مجلة العلوم القانونية والسياسية

اسم المقال: النظام القانوني للتجارب الطبية على الأنسان
اسم الكاتب: محمد حامد حسين، أ.م.د. عبد الرزاق طلال جاسم، أ.م.د. أمير طالب الشيخ
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/1274
تاريخ الاسترداد: 2026/11/01 18:40 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة العلوم القانونية والسياسية جامعة ديالى ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

جامعة ديالى – كلية القانون والعلوم السياسية

المجلد الحادي عشر – العدد الأول - الجزء الثاني– 2022 مجلة العلوم القانونية والسياسية

النظام القانوني للتجارب الطبية على الأنسان

بحث مستل من رسالة ماجستير حقوق الإنسان والحريات العامة

The legal system for medical experiments on humans

A Research Extracted from the Master thesis of Human Rights and Public Freedoms

الاختصاص العام: القانون العام **الاختصاص الدقيق**: القانون الجنائي

الكلمات المفتاحية: التجارب الطبية، انواعها، مبرراتها، شروط اجرائها.

Keywords: Medical experiments, their types, justifications, conditions for conducting them.

تاريخ الاستلام : 2020/8/9 – **تاريخ القبول** : 2020/9/20 – **تاريخ النشر** : 2022/6/15

DOI: https://doi.org/10.55716/jjps.2022.11.1.2.5

محمد حامد حسين

جامعة ديالى- كلية القانون والعلوم السياسية

Mohammed Hamid Hussein
University of Diyala - College of Law and Political Science
ma2084811@gmail.com

الأستاذ المشرف أ.م.د. عبد الرزاق طلال جاسم

جامعة ديالى- كلية القانون والعلوم السياسية

Professor Supervisor Assistant Prof. Dr. AbdulRazaq Talal Jasim
University of Diyala - College of Law and Political Science
Abdulrzak.talal@law.uodiyala.edu.iq

الأستاذ المشرف أ.م.د. أمير طالب الشيخ

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي – الدائرة القانونية

Professor Supervisor Assistant Prof. Dr. Ameer Talib Alsheekh
Ministry of Higher Education and Scientific Research - Legal Department
ameeralsheekh06@gmail.com

ملخص البحث

Abstract

إنَّ التجارب الطبية على الأنسان ضرورة لابد منها، كونها وسيلة تطور العلوم الطبية وإكتشاف طرق العلاج المناسب للأمراض المستعصية وتطوير المعرفة الطبية، كما انها تختلف بحسب القصد منها فالتجارب العلاجية تهدف إلى تحقيق منفعة شخصية مباشرة للمريض من خلال إيجاد علاج له من مرض لا تحقق الوسائل المعروفة الشفاء منه، أما التجارب العلمية فإنها تهدف إلى الحصول على معارف جديدة و خدمة البحث العلمي.

فأهمية بحث التجارب الطبية تنبع من أهميتها باعتبارها وسيلة تطور الطب وما تثيره من مشكلات يصعب التكهن بها في ظِل غياب تشريع في العراق ينظم إجراء التجارب الطبية، مما استلزم البحث في كيفية إمكان الموازنة بين تخطي حتميتها وحماية حق الإنسان في سلامة الجسم.

Abstract

Medical experiments on humans are an inevitable necessity، as they are a means of developing medical science، discovering appropriate treatment methods for incurable diseases and developing medical knowledge، as well as differing according to their intent. Therapeutic experiments aim to achieve a direct personal benefit to the patient by finding a treatment for him from a disease that does not achieve the means. As for scientific experiments، they aim to obtain new knowledge and serve scientific research.

The importance of researching medical experiments stems from their importance as a means of developing medicine and the problems they raise that are difficult to predict in the absence of legislation in Iraq regulating the conduct of medical experiments ***The legal system for medical experiments on humans***

which necessitated research on how to balance between overcoming their imperative and protecting the human right to the integrity of the body.

المقدمـــــة

Introduction

أولا: فكرة البحث:

First the Idea of the Study:

إنَّ أساس إباحة الأعمال الطبية بصورة عامة هو علاج الأمراض، وإن حرية الطبيب في إختيار وسيلة علاجية معينة هي أحد المبادئ المستقرة في مهنة الطب، فالعمل الطبي مبرر في غاية أخلاقية تتجسد في الحفاظ على الصحة من خلال البحث عن وسائل حديثة لعلاج الأمراض التي تهدد الجنس البشري أو للتخفيف من معاناتها بعد أن أخفقت الطرق التقليدية في علاجها فالتجارب الطبية هي نتيجة حتمية لحرية البحث العلمي باعتبارها الوسيلة التي يرتبط بها تطور الطب[1]، مما أدى إلى التضييق من نطاق مبدأ حرمة جسم الإنسان والحد من إطلاقتيه من اجل الحفاظ على الجنس البشري و الإعتراف بضرورة التجارب الطبية على الإنسان وإثارة مشكلة الحفاظ على الجنس البشري و الاعتراف بضرورة التجارب الطبية على الإنسان، مما أدى إلى ان تنال التجارب الطبية التي تنصب على جسم الإنسان قدرا كبيرا من الاهتمام في الأوساط الدينية والقانونية والطبية ومرجع ذلك لما لها من أهمية تتجسد في اثرها على حياة الإنسان وصحته باعتبارها ضرورة ملحة لتقدم البحث العلمي وتطوير العلوم الطبية في سبيل إيجاد العلاج للأمراض المستعصية[2].

ثانياً: أهمية البحث:

Second: The Importance of the Study:

ان موضوع التجارب الطبية يعتبر من اهم المواضيع التي نالت جل اهتمام الباحثين في مختلف المجالات، فأهمية البحث تنبع من طبيعة المصلحة محل الحماية المتمثلة بحق الإنسان في سلامة الجسم الذي يمثل مناط الحياة التي هي جوهر الحقوق كافة وأساسها وأثر المساس به من جراء التجارب الطبية الحديثة كونها تشكل خطورة كبيرة عليه، فضلا عن ارتباطها الوثيق بالعمل الطبي كونها أساس تطوره، كما إن أهمية البحث تكمن في إبراز السياسة التشريعية في مواجهة التطور الطبي خاصة في ظِل غياب تشريع يعنى بالصحة العامة في العراق.

ثالثا: مشكلة البحث:

Third : The Problem of the study:

إنَّ المشكلة التي نحاول التطرق اليها من خلال هذا البحث هي كيفية إمكان الموازنة بين ضرورة التجارب الطبية وما ينجم عنها من أضرار تلحق بالانسان، ومدى نجاعة القوانين في كبح جماح خطرها

وضبطها من أجل تسخيرها في خدمة البشرية، ولعل أبرز مشكلة يثيرها موضوع الدراسة هي عدم وجود قانون ينظم المسائل المتعلقة بالتجارب الطبية، لذا فأن مشكلة الدراسة تتفرع عنها مشكلات تتمثل بالتساؤلات الأتية:

1. ماهي فاعلية القوانين على المستوى الداخلي في تنظيم التجارب الطبية ؟
2. كيف يتم التوفيق بين حرية البحث العلمي في المجال الطبي متمثلا بالتجارب الطبية وحق الإنسان في سلامة الجسم ؟

رابعاً: أهداف البحث:

Fourth: The Aims of Study:

يهدف البحث إلى الإجابة عن التساؤلات المطروحة في تحديد مشكلة البحث وذلك من خلال ما يلي:

1. بيان مفهوم التجارب الطبية.
2. بيان التنظيم القانوني للتجارب الطبية.

خامساً: نطاق البحث:

Fifth: The Scope of the study:

يتمحور البحث حول بيان مفهوم التجارب الطبية وأنواعها ومبرراتها والإشكاليات التي تثيرها، وشروط اجرائها.

سادساً: منهج البحث:

Sixth: The methodology:

إن البحث في موضوع التجارب الطبية يستلزم استخدام مناهج متعددة لتغطية جوانبه، حيث تم الاعتماد على المنهج التحليلي الاستنباطي – من جهة – والذي يقوم على تحليل النصوص القانونية وآراء الفقهاء، ومنهج البحث الوصفي الاستعراضي – من جهة أخرى – لاستخلاص الاستنتاجات من اجل الوصول إلى تحقيق أهداف البحث.

سابعاً: هيكلية البحث:

The Structure of the Study:

إن البحث في موضوع التجارب الطبية يقتضى التطرق أولاً إلى بيان مفهومها وأنواعها وكيفية توفيق التعارض بينها وبين حق الإنسان في سلامة الجسم وشروط اجرائها، لذا سنتناول هذا البحث من خلال مبحثين سنخصص أولهما لماهية التجارب الطبية، والثاني لشروط اجراء التجارب الطبية.

المبحث الأول

Section One

ماهية التجارب الطبية

What are the Medical Experiments

أحتلت التجارب الطبية التي تنصب على جسم الإنسان قدرا كبيراً من الإهتمام في الأوساط القانونية والطبية ومرجع ذلك يعود إلى أهميتها في الحفاظ على حياة الإنسان وصحته، كونها ضرورة ملحة لتقدم البحث العلمي وتطوير العلوم الطبية في سبيل إيجاد العلاج للأمراض المستعصية، فأصبحت تنصب على المرضى الذين لا توفر الطرق التقليدية سبل العلاج ولا تسعفهم للشفاء من أمراضهم، كما أنها تنصب على الأصحاء الذين لا تعود عليهم بمنفعة مباشرة مما إستلزم ضرورة التمييز بين أنواعها[3]، لذا ومن أجل بيان مفهومها إستلزم الأمر مضمون التجارب الطبية في المطلب الأول، وتمييزها عما سواها من الأعمال الطبية التي تقترب من مفهومها في المطلب الثاني وبيان ضرورة اجراء التجارب الطبية في المطلب الثالث.

المطلب الأول: مضمون التجربة الطبية:

The first requirement: the content of the medical experiment:

يعود أصل ظهور التجارب الطبية إلى العصور القديمة إذ إن مفهومها كان يشمل كل ممارسة طبية لا تهدف إلى تحسين حالة المريض[4] مما جعل تحديدها أمراً ليس بالسهل خاصة وإنه يتسع ليختلط بمفاهيم أخرى مقاربة لها، لذا ومن أجل الإحاطة بمفهوم التجربة الطبية يتطلب الأمر التطرق إلى تعريفها لتوضيح معناها والمقصود منها في الفرع الأول، ومن ثم بيان أنواعها في الفرع الثاني.

الفرع الأول: تعريف التجربة الطبية:

Section one: Defining the medical experiment:

سنعمل على بيان تعريف التجربة الطبية لغة ومن ثم اصطلاحا كما يلي:

أولاً: التجربة الطبية لغةً:

تجربة: الجمعُ تجاربٌ (ج ر ب) (مصدر جَرَّبَ) جَرَّبَ يُجَرِّبُ، تَجْرِبَةً وتَجْرِيبًا، فهو مُجَرِّبٌ والمفعول مُجَرَّبٌ، جَرَّبَ: فعلٌ مأخوذٌ من جَرَّبَ الشيءُ تَجْرِيْبًا وتَجْرِبَةً ويقال جَرَّبَ إمكاناتهِ أي اختبرها، امتحنها ويقال رجلٌ مُجَرَّبٌ أي جَرَّبَ في الأمور وعرف ما عندهُ، وفي معنى آخر اختبارٌ منظمٌ يرادُ ملاحظتُها بدقةٍ للكشفِ عن نتيجةٍ ما أو تحقيقُ غرضٍ معينٍ[5].

ثانيا: التجربة الطبية اصطلاحاً:

تطلق التجربة على الأعمال التي يقوم بها الإنسان لاستحداث الاشياء في كافة نواحي الحياة، فالتجربة يمكن أن تقع في المجال البيولوجي، أو مجال الصناعة أو الزراعة، والتي تهدف إلى الارتفاع بالمستوى العلمي في كافة معطيات الحياة[6].

عرفت التجربة الطبية بتعريفات متعددة حيث عرفت من قبل الفقه القانوني بانها "عمليات إحصائية لمنهج بحثي تجريبي على الإنسان، يكشف تحليلها عن مدى وجود فرضية علمية جديدة أو مدى نجاعتها وصحتها تزيد علم الإنسان، حول موضوع التجربة الطبية التي تجرى"[7]، أو "هي مجموعة من الإجراءات التي يخضع لها الإنسان، ومن الممكن أن تتعدى أغراضها وأهدافها حاجته للوقاية من الأمراض أو تشخيصها أو علاجها"[8]، وتعرف أيضا على أنها: "مجموعة الأبحاث الدراسات التي جرى على الكائن البشري بهدف تطوير العلوم الطبية والحيوية"[9]، أو هي "كل بحث أو اختبار يقع على الكائن البشري في ظل تطور المعطيات البيولوجية أو الطبية"[10].

يتضح من كل ذلك ان المعنى اللغوي للتجربة الطبية اوسع وأكثر شمولاً من المعنى الاصطلاحي لها الا انه يتفق في ان التجارب ماهي إلا إختبار للفرضية الفنية المتعارف عليها لغرض جمع المعطيات من أجل تطوير العلوم الطبية والحيوية لأثبات صحتها أو عدم صحتها وقياس الأمور ومعرفة النتائج[11].

أما عن تعريف التجربة الطبية وفقا للقواعد الإرشادية المحددة من مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية فان مصطلح "بحث "يشمل كل من الدراسات الطبية والسلوكية المرتبطة بالصحة الإنسانية، وعادة ما يقترن "البحث "بصفة "الطب الإحيائي "وعرفته بانه "طبقة من النشاط مصممة لتطوير المعارف العامة أو المساهمة فيها وتتألف من المعارف العامة من نظريات ومبادئ وعلاقات أو تراكم المعلومات التي تعتمد عليها هذه الاشياء والتي يمكن الربط بينها بواسطة أساليب الملاحظة والاستدلال العلمي"[12].

أما على مستوى التشريعات الداخلية للدول المنظمة للمجال الطبي فان أغلبها لا تنص على تعريف للتجربة الطبية كالتشريعات العراقية والمصرية المنظمة للمجال الطبي ولا حتى تعليمات السلوك المهني[13]، بخلاف المشرع الفرنسي حيث عرفها في الفقرة (1) من المادة (29) من القانون الخاص بالتجارب الطبية رقم (88/1138) لسنة 1988 المعدل بموجب قانون رقم (90/86) لسنة 1990 على أنها: "كل بحث واختبار يقع على الكائن البشري في ظل تطور المعطيات البيولوجية أو الطبية"[14]، كما عرفها في الفقرة (1) من المادة (1121) قانون الصحة الفرنسي سنة 1994 بأنها "تلك الأبحاث والدراسات التي تجرى على الكائن البشري بهدف تطوير العلوم في ضوء المعطيات البيولوجية والطبية"[15].

يستفاد من كل ذلك أن معنى التجربة الطبية قد يختلط على البعض مع مفهوم البحث العلمي، ويثور التساؤل هل إن مفهوم التجربة الطبية يرادف مفهوم البحث العلمي، أم إنها نوع من أنواع البحث العلمي؟

إن أغلب التعريفات التي سيقت للتجربة الطبية وصفتها بانها "أبحاث، بحث"، لكن هذا لا يعني بالضرورة إعتبار مصطلح التجربة مرادف لمصطلح البحث، فالبحث يعرف على انه "أداة لتحليل المعلومات والمعارف بهدف الحصول على حقائق معينة"[16]، فهو أوسع بكثير من التجربة كونه يكون أما وصفياً أو بيانياً أو تحليلياً أو تجريبياً، والتجربة وفقا لهذا المفهوم هي جزء من الأبحاث وهي ترادف الأبحاث التجريبية[17] التي تعرف بأنها "استخدام التجربة في إثبات الفروض أو إثبات الفروض عن طريق التجريب"[18].

نرى إن مصطلح التجربة لا يرادف مصطلح البحث لكون إن الثاني أوسع منه، فالتجربة هي جزء من كل، وهي صورة من صور البحث العلمي بيد ان إيراد كلمة بحث في تعريفها لا يعني الترادف بينهما، كما إن عدم إيراد تعريفها ضمن قواعد السلوك المهني من قبل مجلس نقابة الأطباء في العراق قديما وحديثا، هو أمر يشوبه القصور خصوصا وإن التعليمات قد أوردت حكما أشار إليها وأباح إجرائها، ويفضل إيراد تعريف لها تلافيا للنقص، كما إننا نستخلص تعريفاً لها بأنها: (كل ما يقدم عليه الباحث في المجال الطبي من أعمال، وفق منهج علمي على الإنسان يهدف من ورائها علاجه أو لتحصيل معارف جديدة من خلال اختبار طريقة علاجية أو تركيبة دوائية خدمة للإنسانية).

الفرع الثاني: أنواع التجارب الطبية:

Section one: Defining the medical experiments:

يذهب الفقه في تقسيمه للتجارب الطبية وبيان أنواعها حسب القصد منها إلى تجارب علاجية وتجارب غير علاجية (علمية محضة) [19]، لذا سنبحث كل منها بصورة متتابعة من خلال الآتي:

أولا: التجارب الطبية العلاجية:

إنَّ الغرض الأساسي من هذا النوع من التجارب هو العلاج، من خلال تجريب طرق جديدة في العلاج كالأدوية أو إستعمال وسائل حديثة كالأشعة لعلاج مرض معين، فالغاية الأساسية منها هي علاج المريض والإستفادة من النتائج المتحصلة منها في علاج المرضى الأخرين إذا ما تحقق لها النجاح[20].

تعرف التجارب العلاجية بأنها "تلك التجارب التي يجريها الطبيب بهدف العلاج من مرض يعاني منه الشخص، وبالتالي تهدف لشفاء المريض"[21] وتعرف أيضا بأنها "تلك التجارب التي يلجا إليها الأطباء

للوصول إلى وسيلة علاجية حديثة لازال تطبيقها محدودا، ويرى الطبيب أنها اكثر فعالية في تشخيص أو علاج حالة مرضية التي أخفقت القواعد الفنية والأصول العلمية التقليدية المتعارف عليها في تحقيق علاج ناجح لها"[22].

يستند هذا النوع من التجارب في مشروعيته إلى حرية الطبيب في إختيار طريقة العلاج التي يراها تناسب الحالة المرضية وتؤدي إلى تحقيق النتيجة التي يسعى إليها والتي تتمثل في شفاء المريض، مما يجعلها تشبه التدخلات العلاجية المحضة من حيث الغرض، وهو تحقيق علاج المريض، إلا إنها تختلف عنها في إمكانية الإستفادة من النتائج المتحصلة عنه من قبل المرضى الآخرين، فهي تهدف إلى إيجاد العلاج للمريض، وتحسين حالته في حالات يفتقد فيها معرفة العلاج لتحقيق الشفاء وتحقق استفادة المرضى الآخرين[23]، وإن إقرار مشروعية هذا النوع من التجارب من خلال إباحة إجرائها يؤدي بلا شك إلى تشجيع الإبتكار لدى الأطباء في معرفة علاجات جديدة قد تكون هي الأمل الأخير في العلاج والتطور في مجال العلوم الطبية [24].

وخلاصة القول نجد ان التجارب الطبية العلاجية تهدف إلى تحقيق منفعة شخصية مباشرة للمريض من خلال إيجاد علاج له من مرض لا تحقق الوسائل المعروفة الشفاء منه مما يدفع الطبيب إلى البحث وفق أطر علمية ومن خلال التجريب لإيجاد علاج له.

ثانيا: التجارب الطبية العلمية:

يطلق على التجارب التي تجرى على جسم الإنسان دون أي ضرورة معينة أو منفعة مباشرة تعود عليه بالتجارب غير العلاجية (العلمية) فالغرض منها ليس علاجيا، ولا تمثل مصلحة مباشرة للشخص الخاضع لها [25]، وإنما لأغراض علمية بحتة، وتعرف بانها كل بحث، أو اختبار يقع على الكائن البشري في ضوء تطور المعطيات البيولوجية[26]، أو هي "تلك التجارب التي تجرى على متطوعين سواء كانوا أصحاء أم مرضى لا تكون لهم مصلحة شخصية من إجراء التجربة بهدف تطبيق وسيلة علمية بحتة، أو لمجرد إشباع فضول علمي لاكتشاف أسلوب جديد في مجال التشخيص أو العلاج أو الوقاية من المخاطر المتوقعة منها"[27]، أو هي "كل بحث منهجي يهدف إلى تنمية المعرفة الطبية على وجه العموم أو المساهمة فيها بطريق غير مباشر"[28]، وعرفت أيضا بانها "كل ما يقبل عليه الطبيب الباحث من أعمال فنية تجريبية على جسم الإنسان بغرض تحصيل معارف جديدة للمعالجة والوقاية من الأمراض دون أن يكون للشخص الخاضع للتجربة مصلحة أو فائدة علاجية شخصية مباشرة وانما تحقق مصلحة علمية عامة من أجل فائدة البحث العلمي"[29].

نجد من التعريفات السابقة إن الغرض من هذا النوع من التجارب هو غرض غير علاجي، وإنما علمي بحت يهدف إلى خدمة البحث العلمي من أجل اكتشاف وسيلة جديدة في مجال التشخيص أو الوقاية أو العلاج أو لتطبيق تطور علمي جديد ضمن الأصول العلمية المتبعة.

إحتدم الجدل بين الفقه حول مدى مشروعية إجراء التجارب الطبية العلمية على الإنسان بخلاف التجارب الطبية العلاجية، التي إستقر الراي على مشروعيتها وضرورتها لعلاج المرضى من الأمراض الخطيرة، حيث إنقسم الفقه في إتجاهين مختلفين، يذهب الإتجاه الأول الذي يتزعمه الفقه الانجلوسكسوني و الإيطالي إلى القول بمشروعية التجارب الطبية العلمية وحجتهم في ذلك إن هذا النوع من التجارب يهدف إلى أحداث تقدم في المجال الطبي والإستفادة من الطرق الحديثة، فهي ذات منفعة على الإنسانية جمعاء، أما الإتجاه الآخر الذي يتزعمه الفقه الفرنسي والألماني، فإنه يذهب إلى القول بعدم مشروعيتها وحجتهم في ذلك إنها تؤدي إلى المساس بجسم الإنسان، وتحدث الماً له مع عدم تحقق منفعة مباشرة له من جرائها [30].

نرى أن القول بعدم مشروعية التجارب العلمية مطلقا يؤدي إلى نتيجة مفادها تعطيل عجلة تقدم العلوم الطبية وإعاقتها في سبيل إكتشاف طرق العلاج الحديثة لمواجهة الأمراض المستعصية، وضمان حق الإنسان في الصحة، كما أن القول بإطلاق يد الأطباء لإجرائها، دون ضوابط تهدر حماية الحق في سلامة الجسم وتجعله عرضة لأهوائهم وشغفهم العلمي فلابد من الموازنة بينهما بشكل يضمن السلامة للجسم، ويوفر السبل الكفيلة لحمايته، دون أن يكون مانعا من ممارسة حرية البحث العلمي، كما إن تقسيم التجارب الطبية على أساس الغرض منها الذي قامت من أجله التجربة والدافع إليها من خلال البحث في قصد القائم بها هو أمرٌ في غاية الصعوبة، فقد يدق الأمر في بعض الأحيان، وتتعدد الغايات من خلال تحقيق التجربة عدة مقاصد تختلط فيما بينها حيث يخضع المريض لتجربة علمية تؤدي إلى علاجه من المرض، أو أن يكون الغرض من علاج المريض الخاضع للتجربة هو تحقيق أهداف علمية صريحة بحتة، فالمعيار القائم على الغرض من التجارب لبيان نوعها إنما قرر لتحديد المسؤولية العقابية وفقا لقصد القائم بها دون الالتفات إلى النتائج المترتبة وما ينجم عنها من آثار، مما يستلزم ضرورة الاحتياط لكل ذلك والأخذ بعين الإعتبار ما يترتب عليها من نتائج من خلال التشديد بوضع المعايير اللازمة لضمان حماية الخاضعين للتجارب الطبية.

المطلب الثاني: تمييز التجربة الطبية عما يشتبه بها:

The second requirement: distinguishing the medical experiment from what is suspected:

من الصعوبة التمييز بين التجربة الطبية وبعض الأعمال الطبية والتدخلات الجراحية التي تكون على درجة كبيرة من الشبه، إذ يصعب التمييز بين التجارب الطبية والممارسة اليومية للطب كون الأمراض

وخطورتها على الجسم تختلف من شخص لآخر مما دفع الفقهاء إلى القول بأنه في كل مرة يقوم الطبيب بوصف العلاج لمرضاه، فإنه يباشر عملا تجريبياً، وإن أي عملية جراحية مهما كانت طبيعتها تحتوي على قدر من العمل التجريبي [31] أدى كل ذلك إلى التداخل في كثير من الأحيان بين التجارب الطبية وبعض المصطلحات القريبة منها كالعمل الطبي والمحاولة الطبية ووقوع الخلط بينهما، لذا من أجل تحديد مفهوم التجربة الطبية تحديدا دقيقا من خلال وضع حد فاصل بين التجربة الطبية واكثر الأوضاع التي تختلط بها سنبحث التمييز ما بين التجربة الطبية والعمل الطبي العام في الفرع الأول، ومن ثم نميزها عن المحاولة الطبية في الفرع الثاني.

الفرع الأول: تمييز التجربة الطبية عن العمل الطبي:

Section one: Distinguishing medical experiment from medical work:

يحظى مفهوم العمل الطبي باهتمام واسع نبع من أهميته، بعَدّه من اهم المهن ارتباطا بحياة الإنسان وصحته فهو يسعى إلى تحقيق مصلحة إنسانية يرتبط مفهومه بنطاق تطوره بحسب ما وصلت إليه العلوم الطبية من تطورات، لذا فان معظم التشريعات عنته رعايتها بنصوص تنظم ممارسته، إلا إنها لم ترد تعريفا لمفهوم العمل الطبي، بل اكتفت في تحديد قواعد ممارسته وتنظيم أحكامه[32] مما جعل تعريف العمل الطبي أمراً لا يخلو من الصعوبة، مما دعا الفقهاء إلى استخلاص مفهومه من خلال هذه النصوص سعيا منهم من أجل إعانة القضاء على الفصل فيما يثار من نزاعات بمناسبة ممارسة العمل الطبي، إلا أن موقف الفقهاء من تعريف العمل الطبي لم يكن واحدا إذ تعددت الرؤى واختلفت وجهات النظر، ويمكن حصر الآراء في ثلاثة إتجاهات يذهب الاتجاه الأول إلى التضييق من مفهوم العمل الطبي ويقصرونه على مرحلة العلاج فقط، ويعرف "هو ذلك العمل الذي يقوم به شخص متخصص من أجل شفاء الغير طالما كان هذا العمل يستند إلى الأصول والقواعد الطبية المقررة في عالم الطب، فاللجوء إلى العلم من أجل شفاء المريض هو الذي يميز الطب عن الشعوذة والسحر"[33]، بينما يذهب الإتجاه الثاني إلى توسيع مفهوم العمل الطبي، من أجل وضع مفهوم شامل لكافة مراحله، ويعرفه على انه "كل فعل يهدف إلى شفاء المريض و وقايته من الأمراض"[34]، أما الإتجاه الثالث فإنه يختط خطا وسطا بين الإتجاهين السابقين في تعريف العمل الطبي، إذ يوسع من مفهومه مع تحديد عناصر مشروعية ممارسته، ويعرف العمل الطبي "ذلك النشاط الذي يتفق في كيفية وظروف مباشرته مع القواعد المقررة في علم الطب ويتجه في ذاته – أي وفق المجرى العادي للأمور– إلى شفاء المريض، والأصل في العمل الطبي أن يكون علاجيا، أي يستهدف التخلص من المرض أو تخفيف حدته أو مجرد تخفيف آلامه، ولكن يُعَدّ كذلك من قبيل الأعمال الطبية ما يستهدف الكشف عن أسباب الصحة أو

مجرد الوقاية من المرض"[35]، نؤيد الإتجاه الثاني كونه يوسع من مفهومه ليشمل كافة مراحله من خلال تحقق عدة شروط، منها ما يتعلق بصفة القائم به كونه مختصا ومؤهلا، ومنها ما يتعلق بطبيعة الأعمال الطبية بان تتم وفقا للأصول العلمية من اجل ضمان حقوق الأنسان، كما ان العمل الطبي العام يكون اقرب إلى التجربة الطبية العلاجية وفقا لهذا الاتجاه، وتكمن أوجه الشبه بينهما فيما يأتي[36]:

1. لا يمكن وقوع التجربة الطبية والعمل الطبي دون تدخل بصورة إيجابية على جسم الإنسان من خلال التدخل الجراحي أو إعطاء دواء معين.
2. من حيث الغاية، فان كلاهما يهدف إلى علاج المريض.
3. يشترط أن يكون القائم بهما طبيب مختص ذلك لأنهما يرتبطان بجسم الإنسان وسلامته.

ويختلف العمل الطبي عن التجربة الطبية فيما يلي[37]:

1. ان العمل الطبي بصورة عامة يهدف إلى علاج المريض بصورة أساسية، بخلاف التجارب الطبية خصوصا العلمية منها فإنها تهدف إلى إيجاد طرق علاجية جديدة وإثراء المعرفة العلمية.
2. ان طبيعة التزام الطبيب بالنسبة للعمل الطبي هي التزام ببذل عناية في سبيل شفاء المريض، بخلاف القائم بالتجربة الطبية إذ إن التزامه هو بتحقيق نتيجة حيث يلتزم بتحقيق نتائج محددة وفقا لمعطيات معدة سلفا وفق اطر علمية.

الفرع الثاني: تمييز التجربة الطبية عن المحاولة الطبية:

Subsection Two: Distinguishing a medical experiment from a medical attempt:

تُعرف المحاولة الطبية (***Medical Attempt***) على أنها "عبارة عن اختيار طريقة علاجية ترجح على الطرائق العلاجية المتوقعة الأخرى بقصد إنقاذ أو علاج المريض"[38]. إن أوجه الشبه بين التجربة الطبية والمحاولة الطبية تكمن في ما يلي[39]:

1. إن كلا الوضعين يقتضي التدخل الإيجابي من قبل الطبيب من أجل إنقاذ المريض من الآمه وإيجاد علاج له.
2. لا يشترط تحقق نتائج مؤكدة لشفاء المريض في كل منهما فقد يتمخض عنهما نتائج عكسية تؤدي إلى زيادة آلام الخاضع لهما.

إلا انهما يختلفان في أمور متعددة أهمها:

1. إن المحاولة الطبية تمثل التزاماً على الطبيب إجراء ارجح المحاولات المتوقعة من أجل شفاء المريض بخلاف التجربة الطبية فإنها مقررة لغرض اكتشاف علمي جديد[40].

2. إنَّ المحاولة الطبية تتضمن ترشيح طريقة علاج المريض وتفضيلها على الطرق الأخرى مما يمكن التكهن بنتائجها سواء كانت إيجابا أم سلبا، بخلاف التجربة الطبية التي تمثل محاولة تسعى إلى اكتشاف علاج جديد أو تطوير علاج قائم فلا يمكن التكهن بنتائجها وانما يتم تقدير المزايا والمنافع التي تتوقع حصولها من جرائها من أجل مواجهة الأضرار الناجمة عنها وتهيئة المستلزمات اللازمة[41].
3. إن نجاح المحاولة الطبية يكون راجحا مع بقاء نسبة خطورة متوقعة، أما التجربة الطبية فان احتمال فشلها اكبر من نجاحها فالشك في فشل المحاولة الطبية أو عدم إمكانية تحقيقها لنتائجها يكون قبل القيام بها وإتمامها بخلاف التجربة الطبية فان عدم تحقق نتائجها أو فشلها قد يأتي متقدما عليها أو مصاحبا لها عن إجرائها[42].
4. يختلفان من حيث الشروط فالمحاولة الطبية يكفي لأجرائها تحقق الشروط العامة للعمل الطبي بخلاف التجربة الطبية التي يشترط إلى جانب الشروط العامة تحقق شروط خاصة بها[43].
5. إنَّ المحاولة الطبية لا تعتبر إختراعا فهي ليست سوى ترجيح احدى الاحتمالات الطبية القائمة، بخلاف التجربة الطبية فقد تكون إختراعا، إذ استوفت الشروط القانونية للقانون خاصة فيما يخص التجارب غير العلاجية (العلمية) التي يكون القصد منها اختراع علمي جديد[44].

نجد ان التجربة الطبية تشترك مع العمل الطبي والمحاولة الطبية في الشروط العامة، إلا إنها تنفرد عنهما في أنها تتطلب شروطاً أخرى، ذلك ان إباحة الأعمال الطبية التي تمس بجسم الخاضع لها، إنما هي مقررة لمصلحته الشخصية المباشرة، بعَدّها تسعى إلى تحقيق الشفاء له وهو ما خرجت التجارب الطبية بصورة عامة عنه كونها تسعى إلى تطوير المعرفة الطبية، لذا فإنها تخضع لشروط أخرى غير الشروط العامة التي تخضع لها الأعمال الطبية بصورة عامة.

المطلب الثالث: ضرورة اجراء التجارب الطبية:

The third requirement: the necessity of conducting medical experiments:

تعد التجارب الطبية المحرك الأساسي لتطوير العلوم الطبية من أجل تقديم الرعاية الصحية اللازمة للإنسان فهي ضرورة حتمية للبشرية من أجل مواجهة الأمراض المستعصية، إلا إنها تمتاز بالاحتمالية وعدم ضمان نجاحها في كثير من الأحيان، مما أدى إلى تشكيل الكثير من المخاطر على حق الإنسان في سلامة الجسم بسبب إلحاقها إضرارا بالخاضعين لها فسرعة التطورات في المجال الطبي والتي تتعلق باستخدام الوسائل الفنية الحديثة أدت إلى إثارة مشكلات لم تكن معروفة من قبل[45]، لذا فإن التجارب الطبية لها ما يبررها لتعلقها بحياة الإنسان وضمان صحته في مواجهة الأمراض، فضلا عن وجود إشكاليات عند اجرائها هذا ما سنعمل على بيانه من خلال فرعين.

الفرع الأول: مبررات التجارب الطبية:

Section one: Justifications for medical experiments:

إن الحفاظ على الصحة وعلاج المرضى مشكلة واجهت الطب منذ نشأته والتي مازال يواصل حلها العلمي، فالطب لم يصل إلى هذه الدرجة من التقدم إلا بعد محاولات لاتعد في ميدان التجربة العرضية، تحت ضغط الحاجة إلى إيجاد علاج للأمراض المستجدة، حيث إستنبط منها معلومات من خلال دراسة ظواهر الحياة المختلفة والتي أدت إلى تقدمه بصورة مضاعفة، فالطب أخذ يسلك الطريق العلمي محكوما بالتطور من خلال الإبتعاد عن المناهج الأخرى والتمسك بالمنهج المشترك بين كافة العلوم التجريبية [46]، لذا فان المبررات التي إستند اليها الفقه القانوني لمشروعية التجارب الطبية تتمثل في:

اولا: أهمية التجارب في تطوير العلوم الطبية:

لغرض الإحاطة بالمشكلة الطبية كان لزاما أن يشمل الطب التجريبي على ثلاثة أقسام أساسية هي الفسيولوجيا والباثولوجيا وعلم المداواة، فالفسيولوجيا التي تمثل معرفة علل ظواهر الحياة في حالتها السوية من أجل الحفاظ على الصحة، والباثولوجيا ترشدنا إلى معرفة الأمراض والعلل، ومن ثم الحيلولة دون انتشارها من خلال مقاومة آثارها بواسطة علم المداواة[47].

إن الطب كسائر العلوم الأخرى لا يتكون إلا عن طريق التجريب بتطبيق الاستدلال بصورة دقيقة مباشرة، فالمنهج التجريبي هو إستدلال يصنع من خلال خضوع الأفكار للمحك من خلال التجريب، وحيث إن الاستدلال يكون صائبا كلما تناول معلومات صحيحة ووقائع دقيقة، بيد أنه يصعب في المجال الطبي إذا ما قورن بالعلوم الأخرى، ولهذا يُعَدّ التجريب أو فن الوصول إلى تجارب دقيقة متقنة التحديد هو الأساس العملي، أي إنه يمثل الجانب التنفيذي للمنهج التجريبي في المجال الطبي[48].

فالتجارب الطبية ضرورة لابد منها لتقدم العلوم الطبية إذ بدونها لا يمكن أن يتقدم الطب، إذ إن إجرائها على الإنسان لا يمكن تفاديه وإن كان ذلك يشوبه بعض المخاطر، بيد أن قياس تلك المخاطر بالفائدة التي تعم على المجتمع فإنها اكثر بكثير[49]، لكون التجارب الطبية أدت إلى إكتشاف العديد من طرق العلاج للقضاء على الأوبئة والأمراض، فضلا عن ذلك فأن الأصول العلمية تحتم ضرورة إجراء التجارب على الحيوان لفترة طويلة، إلا أنها لابد من تجريبها على الإنسان ومرد ذلك الاختلافات الفيسيولوجية بين الإنسان والحيوان فبعض الأدوية تحملتها الحيوانات ولم يتحملها الإنسان، فلا يمكن معرفة انعكاسات العقاقير والأدوية على الإنسان مالم يتم التأكد من صلاحيتها، مما يستلزم إجرائها على الإنسان لمعرفة آثارها بصورة فعلية مما يجعل القول بضرورتها[50].

ثانياً: غاية توفير العلاج:

تنبع أهمية التجارب الطبية من كونها تعطي آفاقاً جديدة للمرضى الميؤوس من شفائهم من خلال إيجاد طرق جديدة أقل خطورة وذات فاعلية اكبر في العلاج، كما أنها تقود إلى إكتشاف طرق جديدة للوقاية من الأمراض التي يحتمل ظهورها ؛ نتيجة للتطور التكنلوجي من خلال تطوير العلوم الطبية لإيجاد طرق جديدة تواكب الأخطار الجسيمة الناجمة عنها وتحول دون تفشي الأمراض وتحل المشكلات الطبية المستجدة[51]، فالطبيب ملزم ببذل العناية اللازمة لمريضه وفقا للأصول العلمية المتعارف عليها في المجال الطبي، إلا أن التقدم العلمي في كافة المجالات وزيادة الأمراض التي تهدد حياة الإنسان، فإنه يجب إكتشاف طرق جديدة لمواجهتها من خلال التجريب، إذ إن الغرض من التجارب الطبية هو أما يكون لإكتشاف مادة جديدة لمكافحة أمراض مستعصية ليس لها علاج لاتزال محل بحث وتنقيب، أو لتطوير طريقة علاج، أو عمل جراحي جديد يخفف مخاطر العلاج القائم ضمانا لإستمرار الحياة البشرية[52].

يستند الفقه إلى الغرض العلاجي كأساس لتبرير التجارب العلاجية، حيث يُعَدّ قصد الشفاء هو أساس مشروعية التجارب ولا يجوز للطبيب اختبار أسلوبٍ جديدٍ عند توفر طرق علاجية ناجعة متعارف عليها، وإلا فأن مخالفته لطرق العلاج المتفق عليها، وتجريب طرق أخرى قد تؤدي إلى إضرار بالمريض يترتب عليه مسألته عن خطأ مهني[53]، ومرجع ذلك أن إباحة العمل الطبي يستند في مشروعيته بقصد العلاج ومراعاة الأصول العلمية، وإن على الطبيب عند تدخله العلاجي الالتزام بالأفعال الطبية الضرورية لعلاج المريض وفقا للمعايير التي تحدد من وجهة نظر الطب ذات الطبيعة المتطورة بشكل مستمر، كما إنه يتمتع بقدر من الاستقلال في تقدير العمل الطبي المناسب[54].

ثالثا: استناد التجارب الطبية إلى فكرة العدالة:

فضلا عما ذكر من مبررات يذهب جانب من الفقه إلى تبرير إباحة التجارب الطبية بصورة عامة بالاستناد إلى فكرة العدالة، بإعتبار إن كل إنسان حي في الوقت الحاضر استفاد بطريقة وأخرى من إجراء التجارب الطبية لدى الأمم السابقة لمواجهة الأمراض المستعصية التي كادت أن تقضي على الجنس البشري كأمراض الطاعون والسل[55]، بيد أن هذا التوجه مرفوض من قبل الجانب الآخر الذي يرفض هذا التبرير، حيث يُعَدّ مشاركة بعض الأطباء والمرضى في التجارب السابقة كان بإرادة حرة على سبيل التبرع، ولا يمكن إلزام الأشخاص بالخضوع للتجارب الطبية بحجة انهم مدينون لمن سبقهم[56].

نرى إن التجارب الطبية تجسد الجوهر الذي يقوم عليه الطب لأنه تكوَّن من تراكم ما نتج عنها، وأن تطوره رهن بإجرائها إذ لابد من إجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان الحي من أجل مواكبة الأمراض المستجدة التي يتعرض لها، فلا غنى عنها لتطور موضوعه ووسائله في مواجهة الأمراض من خلال إعطاء البحث في المجال الطبي بصورة عملية، فلولاها لما وصل الطب إلى ما وصل إليه اليوم فكل إكتشاف طبي كان نتاجاً لتجربة طبية، فهي تشكل المحرك الأساسي لدفع عجلة تقدم العلوم الطبية، فهي ضرورة لابد منها من أجل ضمان الرعاية الصحية الجيدة اللازمة للإنسان.

الفرع الثاني: إشكاليات التجارب الطبية:

Section Two: Problems of Medical Experiments :

تثير التجارب الطبية على الإنسان إشكاليات متعددة تتعلق بحقوق الإنسان التي تكون عرضة للمساس وأولها حق الإنسان في سلامة الجسم بعَدّه من أهم مقومات الحياة بالنسبة له للقيام بدوره في المجتمع، مما إستلزم كفالة الحماية لكافة عناصره بصورة شاملة من خلال الحفاظ على مادة الجسم دون انتقاص ينال منها باي شكل من الأشكال وحيث ان جميع جزئيات مادة الجسم تشكل وحدة متكاملة تؤدي وظائف الحياة[57]، لذا فان هذه الإشكاليات تتعلق بالتجارب التي تنصب على منتجات الجسم ومشتقاته وأخرى على أعضائه، وهذه الإشكاليات تتمثل بما يلي:

اولا: الإشكاليات التي يثيرها إجراء التجارب الطبية على منتجات الجسم ومشتقاته يؤدي إجراء التجارب الطبية على منتجات الجسم ومشتقاته إلى المساس بحق الإنسان في سلامة جسمه، لما يترتب عليها من إخلال بعنصر التكامل الجسدي بعَدّها جزءاً من مكونات الجسم يؤدي انتقاصها إلى إضعافه والإخلال بالسير الطبيعي لوظائف الأعضاء، وأحداث آلام نفسية بالنسبة للخاضع للتجربة الطبية، إذ إن حماية الجسم وفقا لمفهوم التحرر من الألآم البدنية والنفسية تنصرف إلى حمايته بجميع أجزائه ومقوماته البدنية

والنفسية في وجوب سلامتها والمحافظة عليها نظراً لما يترتب على المساس بالجانب النفسي من آثار خطيرة على الحق في سلامة الجسم[58].

و يثور التساؤل حول الحماية المقررة للجسم الخاضع لها خاصة وان طبيعة الأفعال الواردة على الجسم لا تندرج تحت مفهوم الضرب والجرح وإعطاء المواد الضارة التي وردت في قانون العقوبات النافذ على سبيل الحصر[59] ؟ كما أن التجارب الطبية على الأجنة البشرية في مختلف مراحل تكوينها من شأنها أحداث تغيرات جوهرية في البناء الفسيولوجي أو السيكولوجي للجنين وهو في مراحل تكوينه الأولى مما يترتب عليه خروجه للحياة بصورة مشوهة أو ان يتخذ صفات وراثية غير موجودة فيه أصلاً[60].

لم تكن ثمة مشكلة قانونية تثور لو أن أفعال الإعتداء التي تقع على الأجنة البشرية وفق هذه الشاكلة تؤدي إلى وفاة الجنين، أو إنفصاله عن الرحم حيث تطبق وفق هذه الحالة القواعد القانونية التي تحكم الإجهاض أو القتل، إذا تحقق الإعتداء عند الولادة، ولكن الإشكالية تثور إذا ترتب على أفعال الإعتداء أضرارٌ جسمانية تظهر للعيان بعد ولادة الطفل وانفصاله عن الأم[61].

إن ما يحصل هو تأخر ظهور نتيجة فعل المساس بجسم الإنسان، وليس تراخياً في حدوثها، فالنتيجة كانت قد وقعت فعلاً بمجرد وقوع فعل المساس الذي أدى إلى حدوث خللٍ وراثي نتج عنه نقصٌ في تكامل جسم الجنين، إلا أن ظهور ذلك بشكل ملموس لا يكون إلا بتمام عملية الولادة، مما يتطلب معه الاستعانة بالأطباء لإثبات أن فعل الجاني قد تسبب في إحداث النتيجة من أجل مسألته جنائياً[62].

يتضح ان التجارب الطبية أثارت إشكالية قصور القواعد القانونية في حماية حق الإنسان وفي سلامة الجسم، ذلك إن القواعد القانونية المقررة لضمانها قد عجزت عن كفالتها في مواجهة صور المساس التي قد تقع ومرجع ذلك هو أنها تتخذ من إباحة ممارسة العمل الطبي سببا للمساس بجسم الإنسان، فضلاً عن ذلك صعوبة الاحاطة بتلك الممارسات ووسائلها[63].

ثانيا: الإشكاليات التي يثيرها إجراء التجارب الطبية على أعضاء الجسم تَمخض عن الثورة الحديثة في علم الأعصاب صوراً جديدة للمساس بجسم الإنسان من خلال ممارسة التجارب الطبية على الدماغ باستخدام التكنلوجيا العصبية من أجل تحديد سلوك الإنسان بعَدّ ان عمليات الدماغ مصدر السلوك الإنساني، وحيث ان استخدام التجارب الطبية لوسائل التكنلوجيا العصبية الحديثة على الدماغ يطرح تساؤلاً حول طبيعة تأثيرها على الحق في سلامة الجسم ومدى استيعابه لهذه الصور الحديثة من المساس به ؟.

إن المساس بقدرات الدماغ يؤدي إلى إعاقة سلامة القدرات العصبية والذهنية ويهدد السكينة النفسية للإنسان، لأن اختراق دماغه يؤدي إلى تأثيرات مباشرة على حوسبته العقلية، إذ يترتب عليه أضرارٌ

بالسلامة العقلية بسبب تعرضه للأجهزة العصبية التي يتعدى عملها رصد إشارات الدماغ إلى تحفيز وظيفته، مما يؤثر في الإستمرارية النفسية للشخص الخاضع للتجربة[64] من خلال حدوث تغيرات سلوكية، كالاندفاع الزائد والعدوانية، أو تغيرات في السلوك الجنسي، فالتغيرات السلوكية والنفسية يترتب عليها أضرارٌ بشخص الخاضع للتجربة، على اثر خضوعه لوسائل التكنلوجيا العصبية الحديثة المنصبة على الدماغ من خلال التجارب الطبية[65].

تشمل التهديدات للإستمرارية النفسية أشكالا جديدة لغسل الدماغ من خلال التحفيز المغناطيسي عبر الجمجمة، للتعديل العصبي لمناطق الدماغ المسؤولة عن التحيز الإجتماعي، والمعتقدات السياسية والدينية، مما يجعل خضوع الإنسان للتجارب الطبية على الدماغ، من خلال إستعمال وسائل التكنلوجيا العصبية، حيث يشكل مساسًا بسلامة جسمه حيث ترتبط الإستمرارية النفسية للإنسان بسلامة دماغه[66].

نستنتج من كل ذلك إن المساس بالجانب النفسي والبدني للجسم بسبب خضوع الإنسان للتجارب الطبية الحديثة التي تنصب على الدماغ يترتب عليها المساس بالسكينة النفسية له، يمكن قياسها والتعرف عليها من خلال التغيرات التي تنشا من جرائها، وإن تأثيرها على حق الإنسان في سلامة الجسم يبرز صوراً جديدة من السلوك للمساس به نتيجة خضوعه لها، مما يطرح تساؤلا مفاده مدى إستيعاب عناصر الحق في سلامة الجسم لهذه الصور ؟.

إن طبيعة المساس بجسم الإنسان وفقا لصور السلوك التي تمس بجسم الإنسان تخرج عن نطاق عناصر الحق في سلامة الجسم، مما يدعو الحاجة إلى إضافة عناصر جديدة له خاصة ما يتعلق بالجانب النفسي ضمن مفهوم سلامة العقل والإستمرارية النفسية التي تعني حماية الجانب النفسي، وإستمرارية الحالة النفسية التي عليها الإنسان من كل ما من شأنه الإضرار بها، فضلاً عن السكينة النفسية، فالتجارب الطبية الحديثة على الدماغ بعَدّها واحدة من ابرز الصور مساسا بجسم الإنسان أدت إلى توسيع مفهوم الحق في سلامة الجسم، وإضافة عناصر جديدة له لا يتصور وجودها مع صور المساس الأخرى، فكلما إستجدت صورة جديدة من صور المساس به أُضيف عنصرٌ جديدٌ ضمن نطاقه لحمايته في مواجهة السلوك المنصب عليه يمكن ان توضع ضمن مفهوم السلامة العقلية والإستمرارية النفسية للإنسان، وهو اثر ينصب على جوهر فكرة الحق في سلامة الجسم ويتناولها بالتغيير[67].

المبحث الثاني

Section Two

شروط إجراء التجارب الطبية

Conditions for conducting clinical experiments

إن تجسيد حماية الحق في سلامة الجسم يتم من خلال جانبين أحداهما سلبي يتمثل بالامتناع عن أي عمل من شأنه المساس بجسم الإنسان، وآخر إيجابي يتمثل في تشجيع كل عمل من شأنه حمايته من أي مرض يصيبه [68]، ولما كانت التجارب الطبية تمثل أهم صور المساس بجسم الإنسان، فلم تعد تلك القواعد التي تحمي جسم الإنسان كافية لحمايته كونها تسبب له أضرارا كبيرة سواء على المستوى الفردي أوالإجتماعي، مما إستلزم إحداث التوازن بين حق الإنسان في سلامة جسمه والحاجة إلى إجراء التجارب الطبية من أجل الوصول إلى طرق جديدة لعلاج الكثير من الأمراض فلا بد من ضبط إجراء التجارب الطبية من خلال إخضاعها لمجموعة من الشروط كي لا تؤدي إلى التلاعب بالذات الإنسانية، والتي يجب على الأطباء الالتزام بها عند إجراء التجارب الطبية [69] منها ما يتعلق بالخاضع للتجربة الطبية، ومنها ما يتعلق بالقائم بها ومنها ما يتعلق بالتجربة ذاتها وهو ما سنتناوله من خلال ثلاثة مطالب.

المطلب الأول: الشروط التي تتعلق بالخاضع للتجربة:

The second requirement: Conditions for conducting clinical experiments

يشترط في الشخص الخاضع للتجربة أن يعبر عن رغبته بالمشاركة في التجربة الطبية، وهو ما يعرف بالرضا، ويستلزم لصحة رضا الخاضع للتجربة أن يكون متمتعا بالأهلية اللازمة لذلك وهو ما سنبحثه من خلال فرعين.

الفرع الأول: رضا الخاضع للتجربة:

Subsection One: Satisfaction of the Experienced Person:

يمثل رضا المريض أهم الضمانات لحق الإنسان في سلامة جسمه، وهو شرط تضمنته تشريعات الدول المنظمة للمجال الطبي وأقره الفقه، والمقصود بالرضا بصفة عامة "هو التعبير عن الإرادة الصادرة من شخص عاقل أو من يمثله قانونا، ويجب أن يكون صادرا عن حرية، فيكون صريحا ومحله مشروعاً"[70]، ويعرف الرضا بالتجربة الطبية بانه "حصول الطبيب على الموافقة من المريض أو ممن يمثله قانونا في حال عدم القدرة على الحصول منه شخصيا بأجرائها"[71].

أما بالنسبة لموقف التشريعات الوطنية، فإن تعليمات السلوك المهني في العراق لسنة 1985لم تنص صراحةً تحقق شرط رضا الخاضع للتجربة الطبية[72]، وهو نقص تم تلافيه في دستور السلوك المهني الطبي،

وآداب مهنة الطب لسنة 2002 في البند سابعاً "المسؤولية والتجارب على المريض"[73]، وهو نفس الموقف الذي تبناه المشرع المصري[74] والفرنسي[75]، والذي يشترط لصحة رضا الخاضع للتجربة الطبية أن يكون حرا و متبصرا (مستنيراً).

أولاً: أن يكون الرضا حرًا:

يُعَدّ الحصول على موافقة الخاضع للتجربة الطبية شرطا أساسيا لمشروعية إجرائها، فالأصل إن الخاضع للتجربة الطبية له الحرية الكاملة في قبول أو رفض الخضوع للتجربة أيا كانت طبيعتها، سواء كانت تجربة علاجية أو علمية، ويبقى يتمتع بهذه الحرية في الاختيار طوال فترة مراحل تنفيذها، فلا يكون لرضا الشخص أي قيمة قانونية إذا كان ضحية غلط أو تغرير أو غش أو خداع أو استغلال، أو تم تحت تأثير الخوف، أو أي سبب آخر من شأنه أن يعيب الإرادة، أو يعدم حرية الاختيار لديه[76]، ويقصد بالرضا الحر طبقا للقواعد العامة الرضا الصادر بدون إكراه أو ضغط أو تغرير، أو غش أو خداع أو غلط، أو أي سبب أخر، من شأنه أن يعيب الإرادة[77].

إن إشتراط أن يكون الرضا حرا خاليا من أي تأثيرات يثير التساؤل، حول القيمة القانونية لرضا الخاضع لها في حالات محددة أهمها، المقابل المالي والضغوط النفسية، والتبعية كحالة المساجين والمحكوم عليهم بالإعدام، والمرضى الميؤوس من شفائهم.

1. تأثير الضغوط الاقتصادية والنفسية في صحة الرضا:

الأصل أن الحاجة الاقتصادية لا تعد عيبا مفسدا للإرادة إلا في حالات استثنائية تحوطها ملابسات خاصة ومحددة، أما في مجال الرضا المطلوب لإجراء التجارب الطبية، فإن الأمر يختلف بشكل يعطي قدرا من الحماية من أية ضغوط اقتصادية قد يمارسها القائم بالتجربة على الأشخاص لدفعهم إلى قبول خضوعهم لها، إذ إن دفع مقابل مالي مقدما لمن سيخضع للتجربة، قد يكون حافزا خاصة بالنسبة للشخص الذي يكون في حالة ضرورة، مما يعدم الرضا ويجعله باطلا لمخالفته للنظام العام و الآداب العامة[78]، فلا يجوز استغلال حاجة الشخص المادية بل يجب أن يكون خضوعه لإجراء التجربة مجانيا بدون مقابل، إلا أن هذا لا يمنع من تعويض الخاضع للتجربة عن الأضرار التي يمكن أن يتعرض لها مثل توقفه عن العمل فترة محددة، أو إسترداد المصاريف التي تكبدها عند الخضوع لها[79]، وفي هذا الصدد فإن التشريعات العراقية المنظمة للمجال الطبي لم يرد فيها نصا ينظمها، خلافا لما عليه الحال بالنسبة للتشريع المصري الذي تضمن وجوب توفير الدواء للخاضع للتجربة الطبية مجانا دون التطرق لتعويضه عما يصيبه من أضرار[80]، بينما ذهب المشرع الفرنسي في قانون الصحة العامة إلى أبعد من ذلك من خلال إيراد حكمٍ مفاده عدم جواز إجراء

التجارب الطبية لقاء مقابل مادي على إنه إذا كانت التجربة لا تعود بالفائدة على الخاضع لها فيلتزم القائم بها ان يخصص مبلغاً من المال كتعويض له عما يكون قد أصابه من جراء إجرائها[81]، وهو نقص يجب تلافيه من خلال النص على عدم جواز إجراء التجربة الطبية لقاء مقابل مادي ذلك أن ما ذهب إليه المشرع الفرنسي يستقيم مع المنطق، ويتفق مع القواعد الأخلاقية التي تحمي حق الإنسان في سلامة الجسم، فلا يجوز أن يعرض الشخص سلامة جسمه للأضرار من خلال خضوعه للتجربة الطبية دون توفير ضمانات بالعلاج والتعويض.

2.التجارب الطبية على المساجين والمحكوم عليهم بالإعدام

تباينت الإتجاهات الفقهية حول شرعية إجراء التجارب الطبية على المساجين والمحكوم عليهم بالإعدام إلى إتجاهين مختلفين، ذهب الإتجاه الأول إلى القول بمشروعية إجراء التجارب الطبية سواء العلاجية أو العلمية على المساجين الأصحاء والمرضى على حد سواء، وطالب بتشجيع المحكوم عليهم بالإعدام على قبول فكرة الخضوع للتجارب الطبية كوسيلة للتكفير بها عما اقترفوه من جرائم بحق المجتمع من أجل تخفيف العقاب عليهم، كونها تستهدف تحقيق مصلحة عامة تتمثل في إكتشاف سبل علاجية جديدة للتغلب على الأمراض المستعصية، ولا يغير من مشروعيتها أن لا يحالفها النجاح مادام أنها أجريت وفقا للأصول العلمية، كما إنها لا تتعارض مع النظام العام بل تحصل برضا الخاضع للتجربة ويرجح فيها المنفعة المتوقعة منها على الأضرار المحتملة لها لذا فهي لا تمس حق الإنسان في سلامة الجسم، إذ إن المصلحة العامة تقتضي إجراءها عليهم لتحقيق منفعة عامة[82].

أما الإتجاه الثاني فإنه يذهب إلى القول بعدم مشروعية إجراء التجارب غير العلاجية على أجسام المساجين مهما كانت أسباب سجنهم حتى لو وافقوا على ذلك، وحجتهم في ذلك عدم وجود تأييد تشريعي وفقهي وقضائي يقر ذلك، فلا يباح أي عمل طبي من شأنه المساس بحق الإنسان في سلامة الجسم، إلا إذا إذن الحق العام مع إذن صاحب الحق الخاص، لذلك فإن رضا الشخص وحده غير كاف لأجرائها، خاصة وإن هؤلاء يجدون أنفسهم في حالة تبعية، أو الإرتباط يرجع إلى حالتهم ذاتها، فالحافز الشخصي لديهم يثير الشبهة، لأنه عادة ما تتجه إرادة بعضهم نحو الموافقة على هذه التجارب رغبة في الحصول على بعض الفوائد المادية، أو الامتيازات الخاصة للتغلب على رتابة أو أسلوب الحياة داخل المؤسسات العقابية، وما قد يصيبهم من اكتئاب وهو ما دفع بالتشريعات المنظمة للمجال الطبي في كثير من الدول كالولايات المتحدة الأمريكية وبلجيكا إلى حظر إجراء التجارب الطبية على المساجين مطلقا[83]، أما على صعيد التشريعات العراقية والمصرية المنظمة للمجال الطبي فإنها لزمت جانب الصمت، ولم تتضمن نصا يحظر إجراء التجارب

الطبية على المساجين أو المحكوم عليهم بالإعدام، في حين ان قانون الصحة العامة الفرنسي[84] الذي أجاز إجراء التجارب العلاجية على المساجين حصراً، ونؤيد ما ذهب إليه الإتجاه الثاني لكونه يتفق مع مبدأ معصومية جسم الإنسان، ومبدأ المساواة الطبيعية بين الأشخاص فلا يوجد ما يبرر تعريض جسم المساجين لتجارب طبية علمية غير متوقعة النتائج.

3.التجارب الطبية على المرضى الميؤوس من شفائهم:

ينقسم الفقه حول طبيعة رضا الشخص المصاب بمرض مستعص أو في حالة مرض الموت في الخضوع لتجربة طبية علاجية دوائية أو جراحية خطيرة في إتجاهين مختلفين، يذهب الإتجاه الأول إلى القول إن الطبيب حر في اختيار طرق العلاج المناسبة للحالة المرضية، حالة عدم وجود طريقة من الأصول الثابتة يمكن من خلالها علاج الحالة المعروضة عليه فهنا يجب العمل طبقا لما تتطلب مصلحة المريض ولا حرج على الطبيب في أن يبتكر علاجا جديدا قد يكون فيه شفاء المريض شرط عدم الخروج عن القواعد والأصول العلمية[85]، وتأسيسا على ذلك فإن مجال التجربة يتسع أمام الطبيب، عندما يكون المريض في حالة خطر الموت، بحيث يعجز الطب وفقا للقواعد التقليدية من إنقاذه، فلا مانع من أن يجرب الطبيب علاجاً مبتكراً مهما كانت المخاطر، وهو ما يبرر أفعال اللجوء إلى إستخدام أساليب علاجية جديدة من أجل فائدة المريض[86].

بينما يذهب الجانب الأخر من الفقه إلى القول بأنه يجب أن يقتصر إجراء التجارب العلاجية فقط على المريض وذلك تجنبا لإحساس المريض بوجوب الموافقة على مثل هذه التجارب تلبية لرغبة طبيبه المعالج الذي يكون في حالة تبعية للطبيب القائم بالتجربة، ويستثنى التجارب الخاصة بالأدوية حيث يمكن للطبيب إجراؤها على المريض ذلك أن الطبيب حر في تجربة الأدوية الحديثة على مريضه بشرط التزامه الحيطة والحذر أثناء استخدامه هذه الأدوية[87].

أما على مستوى التشريعات العراقية والمصرية المنظمة للمجال الطبي، لم يرد فيها نصا يتناول تنظيم إجراء التجارب الطبية على المرضى الميؤوس من شفائهم، بخلاف قانون الصحة العامة الفرنسي الذي أجاز إجراء التجارب الطبية على المرضى الميؤوس من شفائهم بشرط إحاطتهم علما بذلك ورضاهم بها[88].

ثانياً: أن يكون الرضا مستنيراً:

لا يكفي أن يكون رضا الخاضع للتجربة الطبية حرا، بل يجب أن يكون مستنيراً، من خلال إحاطته علما بعواقب التجربة الطبية، فالقائم بالتجربة بطبيعة الحال يمتلك معلومات في المجال الطبي لا يملكها الشخص الخاضع لها مما يستلزم أن يكون على اطلاع كاف بشأنها[89]، حيث يتعين على القائم بالتجربة أن

يقوم بإعلامه بطبيعة وأهداف التجربة والمخاطر المتوقعة، فالرضا في مجال التجارب الطبية يتميز بطابعه الخاص مقارنة بالعلاج التقليدي، إذ إن أحكامه تمتاز بالتشدد نتيجة لطبيعة المخاطر التي قد تنجم نتيجة لإجراء التجربة الطبية، لذا يجب أن يكون كاملا حرا مستنيرا[89]، حيث يتوقف نجاح التجارب الطبية في بعض الأحيان على إستخدام الخداع العمدي للخاضع للتجربة وذلك بإخفاء التجربة عليه أو إغفال إعلامه بواقعة مهمة تتصل بها، ويثور التساؤل حول شرعية هذا النوع من التجارب الطبية؟

ليس هناك إتفاق بين الفقهاء بشأن شرعية هذا النوع من التجارب، فمنهم من يذهب إلى القول بوجوب إحاطة الشخص الذي سيخضع للتجربة بكافة المعلومات بصورة دقيقة وواضحة قبل إخضاعه لها، بينما يذهب البعض الآخر إلى القول بأن المنفعة التي تحققها هذه التجارب تبرر وجوب عدم إعلام الشخص الذي سيخضع لها، مما يترتب عليه شرعية هذا النوع من التجارب حتى لو إتسمت بنوع من الخداع، بشرط إعلام الشخص بالأخطار الجسيمة إذا وجدت، أما غيرها

من الأخطار التي لا تتحقق إلا بنسب ضئيلة، فلا بأس إن لم يخطر بشأنها الخاضع للتجربة[91]، ونؤيد الراي الأول بوجوب إحاطة الشخص الذي سيخضع للتجربة الطبية علمًا بكافة المعلومات، كون أن إخفاء أي معلومة عنه من شأنه أن يجعل من قبول خضوعه للتجربة يقع باطلا فالخداع يفسد الرضا، ويثور التساؤل حول نطاق الإلتزام بالتبصير في التجارب الطبية ؟

إن الحصول على رضا متبصر من الشخص الذي سيخضع للتجربة يرتب إلتزاما على القائم بها بوجوب إحاطته علما بطبيعة التجربة، وأهدافها ومدتها والأضرار والمخاطر المحتملة عنها، وهو مالم تتضمنه التشريعات العراقية المنظمة للمجال الطبي، بخلاف التشريع المصري في لائحة آداب مهنة الطب[92]، والتشريع الفرنسي الذي نظمه بشكل دقيق في قانون الصحة العامة، من خلال النص على وجوب أن يكون رضا الخاضع للتجربة الطبية متبصراً[93].

إن التبصير بهذه العناصر كان مثيراً للجدل في الفقه فطبيعة التجارب الطبية يقوم على الإحتمالات، ولا يمكن الجزم مقدما بنتيجتها، فمن السهل إعلام الشخص الذي سيخضع للتجربة بطبيعة وموضوع التجربة والأهداف المرجوة من إجرائها، ولكن إحاطته علما بكافة مخاطرها ليس سهلا، فقد لا يتيسر للقائم بها أن يقيم بصورة دقيقة ما قد يحصل من مخاطر عند إجرائها، مما يثير تساؤلا مفاده كيف للقائم بها أن يفي بواجبه بصورة كاملة تجاه الشخص الذي سيخضع لها؟[94]، فلا يجوز أن يقتصر تبصير القائم بالتجربة للشخص الذي سيخضع لها بالآثار العادية المتوقعة، وفقا للمجرى العادي للأمور، بعَدّ أن الإكتفاء بتبصير المريض بهذا النوع من المخاطر جائزا في الأعمال الطبية بصورة عامة، إلا أنه ليس كذلك في التجارب الطبية

كونها تقوم على قدر من الاحتمالات يستحيل الجزم بها، بسبب طبيعتها الخاصة، لذلك فان نطاق الإعلام في التجارب الطبية يختلف بحسب متطلبات كل تجربة مع الأخذ بعين الإعتبار الحالة النفسية والجسمانية للشخص الخاضع لها، وردود أفعاله المنتظرة[95]، كما أن نطاق التبصير في التجارب العلاجية يختلف عنه في التجارب غير العلاجية (العلمية)، وأن كان الأصل هو عدم جواز إجراء أي تجربة طبية بدون الحصول على رضا الشخص الذي سيخضع لها، إلا أنه في مجال التجارب العلاجية بسبب طبيعتها الذاتية فانه قد يصعب معها تبصير الشخص الذي سيخضع لها بكافة المعلومات بصورة كاملة، مما يجعله يمتاز بالمرونة لأن الكتمان عن بعض المعلومات و إخفائها عن المريض يصب في مصلحته مراعاة لحالته النفسية، كالمريض المهدد بالموت[96]، بخلاف التجارب غير العلاجية (العلمية) فإن القائم بالتجربة ملزم بإعلام الشخص الذي سيخضع لها بكافة المعلومات عنها بشكل شامل وإحاطته بكل المخاطر المتوقعة والمحتملة مهما كانت نسب تحققها ضئيلة، ولا خشية من رفض الشخص الذي سيخضع لها، كونها لا تحقق له أي منفعة شخصية، ومن ثم يجب أن يكون رضاه متبصرا بشكل كامل[97].

الفرع الثاني: أهلية الخاضع للتجربة:

Section Two: Eligibility of the Experienced Person:

يشترط لصحة الرضا طبقا للقواعد العامة أن يكون صادرا عن كامل الأهلية[98]، أي بلوغ الشخص سن الرشد مع تمتعه بقواه العقلية، فالأهلية من الشروط الأساسية اللازم توافرها لصحة الرضا بالأعمال الطبية عموماً، وبالتجارب الطبية على وجه الخصوص لأن الرضا وحده ليس كافياً لشرعية إجراء التجارب الطبية، فينبغي أن يكون الشخص الخاضع للتجربة متمتعا بالأهلية كي يتمكن الخاضع لها فهم طبيعتها وتقدير آثارها، فالعلاقة التي تربط القائم بالتجربة بالخاضع لها هي علاقة عقدية تستند إلى الرضا الذي يجب أن يكون خاليا من العيوب[99].

و يشترط في الخاضع للتجربة القدرة في التعبير عن رضاه، لذا فإن مشكلة الأهلية في مجال التجارب الطبية تثور بالنسبة للطوائف الضعيفة، وهم فئة الأفراد الذين لا يستطيعون التعبير عن موافقتهم المبنية على وعيهم التام بالعواقب المترتبة عليها بسبب صغر السن والضعف الجسدي أو الذهني كالإصابة ببعض الاضطرابات العقلية والنفسية [100]، لذا سنبحث في مشروعية التجارب الطبية التي يخضع لها الفئات الضعيفة وهم القاصرون والمجانين.

اولا: مدى مشروعية التجارب الطبية على القاصرين:

يجيز الفقه القانوني إجراء التجارب الطبية على القاصرين بالرغم من إختلاف القواعد المنظمة لها، فالتجارب الطبية على الأطفال تعد ضرورة علمية لا يمكن الإستغناء عنها، ومرجع ذلك إختلاف رد فعل جسم القاصر تجاه الدواء مقارنة مع رد فعل جسم الشخص الراشد[101]، فالتجارب العلاجية تجرى لمصلحة القاصر إذا كان مريضا، مما يستلزم أخذ موافقة الأشخاص الذين لهم الولاية أو الوصاية عليه، وفقا للقواعد العامة في الأهلية[102]، ويتشدد الفقه من خلال اشتراط عدة شروط لمشروعيتها ويشترط توافر شروط لصحة إجراء التجارب الطبية على القاصرين هي[103]:

1. **وجوب أخذ موافقة الولي أو الوصي على القاصر.**
2. **ان تكون له منفعة مباشرة من جراء التجربة الطبية العلاجية.**
3. **ألا تشكل خطرا محتملا على صحتهم.**
4. **أن تكون مفيدة للأشخاص الذين لهم نفس المواصفات في السن أو المرض أو العجز.**
5. **أخذ موافقة القاصر أو البالغ تحت الوصاية، عندما يكون قادرا على التعبير عن إرادته ولا يمكن الإستمرار في التجربة عند الرفض أو العدول عن الموافقة. أما بالنسبة للتجارب غير العلاجية فإنه لا يجوز مطلقا تعريض حياة القاصر أو سلامة جسمه للخطر من أجل تحقيق إنجاز علمي من خلال إخضاع القاصر لعلاج تجريبي غير علاجي[104].**

وعلى مستوى تشريعات الدول المنظمة للمجال الطبي فإن المشرع العراقي لم يورد حكما ينظم إجراء التجارب الطبية على القاصر، بخلاف المشرع المصري والفرنسي اللذان أوردا أحكاما تشدد من حماية حق القاصر في سلامة جسمه وتفرض له الضمانات اللازمة[105].

ثانيا: مدى مشروعية التجارب الطبية على المجانين:

يؤدي المرض العقلي (الجنون) إلى عجز الشخص عن التعبير عن إرادة مستنيرة واعية، وبذلك لا يكون لرضائه أية قيمة قانونية كونه لا يملك القدرة على كشف وتمييز طبيعة الأفعال التي يرضى بها، مما يستلزم الحصول على موافقة الممثل القانوني بالنسبة للتجربة العلاجية[106].

أما بالنسبة للتجارب غير العلاجية فان تشريعات الدول المنظمة للمجال الطبي تنص على وجوب الحصول على رضا الممثل القانوني للمعاق أو المريض عقليا، فإن تعذر فلا يجوز إخضاعه لهذا النوع من العلاج، فضلاً عن إحترام رغبة المريض برفضه الخضوع لمثل هذه التجارب حتى وان وافق ممثله القانوني، كما هو الحال بالنسبة للتشريعات المنظمة للمجال الطبي في الولايات المتحدة الأمريكية[107]، أما البعض الآخر

كقانون الصحة العامة الفرنسي فإنه لا يجوز مطلقا تعريض حياة المجنون أو سلامة جسمه للخطر من أجل تحقيق إنجاز علمي من خلال إخضاعه لتجارب علمية لا تعود عليه بمنفعة مباشرة ولا عبرة بموافقة الممثل القانوني[108].

أما عن الشكلية التي يجب أن يكون عليها رضا الخاضع للتجربة، فإنه بالنسبة للأعمال العلاجية لا يشترط فيه شكلية خاصة، إذ إنه من الممكن أن يكون بصورة شفوية أو حتى ضمنيا يستدل عليه من قيام المريض بفعل معين، بخلاف الأعمال غير العلاجية التي يشترط فيها أن يفرغ بشكل مكتوب وهو مالم يرد في التشريعات العراقية المنظمة للمجال الطبي، بخلاف موقف التشريعين المصري والفرنسي اللذين يشترطان صدور موافقة الخاضع للتجربة الطبية بشكل مكتوب[109].

المطلب الثاني: الشروط الخاصة بالقائم بالتجربة:

The second requirement: the conditions for the experimenter:

إنَّ الترابط المحكم بين القائم بالتجربة والخاضع لها يهدف إلى إيجاد العلاج للأمراض المستعصية، من أجل توفير الرعاية الصحية للمرضى بشكل افضل، ويقع على عاتق القائم بالتجربة حماية صحة الخاضع لها وضمان عدم تعرض حياته للخطر، مما يعني أنه يجب أن يضع كل معرفته وخبرته الطبية في خدمة تجربته ويكرسها لها[110]، لذا فإنه يشترط في القائم بالتجربة أن يكون ذا كفاءة علمية تؤهله لإجرائها وهو ما سنخصص له الفرع الأول، وأن يتبع الأصول العلمية الثابتة وهو ما سنبحثه في الفرع الثاني.

الفرع الاول: كفاءة الطبيب العلمية:

Section one: the physician's scientific competence:

يجب أن يكون القائم بالتجربة الطبية العلاجية أو العلمية على قدر من الكفاءة العلمية المناسبة لإجرائها فضلاً عن كونه حاصلا على الترخيص القانوني لممارسة العمل الطبي[111]، فلا يجوز أن يقوم بإجراء التجربة من لا يملك الكفاءة العلمية اللازمة لمباشرتها، وإلا كان مسؤولا مسؤولية جنائية ومدنية عن مساسه بجسم الخاضع لها، وهو شرط يجب ان يتوافر في جميع أفراد فريق البحث العلمي أو الطاقم الطبي حال تعددهم، وسواء كانوا جميعا من الوطنيين أو كان بعضهم من الأجانب[112].

إن اشتراط الكفاءة العلمية الطبية في القائم بالتجربة بشكل يتناسب وطبيعة التجربة المراد إجرائها إنما تمثل ضمانة مهمة لحماية حق الشخص الذي سيخضع لها في سلامة الجسم من خلال التقليل من الخطر الذي يتعرض له عند خضوعه لها فضلاً عن قدرته على استخدام الوسائل المناسبة لها بإعتبار ان ذلك يمكن من اخذ الاحتياطات اللازمة والاحتياط لكل ما يطرأ أثناء اجرائها[113].

نجد أن الترخيص بمزاولة مهنة الطب للقائم بالتجربة الطبية (الطبيب) لا تكفي لمباشرة إجراء التجارب الطبية الأبحاث والتجارب الطبية الحيوية على جسم الإنسان مالم يكن مرخصا له بذلك قانونا، فمجرد الحصول على الإجازة العلمية من الجامعات المعترف بها، أو ثبوت دراية القائم بالتجربة لا يمكنه من إجراء التجارب الطبية، بل يلزم فضلا عن ذلك أن يكون ذا كفاءة علمية وعملية تؤهله لذلك.

الفرع الثاني: مراعاة الأصول العلمية الثابتة:

Second subsection: Taking into account the established scientific principles:

يكمل هذا الشرط الذي يتعلق بالقائم بالتجربة اشتراط الكفاءة العلمية ويشكل معه ضمانة لحق الخاضع لها بسلامة الجسم، إذ تخضع الأعمال الطبية إلى قواعد وأصول علمية في ممارستها تلزم من يمارسها باتباعها خصوصا وهي في حالة تطور مستمر وبصورة متسارعة، مما يلزم معه أن يواكب الأطباء عجلة التقدم من خلال البحث العلمي تحقيقا لغاية توفير العلاج والقضاء على الأمراض خصوصا وانها تمارس على جسم الإنسان بوصفه مناط الحقوق كافة من أجل كل ذلك كان لابد من التشدد على وجوب أن تأتي الأعمال الطبية وفقا للأصول العلمية الطبية المتعارف عليها في العلوم الطبية، كونها ثوابت لا يمكن مخالفتها أو العمل بدونها[114].

تعرف الأصول العلمية بأنها: "مجموعة القواعد النظرية والعلمية المستقرة بين أهل الطب ولم تعد محل نقاش بينهم، فهي الحد الأدنى الذي يجب مراعاته في العمل الطبي، إلا استثناء كحالة الضرورة"[115]، ويعرفها آخر "الأصول العلمية الطبية الثابتة والقواعد المتعارف عليها نظريا وعلميا بين الأطباء التي يجب أن يلم بها من يمارس العمل في التخصص وقت قيامه بهذا العمل"[116]، وتعرف أيضا بأنها القواعد والأصول التي يجب أن يراعي الطبيب اتباعها وانها المبادئ والقواعد الثابتة والمتعارف عليها نظرياً وعملياً بين طائفة أصحاب المهن الطبية والتي يجب الإلمام بها ولا يمكن التنازل عنها"[117].

أن التجربة العلمية هي بحث علمي هادف يسعى القائم بها إلى إكتشاف جديد في مجال العلوم الطبية، لذلك يشترط أن يراعي عند إجرائها القواعد العلمية الثابتة، بعَدّها متطلبات عملية للتجربة الطبية فضلاً عن كفاءته العلمية التي تمكنه من القدرة على إجرائها بشكل صحيح، من خلال اطلاعه على آخر ما توصل إليه العلم في موضوع التجربة التي يروم اجرائها[118]، ويُعَدّ هذا الشرط قيدا أساسيا وجوهريا بصفة خاصة في مجال التجارب الطبية نظراً لما تنطوي عليه من مخاطر ونتائج محتملة، لذلك يجب على القائمين بهذه التجارب الإلتزام بالأصول والقواعد المتعارف عليها نظرياً وعملياً، أي أن يكونوا على دراية بآخر ما توصل إليه العلم في التجارب الطبية الحيوية التي يقومون بها[119]

لم يرد هذا المبدأ في التشريعات العراقية المنظمة للمجال الطبي على الرغم من كونه اصبح من المبادئ الراسخة والثابتة في كثير من التشريعات المنظمة للتجارب الطبية كالتشريع المصري والفرنسي[120]، كما اننا نجد ان هذا الشرط يمثل ضمانة حقيقة لحماية حق الشخص الخاضع للتجربة في سلامة الجسم من خلال الزام القائم بالتجربة بالالتزام بالقواعد العلمية الثابتة ومراعاتها عند إجراء التجربة الطبية وعدم الخروج عنها ضمانا لعدم تعريض الخاضع لها للمخاطر غير المتوقعة وحماية له من عدم مجازفة القائم بها تلبية لطموحه من أجل إشباع رغبة علمية.

المطلب الثالث: الشروط المتعلقة بالتجربة في حد ذاتها:

The third requirement: the conditions related to the experience itself:

يشترط في التجربة فضلا عن الشروط المتعلقة بالخاضع لها والقائم بها شروطاً أخرى تتعلق بإجراءاتها والغاية منها إذ يجدر ان تكون ذات منفعة، وان يصدر ترخيصا مسبقا من قبل الجهات المختصة لإجرائها، وان تجرى في مؤسسات مجهزة بالإمكانيات و المعدات اللازمة من أجل حماية الخاضع لها وهو ما سنبحثه من خلال ثلاثة فروع.

الفرع الاول: التناسب بين مخاطر التجربة ومنافعها:

The first section: the proportionality between the risks and benefits of the experiment:

إنَّ اهم ما يميز البحث العلمي في نطاق التجارب الطبية هو استحالة وضع تنظيم بشكل مفصل يمكن التحكم فيه، ومرجع ذلك هو ان الحالات التي تكون موضوعا للبحث العلمي يستحيل تحديد مضمونها ومشكلاتها بصورة سابقة لإجراء التجربة الطبية[121].

إذ قد تلحق أضراراً بجسم الخاضع لها أو قد تعرض حياته للخطر من أجل ذلك يجب على القائم بالتجربة تحقيق قدر من الموازنة بين نتائج التجربة والمخاطر المتوقعة بشكل معقول، فلا يجوز ان يقدم على اجرائها اذا كانت غير مؤكدة النتائج كأن تؤدي إلى الحاق أضرار بالغة بالخاضع لها[122].

إن العلاج التجريبي يقوم على التناسب بين المخاطر المحتملة من التجربة والمنافع المرجوة منها أي بمعنى أن تكون المخاطر المتوقعة على الشخص الخاضع للتجربة مقبولة بالنسبة إلى المنفعة المرجوة منها، وتعد قاعدة التناسب بين المخاطر والمنافع قاعدة جوهرية وأساسية في نطاق البحث والتجارب الطبية بعد استيفاء الشروط الأخرى[123]، مما يستلزم إتخاذ القرار السليم من قبل القائم بالتجربة الذي هو بطبيعة الحال يختلف في كل حالة عنها في الحالات الأخرى فهو قرار يتعلق بحالة فردية معروضة عليه، ويجب أن يسيطر على

خلفية القرار الجانب الأخلاقي من خلال الالتزام بالضوابط العلمية، و تقدير مصلحة الخاضع للتجربة وما قد يتعرض له من مخاطر[124].

يختلف شرط التناسب بين المخاطر والمنافع المنتظرة من التجربة بحسب ما إذا كانت التجربة علاجية أو غير علاجية (علمية)، حيث تستبعد المنفعة الشخصية المباشرة للخاضع للتجربة في نطاق التجارب الطبية غير العلاجية (العلمية)، مما يجعل المخاطر الناتجة عنها تتعارض مع مبدأ معصومية جسم الإنسان، مما يستلزم إنتفاء الضرر بجسم الشخص الذي سيخضع لها مهما كانت المنفعة التي تحققها التجربة للبحث العلمي[125]، فالتجربة الطبية العلاجية تهدف إلى تحقيق منفعة شخصية مباشرة للشخص الخاضع لها مما يجعلها مقبولة من الناحيتين العلمية و الأخلاقية بحيث يمكن المقارنة بين المخاطر التي يتعرض لها الشخص والمنافع التي تعود عليه من التجربة، مما يجعل تحقيق التوازن بين المخاطر والمنافع أمرا ممكناً[126]، كما إن تقدير الموازنة بين المخاطر والمنافع يتوقف على طبيعة المرض الذي أصاب الخاضع للتجربة ومدى خطورته وتاريخه، ويتوقف على تطورات الحالة الصحية ما جرى منها وما هو متوقع[127].

إن الموازنة بين المخاطر والمنافع تبدو مستحيلة في بعض الأحيان عندما تتعدد أوجه العلاج لنفس المرض مما يفترض على الطبيب أن يختار افضل الوسائل المناسبة للحالة قبل إتخاذ قرار إجراء التجربة الطبية العلاجية، كما إن حالة المريض الميؤوس من حالته عندما يكون شارف على الموت مما يجعل إجراء التجربة مبررا مهما كانت المخاطر التي تنشأ عليها بعَدّها الأمل الوحيد للمريض لإنقاذه[128].

أما بالنسبة للمخاطر المحتملة في التجارب غير العلاجية (العلمية) فأن المنفعة الشخصية المباشرة للخاضع للتجربة تستبعد ما يجعل المخاطر الناتجة عنها يتعارض مع مبدأ معصومية جسم الإنسان، مما يستلزم انتفاء الضرر بجسم الشخص الذي سيخضع لها، مهما كانت المنفعة التي تحققها التجربة للبحث العلمي[129].

ولم يرد في التشريعات العراقية المنظمة للمجال الطبي هذا الشرط بخلاف موقف المشرع المصري والفرنسي باشتراطهما عدم إجراء تجارب طبية علمية على جسم الانسان، فإنه يلزم ألا تحمل مخاطر على الشخص الخاضع لها كما منعت خضوع الشخص لأكثر من تجربة علمية غير علاجية لا تعود عليه بالنفع، وهو امر يستقيم مع المنطق ونؤيده[130].

من خلال ما تقدم نرى انه يجب على القائم بالتجربة تحديد المخاطر والمنافع الناتجة عنها وإعلام الشخص الخاضع لها، كما إن المخاطر المسموح بقبولها في التجارب العلاجية اكبر منها في التجارب غير العلاجية (العلمية) ومرجع ذلك أنها تعود بالمنفعة بشكل مباشر على الشخص الخاضع لها.

الفرع الثاني: الترخيص بإجراء التجربة:

Subsection Two: Permission to conduct the experiment:

يشترط لإباحة العمل الطبي بصورة عامة الترخيص القانوني، بعَدّه مناط مسؤولية الطبيب حيث يمثل الأساس الذي نصت عليه التشريعات لمزاولة مهنة الطب فهو يمثل أساس إباحة الأعمال الطبية بالنسبة لطبيب وإضفاء المشروعية عليها[131]، وتكمن العلة في إشتراط الترخيص القانوني لممارسة الأعمال الطبية هو إن مزاولة الأعمال الطبية تختص بها فئة معينة من الأشخاص يباح لهم المساس بجسم الإنسان و يشترط فيهم توافر المؤهل العلمي[132]، يعرف الترخيص بانه: "إذن يمنحه القانون لشخص معين يسمح له من خلاله بمزاولة مهنة الطب والصيدلة وفقا للقواعد المنظمة لها، يهدف للتأكد من صلاحية الطبيب أو الصيدلي لممارسة هذا العمل"[133]، ويعرف أيضا: "إعتماد تمنحه جهة الإدارة لكل من حصل على الإجازة العلمية التي تعتبر أساس الترخيص الذي تتطلب القوانين واللوائح الحصول عليه قبل مزاولة المهنة"[134].

ويثور التساؤل حول هل إن الترخيص بمزاولة العمل الطبي يكفي لمباشرة الطبيب التجربة الطبية أم يفترض إجراء آخر يتعلق بالتجربة الطبية ؟

نجد إنه على الرغم من التقارب الكبير بين التجارب الطبية والعمل الطبي إلا أنه لا يمكن أن يعول على الترخيص بممارسته وحده كسبب لإجراء التجربة الطبية، ذلك كون إن الترخيص في مجال التجارب الطبية يختلف عنه في الأعمال الطبية بصورة عامة، فضلاً عن وجوب أن يكون القائم بالتجربة (الطبيب) حاصلا على المؤهل العلمي والترخيص بمزاولة العمل الطبي يجب الحصول على الترخيص بالقيام بالتجربة الطبية، وهذا الترخيص يتعلق بموضوع التجربة المزمع إجرائها، ولا وجود لمثل هذا الحكم في التشريعات العراقية المنظمة للمجال الطبي خلافا لما هو عليه الحال بالنسبة لبعض التشريعات التي أوجبت الحصول على ترخيص من الجهات المختصة، كالتشريع المصري الذي الزم القائم بالتجربة إعداد تقرير إلى الجهة المختصة حول التجربة المزمع اجرائها من أجل اخذ موافقتها[135]، والتشريع الفرنسي حيث تضمن قانون الصحة العامة عدم جواز إجراء أي تجربة طبية بدون الحصول على ترخيص من اللجنة المكلفة بحماية الأشخاص وفي حالة ما إذا تعلق الأمر بإستعمال عينات من جسم الإنسان لغرض التجربة لابد من الحصول على ترخيص من السلطة المختصة المتمثلة في الوكالة الفرنسية للسلامة الصحية لمنتجات الصحة[136]، وهو نقص يجب تلافيه حماية لحق الإنسان في سلامة الجسم من خلال تنظيم الترخيص بإجراء التجارب الطبية .

الفرع الثالث: إجراء التجربة في مؤسسات مجهزة بالوسائل والمعدات:

The third subsection: Conducting the experiment in institutions equipped with the means and equipment:

إن تقدم العلوم الطبية والوسائل المستخدمة في العلاج أصبح يسير بشكل متسارع، كما إن تطور إجراء التجارب الطبية من خلال مشاركة اكثر من باحث في المجال الطبي بشكل جماعي بسبب تعدد التخصصات واتساعها في المجال الطبي حيث شاع اشتراك عدة أطباء أو باحثين في التجربة الطبية، وقد كان لازما أن يكون للطبيب أو فريق الباحثين القائمين على الأبحاث والتجارب الطبية والعلمية مكانا مجهزا بالإمكانيات والمعدات اللازمة ومرخص له بإجراء هذه الأبحاث والتجارب على جسم الإنسان كضمانة من الضمانات الأساسية لحماية الأشخاص المتطوعين لإجراء البحوث أو التجارب الطبية على أجسادهم[137].

لم تتضمن التشريعات العراقية نصا يضمن وجوب إجراء التجربة الطبية في مكان مخصص لها كما هو الحال بالنسبة إلى المشرع المصري في لائحة آداب مهنة الطب الذي ألزم القائم بالتجربة من التأكد من توافر كافة الوسائل الوقائية والتشخيصية اللازمة لإجراء التجربة قانوناً [138]، وهو موقف تبناه قانون الصحة العامة الفرنسي من خلال إشتراط إجراء التجارب الطبية الدوائية أو الجراحية في مؤسسات طبية عامة (مستشفيات عامة أو مراكز أبحاث طبية) مجهزة بالوسائل والمعدات اللازمة لإجراء البحث أو التجربة، ومرجع ذلك إن المشرع أراد التقليل من المخاطر التي يتعرض لها الشخص الخاضع للتجربة من خلال إلزام القائم بالتجربة إجراء التجربة الطبية في مكان ملائم من حيث المواصفات حتى يتسنى تقديم أحسن الخدمات وضمان سلامة الخاضعين للتجربة[139]، ونؤيد موقف التشريع المصري والفرنسي كونه يوفر الحماية للخاضع للتجربة الطبية.

من خلال ما تقدم نرى أن تنظيم التجارب الطبية في العراق يعاني من فراغ تشريعي متمثلا بإنعدام وجود تشريع ينظم التجارب الطبية ويحكم اجرائها فما ورد في تعليمات السلوك المهني لسنة 1985 الصادرة عن مجلس نقابة الأطباء إقتصر على مادة هي موضع نقد، ولا يمكن التعويل عليها[140]، وهو موقف تكرر في دستور السلوك المهني الطبي، وآداب مهنة الطب لسنة 2002 الصادرة عن مجلس نقابة الأطباء، كما أنها لا تعدو أن تكون قواعد منظمة للسلوك المهني لا ترقى إلى مرتبة التشريع ولا تتفق مع أهمية الموضوع وطبيعته، إذ يفضل أفراد تشريع خاص للتجارب الطبية يكون جزءاً من منظومة قانون الصحة العامة يضم بين طياته الممارسات الطبية الحديثة على إختلافها ومن ضمنها التجارب الطبية من خلال النص على بيان مفهومها والتفريق بين أنواعها في أحكامه، وبيان كيفية تحقق رضا الخاضع لها بشكل متبصر يحمي فئات القاصرين والمساجين والمحكوم عليهم بعقوبة الإعدام والمرضى الميؤوس من شفائهم، والشروط

الموضوعية والشكلية الواجب تحققها لغرض اجرائها بشكل دقيق يضمن للخاضع لها حماية كافية لحقه في الحياة وسلامة الجسم كما هو الحال في تشريع الصحة العامة الفرنسي.

الخاتمـــــــة

Conclusion

بعد أن أنتهينا بعون الله وحمده من بحث "النظام القانوني للتجارب الطبية على الأنسان" معتمدين على ما ورد في القوانين الداخلية المنظمة للتجارب الطبية لابد من الإشارة إلى اهم الاستنتاجات والمقترحات والتي نعمل على بيانها تباعا.

اولا: **الاستنتاجات**:

Firstly: Conclusions:

من اهم الاستنتاجات التي توصلنا اليها من خلال هذا البحث ما يلي:

1. إنَّ التجارب الطبية الحديثة على الأنسان هي ركيزة تطوير العلوم الطبية التي لا غنى عنها في سبيل إيجاد العلاج للأمراض المستعصية للحفاظ على الجنس البشري والتي فتحت آفاقا واعدة للإنسانية وحققت نتائج علمية، إلا أنها مثلت تهديدا لحق الأنسان في سلامة الجسم.
2. إنَّ التجربة الطبية تشترك مع العمل الطبي والمحاولة الطبية في الشروط العامة، إلا إنها تنفرد عنهما كونها تتطلب شروطاً أخرى، ذلك ان إباحة الأعمال الطبية التي تمس بجسم الخاضع لها إنما هي مقررة لمصلحته الشخصية المباشرة باعتبارها تسعى إلى تحقيق الشفاء له وهو ما خرجت التجارب الطبية بصورة عامة عنه كونها تسعى إلى تطوير المعرفة العلمية وإثراء الساحة الطبية.
3. عدم وجود تشريع عراقي يتولى تنظيم التجارب الطبية على الأنسان أدى إلى عدم توفير الحماية اللازمة للخاضع لها، بخلاف بعض تشريعات الدول التي تولت تنظيم إجراء التجارب الطبية على الأنسان سواء كانت علاجية أو علمية حتى لا يكون جسم الأنسان حقلا للتجارب.

ثانيا: **التوصيات**:

Secondly: Recommendations:

وفي ضوء الاستنتاجات التي تم التوصل إليها فاننا نقترح ما يلي:

1. صياغة قوانين بيو أخلاقية تحكم المهن الطبية، وذلك في إطار تشريع ينظم الممارسات الطبية الحديثة بصورة عامة في إطار قواعد الصحة العامة يتولى تنظيم التجارب الطبية على الأنسان تحت عنوان (التجارب الطبية على الأنسان) يتضمن تعريف حق الأنسان في سلامة الجسم ويبين مكوناته ويعرف

التجارب الطبية، ولغرض ضمان الموازنة ما بين ضرورات التقدم العلمي من جهة وحماية الحق في سلامة الجسم من جهة أخرى.

2. تأسيس لجنة أخلاقية من ذوي الاختصاصات الطبية والقانونية تمنح الترخيص لإجراء التجربة الطبية بعد اطلاعها على تقرير يعده القائم بالتجربة قبل اجرائها.
3. اشتراط الحصول على رضا الشخص الخاضع للتجربة الطبية بشكل مستنير، واعطاؤه الحق في الانسحاب والرجوع عن الموافقة في أي مرحلة من مراحل التجربة الطبية وان يكون رضا الخاضع للتجربة الطبية حرا خاليا من أي عيوب الإرادة كالغش والتدليس والاكراه.
4. ان يتضمن التشريع المنظم للتجارب الطبية وجوب توفير الحماية للفئات الضعيفة كالقاصرين والمجانين والمساجين وغيرهم واحاطتهم بعناية خاصة من خلال وضع ضوابط خاصة لإخضاعهم للتجارب الطبية فلا يجوز اخضاعهم لتجارب لا تعود عليهم بمنفعة مباشرة غير علاجية واشتراط موافقته لذلك فضلاً عن موافقة ممثله القانوني متى كان ذلك ممكننا.
5. على المشرع اشتراط تحقق التجربة الطبية منافع تفوق المخاطر التي يتعرض لها الخاضع لها، كما يشترط في القائم بها ان يكون من ذوي الكفاءة العلمية اللازمة لإجرائها، وان تجرى في أماكن مجهزة بالوسائل اللازمة .

الهـــوامـــش

Endnotes

(1) ينظر: عفاف عطية كامل معابرة، حكم إجراء التجارب الطبية العلاجية على الإنسان والحيوان، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الشريعة الإسلامية، ، جامعة اليرموك، الأردن، 2002، ص 2.

(2) ينظر: مروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والقانون المقارن والشريعة الاسلامية (دراسة مقارنة)، رسالة دكتوراه، معهد الحقوق الإدارية جامعة الجزائر، 1996–1997، ص296.

(3) ينظر: مرعي منصور عبد الرحيم، الجوانب الجنائية للتجارب العلمية على جسم الإنسان، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2011، ص33.

(4) ينظر: حميد السعدي وعامر عبيد المشاي، المسؤولية الطبية من الجهة الجنائية، دار التضامن، لبنان، 1999، ص94.

(5) أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم (ابن منظور)، لسان العرب، مج 5، ط3، دار الفكر، لبنان: بيروت، 1994، ص261.

(6) ينظر: د. خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني لإجراء التجارب الطبية وتغيير الجنس ومسؤولية الطبيب الجنائية والمدنية بين الاتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية والشريعة الاسلامية دراسة مقارنة، دارالفكرالجامعي، الإسكندرية، 2014، ص113.

(7) د. العربي بلحاج، أحكام التجارب الطبية على الإنسان في ضوء الشريعة الاسلامية والقوانين الطبية المعاصرة (دراسة مقارنة)، دار الثقافة، عمان، 2012، ص18.

(8) خنتر حياة، التجارب الطبية بين القانون و الشريعة الاسلامية، بحث منشور في المجلة الطبية العالمية الماليزية *IMJM*، العدد٧، الجزء١، سنة ٢٠١٨، ص٢٠٧.

(9) د. خالد حمدي عبد الرحمن، (الالتزام بالتبصير – الضوابط القانونية)، دار النهضة العربية، القاهرة، 2000، ص98.

(10) د. خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني لإجراء التجارب الطبية وتغيير الجنس ومسؤولية الطبيب الجنائية والمدنية بين الاتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية والشريعة الاسلامية دراسة مقارنة، 2014، ص113.

(11) ينظر: د. أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2003، ص 121. د. العربي بلحاج، احكام التجارب الطبية على الإنسان في ضوء الشريعة الاسلامية والقوانين الطبية المعاصرة (دراسة مقارنة)، دار الثقافة، عمان، 2012، ص24.

(12) مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية (*CIOMS*) بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية (*WHO*) والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، بحث معد بعنوان القواعد الإرشادية الأخلاقية العالمية لأبحاث الطب الحيوي المتعلقة بالجوانب الإنسانية "رؤية إسلامية "، جنيف 2002، ص17، متاح على الموقع الإليكتروني:

mri.alexu.edu.eg/images/Islamic_Ethics_Code.pdf (تاريخ الزيارة: السبت، 2019/7/7، الساعة الرابعة مساءً).

(13) لم يرد تعريف التجربة الطبية في تعليمات السلوك المهني لسنة 1985 الصادر عن مجلس نقابة أطباء العراق في قواعد السلوك المهني والطبي وآداب مهنة الطب في العراق لسنة 2002، وكذلك الحال بالنسبة للائحة آداب المهنة المصرية لسنة 2003.

(14) ينظر: د. أمير طالب الشيخ التميمي، التنظيم القانوني للتدخلات الطبية الماسة بالجنين (دراسة تحليلية مقارنة بين القانون العراقي والقانون المقارن)، دار امجد للنشر والتوزيع، عمان، 2017، ص303.

(15) قانون الصحة الفرنسي لسنة 1994. أشار إليه مروك نصر الدين، مرجع سابق، ص270.

(16) د. عبد القادر الشيخلي، قواعد البحث القانوني، دار الثقافة، بدون مكان النشر، 1999، ص8.

(17) ينظر: د. أمير طالب الشيخ التميمي، مرجع سابق، ص303.

(18) د. ايمن مصطفى الجمل، إجراء التجارب العلمية على الأجنة البشرية بين الحظر والإباحة دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2010، ص173.

(19) ينظر: د. خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني لإجراء التجارب الطبية وتغيير الجنس ومسؤولية الطبيب الجنائية والمدنية بين الاتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية والشريعة الاسلامية دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص115–ص118.

(20) د. مأمون عبد الكريم، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية (دراسة مقارنة)، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2006، ص694.

(21) بابكر الشيخ، المسؤولية القانونية للطبيب (دراسة في الأحكام العامة لسياسات القوانين المقارنة وإتجاهات القضاء)، دار حامد، الاردن، 2002، ص303.

(22) مفتاح مصباح بشير الغزالي، المسؤولية الجنائية للأطباء في التجارب الطبية والعلمية (دراسة مقارنة)، المكتب الوطني للبحث والتطوير، ليبيا، 2005، ص68.

(23) لمزيد من التفاصيل ينظر: د. صفوان محمد شديفات، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية (دراسة مقارنة)، دار الثقافة، الاردن، 2011، ص265.

(24) ينظر: د. خالد مصطفى فهمي، مرجع سابق، ص115–ص118.

(25) ينظر د. خالد حمدي عبد الرحمن، مرجع سابق، ص102.

(26) تعرفها المادة 1/29 من القانون الفرنسي الخاص بالتجارب الطبية رقم (1138) لسنة 1988 قانون (*Huriet – Serusclat*) بانها "الأبحاث والدراسات التي تجري على الكائن البشري بهدف تطوير العلوم الحيوية والطبية "وتم تعديل هذه المادة بقانون رقم 86 لسنة 1990 حيث حذفت كلمة "دراسات "وحلت محلها "أبحاث طبية

وحيوية ".د. خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني لإجراء التجارب الطبية وتغيير الجنس ومسؤولية الطبيب الجنائية والمدنية بين الاتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية والشريعة الاسلامية دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص113.

(27) د. محمود محمود مصطفى، شرح قانون العقوبات (القسم العام)، مطبعة جامعة القاهرة، القاهرة، 1983، ص 22.

(28) ينظر: د..محمد سامي الشوا، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم، جامعة الزقازيق، 1986، ص137.

(29) د. سهير منتصر، المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية في ضوء قواعد المسؤولية المدنية للاطباء، دار النهضة، القاهرة، 1990، ص 67.

(30) لمزيد من التفاصيل ينظر: د. محمود احمد طه، الأساليب الطبية المعاصرة وانعكاساتها على المسؤولية الجنائية للطبيب وتحديد لحظة الوفاة، دار الفكر والقانون، المنصورة، 2015، ص280–ص290.

(31) في هذا الاطار يذهب (*Blungart*) إلى القول "انه في كل مرة يقدم فيها الطبيب احد العقاقير للمريض فانه يقوم بالتجريب معه "ينظر: د. مأمون عبد الكريم، مرجع سابق، ص691.

(32) تكتفي التشريعات المنظمة لممارسة المهن الطبية بذكر الأعمال التي تدخل ضمن نطاق العمل الطبي، دون ايراد تعريف جامع مانع يوضح ويحدد مفهومه، فالتشريعات الفرنسية المتعلقة بممارسة العمل الطبي لم تورد نصا صريحا يوضح مفهوم العمل الطبي كقانون أخلاقيات مهنة الطب رقم 35 الصادر بتاريخ 30 نوفمبر لسنة 1892 وكذلك قانون الصحة العمومية المؤرخ في 24 ديسمبر لسنة 1945 كذلك الحال بالنسبة إلى المشرع المصري اذ لم ينص على تعريف العمل الطبي بصورة صريحة في القانون رقم (415) لسنة 1954 و نصوص لائحة الآداب، وميثاق شرف مهنة الطب البشري الصادر بقرار من وزير الصحة رقم 234 لعام 1974 لم ينصان على تعريف للعمل الطبي، أما التشريعات العراقية التي تناولت تنظيم المجال الطبي كقانون نقابة ذوي المهن الطبية رقم (67) لسنة 1952 وما تلاه من قوانين معدلة له، وقانون تدرج المهن الطبي رقم 99 لسنة 1970، و قانون نقابة الأطباء رقم (81) لسنة 1984، وكذلك قانون وزارة الصحة رقم (10) لسنة 1983 فأنها لم تضم بين نصوصها تعريفا للعمل الطبي أو تحديدا لمفهومه أو أي إشارة له.

(33) رمضان جمال كامل، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، المركز القومي للإصدارات القانونية، عمان: الأردن، 2005، ص 2.

(34) د. مفتاح مصباح بشير الغزالي، مرجع سابق، ص 70.

(35) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات اللبناني القسم العام، دار النهضة العربية، بيروت، 1984، ص211–ص212.

(36) لمزيد من التفاصيل ينظر: ابتهاج كوركيس حنا، المسؤولية المدنية الناشئة عن التجارب الطبية على الإنسان دراسة مقارنة، رسالة ماجستير في القانون الخاص، كلية القانون، جامعة بغداد، 2006، ص14.

(37) ينظر: نجيب محمد سعيد الصلوي، الحماية الجنائية للإنسان من التجارب الطبية (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة لموصل، 1999، ص25.

(38) د. محمد سامي الشوا، مسؤولية الأطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة، 2003، ص127.

(39) ينظر: ابتهاج كوركيس حنا، مرجع سابق، ص14.

(40) د. خالد حمدي عبد الرحمن، مرجع سابق، ص50.

(41) ينظر: ابتهاج كوركيس حنا، مرجع سابق، ص15.

(42) ينظر: د. جابر محجوب علي، دور الإرادة في العمل الطبي، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، 2000، ص50.

(43) ينظر: د. خالد حمدي عبد الرحمن، مرجع سابق، ص66.

(44) تنص الفقرة (4) من المادة (1) من قانون براءة الاختراع والنماذج الصناعية والمعلومات غير المفصح عنها والدوائر المتكاملة والأصناف النباتية رقم 65 لسنة 1970 المعدلة بالأمر رقم 81 الصادر عن سلطة الائتلاف المؤقتة (المنحلة) لسنة (2004) على: "الاختراع أي فكرة إبداعية يتوصل إليها المخترع في أي من المجالات التقنية وتتعلق بمنتج أو طريقة صنع تؤدي إلى حل مشكلة معينة علميا في مجال من المجالات، لذا فان التجربة الطبية تصلح لان تكون محلا لبراءة اختراع إذ انصبت على عمل تقني مفيد للصحة الإنسانية أما اذا وردت على مجرد كشف مرض جديد أو إنزيم جديد أو فايروس غير مكتشف فان مثل هذا الابتكار يتميز بالأبداع والأصالة ويدخل في حقوق المؤلف المعنوية لا في حقوق المخترع "لمزيد من التفاصيل ينظر د. عصمت عبد المجيد بكر و د. صبري حمد خاطر، الحماية القانونية للملكية الفكرية، بيت الحكمة، بغداد، 2001، ص196.

(45) ينظر: د. خالد حمدي عبد الرحمن، مرجع سابق، ص67.

(46) ينظر: كلود برنار، مدخل إلى دراسة الطب التجريبي، ترجمة يوسف مراد وحمد الله سلطان، المجلس الأعلى للثقافة، القاهرة، 2005، ص11.

(47) عندما كان الطب في مرحلة التجارب الإتفاقية التي دامت لفترة طويلة تيسر للفسيولوجيا وللباثولوجيا ولعلم المداوة أن يسير كل في طريقه الخاص، فلم يكن لها ان تعين بعضها بعض في ميدان الممارسة والتطبيق وذلك لعدم اكتمال تكوينها. لمزيد من التفاصيل ينظر: كلود برنار، المرجع نفسه، ص97–ص98.

(48) ينظر: د.حلمي عبد الحكيم الفقي، مدى مشروعية إجراء التجارب الطبية على الإنسان، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، 2018، ص135.

(49) لمزيد من التفاصيل ينظر: كلود برنار، مرجع سابق، ص103–ص106.

(50) من الأمثلة التي تضرب في هذا الصدد دواء "*Lysergamide*" الذي لا يكون له بمقدار ميلجرام أي اثر على القرد بينما يكفي اقل من هذا المقدار لإحداث مفعول هلوسي لدى الإنسان. لمزيد من التفاصيل ينظر: د. حلمي عبد الحكيم الفقي، مرجع سابق، ص 30.

(51) ينظر: د. العربي بلحاج، الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في ضوء القانون الطبي الجزائري (دراسة مقارنة)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2011، ص25.

(52) يرجع الفضل إلى التجارب الطبية في تزويد البشرية بحلول ناجعة لأمراض كان من المستحيل الشفاء منها كأمراض السل والزهري والجدري المستحيلة الشفاء فيعطي الأمل لكثير من المرضى لمواصلة حياتهم بعيدا عن الألم الذي يخلفه المرض. لمزيد من التفاصيل ينظر: د. العربي بلحاج، المرجع نفسه، ص27.

(53) ينظر: محمد سامي الشوا، مرجع سابق، ص125.

(54) ينظر: د. مأمون عبد الكريم، مرجع سابق، ص698

(55) ينظر: د. العربي بلحاج، الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في ضوء القانون الطبي الجزائري (دراسة مقارنة)، مرجع سابق، ، ص26–ص27.

(56) لمزيد من التفاصيل ينظر: د. مأمون عبد الكريم، مرجع سابق، ص703.

(57) ينظر: علي هادي عطية الهلالي، المركز القانوني للجنين، منشورات الحلبي الحقوقية، 2012، ص115– ص116.

(58) ينظر: د. مهند صلاح أحمد العزة، الحماية الجنائية للجسم البشري في ظل الإتجاهات الطبية الحديثة، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠٠٢، ص186

(59) ينظر: المادة (312) من قانون العقوبات العراقي النافذ.

(60) ينظر: د. جلال ثروت، نظم القسم الخاص في قانون العقوبات، ج1، منشأة المعارف، الاسكندرية، 2000، ص44.

(61) ينظر: وليام بينز، ترجمة د. احمد مستجير، الهندسة الوراثية للجميع، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر، 2000، ص157.

(62) ينظر: حسين عبد الصاحب الربيعي، جرائم الإعتداء على حق الإنسان في التكامل الجسدي (دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه، كلية القانون، جامعة بغداد، 2005، ص77، ص79. د. عمر السعيد رمضان، فكرة النتيجة في قانون العقوبات، بحث منشور في مجلة القانون والاقتصاد، العدد الأول ' السنة 31، مارس 1961، ص103.

(63) إن الإتجاه السائد في الفقه الجنائي يضع ثلاثة عناصر يتشكل منها مضمون الحق في سلامة الجسم بصورة مجتمعة بوصفها احد عناصر الركن المادي لطائفة محددة من الجرائم التي ترد في التشريعات العقابية على وجه التحديد وهي جرائم الإيذاء البدني بصورها الثلاثة (الجرح والضرب وإعطاء مواد ضارة) فان تعريف الحق في سلامة الجسم ينبع من تصور الفقه الجنائي للأفعال التي تمس بجسم الإنسان دون إيراد مبدا عام يعرف الحق ويحدد مضمونه بصورة مجردة عن أي تصور مسبق، مما أدى إلى أن يكون حماية الحق في سلامة الجسم رهن بتحديد تلك الأفعال مما شكل تناقضا مع طبيعة الأفعال التي تمس به نتيجة للتطورات التي تحصل على كافة الأصعدة، كالتطورات في مجال الممارسات الطبية ومنها التجارب الطبية من خلال تطور صور المساس به ينظر: د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات (القسم الخاص)، مرجع سابق، ص202. كذلك ينظر، د. جلال ثروت، مرجع سابق، ص348.

(64) إن عملية اختراق الدماغ بواسطة الإشارة الضارة، تؤثر بصورة مباشرة على الأعصاب، والتي تنال من الحوسبة العصبية للإنسان من خلال التلاعب بها، فالتجارب الطبية على الدماغ لغرض اختبار قدرة أجهزة التكنلوجيا

العصبية الحديثة من الممكن ان تكون على عدة مستويات تتنوع في كيفية اختراق الدماغ، فهي إما تكون على مستوى القياس أو فك التشفير أو التلاعب بالحوسبة العصبية بشكل مباشر، كما إن التحفيز المجهري الداخل قشري (**ICMS**) من خلال تعديل النشاط العصبي للإنسان بواسطة استخدام التيار المباشر عبر الجمجمة يؤدي إلى وصول تيار منخفض إلى مناطق الدماغ للخاضع للتجربة عبر فروة الراس مما يتسبب بجهد حركي لخلايا الدماغ أثناء الراحة بعد إزالة الاستقطاب، أو زيادته مما يترتب عليه تغيرات في وظيفة الدماغ تؤدي إلى تغيرات في الحالة العقلية للخاضع للتجربة وينعكس بصورة مباشرة على الهوية الشخصية للفرد.

SEE: Pedro Schestatsky, Simultaneous EEG Monitoring During Transcranial Direct، jove Journal of Visualized Experiments,p3 Current Stimulation June, 2001

متاح على الموقع الإليكتروني: *www.jove.com/pdf/50426/jove-protocol-50426-simultaneous-eeg-monitoring-during-transcranial–direct-current?Language =Arabic* (تاريخ الزيارة: الخميس، **2019/7/25**، الساعة الثالثة مساءً).

(65) أظهرت دراسة شملت مرضى خضعوا لتجارب علاجية بواسطة تحفيز الدماغ العميق ان اكثر من نصفهم عبر عن الشعور بالغربة وعدم الألفة مع انفسهم حيث توصل الأطباء إلى انه ينتج عن تحفيز الدماغ بالتيار الكهربائي جملة من الأثار أهمها الشعور بالدوار وحروق في الجلد بسبب الأقطاب وصداع في الراس و شعور الخاضعين لها بالغثيان والدوار وحالة من صعوبة الخلود إلى النوم مباشرة وحدوث حالة من ردود الفعل بصورة متناقضة كالحماس المفرط و القلق المتزايد واضطرابات في النوم. لمزيد من التفاصيل ينظر: مارسيلو اينكا و روبرتو اندورنو، ترجمة احمد محمد بكر موسى، نحو حقوق إنسان جديدة في عصر علم الأعصاب وتكنولوجيتها، بحث منشور على موقع مؤمنون بلا حدود للدراسات والأبحاث، قسم الفلسفة والعلوم الإنسانية، **13**فبراير**2019**، ص**30**.

(66) تشير الدراسات التي أجراها العلماء (كولين هولبروك، كيز إيزوما، تشوي ديبليك، دانييل إم تي فيسلر، وماركو إيكوبوني) من جامعات متعددة (قسم الأنثروبولوجيا و قسم طب الأعصاب، كلية ديفيد جيفن للطب جامعة كاليفورنيا، و كلية ديفيد جيفن للطب، جامعة كاليفورنيا في الولايات المتحدة الأمريكية، بالتعاون مع قسم علم النفس، وقسم الطب النفسي وعلوم السلوك الحيوي، جامعة يورك هيسلينجتون المملكة المتحدة) تحت عنوان (التحوير العصبي للتحيز الجماعي والمعتقد الديني) في مجال التكنلوجيا العصبية الحديثة من خلال التجارب، التي أجريت على المشاركين فيها اثر التحفيز المغناطيسي عبر الجمجمة والتعديل العصبي لمناطق الدماغ إلى انه من الممكن أن يؤدي الإيقاف المؤقت للقشرة الأمامية الإنسية، بواسطة التحفيز المغناطيسي عبر الجمجمة إلى تغيير آراء واعتقاد الإنسان، حيث صممت تجربتهم لرسم للأليات العصبية الدقيقة للمواقف والاعتقاد عالي المستوى مما يترتب عليه انه من الممكن تغيير اعتقاد الإنسان ومواقفه السياسية والاجتماعية بسبب التحفيز المغناطيسي الذي يتم في التجارب الطبية.

Colin Holbrook، Neuromodulation of group prejudice and religious belief

متاح على الموقع الإليكتروني:

www./watermark.silverchair.com/nsv107.pdf، (تاريخ الزيارة: الجمعة، **2019/7/26**، الساعة الثانية مساءً).

(67) ينظر: مارسيلو اينكا و روبرتو اندورنو، مرجع سابق، ص**13**–ص**16**.

(68) ينظر: راحلي سعاد، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الجزائر**1**، **2014**– **2015**، ص**125**.

(69) ينظر: د.محمود القبلاوي، المسئولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، **2004** ص**8**.

(70) إن من الضروري الحصول على رضا الشخص لتقرير مشروعية التدخل الطبي، قبل أي تدخل طبي سواء كان علاجيا أو غير علاجي، لكن للحصول على الرضا يجب أن يسبقه إعلام بشكل كاف وتبصير بالعمل الطبي، فالرضا لا يكون حقيقيا ولا يعتد به إلا إذا كان صادرا عن علم، بيد أن مصطلح الرضا لا يرادف مصطلح الإرادة فهو جزء منها فالرضا هو الرغبة في الفعل والارتياح إليه، كما يختلف التبصير عن الإعلام، فالالتزام بالأعلام يقوم وينقضي في الفترة السابقة على انعقاد التصرف كالتجربة الطبية، حيث يقوم القائم بالتجربة بإحاطة الشخص الذي سيخضع لها بالمسائل المهمة حول موضوع التجربة. لمزيد من التفاصيل ينظر: محمد حسن قاسم، الطب بين الممارسة وحقوق الإنسان، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، **2012**، ص **29**.

(71) ينظر: رأفت محمد أحمد حماد، أحكام العمليات الجراحية (دراسة مقارنة بين القانون المدني والفقه الإسلامي)، دار النهضة العربية، مصر، **1996**، ص**110**.

(72) إقتصر النص الوارد في تعليمات السلوك المهني لسنة **1985** الصادرة عن مجلس نقابة الأطباء استنادا لحكم الفقرة (أولا) من المادة (**22**) من قانون رقم (**81**) لسنة **1984** بقراره رقم (**6**) المتخذ بالجلسة (**8**) في **1985/5/19** المتعلق بالتجارب الطبية على انه "تعد التجارب الطبية على المريض عمل جنائي إلا إذا أجريت لأغراض علمية بحتة وفي مراكز بحث علمي أو معاهد علمية تعليمية:

1. المبدأ في تطبيق التجارب العلاجية هو ان تكون التجربة قد خضعت للبحث العلمي عند الإنسان، أو عند الحيوان.
2. يجب الامتناع عن إجراء أية تجربة فيها إحتمال خطر على حياة الشخص".

(73) ينص البند سابعا "المسؤولية والتجارب على المريض "من دستور السلوك المهني الطبي و آداب مهنة الطب لسنة **2002** الصادرة عن مجلس نقابة الأطباء بموجب أحكام الفقرة (أولا) من المادة (**22**) من قانون رقم (**81**) لسنة **1984** بقراره رقم (**87**) على: "**1**– تعد التجارب الطبية على المريض عملا جنائياً، إلا اذا أجريت بموافقة المريض(أو المخولين بالنيابة عنه عند عدم إمكان استحصال الموافقة من المريض لظروف مرضه) وعلى ان تجري هذه التجارب لأغراض علمية بحتة وفي مراكز بحث علمي أو معاهد علمية تعليمية معترف بها من هيئة علمية عليا على ان يكون الهدف منها مصلحة المريض نفسه أولا والحالات المرضية المماثلة ثانياً. **2**– المبدأ في اطلاق تطبيق نتائج التجارب العلاجية هو ان تكون تلك التجارب قد خضعت للبحث العلمي ونجحت عند الحيوانات المختبرية

ثم عند مجموعة متبرعة (بصورة كتابية موثقة) من المرضى من بني الإنسان. 3– يجب الامتناع عن اجراء أية تجربة فيها احتمال خطر على حياة أو صحة الشخص بصورة واضحة.".

(74) تنص المادة 56 من لائحة آداب المهنة الطبية الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان المصري رقم 238 لسنة 2003 على انه "يلتزم الطبيب الباحث بالحصول على موافقة كتابية (مبنية على المعرفة) من المتطوع على اجراء البحث عليه، وان يتم الحصول على هذه بطريقة رسمية وفي حضور شهود إثبات، وفي حالة ما اذا كان المتطوع قاصرا أو معاقا أو ناقصا للأهلية فانه يلزم الحصول على موافقة الوصي الرسمي أو القيم ويشترط ان يكون البحث خاصا بحالته المرضية"، لائحة آداب المهنة الطبية متاح على الموقع الإليكتروني: *www.ems.org.eg/emsadmin/uploads/userfiles/file*، (تاريخ الزيارة: الخميس، 2019/8/15، الساعة العاشرة صباحاً)

(75) تنص الفقرة (1) من المادة (1121) من قانون الصحة العامة الفرنسي "لا يمكن إجراء أي تجربة طبية على إنسان بدون الحصول على رضائه الحر والمتبصر بعد إعلامه وفقا للمادة 1122 ". قانون الصحة العامة الفرنسي متاح على الموقع الإليكتروني: *www.codes.droit.org/CodV3/sante_publique.pdf* (تاريخ الزيارة: الخميس، 2019/8/15، الساعة الثانية مساءً).

(76) ينظر: مفتاح مصباح بشير الغزالي، مرجع سابق، ص 195.

(77) ينظر: د. شوقي زكريا الصالحي، التلقيح الصناعي بين الشريعة الاسلامية والقوانين الوضعية، دار النهضة العربية، مصر، 2001، ص287.

(78) ان للمقابل المالي اثر مكره على الشخص المراد خضوعه للتجربة الطبية خاصة اذا استغلت حاجته إلى المال من قبل المؤسسات الطبية المختصة بالبحث الطبي من خلال إغراء الأشخاص المنتمين لطبقات اجتماعية فقيرة. فقد قضت محكمة الاستئناف في ولاية (soskatchewan) في القطاع الإنجليزي من كندا، بمسؤولية الطبيب في قضية تتلخص وقائعها في أن طالبا جامعي قبل أن يخضع لتجربة طبية اختبار مدى فعالية مخدر جديد، لقاء حصوله على خمسين دولارا ولم يبصره الطبيب بأي من المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها، إذ لم يعلموه مقدما وقبل التوقيع على الموافقة بأن الأمر يتعلق بتجربة عقار جديد تماما، كما لم يخطروه بأن إجراء التجربة سوف تتضمن إدخال أنبوب دقيق (قسطرة) إلى أحد أوردة القلب أثناء التخدير التجريبي، فتعرض الطالب لتوقف نشاط القلب، نقل على أثره إلى المستشفى الذي مكث به عشرة أيام علاوة على حدوث تناقص في قدرته الذهنية إلى درجة اضطر معها ترك دراسته الجامعية. لمزيد من التفاصيل ينظر: د. علي حسين نجيدة، التزامات الطبيب في العمل الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1992، ص 42.

(79) ينظر: مواسي العجلة، التعامل بالأعضاء البشرية من الناحية القانونية، أطروحة دكتوراه في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، 2016، ص 183.

(80) تنص المادة (61) من لائحة آداب المهنة الطبية الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان المصري "يلتزم الطبيب بأخذ التعهد المطلوب من الجهة الممولة للبحث بان توفر الدواء – الذي يتم تجربته على المرضى وتثبت فعاليته إلى برنامج العلاج دون مقابل ".

(81) تنص الفقرة (11) من المادة (1121) من قانون الصحة العامة الفرنسي على أنه "لا تمنح التجارب الطبية الحيوية أي مقابل مالي مباشر أو غير مباشر للأشخاص المتطوعين لها باستثناء تعويض المصاريف والبدلات التي قد يحصل عليها الشخص في سنة واحدة تقتصر على الحد الأقصى المحدد من قبل وزير الصحة ".

(82) ينظر محمود أحمد طه، مرجع سابق، ص288–ص290. مأمون عبد الكريم، مرجع سابق، ص790.

(83) ينظر: د. محمد عيد الغريب، مرجع سابق، ص 81. بن النودي خالد، ضوابط مشروعية التجارب الطبية على جسم الإنسان واثرها على المسؤولية المدنية، دراسة مقارنة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الطبية كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة سطيف، 2012– 2013، ص89.

(84) تنص الفقرة (6) من المادة (1121) من قانون الصحة الفرنسي على أنه "الأشخاص المقيدة حريتهم بقرار قضائي أو إداري لا يمكن أن نطلب منهم التطوع في أبحاث طبية حيوية إلا إذا كان يتوقع منها الحصول على منفعة شخصية مباشرة تفيد صحتهم ".

(85) ينظر: حلمي عبد الحكيم الفقي، مرجع سابق، ص365.

(86) ينظر:مفتاح مصباح بشير الغزالي، مرجع سابق، ص 201.

(87) ينظر: د. فواز صالح، تأثير التقدم العلمي في مجال الطب الحيوي على حقوق المرضى دراسة مقارنة، بحث منشور في مجلة دمشق للعلوم القانونية والاقتصادية، مجلد 25، العدد2، 2009، ، ص 494.

(88) أجاز قانون الصحة العامة الفرنسي المعدل بالقانون رقم 88/1138 الصادر في 20 ديسمبر 1988 الخاص بحماية الأشخاص الخاضعين للتجارب على أجسادهم التجارب على المريض بالإيدز أو حامل فيروس المرض إذا وافق على ذلك صراحة بعد إحاطته علما بهدف التجربة والفوائد المرجوة منها كما أجاز القانون الفرنسي رقم 94/563 الصادر في 29 جويلية 1994 الخاص باحترام جسم الإنسان إجراء التجارب العلمية على الإنسان في حالة الموت المخي وذلك عندما يتوقف المخ عن أداء وظائفه بينما يستمر الجهاز التنفسي والقلب في أداء وظائفهما. لمزيد من التفاصيل ينظر: د. فتوح عبد الله الشاذلي، أبحاث في القانون و الإيدز، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2001، ص 141.

(89) ينظر: د سهير منتصر، مرجع سابق، ص 70.

(90) ينظر: زينة غانم يونس العبيدي، إرادة المريض في العقد الطبي، دار النهضة العربية للنشر، القاهرة، 2007، ص172.

(91) لمزيد من التفاصيل ينظر: د. مأمون عبد الكريم، مرجع سابق، ص 787–ص788.

(92) تنص في المادة (55) من لائحة آداب مهنة الطب على "يلتزم الباحث بتعريف المتطوعين تعريفا كاملا وبطريقة واضحة بأهداف البحث والطرق البحثية التي ستستخدم في البحث والفوائد المتوقعة منه والمخاطر المحتمل حدوثها

ومدى إمكانية تأثيرها على المتطوعين، كما يلزم تعريف المتطوعين بمصادر تمويل البحث وهوية الباحث المسؤول وانتمائه المؤسسي، وتأكيد حق المتطوع في التوقف عن تطوعه لإجراء التجارب والاختبارات أو الانسحاب الكامل من البحث دون أن يلحق به أية عواقب سلبية نتيجة توقفه أو انسحابه ".

(93) الزمت الفقرة (1) من المادة (1121) من قانون الصحة العامة الفرنسي القائم بالتجربة تبصير الشخص الذي سيخضع لها بعدة أمور هي:

1. طبيعة وموضوع التجربة و الهدف منها.
2. المنهج العلمي المتبع في اجرائها والمدة الزمنية التي تستغرقها.
3. الفوائد المرجوة من اجرائها.
4. المخاطر المحتملة والآثار الجانبية التي يخلفها الخضوع للتجربة.
5. توقف التجربة قبل المدة المحددة لها.

وأعطته الحق في حجب بعض المعلومات في حالة ما إذا كان الشخص الخاضع للتجربة مريضا يخشى على سلامته النفسية من جراء الإفصاح عن بعض المعلومات، أما الفقرة (3) من نفس المادة تضمنت النص على حق الخاضع للتجربة في رفضها أو الانسحاب منها في أي وقت يشاء دون أن يتحمل أي مسؤولية في ذلك أو دفع تعويض.

(94) ينظر: د سهير منتصر، مرجع سابق، ص 42–ص43.

(95) ينظر: داودي صحراء، الجوانب القانونية للأساليب المستحدثة في الطب و الجراحة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق، والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد – تلمسان –، 2015– 2016، ص 195.

(96) يلاحظ بهذا الصدد ان المشرع الفرنسي في المادة (1121) من قانون الصحة العامة أجاز للقائم بالتجربة الطبية العلاجية التكتم عن بعض المعلومات المتعلقة بتشخيص الحالة عن الشخص الذي سيخضع لها حالة، كون أن التشخيص سيسفر عن كشف مرض يتعذر إعلام المريض به مراعاة لحالته النفسية مما يمكن القول بان المشرع الفرنسي كان قد استبدل التبصير الكامل بضمير الطبيب القائم بالتجربة والثقة التي يوليها الجميع له مما يجعل الرضا المستنير متغيرا من حالة لأخرى.

(97) ينظر: مأمون عبد الكريم، مرجع سابق، ص800 –ص801.

(98) الأهلية لغة الصلاحية مطلقا أما اصطلاحا فتعرف "الصلاحية لثبوت الحقوق واستعمالها ووجوب الالتزامات والوفاء بها "و تشمل أهلية الأداء وأهلية الوجوب، وتعرف أهلية الوجوب "هي صلاحية الإنسان لثبوت الحقوق له ووجوب الالتزامات عليه "ومناطها الحياة، أما أهلية الأداء "هي صلاحية الإنسان لاستعمال هذه الحقوق وأداء تلك الالتزامات "ومناطها العقل والبلوغ. ينظر: د. حسين حامد حسان، أصول الفقه، دار النهضة العربية، القاهرة، 1970، ص175.

(99) د. خالد حمدي عبد الرحمان، العقد الطبي ومشكلات مشروعية المحل، بحث منشور في مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، العدد 25، جامعة المنوفية، 2003، ص 57.

(100) ينظر: برني نذير، حماية الكرامة الإنسانية في ظل الممارسات الطبية الحديثة، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد – تلمسان، 2016–2017، ص378.

(101) د. مأمون عبد الكريم، مرجع سابق، ص804.

(102) أورد المشرع العراقي في القانون المدني النافذ في القسم الأول في الفرع الأول من الفصل الأول ثانيا – صحة التراضي أحكام الأهلية، فكل شخص يملك أهلية التعاقد مالم يقرر القانون عدمها، وان الصغير والمجنون والمعتوه محجورون لذاتهم، ويتم الحجر على السفيه وذوي الغفلة من قبل المحكمة، وان تصرفات الصغير غير المميز باطلة مطلقا، واذا كان الشخص يعاني من اجتماع عاهتين (أصم، ابكم، اعمى) جاز للمحكمة ان تنصب عليه قيم، وان سن الرشد هي ثماني عشرة سنة كاملة، كما ان المادة (3) من قانون رعاية القاصرين رقم 78 لسنة (1980) تنص على "أولا – يسري هذا القانون على: أ – الصغير الذي لم يبلغ سن الرشد وهو تمام الثامنة عشرة من العمر، ويُعَدُّ من اكمل الخامسة عشرة وتزوج بإذن من المحكمة كامل الأهلية.

ب – الجنين.

ج – المحجور الذي تقرر المحكمة انه ناقص الأهلية أو فاقدها.

د – الغائب والمفقود.

ثانياً – يقصد بالقاصر لأغراض هذا القانون الصغير والجنين ومن تقرر المحكمة انه ناقص الأهلية أو فاقدها والغائب والمفقود، إلا اذا دلت القرينة على خلاف ذلك. ". ينظر المواد (93–111) من القانون المدني العراقي، قانون رعاية القاصرين العراقي رقم 78 لسنة (1980). القوانين والتشريعات العراقية، متاح على الموقع الإليكتروني: *www.wiki.dorar-aliraq.net/iraqilaws/law/3294.htm* (تاريخ الزيارة: الخميس، 2019/8/22، الساعة الثانية مساءً).

(103) ينظر: د. جابر محجوب علي، الرضا عن الغير في مجال الأعمال الطبية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2000، ص55.

(104) ينظر: د سهير منتصر، مرجع سابق، ص 45.

(105) تذهب بعض التشريعات إلى وجوب اخذ موافقة الولي او الوصي على القاصر وان تكون له منفعة مباشرة من جراء التجربة الطبية العلاجية فالمادة (56) من لائحة آداب المهنة الطبية اشترطت موافقة الممثل القانوني للقاصر، كما ان الفقرة (7) من المادة(1121) من قانون الصحة العامة الفرنسي تنص على "عندما يتم القيام بأبحاث أو تجارب طبية حيوية على قاصر في السن أو على البالغين تحت الوصاية فإنه يجب منح الموافقة بالنسبة للقاصرين من الأشخاص الذين يمارسون السلطة الأبوية عليهم، وذلك وفقا للقواعد المنصوص عليها وفقا للفقرتين 1121/1 من هذا القانون أما البالغين تحت الوصاية، فيتم منح الموافقة وفقا لنص الفقرة (3) من المادة (36) من القانون رقم 90/86 الصادر في عام 1990 من قبل الوصي بالنسبة للتجارب التي لا تحقق منفعة فردية مباشرة ولا تشكل خطرا متوقعا عليهم، أما بالنسبة للتجارب التي تحقق منفعة فردية مباشرة فيتم منح الموافقة من الوصي المخول من قبل مجلس العائلة أو قاضي الوصاية، ويجب الحصول على موافقة القاصر أو

البالغ تحت الوصاية عندما يكون قادرا على التعبير عن إرادته ولا يمكن المضي قدما عند رفضه أو العدول عن موافقته ".

(106) ينظر: مواسي العجلة، مرجع سابق، ص197.

(107) تجيز قوانين الولايات المتحدة الأمريكية التجارب العلاجية على المجانين، ولكن بشروط إضافية فتشريع ولاية تكساس الأمريكية يشترط للتجارب العلمية على المجانين الحصول على موافقة الممثل القانوني للمعاق، أو فإذا لم يوجد من يمثله قانونا فلا يجوز إخضاعه لهذا النوع من العلاج، واذا رفض المريض الخضوع للتجربة تعين احترام إرادته، ولا يجوز إجباره على ذلك حتى وان وافق ممثله القانوني، أما تشريع ولاية نيويورك فإنه يجب ان يكون الرضا صادرا بشكل مكتوب ممن يمثل المريض ويجب ان تكون التجربة العلمية مأمونة العواقب. ينظر. د. مصطفى عبد الحميد عدوي، حق المريض في قبول أو رفض العلاج دراسة مقارنة بين النظامين المصري والأمريكي، دار النهضة العربية، القاهرة، 2001، ص121.

(108) ينظر: د. محمد عيد الغريب، التجارب الطبية و العلمية وحرمة الكيان الجسدي للإنسان دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص92.

(109) تنص المادة 56 من لائحة آداب المهنة الطبية المصرية "يلتزم الطبيب الباحث بالحصول على موافقة كتابية.... "، كما تنص المادة 1121 على ".... يجب تقديم موافقة الشخص الذي سيخضع للتجربة الطبية بشكل مكتوب ".

(110) ينظر: بربي نذير، مرجع سابق، ص373.

(111) ينظر: د. صفوان محمد شديفات، مرجع سابق، ص282.

(112) تطبيقا لذلك قضت محكمة ليون الفرنسية في حكم لها في 15 ديسمبر 1859 بمسؤولية طالب بكلية الطب قام بإجراء تجربة علمية تحت إشراف أحد الأطباء لصبي في العاشرة من عمره كان مصابا بقراع، لافتقاره إلى الكفاءة العلمية و العملية المؤهلة لمباشرة مثل هذه التجربة بالرغم من سلامة القصد في إجراء هذه التجربة واقتصاره كما يدعي على مجرد قصد شفاء المريض دون استهداف قصد آخر غيره كمصلحة علمية عامة أو تحقيق مطمع بحثي خاص لدى القائم بالتجربة، أشار إليه: بن النودي خالد، ضوابط مشروعية التجارب الطبية على جسم الإنسان واثرها على المسؤولية المدنية، مرجع سابق، ص117.

(113) ينظر: د. محمود احمد طه، مرجع سابق، ص246.

(114) ينظر: د. أمير طالب الشيخ التميمي، مرجع سابق، ص86.

(115) رأفت محمد أحمد حماد، مرجع سابق، ص 180.

(116) د.عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1998، ص 19.

(117) د. احمد عبد الكريم موسى الصرايرة، المسؤولية المدنية الناتجة عن الأخطاء الطبية (دراسة مقارنة)، دار وائل للنشر، الاردن، عمان، 2012، ص 57.

(118) من اهم الأسس والقواعد المتعارف عليها في المعاهد العلمية المعروفة والتي تتعلق بالوسائل الطبية والأجهزة الخاصة بالأشعة والتخدير وأصول التعقيم وكل ما يطرأ من تطورات في هذا المجال لتمكن القائم بالتجربة من اجرائها بشكل متقن من الناحية العلمية والعملية. لمزيد من التفاصيل ينظر: د. خليل سعيد أعبيه، مسؤولية الطبيب الجزائية وإثباتها دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2019 ص289.

(119) ينظر: خالد حمدي عبد الرحمان، مرجع سابق، ص91.

(120) تجمع التشريعات شرط الكفاءة العلمية بالقائم بها مع هذا الشرط في مادة واحدة حيث تنص المادة (54) من لائحة آداب مهنة الطب في مصر لسنة 2003 "بمراعاة أحكام المادتين السابقتين يلتزم الطبيب الباحث قبل إجراء أي بحث طبي على الآدميين أن تتوافر لديه دراسة وافية عن المخاطر والأعباء التي يتعرض لها الفرد أو الجماعة ومقارنتها بالفوائد المتوقع الحصول عليها من البحث ويقتصر إجراء هذه البحوث على المتخصصين المؤهلين علميا لإجراء البحث تحت إشراف مباشر لطبيب على درجة عالية من الكفاءة والتخصص وتقع مسؤولية الحماية الصحية للمتطوعين لإجراء البحث على الطبيب المشرف عليه "أما الفقرة (3) من المادة (1121) من قانون الصحة العامة الفرنسي فانها تنص على انه: "لا يجوز إجراء التجارب الطبية إلا تحت إشراف ورقابة طبيب مؤهل وبخبرة مناسبة وفي ظروف مادية مناسبة للتجربة وملائمة لشروط الدقة العلمية ومع أمن وسلامة الأشخاص الذين يخضعون للتجربة ".

(121) ينظر: د. صفوان محمد شديفات، مرجع سابق، ص280.

(122) ينظر: د. خالد جمال حسن، إرادة المريض في العمل الطبي بين الإطلاق والتقييد، بحث منشور في مجلة الحقوق، كلية الحقوق، جامعة البحرين، العدد الثاني، السنة العاشرة، 2008، ص284.

(123) ينظر: د. صفوان محمد شديفات، مرجع سابق، ص281.

(124) ينظر: د. محمد فائق الجوهري، المسؤولية الطبية في قانون العقوبات، دار الجوهري للطباعة والنشر، القاهرة، 1951، ص304.

(125) ينظر: د. جابر محجوب علي، مرجع سابق، ص 405.

(126) ينظر: مواسي العجلة، مرجع سابق، ص187.

(127) ينظر: د. مأمون عبد الكريم، مرجع سابق، ص698.

(128) ينظر: مواسي العجلة، مرجع سابق، ص190.

(129) ينظر: د. خليل سعيد اعبيه، مرجع سابق، ص290.

(130) تنص المادة (58) "يلتزم الباحث بالتوقف فورا عن إكمال أي تجارب على الآدميين اذا ما ثبت ان المخاطر المصاحبة تفوق الفوائد المتوقعة من البحث كما يلزم ضمان حماية خصوصية الأفراد وسرية النتائج والحفاظ عليها والحد من الآثار السلبية على المتطوعين الجسدية والعقلية والنفسية "، وتنص الفقرة (2) من المادة (1121) من قانون الصحة العامة الفرنسي "لا يجوز إجراء أي تجربة على الشخص البشري:– إذا كان لا يقوم على أحدث

حالة من المعرفة العلمية.– إذا كانت المخاطر المتوقعة التي يتعرض لها الأشخاص الذين يلجؤون إلى البحث لا تتناسب مع الفائدة المتوقعة لهؤلاء الناس أو مصلحة هذا البحث... ".

(131) د. حسن محمد ربيع، المسؤولية الجنائية في مهنة التوليد، دراسة مقارنه، دار النهضة العربية، القاهرة، 1995، ص 38.

(132) ينظر: د. أمير طالب الشيخ التميمي، مرجع سابق، ص75.

(133) محمود مصطفى القبلاوي، مسؤولية الأطباء والجراحين الجنائية، بحث منشور في مجلة القانون والاقتصاد، العدد 2، سنة 18، 1948، ص 282.

(134) هشام محمد مجاهد القاضي، الامتناع عن علاج المريض (دراسة مقارنة)، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007، ص 90.

(135) تنص المادة (57) من لائحة آداب المهنة الطبية المصرية "يلتزم الباحث بأعداد تقرير مفصل، وواضح عن أهداف البحث ومبررات إجرائه على الآدميين ويقدم إلى الجهة المختصة للحصول على موافقتها على اجراء البحث ".

(136) تنص الفقرة (4) من المادة (1121) من قانون الصحة العامة الفرنسي "الأبحاث الطبية التي وردت في الفقرة 1 من المادة 1121 لا يمكن اجرائها إلا بعد رأي إيجابي من لجنة الحماية الشخصية... ".

(137) مفتاح مصباح بشير الغزالي، مرجع سابق، ص 230– ص231.

(138) تنص المادة (59) من لائحة آداب المهنة الطبية المصرية "يلتزم الباحث بالتأكد من توافر كافة الوسائل الوقائية والتشخيصية والعلاجية لكل مريض لأجراء الدراسة ".

(139) تنص الفقرة (13) من المادة (1121) "لا يجوز إجراء التجارب الطبية إلا في أماكن مجهزة بالوسائل والمعدات الفنية المناسبة للبحث أو التجربة والتي تتفق مع ضرورات أمن وسلامة الأشخاص المتطوعين لها ومرخص لها من قبل المدير العام للوكالة الصحية الإقليمية أو وزير الصحة أو الدفاع، إذا كان المكان يقع تحت سلطتها".

(140) ينتقد الدكتور منذر الفضل ما ورد في بند "المسؤولية والتجارب على المريض" من تعليمات السلوك المهني لسنة 1985 الصادرة عن مجلس نقابة الأطباء والتي تضمنت شروط ممارسة التجارب الطبية ويذهب إلى القول بانها جاءت متناقضة مع القواعد الدولية المنظمة للتجارب الطبية خاصة مبادئ نورمبرغ وهلسنكي التي نصت على وجوب اجراء التجارب الطبية على الحيوان في مراكز بحث علمي متخصصة ومن ثم نقلها للجسم البشري، بينما ساوت تعليمات السلوك المهني بين التجربة التي تجرى على الجسم الحيواني والجسم البشري مما يتعارض مع مبدا معصومية الجسم، كما ان الملاحظ على هذا النص ان صياغته جاءت ركيكة وغير مفهومة ومليئة بالأخطاء النحوية كما إنها ليست صياغة قانونية. لمزيد من التفاصيل ينظر: د. منذر الفضل، التجربة الطبية على الجسم البشري ومدى الحماية التي يكفلها القانون المدني والقوانين العقابية والطبية، بحث منشور في مجلة الكوفة للعلوم القانونية والسياسية، مجلد 1، العدد 7، السنة الثانية، تشرين الثاني 2010 – ذي الحجة 1431، ص20– ص21.

المصـــــــادر
References

أولاً: المعاجم:

First: Dictionaries:

I. أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم (ابن منظور)، لسان العرب، مج 5، ط3، دار الفكر، لبنان: بيروت، 1994.

ثانياً: الكتب:

Second: Books:

I. احمد عبد الكريم موسى الصرايرة، المسؤولية المدنية الناتجة عن الأخطاء الطبية (دراسة مقارنة)، دار وائل للنشر، الاردن، عمان، 2012

II. د. أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، ، دار النهضة العربية، القاهرة، 2003.

III. د. العربي بلحاج، احكام التجارب الطبية على الإنسان في ضوء الشريعة الاسلامية والقوانين الطبية المعاصرة (دراسة مقارنة)، دار الثقافة، عمان، 2012.

IV. د. العربي بلحاج، الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في ضوء القانون الطبي الجزائري (دراسة مقارنة)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2011.

V. د. أمير طالب الشيخ التميمي، التنظيم القانوني للتدخلات الطبية الماسة بالجنين (دراسة تحليلية مقارنة بين القانون العراقي والقانون المقارن)، دار امجد للنشر والتوزيع، عمان، 2017.

VI. د. ايمن مصطفى الجمل، إجراء التجارب العلمية على الأجنة البشرية بين الحظر والإباحة دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2010.

VII. بابكر الشيخ، المسؤولية القانونية للطبيب (دراسة في الأحكام العامة لسياسات القوانين المقارنة وإتجاهات القضاء)، دار حامد، الاردن، 2002.

VIII. د. جابر محجوب علي، الرضا عن الغير في مجال الأعمال الطبية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2000.

IX. د. جابر محجوب علي، دور الإرادة في العمل الطبي، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، 2000.

X. د. جلال ثروت، نظم القسم الخاص في قانون العقوبات، ج1، منشأة المعارف، الاسكندرية، 2000.

XI. د. حسن محمد ربيع، المسؤولية الجنائية في مهنة التوليد، دراسة مقارنه، دار النهضة العربية، القاهرة، 1995

XII. د. حلمي عبد الحكيم الفقي، مدى مشروعية إجراء التجارب الطبية على الإنسان، مكتبة الوفاء القانونية، الاسكندرية، 2018.

XIII. حسين حامد حسان، نظرية المصلحة في الفقه الإسلامي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1971.

XIV. حميد السعدي وعامر عبيد المشاي، المسؤولية الطبية من الجهة الجنائية، دار التضامن، لبنان، 1999.

XV. د. خالد حمدي عبد الرحمن، التجارب الطبية (الالتزام بالتبصير – الضوابط القانونية)، دار النهضة العربية، القاهرة، 2000.

XVI. د. خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني لإجراء التجارب الطبية وتغيير الجنس ومسؤولية الطبيب الجنائية والمدنية بين الإتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية والشريعة الاسلامية دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2014.

XVII. د. خليل سعيد اعبيه، مسؤولية الطبيب الجزائية وإثباتها دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2019

XVIII. رأفت محمد أحمد حماد، أحكام العمليات الجراحية (دراسة مقارنة بين القانون المدني والفقه الإسلامي)، دار النهضة العربية، مصر، 1996.

XIX. رمضان جمال كامل، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، المركز القومي للإصدارات القانونية، عمان: الأردن، 2005.

XX. زينة غانم يونس العبيدي، إرادة المريض في العقد الطبي، دار النهضة العربية للنشر، القاهرة، 2007.

XXI. د. صفوان محمد شديفات، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية (دراسة مقارنة)، دار الثقافة، الاردن، 2011.

XXII. د. سهير منتصر، المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية في ضوء قواعد المسؤولية المدنية للأطباء، دار النهضة، القاهرة، 1990.

XXIII. سمير عبد السميع الأودن، المسؤولية القانونية للطبيب والمستشفى والصيدلي، مع شرح قانون تنظيم زرع الأعضاء رقم 5 لسنة 2010، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2011.

XXIV. سيزوري علي الموسوي، الإستنساخ بين التقنية والتشريع، مؤسسة الأعلمي للمطبوعات، بيروت، 1998.

XXV. د. شعبان أحمد فايد، أحكام الإستنساخ في الفقه الإسلامي، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، 2006.

XXVI. د. شوقي زكريا الصالحي، التلقيح الصناعي بين الشريعة الاسلامية والقوانين الوضعية، دار النهضة العربية، مصر، 2001.

XXVII. د.عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1998.

XXVIII. د. عبد القادر الشيخلي، قواعد البحث القانوني، دار الثقافة، بدون مكان النشر، 1999

XXIX. د. عصمت عبد المجيد بكر و د. صبري حمد خاطر، الحماية القانونية للملكية الفكرية، بيت الحكمة، بغداد، 2001.

XXX. د. علي حسين نجيدة، التزامات الطبيب في العمل الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1992.

XXXI. علي هادي عطية الهلالي، المركز القانوني للجنين، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2012.

XXXII. د. فتوح عبد الله الشاذلي، أبحاث في القانون و الإيدز، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2001

XXXIII. كلود برنار، مدخل إلى دراسة الطب التجريبي، ترجمة يوسف مراد وحمد الله سلطان، المجلس الأعلى للثقافة، القاهرة. 2005.

XXXIV. د. مأمون عبد الكريم، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية (دراسة مقارنة)، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، 2006.

XXXV. محمد حسن قاسم، الطب بين الممارسة وحقوق الإنســـان، دار الجامعـة الجديدة، الإسكندرية، 2012.

XXXVI. د. محمد سامي الشوا، مسؤولية الأطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة، 2003.

XXXVII. د.محمد سامي الشوا، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم، جامعة الزقازيق، 1986.

XXXVIII. د. محمد عيد الغريب، التجارب الطبية و العلمية وحرمة الكيان الجسدي للإنسان دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1989.

XXXIX. د. محمد فائق الجوهري، المسؤولية الطبية في قانون العقوبات، دار الجوهري للطباعة والنشر، القاهرة، 1951.

XL. د. محمود احمد طه، الأساليب الطبية المعاصرة وانعكاساتها على المسؤولية الجنائية للطبيب وتحديد لحظة الوفاة، دار الفكر والقانون، المنصورة، 2015.

XLI. د. محمود القبلاوي، المسئولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الجامعي، مصر: الاسكندرية، 2004.

XLII. د. محمود محمود مصطفى، شرح قانون العقوبات (القسم العام)، مطبعة جامعة القاهرة، القاهرة، 1983.

XLIII. د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات اللبناني القسم العام، دار النهضة العربية، بيروت، 1984.

XLIV. مرعي منصور عبد الرحيم، الجوانب الجنائية للتجارب العلمية على جسم الإنسان، دار. الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2011.

XLV. د. مصطفى عبد الحميد عدوي، حق المريض في قبول أو رفض العلاج دراسة مقارنة بين النظامين المصري والأمريكي، دار النهضة العربية، القاهرة، 2001.

XLVI. مفتاح مصباح بشير الغزالي، المسؤولية الجنائية للأطباء في التجارب الطبية والعلمية (دراسة مقارنة)، المكتب الوطني للبحث والتطوير، ليبيا، 2005.

XLVII. د. مهند صلاح أحمد العزة، الحماية الجنائية للجسم البشري في ظل الإتجاهات الطبية الحديثة، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠٠٢.

XLVIII. نجيب محمد سعيد الصلوي، الحماية الجنائية للإنسان من التجارب الطبية (دراسة مقارنة)، كلية القانون، جامعة الموصل، العراق، 1999.

XLIX. هشام محمد مجاهد القاضي، الامتناع عن علاج المريض (دراسة مقارنة)، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007

L. وليام بينز، ترجمة د. احمد مستجير، الهندسة الوراثية للجميع، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر، 2000.

ثالثاً: الرسائل و الأطاريح:

Third: Theses and Dissertations:

I. ابتهاج كوركيس حنا، المسؤولية المدنية الناشئة عن التجارب الطبية على الإنسان دراسة مقارنة، رسالة ماجستير في القانون الخاص، كلية القانون، جامعة بغداد، 2006.

II. برني نذير، حماية الكرامة الإنسانية في ظل الممارسات الطبية الحديثة، اطروحة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد – تلمسان، 2016–2017.

III. بن النودي خالد، ضوابط مشروعية التجارب الطبية على جسم الإنسان واثرها على المسؤولية المدنية دراسة مقارنة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الطبية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة سطيف، 2012– 2013.

IV. حسين عبد الصاحب الربيعي، جرائم الإعتداء على حق الإنسان في التكامل الجسدي (دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه، كلية القانون، جامعة بغداد، 2005.

V. داودي صحراء، الجوانب القانونية للأساليب المستحدثة في الطب و الجراحة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق، والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد – تلمسان، 2015– 2016.

VI. راحلي سعاد، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الجزائر1، 2014– 2015،

VII. عفاف عطية كامل معابرة، حكم إجراء التجارب الطبية العلاجية على الإنسان والحيوان، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الشريعة الإسلامية، تخصص فقه، جامعة اليرموك، الأردن، 2002.

VIII. مروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والقانون المقارن والشريعة الاسلامية (دراسة مقارنة)، رسالة دكتوراه، معهد الحقوق الإدارية جامعة الجزائر، 1996-1997.

IX. مواسي العجلة، التعامل بالأعضاء البشرية من الناحية القانونية، أطروحة دكتوراه في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، 2016.

رابعاً: البحوث:

Fourth: Research:

I. بن النودي خالد، الإتفاقيات والمؤتمرات الدولية المنظمة للتجارب الطبية على الإنسان، بحث منشور في مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، مجلة سداسية محكمة صادرة عن معهد الحقوق، المركز الجامعي لتامنغست، الجزائر، العدد7 جانفي 2015.

II. د. خالد حمدي عبد الرحمان، العقد الطبي ومشكلات مشروعية المحل، بحث منشور في مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، العدد 25، جامعة المنوفية، 2003.

III. د. خالد جمال حسن، إرادة المريض في العمل الطبي بين الإطلاق والتقييد، بحث منشور في مجلة الحقوق، كلية الحقوق، جامعة البحرين، العدد الثاني، السنة العاشرة، 2008.

IV. خنتر حياة، التجارب الطبية بين القانون و الشريعة الاسلامية، بحث منشور في المجلة الطبية العالمية الماليزية IMJM، العدد٧، الجزء١، سنة ٢٠١٨.

V. د. فواز صالح، تأثير التقدم العلمي في مجال الطب الحيوي على حقوق المرضى د راسة مقارنة، بحث منشور في مجلة دمشق للعلوم القانونية والاقتصادية، مجلد 25، العدد2، 2009.

VI. د. عمر السعيد رمضان، فكرة النتيجة في قانون العقوبات، مجلة القانون والاقتصاد، العدد الأول، السنة 31، مارس 1961.

VII. مارسيلو اينكا و روبرتو اندورنو، ترجمة احمد محمد بكر موسى، نحو حقوق إنسان جديدة في عصر علم الأعصاب وتكنولوجيتها، بحث منشور على موقع مؤمنون بلا حدود للدراسات والأبحاث، قسم الفلسفة والعلوم الإنسانية، 13فبراير 2019.

VIII. محمود مصطفى القبلاوي، مسؤولية الأطباء والجراحين الجنائية، بحث منشور في مجلة القانون والاقتصاد، العدد 2، سنة 18، 1948.

IX. د. منذر الفضل، التجربة الطبية على الجسم البشري ومدى الحماية التي يكفلها القانون المدني والقوانين العقابية والطبية، بحث منشور في مجلة الكوفة للعلوم القانونية والسياسية، مجلد 1، العدد 7، السنة الثانية، تشرين الثاني 2010 – ذي الحجة 1431.

X. مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية (CIOMS) بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية (WHO) والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، القواعد الارشادية الأخلاقية العالمية لأبحاث الطب الحيوي المتعلقة بالجوانب الإنسانية " رؤية إسلامية "، جنيف 2002.

خامسا: المراجع الاجنبية:

Fifth: Foreign references :

I. *Colin Holbrook, Keise Izuma, , Choi Deblieck, Daniel M. T. Fessler and Marco Iacoboni Neuromodulation of group prejudice and religious belief.*

II. *Simultaneous EEG Monitoring, Pedro Schestatsky Jove Journal of Visualized Experiments, June 2001.*