المشكلات القانونية المتعلقة
بأخلاقيات علم الأحياء في القانون المقارن

إعداد

أ.د./ غنام محمد غنام
أستاذ القانون الجنائي
كلية القانون - جامعة قطر

مقدمة

موضوع البحث:

ظهر في وقت ليس ببعيد فرع جديد من العلوم والمعارف البينية وهو أخلاقيات علم الأحياء. هذا الفرع لا ينتمي خالصا إلى العلوم الطبية بل هو مزيج من المعرفة الطبية والقانون والأخلاقيات بوجه عام مع وجود جانب للفلسفة بين جنباته. يتصدى هذا البحث لهذا الفرع من حيث بيان ظهوره وأساسياته ومنطقه وموقفه من المشكلات القانونية التي تعترضه وتعرض عليه.

ويقصد بتعبير أخلاقيات ethics تحديد ما يجب وما لا يجب، أي تحديد ما هو صحيح وما هو ليس بصحيح(١). وإذا تعلق الأمر بأخلاقيات علم الأحياء تحديد الصحيح وغير الصحيح من سلوكيات الطبيب وعلاقاته بالمرضى وأولياء الأمور ونشاطه سواء فيما يخص العلاج أو التشخيص وكذا ما يتعلق بالبحث العلمي.

أهمية البحث:

ترجع أهمية البحث إلى تعلقه بفرع حديث من فروع العلوم المختلطة والتي تحتاج إليها المحاكم في قضائها. وقد ظهر ذلك في بعض التشريعات الأجنبية بشكل جلي منها القانون الأمريكي. ولذا كانت أهمية استكشاف هذا الفرع وتحديد علاقته بالقانون بصفة عامة والقانون الجنائي بصفة خاصة. وقد زاد من أهميته احتدام الخلاف الفقهي والقضائي في موضوعات تتعلق بهذا الفرع مثل الاستنساخ والبحث على الجينات

(1) Taiwo A. Oriola, The Propriety of Expert E thics Testimony in the Courtroom: A Discourse, The Journal of Philosophy, Science & Law Volume 6, December 11, 2006 www.miami.edu/ethics/jpsl

وواجب الطبيب في الإجهاض الجزئي ورفع أجهزة الحفاظ على الحياة بالنسبة للكبار وكذلك بالنسبة للصغار.

مشكلة البحث:

يثير هذا البحث مشكلات قانونية عرضت بالفعل على المحاكم. هذه المشكلات يشكل بعضها نقاط التقاء ويشكل الآخر نقاط افتراق سوف نحاول أن نحددها ونطرح حلولا لها، من أهمها:

- ما هو دور الخبير في مجال أخلاقيات مهنة الطب؟
- ما هي واجبات الطبيب في حالة الاستنساخ؟
- ما هو واجب الطبيب في حالة البحث العلمي على الجينات؟
- ما هي الشروط الواجب توافرها لكي يكون رضاء الشخص محل التجربة العلمية رضاء مستنيرا؟
- ما المقصود بالإجهاض الجزئي وما هو أبعاد مسئولية الطبيب عنه؟
- ما هو الشروط التي تحددها أخلاقيات علم الأحياء لنقل الأعضاء؟

منهجية البحث:

اتبعنا في هذا البحث منهجا تأصيليا يقوم على رد الفروع إلى أصولها لربطها بالنظريات العامة في القانون بوجه عام وفي القانون الجنائي بوجه خاص مثل دور الخبير وسلطة القاضي التقديرية في تغليب تقرير خبير على آخر. وهو كذلك يتبع منهجا تحليليا يقوم على الشرح والاستخلاص والاستشهاد بأحكام القضاء. وهو يتبع منهجا مقارنا في كل ذلك حيث نال هذا الموضوع حظا من المناقشات الفقهية والقضائية في تشريعات أخرى مثل القانون الأمريكي أكثر مما ناله في القانون المصري.

ظهور أخلاقيات علم الأحياء:

يرجع ظهور أخلاقيات علم الأحياء Bioethics كمجال للدراسة إلى عام ١٩٦٠ وهي تعالج المسائل المعلقة بأخلاقيات الطب وعلوم الحياة وخاصة حقوق وواجبات الأطباء والمرضى بالنظر إلى التطور الهائل في استخدام التكنولوجيا في الوقت الراهن([1]).

إنشاء لجنة لأخلاقيات علم الأحياء في القانون الفرنسي:

حدد القانون الفرنسي للصحة العامة في المادة L1412-1 منه اختصاص لجنة أخلاقيات علوم الحياة والصحة بأنها تعطي رأيا استشاريا بخصوص مشكلات أخلاقيات علم الأحياء داخل المجتمع والتي ظهرت بسبب تقدم المعرفة في مجال الأحياء والطب والصحية.

خطة البحث:

يقوم هذا البحث على خطة تتكون من ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: مشكلة اختيار الخبير من بين المتخصصين في أخلاقيات علم الأحياء

المبحث الثاني: المشكلات القانونية المتعلقة بشروط البحث العلمي من منظور أخلاقيات علم الأحياء

المبحث الثالث: المشكلات القانونية المتعلقة بممارسة مهنة الطب وأخلاقيات المهنة

---

(1)Barbara J. Evans, Ph.D., J.D., LL.M., ARTICLE: JUDICIAL SCRUTINY OF LEGISLATIVE ACTION THAT PRESENTS BIOETHICAL DILEMMAS, THE VIRGINIA JOURNAL OF SOCIAL POLICY THE LAW, Fall, 2008, p.187.

المبحث الأول
مشكلة اختيار الخبير من بين المتخصصين
في أخلاقيات علم الأحياء

يعالج هذا المبحث مدى قبول الخبرة في مجال أخلاقيات علم الأحياء (في مطلب أول) الشروط الواجب توافرها في الخبير في أخلاقيات علم الأحياء (في مطلب ثان).

المطلب الأول
جواز الخبرة في مجال أخلاقيات علم الأحياء

اختيار الخبير في القانون المقارن:

يجوز للمحكمة – وفقا للقانون المصري- أن تختار الخبير من خبراء الجدول ومن خبراء وزارة العدل ومصلحة الطب الشرعي أو من المصالح الأخرى التي يعهد إليها بأعمال الخبرة. بل إن للمحكمة أن تندب خبيرا من خارج تلك الجهات. فتنص المادة الأولى من القانون رقم ٩٦ لسنة ١٩٥٢ بشأن تنظيم الخبرة أمام جهات القضاء على جواز ندب خبير من "كل من ترى جهات القضاء عند الضرورة الاستعانة برأيهم الفني من غير من ذكروا".

وتثار مشكلة اختيار خبير من المختصين في مجال أخلاقيات المهنة الطبية في مجال علم الأحياء. وقد ثارت تلك المشكلة بالفعل أمام القضاء الأمريكي ودارت مناقشات قانونية في هذا المجال نظرا لحداثة هذا الفرع كما أنه يتميز بالجمع بين أخلاقيات المهنة وبين العلم الطبي المتخصص، وهو أمر يصعب توافره أحيانا([1]). لذا سوف نركز على القوانين التي أثيرت تلك المسألة أمامها، ذلك أنها لم تثر أمام المحاكم المصرية.

جواز سماع الخبير بوصفه شاهداً:

يجوز أن تسمع المحكمة –وفقا للقانون الأمريكي- خبيرا بوصفه شاهدا ويجوز لها أن تكلف الشاهد بعد سماعه أن يقدم لها تقريرا عن مسألة فنية تدخل في مجال الخبرة. والمعروف أن هناك فارقا بين الشاهد الذي يشهد عن واقعة والخبير الذي يبدي رأيا فنيا. غير أنهما يتفقان في أن كل منهما يتعين أن يحلف اليمين كما أن أقوال كل منهما تخضع للسلطة التقديرية للقاضي الجنائي وإن كانت تلك السلطة أوسع في حالة الشاهد عنه في حالة الخبير، بالإضافة إلى أن ندب الخبير يختلف عن طلب سماع الشاهد([2]). ويقدم الخبير تقريره إلى المحكمة ولكن قد يطلب أحد الخصوم مناقشة الخبير في تقريره أمام المحكمة ([3]).

---

(1) BETHANY SPIELMAN , GEORGE AGICH, The Future of Bioethics Testimony: Guidelines for Determining Qualifications, Reliability, and Helpfulness, 36 San Diego L. Rev. 1043, Fall, 1999

(٢) د. أحمد فتحي سرور، الوسيط في قانون الإجراءات الجنائية ، دار النهضة العربية ٢٠١٦، ص ٥٥٩.

(٣) د. عبد الرءوف مهدي، شرح القواعد العامة للإجراءات الجنائية، دار النهضة العربية، ٢٠١٥ ص ١٧٥٦

والأصل أن قانون تنظيم الخبراء المصري رقم ٩٦ لسنة ١٩٥٢ يجيز للقاضي أن يستعين بخبير من خبراء وزارة العدل أو بخبير من خبراء الجدول([1]). فتنص المادة الأولى من القانون السابق على أنه " يقوم بأعمال الخبرة أمام جهات القضاء خبراء الجدول الحاليون وخبراء وزارة العدل ومصلحة الطب الشرعي والمصالح الأخرى التي يعهد إليها بأعمال الخبرة، وكل من ترى جهات القضاء عند الضرورة الاستعانة برأيهم الفني من غير من ذكروا". فللقاضي أن يستعين بخبير من غير المذكورين سابقا بشرط تسبيب قراره في هذا الشأن. فتنص المادة (٥٠) من القانون السابق على أنه " لجهات القضاء أن تندب للقيام بأعمال الخبرة خبيراً أو أكثر من خبراء الجدول أو تندب مكتب خبراء وزارة العدل أو قسم الطب الشرعي أو إحدى المصالح الأخرى المعهود إليها بأعمال الخبرة فإذا رأت لظروف خاصة أن تندب من غير هؤلاء وجب أن تبيّن ذلك في الحكم. وفي مواد الضرائب لا يقع الندب إلا لخبراء وزارة العدل".

ولا يختلف الأمر في قانون تنظيم أعمال الخبرة رقم (١٦) لسنة ٢٠١٧ الذي نص على لجنة شئون الخبراء بوزارة العدل(مادة ٣) ولجنة الجدول (مادة ٥). وقد أجازت المادة (١٦) من القانون القطري أن يسمح بقرار منه الإذن لغير المقيدين بالجدول بتقديم الخبرة في قضية معينة أو في موضوع فني محدد، يتطلب خبرة نادرة ومتخصصة ([2]).

ويختلف الأمر عما هو معمول به في القانون الأمريكي الذي لم يحدد جهات معينة ابتداء يختار منها القاضي خبيرا في الدعوى. فللقاضي أن يستعين بأي ممن له معرفة علمية أو حتى خبرة عملية لسماع أقواله حيث يبدي رأيا ، فهو هنا خبير شاهد وليس شاهدا على واقعة([3]). ذلك أن قواعد الإثبات الفيدرالية الأمريكية لم تقيد سلطة

---

(١) د. عبد الرءوف مهدي، المرجع السابق ص ١٧٥٣

(٢) د. غنام محمد غنام ، شرح قانون الإجراءات الجنائية القطري، جامعة قطر ٢٠١٧، ص ٦٨٨

(3) See *People v. Beckley*, 456 N.W.2d 391, 406 (Mich. 1990).

القاضي في ذلك بسماع خبير معين، مادام أن شهادته تساعد المحكمة في فهم الوقائع، وهذا هو المعيار الذي تقره أحكام القضاء الأمريكي([1]).

بل يملك القاضي أن يستعين برأي خبير بسبب خبرته العملية وأكثر من ذلك ليس هناك ما يمنع القاضي الأمريكي من سماع أحد المتهمين لمساعدة المحكمة في توضيح نقطة معينة مادام أن المتهم تم سماعه كشاهد عندما يقبل المتهم ذلك وفقا للقانون الأمريكي([2]). ذلك ما قُضي به في قضية United States v. Johnson ([3]). وقد طلبت المحكمة من أحد المتهمين في القضية الذي سمع بوصفه شاهدا فيها إبداء رأيه في نوعية "المارجوانا" وهل هي من النوع الذي يزرع عادة في دولة (Colombia) في أمريكا الجنوبية لما في ذلك من مساعدة المحكمة في معرفة ما إذا كان المتهمون الآخرون في القضية قد جلبوا هذه المادة المخدرة من الخارج. وقد أيدت المحكمة الفيدرالية الأمريكية ما قضت به محكمة الموضوع من الاستناد إلى خبرة أحد المتهمين الذي له معرفة في هذا المجال، مادام أن شهادته لا تنتمي إلى ما يعلمه الشخص العادي([4]). ويأتي هذا استندا إلى المادة (٧٠٢) من قواعد الإثبات الأمريكية التي تجيز الاستناد إلى شهادة الخبير الذي تستعين به المحكمة لعلمة أو لخبرته. كما أنها لم تقيد اللجوء إلى خبير من جهة أو من قائمة معينة. وتعترف أحكام القضاء الأمريكي بالسلطة التقديرية في الاستعانة بخبير مادام حكمها لم يكون واضح الخطأ([5]).

(1) Fineberg v. United States, 393 F.2d 417, 421 (9th Cir. 1968)

(2) Fineberg, id

(3) United States Court of Appeals, Fifth Circuit, United States v.Johnson 575 F.2d 1347 (5th Cir. 1978)

(4) Steinberg v. Indemnity Insurance Company of North America, 364 F.2d 266, 274 (5th Cir. 1966).

(5) ." Salem v. United States Lines Co., 370 U.S. 31, 82 S.Ct. 1119, 8 L.Ed.2d 313; United States v. 41 Cases, More or Less, 420 F.2d 1126 (5th Cir. 1970).

المطلب الثاني

الشروط الواجب توافرها في خبير

أخلاقيات علم الأحياء

أثيرت أمام القضاء الأمريكي مسألة شروط اختيار الخبير من المتخصصين في أخلاقيات علم الأحياء من خلال قواعد الإثبات الفيدرالية وأحكام القضاء.

قواعد الإثبات الفيدرالية الأمريكية وانطباقها على خبير أخلاقيات علم الأحياء:

تضمنت المادة (٧٠٢) و (٧٠٣) من قواعد الإثبات الفيدرالية الأمريكية القواعد التي تحكم الاستعانة بالشاهد الخبير. وقد نصت المادة (٧٠٢) على أن الشاهد يمكن أن يدلي بشهادته بوصفه خبيرا بأن يشهد - بالنظر إلى معرفته أو مهارته أو خبرته أو تدريبه أو تعليمه – برأيه أو بما يراه بالشروط التالية:

(أ) توافر الخبرة العلمية أو الفنية أو أي معرفة أخرى تساعد المحكمة في تقدير الدليل أو تحديد الواقعة محل التداعي،

(ب) أن تقوم الشهادة على أساس وقائع معلومات كافية،

(ت) أن تصدر الشهادة عن مبادئ ومناهج معتمدة.

(ث) أن يكون الشاهد قد طبق المبادئ والمناهج بطريقة صحيحة على وقائع الدعوى.

مما سبق يتضح أن مجال الخبرة لا يقصر على الشهادة العلمية فقط ولكنها تمتد إلى الشهادة الفنية بل وكل ما يستند إلى معرفة متخصصة في مجال معين. وقد تم تعديل

تلك القواعد تأثرا بما صدر من القضاء الأمريكي من أحكام اتجهت إلى التوسع في مجال الخبرة([1]).

وبناء عليه يتعين في الخبرة وفقا لنص القاعدة (٧٠٢) توافر الشروط التالية: ١- أن يكون الشاهد مؤهلا، ٢- أن تكون شهادته تتعلق بموضوع الدعوى، ٣- أن تكون الشهادة موثوق فيها ، ٤- أن تنطبق الشهادة على موضوع الدعوى. ويعتبر الشاهد مؤهلا بحيث يصبح خبيرا استنادا إلى الخبرة فقط، وقد انتهت أحكام القضاء الأمريكي إلى ذلك([2]).

شروط الخبير المنتمي إلى أخلاقيات علم الأحياء وفقا للقضاء الأمريكي:

استندت أحكام القضاء الأمريكي إلى القاعدة (٧٠٢) من قواعد الإثبات الفيدرالية الأمريكية للقول بأنه يكفي أن تكون الخبرة علمية أو فنية أو أي مجال آخر للمعرفة يمكن ان يساعد محكمة الموضوع في فهم الدليل أو في تحديد واقعة معروضة على المحكمة،

(ب) أن تستند الخبرة إلى وقائع أو بيانات كافية،

(جـ) استناد الخبرة إلى مبادئ وطرق علمية مستقرة([3]).

---

(1) *Daubert v. Merrell Dow Pharmaceuticals, Inc.*, 509 U.S. 579 (1993),

(2) *., United States v. Jones*, 107 F.3d 1147 (6th Cir. 1997); *Kumho Tire Co. v. Carmichael*, 119 S.Ct. 1167, 1178 (1999).

(3) Rule 702. Testimony by Expert Witnesses

A witness who is qualified as an expert by knowledge, skill, experience, training, or education may testify in the form of an opinion or otherwise if:

=

(د) قيام الخبير بتطبيق المبادئ والطرق العلمية على الوقائع بطريقة صحيحة.

تطبيقا لذلك قضت المحكمة العليا للولايات المتحدة الأمريكية بأن الخبير يجب أن يكون متخصصا في النقطة التي تستوضحها المحكمة منه([1]). وقد أكدت محكمة شيكاجو the Federal District Court في قضية Wetherill v. University of Chicago هذا المعنى عندما طلب المدعي ندب أستاذ مشارك في أخلاقيات الطب لتحديد الآثار التي تعرض لها جنين في بطن أمه من جراء دواء معين خضعت لها أمه في معامل جامعة شيكاجو عند متابعة حملها. وقد اعترض المدعى عليه (الجامعة) بأن الخبير صغير السن وأنه ليس من الأطباء. ردت المحكمة بأن الخبير أستاذ مشارك بالجامعة وهو متخصص في أخلاقيات الطب في قسم الطب الباطني وأنه بهذا الوصف يتوافر فيه المواصفات الضرورية للقيام بالخبرة المطلوبة. وقد اعتمدت المحكمة في تلك القضية على معايير ثلاثة وهي: المؤهل المهني والخبرة والنشر العلمي وقد توافرت في حق هذا الخبير([2]). وقد كان هذا الحكم إيذانا بقبول شهادة الخبير المنتمي

=

(a) the expert's scientific, technical, or other specialized knowledge will help the trier of fact to understand the evidence or to determine a fact in issue;

(b) the testimony is based on sufficient facts or data;

(c) the testimony is the product of reliable principles and methods; and

(d) the expert has reliably applied the principles and methods to the facts of the case.

(1) People v. Beckley, 456 N.W.2d 391, 406 (Mich. 1990)

(2) Wetherill, 565 F. Supp. at 1556 (N.D. Ill. 1983).

إلى تخصص أخلاقيات المهنة الطبية مع الاستغناء عن شرط ممارسة مهنة الطب بالفعل.

وقد استندت المحكمة في حكمها السابق إلى المادة (٧٠٢) من قواعد الإثبات الفيدرالية والتي تنص على الخبرة في المسائل العلمية والفنية دون أن تقصرها على المسائل الطبية. كما أن المادة السابقة تجيز استعانة المحكمة بالخبير بالنظر إلى علمه أو معرفته أو خبرته أو تدريبه أو تعليمه لكي يدلي برأيه فما يحال إليه،

وبالتالي فإن مجال الخبرة لا يقتصر على المسائل الطبية. ويكفي وفقا للمادة السابقة أن تساعد شهادة الخبير المحكمة في فهم الوقائع تمهيدا لتكوين رأي صحيح في الدعوى وأن تكون الخبرة مستندة إلى وقائع الدعوى وأن يكون الخبير قد طبق المبادئ المستقرة في المعرفة أو العلم أو الخبرة على وقائع الدعوى. لذا قبلت المحكمة شهادة الخبير المتخصص في أخلاقيات المهنة الطبية مادامت توافرت شروط ثلاثة وهي: المؤهلات و الثقة والفائدة([1]).

ولا يقتصر مجال أخلاقيات المهنة على المهنة العلمية فقط لكي تستند إليها المحكمة وفقا للقاعدة ٧٠٢ من قواعد الإثبات الفيدرالية، بل تمتد إلى المهنة الهندسية وفقا لصريح تلك القاعدة. وبناء عليه نقضت المحكمة العليا ما انتهت إليه محكمة الموضوع في تقييم تقرير الخبير الذي جاء فيه أنه بمعاينة إطار السيارة الذي انفجر وأسفر عن موت أحد الركاب وإصابة الراكب الآخر يتضح أن السبب يرجع إلى عيب في

(1) ARTICLE: BETHANY SPIELMAN , GEORGE AGICH ,The Future of Bioethics Testimony: Guidelines for Determining Qualifications, Reliability, and Helpfulness, 36 San Diego L. Rev. 1043, p. 1077

الصناعة ومن ثم فإن الشركة المصنعة للإطار هي المسئولية، في ضوء حقيقة لأنه لم يظهر أن صاحب السيارة اساء استعمال ذلك الإطار([1]).

وتستند المحكمة في تقييمها لتقرير الخبير إلى القواعد التي وضعتها قبل ذلك في قضية *Daubert* والتي توكد على أنه يلزم توافر المصداقية في الوسيلة التي اعتمدها الخبير أي أن تكون الوسيلة علمية وهو الأمر الذي لا يتوافر في مجرد المعاينة بالنظر كما حدث في هذه القضية. فلا يكفي لصحة التقرير أن يكون صادرا عن خبير له مؤهلاته ولكن أن تكون وسيلته معروفة عند أهل العلم والفن. ولا يكفي توافر الخبرة لديه بل يلزم أن يشهد زملاؤه بالطابع العلمي لوسيلته في ضوء اعتراف أهل العلم بها ونشر مقالات وأبحاث تؤكد ذلك.

ولا يكفي وفقا للقضاء الفيدرالي الأمريكي أن يحظى رأي الخبير بقبول عام بين أهل المهنة ولكن يلزم أن يكون علميا في منهجه وعلميا في الوسائل التي اتبعها للتأكد من صحة النتائج التي توصل إليها. فإذا قدم الطرفان كل منهما عددا من الخبراء الذين تناقضوا فيما توصلوا إليه، فإن على المحكمة أن ترجح اتجاها دون اتجاه آخر. ولم يترك المشرع الأمريكي القاضي في اختياره وحيدا، بل زوده – في المادة ٧٠٢ من قانون الإثبات الفيدرالي - بضوابط وإن كانت ضوابط ذات طبيعة عامة تحتاج إلى معايير أخرى تطبيقية. كما أن القضاء الأمريكي استقر على مجموعة من تلك الضوابط التي يستهدي بها القاضي في حالة صعوبة تحديد رأي معين نظرا للطابع الفني للخبرة.

من ذلك أن القضاء الأمريكي لم يكتف بأن يكون رأي الخبير قد حاز "قبولا عاما" في المجتمع العلمي الذي ينتمي إليه، بل اقتصر على معايير تتلخص في

---

(1) KUMHO TIRE CO. V. CARMICHAEL (97-1709) 526 U.S. 137 (1999) 131 F.3d 1433, reversed.

التالي: أولا- أن تكون الخبرة مفيدة للقاضي في فهم الوقائع وتكوين رأي قانوني، ثانيا – أن يكون رأيه يمكن الوثوق به reliable ، وهو يكون كذلك بشروط، من أهمها؛ - أن يكون ذا طابع علمي وهو لا يكون كذلك إلاّ إذا استند إلى نظرية علمية. – أن يكون متبعا لمنهج علمي أي وسائل علمية في تطبيق النظرية على الوقائع. ثالثا- مدى خضوع النظرية والوسيلة لفحص النظراء في مجال الخبرة، رابعا- مدى خضوع أفكار الخبرة للمناقشة والتشكيك أو التأييد. وبناء عليه قضت المحكمة في قضية DAUBERT (١) بنقض الحكم الذي اعتمد على تقرير خبير ورجحه على تقرير مناقض استنادا إلى أن نظرية وأفكار الخبير كانت تحوز "القبول العام". وقد استبعدت المحكمة فكرة القبول العام كأساس لقبول تقرير الخبير وناقشت تقرير الخبير المناقض الذي استند إلى أبحاث تم إجراؤها وتحكيمها أثبتت أن دواء معين (وهو Bendectin)(٢) تناولته الأم في أثناء حملها مسئول عن أعراض جانبية تسببت في مشكلات صحية للطفل بعد ولاته. وكان الوصي عن الطفل قد رفع دعواه على شركة الأدوية التي تسوق هذا الدواء.

وبالتالي فإن المشرع والقضاء الأمريكي قد نحا نحوا مختلفاً عن المشرع والقضاء المصري في خصوص الخبرة وخاصة ما يتعلق منها بأخلاقيات مهنة الطب.

---

(1) United States Supreme Court: DAUBERT v. MERRELL DOW PHARMACEUTICALS, INC.(1993)

(٢) بيريدوكسين ودوكسيلامين أمين، الذي يباع تحت الاسم التجاري Diclecti هو مزيج من بيريدوكسين هيدروكلوريد وهو شكل من أشكال فيتامين ب ٦ وسكسينات الدوكسيل أمين. هو دواء تركيبي يستخدم بشكل عام للغثيان والقيء أثناء الحمل:

https://www.google.com/search?source=hp&ei=WqAMXqv3L9e1rQGVrK8w&q=bendectin&oq=Bendectin&gs_l=psy-ab.1.0.0i19j0i10i19l3j0i19j0i10i19j0i19l4.2021.2021..5600...0.0..0.300.300.3-1.....0....2j1..gws-wiz.5J2QJoLC3qs

فقد اكتفى المشرع المصري بأن قرر حق المتهم في خبير استشاري بالإضافة إلى الخبير الذي تندبه المحكمة (مادة ٨٨ من قانون الإجراءات الجنائية). هذه المادة الأخيرة تنص على أنه "للمتهم أن يستعين بخبير استشاري ويطلب تمكينه من الاطلاع على الأوراق وسائر ما سبق تقديمه للخبير المعين من قبل القاضي على ألا يترتب على ذلك تأخير السير فى الدعوى". ولم تقدم أحكام القضاء مساعدة للقاضي في ترجيح الخبرة العلمية أو الطبية مكتفية بأن تقرر بأن القاضي هو الخبير الأعلى في الدعوى([1]).

(1) نقض ١٣ ديسمبر سنة ١٩٥٤ طعن رقم ١١٨٣ سنة ٢٤ ق؛ نقض ٢٠ ديسمبر سنة ١٩٥٤ طعن رقم ١٢٢٦ س ٢٤ ق.

المبحث الثاني

المشكلات القانونية المتعلقة بشروط البحث العلمي

من منظور أخلاقيات علم الأحياء

يبين هذا المبحث الحد الفاصل بين الاستنساخ المسموح به والاستنساخ المؤثم (في المطلب الأول) ثم يوضح في المطلب الثاني شروط الأبحاث العلمية على الخلايا الجذعية للبويضة الملقحة من وجهة نظر أخلاقيات علم الأحياء.

المطلب الأول

الحد الفاصل بين الاستنساخ المسموح به

والاستنساخ المؤثم

- **عمليات الاستنساخ المؤثمة**:

تجرم التشريعات المقارنة عمليات الاستنساخ إذا كان الغرض منها إيجاد شخص مطابق لشخص آخر.

ويعاقب القانون الفرنسي من يوافق على إعطاء خلايا أو أنسجة منه بغرض استنساخ شخص مطابق لآخر سواء أكان هذا الأخير حيا أو ميتا. فتنص المادة (511-1) من قانون الصحة على عقوبة الحبس عشر سنوات والغرامة خمس عشرة ألف يورو. أما من قام بتحريض شخص على أن يقبل بنقل خلايا أو أنسجة منه لكي للقيام بعملية استنساخ طفل يتشابه مع شخص المعطي فإن المادة (511-1-2) عقوبات

تعاقب على فعله بالحبس ثلاث سنوات وبغرامة ٤٥ ألف يورو. ويتماثل التحريض مع تقديم الهدايا أو الوعد أو التهديد أو إعطاء الأمر بالموافقة أو استعمال السلطة التي يمارسها الفاعل على الشخص المعطي لكي يوافق على التبرع المشار إليه. ويستوى في التجريم أن يتم النقل من شخص من الأحياء أو من الموتى. كما قرر القانون نفس العقوبات على فعل الدعاية لهذا النوع من النقل أو ترويج القيام به أو الدعاية أو الترويج لتحسين النسل eugénisme عن طريق التدخل في الجينات.

كما يعاقب القانون الفرنسي على الاستنساخ وتكوين الحمل خارج الجنين لأغراض صناعية أو تجارية بعقوبة الحبس سبع سنوات والغرامة ١٠٠ ألف يورو (مادة 511-17 عقوبات). وقرر القانون نفس العقوبة لاستخدام المضغة في أغراض صناعية أو تجارية. ويهدف المشرع من ذلك إلى عدم تحويل الخلايا إلى قطع غيار تباع في المحلات.

-القواعد الأخلاقية التي تم إقرارها في محاكمات نورمبرج في التجارب:

أظهرت محاكمات نورمبرج مجموعة من القواعد الطبية التي اسفرت عنها تلك المحاكمات في مناسبة اشتراك الأطباء في أعمال القتل والتعذيب والتجارب الطبية على المسجونين في الحرب العالمية الثانية([1]).

من هذه القواعد ما يتعلق منها بضرورة رضاء الشخص بالتجربة الطبية أو العلمية التي يخضع لها، ومنها ما يتعلق بشروط تلك التجربة. من أهم تلك القواعد التالي:

(1) George J. Annas ,The Legacy of the Nuremberg Doctors' Trial to American Bioethics and Human Rights, 10 Minn. J.L. Sci. & Tech. 19, p.

١- مسئولية التأكد من رضاء الخاضع للتجربة تقع على عاتق القائم بتلك التجربة دون أن يفوض غيره في ذلك

٢- يجب أن تكون التجربة مفيدة للمجتمع بحيث لا يمكن تحقيق تلك الفائدة بطريقة أخرى بما يجعل تلك التجربة ضرورية.

٣- يجب أن تكون التجربة على الأشخاص بعد إجرائها ونجاحها على الحيوان

٤- يجب إجراء التجربة بشكل يضمن عدم تخلف ضرر جسمي أو نفسي غير ضروري.

٥- يجب عدم إجراء التجربة إذا توافر اعتقاد بأن الموت أو عاهة مستديمة يمكن أن تتخلف عنها.

٦- يجب ألا تشكل العملية مخاطر كبيرة بحيث تزيد على ما تمثله تلك العملية من حل لمشكلة هامة.

٧- يتعين أن تُتخذ من الاحتياطات ما يكفي لحماية الشخص الخاضع للتجربة من مخاطر يتعرض لها من موت أو عاهة أو إيذاء.

٨- يتعين أن يتوافر في القائم بالتجربة أفضل المؤهلات العلمية للقيام بتلك التجربة.

٩- من حق الخاضع للتجربة أن ينهي التجربة في أي مرحلة من مراحلها إذا بدا له أن استمرارها أمرا غير ممكن.

١٠- للقائم بالتجربة الحق في إنهاء التجربة في أي وقت إذا وجد في استمرار التجربة ضرراً بالخاضع لها يصل إلى الموت أو العاهة أو الإيذاء.

وقد تضمن الدستور المصري لسنة ٢٠١٤ حظرا لإخضاع الإنسان للتجارب البشرية إلاّ بشروط أوضحها في المادة (٦٠) منه بقوله "الجسم الإنسان حرمة ..... ولا يجوز إجراء أية تجربة طبية أو علمية بغير رضاه الحر الموثق ووفقا للأسس المستقرة في مجال العلوم الطبية ، على النحو الذي ينظمه القانون".

وقد أشار القانون القطري قانون رقم (٢) لسنة ١٩٨٣ في شأن مزاولة مهنتي الطب البشري وطب وجراحة الأسنان إلى حظر التجارب الطبية غير المعتمدة علميا بنصه في المادة (١٨) على وقوف خطأ من الطبيب "جـ- إذا كان سبب الإضرار بالمريض هو إجراء الطبيب عليه تجارب وأبحاث علمية غير معتمدة فنياً".

غير أن ما نص عليه القانون القطري لا يكفي توضيحا لأخلاقيات علم الأحياء من نواح عدة. فهناك أولا المقصود بالأبحاث المعتمدة، ذلك أن البحث بطبيعته هو محاولة تجريبية. ثانيا لم ينص القانون على شرط رضاء الشخص محل التجربة ولا على ضوابط لإجراء التجارب.

المطلب الثاني

شروط الأبحاث العلمية على الخلايا الجذعية للبويضة الملقحة

- الشروط العامة للأبحاث على الخلايا الجذعية:

يشترط وفقا لإعلان هلسنكي وكذلك وفقا لتقنين نورمبورج توافر شروط أساسية لممارسة هذا النوع من التجارب:

- يلزم أن تكون المرأة المقدمة للبويضة الملقحة متبرعة بها، فلا يجوز أن يكون هناك مقابل مدفوع أجراً لتلك البيوضة.

- يجب استبعاد التبرع من أي امرأة تعمل تحت رئاسة فريق البحث حتى لا تتأثر في قرارها بالتبرع بالبويضة.
- يلزم توافر العلم الكامل لديها بالأخطار التي يمكن أن تتعرض لها بسبب انتزاع البويضة الملقحة والتي تتمثل في أمراض يمكن أن تلحق بها ابتداء من العقم إلى السرطان.
- يلزم عدم اللجوء إلا إلى التجارب الضرورية نظرا لأنه يترتب عليها تدمير البويضة الملقحة. هذا التدمير يجب تفاديه بقدر الإمكان بعدم إجراء إلاّ ما كان ضروريا من تجارب على الخلايا الجذعية.
- يجب موافقة لجنة خاصة بأخلاقيات المهنة الطبية قبل إجراء التجارب، يكون من أهدافها التأكد من توافر شروط العملية السابق ذكرها. كما يجب ألاّ يكون لأحد أعضائها علاقة بالفريق الطبي الذي سوف يقوم بالتجربة.

- **التجارب الطبية على الجنين بعد إسقاطه في فرنسا**:

عالج القانون الفرنسي وضع الجنين عند إسقاطه وفقا لما يجيزه القانون الفرنسي من ناحية التعامل الطبي على أنسجة هذا الجنين. في ذلك أجازت المادة L1241-5 من قانون الصحة العامة التعامل عليه بقولها إن الانسجة أو الخلايا الخاصة بالجنين أو المضغة (أي قبل تكوين الجنين) يمكن أن يتم نقلها أو الاحتفاظ بها على أثر حدوث إجهاض اختياري وفقا للقانون (الذي يجيزه القانون الفرنسي) لأغراض التشخيص أو العلاج أو لأغراض علمية. ويشترط لذلك أن تعطي المرأة موافقتها مكتوبة بعد إعلامها بالغرض من التعامل الطبي المشار إليه وذلك قبل القيام به بالفعل. وإذا كانت المرأة قاصراً ، فإنه لا يجوز نقل تلك الأنسجة للتعامل الطبي والبحثي عليها إلاّ إذا كان ذلك لتحديد سبب سقوط الجنين.

وعلى أية حال إذا كان نقل الأنسجة الجنينية أو المضغية بغرض البحث العلمي، فإن الباحث يلتزم باحترام بروتوكول طبي معين يضعه مكتب علم الأحياء المختص (مادة L1241-5) سابقة الذكر.

-مشكلة البحوث الطبية على الجينات الوراثية:

تنص المادة ١٦-١٠ من القانون المدني الفرنسي على أن فحص الجينات الوراثية للشخص لا يمكن أن يتم إلاّ بغرض من اثنين: الغرض الطبي أي لأغراض طبية وغرض البحث العلمي أي لإجراء أبحاث علمية

وتنص المادة ١٦-١٠ من القانون المدني الفرنسي على شروط ذلك يجب توافرها في الخاضع للتجربة، وهي:

١- رضاء الشخص الخاضع لهذا الفحص

٢- أن يكون الرضاء سابقا على الفحص

٣- أن يكون الرضاء مكتوبا

٤- أن يكون الرضاء مستنيرا أي على علم بطبيعة الفحص وبالغرض منه، وأن يذكر ذلك في الموافقة المكتوبة.

٥- من حق الشخص محل الفحص العدول عن موافقة سبق أن أبداها ، ولا يشترط شكل معين في هذا العدول.

العقاب على التجارب الطبية بدون موافقة صاحب الشأن:

تنص عديد من التشريعات على عقوبة عند إجراء التجارب الطبية بالمخالفة لشرط رضاء الشخص الخاضع للتجربة. من ذلك القانون الفرنسي حيث تنص المادة (٢٢٣- ٨) من قانون العقوبات الفرنسي على عقاب من يقوم بتجربة حيوية طبية

biomedical دون رضاء حر ومستنير وصريح من صاحب الشأن. ويصدر الرضاء من الولي أو الوصي في الحالات المنصوص عليها في قانون الصحة العامة. والعقوبة المقررة هي الحبس ثلاث سنوات والغرامة ٤٥ ألف يورو. وتطبق نفس العقوبة في حالة ما إذا سحب صاحب الشأن رضاءه بعد الموافقة السابقة ومع ذلك استمر القائم بالبحث في بحثه.

وقد عمد المشرع الفرنسي إلى استثناء الأبحاث الواردة على الفحص الجيني للأشخاص، حيث نص على أنه لا تسري أحكام التجريم والعقاب على الفحص الجيني لخصائص الشخص أو بغرض التعرف على شخصيته إذا تم ذلك لأغراض البحث العلمي.

بدلا من ذلك خصص قانون العقوبات الفرنسي تجريما وعقابا خاصا بالفحص الجيني. في ذلك تجرم المادة (٢٢٦-٢٧) عقوبات القيام بتحديد الشخصية بطريق البصمة الوراثية دون رضاء لأغراض طبية أو علمية دون سبق الحصول على موافقة الشخص الخاضع للفحص وفقا للشروط التي ضعتها المادة ١١-١٦ من القانون المدني الفرنسي. والعقاب المقرر هو سنة حبس والغرامة ١٥ ألف يورو.

ونفس العقوبة قررها قانون العقوبات الفرنسي (في المادة 28-226 لمن يقوم بدراسات البصمة الوراثية لتحديد هوية شخص دون أن يكون ذلك استجابة لأمر قضائي من المحكمة أو في إطار تحقيق جنائي جار أو لأغراض طبية أو لأغراض علمية. ويختلف هذا التجريم عن سابقة أنه لا أهمية لرضاء صاحب الشأن ، فقد يطلب صاحب الشأن ذلك ولا يحول طلبه أو رضائه دون وقوع الجريمة. كما تفرض المادة السابقة واجب السرية على هذا النوع من البيانات وتعاقب على إفشائها وفقا للمادة L. 1131-3 من قانون الصحة العامة.

وقد حددت المادة ١٦-١١ من القانون المدني الفرنسي الأغراض التي يجوز استعمال البصمة الوراثية لتحديدها وهي: تنقيذ أمر قضائي ، الأغراض الطبية، البحث العلمي. وتشترط المادة السابقة لصحة ذلك توافر الرضاء الصريح لصاحب الشأن. فإذا تعلق الأمر بشخص ميت، فإن موافقته يتعين أن تكون قد صدرت قبل وفاته. ويجوز سحب الموافقة بعد إعطائها دون توافر شكل معين.

المبحث الثالث

المشكلات القانونية المتعلقة بممارسة مهنة الطب وأخلاقيات المهنة

في مجال تحديد أهم المشكلات القانونية المتعلقة بممارسة مهنة الطب وعلاقتها بأخلاقيات المهنة اخترنا مشكلة الوصاية عند إجراء بعض الأعمال الطبية لنعالجها في المطلب الأول والمشكلات الطبية المتعلقة بالإنجاب في المطلب الثاني ومشكلة الخلاف حول دور الطبيب في مواجهة الحق في الحياة في المطلب الثالث.

المطلب الأول

مشكلة من له الوصاية عند إجراء بعض الأعمال الطبية

خصصنا هذا المطلب لدراسة من له الوصاية على البويضة الملقحة خارج الرحم في الفرع الأول والمشكلات المتعلقة بالوصاية على علاج الطفل في الفرع الثاني.

الفرع الأول

من له الوصاية على البويضة الملقحة خارج الرحم

أثيرت مشكلة الاحتفاظ بالبويضة الملقحة في بنك طبي مخصص لذلك فيما يتعلق بصاحب الحق في الوصاية على تلك البويضة أي صاحب القرار في تحديد مصيرها.

وقد أثيرت تلك المشكلة في حكم المحكمة العليا لولاية تنسيي Tennessee Supreme Court في قضية Davis v. Davis حيث تعلق الأمر بتلقيح بويضة زوجة من حيوان منوي لزوجها قبل طلاقها وكان قد تم الاحتفاظ بها في المختبر. وقد طلبت الزوجة بعد طلاقها من المعمل الذي احتفظوا فيها بالبويضة الملقحة تسليمها تلك البويضة لأنها تريد أن تمضي قدما في عملية الحمل ولكن الزوج (سابقا) قد اعترض. لذا طلبت من المحكمة أن يتم تسليها تلك البويضة الملقحة.

ولما اعترض الزوج رفعت دعواها أمام محكمة الموضوع طالبة تسليمها البويضة الملقحة. قضت هذه المحكمة لصالح الزوجة استنادا إلى تقرير الخبير الذي ورد به أن البويضة بعد تلقيحها تصبح نفسا بشرية لها الحق في الحياة المستقبلة وهو طلب الزوجة، بينما كان الزوج غير راغب في الإنجاب.

طعن الزوج في الحكم الأول أمام محكمة الاستئناف وجاء تقرير أربعة من الخبراء في صالح الزوج، استنادا إلى أن الأمر يتعلق بمضغة قبل تكوين بداية الجنين preembryos، بينما كان تقرير أحد الخبراء قد جاء في صالح الزوجة استنادا إلى أن الأمر تعلق ببداية الجنين embryos

وقد ميز الخبراء بين الجنين fetus والمضغة embryo وهي المرحلة السابقة على تكوين الجنين والعلقة preembryo وهي السابقة قبل تكوين المضغة. هذه الأخيرة تبدأ من أسبوعين وتنتهي بثلاثة أسابيع حتى تبدأ مرحلة العلقة بعد ثلاثة أسابيع وحتى ثمانية بعدها يبدأ الجنين في التكوين أي ابتداء من الأسبوع التاسع.

وفي رأي محكمة الاستئناف فإنه مادام أن النسيج المتكون لم يصل إلى درجة الجنين فإن حقه في الحياة المستقبلة لم ينشأ ويصبح للزوج والزوجة مصلحة مشتركة في خصوصه. وبالتالي فإن المحكمة استبعدت صفة الشخص ومالت إلى صفة الشي. غير أنها لم تحدد أن التصرف في هذه المضغة يتم بقرار ينتمي إلى كل من الزوج والزوجة على الرغم من انتهائها إلى وجود وصاية مشتركة بين الزوج والزوجة على تلك المضغة.

ويلاحظ أن تحديد من له الوصاية على المضغة له أهمية قانونية عند إجراء التجارب العلمية عليها؛ هل يجوز ذلك دون موافقة الزوجة؟ صرح القانون في ولاية Tennessee بعدم جواز ذلك. غير أنه لا يحسم المشكلة المطروحة في هذا النزاع.

وقد طُعن على صفة الخبير أمام محكمة الموضوع على سند من أنه متخصص في علم الجينات وليس في علوم الانجاب وأمراض النساء.

وقد كان للجنة الأمريكية في أخلاقيات طب الخصوبة رأي في هذا الموضوع. يتمثل هذا الرأي في النظر إلى المضغة ليس بوصفها شخصا فهي لم تصل إلى درجة الإنسان وليس بوصفها مجرد نسيج ، فهي لها احترام أقل من الانسان وأكثر من مجرد

النسيج لوجود توقع بالحياة المستقبلة إن هي تطورت في نموها الطبيعي بالنقل إلى مكان يكفل ذلك([1]).

في ضوء ما تقدم فإنه من الواجب أن يتدخل المشرع بتشريع يحدد فيه صاحب القرار على هذه المضغة سواء في حالة التجارب العلمية أو في حالة نقله أو في حالة التخلص منه. كما أنه من الواجب تحديد مدى احترام الاتفاق بين الزوجين بخصوص مصير المضغة ومدى احترام العقد بينهم وبين المركز الطبي الذي يحتفظ بتلك المضغة ومصير تلك المضغة في حالة حدوث طلاق بين الزوجين. كما ينبغي تحديد مصير المضغة في حالة الخلاف بين الزوجين : هل يتم الاحتفاظ بها مدة من الزمن أو سوف يتم التخلص منها عند عجزهما عن الاتفاق على مصير تلك المضغة.

وعلى أية حال فإنه لا يجوز للمشرع أن يعلي بمصلحة المضغة وحقها في الحياة المستقبلة بأن يرجحها على الرغم من اعتراض طرف من الطرفين. ويرجع السبب في ذلك إلى التعارض مع حق الزوج الرافض في عدم الانجاب وهو من الحقوق الدستورية.

ويرجع تقرير الحق في احترام قرار الشخص بعدم الإنجاب إلى أن هذا القرار ينتمي إلى الحق في الحياة الخاصة وإن لم يكن مقررا بنص مستقل صريح. فلم تكرس بعض الدساتير القديمة – مثل الدستور الأمريكي – الحق في الحياة الخاصة على استقلال. ومع ذلك فإن القضاء الأمريكي يعتبر هذا الحق حقا دستوريا لأنها تلحقه

(1) Supreme Court of Tennessee, at Knoxville ,Junior Lewis DAVIS, Plaintiff-Appellee, v. Mary Sue DAVIS, Justia › US Law › Case Law › Tennessee Case Law › Tennessee Supreme Court Decisions › 1992 › Davis v. Davis

بممارسة الحقوق والحريات بوجه عام. وتلحق الحق في الحياة الخاصة بتلك الحقوق والحريات التي ورد بها نص صريح([1]).

تطبيقا لذلك قضت المحكمة العليا للولايات المتحدة بعدم دستورية فرض "العقم " على المسجونين المنحرفين والمعوقين عقليا لمنعهم من الإنجاب وقد ظهر قصور في جيناتهم تهدد أطفالهم المحتملين([2]). وقد استندت المحكمة في حكمها في قضية Skinner v. Oklahoma على أن الحق في الإنجاب ينتمي إلى الحقوق الدستورية على الرغم من عدم وجود نص صريح بذلك في الدستور الأمريكي وإنما تخريجا على الحقوق والحريات التي يكرسها الدستور ([3]).

ولم تقتصر أحكام القضاء على تكريس الحق في الإنجاب كحق دستوري وإنما تطرقت إلى الحق في عدم الانجاب أيضا كحق دستوري ويتمثل ذلك في منع

(1) " Olmstead v. United States, 277 U.S. 438, 478, 48 S. Ct. 564, 572, 72 L. Ed. 944 (1928)

(2) Eisenstadt v. Baird, 405 U.S. 438, 453, 92 S. Ct. 1029, 1038, 31 L. Ed. 2d 349 (1972) (emphasis in original). See also Carey v. Population Services International, 431 U.S. 678, 685, 97 S. Ct. 2010, 2016, 52 L. Ed. 2d 675 (1977)

(3) Griswold v. Connecticut, 381 U.S. 479, 85 S. Ct. 1678, 14 L. Ed. 2d 510 (1965); and Roe v. Wade, 410 U.S. 113, 93 S. Ct. 705, 35 L. Ed. 2d 147 (1973), and by cases concerning parental rights and responsibilities with respect to children. See, e.g., Wisconsin v. Yoder, 406 U.S. 205, 92 S. Ct. 1526, 32 L. Ed. 2d 15 (1972); Prince v. Massachusetts, 321 U.S. 158, 64 S. Ct. 438, 88 L. Ed. 645 (1944); Cleveland Board of Education v. LaFleur, 414 U.S. 632, 94 S. Ct. 791, 39 L. Ed. 2d 52 (1974); Pierce v. Society of the Sisters of the Holy Names of Jesus and Mary, 268 U.S. 510, 45 S. Ct. 571, 69 L. Ed. 1070 (1925); and Bellotti v. Baird, 443 U.S. 622, 99 S. Ct. 3035, 61 L. Ed. 2d 797 (1979).

الانجاب وأحيانا في ممارسة الإسقاط بشروط حيث لا تكون الحياة قد اكتملت في الجنين([1]).

بناء عليه قضت محكمة الاستئناف بولاية Tenessee بحق الاثنين مجتمعين في التصرف في البويضة الملقحة. طعنت المرأة التي تزوجت شخصا آخر وحددت في طلبها الرغبة في التبرع بالبويضة لأي امرأة لا تنجب. واعترض الزوج على ذلك الطلب. عرض الأمر على المحكمة العليا للولاية.

لذا ألغت محكمة الاستئناف حكم محكمة الموضوع وقضت بأن البويضة الملقحة (المضغة) ليست إنسانا وأن من حق الرجل أن يرفض الإنجاب مادامت حالة الحمل لم تبدأ وأحالت إلى محكمة الموضوع لكي يتفق الزوجان على قرار باعتبار الأمر لا ينفرد به أحدهما([2]). وقد سبق أن قضت المحكمة العليا لولاية Tennessee بأن الجنين ليس إنسانا ([3]). وبالتالي فإن ذلك يسري من باب أولى بالنسبة للمضغة وللعلقة.

وقد قدرت المحكمة العليا لولاية Tennessee بأن الأمر لا يتعلق بإنسان وإنما بمضغة وبالتالي لم تقر أنه له حقا في الحياة مستقل عن إرادة والديه. كما أن انتفاء هذا

(1) Prince v. Massachusetts, 321 U.S. 158, 64 S. Ct. 438, 88 L. Ed. 645 (1944) (parental control over the education or health care of their children subject to some limits); Roe v. Wade, 410 U.S. 113, 93 S. Ct. 705, 35 L. Ed. 2d 147 (1973) (states' interests in potential life overcomes right to avoid procreation by abortion in later states of pregnancy).

(2) Davis v. Davis, 842 S.W.2d 588 (1992)

(3) Hamby v. McDaniel, 559 S.W.2d 774 (Tenn. 1977); Durrett v. Owens, 212 Tenn. 614, 371 S.W.2d 433 (1963); Shousha v. Matthews *595 Drivurself Service, 210 Tenn. 384, 358 S.W.2d 471 (1962); Hogan v. McDaniel, 204 Tenn. 235, 319 S.W.2d 221 (1958).

الحق يعني أن الأم ليس لها أن تتمسك بخروج هذه المغضة إلى الحياة. وهي في ذلك تختلف مع محكمة الموضوع التي أقرت هذا الحق للزوجة.

وقد ارتأت المحكمة العليا أن هناك تنازعا في المصالح بين مصلحة الزوجة (سابقا) في الإنجاب ومصلحة الزوج (في عدم الإنجاب). وقد رجحت المحكمة مصلحة الزوج في عدم الإنجاب لأن في الإنجاب تحميلا له بأعباء نفسية كبيرة حيث سوف يحرم من تربية ابنه في حالة اكتماله، بينما مصلحة الزوجة يمكن أن تتحقق من خلال تخصيب آخر من الزوج الجديد. هذه المصلحة تضعف أكثر بسبب رغبة الزوجة في التبرع بالبويضة الملحقة لأم أخرى لا تنجب وبالتالي يرجح الميزان في صالح الزوج وفقا لرأي المحكمة.

ولم تنظر المحكمة في تلك القضية إلى واقعة أن اكتمال نمو البويضة وظهور طفل في تاريخ لاحق على الطلاق، ذلك أنه لا تأثير له في ظل تطور الثقافة التي تجيز ذلك بالإضافة إلى أن كثيراً من التشريعات تسمح بوجود الأم العازبة والأب العازب أيضا. هذا الاعتبار لم تتطرق له القوانين العربية ويحتاج الأمر تدخلا تشريعيا حيث يتجه الإفتاء إلى جواز تلقيح البويضة مادام ذلك يحدث من الزوج([1]). ويبقى الأمر مثارا في حالة ترك البويضة المخصبة من زوجين حدث بينهما طلاق ولم يتفقا على رأي فيما بينهما. وهنا يلزم التدخل التشريعي أيضا.

وقد نقضت المحكمة العليا في ولاية Tennessee الحكم استنادا إلى أن الخبير لصالحها لم يكن من متخصصي أخلاقيات المهنة الطبية وأنه بدلا من ذلك كان متخصصا في الوراثة والجينات ولم يكن تخصصه في مجال الحمل والولادة([2]).

(1) https://fatwa.islamonline.net/311

(2) 842 S.W.2d 588 (Tenn. 1992).

وقد صدر قانون أخلاقيات مهنة الطب والأمان الطبي لسنة ٢٠٠٥ في الولاية لتنظيم أبحاث علم الأحياء الجديدة على أثر بداية أبحاث على الخلايا الجذعية للبويضة الملقحة. فعلى اثر ظهور تقنية الاستنساخ وتطبيقها في مجال الخلايا الجذعية . وقد ظهر الفارق بين ما إذا كان الاستنساخ غرضه الانجاب أو كان غرضه العلاج. في الحالة الأولى تتجه التشريعات إلى الحظر بينما تتجه إلى السماح بالأبحاث العلمية الهادفة إلى العلاج([1]).

الفرع الثاني

المشكلات المتعلقة بالوصاية على علاج الطفل

أثيرت مسألة الوصاية على الأطفال من عند خضوعهم لأعمال طبية مثل الأشعة وتناول الأدوية في قضية Rogers v. South Carolina Department of Mental Health التي عرضت على القضاء الأمريكي. هذا الأخير قضى بأن من حق المحكمة أن تطلب خضوع المدعي (وقد رفعت الدعوى من الوصي على أحد الأطفال) لكشف طبي لادعاء تمسك به بأن ضررا ناله عند ميلاده بسبب خطأ من الدكتور المولد. وقد احتج المدعى عليه بأن عيبا خلقيا هو سبب ما أصاب الطفل. خضع الطفل للأشعة ولكن صور الأشعة لم تكن واضحة بسبب اضطراب الطفل في أثناء الأشعة وعدم إجبار الطفل على تناول مهدئات. أمرت المحكمة المدعي بأن يتناول مهدئات حتى تتضح صور الأشعة، ورفض الوصي على الطفل. لكن المحكمة قضت بضرورة خضوعه للمهدئ قبل تصويره بالأشعة مادام تلك الأشعة ليس فيها ما يضر الطفل. استند الوصي إلى أن

(1) Mukta Jhalani ,COMMENT: PROTECTING EGG DONORS AND HUMAN EMBRYOS - THE FAILURE OF THE SOUTH KOREAN BIOETHICS AND BIOSAFETY ACT, 17 Pac. Rim L. & Pol'y J. 707

رضاء صاحب الشأن أمر ضروري وفقا لمبادئ أخلاقيات المهنة الطبية وقد رفضت المحكمة هذا الدفع باعتبار أن الأمر لا يتعلق بعلاج طبي وأن المحكمة من سلطتها أن تصدر مثل ذلك الأمر للوصول إلى الحقيقة مادام أنه كمدعي هو رافع الدعوى طالبا الحكم له بالتعويض، ومادام أنه لم يثبت أن به حساسية خاصة للمهدئات تجعل ضررها كبيرا له(١). وهنا تبين الحدود التي ترد على سلطة ولي الأمر، فهي ضرورية للكشف والعلاج الطبي ولكن الأمر هنا يتعلق بإثبات الادعاء أو بنفيه دون ضرر كبير على الطفل من الخضوع للأشعة.

وفيما يتعلق بواجب الطبيب أن يبصر المريض بالأخطار المحتملة للعملية أو الدواء الذي يوصي به لعلاجه ، فإن المحكمة العليا في هذه القضية قدرت أنه يتعلق بواجب قانوني وليس بأخلاقيات المهنة الطبية ومن ثم فإنه لم يكن هناك حاجة إلى الاستعانة بالخبير في هذه المسائل أصلا(٢).

كما كانت الأخلاقيات الطبية محل مناقشة في قضية McCracken v. Walls-Kaufman والتي تعلقت بممارس نفسي أقام علاقة جنسية مع إحدى المريضات بمرض نفسي وعصبي ترتب عليها معاناة المريضة من اكتئاب انفعالي استدعي دخولها المستشفى، حيث قضت محكمة Superior Court of the District of Columbia بأن قواعد أخلاقيات الطب النفسي والعقلي تسري في تلك الحالة مادام ان المريض يعاني من هذا النوع من الأمراض ومادام القائم بالعلاج ينتمي

(1) 377 S.E.2d 125 (S.C. Ct. App. 1989).

(2) BETHANY SPIELMAN , GEORGE AGICH ,The Future of Bioethics Testimony: Guidelines for Determining Qualifications, Reliability, and Helpfulness, 36 San Diego L. Rev. 1043, p. 1086

إلى المهنة الطبية (١). وبالتالي فإن هناك خطأ من جانبه حيث تحظر عليه القواعد التي تسري على الطبيب أن يقيم علاقة مع المريضة وخاصة أن رضاءها كان معيبا.

كما أكدت قواعد أخلاقيات المهنة أن ولي أمرها له الحق في رفع دعواه على هذا الممارس النفسي على الرغم من رضاء المريضة، فهو رضاء معيب على الرغم من أنها ليست مصابة بمرض عقلي وإنما بمرض نفسي.

المطلب الثاني

المشكلات المتعلقة بالإنجاب

مشكلة فرض العقم على بعض الأشخاص وأخلاقيات المهنة الطبية:

أثيرت مسألة فرض العقم على بعض الأشخاص بإجبارهم على تلقي حقنة تمنعهم من الإنجاب جدلا قانونيا في الولايات المتحدة الأمريكية ثم تلتها بعض الدول. فقد سنت ولاية أوكلاهوما تشريعا يفرض العقم **sterilization** على بعض المجرمين. هؤلاء هم من ارتكبوا جريمتين سابقتين تدل على انحراف طبعهم ثم عادوا إلى ارتكاب الجريمة الثالثة. فقد اعتبرهم قانون الولاية عائدين إلى الإجرام ومنحرفين مما يقتضي التدخل الطبي الإجباري وذلك بفرض العقم عليهم حتى لا ينجبوا أطفالا بهم نفس العيوب الجينية. ويدخل هذا ضمن اتجاه ساد في وقت من الأوقات يدعو إلى تحسين النسل وذلك بتشجيع أجناس خالصة ومنع أجناس تتميز بالتخلف العقلي أو الانحراف الأخلاقي من التكاثر ضمن علم يسمى تحسين النسل **eugénisme** . وقد طعن أمام

(1) 717 A.2d 346 (D.C. 1998).

المحكمة العليا للولايات المتحدة الأمريكية على هذا القانون في قضية Skinner وقضت المحكمة بعدم دستورية القانون على سند من مخالفته لمبادئ الدعوى العادلة ، ذلك أن القانون يشكل تدخلا في جسم الانسان دون رضائه([1]).

وقد جاء ذلك الحكم عدولا من المحكمة ذاتها عن حكم سابق قضت فيه بدستورية التشريع الصادر من ولاية فرجينيا والذي كان يفرض العقم على بعض طوائف من الأشخاص وخاصة المتخلفين والمضطربين عقليا حتى يتجنب المجتمع ذريتهم التي يحتمل أن تمتد إليها هذا التأخر الموروث([2]). وقد غلبت المحكمة في حكمها السابق مصلحة المجتمع على مصلحة الفرد وهو ما كان مثارا للخلاف القانوني في أحكام لاحقة.

-تقديم حبوب منح الحمل لغير المتزوجات بين الأخلاق والدستور:

أثيرت مسألة التجريم الذي عرفته بعض الولايات الأمريكية والذي يعاقب على تقديم حبوب منع الحمل لغير المتزوجات وخاصة ولاية مساسوستش Massachusetts التي أصدرت قانونا مماثلا (مادة Ann., c. 272, 21). وقد حدث أن كان أستاذا في الجامعة يلقي محاضرة عن موانع الحمل وقام بعد المحاضرة بعرض وسائل منع الحمل كما قدم لطالبة غير متزوجة نوعا من حبوب منع الحمل. تم القبض عليه وتقديمه للمحاكمة وفقا لقانون الدولة الذي يعاقب غير الأطباء الذين يقدمون موانع الحمل إلى غير المتزوجين. قضي بإدانته وطعن في الحكم أمام المحكمة العليا للولايات المتحدة([3]).

(1) Skinner v. Oklahoma ex rel. Williamson, 316 U.S. 535 (1942)

(2) Buck v. Bell, 274 U.S. 200 (1927)

(3) United States Supreme Court, EISENSTADT v. BAIRD(1972)

تعرضت المحكمة لأساس التجريم والعلة منه واستبعدت أن تكمن تلك العلة في المحافظة على الصحة العامة بمنعها غير الأطباء من تقديم تلك الحبوب، ذلك أن الأطباء أنفسهم يقعون تحت طائلة التجريم لو قاموا بتقديم تلك الحبوب إلى غير المتزوجين. كما استبعدت المحكمة أن يجد هذا الأساس مصدره في المحافظة على الأخلاق بمقولة أن من شأن ذلك أن يثني غير المتزوجات عن ارتكاب الزنا، لأنه لو صح ذلك لكان مقتضاه تجريم تقديم تلك الحبوب إلى المطلق أو من يمارس علاقاته خارج الزواج. كما أن هذا التجريم يعني أن نعاقب على الزنا بإجبار المرأة التي ارتكبته على تحمل طفل لا ترغبه.

وعلى العكس من ذلك فإن هذا التجريم يخالف أكثر من حق من الحقوق الدستورية؛ فهناك أولا: الحق في المساواة وعدم التمييز في المعاملة الذي يضمنه التعديل الرابع عشر من الدستور، ذلك أن هناك تباينا في المعاملة غير مبرر بين المرأة المتزوجة والمرأة غير المتزوجة(١). فمن المقرر أن المعاملة المتماثلة تكون بين الأشخاص المتماثلين في المركز القانوني.

وهناك ثانيا ، الحق في التعبير الذي يضمنه التعديل الأول من الدستور حيث إن هذا الحق يكفل الحق في التعبير الشفوي وكذلك التعبير الفعلي الذي قام به المحاضر عندما عبر عن رأيه في جواز استعمال حبوب منع الحمل حتى من المرأة غير المتزوجة وذلك بأن ناولها حبوبا من هذا النوع. فالحق في التعبير لا يقتصر فقط على القول بل يمتد ليشمل الفعل ولكن بشرط عدم التعارض مع حريات ومصالح الآخرين.

(1) Barbier v. Connolly, 113 U.S. 27 (1885); Lindsley v. Natural Carbonic Gas Co., 220 U.S. 61 (1911); Railway Express Agency v. New York, 336 U.S. 106 (1949); McDonald v. Board of Election Commissioners, 394 U.S. 802 (1969).

وهذا ما قضت به المحكمة العليا عندما قضت بصحة قرار المحكمة الذي أمرت فيه المحكمة المعتصمين أمام منزل أحد المسئولين الذي كان مسئولا عن تبني قانون معين يحتجون عليه([1]). فقد أكدت المحكمة بأن الاعتصام ينتمي إلى الحق في التعبير ولكنها قيدته إذا تعلق الأمر بضرر يلحق بصاحب المنزل الذي أقيم الاعتصام أمامه.

وهناك ثالثا، الحق في الحياة الخاصة الذي يحمي الفرد عندما اتخذ قرارا يخصه بمنع الحمل، فلا يجوز التدخل في مجال ينتمي إلى حياته الخاصة. ويعتبر هذا حقا دستوريا على الرغم من عدم نص الدستور الأمريكي عليه ، حيث تدرج المحاكم الأمريكية على تفسير النصوص المتعلقة بالحقوق والحريات على أساس أنها تمتد لكي تضمن الحق في الحياة الخاصة([2]).

وفي خصوص غلبة الحق في الحياة الخاصة سبق وأن قضت المحكمة العليا للولايات المتحدة بعدم دستورية قانون يجرم تقديم النصح والتشجيع على استعمال موانع الحمل من جانب المتزوجات في قضية Griswold ([3]). يضاف إلى ذلك أن الفرد له الحق في عدم الإنجاب كما أن له الحق في الإنجاب فكلاهما ينتميان إلى الحق في الحياة الخاصة مادام أنه يتعلق بقرار شخصي في تكوين العائلة([4]).

---

(1) In Giboney v. Empire Storage Co., 336 U.S. 490

(2) United States Supreme Court, EISENSTADT v. BAIRD(1972)

(3) Griswold v. Connecticut, 381 U.S. 479 (1965),

(4) Stanley v. Georgia, 394 U.S. 557 (1969): Skinner v. Oklahoma, [405 U.S. 438, 454] 316 U.S. 535 (1942); Jacobson v. Massachusetts, 197 U.S. 11, 29 (1905).

المطلب الثالث

مشكلة الخلاف حول دور الطبيب في مواجهة الحق في الحياة

- **مشكلة الخلاف حول دور الطبيب في إنهاء حياة المريض**:

سبق القول بأن القضاء الأمريكي يعترف بتخصص أخلاقيات علم الأحياء. ومع ذلك فإنه يرفض الاستعانة بخبير ينتمي إلى هذا المجال عندما يتعارض ذلك مع القانون. ذلك ما قُضي به في حكمConservatorship of Morrison v. Abramovice حيث تعلق الأمر بموت دماغي وقد طلب الوصي من الطبيب أن يوقف استخدام أجهزة التغذية الصناعية عن طفل يقع تحت وصايته. فمن ناحية سلطة تقديم هذا الطلب، فقد قضت المحكمة بأن له تلك الصفة.

ومن ناحية مدى التزام الطبيب بالتعليمات الصادرة من هذا الوصي لرفع استخدام تلك الأجهزة، قضت بأن ذلك يشكل واجبا يقع على عاتق الطبيب. وقد استندت في ذلك إلى أن هذا يتمشى مع القانون في ولاية كاليفورنيا الذي يسمح بذلك. ولم تستجب إلى تقرير الخبير الذي انتهى في تقريره إلى أن تعليمات الوصي تتعارض مع أخلاقيات المهنة الطبية لأنها تشكل تدخلا في ضمير الطبيب([1]).

وقد سبق أن أثيرت مشكلة قانونية بالنسبة لحديث الولادة إذا كان يعاني من عيوب خلقية شديدة تؤثر في إدراكه لا شفاء لها في القانون المسمى Baby Doe

(1) Conservatorship of Drabick v. Drabick, 245 Cal. Rptr. 840, 861 (Ct. App. 1988).

Law([1]). وقد تعلق الأمر بهذا المولود في قضية Baby Doe وارتأى والدي الطفل عدم إجراء عملية جراحية للمولود اكتفاء بتقديم الطبيب له بعض الأدوية. وقد توفى الطفل وأثار ذلك حفيظة الرئيس الأمريكي واتجاه محافظ يرى تحديد سلطات الولي وكذلك الطبيب في عدم إجراء عملية جراحية للمولود في هذه الحالة استجابة لإرادة الولي. فصدر بسبب ذلك قانون سمي Baby Doe Law والذي عدّل قانون حماية الطفل في الولايات المتحدة الأمريكية لسنة ١٩٧٤([2]). وقد نص هذا القانون على الحد من سلطة ولي الأمر وكذلك من سلطة الطبيب، ذلك أنه فرض واجب التدخل الجراحي والطبي بوجه عام في حالة حديث الولادة الذي يعاني من عيوب خلقية لا يشفى منها ولو كانت تؤثر بشكل خطير في قدرته على الادراك حتى بدون موافقة من ولي الأمر. كما أنه فرض على الطبيب واجب التدخل الجراحي والطبي في هذه الحالة ولو اتجهت إرادة الولي إلى غير ذلك. ويترتب على مخالفة ذلك مساءلة الطبيب باعتباره مرتكبا لخطأ طبي وحرمان المستشفى من الدعم المالي من الحكومة الفيدرالية بالإضافة إلى مساءلة ولي الأمر في حالة وفاة المولود([3]).

وقد كان هذا القانون محلا لجدل طبي لأنه يشكل تدخلا في العمل الطبي أي في ممارسة مهنة الطب من جانب الطبيب. وقد دعا ذلك نقابة الأطباء الأمريكية إلى رفض هذا القانون. كما كان هذا القانون محلا للنقد من ناحية التدخل في حق ولي الأمر في الموافقة على العملية الجراحية أو رفضها تقديرا منه لمصلحة المولود.

---

(1) https://embryo.asu.edu/pages/baby-doe-rules-1984

(2) the Child Abuse Prevention and Treatment Act (CAPTA) of 1974.

(3) Resnik, Jack, "The Baby Doe Rules (1984)". *Embryo Project Encyclopedia* (2011-05-12). ISSN: 1940-5030 http://embryo.asu.edu/handle/10776/2103

غير أن القانون نفسه ترك بابا مفتوحا في شكل استثناء يجيز لولي الأمر أن يطلب من الطبيب عدم التدخل الجراحي ورفع الأجهزة ويجوز بالتالي للطبيب أن يتوقف عن بذل العناية الطبية في شكل تدخل جراحي وله أن يقوم برفع الأجهزة. هذه الحالة تتمثل في أن تكون حالة المولود قد وصلت إلى درجة أن العملية لو أجريت للمولود تعرضه للموت أو أن العملية من شأنها أن تؤجل فقط حدوث الوفاة المحققة أو كان العلاج غير إنساني.

وقد أدخل القانون نظاما لمراقبة المستشفيات في تصرفها في تلك الحالات تمثلت في وجود لجنة لأخلاقيات مهنة الطب الحيوي لمتابعة تلك الحالات والموافقة أو الرفض. وفي حالة الرفض يمكن لولي الأمر الراغب في عدم العملية أن يقدم التماسا إلى الجهات الاجتماعية والصحية المختلفة لدراسة الحالة لتلبية رغبته.

هذه القيود على سلطان الإرادة عبر عنه القضاء الأمريكي في حكم Glucksberg, الصادر من محاكم واشنطن عندما قضت بأن مساعدة الطبيب على الانتحار للمرضى الذين لا شفاء لهم عندما يتألمون ألما شديدا بسبب مرض عضال ويختارون الموت لا يجب أن تترك للاختيار الكامل للمريض وأن المجتمع له مصلحة في أن يتدخل لتنظيم هذا الاختيار حماية لطوائف يمكن أن تخطئ في التشخيص أو ممن يقعون تحت اكتئاب شديد مؤقت يؤثر في سلامة اختيارهم أو يكون صادرا عن غيرهم من الطوائف الضعيفة(١). لذا فإن المحكمة في هذه القضية تطلبت شهادة طبيبين على الأقل مع إقرارات يقدمها طالب إنهاء الحياة في أوقات مختلفة مع التأكد من أهليته اللازمة لصحة قراره الخطير

(1) Glucksberg, 521 U.S. at 728 n.20.

-مشكلة إسقاط الجنين عمدا من منظور أخلاقيات علم الأحياء

أثيرت مسألة إسقاط الجنين عمدا من جانب الأم من ناحيتين: الأولى هل الجنين له حق في الحماية الجنائية، الثانية ، هل الجنين جزء من الأم وبالتالي فإن وجد له حق فهو لا ينفصل عن حق المرأة في جسدها. هذه المسائل تتعلق بشكل مباشر ليس فقط بمهنة الطب وليس فقط بالقانون ولكن أيضا وبصفة أساسية بأخلاقيات علم الأحياء.

اختارت بعض التشريعات أن تفصل في هذه المسألة مع تغليب مصلحة وإرادة الأم فقررت إباحة الإجهاض حتى ٢٤ أسبوعاً مثل القانون في المملكة المتحدة البريطانية لسنة ١٩٦٧ ([1]).

وقد اختار القانون الفرنسي أن يجيز الإجهاض حتى نهاية الأسبوع الثاني عشر من الحمل([2]).وقد أسماه القانون الفرنسي Interruption volontaire de la grossesse والغرض من ذلك هو أن تتخذ الأم قرارها في الاحتفاظ بالجنين أو عدم

---

(1) Abortion Act 1967 amended.

(2) Article L2212-1

Modifié par LOI n°2016-41 du 26 janvier 2016 - art. 127

La femme enceinte qui ne veut pas poursuivre une grossesse peut demander à un médecin ou à une sage-femme l'interruption de sa grossesse. Cette interruption ne peut être pratiquée qu'avant la fin de la douzième semaine de grossesse.

Toute personne a le droit d'être informée sur les méthodes abortives et d'en choisir une librement.

Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables.

الاحتفاظ به. فإن هي قررت عدم الاحتفاظ بها فإنه بوسعها أن يتم ذلك في المستشفيات الحكومية والخاصة تحت إشراف طبي حتى لا نترك الأم تعاني من مخاطر الإجهاض في الظلام. أما إذا مضت عدة أسابيع حددها القانون فإن ذلك يفيد أنها قررت الاحتفاظ بالجنين.

وقد اختار القانون القطري أن يحرم بحسب الأصل الإجهاض ولكن يسمح في حالات معينة أيا كان عمر الجنين أن يتم الإجهاض ولكن إذا لم يبلغ الجنين عمرا معينا أجاز الإجهاض بشروط أخف من الحالة الأولى.

يقصد بالحالة الأولى وجود خطر على حياة الأم وهنا يجوز الإجهاض في أي وقت، ويقصد بالحالة الثانية أن يوجد خطر جسيم على صحة الأم أو ثبت أن الجنين سوف يولد مصابا على نحو جسيم بتشوه بدني أو قصور عقلي لا يرجى البرء منه، فهنا يجوز الإجهاض بشرطين: الأول أن يتم ذلك قبل بلوغ الجنين أربعة أشهر ، الثاني أن يوافق الزوجان على الإجهاض. في ذلك تنص المادة 17 "يحظر على الطبيب إجهاض امرأة حامل إلاّ لإنقاذ حياتها. ومع ذلك إذا لم يكن الحمل قد أتم أربعة أشهر، يجوز الإجهاض في الحالتين الآتيتين:

أ- إذا كان بقاء الحمل يضر بصورة أكيدة بصحة الأم ضرراً جسيماً.

ب- إذا ثبت أن الجنين سيولد مصاباً- على نحو جسيم- بتشوه بدني أو قصور عقلي لا يرجى البرء منه، وبشرط أن يوافق الزوجان على الإجهاض.

ويجب أن تجرى عملية الإجهاض المشار إليها في مستشفى حكومي وبقرار من لجنة طبية مشكلة من ثلاثة أطباء أخصائيين أحدهم على الأقل متخصص في أمراض النساء والتوليد. ويصدر قرار من وزير الصحة العامة بالشروط الواجب توافرها في أعضاء اللجنة الطبية المشار إليها والإجراءات الواجب اتخاذها لإجراء هذه العملية".

ولا يسمح القانون المصري بالإجهاض ويعاقب عليه بعقوبة الجناية إذا وقع من الغير باستعمال العنف أو كان المسقط طبيبا أو جراحا أو صيدليا. أما إذا كان الفاعل من غير هؤلاء وأعطى المرأة الحامل أدوية فإنه يعاقب بعقوبة الجنحة (مادة ٢٦١) وتعاقب المرأة الحامل التي توافق على هذا الإسقاط بعقوبة الجنحة في المادة (٢٦٢) عقوبات. ولم تنص تلك المواد على حالة الضرورة الطبية مما يلجأ فيها إلى تحديد الأطباء لها، وهنا تتدخل أخلاقيات مهنة الطب في تحديدها.

أما في القانون الأمريكي، فقد اتجهت أحكام القضاء الأمريكي إلى أن الجنين ليس له حق في الحياة مادام أنه لم يستقل بالحياة منفصلا عن أمه. فهو ليس شخصا وفقا للقانون. وهذا ما قضت به المحكمة العليا للولايات المتحدة الأمريكية في قضية Roe v. Wade ([1])، مستندة في ذلك إلى القانون العرفي والدستور والخلاف الفقهي حول بدء الحياة في الجنين.

ومع ذلك فإن المحكمة العليا – في قضية Webster v. Reproductive Health Services- قد أقرت بحق الولايات في وضع حدود للإجهاض المسموح به عندما يصبح الجنين قادرا على الحياة([2]). وبالتالي فإن أحكام القضاء الأمريكي ترى أن الأم لها حق في الإجهاض حتى ثلاثة أشهر وهو التاريخ المحدد علميا لبث الروح. أما بعد ذلك فإن الإجهاض لا يباح إلاّ إذا كان في الحمل خطر على حياة الأم أو على صحتها بشكل كبير([3]).

(1) Roe v. Wade, 410 U.S. 113, 93 S. Ct. 705, 35 L. Ed. 2d 147 (1973); Planned Parenthood of Southeastern Pa. v. Casey, 505 U. S. 833

(2) Webster v. Reproductive Health Services, 492 U.S. 490, 109 S. Ct. 3040, 106 L. Ed. 2d 410 (1989)

(3) Roe v. Wade, id

وقد ظهر في الولايات المتحدة نوع من الإجهاض الجزئي Partial Birth Abortion يتمثل في إحداث الإجهاض للجنين الذي تجاوز عمره ثلاثة اشهر ولكن عن طريق فتح الصمام cervix الواصل بين الرحم والمهبل فيتحرك الجنين مع وسائل أخرى مساعدة وذلك توطئة لإنهاء حياته في مرحلة لاحقة . وقد صدر في ولاية NEBRASKA قانون يجرم هذا النوع من الإجهاض ويفرض عنه عقوبة شديدة مع فصل الطبيب الممارس له من نقابة الأطباء. طُعن على هذا القانون وقضت المحكمة العليا للولايات المتحدة الأمريكية بأنه غير دستوري على الرغم مما سبق وأن قضت به تلك المحكمة من أن إسقاط الجنين بعد الأشهر الثلاثة الأول يشكل جريمة معاقب عليها. ويرجع السبب في قضائها بعدم دستورية هذا القانون إلى أنه لم يسمح بهذا النوع من الإجهاض في حالة وجود تهديد لحياة الأم أو تعريض صحتها إلى خطر كبير. كما يرجع عدم الدستورية إلى تمييز المشرع بين وسائل الإجهاض ومنها الوسيلة التقليدية للإجهاض ووسيلة الإجهاض الجزئي للجنين([1]).

- **دور الطبيب في حماية الجنين من تعاطي المخدرات من جانب الأم** :

عندما تتعاطى الأم الحامل مخدرات فإن ذلك يلحق الأذى بجنينها، ويمكن أن ينتهي بمولود يموت بعد ساعات. ولقد ثار التساؤل في القانون الأمريكي الخاص بحماية الطفولة عن جواز مساءلتها عن الإيذاء الذي تلحقه بطفلها.

(1) Supreme Court of the U.S.A, STENBERG, ATTORNEY GENERAL OF NEBRASKA, et al. v. CARHART, June 28, 2000

يواجه تلك المساءلة صعوبات ثلاث؛

الأولى : أن الأمر يتعلق بجنين وليس بطفل واحتراما لمبدأ الشرعية يلزم تعديل النص لكي يشمل الاثنين. وقد كان ذلك سببا في صدور أحكام بالبراءة لهذا السبب(١). غير أنه في حالة الولادة ووجود الطفل يمكن مساءلة الأم عن تعريض الطفل للخطر بسبب تناولها للمخدرات أو الكحول. وقد دعا ذلك إحدى المحاكم إلى وجود تناقض يتنافى مع المنطق ويتمثل في أنه إذا مات الجنين فلا تسأل عن تعريضه للخطر لأن النص قاصر على الطفل دون الجنين، كما لا تسأل عن جريمة قتل خطأ لأن المجني عليه في القتل هو إنسان حي، ولكن في حالة ولادة الطفل حياً يمكن مساءلتها عن تعريض الطفل للخطر(٢).

ومع ذلك استمرت بعض المحاكم الأمريكية في تفسير تعبير "الطفل" في قانون حماية الطفل بشكل يشمل "الجنين" في مفهوم جرائم إيذاء الطفل وتعريضه للخطر. هذا ما انتهت إلى إليه القضاء الأمريكي في قضية Whitner v. State(٣) وتأيد هذا القضاء في حكم State v. McKnight (٤) وفي حكم Ankrom v. State(٥).

وقد استندت أحكام إلى الرأي الطبي الذي انتهى في قضية Ankrom إلى أن وفاة حديث الولادة - بعد ولادته التي حدثت قبل الميعاد الطبيعي- كان بسبب تناول

(1) State v. Wade, 232 S.W.3d 663, 665 (Mo. Ct. App. 2007)
(2) Kilmon v. State, 905 A.2d 306, 314 (Md. 2006)
(3) Whitner v. State, 328 S.C. 1 (S.C. 1997)
(4) State v. McKnight, 352 S.C. 635, 647 (S.C. 2003).
(5) Ankrom v. State, 152 So.3d 397, 411 (Ala. 2013)

والدته وهي حامل مادة مخدرة، ذلك أن هذا الفعل قد نشأ عنه صعوبات في تنفس المولود انتهى بوفاته([1]). وقد أسند الحكم إلى الأم الحامل وقوع خطأ من جانبيها تسبب في ولادة الطفل المبكرة ووفاته عقب ذلك باعتبار أن تناولها للمواد المخدرة من المعروف أنه يعرض حياة الجنين للخطر وهو من الأمور المعروفة لدى العامة وتأخذ حكم "العلم العام". وهنا يأتي دور الطبيب في تحذير الأم منها عند متابعتها للحمل([2]). واتجه رأي طبي آخر- أيده أحكام قضائية- في اتجاه آخر يعتبر أن تناول تلك المواد تتماثل مع أخطاء أخرى من الأم مثل قيامها بالتدخين أو عدم متابعة حملها لدى طبيب أمراض النساء والولادة وكلها ليست من قبيل الأخطاء القانونية التي يعاقب القانون عليها([3]).

لذا اجتهدت إحدى المحاكم الأمريكية في قضية Johnson v. State وتوصلت إلى أن الأم قد سلمت وليدها بعد ولادته عن طريق الحبل السري كمية من المخدرات كانت في دمها وذلك قبل قطع هذا الحبل مما يجعل فعلها واقعا على طفل ويدخل تحت طائلة التجريم([4]). وقد جاء هذا الرأي على الرغم من أن الخبير عن المتهمة كان متخصصا في الطب العصبي أكد في تقريره أن مرور أثر التخدير من الأم إلى الطفل عند ولادته وقبل قطع الحبل السري لا يستغرق أكثر من ٣٠ إلى ٦٠ ثانية وأن هذا الأثر

(1) Ankrom v. State, id

(2) Kampschmidt ED: Prosecuting pregnant women for drug use during pregnancy: the criminal justice system should step out and the affordable care act should step up. Health-Matrix: J L Med 25:487–512, 2015

(3) Collins v. State, 890 S.W.2d 893 (Tex. App. 1994)

(4) Johnson v. State, 602 So.2d 1288 (Fla. 1992)

يعود إلى المرحلة ما قبل الولادة وظهور الطفل. فلم تر المحكمة في ذلك ما يبرأ المتهمة من انتقال أثر المخدر إلى طفلها بعد ولادته.

وعلى خلاف هذا المفهوم ظهر اتجاه آخر يرى أن مرور اثر تناول الأم للمخدرات إلى جنينها لا يسري عليه وصف "التقديم" أي تقديمها للجنين هذا المخدر، وأن هذا الانتقال هو مرور جسدي بين أعضاء الأم باعتبار أن الجنين هو عضو فيها قبل الميلاد وأنها بالتالي لم تعرضه للخطر بتقديم المخدر له، فلا يسري في حقها التجريم المشار إليه([1]).

واستندت محكمة أمريكية أخرى في حكمها ببراءة الأم - وقد تعلق الأمر بنزول جنين قبل الميعاد – إلى قصد المشرع من التجريم. وفقا لرأيها في قضية People v. Morabito فإن نية المشرع لم تنصرف إلى تطبيق النص في حالة الجنين وإنما قصد المشرع حماية الطفل من أعمال القسوة وسوء المعاملة من جانب الوالدين وهو الأمر الذي لا يتوافر في حالة نزول الجنين قبل ميعاده بسبب تناول الأم لمواد مخدرة([2]).

وقد دعا ذلك بالتشريعات في ١٨ ولاية أمريكية أن تفضل جزاء سقوط حق الأم في حضانة وليدها على توقيع عقوبات جنائية([3]). كما عدلت ولاية Tennessee

(1) Arms v. State, 471 S.W.3d 637 (Ark. 2015)

(2) People v. Morabito, 580 N.Y.S.2d 843 (N.Y. City Ct. 1992)

(3) Cara Angelotta, MD, and Paul S. Appelbaum, MDm Criminal Charges for Child Harm from Substance Use in Pregnancy, Cara Angelotta and Paul S. Appelbaum Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online June 2017, 45 (2) 193-203, http://jaapl.org/content/45/2/193

قانونها سنة ٢٠١٤ لكي ينص على إيذاء الجنين بالإضافة إلى الطفل ويعاقب الأم في هذه الحالة عن جريمة معاقب عليها بالحبس. تطبيقا لهذا القانون قضت المحكمة العليا لتلك الولاية بإدانة المتهمة على سند من النص الجديد الذي أورد الجنين صراحة بالإضافة إلى الطفل. ومعنى هذا أن النص الجديد يخاطب الأم ويقصد تناولها للمواد المخدرة أو الضارة للجنين.

غير أن القانون السابق ينتهي في ٢٠١٦ مما يعيد طرح المشكلة القانونية من جديد في تلك الولاية.

الثانية: إن التجريم يضع تساؤلات على تتعلق بأخلاقيات مهنة الطب من حيث إنه يشكل ضغطا على الطبيب لكي يفشي أسرار مريضه عندما يسأل عما إذا كانت الحامل قد تعاطت مخدرات([1]).

في هذا الإطار يفرض قانون رقم (٢) لسنة ١٩٨٣ في شأن مزاولة مهنتي الطب البشري وطب وجراحة الأسنان في قطر على الطبيب واجب المحافظة على سر المريض بنصه في المادة (٢٠) على أنه " ويحظر عليه على الأخص ارتكاب أحد الأفعال الآتية : ١- إفشاء أسرار مريضه التي اطلع عليها بحكم مهنته، إلا في الأحوال المصرح بها قانوناً".

ومع ذلك فإن المادة (١٥) من القانون القطري قد فرضت واجب التبليغ على الطبيب وهو ما يتنافى مع واجب المحافظة على سرية مريضه في حالة الأمراض المعدية بقولها "إذا اشتبه الطبيب في إصابة مريض بأحد الأمراض المعدية المنصوص عليها في الجدول الملحق بالمرسوم بقانون رقم (١١) لسنة ١٩٦٨ المشار إليه، وجب

(1) Cara Angelotta, MD, and Paul S. Appelbaum, MD, id

عليه الإبلاغ بها خلال ٢٤ ساعة على الأكثر، وذلك بموجب النموذج الخاص بالتبليغ عن حالات الأمراض المعدية والذي تعده الجهة المختصة لذلك الغرض. وفي حالة الاشتباه بإصابة مريض بأحد أمراض الحجر الصحي التي تحددها الوزارة، يجب على الطبيب التحقق من عنوان المريض والإبلاغ عنه تليفونياً فور اكتشاف الحالة إذا تعذر التحفظ عليه في العيادة".

الثالثة، ترتب على ظهور تشريعات تعاقب على هذه الأفعال مشكلة عملية تتمثل في الحد من تردد النساء الحوامل على الأطباء لمعالجة تلك المشكلة ونشأ عنه ميلاد أطفال تعاني من عدم التوازن بسبب صعوبات تتعلق بسحب المخدر من دم الأم مما اقتضى إدخالهم الرعاية المركزة([1]).

المطلب الرابع

أخلاقيات المهنة الطبية في خصوص نقل الأعضاء

تنظم التشريعات المقارنة قواعد أخلاقيات المهنة الطبية في خصوص نقل الأعضاء، وهي بهذا الشكل تأخذ طابع قانوني وليس مجرد أخلاقيات المهنة. من تلك القوانين قانون رقم ٥ لسنة ٢٠١٠ بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية في مصر والقانون رقم (١٥) لسنة ٢٠١٥ في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية في قطر والقانون الفرنسي في قانون الصحة العامة (في المادة وL1211-2 وغيرها)

(1) Statev.Gethers,585So.2d1140,1143(Fla.Dist.Ct.App.1991

القاعدة الحاكمة لأخلاقيات المهنة الطبية في مجال نقل الأعضاء. من أهم تلك القواعد ما يلي:

١- جواز نقل الأعضاء من الشخص الحي أو الميت:

وإذا تعلق الأمر بنقل عضو من ميت، فإن المشرع الفرنسي في المادة (L1232-1) من قانون الصحة العامة قد أجازه. غير أن القانون الفرنسي يغاير بين النقل من الشخص الحي والنقل من الشخص الميت؛ فيقرر ضرورة الرضاء من الأول بينما يكتفي بعدم الرفض من الثاني. فإذا عبر المتوفى عن رفضه ودونه في جهة رسمية فإن نقل العضو منه يمتنع عندئذ. وإذا لم يوجد استفسر الطبيب من أهله عن مدى رفضه في حياته لهذا النقل. وبهذا فإن المشرع الفرنسي يرجح المصلحة العامة على حرمة الميت. ويكفي أن يخطر الأقارب بطبيعة النقل كما يجب إخطار المنشأ لهذا الغرض وذلك قبل إجراء عملية النقل.

ويختلف القاصر المتوفى عن وضع البالغ سابق الذكر، حيث يجب في حالة القاصر المتوفى أن يثبت بالكتابة موافقة من له الولاية أو الوصاية عليه (مادة L1232-2 من قانون الصحة العامة). وفي حالة الاستعجال ووافق أحد أولياء الأمور أو الأوصياء عليه كتابة، فإن ذلك يغني عن موافقة الآخر في حالة عدم التمكن من الوصول إليه.

كما أورد المشرع الفرنسي حكما خاصا بنقل الأعضاء من الميت حيث اشترط في هذه الحالة أن يرتبط النقل من ميت بالغرض العلاجي أو البحثي فقط (المادة (L1232-1) من قانون الصحة العامة.

وقد غاير المشرع المصري في موقفه عن المشرع الفرنسي حيث اشترط لنقل العضو من الميت أن يترك وصية موثقة بموافقته قبل الوفاة على هذا التبرع بالعضو.

فتنص المادة (٨) من القانون المصري في شأن تنظيم زرع الأعضاء لسنة ٢٠١٠ على أنه "يجوز لضرورة تقتضيها المحافظة على حياة إنسان حي أو علاجه من مرض جسيم أو استكمال نقص حيوي فى جسده، أن يزرع فيه عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسد إنسان ميت، وذلك فيما بين المصريين إذا كان الميت قد أوصى بذلك قبل وفاته بوصية موثقة، أو مثبتة فى أية ورقة رسمية، أو أقر بذلك وفقًا للإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون".

واتجه القانون القطري لسنة ٢٠١٥ في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية وجهة أخرى عندما أجاز نقل العضو من الشخص الميت دون شرط ترك وصية بذلك ولكن بشرط موافقة كتابية "ممن وجد حال وفاته من أقرب أقربائه كاملي الأهلية حتى الدرجة الثانية، فإذا تعدد الأقارب في مرتبة واحدة، وجب موافقتهم جميعاً" وبشرط ألا يكون قد ترك وصية تمنع هذا النقل . فتنص المادة (١٣) من القانون اقطري على أنه "مع عدم الإخلال بحكم المادة (٥) من هذا القانون، يجب لنقل الأعضاء أو جزء منها أو أنسجة أو خلايا من جثة المتوفى، موافقة من وجد حال وفاته من أقرب أقربائه كاملي الأهلية حتى الدرجة الثانية، فإذا تعدد الأقارب في مرتبة واحدة، وجب موافقتهم جميعاً..".

ويجب التحوط عند تقرير موت الشخص قبل نقل عضو منه. وتحيط القوانين ذلك بضمانات منها اجماع لجنة طبية من تخصصات مختلفة على حدوث الوفاة. فتنص المادة (١٤) من القانون المصري على أنه ".لا يجوز نقل أى عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسد ميت إلا بعد ثبوت الموت ثبوتًا يقينيًا تستحيل بعده عودته إلى الحياة، ويكون إثبات ذلك بموجب قرار يصدر بإجماع الآراء من لجنة ثلاثية من الأطباء المتخصصين فى أمراض أو جراحة المخ والأعصاب، أمراض أو جراحة القلب والأوعية الدموية، والتخدير أو الرعاية المركزة، تختارها اللجنة العليا لزرع الأعضاء

البشرية، وذلك بعد أن تجرى اللجنة الاختبارات الإكلينيكية والتأكيدية اللازمة للتحقق من ثبوت الموت، طبقًا للمعايير الطبية التي تحددها اللجنة العليا ويصدر بها قرار من وزير الصحة، وللجنة في سبيل أداء مهمتها أن تستعين بمن تراه من الأطباء المتخصصين على سبيل الاستشارة.

ولا يجوز أن يكون لأعضاء اللجنة علاقة مباشرة بعملية زرع الأعضاء أو الأنسجة، أو بمسئولية رعاية أي من المتلقين المحتملين"

وهذا الشرط الأخير هو ما نص عليه أيضا القانون القطري بنصه في المادة (١٣) على أنه "

١- التحقق من الوفاة بصورة قاطعة بموجب تقرير كتابي يصدر بالإجماع عن لجنة مكونة من ثلاثة أطباء اختصاصيين، من بينهم طبيب اختصاصي في الأمراض العصبية، على ألا يكون من بين أعضاء اللجنة الطبيب المنفذ للعملية، أو أحد أقارب المريض المتبرع له أو الشخص المتوفى أو من تكون له مصلحة في وفاته

٢- ألا يكون الشخص المتوفى قد اعترض حال حياته على نقل العضو من جسمه، وذلك بموجب اعتراض كتابي، أو بشهادة شاهدين كاملي الأهلية".

٢- حظر نقل الأعضاء والانسجة التناسلية:

عبرت عن ذلك المادة الثانية من القانون المصري خشية اختلاط الانساب بقولها " ويحظر زرع الأعضاء أو أجزائها أو الأنسجة أو الخلايا التناسلية بما يؤدى إلى اختلاط الأنساب". وفي نفس الاتجاه تنص المادة (٣) من القانون القطري رقم (٥) لسنة ٢٠١٥ بشأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية على أنه " يحظر نقل

الأعضاء التناسلية أو أجزائها أو الأنسجة أو الخلايا التناسلية، من شخص حي أو جثة متوفى، وزرعها في شخص آخر، بما يؤدي إلى اختلاط الأنساب".

٣- حظر نقل الأعضاء من مصريين إلى غير المصريين.

عبرت عن ذلك المادة الثالثة من القانون المصري درءا لمظنة الاستغلال. في ذلك تنص المادة السابقة على أنه "مع مراعاة حكم المادة السابقة يحظر الزرع من مصريين إلى أجانب عدا الزوجين إذا كان أحدهما مصريًا والآخر أجنبيًا، على أن يكون قد مضى على هذا الزواج ثلاث سنوات على الأقل وبعقد موثق على النحو المقرر قانوناً لتوثيق عقود الزواج. ويجوز الزرع بين الأبناء من أم مصرية وأب أجنبي فيما بينهم جميعًا. كما يجوز الزرع فيما بين الأجانب من جنسية واحدة بناء على طلب الدولة التى ينتمي إليها المتبرع والمتلقي على النحو الذي تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون".

٤- ضرورة الالتزام بالبرتوكول المبلغ إلى المجلس الطبي المختص

يسري ذلك في حالة نقل الأعضاء لأغراض علمية (مادة L1232-3 من قانون الصحة العامة في فرنسا). ولوزير البحث العلمي أن يأمر بوقف هذا النقل عند انتفاء المصلحة العلمية.

وقد حدد قانون الصحة العامة في فرنسا أن شرط هذا البروتوكول غير ملزم إذا تعلق الأمر بالتجارب على خلايا الجسم ، فهو قاصر إذن على نقل الأعضاء (المادة L1125-4).

٥- ضرورة الفصل بين الأطباء الذين يقررون الوفاة والأطباء القائمين بعملية النقل

يتعين أن ينتمي كل منهما إلى مؤسسة طبية مختلفة. ويشكل ذلك ضمانة للحيدة في قرار حدوث الوفاة فلا يقررها طبيب بغرض نقل الأعضاء (مادة L1232-4 من قانون الصحة العامة).

وقد راعى القانون المصري هذا الاعتبار عندما نص في المادة (١٣) على أن اللجنة الثلاثية في كل منشأة وهي المختصة بتقرير النقل لا يجوز لأعضائها أن يقوموا بعمليات النقل كما لا يجوز أن تربطهم بعضهم ببعض رابطة عمل أو صلة وظيفية حتى لا يؤثر ذلك على نزاهة عملية النقل. فتنص المادة السابقة على أنه "تشكل بقرار من اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية لجنة طبية ثلاثية فى كل منشأة طبية مرخص لها بالزرع، وذلك من بين الأطباء المتخصصين، من غير المالكين أو المساهمين فى هذه المنشأة والذين لا تربطهم بها رابطة عمل أو صلة وظيفية، تختص دون غيرها بالموافقة على إجراء عمليات زرع الأعضاء البشرية طبقًا للأحكام المنصوص عليها فى هذا القانون ولائحته التنفيذية والقرارات المنفذة له. ولا يجوز لأعضاء اللجنة أن يشتركوا فى إجراء عمليات الزرع أو تولى الرعاية اللاحقة لأى من المتلقين بالمنشأة".

كما راعى المشرع القطري في القانون رقم (٥) لسنة ٢٠١٥ هذا الاعتبار عندما نص في المادة (١٥) منه على أنه "تُشكل، بقرار من الوزير، لجنة لكل مستشفى مرخص له بإجراء عمليات نقل الأعضاء البشرية، تسمى "لجنة الأخلاقيات الطبية"، تشكل من ثلاثة من الأطباء المتخصصين غير المالكين أو المساهمين في

المستشفى، بالإضافة إلى عضو قانوني، ممن لا تربطهم بالمستشفى رابطة عمل أو صلة وظيفية

وتختص اللجنة المذكورة، دون غيرها، بالموافقة على إجراء عمليات نقل الأعضاء البشرية وفقاً لأحكام هذا القانون

ولا يجوز لأعضاء اللجنة من الأطباء أن يشتركوا في إجراء عمليات النقل أو تولي الرعاية اللاحقة لأي من المتلقين أو المتبرعين بالمستشفى".

٦- وضع تنظيم قانوني لعمليات نقل وزرع الأعضاء.

نظرا للطبيعة الخاصة والخطورة التي تتسم بها عمليات نقل وزرع الأعضاء فقد حرص المشرع الفرنسي على أن تتم تلك العمليات بما فيها عمليات النقل المادي للأعضاء بعد فصلها والاحتفاظ بها وفقا للقواعد الخاصة التي وضعها مجلس الطب الحيوي وهو الجهة التي أنشأها القانون الفرنسي لهذا الغرض (L1235-5 من قانون الصحة العامة).

٧- ضرورة الحصول على رضاء الشخص المتلقي للأعضاء أي المستقبل للعضو الجديد.

ويجوز الرجوع عن تلك الموافقة في أي وقت. ولا يجوز استخدام أجزاء الجسم الإنساني أو نواتج له في غير الغرض الذي تم نقل أو تجميع هذه العناصر ، إلاّ إذا اعترض على ذلك صاحبها بعد إعلانه إعلانا صحيحا بذلك. ولا يجوز الاستغناء عن إعلام صاحب العينة إلاّ في حالة استحالة إعلامه أو إذا قدرت اللجنة الاستشارية المشار إليها في المادة (L. 1123-1) من قانون الصحة العامة. هذا الاستثناء لا يسري في حالة نقل الانسجة أو الخلايا الجنينية. وعند وفاة الشخص لا يجوز تعديل الغاية من النقل أو التجميع.

وقد أكد قانون تنظيم زرع الأعضاء في مصر لسنة ٢٠١٠ على أهمية رضاء المتبرع وأن يكون رضاء مستنيرا ومكتوبا بقوله " فى جميع الأحوال يجب أن يكون التبرع صادرًا عن إرادة حرة خالية من عيوب الرضاء، وثابتًا بالكتابة وذلك على النحو الذي تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون" (المادة ٥). وفي نفس الاتجاه تنص المادة (٦) من القانون القطري لسنة ٢٠١٥ على أنه "يجب على الجهة الطبية المختصة بمباشرة إجراءات التبرع، التحقق من أن إرادة المتبرع خالية من عيوب الرضا، وأنه توجد صلة قرابة مع المتبرع له حتى الدرجة الرابعة

ويجوز التبرع لغير الأقارب، إذا كان المريض في حاجة ماسة وعاجلة لعملية الزرع، وبشرط موافقة لجنة الأخلاقيات الطبية".

وحتى يكون الرضاء مستنيرا يجب أن يعلم المتبرع بكافة النتائج الطبية المحتملة لنقل العضو منه. فتنص المادة (٧) من القانون المصري على أنه "لا يجوز البدء فى عملية النقل بقصد الزرع إلا بعد إحاطة كل من المتبرع والمتلقي - إذا كان مدركًا - بواسطة اللجنة الثلاثية المنصوص عليها فى المادة (١٣) من هذا القانون بطبيعة عمليتي النقل والزرع ومخاطرهما المحتملة على المدى القريب أو البعيد والحصول على موافقة المتبرع والمتلقي، أو موافقة نائبه أو ممثله القانوني إذا كان من ناقصي الأهلية أو عديمها - بالنسبة للخلايا الأم - وفقا لما نصت عليه الفقرة الثالثة من المادة (٥). وتحرر اللجنة محضراً بذلك يُوقع عليه المتبرع، والمتلقي ما لم يكن غائبا عن الوعي أو الإدراك أو نائبه أو ممثله القانوني"([1]). وهذا ما راعاه القانون

(١) تنص المادة (١٣) على أنه "تُشكل بقرار من اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية لجنة طبية ثلاثية فى كل منشأة طبية مرخص لها بالزرع، وذلك من بين الأطباء المتخصصين، من غير المالكين أو المساهمين فى هذه المنشأة والذين لا تربطهم بها رابطة عمل أو صلة وظيفية، تختص =

القطري في تنظيم نقل وزراعة الأعضاء لسنة ٢٠١٥ أيضا عندما نص في المادة (٧) على أنه " يجب إحاطة المتبرع بجميع النتائج الصحية المحتملة والمؤكدة، التي تترتب على استئصال العضو أو جزء منه أو النسيج أو الخلية المتبرع بها، ويتم ذلك كتابة من قبل فريق طبي متخصص، بعد إجراء فحص شامل للمتبرع.

وللمتبرع، في أي وقت، وقبل إجراء عملية الاستئصال، أن يعدل عن تبرعه دون قيد أو شرط".

ونظرا لخطورة نقل الأعضاء فإن القانون المصري يحظر نقل الأعضاء من الأطفال أو من عديمي الأهلية وناقصيها. ولا يعتد برضاء الولي أو الوصي. في ذلك تنص المادة (٥) من القانون المصري على أنه " ولا يقبل التبرع من الطفل، ولا يعتد بموافقة أبويه أو من له الولاية أو الوصاية عليه، كما لا يقبل التبرع من عديم الأهلية أو ناقصها ولا يعتد بموافقة من ينوب عنه أو بمن يمثله قانونا". وفي نفس الاتجاه نص القانون القطري في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية بقوله في المادة (٨) "لا يقبل التبرع بالأعضاء من الطفل، ولا يعتد بموافقة أبويه أو من له الولاية أو الوصاية عليه، كما لا يقبل التبرع من عديم الأهلية أو ناقصها، ولا يعتد بموافقة من ينوب عنه أو من يمثله قانوناً..".

ولكن القانون المصري وضع استثناء على تلك القاعدة عندما يتعلق بالأصول والفروع والإخوة. فتنص الفقرة الثالثة من المادة (٥) من القانون المصري على أنه

=

دون غيرها بالموافقة على إجراء عمليات زرع الأعضاء البشرية طبقًا للأحكام المنصوص عليها فى هذا القانون ولائحته التنفيذية والقرارات المنفذة له.

ولا يجوز لأعضاء اللجنة أن يشتركوا فى إجراء عمليات الزرع أو تولى الرعاية اللاحقة لأى من المتلقين بالمنشأة".

"ويجوز نقل وزرع الخلايا الأم من الطفل ومن عديم الأهلية أو ناقصها إلى الأبوين أو الأبناء أو فيما بين الإخوة ما لم يوجد متبرع آخر من غير هؤلاء، وبشرط صدور موافقة كتابية من أبوي الطفل إذا كان كلاهما على قيد الحياة أو أحدهما فى حالة وفاة الثاني أو من له الولاية أو الوصاية عليه، ومن النائب أو الممثل القانوني لعديم الأهلية أو ناقصها". وهو الأمر الذي فعله القانون القطري لسنة ٢٠١٥ بنصه في الفقرة الثانية من المادة (٨) على أن " واستثناءً من أحكام الفقرة السابقة، يجوز نقل الخلايا من الطفل أو من عديم الأهلية أو ناقصها إلى الأبوين أو الأبناء، أو فيما بين الإخوة، إذا لم يوجد متبرع آخر من غير هؤلاء، ويشترط صدور موافقة كتابية من أبوي الطفل أو أحدهما في حالة وفاة الآخر، أو من له الولاية أو الوصاية عليه، ومن النائب أو الممثل القانوني لعديم الأهلية أو ناقصها".

٨- حظر دفع مقابل للتبرع بالأعضاء:

تتجه التشريعات المختلفة إلى حظر تجارة الأعضاء البشرية وأصبحت تجرم ذلك بوصفه اتجارا بالبشر وترصد له عقوبات شديدة. من ذلك أن المادة (٤) من القانون المصري رقم (٥) لسنة ٢٠١٠ في شأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية تنص على أن تكون الموافقة على نقل العضو على سبيل التبرع وأن يكون بين الأقارب بحسب الأصل، بقولها "مع مراعاة أحكام المادتين (٢، ٣) من هذا القانون، لا يجوز نقل أى عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسم إنسان حي لزرعه فى جسم إنسان آخر، إلا إذا كان ذلك على سبيل التبرع فيما بين الأقارب من المصريين. ويجوز التبرع لغير الأقارب إذا كان المريض فى حاجة ماسة وعاجلة لعملية الزرع بشرط موافقة اللجنة الخاصة التى تُشكل لهذا الغرض بقرار من وزير الصحة وفقاً للضوابط والإجراءات التى تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون". وهو ما نص عليه القانون القطري لسنة ٢٠١٥ بقوله في المادة (١٠) "يحظر التعامل في أي عضو من أعضاء

جسم الإنسان أو جزء منه أو أحد أنسجته أو خلاياه على سبيل البيع أو الشراء أو بمقابل أياً كانت طبيعته، كما يحظر الدعوة إلى ذلك أو الإعلان عنه أو الترويج له أو التوسط فيه

وفي جميع الأحوال، لا يجوز أن يترتب على نقل العضو أو جزء منه أو أحد أنسجته أو خلاياه أن يكتسب المتبرع أو أي من ورثته فائدة مالية أو عينية من المتلقي أو ذويه بسبب النقل أو بمناسبته".

وأكدت المادة (٦) من القانون المصري سابق الذكر على حظر البيع والشراء في أعضاء الجسم بقولها "يحظر التعامل في أي عضو من أعضاء جسم الإنسان أو جزء منه أو أحد أنسجته على سبيل البيع أو الشراء أو بمقابل أيًا كانت طبيعته. وفى جميع الأحوال لا يجوز أن يترتب على زرع العضو أو جزء منه أو أحد أنسجته أن يكتسب المتبرع أو أي من ورثته أية فائدة مادية أو عينية من المتلقي أو من ذويه بسبب النقل أو بمناسبته. كما يحظر على الطبيب المختص البدء فى إجراء عملية الزرع عند علمه بمخالفة أى حكم من أحكام الفقرتين".

كما أن المادة (L1211-4) من قانون الصحة العامة في فرنسا تنص على منع تقاضي المتبرع بالأعضاء مقابل وأن تتكفل الجهة الطبية التي تقوم بعملية النقل بمصروفات تلك العلمية.

وقد حرص المشرع الفرنسي على حسم الطبيعة القانونية لعملية التبرع بالنسبة للمتبرع واعتبرها عملية علاجية أي ممارسة لمهنة الطب العلاجي وبالتالي فإن سببا من أسباب الإباحة يتوافر بالنسبة للاثنين: المتبرع والمتلقي. بل إن المادة (L1235-4) من قانون الصحة العامة اعتبرت التبرع بالأعضاء لغاية البحث العلمي مثل التبرع

بغرض علاجي في المعاملة وبالتالي يسري عليها وصف ممارسة الطب باعتباره سببا من أسباب الإباحة.

وقد أضاف المشرع الفرنسي إلى ذلك حظر تقاضي الأطباء الذين يقومون على نقل الأعضاء لمقابل، إذا كان إعطاؤها قد تم على سبيل الهبة إلى جهات علمية لأغراض البحث العلمي (مادة L1233-2 من قانون الصحة العامة).

وقد كرس القانون المصري مبدأ مجانية تلك العمليات بنصه في المادة (١١) من القانون المصري بتنظيم زرع الأعضاء على أن "تتكفل الدولة بنفقات إجراء عمليات زرع الأعضاء في المنشآت الطبية المرخص لها، وذلك بالنسبة إلى كل من يعجز عن السداد ممن حل عليه الدور وفقا للضوابط التي يصدر بها قرار من وزير الصحة. وينشأ صندوق للمساهمة فى نفقات نقل وزرع الأعضاء والأنسجة لغير القادرين، يتبع وزير الصحة وتتكون موارده من:

- ما تخصصه الدولة في الموازنة العامة من حصيلة الغرامات الموقعة على المخالفين لأحكام هذا القانون.
- الرسوم التي تحصل طبقًا لهذا القانون".

٩- مراعاة الضرر الأعلى يدفع بالضرر الأدنى:

من المبادئ القانونية التي تحكم كثير من المشاكل القانونية مبدأ الضرر الأعلى يدفع بالضرر الأدنى. وتطبيقه في المجال الطبي يعني وفقا لصريح نص المادة L1211-6 من قانون الصحة العامة في فرنسا عدم جواز نقل الأعضاء لأغراض علاجية إذا كان من شأن ذلك وفقا للوضع الحالي للعلوم الطبية أن ينجم عنه مخاطر تفوق المزايا المتوقعة منه.

١٠- مراعاة مبدأ الضرورة:

يحكم العمل الطبي واجب الضرورة فلا يجوز اللجوء إلى مثل هذا العمل الطبي إلاّ إذا وجد ما يبرره أي كان ضروريا بالنظر إلى الظروف الصحية وحالة التقدم الطبي في وقت العملية الطبية. وقد أفصحت عن ذلك المادة (16-3) من القانون المدني الفرنسي التي نصت على أنه لا يجوز المساس بسلامة الجسم إلاّ إذا بررته ضرورة طبية للشخص أو علاجية لشخص آخر".

وقد عبرت المادة الثانية من القانون المصري عن ذلك بقولها "لا يجوز نقل أي عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسم إنسان حي بقصد زرعه فى جسم إنسان آخر إلا لضرورة تقتضيها المحافظة على حياة المتلقي أو علاجه من مرض جسيم، وبشرط أن يكون النقل هو الوسيلة الوحيدة لمواجهة هذه الضرورة وألا يكون من شأن النقل تعريض المتبرع لخطر جسيم على حياته أو صحته". في نفس الاتجاه تنص المادة (٤) من القانون القطري رقم (٥) لسنة ٢٠١٥ على أنه "يحظر نقل أي عضو أو أنسجة أو خلايا من إنسان حي لإنسان آخر، إلاّ لضرورة تقتضيها المحافظة على حياة المتلقي، أو لتحقيق ضرورة علاجية، وبشرط أن يكون النقل هو الوسيلة الوحيدة لمواجهة هذه الضرورة، وألا يكون من شأن النقل تعريض المتبرع لخطر جسيم على حياته أو صحته ..".

١١- واجب الاحتياط:

يقع على الطبيب واجب الاحتياط عند نقل الأعضاء ويتمثل ذلك في وجوب التأكد من خلو الأعضاء من الأمراض المعدية (مادة L1211-7 من قانون الصحة العامة). ويسري هذا الواجب أيضا على نقل الدم بصريح نص المادة (L1221-4) من قانون الصحة العامة.

١٢- تحديد صاحب الحق في التبرع بالأعضاء:

تتجه التشريعات إلى التضييق من أصحاب الحق في التبرع بعضو من الجسم في أشخاص معينين درءا لمظنة الاتجار بالبشر. فتنص المادة (L1231-1) من قانون الصحة العامة في فرنسا (المعدلة بالقانون رقم ٨٠٠ لسنة ٢٠٠٤) على اقتصار هذا الحق في الوالد والوالدة كمتبرعين بالعضو.

غير أنه استثناء من ذلك تنص المادة السابقة على جواز ذلك بين الإخوة والأخوات الابن والابنة، الجد والجدة، العم والعمة ، الخال والخالة، زوجة الاب وزوج الام، ابن العم وابن العمة وابن الخال وابن الخالة. كما تجيز المادة السابقة التبرع ممن يقيم مع المتبرع له في سكن واحد مدة لا تقل عن سنتين.

١٣- التأكد القضائي من الشروط القانونية اللازمة للتبرع:

وضعت المادة (L1231-1) من قانون الصحة العامة في فرنسا شرط التحقق القضائي من توافر شروط التبرع ومنها توافر الرضاء المستنير الحر بعد أن يحاط المتبرع بالنتائج الصحية التي يحتمل أن تترتب على نقل عضو منه. وتسند هذه المهمة إلى رئيس المحكمة الابتدائية أو قاض آخر يعينه لذلك. يقوم القاضي أيضا بالتأكد من توافر الشروط القانونية اللازمة للتبرع ومنها شرط الصفة في المتبرع وعدم وجود مقابل للتبرع.

١٤- تخصص المؤسسات الطبية لنقل وزراعة الأعضاء:

تقرر المادة (L1233-1) من قانون الصحة العامة هذا المبدأ لحسن سير العملية ولضرورة ذلك لممارسة الرقابة اللازمة.

ويراعى القانون المصري أيضا مبدأ الترخيص الخاص بالمنشآت التي تقوم بعلميات الزرع عندما نص في المادة (٩) منه على أن "تُنشأ لجنة عُليا تسمى (اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية) تكون لها الشخصية الاعتبارية تتبع رئيس مجلس الوزراء، ويصدر بتشكيلها وتنظيم عملها وتحديد مكافآت أعضائها ومعاونيهم قرار منه بناءً على عرض وزير الصحة. ويتولى وزير الصحة رئاسة اللجنة ويعين أمانة فنية لها، وتتولى اللجنة إدارة وتنظيم عمليات زرع الأعضاء وأجزائها والأنسجة، وتحديد المنشآت التي يرخص لها بالزرع، وكذا لإشراف والرقابة عليها وفقاً لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية والقرارات المنفذة له. ويصدر وزير العدل بالاتفاق مع وزير الصحة قرار بمنح صفة الضبطية القضائية للعاملين الذين يتولون الإشراف والرقابة على المنشآت المشار إليها وذلك فى حدود الاختصاصات الموكلة لهم فى هذا القانون ولائحته التنفيذية والقرارات المنفذة له".

وقد راعى المشرع القطري مبدأ التخصص بنصه في المادة (١٤) من القانون رقم (٥) لسنة ٢٠١٥ على أنه "يحظر إجراء عمليات نقل الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا في غير المستشفيات المرخص لها بذلك

ويصدر بتحديد الشروط والإجراءات الواجب توافرها في المستشفيات التي يرخص لها بإجراء العمليات المذكورة، قرار من الوزير".

- **مدى واجب الطبيب في الكشف على كل المرضى وتقديم العلاج لهم**:

قد يجد الطبيب – خاصة الطبيب في مستشفى عام- نفسه بين اختيار صعب ؛ فهو من ناحية يلتزم بالكشف على المريض وإلاّ فإنه يتهم بالتمييز ضد هذا المريض وخاصة إذا كان هذا المريض يعاني من مرض معدٍ وهو من ناحية أخرى يخشى العدوى من هذا المريض.

طرح هذا الأمر المتعلق بأخلاقيات مهنة الطب في قضية Morvant وهو طبيب أسنان صارحه أحد المتقدمين للكشف لديه بأنه يعاني من مرض الإيدز. عندئذ رفض الكشف عنه وأحاله إلى من هو متخصص في معالجة هذا المرض. رفع المريض دعواه أمام المحكمة طالبا التعويض من الطبيب على سند من خطأ طبي تمثل في أنه ميز ضد المعاقين في المعاملة. ويعتبر داخلا ضمن المعاقين هؤلاء الذين يعانون من مرض عضال وهو ما تحرمه المادة (1) 42 U.S.C. § 12101(b) من التقنين الأمريكي. عرض على المحكمة الفيدرالية الأمريكية أكثر من شهادة من متخصصين في فروع طبية تتعلق بمرض الإيدز وكذلك من المتخصصين في الأسنان أكدوا أن الطبيب Morvant كان من واجبه أن يقوم بعلاج المريض بالإيدز مع أخذ الاحتياطات اللازمة وأن ما قام به من إحالة المريض إلى طبيب متخصص في الإيدز لم يكن ضروريا للكشف على أسنانه ومعالجته وبالتالي فهو يشكل نوعا من التمييز ضد هذا المريض أي يشكل خطأ طبيا يتوافر به الخطأ الطبي المستوجب للحكم بالتعويض([1]).

(1) US District Court for the Eastern District of Louisiana - United States v. Morvant 898 F. Supp. 1157 (E.D. La. 1995)

خاتمة البحث

في نهاية هذا البحث ننتهي إلى نتائج وتوصيات من أهمها:

أولا- النتائج:

١- بدأت أخلاقيات علم الأحياء في تبوء مكان هام في بعض التشريعات مثل القانون الأمريكي والقانون الفرنسي.

٢- لا يسمح القانون المصري ولا القانون القطري باللجوء إلى تخصص أخلاقيات علم الأحياء ضمن أعمال الخبرة.

٣- وضعت أحكام القضاء الأمريكي معايير تفصيلية يستعين بها القاضي عند اختياره للخبير في مجال أخلاقيات علم الأحياء.

٤- لم يضع القانون المصري ولا القانون القطري تنظيما للاستنساخ والتجارب على الخلايا الجذعية.

٥- لا يسمح القانون المصري بالإجهاض إلاّ في حالة الضرورة (مادة ٢٦٠ عقوبات وما يليها). وليس من ضمن تلك الحالة احتمال وجود عيوب خطيرة تلحق بالجنين بعد ولادته.

٦- حسن فعل المشرع في قطر عندما فرق بين خطر يتهدد حياة الأم وهنا أجاز الإجهاض في أي وقت وبين خطر على صحة الأم وهنا لا يجوز الإجهاض بعد ثلاثة أشهر.

٧- وضع القانون المصري والقانون القطري تنظيما تفصيليا لنقل الأعضاء أجاب فيه كل منهما عن شروط النقل وإجراءاته واهتم بتحديد شروط الرضاء المستنير.

٨- تضمن القانون المصري لزرع الأعضاء نصا يمنع فيه نقل الأعضاء من مصري إلى غير مصري إلاّ في نطاق استثنائي ضيق، وهو الأمر الذي لا يعرفه القانون القطري. ويرجع ذلك إلى رغبة المشرع المصري في تجنب استغلال المواطنين.

٩- حسنا فعل كل من المشرعين المصري والقطري عندما منع كل منهما نقل الأعضاء من الطفل حتى ولو وافق ولي الأمر على ذلك بحسب الأصل.

١٠-أصبح مستقرا أنه لا يجوز للسلطات أن تفرض العقم على الشخص دون رضاه؛ ذلك يخالف الحق في الإنجاب وهو من الحقوق الدستورية باعتباره ينتمي إلى مجموعة الحقوق والحريات.

ثانيا- التوصيات:

نوصي المشرع المصري والقطري بالتالي:

- توسيع نطاق الخبرة بحيث تشمل تخصص أخلاقيات علم الأحياء
- أن يقوم المشرع المصري بوضع تنظيم تفصيلي للبحوث العلمية على الخلايا الجذعية.
- أن يأخذ المشرع المصري بما أخذ به المشرع القطري من التمييز بين الخطر على حياة الأم والخطر على صحتها من حيث تحديد مدة معينة لقطع الحمل في الحالة الأخيرة.

- أن يضع كل من المشرع المصري والمشرع القطري تنظيما بالتجارب العلمية عن الاستنساخ.
- أن ينظم كل من المشرع المصري والقطري مسألة الإجهاض عندما يكون من المحتمل أن يولد الطفل في حالة من الأمراض المستعصية والشديدة وخاصة الأمراض العقلية والعصبية مع وضع الشروط اللازمة لذلك.
- أن ينظم كل من المشرع المصري والقطري المسئولية القانونية للأم التي تؤذي جنينها بتناول المخدرات أو أي مواد أخرى مؤذية.
- أن يضع كل من القانونين المصري والقطري تنظيما قانونيا للجنين الذي يولد في حالة صحية خطيرة من حيث سلطة ولي الأمر أو الوصي في التدخل الجراحي وسلطة الطبيب في الامتثال لرغبتهم في ذلك.
- أن يضع كل من المشرعين المصري والقطري تنظيما للبويضة الملقحة خارج الرحم من حيث سلطة الأبوين في إيداعها في بنك مخصص للاحتفاظ بها مع تحديد صاحب الوصاية عليها.

أهم المراجع

أولا: مراجع باللغة العربية:

- د. أحمد فتحي سرور، الوسيط في قانون الإجراءات الجنائية، دار النهضة العربية ٢٠١٦، ص ٥٥٩.
- د. عبد الرءوف مهدي، شرح القواعد العامة للإجراءات الجنائية، دار النهضة العربية، ٢٠١٥ ص ١٧٥٦
- د. غنام محمد غنام ، شرح قانون الإجراءات الجنائية القطري، جامعة قطر ،٢٠١٧

ثانيا- مراجع بلغة أجنبية:

- **Cara Angelotta, MD, and Paul S. Appelbaum, MDm Criminal Charges for Child Harm from Substance Use in Pregnancy, Cara Angelotta and Paul S. Appelbaum Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online June 2017, 45 (2) 193-203, http://jaapl.org/content/45/2/193**
- **George J. Annas ,The Legacy of the Nuremberg Doctors' Trial to American Bioethics and Human Rights, 10 Minn. J.L. Sci. & Tech. 19,**
- **Barbara J. Evans, Ph.D., J.D., LL.M., ARTICLE: JUDICIAL SCRUTINY OF LEGISLATIVE ACTION THAT**

PRESENTS BIOETHICAL DILEMMAS, THE VIRGINIA JOURNAL OF SOCIAL POLICY THE LAW, Fall, 2008,

- **BETHANY SPIELMAN , GEORGE AGICH, The Future of Bioethics Testimony: Guidelines for Determining Qualifications, Reliability, and Helpfulness, 36 San Diego L. Rev. 1043, Fall, 1999**
- **Kampschmidt ED: Prosecuting pregnant women for drug use during pregnancy: the criminal justice system should step out and the affordable care act should step up. Health-Matrix: J L Med 25:487–512, 2015**
- **Mukta Jhalani ,COMMENT: PROTECTING EGG DONORS AND HUMAN EMBRYOS - THE FAILURE OF THE SOUTH KOREAN BIOETHICS AND BIOSAFETY ACT, 17 Pac. Rim L. & Pol'y J. 707**
- **Taiwo A. Oriola, The Propriety of Expert E thics Testimony in the Courtroom: A Discourse, The Journal of Philosophy, Science & Law Volume 6, December 11,**

ثالثا- أهم الاحكام القضائية :

- **Barbier v. Connolly, 113 U.S. 27 (1885);**
- **Jacobson v. Massachusetts, 197 U.S. 11 (1905).**

- **Lindsley v. Natural Carbonic Gas Co., 220 U.S. 61 (1911);**
- **Railway Express Agency v. New York, 336 U.S. 106 (1949);**
- **Buck v. Bell, 274 U.S. 200 (1927)**
- **Olmstead v. United States, 277 U.S. 438, 478, 48 S. Ct. 564, 572, 72 L. Ed. 944 (1928)**
- **Skinner v. Oklahoma ex rel. Williamson, 316 U.S. 535 (1942)**
- **Prince v. Massachusetts, 321 U.S. 158, 64 S. Ct. 438, 88 L. Ed. 645 (1944)**
- **Griswold v. Connecticut, 381 U.S. 479, 85 S. Ct. 1678, 14 L. Ed. 2d 510 (1965);**
- **Griswold v. Connecticut, 381 U.S. 479 (1965),**
- **Steinberg v. Indemnity Insurance Company of North America, 364 F.2d 266, 274 (5th Cir. 1966).**
- **Fineberg v. United States, 393 F.2d 417, 421 (9th Cir. 1968)**
- **Stanley v. Georgia, 394 U.S. 557 (1969):McDonald v. Board of Election Commissioners, 394 U.S. 802 (1969).**
- **Salem v. United States Lines Co., 370 U.S. 31, 82 S.Ct. 1119, 8 L.Ed.2d 313; United States v. 41 Cases, More or Less, 420 F.2d 1126 (5th Cir. 1970).**

- United States Supreme Court, EISENSTADT v. BAIRD(1972)
- Eisenstadt v. Baird, 405 U.S. 438, 453, 92 S. Ct. 1029, 1038, 31 L. Ed. 2d 349 (1972)
- Roe v. Wade, 410 U.S. 113, 93 S. Ct. 705, 35 L. Ed. 2d 147 (1973
- Carey v. Population Services International, 431 U.S. 678, 685, 97 S. Ct. 2010, 2016, 52 L. Ed. 2d 675 (1977)
- United States Court of Appeals, Fifth Circuit, United States v.Johnson ٥٧٥F.2d 1347 (5th Cir. 1978)
- Wetherill, 565 F. Supp. at 1556 (N.D. Ill. 1983).
- Conservatorship of Drabick v. Drabick, 245 Cal. Rptr. 840, 861 (Ct. App. 1988).
- Webster v. Reproductive Health Services, 492 U.S. 490, 109 S. Ct. 3040, 106 L. Ed. 2d 410 (1989)
- US District Court for the Eastern District of Louisiana - United States v.
- People v. Beckley, 456 N.W.2d 391, 406 (Mich. 1990)
- Supreme Court of Tennessee, at Knoxville ,Junior Lewis DAVIS, Plaintiff-Appellee, v. Mary Sue DAVIS, Justia › US

Law › Case Law › Tennessee Case Law › Tennessee Supreme Court Decisions › 1992 ›

- **Davis v. Davis, 842 S.W.2d 588 (1992)**
- **Johnson v. State, 602 So.2d 1288 (Fla. 1992)**
- **People v. Morabito, 580 N.Y.S.2d 843 (N.Y. City Ct. 1992)**
- ***Daubert v. Merrell Dow Pharmaceuticals, Inc*., 509 U.S. 579 (1993)**
- **Collins v. State, 890 S.W.2d 893 (Tex. App. 1994)**
- **Morvant 898 F. Supp. 1157 (E.D. La. 1995)**
- **Whitner v. State, 328 S.C. 1 (S.C. 1997)**
- ***United States v. Jones*, 107 F.3d 1147 (6th Cir. 1997); *Kumho Tire Co. v. Carmichael*, 119 S.Ct. 1167, 1178 (1999).**
- **KUMHO TIRE CO. V. CARMICHAEL (97-1709) 526 U.S. 137 (1999) 131 F.3d 1433, reversed.**
- **In Giboney v. Empire Storage Co., 336 U.S. 490**
- **Court of the U.S.A, STENBERG, ATTORNEY GENERAL OF NEBRASKA, et al. v. CARHART, June 28, 2000**
- **State v. McKnight, 352 S.C. 635, 647 (S.C. 2003).**

- **Planned Parenthood of Southeastern Pa. v. Casey, 505 U. S. 833**
- **Gonzales v. Raich, 545 U.S. 1 (2005)**
- **Kilmon v. State, 905 A.2d 306, 314 (Md. 2006)**
- **State v. Wade, 232 S.W.3d 663, 665 (Mo. Ct. App. 2007)**
- **Ankrom v. State, 152 So.3d 397, 411 (Ala. 2013)**
- **Arms v. State, 471 S.W.3d 637 (Ark. 2015)**