جامعة الإسكندرية
ALEXANDRIA UNIVERSITY
كلية الحقوق

مجلة الحقوق
للبحوث القانونية والاقتصادية

بحث بعنوان

المسئولية المدنية عن التجارب الطبية علي الأجنة البشرية

العدد الثانى
2025
-2-

ترقيم دولى موحد للطباعة 1687-1901

ترقيم دولى الإلكترونى 1687-3443

بحث بعنوان

المسئولية المدنية عن التجارب الطبية علي الأجنة البشرية

د. مصطفي راتب حسن علي

استاذ القانون المدني المساعد بكلية الدراسات الإنسانية والإدارية _كليات عنيزة الاهلية _القصيم_المملكة العربية السعودية

أ. فهد سعود سعد الحربي

محاضر الفقه المقارن كلية الدراسات الإنسانية والإدارية بكليات عنيزة الاهلية القصيم المملكة العربية السعودية

المقدمة

موضوع الدراسة:

يعتبر الحق في سلامة الجسد من أهم الحقوق التي يتمتع بها الانسان ، ومن أهم المبادئ التي كرستها معظم تشريعات الدول ، حيث أنه يمنع المساس بجسده بأي شكل من الأشكال الا انه يرد عن هذا المبدأ استثناء بالانسان في حالة العلاج الطبي تحقيقا لشفاء المريض وهذا ما أدى إلى الاعتراف بمشروعية العمل الطبي على جسم الإنسان مع وضع مجموعة من الضوابط والشروط الى يجب على المتدخل الطبي مراعاتها ، وفي الحالات المحددة قانونا عنه ممارسة مهنته ، وفي حالة عدم الالتزام بهذه الضوابط يؤدي إلى قيام المسئولية الطبية وبالتالي مسائلة الطبيب مدنيا او جزائيا.

حيث تعبر التجارب الطبية من أخطر التدخلات الطبية على جسم الإنسان لذا كانت ولازالت محض اهتمام العديد من الاتفاقات و التشريعات الدولية ، لذا أعتبر تقنين نورمبرغ المعتمد من قبل الجمعية العامة للأم المتحدة بتاريخ 11/ 12/1946 أول فعل دولي تضمن مجموعة من المبادئ الأساسية التي يجب مراعاتها أثناء التجربة على الإنسان ، وثم يتليها فيما بعد الكثير من النصوص الدولية العالمية منها والوطنية .

بفضل التجارب الطبية استطاع العلماء وضع حد للكثير من الأمراض التي كانت منتشرة من فترة طويلة، وهي صاحبة الفضل فرا تساع آفاق المعرفة امام علم الطب الذي ما زال كل يوم يأتي بجديد ، وترك باب الأمل مفتوحا أمام كثير من المرضى

الذي عجز الطب التقليدي عن شفائهم يتطلعون إلى ما يأتيهم بعد الغد من علاج لما أصابهم من أمراض .

بالرغم من أن التجارب الطبية أصبحت اليوم تفرض نفسها كمواقع لابد منه وغدت مسيطرة على عقول العلماء والمتخصصين فإنها أصبحت تشكل خطرا يحدق بالبشرية لأنه قد تساوي مخاطرها أو تزيد على فوائدها لكونها غير مضمونة بالنجاح في كثير من الأحيان ، بل وأصبحت تمس حتى بأصل الإنسان واستمراره في الوجود.

فقد تقع هذه التجارب الطبية في بعض الأحيان ضد حياة الأشخاص إذا تم التدخل بشكل غير مدروس فالخاضع للتجربة يضيع حياته وسلامته الجسدية بين يدي الطبيب القائم بها ، وهي أثمن ما يملك وبالمقابل على الطبيب حماية الكيان الإنساني للشخص الخاضع للتجربة الطبية وذلك بمراعاة الشروط الى تتطلبها إجراء هذه التجارب.

حماية الكيان الإنسان يستوجب بالضرورة حماية نواته الأولى ، ألا وهو الخبير البشري ، فجنين اليوم هو إنسان الغد ، وبالتالي فأي بحث أو تجربة تجرى على هذا الاخيريستوجب فيها إتباع الضوابط والشروط اللازمة المحددة قانونا خاصة مع تزايد نسب جرائم الاجهاض ، ويعتبر موضوع التجارب الطبية على الأجنة البشرية من الأمور المستحدثة التي نتجت عن التطور العلمي والتي تحتاج إلى الدراسة .

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة في بيان مدى ضرورة التجارب الطبية على الأجنة البشرية ، وفي بيان مدى أهمية تنظيمها بقانون خاص ، نظرا لكونه أداة لحفظ البشرية ، من قبل الأطباء في الدول العربية وفيها سلطنة عمان مازال يشوبه الكثير من الغموض

لافتقاره للتنظيم التشريعي ، ونظراً لمخالفة بعض الممارسات لتعاليم الشريعة الإسلامية ، ومن ثم أصبحت الحاجة ملحة لتناول التجارب الطبية عن الأجنة البشرية بالدراسة والتنظيم .

أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى ما يلي :-

- تحديد ماهية التجارب الطبية على الأجنة البشرية .
- بيان موقف الشريعة الإسلامية من التجارب الطبية على الأجنة البشرية .
- توضيح اركان المسؤولية المدنية والحالات التي يكون فيها الطبيب مسئولا عن خطئه الطبي فيما يتعلق بالتجارب الطبية على الأجنة البشرية .
- بيان آثار قيام المسئولية المدنية للطبيب عن الاخطاء الناتجة في مجال التجارب الطبية على الاجنة البشرية .

مشكلة الدراسة :

تظهر مشكلة الدراسة من خلال ما يلي: -

- إن التجارب الطبية على الأجنة البشرية وهي أحدى إصدارات التقدم العلمي بوجه عام ، والتقدم الطبي بشكل خاص ، ولكونهما تهدف إلى ضبط النوع البشري ، فإن تثير الكثير من المشكلات القانونية والأخلاقية والاجتماعية ، و من هنا فأن هذه الدراسة تطح الإشكالات المتعلقة بتلك المشكلات .
- لم تخط التجارب الطيبة عل الأجنة البشرية من قبل القوانين العربية ، إذ أنها تخلو من الإشارة لهذا الموضوع ، وذلك بعكس القوانين العربية ، و من هنا تثير هذه الدراسة اشكالية تتعلق بمدى وملائمة وضع قانون خاص يعالج هذا الموضوع

في البلاد العربية ومنها سلطنة عمان ،و ذلك في ضوء القواعد المستمدة في أغلبها من الشر يعك الاسلامية .

– المفارقة الكبيرة ما بيه نظرة القوانين العربية و الغربية في تنظيم التجارب الطبية على الاجنة البشرية ، حين تبرر الغاية الوسيلة لدى الغرب بينما غالبية التشريعات العربية تستند إلى الشريعة الإسلامية التي تهتم بالوسيلة اهتمامها بالغاية وذلك في أدق التفاصيل .

أسئلة الدراسة :–

تطرح الدراسة عدة تساؤلات تتمثل بالآتي :–

– ما مفهوم التجارب الطبية على الأجنة البشرية .

– ما طبيعة المسؤولية المدنية في مجال التجارب على الأجنة البشرية.

– ما موقف المشرع العماني والمقارن من التجارب الطبية على الأجنة البشرية

– ما مدى ملائمة تطبيق النصوص القانونية وقانون المعاملات المدنية الصادر بالمرسوم السلطاني رقم ٢٠١٣/٢٩ على المسؤولية المدنية في مجال التجارب الطبية على الأجنة البشرية .

منهجيه الدراسة :–

ستعتمد الدراسة على المنهج الوصفي والتحليلي وذلك بتحليل مضمون الآراء الفقيه سواء على مستوى فقه الشريعة الإسلامية أو الفقه القانوني حول هذا الموضوع ، وكذلك استقراء وتحليل الأحكام القضائية الى تناولت المسؤولية المدنية للطيب عن أخطائه في مجال التجارب الطبية على الأجنة البشرية وكما تعتمد الدراسة على المنهج المقارن وذلك لإبراز موقف المشرع العماني من التجارب الطبية على الأجنة البشرية .

خطة الدراسة :

الفصل التمهيدي : ماهية التجربة الطبية على الأجنة البشرية .

المبحث الأول : مفهوم التجربة الطبية والأجنة البشرية .

المطلب الأول : المقصود بالتجارب الطبية.

المطلب الثاني : المقصود بالجنين البشري.

المبحث الثاني : فوائد إجراء التجارب الطبية على الأجنة البشرية .

المطلب الأول: فوائد إجراء التجارب الطبية على الأجنة البشرية المجهضة .

المطلب الثاني: فوائد إجراء التجارب الطبية على اللقاحات الفائضة عن الحاجة

المطلب الثالث: فوائد إجراء التجارب الطبية على اللقاحات المستنسخة.

الفصل الأول : طبيعة التجارب الطبية على الجنين .

المبحث الاول : التجارب الطبية العلاجية .

المطلب الاول : تجارب من أجل علاج الجنين .

المطلب الثاني : تجارب من أجل علاج المرضى .

المبحث الثاني: التجارب الطبية غير العلاجية (العلمية) .

المطلب الأول : تجارب من أجل اختيار جنس الجنين .

المطلب الثاني : تجارب الهندسة الوراثية .

الفصل الثاني : شروط اجراء التجارب الطبية .

المبحث الأول : شروط اجراء التجارب الطبية على الإنسان .

المطلب الاول : الشروط العامة لإباحة الاعمال الطبية .

الفرع الاول : التشخيص القانوني .

الفرع الثاني : رضا المريض المستنير .

الفرع الثالث : اتباع الاصول العلمية .

الفرع الرابع : مقصد العلاج .

المطلب الثاني : شروط اجراء التجارب الطبية العلاجية .

المطلب الثالث : شروط اجراء التجارب الطبية غير العلاجية .

المبحث الثاني : شروط اجراء التجارب الطبية على الجنين .

المطلب الاول : شروط اجراء التجارب الطبية العلاجية .

الفرع الاول : ضوابط اجراء التجارب الهندسية الوراثية .

الفرع الثاني : شروط اجراء التجارب العلاجية على الخلايا الجذعية الجنينية.

المطلب الثاني : شروط الاستفادة من الاجنة البشرية في اجراء التجارب العلمية

الفرع الأول : شروط الاستفادة من الاجنة الفائضة في اجراء التجارب العلمية .

الفرع الثاني: التجارب الطبية على الأجنة المستنسخة.

الفصل الثالث : أركان المسؤولية المدنية للتجارب الطبية .

المبحث الاول : الخطأ الطبي .

المطلب الاول : تعريف الخطأ الطبي.

المطلب الثاني : معيار الخطأ الطبي في التجارب العلمية.

المبحث الثاني : الضرر الطبي.

المطلب الاول : تعريف الضرر الطبي.

المطلب الثاني : أنواع الضرر الطبي.

المبحث الثالث : العلاقة السببية.

المطلب الاول : تعريف العلاقة السببية.

المطلب الثاني: إثبات العلاقة السببية.

المطلب الثالث : انتفاء العلاقة السببية.

الفصل الرابع : آثار المسؤولية المدنية للتجارب الطبية على الأجنة البشرية .

المبحث الأول: صور التعويض ومدى ملاءمتها لتعويض المضرور في مجالا التجارب الطبية على الأجنة.

المبحث الثاني: تقدير التعويض في مجال التجارب الطبية على الأجنة البشرية.

المطلب الأول: مدى التعويض.

المطلب الثاني: وقت تقدير التعويض.

المطلب الثالث: المدة المانعة من سماع دعوى التعويض.

المبحث الثالث: العقبات التي تعترض نظام التعويض في مجال التجارب الطبية على الأجنة البشرية.

المطلب الأول: تغير القيمة الشرائية للنقود بعد الحكم النهائي بالتعويض.

المطلب الثاني: زيادة الأضرار الجسدية بعد الحكم النهائي مع ثبات مقدار التعويض.

المطلب الثالث: غياب المسئول عن الضرر، وعدم كفاية الطرق التقليدية لتعويض المضرور.

المبحث الرابع: طرق أخرى للتعويض في مجال التجارب الطبية على الأجنة البشرية.

الخاتمة .

قائمة المراجع .

قائمة المحتويات .

الفصل التمهيدي

ماهية التجربة الطبية على الأجنة البشرية

إن الطب عِلمُ عظُم نفعه وقدره، وعلا شرفه وفخره، واشتهر فضله وذكره، وثبت في الشرع أصله، وشهد بصحته الكتاب والسنة، فأجمع على ذلك كافة الأمة[1]. وقد اهتم علماء الشريعة بعلم الطب، وبينوا أنه من العلوم المحمودة التي يجب العناية بها، وأنه يأتي في المنزلة بعد علوم الدين، حيث قال الإمام الشافعي: "لا أعلم علمًا بعد الحلال والحرام أنبل من الطب"[2]. كما يؤكد الطبيب الزهراوي[3] هذا الأمر

---

[1] د. إبراهيم بن عبدالرحمن بن أبي بكر الأزرق، تسهيل المنافع في الطب والحكمة، مطبعة مصطفى البابي الحلبي، مصر، 1367هـ، ص2.

[2] د. عبداللطيف بن يوسف البغدادي، الطب من الكتاب والسنة ، تحقيق/ عبدالمعطي أمين قلعجي، دار المعرفة، بيروت، الطبعة الأولى، 1406هـ ، ص187.

[3] الزهراوي، هو أبو القاسم خلف بن عباس الزهراوي الأندلسي القرطبي، من أهل الفضل والدين والعلم، وعلمه الذي يسبق فيه هو علم الطب، وهو أشهر من ألف في الجراحة عند العرب، له كتاب: "التصريف لمن عجز عن التأليف" قال عنه ابن حزم لئن قلنا إنه لم يؤلف في الطب أجمع منه للقول والعمل في الطبائع لنصدّقن، توفى سنة 427هـ. انظر في ذلك: عيون الأنباء في طبقات الأطباء، لأبي العباس أحمد بن القاسم السعدي، المعروف بابن أبي أصيبعة، تحقيق/ نزار رضا، دار مكتبة الحياة، بيروت، بدون تاريخ نشر، ص501؛ تاريخ الإسلام ووفيات المشاهير والأعلام، لأبي عبدالله محمد بن أحمد بن عثمان الذهبي، تحقيق/ بشار عواد، دار الغرب الإسلامي، بيروت، الطبعة الأولى 1424هـ، 164/9 ؛ الأعلام، لخير الدين الزركلي، دار العلم للملايين، بيروت، الطبعة الثانية عشرة، 1997م، 310/2.

بقوله موصيًا ابنه: "يا بُني فإنه أفضل العلوم بعد علم الدين وكتابه المبين، كما قال رسول الله ρ عِلمُ الفقه للأديان، وعلم الطب للأبدان[1]، فقدموا الطلب، وفقك الله لعلم الدين الذي هو واجب في الفطنة ولازم في الطبيعة، والذي له خلقنا، وبإقامة حدوده أُمِرنا، ثم اجعلوا بعد ذلك بحثكم وهمتكم في طلب صناعة الطب التي هي نافعة في الحياة وبعد الممات، لإفادتها الصحة التي بها نستعين على إقامة فرائضنا، وحدود شرائعنا، وطلب معايشنا في حياتنا الدنيا"[2].

فلقد حمى الإسلام الكيان الجسدي للإنسان، فقال سبحانه في محكم كتابه: "**ولقد كرمنا بني آدم وحملناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات وفضلناهم على كثير ممن خلقنا تفضيلاً**"[3].

ولذا، ولأهمية هذا الموضوع، سوف أتناول مفهوم التجربة الطبية والأجنة البشرية، ثم أعرض لفوائدها هذه التجارب على الأجنة البشرية، وذلك من خلال الآتي:

المبحث الأول : مفهوم التجربة الطبية والأجنة البشرية.

المبحث الثاني : فوائد إجراء التجارب الطبية على الأجنة البشرية .

---

[1] لا يصح هذا عن النبي ρ وإنما هو من كلام الإمام الشافعي، ينظر: حلية الأولياء وطبقات الأصفياء، لأبي نعيم أحمد بن عبدالله الأصهاني، دار الكتاب العربي، بيروت، الطبعة الثانية، 1387هـ، 142/9، كشف الخفاء ومزيل الالتباس عما اشتهر من الأحاديث على ألسنة الناس، لإسماعيل بن محمد العجلوني، أشرف على طبعه وتصحيحه/ أحمد القلاش، مؤسسة الرسالة، بيروت، الطبعة السادسة، 1416هـ، 89/2.

[2] التصريف لمن عجز عن التأليف، لأبي القاسم الزهراوي، طُبع بالتصوير عن مخطوطه، بشير آغا (502)، مكتبة السليمانية، اسطنبول، من منشورات معهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية، 1406هـ، 2/1.

[3] سورة الإسراء: الآية 70.

المبحث الأول

مفهوم التجربة الطبية والأجنة البشرية

تعتبر التجارب الطبية الركن الأساسي للتوصل إلى العلم والمعرفة، وتتصف بالأهمية الكبيرة، لأنها تساعد على التوصل على كل المعلومات بشأن مسألة معينة وإثباتها وتقديم براهين منطقية حولها، ومن ناحية أخرى، فإنه بفضل التجارب الطبية فإن باب الأمل يبقى مفتوحًا أمام المرضى، فإذا عجز الطب عن إيجاد علاج لهم فإن الأمر يبقى بالغد، لعله يأت بشفاء لهم من خلال العلماء والأطباء عن طريق التجارب الطبية.

ومن ناحية أخرى، فإن التجارب الطبية تحمل العديد من المخاطر التي من الممكن أن يتعرض لها الإنسان، وقد شهد التاريخ تجارب طبية وحشية وكانت من أشهر هذه التجارب، هي التي تمت في معسكرات الاعتقال خلال الحرب العالمية الثانية.

وبالرغم من أن التجارب الطبية لها فوائد عظيمة، لا يمكن إنكارها؛ إلا أنه كان لا بد من الموازنة بين مصلحة الشخص الخاضع للتجربة وبين التقدم العلمي في هذه العلوم الطبية.

وللإحاطة بمفهوم التجربة الطبية والأجنة البشرية، أقسم هذا المبحث على النحو التالي:

المطلب الأول: المقصود بالتجارب الطبية.

المطلب الثاني: المقصود بالجنين البشري.

المطلب الأول

المقصود بالتجارب الطبية

قبل التطرق لمعرفة المقصود بالتجارب الطبية، يجب أن نعرض لمفهوم العمل الطبي، كي يتضح الفارق بينهما، ويزول الغموض واللبس بين العمل الطبي وبين التجارب الطبية، وذلك بشكل موجز.

فبشكل عام، يكن تعريف العمل الطبي على أنه: كل نشاط يقع على جسم الفرد وعلى نفسه ويتفق في طبيعته وكيفيته مع القواعد والأصول العلمية المتعارف عليها نظريًا وعلميًا في علوم الطب يقوم به طبيب مصرح له قانونًا بذلك بقصد الكشف على المرضى وعلاجه وتخفيف الآلام للمريض أو الحد منها، أو يهدف إلى الحفاظ على صحة الأفراد أو تحقيق مصلحة اجتماعية بشرط توافر رضا من يجري عليه العمل الطبي[1].

فيختلف العمل الطبي عن التجربة الطبية في عدة أمور، هي: أن الهدف من العمل الطبي علاج المريض، في حين أن التجارب الطبية، كما سوف نرى، أنه قد يكون القصد منها علاجيًا، وقد يكون غير علاجي بهدف اكتساب معارف علمية جديدة.

وسوف نعرض للمقصود بالتجارب الطبية في اللغة، ثم في الاصطلاح، وذلك من خلال الآتي:

الفرع الأول: تعريف التجارب الطبية في اللغة.

الفرع الثاني: تعريف التجارب الطبية في الاصطلاح.

---

[1] د. عبدالكريم مأمون ، رضا المريض على الأعمال الطبية والجراحية، دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2009م، ص63.

الفرع الأول

تعريف التجارب الطبية في اللغة

فسوف نعرف التجارب الطبية – هنا – باعتبارها مركبًا من كلمتين، هما: التجربة، والطب، وذلك على النحو التالي:

أولاً: تعريف التجربة.

التجربة لغة: هي الاختبار، ويُقال : جَرَّبه تجريبًا وتجربة: اختبره.

والتجربة من المصادر المجموعة، ويجمع على التجارب والتجاريب[1]، قال الأعشى[2]: وجربوه فما زادت تجاربهم ... أبا قدامة إلا الحزم والفَنَعا[3].

وتجريبًا وتجربة، أي اختبره مرة بعد مرة لتلافي النقص في هذا الشئ لإصلاحه أو التحقق من صحته وجمعها تجارب[1]، ويقال رجل مجرب (بالكسر) بمعنى أنه عرف الأمور وجربها.

---

[1] لسان العرب، لمحمد بن مكرم بن منظور، دار عالم الكتب، الرياض، 1424هـ، 254/1.؛ المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، لأحمد بن محمد الفيومي، المكتبة العلمية، بيروت، بدون تاريخ نشر، ص88؛ تاج العروس في جواهر القاموس، لمحمد مرتضى الحسيني الزبيدي، تحقيق/ عبدالستار أحمد فراج وآخرين، مطبوعات وزارة الإعلام، الكويت، الطبعة الأولى، 1386هـ، 153/2.

[2] الأعشى، هو ميمون بن قيس من بني قيس بن ثعلبة الوائلي، من شعراء الطبقة الأولى في الجاهلية، وأحد أصحاب المعلقات، كان كثير الوفود على الملوك، وكان يغني بشعره، فسمي : صناجة العرب، أدرك الإسلام في آخر عمره، انظر في ذلك: الشعر والشعراء، لأبي محمد عبدالله بن مسلم بن قتيبة الدينوري، تحقيق/ أحمد شامل، دار المعارف، القاهرة، بدون تاريخ نشر، 257/1.

[3] تهذيب اللغة، لأبي منصور محمد بن أحمد الأزهري الهروي، تحقيق/عبدالسلام محمد هارون وآخرين، الدار المصرية للتأليف والترجمة، 1384هـ، 4/3.

ثانيًا: التجربة اصطلاحًا.

عُرفت التجربة بأنها ملاحظة مقصودة تحت طرق محكومة يقوم بها الباحث لاختبار الفرض والحصول على العلاقة أو واقعة معينة[2].

كما يقصد بالتجربة في المنهج العلمي بأنها: مجموعات من الأفعال أو عمليات الرصد التي تتم في سياق حل مسألة ما أو تساؤل لدعم أو تكذيب فرصة أو بحث علمي يتعلق بظاهرة طبيعية وأحيانًا اجتماعية في حالة العلوم الاجتماعية[3].

كما عرفت التجربة – أيضًا – بأنها: عمل اختبار يقع على الكائن البشري الحي في ضوء المعطيات البيولوجية أو الفنية[4].

وعرفت التجارب – كذلك – بأنها : مجموعة من المحاولات والتجارب التي يتم تطبيقها وإجراؤها على الكائنات البشرية لغاية تطوير المعرفة البيولوجية والطبية سواء كانت لغرض علاجي أم غير علاجي[5].

---

[1] محيط المحيط، لبطرس البستاني، قامون مطول اللغة العربية، مكتبة لبنان، بيروت، بدون تاريخ نشر، ص229.

[2] د. بلحاج العربي، أحكام التجارب الطبية على الإنسان، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الإسكندرية، 2012م، ص24.

[3] د. خليل سعيد أعيبة، مسئولية الطبيب الجزائية وإثباتها– دراسة مقارنة، دار النشر للنشر والتوزيع، عمان، 2019م، ص285.

[4] د. نزار محمد السرحان، المسئولية المدنية الناشئة عن إجراء التجارب الطبية، دار الجامعة الجديدة، 2019م، ص28.

[5] د. بلحاج العربي، أحكام التجارب الطبية على الإنسان، مرجع سابق، ص24.

ثالثًا: تعريف الطب.

الطب لغة: الطاء والباء أصلان صحيحان، أحدهم ايدل على علم بالشيء ومهارة فيه، والآخر على امتداد في الشيء واستطالة، فالأول الطب، وهو العلم بالشيء[1].

وطيب فلان فلانًا، دواواه، والاسم: الطب – بطاء مثلثة– ، وهو : علاج الجسم والنفس.

والطبيب: العالم بالطب، وجمع القليل أطبه، والكثير أطباء، والمتطبب، الذي يتعاطى علم الطب، والطب، والطبائب: الأدوية، واحدها طِباب.

وأصل الطب: الحِذْق بالأشياء والمهارة بها، يُقال رجل طب وطبيب إذا كان كذلك وإن كان في غير علاج المرض[2].

رابعًا: الطب اصطلاحًا:

عُرف الطب بتعريفات كثيرة، منها:

1- علم يُعرف به حفظ الصحة، وبرء المرض[3].

2- علم يبحث فيه عن بدن الإنسان من جهة ما يصح وبمرض، لحفظ الصحة وإزالة المرض[4].

---

[1] مقاييس اللغة، لأحمد بن فارس بن زكريا القزويني الرازي أبو الحسين، در الفكر، 1399هـ/ 2979م، 407/3.

[2] تهذيب اللغة، للهروي، مرجع سابق، 303/13.

[3] التوقيف على مهمات التعاريف، لمحمد عبدالرؤوف المناوي، تحقيق/ محمد رضوان الدية، دار الفكر، دمشق، الطبعة الأولى، 1410هـ، ص478.

[4] أبجد العلوم، لصديق بن حسن خان القنوجي، اعتنى به: أحمد شمس الدين، دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى، 1420هـ، 293/2.

3- صناعة فاعلة عن مبادئ صادقة، يُلتمس بها حفظ بدن الإنسان وإبطال المرض، وذلك بأقصى ما يمكن في واحد واحد من الأبدان[1].

4- علم يُتعرف منه أحوال بدن الإنسان من جهة ما يصح ويزول عن الصحة، ليحفظ الصحة حاصلة، ويستردها زائلة[2].

والأقرب هو التعريف الأول، لما يأتي:

1- إيجاز عبارته، واشتمال علىالغاية من هذا العلم، وهي: المحافظة على الصحة حال وجودها، والسعي في ردها حال فقدها.

2- إن التعريفات الأخرى نصت على أن محل الطب هو بدن الإنسان، والطب أوسع من ذلك، فهو علاج للجسم والنفس، كما تقدم في التعريف اللغوي، كما أنه شامل لعلاج الإنسان وغيره.

ونأتي هنا لتعريف التجربة الطبية، كمصطلح متكامل، على النحو التالي:

خامسًا: التجربة الطبية اصطلاحًا.

وعرفت التجربة الطبية – كذلك – بأنها: جمع المعطيات أو المعلومات الشخصية حول فرد أو مجموعة أفراد لأغراض علمية[3].

---

[1] الكليات في الطب، لأبي الوليد محمد بن أحمد بن محمد بن رشد القرطبي، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، الطبعة الأولى، 1999م، ص927.

[2] القانون في الطب، لأبي علي الحسين بن علي بن سينا، تحقيق/ إدوار القش، مؤسسة عز الدين للطباعة والنشر، 1408هـ، 13/1.

[3] د. سهير منتصر، المسئولية المدنية عن التجارب الطبية في ضوء المسئولية المدنية للأطباء، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة الزقازيق، 1990م، ص81.

كما عرف البعض التجار بالطبية بأنها: الأعمال الطبية أو الفنية التي يقوم بإجرائها الطبيب أو الباحث على مريضه أو على الشخص المتطوع، بهدف تجريب آثار دواء معين أو نجاح عملية جراحية معينة لن تعرف نتائجها من قبل أو للحصول على معلومات جديدة لخدمة الطب والبشرية[1].

كما يرى البعض التجارب الطبية بما يلي: أن يقوم الطبيب باعمال علمية أو فنية على الشخص المتطوع للتجربة أو على المريض، وذلك للحصول على معلومات غير معروفة من قبل تخدم العلوم الطبية، أو قد تكون لتجريب آثار دواء أو لقاح أو تجريب عملية جراحية معينة لم تكن نتائجها معروفة من قبل ذلك[2].

كما يذهب البعض إلى أن التجارب الطبية تدور حول معنيان، الأول: هو أننا نكون أمام تجربة طبية في الحالات التي يتلقى المريض فيها علاج جديد بالنسبة له، فلا يكفي أن يكون قد تلقى المريض هذا العلاج من قبل ولا يشترط انطواء الوسيلة على عنصر الجدة، بالتالي يرتبط هذا المعنى بحالة المريض وشخصه، وأما الثاني: فإننا نكون أمام تجربة طبية في حالة تضمن العلاج استخدام معارف وفنون جديدة مختلفة عن وسائل العلاج التقليدية، بالتالي هذا المعنى يرتبط بالوسيلة ذاتها[3].

---

[1] د. بلحاج العربي، مرجع سابق، ص25.

[2] د. فاتن عبدالقادر محمد أبو الديوك، النظام القانوني للتجارب الطبية على جسم الإنسان في التشريع الأردني، رسالة ماجستير، جامعة آل البيت، كلية الحقوق، الأردن، 2021م، ص 24.

[3] د. مفتاح مصباح الغزالي، المسئولية الجنائية للأطباء عن التجارب الطبية والعلمية، دراسة مقارنة، المركز الوطني للبحث والتطوير، 2004م، ص64.

المطلب الثاني

المقصود بالجنين البشرية

للجنين تعريفات عديدة في اللغة والاصطلاح، فمنها ما عرفه أهل الفقه سواء أكان الفقه الإسلامي، أم الفقه القانوني، وما عرفه أهل الطب، علمًا بأن هذه التعريفات لم تأت بمعنى مغاير عما جاء به التعريف اللغوي، مع أن أهل الطب والفقه الإسلامي يطلقون تسميات عديدة للجنين تبعًا للمراحل الخلقية التي يمر بها، لكن تعريف الفقه القانوني، جاء تعريفًا واحدًا شاملاً لم يفرق بين طور وآخر أي يعتبر جنينًا بجميع مراحل نموه.

لذا، سوف نقسم هذا المطلب إلى ما يلي:

الفرع الأول: تعريف الجنين في اللغة.

الفرع الثاني: تعريف الجنين في الفقه الإسلامي.

الفرع الثالث: تعريف الجنين في الاصطلاح الطبي.

الفرع الرابع: تعريف الجنين في الفقه القانوني.

الفرع الخامس: الفرق بين الجنين والإنسان.

الفرع الأول

تعريف الجنين في اللغة

يعرف الجنين لغة بجنّ الشئ، يجِنّه أي يستره، وكل شيء سُتِر عن الأنظار فقد جُنّ عنها، وبه سُمّي الجنّ لاستتارهم، واختفائهم عن الأبصار، وكل شيء سُتِر عنك فقد جُنّ عنك، ومنه يقال جَنّ الليل يجنه جنا وجنونًا، كقوله تعالى: "**فلما جن عليه الليل رءا كوكبًا قال هذا ربي فلما أفل قال لا أحب الآفلين**"[1]، أي أظلم وستره، وجمع الجنين أجنّة، وأجْنُن، والجنين هو القبر لتستره الميت, الجنين أيضًا الكفن، وأجنّه كفّنه، والجنين المقبول، والجنان بالفتح القلب لاستتاره بالصدر، وأجنّ الشئ في صدره أكنّه، وسمى الجنين بهذا الاسم لاستتاره برحم أمه[2].

ولزيادة الفائدة، نعرض لمعنى الحمل، فالحمل والحبل والعلوق ألفاظ مترادفة وترجع كلها إلى معنى واحد وهو حدوث التلقيح وامتزاج الحيوان المنوي بالبويضة[3].

---

[1] سورة الأنعام: الآية 76.

[2] فقه اللغة، لابن منصور عبدالملك بن محمد الثعالبي، المطبعة الرحمانية، د.ت، ص141.

المعجم الوجيز، مجمع اللغة العربية، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية، القاهرة، 1990م، ص122؛ أساس البلاغة، لجار الله محمود بن عمر الزمخشري، دار المعرفة، بيروت، 1979م، ص66؛ القاموس المحيط، لأبو الطاهر محمد بن يعقوب الفيروزأبادي، الطبعة الأولى، دار الجيل، بيروت، د.ت، ص212.

[3] د. أميرة عدلي عيسى خالد، الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنينات المستحدثة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007م، ص22.

الفرع الثاني

تعريف الجنين في الفقه الإسلامي

يُعرف الجنين عند بعض علما الفقه الإسلامي بأنه الحمل ما دام مضغة أو علقة[1]، وعند بعضهم إن لم يستبن شئ من خلقه فلا شيء فيه، لأنه ليس بجنين وإنما هو مضغة[2].

ويعرفه آخرون بأنه كل ما تحمله المرأة في رحمها، فقالوا هو كل ما تحمله المرأة مما يعرف أنه ولد وإن لم يكن مخلقًا[3].

بينما ذهب آخر إلى اعتبار أن الجنين يطلق على النطفة منذ لحظة التلقيح الأولى، لأن أول مراتب الوجود أن تقع النطفة في الرحم وتختلط بماء المرأة وتستعد لقبول الحياة[4].

وذهب آخرون غلى أن الحمل يسمى جنينًا منذ بداية تكوين صورة الآدمي فيه، حيث يرون أن بداية الجنين وتصوره منذ كونه علقة، أما النطفة فإنها لم تنعقد بعد، وقد لا تنعقد[1].

---

[1] رد المختار على الدر المختار، شرح تنوير الأبصار، المشهور بحاشية ابن عابدين، الجزء السادس، دار الفكر، بيروت، 1992، ص587.

[2] بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، لعلاء الدين أبو بكر بن مسعود الكاساني، الجزء السابع، الطبعة الثانية، دار الكتب العلمية، بيروت، 1986م، ص325.

[3] المنتقى شرح موطأ الإمام مالك، الجزء السابع، دار الفكر العربي، د.ت، ص80.

[4] إحياء علوم الدين، لأبو حامد محمد بن محمد الغزالي، الجزء الثاني، دار المعرفة، بيروت، ص51.

ويذهب البعض الآخر، إلى أن الجنين ما استكن في رحم الأم منذ بدء تخلقه وهي مرحلة العلقة، سواء كان قبل تمام الأربعة أشهر من الحمل أو كان بعد تمامها[2].

يتبين من التعريفات السابقة التي أتى بها الفقه الإسلامي، أنهم يفرقون بين المراحل أو الأطوار الخلقية للجنين، فالذي ذهب إلى اقتصار الجنين على الحمل الذي ظهر منه خلق الآدمي، فإنه يقصره على الطور الأخير من أطوار الجنين، والتي تبدأ من الشهر السابع إلى حين الولادة[3].

بينما يرى الآخرون أن الجنين هو كل ما استكن في رحم المرأة وكانت له صورة الآدمي سواء ظاهرية أم خفية وتكون هذه الحالة بين الشهر الثالث من الحمل إلى حين الولادة[4].

---

[1] جامع العلوم والحكم، لابن رجب الحنبلي عبدالرحمن بن شهاب الدين بن أحمد، دار الكتب العلمية، بيروت، د.ت، ص46.

[2] المحلى بالآثار، لابن حزم أبوعلي بن حزم الأندلسي، تحقيق/ عبدالغفار سليمان البنداري، الطبعة الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت، 1988م، ج11، ص236.

[3] بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، للكاساني، مرجع سابق، ص325.

[4] د. منى فايز اللوزي، الإجهاض، طبيًا، قانونيًا، فقهيًا، الطبعة الأولى، دون دار نشر، عمان، 1996م، ص75.

الفرع الثالث

تعريف الجنين في الاصطلاح الطبي

يختلف تعريف الأطباء للجنين، فمنهم من يطلق لفظ الجنين على الولد في بطن أمه عندما يظهر عليه الطابع الإنساني بتكون الأجهزة المعروفة للإنسان، ويكون ذلك في الشهر الثالث من الحمل إلى الولادة[1].

ومنهم من يطلقه على الولد في بطن أمه إذا اكتملت بنيته وكان بإمكانه أن يعيش إذا نزل من بطن أمه، وتقع هذه الفترة بين بداية الشهر السابع إلى حين الولادة[2].

والبعض الآخر يطلقه على الفترة الواقعة بين انغراز البويضة الملقحة في جدار الرحم ونهاية الأسبوع الثامن، ثم يطلقون عليه بعد ذلك اسم حميل إلى أن يولد[3].

---

[1] د. محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، الطبعة الثالثة، دار النفائس للنشر والتوزيع، 2000م، ص16.

[2] د. أيمن مصطفى الجمل، مدى مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراءات تجارب البحث العلمي، دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2008م، ص20.

[3] د. علي الشيخ إبراهيم المبارك، حماية الجنين في الشريعة والقانون – دراسة مقارنة، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2009م، ص17.

د. محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، الطبعة الخامسة، الدار السعودية، 1984م، ص376.

الفرع الرابع

تعريف الجنين في الفقه القانوني

يعرف الجنين بالكائن المستكن في رحم أمه[1]، بحيث يكون الجنين هو ذلك الناتج بين تلقيح الحيوان المنوي بالبويضة في رحم الأم حتى اكتمال الحمل قبل الولادة، ولا فرق في ذلك بين طور وآخر، ويعرف كذلك بأنه: البويضة الملقحة بالحيوان المنوي[2]، ويطلق على ما في الرحم من بدء التكوين بحدوث التلقيح والاستقرار فيه إلى غاية خروجه من بطن أمه[3].

وكل التعريفات لا تخرج عن المعنى نفسه للجنين الناتج عن اللقاح بين الحيوان المنوي والبويضة، ولم تفرق بين طور وآخر على خلاف ما جاء به الفقه الإسلامي أو المفهوم الطبي للجنين، ويطلق على الجنين أيضًا (الحمل) مرادفًا للفظ الجنين، لكن لفظ الجنين يعتبر أكثر دقة.

وعُرف بأنه: ما يحمل في بطن المرأة من الولد ويتم بواسطة تلقيح الحيوان المنوي للبويضة، فهو يطلق بصفة عامة على الولد في بطن أمه بين العلوق والولادة[4].

---

(1) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات الخاص، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986م، ص301.

(2) د. فوزية عبدالستار، شرح قانون العقوبات، القسم الخاص، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، 1998م، ص499.

(3) د. محمد عبدالوهاب الخولي، المسئولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، 1997م، ص106.

(4) د. أميرة عدلي، الحماية الجنائية في ظل التقنيات المستحدثة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005م، ص22.

الفرع الخامس

الفرق بين الجنين والإنسان

يضفي القانون والشرع حماية خاصة لذات الجنين، رغم الاختلافات بينه وبين الإنسان، وتتمثل هذه الفوارق فيما يأتي:

يتمتع الجنين بحياة احتمالية مستقبلية، وهذا يظهر أثره عندما تتعارض حياته مع حياة الأم، فإن الترجيح يكون لحياة الأم، لأن حياتها مقدمة على حياته.

فللجنين شخصية قانونية وذمة مالية، وذلك لأن الشخصية تنشأ مع الإنسان منذ بدء تكوينه حتى وفاته؛ إلا أن هذه الشخصية – وهي شخصية الجنين– تبقى ناقصة، ويترتب عليها أن تكون له ذمة ناقصة لا تتحمل الالتزامات، كما تنشأ له عن ذلك أهلية ناقصة في اكتساب بعض الحقوق، مثل الميراث والوصية دون غيرها، ومن هنا، يختلف عن القاصر، لأن القاصر له أهلية وذمة كاملة تتعلق هذه الالتزامات بذمته المالية، فهو يتحمل نفقة زوجته، ويكون مسئولاً عن الضرر الذي يقوم به بخلاف الجنين الذي لا يتحمل أي التزام في ذمته، كما أنه لا يملك قبل خروجه حيًا، وإن ثبت له بعض الحقوق مقيدة ومشروطة بانفصاله عن أمه[1].

تتعلق التزامات القاصر بذمته وماله، وهو ممنوع من مباشرتها والقيام بها، وقد أوكلها الشارع إلى وليه الطبيعي أو الوصي، أما الجنين فلا ولاية لأحد عليه لعدم الحاجة إليها، فمن هنا ذهب الفقهاء إلى عدم صحة الهبة للجنين، لأن الهبة تتوقف

---

[1] د. عبدالنبي محمد محمود، الاعتداء على الجنين ووسيلة حمايته بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الكتب القانونية، 2011م، ص19.

على القبول ولا ولاية على الجنين ليقبل عنه، وإن كانت بعض القوانين تذهب إلى إمكان تعيين وصي مختار في حالة عدم وجود ولي طبيعي[1].

ويحمي القانون الوضعي الجنين في النصوص التي تعاقب على الإجهاض، أما النصوص التي تحمي الإنسان، وهي النصوص التي تعاقف على الاعتداء بالقتل أو الضرب والجرح، وتقتصر أغلب التشريعات الوضعية على تحريم الإجهاض عندما يؤدي إلى إنها حالة الحمل قبل الموعد الطبيعي للولادة[2].

المبحث الثاني

فوائد إجراء التجارب الطبية على الأجنة البشرية

لاشك أن إجراء التجارب الطبية والعلمية على الإنسان ضرورة لا سبيل لإنكارها، وذلك لتقدم الطب والجراحة، وبفضل هذه التجارب اتسعت آفاق المعرفة أمام العلوم الطبية الذي هو في تطور مستمر، وبفضلها يبقى باب الأمل مفتوحًا للمرضى لإيجاد علاجًا لمرضاهم على أمل الشفاء منه، والتي بفضلها قضي على العديد من الأمراض من خلال التجارب الطبية [3].

كما تعتبر التجارب الطبية هي البنية الأساية لتطور العلوم الطبية، مما يترتب عليه تقدم العلوم الطبية وتطورها، سواء كانت التجارب تجارب طبية تهدف إلى علاج

---

[1] د. عطا عبدالعاطي السنباطي، بنوك النطف والأجنة، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار النهضة العربية، 2001م، ص8.

[2] د. عبدالنبي محمد محمود، الاعتداء على الجنين ووسائل حمايته، مرجع سابق، ص21.

[3] د. محمد عيد الغريب، التجارب الطبية والعلمية وحرمة الكيان الجسدي للإنسان، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، مطبعة أبناء وهبة حسان، القاهرة، 1989م، ص6.

المريض وإيجاد أفضل الوسائل والطرق لعلاجه، أم كانت تجارب طبية علمية لاختبار نجاح علاج أو عملية جراحية معينة، والذي يصب في نهاية المطاف لفائدة التقدم العلمي والمجتمع ككل، لذلك كان لا بد من تنظيم أحكام هذه التجارب الطبية، لأنها ضرورة لا يمكن الاستغناء عنها في سبيل تقدم العلوم الطبية والبيولوجية [1].

كما أن للأبحاث والتجارب الطبية دور مهم جدًا لإنقاذ الإنسان من الأمراض والأوبئة الفتاكة، وهي بمثابة الحجر الأساس الذي يرتكز عليها العالم أجمع للتخلص من العديد من الأمراض بهدف القضاء عليها وبغية ضمان استمرار بقاء حياة الإنسان بعيدة عن أي خطر يهدد صحته.

وبالإضافة إلى أهمية هذه التجارب الطبية، كما ذكرنا سابقًا، فسوف نعرض لفوائدها من نواح أخرى، على النحو التالي:

المطلب الأول: فوائد إجراء التجارب الطبية على الأجنة البشرية المجهضة .

المطلب الثاني: فوائد إجراء التجارب الطبية على اللقاحات الفائضة عن الحاجة.

المطلب الثالث: فوائد إجراء التجارب الطبية على اللقاحات المستنسخة.

---

[1] د. بلحاج العربي، مرجع سابق، ص32.

(1)

المطلب الأول

فوائد إجراء التجارب الطبية على الأجنة البشرية المجهضة[1]

إن الفائدة العلمية من إجراء البحث على الأجنة المجهضة هي معرفة أسبابه، والتي ربما تكون متعلقة بالعوامل الوراثية كقصور الجينات أو عدم انقضائها، أو ناتجة من أحوال بيئية، مثل الإصابة ببعض الأمراض في الشهور الأولى من الحمل، أو التعرض للأشعة السينية أو المواد الكيميائية السامة وغير ذلك، وعادة ما يتم البحث بواسطة التشريح لبقايا الإجهاض أو استتباب بعض خلاياه وإجراء الفحص المخبري

[1] د. مأمون الحاج إبراهيم، الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة، انظر مجلة المجمع، ج3، بدون ناشر، بدون تاريخ نشر، ص1816.

عليها لتحديد مدى القصور ونوعه لتلافي حدوثه إن أمكن في أحمال لاحقة، ويعرف طبيًا أن التشوهات الخلقية أو الولادية هي السبب الرئيسي للإجهاض في الشهور الأولى للحمل، وقد اقتضت حكمة الحكيم خير التخلص من هذه الأجنة المشوهة في وقت باكر من الحمل.

المطلب الثاني

فوائد إجراء التجارب العلمية على اللقائح الفائضة عن الحاجة[1]

من بين الفوائد العلمية المترتبة عن إجراء التجارب على اللقائح الفائضة، ما يلي:

- معرفة سب فشل حفظ البييضات الملقحة المعادة إلى الرحم في العلوق.
- دراسة طرق حفظ هذه البييضات الملقحة حتى يستفاد منها في مرات قادمة.
- إجراء البحوث اللازمة للتأكد من أن الفترة الطويلة من التجميد ثم التدفئة لم تحدث خللاً في هذه البييضات الملقحة والذي ربما يؤدي إلى تشوهات خلقية.
- استخدامها في بحوث وتجارب علاج العقم وعدم الخصوبة، والتي منها دراسة حالات الإجهاض المتكرر الذي قد يكون نتيجة لقصور جينات البييضة الملقحة التي تتحكم في عوامل النمو أو عوامل العلوق في جدار الرحم.
- دراسة الصفات الوراثية في الحمض النووي الريبي في البييضة الملقحة لتشخيص الأمراض الوراثية لمحاولة علاجها في المستقبل.
- دراسة التشوهات الخلقية الناتجة من العوامل البيئية مثل الإصابة ببعض الأمراض والتعرض للأشعة السينية، أو المواد الكيميائية السامة والبحث في البييضات الملقحة قد يؤي إلى معرفة هذه العوامل الكثيرة المجهولة.
- إجراء الأبحاث لإيجاد وسائل منع الحمل من خلال معرفة وسائل منع البييضة من النمو، أو التي تمنعها من الانغراس داخل الرحم.

---

[1] د. إسماعيل مرحبا، البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، رسالة دكتوراه، دار ابن الجوزي، 1429هـ، ص514.

المطلب الثالث

فوائد إجراء التجارب العلمية على اللقائح المستنسخة

من أهم الأغراض التي لأجلها تستنسخ اللقائح هو الاستفادة من خلاياها الجذعية في التجارب العلمية والعلاج، وذلك لكونها أهم مصدر للخلايا الجذعية[1]، وتتلخص الفوائد العلمية من إجراء التجارب على الخلايا الجينية الجذعية المستخلصة من اللقائح المستنسخة فيما يلي [2]:

- الاستعانة بها في أبحاث الدواء، إذ يتم تجريب الدواء عليها في المختبرات للتأكد من فاعليته الإيجابية على مختلف الأعضاء، والخلايا البشرية عند الاستعمال.
- الاعتماد عليها في فهم الخطوات المعقدة التي تحدث خلايا الفترات الأولى لنمو الجنين ومحاولة معرفة العوامل المسيطرة على رحلة الخلية التخصصية والتمايزية، حيث إنه من الثابت علميًا وجود جينات تتحكم في هذه المهمة، وأي خلل يحدث أثناءها يؤدي إلى الكثير من الأمراض، مثل السرطان بمختلف أنواعه، والفهم الدقيق لهذه العملية، عملية التخصص والتمايز، يساعد على فهم أكثر للأمراث، ومحاولة علاجها.

---

[1] في تفصيل ذلك انظر: د. فاطمة الزهراء كرطي، العلاج باستخدام الخلايا الجذعية، دراسة فقهية مقارنة، رسالة ماجستير، إصدارات مخبر الدراسات الفقهية والقضائية، جامعة الوادي، الجزائر، طذ، 1441هـ، 2019م، ص2.

[2] د. طارق عبدالمنعم خلف، الاستفادة من الخلايا الجينية في العلاج والتجارب، بحث منشور في دراسات علوم الشريعة والقانون، العدد الأول، 2014م؛ د. عبدالناصر موسى أبو البصل، الانعكاسات الأخلاقية للبحث في مجال الخلايا الجذعية – رؤية شرعية، ضمن بحوث قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، مج3، مطابع الدستور التجارية، 2006م، ص139.

- الاستعانة بها في التعرف على الأسباب المسئولة عن سرعة انقسام الخلايا السرطانية التي تبين أنها تماثل سرعة انقسام الخلايا الجذعية الجنينية.

وجملة هذه الفوائد تتنوع على حقوق علمية من أهمها ما يلي [1]:

1- في مجال دراسة السرطان: تمت دراسة مستضدات الأورام الجينية في كثير من أعضاء الأجنة مثل الدماغ والكبد والبنكرياس والغدة السعترية والغدة الثيموسية (السمترية).

2- في مجال دراسة الفيروسات: استخدمت أعضاء الأجنة، مثل الكبد والرئتين والكلى لعزل الفيروسات، ولإنتاج اللقاحات الفيروسية المختلفة.

3- في مجال الغدد الصماء: استخدمت غدد الأجنة وخاصة الغدة الكظرية لإنتاج الهرمونات.

4- في مجال كيمياء علم الموروثات الحيوي: ثم استخدام الكبد والرئة والدماغ والمشيمة من الأجنة، وذلك لمعرفة الأنزيمات المعنية، ولمعرفة عيوب الاستقلاب الوراثية.

5- في مجال علم الدم: استخدمت أعضاء الجنين، مثل الكبد والطحال ونخاع العظم لدراسة كيفية تكوين عناصر الدم المختلفة.

6- وفي حقل البيولوجيا بفروعها المختلفة: استخدمت الأجنة لمعرفة فصائل الدم، وتكوين الجنس والغدد التناسلية ودراسة الخلايا، وتحضير الرسول الريبي، ودراسة خصائص الخلايا الآكلة في تكوين الغشاء المشيمي.

---

[1] د. محمد علي البار، الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء، دار القلم، دمشق، الدار الشامية، بيروت، الطبعة الأولى، 1994م، ص99.

7- وفي مجال علم المناعة: اتسعت الدراسة في مجال علم المناعة لتشمل الأجنة، ولتحضير مضادات الأجسام ومستضدات وحيدات النسيلة[1].

الفصل الأول

طبيعة التجارب الطبية على الجنين البشري

يكتسب الجنين – باعتباره إنسانًا – إنسانيته منذ كونه بويضة ملقحة يحتاج غلى حماية، مثلما يحتاجها بعد خروجه من بطن أمه وزوال صفة الجنين عنه، ورغم أنه لا يتمتع بالشخصية القانونية؛ فإنه يستمد هذه الحماية من تمتعه بالصفة الإنسانية، فإذا حماه القانون من كل الأفعال التي تؤدي إلى إجهاضه، فمن باب أولى حمايته من التجارب الطبية التي قد تؤدي إلى إزهاق روحه، والأخطر من ذلك إن أدت إلى خروجه للحياة يحمل تشوهات خلقية تعيقه عن ممارسة حياته بصفة عادية، أو التأثير على صفات الأجيال اللاحقة بالتلاعب في البويضات الملقحة المتواجدة في أنابيب اختبار، وهذه الحماية يمتد نطاقها ليشمل التجارب التي تجري على الجنين لغرض العلاج، والتجارب التي تجري على الجنين لأغراض علمية.

ومن الجدير بالإشارة، أنه غالبًا ما ترتبط التجارب الطبية بالبحث العلمي، ولكن – في الحقيقة – إن مصطلح البحث العلمي أكثر اتساعًا، فقد يكون وصفيًا بتتبع تاريخ حالة معينة لاستخلاص حقيقة معينة، وإما تحليليًا، يتمثل في مقارنة معطيات علمية معينة لاستخلاص أوجه الشبه والخلاف، فالتجارب جزء من

---

[1] د. محمد علي البار، الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء، مرجع سابق، ص100.

الأبحاث العلمية، فهي كل بحث أو اختبار يقع على الكائن البشري بهدف تطوير المعطيات البيولوجية أو الطبية، فلا يقتصر الأمر على تجريب الأدوية الحديثة؛ بل يتعلق بكل الدراسات والأبحاث المتعلقة بدراسة الأمراض ومعرفة مكوناتها وسبل القضاء عليها.

والتجارب الطبية تنقسم إلى نوعين:

الأول: تجارب طبية تكون الفائدة منها مباشرة للشخص، وهي تتمثل في التجارب العلاجية.

الثاني: وهي تجارب طبية لا تتحقق منها فائدة مباشرة للشخص، وتتمثل في التجارب غير العلاجية أو العلمية[1].

وإن كان هذان النوعان من التجارب الطبية، ممكن إجراؤها حتى على الإنسان المتكامل البنيان، ولكن مضمونها يختلف عنها إذا كان محلها الجنين البشري، لأن ذلك سوف يؤدي إلى الإضرار بالأجيال اللاحقة إذا مورست دون ضوابط، في حين أنها إذا مورست على الإنسان المتكامل البنيان، فلن يتضرر إلا هو وحده، رغم إخضاعها – كذلك – لشروط من بينها الحصول على رضاء الشخص الخاضع للتجربة.

وانطلاقًا مما سبق، أقسم هذا الفصل إلى الآتي:

المبحث الأول: التجارب الطبية العلاجية.

المبحث الثاني: التجارب الطبية غير العلاجية (العلمية).

---

[1] د. مصطفى عبدالحميد عدوي، حق المريض في قبول أو رفض العلاج، دراسة مقارنة بين النظامين المصري والأمريكي، بدون دار نشر، بدون تاريخ نشر، ص 112 وما بعدها.

المبحث الأول

التجارب الطبية العلاجية

لقد أدى التطور التكنولوجي إلى تطور طرق العلاج أيضًا، وذلك في جميع الأمراض المختلفة، ومن بين هذه العلوم التي تأثرها بها، الثورة المعلوماتية، والعلوم الحيوية، والبيولوجية، وتطورت – كذلك – الأبحاث الطبية في مجال الهندسة الوراثية، وكذلك في مجال العلاج الجيني من الأمراض المستعصية.

ويطلق على التجارب الطبية التي تجرى على الجنين البشري لغرض العلاج كذلك، العلاج التجريبي، فقد يبتعد الطبيب عن الوسائل التقليدية باعتبارها عجزت عن تحقيق علاج بعض الأمراض المستعصية، أو اصبحت هذه الوسائل غير كافية ولا تحقق النتيجة المرجوة، وهي شفاء المريض أو التخفيف من حدة آلامه، فيلجأ إلى استعمال أدوية قد تم اكتشافها حديثًا، أو الاعتماد على أساليب جراحية جديدة، فهنا، يمكن القول بأن عمل الطبيب ينطوي على هدف تجريبي، بالإضافة إلى هدفه العلاجي[1].

والتجارب الطبية هي التجارب التي يلجأ إليها الأطباء عندما يصطدمون بحالة تعجز عن علاجها الأصول العلمية الثابتة، ويؤكد على ذلك بعض الفقهاء بقولهم: "إن التجارب الطبية العلاجية هي التي يكون القصد منها علاج المريض بواسطة وسائل طبية حديثة، وهذا في حالة فشل الوسائل التقليدية في ذلك، ويتم ذلك بعد تجربة هذه الطرق على الحيوانات ثم على الإنسان، ويطلق عليها الأطباء "التجريب

---

[1] د. محمود محمود مصطفى، مسئولية الأطباء الجراحين الجنائية، مجلة القانون والاقتصاد، السنة 18، ص115.

العلاجي أو التشخيص"، إضافة إلى هدف آخر جماعي أو عام يتعلق بتقدم العلم[1].

فيكون بالتالي الهدف من اللجوء إلى هذه التجارب، هو إيجاد علاج من خلال تجريب أساليب جديدة، مثل الأدوية الحديثة أو الأشعة أو غيرها من الوسائل الحديثة، وهذا النوع من التجارب يشبه التدخلات العلاجية المحضة من حيث الغرض وهو علاج المريض، غير أن لها غرضًا آخر، وهو أن المعارف المكتسبة منها يمكن تطبيقها على مرضى آخرين[2].

وأخيرًا، يمكن اعتبار التجربة علاجية إذا كان الغرض التجريبي لم يكن الهدف الأساسي من تدخل الطبيب، حيث تنطوي على هدف رئيسي وهو علاج الجنين، ولكن لا يعتبر هذا العمل علاجيًا محضًا، حيث إنه يوجد إلى جانب العلاج غاية تجريبية[3].

ويُلاحظ أن التجارب العلاجية، لا تكون على شكل واحد، أو بمعنى آخر، فإن هدف العلاج فيها يكون على صورتين: فإما أن يكون الهدف من إجراء التجربة على الجنين علاج هذا الأخير من مختلف الأمراض والتشوهات التي تصيبه، أو أن يكون الهدف منها علاج مرضى آخرين من خلال استخدام أنسجة الجنين،

---

[1] د. وديع فرج، مسئولية الأطباء والجراحين المدنية، مجلة القانون والاقتصاد، السنة 12، ص430.

[2] د. أسامة عبدالله قايد، المسئولية الجنائية للأطباء – دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2003م، ص318.

[3] د. وديع فرج، مسئولية الأطباء والجراحين المدنية، مرجع سابق، ص431.

حيث يمتد الغرض العلاجي ليشمل أشخاصًا آخرين، فيصبح الجنين مجرد أداة أو وسيلة لعلاج عدة أمراض تصيب جنينًا آخر أو إنسانًا متكامل البنيان[1].

والمؤكد أن موقف الفقه والقانون سوف يختلف في مدى مشروعية هذه التجارب تبعًا لاختلاف الغرض العلاجي فيها الذي يكون محله الجنين ذاته من جهة، ومن جهة أخرى مرضى آخرين.

ولذلك، سوف أتناول هذا المبحث من خلال الآتي:

المطلب الأول: تجارب من أجل علاج الجنين.

المطلب الثاني: تجارب من أجل علاج المرضى.

المطلب الأول

تجارب من أجل علاج الجنين

اعتمد الفقهاء في تعريفهم للتجربة العلاجية على الغرض العلاجي، حيث إن قصد الشفاء هو أساس مشروعية هذه التجارب، فالطبيب عند قيامه بمثل هذه التجارب، يتميز بنوع من الاستقلالية في اختيار التدخل الطبي المناسب، حسب ما يناسب حالة المريض، ولكن يجب عليه – حينئذٍ– أن يحترم الأصول الطبية المتعارف عليها بين أهل الطب، وهذا لا يمنع من المساهمة في تحقيق شفاء بعض الحالات

[1] د. محمود محمود مصطفى، مسئولية الأطباء الجراحين الجنائية، مرجع سابق، ص116.

المرضية التي لا تكون فيها الوسائل المتعارف عليها مجدية بأن يقوم بتجريب بعض الأساليب الحديثة[1].

فالتجارب الطبية لا يمكن القبول بها إلا إذا كانت في إطار محاولة علاجية، أي إذا كان الغرض منها علاجيًا، حيث إن التجارب العلمية لا تحقق مصلحة صحية للخاضع لها، وإنما مجرد مصلحة علمية، حيث لا يجوز المساس بجسم الإنسان، إلا لتحقيق مصلحة علاجية له كشفائه أو التخفيف من آلامه[2]، وكل ذلك يمكن أن يتحقق بالقيام بما يعرف بالتشخيص المبكر للأمراض، وذلك للتدخل في عوامل الوراثة بتجارب الهندسة الوراثية. وسوف نتناول في هذا المطلب نوع واحد من هذين النوعين، وهو التجارب من أجل التشخيص المبكر للأمراض، وذلك من خلال التالي:

فيتعتبر الجنين أساس الوجود البشري، لذا عملت التشريعات على ضمان ميلاده خالٍ من الأمراض والتشوهات، بأن أوجدت وسائل للمراقبة الطبية للمرأة الحامل أثناء الحمل كفالة للرعاية الصحية لها ولجنينها، ومصداقًا لذلك ما نصت عليه المادة (15) من قانون الطفل العماني رقم 22 لسنة 2014م، وكذلك وحرصًا من الدولة على رعاية الأم وجنينها قبل الزواج نجد المادة (16) من ذات القانون قد

---

[1] د. محمد سامي الشوا، مسئولية الأطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة، 2003م، ص125، 126.

[2] د. وديع فرج، مرجع سابق، ص430.

اهتمت بمسألة الكشف الطبي للراغبين في الزواج تجنبًا لوجود أمراض قد تورث للجنين [1].

كما اهتمت سلطنة عمان ببعض التدابير الأخرى، لضرورة استفادة الأسرة من الرعاية الصحية بهدف الحفاظ على صحة وسلامة أفرادها، ويتحقق ذلك بتوفير الظروف الجيدة لحماية صحة الأم أثناء الحمل وبعده، وحماية صحة الجنين وهو في بطن أمه بالعمل على اكتشاب مختلف الأمراض التي قد يصاب بها لعلاجها ضمانًا لنموه نموًا طبيعيًا إلى حين موعد ولادته، وحماية صحة الطفل من أجل تحقيق نموه الحركي والنفسي بصفة طبيعية.

وتحقيقًا لهذه الأهداف عرفت تكنولوجيا الهندسة الوراثية تجاربًا من شأنها معرفة مختلف الأمراض التي يصاب بها الجنين في مختلف مراحل تطوره هي: تجارب من أجل التشخيص المبكر للأمراض.

والتشخيص المبكر هو تدخل طبي للكشف والتعرف على الحالة الصحية للجنين خاصة، للتأكد من خلوه من الأمراض الخطيرة والتشوهات الخلقية، حيث تمكن

---

[1] تنص المادة رقم (15) من قانون الطفل العماني السابق على ما يلي: "على أجهزة الدولة المختصة اتخاذ التدابير والإجراءات الوقائية والعلاجية اللازمة لتحقيق الآتي:

أ- ... هـ- تقديم الرعاية الصحية المناسبة للأمهات قبل الولادة وبعدها...."

تنص المادة رقم (16) من قانون الطفل العماني السابق، على ما يلي: " تتكفل الدولة بإجراء الكشف الطبي للراغبين في الزواج قبل إبرام عقد الزواج، وذلك من خلال المؤسسات الصحية الحكومية للتحقق من خلوهم من الأمراض الوراثية والمعدية والمزمنة، وعلى هذه المؤسسات تزويدهم بالمعلومات الكافية بشأن تلك الأمراض ومدى تأثيرها في قدرتهم على إنجاب أطفال أصحاء، وذلك على النحو الذي تبينه اللائحة".

العلماء من فحص الجينات الوراثية لاكتشاف الأمراض الوراثية وخاصة في مرحلة البويضة الملقحة لاستبعاد الخلايا المصابة بالمرض، والتمكن من زرع الخلايا السليمة فقط[1].

كما حرصت السلطة على ضرورة العمل على المحافظة على الجنين واكتشاف الأمراض التي يصاب بها في الرحم، حتى يسعى الأطباء إلى القضاء عليها بمختلف الوسائل الطبية الحديثة، والملاحظ على هذه المادة السابقة رقم (15) أنها جاءت خاصة بالأمهات، وأنها لم تذكر التلقيح الاصطناعي الخارجي، حيث إنه لا بد من العمل على اكتشاف الأمراض التي تصاب بها البويضة الملقحة لإمكانية معالجتها قبل زرعها في الرحم، لتتطور تطورًا سليمًا ولينتج عنها جنينًا سليمًا كذلك، خاصة أن أغلب التجارب على الأجنة تكون في مرحلة البويضة الملقحة، بالإضافة إلى أنه قد اعترف في قانون الأحوال الشخصية العماني بالتلقيح الاصطناعي، مما يستدعي بالأطباء إلى إجراء فحوصات على البويضات الملقحة قبل زرعها في الرحم.

أما فقهاء الشريعة الإسلامية، فيتلخص موقفهم من خلال ما انتهى إليه المجمع الفقهي الإسلامي عام 1998م في إجازة الاستفادة من تجارب التشخيص المبكر للأمراض في الوقاية من الأمراض أو علاجها، فلا مانع شرعًا من تعديل بعض الصفات الوراثية المرضية أو المعيبة، حيث يعتبر ذلك من باب التداوي الذي حثت

---

[1] د. رضا عبدالحليم عبدالمجيد، المسئولية الطبية عن الخطأ في تشخيص تشوهات الجنين وأمراضه الوراثية، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2003م، ص5 وما بعدها.

عليه السنة النبوية[1]، ذلك أن علاج الجنين وهو لا يزال نطفة أو في أولى مراحل تكوينه له أهمية بالغة لتجنب ولادته وهو مصاب بهذه الأمراض[2].

ويمكن الكشف على هذه الأمراض عن طريق فحص ما قبل الولادة والمعاينة ما قبل عملية الزرع، فالفحص الطبي ما قبل الولادة يجب أن تسبقه فحوص ومعاينات على يد أخصائي في علم الوراثيات بالاعتماد على فحوصات بيولوجية، وأما المعاينة منا قبل عملية الزرع فتسمح باكتشاف وتحديد الجين المسئول عن المرض الوراثي الذي قد يصيب الجنين، أو لتفادي مرض لدى الأبوين ومن خلال ذلك يمكن أن يطلب الطبيب وقف الحمل لأسباب علاجية أو اللجوء إلى إسعاف طبي خاص، مثل المطالبة باختبار جيني من طرف الشخص المعني وكل أفراد عائلته.

وكل هذه التدخلات تتم باستعمال أجهزة الموجات فوق الصوتية، أو أخذ عينة من السائل الأميني الذي يحيط الجنين بعد الأسبوع الخامس عشر من الحمل، أو أخذ عينة من المشيمة في الأسبوع العاشر والثاني عشر، أو أخذ عينة من دم الجنين، وفي الحقيقة إن هذا التشخيص المبكر للأمراض يمكن تطبيقه على الجنين المستكن في الرحم، كما يمكن تطبيقه على البويضة الملقحة خارج الرحم[3]، ويسمى هذا الأخير بالتشخيص قبل الزرع.

---

[1] د. محمود أحمد طه، الإنجاب بين التحريم والمشروعية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2008م، ص233.

[2] د. محمد المرسي زهرة، الإنجاب الصناعي، الكويت، بدون دار نشر، 1993م، ص131 وما بعدها.

[3] د. منى فريد عبدالرحمن، تجارب على الجنين، المكتبة الأكاديمية، القاهرة، 1992م، ص65 وما بعدها.

وقد نجحت هذه التجارب وأسفرت عن ولادة أول طفل غير مصاب بهذه الأمراض بعد استبعادها في مرحلة البويضة الملقحة عام 1994م، بعد إجراء الفحوصات على البويضة الملقحة قبل زرعها في الرحم، وتم استبعاد الأجنة المصابة بالمرض، وهذا في قضية زوجين خشيا منذ سنوات ولادة طفل يعاني من عيوب وراثية، ولا يمكن في هذا الصدد استبعاد مسئولية الطبيب المعالج، إذا ثبت أن هناك إهمالاً أو عدم احتياط ببذل العناية من أجل تجنب هذه الأمراض أو علاجها، ففي حالة وقوع ضرر للجنين يكون القائم بالتجربة مسئولاً مدنيًا وجنائيًا[1].

المطلب الثاني

تجارب من أجل علاج المرضى

معلومٌ، أن الجنين ذو طبيعة إنسانية، وأن جسم الإنسان مصدرًا للأعضاء والأنسجة التي يحتاج إليها المرضى لتعويض الأعضاء التالفة لديهم أو المصابة بأمراض، ويكون ذلك بمقتضى تجارب طبية لمعرفة مدى نجاح هذا العضو من ذلك، أو هذه التركيبة من تلك، ولكن يجب توفر مجموعة من الشروط، من أهمها: الحصول على موافقة صاحب الجسم، هذا لو كان إنسانًا متكامل البنيان، أما لو كان جنينًا، فالأمر يختلف، حيث إن التكنولوجيا الحيوية أسفرت عن تجارب تعدت الغرض العلاجي للجنين إلى أغراض أخرى حتى ولو كانت علاجية، إلا أن الهدف منها علاج مرضى آخرين باستخدام الجنين.

---

[1] مشار إليه لدى: د. شوقي زكريا الصالحي، الجرائم المتصورة بالنسبة لعملية التلقيح الصناعي، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، دسوق ، مصر ، 2006م ، ص122.

فبعدما كان الجنين محلاً للتجارب الطبية بهدف علاجه من مختلف الأمراض التي تصبه، انتشرت في السنوات الأخيرة تجارب من نوع آخر، حولت الجنين من محل لهذه التجارب إلى أداة أو وسيلة للوصول إلى علاج الكثير من الأمراض، وفي الحقيقة، وإن كانت هذه التجارب ذات طبيعة علاجية، إلا أنها لا تحقق فائدة علاجية للجنين محل التجربة، إنما لأشخاص آخرين يعانون من أمراض يتطلب شفاؤها الاستعانة بالخلايا الجذعية المنتزعة من الأجنة، أو بأي عضو أو تركيبه من جسم الجنين، وتتمثل هذه التجارب في التجارب على الخلايا الجذعية الجنينية، والتجارب على الأجنة المجهضة، وتجارب "الجنين الدواء".

وسوف نعرض من تلك الأنواع، نوع واحد كنموذج للتجارب من أجل علاض المرضى، ألا وهو التجارب على الأجنة المجهضة، وذلك كالتالي:

فتعتبر التجارب على الأجنة المجهضة من بين التجارب التي يتخذ فيها الجنين كوسيلة للعلاج، ولكنها لا تهدف إلى علاج الجنين ذاته، كونه جثة هامدة.

وهذه التجارب ذات طبيعة علاجية بالنسبة لأشخاص آخرين مصابين بأمراض خطيرة لم يكن باستطاعة التدخلات الطبية المعروفة، والتي اعتاد عليها الأطباء القضاء عليها، أو التخفيف من معاناة المصابين بها، ولذلك، فالجنين المجهض يعتبر وسيلة للعلاج فقط، ولا يمكن اعتباره محلاً له، لأنه جنين ميت، ولكن يمكن الاستفادة من أنسجته في البحوث العلمية.

والحديث عن هذه التجارب، يتطلب الحديث عن الإجهاض، حيث لا بد من التفريق بين الإجهاض والولادة المعجلة، ويقصد بهذه الأخيرة إخراج الجنين قبل موعد الولادة الطبيعي، ذلك أنه قد يتعمد الأطباء إخراج الجنين من بطن أمه قبل موعد

مدة الحمل الطبيعي، وهي تسعة أشهر، لأسباب الحفاظ على حياة المولود وأمه معًا، وبالتالي فإن هذا الإخراج يشترط فيه بقاء الجنين حيًا.

وبرجوعنا إلى فقهاء الشريعة الإسلامية، نجد أنهم يحددون أقل مدة للحمل بستة أشهر، فالمرأة الحامل بأقل من ستة أشهر يمكن أن تضع مولودها احتسابًا من هذه المدة إلى أقصى مدة الحمل وهي عشرة أشهر، وأما المشرع العماني فقد ذهب في المادة رقم (72) من قانون الأحوال الشخصية العماني رقم 32 لسنة 1997م إلى ما يلي: "أقل مدة الحمل ستة أشهر وأكثرها سنة"، حيث احتسب أقصى مدة للحمل بعام كامل، وهو كما رأينا مخالف لما ذهب إليه فقهاء الشريعة الإسلامية الذي ذهبوا إلى أقصى مدة للحمل بمقدار عشرة أشهر .

ولتحديد مجال استخدام الأجنة الناتجة عن الإجهاض في التجارب الطبية، لا بد من التفرقة بين الإجهاض التلقائي والإجهاض الإرادي:

أولاً: الإجهاض التلقائي.

يعرف الأطباء الإجهاض التلقائي بأنه خروج الجنين من الرحم تلقائيًا بدون تدخل الأطباء أو أي شخص آخر، وذلك بسبب وجود خلل، ويرجع هذا الخلل إلى أسباب تتعلق بالأم، كإصابة رحمها بأمراض تجعله غير قادر على الاستمرارية في حمل الجنين، أو إصابتها هي بأمراض تحول دون تمام تطور الجنين في بطنها، كمرض البول السكري وأمراض الكلى، أو لتشوهات أو اختلال في تكوين البويضة المخصبة، أو وجود خلل في الهرمونات[1].

[1] د. أيمن مصطفى الجمل، مدى مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراءات تجارب البحث العلمي، مرجع سابق، ص 104.

ومعظم حالات الإجهاض التلقائي تحدث قبل تخلق الجنين، أي في مرحلة تكوين الأعضاء، وتبدأ من الأسبوع الرابع من لحظة تلقيح البويضة إلى الأسبوع الثامن.

ثانيًا: الإجهاض الإرادي.

الإجهاض الإرادة يكون إما لمجرد الرغبة في الاعتداء على حياة الجنين، أو لأسباب طبية.

فالإجهاض الذي يمثل اعتداء على حق الجنين في الحياة، أو كما يسميه البعض الإجهاض الجنائي، فيقصد به كل فعل من المرأة الحامل نفسها أو من الغير من شأنه إنهاء حياة الجنين قبل حلول موعد ولادته، ومهما تكن أسباب هذا الإجهاض، فإنها تخرض عن إطار حالة الضرورة وتدخل في دائرة التجريم[1]. وهذا النوع ليس موضوع دراستنا.

أم الإجهاض لأسباب طبية فيقوم به الأطباء للضرورة حفاظًا على حياة الأم، أو تفاديًا لميلاد جنين مشوه أو مصاب بأمراض وراثية خطيرة، فلقد تضاربت الآراء حول ظاهرة الإجهاض وعلاجها قديمًا وحديثًا، حيث إنها ليست وليدة العصر الحديث؛ بل تمتد جذورها إلى العصور السابقة[2]، وتشكل خطرًا كبيرًا على المجتمعات الإنسانية وأخلاقياتها، ولكن الأمر الذي لا خلاف فيه أنه لا يمكن تجريم كل صور الإجهاض، فهناك حالات يتحتم فيها الإجهاض من أجل إنقاذ حياة الأم إذا كان استمرار الحمل قد ينعكس سلبيًا على صحتها، أو لأسباب أخرى،

---

[1] د. أيمن مصطفى الجمل، المرجع السابق، ص 105.

[2] د. عمار قاسمي، موقف الحضارات القديمة من مسألة تنظيم الأسرة، التشريع الخاص بالإجهاض، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، الجزء 33، رقم 4/1995م، ص926وما بعدها.

أو لأسباب تتعلق بصحة الجنين، هذا ما يسمى بالإجهاض الطبي أو الإجهاض العلاجي[1].

فقد يحدث صراع بين مصلحة الأم ومصلحة الجنين، حيث إن للأم الحق في الحياة وسلامة الجسم أيضًا، فالأم هي التي تسبب في الحمل بمحض إرادتها، وفي سبيل المحافظة على حياة جنينها قد تتعرض لمتاعب وصعوبات تؤثر سلبًا على صحتها، فترجيح مصلحة الجنين فيه إهدار لحقوق الأم التي لها كيان ووجود كامل في الحياة، بينما الجنين لا يتمتع بالشخصية القانونية إلا عند لحظة ميلاده حيًا، فإذا حصل تعارض بين مصلحة الأم ومصلحة الجنين، فلا بد من ترجيح إحداهما[2].

ليس هذا فحسب، بل يمكن أن يمتد الأمر إلى ضرورة الإجهاض إذا كان من شأن الإبقاء على الجنين المخاطرة بخروجه إلى الحياة غير معافى، مثل إصابته بتشوهات وأمراض وراثية، وهذه الأخيرة من شأن تجارب التشخيص المبكر وتجارب الهندسة الوراثية الكشف عنها.

---

[1] د. مفتاح محمد أقزيط، الحماية القانونية للجنين بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، بدون دار نشر، 2004م، ص226.

[2] د. إيهاب يسر أنور علي، المسئولية المدنية والجنائية للطبيب، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، مصر، 1994م، ص362، 363.

المبحث الثاني

التجارب الطبية غير العلاجية (العلمية)

لقد اقتضت الضرورة في مجال التقدم العلمي الطبي إجراء تجارب طبية ذات طابع علمي صرف، وفي الحقيقة أن العلم عامة والطب خاصة لم يتقدم إلا بفضل التجارب، ولذلك ظهرت إلى جانب التجارب العلاجية، تجارب أخرى ليس هدفها علاج المريض، بل تهدف إلى أغراض أخرى، سوف نوضحها لاحقًا من خلال معرفة معنى التجربة العلاجية أو التجربة العلمية – كما أطلق عليها معظم الفقه.

وعلى وجه العموم، فإن هذه التجربة العلمية تمس بالسلامة البدنية للشخص الخاضع لها، دون أن تحقق له أية فائدة مباشرة، أي دون أن تعمل على التخفيف من آلامه أو علاج مرض ما قد أصابه[1].

وتنقسم التجارب العلمية إلى نوعين، هما:

1- تجارب تؤدي إلى إخضاع شخص سليم لطريقة حديثة للتأكد من مدى فعاليتها ومدى إمكانية تطبيقها على المرضى، ولكن من شأن هذه التجارب تخلق حالة مرضية لدى هذا الشخص السليم الخاضع لها.

2- تجارب تؤدي إلى إخضاع شخص مريض لطريقة علاجية جديدة لمعرفة مدى قدرتها على مواجهة هذا المرض، فهذا النوع من التجارب يؤدي إلى الكشف

---

[1] د. ماروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر، كلية الحقوق، 1996/1997م، ص305.

عن علاج للمرض، لا إلى خلق حالة مرضية، فهي تنطوي على طابع علمي وطابع علاجي في ذات الوقع.

فطابعها العلمي، هو معرفة مدى نجاح هذا الدواء أو هذه الوسيلة العلاجية، وطابعها العلاجي يتمثل في إمكانية علاج هذا المريض بهذه الطريقة الحديثة[1]، فهي لا تحقق فائدة فردية مباشرة، لكنها تؤدي إلى فائدة لغيره من المرضى على المدى الطويل وتعمل على معرفة جيدة للمرض وطرق علاجه[2].

إن ما يميز بين التجارب العلاجية والتجارب غير العلاجية (العلمية) هو الهدف الذي يسعى إليه الطبيب من خلال مباشرتهما، فالتجربة العلاجية تهدف إلى البحث عن أفضل الوسائل والطرق لعلاج المرضى، وتعميم نتائج هذا العلاج على مرضى آخرين، حيث إن الطبيب – في هذه الحالة – يسعى إلى شفاء المريض، وليس إلى معرفة مفعول الدواء أو نتائجه.

أما التجارب العلمية فالهدف منها ليس العلاج، لأنها غالبًا ما تتم على أشخاص أصحاء، وإنما الهدف منها كسب معارف علمية جديدة في الميدان الطبي، مثل تجربة دواء جديد على شخص ما دون أن يكون الهدف منه علاج هذا الشخص.

فإذا كان هدف الطبيب هو بصفة رئيسية تخفيف آلام المرضى أو السعي إلى شفائهم، فإن عمله عملاً طبيًا علاجيًا، واما إذا كان هدفه هو مجرد الوصول إلى

---

[1] د. بابكر الشيخ، المسئولية القانونية للطبيب، دار المكتبة الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2002م، ص305، 306.

[2] د. بابكر الشيخ، المرجع السابق، ص 306.

نتائج التجربة دون أن تكون من أجل مصلحة شخصية مباشرة للشخص، فإننا نكون أمام تجربة غير علاجية (علمية)، لذلك يمكن القول بأنه من حق الطبيب أن يكون حرًا ومستقلاً في اختيار وسائل لعلاج مرضاه، وفقًا لما يمليه عليه ضميره، ذلك لأن حرية الطبيب في اختيار وسيلة علاجية هي أهم مبادئ الطب التي يجب أن يحميها القانون.

وهذه التجارب غير العلاجية، تكون على صورتين: تجارب من أجل اختيار جنس الجنين، وتجارب من أجل تعديل الصفات الوراثية.

وللتوضيح أكثر، سوف أتناول نوعًا واحدًا من هذين النوعين، ألا وهو تجارب تعديل الصفة الوراثية، وقبل ذلك أتعرض لتعريف التجربة العلمية حتى تكتمل المعرفة بهذا الموضوع. وذلك من خلال التالي:

المطلب الأول: تعريف التجربة العلمية.

المطلب الثاني: تجارب تعديل الصفة الوراثية.

المطلب الأول

تعريف التجربة العلمية

عرف بعض الفقهاء التجربة العلمية بأنها: أعمال فنية وعلمية يباشرها الطبيب على جسم المريض بغرض اكتساب معارف جديدة، بخصوص الوقاية من الأمراض، أو المعالجة الوقائية أو العلاج[1].

وعرفها البعض الآخر، بأنها: "استخدام وسائل أو طرق جديدة على إنسان سليم بغرض علمي بحت، وليس الإنسان في حالة أو حاجة ماسة إليها، ويطلق عليها الأطباء التجريب بهدف البحث الطبي"[2].

وعرفها آخرون بأنها: "استخدام وسيلة جديدة، أو إجراء عملية جراحية، أو إعطاء مادة دوائية لشخص سليم، وملاحظة النتائج عليه من حيث سير العملية أو مبلغ العدى، وذلك بهدف علمي بحت"[3].

ويصفها البعض الآخر بأنها : كل بحث منهجي يهدف إلى تنمية المعرفة أو المساهمة فيها بطريق مباشر"[4].

---

[1] د. حسني زكي الإبراشي، مسئولية الأطباء والجراحين، بدون مكان نشر، بدون تاريخ نشر، ص286 وما بعدها.

[2] د. ماروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم، مرجع سابق، ص307.

[3] د. رمضان جمال كامل، مسئولية الأطباء والجراحين المدنية، المركز القومي للإصدارات القانونية، الطبعة الأولى، 2005م، ص138.

[4] د. محمد سامي الشوا، مسئولية الطب وتطبيقاتها في قانون العقوبات، مرجع سابق، ص389.

المطلب الثاني

تجارب تعديل الصفة الوراثية

سبق أن رأينا – عند الحديث عن التجارب العلاجية– أن تعديل الصفة الوراثية يكون بإحلال جين مكان جين آخر، وذلك لاحتواء الجين على مرض وراثي ناتج عن خلل في المورثات، كالتخلف العقلي، والعمى أو السرطان أو اي مرض آخر، ولكن تجارب تعديل الصفات الوراثية في الشخص، قد تتعدى الغرض العلاجي، لتهدف إلى الحصول على نسل محسن ذي صفات معينة، مثل تغيير لون البشرة، أو العين، أو الطول، أو زيادة الذكاء، وغير ذلك من الصفات.

وهذه التجارب، تتم بنفس الوسيلة التي تتم بها التجارب العلاجية، وذلك بإحلال جين مكان جين آخر، ولكن في هذا المجال، ليس بسبب المرض، بل بسبب وجود صفة غير مرغوب فيها، وبفضل هذه التجارب يمكن الوصول إلى برمجة الصفات والخصائص الإنسانية، والتوصل إلى إنجاب أطفال يتمتعون بخصائص معينة.

وهذا ما قام به الدكتور "روبرت جرام" عام 1983م بالولايات المتحدة الأمريكية، حيث أخذ السائل المنوي من رجال عباقرة أو علماء، وعلى الأم التي ترغب في إنجاب طفل عبقري أن تختار ما تريده في كتالوج بنك الأجنة[1].

وقد أمكن تحقيق تجربة تعديل الصفات الوراثية بمقتضى علم الهندسة الوراثية التي تعتمد على تعديل الأنماط الوراثية قبل ولادة الإنسان، حيث يتم إحداث تغيير في مورثات الأجنة في مراحلها المبكرة.

---

[1] د. محمود أحمد طه، الإنجاب بين التجريم والمشروعية، مرجع سابق، ص345.

وتكون المورثات – بهذه الطريقة – قابلة للتوريث، حيث يتم تعزيز الصفات الإيجابية التي يمتلكها الأفراط، مثل طول العمل أو زيادة المقدرة البشرية، وهنا أشخاص ذووا قدرات استثنائية، مثل العلماء والعباقرة، ولو أمكن التعرف على المورثات المسئولة عن هذه الصفات يمكن زرعها في البويضات الملقحة، ويؤدي إلى صنع ما أطلق عليه "أطفال حسب الطلب"، هذه هي التسمية الشائعة لهذا النوع من التقنيات[1].

ولم يقف الأمر عند هذا الحد، بل تجاوزته إلى إجراء التجارب خارج إطارها العلاجي حتى وصولا إلى إمكانية تهجين أجنة إثر محاولة تحقيق الإخصاب بين الجنس البشري والحيوان[2]، الذي يتم بوضع عينة من الحمض النووي البشري في بويضات حيوانية، ثم إزالة مادتها الجينية لخق خلايا جذعية قادرة على التطور، وتصلح لعلاج عدة أمراض، مثل الشلل، أو الزهايمر...إلخ، وقد صدر عام 2007م قرارًا ببريطانيا سمح بذلك، حيث تقدم فريقان ن جامعتي "كينجس كوليدج" و "نيوكاسل" بطلبين لهيئة علم الأجنة البريطاني للترخيص لهما باستخدام الأجنة المهجنة[3].

هذا بالإضافة إلى أن العلماء حاولوا تحقيق حمل كامل في أنبوب اختبار، ولكن لم تنجح المحاولات، حيث لم يتمكنوا إلى لايوم من ولادة طفل عن طريق تخصيب

---

[1] انظر الموقع الإلكتروني التالي: http://www.epharmapedia.com/news/category.

[2] انظر الموقع الإلكتروني التالي:

http://www.news.bb.co.uk/hi/arabic/sci-thech-newsid.

[3] د. محمد المرسي زهرة، الإنجاب الصناعي، مرجع سابق، ص131.

بويضة المرأة وتركها تنمو داخل أنبوب اختبار دون زرعها في الرحم، رغم نجاح الدكتور "لاندروم بشيتلز" في مستشفى "كولومبيا" بنيويورك في تلقيح بويضة امرأة في أنبوب اختبار وتركها تنمو دون الوصول إلى نتيجة ما، كما نجح الدكتور "دانييل بتروتش" في الحصول على أجنة وجعلها تنمو في أنبوب اختبار وقد عاش أحد الأجنة 59 يومًا[1].

وبالرغم من اعتبار هذه التجارب مجرد افتراض لم تتحقق عمليًا، إلا أن بعض الفقهاء نادوا بإباحتها، هذا لأن بقاء هذه البويضة الملقحة أيامًا خارج الرحم أي داخل أنابيب الاختبار قبل زرعها في الرحم، لا يمنع بقاءها إلى نهاية الحمل، وبالتالي تحقيق حمل كامل في أنبوب[2].

وهنا، يمكن تسليط الضوء على تجربة تمت على الجنين في مرحلة البويضة الملقحة في عام 2015م، بمقتضاها ينزع القائم بالتجربة الحمض النووي التالف من بويضة الأم ويمزجه بحمض نووي أفضل من بويضة امرأة متبرعة، وهكذا يصبح للجنين ثلاثة أولياء، والدتين وأب، وأطلق على هذه التجربة "تجربة السوبر أطفال"، أو "تجربة الأطفال الخارقين".

ومن الغريب – في هذا الشأن– أن مجلس العموم ببريطانيا أيد هذه التجربة وصوت بأغلبية 254 من اصل 382 لصالح قانون يسمح بأن يكون للأطفال ثلاثة اولياء،

---

[1] مشار إليه لدى: د. محمود أحمد طه، مرجع سابق، ص166.

[2] د. زيادة سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، الدار العربية للعلوم، الأردن، 1994م، ص243.

وهي حسب رأيهم خطوة جبارة تهدف إلى الوقاية من الأمراض الوراثية الخطيرة التي تنتقل من الأم إلى الطفل[1].

وأرى، أنه رغم التطور العلمي في هذا المجال إلى هذه الدرجة، وأنه قد يكون مفيدًا في كثير من الحالات، إلا أن ذلك يخالف الطبيعة البشرية، فمثلاً في المثال السابق، هو يمكن أن يعالج بعض الصفات الوراثية، لكنه يؤدي إلى شيء خطير جدًا، وهو اختلاط الأنساب، فكيف يكون للشخص والدتين !!!، **ففي رأي** أن هذه الأمور لا تنجح في حالة ما كان مقصدها مخالفة صاحب الكون ومنظمه سبحانه وتعالى. ومن هنا **نطالب العلماء بألا ينسوا أنفسهم وينجرفوا في هذه المغالاة العلمية التي تؤدي إلى مخالفة فطرة الله التي فطر الله الناس عليها، وبالتالي مخالفة أمر الله عز وجل.**

[1] انظر الموقع الإلكتروني التالي: http://www.mbc.net.

الفصل الثاني

شروط إجراء التجارب الطبية

تعتبر التجارب الطبية على الجنين، سواء أكان الهدف منها علاجيًا، أو كانت لا تهدف إلى تحقيق مصلحة فردية، النواة الأساسية لتطوير العلوم الطبية والبيولوجية، وهي ضرورة حتمية لتقدم البشرية[1]، كما أن الهدف من إجراء هذه التجارب يكمن في الوصول إلى علاج الأمراض المستعصية، ولتفادي ميلاد أطفال مصابين بعاهات جسمانية أو عقلية.

إلا أن ممارسة هذه التجارب دون احترام شروط إجرائه سيضر بكل فرد في المجتمع ومن ثم وجب البحث في شروط إجراء هذه التجارب، لتفادي الآثار السلبية التي قد تترتب من سوء احترام هذه الشروط.

لذلك، سوف أتناول شروط إجراء التجارب الطبية على الإنسان، ثم أتناول الشروط المتعلقة ببعض التجارب اطبية التي يكون محلها جنينًا، وذلك من خلال التقسم التالي:

المبحث الأول : شروط اجراء التجارب الطبية على الإنسان .

المبحث الثاني : شروط اجراء التجارب الطبية على الجنين .

---

[1] د. بلحاج العربي، الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في ضوء القانون الطبي الجزائري، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2011م، ص22.

المبحث الأول

شروط إجراء التجارب الطبية على الإنسان

حتى لا يفتح باب الاحتيار لدى الأطباء في إجراء التجارب الطبية على الإنسان الذي له حق في سلامة وحرمة كيانه البدني لتحقيق أهداف شخصية، فقد وضعت مختلف التشريعات ضوابط لإجراء هذه التجارب، كما وأنه انعقدت عدة اتفاقيات تتضمن مبادئ إجراء التجارب وأساسها إعلان هلسنكي، هذا ما حدى بنا إلى بيان شروط إجراء التجارب الطبية على الإنسان، ولكن قبل أن نبدأ في بيان ذلك، يجب أن نعرض أولاً لتحديد شروط ممارسة جميع الأعمال الطبية، ثم نعرض لبيان شروط إجراء التجارب الطبية على الإنسان، وذلك من خلال التقسيم التالي:

المطلب الاول : الشروط العامة لإباحة الأعمال الطبية .

المطلب الثاني : شروط اجراء التجارب الطبية العلاجية .

المطلب الأول

الشروط العامة لإباحة الأعمال الطبية

لا يحق للشخص أن يشرع في مزاولة مهنة الطب إلا بعد التحقق من توفر شروط محددة، تتمثل فيما يلي:

أولاً: الترخيص القانوني: حيث يعتبر الترخيص القانوني لمزاولة مهنة الطب من الشروط الأساسية لإضفاء صفة المشروعية على ما يقوم به الطبيب، فالمشرع لا يثق بغير من رخص لهم بالعلاج، حيث إنهم في تقديره الذي يستطيعون القيام

بالعمل الطبي المطابق للأصول العلمية بقصد شفاء المريض[1]. لذلك لابد من الترخيص القانوني والذي نصت عليه المادة (7) من قانون مزاولة مهنة الطب العماني رقم 75 لسنة 2019م، كما يلي: "لا يجوز لأي شخص مزاولة مهنة الطب، والمهن الطبية المساعدة إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك من الوزارة وفقًا لأحكام هذا القانون، وأن يكون مسددًا لاشتراكه السنوي في صندوق التعويضات عن الأخطاء الطبية إذا كان يعمل في إحدى المؤسسات الصحية الحكومية (المدنية والعسكرية)، أو مؤمنًا عليه لصالح الغير لدى شركات التأمين في السلطنة ضد المسئولية الناجمة عن عمله إذا كان يعمل في إحدى المؤسسات الصحية الخاصة".

ثانيًا: رضا المريض المستنير:

إن الأساس الأول والجوهري في مشروعية التجارب الطبية على الإنسان هو ما نصت عليه المادة (26) من قانون مزاولة مهنة الطب العماني، والتي نصت على أنه: "لا يجوز لمزاول مهنة الطب، والمهن الطبية المساعدة معالجة المريض دون موافقته، أو موافقة مرافقه إذا كان المريض فاقد الأهلية، أو ناقصها، وتستثنى من ذلك ما يأتي: 1- الحالات التي تتطلب تدخلاً طبيًا طارئًا، ويتعذر فيها الحصول على موافقته المسبقة لأي سبب من الأسباب. 2- حالات الإصابة بمرض معدٍ أو مهدد للصحة، أو السلامة العامة".

---

[1] د. طه عثمان أبوبكر المغربي، المسئولية الجنائية عن الأخطاء الطبية في مجال التوليد، الطبعة الأولى، دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع، المنصورة، 2014م، ص77.

كما نصت عليه لائحة نورمبرج[1] سنة 1947، ونفس الأمر أكده إعلان طوكيو سنة 1975م، وهو ما جاء أيضًا في اللائحة الفيدرالية[2] الصادرة عن الإدارة الصحية الأمريكية بتاريخ 1981/1/26: أن الأساس الأول والجوهري في مشروعية التجارب الطبية على الإنسان، هو احترام آدمية الشخص المتطوع، وضرورة موافقته كتابة على إجراء التجريب العلاجي أو إجراء الدراسات البحثية والعلمية، بتغليب مصلحته وسلامة آمنة، ومراعاة تناسب الأخطار وتقليل المخاطر التي قد تصيب الشخص الخاضع للتجربة الطبية العلمية، والمحافظة على حياته الخاصة وسرية المعلومات المتعلقة به[3].

وباستقراء ما ورد في هذه اللائحة، نلاحظ الأهمية الخاصة للرضا في التجارب الطبية، ومن ثم فقد اشترطت مختلف التنظيمات حصول الطبيب على الموافقة من الشخص الخاضع للتجربة أو من يمثله قانونًا في حال عدم الحصول عليها منه شخصيًا، ولا تكون لهذه الموافقة أية قيمة قانونية؛ إلا إذا سبقها إعلام كافٍ بكل العناصر التي يحتاج إليها المرء، ومن هنا يستوجب تحديد أهم الشروط الموضوعية

---

[1] تقنين نورمبرج متاح على الموقع الإلكتروني التالي:
http://www.crp.org.library/ethics.nuremberg.

[2] إعلان هيلسنكي، أصدرته الجمعية الطبية، في اجتماعها الثامن عشر في هيلسنكي وأكدته في اجتماعها التاسع والعشرون في طوكيو سنة 1975م، متاح على الموقع الإلكتروني التالي:
http://www.crp.org/library/ethics.nuremberg

[3] د. بلحاج العربي، الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية، مرجع سابق، ص109.

والشكلية التي يجب توافرها في الرضا المطلوب لإجراء التجارب الطبية[1]، وذلك فيما يلي:

1 – الشروط الموضوعية.

تشترط الاتفاقيات الدولية والتشريعات المقارنة في الرضا أن يكون الرضا حرًا مستنيرًا، وأن يكون متبصرًا، ويكون الشخص الذي صدر منه الرضا يتمتع بأهلية كاملة للتصرف، بالإضافة إلى مشروعية العمل الطبي الذي صدر بخصوصه الرضا، وسوف نعرض لذلك تفصيلاً فيما يلي:

أ – أن يكون الرضا حرًا: أي أن يكون الشخص الذي صدر منه الرضا بالتجربة الطبية على بصيرة وعلم ودراية بما عزم الطبيب على عمله[2]، وعدم وقوعه تحت أي إكراه من الطبيب للموافقة من أجل الخضوع للتجربة[3]، وعدم وقوعه تحت اي إكراه مادي أو معنوي لتحقيق مصلحة للطبيب نفسه أو لغيره، وهذا ما نصت عليه المادة (13) من قانون مزاولة مهنة الطب، والتي نصت على أنه: "يحظر على مزاول مهنة الطب، والمهن الطبية المساعدة استغلال حاجة المريض لتحقيق منفعة لنفسه أو لغيره".

إلا أنه، واستثناءً للمادة (26) من ذات القانون التي تشترط حصول الطيب على رضا المريض، فإنه استثناءً لهذا المبدأ قررت ذات المادة ما يلي: "... ويستثنى من

---

[1] د. عبدالكريم مأمون، رضا المريض على الأعمال الطبية، مرجع سابق، ص510، 511.

[2] انظر المادة (26) من قانون مزاولة مهنة الطب العماني، سابق الإشارة إليها تفصيلاً.

[3] د. محمد رايس، المسئولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، الطبعة الأولى، دار هومة، الجزائر، 2010م، ص135.

ذلك ما يأتي: 1- الحالات التي تتطلب تدخلاً طارئًا، ويتعذر فيها الحصول على موافقته المسبقة لأي سبب من الأسباب. 2- حالات الإصابة بمرض معدٍ أو مهدد للصحة، أو السلامة العامة".

ب – أن يكون الرضا متبصرًا: يجب أن يكون المريض عالمًا بغرض التجريب، والهدف المرجو من إجرائها، وطبيعة وموضوع التجربة، المدة الزمنية التي تستغرقها، بالإضافة إلى علمه بالأخطار المحتملة والآثار الجانبية التي يخلفها الخضوع للتجربة، والطرق المستخدمة فيها[1].

ج – أن يكون الرضا مشروعًا: يستفاد من هذا الشرط ألا يكون العمل الطبي مخالف للنظام والآداب العامة، كموافقة المريض على إجراء التجربة الطبية بغرض وضع حد لحياته – الانتحار – فإن ذلك الرضا لا ينفي الصفة غير المشروعة للتجربة[2].

د – أن يكون الشخص كامل الأهلية: يشترط لصحة الرضا أن يكون الشخص قد بلغ سن الأهلية الكاملة للتصرف واتخاذ القرارات، أما إذا كان الشخص عديم أو ناقص الأهلية، فإنه يلزم أن يصدر الرضا ممن ينصبه القانون ممثلاً له أو من له سلطة قانونية عليه، مثل الأب[3].

2 – الشروط الشكلية للرضا: لا يكفي صدور الرضا من المريض، بل يستوجب أن يكون الرضا كتابيًا خاصة في مجال نقل وزرع الأعضاء البشرية الطبية.

ثالثًا: اتباع الأصول العلمية.

---

[1] د. بلحاج العربي، الحدود الشرعية والأخلاقية الطبية على الإنسان، مرجع سابق، ص115.

[2] د. محمد رايس، مرجع سابق، ص136.

[3] د. طه أبوبكر المغربي، مرجع سابق، ص103.

إذا توافر الشرط الشكلي – سالف الذكر، والمتمثل في الحصول على إذن أو ترخيص قانوني من الوزير المختص لمزاولة مهنة الطب– فحينئذٍ يجوز مباشرة الأعمال الطبية، وعندما يبدأ الطبيب في مباشرة هذه المهنة يجب عليه أن يؤدي التزاماته القانونية باحترام الأصول العلمية[1].

يقصد بالأصول العلمية: أي الأصول الثابتة التي يعترف بها أهل العلم ولا يتسامحون مع من يجهلها أو يتخطاها، ممن ينتسب إلى علمهم أو فنهم، وليس معنى ذلك أن الطبيب يلتزم بتطبيق العلم كما يطبقه غيره من الأطباء، فمن حق الطبيب أن يترك له قدر من الاستقلال في التقدير في العمل؛ إلا إذا أثبت أنه في اختياره للعلاج أظهر جهلاً بأصول العلم والفن الطبي[2].

يشمل التزام الطبيب بمراعاة القواعد المتبعة في ممارسة مهنة الطب نوعين من القواعد:

أولهما: تلك القواعد العامة المتعلقة بتنظيم الحياة الاجتماعية والتي تشمل واجب الحيطة والحذر الملزم به كافة أفراد المجتمع، بحيث يؤدي الإخلال بهذه القواعد في حالة تحقق الضرر قيام المسئولية.

ثانيهما: يشمل القواعد والأصلو الطبية المعروفة، وهي ما استقر عليها أهل الطب في ممارستهم اليومية حسب التخصصات، وهذه القواعد يدركها أهل الفن المختصون ومعيارها مسلك الطبيب العادي أو الوسط في زمن ومكان معينين[3].

---

[1] د. محمد رايس، مرجع سابق، ص108.

[2] د. طه أبوبكر المغربي، مرجع سابق، ص103.

[3] د. عبدالكريم مأمون، مرجع سابق، ص23.

رابعًا: قصد العلاج.

معلومٌ، أن الحقوق التي يقررها القانون لم تقرر عبثًا، إنما لها أهدافها التي يتوخاها المشرع عند تقريره لها، فإذا تحقق وجود الحق لشخص من الأشخاص، فإنه يتعين عليه أن يراعي الحدود الشخصية لممارسة هذا الحق، والتي تكمن في انتفاء نية الإضرار بالغير.

لذلك، فمن المتفق عليه فقهًا، أن أعمال الطبيب لا تكون مشروعة؛ إلا إذا قصد منها تحقيق الغاية التي من أجلها رخص له القانون مزاولتها، وهي علاج المريض أو تخفيف آلامه أو تحقيق مصلحة مشروعة له[1]، أو الكشف عن أسباب سوء صحته، وهذا ما تفرضه عليه وظيفته الاجتماعية[2].

لذلك، يعتبر قصد العلاج هو السبب الأساسي لإباحة كل الأعمال الطبية، فإذا كانت غاية الطبيب غير ذلك (أي غير قصد العلاج)، كأن يميت المريض لتخليصه من آلام المرض، فهنا يعد العمل الطبي عملاً غير مشروع ويسأل الطبيب عنه[3].

---

[1] د. علي عصام غصن، الخطأ الطبي، الطبعة الأولى، منشورات زين الحقوقية، بيروت، لبنان، 2006م، ص134.

[2] د. طه عثمان أبوبكر المغربي، مرجع سابق، ص106.

[3] د. سعاد راحلي، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2015م، ص150.

المطلب الثاني

شروط إجراء التجارب الطبية العلاجية

حددت المادة رقم (10) من قانون مزاولة مهنة الطب العماني، الالتزامات التي يجب أن يلتزم بها مزاول مهنة الطب، وهي على النحو التالي:

1- تأدية واجبات عملهم بما تقتضيه المهنة من الدقة والأمانة، ووفقًا للأصول العلمية والفنية.

2- معالجة مرضاهم بروح إنسانية، بصرف النظر عن أحوالهم المادية، أو الاجتماعية أو جنسياتهم، أو معتقداتهم، أو أجناسهم.

3- التقيد بالقواعد واللوائح والنظم والإجراءات الخاصة بممارسة مهنة الطب، والمهن الطبية المساعدة.

4- التقيد بآداب وأخلاقيات المهنة في علاقتهم بالمرضى، ومزاولي مهنة الطب، والمهن الطبية المساعدة وغيرهم.

5- توثيق الحالة الصحية للمريض، والتشخيص، والعلاج المقرر له في السجل المخصص لذلك.

6- وصف العلاج، وتحديد كميته، ومدته، وطريقة الاستعمال كتابة وبوضوح، مع بيان الاسم، والتوقيع، والتاريخ في الوصفة الطبية.

7- تنبيه المريض أو مرافقه –بحسب الأحوال– إلى ضرورة التقيد بأسلوب العلاج والآثار الجانبية الخطيرة، والمتوقعة منه.

8- التعاون مع مزاولي مهنة الطب، والمهن الطبية المساعدة الآخرين الذين لهم صلة بعلاج المريض، والاستفادة مما لديهم من معلومات عن حالته الصحية، وطريقة علاجه إذا اقتضت مصلحة المريض ذلك.

9- رصد المضاعفات الطبية الناجمة عن العلاج الطبي عند ظهورها، والمبادرة إلى علاجها.

10- التقيد بقواعد وإجراءات مكافحة العدوى المعتمدة من الجهات المعنية".

كما نصت المادة (28) من ذات القانون العماني على أنه: "لا يجوز لمزاول مهنة الطب، والمهن الطبية المساعدة إجراء أبحاث أو تجارب طبية على الإنسان إلا بعد الحصول على موافقته الكتابية، ووفقًا للشروط والضوابط التي يصدر بتحديدها قرار من الوزير".

وهناك، مواد عديدة في ذات القانون العماني السابق، والتي تهتم بصحة المريض على أعلى ما يمكن من الحيطة والاهتمام، وليس هذا فحسب بل والاهتمام بعدم إفشار أسراره خاصة المرضية منها، طبقًا للمادة (33) من ذات القانون.

وبذلك يكون حدد المشرع العماني، التزامات الطبيب أو الشروط الواجبة عند إجراء التجارب الطبية على المرضى.

كما جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 161 (17/10) بخصوص الضوابط الشرعية للبحوث الطبية البيولوجية على الإنسان، ما يلي:

1- احترام الأشخاص وتكريم الإنسان كأصل ثابت مقرر في الشريعة الإسلامية.

2- تحقيق المصلحة، وهو أصل في الشريعة الإسلامية.

3- تحقيق العدل، وهو الالتزام الأخلاقي.

4- الإحسان[1]، استنادًا لقوله تعالى: "**إن الله يأمر بالعدل والإحسان وإيتاء ذي القربى وينهى عن الفحشاء والمنكر والبغي، يعظم لعلكم تذكرون**"[2].

المبحث الثاني

شروط إجراء التجارب الطبية على الجنين

أجازت التشريعات الطبية المعاصرة إجراء التجارب الطبية على المرأة الحامل، بشرط ضمان سلامة الكيان الجسدي للمرأة ولطفلها، وعدم اشتمالها على أي خطر جدي محتمل للأم ولطفلها، غير أن التجارب الطبية على الأجنة البشرية قد أثارت العديد من الجدل بين رجال الطب والدين والقانون، بسبب ارتباط هذه التجارب الطبية بالإجهاض والاستنساخ البشري، وبالتالي بحقوق الجنين الآدمي[3].

وحيث إن العلم سينجرف عن وظيفته الأساسية، فيعتبر بذلك مصدرًا يغذي إرادة القوة والطغيان عند الناس التي يمكن أن يستخدمونه لمصالحهم الشخصية التي قد تتعارض مع مصالح الإنسان، بوصفه إنسانًا، وعندئذٍ تحدث نتائج لا يحمد عقباها، تنتج عن خلط نتائج العلم بوظيفة العلم، فمثلاً بأن يتعدى إجراء التجربة الطبية

---

[1] د. بلحاج العربي، الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان، مرجع سابق، ص138- 139.

[2] سورة النحل، الآية 90.

[3] د. بلحاج العربي، الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في ضوء القانون الطبي، مرجع سابق، ص56.

على الجنين الهدف أو الغاية المخصصة لذلك، والمتمثلة في علاج الجنين، ويصبح الهدف هو تحقيق الشهرة وإشباع الترف العلمي[1].

لذلك وضع معظم التشريعات ضوابط وشروط لإجراء التجارب الطبية على الجنين، سواء كانت علاجية أو علمية، لتفادي الأضرار بآدمية الجنين.

وسوف أتناول هذا المبحث من خلال التالي:

المطلب الأول: شروط إجراء التجارب الطبية العلاجية على الجنين.

المطلب الثاني: شروط الاستفادة من الأجنة البشرية في إجراء التجارب العلمية.

المطلب الأول

شروط إجراء التجارب الطبية العلاجية على الجنين

من أهم التجارب التي تجرى على الجنين – كما ذكرنا سابقًا – هي تجارب الهندسة الوراثية، وتجارب الخلايا الجذعية الجنينية، وهنا نعرض لأهم شروط هذه التجارب، على النحو التالي:

الفرع الأول: ضوابط إجراء تجارب الهندسة الوراثية.

الفرع الثاني: شروط إجراء التجارب العلاجية على الخلايا الجذعية الجنينية.

---

[1] د. منى محمد علي الفرجاني، الأبعاد الأخلاقية في العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة تحليلية نقدية في الأخلاق العلمية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة بنغازي، ليبيا، 2015م، ص55.

الفرع الأول

ضوابط إجراء تجارب الهندسة الوراثية

تستخدم تجارب الهندسة الوراثية للكشف المبكر للأمراض التي يمكن أن يتعرض لها الجنين؛ إلا أن هذا يتوقف على وجود بعض الشروط.

وقد وضع الفقه الإسلامي العديد من الضوابط لإجراء تجارب الهندسة الوراثية والتي يمكن عرضها كما يلي:

1- أنه لا يجوز إجراء تجارب الهندسة الوراثية على الجنين حال وجودها داخل الرحم؛ إلا إذا كانت الغاية منها علاجية، كوقاية الجنين من بعض الأمراض الوراثية أو علاجه، وهو ما ذهبت إليه المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في ندوتها رقم 12 المتعلقة بموضوع الهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجنيني.

2- عدم استخدام أي من أدوات علم الهندسة ووسائله في الأغراض الشريرة والعدوانية، مثل تغيير الفطرة الإنسانية والعبث بها.

3- الحصول على الموافقة المقبولة شرعًا مع الحفاظ على السرية الكاملة للنتائج.

الفرع الثاني

شروط إجراء التجارب العلاجية على الخلايا الجذعية الجنينية

تكمن أهمية إجراء التجارب الطبية العلاجية على الخلايا الجذعية الجنينية، في معرفة تكوين الجنين الإنساني، ومعرفة كيفية نموه واحتياجاته، وعلاج ما قد يتعرض له من تشوهات خلقية، كما يستفاد منها لعلاج مرضى آخرين وتطوير

الأدوية[1]، وعلى هذا الأساسي فقد نظمت مختلف التشريعات هذه التجارب بتقييدها بعدة شروط.

حيث تدخلت المجامع الفقهية بوضع ضوابط لمثل هذه التجارب، تتمثل هذه الضوابط فيما يلي:

1- أن يكون مصدر الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية مشروعًا، مثل الحصول عليها من الحبل السري أو المشيمة، أو الحصول عليها من اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب.

2- عدم استخدام هذه الخلايا في حمل غير مشروع[2].

3- لا يجوز الحصول عليها من استنساخ الأجنة الآدمية، أو عن طريق الإجهاض العمدي.

4- لا يجوز التبرع بالنطف المذكرة أو المؤنثة للحصول على الخلايا الجذعية الجنينية[3].

كما قرر المجمع الفقهي الإسلامي في دورته رقم 17 في شهر ديسمبر لعام 2003م، المنعقد بمكة المكرمة، بجواز الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية

---

[1] د. مواسي العلجة، التعامل بالأعضاء البشرية من الناحية القانونية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2016م، ص170.

[2] د. مواسي العلجة، التعامل بالأعضاء البشرية من الناحية القانونية، المرجع السابق، ص145.

[3] د. بلحاج العربي، الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية، مرجع سابق، ص71.

وإجراء التجارب العلاجية عليها بشرط أن يكون الغرض منها هو العلاج، وأن يكون مصدرها مباحًا[1].

بالإضافة إلى الحصول على إذن من الوالدين، وأن تكون أهداف الأبحاث والتجارب مشروعة ومتوافقة مع مقاصد الشريعة الإسلامية، كما يجب أن تكون هذه التجارب مبنية على افتراضات واحتمالات مؤيدة بالاستدلالات وأن تكون مفيدة للطب، وأن تكون هذه البحوث منضبطة بالقيود والضوابط المتعارف عليها في علم الطب، وألا تؤدي إلى الإضرار بأحد من الناس، وأن تكون نتائج إجرائها وتطبيقها ذات نفع أكبر مما لو تركت بدون إجرائها[2].

المطلب الثاني

شروط الاستفادة من الأجنة البشرية في إجراء التجارب العلمية

يعتبر إجراء التجارب العلمية على الجنين من المسائل المستجدة في العصر الحديث، والتي لم تكن معروفة سابقًا لدى الفقهاء القدامى، وكما عرفنا – فيما سبق – أن هذه التجارب هي التي لا تهدف إلى علاج الشخص الخاضع لها بصفة فردية ومباشرة؛ وإنما هي تجارب تساعد في إيجاد علاجات للأمراض الخطيرة والمستعصية وتطوير المعارف العلمية، ورغم هذه الأهمية الذي يتضمها هذا النوع من التجارب – خاصة تلك المتعلقة بالتجارب العلمية على الجنين – إلا أنها قد تتعدى الغرض الذي خصصت من أجله، ولذلك يتوجب تقييدها بشروط وضوابط. ومن التجارب التي يمكن إجراءها في هذا المجال، هي التجارب على الأجنة

---

[1] د. بلحاج العربي، المرجع السابق، ص71.

[2] د. مواسي العلجة، التعامل بالأعضاء البشرية من الناحية القانونية، مرجع سابق، ص175.

المجهضة، والتجارب على الأجنة الفائضة في التجارب العلمية، وكذلك التجارب على الأجنة المستنسخة.

وسوف تقتصر دراستنا – هنا – على تناول شروط الاستفادة من الأجنة الفائضة في إجراء التجارب العلمية، ثم نعرض للتجارب الطبية على الأجنة المستنسخة، وذلك على النحو التالي:

الفرع الأول: شروط الاستفادة من الأجنة الفائضة في إجراء التجارب العلمية.

الفرع الثاني: التجارب الطبية على الأجنة المستنسخة.

الفرع الأول

شروط الاستفادة من الأجنة الفائضة في إجراء التجارب العلمية

الأجنة الفائضة: هي البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة، والتي لم تزرع في رحم المرأة، وأجيز إجراء التجارب عليها، إلا أن هذا الجواز ليس على إطلاقه، بل هو محاط بمجموعة من الضوابط والقيود التي يجب مراعاتها، وهذه الضوباط متعددة، فمنها ما يتعلق بالتجربة ذاتها، ومنها ما يتعلق بالكيان البشري، ومنها ما يتعلق بحماية المجتمع[1].

أولاً: القيود المتعلقة بالتجربة.

1- أن تهدف التجربة للعلاج وأن يستفيد منها عامة البشرية.

2- أن ترجح احتمالات نجاح العملية بشكل يقيني، بمعنى أن تكون احتمالات فشل التجربة أقل بكثير من احتمالات نجاحها.

3- ضرورة إجراء التجارب في ميعاد محدد[2].

4- موافقة الزوجين موافقة صريحة، مستنيرة ومكتوبة[3].

5- موافقة الجهات المختصة، والقيام بالأبحاث تحت إشرافها[4]، وأن تهدف هذه الأبحاث والتجارب إلى تحسين وسائل التلقيح الاصطناعي بوجه عام، سواء

---

[1] د. حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية – دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار الكتب القانونية، مصر، 2007م، ص420.

[2] د. حسيني هيكل، المرجع الساق، ص422.

[3] انظر نص المادة رقم (28) من قانون مزولة مهنة الطب – سابق بيانها تفصيلاً.

[4] د. محمد المرسي زهرة، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، 2008م، ص129.

كان التلقيح الاصطناعي داخلي أو خارجي، كما يجب أن تكون المخاطر الي تتعرض لها تلك البويضات الملقحة قليلة أو منعدمة، وتقدر بهذه المخاطر –بداهة – قبل القيام بالتجارب والأبحاث، وأن يتم تقديرها من قبل لجنة أو شخص محايد وليس من قبل الباحث نفسه[1].

ثانيًا: القيود المتعلقة بحماية الكيان البشري.

قد أضاف الدكتور/ محمد المرسي زهرة، ضرورة إتلاف البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة بعد استخدامها في التجارب العلمية، وعدم جواز زرعها في رحم المرأة صاحبة البييضة أو غيرها، ذلك حتى لا تحدث تشوهات جسدية أو عقلية أو وراثية للجنين[2].

ثالثًا: القيود المتعلقة بحماية المجتمع.

يجب أن يكون إجراء التجارب العلمية على الأجنة البشرية الفائضة غير مخالفة للنظام العام[3].

---

[1] د. أيمن مصطفى الجمل، مدى مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراءات تجارب البحث العلمي، مرجع سابق، ص197.

[2] د. محمد المرسي زهرة، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، مرجع سابق، ص132.

[3] د. حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، مرجع سابق، ص424.

الفرع الثاني

التجارب الطبية على الأجنة المستنسخة

هناك تجارب أخرى تجرى على الأجنة المستنسخة، حيث يرى أنه إذا كان شأن التجارب والأبحاث العلمية على الأجنة المستنسخة تنتج طفلاً مشوهًا في أي من جوانب تكوينه الجسمي والاجتماعي، يكون فيها الحكم تحريمًا، أما إذا كانت الأبحاث تنتج إنسانًا طبيعيًا غير مشوه، فإنه يجوز الاستنساخ، ولكن يجب توافر شروط معينة، هي:

1- خلو الطفل من الأضرار الحالية والمتوقعة من مختلف الأضرار حتى الجيل الثاني، وعدم تعرض الأم لأي نوع من الضرر[1].

2- أن يكون الزوج عقيمًا لا ينجب بأية طريقة أخرى.

3- ألا يسمح بالاستنساخ إلا في حدود طفل واحد[2].

كما يرى بعض الفقهاء أنه يمكن إجراء التجارب العلمية على الجنين بشرط أن يكون الهدف أو الغرض منها هو استنساخ أعضاء معينة من الجسم، مثل الكبد والطحال والكلى ... وغيرها، حتى يستفيد منها أناس هم في أمس الحاجة إليها، أو

---

[1] د. إيمان مختار مصطفى، الخلايا الجذعية وأثرها على الأعمال الطبية والجراحية من منظور إسلامي، دراسة فقهية مقارنة، الطبعة الأولى، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، 2012م، ص305.

[2] د. إيمان مختار مصطفى، المرجع السابق، ص 306.

لإجراء التجارب العلمية لما فيه من منفعة للناس، هذا بالإضافة إلى شرط عدم الإضرار بأحد، أو الاعتداء على حرمة أحد[1].

كما أن المشرع العماني حظر هذا الفعل، وذلك بالنص عليه في المادة رقم (22) من قانون مزاولة مهنة الطب العماني رقم 75 لسنة 2019م، كما يلي: "يحظر على مزاول مهنة الطب، والمهن الطبية المساعدة إجراء الأبحاث أو التجارب أو التطبيقات أو العمليات بقصد استنساخ الكائن البشري، أو أعضائه وأنسجته التناسلية، كما يحظر عليه كل ما يؤدي إلى ذلك".

[1] د. أيمن مصطفى الجمل، مدى مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراءات تجارب البحث العلمي، مرجع سابق، ص 243.

الفصل الثالث

أركان المسئولية المدنية للتجارب الطبية

يشترط لقيام المسئولية المدنية بشكل عام توافر ثلاثة أركان، وهي: الخطأ والضرر والعلاقة السببية ما بين الخطأ والضرر، وكذلك الأمر بالنسبة للتجارب الطبية، فيشترط لقيام المسئولية المدنية للطبيب أو الباحث في مجال التجارب الطبية توافر ذات الشروط السابقة.

بمعنى آخر يشترط أن يكون هناك خطأ وقع من الطبيب أو الباحث، فأحدث هذا الخطأ ضررًا للشخص الخاضع للتجربة، وبالتالي يشترط أن يكون هذا الضرر قد نشأ مباشرة من ذلك الخطأ، لذلك ترتكز أركان المسئولية الطبية في التجارب الطبية، على الثلاثة أركان المذكورة سابقًا، وانتفاء أي ركن من هذه الأركان الثلاثة يترتب عليه عدم قيام المسئولية الطبية للطبيب أو الباحث في هذا المجال.

لذلك، سوف أتناول هذا الفصل من خلال المباحث التالية:

المبحث الأول: الخطأ الطبي.

المبحث الثاني: الضرر الطبي.

المبحث الثالث: العلاقة السببية.

المبحث الأول

الخطأ الطبي

يعتبر الخطأ ركنًا أساسيًا، بل هو الركن الأول من الأركان الواجب توافرها لقيام المسئولية المدنية بشكل عام، وفي مجال التجارب الطبية – موضوع دراستنا – بشكل خاص، فمتى ما ارتكب الطبيب أو الباحث القائم بالتجربة الطبية خطأ تقوم مسئوليته في حال ثبوت هذا الخطأ، وتوافر الضرر والعلاقة السببية بينهما، ويتعين عليه إصلاح هذا الضرر، وذلك انطلاقًا من نص المادة (176) من قانون المعاملات المدنية العماني رقم 29 لعام 2013م، والتي تنص على أنه: "1- كل إضرار بالغير يلزم فاعله ولو كان غير مميز بالتعويض. 2- إذا كان الإضرار بالمباشرة لزم التعويض وإن لم يتعد، وإذا كان بالتسبيب فيشترط التعدي"[1].

فلذلك، يعتبر الخطأ الطبي أساسًا لقيام مسئولية الطبيب أو الباحث القائم بالتجربة الطبية مدنيًا، للوقوف على ماهية الخطأ الطبي لا بد من التطرق لتعريفه، ثم أنتقل لبيان معيار هذا الخطأ الطبي، وذلك من خلال الآتي:

المطلب الأول: تعريف الخطأ الطبي.

المطلب الثاني: معيار الخطأ الطبي.

---

[1] وانظر كذلك المادة رقم (163) من القانون المدني المصري، والتي تنص على أنه: كل خطأ سبب ضررًا للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض". وكذلك المادة (164)، والتي تنص على ما يلي: "1- يكون الشخص مسئولا عن أعماله غير المشروعة متى صدرت منه وهو مميز. 2-ومع ذلك إذا وقع الضرر من شخص غير مميز ولم يكن هناك من هو مسئول عنه، أو تعذر الحصول على تعويض من المسئول، جاء للقاضي أن يلزم من وقع منه الضرر بتعويض عادل، مراعيًا في ذلك مركز الخصوم".

المطلب الأول

تعريف الخطأ الطبي

الخطأ لغة: هو ضد الصواب وضد العمد وضد الواجب[1].

وقد عرف الخطأ – بشكل عام – بأنه تقصير في مسلك الإنسان لا يقع من شخص يقظ في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالمسئولية[2].

وقديمًا كان الخطأ يحدد بناء على فكرة خلقية مرجعها الضمير الإنساني، فكل إنسان يعرف متى يخطئ ومتى يصيب، واضحى هذا الإنسان هو المعيار القانوني، ثم بعد ذلك استبدل الفقهاء بهذا المعيار معيارًا قانونيًا آخر، فقالوا بأن الخطأ في الدائرة العقدية هو الإخلال بتنفيذ التزام عقدي[3].

ولم يفرق الفقه الحديث في تعريف المسئولية التعاقدية أو المسئولية التقصيرية إنما التعريف العام في المسئولية واحد.

وعليه، اختلف الفقه والشراح في تعريف الخطأ، ومنهم من قال أنه انحراف الشخص عن السلوك الواجب أو انحراف الشخص عما تمليه عليه قواعد الخبرة الإنسانية القائمة من وجوب التقييد في سلوكه بحد أدنى من الحيطة والحذر، لكي لا ينجم عن ذلك الانحراف ضرر بمصالح الغير[4].

---

[1] المنجد في اللغة والإعلام، الطبعة العاشرة، دار الشرق ، بيروت، 1987، ص186.

[2] د. عبدالسلام التونجي، المسئولية المدنية للطبيب في الشريعة الإسلامية وفي القانون السوري والمصري والفرنسي، الطبعة الأولى، 1967م، ص 257.

[3] د. عبدالسلام التونجي، المرجع السابق، ص256.

[4] د. مالك محمد بني عطا، مسئولية الأخطاء الطبية في التشريعات الأردنية والعربية والفرنسية، دار شهر زاد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2018م، ص32.

بينما عرف الفقيه "مازو" الخطأ على أنه تقصير في مسلك الإنسان لا يقع من شخص يقظ أحيط بنفس الظروف والأحوال التي أحاطت بالشخص الذي أحاطت به المسئولية[1].

كما عرفه البعض الآخر، بأنه انحراف إيجابي أو سلبي في سلوك المدين[2].

وعرف الخطأ الطبي في قانون مزاولة مهنة الطب العماني في المادة رقم (1) منه بأنه: "أي إجراء طبي، بالفعل، أو بالترك لا يتفق مع الأصول العلمية والفنية، ويحدث ضررًا بالمريض، ولا علاقة له بالمضاعفات الطبية".

وعرف كذلك بأنه: الإخلال أو الخروج عن الأصول والقواعد الطبية وقت تنفيذ العمل الطبي، ويترتب على ذلك الإخلال أضرار جسدية أو مادية، مع ضرورة توافر السببية ما بين الخطأ والضرر، وقد يكون الخطأ ماديًا كنسيان مقص في بطن المريض، وقد يكون كذلك خطأً فنيًا بالتشخيص أو العملية أو العلاج[3].

كما يصفه آخرون، بأنه: عدم قيام الطبيب بالتزاماته الخاصة التي تفرضها عليه مهنته والذي يحوي في طياته طبيعة تلك الالتزامات للطبيب والتي منشؤها ذلك الواجب القانوني بعدم الإضرار بالغير؛ بل المرجع فيها إلى القواعد المهنية التي تحددها وتبين مداها[4].

---

[1] مشار إليه لدى: د. عبدالسلام التونجي، المسئلية المدنية للطبيب، مرجع سابق، ص257.

[2] د. مالك محمد بني عطا، مسئولية الأخطاء الطبية في التشريعات الأردنية والعربية والفرنسية، مرجع سابق، ص 33.

[3] د. مالك محمد بني عطا، مرجع سابق، ص36.

[4] د. عز الدين الدناصوري، د. عبدالحميد الشواربي، المسئولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، الطبعة السابعة، القاهرة، 1996م، ص1412.

كما يقول البعض بأن الخطأ الطبي، هو: عدم قيام الطبيب بالالتزامات الخاصة التي فرضتها عليه مهنته[1].

ويختلف الخطأ في نطاق المسئولية العقدية عنه في نطاق المسئولية التقصيرية، فالخطأ في نطاق المسئولية العقدية، هو عدم تتنفيذ المدين لالتزاماته الناشئة عن العقد، فالمدين قد التزم بالعقد، بالتالي يتوجب عليه تنفيذ التزامه، لأن العقد شريعة المتعاقدين، فإذا لم يقم المدين بتنفيذ التزامه كان خطأه في مثل هذه الحالة خطأً عقديًا، في حين أن الخطأ في نطاق المسئولية التقصيرية هو إخلال المدين بالتزام قانوني وهو عد الإضرار بالغير.

المطلب الثاني

معيار الخطأ الطبي

أولاً: المعيار الشخصي.

في هذا المعيار يقارن ما وقع من الطبيب على ضوء التصرفات العادية من حيث إمكان تجنب الفعل الضار إذا وجد في نفس الظروف التي أحاطت به، فإذا ثبت أنه كان يستطيع أن يتجنب الضرر ولم يفعل، وُصف سلوكه بالخطأ، وذلك لعدم اتخاذ الحيطة والحذر[2].

وبذلك ينظر هذا المعيار إلى ما كان الشخص نفسه يسعى أن يفعله في الظروف التي أحاطت به، سواء أكانت هذه الظروف ظروف داخلية أو ظروف خارجية، في هذا المعيار يفترض تقدير الخطأ بالنظر إلى الشخص الذي ارتكبه، فيكون من

---

[1] د. عبدالسلام التونجي، مرجع سابق، ص259.

[2] د. طلال عجاج، المسئولية المدنية للطبيب، دراسة فقهية قضائية مقارنة، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، اربد، عمان، 2011م، ص171.

مقومات هذا التقدير ظروف الفاعل الداخلية والخارجية وقدراته وطبيعته واحترازه ورشده وكفاءاته[1].

ولتطبيق هذا المعيار، يتطلب ذلك مراقبة سلوك وحركات الطبيب الذي وقع منه الضرر وظروفه الخاصة، وذلك بهدف معرفة إذا كان الطبيب مخطئًا أم لا، وذلك مع مراعاة الظروف المحيطة به.

لذلك، فإن غالبية الفقه يذهب إلى الأخذ بالمعيار الموضوعي لتقدير خطأ الطبيب، والذي سوف نتناوله فيما يلي:

ثانيًا: المعيار الموضوعي.

في هذا المعيار، يتم قياس سلوك الطبيب المألوف لطبيب مثله، وله ذات الصفات والسمات، وذلك من خلال الظروف التي أحاطت بالطبيب المسئول، مع الاعتداد بظروف المسئول الظاهرة للمضرور.

وبالتالي، فإن معيار الخطأ – هنا – بالنسبة للطبيب هو معيار موضوعي، أي أن القاضي في سبيل تقديره الخطأ في علاج المريض يقيس سلوكه على سلك طبيب آخر من نفس المستوى[2]، سواء كان طبيب عام أو متخصص أو أستاذ في الطب، فلا يعقل أن يقاس خطأ الطيب الأخصائي على مسلك طبيب عادي غير متخصص مع الاعتداد بظروف المسئول.

أي أن هذا المعيار يفترض اتخاذ سلوك شخص معين كنموذج لقياس تصرف الفاعل عليه، وهذا الشخص كما يعرفه الدكتور/ السنهوري بأنه: شخص يمثل

---

[1] د. مالك محمد بني عطا، مرجع سابق، ص44.

[2] د. عدلي خليل، الموسوعة القانونية في المهن الطبية، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، 1989م، ص133.

جمهرة الناس، فهو ليس شخص شديد الفطنة خارق الذكاء فيرتفع بذلك إلى الذروة ولا هو شخص خامل الهمة محدود الفطنة فينزل به إلى الحضيض[1].

بمعنى آخر، فهو ليس شخص شديد الذكار واليقظة فيرتفع إلى الذروة عن الأشخاص العاديين، وكذلك الأمر ليس شخص محدود الفطنة واليقظة فينزل إلى الهاوية، بالتالي ينظر إلى المعيار الموضوعي ما كان سوف يقوم به شخص آخر من مستوى الطبيب المسئول يكون على قدر متوسط من اليقظة والحرص في حال أنه وجد في الظروف التي وجد فيها الطبيب المسئول.

إن الأخذ بهذا المعيار لا يقتصر على المسئول؛ بل إنه يعتد به – كذلك– بالنسبة إلى المضرور كذلك في الحالة التي ينسب إليه فيها خطأ ساهم في إحداث الضرر، فيقاس فيعل المضرور على ضوء مسلك الرجل المعتاد إذا وجد في مثل ظروفه الظاهرة للمسئول، أي المنظورة للمسئول وقت حصول الحادث[2]، ويجب عند تقدير الخطأ مراعاة الظروف التي أحاطت بالمسئول وقت إجراء العلاج ومثالها إجراء العلاج في مكان بعيد لا توجد به معونة طبية أو زمان معين يصعب فيه العمل.

من خلال ما سبق، يتضح أن المعيار الموضوعي هو الأصح، سواء أكان على صعيد المسئولية الطبية بشكل عام أو على صعيد المسئولية الطبية في نطاق التجارب الطبية بشكل خاص، فإذا كان الطبيب أو الباحث القائم بالتجربة ممارس

---

[1] د. مالك محمد بني عطا، مرجع سابق، ص43.

[2] د. نزار محمد سرحان، المسئولية المدنية الناشئة عن إجراء التجارب الطبية، مرجع سابق، ص222.

عام، فإن مساءلته تتم بمقارنة فعله مع فعل طبيب ممارس عام في مستواه ودرجته يواجه ذات الظروف التي أحاطت بالطبيب الذي يوجه إليه الخطأ[1].

المبحث الثاني

الضرر الطبـي

يعتبر ركن الضرر على جانب كبير من الأهمية في قيام المسئولية المدنية، وبالتالي فلا وجود للمسئولية الطبية بغير وجود ركن الضرر، فإذاانعدم الضرر انعدمت المسئولية والتعويض تبعًا لذلك، وهذا أمر مجمع عليه في الفقه والقضاء[2].

الضرر بشكل عام هو : "حالة نتجت عن فعل إقدامًا أو إحجامًا مست بالنقص أو بما يعنيه قيمة مادية أو معنوية أو كلا منهما للشخص[3].

ومن خلال هذا المبحث سوف أعرض أولاً لتعريف الضرر الطبي ، ثم أتناول أنوع الضرر ، وذلك من خلال التالي:

المطلب الأول: تعريف الضرر الطبي.

المطلب الثاني: أنواع الضرر.

---

[1] د. محمد حسين منصور، المسئولية المدنية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2001م، ص19.

[2] د. محمد أحمد أمين، المساس بجسم الإنسان لأجل العلاج، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، 2002م، ص310.

[3] د. بسام محتسب بالله، ص231.

المطلب الأول

تعريف الضرر الطبي

يعرف الضرر في الفقه الإسلامي، بأنه: إلحاق الأذى بالغير بغير حق"[1].

ويعرف الضرر الطبي على ضوء ذلك بأنه: إلحاق أذى بالمريض ناجم عن فعل الطبيب غير المعتاد يصيبه في بدنه، أو قد يؤدي إلى هلاك نفسه أو ذهاب ماله في نفقات العلاج[2].

كما يعرف – كذلك – بأنه: "الذى الذي يصيب الإنسان في جسمه أو ماله أو شرفه أو عواطفه"[3].

وقيل أن الضرر هو الأذى الذي يصيب الشخص في حق من حقوقه أو مصلحة مشروعة له سواء أكان ذلك الخطأ أو تلك المصلحة متعلقًا بسلامة جسمه أو عاطفته أو ماله أو شرفه أو حريته أو اعتباره أو غير ذلك[4].

كما عرف البعض الآخر الضرر الطبي بأنه: "حالة نتجت عن فعل طبي مست بالأذى جسم الإنسان، وقد يستتبع ذلك نقص في مال الشخص أو معنوياته أو عواطفه أو تفويت الفرصة في شفاءه أو حياته"[5].

---

[1] جامع العلوم والحكم، لابن رجب الحنبلي، مكتبة الإيمان، الطبعة الأولى، 1417هـ/ 1996م، ص341.

[2] د. محمد سلام مدكور، المدخل للفقه الإسلامي، القاهرة، دار النهضة العربية، 1962م، ص62؛ د. عبدالله مبروك النجار، الضرر الأدبي ومدى ضمانه في الفقه الإسلامي، دار النهضة العربية، بدون تاريخ نشر، ص22.

[3] د. عبدالسلام التواجي، مرجع سابق، ص294.

[4] د. مالك بني عطا، مرجع سابق، ص304.

[5] د. بسام محتسب بالله، مرجع سابق، ص234.

وبذلك، فإن الضرر الطبي ما ينتج عن التدخل الطبي وأدى إلى المساس بجسم الشخص بالأذى، ولا يقصد بالضرر – في هذا الصدد – الضرر الناجم عن عدم شفاء المريض أو عدم نجاح الطبيب أو الجراح، لأن مجرد عدم شفاء المريض شفاءًا تامًا أو شفاءًا جزئيًا، لا يكون في ذاته ضرر، فالطبيب لا يلتزم في عقد العلاج بشفاء المريض، وإنما جل ما هو مطلوب منه بذل ما في وسعه في سبيل شفاء المريض[1].

وبالرجوع إلى قانون المعاملات المدنية العماني، نجد أن المشرع الأردني قد وضع قاعدة عامة للمسئولية وهي الفقرة الأولى من المادة رقم (176) منه: "1- كل إضرار بالغير يلزم فاعله ولو كان غير مميز بالتعويض..".

ويلاحظ من النص السابق، أن المشرع جعل النص مطلقًا، وذلك بصرف النظر إذا كان الضرر صادرًا عن شخص ذو أهلية أو ناقصها أو عديمها، وتترتب هذه المسئولية لتعويض الأضرار التي تلحق بالمضرور.

ومن ناحية أخرى، فإن الضرر لا يفترض بمجرد ثبوت الخطأ، فقد لا ينفذ المدين التزامه، ومع ذلك لا يصيب الدائن ضرر من ذلك، لذلك يجب على الدائن أن يثبت الضرر إلى جانب إثباته الخطأ، والتعويض في المسئولية العقدية ينصب على الضرر الحال أي الضرر الذي وقع فعلاً، أما الضرر المحتمل فلا تعويض عنه.

وفي المسئولية التقصيرية، فإن الطبيب أو الباحث القائم بالتجربة لا يُسأل عن الضرر المحتمل، وهو الضرر غير محقق الوقوع، فقد يقع وقد لا يقع، فلا يكون التعويض إلا عن الضرر الذي وقع بالفعل، وكذلك الضرر غير المباشر لا

---

[1] د. عبدالسلام التوانجي، مرجع سابق، ص295.

تعويض عنه، وذلك بسبب انتفاء علاقة السببية، سواء أكان ذلك في المسئولية العقدية أو في المسئوية التقصيرية[1].

وبناء على ذلك، فإن المسئولية لا تقوم إلا إذا كان هناك ضرر، وهذا الضرر يشترط به أن يكون مباشرًا وشخصيًا، ويمكن ان يكون ماديًا يمس مصلحة الشخص الخاضع للتجربة المادية أو يمكن أن يكون الضرر معنويًا (أدبيًا) يلحق بمصلحة الشخص الخاشع للتجربة في شعوره أو عاطفته أو غيره.

[1] د. نزار محمد سرحان، المسئولية المدنية الناشئة عن إجراء التجارب الطبية، مرجع سابق، ص244.

الفرع الثاني

أنواع الضرر

أولاً: الضرر الطبي المادي.

الضرر المادي، هو الضرر الذي يصيب الشخص في جسمه أو ماله أو يخل بمصلحة الشخص ذات القيمة المالية[1].

وعرف الضرر المادي بأنه الإخلال بمصلحة المضرور المالية أو المصلحة المشروعة له[2].

والضرر المادي هو الضرر الأكثر الغالب، ويشترط بالضرر المادي أن يكون محقق الوقوع، وذلك بأن يكون قد وقع فعلاً أو سيقع حتمًا، ومثال ذلك موت الشخص الخاضع للتجربة أو عجزه عن العمل بصورة دائمة أو مؤقتة، في حين أن الضرر المحتمل لا يُسأل عنه الفاعل هو الضرر الذي من الممكن أن يقع، ومن الممكن ألا يقع، فالتعويض لا يكون إلا عن الأضرار التي وقعت فعلاً.

وعليه، يشترط في الضرر المادي أن يكون هناك إخلال بمصلحة مالية للمضرور، وأن يكون الضرر محققًا، فاحتمال حصول الضرر لا يصلح أساس لطلب التعويض؛ بل يلزم تحققه[3].

وبالتالي فإن الضرر المادي هو المساس بسلامة جسم المضرور أو الإخلال بمصلحة المضرور المالية، وفي مجال التجارب الطبية، فإن الضرر المادي هو

---

[1] د. أحمد حسن الحياري، المسئولية المدنية الطبية للطبيب في القطاع الخاص في ضوء النظام القانوني الأردني والجزائري، دار الثقافة للنشر، 2014م، ص127.

[2] د. عدلي خليل، الموسوعة القانونية في المهن الطبية، مرجع سابق، ص139.

[3] د. عدلي خليل، الموسوعة القانونية في المهن الطبية، المرجع السابق، ص139.

الضرر الذي يلحق بالشخص الخاضع للتجربة في جسمه أو ماله أو يخل بمصلحة ذلك الشخص المالية.

فالمساس بجسم الشخص الخاضع للتجربة أو إصابته يترتب عليه خسارة مالية، تتمثل في مصاريف العلاج أو في الإخلال بقدرة هذا الشخص على الكسب أو انعدام تلك القدرة، ومن الممكن أن يلحق الضرر المادي ذووا الشخص الخاضع للتجربة، مثل أن تؤدي التجربة الطبية إلى وفات الشخص الخاضع للتجربة، ويكون هذا الشخص هو المعيل لهم، مما أدى إلى ضياع فرصة إعالتهم مما يستوجب تعويضهم على هذا الأساس[1].

الضرر الجسدي: وهو الضرر الذي يمثل إخلال بحق الشخص الخاضع للتجربة، وهذا الحق هو حق السلامة، أي سلامة الجسم[2].

فبالتالي، هو الضرر الذي يصيب الشخص الخاضع للتجربة في جسده وهو التعدي على حقه في سلامة جسده بإتلاف عضو منه أو تشويهه أو إحداث نقص فيه أو إنقاص قدرته أو منفعته، مما يجعل الشخص عاجز عن استغلال العضو، سواء كان ذلك عجزًا مؤقتًا أو دائمًا أو كان عجزًا جزئيًا أو كليًا.

ومثال ذلك: الضرر الذي ينتج عن إجراء تجربة طبية ويسبب إتلاف عضو من أعضاء جسم الشخص الخاضع للتجربة.

أما الضرر المادي الجسدي المميت، فهو الضرر الذي يؤدي إلى إزهاق روح الشخص الخاضع للتجربة ووفاته، بحيث تتعطل جميع وظائف جسمه.

---

[1] د. محمد حسين منصور، المسئولية المدنية، مرجع سابق، ص113.

[2] د. بسام محتسب بالله، مرجع سابق، ص237.

وهذا الضرر الجسدي هو أشد أنواع الضرر جسامة، فهو ينتهي إلى وفاة الشخص الخاضع للتجربة[1].

الضرر المالي: ويعرف الضرر المالي بأنه الخسارة المالية التي تلحق بذمة الشخص.

وفي مجال التجارب الطبية، فيمكن تعريفها بأنها: "هي الخسارة التي تلحق بالشخص الخاضع للتجربة في ماله، وهو كل إخلال بمصلحة الخاضع للتجربة المالية، فالمساس بجسد ذلك الشخص وإصافته بضرر يترتب عليه خسارة مالية، تتمثل في مصاريف العلاج والأدوية، وكذلك ما فات الشخص الخاضع للتجربة من كسب نتيجة تعطله عن العمل خلال فترة العلاج[2].

ومن الجدير بالذكر، أن الضرر المادي قد يصيب ذوي الشخص الخاضع للتجربة والعبرة في تحقق الضرر المادي للشخص الذي يدعيه نتيجة لوفاة الشخص الخاضع للتجربة أو عجزه هو أن يثبت أن ذلك الشخص كان يعوله فعلاً وقت وفاته على نحو مستمر ودائم، وأن فرصة الاستمرار على ذلك كانت محققة في المستقبل[3].

ثانيًا: الضرر الأدبي.

الضرر الأدبي بشكل عام، هو الضرر الذي يصيب الإنسان نتيجة التعدي عليه في حريته أو في عرضه أو في شرفه أو سمعته أو في مركزه الاجتماعي أو اعتباره المالي.

---

[1] د. نزار محمد سرحان، مرجع سابق، ص247.

[2] د. مالك بني محمد عطا، مرجع سابق، ص310.

[3] د. عزالدين الدناصوري، د. عبدالحميد الشواربي، مرجع سابق، ص1417.

ويعرف الضرر الأدبي بأنه: الضرر الذي يصيب الشخص في عواطفه ومشاعره وإحساسه أو الضرر الذي يسبب للشخص آلامًا نفسية أو جسدية[1].

يتمثل الضرر الأدبي بمجرد المساس بسلامة جسم المريض أو إصابته بعجز نتيجة خطأ الطبيب، وكذلك الأمر في حالة الآلام الجسمانية والنفسية التي يمكن أن يتعرض لها وما ينشأ فيها من تشوهات وعجز في وظائف الجسم[2].

كما يعرف بأنه الضرر الذي يلحق بالشخص الخاضع للتجربة في شعوره أو كرامته أو عاطفته، كالشعور بالعجز وبالمعاناة وبفقد أحد الوالدين أو الأبناء[3].

---

[1] د. أحمد حسن الحياري، مرجع سابق، ص132.

[2] د. عز الدين الدناصوري، مرجع سابق، ص1417.

[3] د. مالك محمد بني عطا، مرجع سابق، ص312.

المبحث الثالث

العلاقة السببية بين الخطأ والضرر الطبي

لا يكفي لقيام مسئولية الطبيب أو الباحث القائم بالتجربة أن يكون هناك خطأ وضرر؛ بل يجب أن يكون هناك أيضًا علاقة سببية بين هذا الخطأ والضرر، وهو الركن الثالث من أركان المسئولية، ولذلك، إذا لم يكن هناك علاقة سببية بين الخطأ والضرر، فلا يكون الطبيب أو القائم بالتجربة الذي وقع منه الفعل مسئولاً عنه.

وتعد الرابطة السببية أساس المسئولية المدنية، فلا يمكن تصور ضرر ناتج عن خطأ ما لم تكن هناك علاقة سببية تجعل الخطأ علة الضرر، وسبب وقوعه، وعليه، فإن جوهر المسئولية المدنية ومناطها هو الرابطة السببية.

فإذا توافرت شروط المسئولية من حيث وجود الخطأ ووجود الضرر، فإن المسئول عن هذا الضرر يكون ملزمًا بالتعويض عنه، وفي حدود الرابطة السببية المؤكدة ما بين الخطأ والضرر، فلا يتحمل المسئول عن الخطأ إلا ما نتج عن خطأه[1].

وسوف نتناول هذا المبحث من خلال الآتي:

المطلب الأول: تعريف العلاقة السببية.

المطلب الثاني: إثبات العلاقة السببية.

المطلب الثالث: انتفاء العلاقة السببية.

---

[1] د. سهير منتصر، المسئولية المدنية عن التجارب الطبية في ضوء قواعد المسئولية المدنية للأطباء، مرجع سابق، ص 139

المطلب الأول

تعريف العلاقة السببية

تعرف العلاقة السببية بأنها: الرابطة المباشرة التي تقوم بين الخطأ الذي ارتكبه المسئول عن الفعل والضرر الذي اصاب المتضرر" ، ومعنى ذلك كله أن يكون الخطأ مرتبطًا بالضرر ارتباط السبب بالمسبب[1].

كما تعرف العلاقة السببية بأنها: العلة التي تربط الضرر الطبي الحاصل عن الخطأ المرتكب الذي أدى إلى وقوع الضرر بهذا الخطأ، وتعد هذه العلة ركنًا قائمًا بذاته[2].

كما تعرف الرابطة السببية بأنها : راطبة أو علاقة مباشرة ما بين الخطأ الذي ارتكبه الطبيب المسئول والضرر الذي أصاب المضرور أو أن يكون الخطأ هو السبب الذي أدى إلى وقوع الضرر[3].

---

[1] د. مراد بن صغير، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسئولية المدنية، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، الجزائر، 2011م، ص144.

[2] د. أحمد حسن الحياري، مرجع سابق، ص136.

[3] د. بسام محتسب بالله، مرجع سابق، ص255.

المطلب الثاني

إثبات رابطة السببية

إن تحديد الرابطة السببية في المجال الطبي بشكل عام، وفي التجارب الطبية بشكل خاص، يعد من الأمور الشاقة والعسيرة نظرًا لتعقد الجسم الإنساني وتغير حالاته وخصائصه وعدم وضوح الأسباب للمضاعفات الظاهرة[1].

والعلاقة السببية هي ركن مستقل عن التقصير، فمن الممكن أن تتوافر السببية دون وجود خطأ، ومثال ذلك أن يلحق بالشخص الخاضع بالتجربة ضرر بفعل الطبيب أو الباحث القائم بالتجربة دون أن يكون هذا الأخير قد أخطأ ورغم ذلك تقوم وتتحقق مسئولية الطبيب استناد إلى مبدأ ونظرية تحمل التبعة وليس استنادًا إلى الخطأ[2].

من الممكن أن يقع خطأ من الطبيب أو الباحث القائم بالتجربة، و لا يكون هذاالخطأ هو السبب، فما أصاب المريض من أضرار، كما لو أهمل الطبيب تعقيم الآلة الجراحية فيموت الخاضع للتجربة بنوبة قلبية لا علاقة بالخطأ المرتكب من الطبيب، فلا يكفي اقتران الخطأ بالضرر ولا أن يلحق الضرر الخطأ لقيام الرابطة السببية بينهما، لأن المنطق لا يقر هذا[3].

وقد يقع من الطبيب أو الباحث القائم بالتجربة خطأ، إلا أن هذا الخطأ لم ينجم عنه ضرر، وهنا تنعدم السببية.

---

[1] د. محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص114.

[2] د. بسام محتسب بالله، مرجع سابق، ص255.

[3] د. عبدالسلام التواجي، مرجع سابق، ص304.

إن عبء إثبات العلاقة السببية ما بين الخطأ والضرر يقع على عاتق الخاضع للتجربة، وذلك طبقًا للقواعد العامة "البينة على من ادعى واليمين على من أنكر"، لذلك فإن المدعي وهو الخاضع للتجربة الطبية يدعي خلاف ما هو ثابت أصلاً، ومن يدعي خلاف الثابت أصلاً يقع عليه عبء إثبات دعواه، ويكفي من المدعى عليه أن يتمسك بالثابت أصلاً، ومن ثم لا يكلف بإثباته، لأن ما يتمسك به ثابت بحسب الأصل.

فإذا ادعى المدين عدم توافر العلاقة السببية يجب عليه أن يقيم الدليل على انتفاءها بإثبات القوة القاهرة أو الحادث الفجائي أو خطأ المدين، وهو ما نصت عليه المادة (264) من قانون المعاملات المدنية العماني، والتي تنص على ما يلي: "إذا استحال على المدين تنفيذ الالتزام عينًا حكم عليه بالتعويض لعدم الوفاء بالتزامه ما لم يثبت أن استحالة التنفيذ قد نشأت عن سبب أجنبي لا يد له فيه، ويكون الحكم كذلك إذا تأخر المدين في تنفيذ التزامه، وتقدر المحكمة التعويض بما يساوي الضرر الذي أصاب الدائن فعلاً حين وقوعه"[1].

[1] يقابلها في ذلك نص المادة 215 من القانون المدني المصري، والتي تنص على أنه: "إذا استحال على المدين أن ينفذ الالتزام عينًا حكم عليه بالتعويض لعدم الوفاء بالتزامه، ما لم يثبت أن استحالة التنفيذ قد نشأت عن سبب أجنبي لا يد له فيه، ويكون الحكم كذلك إذاتأخر المدين في تنفيذ التزامه".

المطلب الثالث

انتفاء العلاقة السببية

يمكن للطبيب أو الباحث القائم بالتجربة أن يتحرر من المسئولية المدنية، وذلك في حال ما أثبت أن الضرر ناشئ عن خطأ الشخص الخاضع للتجربة نفسه أو أن الضرر ناشئ عن فعل الغير أو أن يكون الضرر ناشئ عن حدث مستقل عن وضعية الشيء الذي سبب الضرر.

فإذا ما تحرر الطبيب أو الباحث القائم بالتجربة، فإنه بذلك يتحرر من التعويض، لأن مصدر الضرر لم يكن يعود عليه، وهو ما ورد النص عليه في قانون المعاملات المدنية العماني في المادة رقم (177) منه، والتي تنص على أنه: "إذا أثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لا يد له فيه كآفة سماوية أو حادث فجائي أو قوة قاهرة أو فعل الغير أو فعل المضرور كان غير ملزم بالتعويض ما لم يقض القانون أو الاتفاق بغير ذلك"[1].

فنلاحظ من المواد السابقة أنها قررت مبدأً خاصًا لعلاقة السببية، فإذا لم يكن هناك علاقة سببية بين الفعل وبين الضرر، فإن الشخص الذي وقع منه الفعل لا يكون مسئولاً، وتنتفي علاقة السببية، وعلاقة السببية تنتفي في حال وجود سبب أجنبي أو فعل الغير أو فعل المتضرر.

---

[1] تقابلها في ذلك المادة (165) من القانون المدني المصري، والتي تنص على أنه: " إذا أثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب أجنبى لابد له فيه، كحادث مفاجئ أو قوة قاهرة أو خطأ من المضرور أو خطأ من الغير، كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر، ما لم يوجد نص أو اتفاق على غير ذلك.

وباستعراض نص المادة (177) معاملات مدنية عماني – السابقة– نجد أنها ذكرت أمثلة على السبب الأجنبي ، مثل الآفة السماوية، والحادث الفجائي، والقوة القاهرة، والقاسم المشترك بينهم هو عدم إمكان التوقع واستحالة الدفع.

فمن الأسباب التي تؤدي إلى قطع علاقة السببية ما بين الضرر الذي لحق بالشخص الخاضع للتجربة الطبية وما بين خطأ الطبيب أو الباحث القائم بالتجربة هي القوة القاهرة أو الحادث الفجائي.

ويقصد بالقوة القاهرة، أي طروء قوة قاهرة، مثل هلاك المعقود بفعل غير المتعاقدين، بحيث يجعل تنفيذ الالتزام مستحيلاً، مما يوجب انقضاء الالتزام المقابل له انفساخ العقد من تلقاء نفسه إذا كانت الاستحالة كلية، أما إذا كانت الاستحالة جزئية انقضى ما يقابل الجزء المستحيل، وفي كليهما يجوز فسخ العقد بشرط علم المدين[1].

كما تعرف القوة القاهرة بأنها: كل ما ليس في وضع الإدراك البشري توقعه أو إن أمكن توقعه لا يمكن مقاومته[2].

أما الحادث الفجائي أو الاستثنائي، فهو طروء حوادث استثنائية عامة لم يكن بالوسع توقعها يترتب على حدوثها أن يصبح تنفيذ الالتزام مرهق للمدين بحيث يهدده بخسارة فادحة مما يجيز للمحكمة تبعًا للظروف وبعد الموازنة مصلحة الطرفين أن يرد الالتزام المرهق للحد المعقول[3].

---

[1] انظر المادة (172) من قانون المعاملات المدنية العماني.

[2] د. مالك محمد بني عطا، مرجع سابق، ص336.

[3] انظر المادة (159) من قانون المعاملات المدنية العماني.

والبعض يذهب إلى أن القول القاهرة والحادث الفجائي شيء واحد رغم أن بعض الفقه اعتبرها شيئنان مختلفان فقالوا أن الحادث الفجائي هو الحال الذي لا يمكن توقعه في حين أن القوة القاهرة هي الفعل الذي يستحيل دفعه[1].

ومن حالات انتفاء علاقة السببية ما بين الضرر والخطأ كذلك، خطأ المضرور أي خطأ الشخص الخاضع للتجربة الطبية، وليس المقصود هنا أن يكون هذا الشخص منفرد بالخطأ دون الطبيب أو الباحث القائم بالتجربةة، فهنا لا مجال للحديث عن المسئولية.

وإنما نقصد حالة إذا وقع من الطبيب أو الباحث القائم بالتجربة خطأ مفروض وثابت، وكذلك بنفس الوقت وقع من الشخص الخاضع للتجربة خطأ، ففي هذه الحالة نقوم بالبحث في أثر خطأ الشخص الخاضع للتجربة وهو المضرور على مسئولية الطبيب أو الباحث القائم بالتجربة[2].

وعليه هنا يقوم كلا من الطرفين من الشخص الخاضع للتجربة والطبيب أو الباحث القائم بالتجربة في المساهمة بخطأ صادر عنه يؤدي إلى وقوع الضرر.

وحتى يكون فعل الشخص الخاضع للتجربة ذو أثر على مسئولية الطبيب أو الباحث القائم بالتجربة، فيجب أن يكون قد وقع من الشخص الخاضع للتجربة خطأ، ويشترط أن يكون هذا الضرر من شأنه إحداث الضرر.

فليس كل ما يصدر عن هذا الشخص يؤدي إلى تخفيف أو قطع العلاقة السببية للطبيب أو الباحث القائم على التجربة الطبية؛ بل يشترط أن يكون ضمن دائرة

---

[1] د. بسام محتسب بالله، مرجع سابق، ص263.

[2] د. عبدالرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، بدون تاريخ نشر، ص589.

الخطأ، وذلك بمعيار الرجل العادي، سواء أكان ذلك بفعل إيجابي أو بفعل سلبي من الشخص الخاضع للتجربة[1].

ومثال ذلك أن يقوم الشخص الخاضع للتجربة في تجربة لدواء جديد بإخفاء معلومات عن الطبيب أو الباحث القائم على التجربة بتحسس جسمه من مواد معينة، فهنا يجوز للطبيب أو الباحث الاحتجاج به ليخفف من مسئوليته.

[1] د. مالك محمد بني عطا، مرجع سابق، ص337.

الفصل الرابع

آثار المسئولية المدنية للتجارب الطبية على الأجنة البشرية

لقد أباحت الشريعة الإسلامية التداوي من باب الضرورة كعلاج جسم أو جراحته أو قطع جزء منه، وذلك لمصلحة المريض، لأن التداوي يعتبر مطلب شرعي فيه محافظ على النفس.

والطبيب لا يكون له الحرية المطلقة بعلاج مريضه أو جراحته أو إجراء التجارب عليه؛ بل يكون مقيد ببعض الشروط – التي ذكرت سابقًا– ففي مجال التجارب الطبية على الجنين، يُسأل الطبيب فيها عن مخالفته لشروط إجرائها مساءلة مدنية. فإذا خالف الطبيب هذه الشروط ولم يلتزم بها أثناء إجرائه للتجارب الطبية، ونتج عن هذا الإخلال ضررًا، ففي هذه الحالة يكون الطبيب ملزم بتعويض ما لحق المريض من ضرر وما فاته من كسب[1].

وبالرجوع إلى قانون الطفل العماني رقم 22 لسنة 2014 ، وفي المادة (15) منه، نجد أنه تنص على الآتي: "على أجهزة الدولة المختصة اتخاذ التدابير والإجراءات الوقائية والعلاجية اللازمة لتحقيق الآتي: ".....هـ–تقديم الرعاية الصحية المناسبة للأمهات قبل الولادة وبعدها...".

يتضح من النص السابق اهتمام سلطنة عمان بصحة الجنين قبل ولادته والاهتمام في ذات الوقت بصحة أمه، وذلك باتخاذ التدابير الطبية التي تشمل كل ما يأتي به

---

[1] انظر في ذلك نص المادة (181) معاملات مدنية عماني، والتي تنص على أنه: "يقدر التعويض في جميع الأحوال بقدر ما لحق المضرور من ضرر وما فاته من كسب بشرط أن يكون ذلك نتيجة طبيعية للفعل الضار". تقابلها نص المادة (1/221) مدني مصري.

الطبيب من علاجات أو تجارب أو أدوية، التي تضمن حماية الأم وجنينها قبل وبعد الولادة.

فلذلك، يجب على الأطباء القائمين على ذلك، أن يقوموا بالتشخيص المبكر للجنين والذي يعتبر من التجارب العلاجية التي يتم إجراءها عليه.

ولمعرفة الآثار الناجمة عن الإخلال بالتزامات الطبيب في هذا الشأن، لابد من البحث عن حلول قانونية يمكن عن طريقها تعويض المضرور بطريقة تتلاءم مع طبيعة الضرر، الأمر الذي يمكن المضرور من الحصول على حقه في التعويض الكافي لجبر الضرر.

وانطلاقًا مما سبق عرضه، سوف أقسم دراسة هذا الفصل إلى الآتي:

المبحث الأول: صور التعويض ومدى ملاءمتها لتعويض المضرور في مجال التجارب الطبية على الأجنة.

المبحث الثاني: تقدير التعويض في مجال التجارب الطبية في الأجنة.

المبحث الثالث: العقبات التي تعترض نظام التعويض في مجال التجارب الطبية على الأجنة البشرية.

المبحث الرابع: طرق أخرى للتعويض في مجال التجارب الطبية على الأجنة البشرية.

المبحث الأول

صور التعويض ومدى ملاءمتها لتعويض المضرور في مجال التجارب الطبية على الأجنة

تنص المادة (182) معاملات مدنية عماني، على ما يلي: "يقدر التعويض بالنقد على أنه يجوز للمحكمة تبعًا للظروف وبناء على طلب المضرور أن تأمر بإعادة الحال إلى ما كان عليه أو أن تحكم بأداء أمر معين متصل بالفعل الضار على سبيل التعويض".

ونصت المادة (171) مدني مصري على الآتي:

1- يعين القاضى طريقة التعويض تبعا للظروف ويصح أن يكون التعويض مقسطا كما يصح أن يكون إيرادا مرتبا، ويجوز فى هاتين الحالتين إلزام المدين بأن يقدم تأمينا.

2- ويقدر التعويض بالنقد على انه يجوز للقاضى، تبعا للظروف وبناء على طلب المضرور، أن يأمر بإعادة الحالة إلى ما كانت عليه، أو أن يحكم بأداء أمر معين متصل بالعمل غير المشروع، وذلك على سبيل التعويض".

يتضح من المادتين السابقتين، أن التعويض الذي يقدره القاضي يقد يكون نقديًا، أو شيئًا آخر بدلاً من النقود، أو تعويض عيني، وبذلك يأخذ التعويض في نطاق المسئولية المدنية الصور الآتية[1]:

1 – التعويض النقدي. 2- التعويض غير النقدي. 3 – التعويض العيني.

وسوف نتناول هذه الصور تفصيلاً، فيما يلي:

---

[1] د. عبدالرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، مرجع سابق، ص645.

1 – التعويض النقدي:

وهو عبارة عن مبلغ من المال يدفعه المسئول عن الضرر، أيًا كان هذا الضرر ولو كان أدبيًا، ويعطى للمضرور والغالب في أحوال المسئولية المدنية أن يكون التعويض بالنقد متى تعذر التنفيذ العيني، ولم يكن هناك سبيل إلى التعويض غير النقدي.

وقد يعطى التعويض – في هذه الحالة – كجبر لضرر الأبوين دفعة مالية واحدة، كنفقات تربية وإعالة للطفل المولود مريضًا بسبب خطأ طبي، وقد يكون ذلك تعويضً بسبب انقطاعهما عن العمل من أجل إعالة هذا الطفل، كذلك قد يكون هذا التعويض في صورة أقساط دورية، وقد يكون إيرادًا مرتبًا مدى حياة المضرور من الوالدين أو طفلهما، إذا ما كان المرض الذي يعانيه الطفل يعجزه عن الكسب طوال حياته[1].

2 – التعويض غير النقدي:

قد يكون جبر ضرر المضرور من الوالدين أو الطفل لا يمكن تقويمه بالمال كما لو ولد الطفل مجهول النسب، أو تعرضت المرأة للسب أو القذف من الغير بسبب ميلاد طفل جاء من التلقيح الصناعي، أو الاستنساخ البشري، فهنا يجوز للقاضي أن يحكم، كنوع من التعويض، بإلزام المدين من الطبيب أو غيره بتقديم المستندات

---

[1] د. سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني، الكتاب الأول، في الالتزامات، ج1، الطبعة الخامسة، 1993م، ص533؛ د. جميل الشرقاوي، النظرية العامة للالتزام، الكتاب الأول، مصادر الالتزام، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986م، ص481؛ د. عبدالمنعم فرج الصدة، مصادر الالتزام، دار النهضة العربية، 1969م، ص520.

التي تدل على نسب الطفل الحقيقي، أو نشر الحكم بإدانة المدعى عليه في دعاوى السب والقذف[1].

3 – التعويض العيني:

وهو التعويض غير النقدي، الذي يحكم به لإعادة الحالة إلى ما كانت عليه قبل وقوع الضرر، وهو في نطاق المسئولية التقصيرية يتمثل في محو أو إزالة آثار الضرر الذي وقع إخلالاً بالتزام قانوني.

ومن أمثل ذلك: إذا ما كان الطفل المضرور يمكن أن تجرى له عملية جراحية تعيده إلى وضعه كأي طفل غير مريض، أو إزالة التشوهات الجسدية عن طريق العلاج بالأدوية أو جراحة التجميل، أو إلحاق الأم أو الأب المضرورين من ترك العمل بعمل يتناسب مع طبيعة ظروفهما الشخصية والاجتماعية[2].

على أنه يلاحظ أن التعويض العيني يشترط فيه أن يكون ممكنًا، وأن يطالب به المدين، فالقاضي إذًا ليس ملزمًا أن يحكم بالتعويض العيني، كما أن المضرور في مجال التجارب الطبية في الأجنة من حقه أن يطلب طريقة التعويض التي تلائم حالته وتتناسب مع ظروفه.

---

[1] في تفصيل ذلك راجع: د. عبدالرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، مرجع سابق، ص 1355؛ د. جميل الشرقاوي، مرجع سابق، ص481؛ د. شحاتة غريب، التعويض عن ميلاد طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2008م، ص175.

[2] د. محمد إبراهيم الدسوقي، الالتزامات، بدون دار نشر، 1994م، ص367.

المبحث الثاني

تقدير التعويض في مجال التجارب الطبية على الأجنة

تقضي القاعدة التي تحكم تقدير التعويض عن الضرر بوجوب أن يكون هذا التعويض على قدر كافٍ لجبر الضرر، ويكون للقاضي السلطة التقديرية في التعويض، حيث يجب على القاضي أن يفهم الوقائع المطروحة أمامه، ومن ثم يقوم بتكييفها بتطبيق النص الملائم عليها، وفي مرحلة ثالثة يقوم القاضي بتقدير التعويض على اعتبار أنه لا تعويض بدون مسئولية.

ولدراسة هذا المبحث، نعرض أولاً لمدى التعويض، ثم نتناول وقت تقدير التعويض، ثم نتناول المدة المانعة لسماع الدعوى، أو تقادم دعوى التعويض، وذلك من خلال التالي:

المطلب الأول: مدى التعويض.

المطلب الثاني: وقت تقدير التعويض.

المطلب الثالث: المدة المانعة من سماع دعوى التعويض.

المطلب الأول

مدى التعويض

تنص المادة (267) معاملات مدنية عماني، على ما يلي: "1- إذا لم يكن محل الالتزام مبلغًا من النقود يجوز للمتعاقدين أن يحددا مقدمًا قيمة التعويض بالنص عليها في العقد أو في اتفاق لاحق. 2- يجوز للمحكمة في جميع الأحوال بناء على طلب أحد الطرفين أن تعدل في هذا الاتفاق بما يجعل التقدير مساويًا للضرر، ويقع باطلاً كل اتفاق يخالف ذلك".

وتنص المادة (221) مدني مصري على أنه: إذا لم يكن التعويض مقدرًا في العقد أو بنص في القانون فالقاضي هو الذي يقدره، ويشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب.

وتنص المادة (222) مدني مصري على أن يشمل التعويض الضرر الأدبي أيضًا.

ويستفاد من النصوص السابقة أن للقاضي سلطة تقدير التعويض، ما لم يكن هناك سابق اتفاق بين طرفي العقد، أو كان هناك نص قانوني يقدر قيمة التعويض، فالقاضي هو الذي يقدر مدى الضرر الذي أصاب المضرور، سواء كان باجتهاده الشخصي أو عن طريق الخبراء من الأطباء[1]، وكما سبقت الإشارة، فإن الضرر المباشر هو الذي يقبل التعويض سواء كان ماديًا أو أدبيًا، وسواء كان حالاً أو مستقلاً طالما أن وقوعه حتمًا[2].

---

[1] د. عبدالرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، مرجع سابق، ص1360.

[2] د. سليمان مرقس، مرجع ساق، ص536؛ د. جميل الشرقاوي، مرجع سابق، ص520.

كما يؤخذ في الاعتبار تعويض تفويت الفرصة، وبالتالي فإن القاضي يأخذ في الاعتبار الخسارة التي حلت بالمضرور من الأبوين والطفل من زيادة الأعباء المالية، ونفقات العلاج، والانقطاع عن العمل، كذلك المعاناة النفسية والحزن الذي يصيب الطفل المريض، كما يجب عليه أن يراعي الكسب الفائت بسبب وقوع الضرر، سواء تعلق الأمر بكسب شخصي للأبوين أو حرمانهما من طفل كان من الممكن أن يكون العائل لهما في يوم ما[1].

ويجب على القاضي عند تقديره للتعويض، أن يأخذ في الاعتبار الظروف الصحية والحالة النفسية والمالية للمضرور، كام يجب عليه أن يأخذ في الحسبان ظروف الطبيب المسئول، وما إذا كان مختصًا في فنه يقظًا، أو كان بإمكانه أن يتلاشى وقوع الضرر لو أنه بذل العناية المطلوبة منه، وما إذا كان قد راعى الأصول والقواعد العلمية التي تلزمه تعاليم المهنة أن يأخذ بها أم لا؟[2].

---

[1] د. حمدي عبد الرحمن، الوسيط في النظرية العامة للالتزامات، الكتاب الأول، المصادر الإرادية للالتزام – العقد والإرادة المنفردة، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، 1999م، ص522؛

د. عربي سيد عبدالسلام، أحكام تقدير التعويض وأثر تغير القوة الشرائية للنقود على تقديره، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة اسيوط ص165.

[2] د. أحمد شوقي عبدالرحمن، مدى التعويض عن تغير الضرر في جسم المضرور وماله، منشأة المعارف، 2002م، ص142.

المطلب الثاني

وقت تقدير التعويض

من الأمور الشائكة تحديد الوقت الذي يعتد فيه بتقدير التعويض في مجال التجارب الطبية في الأجنة البشرية، فهل يعتد بوقت وقوع الضرر باعتباره مُنشئًا لحق التعويض أم وقت الحكم النهائي؟

ولعل الباعث على هذا السؤال، أن الضرر قد يبدأ مع تخلق الجنين ولا يستقر أو تظهر جميع آثاره إلا بعد الميلاد، وربما لازم الطفل طيلة حياته، وللإجابة على التساؤل السابق، يرى بعض الفقهاء[1]، أن الوقت الذي يعتد فيه بتقدير التعويض هو وقت نشوء الضرر.

ويدعم هذا الفقه رأيه، بأن حق التعويض مرتبط بميلاد الضرر، فالعمل غير المشروع هو مصدر الحق في التعويض، وبالتالي فالحكم النهائي ليس له سوى تقرير أو كشف الحق في التعويض، وبالتالي فلا يعتد بالحكم النهائي، أضف إلى ذلك أن حق التعويض قد ينتقل إلى ورثة المتوفي إذا طالب به، ولم يحكم به حتى مات، على أساس أن حق التعويض قد نشأ منذ وقوع الضرر[2].

---

[1] د. محمد حسين عبدالعال، تقدير التعويض عن الضرر المتغير، دراسة تحليلية مقارنة، دار النهضة العربية، 2000م، ص35؛ د. عبدالمنعم فرج الصدة، مرجع سابق، ص523؛ د. أحمد شوقي عبدالرحمن، مرجع سابق، ص14.

[2] في المعنى السابق انظر: د. أحمد شوقي عبدالرحمن، مدى التعويض عن تغير الضرر، مرجع سابق، ص34؛ د. محمد حسين عبدالعال، تقدير التعويض عن الضرر المتغير، دراسة تحليلية مقارنة، مرجع سابق، ص 35؛ د. عربي سيد عبدالسلام، مرجع سابق، ص209.

ويرى غالبية الفقه[1] ، مؤيدًا في ذلك بأحكام القضاء[2] أن العبرة في تقدير قيمة التعويض بيوم صدور الحكم، ذلك أو قت منشأ الضرر قد يترتب عليه تغيرات لاحقة في جسم المضرور، من حيث زيادة الأضرار أو بساطتها، ولا يمكن للقاضي أن يقف على حجم الضرر إلا بانتهاء الفصل في الدعوى وتقير التعويض، ولعل هذا الرأي السابق يراعي مصلحة المضرور من حيث وجوب تعويضه تعويضًا كاملاً يتساوى مع مقدار الضرر الذي أصابه، كما يمكن ضبط مقدار الضرر، وما إذا كان سيؤدي إلى عجز جزئي أو كلي عن الحركة والعمل، وما قد يحتاج إليه المضرور من طرق علاجية ونفقات مالية تتناسب وقيمة الضرر.

---

[1] د. عبدالرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، مرجع سابق، ص 1358؛ د. محمود جمال الدين زكي، الوجيز، مرجع سابق، ص521؛ د. عبدالمنعم فرج الصدة، مرجع سابق، ص523؛ د. حمدي عبدالرحمن، الوسيط، مرجع سابق، ص530؛ د. أحمد شوقي عبدالرحمن، مدى التعويض عن تغير الضرر، مرجع سابق، ص35؛ د. شحاتة غريب شلقامي، التعويض عن ميلاد طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، مرجع سابق، ص183.

[2] نقض مدني مصري، جلسة 1957/11/14، الطعن رقم 62س، 23 ق، مجموعة أحكام النقض، س 8، العدد 3، ص783.

المطلب الثالث

المدة المانعة من سماع دعوى التعويض

جاء في نص المادة (185) من قانون المعاملات المدنية العماني، ما يلي: "1- لا تسمع دعوى التعويض الناشئة عن الفعل الضار بعد انقضاء خمس سنوات من اليوم الذي علم فيه المضرور بحدوث الضرر وبالمسئول عنه.

2- إذا كانت دعوى التعويض ناشئة عن جريمة وكانت الدعوى الجزائية ما تزال قائمة بعد انقضاء الميعاد المذكور في الفقرة السابقة، فإن دعوى التعويض لا يمتنع سماعها إلا بامتناع سماع الدعوى الجزائية.

3 – لا تسمع دعوى التعويض في جميع الأحوال بانقضاء خمس عشرة سنة من يوم وقوع الفعل الضار".

كما نصت المادة (172) من القانون المدني المصري على ما يلي:

1- تسقط بالتقادم دعوى التعويض الناشئة عن العمل غير المشروع بانقضاء ثلاث سنوات من اليوم الذى علم فيه المضرور بحدوث الفعل وبالشخص المسئول عنه. وتسقط هذه الدعوى فى كل حال، بإنقضاء خمس عشرة سنه من يوم وقع العمل غير المشروع.

2 – على انه إذا كانت هذه الدعوى ناشئة عن جريمة، وكانت الدعوى الجنائية لم تسقط بعد انقضاء المواعيد المذكورة فى الفقرة السابقة، فإن دعوى التعويض لا تسقط إلا بسقوط الدعوى الجنائية".

يلاحظ أن المدة المانعة من سماع الدعوى في قانون المعاملات المدنية هي خمس سنوات من اليوم الذي علم فيه المضرور بوقوع الضرر وبالشخص المسئول عنه، أما في القانون المدني المصري فهي مقدرة بثلاث سنوات فقط بدءًا من اليوم الذي علم فيه المضرور بحدوث الفعل وبالشخص المسئول عنه.

كما يفهم مما تقدم أن تقادم دعوى التعويض في مجال التجارب الطبية في الأجنة، تأخذ حكمين[1].

1- إذا كان خطأ الطبيب لا يشكل جريمة جنائية، فإن الدعوى المدنية تسقط بمضي ثلاث سنوات من تاريخ علم المضرور بوقوع الضرر ولامسئول عن حدوثه أو بمرور خمسة عشرة سنة من تاريخ وقوع الضرر، سواء علم المضرور بحدوثه أم لا.

2- إذا كان خطأ الطبيب يشكل جريمة جنائية، فإن دعوى التعويض لا تسقط إلا بسقوط الدعوى الجنائية.

---

[1] د. عبدالرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، مرجع سابق، ص1304؛ د. محمد إبراهيم الدسوقي، الالتزامات، مرجع سابق، ص360؛ د. شحاتة غريب شلقامي، مرجع سابق، ص185.

المبحث الثالث

العقبات التي تعترض نظام التعويض

في مجال التجارب الطبية على الأجنة البشرية

إن التعويض بالطرق التقليدية ربما تعترضه كثير من العقبات، والتي قد يترتب عليها حرمان المضرور من التعويض، ومن ثم فلا بد أن يكون هناك نظامًا قانونيًا يحقق مزيدًا من الحماية في مواجهة التقلبات النقدية، ويكفل للمضرور الحصول على حقه في التعويض بالطريقة التي تتلاءم مع طبيعة الضرر الذي أصابه.

فنظام التعويض الذي يأخذ به المشرع العماني، يعتريه الكثير من العقبات، مما يؤدي إلى عدم فاعليته في جبر الضرر.

ولذا ، سوف أتناول هذا المبحث من خلال التقسيم التالي:

المطلب الأول: تغير القيمة الشرائية للنقود بعد الحكم النهائي بالتعويض.

المطلب الثاني: زيادة الأضرار الجسدية بعد الحكم النهائي مع ثبات مقدار التعويض.

المطلب الثالث: غياب المسئول عن الضرر، وعدم كفاية الطرق التقليدية لتعويض المضرور.

المطلب الأول

تغير القيمة الشرائية للنقود بعد الحكم النهائي بالتعويض

أشرنا سابقًا، غلى أن الوقت الذي يعتد فيه بتقدير التعويض هو وقت الحكم النهائي بالتعويض، وهذا ما استقر عليه جانب كبير من الفقه وأيدته أحكام القضاء، إلا أن الملاحظ أن المطالبة بالتعويض والحكم به قد يتم في فترة وجيزة، وقد يحكم للمضرور بالتعويض الذي يتناسب مع قدر الضرر، إلا أن القوة الشرائية للنقود تتسم بعدم الثبات[1]، وبالتالي قد تنخفض القوة الشرائية للنقود، الأمر الذي يصبح معه التعويض غير متناسب لجبر الضرر نتيجة لارتفاع مستوى المعيشة، فكيف يمكن جبر هذا الضرر اللاحق على الحكم النهائي؟

قد يبدو في نظر الكثير، أن الحل الملائم أن يرفع المضرور دعوى تعويض تكميلية استنادًا إلى انخفاض القوة الشرائية للنقود، هذا الحل لم يلق قبولاً من جانب الفقه والقضاء[2]، استنادًا إلى أن دعوى التعويض التكميلية تتصادم مع حجية الأحكام القضائية، نظرًا إلى أن سبب الدعوى والمحل والخصوم لم يطرأ عليهم أي تغيير، وبالتالي سيكون مآل هذا الطلب إلى الرفض، إضافة إلى أن المسئول في دعوى التعويض ليس له دخل في حدوث تقلبات الأسعار وانخفاض القوة الشرائية للنقود، وبالتالي فإلزامه بتعويض لاحق على الحكم النهائي فيه مجافاة للعدالة.

---

[1] د. عربي سيد عبدالسلام، مرجع سابق، ص37.

[2] د. أحمد شوقي عبدالرحمن، مرجع سابق، ص26.

المطلب الثاني

زيادة الأضرار الجسدية بعد الحكم النهائي

مع ثبات مقدار التعويض

يتحدد التعويض في الدعوى المدنية بمقدار ما لحق بالمضرور من خسارة وما فاته من كسب[1]، ويتأكد حق التعويض للمضرور بعد صيرورة الحكم نهائيًا.

وإذا كانت هذه القواعد هي المعمول بها، إلا أن الضرر في مجال التجارب الطبية في الأجنة قد يتعذر تقديره حتى صدور الحكم النهائي، ذلك أن هذه الأضرار قد تبدأ مع ميلاد الطفل، وقد تتفاقم بعد الحكم النهائي، الأمر الذي يمكن معه أن تسبب هذه الأضرار عجزًا للطفل أو إعاقة تمنعه من الحركة، أو الكسب، كغيره من الأصحاء، وقد تؤدي هذه الأضرار إلى وفاة هذا الطفل، على حين أن حكم التعويض لم يصدر إلا في ضوء الأضرار السابقة على الحكم، وبالتالي فليس هناك توازن بين مقدار التعويض وحجم الأضرار.

---

[1] د. عبدالرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، مرجع سابق، ص1360.

د. سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني، مرجع سابق، ص536.

المطلب الثالث

غياب المسئول عن الضرر

وعدم كفاية الطرق التقليدية لتعويض المضرور

أولاً: غياب المسئول عن الضرر.

يقدر القاضي التعويض بعد توافر أركان المسئولية المدنية المعروفة، وإذا كان الضرر في مجال التجارب الطبية في الأجنة قد يحدث بطريق غير مباشر، فإذا ما أصيب الطفل بمناسبة الخطأ بضرر غير مباشر، فمن يكون مسئولاً عن تعويض الطفل المضرور؟ ويقاس على ذلك كل الحالات التي ينجح فيها المدعى عليه في إثبات عدم مسئوليته عن الضرر، فكيف يمكن جبر هذا الضرر؟

ثانيًا: عدم كفاية الطرق التقليدية لتعويض المضرور.

التعويض النقدي أو العيني قد يبدو وسيلة ملائمة لجبر الضرر في حالات كثيرة أو إمكان إعادة حالة المضرور إلى ما كانت عليه قبل الحادث، إذا كان هذا التعويض يلتزم به المسئول، لكن أين دور المجتمع تجاه الطفل المريض أو المعاق الذي يشعر أنه عالة على المجتمع يأخذ ولا يعطي؟، ألا يمكن يمكن إيجاب نظام تعويضي يكمل الطرق السابقة، ويعوض المضرور ماديًا وأدبيًا؟.

المبحث الرابع

طرق أخرى للتعويض في مجال التجارب الطبية على الأجنة البشرية

يرى بعض الفقه [1] من الممكن أن يتمثل الحل الأمثل للتغلب على الصعوبات المذكورة سابقًا والتي تعترض طرق التعويض، في أنه يجب أن يضاف إلى طرق التعويض المعروفة الطريقتين التاليتين:

1- الأخذ بفكرة الدخل المتغير.

2- الأخذ بنظام الضمان المعروف في الفقه الإسلامي.

المطلب الأول

الأخذ بفكرة الدخل المتغير[2]

قد يبدو تعويض الضرر عن طريق الأخذ بفكرة الدخل المتغير أكثر ملائمة وتناسبًا مع تعويض الأضرار الجسدية، وخاصة في الأحوال التي يكون التعويض فيها إيراد مرتب، وتعني فكرة الدخل المتغير: تقدير التعويض بقسط غير ثابت المقدار، بحيث يتغير ارتفاعًا أو انخفاضًا متمشيًا مع القوة الشرائية للنقود[3].

---

[1] د. محمود عبدالتواب محمود، المسئولية المدنية الناجمة عن التدخل الطبي في الأجنة- دراسة مقارنة، في القانون المدني والفقه الإسلامي، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة أسيوط، 2011م، ص 461.

[2] د. محمد حسين عبدالعال، تقدير التعويض عن الضرر ، مرجع سابق، ص112. د. عربي سيد عبدالسلام، مرجع سابق، ص383.

[3] د. محمد حسين عبدالعال، تقدير التعويض عن الضرر المتغير، مرجع سابق، ص112.

كما يمكن لقاضي الموضوع أن يحتفظ للمضرور بالحق في إعادة النظر في قيمة التعويض عند تغير القوة الشرائية للنقود، بما يتماشى مع مقدار الضرر[1].

وعن طريق الأخذ بفكرة الدخل المتغير يضمن المضرور إشباع حاجاته المعيشية ومواجهة الأضرار التي يمكن أن تحيق به مستقبلاً.

المطلب الثاني

الأخذ بنظام الضمان المعروف في الفقه الإسلامي

إنه لمن المناسب أن نذكر أن التعويض في الفقه الإسلامي يقوم على معيار موضوعي، وهو جبر الضرر، وليس عقاب من أحدث الضرر، ولذلك تعطي الشريعة حق التعويض، سواء وقع الضرر بطريق العمد أو الخطأ، وسواء وقع الضرر من كبير أو صغير، حتى ولو وقع الضرر من الصبيان أو المجانين[2]، فإن للمضرور حقه فيما أتلف الغير من نفس أو مال[3].

وبالتالي فلا يمكن إهدار حق المضرور استنادًا إلى عدم مسئولية من أحدث الضرر، حيث إن نظام الضمان يقوم على مبدأ عدم الإضرار بالغير.

---

[1] د. عربي سيد عبدالسلام، مرجع سابق، ص387.

[2] راجع أحكام الصغير في: المبسوط، للإمام محمد بن أحمد السرخسي، الطبعة الثالثة، دار المعرفة للطبع والنشر، بيروت، 1398هـ/ 1978م، ج27، ص86، 86.

[3] د. صفوت محمد حفناوي، أحكام ضمانات عقد العلاج في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، رسالة دكتوراه، كلية الشريعة والقانون، أسيوط، 2005م، ص752.

ولذلك فإن الشريعة الإسلامية تعمم نظام الضمان[1]، وحتى لو كان من أحدث الضرر مجهولاً، فتعويض الضرر يكون من بيت المال، بل إننا نجد أن الشريعة توجب جبر الضرر، حتى ولو وقع من الحاكم إذا ما أخطأ تجاه الرعية – ولو كان ذلك بمناسبة أدائه لعمله – ولعل المثل الواضح على ذلك م اسبق أن أشرنا إليه في تغريم عمر بن الخطاب – رضي الله عنه – دية الجنين، حينما خافت المرأة التي طلبها أن تحضر إلى مجلسه، ولعل الناظر في هذه الواقعة يعلم أن الشريعة الإسلامية قد سبقت ما نادت به أحدث النظم الوضعية، وذلك يتمثل في أمرين:

الأول: تعويض المضرور عن الضرر الأدبي الذي يقع بالترويع أو التخويف أو الإيلام النفسي.

الثاني: مسوئلية الدولة الإسلامية عن أعمال موظفيها[2].

وهذا بالطبع مما يؤكد مرونة الشريعة الإسلامية ووجوب الرجوع إلى أحكامها الكلية والجزئية، ورد منازعات الناس إلى هذه الأحكام لأنها بالطبع تفي بحاجة المضرور، وهذا ما شهد به فقهاء القانون المعاصرون[3]، وأننا نهيب بالمشرع العماني أن ياخذ بهذا النظام في تعويض المضرور، لأن ذلك يحقق مصلحة المضرور، ويعمل على نشر العدالة المنشودة.

---

(1) الأشباه والنظائر، الأشباه النظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية، لجلال الدين السيوطي، دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى، 1983م، ص 362.

(2) د. صفوت محمد حفناوي، أحكام ضمانات عقد العلاج، مرجع سابق، ص 710.

(3) د. حسن عبدالرحمن قدوس، الحق في التعويض مقتضياته الغائية ومظاهر التطور المعاصر في النظم الوضعية، دار النهضة العربية، القاهرة، بدون تاريخ نشر، ص17 وما بعدها.

الخاتمـة

لقد اتسم العصر الحديث بأنه عصر التقديم العلمي والتكنولوجي الهائل في مجال العلوم الطبية والقفزة النوعية التي أحدثت كل هذا التقدم والتطور في التوصل لمعالجة العديد من الأمراض جعلت العلماء والأطباء والباحثين يبحثون بكل جهد لتعلم فنون الطب واستدراك علومه، وما كان لهذا التقدم أن يحصل بدون إجراء التجارب الطبية التي – بحكم طبيعتها وتسميتها – تحتمل الصواب وتحتمل الخطأ فيما تنتهي إليه، ومن هنا كانت محاذيرها تعلو على الرغم من علو شأنها وعظيم أهميتها.

وبعد الانتهاء من دراسة هذا الموضوع وهو: "المسئولية المدنية عن التجارب الطبية على الأجنة البشرية"، لا بد لنا أن نقف على أهم النقاط التي تمثل خلاصة ما تم التوصل إليه من نتائج ومجمل ما تم افتراضه من أهم التوصيات التي خلصت إليها الدراسة، وذلك على النحو التالي:

أولاً: نتائـج الدراسة.

من أهم النتائج التي توصلنا إليها ما يلي:

1- أن التجارب الطبية على الأجنة البشرية منها النافع الذي يخدم الفرد ويحقق رقي المجتمع، ومنها ما يعود على المجتمع بالضرر في حالة الاستخدام غير المشروع، فيجب التركيز على جانب النفع، بحيث يمكن استفادة به في حدود ما تسمح به قواعد الدين والأخلاق والنظام العام داخل المجتمع.

2- أن العمل الطبي في مجمله، يتطلب لمشروعيته توافر قصد العلاج، وهذا أمر مجمع عليه في الفقه والقضاء.

3- أن التجارب الطبية نوعان: تجارب طبية علاجية غايتها علاج المريض للتخفيف من آلامه، وأخرى علمية الهدف منها اكتساب معارف جديدة في مجال الطب.

4- اختلاف الفقه بشأن مشروعية التجارب الطبية بين مؤيد ومعارض، ويلاحظ أن هذا الاختلاف كان حول التجارب الطبية العلمية (غير العلاجية) فقط، أما التجارب العلاجية فقد أجمع الفقه على مشروعيتها.

5- أن الدراسات التي تعالج أحكام الجنين، لم تشغل جانبًا كبيرًا من فقهاء القانون، ومما يؤكد ذلك أن فقهاء القانون المدني قل أن نجد في كتاباتهم دراسات خاصة بالأجنة، اللهم إلا تناولهم للحقوق التي حددها المشرع بصدد بحث بدء الشخصية القانونية للإنسان.

6- لم ينظم المشرع العماني التجارب الطبية على جسم الإنسان بشكل متكامل ومفصل، وإنما تنظيمه لا يزال في مراحله الأولى.

7- كما رأينا أنه يجب توافر شروط وضوابط قبل إجراء أي تجربة طبية أو علمية، وهذه الضوابط والشروط أتت ثمرة لجهود علماء الفقه ورجال القانون.

8- كما اتضح أنه للتجارب الطبية في الفقه الإسلامي مجموعة من القواعد أهمها شرعية التجارب الطبية، وأن يكون الهدف من إجراء هذه التجارب هو العلاج والتداوي.

9- كما أن هناك شروطًا متفق عليها بين الفقه الإسلامي والقانون العماني، ومنها:

أ – المصلحة من إجراء التجربة الطبية، وذلك أن تكون فوائد التجربة أكثر من مضارها.

ب– أن يقوم بإجراء التجارب الطبية على الإنسان طبيب مختص ذو كفاءة وخبرة عالية.

ج – المحافظة على سلامة الشخص الخاضع للتجربة وخصوصياته.

وأما ما تم افتراضه من توصيات فيتمثل فيما يلي:

ثانيًا: توصيات الدراسة.

1– نوصي المشرع العماني بإصدار تشريع خاص ينظم موضوع التجارب الطبية، وأن يكون هذا التنظيم مفصلاً وشاملاً للتجارب العلاجية والعلمية وعلى جميع أصناف البشر.

2– كما نوصي المشرع العماني بالتطلع على القوانين التي تخص التجارب الطبية بصفة مستمرة وتطويرها حسب متطلبات العصر والتطورات الطبية الحديثة.

3– فرض رقابة صارمة على التجارب الطبية على الجنين حتى لا تحيد عن الهدف العلاجي.

4– عدم الاكتفاء بتحديد المسئولية المدنية عن الإخلال بضوابط التجارب الطبية، فلذلك نوصي المشرع العماني بإضافة نصوص تتعلق بالمسئولية الجنائية.

5– ضرورة تدعيم حماية الجنين البشري، لأنه يمثل إنسان المستقبل.

6- ضرورة تحديد أساس المسئولية المدنية عن هذه التجارب الطبية، وطبيعة الأضرار التي يتم التعويض عنها، والضمانات الممنوحة للخاضعين لمثل هذه التجارب.

7- نصوي المشرع العماني بإضافة نصوص إلى قانون الجزاء تحدد الجزاءات المقررة على القائمين بالتجارب الطبية، إذا نجم عنها وفاة الجنين، أو إصابته بعاهة مستديمة.

قائمة المراجع

أولاً: المعاجم اللغوية.

1. التوقيف على مهمات التعاريف، لمحمد عبدالرؤوف المناوي، تحقيق/ محمد رضوان الدية، دار الفكر، دمشق، الطبعة الأولى، 1410هـ
2. القاموس المحيط، لأبو الطاهر محمد بن يعقوب الفيروزأبادي، الطبعة الأولى، دار الجيل، بيروت، د.ت
3. القانون في الطب، لأبي علي الحسين بن علي بن سينا، تحقيق/ إدوار القش، مؤسسة عز الدين للطباعة والنشر، 1408هـ
4. المعجم الوجيز، مجمع اللغة العربية، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية، القاهرة، 1990م
5. المنجد في اللغة والإعلام، الطبعة العاشرة، دار الشرق ، بيروت، 1987
6. أساس البلاغة، لجار الله محمود بن عمر الزمخشري، دار المعرفة، بيروت، 1979م
7. تاج العروس في جواهر القاموس، لمحمد مرتضى الحسيني الزبيدي، تحقيق/ عبدالستار أحمد فراج وآخرين، مطبوعات وزارة الإعلام، الكويت، الطبعة الأولى، 1386هـ
8. تهذيب اللغة، لأبي منصور محمد بن أحمد الأزهري الهروي، تحقيق/عبدالسلام محمد هارون وآخرين، الدار المصرية للتأليف والترجمة، 1384هـ

9. فقه اللغة، لابن منصور عبدالملك بن محمد الثعالبي، المطبعة الرحمانية، د.ت
10. لسان العرب، لمحمد بن مكرم بن منظور، دار عالم الكتب، الرياض، 1424هـ
11. محيط المحيط، لبطرس البستاني، قامون مطول اللغة العربية، مكتبة لبنان، بيروت، بدون تاريخ نشر
12. مقاييس اللغة، لأحمد بن فارس بن زكريا القزويني الرازي أبو الحسين، در الفكر، 1399هـ/ 2979م

ثانيًا: المراجع الفقهية.

13. الأشباه والنظائر، الأشباه النظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية، لجلال الدين السيوطي، دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى، 1983م
14. الأعلام، لخير الدين الزركلي، دار العلم للملايين، بيروت، الطبعة الثانية عشرة، 1997م
15. التصريف لمن عجز عن التأليف، لأبي القاسم الزهراوي، طُبع بالتصوير عن مخطوطه، بشير آغا (502)، مكتبة السليمانية، اسطنبول، من منشورات معهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية، 1406هـ
16. الشعر والشعراء، لأبي محمد عبدالله بن مسلم بن قتيبة الدينوري، تحقيق/ أحمد شامل، دار المعارف، القاهرة، بدون تاريخ نشر
17. الكليات في الطب، لأبي الوليد محمد بن أحمد بن محمد بن رشد القرطبي، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، الطبعة الأولى، 1999م

18. المبسوط، للإمام محمد بن أحمد السرخسي، الطبعة الثالثة، دار المعرفة للطبع والنشر، بيروت، 1398هـ/ 1978م
19. المحلى بالآثار، لابن حزم أبوعلي بن حزم الأندلسي، تحقيق/ عبدالغفار سليمان البنداري، الطبعة الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت، 1988م
20. المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، لأحمد بن محمد الفيومي، المكتبة العلمية، بيروت، بدون تاريخ نشر
21. المنتقى شرح موطأ الإمام مالك، الجزء السابع، دار الفكر العربي، د.ت
22. إحياء علوم الدين، لأبو حامد محمد بن محمد الغزالي، الجزء الثاني، دار المعرفة، بيروت
23. أبجد العلوم، لصديق بن حسن خان القنوجي، اعتنى به: أحمد شمس الدين، دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى، 1420هـ
24. بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، لعلاء الدين أبو بكر بن مسعود الكاساني، الجزء السابع، الطبعة الثانية، دار الكتب العلمية، بيروت، 1986م
25. تاريخ الإسلام ووفيات المشاهير والأعلام، لأبي عبدالله محمد بن أحمد بن عثمان الذهبي، تحقيق/ بشار عواد، دار الغرب الإسلامي، بيروت، الطبعة الأولى 1424هـ
26. جامع العلوم والحكم، لابن رجب الحنبلي عبدالرحمن بن شهاب الدين بن أحمد، دار الكتب العلمية، بيروت، د.ت
27. جامع العلوم والحكم، لابن رجب الحنبلي، مكتبة الإيمان، الطبعة الأولى، 1417هـ/ 1996م

28. حلية الأولياء وطبقات الأصفياء، لأبي نعيم أحمد بن عبدالله الأصهاني، دار الكتاب العربي، بيروت، الطبعة الثانية، 1387هـ
29. رد المختار على الدر المختار، شرح تنوير الأبصار، المشهور بحاشية ابن عابدين، الجزء السادس، دار الفكر، بيروت، 1992
30. عيون الأنباء في طبقات الأطباء، لأبي العباس أحمد بن القاسم السعدي، المعروف بابن أبي أصيبعة، تحقيق/ نزار رضا، دار مكتبة الحياة، بيروت، بدون تاريخ نشر
31. كشف الخفاء ومزيل الالتباس عما اشتهر من الأحاديث على ألسنة الناس، لإسماعيل بن محمد العجلوني، أشرف على طبعه وتصحيحه/ أحمد القلاش، مؤسسة الرسالة، بيروت، الطبعة السادسة، 1416هـ

ثالثًا: المراجع العامة:

32. د. إبراهيم بن عبدالرحمن بن أبي بكر الأزرق، تسهيل المنافع في الطب والحكمة، مطبعة مصطفى البابي الحلبي، مصر، 1367هـ
33. د. أحمد شوقي عبدالرحمن، مدى التعويض عن تغير الضرر في جسم المضرور وماله، منشأة المعارف، 2002م
34. د. أميرة عدلي، الحماية الجنائية في ظل التقنيات المستحدثة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005م
35. د. جميل الشرقاوي، النظرية العامة للالتزام، الكتاب الأول، مصادر الالتزام، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986م

36. د. حسن عبدالرحمن قدوس، الحق في التعويض مقتضياته الغائية ومظاهر التطور المعاصر في النظم الوضعية، دار النهضة العربية، القاهرة، بدون تاريخ نشر

37. د. حمدي عبد الرحمن، الوسيط في النظرية العامة للالتزامات، الكتاب الأول، المصادر الإرادية للالتزام – العقد والإرادة المنفردة، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، 1999م

38. د. سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني، الكتاب الأول، في الالتزامات، ج1، الطبعة الخامسة، 1993م

39. د. عبدالرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، بدون تاريخ نشر

40. د. عبدالله مبروك النجار، الضرر الأدبي ومدى ضمانه في الفقه الإسلامي، دار النهضة العربية، بدون تاريخ نشر

41. د. عبدالمنعم فرج الصدة، مصادر الالتزام، دار النهضة العربية، 1969م

42. د. عز الدين الدناصوري، د. عبدالحميد الشواربي، المسئولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، الطبعة السابعة، القاهرة، 1996م

43. د. فوزية عبدالستار، شرح قانون العقوبات، القسم الخاص، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، 1998م

44. د. محمد إبراهيم الدسوقي، الالتزامات، بدون دار نشر، 1994م

45. د. محمد حسين عبدالعال، تقدير التعويض عن الضرر المتغير، دراسة تحليلية مقارنة، دار النهضة العربية، 2000م

46. د. محمد حسين منصور، المسئولية المدنية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2001م

47. د. محمد سلام مدكور، المدخل للفقه الإسلامي، القاهرة، دار النهضة العربية، 1962م

48. د. محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، الطبعة الخامسة، الدار السعودية، 1984م

49. د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات الخاص، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986م

رابعًا: المرجع المتخصصة.

50. د. إيمان مختار مختار مصطفى، الخلايا الجذعية وأثرها على الأعمال الطبية والجراحية من منظور إسلامي، دراسة فقهية مقارنة، الطبعة الأولى، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، 2012م

51. د. أحمد حسن الحياري، المسئولية المدنية الطبية للطبيب في القطاع الخاص في ضوء النظام القانوني الأردني والجزائري، دار الثقافة للنشر، 2014م

52. د. أسامة عبدالله قايد، المسئولية الجنائية للأطباء – دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2003م

53. د. أميرة عدلي عيسى خالد، الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنينات المستحدثة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007م

54. د. أيمن مصطفى الجمل، مدى مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراءات تجارب البحث العلمي، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2008م

55. د. بابكر الشيخ، المسئولية القانونية للطبيب، دار المكتبة الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2002م

56. د. بلحاج العربي، الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في ضوء القانون الطبي الجزائري، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2011م

57. د. بلحاج العربي، أحكام التجارب الطبية على الإنسان، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الإسكندرية، 2012م

58. د. حسني زكي الإبراشي، مسئولية الأطباء والجراحين، بدون مكان نشر، بدون تاريخ نشر

59. د. حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية – دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار الكتب القانونية، مصر، 2007م

60. د. خليل سعيد أعيبة، مسئولية الطبيب الجزائية وإثباتها– دراسة مقارنة، دار النشر للنشر والتوزيع، عمان، 2019م

61. د. رضا عبدالحليم عبدالمجيد، المسئولية الطبية عن الخطأ في تشخيص تشوهات الجنين وأمراضه الوراثية، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2003م

62. د. رمضان جمال كامل، مسئولية الأطباء والجراحين المدنية، المركز القومي للإصدارات القانونية، الطبعة الأولى، 2005م
63. د. زيادة سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، الدار العربية للعلوم، الأردن، 1994م
64. د. شحاتة غريب، التعويض عن ميلاد طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2008م
65. د. شوقي زكريا الصالحي، الجرائم المتصورة بالنسبة لعملية التلقيح الصناعي، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، دسوق ، مصر ، 2006م
66. د. طارق عبدالمنعم خلف، الاستفادة من الخلايا الجينية في العلاج والتجارب، بحث منشور في دراسات علوم الشريعة والقانون، العدد الأول، 2014م
67. د. طلال عجاج، المسئولية المدنية للطبيب، دراسة فقهية قضائية مقارنة، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، اربد، عمان، 2011م
68. د. طه عثمان أبوبكر المغربي، المسئولية الجنائية عن الأخطاء الطبية في مجال التوليد، الطبعة الأولى، دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع، المنصورة، 2014م
69. د. عبدالسلام التونجي، المسئولية المدنية للطبيب في الشريعة الإسلامية وفي القانون السوري والمصري والفرنسي، الطبعة الأولى، 1967م
70. د. عبدالكريم مأمون ، رضا المريض على الأعمال الطبية والجراحية، دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2009م

71. د. عبداللطيف بن يوسف البغدادي، الطب من الكتاب والسنة ، تحقيق/ عبدالمعطي أمين قلعجي، دار المعرفة، بيروت، الطبعة الأولى، 1406هـ
72. د. عبدالناصر موسى أبو البصل، الانعكاسات الأخلاقية للبحث في مجال الخلايا الجذعية – رؤية شرعية، ضمن بحوث قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، مج3، مطابع الدستور التجارية، 2006م
73. د. عبدالنبي محمد محمود، الاعتداء على الجنين ووسيلة حمايته بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الكتب القانونية، 2011م
74. د. عدلي خليل، الموسوعة القانونية في المهن الطبية، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، 1989م
75. د. عطا عبدالعاطي السنباطي، بنوك النطف والأجنة، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار النهضة العربية، 2001م
76. د. علي الشيخ إبراهيم المبارك، حماية الجنين في الشريعة والقانون – دراسة مقارنة، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2009م
77. د. علي عصام غصن، الخطأ الطبي، الطبعة الأولى، منشورات زين الحقوقية، بيروت، لبنان، 2006م
78. د. مالك محمد بني عطا، مسئولية الأخطاء الطبية في التشريعات الأردنية والعربية والفرنسية، دار شهر زاد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2018م
79. د. محمد المرسي زهرة، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، 2008م

80. د. محمد المرسي زهرة، الإنجاب الصناعي، الكويت ، بدون دار نشر، 1993م

81. د. محمد رايس، المسئولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، الطبعة الأولى، دار هومة، الجزائر، 2010م

82. د. محمد سامي الشوا، مسئولية الأطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة، 2003م

83. د. محمد عبدالوهاب الخولي، المسئولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، 1997م

84. د. محمد علي البار، الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء، دار القلم، دمشق، الدار الشامية، بيروت، الطبعة الأولى، 1994م

85. د. محمد عيد الغريب، التجارب الطبية والعلمية وحرمة الكيان الجسدي للإنسان، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، مطبعة أبناء وهبة حسان، القاهرة، 1989م

86. د. محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، الطبعة الثالثة، دار النفائس للنشر والتوزيع، 2000م

87. د. محمود أحمد طه، الإنجاب بين التحريم والمشروعية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2008م

88. د. مصطفى عبدالحميد عدوي، حق المريض في قبول أو رفض العلاج، دراسة مقارنة بين النظامين المصري والأمريكي، بدون دار نشر، بدون تاريخ نشر
89. د. مفتاح محمد أقزيط، الحماية القانونية للجنين بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، بدون دار نشر، 2004م
90. د. مفتاح مصباح الغزالي، المسئولية الجنائية للأطباء عن التجارب الطبية والعلمية، دراسة مقارنة، المركز الوطني للبحث والتطوير، 2004م
91. د. منى فايز اللوزي، الإجهاض، طيبًا، قانونيًا، فقهيًا، الطبعة الأولى، دون دار نشر، عمان، 1996م
92. د. منى فريد عبدالرحمن، تجارب على الجنين، المكتبة الأكاديمية، القاهرة، 1992م
93. د. نزار محمد السرحان، المسئولية المدنية الناشئة عن إجراء التجارب الطبية، دار الجامعة الجديدة، 2019م

خامسًا: الرسائل العلمية.

94. د. إسماعيل مرحبا، البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، رسالة دكتوراه، دار ابن الجوزي، 1429هـ
95. د. إيهاب يسر أنور علي، المسئولية المدنية والجنائية للطبيب، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، مصر، 1994م
96. د. سعاد راحلي، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2015م

97. د. سهير منتصر، المسئولية المدنية عن التجارب الطبية في ضوء المسئولية المدنية للأطباء، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة الزقازيق، 1990م

98. د. صفوت محمد حفناوي، أحكام ضمانات عقد العلاج في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، رسالة دكتوراه، كلية الشريعة والقانون، أسيوط، 2005م

99. د. عربي سيد عبدالسلام، أحكام تقدير التعويض وأثر تغير القوة الشرائية للنقود على تقديره، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة اسيوط

100. د. فاتن عبدالقادر محمد أبو الديوك، النظام القانوني للتجارب الطبية على جسم الإنسان في التشريع الأردني، رسالة ماجستير، جامعة آل البيت، كلية الحقوق، الأردن، 2021م

101. د. فاطمة الزهراء كرطي، العلاج باستخدام الخلايا الجذعية، دراسة فقهية مقارنة، رسالة ماجستير، إصدارات مخبر الدراسات الفقهية والقضائية، جامعة الوادي، الجزائر، طذ، 1441هـ، 2019م

102. د. ماروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر، كلية الحقوق، 1997/1996م

103. د. محمد أحمد أمين، المساس بجسم الإنسان لأجل العلاج، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، 2002م

104. د. محمود عبدالتواب محمود، المسئولية المدنية الناجمة عن التدخل الطبي في الأجنة– دراسة مقارنة، في القانون المدني والفقه الإسلامي، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة أسيوط، 2011م

105. د. مراد بن صغير، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسئولية المدنية، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، الجزائر، 2011م

106. د. منى محمد علي الفرجاني، الأبعاد الأخلاقية في العلاج بالخلايا الجذعية، دراسة تحليلية نقدية في الأخلاق العلمية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة بنغازي، ليبيا، 2015م

107. د. مواسي العلجة، التعامل بالأعضاء البشرية من الناحية القانونية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2016م

سادسًا: المقالات والبحوث العلمية.

108. د. عمار قاسمي، موقف الحضارات القديمة من مسألة تنظيم الأسرة، التشريع الخاص بالإجهاض، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، الجزء 33، رقم 4/1995م

109. د. مأمون الحاج إبراهيم، الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة، انظر مجلة المجمع، ج3، بدون ناشر، بدون تاريخ نشر

110. د. محمود محمود مصطفى، مسئولية الأطباء الجراحين الجنائية، مجلة القانون والاقتصاد، السنة 18

111.د. وديع فرج، مسئولية الأطباء والجراحين المدنية، مجلة القانون والاقتصاد، السنة 12

سابعًا: الإنترنت:

1. http://www.crp.org.library/ethics.nuremberg.
2. http://www.epharmapedia.com/news/category.
3. http://www.mbc.net
4. http://www.news.bb.co.uk/hi/arabic/sci-thech-newsid.