

## القيم والأخلاق في الفلسفة المعاصرة

حسين علي حسن \*

حينما نتحدث عن (الأخلاق)، فإننا نعني في العادة مجموعة القواعد السلوكية التي تُسَلَّم بها جماعة من الناس في حقبة ما من الحقب التاريخية. ولكن الفلاسفة لم يوافقوا على النظرة الوصفية إلى الأخلاق باعتبار أن موضوعها هو تحديد القواعد التي يسلك الإنسان بمقتضاها في الواقع، بل ذهبوا إلى أن موضوعها هو فرض القواعد التي ينبغي أن يحتذيها الإنسان في سلوكه. ومن هنا فقد أبى الفلاسفة أن يجعلوا من (الأخلاق) مجرد دراسة تقريرية للعادات والسنن والطباع الخلقية السائدة بين الناس؛ لأنهم رأوا أن مهمة (الأخلاق) إنما تنحصر في وضع (المثل الأعلى)، وبيان (الكمال الأخلاقي)، وتشريع (القانون الخلقية). وهكذا أصبحت (الأخلاق) في نظر الفلاسفة هي (نظرية المثل الأعلى)، أو هي الدراسة المعيارية للخير والشر (1).

تتعارض وجهات النظر وتسود الخلافات على نطاق واسع فيما يتعلق بالحديث عن النظريات الأخلاقية. إذ توجد مذاهب ونظريات شتى؛ كمذهب المنفعة بكافة صورته، والنظريات القائلة بفكرة الواجب، كنظرية الأمر الجازم (the Categorical Imperative) عند كانط (Kant)، ونظريات الحقوق الطبيعية (كنظرية الحقوق الفردية عند جون لوك (Lock)، ونظريات الفضائل (عند أرسطو وغيره)، ونظريات العقد الاجتماعي منذ (هوبز)\*\*\*. كل هؤلاء الفلاسفة لهم أنصار ومؤيدون. وهناك العديد من الحجج والبراهين التي قُدمت تأييداً أو معارضة لهذه النظريات، والنتيجة التي توصل إليها الكثيرون هي أنه ليست هناك نظرية أخلاقية مقبولة من الجميع (2).

## الأحكام التقويمية:

ولقد قام فلاسفة الأخلاق عبر السنين بوضع العديد من النظريات الأخلاقية المتباينة. كل واحدة منها تتضمن نوعاً محدداً من المعايير الأخلاقية. كما تكمن قوة أي منها في أنها تستند إلى معيار أخلاقي شرعي يحتاج إليه المرء أشد الاحتياج حين يُواجه بحالات واقعية. ولكن الصعوبة التي تتطوي عليها تلك النظريات هي صعوبة مزدوجة: الجانب الأول منها داخلي، يتمثل في إخفاقها في أن توضح بما فيه الكفاية المعايير الأخلاقية التي تستند إليها. والجانب الآخر والأكثر أهمية وصعوبة هو أن كل نظرية من تلك النظريات منكفئة على نفسها وغير قادرة على تفسير الأمثلة المعاكسة والمستندة صراحة على معايير أخلاقية مختلفة. إن الأمثلة المعاكسة هي التحدي الذي يواجه النفعيين (Utilitarians)؛ لأن معيار احترام حقوق الإنسان كمثال معاكس قد ينتج خيراً عظيماً.

كما أن الأمثلة المعاكسة، التي تضع في اعتبارها نتائج الأفعال أو الحقوق الفردية، إنّما تمثل تحدياً أيضاً لنظريات الفضائل. الاعتراضات التي عادةً ما توجه إلى النظريات التقليدية يمكن التعبير عنها على النحو التالي: النظريات الأخلاقية تكون غير صحيحة بسبب إخفاقاتها في وضع المعايير الأخلاقية الأخرى في اعتبارها(3).

وقد بقيت (الأخلاق) إلى عهد قريب مبحثاً فلسفياً يتداوله الفلاسفة ويخوض فيه علماء الأخلاق التقليدية بوصفه (علماً معيارياً) يقوم على الأحكام التقويمية. وقد قام الفلاسفة بإدخال (الأخلاق) ضمن علومهم المعيارية الأخرى (المنطق وعلم الجمال). وكانت حجتهم في ذلك أن (الأخلاق) علم عقلي يدرس ما ينبغي أن يكون، وأن المشكلة الأخلاقية بطبيعتها مشكلة نقدية تتصل بأحكام القيمة لا بأحكام الواقع. ولما كانت أحكام القيمة لا تخلو من (الذاتية)، فقد اصطبغت (الأخلاق) بصبغة فلسفية شخصية، وأصبح هدف كل فيلسوف أن يتبنى لنفسه (مذهباً أخلاقياً) جديداً يعارض به الأخلاق القائمة، ويحاول من ورائه أن يُشرِّع لغيره من الناس. ولم يلبث الفلاسفة أن نسوا أو تناسوا أن هناك (حقيقة أخلاقية) توجد في استقلال عن أحكامهم التقويمية، وأن هذه (الحقيقة) تتمثل بوضوح في القواعد التي يأخذ بها الناس أنفسهم في سلوكهم العادي، دون أن يحفلوا بأراء الفلاسفة النظرية ومذاهبهم الأخلاقية(4).

### معنى القيم الإنسانية:

ولكن ماذا نعني بالقيم الإنسانية؟ أولاً: وقبل كل شيء، هي مُثلٌ معينة نقدرها حق قدرها، ونود امتلاكها ونسعى إلى تحقيقها بوصفها خيراً، كما ننظر إليها بوصفها أهدافاً ثابتة لحياتنا. ثانياً: إنّنا لا ندرج احتياجاتنا الطبيعية ضمن تصورنا للقيم، مهما كان تقديرنا لهذه الاحتياجات، واضطرارنا الدائم لإشباعها من أجل استمرارنا أحياءً. ومن الإنصاف القول: إن مفهوم القيم إنّما يتعلق بذلك الجانب من أهدافنا الذي لا يرمى مباشرةً إلى بقائنا على قيد الحياة. إنّنا نطلق على هذا الجانب اسم (الحياة الروحية) Life Spiritual، على عكس الجانب الآخر الذي لا يمكن وصفه إلا بأنه طبيعي أو بيولوجي(5).

### النظريات الأخلاقية المعاصرة:

ولكي نفهم جيداً النظريات الأخلاقية المعاصرة وتطبيقاتها، فإنه من المفيد أن نقدم المفاهيم التي تمثل مفتاحاً للفلسفة الخلقية. فكل شخص في المجتمع لديه حس مشترك commonsense بالخلق العام. وهذا الخلق العام يتألف بدوره من معايير للسلوك متباينة وواجبات والتزامات وقيم ومبادئ تأتي بدورها - من مصادر قريبة منا، مثل الأبوين والمدرسين ورجال الدين والأدب والموسيقى، ووسائل الإعلام وهكذا. يطلق فلاسفة الأخلاق على هذه المعايير خلق الحس المشترك العام، وذلك لأنها بمنزلة المعايير التي في ضوئها يتعلم معظم الناس، ويمارسونها من دون تنظير واضح أو تحليل عميق. والواقع أن بعضاً من هذا الخلق يتضمن مبادئ مهمة مثل (عامل الآخرين كما تحب أنت أن يعاملوك)، (حافظ على وعودك)، (كن عادلاً)، (دائماً أدّ عملك على أفضل وجه

تستطيعه)... إلخ. كما أن بعضاً من القيم الخاصة بالحس المشترك تتضمن السعادة، والأمانة، والعدالة والإحسان والشجاعة والحب والتآلف، والمعرفة والحرية<sup>6</sup>.

إن نظرية الخلق العام -على الجانب الآخر- تحاول أن تقدم تبريراً أو أساساً لخلقيات الحس المشترك. والسبب في ذلك أن نظريات الخلق العام غالباً ما تصف، وتؤسس، وتوضح وتتقد الخلق العام المتوافق والمشارك بين الناس جميعاً. تبدأ هذه النظريات بمعطيات عن القناعات الخلقية للحس المشترك، لكنها تستطيع أن تتجاوز الحس المشترك عن طريق الاعتماد على نتائج الاكتشافات في علوم النفس والاجتماع والبيولوجي والاقتصاد والعلوم الأخرى.

وبعد استخدامنا لنظريات الخلق العام لتغيير خلقيات الحس المشترك، يمكننا أن نعدل هذه النظريات بحيث تتسجم مع قاعدة المعطيات الجديدة هذه. والعملية المتمثلة في تغيير أخلاق الحس المشترك في ضوء النظرية الخلقية العاملة، والعكس بالعكس، يمكن أن تستمر بلا نهاية وتعرف بوصفها منهجاً للتوازن الانعكاسي واسع المدى. ومعظم فلاسفة الأخلاق يرون أن هذا المنهج يمكن أن يقدم أسلوباً أمثل لتبرير النظريات الخلقية العامة (7).

### هل نحن في حاجة إلى نظرية أخلاقية جديدة؟

سنحاول الآن معرفة ما إذا كان البحث عن نظرية أخلاقية ملائمة -للمستجدات التي طرأت على حياتنا المعاصرة- تمكناً من اتخاذ القرارات هو بحث ضروري أم لا؟ رأي البعض أنه ليس ثمة ضرورة للبحث عن نظرية أخلاقية ملائمة. وذكر البعض الآخر أن البحث في هذا الشأن لن ينجح لأن نظريات الأخلاق لن تستطيع أداء المهام التي حددتها. ولسوف نفحص كل واحد من هذه الادعاءات على حدة. وسوف نسرد هنا أربع حالات توضيحية لبيان كيف استجدت حالات في مجال الطب مثلاً تقتضى منا التوقف أمامها لإعادة النظر في نظرياتنا الأخلاقية السائدة من أجل بناء نظرية جديدة تطبيقية تتلاءم مع المستجدات، وهذه الحالات الأربع (8) هي:

**الحالة الأولى:** هي حالة أم تتمنى الموت. وهي السيدة A التي تبلغ من العمر أربعة وثمانين عاماً، والتي دخلت المستشفى بعد إصابتها بكسر مضاعف في قصبة الساق إثر حادث أتوبيس أثناء خروجها لشراء حاجاتها اليومية. ما إن دخلت المستشفى حتى وقعت فريسة الاكتئاب إذ توقفت تماماً عن الأكل ونادراً ما كانت تتكلم، وإذا تكلمت فإنها تردد عبارات مثل: (إنني عجوز ومتعبة)، (أنا مستعدة للموت إذا ما تركت وحدي)، (سوف أمتنع عن تناول الطعام وأموت)، (إنني مستعدة للقاء ربي). إن طقم الأطباء والممرضين كانوا يحبون هذه السيدة رغم كل المعاناة التي تسببها لهم، كانوا في حيرة بين أمرين أحلاهما مر: هل يحترمون رغبتها ويتركونها تموت؟ أم ينبغي عليهم أن يجبروها على الأكل؟ وفي الوقت ذاته كان للسيدة A بنات شعرن بالحيرة نفسها؛ فهن يحبّن الأمّ حباً جمّاً ويحترمنها احتراماً بالغاً، وليست لديهن النية لمقاومة رغبتها، لكن في الوقت نفسه لا

تتمنى أية واحدة منهن الموت لأمها، وتعتقد أن الأم إذا أكلت فسوف تسترد عافيتها وتعود إلى بيتها. والسؤال الآن: ما الذي يمكن عمله إزاء امتناع السيدة A عن الأكل؟

وإذا انتقلنا إلى حالة الأنسة T وهي أصعب وأسوأ من الحالة السابقة- فسنجدها شابة في الثامنة والعشرين من عمرها وكانت نزيلة المستشفى، ولكن منذ عامين ونصف وُضعت تحت الرعاية الصحية بمنزلها. كانت في الخامسة والعشرين من عمرها عندما أصيب رأسها إصابة بالغة في حادث دراجة بخارية (موتوسكل)، ومنذ ذلك الحين وهي في غيبوبة كاملة وعدم حراك. ولا تستطيع التنفس إلا بمساعدة الأجهزة الاصطناعية، وهناك دلائل على وجود بعض الاستجابات الصادرة عن جذع المخ، ممّا يعني أنّ مخها لم يموت. ومع ذلك فقد اتضح خلال العامين والنصف الماضيين أن بعض الوظائف العليا للمخ قد توقفت عن العمل. إن الأنسة T تعتمد في كل شيء على عناية الممرضات بها، ويتم بين الحين والآخر تغيير موضعها على السرير تجنباً لإصابة جسمها بالتقرحات. إنها تتغذى بواسطة الأنابيب. إنها تحتاج لعلاج طبي، في الأساس، لما تتعرض له من تلوث متكرر يتطلب عناية وعلاجاً دائمين- بواسطة مضادات حيوية واسعة المفعول.

حطمت الحادثة التي وقعت للأنسة T قلب أبويها، فقد كانت ابنتها الوحيدة، وكانا يعتزان بها أيما اعتزاز، وعجزا عن تقبل حقيقة أن ابنتهما لن تتمكن من العودة لممارسة حياتها المعتادة مرة أخرى. إنهما على يقين بأنه لو أحسنت رعايتها صحياً لبقيت على قيد الحياة مدة طويلة. إن الأمل يحدوهما في أن تحدث طفرة في مجال الطب تؤدي إلى شفاء ابنتهما. وقد بُذلت العديد من المحاولات لإقناعهما بعدم جدوى التعلق بمثل هذه الآمال، وباعت هذه المحاولات جميعها بالفشل. إن الفريق المعالج للأنسة T تحدث مرة أخرى إلى أسرتهما، وأخبرهم بضرورة نقلها إلى المستشفى، وقد كرر الوالدان رغبتهما في أن يتم معالجة التلوث الذي أصاب ابنتهما. كيف يستجيب الفريق المعالج لهذه الرغبة المحمومة - غير الواقعية- من جانب الوالدين؟

أما المشكلة الآتية فهي تتعلق بحالة طفل حديث الولادة يعاني من مشكلات قاسية. الطفل D وُلدَ لأم في السادسة عشرة من عمرها. كانت فترة حمل الأم لهذا الطفل طبيعية. وكان الطفل عند ولادته يبدو عادياً. ومع ذلك، اكتشف الأطباء أن الطفل D مصاب بحالة استسقاء الدماغ (Hydranencephaly) وهو عيب خلقي يصيب نصف الدماغ. ولقد تم شرح ذلك بالتفصيل للأم ولجدة الطفل ليطلعوا على الحالة. إن الطاقم الطبي يود ببساطة عدم تزويد الطفل D بأيّ غذاء إلى أن يموت. وشعر الأطباء بأن أي تدخل جراحي سيمنع الطفل وقتاً أطول يعاني فيه المزيد من الآلام. في حين أن أمه المسكينة تطالب بأن تعود إلى المنزل مع طفلها (الذي يُعدّ من وجهة نظر الطب ميتاً). إن جدة الأم التي من المتوقع أن تتحمل الجانب الأعظم من مسؤولية رعاية الطفل، وافقت على ما أوصى به الطاقم الطبي المعالج، في حين أن أم الطفل رفضت ذلك، وأكدت أنه ما زال حياً، وأنها ترغب في العودة به إلى المنزل كي تمنحه كل ما لديها من حبّ وحنان. والسؤال الآن: نحقق رغبة من: الجدة أم الأم؟

أخيراً: نعرض حالة المراهق K الذي تبين إصابته بسرطان الحلق وهو في الثانية عشرة من عمره، وتم علاجه عن طريق الأشعة الموضعية والعلاج الكيميائي. استجاب للعلاج وتحسنت حالته بصورة واضحة في بادئ الأمر. غير أنه -خلال عام- ساءت حالته وتطلب الأمر إجراء جراحة في الرقبة أعقبها علاج كيميائي. بعد العملية الجراحية التي أجريت له لم تُجر له عمليات أخرى حتى حل عيد ميلاده الخامس عشر، حين شعر بالآلام في الرأس ودوار ودلائل واضحة على أن مرض السرطان عاوده من جديد. عند هذه المرحلة كان الاختيار الوحيد المتاح هو إجراء عدة اختبارات من العلاج الكيميائي. وكان لابد من إدراج اسمه في قائمة انتظار العلاج. بعد شرح حالته لوالديه، طالب الوالدان ببذل كل الجهود للحفاظ على حياة ابنهما وإطالة عمره بقدر المستطاع، في حين أن الفتى K كان على النقيض من ذلك يرغب في أن يبقى وحيداً ليموت في سلام، وكفاه ما عاناه من آلام. والسؤال الآن: ما الذي ينبغي على الطاقم الطبي المعالج أن يفعله بإزاء هذه الرغبات المتعارضة؟

لقد اضطررنا فجأة لمواجهة أسئلة أساسية ومحورية، مثل: متى نقرر إيقاف أجهزة الإنعاش والتنفس الصناعي ونزعها عن المريض الميؤوس من شفائه؟ أي متى يحق لنا إيقاف العلاج أو الاستمرار فيه؟ وعند أية لحظة بالضبط يحق لنا اتخاذ مثل هذا القرار؟ ومن هو الشخص الأجدر والأقدر على اتخاذه؟ هل هو الطبيب؟ أم أقارب المريض؟ أم المحاكم؟ أم كل هؤلاء معاً؟ وما هي الخلفية التي على أساسها يتم اتخاذه؟ علينا أن نلاحظ أن مثل هذه الأسئلة لم تكن مدرجة في منظومة القيم والمعايير الأخلاقية القديمة والتقليدية (9). إن سيل الأسئلة لم ينقطع بعد، فهناك أسئلة مثل: ماذا تعنى (قدسية الحياة) the sanctity of life؟ وكيف تتحقق (رفاهية المريض) welfare of the patient؟ وهل هناك لحظات معينة تتعارض فيها رفاهية المريض مع الحفاظ على حياته؟ لقد أصبح متاحاً الآن -أكثر من أي وقت مضى- ليس فقط الحفاظ على الحياة، بل أيضاً القدرة على التنبؤ بما إذا كان المولود القادم سوف يخرج إلى الحياة سليماً أم مصاباً بتشوهات وعيوب خلقية، وهنا نتساءل: إذا توافرت لدينا مثل هذه المعلومات، ماذا نفعل بها؟ هل هناك ضرورة لوجود استشاري مورثات (جينات) كي يرجع إليه الوالدان لاستشارته فيما يريدان اتخاذه من إجراءات؟ هل يُحرّم الإنجاب على مَنْ يُحتمل أن ينجب أطفالاً مصابين بأمراض وراثية؟ هل يُسمَح بالإجهاض في ظروف معينة ووفقاً لشروط محددة؟ وماذا عن مَنْ لم يولدوا بعد؟ هل نتحمل أية مسؤولية تجاههم؟ وإذا كنا نتحمل مسؤولية ما فكيف يتم تحديد وتقدير هذه المسؤولية؟ أسئلة مثل هذه تقتحم حياتنا، وربما ينتابنا شعور بأننا غير مهينين للإجابة عليها (10).

هل يمكن أن نقول: إن بإمكان التوصل إلى نظرية شاملة في الأخلاق تمكنا من الإجابة عن مثل هذه الأسئلة؟ الواقع أن المسألة ما زالت محاطة بكثير من الصعوبات، وقد يكون من السابق لأوانه أن نتفاعل فنقول إن مثل هذه النظريات ممكنة.

**فضيلة النظرية التعددية:**

يدّعي البعض أننا لسنا في حاجة إلى نظرية جديدة في الأخلاق؛ لأنه حتى وإن وجدت مثل هذه النظرية فلا يمكن تطبيقها، والاهتمام بحل المشكلات العملية يجب أن يتم بدون نظرية أخلاقية. ويرى أصحاب هذا الادّعاء أن كل ما نحتاج إليه هو بشر أخيار (good people). إن مثل هؤلاء البشر الخيرين سيهتدون إلى ما هو صواب في كل حالة تصادفهم ولن يكونوا في حاجة إلى معونة أية نظرية أخلاقية. وهناك وجهة نظر أخرى، على صلة بهذا الزعم، تقر بأن الأمر يتطلب ما هو أكثر من مجرد أن يكون الناس خيرين، حيث لا بد أن يكون لدي هؤلاء الناس -بالإضافة إلى كونهم على خلق- خبرة عملية في معالجة هذه القضايا وطرق حلها، ممّا يمكنهم من اتخاذ القرارات لمواجهة هذه الحالات دون حاجة لنظرية أخلاقية ما.

إنني أعتقد أن الأمثلة التي ذكرناها للأربع حالات التي سبق أن عرضناها في موضع سابق - إنمّا تكشف عن خطأ الزعم بأننا لسنا في حاجة إلى نظرية أخلاقية. ففي كل حالة من تلك الحالات، نجد أن كل واحد من الناس الخيرين له وجهة نظر، تختلف أقصى غايات الاختلاف عن غيره من الناس الخيرين الآخرين، فيما يتعلق بما ينبغي القيام به. ففي حالة الأنسة T كان والداها والفريق الطبي المعالج لها أناساً على خلق. كما كان - أيضاً - الفتى K ووالداه أناساً على خلق. إن مثل هذه الأمثلة توضح أن الناس الخيرين قد لا يتفقون فيما بينهم أبداً حول ما يجب عمله في هذه الحالة الاستثنائية أو تلك. وهذا هو بالضبط سبب حاجتنا الماسة لنظرية أخلاقية.

هذه الأمثلة نفسها كشفت خطأ القول بأن كل ما نحن في حاجة إليه هو أناس على خلق لديهم خبرة عملية في معالجة مثل هذه المشكلات وحلها. وعلينا أن نتذكر، أنه في مثل تلك الحالات، وفي حالات أخرى مشابهة، كان أفراد الطاقم الطبي المعالج (الأطباء، والممرضات، ومهنيّو الصحة الآخرون) قد انقسموا على أنفسهم حول ما ينبغي عمله. فرغم كون أفراد الطاقم هم أناس خيرون ومتمرسون، إذ تم تدريبهم عملياً من خلال نماذج راقية يسعى المرء للحصول عليها. إلا أن هذا وحده ليس كافياً لمساعدتهم على مواجهة الحالات الصعبة. مهما كان الإنسان على خلق، وأياً ما كان لديه من تدريب عملي راق نموذجي، فإنه قد يجد نفسه غير متيقن أو مختلفاً مع الآخرين فيما يجب عمله. إن الخبرة والتدريب إذا أضفنا إليهما رقي الأخلاق، فإن كل هذا لا يكفي. وهكذا نجد أنفسنا في مواجهة معضلات (dilemmas) تثبت حاجتنا إلى مساعدة إذا ما أردنا حل مثل هذه المشكلات على نحو يفي بالغرض (11).

ومع ذلك فإن هناك انتقاداً يحتاج إلى فحص ما يستند إليه من ادّعاءات، فأصحاب هذا الانتقاد والادّعاءات يقولون بأنه بينما تبين لنا الاحتياج إلى شيء ما، أي الاحتياج إلى نظرية أخلاقية - على الأقل هذا ما يفهم تقليدياً - فإن هذه النظرية لن يكون في مقدورها تزويدنا بالنصح السديد. وغالباً ما يقدم المدافعون عن هذه الواجهة من النظر الملاحظة التالية (12):

"قد تبدو النظريات الأخلاقية كمحاولات لتفسير صواب أو خطأ الأفعال المتنوعة حينما نكون متيقنين بالفعل ممّا هو صواب أو خطأ. أي أن البحث عن الصواب أو الخطأ هو مهمة نظرية جذابة. ولكن النظريات الأخلاقية لم تكن يوماً معنية بالتصدي لمثل تلك الحالات التي تمثل معضلات مثيرة للارتباك، كما أنها لن تكون ذات فائدة في حلها".

إن ما جاء في الملاحظة السابقة صحيح، إذ إن بعض الفلاسفة قاموا بصياغة نظريات أخلاقية تتسم بدرجة من التجريد، وإنه من غير الواضح تماماً كيف اعتقد هؤلاء بإمكان تطبيق نظرياتهم الأخلاقية تلك في الحالات الخاصة. ومع ذلك فإنه من الخطأ افتراض أن هذه سمة ضرورية أو حتى غالبية على كل نظريات الأخلاق. إذ علينا أن نتذكر أن الفيلسوف الألماني كانط (1724-1804)(kant)، في محاولته تأسيس مبادئ مجردة لميتافيزيقا الأخلاق ذهب إلى أنه يجب على المرء أن يعامل الكائنات العاقلة على أنها ذات قيمة أو جدارة داخلية، وليست مجرد أدوات أو موضوعات ذات قيمة خارجية. وتتضمن النزعة الكانطية أنه يجب عدم التضحية بالأفراد من أجل الخير العام، ذلك أن لدينا واجبات خلقية عامة لا تستند، بدورها، إلى نتائج أفعالنا، وأن تكون الدوافع هي التي تعيننا في الحكم على أخلاقية السلوك البشري(13).

أما نظرية الحقوق الطبيعية: فقد حرصت -مثل النزعة الكانطية- على أهمية الحقوق الفردية والحريات. وطبقاً لهذه الرؤية، فإن كل الناس لهم حقوق طبيعية في الحياة والحرية والملكية، كما أن كل إنسان مسموح له في حدود الخلق العام عمل أي شيء يرغبه، شريطة ألا تنتهك أفعاله حقوق الغير. الحقوق الخلقية العامة -من هذا المنظور- يمكن أن تشبه الأوراق الراحبة من حيث إن دعوى الحقوق المشروعة من الممكن أن تُستخدم في نقد أي أفعال تنتهك هذه الحقوق. والواقع أن هذه الحقوق غالباً ما تستخدم بطريقة سلبية: فالذين لديهم حقوق لا يمتلكون الأشياء المقدره لهم، لكن الذين ليس لهم حقوق يمتلكون أشياء قدرت لهم. هكذا نجد الحق في الحياة يتضمن حقاً في القتل وليس حقاً في الحماية من الموت. لذا، فإن هذه الرؤية أحياناً ما توصف بـ(خلق الحد الأدنى) والسبب في ذلك أنه بصدد هذا النوع لا يكون لدينا واجبات خلقية عامة لأن نساعد الآخرين؛ نحن نكتسب التزامات بمساعدة الآخرين من خلال اتفاقات أو بواسطة وجود علاقات ابتدائية معينة مثل علاقة الزوج /الزوجة أو علاقة الوالدين /الطفل(14).

وعلى غرار ذلك، حرصت كتابات أصحاب مذهب المنفعة (Utilitarianism)، أمثال بنتام (Bentham)، ومل (Mill)(1773-1836) على التأكيد بصراحة أن ما تقدمه من آراء وأفكار، إنّما يساهم في صياغة القرارات الأخلاقية والسياسات الاجتماعية. ويرى أصحاب هذا المذهب أننا يجب أن نعمل بالطريقة التي تجعلنا نحقق أكبر توازن بين العواقب الخيرة/الشريرة (أو المنفعة) لكل الناس. وهناك نمطان أساسيان للنزعة النفعية: هما نفعية الفعل التي ترى أن الأفعال يجب أن تقوم على أساس نسق من المعايير يحقق الحد الأقصى من المنفعة. وطبقاً للصورة الكاريكاتورية الشائعة للنزعة النفعية، فإن هذه الرؤية ترى أن الغايات تبرر الوسائل، وأن الخير الذي يعود على الكثيرين يفوق وزناً

وقيمة الخير الذي يعود على الأقلية. ومع ذلك، فإن الصورة المتطورة المعقدة لهذه النظرية يمكنها التصدي لهذه التضمنات. وبالتالي فإنه لم تكن بغية العديد من الفلاسفة الذين نجحوا في إقامة نظريات أخلاقية كبرى، تكون نظرياتهم تصميمات مجردة تفسر لنا ما نحن نعرفه من قبل. ليس في وسع أية واحدة من هذه النظريات القول إنه سهل جداً (أو حتى محتمل) تأكيد الزعم القوي لنظريات الأخلاق المختلفة. إن كل ما يمكن قوله، هو أن واضعي هذه النظريات الأخلاقية كان هدفهم منذ البداية تطبيقها بطريقة ما والتي سوف تأخذهم إلى نتائج مبهمة. وحتى لو اتبعنا نظرية تقليدية مجردة من النظريات الأخلاقية، فس نجد أمامنا سؤالاً مطروحاً يتعلق بما إذا كانت تلك النظريات قادرة على إنجاز مهمتها في مساعدتنا على مواجهة الحالات الصعبة وحلها، أم لا.

ثمة مسألة أخرى لا بد من أن نشير إليها، وهي أن أية نظرية في الأخلاق ينبغي ألا تكون نظرية مجردة مبهمة المضامين والنتائج، بل عليها أن تأخذ عنصراً من كل نظرية من النظريات الأخلاقية التقليدية المجردة لتضمها إلى عناصر النظريات الأخرى بطريقة تعطى أنموذجاً لصنع القرار والذي يمكن تطبيقه في الحالات الصعبة (15).

وبإيجاز، فإن الرد التالي يمكن وضعه أمام هؤلاء الذين يزعمون بأننا لسنا في حاجة إلى تطوير نظرية في الأخلاق للتعامل مع تلك الحالات. القول بأن هذه الحالات لا تتطلب وجود نظريات لحلها إنما يتناقض مع وجود تعارض في آراء الناس الخيرين فيما يتعلق بهذه الحالات. إن النظرية التي يجب أن تقوم عليها الأخلاق هي نظرية أخلاقية تعددية (pluralistic moral theory)، وعلى المرء تقبل شرعية الاختلاف البين القائم بين النظريات الأخلاقية شديدة التنوع. وهي تختلف عن تلك النظريات التقليدية الواحدة التي تضيء شرعية فحسب على نظريات أخلاقية معينة. وبالتالي فإن الفشل في العثور على إجابة عن السؤال المتعلق بالنظرية التي علينا اتباعها يجعلنا غير قادرين أن نسترشد بنظرية أخلاقية معينة لكيفية التعامل في مواجهة الحالات الصعبة (16).

ولما كانت هناك نظريات شتى في الخلق العام، وتثمر نتائج متشابهة. فإن أدنى المقاربات إلى المعقولة في التنظير للخلق العام -هي كما أشرنا توأ- هي النظرية التعددية، وطبقاً لهذه النظرية فإن هناك عدة معايير خلقية عامة أساسية (أو مبادئ أولية) من الممكن أن تتصارع معاً. كل من هذه المعايير لها تبرير أولي من أخلاقية الحس المشترك، كما أن معظم هذه المعايير يمكن تأييدها عن طريق نظريات خلقية عامة مختلفة. هكذا، فإن النفعيين والكانطيين وأصحاب العقد الاجتماعي متفقون على أنه يجب ألا نؤذي الآخرين، وألا نكذب... إلخ. ولما كانت هذه المبادئ ذات أساس ربح الأفق من التأييد، كانت، في العادة، أقل إثارة للجدل من نظريات الخلق العام المعينة التي تدعمها (17).

### المبادئ العامة للنظرية الجديدة:

والواقع أن معظم الفلاسفة الذين يدرسون الأخلاقيات التطبيقية يفضلون العمل بالمبادئ العامة للأخلاقيات النظرية أكثر من نظريات الخلق العام. والسبب أنه من الممكن لأحد أن يستخدم المبادئ لتدعيم قرار أخلاقي نظري أو سياسة اجتماعية دون أن يدافع عن نظرية



في الخلق العام (يمكن أن تكون موضع جدال). وهناك سبب آخر لتوظيف المبادئ العامة وهو أنها -أي هذه المبادئ- تكون أسهل في الفهم عند تدريسها أو تعلمها من نظريات الخلق العام. وأخيراً، ولما كان من السهولة بمكان التعبير عن المبادئ في حدود عامة، فإنه من الممكن تطبيقها في حالات متباينة وتأويلها بطرق مختلفة. وهذا النوع من المرونة يدعو -في واقع الأمر- إلى تطبيق المبادئ في حالات متنوعة دون تجاهل التفاصيل المهمة بصددتها. وهناك بعض من هذه المبادئ الخلقية العامة يمكن عرضها كالآتي:

**المسالمة (Nonmalificence):** لا تؤذ نفسك ولا تؤذ الآخرين.

**الإحسان (Beneficence):** ساعد نفسك وساعد الآخرين.

**الاستقلال الذاتي (Autonomy):** دع العقلاء يمارسوا الخيارات الحرة القائمة على المعرفة بالأمر.

**العدالة (Justice):** عامل الناس بالقسط، شرط الإنصاف والمساواة.

**المنفعة (Utility):** اعمل على تحقيق أعلى نسبة من المنافع مقابل المضار لتفيد الناس جميعاً.

**الإخلاص (Fidelity):** حافظ على وعودك واتفاقاتك.

**الأمانة (Honesty):** لا تكذب، لا تحتل، لا تخدع أو تضلل.

**الخصوصية (Privacy):** احترم الخصوصيات الشخصية والثقة في عدم إفشائها.

وجدير بالذكر أن معظم فلاسفة الأخلاق قد حاولوا تأويل وتنقيح هذه المبادئ، وذلك عن طريق استكشاف كنه مفاهيم مثل (الأذى) و(الفائدة) و(العدل) و(العقلانية) و(الخداع)، إن هذه المبادئ الخلقية العامة من الممكن تطبيقها في اختيارات خلقية عامة متعددة واسعة المدى. هذه المبادئ في واقع الأمر، يجب أن تؤخذ على أنها خطوط إرشاد للسلوك أكثر من كونها معايير صلبة. هذا معناه أنه ينبغي علينا أن نتبع هذه المبادئ في سلوكنا، أما الاستثناءات فمن الممكن أن تحدث عندما تتصادم هذه المبادئ بعضها مع بعض، أو مع معايير أخرى. وعندما يتصادم مبدآن، علينا أن نقرر اتباع أحدهما دون الآخر. على سبيل المثال، عندما يطلب منا وجهة نظرنا في مهارة الطهو لشخص ما، هنا ربّما نقرر بشيء أقل من الصدق أو نحيد عن الصدق الكامل، وذلك تجنباً لإيذاء ذلك الشخص. ولما كان من الممكن أن تنشأ صراعات بين مختلف المعايير والمبادئ، كان علينا فعله. ولكي نقوم بهذا، فنحن في حاجة إلى فهم الملامح الخاصة بالمواقف المعطاة. هكذا، يمكننا ملاحظة أن هناك معنى مهماً يمكن وجوده هو أن الأخلاق ترتبط بالموقف: فعلى الرغم من أن بعض المبادئ الأخلاقية العامة ينبغي أن ترشد سلوكنا، فإننا في حاجة إلى تقويم قرار اتنا وأفعالنا على أساس وقائع وقيم مفطورة في المواقف المعينة (18).

وهناك اتجاه فلسفي معاصر هام يرى أنه ينبغي على الفيلسوف أن يعكف على تحليل

مفاهيم اللغة الأخلاقية ومبادئها تحليلاً منطقياً. لكن الاعتراض الذي أحياناً ما يُوجه إلى أصحاب هذا الاتجاه هو أن تحليل المفاهيم والمبادئ لا يوفر لنا أية إرشادات تجاه المسائل ذات الصبغة الأخلاقية. ولفهم تعقد المبادئ الأخلاقية ومفاهيمها لابد من الاستعانة بوجهة النظر الأخلاقية لأحد الناس. فعلى سبيل المثال، يُتَّهَم الأطباء أحياناً بأنهم متسلطون في تعاملهم مع مرضاهم، وهم يردون على هذا الاتهام أحياناً بأن لهم الحق في ذلك لأنهم خبراء في هذا المجال ويعرفون جيداً مصلحة مرضاهم. إن عملية تحليل المفاهيم قد تكون إحدى الأدوات المساعدة في هذا المجال لبيان المفاهيم غير الواضحة أو الملتبسة (19)، مثل: (السلطة) authority، و(صاحب السلطة) أي (المتسلط) authoritarian، و(الخاضع للسلطة) authoritative، و(الحقوق) rights.

يعتري بعض اتجاهات الفلسفة الأخلاقية المعاصرة عيب، يتمثل لا في كونها تحليلية - حيث إن التحليل كان إحدى وظيفتي الفلسفة منذ أفلاطون - وإنما في أنها أغفلت الوظيفة الأخرى وهي التركيب. إن الفيلسوف في أدائه لهذه المهمة التقليدية إنما يتصرف بوصفه شاهداً على كل الأزمنة والأمكنة. معني ذلك أنه يقوم بتقديم رؤية شاملة عن الطبيعة الإنسانية في مكانها المحدد مقارنة بالأشياء. وبعبارة أخرى، لم ينظر كبار الفلاسفة في الماضي إلى الطبيعة البشرية كما لو كانت منقسمة إلى ما هو جسدي، وعقلي، واجتماعي، وأخلاقي، وسياسي، واقتصادي، وجمالي... إلخ. ولم يقسموا أبحاثهم بمثل هذا الحرص - الذي نحن عليه الآن - إلى هذا التخصص الدقيق أو ذلك. بل بالأحرى، قدموا نظرة كلية وشاملة للإنسان؛ مجتمعه ومغزى حياته. كانت الرؤية التركيبية متأصلة في الماضي في الأعمال الفلسفية الرائعة، مثل: (الجمهورية) Republic لأفلاطون، و(الأخلاق) Ethics لأرسطو، و(التنين) Leviathan - (هوبز)، و(الأخلاق) Ethics لإسبينوزا، إن كل هؤلاء قدموا رؤيتهم الشاملة عن الإنسان والمجتمع وهي مقبولة عقلياً (20).

وباختصار، قام فلاسفة الأخلاق عبر السنين بوضع العديد من النظريات الأخلاقية المتباينة. كل واحدة منها تتضمن نوعاً محدداً من المعايير الأخلاقية. كما تكمن قوة أي منها في أنها تستند إلى معيار أخلاقي شرعي يحتاج إليه المرء أشد الاحتياج حين يواجه بحالات واقعية. ولكن الصعوبة التي تتطوي عليها تلك النظريات هي صعوبة مزدوجة: الجانب الأول منها داخلي، يتمثل في إخفاقهم في أن يوضحوا بما فيه الكفاية المعايير الأخلاقية التي يستندون إليها. ولكن الجانب الآخر والأكثر أهمية وصعوبة هو أن كل نظرية من تلك النظريات منكفئة على نفسها وغير قادرة على تفسير الأمثلة المعاكسة والمستندة صراحة على معايير أخلاقية مختلفة. إن الأمثلة المعاكسة هي التحدي الذي يواجه النفعيين لأن معيار احترام حقوق الإنسان كمثال معاكس قد ينتج خيراً عظيماً. كما أن الأمثلة المعاكسة، التي تضع في اعتبارها نتائج الأفعال أو الحقوق الفردية، إنما تمثل تحدياً أيضاً لنظريات الفضائل. الاعتراضات التي عادةً ما توجه إلى النظريات التقليدية يمكن التعبير عنها على النحو التالي: النظريات الأخلاقية تكون غير صحيحة بسبب إخفاقها في وضع المعايير الأخلاقية الأخرى في اعتبارها (21). ومن ثمَّ علينا ألا نحاول

أخذ معيار أخلاقي واحد من نظرية ما واستخدامه كأساس لكل سلوك أخلاقي، إن استخدام معايير أخلاقية أخرى يمكن استخلاصها طالما كانت مبنية على معايير أخلاقية أساسية. وبالأحرى، فإنه يجب علينا النظر إلى كل نظرية من هذه النظريات بوصفها على صواب حين تدافع عن معيار أخلاقي يتم استخدامه استخداماً مشروعاً، ولكنه محدود. وهكذا فنحن في حاجة إلى إدراج كل تلك المعايير الأخلاقية، كل منهما كمعيار مستقل لا تتوقف صحته على استخلاصه من معيار أخلاقي آخر، إلى نظرية أخلاقية تعددية.

\*\*\*\*\*

### الحواشي:

(\* أكاديمي من مصر.

1- زكريا إبراهيم، الأخلاق والمجتمع، مكتبة مصر، القاهرة، 1966م، ص3.

\* الأمر Imperative يعبر عن فعل واجب الأداء. ومنه عند (كانط) أمر جازم يقضي به الواجب على وجه الضرورة، وأمر مشروط، إذا كان وسيلة لغاية يراد بلوغها، ومقيداً بظروف معينة.

(مجمع اللغة العربية، المعجم الفلسفي، الهيئة العامة للمطابع الأميرية، القاهرة، 1979م، ص22).

\*\* \* توماس هوبز (Thomas Hobbes (1588-1679) فيلسوف إنجليزي. أيد الحكم الملكي المطلق وقال بأن الناس أنانيون بطبعهم وأنهم، تلافياً للفوضى، دخلوا في عقد اجتماعي تعهدوا بموجبه بطاعة السلطان. من آثاره ثلاثيته الشهيرة: (في الموطن) عام (1642)، و(في الجسد) عام (1655)، و(في الإنسان) عام (1658). وُلد (توماس هوبز) في قرية وستبورت Westport بالقرب من مدينة مالمسبري Malmesbury في مقاطعة ولتشير Wiltshire جنوبي إنجلترا في الخامس من أبريل عام 1588م. تلقى (هوبز) تعليمه في المدرسة الملحقة بكنيسة القرية حتى بلغ السابعة من عمره، وعندما بلغ (هوبز) الثامنة، كان يجيد القراءة، ثم التحق بمدرسة روبرت لايتمر Robert Latimer، التحق بكلية ماجدلين Magdalen College في جامعة أكسفورد، وقد التحق (هوبز) بأكسفورد عام 1603م وتخرج منها عام 1608م، وهو يحمل أسوأ انطباع: الدروس (كريهة قاحلة) والمناقشات (عقيمة مجذبة)، والمناهج أرسطية أو إسكولائية من بقايا الفلسفة المدرسية التي سادت العصر الوسيط. وكان (هوبز) واسع الاطلاع في فترة أكسفورد، وعندما تخرج عام 1608م، ونال درجته الجامعية، رشحه عميد الكلية سير جيمس هس Sir James Hassee ليكون معلماً خصوصياً لابن وليم كافنديش W. Cavendish.

ويُعد (هوبز) من الناحية الميتافيزيقية فيلسوفاً مادياً تتلمذ على يد (فرانسيس بيكون) فانخرط في سلك التجريبيين الإنجليز، وهو من الناحية السياسية (ملكي متطرف) وقف في

صف الملك عندما احتدم الصراع بينه وبين البرلمان. عندما بلغ (هوبز) الرابعة والثمانين كتب سيرة حياته باللاتينية شعراً، ثم ترجم الإلياذة والأوديسة لهوميروس وهو في الخامسة والثمانين من عمره. وتوفى في الرابع من ديسمبر عام 1679م عن واحد وتسعين عاماً.

( انظر: إمام عبد الفتاح إمام، توماس هوبز - فيلسوف العقلانية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة، 1985).

Brody, Baruch A., Life and Death - Decision Making, Oxford-2  
University Press, 1988, P. 7.

3-Ibid., P. 9.

4- زكريا إبراهيم، الأخلاق والمجتمع، ص4.

Hall, Everett W., Modern Science and Human Value-A Study in-5  
the History of Ideas, Dell Publishing Co., Inc., New York, 1966, p.  
102.

6- رزنيك (ديفيد ب)، أخلاقيات العلم-مدخل، ترجمة: عبدالنور عبد المنعم، مراجعة  
يمني طريف الخولي، عالم المعرفة العدد (316) يونيه، الكويت، 2005م، ص37.

7- المرجع السابق، ص37 - 8.

Brody, Baruch A., Life and Death Decision Making, Oxford -8  
University Press, 1988, pp. 4-6.

R.s. Downie and Elizabeth Telfer, Caring and Curing-A -9  
Philosophy of Medicine and Social Work, Methuen, Lond and New  
York, 1980, p. 2.

Robert Hunt and John Arras: Ethical theory in the Medical-10  
Context, p.2.

Brody, Baruch A., Life and Death Decision Making, P. 7-11

Ibid., P.7.-12

13- ديفيد ب. رزنيك، أخلاقيات العلم، ص39-40.

14- المرجع السابق، ص40.

\* بنتام (جرمي) Jeremy Bentham فيلسوف أخلاق ومشرّع إنجليزي، ومن دعاة  
مذهب المنفعة في الأخلاق والقانون.

وُلِدَ في 15 فبراير سنة 1748م وتوفى في 6 يونيو سنة 1832م، ويقوم مذهب المنفعة عند (بنثام) على أساس نفسي وثيق، هو أن الإنسان بطبعه يسعى إلى تحصيل اللذة وتجنب الألم. يقول بنثام: (إن الطبيعة وضعت بني الإنسان تحت سيطرة حاكمين ذوي سيادة هما: الألم واللذة... وهما يحكماننا في كل ما نفع، وفي كل ما نقول، وفي كل ما نفكر فيه: وكل محاولة يمكن أن نبذلها من أجل التخلص من استعبادهما لنا لن تفلح إلا- في إثبات هذه الحقيقة، وتوكيدها، وربما زعم الإنسان، بالقول، رفض سلطانهما، أما بالفعل وفي الواقع فإنه سيبقى خاضعاً لهما دائماً).

( انظر: عبد الرحمن بدوي، موسوعة الفلسفة، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، الجزء الأول، بيروت، 1984م، ص 362-4).

Brody, Baruch A., Life and Death Decision Making, p. 8.-15

Veatch, Robert M., Case Studies in Medical Ethics, Harvard-16  
University Press Cambridge, Massachusetts and London, England,  
1979, p. 12.

17- ديفيد ب. رزنيك، أخلاقيات العلم، ص 43.

18- المرجع السابق، ص 43-44.

R. S. Downie and Elizabeth Telfer, Caring and Curing-A-19  
Philosophy of Medicine and Social Work, p2.

Ibid., P. 3.-20

Brody, Baruch A., Life and Death Decision Making, P. 8.21