

جامعة محمد خيضر بسكرة  
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية  
قسم العلوم الاجتماعية



# مذكرة ماستر

العلوم الاجتماعية  
فلسفة  
فلسفة عامة

رقم: أدخل رقم تسلسل المذكرة

إعداد الطالب:  
عقبة شرماط  
يوم: 2025/05/26

## دراسة بيوتيقية في امتداد الأخلاق الطبية إلى العيادة النفسية

### لجنة المناقشة:

|       |             |        |                      |
|-------|-------------|--------|----------------------|
| الصفة | جامعة بسكرة | الرتبة | العضو 1              |
| الصفة | جامعة بسكرة | الرتبة | بن سليمان جمال الدين |
| الصفة | جامعة بسكرة | الرتبة | العضو 3              |



## بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وَمَنْ يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَلْ لَهُ مَخْرَجًا ۖ وَيَرْزُقْهُ مِنْ حَيْثُ  
لَا يَحْتَسِبُ ۚ وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ ۚ إِنَّ  
اللَّهَ بَالِغُ أَمْرِهِ ۚ قَدْ جَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا

الطلاق الآية (2-3)

صدق الله العظيم

# الشكر و العرفان

قال الله تعالى: ( لئن شكرتم لأزيدنكم )

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: ( من لا يشكر الناس لا يشكر الله )

بعد الثناء والحمد لله الذي وفقني لإعداد هذا العمل، لا يسعني إلا أن تتقدم  
بجزيل الشكر وعظيم الامتتان و خالص تقديرنا.

إلى الأستاذ المشرف الدكتور " بن سليمان جمال الدين " على ما بذله من نصح  
وإرشاد وتوجيه ومتابعة وإشراف.

إلى السادة أعضاء اللجنة على قبولهم مناقشة هذه المذاكرة وصرفهم جزء من  
وقتهم الثمين لأجل قراءتها.

كذلك تحية خاصة لجميع الأساتذة على دعمهم ومساعدتهم لنا ونخص بالذكر  
أساتذتنا الأفاضل.

إلى كل هؤلاء شكرا جزيلا

# الإهداء

الحمد لله الذي يسر البدايات وبلغنا الغايات وأكمل النهايات، الحمد لله الذي ما تم سعي ولا ختم جهد الا بفضلله ، اللهم لك الحمد قبل أن ترضى، ولك الحمد اذا رضيت ولك الحمد بعد الرضا أحمد الله عز وجل أنه وفقني الى انجاز هذا العمل المتواضع

أهدي ثمرة جهدي وفرحتي التي انتظرتها طول مسيرتي الدراسية الى:

جميع افراد اسرتي خاصة الوالدين الكريمين لدعمهما المستمر لي بالإضافة الى اخوتي و اخواتي من دون ان أنسى رفقاء الدرب و الأصدقاء و الاسرة الجامعية و كل من امد بيد العون لنا من قريب أو من بعيد

# فهرس المحتويات

| الصفحة | الموضوع                                         |
|--------|-------------------------------------------------|
|        | البسمة                                          |
|        | الشكر و العرفان                                 |
|        | فهرس المحتويات                                  |
|        | الإهداء                                         |
| أ-د    | مقدمة                                           |
|        | الفصل الأول: الإطار النظري للبيوتيقا.           |
| 6      | تمهيد                                           |
| 7      | المبحث الأول: ماهية البيوتيقا                   |
| 7      | 1- مفهوم البيوتيقا                              |
| 15     | 2- نشأة البيوتيقا و أسباب ظهورها                |
| 22     | المبحث الثاني: مواضيع البيوتيقا و مجالاتها      |
| 22     | 1- مواضيع البيوتيقا                             |
| 26     | 2- مجالات البيوتيقا و علاقتها بالعلوم الأخرى    |
|        | الفصل الثاني: الإطار النظري للعيادة النفسية.    |
| 34     | تمهيد                                           |
| 35     | المبحث الأول: مفهوم و أهداف العيادة النفسية     |
| 35     | 1- تعريف و نشأة العيادة النفسية                 |
| 37     | 2- أهداف العيادة النفسية                        |
| 39     | المبحث الثاني: أخلاقيات و أهمية العيادة النفسية |
| 39     | 1- أخلاقيات العيادة النفسية                     |

|    |                                                                          |
|----|--------------------------------------------------------------------------|
| 43 | 2- أهمية العيادة النفسية                                                 |
|    | <b>الفصل الثالث: التطبيقات العملية للبيوتيقا في العيادة النفسية</b>      |
| 46 | تمهيد                                                                    |
| 47 | المبحث الأول: تجليات المبادئ الأخلاقية في الممارسة العيادية              |
| 47 | 1- احترام الاستقلالية من خلال الموافقة المستنيرة                         |
| 50 | 2- الحفاظ على الخصوصية و الموازنة بين عدم الإيذاء والإحسان في خطة العلاج |
| 52 | المبحث الثاني: إشكاليات البيوتيقا في الفئات الخاصة والتحويلات التقنية    |
| 52 | 1- الفئات الخاصة بين مفهوم الذات ومسؤولية الآخر                          |
| 53 | 2- التقنية كسلطة جديدة وإعادة تعريف الإنسان                              |
| 56 | خاتمة                                                                    |
| 59 | قائمة المصادر والمراجع                                                   |
|    | الملخص                                                                   |

مقدمة

## مقدمة :

اهتم العديد من الفلاسفة المعاصرين بسؤال الأخلاق في علاقتها بالعلوم التطبيقية، وظهر ذلك جلياً في حقل الطب، الذي فرض تحديات أخلاقية غير مسبوقة بفعل التقدم العلمي والتقني. ومن رحم هذه التحديات نشأت البيواتيقا، كفرع من الفلسفة التطبيقية يهتم ببحث الأسس الأخلاقية للممارسات الطبية والبيولوجية. وقد تبلور هذا الحقل منذ سبعينيات القرن العشرين استجابةً للحاجة إلى ضبط العلاقة بين التقدم العلمي والكرامة الإنسانية.

لكن ومع تطور مجالات العلاج، برزت العيادة النفسية كسياق جديد يتطلب مقاربة أخلاقية دقيقة، نظراً لخصوصية العلاقة بين المعالج والمريض، وتعقيدات الذات البشرية التي لا تنفصل عن أبعادها النفسية والعاطفية والاجتماعية. لقد بات من الضروري التفكير في امتداد الأخلاق الطبية إلى الحقل النفسي، وتوسيع آفاق البيواتيقا لتشمل المبادئ الأساسية التي تحكم العلاقة العلاجية النفسية، كاحترام الاستقلالية، وعدم الإيذاء، والإحسان، والعدالة، في ضوء مستجدات الواقع العيادي والتقنيات الحديثة.

ومن هذا المنطلق، جاءت هذه الدراسة لتطرح الإشكالية التالية:

ما مدى إمكانية نقل مبادئ البيواتيقا إلى العيادة النفسية؟ وما التحديات الأخلاقية التي تفرضها طبيعة الممارسة النفسية؟

ويتفرع عن هذه الإشكالية عدد من التساؤلات الفرعية، هي:

- 1) ما هي المبادئ الأساسية للبيواتيقا، وكيف يمكن أن تتجلى في السياق العيادي النفسي؟
- 2) كيف تواجه العيادة النفسية المعاصرة التحديات الأخلاقية المرتبطة بالفئات الخاصة والتقنيات الحديثة؟

وقد جاء اختيار هذا الموضوع من قناعاتي بضرورة تجاوز النظرة التقليدية للعلاج النفسي بوصفه مجرد ممارسة تقنية، والسعي إلى فهمه من زاوية فلسفية أخلاقية تُمكن من تعزيز كرامة المريض وتوجيه العمل العيادي نحو مقاصده الإنسانية. كما أن الانفتاح على البيواتيقا يُعدّ فرصة لإعادة التفكير في مفاهيم الذات، الحرية، الرعاية، والعلاقة، ضمن سياق علاجي يتطلب حساسية أخلاقية عالية.

تتبع أهمية هذا الموضوع من الناحية النظرية في كونه يسهم في سدّ الفراغ الفلسفي الموجود في العلاقة بين البيواتيقا والعيادة النفسية، من خلال بناء تصور متكامل حول امتداد الأخلاق الطبية إلى المجال النفسي. أما من الناحية العملية، فإن الموضوع يُسهم في ترشيد الممارسة النفسية وتقنينها وفق ضوابط أخلاقية متوازنة تضمن حقوق المرضى وتحمي المعالج من تجاوز الحدود المهنية.

لقد اعتمدت في هذه الدراسة على المنهج التحليلي من أجل تفكيك المفاهيم الأساسية كـ "البيواتيقا" و"العيادة النفسية" و"الاستقلالية" وغيرها، والمنهج المقارن لمقابلة الممارسة النفسية التقليدية مع المبادئ البيواتيقية، إلى جانب المنهج الوصفي لعرض الواقع التطبيقي والتحديات الميدانية التي تواجه الأخلاقيات في الحقل العيادي النفسي.

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن إمكانات امتداد الأخلاق الطبية، في صيغتها المعاصرة المتمثلة في البيواتيقا، إلى مجال الممارسة النفسية داخل العيادة النفسية، بما يحمله هذا الامتداد من إمكانات تنظيرية وتطبيقية. كما تسعى إلى بيان كيف يمكن لمبادئ البيواتيقا (كالاستقلالية، وعدم الإيذاء، والإحسان، والعدالة) أن تُفَعِّلَ في السياقات النفسية المعقّدة، وخاصة مع الفئات الهشة كالأطفال، والمراهقين، وذوي الاضطرابات العقلية. وتعمل الدراسة على إبراز حدود هذا الامتداد، من خلال التعرّض للتحديات الأخلاقية الجديدة التي تفرضها الممارسة النفسية، سواء تعلّقت بالعلاقة العلاجية أو بالتطورات التقنية الحديثة، كالذكاء الاصطناعي والعلاج عن بُعد. كما تهدف إلى المساهمة في بلورة أرضية فلسفية أخلاقية متجددة تكون قادرة على مواكبة التحولات المتسارعة في الممارسات العلاجية، بما يضمن حفظ كرامة الإنسان وتحقيق توازنه النفسي في ضوء منظور إنساني شمولي.

وبحسب دراستي للموضوع قمت بتقسيم بحثي إلى ثلاثة فصول ، وذلك للإجابة عن التساؤلات  
ومعالجة الإشكالية:

الفصل الأول تطرقت فيه الى الإطار النظري للبيوتيقا.

أما الفصل الثاني فتطرقت فيه الإطار النظري للعيادة النفسية

أما الفصل الثالث فتطرقت فيه الى لتطبيقات العملية للبيواتيقا في العيادة النفسية

# الفصل الأول

## الإطار النظري للبيوتيقا.

### تمهيد :

في عصر العلم والتكنولوجيا المتقدمة، تزداد الأسئلة الأخلاقية تعقيدًا حول تأثيرات الاكتشافات البيولوجية والطبية على الإنسان والمجتمع. تتداخل مفاهيم العلم مع القيم الإنسانية، مما يجعل من الضروري أن ننظر في كيفية تحديد الحدود الأخلاقية لهذه الاكتشافات. هنا تظهر البيوتيقا، باعتبارها مجالًا معرفيًا يختص بدراسة المسائل الأخلاقية التي تترتب على التقدم العلمي في مجالات مثل الطب، الجينات، والعلوم البيولوجية.

تهدف البيوتيقا إلى وضع أسس وقواعد توجه الأبحاث العلمية نحو ممارسات تراعي القيم الإنسانية وتحافظ على كرامة الفرد والمجتمع. في هذا الفصل، سنتناول أهم المبادئ والأخلاقيات التي تحكم هذا المجال، بالإضافة إلى أبرز القضايا التي تثيرها التقدمات العلمية في الحياة البشرية، محاولين في ذلك رسم ملامح توازن بين التقدم العلمي والاعتبارات الأخلاقية.

المبحث الأول: ماهية البيوتيقا

المطلب الأول: مفهوم البيوتيقا

أولاً: مفهوم البيوتيقا لغة و اصطلاحاً

### 1. التعريف اللغوي:

كلمة مركبة ودخيلة على اللسان العربي، كم فبيل فيلةصةفيا، فيلولوجيا، وعائلتها. فهي تأليف بين حدين: بيو (bio) وايتيقا (ethics) بالإنجليزية، و (éthique) بالفرنسية. والمقصود بالبيوتيقا التقاطعات القائمة بين مسائل لبيولوجيا والحياة الأخلاقية<sup>1</sup>

### 2. التعريف الاصطلاحي:

البيوتيقا (Bioéthique) هي مصطلح يصعب تحديد معناه بشكل دقيق في العديد من اللغات، وخاصة في اللغة العربية، وذلك نظراً لاختلاف الثقافات واللغات. ففي اللغة الفرنسية، يمكن ترجمتها إلى عدة مصطلحات مثل "أخلاقيات مهنة الطب" أو "أخلاقيات علوم الحياة" أو "أخلاقيات علم الأحياء". وبالتالي، فهي تشير إلى "أخلاقيات علم الأحياء" أو "أخلاقيات الطب الحيوي"، وهي مجال متعدد التخصصات<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> شريف الدين بن دويه، بلمدني سعد، أخلاقيات الحياة (البيوتيقا) في الإسلام، مجلة الساوره للدراسات الإنسانية والاجتماعية، المجلد 07، العدد 02، جامعة سعيدة، الجزائر، 2021، ص519

<sup>2</sup> Antoine courban. éthique de bioéthique, thème d'une conférence donne à damas le06-12-2003, texte publie a beyrouht dans le rexue et jours n33 ,printemps,2004, p77

البيواتيقا تتعدد تعريفاتها وتتنوع وفقاً للمنظور الذي يتم تناولها من خلاله، ومن بين أبرز هذه

التعريفات:

- البيواتيقا هي دراسة تطبيقية للأخلاقيات تتناول القضايا التي يطرحها التقدم في الطب الحيوي والتكنولوجيا البيولوجية<sup>1</sup>
- البيواتيقا هي مجال متعدد التخصصات يختص بدراسة الشروط التي يجب توافرها لضمان إدارة مسؤولة للحياة الإنسانية في ظل التطور السريع والمعقد للمعرفة والتقنيات البيوطبية<sup>2</sup>.
- البيواتيقا هي سعي لإيجاد حلول للمسائل المتعلقة بتضارب القيم (صراع القيم) في العالم المعاصر للتدخلات البيوطبية<sup>3</sup>.
- البيواتيقا هي العلم الذي يحدد السلوك الإنساني المقبول في القضايا المتعلقة بالحياة والموت<sup>4</sup>.
- البيواتيقا تعنى بدراسة المعايير التي ينبغي اتباعها لضبط أفعالنا في مجال التدخلات التقنية على حياة الإنسان الخاصة<sup>5</sup>.
- البيواتيقا تشير إلى جملة الشروط والمقتضيات التي تضمن احترام وتعزيز الحياة الإنسانية وحماية شخصيتها في المجال البيولوجي والطبي<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> محمد جديدي: ما البيوتيقا، منشورات دار الوطن، العلةمة، سطيف، 2020، ص65.

<sup>2</sup> المرجع نفسه

<sup>3</sup> المرجع نفسه

<sup>4</sup> Potter, Van Rensselaer, *Bioethics: Bridge to the Future*, Prentice-Hall, New Jersey, 1971, p5

<sup>5</sup> المرجع نفسه

<sup>6</sup> المرجع نفسه

- وفقًا لقانون الصحة الجزائري، تُعرّف البيواتيقا بأنها "التدابير المرتبطة بالأنشطة المتعلقة بنزع الأعضاء وزرعها، وعمليات التبرع بالدم البشري ومشتقاته، واستخدام هذه المواد في الأبحاث البيوطبية والمساعدة على الإنجاب<sup>1</sup>."
- البيواتيقا هي البحث في توجيه السلوك الإنساني في مجالات الطب الحيوي بما يضمن احترام الجسم والحفاظ على الحياة الإنسانية، مع الحفاظ على المسؤولية التاريخية تجاه أنفسنا والمجتمع والإنسانية القادمة التي ينبغي لنا حمايتها والاعتناء بها<sup>2</sup>.
- البيواتيقا هي مجال فكري يهتم باستخدام تقنيات الطب الحيوي الحديثة التي تهدف إلى إيجاد توازن بين البحث العلمي واحترام الكرامة الإنسانية<sup>3</sup>.

### ثانياً: البيوتيقا من الناحية الابستمولوجية والإصطلاحية:

من الصعب التوصل إلى تعريف واحد وشامل للبيوتيقا، وذلك نتيجة لاختلاف اللغات، الثقافات، والتوجهات التي تتعامل مع هذا المفهوم. لذلك، سنحاول تسليط الضوء على بعض التعريفات التي قدمها عدد من الباحثين في هذا المجال.

<sup>1</sup> المرجع نفسه

<sup>2</sup> أحمد بأحمد، الأخالق التطبيقية عن يورغن هابرماس، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الفلسفة، إشراف الدكتور أحمد عطار، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، شعبة الفلسفة، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، الجزائر، 2016، ص45.

<sup>3</sup> المرجع نفسه

رانسيلار بوتر، عالم البيولوجيا المتخصص في السرطان، يُعتبر من رواد تأسيس البيوتيقا في مؤلفه "البيوتيقا: جسر نحو المستقبل". حيث يوضح أن المصطلح يشير إلى "أن علم البقاء يجب أن يكون أكثر من مجرد علم واحد، ومن هنا اقترحت مصطلح البيوتيقا لتأكيد أهمية العنصرين الرئيسيين<sup>1</sup>: المعرفة البيولوجية والقيم الإنسانية". وبالتالي، فإن البيوتيقا هي المجال الذي يجمع بين هذين العنصرين ويعمل على توحيدهما، حيث أن الحاجة الإنسانية اليوم تقتضي التوازن بين المعارف البيولوجية والقيم الإنسانية في ظل التحديات المعاصرة.

جاكلين روس، الفيلسوفة الفرنسية، تعرف البيوتيقا على أنها العلم الذي يختص بدراسة السلوك الإنساني في القضايا المتعلقة بالحياة والموت، وذلك في إطار من التقدم السريع والمعقد للمعارف والتقنيات البيولوجية والطبية. كما تشير إلى أهمية مراعاة القيم الإنسانية في المجال الطبي والبيولوجي لضمان التعامل المسؤول مع الحياة الإنسانية<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> جديدي محمد، ما البيوتيقا؟، منشورات الوطن اليوم، سطيف، الجزائر، 2020، ص 54.

<sup>2</sup> باتري هاجر، مرجع سابق، ص 35.

بيير دي شامب، الفيلسوف الفرنسي، يعرّف البيوتيقا باعتبارها "علم الأخلاق الحياتية" الذي يختص بتحديد المعايير الأخلاقية في القضايا المتعلقة بالحياة والموت. يضيف أن هذه المعايير تُعد المقياس الذي تُصنف وفقه التطبيقات البيولوجية بناءً على تأثيرها على حياة الإنسان<sup>1</sup>.

ديفيد روي، يشير إلى أن البيوتيقا هي "دراسة المسؤولية تجاه الحياة الإنسانية في إطار التقدم السريع والمعقد للمعرفة والتقنيات الطبية والبيولوجية". ويؤكد على أهمية تأطير هذا التطور البيولوجي من خلال القيم الأخلاقية التي تحافظ على الإنسانية<sup>2</sup>.

يمكن اعتبار البيوتيقا مجموعة من المبادئ والقواعد التي تهدف إلى حفظ كرامة الإنسان وحمايته في ظل التقدم البيولوجي. فهي تمثل جسراً بين العلوم البيولوجية والأخلاقيات، وتعمل على توجيه الابتكارات العلمية بما يتماشى مع القيم الإنسانية.

### ثالثاً : المصطلحات المتداخلة في البيوتيقا:

تعددت المصطلحات التي تُستخدم للتعبير عن هذا المجال البحثي الجديد، مثل "Morale" (الأخلاق)، و "Ethique Bio-Médicale" (الإتيقا البيوطبية)، و "Déontologie" (علم

<sup>1</sup> Pierre Deschamps, « La bioéthique : science normative de la vie et de la mort », dans Pierre-André Taguieff (dir.), *Espace bioéthique : esquisse d'un problème*, [en ligne], Dogma, 2001. Consulté le 27 mai 2025.

<https://www.dogma.lu/txt/pat-bioethique.htm0>

<sup>2</sup> جاكين روس، الفكر الأخلاقي المعاصر، تر، عادل العوا، عوידات للنشر و التوزيع و الطباعة، بيروت، ط1، 2001، ص

الواجبات)، وأخيرًا "Ethique" (الإتيقا). تكمن أهمية التمييز بين هذه المصطلحات في فهم أوجه التداخل والتمايز بينها و تكمن نقطة الالتقاء بين جميع هذه المصطلحات هي تركيزها على الإنسان، بما يمثله من قيم وأخلاقيات، حيث يتناول كل مبحث منها سلوك الإنسان سواء في علاقاته مع نفسه أو مع الآخرين في مجالات معينة من الحياة والنشاطات الإنسانية<sup>1</sup>.

ولشرح هذا التداخل، يمكن عرض كل مصطلح على حدة لتوضيح معانيه ومجال نشاطه:

### 1. علم الواجبات: (Déontologie)

مصطلح ذو جذور إغريقية "Deon" (الواجب) الذي يشير إلى مجموعة من القواعد التي تحدد السلوك الإنساني، مثل الواجبات الإلزامية. تاريخيًا، ارتبط المصطلح بالمهن التقليدية مثل الطب والحقوق، ومن ثم توسع ليشمل مجالات أخرى مثل التمريض والهندسة المعمارية. يرتبط هذا المصطلح بالأخلاق المهنية التي تحدد قواعد سلوكية خاصة بكل مهنة، مثل الأخلاق الطبية (Ethique Bio-Médicale)، ولكنه في بعض الأحيان يبقى غامضًا بسبب تعدد تطبيقاته<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> مختار عريب، البيواتيقا بين البيوتيقية والمبادئ الإتيقية، دار الروافد الثقافية، بيروت، لبنان، ط1، 2018، ص59

<sup>2</sup> مختار عريب، المرجع السابق، ص 61

## 2. الأخلاق: (Morale)

مشتق من الكلمة اللاتينية "Mos" التي تعني العادات والسلوكيات في الحياة، ويشير إلى القيم والمعايير التي تحدد ما هو "صواب" وما هو "خطأ". تركّز الأخلاق على البحث في الأفعال الإنسانية وما ينبغي أن يكون عليه السلوك البشري من منظور الخير والشر. هي نظرية تبحث في معايير السلوك من منظور القيم الإنسانية، وتهدف إلى توفير مبادئ توجه الفعل الإنساني في المجتمع. كما أن الأخلاق تتجاوز الجانب العملي إلى التنظير النقدي الذي يعيد النظر في القواعد المقررة<sup>1</sup>.

## 3. الإتيقا البيوطبية: (Ethique Bio-Médicale)

يُستخدم هذا المصطلح في سياق الطب البيولوجي والتقنيات الطبية الحديثة. هو امتداد لمفهوم الإتيقا ولكن مع تركيزه على التطبيقات البيوطبية، حيث يشير إلى الأخلاقيات التي تحكم التدخلات الطبية الحيوية والتطورات في هذا المجال. ورغم ذلك، فإن هذا المصطلح يظل غامضاً أحياناً، إذ يمكن أن يشير إلى الإتيقا المهنية للأطباء أو يتسع ليشمل كافة المسائل الأخلاقية التي تطرأ في مجال الرعاية الصحية<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> مختار عريب، المرجع السابق ، ص 72

<sup>2</sup> عطية، أحمد عبد الحليم. "الأخلاقيات الحيوية الطبية". *أوراق فلسفية*، كرسي اليونسكو للفلسفة، جامعة الزقازيق، العدد 101-102، 2023، ص 61-86

#### 4. الإتيقا: (Ethique)

على الرغم من الجذور اللاتينية المشتركة بين الإتيقا والأخلاق، فإن "الإتيقا" تأتي من الكلمة اليونانية "Ethos" التي تعني العادات وسير الحياة. يشير هذا المصطلح إلى مجموعة القيم التي تحدد السلوك السليم في المجتمع، وهو لا يقتصر على الجانب الديني، بل يشمل أيضًا المعايير الأخلاقية الطبيعية التي تحدد طرق تحقيق "الخير". في العصر الوسيط، تم تمييز الإتيقا عن الأخلاق كإطار فلسفي مفتوح للنقد والتحليل مقارنة بالأخلاق التي كانت تُعتبر تقليدية ودينية<sup>1</sup>.

يظل التمييز بين هذه المصطلحات أمرًا صعبًا نظرًا لأن جميعها تهتم بالسلوك الإنساني من خلال قيم ومعايير تحدد الصواب والخطأ في التعامل مع الحياة والموت. ورغم أن المصطلحات قد تتداخل في بعض السياقات، إلا أن كل منها يتميز بتركيزه على جانب معين من السلوك البشري، سواء كان مهنيًا، بيولوجيًا، أو أخلاقيًا. وفي هذا السياق، ظهرت البيواتيقا كمجال معرفي جديد يسعى إلى ردم الفجوة بين المعرفة البيولوجية والقيم الإنسانية، بهدف توفير إطار متكامل يعالج التحديات الأخلاقية الناتجة عن التقدم البيوطبي السريع.

---

<sup>1</sup> مختار عريب، المرجع السابق، ص 65

### المطلب الثاني : نشأة البيوتيقا و أسباب ظهورها

#### أولا : نشأة البيوتيقا :

تُعدّ البيواتيقا (Bioéthique) فرعًا حديثًا نسبيًا من فروع المعرفة، نشأت في الولايات المتحدة الأمريكية في سبعينيات القرن العشرين. وقد تم استعمال المصطلح لأول مرة سنة 1970 على يد العالم فان رينسلير بوتر (Van Rensselaer Potter) ، الذي سعى إلى الجمع بين العلوم البيولوجية والقيم الأخلاقية. وفي سنة 1971، تم استخدام المصطلح بشكل رسمي، مما يجعلها من الناحية الزمنية مبحثًا جديدًا<sup>1</sup>.

وقد عرفت البيواتيقا دفعة قوية سنة 1974 خلال مؤتمر أسيلومار (Assilomar) الذي ناقش أخلاقيات الهندسة الوراثية وإمكانية التلاعب بالمادة الوراثية للكائنات الحية، مما أثار تساؤلات أخلاقية عميقة شملت مختلف التخصصات العلمية والطبية<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> محمد جديدي: البيواتيقا و رهانات الفلسفة القادمة، ص8. [www.mominoun.com](http://www.mominoun.com)

<sup>2</sup> NobelPrize.org. « Asilomar and Recombinant DNA. » Site officiel du Prix Nobel. Consulté le 26 mai 2025. <https://www.nobelprize.org/prizes/chemistry/1980/berg/article/>

ورغم أن الجذور الأولى للمصطلح قد تعود إلى سنة 1927، حين استعمله اللاهوتي البروتستانتي الألماني فريتز يار\* (Fritz Jahr)، إلا أن هذا الاستخدام لم يكن له تأثير مباشر في المسار العلمي للبيوتيقا، والذي بدأ فعليًا في السبعينيات<sup>1</sup>.

من جهة أخرى، تأخر الاعتراف الرسمي بالمصطلح في المعاجم المعروفة مثل لاروس (Larousse) وروبير\* (Robert)، حيث لم يظهر في إصدار 1983 مثلاً، لكنه أُدرج في طبعات لاحقة مثل طبعة 2011، ما يؤكد حداثة المصطلح نسبياً<sup>2</sup>.

وأمام التطورات السريعة في العلوم البيوطبية وعجز القانون التقليدي عن مواكبتها، أصبحت البيوتيقا ضرورة ملحة لتنظيم الممارسات العلمية والطبية على أسس أخلاقية وإنسانية، ما يجعلها ميداناً خصباً للتفكير الفلسفي والتأمل الأخلاقي<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Jahr, Fritz. « Bio-Ethik. Eine Umschau über die ethischen Beziehungen des Menschen zu Tier und Pflanze », *Kosmos*, vol. 24, 1927, pp. 2–4.

\* يُعد فريتز يار (Fritz Jahr) أول من استخدم مصطلح "Bio-Ethik" سنة 1927 في مقال نُشر بمجلة *Kosmos* الألمانية، إلا أن هذا الاستخدام لم يكن له تأثير مباشر على التأسيس المؤسسي والعلمي للبيوتيقا كما تطور في السبعينيات، خاصة في الولايات المتحدة.

<sup>2</sup> *Dictionnaire Le Petit Robert*, édition 2011, Paris, Dictionnaires Le Robert.

\* لم يظهر مصطلح "bioéthique" في الطبعات القديمة من المعاجم الفرنسية مثل *Le Petit Robert* أو *Le Petit Larousse*، لكنه أُدرج في الطبعات اللاحقة مثل طبعة 2011، ما يدل على حداثة المصطلح وارتباطه بالتطورات العلمية والأخلاقية المعاصرة.

<sup>3</sup> محمد جديدي: البيوتيقا و رهانات الفلسفة القادمة، [www.mominoun.com](http://www.mominoun.com)

## ثانيا : أسباب ظهور البيوتيقا

لا شك أن ظهور مصطلح البيواتيقا، أو ما يعرف بـ"أخلاقيات علم الأحياء والطب"، جاء نتيجة لتغيرات عميقة فرضها التقدم العلمي والطبي. ويمكن حصر الأسباب الرئيسة لظهورها في عاملين أساسيين<sup>1</sup>:

- أولاً: بروز التطبيقات البيولوجية الطبية للإنسانية الناتجة عن الطفرة البيولوجية والتكنولوجية، وما ترتب عنها من ممارسات طبية جديدة أثارت تساؤلات أخلاقية ملحة.
- ثانياً: تصاعد الاهتمامات الأخلاقية والإنسانية نتيجة لما أفرزه التقدم الطبي من تحديات، مما أدى إلى أزمة أخلاقية عالمية شاملة، طالت المفاهيم الأساسية المتعلقة بالحياة، والموت، والكرامة الإنسانية.

### أ. الثورة البيولوجية:

إن الانطلاقة الكبرى للثورة البيولوجية تعود إلى سنة 1953، حين تم اكتشاف بنية الحمض النووي منقوص الأكسجين (ADN) ، وهو الحدث الذي مثّل نقطة تحول فارقة في علوم الحياة (3). وتوالت بعدها سلسلة من الاكتشافات الهامة، يمكن تلخيصها كما يلي<sup>2</sup>:

---

<sup>1</sup> العمري حربوش: التقنيات الطبية وقيمتها الأخلاقية في فلسفة فرانسوا داغوني ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في الفلسفة ،إشراف الدكتور محمد جديدي ، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية قسم الفلسفة،جامعة قسنطينة،2008، ص47

<sup>2</sup> محتال آمنة ، التأطير القانوني للعمل الطبي على الجنيوم البشري ، ص82

- 1958 توصل العالم فرانسيس كريك (F. Crick) إلى أن ADN هو الدعامة الجزيئية للمعلومة الوراثية، ويتجلى أثره من خلال البروتينات والإنزيمات.
- 1960 اكتشاف جزيء ARN في معهد باستور الفرنسي، والذي يساهم في نقل المعلومة الوراثية داخل الخلية.
- 1965 أثبت العالم وارنر آربر (Warner Arber) وجود إنزيمات الحصر والتقييد، القدرة على تعديل المادة الوراثية، مما شكّل انطلاقة الهندسة الوراثية.
- 1978 ميلاد أول طفل أنبوب في بريطانيا.
- 1979 نجح فريق طبي في جامعة كولومبيا - نيويورك في استنساخ أجنة بشرية، إلا أن نتائج هذه التجربة بقيت محل تشكيك.
- 1984 ولادة أول طفل أمريكي ناتج عن تقنية انتقاء الجنس.
- 1990 انطلاق العلاج الجيني بالولايات المتحدة، والذي يستهدف معالجة الأمراض الوراثية من خلال التعديل الجيني بدلاً من العلاج التقليدي. وفي العام ذاته، تم إطلاق مشروع الجينوم البشري، والذي أنجز بالكامل سنة 2003.
- 1996 استطاع باحثون في اسكتلندا استنساخ أول كائن ثديي - النعجة دولي، مما فتح الباب أمام تجارب استنساخ جديدة شملت حيوانات متعددة كالقطط والأبقار.

هذا التطور العلمي الهائل، وما تبعه من تطبيقات غير مسبوقة، أدى إلى تجاوز العديد من المفاهيم الطبية التقليدية، حيث لم يعد الطب يهدف فقط إلى العلاج، بل بدأ يتوجه نحو إعادة تشكيل الإنسان بيولوجيًا.

وقد ساهم هذا التحول في توثيق العلاقة بين المجتمع والعلم، حيث أصبحت الأنشطة العلمية بحاجة إلى دعم مؤسساتي من الدولة، وأدى ذلك إلى بروز حسّ جماعي بالنتائج الاجتماعية والسياسية لهذا التطور العلمي .

ومع اتساع نطاق التطبيقات الطبية، برز تناقض جوهري بين نوعين من الأخلاقيات الطبية<sup>1</sup>:

• الأخلاقيات التقليدية للطبيب، التي تركز على تقديم العلاج المناسب للمريض ضمن حدود المعرفة الطبية الراهنة.

• أخلاقيات الباحث، التي تهدف إلى استخدام المنهج التجريبي لأجل تطوير معارف دقيقة حول نجاعة وسائل علاجية جديدة.

وقد نتج عن هذا التباين صراع بين "أخلاقيات الحكمة والحيلة" و"أخلاقيات المجازفة والمخاطرة"، مما عمّق من الأزمة الأخلاقية العالمية التي تعيشها الإنسانية اليوم .

<sup>1</sup> محتال آمنة، المرجع السابق ، ص 82

## ب- أزمة الأخلاق العالمية

شهد العالم، في أعقاب الثورة البيولوجية، تحولات جذرية فرضت الحاجة إلى ضبط مسار هذا التقدم العلمي من خلال وضع أدبيات أخلاقية عالمية. غير أن تنوع القيم والمبادئ بين الثقافات والمجتمعات أدى إلى ظهور تيارات فكرية متباينة، ما صعب الوصول إلى أرضية أخلاقية مشتركة. ونتيجة لذلك، ظهرت البيواتيقا كعلم جديد يهدف إلى توفير إطار أخلاقي موحد للتعامل مع التحديات التي طرحتها الثورة البيولوجية.

انطلقت البدايات الفعلية للبيواتيقا في الولايات المتحدة الأمريكية خلال منتصف ستينيات القرن العشرين، بتأثير مباشر من التقدم العلمي، لا سيما بعد نجاح البروفيسور كريستيان برنارد (Bernard C.) في إجراء أول زراعة قلب بشري سنة 1967. كما ساهمت الانتهاكات الأخلاقية التي مست فئات هشة مثل السجناء والسود وذوي الإعاقة في الدفع نحو تنظيم أخلاقيات البحث والتطبيق الطبي<sup>1</sup>.

في تلك المرحلة، كانت الأدبيات الأخلاقية الأمريكية متأثرة بالطابع الديني، وخاصة بتوجهات الكنيسة الكاثوليكية. غير أن إعلان البابا بولس السادس سنة 1968 معارضة الكنيسة لاستخدام

---

<sup>1</sup> محتال آمنة، المرجع السابق ، ص 82

موانع الحمل، شكّل نقطة تحول، حيث بدأ الفلاسفة والعلماء بالدعوة إلى تحرير البحث العلمي من الهيمنة الدينية، وتغليب مصلحة المجتمع ضمن مقاربة أخلاقية جديدة<sup>1</sup>.

وقد أدى هذا الحراك الفكري إلى تعزيز الحوار بين العلوم الطبية والبيولوجية من جهة، والدين والأخلاق من جهة أخرى. ونتيجة لذلك، تم تأسيس مراكز ومعاهد بحثية متخصصة في الولايات المتحدة تُعنى بأخلاقيات الطب وعلم الأحياء<sup>2</sup>.

ومن المهم التأكيد على أن الدين، والفكر الأخلاقي، والقانون جميعها ساهمت في بلورة قواعد وضوابط أخلاقية وقانونية تضبط ممارسة الطب الحديث والبحث البيولوجي، مما يبرز الأهمية الكبرى التي اكتسبتها البيوتيقا في العالم المعاصر<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> المرجع نفسه

<sup>2</sup> مصباح، هشام، الثورة البيولوجية ورهانات البيواطيقا، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 9، 2014.

<sup>3</sup> محتال آمنة، المرجع السابق، ص 83.

### المبحث الثاني: مواضيع البيوتيقا و مجالاتها :

#### المطلب الأول : مواضيع البيوتيقا

يصعب حصر المواضيع التي تتدرج ضمن اختصاص البيواتيقا، نظرًا لاتساع معناها الاشتقاقي الذي يجعلها تشمل جميع مجالات الحياة، من النبات إلى الإنسان في أكثر تجلياته تعقيدًا وتطورًا. غير أن الاهتمام التاريخي بهذا المجال، خصوصًا تحت تأثير مؤسسة كيندي\*، اتجه إلى حصر البيواتيقا في مجال الحياة والصحة الإنسانية، وتحديدًا في نطاق الممارسة الطبية والرعاية الصحية بمفهومها الواسع. وقد ساهم هذا التوجه في ترسيخه عدد من الباحثين، باعتبار أن المجال الطبي وحده يزخر بكم هائل من المعارف والمعطيات التي يصعب الإلمام بها أو التحكم فيها، فضلًا عن تعقيداتها الأخلاقية والعلمية، خاصة إذا ما أضيفت إليها قضايا بيئية تتطلب بدورها معارف أخرى لا ترتبط بالضرورة بالطب<sup>1</sup>.

ورغم أن النقاش حول تحديد القضايا التي تتناولها البيواتيقا ما يزال مفتوحًا، إلا أن هناك شبه اتفاق بين المتخصصين على وجود مجموعة من المواضيع المركزية التي تمثل جوهر هذا التخصص. صنف الباحث الكندي "غي دوران" هذه القضايا إلى مستويات ثلاث، أولها النواة المركزية التي

\*مؤسسة كيندي: تأسست مؤسسة كيندي للأخلاقيات في عام 1971 بجامعة جورجتاون، بدعم من مؤسسة جوزيف ب. كيندي الابن. لعبت دورًا محوريًا في تطوير مجال البيواتيقا، حيث جمعت بين خبراء من مجالات متعددة لمعالجة القضايا الأخلاقية الناشئة في الطب والعلوم الحيوية.

<sup>1</sup> عمر بوفتاس، البيواتيقا الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا، إفريقيا الشرق الأوسط، ج1، 2010، ص25.

تتضمن أكثر المواضيع حساسية من الناحية الأخلاقية، مثل الإجهاض الذي يمثل أحد أبرز الإشكاليات الجدلية، لا سيما في حالته الإرادية، حيث تلجأ المرأة إليه لأسباب شخصية أو صحية، مما يثير أسئلة قانونية ودينية عميقة. كما نجد التشخيص الوراثي المبكر، وخصوصًا التشخيص الذي يتم قبل زرع الجنين، والذي يتيح إمكانية تفادي الأمراض الوراثية، لكنه يثير في الوقت نفسه تساؤلات حول الانتقاء الوراثي ومشروعيته الأخلاقية<sup>1</sup>.

من بين المواضيع البارزة أيضًا القتل الرحيم، والذي يُقصد به إنهاء حياة المريض بطريقة سلمية وخالية من الألم، وغالبًا ما يُمارس بدافع الشفقة على من يعانون من أمراض مزمنة أو مؤلمة دون أمل في الشفاء.<sup>2</sup> أما الإخصاب الصناعي فقد أثار هو الآخر جدلاً واسعاً، سواء من الناحية التقنية أو الأخلاقية، إذ اعتبرته الكنيسة الكاثوليكية تدخلاً غير مشروع في العلاقة بين الجنس والإنجاب، بينما ظهرت قضايا أخرى مثل استخدام نطف لأشخاص متوفين لإنجاب أطفال بعد وفاتهم<sup>3</sup>، ما فتح الباب أمام نقاشات قانونية وأخلاقية معقدة.

يرتبط بالإخصاب الصناعي مجموعة من التقنيات الأخرى، أبرزها بنوك النطاف، والتي تُستخدم لحفظ الحيوانات المنوية في ظروف دقيقة للغاية، لكنها تطرح إشكالات أخلاقية تتعلق باستخدام

<sup>1</sup> عمر بوفتاس، المرجع السابق، ص 26.

<sup>2</sup> جوليان باجيني، الفلسفة موضوعات مفتاحية، أديب يوسف شيش (ترجمة)، ط 1، دار التكوين للتأليف و الترجمة ، سوريا ، ص 30

<sup>3</sup> عمر بوفتاس، المرجع السابق ، ص 224

نطف المتوفين، كما حدث في بعض التجارب بعد الحرب العالمية الثانية. ومن بين الابتكارات الأخرى نجد تقنية أطفال الأنابيب، حيث يتم تلقيح البويضة خارج الرحم ثم إعادة زرعها فيه، وقد كانت "لويز براون" أول طفلة تُولد بهذه الطريقة سنة 1978،<sup>1</sup> وهو ما فتح آفاقاً طبية جديدة لعلاج العقم، لكنه في الوقت نفسه أثار نقاشات حول مفهوم الإنجاب ومكانه الطبيعي. ويضاف إلى هذه القضايا موضوع الأم الحاضنة، أو ما يعرف باستئجار الرحم، حيث توافق امرأة على حمل جنين نيابة عن أخرى، عادة مقابل تعويض مادي، ما يثير أسئلة حول استغلال الجسد الإنساني وانتهاك كرامته.

كما يعتبر الاستنساخ من أبرز القضايا التي سلطت البيواتيقا الضوء عليها، حيث يُعرف بيولوجياً بأنه إنشاء نسخة مطابقة وراثياً لكائن حي. وقد أثار هذا الموضوع مخاوف أخلاقية عميقة تتعلق بإعادة تعريف الأسرة، وإمكانية إنتاج أفراد دون هوية واضحة أو روابط إنسانية طبيعية، مما يؤدي إلى اختلالات اجتماعية ونفسية تهدد بنية المجتمع.<sup>2</sup>

إلى جانب هذه المواضيع، هناك قضايا أخرى شغلت اهتمام البيواتيقا، مثل تعقيم الأشخاص ذوي الإعاقات، والعمليات الجراحية لتغيير الجنس، والتعامل مع أمراض خطيرة مثل السيدا، وطرق العلاج في المراحل النهائية من الحياة، ومدى مشروعية توقيف العلاج أو تقديم المساعدة على

<sup>1</sup> المرجع نفسه، ص 230

<sup>2</sup> عامر شيمت ، بلخوجة مريم: الأخلاق التطبيقية: دراسة لأخلاق الطب، ص 34

الانتحار، فضلاً عن الجراحة العصبية والعلاج الكيميائي النفسي، والتجارب السريرية على البشر، والأبحاث المتعلقة بالجينة البشرية، والموارد الصحية المحدودة، وما تفرضه من اختيارات وسياسات عمومية دقيقة.

أما القضايا المتصلة بالنواة المركزية للبيواتيقا، فهي بدورها تحمل طابعاً أخلاقياً مهماً، وتشمل مواضيع مثل منع الحمل ووسائله، والسياسات المتعلقة بالتحكم في الولادات، وأبحاث الأسلحة البيولوجية، وممارسة التعذيب أو الحكم بالإعدام، إلى جانب التجارب العلمية على الحيوانات، وحقوق الملكية البيولوجية، وقضايا البيئة<sup>1</sup>.

في المقابل، هناك مواضيع أخرى ترتبط بشكل غير مباشر بحياة الإنسان وصحته، أو تتصل بالمجالات الأخلاقية الحديثة، إلا أن بعض الباحثين يدعون إلى عدم توسيع مفهوم البيواتيقا ليشمل كل هذه المواضيع دون ضوابط واضحة، حتى لا يفقد المصطلح دقته العلمية ويُستخدم لأغراض شعبية أكثر منها معرفية.

تتجلى أهمية البيواتيقا أيضاً في منظورها الثلاثي الأبعاد، إذ لا تكتفي بمساءلة القضايا العامة، بل تهتم بالحالات الشخصية والقرارات الفردية المتعلقة بالرعاية الصحية، من خلال العلاقة بين المريض والأطباء وعائلته، بما يتطلبه ذلك من حوار وتشارك في اتخاذ القرار المناسب. كما تُعنى

---

<sup>1</sup> عمر بوفتاس، المرجع السابق، ص 26

بالتأمل الأخلاقي العميق في المواضيع التي يمكن أن تكون محل بحث علمي، وهو ما يمثل مجال "الميكرو-أخلاقيات"، حيث تتقاطع الاعتبارات العلمية مع الأبعاد الإنسانية في أرقى صورها.

**المطلب الثاني : مجالات البيوتيقا و علاقتها بالعلوم الأخرى :**

**أولا : مجالات البيوتيقا**

تنفرع البيوتيقا إلى ثلاث مجالات رئيسية، وهي:

**أ- أخلاقيات العيادة**

تُعد أخلاقيات العيادة من أولى الموضوعات التي تناولتها البيوتيقا، حيث يصعب اتخاذ قرارات حاسمة بشأنها. يحدد دافيد روي هذه القضايا في مسائل مثل التعامل مع الأطفال حديثي الولادة المصابين بتشوهات خلقية، واستمرار الحياة للمرضى الميؤوس من شفائهم، والمحافظة على سرية المريض، وطريقة التعامل مع المرضى المزعجين، ومدى مصارحة المريض أو أقاربه بحقيقة مرضه<sup>1</sup>.

يقول دافيد روي إن الأخلاقيات العيادية تتناول القرارات والمواقف المعقدة التي يواجهها الأطباء وفرق الرعاية الصحية، سواء في غرفة العمليات، أو في العيادات، أو حتى في منازل المرضى. تعتمد هذه الأخلاقيات على مبادئ توجيهية تُعدّها المؤسسة الصحية أو تُحدد من خلال دورات لجان

---

<sup>1</sup> عواشيرة حياة، البيوطيقا و مستقبل الانسان "فرانسيس فوكوياما أنموذجا"، كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية ، جامعة 08 ماي 1945، قالمة، 2016-2017، ص 38.

الأخلاقيات. ويُطلق على هذا المجال أيضًا "البيواتيقا العيادية"، ويُعنى بالجوانب الأخلاقية في كل الممارسات الطبية<sup>1</sup>.

### ب- أخلاقيات البحث العلمي:

لقد كانت التجارب على البشر من أوائل القضايا التي أثارت جدلاً واسعاً ساهمت فيه عدة تخصصات، مما أدى إلى نشأة لجان وطنية للأخلاقيات، كـ"اللجنة الأمريكية للأخلاقيات" سنة 1974. وقد ارتبطت البيواتيقا منذ بدايتها بأخلاقيات البحث العلمي، كما يتجلى في إنشاء "اللجنة الفرنسية للأخلاقيات"، ثم "اللجنة الوطنية الاستشارية لأخلاقيات علوم الحياة" سنة 1983. ومع تطور هذا المجال، أصبحت الأبحاث والتجارب على البشر مستقلة عن الممارسة العيادية، واعتُبرت تخصصاً قائماً بذاته، يُعنى بإرساء مبادئ أخلاقية تحكم التجريب العلمي على الإنسان، وتضمن احترام كرامته وسلامته<sup>2</sup>.

### ت- أخلاقيات الصحة العمومية (أو أخلاقيات السياسة الصحية):

يشير هذا المجال إلى تفكير متعدد التخصصات حول الأبعاد الأخلاقية للسياسات الصحية. ويشمل قضايا مثل: حق المواطنين في الوصول إلى المعلومات الصحية، مدى احترام حرية وكرامة الأفراد في الحملات الصحية، العدالة في توزيع الخدمات الصحية، والحق في الصحة مقابل الحق

<sup>1</sup> Roy, David. "Clinical Ethics: The Current State," *Journal of Palliative Care*, vol. 5, no. 2, 1989, pp. 17-22.

<sup>2</sup> عمر بوفتاس، المرجع السابق، ص30.

في العلاج. ورغم أهمية هذه المواضيع، إلا أن هذا المجال يُعتبر أقل تطورًا من سابقه، كما أنه ما يزال ضعيفًا على مستوى مدونته الأخلاقية، مما يفرض ضرورة إحداث لجان أخلاقية متخصصة كما هو معمول به في المجالات الأخرى<sup>1</sup>.

### ثانيا : علاقة البيواتيقا بالعلوم الأخرى

تطرح نتائج التطورات الطبية والبيولوجية الحديثة، مثل تقنيات الإنجاب والتعديل الوراثي، تحديات أخلاقية تستدعي تدخل علماء الأخلاق، ورجال الدين، والسياسيين، وعلماء النفس والاجتماع، والفلاسفة، ورجال القانون.

وقد أحرزت البيواتيقا تقدماً كبيراً عندما ارتبطت بهذه المجالات، وبخاصة الفلسفة، التي تشكل منبعاً أساسياً لها، إذ إنها تمثل تجديداً لمبحث القيم في الفلسفة الكلاسيكية.

### أ - علاقة البيواتيقا بالفلسفة

تُعد الفلسفة أحد الأركان الأساسية التي تقوم عليها البيواتيقا، باعتبارها فرعاً من فروع الأخلاق يُعيد إحياء مبحث القيم (الأكسيولوجيا)، بجانب مباحث الوجود والمعرفة. حساهم الفلاسفة في بناء الفكر البيواتيقي وإضفاء الطابع العلماني عليه، بعيداً عن الأخلاق الطبية التقليدية المتأثرة باللاهوت المسيحي.

<sup>1</sup> عمر بوفتاس، المرجع السابق ، ص30.

كما شارك الفلاسفة في تشكيل اللجان الأخلاقية المصاحبة لنشأة البيوتيقا، فساهموا في جعلها فكرًا منفتحًا على المجتمع وليس حكرًا على النخبة الأكاديمية.

وقد تمثل الأثر الأهم للبيوتيقا في الفكر الفلسفي في قدرتها على نقل الفكر الأخلاقي من حرم الجامعة إلى قضايا المجتمع الواسعة، مما أتاح لكل الفئات، بمختلف تخصصاتهم، المشاركة في النقاشات البيوتيقية<sup>1</sup>.

### ب - علاقة البيوتيقا بالدين

اتسمت علاقة البيوتيقا بالدين في البداية بتراجع التأثير الديني، مقابل تصاعد دور الفلاسفة ورجال القانون، وتزايد عدد اللجان الأخلاقية.

أسست فرنسا لجنتها الوطنية للأخلاقيات سنة 1983، والتي أكدت على الطابع العلماني للأخلاق الطبية الحيوية.

تسعى البيوتيقا إلى تبني مقاربة علمانية تقوم على التعددية والتنوع في وجهات النظر، بهدف الوصول إلى لغة أخلاقية مشتركة تُرضي الجميع، دون فرض أيديولوجيا أو دين معين<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> عامر عبد زيد الوائلي، البيوتيقا والتقنية والتحوالت المعاصرة هابرماس أ نموذجاً، أستاذ مادة الفلسفة الوسيطة في جامعة الكوفة - العراق، الإستغراب 15، ربيع 2019، ص 224.

<sup>2</sup> عامر عبد زيد الوائلي، المرجع السابق، ص 28

ترى المقاربة العلمانية أن الحوار يجب أن يكون عقلانيًا وإنسانيًا، حيث لا يُطلب من أحد التخلي عن معتقداته، ولكن لا ينبغي استخدامها كأساس وحيد في النقاش.

وقد مثل الفيلسوف الأمريكي "تريسترام إنغلهارت" هذه الرؤية في كتابه "أسس البيوتيقا"، مؤكدًا أن النقاش البيوتريقي ينبغي أن يقوم على العقل المشترك لا على الإيمان الفردي<sup>1</sup>.

### ج - علاقة البيوتيقا بالقانون

تداخلت البيوتيقا مع القانون منذ بداياتها، فقد عُقدت مؤتمرات منذ السبعينيات تناولت الجوانب القانونية والأخلاقية للطب والبيولوجيا.

وتشكلت مجلات علمية مثل "Medicolegal News" و"القانون والطب والأخلاق" لنشر مقالات متخصصة في هذا المجال.

يرى بعض الباحثين أن القانون الأمريكي، بمفاهيمه حول تقرير المصير والحقوق الفردية، شكّل الإطار المرجعي لأخلاقيات البيولوجيا، حيث استند إلى وثائق مثل "إعلان الاستقلال" و"وثيقة الحقوق".

---

<sup>1</sup> عامر عبد زيد الوائلي، المرجع السابق، ص 30

رغم ذلك، فإن هذه المفاهيم القانونية ترتبط أيضًا بتقاليد فلسفية ولاهوتية، كفكرة احترام الأشخاص المستمدة من فلسفة كانط.

كما أن هناك اختلافًا بين طريقة تناول القانون للقضايا الأخلاقية وبين الطريقة التي تعتمد عليها البيواتيقا، فبينما يُصدر القضاة أحكامهم استنادًا إلى قوانين سابقة، يعتمد علماء الأخلاق على مبادئ إرشادية لتوجيه قرارات الممارسين.

وفي المقابل، استفاد القضاة من الطروحات الفلسفية والأخلاقية التي تقدمها البيواتيقا، ما انعكس على بعض أحكامهم التي أظهرت وعيًا بالأبعاد الإنسانية والفلسفية للحياة والموت<sup>1</sup>.

### د - البيواتيقا وأخلاقيات الطب

يعتقد البعض أن البيواتيقا امتداد للأخلاق الطبية التقليدية، التي عجزت عن مواكبة التقدم العلمي، فيما يرى آخرون أنها تخصص مستقل يتقاطع مع عدة علوم.

رغم نشأتها من رحم أخلاقيات الطب، إلا أن البيواتيقا تميزت عنها من حيث الموضوعات، والتأثير، والمنهج.

---

<sup>1</sup> Albert R.Jonsen; the birth of bioethics,oxford university press .new york,1998,p343

وما يميز البيواتيقا أنها تخلت عن الطابع الديني وسعت إلى تقديم مقاربة علمانية، وهو ما تجلّى في كتابات جوزيف فلينشر، الذي يُعد من أوائل من كتب في البيواتيقا، حتى قبل استخدام بوتر للمصطلح. وقد نشأت البيواتيقا من المطالبة بحقوق المرضى ومعالجة التحديات الأخلاقية الناجمة عن تطور الطب، مثل التشخيص الوراثي المبكر، وزرع الأجنة، والقتل الرحيم.

لكن من الجدير بالذكر أن الأخلاقيات الطبية لم تبدأ مع البيواتيقا، بل ترجع جذورها إلى تقاليد قديمة تعود إلى أبقرات في القرن الخامس قبل الميلاد، ثم تطورت إلى قوانين وأخلاقيات تنظم المهنة. من أبرز هذه الوثائق: المدونة القانونية العالمية لأخلاقيات الطب التي قدمتها الجمعية الطبية العالمية عام 1949، والإعلان العالمي لهلسنكي سنة 1964، والذي تم تعديله في طوكيو 1975، البندقية 1983، وهونغ كونغ 1989<sup>1</sup>.

كانت هذه الأخلاقيات تركز على علاقة الأطباء ببعضهم البعض أكثر من تركيزها على علاقة الطبيب بالمريض، إلى أن جاء الأطباء الإنجليز في القرن الثامن عشر، وعلى رأسهم جون جريدي وتوماس بيرسفال، ليؤكدوا على أهمية تعاطف الطبيب مع مرضاه، مما مهّد لظهور الأخلاقيات الحديثة<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> World Medical Association, *Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*, 1964 (Tokyo 1975, Venice 1983, Hong Kong 1989 amendments).

<sup>2</sup> بن صديق زوييدة: من أخلاقيات الطب إلى البيواتيقا، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور بالجلفة، الجزائر، المجلد الخامس، العدد الأول، مارس 2020، ص 651.

# الفصل الثاني

## الإطار النظري للعيادة النفسية.

### تمهيد :

تُعد العيادة النفسية فضاءً علاجياً مخصصاً لفهم النفس البشرية وتشخيص اضطراباتها والعمل على تخفيف معاناة الإنسان النفسية، في إطار من الإصغاء العميق والعلاقة الإنسانية الداعمة. وقد أصبحت هذه العيادة مع تطور علم النفس فضاءً ضرورياً في المجتمعات الحديثة، لما توفره من دعم نفسي ومرافقة علاجية قائمة على أسس علمية. غير أن العيادة النفسية لا تخلو من أبعاد فلسفية، إذ تثير تساؤلات جوهرية حول معنى الذات، الحرية، المسؤولية، والمعاناة، مما يجعلها مجالاً خصباً للتأمل الفلسفي و الممارسة الأخلاقية في طبيعة الإنسان وآليات توازنه الداخلي.

المبحث الأول : مفهوم و أهداف العيادة النفسية

المطلب الأول : تعريف و نشأة العيادة النفسية

أولاً : تعريف العيادة النفسية

يصعب تحديد تعريف دقيق وشامل للعيادة النفسية نظراً لتعدد أساليب العلاج النفسي وتنوع الاتجاهات النظرية التي توطرها. ومع ذلك، يمكن النظر إلى العيادة النفسية بوصفها فضاءً علاجياً متخصصاً يُمارس فيه العلاج النفسي وفق منهجية علمية تهدف إلى إحداث تغيير إيجابي في بنية الشخصية والسلوك الإنساني، وذلك من خلال علاقة مهنية منظمة تجمع بين المعالج النفسي والمسترشد.<sup>1</sup>

وتقوم العيادة النفسية، من حيث الأساس، على توظيف المعارف النفسية والنماذج النظرية المستقاة من علم النفس بهدف معالجة الاضطرابات النفسية والتخفيف من معاناة الأفراد، بما يساهم في تحقيق التوافق الذاتي والاجتماعي. وتتعدد الوسائل العلاجية المعتمدة داخل العيادة، وتشمل على سبيل المثال لا الحصر: الإقناع، الإيحاء، التنويم المغناطيسي، التحليل النفسي، وإعادة التربية النفسية.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> زهير احمد السباعي ، شيخ إدريس عبد الرحيم ، القلق و كيف تتخلص منه ، ط 1 ، دار القلم ، دمشق ، الدار الشامية، بيروت، 1991، ص 51

<sup>2</sup> زهير احمد السباعي ، شيخ إدريس عبد الرحيم ، المرجع السابق ، ص 51.

## الفصل الثاني: الإطار النظري للعيادة النفسية

ومن منظور تكاملي، تمثل العيادة النفسية إطاراً علاجياً متقدماً يُمارَس فيه التدخل النفسي من قبل مختصين مؤهلين تلقوا تكويناً علمياً ومهنياً دقيقاً، مع التركيز على البعد العلاجي للعلاقة المهنية بين المعالج والمريض، باعتبارها عنصراً فاعلاً في العملية العلاجية ذاتها.<sup>1</sup>

وعليه، فإن العيادة النفسية لا تُختزل في كونها مكاناً مادياً لتقديم خدمات علاجية، بل تُعد نموذجاً متكاملًا يجمع بين البعد العلمي والإنساني، ويمثل امتداداً لفهم عميق لطبيعة النفس الإنسانية، في أفق تأهيلها واستعادة توازنها الداخلي.

### ثانياً : نشأة العيادة النفسية

ترتبط نشأة العيادة النفسية بظهور العلاج النفسي كحقل علمي تطبيقي في أواخر القرن التاسع عشر، وذلك في إطار التغيرات التي شهدتها العلوم الإنسانية والطبية آنذاك. فقد شكّل عمل الطبيب النمساوي سيغموند فرويد نقطة تحول مركزية، حيث أسس لأول مرة فضاءً علاجياً خاصاً يتضمن علاقة مباشرة بين المريض والمعالج، يقوم على الحوار والكشف النفسي عوضاً عن التدخلات الجسدية أو العضوية التقليدية. وقد تطورت العيادة النفسية بعد ذلك على يد تلامذته ومجموعة من الباحثين، مثل كارل يونغ وألفريد أدلر وجاك لاكان، الذين ساهموا في إثراء النموذج العيادي بمقاربات مختلفة، تنطلق من التحليل النفسي إلى التوجهات المعرفية والسلوكية.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> jean la planche et j.b.pontalis,(1996), vocabulaire de la psychanalyse, éditions, delta, par,p359.

<sup>2</sup> جابر عبد الحميد جابر، العلاج النفسي: نظرياته وتقنياته، القاهرة: دار النهضة العربية، 1993، ص45.

## الفصل الثاني: الإطار النظري للعيادة النفسية

وقد ساهم تطور الطب النفسي، وتزايد الاهتمام بالصحة النفسية في المجتمعات الحديثة، في ترسيخ العيادة النفسية كمؤسسة علاجية قائمة بذاتها، تجمع بين الطابع العلمي والبعد الإنساني، وتؤدي دوراً محورياً في الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل النفسي.

### المطلب الثاني : أهداف العيادة النفسية

تسعى العيادة النفسية إلى تحقيق مجموعة من الأهداف العلاجية والتأهيلية التي تهدف إلى تعزيز الصحة النفسية للفرد، وتدعيم توافقه الشخصي والاجتماعي. ويمكن إجمال هذه الأهداف فيما يلي<sup>1</sup>:

✓ تعديل السلوك غير السوي واللاتوافقي لدى المسترشد، وتعزيز أنماط السلوك السوي من خلال مساعدته على اكتساب استجابات تكيفية جديدة، وتحويل الخبرات السلبية المؤلمة إلى خبرات ذات طابع تعليمي ونمائي.

✓ تهيئة بيئة علاجية آمنة توفر الشعور بالطمأنينة والدعم النفسي، وتُسهم في الحد من مشاعر القلق والتوتر، بما يساعد على تسهيل عملية التعبير الانفعالي ومعالجة السلوك المرضي.

✓ فهم الأسباب العميقة للاضطرابات النفسية والعمل على معالجتها، إلى جانب تخفيف الأعراض الظاهرة والسيطرة عليها، من خلال استخدام استراتيجيات علاجية مستندة إلى أسس علم النفس الإكلينيكي.

<sup>1</sup> إجلال محمد سري، علم النفس العلاجي، ط1، عالم الكتب، القاهرة ، 1990، ص 83.

- ✓ تدعيم مكامن القوة والقدرات الإيجابية في الشخصية، والعمل على تقويم نواحي القصور والضعف، وذلك بهدف تحقيق توازن داخلي يسهم في تكامل البناء النفسي للفرد.
- ✓ تعزيز تقبّل الذات والآخر، وتشجيع المسترشد على بناء علاقات اجتماعية سوية تقوم على التفاهم والتفاعل الإيجابي، ما ينعكس إيجاباً على جودة حياته النفسية والاجتماعية.
- ✓ تنمية قدرة الفرد على مواجهة الضغوط والصراعات النفسية، والتغلب على الإحباطات والحرمان، وتطوير استراتيجيات أكثر واقعية وفعالية للتكيف مع متطلبات البيئة<sup>1</sup>.
- ✓ تحقيق مفهوم الذات الإيجابي من خلال تصحيح التصورات السلبية لدى الفرد حول ذاته، وتدعيم التوافق بين المستويات المختلفة لمفهوم الذات، بما يعزز الشعور بالرضا والثقة بالنفس.
- ✓ الوقاية من الانتكاسات النفسية من خلال دعم استمرارية التعافي، وتطوير المهارات اللازمة لمواجهة المشكلات المستقبلية، مما يساعد على الحفاظ على استقرار الفرد النفسي على المدى البعيد.

ومن خلال ما سبق فإن الهدف الأسمى للعيادة النفسية – على اختلاف توجهات المعالجين وأساليبهم – يتمثل في تعزيز الصحة النفسية الشاملة، وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للفرد، بما يمكنه من العيش في انسجام مع ذاته ومع محيطه، ويُمكنه من التكيف الواقعي والفعال مع متطلبات الحياة المعاصرة.

<sup>1</sup> حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية و العلاج النفسي، ط3، عالم الكتب ، القاهرة ، 1997 ، ص 186

## المبحث الثاني : أخلاقيات و أهمية العيادة النفسية

### المطلب الأول : أخلاقيات العيادة النفسية

تُعدّ أخلاقيات العيادة النفسية امتدادًا لأخلاقيات العلم وأخلاقيات مهنة علم النفس بوجه عام، حيث تمثل الأساس القيمي والمهني الذي يُوجّه الممارسة العلاجية ويكفل احترام حقوق المسترشد، ويضمن الكفاءة والالتزام المهني للمعالج النفسي. ويمكن عرض أبرز المبادئ الأخلاقية التي ينبغي الالتزام بها داخل العيادة النفسية على النحو الآتي:

#### أولاً : الكفاءة العلمية والخبرة المهنية:

من الضروري أن يكون المعالج النفسي مؤهلاً أكاديمياً، وملماً بالنظريات والمناهج العلمية الحديثة، وقادراً على توظيفها بكفاءة داخل الإطار العلاجي. كما يجب أن تتوفر لديه خبرة عملية مناسبة تتيح له التفاعل المهني السليم مع الحالات المختلفة، وأن يلتزم بالتطوير المستمر لمعارفه ومهاراته<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> حامد عبد السلام زهران، المرع السابق ، ص 187

### ثانيا : الحصول على الترخيص المهني:

لا تُمارس مهنة العلاج النفسي بصورة قانونية إلا بعد الحصول على ترخيص رسمي من الجهات المختصة، وهو ما يقتضي استيفاء المعايير العلمية والتدريبية المطلوبة. كما يُعد أداء قسم المهنة التزاماً أخلاقياً يؤكد ضرورة الالتزام بالقواعد المهنية والإنسانية أثناء الممارسة<sup>1</sup>.

### ثالثا : ضبط العلاقة المهنية:

تقوم العلاقة بين المعالج والمسترشد على أساس مهني صرف، تُحكمها ضوابط واضحة تحترم الخصوصية والحدود المهنية، بما يضمن عدم انزلاق العلاقة إلى أبعاد شخصية أو غير مهنية تمس بموضوعية العملية العلاجية.

### رابعا : سرية المعلومات:

تُعتبر السرية مبدأً أساسياً في العلاقة العلاجية. إذ أن المعالج النفسي مطالب بالحفاظ التام على خصوصية المعلومات التي يبوح بها المسترشد، وعدم إفشائها تحت أي ظرف، إلا في الحالات التي يسمح بها القانون أو تستدعيها السلامة العامة.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> American Psychological Association (APA), *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*, Washington, DC, 2017.

<sup>2</sup> حامد عبد السلام زهران، المرع السابق ، ص 187

**خامسا : الالتزام والإخلاص المهني:**

يجب أن يتحلى المعالج بالنية الصادقة والإخلاص في أداء واجبه المهني، مع توجيه اهتمامه الكامل لمصلحة المسترشد بعيداً عن أي اعتبارات مادية أو شخصية.

**سادسا : العمل الجماعي والتكامل المهني:**

نظراً لتعدد أبعاد الاضطرابات النفسية وتشابكها مع الجوانب الطبية والاجتماعية، فإن التعاون بين فريق متعدد التخصصات (كالطبيب النفسي، الأخصائي الاجتماعي، الأخصائي التربوي...) يُعد أمراً ضرورياً لضمان فعالية العلاج.

**سابعا :احترام التخصصات:**

يتعين على المعالج النفسي احترام حدود تخصصه وتخصصات الزملاء الآخرين، وعدم التدخل في مجالات خارجة عن نطاق تكوينه المهني، إلا بما تسمح به ضرورة العمل وبالتنسيق مع المعنيين.

**ثامنا :الاستشارة المتبادلة:**

يُشجّع المعالج على طلب المشورة من المتخصصين الآخرين عند الحاجة، خاصة إذا واجه حالة تتطلب تقييماً أو تدخلاً خارج مجال اختصاصه، كالاستشارة الطبية أو القانونية أو الاجتماعية.

**تاسعا : تحويل الحالات عند الضرورة:**

من الأخلاقي أن يُحيل المعالج النفسي الحالة إلى مختص آخر إذا تبين له أنها تتجاوز نطاق خبرته أو إمكانياته العلاجية، وذلك حفاظاً على مصلحة المسترشد وضماناً لحصوله على العناية المناسبة<sup>1</sup>.

### عاشرا : تنظيم التكاليف بطريقة شفافة:

ينبغي أن تكون الأمور المالية واضحة ومتقناً عليها مسبقاً، دون أن تؤثر على مضمون أو جودة العملية العلاجية، أو تخلق ضغوطاً على المسترشد تعيق سير العلاج.

### حاديا عشر :

الحفاظ على كرامة المهنة: يلتزم المعالج النفسي بالحفاظ على الصورة الأخلاقية والمهنية للمهنة، سواء في علاقاته بالمسترشدين وذويهم أو في سلوكه العام داخل وخارج العيادة، بما يعزز الثقة في المؤسسة العلاجية ككل.

وبناءً على ما سبق، يمكن القول إن احترام أخلاقيات العيادة النفسية لا يمثل مجرد التزام مهني، بل هو تعبير عن فلسفة إنسانية تُعلي من قيمة الفرد وكرامته، وتسعى إلى تفعيل قيم الصدق، والمسؤولية، والرحمة، بما ينعكس إيجاباً على فعالية العملية العلاجية وتحقيق أهدافها الجوهرية في دعم الصحة النفسية والتكامل الشخصي والاجتماعي للمسترشد.

---

<sup>1</sup> حامد عبد السلام زهران، المرع السابق ، ص 188

### المطلب الثاني : أهمية العيادة النفسية :

لقد ارتبطت محاولات الإنسان للشفاء من الأمراض والعلل الجسدية والنفسية بتاريخ وجوده ذاته، حيث سعى منذ القدم إلى التخفيف من معاناته الجسدية والنفسية على حد سواء. وعلى الرغم من الأهمية التاريخية للعلاج بوجه عام، فإن العلاج النفسي تحديداً يكتسب أهمية متزايدة في العصر الحديث، وذلك في ظل الارتفاع الملحوظ في معدلات انتشار الاضطرابات النفسية والعقلية، والأمراض السيكوسوماتية، بالإضافة إلى السلوكيات المنحرفة كالإدمان، والانحراف الأخلاقي، والعنف، والتطرف، والإرهاب.

ويأتي هذا في إطار ما يشهده العصر الراهن من مظاهر القلق، والصراع، والإحباط، والفشل، وعدم الاستقرار السياسي والاجتماعي، إلى جانب تراجع المنظومة القيمية التي كانت تُعد مرجعاً للسلوك الإنساني، كالقيم الإسلامية الأصيلة. ومن هذا المنطلق، فإن مهنة العلاج النفسي لا يمكن النظر إليها كمجرد مهنة تخصصية تهدف إلى الكسب المادي، بل تُعد رسالة إنسانية سامية تسعى إلى تحرير الفرد من معاناة الألم، والمرض، والقلق، والصراع، والانطواء، والانسحاب من الحياة الاجتماعية<sup>1</sup>.

كما إن وجود فرد مصاب باضطراب نفسي أو عقلي داخل الأسرة غالباً ما ينعكس سلباً على جميع أفرادها، مما يبرز الحاجة إلى دعم العيادات النفسية كحاضنات علاجية تضمن التوازن الأسري

<sup>1</sup> عبد الرحمن محمد العيسوي، فن الإرشاد و العلاج النفسي، ط1، دار الراتب الجامعية، بيروت، لبنان، 1999، ص34

## الفصل الثاني: الإطار النظري للعيادة النفسية

---

والاجتماعي. ويستدعي هذا الأمر مزيدًا من العناية بمجالات علم النفس والطب النفسي من حيث الممارسة، والبحث العلمي، والتأليف، وتأهيل المختصين.

ولكي يكون التدخل العلاجي فعالاً، يتوجب على الأخصائي النفسي الإحاطة بالأسباب المؤدية إلى الاضطرابات النفسية والعقلية، والعلل السيكوسوماتية، والانحرافات السلوكية، انطلاقاً من القاعدة العلمية القائلة بأن "معرفة الداء تسهل وصف الدواء" <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> عبد الرحمان محمد العيسوي، المرجع السابق ، ص 34.

## الفصل الثالث

التطبيقات العملية للبيوتيقا في

العيادة النفسية.

### تمهيد :

تُعد العيادة النفسية من أكثر السياقات العلاجية تعقيدًا من الناحية الأخلاقية، نظرًا لما تتضمنه من تفاعل مباشر بين الذات المعالجة والذات المتألمة. ومع تطور البيوتيقا، لم يعد كافيًا النظر إلى العلاج النفسي من منظور تقني أو سريري صرف، بل بات من الضروري إدماج المبادئ الأخلاقية في الممارسة العيادية، كاحترام الاستقلالية، وعدم الإيذاء، والإحسان، والعدالة. فالمعالج النفسي لا يواجه مجرد أعراض، بل كائنًا إنسانيًا يطلب العناية والاعتراف، وهو ما يجعل من البيوتيقا إطارًا فلسفيًا وعمليًا لا غنى عنه في تعزيز جودة العلاقة العلاجية وكرامة المريض.

### المبحث الأول: تجليات المبادئ الأخلاقية في الممارسة العيادية

#### المطلب الأول : احترام الاستقلالية من خلال الموافقة المستنيرة

يُعد احترام استقلالية المريض من الركائز الأساسية التي تقوم عليها الأخلاقيات الحيوية (البيوتيقا)، ويكتسب هذا المبدأ أهمية خاصة في المجال النفسي العيادي، نظراً لطبيعة العلاقة الدقيقة والمعقدة التي تربط بين المعالج النفسي والمريض. إن الاستقلالية في هذا السياق تعني قدرة الفرد على اتخاذ قراراته العلاجية بحرية ووعي كامل، دون تدخل قهري أو ضغط من الطرف المعالج أو من البيئة المحيطة.

كما تُعد الموافقة المستنيرة الأداة العملية التي تُترجم من خلالها استقلالية المريض إلى سلوك علاجي ملموس. فالموافقة المستنيرة لا تقتصر فقط على توقيع نموذج إداري، بل هي عملية تواصلية تفاعلية تهدف إلى تمكين المريض من الفهم الكامل لطبيعة العلاج النفسي، وأهدافه، وإجراءاته، ومخاطره المحتملة، إلى جانب البدائل المتاحة، ليكون قادراً على اتخاذ قرار حر ومسؤول بالموافقة أو الرفض.

وقد عرّف (Beauchamp & Childress (2013) الموافقة المستنيرة بأنها<sup>1</sup>:

---

<sup>1</sup> Beauchamp, T. L., & Childress, J. F.. Principles of Biomedical Ethics (7th ed.). New York: Oxford, 2013,p122

"العملية التي يُقدّم فيها للمريض شرح وافٍ لطبيعة العلاج، أهدافه، مخاطره، فوائده، وبدائله، بشكل

يتيح له اتخاذ قرار حر وواعٍ بالموافقة أو الرفض".<sup>1</sup>

وحتى تكون الموافقة المستنيرة صالحة من الناحية الأخلاقية والقانونية، فإنها تستند إلى شرطين أساسيين<sup>2</sup>:

1. الكفاءة العقلية للمريض، أي قدرته على الفهم والتحليل واتخاذ القرار.

2. توفر المعلومات الكافية والدقيقة حول كل ما يتعلق بالتدخل العلاجي.

### أولاً : تحديات تطبيق الموافقة المستنيرة في السياق النفسي

في العيادة النفسية، يُطرح تطبيق هذا المبدأ أمام جملة من التحديات، لاسيما حين يتعلق الأمر بفئات تعاني من اضطرابات عقلية حادة، مثل حالات الذهان أو الاكتئاب الجسيم أو اضطرابات الإدراك، حيث قد تؤثر هذه الحالات سلباً على القدرة العقلية للمريض، وبالتالي على مدى أهليته لاتخاذ قرارات مستنيرة. وفي مثل هذه الحالات، ينبغي للمعالج النفسي أن يقوم بتقييم دقيق لقدرات المريض المعرفية والإدراكية، والاستعانة عند الضرورة برأي طبيب نفسي أو تقييم نفسي قانوني مستقل.

---

<sup>1</sup> Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. ibid

<sup>2</sup> ibid

وقد أشار (Gillon 1994) إلى أن احترام استقلالية المريض يتطلب من المعالج تقديم المعلومات بطريقة تتناسب مع القدرة الإدراكية للمريض، مع مراعاة التدرج والتبسيط، دون الإخلال بجوهر المعلومات المطلوبة. ومن هنا، تصبح الموافقة المستنيرة ممارسة مستمرة لا تقتصر على بداية العلاج، بل يُعاد تفعيلها كلما طرأ تعديل جوهري على الخطة العلاجية أو نوع التدخل<sup>1</sup>.

### ثانيا : السلطة العلاجية وحدود التأثير

في الممارسة العيادية، يتوجب على الأخصائي النفسي أن يكون واعياً بالفرق بين النفوذ المهني الذي يخوله له موقعه كخبير، والسلطة القهرية التي قد تُمارَس عن غير قصد من خلال الإقناع المفرط أو الترهيب. فاستغلال المريض لحالته النفسية الهشة أو لجهله بالإجراءات العلاجية، يُعد خرقاً واضحاً لمبدأ الاستقلالية، وهو ما يتعارض مع معايير البيوتيقا والميثاق الأخلاقي المهني.

ولضمان احترام هذا المبدأ، ينبغي أن يُنشئ المعالج علاقة علاجية قائمة على الشفافية والتواصل المفتوح، تتيح للمريض التعبير عن تساؤلاته وهواجسه ورفضه لبعض الجوانب إن أراد، دون أن يشعر بالتبكيث أو التهديد بسحب العلاج.

---

<sup>1</sup> Gillon, R. Medical ethics: Four principles plus attention to scope. BMJ, 309(6948),1994,p 184–188.

المطلب الثاني : الحفاظ على الخصوصية و الموازنة بين عدم الإيذاء والإحسان في خطة العلاج

أولاً : الحفاظ على الخصوصية والسرية

الخصوصية والسرية من الركائز الأخلاقية الأساسية في الممارسة النفسية، حيث إن المرضى يكشفون عن معلومات شخصية وحساسة لا يُفصح عنها في السياقات العادية. ويُعد احترام هذه المعلومات التزامًا قانونيًا وأخلاقيًا، إذ يضمن للمريض الإحساس بالأمان والثقة داخل الإطار العلاجي.

يشير ميثاق الأخلاقيات الصادر عن الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA, 2017) إلى أن "المعالج النفسي يجب أن يحافظ على سرية المعلومات التي يحصل عليها أثناء عمله المهني، ولا يجوز كشفها إلا بموافقة صريحة من المريض أو لأسباب قانونية قاهرة". ومن بين هذه الأسباب: وجود تهديد حقيقي بإيذاء النفس أو الآخرين، أو في حالة الإبلاغ عن الإساءة للأطفال أو فاقد الأهلية القانونية.<sup>1</sup>

وتتطلب الممارسة النفسية إبلاغ المريض مسبقًا بالحدود القانونية والأخلاقية للسرية، حتى لا يشعر بالخيانة أو الاستغلال إذا ما تم كشف معلومات في ظروف اضطرارية كما يجب الحرص على تأمين السجلات النفسية وتقييد الوصول إليها.

---

<sup>1</sup> Koocher, G. P., & Keith-Spiegel, P. Ethics in Psychology and the Mental Health Professions: Standards and Cases (3rd ed.). New York: Oxford University Press, 2008, p95

### ثانيا : الموازنة بين عدم الإيذاء والإحسان في خطة العلاج

ينطوي مبدأ عدم الإيذاء (Non-Maleficence) على التزام المعالج بعدم إلحاق الأذى بالمريض، سواء بشكل مباشر أو غير مباشر. وهو مبدأ مكمل لمبدأ الإحسان (Beneficence)، الذي يحث المعالج على تقديم أقصى نفع ممكن للمريض. غير أن الموازنة بين هذين المبدأين تمثل أحد أعقد جوانب الممارسة العيادية<sup>1</sup>.

فعلى سبيل المثال، قد تُوصي الخطة العلاجية بتدخلات مؤلمة نفسياً، كالمواجهة في العلاج المعرفي السلوكي أو استرجاع الصدمات في العلاج التحليلي. ورغم أن هذه التدخلات قد تُسبب اضطراباً مؤقتاً للمريض، إلا أنها تهدف إلى تحقيق تحسّن طويل الأمد. وهنا تبرز ضرورة تقدير الفائدة مقابل الضرر بعناية، واختيار الأنسب لحالة المريض دون إفراط أو تفريط .

كما أن تجاوز الحدود المهنية أو الانخراط العاطفي الزائد مع المريض قد يُفسر على أنه إحسان، لكنه في الواقع يشكّل إيذاءً طويل الأمد للعلاقة العلاجية. ولذلك، فإن الموازنة الأخلاقية تتطلب من الأخصائي امتلاك وعي مهني حاد، مدعوم بتدريب مستمر ومراقبة إشرافية.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Varkey, B ,Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice, *Medical Principles and Practice*, 30(1), 2021 ,p17.

<sup>2</sup> العيسوي، عبد الرحمن محمد، أخلاقيات المهنة في الممارسة النفسية والإرشادية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1999، ص45

### المبحث الثاني: إشكاليات البيوتيقا في الفئات الخاصة والتحولات التقنية

إن التفكير البيواتيقي حين يُنقل من إطاره التنظيري إلى فضاء الممارسة العيادية، لا يلبث أن يصطدم بإشكاليات جديدة تُعيد طرح الأسئلة الفلسفية الكبرى حول الكرامة الإنسانية، حدود الحرية، المسؤولية الأخلاقية، وتعريف الخير في سياقات تطبيقية. وفي هذا السياق، تحتل الفئات الخاصة - كالأطفال والمراهقين وذوي الإعاقات النفسية - موقعًا حساسًا في النقاش الأخلاقي، كونها لا تتوافر دومًا على مقومات الاستقلالية المعرفية والقدرة العقلانية التي يشترطها التقليد الليبرالي الأخلاقي، كما تتجدد التحديات مع انخراط الممارسة النفسية في تقنيات حديثة كالذكاء الاصطناعي والعلاج عن بُعد.

### المطلب الأول : الفئات الخاصة بين مفهوم الذات ومسؤولية الآخر

في الفلسفة الأخلاقية الحديثة، لا سيما في فلسفة كانط، يُعتبر احترام استقلالية الشخص ركيزة لا تُمسّ في المعاملة الأخلاقية. إلا أن هذا المفهوم يتعرض لتحديٍّ جوهري حين ننتقل إلى فئات لا تكتمل فيها شروط الفاعلية الأخلاقية، مثل الأطفال أو مرضى الفصام.<sup>1</sup>

يظهر دور "الآخر المسؤول"، الذي يتجلى في صورة المعالج أو الولي أو المؤسسة، بوصفه حاملًا لأمانة اتخاذ القرار بدلًا عن الذات غير المكتملة. ويصبح المعيار الأخلاقي هنا هو "النية الحسنة"

---

<sup>1</sup> طه، عبد الرحمن، سؤال الأخلاق: مساهمة في النقد الأخلاقي للحدائث الغربية. الدار البيضاء: المركز الثقافي العربي، 2000، ص

والمصلحة الفضلى، بدلاً من الإرادة المستقلة. وهكذا، يتم استبدال مبدأ الاستقلالية بمفهوم الرعاية الأخلاقية، حيث تُصبح العلاقات، لا الفرد المنعزل، محور الفعل الأخلاقي<sup>1</sup>.

### المطلب الثاني : التقنية كسلطة جديدة وإعادة تعريف الإنسان

لقد حذر مارتين هايدغر من أن التقنية لا تُعد مجرد وسيلة، بل هي نمط وجود (Gestell) يفرض رؤيته الخاصة للعالم. وإذا ما أسقطنا هذا الفهم على الممارسة النفسية المعاصرة، فإن إدماج أدوات كالذكاء الاصطناعي أو التنويم الإيحائي أو العلاج الدوائي، لا يُضيف فقط وسائل علاجية، بل يعيد تشكيل العلاقة العلاجية ذاتها، ويحمل خطر "شيئنة" الإنسان، أي التعامل معه كمعطى رقمي أو موضوع إجرائي<sup>2</sup>.

فالعلاج عن بُعد، رغم منافعه، يُفقد العلاقة العلاجية بُعدها الإنساني القائم على الحضور والتجسيد، مما يُضعف من قيمتي الاعتراف والتعاطف، وهما من أبرز مفاهيم الفلسفة الأخلاقية الحديثة، كما عند بول ريكور وشارل تايلور. أما الذكاء الاصطناعي، فإنه يطرح سؤالاً خطيراً حول مصدر القرار: هل هو "أخلاقي" إن صدر عن خوارزمية؟ وهل يمكن للألة أن تعي معنى الخير في سياق علاجي فردي متغير؟.

<sup>1</sup> طه، عبد الرحمن، سؤال الأخلاق: مساهمة في النقد الأخلاقي للحدثة الغربية. الدار البيضاء: المركز الثقافي العربي، 2000، ص 83.

<sup>2</sup> نصر، الطيب تيزيني. (2007). فلسفة الإنسان بين الإشكالية والأنسنة. دمشق: دار الفكر المعاصر، 2007، ص 112.

## الفصل الثالث: التطبيقات العملية للبيوتيقا في العيادة النفسية

التنويم الإيحائي والعلاج الدوائي، من جهتهما، يثيران إشكالية العلاقة بين الوعي والجسد، بين الإرادة والمعالجة الكيميائية، ويدعواننا إلى إعادة مساءلة المفهوم الفلسفي للعلاج: هل هو تحرير الذات، أم ضبطها؟ وهل المقصود بالشفاء هو عودة إلى "الطبيعي"، أم إعادة تشكيل هوية متجددة عبر التجربة العلاجية؟

### المطلب الثالث: نحو ميثاق أخلاقي ما بعد-حدائي

كل ما سبق يدل على أن الممارسة النفسية في ظل تحولات التقنية وتنوع الفئات، أصبحت في أمس الحاجة إلى ميثاق أخلاقي جديد لا يقوم فقط على المبادئ التقليدية (كالاستقلالية والإحسان وعدم الإيذاء)، بل يفتح على مقاربات فلسفية متعددة: الرعاية، الاعتراف، العدالة الإجرائية، وحماية الكرامة في سياق هشاشة الإنسان المعاصر.

إن هذا الميثاق يجب أن يكون دينامياً، تفاعلياً، وعابراً للتخصصات، بحيث لا يُصادر على الممارسة بحجج بيروقراطية، بل يمنحها أفقاً فلسفياً مفتوحاً، يوطر العلاقة بين الإنسان كذات حرة، والتقنية، أداة محتملة للتسلية أو للتحرير.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> القمني، سيد، الحرية والمصير الإنساني: قراءة فلسفية. القاهرة: المؤسسة العربية للتحديث الفكري، 2010، ص91

خاتمة

## خاتمة :

في ختام هذه الدراسة، التي تناولت موضوع "دراسة بيواتيقية في امتداد الأخلاق الطبية إلى العيادة النفسية"، يمكن القول إن التداخل بين البيواتيقا والممارسة النفسية ليس مجرد تقاطع عرضي بين تخصصين، بل هو لقاء ضروري تفرضه طبيعة التحديات التي تطرحها العيادة النفسية في سياقها المعاصر، خاصة مع تزايد حالات المعاناة النفسية، وتطور وسائل العلاج، وتعمّد العلاقة بين المعالج والمريض.

وقد بيّنت الدراسة من خلال فصولها الثلاثة أن البيواتيقا، باعتبارها فلسفة أخلاقية تطبيقية، تُقدّم إطاراً مرناً ومفتوحاً يمكن أن يُسهم في ترشيد الممارسة النفسية، متى ما تم استيعاب مبادئها بروح نقدية وفلسفية تأخذ بعين الاعتبار خصوصية المجال النفسي. ومن أبرز النتائج التي توصلنا إليها:

- ✓ أن مبدأ احترام الاستقلالية، رغم صعوبته في بعض الحالات النفسية، يظل ركيزة أساسية تفرض تطوير أدوات جديدة لممارسة الموافقة المستنيرة بشكل أخلاقي وإنساني.
- ✓ أن التوازن بين مبدأ عدم الإيذاء ومبدأ الإحسان هو من أهم التحديات في العيادة النفسية، ويتطلب وعياً مهنيًا وفلسفيًا متجددًا من قبل الأخصائي.

✓ أن التحولات التقنية الحديثة (كالذكاء الاصطناعي، والعلاج عن بُعد، والتنويم الإيحائي)

تستدعي وضع ميثاق بيواتيني خاص بالعيادة النفسية يأخذ بعين الاعتبار تعقيد التجربة

العلاجية وانعكاساتها على الكرامة الإنسانية.

✓ أن الفئات الخاصة (الأطفال، المراهقون، المصابون باضطرابات عقلية) تفرض مراجعة عميقة

للمبادئ الأخلاقية الكلاسيكية، وفتح نقاش فلسفي حول حدود القرار الذاتي والوصاية الأخلاقية.

قائمة

المصادر والمراجع

قائمة المصادر و المراجع :

أولاً: الكتب

- (1) إجلال محمد سري، علم النفس العلاجي، عالم الكتب، القاهرة، 1990.
- (2) جابر عبد الحميد جابر، العلاج النفسي: نظرياته وتقنياته، دار النهضة العربية، القاهرة، 1993.
- (3) جاكين روس، الفكر الأخلاقي المعاصر، ترجمة: عادل العوا، عويدات للنشر والتوزيع، بيروت، 2001.
- (4) حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة، 1997.
- (5) زهير أحمد السباعي، شيخ إدريس عبد الرحيم، القلق وكيف تتخلص منه، دار القلم، دمشق، الدار الشامية، بيروت، 1991.
- (6) سيد القمني، الحرية والمصير الإنساني: قراءة فلسفية، المؤسسة العربية للتحديث الفكري، القاهرة، 2010.
- (7) طه عبد الرحمن، سؤال الأخلاق: مساهمة في النقد الأخلاقي للحدثا الغربية، المركز الثقافي العربي، الدار البيضاء، 2000.
- (8) عبد الرحمان محمد العيسوي، أخلاقيات المهنة في الممارسة النفسية والإرشادية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1999.
- (9) عبد الرحمان محمد العيسوي، فن الإرشاد والعلاج النفسي، دار الراتب الجامعية، بيروت، 1999.
- (10) محمد جديدي، ما البيواثيقا؟، منشورات الوطن اليوم، سطيف، الجزائر، 2020.

(11) نصر الطيب تيزيني، فلسفة الإنسان بين الإشكالية والأنسنة، دار الفكر المعاصر، دمشق، 2007.

### ثانياً: مقالات ومجلات علمية

- (1) بن صديق زوبيدة، من أخلاقيات الطب إلى البيواتيقا، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور بالجلفة، الجزائر، 2020.
- (2) شريف الدين بن دوبه، بلمدني سعد، اخلاقيات الحياة (البيوتيقا) في الإسلام، مجلة الساوره للدراسات الإنسانية والاجتماعية، المجلد 07، العدد 02، جامعة سعيدة، الجزائر، 2021
- (3) عامر شيماء، بلخوجة مريم، الأخلاق التطبيقية: دراسة لأخلاق الطب.
- (4) عمر بوفتاس، البيواتيقا والأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجي، إفريقيا الشرق الأوسط، 2010.
- (5) عواشيرة حياة، البيوطيقا ومستقبل الإنسان: فرانسيس فوكوياما أنموذجاً، جامعة 08 ماي 1945، قالمة، 2017.
- (6) عطية، أحمد عبد الحليم، "الأخلاقيات الحيوية الطبية .أوراق فلسفية، كرسي اليونسكو للفلسفة، جامعة الزقازيق، العدد 101-102، 2023
- (7) محمد جديدي، البيواتيقا ورهانات الفلسفة القادمة، [www.mominoun.com](http://www.mominoun.com).
- (8) مختار عريب، البيواتيقا بين البيوتيقية والمبادئ الإتيقية، دار الروافد الثقافية، بيروت، 2018.

### ثالثاً: مذكرات وأطروحات

- (1) أحمد بأحمد، الأخلاق التطبيقية عند يورغن هابرماس، مذكرة ماجستير، إشراف: أحمد عطار، جامعة أبي بكر بلقايد - تلمسان، الجزائر، 2016.

(2) باتري هاجر، دراسة بيوايطيقية لموقف الشريعة الإسلامية من الإجهاض -حالة الطفل المشوه أنموذجاً، مذكرة ماستر فلسفة عامة.

(3) العمري حربوش، التقنيات الطبية وقيمتها الأخلاقية في فلسفة فرانسوا داغوني، مذكرة ماجستير، جامعة قسنطينة، 2008.

(4) محتال آمنة، التأطير القانوني للعمل الطبي على الجينوم البشري.

#### رابعاً: مراجع أجنبية

- 1) American Psychological Association (APA), Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct, Washington, DC, 2017.
- 2) Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2013). Principles of Biomedical Ethics (7th ed.). Oxford University Press.
- 3) Gillon, R. (1994). Medical ethics: Four principles plus attention to scope. BMJ, 309(6948).
- 4) Koocher, G. P., & Keith-Spiegel, P. (2008). Ethics in Psychology and the Mental Health Professions: Standards and Cases (3rd ed.). Oxford University Press.
- 5) Jean Laplanche & J. B. Pontalis (1996). Vocabulaire de la psychanalyse. Éditions Delta.
- 6) Jonsen, A. R. (1998). The Birth of Bioethics. Oxford University Press

- 7) Pierre Deschamps, « La bioéthique : science normative de la vie et de la mort », dans Pierre-André Taguieff (dir.), *Espace bioéthique : esquisse d'un problème*, [en ligne], Dogma, 2001. Consulté le 27 mai 2025.
- 8) World Medical Association, Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects, 1964 (Tokyo 1975, Venice 1983, Hong Kong 1989 amendments).

مقالات:

- 1- Jahr, Fritz, « Bio-Ethik. Eine Umschau über die ethischen Beziehungen des Menschen zu Tier und Pflanze », *Kosmos*, vol. 24, 1927, pp. 2–4.
- 2-Roy, David. "Clinical Ethics: The Current State," *Journal of Palliative Care*, vol. 5, no. 2, 1989, pp. 17–22.

معاجم:

- 1- *Le Petit Robert*, édition 2011, Paris, Dictionnaires Le Robert.

## الملخص :

تُعالج هذه الدراسة موضوع "دراسة بيوأثيقية في امتداد الأخلاق الطبية إلى العيادة النفسية"، عبر مقارنة فلسفية وأخلاقية تسعى إلى بيان كيف يمكن للمبادئ البيوأثيقية أن ترشد الممارسة النفسية المعاصرة. وقد أبرزت الدراسة أن العلاقة بين البيوأثيقا والعيادة النفسية تتجاوز الجوانب التقنية، لتُطرح كسؤال فلسفي حول القيم والعلاقات الإنسانية في السياق العلاجي.

من خلال ثلاث فصول، تم تحليل المفاهيم الأساسية وتوضيح سبل تفعيل المبادئ الأخلاقية داخل العيادة النفسية، بما يضمن احترام كرامة المريض وخصوصيته.

## الكلمات المفتاحية:

البيوأثيقا، العيادة النفسية، الأخلاق الطبية، الفلسفة التطبيقية، المبادئ الأخلاقية.

## Summary:

This thesis addresses the topic of "A Bioethical Study on the Extension of Medical Ethics to the Psychiatric Clinic", through a philosophical and ethical approach aimed at exploring how bioethical principles can guide contemporary psychological practice. The study highlights that the relationship between bioethics and the psychiatric clinic goes beyond technical aspects, raising a philosophical question about values and human relationships within the therapeutic context.

Through three chapters, the fundamental concepts were analyzed, and ways of applying ethical principles in the psychiatric setting were clarified, in a manner that ensures respect for the patient's dignity and privacy.

## Keywords:

Bioethics, psychiatric clinic, medical ethics, applied philosophy, ethical principles.