كلية الحقوق

جامعة طنطا

ضوابط إجراء التجارب الطبية العلاجية على المسنين

في ضوء القانون رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ بشأن تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية

اعداد الباحثة

إيمان عبد المقصود عبد الغني المؤذن

ماجستير في القانون الخاص

كلية الحقوق – جامعة المنوفية

بحث

مقدم إلى المؤتمر العلمي السابع لكلية الحقوق جامعة طنطا

بعنوان: (حقوق المسنين بين الواقع والمأمول)

المنعقد في الفترة من ٣٠-٣١ مارس ٢٠٢٢ بمقر كلية الحقوق جامعة طنطا

ضوابط إجراء التجارب الطبية على المسنين

مقدمة

على الرغم من أهمية إجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان في اكتشاف وسائل علاجية جديدة لعلاج الأمراض المستعصية، بالإضافة إلى تحقق الفائدة الاقتصادية الهائلة المرجوة من نجاحها، كتوفير تكاليف العلاج وتقليل إضاعة الوقت حتى تماثل الشفاء، إلا أن التطور الطبي المتلاحق بشأن إجراء تلك التجارب قد يشكل خطراً على صحة الإنسان في نفس الوقت، حيث أن لكل تجربة جانبها الإيجابي والآخر السلبي.

لذا كان لابد من وضع مجموعة من الضوابط التي يجب مراعاتها عند إجراء تلك التجارب، والموازنة بين ضرورة إجرائها واحترام جسم الإنسان والحفاظ على كرامته، خاصة إذا كانت تلك التجارب تمس فئة ضعيفة تحتاج إلى حماية ورعاية إضافية كالمسنين أو كبار السن، وكل هذا لن يتوفر إلا بصياغة التشريعات وسن القوانين التي توازن بين تلك المتطلبات واحترام الكرامة الإنسانية.

هذا بالإضافة إلى تضافر الجهود الدولية المبذولة أيضاً في إطار هذا السياق والمتمثلة في: اتفاقيات المنظمات الدولية والإقليمية وكذا المواثيق الدولية والمؤتمرات العلمية التي تهدف في المقام الأول إلى حماية حق الإنسان في الحياة وسلامة جسده من إجراء التجارب الطبية والتدخلات العلمية التي تتم على جسده، فضلاً عن بعض التشريعات المنظمة لإجراء تلك التجارب.

وفي إطار حرص الدولة على رعاية حقوق المسنين وما توليه مؤسساتها من رعاية خاصة للفئات الأولى بالرعاية في ضوء الاستراتيجية الوطنية لحقوق الإنسان ٢٠٢١-٢٠٢٦ وعلى رأسهم المسنين، وما شهدته الفترة الأخيرة من اهتمام بالغ على كافة المستويات لدعم الحقوق المادية والمعنوية للمسنين، كان لا بد من إلقاء الضوء على حقوق هذه الفئة والممارسات التي تعد انتهاكاً لحقوقهم، ومنها إجراء التجارب الطبية على المسنين بدون الحصول على موافقتهم المستنيرة، مما يعد انتهاكاً لحقهم في الحياة وتعدياً على حقهم في التمتع بصحه جيدة أيضاً.

أهمية البحث:

تتمثل أهمية هذه الدراسة، في النقاط التالية:

١. تفاقم المشكلات القانونية الناتجة عن سوء استغلال كبار السن، خاصة في حالة فقدهم للوعي، وذلك من خلال إجراء التجارب الطبية والدوائية عليهم بدون موافقتهم الحرة والمستنيرة على ذلك، الأمر الذي يستوجب معه بيان شروط (خصوصية) إجراء التجارب الطبية على المسنين أو كبار السن.

٢. تعزيز أهمية إلقاء الضوء على حقوق المسنين التي أوصتنا بها تعاليم الشريعة الإسلامية، وما انتهت إليه توصيات الاستراتيجية الوطنية لحقوق الإنسان ٢٠٢١-٢٠٢٦ الصادرة عن جمهورية مصر العربية، وما نادت به الاتفاقيات والمواثيق والمؤتمرات الدولية.

٣. أنها تعبر تعبيراً حقيقياً عن المشاركة العلمية للاهتمامات والتوجهات العالمية بحقوق المسنين، في الوقت الذي يلاحظ فيه ندرة الأبحاث والدراسات التي تناولت هذه الفئة، الأمر الذي يضفي أهمية لتلك الدراسة من أجل تحسين نوعية حياتهم.

٤. الاعتداء على حقوق المسنين في الحياة والرعاية الصحية نتيجة إجراء التجارب الطبية والدوائية عليهم بدون موافقتهم، الأمر الذي يتطلب معه تدخل القانون لمواجهة هذا الاعتداء، وتنظيم إجراء هذه التجارب قانوناً، وتسهيل اللجوء إلى القضاء للمطالبة بالتعويض في حالة حدوث أضرار ناتجة عن إجراء تلك التجارب.

منهج البحث:

ذهبت في هذه الدراسة إلى المنهج التحليلي من خلال تحليل النصوص القانونية المتعلقة بالموضوع، ومناقشة بعض الآراء والمقترحات التي يمكن أن تقدم حلولاً لبعض إشكاليات الموضوع، فضلاً عن الاستعانة ببعض آيات القرآن الكريم، والأحاديث النبوية الشريفة التي تحث على احترام حقوق المسنين، وما ذهبت إليه أيضاً المواثيق والمؤتمرات الدولية في إطار هذا السياق.

خطة البحث:

لذا سوف أقسم هذه الدراسة إلى المبحثين التاليين:

المبحث الأول: مفهوم المسنين وحقوقهم في الشريعة الإسلامية والمواثيق الدولية.

المطلب الأول: مفهوم المسنين.

المطلب الثاني: حقوق المسنين الاقتصادية والاجتماعية والقانونية في الشريعة الاسلامية والمواثيق الدولية.

المبحث الثاني: شروط إجراء التجارب الطبية العلاجية على المسنين.

المطلب الأول: ماهية التجارب الطبية وأنواعها.

المطلب الثاني: خصوصية إجراء التجارب الطبية العلاجية على المسنين.

المطلب الثالث: فكرة الأسرة البديلة كوسيلة لتمثيل المسنين قانوناً بشأن إجراء التجارب الطبية العلاجية عليهم.

المبحث الأول

مفهوم المسنين وحقوقهم في الشريعة الإسلامية والمواثيق الدولية.

تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم المسنين، ويرجع ذلك إلى اختلاق التخصصات التي تهتم بهم أو لاختلاف وجهات نظر واضعيها، فمن هذه التعاريف ما تم وضعه على أساس العمر الزمني أو الجوانب الجسيمة أو الجوانب النفسية أو الاجتماعية أو وفقاً لقوانين العمل والتأمينات الاجتماعية، كما اختلفت أيضا المترادفات لكلمة المسن ما بين (الشيخوخة)، (التقدم في العمر)، (أرذل العمر)[١]، وللمسنين مجموعة من الحقوق الاجتماعية والاقتصادية والقانونية التي يجب أن يتمتعوا بها، والتي حثت عليها الشريعة الإسلامية، وأكدتها المواثيق الدولية. لذا سوف أتناول هذا المبحث من خلال مطلبين، الأول يتناول مفهوم المسنين، والثاني يعرض لحقوقهم، على النحو التالي:

المطلب الأول

مفهوم المسنين

لقد اختلفت المصطلحات المستخدمة لوصف كبار السن طبقاً للاعتبارات السابقة وفي الوثائق الدولية أيضاً، حيث وردت ما بين: (كبار السن)، (الأكبر سناً)، (فئة العمر الثالثة)، و(الشيخوخة)، كما أطلق مصطلح (فئة العمر الرابعة) للدلالة على الأشخاص الذين تزيد اعمارهم عن ٨٠ عاما[٢]، وكذا تنوع مفهوم كبار السن في

---

[١] **د. ماهر أبو المعاطي علي وآخرون** ، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين، مطبعة نور الإيمان، القاهرة، ٢٠٠٢، ص١٦١.

[٢] **دراسات في حقوق الإنسان، (رعاية المسنين)**، تقرير واحصائية، صادرة عن الهيئة العامة للاستعلامات، الكائنة بشارع الاستاد البحري – مدينة نصر، القاهرة – جمهورية مصر العربية، والمتاحة على الانترنت على الرابط التالي: https://hrightsstudies.sis.gov.eg / وتم الاطلاع عليها بتاريخ: ٢٠٢٢/٣/١٣.، ومن الجدير بالذكر أنه: قد ورد عن هذا التقرير أن عدد المسنين في مصر قد بلغ ٦,٨ مليون مسن، منهم ٣,٦ مليون للذكور، و٣,٢ ملايين للإناث، بنسبة ٦,٧% من إجمالي عدد السكان، وذلك وفقاً لتقدير الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء للسكان في ٢٠٢١.

القرآن الكريم والسنة النبوية، لذا **سوف أوضح مفهوم كبار السن لدى الفقه القانوني أولاً، ثم أوضحه في الشريعة الإسلامية ثانياً من خلال الفرعين التاليين:**

الفرع الأول

مفهوم المسنين لدى الفقه القانوني

ذهب جانب من الفقه، إلى تعريف المسن على أساس العمر الزمني، بأنه: "كل شخص بلغ ستين عاماً أو أكثر"[١]، ويبدو أن هذا التعريف قد تأثر بنصوص القانون المتعلقة بالإحالة على المعاش. **وتم تعريفه أيضاً بأنه:** "هو الشخص الذي يندرج ضمن فئة الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم فيما بين الستين عاماً والخامسة والسبعين عاماً، أو حتى نهاية العمر"[٢].

بينما ذهب جانب آخر من الفقه إلى تعريف المسن على أساس حالته النفسية والجسمانية، بأنه: "الشخص الذي يصل إلى مرحلة الشيخوخة، وهي السن التي ينتهي فيها نضج الإنسان ويتحول النمو إلى عملية تفكك وهبوط تدريجي في قدرة أعضاء الجسم على القيام بوظائفها"[٣].

وهناك جانب ثالث من الفقه ذهب إلى تقسيم الشيخوخة إلى مرحلتين، هما: المرحلة الأولى: مرحلة الشيخوخة المبكرة: وهي التي تبدأ من سن ٦٠ إلى ٧٠ عاماً، والمرحلة الثانية: مرحلة الشيخوخة المتأخرة: وهي التي تبدأ بعد السبعين عاماً حتى نهاية العمر[٤]. ولعل هذا التقسيم يقرب إلى ما جاء به حديث الرسول صلى الله عليه وسلم، حينما قال: "عمار أمتي ما بين الستين إلى السبعين، وأقلهم من يجاوز ذلك"[٥].

الفرع الثاني

مفهوم كبار السن في الشريعة الإسلامية

---

[١] د. أماني عباس عبد الفتاح منصور، انعكاس المشكلات الأسرية لدى المسنين المتقاعدين عن العمل علي التوافق الاجتماعي، رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد المنزلي – جامعة حلوان،٢٠٠٤ ، ص ١٢.؛ وفي نفس المعنى، انظر أيضاً: د. سهير أحمد محمد حسن، احتياجات المسنين ومتطلباتهم في ضوء تحديات الألفية الثالثة – رؤية مستقبلية، بحث، مقدم للمؤتمر العربي الأول لرعاية المسنين، جامعة حلوان، ٢٠٠٠، ص١٥.

[٢] د. حسني الجندي، الحماية الجنائية للمسنين ومعاملتهم عقابياً، **مكتبة دار النهضة العربية، الطبعة الاولى، ٢٠١١، ص ١٩-٢٠.**

[٣] د. فؤاد البهي السيد، الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٨٠، ص ٢٨.

[٤] انظر: المرجع السابق.

[٥] رواه أبو هريره رضي الله عنه، وقيل حديث حسن (مختصر سنن الترمذي، باب أعمار هذه الأمة، ص ٥٥٦، حديث رقم ٣٥٤٥).

أولا: الدلالة على مفهوم كبار السن من القرآن الكريم:

لقد ورد مفهوم (كبار السن) في القرآن الكريم بأكثر من لفظ، ووصفهم بأكثر من وصف، وذلك في قوله تعالى:

١. ورد هذا الوصف بلفظ (الكِبر) في الآية التالية، الذي يُقصد به كبار السن، حينما قال المولى عز وجل عن لسان سيدنا ذكريا عليه السلام: "قال ربي أنا يكون لي غلام وكانت امرأتي عاقراً وقد بلغت من الكِبر عتياً"[١]، ففي تلك الآية يتعجب سيدنا ابراهيم عليه السلام من أن يرزقه الله بولد وقد بلغ من الكبر عتياً، أي يبس وهو نهاية السن مائة وعشرين سنة وبلغت امرأته ثمانية وتسعين سنة[٢].

في نفس المعنى السابق أيضاً، ورد لفظ (الكِبر) الذي ينصرف إلى كبار السن، وذلك في قوله تعالى على لسان سيدنا إبراهيم عليه السلام: "قال ربي أنا يكون لي غلام وقد بلغني الكبر وامرأتي عاقر قال كذلك الله يفعل ما يشاء"[٣]، فقد جمعت هذه الآية الكريمة بين الكِبر في الرجل والعقر في المرأة تعبيراً عن حال كل منهما، والتعجب من أن يرزق الله سيدنا ابراهيم عليه السلام بولد وهو تخطى التسعين عاماً وامرأته تقاربه في السن[٤].

وقد ورد لفظ (الكِبر) أيضاً، في قوله يبارك وتعالى: "لله الذي وهب لي على الكِبر اسماعيل"[٥]، أي أن يرزق بولد بالرغم من كبر سنه وسن امرأته.

٢. وقد جاء في موضع آخر بلفظ "الشيخ"، في قوله تعالى: "قالت يا ويلتي ءألد وأنا عجوز وهذا بعلي شيخاً إن هذا لشيء عجيب"[٦]، **وقوله تعالى على لسان إخوة يوسف عليه السلام أبناء سيدنا يعقوب:** "يا أيها العزيز إن له أباً شيخاً كبيراً"[٧]، **وقوله جل شأنه أيضاً:** "وأبونا شيخٌ كبيرٌ"[٨]، ففي تلك الآيات يدل لفظ (شيخ) على كبر السن.

---

[١] سورة مريم، الآية رقم (٨).

[٢] تفسير القرطبي، الجزء ١١، ص٨٠.

[٣] سورة آل عمران، الآية (٤٠).

[٤] حيث ورد عن ابن عباس والضحاك، أن: " كان يوم بشر بن عشرين ومائة سنة، وكانت امرأته بنت ثمان وتسعين سنة (تفسير القرطبي: جزء ٤، ص٨)

[٥] سورة ابراهيم، من الآية (٣٩).

[٦] سورة هود، الآية (٧٢).

[٧] سورة يوسف، الآية (٨٧).

[٨] سورة القصص، الآية (٢٣).

٣. وورد في وصف ثالث (بالمشتعل الرأس شيباً)، وذلك في قوله تعالى: "قال ربي أني وهن العظم مني واشتعل الرأس شيباً"[١]، ويُقصد بالوهن أي الضعف، "واشتعل الرأس شيباً" أي كَبُر في العمر، والشيب هو مخالطة الشعر الأبيض بالأسود.

٤. وجاءت الدلالة على كبر السن في موضع رابع، بلفظ (الضعف)، وذلك في قول الحق تبارك وتعالى: ""الله الذي خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوةٍ ضعفاً وشيبة يخلق ما يشاء وهو العليم القدير"[٢]، **وقوله أيضاً:** "ليس على الضعفاء ولا على المرضى ولا على الذين لا يجدون ما ينفقون حرجُ"[٣].

٥. وأتت تلك الدلالة في موضع خامس أيضاً، بلفظ (أرذل العمر)، في قوله تعالى: "ومنكم من يرد إلى أرذل العمر"[٤]، ويقصد من تلك الآية أن الإنسان يمتد عمره إلى مرحلة الهرم، أي كبر السن والتقدم بالعمر.

ثانياً: الدلالة على مفهوم كبار السن من السنة النبوية الشريفة:

١. ما وصفه حديث رسول الله صلى الله عليه وسلم، (بالهِرَم) للتعبير عن كبر السن، حينما قال : "ما خلق الله داء إلا وله دواء إلا الهرم"[٥]، ويقصد بالهرم في هذا الحديث أي التقدم بالعمر وكبر السن، وقيل في رواية أخرى في نفس المعنى للفظ (الهرم) عندما أمرنا صلى الله عليه وسلم بالتداوي من الأمراض، فقال: "تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء غير الهرم"[٦].

٢. ما ورد وصفه (بالكِبر) تعبيراً عن كبر السن، فيما رواه مسلم عن أبي هريرة – رضي الله عنه– أنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "رغم أنف، ثم رغم أنف، ثم رغم أنف، من أدرك والديه عند الكبر أحدهما أو كلاهما فلم يدخل الجنة"[٧].

---

[١] سورة مريم، الآية (٤).

[٢] سورة الروم، الآية (٥٤).

[٣] سورة التوبة، الآية (٩١).

[٤] سورة النحل، الآية (٧٠)، وسورة الحج ، الآية رقم (٥).

[٥] رواه الترمذي في سننه، كتاب الطب، رقم ٢٠٣٩ – ابن ماجه في سننه– باب الطب– رقم ٣٤٦٣ .

[٦] رواه أسامة بن شريك، المحدث: الألباني، المصدر: صحيح بن ماجة ، ص ٢٧٨٩. وأخرجه بن داوود ص ٢٠١٥و ٣٨٥٥، والترمذي (٢٠٣٨)، والنسائي في السنن الكبرى (٧٥٥٣)، بن ماجه (٣٤٣٦).

[٧] أخرجه مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب رغم أنف من أدرك والديه عند الكبر فلم يدخل الجنة ، (٤/١٩٧٨) ، برقم (٢٥٥١).

وفي ذلك قال البخاري في كتاب (بر الوالدين): عن أبي هريرة – رضي الله عنه – عن رسول الله صلى الله عليه وسلم: أنه قال: "رغم أنف رجل ذكرت عنده فلم يصل على، رغم أنف رجل أدرك أبويه عند الكبر أو أحدهما فلم يدخلاه الجنة، ورغم أنف رجل دخل عليه رمضان ثم انسلخ قبل أن يغفر له". ويُقصد من هذا الحديث، أن جزاء بر الولد لوالديه هو الجنة، وأن جزاء العاق هو النار[١].

المطلب الثاني

حقوق المسنين الاقتصادية والاجتماعية والقانونية في الشريعة الاسلامية والمواثيق الدولية

لقد نص الدستور المصري على ضمان حقوق المسنين، وحثتنا الشريعة الإسلامية أيضاً على رعاية هذه الفئة والرفق والبر بها، كما نادت بتلك الحقوق أيضاً العديد من المؤتمرات والمواثيق الدولية، وفي إطار هذا السياق أكدت أيضاً الاستراتيجية الوطنية لحقوق الإنسان ٢٠٢١-٢٠٢٦ الصادرة عن جمهورية مصر العربية، بضرورة التزام الدولة بموجب الدستور بضمان حقوق المسنين صحيًا، واقتصاديًا، واجتماعيًا، وثقافيًا، وترفيهيًا، وتوفير معاش مناسب يكفل لهم حياة كريمة، وتمكينهم من المشاركة في الحياة العامة، كما تلتزم الدولة بأن تراعي في تخطيطها للمرافق العامة احتياجات المسنين، وأن تعمل على تشجيع منظمات المجتمع المدني على المشاركة في رعاية المسنين.

وتُعرف حقوق المسنين، بأنها: "ضمانات تُحدد للمسن باعتباره عضواً في المجتمع في ضوء ما تقرره الشرائع السماوية والتشريعات الوضعية، كالتزام من جانب الدولة لتوفير الحياة الكريمة للمسن، وهذه الضمانات والحريات غير قابلة للتجزئة أو المفاوضة ولا تقبل مفهوم الحد الأدنى والحد الأقصى، بل تثبت للمسن باعتباره عضواً في المجتمع دون النظر إلى الجنس أو اللون أو الدين"[٢].

ومن مفهوم حقوق المسنين سالف الذكر، يتضح أن حقوق المسنين هي مجموعة من الحقوق الاجتماعية والاقتصادية والصحية والترويحية والثقافية، التي تمثل التزاماً مهنياً وقانونياً تجاه المسنين، بغض النظر عن

---

[١] وقيل في ذلك أيضاً: أن يعمل البار ما يشاء من عمل فلن يدخل النار، وليعمل العاق ما يشاء من عمل فلن يدخل الجنة، تفسير القرطبي، الجز (١٠)، ص ٢٠٧.

[٢] د. ماهر أبو المعاطي علي، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين مع نماذج من رعايتهم في الدول العربية، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان، ٢٠٠٩، ص ٦٥.

طبيعة الاختلاف الثقافي أو الديني أو الاجتماعي بينهم، وذلك تحقيقاً للكرامة الإنسانية للمسنين وتحسين نوعية حياتهم، هذا في إطار ما أوصت به المعاهدات والمواثيق الدولية والإقليمية أيضاً[١].

وسوف أوضح تلك الحقوق في الشريعة الاسلامية والدستور المصري، من خلال الفروع التالي:

الفرع الأول

حقوق المسنين الاقتصادية والاجتماعية والقانونية

١. **حق المسنين في الاستقلالية والمشاركة[٢]:** ينبغي أن تتاح لكبار السن إمكانية الحصول على ما يكفي من الغذاء والماء والمأوى والملبس والرعاية الصحية، عن طريق توفير مصدر للدخل ودعم اسري ومجتمعي ووسائل العون الذاتي، فضلاً عن حقهم في إتاحة فرص العمل، المشاركة في تقرير وقت انسحابهم من القوى العاملة ونسقه، وأن تتاح لهم إمكانية الاستفادة من برامج التعليم والتدريب الملائمة، كما ينبغي تمكين كبار السن من العيش في بيئات مأمونة وقابلة للتكييف بما يلائم ما يفضلونه شخصياً، فضلاً عن تمكينهم من مواصلة الإقامة في منازلهم لأطول فترة ممكنة[٣].

وبالنسبة لحق المسنين في المشاركة، فينبغي أن يظل كبار السن مندمجين في المجتمع، وان يشاركوا بنشاط في صوغ وتنفيذ السياسات التي تؤثر مباشرة في رفاههم، وان يقدموا للأجيال الشابة معارفهم و مهاراتهم، بالإضافة إلى إتاحة الفرصة لهم لخدمة المجتمع المحلي، بالعمل كمتطوعين في أعمال تناسب اهتماماتهم وقدراتهم.

٢. **حق المسنين في الرعاية الاجتماعية:** تعد الرعاية الاجتماعية من أهم الواجبات المفروضة على الأسرة والمجتمع ممثلاً في الدولة، ويقع الواجب الأول لرعاية المسنين اجتماعياً على عاتق أفراد الأسرة، وفي نفس الوقت يجب على الدولة مساعدة الأسرة للقيام بهذه المهمة، خاصة فيما يتعلق منها بالرعاية الصحية للمسنين[٤].

---

[١] **في إطار هذا السياق أيضاً**، ذهب جانب من الفقه إلى تعريق حقوق المسنين، بأنها: "مجموعة من الحقوق التي كفلتها القوانين والتشريعات للأشخاص المسنين، وتوفرها دور الرعاية الاجتماعية لهم، وتتمثل في: الخدمات الأولية، الخدمات الصحية، الخدمات الاجتماعية، خدمات الرعاية النفسية، والخدمات التثقيفية والتعليمية". **انظر: د. سلوى عبد الله عبد الجواد**، حقوق المسنين بدور الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية حياتهم – دراسة في مؤسسات رعاية المسنين بمحافظة الإسكندرية، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان، العدد (٣١)، الجزء (١٠)، أكتوبر ٢٠١١ ، ص ٤٣٦٧.

[٢] راجع: دراسات في حقوق الإنسان، رعاية المسنين، مرجع سابق.

[٣] وقد نصت على هذه المبادئ أيضاً قرار الأمم المتحدة رقم ٥١/٢٧ الصادر في ٣ ديسمبر ١٩٨٢.

[٤] د. ماهر جميل أبو خوات، حقوق المسنين في القانون الدولي والشريعة الإسلامية، بحث، منشور بمجلة حقوق حلوان للدراسات القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق – جامعة حلوان، العدد (٢٣)، يوليو/ ديسمبر، ٢٠١٠، ص ٥٦٣-٥٦٤.

ومن مظاهر الرعاية الاجتماعية التي كفلتها الدولة للمسنين من خلال تقديم بعض الخدمات الميسرة: إنشاء دور لرعاية لكبار السن، افتتاح أندية رعاية نهارية للمسنين وأندية ترفيهية أيضاً، افتتاح مكاتب خدمة للمسنين بالمنازل، إعداد وتأهيل خدمة جليس للمسنين، وافتتاح وحدات للعلاج الطبيعي لكبار السن.

٣. الحق في الرعاية الأسرية: من حق المسن أن يعيش في جو أسري ملائم يوفر له الاستقرار والسلام النفسي وتبدأ مظاهر هذه الرعاية بداية من رعاية الأزواج المسنين لبعضهما البعض إن كانوا يستطيعون رعاية بعضهم البعض، ثم يأتي بعد ذلك على الأبناء واجب رعاية آبائهم، وإن لم يكن للزوجين المسنين أولاد فإن حق رعايتهم يذهب إلى باقي أقاربهم من ذوي الأرحام الأقرب فالأقرب، وإن لم يكن للمسن زوجة أو ابن أو أقارب، فإن حق رعايته ينصرف إلى الدولة والمجتمع متمثلة في دور الرعاية الاجتماعية (دور المسنين)، والتكافل الاجتماعي الذي يمارسه أفراد المجتمع وهيئاته في النواحي المادية والمعنوية[١]. وهذا ما نص عليه المشرع الجزائري بنص المادة (٤) من قانون ١٠-١٢ المتعلق بحماية الأشخاص المسنين.

٤. الحق في الرعاية الصحية: تعد فترة الشيخوخة من الفترات التي يتغير فيها الإنسان تغييراً فسيولوجياً لدرجة كبيرة، ويصاحبها ضمور في كثير من الأعضاء، وفقدان ملموس في القوة والحيوية، والإصابة ببعض الأمراض المزمنة[٢]، لذا ينبغي أن يُتاح للمسنين إمكانية الحصول على الرعاية الصحية لمساعدتهم على حفظ واستعادة المستوى الأمثل من السلامة الجسمانية والذهنية والعاطفية ووقايتهم من الأمراض أو تأخير إصابتهم بها[٣]، كما ينبغي تمكين كبار السن من التمتع بحقوق الإنسان والحريات الأساسية عند إقامتهم في أي مأوى أو مرفق للرعاية أو العلاج، بما في ذلك الاحترام التام لكرامتهم ومعتقداتهم واحتياجاتهم وخصوصياتهم ولحقهم في اتخاذ القرارات المتصلة برعايتهم ونوعية حياتهم.

٥. الحق في التعليم والترفيه: ينبغي أن تتاح الفرصة للمسنين في التعليم والتعلم، ويأتي دور الدولة في إطار هذا السياق من خلال إنشاء دور الرعاية الخاصة بكبار السن، وافتتاح أندية رعاية نهارية لهم، وإطلاق وثيقة مكتوبة خاصة بحقوق الكبار بالتعاون مع المجتمع المدني، فضلاً عن نشر آليات الثقافة الإلكترونية في مراكز

---

[١] د. أسمهان سالم علي، حقوق المسنين في الشريعة الإسلامية والمواثيق الدولية، بحث، منشور بمجلة العلوم القانونية، الصادرة عن كلية القانون- جامعة الزيتونية، السنة (٤)، العدد (٧)، ٢٠١٦، ص ٢٦٤- ٢٧١.

[٢] د. ماهر جميل أبو خوات، حقوق المسنين في القانون الدولي والشريعة الإسلامية، مرجع سابق، ص٥٦٧.

[٣] د. محمد عبد الظاهر حسين، حقوق المسنين والحماية القانونية الواجبة لهم، بحث، منشور بمجلة مصر المعاصرة، الناشر: الجمعية المصرية للاقتصاد السياسي والاحصاء والتشريع، المجلد(١٠٨)، العدد (٥٢٦)، أبريل ٢٠١٧، ص ٢٧.

المسنين لتمكينهم ثقافيًا بتهيئة الثقافة الذاتية بأيسر الوسائل، بالإضافة إلى إتاحة الهيئة العامة لتعليم الكبار الفرصة للمسنين لمواصلة التعليم في المراحل الإعدادية والثانوية وصولً للتعليم الجامعي[١].

٦. الحق في الضمان الاجتماعي: من أهم وسائل حماية المسنين في العصر الحديث، هو نظام التأمينات الاجتماعية أو المعاشات، والتأمين الاجتماعي هو الذي تقوم به الدولة نفسها، أو تعهد بإدارته إلى إحدى العامة، وهو يستهدف تأمين طبقات الشعب ضد أخطار معينة كالمرض والعجز والشيخوخة[٢].

٧. حقوق المسنين في الأمن الاقتصادي والمالي: فإذا بلغ الإنسان سن التقاعد، يجب أن يتمتع بالحق في الحصول على الأمن الاقتصادي والمالي، حيث تتطلب حماية المسنين القيام بتأمين حاجاتهم المادية فضلاً عن حقوقهم المعنوية كحقهم في الرعاية والتقدير من قبل الأسرة والمجتمع، وتتمثل أهم الحقوق الاقتصادية للمسنين في العمل ما داموا قادرين عليه، وحقهم في المعاش أو الضمان الاجتماعي[٣].

وفي إطار هذا السياق، اهتمت الاستراتيجية الوطنية لحقوق الإنسان ٢٠٢١-٢٠٢٦ الصادرة عن جمهورية مصر العربية، بتوفير وتسهيل خدمات الحماية الاجتماعية والرعاية الاقتصادية والخدمات المالية للمسنين، التي تمثلت في التالي: منح معاش ضماني لكبار السن ممن لا يتقاضون معاشاً تأمينياً وليس لديهم دخل، منح مساعدات بنظام الدفعة الواحدة لكبار السن بجانب منح مساعدات شهرية من مؤسسة التكافل لكبار السن غير القادرين مادياً، منح قروض بشروط ميسرة من مشروعات الأسر المنتجة وبنك ناصر الاجتماعي لتشغيل مشروعات صغيرة ومتناهية الصغر، قيام وزارة التضامن الاجتماعي لتطوير شبكات الأمان الاجتماعي، ببرنامج كرامة، بمنح معاش للمسنين بداية من عمر ٦٥عاماً أو لمن يعانون من عجز أو مرض مزمن، وقد بلغ عدد المستفيدين من برنامج كرامة ٢٦٠ ألفا و٢١٧ مستفيدا، في حين بلغ عدد أصحاب المعاشات والمستحقين ١٠ ملايين و٢٧ ألفا و٤٣٨ مسنا، وهذا فضلاً عن إصدار بنك ناصر شهادة "رد الجميل" المخصصة لكبار السن، تنفيذا لسياسات الشمول المالي للبنك[٤].

---

[١] دراسات في حقوق الإنسان، رعاية المسنين، مرجع سابق.

[٢] وهو تأمين إجباري تفرضه الدولة لرعاية العاملين من أخطار العمل، ويقصد من اعتبار هذا التأمين إجبارياً، تحقيق المصلحة والمنفعة العامة، نظراً لأهمية دور الطبقة العاملة في الانتاج القومي.؛ انظر: د. جمال عبد اللطيف حسن حسين، الحماية المدنية من المخاطر في ضوء التأمينات الاجتماعية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق – جامعة طنطا، ٢٠٠٥، ص ١٠٤-١٠٥. ؛ **انظر أيضاً:** المداح عبد الباسط، الحماية القانونية للأشخاص المسنين في التشريع الجزائري، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، ٢٠٢٠، ص ٢٧.

[٣] د. ماهر جميل أبو خوات، حقوق المسنين في القانون الدولي والشريعة الإسلامية، مرجع سابق، ص ٥٥٣.

[٤] دراسات في حقوق الإنسان، (رعاية المسنين)، تقرير صادر عن الهيئة العامة للاستعلامات، مرجع سابق.

الفرع الثاني

حقوق المسنين ومكانتهم في الشريعة الإسلامية.

لقد حثتنا الشريعة الإسلامية الغراء إلى احترام الكبير وتوقيره، والبر به وإكرامه، فالمسن – قَبل أي شخص آخر – في حاجة ماسة إلى عطف أبنائه وذويه، ووجوب احترامه ممن هم دونه سناً، تقديراً لفضله وجزاءً لما قدمه، وعرفاناً له بالجميل، **ومن الآيات التي تدعونا وتحثنا على رعاية كبار السن وبرهم، قوله تعالى:** "وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحساناً إما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أفٍ ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريما واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا"[١].

فقد دعتنا هذه الآية الكريمة إلى بر الوالدين ورعايتهم عند كبرهم، وحسن معاملتهم، وعلى الخصوص إذا كانا ينتميان إلى الشخص الآخر بصلة قرابة، كالوالد والوالدة، والجد والجدة، كما تُعبر تلك الآية السابقة عن اسبقية الشريعة الإسلامية الغراء في تقرير وجوب احترام المسنين ورعايتهم.

ومن الأحاديث النبوية الشريفة الدالة على احترام المسنين، ومكانتهم وتقديرهم، ما يلي:

١. عن أنس بن مالك – رضي الله عنه – قال، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "ما أكرم شاب شيخاً لسنه إلا قيض الله له من يكرمه عند سنه"[٢].

٢. عن ابن العباس قال: جاء شيخ يريد النبي صلى الله عليه وسلم، فأبطأ القوم عنه أن يوسعوا له، فقال النبي صلى الله عليه وسلم: "ليس منا من لم يرحم صغيرنا ويوقر كبيرنا ويأمر بالمعروف وينهى عن المنكر"[٣].

٣. عن أبي موسى الأشعري – رضي الله عنه – أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: "إن من إجلال الله إكرام ذي الشيبة المسلم، وحامل القرآن غير الغالي فيه والجافي عنه، وإكرام ذي السلطان المقسط"[٤].

وكل هذه الأحاديث النبوية الشريفة سالفة الذكر، تؤكد على مكانة المسنين في الإسلام وضرورة احترامهم وتوقيرهم وبالطبع رعايتهم واحترام حقوقهم.

---

[١] سورة الإسراء، الآية (٢٣).

[٢] سنن الترمذي، كتاب الصلة، باب ما جاء في إجلال الكبير، رقم (٢٠٢٢)، ٤/٣٧٢ .

[٣] صحيح البخاري، تحقيق طه عبد الرؤوف سعد، مكتبة الإيمان بالمنصورة، طبعة ١٩٩٨م، كتاب الأخلاق، باب الرحمة، ٦٠١١، ٤/١٠٥.

[٤] سنن أبي داوود ، مطبعة مصطفى البابي الحلبي – مصر – الطبعة الأولى، كتاب الأدب، في تنزيل الناس منازلهم، رقم (٤٨٤٢) ، ٤/٢٦١، حققه الألباني، في صحيح الجامع، ٢١٩٥.

الفرع الثالث

حقوق المسنين في الدستور المصري والمواثيق الدولية

أولاً: حقوق المسنين في الدستور المصري:

لقد نصت المادة (٨٣) من الدستور المصري الصادر عام ٢٠١٤ على التزام الدولة بضمان حقوق المسنين صراحةً، حيث نصت على أن: "تلتزم الدولة بضمان حقوق المسنين صحياً واقتصادياً واجتماعياً وثقافياً وترفيهياً، وتوفير معاش مناسب يكفل لهم حياة كريمة، وتمكينهم من المشاركة في الحياة العامة، وتراعي الدولة في تخطيطها للمرافق العامة احتياجات المسنين، كما تشجع منظمات المجتمع المدني على المشاركة في رعاية المسنين. وذلك كله على النحو الذي ينظمه القانون".

ثانياً: حقوق المسنين في المواثيق الدولية:

لقد جاء الاهتمام بالمسنين وحقوقهم من قبل المجتمع العالمي والإقليمي والمحلي على حد السواء، ولقد اهتمت المنظمات والمؤتمرات والمواثيق الدولية بحقوق المسنين ونادرت باحترامها وأكدت على ضرورة احترام كرامة الإنسان والمساواة وعدم التمييز على أساس النوع أو اللون أو اللغة أو الدين أو المعتقدات[١].

ومن المواثيق والمنظمات والمؤتمرات الدولية، التي أكدت على ضرورة احترام حقوق المسنين ورعايتهم، ما يلي: الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عام ١٩٤٨، وثيقة هلسنكي الختامية لسنة ١٩٧٥، قانون رعاية المسنين الأمريكية الصادر عام ١٩٧٨، الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب ١٩٨١ ، وثيقة فيينا الدولية الشيخوخة ١٩٨٨م، مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن الصادرة عام ١٩٩١م، العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية ١٩٩٣، الاستراتيجية الاقليمية لمنظمة الصحة العالمية لرعاية المسنين ١٩٩٤، اعلان الأمم المتحدة لرعاية المسنين ١٩٩٨، واستراتيجية الأمم المتحدة للشيخوخة٢٠٠١، بالإضافة إلى بعض التشريعات العربية التي نظمت حقوق المسنين كقانون حماية الأشخاص المسنين الجزائري رقم (١٠-١٢) الصادر في ٢٩ ديسمبر ٢٠١٠م.

وبعد تناول مفهوم المسنين في الفقه القانوني والشريعة الإسلامية، وكذلك عرض حقوقهم الاقتصادية والاجتماعية والقانونية والتأكيد على ضرورة احترامها في كل من الشريعة الإسلامية والدستور المصري، أهيب بالمشرع

---

[١] د. ماهر جميل أبو خوات، حقوق المسنين في القانون الدولي والشريعة الإسلامية ، مرجع سابق، ص ٥٥٨. ؛ د. سلوى عبد الله عبد الجواد، حقوق المسنين بدور الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية حياتهم، مرجع سابق، ص ٣٤٨٧.

المصري بسرعة إصدار قانون ينظم حقوق هذه الفئة ويحميها، نظراً لأن المجتمع المصري في أمس الحاجة لظهور هذا القانون إلى النور.

وفيما يلي سوف أعرض لماهية التجارب الطبية على المسنين وأنواعها وشروط إجرائها من خلال المبحث التالي:

المبحث الثاني

شروط إجراء التجارب الطبية العلاجية على المسنين

يعد إجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان محلاً لاهتمام العلماء نظراً لتعلقها بجسده وسلامته البدنية، ويتجلى ذلك من خلال إقامة العديد من الاتفاقيات الدولية والمؤتمرات الطبية العلمية، التي تهدف إلى تطبيق قواعد حقوق الإنسان ضد المخاطر التي يتعرض لها من جراء التجاوزات أو التعديات التي تمس سلامة جسده، ومن هذه التعديات، إجراء التجارب الطبية على المسنين بدون موافقتهم وتبصيرهم مسبقاً.

وينبغي لإجراء هذه التجارب العلاجية استثناء من الأصل العام بالحظر، توافر مجموعة من الشروط يجب اتباعها، لكن قبل أن أضح تلك الشروط سوف أعرض أولاً لمفهوم تلك التجارب وأنواعها، من خلال المطلبين التاليين:

المطلب الأول

المقصود بالتجارب الطبية وأنواعها

سوف أعرض لمفهوم التجارب الطبية أولاً ثم أنواعها من خلال الفرعيين التاليين:

الفرع الأول:

المقصود بالتجارب الطبية.

تُعرف التجربة الطبية، بأنها: "جمع معطيات علمية، للكشف عن فرض من الفروض لأغراض علمية، أو للتحقق من صحتها، وهي جزء من المنهج البحثي التجريبي على الإنسان، وهي تختلف بحسب الغرض أو

القصد العام من إجرائها علاجية أو غير علاجية (أي علمية محضة)، أو عمليات جراحية تجريبية غير مسبوقة مغايرة للعرف الطبي" [١].

ويقصد بالتجارب الطبية أيضاً: "تلك الأعمال العلمية أو الفنية الطبية التي يقوم بإجرائها الطبيب الباحث على مريضه أو الشخص المتطوع، بهدف تجريب أثر دواء معين، أو نجاح عملية جراحية معينة لم تُعرف نتائجها من قبل، للحصول على معلومات جديدة لخدمة الطب والبشرية" [٢].

ومن تلك التعاريف السابقة، يتضح أن التجارب الطبية تنقسم إلى نوعان، سوف أتناولهما في الفرع التالي:

الفرع الثاني

أنواع التجارب الطبية

النوع الأول: التجارب الطبية العلمية المحضة، ويقصد بها: "التجارب الطبية التي لا تعني بالعلاج ولا تهدف لتحقيق مصلحة علاجية شخصية للمريض، ولكن تعني بإجراء الطبيب الباحث التجارب على جسم المريض بغرض البحث العلمي البحت لاكتساب معارف علمية جديدة، بخصوص طرق المعالجة والوقاية من الأمراض"[٣].

---

[١] **د. سهير منتصر**، المسئولية المدنية عن التجارب الطبية في ضوء قواعد المسئولية المدنية للأطباء، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٠م، ص ٢٣؛ **د. أيمن مصطفى الجمل**، مدى مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراءات تجارب البحث العلمي – دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠٠٨، ص ٣٧-٣٨.

[٢] د. بلحاج العربي، أحكام التجارب الطبية على الإنسان في ضوء الشريعة والقوانين الطبية المعاصرة – دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، الطبعة الأولى، ٢٠١٢، ص ٢٤- ٢٥.

[٣] د. مرعي منصور عبد الرحيم، الجوانب الجنائية للتجارب العلمية على جسم الإنسان، دار الجامعة الجديدة، مصر، ٢٠١١م، ص٤٨؛ **ومشار إليه أيضاً في:** د. أيمن مصطفى الجمل، مدى مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراءات تجارب الأجنة البشرية، مرجع سابق، ص ٣٩.

النوع الثاني: التجارب الطبية العلاجية، وهي: "التجارب الطبية التي تهدف إلى تحقيق غاية علاجية، أو محاولة إيجاد علاج للمريض من خلال تجربة طرق جديدة في التشخيص والعلاج، كالأدوية الجديدة أو الأشعة أو غيرها من الوسائل الطبية الحديثة، وتكون بقصد علاج المريض في الحالات التي تفتقر إلى دواء يحقق الشفاء[١]".

وتنقسم البحوث الطبية الإكلينيكية العلاجية التي تتم على جسم الإنسان إلى أربعة مراحل، وقد نصت عليهم المادة (١٠) من القانون المصري رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ بشأن تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية[٢].

وفي إطار الأساس الشرعي والقانوني لإجراء التجارب الطبية العلاجية على جسم الانسان، نجد أن التجارب العلاجية لا تثير إشكالاً حقيقياً من الناحية القانونية والأخلاقية من حيث أساس مشروعيتها، ولا تتعارض مع القواعد العامة المنظمة للأعمال الطبية، على عكس التجارب الطبية العلمية البحتة التي لا تهدف لقصد العلاج وتصبو إلى تحقيق فائدة علمية محضة.

كما أنها تدخل في إطار الإباحة الشرعية، حيث أن الإسلام يحث على التداوي بغير المحرم بجميع الوسائل الجائزة شرعاً لعلاج الأمراض، بل قد يكون واجباً بمقتضى حفظ النفس البشرية التي أمرنا الله عز وجل بحفظها حينما قال عز وجل: "ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة"[٣].

وإذا كان الأصل أو المبدأ العام هو حظر إجراء التجارب الطبية الحيوية على جسم الإنسان، نظراً لما قد تنطوي عليه من مخاطر فادحة تودي بحياته، كإصابته بالضرر المستديم أو الإعاقة أو الوفاة، إلا أنه يجوز إجراء التجارب العلاجية استثناءً من هذا المبدأ العام، للوصول إلي أنجح الوسائل العلاجية الحديثة التي تهدف إلي علاج الانسان والتخفيف من آلامه، عملاً بقوله تعالى: "فمن اضطر غير باغ ولا عادٍ فإن ربك غفر رحيم"[٤].

فالمسن قد تتدهور حالته الصحية بمرور الزمن وقد يصاب ببعض الأمراض المزمنة العضال التي لا براء منها، وقد لا يكون أمامه في تلك الحالة سوى تطبيق علاج جديد لحالته بشكل ضروري ولازم كملاذ أخير لعلاجه،

---

[١] **د. محمد سامي الشوا،** مسؤولية الأطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٢/٢٠٠٣ م، ص١٢٦-١٢٧.؛ **ومشار إليه أيضاً في: د. أسامة قايد،** المسئولية الجنائية للأطباء، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٣، ص ٣١٨.

[٢] انظر: المادة (١٠) من القانون المصري رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ بشأن تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية.

[٣] سورة البقرة ، من الآية رقم (١٩٥).

[٤] سورة الأنعام، الآية رقم (١٤٥).

على سبيل المثال (إجراء عملية زراعة خلايا جذعية) له كآخر أمل له في الشفاء بعد فشل الأدوية التقليدية أو العمليات الجراحية في علاجه.

لذا كان لا بد من وضع مجموعة من الضوابط والشروط التي تنظم إجراء هذه التجارب العلاجية على جسم الإنسان، خاصة إذا تمت على فئة ضعيفة (كالمسنين)، ولقد أكدت الاتفاقيات والمؤتمرات الدولية المتعلقة بالتجارب الطبية العلاجية على جسم الإنسان، على ضرورة انطباق تلك الشروط والضوابط حتى يتثنى إجرائها، وهو ما سوف أعرض له في المطلب التالي:

المطلب الثاني

خصوصية إجراء التجارب الطبية العلاجية على المسنين

لعل خصوصية إجراء التجارب الطبية العلاجية على المسنين في إطار القانون رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ بشأن تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية، تكمن في حظر المشرع المصري لإجراء التجارب الطبية العلاجية عليهم مطلقاً، إلا إذا كانت هذه التجارب ضرورية من أجل حالتهم الصحية، وبشروط أهما: الحصول على موافقتهم المستنيرة إن كانوا بوعيهم أو موافقة ممثلهم القانوني، ووجود مبرر علمي لذلك، وهذا من أجل حمايتهم من الاستغلال الذي يمكن أن يحدث نتيجة ضعفهم أو سوء حالتهم الصحية أو فقدهم للوعي والإدراك.

لذا نصت المادة (٣) من القانون سالف الذكر، على أنه: " **لا يجوز أن يقتصر إجراء البحث الطبي، على مجموعة معينة من البشر أو على الفئات المستحقة حماية إضافية، إلا إذا كان البحث ضرورياً، ويتعلق بأمراض خاصة بهم، ومع توافر المبررات العلمية والأخلاقية للاستعانة بهم، وبشريطة الحصول على الموافقة المستنيرة من كل منهم**، وإذا كان البحث الطبي على أحد من الفئات المستحقة حماية إضافية فيجب الحصول على موافقة من الوالدين، أو من له الولاية أو الوصاية في حال وفاة أحد الوالدين أو كليهما أو من الممثل القانوني، وذلك كله وفقًا للضوابط والإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون".

وبالطبع يعتبر المسنين من الفئات التي تحتاج إلى حماية إضافية، وشملهم المشرع بالرعاية والتنظيم في نص المادة سالفة الذكر، **وقد عرفت المادة (١٥/١) من القانون ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ الفئات المستحقة حماية إضافية، بأنهم:** "المبحوثون الأكثر تأثراً بالإكراه أو الاستغلال بسبب تقييد إرادتهم على إعطاء الموافقة المستنيرة لانعدام أو نقص الأهلية أو الضعف الإدراكي أو الحالة الصحية"، كما عرفت المادة (١٦/١) الممثل القانوني،

بأنه: "من ينوب عن المبحوث من الفئات المستحقة حماية إضافية والموضحة بالبند رقم (١٥) في إعطاء الموافقة المستنيرة على إجراء البحث الطبي".

كما حظر الدستور المصري لعام ٢٠١٤ إجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان دون رضاه الحر أيضاً، حيث نصت المادة (٦٠) منه، على أن: "لجسد الإنسان حرمة، والاعتداء عليه أو تشويهه أو التمثيل به، جريمة يعاقب عليها القانون. ويحظر الإتجار بأعضائه، ولا يجوز إجراء أية تجربة طبية، أو علمية عليه بغير رضاه الحر الموثق، ووفقا للأسس المستقرة في مجال العلوم الطبية، على النحو الذى ينظمه القانون"[١].

ولما كان الأمر بهذه الخطورة، يطيب لي أن أهيب المشرع المصري بضرورة النص صراحة في مشروع قانون حقوق المسنين على حظر إجراء التجارب الطبية العلاجية أو الدوائية عليهم بدون موافقتهم المستنيرة على ذلك.

ويشترط لإجراء التجارب الطبية العلاجية على المسنين من خلال توصيات الاتفاقيات والمؤتمرات الطبية الدولية [٢]، ونصوص القانون المصري رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ بشأن تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية، مجموعة من الشروط والضوابط التي يجب انطباقها أولاً حتي يتثنى إجراء تلك التجارب العلاجية على المسنين، هذه الشروط يتعلق بعضها بالفريق الطبي القائم علي تنفيذ التجربة (الباحثين)، والبعض الآخر منها يتعلق (بالتجربة ذاتها)، والأخرى تخص الشخص الخاضع لها (المسنين)، وسوف أعرض لتلك الشروط من خلال الفروع التالية:

الفرع الأول

الشروط الخاصة بالفريق الطبي القائم بإجراء التجربة الطبية العلاجية

---

[١] ومن الملاحظ أن المشرع في نص المادة (٦٠) سالفة الذكر، قد أجاز إجراء التجارب بنوعيها (العلمية والعلاجية) على جسم الإنسان، لكنه اشترط لإباحة ذلك ضرورة الحصول على رضاء من تجرى عليه التجربة الحر الموثق، ومراعاة الأسس العلمية المستقرة في علم الطب.

[٢] **فمن المعاهدات والمواثيق الدولية التي أكدت على ذلك، ما يلي:** تقنين نورمبرج الصادر في ٢٠/٨/ ١٩٤٧م، ميثاق هلسنكي الصادر عام ١٩٦٤م والمعدل لسنة ١٩٧٥و٢٠٠٠م، تقرير بلمونت الشهير الصادر عام ١٩٧٩م بشأن أخلاقيات الطب الإحيائي، اللائحة الفيدرالية الصادرة عن الإدارة الصحية الأمريكية بتاريخ ١٩٨١/١/٢٦م، اتفاقية حقوق الإنسان والطب البيولوجي الأوروبية الصادرة عام ١٩٩٧م، والإعلان العالمي بشأن الجينات البشرية وحقوق الإنسان.

ومن المؤتمرات الطبية المنظمة لإجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان، ما يلي: المؤتمر الدولي لحقوق الإنسان (طهران/ أبريل– مايو/ ١٩٦٨م)، مؤتمر الجمعية المصرية للقانون الجنائي بالإسكندرية المنعقد في الفترة من ١٤–١٩٨٧/٣/١٧م، الذي تناول دور قانون العقوبات في مواجهة استخدام الأساليب الطبية الحديثة على جسم الإنسان.

ينبغي توافر مجموعة من الشروط في الأطباء الباحثين (الباحث الرئيس) والمشرفين (راعين البحث) القائمين على إجراء التجارب الطبية العلاجية على المسنين، وتتمثل تلك الشروط في الآتي[١]:

١. أن يكون الطبيب الباحث أو الفريق البحثي على قدر من الكفاءة العلمية التي تؤهله لذلك، ومرخص له قانوناً بإجراء تلك التجارب[٢].

٢. ضرورة حصول راعي الدراسة أو الباحث الرئيسي على نموذج الموافقة المستنيرة، والتأكيد على ضرورة تبصير المبحوث بكل مراحل وخطوات وتطورات التجربة.

٣. اتخاذ الاحتياطات الضرورية اللازمة للمحافظة على سلامة الشخص الخاضع للتجربة، واحترام خصوصيته ومراعاة صحته النفسية والجسمانية والعقلية.

٤. يشترط علي الطبيب الباحث، إجراء التجربة العلاجية علي حيوانات التجارب أولاً للتأكد من سلامتها قبل البدء في تطبيقها على الشخص الخاضع للتجربة، مع مراعاة الرفق بالحيوان ومنع تعذيبه.

٥. المحافظة على سرية المعلومات المتعلقة بالشخص الخاضع للتجربة، التي سيحصل عليها الباحث من خلال بحثه أو تجربته.

٦. أن تتم هذه التجارب تحت إشراف لجنة طبية يصدر بتشكيلها قرار من وزير الصحة، للمتابعة والاشراف على تنفيذ تلك التجارب، من خلال الطرق التشخيصية والعلاجية المستجدة في سياق العلاج الطبي، والتأكد من سلامة الإجراءات من النواحي القانونية والشرعية والأخلاقية والعلمية.

---

[١] في تلك الشروط **انظر**: المواد من ١٦- ٢٢ من القانون المصري رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ بشأن تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية.، **انظر أيضاً**: د. محمد سامي الشوا، مسئولية الأطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات (التجارب الطبية- جراحة التجميل- عمليات تحول الجنس- استقطاع الأعضاء ونقلها)، دار النهضة العربية، ٢٠٠٢/٢٠٠٣، ص ١٣١- ١٣٣.
وقد أوصت أ .د/ نادية زخاري، الأستاذ بالمعهد القومي للأورام بجامعة القاهرة ووزيرة البحث العلمي الأسبق، بضرورة التزام الطبيب الباحث بتلك الشروط أيضاً ومراعاتها قبل البدء في إجراء التجربة. **مستفاد من**: حضور الباحثة "لمؤتمر الطب الحيوي وأخلاقيات العلوم الطبيعية – التوجهات الدولية والإقليمية المعاصرة"، المنعقد بمقر الجامعة البريطانية – مصر، يوم الأحد الموافق ٢٠١٩/١١/٣م، الجلسة السادسة: "مناقشة مشروع قانون تنظيم البحوث الطبية والاكلينيكية"، أ .د/ نادية زخاري، الأستاذ بالمعهد القوي للأورام بجامعة القاهرة ووزير البحث العلمي الأسبق.

[٢] هذا الشرط مشار اليه بالمادة (٨) من تقنين نورمبرغ "Nuremberg" الصادر عام ١٩٤٧م، بشأن إجراء التجارب الطبية على الإنسان، والتي نصت على أنه: "يجب إجراء التجربة من قبل أشخاص مؤهلين، ولابد من التزام الاحترام والحذر في جميع مستويات التجربة ومن قبل جميع الاشخاص".

٧. تحمل المسئولية الطبية المترتبة على نتائج هذه التجارب والأبحاث الضارة، ومن ثم ضرورة التأمين الإجباري لمواجهة مخاطر وأضرار تلك التجارب.

٨. ألا تتعارض مصلحته الشخصية في إجراء البحث أو استكماله مع مصلحة أو سلامة المبحوثين.

٩. الالتزام بنشر نتيجة البحث في إحدى المجلات العلمية المختصة عقب الانتهاء منه.

١٠. الالتزام بإبرام عقد تأمين للمبحوثين المشاركين بالبحث الطبي لدى إحدى شركات التأمين المعتمدة في جمهورية مصر العربية، بغرض مواجهة ما قد يصيب أي منهم من أضرار قد تنجم عن المشاركة في البحث الطبي، ويتعين أن يكون العقد المشار إليه في هذا البند شاملاً مدة البحث الطبي، ومدة متابعته ، وبحيث يسرى لمدة عام تالي للانتهاء من البحث الطبي، وعلى أن تُعتمد قيمة هذا التأمين من المجلس الأعلى.

١١. الالتزام بتعويض المبحوثين علاجهم في حالة إصابتهم بأية أضرار ناتجة عن البحث أو التجربة.

الفرع الثاني

الشروط الخاصة بالمسنين الخاضعين للتجارب الطبية العلاجية

ينبغي ضرورة مراعاة حقوق المسنين الخاضعين للتجارب الطبية العلاجية، وذلك من خلال الشروط الآتية[١]:

١. ضرورة الحصول على موافقة المسن الخاضع للتجربة قبل البدء فيها، موافقة حرة مستنيرة لا يشوبها أي عيب من عيوب الرضا، وهذا ما نصت عليه المادة (٣) من القانون رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ بشأن تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية بخصوص المسنين، وأكدت عليه أيضاً المادة (١٢) المتعلقة (بحقوق المبحوثين) من القانون سالف الذكر[٢].

وقد عرفت المادة (٢١/١) من القانون سالف الذكر، الموافقة المستنيرة، بأنها: "التعبير المكتوب المبنى على إرادة حرة وطواعية كاملة، الذى يصدر عن الشخص ذي الأهلية ويتضمن موافقته الصريحة توقيعاً وبصمةً على المشاركة في البحث الطبي الإكلينيكي، بعد إعلامه وتبصيره بجميع جوانب هذا البحث، وعلى الأخص الآثار أو

---

[١] في تلك الشروط، راجع كل من: **د. خالد حمدي عبد الرحمن**، الالتزام بالتبصير– الضوابط القانونية، دار النهضة العربية، ٢٠٠٠م، ص ٤٤–٤٥.؛ **د. جابر محجوب علي**، قواعد أخلاقيات المهنة (مفهومها – إساس إلزامها ونطاقها)، دار النهضة العربية، الطابعة الثانية، ٢٠٠١م، ص ٤٤٨.؛ **د. شوقي ذكريا الصالحي**، التلقيح الصناعي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية – دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، ٢٠٠١، ص ٢٣١–٢٣٣.

[٢] انظر: المادة (١٢) من القانون رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ بشأن تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية.

الأخطار المحتملة التي قد تؤثر على قراره بالمشاركة، وتصدر هذه الموافقة من الممثل القانوني له في الحالات المشار إليها في أحكام هذا القانون".

وقد أكدت على هذا الشرط أيضاً المادة (٥٦) من لائحة آداب مهنة الطب في مصر رقم (٢٣٨) لسنة ٢٠٠٣م، وذلك بضرورة الحصول على موافقة الشخص الخاضع للتجربة الكتابية الحرة والمستنيرة أو من ينوب عنه إن كان قاصراً أو ناقص الأهلية، بشكل رسمي وبحضور شهود إثبات.

٢. ضرورة تبصير المسن الخاضع للتجربة العلاجية بكافة الخطوات والمراحل التي سيخضع لها ونسبة نجاح أو فشل تلك التجربة والمضاعفات المتوقع حدوثها[١]، ويقع الالتزام بالتبصير أو الإعلام على عاتق الطبيب الباحث القائم بالتجربة[٢]. وهذا ما أكده نص المادة (٢١/١) من القانون رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ سالف الذكر.

٣. **أن يكون له حق الانسحاب من التجربة العلاجية متى شاء،** أو في حالة شعوره بمضاعفات أو مخاطر من تلك التجربة يمكنها أن تخلف آلاماً دائمة أو تشوهات أو أن تودي بحياته[٣]، وهذا ما نص عليه المشرع بنص المادة (١/١٢) من القانون رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ سالف الذكر.

٤. **انتفاء المقابل المادي نظير إجراء التجربة العلاجية،** لخروج جسم الإنسان عن دائرة التعامل المادي، ويستثنى من ذلك ما يمنح للمسن الخاضع للتجربة العلاجية من مقابل تبعات الاشتراك في البحث الطبي، كمصاريف الانتقال من وإلى الجهة البحثية، أو التغيب عن ساعات العمل التي يقتضيها البحث الطبي[٤].

---

[١] انظر: نص المادة (٤) من قانون نقل وزراعة الأعضاء الفرنسي، التي نصت على ضرورة: "تبصير المريض بالنتائج والمخاطر المحتملة، التي يمكن أن تهدد حياته بعد إجراء التجربة العلاجية".؛ **راجع:** د. بلحاج العربي، حكم الشريعة الإسلامية في أعمال الطب والجراحة المستحدثة، بحث، منشور بمجلة البحوث الفقهية المعاصرة، الرياض، العدد (١٨)، سنة ١٩٩٣م، ص ٥٣-٥٤.

[٢] وهذا ما ذهبت إلية محكمة النقض الفرنسية في حكمها التالي:

Cass. CIV , 20/6/2000, D.2000, SOM 470 et 471.

كما أهابت محكمة النقض الفرنسية بضرورة إعلام الشخص الخاضع للتجربة وتبصيره بمميزات تلك التجربة ومضاعفاتها، والمخاطر المحتملة والاستثنائية من اجرائها في حكم آخر لها في: Cass. CIV , 7/10/1998 , GAZ . PAL , 1998.2. **راجع أيضاً:** د. بلحاج العربي، أحكام التجارب الطبية على الإنسان، مرجع سابق، ص ١٤٦.

[٣] راجع: توصيات اللجنة الفرعية لوضع الأسس والقواعد المتعلقة بأخلاقيات المهنة الطبية في مجالات الأبحاث الصحية على الإنسان، المنعقدة في الكويت، بتاريخ ١٩٧٨/١٢/٢٠م، ص ٣.، والتي أكدت على (حق الشخص الخاضع للتجربة في العدول عن موافقته على إجرائها في أي وقت يشاء).

[٤] انظر: نص المادة (١٤) من القانون رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ بشأن تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية سالف الذكر.

الفرع الثالث

الشروط الواجب توافرها في التجربة العلاجية ذاتها

يبغي أن تتوافر مجموعة من الضوابط والشروط في التجربة الطبية العلاجية أو الدوائية ذاتها لقبول إجرائها على المسنين، وبالتالي لا يمكن قبول إجرائها بدون انطباقها، وتتمثل تلك الشروط في التالي[١]:

١. **أن تهدف التجربة العلاجية على المسنين في المقام الأول إلى قصد العلاج وابتكار أساليب علاجية جديدة،** لا إلى مجرد اشباع شهوة علمية، ولو كان ذلك لخدمة علم الطب ذاته أو الإنسانية جمعاء[٢].

٢. **أن لا يوجد سبيل آخر أو علاج للمريض المسن سوى إجراء تلك التجربة العلاجية (مثل عملية زراعة الخلايا الجذعية)،** وأن يكون اللجوء إليها بعد فشل الطرق الطبية التقليدية في العلاج (كالأدوية والعمليات الجراحية)؛ لأنه بالرغم من الطابع الاحتمالي للعلاج المقدم إلى المريض، إلا أنه لا يجوز للطبيب كأصل عام أن يختبر على الشخص علاجاً جديداً عند وجود طرق علاجية متفق عليها أو ثابتة بين أهل الطب، لأن جسم الإنسان ليس حقلاً للتجارب الطبية العلاجية أو العلمية[٣].

٣. أن تتم هذه التجارب العلاجية وفقاً للضوابط العلمية والأخلاقية الطبية المتعارف عليها في مجال البحوث الطبية التجريبية علي جسم الإنسان، وأن تكون قائمة على أساس علمي سليم.

٤. أن تتم التجارب الطبية العلاجية في المراكز البحثية المرخص لها قانوناً بذلك، أو في المستشفيات الجامعية المؤهلة لهذا الغرض، الصادر لها قرار بهذا الغرض من قِبل وزارة الصحة.

٥. **أن تكون الغاية من تلك التجارب العلاجية متناسبة مع المخاطر والأضرار المحتملة،** التي يتعرض لها المرضى من المسنين الخاضعين للتجربة العلاجية، أي ضرورة الموازنة بين النتائج المرجوة من إجراء تلك

---

[١] في إطار هذا السياق، راجع: محمد فائق الجوهري، المسئولية الطبية في قانون العقوبات، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق – جامعة فؤاد الأول، ١٩٥٢م، ص٣٠٣.

[٢] وهذا ما نصت عليه المادة (٣) من القانون رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ بشأن تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية، حيث ذكرت أنه: "لا يجوز أن يقتصر إجراء البحث الطبي، على مجموعة معينة من البشر أو على الفئات المستحقة حماية إضافية، إلا إذا كان البحث ضرورياً، ويتعلق بأمراض خاصة بهم، .....".

[٣] د. مأمون عبد الكريم، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، ٢٠٠٦، ص ٧٠٢-٧٠٣.

التجربة العلاجية والمضاعفات أو الأضرار أو المخاطر التي يمكن أن تحدث وتلحق بالمسن الخاضع لها، وأن تكون نتائج هذه التجربة العلاجية غير مضرة بقدر الإمكان[١].

وفي إطار هذا الخضم أكدت أ .د/ نادية زخاري، الأستاذ بالمعهد القومي للأورام بجامعة القاهرة ووزير البحث العلمي الأسبق، على ضرورة مراعاة الضوابط والمبادئ الأخلاقية الرئيسية المتعلقة بإجراء الدراسات السريرية، سالفة الذكر، فضلاً عن أن تكون تلك التجارب مسبوقة بتجارب قبل اكلينيكية ناجحة، أن تجرى المراحل الأولى منها في دولة المنشأ، وأن تفوق فوائدها المحتملة مخاطرها بنسبة كبيرة [٢].

وفي حالة مخالفة هذه الشروط، يستحق المخالف العقوبات الواردة بالفصل الثاني عشر من القانون رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ بشأن تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية، في المواد من ٢٥-٣٢.

وبعد عرض تلك الشروط الخاصة بإجراء التجارب الطبية على المسنين، يعد عدم الالتزام بها بمثابة مشكلات المسئولية المدنية التي تستوجب مسائلة المتسبب في حدوث الضرر للمسن نتيجة إجراء التجربة الطبية العلاجية عليه، كإجرائها بدون الحصول على موافقته الحرة والمستنير أو إجرائها بدون تبصيره إذا كان مدركاً أو بدون أخذ إذن ممثله القانوني قبل إجرائها، أو إجراء تلك التجارب بدون الحصول على ترخيص الجهات المختصة أو في الأماكن الغير مرخص لها قانوناً بذلك، وبدون أساس علمي، أو في حالة عدم اتخاذ الاحتياطات الضرورية لسلامة جسم المسن، أو إفشاء معلوماته الطبية السرية، أو أن تهدف التجربة إلى تحقيق مجد علمي لا إلى مصلحة المريض المسن العلاجية.

ففي هذه الحالات يعد الطبيب أو الفريق الطبي القائم بالتجربة العلاجية، مسئولاً مسئولية جنائية ومدنية تستوجب تعويض المضرور (المسن) عما أصابه من ضرر.

وتكمن الإشكالية الكبرى على سبيل المثال في حالة فقدان المسن للوعي والإدراك وعدم وجوده بدار رعاية، ولم يكن له أسرة أو أبناء يقومون برعايته، ولم يوجد من يمثله قانوناً بشأن أموره الصحية والموافقة على إجراء

---

[١] ويجب على الفريق البحثي القائم بالتجربة أن يتحقق أولاً من احتمالات نجاحها أكثر من احتمالات فشلها، في ضوء الطرق التشخيصية العلاجية المستجدة، وضرورة الموازنة بينها على أسس علمية واضحة، انطلاقاً من نتائج تجربتها على الحيوانات في البداية قبل تجربتها على الإنسان.، **راجع: د. فواز صالح**، المبادئ القانونية التي تحكم الأخلاقيات الحيوية، بحث منشور بمجلة الشريعة والقانون، العدد (٢٢)، يناير ٢٠٠٥م، ص٢٣٣.

[٢] أ. د/ نادية زخاري، "مناقشة مشروع قانون تنظيم البحوث الطبية والاكلينيكية"، الجلسة السادسة لمؤتمر الطب الحيوي وأخلاقيات العلوم الطبيعية – التوجهات الدولية والإقليمية المعاصرة"، مرجع سابق الإشارة إليه.

التجارب الطبية عليه من عدمه، ولحل تلك المشكلة يمكنني أن أتقدم بتقديم مقترح لنص مادتين في مشروع قانون (حقوق المسنين)، تقضيان بالآتي:

أولاً: "أن يكون للمسن وهو في كامل وعيه الحق في أن يحرر وثيقة يحدد فيها مسبقاً ما يقبله وما لا يقبله من إجراءات طبية في حالة فقده للإدراك أو القدرة على التعبير عن نفسه بشرط أن يكون مناسباً لحالته الصحية، أو تعيين شخص بالذات لكي يكون المتصرف في شؤونه الصحية في هذه الحالة (ممثله القانوني). وفى حالة فقد المسن للإدراك أو القدرة على التعبير دون وجود هذه الوثيقة سالفة الذكر، يكون الشخص صاحب أقرب درجة قرابة للمسن هو المسئول عن اتخاذ القرارات المتعلقة بالإجراءات الخاصة بصحته، وفى حالة عدم أهلية الشخص المذكور أو نقصها يكون المسئول عما تقدم هو الشخص التالي في درجة القرابة".

ثانياً: قبول فكرة الأسرة البديلة للمسن[1] لرعايته من الناحية الاجتماعية، إن لم يكن له أسرة أو أبناء، ولم يرغب في السكن بدار رعاية المسنين، ويكون نصها كالآتي: "في حالة عدم وجود أسرة للمسن غير القادر على رعاية نفسه، يجوز لأسرة بديلة أن تتولى رعايته، على أن يتم ذلك بتصريح من قبل الجهة المختصة، وذلك بمقابل مالي تؤديه الدولة عنه، ويتولى الإشراف على حالة المسن ومتابعته بشكل دوري منتظم لدى الأسرة البديلة مشرف يتم تعيينه بمعرفة الجهة المختصة (وزارة التضامن الاجتماعي)، وفي حالة قيام الأسرة البديلة بمخالفة شروط الرعاية المنصوص عليها باللائحة التنفيذية لهذا القانون يقوم المشرف بإبلاغ الجهة المختصة للقيام بالإجراءات اللازمة ونقل المسن إلى أقرب دار للرعاية".

فإذا تم القبول بهذه المقترحات والتسليم بها، وإن كان من حق المسن في وعيه وإدراكه أن يحدد بداية الشخص الذي سوف يمثله قانوناً فيما يخص حالته الصحية عند مرضه أو في حالة فقده للوعي والإدراك، وإن كان من حق المسن أن يختار أسرة بديلة يعيش معها ويأنس إليها ويأمن على نفسه معها، فيمكننا أن نتساءل هل يحق للمسئول عن تلك الأسرة البديلة أن يمثل المسن قانوناً في حالة فقده للوعي بشأن إجراء التجارب الطبية عليه واللازمة لحالته المرضية خاصة إذا كان المسن قد أمن على نفسه مع تلك الأسرة واختارها بكامل وعيه وإدراكه؟

وسوف أجيب عن هذا التساؤل من خلال عرض تلك الفكرة في المطلب التالي:

---

[1] أسوة بنص المادة (٤٦) من قانون الطفل رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ المعدل بالقانون رقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨، التي تقضي بأن: "يهدف نظام الأسر البديلة إلي توفير الرعاية الاجتماعية والنفسية والصحية والمهنية للأطفال الذين جاوزت سنهم سنتين والذين حالت ظروفهم دون أن ينشأوا في أسرهم الطبيعية، وذلك بهدف تربيتهم تربية سليمة وتعويضهم عما فقدوه من عطف وحنان. وتحدد اللائحة التنفيذية القواعد والشروط المنظمة لمشروع الأسر البديلة والفئات المنتفعة به".

المطلب الثالث

فكرة الأسرة البديلة كوسيلة لتمثيل المسنين قانوناً بشأن إجراء التجارب الطبية العلاجية عليهم.

تهدف فكرة الأسرة البديلة في المقام الأول إلى رعاية المسنين من الناحية الاجتماعية والنفسية والصحية، التي حالت ظروفهم دون العيش في أسرهم الطبيعية تعويضاً عما فقدوه من عطف وحنان([1])، وسوف أوضح من خلال الفرعين التاليين المقصود بالأسرة البديلة والشروط التي يجب توافرها في تلك الأسرة، والتزاماتها، فضلاً عن بيان إمكانية اعتبار المسئول عنها ممثلاً قانونياً للمسن فيما يخص حالته الصحية وإجراء التجارب الطبية العلاجية عليه من عدمه، كالآتي:

الفرع الأول

مفهوم الأسرة البديلة وشروطها والتزاماتها

أولاً: مفهوم الأسرة البديلة كوسيلة لرعاية المسنين:

يُقصد بالأسرة البديلة: «جماعة اجتماعية يتألف بناؤها من زوج وزوجة وأولاد أحياناً، ولها مواردها المالية الخاصة ونشاطها العادي، وتعيش حياتها في إطار المجتمع الأكبر ولها دورها فيه كغيرها من الأسر، كما أن لها وظيفة اجتماعية في الحياة العامة، ووقعت عليها الاختيار للقيام برعاية المسن، مع توافر شروط الصلاحية لهذه الرعاية »([2]).

([1]) **في إطار هذا الخضم، انظر:** د. رمزي رشاد عبد الرحمن الشيخ، الحماية القانونية لأطفال الشوارع (دراسة مقارنة)، بدون دار نشر وبدون سنة نشر، ص ٨٢.

([2]) **في نفس المعنى، راجع:** حمدان بن عبيد العتيبي، تجربة الأسر البديلة لرعاية الأحداث من الانحراف، دراسة تشخيصية من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا – جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض ١٤٣١هـ، ٢٠١٠م، ص ٢٠.، د. عبد الصبور سعدان، دراسة اجتماعية للأطفال المودعين بالأسر البديلة، جامعة حلوان، سنة ١٩٨٠، ص ٢٣.

ويأتي هذا التعريف وهدف تلك الفكرة أيضاً انطلاقاً من مفهوم الأسرة البديلة الواردة بنص المادة (٤٦) من قانون الطفل المصري رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ المعدل بالقانون رقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨ سالفة الذكر، ونص المادة (٨٥) من اللائحة التنفيذية للقانون سالف الذكر([1]).

ومن خلال التعريف السابق، والاقتراح المقدم من الباحثة بالنص على تلك الفكرة بنصوص مشروع قانون حقوق المسنين، يمكن القول بأن الأسرة البديلة تعد ترجمة حقيقية لإدراك واضعي مشروع هذا القانون لأهمية دور الأسرة البديلة في رعاية واحتضان المسن، وإحساسه بالأمان وبمشاعر الأبوة أيضاً بين أبنائها، خاصة إذا حالت ظروفه دون العيش بين أبنائه وأسرته الطبيعية، والاستعاضة عنها بكيان يشبه أسرته الطبيعية([2]).

ثانياً: الشروط الواجب توافرها في الأسرة البديلة([3]):

١. أن تكون ديانة الأسرة البديلة هي نفس ديانة المسن.

٢. أن تتكون الأسرة من زوجين صالحين ناضجين أخلاقياً واجتماعية، ومر على زواجهما خمس سنوات على الأقل، ولا يقل سن كل منهما عن خمس وعشرين سنة ولا يزيد على خمس وخمسون سنة. ويجوز للمطلقات ومن لم يسبق لها الزواج وبلغت من العمر ما لا يقل عن (٤٥) سنة ميلادية رعاية المسن أو المسنة إذا ارتأت الجهة المختصة ذلك.

٣. أن تتوافر في الأسرة التي تطلب رعاية المسن الصلاحية الاجتماعية والنفسية والصحية، وإدراك احتياجات المسن محل الرعاية.

٤. ألا يزيد عدد الأطفال في تلك الأسرة عن اثنين، إلا إذا كانوا قد وصلوا إلى مرحلة الاعتماد على النفس، ولا يسمح للأسرة برعاية أكثر من مسن أو أكثر من ذلك، إلا بعد موافقة الجهة المختصة.

٥. أن يكون مقر الأسرة في بيئة صالحة تتوافر فيها المؤسسات التعليمية والدينية والطبية والرياضية، وأن تتوافر في المسكن الشروط الصحية والمستوى الصحي المقبول لأفراد الأسرة.

([1]) ومن الجدير الذكر أن القوانين المقارنة قد تناولت هذه الفكرة أيضاً، وهو ما نصت عليه المادة (١/ ز) من قانون الطفل العماني رقم (٢٢) لسنة ٢٠١٤م، وقانون الطفل السوداني لعام ٢٠١٠م في المادة (٤) منه، وأيضاً المادة (٣٥) من قانون الطفل الكويتي رقم ٢١ لسنة ٢٠١٠م.، المادة رقم (٢٤) من قانون الطفل البحريني.

([2]) د. رمزي رشاد عبد الرحمن الشيخ، الحماية القانونية لأطفال الشوارع، مرجع سابق، ص ٨٣-٨٤.

([3]) هذه الشروط على غرار الشروط الواجب توافرها في الأسرة البديلة لكفالة الأطفال، الواردة بالمادة (٨٩) من اللائحة التنفيذية لقانون الطفل المصري رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ المعدل بالقانون رقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨.

٦- أن يكون دخل الأسرة كافية لسداد احتياجاتها، وألا يكون الحصول على بدل الرعاية هدفاً للأسرة، بل عاملاً مساعداً لها على تحقيق رعاية المسن محل الرعاية.

٨- أن تكون ظروف الأسرة البديلة ووقتها يسمحان لها برعاية المسن محل الرعاية.

٩- أن تقبل الأسرة البديلة إشراف ممثلي الجهات المختصة على رعاية المسن، من خلال زيارة منزل الأسرة ومقابلة المسن محل الرعاية ومتابعة أحواله، دون الإخلال بمبدأ السرية.

١٠. يحظر على الأسرة البديلة تسليم المسن إلى أي شخص آخر ولو مؤقتا إلا بمعرفة الجهات المختصة.

١١. تعاون الأسرة البديلة مع الجهات المختصة بشأن وضع الخطط لصالح المسن محل الرعاية، بما في ذلك نقله إلى أسرة بديلة أخرى أو دار رعاية أخرى.

ثالثاً: التزامات الأسرة البديلة:

مما لا شك فيه أن الأسرة البديلة تلتزم في المقام الأول برعاية المسن، والحفاظ عليه، والتعاون مع الجهات المختصة من أجل تحقيق مصلحته، فضلاً عن تهيئة المناخ المناسب لمعيشته، بالإضافة إلى إخطار الجهات المختصة عن أي تغيير يمكن أن يطرأ على تلك الأسرة كتغيير محل إقامتها، أو أي تغيير يمكن أن يطرأ على حالة المسن الصحية أو الاجتماعية مثل تشغيله في عمل أو إلحاقه بنشاط معين أو وفاته أو زواجه، كما تلتزم الأسرة البديلة بعدم السفر للخارج سواء بصحبة المسن أو بدونه، إلا بعد الحصول على موافقة الجهات المختصة الكتابية ([1]).

الفرع الثاني

إمكانية تمثيل المسئول عن الأسرة البديلة للمسن قانوناً بشأن إجراء التجارب الطبية العلاجية عليه.

أرى أنه إذا لاقت فكرة الأسرة البديلة لرعاية المسن قبولاً لدى المشرع، فإنه لا يوجد ما يمنع من وجهة نظري من تمثيل المسئول عن تلك الأسرة قانوناً للمسن في حالة فقده للوعي فيما يتعلق بحالته الصحة، وبالتحديد إجراء التجربة الطبية العلاجية عليه باعتبارها الملاذ الأخير لعلاجه، بشرط ضرورة توافر الضوابط التي سبق وأن

([1]) في إطار هذا السياق، انظر: نص المادة (٩١) من اللائحة التنفيذية لقانون الطفل سالف الذكر. ومشار إليه أيضاً في: د. رمزي رشاد عبد الرحمن الشيخ، الحماية القانونية لأطفال الشوارع، مرجع سابق، ص ٩٠.

عرضت لها، خاصة إذا وقع اختيار تلك الأسرة وتحديدها مسبقاً من قبل المسن وهو في وعيه، وأمن على نفسه في العيش معها.

الخاتمة

لقد تناولت هذه الدراسة ضوابط إجراء التجارب الطبية العلاجية على المسنين، ونظراً لأهمية هذا الموضوع وخصوصية الفئة التي تجرى عليها تلك التجارب العلاجية، فقد تناولت في المبحث الأول منها المقصود بالمسنين وبيان حقوقهم الاقتصادية والاجتماعية والقانونية والتأكيد على احترامها في كل من الشريعة الاسلامية والدستور والقانون والمواثيق الدولية.

ونظراً لحظر إجراء التجارب الطبية على المسنين في الأصل العام، فقد تناولت في المبحث الثاني من تلك الدراسة بيان ماهية التجارب الطبية وأنواعها، وشروط إجراء التجارب الطبية العلاجية عليهم استثناء من الأصل العام، التي تمثلت في حالة الضرورة الصحية للمسنين، وضرورة الحصول على موافقتهم المستنيرة أو موافقة من يمثلهم قانوناً، بالإضافة إلى بعض الشروط الأخرى، ويعد عدم الالتزام بتلك الشرط بمثابة مشكلات المسئولية المدنية التي توجب مسائلة المسئول عن حدوثها، وتعويض المسن المريض عما أصابه من ضرر نتيجة إجراء تلك التجربة.

وانتهت الدراسة باقتراح فكرة (الأسرة البديلة) كوسيلة لرعاية المسنين اجتماعياً من ناحية في حالة عدم وجود من يكفلهم كأسرة أو أبناء، وكوسيلة لتمثيلهم قانوناً في الأمور المتعلقة بحالتهم الصحية وإجراء التجارب الطبية الضرورية لعلاجهم من ناحية أخرى، بشرط انطباق وتوافر مجموعة من الضوابط في تلك الأسرة تنظمها اللائحة التنفيذية لمشروع قانون حقوق المسنين.

النتائج

لقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

١. أن المسنين هم من يبلغون السن القانوني للإحالة على المعاش (٦٠) عاماً أو أكثر وإن اختلفت مسمياتهم.

٢. أن حقوق المسنين الاقتصادية والاجتماعية والقانونية تتمثل في الحق في الاستقلالية والمشاركة، الرعاية الاجتماعية، والرعاية الصحية، التعليم، الترفيه، الضمان الاجتماعي، وحق الحصول على المعاش، وقد حثتنا الشريعة الإسلامية على احترامها وأكدت على ذلك المواثيق والمعاهدات الدولية.

٣. أن التجربة الطبية هي الأعمال العلمية أو الفنية الطبية التي يقوم بإجرائها الطبيب الباحث على مريضه أو الشخص المتطوع، بهدف تجريب أثر دواء معين، وتنقسم إلى نوعين: تجارب طبية علمية محضة، وتجارب علاجية، وتمر تلك التجارب العلاجية بأربعة مراحل نص عليها القانون رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ بالمادة (١٠) منه.

٤. أن خصوصية إجراء التجارب الطبية العلاجية على المسنين تتمثل في حظر إجراء تلك التجارب عليهم، إلا لضرورة تقتضيها حالتهم الصحية، وبشرط موافقتهم أو موافقة من يمثلهم قانوناً، طبقاً لنص المادة (٣) من القانون رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ بشأن تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية، وتأتي تلك الخصوصية نظراً لضعف تلك الفئة وسوء استغلالها، وذلك بانتهاك حقها في الحياة والرعاية الصحية بإجراء التجارب عليها بدون رضائها.

٥. أن إجراء التجارب الطبية العلاجية على المسنين جاء استثناءً من الأصل العام بالحظر، لذا ينبغي أن تتم بشروط معينة لا بد من توافرها، وقد نص عليها القانون رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ بشأن تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية.

٦. أن مخالفة تلك الشروط يعد انتهاكاً لحقوق المسنين وتعدياً على حقهم في الحياة وحقهم في الرعاية الصحية، الذي يرتب بعض مشكلات المسئولية المدنية التي تستوجب مسائلة المتسبب في حدوث الضرر، ومن ثم تعويض المسن عن هذا الضرر.

٧. أن طرح فكرة (الأسرة البديلة) لرعاية المسنين اجتماعياً وتمثيلهم قانوناً في حالة فقدهم للوعي فيما يخص حالتهم الصحية وذلك بإجراء التجارب الطبية العلاجية الضرورية عليهم، قد جاءت انطلاقاً من الاشكالية القانونية المتمثلة في إمكانية استغلال هذه الفئة بإجراء التجارب الطبية العلاجية عليها بدون رضائها ووعيها، خاصة إن كان هؤلاء المسنين بدون مأوى وبدون أسرة ولا يوجد لديهم أبناء، إذن لكي يمكن القبول بتلك الفكرة ينبغي توافر مجموعة من الشروط، وظروف معينة حالت بين المسن وبين عيشه في وسط أسرته الطبيعية.

التوصيات

توصي هذه الدراسة بما يلي:

١. أهيب بالمشرع المصري سرعة إصدار قانون حقوق المسنين؛ نظراً لأن المجتمع المصري في أمس الحاجة لظهوره إلى النور.

٢. حظر إجراء التجارب الطبية على المسنين بدون رضائهم الحر والمستنير.

٣. التأكيد على حق المسن في تحرير وثيقة يحدد فيها مسبقاً ما يقبله وما لا يقبله من إجراءات طبية في حالة فقده للإدراك أو القدرة على التعبير عن نفسه، بشرط أن يكون مناسباً لحالته الصحية، أو تعيين شخص يمثله قانوناً يكون له حق التصرف في شؤونه الصحية في هذه الحالة.

٤. إدراج فكرة الأسرة البديلة لرعاية المسنين اجتماعياً، وتمثيلهم قانوناً فيما يخص حالته الصحية عند فقد الوعي والإدراك، بالشروط التي سوف تحددها اللائحة التنفيذية لقانون حقوق المسنين.

المراجع

أولاً: القرآن الكريم. ثانياً: الأحاديث النبوية الشريفة.

ثالثاً: الكتب:

١- د. أسامة قايد، المسئولية الجنائية للأطباء، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٣.

٢- د. أيمن مصطفى الجمل، مدى مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراءات تجارب البحث العلمي – دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠٠٨.

٣- د. بلحاج العربي، أحكام التجارب الطبية على الإنسان في ضوء الشريعة والقوانين الطبية المعاصرة – دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، الطبعة الأولى، ٢٠١٢.

٤- د. جابر محجوب علي، قواعد أخلاقيات المهنة (مفهومها – إساس إلزامها ونطاقها)، دار النهضة العربية، الطابعة الثانية، ٢٠٠١م.

٥- د. حسني الجندي، الحماية الجنائية للمسنين ومعاملتهم عقابياً، مكتبة دار النهضة العربية، الطبعة الاولى، ٢٠١١.

٦- د. خالد حمدي عبد الرحمن، الالتزام بالتبصير – الضوابط القانونية، دار النهضة العربية، ٢٠٠٠م.

٧- د. رمزي رشاد عبد الرحمن الشيخ، الحماية القانونية لأطفال الشوارع (دراسة مقارنة)، بدون دار نشر وبدون سنة نشر.

٨- د. سهير منتصر، المسئولية المدنية عن التجارب الطبية في ضوء قواعد المسئولية المدنية للأطباء، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٠م.

٩- د. شوقي ذكريا الصالحي، التلقيح الصناعي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية – دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، ٢٠٠١.

١٠- د. عبد الصبور سعدان، دراسة اجتماعية للأطفال المودعين بالأسر البديلة، جامعة حلوان، سنة ١٩٨٠.

١١- د. فؤاد البهي السيد، الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٨٠.

١٢- د. ماهر أبو المعاطي علي وآخرون ، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين، مطبعة نور الإيمان، القاهرة، ٢٠٠٢.

١٣- د. ماهر أبو المعاطي علي، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين مع نماذج من رعايتهم في الدول العربية، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان، ٢٠٠٩.

١٤- د. مأمون عبد الكريم، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، ٢٠٠٦.

١٥- د. مرعي منصور عبد الرحيم، الجوانب الجنائية للتجارب العلمية على جسم الإنسان، دار الجامعة الجديدة، مصر، ٢٠١١م.

١٦- د. محمد سامي الشوا، مسؤولية الأطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٢/٢٠٠٣ م.

١٧- د. محمد سامي الشوا، مسئولية الأطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات (التجارب الطبية- جراحة التجميل- عمليات تحول الجنس- استقطاع الأعضاء ونقلها)، دار النهضة العربية، ٢٠٠٢/٢٠٠٣.

رابعاً: الرسائل العلمية:

١٨- د. أماني عباس عبد الفتاح منصور، انعكاس المشكلات الأسرية لدى المسنين المتقاعدين عن العمل علي التوافق الاجتماعي، رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة حلوان،٢٠٠٤.

١٩- المداح عبد الباسط، الحماية القانونية للأشخاص المسنين في التشريع الجزائري، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، ٢٠٢٠.

٢٠- جمال عبد اللطيف حسن حسين، الحماية المدنية من المخاطر في ضوء التأمينات الاجتماعية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق - جامعة طنطا، ٢٠٠٥.

٢١- حمدان بن عبيد العتيبي، تجربة الأسر البديلة لرعاية الأحداث من الانحراف، دراسة تشخيصية من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا - جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض ١٤٣١هـ، ٢٠١٠م.

٢٢- محمد فائق الجوهري، المسئولية الطبية في قانون العقوبات، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق - جامعة فؤاد الأول، ١٩٥٢م.

خامساً: الأبحاث العلمية:

٢٣- د. أسمهان سالم علي، حقوق المسنين في الشريعة الإسلامية والمواثيق الدولية، بحث، منشور بمجلة العلوم القانونية، الصادرة عن كلية القانون- جامعة الزيتونية، السنة (٤)، العدد (٧)، ٢٠١٦، ص ٢٦٤- ٢٧١.

٢٤- د. بلحاج العربي، حكم الشريعة الإسلامية في أعمال الطب والجراحة المستحدثة، بحث، منشور بمجلة البحوث الفقهية المعاصرة، الرياض، العدد (١٨)، سنة ١٩٩٣م.

٢٥- د. سلوى عبد الله عبد الجواد، حقوق المسنين بدور الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية حياتهم – دراسة في مؤسسات رعاية المسنين بمحافظة الإسكندرية، بحث، منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان، العدد (٣١)، الجزء (١٠)، أكتوبر ٢٠١١.

٢٦- د. سهير أحمد محمد حسن، احتياجات المسنين ومتطلباتهم في ضوء تحديات الألفية الثالثة – رؤية مستقبلية، بحث، مقدم للمؤتمر العربي الأول لرعاية المسنين، جامعة حلوان، ٢٠٠٠.

٢٧- د. فواز صالح، المبادئ القانونية التي تحكم الأخلاقيات الحيوية، بحث، منشور بمجلة الشريعة والقانون، العدد (٢٢)، يناير ٢٠٠٥م.

٢٨- د. ماهر جميل أبو خوات، حقوق المسنين في القانون الدولي والشريعة الإسلامية، بحث، منشور بمجلة حقوق حلوان للدراسات القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق – جامعة حلوان، العدد (٢٣)، يوليو/ ديسمبر، ٢٠١٠.

٢٩- د. محمد عبد الظاهر حسين، حقوق المسنين والحماية القانونية الواجبة لهم، بحث، منشور بمجلة مصر المعاصرة، الناشر: الجمعية المصرية للاقتصاد السياسي والاحصاء والتشريع، المجلد(١٠٨)، العدد (٥٢٦)، أبريل ٢٠١٧.

سادساً: المؤتمرات العلمية:

٣٠- "مؤتمر الطب الحيوي وأخلاقيات العلوم الطبيعية – التوجهات الدولية والإقليمية المعاصرة"، المنعقد بالجامعة البريطانية، مصر، يوم الأحد الموافق ٢٠١٩/١١/٣م.

سابعاً: التقارير الرسمية:

٣١- دراسات في حقوق الإنسان، (رعاية المسنين)، تقرير واحصائية، صادرة عن الهيئة العامة للاستعلامات، الكائنة بشارع الاستاد البحري – مدينة نصر، القاهرة – جمهورية مصر العربية، والمتاحة على الانترنت على الرابط التالي: https://hrightsstudies.sis.gov.eg

ثامناً: أحكام محكمة النقض الفرنسية:

Cass. CIV , 20/6/2000, D.2000, SOM 470 et 471.

Cass. CIV , 7/10/1998 , GAZ . PAL , 1998.2 .