

آفاق ترميم الجسد بين تعزيز الهوية والبيواتيقا

Prospects of Body Restoration between identity Reinforcement and Bioethics

جامعة وهران 2 محمد بن أحمد- (الجزائر)	فلسفة	بوزبوجة سعاد * BOUZEBBOUDJA Souad bouzebboudja.souad@univ-oran2.dz
وحدة البحث علوم الإنسان للدراسات الفلسفية، الاجتماعية والإنسانية URSH		
جامعة وهران 2 محمد بن أحمد- (الجزائر)	فلسفة	بن سهيلة يمينة BENSAHLA Yamina bensahla.amina@univ-oran2.dz
جامعة وهران 2 محمد بن أحمد- (الجزائر)	فلسفة	محمودي خليفة MAHMOUDI Khelifa mahmoudi.khelifa@univ-oran2.dz

تاريخ النشر: 2025-12-31

تاريخ القبول: 2025-12-25

تاريخ الإرسال: 2025-10-17

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم صورة الجسد قبل وبعد تعديله بالتدخل الطبي والجراحي خاصة مع التطور البيوتكنولوجي والحياة الاصطناعية، حين أصبح للإنسان مفهوم تشكيلي، لأن إعادة أمل الحياة لمرضى البتر والحروق والتشوهات، يتم بتعويض الأعضاء الطبيعية بأخرى اصطناعية وكذا الطب الحيوي النانوي الذي ساهم في ترميم وإصلاح الأنسجة المتضررة لأغراض وظيفية وجماالية، غير أن دمج الجسد الطبيعي والصناعي يطرح تحديات ومخاطر على مستوى الجسد والصحة والألم، وعلى مستوى الذات والهوية خاصة إذا ارتبط بالوجه لأنه من أكثر الأعضاء ترسيخا للهوية وفي بعده الأنطولوجي ضمن مبدأ الاعتراف مع الآخر، فالوجه ليس مجرد نسيج بيولوجي بل إنه بوابة الذات وكل تعديل جراحي هو تشكيل جديد لهذه الهوية، الأمر الذي ينجر عنه تبعات أخلاقية تجتث الجسد من إنسانيته وتعيد تصورات حول مفهوم الجمال والمسؤولية وقيمة الحياة وحماية الصحة .

الكلمات المفتاحية: الترميم؛ الهوية؛ البيواتيقا؛ الجسد؛ الوجه

* الباحث المرسل: bouzebboudja.souad@univ-oran2.dz

Abstract:

This study aims to evaluate body image before and after its modification through medical and surgical interventions, particularly with the advancements in biotechnology and artificial life. At a time when humans have acquired a formative concept, the restoration of hope in life for patients with amputations, burns, and deformities is achieved by replacing natural organs with artificial ones, as well as through nanobiomedicine, which has contributed to the repair and restoration of damaged tissues for functional and aesthetic purposes. However, the integration of the natural and artificial body poses challenges and risks at the levels of the body, health, and pain, as well as at the levels of the self and identity—especially if it involves the face, as it is one of the most entrenched organs in establishing identity and, in its ontological dimension, within the principle of recognition with the other. The face is not merely a biological tissue; rather, it is the gateway to the self, and every surgical modification constitutes a new shaping of this identity. This, in turn, entails ethical consequences that uproot the body from its humanity and reshape conceptions of beauty, responsibility, the value of life, and the protection of health.

Keywords: Restoration ; Identity ; Bioethics ; Body ; Face.

1. مقدمة:

يعد العصر الحالي، عصر الجسد، وصفه جان بران بعودة ديونيسيوس، وأصبح للجسد سلطة طبية وفنية وأخلاقية ويحظى بمكانة اجتماعية وبشكل هوية منفردة . إن السعي نحو الكمال الجسدي والجمال راودت الإنسان منذ وجوده على الأرض وشغلته فكرة الخلود والشباب الدائم قبل اكتشافه للمرأة وقبل أن يلحم وجهه وتفصيل جسده، وتعد لحظة انعكاس صورة نراكسوس أو نرجس في بركة الماء حسب الأسطورة الإغريقية أول مشهد لإعادة الهوية والغربة مع الذات، وإعلان على التفوق الجمالي و. محدودية التناهي، وتعد رحلة جالجامش في الحضارة البابلية نموذج الإنسان الشرقي المتطلع نحو الخلود وإكسير الحياة الأبدية، وشكلت ظاهرة الموت أكثر حالات الإنسان رعباً وغموضاً، إن البحث عن الكمال الجسدي أقصى آمال الإنسان فما هو جميل يبعث في النفس الشعور بالحب والجاذبية واللذة والسرور والقبيح يبعث فيها الشعور بالكراهية والنفور، فأصبح الإنسان يتجنب المرض وهشاشة جسده والهرم ومسببات الألم وكانت النظرة إلى الجسد

من الجانب الجمالي تعني، خلوه تماما من العيوب بل تجتمع فيه كل المحاسن والصفات ومن الناحية الأخلاقية يتجلى في خلوه من الذنوب والخطايا والآثام إنه ذلك الجسد النقي القريب من الصفات الإلهية ومن الجانب الطبي خلوه من الأمراض والتشوهات وشكل العجز الجسدي والضرر الجمالي أكبر هواجس الإنسان المعاصر . كان لابد له الحفاظ على نوعه في ظل التطور البيوتكنولوجي وتحدي طبيعة جسده بالتكنولوجيا وبراعة الطب وأصبح خاضعا لاحتمال وإمكانية التعديل على غرار الآلة أصبح الإنسان حسب أنفراي بلا اسم بعدما استحوذت الآلة عليه . ومع إعادة صناعة الجسد من خلال الجراحات الترميمية والتحسينية زاد من تعقد الظاهرة الجسدية وتشابكها خاصة من حيث الجانبان الجمالي، الطبي والأخلاقي، واستعمال تقنيات معقدة ومواد مستعملة للترميم مهمة ولها آثار سلبية على المدى البعيد تفرض على الطبيب الجراح الالتزام التعاقدي بينه وبين المريض، أمام هذه المخاوف والخاطر الصحية، كان لابد من تدخل الفلسفة للحد من جموح العلم والتكنولوجيا من منطلق، إن تغيرات العلم ونتائجه أصبحت سريعة تتجاوز سرعتها القوانين التي تؤطرها، جعلت الفلسفة تواكب هذه المستجدات وضرورة تقديم رؤية نقدية وعميقة لقضايا العلم وتنظيم نشاط علوم الحياة والصحة والعلاج الأمر الذي يثير العديد من التساؤلات حول قيمة الإنسان ومصيره والآثار السلبية التي تتمخض عن التقدم والتطور في مجال البيولوجيا والطب خلال القرن الواحد والعشرين والخرق الحاصل للجسد بين تقديسه وامتهانه وبين النفع والواجب، نتج عن ذلك ظهور مفهوم البيو إتيقا Bioethique أو الأخلاق البيولوجية كعلم معياري يدرس ما ينبغي أن يكون عليه السلوك في المشكلات الناتجة عن التقدم في الطب والبيولوجيا وتنظيم عمل الأطباء بل أصبحت البيو إتيقا تتجلى في شكل قواعد وقوانين على الطبيب احترامه وآداب التعامل مع المريض .وكيفية تعاطيها مع مسألة التبرع بالأعضاء ومنحها من الأموات إلى الأحياء للفئات والمرضى المشوهين نتيجة الحوادث والحروق والأمراض الوراثية عندما يضطر المريض إلى زرع وجه أو أطراف من مانح أو متبرع هذا الفعل الجراحي يمثل له الصحة والحياة الجديدة وفي المقابل يطرح العديد من القضايا الجمالية والدينية والأخلاقية .

وعليه نطرح الإشكال الآتي: ما هي الآفاق المستقبلية والجمالية لعملية ترميم الجسد ؟ وأمال الترميم من الجانبين الصحي والجمالي ؟ وفيما تتجلى المخاطر الصحية على الجسد بعد الترميم وفيما تكمن المقاربات الإتيقية في مجال ترميم الجسد ؟ وأبعادها الأخلاقية ؟

وتحت هذا الأشكال كان لا بد من معالجة مجموعة من المشكلات الجزئية تتعلق بتحديد تاريخه ترميم الجسد وكيفية التعامل مع الجسد في الحضارات القديمة وكيف اهتمت بترميمه لأغراض صحية علاجية من جهة وأخرى جمالية على مستوى الأحياء والأموات خاصة في مصر القديمة . ولإجلاء أسس الموضوع وظفنا المنهج التحليلي النقدي ضمن اقتراح جملة من الفرضيات: بيان وتقييم صورة الجسد قبل الترميم وبعده وما يخلفه التشوه الجسدي من اضطرابات جسدية ونفسية وكيف يتم إعادة إدماج المرضى وإعادة الأمل لديهم أمام مفارقة المخاوف المستقبلية الناتجة عن الترميم جماليا واجتماعيا .

2. تاريخية الجراحة الترميمية :

يعني الترميم إعادة بناء أو تغيير جزء من الجسم وإصلاح عيوب الوجه أو الأنف أو الأطراف والأذن أو الرقبة أو الثدي بعد الاستئصال أو جراحة الحروق الترميمية، تهدف إلى إعادة الأعضاء والبنى والأنسجة المتضررة والمتدهورة لأسباب ما تعتمد على تقنية استعمال مواد تشريحية هي عبارة عن أنسجة مهيأة وملائمة لمنطقة الجراحة .

-ترميم الجسد ما قبل الطبي: عندما نتوغل في تاريخ الجسد في الحضارات القديمة، نجد تصورات مختلفة وممارسات مستمدة في الغالب من معتقدات دينية، يختص بها الكهنة ورجال الدين فوجدوا للجسد حماية عن طريق الحجب والتعاويد والوشم على الجسد لجلب الحظ السعيد خدمة لأرواح الوثنية ولتخفيف الأعداء .

ولا تزال العديد من الأديان تستخدم الرسومات الجلدية وقبائل في إفريقيا تقوم على الرسم على الجسد العاري تعبيرا عن مراحل نمو الصبي وعلامة خاصة للرجل في القبيلة ورمزية الوشم على الجسد كأداة للتعبير عن هوية ما والنظر إليه كوثيقة ثقافية ومن جهة أخرى علاجية صرفة .

ويلاحظ أن المجتمع البدائي كان على قدر كبير من التخصص في حفظ الحياة البشرية لأنها كانت في غاية البساطة بالنسبة إليهم، استطاع علماء الأنثروبولوجيا ملاحظة أمثلة منهم في عصر ما قبل التاريخ حيث تمكنوا في المجال الطبي أن يجربوا كثيرا من أنواع النباتات والأشياء الأخرى وأن يصنفونها في مجموعات متنوعة تبعا لمنفعتها أو خطرها والأرجح أن النساء هن من أكثر من مارس الطب . عرف القدماء أشكال كثيرة من علاج الكسور فالرعاة لابد أن يكونوا تعلموا طرقا بسيطة لتجبير العظام المكسورة أو المخلوعة، وذلك إذا تهشمت ذراع رجل من عضه حيوان مفترس، أو صدمة حجر ساقط وإذا انكسرت ساق

إنسان، وإذا زاد التعب على امرأة أحيان مخاضها، كان لابد في كل هذه الأحوال من اتخاذ إجراء سريع. " (علي، 1999، صفحة 25)، ومن الأدلة التاريخية التي تظهر كيفية تعامل القدماء مع المرض والألم فإن إنسان ما قبل التاريخ اختبر الألم وسعى إلى علاج المرض وثبت في هذه العصور السحيقة أن أول أشكال الإنسان المعروف بإنسان " جاوة " كان بعظمة فخذة ورم من نوع الأورام العظيمة التي يعرفها أطباؤنا اليوم، وحتى حيوانات ما قبل التاريخ لم تسلم من الأمراض وهناك من الأدلة المادية ما يشير إلى إصابتها بأمراض روماتيزمية والتهاب في العظام وتسوس في الأسنان " (ستبز، ب. س، صفحة 4) لجأ الإنسان حينها إلى علاجات بسيطة تخفف الألم واستعملت أدوات من الطبيعة كالأعشاب والخشب. ونستطيع تحليل تصورات الترميم على الجسد ضمن الحضارات خاصة هند القديمة التي سعت إلى فهم عميق لمسألة الألم الجسدي والروحي وسعوا لفهم مبرراته، كما أرادوا استئصال أسباب المعاناة عن طريق اليوغا والتطهير " النيرفانا " * الهند شكل ترويض النفس (اليوغا) (كولر، 1995، صفحة 20) وحاول هؤلاء استئصال أسباب المعاناة وتحقيق حياة أفضل وكان جل اهتمامهم منصب على الجانب الروحي والديني فالسيطرة على الذات، لا إشباع الرغبات هي الطريق الأساسي للقضاء على المعاناة " (كولر، 1995، صفحة 25) من الجانب العملي الهنود استطاعوا تطبيق الجراحة الترميمية، عرفت الهند القديمة، ترميم الأنف وكان لهذه الجراحة الترميمية دوافعها الاجتماعية حيث عرف هؤلاء نوع من العقاب للزاني بقطع أنفه وقد برز في هذه الفترة الجراح برانكا دي برانكا وأول عملية ترميم كانت لرجل فقد أنفه نتيجة مبارزة ابنه أنطونيو، ما يزال يومنا هذا يمثل قطع الأنف عند الهنود تحذير للخصم وأصبحت عمليات ترميم الأنف رائجة في الهند، ولم تكن الحضارة المصرية في منأى عن الولع بالجسد حيث حرصت المرأة المصرية على امتداد عصورها على إبراز جمالها الحسي المتمثل في جمال الوجه ورشاقة الجسم أو بعبارة أدق الجمال الجسدي وعناصره المختلفة، أكدت عالمة الفرنسية كريستيان ديروش نوبلكور في دراسة خاصة بعنوان " المرأة في زمن الفراعنة " وكذلك العالم الفرنسي ألان زيفي " المصرية جمال وفتنة ". إلى اهتمام المصريين القدماء بالجسد وتطبيبه وتجميله " يقارب مفهوم الممارسة الطبية في مصر القديمة ما كان موجودا في فرنسا في القرن التاسع عشر " (برونو، 2004، صفحة 19)

هداما أثبتته البرديات الطبية المصرية القديمة التي كتبت من طرف الكهنة الذين كان لهم دور الوسيط بين الآلهة والمرض وأشهرها بردية أودين سميث تضمنت الجراحة ووصفات تجميلية " ففي المقام الأول معالجة الجروح والكسور، كما تحتوي على التعويذات والوصفات الطبية منها وصفات لعلاج أمراض الأذن والوصفات الطبية لتجديد شباب كبار السن " (ElGammal, p. 163) " حاول أطباؤها فصل السحر والدين عن الطب .

كما عرفت مصر القديمة في عهد الفراعنة عمليات ترميم الجسد من خلال اهتمامهم بالوجه لاعتقادهم أن ملامح الوجه السمة الجسدية الوحيدة التي تظل في الحياة الأخرى وعرفوا أيضا ترميم الأنف وكانت أول عملية لرمسيس الثاني حتى يعرف في الآخرة بأنه ملك على حسب اعتقادهم الديني، كما استطاع المصريون القدماء الحفاظ على ملامح المومياة بعمليات التحنيط لحفظ الجسد وتمجيد مظهره، والحفاظ على ملامح المومياوات والمومياة المشوهة وعرف هؤلاء طب التجميل وإصلاح التشوهات (مومياة يويا) . " وكانت طقوس التحنيط تجري حسب بروتوكول متطور جدا من سبع مراحل متعاقبة، بعد استقبال الكهنة للجسد عقب الوفاة بيومين أو ثلاثة " (برونو، 2004، صفحة 66) يجعل مصر القديمة رائدة الترميم على الجسد وحفظه بعد الموت لإغراض جمالية ودينية وإيمانهم بفكرة خلوده لوجود حياة أخرى يزدهر فيها هذا الجسد لان الروح بعد خروجها من الجسم المادي تكتسي بجسد آخر أرق من جسده الأول هذا ما يفسر قيامهم بالتحنيط والحفاظ عليه بعد الموت أكثر، ويمكن النظر لمسألة الترميم لديهم لما لها من رمزية دينية تعبرا عن الخلود وتسهيلا للتعرف على المتوفي في الحياة الأخرى .

لأنجد إختلافا بين المصريين والرومان، بل اهتم هؤلاء بفن ترقيع الجسد، وتقنيات إصلاح الأذن بعد القطع التي شكلت كنوع من العقوبة الجماعية لكل قرية متمردة، مارس الرومان أيضا عمليات ترميم وتجميل الأنف على الأثرياء في فترة غالينيوس كان أحد أكبر وأعظم أطباء العصور القديمة عمل جراحا لمدرسة المصارعين إذ شكلت حلبة المصارعة المجال الأوسع للتعبير عن جمالية الجسد وفتوته .

بسبب الحروب عرفت لإمبراطورية العثمانية في الماضي عمليات تجميل وتعديل كسور الوجه، إذ يعتبر الطبيب العثماني شرف الدين صابونجي في القرن الخامس عشر ميلادي الذي عاش في عهد محمد الفاتح مؤلف أشهر كتاب مصور في الطب " الجراحة الإمبراطورية " من أهم الجراحين المختصين في علاج المصابين في الحروب .وقد تحدث

صاحب كتاب تاريخ الطب في الأمم القديمة عن دور التتر والترک ومدى تعمقهم في العلاجات " وكانوا أيضا يحنطون الجثث بخياطتها هرمسيا في كيس من جلد واستخدموا أطباء النصرى وغيرهم، في القرن السابع للهجرة كان من أطباء هولاء وأولاده المشهورين فخر الدين الأخلطي، وتقي الدين الحشائشي، المشهور بعمل الترياق ونفيس الدين بن طليب الدمشقي وولده صفي الدين النصراني الملكي والموفق النصيبي النصراني أيضا وغيرهم " (المعلوف، 2014، صفحة 18) إلا أن فكرة الجسد لدى العرب والمسلمين مختلف تماما إنه كيان مقدس يخضع لقاعدتي التحريم والإباحة ونظر إلى جسد المرأة كعورة يجب عليه الحجب والستر وحرم الوشم على الجسد وتغيير مظهره وفي المقابل اهتم بنظافته وجماله وأباح ترميم النواقص كالأنف المبتور، أو الأذن الناقصة والتشوهات كونها تهدف إلى إعادة العضو إلى أصل خلقه وليس تغيير لخلق الله " ماروي عن عبد الرحمن بن طرفة، أن جده عرفجة بن أسعد قطع أنفه، فأتخذ أنفا من ورق فانتن عليه، فأمر النبي صلى الله عليه وسلم لهذا الصحابي أن يتخذ أنفا من ذهب مكان الأنف المبتور، يدل على جواز اجراء العمليات التجميلية وتصحيح التشوهات وعرف المسلمين جراحة التشوهات الخلقية يقول الزهراوي "قد يعرض للكثير من الناس داخل شفاههم أورام صغار يشبه بعضها حب الكرسة وبعضها أصغر فينبغي أن تقلب الشفة وتشق على كل عقدة وتعلقها بالصنارة وتقطعها من كل جهة" (محمد، 2022).

ونتائج المتوصل إليها من خلال تاريخية الجسد والترميم عليه أن جل الحضارات اهتمت بالجسد وتطبيبه وتجميله على المستوى لأحياء والأموات وسيطر الاتجاه الحسي ونظرتهم كانت مادية تقف عند حدود الجسد لا تتجاوز إلى الروح ويظهر خاصة عند المصريين واهتمامهم انصب على الجسد الجثة من خلال ترميم جسد الميت والمحافظة على تفاصيله وجمالياته باحترافية في الحياة الأخرى. بينما التنظير للجسد جاء مع الفلسفة خاصة اليونان.

3. الجسد في الفلسفة:

لم يحظى الجسد بالاهتمام لدى الفلسفة اليونانية خاصة أفلاطون وأستاذه سقراط اعتبروه عذابا للروح يجب الخلاص منه نجد " أفلاطون في محاوره فيدون يجعل من الجسد جوهرين منفصلين تمام الانفصال. فهو يعتبر النفس مفارقة والجسد مجرد آلة لا تأثير لها على النفس (الشاروني، 2009) وبين أفلاطون أن الموت هو انفصال النفس عن

الجسد . إن الإنسان الأفلاطوني هو مسجون في الجسد . فعالم الجسد هو عالم الجمال الخارجي والزينة واللذات والحواس، والنفس المتفلسفة لا تستطيع الاقتراب من العلم إلا إذا ابتعدت عن الجسد وفي عزلة عنه وتجمعت في ذاتها (أفلاطون وقرني، 2001، صفحة 24).

أن النفس والجسد ينتميان إلى الأفكار المتضادة وما إتحداهما إلا عارضا . فالنفس عنصر خالد وإلهي كانت تمتلك إمكانية تأمل جمال عالم الأفكار، أما الجسم من جهته فإنه العنصر الأشد مادية (ميشيلا، 2011، صفحة 18) ومرتبطة بعالم حسي ومتغير ليس منبع الحقيقة، اهتمت الفلسفة الحديثة بالجسد وتغيرت النظرة إليه من الجانبين النظري والعملية الفني وظهرت تجليات الجسد في الأعمال الفنية، كونه الوسيط المادي للعمل الفني تجسد ذلك لدى الرسامين ونحاتين الجسد خاصة الفنانين الإيطاليين في عصر النهضة الفنان ألبرتي ومايكل أنجلو وحتى اكساندر بوغمارتن عندما تكلم عن الفن وأشار إلى ضرورة التناسق بين أجزاء العمل الفني كي ندرك كليته ونشعر بالانسجام .

من الجانب الجمالي يعتبر مايكل أنجلو من أبرز فناني عصر النهضة الذي اهتم بفن النحت الذي أظهر فيه الجسد بتفاصيله الدقيقة وكانت أعماله تصور صراع الإنسان ضد قدره ونزاعه الدائم معه وعذاب الروح، وقد كان مايكل أنجلو يعتقد في ذلك الوقت أن الجسد هو مخزن الروح التي تتوق للعودة إلى بارئها (الهادي، 2009، صفحة 79) غير أن الاهتمام الفعلي للجسد بدأ مع نيتشه الذي غير النظرة إلى الجسد ورفع من شأن كل ما هو عضوي يقول منذ بدأت أعرف حقيقة الجسد لم تعد الروح في نظري إلا على أضيق مقياس (نيتشه وفارس، 1983، صفحة 107) والجسد بهذا المعنى يشكل إرادة قوة متجسدة بحضوره .

نجد الفلاسفة الوجوديين كان لهم الفضل وأول من تناول فكرة الجسد دون مفاضلة مع النفس وعملوا على مجاوزة موقف ديكارت، وفي هذا التجاوز مضت متقدمة من الجسم إلى الجسد، هذا ما دفع كلا من جورج ليكوف ومارك جونسون إلى القول " بأن الفلسفة تعني لنا الكثير، بشكل أساسي، لأنها تساعدنا في أن نصوغ معنا لحيواتنا "، وأن نحيا حيوات أفضل وستكون فلسفة جديدة بالمحاولة تلك التي تمنحنا الاستبصار العميق بطبيعة الجسد (لايكوف، 2016، صفحة 81) يعتبر ميشال فوكو فيلسوف الجسد ومؤسس سوسيولوجيا الجسد ولدراسة الجسد عند ميشال فوكو لا بد من العودة إلى تاريخ

الجنسانية " ويكشف كيف أن الجنس الذي تشكل في صلب منطوق الجنسانية سيصبح مركز اهتمام رئيسي وعامل توحيد لشتات الخطابات والأفعال " (فوكو، 1994، صفحة 96)

وشكل الجنس خطاب للسلطة والتدخل باسم الحياة لتدجين الجنس والجسد " فالجنس لم يعد مجرد إحساس ومتعة أو قانون منع، ولكن هو أيضا مجال الحقيقة والخطأ، حيث حقيقة الجنس أصبحت أمرا مهما من هي نافعة أو ضارة، موثوق بها أو مشكوك فيها، باختصار تشكل الجنس كرهان للحقيقة " (فوكو، 1994، صفحة 96) فالسلطة تمارس الهيمنة على الجسد .

ودراسات في الجسد مع عالم الاجتماع بيير بورديو في المنتصف الثاني من القرن العشرين وقد تصور جديد عن الجسد وربطه بالتنشئة الاجتماعية وتحديد علاقاتنا الاجتماعية مع الغير والجسد حسب تصوره يفرض سلطة رمزية يقول بورديو " القوة الرمزية هي شكل للسلطة تمارس على الأجساد مباشرة خارج كل إكراه جسدي كما يفعل السحر، لكن ذلك السحر لا يعمل إلا استند إلى استعدادات مودعة كمحركات في أعماق الأجساد " (بورديو، 2009، صفحة 66) .

ودراسات الفيلسوفة الإيطالية ميكيل مارزانو. وقد تناولته من منظور تاريخي وفيمونولوجي فهي لا تفصل الجسد عن العالم واعتبرته وعاء الوعي ويخضع لتمثلات عديدة وجد نفسه في صراع بين ماهو طبيعي وفطري فيه، وبين ما هو ثقافي ومكتسب .

" فالجسم في حقيقة الأمر ليس إلا ثمرة تكوين اجتماعي، وعلى مدى سنين توطدت بداهة أن الجسم هو تخيل ومجموعة من التمثلات العقلية، إنه صورة واعية تحضر ثم تنحل ويعاد بناؤها على مدى تاريخ الذات، بواسطة الخطابات الثقافية والأنظمة الرمزية . فالجسم في كل إخراجاته تابع دون شك للشروط الثقافية والاجتماعية، ومن هنا يكون الأثر الحاسم باعتراف ممارسات الثقافة والمجتمع على الطريقة التي اتخذها المرء من أجل تكييف رغباته والتعبير عن انفعالاته، بينما قد يكون جزء من الرغبات والانفعالات ناتجا عن تكوين محدد " (ميشيلا، 2011، صفحة 93)

" لا يكون وضع الجسد بين الطبيعة والثقافة إلا متوسطا فمن جهة تعيش الأجسام وتموت وتآكل وتنام وتشعر بالخوف أو المتعة، بمعزل عن تكوينها الاجتماعي ومن جهة أخرى فإنها منضوية في وسط اجتماعي، وثقافي وتحركاتها هي أيضا ثمرة التربية والثقافة " 30 المرجع

نفسه ص 59 ما يمكن التوصل إليه أن فلسفة الجسد استطاعت التنظير للجسد وغيّرت الفلسفة المعاصرة التصور القديم وتغيّرت الرؤى حول الجسد بتطور العلم ومع تطور العلم تحولت النظرة إلى الجسد لم يعد هوية، بل مجرد مادة للتشريح والجسد الحي ليس إلا آلة عجيبة عند كلورد بيرنارد ومع التطور التكنولوجي تم قولبة الجسد وتنميطه، ودعت الحاجة إلى تطبيق الجسد ومحاولات ترميمه وترقيعه وبنحت ما نريده على ذلك الجسد لتقويمه، سيعاد مبدأ التعامل مع الجسد البشري كبنية هندسية أو بالأحرى معمارية قابلة للإضافة والتغيير حسب الرغبة وأحياناً أخرى بدافع الحاجة، التدخل في الجسد قد لا يكون اختياراً بل اضطراراً بفعل التهشيم أو حادث على الجسد، لا للتجميل بل بغرض الترميم وفق رؤية فنية مستقلة عن الرغبات الخاضعة للعقائد والأيدولوجية الأخلاقية، عبرت عن طموحات الإنسان الباحث عن تجاوز الممكن الطبيعي البيولوجي لأعضائه وتركيبته الجسمانية وتحرير الجسد باعتماد على التطور التقني الطبي في مجال الجراحة والتجميل مع مقاييس الذوق الجمالي العام، إن الجسد البشري بعد أن كان مهمشاً خرج ليري النور ويحتك بالتكنولوجيات الطبية .

4. الجراحة الترميمية: الآفاق والآمال

إن ما يميز العصر التكنولوجي الرقمي تقنيات طبية متطورة طالت الأطراف الصناعية الذكية وكذا التدخل في إعادة ترميم الأنسجة والخلايا وفق هذه التكنولوجيا والتحكم التام في تقنيات الجراحة الأساسية وكيفية تصميم ترقيع جلدي وكيفية نقل الأنسجة من جزء من الجسم إلى جزء آخر واستخدام مواد قابلة للزرع مثل البلاستيك أو المعدن والنظر إلى الجسد من الناحية البايوطبية ورعاية الإصابات وتجميل العضو المتضرر .

وتعد الجراحة الترميمية هي نوع من الجراحات تستهدف تحسين وظيفة جزء من الجسد والأنسجة وإعادتها إلى وضعها الطبيعي قدر الإمكان وليس فقط تحسين المظهر الخارجي فحسب والجراحة الترميمية هي مجال طبي يقوم بترميم التشوهات والنواقص ومن أنواع الجراحة الترميمية: ترميم الثدي الناتج عن استئصاله من أجل ملئ الفراغ واستعادة الشكل الطبيعي، ترميم اللسان، الأصابع الملتصقة، والأرجل، الأذن البارزة، علاج الأورام والشامات والكتل في الوجه، تشوه الجلد بسبب حروق وكسور، بالإضافة إلى الأطراف الصناعية لمرضى البتر وأصبح من الممكن لهذه الفئات ممارسة الأنشطة اليومية بأريحية وحتى ممارسة الرياضة. ومن أهم هذه التقنيات الزرع، الترميم وتقنيات الخلايا الجذعية

وتقنية النانو . إذ ماذا يحدث لإنسان عندما يضطر لظروف صحية مرضية إلى زراعة عضو جديد دخیل وغریب فی جسده بعد البتر ؟ وماذا يحدث نتيجة هذا التغير المفاجئ ؟ وما طبيعة مواجهة المناعة لهذا التغير ومدى قبوله ورفضه للعضو الجديد ؟

5. الأطراف الصناعية:

يعد البتر أهم الأمراض التي تصيب الجسد وتعيق حركته وعمل أعضائه ناتج عن حوادث العمل والكسور والحروب ويعرف البتر في الطب بأنه استئصال طرف أو أكثر من أطراف الجسد، سواء إحدى الأطراف العلوية أو جزء منها أو السفلية أو جزء منها (الصفدي، الإعاقة الحركية والشلل الدماغي، بدون سنة، صفحة 90) وشكل الألم بداية البحث عن تعويض الأعضاء التالفة بأخرى اصطناعية لآبد من معالجة الموضوع من زوايته التاريخية وبداياته الطبية حين خلفت الحروب ضحايا أحياء إلا أنهم عاجزين اضطروا من خلاله الأطباء إلى صنع أعضاء اصطناعية بديلة لأعضاء الطبيعية التي فقدوها هؤلاء حينها كانت المسألة تبدو ضرب من الخيال ومجرد توقعات من الأطباء. أصبحت اليوم قطع الغيار ممكنة بسبب تطور التقنيات العلمية. كانت بداياتها بوسائل ومواد بسيطة " إن فيما يتعلق بموضوع صنع الأعضاء البديلة للجسم البشري واستبدال بعض أعضاء المعطوبة بأعضاء اصطناعية سواء في القلب والأوعية أو العظام أو المفاصل تكون ناجحة وفعالة خاصة في معالجة العظام التي يمزقها الرصاص أو في ضحايا الحوادث " (الحفار، 1978، صفحة 139) هذه التقنيات وغيرها أصبحت رائجة في القرن العشرين وفرضتها أسباب صحية ناتجة عن الحروب والحروق وضحايا البتر واضطروا بذلك إلى ترميم الجسد، ونستطيع أن نستشهد بأراء الجراحين في هذا الصدد بين البروفيسور (ر.م كينيدي) من مجموعة الهندسة البيولوجية الأمريكية في " غلاسكو " أنه خلال العام 1984 قد أصبح عملية استبدال الأنسجة والأعضاء المعطوبة عملية عادية وشائعة " (الحفار، 1978، صفحة 137) وهذا ما تحقق اليوم لم تعد مسائل علمية معقدة بل بسيطة وشائعة، ويشترك في جهود تطوير " فن تبديل الأعضاء المعطوبة في البدن أوزرع أعضاء أخرى تنقل من شخص لآخر العديد من علماء البيولوجيا وقد نجح الجراحون في إجراء العديد من الجراحات التحسينية الناتجة عن التشوهات وكذلك الترميمية الناتجة عن البتر ومن أهم هذه الجراحات والأكثر شيوعاً أول عملية زرع الدم أو تصنيعه التي تمت في اليابان عام 1982 وزرع الأسنان والفك واليد الاصطناعية والركبة الاصطناعية وصولاً إلى أبعد من

ذلك إعادة بناء وتصنيع الأعضاء الداخلية كالأوردة والصمامات والرئة الاصطناعية كل هذه الحلول وغيرها رفعت البؤس عن المرضى والطب المعاصر لم يبقى في حدود زرع الكلى والقلب والقرنية والأذن بل تجاوزها إلى بعد آخر هو الوجه والأطراف الثديين والأعضاء التناسلية لم تعد اصطناعية بل هي زراعة من الأموات إلى الأحياء ومن المانح الحي وقد يكون الترميم من جسد المريض نفسه. تطورت من خلالها مواد الترميم، منذ أكثر من مئة عام، حين قام الجراحون بتجربة عديد من المواد التي تمسك العظام المكسورة أو توصل الأمعاء المقطوعة، أو جمجمة مكسورة (الحفار، 1978، صفحة 138) أصبح التدخل الجراحي ضروري لرفع تشوه أو تغيير منظر الأنف ليبدو أكثر تناسقا مع الوجه ولضمان الصحة وتجنب الألم.

وقد اجتهد الجراحون في إيجاد تقنيات فعالة ومواد قد تعوض الأعضاء الطبيعية وتؤدي وظيفتها وتهدف إلى إزالة البؤس والألم عن نفوس المرضى. "في فرنسا توصل "جان بينيه" إلى صناعة يد اصطناعية من مادة السيلكون (مركب عضوي) وصلت بشكلها الخارجي إلى حدود نسخت عن بصمات اليد الحقيقية فهي تضم كل مواصفات يد الإنسان حتى البصمات والتآليل Les verrues وعرفت هذه اليد باليد الوظيفية، فهي موجودة في المعهد الوطني للصحة والبحوث الطبية في مدينة Montpellier "35 (الحفار، 1978، صفحة 155). في البداية الاختراع الطبي كان يمثل علاج فعال ونهائي للألم.

وضع البروفيسور "رايشون" في هذه اليد ميكروكمبيوتر تتركز فيه أوامر الدماغ، ويتولى إعادة توزيعها وغطيت اليد بجلد اصطناعي وزعت فيه أعصاب إلكترونية تتولى إرسال الأحاسيس إلى الميكرو كمبيوتر، فإذا لمست الأصابع غرضا يمكن أن تتناوله اليد. وبسبب تطور تقنيات الحاسوب تمكن الأطباء من صناعة أعضاء أكثر تطور.

"وقد حقق اليابانيون نتائج أفضل من الفرنسيين في الهندسة البيولوجية وخاصة في مجال الأيدي الاصطناعية، فيدهم هذه تستجيب لأوامر صوتية تصدر عن صاحبها، كأن يقول لها أن تلتقط كأسا، أن تملأه أو أن تضع ما تحمله جانباً". (الحفار، 1978، صفحة 155)

تعد جراحة ترميم الأعضاء بعد البتر وتعويضها بالأعضاء الاصطناعية أو زراعتها من المتبرعين الأموات إلى الأحياء من أكثر الجراحات رواجاً في القرن الحالي، ثم تليها في الأهمية والخطورة ترميم الثدي بعد الاستئصال بسبب مرض السرطان تتم هذه الجراحة من خلال إحضار الأنسجة من بطن المصابة نفسها مما يفتح أمل النجاة والثقة بالنفس مجدداً

ساهم تقدم علوم التأهيل الطبي والأطراف الصناعية في التقليل من نسبة الإعاقات الحركية (الصفدي، بدون سنة، صفحة 90) ثم تطورت أكثر الجراحات الترميمية إلى زراعة الوجه الأنف والأذن والشفة والذقن. وبظفر والأعضاء التناسلية .

من النتائج المتوصل إليها أن الجراحة الترميمية مكنت مرضى البتر من زرع أمل جديد في حياتهم ومكنهم من مزاولة مهن تتوافق مع قدراتهم الجسدية وأصبحت الآلة تمثل ميلاد جديد لهذه الفئة ولا خطر على الجسد من التكنولوجيا وقد أيدت الفلسفة المعاصرة هذه النظرة الجديدة ومن أهم الفلاسفة الذين أيدوا ذلك واعتبروا إن الإنسان يخضع للإمكان المفتوح حسب سلوتردايك للوصول إلى النموذج الكامل فالإنسان كائن متجدد نتيجة صراعه المستمر مع الوسط حسب تعبير رونالد كانغيلم . وكشف الطب المعاصر عن تقنيات جد متطورة في ترميم الجسد من خلال تطبيقات الطباعة الثلاثية الأبعاد، الهندسة الحيوية، والعلاج بالخلايا الجذعية والذكاء الاصطناعي . وأصبح الجراحون يعتمدون على مواد دقيقة جدا ونانوية .

حيث ساهمت التكنولوجيا في انتقاء مجتمع خال من الأمراض والمشوهين . هذا ما أثبتته العلم اليوم حيث تمكن الطبيب ج . م . دبيرنار في سنة 2005 بأول عملية زراعة للوجه لامرأة شابة تدعى إيزابيل دينوار تعرضت لعضات كلها وأصبحت مشوهة تماما . وقد صرحت أثناء انعقاد مؤتمر صحفي بعد شهرين من العملية قائلة "لم أخرج من الغرفة طيلة شهر ونصف فقد كنت أخاف من نظرة الآخرين ومنذ العملية صار لي وجه كالجميع وأستطيع فتح فمي وتناول الطعام . أريد استعادة حياة طبيعية " (تأليف جماعي، 2020).

ومن أهم وأشهر عمليات ترميم الوجه الناجحة طبيا لشاب أمريكي يدعى جوديميو يبلغ من العمر 22 سنة تعرض لحادث داخل سيارته سنة 2018 التي احترقت وتسببت له بحروق من الدرجة الثالثة فقد خلالها ملامح وجهه كما فقد شفثيه وجفونه وبترت أطراف أصابعه وتبين أن الأطباء استطاعوا إيجاد متبرع للوجه واليدين لشخص متوفى بعد العملية قال جوديميو " هذه الهدية لا تتكرر في العمر وآمل أن تشعر أسرة المتبرع ببعض الراحة لأن جزء منه يعيش معي " (BBC News, 2021) وخضع بدوره لتدريبات إعادة التأهيل إذ كان عليه أن يتعلم كيفية فتح جفنيه واستخدام اليدين الجديدتين وفعلا تمكن المريض من ذلك وأصبح بإمكانه ممارسة الرياضة وإعداد الطعام بنفسه واستطاع أخيرا الاندماج مجددا ضمن الجماعة حيث وجد شريكة الحياة في سن 27 وتمكن من

خلال هذه الجراحة المعقدة من ممارسة رياضته والمفضلة واستمرار حياته. ومنحه وجه المتبرع حياة جديدة .

أصبح الجسد المعنى به ليس فقط رمزا للجمال فقط بل خلاصة النجاح الاجتماعي والسعادة والكمال، وفتح الطب المعاصر أمالا لدمج هذه الفئات العاجزة جسديا والمشوهة .

6. الجراحة الترميمية: المخاوف والمخاطر

يعد الضرر الجمالي أو التشويه من أهم الآلام التي تصيب الإنسان المعاصر لان الضرر يصيب الناحية الجمالية والجانب المظهري في جسم الإنسان والأشخاص الذين يتعرضون لحوادث مؤلمة يتولد لديهم شعورا بالعجز والرفض الاجتماعي بل يتعدى إلى الانتحار ولم يصبح الألم حميمي خاص بالمتألم بل تعداه إلى الجماعة . " ويظهر ما لهذا التشويه من انعكاسات على حياة ومستقبل الفرد " (غماري، الجسد من البيولوجيا إلى العلوم الإجتماعية، 2023، صفحة 191)

فالتشوه سرعان ما يتم تحويله اجتماعيا إلى وصمة عار وهكذا يصبح مرضى البتر أو المشوهين لا هو داخل المجتمع ولا هو خارجه حسب لوبروتون وقد أشار عالم الاجتماع إرفنج جوفمان في كتابه " وصمة العار " إلى الجسد الموصوم وتأثير الاستيغما أي وجود علامة جسدية كالشلل والإعاقة الجسدية والأمراض الجلدية والكتل والشامات تقلل هوية الفرد وتسوقه إلى سمة فاسدة وحقيرة. لكن ألا تولد زراعة الوجه وإعادة ترميمه العديد من الآمال؟ من حيث التقنيات البيوتكنولوجية. والتقليل من المخاوف الأنطولوجية؟.

ونجد أن مسألة التدخل الطبي الجراحي والترميم سواء على مستوى الوجه أو الثديين والحوض والأطراف والأعضاء التناسلية من أكثر المواضيع التي يهتم بها الفكر الفلسفي والاجتماعي والأخلاقي، إذ يمثل الوجه أكثر الأعضاء ارتباطا بالهوية إنه بصمة الشخصية حسب ليفيناس وأي تشوه يصيب الوجه يعكر حياة الإنسان ويجعله يعيش مأساة يقول دفيد لوبروتون " من خلال عد الوجه من بين مناطق جسم الإنسان أكثر تكتيفا للقيم العالية حيث يتبلور الإحساس بالهوية وعبره ينشأ التعرف على الآخر وترسخ مزايا الإغراء وتمييز الجنس " (لوبروتون، 2014، صفحة 11)

وأكد الألماني جورج سميل "أن الوجه رمز للروحانية ومؤشر على الشخصية وأن للوجه أهمية جمالية " فيبين أن الوحدة والتناسق في الوجه هي مفتاح جماليته وأن أي تشوه

يمس الوجه يمكنه أن يدمر ذلك التناسق الرقيق (جماعي، 2020، صفحة 25) غاية الجمال في الوجوه المتناسقة في الملامح تشبه اللوحة الفنية أو كالمقطعة الموسيقية في تناغم نوتاتها. حيث دعى شيلدر إن العضو البارز في الجسد هو الوجه يقول " إن أعيننا وأعين الآخرين تصبح الآلة الرئيسية للعلاقة بين صورة الأجساد " (ميشيلا، 2011، صفحة 97).

أصبح الجسد المعنى به ليس فقط رمزا للجمال فقط بل خلاصة النجاح الاجتماعي والسعادة والكمال. وأصبح كل فرد له الحق في تعديل جسمه من منطلق مبدأ الحرية والاستقلالية الفردية وقد تساءلت الفيلسوفة الإيطالية ميشيلا مارزانو هل للفرد الحق في ملكية جسده ؟ وماذا يحصل إذا فقد المرء وجهه ؟ بعدما " أضى الجسد بالنسبة إلى بوديار موضوع نرجسية وحظوة اجتماعية " (تيس، 2014، صفحة 469) وأشارت كرسيفا عن اغتراب الجسد وتجربة الاشتمزاز فالغريب ليس دائما خارجيا بل داخليا ويجب تهدئة نزعة الاحتقار أو الإنكار الذاتي والرفض الجسدي وإعادة بناء الجسد والهوية ضمن الفن وتشبه غرابة الجسد بالمهاجر الذي يعيش الهشاشة والتخلف عندما تطرح سؤال هل يمكن أن يكون المرء أجنبيا وسعيدا ؟ فالمهاجر ينزف جسدا وروحا مهانا حتى في أفضل العلاقات (kristeva, 1988, p. 11)

فنحن أمام تحديات أخلاقية تضاهي القتل الرحيم ومسألة الأب البيولوجي والبطن البديل إن قدسية الجسم البشري ورمزية الوجه جعلت من الترميم عليه من أهم القضايا البيو- إتيقية أمام تساؤلات وجودية وفلسفية، نفسية والدينية والقانونية الأمر الذي يستدعي وضع ضوابط قانونية وأخلاقية لعملية نقل وزرع الأعضاء ومدى مراعاة المصلحة العلاجية ومن أهم هذه التساؤلات هل يستطيع المريض تقبل وجه الجديد ؟ وفكرة أنه لمتوفي مرعبة ؟ كيف يرى نفسه وكيف يتعامل مع مظهره الجديد ؟ ومخاوف أخرى تتعلق بإخفاق العملية وونتائجها العكسية ناهيك عن رفض التبرع بالأعضاء من طرف الأصحاء وحتى أهالي المتوفين وموقف الدين والأخلاق. وقضايا تكلفة هكذا نوع من العمليات الترميمية أشارت عالمة النفس وأخصائية الاضطرابات المرتبطة بالتشوه مونيكاستيفان "أن هذه العمليات التقويمية والترميمية تحدث اضطرابات بسلوكية وتطرح مجموعة من الأسئلة من بينها: لماذا حروق الوجه أكثر صعوبة للتجميل ؟ (ميشيلا، 2011، صفحة

98) الأمر الذي يطرح العديد من التساؤلات: ماهي الحدود الأخلاقية للمتبرع وكذا المتبرع له ؟ وفيما تكمن الضوابط القانونية والبيوتيقية أثناء الاقتطاع من الجسد ؟ وبعده ؟

7. الجراحة الترميمية والبيوتيقا:

إن المقاربة الإتيقية للجسد تنحصر بين طموح التطبيب وكيف يمكن تشجيع حرية البحث ورغبة التغيير والتعديل وحدوده هذه الحرية القيمة لتشمل الكائن الإنساني وأبعاده الأنطولوجية، لأنه بقدر ما يسهل العلم درجة التدخل في الجسد بقدر ما يزعزع ثقتنا فيما نعرف عنه ويتجاوز قدرتنا على إصدار الأحكام الأخلاقية حول المدى الذي يتوجب عنده السماح للعلم بإعادة تشكيله واختلاف الفلاسفة حول مسألة الجسد بين حق الملكية وحق الانتفاع أو المنفعة وهي مهمة الأخلاق والإتيقا لأنها الضامن الوحيد لحماية الجسد وعدم التلاعب به وهل يصارح الطبيب المريض قبل الترميم وبعده بخطورة الجراحة وأثارها ومدى قابلية الجسد لاستقبال العضو الجديد والمواد المستعملة في الجراحة الترميمية ؟

وأن يلتزم الطبيب المختص بالتبصر الواعي لمن له العملية ويراعي قواعد التداوي وأحكام الكشف عن العورات وكذا المواد الاصطناعية والبلاستيكية بالإضافة إلى نفقات العلاج وغلو وارتفاع لا نظير له ومن جهة أخرى تساؤلات حول من يتكفل بالمعانة النفسية لمرضى البتر أو ما يسمى بآلم الوهم بعد البتر المستمر على مدى سنوات بعد العملية .

أن التغيير الذي حدث في البيولوجيا الطبية أدى إلى طرح مفاهيم قديمة في ظاهرها وحديثه في مضمونها مثل مفهوم المسؤولية والاختيار، قيمة الحياة البشرية، والهوية، وبداية الحياة، قدسية الحياة، الكرامة والإرادة ومسألة المتاجرة بالجسد وأعضائه. والرؤية الأدواتية للجسد " التي جعلت من الأعضاء الأساسية للإنسان مادة يجري اليوم شراؤها وبيعها وزرعها وتخزينها والمتاجرة بها " هذه الأفكار وضعت الطبيب والعلماء أمام مسؤوليات جديدة وتطورات من حيث الخدمات التي تقدمها الدولة للمرضى والأطباء وفي علاقة الدولة بالمواطنين بالإضافة إلى تنوع المشكلات التي تعترض الأطباء والجراحين كلما ازداد التطور التكنولوجي .

"وهكذا استطاعت الفلسفة بما تملكه من قدرة نقدية وتحليلية أن تدخل في صميم الحياة العملية المعاصرة وتقدم يد المساعدة لفهم وحل الكثير من المشاكل العملية (البقصي، 1993، صفحة 28) من هنا يتجلى دور الفلسفة في المشكلات الأخلاقية الطبية والعلاقة

بين من بين القضايا الأخلاقية المطروحة مشكلة المواد المستعملة في الترميم كاعتماد وصلات الفولاذ والبلاستيك " لا تزال هنالك مشاكل تحدث من وجود المعادن داخل البدن، فهي أحيانا تتخلخل أو تصدأ، وإذا كان الأمل في مادة البلاستيك، فإنها إذا استخدمها الجراح ظلت خاملة نسبياً *inerte* داخل البدن" (الحفار، 1978، صفحة 139). تشكل هذه المواد مخاطر على الصحة على المدى البعيد، المريض لا يستطيع تمييز فعالية مواد الترميم وتأثيرها مثل خيوط الزجاج والفحم والبلاستيك التي يتم بها نحت السيقان والأقدام الصناعية، كما نجد الكثير من عمليات الترميم على اللسان حيث بينت الدراسات أن الأشخاص المصابين بـ " سرطان اللسان " *cancer du Langue* قد يعانون بعد التعديل في العضو المصاب حسب رأي الدكتور " روبرت بارك " رئيس الفريق الطبي الثلاثي الذي قام بالعملية لأول مرة في عام 1979، حيث "عمد إلى استئصال القسم المصاب منه قبل انتشار السرطان، وزرع قطعة نسيج من بدن المريض نفسه بآلية أو عملية جراحية غاية في التعقيد، تقس على شاكلة القسم المقطوع من اللسان، إلا أن اللسان البديل فهو لسان لا يتذوق أو أنه ضعيف القدرة على التذوق كما تصبح طاقة الكلام لديه محدودة " (الحفار، 1978، صفحة 134) هذه الآثار السلبية تحمل الجراح مسؤولية إبلاغ المريض .

وأيضاً ترميم الثدي بمادة السيليكون بعد الاستئصال على الرغم أنه يساهم في إعادة الحياة للمريضات وفتح آمالاً للمبتورات استعادة حياتهن وعمل الطبيب بشكل فني تناظري متناسق بين الجسد الطبيعي والمرمم إلا أن آثاره الجانبية والمستقبلية لا تجعله آمناً مثل الالتهابات وفقدان الحساسية في الجزء المرمم وعدوى الجرح أو يذوب بعد مدة وظهور سوائل تحت الجرح على الجراح إزالتها كلما ظهرت مع ضرورة تغيير مادة السيليكون واستبدالها إذا اقتضت الضرورة إن هذا الفعل الجراحي له مشاكل صحية معقدة تعد من المسؤوليات الأخلاقية التي يجب مراعاتها. خاصة على المدى البعيد من الممكن أن يرفض الجسد هذه المكونات من السيليكون والتيتانيوم . وتكلفة هذا نوع من الجراحات الترميمية الباهظة مع احتمالية عودة الورم أو انتشاره ومنع المرأة من الرضاعة الطبيعية .

أما فيما يتعلق بالبر و تعويض الأعضاء الطبيعية بأخرى اصطناعية فلا بد إذن من تدريب المريض على استعمال جسده، وفق تمارين مرهقة هذا من جهة ومن جهة أخرى إذا تعلق الأمر بالعالم المتناهي في الصغر النانو أو ما يعرف حالياً في الطب المعاصر ترميم جسد

الميت بتقنية النانو أو النانوبوتس (nanobots) إن قابلية بناء الأجساد باستخدام الحمض النووي وتقنية النانو تصبح قيامة الأحياء بعد موتهم قريبة من ذهن إنسان العصر هذه المسألة الأخلاقية الخطيرة لها عواقب مثيرة للجدل يجعل تشابه البشر أمرا محتوما بالإضافة إلى قضايا أخلاقية جديرة بالدراسة تتعلق بالتجسس وهيمنة السرنيطيقا ومسألة اختراق الخصوصية للأطراف الصناعية الذكية الموصولة بشبكة الانترنت وأجهزة الاستشعار والحصول على معلومات عن المريض كل هذه القضايا وغيرها تجعل الجسد المرمم مخترق.

تعتبر قوانين حمو رابي أهم وثيقة في الطب البابلي ركزت على أخلاقيات الجراحين ومن أهم مواده المادة (218) أنه إذا أجرى جراح عملية كبيرة على رجل شريف بمبضع من البرونز، وتسبب عن ذلك موت النبيل، أو إذا فتح محجر عين نبيل من النبلاء وتسبب عن ذلك في تلف العين فتقطع يد الجراح . وهكذا أنشأت الحضارة البابلية حدود أخلاقية وعقوبات يحددها هذا القانون "فكان المريض الذي يستدعي طبيبا لزيارته يعرف مقدما كم من المال يجب عليه أن يؤديه نظير العلاج، وإذا كان هذا المريض من الطبقات الفقيرة نقص الأجر لكي يتناسب مع فقره وإذا أخطأ الطبيب أو أساء كان عليه أن يؤدي للمريض تعويضا " (ديورانت، - 1975 1935، صفحة 252) .

وقسم أبو قراط من أقدم النصوص وكان بمثابة ميثاق يتعهد من خلاله المتدرب في مهنة الطب واعتبر أن المرض خلل في الجسم وليس الروح، ووضع العرب المسلمون ضوابط أخلاقية من أهمها أن يكون الطبيب مخلصا لله وأن يغض البصر عن النسوة ودعوة . أبو بكر الرازي الطبيب أن يكون رفيقا بالناس كاتما لأسرارهم وعدت بدايات وضع ضوابط أخلاقية لحماية المريض ومن الجانب القانوني "كانت أول مدونة قانونية دولية فيما يخص التجارب على الجسد مدونة نورامباق" (بيدوح، 2009) إذ على الطبيب الجراح عدم إفشاء الأسرار العامة للجسد التي يفشيها المريض للطبيب واستبصار المريض لحالته المرضية وآثار العملية بعد البتر وبعد تعويض العضو المبتور وتحقيق مصلحة المريض في العلاج تهدف هذه القوانين إلى حماية الأشخاص في البحوث البيوطبية ضمن البيوتيقا .

وما تضمنته من قوانين "ويعتبر بيان قانون نورمبرغ أول نص قانوني يوطر العمليات البيوطبية " ثم أعيد مراجعته في سبع ملتقيات على التوالي طوكيو (1957)، فينيسيا (1983)، هونغ كونغ (1989)، سومر ست وست (1996)، إدينبورغ (2000)، واشنطن (

(2002)، وطوكيو مرة أخرى 2024" (عريب، 2018، صفحة 82) من أهم المبادئ التي تضمنتها على المريض معرفة كل مستتبعات تطبيق التجربة عليه ومدة وهدف التجربة والعدل في توزيع أي احتمالية الألم أو النفع " وكرامة الإنسان تتطلب أن تستأذنه قبل استخدامه كمبحث في التجربة .. وإعلامه بكل المنافع والمضار " (درويش، 2023، صفحة 56).

ومن أهم الإشكالات التي تتجاذب بين أخلاقيات المهنة التي تفرض على الطبيب قواعد مهنية وأخلاقية وفي المقابل نجد النزعة النفعية التي تجعل المانح يستفيد ماديا وقضايا أخرى تتعلق بمرضى البتر قبل وبعد الترميم ومدى تأثير الأدوية المضبطة للمناعة التي يأخذها مرضى عمليات الترميم مدى الحياة ، وتدريبات إعادة تأهيل العضو المرمم الجديد وساعات المرهقة ناهيك عن احتمالية رفض الجسد للعضو الجديد الذي لا ينمو بطريقة طبيعية كاليدنين وتغيير مواد الحشوة للثدي المكلفة كل هذه العوامل تجعل المريض فريسة الأمراض المختلفة والموت المفاجئ وهو ما حدث لألزابت التي فشلت جراحاتها ومن ثم فقدت حياتها بسبب جھلها بالآثار الجانبية لمواد الترميم والأدوية التي تأخذها . وعليه كان لابد من تدخل القانون الوضعي والجنائي الذي ينظم مثل هذه التجاوزات والتي تحركه الفلسفة ومن وراءها البيواثيقا الحقل المعياري الذي جعل حدود لجموح الطب . وكيفية تدارك مخاطر الصحة العالمية التي هي قضية الجميع والضغط على الحكومات لإيجاد قوانين ردعية تجرم بعض العمليات مثل تغيير الجنس والمثلية وتغيير خلق الله عندما يقوم أطباء ترميم وتجميل لأشخاص أصحاء رغبوا في وجه حيوان أو فضائي إنه مسخ إنسان بملامح غريبة التي فرضت سلطتها على قيم المجتمع وأبعد من ذلك وأشد خطرا عندما يصبح ترميم الوجه عملية بسيطة ستصبح في مستقبل لا تستعمل لأغراض نزيهة وأخلاقية عندما يلجأ إليها البعض لتغيير ملامح المجرمين والسجناء للتستر عنهم، كان لابد من وضع حدود أخلاقية لهذا النوع من الجراحة الترميمية . حيث جاء في مدونة نورانباقي التي تضمنت عشرة مبادئ أهمها: يجب أن يعرف الشخص أو المريض أو الموضوع تحت التجربة كل مستتبعات تطبيق التجربة عليه، حتى يتمكن من الموافقة مع مدة وهدف التجربة والنتائج الصحية المؤثرة على الشخص إلا إن هذه المبادئ وغيرها لا تحترم من طرف الجراحين لغياب القوانين اللازمة لعمليات الترميم على الجسد .الذي يجعلنا نتساءل هل الأخلاقيات الطبية قابلة للتغيير ؟ وهل من حق المريض اختيار وسائل علاجه ؟

نجد اليوم بعد القرار الأمريكي رونالد ترامب جعل المثلية من الماضي والطبيعة تقوم على الجنس الواحد ويحظر على الأطباء القيام بهذه العمليات مستقبلا كما هدد المستشفيات التي تغير للقاصرين هويتهم الجنسية والمدارس التي تدعو وتستقبل الجندرية. بعدم تمويلهم ماديًا هنا يتجلى دور القانون والقيم في حماية الجسد البشري ومستقبل الإنسانية.

الخاتمة :

من خلال التوجه الجديد للفلسفة في ظل التقدم العلمي الذي يجعل من البيوتيقا كمقاربة أخلاقية تفسح المجال للجميع في المشاركة في إبداء الرأي إذا تعلق الأمر بالطب والصحة والمحافظة على الحياة ضرورة أخلاقية وقانونية، وحق الإنسان في السلامة الجسدية والحفاظ على كيانه وسلامة أعضائه من الجانبين المادي عندما يرتبط بجسمه والمعنوي شعوره ومعنوياته على المدى القصير والبعيد، لابد من مراعاة جملة المعايير قبل وأثناء وبعد الترميم على الجسد على الأصحاء الباحثين عن الكمال الجسدي والجمال في الجراحات الترميمية التجميلية والمرضى المشوهين في الجراحات الترميمية التحسينية الذين يتوقون إلى الاعتدال ومرضى البترو ترميم بأعضاء اصطناعية بديلة تجعل الحياة ممكنة والغاية بالنسبة إليهم واحدة إزالة ملامح القبح والنقص في الجسد وتجنب كل أشكال الألم وكان للطب الفضل للتخفيف عن هذه الفئات ودمجهم في المجتمع .

وصفة الجمال تبقى مسألة نسبية وغاية الكمال مازالت بعيدة المنال يقول الدكتور فارس بلحسن جراح تجميل في نيس " عندما يكون الجمال طبيعيا نجد أننا نحب أنفسنا بدل المرة مرتين " . مهما حاولنا تعديل وتغيير ملامح الجسد طوعا أو كرها يجب أن يخضع هذا التغيير للمراقبة الأخلاقية والقانونية ولا ننتهك حرمة الجسد وضرورة التوجيه العقلاني للتقنيات الطبية واستعمالات الجسم الإنساني ونقل الأعضاء من الأحياء المتبرعين إلى الأحياء المرضى، ومن الأموات إلى الأحياء ومراعاة الجانب المادي وتكلفة عمليات الترميم بمختلف أشكالها وجودة المواد المستعملة، وكذا الصيانة الدورية لهذه المواد على المدى البعيد وتأثيرها , لابد من معرفة المريض بكل تفاصيل الشفاء وتأثير مادة السيليكون وحشوها في الجسد ونوعيتها الرديئة والتجارية أو ما يعرف بالغش الصناعي.

ولم تعد مسألة الشفاء والصحة قضية شخصية ومحصورة بين الطبيب والمريض بل أخلاقية معقدة تتضافر في حلها أطراف أخرى من المجتمع كرجال الدين والسياسيين

وعلماء الاجتماع وعلماء النفس ورجال القانون والفلاسفة والتعقيد المتزايد للبحوث العلمية التي أصبحت نتائجها تمس حتى الإنسان العادي أو رجل الشارع. وهكذا يغدو الجسد المعنى به أيقونة ورمزا للجمال والكمال والسعادة. والبيوتاتيقا تصبح وسيلة في تحقيق رفاهية الإنسان وليس وسيلة لتشيينه وعرقلة البحث العلمي .

إلا أن السؤال الذي يظل يفتح أفق البحث عن مصير الجسد مع توقعات الأطباء والجراحين في غضون السنوات الآتية وبالتحديد 2050 أمثال جوزاف فاكانتي وروبرت لانجد عن وجود فكرة توليد العظام خاصة للمسنين أي توليد قطع غيار لأعضاء بشرية تنمو من جديد وترمم نفسها بنفسها أي تربية الأعضاء في المستقبل في جسمنا لتحل محل الأعضاء المترهلة وتربية سلالات أطلق عليها العلماء الخلايا المانحة نحن مازلنا أمام تحديات بيوتيقية أكثر خطورة جديدة للجسد المرمم أليس تحدي للهرم وإعلان عن الحياة الأبدية ؟

قائمة المصادر والمراجع:

- <https://www.bbc.com>. (2021).
- BBC News). fevrier, 2021. تم الاسترداد من <https://www.bbs.com>
- julia kristeva. (1988). Etrangers a nous memes. Arthème Fayard.
- samir-yahia ElGammaL.
- ابراهيم مذكور. (1983). المعجم الفلسفي . القاهرة: الهيئة العامة للشؤون الأميرية .
- إين منظور. (2008). لسان العرب . بيروت: دار صادر .
- اسكندر المعلوف. (2014). تاريخ الطب عند الأمم القديمة والحديثة . القاهرة: مؤسسة هنداوي للطباعة والنشر .
- أليوا برونو. (2004). الطب في زمن الفراغة . القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة .
- أندري لالاند. (2001). الموسوعة الفلسفية . بيروت: منشورات عويدات .
- بلاكسلاند ستينز. (ب . س). لمحة عن تاريخ الطب: من السحر إلى الطب الحديث . وكالة الصحافة العربية .
- بهاء درويش. (2023). الفلسفة التطبيقية بالضرورة . الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر .
- بيير بورديو. (2009). الهيئة الذكورية . بيروت - لبنان: المنظمة الهرية للترجمة .
- تأليف جماعي . (2020). الجزائر: منشورات ألفا .
- جميل صليبا. (1982). المعجم الفلسفي بالفاظ العربية والفرنسية والإنجليزية . بيروت: دار الكتاب اللبناني .
- جورج لاكوف. (2016). الفلسفة في الجسد . قطر: دار الكتاب الجديد المتحدة .
- جون كوك. (1995). الفكر الشرقي القديم . الكويت: المجلس الأعلى للثقافة والفنون .
- حبيب الشاروني. (2009). فكرة الجسد في الفلسفة الوجودية . بيروت: دار التنوير للطباعة والنشر .
- دلفيد لوبروتون. (2014). سوسيولوجيا الجسد . القاهرة: روافد للنشر والتوزيع.
- رابورت. (2014). مبادئ الفلسفة. القاهرة: مؤسسة هنداوي.

- رمضان الصباغ. (2002). جاليات الفن الإطار الأخلاقي والجمالي . الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر .
- سعيد اسماعيل علي. (1999). التربية في حضارات الشرق القديم . القاهرة: عالم الكتب .
- سعيد محمد الحفار. (1978). البيولوجيا ومصير الإنسان . الكويت: المجلس العلمي للثقافة والفنون .
- سمية بيدوح. (2009). فلسفة الجسد. تونس: دار التنوير للطباعة والنشر .
- طيبي غماري. (2023). الجسد من البيولوجيا الى العلوم الاجتماعية . الجزائر: دار كوكب العلوم للنشر والطباعة .
- طيبي غماري. (2023). الجسد من البيولوجيا إلى العلوم الاجتماعية . الجزائر: دار كوكب العلوم والنشر والطباعة .
- عصام حمدي الصفدي. (بدون سنة). الإعاقة الحركية والشلل الدماغي . سوريا: دار النشر آليا زوري .
- عصام حمدي الصفدي. (بدون سنة). الإعاقة الحركية والشلل الدماغي . سوريا: دار النشر إليا زوري .
- عيسى اسكندر معلوف. (2014). تاريخ الطب عند الأمم القديمة والحديثة . مصر: مؤسسة هنداوي للنشر .
- فريدريك نيته، وترجمة فيليكس فارس. (1983). هكنا تحدث زرادشت . الإسكندرية: دار جريدة البصير .
- مارزانو ميشيلا. (2011). فلسفة الجسد . بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر .
- محمود الحاج قاسم محمد. (2022). علم الجراحة عند أطباء العرب والمسلمين . العراق: دار ماشكي .
- مختار عريب. (2018). البيوتاتيقا بين البيوتقنية والمبادئ الإيتيقية (الإصدار 1). الجزائر: ابن النديم للنشر والتوزيع.
- ملاك نصر.
- ملاك نصر. (2024). الجمال في زمن القبح من شفاء الجروح الى نيولوك في النفس والروح . القاهرة: دار العين للنشر.
- ملاك نصر. (2024). الجمال في زمن القبح من شفاء الجروح الى نيولوك في النفس والروح . القاهرة: دار العين للنشر.
- ملاك نصر. (2024). الجمال في زمن القبح من شفاء الجروح الى نيولوك في النفس والروح (الإصدار 2). القاهرة: دار العين للنشر.
- منظور إين. (2008). لسان العرب . بيروت: دار صادر .
- ميشال فوكو. (1994). المعرفة والسلطة . بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع .
- تأليف جماعي. (2020). سوسيةولوجيا الجسد (الإصدار 1). الأردن: ألفا للوثائق .
- ناهدة البقصي. (1993). الهندسة الوراثية والأخلاق . الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون .
- ويل ديورانت. (- 1935 1975). قصة الحضارة. (محمد بدران، المترجمون) بيروت: دار الجيل.
- ياسمين نزيه وعدلي عبد الهادي. (2009). دراسات في علم الجمال . الأردن: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع .
- يوسف تيبس. (2014). التصورات العلمية للعالم قضايا واتجاهات في فلسفة العلم المعاصرة . بيروت: دار الروافد الثقافية .