موقف الأديان من تعزيز نقل الأعضاء
في إطار بلدان الشرق الأوسط

الأب نادر ميشيل اليسوعيّ*

المقدّمة

منذ بدايات التاريخ اعترفت الحكمة البشريّة بأنّه يمكن أن يتخلّص شخص من عضوٍ مريض من أعضاء جسده ليُنقذ حياته. هكذا انطلق فنّ الجراحة وعلمها، وعلى هذا الأساس تمّ بَتْر الأعضاء المصابة بالغنغرينة. ووافقت التقاليد الدينيّة على هذا النوع من العمليّات الجراحيّة، مرجِّحةً خير الكلّ، أي خير جسد الإنسان، على خير الجزء، أي العضو المريض. إنّ القضيّة القديمة تلك وما لازمها من مناقشات تكشف عن مبدأين أخلاقيّين جوهريّيْن: من جهة، يجب حماية سلامة الجسد بمعنى الحفاظ على سلامة أعضائه كلّها، ومن جهة أخرى فإنّ الحياة البشريّة وصحّة الجسد هما خَيران ثمينان جدًّا حتّى إنّه يمكن أن يُضحّى بعُضوٍ أو طرف مريض لإنقاذهما.

ولكن، حين يكون المقصود نقل أعضاء من مانحين أحياء، فإنّ

(*) دكتور في الطبّ، اختصاصيّ بالأمراض القلبيّة. أستاذ علم اللاهوت الأخلاقيّ وأخلاقيّات الطبّ والأحياء في كلّيّة العلوم الدينيّة (الكاثوليكيّة) بالقاهرة. والنصّ المنشور هنا هو مداخلة المؤلّف في أثناء مؤتمر اليونسكو الدوليّ لأخلاقيّات العلم والتكنولوجيا الذي عُقِد في بيروت بين ٨ و١٠ تشرين الأوّل/أكتوبر ٢٠٠١.

هذين المبدأين يُهدَّدان تهديدًا جذريًا، إذ يُطلب من أشخاص، وذلك للمرّة الأولى في تاريخ البشريّة، أن يعرّضوا ذواتهم لجرح مُعيق وأن يُمَسُّوا هكذا بسلامة جسدهم لصالح الآخرين. هذا وإنّ زرع أعضاء تؤخَذ من الجثث طَرَحَ على بساط البحث قضيّة وجوب احترام الجسد والمعبَّر عنه أيضًا باحترام حرمة الميت. إنّ مثل هذه القضايا التي هي في آن واحد أنثروبولوجيّة وأخلاقيّة، لم يكن ممكنًا أن تُبحث من دون أن يُسمَع الرأي الدينيّ.

في الشرح التالي، سوف نتعامل مع موقفَي الإسلام - السنّيّ بوجه خاصّ - والكنيسة الكاثوليكيّة. لكنّ هذه الخيارات لا تُبرَّر فقط بكوني كاثوليكيًا يعيش في بلد تنتمي أكثريّته إلى الإسلام السنّي. ولذلك، فإنّ البحث في موقفَي هذَين التيّارَين الدينيَّين يمكّننا من أن نكوّن فكرة واضحة كافية عن موقف الإسلام والمسيحيّة بوجه عامّ من نقل الأعضاء، ويُشعرنا بالدور الذي يقومان به في تعزيز تلك التِقنيّة الطبيّة الجديدة.

إن راقبنا التفكير الدينيّ، الإسلاميّ والكاثوليكيّ، أمكننا أن نلاحظ أنّ التقليدَين واجها القضايا نفسها واتّبعا الطريقة نفسها في تناولها. أمام النجاح الأكيد الذي لَقِيه زرع الأعضاء، كان لا بدّ من أن يُبرَّر للتفكير الدينيّ ذلك الجرح المفروض على الجسد لصالح الآخرين. فقد استُخدم منطقان: الأوّل للتفكير في معنى سلامة الجسد وفي إمكانيّة مخالفة هذه القاعدة في حالات معيّنة، والآخَر لتعزيز الغيريّة والتضامن الاجتماعيّ. ستتّبع الإجراءات نفسها في عرض التفكير الإسلاميّ والكاثوليكيّ، لكي نُظهر، على وجه أفضل، التوازي القائم في مسعاهما، ولذلك سنبتدئ بالموقفَين من سلامة الجسد، ثمّ نبيّن الموقفَين من الغيريّة.

في ما يختصّ بالإسلام، سنستند إلى تصريحات السلطات الإسلاميّة في مصر، وإلى تصريحات مجلِسَي الفقه الإسلاميّ في جدّة وفي مكّة، إلى جانب تصريحات المنظّمة الإسلاميّة للعلوم الطبيّة في الكويت. أمّا في ما يتعلّق بالكنيسة الكاثوليكيّة، فسنُظهِر المواقف التي اتّخذها البابوان بيوس

الثاني عشر ويوحنّا بولس الثاني، وعدد من مجالس الأساقفة واللاهوتيّين. هدفنا أن نبيّن، من دون الدخول في التفاصيل، أنّ الغيريّة، بعد أن رُخّص لِنقل الأعضاء، هي التي تحرّك حقًّا سياسته.

١- المواقف الإسلاميّة من زرع الأعضاء

أ- سلامة الجسد

قبل أن نتناول قضيّة سلامة الجسد، كان هناك اعتراض أوّل على نقل الأعضاء ورد فيه أنّ الإنسان لا سلطة له على جسده، لأنّه خليقة الله وملكه. وبهذا المعنى، لا يستطيع الإنسان أن يتصرّف بجسده كما يشاء، فلا يجوز له أن يهب أحد أعضائه. كان ردّ شيخ الأزهر، الشيخ محمّد سيّد طنطاوي، أصرح الردود، وهو أنّ الله هو سيّد السماء والأرض، وأنّه يملك الكون كلّه. لكنّه أذن للإنسان في أن يتصرّف بخيرات الخليقة وفقًا للشريعة. وبالقياس، يستطيع الإنسان أيضًا أن يتصرّف بجسده ويهب أحد أعضائه لينقذ حياة إنسان آخر[١]. وهذا ما كان رأي رابطة العالم الإسلاميّ[٢] ومنظّمة المؤتمر الإسلاميّ[٣] ومؤتمر الطبّ الإسلاميّ الدوليّ الأوّل[٤]. فإنّ تلك المراجع قد أيّدت إمكانيّة هبة الأعضاء، مشدّدة على أنّ الله قد أقام الإنسان خليفته وعهد إليه الاعتناء بجسده وإدارته وفقًا لتعليم

---

(١) الأهرام ١٢/١٠/١٩٩٥، ص ٣؛ الأهرام، ملحق الجمعة، ٤/٨/١٩٩٥، ص ١١؛ الأهرام ١٥/٢/٢٠٠١، ص ١٣.

(٢) «قرار المجمع الفقهيّ بشأن موضوع زراعة الأعضاء»، في مجلّة المجمع الفقهيّ، مكّة المكرّمة، مطابع العالم الإسلاميّ، ١٤٠٨هـ/١٩٨٧م، المجلّد ١، ص ٤٠. ذكره د. محمّد عليّ البارّ في الموقف الفقهيّ والأخلاقيّ من قضيّة زرع الأعضاء، دار القلم، دمشق، الدار الشاميّة، بيروت، ١٩٩٤، ص ٢٨٧-٢٨٨ وABUL FADL M.E., in *Bioethics*, July 1995, vol. 9 n°3/4, Blackwell Publ., Oxford, U.K., and Cambridge, U.S.A., pp. 293-301.

(٣) د. محمّد عليّ البارّ، الموقف الفقهيّ، مرجع سابق، ص ٢٨٩-٢٩٢.

(٤) Cf. HATHOUT H. in «Islamic Concepts and Bioethics», *Bioethics Yearbook*, vol 1, 1988-1990, Kluwer Academic Publishers, pp. 114-5.

الشريعة[٥].

ولكي يبرِّر المفكّرون المسلمون نقل الأعضاء بوجه يُسيء إلى سلامة جسد الحيّ والمَيْت، استندوا إلى عدّة مبادئ من الفقه الإسلاميّ. ولقد ورد في المبدأ الأوّل أنّ الضرورات تُبيح المحظورات[٦]، ولكن لا بدّ من توضيح حدود الضرورة ومن عدم تجاوزها[٧]. مبدئيًّا، تقوم «الضرورة» على وجود وضع خطر على حياة شخص مثلًا[٨]. وهي تعبّر عن وضع لا يطاق، ولا يمكن إبعاده، ولا مخرج له سوى اللجوء إلى ما هو محظور[٩].

من جهة، محرَّم أن يُشوِّه جسم الإنسان، علمًا بأنّ أخذ الأعضاء يُعدّ تشويهًا، لكنّ الضرورة تحرِّر من هذا التحريم، لأنّ المطلوب هو إنقاذ

---

(٥) راجع بخاصّة الندوة الدوليّة الثالثة للفقهاء المسلمين التي أحيتها منظّمة المؤتمر الإسلاميّ والتي عُقِدت في عمّان العام ١٩٨٦، والندوة الدوليّة السادسة للفقهاء المسلمين التي انعقدت في جدّة بشهر آذار/مارس ١٩٩٠، وقد ذكرا في «La lettre du comité de bioéthique», *Bioéthique et jurisprudence islamique*, Conseil de l'Ordre des Médecins au Liban, janvier 1997, p. 8.

(٦) AROUA A., «Prélèvement et transplantation d'organes au regard de l'éthique islamique», in *Actualités internationales de Médecine légale - Droit médical*, 1985, T. 28, n° 2, p. 131; ABU AL-FADL, *op.cit.*, p. 295; DAAR A.S., «Current Practice and the Legal, Ethical and Religious Status of Postmortem Organ Donation in the Islamic World», in LAND W., DOSSETOR J.B. (Eds). *Organ Replacement Therapy: Ethics, Justice and Commerce*, Springer-Verlag, Berlin Heidelberg, p. 292; HATHOUT H., *op.cit.*, p. 115; RISPLER-CHAIM V., *Islamic medical ethics in the twentieth century*, E.J. Brill, 1993, p. 29; طنطاويّ (الشيخ)، في الأهرام ١٢/٣/١٩٩٧، ص ١٢؛ جاد الحقّ (الشيخ): «نقل الأعضاء من إنسان إلى آخر»، في الفتاوى الإسلامية، المجلّد ١٠، ص ص ٣٧٠٢-٣٧١٥.

(٧) HATHOUT H., *op.cit.*, p. 4.

(٨) البار: الموقف الفقهيّ، مرجع سابق، ص ١٠٦.

(٩) د. السيّد الجميلي: نقل الأعضاء وزرعها. دراسة طبّيّة دينيّة، دار الأمين، القاهرة، ١٩٩٨، ص ١٠٤.

كائن بشريّ. إنّ الحياة هي خير فائق، فلا بدّ من إنقاذها والمحافظة عليها. هناك سوابق في الفقه الإسلاميّ، فإن أكل الخنزير أو لحم الحيوانات الميتة يحرّمه القرآن (٥/٣)، لكنّ أكلها مسموح للمؤمنين في حال المجاعة[١٠]. ويُعدّ تشريح الجثّة مسًّا بكرامة الميت وسلامة الجثمان، لكنّه رُخّص لتوضيح حالة وفاة غير شرعيّة، أو لدرس جسم الإنسان[١١]. ويحرَّم فتح بطن أحد الأموات، لكنّ هذا التحريمَ يُزال في حالة الحاجة إلى إنقاذ حميل قابل للحياة في رَحِم أمّه التي توفّيت قبل قليل[١٢].

والمفكّرون المسلمون قد استندوا إلى قاعدة أخرى من الفقه فرخّصوا نقل الأعضاء على أساس أنّ المسّ بسلامة الجسد هو ضرر أخفّ لإبعاد ضرر أكبر وهو الموت، مع الأخذ في الاعتبار أنّه يجب مقاومة كلّ شرّ وتجنّب كلّ ضرر، وذلك من دون استخدام وسيلة تزيد سوءًا أو تساوي الشرّ الذي يواجهه الإنسان[١٣].

أمّا المبدأ الثالث الذي يقوم بدور فهو مبدأ توخّي المصلحة: بالنسبة إلى المريض، يجب توخّي الصحّة[١٤]، والمصلحة التي يتوقّعها المتبرّع

---

(١٠) ذُكر على سبيل المثال في «La lettre du comité de bioéthique», *op.cit.*, p. 2.

(١١) صدرت في ذلك فتاوى للشيخ عبد المجيد سليم، مفتي مصر، في تشرين الأوّل/ أكتوبر ١٩٣٧، والشيخ يوسف الدجويّ - ذكرها الشيخ حسنين مخلوف في ١٩٥١، وهيئة كبار العلماء بالعربيّة السعوديّة في ١٩٧٦، ومجلس الفقه في جامعة العالم الإسلاميّ العام ١٩٨٧ (أوردها د. محمّد عليّ البارّ في **الموقف الفقهيّ**، مرجع سابق، ص ٢٦١).

(١٢) راجع الشيخ جاد الحقّ، الفتوى ١٣٢٣ بتاريخ ٥ كانون الأوّل/ ديسمبر ١٩٧٩، دار الإفتاء المصريّة، في الفتاوى الإسلاميّة، المجلّد ١٠، ص ٣٧٠٢-٣٧١٥؛ د. محمّد عليّ البارّ: **الفشل الكلويّ وزرع الأعضاء**، دار القلم، دمشق، والدار الشاميّة، بيروت، ١٩٩٢، ص ٣١١-٣٢٣.

(١٣) د. محمّد عليّ البارّ: **الموقف الفقهيّ**، مرجع سابق، ص ١١٦.

(١٤) ABDEL HALEEM, M.A.S., «Medical Ethics in Islam», in GRUBB Andrew (Ed), *Choices & decisions in health care*, John Wiley & Sons Ltd,

إليه يجب أن تتجاوز الضرر اللاحق بالمتبرّع. وبهذا المعنى أيضًا، فإنّ الخير العامّ يفوق الخير الخاصّ. وبناءً على ذلك، فإنّ استخدام الجثث في البحث الطبّيّ، في سبيل المجتمع، يتغلّب على وجوب احترام جثث الموتى[١٥]. أو، على عكس ذلك، فإنّ الضرر الأخصّ يُحتمَل لتجنُّب ضرر أعمّ[١٦].

ب- الإيثار

إنّ تاريخ الفقه الإسلاميّ قد أيّد القرارات التي تقدّم بها الباحثون في شأن سلامة الجسد[١٧]. لكنّ ذلك وازى التفكير في الإيثار، وهي قيمة أساسيّة يُبنى عليها القرآن. والمدافعون عن نقل الأعضاء رأوا في المتبرّع أشرف أشكال الإيثار. فقد استندوا إلى قدوة أهل المدينة الذين استقبلوا المكّيّين الذين جاءوا يطلبون ملجأً عندهم («ويؤثرون (هم) على أنفسهم ولو كان بهم خصاصة» ٥٩/٩). فبالقياس، كان منح الأعضاء حالة من حالات الإيثار والتضامن بين المؤمنين، ولقد شجّعها القرآن والسنّة. وفي

England, 1993, pp. 3-11; ABU AL-FADL M.É., *op.cit.*, p. 295; DAAR A.S., «Current practice and the Legal, Ethical, and Religious Status of Post Mortem Organ Donation in the Islamic World», *op.cit.*, p. 292; HATHOUT H., *op.cit.*, p. 115; «Lettre du comité de bioéthique», *op.cit.*, p. 3; RISPLER-CHAIM V., *op.cit.*, p. 29, rapportant les points de vue de cheikh Ṭanṭāwī dans *Minbar al-islām*, juin 1938, pp. 36-41; REICH W., *Encyclopedia of Bioethics*, vol 1, The Free Press, New York-London, 1978, pp. 1455-1456.

(١٥) SACHEDINA A.A., «Islamic Views on Organ transplantation», *Transplant Proc*, 1988, vol 20, n° 1, suppl 1 (February, pp. 1084-88), p 1087; REICH W., *Encyclopedia of Bioethics*, *op.cit.*, p. 1454.

(١٦) الشيخ البقوريّ: شفاء التباريح والأدواء في حكم التشريح ونقل الأعضاء، الطبعة الأولى، دمشق، ١٩٨٦.

(١٧) إعلان مجمع البحوث الإسلامية ودار الإفتاء المصرية، الأهرام، ٤/٥/١٩٩٧، ص ١٣؛ الشيخ طنطاويّ، الأهرام، ٣/١/١٩٩٧، ص ص؛ الأهرام، ١٥/٢/٢٠٠١، ص ٩.

مصر، رأى الشيخ طنطاويّ أنّ نقل الأعضاء يعبّر عن قِيَم الإيثار والجودة والتضحية، وأنّ الذين يسلكون هذا السلوك يعملون لمشيئة الله[١٨]. والتصريح المشترك الذي أدلى به مجمع البحوث الإسلاميّة ودار الإفتاء المصريّة في نيسان (أبريل) ١٩٩٧، انطلاقًا من الآية القرآنيّة المُستَشْهد بها أعلاه، وافق على التبرّع بالأعضاء بصفته شكلًا عظيمًا من أشكال الإيثار[١٩].

وهناك باحثون مسلمون آخرون رأوا في التبرّع بالأعضاء شكلًا من أشكال الإيثار يصبّ هو أيضًا في خطّ تقليد الوصيّة القرآنيّة الصحيح: «تعاونوا على البرّ والتقوى» (٥/ ٢)[٢٠]. وفي الكلام على الإيثار، تقدّم مفكّرون آخرون بلفظ «حَسَنة»، وهي عمل صالح يُصنَع إلى الآخرين ويشابه «الصَدَقَة»[٢١]. هذا وإنّ المبادئ الإسلاميّة في الأخلاقيّات الطبيّة، التي وافق عليها مؤتمر الطبّ الإسلاميّ الدوليّ الأوّل (الكويت، كانون الثاني (يناير)، ١٩٨١)، شدّد على مسؤوليّة المجتمع المشتركة في تأمين حاجات أعضاء المجتمع الصحّيّة. ولقد ورد في تلك المبادئ أنّها تعتبر ذلك المنح شكلًا من أشكال واجب الخدمة والتعاون الذي على الجماعة أن تؤمّنه لأعضائها (فرض كفاية)[٢٢]. مبدئيًا، من واجبات المجتمع أن

---

(١٨) الأهرام ١٥/ ٢/ ٢٠٠١، ص ١٠.

(١٩) الأهرام ٤/ ٥/ ١٩٩٧، ص ١٣.

(٢٠) ABDEL HALEEM M.A.S. *op.cit.*, p. 11; ABUL FADL M.E. *op.cit.*, p. 296; «Lettre du comité de bioéthique», *op.cit.*, p. 3.

(٢١) راجع ZIBRI A., Medical Ethics and Islam, *Church and Health in the World*, n° 31, year XI, 1996, n° 1, pp. 82-85. حيث يورد مقرّرات المؤتمر الثاني لجمعيّة نقل الأعضاء في الشرق الأوسط المنعقد في الكويت العام ١٩٩٠. وقد استعمل الدكتور نصر فريد واصل (مفتي مصر) عبارة صَدَقَة في ما يتعلّق بهبة القرنيّة (الأهرام ٤/ ١/ ٢٠٠١، ص ٣)، وكذلك الشيخ طنطاويّ، عدّة مرّات، منها مرّة في أثناء مقابلة حول نقل الأعضاء (الأهرام ٩/ ٣/ ٢٠٠١، ص ١٣).

(٢٢) HATHOUT H., *Bioethics Yearbook*, *op.cit.*, pp. 114-115; RISPLER-CHAIM V., *op.cit.*, pp. 29-30.

يؤمّن تنشئة أطبّاء، فإنّه بذلك يلبّي حاجات أعضائه الأساسيّة[٢٣]. وبهذا المعنى، توسّع تلك المبادئ تحديد هذا الواجب لتشمل التبرّع بالأعضاء.

إنّ الإيثار لا يهتمّ بالمؤمن وهو على قيد الحياة وحسب، بل يواصل دوره بعد الموت، لأنّه عمل حرّ من أعمال المسؤوليّة الاجتماعيّة باسم الإيمان. إذا صحّ أنّ الجسد الموهوب للإنسان أمانةٌ يعود إلى الله بعد الموت، وإذا صحّ نظريًّا أنّ الإنسان لا سلطة له عليه، فإنّ أكثريّة المفكّرين المسلمين يعتقدون أنّ الإنسان، في سبيل الخير العامّ ولإبعاد الضرر عن الأحياء، يستطيع أن يوصي بجسده أو بأحد أجزائه بعد موته[٢٤].

وانطلاقًا من مبدأ الإيثار، وباعتبار السلطات الإسلاميّة أنّ الجسد هو أمانة سلّمها الله إلى الإنسان، فقد أجمعت على رفض تجارة الأعضاء. فإنّ مثل هذه الممارسة تناقض كرامة الإنسان، إذ إنّه لا يمكن أن يُعدّ موضع صفقات تجاريّة[٢٥].

ويختام هذا المقطع، يمكننا التصريح بأنّه صحيح أنّ الإسلام يحرّم المسّ بسلامة الجسد، لأنّ جسد الإنسان هو بناء إلهيّ. إنّ الله يرفع شأن الإنسان وإنّ الشريعة الإسلاميّة تكرّم الإنسان في جسده وحياته وموته، ولكن، لمّا كان المرض الذي يهدّد حياة إنسان آخر ضررًا كبيرًا، فنحن أمام حالة ضرورة تقتضي أن يداوى هذا الوضع باختيار الضرر الأخفّ، أي أن يتمّ اللجوء إلى عمل محرَّم، وهو أن يؤخذ عضو أو عدّة أعضاء من شخص حيّ أو من جثّة. في الواقع، يبقى منح الأعضاء في أساسه شكلًا شريفًا من أشكال الإيثار في خدمة التضامن الاجتماعيّ، فهو يكشف عن قيَم عزيزة على الإسلام وينسجم مع أجمل تقليد نجده في تاريخ الجماعة الأولى من المسلمين.

---

(٢٣) د. محمّد عليّ البارّ: **الموقف الفقهيّ**، مرجع سابق، ص ١١٠.

(٢٤) RISPLER-CHAIM V., *op.cit.*, p. 31.

(٢٥) راجع، على سبيل المثال، إعلان مجمع البحوث الإسلامية ودار الإفتاء المصريّة، الأهرام، ٤/٥/١٩٩٧، ص ١٣؛ الشيخ طنطاويّ، الأهرام، ١٥/٢/٢٠٠١، ص ١٠.

٢ - موقف الكنيسة الكاثوليكيّة من نقل الأعضاء

أ - سلامة الجسد

في ١٩٥٣، سلّم البابا بيّوس الثاني عشر بإمكانيّة نَزْع عضو سليم في سبيل صحّة الجسد، كاستئصال الخُصى في حالة الإصابة بسرطان البُرُشتات[٢٦]. وفي ١٩٥٤، كرّر موقف الكنيسة الكاثوليكيّة، وهو أنّها ترفض أن تعدّ الإنسان جزءًا فقط من الكلّ الذي هو المجتمع[٢٧]. بهذا المعنى، فإنّ الاختبارات والأبحاث التي تعرّض الحياة البشريّة للخطر لا يمكن أن يُسلَّم بها باسم المصلحة العامّة. إنّ البابا بيّوس الثاني عشر، حين أدلى بهذه التصريحات، كان يقصد ذكرى المخيّمات النازيّة حيث كانوا يقومون باختبارات مؤذية وقاتلة على المعتقَلين. وفي ١٩٥٦، أجاز أخذ القرنيّات من الجثث. وفي هذا الأمر، كان قد صرّح بأنّه «ليس هناك أيّ اعتراض على ذلك، من وجهة النظر الأخلاقيّة والدينيّة»[٢٨]. بالنسبة إلى المرضى الذين يحصلون على زرع القرنيّة، فإنّهم يستعيدون نظرهم. أمّا الميّت، «فإنّه لا يُصاب في أيّ خير من الخيرات التي هي من حقّه ولا في حقّه من هذه الخيرات. فالجثّة لم تعد، بمعنى الكلمة الحقيقيّ، ذات حقّ، لأنّها حُرمت الشخصيّة التي وحدها يمكن أن تكون ذات حقّ». ولكن هذا لا يعني أنّ الجثّة لا تستحقّ الاحترام، فإنّها ليست «مجرّد شيء»[٢٩].

لقد نبّه لاهوتيّون مقتنعون بصحّة نقل الأعضاء وبأهمّيّتها إلى أنّ

---

(٢٦) بيّوس الثاني عشر، خطبة في أثناء المؤتمر الإيطاليّ السادس والعشرين لطبّ المسالك البوليّة، في *La Documentation Catholique*, 1953, n° 1159, col. 1365.

(٢٧) بيّوس الثاني عشر، خطبة في أثناء المؤتمر الدولي الطبّيّ الثامن، *La Documentation Catholique*, 1954, n° 1184, col. 1281.

(٢٨) بيّوس الثاني عشر، خطاب إلى أطبّاء عيون، *La Documentation Catholique*, 1956, n° 1228, col. 773.

(٢٩) المرجع نفسه.

الكنيسة سبق لها أن أجازت نقل الدم وزرع الجلد، وهما إجراءان تمّا لمصلحة المتبرَّع إليه لا لمصلحة المتبرِّع. وقد استندوا إلى تصريحات البابا بيّوس الثاني عشر المتعاقبة، ولا سيّما تصريحه في ١٩٥٣، حيث نلاحظ تطوّرًا في تفهّم مبدأ الكلّيّة الذي ينتقل في آن واحد من مفهوم تشريحيّ ووظيفيّ إلى مفهوم آخر يعني في أساسه السلامة الوظيفيّة[٣٠]. ففي نظرهم، يتوجّب على الإنسان أن يُنقذ سلامة الجسد الوظيفيّة. والحال أنّ منح عضو مزدوج، كالكلية، لا يعرقل الوظيفة كلّها، بل يخفّض الكلّيّة التشريحيّ. فالجسد، بالرغم من الإعاقة التشريحيّة، يواصل القيام بجميع وظائفه الطبيعيّة. لكنّ منح قرنيّة يعرقل الشخص على الصعيدين التشريحيّ والوظيفيّ، ولذلك لا يمكن شخصًا حيًّا أن يمنح شخصًا آخر قرنيّته. وبحسب هذا المبدأ نفسه، يجوز نزع عضو سليم، ولكنّه غير مفيد، كما هي حالة استئصال الزائدة الدوديّة السليمة بوجه روتينيّ في عمليّات فتح البطن. وبهذا المعنى، سلّم العديد من اللاهوتيّين الكاثوليك بصحّة التمييز بين الكلّيّة التشريحيّة والسلامة الوظيفيّة التي تستند إلى فعّاليّة الجسد ككلّ، مشدّدين على أنّ مفهوم السلامة الوظيفيّة هو مفتاح التبرير الأخلاقيّ في نقل الأعضاء[٣١]. ومع ذلك، فإنّ المخاطر التي يتعرّض لها المتبرّع يجب أن تُقدَّر وتُوزَن، شرطَ أن تؤخذ بعين الاعتبار نوعيّة الحياة التي ينتظرها المتبرَّع إليه[٣٢].

(٣٠) McFADDEN C.J., *The Dignity of Life, Moral values in a changing society*, Our Sunday Visitor, Huntington, 1976, p. 186.

(٣١) ASHLEY B.M., O'ROUKE K.D., *Health Care Ethics: A Theological Analysis*, 4th edition, Georgetown University Press, Washington D.C., 1997, p. 333; McCARTHY J.J., CARON J., *Medical Ethics, A Catholic Guide to Healthcare Decisions*, USA, 1990, p. 117.

(٣٢) ASHLEY B.M., O'ROUKE K.D., *Health Care Ethics: A Theological Analysis*, *op.cit.*, pp. 333-4; ASHLEY B.M., O'ROUKE K.D., *Ethics of Health Care, An Introductory textbook*, 2nd edition, Georgetown University Press, Washington D.C., 1994, p. 174.

إنّ التفكير الكاثوليكيّ في سلامة الجسد سَلَكَ أيضًا طريقًا آخر، مع تدخّل برنارْدْ هيرِنْغْ، وهو شخصيّة بارزة من الاختصاصيّين باللاهوت الأخلاقيّ الكاثوليكيّ في النصف الثاني من القرن العشرين. إذ إنّ تفكيره في مبدأ الكلّيّة نشأ من رؤيته الشخصانيّة إلى الإنسان. كتب هيرِنْغْ: «إنّ مفهوم الشخصيّة بالمعنى الأنطولوجيّ يفترض سلفًا الفرديّة، ولكنّه يضيف ما يلي: إنّ الشخص، نظرًا إلى قدرته الروحيّة، يجوز له ويجب عليه أن يعي كيانه الفرديّ وصِلَته بالكلّيّ، وعليه بالتالي أن يحقّق نفسه عن معرفة... وعلى الشخص أيضًا، ليتمكّن أن يحيا حياة شخصيّة أصيلة، أن يكون حاضرًا لنفسه، لـ «أنا» ه. وإلّا يستحيل عليه أن يلقى «أنتَ» الآخر. ولكنّ هذا الشخص - وهنا يكمن أخصب معنى - لا يكون بعد اليوم حاضرًا لنفسه، ما لم يهب نفسه للآخر، بدلَ أن يتفحّص نفسه ويشاهدها في العزلة (محقّقًا هكذا، بطريقة جديدة، صلة الفرد بالجماعة)»[٣٣].

وعن نقل الأعضاء كتب هيرِنْغْ: «ولكن، في نظري، حين نرى أحدًا، لأسباب خطيرة، يضحّي، في سبيل القريب، بعضو ليس له أهمّيّة حيويّة بالنسبة إليه، لا نكون فقط أمام دليل على شعور يستحقّ، على وجه ذاتيّ، الاحترام، بل قد يكون ذلك، في بعض الحالات، قابلًا للتبرير موضوعيًّا، وبالتالي جديرًا بالثناء، على مثال ذبيحة المسيح الكاملة. أظهر بعضهم، على خلاف ذلك، أنّ هذا قد يكون تشويهًا للذات، فلا يكون إذًا أبدًا سلوكًا مطابقًا للأخلاق موضوعيًّا. لكنّ هذه وجهة نظر مجرّدة حتّى الإفراط، فإنّها توفّر للإنسان حججًا لرفض نقل الدم المسلَّم به عالميًّا، وحتّى، في النهاية، لرفض كل بَتْر يوافق عليه الطبّ. إنّ ذلك العمل لا بدّ أن يُنظَر إليه كلّيًّا بصفته نقلًا لعضو، لا بصفته مجرّد بَتْر»[٣٤].

إنّ مفهوم الكلّيّة الجديد، الذي أدخله برنارْدْ هيرِنْغْ، تبنّاه ريتشارد

---

(٣٣) HÄRING B., *La loi du Christ*, vol. 1, Desclée, Paris, 1957, p. 113.

(٣٤) HÄRING B., *La loi du Christ*, vol. 3, Desclée, Paris, 1957, p. 342.

مَكْ كورميك، كما تبنّاه لاهوتيّون كاثوليك آخرون[٣٥]. وقد أراد مَكْ كورميك توسيع التفكير في مبدأ الكلّيّة، ناظرًا إلى خير الشخص كإلى كلٍّ بأبعاد مختلفة. وبهذا المعنى، يستطيع شخص أن يُخضع كماله المادّيّ لكماله الروحيّ، وأن يقبل جرحًا طبيعيًّا في سبيل خير شخص آخر. فالمتبرّع يتوخّى، ما وراء الجرح المُنزَل بجسده، خيرًا روحيًّا يعدّه أكبر وأهمّ. وهو يتوصّل إلى هذا الخير بمنحه شخصًا آخر عضوًا[٣٦]. لكنّ هذا التبرّع، في نظر مَك كورميك، له حدود، إذ إنّ الإنسان لا يجوز له أن يمنح عضوًا حيويًّا أو أساسيًّا لسير الجسد. فلا بدّ من حساب نسبيّة عادلة بين الخيرات المنتظَرَة والخسائر التي يجب مكابدتها لتبرير نقل الأعضاء من وجهة النظر الأخلاقيّة.

إنّ المكتب الدائم التابع لمجلس أساقفة فرنسا يرى أنّ «الأعضاء المأخوذة هي جزء لا يتجزّأ من فِعل مخلِّص... نابع من الإرادة، حبًّا لكائن مصاب بمرض خطير. فهذا الحبّ يولي نقل الأعضاء قيمةً ومعنى، بالرغم من التشويه الناتج»[٣٧]. والتصريح المشترك الذي أدلى به مجلس الأساقفة الكاثوليك ومجلس الكنيسة الإنجيليّة في ألمانيا يعترف، من جهته، بأنّ أخذ الأعضاء من كائن حيّ هو جرح لسلامة الجسد، وبأنّ هذا الجرح يُبرَّر مع ذلك بموافقة الشخص، أي بموافقة المتبرِّع والمتبرَّع إليه. فكلاهما مطّلعان على طبيعة العمل الجراحيّ وأهدافه ومخاطره ومجازفاته. والمتبرّع المطّلع، حتّى على أبعد مجازفاته، يجب عليه أن

(٣٥) SMITH W.B., «The ethics of transplants», *New Catholic World*, sep.-oct. 1976, vol. 219, n° 1313, p. 273.

(٣٦) McCORMICK R., «Transplantation of Organs: A Comment on Paul Ramsey», *Theological Studies*, n° 36, 1975, pp. 503-9; Cf. KELLY D.F., Religious Aspect of Transplantation, Christianity, in COOK E.D., DAVIS P.J. (ed.), *Anesthetic Principles for Organ Transplantation*, Raven Press Ltd, New York, 1994, p. 353.

(٣٧) *La Documentation Catholique*, 21/11/1993, n° 2082.

يعطي موافقته بحرّيّة ومن دون أيّ إكراه، «ويجب أيضًا أن يكون قادرًا في كلّ وقت على الرجوع عن قراره»[٣٨].

ب- الغَيريّة

منذ الخمسينيّات، تبنّى لاهوتيّون كاثوليك، أمثال بِرْتْ كونينْغامْ وجيرارْدْ كيلي، مبدأ الغَيريّة بإدخالهم مفهوم المحبّة الأخويّة للتفكير في نقل الأعضاء[٣٩]. فبحسب هذا المبدأ يجوز لأحد الأشخاص أن يمنح شخصًا آخر عضوًا من أعضائه، شرطَ أن يكون الضرر محدودًا. إنّ إدخال مثال المحبّة الأخويّة الجديد مكّن، بفضل ارتباطه بالمعطيات التي أُدخلت على مفهوم الكلّيّة الوظيفيّة، أن يخطو التفكير في نقل الأعضاء خطوةً إلى الأمام. ومع ذلك، فلا بدّ من الانتباه إلى أنّ مثال المحبّة الأخويّة الجديد هو نتيجة حتميّة من النظرة إلى الإنسان ككلّ ماديّ وروحيّ، في ارتباط أساسيّ بالآخرين وبالله. سبق لنا أن اطّلعنا على ذلك في نظريّة الإنسان الشخصانيّة التي أوضحها بِرْنار هيرِنْغْ.

إنّ مثال المحبّة الأخويّة الجديد قد أدّى إلى مثال آخر، وهو مثال الخير العامّ. إنّه يعني ما يلي: «جميع الأفراد وجميع الهيئات الوسيطة ملزمون بالمساهمة في خير الكلّ، كلّ واحد في دائرته. وبانسجام مع خير الكلّ هذا يجب عليهم أن يسعوا وراء مصالحهم الخاصّة ويتّبعوا، في مساهماتهم - بالخيرات والخدمات - تلك التوجيهات التي تحدّدها السلطات العامّة بحسب مقاييس العدالة وفي أشكال اختصاصها

---

(٣٨) *Transplantations d'organes*, Déclaration de la Conférence des évêques allemands et du Conseil de l'Eglise évangélique d'Allemagne, Editions Paulines, Montréal, 1993.

(٣٩) KELLY G., «The Morality of Mutilation: Towards a Revision of the Treatise», in *Theological Studies* 17, 1956, p. 332; Cunningham B.J., *The Morality of organic transplantations*, Diss., Catholic University of America Studies in Sacred Theology, 86, Catholic University Press, Washington D.C., 1944.

وحدوده»[٤٠]. وهو يلفت انتباه كلّ واحد والجميع إلى نوعيّة العيش المشترك وإلى تعزيز العدالة بين جميع أعضاء جماعة بشريّة[٤١].

وهناك لاهوتيّون، بفضل استلهامهم الخير العامّ، توصّلوا إلى أن يروا نقل الأعضاء في ضوء ما قاله يسوع في (يو ١٥/١٣): «ليس لأحد حبّ أعظم من أن يبذل نفسه في سبيل أحبّائه»[٤٢]. يرى هؤلاء الكتّاب الأخلاقيّون أنّ هذه الآية تُطبَّق أيضًا على التبرّع بالأعضاء. فإنّ فكرة العهد بين الله والبشر تُلْهم علاقات البشر بعضهم ببعض. والحال أنّ التبرّع بالأعضاء يتمّ حبًّا للآخر باسم الانتماء إلى جماعة بشريّة واحدة، ولذلك فإنّه في الحقيقة قرار شخصيّ من أجل الخير العامّ، حيث «يمنحُ كلّ واحد بحسب إمكانيّاته، ويأخذ كلّ واحد بحسب حاجاته»[٤٣].

فيبدو أنّ مبدأ الكلّيّة ليس هو المبدأ الأخلاقيّ الوحيد الذي نسير عليه حين نفكّر في نقل الأعضاء، بل علينا أن نأخذه بعين الاعتبار في صلة بمبدأ الخير العامّ. إنّ رقاية السلامة الشخصيّة هي واجب من واجبات الجماعة أو المجتمع، لكنّ الشخص أيضًا عليه واجبات نحو أعضاء الجماعة التي ينتمي إليها. وتطبيقًا لذلك، فإنّ التبرّع بالأعضاء المزدوجة، كالكلية، يقي السلامة الوظيفيّة ويلبّي متطلّبات الخير العامّ.

وفي نهاية المطاف، فإنّ المحبّة هي التي تمكّن من تفهّم نشاط المسيحيّ في المجتمع. من واجباته أن يحبّ حياته ويحميها، ولكن من واجباته أيضًا أن يحبّ الآخَر ويرفع مستوى حياته. لا شكّ في أنّ المتبرّع

---

(٤٠) يوحنّا الثالث والعشرون، السلام في الأرض، ١١/٤/١٩٦٣، الرقم ٥٣.

(٤١) نادر ميشيل، مدعوّون إلى الحرّيّة. دراسة في أسس الأخلاق المسيحيّة، دار المشرق، بيروت، ١٩٩٨، ص ١٨٧-٢٠٢.

(٤٢) McCARTHY J.J., CARON J.A., *op.cit.*, pp 115-116.

(٤٣) ASHLEY B.M., O'ROUKE K.D., *Health Care Ethics: A Theological Analysis*, 3rd edition, St. Louis: Catholic Health Association of the United States, 1989, pp. 192-4.

يجازف حين يهب أحد أعضائه في سبيل الآخَر، لكنّ تلك المجازفة تُبرَّر باعتبار أنّ كلّ شخص، يكون على صلة بالسلطة المدنيّة التي هي المرجع الأوّل المكلَّف بتعزيز العيش المشترك والمحافظة عليه، هو مسؤول عن المساهمة الفعّالة في تعزيز الخير العامّ»(٤٤).

في حزيران (يونيو) ١٩٩٠، وفي أثناء المؤتمر الدوليّ الذي عقدته هيئة تَبادُل الأعضاء (Society of Organ Sharing)، صرَّح البابا يوحنّا بولس الثاني بأنّ نقل الأعضاء مكّن الإنسان أساسًا من القدرة «على منح جزء من نفسه، من دمه ومن جسده، لكي يستطيع آخرون أن يبقوا على قيد الحياة... نحن أمام تحدٍّ يحثّنا على أن نحبّ قريبنا بطرق جديدة، أي، إن استعملنا كلمات إنجيليّة، أن نحبّ الآخرين إلى أقصى حدّ (يو ١٣/ ١)، وإنّ في حدود معيَّنة لا يمكننا أن نتجاوزها، لأنّها من وَضْع طبيعتنا نفسها»(٤٥).

وفي هذه الكلمة التي ألقاها البابا، أضاف أنّ «الفعل الطبّيّ لنقل الأعضاء يمكّن المتبرّع من بذل نفسه، وبذل النفس هذا بصدقٍ يعبِّر عن الدعوة إلى الحبّ والمشاركة اللذَين هما من مقوّماتنا. فإنّ الحبّ والمشاركة والتضامن واحترام كرامة الشخص البشريّ احترامًا مطلقًا هي الإطار المشروع الوحيد الذي يتمّ فيه نقل الأعضاء. من الأمور الأساسيّة أن لا نجهل القِيَم الأخلاقيّة والروحيّة التي تتدخّل، حين نرى أنّ الأفراد، بالإضافة إلى التقيّد بالمقاييس الأخلاقيّة التي تضمن كرامة الشخص البشريّ، يبلغون بهذه الكرامة كمالها ويقرّرون بحرّيّة ووعي أن يهبوا جزءًا من أنفسهم، جزءًا من جسدهم، ليُنقذوا حياة كائن بشريّ آخَر. بهذا المعنى، يجب على المتبرِّع إليهم أن يعوا الشكل الأصيل هذا الذي يتّسم به التضامن البشريّ والمسيحيّ». وشدَّد البابا على أنّه «في زمن تزداد فيه

---

(٤٤) ASHLEY B.M., O'ROUKE K.D., *Health Care Ethics: A Theological Analysis*, 4th edition, *op.cit.*, p. 333.

(٤٥) Jean-Paul II, *La Documentation Catholique*, 7/6/1992, n° 2051, pp. 526-7.

تهديدات الحياة قوّةً وفتكًا، كما نراه في حالتَي الإجهاض والقتل الرحيم، يحتاج المجتمع إلى تلك الأعمال الملموسة التي يتجلّى فيها التضامن والحبّ وبذل النفس»[٤٦].

في نظر البابا، ليس الجسد مجموعة أعضاء أو أنسجة قد تصلح «لاستعمال آليّ محض» أو لأن تُهيّأ للتجارة. فإنّ الجسد، بفضل الروح الذي يسكنه، يشارك في «كرامة سامية وكأنّها انعكاس للمُطلَق»[٤٧]. هذا وإنّ الجسد يُعتبَر دائمًا جسدَ شخصٍ جدير بأن يكون على صلة روحيّة بالله. إنّ النظريّة المادّيّة تقلّل من قيمة الجسد، وبالتالي من قيمة الشخص، وبدلَ الهبة التي يمثّلها نقل الأعضاء، يصبح هذا النقل عملًا من أعمال النهب. وأضاف البابا: «لا يستطيع أحد أن يمنح إلّا ما يمكنه أن يحرم نفسه منه من دون خطر وجيه أو ضرر لحياته أو هويّته الشخصيّة، ولسبب عادل ومتناسب»[٤٨]. بعد الوفاة، يمكن أخذ عضوٍ حيويّ. إنّه «عمل حبّ عظيم، حبّ الذي يبذل حياته عن الآخرين». وهذه «الدعوة إلى حبّ أكبر من الموت» أصبحت ممكنة بفضل «التقدّم في علوم الطبّ والأحياء»[٤٩].

إنّ التبرّع بالأعضاء يجب أن نفهمه، في نظر البابا يوحنّا بولس الثاني، قياسًا على سرّ فصح المسيح، إذ إنّه بموته انتصر على الموت وأعاد الحياة. يرى البابا، في الواقع، أنّ سرّ الإنسان يستنير بسرّ المسيح، الكلمة المتجسّد[٥٠]. وأضاف: «لا يتّضح سرّ الإنسان إلّا بسرّ الكلمة المتجسّد». وبهذا المعنى، يرى البابا قياسًا على عمل الحبّ الأسمى الذي يمثّله موت المسيح وقيامته، والحبّ الذي يلهم المتبرّع الذي يهب

---

(٤٦) المرجع السابق.

(٤٧) Jean-Paul II, *La Documentation Catholique*, 18/3/1990, n° 2002, pp. 284-6.

(٤٨) Jean-Paul II, *La Documentation Catholique*, 7/6/1992, n° 2051, pp. 526-7.

(٤٩) المرجع السابق.

(٥٠) يرجع البابا في ذلك الشأن إلى رسالته الجامعة *فادي الإنسان*، الرقم ٨، التي تستعيد ما ورد في وثيقة فرح ورجاء (من المجمع الفاتيكانيّ الثاني)، الرقم ٢٢.

أحد أعضائه. ويختم البابا بقوله إنّ التبرّع بالأعضاء، في مجتمع أمسى مادّيًا ومنفعيًا، هو «تجلّي تضامن كريم في غاية الروعة...» «ستنال من الله مكافأتنا الأخيرة بحسب الحبّ الأصيل والفعّال الذي نكون قد أظهرناه لقريبنا»(٥١).

وبالمعنى نفسه، فإنّ تصريح مجلس أساقفة فرنسا يدعو «الرأي العامّ وكلّ فرد إلى القبول بالتبرّع بأنسجة أو أعضاء بعد الموت، في روح تضامن مع الذين يتألّمون». لكنّ هذا التصريح يذكّر بأنّه «لا يستطيع أحد أن يطمح إلى حقّ الحصول على أجزاء من جسد إنسان حيّ أو ميّت»(٥٢). وإذا نظرنا إلى نقل الأعضاء على أنّه عمل هبة حرّة، لا يمكن أن يكون هناك أيّ مكان للتجارة. فإنّ احترام كرامة الإنسان يعني في أساسه احترام الجسد، وكلّ اعتبار للكرامة مبنيّ على حماية الحرّيّة الشخصيّة. والحال أنّ التجارة تنتهك حرمة الجسد وكرامة البشر وحرّيّتهم. سبق للبابا يوحنّا بولس الثاني أن لفت الانتباه إلى «التجاوزات المُخجلة» التي قد تُرتكب في ممارسة نقل الأعضاء(٥٣)، والتجارة هي أحدها، لأنّها، بدون شكّ، تُسيء إلى الموافقة الحرّة وتعرّض المتبرّعين لمجازفات طبّيّة خطيرة. والفقراء وأعوز الناس هم مستغَلُّون على وجهَين: فمن جهة، هم الذين يُمدُّون الأغنياء بالأعضاء، ومن جهة أخرى، لا يجدون العلاج المناسب لأنفسهم في ظلّ نظام تتحكّم فيه الفائدة المادّيّة. إنّ التصريح المشترك الذي أدلى به مجلس الأساقفة الكاثوليك ومجلس الكنيسة الإنجيليّة في ألمانيا كان هو أيضًا قد شجب التجارة للأسباب نفسها. ففي نظرهما، «ما من أحد ملزَم بالتبرّع بأنسجة أو أعضاء، فلا يجوز بالتالي أن يُرغم أحد على ذلك، كما أنّ العزم على التبرّع بعضو من الأعضاء، ما دام الشخص

(٥١) Jean-Paul II, *La Documentation Catholique*, 7/6/1992, ° 2051, pp. 526-7.

(٥٢) *La Documentation Catholique*, 21/11/1993, ° 2082, pp. 967-73.

(٥٣) Jean-Paul II, *La Documentation Catholique*, 7/6/1992, ° 2051, pp. 526-7.

على قيد الحياة، لا يجوز أن يتّخذه إلّا الشخص نفسه»[٥٤]. ويضيف التصريح: «في مفهوم الدين المسيحيّ، فإنّ الحياة، والجسد إذًا، هما عطيّة من الخالق لا يمكن الكائن البشريّ أن يتصرّف بهما على هواه، ولكنّه يستطيع، بعد أن يفحص ضميره بعناية، أن يستخدمهما حبًّا للقريب. وهذا لا ينفي التعويض عن النفقات التي يستوجبها منح الأنسجة أو الأعضاء، لكنّه يَنْهى عن جني ربح منه»[٥٥].

إن أردنا أن نوجز الموقف الكاثوليكيّ، نستطيع أن نقول إنّ التفكير في سلامة الجسد قد خطى خطوة إلى الأمام، بفضل التميز بين الكلّيّة التشريحيّة والسلامة الوظيفيّة. إذ إنّ الإنسان مدعوّ إلى حفظ سلامة وظائف جسده. وهناك توسيع آخر لمبدأ الكلّيّة، وهو القول إنّ الإنسان ليس كائنًا بيولوجيًّا وحسب، بل هو كائن على صلة بالله وبالآخرين. ونظرًا إلى أنّ خير الشخص يُدرَك بإنجاز خير الآخرين، فإنّ تمكين إنسان آخر من العيش هو خير في حدّ ذاته. وبهذا المعنى ترتبط سلامة الشخص بالمحبّة الأخويّة، علمًا بأنّ القيمة العظيمة هذه تُستَمدّ من مثال المسيح الذي بذل حياته في سبيل الآخرين، والذي دعا إلى تجسيد حبّ الآخرين في بذل النفس من أجلهم. وهذا لا يمكن أن يكون إلّا عملًا حُرًّا ومجّانيًّا.

الخاتمة: الغيريّة هي محرّك نقل الأعضاء الحقيقيّ

إنّ التفكير الدينيّ، سواء أإسلاميًّا كان أم كاثوليكيًّا، لم يقتصر، لإجازة نقل الأعضاء، على التعمّق في القضيّة الشائكة المرتبطة بإصابة سلامة الجسد، التي تنطوي عليها تقنيّة العلاج الجديدة. ومع ذلك، فإنّ التفكير الدينيّ قد ساهم إلى حدّ بعيد، على هذه النقطة الدقيقة، في إيجاد بعض المواد للردّ على الأسئلة التي يطرحها مختلف الناس على أنفسهم

(٥٤) *Transplantations d'organes*, Déclaration de la Conférence des évêques allemands et du Conseil de l'Eglise évangélique d'Allemagne, *op.cit.*, p. 27.

(٥٥) المرجع نفسه، ص ٢٨.

عن نقل الأعضاء. ومن وجهة النظر الأنتروبولوجيّة والأخلاقيّة، أصبح الطريق مفتوحًا أمام نقل الأعضاء، فشاهد انطلاقة واسعة، بفضل التطوّرات العلميّة. فليس من قبيل المصادفة أن نرى النظرة الدينيّة، سواء أإسلاميّة كانت أم كاثوليكيّة، في الكلام على التبرّع بالأعضاء، اعتبرته عملًا من أعمال الغيريّة والمحبّة بين البشر، وربطت بذل النفس هذا بتأسيس تاريخها الخاصّ. فبالنسبة إلى المسلمين، تُقصَد نشأة الجماعة الإسلاميّة التي بُنيت على روابط التضامن والكرم الأخويّة بين أهل المدينة والمكيّين. وبالنسبة إلى المسيحيّين، يُقصَد مثال يسوع المسيح الذي جاد بحياته حبًّا للبشر، داعيًا إيّاهم إلى العيش بالروح نفسه. وبهذا المعنى، وفي ما يختصّ بالموقف الدينيّ، فلم يكتفِ بأن يكفل تقنيّة طبيّة جديدة، بل أيّدها وعزّزها، فيجوز لنا أن نقول إنّ الموقف الدينيّ وجد في نقل الأعضاء فرصة مؤاتية للطبّ والمجتمع.

وبما أنّ نقل الأعضاء هو من إنتاجات الطبّ الحديث (علمًا بأنّ هذا الطبّ يتأثّر بالثقافة العلميّة والتقنيّة)، فإنّه ينقل إلينا صورةً للجسد الذي نعتبره مجموعة من الأعضاء. فإن قصَّر أحدها بوظيفة من الوظائف، كانت الاستعاضة عنه بعضو آخر الحلَّ المثاليّ. ولكن، لكي يتمَّ ذلك، لا بدّ من متبرّع يهب أعضاءه بإرادة حرّة، علمًا بأنّ الفعّاليّة التقنيّة، التي تتوخّى المردوديّة، تكتشف حدودها أمام حرّيّة الإنسان. ولذلك، يجب على الطبّ أن يعود فيلقي نظرة جدّيّة إلى الشخص في كلّيّته البيولوجيّة والروحيّة والعلائقيّة في آن واحد.

ومن جهة أخرى يمكّن نقل الأعضاء مجتمعًا من التفكير في الروابط الاجتماعيّة التي تؤلّفه ومن تجديد حيويّتها. والمقصود هو التضامن الاجتماعيّ مع الذين يتألّمون وتُهدَّد حياتهم. إنّ نوعيّة الحياة في إطار محدَّد تتوقّف على الروح الجماعيّ الذي يسودها، ونقل الأعضاء يُرغم على محاربة فرديّة معيَّنة منشغلة براحتها فقط. ما من أحد يستطيع أن يبقى عديم الاكتراث لعذاب المرضى. فالروح الدينيّ يدعو إلى إسعاف المُعوزين. والآن، بعد تفكيرنا في سلامة الجسد، من المهمّ أن نُنمّي قِيَم

الغيريّة والكرم والتضامن الاجتماعيّ.

في كلّ مجتمع، تتوقّف سياسة نقل الأعضاء على تطوّع الناس وإطلاعهم على حاجات المرضى الذين ينتظرون نقل الأعضاء. وفي إطار كإطار الشرق الأدنى، حيث يُولى الدين أهمّيّة كبرى، يعود إلى رجال الدين أن يدعموا تعزيز برامج نقل الأعضاء، ولا سيّما انطلاقًا من الجثث. فلا شكّ في أنّ إيجاد إطار قانونيّ هو ضروريّ للمحافظة على توجيه نقل الأعضاء، وأنّ تكوين فِرَق طبيّة لا يُستغنى عنه لنجاح تلك العمليّات. لكنّ السياسة التي يُراد بها تلبية حاجات المرضى تتوقّف على بذل جهود لا يُمَلّ منها في مجال إعلام الجمهور وتوعيته.

والآن، في عالمنا العربيّ، نرى أنّ عددًا كبيرًا من المرضى الذين ينتظرون نقل الأعضاء يعانون قلّتها. فعلى التيّارات الدينيّة أن تدعم بقوّة سياسات نقل الأعضاء، بإطلاع الناس على معنى الغيريّة وعلى التضامن الاجتماعيّ، ولا سيّما نحو أشدّ المعذَّبين من بين أعضاء المجتمع. ففي الغيريّة يكمن مفتاح العمل من أجل سياسة تشجّع نقل الأعضاء.

(نقله من الفرنسيّة
الأب صبحي حموي اليسوعيّ)