ملحق النسور، خريف 2024م

الكنيسة المصريَّة الإنجيليَّة والقضايا المعاصرة

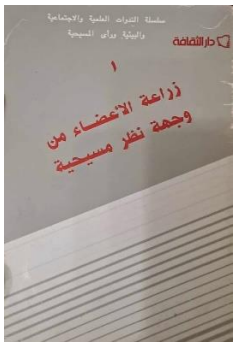
إعداد وتقديم

القس عيد صلاح

منذ أنْ شرعنا في التحضير لملف النسور عن "الذكاء الاصطناعي تحديات ورؤى" كقضية حديثة وجديدة تواجه المجتمع والكنيسة، جال في ذهني موقف الكنيسة تجاه القضايا التي كانت مستجدَّة في زمانها، وكيف تعاملت معها، فتذكرت سلسلة ندوات تحت مُسَمى: "**سلسلة الندوات العلمية والاجتماعية والبيئية ورأي المسيحية**"، عُقِدت في بداية التسعينيات القرن الماضي؛ أي منذ أكثر من خمسة وثلاثين عامًا، وتصدت الكنيسة للقضايا المثارة في ذلك الوقت، لكبار المفكرين واللاهوتيين والمتخصص في ذلك، وقامت دار الثقافة بنشرها في كتيبات، ونحن نعيد نشرها في هذه الأيام لتوثيق موقف الكنيسة المصرية الإنجيلية من القضايا المعاصرة.

قبل صدور كتاب **جون ستوت** (1921–2011م) "**المسيحية والقضايا المعاصرة**" إلى اللغة العربية، ترجمة نجيب جرجور، في القاهرة عن دار الثقافة عام 1999م. صدرت ثلاثة كتيبات في عامي: 1991–1992م، أي عقد من الزمان قبل صدور كتاب ستوت إلى العربية. وما بين صدور هذه الكتيبات الثلاث وإعادة نشرها بما يقرب من 35 عامًا من زمان كتابة هذه السطور، ولا زالت هذه القضايا موضوع نقاش وجدل واختلاف بين مؤيد ومعارض.

هذه الكتيبات تحمل ثلاث قضايا مهمة نُوقِشت بعقليات وأفكار مصرية أصيلة تفكر محليًّا ولا تنسى أنها في إطارٍ عالميٍّ تثار فيه قضايا يجب أن يكون لنا رأي فيها، قدم للقضايا الثلاث لواء طبيب: رؤوف وهبة، كمقرر للندوات الثلاث، وهو كان شيخًا بالكنيسة الإنجيلية بمصر الجديدة، ووكيلًا لكلية اللاهوت الإنجيلية بالقاهرة، وهذ القضايا هي:

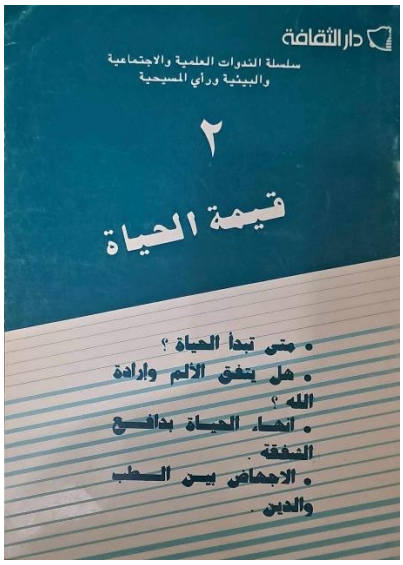


القضية الأولى: زراعة الأعضاء من وجهة نظرٍ مسيحيةٍ

صدر في عام 1991م، وناقش هذه القضية من أبعاد مختلفة: **تحديد الوفاة**، أ. د. ميرفت أخنوخ، أستاذ علم الفسيولوجي بكلية طب عين شمس. **أهمية وحتمية زراعة الكلى**، أ. د. ماهر فؤاد، أستاذ أمراض الكلى، كلية الطب جامعة القاهرة. **الجوانب النفسية لزرع الكلى**، د. رفيق حبيب، باحث نفسي. **الجانب الأخلاقي لزرع الأعضاء** أ. د. وليم فرج أستاذ الفلسفة، جامعة الزقازيق. **قانونية التبرع بالأعضاء وقانونية الوصية**، المستشار جرجس مسعود. **عن اختبار رعوي**، القس مكرم نجيب، راعي الكنيسة الإنجيلية بمصر الجديدة. **زراعة الأعضاء من وجهة النظر الدينية المسيحية**، د. ق. صموئيل حبيب، رئيس الطائفة الإنجيلية بمصر.

وقد كُتِب على غلاف كتيبات هذه السلسلة الآتي: هذه السلسلة تصدر لتسد احتياجًا عامًّا عند القارئ العربي، فثمة كثير من القضايا التي تحتاج إلى طرحها على بساط البحث، وصولًا إلى حلولٍ عمليةٍ من جانبٍ، ولمعرفة الأخلاقيات التي ترتبط بها ورأي المسيحية من جانب آخر. وعلى ذلك فهذه السلسة تناقش العديد من القضايا العملية والاجتماعية والبيئية. وهذا الكتاب يحتوي أعمال الندوة الأولى عن نقل وزراعة الأعضاء، وتتضمن الآراء العلمية والقانونية ورأي المسيحية.

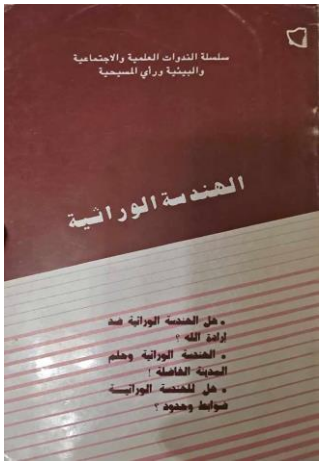
ولي خبرة في هذا الأمر، ففي أثناء دراستي لماجستير القانون بكلية الحقوق، جامعة أسيوط عامي 2015-2016م كان علينا مقرر عن قانونية زرع الأعضاء، وبكل تأكيد تعرض المقرر للرأي الديني، وقد غاب عن المقرَّر الرأي الديني المسيحي. وحين وقع في يدي هذا الكتاب وفيه هذه القضية تمنَّيت أن يصل هذا الفكر إلى أستاذ المادة لكي يُسَجِّل الرأي المسيحي حول هذه الفكرة، وبالتالي نشر هذه الآراء مفيد للمتخصِّصين وفي الوقت نفسه للعامة أيضًا.



القضية الثانية: قيمة الحياة

صدر في عام 1992م، ونوقِشَت هذه القضية من زاويةٍ مختلفةٍ مثل: **الحياة وقيمتها من وجهة نظر طبيب أمراض نساء**، د. بطرس إبراهيم. **الناحية الأخلاقية والاجتماعية، للمشكلة**، أ. د. وليم فرج. **قيمة الحياة**

من وجهة النظر الدينية، د. ق. صموئيل حبيب. **حوار ومناقشة حول الجانبين الإنساني والديني، د.** وسيم السيسي.



القضية الثالثة: الهندسة الوراثية من وجهة نظر مسيحية

صدر في عام 1992م، وقد نوقِشت هذه القضية من زوايا مختلفة، مثل: **الهندسة الوراثية بين الماضي والمستقبل**، أ. د. وليم هاميلتون. **تاريخ الهندسة الوراثية وبعض التطبيقات العملية**، أ. د. وسيم السيسي. **الهندسة الوراثية الجانب الأخلاقي**، د. وليم فرج. **الهندسة الوراثية الجانب الديني**، د. ق. صموئيل حبيب.

قد أثبت طرح هذه القضايا أن الكنيسة في حالة سباق مع الزمن في مناقشة المستجدَّات التي تطرأ على الساحة الفكرية، ومن الماضي للحاضر نفس الاهتمام في مناقشة قضية الذكاء الاصطناعي وتأثيره على الحياة والكنيسة والمجتمع، وأن الكنيسة المصرية الإنجيلية كان لها السبق في مناقشة مثل هذه القضايا الملحَّة.

أشكر الأخت بسمة سليم التي أدخلت النصوص على الكمبيوتر بدقة وعناية شديدة، ويبقى فقط التنويه على أن ما بين القوسين المعكوفتين [ ] هو من إضافة المحرر.

القس عيد صلاح

سلسلة الندوات العلمية والاجتماعية والبيئية ورأي المسيحية

[القضية الأولى]:

زراعة الأعضاء من وجهة نظر مسيحية

1991م

***

مقدمة الدار

تسعى دار الثقافة لتقديم ما يبني الإنسان ككلّ. مما يستلزم أن نطرق كل أبواب المعرفة التي تجعل الإنسان متجاوبًا مع احتياجات مجتمعه، والاحتياجات الإنسانية بصفةٍ عامةٍ. وعلى ذلك، فإن دار الثقافة تسعى أن تلم ما تشعب من دروب الفكر المختلفة. وفي السعي للوصول إلى حلول لبعض القضايا والمشاكل لا بد أن يكون العلم سبيلنا، فندعو من نستطيع من العلماء والمفكرين للجلوس معًا، عملًا على تقريب وجهات النظر المختلفة، والكشف عما بها من غموض، وإيجاد حلول لمشاكل وقضايا كثيرة لتحقيق هدفنا نحو حياة أفضل. ومن هنا، كان لزامًا علينا أن ندخل في مرحلة أخرى، وهي إقامة ندوات دورية ودعوة العلماء والمفكرين لطرح القضايا التي تهم الإنسان في النواحي العملية والاجتماعية والبيئية وارتباطها بالفكر المسيحي ورأي المسيحية فيها.

كما أننا نسعى لأن نسد الثغرات في بعض الموضوعات التي يحتاج القارئ العربي أن يطلع عليها، فلا يجد إلا ما كُتِب في اللغات الأجنبية، لا سيما عندما يريد معرفة رأي المسيحية في بعض القضايا. ومن هنا فإننا نسألك عزيزي القارئ أن تشاركنا الرأي... بأن ترسل إلينا بما تراه من قضايا تهم الإنسان في عصرنا الحاضر... وسوف تكون موضوع العناية... والدراسة. وقد رأينا –لكي تعم الفائدة– أن نضم الأبحاث والآراء المختلفة التي ألقيت في الندوات في كتاب يمكن للجميع الاحتفاظ به والرجوع إليه.

دار الثقافة

***

تقديم

يتميز العصر الذي نعيش فيه بتحقيق إنجازات في المجال الطبي كانت تعتبر في عصور سابقة، وإلى عهد قريب من قبيل الأحلام. ومن بين هذه الإنجازات عمليات زرع الأعضاء، ورغم ما تثيره هذه الإنجازات من فخر للمهنة الطبية، بل وللبشرية كلها إلا أنها تحمل في طياتها الكثير من المشكلات المهنية والأخلاقية والقانونية والنفسية، حتى أصبح الصراع الفكري الذي يدور في مجالات "الأخلاقيات الطبية المهنية" صراعًا عنيفًا تنقسم بسببه المدارس الطبية إلى اتجاهات متعارضة وربما متصارعة أحيانًا.

فأين يقف الطبيب المسيحي من هذا الصراع؟ إنه لا يجد نفسه في صراع مع مختَلَف الاتجاهات الأخلاقية المهنية فحسب، بل إنه يعيش أيضًا في إطار الأخلاقيات المسيحية. ومن هنا بزغ إلى الوجود مجال فكري جديد يُطلَق عليه "الأخلاقيات الطبية المسيحية".

ولكن الصراع الفكري لا يدور فقط بين الأطباء وإنما يمتد أيضًا إلى المجتمع– إلى المشرعين والقانونيين– إلى رجال الفكر– إلى علماء النفس وعلماء الأخلاق والفلسفة– بل إلى الإنسان العادي الذي تمسه هذه الأمور بطريقة مباشرة أو غير مباشرة. وقد رأينا في هذه الندوة أن نحاول دراسة الأمر من جميع وجهات النظر المتاحة– المعملية الطبية، والأخلاقية والنفسية والقانونية والدينية مع الاستفادة من أولئك الذين لهم خبرة عملية في هذا المجال.

وبطبيعة الحال لم يسمح الوقت في الندوة بأن ندعو جميع الذين لهم باع في هذا المجال. ولهذا اقتصرت الندوة على عدد محدود من المتكلمين. ولم يكن ترتيب المتحدثين –أو تقديم حديثهم المكتوب في هذا الكتيب– مرتبطًا بأهمية الحديث أو المتحدث؛ فالجميع هم قمم في مجال تخصصهم.

لواء طبيب: رؤوف وهبة

مقرر الندوة

***

تحديد الوفاة

أ. د. ميرفت أخنوخ

أستاذ علم الفسيولوجي بكلية طب عين شمس

من أكثر التخصصات في مهنة الطب احتياجًا إلى أسس أدبية وأخلاقية، جراحات نقل أو زرع الأعضاء. ومن أكثر القضايا الأخلاقية إثارةً للجدل في هذا التخصص قضية إعلان وفاة الإنسان وتحديد علامات الوفاة.

وهناك قضية أخرى مثارة على الصعيد العالمي وهي: هل يحق للطبيب إنهاء حياة مريض في غاية الألم كي يريحه، أو في غيبوبة مستمرة غير مستجيبة للعلاج بالإضافة إلى كونها مكلفةً وقد تكون فوق طاقة أهل المريض المادية؟ هل ننظر إلى مريض الغيبوبة باعتباره غير منتِجٍ وأن ثمة حاجة لأعضائه لزرعها في إنسان آخر ذي قيمة في المجتمع؟ هل للحياة في ذاتها قيمة أم أن نوعية الحياة هي التي تعطيها القيمة؟ كل هذه قضايا تحتاج إلى دراسة وتفكير.

تحديد الوفاة وإعلانها:

الوفاة هي التوقف المستمر لكل الوظائف الحيوية للجسم كالدورة الدموية والتنفس والجهاز العصبي المركزي. وبعد هذه "الوفاة الإكلينيكية" تستمر الأنسجة حية لمدة قد تصل إلى 4 ساعات. وتسمَّى هذه الفترة "فترة حياة الجزيئات في الأنسجة". وبعد هذه الفترة تموت الأنسجة.

خلال فترة حياة الجزيئات في الأنسجة تتم عمليات نقل الأعضاء. ولذلك فلا بد من وضع تعريف واضح للموت لأنه لا يمكن استمرار عملية الإعاشة الصناعية بواسطة أجهزة تبقي التنفس والدورة الدموية مستمرين بعد موت خلايا المخ حين لا يكون هناك أمل إطلاقًا في الاستفاقة من الغيبوبة، ولهذا فقد أصبح تعريف الوفاة على أنها "موت خلايا المخ أمرًا مقبولًا"، ووضعت لذلك مقاييس محددة أصبحت معروفة على نطاق عالمي.

ويحدد موت خلايا المخ بعدم ظهور أي جهد كهربي في رسم المخ (ويفضل أن يعاد رسم المخ بعد ساعة أخرى للتأكد)، بالإضافة إلى اتساع حدقة العين وعدم استجابتها للضوء، وعدم وجود حركات انعكاسية بالرغم من استخدام منبهات كهربية قوية، وتوقف التنفس، وعدم الاستجابة للاختبار الحراري بصب ماء بارد ودافئ في كلتا الأذنين.

وقد أعلن في أونتاريو بكندا سنة 1972 قانون زراعة الأعضاء الإنسانية، ومن مواده أن إعلان وفاة المتبرع لا بد أن يقوم به طبيبان كلاهما من خارج فريق زرع الأعضاء، ويفضل أن يكون أحدهما طبيب أعصاب. وفي حالة اختلافهما في الرأي يؤخذ في الاعتبار مصلحة المتبرع لا المتلقي. وهذا التعريف للوفاة

معقول ومعمول به في كل المستشفيات التي تُجرَى بها عمليات زراعة الأعضاء، ويُسجَّل بسجلات المستشفى، ولا بد أن يحدث ذلك قبل دخول جثمان المتبرع إلى غرفة العمليات.

هل توقفنا حاجتنا إلى أعضاء لزرعها إلى التفكير في الاستغناء عن المرضى الذين لا شفاء لهم؟ وهل حرية الإنسان تمتد لكي تشمل حريته في إنهاء حياته في الوقت الذي يقرره؟ بالتأكيد لا. والمسيحية ترى أن هذه الأفكار بعيدة عن فكر الله المعلن في كلمته أننا كمسيحيين نحترم حياة الإنسان لأنها هبة من الله الذي خلقنا على صورته، كما أنها جزء هام من خطة الله للإنسانية، واحترام الحياة يتضمن عدم تخريبها. كذلك تؤمن المسيحية أن الله هو السيد والملك الذي وحده يختار وقت الولادة ووقت الوفاة. حقًّا إنه ليس من حق الطبيب إنهاء حياة إنسانٍ بدعوى الرحمة أو بسبب نقص الإمكانات أو للحاجة إلى أعضاء لزرعها، إلا أنه من الجانب الآخر فإن من حق الإنسان الذي ماتت خلايا مخه، وتم إثبات ذلك بكل الوسائل المعروفة ألا نطيل حياته صناعيًّا. كما أن له الحق أيضًا في أن يسمح بنقل أعضائه (بعد وفاته) لإنسان آخر لتعينه على الحياة.

والمسيحية تقبل فكرة الموت الجسدي، وتعتبره بدايةً للحياة الأبدية التي وهبها لنا الرب يسوع بموته من أجلنا على عود الصليب، ثم قيامته منتصرًا على الخطية والموت. ولهذا تؤمن المسيحية بقيامة الأجساد. ومن ثم فإننا نوقر الجسد بعد الوفاة ونحترمه، لكن هذا لا يتعارض مع استئصال عضو أو أكثر من هذا الجسد، بل من الأفضل زرعه لإنسان آخر لتستمر حياته. والأطباء يقدِّرون ذلك، ولهذا فيتعامل جثمان المتبرع أثناء الجراحة بكل احترام كالجسد الحي تمامًا.

والمسيحية تنظر للمريض كإنسان له مشاعر وآمال. وكل إنسان كائن متميز وله قيمة في ذاته وهو مسؤول عن اختياراته وأفعاله كما أن الإنسان لا يعيش لنفسه فقط، لذلك فللمسيحي أن يتبرع بأعضائه أثناء حياته، كما أن له الحق في أن يتبرع بها بعد موته.

***

تعليق من: أ. د. لواء زكريا الباز أحد رواد الندوة

في بحث سبق نشره بجريدة الأهرام تبين أنه من بين 12 متطوعًا يقدمون أنفسهم في بداية الأمر للتبرع بالكلية لأحد أقربائهم فإن واحدًا فقط منهم يستكمل الإجراءات ويحضر لتقديم كليته. أما أولئك الذين يتبرعون لغير الأقرباء فمن بين 163 فردًا منهم –وُجد أن أغلبهم من الأمين ومعظمهم من المدمنين–وجميعهم (100%) يسعون وراء النقود، وجزءٍ منهم يتاجرون في دمائهم لنفس الغرض.

إننا نريد أن ننمي روح العطاء بين أفراد الأسرة ونشجعهم على ذلك. ونطالب المسؤولين بل الجميع أن يركزوا على هذا النوع من العطاء. هذا بالنسبة للمتبرع الحي. وكذلك يجب أن يتحرك الشعب وجدانيًّا ويسلك النمط الحضاري فيزداد التبرع بالأعضاء بعد الوفاة (الوصية بذلك).

أما موضوع بيع الأعضاء ولو حتى تحت ضغط الحاجة إلى المال، فنتيجة دراسة لبعض الحالات وُجِدَ أن المتبرع ينهار نفسيًّا ويتحول إلى شخصية عدوانية، أو يصبح مرفوضًا من جيرانه وربما من أقربائه، كما لو كان قد عمل أمرًا آخر لا يقبله المجتمع. لذلك فمن الأفضل تنمية روح العطاء والتكافل، وتحريك الرأي العام ليتحول إلى التبرع بالكلى بعد الوفاة وإذا اقتضى الأمر فبين الأقرباء.

هناك جانب آخر هو ارتفاع تكلفة عملية زرع الكلى وما يتبعها من علاج مستمر. والذي غالبًا يخرج عن مقدور الشخص العادي، ولذلك فلا بد أن تتحمل وزارة الصحة أو التأمين الصحي جانبًا من التكلفة حتى لا يضر المتبرع للحصول على نقود مقابل تبرعه لمقابلة هذه المصاريف.

على أن البديل المتاح لعمليات زرع الكلى بالنسبة لعمليات الفشل الكلوي فهو أن يعيش المريض على الكلى الصناعية. وإلى جانب ما لهذا النوع من العلاج من مشاكل ومضاعفات فإن تكلفته أيضًا من الناحية المادية عالية جدًّا.

وعلى ذلك فيجب أن تكون هناك هيئة قومية تشرف على خدمة حالات الفشل الكلوي، تقوم بعمل تسجيل قومي لحالات الفشل الكلوي وحالات زرع الكلى، وتتابع هذه الحالات وتسجل كل المعلومات المرتبطة بالمرضى، كما أنها تكون مسؤولة عن جمع التبرعات وتوزيعها بمعرفتها تحت إشراف مجلس فني منها.

وقد أرسل فضيلة مفتي الجمهورية لي خطابًا هذا نصه: الأخ الكريم الدكتور زكريا الباز المستشار العلمي لجمعية مرضى الكلى. السلام عليكم ورحمة الله وبركاته. وصلني خطابك الخاص ببيان أن الحل الحاسم لمشكلة مرضى الفشل الكلوي هو زراعة الكلى من متطوعين بلا مقابل. ونفيد سيادتك أن شريعة الإسلام تتيح التبرع بذلك متى كانت هناك ضرورة، ومتى قال الأطباء الثقاة بأن هذا التبرع لا يضر المتبرع ضررًا بيِّنًا، لكنه يفيد المتبرَّع له إفادةً واضحةً. والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

مفتي جمهورية مصر

***

أهمية وحتمية زراعة الكلى

أ. د. ماهر فؤاد

أستاذ أمراض الكلى، كلية الطب جامعة القاهرة

مريض الفشل الكلوي يختلف عن أي مريض آخر في أن مشكلته تتضمن الجانب الطبي والاجتماعي والاقتصادي والمادي معًا. لذلك فلو أمكن التوصل إلى حل مثالي للمشكلة الطبية ولكن لم تتوافر الإمكانات المادية أو الظروف الاجتماعية فإنه لن يستطيع الاستفادة من الجانب الطبي المتاح. الاتجاهات العلاجية الطبية لحالات الفشل الكلوي هي أحد ثلاثة:

1- الكلى الصناعية (الغسيل الكلوي).

2- الغسيل الكلوي ثم يتبعه زرع الكلية.

3- زرع الكلية.

وليس كل مريض بالفشل الكلوي محتاجًا إلى زراعة الكلى أو يصلح له ذلك. فهناك بعض الشروط التي يجب توافرها في المريض لإمكان زرع الكلى مثل السن والصحة الجيدة وعدم وجود أمراض أخرى وقدرة القلب على تحمل العملية.

ولا جدال في أن أفضل الأمور هو نقل الكلية من متبرعٍ بعد وفاته إلى مريضٍ. ولكن تبرز المشكلة في حالة عدم توفُّر ذلك. وهنا نلجأ إما إلى متبرّعٍ من الأقرباء أو إلى متبرّعٍ من غير الأقرباء. ومن هذه المجموعة الأخيرة، فمن المؤكد إن أكثر من 75% منهم (من بين أكثر من 108 حالات) يقدمون كليتهم لأنهم محتاجون بشدة إلى المال، ومعظمهم من أجل غرض شريف. إذًا فقبول نقل الكلية من متبرِّع حي من غير الأقرباء هو أمر اضطراري نلجأ إليه في حالة عدم وجود البديلين الآخرين.

رغم أن هناك بعض الإحصاءات التي تظهر أن نسبة الرفض في حالة غير الأقرباء تصل إلى ثلاثة أضعاف نسبة الرفض للكلية المنقولة من متبرِّع قريب، إلا أن دراسة نتائج مجموعتين مختلفتين يبلغ إجمالي عددهم 135 حالة من مستويات اجتماعية مختلفة تظهر أن نسبة الرفض متقاربة بين الأقرباء وغير الأقرباء. ولكن الأمر المؤكد هو أن تكلفة العلاج بعد عملية زرع الكلية تقل كثيرًا حين يكون نقل الكلية من قريب.

إلا أننا يجب ألا ننسى أن الأقارب كثيرًا ما يحجمون عن التبرع حتى في آخر وقت. لذلك فإن الحل الأمثل هو أن يكون هناك قانون يتيح الحصول على أعضاء من أناس بعد وفاتهم.

مقارنة بين الغسيل والزرع بالنسبة للمرضى:

20% من الذين تُعمل لهم عملية زرع كلى يواجهون مشاكل من الممكن أن تنتهي بالموت. ولو قارنَّا حالات الزرع الناجحة (80) بحالات المرضى الذين يعيشون على الغسيل الكلوي (الكلى الصناعية) نجد أن الشخص الذي نجحت عملية الزرع له لائق صحيًّا يستطيع أن يذهب حيث شاء، لا يعاني من الأنيميا، سليم من الناحية الذهنية، وبذلك يستطيع أن يعول أسرته. أما مريض الغسيل الكلوي فغالبًا لا يستطيع أن يعول أسرته لأنه يعود بعد الغسيل وهو يعاني من ضغط منخفض، وارتباطه بالكلية الصناعية لا يتيح له حرية التنقل أو العمل، بالإضافة إلى التكلفة الكبيرة. وبذلك فرغم أن هناك مجموعة من الحالات التي تعيش على الغسيل الكلوي تصبح مستقرة. إلا أن البعض الآخر لا تستقر حالته على هذا النوع من العلاج. وهؤلاء تصبح عملية زرع الكلى بالنسبة لهم هي الأمر الأفضل. أما بالنسبة إلى التكلفة المادية فإن كلًّا من الغسيل وزرع الكلى من الأمور ذات التكلفة المادية العالية جدًّا.

خلاصة القول إنه في الحالات التي يتوافر فيها ويصلح لها زرع الكلى فإن وجود الواهب المناسب للمستقبِل المناسب هو الطريقة المفضَّلة. وإن نقل الكلية من متبرِّعٍ قريب للمريض أو غير قريب فهي البديل في حالة عدم توافر الحل الأمثل.

***

الجوانب النفسية لزرع الكلى

د. رفيق حبيب، باحث نفسي

يُعَبر علم النفس الطبي عن اهتمام العلماء بمشاعر الإنسان بقدر اهتمامهم بمدى تعرضه للألم. ولم يعد الاهتمام منصبًّا على علاج المريض بأفضل أسلوب طبي فقط بل اتسع مجال الاهتمام ليشمل تحقيق العلاج الطبي مع مراعاة حالة المريض النفسية وتخفيف ما يعانيه من قلق أو توتر. من خلال هذه الاهتمامات الطبية النفسية ظهر الاهتمام بحالات زرع الأعضاء وبدأت الدراسة الجادة للمتغيرات النفسية التي تحيط بها سواء بالنسبة للمتلقِّي أو المتبرِّع. ولأن هذا الاهتمام مازال في بدايته المبكرة فإن التراث البحثي المتاح في هذا المجال لا يسمح لنا بعرض صورة علمية محددة لتفاعل المتغيرات النفسية لعملية زرع الأعضاء. ولكننا فقط نستطيع أن نتلمس بعض المؤشرات العامة.

مريض الفشل الكلوي يعاني من هذا المرض لسنوات طويلة، وتزداد المعاناة بالنسبة لمن يتحتَّم عليهم ممارسة غسيل الكلى، وهنا يصبح المريض محتاجًا لتكيُّف خاص مع الحياة، وتبرز هنا أهمية زرع الكلى كوسيلة لعلاج المريض علاجًا شبه نهائي، أو كوسيلة لإنقاذ حياة المريض من الموت.

لكن الوضع الطبي والوضع النفسي للمريض الذي تتم له عملية زرع الكلى يُظهِر أن مشكلته مازالت مستمرة. فالمؤشرات النفسية العامة تؤكد أنه بعد عملية زرع الكلية لا يعود المريض لحالته الطبيعية السابقة للمرض. ولكنه يصل إلى حالة أفضل من الحالة المرضية التي كان عليها قبل العملية. ويتضح ذلك من قدرة المريض بعد العملية على ممارسة العمل المدني والتكيف الاجتماعي والسلوك الجنسي، إلا أنه لا يصل إلى الحالة الطبيعية السابقة للمرض مما يؤدي إلى استمرار المعاناة. وبالإضافة إلى ذلك فإن مدى الشعور بالألم يختلف قبل العملية عنه بعدها، وكذلك مواضع الشعور بالألم. فالمريض يُقدِم على عملية زرع الكلى كوسيلة للتخلص من المشكلة تمامًا، لكنه بعد العملية يفاجَأ بأن المشكلة لا تنتهي تمامًا رغم أنه قد تخف حدتها.

مما تقدَّم تتضح أهمية الإعداد النفسي الجيد للمريض قبل العملية. فكلما توقع المريض تحسنًا محدودًا، كان أكثر قابليةً للتحسُّن نفسيًّا بعد العملية، وبالتالي فإن استعداد المريض لتقبل حالة المرض أو شبه المرض المستمر يساعد على خفض توقعاته عن الشفاء الكامل، وبالتالي نتوقع انخفاض درجات القلق والتوتر المصاحبة لانتظار نتائج عملية زرع الكلى.

الاهتمام بإعداد المتبرع لا يقل أهمية عن إعداد المتلقي، فالمتبرع بدون مقابل يُقبِل على هذه المخاطرة من أجل عائد معنوي هو شعوره بالرضا الداخلي. إذ يشعر بأنه أنقذ حياة مريض. لهذا يصبح شفاء المريض تدعيمًا مستمرًّا للمتبرِّع يؤكد له الشعور الداخلي بالرضا لما قام به من عمل خير. ولكن ماذا يحدث لو توفِّي المريض بعد عملية زرع الكلية؟ إنها لا شك ضربة مؤلمة بالنسبة للمتبرِّع لأنه خاطَرَ في سبيل تحقيق إنجاز معنوي، ولكن هذا الإنجاز قد فشل ولم تتبقَّ إلا المخاطرة، ومن هنا تتوقع أن المتبرع ربما يشعر بالندم على تبرعه. ولكن الأهم من ذلك أنه يشعر بالإحباط الشديد مما قد يجعله يعاني من موقف انسحابي، ومن تجنب المخاطرة، ومن الشعور بأن المشاكل أقوى من الإنسان مهما كان مغامرًا ومضحِّيًا. لهذا فإن إعداد المتبرع نفسيًّا يساعده في الوقاية من بعض المشكلات النفسية التي قد يعاني منها. فيجب أن يعرف المتبرع أنه يخاطر للوصول بالمريض إلى حالة أفضل نسبيًّا مما هو عليه. وقد يتحقَّق ذلك أو لا يتحقق.

كما أن إقدام الأقارب على التبرُّع يواجه كثيرًا من المشكلات. فكل واحدٍ من أفراد الأسرة ينتظر أن يتقدم الآخر، وغالبًا ما يندفع إلى التبرُّع من يشعر بدونية وضعه الأسري؛ ذلك لأن الشخص العادي غالبًا ما يرفض فكرة نزع جزء منه. لذلك تحتاج الأسرة لإعدادٍ نفسيٍّ واجتماعيٍّ وأخلاقيٍّ لكي تكون أكثر تقبُّلًا لفكرة التبرُّع.

كذلك يحتاج المتلقِّي إلى إعدادٍ نفسيٍّ جيِّدٍ بعد العملية أيضًا. فهو يحتاج إلى خلق أنماط سلوكية جديدة، واهتمامات مهنية جديدة حتى يستطيع أن يتعود على نمط للحياة يتلاءم مع حالته الجديدة. كما أن العضو المزروع داخل الجسم يثير في المتلقي الكثير من المشاعر المتباينة؛ فقد أوضحت بعض الدراسات أن المتلقي من شخص تبرع بكليته بعد وفاته، يهتم بمعرفة صفات المتوفَّى وأسرته من الناحيتين النفسية والشخصية ممَّا يشير بوضوح إلى نوع من القلق تجاه هذا الجسم الغريب الذي سيصبح جزءًا لا ينفصل عن جسمه، خاصة إذا كان المتبرِّع يختلف عنه اختلافًا جذريًّا. أما في حالة المتلقِّي من قريبٍ فإنه لا يهتم بمعرفة صفاته النفسية والشخصية لأنه يعرف بالفعل ويشعر أنه قريب منه نفسيًّا وأسريًّا. إلا أنه يهتم بالحالة المستقبلة للمتبرِّع وبالتأكيد من أن هذا التبرُّع لا يؤدي إلى تدهور صحة شخص آخر من أسرته هو المتبرِّع.

وقد لوحظ وجود بعض الاضطرابات النفسية والعقلية البسيطة بعد عملية زرع العضو، مما يؤكد أهمية الرعاية النفسية قبل العملية وبعدها إلى فترة معقولة، وخاصةً إذا كان المتلقِّي طفلًا. فالحياة المرسومة بدقة والمرتبطة باستمرار العلاج والألم تحرم الطفل من أن يكون طفلًا، كما أنها تجعله أكثر تعرُّضًا للمشكلات النفسية مثل التكيُّف الاجتماعي، مع الاحتفاظ باحترام الذات. وهكذا نرى أن الرعاية النفسية لا يمكن تجاهل دورها في مساعدة الطفل المتلقي كي ينمو نموًّا طبيعيًّا بقدر الإمكان.

من هنا نرى أن زراعة الكلية لا تؤدي إلى تحسن الحالة النفسية والاجتماعية لمريض بالقدر المتوقَّع، بل إن ذلك يكون مرهونًا بالرعاية النفسية، وباستمرار المشورة النفسية والاجتماعية للمتلقِّي، وربما للمتبرِّع أيضًا. وتبلغ المأساة ذروتها عند فشل عملية زرع الكلى. فهناك يصبح الاكتئاب عاملًا مميزًا لا للمتلقِّي أو المتبرِّع فقط بل للأسرة كلها وللفريق الطبي أيضًا.

وتلك لحظة لا يمكن تفادي مشكلاتها وآثارها النفسية، ولا يمكن الوقاية منها تمامًا. ولكن من الممكن تخفيف الآثار السيئة بتأهيل جميع الأطراف للعملية والاقتناع القوي بأن العملية هي مغامرة غير مُحدَّدة العواقب. وفي النهاية يتضح أن التقدم الطبي يدعونا دعوةً جادةً إلى تطوير أساليب فهمنا للإنسان وتحسين طرق رعايتنا له نفسيًّا واجتماعيًّا.

ويبدو أن التطور الطبي الهائل سيظل مرهونًا باستعداد الإنسان للتكيُّف معه بدءًا بقبول المريض للإجراءات الطبية التي عليه أن ينفِّذها، وانتهاءً بقبول الرأي العام لأساليب العلاج الجديد... وهنا يبرز دور –بل أدوار– تحتاج إلى كثيرٍ من الجهد حتى نستطيع أن نحقق الرفاهية للإنسانية كما نريدها ونقبلها من خلال تقدُّمنا الطبي.

***

الجانب الأخلاقي لزرع الأعضاء

أ. د. وليم فرج

أستاذ الفلسفة، جامعة الزقازيق

سعى المفكر الأخلاقي عبر الأزمنة الطويلة لأن يصل بالإنسان إلى تحقيق السعادة لحياته وفى حياته. وسلك المفكرون وصولاً لهذا الهدف عدة مسالك، أبرزها سبيلين:

أولهما: تحقيق هذه السعادة عن طريق استكمال المقومات المادية المختلفة، والآخر يستهدف تحقيقها عن طريق استكمال المقومات المعنوية. ورغم الاختلاف الواضح بين الطريقين إلا أن الهدف كان واحدًا ينحصر في محاولة التغلب على ما يعترض سبيل حصول الإنسان على سعادته، وذلك بتقليل تعرضه للألم، ورفع المعاناة عنه. لذا كان التغلب على كل ما يسبب الألم هو الدراسة الأولى والمبحث الأكبر الذي بذل فيه كل رجال الفكر والعلم جهودهم كي يحيا الإنسان في عالم ترفرف عليه رايات الإحساس بالسعادة، ويتحقق فيه الخير الأسنى.

ولما كان المرض واعتلال الصحة من أكبر أسباب الألم، فلم يختلف أي من المفكرين أو الدارسين مع العلماء في ضرورة العمل على تفادي الإصابة بالمرض ومحاولة إبراء الإنسان منه، وبذل كل الجهود، وتكثيف كل الطاقات لتجنيب الإنسان التعرض للاعتلال بالمرض وتحمل الآلام الناشئة عنه. وتوصل العلماء بالفعل إلى تحقيق الشيء الكثير. فتوصلوا أولًا إلى التخلص من بعض الأعضاء المريضة أو الأجزاء التالفة من الجسم، ببترها وإراحة الإنسان من آلامها. ثم بعد ذلك إلى استبدال هذه الأجزاء بما يعوض عن قيامها بوظائفها واستخدم في ذلك أجزاء معدنية أم من مواد أخرى. ثم تطور الأمر إلى ما نراه اليوم من تعويض عما يتلف أن يفقد وظيفته –بجزء سليم مماثل له من إنسان آخر– فيما يطلق عليه بعملية زرع الأعضاء. مما دفع المفكرين أن يتساءلوا عن مدى المشروعية الأخلاقية لكل ما يحدث.

انطلقت جماعة تعلن بصراحة أن "الضرورات تبيح المحظورات" بمعنى أنه مادام في الإمكان تقليل الألم وإنقاذ حياة المريض عن طريق استبدال العضو التالف بعضو سليم فلا مندوحة من الاستعانة بأية وسيلة تخفف آلام الإنسانية. لكن رجل الفكر لا ينصاع للموقف من هذه الزاوية. فهو يبدأ بتمحيص الأمر ودراسته، فيقول بأنه لابد من تحديد الهدف، وهو هنا: تخفيف ألم الإنسان الذي يعترض سعادته، والسعي لإنقاذ حياته استمرارًا للخير فيه. ولكي يتحقق ذلك لا بد من تحديد الإطار الذي تكون فيه المسؤولية واضحة مسؤولية المتبرع عن نفسه وعمن يتولى أمره–ثم مسؤولية القائم بعملية نقل الأعضاء وزرعها–وكذا مسؤولية من تنقل إليه هذه الأعضاء، ومدى تلهفه للحصول على العضو المزروع. فقد يكون من تلهف المستقبل عاملًا من عوامل الإسراع في العملية دون الاستعداد الكامل من قبل المتبرع. كما أن المتبرع ذاته قد يكون مدفوعًا ببعض العوامل الأخرى غير المشاركة الإنسانية أو محاولة تخفيف الألم وإبعاد الخطر؛ فمنهم من تدفعه ظروفه الاقتصادية أو الاجتماعية، ومنهم من تدفعه ميول استعراضية–رغبة في الدعاية لنفسه. كما لا يمكن أن نغفل أيضًا مسؤولية الطبيب والمستشفى وكل الأجهزة العاملة في مجال زرع الأعضاء. فقد لا يكون الدافع مجرد البحث العلمي أو الوصول إلى آلام الإنسان، بل ربما يمتزج به غرض الكسب المادي أو تحقيق الشهرة أيضًا.

ولا ينبغي التوقف عند حدود المسؤولية الأخلاقية؛ لأن "الالتزام" هو الذي يحدد إطار العمل كله. فإذا أردنا وضع أية شروط على المتبرِّع أو المتلقِّي أو الأجهزة الطبية أو المجتمع، فلا بد أن يكون ذلك كله خاضعًا لنوع من الالتزام. فالالتزام بالقيمة الأخلاقية هو وحده الذي يحدِّد مسؤولية كل طرف. كما أن إبراز هذه القيمة وربطها بالأخلاقيات المرتكزة على الأسس الدينية، ينقيها مما قد يشوبها أو يعتريها، بل ويحفظ العملية كلها داخل إطار الحدود الإنسانية.

وفي هذا الإطار قد يُثار التساؤل: هل اللجوء إلى شراء أحد الأعضاء عمل مشروع؟ إن البعض يرون أنه لا مانع من هذا التعويض المادي كتغطية فقط لمصروفات بعض المتاعب التي قد تواجه المتبرِّع مستقبلًا إلا أننا نميل إلى أن يكون أساس التبرع هو أننا مسؤولون عن بعضنا البعض، لذا فعلينا أن نسارع بإنقاذ حياة الأفراد لمسؤوليتنا الكاملة تجاههم. إن الأصل في الأمر هو إحساس الإنسان نحو أخيه الإنسان وإدراكه أن واجبه يحتم عليه القيام بالتبرُّع لإنقاذ حياته.

على أن الالتزام لا بد أن يبدو بصورة أوضح من جانب المستشفيات والأطقم الطبية التي تقوم بمثل هذه العملية حتى لا تتحول هذه العملية الإنسانية إلى مشروع استثماري هدفه الربح أولًا وأخيرًا. ونحن لا نمانع بالطبع

في تقاضي العاملين بها أجورهم نظير جهدهم وقلقهم وجرأتهم، ولكننا لا نريد إلا أن يتم هذا كله في إطار المشروعية، وفي حدود القيم الأخلاقية.

وإذا كان لنا أن نوجه توصية فإننا نقول بأنه يجب في البداية اللجوء إلى الأعضاء التي نستطيع الحصول عليها من أجسام المتوفين أولًا، فإن لم يكون ذلك ممكنًا لأسباب طبية أو غيرها، فهنا فقط يكون اللجوء إلى أجساد الأحياء، شريطة عدم تعريضهم لخطر نتيجة فقدهم للعضو المتبرَّع به. وأن تكون الإجراءات كلها قائمة على الموضوعية التامة، وليس لها من هدف سوى إنقاذ حياة إنسان أو انتشاله من آلامه. كما نأمل أيضًا أن يتقبل المجتمع فكرة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، وأن تتمكن الأجهزة الطبية من إنشاء بنوك للأعضاء تحفظ فيها الأعضاء التي يتم التبرُّع بها لإمكان استخدامها في الوقت المناسب. أما المجتمع فعليه أن يتفهم أن كل ما يستهدفه من وراء ذلك، إنما هو خدمة أفراده النابع عن إحساسهم جميعًا بالتكامل والتكافل.

إن النظرة يجب أن ترتفع وتتسامى لتبلغ حدًّا كبيرًا من فهم واجب الإنسان نحو أخيه الإنسان –وأن الشعار الذي يقول: "ما استحق أن يولد من عاش لنفسه فقط" هو الذي ينبغي أن يسود في كل التعاملات التي تتم بين الإنسان وأخيه الإنسان. وأن ما أفعله اليوم لغيري هو بعينه الذي قد يفعله الآخرون لي يومًا ما.

على أن تنمية هذا الاتجاه في المجتمع ينبغي البدء به مبكرًا عن طريق تضمين مقرَّرات التربية الوطنية والقومية في المدارس والمعاهد جزءًا يبيِّن ضرورة إحساس الأفراد بغيرهم، وأن وجود الإنسان الحقيقي غير الزائف إنما هو في إحساسه بوجود غيره، وأن التعاطف والتراحم هي صفات لا بد من وجودها في المجتمع، إن تربية أخلاقية من هذا النوع متى سادت المجتمع، لا تدفع الناس إلى مجرد تقديم أعضائهم عند الحاجة، بل هي تدفع إلى رفع شأن الأمة، وتغليب المصلحة العامة على مصالح الأفراد، مما يرسِّخ من سيادة القِيَم، وبالتالي من سيادة الخير وتحقيق السعادة لجميع الأفراد.

***

قانونية التبرُّع بالأعضاء وقانونية الوصية

المستشار جرجس مسعود

قانونية التبرع بالأعضاء

الواقع أنه في مصر حتى الآن لم يعالج هذا الأمر من الناحية القانونية ولم يصدر تشريع خاص ينظم زراعة الأعضاء وحق الإنسان في أن يتبرع أو يوصي بعضو من أعضائه. فالأمر إذًا مازال متروكًا للاجتهاد، ولهذا فمن المفروض أن نرجع إلى القواعد العامة في القانون وهي تعطي للإنسان حرية التصرف ما دامت له إرادة عاقلة وأهلية قانونية للتصرف (أي أنه بلغ السن القانوني)، وهو في نظر القانون المصري 21 سنة، أما قبل هذا السن فالإنسان يكون تحت وصاية أو ولاية شرعية أو طبيعية، وهنا يكون التصرف في كل أمر من أموره للولي الطبيعي (الأب)، أو للولي الشرعي (الجد) أو الوصي القانوني الذي يعينه القانون بعد وفاة الأب.

الإنسان الذي له الأهلية القانونية في التصرف، يملك أن يتصرف في كافة شؤونه تصرفًا قانونيًّا، وينصرف هذا على أمواله وكل ما يملكه، ومن حيث إن الجسد ملك للإنسان، فله أن يتصرف في أي عضو من أعضائه بأي تصرف قانوني. ولذلك فليس هناك قيد على الإنسان طوال حياته في أن يتبرع بعضو من أعضائه بإرادة حرة وبأهلية قانونية للتصرف. وهذا الأمر مقبولٌ في مجتمعنا، بَيْدَ أن المجتمع يستهجن أن يبيع الإنسان عضوًا من أعضائه ولو لكي يسد حاجةً ملحَّةً في حياته؛ لأن ذلك يتضمن معنى الابتزاز، بالرغم من أن هذا الأمر لا يخالف القانون، وليس ثمة حظر قانوني عليه، لأن للإنسان حرية التصرف في كل ما يملكه بما في ذلك جسده أيضًا. أما ما يمكن أن يوصف بأنه تبرُّعٌ حقيقيٌّ، فهو ما يتم داخل الأسرة بين أفراد تجمعهم صلة قرابةٍ وثيقةٍ. أما التبرُّع الإرادي للإنسان لا تربطه صلة القربى، فهذا أمرٌ يستطيع أن يُقدِم عليه إنسانٌ محبٌّ لدرجة العطاء والبذل. انسكبت محبة المسيح في قلبه، فتصرَّف في إطار أعمال الرحمة التي يطالبنا بها المسيح، والذي كان قدوةً صالحةً لنا فبذل نفسه، ومن ثم فإنه أمر مُستَحَبٌّ للغاية أن يبذل الإنسان نفسه من أجل أحبائه أولًا ومن أجل الآخرين أيضًا.

قانونية الوصية

أما من ناحية الوصية فإنه حقٌّ مطلق للإنسان أن يوصي بأي عضو من أعضائه أو أن يهب جسده كله لأعمال التشريح أو للأغراض العلمية. ورغم أن القانون المصري قد نظَّم الوصية بالنسبة للملكية ووضع عليها بعض القيود، إلا أنه بالنسبة للأعضاء أو الجسد فليس هناك قانون ينظمه. وبالنظر للأحكام العامة للقانون فلا اعتقد أن هناك قيودًا تحدد الثلث أو الربع. كما أنه قد يوصي بها للورثة أو لأجانب أو لآخرين بعيدين عنه. فليس هناك قيد عليه في أن يوصي قبل وفاته بأعضائه أو بجسده كاملًا. إلا أنه تأسيسًا على القانون العام للوصية فإن الموصي يستطيع أن يرجع عن وصيته طوال حياته إلى ما قبل الوفاة. ويمكنه أن

يعدل عن ذلك إما صراحةً أو ضمنًا. وكلا العدول: الصريح والضمني هما حقٌّ للإنسان مادام على قيد الحياة. بعد وفاة الموصي هل يملك الورثة أو الأبناء أن يغيروا من إرادة الموصي؟

طبقًا للقانون الحالي للوصية والمتعلق بالأموال، ولعدم وجود قانون خاص لزراعة الأعضاء فإنه يحكمنا في هذه الحالة القانون العام. وبناءً عليه فإن الوَرَثة لا يملكون تغيير إرادة المورث بعد وفاته. فإن كان للشخص نفسه الحق في تغيير الوصية مادام حيًا، إلا أنه بعد الوفاة تصبح الوصية واجبة التنفيذ ولا يحق للورثة ولا الأبناء أن يغيروا من إرادة الموصي.

هل من حق الورثة أن يتبرعوا بأعضاء المورث؟

نعم من حق الورثة ذلك باعتبار أن جسد المورث ملكهم؛ لأن إرادة الأبناء هي امتدادٌ لإرادة الأب. ففي اعتقادي أنه ليس ثمة حظر قانوني لأن كل ما يؤول لهم من مورِّثهم يكون لهم حقُّ التصرف فيه. أما إذا اختلف الورثة فلا نستطيع أن نقول إن الحكم للأغلبية؛ لأن هذه عملية تحتاج توافر إرادة تلقائية من الأولاد أو الورثة وأعتقد أنهم يجب أن يكونوا مقتنعين تمامًا وبالإجماع.

بيع الورثة لأعضاء مورِّثهم:

هذا يُعَدُّ إهانةً لجسد الإنسان نفسه. والجسد يجب أن نكرمه ونحترمه حتى بعد الوفاة، رغم أننا نعلم أنه ينتهي إلى تراب. إن مجتمعنا يكرم الإنسان الميت ويدفنه بكل وقارٍ واحترامٍ. فبيع أعضاء المتوفَّى إذًا هو أمر مستهجن.

***

عن اختبارٍ رعويٍّ

القس مكرم نجيب

راعي الكنيسة الإنجيلية بمصر الجديدة

ما هي إرادة الله؟ من وجهة نظري كرجل دين فإن إرادة الله هي: الصحة لا المرض والحياة وليس الموت. وتحقيقًا لإرادة الله كانت الاكتشافات العملية للتغلب على مشكلات المرض والتي تتواتر أنباؤها كل يوم. فإرادة الله الصالحة. وهذه الإرادة الصالحة باركت كل اكتشافٍ علميٍّ يحفظ الحياة ويتغلب على مشكلات المرض. ولهذا فكلما تقدمنا في هذا المضمار حقَّقنا مشيئة الله.

والبعدان الأخلاقي والروحي هامان للغاية لأنها (مع التقدم العلمي) من الأمور التي تعمل على حفظ المجتمع في توازن. ومن هنا فتركيزنا على الجانب الأخلاقي يساعدنا على أن نحفظ لمجتمعنا كيانًا متماسكًا ونعمل على تأكيد ارتباط الأسرة ونشجعها على العطاء.

أما في بعض المجتمعات الكنسيَّة ذات المستوى المرتفع فكريًّا وروحيًّا، فإن صورة التفاف الأسرة معًا وعمق العلاقات الوثيقة بين أفرادها تبدو واضحةً. فقد كانت أمامنا حالة تعد فيها الأم على أن تعطي لابنها. وحالنا أن نبين للأم أن العملية قد تنجح ولكن احتمالات الفشل موجودة أيضًا. لكنها أصرت على أن تعطي، وقالت إنها بعد أن تتبرع بكليتها لابنها يمكن أن تشعر بالراحة، ويكون ضميرها أمام الله سليمًا من ناحية عطائها لابنها. وفعلًا أعطت، وبعد ذلك أصبحت تشعر بسعادة غامرة نتيجة عطائها. ولقد كان لهذا الحدث تأثير بناء بصورة ملموسة فقد زادت أواصر الارتباط بين أفراد الأسرة كما كان له أثره بين أعضاء الكنيسة فقد ارتبطوا معًا وتعاطفوا معًا.

لقد حدث هذا الأمر بالفعل في الواقع العملي، ويمكن أن يحدث ويتكرر في أماكن أخرى. إن مشكلات الواقع العملي والعلمي مرتبطة بزيادة الوعي التي تبدو في كيفية مواجهتنا للمشكلات، بحيث نتغلب عليها بصورة تهيئ للإنسان حياة أفضل.

***

زراعة الأعضاء من وجهة النظر الدينية المسيحية

د. القس صموئيل حبيب

رئيس الطائفة الإنجيلية بمصر

الدين الصحيح يتَّفق والعلم الصحيح؛ ذلك أن الدين يرتبط بالقِيَم التي تمس الإرادة البشرية من خلال الواقع العلمي والعملي. وقضيتنا المطروحة من الناحية العملية هي نقل عضو من جسمٍ حيٍّ أو ميتٍ إلى جسمٍ آخر، سواء بوصيةٍ أو بطلبٍ أو بأجرٍ. ويمكنني أن ألخِّص وجهة النظر المسيحية بالقول إن الكتاب المقدس لم يناقش هذه القضية مناقشةً صريحةً في عهديه القديم والجديد؛ لأنها لم تكن موجودة. لكن الكتاب المقدس يقدم القِيَم العامة التي تحكم تصرفات الإنسان.

وقضية نقل الأعضاء في رأيي هي معجزة إبداعٍ بشريٍّ: والعقل البشري أما هو من صنع الله، ويذكر سفر التكوين في الإصحاح الأول أن الله خلق الإنسان على صورته، وهناك نظريات تقول إن العقل البشري هو

صورة الله في الإنسان وهو أعظم قدرة معجزية على وجه الأرض، فهو اليد الإلهية التي يمكن أن تُستَخدَم في خدمة الإنسان إذا ما أحسن استخدامها. والقضية التي نتناولها هي قضية إسعاد المجتمع البشري. والحقيقة هي أن الإنسان ليس ملكًا لذاته ولكنه ملك لله: المال– البيت– الجسد– كل ما يمتلكه الإنسان هو في حقيقة الأمر ملك لله، وما دور الإنسان إلا أنه "وكيل على ما يمتلكه الله". والإنسان ليس كائنًا وحيدًا. لقد ربط الله بين البشر بالإنسانية –وهي خليقة الله– ولذا فكل البشر إخوةٌ، والإنسان جزءٌ أصيلٌ من كيانٍ مجتمعيٍّ؛ فهو ليس منفردًا. وارتباطي بهذا الكيان يجعلني أتصرف في إطار المسؤولية.

في قصة قايين عندما سأله الله: "أين هابيل أخوك؟" رد قائلًا: "أحارس أنا لأخي؟" نعم أنا حارس لأخي. أنا حارس للإنسان الذي يعيش معي في أسرتي ومجتمعي بقدر ما تتيح لي مسؤولية علاقتي بالغير. وهي مسؤولية أدبية تجاه المجتمع الذي أتعامل معه والإنسان الذي أرتبط به. وهذه المسؤولية الإنسانية تشمل الإطار الكنسي. إذًا فعلى كل إنسان مسؤولية تجاه المجتمع، والإنسان الذي يرتبط به. كذلك على ما يمتلك. إن كل جزء من الملكية المتاحة للإنسان تنتمي إلى الثروة البشرية التي سمح الله أن تكون وليدة الصدقات التي هي أثمن الثروات. أثمن من المال والعقار. فالعلاقات الإنسانية عبر الدين والوظيفة تعطي ثراءً رائعًا للإنسان وسعادة في حياته بالإضافة إلى أنها تحمِّله جزءًا من المسؤولية الإنسانية. فالثروة البشرية المتاحة للإنسان من خلال الصداقة والجيرة تُعَد ضمن الملكية التي يتحمَّل مسؤوليتها كوكيل عن الله. ومن هذا الإحساس بالمسؤولية يمكنني أن أصل إلى المدى الذي عبَّر عنه بولس الرسول في غلاطية 4: 15 "أَنَّهُ لَوْ أَمْكَنَ لَقَلَعْتُمْ عُيُونَكُمْ وَأَعْطَيْتُمُونِي..." هذا هو الحب. هذا هو العطاء، وهذه هي الروعة. تضحية لإسعاد كل فرد في أسرتي وفي مجتمعي الكنسي كمسيحي وفي مجتمعي العام كمواطن مصري. إن قيمة الإنسان ترتبط بالخالق، ومعنى ذلك أن قيمة الإنسان مُستَمَدَّة من قيمة الخالق إذا كان هذا الإنسان يحقق بصورةٍ مباشرةٍ أو غير مباشرةٍ مقاصد الله العظيمة.

لقد خلق الله الإنسان ليعيش هانئًا. ولكن الله يسمح أن يواجه الإنسان شيئًا من الألم إذا حدثت ظروف تسبب ذلك. لكننا نرى هنا الله مشاركًا البشرية في هذه الآلام. وعلى الرغم من أن الله منزه عن البشر، إلا أننا في التجسُّد نراه قريبًا منهم. وقرب الله من البشر يعطي صورة مشاركة الله للبشرية في الفرح والألم والحزن –في الجوانب الطيبة والجوانب الأليمة. فالله يشارك الحياة البشرية في كل شيء ماعدا الخطية. جاء السيد المسيح لتكون لنا حياة وليكون لنا أفضل... في كل شيء. ومعنى ذلك أن قيمة الإنسان هي من قيمة صانعه، قيمة عظيمة القدر.

حقيقة أخرى هي أن المشاركة الإنسانية بكل صورها هي عنصر من عناصر السعادة وتنمية الإنسان والمجتمع. وهي عنصر أصيل يتعارض كليَّةً مع الأنانية الفردية، ومع أن يعيش الإنسان لذاته على حساب الآخرين. فالمشاركة الإنسانية هي تعبيرٌ عن إحساس الإنسان بالغير. فإذا تصورنا أخًا يعطي أخاه عضوًا من جسمه فإننا نكون أمام صورةٍ من أروع الصور الإنسانية، هي صورة البذل والعطاء. وأعظم عطاء من حيث القيمة هو عطاء الذات. فيمكنني أن أرى فقيرًا فأعطيه بعضًا من المال، ولكنني إذا أعطيته حبًّا أكون قد أعطيته عطاءً أعظم. إن المعنى الحقيقي للتجسد هو أن الله أعطى ذاته، والمعنى الحقيقي للصليب هو أن السيد المسيح أعطى ذاته. فالعطاء وبذل الذات هي أعظم قيمة على وجه الأرض.

والمشكلة الكبرى في هذا المجال تتمثل في العلاقة بين المعطي والمتلقِّي سواء كانوا أفرادًا أم دول. فالدولة الغنية تعطي الدولة الفقيرة، وربما تحاول استغلالها، والرجل الغني يعطي الفقير، وربما يحاول أن يستغله. وهذا المستوى من القِيَم ربما نجده أيضًا عندما يعطي شخصٌ جزءًا من جسمه لشخص آخر. ومن الجانب الآخر فعندما تبحث أسرة المريض عن العضو المطلوب فقد تريد أن تصل إلى تحقيق هذا الهدف بأية وسيلة لكي تعيد الأمل للمريض. وهذا أمر رائع. إلا أن هذا ليس معناه أن نتغاضى عن قيمة العلاقة بين المعطي والمتلقِّي، وهي قيمة حساسة دقيقة. لو أحكمت قيمة العطاء بقِيَمٍ أخلاقيةٍ، لكانت قيمة العطاء أروع قيمة بين البشر... فهي قيمة الحب والإنسانية... القيمة التي تنقذ الغير في وقت المحنة.

حقيقة أخرى هي أن نقل عضو من جسم الإنسان لا يشكِّل إهانةً لجسد المعطي، ولا يتعارض مع إرادة الله. فكما سبق الإشارة فإن جسدي ليس ملكًا لي أنا بل إني وكيل عن الله في إدارة هذا الجسد في إطار مقاصد الله التي ترتبط بي وبالكيان الذي خلقني الله فيه وهو المجتمع أو العالم بأسره. فإذا كان نقل عضو معين لا يضر المتبرع من وجهة النظر الطبية، فيمكن أن نرى أن هذا يدخل ضمن خطة الله لإعانة إنسان آخر لكي يتمتع بقدر من السعادة.

أما بالنسبة لنقل عضو من جسد بعد وفاته فإن معنى ذلك أني أنقذ إنسانًا حيًّا دون أن أسبب ضررًا للمتبرِّع لأنه ميت. إذًا ففي إطار المسؤولية في مجتمع يعبد إلهًا واحدًا نقف جميعًا مسؤولين أمامه، فإن نقل عضو من جسم هو ملك لله، إلى جسم آخر هو ملك لله، يعد حقًّا شرعيًّا لا بد أن ندعمه. كما أن تلف عضو من أعضاء جسم الإنسان إنما ينجم عن أسباب أرضية أيما كان هذا التلف. وحين أعالج هذا التلف فإنني بهذا لا أتحدى خطة الله؛ لأن إرادة الله للإنسان هي إرادة صالحة، ولذا فإن تغيير عضو تالف بآخر صحيح لا يتعارض مع إرادة الله أو خطته.

هناك جانب آخر لهذه المشكلة يتمثل في حقيقة القيامة بالجسد. ونحن لم نَرَ إلا نموذجًا واحدًا لذلك، ونستطيع من خلاله أن ندرك بالتحديد ما هو جسد القيامة. هذا النموذج هو قيامة السيد المسيح من الأموات إذا كان جسده يخترق الأبواب المغلقة. ومعنى ذلك أن الجسد المادي يتغير إلى جسد آخر جديد. أي أن هذا الجسد الأرضي ينتهي في القبر، ثم تأخذ روح الإنسان كيانًا آخر أسماه بولس الرسول "جسد القيامة". وهو جسد متميز يختلف عن الجسد الحي في خواصه. فنحن في السماء بعد القيامة لا نأكل ولا نشرب ولن تكون أجسادنا بالطريقة التي عهدناها بل سنعيش في وضع يختلف كل الاختلاف عن أي كيان أرضي نعرف حاليًا. ولهذا يمكنني القول بأنه لا غبار إطلاقًا ولا معارضة لخطة الله في الخليقة عندما يعطي الإنسان عضوًا –سواء أكان هذا الإنسان حيًّا أو ميتًا– لإنسان آخر.

لو استطعنا أن نعاون إنسانًا على أن يسترد صحته ويمارس حياته على الأرض، فإننا بذلك نكون محقِّقين تمامًا للمشيئة الإلهية. وحقيقة الأمر هي أن العطاء لقريب أو غريب أمر رائع، والعطاء لخصم هو قمة العطاء. والقِيَم الحقيقية التي تحكم العطاء هي قِيَم أخلاقية: عطاء بدون تعيير ودون استفزاز –عطاء بسخاء وبحب.

ولا يسعني أن أختتم حديثي إلا أن أدعو إلى التطوع والتبرُّع، وأن تتضافر جهودنا لنشر هذه الدعوة في كنائسنا ومجتمعاتنا، وأن نقف إلى جانب الأسر التي تعطي ونقدم لها كل العون، إن مسؤوليتنا هي مسؤولية مزدوجة، هي مسؤولية التوعية ومسؤولية العطاء في حد ذاته.

تعقيب

بعد هذه الدراسة الجادة والمشوقة نستطيع أن نلخص الاتجاه الفكري العام في بضع كلمات. فللإنسان في ذاته قيمة، ولهذا فلمساعدة الإنسان على الاحتفاظ بحياته مثمرة قيمة، بل أعظم قيمة. وفي مجال زرع الأعضاء فإن نقل العضو من متبرع بعد وفاته هو أفضل الحلول. وفي حالة الضرورة يمكن أن نلجأ إلى المتبرعين من الأقارب أو غيرهم على ألا يسمح بحدوث ضرر مؤثر للمتبرِّع نتيجة فقده للعضو الذي يتبرَّع به. أما مسؤوليتنا كجماعة تهتم بهذا الأمر، مسؤولية الكنيسة والمسجد –رجال الدين ومنابع الفكر الديني والأخلاقي المعاصر فهي: تعميق فكرة العطاء وروح البذل بين أفراد المجتمع. أما من الناحية التشريعية والقانونية فيجب أن يعبر التشريع بوضوح عن قبول مبدأ الوصية بالأعضاء بعد الوفاة والتبرع بالأعضاء أثناء الحياة.

وهناك جانب آخر للأمر هو المعاونة والمساندة المادية والاجتماعية والنفسية للمرضى الذين يعانون من الفشل الكلوي سواء من تتم لهم عمليات زرع الكلى أو من لا تسمح ظروفهم بذلك. وفي هذا المجال ندعو إلى تعضيد ومساندة "جمعية رعاية مرضى الكلى" كأحد مظاهر هذا الاتجاه. على أن الأمر لا يقتصر فقط على رعاية مرضى الفشل الكلوي، بل أيضًا على رعاية ومتابعة المتبرِّعين الذين قدموا بعطاءٍ سخيٍّ تعبيرًا ملموسًا.

****

سلسلة الندوات العلمية والاجتماعية والبيئية ورأي المسيحية

[القضية الثانية]:

قيمة الحياة

- متى تبدأ الحياة؟
- هل يتفق الألم وإرادة الله؟
- إنهاء الحياة بدافع الشفقة.
- الاجهاض بين الطب والدين.

***

مقدمة الدار

تسعى دار الثقافة لتقديم ما يبني الإنسان ككل. مما يستلزم أن نطرق كل أبواب المعرفة التي تجعل الإنسان متجاوبًا مع احتياجات مجتمعه، والاحتياجات الإنسانية بصفة عامة. وعلى ذلك، فإن دار الثقافة تسعى أن تلم ما تشعب من دروب الفكر المختلفة. وفي السعي للوصول إلى حلول لبعض القضايا والمشاكل لا بد أن يكون العلم سبيلنا، فندعو من نستطيع من العلماء والمفكرين للجلوس معًا، عملًا على تقريب وجهات النظر المختلفة، والكشف عما بها من غموض، وإيجاد حلول لمشاكل وقضايا كثيرة لتحقيق هدفنا نحو حياة أفضل. ومن هنا، كان لزامًا علينا أن ندخل في مرحلة أخرى، وهي إقامة ندوات دورية ودعوة العلماء والمفكرين لطرح القضايا التي تهم الإنسان في النواحي العملية والاجتماعية والبيئية وارتباطها بالفكر المسيحي ورأي المسيحية فيها.

كما أننا نسعى لأن نسد الثغرات في بعض الموضوعات التي يحتاج القارئ العربي أن يطلع عليها، فلا يجد إلا ما كتب في اللغات الأجنبية، لا سيما عندما يريد معرفة رأي المسيحية في بعض القضايا. ومن هنا فإننا نسألك عزيزي القارئ أن تشاركنا الرأي. بأن ترسل إلينا بما تراه من قضايا تهم الإنسان في عصرنا الحاضر وسوف تكون موضع العناية والدراسة. وقد رأينا –لكي تعم الفائدة– أن نضم الأبحاث والآراء المختلفة التي ألقيت في الندوات في كتاب يمكن للجميع الاحتفاظ به والرجوع إليه.

دار الثقافة

***

تقديم

علاقة العلم بالحياة الدينية والحياة عمومًا: الهدف من الندوات هو أن نفكر وندرس معًا، ثم نسجل ما توصلنا إليه في صورة كتيبات يستفيد منها أكبر عدد من الناس، وهذا هو ما تم فعلًا بالنسبة للندوة السابقة التي تناولت موضوع زراعة الأعضاء. أما ندوة اليوم فموضوعها "قيمة الحياة"، ولسوف نتناوله من جانبين:

1– الجانب الطبي.

2– **الجانب الديني والأخلاقي، من وجهة النظر المسيحية.**

وكمدخل للموضوع أرجو أن أطرح بعض النقاط المتعلقة به:

أولًا: كان العلم يتَّجه باستمرار إلى تحديد ماهية الحياة عن طريق الأمور المدركة بالحواس. ولهذا عُرف "الكائن الحي" بأنه "الكائن الذي يتحرك ويأكل ويُخرج ويتنفس ويتعامل مع المجتمع من حوله". لكن التطورات العلمية الأخيرة أكدت أن هذا التعريف غير كامل. ذلك أنه ظهرت –كما سبق الإشارة في الندوة السابقة عن زراعة الأعضاء– اتجاهاتٌ أدق لتحديد "الحياة". فوجدنا أنه لا يمكن الحكم بوفاة إنسان إلا لو توقفت الإشارات الكهربائية الناتجة عن عمل المخ. لذلك أصبحنا نحكم على وجود الحياة بواسطة طرق أدق وقد تكون أكثر إثارة.

ثانيًا: إنَّ ما كنا نعتمد عليه لتحديد الحياة، ما هو في واقع الأمر إلا بعض المظاهر التي تنبع عن الحياة... فالحركة والتنفس والنبض... إلخ، ما هي إلا مظاهر للحياة، وليست الحياة نفسها.

ثالثًا: ثمة أمر آخر يحملنا على التفكير في مفهوم "الحياة"... فقد استطاع الإنسان –كما نعلم– تخليق البروتينات معمليًّا، وأصبح في الإمكان تكوين كل مكونات الخلية معمليًّا... لكن الإنسان عجز أن يعطي الحياة

لهذه الخلية الصناعية، ذلك أنه فشل في أن يجعلها خلية حية. فالحياة إذًا ليست مرتبطة بالمادة فحسب، وليست مرتبطة أيضًا بالمكونات العضوية أو غير العضوية الموجودة بالجسم، بل هناك جانب آخر هو الذي يميز الحياة ويجعلها حياة. وحين نتطرق للفكر الديني المسيحي، فلا بد وأن يرد إلى أذهاننا أن "الله خلق الإنسان ووهبه الحياة". فالحياة إذًا هي هبة من الله، وليست مجرد مظاهر نراها نتيجة وجود مكونات عضوية أو مادية... فهي هبة خاصة أعطاها الله للإنسان وللكائنات الحية بصفة عامة. وحيث إننا نتكلم الآن عن الحياة بالنسبة للإنسان، فعلينا إذًا أن نعود إلى بعض النصوص الكتابية التي تتحدث عن خلق الإنسان. نقرأ على سبيل المثال في سفر التكوين: "وَجَبَلَ الرَّبُّ الإِلهُ آدَمَ تُرَابًا مِنَ الأَرْضِ، وَنَفَخَ فِي أَنْفِهِ نَسَمَةَ حَيَاةٍ. فَصَارَ آدَمُ نَفْسًا حَيَّةً" (تك 2: 7). هنا نرى أن الله "خلق آدم"... ولكنه حينما أراد أن يعطي آدم معينًا نظيره (حواء) قال: "وَقَالَ الرب الإِلهُ: «لَيْسَ جَيدًا أَنْ يَكُونَ آدَمُ وَحْدَهُ، فَأَصْنَعَ لَهُ مُعِينًا نَظِيرَهُ»." (تك 2: 18). ونلاحظ أن الوحي في هذه الآية استخدم لفظًا آخر مخالفًا للأول؛ فلم يقل "أخلق له معينًا" بل "أصنع". ولما أراد أن يصنع حواء أخذها من جسد آدم. ولسوف أطرح على بساط البحث بعض المشاكل آملًا أن تؤدي مناقشتها إلى التوصل لحلول لها.

لو عدنا إلى تكوين 1: 26–28 نقرأ هذه الأقوال: "وَقَالَ اللهُ: نَعْمَلُ الإِنْسَانَ عَلَى صُورَتِنَا كَشَبَهِنَا، فَيَتَسَلطُونَ... فَخَلَقَ اللهُ الإِنْسَانَ عَلَى صُورَتِهِ. عَلَى صُورَةِ اللهِ خَلَقَهُ. ذَكَرًا وَأُنْثَى خَلَقَهُمْ. وَبَارَكَهُمُ اللهُ وَقَالَ لَهُمْ: أَثْمِرُوا وَاكْثُرُوا وَامْلأُوا الأَرْضَ، وَأَخْضِعُوهَا..."."

- هل لاحظنا عند قراءة هذا النص صيغة الجمع التي يتحدث بها الله "نصنع الإنسان... على صورتنا... كشبهنا (فيتسلطون)."."

ومن هذا النص نستخلص أن الله حين خلق آدم لم يخلق فردًا ولكنه خلق الجنس البشري. لهذا حين صنع حواء لم يستخدم تعبير أنه (خلقها)، لأن الله في آدم خلق الجنس البشري كله.

ومعنى ذلك أن الله حين جَبَلَ التراب وجعل منه إنسانًا ثم نفخ في أنفه (نسمة حياة)... فإن هذه النسمة التي نفخها الله في أنف آدم هي نسمة حياة لكل البشر وليست لفرد... هي نسمة حياة متصلة وليست لكل إنسان ككيان مستقل. وهذا لا ينفي استقلالية الإنسان ولكنها "حياة متصلة". هل درسنا هذا الجانب بما فيه الكفاية؟ هل نظرنا إليه من الجانب العملي؟ وإذا أخذنا هذا في الاعتبار، فمتى إذًا تبدأ الحياة؟ اختلفت الآراء حول هذا الموضوع باختلاف العصور. إلا أن الآراء ما زالت تتصارع حتى الآن... متى تبدأ الحياة؟

قال البعض إنها تبدأ لحظة ولادة الجنين. واستندوا في ذلك إلى أن الجنين يخرج عندئذٍ من الاعتماد الكامل على أمه إلى الاعتماد على ذاته واستقلاله عن الأم. ولكن: هل هذا صحيح؟ هل يصبح الجنين بمجرد ولادته مستقلًّا عن الأم؟ وهل تستمر حياته لو أهملته أمه؟ والجانب الآخر الذي يحملنا على رفض هذا التعريف هو: إن كانت الحياة تبدأ بولادة الجنين، فماذا إذًا عن الجنين في بطن أمه؟ أليس هو كائنًا حيًّا؟

وثمة مجموعة أخرى ترى الحركة مظهرًا من مظاهر الحياة فتقول إن الحياة تبدأ حين يبدأ الجنين في الحركة، أي حينما تحس الأم بحركته. ويدرك الأطباء أن هذا التعريف ليس حقيقيًّا؛ لأن الجنين قد تكون له حركة فعلية ولكن الأم لا تدركها. ولهذا فمن المعروف أن الأم في الحمل الأول تشعر بحركة الجنين في وقت متأخر عن المرات التالية.

فإدراك الأم لحركة الجنين ليس هو تحديد لبداية حركته، ومن ثم لا يصلح هذا لتحديد بدء الحياة. فضلًا عن أنه باستخدام أجهزة "السونار" يمكن للطبيب أن يرى حركة الجنين من الأسبوع السادس للحمل، أي قبل أقل من أربعة أسابيع من إدراك الأم بأنه قد حدث حمل. إذًا، فإحساس الأم بحركة الجنين هو مجرد مظهر من مظاهر الحياة وليس بالدليل المؤكد على بداية الحياة في هذا الوقت.

وهناك رأي آخر في هذا الشأن، يقول إنه يمكن تحديد بداية الحياة بالوقت الذي يتحول فيه الجنين إلى صورة لها شكل ومظاهر معينة ترتبط بصورة الإنسان. فحين يكون الجنين مجموعة خلايا في دور الانقسام، لا نستطيع القول إن الحياة بدأت تدب فيه في هذا الوقت. وهذا أيضًا أمر غير دقيق ويمكنكم أن تدركوه جميعًا.

ولقد قال فريق آخر إن الحياة تبدأ فعلًا لحظة الإخصاب، حين تتَّحد البويضة بالحيوان المنوي. وهنا تبدأ الحياة. حين تبدأ الخلايا في الانقسام. فهذه الخلية فيها العوامل الوراثية، وفيها يكون التحديد الذي يجعلنا نستطيع القول بأن هذا الإنسان سيكون ذكرًا أو أنثى... وبدراسة بعض الجينات يمكن معرفة أوصافه من الطول ولون الشعر... إلخ. وكل هذه الأمور محددة من وقت الإخصاب، ولكن هل الحياة تبدأ فعلًا وقت إخصاب البويضة؟ وهل البويضة قبل إخصابها لم تكن حيةً؟ وهل الحيوان المنوي قبل أن يتحد بالبويضة لم يكن حيًّا؟ متى إذًا تبدأ الحياة؟ هذه إحدى المشاكل المطروحة للبحث.

وحين توضع أمامنا هذه الأمور، يبرز سؤال آخر... إذا كان الاتجاه الفكري أن حياة الإنسان هي عملية واحدة متَّصلة، ولا نستطيع أن نحدد بداية معينة لحياة كل فردٍ على حدة؛ فهي حياة استمرارية بصورة أو بأخرى لحياة الأب والأم والأجيال السابقة، فهل نستطيع القول إنه يحق لنا، في هذه الحالة، أن نتدخل بصورة أو بأخرى لإنهاء هذه الحياة؟ سواء كانت حياة جنين لم يُولَد بعد، أو حياة إنسانٍ وُلد وعاش وله وجود؟ لا شك أن ثمة جوانب أخرى لا بد وأن تخطر على بالنا عند مناقشة هذا الموضوع. ما هي الحياة... متى تبدأ... هل نستطيع أن نتدخل لإنهاء حياة؟

لواء طبيب: رؤوف وهبه

مقرر الندوة

***

الحياة وقيمتها من وجهة نظر طبيب أمراض نساء

د. بطرس إبراهيم

ونحن نتناول الحياة بالنسبة للإنسان. ومن ناحيتي فإني أعتبر أن حياة الإنسان تبدأ بمراحل، من بينها مرحلة التكوين الأول؛ أي التقاء البويضة مع الحيوان المنوي. كلٌّ منهما حيٌّ، إلا أنه عند التقائهما يمران بمراحل مما يؤدي إلى تكوين الإنسان من الخلايا والأنسجة. ومن ناحيتي فإنه حين تأتي إليَّ حالة تقول: "أنا حامل ولكن لظروف معينة أريد أن أنهي حياة الجنين". فقد تكون هذه الظروف اجتماعية أو طبية، أو لأي سببٍ كان. فأمامي سيدة تريد أن تنهي الحمل، فهل من حقي كطبيب أن أنهي هذا الحمل؟ هل ذلك من حقي؟

بالنسبة لي، فإني أرى أن هناك أمراضًا معيَّنة، قد تجعلني أنهي هذا الحمل، وضميري مستريح. وهذه الأمراض تشمل أجهزة معيَّنة في الجسم. ولكن يجب أن يؤخذ في الحسبان عدة أمور، منها، هل استمرار الحمل يعرِّض حياة الأم للخطر؟ وهل هناك تأثيرات على حياتها لو استمر الحمل؟ وأيهما أكثر أمنًا للأم: إنهاء الحمل أم استمراره؟ وهل يؤثر على حياة أفراد الأسرة وحياة الأم، وهل استمراره سينجم عنه ولادة طفل معوق ذهنيًّا أو حركيًّا؟ لقد أُثيرت مثل هذه الأفكار ونجم عنها أول قانون للإجهاض في إنجلترا. وإذا ما ذهبت إحدى السيدات لمستشفى حكومي لإنهاء الحمل فسيرجع السبب إلى:

1- استمرار الحمل يؤثر على حياة الأم ذهنيًّا أو جسديًّا.

2- استمرار الحمل سيؤدي إلى ولادة طفل معوق ذهنيًّا أو جسديًّا.

3- استمرار الحمل قد ينجم عنه خطورة على صحة الأولاد الموجودين في الأسرة.

وهناك آراء كثيرة بالنسبة لهذا الموضوع؛ فالكاثوليك يحرمون إنهاء الحمل، ويعتبرون أن الله حرَّم ذلك، وهذه مشكلة. أما بالنسبة لي، فإني أرى أن هناك أمراضًا كثيرة قد تصيب الأم، ومن ثم يستلزم الأمر إراحتها من الحمل وإنهائه. ومن هذه الأمراض على سبيل المثال:

- أمراض السكر، سرطان عنق الرحم، سرطان المبيض.
- بعض الأمراض النفسية.
- تسمم الحمل.
- هناك أمراض حين تصيب الأم في العشرين أسبوع الأول من الحمل، تبيح إنهاءه مثل الحصبة الألمانية.
- الأمراض الوراثية مثل أمراض سيولة الدم (الهيموفيليا مثلًا) في مثل هذه الحالات تصل نسبة إمكانية إصابة الجنين إلى 50%.
- **د. رؤوف:** هناك مجموعات من الأمراض تواجه طبيب أمراض النساء فنسبة حدوث المرض في الصفة السائدة تصل إلى 50%. وهناك بعض الأمراض الوراثية -الصفة غير السائدة- **واحتمال** حدوث المرض في الجنين تصل إلى 1: 4. يواجه الطبيب مثل هذه الحالات فهل يقبل أن ينهي الحمل أم يصر على عدم إنهائه رغم معرفته وإدراكه أن الجنين سيُولد مشوَّهًا وحاملًا للمرض الوراثي.

د. نبيل جبران: أتحدث من وجهة نظر طبيب أمراض قلب وباطنة. وبدايةً أقول إن الطب ليست وظيفته إنهاء الحياة، بل إبعاد الألم والمرض عن الحياة. ولكن هناك حياة أفضل من الحياة، ومن ناحية أمراض القلب بالنسبة الحياة. ولكن هناك حياة أفضل من الحياة، ومن ناحية أمراض القلب بالنسبة للحامل سنأخذ مثالًا بالنسبة للولادة الطبيعية. فيُقال مثلًا إن نسبة الوفيات في البلاد المتقدمة عمليًّا تصل إلى 3: 10,000. ولو كانت الأم مصابة بمرض في القلب، فمع العناية الطبية الكاملة لها والعناية بالجنين أيضًا ستكون نسبة الوفيات في هذه الحالة 30: 10,000.

وأمراض القلب التي قد تُصيب الأم بعضها خطير والبعض الآخر بسيط، مثل روماتيزم القلب وهو شائع في الأوساط المتوسطة اجتماعيًّا وفي الأرياف. فلو كان لدى الأم مرض في صمام من صمامات القلب،

وأكثرها شيوعًا هو الصمام الميترالي. فلو لقيت عناية طبية أثناء الحمل أمكنها أن تكمل بسلام وتقل نسبة الخطورة.

ثم إنه في الفترة القصيرة بعد الولادة، يمكن أن تحدث مضاعفات للقلب. إلا أنه لو حدث هبوط في القلب قبل الحمل، وتمت معالجة الأمر، أو مع بداية الحمل، فهذه مؤشرات تشير إلى أنها يمكن أن تتعرض لهبوط حاد في القلب أثناء الولادة، وهنا تصبح نسبة الخطورة مرتفعة. ومع ارتفاع نسبة احتمال وفاة الأم، وبموافقة الأم والزوج وأطباء القلب والنساء الذين يشرفون عليها يمكن –إذا ما اتُّفق على أن هذه الحالة تمثل خطورة على حياة الأم– هنا يمكن إقرار إنهاء الحمل.

وهناك عيوب خلقية في القلب بعضها بسيط ولا يؤثر على الدورة الدموية أو صحة الأم، فقد يكون هناك فعلًا لغط في القلب، ولكن هذه الحالة لا تستدعي إنهاء الحمل. فهناك فرق بين حالة وأخرى. كذلك هناك تشوهات خلقية مركبة مثل رباعي فالوت. وهنا يتصور الطبيب أن الأم لا يمكن أن تحمل. إلا أنه يفاجأ بأنها حامل. وهنا قد يحدث إجهاض للجنين دون أي تدخل طبي نتيجة نقص الأكسجين. إلا أن هناك خطورة على الأم الحامل. فإذا ما وافقت على التخلص من الحنين فهذا حقها، من أجل الحفاظ على صحتها.

وثمة أمراض أخرى مثل ارتفاع ضغط الدم. إلا أنه توجد الآن أدوية لضبط ضغط الدم. ولكن مع ارتفاعه ولا سيما في شهور الحمل الثلاثة الأولى، تكون هناك خطورة قد تسبب نزيفًا في المخ أو شريان العين أو تسمم الولادة. وهنا إذا تعذر التحكم في الحالة يتم إنهاء الحمل من أجل صحة الأم. وبالنسبة لأمراض الشرايين التاجية، والتي كانت نادرة أما الآن فهي كثيرة في السيدات، وحتى في السن المبكرة، فإذا ما كانت الحامل تعاني من مثل هذه الأمراض فيتعين إنهاء الحمل، ولو أن هذه حالة نادرة. وفي بعض الحالات نُفاجَأ بأن هناك من السيدات من يفضلن الاستمرار في الحمل مع وجود خطر على حياتهن وذلك لوجود الحنين إلى الأمومة. فهنا لا أعتقد أن من حق الطبيب أن يفعل شيئًا ما دامت الأم تصر على الاحتفاظ بالجنين رغم إدراكها بخطورة الأمر. أما الأم التي تريد إنهاء الحمل حفاظًا على صحتها، وبعد المشورة الطبية، فمن حقها أن تفعل ذلك.

د. رؤوف: هل نفكر من الناحية العملية الطبية في إنهاء الحياة بدافع الشفقة؟ وقد يحملنا ذلك على التعبير عن حقيقة لا بد وأن تكون واضحة في أذهاننا: ما معنى وقيمة الحياة؟ هل هي مجرد الوجود أو التواجد Is Life mere existence?

د. بيتر: لو كان هناك مريض، كل حواسه ميتة، وإذا ما وصل المريض إلى هذه الدرجة ومن ثم يتم إنهاء هذه الحياة، فهي ليست مجرد الوجود. Not Just existence

د. نبيل: كمريض في العناية المركز، قلبه توقف، يأتي فريق من الأطباء ويقومون بعمل تدليك للقلب أو تنفس صناعي (الإجراءات اللازمة لإنقاذ الحياة). فهل تعمل عملية التدليك لأي مريض يتوقف قلبه، هناك مرضى لا يجب أن تجري لهم عميلة تدليك القلب، وذلك حين يكون المريض مصابًا بتلف شديد في المخ أو الكلى أو القلب. فما الفائدة من أن أطيل عمره لدقائق أو لأيام؟ وإذا كان مريض حالته معروفة بأنه ليس هناك أمل في شفائه مثل مرض من الأمراض الخبيثة المنتشرة هذه الأيام Cancer. وكان هذا المريض يتألم كثيرًا ويعاني الأمرين نتيجة هذا المرض. فهل أمد في عمره عدة أسابيع، إن ذلك لن يزيد إلا عذابه وعذاب أسرته ومحبيه. أعتقد أنه إذا ما وصل مريض إلى هذه المرحلة فالعلاج هو إراحته من هذا العذاب، وليس امتداد عمره ساعات أخرى أو أيامًا يعاني خلالها أفظع الآلام.

د. رؤوف: من الحقائق الأساسية في العلاج بالأشعة أو فلسفة العلاج بالأشعة أن نبقي على الحياة النافعة للإنسان وليس على مجرد حياة الإنسان.

فمن الناحية الإنسانية بل والمسيحية –من وجهة نظري– ألا نسمح باستمرار الحياة في مثل هذه الحالات. ويجب اتخاذ إجراء إيجابي وهو إنهاء حياة المريض ولكني لن أقوم بعمل شيء يجعله مستمرًا في الحياة مع استمرار آلامه الفظيعة، وأوقف تدخلي في إطالة عذابه. هل الحياة هي مجرد التواجد؟ هذا الجانب سنناقشه بعد مناقشة الجانب الأخلاقي والديني.

مناقشة من الناحية الطبية

د. وسيم السيسي: تعليق وسؤال. نحن نتفق مع د. رؤوف في قوله هل هي حياة أم مجرد أي حياة. أعتقد أن النقطة الهامة تتمثل في أن معظمنا متفق فيما يختص بمشاكل الأم والناحية الصحية. ولكن بالنسبة لحالة حمل غير شرعي، هل أنهي هذه الحياة أم لا؟ وهناك مشاكل سيخلقها للمجتمع. فيمكن أن تقتل البنت، ولا

بد من تشريع يسمح للأطباء بإنهاء مثل هذا الحمل، بدلًا من أن تنهي هي بنفسها الحمل. ومن الممكن أن تولي مثل هذه الحالة عناية طبية medical care.

ونقطة أخرى هي أن وليم جيمس وهو فيلسوف أمريكي يلخص الموضوع في افتراضه ماذا يحدث إن توقف الزمن. لقد تخيل الزمن عملاقًا وسأله الشيوخ قائلين: لماذا نكبر ونشيخ ونموت. رد الزمن: أتريدوني أن أتوقف عن المسير. فرد الشيوخ نريد هذا. فقال: الحياة لا تصبح حياة إلا بي أنا. وإذا توقفت عن المسير لن تلد الحامل. الحياة تتجدد لا تبدأ ولا تخلد. وبدون الموت ليس هناك حياة. الحياة تخلد في النوع ولا تخلد في الأفراد. وهذا هو ما يقوله وليم جيمس.

د. رؤوف: بحسب ما لمسته، أعتقد أنه ليس هناك أحد لم يفكر في هذا الموضوع، بيد أننا جميعًا نهرب منه كما نهرب من الواقع في أمور كثيرة. فالفتاة التي تحمل حملًا غير شرعي وتأتي للطبيب ليعاونها في حل المشكلة، وهذا معناه إنهاء الحمل في غالبية الأحوال، هل لنا أن نمنع هذا التصرف باسم المسيحية؟ ثم هل نبيح هذا التوسع باسم المسيحية؟ وكلا الأمرين خطر ولا نستطيع أن نصنع تعميمًا لهذا الموقف. ولو أبحنا إنهاء الحمل في مثل هذه الحالات، هل يشجع ذلك على انتشار المشاكل الأخلاقية؟

د. بيتر: لو أن حامل حملًا غير شرعي في سبعة شهور، وتريد إنهاء الحمل فما العمل، وكذلك بالنسبة لحالة منع التبني في الإسلام أو المسيحية. فما هو الموقف؟ ... وليس بمقدورنا أن نغير قانون البلد.

د. رؤوف: من يملك حق اتخاذ قرار بإنهاء الحياة؟ وهل معنى الحياة هو مجرد الوجود أم أن لها معنى أكبر من ذلك؟

بالنسبة لتحديد بداية الحياة فهذه المشكلة. وهناك وجهات نظر كثيرة. وليس هناك وجهة نظر يمكن القول بأنها هي السليمة. ولكن وجود الحياة واستمرارها لا نستطيع إطلاقًا تحديد توقيت معين مثلًا، بعد اليوم 46 من بداية الحمل، دخلت الروح في هذا الجنين وأصبح إنسانًا حيًّا. ليس لدينا وسيلة علمية تستطيع أن تعطينا هذا الحق. وهناك وجهة نظر أخلاقية مسيحية حيث يُقال إنه قبل تكوين المشيمة يمكن التخلص من الجنين، لأن نسبة كبيرة من الأجنة تموت أو لا تستمر. ولو أني أعتقد أنه ليس بمقدورنا القول بأن هذا الكلام سليم مائة في المائة.

د. السيسي: بالنسبة لتحديد بداية الحياة، يقال إنه عندما تبدأ الأجهزة التنفسية في جسم الإنسان، يبدأ الاعتراف بوجود الحياة.

ق. نبيل بطرس (صيدلي): من الناحية النظامية، وقبل الأمور الموضوعية، كنت أرجو أن يؤخذ موضوع إنهاء الحياة لأسباب مرضية، في معزل عن موضوع الإجهاض. كذلك كنت أرى ألا ندخل لمناقشة نقاط جانبية، مثل متى تبدأ الحياة، بل هل يجوز أن ننهي الحياة أم لا؟

هل نحن أدخلنا الإيمان كعنصر من عناصر البحث، والإيمان موجود شئنا أم لم نَشَأ، وهو ليس عرضيًّا غيبيًّا. ولا ننس ناحية التعامل مع النفس؛ فقد نكون أمام نفس المرض ولكن الدواء ينفع في حالة ولا يفيد في حالة أخرى.

وبالنسبة لإجهاض، هل نقتل المجني عليه ونعطي الجاني الحياة. ومن الناحية الطبية، فالمريض أو الجنين، هو لمولاه يموت أو يعيش. لكن دوري أن أساعده أن يحيا. ونحن هنا نتحدث عن قواعد، وليس استثناءات، فنبحث في موضوع الإجهاض من الناحية الطبية. الاستثناء يكون مثل الحالة التي يتعرض لها بعض الأطباء للقيام بعملية إجهاض تحت تهديد السلاح. وثمة نصيحة للأطباء "لا تفكروا في الحلول السهلة فالسمكة الحية هي التي تسير ضد التيار".

د. نبيل: هناك أماكن في الصعيد حيث تكون نتيجة الحمل غير الشرعي قتل الأم. ولكن هناك حلًّا آخر وهو أن تودع الأم في أحد الأديرة، ويتولى الدير تربية الطفل.

د. بيتر: هناك حالات تستلزم إنهاء الحمل لصالح صحة الأم.

***

الناحية الأخلاقية والاجتماعية للمشكلة

أ. د. وليم فرج

بعد المناقشة المستفيضة التي سمعنا بين ثناياها بعض الأفكار الأخلاقية. سنركز الآن على قيمة الحياة كما هي حياة؛ فمنذ فجر التاريخ كانت كل آراء المفكرين وأنظارهم متَّجهة صوب حياة الإنسان. حاولوا أن يروها كشيء له قيمته. فمنذ البداية والمفكرون يحاولون أن يضعوا اعتبارًا وتقديرًا للحياة الإنسانية. فحتى فلاسفة اليونان الذين كانوا يفكرون في أبراج عالية مغلقة، كانوا كلهم، يحاولون الوصول لسر الحياة الإنسانية. وأولوها

كل التقدير والاحترام، وجعلوها مركزًا لكل شيء في العالم. وإذا ما عملنا مقارنة الآن بين دور الله ودور الإنسان نقول: إن الإنسان هو مركز الكون، سنختلف مع بعض اللاهوتيين في هذا الأمر. لكن الإنسان هو الأولى بأن يُوضع في مركز الكون، أي مركز الاهتمام والسيادة والفعل، أي مركز كل شيء في الكون. أما الله فخارج عن الكون، وبصفته المهيمن على الكل بكل ما فيه، لا نستطيع أن نحصره في دائرة ضيقة، أو أن نختار مركزًا معينًا نضعه نحن فيه. لكنه أسمى وأعلى من كل ما تصل إليه تصوراتنا. لذلك نقترب من الإنسان الذي نعتبره أصل وبداية كل شيء. ولا يجب أن نتمرد على صورة الله التي وضعها الله فيه. لكننا نرى أن الله أراد للإنسان أن يكون مركز كل شيء في الكون، وحياته هي المحور الذي دارت وتدور عليه كل أمور الكون. علينا أن نعي أن قيمة الحياة هي أنها أهم شيء موجود في الكون. ولا يمكن أن ننفي هذا عن الإنسان، ولا يمكن إنكار أنه هو وبسببه ومن أجله، كانت كل الأمور التي بدأت في الكفارة والفداء، فهو إذًا محل ومركز الاهتمام الأول في الكون.

وتعليقًا على الجزأين الأولين، فقد سمعنا عن الحياة كما يجب أن تكون أو الحياة التي هي مجرد وجود. ولتسمحوا لي أن أوضح هذا الأمر.

هناك للإنسان حياة واحدة. ولكن هذه الحياة قد تأخذ صورة الوجود الحقيقي عندما يستطيع الإنسان أن يحترم ويؤكد هذا الوجود ويذوب دوره الإنساني فيه. إلا أنه قد يعيش هامشيًّا، وهنا يصبح وجوده زائفًا. وهنالك من المفكرين من قال إن هذا الوجود يمكن أن يأخذ صورتين، وجود الكائن الحي، سواء كان إنسانًا أو حيوانًا يمارس دوره الحياتي، فهو ينمو ويتنفس، ويتكاثر (صفات الكائن الحي). وقد نجد إنسانًا يعيش، لكنه لا يمارس سوى هذا الدور البيولوجي. ووجوده هذا يتساوى مع وجود الحيوان تمامًا، لأنه لا يقوم بأي دور.

وهناك من يعي بأمر وجوده، ويدرك أن عليه رسالة، لا من أجل نفسه فحسب، بل لأجل الآخرين أيضًا، فهو يفعل وينفعل، ويمارس الحياة كما يجب أن تكون. ومثل هذا نقول عنه إن وجوده متحقِّق فيه، فهو لا يعيش وكأنه يُساق كالحيوان، بل يؤدي دوره الحياتي كاملًا.

وعندما ندافع عن الحياة وقيمة الحياة، فنحن لا ندافع عن الذين يحيون حياة في ذاتها فحسب، بل ندافع عن أولئك الذين يعيشون الحياة كالحيوان. بل إن دفاعنا قد يمتد ليكون دفاعًا عن كل حياة. ونحن بذلك الفكر لا نعني التفكير في جوانب معيشية فقط، بل نعني الجانب الإنساني الذي لنا، والذي من خلاله، نحن لا نلقي نظرة فلسفية، أو علمية، أو أخلاقية فقط، لكننا ننظر من الجانب الإنساني. ونحن نقدس الحياة بمختلف صورها. وهذه

الفلسفة الجديدة، فلسفة الإنسان الذي يقدِّر الحياة تضع في أيدينا أسلحة نحارب بها المُثل الزائفة. لكننا لا نملك استخدامها إلا بقدر ما نحافظ به على إنسانيتنا. كل في نطاق حياته.

وحين يزداد عدد الناس الذين يوفقون بين الإنسانية والواقع في أفكارهم أو أفعالهم. لن تعود الإنسانية مجرد فكرة عاطفية، بل تصبح حقًّا خبرة في عقول الأفراد وفي روح المجتمع أيضًا. فاحترام الحياة وتقديرها في مختلف صورها لا يسمح للفرد أن يتخلى عن الاهتمام بشئون الحياة الدنيا، بل يهتم بكل شيء في الحياة. حياة تقوم من حوله ويشعر أنه مسؤول عنها.

وعندما ندعي أننا أخلاقيون، فلن نكون كذلك حقًّا إلا إذا أطعنا الدوافع التي تدفعنا لمعاونة كل حياة نستطيع معاونتها، وأن نمتنع عن إنهاء أي حياة. ولكن لا نسأل إلى أي مدى تكون هذه الحياة، ونبحث فيما إذا كانت تستحق عطف الإنسان، بل ننظر إلى الأمر كله بمنظور القِيَم وفي إطار تقديس الحياة. ونحن لا نرى أن نتوقف عند حد معين، بل نحاول احترام الحياة في كل درجاتها وصورها، ونحن لا نناقش ما إذا كانت هذه الحياة قد بدأت في الجنين، أو لم تبدأ بعد. فهذه ليست هي القضية، بل علينا أن نعطي له الحق في الحياة بغض النظر عن التوقيت الذي بدأت فيه هذه الحياة. نحن نقدِّر مسؤولياتنا الكاملة، ولكل حياة الحق في أن تكون لها حياة.

ومن الوجهة الأخلاقية، نحاول أن ندافع عن كل حياة أن تستمر. ولا يمكننا أن نوافق من يقول إن إنهاء الحياة يمكن أن يكون لسبب معين، أو اتباعًا لقانون أخلاقي معين. نحن نحترم الحياة بمختلف صورها. وتوقيتها لا يهمنا، ولا يهمنا إذا كانت هذه الحياة لا تستطيع أن تؤدي دورًا. وأنها أصبحت آلة تحيا. نحن نحترم الحياة بمختلف صورها وتباين أشكالها. وكل تحطيم أو إيذاء للحياة مهما كانت الظروف يُعتَبَر في نظرنا شرًّا. ونحن لا نلغي كل المنازعات الأخلاقية، بل نرغم الإنسان على أن يقرر لنفسه في كل حالة على حدة إلى أي مدى يمكنه أن يظل أخلاقيًّا، أو إلى أي مدى يجب عليه أن يُخضِع نفسه لضرورة تحطيم الحياة وإلحاق الأذى، وارتكاب الإثم. ونحن في بعض الأحيان نتوقف لنتساءل: متى يمكن أن نعطي أمرًا بإنهاء الحياة؟ ونحن نقول هذا لنغلب أولًا الجانب الإنساني الإيجابي الذي يدافع عن الحق في الحياة، ثم بعد ذلك كل حالة تقرر بنفسها ما يمكن فعله بإزائها. ونحن لا نستطيع أن نضع قانونًا أو معيارًا يتفق مع كل الحالات التي تعرض علينا. ولا نستطيع أن نضع استثناءً لوقف حياة أو استمرارها. لندع الجانب الإنساني والأخلاقي، الذي ينظر للحياة على أنها مقدسة ولها قيمة ليكون ماثلًا أمامنا. ثم نقرر لكل حالة على حدة ماذا يجب أن نفعله. ولا أتفق مع من قالوا إنه تحت

الضغط أو الإرغام غيروا نظرتهم أو اتجاههم من ناحية عدم إجراء الإجهاض. ويجب أن ندافع عن عقيدتنا إلى المنتهى. ولا يمكن أن نستسلم مهما كانت الظروف. وعلى من ينادون بالاستثناءات أن يراجعوا أنفسهم.

إن روح احترام الحياة وتقديرها يعين هؤلاء الذين فرض عليهم النضال المرير في سبيل إنسانيتهم، وذلك في السهر على فكرة أن للطبيعة الإنسانية قيمة يجب صونها بكل السبل حتى ولو اضطر الأمر إلى التضحية بالحياة. وإني شخصيًّا لا أؤمن بمبدأ الإجهاض. لذلك يجب أن أدافع عن كل ما أؤمن به.

وهناك استثناءات يجب أن تكون لنا وقفة عندها. وأمام كل حالة على حدة، ولا ينبغي أن نجمعها كلها في سلة واحدة، ذلك أن كل حالة لها ظروفها. وعلى كل من يقوم بالإشارة –وأنا هنا لا أتهم الأطباء بأنهم يقومون بهذا الدور– لإنهاء الحياة، عليه أن يبحث الموضوع برويَّةٍ وتأنٍّ، وأن يقف أمام عقله وليس أمام ضميره فحسب.

وكنا نتناقش مع د. ق. صموئيل حبيب، وقلنا إن الضمير قد يكون من صنع المجتمع، لكن العقل الإنساني الواعي لا يمكن أن يخضع لأي ظرف أو تقدير من آخر. عندما أُسَيِّد العقل على كل حكم سيأتي الحكم صحيحًا وسليمًا لا تشوبه شائبة.

من أجل هذا، لنضع في اعتبارنا عندما تعرض لنا أي حالة بأنه يتعين علينا أن نحكم عقولنا، بحيث يأتي الحكم متمشيًا مع المبادئ الإنسانية والأخلاقية. وهذه الأحكام تأتي سليمة مناسبة. ونحن لا نؤمن بنسبية القيمة. فنحن سنحكم على حالة ما بحكم، وبحكم آخر على حالة أخرى ما لم يكن لنا الاتجاه العقلي الذي يؤكد أننا نسير وفق قِيَم ثابتة. وهذه القيم تحملنا على تقديس حياة الإنسان في كل صورها وفي جميع أطورها وفي كافة أشكالها المرضية. هذه الحياة مقدسة. ونحن نعيش في مجتمع قد يُملي علينا أشياء وقد يفرض علينا فروضًا، وقد تكون علينا متطلبات. فعلينا أن ننظر للأمور نظرة عقلانية، وألا نسمح للعاطفة بأن تتدخل في الأمر، ولا نضع تبريرات حتى نكون مستريحي الضمير. هذا الضمير المستريح = الشر المتجسد. وكل ما نريده هو أن يكون العقل هو السائد، وهو الذي يصدر الأحكام السديدة.

من أجل هذا لنضع في اعتبارنا أن الأخلاق مسؤولية لا حد لها تجاه كل ما هو حي. إن ذاك الذي يوجَّه، بمعزل عن تفكير عقلاني، مع الحياة لا يتفق مع الأخلاق. ربما أخذنا نردد ونكرر عبارة تقدير الحياة حتى أصبحت خالية من الحياة. والمقصود هو أنه يجب أن تدخل فكر الإنسان فكرة تقدير وتقديس الحياة لأنه في مثل هذا الأمر لا يجب أن يفارق ذهنه هذا النصح، وعليه أن يربطه مع كل تعاطف وحب. ويبدو هذا في

كل أنواع الحماس الجيَّاشة التي نتعامل بها مع الغير. إن احترام الحياة يعمل بقوة وحيوية في العقل الذي يدخل هذا الأمر.

وهذا الأمر يلقي بالإنسان الذي يفكر في قداسة الحياة في قلقٍ ناجمٍ عن الشعور بالمسؤولية، هذا الشعور الذي لا يفارقه في أي زمان أو مكان، واحترام الحياة يدفع بالإنسان إلى أن يشق طريقه لكي يرتقي بالجنس البشري. وما دام احترام الحياة ينشأ من دافعٍ داخليٍّ، فإنه لا يتوقف عند المدى الذي يمتد إليه. كما أنه لا حاجة به إلى مناقشة السؤال الخاص بالمحافظة على الحياة، أي عن معنى عمل الإنسان للمحافظة على الحياة والسمو بها.

على أننا ينبغي أن نقف أمام أمرين، الأمر الأول يقتضي منا أن نكون داعين إلى تقليل كل عبث بالنسبة لجميع من يؤذون حياة الإنسان. علينا أن نقف بقوة وحزم ضد كل من تسوّل له نفسه أن يعمل ما من شأنه أن ينهي حياة الآخرين. وعندما نبث القِيَم ونحاول الوصول إلى تقليل فكرة الاعتداء على الذات الإنسانية نستطيع أن نصون للإنسان حياته. وعلينا أن نقدر الحياة حق قدرها. ونحن لا نود أن نتكلم كلامًا إنشائيًّا.

وما نستهدفه هو التأكيد على دورنا الإنساني الذي يدعو بالفعل إلى الوقوف في وجه كل ممارسة موجهة للفرد أو الجنس البشري كله. نحن نقدِّس الحياة ونقدِّرها. وروح احترام الحياة يجب أن يبدأ من الكنيسة، من أجل تحويلها إلى المثل الأعلى للمجتمع الديني. فإذا ما أصبحت الكنيسة –من خلال أبحاثها المختلفة– قادرةً على إخراج المجتمعات الدينية من المضيق الذي زجت بنفسها فيه لكيلا تتغنى بالماضي، بل تتجه للخطوة التالية، ليكون الإنسان قادرًا على فهم التطور الأخلاقي ولكي تحقق الكثير في داخلنا. فالإرادة يجب أن يكون شعارها: الحب لا القتل، تقديس الحياة لا إهدارها، إعطاء الإنسان المكان الذي يجب أن يكون عليه. وتجعل الإنسان ينظر للناس على أنهم العصر الجوهري الأصيل للإيمان.

يبقى موضوع أخير وهو موضوع التضحية بالذات: نحن نقدِّس الحياة ولكن لحدود. فهي قيمة شيء لا يجب النيل منها. لكن عندما يكون هناك داع للتضحية بالنفس، يجب أن يضع الإنسان كل الاعتبارات لترقية كل ما يتعلق بمصائر الناس، من أجل أن يصبح الخير حقيقة. وحين يتفهم الإنسان هذا الأمر، وعندما يقوم بالتضحية بنفسه، يفهم ما عساه أن تقدمه هذه التضحية للآخرين. ويفهم ما هو السر الخاص الذي فيه والذي لا يجعله أن يضحي من أجل آخر، فردًا كان أم جماعة. ووجودنا لن يصل إلى قيمته الحقيقية إلا عندما نضع أمامنا عبارة "من يضع حياته يجدها".

***

قيمة الحياة من وجهة النظر الدينية

د. ق. صموئيل حبيب

لعلي أبدأ بتغيير مبدئي من ناحية اهتمامنا بندوات الفكر؛ فالكنيسة في كل مرحلة من مراحل حياتها تحتاج لدراسة قضايا الفكر. فمرات تهدر الكنيسة وقتها في دراسة قضايا جانبية بيروقراطية ترتبط بأمور هامشية. إلا أن صالح الفكر الإيماني مع القضايا المعاصرة يعتبر من أهم وأخطر الدراسات التي ينبغي على الكنيسة الاهتمام بها. وفي هذا الجانب لا يجوز للكنيسة أو لرجال الدين وحدهم أن يقوموا بهذه الدراسة. فمشاركة العلماء والمفكرين والمثقفين على مستوى الفكر وإصدار القرار تُعَد من أهم الاتجاهات في عصرنا الحاضر.

هكذا يجب أن يكون اتجاهنا عند دراسة القضايا العامة، وبالنسبة للجانب الذي نتحدث فيه عن قضية قيمة الحياة "قيمة الحياة من منظور مسيحي" فإني أقدم فكرًا ليس هو النهاية بل هو عرضة للقبول أو المعارضة، فليس على وجه الأرض إنسان، مهما كان، يكون كلامه نهائيًّا، ولا يكون موضع التفكير والدراسة على أي مستوى. لذلك فإني إذ أقدم ما أراه شخصيًّا من فكر في قيمة الحياة، من منظور مسيحي، لا أستطيع القول بأنه فكر غير قابل للمناقشة.

الحياة عطية الله. أعطاها الله للإنسان. وقيمة الحياة عظيمة جدًّا، ولا يجوز لنا الإقلال منها بأي شكل كان. والإنسان يحمل صورة الله. فالإنسان دون شك، وبصورة أو بأخرى صار شريكًا لله في عمل الخليقة. وبهذا أصبح الإنسان مسؤولًا مسؤولية رئيسية عن مهام خطيرة وجوهرية في هذه الخليقة التي خلقها الله.

وفكرة صورة الله للإنسان، تعطي أهمية خاصة للكيان الإنساني. وعطية الله عظيمة ولا بد لنا من تقديرها. ولست أريد أن أتطفل على الجانب الطبي. إلا أنه نتيجة الدراسة والحوار تثور بعض القضايا الفكرية.

القضية الأولى

1- **تردد سؤال متى تُولد الحياة؟** ومتى تبدأ الحياة عبر التاريخ الكنسي؟ فالقديس أوغسطينوس، وفي عصر كان العلم فيه متأخرًا عما هو عليه الآن، ظن أن الحياة تبدأ بعد أربعة شهور من بداية الحمل، وبعض آراء القديسين ربما كانت تناسب عصورهم لكنها لا تناسب عصرنا هذا. ولا نريد أن نضيع وقتنا في

متاهات كثيرة. إلا أنه إذا كان العلم يقول إن التقاء الحيوان المنوي والبويضة يتم عن طريق الصدفة فإن آلاف الملايين من الحيوانات المنوية تموت وكذلك البويضة. فبويضة واحدة تعيش وحيوان منوي واحد يعيش. ومرات يتم الالتقاء ومرات أخرى لا يتم. فإذا كان العلم يسميها صدفة، إلا أننا بالتعبير الديني نسميها إرادة الله.

2- هل **خلق الله الحياة الإنسانية**، أم خلق الناس أفرادًا في استقلالية، كل فرد عن الآخر؟ نقرأ في (تك 1: 27-28): "فَخَلَقَ اللهُ الإِنْسَانَ عَلَى صُورَتِهِ. عَلَى صُورَةِ اللهِ خَلَقَهُ. ذَكَرًا وَأُنْثَى خَلَقَهُمْ. وَبَارَكَهُمُ اللهُ"؛ فالتعبير الذي بدأ بصيغة الفرد تحوَّل إلى صيغة الجمع قبل نهاية العبارة. نفس الصياغة عن الإنسان هو قصد الله في الخليقة؛ فقد قصد الله أن يخلق الإنسان، ويكون بتكوينه ناجحًا في إعطاء حياة لآخر. فتُعطى الحياة من إنسان لإنسان يُولد منها بطريقة طبيعية كانت من ترتيب الله. ومن المقاصد الأزلية أن تكون في خلقة الإنسان.

3- **هل الألم إرادة الله للإنسان؟**

لا أريد أن أدخل في القضية بكل تفاصيلها. جنين يُولد وبه عيوب خلقية تسبب له ألمًا مستمرًّا. إنسان مريض يستمر في حالة الألم. هل هذه إرادة الله؟ والقضاء الإلهي يعطي مسؤولية بشرية كاملة إلى جانب مسؤولية الله. فالله مسؤول مسؤولية كاملة والإنسان مسؤول مسؤولية كاملة. وإرادة الله صالحة مرضية كاملة، ولا يمكن أن أتهم الله بأنه يريد الألم أو أنه يريد المرض. وإلا إذا كان المرض إرادة الله، فإني سأعمل ضد إرادة الله إذا ما قمت بعلاجه. إني أعالج المرض لأنه ليس إرادة الله. والشر ليس إرادة الله، بل هو معارضة إرادة الله الصالحة. كل شيء فيه دور إنساني إلى جانب الدور الإلهي.

كل ما كُتب: الكتاب المقدس كتبه أناس الله مسوقين بالروح القدس. وكل كاتب كتبه بأسلوبه. فالشاعر كتب شعرًا، والأديب أدبًا. عمل روح الله هنا هو حفظ عصمه وصحه. والأسلوب البشري واضح في الكتابة. فسفر أيوب مثلًا يُعد قطعة من أروع قطع الأدب العبري في تاريخه. وثمة مثال آخر. هل نترك المشكلة و"ربنا يحلها"؟ شخص يموت هل نتركه؟ هذه قَدَرية لا تتفق مع الإيمان المسيحي. قال الرسول: "رأى الروح القدس ونحن".

الله مسؤول وأنا مسؤول ونحن نحمل المسؤولية معًا. ولذلك فإن تفكيرنا ودورنا في إصدار القرار أمر له خطورته. وهنا تدخل قضية خطيرة في إرادة الله، هي ربوبية الله. لو كانت هناك جوانب بشرية، أين ربوبية الله؟ ولكن هناك تفسيرًا لاهوتيًّا وفلسفيًّا يقول إن إرادة الله قصدية، كما أن هناك إرادة غير قصدية أو غير مباشرة.

قصدية: تعبر عن مقاصد الله العليا. غير قصدية: تتم نتيجة إجراءات الطبيعة شخص سقط من الدور الثاني مثلًا.

- لو كنت مطاطًا لا أنكسر.

ربنا لا يريدني أن أنكسر. بل خلق الله الجسم عظمًا ولحمًا.

إذًا لو سقطت سوف أنكسر. هذه إرادة الله لكنها غير قصدية وغير مباشرة. لأنه خلق الجسم بهذه الطريقة. كذلك عوامل الوراثة تلعب دورًا في حياة الإنسان. هذه إرادة الله غير المباشرة أو غير القصدية.

4- ثمة مشكلة من مشكلاتنا الكبيرة، ولكن أحاول أن أبسِّطها بقدر الإمكان لنكتشفها. هل الموت هو إرادة الله؟

نقرأ في مزمور 116: 15 "عَزِيزٌ فِي عَيْنَيِ الرَّبِّ مَوْتُ أَتْقِيَائِهِ". ويقول الرسول بولس في 1كورنثوس 15: 26 "آخِرُ عَدُوٍّ يُبْطَلُ هُوَ الْمَوْتُ" فالموت عدو... والموت جاء نتيجة للخطية (تك 2: 17). وهذه ظاهرة من الظواهر الكتابية. والموت كوسيلة عقابية بحكم محكمة نجده في العهد القديم ضمن الشرائع الإلهية حيث يُحكم على القاتل بالقتل، والزاني بالرجم (أحكام قضائية في العهد القديم).

ويسوع المسيح على الصليب، كان الحكم بصلبه حكمًا عقابيًّا أصدرته المحكمة العادية التي حكمت عليه بالصلب. والموت أحيانًا يكون في ساحة حرب، استشهادًا (رغم الإنسان). فالذي يسعى للاستشهاد لا يكون موته استشهادًا، بل إرغامًا يُرغم عليه... الصورة تعطينا نظرة للموت. فليس الموت إرادة قصدية لله. ثم إنه يمكن أن يكون للموت معانٍ مختلفة. ويمكننا القول إن إرادة الله هي الحياة النافعة، الخلود إلى الأبد. قضية الخلود والحياة بعد الموت هي إرادة الله. فإرادته أن يعيش الإنسان. لكن وجود الإنسان في الجسد، ووصوله للمرحلة التي لا يقوى فيها على الحياة ولا الحركة. هنا يصبح وجوده إرادة غير قصدية لأن إرادة الله للإنسان هي إرادة الحياة والحياة النافعة الفعالة، العميقة، الحياة التي لها معنى.

5- ما هي حدود السلطة البشرية في إنهاء الحياة؟

منذ بدء التاريخ قتل قايين هابيل، والقتل شر من الشرور. وكما سبق القول، القتل عقاب بحكم محكمة، وهو أمر مشروع في ضوء الكتاب المقدس والعهد القديم (مقبول شرعًا)، أي أن إنهاء الحياة بحكم محكمة أمر مقبول شرعًا.

مشكلة إنهاء الحياة ترتبط بأسباب شرعية، لا بد وأن تتفق مع المبادئ والقِيَم التي تأتي من تعاليم كلمة الله. فإذا ما اتفقت مع تعاليم كلمة الله كانت خيرًا، ومتى خالفتها كانت شرًّا. ومن ناحية الاتفاق مع كلمة الله فهناك قضايا لا مجال فيها للجدال، وهناك أخرى محل اختلاف في الرأي. فهناك جوانب تحتاج للنظر والتفكير.

ودورنا ككنيسة أن نبحث عن المصادر التي تنهي الحياة ونعالجها. الطبيب يقوم بجزء من الدور. آلاف الناس يموتون من الجوع. ودورنا أن نجد لهم الطعام. وعدد كبير يموت ربما لأنه يقيم في مكانٍ ناءٍ، ربما يكون أقرب طبيب إليه على بعد يزيد على عشرة أميال (نحن نقدم كل الوسائل المتاحة لنا) وبرغم ذلك هناك مشكلات. والمشكلات تدخلنا في القضية الأخيرة.

6- ما هو مجال الاختيار بين شرَّين؟

عندما أختار بين خير وشر، يكون الأمر سهلًا، أما الاختيار بين خير وخير، هنا يكون الأمر أصعب. فأي الخيرين أختار؟ وهنا تدخل القيم والمثل والمبادئ في اختيار أحد الخيرين. أما الاختيار بين شرَّين، فالمشكلة أصعب وأقسى. فالمشكلة هنا أكبر. حياة طفل يولد ويعيش متألمًا، معوقًا عقليًّا. وأنا أعرف عن طريق الأجهزة والوسائل الطبية، قبل ولادته بأنه سيكون معوقًا، وسيعيش متألمًا، هذا شر.

إنهاء الحياة شر. ولا بد أن نضع المعاني في مكانها. أي حل من الحلين شر؟ إذا أبقيت الجنين وأنا مدرك أنه سيتألم وأسرته ستتألم. أنا هنا أمام اختيار أحد الشرين. فولادته شر، وعدم ولادته شر. أنا أختار أحد الشرين. العالم اللاهوتي، والفيلسوف كيركجارد Kirkgard، الذي دعا إلى فلسفة الوجودية كتب يقول: "عندما يكون لي أن أختار بين شرين، سأختار الشر الذي أستريح له أكثر من الشر الآخر" (أنا ارتكبت الشر لأني أعلم أنه أحد الشرين. أرتكبه وأنا متألم في أعماقي. أرتكبه وأنا أعلم أني أرتكب خطأً معيَّنًا. ربما أكون مُعذَّبًا في ضميري. لكني أفعل ذلك. فأختار أحد الشرَّين).

مقابل هذا الموقف، وهو موقفٌ مؤلمٌ أن يختار الإنسان أحد الشرَّين. وهي عملية أليمة جدًّا أن أختار الشر وأقول خيرًا. ولكنه في الحقيقة أحد شرين. وهنا لا نستطيع أن نضع مبادئ عامة. لأنه في هذه الحالة يتحكم الضمير الشخصي. يختار إنسان أحد الشرين في ضوء ضميره، وأمام الله، وبهذا يكون الاختيار أليمًا على نفس الإنسان. ويستمر الموقف أليمًا. لكنه الاختيار الذي ليس هناك احتمال آخر بعده.

***

حوار ومناقشة حول الجانبين الإنساني والديني

د. وسيم السيسي

تحدث د. رؤوف عن القتل بدافع الشفقة. ولكننا لا نقتل، بل إذا كانت هناك حالة ميئوس من شفائها، نتركها لمصيرها ولا نعمل إيجابيًّا لإطالة عذابه ولإنهاء حياته.

وبالنسبة للدكتور وليم فرج. فيبدو أنه فيلسوف من المدرسة الغائية التي تؤمن أن الغاية من الخلق والهدف من الكون كله هو الإنسان. لكن المشكلة هي أنه طالب بتقديس الحياة على كافة صورها، وهذا يتعارض مع المدرسة التي تؤمن بالعلة الغائية. هذه المدرسة تؤمن تمامًا بأن الإنسان خُلق، ومن أجله خُلق كل شيء. المدرسة المضادة التي لا تؤمن بالعلة الغائية والتي تقول إن الإنسان خُلق كما خُلق الكون، وكما خُلقت بقية الكائنات وليس من حقه أن يسير كل الكائنات أو أن يُزهق روحًا. والمدرسة غير الغائية التي تنادي بتقديس الحياة وكان على رأسها أبو العلاء الذي قال:

لا تأكلن مما أخرج من الماء ظالمًا (الأسماك)

ولا تبغي قوتًا من غريد الذبائح

ولا تفجعن الطير وهي غوافل

بما وضعت فالظلم شر القبائح

فقد كان أبو العلاء يقدس الحياة في كافة صورها.

التعليق الأخير للدكتور القس صموئيل حبيب الذي قال فيه، يجب أن أختار بين شرين أقربهما إلى نفسي. يجب أن نوضح أن الشر ضد المجتمع هو جريمة أو جنحة، إذا كان ضد الشخص فهو ذنب، إذا كان في حق نفسي فهذا عيب. الشر الذي ارتكب إزاء جنين مشوه كيف أصفه؟ هل هو خطية، جنحة، جريمة، ذنب، عيب؟ المسألة ليست شرين، بل قد يكون من الضرورة للحياة القسوة على الفرد، لكي أرحم المجموعة. عندما أظلم الجنين أرحم المجموعة والمجتمع.

د. وليم فرج: نحن لا نردد أقوال السابقين، بل نختار لأنفسنا الآن المنهج الأخلاقي المناسب، لا نضع أنفسنا أمام متناقضات بل نضع أنفسنا أمام الإنسان. هل لحظة موت الإنسان محددة؟

د. إيهاب الخراط: الحياة الإنسانية هي إمكانية حرية ووعي وإحساس. هذه الإمكانية تتحقق أحيانًا وتخفق أحيانًا أخرى. هذه إمكانات وعي وإحساس. لكن في الحياة الإنسانية هناك إمكانية وعي. حتى للفقير المعوز إمكانية ووعي وحرية. هنا نضع أيدينا على ماهية الحياة الإنسانية التي تقدسها ونحترمها صورة الله، باعتبارها عطية الله الحقيقية.

المريض الذي يريد أن ينتحر تخلصًا من الألم. هذه قضية محسومة. كل الهيئات تمنع هذا المريض من ارتكاب الانتحار. رغم أن الألم النفسي قد يكون أقسى من مرض السرطان.

وظيفتك كإنسان وكطبيب أن تحفظ هذه الإمكانية مقدسة، إمكانية الوعي والحرية، وبالتالي للجنين نفسه إمكانية وعي. لا تستطيع الأم أن تتعدى على إمكانية. الأم يجب أن تقف عن هذه الإمكانية ولا تتعدى على حرية الجنين، لأنه هبة من الله، وله قيمة في حد ذاته. بعض عباقرة العالم وعظمائه أبناء غير شرعيين، فهل كان من حق طبيب أن يجهض ليوناردو دافنشي.

هناك أيضًا قضية الإنسان الذي يحس بالنفور أو التعب بالنسبة لمسؤولية حياته الشخصية أو حياة الآخرين. كتحمل مسؤولية حياة ابن غير شرعي مثلًا. وهناك قضايا أخرى في واقعنا لها صلة كقيمة الحياة، لها صلة بصورة الله في الإنسان. ما يُصرف على السرير للمريض في المستشفيات الحكومية جنيه واحد في اليوم. حياة الإنسان لا تُحترم. وهذه قضية دينية مثلها في ذلك قضية إنهاء الإجهاض.

نصر: حياة الإنسان لا تحتاج للذي يقيّمها بل للذي يخدمها، الإنسان المعوق أؤهله. السؤال هو كيف أعطيه التأهيل ليواجه الحياة؟

ق. نبيل: أشكر الله من أجل كلمات د. وليم فرج، د. ق. صموئيل حبيب. ولكني أريد أن أُضيف إضافة بين الاثنين. الإنسان شخصية متكاملة عقلًا وعاطفة (وجدانًا مسيحيًّا). ومن وجهة النظر الكتابية "أن نقدِّس الحياة" نقطة رائعة. والقضاء الإلهي من وجهة النظر الكتابية، والقضاء والقدر المحيطان به من كل جانب. الله هو رب الكون إما بالإتمام إذا كان خيرًا، وبالسماح إذا كان شرًّا. لكن دورنا أن نساعد على الحياة. اختيار بين شر وشر، هذه هي القضية.

في الكتاب المقدس شريعة طقسية انتهت بصليب الجلجثة. الناموس الطقسي انتهى. حتى لو أخذ الشعب الناموس الأدبي –الأخلاقي الاجتماعي– فقد تطور الناموس الأدبي أو الناموس الأبدي. لا تقتل هي لا تقتل، لا اختيار بين شرين ليس هناك نسبية.

هناك أعمال من المعروف أنها شر وتتعارض مع الناموس الأدبي. نحن لا نعرف شريعة إلهية إلا الوصايا العشر. وأي عمل يكسر هذه الشرائع هو شر. ليس هناك مجال للاختيار. هناك أشياء هي خير ولا يمكن أن يتبادر إلى أذهاننا أي التباس من ناحيتها.

متى صمتم...، تصدقتم. الذي يصوم رياءً، الصوم خير والرياء شر. الذي يصلي ويكرر الكلام، الصلاة خير، وتكرار الكلام شر.

صنع البر، الصدقة. شخص قام بسرقة. العطاء للكنيسة خير، والسرقة شر سماه الرسول بولس في رسالته للعبرانيين "الأعمال الميتة"... يطهر ضمائركم من أعمال ميتة. الأعمال الميتة لا أستطيع أن أقول عنها خيرًا بحتًا أو شرًا بحتًا.

إني أحيي الأستاذ وليم فرج. فالضمير يتشكل من خطايا المجتمع. أختار بين شر وشر. كلام د. صموئيل (أحد الشرين) أحدهما أدبي أبدي أعمله. الآخر غير أخلاقي أرفضه. أنا أمام شرين في نتائجهما. لكن أن أذل واحدًا وأفقره هذا شر مصنوع. الاختيار بين شر مفروض وجوبي، وبين شر اختياري عليَّ أن أرفضه. سيدة حامل، وسيولد جنينًا مشوهًا... هذا شر لكن هل علينا أن نقتله؟ ... هل نقبل الشر إذا كان مفروضًا؟ هل يتفق الألم مع الشريعة الأدبية الأبدية؟ المعيار الحقيقي ليس ضمائرنا ولا عقولنا. عليَّ أن أحكم ضميري في إطار وحدود الوصية الإلهية.

د. جرجس ميلاد: هل المسيحية تضعني في مأزق؟ هل أنا كمسيحي، تعطيني المسيحية تبريرًا أو تصديقًا أو تصريحًا للإجهاض؟ هل تصرح لي بإنهاء حياة مريض في النسمات الأخيرة؟ تضعني في هذا المأزق وتطلب مني أن أسأل قسًا. المسيحية لا تحرم المادة بل تحرم سوء الاستخدام. الأفيون ليس حرامًا أو حلالًا. الأطباء يستخدمون الأفيون. من الناحية الكتابية: حين ذهب اليهود إلى السيد المسيح وسألوه قائلين: هل أخطأ هذا أم أبواه؟ متى أخطأ هذا هل وهو في بطن أمه؟ بولس الرسول أعطاك الحل كفيلسوف عظيم كل الأشياء تحل لي، لكنه يراعي ثلاثة احتياطات:

- ليس كل الأشياء توافق.
- ليست كل الأشياء تبني.
- لا يتسلط عليَّ شيء.

الحياة بدأت ولن تنتهي إطلاقًا ذلك لأنها مرتبطة بوجود الله. لكن ظهور هذه الحياة يختلف من مكان لمكان.

واعتراضي ينصب على: الآية تقول لا تقتل. لو فرض أني جندي مكلف بأن أطلق النار في محكمة عسكرية. أطلق الرصاص أو لا أطلقه. المسيحية أيضًا تحترم القوانين الأرضية وفي كل زمن. من أقامني قاضيًا عليكم. لو أنا نفسي أقبض على مسجون وأقيده بسلاسل، لكان هذا حكمًا غير لائق. في أيام المسيح كان هذا لائقًا. المسيحية تسير مع التطور وليست ضد الزمن.

د. ق. صموئيل حبيب: أعتقد أن الندوات اجتازت مرحلة رائعة من خلال حوارٍ راقٍ. إننا لا نصدر أحكامًا نهائية في شيء. والأفكار المختلفة التي قيلت تساعدنا على أن نختار القِيَم منها في ضوء كلمة الله.

د. رؤوف وهبة: عندما نستند إلى أحكام الكتاب، أرجو ألا نغفل أمرًا ونركز على أمر آخر. نفس الكتاب، ونفس الله الذي نهانا ألا تقتل في الوصايا العشر، هو نفسه الذي أمرنا أن يُقتل وأن يُعدم المخطئ، وهو نفسه الذي يعطي الصفة النهائية لهذا الحكم، وهل هذا الحكم صحيح، أم غير صحيح، لا أنا ولا أنت نستطيع أن نحكم.

وحينما نقول إن الأمر يُترك للضمير هنا يأتي المحك الحقيقي. نحن لا نقول بأن يترك الأمر فوضى. لكن معنى هذا أننا مسؤولون عن تربية الضمير الصالح الذي يستطيع أن يحكم الحكم الصائب من الناحية العملية أن يحكم بما هو أقرب ما يكون للصواب.

ودور الكنيسة هو تربية الضمير الصالح. بإثارة الفكر في هذه الندوة، علينا أن نفكر، ندرس، ونستعرض وجهات النظر، وليس دورها أن تفرض رأيًا، بل نضع أفكارًا والأفكار المقابلة لها. تخطيط الندوة هو أن تأتي بالرأي والرأي المقابل وإلا ما كان لها قيمة. وهذا العمل جزء من تربية الضمير الصالح، الذي في ضوئه نستطيع أن نحكم على الموقف.

****

سلسلة الندوات العلمية والاجتماعية والبيئية ورأي المسيحية

[القضية الثالثة]:

الهندسة الوراثية من وجهة نظر مسيحية

- هل الهندسة الوراثية ضد إرادة الله؟
- الهندسة الوراثية وحلم المدينة الفاضلة!
- هل للهندسة الوراثية ضوابط وحدود؟

1992م

***

مقدمة الدار

تسعى دار الثقافة دائمًا إلى تقديم ما يبني الإنسان ككل، الأمر الذي يستلزم طرق كل أبواب المعرفة التي تؤهل الإنسان للتجاوب مع احتياجات مجتمعه بصفة خاصة، والاحتياجات الإنسانية بصفة عامة. وعلى ذلك تسعى دار الثقافة لأن تلم ما تشعب من دروب الفكر المختلفة، كما تستهدف الوصول إلى حلول لبعض القضايا والمشاكل، آخذ في الاعتبار أن يكون العلم سبيلها. ولهذا فقد دأبت على أن تدعو بعض العلماء والمفكرين للجلوس معًا، بغية الوصول إلى وجهة النظر السليمة، والكشف عما يكتنف القضية المطروحة من غموض، وإيجاد حلول لمشاكل وقضايا كثيرة لتحقيق هدفها نحو حياة أفضل.

ومن هنا، كان لزامًا علينا أن ندخل مرحلة أخرى، وهي مرحلة إقامة ندوات دورية، ندعو إليها نخبة من العلماء والمفكرين لمناقشة القضايا التي تشغل بال الإنسان المسيحي، وإيضاح رأي المسيحية فيها.

وحيث إن هناك كثيرًا من الموضوعات التي يحتاج القارئ العربي إلى الإلمام بها، فلا يجد لها مرجعًا إلا في اللغات الأجنبية، فقد راعينا أن نسد هذه الثغرة عن طريق تقديم هذه الدراسات في لغتنا العربية من خلال ما تصدره دار الثقافة من كتب.

ومن هنا، نسألك عزيزي القارئ أن تشاركنا الرأي، بأن ترسل لنا ما يعن لك من رأي أو فكر يتعلق بالقضايا التي تهم الإنسان في عصرنا الحاضر. وسوف يكون كل ما توافينا به موضع عناية ودراسة.

ولكي تعم الفائدة، رأينا أن نضم الأبحاث والآراء المختلفة التي تتناولها الندوات في كتاب يمكن للجميع الاحتفاظ به والرجوع إليه.

دار الثقافة

***

تقديم

إنه يسعد دار الثقافة ويشرفها أن تعقد الندوة الثالثة من سلسة الندوات العملية المسيحية. وإذا كانت الندوة الأولى قد تناولت موضوع "زراعة الأعضاء"، وتناولت الندوة الثانية موضوع "قيمة الحياة" أو الموقف بالنسبة لإنهاء الحياة وإنهاء الحمل بالذات، فإن هذه الندوة تتناول موضوع "الهندسة الوراثية".

وإذا لم تكن الظروف قد ساعدت على دعوة كل من لهم باع في مجال الهندسة الوراثية، إلا أننا على الرغم من ذلك دعونا شخصيات ممن يُعدون قممًا في مجال تخصصهم، وكل يُعَد حجة في هذا المجال من بينهم أ. د. وليم هاميلتون أستاذ الغدد الصماء بالكلية الملكية بجلاسجو، وكذلك أ. د. وسيم السيسي، و أ. د. وليم فرج أستاذ الفلسفة بجامعة الزقازيق، د. ق. صموئيل حبيب الأستاذ بكلية اللاهوت الإنجيلية حيث يتناول موضوع الهندسة الوراثية من وجهة النظر الدينية. كما سيشارك إلى جانب هؤلاء أساتذة آخرون ممن لهم آراء قيِّمة بالنسبة لموضوع الندوة.

وموضوع "الهندسة الوراثية" موضوع جديد يثير الفكر في اتجاهات متعددة، ذلك لأنه لا يقتصر على الجانب الطبي فحسب، لكنه يمتد إلى جوانب أخرى عديدة. وليس بخافٍ على أحد منا أن الهندسة الوراثية تمتد إلى مجال تنمية المجتمع وهي وثيقة الصلة بالزراعة والإنتاج الحيواني والتي هي من الأمور الهامة للمجتمع ولا سيما المجتمع المصري.

في مثل هذه الأيام من العام الماضي، بدأنا نسمع في المجال الطبي بالذات عن بعض التطبيقات الحديثة جدًّا عن الهندسة الوراثية في المجال الطبي، أو بالأحرى تطلعات إلى تطبيقات للهندسة الوراثية في المجال الطبي، ومما لا شك فيه أننا جميعًا قد سمعنا عن التفكير في موضوع كيفية التحكم في الأورام الخبيثة عن طريق استخدام الهندسة الوراثية.

ولسوف نطرح في هذه الندوة كل هذه الأفكار لنناقشها معًا، وذلك بأن تتاح الفرصة لكل متكلم أن يطرح فكره تباعًا ثم تتاح فرصة للمناقشة لا تتجاوز عشر دقائق على أن تتاح فرصة أخرى للمناقشة بشكل أوسع في نهاية الندوة حتى نستمع لكل آراء المتخصصين الحاضرين معنا لكي نستنير بكل ما يقدم من فكر.

لواء طبيب: رؤوف وهبة

مقرر الندوة

***

الهندسة الوراثية بين الماضي والمستقبل

أ. د. وليم هاميلتون

يمكن أن نعود بالهندسة الوراثية إلى "مندل"، الذي كان راهبًا في أحد الأديرة، وكان يوجه اهتمامًا كبيرًا بالدراسة العلمية في مجال الوراثة، وكان يجري أبحاثه بصفة خاصة على نوع من أنواع الذباب يُسمى "الدروسوفيلا". قسَّم "مندل" الصفات الوراثية إلى صفات سائدة وصفات متنحية، وصفات وراثية مرتبطة بالجنس (sex linked). وهناك بعض الصفات الوراثية في الإنسان قد لا يكون لها تأثير ملحوظ عليه سوى أنها تكسبه صفة معينة كنوع الشعر أو لون العينين. إلا أن هناك من الصفات ما لها تأثير على الحالة الصحية والجسدية للإنسان، بل إن بعضها يكون تأثيره خطيرًا للغاية.

والمفهوم الحديث عن عمل الجينات هو أن كل جين (عامل نقل الصفات الوراثية) له ارتباط وثيق بأنزيم معين. فكل جين "يؤثر على" أو يتحكم في تفاعل معين بين أنزيم معين وأنزيم آخر. وعلى هذا فإن مجموعة الجينات "تساعد على" أو "تتحكم في" تفاعلات كثيرة في الجسم تنتج عنها الحالة الصحية للإنسان. فإذا كان أحد هذه الجينات غير طبيعي فسيؤدي هذا ببعض الأنزيمات إلى أن تعمل بطريقة غير طبيعية ومن ثم يصبح الإنسان في حالة مرضية.

أنتجت شركة ماي أند بيكر (May & Beker) –في الأربعينات من هذا القرن– دواء كان يُستَخدَم في التحكم في حمى النفاس التي كانت في ذلك الوقت من الأمراض الخطيرة التي تفضي إلى نسبة عالية من الوفيات بعد الولادة. ومن مشتقات هذا المركب أو هذا الدواء صُنعت كل مشتقات "السلفا" التي تُستخدم في علاج الكثير من الأمراض المعدية. ويدخل في التركيب الكيماوي لمركبات السلفا "الأمينوفينايل" (Aminovenyl)، والذي ثبت أنه يؤثر على الجينات. وكذلك حدث منذ فترة ليست بعيدة أن استُخدم عقار في علاج قيء الحمل. وثبت أيضًا أنه يمنع عمل بعض الجينات. ونتذكر جميعًا أنه من نتيجة استخدام هذا العقار أن وُلد بعض الأطفال وبهم تشوهات خلقية أبرزها أن وُلد البعض منهم بلا ذراع أو بلا ساق.

من هذا نرى أن المجال الطبي (ودون قصد) كان متداخلًا في الهندسة الوراثية نتيجة استخدام بعض الأدوية. إلا أنه في الربع الأخير من القرن العشرين، اتجهت الجهود في مجال الطب إلى محاولة استخدام الهندسة الوراثية لما فيه فائدة الإنسان. وكان السبيل إلى ذلك دراسة الجينات ومحاولة الوصول إلى معرفة الأسباب الحقيقية للأمراض. ومن الوسائل التي تُستَخدَم فيها الهندسة الوراثية للوصول إلى أمور نافعة للإنسان القيام بزراعة أنسجة أو خلايا معينة، ثم إزالة الغلاف الخارجي للخلية، ثم تؤخذ مكونات الخلايا للدراسة. وقد اتُّبعت في ذلك أساليب عدة نذكر منها:

أ– استخدام التحليل الكهربي لفصل مكونات الخلايا التي تم زرعها، ثم يُدرَس كل مكون منها على حدة. وإذا ما ثبت –على سبيل المثال– أن هذه الخلايا تفتقر إلى أنزيم الهيكوزامين أ (Hexoseamine–A)، نستنتج من ذلك أن هذه الخلايا مصابة بمرض معين. وهكذا أصبح في الإمكان وعن طريق وجود أو نقص أنزيم معين التأكد من إصابة المريض بمرض معين.

ب–الأسلوب الثاني الذي يُتَّبع في هذا الشأن هو دراسة جزيء الـ DNA، وهو بروتين معين يدخل في تركيب الجينات والكروموسومات. ومن هذه الدراسة يمكن الوصول إلى تشخيص أمراض معينة مثل الهيموفيليا (سيولة الدم)، ومرض كريسماس "Christmas Disease"، وبعض الأمراض الوراثية الخطيرة الأخرى.

ولا يقتصر الأمر على تشخيص المرض، بل تعدى ذلك إلى خطوة جديدة، تتمثل في محاولة معرفة تركيب المادة المضادة للهيموفيليا والموجودة بجسم الإنسان وذلك على وجه التحديد. أما الخطوة الثالثة فتتمثل في البحث عن بروتين شبيه أو قريب جدًّا في تركيبه من البروتين المضاد للهيموفيليا، في خلايا بعض الحيوانات أو غيرها ثم يُنتج هذا المركب من هذه الخلايا. ولقد وُجد أن نوعًا من أنواع البكتيريا وهو

"E.Coli" ينتج مركبًا قريبًا جدًّا من المادة المضادة للهيموفيليا. ويحاول الأطباء حاليًا أن يدخلوا في تركيب البلازميدات البروتين الناقص، أو الذي يعوض النقص الموجود وبذلك يتحكمون في مرض الهيموفيليا عن طريق المادة المضادة لهذا المرض من البلازميدات في البكتيريا ثم استخلاص هذه المادة وتنقيتها وإعطاؤها للمريض وبذلك يتحقق شفاؤه.

وهكذا –وعن طريق الهندسة الوراثية– لم يعد الأطباء مجبرين للتحكم في مرض الهيموفيليا عن طريق نقل الدم الطازج لمنع النزيف، بل أصبح بمقدورهم إعطاء المريض مادةً تمنع النزيف تم إنتاجها عن طريق الهندسة الوراثية. كما أصبح إنتاج الأنسولين وبعض الهرمونات الخاصة متاحًا الآن، وبهذا لم تعد هناك ضرورة لاستخلاص هذه الهرمونات من جثث الموتى، أو من بعض الحيوانات مثل الخنازير، بل تُنتج الآن في صورة نقية بفضل الهندسة الوراثية.

مستقبل الهندسة الوراثية وتطبيقاتها

سنذكر في هذا المجال مثلًا واحدًا. من المعروف أن هناك مرضًا يصيب بعض الأطفال وهو "التكيس المتليف" (Cystic Fibrosis)، وهذا المرض يصيب أعضاء متعددة في الجسم مثل الكبد والبنكرياس والرئة والكليتين. والمشكلة الأساسية في هذا المرض هي أن المادة المخاطية التي يفرزها الجسم تكون سميكة جدًّا (Viscid) بحيث تسد القنوات التي تسير فيها. وسبب هذا المرض عدم قدرة الجسم على إنتاج أنزيم معين، يعمل على تليين المخاط، ويرتبط ذلك بأحد الجينات المعينة. هذا مرض وراثي متنحٍّ. وبالنظر إلى أن التركيب الكيماوي للأنزيم معروف الآن، فمن ثم تُجرى محاولة لتحضيره وإدخاله في البويضة المخصبة داخل رحم الأم وذلك بعد بداية الحمل.

وقد يستلزم هذا إجراء عملية الإخصاب بين البويضة والحيوان المنوي خارج الرحم (كما هو متبع بالنسبة لأطفال الأنابيب)، وبعد عملية الإخصاب، تؤخذ البويضة الملقحة ويُدخل فيها الأنزيم الناقص، وبعد ذلك يمكن إدخال الجنين في الرحم. وهكذا فإنه عند اكتمال تكوين الجنين لا يكون فيه هذا العيب الخلقي. بهذا يتضح لنا الآن لماذا يتطلع الأطباء إلى الوقت الذي يستطيعون فيه التحكم في شفاء أمراض كثيرة من تلك التي تنتج عن نقص الأنزيمات وذلك عن طريق استغلال الهندسة الوراثية. إلا أنه ثمة أسئلة تتعلق بهذا الموضوع من بينها:

- هل من وسيلة نكتشف بها إمكانية إصابة جنين بمرض ليس وراثيًّا؟

كلنا يعرف أنه من الممكن أن تؤخذ عينات من السائل الأمينوسي (السائل المحيط بالجنين في الرحم)، وعن طريق دراسة هذه العينات، يمكن التوصل إلى معرفة الكثير من الأمراض، أو من عيوب الجينات. ولكي نصل إلى هذا الأمر يتعين علينا أن نعرف ما الذي نبحث عنه. واكتشاف هذه الأمراض قبل الولادة في الطفل الأول قد يكون صعبًا. ولكن بعد ولادة الطفل الأول ومعرفة المشكلة التي نحن بصددها يسهل اكتشاف هذه الأمراض في الأطفال الآخرين.

- هل ثمة علاقة بين الجينات وبين الأمراض الخبيثة؟ وهل يمكن التنبؤ بحدوث الأمراض الخبيثة؟

هناك بعض التغييرات التي تحدث في كروموسومات معينة وليس في الجينات فحسب، ولو استطعنا رؤية هذه التغييرات أمكننا توقع أن الطفل من المحتمل أن يُصاب بمرض معين كسرطان الدم مثلًا. وهناك شكل معين للكروموسوم (فيلادلفيا كروموسوم). فلو رأينا هذا الكروموسوم أمكننا القول بأنه من الممكن أن يُصاب الطفل بسرطان الدم.

- هل يمكن اكتشاف باقي الأمراض الخبيثة، وليس فقد سرطان الدم؟

هذا أمر ممكن عن طريق دراسة الكروموسومات. فهناك بعض الأمراض الوراثية المرتبطة بتغييرات في الكروموسومات، نسبة حدوث الأمراض الخبيثة فيها أعلى مما هي بالنسبة لأولئك الذين ليس عندهم المرض. وهذا يبين لنا أن هناك نوعًا من الارتباط بين التغير في الكروموسوم الذي يحدث في المرض الأصلي مثل "المنجوليزم" (تخلف عقلي ومشاكل أخرى) وبين حدوث أمراض خبيثة.

وهناك أمراض خبيثة مثل سرطان الكلى، فقد وُجِدَ في هذا المرض كروموسوم معيَّن غير طبيعي؛ فهناك ترابط بين تغييرات في الكروموسوم أو في شكله والأمراض الخبيثة. وهناك جين معين على كروموسوم خاص في المرضى المصابين بسرطان الكلى. هذا الجين اسمه انكوجين، أي الجين المنتج للسرطان. وهذا معروف بالنسبة للأورام الخبيثة.

- أحيانًا يأتي إلى العيادات بعض الشباب المقدمين على الزواج. وحين يكون الشاب والشابة من الأقارب نحاول أن ننصحهما ألا يتزوجا، إلا أنهما يرفضان. فهل من الممكن اكتشاف ما إذا كان هذا الزواج سينتج أطفالًا مصابين بأمراض معينة؟

وأسلوب محاولة اكتشاف ما إذا كان الأطفال معرَّضين للإصابة بأمراض معينة أمر تحديده صعب للغاية. ومحاولة ذلك تكلف الكثير. إلا أن بعض الحالات الخاصة من الممكن اكتشافها ومنها حالات

التكيس التليفي (Cystic Fibrosis). ذلك أنه يمكن اكتشاف مثل هذه الحالات عن طريق كمية الصوديوم الموجودة في العرق. لذلك يمكن بالنسبة لأي اثنين مقبلين على الزواج اكتشاف ما إذا كانت عندهما هذه الحالة أم لا، وبالتالي يمكن توقع احتمال حدوث هذه الأمراض بالنسبة للأطفال. وعلى هذا يجب أن يُفحص الشاب المقدم على الزواج لاكتشاف مثل هذه الحالات. إلا أن توقُّع مثل هذا بالنسبة لكل الأمراض أمر صعب للغاية واكتشافه يشكل صعوبة بالغة. والأفضل ألا نستسلم للعاطفة بل نترك العقل الواعي يقود هذه الأمور.

***

تاريخ الهندسة الوراثية

وبعض التطبيقات العملية

أ. د. وسيم السيسي

ليس هناك موضوع علمي واجه مثل الثورة التي واجهت الهندسة الوراثية. ومع أن تاريخ علم الهندسة الوراثية يتراوح ما بين 20 أو 25 سنة، إلا أنه على الرغم من ذلك –ولأول مرة في التاريخ– فإنه إزاء هذا العلم انشق علماء على علماء، وليس علماء رجال دين، ولا رجال دين على علماء كما يحدث دائمًا. بل إن كارتر رئيس الولايات المتحدة الأمريكية أصدر قرارًا بإيقاف العمل في معامل الهندسة الوراثية مدة سنتين. وبرز من يقول إن الهندسة الوراثية أخطر من القنبلة الهيدروجينية ومن بين أولئك الذين يعرفون الهندسة الوراثية معرفة سطحية نجد من يقول إن دراكولا Blood sucker (أي مصاص الدماء) جاء نتيجة الهندسة الوراثية. أي أن الهندسة الوراثية قد تنتج لنا أجيالًا من مصاصي الدماء، ولذلك يجب أن يصدر حظر على هذا العلم من الآن.

والذي يجب أن نعرفه أن الإنسان مكوَّن من خليتين، والخلية 23 كروموسومًا، إحداهما بويضة والأخرى حيوان منوي. وعند اتحاد الخليَّتين معًا، ينجم عنهما خلية 46 "كروموسومًا". وتأخذ الخلية في الانقسام حتى يصبح الشخص الكامل 60 مليون خلية، مع ملاحظة أن الخلية الجسمية لا تنقسم –فالخلية الجسمية بها جينات مثبطة للانقسام، إذا انقسمت فإنها تنتج خلايا مشابهة فقط.

أجريت في سنة 1970 تجارب في سويسرا وإنجلترا وأمريكا، وذلك على خلية مأخوذة من أمعاء ضفدعة (أي خلية جسمية)، وعُمل تثبيط للجينات المثبطة Inhibition to the inhibitory gene وذلك باستخدام سيتو بلازم وليس مادة جينية genetic material. وهنا بدأت هذه الخلية الجسمية تنقسم وتتشكل وتخرج ضفدعة

كاملة مثل الضفدعة التي أُخذت أمعاؤها وتحمل 100% من صفات الضفدعة الأم، أي أن الضفدعة الناتجة كانت مطابقة تمامًا للضفدعة الأم من ناحية الشكل والتركيب وكذلك في العوامل الوراثية أيضًا genetically and structurally the same، وذلك على الرغم من أنه مولود في زمن غير الزمن، ومكان غير المكان.

ثارت الجماهير وقامت المظاهرات في أمريكا وإنجلترا وسويسرا تقول "اليوم ضفدعة وغدًا إنسان" today frog tomorrow man، لقد حدث هذا الانفجار الأخلاقي الديني بسبب النسل الناتج هذا. هل هو ابنك؟ لا. هل هو أخوك من أمك وأبيك؟ لا... من هو إذًا؟ أنت تولد من جديد أمام عينيك. ولأول مرة في تاريخ البشرية يمكن للإنسان أن يشهد طفولته وصباه ومولده ورجُولته.

وثمة أمر آخر وهو أن جراحة الخلية الميكروسكوبية بدأت تدخل في الهندسة الوراثية. فالشريط الوراثي لا يزيد طوله عن مليمتر واحد أو مليمترين، وبرغم هذا نجد عليه 5000 جين، وكل جين يحمل صفة من الصفات الوراثية. فقد وصل جبروت الهندسة الوراثية إلى درجة إمكانية أن يُقص ويُقطع ويُلحم في هذا الشريط الوراثي بهدف استبعاد اثنين أو ثلاثة من الجينات غير المرغوب في وجودها. إنه لأمر مخيف أن يصبح في الإمكان تغيير الخرائط الوراثية في النبات وفي البكتيريا بل وفي الإنسان أيضًا.

لقد دخلت جراحة الخلية Cellular Surgery في الهندسة الوراثية. واستطاعت أن تلعب دورًا كبيرًا جدًّا في هذه الناحية. فعلى سبيل المثال يمكن أن يُستأصل أحد الجينات مثل onco gene، وهو الجين المسبب للسرطان. ويمكن بإدخال بعض الأحماض الأمينية amino acids في الجينات أن تكتسب الخلايا صفات لم تكن موجودة بها أصلًا. تملَّك البعضَ خوفٌ شديدٌ من الهندسة الوراثية فهاجمها أحدهم بقوله: "إننا على شفا انفجار علمي، فلأول مرة أصبح بمقدور الإنسان أن يدمر نفسه، بل ويدمر الموكب الذي يعيش عليه."

إلا أن هناك أيضًا من هب يدافع عن الهندسة الوراثية، ويتصدى للهجوم عليها. فقال أحدهم: إن مفهومنا للدين يجب أن يتغير، ذلك أن فهمنا للدين يتغير، أما الحقائق فلا يمكن أن تتغير. وبالنسبة للأخطار التي قد تنجم عن الهندسة الوراثية، فهنا نقول: أي شيء في العالم لا تنجم عنه أخطار أو كوارث؟ بل كثيرًا ما تحدث الكوارث بسبب الماء، وكذلك النار، فهل معنى هذا أن نلغي الماء أو النار، إن المفروض أن نستفيد من الهندسة الوراثية بقدر الإمكان، وعلى الرغم من كل ما يمكن أن ينجم عنها أو بسببها.

لقد أصدر كارتر أمرًا بإيقاف العمل في معامل الهندسة الوراثية مدة سنيتن اعتبارًا من سنة 1977، إلا أنه حين زاد عليه الضغط قال إنه من الأفضل أن نقسم معامل الهندسة الوراثية إلى أربع مجموعات، ذلك أننا لا

يجب علينا أن نعوق العلم بل نشرف عليه. ووُضعت المجموعة الرابعة تحت إشراف ادوارد كيندي شقيق الرئيس الراحل جون كيندي ووُضعت عليها تنظيمات دقيقة، وأي ميكروب جديد يعمل أي DNA، يتم تعديله أو تغييره، بحيث إذا أفلت من المعامل لا يعيش. ويقال إن فيروس الإيدز AIDS، فيروس من الفيروسات المُخلَّقة في أحد معامل الهندسة الوراثية، ثم أفلت من المعمل. ومن الطبيعي أن أي فيروس جديد يمكن أن يقضي على البشرية.

في قصص الخيال العلمي في الثلاثينيات، تُخيل أن أناسًا من المريخ هاجموا الكرة الأرضية. وقيل إن الذي قضى على أولئك القادمين من المريخ هي بكتيريا الأرض لأنهم غير معتادين عليها. وأي ميكروب جديد لم يعتد الناس عليه يمكن القضاء عليهم. وذُكر أنه في عام 1948 قضت الإنفلونزا على 18 مليون شخص. وهذا ما يمكننا من أن نتخيل ما يمكن أن يسببه فيروس أو ميكروب جديد.

والسؤال الذي يبرز الآن هو: هل يا ترى الهندسة الوراثية هي برمتها شر من الشرور، أم إننا استفدنا منها؟ ... وللإجابة على ذلك نقول بأن الأنسولين –وكلنا يعلم مدى فائدته– كان يُستخلص دائمًا من البنكرياس في الخنازير، إلا أنه عن طريق الهندسة الوراثية أمكن أن نعمل "أنسولين" بشريًّا Human insulin. وهو متوافر في مصر ويُباع في صيدليات القاهرة، أي أن الموضوع ليس خيالًا بل حقيقة. وبفضل الهندية الوراثية أصبح من السهولة بمكان تخليق الهرمونات الطبيعية natural hormones. وأمكن إضافة بعض الأنزيمات إلى خلايا معينة تعيش في مياه المحيطات. كما أمكن تخليق بعض الفيتامينات من بكتيريا تعيش على البترول في الرمال في السعودية.

لقد أخذوا البكتيريا التي تعيش في مياه المحيطات وأدخلوا فيها الجين الذي يحول البترول إلى ثاني أكسيد الكربون، وبهذا، وُجِدت بكتيريا جديدة تستطيع أن تتغذى على البترول في الماء. فإذا ما حدث أن انفجرت إحدى ناقلات البترول في البحر فإن تلوث المياه يمكن أن يعالج بهذه الطريقة. كذلك أصبح من المفروض – بقدر الإمكان– أن يتطعم كل شخص ضد الالتهاب الوبائي الكبدي. وعن طريق الهندسة الوراثية أمكن تخليق الانترفيرون الذي أصبح يُستخدم ضد الالتهاب الكبدي وضد السرطان أيضًا. بل استُخدمت الهندسة الوراثية أيضًا في تخليق بكتيريا تعيش على الدهون التي تسد مواسير الصرف وتحولها إلى غازات. كذلك أمكن تخليق بكتيريا تفرز صبغة سمراء ويمكنها أن تعيش في درجة حرارة "–8". وفي سيبريا تُوجد مساحات شاسعة لا تُزرع لأنها مغطاة بالثلوج، وأشعة الشمس تسقط على الثلوج ثم تنعكس. ولو امتصت الثلوج هذه الأشعة فسوف تذوب وتصبح الأراضي صالحة للزراعة. وهذه البكتيريا تفرز مادة ملونة يمكنها امتصاص أشعة الشمس فتذيب الثلوج وبذلك يمكن زراعة هذه المساحات الشاسعة.

كذلك –باستخدام الهندسة الوراثية– يمكن في المستقبل التحكم في الشيخوخة. لو أخذنا خلايا من أي إنسان وزرعناها في طبق وبدأت تنقسم بعد فترة فلسوف تصبح خلايا شائخة هرمة. وهذه هي الشيخوخة. فهل يمكن أن نجدد خلايانا، فيأتي جيل من الخلايا بعد جيل آخر، وبهذا نتغلب على الشيخوخة؟ إن هذا أمر ممكن الحدوث ذلك أننا إذا ما أخذنا خلية سرطانية Cancer Cell، ووضعناها في طبق، تنقسم لا نهائيًّا ولا تشيخ. فلو نجحت الهندسة الوراثية في حل هذه المشكلة لثبت كل واحد على عمره كما هو، فمن كان سِنُّه عشرين سنة يظل كما هو حتى بعد تسعين أو مائة عام.

وهناك من يحاولون البحث عن المنجنيز واليورانيوم باستعمال أنواع من البكتيريا. فعن طريق الهندسة الوراثية تم التفكير في نوع من البكتيريا يبحث عن الذهب في قاع المحيطات. فتُربَّى البكتيريا في مكان معين ويعلمونها كيف تبحث عن الذهب. ولقد وُجد أن هناك نباتات تموت من الصقيع والبرد، فبدأ العلماء يخلقون نوعًا من البكتيريا يفرز أنزيمات معينة تُذيب الصقيع فلا يموت النبات.

بدأ بعض العلماء في استخدام هرمونات النمو growth hormone في إيجاد شباب ذوي أجسام طويلة تناسب لاعبي كرة السلة. وفي مشكلة صراع الإنسان من أجل توفير الغذاء nutrition وفيها نجد النباتات في سلام ذلك أن غذاءها متوفر لأنها تحصل عليه من الشمس والماء والهواء، والشمس موجودة، والماء موجود، والكلوروفيل يعمل. والكربوهيدرات يتغذى عليها النبات. فلو أصبحنا مثل النبات في أسلوب تغذيتها لحُلَّت مشكلة الغذاء.

وإذا ما عرفنا أن الهيموجلوبين يتشابه في تركيبه مع الكلوروفيل، وينحصر الفرق في أن الهيموجلوبين به حديد، ولكن الكلوروفيل به نحاس. وهذا الفرق البسيط هو الذي جعلنا عالة على النبات. ولو نجحنا عن طريق الهندسة الوراثية في أن نخلق نوعًا من الهيموجلوبين يمكن أن يصنع الكربوهيدرات في الجسم البشري مثلما يحدث في النباتات لحلت مشكلة الغذاء بالنسبة للإنسان. ومما يجدر قوله إنه قد تحقق نجاح جزئي في هذا المجال إلا أنه مما يُؤسف له أن هذه المادة تتناقص مع انقسام الخلايا، ولو نجحنا في أن تظل هذه المادة كما هي، فمن الممكن في هذه الحالة أن تحل مشكلة الجوع، وتنتهي الحروب بين بني الإنسان.

- هل كل الجينات إما متنحية وإما سائدة؟

الكروموزومات عبارة عن أزواج وكل زوجين متشابهين يكونان معًا زوجًا من الكروموزومات. وكل من زوجي الكروموزومات عليه ملايين من الجينات. ولا بد أن يكون الجين المرتبط بعامل معيَّن موجود على نفس المكان في الكروموزوم المقابل أيضًا.

وإذا وُجد الجين في مكان مختلف عن مكانه الأصلي فإنه يعطي صفة مختلفة. وأي تغيير في الصفات ما هو إلا تغيير في الأنزيمات فإذا ما أخذنا لون العينين مثلًا، فإن اللون الغامق أي الأسود العسلي الغامق يعتمد على كمية معينة من المادة الملونة في العين تُفرز أو تكون موجودة نتيجة تفاعلات في الأنزيمات.

والصفة السائدة (أي اللون الغامق) للعينين، لو كان عندي جين واحد فقط يحمل هذه الصفة. يكون لون العينين غامقًا، أما بالنسبة للون الفاتح –الصفة المتنحية– فلكي تكون هذه صفة ظاهرة في الإنسان لا بد وأن تحمل الجينات هذه الصفة المتنحية (اللون الفاتح). أما إذا كان أحد الجينين يحمل اللون الغامق والآخر اللون الفاتح تأتي العينان ولونهما غامق. وإذا كان هناك عدد 2 كروموزوم يحمل أحدهما "جين" يعطي اللون الغامق ويحمل الآخر جين يعطي اللون الفاتح، فعند انقسام الخلية، نجد أن واحدة من الخلايا الجنسية تحمل اللون الغامق، والأخرى تحمل اللون الفاتح. إذًا 50% من الأولاد تكون عيونهم ذات لون غامق، و50% منهم تكون عيونهم ذات لون فاتح.

هل يمكن التحكم في تكنولوجيا الهندسة الوراثية؟

العمليات التي تُجرى بغية التغيير في صفات معينة، أو إدخال شيء من المكونات على حاملات الوراثة، عمليات صعبة ودقيقة وتحتاج إلى معامل متخصصة عالية من ناحية التجهيز والمعدات، ومن ثم فإن إمكانية وجود مثل هذه المعامل أمر صعب للغاية، وفضلًا عن أنها معامل شديدة التخصص فهي مكلفة للغاية. أما التخوف من وقوعها تحت سيطرة أناس قد يستخدمونها بطريقة غير مشروعة فهذا احتمال غير قائم.

ماذا بالنسبة للحرب البيولوجية والبكتيرية؟

إن مرض الإيدز AIDS يمكنه أن يقضي على زائير بحلول سنة 2000. والجمرة الخبيثة يمكن تصنيعها عن طريق الهندسة الوراثية، ومن الممكن أن تقضي على 40% من السكان.

هل يمكن تخليق فيروس معين عن طريق الهندسة الوراثية بطريقة أسهل من التدخل الذي سبق وأن تحدثنا عنه؟

حتى لو تم تخليق فيروس فالأمر هنا يتوقف على ما إذا كان هذا الفيروس مرتبط بـ RNA أو DNA. فهناك نوع منهما حياته محدودة ولا بد من أن ينتهي بعد فترة محدَّدة، فلا خوف منه لأنه لا بد وأن ينتهي، إلا أنه يُوجد نوع آخر لا نهاية له، مثل فيروس AIDS مثلًا أو فيروس الطفح الذي يحدث مع الانفلونزا (herpes simplex) والفيروسات التي من هذه النوعية تكرر نفسها في الجسم، وبهذا فلا شفاء منها بالمفهوم العلمي للشفاء.

وهناك أنواع من الحيوانات تنتج فيروسًا معينًا يحدث بها مرض شبيه بالإيدز. ويتم التخلص من هذا الفيروس بقتل الحيوان الذي يحمله. فهل يا تُرى يمكن التخلص من مرض الإيدز بالنسبة للإنسان بنفس هذه الطريقة؟ وهي من الناحية العلمية تعد الطريقة الوحيدة للتخلص من مرض الإيدز. فهل نقتل الإنسان المصاب بهذا المرض؟

***

الهندسة الوراثية – الجانب الأخلاقي

د. وليم فرج

عندما قدم مفكر مثل أفلاطون كتاب "الجمهورية" حاول أن يصور فيه وجود دولة مثالية "Utopia". ومثل هذه الدولة يجب أن يتولاها حكام لهم صفات معينة وليسوا من الفلاسفة. واستمرار مثل هذه الدولة في الوجود يمثل مشكلة. فمن يحكم بعد هؤلاء الفلاسفة. نبحث في انتخاب أفراد يصبحون على المدى البعيد حكامًا تتوافر فيهم شروط معينة، أي السعي نحو الوصول إلى إنسان له صفات مثالية. ولماذا يغيب عن أذهاننا قول رجال الكتاب المقدس بأنهم يسعون للوصول إلى إنسان الله الكامل. هذا الإنسان له صورة الإنسان متمِّمًا قصدًا معينًا.

جاء وقت تجسدت هذه الأفكار في أذهان بعض المفكرين (ميتشل) فنتج فكر عنصري مثل فكر هتلر.

لقد وضعنا ميتشل أمام تحديات معينة. فقد كان يسعى لإيجاد منطق إرادة القوة. وكان يبحث وراء وجود عناصر معينة من الناس تستطيع أن تقود دفة الحكم. وهؤلاء ليسوا من الرجال العاديين، بل كان يحلم بالوصول عن طريق الانتقاء الدقيق إلى من أسماهم بالسوبرمان. وهذه كلمة كان لها رنين معين. فهو الإنسان الذي تتجمع فيه وله كل مجموع القوى، وبالتالي يستطيع أن يحكم وأن يقود العالم للأخلاق العامة التي قسمت الإنسان إلى سادة وعبيد. فهو لم يكن يرى أنه من الممكن أن يتصف هذا السوبرمان بأخلاق السادة التي تتسامى وتتعالى ولا

بأخلاق العبيد التي تُعتَبَر وصمة عار. فقد قال إنه علينا أن نلاشي هذه كلها في اليوم الذي نستطيع أن نصل فيه إلى إنسان له أخلاق معينة تسعى للارتقاء بالإنسان، وعن طريق قوة إرادته يستطيع أن يسمو بالإنسان. إن عملية الهندسة الوراثية وما وصلت إليه من تقدم كانت حلمًا. فقد حلم بها الفلاحون قبل العلماء.

نعرف من تاريخ الزراعة أن أشجار الموالح كانت من نوع واحد هو أشجار اللارنج، ولكن الفلاح المصري عندما تمكن من زراعة أنسجة على نبات اللارنج توصل لكل أنواع الموالح التي بين أيدينا الآن. خلق الجينات. وقام بهذه العملية بأبسط الوسائل المتاحة عندما زرع أنسجة نبات معين على نبات آخر.

تبين النصوص الفرعونية القديمة أنهم كانوا ينصحون الشباب بعدم زواج الأقارب، لأن الإنسان كان دائمًا يسعى للارتقاء. لم يحاول أن يقف عند حدود معينة. ولما رأى أن الشجرة التي هو منها أو عليها يأتي لها يوم تذبل فيه أو تنهار، سعى إلى التحسين، أي أنه سعى للانتقاء والارتقاء.

عندما فكر هتلر في أن يكون الشعب الألماني شعبًا متميزًا، حاول أن يبعد عن الزواج كل المعوقين حتى لا يحصل على نسل يعوق تقدم الأمة، ووصل به الأمر أن عَقم الذكور حتى لا ينجبوا أطفالًا بهم صفات غير مرغوبة. وهكذا في كل العصور، حاول الإنسان بالفعل أن يتغلب على كل المشكلات التي تواجهه عن طريق الارتقاء لتثبيت صفات معينة.

ونؤكد على ضرورة الارتقاء بكل ما يتطلبه من عمليات وعدم توقُّفها عند حدٍّ معين. فلعل هذا يخلصنا من بعض الأمراض التي تُورَّث للإنسان وذلك عن طريق الابتعاد عن إنجاب أطفال معوقين جسديًّا أو عقليًّا. فنحن نخشى أن تزداد معدلات ولادة المعوقين جسديًّا أو عقليًّا مع تلوث البيئة. فإن استطاعت الهندسة الوراثية أن تصل بنا إلى أمر من شأنه أن يمنع وصول معوقين إلى العالم، فهذا أمر نرحب به. وهكذا يمكن الحديث عن كل الانتصارات والمجالات التي نرجوها من تطبيق هذا الرأي.

نذكر أنه عندما بدأ الإنسان الهبوط على الكواكب المحيطة بالأرض، ارتفعت صيحات الكثيرين بالاعتراض زاعمين أن في ذلك خطر على الإنسان –إلا أنه بعد أن نزل الإنسان بالفعل على القمر وبدأ غزو المريخ، تبدَّل الحال ووجدنا الكل يطالبون بالمزيد من الاكتشافات. ولعل هذا يتيح لنا فرصًا أكثر للحصول على غذاء أو الحصول على المواد التي قد تصبح نادرة على الأرض في يوم من الأيام. وهكذا الحال أيضًا بالنسبة للهندسة الوراثية، فمن المؤكد أنه إذا ما ظهرت نتائج مبهرة والتي قد تتأتى نتيجة جهود العلماء وأبحاثهم، هنا لن يعترض أحد على الهندسة الوراثية إلا بوضع بعض المحاذير ومنها على سبيل المثال:

أولًا: من الناحية الجسدية: يحاول المتخصصون الآن أن يأتوا بعمالقة (فرانكشتين، دراكولا). وهؤلاء نقول لهم: ما دمتم تستطيعون أن تأتوا لنا بأناس صحيحي الأجسام يخلون من الأمراض فنحن نرحب بهذا، أما إذا حاولتهم أن تغيروا في الصفات الجسدية الحالية لكي تعطونا رجالًا ونساء لهم عضلات قوية فحسب، فقد تنشأ أجيال تقاتل بعضها البعض وتتحول الساحة لعمليات مبارزة. ونحن نرفض هذا ونقول لكم: ضعوا أمام ناظريكم مصلحة الإنسان. لا توجدوا قوة تحطم أو تدمر، وتستخدم أجسامها في القتال فيما بينها، وفيما عدا ذلك فلكم مطلق الحرية.

وعلى صعيد آخر: وفيما يتعلق بالتحكم في نسب الذكاء، هنا أيضًا علينا أن نحذرهم بأنهم إذا ما أوجدوا أجيالًا تتمتع كلها بذكاء حاد فلسوف يصبح للتنافس شكل آخر، ولسوف يخل بالنظام الطبقي والأنظمة الاجتماعية وبكل ما هو متعارف عليه. ذلك لأننا –على سبيل المثال– لن نجد من يقومون ببعض الأعمال، ولن ندخل في موضوع أن ترتيب الأعمال يتناسب مع القدرات العقلية (ولو أن هذا وارد). فأولئك الذين يقومون بالأعمال البسيطة، أو الأعمال اليدوية التي تتعارض مع النظافة الشخصية، هؤلاء يتمتعون بقدر محدود من الذكاء. أما الذين يعملون بالأعمال الراقية، فهؤلاء هم الأذكياء على درجاتهم. ونحن نقول إنه إذا استطعنا أن نغير الصفات الموروثة ليصبح الناس كلهم من صفوة الأذكياء فلن نجد في هذه الحالة من يقوم بالأعمال البسيطة أو الوضيعة. ثم إن هذا الذكاء سيُوجد نوعًا من التنافس المرير، فكلما ارتفعت درجة ذكاء الفرد، أدخله ذلك في دائرة صراع أكبر. ونحن إذا ما وصلنا لأجيال تتمتع بذكاء مرتفع، قد نصل بهذه الأجيال إلى حالة صراع دائم بل ومدمر. من أجل هذا نحذر من التلاعب بالموروثات المتعلقة بالذكاء لأنها ستُحدِث خللًا لن نستطيع علاجه.

وثمة أمر خطير آخر تمثل في أن الدراسات التي قام بها الجيش الأمريكي أظهرت أن الصفات الجسدية والعقلية تمر في دورات. فقد لاحظوا أن الأجيال التي تُجند في الجيش الأمريكي بدأت بالأجيال التي تتسم بصفة الطول. الجيل الأول طويل، الجيل التالي أقصر، والذي يليه أزيد قصرًا. ثم تحدث الدورة مرة أخرى، من الأقصر إلى الأطول. ويأخذ مقاييس اختبار الذكاء، وُجد أيضًا أن معدلات الذكاء قد تكون عالية وتأخذ في الانخفاض، ثم تأتي أجيال أخرى ترتفع فيها معدلات الذكاء مرة أخرى، ولهذا فنحن نقول إنه مهما فعلتم في الصفات الجديدة، أو مهما أوجدتم من صفات جديدة، فقد تأتي بعد ذلك أجيال من الذين استطعنا نحن أن نوجدهم ممكن تحمل صفات عكس الصفات التي أردناها، ولا يمكن حسب اعتقادنا أن تظل هذه الصفات مستمرة، إذ سيأتي اليوم الذي تصبح فيه الصفات التي أوجدناها صفات متنحية وتسود الصفات الرديئة التي حاولنا طردها. حينئذٍ

سنصل إلى حالة تحتاج إلى علاج قد لا نصل إلى تحقيقه بأي حال من الأحوال. ومن أجل هذا، نكرر القول لرجال الهندسة الوراثية بأننا نرحب بكل ما يفعلونه وبكل محاولاتهم لتخليق أشكال جديدة نحن لا نعترض عليها. لا تقولوا لنا إننا باسم الدين مثلًا قد نقول لكم ليس لكم أن تفعلوا هذا. فنحن دائمًا نرفع شعار: مادام إلهنا قد أعطانا العقل، وهو يسمو فوق هذا العقل، فكل ما نأتيه نحن من عمل هو خاضع لسلطانه، وهو الذي أعطانا القدرة على أن نأتي به.

وإذا استطاع الإنسان أن يوقف الموت فلن نرتعب. لأنه حتى لو تمكن من تحقيق ذلك، فلن نرفضه بل نقول إنه استطاع أن يصل إلى هذا من خلال القدرات العقلية التي أعطاها له الرب. فنحن لا نخاف الهندسة الوراثية. إنما التحدي الذي سيواجهنا في المستقبل يشابه التحدي الذي واجه نظرية داروين. فنحن نجهز كل شيء من الآن فتعالوا وهاتوا ما عندكم. إلا أننا سنضع بعض المحاذير للحفاظ على الكيان الإنساني حتى نتجنب حدوث انتكاس في هذا الجنس البشري الهام. نحن نرقى بالأفكار، وأنتم ترقون بالاحتفاظ بهذه الأفكار.

***

الهندسة الوراثية الجانب الديني

د. ق. صموئيل حبيب

فكرة وجود محاضرات ثقافية تُعد أحد أهدافنا الرئيسية. فقد بدأنا نركز على جانب معين في المجتمع المتدين، إلا أن التقدم العلمي الرهيب أصبح يشكل تساؤلات قد تهز إيمان البعض وتثير شكوكهم، لأنهم لا يقيمون إيمانهم على حقائق أساسية، فتكون النتيجة أن البعض يعثرون. وها هي قضية الهندسة الوراثية وعمرها 20 أو 25 سنة، توضع الآن محل دراسة ومناقشة على الرغم من قصر الفترة التي مرت عليها وهذه أول مرة تتعرض فيها قضية كهذه للدراسة والبحث رغم الفترة الوجيزة التي مرت عليها، والتي لم تتعد حسبما سبق القول أكثر من عشرين أو خمس وعشرين سنة. وهناك بعض القضايا التي مرت عليها مائة سنة، وبعد مائة سنة بدأت الكنيسة تفكر في موقفها حيال هذه القضايا. فكثيرًا ما تكون الكنيسة متأخرة جدًّا حين تناقش ما كان ينبغي أن يكون قد نُوقش ودُرس قبل ذلك بوقتٍ كافٍ.

القضية التي نحن بصددها هي واحدة من قضايا التقدم العلمي؛ فنحن نجد تقدُّمًا علميًّا رهيبًا قد حدث في مجالاتٍ كثيرةٍ وفي فتراتٍ قصيرةٍ. ولقد أخبرني أحد العلماء أن الخمس سنوات التي تمر علينا في أواخر

القرن العشرين تمثل في تقدمها –بالنسبة لحقائق المعرفة الأساسية–ما حدث في العالم منذ تاريخ الخليقة حتى عام 1950، وقال إن الحقائق الأساسية التي عرفها العالم من عام 1950 حتى عام 1960 تساوي ما عرفه العالم من تاريخ الخليقة. وأما بداية من عام 1975 ستكون الفترات الزمنية مكونة من خمس سنوات، والحقائق الأساسية في كل خمس سنوات منها تساوي في حجمها ما عُرف منذ بدء الخليقة حتى عام 1950. وهذا ما يعني أننا نواجه عالمًا متطورًا. وأرجو ألا تكون الكنيسة آخر من يواجه الواقع.

الكتاب المقدس ليس كتابًا علميًّا، وعندما اكتُشفت الذرة، حاول البعض أن يبذل جهده لإظهار أن الكتاب المقدس تحدث عنها وهو يثبتها. وهنا يبرز السؤال: هل الكتب المقدسة تُعَد كتبًا علمية؟ وإذا كانت كذلك فيجب أن تخضع للبحث لإيجاد ما فيها من صواب وخطأ. ولكن الكتاب المقدس ليس كتابًا علميًّا بل روحيٌّ وهو يتناول علاقة الله بالإنسان وبالخليقة. ونحن امتداد لهذه الخليقة، والله يتعامل معنا من خلال الخليقة ومن خلال التاريخ. والقضية العلمية تعود بنا إلى عقل الإنسان وهو أعظم قوة خلقها الرب عندما تحدث في سفر التكوين أن الله خلق الإنسان على صورته. وهناك نظريات عن صورة الله في الإنسان، هل هي عقل الإنسان الذي خلقة الله ليكون شريكًا لله في إكمال الخليقة وبذلك يكون للعقل دور أساسي في مشاركة الله في إكمال شأن الخليقة في مجالاتها المتعددة. ولم يكن غريبًا أن يقول الرسول: "أنتم شركاء الطبيعة الإلهية". وحتى في الحوار والفكر عندما يقول الرسول بولس: "رأى الروح القدس ونحن"... إننا نفكر كما يفكر الروح القدس. إننا شركاء في التفكير، وبالتالي في المسؤولية. إذًا نحن نحمل المسؤولية كاملة للعمل والإنتاج مع الله.

والقضية التي أمامنا الآن لها جوانب عدة. ونحن بصدد علم الوراثة، وهو من العلوم الرائعة جدًّا. هل من حق الإنسان أن يغير في أية أشياء موروثة في طبيعته؟ هنا نعود إلى الحقيقة العملية والكتابية. فالوراثة ترتبط بالعوامل الموروثة عن الأب والأم والتي تظهر في الكروموزومات والجينات. معنى ذلك أن العوامل الموروثة هي نتيجة التقاء إنسانين. العوامل الوراثية هنا هي عوامل طبيعية Physical. إذًا فإجراء تغيير في بعض العوامل الوراثية الموجودة في التكوين الجسدي هو وضع طبيعي باعتبار الكيان الجسدي جسديًّا، من هنا نرى أن تغييرًا في بعض العناصر الوراثية يُعتَبَر شيئًا طبيعيًّا. والعلم يقول إنه من خلال التكوين الجسدي نستطيع أن نعمل تركيبة تساعد الإنسان على حياة أفضل، وهذا أمر رائع في الإنسان إذا أمكن عن طريق الهندسة الوراثية معاونة الإنسان على تفادي الألم والمعاناة. ولسوف يكون الأمر رائعًا لو أمكننا معرفة أن جنينًا سيولَدُ معوقًا عقليًّا وعرفنا ذلك قبل ولادته. فلو منعنا ولادته نكون بذلك قد أنقذنا والدين من معاناة أليمة ومن قلب يتمزق. إننا بهذا نكون قد أنقذنا أفرادًا من آلام محققة. فكل ما يأتي للإنسان لكي يجعله صحيحًا يتفق مع تعليم

الكتاب وهذا واضح من قول الرسول: "أروم أن تكون صحيحًا". وعندما تكون هذه الرغبة –أن يكون الإنسان صحيحًا من كافة الجوانب، جسديًّا ونفسيًّا وروحيًّا– وهي رغبة ترتبط بحياة الإنسان، إذًا فكل ما يأتي عن طريق الهندسة الوراثية لعلاج الأمراض أو تفاديها يتفق مع إرادة الله الذي يريد أن يتمتع الإنسان بحياته وأن ينعم بحياة طيبة من كافة نواحيها. وهنا يقف العلم جنبًا إلى جنب مع الفكر الكتابي، وتأخذ الطاقة العملية دورها لإنقاذ الإنسان وتهيئة الحياة السعيدة له –وسعادة الإنسان هي قصد الله منذ بدء الخليقة. وكل ما يقع غير ذلك إنما يتأتى نتيجة الأخطاء البشرية أو الشرور الطبيعية، التي صارت الآن مفاهيم ترتبط بقضية القضاء والقدر. التحكم في الأورام أمر حسن جدًّا. وهنا نأتي إلى الجانب الثاني من الهندسة الوراثية لو أرادنا أن نتقدم بها للتحكم في إنسانية الإنسان فلربما نتعثر قليلًا. فمثلًا عن طريق الهندسة الوراثية نريد أن ننشئ أجيالًا مثقفة تستطيع أن تتحكم في مستوى ذكاء البشرية وبعد ذلك تصبح الحياة وسيلة لا غرضًا، والغرض هو إنتاج مستويات فكرية ترتبط وتنتج، وبذلك نكون قد حرمنا الحياة من العلاقة الإنسانية. هنا نجد أن التنوع يعطي الحياة شيئًا من الجمال، والتعددية تعطي الحياة شيئًا من الروعة. فمن خلال التعددية تجد الإنسانية جزءًا رائعًا من متعتها واكتمالها. وقد يعاوننا قول بعض علماء النفس عن البعض "إن مستويات الذكاء العليا جدًّا يغلب الظن أن أصحابها يفتقرون إلى أساليب المعاملة الإنسانية الجيدة. والقدرة على التكيف لا تعني ارتفاع مستوى الذكاء. كما قد لا يكون ذلك دافعًا للإقلال من القدرة على الإبداع والابتكار. الذكاء المتوسط ربما كان أنجح وأروع في الناحية الإنسانية. والإنسانية هي خلقة الله، وهي صفة من أروع الصفات التي نتمتع بها. وروعة الإنسانية في قيمتها في التفوق وقيمتها في الضعف. وقيمة الإنسان أنه إنسان، ولأنه مرة يكون قويًّا وأخرى يكون ضعيفًا. هذه الروعة في القِيَم الإنسانية هي التي تجعل العلاقات الإنسانية المرتبطة جزءًا من قصد الله فينا، وتجعل الحياة الإنسانية عامرةً بالروعة والاكتراث، ومن هنا أقول إننا نساند الهندسة الوراثية كل المساندة بالنسبة لكل ما تصبو إليه شريطة ألا تتدخل في خلق زوجين صناعيين يتزوجان لأنهما على درجة ذكاء معينة كي ينجبا نسلًا على درجة ذكاء معينة، والقيمة في نظري ومن وجهة نظر تعليم كلمة الله أن الشركة بين الزوجين هي الهدف من الزواج وليس النسل، والنسل هدفٌ تالٍ ونابعٌ عن الشركة. وأقول أخيرًا، إننا نتطلع إلى الحياة في روعتها. ويمكننا القول بأننا ننتظر خيرًا كبيرًا من الخطوات الحديثة التي تساعد الإنسان على حياة أفضل وعلى كائنات أفضل.

- لو كل العالم أذكياء فهذا صعب علينا، ما رأيك في العمل اليدوي في أمريكا ومصر والدول النامية؟ وما رأيك في بلدان أمريكا الجنوبية وأفريقية وما يحدث فيها من أمور نعتقد أن السبب فيها يرجع إلى الافتقار إلى الذكاء.

لننظر إلى الفلاح المصري الذي يستخدم الشادوف لريّ فدان أو اثنين، لو استخدم الذكاء لأصبح العالم أروع وأحسن ولأمكَنَنا أن نزرع قُطرًا بأكمله مثل السودان الذي يمتلك أكبر مساحة زراعية في أفريقية. إذًا نحن في حاجة إلى الذكاء، وعندما نوصل الذكاء للعالم كله حينئذٍ يمكن بحث ما إذا كنا في حاجة إلى الذكاء أم لا.

وللإجابة على هذا التساؤل، نقول إن أقوى ما في جسم الإنسان هو العقل، ووظيفة العقل هي الذكاء. وهذا أمر يتفرَّد به الإنسان، وبه يتفوَّق ويمتاز عن الحيوانات. أما بقية أجزاء جسمه، فهناك حيوانات كثيرة تتفوق عليه من هذه الناحية. لو قام أحد برحلة سريعة ونظرنا إنسان بكين المنتصب القامة، الجمجمة 700 سم وأكبر من الشامبانزي بـ 200 سم، وهذا من 800,000 سنة مضت.

والذكاء عملية تطورية شئنا أم لم نشأ. والهندسة الوراثية تستهدف عمل طفرة. فما نصل إليه في 40,000 سنة نحصل عليه في 500 سنة ونصل بالإنسان إلى ذكاء أكثر وسلام أكثر. قضية الذكاء طُرحت أكثر من مرة، وهي قضية مُعقَّدة للغاية. والذكاء ينقسم، ليس عن القدرات العقلية أو العبقرية. فثمة شخص ذكي في جانب معين، لكنه غبي في جوانب أخرى. والذكاء ينقسم إلى نوعين ذكاء تعبيري وذكاء غير تعبيري verbal and non-verbal، القدرة على الكلام واستخدام الحركة واستخدام الأيدي. أما social intelligence الذكاء الاجتماعي، فهو القدرة على التعامل مع الغير.

ليس كل الناس متدهورين في علاقاتهم الاجتماعية. معظم الأذكياء يتولد فيهم إحساس بالعظمة والتفوق ويستخدمون هذا كأسلوبٍ دفاعيٍّ defense ويبتعدون عن بقية الناس. ولكن هناك بعضًا من العباقرة ممن يتميزون بخفة الدم ولهم علاقات اجتماعية ناجحة. وموضوع الذكاء وعلاقته بالإجرام وعلاقته بالتنافس بين الناس، هذا موضوع آخر وله جوانب معقدة جدًّا. فالمجرمون ليسوا دائمًا هم الأكثر ذكاءً. فالذين يُقبض عليهم ونراهم في أقسام الشرطة هم الأقل ذكاء، لأن من يتمتعون بذكاء أكثر هم الذين يهربون من الشرطة. فالقضايا الأخلاقية –إنسان أقوى– قضية الذكاء، كلها تمثل جوانب أخلاقية لا ينتهي فيها الحوار –ومثل الوزنات. كلما استطاع الإنسان أن يكون أذكى، وأكثر معرفة وأقوى يكون أفضل. ومع ذلك يجب أن نضع في الاعتبار قيمة الإنسان، فليس الأكثر ذكاء هو الأكثر قيمة، وليس الأكثر قوة هو الأكثر قيمة من الأقل ذكاء أو الأضعف.

فالإنسان حتى لو لم يكن ذكيًّا أو قويًّا له قيمة أبدية لأنه صورة الله. هو كذلك سواء كان غنيًّا أو فقيرًا، سواء كان غنيًّا أو ضعيفًا. ومع ذلك فواجب الإنسان أن يسعى لكي يطور معرفته وقدراته.

أما عن الناحية اللاهوتية فيما يتعلق بموضوع أن الإنسان يستطيع ألا يدخل في شيخوخة (قضية الموت)، فيجب أن نعلم أن الأبدية eternity، ليست مدة زمنية، وليست مسافة، بل عمق روحي. فالإنسان إما أن يعيش الأبدية هنا والآن، وإلا سيُحرَم من الأبدية هنا والآن.

والقضية الثانية: إذا كانت عندي قدرة على التحكم في عمري أعيش 200 سنة، أو 300 أو 400، هنا يطرأ كثير من الصراعات أولها ما قاله الرسول بولس في فيلبي 2 "لي اشتهاء أن أنطلق وأكون مع المسيح." فهو يريد أن يتخلص من الجسد –ومن ناحية أخرى يريد أن يبقى في الجسد– إذا كان في يدي أعيش أو لا أعيش (صراع روحي آخر)، ومطروح علينا إعادة تعريف مسألة الانتحار. أتحكم في نفسي، أموت أو لا أموت –الهندسة الوراثية ستطرح أمامنا طفرة أهم من الذرة، وتخلق نوعًا جديدًا من الإنسان، وهذا ما يضع علينا مسؤولية التفكير ويضع أمامنا القضايا اللاهوتية والأخلاقية والروحية المتباينة والمخيفة.

وقال أحدهم: بالنسبة للهندسة الوراثية فما ترمي إليه أمر طيب وممتاز وهو لا يتعلق بالذكاء فقط، ولكن بزيادة الذكاء، سوف يظهر نوع آخر من التعاملات. قد يكون في هذا النوع الآخر نزعة شريرة أو ميل للعنف أو التمرد أو التطور غير المحبوب، ولكن يجب أن يكون هناك دور آخر للكنيسة تواجه به مثل هذا التطور، لأن الذكاء كنوع من أنواع التطور مفروض أن يجابه بأساليب خدمة جديدة، وتعاليم جديدة تتفق مع الكتاب المقدس لأنه ليس لأيام معدودة بل للعمر كله. لا أستطيع أن أتحدث عن شيء سيحدث بعد 50 عامًا، بل أستطيع أن أتساءل كيف تكون الخدمة، وما هي أساليب التعامل مع هذه التطورات وكيف تكون؟

وفي تعليق للدكتور وليم فرج قال: لو أخذنا قرية مغلقة نجد أن نسبة ثابتة موجودة بين عدد الذكور والإناث 201 ذكور: 200 إناث وذلك على مدى خمس سنوات، وأي خلل لابد وأن يسبب المشاكل. وبالنسبة للمخ، فنحن لا نتميز عن الحيوانات بالمخ، بل بالعقل (أي ليس بالمخ العضوي) بل بالعقل، بإمكانية أن نعي، وفضلًا عن ذلك فمستوى الذكاء أمر ليس له الأهمية الكبرى لأنه قد ييسر أمور الحياة فحسب. أما المهم فهو أن يعرف الإنسان أن له عقلًا ويعي بهذا العقل، فقد يعيش إنسان ويموت دون أن يستثمر هذا العقل، فهناك خوف من استثمار العقل.

ثم إن الاختلاف في درجة الذكاء يُوجد نوعًا من التكامل وبالتالي يظل التناغم موجودًا بين الناس مهما عملت الهندسة الوراثية. والهندسة الوراثية قد يكون لها أثر من ناحية فساد الأخلاق، ولكنها لا تستطيع أن تصلحها. وبالنسبة لنسب الذكاء، توجد مستويات مختلفة من الذكاء (Diversity) وهذا ما نطلق عليه أحيانًا اختلافًا ولكنه في الواقع تناغم إذا يجب أن نحافظ على المستويات المختلفة من الذكاء وذلك ليبقى التناغم بين الناس قائمًا.

ونعود للقول بأنه مهما عملت الهندسة الوراثية فلن تحقق إصلاح الأمور الأخلاقية. والقاعدة القديمة التي تقول إن أولاد المجرمين مجرمون، قاعدة فاسدة، فليس الأمر هكذا دائمًا، وليس أولاد العلماء علماء إنما المهم هو عملية التنشئة والتطبيع فهي التي تتحكم في هذه الناحية.

وفي كلمة أخيرة للدكتور وليم هاملتون قال:

كل مجموعة الجينات في جسم الإنسان والتي تبلغ الملايين تُسمَّى جينات الإنسان، وقد حدث أن جاءني ذات مرة أحد شباب الباحثين يطلب استخدام المعامل الخاصة به للبحث عن الجينوم الإنساني فقلت له إن هذا الأمر قد سبق وبحثه الله، لأنه هو الذي حدد الجينوم الإنساني، وإن كل ما يتم في مجال الهندسة الوراثية إنما يتم في إطار الجينوم الإنساني الذي سبق أن حدَّده الله ونحن نعلم أننا خُلقنا من تراب الأرض. ولقد تحدث الرسول بولس في 1كورنثوس 15 عن هذا الجينوم الإنساني، وعرفنا بأنه يحتم الموت والفساد، ولكن حينما نُقام في الجسد الروحاني، فإن الله يعطينا (جينوم) روحانيًّا. وهكذا يلبس هذا الفاسد عدم الفساد، وهذا المائت عدم الموت. وفي الرسالة إلى أفسس يقول إنه يجب علينا جميعًا أن نسعى لنصل "إلى قياس قيامة ملء المسيح" (أف 4: 13). نعرف أن المسيح ليس عنده الكروموزوم "Y". لأنه –على خلاف البشر جميعًا– حُبل به من الروح القدس. ولهذا فإننا نرى في المسيح شيئًا لا ينطبق على باقي البشر، ولذلك فإنه في الهندسة الوراثية نستطيع أن نتعامل مع الأمور البشرية لا الروحية. ومما يجدر ذكره أن السقوط الإنساني أو انحدار الإنسان لم يبدأ إلا بعد خطية آدم وحواء. ولهذا فإن كل هذه الأمور غير الصحيحة في الجينات كانت نتيجة الخطية. ومن ثم فإن من يعمل في مجال الهندسة الوراثية لا يمكنه أن يعطينا قيمًا روحية معينة. وحين أعطانا الله الطبيعة الجديدة، فإنه لم يأخذ منا الطبيعة العتيقة. لهذا فإننا كجماعة المؤمنين يجب ألا نخشى من عمل أولئك الذين يعملون في مجال الهندسة الوراثية، فنحن جميعًا، عملنا في المجال الروحي، لذلك فنحن كارزون. وثمة حقيقة عملية مفادها أن الخلايا العصبية حين تُصاب فإنها تموت وليس هناك من وسيلة لاستبدالها، ولذلك فإن

الهندسة الوراثية لنا تخلق لنا "سوبر عقل" أو عقلًا خارقًا. ولكن في عقلنا الطبيعي توجد معرفة الله والتي من خلالها يستطيع الله أن يعطينا هذا الجينوم الروحاني.

واختتم د. ق. صموئيل حبيب الندوة بقوله: ناقشنا محاولة تدخل الطبيب في التزاوج لارتباط ذلك بمعدل معين. وهناك مشكلات في المجتمع بسبب الذكاء المتوسط والأقل والأدنى. وليس ثمة شك في أن كل المحاولات التي تساعد على أن يكون للإنسان قوى أكبر كلها محاولات مفيدة. ولكن أود أن أشير إلى أنني اختلف مع د. وليم هاملتون فيما ذكره من أن المسيح ليس به كروموزوم "Y" ولا أقبل أن يكون في بشريته عنصرًا أعلى من الإنسان أو أقل. كما أنني أؤمن أن التزاوج قصد إلهي. والجنس مقدس والحياة الزوجية مقدسة من الله. ولقد أثبتت الإحصاءات أن نسبة الذكور إلى الإناث ثابتة. وهذا أمر لا يرتبط بالتدخل البشري أو الهندسة الوراثية، ولا خوف من حدوث تغيير في النسبة لأن الله خلق الكون وهو المسيطر عليه ولا يخرج أمر عن نطاق مشيئته وقدرته.