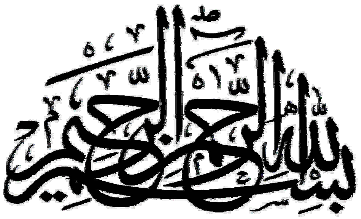
المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم العالي
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

السجل العلمي
لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني

قضايا طبية معاصرة

المجلد الثالث ١٤٣١هـ



البحوث والأوراق المنشورة
في المؤتمر تعبر عن وجهة نظر كاتبيها
ولا تعبر بالضرورة عن رأي الجامعة

المحـــور الثاني
البحـــوث الفقهـيه

الحكم الشرعي في إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعياً

إعـــداد

د / أسماء فتحي عبد العزيز شحاته

الأستاذ المساعد بقسم الدراسات الإسلامية

بكلية التربية للبنات الأقسام الأدبية

جامعة الملك خالد المملكة العربية السعودية

ملخص البحث

يعتبر تشوف الزوجين إلى إنجاب الذرية أمراً ضرورياً تتطلع إليه نفساهما، وهو مركب في فطرتها الإنسانية.

ولما كان التلقيح الصناعي وسيلة أفرزها التطور الطبي لعلاج ضعف الإخصاب بين الزوجين، وكان هدف الشريعة الإسلامية صلاح الخلق في دينهم ودنياهم، فقد حرصت على تلبية رغباتهم بما يتفق ومبادئ الإسلام.

إلا أن التلقيح الصناعي قد تكتنفه بعض السلبيات التي لابد من وضعها في الاعتبار. منها :

فشل المعالجة، وانتقال الأمراض التناسلية، وازدياد نسبة حمل التوائم، والأجنة الفائضة، فضلاً عن احتمالات الخطأ فى العينات .

كما أنه قد ينتج عنه بييضات ملقحة زائدة، يستدعى الأمر التخلص منها بإماتتها، وقد يقوم الطبيب بتلقيح عدد زائد من البييضات أملاً في نجاح العملية، فيترتب عليه أجنة كثيرة ينبغي إسقاط الزائد منها حفاظاً على الأم .

يهدف البحث إلى بيان حكم التلقيح الصناعي كوسيلة للحصول على النسل، وبيان حكم إسقاط البييضات الملقحة الزائدة قبل انغراسها فى الرحم وبعده .

وتتلخص أهم نتائج البحث فيما يلي :

- حرص الشريعة الإسلامية على حفظ النسل واعتباره مقصداً من مقاصدها الضرورية .
- التلقيح الصناعي يعنى إخصاب بويضة المرأة بغير الاتصال الجنسي الطبيعي بين الرجل والمرأة، وقد يتم التلقيح داخل الجهاز التناسلي للمرأة، وقد يتم خارجه .

- التلقيح الصناعي معروف في الفقه الإسلامي باسم استدخال المنى أو تحمله، وله سبع صور، الجائز منها ما كان بين الزوجين فقط.
- أسباب اللجوء إلى إجراء عمليات التلقيح الصناعي بنوعيه كثيرة منها : أمراض الأنابيب، وقلة أو ندرة الحيوانات المنوية وانتباذ بطانة الرحم، وحالات العقم المجهولة السبب وغيرها.
- تكمن إيجابيات التلقيح الصناعي في تجنب كثير من العوائق التي تؤدى إلى فقد الحيوانات المنوية، مما يجعل أمر حصول الأسرة على الولد ممكناً . ومن أهم سلبياته فشل المعالجة، وانتقال الأمراض التناسلية، وتشوهات الأجنة، وازدياد نسبة حمل التوائم والأجنة الفائضة، واحتمالات الخطأ في العينات .
- يجوز إجراء عملية التلقيح الصناعي بنوعيه إذا كان القصد منه التداوي من ضعف الإخصاب بالضوابط التى وضعها الفقهاء بجوازه .
- البييضة الملقحة هى البداية الأولى للجنين والحكم فيها ألا يكون هناك فائض منها، وألا يلقح الأطباء إلا العدد الذي سيعاد إلى الرحم، وإذا حصل فائض منها، فإنها تترك لشأنها للموت الطبيعي .
- إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعياً بعد انغراسها في الرحم جائز في حال الإضرار بالأم إذا ثبت بصورة مؤكدة أن استمرار الحمل يهدد حياة الأم .

المقدمة

الحمد لله رب العالمين، وأفضل الصلاة وأتم التسليم على سيدنا محمد وآله الطيبين الطاهرين، وصحابته أجمعين، ومن سار علي نهجه إلي يوم الدين.

وبعد ..

فقد أتاح التقدم الطبي الهائل، والتقنيات الحديثة علاج العديد من الأمراض، منها ما يسمي بنقص أو قلة الإخصاب إذا ما وضعت له الضوابط والقيود، التي تؤمن مسيرة هذا العلاج في طريقها الصحيح.

قال العز بن عبد السلام :

الطب كالشرع، وضع لجلب مصالح السلامة والعافية، ولدرء مفاسد المعاطب والأسقام[1].

فالطب منحة من الخالق سبحانه وتعالى، ينبغي أن تسخر إنجازاته لتحسين حياة الإنسان، ولحماية صحته ومصالحه، ويجب ألا يستخدم لمعارضة الفطرة التي فطر الله البشر عليها.

ولما كانت عملية الإنجاب بالطريق الطبيعي بين الزوجين تكمن في التقاء الحيوان المنوي بالبييضة في الجانب الخارجي من قناة المبيض (قناة فالوب)، فتتكون النطفة التي ترتحل في قناة فالوب، حتى تصل إلى تجويف الرحم، وتنزرع في جداره، وبذلك يكون الحمل قد بدأ أولى مراحله[2].

---

(١) قواعد الأحكام في مصالح الأنام للعز بن عبد السلام حـ ١ صـ ٤.

(٢) العقم في العالم الإسلامي. بحث للأستاذ الدكتور جمال أبو السرور/ صـ١٨٣ / منشور ضمن بحوث المؤتمر القومي عن الإسلام وتباعد فترات الحمل – مقدشيو فى الفترة ما بين ٢٣- ٢٥ من ذى الحجة ١٤١٠ هـ - الموافق ١٦- ١٨ يوليو ١٩٩٠ م .

وعدم الإنجاب بهذا الطريق وهو ما يسمي بنقص أو قلة الإخصاب[1] يتطلب محاولة الإنجاب بطريق آخر يعرف بالتلقيح الصناعي، أو الاصطناعي كما يذكره الأطباء.

ويعد التلقيح الصناعي بريق أمل للأسر التي تعاني من قلة الإنجاب، وتتشوف إلى الذرية الصالحة التي تملأ الدنيا بهجة وسعادة، مما يوطد العلاقات الأسرية، ويعمل علي السكينة والاستقرار.

إلا أن هذا العلاج بالتلقيح الصناعي قد ينشأ عنه بييضات ملقحة زائدة، أو أجنة زائدة، يستدعي الموقف التخلص منها.

من هنا أردت التوصل إلى الحكم الشرعي في إماتة هذه البييضات التي لقحّت خارج الرحم، وحكم إسقاط الزائد منها إذا انغرست في الرحم، وعلقت بجداره، قبل نفخ الروح وبعده.

لذا فقد استخرت الله عز وجل في مشاركتي في **مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني : قضايا طبية معاصرة**، الذي تقيمه **جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية**، هذا المؤتمر العلمي القيم، الذي يتناول قضايا تهم المجتمع بأسره.

---

(١) وجدير بالذكر أن نقص الإخصاب أو قلته يختلف اختلافا جوهرياًعن العقم، فالعقم قد يستعصي في بعض صوره الآن علي العلاج ومثاله: الأمراض الخلقية والوراثية الشديدة التي تصيب الجهاز التناسلي، أما نقص الإخصاب فهو تعبير يشمل كل الحالات التي يمكن أن تعالج (أ) ولذا كان التعبير القرآن دقيقا جداً، حيث قال عز من قائل : ﴿ لِلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَٰثًا ۖ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا ۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴾ سورة الشوري الآيتان ٤٩ ، ٥٠ .

(أ) بنوك النطف والأجنة للدكتور عطا عبد العاطى السنباطي ، صـ ٥٩.

وقد آثرت أن أشارك ببحث بعنوان : الحكم الشرعي في إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا .

وجعلته في مقدمة، وثلاثة مباحث، وخاتمة.

المقدمة في أهمية الموضوع وسبب الاختيار

المبحث الأول : الحفاظ علي النسل مقصد من مقاصد الشريعة الإسلامية.

المبحث الثاني : التلقيح الصناعي، وضوابط إجرائه.

ويشمل ثلاثة مطالب :

المطلب الأول : ماهية التلقيح الصناعي، وأنواعه، وصوره .

المطلب الثاني : أسباب اللجوء إلى التلقيح الصناعي، وإيجابياته، وسلبياته.

المطلب الثالث : حكم التلقيح الصناعي كوسيلة للحصول علي النسل، وضوابط إجرائه.

المبحث الثالث : حكم إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا.

ويشمل مطلبين :

المطلب الأول : ماهية البييضة الملقحة صناعياً، وحكم التخلص من العدد الزائد منها.

المطلب الثاني : حكم إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا بعد انغراسها في الرحم.

الخـــاتمـــة : وتشمل أهم نتائج البحث والملاحق .

أبيض

المبحث الأول
الحفاظ على النسل مقصد من مقاصد الشريعة الإسلامية

عنيت الشريعة الإسلامية بالتناسل والتكاثر بين الناس أيما عناية، ونظمت العلاقات الجنسية فيما بينهم، وجعلتها في إطار الزوجية، قال تعالى: ﴿ وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَءَايَٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴾[1].

فيتحقق الإحصان، وتصان النفس عن ملامسة ما حرم الله تعالى، وتحفظ الأنساب، وتتكون الأسرة الصالحة التي يقوم على أساسها المجتمع الصالح.

وفي هذا إبقاء للجنس البشري، وإعمار للكون بما يحقق المقصود من وجود الإنسان، وهو عبادة الله عز وجل، قال تعالى ﴿ وَمَا خَلَقْتُ ٱلْجِنَّ وَٱلْإِنسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ ﴾[2].

وحفظ النسل من الضروريات الأساسية التي استهدفتها الشريعة الإسلامية.

قال الإمام الشاطبي:

مقاصد الشريعة الضرورية هي الأمور التي لا بد منها في قيام مصالح الدين والدنيا، بحيث إذا فقدت لم تجر مصالح الدنيا على استقامة، بل على فساد، وتهارج، وفوت حياة، وفي الأخرى فوت النجاة، والنعيم،

---

(١) سورة الروم الآية ٢١.

(٢) سورة الذاريات جزء من الآية ٥٦.

والرجوع بالخسران المبين، ومجموع هذه الضروريات خمسة هي حفظ الدين، والنفس، والعقل، والنسل، والمال[1].

وقال الإمام الغزالي:

إن جلب المنفعة، ودفع المضرة مقاصد الحق، وصلاح الخلق في تحصيل منافعهم، وكل ما يتضمن حفظ هذه الأصول الخمسة فهو مصلحة، وكل ما يفوت هذه الأصول الخمسة فهو مفسدة ودفعها والنسل هدف أصيل من أهداف مصلحة[2].

قال تعالى : ﴿ وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَاجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ ﴾[3].

ولذا توعد القرآن الكريم بالعذاب الأليم من نال هذه النعمة ولم يشكر الله عليها، قال عز من قائل : ﴿ ذَرْنِي وَمَنْ خَلَقْتُ وَحِيدًا ﴿١١﴾ وَجَعَلْتُ لَهُ مَالًا مَّمْدُودًا ﴿١٢﴾ وَبَنِينَ شُهُودًا ﴿١٣﴾ وَمَهَّدتُّ لَهُ تَمْهِيدًا ﴿١٤﴾ ثُمَّ يَطْمَعُ أَنْ أَزِيدَ ﴿١٥﴾ كَلَّا ۖ إِنَّهُ كَانَ لِآيَاتِنَا عَنِيدًا ﴿١٦﴾ سَأُرْهِقُهُ صَعُودًا ﴾[4] ؤ

كما توعد من يهلك الحرث والنسل بالعقوبة، فقال تعالى : ﴿ وَإِذَا تَوَلَّىٰ سَعَىٰ فِي الْأَرْضِ لِيُفْسِدَ فِيهَا وَيُهْلِكَ الْحَرْثَ وَالنَّسْلَ ۗ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ الْفَسَادَ ﴿٢٠٥﴾ وَإِذَا قِيلَ لَهُ اتَّقِ اللَّهَ أَخَذَتْهُ الْعِزَّةُ بِالْإِثْمِ ۚ فَحَسْبُهُ جَهَنَّمُ ۚ وَلَبِئْسَ الْمِهَادُ ﴾[5].

---

(١) الموافقات فى أصول الشريعة للشاطبى حـ٢ صـ٨ ، ١٠ .

(٢) المستصفى من علم الأصول للغزالي جـ١ صـ ٢٨٧.

(٣) سورة النحل جزء من الآية ٧٢.

(٤) سورة المدثر الآيات ١١- ١٧.

(٥) سورة البقرة الآية ٢٠٥ ، ٢٠٦.

قال القرطبي: فإن من يقتل النسل استوجب الملامة، ولحقه الشين إلى يوم القيامة[1].

وقد فطر الله الإنسان على حب الولد، والميل إليه على شكل غريزة أودعها الله في جبلته وأصل خلقته، قال تعالى ﴿ٱلْمَالُ وَٱلْبَنُونَ زِينَةُ ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا﴾[2].

وقال أيضاً: ﴿زُيِّنَ لِلنَّاسِ حُبُّ ٱلشَّهَوَٰتِ مِنَ ٱلنِّسَآءِ وَٱلْبَنِينَ وَٱلْقَنَٰطِيرِ ٱلْمُقَنطَرَةِ مِنَ ٱلذَّهَبِ وَٱلْفِضَّةِ وَٱلْخَيْلِ ٱلْمُسَوَّمَةِ وَٱلْأَنْعَٰمِ وَٱلْحَرْثِ﴾[3].

ولولا هذا الحب لما حصل التوالد والتناسل، ولأدى ذلك إلى انقطاع النسل.

وقد دعا نبي الله زكريا عليه السلام فقال فيما ذكره القرآن الكريم﴿رَبِّ هَبْ لِي مِن لَّدُنكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً إِنَّكَ سَمِيعُ ٱلدُّعَآءِ﴾[4].

وفي الحث على النكاح والتناسل قال الله عز وجل: ﴿فَٱلْـَٰٔنَ بَٰشِرُوهُنَّ وَٱبْتَغُوا۟ مَا كَتَبَ ٱللَّهُ لَكُمْ﴾[5].

أي وابتغوا ما كتب الله في مباشرتكم إياهن من الولد والنسل.

وقال أيضاً: ﴿نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُوا۟ حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ﴾[6].

فكلمة حرث: أي مزرع ومنبت للولد.

---

(١) الجامع لأحكام القرآن للقرطبي جـ٣ صـ ١٦، ١٧.

(٢) سورة الكهف جزء من الآية ٤٦.

(٣) سورة آل عمران جزء من الآية ١٤.

(٤) سورة آل عمران جزء من الآية ٣٨.

(٥) سورة البقرة جزء من الآية ١٨٧

(٦) سورة البقرة جزء من الآية ٢٢٣.

قال الغزالي:

في النكاح فوائد خمس: الولد وهو الأصل، وله وضع النكاح، والمقصود إبقاء النسل، وأن لا يخلو العالم من جنس الإنس[١].

وقال ابن القيم:

الجماع وضع في الأصل لثلاثة أمور هي مقاصده الأصلية، أحدها حفظ النسل، ودوام النوع الإنساني[٢].

وقد أمرنا رسولنا الكريم عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم بحسن الاختيار في النكاح، فقد روى عن عائشة رضي الله عنها أن رسول الله ﷺ قال: **(تخيروا لنطفكم وأنكحوا الأكفاء وأنكحوا إليهم)**[٣].

وروى عن معقل بن يسار رضي الله عنه قال: **جاء رجل إلى رسول الله ﷺ، فقال: يا رسول الله إني أصبت امرأة ذات حسب وجمال، وإنها لا تلد، أفأتزوجها قال: لا، ثم أتاه الثانية فنهاه، ثم أتاه الثالثة، فقال: (تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم)**[٤].

ولا شك أن في التكاثر التزاوجي ارتقاء بجنس البشر، لأنه يقوم على سنة انتخاب النسل الأقوى والأوفر من الصحة والجمال والقدرات العقلية، يبدأ

---

(١) إحياء علوم الدين للغزالي جـ٢ صـ ٣٦.

(٢) الطب النبوي لابن قيم الجوزية صـ ٢٣٥.

(٣) أخرجه ابن ماجة في سننه/ كتاب النكاح/ باب الأكفاء جـ١ صـ ٦٣٣ رقم ١٦٦٨، وقال البوصيري في مصباح الزجاجة جـ٢ صـ ١٠٩ هذا إسناد فيه الحارث بن عمران المدني وهو ليس بالقوي، إلا أن الحاكم صحح الحديث في المستدرك/ كتاب النكاح جـ٢ صـ ١٦٣ وقال هذا حديث صحيح الإسناد ولم يخرجاه ووافقه الذهبي.

(٤) أخرجه أبو داود في سننه/ كتاب النكاح/ باب النهي عن تزويج من لم يلد من النساء جـ٢ ، صـ٢٩٧ رقم ٢٠٥٠، وسكت عنه أبو داود فهو حسن.

بانتخاب كل من الزوجين شريكه الآخر من بين المئات والألوف من البشر، ثم تجرى عند الإخصاب عملية السباق بين ملايين الخلايا الذكرية لتلقيح الخلية الأنثوية، ويكون ذلك من حظ الأقوى والأسرع[1].

وجدير بالذكر أن الإسلام في الوقت الذي حث فيه علي تكثير النسل، وعده نعمة عظيمة، قضى بصيانة هذه الكثرة من عوامل الضعف، وبواعث الوهن، فالإسلام لا يريد نسلاً كثيراً يملأ الأرض ضعفا، وجهلاً، ومرضاً، ولكنه يريد نسلاً قوياً صالحاً في جسمه، وعقله، وروحه، وخلقه[2].

ولهذا فقد وضعت الشريعة الإسلامية جملة من الأحكام التي تكفل سلامة النسل وبقاءه، منها أنها حرمت الزنا، كما حرمت إتيان المرأة في دبرها، ومنعت قتل الأولاد، وأمرت بكل ما يحقق العفة والطهارة وندبت إلي التداوي مما يعيق النسل.

---

(١) الاستنساخ في ميزان الشريعة الإسلامية. بحث للدكتور محمد سليمان الأشقر منشور في قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية جـ٢ صـ ٦٦.

(٢) مقاصد الزواج في الإسلام. بحث الدكتور عدنان بن محمد الدقيلان، صـ٨ ، ٩ ، منشور ضمن مؤتمر الأسرة في الشريعة الإسلامية لجامعة دمشق – كلية الشريعة - في الفترة من ٩- ١٠ رجب ١٤٢٩ هـ الموافق ١٢- ٢٠٠٨/٧/١٣م .

المبحث الثاني
التلقيح الصناعي، وضوابط إجرائه

المطلب الأول

ماهية التلقيح الصناعي ،وأنواعه، وصوره

- **ماهية التلقيح الصناعي:**

التلقيح لغة :

مصدر الفعل لقّح ، يقال : لقّح النخلة تلقيحاً وألقحها [١]. وهو مأخوذ من اللقاح وهو ماء الفحل، وما لقح به الشجر والنبات. يقال : ألقحت الريح الشجر والنبات، أي نقلت اللقاح من عضو التذكير إلى عضو التأنيث[٢].

وأصل اللقاح في الإبل ثم استعير في النساء[٣].

والصناعي : ما ليس بطبيعي ، وصنع الشيء : عمله[٤].

واصطلاحاً :

هو إخصاب بويضة المرأة بغير الطريق الطبيعي ، أي بغير طريق الاتصال الجنسي ، ويتم في الغالب عن طريق استخراج البويضة وتلقيحها بالخلية الذكرية للرجل ، ثم إعادة زرعها في رحم المرأة [٥].

---

(١) مختار الصحاح للرازي مادة لقح صـ ٦٠٢.

(٢) المعجم الوجيز لمجمع اللغة العربية صـ ٥٦٢.

(٣) لسان العرب لابن منظور مادة لقح جـ٥ صـ ٤٠٥٧ ، المعجم الوسيط جـ٢ صـ ٨٣٤.

(٤) المعجم الوجيز لمجمع اللغة العربية صـ ٣٧١، ٣٧٢.

(٥) الفتاوى للإمام محمود شلتوت صـ ٣٢٦.

وقيل هو كل طريقة أو صورة يتم فيها التلقيح والإنجاب بغير الاتصال الجنسي الطبيعي بين الرجل والمرأة. أي بغير عملية الجماع[١]. ويطلق عليه الأطباء التلقيح الاصطناعي، ففي الموسوعة الطبية الفقهية: التلقيح الاصطناعي Artificial Inoculation أن يؤخذ المني من الرجل، ويحقن في رحم المرأة بطريقة خاصة[٢].

ويلاحظ من هذا التعريف أنه اقتصر على أحد نوعى التلقيح الصناعي وهو التلقيح الداخلي - كما سيأتي في موضعه- بينما وضح التعريف الأول النوع الآخر للتلقيح الصناعي وهو التلقيح الخارجي.

ولا يعتبر التلقيح الصناعي أمراً مستحدثاً، وإنما هو معروف في الفقه الإسلامي، وقد ذكره الفقهاء القدامى[٣]. باسم استدخال المني أو تحمله.

ومن نصوص الفقهاء ما يلي:

جاء في حاشية ابن عابدين: [إذا عالج الرجل جاريته فيما دون الفرج فأنزل، فأخذت الجارية ماءه في شيء، فاستدخلته في فرجها في حدثان ذلك، فعلقت الجارية وولدت، فالولد ولده، والجارية أم ولد له][٤].

---

(١) أطفال الأنابيب. بحث للشيخ عبد الرحمن البسام منشور في مجلة مجمع الفقه الإسلامي بجدة/ الدورة الثانية/ العدد الثاني/ جـ٢ صـ ٢٥١.

(٢) الموسوعة الطبية الفقهية للدكتور أحمد محمد كنعان صـ ٣٧٩.

(٣) رد المحتار على الدر المختار لابن عابدين جـ٣صـ٥٢٨، فتح العزيز شرح الوجيزجـ٨صـ٣٧، المغنى لابن قدامةجـ٨صـ٦٥.

(٤) رد المحتار على الدر المختار لابن عابدين جـ٣ صـ ٥٢٨، الفتاوى الهندية لأبي المظفر جـ٤ صـ ١١٤.

وفي حاشية البيجرمي على الخطيب:

[وكالوطء – في وجوب الاعتداد – استدخال المني المحترم حال خروجه، ولو باعتبار الواقع فيما يظهر، كما لو خرج – المني – بوطء زوجته ظاناً أنها أجنبية، فاستدخلته زوجة أخرى أو أجنبية اعتباراً بالواقع دون اعتقاده][1].

وجاء في المغني:

[ولا معنى لقول من قال يجوز أن تستدخل المرأة مني الرجل فتحمل، لأن الولد مخلوق من مني الرجل والمرأة جميعاً، ولذلك يحصل الشبه منهما، وإذا استدخلت المني بغير جماع، لم تحدث لها لذة تمني بها فلا يختلط منهما، ولو صح ذلك لكان الأجنبيان الرجل والمرأة إذا تصادقا أنها استدخلت منيه، وأن الولد من ذلك المني يلحقه نسبه، وما قال ذلك أحد][2].

وفي كشاف القناع:

[يلحق من النسب إذا تحملت ماء زوجها لحقه نسب من ولدته منه، فإن كان حراماً، أو ماء ظنته من زوجها فلا نسب ولا مهر ولا عدة في الأصح فيها][3].

ومما سبق يتبين أن الفقهاء كانوا يعرفون التلقيح الصناعي في صورة استدخال المني أو تحمله، وأكثرهم رتب عليه أحكاماً، وبعضهم لم يجعل له عبرة.

---

(١) حاشية البيجرمي علي الخطيب جـ٤ صـ ٤٥.

(٢) المغني لابن قدامة جـ٨ صـ ٦٥.

(٣) كشاف القناع للبهوتي جـ٥ صـ ٤١٢.

- **أنواع التلقيح الصناعي:**

يتنوع التلقيح الصناعي إلى نوعين: تلقيح داخلي، تلقيح خارجي

أولاً: التلقيح الصناعي الداخلي:

هو إدخال السائل المنوي في المجاري التناسلية عند المرأة بهدف الإنجاب عن طريق حقن كمية ضئيلة منه في داخل عنق الرحم بعد الكشف عليه وتعقيمه، وتحقن الكمية المتبقية من السائل المنوي في قعر المهبل خلف عنق الرحم[١].

ثانياً: التلقيح الصناعي الخارجي:

وهو ما يسمى بطفل الأنابيب[٢] Invitro Fertilization

وفيه يتم تلقيح البييضة من المرأة خارج جهازها التناسلي، ويتم التلقيح بماء الذكر، ثم تعاد هذه البييضات الملقحة إلى رحم المرأة[٣]. وكيفية ذلك أن يعرف الطبيب موعد الإبياض عند المرأة بواسطة الهرمونات التي تفرزها الغدة النخامية، أو يحدث ذلك بإعطاء المرأة الهرمون المنمي للغدة التناسلية، ويأخذ الطبيب البويضة من المبيض بشفطها بواسطة مسبار البطن[٤]، ويضعها في محلول مناسب ثم توضع في المحضن حتى يتم نموها.

---

(١) الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي للدكتور محمد خالد منصور صـ ٧٧ نقلاً عن العقم عند الرجال لـ سبير وفاخوري صـ ٣٨١.

(٢) وأول من ابتكر طريقة طفل الأنابيب في الإنسان هو الدكتور روبرت إدوارد عام ١٩٦٥م، لكن أول محاولة ناجحة للحمل والولادة بهذه الطريقة تمت على أيدي إدوارد وستبتو وتمت بولادة الطفلة لويزا براون عام ١٩٧٨م. الموسوعة الطبية الفقهية صـ ٣٨٠.

(٣) خلق الإنسان بين الطب والقرآن للدكتور محمد على البار صـ ٥٣١.

(٤) المسبار: قطعة من حامض نووى تستعمل لتشخيص الحامض النووى مخبرياً. قضايا طبية معاصرة فى ضوء الشريعة الإسلامية صـ ٢١٠.

ثم يؤخذ مني الزوج ويوضع في مزرعة خاصة، ثم يؤخذ منه كمية مركزة، وتوضع في الطبق الذي فيه البويضة، وعندما تنمو اللقيحة (الزيجوت) إلى ثمانية خلايا بواسطة الانقسام، تعاد اللقيحة إلى الرحم بواسطة قسطرة رقيقة جداً، حيث تنمو فيه نمواً طبيعياً بمشيئة الله عز وجل[1].

ويفترق التلقيح الصناعي الداخلي عن الخارجي في أمور منها :

١- إن التلقيح الداخلي يتم داخل الجهاز التناسلي للمرأة، حيث يتم حقن السائل المنوي بطريقة طبية من ذكر الرجل في المكان المناسب من المهبل في رحم الأنثى، أما التلقيح الخارجي فيتم عادة خارج الجهاز التناسلي، وذلك يأخذ المنى من الرجل والبويضة من المرأة، ويتم التلقيح في أنبوب، وبعد تمام التلقيح تنتقل اللقيحة إلى رحم المرأة الأخرى.

٢- التلقيح الداخلي يُلجأ إليه عادة في حالات الانسداد التي تصيب الأنبوب الذي يصل المبيض بالرحم، أما التلقيح الخارجي فيلجأ إليه في حالات عقم المرأة الذي يرجع لعيب في الرحم، وكذلك حالات عقم المرأة الذي يكون سببه وجود عيب في المبيض[2].

- **صور التلقيح الصناعي:**

للتلقيح الصناعي سبع صور مختلفة بيانها كما يلي :

---

(١) أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (نظرة إلى الجذور) للدكتور محمد على البار صـ ٦٠ وما بعدها.

(٢) التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء للدكتور أحمد محمد لطفى صـ ١١٤، ١١٥ نقلاً عن الإنجاب الصناعي للدكتور محمد المرسى زهرة صـ٧٥ ، ٧٦ .

في التلقيح الداخلي :

١ - أن تؤخذ النطفة الذكرية من رجل متزوج ، وتحقن في الموقع المناسب داخل مهبل زوجته أو رحمها ، حتى تلتقي النطفة التقاءً طبيعياً بالبويضة التي يفرزها مبيض زوجته ، ويتم التلقيح بينهما ، ثم العلوق في جدار الرحم بإذن الله.

٢ - أن تؤخذ نطفة من رجل ، وتحقن في الموضع المناسب من زوجة رجل آخر حتى يتم التلقيح داخلياً ، ثم العلوق في الرحم كما في الصورة الأولى.

في التلقيح الخارجي :

٣ - أن تؤخذ نطقة من زوج ، وبويضة من مبيض زوجته ، فتوضعا في أنبوب اختبار طبي بشروط فيزيائية معينة ، حتى تلقح نطفة الزوج بويضة زوجته في وعاء الاختبار ، ثم بعد أن تأخذ اللقيحة بالانقسام والتكاثر تنقل في الوقت المناسب من أنبوب الاختبار إلى رحم الزوجة نفسها صاحبة البويضة ، لتعلق في جداره ، وتنمو وتتخلق ككل جنين ، ثم في نهاية مدة الحمل الطبيعية تلده الزوجة طفلاً أو طفلة ، وهذا هو طفل الأنبوب.

٤ - أن يجري تلقيح خارجي في أنبوب الاختبار (أو طبق الاختبار) بين نطفة مأخوذة من زوج ، وبويضة مأخوذة من مبيض امرأة ليست زوجته (يسمونها متبرعة) ، ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجته.

٥ – أن يجري تلقيح خارجي في أنبوب اختبار بين نطفة رجل وبويضة من امرأة ليست زوجة له (يسمونهما متبرعين) ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة أخرى متزوجة.

٦ – أن يجرى تلقيح خارجي في وعاء الاختبار بين بذرتي زوجين، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة تتطوع بحملها.

٧ - هو نفس الصورة السادسة إذا كانت المتطوعة بالحمل هي زوجة ثانية للزوج صاحب النطفة، فتتطوع لها ضرتها بحمل اللقيحة عنها.[1].

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي بجدة/ الدورة الثانية/ العدد الثاني جـ١ صـ ٣٣٣، ٣٣٤، تحت عنوان القرار الخامس حول التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب.

وقد ذكر هذه الصور أيضاً الشيخ عبد الرحمن البسام في بحثه أطفال الأنابيب المنشور في نفس مجلة المجمع صـ ٢٥١، ٢٥٣.

المطلب الثاني
أسباب اللجوء إلى التلقيح الصناعي، وإيجابياته، وسلبياته

- **أسباب اللجوء إلى التلقيح الصناعي:**

هناك أسباب كثيرة تضطر الزوجين إلى الإقدام على عملية التلقيح الصناعي كعلاج لضعف الإخصاب.

ومن هذه الأسباب في التلقيح الصناعي الداخلي ما يلي:

١- ضآلة عدد الحيوانات المنوية لدى الزوج.

٢- إذا كانت حموضة المهبل تقتل الحيوانات المنوية بصورة غير اعتيادية.

٣- إذا كان هناك تضاد بين حموضة المهبل لدى المرأة والحيوانات المنوية عند الرجل مما يؤدي إلى موتها.[١]

٤- إذا كانت إفرازات عنق الرحم تعيق ولوج الحيوانات المنوية، وإذا حصل انسداد في قناتى فالوب[٢]

٥- إذا أصيب الزوج بالعنة، أو الإنزال السريع مع وجود قدرته على إفراز حيوانات منوية سليمة، أو إذا أصيب الزوج بمرض خبيث يستدعي العلاج بالأشعة والعقاقير التي تؤدي إلى العقم، فتؤخذ دفعات من المني وتحفظ ثم تلقح بها الزوجة في الوقت المناسب[٣].

---

(١) الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي للدكتور محمد خالد منصور صـ ٧٧ نقلاً عن العقم عند الرجال لسبيرو فاخوري صـ٣٨١ .

(٢) أخلاقيات التلقيح الاصطناعي للدكتور محمد علي البار صـ ٤٥ ، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي للدكتور محمد خالد منصور صـ ٧٧، ٧٨ ، العقم في العالم الإسلامي للدكتور جمال أبو السرور صـ ١٩٥ ، الجديد في الطب للدكتور ياسين بن حسين شاهين صـ ١٣٦.

(٣) الطبيب أدبه وفقهه للدكتور محمد علي البار، د. زهير أحمد السباعي صـ ٣٣٥.

٦- إذا كان أحد الزوجين أو كلاهما وزنه ثقيل على غير المعتاد، وقرر الأطباء عدم إمكان الإنجاب بالطريق الطبيعي، وأنه لكي يتم الإنجاب، فهما في حاجة لإدخال الحيوانات المنوية داخل الجهاز التناسلي للمرأة السمينة، والتي لا يمكن أن يصل الحيوان المنوي إليها بالطريق الطبيعي المعتاد[1].

أما التلقيح الصناعي الخارجي فيمكن إيجاز الأسباب التي تؤدي إلى اللجوء إليه فيما يلي:

١- أمراض الأنابيب عند المرأة ويشمل قفل الأنابيب واستئصالها جراحياً وتشويهها بسبب الالتهابات أو العيوب الخلقية، وتستخدم في كثير من الحالات محاولة إصلاح الأنابيب بإجراء عملية دقيقة قبل الإقدام على التلقيح الداخلي.

٢- ندرة الحيوانات المنوية عند الرجل، وفي العادة فإنه يستخدم التلقيح الصناعي الداخلي، ولكن إذا كان عدد الحيوانات المنوية أقل من عشرة ملايين في كل ملليمتر، فإنه يتم اللجوء إلى التلقيح الصناعي الخارجي.

٣- إفرازات عنق الرحم المعادية للحيوانات المنوية، والتي تسبب هلاكها، وفي هذه الحالات يستخدم التلقيح الصناعي الداخلي، ولكن إذا فشل يتم اللجوء إلى التلقيح الصناعي الخارجي.

(١) بنوك النطف والأجنة للدكتور عطا عبد العاطي السنباطي صـ ٧١.

٤- انتباذ بطانة الرحم، وقد يكون خفيفاً، وقد يكون شديداً وفي حالات الانتباذ الشديدة فإن نسبة النجاح في عمليات التلقيح الصناعي الخارجي تكون ضئيلة.

٥- حالات العقم المجهولة السبب، فإذا فشلت كل المحاولات في علاج عدم الخصوبة فإنه يلجأ إلى التلقيح الخارجي[١].

- **إيجابيات التلقيح الصناعي** :

تتمثل إيجابيات التلقيح الصناعي بنوعيه في تجنب كثير من العوائق التي تؤدي عادة إلى فقد الحيوانات المنوية مثل البيئة المهبلية غير المناسبة، ومشاكل عنق الرحم مثل الالتهابات، أو ضيق عنق الرحم، أو فقر في السائل المخاطي الذي يفرز من عنق الرحم مما يجعل أمر حصول الأسرة على الولد والنسل الذي هو الهدف الأساسي من إجراء عملية التلقيح الصناعي ميسوراً، فتستقر الأسرة وتكتمل هناءتها[٢].

- **سلبيات التلقيح الصناعي** :

من أهم سلبيات التلقيح الصناعي ما يلي :

١- فشل المعالجة، وهو الأكثر شيوعاً [٣].

٢- انتقال الأمراض التناسلية عبر المنى إلى المرأة أو إلى الجنين، ومن أهمها الإيدز، والتهاب الكبد الفيروسي من فصيلة B المسبب لسرطان الكبد، والسيلان[١]، والكلاميديا[٢] وغيرهما[٣].

---

(١) أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (نظرة إلى الجذور) للدكتور محمد على البار صـ ٦٥ وما بعدها.

(٢) تحت عنوان التلقيح الصناعي وسيلة مهمة لعلاج العقم . http://www.aawsat.com

(٣) المصدر السابق .

٣- حدوث تقلصات في عضلات الرحم، والتهابات في الرحم أو في الأنابيب أثناء الحقن، وتنتقل هذه العدوى من المهبل أثناء مرور قسطرة الحقن، ولكن التعقيم الجيد للمهبل وعنق الرحم أثناء عملية الحقن يمنع هذه الالتهابات، كما أنه نظرياً يمكن حدوث ثقب بالرحم من قسطرة الحقن(٤).

٤- ازدياد نسبة تشوهات الأجنة بطرقه الحديثة، فقد اكتشف الطب أن في الطريق الطبيعي الشرعي للإنجاب وجود مقاومة للحيوانات المريضة والمصابة في صبغتها، وهذا ما يفتقده التلقيح الصناعي(٥). كما أن فصل الحيوانات المنوية الذكرية مثلاً عن الأنثوية، ثم حقنها في رحم المرأة يزيد من احتمال وصول الحيوانات المنوية الشاذة في تكوينها، فتكثر العيوب الخليقة، مما يؤدى إلى الإجهاض، أو ولادة نسل مشوه(٦).

---

(١) السيلان : هو مرض تناسلى يؤدى إلى التهاب الحوض وانسداد الأنابيب لدى النساء . خلق الإنسان بين الطب والقرآن للدكتور محمد على البار صـ ٥٢٤ .

(٢) الكلاميديا: نوع من البكتريا مسئول عن مرض جنسى ينتشر أساساً بواسطة الزنا واللواط ويؤدى بالنسبة للمرأة إلى ٥٠ بالمئة من حالات انسداد قناتى الرحم ، وبالتالى إلى نسبة كبيرة من حالات العقم وعدم الخصوبة المرجع السابق صـ ٥٢٣ وما بعدها.

(٣) http://www.aaswsat.com

وانظر أيضاً التلقيح الصناعى وأطفال الأنابيب للدكتور محمد على البار صـ ٢٩٣.

(٤) http://www.alhewar- alwatni.net

تحت عنوان الإجهاض التلقائى المتكرر والتلقيح الصناعى . وقد أمكن استخدام قساطر مصنوعة من مواد لينة تجعل هذه المخاطر نادرة الحدوث.

(٥) طرق الإنجاب فى الطب الحديث وحكمها الشرعى للدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد صـ ٢٧.

(٦) االتلقيح الصناعى وأطفال الأنابيب صـ ٢٩٦ .

٥- في التلقيح الصناعي اطلاع على العورات، والسوءات من رجل أجنبي وربما من فريق عمل[١].

٦- ازدياد نسبة حمل التوائم وخاصة في التلقيح الخارجي، وهى مشكلة يجب التصدي لها، لما تشكله من خطورة على المرأة الحامل والأجنة، فترتفع نسبة وفيات الأمهات إلى ثلاثة أضعاف، كما ترتفع نسبة وفيات الأطفال فضلاً عن أن المواليد في الحمل المتعدد قد يكونون عرضة للولادة المبكرة، ويكونون ناقصي الوزن والنمو(٢).

٧- إن عملية التلقيح الصناعي الخارجي تؤدى إلى وجود أجنة فائضة ليس أمامها إلا الموت، أو الزرع في أرحام سيدات أخريات، أو تعريضها لعمل الأبحاث العلمية، فإمكان التلاعب بالأجنة والخلايا وارد، كما أنه قد ينشأ عن وجودها مراكز تجارية للاتجار بالأرحام والأبضاع، وهو أمر لا يقره عقل ولا يرضاه دين[٣].

٨- احتمالات الخطأ[٤] في اختلاط العينات التي تؤدى بدورها إلى اختلاط الأنساب، وقد حافظ الإسلام على النسب فشرع حد الزنا، وحرم كل وسيلة تؤدى إليه.

---

(١) طرق الإنجاب فى الطب الحديث وحكمها الشرعى صـ ٢٧.

(٢) المرجع السابق صـ ٢٦ ، بنوك النطف والأجنة صـ ٨٠ نقلاً عن مقال للدكتور جمال أبو السرور نشر فى جريدة أخبار اليوم بتاريخ ١٩٩٩/١٠/٩ م صـ ١٢ .

(٣) الطبيب أدبه وفقهه صـ ٣٤٦ .

(٤) وقد يكون عن طريق التعمد ممن لا يخاف الله عز وجل وليس هذا ببعيد ، فقد عرفت قديما طريقة بدائية باسم الصوفة، وهى تقوم على تضليل المرأة التى تشتكى من عدم الإنجاب، فتمدها المطببة بصوفة فيها ماء رجل أجنبى على أنها دواء، لتضعها فى قبلها فتحمل .

هذا فضلاً عن أن المولود الناتج عن عملية التلقيح الصناعي قد تحوم حوله الشكوك فى عرضه تصريحاً أو تعريضاً، والمحافظة على العرض من ضروريات الشرع[1].

٩- التلقيح الصناعي يفتح الباب لاختيار نوع الجنين، مما قد يزيد من نسبة الذكور عن نسبة الإناث، لأن أكثر الناس يفضلون الذكور عن الإناث، مما يسبب اضطراباً فى التكوين الديموجرافي السكاني[2].

(١) طرق الإنجاب فى الطب الحديث وحكمها الشرعى صـ ٢٤.

(٢) التلقيح الصناعى وأطفال الأنابيب صـ ٢٩٣ ، ٢٩٥.

المطلب الثالث
حكم التلقيح الصناعي كوسيلة للحصول على النسل وضوابط إجرائه

- **حكم التلقيح الصناعي كوسيلة للحصول على النسل.**

من نصوص الفقهاء السابقة فى استدخال منى الزوج إلى الزوجة ما يُشعر بجوازه عند بعضهم، ومنعه عند البعض الآخر.

وبما أن استدخال المني أو تحمله هو بعينه صورة التلقيح الصناعي الداخلي، وإن كان يختلف عنه فى التطبيق حيث التقدم والتقينات الحديثة، فإنه يمكن تخريج حكم التلقيح الصناعي الداخلي على مذاهبهم على النحو التالي :

القول الأول :

إباحة التلقيح الصناعي الداخلي ،وهو مخرج على مذهب جمهور الفقهاء من الحنفية، والشافعية، والحنابلة فى رواية، وذلك لكون هذا النوع من التلقيح كالوطء، فكما يحل الوطء بين الزوجين بما شرع الله عز وجل، فلا مانع من دخول هذا الماء المباح شرعاً إلى محله بكيفية أخرى لا تخرج عن نطاق المشروعية.

القول الثاني :

حرمة التلقيح الصناعي الداخلي ،وهو مخرج على ما ذهب إليه الحنابلة في الرواية الأخرى، وذلك لضرورة التقاء الماءين (ماء الرجل وماء المرأة) بعملية الجماع الطبيعية.

أما بالنسبة للفقهاء المحدثين فقد ذهب كثير منهم إلى إباحة التلقيح الصناعي منهم الشيخ مصطفى الزرقا[١]، والدكتور يوسف القرضاوي[٢]، والدكتور محمد سلام مدكور[٣]، بضوابط لابد من وجودها بأن يثبت علاجاً لانعدام الإخصاب بين زوجين في حال قيام الزوجية بينهما، وبحيث تتخذ كافة الاحتياطات الموثقة للحفاظ على عدم اختلاط النطف والبويضات من أشخاص آخرين. وذلك لأن عملية التلقيح لا تتعارض البتة مع خلق الله للإنسان، كما أن عملية التلقيح تعتبر من التداوي المشروع الذي أرشدنا إليه المصطفى صلى الله عليه وسلم حين قال: (نعم يا عباد الله تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء)[٤].

وفيما يلي بعض نصوص فتاوى التلقيح الصناعي التي تنص على إباحته :

- **فتوى دار الإفتاء المصرية عام ١٩٨٠ م :**

إذا كان تلقيح الزوجة بذات منى الزوج دون شك في استبداله، أو اختلاطه بمنى غيره من إنسان أو مطلق حيوان جاز شرعاً إجراء هذا التلقيح. فإذا نبت ثبت النسب تخريجاً على ما قرره الفقهاء من وجوب العدة، وثبوت النسب على من استدخلت منى زوجها في محل التناسل منها[٥].

---

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامى بجدة / الدورة الثانية / العدد الثانى / جـ١ صـ ٣٦٢ .

(٢) الحلال والحرام فى الإسلام للدكتور يوسف القرضاوى صـ ٢١٨ .

(٣) موسوعة الفقه الإسلامى المعاصر – إعداد مجموعة من العلماء صـ ٥٢٣.

(٤) جزء من حديث تكملته .(أو قال دواء إلا داء واحداً) ، قالوا يا رسول الله وما هو ؟ قال (الهرم) . أخرجه الترمذى فى الجامع الصحيح / كتاب الطب/ باب ما جاء فى الدواء والحث عليه جـ٤ ص ٣٨٣ رقم ٢٠٣٨ ، وقال أبو عيسى : هذا حديث حسن صحيح.

(٥) فتوى الإمام الأكبر جاد الحق على جاد الحق شيخ الأزهر السابق منشوره فى الفتاوى الإسلامية من دار الإفتاء المصرية / المجلد التاسع صـ ٣٢٢٠ ، نشر المجلس الأعلى للشئون الإسلامية ، أحكام الشريعة الإسلامية فى مسائل طبية عن الأمراض النسائية والصحة الإنجابية للإمام جاد الحق صـ ١٢٧ .

- **فتوى الإمام محمود شلتوت :**

ومن هنا نستطيع أن نقرر بالنسبة لحكم الشريعة في التلقيح الصناعي الإنساني أنه إذا كان بماء الرجل لزوجته، كان تصرفا واقعا في دائرة القانون، والشرائع التي تخضع لحكمها المجتمعات الإنسانية الفاضلة، وكان عملاً مشروعاً لا إثم فيه ولا حرج، وهو بعد هذا قد يكون في تلك الحالة سبيلاً للحصول على ولد شرعي يذكر به والداه، وبه تمتد حياتهما، وتكمل سعادتهما النفسية والاجتماعية[1].

- **فتوى الشيخ عطية صقر :**

التلقيح إذا كان بين الزوج وزوجته فلا مانع منه شرعاً، وقد يكون وسيلة لإشباع الذرية بالطريقة المعتادة، أما إذا كان بغير ماء الزوج فهو حرام سواء وافق عليه الزوج أو لم يوافق، لأن فيه صورة الزنا الذي تختلط به الأنساب[2].

وجاء في توصيات واقتراحات عن المؤتمر القومي عن نظرة الإسلام وتباعد فترات الحمل : أن التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب جائز شرعاً إذا دعت الضرورة لذلك، وكانت الخلايا المستعملة من الزوج والزوجة فقط، وعن طريق طبيب مسلم حاذق عدل[3].

---

(١) الفتاوى للإمام الأكبر محمود شلتوت صـ ٣٢٧ ، ٣٢٨ .

(٢) أحسن الكلام فى الفتاوى والأحكام للشيخ عطية صقر جـ١ صـ ١١٣ ، وما بعدها.

(٣) المؤتمر القومى عن نظرة الإسلام وتباعد فترات الحمل - مقديشو – فى الفترة من ١٦ – ١٨ يوليه ١٩٩٠ م صـ ٢٥٢.

كما قرر مجلس المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة أن حاجة المرأة المتزوجة التي لا تحمل، وحاجة زوجها إلى الولد، تعتبر غرضاً مشروعاً يبيح معالجتها بالطريق المباحة من طريق التلقيح الصناعي، وأن الأسلوب الأول الذي تؤخذ فيه النطفة الذكرية من رجل متزوج ثم تحقن في رحم زوجته نفسها في طريقة التلقيح الداخلي، هو أسلوب جائز شرعاً بعد أن تثبت حاجة المرأة إلى هذه العملية، لأجل الحمل.

وأن الأسلوب الثالث الذي تؤخذ فيه البذرتان الذكرية والأنثوية من رجل وامرأة زوجين أحدهما للآخر، ويتم تلقيحها خارجياً في أنبوب اختبار، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة نفسها صاحبة البويضة هو أسلوب مقبول مبدئياً في ذاته بالنظر الشرعي، لكنه غير سليم تماماً من موجبات الشك فيما يستلزمه ويحيط به من ملابسات، فينبغي أن لا يلجأ إليه إلا في حالات الضرورة القصوى، وبعد أن تتوفر الشرائط العامة وهى :

١- إن انكشاف المرأة المسلمة على غير من يحل بينها وبينه الاتصال الجنسي لا يجوز بحال من الأحوال إلا لغرض مشروع يعتبره الشرع مبيحاً لهذا الانكشاف.

٢- إن احتياج المرأة إلى العلاج من مرض يؤذيها، أو من حالة غير طبيعية في جسمها تسبب لها إزعاجاً، يعتبر ذلك غرضاً مشروعاً يبيح لها الانكشاف على غير زوجها لهذا العلاج، وعندئذ يتقيد ذلك الانكشاف بقدر الضرورة.

٣- يجب أن يكون المعالج للمرأة امرأة مسلمة إن أمكن ذلك، وإلا فامرأة غير مسلمة، وإلا فطبيب مسلم ثقة، وإلا فغير مسلم بهذا

الترتيب. ولا تجوز الخلوة بين المعالج والمرأة التي يعالجها إلا بحضور زوجها أو امرأة أخرى.

وعلى ذلك فإن نسب المولود يثبت من الزوجين مصدري البذرتين، ويتبع الميراث والحقوق الأخرى ثبوت النسب، وأما الأساليب الأخرى من أساليب التلقيح الاصطناعي في الطريقتين الداخلي والخارجي، فجميعها محرمة في الشرع الإسلامي لا مجال لإباحة شئ منها، لأن البذرتين الذكرية والأنثوية فيها ليستا من زوجين، أو لأن المتطوعة بالحمل هى أجنبية عن الزوجين مصدر البذرتين.

وقد قيد مجلس المجمع الفقهي اللجوء إلى التلقيح الصناعي بوجه عام بحال الضرورة القصوى[1].

ونوقش بأن التلقيح الصناعي يتعارض مع خلق الله للإنسان ، فعدم الإنجاب قدر والرضا بقضاء الله تعالى وقدره من الإيمان، كما أن سد الذرائع أمر ضروري ويقدم على جلب المصالح.

وذهب بعض الفقهاء المحدثين إلى منعه منهم الشيخ رجب التميمي[2]، والشيخ عبد اللطيف الفرفور[3] وغيرهما، ورأوا منع ذلك لأنه يؤدى إلى فتح باب الفساد في الأعراض والأنساب، وأن علاج العقم يتم بالطرق العلمية الحديثة، وإن عجز الطب عن علاج بعض حالات العقم فهذه إرادة

---

(١) القرار الثانى لمجمع الفقهى الإسلامى لرابطة العالم الإسلامى بمكة المكرمة بشأن التلقيح الاصطناعى وأطفال الأنابيب فى دورته الثامنة فى الفترة من ٢٨ ربيع الآخر ١٤٠٥ هـ - ٧ جمادى الأولى ١٤٠٥ هـ الموافق ١٩- ٢٨ يناير ١٩٨٥ م / منشور فى مجلة مجمع الفقه الإسلامى بجده الدورة الثانية / العدد الثانى حـ١ صـ ٣٢٧ ، ٣٢٨ .

(٢) أطفال الأنابيب بحث للشيخ رجب التميمي منشور فى مجلة مجمع الفقه الإسلامى بجدة / الدورة الثانية / العدد الثانى جـ١ صـ ٣٩ .

(٣) مجلة مجمع الفقه الإسلامى بجدة الدورة الثانية / العدد الثانى حـ١ صـ ٣٧٦ .

الله سبحانه قال : ﴿ لِلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَٰثًا ۖ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا ۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴾[1].

كما أن التلقيح بين البويضة والحيوان المنوي للزوجين إنما يتم عن طريق الجماع، والتلقيح الذى يتم عن طريق أخر مخالف لنص الآية الكريمة: ﴿نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُوا۟ حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ ۖ وَقَدِّمُوا۟ لِأَنفُسِكُمْ [2] ﴾[3].

ونوقش بأن الإسلام قد حث على التداوي من جميع الأمراض، وعدم الإنجاب يعد مرضا من الأمراض التى يندب لها التداوي، كما أنه يشترط لإجراء عمليات التلقيح الصناعي بين الزوجين ضوابط واحتياطات معينة لمنع اختلاط النطف والبويضات من آخرين.

الراجح :

أرى أن الراجح ما ذهب إليه القائلون بإباحة التلقيح الصناعي بنوعيه إذا تم بالشروط والضوابط التى وضعت له ،

وطالما أنه تعين السبيل الوحيد لعلاج ضعف الإخصاب بين الزوجين، شريطة أن لا يكون الهدف من إجرائه شيئاً غير التداوي، وليس في هذا تدخل في مشيئة الله تعالى، بل من قبيل التداوي المشروع الذي يحث عليه ديننا الحنيف .

---

(١) سورة الشورى الآيتان ٤٩ ، ٥٠ .

(٢) سورة البقرة جزء من الآية ٢٢٣.

(٣) أطفال الأتابيب للشيخ رجب التميمى صـ ٣٠٩ .

- **ضوابط إجراء عمليات التلقيح الصناعي:**

يشترط في إجراء عمليات التلقيح الصناعي الداخلي والخارجي ضوابط معينة لابد من توافرها لإباحة هذه العمليات، هذه الضوابط هى :

١- أن يتعين التلقيح الصناعي علاجاً لضعف الإخصاب بين الزوجين، وأن يثبت إجراء التلقيح الصناعي لأجل ذلك بتقرير طبي صادر من ثلاثة أطباء ثقات ومتخصصين في أمراض النساء أن الزوجة لا يمكنها الحمل إلا بهذه الطريقة مما يعنى أنها الفرصة الأخيرة لها لكي تصبح أماً.

٢- أن يتم التلقيح بين زوجين، في حال قيام عقد الزوجية، أما إذا انتهى عقد الزوجية بموت أو طلاق، فلا يحل ذلك.

٣- أن يقوم بهذا التلقيح امرأة طبيبة مسلمة ثقة، وإن لم يتيسر ذلك فطبيبة غير مسلمة ثقة، فإن لم يتيسر فطبيب مسلم ثقة، فإن لم يتيسر فطبيب غير مسلم ثقة.

٤- اتخاذ كافة الاحتياطات اللازمة لعدم اختلاط النطف، وعدم الاحتفاظ بالمنى في الثلاجات، بل إجراء التلقيح فور أخذ المنى من الزوج وإعطائه للزوجة.

٥- أن يحصل الطبيب على موافقة كتابية من الزوجين، وأن تسجل بيانات العملية بصورة كاملة، تجنباً لأية ظروف قد تؤدى إلى اختلاط الأنساب.

٦- أن يبتعد عن تحديد نوع الجنين من خلال عملية التلقيح الصناعي، وتكون فقط من أجل الوصول إلى الذرية لزوجين لم يسبق لهما الإنجاب.

٧- أن يتوفر للمعامل التي تجرى بها عمليات الإخصاب كل الآليات الحديثة، وأن يكون مشهوداً للعاملين بها بكل الصفات الطيبة، وأن يكون العمل بداخلها بدقة متناهية، وألا يوجد احتمال لحدوث خطأ، ولو بنسبة ضئيلة[١].

٨- أن تتخذ الإجراءات الطبية اللازمة لمنع ظاهرة الأجنة الفائضة بحيث لا يلقح من البويضات إلا ما سوف يزرع في الرحم. [٢]

---

(١) http://www.islamtoday.net

التلقيح الصناعي ضوابط شرعية تفتح أبواب الأمل بتاريخ ٩ يونيو ٢٠٠٩ م ، أخلاقيات التلقيح الاصطناعي للدكتور محمد على البار صـ ٤٥ ، ٤٦.

(٢) حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة بحث للأستاذ الدكتور عبد السلام العبادى . منشور ضمن بحوث ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية صـ ٣٨١.

المبحث الثالث
حكم إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا

المطلب الأول
ماهية البييضة الملقحة صناعياً وحكم التخلص من الزائد منها

البييضة الملقحة هي التي تتكون من التحام نواة البييضة من الأنثي بنواة الحيوان المنوي من الرجل، فيتحدان، وحينئذ يحصل التلاقي والتلاقح، فإذا ما تم هذا التلاقح، فإن البويضة تبدأ في انقساماتها المتتالية المعروفة فتنقسم هذه الخلية إلي خليتن، والخليتان إلي أربع، والأربع الي ثمانية، ثم تدخل فيما يعرف باسم مرحلة (التوتة) في اليوم الرابع من التلقيح، ثم تتحول الي ما يعرف باسم الكرة الجرثومية في الرحم(١).

وقبل حدوث عملية الانقسام للبييضة الملقحة فإنها تسمي الزيجوت كما تسمي الأمشاج، كما نص القرآن علي ذلك قال تعالي : ﴿إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَٰهُ سَمِيعًۢا بَصِيرًا﴾(٢).

وهي تعتبر البداية الأولى للجنين ولتكوين الإنسان، وتختلف هذه البييضة الملقحة من ناحية خلوية عن الجنين المندغم في جدار الرحم، فخلايا البويضة تتكاثر في جزء منها فقط، منها يظهر النتوء البدائي الذي يتكون منه الجنين بعد الاندغام في جدار الرحم، وقد لا يظهر هذا النتوء بالمرة ويكون الناتج

---

(١) طرق الإنجاب في الطب الحديث وحكمها الشرعي للدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد صـ ١٢ نقلا عن التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب للدكتور محمد على البار صـ١٦.

(٢) سورة الإنسان الآية ٢.

بويضة فاشلة، أو تتحول إلى حمل عنقودي، أو إلى سرطان داخل الرحم[١].

ومن العلماء من يري أن البييضة الملقحة خارج الرحم هي جنين علي اعتبار أنها بداية للحياة الإنسانية[٢]، ومنهم من يري أنها ليست جنينا، لأن الجنين هو ما كان في رحم أمه [٣].

وأري أن هذه البييضة الملقحة لا تسمي جنيناً وإنما هي مبدأ خلق الإنسان، ولا تصير جنينا إلا إذا انغرست في الرحم وأكملت دورة النمو.

ويمكن أن نقول هي مخلوق أودعه الله نوعا من الحياة، والتطور وجعله الله أصلاً لتكون الجنين الذي يصير مؤهلاً لنفخ الروح.

وإذا أردنا إطلاق اسم الجنين عليها، فيكون ذلك علي سبيل المجاز[٤]، أو باعتبار ما سيكون مستقبلاً إذا توافرت مشيئة الله تعالي .

---

(١) البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة ماذا نفعل فيها؟ بحث للدكتور مأمون الحاج علي إبراهيم / منشور ضمن بحوث ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية – المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بتاريخ ٢٠ شعبان ١٤٠٧ هـ - الموافق ١٨ أبريل ١٩٨٧ م صـ ٤٥٥.

(٢) حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة. بحث للأستاذ الدكتور عبد السلام العبادي. منشور ضمن بحوث ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية صـ ٣٧٩، بنوك النطف والأجنة للدكتور عطا السنباطي صـ ١٢٧.

(٣) الاستفادة من الأجنة المجهضة او الزائدة عن الحاجة في التجارب العملية وزراعة الأعضاء . بحث للأستاذ الدكتور عمر سليمان الأشقر- منشور ضمن بحوث ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية صـ ٣٩٦.

(٤) الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء للدكتور محمد علي البار صـ ٢٣٧.

وطبقا لما يجري في مراكز التلقيح الصناعي الخارجي، من تحريض للمبيض علي إفراز أكبر عدد ممكن من البييضات بواسطة عقاقير معينة (الكلوميد والبرجونال)، فإن المبيض ينتج عدداً وفيراً من البييضات، يقوم الأطباء بتلقيح جميعها بمني الزوج، وتجري عملية التلقيح الصناعي الخارجي بغرس بعض هذه البييضات الملقحة في الرحم، والاحتفاظ ببقية البييضات، حتى يسهل إعادة الكرة مرة ثانية، إذا فشلت المحاولة الأولي.

وقد ذكر الأستاذ الدكتور عبد الله باسلامه في بحثه : (الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب) أنه أمكن استخراج خمسين بييضة من امرأة واحدة، وأن أحد مراكز أطفال الأنابيب كان لديه ١٢٠٨ جنين فائض، أودعت الثلاجة، وجمدت من (٤٣٢) امرأة أجريت لهن عملية طفل الأنبوب[١].

وفي الحقيقة، فإن الأطباء يقومون بإعادة اثنتين أو ثلاثة من هذه البييضات الملقحة إلى الرحم، حيث وجد أن زيادة عددها يؤدي إلى زيادة النسبة في نجاح الحمل، حيث ترتفع النسبة من ١٠ بالمئة في حالة وضع بييضة واحدة إلى ٣٠ بالمئة في حالة وضع اثنتين او ثلاثة.

ولا يستطيع الطبيب أن يعيد كل البييضات الملقحة، فقد ثبت أن عدد البييضات الملقحة التي تنقل الي الرحم إذا زاد عن ثلاثة، فإن ذلك يؤدي إلى زيادة في نسبة رفضها من الرحم، وعدم تقبلها، وبالتالي تنخفض نسبة النجاح، وتزداد الخطورة علي الحامل، وعلي الأجنة علي السواء قبل

(١) المرجع السابق.

الـولادة وبعـدها. لـذلك يفـيض عـدد مـن البييـضات الملقحـة الناميـة في كـل المراكز[1].

وعلي كل حال أياً كان مسّمي هـذه البييـضات الملقحـة، فـإن فيهـا حيـاة، ومن المعلوم أن التسبب في إنشاء حياة ثـم إسـلامها إلـي المـوت ممنـوع شـرعاً، وعقلاً، وخلقا.

ولهذا فإن الحكـم فيهـا ألا يكـون هنـاك فـائض منهـا بـأن لا يقـوم الأطبـاء بتلقـيح جميعهـا، وأن يلقحـون العـدد الـذي سـوف يعـاد إلى الـرحم، وإذا حصل فائض منها، فإنها تترك لشأنها للموت الطبيعي.

جاء ذلك في توصيات ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية[2].

كما أصدر مجمع الفقه الإسلامي في مؤتمرة السادس قراراً رقـم ٦/٦/٥٧ بشأن البيوض الملقحة الزائدة عن الحاجة جاء فيه :

١- في ضوء ما تحقق علمياً من إمكان حفظ البييضات غير ملقحة للسحب منها، يجب عند تلقيح البييضات الاقتصار على العدد المطلـوب للـزرع في كل مرة، تفادياً لوجود فائض من البييضات الملقحة.

٢- إذا حصل فائض من البييضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي[3].

---

(١) أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (نظرة إلى الجذور) للدكتور محمد علي البار - صـ ١٠٠، ١٠١ .

(٢) أعمال ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية صـ ٧٥٧، نص التوصيات في الملاحق.

(٣) مجلة مجمع الفقه الإسلامي بجدة / الدورة الثانية / العدد الثانى / حـ١ صـ ٦٥٦ ، ٦٥٧ .

وجاءت دائرة الشئون الإسلامية والعمل الخيري بدبي موافقة لهذا القرار حيث جاء في فتاويها :

الأجنة المجمدة بعد أخذ عينة منها، وزرعها في رحم الزوجة بعد رحلة الإخصاب، لا يجوز الاحتفاظ بما تبقي منها، لما في ذلك من المحاذير الشرعية، بل تترك حتى تموت بنفسها كما نص عليه قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي في قراره رقم ٥٥[١].

(١) فتاوي شرعية – الكتاب الثاني عشر – إعداد قسم الإفتاء بإدارة الافتاء والبحوث بدائرة الشئون الإسلامية والعمل الخيري بدبي صـ ١٧٤.

المطلب الثاني
حكم إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعياً بعد انغراسها في الرحم

لبيان حكم إسقاط العدد الزائد من هذه الأجنة الملقحة لابد من بيان حكم إسقاط الحمل قبل نفخ الروح في الجنين، وبعده، وفي حال الإضرار بالأم.

أ- إسقاط الجنين قبل نفخ الروح:

اختلف الفقهاء في إباحة إسقاط الجنين قبل نفخ الروح ومنعه، اختلافاً كثيراً، وعلى سبيل الإيجاز أقول من رأى إباحة إسقاطه قبل نفخ الروح جمهور الفقهاء[1] على اختلاف في مراحله، فنص الحنفية[2] على الإباحة في مرحلتي العلقة والمضغة، وعلى مذهبهم يباح الإسقاط في مرحلة النطفة من باب أولى، ووافقهم الزيدية شريطة إذن الزوج، وقصر المالكية والحنابلة الإباحة على مرحلة النطفة والعلقة، وقصره الحنابلة في المذهب والظاهرية على مرحلة النطفة.

وقد استدلوا على ذلك بأدلة كثيرة منها:

١ - قياس الجنين قبل أن تنفخ فيه الروح على العزل، بجامع أن كلاً منهما جماد، فكما يجوز العزل، يجوز إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه[3].

---

(١) بدائع الصنائع للكاساني جـ ٧ صـ ٤٧٩، بداية المجتهد لابن رشدجـ٢ صـ ٣٤٨، فتح العلي المالك للشيخ محمد أحمد عليش جـ١ صـ ٣٩٩، حاشية الشبراملسي جـ٦ صـ ١٨٢، كشاف القناع للبهوتى جـ١ صـ ٢٢٠، البحر الزخار لابن المرتضى جـ٣ صـ ٨١، المحلى لابن حزم جـ١١ صـ ٣٠، ٣٣.

(٢) ويرى علي بن موسى من الحنفية كراهة إجهاضه قبل نفخ الروح كراهة تحريمية بينما يرى ابن وهبان جواز ذلك للعذر.

(٣) البحر الزخار لابن المرتضى حـ٢صـ٨١.

وقد نوقش بوضوح الفرق بين الإجهاض والعزل، فإن المني حال نزوله محض جماد، لم يتهيأ للحياة بوجه بخلافه بعد استقراره في الرحم وأخذه في مبادئ التخلق، والإجهاض جناية على موجود حاصل، مبدأ سبب الوجود من حيث وقوع المني في الرحم، لا من حيث الخروج من الإحليل[1].

٢ - إن الجنين قبل نفخ الروح ليس بآدمي فلا تلحقه الحرمة[2]، وأنه مضغة أو علقة فليس إسقاطه قتلاً لنفس[3]، وأن ما لم تحله الروح لا يبعث فلا يحرم إسقاطه [4].

وقد نوقش بأن الشرع قد جعل للجنين حرمة منذ تكونه في بعض الأحكام التي شرعها، وأهمها أنه أوجب تأخير إقامة الحد على المرأة التي حملت من زنا حتى تضع حملها[5] مهما كان عمر الجنين، من ذلك قوله ﷺ لولي المرأة التي حملت من الزنا: (أحسن إليها فإذا وضعت فائتني بها)[6] ولم يقم عليها الحد حتى تضع، ولم يسأل صلى الله عليه وسلم

---

(١) تحفة المحتاج جـ٨صـ٢٤١ ، إحياء علوم الدين للغزالي جـ٢صـ٨٥.

(٢)رد المحتار على الدر المختار لابن عابدين جـ١ صـ٣٠٣.

(٣) بدائع الصنائع للكاساني جـ٧صـ٤٢٤.

(٤) الفروع لابن مفلح جـ١صـ٢٨١.

(٥) الجوهرة النيرة للحدادي جـ٢صـ١٥٣ ، المدونة الكبرى للإمام مالك جـ١٦صـ٢٥٠ ، روضة الطالبين للنووي جـ٧صـ٩٣ ، المغني لابن قدامة جـ٧صـ٧٣١ ، المحلى لابن حزم جـ١١صـ١٧٥ ، الروض النضير للصنعاني جـ٤صـ٢٠٦ ، شرائع الإسلام للهذلي جـ٤صـ٢٨٢.

(٦) جزء من حديث رواه عمران بن حصين، أخرجه مسلم في صحيحه/ كتاب الحدود/ باب من اعترف على نفسه بالزنى جـ٣ صـ ١٣٢٤ رقم ١٦٩٦.

متى حدث الزنا؟ أمرَّ عليها مائة وعشرون يوماً أم لا ، كما أوجب فيه دية حال إجهاضه[1] فتجب المحافظة عليه حتى ولو كان نطفة أو علقة ، لأنه ليس ملكا للزوجين يتصرفان فيه كيفما شاءا ، ولكنه ملك لله وحده الذي خلقه وأراد تكوينه.

بينما ذهب بعض الحنفية [2] ، والمالكية[3] في المعتمد عندهم ، والشافعية[4] في المذهب ، وبعض الحنابلة[5] إلى حرمة إسقاطه قبل نفخ الروح مطلقاً ، ولو بالتسبب في إسقاط النطفة قبل الأربعين يوماً.

واستدلوا على ذلك بأدلة كثيرة منها :

ما روي عن عبد الله بن مسعود قال : حدثنا رسول الله صلى الله عليه وسلم وهو الصادق الصدوق قال : (إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً ، ثم يكون علقة مثل ذلك ، ثم يكون مضغة مثل ذلك ، ثم يبعث الله ملكاً ، فيؤمر بأربع كلمات ويقال له : اكتب عمله ، ورزقه ، وأجله ، وشقي أو سعيد ، ثم ينفخ فيه الروح) [6] .

---

(١) على اختلاف بين الفقهاء في مقدارها حسب كون الجنين سقط ميتا تام الخلقة أو ناقصها أو سقط حيا ثم مات.

(٢) رد المحتار على الدر المختار لابن عابدين جـ٣ صـ ١٨٥.

(٣) بلغة السالك للصاوى جـ٣ صـ ٤٠٦ ، بداية المجتهد لابن رشد جـ٢ صـ ٣٤٨.

(٤) تحفة المحتاج (هامش حواشي الشرواني) جـ٨ صـ ٢٤١.

(٥) أحكام النساء لابن الجوزي صـ ٣٧٣ ، مجموع فتاوى ابن تيمية جـ٣٤ صـ ١٦٠.

(٦) جزء من حديث أخرجه البخاري في صحيحه واللفظ له/ كتاب بدء الخلق/ باب ذكر الملائكة جـ٣ صـ ١١٧٤ ، ١١٧٥ رقم ٣٠٣٦ ، مسلم في صحيحه/ كتاب القدر/ باب كيفية خلق الآدمي في بطن أمه وكتابة رزقه وأجله وعمله وشقاوته/ جـ٤ صـ ٢٠٣٦ رقم ١ – (٢٦٤٣).

وقد استقرت هذه النطفة في الرحم وصارت إلى التخليق شيئاً فشيئاً فهي بعد الاستقرار آيلة إلى التخليق المهيأ لنفخ الروح) [١] .

وقد قاسوا إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه، على كسر بيض صيد الحرم بالنسبة للمحرم بجامع الحرمة في كل، فكما يحرم تناول أو إفساد بيض الصيد، لأنه أصل الصيد، ويؤول إليه، فكذلك يحرم قتل الجنين في مراحله الأولى لأنه أصل الولد، ويؤول إليه [٢] .

الراجح:

وما أراه راجحاً في نظري هو القول بحرمه إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه، وذلك لقوة أدلتهم، وسلامتها، و لأن الحياة في الحيوان المنوي والبييضة موجودة قبل أن يلتقيا، وهناك فرق بين وجود الحياة ونفخ الروح [٣]، كما أن تحريم الإتلافات لا يقتصر على بني آدم بل هو شامل لكل نافع ولكل ما كان نفعه أكثر من ضر ره [٤].

---

(١) حاشية الشبراملسي جـ٦ صـ ١٨٢.

(٢) المصدر السابق.

(٣) مصير الأجنة في البنوك. بحث للدكتور عبد الله حسن باسلامة/ منشور ضمن أبحاث ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية صـ ٤٤٢.

(٤) حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العملية . بحث للدكتور محمد نعيم ياسين /منشور ضمن بحوث ندوة رؤية إسلامية لزراعة بغض الأعضاء البشرية صـ٢٢٢.

ب ـ إسقاط الجنين بعد نفخ الروح:

حرمت الشريعة الإسلامية إسقاط الجنين بعد نفخ الروح فيه أي بعد مائة وعشرين يوماً [1]، وقد اتفق الفقهاء[2] على ذلك لقوله تعالى: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَوْلَٰدَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَٰقٍ نَّحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْـًٔا كَبِيرًا ﴾[3] وقوله سبحانه: ﴿ وَلَا تَقْتُلُواْ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِى حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّ ﴾[4].

ولما روي عن أبي هريرة أن النبي ﷺ قال: (اجتنبوا السبع الموبقات) قالوا: يا رسول الله وما هن؟ قال: الشرك بالله، والسحر، وقتل النفس التي حرم الله إلا بالحق، وأكل الربا وأكل مال اليتيم، والتولي يوم الزحف، وقذف المحصنات المؤمنات الغافلات)[5]

والجنين بعد نفخ الروح فيه صار إنساناً حياً، فأصبح نفساً معصومة يحرم قتلها، كما أن التسبب في قطع النسل من غير حاجة محرم، فقد أصدر مجمع الفقه الإسلامي قراراً بحرمة استئصال القدرة على الإنجاب في الرجل أو المرأة، وهو ما يعرف بالإعقام أو التعقيم ما لم تدع إلى ذلك ضرورة

---

(١) فتح الباري لابن حجر جـ١١ صـ ٤٩٤، الجامع لأحكام القرآن للقرطبي جـ١٢ صـ ٨، وقال ابن عباس: أربعة اشهر وعشر كعدة المتوفى عنها زوجها. نفس المصدر صـ٦).

(٢) شرح فتح القدير للكمال بن الهمام جـ٣ صـ ٤٠١، فتح العلي المالك جـ١ صـ ٣٩٩، إحياء علوم الدين للغزالي جـ٢ صـ ٥١، المغني لابن قدامة جـ٧ صـ ٥٢٣، المحلى لابن حزم جـ١١ صـ ٣١، التاج المذهب للصنعانى جـ٢ صـ ٤٠٤.

(٣) سورة الإسراء جزء من الآية ٣١.

(٤) سورة الإسراء جزء من الآية ٣٣.

(٥) أخرجه البخارى فى صحيحه / كتاب الوصايا / باب قول الله تعالى "إن الذين يأكلون أموال اليتامى ظلماً إنما يأكلون فى بطونهم ناراً وسيصلون سعيراً" سورة النساء الآية ١٠/ حـ٣ صـ ١٠١٧ ، ١٠١٨ .

بمعاييرها الشرعية [1]، فمن باب أولى يكون إسقاط الجنين بعد أن نفخت فيه الروح محرما.

جـ - إسقاط الجنين في حال الإضرار بالأم:

إذا ترتب على بقاء الجنين داخل رحم أمه إضرار بها يصل إلى القطع بهلاكها، وفي إسقاطه سلامتها، فلم أجد **عند** الفقهاء القدامى قولا إلا عند الحنفية الذي رأوا حرمة الإسقاط.

جاء في تكملة البحر الرائق:

[امرأة حامل اعترض الولد في بطنها، ولا يمكن إلا بقطعه أرباعاً، ولو لم يفعل ذلك يخاف على أمه من الموت فإن كان الولد ميتاً في البطن، فلا بأس به، وإن كان حياً لا يجوز [2].

واستدلوا على ذلك بالمعقول من وجهين:

الأول: إن إحياء نفس بقتل نفس أخرى لم يرد في الشرع[3].

الثاني: إن موت الأم به موهوم، فلا يجوز قتل آدمي حي لأمر موهوم[4].

ويمكن مناقشة الوجه الثاني بأن الطب قد أثبت قدرته الأكيدة على إمكانية التحقق من هلاك الأم بسبب بقاء الجنين داخل رحمها فلم يعد الأمر موهوما[1].

---

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي بجدة من ١ – ١٠ قرار رقم ٣٩ (١/٥) صـ ٨٩.

(٢) تكملة البحر الرائق للطوري جـ٨ صـ ٢٣٣.

(٣) المرجع السابق.

(٤) رد المحتار على الدر المختار لابن عابدين جـ٢صـ٢٥٣.

أما الفقهاء المحدثون فاختلفوا في هذه المسألة بين مبيح وموجب، فذهب كثير منهم إلى إباحة الإسقاط منهم أ.د/ على جمعة [٢] مفتي الديار المصرية، د. يوسف القرضاوي [٣]، الشيخ محمد متولي الشعراوي [٤]، وبه أخذت لجنة الفتوى في دولة الكويت [٥].

واستدلوا على ذلك بأدلة كثيرة منها قوله تعالى: ﴿فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَآ إِثْمَ عَلَيْهِ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ﴾ [٦].

وقوله تعالى: ﴿وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا ٱضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ﴾ [٧].

وبما جاء في قاعدة التعارض والترجيح التي قال الإمام الغزالي فيها: إذا تعارض الموجب والمحرم، فيتولد منه التخيير المطلق، كالولي إذا لم يجد من اللبن ما يسد رمق أحد رضيعيه، ولو قسم عليهما، أو منعهما لماتا، ولو أطعم أحدهما مات الآخر، فإذا أشرنا إلى رضيع معين كان إطعامه واجباً، لأن فيه إحياءه، وحراماً لأن فيه هلاك غيره، فنقول هو مخير بين أن يطعم هذا فيهلك ذاك، أو ذاك فيهلك هذا، فلا سبيل إلا التخيير [٨].

---

(١) من الباحثة.

(٢) جريدة صوت الأزهر/ العدد ٢٦٠/ السنة الخامسة بتاريخ ٣ شعبان ١٤٢٥هـ الموافق ١٣ سبتمبر ٢٠٠٤م صـ٧.

(٣) من هدي الإسلام – فتاوى معاصرة للدكتور يوسف القرضاوي جـ٢ صـ ٦٠٢.

(٤) الجامع للفتاوى للشيخ محمد متولي الشعراوي صـ ٢٩٩.

(٥) الاجتهاد المعاصر بين الانضباط والانفراط للدكتور يوسف القرضاوي صـ ٤٥ نقلاً عن فتوى لجنة الفتوى في دولة الكويت الصادرة في ١٩٨٤/٩/٢٩م وفيها: [يحظر على الطبيب إجهاض امرأة حامل أتمت مائة وعشرين يوماً من حين العلوق إلا لانقاذ حياتها من خطر محقق من الحمل].

(٦) سورة البقرة جزء من الآية ١٧٣.

(٧) سورة الأنعام جزء من الآية ١١٩.

(٨) المستصفي من علم الأصول للغزالي جـ٢ صـ ٣٨١.

ويمكن مناقشة هذه القاعدة بأنها لا تصلح دليلا للاحتجاج ، حيث إنها تخير الولي بين موت الطفلين وهما فى منزلة واحدة، بخلاف الجنين وأمه، فإنه وبلا شك أن الأم أعلى منزلة منه، يؤيد هذا ما ذكره العز بن عبد السلام حيث قال: إذا تساوت المصالح مع تعذر الجمع تخيرنا في التقديم والتأخير للتنازع بين المتساويين [(١)].

وذهب بعض الفقهاء إلى وجوب إسقاط الجنين حفظاً لأمه، منهم الإمام جاد الحق والشيخ محمود شلتوت.

قال الإمام جاد الحق:

إذا قامت ضرورة تحتم الإجهاض كما إذا كانت المرأة عسرة الولادة، ورأى الأطباء المتخصصون أن بقاء الحمل في بطنها ضار بها، فعندئذ يجوز الإجهاض، بل يجب إذا كان يتوقف عليه حياة الأم [(٢)].

وقال الشيخ محمود شلتوت:

إذا ثبت من طريق موثوق أن بقاءه بعد تحقق حياته هكذا يؤدي لا محالة إلى موت الأم، فإن الشريعة بقواعدها العامة تأمر بارتكاب أخف الضررين، فإن كان في بقائه موت الأم، وكان لا منقذ لها سوى إسقاطه، كان إسقاطه في تلك الحالة متعيناً [(٣)].

---

(١)قواعد الأحكام في مصالح الأنام للعز بن عبد السلام جـ١ صـ٨٨، ٨٩.

(٢) بحوث وفتاوى إسلامية في قضايا فقهية معاصرة للإمام جاد الحق جـ٣ صـ ١٨٢.

(٣) الفتاوى للشيخ محمود شلتوت صـ ٢٩٠.

واستدلوا على ذلك بالقواعد الفقهية التي لا تأبى إسقاط الجنين إذا خيف من بقائه على حياة أمه لو كان بعد نفخ الروح فيه، من هذه القواعد:

أ- يختار أهون الشرين [1].

ب- إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما، وذلك لأن الضرورات تبيح المحظورات، فإذا وجدت محظورات، وكان من الواجب أو من الضروري ارتكاب أخف الضررين، فيلزم ارتكاب أخفهما وأهونهما [2].

جـ - الضرر الأشد يزال بالأخف [3].

ويمكن مناقشة هذه القواعد بأنها لا تصلح في موطن الاستدلال على الوجوب، حيث وردت ناصة على الإباحة، وليس فيها ما يشعر بالإلزام[4].

الراجح:

والذي أراه راجحاً: هو القول بإباحة إسقاط الجنين حفظاً لأمه، وذلك لأنها أصل وهو فرع، وحياتها متحققة ويقينية، وحياته هو وإن كانت متحققة إلا أنها لم تتأكد بخروجه حياً إلى الدنيا، شريطة أن يثبت بصورة مؤكدة أن استمرار الحمل يهدد حياة الأم.

---

(١) درر الحكام شرح مجلة الأحكام لمنلا خسرو جـ١ صـ ٣٣ المادة ٢٩.

(٢) المصدر السابق المادة ٢٨.

(٣) شرح القواعد الفقهية للزرقا صـ ١٩٩.

(٤) من الباحثة.

وبناء على ما سبق من أقوال الفقهاء السابقة، وما سبق ذكره من ترجيح لحكم إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه وبعده وفى حال الإضرار بأمه ،فإن الطبيب إذا قام بوضع البييضات الملقحة في الرحم، وتقبل الرحم هذا العدد، فإن مصير هذه الأجنة الملقحة بعد انغراسها في الرحم يترك لإرادة الله عز وجل ،ولا يجوز إسقاطها بحال من الأحوال طالما أنه لا توجد ضرورة تحتم الإجهاض، مهما كان عدد هذه الأجنة قبل نفخ الروح وبعده، إلا في حالة واحدة وهى أن تصير هذه الأجنة سببا في إهلاك الأم ،فيجوز الإسقاط شريطة أن يثبت ذلك بصورة مؤكدة، وأن تقر به لجنة من الأطباء المسلمين.

الخاتمة

تتلخص أهم نتائج البحث فيما يلى :

- حرص الشريعة الإسلامية على حفظ النسل واعتباره مقصداً من مقاصدها الضرورية .
- التلقيح الصناعي يعنى إخصاب بويضة المرأة بغير الاتصال الجنسي الطبيعي بين الرجل والمرأة، وقد يتم التلقيح داخل الجهاز التناسلي للمرأة، وقد يتم خارجه .
- التلقيح الصناعي معروف في الفقه الإسلامي باسم استدخال المنى أو تحمله، وقد اعتبره بعض الفقهاء كالوطء، ولم يعتبره بعضهم . .
- للتلقيح الصناعي سبع صور، الجائز منها ما كان بين الزوجين فقط.
- أسباب اللجوء إلى إجراء عمليات التلقيح الصناعي بنوعيه كثيرة منها : أمراض الأنابيب، وقلة أو ندرة الحيوانات المنوية وانتباذ بطانة الرحم، وحالات العقم المجهولة السبب وغيرها.
- تكمن إيجابيات التلقيح الصناعي في تجنب كثير من العوائق التي تؤدى إلى فقد الحيوانات المنوية مما يجعل أمر حصول الأسرة على الولد ممكناً .
- من أهم سلبيات التلقيح الصناعي فشل المعالجة، وانتقال الأمراض التناسلية، وتشوهات الأجنة، وازدياد نسبة حمل التوائم والأجنة الفائضة، واحتمالات الخطأ في العينات .
- يجوز إجراء عملية التلقيح الصناعي بنوعيه إذا كان القصد منه التداوي من ضعف الإخصاب بالضوابط التي وضعها الفقهاء بجوازه.

- البييضة الملقحة هى البداية الأولى للجنين والحكم فيها ألا يكون هناك فائض منها، وألا يلقح الأطباء إلا العدد الذي سيعاد إلى الرحم، وإذا حصل فائض منها، فإنها تترك لشأنها للموت الطبيعي.
- إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعياً بعد انغراسها في الرحم جائز في حال الإضرار بالأم إذا ثبت بصورة مؤكدة أن استمرار الحمل يهدد حياة الأم .

والله أسأل أن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم، وأن يثقل به الميزان يوم لا ينفع مال ولا بنون إلا من أتى الله بقلب سليم . وصلى الله وسلم وبارك على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين، والحمد الله رب العالمين.

الملاحـــق

ملحق رقم (١)

توصيات واقتراحات عن المؤتمر القومي عن نظرة الإسلام وتباعد فترات الحمل المنعقد بمقدشيو العاصمة فى الفترة من ١٦-١٨ يوليو ١٩٩٠ م

أصدر المؤتمر القومى حول نظرة الإسلام عن تباعد فترات الحمل، والذى عقد فى مقر مجلس الشعب بالعاصمة مقدشيو فى الفترة ما بين ٢٣- ٢٥ من ذى الحجة ١٤١٠ هـ الموافق ١٦- ١٨ يوليو ١٩٩٠ م. أصدر بعد جلساته المتعددة وبعد اجتماع لجان المشاركين والمحاضرين.

أن علاج العقم هو الطريق لاسعاد الأسرة المسلمة، وأحيط المؤتمر علماً بفتوى علماء الأزهر، ومجمعى الفقه الإسلامى بمكة وجدة بأن الإخصاب الطبى المساعد أى (التلقيح الصناعى وأطفال الأنابيب) جائز شرعاً إذا دعت الضرورة لذلك، وكانت الخلايا المستعملة من الزوج والزوجة فقط، وعن طريق طبيب مسلم حاذق عدل.

ملحق رقم (٢)

توصيات وقرارات الندوة الفقهية الطبية السادسة

المنعقدة فى الكويت فى الفترة ما بين ٢٣ـ ٢٦ أكتوبر ١٩٨٩ م بالتعاون بين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ومجمع الفقه الإسلامى

البيضيات الملقحة الزائدة عن الحاجة

عرضت الندوة للتوصيتين الثالثة والرابعة المتخذتين فى الندوة الثالثة التى عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية فى الكويت فى الفترة من٢٠ - ٢٣ شعبان ١٤٠٧ هـ الموافق ١٨ – ٤/٢١/ ١٩٨٧ م ونصها: مصير البيضات الملقحة.

- إن الوضع الأمثل فى موضوع (مصير البييضات الملقحة) هو أن لا يكون هناك فائض منها، وذلك بأن يستمر العلماء فى أبحاثهم قصد الاحتفاظ بالبييضات غير ملقحة مع إيجاد الأسلوب الذى يحفظ لها القدرة على التلقيح السوي فيما بعد. وتوصى الندوة ألا يعرض العلماء للتلقيح إلا العدد الذى لا يسبب فائضاً، فإذا روعى ذلك لم يحتج إلى البحث في مصير البيضات الملقحة الزائدة.
- أما إذا حصل فائض، فترى الأكثرية أن البييضات الملقحة ليس لها حرمة شرعية من أى نوع ولا احترام لها قبل أن تنغرس في جدار الرحم، وأنه لذلك لا يمتنع إعدامها بأى وسيلة.

- ويرى البعض أن هذه البييضة الملقحة هى أول أدوار الإنسان الذى كرمه الله تعالى وفيما بين إعدامها أو استعمالها فى البحث العلمي، أو تركها لشأنها للموت الطبيعي يبدو أن الاختيار الأخير أخفها حرمة، إذ ليس فيه عدوان إيجابى على الحياة.
- واتفق الرأى على تأكيد التوصية الخامسة فى (ندوة الإنجاب فى ضوء الإسلام) من تحريم استخدام البييضة الملقحة فى امرأة أخرى، وأنه لابد من اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بالحيلولة دون استعمال البييضة الملقحة فى حمل غير مشروع، وكذلك تأكيد التوصية الرابعة من ندوة الإنجاب أيضاً بشأن التخدير من التجارب التى يراد بها تغيير فطرة الله أو استغلال العلم للشر والفساد والتخريب، وتوصى الندوة بوضع الضوابط الشرعية لذلك.

ملحق رقم (٣)

قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي فى دورة مؤتمره السادس بجدة

قرار رقم (٥٧ / ٦ / ٦)

بشأن

البيضات الملقحة الزائدة عن الحاجة

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامى المنعقد فى دورة مؤتمره السادس بجدة فى المملكة العربية السعودية من ١٧ – ٢٣ شعبان ١٤١٠ هـ، الموافق ١٤- ٢٠ (آزار) مارس ١٩٩٠ م .

بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذى كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة فى الكويت من ٢٣- ٢٦ ربيع الأول ١٤١٠ هـ، الموافق ٢٣- ٢٦ /١٠/١٩٨٩ ، بالتعاون بين المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

وبعد الاطلاع على التوصيتين الثالثة عشرة والرابعة عشرة المتخذتين فى الندوة الثالثة التى عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية فى الكويت ٢٠- ٢٣ شعبان ١٤٠٧ هـ / ١٨- ٢١/ ٤ /١٩٨٧م بشأن مصير البييضات الملقحة ، والتوصية الخامسة للندوة الأولى للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المنعقدة فى الكويت ١١- ١٤ شعبان ١٤٠٣ هـ / ٢٤ – ١٩٨٢/٥/٢٧م فى الموضوع نفسه.

قرر :

١- فى ضوء ما تحقق علمياً من إمكان حفظ البييضات غير ملقحة للسحب منها ، يجب عند تلقيح البييضات الاقتصار على العدد

المطلوب للزرع فى كل مرة، تفادياً لوجود فائض من البييضات الملقحة.

٢- إذا حصل فائض من البييضات الملقحة بأى وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهى حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعى .

٣- يحرم استخدام البييضة الملقحة فى امرأة أخرى، ويجب اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بالحيلولة دون استعمال البييضة الملقحة فى حمل غير مشروع.

ملحق رقم (٤)

فتـــوي دائرة الشؤون الإسلامية والعمل الخيرى بدبي

إدارة الإفتاء والبحوث

مسائل فى التلقيح الصناعي

ما حكم الأجنة المجمدة ؟

١- ما مدي جواز استعمال خلايا الجنين الذى يثبت عدم صلاحية زرعه فى رحم الأم ؟

٢- ما المدة التي يجوز فيها تفريغ رحم الأحم من الجنين المزروع من تاريخ زراعة الجنين في الرحم ؟

٣- ما مدي جواز تفريغ رحم الأم من الجنين المزروع إذا تبين خطورته على صحة الأم .

الجواب وبالله التوفيق :

هذه المسائل من الأمور المستحدثة التى لم تكن معروفة لدى الفقهاء سابقاً غير أنها تدخل فى قواعد الشرع العامة وقد ناقشت المجامع الفقهية الكثير منها، وفى كثير منها صدرت فتاوى من القسم بالدائرة، ونحن نناقش هذه المسائل التالية فى ضوء ذلك ونجيب عنها على النحو التالى:

١- الأجنة المجمدة بعد أخذ عينة منها وزرعها في رحم الزوجة بعد مرحلة الإخصاب لا يجوز الاحتفاظ بما بقي منها لما في ذلك من المحاذير الشرعية، بل تترك حتى تموت بنفسها كما نص عليه قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي في قراره رقم٥٥.

٢- إذا دخل عنصر ثالث غير الزوجين في مسألة التلقيح الصناعي، يجعل التلقيح محرماً شرعاً، وإن كان العنصر الثالث زوجة ثانية له، لما في ذلك من اختلاط الأمر علي الزوجين، واختلاط الأنساب من جهة الأم، إذ قد تحمل هذه الزوجة ثانية قبل انسداد رحمها علي حمل اللقيحة من معاشرة الزوج لها في فترة متقاربة مع زرع اللقيحة، ثم تلد توأمين ولا يعلم ولد اللقيحة من ولد معاشرة الزوج، كما لا تعلم أم ولد اللقيحة التي أخذت منها البييضة من أم ولد معاشرة الزوج، كما قد يموت علقة أو مضغة أحد الحملين، ولا تسقط إلا مع ولادة الحمل الآخر الذى لا يُعلم أيضاً أهو ولد اللقيحة أم حمل معاشرة ولد الزوجة، كما بين ذلك المجمع الفقهي الإسلامي فى قراره الثاني من دورته الثامنة، وخلص إلى تحريم كل تلقيح يجرى مع غير الزوجين صاحبي الماءين .

٣- يتم تفريغ رحم الأم من الجنين المزروع في الرحم إذا قرر الأطباء اكتماله وذلك في حدود فترات الحمل المعروفة لدي الفقهاء، وهي قد تختلف من امرأة لأخرى، والقرار في هذا يعود لأهل الاختصاص من الأطباء، فهم أهل الذكر في هذه المسألة..

٤- تفريغ رحم الأم من الجنين المزروع يجوز في بعض الصور ويمتنع في أخري. فإذا كان بعد نفخ الروح فيه، وذلك بعد أربعة أشهر، فلا يجوز إسقاطه بحال إلا إذا كان بقاؤه يشكل خطراً محققاً على حياة الأم.

المراجـــع

١- القرآن الكريم .

٢- الاجتهاد المعاصر بين الانضباط والانفراط للدكتور يوسف القرضاوي – المكتب الإسلامي / الطبعة الثانية ١٤١٨هـ- ١٩٩٨م.

٣- أحسن الكلام في الفتاوي والأحكام للشيخ عطية صقر – دار الغد العربي – الطبعة الثانية.

٤- الأحكام الشرعية الإسلامية في مسائل طبية عن الأمراض النسائية والصحة الإنجابية للشيخ جاد الحق علي جاد الحق – مطابع الوليد بمصر.

٥- الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي للدكتور محمد خالد منصور – دار النفائس – الأردن. الطبعة الثانية ١٤٢٠ هـ - ١٩٩٩ م .

٦- أحكام النساء لابن الجوزى – إصدار وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية – قطر – الطبعة الثانية ١٤١٤ هـ - ١٩٩٣ م .

٧- إحياء علوم الدين للغزالي – مكتبة الايمان الطبعة الاولي ١٤١٧ هـ - ١٩٩٦ م.

٨- أخلاقيات التلقيح الاصطناعي(نظرة إلي الجذور) للدكتور محمد علي البار / نشر الدار السعودية الطبعة الاولي ١٤٠٧م هـ - ١٩٨٧م.

٩- البحر الزخار لابن المرتضى – مؤسسة الرسالة بيروت – الطبعة الثانية ١٣٩٤هـ - ١٩٧٥م.

١٠- بحوث وفتاوى إسلامية في قضايا معاصرة للمرحوم الشيخ جاد الحق علي جاد الحق – نشر المتحدة للإعلان.

١١- بدائع الصنائع للكاساني – دار الفكر بيروت – لبنان/ الطبعة الأولى ١٤١٧هـ - ١٩٩٦م.

١٢- بداية المجتهد ونهاية المقتصد لابن رشد – مطبعة الاستقامة – نشر المكتبة التجارية الكبرى.

١٣- بلغة السالك للصاوي – المكتبة التجارية الكبرى بمصر.

١٤- بنوك النطف والأجنة للدكتور عطا عبد العاطي السنباطي/ دار النهضة العربية / الطبعة الاولي ١٤٢١ هـ - ٢٠٠١م.
١٥- التاج المذهب لأحكام المذهب لأحمد بن قاسم المنسي الصنعاني – مكتبة اليمن الكبرى.
١٦- تحفة المحتاج بشرح المنهاج للهيتمي – دار صادر بيروت
١٧- تكملة البحر الرائق للطوري – دار الكتاب الإسلامي بالقاهرة.
١٨- التلقيح الصناعى بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء للدكتور أحمد محمد لطفى أحمد – دار الفكر الجامعى ٢٠٠٦ م.
١٩- جامع البيان عن تأويل آي القرآن للطبري – دار الفكر ١٤٠٨ هـ - ١٩٨٨م.
٢٠- الجامع لأحكام القرآن للقرطبي – دار الكتب المصرية ١٣٦٥ هـ - ١٩٤٦م.
٢١- الجامع للفتاوى – كل ما يهم المسلم في حياته ويومه وغده للمرحوم الإمام محمد متولي الشعراوي – دار الجليل للكتب والنشر/ الطبعة الأولى ١٩٩٨م.
٢٢- جريدة صوت الأزهر – العدد ٢٦٠ – السنة الخامسة بتاريخ ٣ شعبان ١٤٢٥هـ - ١٣ سبتمبر ٢٠٠٤م.
٢٣- الجوهرة النيرة لمختصر القدوري لأبي بكر الحدادي- المطبعة الخيرية- الطبعة الأولى١٣٢٢هـ.
٢٤- حاشية البيجرمي على الخطيب – دار الفكر/ الطبعة الأخيرة١٤٠١هـ- ١٩٨١م.
٢٥- حاشية الشبراملسى – طبعة مصطفى البابي الحلبي / الطبعة الأخيرة ١٣٨٦هـ - ١٩٦٧م.
٢٦- الحلال والحرام في الإسلام للدكتور يوسف القرضاوي – مكتبة وهبه – الطبعة السادسة عشرة ١٤٠٥ هـ - ١٩٨٤م.
٢٧- خلق الإنسان بين الطب والقرآن للدكتور محمد علي البار – الدار السعودية / الطبعة الحادية عشر ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م.
٢٨- درر الحكام شرح غرر الأحكام للقاضي محمد بن فراموز الشهير بمنلاخسرو – شركة صحافية عثمانية.

٢٩- رد المحتار علي الدر المختار لابن عابدين – دار الكتب العلمية.
٣٠- الروض النضير للقاضي الحسين بن أحمد الصنعاني- دار الجيل بيروت
٣١- سنن ابن ماجة – دار احياء الكتب العربية – عيسي البابي الحلبي ١٣٧٣ هـ - ١٩٥٣م.
٣٢- سنن أبي داود – مطبعة السعادة بمصر – الطبعة الثانية ١٣٦٩ هـ - ١٩٥٠م.
٣٣- شرائع الإسلام للهذلي- مطبعة الآداب في النجف الأشراف- الطبعة الأولى١٣٨٩هـ- ١٩٦٩م.
٣٤- شرح القواعد الفقهية للشيخ أحمد بن الشيخ محمد الزرقا – دار القلم – مشق / الدار الشامية – بيروت / الطبعة السادسة ١٤٢٢ هـ - ٢٠٠١ م .
٣٥- صحيح البخاري – دار ابن كثير دمشق بيروت، اليمامة دمشق – بيروت/ الطبعة الثالثة ١٤٠٧هـ - ١٩٨٧م.
٣٦- صحيح مسلم – دار إحياء الكتب العربية – عيسى البابي الحلبي وشركاه/ الطبعة الثانية.
٣٧- الطب النبوي لابن قيم الجوزية – الدار المصرية اللبنانية الطبعة الثانية ١٤١٤هـ - ١٩٩٤م.
٣٨- الطبيب أدبه وفقهه للدكتور زهير أحمد السباعي، الدكتور محمد علي البار / دار القلم – دمشق، الدار الشامية – بيروت / الطبعة الاولي ١٤١٣ هـ - ١٩٩٣م.
٣٩- طرق الإنجاب في الطب الحديث وحكمها الشرعي للدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد – مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في الأردن / الدورة الثالثة بتاريخ ١٤٠٧/٢/٨ هـ.
٤٠- الفتاوي الإسلامية من دار الإفتاء المصرية – وزارة الأوقاف – المجلس الأعلي للشئون الإسلامية ١٤١٤ هـ ١٩٩٣م.
٤١- الفتاوي الهندية لأبي المظفر محي الدين أورنك – دار الفكر.
٤٢- فتاوي شرعية – الكتاب الثاني عشر إعداد قسم الافتاء بإدارة الإفتاء والبحوث بدائرة الشئون الإسلامية والعمل الخيري بدبي – الطبعة الأولي ١٤٢٨ هـ - ٢٠٠٧م.
٤٣- الفتاوي للشيخ محمود شلتوت – دار العلم بالقاهرة.

٤٤- فتح الباري بشرح صحيح البخاري لابن حجر العسقلاني – نشر مكتبة الكليات الأزهرية بالأزهر – طبعة شركة الطباعة الفنية المتحدة ١٣٩٨هـ- ١٩٧٨م.
٤٥- فتح العلي المالك للشيخ محمد أحمد عليش – طبعة مصطفى البابي الحلبي/ الطبعة الأخيرة ١٣٧٨هـ - ١٩٥٨م.
٤٦- فتح القدير للكمال بن الهمام – طبعة مصطفى البابى الحلبي.
٤٧- الفروع لابن مفلح – عالم الكتب بيروت/ الطبعة الثالثة ١٣٨٨هـ - ١٩٦٧م.
٤٨- قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية – جمعية العلوم الطبية الإسلامية المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية – مطابع الدستور التجارية / الطبعة الأولى ١٤٢١ هـ - ٢٠٠٠ م.
٤٩- قواعد الأحكام في مصالح الأنام لعز الدين بن عبد السلام – مكتبة الكليات الأزهرية بالقاهرة ١٤١١ هـ ١٩٩١م.
٥٠- كشاف القناع للبهوتي – دار الكتب العلمية.
٥١- لسان العرب لابن منظور – طبعة دار المعارف.
٥٢- المؤتمر القومي عن الإسلام وتباعد فترات الحمل- المركز الدولى الإسلامى للدراسات والبحوث السكانية جامعة الأزهر – مقديشو – الصومال – ٢٣ – ٢٥ ذى الحجة ١٤١٠ هـ الموافق ١٦ – ١٨ يوليو ١٩٩٠ م .
٥٣- مؤتمر تمكين الأسرة في الشريعة الإسلامية – جامعة دمشق كلية الشريعة في الفترة من ٩- ١٠ رجب ١٤٢٩ هـ الموافق ١٢- ٢٠٠٨/٧/١٣م.
٥٤- مجلة مجمع الفقه الإسلامي بجده لمؤتمر مجمع الفقه الإسلامي – طبعة دار القلم بدمشق – مجمع الفقه الإسلامي بجدة.
٥٥- مجموع فتاوى ابن تيمية جمع وترتيب عبد الرحمن بن محمد بن قاسم العاصمي النجدي الحنبلي.
٥٦- المحلى لابن حزم – دار التراث بالقاهرة.
٥٧- مختار الصحاح للرازي - دار الفكر بيروت – لبنان ١٤٠١ هـ - ١٩٨١م.
٥٨- المدونة الكبرى للإمام مالك- طبعة صادر بيروت.

٥٩- المستدرك علي الصحيحين في الحديث للحاكم النيسابوري – مكتبة ومطابع النصر الحديثة بالرياض.
٦٠- المستصفي من علم الأصول للغزالي – المطبعة الأميرية بمصر – الطبعة الأولى ١٣٢٢ هـ.
٦١- المعجم الوجيز لمجمع اللغة العربية- طبعة وزارة التربية والتعليم ١٤١٨ هـ ١٩٩٧م.
٦٢- المغني لابن قدامة- دار إحياء التراث العربي.
٦٣- من هدي الإسلام – فتاوى معاصرة للدكتور يوسف القرضاوي – المكتب الإسلامي.
٦٤- الموافقات في اصول الشريعة للشاطبي – دار المعرفة بيروت – لبنان.
٦٥- الموسوعة الطبية الفقهية للدكتور أحمد محمد كنعان – طبعة دار النفائس.
٦٦- موسوعة الفقه الإسلامي المعاصر – إعداد وتحرير ا.د/ عبد الحليم عويس ومجموعة من العلماء – دار الوفاء – الطبعة الأولى ١٤٢٦ هـ - ٢٠٠٥م.
٦٧- الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء للدكتور محمد علي البار – دار القلم دمشق، الدار الشامية بيروت – الطبعة الأولي ١٤١٤ هـ - ١٩٩٤م.
٦٨- ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية المنعقدة بتاريخ ٢٠ شعبان ١٤٠٧ هـ الموافق ١٨ أبريل ١٩٨٧م – سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لدولة الكويت – الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة / إشراف وتقديم الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضى / تحرير الدكتور أحمد رجائي الجندي / الطبعة الثانية ١٩٩٥م.
٦٩- ندوة الرؤية الإسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية المنعقدة بتاريخ ٢٣ ربيع الأول ١٤١٠ هـ - ١٩٨٩م – سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لدولة الكويت.
٧٠- http : // www .aaswsat .com
٧١- http : // www . alhewar – alwatnie. net
٧٢- http : // www . islamtoday.net

النظام القانوني للأجنـة الزائـدة

إعـــداد
أ.د. عبد الحفيظ أوسوكين.
أستاذ بكلية الحقوق بجامعة وهران ـ الجزائر
ا. أحمد عمراني.
أستاذ العلوم القانونية بكلية
العلوم الإنسانية والحضارة الإسلامية بجامعة وهران ـ الجزائر

ملخص البحث

مع تطور العلوم الاستكشافية، لم يعد الجنين بعيدا عن معاينة الأطباء والبيولوجيين على الرغم من عدم حصول إجماع على تحديده. في الوقت الذي كان مادة تلفظ أو تدفن إذا ما ولد ميتا، هاهو اليوم يسترعي اهتمام السياسيين والمشرعين والسلك العلمي بمختلف تخصصاته. حيث يرجع جوهر الاهتمام لسببين رئيسيين:

- الأول هو أنه لا يتصور حل إشكالية الإجهاض دون الخوض في تحديد النظام القانوني للجنين
- والسبب الثاني مستمد من ما تقدمه المادة الجنينية من فائدة في ميدان الطب والصحة.

يطرح استغلال الجنين تساؤلات جوهرية فلسفية وسياسية وأخلاقية ودينية وحتى اقتصادية، شبيهة بتلك التي طرحت بصدد التلقيح الاصطناعي والكشف المبكر ما قبل الولادة والاستنساخ. لذلك اقترنت هذه التساؤلات بالأغراض التي يتبعها هذا الاستغلال (علمية، تجارية، صناعية...)، ومن ثم وجب التفكير مبدئيا في تحديد المفاهيم، وترتيب متجانس للحلول المراد إيجادها. ولعل أول مبدأ ينبغي الوقوف عنده هو الامتثال لحرمة الجنين حيا كان أم ميتا وبالتالي تجنب أن ينظر إليه كمادة مخبرية.

فإذا كان الجنين ميتا وجب تقدير الحياة التي كانت بكيانه، أما إذا كان حيا فلأن أسباب وجود الإنسان كاملا هي حاضرة بمجمل تكوينه. وهذا

بالطبع يستبعد من الوهلة الأولى كل استغلال تجاري له. وإذا حاولنا استقراء جل الآراء حول الموضوع، لوجدناها تدور حول ثلاث اتجاهات؛ فالأول معارض لكل استغلال للجنين مهما كانت الغاية، والاتجاه الثاني يعتبر الجنين مادة مخبرية وحقلاً تجريبياً، وفي هذا النحو يتبدى مسعى للتوفيق بين الاتجاهين المتعارضين، مؤكدا هو الآخر على ضرورة احترام الجنين، لكن لا يرى مانعاً من استخدامه بشكل لا يتناقض مع الأخلاق (éthique.

النظام القانوني للأجنة الزائدة

أ.د. عبد الحفيظ أوسوكين، أستاذ بكلية الحقوق بجامعة وهران - الجزائر

أ. أحمد عمراني، أستاذ العلوم القانونية بكلية العلوم الإنسانية والحضارة الإسلامية بجامعة وهران- الجزائر

مقدمة

إذا كان القرن الماضي قد انتهى وانتهت معه الإيديولوجيات، هاهو القرن الجديد يحل علينا بثورته الجينية. لذلك فمنذ السنوات القليلة الماضية، ونتيجة للتغيرات النوعية للتكنولوجية في ميادين البيولوجيا وعلم الوراثة، أضحى الطب بخاصة وعلوم الأحياء بعامةً، يرتهن حضورهما إلى حركية التاريخ حيث فاعلية التطور. هذه التطورات الرهيبة للعلوم سمحت للإنسان أن يتحكم في الوراثة والنظام العصبي[1]. ومن ثم أضحت مكنة التنبؤ والاستشعار عن بعض الأمراض [2] الوراثية أو بعض التشوهات منذ المراحل الأولى من تكوين المضغة؛ ويمكننا أيضا، عن طريق التجارب الجينية(manipulation génétique) أن ندمج في الكروموزوم الإنساني جينا خارجيا وسليما وفعالا (الطب الجيني) أو تعديل ما فسد من الجينات .مثل هذا التطور العجيب يسهم في فتح آفاق للأمل فيما يخص الطب العلاجي والتكهني[3]. إلا أن هذه الثورة البيولوجية أفرزت مشاكل عويصة،

---

(١) فخر الدين بن حميدة، الإسلام وأخلاقيات علم الأحياء. مطبوعات الإتحاد الأوروبي، ١٩٩٦، ص ١٢.

(٢) أنظر عبد الحفيظ أوسكين، "إشكالية الطب التنبئي و السر الطبي" مقال صدر بالدورية الفرنسية للطب الشرعي: JOURNAL DE MÉDECINE LÉGALE DROIT MÉDICAL, MAI 1997, N°3. VOL. 40

(٣) يعرف مصطفى خياطي الطب التنبئي بالاختصاص الذي يقدر (القابلية) أخطار الإصابة بالمرض لدى الأشخاص أو العائلات، خصوصا الأمراض التي تظهر في متوسط العمر أو نهايته كالألزيمر أو الباركنسون (مجلة المجلس الإسلامي الأعلى، الجزائر، العدد الثاني- ١٤١٩ هـ).لكننا نفضل أن نتساءل إذا لم يكن من الأفضل للإنسان أن يجهل مصيره من أن يعرفه. فمن يود الزيادة في معارفه قد يزيد من آلامه. ألا ينبغي أحيانا عدم التعرف علي ما ينتظر الإنسان. إلى هذه المتاهات الفكرية يقودنا الطب التنبئي أو التكهني. بينما يكذب هذا النوع من الطب ما حصل للفيلسوفة الأمريكية هيلين كلير التي كانت صماء وبكماء فلم تمنعها عاهتها بأن تقدم للإنسانية أجمل الأعمال الفكرية حتى أنها تحصلت على جائزة نوبل للآداب على مجموع مؤلفاتها.

وتساؤلات رهيبة حول مستقبل البشرية وأنظمتها القانونية، وفي الوقت ذاته جعلت تلك العلوم تسبق في أغلب الحالات رد فعل أصحاب القرار وتتعدى النص القانوني الذي أضحى يلقى صعوبات كأداء لتدارك ما فاته والتحكم في الوضعيات الجديدة. لقد كان العلماء هم الأولون الذين دقوا ناقوس الخطر بخصوص هذا التفاوت بين القانون والطب (أليزومار ١٩٧٤). هذا فضلا على أن بعض التجارب قد سببت خسارة عظمى للإنسانية (القنبلة النووية) وقد تصل إلى المساس بأصل الإنسان القصد منها السعي للتحكم بمهية الجنين (هارفارد ١٩٧٦)، فارتفعت الأصوات تنادي بتوقيف المسار العلمي المتطرف، وتدخل السلطات في الحد من الانزلاقات. وبهذا الخصوص صدر إعلان هلسنكي (١٩٦٤) المعدل في طوكيو الذي يدعو إلى احترام الكرامة الإنسانية عند مباشرة التجارب العلمية، وقد دعمته عدة آليات لعل أهمها ما صدر عن المنظمة العالمية للثقافة و العلوم (Unesco) عندما تبنت سنة ١٩٩٧ الإعلانين العالميين الأول حول المجين البشري و حقوق الإنسان و الثاني حول أخلاقيات علم الأحياء.

وإثر تطور العلوم الاستكشافية، لم يعد الجنين[1] بعيدا عن معاينة الأطباء والبيولوجيين وعلى الرغم من عدم التحصيل على إجماع يؤدى إلى تحديده. حيث كان مادة ترمى أو تدفن إذا ما ولد ميتا، هاهو اليوم يسترعي اهتمام السياسيين والمشرعين والسلك العلمي بمختلف تخصصاته. ويرجع

(١) لا يوجد في اللغة العربية اصطلاحا يقابل لفظ EMBRYON المتداول في اللغة الفرنسية، وحتى في نفس هذه اللغة لم يتفق القانونيون والعلماء بعد على تحديد تعريف دقيق لهذا المصطلح.

هذا الاهتمام لسببين رئيسيين: الأول هو أنه لا يتصور حل إشكالية الإجهاض دون الخوض في تحديد النظام القانوني للجنين، والسبب الثاني مستمد من ما تقدمه المادة الجنينية من فائدة في ميدان الطب والصحة[1]. و في خضم هذه الثورة العلمية وردت عمليات التلقيح الاصطناعي التي خلطت المفاهيم المتعلقة بالنسب، وما انجر عنها من وجود البييضات المخصبة الزائدة(surnuméraire)، ثم تجميدها ووضعها في بنوك لحفظها، مما جعل أمر وجودها في جد ذاته يثير مشاكل أخلاقية وقانونية مستعصية.

تجدر الإشارة إلى أن هذه البييضات المخصبة مصدرها الرئيسي مشاريع أطفال أنابيب، لأن احتمال نجاح عملية التلقيح لا تزيد عن ١٠٪ أو ١٥٪، وتسمى بالأجنة الاحتياطية، لأن الأطباء يلجئون إليها إذا ما فشلت عملية زرع البييضة المخصبة الأولى، وقد يكون مصدرها التبرع أو البيع، كما يحدث في الدول الغربية، إما لإجراء البحوث عليها وذلك بدراسة عمليات الانقسام والتكاثر والأمراض الوراثية وغير ذلك، أو زرعها في رحم امرأة أخرى لا تنجب بيعاً أو تبرعاً.

من هنا بات من الضروري أن تُوضح الموانع وأن يُسن قانون للسيرة حتى يُقلص من التجاوزات الممكنة الحدوث على اعتبار أن العلم يتقدم بوتيرة أسرع من الأخلاق والقانون. إن تحديد موقف أخلاقي من أجل التوعية أو الوصول إلى إجماع اجتماعي أضحى أمراً ضرورياً.

---

(١) مهند صلاح أحمد فتحى العزة، الحماية الجنائية للجسم البشري، دار الجامعة الجديدة للنشر الإسكندرية، ٢٠٠٢، ص ٣١٧

نحاول خلال هذا البحث التعرض إلى المحاور التالية :

- **المحور الأول :** حدود الإشكالية.
- **المحور الثاني :** كيفية تعامل كل من فقهاء الإسلام وبعض القوانين الوضعية مع مسألة الأجنة الزائدة.
- **المحور الثالث :** الجنين بين الإنسانية والمادية ونختم هذا البحث برأينا في الموضوع.

المحور الأول

حدود الإشكالية

ومما نتوخاه في دراستنا هو تقصُّد الجنين بالدراسة بوصفه نتاج اتحاد حيوان منوي واحد يحمل الصفات الوراثية للأب مع بويضة تحمل الصفات الوراثية للأم، وتدعى إجرائيا بالتلقيح. ويكون نتيجة بويضة ملقحة (Zygote) تحمل في نواتها الصفات الوراثية المشتركة من الأب والأم، بالإضافة لنوع الجنين، سواء أكان ذكراً أم أنثى.

يعد التقليح الاصطناعي، في عتبات التحديد البدئي، العملية التي بواسطتها يتم التلقيح بصورة غير طبيعية من خلال استخلاص السائل المنوي بطريقة آلية من الذكر ووضعه داخل الجهاز التناسلي للأنثى بعد استحداث عملية التبويض لها اصطناعياً من خلال التنبيه الميكانيكي العصبي أو الهرموني أو الحيوي، وذلك كي يتم التقاء الحيوانات المنوية بالبويضات المفرزة فتحدث عملية الإخصاب و من ثم الحمل.

لقد تعرض فقهاء الإسلام لظاهرة التلقيح الاصطناعي وفرقوا بين الطرق الجائزة وغير الجائزة[1]. فخلصوا إلى أن كل طفل ناشئ بالطرق المحرمة قطعا

---

(١) واعتبروا في الندوات التي عقدوها بأن التلقيح الصناعي الداخلي بين الزوجين جائز من الناحية الشرعية ويثبت به النسب وجاءت الفتاوى الشرعية والقرارات الصادرة من المجامع الفقهية لتؤكد على شرعية هذه الوسيلة فقد صدرت عن دار الإفتاء المصرية عام ١٩٨٠ فتوى صريحة جاء فيها: (إذا كان تلقيح الزوجة بذات منيّ زوجها دون شك في استبداله أو اختلاطه بمنيّ غيره من إنسان مطلق أو حيوان جاز شرعا إجراء هذا التلقيح فإذا نبت، ثبت النسب تخريجا على ما قرره الفقهاء من وجوب العدة وثبوت النسب على من استدخلت منيّ زوجها في محل التناسل منها) وكذلك قرر مجلس مجمع الفقه لرابطة العالم الإسلامي المنعقد بمكة المكرمة في دورة الثامنة (يناير ١٩٨٥) ما يلي: " أن حاجة المرأة المتزوجة والتي تحمل وحاجة زوجها إلى الولد تعتبر غرضا مشروعا يبيح معالجتها بالأساليب المباحة من=

من التلقيح الاصطناعي ينسب لمن حملت به ووضعته بوصفه حالة ولادة طبيعية كولد زنا الفعلي تماما.[1] ولو أمعَّنا النظر في ظاهرة التلقيح الاصطناعي لوجدنا المشاكل التي يثيرها هي أكثر مما نتصوره، وذلك حتى في حالة الحالة البسيطة التي تكون فيها البييضة الملقحة مصدرها زوجين شرعيين، ذلك أن عمليات التلقيح الاصطناعي لا يقدر لها دائما النجاح بمجرد إجراء المحاولة الأولى، لذا يضطر الأطباء إلى تحضير عدة بويضات وإخصابها مع مني الزوج ولا يستعمل إلا العدد الواجب استعماله من أجل الحصول على حمل واحد على الأقل فتبقى أجنة أخرى تسمى بالأجنة الفائضة (surnuméraire).

و عليه، لا يمكن الحديث عن التلقيح الاصطناعي دون الحديث مبدئيا عن مصير الأجنة الزائدة. و بالفعل وكما أسلفنا، فإنه حتى تتضاعف احتمالات نجاح الحمل إثر التأهب إلى إجراء تلقيح اصطناعي[2]، يلجأ

=أساليب التلقيح الصناعي وإن الأسلوب الذي تؤخذ فيه النطفة الذكرية من متزوج ثم تحقن في رحم زوجته نفسها في طريقة التلقيح الصناعي الداخلي هو أسلوب جائز شرعا بعد أن ثبت حاجة المرأة إلى هذه العملية لأجل الحمل. وأجاز مجلس مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثالثة المنعقدة بعمّان بالأردن عام ١٩٨٦ التلقيح الداخلي وذلك "بأن تؤخذ بذرة الزوج وتحقن في الوضع المناسب من مهبل زوجته أو رحمها تلقيحا داخليا". ولكن الفتاوى السابقة لم تجعل الإباحة طليقة من كل قيد بل تطلب لمشروعية اللجوء إلى هذه الوسيلة ضرورة توافر عدة شروط أهمها ما يلي: أن يتم التلقيح من منيّ الزوج، أن يتم ذلك في حياة الزوج وليس بعد مماته، على أساس أن الزوج حين يموت يصبح غريبا عن زوجته، ولذلك يعتبر التلقيح حراما، أن يكون الطبيب الذي يقوم بالعمل أو الفريق المساعد له من الممرضين وعمّال المختبرات مسلمين مؤتمنين على أساس أن الطبيب غير المسلم قد يجيز لنفسه استخدام حيوانات منوية لشخص غريب، أن تتم العملية بغرض مكافحة العقم والتغلب على آثاره الضارة وليس بقصد التحكم في جنس الجنين أو تغيير صفاته الوراثية.

(١) المفتي جاد الحق علي جاد الحق، فتوى الأزهر رقم ١٢٢٥ سنة ١٤٠٠ هـ الموافق ١٩٨٠.

(٢) على خلاف ما يتصوره الكثير، فإن التلقيح الاصطناعي ليس بالعملية السهلة، فالفشل فيه يقدر بنسبة كبيرة عندما يكون التلقيح مخبريا (ولادة واحد في أقل من عشرة في المائة) بينما ترتفع هذه النسبة بين=

الأطباء إلى تحضير عدد كبير من البييضات الملقحة ثم غرس اثنان أو ثلاث في رحم المرأة، في الوقت ذاته، تودع البويضات الملقحة الأخرى جانبا - في بنوك الأجنة- لتستعمل ثانية إذا ما أخفقت عملية التلقيح الاصطناعي أو تجمد في انتظار المطالبة بها من طرف الأبوين لحمل لاحق.غير أن الدراسات والإحصائيات أثبتت أن نسبة كبيرة من النساء الملقحات اصطناعيا لا يرغبن في تكرار التجربة بعد نجاح العملية الأولى. فنصل عندئذ إلى مشكل عويص يتعلق بمصير اللقيحات المجمدة والموضوعة بمراكز معدة لهذا الغرض، فهل يجوز إتلافها، أو التبرع بها لمن يريد حملا، أو بيعها إلخ...؟

تثير مسألة إتلاف الأجنة الزائدة تناقضا بين غاية التلقيح الاصطناعي التي تسمح بالإنجاب لأزواج عجزوا عن تحقيق هذا المقصد الحيوي النبيل،

=٢٠ و ٢٥ في المائة إذا كان التلقيح داخل رحم المرأة. وبمناسبة حديثنا عن التلقيح الاصطناعي فإن من المدهش أن يستعمل بعض الدارسين مصطلح "صناعي" عوض "اصطناعي". إن الخلط بين هذين المفهومين يوحي عدم استيعابهم لتقنيات هذا النوع من التلقيح معتمدين أصلا على بعض المراجع المشرقية التي وقعت في نفس الخطأ. فإذا كان هؤلاء يعتقدون أن لا فرق بين "صناعي" و "اصطناعي" في الشكل والصوت، فإننا لو ترجمنا اللفظتين إلى اللغات اللاتينية منها الفرنسية، لوجدنا الفرق جوهريا بين INDUSTRIEL و ARTIFICIEL. إن التلقيح الاصطناعي معناه بكل بساطة ذلك الإخصاب الذي يتدخل فيه الإنسان آليا لتحقيقه (مخبريا أو داخل الرحم) بينما لو اعتمدنا مفهوم "التلقيح الصناعي" فإننا سوف نكون أمام شيء رهيب لم تتصوره إلا السينما الخيالية، كما لو "أُنتج" الإنسان في سلسلات إنتاجية داخل مصانع معدة لهذا الغرض. وقد يكون "التلقيح الصناعي" بهذا المعنى أخطر من الاستنساخ. في الأخير نشير إلى أن "التلقيح الصناعي" بهذا المعنى لم يعرفه حتى الحيوان، فما بالك بالإنسان؟ أنظر على سبيل المثال ممن استعملوا على اللفظ المعيب: نصر الدين مروك، التلقيح الصناعي في القانون المقارن في الشريعة الإسلامية، مجلة المجلس الإسلامي الأعلى (الجزائر)، العدد الثاني، ١٩٩٩، ص ١٦٧، لشهب أبو بكر، حقوق الطفل بين الشريعة والقانون، دكتور في المعهد الوطني العالي لأصول الدين، جامعة الجزائر، ١٩٩٨، العربي بلحاج، حكم التلقيح الصناعي، مجلة البحوث الفقهية (العربية السعودية) العدد ١٨، ص ٥٨- ٦١...

وبين تدمير أو إتلاف الأجنة التي تبعث منها الحياة. ولا يمكن بهذا الصدد التذرع بالموت الطبيعي والحتمي للعديد من اللقيحات قبل أن تبلغ مبتغاها من أجل الحكم عليها بالإعدام مسبقا. وقد يتذرع أنصار الإتلاف الإرادي حجة أخرى فيتسترون وراء انعدام وسائل الحفظ - كالتجميد- من أجل المطالبة بإباحة إتلاف الأجنة الزائدة. لكن حتى في هذه الحالات فسوف نصطدم بالحق في الحياة وحماية الجنين منذ الإخصاب كمبدأ سامي ينبغي التفكير فيها قبل الإقبال على حل مشكل العقم[1].

لا شك أن كل مركز من مراكز طفل الأنابيب في العالم ـ بما في ذلك العالم الإسلامي ـ يحتفظ في معمله ببنك للأجنة. واستعمال (أو مصير) الأجنة في تلك البنوك يمكن تلخيصه فيما يلي:

١- حقن تلك الأجنة أو بعضها مرة أخرى في رحم الأم (إذا ما فشلت التجربة السابقة أو الأولى.) فكما ذكر سابقا يلقح الآن في كل مرة حوالي ٤ ـ ٦ بويضات. تحقن في أول الأمر ثلاث منها، وتحقن الباقي عند فشل الحمل في الحقنة الأولى.

٢- الإستعمال الثاني للأجنة المجمدة هو التبرع بها أو بيعها لامرأة أخرى، فتؤخذ الأجنة من (الثلاجة) وتوضع في رحم امرأة أخرى أو رحم مستأجر (الرحم الظئر). مع العلم بأن هذه المسألة، وإن

---

(١) سبق وأن طرحت هذه الإشكالية بمناسبة المحاضرة الافتتاحية التي ألقاها الدكتور عبد الحفيظ أوسكين بمناسبة الدخول الجامعي لعام ٢٠٠٦ بجامعة وهران (الجزائر). وانظر أيضا عبد الحفيظ أوسكين " موقف السلطات الجزائرية من الأجنة الزائدة " جريدة لوكوتيديان دوران" lE QUOTIDIEN D'ORAN في ٢١ ديسمبر ٢٠٠٨ التى تصدر باللغة الفرنسية "

كان التحريم محل إجماع فقهاء الإسلام[1]، فإنها تطرح في الدول الغربية، التي تجيز استئجار الأرحام، مشاكل، اجتماعية، وقانونية، وتعاقدية لا حصر لها.

٣- الاستعمال الثالث للأجنة الزائدة التي في البنوك.. حيث الأمر أصبح مجال جدل ونقاش كبير.. نقاش أخلاقي وعلماني، وليس نقاشا شرعيا.. نقصد به استعمال الأجنة الفائضة في إجراء التجارب.

٤- وهناك استعمال أخر، يسمى بالتلقيح بعد الوفاة (L'insémination post-mortem)، ففي العالم الغربي، [2]حدث أن طلبت سنة ١٩٨٤ زوجة تدعىCorinne Richard بعد وفاة زوجها Parpalaixاستخدام الأجنة المجمدة في مركز الدراسات وحفظ المني

(١) بالرغم من أن مجمع الفقه الإسلامي في دورة مكة سنة ١٩٨٤ أفتى بجواز صورة من صور الحمل لصالح الغير، وهي حالة المتطوعة بالحمل عندما تكون زوجة ثانية للزوج صاحب النطفة فتتطوع لها ضرّتها لحمل اللقيحة عنها، إلا أنه، عاد وأفتى بحُرْمَتِها فى الدورة التى عقدها فى جانفي سنة ١٩٨٥.

(٢) في فرنسا، احتدم الجدل ابتداءً في قضية باربالكس PARPALAIX والتي حكمت فيها محكمة كريتاي بتاريخ ١ اوت ١٩٨٤ لصالح زوجة متوفى ضد مركز الدراسة وحفظ البويضات و الحيوانات المنوية CECOS، حيث ألزمت هذا الأخير بموجب حكم بتسليم الحيوانات المنوية لزوجها المودعة بالمركز من قبل زوجها قبل وفاته. وقد أثارت هذه القضية جدلاً كبيراً فى الأوساط القضائية الفرنسية، ولم تقبل به المحكمة فى بداية الأمر، وحجتها فى ذلك أن القانون الحالي يحدد مدة الحمل بـ٣٠٠ يوم من وفاة الزوج، وهي الحجة التي إستند إليها فى رفضه الحكم لصالح المدعية فى بداية الأمر، إلا أنه بعد إلحاح محامى المدعية حكمت المحكمة لصالحها، وألزمت المركز بتسليم الحيوان المنوي المودع لديه لزوجة المتوفى.

والبويضات CECOS والمودع من قبل زوجها منذ سنة ١٩٨١. والسؤال الذي يطرح نفسه في هذه الحالة: كيف يقدر عمر الإنسان الذي كان جنينا مجمدا لعدة سنوات، ثم أفرج عنه، وبدأ في النمو، وأخذ دوره الفعلي في الحياة. إضافة إلى أن هذا كله يتعارض مع مبدأ المدة القصوى لثبوت نسب الولد بعد الوفاة [١].

أما فقهاء الشريعة فقد اعتبروا عملية التلقيح الاصطناعي بعد الوفاة غير جائزة شرعا لأن الزوجية تنتهي بالوفاة، و عندئذ يكون التلقيح بنطفة من غير الزوج، فهي نطفة محرمة"[٢].

ما هو واقع، أنه على إثر عمليات التلقيح الاصطناعي خارج الرحم (أطفال الأنابيب)، يبقي هناك فائض من الأجنة الزائدة عن الحاجة، يتم تجميدها والاحتفاظ بها في انتظار التصرف فيها، إما بإعادة استخدامها لنفس الزوجة صاحبة هذه الأجنة في حالة إخفاق عملية التلقيح الأولى إجرائياً، أو للتبرع بها لفائدة امرأة أخرى تعاني من العقم، أو للتبرع بها لإجراء التجارب العلمية عليها، أو لإعدامها والتخلص منها.

وفق هذا، إن كان فقهاء الشريعة الإسلامية قد قرروا بشأن الأجنة الفائضة في مؤتمرات مجمع الفقه الإسلامي، نجد أن القوانين الوضعية في الدول التي تعرف هذه العمليات، اختلفت في تكييفها وتقرير الحماية

(١) انظر: أحمد عمراني "التلقيح الاصطناعي بعد الوفاة في ميزان المشروعية" محاضرة ألقيت في مؤتمر " قانون الأسرة والتطورات العلمية " بجامعة وهران ٢٠٠٥ بالتعاون بين كلية الحقوق و مخبر القانون والتكنولوجيات الحديثة (جمعت وطبعت البحوث من قبل ديوان المطبوعات الجامعية سنة ٢٠٠٧)

(٢) زياد أحمد سلامة أطفال الأنابيب بين العلم و الشريعة، الطبعة الأولى، دار البيارق، بيروت، ١٩٩٦، ص ٨١ وقد أورد المؤلف ما قاله الشيخ مصطفي الزرقاء في بحثه، التلقيح الصناعي، ص ٣٠ و٣١.

القانونية لها ؛ فالبعض اعتبرها مادة بيولوجية لا تتمتع بحقوق قانونية [1]، واعتبرها البعض الأخر بأنها كائن حي لأن استمرارها ونموها يؤدى إلى تكوين إنسان أدمي. ولتوضيح ذلك نبدأ بإلقاء نظرة على موقف فقهاء الشريعة الإسلامية من الأجنة الزائدة، ونعقبه بموقف القوانين الوضعية من المسألة.

(١) أي أقرب ما تكون إلى الأشياء طبقاً للتقسيم القانوني الكلاسيكي: الشخص (صاحب الحق) والشيء (محل الحق).

المحور الثاني

كيفية تعامل كل من فقهاء الشريعة وبعض التشريعات الغربية مع مسألة الأجنة الزائدة

خلال هذا المحور سنتعرض إلى الكيفية التي تعامل بها فقهاء الشريعة مع الأجنة الزائدة و ما هي "الحلول" التي أوجدتها الأدبيات الأخلاقية الغربية و انعكاساتها على تشريعاتها.

أ) . الكيفية التي تعامل بها فقهاء الشريعة الإسلامية مع الأجنة الزائدة

قرر مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من ١٧ إلى ٢٣ شعبان ١٤١٠هـ الموافق ١٤- ٢٠ آذار (مارس) ١٩٩٠م، وذلك بعد إطِّلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من ٢٣ إلى ٢٦ ربيع الأول ١٤١٠هـ الموافق ٢٣- ١٩٩٠/١٠/٢٦م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبي، وبعد الإطلاع على التوصيتين الثالثة عشرة والرابعة عشرة المتخذتين في الندوة الثالثة التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت ٢٠ - ٢٣ شعبان ١٤٠٧هـ الموافق ١٨- ١٩٨٧/٤/٢١م بشأن مصير البويضات الملقحة، والتوصية الخامسة للندوة الأولى للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المنعقدة في الكويت ١١- ١٤ شعبان ١٤٠٣ هـ الموافق ٢٤- ١٩٨٣/٥/٢٧م في الموضوع نفسه، ما يلي:

١- في ضوء ما تحقق علمياً من إمكان حفظ البيضات غير ملقحة للسحب منها، يقتضى عند تلقيح البييضات الاقتصار على العدد

المطلوب للزرع في كل مرة، تفادياً لوجود فائض من البيضات الملقحة.

٢- إذا حصل فائض من البيضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي.

٣- يحرم استخدام البييضة الملقحة في امرأة أخرى، ويجب اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بالحيلولة دون استعمال البيضة الملقحة في حمل غير مشروع.[١]

بالإضافة إلى هذه التوصيات، ذهب فريق من الفقهاء إلى تبنى موقف رفض تجميد الأجنة لما في ذلك من مخاطر كاختلاط الأنساب مثلا، إعمالاً لقاعدة غلبة الظن. وذلك في حالة كون الجهة المعالجة غير مأمونة. فإذا ما توافرت الطمأنينة التامة بعدم اختلاط الأجنة فإنه يجوز شريطة أن يتلف الباقي عند نجاح أول تجربة، ولكن هذا الأمر من الحساسية بمكان. و في السياق نفسه اعتمادا على القاعدة الشرعية "الوسيلة إلى الحرام حرام"، فإن غلبة الظن في القاعدة تكفي، ولأن اختلاط الأجنة المجمدة، سواء أكان بطريق الخطأ أو بالتعمد للغرض التجاري، يؤدي إلى اختلاط الأنساب وهو حرام، حيث إن الإسلام قد أوجب حفظ الأنساب وصيانتها. واستدل الفقهاء على ما جاء في قوله صلى الله عليه وسلم " حدثنا مسدد حدثنا خالد هو ابن عبد الله حدثنا خالد عن أبى عثمان عن سعد رضي الله عنه قال

(١) أحمد محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، دار النفائس، الطبعة الثانية ٢٠٠٦، ص ٩٢

سمعت النبي ﷺ يقول: "من ادعى إلى غير أبيه وهو يعلم أنه غير أبيه فالجنة عليه حرام" [1].

ب) الحلول التي أوجدتها الأدبيات الأخلاقية في بعض الغربية و انعكاساتها على تشريعاتها.

١) فرنسا

تعد اللقيحة في نظر المشرع الفرنسي أقرب إلى الأشياء منها إلى الأشخاص. والاعتقاد الشائع أنها مادة لصيقة بإرادة الأبوين اللذين أعطيا البويضة والمني، وبالتالي سمح لهما المشرع بتقرير مصيرها. ففي قوانين البيوإيتيك الفرنسية لعام ١٩٩٤، لا يرخص للزوجين تشكيل البويضات الملقحة إلا بغرض الإنجاب ومن ثم يحضر "إنتاجها" بهدف تسويقها أو إخضاعها للبحث العلمي، إلا أنه في جانفي ٢٠٠٢ تراجع المشرع عن الشرط الثاني فسمح للمخابر استعمال الأجنة كمادة بحث شريطة أن يوافق الأبوين على المشروع.

وقد نص القانون الفرنسي [2]، وبصفة استثنائية، على جواز التنازل عن الأجنة للغير عندما يكون فيها الزوجان أو أحدهما عقيما. وحتى يضفي المشرع نوعا من "الإنسانية" على اللقيحة المتنازل عليها أخضع الهبة لشروط تشبه إلى حد ما الشروط المعمول بها في التبني، إذ ألزم ضرورة توافر الرضا

(١) صحيح البخاري، باب من ادعى لغير أبيه، الجزء الرابع، الطبعة الأخيرة، شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاده بمصر، ١٣٧٢هـ، ص ١٢٠.

- انظر: المادتين ١٥٢- ٤ و ١٥٢- ٥ من قانون الصحة العمومية، والمرسوم ٩٩- ٩٢٥ المؤرخ في ٢ نوفمبر١٩٩٩ المتعلق باستقبال الأجنة

عند المتبرعين وكذا بترخيص من القاضي بالإضافة إلى وجود شرطين آخرين جوهريين هما السرية[1] والمجانية. فالشرط الأول يخول في نظر المشرع الفرنسي الحماية في النسب الشرعي الذي سيربطه بالزوجين العقيمين اللذين استفادا من التبرع. أما المجانية ترد من الناحية الأخلاقية بحيث لا يجوز إخضاع الإنسان بما فيه أعضاءه وعناصره ومواده لأي نوع من أنواع التعامل التجاري[2]. ومن بين الشروط الأخرى في التنازل عن اللقيحات، اشترط المشرع خضوع الزوجين المتبرع لهما للقاءات مع السلك الطبي بحضور مختص في علم النفس أو طبيب في الأمراض العقلية، إضافة إلى ذلك اشترط القانون المذكور أن تجري فحوص على الأبوين البيولوجيين من أجل التأكد أنهما لا يحملان أي فيروس (HIV. Hepathie c et b et syphilis).

تخضع الأجنة المتبرع بها لعملية تجميد تدوم ستة أشهر يخضع في نهايتها الأزواج المتبرعون لفحوصات مخبرية للتيقن من سلامتهم وعدم إصابتهم حديثا بأمراض فيروسية وقت اقتطاف الخلايا الجنسية منهم أو قبل إنجاز هذه العملية بزمن قصير.

تقوم المصحات في هذا البلد بتحضير سيكولوجي لأسرة العقيم يعكف من خلاله المساعدون الاجتماعيون بشرح وتلقين مفهوم الأبوة والأمومة،

(١) وصلت حماية المشرع الفرنسي لمبدأ السرية إلى درجة إقرار عقوبة تصل إلى ٧٠٠٠ ألف فرنك لكل من أفشى معلومات يكون القصد منها معرفة الزوجين أو الجهة التي استقبلت الجنين (المادة ١٥٢- ١١ من قانون الصحة العمومية)

(٢) GUY RAYMOND , DROIT DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE, FRANCE , LITEC , 1995, P.78.

والتي هي في رأي المجتمع الغربي قيم مرتبطة أساسا بالحب الذي تكنه للطفل والتربية التي يتلقاها. فالآباء المستفيدون من التبرع هم دائما، من وجهة نظرهم، «الآباء الحقيقيون»، أما المتبرعون لا يقدمون سوى خلايا تساعدهم على الإنجاب فقط.

٢). كنـدا

إلى جانب التجربة الفرنسية، هناك التجربة الكندية التي تتمثل في عرض ثلاث حلول (بروتوكولات) على الأزواج المصابين (أو أحدهما) بالعقم والراغبين في التلقيح الاصطناعي:

أ- الإنجاب الاصطناعي بدون تجميد الأجنة الزائدة.

ب- الإنجاب الاصطناعي مع تجميد الأجنة الفائضة.

ج- الإنجاب الاصطناعي مع تجميد الأجنة الزائدة بدون التنازل عنها.

الملاحظ في هذا البلد اختيار الأزواج للبروتوكول الثاني، وهذا طبيعي لرغبتهم في الاحتفاظ بفرص نجاح أوفر لعملية الإخصاب كلما أخفقت المحاولات. لكن لا يمكن للأزواج الاحتفاظ أزليا بالحق في استعمال الأجنة الزائدة، ومن هنا طرحت بنفس الكيفية التي رأيناها في قضية التنازل عن الأجنة بفرنسا. لكن الكنديون حددوا فترة سنتين بعد التلقيح من أجل أن يستخدم الأزواج أجنتهم وإلا يتم التنازل عنها لأزواج آخرين. هذا بالنسبة للبروتوكول الثاني أما إذا اختار الزوجين البروتوكول الثالث، وانقضت مدة سنتين ولم يمدد العقد، تقتل الأجنة.

وبهذا الخصوص، ترى لجنة أخلاقيات علم الأحياء الكندية في رأي لها أصدرته في ١٣ جوان ١٩٩٠ أن مسالة الأجنة الزائدة مرتبطة ارتباطا جوهريا

بالمركز القانوني للجنين. وقد اعترفت اللجنة بعجزها في إيجاد حدود هذا المركز، إلا أنها اعتبرت الجنين على عكس الكاميت (المضغة) متمتعا بمركز على الأقل- معنوي statut moral فهو ليس مجرد نسيج إنساني، بل مخزون الإنسان المستقبلي، Le potentiel de devenir un être humain. ومن هنا استوجب احترامه بنفس الحماية المقررة للكرامة الإنسانية.

٣). بـــريطانيا

بريطانيا أصدرت أمر بتشكيل لجنة تختص بهذا الموضوع تدعى تسمى لجنة ورنوك warnock سمحت بإجراء التجارب على الأجنة الزائدة، على شـــرط الموافقـــة الـــصريحة للـــزوجين، وأن الأبحـــاث يجـــب أن لا تتجـــاوز الأسبوعين، أي قبل ظهور الميزاب العصبي ؛ وعلى الرغم من ذلك فإنه لا تزال هناك ـ في بريطانيا ـ معارضة كبيرة لإجراء التجارب على الأجنة الآدمية.

٤). ألمانيـــا :

يعد القانون الألماني الصادر في ١٩٩٠/١٢/١٣ المتعلق بحماية البييضة المخصبة، أقرب القوانين إلى توجهات الكنيسة الكاثوليكية، حيث حظر تخصيب بييضة لغير غرض الإنجاب، وبشرط أن يكون لصالح المرأة صاحبة البييضة، بل أكثر من ذلك نص على عقوبة الحبس لكل مخالف لهذا.

على الرغم من وفرة الرخص الفقهية و الحلول المؤقتة فإننا لم نخرج بعد من نفق التكييف القانوني للأجنة الزائدة، فهل هي شخص "بالمآل" أم مجرد مادة مخبرية أو نفاية إنسانية؟ وهذا ما سنتعرض له خلال المحور الموالي.

المحور الثالث

الجنين بين الإنسانية و المادية

أ. شخص الجنين

حقيقة، يعتبر البعض أن الإنسان آدمي منذ تكوينه (أي إخصابه)[1] وحياته مكرمة ومحترمة منذ نبضتها الأولى إلى آخر نفس منها بصفتها نفخ من روح الله[2]. وتدل الدراسات في علمي البيولوجيا والوراثة أن مقومات الإنسان تظهر منذ اللحظات الأولى من الإخصاب. فالخريطة الكروموزومية للإنسان تتشكل من مجموع المعلومات الجينية المحفوظة في البويضة والسائل المنوي، من ذلك يتشخص بخصوصياته ضمن الجنس البشري ككل منذ تلقيحه، لكن لا يمكن حينئذ الحديث عن إنسان كامل الشخصية باسم وجنس وموطن، بل مجرد إنسان محتمل أو في طور التشكل.

إن التخلق قبل أن يكون إشكالية قانونية و بيولوجية، فهو أيضا إشكالية فلسفية تنازع حولها المفكرون بين مؤيد ورافض. ولو أمعنا النظر في هذا الخلاف لوجدناه قائما إلى يومنا هذا بين من يرى الجنين طفلا متمتعا بكامل

---

(١) ذلك هو موقف بعض من جمهور الفقهاء والكنيسة الكاثوليكية وحتى تيار كبير في الديانة اليهودية. وهو يستقبل في ٢٩ أكتوبر ١٩٨٣ ممثلين عن الجمعية الطبية العالمية، صرح البابا جان بول الثاني أن "الحق الأول للإنسان هو حقه في الحياة منذ تكوينه، فهو الحق الجوهري والينبوع لكل الحقوق الأخرى" ويواصل البابا قائلا أنه "لا يوجد إنسان مؤمن أو غير مؤمن يرفض احترام الحياة الإنسانية، فهذا الإنسان هو المدافع والمنقذ لهذه الحياة خصوصا عندما لا يملك الجنين صوتا للتبليغ والإعلان عن حقوقه".

(٢)أنظر عبد المجيد مزيان، الأصول الروحية في أخلاقيات الطب عند المسلمين، مجلة المجلس الإسلامي الأعلى، العدد الثاني، السنة ١٩٩٩.

حقوقه وبين من يرى أن الحياة لا تظهر مباشرة مع التكوين بل هي لاحقة عليه. ولعل أول حق يتمتع به الجنين هو حقه في الحياة.

من المعلوم أن الكنيسة الكاثوليكية متشددة في المطالبة بالحق في الحياة منذ فترة التكوين الأولى، و هذا ما يستنبط من ميثاق حقوق العائلة وحماية الحياة الإنسانية المعتمد في ٢٢ أكتوبر ١٩٨٣ : " يجب احترام وحماية الحياة الإنسانية منذ اللحظة الأولى من الإخصاب، ويعتبر الإجهاض مساسا مباشرا بالحق الأساسي لكل إنسان في الحياة" (المادة ٤).

إن الحديث عن الحق في الحياة يثير أولا إشكالية معيار تحديده في القانون الوضعي. فقد ورد في الاتفاقية الدولية للحقوق المدنية والسياسية المصادق عليها في ١٩٦٦ من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة أن الحق في الحياة هو من الحقوق اللصيقة بالإنسان. والطرح نفسه تبنته الاتفاقية الأوروبية لحماية حقوق الإنسان "حق كل إنسان في الحياة". لكن، كل ما يمكن قوله أن جل المواثيق لم تحدد مضمون هذا الحق ولم تُعرّفه بالدقة التي يقتضيها القانون. ويظل السؤال مطروحا حول بداية الحياة، إن كانت تحتسب منذ التلقيح أم منذ الولادة؟

ومن المعروف عن اللجنة الأوروبية لحقوق الإنسان أنها أوجدت نفسها في موقع محرج في قضية رفعت أمامها ضد المملكة المتحدة، فلم تستطع الخروج بموقف صريح تجاه الحقين المتناقضين، الحق في الحياة والحق في الإجهاض. فبينما اعتبرت الحق في الحياة واردا من الناحية المبدئية، لم تعترف

له بالإطلاقية (قرار اللجنة في ١٣ مايو ١٩٨٠)[١]. من هذا المنطلق اعتبرت اللجنة الأوروبية لحقوق الإنسان أن مصطلح "شخص" لا يرد على الجنين واستبعدت تطبيق المادة الثانية من اتفاقية حقوق الإنسان و عليه ومن هذا الموقف أيضا، يستدعى أن في مكنة الدول الأوروبية أن تحسم أكثر فأكثر سياستها الإجهاضية دون أي تضايق من طرف قضاة ستراسبورغ (Strasbourg).

لا يعترف القانون - تقليديا- بالإنسان إلا بعد ولادته حيا ويكون قابلا للحياة. وليس ثمة تناقضا في الحل الذي أوجده المشرعون في اعتبار الطفل مولودا كلما كان ذلك في صالحه.[٢] ولعل حفظ حقوق الحمل في التركة والوصايا هي التي جعلت القانونيين يتصورن افتراض الولادة حيا، لكن دون الاعتراف له بالحقوق التي تأسس الشخصية؛ كالاسم والموطن وغيرها من مميزات الشخصية القانونية للإنسان [٣].

---

(١) COMMISSION RAPPORT X. C/ROYAUME UNI13 MAI 1980 REP. 8416/79 DÉCISION ET RAPPORTS- VOL. 19P.254-264

(٢) ومعروف قديما أن هذه القاعدة كانت تطبق حتى في توارث التاج، إذ يسجل التاريخ أن الملك جان الأول (JEAN 1ER) قلد ملكا وهو في بطن أمه بعد ممات أبيه لويس العاشر LOUIS X.

(٣) أنظر على سبيل المثال المادة ٢٥ من القانون المدني الجزائري "تبدأ شخصية الإنسان بتمام الولادة حيا، وتنتهي بموته"، وقد جاء في قرار المحكمة العليا الجزائرية رقم ٣٥٥١١ المؤرخ في ١٩٨٤/١٠/١٠ (المجلة القضائية ١٩٨٩ عدد ١، ص ٥٣): "... إن شخصية الإنسان تبدأ بتمام الولادة حيا وعلى هذا الأساس كان الجنين يتمتع بحقوقه المدنية واكتسابه بذلك العنوان أهلية الواجب خاضعا هو الآخر لشرط الولادة حيا. ومتى تحقق ذلك الشرط وثبت في الدعوى دون أن يحظى من طرف القضاء بالاعتراف في الاستحقاق في التعويض عن الحادث الذي أدى بحياة الوالد، فإن المجلس القضائي حين رفضه الطلب بقضائه بصرف الأم لما تراه مناسبا يكون قد أنكر حقا مكتسبا أقره القانون. ومن ثم=

يتمثل المبدأ في أن لا يترتب أي آثار قانونية على ولادة طفل ميتا[1]. ويقصد بمبدأ قابلية الطفل للحياة أن يباشر مشواره الدنيوي حيا بعد خروجه من بطن أمه. وحتى يعتبر قابلا للحياة، اشترطت بعض التشريعات القديمة في فرنسا ضرورة أن يتجاوز الطفل ١٠ أيام من الحياة، لكن مُحرروا القانون المدني الفرنسي سنة ١٨٠٤ رفضوا الفكرة لطابعها الجزافي والقاسي، فترك المجال للقضاء للبث في المسألة، بينما اعتبر اتجاه كبير من الفقه أن صراخ الرضيع عند الولادة وتنفسه هي معايير أساسية لحياته منفصلا عن أمه. أما اليوم ومع التطور المذهل للعلوم الطبية والبيولوجية أصبح يتخذ من المعيار العصبي cérébrale وكذا مقدار تبلور أعضاء الطفل عند الولادة ومدة الحمل، مقاييس جوهرية لمعرفة قابلية الطفل للحياة، ولعل الكشف ما قبل الولادة هو أحسن طريقة لمعرفة قابلية الجنين للحياة أو العكس.

وفق ما سلف، يستوجب تقدير الحياة التي كانت كامنة الجنين حتى وإن كان ميتاً، أما إذا كان حيا فإن أسباب وجود الإنسان كاملا هي قائمة

=أخطأ في التطبيق مما يستوجب النقض". و في نفس السياق اعترف فقهاء الإسلام على أن الجنين تثبت له مجموعة من الحقوق الشرعية أو المدنية، إلا أنهم اختلفوا حول أساس ثبوت هذه الحقوق له، ومن جهة أخرى حول طبيعة الحقوق التي تثبت له في الفترة قبل ولادته. و هذه الحقوق عادة ما يحصرها الفقهاء في الحق في الميراث و الوصية و الشفعة و النفقة و الزكاة و الوقف و الهبة. ومجمل هذه الحقوق هي احتمالية، إذ تتوقف على حياة الجنين بعد الولادة. انظر أيضا، حسن كره، المدخل إلى القانون، منشأة المعارف الإسكندرية، الطبعة الخامسة، ١٩٧٤، ص ٥٢٣ وما بعدها.

(١) في قرار مثير لمحكمة النقض الفرنسية سنة ٢٠٠٨، اعترفت للأولياء الذين فقدوا جنيناً قبل التخلق أن يقيدوه بالحالة المدنية. وقد أثار هذا القرار جدلاً كبيراً، حيث اعتبره البعض تراجع ضمني عن قانون فاي VEIL المبيح للإجهاض. ويترقب الملاحظون أن المشرع الفرنسي سوف يتصدى بإلغاء هذا القرار بمناسبة صدور الصيغة الجديدة لما يسمي بقوانين البيواتيك (Les lois de bioéthique).

بصلبه. وهذا بالطبع يستبعد من الوهلة الأولى كل استغلال تجاري له. وإذا حاولنا استقراء جل الآراء حول الموضوع لوجدناها تدور حول ثلاث اتجاهات:

- الأول معارض لكل استغلال للجنين مهما كانت الغاية،
- والاتجاه الثاني يعتبر الجنين مادة مخبرية لا غير،
- وأما الاتجاه الثالث يحاول التوفيق بين الاتجاهين المتعارضين، مؤكدا في الوقت ذاته ضرورة تمثل

حرمة الجنين، لكن لا يرى مانعا من استخدامه بشكل لا يتناقض مع الأخلاق(éthique). في هذا السياق، اعتبر المجلس الاستشاري الفرنسي لأخلاقيات علم الأحياء والصحة في رأي أصدره في ٢٢ مايو ١٩٨٤ (أي بعد أقل من سنة على تأسيسه)[1] أن الجنين هو إنسان محتمل(Personne humaine potentielle) أو في احتمالية "التشخيص"[2] (Potentialité de personne)يتمتع بالشخصية القانونية منذ تكوينه (Conception)، شريطة أن يولد حيا وأن يكون قابلا للحياة. وهذا الطرح هو الذي تتبناه مختلف التشريعات (المدنية) وجل الديانات السماوية.

---

(١) استكمالا لهذا الرأي، أصدر المجلس أراء أخرى في ٢٣ أكتوبر ١٩٨٤ و ١٥ ديسمبر ١٩٨٦.

(٢) ورد هذا الوصف الثاني برأيه الصادر في ١٥ ديسمبر ١٩٨٦. بينما وصفه مجلس الدولة الفرنسي (CONSEIL D'ETAT FRANÇAIS)في تقريره حول قوانين البيوإتيك (١٩٩٤) بالتشكل المتواصل نحو التخلق(PROCESSUS CONTINU D'HUMANISATION).

ب. مادية الجنين

إذا جردنا الجنين من إنسانيته فمن الحتمية بمكان - من منظور منهجي- أن تشيئه أي اعتباره كالشيء، ومن ثم يستوجب النظر إليه كمحل للتعاقد مع إمكان التصرف فيه بنفس الكيفيات التي يتصرف بها في نقل عضو الإنسان المتبرع به لفائدة مريض لآخر. من ذلك، فإن القواعد العامة المتعلقة بنقل الأعضاء هي الواجبة التطبيق. لكن من المعلوم أن تشريعات زرع الأعضاء تميز بين أعضاء قابلة للتجديد وأعضاء غير قابلة لذلك. والسؤال الذي يُثار هو: إلى أي نوع من الأعضاء يخضع الجنين؟

من المعروف أن زرع الأعضاء تخضع في المجتمعات الغربية إلى المبادئ التالية: - الغاية المرتقب تحقيقها، تقدير الخطر بالنسبة للمتبرع والمريض، الرضا الحر واليقيني وأخيرا مبدأي المجانية والسرية. و الملاحظ أن تطبيق هذه المبادئ على الجنين لن يكون إلا جزئيا. فالمرأة الحامل لا تتعرض لأي خطر، بينما الخطر المحدق بالجنين هو الموت الحقيقي. ونفس الشيء بالنسبة للشرط الثالث الذي لا يمكن القبول به على أساس أن الحامل لا يمكنها التصرف في حملها كتصرفها في ممتلكاتها. فإذا اعتبرنا الأم من الوجهة القانونية هي الممثل الشرعي للجنين، فشروط النيابة هي المحافظة على مصالح الممثل ومن باب أولى الحفاظ على أسمى ما يملك وهو الحياة. من جملة هذه الفروق نخلص إلى استحالة تطبيق مبادئ زرع الأعضاء على الجنين.

تكاد جل قوانين العالم تلغي العقود التي تضفي على الإنسان أو لعناصره أو لأعضائه قيمة مالية. يأتي هذا المبدأ الأخلاقي والقانوني في

الوقت الذي جوّزت فيه بعض التشريعات الغربية أن تكون الخلايا التناسلية محلا للتعاقد كأن يتنازل عنها مثلا. ألسنا هنا بصدد تناقض صريح ؟ الواقع أن التناقض هو بين منظورين، منظور أخلاقي يرفض التقويم المالي ويعتمد على المجانية والسرية في التصرفات حول جسم الإنسان بما في ذلك مواده وأعضاءه، في حين أن المنظور القانوني يعتمد على التصنيفات المعترف بها منذ زمن بعيد. فهل يمكن إذا أن نستنتج أن اختيار المشرعين في الغرب لمصطلح "التبرع" لا يراد به انتقال الملكية كما هو متداول في العقود المدنية ؟، أم أن الأمر يتعلق بشيء آخر ؟. وحتى لو أحدثنا مقارنة بين مسألة انتقال الأعضاء من إنسان - ميت أو حي- إلى إنسان آخر، أو التبرع بالدم أو المشيمة (البلاسنتا) فإننا لن نخرج من دائرة الغموض التي أوقعنا فيها التمييز التقليدي (الروماني) بين الأشياء والأشخاص.

مما يبدو أن التشريعات الغربية بعامة، وكذا التي حذت حذوها في التشريعات العربية بخاصة، ، اختلفت فيها الرؤى حول التعامل بالأجنة الملقحة صناعياً، بين المنع و الجواز، خاصة إذا علمنا أن استخداماتها متعددة.

ومما هو مؤكد أن استغلال الأجنة الملقحة اصناعياً يثير جملة من التساؤلات الجوهرية ؛ فلسفية وسياسية وأخلاقية ودينية وحتى اقتصادية، شبيهة بتلك التي طرحت بصدد التلقيح الاصطناعي والكشف المبكر ما قبل الولادة والاستنساخ. واقترنت هذه الاستفهامات بالأغراض التي يتبعها هذا الاستغلال (علمية، تجارية، صناعية...)، ومن ثم وجب التفكير مبدئيا في

تحديد المفاهيم، وترتيب متجانس للحلول المراد إيجادها. ولعل أول مبدأ ينبغي الوقوف عنده هو احترام الجنين حيا كان أم ميتا وبالتالي تجنب أن ينظر إليه كمادة مخبرية.

- فالاستخدام الأول هو طبي بغرض الكشف(fins diagnostics) كأن يستعمل في البحث عن الخصوصيات البيولوجية لأنواع الخلل التي قد تصيب الجنين في مراحل تكوينه الأولى، وهذا النوع من الكشف له فوائده لاسيما أنه يسمح بإعطاء النصائح الطبية الضرورية للأبوين فيما يخص الحمل الخاضع للكشف أو فيما يخص مشروع الحمل اللاحق. إثر هذا يذهب البروفيسور كلود سورو، رئيس أكاديمية الطب الفرنسية: " أن رفض الولوج في عالم الجنين من أجل تحسين ظروف نموه أو معرفة فشل محاولات الإنجاب الاصطناعي، إنما هو نكران للطب ".
- الاستخدام الثاني هو معرفي(fins cognitives)لأن تطور المعارف في حقل بيولوجية التنمية والوراثة الإنسانية لن تتأتى إلا باقتحام عالم الأنسجة والأعضاء المركبة للجنين.
- أما الاستخدام الثالث فهو مكرس لأغراض علاجية(finalités thérapeutiques) ويسمح به في حدود معينة كتحسين نمو الجنين حتى ولادته، أو معرفة الأسباب التي أدت إلى الإجهاض التلقائي مثلا(Interruption spontanée). وقد يتعدى هذا الغرض لدرجة زرع بعض الأنسجة في جسم آخر إذا أخذت في وقتها.

- إضافة إلى ما سبق ذكره، هناك استخدام آخر هو بغرض إجراء تجارب علمية(utilisation à des fins d'expérimentation)التي لا زالت التشريعات منقسمة حول هذا الغرض[1]، فبينما رفضته فرنسا بمقتضى قوانين البيوإيتيك ((Bioéthiqueلعام ١٩٩٤ عادت لترخصه في يونيو[2] ٢٠٠٢ بشروط منها أن تكون مفيدة للجنين وبموافقة الأبوين ولجنة مستقلة. ومعلوم أنه لم يكن يسمح في فرنسا بإجراء التجارب على الأجنة الناتجة عن الإجهاض وهي التجارب التي كان مجلس الأخلاقيات قد رخص بها منذ تأسيسه. ولقد شبه الفقه الطبي والقانوني استخدام الجنين الميت نظير استخدام جثة الإنسان أو كأخذ عينات من جسم عن طريق التشريح. وعليه فإذا سلّمنا بأن التشريح يساعد على معرفة أسباب الوفاة، فإن اقتطاع عينات من الجنين تسمح بمعرفة أسباب الإجهاض التلقائي مثلا.

---

(١) انظر الملحق المرفق، المتضمن القوانين الأوروبية المحددة لشروط وأهداف البحث على thérapie génique الأجنة.

(٢) في عشية عرض قوانين البوإيتيك على الجمعية الوطنية الفرنسية طالبت العديد من الجمعيات بالسماح للمخابر بأن تمكن من إجراء التجارب العلمية على الأجنة وأن يرخص أيضا بممارسة الاستنساخ العلاجي.ومعلوم أن عرض المشروع الجديد كان قد أقحم كأحد مواضيع الحملة الانتخابية لرئاسيات ٢٠٠٢ في هذا البلد، فبينما عارض الرئيس جاك شيراك Jaques Chiracكل أنواع الاستنساخ، استحسن الوزير الأول ليونيل جوسبان الطرق العلاجية التي يسمح بها الاستنساخ كما طالبت به الجمعيات العلمية الفرنسية التي تناضل من أجل أن يكون للمشرع الفرنسي السبق في إباحة الاستنساخ مما يسهل على العلماء الفرنسيين تبوأ الريادة في هذا المجال. أما أكاديمية الطب وهي تعيد نفس النداء الذي وجهته في عام ١٩٩٦ ناشدت النواب من أجل منح الحرية الواسعة للبحث العلمي في استخدام الأجنة الزائدة التي لا يطالب بها أحد وحذرت البرلمان من من تقهقر البحث الفرنسي الذي يكون سببه السياج القانوني.

وبخصوص موضوع الرضا ينبغي الرجوع - مع كثير من الحذر- إلى القواعد العامة، على اعتبار أنه لا المدونات المدنية ولا الاتفاقيات الدولية قد أشارت إلى جسم الإنسان قبل الولادة، بل انهمكت كلها على تنظيم نقل الأعضاء من جسم حي أو ميت بعد مرحلة الولادة وليس قبل. فهل يجوز إذن أن نقارن الجنين بالقاصر من حيث اشتراط رضا الأبوين قبل نقل الأعضاء ؟ الراجح هو عدم التقريب بين الموضوعين في حالة نقل الجنين والطفل. لكننا نصطدم باستحالة مقارنة جثة القاصر بالجنين الميت الذي لم يبلغ الأسبوع الثاني عشر خصوصا، وأن الجنين في هذه المرحلة لم يستقل بعد عن جسم أمه التي تستطيع هي في النهاية الاعتراض على كل استعمال لجنينها مهما كانت غاية هذا الاستعمال. أما إذا كان الجنين قد أُسقط برغبة من الأم، فإنها تعتبر قد تخلت عنه وبالتالي نعتقد أنها تفقد سلطة المعارضة حول استعماله من طرف السلك الطبي.

وفي كل الأحوال، ينبغي الحيطة من ربط الإجهاض بالهدف المراد تحقيقه عن طريق استخدام الجنين علميا أو علاجيا أو طبيا، أو بغرض إخضاعه للتجارب العلمية. بمعنى آخر لا ينبغي لزوجين أن يتباشرا جنسيا بهدف تحضير لقيحة، ثم استخراجها، بغية تحقيق أحد الأغراض المبينة أعلاه. لأن توقيف الحمل ينبغي أن يظل إجراءا طبيا، تمليه اعتبارات إنسانية تتمثل في إنقاذ الأم من الهلاك. وحتى تستبعد كل المناورات التي قد تمارس حول الجنين وضده، اشترطت العديد من التشريعات، أن يفصل بين الفريق الطبي الذي يجري عملية الاستئصال من الرحم، والفريق "المستخدم" لهذا

الجنين، كما هو معمول به في زرع الأعضاء. ولا تستعمل الأجنة إلا قبل مرحلة قابليتها على الحياة في حدود الأسبوع الثاني والعشرين (٢٢) من الحمل (٢٠ أسبوعا ابتداء من يوم التلقيح أي ما يعادل وزنا يقدر ب ٦٠٠ غرام). ليس هذا فحسب، بل ينبغي أن يكون الجنين ميتا موتا حقيقيا لا يدع مجالا للشك انطلاقا من التأكد بتوقف الدورة الدموية، وباشتراط ترخيص من الأبوين.

وتجنبا للآلام التي قد تنتاب الجنين، يوصى بأن ينتظر ساعة من الوقت بعد توقف الدورة الدموية حتى يباشر الباحثون استكشاف الخلايا والأنسجة التي يتكون منها الجنين. وانطلاقا من هذا التحذير، يمنع كل شكل من أشكال الإنعاش الاصطناعي التي قد يخضع لها الجنين، بل لا يجوز مقارنة هذه الحالة بالإنعاش الذي يمارس على الكبار بغية نزع أعضائهم لنقلها إلى مريض آخر.

- وهناك استعمال آخر للأجنة يحدث عندما تتدخل يد الإنسان في تقرير مصيرها عن طريق توظيف التنقية الجينية(thérapie génique). ففي عام ١٩٩٦ ولد أول طفل في بريطانيا عن طريق هذه الوسيلة، بعدما أخذت بويضات المرأة ولقحت مخبريا مع السائل المنوي للزوج، فحصل على عدة لقيحات، أخذت واحدة فقط، لتغرس في رحم الأم. المستجد في المسألة أنه عوض أن تأخذ أي لقيحة بدون تمييز- من باب الصدفة- أختيرت واحدة بالذات بعد أن فحصها البروفيسور ألان هاندساييد وتأكد من خلوها من أي جين معاب

متعلق بالمرض الوراثي المعروف بـ: Colique polypose adenomateuse الذي أصيبت به الأم "أنجيلا" وتوفيت على إثره أمها وأختيها. هذه العملية "التنقوية" إن كانت لها الفائدة العظمى في إعطاء الأمل للسيدة أنجيلا في الإنجاب بدون مشاكل، يرفضها تيار غالب في أوروبا لنزعتها التنقوية (eugénique) على اعتبار أنها تؤدي في المستقبل إلى "صناعة" أطفال حسب المقاس، بينما يستحسنها البريطانيون إذ رخصوا إجراءها حتى يقضى نهائيا على توارث المرض وإبادته نهائيا.

- كما أحدثت ولادة خافييزJavier " الرضيع الدواء " Bébé-médicament في شهر أكتوبر ٢٠٠٨ في اسبانيا في مستشفي بإشبيليا، ضجة كبرى بين المعارضين والمؤيدين لهذه العملية. ذلك أن ولادة خافييز لم تكن طبيعية، وإنما كانت مبرمجة (عن طريق التلقيح الاصطناعي) خصيصاً لمحاولة علاج أخيه أندرى Andrés البالغ من العمر ٧ سنوات والمصاب بأحد أخطر أنواع الأنيميا Anémie congénitale. فقد تم اصطفاء من ضمن عدد من البويضات الملقحة واحدة لا تحمل جينات هذا المرض الوراثي وتتوافق مع الخريطة الوراثية لأندرى. وبعد ذلك تم زرعها في رحم الأم، وعند الولادة تم سحب دم الحبل السري (والذي يحوى خلايا قادرة على التميز إلى أشكال خلوية متخصصة أو ما يسمي أصطلاحاً بالخلايا الأم) وزرعه في نخاع أندري بعد تفريغه. بعد العملية التي تمت في شهر

جانفي ٢٠٠٩ ، صرح فريق أطباء أمراض الدم في مستشفي بيرحين ديل روثيقو الجامعي بإشبيليا(Hopital Virgen del Rocio de Séville)، بأن أندرى قد شفي من مرضه [1].

- وليس بعيداً عن هذه التنقية ، أصبح اليوم من الممكن عن طريق (thérapie génique germinale)تعديل

جينات الخلايا التناسلية (البيوض والمني) المحصل عليها واستخلافها بأخرى سليمة.وهذه الاكتشافات تعد "كتاباً مفتوحاً" تسمح بمعرفة بعض أسرار نمط النواة (Karyotype)والحياة في بداية التكون.

1- المصدر وكالة الأنباء الفرنسية AFP 2008

خلاصة و توصيــة

رفضت القوانين الوضعية، في كل بقاع العالم إعطاء مضمون قانوني للجنين يحدد مركز ه، مكتفية بإضفاء حماية قانونية نسبية قريبة لحد ما من الحماية التي تُمنح لجسم الإنسان. كما إن اعتبار الجنين مادة من مواد جسم الإنسان، يصعب أن يوجد له مكانا ضمن التقسيم القانوني الكلاسيكي بين الأشخاص (أصحاب الحقوق) والأشياء (محل الحقوق).

فلا هم رقوا الجنين إلى درجة "الإنسانية، ولا هم أخضعوه إلى القواعد التجارية ليمكن بيعها أو التصرف فيها. من هنا أصبحنا نتساءل إن كنا بصدد فصيلة جديدة (catégorie sui generis)لا هي بالأشخاص ولا هي بالأشياء؟ وطبيعي أن هذا الغموض في تكييف الطبيعة القانونية للجنين بين المادية (Chosification)والإنسانية(Humanisation)يرجع إلى أن المقومات الوراثية ذاتها لا "تصنع " الإنسان. ثم أن الجنين ليس مستقلا بنفسه، فلا ينمو إلا داخل جسم آخر هو مرتبط به ارتباطا عضويا و حيويا يجعل الجنين – تقريبا - و كأنه "ملكية" للأم وحدها. إضافة إلى ذلك لا يوجد أي نص على المستوى الدولي يكرس إنسانية الجنين، وربما تكون ألمانيا الدولة الوحيدة في العالم التي اعترفت للجنين بهذه الصفة.

وبالنظر إلى صعوبة وجود حل مرضي لإشكالية الأجنة الزائدة، ألا ينبغي العدول عن البحث عن المركز القانوني للجنين ؟. الواقع أنه في غياب حل علمي نهائي أي (تحضير البييضة الملقحة وزرعها بنجاح من الوهلة الأولى) فإنه ينبغي في اعتقادنا عدم التسرع في إجازة التلقيح الاصطناعي.

فرفضه ليس من باب الإطلاق و لكن من باب الحيطة و التريث، و لا ينبغي أن يُنظر إلى هذا الموقف من باب التخلف الفكري الرافض للتطور، بل إنه موقف تمليه حقيقة علمية هي أن البييضات الملقحة الزائدة هي في الواقع أجنة بالعرف العلمي ؛ وبما أنها أجنة فلها حرمة وكرامة يجب أن لا يعتدي عليها بالوأد (الإعدام) ولا بالنقل إلى الغير (الرحم الظئر) و لا بالإتلاف و لا بالتجميد... كما لا يجب أن تكون عرضة للتجارب العملية و العلمية، فهذه الأخيرة قد تكون بداية كارثة إنسانية. و لكن ما هو البديل؟

نرى بأن البديل هو الكفالة، قال رسول الله صلى محمد عليه الصلاة و السلام: " من ضم يتيماً بين مسلمين في طعامه وشرابه حتى يستغني عنه وجبت له الجنة "[1]. نعم الرغبة في الإنجاب عند الأزواج أمر شرعي حتى و إن كان ذلك جامحا في بعض الأحيان. ولاشك أن العقم من مشيئة الله سبحانه لحكمة لا يعلمها إلا هو، و من رحمته تعالى شرع لنا البديل.

فكفالة اليتيم من الأمور التي حث عليها الشرع الحنيف، وجعلها من الموالج الناجعة التي تعالج أمراض النفس البشرية، ومنها تتبدى معالم المودة

(١) رواه أبو يعلى في مسنده برقم (٩٢٦) والطبراني برقم (١٦٠٢٣) وأحمد برقم ٠١٩٠٢٥) مختصراً بإسناد حسن كما قال الحافظ المنذري. وقال الألباني صحيح لغيره. انظر صحيح الترغيب والترهيب ٦٧٦/٢. قال ابن بطال: حق على من سمع هذا الحديث أن يعمل به ليكون رفيق النبي صلى الله عليه وسلم في الجنة ولا منزلة في الآخرة أفضل من ذلك، ثم قال الحافظ ابن حجر: وفيه إشارة إلى أن بين درجة النبي صلى الله عليه وسلم، وكافل اليتيم قدر تفاوت ما بين السبابة والوسطى وهو نظير الحديث الآخر: (بعثت أنا والساعة كهاتين) الحديث. وقال النبي صلى الله عليه وسلم وعن أبي الدرداء رضي الله عنه قال: (أتى النبي صلى الله عليه وسلم رجل يشكو قسوة قلبه ؟ قال: أتحب أن يلين قلبك وتدرك حاجتك؟ ارحم اليتيم وامسح رأسه وأطعمه من طعامك يلن قلبك وتدرك حاجتك) رواه الطبراني وقال الألباني حسن لغيره. انظر صحيح الترغيب والترهيب ٦٧٦/٢.

والأخوة في المجتمع ، وهي الصورة التي ارتضاها له الإسلام. قال الله تعالى :

﴿ يَسْـَٔلُونَكَ مَاذَا يُنفِقُونَ ۖ قُلْ مَآ أَنفَقْتُم مِّنْ خَيْرٍ فَلِلْوَٰلِدَيْنِ وَٱلْأَقْرَبِينَ وَٱلْيَتَٰمَىٰ وَٱلْمَسَٰكِينِ وَٱبْنِ ٱلسَّبِيلِ ۗ وَمَا تَفْعَلُوا۟ مِنْ خَيْرٍ فَإِنَّ ٱللَّهَ بِهِۦ عَلِيمٌ ﴾[1] .

(١) سورة البقرة الآية ٢١٥.

ملحـــــق

تشريعات الدول الأعضاء في الإتحاد الأوروبي الخاصة بالبحوث التي تجرى على الأجنة

(مستخرج من وثيقة العمل حول الآثار الاجتماعية، والقانونية، والأخلاقية، لهذه البحوث، مقدم من طرف فرانسيسكو فيورى(Francesco Fiori) للبرلمان الأوروبي

خصائصها / البلد	تاريخ القانون	شروط وأهداف البحوث	اللجان الأخلاقية التي تبدى الرأي في إجراء البحوث
ألمانيا	١٩٩٢	- البحوث مسموح لها بشروط - يمنع الاستنساخ - البحوث يجب أن تكون مفيدة للجنين وعلى الأجنة المستوردة قبل ٢٠٠٢.[١] - تجميد الأجنة ممنوع	اللجنة المركزية للأخلاقيات للمجلس الفيدرالي للطب
النمسا	١٩٩٢	- يمنع أي بحث على الأجنة - منح اللقائح ممنوع - تجميد الأجنة لمرخص لمدة سنة واحدة فقط.	
بلجيكا	٢٠٠٣	- البحوث مسموح بها بشروط - إنتاج اللقائح لغرض البحث ممنوع.	- توجد لجنة في كل مؤسسة مؤهلة للبحث لإبداء الرأي
الدنمارك	١٩٩٧	- البحوث مسموح بها بشروط - البويضات التي تخضع للبحوث لا تستعمل في التلقيح الاصطناعي - التجميد مرخص لمدة سنة بشرط موافقة الزوجين	اللجنة الوطنية للأخلاقيات الصحة والبحث

(١) في سنة ٢٠٠٢ صادق البرلمان الألماني على قانون وافق بموجب على إجراء البحوث على الأجنة المستوردة لهذا الغرض.

خصائصها / البلـد	تاريخ القانون	شروط وأهداف البحوث	اللجان الأخلاقية التي تبدى الرأي في إجراء البحوث
أسبانيـا	١٩٨٨	- البحـوث مـسموح لهـا بـشروط - خـلال ١٤ يـوم وبموافقـة الـزوجين - البحـوث لأهـداف غـير علاجيـة، مـرخص فقـط في الأجنة غير القابلة للحياة	
فيلانـدا	١٩٩٩	- البحـوث مـسموح بهـا بـشروط- إنتـاج اللقائح لغرض البحث ممنوع.- البحوث يجب أن ترخص بها المرأة الحامل - التجميد ممكن لمدة ١٥ سنة ثم تتلف	تـرخص الـسلطة الوطنيـة للـشؤون الطبيـة والقانونيـة للمؤسـسات المتخصصة فقط
فرنسـا	١٩٩٤	- البحـوث مـسموح بهـا بـشروط، وتكـون خلال ٧ أيام وبموافقة الزوجين - يمنع كـل أنـواع الاستنـساخ وكـل إنـشاء للقـائح مـن أجل البحوث	اللجنـة الاستـشارية الوطنيـة لأخلاقيـات العلـوم البيولوجيـة والصحية
اليونـان	لا يوجـد أي قانون[1]	- البحـوث مـسموح بهـا لمـدة ١٤ يومـاً مـن وقت الإخصاب فقط - يمنع الاستنساخ	اللجنة الأخلاقية
إيرلنـدا	١٩٨٣[2]	البحوث ممنـوعة	
إيطـاليـا	٢٠٠٤[3]	التجارب والبحوث على الأجنة ممنوعة	اللجنـة الوطنيـة لأخلاقيات الأحياء
لكسابورج	لايوجد[1]		

(١) يوجد فقط إعلان المجلس العمومي للصحة سنة ١٩٨٨ يضبط عمليات البحوث على الأجنة.

(٢) أخر تعديل للقانون.

(٣) ينظم التلقيح الاصطناعي.

خصائصها / البلد	تاريخ القانون	شروط وأهداف البحوث	اللجان الأخلاقية التي تبدى الرأي في إجراء البحوث
هولندا	٢٠٠٠	- البحوث مسموح بها - تمنع البحوث على الأجنة لأهداف علاجية	يشترط موافقة اللجنة المركزية للبحث
البرتغال	لا يوجد[٢]		
بريطانيا	١٩٩٠	- البحوث مسموح بها لفترة لا تتجاوز ١٤ يوماً - التجميد مرخص لمدة ٥ سنوات بترخيص	الهيئة العمومية المستقلة مكلفة بمراقبة البحوث على الأجنة والتلقيح الاصطناعي
السويد	١٩٨٨ و ١٩٩١	البحوث مسموح بها لمدة ١٤ يوماً من وقت الإخصاب	

(١) يوجد فقط مشروع قانون حول التلقيح الاصطناعي مقترح منذ ١٩٩٩.

(٢) صوت البرلمان سنة ١٩٩٩ على قانون، ينظم المسألة، غير أن رئيس الجمهورية رفض المصادقة عليه.

قائمـــة المراجـــع

١- صحيح البخاري، الطبعة الأخيرة، شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاده بمصر، ١٣٧٢هـ.

٢- أحمد محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، دار النفائس، الطبعة الثانية ٢٠٠٦.

٣- جاد الحق علي جاد الحق، فتوى الأزهر ١٩٨٠.

٤- حسن كره، المدخل إلى القانون، منشأة المعارف الإسكندرية، الطبعة الخامسة، ١٩٧٤.

٥- زياد أحمد سلامة أطفال الأنابيب بين العلم و الشريعة، الطبعة الأولى، دار البيارق، بيروت، ١٩٩٦.

٦- عبد الحفيظ أوسكين، "إشكالية الطب التنبئي و السر الطبي" الدورية الفرنسية للطب الشرعي: Journal de médecine légale droit médical, mai 1997, N3. VOL. 40

٧- فخر الدين بن حميدة، الإسلام وأخلاقيات علم الأحياء. مطبوعات الإتحاد الأوروبي، ١٩٩٦

٨- مهند صلاح أحمد فتحى العزة، الحماية الجنائية للجسم البشري، دار الجامعة الجديدة للنشر الإسكندرية، ٢٠٠٢

٩- فتوى الأزهر رقم ١٢٢٥ الصادرة في ٦ جمادى الأولى ١٤٠٠ هـ الموافق ٢٣ مارس ١٩٨٠م

١٠- القانون المدني الجزائري الصادر رقم ٧٥- ٥٨ المؤرخ في ٢٦ سبتمبر ١٩٧٥، المعدل والمتمم.

١١- قانون الصحة العمومية، والمرسوم ٩٩- ٩٢٥ المؤرخ في ٢ نوفمبر١٩٩٩ المتعلق باستقبال الأجنة

١٢- Guy raymond , Droit de l'enfance et de l'adolescence, France , Litec , 1995.

١٣- Commission rapport x. c/royaume Uni13 mai 1980 Rep. 8416/79 décision et rapports- vol. 19p.254264

١٤- Document de travail , présenté par Fransesco Fiori , en matière de recherche sur l'embryon dansles législations des Etats de l'union Européenne

إنعاش الخديج
دارسة فقهية تأصيلية

إعـــداد
د. صالح بن عبد العزيز الغليقة
الأستاذ المساعد بقسم الفقه بكلية الشريعة بالرياض

المقدمة:

إن الحمد لله نحمده ونستعينه ونستغفره ونتوب إليه، ونعوذ بالله من شرور أنفسنا وسيئات أعمالنا، من يهده الله فلا مضل له، ومن يضلل فلا هادي له، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأشهد أن محمداً عبده ورسوله، أرسله الله بالهدى ودين الحق ليظهره على الدين كله ولو كره الكافرون، صلى الله وسلّم وبارك عليه وعلى آله وأصحابه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين.

أما بعد:

فإن حفظ الضروريات الخمس التي اتفقت عليها جميع الشرائع السماوية يُعدّ من أهم مقاصد شريعة الإسلام.

وهذه الضروريات هي: الدين، والنفس، والنسل، والمال، والعقل[1].

ولا غرو أن البحوث الفقهية التي تَنصبّ في دراسة المسائل المتعلقة بالمحافظة على هذه الضروريات أو بعض منها لها الأهمية الكبرى، والمنزلة العظمى في شريعة الإسلام.

ومسألة: إنعاش الخديج، تتجاذبها ثلاث ضروريات هي: النفس، والنسل، والمال. وجه ذلك: أن إنعاش الخديج يتطلب بذل أموال طائلة، ونفقات باهظة، مع أن انتفاعه بالإنعاش وبقاءه بعده حياً سليماً يُعدّ أمراً محتملاً، يرتفع هذا الاحتمال في أنواع من الخداج، ويكون متأرجحاً في أنواع أخرى، ويقِل أو يكاد ينعدم في آخرين.

---

(١) ينظر: الموافقات للشاطبي ١/٣٧.

وهذه الاحتمالات أوقعت الأطباء المسلمين المختصين برعاية الأطفال حديثي الولادة في حيرة، هل يقدمون على الإنعاش مراعاة لضرورتي حفظ النفس والنسل مع قيام هذه الاحتمالات، أو يتركون الإنعاش في حالة غلبة الظن في عدم استفادة الخديج منه، مراعاة لضرورة حفظ المال؟.

والحيرة لا تنفك أيضاً عن أهل الخديج، فهل يبذلون أموالاً طائلة لإنعاش خديجهم الذي قد ينتفع بهذا الإنعاش وقد لا ينتفع، أو يتركونه دون إنعاش؟.

ولَمّا كانت شريعة الإسلام خاتمة الشرائع، كان من لوازم ثبوتها صلاحيتها لكل زمان ومكان، وقدرتها على مراعاة حاجات الناس، وبيان أحكام النوازل المستجدة المتغيرة.

ومسألة: إنعاش الخديج، تُعدّ من نوازل هذا العصر، حيث تقدم الطب، وتطورت أجهزته، الأمر الذي أدى إلى إيجاد بيئة ملائمة للمولود إذا نزل قبل تمام حمله، مما لم يكن معروفاً ولا معهوداً من قبل.

وبالوقوف على الإحصائيات التي أجرتها كثير من أقسام الدراسات الإحصائية، ومراكز البحوث الطبية على مجموعة من الخداج ومدى استفادتهم من الإنعاش، والأموال التي تبذل في إنعاشهم، وبالالتقاء بمجموعة من الأطباء المختصين برعاية الأطفال حديثي الولادة أدركت أن مسألة: إنعاش الخديج، تحتاج لبحث علمي؛ ليُتوصل من خلاله لحكمها الشرعي.

ثم إني وجدت هذا الموضوع من ضمن الموضوعات المطروحة للكتابة في

مؤتمر الفقه الإسلامي الدولي الثاني، الذي تنظمه جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، فعقدت العزم على الكتابة فيه، وتقديمه في هذا المؤتمر مستعيناً بالله في ذلك، ومدركاً صعوبة الموضوع؛ لندرة الكتابات الشرعية فيه.

أسباب اختيار الموضوع:

١ـ الأسئلة الملحة من بعض الأطباء المختصين برعاية الأطفال حديثي الولادة عن حكم إنعاش الخديج الذي قد لا يستفيد من الإنعاش بسبب عمره الحملي.

٢ـ جدة الموضوع وحيويته؛ حيث تعدّ هذه المسألة من نوازل العصر.

٣ـ ما سبق بيانه في التقديم من أهمية الموضوع.

أهداف الموضوع:

١ـ تقديم دراسة فقهية مؤصلة تبيّن الحكم الشرعي لإنعاش الخداج.

٢ـ تبصرة المختصين والمهتمين بالخداج بحكم إنعاشهم.

الدراسات السابقة:

لم أطّلع على دراسة علمية منفردة بيّنت حكم إنعاش الخديج.

ولعل أقرب الدراسات تعلّقاً بهذه المسألة ما كان من بحوث مقدمة لمجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي عن موضوع الإنعاش بصفة عامة[1]. علماً بأنها لم تتطرق البتة لمسألة إنعاش الخديج.

---

(١) قدّمت هذه البحوث في: الدورة الثانية سنة ١٤٠٧هـ، والدورة الثالثة سنة ١٤٠٨هـ. وكانت البحوث المقدمة في موضوع الإنعاش على النحو الآتي:

أ ـ الإنعاش لفضيلة الشيخ محمد المختار السلامي.

ب ـ أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء لفضيلة الدكتور بكر أبو زيد ـ رحمه الله ـ.

ج ـ أجهزة الإنعاش لسعادة الدكتور محمد علي البار.

تنظر هذه البحوث في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي- العدد الثاني، الجزء الأول، والعدد الثالث، الجزء الثاني.

منهج البحث:

يتلخص المنهج الذي سرت عليه في هذا البحث فيما يأتي:

١ـ جمع المادة العلمية من مصادرها الأصيلة.

٢ـ أُصَوِّر المسألة قبل ذكر الخلاف فيها.

٣ـ أُحَرِّر محل النزاع في المسألة إذا كانت بعض صورها محل اتفاق.

٤ـ اقتصرت على المذاهب الفقهية الأربعة.

٥ـ أذكر الأقوال في المسألة، متبعاً كل قول أدلته، ومتبعاً كل دليل ما توجه إليه من مناقشة أو اعتراض، فإن كان الاعتراض أو المناقشة منصوصاً عليه عند أحد من أهل العلم صدّرت ذلك بقولي: (واعتُرض، أو نوقش) وإن كان فهماً من عندي واستنباطاً من ذهني صدّرته بقولي: (ويُعتَرض، أو يناقَش). ومثل ذلك: الإجابة على المناقشات والاعتراضات، فما كان منصوصاً عليه قلت: (وأجيب) وما كان اجتهاداً مني قلت: (ويجاب).

٦ـ أوثّق كل مذهب من مصادره الأصيلة مع العناية ـ أحياناً ـ بإثبات بعض نصوص فقهاء المذهب إذا تطلب الأمر ذلك.

٧- أوثق الدراسات الإحصائية الطبية من مصادرها على الشبكة العنكبوتية، مع إثبات صورة من الدراسة في ملاحق هذا البحث.

٨ـ أبيّن مواضع الآيات القرآنية التي سترد في البحث بذكر اسم السورة ورقم الآية.

٩ـ أخرّج الأحاديث مكتفياً بالصحيحين أو أحدهما إن كان الحديث فيهما، وإلا خرّجته من غيرهما مع ذكر درجته ما أمكن، معتمداً في ذلك على كلام أهل العلم بالحديث.

١٠ـ أعرّف الأعلام ما عدا المشهورين.

تقسيمات البحث:

يشتمل هذا البحث على مقدمة، وثلاثة مباحث، وخاتمة، وثبت للمصادر والمراجع، وفهرس للموضوعات.

المقدمة وفيها: بيان أهمية الموضوع وأسباب اختياره، وبيان أهدافه، والدراسات السابقة، ومنهج البحث وتقسيماته.

المبحث الأول: التعريف بمصطلحات عنوان البحث، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: تعريف الإنعاش.

المطلب الثاني: تعريف الخديج.

المبحث الثاني: أقسام الخدائج، وأسباب وجودهم.

المبحث الثالث: حكم إنعاش الخديج، وفيه تمهيد ومطلبان:

تمهيد في نتائج إنعاش الخداج حسب الإحصائيات الطبية.

المطلب الأول: حكم إنعاش الخديج الذي تجاوز حمله ستة أشهر.

المطلب الثاني: حكم إنعاش الخديج الذي ولد قبل تمام ستة أشهر.

الخاتمة. وفيها أهم النتائج.

ثبت المصادر والمراجع.

فهرس الموضوعات.

هذا وأسأل الله حسن القصد في القول والعمل، والصواب ومجانبة الزلل، ولا حول ولا قوّة إلا بالله العلي العظيم.

وصلى الله وسلم وبارك على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

المبحث الأول
التعريف بمصطلحات عنوان البحث

المطلب الأول
تعريف الإنعاش

الإنعاش لغة: مصدر الفعل نعش. يقال: نَعَشه الله وأَنعَشه أي: أقامه [1]، قال ابن فارس[2]: «النون والعين والشين: أصل صحيح يَدلّ على رفع وارتفاع».

ونعش الإنسان ينعشه نعشاً: تداركه من هلكة. وانتعش العاثر: إذا نهض من عثرته. ونَعَشْتَ الشجرةَ: إذا كانت مائلةً فأقمتها [3].

الإنعاش اصطلاحاً: هو العمل على استرداد الوظائف الحيوية للجسم[4] إثر فقدانها وتعطلها الناجم عن إصابة شديدة[5].

وقيل هو: المعالجة المكثفة التي يقوم بها طبيب أو مجموعة من الأطباء ومساعدوهم لمساعدة الأجهزة المعطّلة؛ قصد الوصول إلى تفاعل منسجم بينها[6].

---

(١) ينظر: المصباح المنير ٢/٧٥٠، مادة (نعش).

(٢) معجم مقاييس اللغة ٥/٤٥٠، مادة (نعش).

وابن فارس هو: أحمد بن فارس بن زكريا القزويني، أبو الحسين، من أئمة اللغة والأدب، كانت ولادته سنة ٣٢٩هـ، ووفاته سنة ٣٩٥هـ. له عدة تصانيف في اللغة والأدب من أشهرها: معجم مقاييس اللغة، وجامع التأويل في تفسير القرآن، والفصيح، وتمام الفصيح، وغيرها.

تنظر ترجمته في: بغية الوعاة ١/٣٥٢، ووفيات الأعيان ١/١١٨.

(٣) ينظر: لسان العرب ٦/٣٥٦، مادة (نعش)، والنهاية في غريب الحديث لابن الأثير ٥/٨١.

(٤) يقصد بالوظائف الحيوية هنا في الغالب: التنفس، والدورة الدموية، واللتان توفّران عبر عملهما المستمر الأكسجين والعناصر الغذائية لكافة خلايا وأنسجة الجسم، ثم تقوم بعد ذلك بنقل الفضلات وثاني أكسيد الكربون عبر سلسلة من العمليات البيوكيمائية المعقدة.

(٥) ينظر هذا التعريف على الرابط الآتي في الشبكة العنكبوتية (الإنترنت):
http://saaif ossama.jeeran.com/archive/2007/7/26/200.htm/

(٦) الإنعاش للشيخ محمد المختار السلامي - ضمن بحوث الدورة الثانية لمجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي- ١/٤٨١- ٤٨٢.

المطلب الثاني
تعريف الخديج

الخديج لغة: قال ابن فارس [(١)]: «الخاء والدال والجيم: أصل واحد يدلّ على النقصان. يقال: خدجت الناقة، إذا ألقت ولدها قبل النتاج».

فهو إذاً المولود قبل أوانه لغير تمام الأيام وإن كان تام الخلق. ويسمّى أيضاً: خَدُوج، وخِدْج، ومُخْدج، ومَخْدُوج. والجمع: خُدوجٌ، وخِداج، وخدائج. وقد يكون الخداج لغير الناقة [(٢)]. جاء في الحديث الشريف قول الرسولﷺ: «**من صلى صلاة لم يقرأ فيها بأم القرآن، فهي خِداج**»[(٣)]. أي: ذات نقص. والخداج: النقصان[(٤)].

وفي حديث علي بن أبي طالبرضي الله عنه لما ذُكر عنده الخوارج قال: «فيهم مُخدَج اليد»[(٥)]. أي: ناقصها[(٦)]. وفُسِّر نقصان اليد: بقصرها أخذاً من إخراج الناقة ولدها؛ وهو أن تلده لغير تمام في خلقه[(٧)].

---

(١) معجم مقاييس اللغة ١٦٤/٢، مادة (خدج).

(٢) ينظر: لسان العرب لابن منظور ٢٤٨/٢، مادة (خدج)، والمصباح المنير ١٩٧/١، مادة (خدج).

(٣) أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الصلاة / باب وجوب قراءة الفاتحة في كل ركعة، ٢٩٦/١، حديث رقم (٣٩٥).

(٤) ينظر: غريب الحديث للقاسم بن سلام الهروي ٦٦/١، وصحيح مسلم بشرح النووي ١٠١/٤، ولسان العرب ٢٤٨/٢، مادة (خدج).

(٥) أخرجه مسلم في صحيحه كتاب الزكاة / باب التحريض على قتل الخوارج ٧٤٧/٢، حديث رقم (١٠٦٦).

(٦) ينظر: تفسير غريب ما في الصحيحين البخاري ومسلم للحميدي ٣٧٠/١، وغريب الحديث لابن الجوزي ٢٦٦/١، ٢٦٧.

(٧) ينظر: غريب الحديث للقاسم بن سلام الهروي ٤٤٦/٣.

الخديج في اصطلاح الأطباء:

عند إطلاق كلمة خديج فإنه يقصد به: كل مولود لم تكتمل مدة حمله ـ سبعة وثلاثون أسبوعاً ـ، يتم حسابها اعتباراً من اليوم الأول لآخر دورة طمثية[1].

ويضيف آخرون على هذا التعريف قيداً آخر وهو: أن يكون وزن المولود أقل من ٢٥٠٠ جرام[2].

الخديج في اصطلاح الفقهاء:

لم يستعمل الفقهاء ـ رحمهم الله ـ كلمة خديج في كتبهم، ولذلك فليس لهم تعريف اصطلاحي لكلمة خديج.

ولكن كلمة (سِقْط) التي استعملها الفقهاء هي أقرب الألفاظ لكلمة خديج.

والسقط لغة: هو الولد ذكراً كان أو أنثى يسقط قبل تمامه وهو مستبين الخلق. يقال: سقط الولد من بطن أمه سقوطاً فهو سقط[3].

والسقط في اصطلاح الحنفية والشافعية: هو الولد الساقط قبل تمام ستة أشهر.

---

(١) هذا هو تعريف الخديج عند منظمة الصحة العالمية. ويطلقون عليه اسم: (premature). ينظر: الخدائج من هم؟ وما هي أمراضهم؟ للدكتور زهير عبد الله رهبيني، مجلة الثقافة الصحية، العدد (٩٤)، ص٤٢، والطفل الخديج للدكتور محمد منار الكيالي، مجلة الفيصل، العدد (٢٠٩).ص ٩٦، وماذا تعرف عن الطفل الخديج، للدكتور محمد فواز فقير، مجلة الرابطة الإسلامية، العدد (٣٣٤)، ص ٥٢.

(٢) ينظر: صحة الخديج والرضع للدكتور عدنان أمين، مجلة الجندي المسلم، العدد (١٤)، ص ٣٠، وكتاب طفلي للدكتور عاصم عيتاني، وآمال عيتاني ص ٢٠٨.

(٣) ينظر: المصباح المنير ١/٣٣١، والقاموس المحيط ص ٨٦٦، مادة (سقط) فيهما.

جاء في البحر الرائق[1]: «هو الولد الساقط قبل تمامه». وفي إعانة الطالبين[2]: «هو الولد النازل قبل تمام أشهره».

أما المالكية فإن السقط عندهم هو: من وُلد ميتاً، ولو بعد تمام أمد الحمل. جاء في حاشية الدسوقي على الشرح الكبير[3] السقط هو: «من لم يستهل صارخاً ولو ولد بعد تمام أمد الحمل».

أما الحنابلة فإن السقط عندهم هو: من ولد ميتاً مطلقاً، أو ولد قبل تمام ستة أشهر سواء أولد حياً أو ميتاً. جاء في المغني ما نصه[4]: « السقط: الولد تضعه المرأة ميتاً، أو لغير تمام ».

ومما سبق يتبين أن جمهور الفقهاء؛ من الحنفية، والشافعية، والحنابلة، يعدّون الولد النازل قبل تمامه حياً: سِقْطاً. وهذا أقرب ما يكون إلى مصطلح الخديج عند الأطباء.

---

(١) لابن نجيم الحنفي ١/٢٢٩.

(٢) ٢/١٢٣.

(٣) ١/٤٢٣- ٤٢٤.

والدسوقي هو: محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي المالكي. ولد بدسوق (من قرى مصر)، وقدم القاهرة، ودرّس بالأزهر. كانت وفاته سنة ١٢٣٠هـ. من تصانيفه: حاشية على مغني اللبيب، وحاشية على شرح الدردير لمختصر خليل. تنظر ترجمته في: معجم المؤلفين ٨/٢٩٢.

(٤) لابن قدامة ٣/٤٨٥.

المبحث الثاني
أقسام الخدائج وأسباب وجودهم

يمكن تقسيم الخدائج باعتبارين:

الاعتبار الأول: تقسيم الخدائج حسب مدة الحمل:

تنقسم الخدائج حسب مدة الحمل قسمين:

القسم الأول: الخدائج الذين ولدوا بعد ستة أشهر من الحمل- وقبل تمام سبعة وثلاثين أسبوعاً، اعتباراً من اليوم الأول لآخر دورة طمثية. أي ما بين (٢٧) أسبوعاً ويومين و(٣٧) أسبوعاً- .

القسم الثاني: الخدائج الذين ولدوا قبل أن تبلغ مدة الحمل ستة أشهر.

الاعتبار الثاني: تقسيم الخدائج حسب أوزانهم:

تنقسم الخدائج حسب أوزانهم ثلاثة أقسام. وهذا التقسيم راجع إلى أن الخديج يتراوح وزنه غالباً ما بين ٥٠٠ إلى ٢٥٠٠ جرام.

القسم الأول: المولود بوزن يتراوح ما بين ١٥٠٠ جرام إلى ٢٥٠٠ جرام، ويسمى الخديج ذا الوزن الناقص.

القسم الثاني: المولود بوزن يتراوح ما بين ١٠٠٠ جرام إلى ١٥٠٠ جرام، ويسمى الخديج ذا الوزن الناقص جداً.

القسم الثالث: المولود بوزن أقل من ١٠٠٠ جرام، ويسمى الخديج ذا الوزن الناقص نقصاً كبيراً[١].

ومما هو مُسلّم به عند جميع الأطباء قديماً وحديثاً أنه لا توجد حضانة للجنين مثل رحم أمه، إلا أنه قد يحدث أحياناً ولادة للجنين قبل اكتمال مدة

(١) ينظر: الخدائج من هم؟ وما هي أمراضهم؟ الدكتور زهير رهبيني، مجلة الثقافة الصحية، العدد (٩٤)، ص ٤٢.

حمله، أو يُخاف على الأم، أو على الجنين من خطر محقق إن لم تُعجّل ولادته؛ فيتدخل الأطباء، وينزلون الجنين درءاً لهذا الخطر[1].

وقد كان اعتقاد سائد في الماضي أنه لا أمل يرجى في بقاء الخديج على قيد الحياة؛ لذا كانوا يُتركون دون عناية حتى يلاقوا حتفهم، لكن مع مرور الوقت، وتقدم العلوم الطبية بدأ الشعور بالاهتمام تجاه الأطفال الخداج ينمو، وصار الخديج ينتقل بعد الولادة مباشرة إلى وحدة الرعاية المشددة التي تكون قريبة من غرفة الولادة؛ لتأمين العناية الطبية المكثفة في أسرع وقت ممكن[2].

وإن مما ينبغي معرفته أن عدد الأطفال الخداج ليس قليلاً؛ فقد بلغت نسبة الولادة المبكرة في دراسات عدة أجريت في بعض الدول من سبعة إلى عشرة بالمائة من مجموع الولادات. وهذا العدد ليس قليلاً بالنظر إلى مجموع الولادات. فلو قُدّر أن بلداً يبلغ عدد المواليد فيه مليون مولود سنوياً، فمعنى ذلك أن عدد الخداج يتراوح من سبعين إلى مائة ألف، ومما لاشك فيه أن هذا العدد ليس قليلاً[3].

لذا عُني الأطباء بدراسة أسباب حدوث الولادة المبكرة، ويمكن تقسيم هذه الأسباب إلى ما يأتي:

أولاً: أسباب تتعلق بالجنين:

---

(١) ينظر: المرجع السابق.

(٢) ينظر: الطفل الخديج للدكتور محمد منار الكيالي، مجلة الفيصل، العدد (٢٠٩).ص ٩٦.

(٣) ينظر: ماذا تعرف عن الخديج للدكتور محمد فواز فقير، مجلة الرابطة الإسلامية، العدد (٣٣٤)، ص ٥٢، والطفل الخديج للدكتور محمد منار الكيالي، ص ٩٦، والخداج للدكتور ميسرة عبد الحميد ص ٢٣.

من أهم الأسباب لولادة الخداج المتعلقة بالجنين ما يأتي:

١ - الشدة الجنينية: ويُقصد بها تعرض الجنين داخل الرحم إلى نقص الأكسجين أو التروية الدموية لأي سبب كان.

تعدد الأجنة في الحمل الواحد: حيث تزداد حالات الخداج طرداً مع زيادة عدد الأجنة كما في الحمل التوأم، أو الثلاثي، أو أكثر.

٢ - الخزب الجنيني: وهو إصابة الجنين داخل الرحم، وتنجم هذه الإصابة عن أسباب كثيرة، سواء أكانت الأسباب كبدية، أو رئوية، أو التهابية. ويعد انحلال الدم عند الجنين ولاسيما تنافر عامل الريسس (rhesus)[1] بين دم الأم والجنين من أهم أسباب هذا المرض الذي يتميز بحدوث تورم شديد في أعضاء الجنين المختلفة، ويكون هذا المرض مميتاً في معظم الحالات.

ثانياً: أسباب تتعلق بالمشيمة:

تُعدّ المشيمة المصدر الرئيس لتغذية الجنين، وعليه فإن أي اضطراب في وظيفة المشيمة يمكن أن يؤدي إلى حدوث ولادة خديج. ولعل من أهم أسباب اضطرابات المشيمة عدم ثباتها في موضعها الأساس في الرحم، فقد تهبط إلى عنصر الرحم، وقد يحصل انفصال لها عن الرحم.

---

(١) عامل الريسس هو: مركبات بروتينية توجد على أسطح كريات الدم الحمراء ذات الزمرة الموجبة (rh+ve) وغير موجودة على الكريات الحمراء ذات الزمرة السالبة (rh-ve). وعند اختلاف في زمرة الدم بين الأم والجنين بحيث تكون الأم ذات زمرة سالبة، والجنين ذو زمرة موجبة يمكن حدوث انحلال للدم الجنيني يؤثر على صحة الجنين الثاني، وعليه لابد للأم من أخذ حقنة عبارة عن أجسام مضادة تعامل (rh) مباشرة بعد ولادة الطفل الذي يحمل الزمرة الموجبة (rh+ve) إن كانت هي تحمل الزمرة السالبة (rh-ve). ينظر: الخداج للدكتور ميسرة عبد الحميد ص ٣٢.

ثالثاً: أسباب تتعلق بالرحم:

من المعلوم أن الرحم هو المسكن الرئيس للجنين؛ لذا فإن أي تشوه فيه يمكن أن يؤدي إلى الولادة المبكرة.

ومن أهم تشوّهات الجنين ما يأتي:

أورام الرحم الليفية، أو الرحم ذو القرنين؛ حيث يحدث في كلتا الحالتين ضيق المكان على الجنين، مما يؤدي إلى الولادة المبكرة.

يؤدي ضعف عنق الرحم لدى بعض النساء إلى عدم بقاء العنق مغلقاً طيلة فترة الحمل وحدوث المخاض المبكر والخداج.

رابعاً: أسباب ولادية:

تنعكس إصابة الأم أثناء الحمل على جنينها بشكل مباشر، حتى أن بعض الإصابات المرضية عند الأم قد تكون غير عرضية، ومع ذلك تصيب الجنين، وتؤدي إلى الولادة المبكرة. ومن هذه الحالات:

١- ما قبل التشنج النفاسي: وهي حالة مرضية تصيب الأم خلال الحمل عادة، وتترافق مع ارتفاع في الضغط الشرياني، وحدوث تورم في الجسم مع بعض الاختلاقات.

٢ـ الأمراض المزمنة المنهكة، ومنها أمراض القلب المترافقة مع زرقة، أو أمراض الكلية مثل القصور الكلوي المزمن والدرن وغيرها.

٣ـ الأمراض الإنتائية أثناء الحمل؛ كأمراض داء المقوسات، وأمراض الليستريا، والعقديات b (وهي أنواع من الجراثيم الممرضة للإنسان)، والتهاب المجاري البولية، أوالتهاب المشيمة.

٤- أسباب دوائية؛ حيث أن تناولح الأم لبعض الأدوية (كالأدوية المحتوية على الكوكاتين) قد يؤدي إلى ولادة خديج.

خامساً: أسباب أخرى:

هناك أسباب أخرى متفرقة، منها:

١- ضعف الأغشية المحيطة بالجنين، وضعفها يسبب انفجارها مما يؤدي إلي تسرب الماء الموجود حول الجنين، وحينئذٍ يفقد الجنين واحداً من أهم العوامل التي تحافظ على وجوده داخل الرحم.

٢- استسقاء رأس الجنين. أي: ازدياد السوائل في رأس الجنين.

٣- تعرض الأم إلى حادث، أو سقوط، أو اصطدام بجسم قوي مما يؤدي إلى ولادة مبكرة قبل اكتمال نمو الجنين.

٤- الحالات الاجتماعية للأم؛ حيث أثبتت الدراسات على مجموعة من الخداج وأسرهم، وجود علاقة بين حدوث مولود خديج، وبين الحالة الاقتصادية للأسرة؛ حيث تزداد نسبة الخداج طرداً مع تدهور الحالة الاقتصادية للأسرة. كما لوحظت هذه الزيادة في حالات العلاقات المحرمة، أو عند تقارب الولادات.

٥- هناك أسباب مجهولة لا يستطيع الأطباء تحديد سبب معين لحدوث الولادة المبكرة[1].

(١) تنظر هذه الأسباب وغيرها في: الخداج للدكتور ميسرة عبد الحميد ص ٣٢، وصحة الخديج والرضع للدكتور عدنان أمين ص ٣٠، والطفل الخديج للدكتور محمد منار الكيالي ص ٩٨، وطفلك من الحمل إلى الولادة للدكتور فاخوري ص ٣٢٠- ٣٢٣.

المبحث الثالث
حكم إنعاش الخديج

تمهيد: في نتائج إنعاش الخديج حسب الإحصائيات الطبية:

للوصول إلى حكم إنعاش الخديج لا بد من الاطلاع على نتائج إنعاش الخداج حسب الإحصائيات الطبية التي أجرتها منظمات عالمية طبية.

وبين يدي الآن مجموعة من هذه الإحصائيات سأعرض نتائجها في هذا التمهيد وأحيل على أصولها في ملاحق هذا البحث.

وقبل ذكر هذه الإحصائيات أنبه إلى ثلاثة أمور:

الأمر الأول: أن أقل عمر حملي تعامل معه الأطباء حتى الآن هو (٢٢) أسبوعاً.

الأمر الثاني: أن هذه الإحصائيات تركز أحياناً على عمر الجنين، وأحياناً على وزنه، مع أن العبرة عندهم بالعمر، لارتباط الوزن به في الغالب.

الأمر الثالث: أن حساب الأسابيع في هذه الإحصائيات إنما هو على طريقة الأطباء في جعل بداية عمر الجنين من أول آخر دورة طمثية حصلت للمرأة قبل التلقيح، وهذا يعني أن طريقتهم في الحساب تزيد أسبوعين تقريباً على العمر الحقيقي للجنين.

الدراسة الأولى:

أجرتها منظمة فيرموت اكسفورد (Vermont oxford) حاصلها أن نسبة حياة الخديج الذي يقل عمره عن (٢٣) أسبوع نادرة جداً؛ حيث عاش ٣٪ فقط ممن كان عمره (٢٢) أسبوعاً، وانعدمت النسبة لمن كان أقل من ذلك[١].

والذين عاشوا ونسبتهم (٣٪) صاحب ٦٨٪ منهم إعاقة شديدة[٢].

الدراسة الثانية:

أجرتها مجموعة إيبكور (epicure) على أعداد من الخداج ما بين سنة ٢٠٠٠م- ٢٠٠٥م. وكانت نتائج الدراسة على النحو الآتي:

- من كان عمره الحملي (٢٥) أسبوعاً: (٤٢٤) خديج عاش منهم إلى أن خرج من المستشفى ٤٢٪، وعاش منهم بدون إعاقات إلى ثلاثين شهراً ٢٢٪، وبدون إعاقات إلى ست سنوات ٢٠٪.
- من كان عمره الحملي (٢٤) أسبوعاً: (٣٨٢) خديج عاش منهم إلى أن خرج من المستشفى ٢٥٪، وعاش منهم بدون إعاقات إلى ثلاثين شهراً ١٢٪، وبدون إعاقات إلى ست سنوات ٨٪.
- من كان عمره الحملي (٢٣) أسبوعاً: (٢٤١) خديج عاش منهم إلى أن خرج من المستشفى ١١٪، وعاش منهم بدون إعاقات إلى ثلاثين شهراً ٥ ٪، وبدون إعاقات إلى ست سنوات ٣٪.
- من كان عمره الحملي (٢٢) أسبوعاً: (١٣٨) خديج عاش منهم إلى

(١) تنظر: الملاحق، ملحق رقم (١).

(٢) تنظر: الملاحق، ملحق رقم (٢).

أن خرج من المستشفى ١٪ تقريباً. ولم تسجل الدراسة نسبة لمن عاش منهم إلى ثلاثين شهراً بدون إعاقات[١].

الدراسة الثالثة:

أجرتها جهتان، وسأفصلها حسب الجدول الآتي:

الأسبوع	الدراسةالأولى[٢]- نسبة العيش	الدراسة الثانية[٣]- نسبة العيش
أقل من ٢٣	٪٣	٪١٢
٢٣	٪٢٨	٪٣٤
٢٤	٪٥٣	٪٥٢
٢٥	٪٧٠	٪٧٧
٢٦	٪٨٠	٪٨٤
٢٧	٪٨٨	لا توجد دراسة لهذا العمر الحملي
٢٨	٪٩٢	لا توجد دراسة لهذا العمر الحملي

الدراسة الرابعة:

أجرتها منظمة فيرموت اكسفورد (Vermont oxford) على (٤١٧٢) خديج تتراوح أوزانهم بين ٤٠١- ٥٠٠ جرام، وكانت نتائج هذه الدراسة على النحو الآتي:

---

(١) تنظر: الملاحق، ملحق رقم (٣).

(٢) هذه الدراسة أجرتها منظمة فيرمونت اكسفورد على (٤٢٩٣٧) خديج تتراوح أوزانهم ما بين ٥٠١- ١٥٠٠ جرام. وقد تمت الدراسة سنة ٢٠٠٥م.

تنظر: الملاحق، ملحق رقم (٤).

(٣) هذه الدراسة أجراها المعهد الوطني لصحة الأطفال (nichd) على (٤٤٣٨) خديج تتراوح أوزانهم ما بين ٤٠١- ١٥٠٠ جرام. وقد تمت الدراسة سنة ١٩٩٥- ١٩٩٦م.

تنظر: الملاحق، ملحق رقم (٤).

مات في غرفة الولادة (٢١٨٦) خديج، أي: (٥٢٪) والباقي وعددهم (١٩٨٦) خديج، أي: (٤٨ ٪) خرجوا من غرفة الولادة وهم أحياء، وأدخلوا غرفة عناية المركزة.

الذين أدخلوا غرفة العناية المركزة، وعددهم (١٩٨٦) خديج مات منهم (١٢٥٣) خديج. أي: (٦٣٪) من عدد الذين أدخلوا العناية المركزة، و(٣٠٪) من إجمالي العدد العام وهو (٤١٧٢).

ومن ثم يكون من عاش من الذين أدخلوا العناية المركزة (٦٩٠) خديج. أي: (٣٥٪) ونسبتهم من العدد العام تكون (١٧٪).

وأما المتبقي من الذي أدخلوا العناية المركزة وعددهم (٤٣) خديج فهؤلاء لم تتابع حالتهم أي: (٢٪) ممن أدخل العناية المركزة، و(١٪) من إجمالي العدد العام.

فالذين ماتوا إذاً من إجمالي العدد العام ٨٣ ٪.

وقد أفادت هذه الدراسة أن:

- (٧٠٪) منهم مات في اليوم الأول.
- و(١٢٪) مات بعد يومين إلى ثلاثة أيام.
- و(٥ ٪) مات بعد أربعة أيام إلى سبعة أيام.
- و(٨٪) مات بعد ثمانية أيام.
- و(٥ ٪) مات بعد ثمانية وعشرين يوماً.

كما أفادت هذه الدراسة أن الذين عاشوا - ونسبتهم (١٧٪) من إجمالي العدد العام- قد أصابتهم إعاقات متفاوته حسب التفصيل الآتي:

- (٨٪) إعاقة في المخ.
- و(٧٤٪) أمراض في الجهاز التنفسي.
- و(٤٠٪)[١]، إعاقات بصرية[٢].

الدراسة الخامسة:

أجرتها شبكة الأطفال حديثي الولادة الكندية: (the Canadian networktm) على خداج تتراوح أوزانهم بين ٥٠٠- ١٤٩٩ جرام.

فكانت النتائج على النحو الآتي[٣]:

الأسبوع	نسبة من عاش
٢٣	٣٧٪
٢٤	٥٨٪
٢٥	٧٥٪
٢٦	٨١٪
٢٧	٩٣٪

الدراسة السادسة:

أجرتها منظمة فيرموت اكسفورد (Vermont oxford).

وقد تضمنت هذه الدراسة مع نسبة العيش، نسبة الإعاقة غير البسيطة لمن كتب لهم الحياة من الخداج.

---

(١) مجموع هذه النسب أكثر من ١٠٠٪ وهذا يعني أن بعض الخداج لديه أكثر من إعاقة.

(٢) تنظر: الملاحق، ملحق رقم (٥)، والموقع الإلكتروني: www.findartices.com/p/articles

(٣) تنظر: الملاحق، ملحق رقم (٧).

وكانت أوزان من أجريت عليهم الدراسة تتراوح ما بين ٥٠٠-١٤٩٩ جرام.

وقد جاءت نتائج هذه الدراسة كما هي موضحة في الجدول الآتي[١]:

الأسبوع	نسبة العيش	نسبة الإعاقة غير البسيطة	ناتج نسبة الموت مع نسبة الإعاقات غير البسيطة[٢]	نسبة من عاش سليماً أو بإعاقة خفيفة
٢٣	٪٣١	٪٥٦	٪٨٦=١٧+٦٩	٪١٤
٢٤	٪٥٩	٪٣٩	٪٦٤=٢٣+٤١	٪٣٦
٢٥	٪٧٦	٪٣١	٪٤٨=٢٤+٢٤	٪٥٢
٢٦	٪٨٣	٪٢٢	٪٣٥=١٨+١٧	٪٦٥
٢٧	٪٩٠	٪٢١	٪٢٩=١٩+١٠	٪٧١

(١) تنظر: الملاحق، ملحق رقم (١) ، ورقم (٢).

(٢) نسبة الموت هي الباقي بعد إخراج نسبة العيش.

وأما كيفية إخراج نسبة الإعاقة: فنضرب نسبة العيش في نسبة الإعاقة ثم نقسم الناتج على مائة، ونجمع الناتج مع نسبة الموت ليخرج لنا مجموع من مات أو عاش بإعاقة غير بسيطة. والباقي من مائة يكون هو المستفيد من الإنعاش سواء أكان سليماً أم معاقاً إعاقة خفيفة.

المطلب الأول
حكم إنعاش الخديج الذي تجاوز حمله ستة أشهر

للوصول إلى حكم إنعاش الخديج الذي تجاوز حمله ستة أشهر لا بد من بيان ما يأتي:

أن أهل العلم أجمعوا على أن أقل مدة الحمل التام ستة أشهر[(١)].

قال ابن القيم[(٢)]- رحمه الله- : «وأما أقل مدة الحمل فقد تظاهرت الشريعة والطبيعة على أنها ستة أشهر»[(٣)].

وقال الإمام مجير الدين العليمي المقدسي الحنبلي[(٤)]- رحمه الله- : «واتفق الأئمة على أن أقل مدة الحمل ستة أشهر».

---

(١) ينظر: مراتب الإجماع لابن حزم ص ٥٦- ٥٧، والجامع لأحكام القرآن للقرطبي ٢٨٦/٩، وزاد المسير لابن الجوزي ٣٧٧/٧، وفتح الرحمن في تفسير القرآن لابن العليمي المقدسي ٢٨٩/٦، وتفسير القرآن العظيم لابن كثير ٢١٢٠/٤.

(٢) التبيان في أقسام القرآن ص ٢١٣.

(٣) وأول من استنبط هذه المدة علي بن أبي طالب ﷺ قال ابن كثير في تفسيره ٢١٢٠/٤: «وقد استدل علي ﷺ بهذه الآية [يشير إلى قوله تعالى: ﴿وَحَمْلُهُۥ وَفِصَٰلُهُۥ ثَلَٰثُونَ شَهْرًا﴾ سورة الأحقاف، آية ١٥ مع التي في لقمان، آية ١٤ ﴿وَفِصَٰلُهُۥ فِى عَامَيْنِ﴾، وقوله تبارك وتعالى: ﴿وَٱلْوَٰلِدَٰتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَٰدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ أَن يُتِمَّ ٱلرَّضَاعَةَ﴾ سورة البقرة، آية (٢٣٣) على أن أقل مدة الحمل ستة أشهر، وهو استنباط صحيح».

(٤) فتح الرحمن في تفسير القرآن ٢٨٩/٦.

وابن العليمي هو: الإمام، المؤرخ، المفسر، الفقيه، القاضي، أبو اليمن، عبد الرحمن بن محمد بن عبد الرحمن بن يوسف العليمي، العمري، مجير الدين، المقدسي الحنبلي. كانت ولادته في القدس سنة ٨٦٠هـ، وبها توفي سنة ٩٢٨هـ. قال عنه السخاوي: «أمثل قضاة القدس، حسن السيرة، له شهرة بالفضل والإقبال على التأريخ، مع خط حسن ونظم». له تصانيف عدة منها: الأنس الجليل في تاريخ القدس والخليل، والمنهج الأحمد في تراجم أصحاب الإمام أحمد، وتصحيح الخلاف المطلق في المقنع، والإتحاف مختصر الإنصاف. تنظر ترجمته في: السحب الوابلة على ضرائح الحنابلة لابن حميد ص ٢١٥، والأعلام للزركلي ٣٣١/٣، ومعجم المؤلفين لكحالة ١٧٧/٥.

أن الفقهاء اتفقوا على أن من وُلد لستة أشهر حياً - بأن استهل صارخاً - جرت عليه جميع الأحكام المتعلقة بالكبير؛ من الإرث، واستحقاق الدية الكاملة إذا جُني عليه، ونحو ذلك[1].

أن إنعاش الخديج الذي تجاوز حمله ستة أشهر يُعدّ من صور إنقاذ المعصوم من الهلكة؛ وذلك لأن معنى الإنعاش: التدارك من هلكة[2]. وهو بهذا المعنى يختلف عن التداوي.

يقول الشيخ المختار السلامي[3] - متحدثاً عن الفرق بين الإنعاش والتداوي- : «لا غنى للباحث عن تحديد مفهوم الإنعاش، وما يقصد الجهاز الطبي من هذا الإطلاق. والإنعاش في عالم الطب يقصد به: المعالجة المكثفة التي يقوم بها طبيب أو مجموعة من الأطباء ومساعدوهم لمساعدة الأجهزة المعطّلة؛ قصد الوصول إلى تفاعل منسجم بينها.

والأجهزة الحياتية الأساسية للإنسان هي: المخ، القلب، التنفس، الكلى، الدم للتوازن بين الماء والأملاح.

---

(١) ينظر: جامع أحكام الصغار للأسروشني الحنفي ت ٦٣٢هـ ١/١٥٣- ١٥٤، وحاشية رد المحتار لابن عابدين ١/٣٠٣، والإشراف على نكت مسائل الخلاف ٢/٨٣٩، وعقد الجواهر الثمينة لابن شاس ٣/١٢٣، ومنح الجليل ٩/١٠١، والحاوي الكبير للماوردي ٣/١٩٧- ١٩٨، والمجموع شرح المهذب ٥/٢٥٥، والإنصاف للمرداوي ١٠/٧٣، وكشاف القناع ٦/٢٣، ومطالب أولي النهى ٤/٦٢٤.

(٢) ينظر: لسان العرب لابن منظور ٦/٣٥٦، مادة (نعش).

(٣) ينظر: بحث الإنعاش للشيخ محمد المختار السلامي، ضمن بحوث الدورة الثانية لمجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي ١/٤٨١- ٤٨٢.

والشيخ السلامي هو: مفتي الجمهورية التونسية سابقاً، وعضو مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي.

يستنتج من هذا التعريف أن الإنعاش هو نوع من أنواع العلاج، يقوم به الاختصاصي أو المجموعة؛ لإنقاذ حياة المصاب الذي يكون في حالة ستفضي به حتماً إلى الموت إذا لم يتلق العناية التي تنشله من وضعيته الخطيرة التي هو عليها».

وبعد هذا العرض من الشيخ السلامي عن مفهوم الإنعاش خلص إلى نتائج يهمنا منها قوله: «إنه بناءً على هذا التحليل تكون وضعية المصاب هي كوضعية الغريق الذي يصارع الموت وهو لا يحسن السباحة، أو كوضعية من وقع تحت ركام من الهدم»[1].

وهذا يعني أن الإنعاش والتداوي شيئان مختلفان، وأن الإنعاش داخل في الإنقاذ من الهلكة[2].

وإذا كان الأمر كذلك؛ فإن حكم إنعاش الخديج الذي تجاوز حمله ستة أشهر يكون مبنياً على حكم إنقاذ المعصوم من الهلكة.

---

(١) المرجع السابق.

(٢) أما التداوي فإنه واجب إذا كان فيه معنى إنقاذ النفس من الهلكة. يقول شيخ الإسلام ابن تيمية - رحمه الله- وهو يتحدث عن حكم التداوي: «وقد يكون منه ما هو واجب، وهو ما يعلم أنه يحصل به بقاء النفس لا بغيره، كما يجب أكل الميتة عند الضرورة» مجموع الفتاوى (١٢/١٨). وما سوى هذه الحالة فليس بواجب عند جماهير أهل العلم، يقول شيخ الإسلام ابن تيمية في مجموع الفتاوى ٢٦٩/٢٤: «وأما التداوي فليس بواجب عند جماهير الأمة، وإنما أوجبه طائفة قليلة كما قاله بعض أصحاب الشافعي وأحمد». وقال أيضاً في مجموع الفتاوى ٥٦٣/٢١ - ٥٦٤: «والتداوي غير واجب ومن نازع فيه خصمته السنة في المرأة السوداء التي خيرها النبي ﷺ بين الصبر على البلاء ودخول الجنة، وبين الدعاء والعافية، فاختارت البلاء والجنة [متفق عليه: أخرجه البخاري في صحيحه برقم ٥٣٢٨، ومسلم في صحيحه برقم ٢٥٧٦]، ولوكان رفع المرض واجباً لم يكن للتخيير موضع...».

ولقد أجمع الفقهاء [1] ـ رحمهم الله ـ على وجوب إنقاذ المعصوم من الهلكة، ومستند هذا الإجماع أمران:

الأمر الأول: قول الله تعالى: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾ [2].

قال مجاهد [3] - رحمه الله- : معنى أحياها أي: «أنجاها من غرق أو حرق أو هدم أو هلكة» [4]. وقال البيضاوي [5] - رحمه الله- : «أي: ومن تسبب لبقاء حياتها بعفو، أو منع عن القتل، أو استنقاذ من بعض أسباب الهلكة، فكأنما فعل ذلك بالناس جميعاً، والمقصود منه تعظيم قتل النفس وإحيائها في القلوب؛ ترهيباً عن التعرض لها، وترغيباً في المحاماة عليها».

الأمر الثاني: أن إنقاذ المعصوم من الهلكة يُعدّ من حفظ النفوس المجمع عليها في سائر الملل، والكتب المنزلة.

---

(١) ينظر: المحلى لابن حزم ١٩/١١، والموافقات للشاطبي ٣٧/١، والذخيرة للقرافي ١٣١/٩.

(٢) سورة المائدة، من الآية: ٣٢.

(٣) هو مجاهد بن جبر المكي المخزومي، أبو الحجاج، مولى السائب بن أبي السائب، عرض القرآن على ابن عباس ﷺ ثلاثين مرة، كان ثقةً، إماماً في التفسير والعلم. توفي سنة ١٣١هـ، وقيل ١٣٢هـ، وقيل ١٣٣هـ وقيل ١٣٤هـ، وله ٨٣ سنة. تنظر ترجمته في: صفة الصفوة ١٤٠/٢، وسير أعلام النبلاء ٤٤٩/٤.

(٤) ينظر: جامع البيان عن تأويل آي القرآن لابن جرير الطبري ٢٠٣/٤، وتفسير البحر المحيط لأبي حيان ٤٦٩/٣.

(٥) أنوار التنزيل وأسرار التأويل ٢٧٢/١. والبيضاوي هو: عبد الله بن عمر بن محمد الشيرازي، ناصر الدين، أبو الخير البيضاوي، فقيه، شافعي، أصولي، مفسر، لغوي، مؤرخ. كانت ولادته سنة ٥٨٥هـ، ووفاته سنة ٦٨٥هـ. له تصانيف منها: منهاج الوصول إلى علم الأصول، والغاية القصوى في دراية الفتوى، وتفسيره المسمى ب (أنوار التنزيل وأسرار التأويل). تنظر ترجمته في: طبقات الشافعية الكبرى للسبكي ١٥٧/٨، والفتح المبين ٩١/٢.

قال الإمام القرافي[1] - رحمه الله- : «التقاط المنبوذ من فروض الكفاية، وقاله الأئمة قياساً على إنقاذ الغريق وإطعام المضطر، وهو مندرج في قاعدة حفظ النفوس المجمع عليها في سائر الملل والكتب المنزلة».

وقال الإمام الشاطبي[2] - رحمه الله- : «اتفقت الأمة بل سائر الملل على أن الشريعة وضعت للمحافظة على الضروريات الخمس وهي: الدين، والنفس، والنسل، والمال، والعقل. وعلمها عند الأمة كالضروري، ولم يثبت لنا ذلك بدليل معين، ولا يشهد لنا أصل معين يمتاز برجوعها إليه، بل علمت ملاءمتها للشريعة بمجموع أدلة لا تنحصر في باب واحد».

وقال ابن حزم[3] - رحمه الله- : «ومما كتبه الله تعالى أيضاً علينا:

---

(١) الذخيرة ١٣١/٩.

والقرافي هو: أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن، أبو العباس، القرافي، الملقب بشهاب الدين، المالكي، فقيه، أصولي، بارع. ولد سنة ٦٢٦هـ، وتوفي سنة ٦٨٤هـ. من مؤلفاته: الذخيرة في الفقه، وتنقيح الفصول في اختصار المحصول. تنظر ترجمته في: وفيات الأعيان ٣٤٨/٣، والديباج المذهب ٢٣٦/١.

(٢) الموافقات ٣٧/١.

والشاطبي هو: إبراهيم بن موسى بن محمد، أبو إسحاق، اللخمي، الغرناطي الشاطبي، من علماء المالكية، أصولي محقق، وفقيه مجتهد، له باع في التفسير والحديث. كانت وفاته سنة ٧٩٠هـ. من مؤلفاته: الموافقات في أصول الشريعة، والاعتصام. تنظر ترجمته في: نيل الابتهاج بتطريز الديباج ص ٤٦.

(٣) المحلى ١٩/١١.

وابن حزم هو: علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الظاهري، عالم الأندلس في عصره، كانت ولادته سنة ٣٨٤هـ، ووفاته سنة ٤٥٦هـ. كان متفنناً في علوم جمّة. له مؤلفات كثيرة من أبرزها: المحلى، والإحكام لأصول الأحكام، والفصل في الملل والأهواء والنحل. تنظر ترجمته في: وفيات الأعيان ٣٢٥/٣- ٣٣٠، والأعلام للزركلي ٢٥٤/٤.

استنقاذ كل متورط من الموت، إما بيد ظالم كافر، أو مؤمن متعدّ، أو حية، أو سبع، أو نار، أو سيل، أو هدم، أو حيوان، أو من علة صعبة نقدر على معافاته منها، أو من أي وجه كان. فوعدنا على ذلك الأجر الجزيل الذي لا يضيعه ربنا تعالى الحافظ علينا صالح أعمالنا وسيئها، ففرض علينا أن نأتي من كل ذلك ما افترضه الله علينا».

وما دام أن حكم إنعاش الخديج الذي تجاوز حمله ستة أشهر مبني على حكم إنقاذ المعصوم من الهلكة، وقد علمنا أن الفقهاء أجمعوا على وجوب إنقاذ المعصوم من الهلكة، فإن نتيجة ذلك أن يقال: إن إنعاش الخديج الذي تجاوز حمله ستة أشهر واجب بإجماع الفقهاء.

وأولى من يخاطب بهذا الواجب هم: الأطباء العاملون في المستشفيات، فلا يجوز لهم ترك الإنعاش، أو تأخيره والتساهل فيه.

ويدل لهذه الأولوية ما يأتي:

الدليل الأول: قول الله تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَوۡفُواْ بِٱلۡعُقُودِۚ﴾[1].

وجه الاستدلال من الآية: أن الطبيب قد التزم بعمله في المستشفيات بأداء الخدمة الطبية، فيجب عليه الوفاء بما التزم به، ومن ذلك إنعاش الخديج الذي تجاوز حمله ستة أشهر.

الدليل الثاني: قول الله تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَطِيعُواْ ٱللَّهَ وَأَطِيعُواْ ٱلرَّسُولَ وَأُوْلِي ٱلۡأَمۡرِ مِنكُمۡۖ﴾[2].

(١) سورة المائدة، من الآية: ١.

(٢) سورة النساء، من الآية: ٥٩.

وجه الاستدلال من الآية: أنه يجب على الطبيب طاعة ولاة الأمر فيما سنُّوه من أنظمة تُصلح حياة الناس ولا تخالف شرع الله.

ولقد سَنَّت كثير من الحكومات أنظمة تلزم الطبيب بعلاج المريض، فنجد مثلاً في النظام السعودي لمزاولة مهنة الطب، إلزام الطبيب بعلاج المريض، فإن رفض، أو قصّر فإن النظام يعاقبه على ذلك. جاء في المادة (٦/٢٨) من نظام مزاولة مهنة الطب: «من امتنع عن علاج مريضه دون سبب مقبول يعاقب بالسجن مدة لا تتجاوز ستة أشهر، وبغرامة لا تزيد عن مائة ألف ريال»[1].

(١) ينظر نص المادة في الملاحق (١١).

المطلب الثاني
حكم إنعاش الخديج الذي ولد قبل تمام ستة أشهر

إذا نزل الجنين قبل تمام ستة أشهر - أي قبل إكماله ٢٧ أسبوعاً ابتداءً من آخر دورة طمثية للأم - فغالباً ما يكون وزنه دون ١٠٠٠ جرام[١]، ومثل هذا المولود لو استهل صارخاً فإن مصيره ـ قبل تطور الطب في هذا العصر ـ الموت. ولكن بتطور الطب وتقدم أجهزة الإنعاش أصبح من الممكن إدخال الخديج في غرف الإنعاش الخاصة، ومن ثم فقد تكتب له الحياة ويعيش، وقد يتوفى.

لأجل ذلك أصبحت مسألة إنعاش الخديج الذي وُلد لأقل من ستة أشهر من نوازل هذا العصر، التي تحتاج من الباحثين إلى بيان حكمها، وللوصول إلى حكم إنعاش هذا النوع من الخداج، لا بد من معرفة موقف الفقهاء من الجنين الذي وُلد لأقل من ستة أشهر هل يعطى أحكام الأحياء، أو الأموات؟

لهم قولان في المسألة:

القول الأول: أن حكمه حكم الأحياء؛ بمعنى أنه يرث ويُورث، وفيه القصاص، والدية الكاملة، ويُغسل ويُكفن ويُصلى عليه.

بهذا قال جمهور أهل العلم؛ فهو قول الحنفية[٢]. روي عن أبي حنيفة أنه قال: «إذا استهل المولود سمِّي وغسِّل وصُلِّي عليه وَورث وُورث عنه»[٣].

---

(١) أخذت هذه المعلومة من استشاري الأطفال الخداج بمدينة الملك فهد الطبية بالرياض: الدكتور عطية بن عبد الله الزهراني.

(٢) ينظر: المبسوط ٨٩/٢٦، وبدائع الصنائع ٣٠٢/١، والدر المختار ٢٢٧/٢، وحاشية ابن عابدين ٥٣٤/٦.

(٣) ينظر: المبسوط ٨٩/٢٦.

وفي المبسوط[1] ما نصه: «إن خرج الجنين حيّاً بعد الضربة ثم مات ففيه الدية كاملة».

وجاء في حاشية ابن عابدين[2]: « قتل صبياً خرج رأسه واستهل فعليه الدية، ولو خرج نصفه مع الرأس أو الأكثر مع القدمين، ففيه القود».

وبه قال المالكية[3]. جاء في كفاية الطالب الرباني[4]: « أما من استهل فله حكم الحياة في جميع أموره وإن مات بالفور بلا خلاف».

والشافعية أيضاً[5]. قال الشافعي[6]: « ويغسّل السقط ويُصلى عليه إن استهل ».

وجاء في نهاية المطلب[7]: «..انفصل الجنين حياً، فابتدره إنسان وقتله. نُظِر: فإن كانت الحياة مستقرة، وجب على القاتل القصاص، أو الدية الكاملة».

---

(١) للسرخسي ٨٩/٢٦.

(٢) ٥٣٤/٦. وابن عابدين هو: محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز، المعروف بابن عابدين الحنفي، كان فقيهاً، أصولياً. ولد سنة ١١٩٨هـ، وتوفي سنة ١٢٥٢هـ. من مؤلفاته: رد المحتار على الدر المختار، وإفاضة الأنوار. تنظر ترجمته في: فتح المبين ٤٧/٣، ومعجم المؤلفين ٧٧/٩.

(٣) ينظر: المدونة ١٩٧/٣، والاستذكار ٥٢٨/٧، وكفاية الطالب الرباني ٢٧١/٢، ومنح الجليل ١٠١/٩.

(٤) للمنوفي المالكي ٢٧١/٢.

(٥) ينظر: الحاوي ١٩٧/٣، ونهاية المطلب ٦١٨/١٦- ٦٢٠، والوسيط في المذهب ٣٨٠/٦، والبيان للعمراني ٤٩٨/١١، ٤٩٩، ونهاية المحتاج ٣٠/٦- ٣١، وحاشية الشرقاوي على تحفة الطلاب ١١/٢، ومغني المحتاج ١٠٤/٤.

(٦) ينظر: الحاوي للماوردي ١٩٧/٣.

(٧) لأبي المعالي الجويني ٦١٩/١٦.

وهو قول عند الحنابلة[1]. جاء في مطالب أولي النهى ما نصه[2]: «ويتجه أن المولود يَرث ويُورث ولو كان استهلاله صارخاً لدون ستة أشهر».

واستدلوا بدليلين:

الدليل الأول: عن أبي هريرة ﷺ عن النبي ﷺ قال: «إذا استهل المولود وُرِّث»[3].

---

(١) ينظر: غاية المنتهى في الجمع بين الإقناع والمنتهى ٦٢٦/٤، وشرح منتهى الإرادات ٦١٥/٢، وتجريد زوائد الغاية والشرح ٦٢٦/٤- ٦٢٧.

(٢) لمصطفى الرحيباني الحنبلي ٦٢٦/٤.

(٣) أخرجه أبو داود في سننه، كتاب الفرائض / باب في المولود يستهل ثم يموت ٣٣٥/٣، حديث ٢٩٢٠، والبيهقي في سننه الكبرى، كتاب الجنائز/ باب السقط يغسل ويكفن ويصلى عليه إن استهل أو عرفت له حياة ٨/٤ وفي كتاب الفرائض / باب ميراث الحمل ٢٥٧/٦. قال ابن عبد الهادي في المحرر ص ٣٦٠: «رواه أبو داود بإسناد جيد »وقال في التنقيح ١٣٥/٣: «هذا إسناد جيد، وحسن، وهو من طريق عبد الأعلى، وقد ذكره ابن حبان في الثقات». والحديث أعل بابن إسحاق؛ قال ابن القطان: «سكت عنه - يعني أبا داود- ، ولم يبين أنه من رواية ابن إسحاق»بيان الوهم والإيهام ٥١٦/٤. وقال الشوكاني في النيل ١٢٨/٦: « في إسناده محمد بن إسحاق وفيه مقال معروف، وقد روي عن ابن حبان تصحيح الحديث». وما أعل به الحديث من عنعنة ابن إسحاق لا يستوجب ضعفه، فهو صحيح بشواهده: عن جابر، والمسور بن مخرمة، وابن عباس، وابن عمر.

١ـ فأما حديث جابر ﷺ فأخرجه الترمذي في سننه، كتاب الجنائز / باب ما جاء في ترك الصلاة على الجنين حتى يستهل ٣٤١/٣، حديث ١٠٣٢. والنسائي في سننه الكبرى، كتاب الفرائض/ باب توريث المولود إذا استهل ١١٧/٦، حديث ٦٣٢٤، وابن ماجه في سننه، كتاب الجنائز/ باب ما جاء في الصلاة على الطفل ٤٨٣/١، حديث ١٥٠٧، وفي كتاب الفرائض/ باب إذا استهل المولود ورث ٩١٩/٢، حديث ٢٧٥٠، والحاكم في مستدركه، كتاب الجنائز/ باب إذا استهل الصبي ورث وصلي عليه ٣٦٣/١، وفي كتاب الفرائض/ باب إذا استهل الصبي ورث وصلي عليه ٣٤٨/٤ـ ٣٤٩، وقال: «هذا حديث صحيح على شرط الشيخين ولم يخرجاه» وأقره الذهبي.

٢ ـ وأما حديث المسور بن مخرمة فأخرجه ابن ماجه في سننه، كتاب الفرائض/ باب إذا استهل المولود ورث ٩١٩/٢، حديث ٢٧٥١.

٣ ـ وأما حديث ابن عباس ﷺ فأخرجه ابن عدي في الكامل عند الترجمة لشريك بن عبد الله النخعي القاضي ١٣/٤ ـ ١٤، عن أبي إسحاق، عن عطاء، عن ابن عباس ﷺ مرفوعاً. والدارمي في سننه، = = كتاب الفرائض /باب ميراث الصبي ٤٨٥/٢. من طريق أبي نعيم عن شريك، به موقوفاً. وشريك سيء الحفظ، وفوقه أبو إسحاق السبيعي، وهو مدلس، وقد عنعنه.

٤ ـ وأما حديث ابن عمر، فأخرجه عبد الرزاق في مصنفه، كتاب الجنائز/ باب الصلاة على الصغير والسقط وميراثه ٥٣١/٣، والبيهقي في السنن الكبرى، كتاب الجنائز/ باب السقط يغسل ويكفن ويصلى عليه إن استهل أو عرفت له حياة ٩/٤. وينظر تمام الكلام على هذا الحديث في الإحسان في تقريب صحيح ابن حبان ٣٩٢/١٣، تحقيق وتخريج: شعيب الأرنؤوط، وإرواء الغليل للألباني ١٤٩/٦، وفي السلسلة الصحيحة ٧٣/١.

وجه الاستدلال من الحديث: أن الاستهلال يدل على الحياة، ولذلك وُرِّث المولود الذي استهل صارخاً بنص الحديث.

قال الشوكاني[1] - رحمه الله- : «الاستهلال يدل على وجود الحياة قبل خروج السقط، كما يدل على وجودها بعده، فاعتبار الاستهلال من الشارع دليل على أن الحياة بعد الخروج من البطن معتبرة».

ونوقش وجه الاستدلال من الحديث: بأن الاستهلال يدل على الحياة المستقرة، وهذا لمن وُلد لأكثر من ستة أشهر، أما من وُلِد لأقل من ذلك فحياته غير مستقرة؛ ولذلك لا يدل الاستهلال على الحياة[2].

الدليل الثاني: تعليل مفاده: أن المولود لما انفصل حياً صار نفساً من كل وجه كالكبير؛ فتثبت له أحكام الكبير كالإرث، والقصاص، والدية[3].

ونوقش بأن المقيس عليه - وهو الكبير- لا تثبت له بعض الأحكام إذا كانت حياته غير مستقرة؛ كمن أُبينت حشوة رأسه من شخص، فجاء شخص آخر فأجهز عليه. لم يجب على الثاني قصاص[4]. ولو ذُبح رجل فمات أبوه وهو يتحرك فلا يرثه المذبوح؛ لأن له في هذه الحالة حكم الميت[5].

---

(١) نيل الأوطار ٨٤/٤.

والشوكاني هو: محمد بن علي بن محمد الشوكاني، فقيه مجتهد، من كبار علماء اليمن، كانت ولادته سنة ١١٧٣هـ ووفاته سنة ١٢٥٠هـ. ولي قضاء اليمن، وله مصنفات من أبرزها: نيل الأوطار، والسيل الجرار، والروضة الندية. تنظر ترجمته في: الأعلام للزركلي ٢٩٨/٦.

(٢) ينظر: المغني لابن قدامة ٧٥/١٢- ٧٦، وحاشية الشبراملسي على نهاية المحتاج ٣٠/٦.

(٣) ينظر: المبسوط ٨٩/٢٦، وبدائع الصنائع ٣٠٢/١.

(٤) ينظر: المنثور في القواعد للزركشي ١٠٥/٢.

(٥) ينظر: درر الحكام شرح غرر الأحكام ١٦٥/١، وحاشية ابن عابدين ٢٢٧/٢.

وما دام الأمر كذلك فإن المولود لدون ستة أشهر، يأخذ حكم الأموات؛ لعدم استقرار حياته.

القول الثاني: أن حكمه حكم الميت في الإرث، والجناية، والديات[1].

وهو قول لبعض الشافعية[2]. قال الشبراملسي[3] - رحمه الله - : «وقع السؤال عن شخص تزوج بامرأة ودخل بها ثم مات وألقت جنيناً بعد خمسة أشهر من العقد ومكث حياً نحو يوم ومات، فهل يرث أو لا؟ والجواب عنه: بأن الظاهر عدم الإرث، لأنه إن كان ولد كاملاً فهو من غير الزوج المذكور؛ لأن أقل مدة الحمل ستة أشهر، وإن لم يكن كاملاً فحياته مستقرة وهي مشترطةً للإرث».

وهو المذهب عند الحنابلة[4]. قال الخرقي[5] - رحمه الله - : «وإن

---

(١) أما في تغسيله وتكفينه والصلاة عليه فإن أصحاب هذا القول يرون مشروعية الصلاة على السقط إذا ولد لأكثر من أربعة أشهر، على خلاف بينهم في اشتراط الاستهلال متى بان فيه خلق الإنسان. ينظر: الحاوي للماوردي ١٩٧/٣، وروضة الطالبين ١١٧/٢، والإنصاف للمرداوي ٥٠٤/٢، وكشاف القناع ١٠١/٢.

(٢) ينظر: الحاوي للماوردي ٢٢٨/١٦- ٢٢٩، ونهاية المطلب ٦١٩/١٦.

(٣) في حاشيته على نهاية المحتاج ٣٠/٦. والشبراملسي هو: علي بن علي الشبراملسي، أبو الضياء، نور الدين، فقيه شافعي مصري، كف بصره في طفولته، تعلّم وعلّم بالأزهر، وصنف كتباً. كانت ولادته سنة ٩٩٧هـ ووفاته سنة ١٠٨٧هـ. تنظر ترجمته في: الأعلام للزركلي ٣١٤/٤.

(٤) ينظر: المغني لابن قدامة ٧٥/١٢- ٧٦، والإنصاف للمرداوي ٧٣/١٠، والممتع شرح المقنع للتنوخي ٥٣٣/٥- ٥٣٤، ومطالب أولي النهى ٦٢٦/٤- ٦٢٧.

(٥) مختصر الخرقي مطبوع مع المغني ٧٤/١٢.

والخرقي هو: عمر بن الحسين بن عبدالله البغدادي الخرقي، الحنبلي، أبو القاسم، من كبار علماء الحنابلة. قال القاضي أبو يعلى: كانت له مصنفات كثيرة لم تظهر؛ لأنه خرج من بغداد لما ظهر بها شبٌّ الصحابة، فأودع كتبه في دار فاحترقت الدار. توفي بدمشق سنة ٣٣٤هـ.

تنظر ترجمته في: طبقات الحنابلة ٧٥/٢، وسير أعلام النبلاء ٣٦٣/١٥.

ضرب بطنها، فألقت جنيناً حياً، ثم مات من الضربة، ففيه دية حُرّ إن كان حراً، أو قيمته إن كان مملوكاً، إذا كان سقوطه لوقت يعيش لمثله، وهو أن يكون لستة أشهر فصاعداً».

واستدلوا بأن أقل مدة الحمل ستة أشهر بالإجماع[1]، فإذا خرج قبل اكتمالها فحياته غير مستقرة، وعدم استقرار حياته يجعله في حكم الأموات[2].

ويمكن أن يناقش هذا الدليل: بأن الواقع يشهد بسلامة مواليد وُلدوا لأقل من ستة أشهر فعاشوا أسوياء[3].

ويجاب عن هذه المناقشة من وجهين:

أحدهما: أن القول بعدم استقرار الحياة لا يعني نفي إمكانيتها.

الوجه الثاني: أن من عاش سويّاً وقد وُلد لأقل من ستة أشهر لا يخلو من حالين:

الحالة الأولى: أن يكون قريباً من إكمال مدة الحمل، وخاصة من وُلد مابين (٢٥- ٢٧) أسبوعاً[4]، والقاعدة الشرعية تقرر: أن ما قرب من الشيء أخذ حكمه[5].

الحالة الثانية: أن من وُلد لأقل من ستة أشهر وعاش سويّاً عُدّ في حكم

---

(١) سبق نقل الإجماع.

(٢) ينظر: حاشية الشبراملسي على نهاية المحتاج ٣٠/٦، والمغني لابن قدامة ٧٦/١٢، ٧٨، وشرح منتهى الإرادات ٦١٥، ٦١٦، ومطالب أولي النهى ٦٢٦/٤، ٦٢٧.

(٣) تنظر الإحصائيات السابقة.

(٤) تنظر الإحصائيات السابقة.

(٥) ينظر: الذخيرة للقرافي ٥/ ٣٦٦، وموسوعة القواعد والضوابط الفقهية ٤٠٧/٢.

النادر، وخاصة من وُلد لأقل من (٢٤) أسبوعاً[١]، والنادر لا حكم له كما هو مقرر في القواعد الفقهية[٢].

الترجيح:

لبيان القول الراجح نحتاج للتفصيل الآتي:

أولاً: الخديج الذي وُلد لأقل من ستة أشهر وقد ظهرت منه علامات الحياة فإنه يغسل ويكفن ويصلى عليه إذا مات.

وهذا الرأي يكاد أن يكون محل اتفاق - في الجملة- بين أصحاب المذاهب الفقهية الأربعة.

ثانياً: أما في الإرث والجناية فيعامل- الخديج الذي وُلد لأقل من ستة أشهر وقد ظهرت منه علامات الحياة- معاملة الجنين في البطن؛ فإن أكمل أقل مدة الحمل في الحضانة الخاصة حياً، أعطي حكم الأحياء، وإن مات قبل إكمال هذه المدة فحكمه حكم الأموات؛ وذلك لأن أقل مدة الحمل ستة أشهر، فما نزل من الأجنة قبل إكمال هذه المدة فيعطى أحكام مقره الطبيعي، وهو بطن الأم. والجامع بينهما عدم استقرار الحياة في كل، و بيان ذلك:

أن من وُلد لأقل من ستة أشهر فحياته غير مستقرة، وهو عرضة للموت في أي لحظة، خاصة من وُلد لأقل من ٢٤ أسبوعاً كما تفيد بذلك الإحصائيات العلمية.

والجنين في بطن أمه هو الآخر حياته غير مستقرة؛ لأنه مُقبل على مخاطر الخروج. ولذلك غلّب بعض الفقهاء مخاطر الولادة على الجناية فيما لو كان موت الجنين متصلاً بالولادة.

---

(١) تنظر: الإحصائيات السابقة.

(٢) ينظر: المنثور في القواعد ٢٤٦/٣، وموسوعة القواعد والضوابط الفقهية ٤٩٣/٢.

ومثلوا لذلك بأمثلة منها:

- إذا كان موت الجنين متصلاً بالولادة، وقد ألقته عقب الجناية، وليس عليه أثر الجناية، فلا يوجب ذلك حمله على الجناية؛ لأن الولادة من الأخطار التي يغلب معها الهلاك من غير تقدير سبب[1].
- لو اختلفت المرأة والجاني فقالت المرأة: انفصل حياً ثم مات، فعليك الدية. فقال: بل مات بسبب آخر، أو مات بالطلق. فإن لم يكن على الجنين أثر الحياة فالقول قوله؛ إذ الطلق سبب ظاهر للموت[2].

وبعد هذا العرض لقولي العلماء في المسألة، وبيان أدلتهم ومناقشتها، وذكر القول المرجّح فيها، بقي أن نخرّج عليها حكم إنعاش الخديج الذي وُلد لأقل من ستة أشهر، فأقول وبالله التوفيق:

على القول الأول القاضي بإلحاقه بالأحياء، يكون حكم إنعاش الخديج الذي وُلد لأقل من ستة أشهر: الوجوب؛ لأننا ألحقناه بالأحياء الكبار، وإنعاش مثل هؤلاء يُعدّ من صور إنقاذ المعصوم من الهلكة، وإنقاذ المعصوم من الهلكة واجب.

وأما على القول الثاني القاضي بأن الخديج الذي وُلد لأقل من ستة أشهر يعطى حكم الأموات[3]: فلا يجب إنعاشه.

---

(١) ينظر: نهاية المطلب ١٦/٦٢٠.

(٢) ينظر: نهاية المطلب ١٦/٦٢٠.

(٣) ينظر: ص ٣١ من هذا البحث.

والذي ظهر لي رجحانه بعد بحث هذه المسألة، والوقوف على الإحصائيات والدراسات التي أعدتها المراكز العلمية الطبية المخصصة بشأن إنعاش الأطفال الخداج: أن حكم إنعاش الخديج الذي وُلد لأقل من ستة أشهر راجع لمدى استفادته من الإنعاش.

فإن كان الخديج الذي وُلد لأقل من ستة أشهر، سيستفيد من الإنعاش فائدة كبيرة فإن إنعاشه في مثل هذه الحالة واجب، سواء أكانت الفائدة بعيشه سليماً بدون إعاقة أو مع إعاقة يسيرة؛ وذلك لأن كل نفس بشرية منفوخ فيها الروح، يغلب على الظن استفادتها من الإنعاش، فتنعش.

وأما إذا كان الإنعاش مجرد إطالة لحادث الموت، أو أنه يؤدي إلى عيش الخديج بإعاقة شديدة جداً، فهذا لا يجب إنعاشه، بل لا يستحب، وذلك لما يأتي:

١- أن ترك إنعاش الخديج في مثل هذه الحالة[1] تتجاذبه المحافظة على ضرورتين، الضرورة الأولى: حفظ النفس، والضرورة الثانية: حفظ المال. والمحافظة على الضرورة الأولى مشكوك فيه، بل هو احتمال ضعيف جداً حسب نتائج الدراسات السابقة، فإذا أقدمنا على الإنعاش في مثل هذه الحال فقد نفوّت المحافظة على كلتا الضرورتين، أما إذا تركنا الإنعاش فقد حافظنا يقيناً على ضرورة واحدة هي: حفظ المال.

(١) أعني حالة كون الإنعاش مجرد إطالة لحادث الموت، أو أنه سيؤدي إلى عيش الخديج بإعاقة شديدة جداً.

٢- أن ترك إنعاش الخديج الذي وُلد لأقل من ستة أشهر يُعدّ في نظر الشرع أمراً غير خطر و وجه ذلك: أن ترك الإنعاش - أصلاً- ليس من الجنايات التي تكون بفعل إيجابي كما في إجهاض الجنين المشوّه، وإنما هو من باب الفعل السلبي، والجناية بالفعل السلبي لا يترتب عليها ضمان في قول جماهير أهل العلم، فقد ذهب الحنفية[١]، والشافعية[٢]، وهو الصحيح من مذهب الحنابلة [٣] إلى أنه لا ضمان على من امتنع عن دفع الضرر عن شخص معصوم مع قدرته على ذلك حتى يرتب عليه التلف بسبب هذا الامتناع؛ لأنه لا توجد مباشرة للجناية ولا تسبب في الإتلاف حتى يترتب الضمان. فإذا كان الضمان لا يترتب على من امتنع عن دفع ضرر عن شخص كبير معصوم متأكد من تلفه إذا لم يدفع عنه الضرر، فهذا يعني أن ترك الإنعاش لمن كانت نسبة عيشه ضعيفة ليس له خطورة في الشرع، وحينئذٍ فلا حرج على أهل الخديج، أو الأطباء إذا اختاروا ترك إنعاش الخديج الذي وُلد لأقل من ستة أشهر ما دام أن نسبة وفاته، أو عيشة بإعاقة شديدة مرتفعة جداً.

٣- أن ترك إنعاش الخديج في الحالة التي نحن بصددها تؤيده قواعد شرعية معتبرة، منها:

---

(١) ينظر: الاختيار لتعليل المختار ١٧٥/٤، وحاشية رد المحتار ٥٤٣/٦، وبدائع الصنائع ٢٧٤/٧.

(٢) ينظر: الحاوي للماوردي ٢٠٣/١٩، فقد جاء فيه: « فمالك الطعام عاص بالمنع، ومعصيته إن أفضت إلى تلف المضطر أعظم، لكن لا يضمنه بقود ولا دية؛ لأنه لم يكن منعه فعلاً يتعلق به الضمان ». وروضة الطالبين ٢٨٥/٣، ونهاية المحتاج ١٦٢/٨.

(٣) ينظر: الفروع لابن مفلح ١٣/٦، والإنصاف ٥١/١٠.

أ - الأحكام إنما هي للغالب الكثير، والنادر في حكم المعدوم[١].

ب - البناء على الظاهر واجب ما لم يتبين خلافه[٢].

ج - العبرة للغالب الشائع لا للنادر[٣].

فهذه القواعد تدل على أن الأحكام الشرعية إنما تبنى على الظاهر، ولا يصح أن تبنى على الأمور الخفية، أو النادرة، أو المتوهّمة.

فترك إنعاش الخديج الذي يظهر من حاله عدم استفادته من الإنعاش، يُعدّ أمراً سائغاً شرعاً؛ حيث بنينا الحكم على ما هو ظاهر وغالب.

د - قاعدة: إذا تعارضت مفسدتان رُوعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما[٤].

هـ - قاعدة: يختار أهون الشرّين[٥].

فهاتان القاعدتان تُعدّان من الأصول الشرعية المهمة التي يلجأ إليها الفقيه عند نظره في مثل هذه النازلة.

---

(١) ينظر: زاد المعاد ٥/٤٢١.

(٢) ينظر: المبسوط للسرخسي ٢/١١٠، وموسوعة القواعد والضوابط الفقهية ٢/١٠٤.

(٣) ينظر: الفروق للقرافي ٤/١٠٤.

(٤) ينظر: الأشباه والنظائر للسيوطي ص٨٧، والأشباه والنظائر لابن نجيم ص٨٩، ومجلة الأحكام العدلية مادة (٢٨).

(٥) ينظر: مجلة الأحكام العدلية مادة (٢٩)، وشرح القواعد الفقهية للزرقا ص ١٤٩، وموسوعة القواعد والضوابط الفقهية ٢/٥١٢.

فالخديج الذي وُلد لأقل من ستة أشهر، وقد ظهر من حاله عدم استفادته من الإنعاش تتجاذبه مفسدتان، أو شرّان.

فتْركُ إنعاشه يُعدّ مفسدة، وإن شئت فقل شرّاً، وإنعاشه مع ارتفاع نسبة عدم استفادته من الإنعاش، وأخذه مكاناً في غرفة العناية المركزة[1]، وصرف أموال طائلة لعلاجه[2] مع ضعف احتمال استفادته من العلاج، يُعدّ شرّاً آخر، أو مفسدة أخرى.

ولا شك بأن ترك الإنعاش في مثل هذه الحالة التي نحن بصددها أخف من مفسدة من إنعاشه، وقد عُلم ماذا يترتب على إنعاشه من المفاسد.

ومما سبق نخلص إلى أن الراجح في مسألة إنعاش الخديج هو النظر في مدى استفادة الخديج من الإنعاش من عدمها، فإن كان يستفيد منه وجب إنعاشه، وإلا فلا يجب.

---

(١) فالأسرّة في غرفة العناية المركزة عددها محدود، فقد يأتي مَن حالته أرجى لو أُنعش، وحينئذٍ فسيكون من الحرج الشديد نزع أجهزة الإنعاش عن الخدائج الذين أُنعشوا مع وجود غلبة الظن في عدم استفادتهم من الإنعاش؛ لنضع مكانهم من يغلب على الظن استفادته منه.

وهذا ما يرجح ترك الإنعاش ابتداءً لمن يغلب على الظن عدم استفادته من الإنعاش خاصة إذا علمنا أن بقاءه تحت أجهزة الإنعاش يستلزم – أحياناً- أشهراً عدة كما تفيده الدراسة الكندية المثبتة في الملاحق، ملحق رقم (٨)، ص٤٩، وحاصلها أن الخديج إذا كان عمره الحملي من (٢٣- ٢٤) أسبوعاً فقد يصل بقاؤه في المستشفى (٩٧) يوماً، ومن (٢٥- ٢٦) أسبوعاً (١٠١) يوماً، ومن (٢٧- ٢٨) أسبوعاً (٧٠) يوماً، ومن (٢٩- ٣٠) أسبوعاً (٥٤) يوماً، ومن (٣١- ٣٢) أسبوعاً (٣٣) يوماً.

(٢) في دراسة كندية أجريت عام ١٩٩٥م- ١٩٩٦م وصلت تكلفة علاج الخديج لمن كان عمره الحملي أقل من (٢٥) أسبوعاً إلى (٦٨) ألف دولار كندي. تنظر: الملاحق، ملحق رقم (٩) ص٥٠.

وإذا كانت الاستفادة من الإنعاش من عدمها هي المعول عليها في الحكم، فما موقف الأطباء من الحالات التي هي محل تردد واختلاف بينهم من حيث استفادتها من الإنعاش من عدمها؟

يظهر لي الآتي:

١- لا يجوز أن يكون الحكم في مثل هذه الحالات صادراً من طبيب واحد.

٢- لزوم تأليف لجان من: الأطباء المختصين بالأطفال حديثي الولادة، وذلك في كل مستشفى؛ ليكون القرار المتخذ بشأن الحالات التي هي محل اختلاف بين الأطباء صادراً من لجنة لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة، فإن زادوا فينبغي أن يكون عددهم فردياً؛ وذلك للترجيح في حالة التصويت.

ومن الأفضل أن يجتمع فريق من الأطباء المختصين بالأطفال حديثي الولادة لوضع ضوابط محددة للحالات التي تنعش، والحالات التي تنعش، وأن تراجع هذه الضوابط كلما جَدّ في عالم الطب ما يستدعي إعادة النظر فيها، فالطب متطور، ونظرياته متجددة، فقد كانت نسبة عيش الخديج عند إنعاشه في عام ١٩٤٠م٥٠٪ إذا كان عمره الحملي(٣٢- ٣٣) أسبوعاً. وفي عام ٢٠٠٧م أصبحت هذه النسبة لمن كان عمره الحملي (٢٤) أسبوعاً[١].

(١) تنظر: الملاحق، ملحق رقم (٦).

وفي ختام هذا الترجيح أحب أن أبيّن للقارئ الكريم أن مسألة إنعاش الخديج قد دُرست في مجلس هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية في دورتيه: السابعة والستين المنعقدة في ١٤٢٨/٨/٥هـ، والثامنة والستين المنعقدة في ١٤٢٩/٢/٢٣هـ، وأصدر حيالها القرار الآتي[١]:

أولاً: التأكيد على حرمة النفس البشرية، ووجوب بذل الأسباب لحفظها. قال تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ﴾[٢]. وقال تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾ وَمَن يَفْعَلْ ذَٰلِكَ عُدْوَانًا وَظُلْمًا فَسَوْفَ نُصْلِيهِ نَارًا وَكَانَ ذَٰلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرًا﴾[٣]. وقال سبحانه: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾[٤]، وقال النبي ﷺ: «**إن دماءكم وأموالكم وأعراضكم عليكم حرام**»[٥].

ثانياً: من ولد من الأطفال وقد تجاوز حمله ستة أشهر وجب بذل الأسباب لإنعاشه؛ لأن الحمل قد تم له ستة أشهر لقوله تعالى: ﴿وَحَمْلُهُ

---

(١) ينظر نص القرار في الملاحق، ملحق رقم (١٠).

(٢) سورة الأنعام، الآية: ١٥١.

(٣) سورة النساء، من الآيتان: ٢٩- ٣٠.

(٤) سورة البقرة، من الآية: ١٩٥.

(٥) متفق عليه فقد أخرجه البخاري في صحيحه في مواضع عدة منها: كتاب العلم/ باب قول النبي ﷺ: «**رب مبلغ أوعى من سامع**»، حديث (٦٧)، وباب ليبلغ العلم الشاهد الغائب، حديث (١٠٥)؛ وفي كتاب الحج / باب الخطبة أيام منى، حديث (١٦٥٤)؛ وفي كتاب المغازي/ باب حجة الوداع، حديث (٤١٤٤)؛ ومسلم في كتاب الحدود/ باب تغليظ تحريم الدماء والأعراض والأموال، حديث (١٦٧٩) ٣/١٣٠٥- ١٣٠٦.

﴿وَفِصَٰلُهُۥ ثَلَٰثُونَ شَهۡرًا﴾[1]، مع قوله: ﴿وَٱلۡوَٰلِدَٰتُ يُرۡضِعۡنَ أَوۡلَٰدَهُنَّ حَوۡلَيۡنِ كَامِلَيۡنِۖ﴾[2].

فالآية الأولى حددت مدة الحمل والرضاع بثلاثين شهراً، والآية الثانية تدل على أن مدة الرضاع عامان (أربعة وعشرون شهراً)، فبقي لمدة الحمل ستة أشهر.

ثالثاً: من وُلد قبل أن تبلغ مدة الحمل ستة أشهر فحينئذٍ ينظر طبيبان مختصان في حالته، فإن غلب على ظنهما انتفاعه بالإنعاش فإنه ينعش، وتبذل الأسباب لإنقاذه[3].

(١) سورة الأحقاف، من الآية: ١٥.

(٢) سورة البقرة، الآية: ٢٣٣.

(٣) أحب أن أشير إلى أن هذا القرار لم يكن بإجماع أعضاء الهيئة؛ فقد توقف اثنان، وفصّل ثالث. يراجع القرار في الملاحق، ملحق رقم (١٠).

الخاتمة

الحمد لله الذي أنعم عليّ بإتمام بحث هذه المسألة المعاصرة، والنازلة الفقهية الطبية الحديثة. فله الحمد وحده أولاً وآخراً، وظاهراً وباطناً ﴿ وَمَا بِكُم مِّن نِّعْمَةٍ فَمِنَ اللَّهِ ﴾[1].

هذا، ويحسن بي أن أسجل في نهاية هذا البحث أهم النتائج التي توصلت إليها:

١- إذا كان عمر الخديج الحملي ستة أشهر فيجب إنعاشه؛ لأن الإنعاش في هذه الحالة يُعدّ من باب إنقاذ المعصوم من الهلكة. وقد أجمع الفقهاء على وجوب إنقاذ المعصوم من الهلكة.

٢- إذا كان عمر الخديج الحملي أقل من ستة أشهر فحكم إنعاشه راجع لمدى استفادته من الإنعاش، فإن غلب على الظن استفادته منه فيجب إنعاشه حينئذٍ، وإن غلب على الظن عدم استفادته منه فلا يجب إنعاشه حينئذٍ بل قد يقال إن الأولى عدم الإنعاش؛ وذلك لما يترتب على الإنعاش من مفاسد أبرزها ما يأتي:

أ- شغل مكان في المستشفى مدة طويلة مع غلبة الظن في عدم استفادة هذا النوع من الخدائج من العلاج. علماً بأن المكان الذي سيشغله قد يحتاجه من حالته أرجى.

ب- عيشه - إن عاش- بإعاقات شديدة جداً.

ج - بذل الأموال الطائلة فيما يغلب على الظن عدم استفادته من العلاج.

---

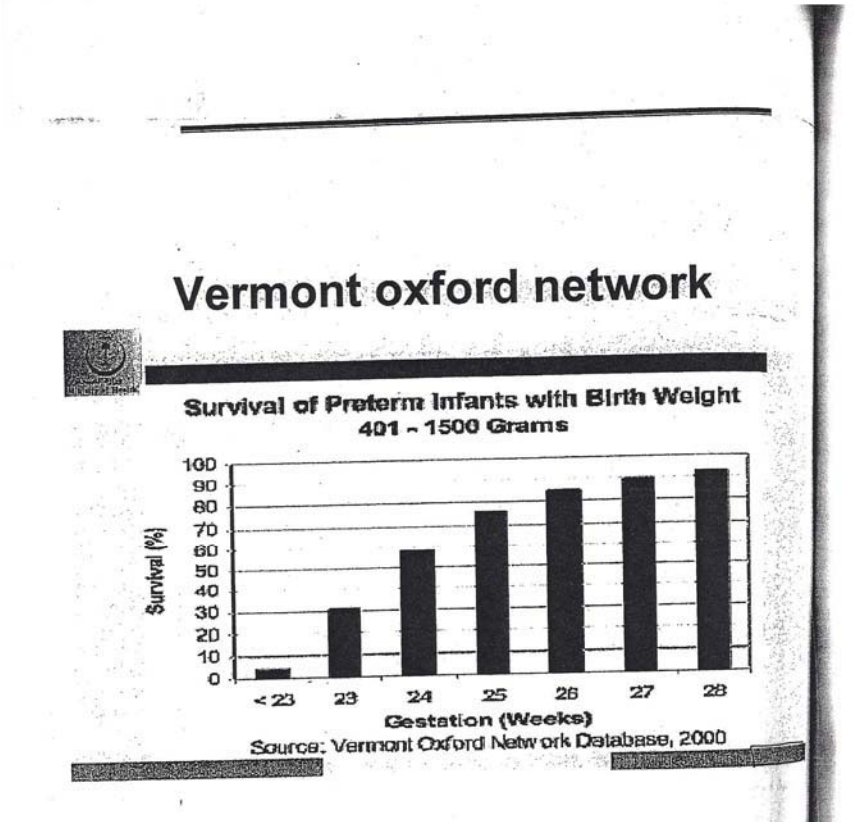
(١) سورة النحل، من الآية: ٥٣.

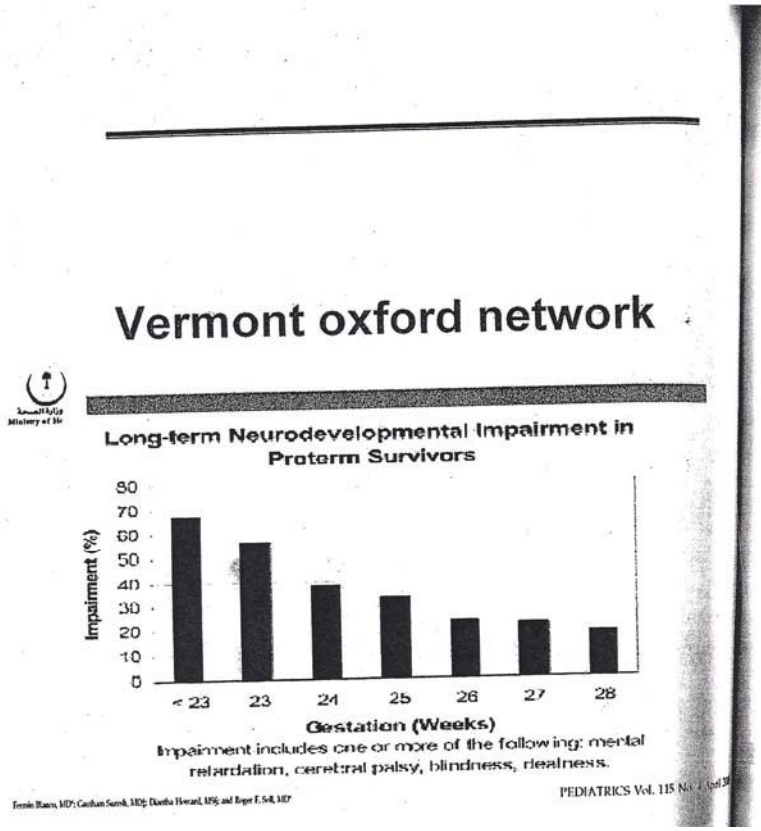
٣- تجديد الدراسات وتحديث النتائج، في إنعاش الخدائج؛ وذلك لأن الحكم في الإنعاش مبين على مدى استفادة الخديج من الإنعاش.

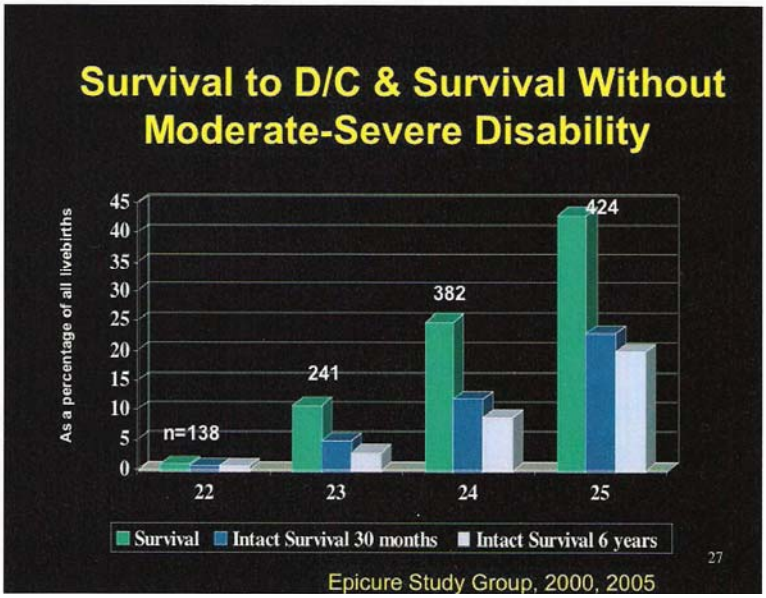
٤- أن النتائج التي عرضت في هذا البحث صادرة من مراكز طبية في البلاد الغربية، والتي يُعدّ الطب فيها متقدّماً جداً. ومن ثمّ فإن نتائج إنعاش الخديج إذا كانت إيجابية - في تلك البلاد- لمن كان عمره الحملي (٢٤) أسبوعاً مثلاً، فقد لا تكون إيجابية في بلاد لا يكن الطب فيها متطوراً.

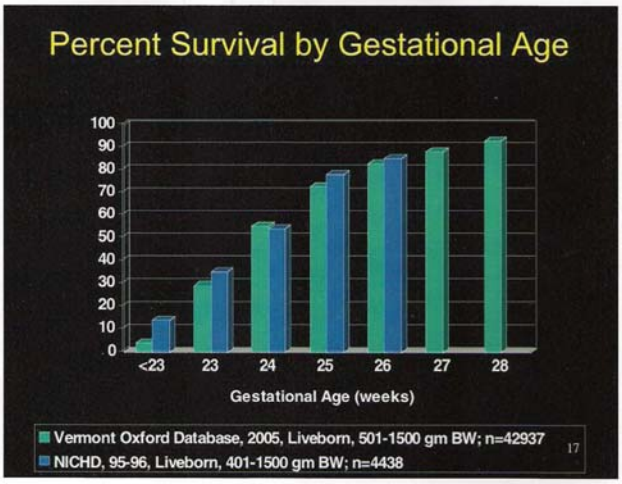
هذه أبرز النتائج التي توصلت إليها، ووقفت عليها بعد أن عشت مع هذا البحث سبعة أشهر تقريباً. وصلى الله وسلم وبارك على عبده ورسوله محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

الملاحـــق


Vermont oxford network
Survival of Preterm Infants with Birth Weight
401 - 1500 Grams
Survival (%)
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
< 23
23
24
25
26
27
28
Gestation (Weeks)
Source: Vermont Oxford Network Database, 2000


Vermont oxford network
Long-term Neurodevelopmental Impairment in Preterm Survivors
Impairment (%)
80
70
60
50
40
30
20
10
0
≤ 23
23
24
25
26
27
28
Gestation (Weeks)
Impairment includes one or more of the following: mental retardation, cerebral palsy, blindness, deafness.
PEDIATRICS Vol. 115


Survival to D/C & Survival Without Moderate-Severe Disability
As a percentage of all livebirths
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
n=138
241
382
424
22
23
24
25
Survival
Intact Survival 30 months
Intact Survival 6 years
27
Epicure Study Group, 2000, 2005


Percent Survival by Gestational Age
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
<23
23
24
25
26
27
28
Gestational Age (weeks)
Vermont Oxford Database, 2005, Liveborn, 501-1500 gm BW; n=42937
NICHD, 95-96, Liveborn, 401-1500 gm BW; n=4438
17

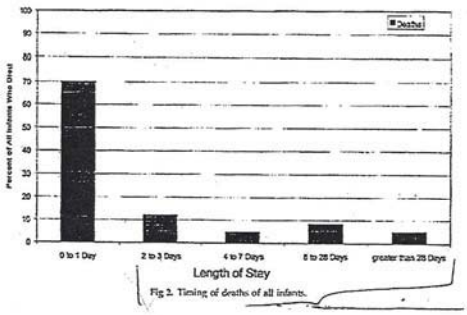
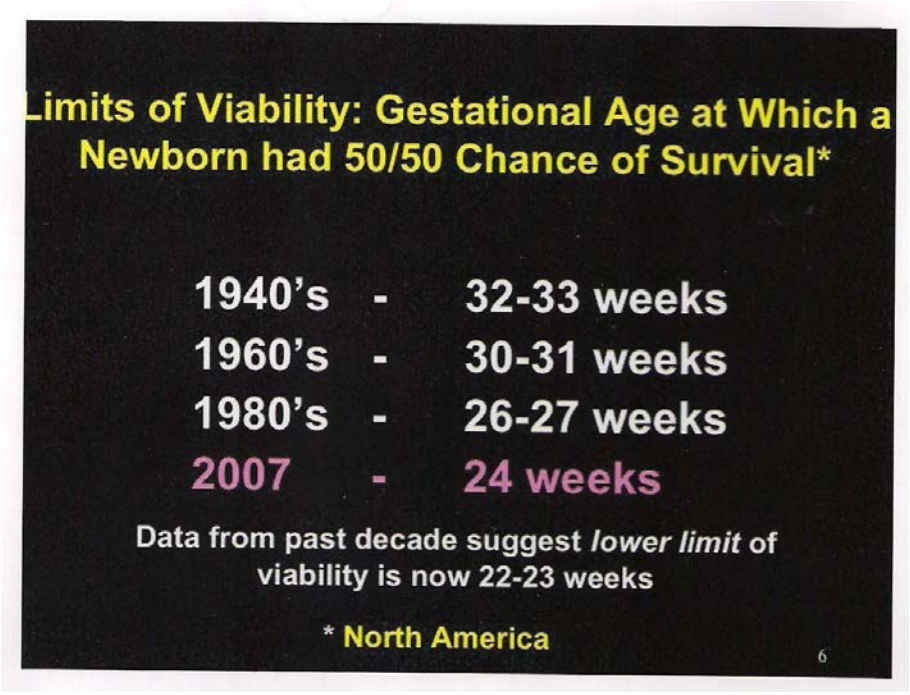


Fig 2. Timing of deaths of all infants.

TABLE 5. Outcomes of NICU Survivors

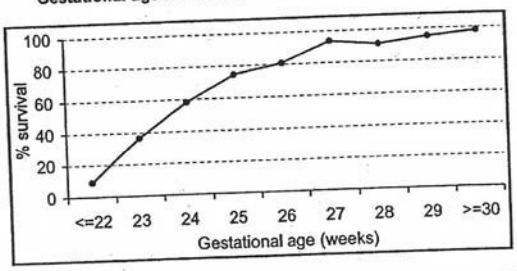
Outcome	NICU Survivors
RDS	651/690 (94%)
Pneumothorax	77/690 (11%)
PDA	358/690 (52%)
Indomethacin	447/690 (65%)
Surgical PDA ligation	96/690 (14%)
Coagulase-negative staph sepsis	255/687 (37%)
Late bacterial sepsis	184/687 (27%)
Nosocomial infection	366/687 (53%)
Fungal infection	76/687 (11%)
Necrotizing enterocolitis	60/690 (9%)
Cranial ultrasound obtained	677/690 (98%)
IVH (grades 1–4)	179/677 (26%)
Severe IVH (grades 3, 4)	55/677 (8%)
ROP examination performed	670/690 (97%)
ROP	598/670 (89%)
Severe ROP	268/670 (40%)
Chronic lung disease at 36 wk	498/673 (74%)

PDA indicates patent ductus arteriosus; IVH, intraventricular hemorrhage.


Limits of Viability: Gestational Age at Which a Newborn had 50/50 Chance of Survival*
1940's - 32-33 weeks
1960's - 30-31 weeks
1980's - 26-27 weeks
2007 - 24 weeks
Data from past decade suggest *lower limit* of viability is now 22-23 weeks
* North America
6

Presentation #1

Gestational age at birth and survival to NICU discharge



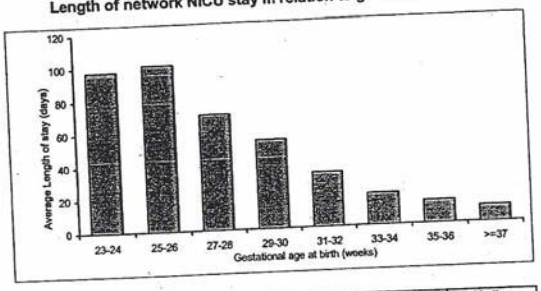
Gestational age (wks)	Number of babies	Number survived	% survival
<=22	11	1	9.09
23	30	11	36.67
24	91	53	58.24
25	110	82	74.55
26	110	89	80.91
27	128	120	93.75
28	145	132	91.03
29	186	177	95.16
>=30	5029	4933	98.09
Total	5840	5598	95.86
Missing	33		
Total	5873		

COMMENTS:

Survival to NICU discharge related to gestational age and birthweight are illustrated in **Presentation #1 and #2.** The survival rate is based upon the last NICU discharge. **It should be noted that this only includes babies admitted to the NICU and thus is not reflective of the Canadian population. Figures do not represent babies (especially those at very low gestational ages) that die prior to admission to NICU.**

Presentation #27

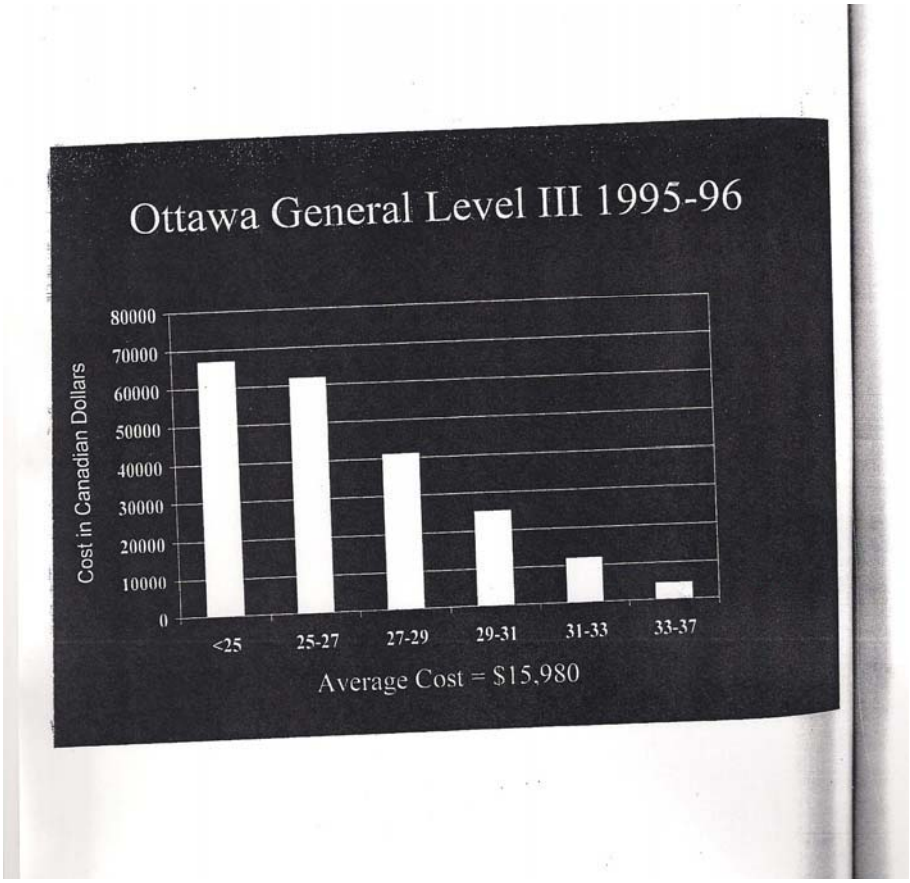
Length of network NICU stay in relation to gestational age at birth*



Gestational age at birth	Number of babies	Mean	Std error of mean	Median
23-24	24	97.29	8.68	108.5
25-26	60	101.15	2.97	100
27-28	106	70.52	2.55	70
29-30	167	54.02	1.70	50
31-32	306	33.12	0.75	31
33-34	599	19.08	0.41	18
35-36	553	13.74	0.51	11
>=37	1074	9.71	0.29	7
Total	2889	22.32	0.45	14
Missing	2			
Total	2891			

* These data apply to babies discharged home from network NICUs (data for babies transferred to other units are presently incomplete)

COMMENTS:
For babies discharged home from network NICU, the length of stay in hospital from the day of admission to the day when patient went home from the NICU, in relation to gestational age at birth (deaths excluded), is illustrated.


Ottawa General Level III 1995-96
Cost in Canadian Dollars
80000
70000
60000
50000
40000
30000
20000
10000
0
<25
25-27
27-29
29-31
31-33
33-37
Average Cost = $15,980

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء
الأمانة العامة لهيئة كبار العلماء

الرقم: .....
التاريخ: .....
المشفوعات: .....

قرار رقم (٢٣١) وتاريخ ١٤٢٩/٢/٢٧ هـ .

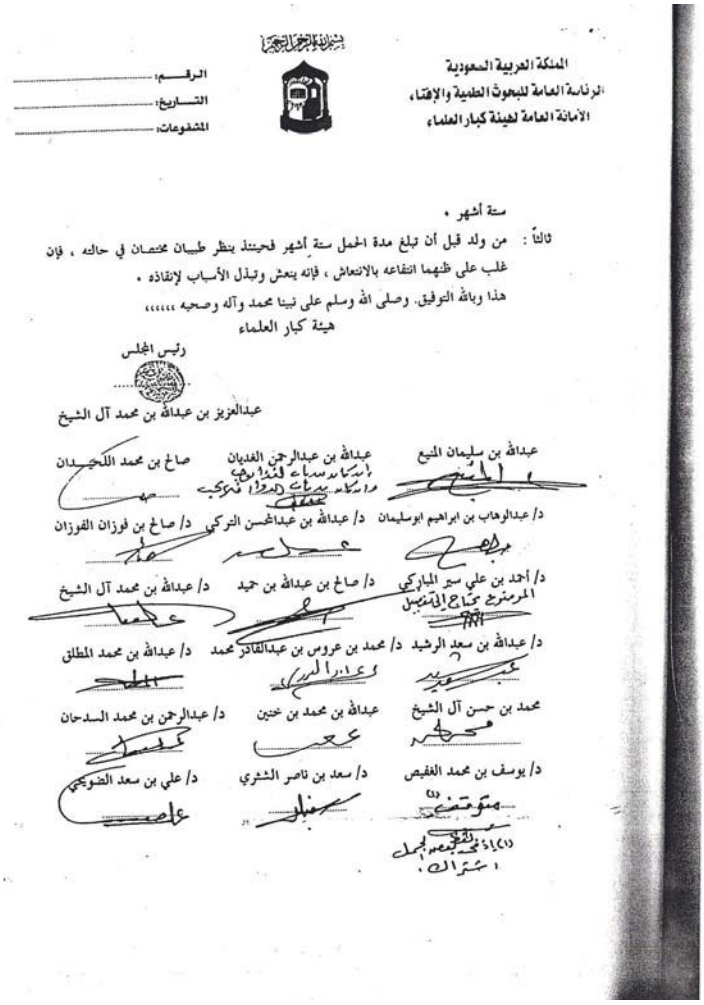
الحمد لله ، والصلاة والسلام على رسول الله ، وعلى آله وصحبه ، ومن اهتدى بهداه ، أما بعد :-

فقد درس مجلس هيئة كبار العلماء في دورتيه السابعة والستين والثامنة والستين اللتين انعقدتا على التوالي بتاريخ ١٤٢٨/٨/٥ هـ وتاريخ ١٤٢٩/٢/٢٣ هـ السؤال المقدم من الدكتور / عبدالرحمن المطوع استشاري الأطفال حديثي الولادة بمدينة الملك فهد الطبية المتعلق بموضوع إنعاش الأطفال حديثي الولادة قليلي الوزن وصغيري العمر الحملي (الخدج) ، واطلع المجلس أيضاً على جواب الجهات المختصة ، وهي وزارة الصحة ، والإدارة الطبية بالقوات المسلحة ، والشئون الصحية بالحرس الوطني ، ومستشفى قوى الأمن الداخلي ، وجامعة الملك سعود ، وجامعة الملك فيصل ، وجامعة الملك خالد ، وجامعة الملك عبدالعزيز . واستمع المجلس إلى بعض آراء المختصين من الأطباء ، وعلى البحوث المعدة في الموضوع .

وبعد المداولة والمناقشة للموضوع قرر المجلس ما يأتي :

أولاً : التأكيد على حرمة النفس البشرية ووجوب بذل الأسباب لحفظها . قال تعالى : { ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق } وقال تعالى : { ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيماً ومن يفعل ذلك عدواناً وظلماً فسوف نصليه ناراً وكان ذلك على الله يسيرا } وقال سبحانه : { ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة } وقال النبي صلى الله عليه وسلم : (إن دماءكم وأموالكم وأعراضكم عليكم حرام) .

ثانياً : من ولد من الأطفال وقد تجاوز حمله ستة أشهر وجب بذل الأسباب لإنعاشه لأن الحمل قد تم له ستة أشهر لقوله تعالى : { وحمله وفصاله ثلاثون شهراً } مع قوله { والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين } . فالآية الأولى حددت مدة الحمل والرضاع بثلاثين شهراً والآية الثانية تدل على أن مدة الرضاع عامان (أربعة وعشرون شهراً) فبقي لمدة الحمل



بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء
الأمانة العامة لهيئة كبار العلماء

الرقم: .....
التاريخ: .....
المشفوعات: .....

ستة أشهر .

ثالثاً : من ولد قبل أن تبلغ مدة الحمل ستة أشهر فحينئذ ينظر طبيان مختصان في حاله ، فإن غلب على ظنهما انتفاعه بالانتعاش ، فإنه ينعش وتبذل الأسباب لإنقاذه .

هذا وبالله التوفيق. وصلى الله وسلم على نبينا محمد وآله وصحبه ،،،،،،

هيئة كبار العلماء

رئيس المجلس

عبدالعزيز بن عبدالله بن محمد آل الشيخ

عبدالله بن سليمان المنيع — عبدالله بن عبدالرحمن الغديان — صالح بن محمد اللحيدان

د/ عبدالوهاب بن ابراهيم ابوسليمان — د/ عبدالله بن عبدالمحسن التركي — د/ صالح بن فوزان الفوزان

د/ أحمد بن علي سير المباركي — د/ صالح بن عبدالله بن حميد — د/ عبدالله بن محمد آل الشيخ

د/ عبدالله بن سعد الرشيد — د/ محمد بن عروس بن عبدالقادر محمد — د/ عبدالله بن محمد المطلق

محمد بن حسن آل الشيخ — عبدالله بن محمد بن غنين — د/ عبدالرحمن بن محمد السدحان

د/ يوسف بن محمد الغفيص — د/ سعد بن ناصر الشثري — د/ علي بن سعد الضويحي

(1) في الفقه مجموعة مجلد ، انتهى .

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
هيئة الخبراء بمجلس الوزراء

الرقم .....
التاريخ / / ١٤هـ
المرفقات .....

الفرع الثاني

المسؤولية الجزائية

المادة الثامنة والعشرون :

مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد منصوص عليها في أنظمة أخرى ، يعاقب بالسجن مدة لا تتجاوز ستة أشهر، وبغرامة لا تزيد على مائة ألف ريال ، أو بإحدى هاتين العقوبتين؛ كل من :

١ - زاول المهن الصحية دون ترخيص .

٢ - قدم بيانات غير مطابقة للحقيقة ، أو استعمل طرقاً غير مشروعة كان من نتيجتها منحه ترخيصاً بمزاولة المهن الصحية.

٣ - استعمل وسيلة من وسائل الدعاية، يكون من شأنها حمل الجمهور على الاعتقاد بأحقيته في مزاولة المهن الصحية خلافاً للحقيقة .

٤ - انتحل لنفسه لقباً من الألقاب التي تطلق عادةً على مزاولي المهن الصحية .

٥ - وجدت لديه آلات أو معدات مما يستعمل عادة في مزاولة المهن الصحية، دون أن يكون مرخصاً له بمزاولة تلك المهن أو دون أن يتوافر لديه سبب مشروع لحيازتها .

٦ - امتنع عن علاج مريض دون سبب مقبول .

٧ - خالف أحكام المواد : (السابعة) فقرة (ب)، و (التاسعة) ، و (الحادية عشرة) ، و (الرابعة عشرة) الفقرتين (أ، و) ، و (التاسعة عشرة) ، و (العشرين) ، و (الثانية والعشرين)، و (الثالثة والعشرين)، و (الرابعة والعشرين) ، و (السابعة والعشرين) فقرة (٣)، من هذا النظام .

٨ - تاجر بالأعضاء البشرية ، أو قام بعملية زراعة عضو بشري مع علمه بأنه تم الحصول عليه عن طريق المتاجرة .

ثبت المصادر والمراجع

١- الإحسان في تقريب صحيح ابن حبان. تأليف: علاء الدين علي بن بلبان الفارسي، المتوفى سنة ٧٣٩هـ، حققه وخرج أحاديثه وعلق عليه: شعيب الأرنؤوط. ط مؤسسة الرسالة، بيروت، الطبعة الأولى سنة ١٤١٢هـ.

٢- الاختيار لتعليل المختار. تأليف: عبد الله بن محمود بن مودود الموصلي، المتوفى سنة (٦٨٣هـ). علق عليه: محمود أبو دقيقة. ط. دار المعرفة، بيروت. الطبعة الثالثة، سنة ١٣٩٥هـ.

٣- إرواء الغليل في تخريج أحاديث منار السبيل. تأليف: محمد ناصر الدين الألباني، المتوفى سنة (١٤٢٠هـ). ط. المكتب الإسلامي. الطبعة الثانية، سنة ١٤٠٥هـ.

٤- الاستذكار. تأليف: أبي عمر، يوسف بن عبد الله بن عبد البر، المتوفى سنة (٤٦٣هـ). تحقيق: عبد الله بن عبد المحسن التركي بالتعاون مع مركز هجر للبحوث والدراسات العربية والإسلامية. مطبوع ضمن موسوعة شروح الموطأ. الطبعة الأولى، سنة ١٤٢٦هـ.

٥- الأشباه والنظائر. تأليف: العلامة زين الدين بن إبراهيم، المعروف بابن نجيم الحنفي، المتوفى سنة (٩٧٠هـ). تحقيق محمد مطيع الحافظ. ط. دار الفكر، دمشق.

٦- الأشباه والنظائر. تأليف: جلال الدين، عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي، المتوفى سنة (٩١١هـ).ط. دار الفكر

٧- الإشراف على نكت مسائل الخلاف. تأليف: القاضي عبد الوهاب بن علي بن نصر البغدادي، المتوفى سنة (٤٢٢هـ). قارن بين نسخه وخرج أحاديثه وقدم له: الحبيب بن طاهر. نشر: دار ابن حزم، بيروت. الطبعة الأولى، سنة ١٤٢٠هـ.

٨- إعانة الطالبين على حل ألفاظ فتح المعين. تأليف: أبي بكر، المشهور بالسيد البكري. ط. دار إحياء الكتب العربية، عيسى البابي الحلبي، مصر.

٩- الأعلام. تأليف: خير الدين الزركلي. ط. دار العلم للملايين، بيروت. الطبعة السادسة سنة ١٤٠٤هـ.

١٠- الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف. تأليف: الإمام علاء الدين أبي الحسن علي بن سليمان المرداوي الحنبلي، المتوفى سنة (٨٨٥هـ). صححه وحققه: محمد حامد الفقي. ط. دار إحياء التراث العربي، بيروت.

١١- الإنعاش. إعداد: محمد المختار السلامي. ضمن بحوث الدروة الثانية لمجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي.
١٢- أنوار التنزيل وأسرار التأويل، المشهور بتفسير البيضاوي. تأليف: ناصر الدين، عمر بن عبد الله البيضاوي. ط. شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاده. الطبعة الثانية سنة ١٣٨٨هـ.
١٣- البحر الرائق شرح كنز الدقائق. تأليف: زين الدين بن إبراهيم، المعروف بابن نجيم الحنفي، المتوفى سنة (٩٧٠هـ). الناشر سعيد كمبني. كراتشي باكستان.
١٤- البحر المحيط. تأليف: محمد بن يوسف، الشهير بأبي حيان الأندلسي.ط. دار الفكر، بيروت. الطبعة الثانية، سنة ١٤٠٣هـ.
١٥- بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع. تأليف: علاء الدين أبي بكر بن مسعود الكاساني الحنفي، المتوفى سنة (٥٨٧هـ). ط. دار الكتاب العربي، بيروت. الطبعة الثانية ١٤٠٢هـ.
١٦- بغية الوعاة في طبقات اللغويين والنحاة. تأليف: الحافظ جلال الدين عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي، المتوفى سنة (٩١١هـ). تحقيق محمد أبو الفضل إبراهيم. ط. المكتبة العصرية، بيروت.
١٧- بيان الوهم والإيهام الواقعين في كتاب الأحكام. تأليف: أبي الحسن، علي بن محمد بن عبد الملك، المعروف بابن القطان، المتوفى سنة (٦٢٨هـ). دراسة وتحقيق: الحسين سعيد. نشر: دار طيبة الرياض. الطبعة الأولى، سنة ١٤١٨هـ.
١٨- البيان في مذهب الإمام الشافعي. تأليف: أبي الحسين، يحيى بن أبي الخير بن سالم العمراني، المتوفى سنة (٥٥٨هـ). اعتنى به: قاسم بن محمد النوري. دار المنهاج للنشر والتوزيع.
١٩- التبيان في أقسام القرآن. تأليف: شمس الدين، أبي عبد الله، محمد بن أبي بكر، المعروف بابن قيم الجوزية، المتوفى سنة (٧٥١هـ).ط. دار الطباعة المحمدية بالأزهر.
٢٠- تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق. تأليف: العلامة فخر الدين عثمان بن علي الزيلعي الحنفي. ط. دار المعرفة، بيروت. الطبعة الثانية. وهي مصورة عن الطبعة الأولى المطبعة الكبرى الأميرية ببولاق. مصر سنة ١٣١٣هـ.

٢١- تجريد زوائد الغاية والشرح. تأليف: الشيخ حسن الشطي. مطبوع مع مطالب أولى النهى.
٢٢- تفسير القرآن العظيم. تأليف: الحافظ عماد الدين، أبي الفداء إسماعيل بن عمر بن كثير القرشي الدمشقي، المتوفى سنة (٧٧٤هـ). قدم له: عبد القادر الأرناؤوط. ط. دار السلام، الرياض، دار الفيحاء، دمشق. الطبعة الأولى، سنة ١٤١٣هـ.
٢٣- تفسير غريب ما في الصحيحين. تأليف: محمد بن أبي نصر فتوح الأزدي الحميدي. نشر: مكتبة السنة، القاهرة، مصر. الطبعة الأولى، سنة ١٤١٥هـ.
٢٤- جامع أحكام الصغار. تأليف: محمد بن محمود الأسروشني، المتوفى سنة (٦٣٢هـ). دراسة وتحقيق: عبد الحميد عبد الخالق البيزلي. الطبعة الأولى، سنة ١٩٨٢م، مطبعة النجوم الخضراء، بغداد.
٢٥- جامع البيان عن تأويل آي القرآن. تأليف: الإمام أبي جعفر، محمد بن جرير الطبري، المتوفى سنة (٣١٠هـ).ط. دار الفكر، ١٤٠٥هـ.
٢٦- الجامع لأحكام القرآن. تأليف: أبي عبد الله محمد بن أحمد الأنصاري القرطبي (٦٧١هـ). ط. دار إحياء التراث العربي، بيروت، ١٤٠٥هـ.
٢٧- حاشية الدسوقي على الشرح الكبير. تأليف: شمس الدين، محمد بن عرفة الدسوقي، المتوفى سنة (١٢٣٠هـ).ط. دار الفكر
٢٨- حاشية الشبراملسي على نهاية المحتاج.تأليف: أبي الضياء، نور الدين، علي بن علي الشبراملسي، المتوفى سنة (١٠٨٧هـ). مطبوعة مع كتاب نهاية المحتاج.
٢٩- حاشية الشرقاوي على تحفة الطلاب بشرح تحرير تنقيح اللباب. تأليف: عبد الله بن حجازي بن إبراهيم الشافعي المصري الأزهري، الشهير بالشرقاوي، المتوفى سنة (١٢٢٦هـ).ط. دار المعرفة، بيروت.
٣٠- حاشية رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار. تأليف: محمد أمين، الشهير بابن عابدين، المتوفى سنة (١٢٥٢هـ). ط. مصطفى البابي الحلبي، مصر. الطبعة الثانية، سنة ١٣٨٦هـ.
٣١- الحاوي الكبير. تأليف: أبي الحسن، علي بن محمد الماوردي، المتوفى سنة (٤٥٠هـ). ط. دار الفكر، بيروت. تاريخ الطبع ١٤١٤هـ.

٣٢- الخدائج من هم؟ وما هي أمراضهم؟. إعداد: د. عبد الله زهير رهبيني، مجلة الثقافة الصحية، تصدر عن مستشفى قوى الأمن، العدد (٩٤)، ربيع الآخر، سنة ١٤٢٤هـ.

٣٣- الخداج. إعداد: د. ميسرة عبد الحميد. مجلة العلوم والتقنية، تصدر عن مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، العدد (٥٣)، محرم، سنة ١٤٢١هـ.

٣٤- الدر المختار شرح تنوير الأبصار. تأليف: محمد علاء الدين الحصكفي، المتوفى سنة (١٠٨٨هـ). وهو مطبوع مع حاشية رد المحتار لابن عابدين.

٣٥- درر الحكام في شرح غرر الأحكام. تأليف: محمد بن فراموز، الشهير بمُنلا خسرو، المتوفى سنة (٨٨٥هـ). طبع في مطبعة أحمد كامل، حي السعادة، القاهرة، سنة ١٣٢٩هـ.

٣٦- الديباج المذهب في معرفة أعيان المذهب. تأليف: برهان الدين، إبراهيم بن علي بن محمد، المعروف بابن فرحون، المتوفى سنة (٧٩٩هـ). نشر: دار الكتب العلمية، بيروت.

٣٧- الذخيرة. تأليف: شهاب الدين، أحمد بن إدريس القرافي، المتوفى سنة (٦٨٤هـ). تحقيق: محمد حجي. ط. دار الغرب الإسلامي، بيروت. الطبعة الأولى، سنة ١٩٩٤م.

٣٨- روضة الطالبين وعمدة المفتين. تأليف: أبي زكريا، محي الدين يحيى بن شرف النووي، المتوفى سنة (٦٧٦هـ).ط. المكتب الإسلامي. الطبعة الثانية، سنة ١٤٠٥هـ.

٣٩- زاد المسير في علم التفسير. تأليف: أبي الفرج، جمال الدين، عبد الرحمن بن علي الجوزي، المتوفى سنة (٥٩٧هـ).ط المكتب الإسلامي. الطبعة الرابعة، سنة ١٤٠٧هـ.

٤٠- زاد المعاد. تأليف: شمس الدين، أبي عبد الله محمد بن أبي بكر، المعروف بابن قيم الجوزية، المتوفى سنة (٧٥١هـ). تحقيق: شعيب الأرناؤوط. ط. مؤسسة الرسالة، بيروت. الطبعة الثالثة، سنة ١٤٠٢هـ.

٤١- السحب الوابلة على ضرائح الحنابلة. تأليف: محمد بن عبد الله ابن حميد النجدي الحنبلي، المتوفى سنة (١٢٩٥هـ). مكتبة الإمام أحمد.

٤٢- سلسلة الأحاديث الصحيحة. تأليف: محمد ناصر الدين الألباني، المتوفى سنة (١٤٢٠هـ).ط. المكتب الإسلامي. الطبعة الرابعة، ١٤٠٥هـ.
٤٣- سنن ابن ماجه. تأليف: الإمام الحافظ أبي عبد الله، محمد بن يزيد القزويني، المتوفى سنة (٢٧٥هـ). تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي.
٤٤- سنن أبي داود. تأليف: الإمام الحافظ أبي داود، سليمان بن الأشعث السجستاني، المتوفى سنة (٢٧٥هـ). إعداد وتعليق: عزت عبيد الدعاس. نشر وتوزيع: محمد علي السيد، حمص. الطبعة الأولى، سنة ١٣٩١هـ.
٤٥- سنن الدارمي. تأليف: الحافظ عبد الله بن عبد الرحمن الدارمي السمرقندي، المتوفى سنة (٢٥٥هـ). حقق نصوصه وخرج أحاديثه وفهرسه: فواز أحمد زمرلي، وخالد السبع العلمي. ط. دار الريان للتراث، القاهرة، ودار الكتاب العربي، بيروت. الطبعة الأولى، سنة ١٤٠٧هـ.
٤٦- السنن الكبرى. تأليف: الإمام الحافظ أبي بكر، أحمد بن الحسين البيهقي، المتوفى سنة (٤٥٨هـ). ط. دار المعرفة، بيروت.
٤٧- سنن النسائي. تأليف: أبي عبد الرحمن، أحمد بن شعيب النسائي، المتوفى سنة (٣٠٣هـ). ط. دار إحياء التراث العربي، بيروت. وهو مطبوع مع شرح جلال الدين السيوطي، وحاشية السندي.
٤٨- سير أعلام النبلاء. تأليف: شمس الدين، محمد بن أحمد بن عثمان الذهبي، المتوفى سنة (٧٤٨هـ). مؤسسة الرسالة، بيروت. الطبعة الرابعة، سنة ١٤٠٦هـ.
٤٩- شرح القواعد الفقهية. تأليف: أحمد بن محمد الزرقا، المتوفى سنة (١٣٥٧هـ). ط. دار الغرب.
٥٠- شرح منتهى الإرادات. تأليف: منصور بن يونس البهوتي، المتوفى سنة (١٠٥١هـ).ط. عالم الكتب، بيروت.
٥١- صحة الخدج والرضع. إعداد: د. عدنان أمين. مجلة عيادة الجندي، العد (١٤)، رمضان، سنة ١٤١٨هـ.
٥٢- صحيح البخاري. تأليف: الإمام الحافظ محمد بن إسماعيل البخاري، المتوفى سنة (٢٥٦هـ). ترقيم وتحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي. وهو مطبوع مع شرحه فتح الباري. ط. دار الفكر.

٥٣- صحيح مسلم. تأليف: الإمام أبي الحسين، مسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري، المتوفى سنة (٢٦١هـ). تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي. ط. دار إحياء التراث العربي، بيروت.
٥٤- صفة الصفوة. تأليف: الإمام أبي الفرج، عبد الرحمن بن علي الجوزي، المتوفى سنة (٥٩٧هـ). تحقيق: طارق محمد عبد المنعم.
٥٥- طبقات الحنابلة. تأليف: القاضي، أبي الحسين، محمد بن أبي يعلى، المتوفى سنة (٥٢٦هـ). نشر: دار المعرفة، بيروت، ودار الباز، مكة المكرمة.
٥٦- طبقات الشافعية الكبرى. تأليف: تاج الدين عبد الوهاب بن تقي الدين السبكي، المتوفى سنة (٧٧١هـ).ط. دار المعرفة، بيروت، الطبعة الثانية.
٥٧- الطفل الخديج. إعداد: د. محمد منير الكيالي. مجلة الفيصل، العدد (٢٠٩)، ذو القعدة، سنة ١٤١٤هـ.
٥٨- طفلك من الحمل إلى الولادة.د. سبيرو فاخوري. دارالعلم للملايين. الطبعة التاسعة، سنة ٢٠٠٤م.
٥٩- طفلي. د. عاصم عيتاني، د، أمال قبيسي عيتاني.ط. دار إحياء العلوم، بيروت، سنة ١٤١٤هـ.
٦٠- عقد الجواهر الثمينة في مذهب عالم المدينة. تأليف: جلال الدين، عبد الله بن نجم بن شاس، المتوفى سنة (٦١٦هـ). دراسة وتحقيق: حميد بن محمد لحمر. ط. دار الغرب الإسلامي، بيروت. الطبعة الأولى، سنة ١٤٢٣هـ.
٦١- غاية المنتهى في الجمع بين الإقناع والمنتهى. تأليف: مرعي بن يوسف الكرمي المقدسي الحنبلي، المتوفى سنة (١٠٣٣هـ). وهو مطبوع مع شرحه: مطالب أولي النهى.
٦٢- غريب الحديث. تأليف: أبي عبيد، القاسم بن سلاّم، المتوفى سنة (٢٢٤هـ). طبعة مصورة عن السلسلة الجديدة من مطبوعات دائرة المعارف العثمانية بحيدر آباد، الدكن، سنة ١٣٩٦هـ. نشر: دار الكتاب العربي، بيروت.
٦٣- غريب الحديث.تأليف: أبي الفرج، عبد الرحمن بن علي الجوزي، المتوفى سنة (٥٩٧هـ). تخريج وتعليق: عبد المعطي أمين قلعجي

٦٤- فتح الرحمن في تفسير القرآن. تأليف: الإمام القاضي مجير الدين بن محمد العليمي المقدسي، الحنبلي، المتوفى سنة (٩٢٧هـ). ط. دار النوادر. الطبعة الأولى، سنة ١٤٣٠هـ.

٦٥- الفتح المبين في طبقات الأصوليين. تأليف: الشيخ عبد الله مصطفى المراغي. نشر: محمد أمين دمج وشركاه، بيروت؛ لبنان. الطبعة الثانية، سنة ١٣٩٤هـ.

٦٦- الفروع. تأليف: الشيخ شمس الدين المقدسي أبي عبد الله محمد بن مفلح، المتوفى سنة (٧٦٣هـ). ط. عالم الكتب، بيروت. الطبعة الثالثة ١٤٠٢هـ.

٦٧- الفروق. للإمام العلامة شهاب الدين أبي العباس الصنهاجي، المشهور بالقرافي، المتوفى سنة (٦٨٤هـ). ط. دار المعرفة، بيروت.

٦٨- القاموس المحيط. تأليف: مجد الدين، محمد بن يعقوب الفيروز آبادي، المتوفى سنة (٨١٧هـ). ط. دار الجيل، وط. مؤسسة الرسالة. طبعة فنية مرقمة مصححة.

٦٩- الكامل في ضعفاء الرجال. تأليف: الإمام الحافظ، أحمد بن عبد الله بن عدي الجرجاني، المتوفى سنة (٣٦٥هـ).ط. دار الفكر، بيروت. الطبعة الثالثة، سنة ١٤٠٩هـ.

٧٠- كشاف القناع عن متن الإقناع. للشيخ منصور بن يونس البهوتي، المتوفى سنة (١٠٥١هـ).راجعه وعلق الشيخ هلال مصيلحي مصطفى هلال. ط. عالم الكتب، بيروت ١٤٠٣هـ.

٧١- كفاية الطالب الرباني لرسالة ابن أبي زيد القيرواني. تأليف: أبي الحسن علي المالكي. مطبوع مع حاشية العدوي.ط. دار المعرفة، بيروت؛ لبنان.

٧٢- لسان العرب. تأليف: الإمام أبي الفضل، جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور، المتوفى سنة (٧١١هـ). ط. دار صادر. نشر المكتبة الفيصلية، مكة المكرمة.

٧٣- ماذا تعرف عن الطفل الخديج. إعداد: د. محمد فواز فقير. مجلة الرابطة الإسلامية، العدد (٣٣٤)، جمادى الأولى، سنة ١٤١٣هـ.

٧٤- المبسوط. تأليف: أبي بكر، محمد بن أحمد السرخسي، المتوفى سنة (٤٩٠هـ). ط. دار المعرفة، بيروت١٤٠٦هـ.

٧٥- مجلة الأحكام العدلية. وهي مسائل صيغت على شكل مواد. وضعها جماعة من فقهاء الدولة العثمانية. وهي مطبوعة مع شرحها: درر الحكام لعلي حيدر. ط. دار الجيل، بيروت. الطبعة الأولى، سنة ١٤١١هـ.
٧٦- المجموع شرح المهذب. تأليف: أبي زكريا، محي الدين، يحيى بن شرف النووي، المتوفى سنة (٦٧٦هـ). ط. دار الفكر.
٧٧- مجموع فتاوى شيخ الإسلام ابن تيمية. جمع وترتيب عبد الرحمن بن محمد بن قاسم، وساعده ابنه محمد. ط. بأمر خادم الحرمين الشريفين الملك فهد بن عبد العزيز. إشراف الرئاسة العامة لشؤون الحرمين الشريفين.
٧٨- المحرر في الحديث. تأليف: أبي عبد الله بن عبد الهادي المقدسي، المتوفى سنة (٧٤٤هـ). اعتنى بإصداره: عبد الله بن عبد المحسن التركي. الطبعة الأولى، سنة ١٤٢٥هـ.
٧٩- المحلى. تأليف: . الإمام أبي محمد، علي بن أحمد بن سعيد بن حزم، المتوفى سنة (٤٥٦هـ). تحقيق أحمد محمد شاكر. ط. دار التراث، القاهرة.
٨٠- المدونة الكبرى. للإمام مالك بن أنس الأصبحي المتوفى سنة (١٩٧هـ)، رواية سحنون ابن سعيد التنوخي، المتوفى سنة (٢٤٠هـ)، عن عبد الرحمن بن قاسم العتقي، المتوفى سنة (١٩١هـ).ط. دار الفكر، بيروت، سنة ١٤٠٦هـ.
٨١- مراتب الإجماع. تأليف: الإمام أبي محمد، علي بن أحمد بن سعيد بن حزم، المتوفى سنة (٤٥٦هـ). ط. دار الكتب العلمية، بيروت.
٨٢- المستدرك على الصحيحين. تأليف: الإمام الحافظ، أبي عبد الله الحاكم النيسابوري، المتوفى سنة (٤٠٥هـ). نشر: دار الكتاب العربي، بيروت.
٨٣- المصباح المنير. تأليف: الشيخ أحمد بن محمد بن علي المقري الفيومي، المتوفى سنة (٧٧٠هـ). ط. دار الكتب العلمية، بيروت ١٣٩٨هـ.
٨٤- مطالب أولي النهى في شرح غاية المنتهى. تأليف: مصطفى بن سعد الرحيباني، المتوفى سنة (١٢٤٣هـ). الطبعة الثانية، سنة ١٤٠٥هـ.
٨٥- معجم المؤلفين. تأليف: عمر رضا كحالة، المتوفى سنة (١٤٠٨هـ). ط. دار إحياء التراث العربي.

٨٦- المعجم الوسيط. صنعه مجموعة من الباحثين في مجمع اللغة العربية بمصر. ط. دار الفكر.
٨٧- معجم مقاييس اللغة. تأليف: أبي الحسين، أحمد بن فارس بن زكريا، المتوفى سنة (٣٩٥هـ). تحقيق عبد السلام محمد هارون. ط. دار الفكر، بيروت.
٨٨- مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج. تأليف: الشيخ محمد الخطيب الشربيني. ط. دار الفكر، بيروت.
٨٩- المغني. تأليف: أبي محمد، عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة المقدسي، المتوفى سنة (٦٢٠هـ). نشر وتوزيع مكتبة الرياض الحديثة، الرياض. تاريخ الطبع ١٤٠١هـ.
٩٠- الممتع في شرح المقنع. تأليف: زين الدين، المنجى بن عثمان بن أسعد ابن المنجى التنوخي، المتوفى سنة (٦٩٥هـ).دراسة وتحقيق: عبد الملك بن دهيش. ط. دار خضر للطباعة والنشر، بيروت. الطبعة الأولى، سنة ١٤١٨هـ.
٩١- المنثور في القواعد. تأليف: بدر الدين، محمد بن بهادر الزركشي، المتوفى سنة (٧٩٤هـ). تحقيق: تيسير فائق أحمد محمود. نشر: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بالكويت.
٩٢- منح الجليل شرح مختصر خليل. تأليف: محمد بن أحمد بن محمد، الملقب بعليش، المتوفى سنة (١٢٩٩هـ).ط. دار الفكر، بيروت. الطبعة الأولى، سنة ١٤٠٤هـ.
٩٣- الموافقات في أصول الشريعة. تأليف: أبي إسحاق الشاطبي، المتوفى سنة (٧٩٠هـ). ط. دار المعرفة، بيروت.
٩٤- مواهب الجليل لشرح مختصر خليل. تأليف: أبي عبد الله محمد بن عبد الرحمن المغربي المعروف بالحطاب، المتوفى سنة (٩٥٤هـ). ط. دار الفكر. الطبعة الثانية ١٣٩٨هـ.
٩٥- موسوعة القواعد والضوابط الفقهية الحاكمة للمعاملات المالية في الفقه الإسلامي. تأليف: علي أحمد الندوي. توزيع: دار عالم المعرفة. سنة الطبع: ١٤١٩هـ.

٩٦- نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج. تأليف: محمد بن أبي العباس أحمد حمزة الرملي المصري الشافعي، المتوفى سنة (١٠٠٤هـ).ط. مصطفى البابي الحلبي. الطبعة الأخيرة سنة ١٣٨٦هـ.

٩٧- نهاية المطلب في دراية المذهب. تأليف: إمام الحرمين أبي المعالي عبد الملك بن عبد الله الجويني، المتوفى سنة (٤٧٢هـ). تحقيق: د. عبد العظيم الديب، دار المنهاج للنشر والتوزيع بجدة، الطبعة الأولى ١٤٢٨هـ.

٩٨- النهاية في غريب الحديث والأثر. تأليف: الإمام مجد الدين المبارك بن محمد الجزري، المعروف بابن الأثير، المتوفى سنة (٦٠٦هـ). تحقيق محمود محمد الطناحي، وطاهر أحمد الزاوي. ط. دار الفكر، بيروت. الطبعة الثانية ١٣٩٩هـ.

٩٩- النهاية في غريب الحديث والأثر. تأليف: الإمام مجد الدين المبارك بن محمد الجزري، المعروف بابن الأثير، المتوفى سنة (٦٠٦هـ). تحقيق محمود محمد الطناحي، وطاهر أحمد الزاوي. ط. دار الفكر، بيروت. الطبعة الثانية ١٣٩٩هـ.

١٠٠- نيل الابتهاج بتطريز الديباج. تأليف: الشيخ أحمد التنبكتي. وهو مطبوع مع كتاب الديباج.

١٠١- نيل الأوطار شرح منتقى الأخبار. تأليف: محمد بن علي الشوكاني، المتوفى سنة (١٢٥٠هـ). ط. دار الفكر، بيروت. الطبعة الأولى ١٤٠٢هـ.

١٠٢- الوسيط في المذهب. تأليف: الإمام حجة الإسلام، محمد بن محمد بن محمد الغزالي، المتوفى سنة (٥٠٥هـ). ط. دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع والترجمة. الطبعة الأولى، سنة ١٤١٧هـ.

١٠٣- وفيات الأعيان وأنباء أبناء الزمان. تأليف: أبي العباس، شمس الدين أحمد بن محمد بن أبي بكر بن خلكان، المتوفى سنة (٦٨١هـ). تحقيق د. إحسان عباس. ط. دار صادر، بيروت.

المحـــور الثانـــي
البحـــوث الطبية

البُنُوكُ الحيَويَّة البَحْثِيَّة
ضَوَابِطُهَا الأَخْلاقِيَّةُ والشَرْعِيَّة

إعـــداد
د. غياث حسن الأحمد
د. محمد علي الجمعة
د. عبد العزيز السويلم

مقدمة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على محمد وعلى آله الطيبين.

أما بعد:

فمما لاشك فيه أنّ التطوّر العلمي قد خطا خطوات واسعة جدّاً في العقود الأخيرة بل إن التطوّر الذي وصلت إليه البشريّة خلال السنوات الأخيرة يزيد أضعافاً كثيرة عمّا أنجزته خلال تاريخها الطويل عبر آلاف السنين. لقد أصبح البحث العلمي ضرورة قصوى في حياة الأمم والشعوب المعاصرة، وأصبح مقياساً لرقيّها وازدهارها، بل لقد أصبح حيوياً لاستمرارها ونهضتها. ومن هنا تعمل كثير من الأمم والشعوب المتطوّرة على إيجاد القواعد الأساسية، والأدوات المناسبة للقيام بالبحوث العلمية؛ حتى وصل ما تنفقه كثير من الدول في ميدان البحث العلمي إلى مليارات من الدولارات.

وتعتبر البنوك الحيوية البحثية الركيزة الأساسية لكل البحوث الطبية المستقبلية. فهي بما توفّره للباحثين من مواد وعينات، ومعلومات وبيانات، ووسائل بحثية، تشكّل تربة صالحة وبيئة ملائمة لنهضة بحثية طبيّة متميّزة. وإنّ وجود بنك حيويّ في بلد لا يُغني عن وجوده في بلد آخر؛ لاختلاف الجينات بين أفرادها، وتباين العوامل الوبائية بينها، وخصوصاً الظروف البيئية التي تظهر كثير من الدراسات الحديثة أهميتها في إحداث وتطوّر الأمراض.

ومن هنا يعتبر تأسيس بنك حيويّ في المملكة العربية السعودية، في مركز الملك عبد الله العالمي للبحوث الطبية بالتعاون مع مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنيّة، خطوة رائدة في هذا المجال على مستوى الوطن العربي والعالم الإسلامي. ويتوقع أن تصل القدرة الاستيعابية لهذا البنك إلى حوالي ٢٠٠ ألف مشارك. وسيكون هذا البنك بمشيئة الله تعالى القاعدة الأساسية للبحوث الطبية المستقبلية في مدينة الملك عبد العزيز للحرس الوطني.

وهكذا فإنّ هذه الورقة العلمية - التي أُعدّت في مركز الملك عبد الله العالمي للبحوث الطبية - ستتناول تعريف البنوك الحيوية، وستتكلم باقتضاب عن نشأتها وتطوّرها. ثمّ ستبحث بشيء من التفصيل الأسس العلمية والأخلاقية للبنوك الحيويّة البحثية. كما ستتناول الأبعاد الشرعية المتعلقة بها. ويبقى الهدف الرئيسي لهذه الورقة هوإلقاء الضوء على هذا الموضوع الشائك والشيق على حدّ سواء، وتشجيع الباحثين على الإدلاء بدلوهم، في دراسة مختلف القضايا ذات العلاقة.

ونرجومن الله تعالى أن نكون قد وفقنا إلى الصواب فيما كتبناه. وأن يأجرنا خير الجزاء فيما بذلناه. وأن يعاملنا بجوده وكرمه، لا بعملنا و جهدنا. فهوأهل الكمال والكرم، ونحن أهل التقصير والخطأ. وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

التعريف والنشأة
ما هي البنوك الحيوية؟

يمكن تعريف البنوك الحيويّة على أنها تجميع لعينات حيوية من المشاركين، مرفقة ببيانات ومعلومات شخصية عنهم، وعن أسلوب حياتهم، والبيئة التي يعيشون فيها.[1] وتتمثل هذه العينات الحيوية بالخلايا والأنسجة والدم وكذلك الحمض النووي باعتباره الوسيط الفيزيائي، الذي يحمل المعلومات الجينية. أما المعلومات الشخصية، فهي تشمل المعلومات الوراثية للمشاركين، وبياناتهم الشخصية وأنماط حياتهم، وأوضاعهم الصحية وخصوصاً الأمراض التي يعانون منها، أوتلك التي سبق أن أصيبوا بها. وفي الواقع، فإن هذا الترافق هوالذي يعطي مجموعة العينات أهميتها؛ حيث تركّز البنوك الحيويّة البحثيّة على تحليل ودراسة العلاقة بين الثالوث: البيانات، والعينات، والبيئة.

ومن هنا فإنّ أيّ جمع لسجلات المرضى وبياناتهم ونتائج تحاليلهم المخبرية، دون تجميع للعينات، سوف يفقد أهميته البحثية؛ ولا يستحق اسم البنك الحيوي. وأفضل الأمثلة على ذلك، النتائج المتراكمة للفحوص الدموية، أونتائج التحاليل الجينية في كثير من المختبرات.

وبحثنا هذا يتناول فقط البنوك الحيويّة التي تم تأسيسها أواستخدامها لغايات البحوث الطبية حصراً؛ أي ما يسمّى (البنوك الحيويّة البحثيّة). وهي تشمل تجميعات الخلايا والأنسجة المختلفة، بالإضافة إلى العينات الدموية

(١) Biobanks for research (2004)

والبولية، واللعاب. وتستخدم البنوك الحيويّة البحثيّة إما لغايات تشخيصيّة أوعلاجية. وستتم مناقشة أبعادها بغض النظر عن وظائفها الأصلية، كاستخدامها كلّياً أوجزئياً في البحوث الطبيّة. ولن نتكلم هنا عن بنوك الدم، بما فيها بنوك الحبل السري وبنوك النطاف وكذلك عن تجميعات أجهزة الجسم المخصصة لغايات الطب الشرعي، كما هي الحال في كشف الجرائم؛ والاستخدامات غير الطبية للتشخيص الجيني، كما في الشركات التي تقدم خدمات فحص الأبوّة التجاري.

ولقد تزايد اهتمام جهات عديدة في الآونة الأخيرة، بتأسيس بنوك حيويّة لغايات بحثيّة، وجعلها متاحة أمام الباحثين. وأصبحت الحاجة ماسّة لتنظيمها، وإجراء الدراسات المختلفة حولها. وخصوصاً لاشتمالها على خطورة كبيرة، تتمثّل باطّلاع الباحثين على المعلومات والبيانات الشخصيّة؛ وذلك من أجل تنظيم إجراء البحوث العلميّة بفعاليّة، مع المحافظة على الحقوق والواجبات.

ويأمل الباحثون من خلال البنوك الحيويّة الوصولَ إلى اكتشافات علميّة؛ تؤدّي إلى تحديد مسبّبات الأمراض؛ ليس فقط على مستوى المرضى الأفراد، بل وعلى المستوى الوبائي والمجتمعي أيضاً. الأمر الذي سيساهم حتما في تطوير الطرائق التشخيصية والوقائية والعلاجية، وتطبيقاتها المختلفة في شتى ميادين الحياة.

تتفاوت البنوك الحيويّة المخصّصة للبحوث الطبيّة في حجمها وبنيتها. ويتوقع أن تقود إلى التوصل إلى نتائج هامة ضمن الخطط الموضوعة، والأهداف المرسومة لها؛ من خلال تجميع العينات والبيانات لقطاعات

واسعة من السكان، ومن ثم إتاحة استخدامها للباحثين. غير أنه في المقابل يوجد بعض المتشككين من جدوى إيجاد هذه البنوك الحيويّة البحثيّة، ووضعها تحت تصرف الباحثين؛ بسبب التكلفة المرتفعة وضخامة المشروع من جهة، والموارد المحدودة المخصّصة للبحوث الطبيّة من جهة أخرى.

وهكذا فإن الغاية من إنشاء أمثال هذه البنوك الحيويّة، لا يصبّ في مصلحة الباحثين والمؤسسات وحسب، ولكنّه أيضاً يلبّي كذلك غايات ورغبات المتبرعين والمشاركين أنفسهم الذين يقدمون عيناتهم وبياناتهم عن رضا وطواعية. فالمرضى الذين استؤصلت كتل ورمية من أجسامهم، غالباً ما يرحبون بجعل هذه المواد متاحة للبحث العلمي؛ لأنهم يأملون بجني فائدة ما، لهم أولمن يعاني من نفس أمراضهم.

أهمية البنوك الحيوية ونشأتها:

لقد تم جمع عينات من الجسم الإنساني من كافة أجزائه، ثم خُزنت، واستخدمت لغايات متنوعة منذ بدايات الطبّ العمليّ. ولم يكن هناك من شعور بالحاجة لبحث المشاكل والأبعاد الأخلاقيّة الناجمة عن مثل هذه التجميعات. وظهرت بعد ذلك مخازن وتجميعات لا حدّ لها، بمختلف الأحجام والأنواع. وتم تأسيسها في المراكز البحثيّة المختلفة، مثل الأقسام الجامعيّة، ومعامل الأدوية؛ من أجل التشخيص والمعالجة والبحوث على حدّ سواء. وخصوصاً من أجل تقييم الاستجابات السريريّة للأدوية المختلفة. وشعرت الحكومات بأهميّة ذلك، وضرورة استخدامها للصالح العام.[1]

(١) Biobanks for research (2004)

ثم لم يلبث الأمر بعد ذلك، أن توسع كثيراً؛ حيث قاد التقّدم الهائل في طرائق حفظ وتحليل البيانات، والطرق الحديثة والمبتكرة للتحاليل الجينيّة الجزيئيّة، إلى توسّع كبير في مخازن العينات، التي تحولت إلى بنوك حيويّة حقيقيّة! الأمر الذي استدعى إجراء دراسات وأبحاث، بغية تنظيمها وتطويرها؛ وبالتالي تحقيق الأهداف المرجوّة منها.

ويتوقع أن تساهم البنوك الحيوية مساهمة فعّالة في القضاء على العديد من الأمراض الخطيرة والشائعة؛ مثل الأمراض القلبية الوعائية، كارتفاع ضغط الدم Hypertension، والأمراض القلبية التاجية Coronary heart diseases؛ والاضطرابات الاستقلابية Metabolic والمسببات المرضية الهرمونية Hormonal كالداء السكري Diabetes، وتخلخل العظام Osteoporosis؛ والسرطانات Cancers باختلاف أنواعها ودرجاتها؛ وكذلك أمراض الجهاز العصبي مثل التصلب العديد Multiple sclerosis، ومرض باركنسون Parkinson disease، والضمور العضلي Myatrophy والفصام Schizophrenia؛ والأمراض المعدية Infectious diseases؛ وأمراض المناعية Immune diseases كما في الروماتيزم Rheumatism، والالتهاب الجلدي العصبي، والسلّ Tuberculosis، والأرجية Allergy. إن توضيح العلاقة بين الجينات ونمط الحياة والعوامل البيئيّة، والاستعداد الذاتي للإصابة بالمرض، سيكون بالغ الأهمية في تأسيس قواعد أساسيّة لتطوير العلاجات والأدوية المناسبة والفعّالة. والتي سيتم تفصيلها وقياسها بناءً على خصوصيّات ومواصفات المشاركين، وبناءً على سير الأمراض وتطوّرها من

خلال علم الوراثة الدوائي Pharmacogenetics ، أوعلم الجينوم الدوائي Pharmacogenomics.[1]

كما ستولي البنوك الحيوية أهمية خاصة لدراسة التأثيرات البيئية المختلفة في المسبّبات المرضية، بالإضافة إلى أنّها ستبدي اهتماماً خاصّاً بدراسة استجابة الأمراض للعلاجات المختلفة. وهكذا ومن خلال الدراسات المجتمعية، فإنّه يُتوقع أن تقوم البنوك الحيويّة بإحداث نقلة نوعيّة في البحوث الطبيّة والدوائيّة. غير أنّه في المقابل سيُثار نتيجة ذلك الكثير من القلق والخوف! إن النقطة الأكثر حساسية في البنوك الحيويّة تتمثل في حماية المتبرعين، من نتائج الاستخدام غير المنضبط للعينات والبيانات. كما يمكن أن يؤدي ذلك إلى إحداث قلق وخوف إضافيين، نتيجة افتراض شكوك غير منطقية، أوكشف غير مقصود لمعلومات شخصيّة تمسّ المتبرعين. وبالرغم من أن مثل هذه الأخطار يمكن أن تحدث عموماً نتيجة أي فحص سريري أوتحليل مخبري؛ فإنها تحمل خصوصيّة في التحاليل والبحوث المتعلقة بالجينات، حيث تتمتع بالقدرة على استنباط معلومات حسّاسة وخطيرة. وإحدى أهم القضايا المتعلقة بحماية المتبرعين، تتمثل في منع أي تمييز عنصري أووصمة، نتيجة لاحتواء جيناتهم على جينات مرضيّة. ويمكن أن تتوسع مسألة الحماية من التمييز لتشمل جماعات سكانية كاملة؛ كما هي

(١) A proposal for a model of informed consent for the Biobanks for research (2004); collection, storage and use of biological materials for research purposes (2008); Biobanks: governance in comparative perspective (2008); Genetic databases: Socio-ethical issues in the collection and use of DNA (2004).

الحال لدى ارتباط تلك الأمراض بجيناتهم المشتركة والموروثة، وبياناتهم ومعلوماتهم الشخصيّة والعائلية.

لقد أدّى ظهور هذه المخاوف إلى كثير من النقاشات خلال السنوات الأخيرة، من أجل الوصول إلى الطرائق المثلى في التعامل مع العيّنات المجموعة من أجسام المشاركين وبياناتهم الشخصيّة. ويعتبر بحثنا هذا حلقة من حلقات دراسة القضايا الأخلاقية ذات العلاقة.

الأُسُسُ العِلْمِيَّة للبنوك الحَيَويَّة البَحْثِيَّة

البنوك الحيوية والأبحاث الطبية الأساسية

نظراً للتطوّر الكبير وتزايد الخبرات في حقل الوبائيّات الطبيّة، فإنّه يُتوقع أن تلعب البنوك الحيويّة التي يتم فيها تجميع المواد الجسميّة؛ وربطها بالمعلومات عن حالة المتبرعين الصحية، وأنماط حياتهم؛ دوراً هاماً في تحديد المسبّبات المرضية، وآليّات حدوث وتطوّر الأمراض.

واستطاع علماء الوبائيات ـ من خلال دراسة الأمراض، وتحرّي انتشارها بين السكان ـ الوصول إلى الرّوابط التي تربط العديد من العوامل البيئيّة ببعض الأمراض. وعلى وجه الخصوص تلك الرّوابط التي تربط عدداً من السّرطانات بمواد كيماويّة تمّ التعرّض لها أثناء الحمل (مثال ذلك الأورام الرئويّة Pulmonary tumors واليورانيوم Uranium؛ أورام المثانة Bladder tumors وأصباغ الأنيلين Aniline dyes؛ وأورام الكبد Liver tumors وكلور الفينيل chloride Vinyl). لقد أدّى حقن الأمهات الحوامل

بالتاليدوميد Thalidomide في أواخر سنة ١٩٥٠ ، إلى ارتفاع نسبة تشوّهات الأطراف لدى حديثي الولادة.(١)

يمكن لطرائق البحوث الوبائيّة ، في ضوء الفهم الواسع للجينوم الإنساني ، أن تساعد في التعرّف بشكل متزايد ليس فقط على العوامل المسبّبة المرضيّة خارجيّة المنشأ ، بل والدّاخلية أيضاً. وهذا ينطبق تماماً على العلاقة بين الأمراض والمؤهّبات الجينيّة ، وهو ما أصبح يُعرف بالوبائيّات الجينيّة.

وتقوم الوبائيات الجينيّة كما هو الحال في البحوث التقليديّة الأخرى ، بدراسة مجموعات كبيرة من العيّنات المأخوذة من عدة مئات أو آلاف من المصابين بحالات وراثيّة متعدّدة العوامل مثل ارتفاع ضغط الدم أو الربو أو الصرع ، ومن ثم مقارنتها بسلسلة مقابلة من عيّنات المتبرعين الأصحّاء. كما تتم مقارنة توزّع عدد كبير من العلامات (الواسمات) الجينيّة في مناطق من الخريطة الكروموسومية ، سبق أن اقترحتها دراسات سابقة ، أجريت على نفس الأمراض ؛ بعينات من المرضى وعينات من أشخاص سليمين. وسوف تتيح هذه المقارنات ، من خلال وسائل معينة واستراتيجيات متعدّدة ، الاقترابَ خطوةً خطوةً من الجينات المرضيّة. وقد يصل الأمر إلى القدرة على تحديد هذه الجينات بدقّة متناهية. ويُعتبر استقصاء مجموعة كبيرة من النّاس أمراً ضرورياً لفهم الوظائف الجينيّة ، ولاسيّما في الأمراض متعدّدة الأسباب ، غير أنه يستطيع فقط تزويدنا بفهم جزئيّ لهذه العوامل المتعدّدة.

(١) Asia-Pacific Perspectives on Biotechnology and Bioethics (2008); Public Perceptions of the Collection of Human Biological Samples (2000); Biobanks for research (2004).

وإذا أخذنا بعين الاعتبار، القدرة على معرفة هذه العوامل الجينيّة المتعددة، في حالات معينة؛ فإنّ الأمر لن تقتصر منفعته على معرفة سبل الوقاية من الأمراض، ولكن سيقود بمشيئة الله سبحانه، إلى معرفة أفضل وأكمل من أجل توفير علاج أجود لهذه الأمراض. بل إنّ هذه المعلومات ستكوّن أساساً لتحديد ومعرفة الأدوية الجزيئيّة.(١)

ويعتبر تحديد ومعرفة العوامل الجينيّة، وأشخاص المتبرعين بهذه العينات وبياناتهم أمراً هاماً، بل إنه قد يكون ضروريّاً أحياناً، من أجل نجاح العديد من الدراسات المجراة على الأمراض المختلفة. وذلك عبر إتاحة الفرصة أمام إعادة الاتصال بهم، من أجل الحصول على معلومات إضافية، في ضوء تطوّر سير المرض. ويمكن هنا استخدام رموز بدلاً من أسماء المتبرعين، من خلال ما يسمّى بالترميز Coding(٢) من أجل الحفاظ على السريّة والخصوصيّة. ويُراعى هنا إمكانية عكس عملية الترّميز من قبل أشخاص معيّنين، بعد السماح لهم من قبل لجان معيّنة لهذا الغرض، أي ما يسمّى بالترميز الكاذب Pseudo coding، من أجل متابعة الدراسات في حال الحاجة إلى ذلك. والرّبط بين العيّنات وأصحابها وإن كان من الممكن إهماله مبدئياً، فإنّه قد يكون مفيداً جدّاً وخصوصاً من أجل إعادة تقييم نتائج هذه الدراسات في ضوء المكتشفات الجديدة.

---

(١) A proposal for a model of informed consent for the Biobanks for research (2004); collection, storage and use of biological materials for research purposes (2008); Biobanks: governance in comparative perspective (2008); Genetic databases: Socio-ethical issues in the collection and use of DNA (2004)

(٢) Population Biobanking in Canada: Ethical, Legal and Social Issues (2003); Biobanks governance in comparative perspective (2008)

هذا وتتفاوت البنوك الحيويّة المؤسّسة لغايات بحثيّة، على نحوكبير في بنائها ومعاييرها. غير أنّها جميعها تعتمد على تجميع عينات جسميّة، وبيانات لأفراد شريحة واسعة من السكّان، قد تصل إلى عدّة مئات من الألوف، بل إلى الملايين. ورغم أنه تمّ توجيه بعض الانتقادات لتأسيس أمثال هذه البنوك الحيويّة، فإنها تشكّل بنية تحتيّة بالغة الأهميّة للبحوث الطبيّة. ففيها يجد الباحث ضالته من العناصر الضروريّة للبحث العلميّ، من عينات مختلفة تشمل الحموض النووية DNA والخلايا المختلفة، بالإضافة إلى بيانات شخصيّة مرمّزة.

غير أنه وفي الوقت ذاته، لابدّ من الإشارة إلى أنّ تأسيس هذه البنوك الحيويّة الضخمة، وصيانتها أمر مكلف للغاية. ومن هنا لجأت كثير من المراكز البحثيّة إلى تأسيس بنوك حيويّة صغيرة، تحوي فقط عدّة مئات أوآلاف من العيّنات والبيانات، والتي جمعت من أشخاص يعانون من مرض معيّن. وهذه غالباً ما يتمّ تأسيسها في الجامعات، وهي مناسبة تماماً لأبحاث الدراسات العليا. ولكن هذه البنوك الصغيرة لا تعتبر كافية لدراسة جوانب أخرى من الموضوع، ولاسيما طبيعة المرض، ومعاييره ودرجاته، وتوزّعه الجغرافي؛ ومن هنا لجأت العديد من الدول إلى إنشاء بنوك وطنيّة ضخمة.

وهناك نوع آخر من البنوك الحيوية جرى تأسيسه من أجل خدمة الصناعات الدوائيّة حيث تركّز عملها على التجارب الدوائية السريريّة. وهي تهدف غالباً إلى تحديد ومعرفة الخلايا المستهدفة بالتجارب، وإلى اكتشاف عوامل جينيّة مسؤولة عن تأثيرات هذه الأدوية وآثارها الجانبيّة. وهذه البنوك الحيويّة تحتوي عشرات أومئات العيّنات.

وإذا نظرنا من وجهة نظر التاريخ الطبّي، فإن بدايات البنوك الحيويّة لم تؤسّس لغايات بحثيّة أصلاً. وإنما تمّ استحداث هذه التجميعات للعينات الإنسانيّة لغايات طبّية تشخيصيّة، كما هوالحال في العيّنات الورميّة، والأمراض الأخرى. وتعتبر العيّنات المجموعة من حديثي الولادة، من أجل مسح الاضطرابات الاستقلابيّة الوراثيّة من هذا القبيل. غير أنه من الملاحظ أنّ نوعيّة هذه العينات، وكميّتها لا تسمح بإجراء الأبحاث الطبيّة عليها في غالب الأحيان؛ لأن إمكانيّة إجراء التحاليل الطبيّة النوعيّة تعتمد على طبيعة المواد المخزنة وصلاحيّتها، بالإضافة إلى العديد من العوامل المختلفة.

الأُسُسُ الأخلاقيَّة للبنوكِ الحَيَويَّةِ البَحْثِيَّة

إن الأسسَ الأخلاقية التي يقوم عليها أي بنك حيوي، هي نفسها قيم المجتمع ومبادؤه الأخلاقية. وفي المجتمع الإسلامي، تعتبر الضوابطُ الشرّعية، الضوابطَ الأساسية الناظمة للقواعد الأخلاقيّة، والأحكام الفقهية ذات العلاقة.

يقول الله تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ﴾[1] ومن تمام تكريم الله سبحانه للإنسان أن جعله مصاناً من العبث، فحرّم الاعتداء عليه؛ ومنحه حرّية الاختيار، فجعله مسؤولاً عن خياراته ثم ساوى بين بني البشر جميعاً. فالنّاس كلهم سواسية يحكمهم العدل والإنصاف، فلا مجال للتحيّز والتكّبر والسخرية والاستعلاء.

(١) [الإسراء/٧٠].

الموافقة الطوعية للمتبرعين

تعتبر موافقةُ المتبرعين حجرَ الزاوية، لكل الأسس الأخلاقيّة في مسألة البنوك الحيويّة البحثيّة. ولكي تكون هذه الموافقة موافقة مقبولة لابد من توافر شرطين أساسيين، هما:

١ ـ أن تكون الموافقة طوعيّة، دون أي نوع من الإكراه.

٢ ـ وأن تكون واضحة وكافية ومفهومة من قبل من سيوقّع عليها.

ومن أجل ذلك يجب أن تحتوي معلومات توضّح الغاية من المشاركة وطبيعتها وأهميّتها، ومدّة استخدام العينات والمعلومات، وإمكانية نقلها إلى جهة أخرى، وكذلك احتمال إخبار المشاركين بنتائج البحوث.[١]

هذا ويوجد نوعان من الموافقات:

١ ـ الموافقة المحدودة، وهي مخصوصة بمشروع بحثيّ معّين.

٢ ـ الموافقة الواسعة والشاملة. وهذه توليها لجان الأخلاقيّات الطبيّة أهمّية خاصّة.

أهم التحديات الأخلاقية المتعلقة بالموافقة

- **الاستخدام الداخلي**

نظراً للتوسع المستمر في البحوث العلمية، وبروز حاجات بحثية جديدة لم تكن موجودة لدى التبرع بالعينات؛ فقد يريد المركز البحثي الذي يحوي هذه العينات استخدامها لغايات وأهداف أخرى غير التي أُعطيت من أجلها.

---

(١) Ethical Implications of Including Children in a Large Biobank for Genetic- Epidemiologic Research (2008); Ethics in studies on children and environmental health (2007); Medical Technology: Health Surveys and Biobanking (2004); Population Biobanking in Canada: Ethical, Legal and Social Issues (2003); The Ethics of Research Using Biobanks Reason to Question the Importance Attributed to Informed Consent (2005)

كما هو الحال في العيّنات والبيانات، التي جمعت أصلاً لغايات التّشخيص والمعالجة؛ ويُراد استخدام المتبقّي منها في البحوث العلميّة. وكذلك الحال في العينات والموافقات التي أعطيت من أجل إجراء بحث مخصوص، ثمّ يراد استخدامها في نفس المركز، ولكن في بحوث أخرى لم يأذن المتبرعون بها أصلاً.(١)

وبغية تجنّب الإشكالية في مسألة موافقة المتبرع؛ عمد الباحثون إلى حلّ المسألة من خلال تحصيل موافقة واسعة شاملة، تفتح المجال أمام إمكانيّة إجراء أبحاث طبيّة جديدة دون الحاجة إلى إعادة تحصيل موافقة جديدة. غير أنّ عدداً من الباحثين والمنظمات المعنية تعارض أخذ الموافقات الشاملة؛ لاحتمال الغرر بها.

ويمكن في حالات خاصّة واستثنائيّة الاستغناء عن تحصيل الموافقات الجديدة إذا صعب أوتعذّر ذلك. وخصوصاً إذا كانت المصلحة العامة تفوق كثيراً المصلحة الخاصة. فالمصلحة العامة كالضرورة الخاصة. ويُشترط من أجل ذلك موافقة لجنة الأخلاقيات في البنك الحيوي؛ باعتبارها لجنة من الخبراء تستطيع تقدير المصلحة والضّرورة. ويمكن أن نضرب مثالاً على ذلك، عندما تتوفر لدينا عينات من أورام نادرة استغرق جمعها عشرين سنة. فإنّ جمع عينات جديدة مماثلة يستلزم جهداً ووقتاً. وكذلك الأمر عندما يتطلب الأمر إعادة تحصيل الموافقات من أناس كانوا مرضى قبل أوخلال عشرين سنة.

(١) Biobanks for research (2004); Biobanks: governance in comparative perspective (2008)

- **الاستخدام الخارجي للعينات**

قد يتم في بعض الأحيان إرسال بعض العينات خارج نطاق المؤسسة البحثية أوالبنك الحيويّ، ويمكن أن يرافق ذلك نقل بعض المعلومات والبيانات الشخصيّة. وفي هذه الحال فإن العيّنات تخرج عن نطاق السرّية والضّبط الذي أعطى المتبرعون موافقاتهم على أساسه. وكمثال لإخراج العينات خارج البنك الحيويّ، نشير إلى بنك الأورام الذي يتمّ فيه تجميع وإخراج العديد من العيّنات والبيانات من مراكزها ومصادرها الأصلية والمستشفيات التي حصّلتها أصلاً. وهنا تعتبر موافقة المجلس الأخلاقيّ أمراً أساسياً لعملية نقل العينات والبيانات باعتبارهم خبراء مؤتمنين. وخصوصاً إذا علمنا صعوبة تحصيل موافقة جديدة من المتبرّعين، من أجل نقل هذه العيّنات؛ بل واستحالة ذلك في كثير من الأحيان.

- **مدّة صلاحية الموافقة**

ينادي كثير من الأخلاقيّون بضرورة إتلاف العيّنات والبيانات بعد مدد زمنية محدّدة، تتراوح بين ١٠- ٥٠ سنة؛ ويعلّلون ذلك بوجوب عدم إجبار المتبرّع على إعطاء موافقته لاستخدام عيّناته وبياناته لفترة غير محدودة. وهذا خلاف ما يراه آخرون من إمكانيّة جواز ذلك وقبوله؛ وخصوصاً أنّه يعتبر الخيار الأفضل من الناحية العمليّة.[1] وهم يقولون أنّ المبرّر الأخلاقي للاستخدام غير المحدود يمكن قبوله وخاصة إذا ما تمّ إخبار المريض بوضوح وبشكل كافٍ، والذي كان بدوره حرّاً ومختاراً. بل ويعزّز هذا الرأي الأخير

(٢) Biobanks for research (2004); Biobanks: governance in comparative perspective (2008)

الذي نميل إليه، تمتّعُ المشاركين بحق الانسحاب في أيّ وقت، ودون إعطاء أي مبررات أوإبداء أي أسباب. كما يؤيّده ازدياد قيمة العينات البحثية مع مرور الوقت، وخصوصاً مع توفر معلومات طبية جديدة ودقيقة عن المتبرعين.

- **الموافقة على نقل العينات والبيانات**

لا يجوز من حيث المبدأ استخدام العينات والبيانات التي جمعت لغايات بحثية لغايات أخرى لم يتمّ النص عليها في الموافقة. على أنّه في المقابل وآخذين بعين الاعتبار أنّ البحث العلمي الفعّال يقوم في كثير من أجزائه على التعاون بين المؤسسات البحثية ؛ فإنّ نقل العينات أوالبيانات أوكليهما وارد في كثير من الأحيان. ولا يجوز بطبيعة الحال وبأيّ وجه من الوجوه، أن يتمّ نقل الأسماء، والبيانات الشخصية المعرّفة كتاريخ الميلاد وغيرها. وكذلك فإنّ السجلات الكاملة يجب أن تبقى في المؤسسة أو المركز الذين تم التبرع لأجلهما، وإنّما تُبيّن المعلومات الضرورية ؛ لاستمرار البحث. وبالإضافة إلى وجوب الحفاظ على سريّة المعلومات والبيانات، فإن موافقة لجنة الأخلاقيات تعتبر أمراَ أساسياً وضرورياً في كل المعاملات.

وكل ما ذكر مشروط بموافقة المتبرع، وهوما يتمّ النّصّ عليه في الموافقة البيّنة والواضحة والتي وقّع عليها لدى اشتراكه في البنك. ولا شكّ أنّه ينبغي الإشارة إلى أن حقّ المتبرع بالانسحاب في أي وقت من الأوقات ينطبق على كافة البحوث المجراة على عيناته، وفي أيّ مركز بحثي يتعاون مع المركز الأصلي.

ولا تخفى مزايا تعاون وتشارك المراكز البحثية، وخصوصاً من ناحية زيادة حجم البيانات المتوفّرة. ولكن هذا سيقود بالمقابل إلى ارتفاع احتمالية الانتهاكات والممارسات اللا أخلاقية، والتي يمكن السيطرة عليها من خلال ما يسمّى بالترميز غير القابل للعكس.[1] وهو الترميز الذي يستحيل معه الوصول إلى شخصية المتبرع من خلال عيناته وبياناته.

وفي حال انتهاء العمل في بنك حيوي ما، فإنّ نقل العينات والبيانات يمكن قبوله فقط، إذا كانت هذه المعلومات مرمّزة، مع مراعاة كون كلّ من المؤسستين لهما الهدف نفسه؛ وبالتالي لا يمكن مثلاً نقل العينات والبيانات، من بنك حيوي بحثي إلى بنك حيوي تجاري.

- **إخبار المشاركين بنتائج البحث**

لا يتمّ في غالب الأحيان إخبار المشاركين بنتائج البحوث المجراة على عيناتهم؛ لصعوبة تطبيق ذلك من الناحية العملية. وبالتالي فإنّه يجب تنبيهم إلى ذلك قبيل المشاركة، وعند أخذ موافقاتهم. ولا ينطبق هذا الأمر في الحالات الخطيرة، أوالتي لها عواقب؛ حيث يحمل إخبارهم وتحذيرهم بعداً أخلاقياً وإنسانياً. وهذا يدخل في نطاق النصيحة التي أخذت على كل مسلم؛ فإنّ (الدين النصيحة).

- **موافقة غير القادرين على إعطاء الموافقة**

لاشك أنّ الموافقة الفعّالة تستدعي التمتّع بالقدرة الكافية على فهم الموافقة بكافة بنودها (طبيعتها وأهميتها وتطبيقاتها) وفهم المقدّمات التي تستدعيها، والنتائج الناجمة عنها. ويؤدّي هذا الفهم الصحيح إلى اتخاذ

(١) Asia-Pacific Perspectives on Biotechnology and Bioethics, (2008).

قرارات صحيحة بوعي وإدراك. وتتأثّر هذه القدرة بعوامل كثيرة ؛ مثل صغر سنّ المتبرع (كما هوالحال في الأطفال واليافعين)، أوالإعاقة (كالتخلف العقليMental retardation) أو المرض (كما في الخَرَف Dementia)، أونتيجة الحوادث.

إنّ اتخاذ القرارات بالنيابة عن شخص آخر غير قادر على إعطاء الموافقة، يجب أن يتمّ فقط عبر الوليّ الشرعي بعد فهمه كل المعلومات الضرورية. وهنا يجب أن يتصرّف الوليّ وفقاً لمصلحة من تولّى رعايته. هذا ويتحفظ عدد من اللجان الدولية على إعطاء الولي الموافقة عن طفله، على اعتبار انه لا يملك مثل هذا الحق وخصوصاً إذا لم يؤدّ ذلك إلى نفع مباشر على الطفل.

ولابدّ من الإشارة في هذا الموضع إلى وجود الكثير من الجدل حول مدى أخلاقية مشاركة غير القادرين على إعطاء الموافقة في البحوث الطبية وخاصة إذا لم تؤدّ هذه البحوث العلمية إلى منفعة مباشرة لهم. ويشترط هنا عدم وجود ضرر يلحق بالمشاركين، وقد يُقبل بوجود خطر قليل للغاية إذا ماكانت نتائج البحوث تحمل منافع كبيرة لأشخاص آخرين مصابين بنفس العاهات والأمراض، أوكانوا بأعمار متقاربة. فخطر انتهاك الخصوصية مثلاً يمكن إنقاصه إلى أدنى حالاته عبر تشريع الأنظمة، ومن خلال الضوابط المختلفة ؛ بحيث يجعل من مشاركة الأطفال أمراً مقبولاً من الناحية الأخلاقية. وتبقى مسألة مشاركة فاقدي الأهلية في البنوك الحيوية، بل وفي البحوث الطبية إجمالاً، بحاجة إلى المزيد من الدراسة، وخصوصاً لدى تقدير درجة الخطر والضرر المسموح بهما.

- **عينات الموتى**

قد تكون العينات المجموعة من أشخاص ميتين ذات أهمية بالغة في البنوك الحيوية. ويمكن أن نميز هنا بين نوعين من هذه العينات، لكل منهما حكمه ؛ فإن جمعت هذه العينات قبيل الوفاة وبعد الحصول على موافقة المتبرع أمكن استخدامها دون حرج. وأما إن أريد أخذ العينات بعد حدوث الوفاة، فيلجأ حينها إلى تحصيل الموافقة من القريب الأقرب في حال عدم وصول أيّ شيء موثوق حول رغبة الميت بالمشاركة أوعدمها وإلا فإن الواجب هواحترام وصية الميت ورغباته. ويبقى مثل هذا الموضوع بحاجة إلى فتوى من الجهات المختصة.

- **المجموعات القديمة**

قد تتوفر مجموعة من العينات والبيانات القديمة والتي يمكن أن تكون مفيدة في إغناء البنك الحيوي، ويشكل رميها وعدم الاستفادة منها، هدراً للمال والجهد والوقت. ورغم الإغراء الواضح لضمّها للبنك الحيوي، فإنّ الأخطار الأخلاقية بانتهاك الحقوق الشخصيّة لأصحاب العينات تبدو واضحة ما لم يتمّ التمسّك والالتزام بالضوابط الأخلاقية الصارمة. وكلما كانت هذه المجموعات قريبة الزمن ؛ كلما كانت إمكانية انتهاك الحقوق أكثر وروداً ؛ نظراً لاحتمال التعامل مع عينات أشخاص ما يزالون أحياء.

- **حماية المتبرعين**

تعتبر حماية المشاركين من أيّ أذى يلحق بهم نتيجة المشاركة، جنباً إلى جنب مع حرية الاختيار والموافقة الطوعية، الهمّ الأخلاقي الأكبر للباحثين

في مجال البنوك الحيوية. فلا يمكن القبول بأيّ وجه من الوجوه، بمبدأ الاستفادة من عينات المشاركين، ومن ثمّ إلحاق الضّرر بهم. وإذا كان لا يجوز التسبب بأيّ ضرر لأيّ مريض أثناء تقديم العلاج له ومحاولة شفائه، فإن الأمر يبدوأكثر سوءاً في البحوث الطبية، عندما لا تبدوفي الأفق أيّ منفعة أومصلحة للمشاركين.

وتتبع البنوك الحيوية في العادة عدّة إجراءات ووسائل من أجل حماية المشاركين من أيّ أذى يمكن أن يلحق بهم نتيجة مشاركتهم. ويمكننا هنا استعراض أهم هذه الإجراءات:

- **حق الانسحاب**

وكما يتوجب على كل متبرع أن يوقّع على موافقة واسعة، تكفل عدم تقييد البحوث العملية وإعاقتها؛ فإن حقهم بالانسحاب في أيّ وقت، ودون أيّ عواقب يجب أن يبقى مكفولاً ومصاناً.(١)

غير أنّه من ناحية عمليّة ونظراً للتكاليف الباهظة التي تكبدها البنك الحيوي فإن في إتلاف العينات والتخلّص من البيانات الثمينة التي استنزفت كثيراً من الجهود يعتبر مضيعة للمال والوقت والجهد في حال انسحاب المتبرع. ومن هنا جاء الحلّ الوسط، بعدم التخلّص من هذه العينات، على أن يتم بنفس الوقت ترميزها من خلال وضع رموز لها، بصورة تكفل عدم إمكانية التعرف على أصحابها بأيّ وجه من الوجوه.

---

(١) Informed consent in biobank research (2009); Population Biobanking in Canada: Ethical, Legal and Social Issues (2003); Biobanks: governance in comparative perspective (2008)

وتوجد في هذا الصدد معضلة أخلاقية حقيقية بخصوص الأبحاث الجارية. حيث أنّ سحب بعض العينات والبيانات يمكن أن يفسدها، ويفقدها أهميتها. بالإضافة إلى الصعوبة البالغة في تطبيق ذلك من ناحية عملية، وبالتالي فإن تطبيق الانسحاب الكامل في هذه الحال لا يمكن تنفيذه. ورغم ذلك يرى البعض وجوب التمتع بحق الانسحاب من الأبحاث الجارية، مهما كانت النتائج، وحتى في حال تطبيق الترميز.

- **الترميز**

الترميز هو تقنية تلجأ إليها البنوك الحيوية من أجل الحفاظ على سرّية المعلومات، واحترام خصوصيات المشاركين بصورة تسمح بأداء البنوك الحيوية لمهامها على أكمل وجه حيث يتم وضع العينات والبيانات ضمن نظام مشفّر دقيق وسرّي.(١)

- **وجوب الحفاظ على السرّية**

تعتبر السرّية من الأمور بالغة الأهمية التي يجب الحفاظ عليها في كلّ البحوث الطبية التي يتم إجراؤها في البنك الحيوي. شأنها بذلك شأن كل الممارسات الطبية التشخيصية والعلاجية. ويشمل وجوب المحافظة على السرّية، كلّ العاملين في البنك الحيوي من إداريين وباحثين وموظفين على حدّ سواء. وهي تعني بوضوح عدم تسريب أي معلومة صغيرة كانت أم كبيرة إلى خارج البنك الحيوي.

(١) Biobanks: governance in comparative perspective (2008); Informed consent in biobank research (2009); Biobanks for research (2004)

هذا وتكفل كل القوانين الدولية والوطنية والتشريعة والمبادىء الأخلاقية مسألة السرّية.

- **حماية المتبرعين من خلال النظام والإجراءات**

تراعي البنوكُ الحيوية البحثية لدى تأسيسها مصلحةَ المتبرعين. وتكفل عدم إلحاق الأذى بهم، وانتهاك خصوصياتهم، وسريّة بياناتهم. وذلك عبر سلسلة من الإجراءات الإدارية والتنظيمية، مثل اشتراط وجود ترخيص لتأسيس البنك الحيوي البحثي من قبل اللجان الأخلاقية الوطنية والوزارات المسؤولة، والتي تقوم بالإضافة إلى ذلك بالإشراف عليه.[١]

وتعتبر اللجنة الأخلاقية المحلية للبنك الحيوي البحثي أهم ركائز هذا البنك. وهي تلعب دوراً هاماً في وضع ومراجعة كلّ مراحل سير العمل، بالإضافة إلى أنها تقوم بوضع النظام الأخلاقي والمعايير التي يسير عليها البنك.

- **منع استخدام البنوك الحيوية لغايات غير بحثية**

من القواعد التي ينبغي أن يلتزم البنك الحيوي البحثي بها عدم استخدام عينات المتبرعين وبياناتهم لغايات تجارية؛ فلا يحق له بيعها والمتاجرة بها.[٢] وأيّ رسوم يمكن أن يتقاضاها البنك الحيوي إن وجدت، فهي فقط لتغطية بعض تكاليف الجمع والحفظ؛ من أجل ضمان سير عمله ولا يقصد منها تحقيق أيّ ربح ماديّ.

---

(١) Biobanks for research (2004); Biobanks: governance in comparative perspective (2008)

(٢) Biobanks: governance in comparative perspective (2008); Genetic databases: Socio-ethical issues in the collection and use of DNA (2004); Informed consent in biobank research (2009).

الوقاية من التمييز والوصمة الجينية

يقصد من جميع الإجراءات آنفة الذكر حماية المتبرعين من أي أذى يلحق بهم. إن إفشاء سرية المعلومات وانتهاك الخصوصيات يمكن أن يؤديا إلى ضرر بالغ وخصوصاً إذا أدّيا إ لى التمييز وتصنيف الناس القائم على أسس جينية ؛ أووصم الآخرين بناء على احتواء جيناتهم خللاً ما. وسنتناول هنا بشيء من التفصيل هاتين القضيتين وأبعادهما المختلفة.

التمييز الجيني

إن المعلومات والخصائص الجينية يمكن استخدامها من قبل البعض ؛ لتبرير المعاملة غير المتكافئة والتمييز بين الناس. فإذا لم يوجد أيّ سبب موضوعي لعدم التكافؤ في المعاملة فإنّه يسمّى حينها التمييز.[1] وهذا ينطبق على تخصيص الأبحاث الطبية لمصلحة مجموعة معينة من الناس من غير سبب وجيه يستدعي ذلك. ويتجلّى كذلك في حال التأمين الطبي في حال وجود عوامل جينية تسبب أمراضاً مختلفة حيث يصبح حاملو هذه الجينات عرضة لرفض شركات التأمين لهم.

والتمييز يمكن أن يمتد ويتوسّع ليشمل ثلاثة مستويات الأفراد، والعائلات، وحتى العشائر، والقبائل. وهكذا قد يكون التمييز موجّهاً نحو مريض معيّن ؛ أونحو عائلة مصابة بمرض ما كما هوالحال في آفات القلب،

(١) B Ethical Implications of Including Children in a Large Biobank for Genetic-Epidemiologic Research (2008); Informed consent in biobank research (2009); Final Report Advisory Group on a Governance Framework for Data Banks and Biobanks Used for Health Research (2006).

أو أمراض الغدد، أو السرطانات، وقد يشمل التمييز القبيلة، أو المدينة بأسرها.

هذا وتزداد خطورة التمييز بتكدس المعلومات، كما هي الحال في البنوك الحيوية. والتي تتبع عدّة آليات بغية منع وقوع أي شكل من أشكال التمييز العنصري. وأهم هذه الآليات اللجوء إلى ترميز العينات، ومنع الاستخدامات غير البحثيّة، والحفاظ على سرّية المعلومات ومنع تسربها، وصيانة خصوصية المتبرعين وعدم انتهاكها. وكذلك من خلال تقييد النشر العلمي لنتائج البحوث المجراة بضوابط وقيود دقيقة. وتلعب اللجان الأخلاقية المختصّة دوراً هاماً وبارزاً في هذا الصدد.

الوصمة الجينية

يمكن الوقاية من حدوث الوصمة في البحوث الطبية من خلال القوانين والتشريعات، وعبر الضوابط الأخلاقية للبنك الحيوي.[1] والوصمة بحدّ ذاتها عبارة عن مشكلة في القواعد السلوكية من قبل الآخرين، ومن قبل الذات. فإذا أمكن تحديد السبب الجيني لمرض ما فإنه يشير إلى حمل المصابين لهذه الجينات في دمائهم. وإذا كان هذا المرض عائلياً فإنّه يصبح معروفاً بين الناس أنّ أفراد بعض السلالات معرّضون للإصابة بالمرض أكثر من غيرهم؛ لأسباب جينية. كما هو الحال في مرض تي ساش Tay sach الذي ينتشر بين اليهود الأشكيناز، وفقر الدم المنجلي لدى بعض الأفارقة والعرب (بما فيهم بعض سكان المملكة العربية السعودية).

(١) Biobanks: governance in comparative perspective (2008); Biobanks for research (2004); Genetic Democracy Philosophical Perspectives (2008).

ويكمن الخوف في اعتبار الآخرين لهذه الجينات المرضيّة عيباً، فيبدوالمرضى في عيون الآخرين كأنهم موسومون أومُعَلّمُون، كما توسم الدابة غير أنّه هنا وسم معنوي.

وبالمقابل فإنّنا نجد بعض الأمراض والحالات المرضية جينية السبب قد تخلّصت من نظرة الوصمة هذه كما هي الحال في البدانة المرضية المفرطة، حيث يوجد إدراك عام بين الناس أنها ليست نتيجة خطأ شخصي.

ولا تقتصر الوصمة على الأمراض الجينية ولكنها يمكن أن تنجم عن أي شكل من المعلومات الطبية كما هي الحال في الأمراض المنتقلة أحياناً ببعض الممارسات الخاطئة، وغير المقبولة عرفاً أوشرعاً، مثل الإيدز وغيره.

ورغم هذا الخوف من حدوث تمييز جيني أووصمة جينية نتيجة تسرب معلومات سرّية فإنّ الأمر أقلّ حدوثاً في البنوك الحيوية البحثية؛ نظراَ لقواعد السلامة والحيطة المتّبعة.

أبعاد التحليل الجيني على الأشخاص الآخرين

- **الأقارب:**

لن يقتصر تأثير المعلومات الجينية المستنبطة على الفرد وحسب بل يمتد ليشمل العائلة الصغيرة والكبيرة؛ حيث أنّ الإنسان يشارك أهله وأقاربه في كثير من جيناته. وكلما قربت درجة القربى كلما كان التشارك في الجينات أكبر. ويزداد ذلك في حال الزواج بين ذوي القُربى، وبين أبناء القبيلة الواحدة وخصوصاً إذا انحصر التزاوج بينهم. وهكذا فبتحليل ودراسة جينات شخص ما تمكن معرفة كثير من المعلومات عن الآخرين الذين ربما لم يرغبوا

بكشف تلك المعلومات. ومن هنا فإن قرار أي شخص بإجراء تحليل ودراسة لجيناته ربما ينعكس على الآخرين بشكل سلبي. وتبدوالمعضلة هنا فيما إذا كان من الواجب استشارة المرء مَنْ حوله قبل إجراء أي دراسة جينية وما هي حدود دائرة الأقارب هذه؟

سؤال يبدوصعباً في كثير من الأحيان، ولكنه يصبح في أحيان كثيرة أخرى أقل صعوبة وغموضاً. كما هي الحال عندما يراد إجراء فحوص جنينية لامرأة حامل عرف عن عائلتها كثرة المشوهين خِلقياً بينهم، وذلك بغية معرفة حقيقة كون الجنين مشوهاً أم لا، أولتقدير خطر محتمل في سلالتها. إنّ معظمنا بل وربما كلّنا يوافق على إجراء مثل هذا التحاليل الجينية! ويرى كثير من الباحثين والأخلاقيين انطباق الأمر ذاته على البنوك الحيوية البحثية حيث من المحتمل أن يتوصّل إلى المعلومات المشتركة بين الأقارب. ورغم كل هذا، فإنه من المأمول، في حال كشف أي معلومات من هذا النوع، أن يظهر المشاركون ضبطاً وكياسة وتفهّماً تجاه مصلحة أقاربهم، الذين ربما يعانون مستقبلاً من نفس هذه الأمراض.

- **مجموعة المرضى بمرض معيّن:**

قد يقود التحليل الجيني لمتبرع مصاب بمرض معيّن إلى معلومات نوعيّة، تنطبق على أشخاص آخرين مصابين بنفس المرض، أوعلى مجموعة عرقية تعاني من ذات المرض. والتساؤل هنا فيما إذا كان من الواجب الحصول على موافقة كل هؤلاء الناس قبيل البدء بالحصول هذه عينات الراغبين بالمشاركة وبياناتهم.

وإذا ما وُجد احتمال لتأثّر مجموعة ما، بنتائج بحث ما كما هوالحال في أبحاث البنوك الحيويّة؛ فإنّه من الواجب على القانون أن يوفّر لهم الحماية اللازمة من خلال اتباع كلّ وسائل الحيطة والحذر، ولاسيما احترام الخصوصية والسرّية، وعدم خروج البحوث الطبية عن غاياتها وأهدافها المرسومة لها. وقد ترغب بعض المجموعات وخاصة العشائرية بمراقبة البحوث، فيجب إتاحة الفرصة أمامها لذلك؛ من أجل بعث الطمأنينة في نفوسهم، وتشجيعهم على المشاركة في البحوث الطبية. كما ونؤكّد هنا أيضاً على ضرورة تمتّع الباحثين بالشفافية، وحُسن الخلق.

البنك الحيوي البحثي والعوائد المادّية

الدفع لقاء التبرّع

يتمّ في العادة تحفيز المشاركين على المشاركة دون غايات ماديّة، أوعوائد مالية تدفع لهم. فالأصل في البنك الحيوي البحثي أنّه أُسس للصالح العام، وليس لمنفعة فرديّة ماديّة أو تجارية.[1] ومن هنا فإنّ الهدف الأساسي للمشاركة في البنوك الحيويّة إنّما هو الصالح العام ومصلحة الأمة، من خلال تعزيز ما يسمّى بالتقدّم الطبيّ. وخصوصاً إذا كانت المنفعة العلميّة والطبية موجّهة بشكل رئيسي لبني جلدتهم، وإخوانهم في الدين والوطن. وهذا ينطبق بكماله على البنوك الحيويّة البحثية، الذي يكون تركيزها على الأمراض المنتشرة في بيئتها التي أُقيمت فيها، وأجرت دراساتها وتحاليلها من أجلها.

(١) Biobanks for research (2004)

هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن تسامي الإنسان عن استخدام الإنسان جسمه وبياناته لغايات تجاريّة يحمل قيمة أخلاقية كبيرة يجب تعزيزها والمحافظة عليها. بل إنّ استخدام الإنسان كسلعة تجارية غايتها الربح المادي يودي بإنسانيّة الإنسان، ويساويه بالمخلوقات الأخرى، والأشياء التي سُخرت لمنفعته، وخلقت لتساعده في حياته. ومن هنا تمنع معظم البنوك الحيوية البحثية إعطاء المتبرعين تعويضات ماليّة لقاء تبرعاتهم بعيناتهم وبياناتهم. على أنّ قائل ربّما يقول أنّ المتبرعين ربّما يتحمّلون تكاليف ماليّة، وخسائر لأوقاتهم، مما يدفعهم لعدم المشاركة في البحوث الطبية والعلمية. ومن هنا يرى كثير من الأخلاقيين تعويضهم مالياً. ولكن ليس ثمناً لعيناتهم، وإنّما تعويضاً لجهدهم، ولخسارة ربّما تكون لحقتهم جراء مشاركاتهم تلك.

المشاركة بالمنافع

حتى وإن كان البنك الحيوي بحثياً، ولا يتقاضى أي أجور، ولا يدفع أي مبالغ؛ فإن الأبحاث يمكن أن تنتج عنها منافع مادّية، وعائدات اقتصادية، إذا ما وجد لهذه النتائج تطبيقات تجاريّة، وجرى استخدامها في مشاريع ذات طابع ربحيّ. وهنا لابد لنا أن نتساءل فيما إذا كان من حقّ المتبرعين، كأفراد أوجماعات، أن يتمتعوا بالمنافع الناجمة عن الأبحاث التي يشاركون بها. على أنّ حصول النفع المادّي لا يمكن تأكيده في جميع الأحيان، وإن كنّا نلمس أشكالاً أخرى للنفع المتوقّع كما هوالحال في تطوّر طرائق تشخيص المرض المصابين به، ووسائل علاجه. وهذا النفع لن يقتصر عليهم كأفراد،

ولكنّه يمتدّ ليشمل جميع المرضى المصابين بهذا المرض، وعلى المستوى المحلّي والوطني والعالمي.[١]

الضوابط الشرعيّة للبنوك الحيويّة البحثيّة

لاشكّ أنّ الإسلام ببنيته وأهدافه وآليّاته يتمتّع بمرونة وقدرة تمكّنه من استيعاب كلَّ شؤونِ الحياة وأبعادها. فالاجتهاد، وهوأحد أهم مصادر وخصائص التشريع، يعتبر في هذا الصدد، أحد أهم المزايا والعوامل، التي تُثبت تلك القدرة والمرونة. وإن كنّا هنا لا نريد التكلّم عن مصادر التشريع الأصلية والثانوية، فلابد من الإشارة إلى ضرورة التخصص الفقهي الدقيق، نتيجة التوسّع الهائل والمتسارع في كافّة جوانب العلوم، وخاصة في الطبّ، الذي يحمل مزايا خاصة لارتباطه بالحياة اليوميّة للناس، كبيرهم وصغيرهم، ذكرهم وأنثاهم.

وإذا أرادت أمتنا الإسلامية أن تواكب العالم المتحضّر، وتسابقه في التطوّر العلمي، وتؤدّي دورها في خدمة الإنسانية جمعاء، امتثالاً لقول الحبيب المصطفى ﷺ **(خير الناس أنفعهم للناس)** ؛ فلابد حينها من إنشاء المراكز البحثية التي تعزّز قدرتها، وتعينها على أداء دورها. ولاسيما وأن في تاريخنا يحفل بصفحات مشرقة، كان الأطباء العرب والمسلمون فيها نبراساً يُهتدى به، ومنبعاً ثرّاً للعلوم والمعارف قروناً عديدة. فمن لايذكر ابن سينا، أو أبا بكر الرازي أوابن النفيس الدمشقي أو أبا القاسم الزهراوي الأندلسي.

(١) Biobanks for research (2004)

إنّ هذا التاريخ المشرق يلقي بكاهله علينا، ويضع مسؤولية على جيلنا، وعلى الأجيال القادمة؛ كيما نكون خير خلف لخير سلف.

لقد أصبحت البحوث الطبية ضرورة لابد منها، منذ بدأ العصر الذهبي للطب والعلوم الطبية، ولا أدلّ على ذلك من اهتمام الحكومات الغربية بهذا الميدان، ورصدهم للأموال الطائلة في سبيله. ونحن وإن كان دورنا يقتصر في معظم الأحيان على الاستفادة من البحوث الغربية والتعلّم منها؛ فقد حان الوقت لكي ندلي بدلونا في ذلك. وخصوصاً وقد حبانا المولى الكريم من نعمه، وأفاء علينا من مننه، مايؤهلنا لأن نكون سباقين في هذا الميدان. لقد توفر بين أيدينا الأشخاص المدرّبون والعلماء المثقفون، وتوفّرت كذلك القاعدة المادّيّة التي هي الأساس لكل تقدّم علميّ.

ومنذ سنوات عديدة خطت البحوث الطبية خطوة واسعة، من خلال تأسيس البنوك الحيويّة، التي يجمع فيها عدد هائل من العينات والبيانات بحدّ لم يكن مُتصوّراً من قبل. فبينما كان يقتصر عدد العينات على العشرات والمئات، قفز العدد ليصبح بمئات الألوف بل بالملايين في بعض البنوك. لقد استحقّت هذه المجموعات لقب البنك بكل جدارة واستحقاق.

على أنّ هذا التطور الهائل والكبير نجم عنه مشاكل لم يكن يحسب لها حساباً، ولم تكن تخطر على بال العلماء والأطباء، ومن هنا حاول الأطباء والمفكرون والعلماء إيجاد حلول لها، تمنع الناس من الانحراف عن جادّة الصواب.

- **الإسلام والأبحاث الطبية**

لا يقف الإسلام في وجه أي تقدم علمي أوتطوّر. بل أنه على العكس من ذلك فإنه يحضّ عليه ويشجعه. ويأمر بتقوية المجتمع بكل الوسائل والإمكانيات. فالحكمة ضالّة المؤمن. والمؤمن ليس عالة على غيره، ولا يعيش على بقايا موائد الآخرين ؛ بل لا بد أن يكون له دور فعّال في مائدة العلوم. أوليس قد نهى ﷺ عن سؤال النّاس؟ أوليست اليد العليا خير من السفلى؟! لقد شجّع الإسلام على العلم والكسب، ولا مراء أنّ العلم التجريبي والبحثي يدخل في هذا الميدان.

لابد لنا ونحن نعيش في خِضمّ عالم يتسارع فيه كل شيء، ويتصارع فيه كل شيء، أن نبحث عن مصالحنا، وأن نجري الأبحاث التي فيها صالح أمتنا. وإذا لم نقم نحن بذلك فمن ذا الذي يفعل ذلك. إنّ هذا يخلّ بفرض من فروض الكفايات. وإذا كان من الواجب علينا أن نشارك بقية الأمم في البحوث الطبية التي تهدف إلى مصلحة البشرية جمعاء، فإنّ المسألة تبدوأكثر إلحاحاً في البحوث الموجّهة إلى مصلحة أمتنا ووطننا من خلال دراسة الأمراض المنتشرة في بلادنا، واختيار العلاجات المناسبة لها، ووسائل التدبير الفعّالة.

إنّ البحوث الطبية أصبحت في عصرنا هذا من المصالح العامة. والمصلحة العامة كالضرورة الخاصة. ومن هنا فلابدّ من تأسيس المراكز البحثية وقيامها بدورها، ولاسيما وقد أباحت شريعتنا الغراء ذلك، وفتحت الطريق مُشرعاً أمامه.

- **المشاركة في البحوث الطبية والتكافل الاجتماعي**

ما الذي يدفع المتبرعين للمشاركة في البحوث الطبية، والتبرّع بعيناتهم وبياناتهم؟ وهل يدخل هذا في أعمال الخير التي يُؤمر بها الإنسان ثمّ يُؤجر عليها؟

قد يتبادر إلى الذهن أنّ الجواب على ذلك بسيط وسهل، فكل ذلك يدخل في نطاق التكافل الاجتماعي والتعاضد، ولكن الواقع خلاف ذلك! فالأصل في التكافل أن يعمل المرء لمصلحته، ومصلحة فريقه في الوقت ذاته. وأمّا المشاركة في البحوث فلا تحمل منفعة شخصية مباشرة للمشاركين في البحوث بل على النقيض من ذلك، قد تؤدّي إلى احتمال وقوع بعض الأذى والضرر.

وممّا لاشكّ فيه أنّ التبرع والمشاركة في البحوث يدخل في باب التعاون على البرّ والتقوى؛ حيث أنّ المسلمين مأمورون بالتعاون على الخير. وأيّ خير أكبر من إيجاد دواء جديد لأدواء طالما عانى منها الكثير من المرضى. قال تعالى: ﴿وَتَعَاوَنُوا۟ عَلَى ٱلْبِرِّ وَٱلتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا۟ عَلَى ٱلْإِثْمِ وَٱلْعُدْوَٰنِ ﴾[1] وخصوصاً أنّ أمْرَ النبي الكريم ﷺ بالتداوي، والبحث عن أدوية جديدة واضحُ الدلالة. قال ﷺ: **(يا عباد الله تداووا فإن الذي خلق الداء خلق الدواء)**.

على أنّه لا يجوز بأيّ حال من الأحوال استغلال عاطفة الناس، ورغبتهم بفعل الخير والأعمال الصالحة؛ بغية دفعهم للمشاركة في البحوث

(١) سورة المائدة، آية ٢.

العلمية والطبية ؛ فهذا فيه من الغرر والخداع ما يربأ بالمسلم أن يقع فيه. ويبرز ههنا سؤال يجدر بالباحث أن يتوجّه به لنفسه : أهونفسه راغب بالمشاركة؟ أيرضى بذلك لأمّه وأبيه وعائلته؟ فإن كال الجواب بالإيجاب فإنّ الأمر يبدومقبولاً أخلاقياً ومنطقياً.

- **وجوب الموافقة الطوعية**

الموافقة الطوعية والمقصودة أي المُرادة هي شرط لازم غير كافٍ للمشاركة بالبحوث. ولا يُتصوّر أن يُدفع الناس للاشتراك بشيء لم يرضوه، ناهيك عن كون ذلك يمسّهم شخصياً ويمسّ عائلاتهم وأقاربهم. كما هي الحال في البنوك الحيوية البحثية. فحقّ الآدمي لا يجوز لغيره التّصرف فيه بغير إذنه.[1] والإكراه يفسد العقود.[2] وكذلك فإن كل لفظ بغير قصد من المتكلم، لسهو وسبق لسان وعدم عقل فانه لا يترتب عليه حكم.

ويشترط لكون الموافقة صحيحة أن تكون طوعية، وأن تكون مفهومة لا لبس فيه ولا غموض، واضحة الغايات والأبعاد. ولقد اشترط الفقهاء انتفاء الجهالة لصحة العقود.[3] وضابط انتفاء الجهالة هوضابط عرفي وليس نصي، فهي ما تعارف عليه أهل الاختصاص.[4] ومن هنا يُناط باللجنة الأخلاقية للبنك الحيوي مهمّة تقييم الموافقة، وتقدير سهولة فهمها وتحقيق الشروط

(١) المغني ٥٥٢/٤

(٢) القواعد الكبرى ٢٩٩/٢

(٣) السيل الجرار ٩٤/٣

(٤) الدلائل الإرشادية لعمل لجان الأخلاقيات المعنية بمراجعة البحوث الطبية /٥٦

الملائمة فيها. ويجب أن تضمّ هذه اللجنة الخبراء الأكفاء الذين يوثق بكفاءتهم وعدالتهم.

ومن شروط صحّة الموافقة كذلك أن تصدر عن بالغ عاقل. فجميع الأقوال والعقود مشروطة بوجود التمييز والعقل فمن لا تمييز له ولا عقل له، ليس لكلامه في الشرع اعتبار أصلاً، كما قال النبيّ ﷺ: **(إن في الجسد مضغة إذا صلحت صلح لها سائر الجسد وإذا فسدت فسد لها سائر الجسد ألا وهى القلب)**[1].

ولم يقبل الفقهاء في مجمع الفقه الإسلامي إذن فاقد الأهلية، أوإذن وليّه للمشاركة في البحوث الطبية[2]؛ وذلك لأنّ الولي لم يُبَح له فعل ما يشاء بل عليه أن يختار الأصلح. وأما من تصرف لنفسه، فتارة يأمره الشارع باختيار ما هوالأصلح بحسب اجتهاده، كما يأمر المجتهد بطلب أقوى الأقاويل وأصلح الأحكام في نفس الأمر؛ وتارة يبيح له ما شاء من الأنواع التي خير بينها.[3]على أن تطبيق ذلك في البنوك الحيوية يحتاج إلى إعادة نظر، وخصوصاً فيما يتعلّق بمشاركة الأطفال، للأسباب التالية:

- لم يفرّق السادة الفقهاء بين نوعين من البحوث الطبية؛ بحوث طبية تجريبية، حيث يُعطى المشارك دوَاءً من أجل دراسة فعاليته وآثاره الجانبية وتقدير جرعته؛ وبحوث تحليلية إحصائية تقتصر على تحليل

(١) صححه الألباني في صحيح الجامع ٣١٩٣

(٢) قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم ٦٧

(٣) كتب ورسائل وفتاوى ابن تيمية في الفقه ج ٣٤ ص ١٢١

عينات جسمية، ودراسة بيانات شخصية. والبون شاسع واسع بين الاثنين؛ فبينما يحمل أولهما أخطار محتملة؛ يكاد الثاني أن يخلومنها تماماً، ولاسيما إن جرت البحوث في شروط صحيّة وعلميّة مدروسة.

- الحاجة لإجراء الدراسات على الأطفال؛ وذلك لأن الطفل ليس كالبالغ، والاختلافات بينهما كثيرة وواسعة؛ بحيث لا يمكن قياس أحدهما على الآخر. والمصلحة العامة واضحة في ذلك. يقول ابن تيمية: "وسرّ الشريعة أنّ الفعل إذا اشتمل على مفسدة منع، إلا إذا عارضها مصلحة راجحة".(١) وخصوصاً أنّ المصلحة الكبرى كالضرورة الخاصة.(٢)
- معظم مجتمعات الأمم الإسلامية هي مجتمعات فتيّة خلافاً للمجتمعات الغربية. وبالتالي فإن عدم مشاركة الأطفال في الأبحاث الطبية يفقدها حيّزاً كبيراً من جمهورها؛ وبالتالي جزءاً كبيراً من أهميّتها.
- **احترام الخصوصية والسرّية**

العلاقة بين الطبيب ومرضاه هي علاقة مبنيّة على المسؤولية والواجب. وهوراعٍ لهم، ومسؤول عن رعيته؛ وهومؤتمن عليهم، وواجب عليه حمايتهم. والعلاقة هذه بين الطبيب ومرضاه تنسحب بنفسها وأبعادها وتمامها وكمالها على العلاقة بين الباحث والمشاركين في البحث.

(١) الدلائل الإرشادية لعمل لجان الأخلاقيات المعنية بمراجعة البحوث الطبية (عن المسائل الماوردية ٦٣)

(٢) القواعد الكبرى ٣١٤/٢

قال ﷺ: **(كلكم راع ومسؤول عن رعيته)**[1]. فمن تمام الرعاية أن يحفظ الباحث أسرار مرضاه ويحترم خصوصياتهم؛ ولاسيما وقد وثقوا به وأمنوه على أجسامهم وبياناتهم، فلا ينبغي له أن يغدر بهم ويخون أمانته. قال الله تعالى: ﴿لَا تَخُونُوا﴾[2] ﴿إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ مَن كَانَ خَوَّانًا أَثِيمًا﴾[3]. وقال عليه الصلاة والسلام: **(لكل غادر لواء يوم القيامة يعرف به عند أسته)**. وما الموافقة التي يوقعها المشارك إلا عقد بين طرفين، ينصّ على الحفاظ على حقوقهما، وعلى وجه الخصوص احترام الخصوصيّة والسريّة.

وإن انتهاك السرية والخصوصية لهوشكل من أشكال الغيبة المحرمة، التي يجب على كل مسلم اجتنابها. والطبيب والباحث هما أولى بذلك من غيرهما، لخطورة ما يطلعان عليه. هذا وإن احترام الخصوصية والسرية يخلق الثقة، ويبني علاقات سليمة بين المشاركين والباحثين، ويشجعهم وغيرهم على الاستمرار بالمشاركات. وقد نصّ مجمع الفقه الإسلامي على وجوب حفظ السرّ في المهن الطبية في قراره رقم ٩٧ (٨/١٠)

- **التمييز والوصمة**

يُشكّل العدل قيمة أساسية في الإسلام فالناس سواسية متعادلون بالحقوق والواجبات. قال تعالى: ﴿إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ﴾[4] ولا يجوز

(١) جزء من حديث متفق عليه

(٢) سورة الأنفال، آية رقم ٢٧.

(٣) سورة النساء، آية رقم ١٠٧.

(٥) سورة النحل، آية رقم ٩٠.

التمييز بينهم على أساس اللون أوالعرق أوالجنس. قال ﷺ : **(إن الله لا ينظر إلى صوركم وأموالكم، ولكن ينظر إلى قلوبكم وأعمالكم)**. ومن هنا فمن حقّ الجميع أن يتلقّوا العناية والرعاية بنفس القدر، ولا ينبغي تفضيل بعضهم على الآخر. ويجب أن لا تُسخّر البحوث الطبية لمصلحة فئة معيّنة من الناس ما لم يكن هناك سبب ضروري يستلزم ذلك، كانتشار مرض معيّن بينهم، كالصرع Epilepsy، وارتفاع ضغط الدم Hypertension، والداء السكّري Diabetes وغيرها ؛ أوإصابة بعضهم بشذوذ خِلقي، كالداء القلبي الخلقي Congenital heart disease، والشفة المشقوقة Cleft lip، والفَلْح الحَنَكِيّ Cleft palate.

لقد كان لمقياس العدل هذا، والذي تمسّكت به شريعتنا السمحاء دور بارز في إنشاء جيل مستقر نفسياً ومتفوق عملياً. وما انحدر مستوى الأمة إلى بغياب العدل عنهم، وتفشي الظلم بينهم ؛ ذلك أنّ المظلوم لا يُنجِز كما يجب، ولا يتقدّم كما يجب. ومن هنا كان الحرص على رفع الظلم، بكل صوره وأشكاله. فحُرّمت السخرية بين الناس، بقوله عزّ وجلّ: ﴿**لَا يَسْخَرْ قَوْمٌ مِّن قَوْمٍ عَسَىٰٓ أَن يَكُونُوا۟ خَيْرًا مِّنْهُمْ**﴾[1]. وحُرّم تلقيب النّاس بألقاب قبيحة، فقال سبحانه أيضاً: ﴿**وَلَا تَنَابَزُوا۟ بِٱلْأَلْقَٰبِ**﴾. وأمر ﷺ بتغيير الأسماء سيئة المعنى، إلى أخرى جميلة وحلوة، تبعث في النفس الرضا، وفي الحياة التفاؤل ؛ وقد كان ﷺ يعجبه الفأل الحسن. ومن ذلك أنه أمر بتغيير بعض أسماء الصحابة الكرام ؛ لسوء معناها. ولّما عابت إحدى أزواجه الكريمات ﷺ، زوجة أخرى

(١) سورة الحجرات، آية رقم ١١.

لقصرها ؛ غضب منها وقال : (لقد قلت كلمة لومزجت بماء البحر لمزجته).

إنّ التفات الإسلام إلى هذه اللمسات النفسية الرقيقة ، يثبت أنّه دين حياة قبل أن يكون دين آخرة. ومن هنا فإنّ وصم المصابين بأمراض وعاهات ، لا يجوز بوجه من الوجوه. ولا ينبغي إشعارهم بالدونيّة ، ولا تعييرهم ؛ ذلك أنّ النّاس كل النّاس متساوون ومتعادلون ، سواءً أكانوا مرضى أم لم يكونوا.

- **البحوث والمتاجرة والتعويض**

حرّم مجلس المجمّع الفقهي الإسلامي ، في دورته الحادية عشرة ، بقراره الثالث ، بيعَ الدم. ومن هنا فلا يجوز تأسيس بنك حيوي بحثي ، على أساس شراء العينات من المشاركين. والأمر إنّما يكون بالتبرع الطّوعي المجاني. ولاسيما ، وقد حرّم ﷺ بيع الدم. فعن أبي جحيفة ، رضي الله عنه ، أنّه قال : (نهى رسول الله ﷺ عن ثمن الدم ، وثمن الكلب ، وكسب الأمة ، ولعن الواشمة والمستوشمة ، وآكل الربا وموكله ، ولعن المصور).[1] إنّ عدم جواز بيع العينات وشرائها ؛ يحمل قيمة أخلاقية كبيرة ، سموّا روحياً ونفسياً.

وبالنسبة لاستفادة المشاركين من الأرباح التجارية ، الناجمة عن تطبيقات البحوث العلمية الطبية ، فالأرجح في ذلك ، أن يكون خاضعاً لشروط العقد ، والاتفاق بين المتبرع والباحث والبنك الحيوي. هذا والله أعلم.

---

(١) البخاري ٢٢٣٨

المراجـــــع

- **Alternative consent approaches for biobank research** (2006); Karen J Maschke; Lancet Oncol; 7: 193–194
- **A proposal for a model of informed consent for the collection, storage and use of biological materials for research purposes** (2008)**;** Corinna Porteri, Pascal Borry; Patient Education and Counseling 71 (2008) 136–142
- **Asia-Pacific Perspectives on Biotechnology and Bioethics. Bangkok: UNESCO Bangkok** (2008); Daniel Calderbank; UNESCO Asia and Pacific Regional Bureau for Education.
- **Banking human tissue for research: vision to reality** (2008)**;** Chris Womack, Neil M. Gray**;** Cell Tissue Banking DOI 10.1007/s10561-008-9104-1; Springer Science+Business Media B.V.
- **Biobanks: governance in comparative perspective** (2008). Herbert Gottweis & Alan Petersen; Taylor & Francis e-Library
- **Biobanks for research** (2004); Published by the German National Ethics Council; Chair: Prof. Dr Drs h.c. Spiros Simitis; ; Nationaler Ethikrat, Berlin www.ethikrat.org.
- **Estonian Genome Project, Estonian Genome Foundation** http://genomics.ee
- **Ethical Implications of Including Children in a Large Biobank for Genetic- Epidemiologic Research: A Qualitative Study of Public Opinion** (2008); DAVID KAUFMAN, GAIL GELLER, LISA LEROY, JULI MURPHY, JOAN SCOTT، AND KATHY HUDSON; American Journal of Medical Genetics Part C (Seminars in Medical Genetics) 148C:31–39.
- **Ethical issues in governing biobanks : global perspectives** (2008)**;** Bernice Elger, Nikola Biller-Andorno, Alexandre Mauron and Alexander M. Capron; Ashgate Publishing Limited Ashgate Publishing Company
- **Ethics in studies on children and environmental health** (2007); D F Merlo, L E Knudsen, K Matusiewicz, L Niebro´j, K H Va¨ha¨kangas *J. Med. Ethics* 33;408-413.
- **Final Report: Advisory Group on a Governance Framework for Data Banks and Biobanks Used for Health Research (**2006**).** Fonds de la recherche en santé du Québec
- **Genetic databases: Socio-ethical issues in the collection and use of DNA** (2004); Richard Tutton and Oonagh Corrigan; Routledge
- **Genetic Democracy** Philosophical Perspectives; VEIKKO LAUNIS and JUHA RÄIKKÄ; 2008 Springer Science+Business Media B.V.
- **Informed consent in biobank research: A deliberative approach to the debate** (2009); David M. Secko a, Nina Preto b, Simon Niemeyer c, Michael M. Burgess b a Department of Journalism, Concordia University, Canada; University of British Columbia, Canada; The Australian National University, Australia; Social Science & Medicine 1–9.
- **Medical Technology: Health Surveys and Biobanking**. A Foresight Analysis towards 2020 (2004); Tore Lindmo, Kjell Bralbetgsengen, Mette Langaas, Finn Drablos, Inge Romslo, Jostein Holmen, Frank Skorpen, Kristian Haveem,

Berge Solberg, Roar Johnsen, Bjorn Toger Stkke and May Karin Dyrendahl; Trondheim, July 5.

- **Nuffield Council on Bioethics** (1995). Human Tissue. Ethical and Legal Issues. London. http://www.nuffieldbioethics.org/filelibrary/pdf/human_tissue.pdf
- **Population Biobanking in Canada: Ethical, Legal and Social Issues** (2003); Canadian Biotechnology Advisory Committee (CBAC)
- **Public Perceptions of the Collection of Human Biological Samples** (2000). Medical Research Council; The Wellcome Trust
- **Should donors be allowed to give broad consent to future biobank research?** (2006) Mats G Hansson, Joakim Dillner, Claus R Bartram, Joyce A Carlson, Gert Helgesson; Lancet Oncol; 7: 266–69
- **The consent problem within DNA biobanks** (2006)**;** Darren Shickle; Stud. Hist. Phil. Biol. & Biomed. Sci. 37 (2006) 503–519
- **The Ethics and Governance of Human Genetic Databases** (2007)**.** Matti Hayry, Ruth Chadwick, Vilhjalmur Arnason, Gardar Arnason; Cambridge University Press
- **The Ethics of Research Using Biobanks Reason to Question the Importance Attributed to Informed Consent** (2005); Klaus Hoeyer, MA; Bert-Ove Olofsson, MD, PhD; Tom Mjörndal, MD, PhD; Niels Lynöe, MD, PhD (REPRINTED) ARCH INTERN MED/VOL 165, JAN 10, WWW.ARCHINTERNMED.COM
- **UK Biobank** (2007). Ethics and Government Framework Version 3.0. http://www.ukbiobank.ac.uk/documents/egf-comment-version.doc
- **UNESCO/ International Bioethics Committee** (2002). Human genetic data: Preliminary study by the IBC on its collection, processing, storage and use. Paris. http://portal.unesco.org/shs/en/file_download.php/82e7c58d69d425a6fd9f100171e3c072Rapfinal_gendata_en.pdf

- الدلائل الإرشادية لعمل لجان الأخلاقيات المعنية بمراجعة البحوث الطبية البيولوجية ؛ منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط ؛ ٢٠٠٣ ؛ http://www.emro.who.int/dsaf/dsa265.pdf
- سلسلة الأحاديث الصحيحة وشيء من فقهها ؛ محمد ناصر الدين الألباني ؛ مكتبة المعارف - الطبعة: الأولى
- السيل الجرار المتدفق على حدائق الأزهار ؛ الشوكاني ؛ تحقيق : محمود ابراهيم زايد
- صحيح البخاري (الجامع الصحيح المسند المختصر من أمور رسول الله ﷺ وسننه وأيامه) ؛ محمد بن إسماعيل البخاري ؛ دار إحياء التراث العربي - بيروت - الطبعة: بدون.

- صحيح الجامع الصغير وزيادته ؛ محمد ناصر الدين الألباني ؛ المكتب الإسلامي - بيروت - الطبعة : الثالثة - سنة الطبع : ١٤٠٨هـ
- غاية المرام في تخريج أحاديث الحلال والحرام للقرضاوي ؛ محمد ناصر الدين الألباني ؛ المكتب الإسلامي - بيروت - الطبعة : الأولى - سنة الطبع : ١٤٠٠هـ
- قواعد الأحكام في مصالح الأنام ؛ العز بن عبد السلام ، المحقق : نزيه كمال حماد - عثمان جمعة ضميرية ؛ دار القلم ، ١٤٢١ — ٢٠٠٠ ، رقم الطبعة : ١
- كتب ورسائل وفتاوى شيخ الإسلام ابن تيمية ؛ أحمد عبد الحليم بن تيمية الحراني أبوالعباس ، تحقيق عبد الرحمن بن محمد بن قاسم العاصمي النجدي ؛ مكتبة ابن تيمية.
- المغني ؛ موفق الدين عبد الله بن أحمد بن قدامة ؛ دار إحيار التراث العربي ، سنة النشر : ١٤٠٥هـ / ١٩٨٥م ، رقم الطبعة : الأولى

Cord Blood Banking. Ethical Considerations

بنوك دم الحبل السري و الاعتبارات الخلقية

Hossam E Fadel, M. D., Ph.D., F.A.C.O.G.

Clinical Professor, Department of Obstetrics and Gynecology
The Medical College of Georgia
Augusta, GA, USA

Submitted for presentation at
The Second Conference on Fiqh
Al-Imam Muhammad Ibn Saud Islamic University
al-Riyadh, Kingdom of Saudi Arabia
Dhu al-Qi'da 23–25, 1430 / November 11–13, 2009

بنوك دم الحبل السري و الاعتبارات الخلقية

إن دم الحبل السري يحتوي على الخلايا الجذعية المصنعة للدم و يمكن استعماله لعلاج العديد من أمراض الدم و الجهاز المناعي بنتائج أحسن من علاجها بغرائس من نقي العظم، وأيضاً و جد أنه يحتوي على خلايا جذعية أخرى من الإمكان بواسطة التقينات الحيوية أن تتحول إلى خلايا أخرى مثل: الخلايا العصبية و الكبدية و خلايا البنكرياس، و من ثم يمكن استخدامها في علاج كثير من الأمراض المزمنة مثل: البول السكري وباركنسون و آلزهيمر و غيرها، وكذلك فإن استعمال غرائس دم الحبل السري ليس مصحوباً بالاعتراضات الشرعية التي يمكن أن تثار ضد استعمال الخلايا الجذعية المستخلصة من الأجنة الإنسانية.

لقد ثبت أن استعمال غرائس دم الحبل السري لها مزايا أكثر من نقي العظم لسهولة الحصول عليها بدون ألم أو ضرر للمعطي و لوفرتها و لأنها أكثر احتمالاً لتطابق النوع النسيجي مع المُتلقِّي و نسبة حدوث المضاعفات وأهمها داء الطُعْم حيال العائل أقل بكثير، و بما أن هذه الخلايا يمكن حفظها بالتجميد لمدة خمس عشرة سنة أو أكثر و تظل تحتفظ بمزاياها و قدراتها فلقد تكونت بنوك لجمع دم الحبل السري و حفظه بغرض استعماله عندما تظهر الحاجة إليه.

وهناك نوعان من البنوك و هما عام و خاص، فأما الأول فيقبل الدم من المتطوعين و يجعله جاهزاً لاستعمال أي شخص يريده، وأما البنوك الخاصة فتحدد استعمال الدم فقط للشخص الذي تبرع به أو أحد أفراد عائلته لقاء

مبلغ معين، و لكن يُلاحظ أن نسبة احتمال استعمال الدم لنفس الشخص الذي تبرع به حوالي ١\٢٧٠٠ فقط، مع أنه من المفيد أن يحتفظ باسم المتبرع بالدم مع كل عينة دم مخزونة تجب المحافظة على خصوصية هذا الشخص. كما يجب التأكد من أن أفراد الشعب الذين لا يتمكنون لظروفهم المالية من تخزين دم الحبل السري لأطفالهم في البنوك الخاصة أن يُوفّر لهم بديل في البنوك العامة، و لذلك يجب على الحكومات أن تساعد في تمويل البنوك العامة حيث أنها لا تأخذ أموالاً من المتبرعين بالدم.

في رأيي أن التبرع بدم الحبل السري فضيلة و التبرع به لبنك عام إحسان و يبقى من الناحية الإسلامية النظر في السؤال هل يصح أن تحمل المرأة بطريق التلقيح الصناعي فقط لكي تنجب طفلاً يكون مصدراً لغرسة مطابقة لفرد من العائلة يحتاج إلى هذا العلاج؟

Cord Blood Banking. Ethical Considerations

بنوك دم الحبل السري و الاعتبارات الخلقية

Stem cells (الخَلايا الجِذعية) are undifferentiated cells that through replication have the capacity of both self renewal and differentiation into mature specialized cells. There are 2 types of stem cells: embryonic (ESCs) (الخَلايا الجِذعية الجَنينية) and adult stem cells. Human embryonic stem cells (HESCs) are isolated from the 4–5 day old post-fertilization blastocyst (كيسَةٌ أُرَيمِيَّة). HESCs are capable of indefinite ex-vivo (خارِجَ الحَيّ) proliferation and they can differentiate into every specialized cell in the human body. Adult stem cells are located in tissues throughout the body and function as a reservoir to replace damaged or aging cells. Under physiologic circumstances they only differentiate into the cell lineage of the organ system in which they are located. Umbilical cord blood (UCB) (دم الحبل السري) is a source of "adult" stem cells. It was discovered to have hematopoietic (المكوِّنة للدم) stem cells about 30 years ago. These cells were found to be functionally comparable to those in the bone marrow (النِّقْي). The latter have been used for sometime in marrow transplants (نَقْلُ النِّقِي) in the treatment of leukemias (ابْيِضاضُ الدَّم) and other hematologic diseases (أمراض الدم). This raised the possibility of using UCB for treatment of the same. The first successful transplant (اغتراس) using UCB was done to treat Fanconi anemia (فتر الدم الفانكوني) in a sibling in Paris in 1988.[1] Since then UCB transplants were

successfully used in a multitude of hematologic and immunologic diseases (أمراض جهاز المناعة).[2] See Appendix.

While HESCs offer the greatest promise and versatility they are the subject of great ethical controversy as obtaining them entails the destruction of the human 4–5 day old pre-embryo (ما قبل الجنين) even though these pre-embryos are usually surplus pre-embryos developed during the process of in vitro fertilization (IVF) (الإخصاب المختبري) and mostly will be otherwise discarded.[3] In any event this controversy resulted in attempts to secure other sources of stem cells to be used for both research and therapy. UCB seems to be a promising such source. In this presentation I will limit the discussion to UCB as a source of stem cells.

As mentioned above UCB has already been used to treat a variety of life threatening malignant and nonmalignant hematologic and immunologic conditions. Scientists continue to expand research efforts on other pluripotent (متعددة القدرات) cells present in the cord blood. Specifically they are studying the ability of the mesenchymal (متعلق باللُّحْمَةِ المُتَوَسِّطَة) cells to differentiate beyond their tissue lineage into other types of cells e.g. neurons (خَلايا عصبية), hepatocytes (خَلايا الكبد), myocardiocytes (خَلايا عضلات القلب), and pancreatic B-cells (خَلايا البنكرياس أو المُعَثْكِلَة), a process called trans-differentiation. When successful this will pave the way to treatment of various chronic diseases which heretofore have no cure for example diabetes type 1 (السُّكَّرِيّ), cerebral palsy (شَلَلٌ دِمَاغِيٌّ), Parkinson disease (مرض باركنسون), Alzheimer disease (مرض آلزهايمَر), other neurologic diseases as well as spinal cord injury (إصابة الحَبْلِ النُّخاعِيّ), etc. heralding a

new field of medicine i.e. regenerative medicine (الطب التجددي) .[4-13] These lofty goals have not been achieved yet but research continues.

UCB stem cells can be potentially also used in gene therapy (المعالجة الجينية). Normal genes can be introduced ex-vivo in cord blood stem cells of an infant born with a genetic defect (عيب خَلْقي) of the bone marrow or blood and then infused into the patient This has been effective in children with severe combined immunodeficiency syndrome (العَوَز المناعي المشترك الوخيم). However some patients developed serious complications. Nevertheless, devising new approaches continues.[14] Recently it has been estimated that approximately 10,000 UCB transplants have been used in the treatment of more than 70 diseases including cancers of the blood and immune system, bone marrow failure, and genetic diseases (أمراض وراثية) such as hemoglobinopathies (اعتلال هيموغلوبيني), hereditary inborn errors of metabolism (الأخطاء الوراثية في الاستقلاب) and immune deficiencies (أمراض نقص المناعة).[15] The USA National Institutes of Health (NIH) website clinictrials.gov lists 236 clinical trials involving the use of UCB.[16]

Current Applications of UCB Transplants

The traditional standard of care for hematopoietic stem cell transplant (اغتراس الخلايا الجذعية المكونة للدم) involves stem cells harvested from bone marrow. Because of the shortage of suitable bone marrow donors, efforts have been made to use unrelated or related donors whose human leukocyte antigen (HLA) (مُسْتَضِدات الكريات البيضاء البشريّة) is only partially

matched with the recipient, with less than optimal results. With the availability of UCB, the gap can be filled with UCB transplants. Actually UCB offer more advantages over bone marrow. UCB is more easily obtained, does not cause pain or inconvenience to the donors in contrast to bone marrow donors who had to have aspiration of their marrow, UCB cells are more easily harvested, are more readily available and most importantly are immunologically naïve. Bone marrow cells are more difficult to harvest, take months to procure and are more mature immunologically making them more prone to cause Graft versus Host Disease (GVHD) (داء الطعم حيال العائل), especially the more severe types (grades 3 and 4). While in bone marrow transplants 6/6 match (تطابق) of HLA loci are required, only 4/6 or even 3/6 matching is acceptable in UCB transplantation. In a study by Rocha et al comparing the incidence of both acute and chronic GVHD in patients receiving hematopoietic stem cell transplants, they reported that both were significantly less in those who received UCB than in those who received bone marrow transplants.[17] Beatty et al using low resolution HLA typing reported a 75% chance that a sibling will be at least 3 out of 6 haploidentical match (تطابق نسيجي) which is the threshold of transplantation, 40% chance of at least 4 out of 6 haploidentical match and 25% chance of being a perfect 6 out of 6 match with a sibling.[18] An additional advantage of UCB over bone marrow transplantation is that it can be virtually free of cytomegalovirus (CMV) (الفَيروسُ المُضَخِّمُ للخَلاَيا) that in the past has been responsible for 10% of deaths following bone marrow transplantation.[19]

Broxmeyer et al 2003 reported a study that suggested that UCB can be stored (frozen) for at least 15 years with highly efficient recovery of viable and highly functional

human stem cells which are needed for successful UCB stem cell transplants.[20] More recent data suggest that longer term storage is feasible and does not compromise the quality of the engrafment ability of the UCB unit.[21] The great therapeutic potential of UCB and the demonstration of the feasibility of cryopreserving (الحفظ بالتجميد) collected units and their utility for up to 15 or more years led to the development of Cord Blood Banks.

One important disadvantage of UCB use is the relatively fewer stem cells present in a unit. However the use of combined units allows it to be used for adult hematopoietic transplants. Also studies are now underway to evaluate the feasibility of ex-vivo expansion of the units. In a study by Jaroscaket al 2003 they showed that this is possible using an automated continuous perfusion culture device. There was a 2.4-fold increase in the number of nucleated cells and 82-fold increase in the number of colony-forming units. The administration of the ex-vivo–expanded cells was well tolerated by the 28 patients they studied.[22]

Collection of Cord Blood

Cord blood is collected at the time of delivery. The cord is wiped clean and held slightly away from the perineum (العِجـان) to avoid contamination with maternal blood. It is then prepped with povidone iodine and alcohol. A large bore needle is then inserted in the umbilical vein. This is connected to a closed collection bag that contains an anticoagulant (citrate-phosphate-dextrose (مَـانِعُ التَّخَثُّـر). As much blood as possible is obtained without changing the timing of cord clamping routine. Usually 60 mls can be obtained. The procedure is the same for collection of blood

at cesarean section deliveries with obvious attention to the sterile technique (avoiding contamination of the operative field). Cord blood is usually not collected from pregnancies <34 weeks because of the smaller volume of blood that can be collected. Also excluded are multiple pregnancies because of the possibility of cross contamination and issues of the proper labeling of the cord blood units (from which of the fetuses the blood is collected) Cord blood should not be collected if chorioamnionitis (الْتِهابُ المَشيماءِ و السَّلَى) or active genital herpes (هِرْبِس تناسلي) is suspected, in the presence of a malodorous placenta (المشيمة), extensive vaginal or perineal condylomata (أَورامٌ لُقْمِيَّة مَهْبِلِيّة أو عجانية). Any major structural abnormality or any known chromosomal anomaly (شذوذ صبغوي) contraindicate cord blood collection. If more subtle anomalies that have been associated with congenital hematologic disorders are discovered on physical examination of the newborn the collected unit should be disqualified.[23]

Umbilical Cord Blood Banks

There are two types of blood banks for collection and storage of UCB, public and private. The first public bank in USA was established in New York Blood Center in 1991. Several others were established since then. The cord blood units are donated, collected, and stored for public use. There are no fees charged to the donor's family and thus the expectant mother / donor family has no ownership rights. In 1999 the National Bone Marrow Donor Program (NBMDP) established a network of these banks listing their units for potential transplants. It also established the Center for Cord Blood in 2005.[24] In the USA, federal legislation was passed

in December 2005 to provide funding for the establishment of a national inventory of cord blood units. Subcommittees have been formed to address standards, quality improvement, donor recruitment, collection, testing, and processing methodology.[15,23,25] Public banks promote allogenic (خَيْفي) (related or unrelated) donation, analogous to the current collection of whole blood units in the USA. These banks are typically associated with a local network of obstetric hospitals that send their units of collected cord blood to a central processing facility. A minority of public banks accept units of cord blood from any provider through shipment via overnight express couriers. UCB units collected for public banking must meet rigorous standards of donor screening and infectious disease testing as outlined by US Food and Drug Administration (FDA). They do not accept units that are <60 mls. Some will require the presence of at least 1 x 10^9 total nucleated cells. The criteria are so strict that approximately half of the collections are discarded (or more commonly used for research). Initial HLA typing (التنميط) allows these units to be entered into computerized registries so that a specific unit can be rapidly located for a patient when the need arises. The main objective of public blood banks is to archive the UCB units that they collect so that these units are available and of high quality to be used by the patients. Some public banks restrict their activities to support research on stem cell biology or on therapeutic uses of the stem cells. Donated UCB are used for research and not for transplantation. The cost of UCB collection, processing and cryopreservation is about 2,000 USD per unit. The banks partially retrieve their expenses by charging the transplant institution 25,000 USD—35,000 USD per unit transplanted. They also sell to

research labs or centers unqualified units, receive grants and /or donations.[23]

Private blood banks on the other hand store blood for autologous (ذاتي المنشأ) use i.e. for use by the same individual from which it was obtained at birth–if he or she develops a treatable disease later in life, but also can be used for another family member. The family pays a certain fee (1,100–1,750 USD) for the initial collection, processing and storage and an annual fee for storage (115–125 USD).[23] While an autologous unit can be used in a multitude of conditions, it can not be used for the treatment of inborn errors of metabolism or other genetic diseases in the same individual because the genetic mutation (الطفرة الجينية) would already be present in the stem cells. They can not be used for the treatment of childhood leukemias because chromosomal translocations (إزفاء صبغوي) in fetal blood have been detected in some children who ultimately develop leukemia.[25] In addition the use of autologous stem cells will negate the beneficial graft–versus- leukemic (الغرس مقابل ابيضاض الدم) effect that occurs with allogenic stem cell transplants.[25, 26] The chance that a donor will use the donated blood is difficult to estimate. Prior estimates of the probability of using an autologous unit have ranged from 1 in 2700 to 1 in 200,000.[14] Private cord blood banks claim a higher possibility than seems to be accurate. Some quote unrealistic odds. One private bank cited a frequency of 1 in 27.[23] Private banks do not perform all the screening tests that are performed by the public banks, specifically HLA typing. They do not have a stringent minimum volume requirement. If the day ever comes that a unit is required to be transplanted to the donor (or to a family member), the transplant physician may decide not to use it because it fails

a test e.g. contaminating bacteria or a hepatitis virus (فيروس التهاب الكبد) etc., or if it is of poor quality, i.e. if the volume is < 40 mls or if it is between 40 and 60 mls but the nucleated cell count is < 6 x 10^8).[23] On the other hand, the transplantation of UCB stem cells from a related donor (guaranteed by banking in a private bank) is associated with a better outcome in terms of survival rates and the risk of GVHD.[27] This study involved 143 transplants, 78 from related sources and 65 from unrelated sources over the course of 8 years in 45 European transplant centers. They reported a 2-fold increase in 1 year survival rates and a 2-fold decrease in the risk of GVHD with the use of the former.[27]

Ethical Issues (اعتبارات أخلاقية)

UCB Donation is a Virtue

Up until recently, the placenta and its content of blood was considered a waste byproduct of the birth process and was discarded. Knowing what we know now, cord blood is a very valuable product that is potentially life-saving. Donating cord blood is a generous gift that basically does not cause harm or inconvenience to the donor and may save or improve the quality of someone's life. We as Muslims should encourage UCB donation. The Quran reminds us that ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا﴾ المائدة: ٣٢ . . . and if anyone saved a human life it would be as if he saved the life of all mankind . . ."[28] In the Kingdom of Saudi Arabia (KSA), where there is a relatively high incidence of genetic diseases e.g. sickle cell anemia (فتر الدم المِنْجَلي) and other hemoglobinopathies,[29] it is worthwhile to encourage the families to bank the cord blood at birth. This should be

seriously considered when there is a specific diagnosis of disease known to be treatable by stem cell transplant in an immediate family member. However, there is an important ethical concern that is related indirectly to UCB donation. A case in point is that of a baby who was specifically conceived to serve as a donor for his sister who was suffering from the hereditary fatal Fanconi anemia. The mother conceived through IVF. The resulting embryos were subjected to pre-implantation genetic diagnosis (PGD) (التشخيص الوراثي قبل الزرع). Only the embryo that tested negative for the disease and was an adequate HLA match to the sick sister was implanted. At delivery UCB was obtained from the newborn and was successfully used for the treatment of his sister.[19] Bioethicists in that institution ruled that this was ethically acceptable. The question is that the child was used as a commodity. But is bringing a human being to life while in the process saving another life specially that the newborn did not encounter any risk Islamically acceptable. In my opinion it is acceptable as long as we accepted that IVF is permissible and that most Islamic scholars agree that PGD is also acceptable.[30] However, this may be a subject of debate.

Whether to Donate to Public or Private Banks When Both are Available

The merits of each type have been discussed. The families should be given detailed information of the therapeutic potential, realistic expectation of the benefit that can be derived to their families if they decide to donate to a private bank as well as the great reward from ALLAH if they donate to a public bank ensuring that the human resource they are donating will serve the greater good for mankind rather than only a small possibility of benefit to

themselves. This in my opinion amounts to IHSAN (الإحسان). It is estimated in a study by Johnson in 1997 that if 200,000 UCB units are stored for the exclusive use of the donor (autologous transplant), only 74 units will be so utilized and the remaining 199,926 units would be taken out of circulation for use by patients who need allogenic transplants.[26]

Truth in Advertising

Private banks, being for-profit entities, are involved in aggressive marketing. They should not be promising "biologic insurance" for the newborn, or use the slogan "stop cord waste." Ironically that is what is happening with random autologous storage.[26] The issues of the possibility of future use, quality control, long term availability, and cost should be addressed in their literature and marketing. The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) committee opinion in 1997 states "Parents should not be sold this service without realistic assessment of their likelihood of return on their investment."[31] It has been stated that private banking is really only indicated for families with a child who is already afflicted with a disease treatable by stem cell transplant and for families where the two parents are known to be heterozygous (مُتَغايرُ الزَّيجوت) for a potentially lethal disease treatable by stem cell transplantation even if they have not yet had an affected child.[26]

Linkage of the UCB Units to the Identity of the Donor

The primary purpose of this linkage is to assure that unsafe units be identified and not used for transplantation. For example, if the donor develops a disease, metabolic (اسْتِقْلابِيّ) or infectious (مُعْد), that was not identified at birth that may be detrimental to a potential transplant recipient, that unit would be disqualified. Or, if a new genetic test is developed, the donor can be tested to rule out this particular genetic disease. This implies a responsibility on the family to notify the blood bank of this development and on the blood bank to inquire about the health of the donor. The blood bank should also notify the family about the advent of new tests. That is why the identity and contact information of the donor / family should be kept. It also implies that UCB units be quarantined for a certain time, usually six to twelve months, before being released. The length of this period has to be balanced against the advantage of having the unit available for use soon after procurement. Linkage is thus important but it has to be noted that it does pose a risk to the privacy of the donor. The donor may be contacted at a later date to solicit bone marrow donation of his or her "unique" stem cells. It is recommended that demographic data should be kept separate from other data while linkage be maintained.[32]

Consent

The expectant mother should be given detailed and accurate information about the utility of donating the cord blood but be clearly given the option of not donating it. She should be counseled about the pros and cons of private versus public banking. The healthcare provider who is providing prenatal care and who is going to be present at the time of delivery is the best person to give this information

and get the consent. The best time to do that is during the third trimester, and it is best affirmed during labor. There may be a question about who actually owns the cord blood. Is it the mother or the newborn? As far as the consent this question is immaterial because parents are custodians of their children and can make health decisions for their newborn. In USA, the consent of the expectant mother is all what is needed, especially that she has to give a blood sample at the time of delivery for various tests. In Muslim countries, it seems more appropriate that both parents should be involved in this decision.

Distributive Justice

Another aspect of private banking that needs to be considered is that they allow those of means to collect stem cells for their ”own” while the less fortunate society members will have no access to this valuable resource. This combined with the many units of UCB that are potentially wasted in the autologous donation approach promoted by the private banks (see above) tilts the balance in my opinion to favor public banks (except for certain indications mentioned above).

In a measure to support public banks and to address this issue of unequal access, the Stem Cell Therapeutic and Research Act was passed in 2005 in USA. This bill established a network of cord blood banks to facilitate the use of cord blood for transplantation and appropriated $79 million between 2006 and 2010 to establish a national inventory of 150,000 UCB units. The bill also calls for the FDA to develop licensing requirements for cord blood banks that will contribute cord blood units to the inventory. Hopefully private banks will also abide by these regulations.[23]

ACOG, in its latest committee opinion on the subject issued in February 2008, did not express a recommendation for or against private banking but argued for the need for provision of balanced and accurate information regarding the advantages and disadvantages of public versus private banks. It further stressed that the remote chance of an autologous UCB unit being used (1:2700) should be disclosed to the expectant mother.[25] The American Academy of Pediatrics suggested ". . . . Private storage of cord blood for biologic insurance is unwise."[33] Private blood banking is banned in Italy since 2002.[23] The Royal College of Obstetricians and Gynecologists states that "Routine directed commercial cord blood collection and stem cell storage cannot be recommended at this time . . ."[34] The French National Consultative Ethics Committee recommended to the decision makers "encourage a considerable extension of cord public banks for essentially allogenic purposes, rather than subscribing to the creation of private banks for strictly autologous purposes . . ."[35] In March 2004, the European Group on Ethics in Science and New Technologies stated its position "The legitimacy of commercial cord blood banks for autologous use should be questioned as they sell a service which has presently no real use regarding therapeutic options. Thus they promise more than they can deliver. The activities of such banks raise serious ethical criticisms."[36] The Maternal / Fetal Medicine Committee of the Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada recommended that "altruistic donation of cord blood for public banking and subsequent allogenic transplantation should be encouraged when UCB banking is considered by childbearing women . . ."[37]

In conclusion, cord blood is a very valuable source of both hematopoietic and pluripotent stem cells. It is readily

available easily collected source that does not cause inconvenience or harm to the donor. It has been shown to be useful in the treatment of several neoplastic and non-neoplastic serious diseases. UCB transplants have been proven to be life saving in many of these conditions. It results in better survival rates and less GVHD than the traditional treatment with bone marrow transplants. It probably can fill the gap that is caused by the lack of a suitable bone marrow match. There is no ethical or moral objection to its use. UCB donation should be encouraged. UCB can be collected and cryopreserved for at least 15 years in blood banks. These are of 2 types: public and private. The pros and cons of each type have been described. The family if decides to donate the cord blood has then to choose which type they prefer. Detailed and balanced information should be given to the parents by their healthcare providers before they make that decision. Health authorities should support the development of the public banks because by their nature they do not make money and they provide the much needed help for those who cannot afford private banking. Ethical concerns include proper informed consent, linkage of the donor to the donated units, truth in advertising by the private banks, distributive justice has been discussed. Also discussed is the question of the appropriateness of selective conception of a baby to be a potential donor.

References

1. Gluckman E, Broxmeyer HA, Auerbach AD, et al. Hematopoietic reconstitution in a patient with Fanconi's anemia by means of umbilical-cord blood from an HLA-identical sibling. N Engl J Med. 1989 Oct 26;321(17):1174–8.
2. Moise KJ Jr. Umbilical cord stem cells. Obstet Gynecol. 2005:106:1393–407.
3. Fadel HE. Prospects and ethics of stem cell research: an Islamic perspective. J Islam Med Assoc. 2007;39:73–83.
4. Haller MJ, Viener H-L, Brusko T, et al. Insulin requirements, HbA1c, and stimulated C-peptide following autologous umbilical cord blood transfusion in children with T1D. Paper presented at: The American Diabetes Association's 67th Scientific Sessions; June 22–26, 2007; Chicago, IL. Abstract 0313-OR.
5. Davis EC. Cord blood: a weapon against cerebral palsy? Los Angeles Times. April 7, 2008. http://articles.latimes.com/2008/apr/07/health/he-cpalsy7. Accessed September 22, 2008.
6. Sanberg PR, Willing AE, Garbuzova-Davis S, et al. Umbilical cord blood-derived stem cells and brain repair. Ann N Y Acad Sci. 2005;1049:67–83.
7. Nan Z, Grande A, Sanberg CD, et al. Infusion of human umbilical cord blood ameliorates neurologic deficits in rats with hemorrhagic brain injury. Ann N Y Acad Sci. 2005;1049:84–96.
8. Staba SL, Escolar ML, Poe M, et al. Cord-blood transplants from unrelated donors in patients with Hurler's syndrome. N Engl J Med. 2004 May 6;350(19):1960–9.
9. US National Institutes of Health. Umbilical cord blood infusion to treat type 1 diabetes. Available at: www.clinicaltrials.gov/ct/show/NCT00305344?order=1. Accessed September 20, 2006.
10. Haller MJ, Cooper SC, Brusko T, et al. Autologous cord blood transfusion associated with prolonged honeymoon in a child with type 1 diabetes. Diabetes. 2005;54(suppl 1): Poster A485.
11. Meier C, Middelanis J, Wasielewski B, et al. Spastic paresis after perinatal brain damage in rats is reduced by human cord blood mononuclear cells. Pediatr Res. 2006 Feb;59(2):244–9.
12. Ende N, Chen R. Parkinson's disease mice and human umbilical cord blood. J Med. 2002;33(1–4):173–80.
13. Ende N, Chen R, Ende-Harris D. Human umbilical cord blood cells ameliorate Alzheimer's disease in transgenic mice. J Med. 2001;32(3–4):241–7.
14. Barnhard Y, Bahceci E, Bayer-Zwirello L, et al. Family cord blood banking: what you need to know. OBG Management. 2007;19(11 Suppl):S1-S8.
15. Rebarber A, Slatzman D. An OB's guide to cord blood banking. Contemp Ob Gyn. 2008 October Supplement; S2-S14.
16. ClinicalTrials.gov. http://clinicaltrials.gov. Accessed August 19, 2009.
17. Rocha V, Wagner JE Jr, Sobocinski KA, et al. Graft-versus-host disease in children who have received a cord-blood or bone marrow transplant from an HLA-identical sibling. Eurocord and International Bone Marrow Transplant Registry Working Committee on Alternative Donor and Stem Cell Sources. N Engl J Med. 2000;342:1846–54.

18. Beatty PG, Boucher, KM, Mori, M. Probability of finding HLA mismatched, related or unrelated marrow or cord blood donors. Hum Immunol. 2000;61:834–40.
19. Kline RM. Whose blood is it, anyway? Scientific American. 2001;284(4):42–9.
20. Broxmeyer HE, Srour EF, Hangoc G, et al. High efficiency recovery of functional hematopoietic progenitor and stem cells from human cord blood cryopreserved for 15 years. Proc Natl Acad Sci USA. 2003;100:645–50.
21. Scaradavou A, Stevens CE, Dobrila L et al. National Cord Blood Program. "Age" of cord blood (CB) unit: impact on long term cryopreservation and storage on transplant outcome. Amer Society of Hematol 49th Annual Meeting and Exposition. December 8–11, 2007, Atlanta, GA. Abstract 2033.
22. Jaroscak J, Goltry K, Smith A, et al. Augmentation of umbilical cord blood (UCB) transplantation with ex vivo-expanded UCB cells. Results of phase 1 trial using the AastromReplicell System. Blood. 2003;101:5061–7.
23. Moise KJ Jr. Umbilical cord stem cells. In: Queenan JT. High-risk pregnancy. Washington, DC: American College of Obstetricians and Gynecologists; 2007:361–76.
24. National Marrow Donor Program. Where to donate cord blood. Minneapolis (MN) NMDP; 2007 available at http://www.marrow.org/HELP/Donate-cord-blood-share-life/how-to-donate-cord-blood/CB-participating-hopsitals/nmdp-cord-blood-hospitalspl.retrieval 8/22/07.
25. Committee on Obstetric Practice; Committee on Genetics. ACOG committee opinion number 399, February 2008: umbilical cord blood banking. Obstet Gynecol. 2008 Feb;111(2 Pt 1):475–7.
26. Johnson FL. Placental blood transplantation and autologous banking–conveat emptor. J Pediatr Hematol Oncol. 1997;19:183–6.
27. Gluckman E, Rocha V, Boyer-Chammard A, et al. Outcome of cord blood transplantation from related and unrelated donors. EuroCord Transplant Group and the European Blood and Marrow Transplantation Group. N Engl J Med 1997;337:373–81.
28. Glorious Quran, Chapter 5, Verse 32.
29. El Hazmi M. Incidence and frequency of haemoglobinopathies and thalassemias in the northwest section of Arabia. Saudi Med J. 1985;6:149–62.
30. Fadel HE. Preimplantation genetic diagnosis: rationale and ethics, an Islamic perspective. J Islam Med Assoc. 2007;39:150–7.
31. American College of Obstetricians and Gynecologists. Routine storage of umbilical cord blood for potential future transplantation. ACOG Committee Opinion 183. Washington, DC: ACOG; 1997.
32. Sugarman J, Kaalund V, Kodish E et al. Ethical issues in umbilical cord banking. JAMA. 1997;278:938–43.
33. Cord blood banking for potential future transplantation: subject review. American Academy of Pediatrics. Work Group on Cord Blood Banking. Pediatrics. 1999;104:116–8.
34. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists Scientific Advisory Committee. Umbilical cord blood banking. Opinion paper 2. Available at: http://www.rcog.org.uk/files/rcog-corp/uploaded-files/SAC2UmbilicalCordBanking2006.pdf. Retrieved 2009 Aug 19.

35. French National Consultative Ethics Committee for Health and Life Sciences. Umbilical cord blood banks for autologous use or for research. Opinion #74. Available at: http://www.ccne-ethique.fr/docs/en/avis074.pdf. Accessed 2009 Aug 19.
36. European Group on Ethics in Science and New Technologies. Ethical aspects of umbilical cord blood banking. Available at: http://ec.europa.eu/european_group_ethics/docs/avis19_de.pdf. Accessed 2009 Aug 19.
37. Armson BA, Maternal/Fetal Medicine Committee, Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canda. Umbilical cord blood banking: implications for Perinatal care providers. J Obstet Gynaecol Can. 2005;27;263–90.

هنا في المملكة العربية السعودية ؟
هل ممكن أن يسمح بتحديد نوع جنس الجنين ؟
نظرة على القيم الأخلاقية لتحديد
نوع جنس الجنين قبل الحمل لأسباب غير طبية.

اعـــداد

د/ جوهره عبدالله المطوع د/ لولو عبدالله النعيم

هنا في المملكة العربية السعودية ؟
هل ممكن أن يسمح بتحديد نوع جنس الجنين ؟
نظرة على القيم الأخلاقية لتحديد
نوع جنس الجنين قبل الحمل لأسباب غير طبية.

حققت تقنية التلقيح خارج الرحم ونقل الأجنة في أواخر السبعينات نجاحاً ملموساً في مجال علاج العقم. فقد قدمت هذه الوسيلة فوائد عديدة للأزواج الذين يعانون من مشكلة العقم فمنذ ولادة أول طفلة أنبوب في العالم لويز براون والتي كانت أول (طفل أنبوب) أبصر نمواً في صحون المختبرات داخل الأنابيب (استبتو وادوارد ١٩٧٨)، حيث ولدت في بريطانيا في ٢٥ تموز عام ١٩٧٨ ، ومنذ ذلك الوقت تحسنت أساليب التخصيب في المختبرات وكانت واحده من أبرز الميادين التي يفخر بها الطب.

تلمس الثورة التقنية في برنامج التخصيب الأنبوبي مسائل أساسية في الحياة مما يثير القلق والعصبية لدى بعض الرواد في هذا الميدان حول الأخلاقيات الطبية والفلسفية إلى درجة عقد مؤتمرات حول تكنولوجيه الإخصاب لوضع أسس وقواعد رسمية، وقد قال الدكتور بانزيك ستبتو طبيب الأمراض النسائية البريطاني الذي طور أسلوب التخصيب مع زميله الدكتور روبرت ادوارد مما أدى إلى ولادة لويز براون، أن هناك حاجة صارخة لوضع إطار لآداب وأخلاقيات هذا الميدان، وأن كل مؤسسة تجرى العملية المذكورة يجب أن يكون لديها لجنة آداب خاصة.

تجري برامج عمليات التلقيح خارج الرحم فى معظم مستشفيات المملكة العربية السعودية الكبرى وهناك اختلاف ونقاش بين الأطباء حول بعض الصور المتعلقة في برامج التخصيب الأنبوبي مثل :

١. نقل أكثر من عدد ٣ من الأجنه..
٢. قتل الأجنة الزائدة (تنقيص عدد الأجنة)
٣. المرأة التي تبلغ فوق سن الأربعين وهي تعاني من عدة عمليات قيصرية أكثر من خمس مرات، وقد تكون مصابة بأمراض أخرى، والمرأه التي لديها عدة أطفال من كلا الجنسين وتطلب المزيد عن طريق التخصيب الخارجي
٤. المرأة ما بين سن٤٠- ٤٥ ولديها عدة أطفال ذكور وإناث وتطلب التخصيب الخارجي للحصول على طفل ذكر خوفا من أن يتزوج الزوج إمرأه أخرى. بينما لوكان الحمل حصل طبيعياً من غير تخصيب صناعي، فإن الوضع مختلف وقد يتطلب أكثر رعايه.

لقد استخدمت حديثا تقنية التلقيح خارج الرحم وترجيع الأجنة ليس فقط لعلاج العقم وتأخر الحمل بل لتحديد نوع جنس الجنين.

إن التطور السريع في فحص الأجنة قبل زرعها في الرحم (PGD) والتي يتم فيها دارسة نوع الأجنة بعد تشكلها و انقسامها قبل إرجاعها إلى رحم المرأة، حيث يتم دراسة الصفات الوراثية لاستبعاد الكثير من الأمراض الجينية والتشوهات الخلقية والذي هو الهدف الرئيسي لعمل مثل هذا الفحص، استغل في معظم مراكز العقم في القطاع الخاص لتحديد نوع جنس الجنين.

إن المنظمات العالمية في الدول التي تجرى بها هذه العمليات على نطاق واسع تقيدها بشروط عدة أهمها ارتباط جنس المولود بمرض وراثي أو تشوه خلقي يتناقل مع الأجيال. أما إذا تركت هذه العملية بدون قيود فإن ذلك سيؤثر على التوازن البشري مما يؤدي إلى اختلال في نسبة الذكور إلى الإناث، وخصوصاً في الدول التي للجنس الذكري بها قدسيه عالية، لذلك كان لابد للقائمين على هذه الخطوات دارسه كل حالة طبياً واجتماعياً قبل البدء ببرنامج تحديد جنس المولود .

يعد اختيار نوع جنس الجنين من أحد اهتمامات المجتمع السعودي لأسباب بيئية واجتماعية. و قد أصبح محل الحديث بين الناس في المجتمع، المجلات، والتلفزيون والانترنت، كما أصبح محل اهتمام بعض العاملين في القطاع الخاص حيث يعتبر مصدر جيد للربح، ومما يزيد الإقبال علية توفر هذه التقنية في معظم مراكز العقم، والدعاية له بين الناس.لذلك كان لابد من وضع ضوابط وأنظمه لهذه المراكز للحد من التزايد على الإقبال على تحديد نوع الجنس، وجعله مقتصراً على الحالات الضرورية والطبية لتحديد جنس الجنين ، ومنع الأطباء من التساهل في هذا الأمر.كما نوصي بتدريس أخلاقيات المهنة في مناهج طلبة الجامعة، والدراسات العليا.

للحديث عن أخلاقيات وآداب المهنة :

إن تعريف آداب المهنة يكون عن طريق دراسة القيم الأخلاقية للتصرف الإنساني. فقد قال ديونستان (١٩٩٤) بأنها ليست مجرد نظريه أخلاقية بل تعكس القيم الأخلاقية في العلاقات والممارسات العملية. بينما ذهبت وودلي

(٢٠٠٩) إلى تلخيص معنى القيم الأخلاقيه بأنه معرفة الصح من الخطأ في أي حاله أو موقف ما، . كما تساعد على فهم كيفية التصرف في الحالة في أي وقت. حيث تمدنا بمفهوم لأسس وقواعد القيم الأخلاقية التي نستطيع بواسطتها حل المعضلات في الكثير من القضايا الأخلاقية التي تواجهنا في حياتنا الواقعية..

لقد بُدأ بالتحدث عن القيم الأخلاقية في المقالات والمجلات منذ أكثر من ٢٠٠٠ عاماً، وأول من وضع أنظمة للقيم الاخلاقيه للجراحين هو توماس عام ١٧٩٢ م في ما نشستر في بريطانيا.

يعتبرالقرآن والسنة هما المصدران الرئيسان اللذان يتلقى المسلم منهما القواعد الأساسية للآداب والسلوك ، فهو المرجع الثابت لمعرفة الصح من الخطأ لأكثر من ١٤٣٠عاماً ، . فقلد انفرد القرآن في تبني النظم والقوانين لوضع المعالم الأساسية في الآداب والسلوك، فجاء بتعاليم سامية، يجب على كل فرد أو مجتمع العمل بها وتطبيقها، لتكفل للناس حياه مطمئنه تضمن لهم حياه كريمة آمنه وتجبنهم المتاهات والجدل، فقد كان للإسلام الرياده في وضع الآداب والقوانين الأخلاقية. فالمجتمع هو الأداة التي يطبق عليها آداب القرآن والمسلم مسئول أمام الله والمجتمع. فلو اتبعنا أوامر الله كما جاء في القران الكريم لما كان هناك حاجه لوضع نظريات في القيم الأخلاقية، لكن معاصرة المجتمعات المختلفة حيث المعضلات الأخلاقية أمر محتوم، تحتم علينا النظر في القيم الأخلاقيه لهذه المعضلات ولذلك نحتاج للاتي :

١. معرفة الأسس في التعامل مع كل حاله.
٢. معرفه القواعد الفلسفية لوضعية هذه الأسس ، لذلك كان من الأفضل أن نكون مجهزين لإستخدام مراجع في القيم الأخلاقية التي تسمح لنا بالتقدم في حل القيم الأخلاقيه لأي معضلة.

ما هي قواعد و أنظمة القيم الأخلاقية ؟

عدد سترات (٢٠٠٣م) القواعد الأساسية لدعم القيم الأخلاقيه الطبية بالمشاركة مع المجتمع بشكل عام.

- يجب أن تترجم القيم الأخلاقيه إلى أفعال أخلاقيه تطبق في الحياة العملية.
- يجب على العاملون بمهنة الصحة التفكير في القيم الأخلاقية والعمل بها.
- نحن كأطباء علينا واجبات والتزامات يعرضه نظام الانضباط المهني.
- ليس للأفراد حقوق فقط بل عليهم واجبات والتزامات نحو غيرهم.
- تطبق القيم الأخلاقية على الأفراد الذين يعيشون ويعملون في المجتمع.
- الممارسة العملية وتحليل وتطبيق القيم الأخلاقية لا يمكن الفصل بينهما.(تطبيق القيم الأخلاقية شئ ضروري للممارسة العملية الجيدة.)

قال الدكتور ديونستان بأن القيم الأخلاقيه هو وضع نظام عام على مستوى الفرد والمجتمع في مسعى مشترك بقيم مشتركة أو مكمله لبعضها

البعض، ولقد صرح كامبل (١٩٩٥م) بأنه لا يمكن أن تكون هناك حرية لأي فرد تصرف من غير مرجع إلى وكلاء القيم الأخلاقية ككل.

ما هي معضلات القيم الأخلاقيه ؟

معضلات القيم الأخلاقيه هي المواقف التي تعرض فيها الاهتمامات في القيم الأخلاقيه. نحتاج نحن الأطباء لمعرفة القيم الأخلاقيه التي تساعد على حل بعض هذه المعضلات التي تقابلنا في العمل أحيانا.

إن هذه المعضلة التي تقدم تساعد في توضيح المفهوم للقيم الأخلاقيه. يجب أن يكون لكل معضلة بعد أخلاقي يحضى بهذه العناصر التالية :

- وكلاء للقيم الأخلاقية : حيث إننا قمنا بتنفيذ هذا التصرف، فيجب أن يكون لدينا القدرة على الفكر الأخلاقي لذلك :
  - يجب أن يكون لدينا قيم وأنظمة أخلاقيه.
  - يجب أن نكون عقلاء ومسئولين أخلاقيا عن التصرف الذي نقوم به.
- الموضوع : .

  هو شي جدير بالاعتبارات الأخلاقية، في هذه الحالة، هو موضوع تحديد نوع جنس الجنين من غير أسباب طبية.
- الفعل :

  هذا السلوك جيد / أو سئ فقد تم تنفيذه على الموضوع، قد يكون هذا السلوك هادفاً لكن يمكن أن يكون أيضا مقصراً.

النتيجة : .

هناك قلق كبير، حيث إن نتائج كثير من المعضلات لها جوانب سلبيه، لكن قد يكون للمعضلات الأخلاقية نتائج جيده لا يزال مشكوك في قيمتها الأدبية. يجب تواجد كل هذه العناصر قبل التمكن من معرفة ما إذا كان للمعضلة بُعد أخلاقي يعرض إليها كما اقترح وودلي (٢٠٠٩م).

إن موضوع تحديد جنس الجنين قبل الحمل مثير للجدل ، حيث تخدم هذه المسالة التي نقدمها كمثال مضئ مجموعة واسعه من الأسئلة عن الشرعية في معنى الحرية. إن استخدام تقنية فحص الأجنة قبل زرعها فى الرحم لتحديد جنس الجنين تطرح اعتبارات اجتماعيه وأخلاقيه هامه تحتاج إلى الاهتمام التام قبل أن تصبح متوفره بحريه .

من أجل تحلل معضلة ويؤتى بحل لها. ما هي الأسس والأنظمه المعلومة لدينا؟ هناك تضارب وتعارض في كيفية مناقشة هذه المسأله مع المرأه المطالبه بمثل هذه الخدمة ، إننا نحتاج الى التفكير أدبياً والتصرف أخلاقياً كوكلاء أخلاقين ، نحتاج أن نمد بالمبادئ لتساعد على ترجمة تحلل القيم الأخلاقيه إلى سلوك أدبية.

يجب أن يكون عملية صنع القرار حاسمة ويجب الوصول إليها بسرعة. وعلينا أن نتحلى بالأمانه والإخلاص فيها. يجب أن تكون قراراتنا مبنية على الأحكام الصحيحة مع أخذ الاعتبار للظروف المحيطة بنا. يوضح جنسون (١٩٩٤) بينما تمدنا الأسس والأنظمة في اتجاه الإرشاد العام الذي لا غنى عنه ، يجب أخذ الاعتبار لمواضيع المعضله الأخرى. في هذا المقال نحب أن

نقيم قدرتنا على دراسة الأبعاد الأدبية في المسائل الأخلاقية. فنحن بحاجه إلى تقديم كيفية المناقشه في أوضاعنا على نحو جيد، معتمدين على الأسس الأخلاقية أكثر من الوضع المعين الذي نتخذه.

اختيار الجنس :

عبر العصور ظل أمر جنس المولود المنتظر هو شغل الوالدين لاعتبارات خاصة بعضها تحكمها ، الطبيعة ، والفطرة البشرية ، والاعتقادات المتوارثة المتركزة على الاحتياجات الإنسانية ، وبعضها تحكمها الاحتياجات الطبية التي تفرضها كثير من الأمراض المرتبطة بالجنين الذكري على حده أو الجنين الأنثوي. فمنذ القدم من تاريخ الشعوب في كثير من البلدان كان التركيز دائماً على العنصر الذكري ، حيث أجريت دراسة في الهند على ٨٠٠٠ آلاف حاله إجهاض مستحثه وجد أن ٧٠٠٠ آلاف منها بسبب التخلص من الحمل بجنين أنثى (١٩٩٧) ، حيث إن معظم الشعوب في الهند والصين والشرق الأقصى يفضلون الجنس الذكري بنسبه أكثر من ٩٠ ٪ (ليوووروس) ١٩٩٥ ، ١٩٩٦).

المنظور الشرعي :

لقد كانت من عادات الجاهليه قبل الاسلام وأد البنات ، حتى جاء الإسلام وحرمها.فقد كانت الشعوب اليهودية والمسيحية تنظر للمرأة في العصور الوسطى بأنها أقل درجة ، فهي تأتي في الدرجة الثانية ، ولكن سرعان ما تغيرت هذه النظرة في الغرب بتأثير المجتمع في السنوات المئه الماضية. ولقد كرم الإسلام المرأة وأظهر مالها من حق واحترام وما عليها من واجبات

في كثير من الآيات المبينة في القران الكريم. لكن كثيراً ما تكون نظرة المجتمع مخالفه للدين فالبعض يرى أن المرأة ما هي إلا عبء ثقيل ويفضل عليها الذكر، ولو سمح لهم باستخدام هذه التقنية فسوف يسوء استخدامها.

طرق تحديد جنس الجنين:

إن المحاولات التي سعى لها العرق البشري من أجل تحديد جنس المولود بطرق مختلفة اعتمدت كلها على افتراضات النجاح أو الفشل. حتى تدخل العلم و مع تطور الأشعة فوق الصوتية في عام ١٩٧٠ أمكن تحديد جنس الجنين بعد الحمل، بأخذ عينه من السائل المنوي (ما بين ١٦- ١٨ أسبوع من الحمل)، أو عينه من خلايا الحمل (مابين ٨- ١١ أسبوع من الحمل) تحت إرشاد الأشعة فوق الصوتية بنسبة ١٠٠٪ (ماعدا وجود الخطأ البشري)في تشخيص الكروسومات الجنسية ، ولا يزال لها بعض المخاطر. تستخدم هذه الطرق في تشخيص الأمراض المرتبطة بالجنين الذكري وما يتبعه من إنهاء الحمل إذا كان الجنين مصابا بالمرض. تعتبر عمل الأشعة فوق الصوتية للحامل ما بين ١٦- ٢٠ أسبوع تقنيه غير تدخليه لتحديد الجنس بدقه عاليه.

إن عمليات الإجهاض المستحثه شائعة في كثير من المجتمعات خاصة في الهند والصين حيث يعتبر ولادة الأنثى عبئاً اقتصاديا وسياسيا. وقد تلجأ بعض المجتمعات التي لا تتوفر بها هذه التقنيات الى وأد المواليد (Mudur2002)

هناك طرق عديدة لفصل الحيوان المنوي الذكري عن الأنثوي ، والتي لم يثبت النجاح الفعلي لها و مازالت تحت البحث للحصول على نجاح أفضل، وحتى الآن لم يتم إثبات فاعلية معظم تلك الطرق.

طرق فصل الحيوانات المنوية قبل الحمل :

وقد وصفت عدة طرق لاختيار نوع الجنين بفصل الحيوانات المنوية الذكرية عن الأنثوية وإتباع ذلك بالتلقيح الصناعي مستخدمين الحيوانات المنوية الذكريه ، في إحدى الطرق وصف الباحثون مقدره الحيوانات المنوية الذكرية على اختراق أنابيب مملوءة بالزلال بصوره أكبر من الحيوانات المنوية الأنثوية وذلك لافتراض مقدرتها على الحركة بصوره أسرع وبذلك يمكن الحصول على عينه تحتوى على حيوانات منوية ذكريه بصوره أكبر. وفي طريقه أخرى ذكر الباحثون نتائج لفصل عدد أكبر من الحيوانات المنوية الذكرية عن طريق ترشيح السائل المنوي خلال وسط مكون من إحدى مشتقات السيليكا المعروفة باسم سيفادكس. وفي طرق أخرى بإخضاع السائل المنوي لعملية طرد مركزي خلال مادة البركول يتم الحصول على عينات بها نسبة أكبر من الحيوانات المنوية الذكرية. وكذلك تعرض السائل المنوي لعملية الطرد المركزي بسرعة معينه ووقت معين حتى تتركز الحيوانات المنويه في قاع الانبوبه ثم تركها لتسبح في الجزء العلوي من السائل والنتائج تفيد بزيادة الحيوانات المنويه الذكريه في هذا الجزء من السائل.إلا أن هذه الوسائل جميعها لم تحقق نتائج مرضيه. الأمر الذي دفع العلماء للبحث عن طرق أكثر دقه وأكثر نجاحا وفعالية فلجأ العلماء إلى طريقة فصل الحيوانات المنوية

بالاعتماد على محتويات المادة الوراثية (DNA) وتسمى هذه الطريقة Flow Cytometry /sperm sperationوترتكز طريقة الفصل هذه على أن الحيوان المنوي الأنثوي يحتوي على المادة الوراثية DNA بما يقارب ٢,٨ ٪ أكثر من الحيوان المنوي الذكري، هذا الاختلاف يمكن قياسه، بالتالي فصل الحيوانات الذكرية من الأنثوية بأدوات معقدة ، ولفحص دقة ونقاوة الفصل هذه يمكن دراسة الناتج بطريقة FISH وفيها يتم صبغ الكروموسومات بجزء من العينة التي تم فصلها ليعطى كروموسوم الحيوان المنوي الذكري اللون الأخضر بينما الأنثوي اللون الزهري /الأحمر ومن ثم تدرس هذه العينة تحت الميكروسكوب لدراسة دقة الفصل ونقاوته.

طريقة الفصل هذه استطاعت أن تجهز عينه غنية بالحيوانات المنوية الذكرية بنسبة ٦٠ _ ٧٠ ٪ وعينة غنية بحيوانات منوية أنثوية بنسبة ٨٠_ ٩٠٪ (فيدال ١٩٩٨).

بعد ذلك يتم استخدام العينة إما بالحقن الصناعي (IUI) أو أطفال الأنابيب(IVF).

إلا أن هذه الطريقة مازالت حكراً على مراكز محدودة جداً في العالم فهي حديثة التطور، فأصبحت تحت التنفيذ بشكل محدود جداً.

- **فحص الاجنة بعد التلقيح قبل زرعها في الرحم لتحديد جنس الجنين (PGD):**

هذه الطريقة الأكثر انتشارا والأكثر ضماناً حيث تصل نسبة نجاحها إلى ١٠٠٪ إذا حصل الحمل. وهي طريقة مرتبطة بتقنية أطفال الأنابيب وفيها يتم

دراسة الأجنة بعد تشكيلها وانقسامها قبل إرجاعها إلى رحم المرأة. حيث يقوم فني المختبر بعمل ثقب في جدار الجنين المتشكل بعد ٣ أيام من إجراء التلقيح وعند وصول الجنين لمرحلة ٨ خلايا، يتم سحب خلية واحدة من غير أن يضر بالجنين، وتدرس الخلية بطريقة صبغ الكروموسومات (FISH) لتحديد جنس الجنين ولا يتم إرجاع إلا الأجنة ذات الجنس المرغوب ، بهذه الطريقة يتم دراسة الصفات الوراثية لاستبعاد الكثير من الأمراض الوراثية والجينية والتشوهات لطفل المستقبل الذي هو الهدف الاساسي لتطوير هذه التقنيه.

جدول ١ يوضح الاختلاف بين فصل الحيونات المنويه وفحص الأجنه قبل زرعتها في الرحم (PGD)

	فصل الحيونات المنويه الذكريه من الانثويه	فحص الأجنه قبل زرعها في الرحم(PGD)
فرصة النجاج في فحص تحديد جنس الجنين	٨٠٪	١٠٠٪
الكلفه الماديه	أقل غلاء	غاليه جداً
ولاده مولود	يعتمد على : • التلقيح الصناعي • أطفال الانابيب	• ١٢- ١٥٪ • ٢٠- ٢٥٪

مضاعفات أطفال الأنابيب :

١- تعدد الأجنة :

وجدت الأبحاث أن زيادة عدد الأجنة المرجعة إلى الرحم فوق ٣ أجنة يزيد من نسبة الحمل التوائم بشكل ملحوظ، ولقد تم الاتفاق جماعياً أن لا يتم نقل أكثر من ٣ أجنة مخصبة إلى رحم المرأة. ويسبب تعدد الأجنه زيادة في حدوث بعض المضاعفات في فترة الحمل للأم والأجنة، كازدياد نسبة فقدان الحمل(الإجهاض) أو حدوث الولادة المبكرة.

تصل نسبة الحمل المتعدد الأجنة في أطفال الأنابيب إلى ٣٠٪ في المقالات العلمية، هناك زيادة ملحوظة في تعدد الأجنه في مدينة الرياض وكثير من المدن الكبرى في وطننا وذلك بسبب زيادة استخدام الحقن المحفزة للإباضة وكذالك أطفال الأنابيب حيث يتطلب الأمر زيادة عدد البويضات لزيادة الأجنة المنقولة للوصول إلى نتائج حمل مرضية ، ليس لدينا إحصائيات مثبتة ولكن لوحظ أن هناك عدد متزايد في ارتفاع نسبة تعدد الأجنة في القطاع الخاص أكثر من العام.

يعتبر حمل تعدد الأجنة أحد عيوب تقنية أطفال الأنابيب وليس دليلاً على النجاح كما يعتقد البعض. حيث يسر معظم الأزواج المحرومون من الخلفة بالحمل المتعدد الأجنة وذلك للجهل بالخلفية وراء مضاعفات الحمل المتعددة الأجنة.حيث أنهم لم يفكروا بالعواقب والتكلفة المالية لتعدد الأجنة ، وغالبا ما يتبع الزوجين نصائح طبيب العقم الذي قد يكون بعيداً عن غرفة الولادة والعناية المركزة للمواليد ، ليشهد المضاعفات التي تحصل

في الولادة المبكرة ، وما يواجهه هذا الرضيع من مشاكل صحية قد تنتهي إما بالإعاقة أو الوفاة ، فلا يذكر طبيب العقم غير الفرحة لحصول هذا الحمل ، كما تحرص مراكز العقم في القطاع الخاص لرفع نسبة الحمل مما يزيد من الدعم المعنوي والمادي لهذا المركز، الذي لا يعبأ بالتكلفة المادية لعناية المواليد المركزة ، وما يتبعه من زيادة نسبة المعاقين من الأطفال.

إن ما يحصل أن يقوم الزوجين بدفع تكاليف تقنية أطفال الأنابيب ليتقاضاه المركز الطبي فى القطاع الخاص، بينما تدفع المستشفيات الحكومية التكاليف الباهضة للعناية المركزة بالمواليد، ولقد تم الاتفاق في كثير من الدول المتقدمة بعدم نقل اكثر من عدد ١الى٢ من الأجنة للتقليل من حدوث تعدد الأجنة.

٢- متلازمة الأستجابه المتزايدة تعد أحد المخاطر التي نواجهها في تحفيز الإباضه مع تقنية أطفال الأنابيب حيث يزيد حجم المبيضين، وتجمع السوائل في البطن والرئة وما يتبعه من حدوث جفاف ، وتغير في نسبة الأملاح ، والتجلط ، مع فشل كلوي حاد.تحدث هذه المضاعفات بنسبة ٠,٦ إلى ١,٩ ٪ وقد تؤدي إلى الوفاة لذا وجب تفاديه بمراقبة المريضة أثناء العلاج بدقة لمنع حصول مثل هذه المضاعفات.

النظريات القيم و المبادئ :

ترشح هذه النظريات لوضع تركيب منظم لعملية الفكر الأخلاقي.فقد اقترحت وودلي (٢٠٠٩) [أن هذه النظريات يمكن أن تترجم إلى مبادئ نتمنى لو نعيشها ، وتحول إلى قوانين تقودنا الى أحكامنا و تصرفاتنا وأفعالنا.

توجد العديد من الأنظمه الأخلاقية من بسيطة إلى معقدة، البعض لها أسس نظريه قوية، بينما البعض الآخر خليط من المبادئ المختلفة والخبرة الإكلينيكية التي يمكن تطبيقها لحل أي معضلة في المجال الطبي.

كيف يمكن البدء بتحلل المعضلة الأخلاقية ؟؟

تقول وودلي(٢٠٠٩) أنه عندما تواجه معضلة ما، يجب النظر فيها ، وتطبيق القيم الأخلاقية والمهنية عليها، ثم يقرر ما هو الخيار الصحيح وما يجب فعله، حيث أن التسلح بالمبادئ النظرية والمهنية ومحاولة تطبيقها بكل واقعية وبشكل منظم يساعد في تحليل المعضلة التي نواجه. قد لا نصل إلى قرار مرضي للمستلم لكن مهما كان الأمر فإن القرار يعتمد على الأحكام الصحيحة، وبأي طريقة تستخدم على الأقل تعرف النزاعات الأخلاقية، ويجب أن يكون القرار خال من التناقض بين الحالات، وتكون الإجابة معبرة و واضحة وفي نفس الوقت تتفق مع الحالة إكلينيكياً.

يفضل شيرون ١٩٩٩م أن يكون هناك بهذا الخصوص عدة منظورات أخلاقية مختلفة تزودهم بأنظمة تكون بدائل لإيجاد مداخل مختلفة للمعضلات

لعمل ذلك يجب النظر في المواصفات الضرورية للافتراضات الفلسفية الصارمة (مك كيولف وشيرفناك ١٩٩٤) المبنيه على الآتي:

١- الوضوح

٢- التناسق

٣- التماسك

٤- التطبيق

٥- الكفاية

فقد أكدت وودلي (٢٠٠٩) بأن تحلل هذه المعضلة الأخلاقية تدعى بالفكر الأخلاقي، والتي يكون قابليته تحت تأثير خليط معقد من العوامل الداخلية والخارجية.فقد ذكرت بأن كل العناصر المذكورة أسفل تمدنا بمجموعه من قيمنا ، قد تتغير هذه القيم مع زيادة خبرتنا في الحياة، مزوده بقيم ومبادئ إضافية تتبناها دور المهنة أو النضوج.

هذه العناصر هي :

١- الضمير

٢- الدين

٣- العادات والتقاليد

٤- التعليم

٥- ضغط النطير

٦- الخبرة

مع أننا لانتفق مع وودلي في ضغط النطير حيث أننا لا نوافق على أمر ما إذا لم نكن مقتنعين بصحته.

يصادف العاملين في المهنه الصحيه، تشكيله واسعة من التساؤلات الأخلاقية يومياً, بعضها يكون أكثر عموماً مثل إقرار الموافقه المطلع عليه، بينما البعض الآخر يتعلق بتخصص المهنة، فنحن كأطباء في النساء والتوليد والعقم والإنجاب نواجه نطاق واسع من المعضلات الأخلاقيه بعضها يسهل

التعامل معها والبعض الآخر أكثر تعقيداً حيث يصعب الوصول فيه إلى حل متفاهم، لذلك نحتاج إلى تأسيس صحيح في المبادئ التي تقع خلف قرارات القيم المعقدة التي لها علاقة بنا مباشرة.

لقد عرفت الاهتمامات الأخلاقية المتعددة في المقالات لفحص الأجنة قبل زرعها كالآتي:

١- قد تشكل الاستعمال الغير صحيح للمصادر الطبية المحدودة (هيل ٢٠٠٢).

٢- قد تخلد الميل إلى نوع الجنس وتدعم ظاهرة التميز ضد النوع الأنثوي بلفت الانتباه إلى نوع الجنس بدون داعي له.

٣- إن الأطفال الذين هم نتاج تقنيات الإخصاب وتحديد الجنس متوقع أن يتصرفوا وفق جنسهم المعين والخطر أن يستاء الآباء إذا أخفق الأولاد في تحقيق مرادهم.

٤- قد تعجل في نشر الميل في اتجاه تحديد مواصفات النسل وخلق "تصميم المواليد" (فيكياما ٢٠٠٢)

٥- إن تواجد الخدمة المتوفرة بحرية قد تخل بالتوازن الطبيعي بين الجنسين في المجتمع كما حدث في الهند والصين (فيدر ٢٠٠٢، فليكر ٢٠٠).

إن تقنيات فصل الحيوانات المنوية طرق آمنة وفعالة، لكن لها مشاكل أخلاقية وشرعية واجتماعية، فقد أصبحت أحد القضايا الأخلاقية المتحالف الرأي فيها (منظمه الطب التناسلي الأمريكي ٢٠٠١ ; روبرتسون ٢٠٠١ ;

منظمه التحكم في علم الأجنة والتخصيب البشري (HFEA 2002). وبما أن فصل الحيوانات المنوية أقل تدخل وضرر وكلفه ماديه من تقنيه أطفال الأنابيب، لذلك ينشدها الازوج الذين يأملون في الإنجاب. مع هذا منع مثل هذه الممارسه يكون ضد انتشار استعمالها الواسع ولقد استنتجت اللجنة الأخلاقية للمجتمع الأمريكي للطب التناسلي ٢٠٠١ م بان تحديد النسل أصبح في تزايد بين عائلات المجتمع ، ولكن ليس هناك زيادة في الخطر على الأطفال والنساء أو المجتمع، وقد اعتبر استعماله محظوراً أو مدانا (لا أخلاقيا) في كل الحالات.

وإذا كانت قوة رغبة الزوجين في الحصول على الجنس المرغوب تفرضها بصورة كبيره ، حينها يجب التساؤل ماإذا كانت هذه الرغبة فقط هي المبرر للموافقة على اختيارهم، وسوف يستمر أنصار اختيار الرغبه بالمجادلة حتى يحصل ضرر كبير على كل من الأم والطفل فلما لا نذعن ؟؟

وجهات النظر المختلفة لتحديد جنس الجنين لأسباب غير طبية :

التصرف في الواجبات (deontology)

لقد اقترح الفيلسوف أمانويل هذه النظريه في القرن الثامن عشر وهي تعتمد على الحقوق والواجبات. إن جوهر هذه النظرية بأن هناك أنواع متعددة من الأفعال المتماسكة، والغير المتناقضه يحدد جوهر الصح والخطأ فيها مجموعه من القواعد والأنظمة (ستيرات ٢٠٠٣). إن واجبنا نحو المريض أن نتصرف وفقا لمبادئنا في المسار الصحيح اتجاه طلب المرأه للعلاج ، واضعين بعين الاعتبار المساواه بين كل المرضى الذين يقصدون العيادة لطلب

المشوره ، فعلينا أن نتعامل مع علاج مرضانا كما نحب أن نتعامل مع علاج أفراد أسرتنا.

بالرغم من أنه لا يمكن لنا الموافقة على طلبات المرأه الغير ضروريه، والتي نشعر بأنها غير قابله للتطبيق أخلاقيا، من غير الشعور بالخطأ في حقها، اعتقد بأننا بذلك عملنا بعين الصواب ، وقمنا بواجبنا على أحسن وجه وبنيه حسنه، قد لاتسعد المرأه لهذا القرار وتعتبرنا مخطئين في حقها فلم نحقق لها ما تريد، بينما قد يحقق لها أطباء آخرون ما ترغب به دون الأخذ بأي اعتبارات أخرى، لقد ناقش سترات (٢٠٠٣) كيفيه إنشاء قواعد وأنظمه متفق علي تطبيقها عالمياً، وبذلك لا نحكم على عدم تلبيه خيارها بتحديد جنس الجنين بالصح أو الخطأ، ولا نضايق المرأه ونسبب لها الألم، بل على العكس فقد نبعدها عن مخاطر العلاج الذي ليس له داعي قد نجردها مما تظنه سبب السعاده لها ، وقد ترزق بالطفل المرغوب جنسه ويكون حيلا عليها، بأن يكون ولد غير صالح، وبذلك يكون عبء على الأسرة. نحن نتفق مع رأى كانتين بأن العلاج لمجرد تحديد جنس الجنين يعد خطأ أخلاقي مهما كانت هذه النهاية تعنى للعائلة.

لقد ناقش روبرتسون (٢٠٠٣) أنه من الخطأ تحديد ميزات المولود مهما كان القصد جيداً ، كما أوضح لانديو(٢٠٠٨) بأن هذا الرأى يحمل (جائزه) للتناسل البشري وأن أي نوع من الاختيار أو التغيير يحول المولود إلى (مصتنع) ، كما قال أيضا وات (٢٠٠٤) لا يوجد طفل رخيص فكل

الأطفال غالين على والديهم و يجب أن ينالوا الحب و الاحترام من والديهم بأي حال.

أخيراً استنتج وات(٢٠٠٤) وماك ديقول(٢٠٠٥) بأن اختيار الجنس يعد خطأ أخلاقي لأنه يتناقى مع مزايا تقبل الأبوه. فالمشكله الرئيسيه في هذه النظريه هو تعريف معنى العقلانيه والاتفاق على قوانين تطبق عالميا.

النظريات المستندة إلى النتائج

لقد طور جون سيتورات وجيرمي بتنام في القرن التاسع عشر نظريه تقول بأن قيمة أي فعل يعتمد في النهاية على نتيجة هذا الفعل.هذه النظرية تحكم على صحة الأفعال وخطئها بالاستناد إلى نتائج تلك الأفعال، لكن يجب أن لا تتحكم نتائج الفعل على صحته، رفض النق (٢٠٠٧) الاعتقاد بأن نتائج الفعل هي التي تقيم صحة الفعل أخلاقيا.

أن جوهر الاستناد على النتائج هو تزويد معظم الأزواج بالبهجة والمتعة، فقد بين روبرتسون (٢٠٠٣) بأن فحص الجينات سوف يدفع العالم إلى تحسين النسل وبذلك يقيم هؤلاء الأطفال بصبغة التكوين الوراثي أكثر من صفاتهم الوراثية كبشر.

ولقد وجد روبرتسون (٢٠٠٣) أيضا بأن فحص الأجنة قبل زرعها في الرحم مقبول أخلاقيا عندما يستخدم لفحص الأجنة المصابة بالمرض ويتم عمل الفحص تبعاً للإرشادات المتعلقة بها.

وفيما يتعلق بهذه الحاله علينا أن نفكر في ماذا يحصل لمن هم ضمن هذه العملية؟ فقد تتعرض المرأه التي تحت العلاج للضرر، بيما تكون النتيجة هو

ولادة مولود ، قد يتأثر أخوته وبقية أفراد أسرته بل المجتمع ككل بطريقة أو بأخرى. من الممكن النقاش في استخدام الطرق الأخرى الغير تدخليه مثل فصل الحيوانات المنوية بحيث لا يكون هناك ضرر على الأجنة، كما أنها قد تخلصنا من الحاجة إلى عمليات الإجهاض المستحثة ، لكن مازلنا لا نتفق مع هذا الرأي لأنها أمنيات فائضة وغير ضرورية.

منهج المبادئ الأربعة :

لقد طور بيوكامب وشايلدرس (٢٠٠١) هذه المبادئ ليمكن تطبيقها على معضلات الحياة الواقعية.لقد أعد هذا المنهج كأسس للبحث عن حلول عملية للمعضلات في سياق إكلينيكي أخلاقي، فهي الأكثر سهولة للتطبيق على أية حاله.

جدول٢ : منهج المبادئ الاربعة :

الإحسان	من الواجب علينا فعل الخير إلى الغير
دفع الأذى	من الواجب علينا إبعاد الأذى
حكم مستقل	من الواجب احترام رغبات الشخص المؤهل
الحق والعدالة	من الواجب علينا معاملة الناس بعدل وإنصاف

الإحسان ودفع الضرر:

يتعلق هذان المبدئان بالنتائج ، فمن الواجب علينا النظر في مصلحة المريض، علينا تقييم المنافع والمخاطر ، ومعرفة المزايا والمساوئ لهذه التقنيات، هدفنا عدم تعريض صحة الأم والجنين للخطر.

الحكم المستقل :

نحن نحترم رغبه المرأه إلى مدى معين ، لكن لا يمكن أن نستخدم كأجهزه تثنيها المريضة على حسب رغباتها التي لا داعي لها. تعتقد بعض النساء بأنه من الواجب علينا الموافقه على رغبتها ، نحن نعلم بأنه قد تتأذى المرأة من هذه التقنية بالرغم من تطورها الهائل.وقد لا تتأذي المرأه نفسها من تقنية فصل الحيوانات المنوية لتحديد جنس الجنين لكنها قد تؤذي الجنين (DNA) بينما قد تشكل تقنية التخصب الخارجي خطراً على الأم وليس على الجنين. لكن إذا كانت هناك مصلحه طبيه لمنع مرض وراثي لجنين فإننا أول من يطالب بالأخذ بهذه التقنيه. قد لا تستطيع التخمين في مدى استجابة زملاؤنا الآخريين من الأطباء في هذه الحاله. من المعلوم لدينا أنه يمكن تلبية رغبات أي مريض ينشد القطاع الخاص لطلب تحديد جنس الجنين لأسباب اجتماعيه ، عندما ننصح المرأه بطلب المشوره من طبيب آخر. تذكر نيل (٢٠٠٢) بأنه لا يمكن أن يمدنا الحكم الذاتي للأفراد بانطلاقة مقنعة وكافية للأخلاقيات الطبيه ، بل في اعتقادنا أنها تشجع على التعبير النفسي لنماذج فرديه مشكوك بها أخلاقيا. وقد تصعد بدلا من أن تخفض سوء الظن بالطب بشكل عام.

العدالة :

يجب أن لا تستخدم هذه التقنية الباهظة التكاليف على حساب خدمات أخرى ، وأن لا نسئ استخدام الموارد الإقتصاديه لأغراض اجتماعية ، حيث لهذه الموارد أولويات ضرورية. يجب أن يكون هناك اعتبارات متساوية لعلاج

هولاء المرضى، وليس فقط لأنهم مقتدرين مادياً ولديهم الرغبة في هذه الخدمة.

ميزة القيمة الأخلاقية:

تحاول هذه النظرية تحليل النوعية المرغوبة في الوكيل الأخلاقي. لقد كان التصرف اتجاه رغبات هذه المرأة تابعاً لمواصفاتنا الأخلاقية.مع الأمانه والصدق في نهاية اليوم ننام والبال مرتاح حيث لم نتسبب بأي أذى غير ضروري لها، بالرغم أننا في نظرها مخطئين في حقها معتمدة على الاعتقاد بأن القرار خاطئ، قد تغضب مثل هؤلاء النسوة بشده وتبدأ بالتطلب في خصائص أخرى.

المنهج القصصى:

تأخذ هذه النظرية بالحسبان سياق الطبيب والمريض والعواطف والقيم الأخلاقية لهما، حيث يجب أن تكون قصه المريضة جزء من العلاقة الأخلاقية ومشاعر الوكيل الأخلاقي تتعلق بقيم الخيار الأخلاقي.

يؤكد سيفرات (٢٠٠٣) بأنه من الأفضل عند صنع القرارات الأخلاقية، أن تكون حقائق وتاريخ ومحتويات الحالة معلومة. إن المرضى، مع الحالات عند حدوث مشاكل تتخللها قصص لأناس، قد تختلف أهداف الرغبه كلياً، لكن الرغبة في الحصول على مولود ذكر تجعلهم يخلقون أنواع من القصص، خاصة إذا كان لديهم خلفية بأن هناك استثناءات في القوانين والأنظمة. لكن علينا أن لا نسمح بتحديد جنس المولود بدون أسباب طبية.

نتفق مع وودلي (٢٠٠٩) عندما قالت أنه من غير الأخذ بالاعتبار لهذه الجوانب فإنه من الصعب المضى وبالتالي الأخذ بالمسار الصحيح للفعل. فالمرضى كلهم أفراد والجميع يأتي بقيم وقصص علينا احترامها لو كانت عملية ، وعلينا أن لا نوافق على أي تدخلات غير ضرورية هل من الممكن أن يسمح التطور في علم الأجنة للآباء بتحديد مواصفات ونوعية الأطفال المرغوب فيهم ؟

إن القضية الرئيسية هو أننا بحاجة إلى :

وجود منظمه مثل منظمه التحكم في علم الأجنه والتخصيب الخارجي (HFEA)في بريطانيا تشرع لنا استخدام التقنية التناسلية.

هنا في المملكة العربية السعودية :

إن اختيار جنس المولود بطريقة فحص الأجنة قبل زرعها في الرحم، وكذلك زرع الجنس المرغوب فيه فقط، وعمليات الإسقاط المستحثة، غير مسموح بها في المملكة العربية السعودية حيث يحرمها الدين الإسلامي، فقد اتفق العلماء على تحريم إسقاط الجنين بعد نفخ الروح إذا لم يكن هناك ضرورة لإسقاطه لأن إسقاطه من غير ضرورة قتل للنفس المحترمة.ولكن هناك حالات نادرة يسمح بها الدين بإسقاط الجنين إذا كان مصاباً بعيوب خلقيه تمنعه من البقاء حياً بعد الولادة، وهذا يحتاج إلى موافقة لجنة طبية أخلاقية مكونه من استشاري في طب النساء والتوليد واستشاري في طب العناية المركزة للمواليد، وطبيب الأشعة الفوق الصوتية، وكذلك خبير في القانون الإسلامي مع والدي الجنين.

عاده ما يتم تحديد جنس الجنين بالأشعة الصوتية في القطاع الخاص (حيث يكلف ما بين ٢٥٠ - ٣٠٠ ريال)، ومع أننا ضد هذه الطريقة حيث أنها تطفئ نار الشوق والمتعة أثناء الولادة، كما أنها قد تضيف ٥ أشهر من الضيق والحزن للأم إذا لم يكن نوع الجنين مرغوب به، ولكنها تؤدي حتى لو لم ترغب المرأة الحامل بمعرفتها.وقد لا يكون للوالدين معرفة تامه بمدى آثار تقنية تحديد الجنس المولود.

إن طرق فحص الأجنة قبل زرعها في الرحم (PGD) متواجدة في معظم مستشفيات المملكة العربية السعودية الكبرى وذلك لتشخيص الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنين الذكري على حده أو الجنين الأنثوي ، فمكان أمر عزل الأجنة الذكور عن الإناث حاجة ملحة على الصعيد الطبي للحد من ولادة أطفال بمرض أوتشوه يتناقل مع الأجيال، بينما يتم عمل طرق فصل الحيوانات المنوية الذكرية عن الأنثوية في عيادات القطاع الخاص، ولا يتم معرفة الزوجين بمدى دقة تفاصيل هذه الطرق.

في مجتمعنا يفرح الكثير من الأزواج باستخدام طرق التقنية لتحديد الجنس المرغوب به، حيث تكون هناك رغبة ملحة في إنجاب الذكور للإبقاء على اسم العائلة مما قد يؤثر على التوازن الطبيعي بين الذكور والإناث. قال فقر (١٩٩٨) بأن هناك زيادة في تحديد جنس المولود مع تقدم هذه التقنية الحديثة للمساعدة على الإنجاب.

مازال يجهل الناس في مجتمعنا عن الآثار الجانبيه لهذه التقنيات الحديثة، كثيراً ما يلجأ الأزواج لهذه الطرق لدواعي بسيطة مثل أن يكون لديهم سبب

بسيط لتأخر الحمل.فقد يكون هناك طرق أبسط للحصول على الحمل من غير داعي لطرق هذه التقنيات. فما الضرر لو قدم النصح لهم بالانتظار لفتره أطول خاصه إذا كانا حديثا السن/ أو بتقليل الوزن أو الإقلاع عن التدخين مما يساعد على حصول حمل طبيعي بدون أي تدخل.

أصبح عمل أطفال الأنابيب موضه عصريه. وهل ينصح به أطباء القطاع الخاص لأنها الطريقة الأسرع لحدوث الحمل ؟ فقد يكون السبب لعمل أطفال الأنابيب هو تأخر الحمل لمده ٦- ١٢ شهر بعد الزواج لزوجين حديثي السن ؛ هل ذلك سبب كافي ؟ في الحقيقة أن الأزواج الذين يعانون من تأخر الإنجاب بدون سبب معروف، وجب عليهم الانتظار ٣ سنوات على الأقل قبل اللجوء لعمل أطفال الأنابيب.كما يلجأ بعض الأزواج لأطفال الأنابيب فقط لتحديد جنس الجنين.

إن مهنة التخصص في العقم مثل أي مهنة أخرى تتطلب الصدق الإخلاص، لكن للأسف يشجع بعض الاطباء الأزواج لعمل أطفال الأنابيب بدون الحاجة الملحة لها. متناسياً مالها من آثار نفسية وتكلفة مادية على الزوجين حيث تبلغ تكاليف الدورة الواحدة ما بين ١٢- ٢٠ ألف ريال من غير تكاليف الفحوصات، والتى تكون عائقاً كبير لدى ذوي الدخل المحدود حيث يضطر البعض إلى استدانه المال، زيادة على ذلك ما تواجهه هذه المرأة من الألم والمخاطر خلال أخذ حقن الهرمونات الباهظة الثمن يومياً، غير الحاجه إلى مواصلات لأخذ هذه الحقن يوميا ،هذا للحصول على فرصة حمل بعد ٤ إلى ٥ دورات علاجية. مع العلم بأن كل

هذه المخاطره والغلاء ترخص لدى الذين يعانون من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنين الذكري على حد أو الجنين الأنثوي، لكن فكرة تحديد جنس المولود لأسباب غير طبيه غير مقبول أخلاقيا.

ليس معلوم لدينا مدى الحاجة والأفضلية لعمل فحص الأجنة قبل زرعها في الرحم بين سكان المملكة العربية السعودية، حيث لا يوجد بحث استطلاع للرأي العام، مع القناعه بتفضيل العنصر الذكري، وعادة ما يكون الرغبة في تحديد الجنس الذكري. فالطلب لتحديد الجنس أصبح يتزايد خاصة مع تساهل بعض الأطباء لإنجازه لهم مما قد يؤدي إلى صعوبة في التحكم بالأمر، مؤدياً إلى عواقب وخيمه تؤثر بصورة إيجابية على الحياة الأسرية وعلى المجتمع.

هل نحتاج إلى رقابة ونحن في بلد إسلامي؟

هناك العديد من المراكز الطبية في المملكة العربية السعودية التي تحمل ترخيص من وزارة الصحة لكنها في الواقع لا تخضع إلى رقابة مستمرة ومتابعة لنتائج الممارسةالعمليه.

يجب وضع اعتبار لبعض الأنضمه والقوانين لهذه التقنيه ، لابد من تواجد رقابه رسميه تحمل سلطة باسم الحكومه مسئوليتها تنظيم عيادات العقم في القطاع الخاص والعام، تضع هذه الرقابه قوانين وأنظمه للممارسه العمليه والتي يتطلب التحديث فيها بانتظام.

يجب على الرقابة (الهيكل المنظم) عمل الآتي :

١- أن يكون لها دور مركزي لإعطاء الترخيص لجميع مراكز العقم عبر كل مدن المملكة العربية السعودية.

٢- خلق ضوابط أخلاقية وصحية فيما يتعلق بتقنية أطفال الأنابيب ،وفحص الأجنة قبل زرعها في الرحم، و فصل الحيوانات المنوية الذكرية والأنثوية.

٣- مراقبة الممارسة الإكلينيكية والمخبرية.

٤- التأكد من ان المستوى الإكلينيكي يكون مرضيا.

٥- التزود بتأمين ممتاز ، وتقييم خارجي للنوعيه سنوياً لكل مراكز العقم و أطفال الأنابيب في المملكة العربية السعودية.

لقد أثار التطور في تقنية أطفال الأنابيب مع ولادة أول طفله أنبوب لويس براون عام ١٩٧٨م ضجة كبيرة في مجال الطب.

فقد كان العلماء البريطانيون هم الرواد في هذا الميدان إلى درجه وضع أسس وقواعد رسمية حول تكنولوجية الإخصاب.هناك حاجة صارمة إلى وضع إطار لآداب وأخلاقيات هذا الميدان.

- إن القضية الرئيسية هو الحاجة لتكوين هيكل منظم مثل منظمة التحكم في علم الأجنة والتخصيب البشري (HFEA)في بريطانيا الذي يشرع لنا استخدام تقنيات التخصيب.

أين نحن الآن ؟

بالرغم من أن الهدف من استخدام مثل هذه التقنيات هو التحكم في الأمراض الوراثية التي تورث عن طريق الكروموزوم Yبصوره متنحية مثل

بعض أنواع ضمور العضلات والهيموفيليا وغيرها وذلك عن طريق إنجاب الإناث حيث أنهن لا يتأثرن بهذه الأمراض بصفه عامة.

هناك تزايد في تحديد جنس الجنين المرغوب به بدون أسباب طبية، مما قد يؤثر بصورة إيجابية على الحياة الأسرية وعلى المجتمع. لا ندري إلى أين سوف يقودنا الاستخدام السيء لهذه التقنية إذا لم يوقف حده.

البعض منا قد يشعر بالقلق إزاء استخدام هذه التقنية لأغراض ورغبات شخصية. لا يوجد لدينا في القطاع الخاص قوانين وأنظمة تتحكم بممارسة تقنيات التخصيب(ART) .

يرى البعض منا كأطباء في الطب التناسلي والعقم ضرر كبير لعدم تواجد قوانين وقواعد لهذا المجال .إن كلاً من المرضى والطبيب سواء في هذا الأمر، فالأول يطلبها بينما الأخير يزودهم بالخدمات في هذا المجال، دون النظر إلى المواصفات المطلوبة ومالها من أثر على المجتمع.

من المفروض أن لا ندع أياً من المريض أو الطبيب يقرر استخدام هذه التقنية، لابد من تواجد أنظمة وقوانين للتحكم فيها. هل هناك احتمال لتواجد مثل هذه الضوابط والقوانين لضبطها؟

يجب أن يكون (الهيكل المنظم) الرقابة مسئولاً على عدم تلبية ما يطلبه المرضى، يجب أن يكون هناك حافز من جانب الحكومة والطبيب في القطاع الخاص.

لقد أصبح العمل في تقنية التخصيب وأطفال الأنابيب عمل تجاري لأنها تجلب الكثير من المال، تستقطب الكثير من الأطباء لهذا التخصص .بدأ

يساورنا القلق على انتشار مثل هذه الظاهرة مما يؤثر على السمعة الساميه لهذه المهنة.

التوازن بين الجنسين :

يعتقد معظم المعارضة لفحص الجنين قبل زرعها في الرحم بدون سبب طبي ، بأنه إذا تركت هذه العملية بدون قيود فإن ذلك سيؤثر على التوازن الطبيعي البشرى خصوصا في الدول التي للجنس الذكري قدسيه عالية.بينما هذه الفرضية لا وجود لها في بريطانياكما ذكر (بيلن و إنهورن ٢٠٠٣).

كما استنتج من المسح التمثيلي الذي بحث في ألمانيا بأنه على الرغم من توفر الحرية لهذه التقنية إلى أن تأثيرها على المجتمع يكاد يكون معدوماً ، كما ذكر طالب في السنة الثانية لكلية الطب في مستشفى جامعة بنسنلفانيا أن ذلك لا يعيق التوازن الدقيق للطبيعة.

التوصيات

هناك إجماع عالمي بخصوص مبادئ التوجيه الأساسية وهو أن فحص الأجنة قبل زرعها في الرحم مثل الفحص لما بعد الحمل، يجب أن تركز و تقتصر على تشخيص المشاكل الصحية المستقبليه، خاصة الأمراض الوراثية والعيوب الخلقية (دى وود ٢٠٠٢ زستين بوك ٢٠٠٢) التي قد تؤثر على طفل المستقبل.

الملخص:

ترتفع المعضلات الأخلاقية مع التقدم في التقنية الحديثة للتخصيب.حيث يعتبر تحديد جنس المولود مقبولاً إذا كان الغرض طبي بحت لمنع الأمراض الوراثية الخطيرة.

إن مشكلة تحديد جنس الجنين لأسباب بيئية واجتماعية لها منظور أخلاقي كبير، حيث أن انتشار مثل هذه التقنية قد يؤثر على التوازن البشري بين الجنسين في المجتمع.ومما يزيد الإقبال على استخدام هذه التقنية في المملكة العربية السعودية عدم تواجد الرقابة المنظمه (الهيكل المنظم) وكذلك التساهل في توفيرهذه الخدمه لأسباب اجتماعية مما يسيء إلى سمعة هذه التقنية.

تجلب هذه الجوانب الأخلاقية والقانونية لتقنية المساعدة على الإخصاب تحديات كبيره وصعبه على مجتمعنا.

إن تطوير نظام الترخيص لعيادات العقم والتخصيب يجب أن يكون له اعتبارات جدية بين المجتمعات الوطنية التي أعضاؤها هم من العاملين بهذه التقنية.يجب أن يكون لدينا إحصائيات عن بعض المسائل المختلف الرأي فيها

في تقنيه التخصيب الخارجي. والسؤال الحقيقي، هل هناك مبرر لعمل فحص الأجنة قبل زرعها في الرحم لأسباب اجتماعية، وعلى أي أساس ؟إذا لم تضع حدا لمثل هذه الممارسات العملية الغير منظمة سوف نواجه العديد من الطلبات التناسليه التي لو ترك الخيار للاطباء لسمح بها: حيث نحن نترأس؟ ماذا سوف تكون العوائق المستقبلية؟

المحـــور الثالث
البحـــوث الفقهيه

العمليات التجميلية

إعـــداد
د.صالح بن محمد الفوزان
أستاذ الفقه المساعد بكلية المعلمين
بجامعة الملك سعود

المقدمة

لقد خلق الله الإنسان في أحسن تقويم، فجعله في أفضل هيئة، وأكمل صورة، وكرّمه على سائر مخلوقاته، واقتضت حكمة الباري ـ جل وعلا ـ تفاوت الناس في صورهم وأشكالهم، ومع ذلك فقد أودع الله في الإنسان غريزة حب التزين والتجمل، فظل دأبه في مر العصور العناية بالتجمل والتفنن في وسائله.

وفي هذا العصر تطورت وسائل التجميل خاصة ما يتعلق بالتجميل الطبي، حيث تعددت صور العمليات التجميلية، وما يزال يُستحدث الكثير منها، فأصبحت عيادات ومراكز التجميل الجراحي مقصداً للباحثين عن الجمال والراغبين في الحسن!

ولما كان الأصل في المسلم أنه محكوم بالشريعة الإسلامية في كل تصرفاته؛ كان لا بد من عرض هذه العمليات المستجدة وبيان حكمها الفقهي خاصة مع كثرة إقبال الناس على مراكز الجراحة التجميلية حتى صارت تجارة رائجة يتم تسويقها في كثير من الأحيان بتجاوز الحدود الأخلاقية والأحكام الفقهية.

وفي هذه الورقة العلمية أسلط الضوء على العمليات التجميلية وفق الخطة الآتية:

المبحث الأول: الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية

المبحث الثاني: بيان أحكام صور العمليات التجميلية:

وفيه خمسة مطالب:

المطلب الأول: حكم عمليات تجميل الوجه، وفيه فرعان:

الفرع الأول: حكم عمليات تجميل أعضاء الوجه

الفرع الثاني: حكم إزالة التجاعيد وشد الوجه

المطلب الثاني: حكم زراعة الشعر وإزالته بالطرق الطبية، وفيه فرعان:

الفرع الأول: حكم زراعة الشعر

الفرع الثاني: حكم إزالة الشعر

المطلب الثالث: حكم تجميل الثدي، وفيه فرعان:

الفرع الأول: حكم تجميل ثدي الرجل

الفرع الثاني: حكم تجميل ثدي المرأة

المطلب الرابع: حكم شفط الدهون

المطلب الخامس: حكم الحقن التجميلية

المبحث الأول
الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية

يُعد مجال الجراحة التجميلية من المجالات المتجددة باستمرار، ولا يمكن لبحث أو دراسة علمية أن تحيط بصوره و أشكاله ؛ وهذا يدل على أهمية التأصيل لهذه النازلة بوضع ضوابط وقواعد تكون أساساً لتناول ما يستجد من صور هذه العمليات التجميلية، وفيما يلي أستعرض أبرز الضوابط الشرعية لهذه العمليات:

الضابط الأول: ألا يكون في العملية تغيير لخلق الله تعالى

وهذا المحذور من أهم محاذير التجميل المحرَّم، وتمس الحاجة إلى إبرازه وبيانه ؛ حيث جاء النص بتحريمه مطلقاً، كما أن بعض صور التجميل عُلِّل تحريمها بما فيها من تغيير خلق الله تعالى ؛ لذا سأتناول أبرز النصوص الواردة في هذا الشأن مع بيان معناها فيما يلي:

أ ـ قال الله تعالى: ﴿ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يَغْفِرُ أَن يُشْرَكَ بِهِۦ وَيَغْفِرُ مَا دُونَ ذَٰلِكَ لِمَن يَشَآءُ ۚ وَمَن يُشْرِكْ بِٱللَّهِ فَقَدْ ضَلَّ ضَلَٰلًۢا بَعِيدًا ﴿١١٦﴾ إِن يَدْعُونَ مِن دُونِهِۦٓ إِلَّآ إِنَٰثًا وَإِن يَدْعُونَ إِلَّا شَيْطَٰنًا مَّرِيدًا ﴿١١٧﴾ لَّعَنَهُ ٱللَّهُ ۘ وَقَالَ لَأَتَّخِذَنَّ مِنْ عِبَادِكَ نَصِيبًا مَّفْرُوضًا ﴿١١٨﴾ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَءَامُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَءَامُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴾[1].

وتُعدُّ هذه الآية من أهم النصوص الواردة في تغيير خلق الله تعالى ؛ لذا سأبيِّن المعنى العام لها ولما قبلها من آيات، ثم أوضِّح المراد بتغيير خلق الله على ضوء أقوال المفسِّرين.

(١) سورة النساء، الآيات (١١٦-١١٩).

المعنى العام للآيات:

أخبر الله عزّ وجلّ أنه لا يغفر الشرك الأكبر ويغفر ما دونه لمن يشاء، ثم بيَّن تعالى ضلال المشركين بالله وأنهم يشركون به أصنامهم التي سموها بأسماء الإناث كالعزى ومناة، مع أنهم في الواقع يشركون به الشيطان، فهو الذي زيَّن لهم ذلك، وقد طرده الله تعالى، ثم أخبر عزَّ وجلَّ أن الشيطان أقسم على أمور: أن يتخذ بعض ذرية آدم أولياء له، وأن يضل هؤلاء في العلم والعمل، ويمنِّيهم الأماني الكاذبة التي هي الغرور، وأن يأمرهم بتقطيع آذان الأنعام كما كان أهل الجاهلية يصنعون، وأن يأمرهم بتغيير خلق الله تعالى، ثم ختم الله هذه الآيات بوعد من اتخذ الشيطان ولياً وأطاعه فيما أمر بالخسران الواضح[1].

المراد بتغيير خلق الله

تفاوتت أقوال المفسِّرين ـ من الصحابة والتابعين ومن بعدهم ـ في معنى قوله تعالى: ﴿وَلَأٓمُرَنَّهُمۡ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلۡقَ ٱللَّهِۚ﴾[2]، وفيما يلي أعرض لما ذكروه من معانٍ، إذ يُلحظ أن أقوالهم سارت في اتجاهين:

الاتجاه الأول: تفسير تغيير الخلق بالتغيير المعنوي (الباطن)، ومن أشهر الأقوال في هذا الاتجاه:

١- تغيير دين الله.

٢- تغيير فطرة الله.

٣- أن الله تعالى خلق الشمس والقمر والأحجار والنار وغيرها من المخلوقات ليُعتبر بها ويُنتفع بها، فغيَّرها الكفار بأن جعلوها آلهةً معبودةً.

---

(١) انظر: تفسير القرطبي: ٣٨٦/٥، وتفسير ابن كثير: ٥٥٥/١، وتفسير السعدي: ص٢٩٥.

(٢) سورة النساء، من الآية: ١١٩.

٤- تغيير أمر الله.

وهذه الأقوال تؤول إلى قول واحد في المعنى وإن اختلفت ألفاظها.

٥- تغيير النسب باستلحاق شخص أو نفيه عنه.

الاتجاه الثاني: تفسير تغيير الخلق بالتغيير الحسي (الظاهر)، ومن أشهر الأقوال في هذا الاتجاه:

١ـ الخِصَاء، وبعضهم خصَّ خصاء الدواب.

٢ـ الوشم وما يُلحق به من تصنُّع للحسن كالنمص والتفلج والوصل.

٣ـ قطع الآذان وفقء الأعين بالنسبة للدواب.

٤ـ معاقبة الولاة بعض الجناة بقطع الآذان وسمل العيون وقطع الأنثيين.

٥ـ خضاب الشَّيْب بالسواد.

٦ـ التَّخَنُّث، وما يُلحق به من تشبه الرجال بالنساء أو العكس[(١)].

وقد اختلفت مناهج المفسرين في عرض هذه الأقوال، فمنهم من اكتفى بعرضها أو عرض بعضها، ولم يرجِّح، ومنهم من رجَّح أحدها وساق ما يؤيِّد ترجيحه، ومنهم من اختار شمول الآية لكل هذه المعاني.

ويظهر لي - والله أعلم - أن الآية وإن كانت إلى التغيير الحسي أقرب بدلالة الحديث الآتي إلا أنها تشمل كلَّ ما ذُكِر من معانٍ؛ حيث إن هذه المعاني لا تعارض بينها، ولا يبعد أن يكون كل واحد منها مقصوداً، فالشيطان تسلَّط على أوليائه وأتباعه وأمرهم بكل ما ذكره المفسِّرون،

---

(١) انظر هذه الأقوال في: تفسير الطبري: ٢٨٢/٥، وأحكام القرآن للجصاص: ٢٦٨/٣، وأحكام القرآن لابن العربي: ٥٠٠/١، وزاد المسير لابن الجوزي: ٢٠٥/٢، وتفسير القرطبي: ٣٨٩/٥، والبحر المحيط لأبي حيان: ٣٦٩/٣، وتفسير ابن كثير: ٥٥٦/١.

والواقع يشهد بذلك، فالتغيير يشمل التغيير الحسي والتغيير المعنوي، وهذا ما ذهب إليه جمع من المفسِّرين المتقدمين والمتأخرين[1].

والتغيير الحسي يدخل فيه بعض صور التجميل الجراحي وغير الجراحي التي تشتمل على تغيير خلق الله، والآية تدل على تحريم هذا التغيير؛ (لأنه مسوق في معرض الذم واتباع تشريع الشيطان)[2].

ب ـ عن عبد الله بن مسعود ﷺ قال: لَعَنَ اللهُ الواشِمَات والمُسْتَوْشِمَات والنَّامِصَات والمُتَنَمِّصَات والمُتَفَلِّجَات للحُسْن المُغَيِّرات خَلْق الله. قال: فَبَلَغَ ذلك امرأةً من بني أَسَدٍ يُقال لها أمُّ يعقوب، وكانت تقرأ القرآن، فأَتَتْه، فقالت: ما حديثٌ بَلَغَني عنك أنك لَعَنْتَ الواشِمَات والمُسْتَوْشِمَات والنَّامِصَات والمُتَنَمِّصَات والمُتَفَلِّجَات للحُسْن المُغَيِّرات خَلْق الله؟ فقال عبد الله: وما لي لا أَلْعَن من لَعَنَ رسولُ الله ﷺ، وهو في كتاب الله، فقالت المرأة: لقد قرأت ما بين لوحي المُصْحَف فما وجدته، فقال: لئن كنت قَرَأْتِيْه لقد وجدتيه. قال الله عز وجل: ﴿وَمَآ ءَاتَىٰكُمُ ٱلرَّسُولُ فَخُذُوهُ وَمَا نَهَىٰكُمْ عَنْهُ فَٱنتَهُوا۟﴾[3]، فقالت المرأة: فإني أرى شيئاً من هذا على امرأتك الآن، قال:

---

(١) انظر على سبيل المثال: تفسير الطبري: ٥/٢٨٤ حيث اختار تفسير تغيير خلق الله بتغيير دين الله، ثم قال: ((وإذا كان ذلك معناه دخل في ذلك فعل كل ما نهى الله عنه من خصاء ما لا يجوز خصاؤه ووشم ما نُهي عن وشمه ووشره وغير ذلك من المعاصي، ودخل فيه ترك كل ما أمر الله به؛ لأن الشيطان لا شك أنه يدعو إلى جميع معاصي الله، وينهى عن جميع طاعته))، وانظر: البحر المحيط: ٣/٣٧٠، وفتح القدير: ١/٧٧٩، وتفسير المراغي: ٥/١٦٠، وتفسير السعدي: ص٢٩٦، وتفسير المنار لمحمد رشيد رضا: ٥/٤٢٨.

(٢) أضواء البيان: ١/٣٠٩.

(٣) سورة الحشر، من الآية: ٧.

اذهبي فانظري، قال: فدخلت على امرأة عبد الله فلم تر شيئاً، فجاءت إليه، فقالت: ما رأيت شيئا، فقال: أما لو كان ذلك لم نُجَامِعْها[1].

ففي هذا الحديث تحريم للوَشْم والنَّمص والتفليج، واللعن دليل على أن هذه الأمور من الكبائر، وقد جاء تعليل هذا اللعن بقوله: (المغيرات خلق الله)، **(وهي صفة لازمة لمن يصنع الوشم والنمص والفلج)**[2].

وأما قوله (المتفلجات للحُسْن) (فمعناه: يفعلن ذلك طلباً للحسن، وفيه إشارة إلى أن الحرام هو المفعول لطلب الحسن، أما لو احتاجت إليه لعلاج أو عيب في السن ونحوه فلا بأس)[3].

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب التفسير، باب (وما آتاكم الرسول فخذوه): ص٧٦٦ رقم (٤٨٨٦)، ومسلم في صحيحه: كتاب اللباس والزينة، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة والواشمة والمستوشمة والنامصة والمتنمصة والمتفلجات والمغيرات خلق الله: ص٩٤٩ رقم (٢١٢٥)، وهذا لفظ مسلم.

والوَشْم: أن تُغْرز إبرة ونحوها في البدن حتى يخرج الدم، ثم يحشى مكانه كحل أو غيره فيخضر موضع الغرز.

والنَّمْص: نتف الشعر من الوجه (غريب الحديث لابن سلام: ١٦٦/١)، والواشمة فاعلة الوشم.

والمستوشمة: من تطلب أن يُفعل بها ذلك.

والنامصة: فاعلة النمص، والمتنمصة: من تطلب أن يُفعل بها ذلك، والمتفلجات: اللائي يطلبن الفَلج أو يفعلنه، وهو انفراج ما بين الأسنان، تفعله الكبيرة لتوهم أنها صغيرة، وقوله (لم نجامعها): أي لم نصاحبها بل نطلقها ونفارقها. انظر: شرح النووي على مسلم: ١٠٦/١٤، وفتح الباري: ٣٧٢/١٠.

(٢) فتح الباري: ٣٧٣/١٠، لكن يُستثنى من التحريم من يحتاجه لعلاج أو إزالة عيب كما سيأتي.

(٣) شرح النووي على مسلم: ١٠٧/١٤، وانظر: فتح الباري: ٣٧٢/١٠.

ويدل على ذلك إحدى روايات حديث ابن مسعود وفيها: (فإني سمعت رسول الله ﷺ نَهَى عن النَّامِصَة والوَاشِرَة والوَاصَلة والوَاشِمة إلا من داء)[1]، إذ تفيد هذه الرواية أن (التحريم المذكور إنما هو فيما إذا كان لقصد التحسين لا لداء وعلة، فإنه ليس بمحرم)[2].

ضوابط تغيير خلق الله المحرم:

جاء النهي العام عن تغيير خلق الله كما في آية النساء، إلاَّ أن المتأمِّل في بعض أحكام الشريعة ونصوصها يلحظ أن هذا العموم قد دخله التخصيص، حيث أشار بعض الفقهاء وشرَّاح الحديث إلى أن هذا النهي ليس على إطلاقه لما يلي:

أ- ذكر بعض المفسرين أن تغيير الخلق يُستثنى منه بعض الأحكام كوَسْم الغنم في آذانها وإشعار الهدي ووَسْم الإبل والدواب بالنار في أعناقها وأفخاذها[3].

---

(١) أخرج هذه الرواية: أحمد في المسند: ٤١٥/١، والنسائي في السنن الصغرى (المجتبى): كتاب الزينة، باب الموتشمات وذكر الاختلاف على عبد الله بن مرة والشعبي في هذا: ص٦٩٨ رقم (٥١٠٧) بلفظ (لعن رسول الله ﷺ آكل الربا وموكِله وشاهده وكاتبه، والواشمة والموتشمة، قال: إلا من داء) الحديث. وصحَّحه الألباني في صحيح سنن النسائي: ١٠٤٧/٣ رقم (٤٧٢٣)، وقال عنه محقق مسند أحمد: ((إسناده قوي)). مسند الإمام أحمد (طبعة الرسالة): ٥٨/٧، وأخرجه أبو داود في سننه عن ابن عباس ـ رضي الله عنهما ـ موقوفاً بلفظ (لُعِنت الواصلة والمستوصلة والنامصة والمتنمصة والواشمة والمستوشمة من غير داء). كتاب الترجل، باب في صلة الشعر: ص٥٨٦ رقم (٤١٧٠)، وحسَّن الحافظ ابن حجر إسناده. فتح الباري: ٣٧٦/١٠.

(٢) نيل الأوطار: ٣٤٣/٦.

(٣) أحكام القرآن لابن العربي: ٥٠١/١.

والوَسْم: التأثير بالكي. النهاية في غريب الحديث: ١٨٥/٥.

وإِشْعار الهدي: أن يجرح الحيوان المُهدى في صفحة سنامه حتى يسيل الدم، وأصل الإشعار العلامة. تحرير ألفاظ التنبيه: ص١٧٣.

ب - ذكر بعض الفقهاء أن هناك تصرفاتٍ جائزةً مع أنها من تغيير خلق الله في الظاهر، ومن ذلك خصال الفطرة كالختان وقص الأظفار، وقص الشعر، وخصاء مباح الأكل من الحيوان وغير ذلك[1]، وهكذا العقوبات الشرعية كالقصاص والحدود.

ج - قيد (للحُسْن) في الحديث السابق يدل على أن النهي خاص بما إذا فُعِل طلباً لزيادة الحُسْن في خِلْقةٍ معهودة، فلو فعل لعلاج أو عيب جاز كما سبق، وهذا يدل على أنه ليس كل تغيير محرماً، فقوله (للحسن) (اللام فيه للتعليل احترازاً عما لو كان للمعالجة ومثلها، وهو يتعلق بالأخير (التفليج)، ويُحتمل أن يكون متنازعاً فيه بين الأفعال المذكورة كلِّها)[2].

وبناءً على ذلك يمكن أن يُقال إن لتغيير الخلق المحرَّم ضوابط:

١ - ما جاء في النصوص الشرعية الأمر به أو الإذن فيه فليس من تغيير خلق الله المحرم وإن كان فيه تغيير للخِلْقة في الظاهر، كخصال الفطرة وإشعار الهدي ووسم الحيوان.

٢ - ارتكاب ما ظاهره تغيير خلق الله في خِلْقة مشوَّهة غير معهودة لقصد العلاج أو إصلاح العيب جائز، ويدل على ذلك قيد (للحُسْن) في الحديث السابق ورواية (إلا من داء - من غير داء)، ومن ذلك العمليات التجميلية التي يُقصد منها العلاج وإزالة العيب؛ إذ المقصود العلاج لإزالة الضرر، والتجميل جاء تبعاً[3].

---

(١) الفواكه الدواني: ٣١٤/٢، وانظر: تفسير التحرير والتنوير لابن عاشور: ٢٠٥/٥، وتفسير المنار: ٤٢٨/٥.

(٢) عمدة القاري للعيني: ٦٣/٢٢، والروايات السابقة تدل على أن قوله (للحُسْن) يعود إلى كل ما ذُكِر من أفعال (الوشم والنمص والتفليج)؛ إذ إن فعلها للتداوي جائز، وتغيير الخلق المحرم ما كان لطلب الحسن فقط.

(٣) انظر: أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي: ص١٨٦، ١٨٧.

٣ - يحرم ما فيه تغيير لخلق الله إذا كان ذلك لمجرَّد الحصول على زيادة حُسْن كما يدل عليه الحديث السابق، وذلك كما في بعض صور جراحة التجميل التحسينية[١].

٤- إذا كان العضو مشوَّهاً، فإن الجراحة لإعادته إلى خِلْقته المعهودة أو قريب منها لا يندرج ضمن تغيير الخلق المحرَّم، إذ المقصود هنا إعادته إلى الخِلْقة لا إزالتها وتغييرها[٢].

٥- ذكر بعض العلماء أن التغيير المحرَّم ما كان باقياً على الجسم كالوشم والتفليج ونحوهما مما جاء ذكره فيما سبق من نصوص، أما ما لا يبقى كالكحل والحناء ونحوهما فإن النهي لا يتناولهما، وقد أجازهما غير واحد من العلماء[٣]، ومثل ذلك بعض الإجراءات التجميلية التي لا يطول أثرها كاستعمال الكريمات والتقشير الكيميائي السطحي ونحوهما.

ومن خلال ما سبق يمكن صياغة الضابط العام للتغيير المحرم على النحو التالي: **(إحداث تغيير دائم في خِلْقةٍ معهودةٍ)**.

وفيما يلي بيان أبرز قيود هذا الضابط:

(تغيير): هذا التغيير إما أن يكون بإضافة كالحقن التجميلي والترقيع ونحوهما، وإما أن يكون بإزالة بعض أنسجة الجسم كشفط الدهون، وإما أن يكون بتعديل مظهر بعض الأعضاء بتكبيرها أو تصغيرها أو شدّها.

---

(١) المصدر السابق: ص١٩٥.

(٢) المصدر السابق: ص١٨٧.

(٣) المنتقى شرح الموطأ للباجي: ٢٦٧/٧، وتفسير القرطبي: ٣٩٣/٥، ونيل الأوطار: ٣٤٣/٦.

(دائم): المراد أن أثره يمكث مدّة طويلةً كالأشهر أوالسنوات، ولا يلزم أن يدوم مدى الحياة، وهذا قيد يخرج التغيير المؤقَّت الذي لا يدوم أثره أكثر من عدّة أيام.

(خِلْقةٍ معهودةٍ): أي الخِلْقة المعتادة التي جرت السنة الكونية بمثلها، فالمعتاد مثلاً في كبار السن وجود التجاعيد في وجوههم، أما الصغار فإن وجودها بشكل مشوَّه يُعد خِلْقةً غير معتادة ولا معهودة.

وهذا القيد (خِلْقة معهودة) يتناول التغيير لعدّة دوافع:

١- تغيير الخلقة المعهودة لطلب زيادة الحسن كالوشم والنمص والتفليج وما يُلحق بها من الجراحات التجميلية التي تُجرى لخِلقة معتادة في عرف أوساط الناس.

وهذا أشهر دوافع التغيير المحرم للخِلْقة كما سيتبين في الأبواب القادمة.

٢- تغييرها للتعذيب كفقء الأعين وقطع الآذان ونحو ذلك.

٣- تغييرها للتنكّر والفرار من الجهات الأمنية.

ويخرج بهذا القيد تغيير الخِلْقة غير المعهودة كما في علاج الأمراض والإصابات والتشوّهات والعيوب الخَلْقية أو الطارئة التي ينشأ عنها ضرر حسي أو نفسي، كما أنه لا يتناول التغيير المأذون فيه شرعاً كالختان وإقامة العقوبات الشرعية.

الضابط الثاني: أن يترتب على عدم إجراء العملية ضرر حسي أو نفسي

ذلك أن العملية التجميلية لا تُجرى إلا إذا كان هناك ما يبررها، ومن أبرز المبررات أن يلحق طالب العملية ضرر حسي أو نفسي.

أما الضرر الحسي فظاهر خاصة في العمليات التي يكون القصد منها علاج الإصابات الطارئة أو التشوّهات التي تؤثر على بعض الوظائف الحيوية كتشوه الأنف الذي يؤثر على التنفس، وتشوه العين الذي يؤدي إلى ضعف النظر، فضلاً عن عمليات الترقيع الجلدي التي تعالج الحروق وغيرها من الإصابات الطارئة التي تحدث ضرراً كبيراً بالجسم لو لم تُجرى العمليات التجميلية التي تعالج آثار هذه الإصابات والتشوّهات.

والأدلة على إزالة الضرر الحسي أشهر من أن تُذكر، فهي داخلة في التداوي المشروع، كما أن من القواعد الفقهية الشهيرة أن **(الضرر يُزال)**[1]، والقاعدة بهذا اللفظ إحدى القواعد الكلية الكبرى، ومعناها: أن الضرر إذا وقع رغم كل الاحتياطات المبذولة لدفعه فإنه لابد من إزالته ورفعه، والإزالة قد تكون بالعمليات التجميلية كما تقدم.

أما الضرر النفسي فهو جدير بالتفصيل؛ لأنه قد يُظن أن الضرر المرفوع هو الحسي فقط، والواقع أن الشرع راعى الضرر النفسي أيضاً، فقد يتسبب تشوُّه الجسم في حصول هذا الضرر، وهذا مسوِّغ لإزالة هذا التشوه وتجميل الجسم بأي وسيلة جائزة كالعمليات التجميلية، ويتَّضح ذلك من خلال ما يلي:

(١) الأشباه والنظائر للسبكي: ٤١/١، والأشباه والنظائر للسيوطي: ص١٧٣، والأشباه والنظائر لابن نجيم: ص٩٤، والمدخل الفقهي العام: ٩٨٢/٢، ودرر الحكام: ٣٧/١.

أ - ما جاء في حديث عَرْفَجَة بن أَسْعَد[1] ﷺ قال: (قُطِعَت أَنْفي يوم الكُلاَب في الجاهليّة، فاتَّخَذْتُ أَنْفاً من وَرِق، فأَنْتَن عليَّ، فأَمَرَني رسول الله ﷺ أن أَتّخِذَ أَنْفاً من ذَهَب)[2].

ومن المتعارف عليه عند الأطباء أن الجزء الظاهر من الأنف مهمته جمالية تحسينية بدرجة أساسية[3]، ولو ذهب هذا الجزء لبقيت وظيفة الأنف، فأَمْره باتخاذ أنف صناعي لم يكن لناحية وظيفية أو لما يسببه من ألم، وإنما لما يسببه ذهاب الأنف من ضرر نفسي بسبب ما حدث في وجهه من تشوه.

ب - أن الفقهاء نصوا في مسائل فقهية كثيرة على مراعاة الجانب التجميلي للإنسان، وعدوا ما يسبِّب الشَّيْن والتشوه الظاهر من الضرر الذي يبيح الترخص، وهذا يعود إلى تأثير التشوه على الناحية النفسية للإنسان، فالشين يسبِّب ضرراً نفسياً لا حسياً.

---

(١) هو عَرْفَجَة بن أَسْعَد بن كرب التيمي السعدي وقيل العُطاردي، صحابي نزيل البصرة، روى عن رسول الله ﷺ، وروى عنه ابن ابنه عبد الرحمن بن طرفة، كما روى عنه الشاعر الفرزدق، وكان من الفرسان في الجاهلية، معدود من أهل البصرة.

انظر ترجمته في: (طبقات ابن سعد: ٤٥/٧، والاستيعاب: ١٢٤/٣، والإصابة: ٤٦٧/٢.

(٢) أخرجه أبو داود في سننه: كتاب الخاتم، باب ما جاء في ربط الأسنان بالذهب: ص٥٩٣ رقم (٤٢٣٢)، والترمذي في سننه: كتاب اللباس، باب ما جاء في شد الأسنان بالذهب: ص٤٢٠ رقم (١٧٧٠)، وقال: ((هذا حديث حسن غريب))، والنسائي في السنن الصغرى: كتاب الزينة، باب من أصيب أنفه هل يتخذ أنفاً من ذهب؟: ص٧٠٥ رقم (٥١٦٤)، وأحمد في المسند: ٣٤٢/٤، ٢٣/٥، وحسنه النووي في المجموع: ٣١٥/١، ٣٨٢/٤، وحسنه الألباني في صحيح سنن أبي داود: ٧٩٦/٢ رقم (٣٥٦١)، كما حسنه محققو مسند الإمام أحمد (طبعة الرسالة): ٣٤٤/٣١، ٣٩٧/٣٣. (الكُلاَب): اسم ماء كانت فيه وقعتان من أيام العرب المشهورة في الجاهلية، وقد قيل إنه بين البصرة والكوفة، (وَرِق) بكسر الراء: الفضة. النهاية في غريب الحديث: ١٩٦/٤، ١٧٤/٥، ولسان العرب: ٧٢٧/١.

(٣) انظر: الجراحة التجميلية للفم والوجه والفكين لعصام شعبان ونقولا أبو طارة: ص١٩٥.

ومن المسائل التي نص فيها الفقهاء على ذلك:

١- أجاز بعض الفقهاء التيمُّم إذا خشي باستعمال الماء حصول شَيْنٍ فاحش في عضو ظاهر، وجعلوا ذلك كخوف المرض أو بطء البرء في إباحة التيمم[(١)].

٢- إيجاب الضمان بالجناية التي ينشأ عنها شين ظاهر وتشوه ملحوظ خاصة في الوجه. قال المَرْغِيْنَاني: (والأصل في الأطراف أنه إذا فوت جنس المنفعة على الكمال، أو أزال جمالا مقصودا في الآدمي على الكمال يجب كل الدية)[(٢)]، وجماهير الفقهاء على اعتبار الشين في إيجاب الضمان[(٣)].

٣- أجاز بعض الفقهاء للمضطر الأكل مما حرم أكله كالميتة إذا خاف حصول شين فاحش في عضو ظاهر[(٤)].

٤- أجاز بعض الفقهاء قطع السِّلْعة[(٥)]؛ لأن ذلك من التجمل وإزالة الشين[(٦)].

---

(١) انظر: المجموع: ٣١١/٢، وروضة الطالبين: ١٠٣/١، ومغني المحتاج: ٩٣/١، والمغني: ٣٣٦/١، والفروع: ١٨١/١، والإنصاف: ١٧٢/٢، وكشاف القناع: ١٦٣/١، وحاشية الروض المربع: ٣٠٧/١.

(٢) الهداية: ١٧٩/٤.

(٣) انظر: المبسوط: ٨٣/٢٦، وبدائع الصنائع: ٣٠٩/٧، والبحر الرائق: ٣٤٥/٨، والتمهيد لابن عبد البر: ٣٦٩/١٧، ومواهب الجليل: ٢٤٨/٦، وحاشية الدسوقي: ٤٦١/٣، والأم: ٧٢/٦، وروضة الطالبين: ٣١١/٩، ومغني المحتاج: ٧٨/٤، والمغني: ١٣٦/١٢، والمبدع: ٣٨٣/٨، وكشاف القناع: ٤٥/٦.

(٤) انظر: مغني المحتاج: ٣٠٦/٤، وحاشية البجيرمي: ٣٠٧/٤.

(٥) السِّلْعة: غدَّة زائدة تظهر بين الجلد واللحم تتحرك بتحريكها. المطلع: ص٣٥٦.

(٦) انظر: روضة الطالبين: ١٧٩/١٠، ومغني المحتاج: ٣١٠/٤، ٢٠٠، وحاشية البجيرمي على الخطيب: ٣٠٩/٤، والمغني: ١١٧/٨.وانظر: حكم فصل التوائم الملتصقة للدكتور محمد زين العابدين طاهر: ص١٣٥.

وإذا كان الضرر النفسي معتبراً في الشرع، فينبغي أن يُؤخذ ذلك بعين الاعتبار عند دراسة أحكام الجراحة التجميلية، فقد لا يكون في بعض العاهات أو التشوهات ضرر عضوي على المريض، لكنه يعاني منها من الناحية النفسية، لدرجة أن بعضهم قد يلجأ إلى الانطواء والبعد من التجمعات والإخلال ببعض الواجبات، بل أفضى ببعضهم ـ كما نقلت بعض الصحف ـ إلى الانتحار[1]، ولما كان الضرر في الشرع يُزال إذا وقع، فإن إجراء بعض العمليات التجميلية يُعد من إزالة الضرر النفسي الذي يلحق المريض بسبب التشوهات التي تجعله محط أنظار الناس وربما مثار سخريتهم وتندرهم.

لكن ذلك لا يعني فتح الباب لكل تغيير جراحي ما لم يكن لذلك مسوِّغ ظاهر؛ إذ إن بعض الناس (خاصة من النساء) لديه هَوَس بالتجمُّل لدرجة الحساسية من كل تغير يسير في ظاهر الجِلْد، فالمعتبر في ذلك عُرف أوساط الناس، مع الأخذ بنصيحة الأطباء خاصة في المجال النفسي بما لا يخالف النصوص والقواعد الشرعية.

الضابط الثالث: ألا يكون الغرض من إجراء العملية غش أو تدليس

فكثير من إجراءات التجميل يُقصد بها التظاهر بخلاف الواقع، فالمرأة الكبيرة تقصد أن تبدو صغيرة، والدميمة تريد أن تظهر جميلة، وقد تغش المرأة ببعض هذه الإجراءات من يتقدم لخطبتها، ومما يدل على حرمة ذلك ما يلي:

(١) المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية لمنذر الفضل: ص١١.

أ ـ أن معاوية بن أبي سفيان ـ رضي الله عنهما ـ قَدِم المدينة فَخَطَب، وأخرج كُبَّةً[1] مِنْ شَعَرٍ فقال: (ما كُنْتُ أَرَى أَنَّ أَحَداً يَفْعَلُه إلاَّ اليَهُوْد. إن رسول الله ﷺ بَلَغَه فسَمَّاه الزُّوْر)[2].

الزُّور: الكذب والباطل، وقد سمى النبي ﷺ الوَصْل زوراً لما فيه من الكذب والتدليس[3].

ويؤيِّد ذلك أن طائفةً من الفقهاء يرون أن علة تحريم الوصل ما فيه من الغش والتدليس والتزوير[4]، فغيره من وسائل التجميل يحرم إذا اشتمل على هذه العلة، خاصة وهي علة منصوص عليها، فهي أرجح مما علَّل به بعض الفقهاء من علل مستنبطة[5]، والعلة المنصوص عليها أقوى من العلة المستنبطة عند الأصوليين[6].

---

(١) ((بضم الكاف وتشديد الباء، وهى شعر مكفوف بعضه على بعض)). شرح النووي على صحيح مسلم: ١٠٨/١٤.

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب اللباس، باب وصل الشعر: ص١٠٤١ رقم (٥٩٣٨)، وأخرجه مسلم في صحيحه: كتاب اللباس والزينة، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة والواشمة والمستوشمة والنامصة والمتنمصة والمتفلجات والمغيرات خلق الله: ص٩٥٠ رقم (٢١٢٧)، وهذا لفظ مسلم.

(٣) النهاية في غريب الحديث: ٣١٨/٢، وعمدة القاري للعيني: ٦٦/٢٢.

(٤) حاشية ابن عابدين: ٣٧٣/٦، وفتح الباري: ٣٧٥/١٠، والمغني لابن قدامة: ١٣١/١، وشرح منتهى الإرادات: ٤٢/١، وكشاف القناع: ٨١/١.

(٥) علَّل بعض الفقهاء النهي بأن في الوصل انتفاعاً بشيء من أجزاء الآدمي، وهذا ينافي إكرامه، أو لنجاسة الشعر إذا كان من ميتة أو من غير مأكول اللحم. بدائع الصنائع: ١٢٥/٥، والمجموع للنووي: ١٤٥/٣.

(٦) الإحكام للآمدي: ٢٨٠/٤، وشرح الكوكب المنير: ٧١٧/٤.

ب - أنه قد جاء النهي عن بعض صور التجميل، وقد عُلِّل ذلك بما يترتَّب على هذه الصور من التدليس والغش، ومن ذلك النهي عن الصبغ والخضاب بالسواد والوشر وغيرها؛ لما يترتَّب عليها من إيهام صغر السن[1]، وهذا يدل على أن علة الغش والتدليس محل اعتبار في الحكم على ما يستجد من وسائل التجميل.

والغش والتدليس للتظاهر بخلاف الواقع كما يكون بالوصل والوشر ونحوهما، يمكن أن يكون بالعمليات التجميلية كذلك، خاصة إذا ترتَّب عليه خداع الآخرين والدخول في عقود وتبعات مالية كالزواج بناءً على هذا التدليس[2].

الضابط الرابع: ألا يكون المقصود من إجراء العملية التشبه المحرم بالكفار أو الفساق:

مخالفة الكفار من الأصول الشرعية الشهيرة، ولئن كان ذلك متأكِّداً في العقائد والعبادات، فقد جاء النهي عن التشبه بهم في بعض صور التجميل، ومن ذلك:

أ - أن الرسول ﷺ قال: (خالِفوا المُشْرِكين، أَحْفُوا الشَّوارِب، وأَوْفُوا اللِّحَى)[3].

---

(١) انظر: شرح النووي على مسلم: ١٠٦/١٤، وزاد المعاد: ٣٣٧/٤، وفتح الباري: ٣٧٢/١٠، ٣٨٠.

(٢) انظر: أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي: ص١٩٥.

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب اللباس، باب تقليم الأظفار: ص١٠٣٦ رقم (٥٨٩٢)، ومسلم في صحيحه: كتاب الطهارة، باب خصال الفطرة: ص١٢٥ رقم (٢٥٩) من حديث عبد الله بن عمر رضي الله عنهما، وهذا لفظ مسلم. قوله (أَحْفُوا الشَّوارِب): أي قُصُّوا ما طال على الشفتين منها، وقوله (وأَوْفُوا اللِّحَى): أي اتركوها وافية كاملة. شرح مسلم للنووي: ١٤٩/٣، ١٥١.

وفي هذا الحديث التأكيد على مخالفة المشركين في بعض صور التجميل، وهي إحفاء الشارب وإعفاء اللحية، حيث ذكر شُرَّاح الحديث أن المجوس كانوا يطيلون شواربهم ويحلقون لحاهم أو يقصونها[1].

وقد قُدِّم الأمر بجنس مخالفة المشركين، فدل على أن ذلك أمر مقصود للشارع، وأنه علة للنهي عن حلق اللحية وإطالة الشوارب[2].

ب - قول الرسول ﷺ: (إنَّ اليَهُودَ والنَّصَارَى لا يَصْبَغُون، فَخَالِفُوْهُم)[3].

فالنبي ﷺ أمر بصبغ شعر الرأس واللحية مخالفةً لأهل الكتاب، وهذا يؤكِّد تحريم التشبه بهم في التجميل، وأن مقصود الشارع جنس مخالفة اليهود والنصارى، وهو علة تغيير الشعر[4].

ويُتصوَّر التشبه بالكفار في التجميل الجراحي، فبعض الجراحات التجميلية التحسينية المستجدة قد تشتهر عند الكفار من اليهود والنصارى وغيرهم، وتصبح من خصائصهم في التجميل، فإجراؤها يُعد ضَرْباً من ضروب التشبه بهم المنهي عنه، ومن ذلك مَنْ يقصد إجراء عملية تجميلية ليظهر في مظهر شخص كافر خاصة من نجوم الفن والرياضة[5].

---

(١) شرح مسلم للنووي: ١٤٩/٣، وفتح الباري: ٣٤٨/١٠، ٣٤٩.

(٢) اقتضاء الصراط المستقيم: ٢٠٤/١.

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب اللباس، باب الخضاب: ص١٠٣٧ رقم (٥٨٩٩)، ومسلم في صحيحه: كتاب اللباس والزينة، باب في مخالفة اليهود في الصبغ: ص٩٤٠ رقم (٢١٠٣) من حديث أبي هريرة ﷺ، وهذا لفظ مسلم.

(٤) انظر تفصيل دلالة هذا الحديث في: اقتضاء الصراط المستقيم: ١٨٥/١-١٩٨.

(٥) تحقيق (جراحات التجميل ما لها وما عليها): مجلة الثقافة الصحية، العدد (٩٧) رجب ١٤٢٤هـ: ص١٦.

ويصدق التحريم على التشبه بالفساق، وذلك كمن يجري (تجري) عملية تجميلية بقصد التشبه بشخص اشتهر في مجال محرم كالفن والطرب.

الضابط الخامس: ألا يترتب على العملية تشبه للرجال بالنساء أو العكس

من الأصول الشرعية تحريم تشبه الرجال بالنساء والنساء بالرجال، وقد جاءت نصوص كثيرة في تحريم ذلك سيما في مجال الزينة والتجميل، ومن ذلك:

أ - عن ابن عباس ﷺ قال: (لَعَنَ رسول الله ﷺ المُتَشَبِّهِيْن من الرِّجال بالنِّساء والمُتَشبِّهات من النِّساء بالرِّجال)[1].

واللعن دليل على شدة التحريم، ورغم أن الحديث عام، إلاَّ أن بعض الشرَّاح نص على أنه في مجال اللباس والزينة[2]، والتجميل من جملة الزينة.

ب - عن أبي هريرة ﷺ قال: (لَعَنَ رسول الله ﷺ الرَّجل يَلْبَس لِبْسَة المرأة، والمرأة تَلْبس لِبْسة الرجل)[3].

وإذا كانت النصوص السابقة عامةً في ألفاظها، فإن هذا الحديث جاء خاصاً بلعن المتشبهين في مجال الزينة واللباس.

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب اللباس، باب المتشبهين بالنساء والمتشبهات بالرجال: ص١٠٣٥ رقم (٥٨٨٥) من حديث عبد الله بن عباس رضي الله عنهما.

(٢) فتح الباري: ٣٣٢/١٠.

(٣) أخرجه أبو داود في سننه: كتاب اللباس، باب لباس النساء: ص٥٧٧ رقم (٤٠٩٨)، وأحمد في المسند: ٣٢٥/٢، والحاكم في المستدرك (مع التلخيص): ٢١٥/٤، وقال عنه: ((صحيح على شرط مسلم))، ووافقه الذهبي في التلخيص، وصححه النووي في المجموع: ٤٦٩/٤، وصححه الألباني في صحيح سنن أبي داود: ٧٧٣/٢ رقم (٣٤٥٤).

وينبغي التنبيه إلى أن التشبه المنهي عنه لا يحصل بمجرَّد الموافقة غير المقصودة، بل الضابط في ذلك يرجع إلى الغالب المعتاد الذي يصلح لكل منهما، فما كان الغالب فيه أنه من زينة الرجال الغالبة وهيئتهم المعتادة نُهِيت عنه النساء، وهكذا العكس[1].

والتشبه كما يكون في اللباس وبعض مظاهر الزينة، يمكن أن يُتوصَّل إليه عن طريق العمليات التجميلية، حيث يهدف أحد الجنسين إلى التشبه بالآخر بإجراء جراحي على بعض الأعضاء الظاهرة، ويمكن أن يصل هذا التشبه إلى حد عمليات تحويل الجنس بتحويل الذكر إلى أنثى والعكس لمجرد الرغبة في التغيير نتيجة تراكمات نفسية ومبررات وهمية.

الضابط السادس: ألا تستلزم الجراحة كشف ما أمر الله بستره من العورات:

جاء الشرع بالنهي عن النظر للعورات، ومما ورد في ذلك:

- أن الرسول ﷺ قال: (لا يَنْظُر الرَّجُلُ إلى عَوْرَة الرَّجُل، ولا المَرْأَة إلى عَوْرَة المَرْأَة، ولا يُفْضِي الرَّجُل إلى الرَّجُل في ثَوْبٍ واحِدٍ، ولا تُفْضِي المَرْأَة إلى المَرْأَة في ثَوْبٍ واحِدٍ)[2].

ويؤخذ من الحديث النصُّ على حرمة نظر الرجل إلى عورة الرجل ونظر المرأة إلى عورة المرأة، وهو تنبيه من باب أولى على حرمة نظر الرجل إلى عورة المرأة ونظر المرأة إلى عورة الرجل، وهو محرم بالإجماع، وهذا في غير

(١) انظر تفصيل ذلك في: مجموع الفتاوى لابن تيمية: ٢٢/١٤٦-١٥٥.

(٢) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب الحيض، باب تحريم النظر إلى العورات: ص١٥٠ رقم(٣٣٨) من حديث أبي سعيد الخدري رضي الله عنه.

الحاجة، أما عند الحاجة كالتطبيب والشهادة فيجوز بغير شهوة، وأما النهي عن الإفضاء فمما يُراد به النهي عن اضطجاع الرجلين أو المرأتين متجردَّين تحت غطاء واحد، وهو نهي تحريم إن كان دون حائل، ويدل على تحريم لمس عورة غيره بأي موضع من بدنه[1].

وهذا الأصل عام في كل حال، وهو يشمل كشف العورات من أجل التجميل، إلا أن الفقهاء ـ كما مضى ـ أشاروا إلى الترخيص في ذلك للحاجة إلى التطبيب[2]، فالأصل أن إجراء العملية التجميلية لا يبيح كشف ما أمر الله بستره إلا إذا كان ذلك لحاجة أو ضرورة[3].

وهذا ما صدر عن جهات الإفتاء والمجامع الفقهية، حيث أجازت عند الضرورة الكشف على العورات، كما أجازت عند الضرورة كشف الطبيب على عورة المرأة إذا لم يوجد طبيبة مع أمن الفتنة ووجود المحرم[4].

---

(١) شرح النووي على صحيح مسلم: ٤/ ٣٠، وعون المعبود: ١١/ ٤٠.

(٢) انظر: المبسوط: ١٠/ ١٥٧، والتمهيد لابن عبد البر: ٥/ ٢٨٥، والمجموع: ١٠/ ٢٩٩، وكشاف القناع: ٥/ ٢١٣.

(٣) انظر: أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي: ص١٩٦، والمسائل الطبية المستجدة: ١/ ١٢٧.

(٤) انظر على سبيل المثال ما صدر عن اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية في الفتاوى أرقام (٣٢٠١ـ٣٥٠٧ـ٤٣٢٦): الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى: ١/ ٢٤٢ـ٢٤٧، وانظر: قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي: مجلة المجمع: ع٨ج٣ص٩.

الضابط السابع: ألا يكون في الجراحة إسراف محرم

جاء الشرع بالنهي عن الإسراف في عدّة نصوص، ومن ذلك:

- قال رسول الله ﷺ: (كُلُوا وَاشْرَبُوا وَتَصَدَّقُوا وَالْبَسُوا من غَيْر سَرَفٍ ولا مَخِيْلَة)[1].

وفي هذا الحديث قُيِّد الأكل والشرب واللبس بل والصدقة بألاَّ يكون فيها إسراف ولا تكبُّر، وبين هذين الأمرين تلازم، فالإسراف كثيراً ما يستلزم التكبُّر، وكل منهما ضار في الدين والدنيا، فالإسراف يجلب غضب الله وإتلاف المال، كما أن التكبُّر يجلب الإثم ومقت الناس[2].

وإذا كانت النصوص السابقة تدل على حرمة الإسراف في العبادات المالية كالصدقة، وفي الأكل والشرب واللباس، فإنها تدل من باب أولى على حرمة الإسراف في مجال التجميل والتزيُّن.

على أنه ينبغي التنبيه إلى أن ضابط الإسراف يرجع إلى كل شخص بحسبه، فما يكون إسرافاً بحق شخص قد لا يكون كذلك بالنسبة لغيره؛

---

(١) أخرجه النسائي في السنن الصغرى (المجتبى): كتاب الزكاة، باب الاختيال في الصدقة: ص٣٥٤ رقم (٢٥٥٩)، وابن ماجه في سننه: كتاب اللباس، باب البس ما شئت: ص٥١٩ رقم (٣٦٠٥)، وأحمد في المسند: ١٨١/٢، والحاكم في المستدرك: ١٥٠/٤، من حديث عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده، وقال عنه الحاكم: ((صحيح الإسناد ولم يخرجاه))، ووافقه الذهبي في التلخيص، وعلَّقه البخاري جازماً به في صحيحه: كتاب اللباس، باب قول الله تعالى (قل من حرَّم زينة الله التي أخرج لعباده): ص١٠٢٠، وحسَّنه الألباني في صحيح سنن النسائي: ٥٤٠/٢ رقم (٢٣٩٩)، وصحيح سنن ابن ماجه: ٢٨٤/٢ رقم (٢٩٠٤).

((والمَخِيْلَة بوزن عَظِيْمَة، وهي بمعنى الخيلاء، وهو التكبر)). فتح الباري ٢٥٣/١٠.

(٢) فتح الباري: ٢٥٣/١٠.

ولذا نصَّ كثير من العلماء على أن الإنفاق في المباحات إذا كان على وجه يليق بالمنفِق وبقدر ماله فإنه لا يُعد إسرافاً، فالمرجع في ذلك إلى العرف[1].

وإجراء الجراحات التجميلية يستهلك الكثير من المال، فإذا لم يكن ذلك لحاجة معتبرة، فلا يبعد أن يكون ذلك من الإسراف المحرَّم، وقد أشارت بعض الدراسات إلى ارتفاع تكاليف هذه الجراحات إلى درجة أن بعض الراغبين في إجرائها يلجؤون إلى الاقتراض، وربما قدموا تكاليف هذه العمليات على بعض المستلزمات الضرورية[2].

الضابط الثامن: ألا يترتب على العملية ضرر أو تشويه أشد من الضرر أو التشويه المراد علاجه أو إزالته

فإذا ترتب عليها ضرر أو تشويه أشد مما يُراد علاجه لم يجز إجراء العملية، ومما يشهد لهذا الضابط القاعدة الفقهية الشهيرة:

---

(١) قال ابن حجر: ((والحاصل في كثرة الإنفاق ثلاثة أوجه: الأول: إنفاقه في الوجوه المذمومة شرعاً، فلا شك في منعه، والثاني: إنفاقه في الوجوه المحمودة شرعاً، فلا شك في كونه مطلوباً بالشرط المذكور (ألا يفوِّت حقاً أخروياً أهم منها)، والثالث: إنفاقه في المباحات بالأصالة كملاذ النفس، فهذا ينقسم إلى قسمين: أحدهما: أن يكون على وجه يليق بحال المنفق وبقدر ماله فهذا ليس بإسراف، والثاني: ما لا يليق به عرفاً، وهو ينقسم أيضا إلى قسمين: أحدهما: ما يكون لدفع مفسدة إما ناجزة أو متوقعة فهذا ليس بإسراف، والثاني: ما لا يكون في شيء من ذلك، فالجمهور على أنه إسراف وذهب بعض الشافعية إلى أنه ليس بإسراف...، والذي يترجح أنه ليس مذموماً لذاته، لكنه يفضي غالباً إلى ارتكاب المحذور كسؤال الناس، وما أدى إلى المحذور فهو محذور)). فتح الباري: ١٠/٤٠٨.

(٢) مقال (جراحة التجميل بين فرحة المريض وثراء الطبيب) للدكتور محمد مصطفى مروان: المجلة العربية، لعدد (٢٨٥) شوال ١٤١٢هـ - يناير ٢٠٠١م.

- (الضرر لا يُزال بالضرر)[1]:

ومعناها: أنه يشترط في إزالة الضرر أن يكون بغير ارتكاب ضرر آخر، فإن لم يمكن إزالته إلا بارتكاب ضرر آخر فلا بد أن يكون أخف من الضرر الأول، فإن لم يمكن إزالته إلا بارتكاب ضرر آخر مثله أو أشد منه لم يجز إزالة الضرر الأول.

وجاء في بعض كتب القواعد التعبير بـ(الضرر لا يُزال بمثله)، وإذا لم يجز إزالة الضرر بضرر مثله، لم يجز بما هو أعظم منه ضرراً من باب أولى[2].

ولهذه القاعدة تطبيقات في مجال الضرورة، فمن اضطر لدفع هلاك نفسه، ولم يجد إلا طعام مضطر آخر لم يجز له تناوله، والمضطر إذا لم يجد إلا آدمياً محقون الدم لم يبح قتله بالإجماع[3].

ويمكن تطبيق هذه القاعدة في كثير من الإجراءات الطبية، فالجراحة التي يُراد منها إزالة ضرر لا تجوز إذا كان يترتَّب عليها ضرر مثله أو أشد منه، وذلك كالعمليات التجميلية التي يُراد إجراؤها لإزالة عيب أو تشوّه غير معتاد، لكن يترتب عليها حصول عيب أو تشوه أشد مما يُراد إزالته، ففي هذه الحالة لا يجوز للجراح إجراء العملية التجميلية.

---

(١) الأشباه والنظائر للسبكي: ٤١/١، والمنثور في القواعد: ٣٢١/٢، والأشباه والنظائر للسيوطي: ص١٧٦، والأشباه والنظائر لابن نجيم: ص٩٦، والمدخل الفقهي العام: ٩٨٣/٢.

(٢) المدخل الفقهي العام: ٩٨٣/٢، ودرر الحكام: ٤٠/١.

(٣) المبسوط: ٤٨/٢٤، والمغني: ٣٣٨/١٣، وقواعد الأحكام: ص٨١، والأشباه والنظائر للسيوطي: ص١٧٧، وكشاف القناع: ١٩٦/٦، وانظر في أمثلة القاعدة: المنثور في القواعد: ٣٢١/٢.

الضابط التاسع: أن تكون المواد المستخدمة في الترقيع والحقن ونحوهما طاهرة:

حيث تشتمل بعض العمليات التجميلية على إضافة رقع أو حقن أو أجزاء حية، فلا بد أن تكون هذه الإضافات طاهرةً.

والمواد الحية المستخدمة إما أن تكون من الإنسان أو الحيوان مأكول اللحم، وطهارة هذه المواد ظاهرة، وإما أن يكون أصلها نجساً لكنها طهرت بالاستحالة وهي انقلاب العين إلى عين أخرى تغايرها في صفاتها وتركيبها الكيميائي، والقول بتطهير النجاسات بالاستحالة هو مذهب كثير من الفقهاء[1].

أما أذا أُخذت المواد من مصدر نجس، ولم تتغير صفاتها، فالأصل أنه لا يجوز استخدامها في العمليات التجميلية إلا عند الضرورة كعمليات الترقيع الجلدي الضرورية التي تتوقف حياة الشخص عليها.

ويضاف إلى ذلك الشروط العامة للجراحة الطبية، وقواعد دفع الضرر ورفع الحرج، خاصة ما يتعلق بالموازنة بين المصالح والمفاسد.

---

(١) مذهب الحنفية والظاهرية وقول عند المالكية والحنابلة: طهارة النجاسة بالاستحالة، ورجّحه شيخ الإسلام ابن تيمية وابن القيّم وغيرهما. انظر: بدائع الصنائع: ٨٥/١، وفتح القدير لابن الهمام: ٢٠٠/١، والبحر الرائق: ٢٣٩/١، وحاشية ابن عابدين: ٣٢٧/١، والذخيرة للقرافي: ١٦٧/١، ١٨٨، ١٩٢، ومواهب الجليل: ٩٧/١، وحاشية الدسوقي: ٥٢/١، والفواكه الدواني: ٢٨٨/٢، والمغني: ٩٧/١، والإنصاف للمرداوي: ٢٩٩/٢، والمحلى: ١٢٨/١، ومجموع الفتاوى لابن تيمية: ٧٠/٢١، ٤٧٩، ٤٨١، ٦١٠، وإعلام الموقّعين لابن القيم: ١٨٣/٣، وأحكام النجاسات في الفقه الإسلامي لعبد المجيد صلاحين: ص٥٠٦، وهو ما صدر عن الندوة الثامنة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت، فقد جاء في توصيات هذه الندوة: ((المراهم والكريمات ومواد التجميل التي يدخل في تركيبها شحم الخنزير نجسة، ولا يجوز استعمالها شرعاً إلا إذا تحققت فيها استحالة الشحم وانقلاب عينه)). عن موقع المنظمة على الإنترنت (www.islamset.com/arabic).

المبحث الثاني
بيان أحكام صور العمليات التجميلية

المطلب الأول
حكم عمليات تجميل الوجه

يتم إجراء معظم العمليات التجميلية في الوجه وأعضائه، منها ما يُجرى لأعضاء الوجه كالعين والأنف والأذن والشفة، ومنها ما يُجرى لبشرة الوجه كعمليات شد الوجه وإزالة التجاعيد، وفيما يلي تفصيل ذلك.

الفرع الأول:

حكم عمليات تجميل أعضاء الوجه:

يُعد الوجه أهم أعضاء الجسم من الناحية الجمالية، وإذا أطلق الوصف بالجمال انصرف إلى الوجه؛ لذا كانت عناية الناس بالوجه وأعضائه كبيرةً، ومن هنا فإن العمليات التجميلية التي تُجرى لأعضاء الوجه كثيرة جداً، وفيما يلي أشير إلى أبرزها مع الإيجاز وتجنب الخوض في تفاصيل كل عملية:

تجميل العين:

من أهم العمليات الجراحية التجميلية للعين:

أ- تكبير العين الصغيرة.

ب- إبراز العين الغائرة.

ج- علاج جحوظ العين.

د- إزالة الهالات الداكنة حول العيون.

هـ- علاج تجاعيد الجفن.

و- إزالة الانتفاخات التي تتكون تحت العين.

ز- إزالة حبوب الجفن الصفراء.

ح- رفع الحواجب.

ط- رفع الجفون.

تجميل الأنف :

أ- عمليات إزالة البروز.

ب- تصغير الأنف.

ج- إصلاح اعوجاج الأنف.

د- رفع أرنبة الأنف.

هـ- تكبير الأنف الصغير.

و- عمليات التعويض الجزئي أو الكلي للأنف.

تجميل الذقن :

أ- تجميل الذقن الغائر.

ب- تجميل الذقن المتقدم.

ج- تجميل الذقن المزدوج.

تجميل الأذن :

أ- جراحة الأذن البارزة.

ب- جراحة الأذن الضامرة.

ج- جراحة الأذن الكبيرة.

د- جراحة تمزق شحمة الأذن.

هـ- جراحة تعويض الأذن.

تجميل الشفة :

أ- علاج الشفة الأرنبية : (hare lip).

ب- تكبير الشفاه.

ج- تجميل الشفاه الكبيرة.

د- تجميل الشفاه الطويلة.

هـ- تجميل الشفاه المتهدلة.

و- تعويض نقص الشفة.

كما يتم إجراء **عملية زراعة الوجه** أو جزء منه لعلاج التشوّهات التي ينشأ عنه زوال جزء كبير من الوجه، وهي عملية حديثة تم إجراؤها لمرات قليلة في عدة دول في العالم.

الحكم الفقهي لعمليات تجميل أعضاء الوجه:

لهذه العمليات عدّة حالات بحسب الغرض من إجرائها، وفيما يلي تفصيل ذلك:

الحالة الأولى: أن تكون علاجاً لآثار الحوادث الطارئة كالحرائق والإصابات الناجمة عن الحروب والحوادث المرورية وممارسة بعض الرياضات العنيفة، وذلك كما في الإصابات القوية التي تغير من شكل أعضاء الوجه وتظهره في مظهر مشوّه غير معتاد.

والجراحة التجميلية في هذه الحالة من باب العلاج الجائز؛ وذلك لما يلي:

أ - أن هذه التشوهات تشتمل على ضرر حسي ومعنوي؛ حيث تتسبب في الآلام الجسدية والنفسية بسبب التشوهات التي تلفت الأنظار، وهذا يقتضي جواز فعل الجراحة لإزالة الضرر؛ لأنها من باب الضرورة أو الحاجة المنزَّلة منزلة الضرورة.

ب - جواز هذه الجراحات قياساً على سائر أنواع الجراحة المشروعة لاشتمالها على الضرر الجسدي والنفسي.

ج - أن إزالة تشوهات الحرائق والحوادث مندرج تحت الأصل المقتضي لجواز معالجتها، فكما ورد النص بجواز علاجها لإزالة الضرر، فهو كذلك يدل على جواز علاج آثارها استصحاباً لأصل حكم العلاج.

د - يمكن الاستدلال في جواز هذه الحالة بما اشتهر عند أهل السير أن **قتادة بن النعمان ﷺ أصيبت عينه يوم أحد فسالت على خدّه، فأرادوا أن يقطعوها، فسألوا رسول الله ﷺ، فقال: (لا)، فدعا به، فردّها مكانها براحته، فكانت أحسنَ عينيه وأحَدَّهما**[1].

فهذا الحديث أصل في علاج التشوهات الناشئة عن الحوادث الطارئة.

وقد يُتوهَّم دخول هذه الجراحات في تغيير خلق الله تعالى المحرَّم مما يوجب تحريمها، وليس الأمر كذلك لما يلي:

أ ـ وجود الحاجة التي توجب استثناءها من عموم نصوص التحريم؛ لأنها ليست من باب طلب زيادة الحسن والجمال، بل هي من باب العلاج.

---

(١) رُوي هذا الحديث من عدة طرق لا تخلو من مقال، إلا أنه قد يقوِّي بعضها بعضاً، كما أن شهرته عند أهل السِيَر تدل على أن له أصلاً، وقد قيل إن ذلك كان في غزوة بدر، وقيل في أحد، وقيل في الخندق. قال ابن عبد البر في الاستيعاب: ((الأصح ـ والله أعلم ـ أن عين قتادة أصيبت يوم أحد)). انظر هذا الحديث في: السير والمغازي لابن إسحاق: ص٣٢٨، وسيرة ابن هشام: ٨٢/٣، وطبقات ابن سعد: ١٨٧/١، ٤٥٣/٣، ومسند أبي يعلى الموصلي: ١٢٠/٣، ومسند أبي عوانة: ٣٤٩/٤، ومستدرك الحاكم: ٣٣٤/٣، ودلائل النبوة للبيهقي: ٩٩/٣، ١٠٠، والاستيعاب لابن عبد البر: ٢٣٨/٣، والروض الأُنُف: ٤٤٥/٥، وأسد الغابة: ٣٩٠/٤، وسير أعلام النبلاء: ٣٣٢/٢، والبداية والنهاية لابن كثير: ١٤٧/٥، ٤٠٧، ومجمع الزوائد: ٢٩٧/٨، وتهذيب التهذيب: ٣٥٨/٨، والإصابة: ٢١٨/٣.

ب ـ أن هذه الجراحات فيها إعادة الخِلقة غير المعهودة إلى أصلها، وليس فيها تغيير خِلْقة معهودة[1]، فلا يتناولها ضابط التغيير المحرم (إحداث تغيير دائم في خِلْقةٍ معهودةٍ).

الحالة الثانية: أن تكون علاجاً لتشوهات خَلْقية وراثية أو مَرَضية، كالعيون الغائرة والجاحظة والهالات الداكنة حول العيون وبعض حالات هبوط الجفن المَرَضية.

وحكم هذه الحالة كحكم سابقتها في الجواز؛ لما تشتمل عليه هذه التشوهات من ضرر جسدي ونفسي؛ إذ يمكن أن تؤثِّر هذه التشوهات على الإبصار وتسبِّب تعباً للعين، كما أن فيها لفتاً لأنظار الناس بسبب المظهر المشوَّه للعينين، وليس في إزالتها تغيير لخلق الله تعالى لما مضى.

أما غرس الأعضاء الصناعية كالعيون الصناعية بعد إزالة العيون المصابة بالسرطان فبالإضافة إلى ما في ذلك من إزالة التشوه والضرر النفسي الناجم عن منظر الوجه بعد إزالة العين يمكن الاستدلال له بحديث عَرْفَجَة بن أَسْعَد ﷺ، وفيه أنه قال: **(قُطِعَت أَنْفي يوم الكُلاَب في الجاهليّة، فاتَّخَذْتُ أَنْفاً من وَرِق، فأَنْتَن عليَّ، فأَمَرَني رسول الله ﷺ أن أَتَّخِذَ أَنْفاً من ذَهَب)**[2]، ووجه دلالته: أن الرسول ﷺ أمره باتخاذ أنف صناعي من ذهب عوضاً عن أنفه المقطوع، فيجوز اتخاذ عين صناعية عوضاً عن العين المُستأصلة قياساً على الأنف لما في ذلك من إزالة التشوه الحاصل بسبب قطع العضو أو استئصاله مما يؤثِّر في مظهر الوجه.

---

(١) أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي: ص١٨٥.

(٢) حديث حسن الإسناد، وقد مضى تخريجه.

الحالة الثالثة: أن تكون هذه الجراحات لإزالة تغيّر ظَهَر على الأعضاء بسبب التقدم في العمر كهبوط الحاجب والجفون وارتخاء الجفن السفلي وزيادة سماكته وظهور آثار التعب والإرهاق على العيون، وحكم هذه الحالة فيه تفصيل:

أولاً: إذا كانت هذه التغيرات شديدةً تسبب تشوهاً للمنظر أو تؤثّر على الوظيفة كالبصر فإنه يظهر لي جواز إزالتها بالجراحة لما تشتمل عليه من ضرر حسي بسبب ضعف البصر، وضرر نفسي بسبب مظهر العين.

وقد سئل الشيخ عبد العزيز بن عبد الله بن باز - رحمه الله تعالى- عن عدد من العمليات التجميلية ومنها: (شد الجفون المتهدِّلة التي من شأنها إعاقة الرؤية)، فأجاب بقوله: (لا حرج في علاج الأدواء المذكورة بالأدوية الشرعية، أو الأدوية المباحة من الطبيب المختص الذي يغلب على ظنه نجاح العملية؛ لعموم الأدلة الشرعية الدالة على جواز علاج الأمراض والأدواء بالأدوية الشرعية أو الأدوية المباحة، وأما الأدوية المحرمة كالخمر ونحوها فلا يجوز العلاج بها)، ثم ذكر جملة من الأحاديث في مشروعية التداوي[1].

ثانياً: إذا كانت هذه التغيرات معتادةً في مثل هذا العمر، وليس فيها تشويه ظاهر عند أوساط الناس، ولا تؤثر على الوظيفة، فإنه يظهر لي - والله أعلم - عدم جواز إزالتها بالجراحة؛ **وذلك لما يلي:**

(١) مجموع فتاوى الشيخ عبد العزيز بن باز: ٤١٩/٩، وقد صدرت هذه الفتوى من مكتب سماحته برقم ٢٠٦٠/خ وتاريخ ١٤١٣/٩/٢٢هـ.

أ - أنها لا تشتمل على ضرر جسدي أو نفسي، بل هي خِلقة معتادة، ويُخشى أن تكون إزالتها من باب تغيير خلق الله تعالى طلباً للحسن كما في التفليج الذي جاء النص بتحريمه لما فيه من التدليس بإيهام صغر السن، وهذا ما جاء في **حديث ابن مسعود ﷺ بلفظ (لَعَنَ اللهُ الواشِمَات والمُسْتَوْشِمَات والنَّامِصَات والمُتَنَمِّصَات والمُتَفَلِّجَات للحُسْن المُغَيِّرات خَلْق الله)**[1].

ب - أن الأصل حرمة جسم المسلم وعدم جواز الاعتداء عليه بشق أو جرحٍ إلا إذا ثبت موجب لذلك كما في الجراحة المشروعة التي دلَّ الدليل على جوازها، ومثل هذه التغيرات لم تشتمل على ضرر ظاهر، فيبقى أصل حرمة جرح المسلم والتمثيل به خاصة مع وجود احتمال المضاعفات لهذه الجراحات، وقد اُغتُفرت هذه المضاعفات في الجراحات السابقة لما فيها من ضرورة أو حاجة معتبرة، وهذا ليس موجوداً هنا.

ج - أن إجراء هذه الجراحات يكلِّف عادةً مبالغ مالية مرتفعة تُقدَّر بآلاف الريالات، وفي ذلك إسراف وتبذير خاصة مع عدم الحاجة إليها.

الحالة الرابعة: أن تُجرى الجراحة لعضو ليس فيه تشوه، وإنما يريد صاحبه (صاحبته) الظهور في مظهر معيَّن كأن يكون تقليداً لممثل ونحوه، ومثله لو توهَّم الشخص وجود تشوّه غير ملحوظ، ويريد إجراء جراحة تجميلية لتعديل ما يراه تشويهاً في وجهه، مع أن ظاهره ليس مشوّهاً في نظر أوساط الناس، وكذلك إجراء الجراحة بقصد التدليس أو التضليل للفرار من العدالة كما يفعله المطلوبون للسلطات الأمنية[2].

---

(١) متفق عليه، وقد مضى تخريجه.

(٢) الترقيع الجلدي للدكتور محمد عبد الغفار الشريف (ضمن بحوث فقهية معاصرة): ١٩٤/٢، والموسوعة الطبية الفقهية: ص٢٣٧.

وحكم هذه الحالة التحريم لما يلي:

أ- أن هذه الجراحة ليس فيها مسوِّغ من إزالة ضرر حسي أو معنوي، وحينئذٍ فهي من تغيير خلق الله تعالى المحرَّم، وتتناولها النصوص التي جاءت بتحريم تغيير خلق الله تعالى؛ إذ إن هذه الجراحة تُجرى اتباعاً للهوى وعبثاً في الخلقة دون مسوِّغ شرعي.

ب - قياس هذه الجراحات على ما نص الشرع على تحريمه كالنمص والوشم والتفليج ونحوها بجامع أن في كل منها تغييراً لخلق الله طلباً للحسن.

ج - لا يتم فعل هذه الجراحات غالباً إلا بفعل بعض المحرمات كالتخدير الذي أصله التحريم، وقيام الرجال بفعل الجراحة للنساء وما يترتب عليه من اطلاع على العورات ومسٍّ لها، وفي هذه الحالة لم توجد الأسباب المبيحة للجراحة الموجبة للرخصة بفعل هذه المحرمات كما في الحالتين السابقتين، فتبقى هذه الحالة على أصل الحرمة.

د - أن هذه الجراحات لا تخلو من المضاعفات والآلام التي تُغتفر فيما مضى من حالات لوجود أسباب الإباحة من إزالة الضرر، كما أن فيها إسرافاً بإنفاق المال في غير محله، كما أنه يترتب عليها عدم غسل موضع الجراحة في الوضوء والغسل الواجب عدة أيام دون عذر شرعي[1].

حكم زراعة الوجه:

من خلال ما سبق يظهر لي أن زراعة الوجه محرمة لما يلي:

(١) أحكام الجراحة الطبية: ص١٩٤-١٩٧، وجراحة التجميل ونقل الأعضاء وزراعتها: ص١٨١.

أ ـ أن في أخذ الوجه من الميِّت مُثْلةً ظاهرةً به وانتهاكاً لحرمته، وقد جاء الشرع بالنهي عن المُثْلة واحترام الميِّت، ومن ذلك ما صحَّ عن النبي ﷺ أنه نهى عن المُثْلة[1]، كما صحَّ عنه ﷺ أنه قال: (كَسْر عَظْم المَيِّت كَكَسْرِه حَيًّا)[2].

ولئن جاز أخذ رقعة من جلد الميِّت للضرورة أو الحاجة الطبّيّة، فإن الحاجة أو الضرورة لا تجوِّز أخذ الوجه لما يلي:

١ـ أن الوجه محل الاحترام والتكريم؛ ولذا جاء النهي عن الضرب في الوجه ولو كان أصل الضرب جائزاً كالضرب في العقوبات الشرعية وضرب الولد والزوجة الناشز[3]، وقد قال الرسول ﷺ: **(إِذا ضَرَبَ أَحَدُكُم أَخَاهُ فَلْيَجْتَنِب الوَجْه)**[4].

---

(١) رواه البخاري. انظر تخريجه ص٩٧ من هذا البحث.

(٢) أخرجه أحمد وأبو داود وابن ماجه، وإسناده صحيح. راجع تخريجه ص٣٠٢ من هذا البحث.

(٣) قال الجصّاص عند حديثه عن الضرب في الحدود: ((اتفق الجميع على ترك ضرب الوجه والفرج)). أحكام القرآن: ١٠٢/٥، وانظر: المبسوط للسرخسي: ٧٢/٩، والفروع لابن مفلح: ٤٦١/٥، وكشاف القناع: ٤٩٤/٥.

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب العتق، باب إذا ضرب العبد فليجتنب الوجه: رقم (٢٥٥٩) ص٤١٣، ومسلم في صحيحه: كتاب البر والصلة والأدب، باب النهي عن ضرب الوجه: رقم (٢٦١٢) ص١١٤٠ من حديث أبي هريرة ﷺ، واللفظ لمسلم.

جاء في عون المعبود (١٣٠/١٢): ((فليتق الوجه)): أي فليجتنب عن ضرب الوجه؛ فإنه أشرف أعضاء الإنسان ومعدن جماله ومنبع حواسه، فلا بد أن يحترز عن ضربه وتجريحه وتقبيحه. قال المنذري: فيه تشريف هذه الصورة عن الشين سريعاً، ولأن فيه أعضاء نفيسة، وفيه المحاسن وأكثر الإدراكات، وقد يبطلها بفعله، والشَّيْن فيه أشد منه في غيرها سيما الأسنان والبادي منه، وهو الصورة التي خلقها الله تعالى وكرم بها بني آدم)).

وقال ابن حجر: ((ويدخل في النهي كلُّ مَنْ ضَرَبَ في حد أو تعزير أو تأديب)). فتح الباري: ١٨٢/٥.

٢- أن تشوّهات الوجه يمكن علاجها بعمليات جراحية مختلفة كزرع رقع جلدية متعدّدة أو بالبالون الطبي حسب درجة الإصابة كما سبق.

ب - أن زراعة الوجه يترتَّب عليها ضرورة حقن جسم المريض بأدوية وعقاقير متعدّدة لتثبيط مناعة جسمه ضد هذا النسيج الغريب، وهذا من شأنه إضعاف مناعته وتعريضه للالتهابات والأمراض، وفي ذلك إضرار به، ولا يجوز علاج التشوّه بما يفضي إلى إلحاق ضرر أشد منه، وقد تقرر في قواعد الفقه أن (الضرر لا يزال بمثله) فكيف إذا أُزِيل بضرر أشد منه؟ كما أن من القواعد أنه (إذا تعارض مفسدتان رُوعِي أعظمُهما ضرراً بارتكاب أخفهما).

ج - أن زراعة الوجه لا تعني أن المريض المصاب بالتشوّه سيبدو في مظهر أحسن من مظهره السابق، بل ربما بدا أقبح مما كان خاصةً عند عدم التوافق بين خصائص وجه المتبرِّع ووجه المريض المحترق، كما أنه سيظهر مشاركاً للمتوفّى في شخصيته؛ لأن الوجه من أبرز معالم الشخصية، وهذا قد يلحق الأذى النفسي بذوي الميِّت المتبرِّع أيضاً، وهذا يدل على أن لهذه الجراحة آثاراً نفسية واجتماعية سيئة.

د ـ أن فتح الباب لهذه الجراحة ـ في حال تطبيقها ـ قد يفضي إلى فرار المجرمين من العدالة والهروب من السلطات الأمنية، كما قد يفضي إلى زراعة وجه رجل لامرأة، والعكس، وفي ذلك من العبث والفوضى وتغيير خلق الله والتشبّه المحرم ما لا يخفى.

الفرع الثاني:

حكم إزالة التجاعيد وشد الوجه:

ومن أهم العمليات الجراحية التي تُجرى لذلك ما يلي:

أ- إزالة تجاعيد الوجه:

تنشأ تجاعيد الوجه عن فقد الجلد مرونته، وموت بعض خلاياه، فتظهر على شكل تشققات أو حفر في مناطق مختلفة من الوجه، وتتزايد مع تقدم العمر والسن.

ومن أبرز الطرق المستعملة لإزالة التجاعيد:

١- استعمال الكريمات:

وذلك في حالة التجاعيد السطحية التي تظهر في مرحلة مبكرة من العمر.

٢- التنعيم الكريستالي:

والتنعيم الكريستالي عبارة عن تقشير سطحي للجلد بواسطة مادة على هيئة بودرة، تزال عن طريقها خلايا الجلد السطحية الميتة، لتظهر البشرة بشكل متجدد.

٣- التقشير الكيميائي:

وهو إزالة طبقات الجلد، لتظهر مكانها طبقات جديدة، ليس بها تجاعيد، وذلك عن طريق مواد كيميائية، تختلف باختلاف عمق الطبقة الجلدية المراد إزالتها.

٤- التقشير بالصنفرة:

وذلك بإزالة الطبقة السطحية للبشرة ميكانيكيا عن طريق جهاز خاص يستخدم عجلات تدور بسرعة فائقة لتزيل الطبقة الخارجية من الجلد عن طريق الاحتكاك.

٥- التقشير بالليزر:

ويتمثل في إزالة الطبقة السطحية من الجسد باستخدام أشعة الليزر، وهي عملية أقل ألما، وأفضل نتيجة، وأطول أثرا.

٦- إزالة التجاعيد عن طريق الحقن:

حيث يتم حقن عدة مواد كالدهون والكولاجين والبوتوكس، وسيأتي تفصيلها لاحقاً.

ب- شد الوجه:

وذلك برفع جلد الوجه والعنق، وتخفيف الترهل الناتج عن تقدم السن.

وتتم هذه العملية - بعد التأكد من الصحة العامة لصاحبها- عن طريق شق جراحي، يحيط بالأذن، ثم يتم رفع الجلد وشده للخارج، وتثبيت عضلات الوجه والأنسجة المترهلة، ثم يتم خياطة الشق الجراحي.

الحكم الفقهي لإزالة التجاعيد وشد الوجه:

تقدم أن هذه الطرق كثيرة متفاوتة في أثرها وتفاصيل إجرائها، إلا أنه يمكن تقسيمها إلى قسمين:

القسم الأول: إجراءات ذات أثر سطحي مؤقَّت، وذلك كإزالة التجاعيد بالمستحضرات الطبية كالكريمات والدهانات، والتقشير الكيميائي السطحي الذي يُجرى لتنظيف الوجه وإزالة ما فيه من آثار مشوِّهة، والتنعيم الكريستالي الذي لا يدوم أثره عادةً أكثر من ثلاثة أيام أو خمسة.

وحكم هذا القسم الجواز ما لم يكن فيه ضرر طبي؛ وذلك لما يلي:

أ - أنه يندرج ضمن التزيُّن الذي وردت الرخصة فيه، بل قد يكون مشروعاً كما في تزيُّن المرأة لزوجها، فقد يكون في وجهها من التجاعيد

والتشوّهات ما ينفِّر زوجها عنها، وفي إزالتها بمثل هذه المزيلات المؤقّتة التي لا تترك أثراً واضحاً تحقيق لأهداف الزواج من السكن والمودة والرحمة ومحبة الزوج لزوجته.

قال ابن الجوزي بعد ذكر حكم قشر الوجه: (وأما الأدوية التي تُزيل الكَلَف[1] وتحسِّن الوجه للزوج؛ فلا أرى بها بأساً)[2].

ب - أن الأصل في الأشياء الإباحة، ولم يرد في مثل ذلك نص يدل على التحريم، وأما تغيير خلق الله تعالى فإن هذه الإجراءات ليست منه؛ ذلك أن المحرّم من تغيير خلق الله إنما هو فيما يكون باقياً كالوشم والتفليج وبعض الجراحات التجميلية التي سبق ذكرها، وقد تقدم أن التغيير المحرم ((إحداث تغيير دائم في خِلْقةٍ معهودةٍ))، أما ما لا يبقى كالكحل والحناء ونحوهما فإن النهي لا يتناولهما[3]، وهذه الإجراءات التي تزيل التجاعيد لا تبقى، بل هي قصيرة الأمد، وتحتاج المرأة إلى تكرارها في مدد قصيرة.

ج - قياس هذه الإجراءات على تحمير الوجه من ناحية زوال أثرها بسرعة، وقد أجاز بعض الفقهاء التحمير لأنه وسيلة تجميل يسرع إليه التغيير والزوال[4]، فليس من تغيير خلق الله تعالى، ومثله مساحيق الوجه الحديثة التي تضعها النساء على وجوههن للزينة، وقد سئل الشيخ عبد العزيز بن

---

(١) جاء في القاموس المحيط (ص٨٥٠): ((الكَلَف محرَّكة: شيء يعلو الوجهَ كالسِّمْسِم، ولون بين السواد والحُمْرة، وحُمْرة كَدِرةٌ تعلو الوجه)).

(٢) أحكام النساء: ص٣٣٩، وانظر: غذاء الألباب للسفاريني: ١/٤٣٢.

(٣) المنتقى شرح الموطأ للباجي: ٧/٢٦٧، وتفسير القرطبي: ٥/٣٩٣، ونيل الأوطار: ٦/٣٤٣.

(٤) انظر: الفروع: ١/١٠٧، والإنصاف: ١/٢٧١، وكشاف القناع: ١/٨٢، وشرح المنتهى: ١/٤٢، وحاشية ابن قاسم على الروض المربع: ١/١٦٥.

باز عن حكم وضع مساحيق الوجه للنساء، فأجاب: (المساحيق فيها تفصيل: إن كان يحصل بها الجمال، وهي لا تضر الوجه، ولا تسبِّب فيه شيئاً؛ فلا بأس بها ولا حرج. أما إن كانت تسبِّب فيه شيئاً كبقع سوداء أو تحدِث فيه أضراراً أخرى؛ فإنها تُمنع من أجل الضرر)[1].

وينبغي تقييد جواز هذا القسم بألاّ يكون فيه ضرر أو إسراف أو كشف لما يحرم كشفه؛ لأنه من باب التجمّل والتحسين، فلا يكون سبباً لارتكاب محرم.

وما مضى إنما هو في حق المرأة؛ إذ التزيُّن وتجميل الوجه من شأنها خاصة إذا كانت متزوجة لتتزيّن لزوجها، أما الرجل فإن فعله لهذه الإجراءات محرّم شرعاً؛ لأنه من التشبّه بالنساء، وهو محرّم خاصة في مجال الزينة والتجميل، وقد نُقل عن الإمام أحمد أنه كره تحمير الوجه ونحوه من وسائل تجميل الوجه للرجل[2]، وإزالة تجاعيد الوجه كتحميره.

القسم الثاني: إجراءات ذات أثر عميق يستمر لمدة زمنية طويلة، وذلك كبقية أنواع التقشير وإزالة التجاعيد بالحقن وجراحة شد الوجه.

وحكم هذا القسم يختلف باختلاف دواعي إجرائه؛ ذلك أن له حالتين:

الحالة الأولى: أن يُصاب الشخص بهذه التجاعيد بصورة غير معتادة، كما لو أصيب بها صغير السن بسبب الأمراض والعوامل الخارجية التي سبقت الإشارة إليها، وكما لو كانت هذه التجاعيد على هيئة غير معهودة ولو عند كبير السن بسبب مرض أو غيره، فتُزال هذه التجاعيد والترهُّلات عن طريق الوسائل السابقة.

---

(١) مجموع فتاوى ابن باز: ٤٩٧/٦.

(٢) الفروع: ١٠٩/١، والإنصاف: ٢٧١/١، وكشاف القناع: ٨٢/١، وشرح المنتهى: ٤٢/١.

وحكم هذه الحالة الجواز[1] ؛ وذلك لما يلي :

أ - أن إصابة الوجه بالتجاعيد في هذه الحالة ليس معتاداً، بل هو تشوّه وعيب وخِلقة غير معهودة، وهذه حاجة تجيز العلاج وإزالة العيب، وهذا مستثنى من عموم نصوص تحريم تغيير خلق الله تعالى لوجود حاجة العلاج فيه، ويدل على ذلك قيد (للحسن) في حديث ابن مسعود ﷺ، وفيه : (والمُتَفَلِّجَات للحُسْن المُغَيِّرات خَلْق الله)، وفي بعض رواياته تقييد اللعن بلفظ (إلا من داء)، وفي حديث ابن عباس رضي الله عنهما : (من غير داء) ؛ ولذا قال الشوكاني : ((قوله (إلا من داء) ظاهره أن التحريم المذكور إنما هو فيما إذا كان لقصد التحسين لا لداء وعلة، فإنه ليس بمحرم))[2].

ب - أن هذا النوع من الجراحة لا يشتمل على تغيير الخِلقة قصداً، بل فيه إعادة الخِلقة إلى أصلها المعتاد.

ج - أن هذه التجاعيد غير المعهودة فيها تشويه ظاهر للوجه، ويتضرر منها الجلد، مع ما في مظهر الوجه من الضرر النفسي الذي يصيب صاحبه، وإزالة الضرر جائزة، فهذه الجراحات لإزالة العيب المشتمل على الضرر، والتجميل جاء تبعاً[3].

وينبغي التأكيد على ضرورة التحقق من عدم ضرر هذه الإجراءات لإزالة التجاعيد، فإن كان فيها ضرر لم تجز ؛ ذلك أنه قد تقرر أن (الضرر لا يُزال بالضرر).

---

(١) انظر : أحكام جراحة التجميل لشبير: ٥٨٢/٢ ، والفكر الإسلامي والقضايا الطبية المعاصرة للساهي : ص١٥٤.

(٢) نيل الأوطار : ٣٤٣/٦.

(٣) انظر : أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي : ص١٨٦.

الحالة الثانية: أن يُصاب الشخص بهذه التجاعيد بصورة معتادة، كما لو كان كبير السن وظهرت التجاعيد على هيئة معتادة في هذه السن، ثم تُزال هذه التجاعيد بهذه الوسائل.

وحكم هذه الحالة التحريم[1]؛ وذلك لما يلي:

أ - أن إزالة التجاعيد في هذه الحالة ليست لإزالة عيب غير معتاد؛ لأن وجودها في هذه الحالة خِلقة معهودة، وليس لها دوافع ضرورية أو حاجية، وفيها اعتداء على حرمة جسم المعصوم وجرح له دون عذر، فهي من تغيير خلق الله تعالى، وتتناولها النصوص الدالة على حرمة تغيير خلق الله.

ب- أن رسول الله ﷺ سئل: يا رسول الله، أنتداوى؟، فقال: (تَدَاوَوا، فَإِنَّ اللهَ عَزَّ وجَلَّ لَمْ يَضَعْ دَاءً إلاَّ وَضَعَ لَهُ دَواءً، غَيْرَ دَاءٍ وَاحِدٍ الهَرَم)[2]، ووجه دلالته: أن الرسول ﷺ استثنى الهَرَم[3]، إذ لا علاج له، مما يدل على أن علاج آثاره كتجاعيد الوجه وترهّل جلده لمحاولة التظاهر

---

(١) انظر: أحكام جراحة التجميل لشبير: ٥٨٢/٢، والفكر الإسلامي والقضايا الطبية المعاصرة للساهي: ص١٥٤.

(٢) أخرجه أبو داود في سننه واللفظ له: كتاب الطب، باب الرجل يتداوى: ص٥٤٩ رقم (٣٨٥٥)، والترمذي في سننه: أبواب الطب، باب ما جاء في الدواء والحث عليه: ص٤٦٩ رقم (٢٠٣٨)، وقال: ((هذا حديث حسن صحيح))، وابن ماجه في سننه: كتاب الطب، باب ما أنزل الله داءً إلا أنزل له شفاء: ص٤٩٥ رقم (٣٤٣٦)، وأحمد في المسند: ٢٧٨/٤، والحاكم في المستدرك: ٢٢٠/٢٠٨، ٤/١ من حديث أسامة بن شَرِيك رضي الله عنه، وقال عنه: ((هذا حديث أسانيده صحيحة كلها على شرط الشيخين ولم يخرجاه))، ووافقه الذهبي في التلخيص، وصحَّحه النووي في المجموع: ٩٧/٥، وصحَّحه الألباني في صحيح سنن أبي داود: رقم (٣٨٥٥)، وصحَّحه محققو المسند. مسند الإمام أحمد (طبعة الرسالة): ٣٩٤/٣٠.

(٣) الهرم: الكِبر، وجعل الهرم داءً تشبيهاً به؛ لأن الموت يتعقّبه كالأدواء.النهاية في غريب الحديث: ٢٦٠/٥.

بصغر السن مصادمةٌ للسنن الإلهية ومحكوم عليه مسبقاً بالفشل، فهو ضرب من ضروب العبث والتدليس وإيهام بخلاف الواقع[1].

ج- أن إزالة هذه التجاعيد محرم قياساً على تحريم الوشم والوصل والتفليج بجامع تغيير الخِلْقة في كلٍّ طلباً للحسن.

د- أن إزالة التجاعيد وشد الوجه بالنسبة لكبار السنّ قد يتضمّن الغش والتدليس، وهذا محرّم شرعاً كما تقدم؛ ذلك أن فيه إظهار وجه المسنّ في صورة وجه الشاب أو قريب منها، وقد ينشأ عن ذلك غش الأزواج من قِبَل النساء اللاتي يفعلن ذلك، وغش الزوجات من قِبَل الأزواج الذين يفعلون ذلك[2].

وقد بيَّن النووي وجه تحريم التفليج كما في حديث ابن مسعود ﷺ بقوله: (وتفعل ذلك العجوز ومن قاربتها فى السنّ إظهاراً للصغر وحسن الأسنان؛ لأن هذه الفرجة اللطيفة بين الأسنان تكون للبنات الصغار، فإذا عجزت المرأة كبرت سنها وتوحَّشت، فتبردها بالمبرد لتصير لطيفة حسنة المنظر وتوهم كونها صغيرة... وهذا الفعل حرام على الفاعلة والمفعول بها لهذه الأحاديث، ولأنه تغيير لخلق الله تعالى، ولأنه تزوير، ولأنه تدليس)[3]. وهذه المعاني موجودة في إزالة التجاعيد في حال كبر السن سيما التدليس وإيهام الصغر، بل هو فيها أظهر؛ لأن تجاعيد الوجه ظاهرة يمكن ملاحظتها لأول وهلة، فهي أوضح من الأسنان.

---

(١) انظر: نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي للسكري: ص٢٤٧، والأحكام الطبية المتعلقة بالنساء لمحمد خالد منصور: ص٢٠١.

(٢) أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي: ص١٩٥، ونقل وزراعة الأعضاء الآدمية للسكري: ص٢٤٢.

(٣) شرح النووي على مسلم: ١٤/١٠٦، ١٠٧.

وقال ابن القيم في معرض بيان الخِضاب المنهي عنه: (أن الخِضاب بالسواد المنهي عنه خِضاب التدليس كخضاب شعر الجارية والمرأة الكبيرة تغرُّ الزوجَ والسيّدَ بذلك، وخضاب الشيخ يغرُّ المرأة بذلك، فإنه من الغش والخداع)[1]، وإذا كان التدليس محرماً في الخِضاب الذي يزول سريعاً وليس فيه جراحة، فهو في إزالة التجاعيد وشد الوجه أشد تحريماً ؛ لأن أثره يبقى لمدة طويلة، وفيه جراحة وقطع للجلد.

هـ- أن هذه الإجراءات والجراحات لا يتم فعلها غالباً إلا بارتكاب بعض المحظورات كالتخدير الكامل أو الموضعي، وقيام الرجال بمهمة الجراحة للنساء الأجنبيات والعكس، وعدم غسل بعض الأعضاء في الوضوء والغسل لتغطيتها بلفاف طبي، وهذه الأمور محرمة في الأصل[2]، وقد جاء الترخيص فيها في بعض المواطن، وليست هذه الحالة منها لعدم وجود الحاجة من إزالة عيب أو علاج تشوه.

و - أن إزالة التجاعيد في هذه الحالة تنطوي على مخاطر وأضرار كثيرة، فالتقشير الكيميائي العميق للوجه مثلاً قد يؤثِّر على القلب والجهاز الدوري، وشد الوجه قد ينشأ عنه نزيف والتهاب وضعف في عضلات الوجه وتساقط الشعر مؤقّتاً، ولا ضرورة أو حاجة لتعريض الجسم لهذه الأضرار، وقد تقرر أن (الضرر يُزال).

---

(١) زاد المعاد: ٤/٣٣٧.

(٢) أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي: ص١٩٥.

ز - أن هذه الإجراءات والجراحات التي تهدف إلى إزالة التجاعيد لا تُجرى إلا بمبالغ مالية كبيرة، مع أنها قد لا تنجح، وقد يُحتاج إلى إعادتها، وفي ذلك إسراف محرم؛ لأنه إنفاق أموال كثيرة على شيء لا تدعو إليه ضرورة ولا حاجة؛ لأن ظهور التجاعيد في هذه الحالة مُعتاد.

المطلب الثاني
حكم زراعة الشعر وإزالته بالطرق الطبية

الفرع الأول:

حكم زراعة الشعر:

وهي من أشهر العمليات التجميلية، وخاصة رزاعة شعر الرأس، وهذه العملية علاج لمشكلة يعاني منها كثير من الرجال ألا وهي الصلع.

وهناك طرق متعددة لعلاج هذه المشكلة، منها:

الطريقة الأولى: تقليص فروة الرأس، عن طريق إزالة المنطقة الخالية من الشعر، وهي تعطي نتائج سريعة إلا أنها تترك ندبا خارجيا واحدا على الأقل.

الطريقة الثانية: تمديد فروة الرأس من خلال زيادة مساحة المنطقة الحاملة للشعر بزرع البالونات تحت الجلد، فتتمدد فروة الرأس ثم تنقل لتغطي منطقة الصلع.

وقد أصبح استخدام هاتين الطريقتين محدودا في الوقت الحاضر.

الطريقة الثالثة: زراعة بصيلات الشعر، وقد أصبح هذا الإجراء أفضل طريقة للتغلب على الصلع، وتستخدم في هذه الطريقة تقنيات عالية، وتعطي منظرا طبيعيا، ويمكن أن يبقى الشعر المزروع بواسطتها مدى الحياة.

وتقوم هذه الطريقة على أخذ شريحة من جلد فروة الرأس الذي يحتوي على شعر، وزرعها في المكان الخالي منه، فيتم تساقط الشعر المزروع خلال فترة وجيزة ليبدأ دورة نمو جديدة تستغرق من ١٢- إلى ١٦ أسبوعا من بدء عملية الزراعة، وقد يتم علاج مشكلة الصلع بزراعة الشعر الصناعي.

الحكم الفقهي لزراعة الشعر:

من خلال استعراض أقوال الفقهاء المعاصرين في هذه المسألة يظهر أن فيها قولين:

القول الأول: جواز زراعة الشعر، وبه قال أكثر المعاصرين.

ومما يمكن أن يُستدل به لهذا القول:

١ـ ما جاء في قصة الثلاثة من بني إسرائيل، وفيها أن رسول الله ﷺ قال: (إنَّ ثَلاثَةً فِي بَنِي إِسْرائِيْلَ أَبْرَصَ وأَقْرَعَ وأَعْمَى، فأَرادَ الله أَنْ يَبْتَلِيَهُم، فَبَعَثَ إليهِمْ مَلَكاً ...، فأتى الأَقْرعَ فقال: أيُّ شيءٍ أَحَبُّ إِلَيْك؟ قال: شَعَرٌ حَسَنٌ، ويَذْهَبُ عنِّي هذا الذي قَذِرَنِي الناسُ، قال: فَمَسَحَهُ[1]، فَذَهَب عَنْهُ، قال: وأُعْطِيَ شَعَراً حَسَناً) الحديث[2].

ويمكن توجيه دلالة هذا الحديث بعدم الإنكار على الأقرع في طلب الشعر الحسن وزوال العيب والتشوه (القَرَع)، وأن عدم وجود الشعر عيب يسبب نفرة الناس وحصول الضرر النفسي للأقرع، كما أن فيه بيان عظم نعمة الله في إعطاء الشعر الحسن، فلا مانع من بذل كل ما يمكن لتحصيل هذه النعمة ما لم يكن في ذلك محذور شرعي[3].

---

(١) قوله (قَذِرَني الناس): أي اشمأزُّوا من رؤيتي، وقوله (فمسحه): أي مسح على جسمه. فتح الباري: ٥٠٢/٦.

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب أحاديث الأنبياء، باب حديث أبرص وأعمى وأقرع في بني إسرائيل: ص٥٨٣ رقم (٣٤٦٤)، ومسلم في صحيحه: كتاب الزهد والرقائق، باب (الدنيا سجن للمؤمن وجنة للكافر): ص١٢٨٣ رقم (٢٩٦٤) من حديث أبي هريرة رضي الله عنه.

(٣) ذكر هذا الدليل الشيخ محمد بن عثيمين رحمه الله ولم يذكر وجه دلالته. فتاوى ابن عثيمين ـ كتاب الدعوة: ٧٥/٢.

ولا يخفى أن دلالته ليست ظاهرة؛ ذلك أن ذهاب عاهة الأقرع وإعطاءه الشعر الحسن كان خارقاً للعادة، وهو بتسخير الله تعالى من أجل الابتلاء، وليس في قدرة البشر مثل ذلك، لعدم وجود شعر في مؤخرة الرأس كما في الصلع؛ ولذا فزراعة الشعر لا يمكن إجراؤها في حال القَرَع، وهو ذهاب شعر الرأس بالكلية.

٢ـ أن زراعة الشعر علاج للصلع، وهو عيب حسي ومعنوي، فالحسي ما قد يجده من آلام في الرأس بسبب فقد الشعر، والمعنوي ما يحس به من نقص في خِلْقته وازدراء في قلوب الناس، وهذا يعود عليه بالألم النفسي والرغبة في الانزواء عن الناس، وهذا موجب للترخيص بفعل الجراحة؛ لأنه حاجة، فتُنزَّل منزلة الضرورة إعمالاً للقاعدة الفقهية (الحاجة تُنزَّل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة)[1].

القول الثاني: حرمة زراعة الشعر، وبه قال قلة من المعاصرين، استدلالاً بقياس الزراعة على وصل الشعر المحرم.

والأرجح القول الأول، وأما قياس الرزاعة على الوصل فليس متجهاً؛ لأن بينهما فرقاً في المعنى، وفي علل تحريم الوصل التي ذكرها الفقهاء (تغيير خلق الله ـ التدليس ـ امتهان الآدمي بالانتفاع ببعض أجزائه ـ حمل ما فيه نجاسة).

(١) الأشباه والنظائر للسيوطي: ص١٧٩، والأشباه والنظائر لابن نجيم: ص١٠٠، والمدخل الفقهي العام: ٩٩٧/٢، وانظر هذا الدليل في: بحث (أحكام شعر الإنسان) لعوض الحربي: ٦٥١/٢.

حكم زراعة الشعر الصناعي:

سبق أن تجارب زراعة الشعر الصناعي لم تحظ بالنجاح المنشود لعوامل كثيرة، ويظهر لي - والله أعلم - عدم جواز هذه الطريقة في زراعة الشعر؛ وذلك لما يلي:

١ـ أن زراعة الشعر الصناعي شبيهة بوصل الشعر في معناها، فالشعر الصناعي يبقى كما هو ولا ينمو، ولا يمكن قصه وحلقه، وفيه تتحقق بعض علل النهي عن الوصل كالتدليس وتغيير الخلق.

ويؤيد ذلك أن طائفة من العلماء يرون تحريم الوصل بالشعر المتخذ من الصوف وغيره[(١)] استدلالاً بعموم حديث: (زَجَرَ النبي ﷺ أن تَصِل المرأة برأسها شيئاً)[(٢)]، ويرى بعض المعاصرين هذا الرأي إذا كان الشعر الصناعي مشابهاً للشعر الطبيعي بحيث يظن من يراه أنه طبيعي لوجود علة التدليس[(٣)]، ولا شك أن الشعر الصناعي المزروع يُراعى فيه الدقة بحيث يبدو مشابهاً جداً للشعر الطبيعي.

٢ـ ما يسببه الشعر الصناعي من ضرر يكمن في تهيج فروة الرأس وعدم قابلية الجسم لهذا العنصر الغريب مما يستدعي استعمال الأدوية المحتوية على

---

(١) وهذا مذهب المالكية، ووجه عند الشافعية ورواية في مذهب الحنابلة. انظر: تفسير القرطبي: ٣٩٤/٥، والفواكه الدواني: ٣١٤/٢، والمجموع: ١٤٥/٣، والمغني: ١٣١/١.

(٢) أخرجه مسلم في صحيحه: كتاب اللباس والزينة، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة والواشمة والمستوشمة والنامصة والمتنمصة والمتفلجات والمغيرات خلق الله تعالى: ص٩٥٠ رقم (٢١٢٦) من حديث جابر بن عبدالله رضي الله عنهما.

(٣) الفكر الإسلامي والقضايا الطبية المعاصرة للساهي: ص١٤٣، وأحكام جراحة التجميل لشبير: ٥٣٦/٢.

الكورتيزون، وهي مادة ضارة بالجسم، وقد جاء الشرع بالنهي عن الإضرار بالنفس.

لكن لو أمكن تلافي هذه الأضرار، ولم يمكن إزالة الصلع إلا بهذه الوسيلة فقد يُقال بجوازها بناءً على ما ذكره بعض الفقهاء من جواز الوصل واستعمال الباروكة لمن أصيبت بالقرع؛ لأنه من إزالة العيب، وليس من طلب زيادة الحسن والجمال[1]، خاصة إذا ترتَّب على الصلع أذى نفسي لم يمكن إزالته إلا بزراعة الشعر الصناعي بشرط ألاَّ يكون مصنعاً من مواد نجسة.

الفرع الثاني:

حكم إزالة الشعر:

والشائع إزالة الشعر بالليزر، ويتم ذلك بتسليط ضوء الليزر على الجلد الذي يحتوي على بصيلات شعرية، مما يؤدي إلى تلفها، وهي الطريقة الأكثر شيوعاً للإزالة الطبية للشعر، يُضاف إلى ذلك وسائل أخرى مشابهة كالضوء والتحليل الكهربائي.

الحكم الفقهي لإزالة الشعر:

يختلف حكم إزالة الشعر باختلاف الشعر المزال، فيحرم على الرجال إزالة لحاهم عن طريق هذه العمليات، لأنها أشد من الحلق الذي تضافرت الأدلة على النهي عنه، ويكره لهم إزالة شواربهم لأن الأرجح كراهة حلق الشارب.

---

(١) فتاوى إسلامية (من أجوبة الشيخ محمد بن عثيمين): ٢٠٢/٣، وزينة المرأة المسلمة: ص١٢٤، وأحكام تجميل النساء: ص١٦٧، وانظر: شرح النووي على مسلم: ١٠٧/١٤.

وأما بقية شعور الجسم فيجوز إزالتها بالليزر مع أمن الضرر والتشويه، بخلاف شعر العانة فلا يجوز إزالته بها إلا لضرورة، لما في ذلك من كشف للعورة أمام الغير من غير ضرورة، وهو أمر محرم.

حكم إزالة شعر الحاجبين بالليزر:

يمكن بناء هذه المسألة على حكم النمص؛ ذلك أن الإزالة بالليزر تهدف إلى القضاء على أصول الشعر، فهو بذلك مشابه للنتف.

وقد اتفق الفقهاء في الجملة على حرمة النمص وإن اختلفوا في بعض القيود[1]، وتحريم النمص مستنده لعن فاعله (النامِصَة) وطالبه (المُتَنَمِّصة) كما في عدة أحاديث منها **حديث عبد الله بن مسعود ﷺ، وفيه أنه قال: (لعن الله الواشِمَات والمُسْتَوْشِمَات والنَّامِصَات والمُتَنَمِّصَات والمُتَفَلِّجَات للحُسْن المُغَيِّرات خَلْق الله ...وما لي لا أَلْعَن من لَعَنَ رسولُ الله ﷺ).**

وإذا كان القدر المتفق عليه نتف شعر الحاجبين، فإن بعض الفقهاء قيَّدوا التحريم بقيود معينة، بحيث يكون النمص جائزاً فيما عداها، وفيما يلي إشارة إلى ذلك:

١- ذكر بعضهم أنه محرم إلا إذا أذن الزوج بذلك فيُباح؛ لأنه تدليس وتغرير إذا كان دون إذن الزوج، ولأن للزوجة غَرَضاً في تزينها لزوجها، وقد أذن لها فيُباح[2].

---

(١) البحر الرائق: ٨٨/٦، وحاشية ابن عابدين: ٣٧٣/٦، وتفسير القرطبي: ٣٩٢/٥، وقوانين الأحكام الشرعية: ص٢٩٣، وشرح النووي على مسلم: ١٠٦/١٤، وفتح الباري: ٣٧٧/١٠، ومغني المحتاج: ١٩١/١، والمغني: ١٣١/١، وكشاف القناع: ٨١/١، والمحلى: ٢١٨/٢، ٧٥/١٠.

(٢) فتح الباري: ٣٧٨/١٠، والإنصاف: ٢٧٠/١، ومغني المحتاج: ١٩١/١.

٢- ذكر بعضهم أنه محرم إذا فعلته تتزين للأجانب، فإذا فعلته تزيناً للزوج فهو مباح؛ لأن الزينة مطلوبة للنساء للتحسين[١].

٣- ذكر بعضهم أنه محرمٌ على المرأة المنهية عن استعمال الزينة كالمتوفى عنها والمفقود زوجها، وهو جائز لغيرها؛ لأنه ليس كل تغيير لخلق الله يكون محرماً[٢].

٤- ذكر بعضهم أن المحرم هو ما كان فيه تدليس على الرجل، أو لأنه كان شعاراً للفاجرات[٣].

٥- ذكر بعضهم أنه محرم إذا لم يكن له ضرورة؛ وذلك لما فيه من الإيذاء[٤].

٦- ذكر بعضهم أن المحرم هو النتف، أما الحَلْق فهو جائز؛ لأن الخبر ورد بالنمص وهو النتف[٥].

وبالنظر في النصوص الشرعية خاصة حديث ابن مسعود السابق، يظهر أن تحريم النمص عام يشمل النتف والحلق، كما أنه يعم جميع الأحوال، ولا يُخص بحال دون غيره[٦]؛ وذلك لما يلي:

---

(١) حاشية ابن عابدين: ٣٧٣/٦.

(٢) الفواكه الدواني: ٣١٤/٢.

(٣) أحكام النساء لابن الجوزي: ص٣٣٩، والفروع: ١٠٨/١، والإنصاف: ٢٧٠/١.

(٤) حاشية ابن عابدين: ٣٧٣/٦.

(٥) وقد نص عليه الإمام أحمد. المستوعِب للسامري: ٢٦٣/١، والمغني: ١٣١/١، والشرح الكبير: ٢٦٣/١، والفروع: ١٠٨/١، والإنصاف: ٢٧١/١، وكشاف القناع: ٨٢/١.

(٦) وهذا ما صدر عن اللجنة الدائمة للإفتاء في المملكة العربية السعودية. فتاوى اللجنة: ٢١١/٥، ١٣٢/١٧، وانظر: كتاب الدعوة ـ فتاوى الشيخ صالح الفوزان: ١٣٩/٣.

أ - أن الأحاديث التي جاءت بلعن النامصة والمتنمصة كانت عامةً في ألفاظها، فتتناول كل نامصة، فلا يُخص منها شيء إلا بدليل صحيح صريح، ولم يوجد شيء من ذلك.

ب- أن علة تحريم النمص منصوص عليها في الحديث (المتفلجات للحُسْن المغيرات خلق الله)، وهذا أولى من العلل التي استنبطها بعض العلماء كالتغرير والتدليس أو التبرج عند الأجانب أو كونه شعاراً للفاجرات أو الإيذاء، ومن المقرر في أصول الفقه أن العلة الثابتة بالنص أقوى من العلة المستنبطة[1]، وهذه العلة الثابتة بالنص (تغيير خلق الله طلباً للحسن) موجودة في حلق الحواجب فتُلحق بالنمص، وإن كان المشهور فيه النتف[2].

ج- أن بقية قصة حديث ابن مسعود فيها أنه نفى وجود النمص على زوجته، وهذا يدل على أنه فَهِم أن التحريم عام، ولا يختص بغير المتزوجات أو الفاجرات.

لكن لو احتاجت المرأة للنمص لعلاج، فإنه حينئذٍ جائز؛ لأنه من باب العلاج لا التحسين، فلم توجد فيه علة التحريم المنصوص عليها، ويدل عليه لفظ (للحسن)، كما يؤيد ذلك إحدى روايات حديث ابن مسعود وفيها: (فإني سمعت رسول الله ﷺ نَهَى عن النَّامِصَة والوَاشِرَة والوَاصَلة والوَاشِمة إلا من داء)، إذ تفيد هذه الرواية أن (التحريم المذكور إنما هو فيما إذا كان لقصد التحسين لا لداء وعلة، فإنه ليس بمحرم)[3].

---

(١) الإحكام للآمدي: ٤/٢٨٠، وشرح الكوكب المنير: ٤/٧١٧.

(٢) زينة المرأة المسلمة: ص١١٧، وأحكام الزينة: ١/٤١٩، وأحكام تجميل النساء: ص١٤٤.

(٣) نيل الأوطار: ٦/٣٤٣، وانظر: شرح النووي على مسلم: ١٤/١٠٧، فتح الباري: ١٠/٣٧٢.

ولذا أجاز بعض الفقهاء أن تأخذ من شعر الحاجب إذا كان يطول بشكل مشوّه أو يؤذي العين[1] ؛ لأنه ليس من باب طلب الحسن ، و(الضرر يُزال).

وبناءً على ما سبق يمكن أن يُقال إن حكم إزالة شعر الحاجب بالليزر كما يلي :

أولاً : إزالته لمجرد الرغبة في تحسين المنظر وطلب الحسن محرَّم ؛ لأنه إزالة شبه دائمة ، فليس أقل من النتف أو الحلق ، بل هو أشد ، إذ يترتَّب عليه ألا يخرج الشعر مرةً أخرى بمثل كثافته السابقة ، فيبقى أثر هذه المعصية بشكل دائم حتى لو تابت المتنمصة فيما بعد ، وهذا أقبح من الإزالة المؤقته وأشد تحريماً وأبلغ في تغيير خلق الله.

ثانياً : إذا كان شعر الحاجب مؤذياً للمرأة أو يخرج بشكل غير معتاد مما يسبب تشويه الوجه ، فللمرأة أن تخفف منه بالليزر على ألا يكون ذلك إزالةً كليةً ، بل يُزال منه ما يسبب الأذى ؛ لأنه من إزالة العيوب وليس من طلب الحسن.

ومما يجدر ذكره أن الرجل كالمرأة فيما سبق ، وإنما جاء تخصيص المرأة في النصوص الشرعية ؛ لأن الغالب حصول ذلك منهن ، وعلى فرض اختصاص ذلك بالمرأة يمكن قياس الرجل عليها ، بل هو أولى ؛ لأن باب الزينة في حق المرأة أوسع منه في حق الرجال ، ومع ذلك منعت المرأة من النمص ، فالرجل أولى بذلك ، ولأن علة النهي (تغيير الخلق طلباً للحسن) موجودة في إزالته لشعر حاجبه[2].

---

(١) عن موقع الشيخ محمد بن عثيمين على الإنترنت : (www.binothaimeen.com)، وفتاوى الدكتور عبدالرحمن الجرعي على موقع الإسلام اليوم : (www.islamtoday.net).

(٢) أحكام الزينة : ص٤٣١ ، وزينة المرأة المسلمة : ص١١٦.

حكم إزالة شعر وجه المرأة عدا الحاجبين بالليزر:

ينبني حكم إزالة شعر الوجه على خلاف العلماء في حدّ النمص، حيث اختلفوا على قولين:

القول الأول: أن النمص أخذ شعر الوجه، وهذا يشمل الحاجبين وغيرهما من شعور الوجه، وهذا منقول عن أكثر أهل اللغة والفقه وشراح الحديث[1].

القول الثاني: أن النمص خاص بأخذ شعر الحاجبين فقط، وهذا ما ذكره بعض الفقهاء[2].

---

(١) من كتب اللغة وغريب الحديث: غريب الحديث لابن سلام: ١٦٦/١، وتهذيب اللغة: ٢١٢/١٢، والصحاح: ١٠٦٠/٣، وغريب الحديث لابن الجوزي: ٤٣٧/٢، والنهاية في غريب الحديث: ١١٨/٥، ولسان العرب: ١٠١/٧، والقاموس المحيط: ص٦٣٣. علماً بأن بعض أهل اللغة يعبِّر بنتف الشعر، وهذا عام يشمل الحاجبين والوجه. ومن كتب الشروح: شرح النووي على مسلم: ١٠٦/١٤، وفتح الباري: ٣٧٧/١٠، وعمدة القاري للعيني: ٦٣/٢٢، وفيض القدير: ٢٧٣/٥، وعون المعبود: ١٥٠/١١، وتحفة الأحوذي: ٥٥/٨. ومن كتب الفقه: الدر المختار (مع حاشية ابن عابدين): ٣٧٣/٦، وتفسير القرطبي: ٣٩٢/٥، وقوانين الأحكام الشرعية: ص٢٩٣، وأسنى المطالب: ١٧٣/١، والمستوعب للسامري: ٢٦٢/١، وأحكام النساء لابن الجوزي: ص٣٣٩، والمغني: ١٣١/١، والشرح الكبير لأبي الفرج ابن قدامة: ٢٦٣/١، وكشاف القناع: ٨١/١، وشرح المنتهى: ٤١/١، والمحلى: ٢١٨/٢، ٧٥/١٠، وبه أفتى الشيخ عبد العزيز بن باز رحمه الله. مجموع فتاويه: ٥١/١٠.

(٢) اختاره أبو داود صاحب السنن حيث قال: ((والنامصة: التي تنقُش الحاجب حتى تُرقّه)). سنن أبي داود: كتاب الترجل، باب في صلة الشعر: ص٥٨٦، ومن كتب الفقه: فتح القدير لابن الهمام: ٤٢٦/٦، والبحر الرائق: ٨٨/٦، والفواكه الدواني: ٣١٤/٢، وحاشية العدوي: ٤٢٣/٢، والمجموع: ١٤٦/٣، وبه صدرت الفتوى عن اللجنة الدائمة: فتاوى اللجنة: ٢١٠/٥، وبه أفتى الشيخ صالح الفوزان: كتاب الدعوة ـ فتاوى الشيخ صالح الفوزان: ١٣٩/٣.

ويظهر ـ والله أعلم ـ أن النمص يتناول جميع شعور الوجه ؛ وذلك لما يلي :

أ ـ عموم الأحاديث التي جاءت في شأن النمص ، ومنها حديث عبد الله بن مسعود ﷺ ، حيث جاء بلفظ (والنَّامِصَات والمُتَنَمِّصَات) ، وأصل النمص في اللغة نتف الشعر ، فيتناول كل شعر في الوجه.

ب ـ تخصيص بعض الفقهاء له بالحاجبين يرده النقل عن أكثر أهل اللغة والفقه وشراح الحديث الذين فسروا النمص بما يشمل شعر الوجه.

وعلى الرغم من ذلك فإن القائلين بشمول النمص لسائر شعور الوجه استثنوا ما إذا خرج للمرأة لحية أو شارب أو عَنْفَقَة[1] ، حيث أجازوا للمرأة أن تأخذه[2] ؛ وذلك لما يلي :

أ - أن المرأة مأمورة بالتزين لزوجها ، وهذا الشعر مشوِّه لمنظرها ، ويجلب الاشمئزاز من مظهرها ، ويمنع كمال الاستمتاع ، فهو مُثْلة وتشبّه بالرجال.

ب - أن الله تعالى خلق وجه المرأة بلا شعر ظاهر ، فإذا ظهر فهو عيب وتشوه ، وإزالة العيوب جائزة شرعاً ، وليس من تغيير خلق الله ، فلم توجد فيه علة النمص[3].

---

(١) العَنْفَقَة : الشعر النابت بين الشفة السفلى والذقن. القاموس المحيط : ص٩١٢.

(٢) إزالة هذه الشعور من المرأة واجب عند بعض الفقهاء لما في بقائها من المُثْلة. مواهب الجليل : ٢١٧/١ ، والفواكه الدواني : ٣٠٦/٢ ، وحاشية العدوي : ٢٣٩/١. وهو مستحب عند بعضهم. حاشية ابن عابدين : ٣٧٣/٦ ، والمجموع : ٣٥٨/١ ، وشرح النووي على مسلم : ١٠٦/١٤ ، ومغني المحتاج : ١٩١/١ ، وقيَّد بعضهم الاستحباب بأن يكون بإذن الزوج. فتح الباري : ٣٧٧/١٠. علماً بأن بعض السلف كالطبري وابن حزم يرون عدم جواز إزالة اللحية والشارب والعنفقة ؛ لأنه من تغيير خلق الله. تفسير القرطبي : ٣٩٣/٥ ، والمحلى : ٧٥/١٠.

(٣) زينة المرأة المسلمة : ص١١٨ ، وبجواز إزالة شعر اللحية والشارب للمرأة صدرت فتوى اللجنة الدائمة للإفتاء. فتاوى اللجنة : ٢١١/٥ ، ١٣٣/١٧ ، والشيخ عبد العزيز بن باز. مجموع فتاويه : ٥١/١٠.

وبناءً على ذلك يظهر لي أن إزالة شعر وجه المرأة كالشارب واللحية بالليزر جائزة إذا كان يشوِّه وجه المرأة[1] ؛ وذلك لما يلي :

أ- أن من الفقهاء من يرى اختصاص النمص بشعر الحاجبين فقط ، وحتى على رأي الأكثر بشموله لشعور الوجه فإنه يجوز (أو يُشرع) إزالة ما يشوِّه الوجه كشعر اللحية والشارب ، إذْ إن ذلك لا ينافي النهي عن النمص ؛ لأنه من باب إزالة العيب لا طلب الحسن ، إذ خروج الشعر المشوِّه في وجه المرأة يُعد خِلْقة غير معهودة.

ب- أن القول بمنع إزالته بالليزر يترتَّب عليه مفاسد منها :

١ـ أن تظهر المرأة في مظهر مشوَّه ، فينفر عنها زوجها ويكرهها ، وهذا يخالف مقصود الشرع من الزواج.

٢ـ قد تُضطر المرأة إلى تشقير الشعر (تغيير لونه) أو إزالته بالنتف أو المواد الكيميائية ، وفي ذلك ضرر بالوجه ، حيث يتسبّب ذلك في تهيج الجلد وضرر البشرة خاصة مع تكرار ذلك كلما خرج الشعر ، بينما الليزر يضعفه ويخفف لونه ويؤخر خروجه ، وقد يمنع خروجه نهائياً في بعض المواضع.

علماً بأن المراد بهذا الشعر كل ما يُظهر الوجه بشكل مشوَّه غير معتاد ، ولا يلزم أن يكون كثيفاً كشعر الرجل ، لكن لو كان دقيقاً لا يُرى فإن الأحوط عدم إزالته بالليزر ؛ لأنه يُحتمل أن يكون من النمص كما هو مذهب أكثر الفقهاء ، وليس في بقائه عيب أو تشويه ظاهر.

---

(١) أحكام جراحة التجميل لشبير (ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة) : ٥٥١/٢.

المطلب الثالث
حكم تجميل الثدي

الفرع الأول:

حكم تجميل ثدي الرجل:

يتم تصغير ثدي الرجل إذا تضخم بشكل غير طبيعي، مما قد ينشأ عن إصابات سرطانية، أو خلل في وظائف الكبد، أو استعمال بعض الأدوية، أو السمنة، وتركز الهرمونات في الجسم.

وتتم هذه العملية بشق جراحي حول منطقة حلمة الثدي، أو تحت الإبط، في الحالات العادية، والمتوسطة، أما في حالة التضخم بسبب الزياة الكبيرة في الأنسجة الدهنية فتتم بشفط الدهون من منطقة الصدر، من خلال عمل شق صغير يدخل عن طريقه أنبوب موصول بجهاز شفط، فتتفتت الدهون، وتذوب، ثم تشفط إلى الخارج، وقد يحتاج العلاج في الحالات المتقدمة من التضخم إلى إزالة الجلد الزائد، مما يساعد على تكوين الشكل الجديد لقوام الصدر.

الحكم الفقهي لجراحة تجميل ثدي الرجل:

لعمليات تجميل ثدي الرجل ثلاث حالات:

الحالة الأولى: إزالته بسبب الإصابة بالسرطان، وحكمها الجواز، لما في إبقاء الثدي من تعريض الجسم للضرر الشديد، ولأنها ليست من التجميل، وليس فيها تغيير لخلق الله.

الحالة الثانية: تصغيره بسبب تضخمه بشكل غير معهود عند الرجال، وحكمها الجواز- أيضا- لما في تضخمه من أذى نفسي لصاحبه، ولأنه خلقة غير معهودة، ولشبهه بالتشوهات التي تصيب مختلف مناطق الجسم.

الحالة الثالثة : إزالته بقصد تناسق الجسم، خاصة إذا أزيل أحد الثديين بسبب الإصابة بالسرطان، أو في حادث طارئ، وحكمها الجواز - أيضا- لأن التشوه الحاصل بسببها مثل التشوه الحاصل بسبب تضخمها، بل هو أشد لفتا للأنظار.

الفرع الثاني:

حكم تجميل ثدي المرأة :

ويشتمل تجميل ثدي المرأة على عمليات من أهمها :

العملية الأولى : تكبير الثدي.

يتكون الثدي من غدد اللبن التي تحيط بها طبقة دهنية، وتبدأ عملية نمو ثدي الأنثى قبل البلوغ لتكتمل في آخره، استجابة للهرمونات التي تفرز بواسطة الغدد الصماء، وأبرزها هرمون (الاستروجين)، غير أن أنسجة الثدي في بعض الحالات لا تستجيب لتأثير تلك الهرمونات، فيبقى حجم الثدي صغيرا، مقارنة بثدي الأنثى المعتاد، وقد تحصل حالة من عدم التوازن بين الثديين، تعطي الصدر مظهرا مشوها، كما يصاب الثدي بالترهل والضمور بعد الحمل والرضاعة، أو بسبب إنقاص الوزن.

ولصغر الثدي آثار نفسية سيئة على المرأة، لما يعطي من انطباع عن نقص الأنوثة، وعدم النضج الجنسي.

لكل هذه الأسباب يتم التدخل الجراحي لزيادة حجم الثدي الصغير، من خلال زرع أنسجة داخله أكثر استدارة، وأقل ترهلا، ويتم ذلك بإحداث شق صغير حول الحلمة، أو تحت الإبط، ثم يرفع نسيج الثدي، لإحداث جيب بين الصدر والثدي، ثم توضع الحشوة الصناعية التي قد

تكون من مادة السيلكون السائل أو الصلب، و من الماء والملح، وقد تتم العملية عن طريق الحقن بمواد صناعية أو طبيعية كالدهون، لكن الأكثر استخداما هو السيلكون الصلب، ويتم إجراء هذه العملية تحت التخدير الكامل.

وغالبا ما يكون القصد من تكبير الثدي تحسينيا، كما يتم بغرض ترميم الثدي في حال استئصالها، أو استئصال جزء منها بسبب الإصابة بالسرطان.

الحكم الفقهي لجراحة تكبير الثدي:

لجراحة تكبير الثدي حالتان:

الحالة الأولى: أن تجرى هذه العملية بسبب صغر الثدي بصورة غير معهودة، بحيث يشبه ثدي الرجل، أو ترميما له بعد إصابته بحادث، أو ورم سرطاني، وحكم الجراحة في هذه الحالة الجواز، لما في صغر الثدي أو إصابته من ضرر نفسي على المرأة، ولما يترتب على ترك العلاج من نفرة بين الزوجين مما يؤدي إلى الإخلال بالاستقرار الأسري والألفة بين الزوجين، إلا أن الجواز مشروط بأن لا يترتب على العملية ضرر على المرأة.

الحالة الثانية: أن يكون الثدي معتادا في حجمه أو قريبا من المعتاد، إلا أن المرأة ترغب في تكبيره للوصول إلى مستوى من جمال المظهر الزائد، أو تقليدا لامرأة معينة، وحكم العملية في هذه الحالة التحريم، لكون الدافع إليها مجرد زيادة الحسن، ولما فيها من تغيير خلق الله، ولما يترتب عليها من محظورات، مثل اطلاع الرجال على جسم المرأة دون ضرورة، أو حاجة، ومثل الضرر الطبي الذي قد ينشأ عنها، ولما فيها من إسراف.

العملية الثانية: تصغير الثدي.

وتجرى هذه العملية في حالة زيادة حجم الثدي عن الحد المعتاد، إذ يترتب على ذلك آثار حسية ونفسية سيئة، فيزال القدر الزائد من نسيج الثدي، ومن الجلد، مع شد الثدي، وإعادة تشكيله، وفق الحجم المناسب.

الحكم الفقهي لجراحة تصغير الثدي:

بالنظر إلى الغرض من تصغير الثدي يكون لهذه العملية ثلاث حالات:

الحالة الأولى: أن يتضخم الثدي لدرجة تجهد العنق، أو العمود الفقري، فينشأ عن ذلك بعض الآثار كالصداع، وآلام الكتفين، وضيق التنفّس، فحكم العملية في هذه الحالة الجواز، لكونها من التداوي المشروع، ولما يترتب على تركها من ضرر حسي ومعنوي.

الحالة الثانية: أن يكون تضخم الثدي غير معهود، بحيث يشوه مظهر الصدر، فيصيب صاحبته بالضرر النفسي، والقلق، والانطواء، فتجوز الجراحة، لما في تركها من ضرر نفسي، ولأن ذلك من إزالة العيوب، لكن يجب الموازنة بين هذا الضرر، وبين ما يترتب على العملية من أضرار صحية وغيرها.

الحالة الثالثة: أن يكون حجم الثدي مقبولا، وليس فيه تضخم غير معهود، فتجرى الجراحة بحثا عن جمال زائد، ويظهر حرمة الجراحة في هذه الحالة، لما فيها من تغيير لخلق الله، ولما قد يترتب عليها من تدليس (في حال تقدم المرأة في السن)، ومحاذير شرعية، كجرح الجسم المعصوم، و من ضرر طبي يحصل أحيانا.

العملية الثالثة: رفع الثدي:

الأصل أن يكون الثدي معلقا بالصدر بواسطة الغلاف الجلدي، إلا أنه قد يتهدل، نتيجة تكرر الحمل والرضاع، أو نقصان الوزن الشديد، فينزل الثدي باتجاه الأسفل، فيبدو كما لو كان فارغا من محتواه.

ولعلاج هدا التهدل تجرى عملية رفع الصدر، إما بواسطة إحداث دائرة حول حلمة الثدي، يتم بواسطتها إزالة الجدل الزائد، أو بإحداث شق على شكل الحرف(T) المقلوب في أسفل الثدي.

الحكم الفقهي لجراحة رفع الثدي:

يظهر حرمة إجراء هذه العملية، لما فيها من تغيير خلق الله، إذ تُجرى في الغالب لخلقة معهودة، ولما فيها من محاذير شرعية، كانتهاك لحرمة الجسم، وتعريضه للمخاطر صحية، كأخطار التخدير والنزيف والالتهاب.

المطلب الرابع
حكم شفط الدهون

تتكاثر خلايا الدهون- الشبيهة بالبالونات- في الجسم، لتصل إلى حدها الأقصى في مرحلة البلوغ، وقد تتراكم في مناطق معينة، بحيث تعطي منظرا غير متناسق للجسم، فلا تفلح التمارين الرياضية، ولا الغذاء المتوازن في إزالتها، ويحتاج في إزالتها إلى عملية الشفط وهي عبارة عن إحداث ثقوب صغيرة في المناطق المراد شفط الدهون منها، ثم إدخال أنبوب دقيق مجوف، موصول بجهاز الشفط، مع تذويب الدهون وتسخينها وتدميرها من خلال حقن المنطقة بمحلول ملحي، وتتم تحت تخدير كامل، وقد تنتج عنها مضاعفات.

الحكم الفقهي لعملية شفط الدهون:

لعملية شفط الدهون حالتان حسب الغرض من إجرائها:

الحالة الأولى: أن تكون علاجاً لأمراض نشأت عن تراكم الدهون في منطقة أو أكثر في الجسم كالسمنة المَرَضية وآلام المفاصل والظهر، بحيث تسهم هذه العملية في إزالة الدهون الزائدة خاصة بالنسبة لمن يشكون البدانة، ولا يمكنهم تخفيف وزنهم بالطرق غير الجراحية كالحمية الغذائية والتمارين الرياضية.

ويظهر لي جواز إجراء العملية في هذه الحالة[1]؛ وذلك لما يلي:

---

(١) انظر: أحكام جراحة التجميل: ٥٨٣/٢، والفكر الإسلامي والقضايا الطبية المعاصرة للساهي: ص١٥٥، وجراحة التجميل ونقل الأعضاء وزراعتها: ص٢٠١، وهو ما صدر عن الشيخ يوسف القرضاوي والدكتور حسام الدين بن موسى عفانة في موقع إسلام أون لاين: (www.islamonline.net).

أ - أن الجراحة في هذه الحالة تُعد من قبيل العلاج، فتندرج في عموم أدلة مشروعية التداوي، فالعلاج كما يكون بالوصفات الطبية قد يكون بالجراحة كما في هذه الحالة، والأصل أن العلاج وإنقاذ المريض من آلام الأمراض وأخطارها هو الهدف الرئيس من الجراحة عند الأطباء[1].

ب- أن هذه الدهون المتراكمة في بعض أجزاء الجسم فيها إضرار بالمريض في الحال أو المآل، وفي إزالتها بالجراحة إزالة لهذا الضرر، ومن القواعد المقررة أن (الضرر يُزال)، كما جاءت الشريعة بدفع المشقة الموجودة أو المتوقّعة تطبيقاً للقاعدة الفقهية الشهيرة (المشقّة تجلب التيسير)، ولا شك أن مشقة المرض والألم من أعظم المشاق التي أذن الشرع في إزالتها بكل وسيلة مباحة ليس فيها ضرر[2].

ج- أجاز بعض الفقهاء التداوي بالحقنة ونحوها من أجل الهزال وضعف الجسم لما يترتَّب عليه من الإصابة ببعض الأمراض[3]، وإذا جاز التداوي بالتسمين جاز بجراحة شفط الدهون، فكلاهما من التداوي الذي ثبت أصل مشروعيته.

إلا أنه يشترط لجواز هذه الحالة أمران:

١- ألا يكون في إزالة الدهون بالجراحة ضرر أكبر من ضرر بقاء الدهون؛ فلا بُدَّ من التحقق من الضرر الذي قد يلحق المريض خاصة مضاعفات وآثار العملية الجراحية التي سبقت الإشارة إلى شيء منها.

---

(١) الموسوعة الطبية الحديثة: ٤٥٠/٣.

(٢) انظر: الأشباه والنظائر للسيوطي: ص١٦٣، ١٦٨، وأحكام الجراحة الطبية: ص١٤٤.

(٣) فتاوى قاضيخان: ٤٠٣/٣، ونص الفتوى: ((يجوز الحقنة للتداوي للمرأة وغيرها، وكذا الحقنة لأجل الهزال؛ لأن الهزال إذا فَحُش يؤدِّي إلى السل)).

٢- ألاَّ يمكن إزالة الدهون وعلاج الأمراض إلا بهذه العملية.

وفي السؤال الذي تقدّم عرض بعض أجزائه مراراً سئل الشيخ عبد العزيز بن عبدالله بن باز رحمه الله تعالى عن بعض الجراحات التجميلية، ومنها (إذابة الدهون والشحوم في الأشخاص البدينين التي من شأنها أن تسبِّب كثيراً من الأمراض كالسكّر والضغط وزيادة الدهون في الدم)، فأجاب بقوله: (لا حرج في علاج الأدواء المذكورة بالأدوية الشرعية، أو الأدوية المباحة من الطبيب المختص الذي يغلب على ظنه نجاح العملية؛ لعموم الأدلة الشرعية الدالة على جواز علاج الأمراض والأدواء بالأدوية الشرعية أو الأدوية المباحة، وأما الأدوية المحرمة كالخمر ونحوها فلا يجوز العلاج بها)[(١)].

الحالة الثانية: أن تُجرى عملية شفط الدهون لتعديل القوام وتحسين المظهر العام للجسم لتكون جميع الأعضاء متناسقةً رغم أن الخِلْقة معهودة معتادة؛ ذلك أن بروز بعض الأعضاء كالأرداف وأسفل البطن يشوِّه المنظر العام للجسم خاصة عند المرأة، فتُجرى هذه العملية ليكون القوام ممشوقاً ليس فيه بروز مشوِّه.

ويظهر لي حرمة إجراء الجراحة في هذه الحالة[(٢)]؛ وذلك لما يلي:

---

(١) مجموع فتاوى الشيخ عبد العزيز بن باز: ٤١٩/٩، وقد صدرت هذه الفتوى من مكتب سماحته برقم ٢٠٦٠/خ وتاريخ ١٤١٣/٩/٢٢هـ.

(٢) جراحة التجميل ونقل الأعضاء وزراعتها: ص٢٠٢، وانظر فتوى مركز الفتوى على موقع الشبكة الإسلامية: (www.islamweb.net)، وهو ما صدر عن الشيخ يوسف القرضاوي والدكتور حسام الدين بن موسى عفانة في موقع إسلام أون لاين: (www.islamonline.net).

أ- أن في هذه الجراحة تعريضاً للجسم لمضاعفات الجراحة كالتخدير واحتمال النزيف والالتهاب فضلاً عن التورّم والكدمات والتجمّع الدموي والحروق السطحية، وقد تقرّر أن الأصل حرمة الاعتداء على جسم المعصوم بقطع أو جرح إلا لضرورة أو حاجة معتبرة، وشفط الدهون في هذه الحالة ليس له ضرورة ولا حاجة، إذ لا يترتَّب على تراكم الدهون مَرَض أو اعتلال للجسم، وإنما يُراد تعديل القوام وتحسين مظهر الجسم، وهذا لا يسوِّغ تعريض الجسم لمخاطر الجراحة.

ب- أن هذه العملية لا يمكن إجراؤها في الغالب إلا بالاطلاع على العورات ومسّها، وقد تكون في موضع العورة المغلّظة كما في شفط الدهون من الأرداف والمؤخّرة، وهي عمليات شائعة في أوساط النساء، ويتم تصوير المرأة قبل وبعد إجراء العملية، حيث يظهر في الصورة مكان شفط الدهون في أي موضع من الجسم، ونظراً لعدم الحاجة المعتبرة في هذه الحالة؛ فإنه لا يجوز الكشف على العورات ومسّها، ومجرّد الرغبة في الظهور بمظهر حسن ليس كافياً في استباحة ما حرّم الله تعالى.

ج- يترتَّب على إجراء هذه العملية عدم إيصال الماء إلى موضع العملية؛ إذ يُنصح المريض بارتداء لباس ضاغط لعدّة أسابيع لتقليل آثار الجراحة كالتورّم، وهذا يعني أن ما تحت هذا اللباس لن يصله الماء في الوضوء أو الغسل، ولا يجوز ذلك إلا لضرورة أو حاجة تجيز المسح على الحائل كالجبيرة ونحوها، والحاجة في هذه الحالة منتفية بخلاف الحالة الأولى.

وقد ذهب بعض الباحثين إلى جواز شفط الدهون في هذه الحالة أيضاً إذا لم يوجد وسيلة أخرى تقوم مقامها ولم يترتَّب عليها ضرر أكبر[1]، وذلك بناءً على ما ذكره بعض متأخري الحنفية من جواز تسمين المرأة نفسها لزوجها بأكل بعض المأكولات التي تسبِّب السمن[2].

ويجاب ذلك بأن الأصل في الأكل الإباحة، ولا دليل على تحريم ما يسبِّب السمن، أما شفط الدهون فهي عمليات جراحية تشتمل على الجرح والتخدير، ولها مضاعفات كثيرة، والأصل عدم جوازها إلا لحاجة أو ضرورة، فلا يصح قياسها على أكل ما يسبِّب السمن[3].

(١) أحكام جراحة التجميل: ٥٨٣/٢، والفكر الإسلامي والقضايا الطبية المعاصرة: ص١٥٥.

(٢) الفتاوى الهندية: ٣٥٥/٥، وفيها ((والمرأة إذا كانت تسمِّن نفسها لزوجها فلا بأس به))، وفي موضع آخر تقييد ذلك بألاَّ تأكل فوق الشبع. وانظر: فتاوى قاضيخان: ٤٠٣/٣.

(٣) انظر: أحكام الزينة: ٧٣٧/٢.

المطلب الخامس
حكم الحقن التجميلية

من أشهر المواد التي يتم الحقن بها كإجراء طبي تجميلي ما يلي:

أ- الدهون:

ويعد الحقن بها من الإجراءات الشائعة لإزالة التجاعيد العميقة، وتعبئة الأماكن الغائرة في الوجه، وليس لها انعكاس صحي سيئ، غير أن مفعولها مؤقت، لكونها تذوب تدريجيا. وتتم عملية الحقن بالدهون بسحبها من منطقة من الجسم كالبطن أو الورك، وتوضع في جهاز خاص، ثم يحقن بها المكان المقصود، وهو الوجه غالبا.

ب- الكولاجين:

وهو بروتين كبير الحجم مأخوذ غالبا من الأبقار، وله تركيب كيميائي، ومن سلبيات الحقن به أنه يحتاج إلى إعادة الحقن دوريا لاستمرار أثره لأن الجسم يمتصه.

ج- الديرمالايف:

وهو عبارة عن أدمة من شخص آخر تعالج بالأشعة، والوسائل الكيميائية، من أجل تقليل احتمال رفض الجسم لها، ثم تستخدم كحقن للأغراض التجميلية.

د- المواد الصناعية:

ومن أهمها:

١- **حبيبات السيليكون:** وهي حلقات من مادة السيليكا، تحقن في الوجه، وتملأ التجاعيد، والأخاديد والتشوهات، إلا أن لها أضرارا عديدة.

٢- **الأرتيكول:** وهي تحتوي على مادة الكولاجين، وكريات دقيقة مأخوذة من مادة أخرى، وتحقن في أماكن مختلفة من الجسم، لتعويض الأنسجة الصلبة كالعظام، وملء تجاعيد الجبين، وقد تتسبب في بعض الالتهابات إذا حقنت في منطقة غير عميقة.

٣- **الغورتكس:** وهو خيط أو شريط دقيق يوضع تحت الأدمة لحشو تجاعيد الوجه، وقد يتنج عنه- بسبب تحركه- تشوهات والتهابات.

هـ- البوتوكس:

وهو مادة سمية طبيعية سامة تستخرج من بكتيريا توجد في التربة، إلا أن حقنها بكمية قليلة مدروسة له عدة آثار صحية إيجابية، من أهمها إزالة التجاعيد في مناطق الوجه، والرقبة، وحول العينين، ومن أهم مزاياها قلة مضاعفاتها مقارنة بغيرها من المواد الأخرى.

ولا يزال الكثير من المواد يُكتشف ويستخدم في هذا المجال، وما تقدم مجرد أمثلة كانت موجودة عند إعداد البحث الأصلي.

الحكم الفقهي للتجميل بالحقن:

أما بالنسبة للحقن بالدهون فينبني حكمه على أحكام الأمور التالية:

١- حكم النقل الذاتي لأجزاء الجسم المتجددة، وقد اتفق المعاصرون على جوازه.

٢- الضرر الذي يترتب على الحقن بها، وبعضه يسير، ويزول سريعا، كالاحمرار والانتفاخ، وبعضه نادر، ويمكن تلافيه، كالالتهاب ونقل العدوى.

٣- الغرض منه، فقد يكون لإزالة تجاعيد الوجه غير المعتاد، فيجوز، مع أمن الضرر، وبإشراف الطبيب المختص، لما فيه من إزالة الضرر النفسي الناشئ عن التشوه.

وقد يكون الغرض من الحقن الذاتي الظهور بمظهر أحسن، خاصة عند كبار السن، ويظهر عدم جواز الحقن لهذا الغرض، لما فيه من التدليس، وتغيير الخلقة.

وأما الحقن بالكولاجين فإن حكمه ينبني على حكم نقل الأجزاء الحيوانية إلى جسم الإنسان، وقد رأى الفقهاء المعاصرون جواز التداوي بأخذ جزء من أجزاء الحيوان الطاهر، وبناء على ذلك يجوز الحقن بالكولاجين المأخوذ من مأكول اللحم المذكى، كما يجوز الحقن به إذا كان مأخوذا من مصدر نجس إذا استحال من خلال العمليات الكيميائية، لعموم أدلة جواز الانتفاع بالحيوان المأكول اللحم، وأدلة التداوي بالمباحات، أما ما كان منه مأخوذا من مصدر نجس، ولم تتم استحالته فلا يجوز الحقن به، لأن الغالب أن الغرض منه تجميلي، وما كان كذلك فلا يبيح التداوي بالمحرمات.

وأما الحقن بالديرمالايف: فإنه حكمه ينبني على حكم زراعة أدمة من شخص آخر، وقد صدرت بجواز ذلك فتاوى عدد من المؤتمرات الفقهية، والهيئات العلمية.

وأما الحقن بالمواد الصناعية: فيظهر حرمته، لما تسببه من أضرار على الجسم، لا يجوز ارتكابها في سبيل الأمور التحسينية كإزالة التجاعيد ونحوها، لكن إذا أمكن استخدامها مع أمن الضرر في علاج التشوّهات غير المعهودة فهذا جائز.

وأما البوتوكس: فحكم الحقن بها ينبني على أمرين:

١- حكم التداوي بالسموم، وقد أجازه كثير من الفقهاء إذا كان السم قليلا، بحيث لا يخشى منه الهلاك، والبوتوكس وإن كان أصله مادة سامة إلا أن المقدار المستعمل منه في الحقن يسير وآمن.

٢- الغرض من استعماله، فإذا كان لإزالة العيوب والتشوهات فهو جائز، وإن استخدم للتدليس وتغيير خلق الله فهو محرم.

الخاتمة:

الضوابط الشرعية العامة لجراحات التجميل هي:

١- ألا يكون في الجراحة تغيير لخلق الله، وضابط ذلك هو: (إحداث تغيير دائم في خِلْقة معهودة).

٢- أن يترتب على عدم إجراء الجراحة ضرر حسي أو معنوي.

٣- ألا يكون في الجراحة غش أو تدليس بإظهار الشخص على خلاف حقيقته.

٤- ألا يقصد بالجراحة التشبه بعموم الكفار أو الفساق أو بشخص منهم.

٥- ألا يكون في الجراحة تشبه للرجال بالنساء أو للنساء بالرجال.

٦- ألا تستلزم كشف العورات التي أمر الله بسترها إلا لضرورة أو حاجة معتبرة.

٧- ألا يكون في الجراحة إسراف محرم بالنسبة لمن أجريت له دون حاجة معتبرة.

٨- ألا يترتب على الجراحة ضرر أو تشويه أشد مما يراد علاجه أو إزالته.

٩- أن تكون المواد المستعملة في الترقيع والحقن ونحوهما طاهرة، فيحرم استعمال مادة نجسة في ذلك إلا لضرورة.

تفصيل أحكام العمليات التجميلية:

١- جراحات أعضاء الوجه:

أ- يجوز إجراء جراحات تجميل الأعضاء إذا كانت علاجاً لإصابةٍ طارئةٍ أو تشوّهٍ غير معتاد أو تغيّرٍ يؤثّر على الوظيفة كالبصر والتنفّس والسمع.

ب- يحرم إجراؤها إذا كانت لمجرد زيادة الحسن أو التشبّه المحرّم أو الرغبة في إخفاء آثار التقدم في العمر أو التنكّر وإخفاء الشخصية الأصلية، ويُستثنى من ذلك ما دلت الأدلة الشرعية على جوازه كثقب الأذن والأنف للزينة.

ج - يحرم إجراء عملية زراعة الوجه.

٢- جراحة إزالة التجاعيد وشد الوجه:

يختلف حكمها باختلاف أثرها والغرض منها، فتجوز إذا كان أثرها سطحيا مؤقتا، وتحرم إذا كانت دائمة أو عميقة إلا إذا كانت لإزالة تشوه غير معتاد فتجوز حينئذٍ.

٣- جراحات الشعر:

أ- تقنيات زراعة شعر الرأس جائزة، وليست من الوصل، أما زراعة الشعر الصناعي فتحرم إلا إذا لم يمكن إزالة الصلع أو القرع إلا بها.

ب- زراعة الشعور الأخرى لا تجوز الأخرى إلا إذا كان عدم ظهورها يعود إلى مرض أو حادث طاريء أو كان في ذلك تشوّه غير معتاد يسبِّب أذى نفسياً.

ج- يختلف حكم إزالة الشعر بالطرق الطبية باختلاف موضع الشعر، ، فما يحرم إزالته بالطرق المعتادة تُعد إزالته بالطرق الطبية أشد تحريماً، وما يجوز إزالته بالطرق المعتادة يجوز إزالته بالطرق الطبية على ألا يترتَّب على ذلك ضرر وتشويه وكشف ما يحرم كشفه إلا لضرورة.

٤- جراحة الثدي:

أ- **بالنسبة للرجل:** يجوز إزالة الثدي المتضخّم بشكل غير معتاد أو تصغيره، وقد يجب إذا كان مصاباً بالسرطان.

ب- **بالنسبة للمرأة:** يجوز تصغير الثدي أو تكبيره إذا كان في مظهره تشوّه غير معتاد أو كان في حجمه ضرر بجسم المرأة أو إذا أجريت الجراحة لغرض علاجي ترميمي، ويحرم إجراء الجراحة لمجرد زيادة الحسن وإخفاء آثار التقدم في العمر وتكرار الحمل والولادة أو تعديل القوام أو تقليد امرأةٍ بعينها.

٥- حكم شفط الدهون:

أ- يجوز شفط الدهون وشد البطن إذا كانا لإزالة ضرر أو ترهل غير معهود لم يمكن علاجهما بغير ذلك، ويحرمان لمجرد تحسين المظهر، أو لإزالة الترهل المعتاد.

٦ـ الحقن التجميلي:

أ- يختلف حكم الحقن التجميلية باختلاف المادة المحقونة، فيجوز الحقن الذاتي بالدهون والأدمة، ويجوز الحقن بالكولاجين البقري إذا كان طاهرا أصالة أو بالاستحالة، كما يجوز الحقن بالديرمالايف، والبوتوكس، أما المواد الصناعية فيحرم الحقن بها لضررها.

ب - يشترط في الحقن بكل ما سبق الخلو من الضرر والتشويه، وألا يكون فيه تغيير لخلقة معهودة بقصد إظهار صغر السن أو حسن المظهر دون حاجة معتبرة.

قائمة بأهم مراجع البحث

كتب التفسير وعلومه:

١. **أحكام القرآن:**
لأبي بكر أحمد بن علي الرازي الجَصَّاص (ت٣٧٠هـ)، تحقيق: محمد الصادق قمحاوي، دار إحياء التراث العربي ـ بيروت، ١٤٠٥هـ.

٢. **أحكام القرآن:**
لأبي بكر محمد بن عبد الله المعروف بابن العربي (ت٥٤٣هـ)، تحقيق: علي محمد البجاوي، مطبعة عيسى البابي الحلبي وشركاه ـ القاهرة، الطبعة الثانية ١٣٨٧هـ ـ ١٩٧٦م.

٣. **تفسير البحر المحيط:**
لمحمد بن يوسف الشهير بأبي حيّان الأندلسي (ت٧٤٥هـ)، تحقيق: عادل أحمد عبد الموجود وعلي معوض، دار الكتب العلمية ـ بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٣هـ ـ ١٩٩٣م.

٤. **تفسير التحرير والتنوير:**
للشيخ محمد الطاهر بن عاشور (ت١٣٩٣هـ)، الدار التونسية للنشر ـ تونس، ١٩٨٤م.

٥. **تفسير السعدي (تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان):**
للشيخ عبد الرحمن بن ناصر السعدي (ت١٣٧٦هـ)، دار الذخائر، مؤسسة الريان ـ بيروت، ١٤١٨هـ ـ ١٩٩٧م.

٦. **تفسير الطبري (جامع البيان عن تأويل آي القرآن):**
لأبي جعفر محمد بن جرير بن يزيد بن خالد الطبري(ت٣١٠هـ)، مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاده ـ القاهرة، الطبعة الثالثة ١٣٨٨هـ ـ ١٩٦٨م.

٧. **تفسير القرآن الحكيم الشهير بتفسير المنار:**
لمحمد رشيد رضا (ت١٣٥٤هـ)، دار المعرفة ـ بيروت، الطبعة الثانية.

٨. **تفسير القرآن العظيم:**
للحافظ عماد الدين أبي الفداء إسماعيل بن كثير القرشي الدمشقي (ت٧٧٤هـ)، دار الفكر ـ بيروت.

٩. **تفسير المراغي:**
للأستاذ أحمد مصطفى المراغي (ت١٣٧١هـ)، دار إحياء التراث العربي - بيروت.

١٠. **الجامع لأحكام القرآن:**
للإمام أبي عبد الله محمد بن أحمد الأنصاري القرطبي(ت٦٧١هـ)، دار الكتب المصرية - القاهرة، الطبعة الثانية ١٣٧٣هـ.

١١. **زاد المسير في علم التفسير:**
للإمام أبي الفرج جمال الدين عبد الرحمن بن علي بن محمد الجوزي القرشي البغدادي (ت٥٩٧هـ)، المكتب الإسلامي - بيروت، دمشق، الطبعة الثالثة ١٤٠٤هـ - ١٩٨٤م.

١٢. **فتح القدير الجامع بين فني الرواية والدراية من علم التفسير:**
لمحمد بن علي بن محمد الشوكاني (ت١٢٥٠هـ)، تعليق: سعيد محمد اللحّام، دار الفكر - بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.

كتب الحديث وعلومه:

١٣. **سنن الترمذي:**
للإمام أبي عيسى محمد بن عيسى بن سورة الترمذي (ت٢٧٩هـ)، إشراف ومراجعة: الشيخ صالح بن عبد العزيز آل الشيخ، دار السلام - الرياض، توزيع جهاز الإرشاد والتوجيه بالحرس الوطني، الطبعة الثانية محرم ١٤٢١هـ - إبريل ٢٠٠٠م.

١٤. **سنن أبي داود:**
للإمام أبي داود سليمان بن الأشعث السجستاني (ت٢٧٥هـ)، إشراف ومراجعة: الشيخ صالح بن عبد العزيز آل الشيخ، دار السلام - الرياض، توزيع جهاز الإرشاد والتوجيه بالحرس الوطني، الطبعة الثانية محرم ١٤٢١هـ - إبريل ٢٠٠٠م.

١٥. **السنن الكبرى:**
للإمام الحافظ أبي بكر أحمد بن الحسين بن علي البيهقي (ت٤٥٨هـ)، وفي ذيله: الجوهر النقي لعلاء الدين علي بن عثمان المارديني الشهير بابن التركماني (ت٧٤٥هـ)، دار المعرفة - بيروت، مطبعة مجلس دائرة المعارف العثمانية بحيدر آباد الدكن - الهند، ١٣٥٣هـ.

١٦. **سنن ابن ماجه:**
للحافظ أبي عبد الله محمد بن يزيد القزويني (ت٢٧٥هـ)، إشراف ومراجعة: الشيخ صالح بن عبد العزيز آل الشيخ، دار السلام - الرياض، توزيع جهاز الإرشاد والتوجيه بالحرس الوطني، الطبعة الثانية محرم ١٤٢١هـ - إبريل ٢٠٠٠م.

١٧. **سنن النسائي الصغرى (المجتبى):**
للإمام الحافظ أبي عبد الرحمن أحمد بن شعيب النسائي (ت٣٠٣هـ)، إشراف ومراجعة: الشيخ صالح بن عبد العزيز آل الشيخ، دار السلام - الرياض، توزيع جهاز الإرشاد والتوجيه بالحرس الوطني، الطبعة الثانية محرم ١٤٢١هـ - إبريل ٢٠٠٠م.

١٨. **صحيح البخاري:**
للإمام الحافظ أبي عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري (ت٢٥٦هـ)، إشراف ومراجعة: الشيخ صالح بن عبد العزيز آل الشيخ، دار السلام - الرياض، توزيع جهاز الإرشاد والتوجيه بالحرس الوطني، الطبعة الثانية محرم ١٤٢١هـ - إبريل ٢٠٠٠م.

١٩. **صحيح مسلم:**
للإمام أبي الحسين مسلم بن الحجَّاج القشيري النيسابوري (ت٢٦١هـ)، إشراف ومراجعة: الشيخ صالح بن عبد العزيز آل الشيخ، دار السلام - الرياض، توزيع جهاز الإرشاد والتوجيه بالحرس الوطني، الطبعة الثانية محرم ١٤٢١هـ - إبريل ٢٠٠٠م.

٢٠. **صحيح مسلم بشرح النووي:**
للإمام أبي زكريَّا يحيى بن شرف النووي (ت٦٧٦هـ)، دار إحياء التراث العربي - بيروت، الطبعة الثانية ١٣٩٢هـ - ١٩٧٢م.

٢١. **عمدة القاري شرح صحيح البخاري:**
للعلامة بدر الدين أبي محمد محمود بن أحمد العيني (ت٨٥٥هـ)، دار إحياء التراث العربي - بيروت.

٢٢. **عون المعبود شرح سنن أبي داود:**
للعلامة أبي الطيب محمد شمس الحق العظيم آبادي، دار الكتب العلمية ـ بيروت، الطبعة الثانية ١٤١٥هـ ـ ١٩٩٥م.

٢٣. **فتح الباري بشرح صحيح البخاري:**
للحافظ أبي الفضل شهاب الدين أحمد بن علي بن حجر العسقلاني (ت٨٥٢هـ)، ترقيم: محمد فؤاد عبد الباقي، تصحيح: محب الدين الخطيب، دار المعرفة ـ بيروت ١٣٧٩هـ.

٢٤. **المُسْتَدرَك على الصحيحين:**
للإمام الحافظ أبي عبد الله محمد بن عبد الله الحاكم النيسابوري(ت٤٠٥هـ)، وبذيله: (التلخيص) للحافظ شمس الدين محمد بن أحمد بن عثمان الذهبي (ت٧٤٨هـ)، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية ـ بيروت، الطبعة الأولى ١٤١١هـ ـ ١٩٩٠م.

٢٥. **مسند الإمام أحمد بن حنبل:**
للإمام أبي عبد الله أحمد بن محمد بن حنبل الشيباني (ت٢٤١هـ)، وبهامشه: (منتخب كنز العمال في سنن الأقوال والأفعال)، دار صادر ـ بيروت.

٢٦. **مسند الإمام أحمد بن حنبل:**
للإمام أبي عبد الله أحمد بن محمد بن حنبل الشيباني (ت٢٤١هـ)، أشرف على تحقيقه: الشيخ شعيب الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، الطبعة الثانية ١٤٢٠هـ ـ ١٩٩٩م.

٢٧. **مسند أبي يعلى الموصلي:**
للإمام الحافظ أحمد بن علي بن المثنى التميمي (ت٣٠٧هـ)، تحقيق: حسين سليم أسد، دار المأمون ـ دمشق، الطبعة الأولى ١٤٠٤هـ ـ ١٩٨٤م.

٢٨. **المُنْتَقى شرح موطأ الإمام مالِك:**
للإمام أبي الوليد سليمان بن خلف الباجي (ت٤٩٤هـ)، دار الكتاب الإسلامي ـ بيروت، الطبعة الثانية.

٢٩. **نصب الراية لأحاديث الهداية:**

للإمام جمال الدين عبد الله بن يوسف الزيلعي (ت٧٦٢هـ)، تحقيق: محمد يوسف البنوري، دار الحديث ـ مصر ١٣٥٧هـ.

٣٠. **نيل الأوطار شرح منتقى الأخبار من أحاديث سيد الأخيار:**

للإمام المجتهد محمد بن علي بن محمد الشوكاني (ت١٢٥٠هـ)، دار الجيل ـ بيروت ١٩٧٣م.

كتب أصول الفقه وقواعده:

٣١. **الأشباه والنظائر:**

لتاج الدين عبد الوهاب بن علي بن عبد الكافي السبكي (ت٧٧١هـ)، تحقيق: عادل أحمد عبد الموجود وعلي معوض، دار الكتب العلمية ـ بيروت، الطبعة الأولى ١٤١١هـ ـ ١٩٩١م.

٣٢. **الأشباه والنظائر:**

للعلامة زين الدين بن إبراهيم المعروف بابن نُجَيم الحنفي (ت٩٧٠هـ)، وبحاشيته: (نزهة النواظر على الأشباه والنظائر) للعلامة محمد أمين المعروف بابن عابدين (ت١٢٥٢هـ)، تحقيق: محمد مطيع الحافظ، دار الفكر ـ دمشق، الطبعة الأولى ١٤٠٣هـ ـ ١٩٨٣م.

٣٣. **الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية:**

للإمام جلال الدين عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي (ت٩١١هـ)، تحقيق: محمد المعتصم بالله البغدادي، دار الكتاب العربي ـ بيروت، الطبعة الثانية ١٤١٤هـ ـ ١٩٩٣م.

٣٤. **إعلام الموقعين عن رب العالمين:**

للإمام أبي عبد الله محمد بن أبي بكر الزرعي الدمشقي الشهير بابن قيِّم الجوزيَّة (ت٧٥١هـ)، تحقيق: مشهور بن حسن آل سلمان، دار ابن الجوزي ـ الدمام، الطبعة الأولى رجب ١٤٢٣هـ.

٣٥. **درر الحكام شرح مجلة الأحكام:**

لعلي حيدر، تعريب: المحامي فهمي الحسيني، دار عالم الكتب ـ الرياض، دار الجيل ـ بيروت، طبعة خاصة ١٤٢٣هـ ـ ٢٠٠٣م.

٣٦. **شرح الكوكب المنير المسمَّى (مختصر التحرير):**
للعلامة الشيخ محمد بن أحمد بن عبد العزيز الفتوحي المعروف بابن النجَّار (ت٩٧٢هـ)، تحقيق: د.محمد الزحيلي، د.نزيه حماد، مركز البحث العلمي وإحياء التراث الإسلامي ـ كلية الشريعة والدراسات الإسلامية ـ جامعة أم القرى ـ مكة المكرمة، ١٤٠٢هـ ـ ١٩٨٢م.

٣٧. **المدخل الفقهي العام (الفقه الإسلامي في ثوبه الجديد):**
للدكتور مصطفى بن أحمد الزرقا، دار الفكر ـ بيروت.

رابعاً: كتب الفقه:

أ. الفقه الحنفي:

٣٨. **البحر الرائق شرح كنز الدقائق:**
للعلامة زين الدين بن إبراهيم بن محمد المعروف بابن نُجَيم الحنفي (ت٩٧٠هـ)، دار المعرفة ـ بيروت.

٣٩. **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع:**
لعلاء الدين أبي بكر بن مسعود الكاساني الحنفي (ت٥٨٧هـ)، دار الكتاب العربي ـ بيروت، الطبعة الثانية ١٤٠٢هـ ـ ١٩٨٢م.

٤٠. **حاشية ابن عابدين = رد المحتار على الدر المختار**

٤١. **رد المحتار على الدُّر المُختار:**
للعلاَّمة محمد أمين بن عمر المشهور بابن عابدين(ت١٢٥٢هـ)، وبهامشه: (الدر المختار في شرح تنوير الأبصار) لعلاء الدين محمد بن علي الحصكفي (ت١٠٨٨هـ)، دار الفكر ـ بيروت، الطبعة الثانية ١٣٨٦هـ.

٤٢. **فتاوى قاضيخان:**
لفخر الدين حسن بن منصور الأوزجندي الفرغاني (ت٥٩٢هـ)، مطبوع على هامش الفتاوى الهندية.

٤٣. **الفتاوى الهندية:**
للعلامة الشيخ نظام الدين وجماعة من علماء الهند، دار إحياء التراث العربي ـ بيروت، الطبعة الثالثة ١٤٠٠هـ ـ ١٩٨٠م.

٤٤. **فتح القدير:**
للإمام كمال الدين محمد بن عبد الواحد بن عبد الحميد السيواسي المعروف بابن الهمام (ت٦٨١هـ)، مع تكملته: (نتائج الأفكار في كشف الرموز والأسرار) للمولى شمس الدين أحمد المعروف بقاضي زاده(ت٩٨٨هـ)، دار الفكر- بيروت، الطبعة الثانية.

٤٥. **المبسوط:**
لشمس الدين محمد بن أحمد السرخسي (ت٤٩٠هـ)، دار الكتب العلمية - بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.

٤٦. **الهداية في شرح بداية المبتدي:**
لبرهان الدين علي بن أبي بكر المَرْغِيْناني (ت٥٩٣هـ)، المكتبة الإسلامية - بيروت.

ب - الفقه المالكي:

٤٧. **بداية المجتهد ونهاية المقتصد:**
للإمام محمد بن رشد القرطبي المالكي (ت٥٩٥هـ)، دار الفكر - بيروت.

٤٨. **البيان والتحصيل والشرح والتوجيه والتعليل في مسائل المستخرجة:**
لأبي الوليد محمد بن رشد القرطبي المالكي (ت٥٢٠)، تحقيق: محمد العرايشي وأحمد الحبابي، دار الغرب الإسلامي - بيروت، ١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م.

٤٩. **التاج والإكليل لمختصر خليل:**
لأبي عبد الله محمد بن يوسف الموَّاق (ت٨٩٧هـ)، بأسفل (مواهب الجليل لشرح مختصر خليل).

٥٠. **الثمر الداني في تقريب المعاني شرح رسالة ابن أبي زيد القيرواني:**
لصالح بن عبد السميع الآبي الأزهري، المكتبة الثقافية - بيروت.

٥١. **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير:**
لمحمد بن عرفة الدسوقي (ت١٢٣٠هـ)، وبهامشها: (الشرح الكبير على مختصر خليل) لأحمد بن محمد الدردير (ت١٢٠١هـ)، تحقيق: محمد عليش، دار الفكر - بيروت.

٥٢. **حاشية العدوي على شرح أبي الحسن لرسالة ابن أبي زيد القيرواني:**
للعلامة المحقق علي الصعيدي العدوي على شرح أبي الحسن المسمى (كفاية الطالب الرباني لرسالة ابن أبي زيد القيرواني)، مطبعة دار إحياء الكتب العربية ـ بيروت.

٥٣. **الذخيرة:**
للإمام شهاب الدين أحمد بن إدريس القرافي المالكي (ت٦٨٤هـ)، تحقيق: د.محمد حجي، دار الغرب الإسلامي ـ بيروت، الطبعة الأولى ١٩٩٤م.

٥٤. **شرح الخُرَشي على مختصر خليل:**
للإمام محمد بن عبد الله بن علي الخرشي المالكي (ت١١٠١هـ) على مختصر سيدي خليل للإمام خليل بن إسحاق بن موسى المالكي (ت٧٦٧هـ)، وبأسفله: حاشية العدوي (ت١١١٢هـ)، ضبط وتخريج: الشيخ زكريا عميرات، من منشورات محمد علي بيضون، دار الكتب العلمية ـ بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ ـ ١٩٩٧م.

٥٥. **الفواكه الدواني:**
شرح الشيخ أحمد بن غنيم النفراوي المالكي (ت١١٢٠هـ) على الرسالة لابن أبي زيد القيرواني (ت٣٨٦هـ)، دار الفكر ـ بيروت، ١٤١٥هـ.

٥٦. **القوانين الفقهية:**
لأبي القاسم محمد بن أحمد بن جُزَيّ الكلبي (ت٧٤١هـ).

٥٧. **الكافي في فقه أهل المدينة:**
للإمام الحافظ أبي عمر يوسف بن عبد الله بن عبد البر النَمَري(ت٤٦٣هـ)، تحقيق: د.محمد محمد أحيد ولد ماديك الموريتاني، مكتبة الرياض الحديثة ـ الرياض، الطبعة الثانية ١٤٠٠هـ ـ ١٩٨٠م.

٥٨. **منح الجليل على مختصر العلاَّمة خليل:**
للشيخ محمد عليش، وبهامشه حاشية (تسهيل منح الجليل) للمؤلف، مكتبة النجاح ـ طرابلس ـ ليبيا.

٥٩. **مواهب الجليل لشرح مختصر خليل:**
لأبي عبد الله محمد بن محمد بن عبد الرحمن المغربي المعروف بالحطَّاب الرعيني (ت٩٥٤هـ)، وبأسفله: (التاج والإكليل لمختصر خليل)لأبي عبد الله محمد بن يوسف الموَّاق (ت٨٩٧هـ)، دار الفكر ـ بيروت، الطبعة الثانية ١٣٩٨هـ.

ج ـ الفقه الشافعي :

٦٠. أسنى المطالب شرح روض الطالب :

للإمام أبي يحيى زكريا الأنصاري الشافعي ، المكتبة الإسلامية ـ بيروت.

٦١. الأم :

للإمام أبي عبد الله محمد بن إدريس الشافعي (ت٢٠٤هـ) ، دار المعرفة ـ بيروت ، ١٣٩٣هـ.

٦٢. حاشية البُجَيْرِمي على الخطيب :

للشيخ سليمان بن محمد البُجَيْرِمي المصري (ت١٢٢١هـ) ، المكتبة الإسلامية ـ ديار بكر ـ تركيا.

٦٣. روضة الطالبين وعمدة المفتين :

للإمام أبي زكريَّا يحيى بن شرف النووي (ت٦٧٦هـ) ، إشراف : زهير الشاويش ، المكتب الإسلامي ـ بيروت ، الطبعة الثانية ١٤٠٥هـ ـ ١٩٨٥م.

٦٤. المجموع شرح المهذَّب :

للإمام أبي زكريَّا يحيى بن شرف النووي(ت٦٧٦هـ) ، دار الفكر ـ بيروت ١٩٩٧م.

٦٥. مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج :

للشيخ محمد الخطيب الشربيني (ت٩٧٧هـ) ، مع تعليقات للشيخ جوبلي بن إبراهيم الشافعي ، دار الفكر ـ بيروت.

د ـ الفقه الحنبلي :

٦٦. الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف :

لعلاء الدين أبي الحسن علي بن سليمان بن أحمد المرداوي (ت٨٨٥هـ) ، مطبوع مع المقنع والشرح الكبير (انظر : المقنع).

٦٧. حاشية الرَّوْض المُرْبِع شرح زاد المُسْتَقْنِع :

جمع : عبد الرحمن بن محمد بن قاسم العاصمي النجدي (ت١٣٩٢م) ، الطبعة الرابعة ١٤١٠هـ.

٦٨. الشرح الكبير :

لشمس الدين أبي الفرج عبد الرحمن بن محمد بن أحمد بن قدامة المقدسي (ت٦٨٢هـ) ، مطبوع مع المقنع والإنصاف (انظر : المقنع).

٦٩. **شرح منتهى الإرادات:**

للشيخ العلامة منصور بن يونس بن إدريس البهوتي (ت١٠٥١هـ)، عالم الكتب - بيروت.

٧٠. **الفروع:**

للإمام شمس الدين المقدسي أبي عبد الله محمد بن مفلح (ت٧٦٣هـ)، تحقيق: حازم القاضي، دار الكتب العلمية - بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ.

٧١. **الكافي:**

للإمام موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة المقدسي الحنبلي (ت٦٢٠هـ)، تحقيق: د.عبد الله بن عبد المحسن التركي بالتعاون مع مركز البحوث والدراسات العربية والإسلامية بدار هجر، دار هجر - القاهرة، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ - ١٩٩٧م.

٧٢. **كشاف القناع عن متن الإقناع:**

للشيخ العلامة منصور بن يونس بن إدريس البهوتي (ت١٠٥١هـ)، عالم الكتب - بيروت.

٧٣. **المُبْدِع في شرح المقنع:**

لأبي إسحاق برهان الدين إبراهيم بن محمد بن عبد الله بن محمد بن مفلح (ت٨٨٤هـ)، المكتب الإسلامي - دمشق، بيروت، الطبعة الأولى ١٤٠٠هـ.

٧٤. **المُسْتَوعِب:**

لمحمد بن عبد الله بن الحسين السَّامُرِّي (ت٦١٦هـ)، تحقيق: د.مساعد بن قاسم الفالح، مكتبة المعارف - الرياض، الطبعة الأولى ١٤١٣هـ - ١٩٩٣م.

٧٥. **المغني:**

للإمام موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة المقدسي الحنبلي (ت٦٢٠هـ)، تحقيق: د.عبد الله بن عبد المحسن التركي ود.عبد الفتاح الحلو، دار هجر - القاهرة، الطبعة الثانية ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.

هـ ـ الفقه الظاهري:

٧٦. المحلى:

للإمام أبي محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم (ت٤٥٦هـ)، تحقيق: لجنة إحياء التراث العربي في دار الآفاق الجديدة، دار الآفاق الجديدة ـ بيروت.

الكتب والأبحاث العامة:

٧٧. أحكام التجميل في بدن الإنسان:

لعلي بن محمد العشبان، بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير في المعهد العالي للقضاء ـ جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ـ الرياض ١٤١٨هـ

٧٨. أحكام تجميل النساء في الشريعة الإسلامية:

للدكتورة ازدهار بنت محمود المدني، دار الفضيلة ـ الرياض، الطبعة الأولى ١٤٢٢هـ ـ ٢٠٠٢م.

٧٩. أحكام الزينة:

لعبير بنت علي المديفر، الإدارة العامة للثقافة والنشر ـ جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ـ الرياض ١٤٢٣هـ ـ ٢٠٠٢م.

٨٠. أحكام شعر الآدمي:

لعبد الله بن محمد السماعيل، بحث مقدَّم لاستكمال درجة الماجستير بقسم الثقافة الإسلامية بكلية التربية ـ جامعة الملك سعود ـ الرياض ١٤١٨هـ ـ ١٩٩٨م.

٨١. أحكام شعر الإنسان:

لعوض بن حميدان الحربي، رسالة ماجستير مقدّمة لقسم الدراسات العليا الشرعية بكلية الشريعة والدراسات الإسلامية ـ جامعة أم القرى ـ مكة المكرمة ١٤٢١هـ.

٨٢. أحكام النجاسات في الفقه الإسلامي:

لعبد المجيد محمود صلاحين، دار المجتمع ـ جدة، الطبعة الأولى ١٤١٢هـ ـ ١٩٩١م.

٨٣. أحكام النساء:

للإمام أبي الفرج جمال الدين عبد الرحمن بن علي بن محمد الجوزي القرشي البغدادي(ت٥٩٧هـ)، تحقيق: علي بن محمد المحمدي، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية ـ قطر، الطبعة الثانية ١٤١٤هـ ـ ١٩٩٣م.

٨٤. **اقتضاء الصراط المستقيم لمخافة أصحاب الجحيم:**
لشيخ الإسلام تقي الدين أحمد بن عبد الحليم بن عبد السلام بن تيمية (ت٧٢٨هـ)، تحقيق: د.ناصر العقل، توزيع وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف ـ المملكة العربية السعودية، الطبعة السادسة ١٤١٩هـ ـ ١٩٩٩م.

٨٥. **زاد المعاد في هدي خير العباد:**
للإمام أبي عبد الله شمس الدين محمد بن أبي بكر الزرعي الدمشقي المعروف بابن قيِّم الجوزية (ت٧٥١هـ)، تحقيق وتخريج: شعيب الأرنؤوط وعبد القادر الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة ـ بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ ـ ١٩٩٦م.

٨٦. **زينة المرأة المسلمة:**
للشيخ عبد الله بن صالح الفوزان، دار المسلم ـ الرياض، الطبعة الرابعة ١٤٢١هـ ـ ٢٠٠٠م.

٨٧. **غذاء الألباب في شرح منظومة الآداب:**
للشيخ محمد بن أحمد السفاريني (ت١١٨٨هـ)، مؤسسة قرطبة ـ الرياض.

٨٨. **فتاوى إسلامية:**
للشيخ عبد العزيز بن باز، والشيخ محمد بن عثيمين، والشيخ عبد الله بن جبرين، إشراف: قاسم الرفاعي، مكتبة المعارف ـ الرياض، دار القلم ـ دمشق، الطبعة الأولى ١٤٠٨هـ ـ ١٩٨٨م.

٨٩. **فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء:**
جمع وترتيب: أحمد بن عبد الرزاق الدويش، طبع ونشر: رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء ـ الإدارة العامة للطبع والترجمة ـ الرياض.

٩٠. **كتاب الدعوة ـ فتاوى الشيخ محمد بن عثيمين:**
مؤسسة الدعوة الإسلامية الصحفية ـ الرياض، الطبعة الأولى ١٤١٤هـ ـ ١٤١٥هـ.

٩١. **كتاب الدعوة ـ فتاوى الشيخ صالح الفوزان:**
مؤسسة الدعوة الإسلامية الصحفية ـ الرياض، الطبعة الأولى ١٤١٥هـ.

ثامناً: المراجع المتعلّقة بالطب والجراحة:

٩٢. أولاً: المراجع الفقهية:

٩٣. أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة:

للدكتور محمد نعيم ياسين، دار النفائس ـ عمَّان، الطبعة الأولى ١٤١٦هـ ـ ١٩٩٦م.

٩٤. أحكام جراحة التجميل:

للدكتور محمد عثمان شبير، مكتبة الفلاح ـ الكويت، الطبعة الأولى ١٤٠٩هـ ـ ١٩٨٩م.

٩٥. أحكام جراحة التجميل:

للدكتور محمد عثمان شبير، ضمن (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

٩٦. أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتّبة عليها:

للدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي، مكتبة الصحابة ـ جدة، الطبعة الثانية ١٤١٥هـ ـ ١٩٩٤م.

٩٧. أحكام نقل أعضاء الإنسان:

للدكتور يوسف بن عبد الله الأحمد، رسالة دكتوراه مقدّمة لقسم الفقه بكلية الشريعة ـ جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ـ الرياض ١٤٢٤هـ.

٩٨. جراحة التجميل ونقل الأعضاء وزراعتها ـ دراسة فقهية مقارنة:

لسوسن أحمد محمد المعلمي، رسالة ماجستير مقدّمة لقسم الدراسات الإسلامية بكلية الآداب للبنات بالدمام، ١٤١٩هـ ـ ١٩٩٨م.

٩٩. حكم فصل التوائم الملتصقة:

للدكتور محمد زين العابدين طاهر، كلية الشريعة والقانون بجامعة الأزهر ـ أسيوط، ١٤١٧هـ ـ ١٩٩٧م.

١٠٠. دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة:

مجموعة أبحاث فقهية لكل من الدكتور عمر بن سليمان الأشقر والدكتور محمد عثمان شبير وآخرين، دار النفائس ـ عمَّان، الطبعة الأولى ١٤٢١هـ ـ ٢٠٠١م.

١٠١. الفكر الإسلامي والقضايا الطبية المعاصرة:

للدكتور شوقي عبده الساهي، مطبعة أبناء وهبة حسان ـ القاهرة.

١٠٢. المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية:

للدكتور محمد بن عبد الجواد حجازي النتشة، من إصدارات مجلة الحكمة ـ ليدز ـ بريطانيا، الطبعة الأولى ١٤٢٢هـ ـ ٢٠٠١م.

١٠٣. الموسوعة الطبية الفقهية:

للدكتور أحمد بن محمد الكنعان، دار النفائس ـ بيروت، الطبعة الأولى ١٤٢٠هـ ـ ٢٠٠٠م.

١٠٤. نقل وزراعة الأعضاء الآدمية:

للدكتور عبد السلام بن عبد الرحيم السكري، الدار المصرية للنشر والتوزيع ـ نيقوسيا، الطبعة الدولية ١٤٠٩هـ ـ ١٩٨٩م.

الضوابط الشرعية
للعمليات التجميلية

إعـــداد
الدكتور / مصلح بن عبدالحي النجار
الأستاذ المشارك في الفقه وأصوله
كلية الآداب للبنات بالدمام في جامعة الملك فيصل

ملخص البحث

في ظل الإشكاليات والمتغيرات السريعة في واقعنا المعاصر، وصرعات الموضة.. انتشرت عيادات ومراكز التجميل لشد الجسم، وصنفرة البشرة، وإزالة الوشم .. فأصبح كل من يدخل هذه العيادات يخرج بشكل آخر.

ويأتي هذا البحث خطوة تأصيلية لبعض القضايا الطبية المستحدثة للوصول إلى رأي فقهي طبي، ومنهج الباحث في مثل هذه النوازل أن يستقصي الأدلة الشرعية الصحيحة، مسترشداً بنصوص الفقهاء الأوائل، وتخريجات المتأخرين، مراعياً قواعد الشريعة وكلياتها في حفظ النفس والمال.

ولقد اقتضت طبيعة البحث مني جعله في مقدمة وثلاثة مباحث:

أ- **المقدمة:** وتناولت فيها أهمية هذا الموضوع (العمليات التجميلية) ومشكلة البحث والخطة.

ب- **المبحث الأول:** وتناولت فيه بيان مفردات البحث وما هيتها ومصطلحات البحث؛ فتم بيان ماهية الضوابط لغة واصطلاحاً، ثم تحدثت عن ماهية وتعريف العمليات التجميلية .. وأخيراً ختمت هذا المبحث ببيان المراد بالضوابط الشرعية للعمليات التجميلية.

جـ - **المبحث الثاني:** وتناولت فيه أنواع العمليات التجميلية وحكمها الشرعي باعتبار غرض الجراحة، وختمت هذا المبحث بالحديث عن أنواع وصور العمليات التجميلية باعتبار الإطار الطبي.

د- **المبحث الثالث:** وتحدثت فيه عن أهم الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية وختمت هذا المبحث ببيان ضوابط العمليات الطبية عموماً،

ثم ذكرت قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي بشأن الجراحة التجميلية وأحكامها المنعقد في ماليزيا بتاريخ ٢٤- ٢٩/جمادى الآخرة عام ١٤٢٨هـ .

والله تعالى أعلم، ، ،

المقدمة

إن الحمد لله نحمده ونستعينه ونستغفره، ونعوذ بالله من شرور أنفسنا، ومن سيئات أعمالنا، من يهده الله فلا مضل له ومن يضلل فلا هادي له، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأشهد أن محمداً عبده ورسوله.

﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ حَقَّ تُقَاتِهِ وَلَا تَمُوتُنَّ إِلَّا وَأَنْتُمْ مُسْلِمُونَ﴾[1]. ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالْأَرْحَامَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا﴾[2]. ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٧٠﴾ يُصْلِحْ لَكُمْ أَعْمَالَكُمْ وَيَغْفِرْ لَكُمْ ذُنُوبَكُمْ وَمَنْ يُطِعِ اللَّهَ وَرَسُولَهُ فَقَدْ فَازَ فَوْزًا عَظِيمًا﴾[3][4]، أما بعد:

ففي ظل المتغيرات السريعة في حياتنا اليومية وصراعات الموضة المتلاحقة التي لم تسلم منها حتى أجسادنا، انتشرت عيادات ومراكز التجميل لشد الجسم، وصنفرة البشرة وإزالة الوشم، فأصبح كل من يدخل هذه العيادات يخرج بشكل آخر، قد لا يخطر بباله الأضرار التي تسببها تلك العمليات التجميلية. ولا جدال في أن تقدم العلوم والتكنولوجيا الحديثة جعل في

---

(١) سورة آل عمران، آية رقم (١٠٢).

(٢) سورة النساء الآية الأولى.

(٣) سورة الأحزاب الآيتان (٧٠ – ٧١).

(٤) هذه الخطبة هي خطبة الحاجة كما ذكرها ابن مسعود، وقد استحب أهل العلم البدء بها بين يدي كل خطبة، سواء كانت جمعة أو عيداً أو نكاحاً أو درساً أو محاضرة، تأسياً بالنبي ﷺ وقد رواها الترمذي في سننه، كتاب النكاح، باب ما جاء في خطبة النكاح (٤ / ٢٠٠) تحفة الأحوذي، كما رواها ابن ماجه في سننه، كتاب النكاح، باب خطبة النكاح (١ / ٦٠٩)، وصححها الألباني في صحيح سنن ابن ماجه (١/ ٣١٩) ح(١٥٣٥). وقد أفردها رحمة الله في رسالة خاصة جمع فيها الأحاديث الواردة فيها.

متناول الطب المعاصر إجراء عمليات في ميادين التطبيب لم تخطر ببال الأطباء والمجتهدين في القرون السابقة، وقد تحققت هذه الإمكانات ضمن حضارة علمانية مادية؛ تغيرت فيها القيم الأخلاقية، والمقاييس التشريعية، وتغلب عليها دوافع الرغبات المادية.

وهكذا كان لزاماً أن يتصدى الفقه الاجتهادي الإسلامي اليوم إلى نوعين من التحديات:

الأول: تحديات التقدم العلمي والتكنولوجي الذي يطرح على المجتهد قضايا جديدة، كنقل الأعضاء بأنواعها ونحوها مما حدث مؤخراً.

الثاني: تحديات حضارية تفرض على الفكر الاجتهادي أن لا يقتنع بالحكم التشريعي في القضايا المطروحة عليه، وإنما يتحكم في العوامل والأسباب والتأثيرات [1]. ويأتي هذا البحث خطوة تأصيلية لبعض القضايا الطبية المستحدثة للوصول إلى رأي فقهي. ويعمل على تأصيل المفاهيم الطبية الشرعية عن طريق مواصلة الاجتهاد في هذا المجال، حتى يتوفر لدينا مادة خصبة للفقه الإسلامي، ترتكز عليها الممارسات الطبية المعاصرة في ديار الإسلام.

ونظراً لهذه الأهمية البالغة جاءت هذه الوريقات في هذا البحث؛ لتوضيح مسألة الجراحة التجميلية وضوابطها من الوجهة الفقهية الشرعية، بصورة مفصلة ومتكاملة ومنهج الباحث في مثل هذه النوازل أن يستقصى الأدلة الشرعية الصحيحة، مسترشداً بنصوص الفقهاء الأوائل، وتخريجات

(١) السكري، عبدالسلام، نقل وزراعة الأعضاء الآدمية (٢٣١).

المتأخرين، مراعياً قواعد الشريعة وكلياتها في حفظ الدين والنفس والعقل والعرض والمال.

مشكلة البحث:

من المسلمات التي لا جدال فيها؛ أن كل باحث يشرع في كتابة بحث علمي، لابد أن تواجهه صعوبات ومشكلات مختلفة .. مما يجعل الأمر يستلزم مزيداً من الصبر وبذل الجهد، ويمكن أن نطرح تلك المشكلات في شكل الأسئلة التالية:

- هل الفقه الإسلامي يتسم بالجمود وعدم مسايرته – كما يدعي الكثير من المستشرقين وتلاميذهم البلهاء – لمقتضيات الأحوال، وما يستجد من أحوال الناس وأمورهم وظروفهم ؟!
- وهل باستطاعة الفقه الإسلامي وأصوله النظر في القضايا والمستجدات الفقهية المعاصرة والحكم عليها ؟!
- ما هو دور الفقهاء في العصر الحالي تجاه قضايا الواقع ومشكلاته، ووقائعه المستجدة ؟!
- وهل بإمكانهم استيعاب مثل هذه الإشكاليات والنوازل، والحكم عليها، وردها إلى أصولها وقواعدها الشرعية ؟!
- ما الآثار الإيجابية في تأصيل القضايا المستجدة وربطها بأصولها الشرعية؟
- كيف ينظر المفكرون المسلمون للعديد من المستجدات والنوازل الفقهية؟ وبأي منهج تناولوا موضوعاتها وعناصرها ؟

- وهل المباحث الفقهية والطبية التي ذكروها في كتبهم ومقالاتهم وأبحاثهم مجرد استطرادات، أم أنها حلقة أساسية في سلسلة دراساتها ؟
- وماهي فوائد ومضار العمليات التجميلية ؟!
- وأخيراً ؛ ماهي أبرز الآراء والأدلة والمفاهيم الفقهية في مسألة العمليات التجميلية وضوابطها ؟!

ولن نجيب عن هذه الأسئلة مرتبة، وإنما سنترك الإجابة من خلال ثنايا الفصول والمباحث والمطالب والخاتمة .. إن شاء الله

خطة البحث:

لقد اقتضت طبيعة البحث مني جعل هذا البحث العلمي في مقدمة وثلاثة مباحث وخاتمة وتفصيلها على النحو التالي:

أولاً: المقدمة: وتناولت فيها أهمية هذا الموضوع ومشكلة البحث والخطة التي سرت عليها .

ثانياً: المباحث وهي كالتالي:

المبحث الأول: ماهية مفردات البحث ومصطلحاته.

المطلب الأول: تعريف الضوابط لغة واصطلاحاً.

المطلب الثاني: تعريف الشرعية لغة واصطلاحاً .

المطلب الثالث: تعريف العمليات التجميلية .

المطلب الرابع: المراد بالضوابط الشرعية للعمليات التجميلية .

المبحث الثاني: العمليات التجميلية في ميزان الشريعة الإسلامية

المطلب الأول: أنواع العمليات التجميلية وحكمها باعتبار غرض الجراحة.

المطلب الثاني: أنواع وصور العمليات التجميلية باعتبار الإطار الطبي.

المبحث الثالث: الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية .

المطلب الأول: الضوابط والمعايير الشرعية لإجراء عمليات جراحة التجميل .

المطلب الثاني: ضوابط العمليات الطبية عموماً .

وأخيراً: أحب التنويه على أن ما أصاب الهدف ووافق الصواب في هذا البحث فهو من الباري – عز وجل – وبتوفيقه، فله الفضل والمنة . وما أخطأ الهدف وجانب الصواب فمن الباحث، وحسبه أنه كان جاهداً في تحصيل الصواب، حريصاً عليه، غير متعمد الخطأ، مع اليقين بأن إعادة النظر في هذا البحث قد يستوجب النقص أو الزيادة، هذا شأن عمل البشر والله تعالى أعلم.

المبحث الأول
ماهية مفردات ومصطلحات البحث

المطلب الأول
تعريف الضوابط لغة واصطلاحاً

الضوابط جمع ضابط ؛ يقول ابن فارس في معجم مقاييس اللغة : ((الضاد والباء والطاء أصل صحيح . ضبط الشيء ضبطاً. والأضبط : الذي يعمل بيديه جميعاً ..))[1] ويقول ابن منظور : ((الضبط : لزوم الشيء وحبسه ، ضبط عليه وضبطه يضبط ضبطاً وضباطه ، وقال الليث : الضبط لزوم شيء لا يفارقه في كل شيء ، وضبط الشيء حفظه بالحزم ، والرجل ضابط أي : حازم . ورجل ضابط وضبطه ، وتضبط الرجل : أخذ على حبس وقهر))[2]. فمن مجموع هذه النقولات وغيرها[3] ، يتبين لنا أن الضابط في اللغة يطلق ويراد به : إحكام الشيء وإتقانه ، ولزوم الشيء وحبسه وحصره وإتقانه. فالضابط الفقهي يحصر ويحبس الفروع التي تدخل في إطاره .

والضابط في الاصطلاح الشرعي يختلف عن القاعدة الفقهية ؛ حيث إن الضابط يجمع فروعاً من باب واحد. أما القاعدة فهي تجمع فروعاً من أبواب شتى. يقوم الإمام السيوطي : ((الفن الثاني : فن الضوابط والاستثناءات والتقسيمات وهو مرتب على الأبواب لاختصاص كل ضابط ببابه ، وهذا هو أحد الفروق بين الضابط والقاعدة ، لأن القاعدة تجمع فروعاً من أبواب شتى ، والضابط يجمع فروع باب واحد...))[4].

---

(١) ابن فارس ، معجم مقاييس اللغة (٣ / ٣٨٦) مادة (ضبط).

(٢) ابن منظور ، لسان العرب (٧/ ٣٤٠) ابن الأثير ، النهاية في غريب الحديث والأثر (٣/ ٧٢).

(٣) الفيروز آبادي ، القاموس المحيط (٨٧٢). أنيس ، إبراهيم وآخرون ، المعجم الوسيط (١/ ٣٥٦).

(٤) السيوطي ، الأشباه والنظائر في النحو (١ / ١ / ٢٥ – ٢٦)، البناني ، حاشية البناني على شرح الجلال شمس الدين محمد المحلي على متن جمع الجوامع (٢ / ٣٥٦)

يستنتج من ذلك ؛ أن القاعدة الفقهية لا تقتصر على باب واحد من أبواب الفقه ، بل تشمل أبواباً كثير منه . وأما الضابط الفقهي فإنه يختص بباب واحد من أبواب الفقه.

ولذلك عرفه بعض المعاصرين بتعريف عام وهو : ((كل ما يحصر جزئيات أمر معين))[1] أو ((ما انتظم صوراً متشابهة في موضوع فقهي واحد ، غير ملتفت فيها إلى معنى جامع مؤثر))[2].

وتختص الضوابط الفقهية بأنها مستقاة من الأدلة الشرعية من الكتاب والسنة والإجماع والقياس وغير ذلك من الأدلة.

وهي أيضاً منسجمة مع مقاصد الشريعة الإسلامية ومختصة بالأحكام العملية [3].

ومن الجدير بالذكر أن الحديث عن الضوابط الشرعية في هذا البحث أعم من المعنى الضيق لها عند الفقهاء والأصوليين.

---

(١) الباحسين ، يعقوب ، القواعد الفقهية (٦٦)

(٢) الباحسين ، يعقوب ، القواعد الفقهية(٦٧). شبير ، محمد عثمان ، القواعد الكلية والضوابط الفقهية (٢٢).

(٣) ينظر المراجع التالية : شبير ، محمد عثمان ، القواعد الكلية والضوابط الفقهية (١٩– ٢٣). الباحسين ، يعقوب ، القواعد الفقهية (٥٨ – ٦٧). الندوي ، علي ، القواعد الفقهية (٤٦–٥٢). السدلان ، صالح ، القواعد الفقهية الكبرى وما تفرع عنها (١٤).

المطلب الثاني
تعريف الشرعية لغة واصطلاحاً

الفرع الأول: ماهية مصطلح (الشرع) لغة واصطلاحاً:

شرع: الشين والراء والعين أصل واحد، وهو شيء يفتح في امتداد يكون فيه. من ذلك الشريعة، وهي مورد الشاربة الماء. واشتق من ذلك الشرعة في الدين، والشريعة. قال الله تعالى: ﴿لِكُلٍّ جَعَلْنَا مِنكُمْ شِرْعَةً وَمِنْهَاجًا﴾[1]، وقال سبحانه: ﴿ثُمَّ جَعَلْنَاكَ عَلَىٰ شَرِيعَةٍ مِّنَ الْأَمْرِ فَاتَّبِعْهَا وَلَا تَتَّبِعْ أَهْوَاءَ الَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ﴾[2].

وقال الشاعر في شريعة الماء:

ولما رأت أن الشريعة همها وأن البياض من فرائصها دامي

ومن الباب: أشرعت الرمح نحوه إشراعاً. وربما قالوا في هذا شرعت.

والإبل الشروع: التي شرعت ورويت. ويقال: أشرعت طريقاً إذا أنفذته وفتحته، وشرعت أيضاً[3]. والشريعة الدين، والمنهاج الطريق، وقيل: الشرعة والمنهاج جميعاً الطريق، والطريق ههنا الدين ... وقال الفراء في قوله تعالى: ﴿ثُمَّ جَعَلْنَاكَ عَلَىٰ شَرِيعَةٍ مِّنَ الْأَمْرِ﴾[4].. على دين وملة ومنهاج. وقال الأزهري: معنى شرع؛ أي بين وأوضح مأخوذ من شرع الإهاب إذا شق[5]. يقول الكفوي: ((الشرع: البيان والإظهار، والمراد بالشرع المذكور على لسان الفقهاء؛ بيان الأحكام الشرعية. والشريعة: هي مورد الإبل إلى

---

(١) سورة المائدة، آية: ٤٨ .

(٢) سورة الجاثية، آية: ١٨.

(٣) ابن فارس، معجم مقاييس اللغة (٣ / ٢٦٢ – ٢٦٣) مادة (شرع) .

(٤) سورة الجاثية، آية: ١٨.

(٥) ابن منظور، لسان العرب (٨/ ١٧٥ –١٧٩). الفيروز آبادي، القاموس المحيط (٩٤٦).

الماء الجاري. ثم استعير لكل طريقة موضوعة بوضع إلهي ثابت من نبي من الأنبياء. وشرعت لكم في الدين شريعة. وأشرعت باباً إلى الطريق إشراعاً. وشرعت الدواب في الماء تشرع شروعاً..))[1].

تعريف الشرع اصطلاحاً:

لقد عرف علماء الفقه الشريعة قديماً وحديثاً بتعاريف مختلفة نذكر أهمها وأشهرها:

١- عرفها ابن حزم الظاهري فقال: ((الشريعة هي ما شرعه الله تعالى على لسان نبيه ﷺ في الديانة، وعلى ألسنة الأنبياء عليهم السلام قبله، والحكم منها للناسخ))[2].

٢- وقال شيخ الإسلام ابن تيمية: ((اسم الشريعة والشرع والشرعة فإنه ينتظم كل ما شرعه الله من العقائد والأعمال .. وقال أيضاً: فالسنة كالشريعة هي ما سنه وشرعه من العمل، وقد يراد به كلاهما فلفظ السنة يقع على معان كلفظ الشريعة، ولهذا قال ابن عباس وغيره في قوله تعالى (شرعة ومنهاجاً) سنة وسبيلاً ففسروا الشرعة بالسنة والمنهاج بالسبيل .. والشريعة إنما هي كتاب الله وسنة رسوله وما كان عليه سلف الأمة في العقائد والأحوال والعبادات والأعمال والسياسات والأحكام والولايات والعطيات .. وحقيقة الشريعة: إتباع

---

(١) الكفوي، الكليات (معجم في المصطلحات والفروق اللغوية) (٥٢٣- ٥٢٤). ومن هذا المعني اللغوي أخذ علماء الشرع اصطلاحاً للمناسبة بين حاله وبين هذا المعاني اللغوية، فهو واضح لا غموض فيه.

(٢) ابن حزم، الإحكام في أصول الأحكام (١ / ٤٢١) .

الرسل والدخول في طاعتهم، كما أن الخروج خروج عن طاعة الرسل، وطاعة الرسل هي دين الله))[1].

٣- والشريعة الإسلامية في الاصطلاح الشرعي في نظر الشيخ مناع القطان: ((ما شرعه الله لعباده من العقائد والعبادات والأخلاق والمعاملات ونظم الحياة، في شعبها المختلفة لتنظيم علاقة الناس بربهم وعلاقاتهم ببعضهم ببعض، وتحقيق سعادتهم في الدنيا والآخرة. فشريعة الله هي المنهج الحق المستقيم، الذي يصون الإنسانية من الزيغ والانحراف، ويجنبها مزالق الشر، ونوازع الهوى، وهي المورد العذب الذي يشفي غلتها، ويحيي نفوسها وترتوي به عقولها، ولهذا كانت الغاية من تشريع الله استقامة الإنسان على الجادة، لينال عز الدنيا وسعادة الآخرة))[2][3].

الفرع الثاني: العلاقة بين المعنى اللغوي والاصطلاحي للشريعة:

مما لاشك فيه أن العلاقة بين المعنى اللغوي والاصطلاحي لأي لفظ ؛ وثيقة جداً، فلا يوجد معنى اصطلاحي منبت الصلة عن معناه اللغوي.

---

(١) ابن تيمية، مجموع فتاوى شيخ الإسلام (١٩ / ٣٠٦) وما بعدها .

(٢) القطان، مناع، تاريخ التشريع الإسلامي (١٤)

(٣) للمزيد انظر: زيدان، عبدالكريم، المدخل لدراسة الشريعة الإسلامية (٣٤). موسى، كامل، المدخل إلى التشريع الإسلامي (١٩). حسين، أحمد، تاريخ الفقه الإسلامي (٦). العليان، أحمد، تاريخ التشريع والفقه الإسلامي (١١). البدوي، يوسف، تاريخ التشريع الإسلامي (١٤). خروفه، علاء الدين، فلسفة التشريع الإسلامي (١٢). عليان، شوكت، التشريع الإسلامي والقانون الوضعي (١١). الشيخ، عبدالفتاح، تاريخ التشريع الإسلامي (٤ – ٥). فرج، محفوظ، التشريع في مدينة الرسول ﷺ (٣٣). الذبياني، عبدالمجيد، تاريخ الفقه الإسلامي (١١).

والمعنى اللغوي (للشريعة): واضح وجلي في المعنى الاصطلاحي. **فعلى المعنى اللغوي الأول ؛** وهو أن الشريعة: مورد الماء الجاري، سميت الأحكام: (شريعة) ؛ من جهة أنها توصل إلى حياة النفوس ؛ كما أن المورد يوصل إلى ما فيه حياة الأبدان .

وعلى المعنى اللغوي الثاني ؛ وهو أن الشريعة: الطريقة الواضحة، سميت الأحكام: (شريعة) من جهة أنها مستقيمة، لا اختلاف فيها ولا اضطراب ؛ كما أن الطريقة الواضحة لا إلتواء فيها ولا اعوجاج. وسميت الشريعة تشبيهاً بشريعة الماء، حيث إن من شرع فيها على الحقيقة المصدوقة روى وتطهر[1].

(١) معوض، علي، وعادل احمد عبدالموجود، تاريخ التشريع الإسلامي (١ / ١٣) .

المطلب الثالث
تعريف العمليات التجميلية

أولاً: تعريف العمليات:

العمليات: جمع عملية، ويراد بها عدة معان منها:

أ- جملة أعمال تحدث أثراً خاصاً؛ كالعمليات الجراحية والمالية والحربية.

ب- تدخل جراحي في جزء من الجسم، يجرى بإستعمال أدوات جراحية[1]. والمراد هنا المعنى الثاني.

ثانياً: تعريف التجميل:

قال ابن فارس في معجم مقاييس اللغة: ((الجيم والميم واللام أصلان: أحدهما: تجمع وعِظم الخلق، والآخر: حُسْنٌ ...، والأصل الآخر: الجمال، وهو ضد القبيح، ورجل جميل وجمال، قال ابن قتيبة: أصله من الجميل وهو ودك الشحم المذاب، يراد أن ماء السمن يجري في وجهه))[2].

ورغم المعاني المتعددة لهذه المادة (الجيم والميم و اللام) في المصادر اللغوية، إلا أن هذه المصادر تجمع على أن من أشهر معاني هذه المادة البهاء والحسن، وبه فسر قول الله تعالى: ﴿وَلَكُمْ فِيهَا جَمَالٌ حِينَ تُرِيحُونَ وَحِينَ تَسْرَحُونَ﴾[3]، يقول الإمام الشوكاني: ((والجمال: ما يتجمل به ويتزين، والجمال: الحسن، والمعنى هنا: لكم فيها تجمل وتزين عند الناظرين إليها))[4].

---

(١) اللبدي، عبدالعزيز، القاموس الطبي العربي (٧٩٨) حرف العين .

(٢) ابن فارس، معجم مقاييس اللغة (١ / ٤٨١) مادة (جمل) . وينظر: ابن منظور، لسان العرب (١١/ ١٢٣- ١٢٨) مادة (جمل)

(٣) سورة النحل، الآية: ٦ .

(٤) الشوكاني، فتح القدير (٣ / ٢١٢)

وعرفت بعض المعاجم المعاصرة التجميل بأنه: ((عمل كل ما من شأنه تحسين الشيء في مظهره الخارجي بالزيادة عليه أو الإنقاص منه))[1].

يتضح لنا أن التجميل في اللغة بمعنى التزيين والتحسين، وهو التصرف في البدن بما يؤول إلى البهاء والوضاءة والحسن في المظهر الخارجي.

ثالثاً: ماهية العمليات التجميلية:

لقد عرف علماء الفقه والطب (العمليات التجميلية) بتعاريف مختلفة، نذكر أهمها وأشهرها؛ ثم نختار ما نراه صحيحاً في نظرنا:

أ- عرف الدكتور تشارلز ايرنج وآخرون العملية التجميلية بأنها: ((جراحة تجرى لتحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة أو وظيفته إذا ما طرأ عليه نقص أو تلف أو تشويه))[2].

ب- وعرفها الدكتور أحمد كنعان بأنها: ((فن من فنون الجراحة يرمي إلى تصحيح التشوهات الخلقية مثل: قلع السن الزائدة، أو تعديل شكل الأعضاء المشوهة كتعديل الشفة المشقوقة، أو إصلاح التشوهات الناجمة عن الحوادث المختلفة كالحروق والجروح))[3].

ج - بينما نجد الدكتور زرواتي رابح يعرف عمليات التجميل بأنها: ((التدخل الجراحي في بدن الإنسان لتحسين أعضائه))[4]. وبإنعام النظر في هذه التعاريف نجد أنها متقاربة المدلول والمعنى، وإن اختلفت

---

(١) قلعة جي، محمد رواس وآخرون، معجم لغة الفقهاء (١٢٢).

(٢) تشارلز ايرنج وآخرون، الموسوعة الطبية الحديثة (٥ / ٦٤٥)

(٣) كنعان، أحمد، الموسوعة الطبية الفقهية (٢٣٧)

(٤) رابح، زرواتي، تغيير خلق الله ((مفهومه – مجالاته – ضوابطه – وأحكامه الشرعية))(٨٧).

في عباراتها وألفاظها ؛ حيث تركز على تحسين الشكل أو إصلاح الخلل في وظائف الأعضاء وغير ذلك[1].

د- والتعريف المختار الذي يترجح لدي هو تعريف الدكتور صالح الفوزان حيث ذكر القيود اللازمة لتعريفه. فعرف العملية التجميلية بأنها : ((إجراء طبي جراحي يستهدف تحسين مظهر أو وظيفة أعضاء الجسم الظاهرة))، وفيما يلي إشارة إلى قيود هذا التعريف :

١. ((طبي)): قيد يخرج إجراءات التجميل غير الطبية كتجميل الشعر بالوصل والقص وتجميل الوجه بالأصباغ والإضافات الصناعية ونحو ذلك.

٢. ((جراحي)): قيد يخرج الإجراءات الطبية غير الجراحية كالمستحضرات الطبية المختلفة التي يراد منها علاج الجلد وتجميل الوجه وغيره من أعضاء البدن . علماً بأن المراد بالجراحة المعنى العام الذي يقوم على شق الجلد بأي صورة، فيدخل فيه حقن بعض المواد كالبوتوكس والكولاجين ؛ وذلك لأن هذه المواد تحقن عن طريف إبرة تشق الجلد[2].

٣. ((مظهر)): إشارة إلى الجراحات التجميلية التي يراد منها تحسين مظهر أعضاء الجسم وتجميلها، ومع أن تحسين الوظيفة ملحوظة في هذا النوع إلا أن الهدف الأصلي تحسين المظهر، وهذا ما يعرف بالجراحة التجميلية التحسينية، فتجميل الأنف مثلاً له غرض تجميلي من ناحية المظهر، وقد يكون فيه تحسين لوظيفة التنفس .

---

(١) ينظر المراجع التالية : المطلق، نورة، جراحة الأنف التجميلية (١٩٣). باجنيد، إلهام، موقف الشرعية الإسلامية من العمليات الجراحية التجميلية (٣٠١)، السند، عبدالرحمن، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية (٢٦٩) .

(٢) الفوزان، صالح، الجراحة التجميلية (٤٨) .

٤. ((وظيفة)): إشارة إلى الجراحات التجميلية التي يراد منها تحسين الوظيفة ابتداء مع أن تحسين المظهر ملحوظ أيضاً، إلا أن المقصد الأصلي تحسين الوظيفة، وهو ما يعرف بالجراح التجميلية التقويمية[1]، كجراحة اليد وجراحات الحروق، حيث يراد بهذه الجراحات تأهيل الأعضاء التي أصابها حادث ما وتحسين وظيفتها مع العناية بمظهرها .

٥. ((الظاهرة)): قيد يدل على اختصاص الجراحة التجميلية بالأعضاء الظاهرة للجسم ـ ولذا تسمى هذه الجراحة: جراحة الجلد والأنسجة الرخوة، وهذا قيد أغلبي لا كلي، إذ إن جرَّاح التجميل قد يشارك غيره من الجراحين في إجراء بعض الجراحات الداخلية، إلا أن ذلك نادر مقارنة بما يجرى على الأعضاء الظاهرة . ويراد بالأعضاء الظاهرة ما يمكن رؤيته أو رؤية حجمه بالعين ولو كان مستوراً عادة تحت الثياب، فلا يختص ذلك بالوجه وأعضائه، بل بتناول كل ما هو من ظاهر الجسم.

(١) تعرف الجراحة التقويمية بأنها: ((فرع من جراحة، خاص بإصلاح التشوهات الخلقية أو المكتسبة بجسم الإنسان وبتحسين مظهر أو وظيفة أي نقص قد يصيب الأنسجة أو الأعضاء)) انظر: بيرم، عبدالحسين، الموسوعة الطبية العربية (١٠٩).

المطلب الرابع
المراد بالضوابط الشرعية للعمليات التجميلية

نقصد بالضوابط الشرعية للعمليات التجميلية :

حصر الأطر والضوابط الشرعية المستقاة من الأدلة الشرعية من الكتاب والسنة والإجماع والقياس، واجتهادات علماء الأمة، والمنسجمة مع مقاصد الشريعة الإسلامية ومبادئها الكلية ؛ والتي تضبط الإجراءات الطبية الجراحية التي تستهدف تحسين المظهر أو إصلاح وظيفة أعضاء بدن الإنسان الظاهرة ؛ عن الانحراف بارتكاب المحظور .

وهذه الضوابط متى روعيت حفظت العمليات التجميلية عن الوقوع في المحظورات الشرعية .

وأيضاً تلك الضوابط تحفظ الأهداف المرجوة شرعاً من العمليات التجميلية، وتدفع المفاسد والسلبيات المترتبة عليها .

المبحث الثاني
العمليات التجميلية في ميزان الشريعة الإسلامية

إن مفهوم العمليات التجميلية الحديث من حيث الإسقاط الفقهي والطبي، لم يهتم به العلماء القدامى[1]، ولم يوضحوا رسمه ومسائله وأنواعه، كما اهتم به علماء الطب المحدثين؛ خاصة أن مسائل وأنواع العمليات التجميلية لم تجمع في كتب شرعية بعينها[2]. وكل ما كتب عنها عند المعاصرين هو عبارة عن شذرات ومقتطفات ذكروها في ثنايا مقالاتهم وأبحاثهم العلمية[3]، بل رسائل وكتب ألفت في جراحة التجميل فليست مجرد شذرات ومقتطفات فحسب.

وسنتكلم عن العمليات التجميلية في مطلبين:

(١) إن معرفة مجالات وصور العمليات التجميلية يعتبر من الأمور العملية المستجدة التي لم يبحثها الأوائل؛ نظراً لقلة الإمكانيات العلمية والأجهزة الدقيقة في عصرهم، بل إن هذه الإمكانيات كانت معدومة، ومن خلال هذه المسألة التي سنقوم بمشيئة الله بشرحها وبيان أنواعها، سيتسنى لنا فرصة الإطلاع على الجهود الطبية والفقهية المعاصرة؛ وهل نجح الفقه المعاصر في تجاوز المستجدات والنوازل في عصرنا الحالى!!

(٢) إلا ماذكره الدكتور صالح الفوزان في رسالته العلمية ((الجراحة التجميلية)).

(٣) كالمقتطفات التي ذكرها: الدكتور محمد الشنقيطي في كتابه ((أحكام الجراحة الطبية)). والدكتورة إلهام باجنيد في بحثها ((موقف الشريعة الإسلامية من العمليات الجراحية التجميلية)). والدكتورة: نورة المطلق في بحثها ((جراحة الأنف التجميلية)). والدكتور: عبدالرحمن المسند في بحثه ((الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية)). والدكتور: محمد شبير في بحثه ((أحكام جراحة التجميل)). والدكتور: عبدالسلام السكري في كتابه ((نقل وزراعة الأعضاء الآدمية)). والدكتور: محمد خالد منصور في كتابه ((الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء)). وغيرها من الأبحاث والمقالات.

المطلب الأول
أنواع العمليات التجميلية وحكمها باعتبار غرض الجراحة

تنقسم العمليات التجميلية عند المختصين في الفقه الإسلامي بالنظر إلى غرض الجراحة (العلاج أو الزينة)إلى نوعين:

النوع الأول: عمليات التجميل الضرورية والحاجية:

وهذا النوع المحتاج إلى فعله يشتمل على عدد من الجراحات التي يقصد منها إزالة العيب سواء كان في صورة نقص، أم تلف، أم تشوه، فهو ضروري. أو حاجي بالنسبة لدواعيه الموجبة لفعله، وتجميلي بالنسبة لآثاره ونتائجه[1].

وتعد جراحة التجميل ضرورة –عند المتخصصين – في حالة التشويه الخلقي كالحنك المفلوج، وفي تشويه الوجه كما يحدث في الحروب [2]. وإذا تأملنا في العيوب التي توجد في الجسم، نجد أنها تنقسم إلى قسمين:

أولاً: العيوب الخلقية:

وهي العيوب الناشئة في الجسم من سبب فيه، لا من سبب خارج عنه، ويشمل ذلك ضربين من العيوب وهما:

أ- العيوب الخلقية التي ولد بها الإنسان: كالشق في الشفة العليا (الشفة المفلوجة)، وإلتصاق أصابع اليدين والرجلين، وانسداد فتحة الشرج، وشذوذ الحويضة الخلقي ومن أهمها (ازدواج حويضة الكلية)، وشذوذ الحالب الخلقي.

---

(١) الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليه (١٧٣) .

(٢) تشارلز آيرنج وآخرون، الموسوعة الطبية الحديثة (٥ / ٦٤٧) .

ب- العيوب الناشئة من الآفات المرضية التي تصيب الجسم: كانحسار اللثة بسبب الالتهابات المختلفة، وأورام الحويضة والحالب السليمة، وعيوب صيوان الأذان الناشئة عن الزهري والجذام والسل[1].

ثانياً: العيوب الطارئة (المكتسبة):

وهي العيوب الناشئة عن سبب خارجي كالحوادث والحروق، ومن أمثلتها: الحروق المختلفة التي تشوه الجلد، وكسور الوجه الشديدة التي تقع بسبب الحوادث، وتشوه الجلد بسبب الآلات القاطعة، والتصاق أصابع الكف بسبب الحروق[2].

- **الحكم الشرعي لهذا النوع:**

لما كان هذا النوع من الجراحة الطبية يقصد به التداوي والمعالجة الطبية؛ فإنه يجوز للطبيب فعلها، وهذا النوع من الجراحة الطبية وإن كان مسماه يدل على تعلقه بالتجميل إلا أنه توفرت فيه الدوافع الموجبة للترخيص بفعله.

والأدلة الشرعية الدالة على جواز التداوي والمعالجة الطبية كثيرة؛ منها:

١. أن النبي ﷺ سئل: يا رسول الله، أنتداوى؟ فقال: **"تداووا فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له دواء، غير داء واحد الهرم"**[3]. ووجه

---

(١) الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية (١٧٤). الجبير، هاني، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية(٤). السكري، عبدالسلام، نقل وزراعة الأعضاء الآدمية (٢٣٢) منصور، محمد خالد، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي (١٨٤).

(٢) الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية (١٧٥). باجنيد، إلهام، موقف الشريعة الإسلامية من العمليات الجراحية التجميلية (٣٠٤) ضمن مجلة البحوث الفقهية المعاصرة العدد (٧٨).

(٣) أخرجه أبو داود في سننه، كتاب الطب، باب الرجل يتداوى (٣/٤) ح (٣٨٥٥). وابن ماجه في سننه، كتاب الطب، باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء (١١٣٧/٢) ح (٣٤٣٦) وصححه الشيخ الألباني في صحيح سنن ابن ماجه (٢٥٢/٢) ح (٢٧٧٢).

الدلالة من الحديث الشريف: جواز التداوي والمعالجة الطبية من سائر الأمراض، ولاشك أن الأمراض في جراحة التجميل – السابقة الذكر – بقصد التداوي تندرج في عموم الحديث الشريف.

٢. ولأنه يجوز فعل الجراحة الطبية إذا وجد سبب مبيح لفعلها، وجراحة التجميل بقصد التداوي داخلة فيها بجامع وجود الحاجة في كل .

٣. أن هذه العيوب تتضمن ضرراً حسياً ومعنوياً، وهو موجب للترخيص بفعل الجراحة ؛ لأن((الضرر يزال))[١] ؛ ولأنها حاجة تنزل منزلة الضرورة ؛ للقاعدة الفقهية القائلة بأن: ((الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة))[٢].

٤. لأن في ترك التداوي في مثل هذه الحالات مشقة وعنتاً، والشريعة الإسلامية قائمة على اليسر، ودفع المشقة عن المكلف وذلك للقاعدة الفقهية التي تنص على أن: ((المشقة تجلب التيسير))[٣].

٥. ولأنه لا يعتبر التدخل الجراحي في مثل هذه الحالات تغييراً للخلقة الإلهية التي دلت النصوص الشرعية على تحريم المساس بها، وذلك لما يأتي:

أ - أن هذا النوع من الجراحة وجدت فيه الحاجة الداعية للتغيير، فأوجبت استثناءه من النصوص الدالة على التحريم [٤].

---

(١) الزرقا، أحمد محمد، شرح القواعد الفقهية (١٧٩).

(٢) المصدر نفسه، (٢٠٩).

(٣) المصدر نفسه، (١٥٧).

(٤) الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية (١٧٦). منصور، محمد خالد، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي (١٨٩) .

ب- أن هذا النوع من الجراحة لا يقصد به تغيير الخلقة عمداً، إنما يقصد به التداوي، والتجميل جاء تبعاً))[1].

وبناء عليه: فإن يشرع للطبيب الجراح وللمريض إجراء هذه عمليات التجميل بهدف التداوي والمعالجة؛ لوجود الحاجة الداعية للترخيص بالتدخل الجراحي.

النوع الثاني: عمليات الشكل عمليات التجميل التحسينية (الاختيارية):

والمراد بها تحسين المظهر وتحقيق الشكل الأفضل، دون وجود دوافع ضرورية أو حاجية تستلزم فعل الجراحة، وتنقسم إلى نوعين: عمليات الشكل وعمليات تجديد الشباب.

النوع الأول: عمليات الشكل ومن أشهر عمليات هذا النوع ما يلي:

تعديل (تجميل) الأنف والذقن والثديين والأذان والبطن وترقيق الشفتين، وشفط الدهون والحقن التجميلية، والتقشير وعمليات الليزر.

النوع الثاني: عمليات تجديد الشباب ومن أشهرها ما يلي:

تجميل الوجه (شد التجاعيد) والأرداف والساعد واليدين والحواجب والتخلص من الترهل[2].

---

(١) الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية (١٧٧).

(٢) الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية (١٨١ – ١٨٣). رابح، زرواتي، تغيير خلق الله (١٠١). منصور، محمد خالد، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء (١٩٧). السكري، عبدالسلام، نقل وزراعة الأعضاء الآدمية (٢٤٠). شبير، محمد عثمان، أحكام جراحة التجميل (٦٧) فايد، شعبان الكومي، أحكام التجميل (١٩٨).

- **حكم العمليات التجميلية التحسينية (الاختيارية):**

اختلف أهل العلم من المعاصرين في حكم العمليات التجميلية التحسينية على قولين أساسيين هما :

القول الأول: حرمة العمليات التجميلية التحسينية ومنعها ، وممن قال بهذا القول : الدكتور محمد المختار الشنقيطي ، والدكتور عبدالسلام السكري ، والدكتور محمد خالد منصور ، والدكتورة نورة المطلق ، والدكتورة ازدهار المدني[1] .

واستدلوا على ذلك بأدلة كثيرة ؛ من أهمها :

أ- قوله تعالى عن الشيطان : ﴿ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴾[2] . ووجه الدلالة من الآية الكريمة : أنها واردة في سياق الذم ، والآية دليل على أن تغيير خلق الله من عمل الشيطان ؛ بما في ذلك المعالجات التجميلية كشد الوجوه والبطون ، .. وكل ذلك يدخل في النهي عن التغيير في خلقة الإنسان والعبث بها بدون موجب معتبر ، فكانت محرمة[3] .

---

(١) الشنقيطي ، أحكام الجراحة الطبية (١٨٣) . السكري ، نقل وزراعة الأعضاء الآدمية (٢٤٠). منصور ، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء (١٩٨). المطلق ، نورة ، جراحة الأنف التجميلية (٢١٣). المدني ، ازدهار ، أحكام تجميل النساء (٣٧٩).

(٢) سورة النساء ، آية : ١١٩.

(٣) اختلفت عبارات السف في تفسير الأية الكريمة على أقوال منها : أ- أن المراد بالتغيير هو الخصاء . ب- أنه الوشم . جـ - عبادة الشمس والقمر والحجارة . د- أنه تغيير دين الله... الذي خلق الناس وفطرهم عليه .. وهو اختيار الإمام الطبري حيث قال : فليغيرن خلق الله ؛ أي : دين الله ... ثم قال : وإذا كان ذلك معناه ؛ دخل فيه فعل كل ما نهى الله عنه من خصاء ، ووشم ، وغير ذلك عن المعاصي ؛ لأن الشيطان يدعو إلى جميع المعاصي ، أي : فليغيرن ماخلق الله من دينه .

ب- حديث البخاري ومسلم عن عبدالله بن مسعود ﷺ أن النبي ﷺ قال: **"لعن الله الواشمات والمستوشمات والنامصات والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله .."**[1].

ووجه الدلالة من الحديث الشريف: أن الحديث دل على لعن فاعل هذه الأشياء (النمص والتفليج والوشم) المغيرة للخلقة الأصلية للإنسان، ولاشك أن العمليات التجميلية تقاس على مثل هذه الأمور لأنها تغيير للخلقة بقصد الزيادة في الحسن . واللعن دليل على أن تلك الأمور من الكبائر، والملعون مطرود من رحمة الله ولا يكون هكذا إلا من ارتكب محرماً.

جـ - تعتبر عمليات التجميل من عمليات الطب التي ظهرت حديثاً، ورغم ما يصاحبها من شهرة وتحديث في الأجهزة الطبية الخاصة بها والمرتبطة بالكمبيوتر، إلا أنها لا تخلو من مشاكل ومخاطر ومضاعفات تهدد حياة المريض أثناء العملية وبعدها .. وفيما يلي أهم ما يمكن أن يعاني منه الخاضع لهذه العمليات:

١. عدم مقدرة الكثير من أخصائي التجميل من إخفاء الندوب والشروخ الناتجة عن الجراحة التجميلية .

انظر: الطبري، جامع البيان (٤٠٢/٧). القرطبي، الجامع لأحكام القرآن (١٣٥/٧- ١٤٧) البغوي، معالم التنزيل (٢٨٩/٢). ابن كثير، تفسير القرآن العظيم (٧٢٧/١). محمد، يسري السيد، بدائع التفسير الجامع لتفسير الإمام ابن القيم (٧٩/٢).

(١) أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب التفسير، باب (وما آتاكم الرسول فخذوه) (٣٦٥/٦/٣) ح (٤٨٨٦). ومسلم في صحيحه، كتاب اللباس والزينة، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة والواشمة والنامصة (٥ / ١٤ / ١٠٥) بشرح النووي.

٢. فشل الكثير من الأخصائيين من وقف النزيف الدموي الناتج عن العملية .
٣. ظهور بعض الأورام الدموية الناتجة عن العملية .
٤. ظهور اختلال وتهتك في الجاهز العصبي، وخصوصاً في المنطقة التي أجريت فيها العملية مما يتسبب في فقدان الإحساس بتلك المنطقة مما يجعل المريض يفشل في عملية تحريك عضلات تلك المنطقة .
٥. تغير في لون الجلد في كل المنطقة التي أجريت فيها العملية وخصوصاً لدى إجراء جراحات تجميل تصغير أو تكبير حجم الصدر.
٦. تعتمد نجاح عمليات التجميل على كفاءة جسم المريض، فمثلاً نسبة النجاح تكون أقل حينما يكون المريض متعاطياً للسجاير أو الخمور أو المخدرات وكذلك بالنسبة لمصابي داء السكري والقلب وداء الحساسية.
٧. يصاب بعض المرضى بخدر في الموضع الذي أجري فيه العلمية .
٨. يتعرض مصابوا تصلب الشرايين وداء السمنة لخطورة أكبر لدى إجرائهم للجراحات التجميلية [١].

يقول المختصون في الطب عن الجراحات التجميلية: ((ولكنها تكون اختيارية حين تجرى لمجرد تغيير ملامح بالوجه لا يرضى عنها صاحبها . وفي هذه الحالة يجب إنعام التفكير قبل إجرائها، واستشارة ماهر يقدر مدى التحسن المنشود، فكثيراً ما تنتهي هذه العمليات إلى عقبى غير محمودة . ومع

(١) انظر مضار ومضاعفات العمليات التجميلية المواقع التالية:
www.alanabe.com/up/upload- www.lahaonline.com-

تحسن المنظر بعد عمليات التجميل وما يتبع ذلك من تحسين حالة المريض المعنوية، فعمليات التجميل لا تغير من شخصيته تغيراً ملحوظاً.

وإن العجز عن بلوغ هدف معين في الحياة لا يتوقف كثيراً على مظهر الشخص، فالمشكلة في ذلك أعمق كثيراً مما يبدو من ظواهر هذه الأمور، وعلى هذا فعمليات التجميل الاختيارية غير محققة النتائج، ومن الخير ترك الإغراق في إجرائها أو المبالغة في التنبؤ بنتائجها))[1].

القول الثاني: التفصيل؛ حيث يرى أصحاب هذا القول أن تبحث كل عملية تجميلية على حدة، إذ لابد من دراسة كل جراحة بشكل مستقل، مع مراعاة ما يحيط بها من ملابسات وتطبيق القواعد والأصول الشرعية في كل حالة، خاصة مع تباين أحكام هذه العمليات، إذ من هذه الجراحات ما دلت الشريعة على تحريمه، كما أن بعضها قد تكون جائزة، فلا يمكن أن نجعل جميع العمليات التجميلية في مرتبة واحدة. وقال بهذا القول: الدكتور محمد عثمان شبير، والدكتور زرواتي رابح، والدكتور صالح الفوزان، والدكتور هاني الجبير، والدكتور شعبان الكومي فايد[2].

القول المختار: للفصل في هذا الخلاف الناشب حول هذا المسألة، وبعد عرض بعض الأدلة والأخذ والرد، والتأمل فيما تتضمنه وتشير إليه، والنظر فيها نظراً لا يحكمه الواقع المرير.

---

(١) تشارلز ايرنج وآخرون، الموسوعة الطبية الحديثة (٥ /٦٤٧- ٦٤٨).

(٢) شبير، محمد عثمان، أحكام جراحة التجميل (٦٣ – ٧٠)، رابح، زرواتي، تغير خلق الله (٨٧- ١١٥)، الفوزان، الجراحة التجميلية (١٢٧). الجبير، هاني، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية (١٤). فايد، شعبان الكومي، أحكام التجميل في الفقه الإسلامي (٢٠٠) ومابعدها. وقد استدلوا بأدلة كثيرة؛ منها أن إجراء هذا النوع من الجراحات ينبني على جواز التداوي من حيث الأصل.

وبالرجوع إلى ما كتبه أهل العلم والاختصاص في هذه المسألة نجد أنها من المسائل الاجتهادية والمستجدة، والذي يتبدى لنا – والله تعالى أعلم – أن القول المختار هو: أن العمليات التجميلية الاختيارية التحسينية ليست كلها في مرتبة واحدة. ولاشك أن التفصيل أسعد بالقبول وأرجح، فلكل نوع من العمليات التحسينية حكماً يناسبه حسبما تدل عليه الأدلة، ويبقى الباقي على أصل الإباحة.

وذلك وفق مقتضى ضوابط شرعية وحدود للجراحة التجميلية سنذكرها بمشيئة الله تعالى في المبحث الثالث القادم.

المطلب الثاني
أنواع وصور العمليات التجميلية باعتبار الإطار الطبي

أولاً: ترقيع الحروق:

الحرق يمكن تعريفه كإصابة لسطح الجلد نتيجة لتعرضه إما للهب، أما لمواد كيماوية، أو سوائل ساخنة، أو تيار كهربائي، وهذا الأثر الموضعي من الحرق يكون مصحوباً بمضاعفات عامة، تؤثر في حيوية بعض الأعضاء المهمة بالجسم.

وتنقسم الحروق إلى ثلاث درجات:

الدرجة الأولى: الحروق السطحية، وتشمل إصابة الجزء السطحي من الجلد، مثل الحروق التي تحدث نتيجة للتعرض الطويل للشمس على شاطئ البحر.

الدرجة الثاني: الحروق التي تشمل جزءاً من سمك الجلد، وتحدث نتيجة لتعرض جسم الإنسان إلى لهب، أو انسكاب مياه مغلية.

الدرجة الثالثة: الحروق العميقة، وهي تشمل إصابة كل سمك الجلد، وتكون أحياناً مصحوبة بإصابة في أنسجة الجسم الرخوي الموجودة تحت الجلد، أو يكون الجزء كله متفحماً، وهذه تحدث في حالات الحروق الكيمياوية، أو الكهربائية.

وهذا النوع من الحروق يجب أن يعالج في وحدات الحروق المختلفة، وهو دائماً يحتاج إلى عمليات ترقيع؛ لأن هذه العمليات هي الطريق الوحيد لإعادة بناء سطح جلدي لجسم الإنسان بدلاً من الجلد الذي فقده نتيجة

للحروق[1] ويعتبر ترقيع الجلد أكثر جراحات التجميل شيوعاً . وتجرى هذه العملية بنقل جلد سليم وزرعه مكان جلد تالف وينقل الجلد السليم من المريض نفسه عادة، أو من شخص آخر أحياناً، يرفع الجلد لإصلاح تشويه الوجه بعد الحروق وإزالة التقبضات التي تسببها الندب الكبيرة .

وتعمل رقعة الجلد أحياناً بقطع جزء من جلد الظهر أو الفخذ وخياطته في المكان المصاب فتنمو به شرايين جديدة لتغذيته بالدم ويلتصق بالمكان الجديد. ويمكن نقل رقعة واحدة أو رقعتين أو أكثر إلى المكان الواحد إذا كان كبير المساحة، فتكون أشبه بجزر صغار من الجلد تكبر تدريجياً إلى أن تغطي المساحة المكشوفة كلها، وتسمى هذه الطريقة (طوابع البريد). وربما احتاج نقل الرقعة إلى إجراء العملية على خطوات كثيرة إذا لم يتناسب الموضع المنقول منه والمنقول إليه، كنقل جزء من جلد الذراع إلى الوجه، ويحتاج الأمر أيضاً إلى ربط الساعد والرأس مدة من الزمن[2].

إلا أنه ينبغي أن تقيد هذه العملية بالقيود التالية :

١. أن يتعين ترقيع الجلد بجلد آدمي طريقاً للعلاج، بحيث لا يوجد غيره يقوم مقامه ولا توجد طريقة أخرى لعلاجه .

٢. أن يكون الضرر المترتب على عدم الزرع بقصد التجميل أعظم من الضرر المترتب على عدم مراعاة المحظور .

---

(١) رفعت، محمد، العمليات الجراحية وجراحة التجميل (١٥٩) بتصرف يسير.

(٢) تشارلز ايرنج وآخرون، الموسوعة الطبية الحديثة (٥ / ٦٤٥ – ٦٤٦)، أبو حلتم، عبدالحليم، المعجم الطبي (١٠٩) .

٣. أن لا يكون الجزء المرقع به من أجزاء الإنسان قد تم أخذه بطريق المعاوضة كالبيع ونحوه.
٤. أن يغلب على الظن نجاح العملية الجراحية .
٥. أن لا يترتب على استقطاع هذا الجزء ضرر أكبر كسراية عضو أو تلفه[١].

ثانياً: - تجميل عيوب الوجه والرأس:

أ- تجميل الأنف: ويكون بأحد أمرين: إما بالتعويض الجزئي أو بعمليات تجميل لأنف كامل إصابه تشوه، إما إثر حادث، وإما لتشوه خلقي، أو وراثي. ونجاح هذه العمليات يتوقف على عدة عوامل يتحمل الجراح منها حوالي ٦٠٪ فهي عملية دقيقة جداً تحتاج إلى مهارة، وتدريب وذوق فني فالجراح مثل الرسام، أو النحات، فعلى الرغم من وجود بعض القواعد التي يرتبط بها الجراح في تصميمه للأنف الجديد على سبيل المثال طول الأنف، وأنه يجب أن يوازي ثلث المسافة بين خط الشعر بالجبهة وطرف الذقن، كما أن الزاوية ما بين قاع الأنف والشفة العليا يجب أن تكون مائلة إلى الانفراج إلا أن شكل الأنف لابد أن يتناسب مع ملامح الوجه عامة، فلكل وجه أنف مناسب، وهذا لا يمكن أن يقاس بالسنتيمتر، أو المليمتر، ولكنه يتوقف على الذوق الفني للجراح[٢].

ب- تجميل الأذن: تنقسم تشوهات الآذان إلى ثلاثة أقسام:

---

(١) شبير، محمد عثمان، أحكام جراحة التجميل (٦٧)، فايد، شعبان الكومي، أحكام التجميل في الفقه الإسلامي (١٩٤) .

(٢) رفعت، محمد، العمليات الجراحية وجراحة التجميل (١٤٠) .

١- تشوهات طبيعية تولد مع الإنسان كأن يكون صيوان الأذان مفرطحاً، أو كبيراً، أو متضخماً، أو منبعجاً، أو متقلصاً عن جدار الأذان، أو ضامراً ويصحب ذلك أحياناً انسداد في القناة الخارجية للأذن.

٢- تشوهات مرضية، إذ إن كثيراً من الأمراض مثل الجذام، والزهري، والسرطان، والسل تأكل غضروف صيوان الأذن فيتغير شكله، وفي هذه الحالة يجب علاج المرض أولاً واستئصاله، ثم عمل العملية الجراحية التجميلية، أو الترقيعية اللازمة لصيوان الأذن، وكل جراحة تختلف اختلافاً تاماً عن غيرها.

٣- تشوهات بسبب الحوادث الطارئة مثل الحروق، أو الإصابات المختلفة الناتجة من حوادث السيارات، أو انفجار القنابل[١].

ج- تجميل الشفاه:

تشوهات الشفتين، وجمالهما يختلف من شعب إلى شعب، فالشفاه الغليظة التي تكرهها الشعوب الشمالية هي نوع من أنواع الجمال عند كثير من الشعوب الاستوائية، كما أن بعض الشعوب تعد الشفاه الغليظة نوعاً من أنواع التشويه في الوجه.

والجراحات التي تجرى لتلافي عيوب الشفاه هي:

١- تكبير الشفاه:

وتجرى هذه الجراحة عادة للنساء؛ وذلك لما تضفيه الشفتان من جمال وجاذبية للوجه ومع التقدم في العمر تظهر تغيرات في الجسم، وبعضها يكون واضحاً كما في الشفتين، حيث تظهر بشكل أصغر حجماً وأقل سمكاً، كما

(١) رفعت، محمد، العمليات الجراحية وجراحة التجميل (١٤٠).

تظهر فيها التجاعيد والأخاديد العميقة لفقد الجلد ليونته ومرونته الطبيعية، وهذا يستدعي إجراء عملية تكبير الشفة، وقد تتطلب بعض الحالات إجراء عملية صنفرة للجلد أو عملية تقشير بالليزر، وجراحة تكبير الشفاه من أحدث جراحات تجميل الشفاه وأكثرها تطوراً .

والهدف من هذه الجراحة زيادة حجم الشفة لكي تكون أكثر امتلاءً، ويتم ذلك بحقن مادة داخل الشفة، وهذه المادة قد تكون طبيعية تؤخذ من الجسم نفسه كالدهن والنسيج الليفي، وقد تكون مادة طبيعية معالجة صناعياً كالكولاجين، وقد تكون صناعية بالكامل (مثل خيوط الجورتكس أو حقن الأرتكول)[1].

٢- تجميل الشفاه الكبيرة:

حيث تظهر الشفة عند بعض الناس كبيرة بشكل ملحوظ، فيتم تصغيرها عن طريق إزالة جزء من منطقة مخفية من داخل الفم . وتتم العملية تحت التخدير الموضعي، ولا تتطلب البقاء في المستشفى، أما بعد العملية فقد تتورم الشفة لعدة أيام، ثم يختفي الورم لتأخذ الشفة شكلها الجديد بعد زوال آثار الجراحة. وقد صارت بعض العيادات والمراكز المتخصصة تجري عملية تصغير الشفاه عن طريق أشعة الليزر، حيث تجرى بشكل دقيق وبالاستعانة بالحاسب الآلي لتحديد مكان توجيه أشعة الليزر[2].

---

(١) رفعت، محمد، العمليات الجراحية وجراحة التجميل (١٥٢)، الفوزان، صالح، الجراحة التجميلية (٢٤٤).

(٢) رفعت، محمد، العمليات الجراحية وجراحة التجميل(١٥٢) .

٣- تجميل الشفاه الطويلة:

حيث تظهر الشفة طويلة، فيبدو الفم عريضاً وواسعاً، وهذا يعطي الوجه بشكل عام مظهراً غير مرغوب. ويتم علاج هذه الظاهرة بشق الشفتين من طرفي الفم وإزالة جزء منها حسب طول كل شفة، ثم تخاط الشفتان من داخل الفم وخارجه.

٤- تجميل الشفاه المتهدلة:

وهذا يظهر مع التقدم في العمر، حيث ترتخي عضلة الفم، فيظهر أثر ذلك على الشفتين، ولتصحيح ذلك يتم إجراء جراحة للشفة من داخل الفم، حيث يزال الجزء المتضخم من الشفة، فتلتوي إلى الداخل، ويزول التهدل، ثم تخاط الشفة بخيوط رفيعة بحيث لا يظهر أثر العملية فيما بعد [(١)].

الحكم الفقهي لتجميل الشفة:

يظهر لنا أن عمليات تجميل الشفتين لها حالتان:

الحالة الأولى: أن تكون علاجاً لحوادث أو إصابات طارئة، وكذا لو كان في الشفتين عيب ظاهر يتسبب في تشوه ملحوظ للوجه عند أكثر الناس، وهذه الحالة حكمها الجواز لأن هذه العمليات يراد منها إصلاح العيوب، وأما التجميل والتحسين فهو يأتي تبعاً، وليس مقصوداً استقلالاً، ومن المعلوم أن إصلاح العيوب والتشوهات ليس من تغيير خلق الله؛ إذ المراد إعادة الخلقة إلى أصلها لا تغييرها[(٢)].

---

(١) رفعت، محمد، العمليات الجراحية وجراحة التجميل (١٥٢).

(٢) الشنقيطي، محمد المختار، أحكام الجراحة الطبية (١٧٧). الفوزان، صالح، الجراحة التجميلية(٢٤٧).

الحالة الثانية : أن تكون تجميلاً للشفة للظهور بمظهر أجمل، وهذا هو الغالب على جراحة الشفة التجميلية كعمليات تصغيرها وتكبيرها وتجميل الشفاه الطويلة والمتهدلة، وهذا الحالة حكمها التحريم لأن هذه الجراحات تجرى لعضو صحيح في خلقة معهودة، ويقصد منها الحصول على مزيد من الحسن ؛ لذا فهي من تغيير خلق الله المحرم .

د- شد تجاعيد الوجه :

هناك نوعان من هذه العملية : تجرى الأولى بغرس قطع من العظم أو الغضروف أو الشحم في الوجه المشلول لاستعادة منظره الطبيعي . ويؤخذ العظم من القحف أو عظم القصبة أو الغضروف من أحد الأضلاع والشحم من جزء من أجزاء الجسم .

وتجرى العملية الثانية لإعادة الشباب إلى الوجه المغضن، إزالة الشحم وشد الجلد لتزول الغضون . وبذلك يبدو المسن في سن الصبا والشباب . ويتوقف مدى نجاح هذه العملية على حالة المريض الصحية وعلى عدم ظهور حزوز بالجلد بعدها، ويستمر أثرها غالباً ما بين أربع سنوات إلى سبع[1] والتجاعيد تظهر في الجسم نتيجة فقدان مرونة الجلد، ووقف حيوية بعض خلاياه، فتبدو ثنيات خفيفة على سطح البشرة، ثم تتضاعف هذه الثنيات وتتعمق داخل الجلد، فتظهر التجاعيد .

فالتجاعيد في الشيخوخة تكون طبيعية، حيث تقل مرونة الجلد وتقف حيوية بعض الخلايا. أما في الشباب، فالأصل أن لا تظهر، إلا أن هناك

(١) تشارلز ايرنج، الموسوعة الطبية الحديثة (٥ / ٦٤٧) .

أسباباً تعجل بظهورها في هذه المرحلة المبكرة منها: تعاطي الخمور والمسكرات، والعقاقير والمنبهات، والإصابة بالأمراض الباطنية التي تؤثر على الجهاز الهضمي والبولي وأعضائه المختلفة، والأمراض العصبية، والأمراض النفسية الكثيرة، كالحزن والكدر والتعب، وكذلك الأمراض الجلدية المختلفة مثل حب الشباب، والأرق وعدم النوم الكافي للجسم، ومواد الزينة المصنوعة من المواد الكيماوية وغير ذلك. وعملية شد تجاعيد الوجه تجرى في المناطق غير الظاهرة كشعر الرأس وخلف الأذن ويستغرق إجراؤها حوالى سبعة أيام يكون الوجه فيها متورماً بعض الشيء، ونتيجة هذه العملية ليست دائمة، وإنما تعود التجاعيد بعد خمس سنوات[1]. وغالباً ما تلجأ لهذه العملية المغنيات والممثلات وبعض النساء الأخريات، حتى يهربن من الشيخوخة، ويظهرن دائماً في حالة الشباب.

والحكم الشرعي لهذه العملية يختلف باختلاف سن من تجرى له:

أ- فإن كان كبيراً في السن وحدثت له هذه التجاعيد نتيجة الشيخوخة، فلا يجوز له إجراء تلك العملية، والمرأة كذلك إذا كانت طاعنة في السن لا يجوز لها فعلها؛ لما فيها من التدليس وإظهار صغر السن، وتغيير خلق الله تعالى.

ب- وإن كان صغيراً في السن وحدثت له هذه التجاعيد نتيجة حالة مرضية، فيجوز له معالجة المرض والآثار المترتبة عليه كالتجاعيد بشرط أن لا تؤدي تلك العملية إلى ضرر أكبر.

---

(١) رفعت محمد، العمليات الجراحية وجراحة التجميل (١٣٦).

وجوازها في هذه الحالة مبنى على أنها لا تدليس فيها ولاتغيير لخلق الله تعالى، وإنما هي عود بالشخص إلى أصل خلقته، فهى من باب التداوي المأمور به شرعاً[1].

ومما يتصل بهذا الجانب عدة مسائل ؛ من أهمها [2]:

أولاً: إزالة قشرة الوجه:

القشر لغة: هو سحق الشيء عن أصله ؛ أي نزع لحاته عن جلده[3].

واصطلاحاً: يقول ابن الأثير: ((القاشرة: التي تعالج وجهها أو وجه غيرها بالغمرة – طلاء يتخذ من الورس – ليصفو لونها، والمقشورة: التي يفعل بها ذلك، كأنها تقشر أعلى الجلد))[4].

وقد حرم بعض العلماء قشر الوجه لما فيه من تغيير خلق الله تعالى، ولما يترتب عليه من أضرار يتأذى بها الجلد فيما بعد. واستدلوا لذلك بما يلي:

١- ما رواه الإمام أحمد عن عائشة رضي الله عنها أنها قالت: **"كان رسول الله ﷺ يلعن القاشرة والمقشورة، والواشمة والمستوشمة، والواصلة والمتصلة"**[5].

---

(١) شبير، محمد عثمان، أحكام جراحة التجميل (٦٧). فايد، شعبان الكومي، أحكام التجميل في الفقه الإسلامي (٢٠٠) ومابعدها. رابح، زرواتي، تغيير خلق الله (١١٣).

(٢) هناك طرق كثيرة لإزالة تجاعيد الوجه مثل: استعمال الكريمات، والتنعيم الكريستالي، والتقشير الكيميائي، والتقشير بالصنفرة، والتقشير بالليزر وحقن التجاعيد بالحقن.

(٣) ابن منظور، لسان العرب (٥ / ٩٢ – ٩٣) مادة (قشر).

(٤) ابن الأثير، النهاية في غريب الحديث والأثر (٤ / ٦٤).

(٥) أخرجه الإمام أحمد في المسند (٦/٢٥٠) وضعفه الألباني في سلسلة الأحاديث الضعيفة (٤/١١٧) ح (١٦١٤).

٢- وروى الإمام أحمد أيضاً عن كريمة بنت همام قالت: سمعت عائشة رضي الله عنها تقول: "**يا معشر النساء إياكن وقشر الوجه، فسألتها عن الخضاب. فقالت لا بأس بالخضاب، ولكني أكرهه لأن حبيبي ﷺ كان يكره ريحه**"[١]. فالمعنى الذي لأجله نهي عن القشر هو التغيير للخلقة والتعذيب والإيلام بقشر الوجه، ولا يدخل في هذا النهي ما تستعمله المرأة من أدوية ومراهم لإزالة الكلف وتحسين الوجه.

والصواب في نظري أن ينظر إلى المسألة من حيث الحكم . فالمسألة حسب تكييفها فيها التفصيل الآتي: إن كان المسحوق الذي تضعه المرأة على وجهها يؤدي إلى إزالة الطبقة الخارجية للوجه وبروز الطبقة الموالية لها، فليس هذا من تغيير خلق الله، لأن كلا من الطبقتين من خلق الله، وهذا العمل يصدق عليه أكثر اسم ((تجديد الخلايا)).

وعليه فإن هذه المسألة مرتبطة بما يلي:

١- الضرر: فإن كان هذا المسحوق أو غيره من الأدوية يلحق الضرر بالمرأة، فهو محرم بهذا الاعتبار، وإلا فلا.

٢- التبذير: إن كان هذا المسحوق أو الأدوية تكلف مبالغ كبيرة، فيحرم قشر الوجه بسبب التبذير، وإلا فلا[٢].

ثانياً: صنفرة الوجه:

ويقصد بصنفرة الوجه: أن يخدر الوجه ويحف بصنفرة حتى يصبح ناعماً، ويوضع عليه شاش بنسلين، ويترك حوالي أسبوعاً، حتى يكتسي الوجه بقشرة جديدة .

---

(١) أخرجه الإمام أحمد في المسند (٦/٢١٠) وضعفه الألباني في سلسلة الأحاديث الضعيفة (٤/١١٧).

(٢) رابح، زرواتي، تغيير خلق الله (٩٣) .

وعادة ما يلجأ النساء إلى هذه العملية، لإزالة النمش والبقع الجلدية التي تظهر بالوجه . لكن الثابت حتى الآن أنها لا تفيد في القضاء عليها نهائياً.وفي ذلك يقول الدكتور صبري القباني: ورغم تعدد الوصفات وثبوت فائدتها في إزالة النمش، إلا أن من الثابت أنها لا تفيد في القضاء عليه نهائياً مادمت تملكين بشرة حساسة وأخلاطاً تجول في دمك تثير حجيراتك المولدة للصبغ كلما صافحتها أشعة الشمس))[1].

وإذا ثبت عدم جدواها في تحقيق الهدف منها وهو إزالة النمش والبقع الجلدية، فإنها تكون إلى الحرمة أقرب، نظراً لما قد يترتب عليها من ضرر في الجلد، اللهم إلا إذ تعينت طريقاً للعلاج، قرر الأطباء المسلمون الثقات جدواها في العلاج وأن الضرر المترتب عليها أقل من ضرر بقاء هذه البقع في الوجه . ففي هذه الحالة يجوز إجراؤها.[2]

هـ - تجميل تباعد الأسنان:

في حالة تباعد الأسنان يجري الجراح قطاعاً مثلث الشكل في عظام الفك، ويمكن أيضاً للطبيب استعمال أسلاك رفيعة لربطها بعضها ببعض بطرق خاصة لمدة طويلة، فتأتي بنتائج حسنة عند الأطفال والشباب قبل سن العشرين .

و- تجميل الفكين وإصلاح عيوبها:

ولذلك عمليات وهي: الأولى: تجرى لإصلاح صغر الفك الأسفل، وضمور الذقن، وذلك بوضع الغضروف من الضلع، في الجزء الناقص من الفك.

---

(١) القباني، صبري، جمالك سيدتي (١٢١) نقلاً عن: شبير، أحكام التجميل في الفقه الإسلامي (٤٨).

(٢) فايد، شعبان الكومي، أحكام التجميل في الفقه الإسلامي (٢٠٤).

الثانية : تجرى لإصلاح كبر الفك الأسفل الذي يظهر طويلاً جداً، وذلك بقطع قطاع مستطيل بالطول على جانبي عظام الفك الأسفل، أو بقط النتوء بالمفصل بين الفك الأسفل والأعلى .

الثالثة : تجرى لإصلاح عيوب الفكين التي تكون نتيجة لمرض، أو لحوادث مختلفة بسبب السيارات، أو القذائف وقت الحرب .

ويكون تعويض النقص بإحدى عظام الصدغ، أو الأنف يوضع في الجزء المجوف، أو جزء غضروفي من نفس المريض مثل غضروف أحد الضلوع، أو جزء من عظمة لحرقفة .

ويمكن أيضاً وضع مادة غريبة من الجسم مثل الفاليوم، أو الناتناليوم، أو مادة من البلاستيك مثل الأكربليكس .

ز – تجميل العين :

وتحدث تشوهات العين بسبب تهدل الجفن لتقدم السن، أو بسبب حالة مرضية أو حادثة[1]. وعملية شد الأجفان عملية دقيقة جداً تتطلب مهارة فائقة وخبرة علمية طويلة لإجرائها، بل وحس فني، وتتم تحت التحذير الموضعي وبالليزر، وعند وجود تجاعيد حول زاوية العين الخارجية فإنه يتم علاجها بالليزر، أو بحقن البوتاكس.

ح – تجميل عيب الصلع :

وسقوط شعر الرأس، والحاجبين والأهداب .وأرى جواز مثل هذه العمليات، حيث إنه لا تدليس فيها ولا تغيير لخلق الله تعالى، وإنما هي عود بالشخص إلى خلقته، فهي من باب التداوي المأمور به شرعاً .

---

(١) رفعت، محمد، العمليات الجراحية وجراحة التجميل (١٥٠) .

٣- جراحة تكبير الثدي:

وهنا توجد عدة وسائل لتجميل هذه العيب، منها الحقن ببعض المواد التي لاتتفاعل مع الجسم، وتبقى ساكنة في مكانها.

كما يمكن استعمال مادة السيليكون، وهذه المادة غير قابلة للتفاعل مع الجسم، وليس لها أي ضرر سرطاني[١].

٤- عملية سحب الدهون من الجسم:

من العمليات الجراحية التجميلية عملية سحب الدهون المتراكمة نتيجة السمنة في مناطق معينة في الجسم، حيث يتم إدخال أنبوبة امتصاص تحت الجلد، ويسحب بواسطتها كميات كبيرة من الدهن. إن تعديل قوام الجسم بتناول الأطعمة أو بالامتناع عنها أو بالتداوي جائز؛ ما لم تؤد إلى ضرر. وبناء عليه فإن عملية سحب الدهون من الجسم بقصد التداوي والعلاج جائزة ما لم تؤد إلى ضرر أكبر.

أما سحب الدهون بقصد تخفيف الوزن وتعديل قوام الجسم فيجوز بشرطين:

١ - أن تتعين عملية سحب الدهون بحيث لا توجد وسيلة أخرى تقوم مقامها.

٢- أن لا يترتب عليها ضرر أكبر[٢].

---

(١) رفعت، محمد، العمليات الجراحية وجراحة التجميل (١٥٧).

(٢) شبير، أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي (٧٠).

المبحث الثالث
الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية

مما لاشك فيه أن هذا المبحث من أهم ما ينبغي أن يهتم به الباحث في العمليات التجميلية ؛ إذ هو لن يهتدي إلى الحق فيما يجد بالبحث فيه ، إلا إذا اتخذ من الضوابط مناراً في طرق بحثه ؛ ولايزيغ إلى باطل إلا عندما يتهاون في التقيد بهذه الضوابط ، أو لايدقق النظر في حقيقتها .

كما أن هذه الضوابط تعتبر محكماً لمدى براعة المجتهد وفقهه ؛ لما تكلفه من الجهد في تتبع جزئيات النصوص والأحكام ، والوقوف على مختلف الأدلة الكلية والجزئية .

وما يتهاون أكثر الذين يكتفون باسم المصلحة وإزالة الضرر فيما يرونه من أحكام ، إلا هرباً من جهد لم يأخذوا أنفسهم به ولم يتمرسوا عليه.

ولما كانت الحيطة في الأمور واجبة ؛ احتاط الفقهاء في العمليات التجميلية واعتبارها ، حتى لا يفتحوا الباب على مصراعيه ، فيتهافت الناس – العالمون والمتعالمون – في طلب العمليات التجميلية والعمل بأحكامها ، فيهملون النصوص ، أو يتناسونها ، فتعتلي المصلحة وإزالة الضرر عندهم مرتبة النص ، فيتخبطون في أحكامهم ، بما ينقلب عليهم وبالاً وسخطاً.

ولهذا المبحث فائدة عظمى ، ومكانة خاصة ؛ لأنه يصنع معياراً دقيقاً أمام الباحثين في علوم الشريعة بعد ما شاع تعليل الإفتاء بالمصلحة الشرعية وإزالة الأضرار في محله وفي غير محله.

وأرى أن الضوابط والشروط تعتبر مكملات للمشروط له ، وهذا ما يعرف عند الأصوليين بالمكملات أو المتممات ، ويمكن تلخيص وظيفة المكملات في الأمرين التاليين :

أولاً: سد الذريعة المؤدية إلى الإخلال بالحكمة المقصودة من العمليات التجميلية.

ثانياً: تحقيق مقاصد أخرى تابعة، غير المقصد الأصلي، فالمقصد الأصلي من العمليات التجميلية ومبدأها الأساس هو تحسين مظهر ووظيفة الجسم وعلاج الحوادث الطارئة وتحقيق مصالح العباد الملائمة لمقصد الشارع الحكيم ... وهناك مقاصد تابعة مثل: مسايرة التطورات والقدرة على الوفاء بمطالب الحياة، وتجديد الشباب والقضاء على مظاهر الشيخوخة والفرار من السلطات الأمنية، والرغبة في تقليد الآخرين.

واشترط في المكمل – بالكسر – شرط وهو أن لا يعود على أصله بالإبطال .. يقول الشاطبي: ((المسألة الثالثة (التكملة والأصل)، كل تكملة فلها – من حيث هي تكملة – شرط، وهو أن لا يعود اعتبارها على الأصل بالإبطال، وذلك أن كل تكملة يفضي اعتبارها إلى رفض أصلها فلا يصح اشتراطها عند ذلك؛ لوجهين:

أحدهما: أن في إبطال الأصل إبطال التكملة، لأن التكملة مع ما كملته كالصفة مع الموصوف، فإذا كان اعتبار الصفة يؤدي إلى ارتفاع الموصوف، لزم من ذلك ارتفاع الصفة أيضاً، فاعتبار هذه التكملة على هذا الوجه مؤد إلى عدم اعتبارها. وهذا محال لا يتصور وإذا لم يتصور لم تعتبر التكملة واعتبر الأصل.

والثاني: أنا لو قدرنا تقديراً أن المصلحة التكميلية تحصل مع فوات المصلحة الأصلية، لكان حصول الأصلية أولى، لما بينهما من التفاوت..))[1].

(١) الشاطبي، الموافقات في أصول الشريعة (١ / ٢ / ٣٢٩).

ولاشك أن الذين منعوا الأخذ بالعمليات التجميلية منعوا الأخذ بها على إطلاقها بدون شروط تضبطها، فخافوا أن يكون القول بها باباً للمتلاعبين. والذين أجازوا الأخذ بها ضبطوها بشروط وضوابط وقيود تحقق المصلحة وتدفع المفسدة علماً بأن اختلال الشروط والضوابط بإطلاق يقتضي الإخلال بأصل الحكم الشرعي؛ فعند اختلال الضوابط التي سنستعرضها –بمشيئة الله تعالى في هذا المبحث – يختل أصل الحكم الشرعي، وبذلك يتحول من الجواز إلى الحرمة، حيث لا يمكن إغفال الأدلة الصحيحة الواردة في النهي عن الوشم والوصل والإسراف والتبذير...وكذلك لا يمكن إغفال الأدلة الأخرى التي تحث على التجمل والتزين وأصل تداوي العيوب والتشوهات الخلقية.

المطلب الأول
الضوابط والمعايير الشرعية لإجراء عمليات جراحة التجميل

الضابط الأول: أن لايكون في إجراء عمليات جراحة التجميل تغيير لخلق الله والأصل في ذلك قول الله تعالى عن الشيطان: ﴿وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا﴾[1]، فقول الله عز وجل عن الشيطان: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾، المراد بذلك عند جمع من أهل العلم تغيير دين الله، وقيل: تغيير فطرة الله[2]، ففي الحديث عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: **"ما من مولود إلا يولد على الفطرة، فأبواه يهودانه أو ينصرانه أو يمجسانه، كما تولد البهيمة جمعاء هل تجدون بها من جدعاء"**[3]. وقيل: يعم ما كان تغييراً لخلق الله بطلب الحسن والتجميل كالوشم والتفليج، ففي الحديث عن عبدالله بن مسعود رضي الله عنهما قال: **"لعن الله الواشمات والمستوشمات"**، فبلغ ذلك امرأة من بني أسد يقال لها أم يعقوب، فجاءت فقالت، إنه بلغني أنك لعنت كيت وكيت؟ فقال: ومالي لا ألعن من لعن رسول الله ﷺ وهو في كتاب الله، فقالت: لقد قرأت ما بين اللوحين فما وجدت فيه ما تقول. قال: لئن كنت

---

(١) سورة النساء، الآية: ١١٩ .

(٢) سبق تفصيل ذلك

(٣) أخرجه البخاري في كتاب الجنائز، باب إذا أسلم الصبي فمات هل يصلى عليه، وهل يعرض على الصبي الإسلام ؟(١ / ٢ / ٤١٣) ح (١٣٥٩).

قرأته لقد وجدته ؛ أما قرأت ﴿وَمَآ ءَاتَىٰكُمُ ٱلرَّسُولُ فَخُذُوهُ وَمَا نَهَىٰكُمْ عَنْهُ فَٱنتَهُوا۟﴾[1]، قالت: بلى . قال: فإنه قد نهي عنه[2].

فالتفلج لأجل الحسن مذموم، ولكن لو احتاجت إلى ذلك لمداواة جاز قال ابن حجر العسقلاني: (ورد النهي عن ذلك لما فيه من تغيير الخلقة الأصلية) . وقال ابن حجر عن الوشم: (وذكر الوجه للغالب، وأكثر ما يكون في الشفة .. وذكر الوجه ليس قيداً، وقد يكون في اليد وغيرها من الجسد، وقد يفعل ذلك نقشاً، وقد يجعل دوائر، وقد يكتب اسم المحبوب، وتعاطيه حرام)[3]. وقال ابن حجر: (قوله: " والمتفلجات للحسن": يفهم منه أن المذمومة من فعلت ذلك لأجل الحسن، فلو احتاجت إلى ذلك لمداواة مثلاً جاز. قوله: " المغيرات خلق الله ": هي صفة لازمة لمن يصنع الوشم والنمص والفلج وكذا الوصل)[4].

لكن التغيير الذي لأجل التحسين بدون حاجة فقد يكون للتدليس وإظهار صغر السن بتغيير الخلقة الأصلية تغييراً يكون به التلبيس والتدليس، فلا يجوز للمرأة تغيير شيء من خلقتها التي خلقها الله عليها بزيادة أو نقص، التماساً للحسن لا للزوج ولا لغيره .

وبإنعام النظر في النصوص الشرعية يمكننا أن نستنتج ما يلي:

---

(١) سورة الحشر، الآية: ٧ .

(٢) سبق تخريجه ص ٢٤.

(٣) ابن حجر، فتح الباري شرح صحيح البخاري (١٠ / ٣٧٢)

(٤) ابن حجر، فتح الباري بشرح صحيح البخاري (١٠ / ٣٧٣)

١. ما جاء في النصوص الشرعية الأمر به أو الإذن فيه فليس من تغيير خلق الله المحرم وإن كان فيه تغيير للخلقة في الظاهر، كخصال الفطرة و تقليد الهدي وإشعاره ووسم الحيوان .

٢. ارتكاب ما ظاهره تغيير خلقة الله في خلقة مشوهة غير معهودة لقصد العلاج أو إصلاح العيب جائز، ويدل على ذلك قيد (للحسن) في الحديث السابق ورواية (إلا من داء – من غير داء)، ومن ذلك الجراحات التجميلية التي يقصد منها العلاج وإزالة العيب ؛ إذ المقصود العلاج لإزالة الضرر، والتجميل جاء تبعاً .

٣. يحرم ما فيه تغيير لخلق الله إذا كان ذلك لمجرد الحصول على زيادة حسن كما يدل عليه الحديث السابق، وذلك كما في بعض صور جراحة التجميل التحسينية.

٤. إذا كان العضو مشوهاً، فإن الجراحة لإعادته إلى خلقته المعهودة أو قريب منها لا يندرج ضمن تغيير الخلق المحرم، إذ المقصود هنا إعادته إلى الخلقة لا إزالتها وتغييرها.

٥. ذكر بعض العلماء أن التغيير المحرم ما كان باقياً على الجسم كالوشم والتفليج ونحوها، أما ما لا يبقى كالكحل والحناء ونحوهما فإن النهي لا يتناولهما، وقد أجازهما غير واحد من العلماء، ومثل ذلك بعض الإجراءات التجميلية التي لا يطول أثرها كاستعمال الكريمات والتقشير الكيميائي السطحي[١].

(١) الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية (١٧٧) وما بعدها. الفوزان، الجراحة التجميلية (٧٣) وما بعدها.

الضابط الثاني: ألا تخالف العمليات التجميلية النصوص الشرعية الخاصة:

من أهم ضوابط العمليات التجميلية: أن لا يترتب عليها مخالفة للنصوص الشرعية. فلا بد من التنبيه إلى أن إجراء عمليات التجميل تقترن بضوابط شرعية خاصة، فلا تباح حينئذ هذه العمليات على إطلاقها. وقد جاءت الشريعة بالنهي عن عدة إجراءات تجميلية؛ منها:

أ- ما أخرجه البخاري عن هشام بن عروة، عن امرأته فاطمة عن أسماء بنت أبي بكر قالت: لعن رسول الله ﷺ الواصلة والمستوصلة [1].

ب- ما أخرجه البخاري عن علقمة عن عبدالله بن مسعود: لعن الله الواشمات والمستوشمات، والمتنمصات، والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله تعالى [2].

ج- أيضاً ما أخرجه البخاري عن ابن عمر أن رسول الله ﷺ نهى عن القزع [3].

ووجه الدلالة من هذه الأحاديث الشريفة:

أن النبي ﷺ نهى عن الوصل و الوشم والنمص وتفليج الأسنان والقزع، وأن التحريم المذكور إنما هو فيما إذا كان لقصد تحسين المظهر، ومما لا شك فيه أن بعض عمليات إجراء التجميل تعارض هذه النصوص الصريحة.

---

(١) أخرجه البخاري، كتاب اللباس، باب وصل الشعر (٤ / ٧ / ٨٢) ح (٥٩٣٦).

(٢) أخرجه البخاري، كتاب اللباس، باب المتفلجات للحسن (٤ / ٧ / ٨١)ح (٥٩٣١).

(٣) أخرجه البخاري، كتاب اللباس، باب القزع (٤ / ٧ / ٧٨) ح (٥٩٢١).

الضابط الثالث: خضوع العمليات التجميلية ضمن الأطر الإسلامية للجمال والتزين:

فهذا التطور الإسلامي يؤمن بأن الله تعالى خلق الإنسان خلقة حسنة كما قال تعالى: ﴿وَصَوَّرَكُمْ فَأَحْسَنَ صُوَرَكُمْ﴾[1] ويؤمن كذلك أن الجمال وإن تفاوت لكنه ليس كل شيء، فلا يعطى أكبر من قدره.

وهذا يحتم على الطبيب أن يكون له ذوقه في مسألة الجمال، ومدى ما فات منها، وحالة الإنسان، وهل شعوره بالنقص نتيجة لضعف في تركيبته النفسية، أو لمرض نفسي لديه ولّدَ عنده عدم الرضا بما قدر الله عليه، أو هو حقيقة تستحق العلاج.

ويمكنني أشير إلى أمور يمكن للطبيب من خلالها ترجيح إجراء العمل الطبي من عدمه فمنها:

١. هل للشكوى المراد إزالتها بالعملية أثر على صحة الإنسان مثل: ألم الظهر، أو آثار السمنة؟
٢. هل هي ناتجة عن حادث استدعى علاجاً؟
٣. هل المراد تغييره يخالف الخلقة المعهودة في الإنسان ؟
٤. هل يزول تضرر المريض وشكواه بمجرد العملية ؟
٥. مدى الحاجة لها – مثل عمليات شد البطن أو شفط البطن عند وجود الترهل الشديد!
٦. عمر المريض وجنسه.

---

(١) قرآن كريم، سورة غافر، آية رقم (٦٤).

٧. هل للشكل المراد تغييره آثار سلبية على حياة المريض أم لا ؟

٨. هل يمكن إزالة شكوى المريض بغير الجراحة ؟

وعند تأمل مثل هذه الجوانب يتبين للطبيب هل يجري الجراحة أم أن طلب المريض إنما هو محاولة لإشباع نزعة غرور تعتريه بالتطلع إلى تحسين جسدي مبالغ فيه، أو نتيجة ضعف في الشخصية، وبالتالي إجراء العمليات التجميلية لمثل هؤلاء، لأن شكواهم لن تزول بزوال العيب الظاهر، بل هم بحاجة للعلاج الإيماني والنفسي[١].

الضابط الرابع: ألا تخضع العمليات التجميلية للتدليس أو الغش:

إن من وسائل التزين لاسيما الحديثة ما يغير الواقع فتبدو المرأة العجوز به كالشابة، والكبيرة كالصغيرة، أو تغيير وجهه ابتعاداً عن الضبط الجنائي والأمني، فإن كان الحامل على ذلك التدليس والغش كمن يقوم بذلك حال الخطبة للمرأة، أو تفعله المرأة لتظهر جميلة صغيرة السن للخاطبين[٢]، فإن ذلك غش وتدليس نهى عنه الشارع الحكيم، قال سعيد بن المسيب رحمه الله: قدم معاوية رضي الله عنه المدينة آخر قدمة قدمها، فخطبنا فأخرج كبة من شعر قال: ما كنت أرى أحداً يفعل هذا غير اليهود، إن النبي ﷺ سماه الزور، يعني الواصلة في الشعر[٣].

---

(١) الجبير، هاني، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية (١٩ – ٢٠).

(٢) السند، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية (٢٧٩) ضمن مجلة البحوث الفقهية المعاصرة العدد(٧٥).

(٣) أخرجه البخاري في كتاب اللباس، باب وصل الشعر (٤ / ٧ / ٨٣) برقم: (٥٩٣٨)، وهو عند مسلم أيضاً.

وعن أسماء بنت أبي بكر رضي الله عنها: أن امرأة جاءت إلى رسول الله ﷺ فقالت: إني أنكحت ابنتي، ثم أصابها شكوى فتمزق رأسها، وزوجها يستحثني بها، أفأصل رأسها ؟ فسب رسول الله ﷺ الواصلة والمستوصلة[1]. ولذا ذهب الحنابلة إلى أن المعنى الذي لأجله حرم الوصل هو التدليس مطلقاً سواءً كان فيه تغيير خلق الله أو لم يكن، لأن النبي ﷺ سماه زوراً لما فيه من التدليس والغش، وقد نهى النبي ﷺ عن الغش بقوله: (من غشنا فليس منا)[2].

يقول العلامة ابن قدامة: ((والظاهر أن المحرم إنما هو وصل الشعر بالشعر، لما فيه من التدليس واستعمال الشعر المختلف في نجاسته، وغير ذلك لا يحرم، لعدم هذه المعاني فيها، وحصول المصلحة من تحسين المرأة لزوجها من غير مضرة))[3]. وبناء عليه؛ فإن إجراء عمليات التجميل إذا اشتملت على الغش والتدليس والتزوير يعتبر محرماً.

الضابط الخامس: ألا يؤدي إجراء العمليات التجميلية إلى تشبه منهي عنه: من أهم الضوابط والمعايير الشرعية في العمليات التجميلية؛ أن لا يكون في هذا التجميل والتزين تشبه منهي عنه .. وهذا يشتمل على أمرين:

أ – تجنب التشبه بالكفار وأهل الشر والفسق: جاء النهي عن التشبه بالكفار في بعض صور التجميل في عدة نصوص شرعية، فضلاً عن

---

(١) أخرجه البخاري في كتاب اللباس، باب وصل الشعر (٤ / ٧ / ٨٢) برقم (٥٩٣٥)، وهو عند مسلم أيضاً.

(٢) أخرجه مسلم في كتاب الإيمان، باب قول النبي ﷺ (من غشنا فليس منا) (١٠٨/٢/١) (١٠٨/٢/١).

(٣) ابن قدامة، المغني (١٣١/١).

النصوص التي جاءت بالنهي عن عموم التشبه، ومن ذلك: ما أخرجه أبو داود في سننه عن ابن عمر –رضي الله عنهما- أن الرسول ﷺ قال: **"من تشبه بقوم فهو منهم"**[1].

ووجه الدلالة من هذا الحديث الشريف: أنه بعمومه يشمل التشبه بهم في وسائل التجميل المختلفة، بل إن التشبه بهم في هذا المجال من أشهر مظاهر التشبه. وأيضاً ما أخرجه البخاري في صحيحه عن ابن عمر: أن الرسول ﷺ قال: **"خالفوا المشركين، وفروا اللحى، وأحفوا الشوارب"**[2].

ووجه الدلالة:

في هذا الحديث التأكيد على مخالفة المشركين في بعض صور التجميل، وهي إحفاء الشارب وإعفاء اللحية. وقد قدم الأمر بجنس مخالفة المشركين، فدل على أن ذلك أمر مقصور للشارع، وأنه علة للنهي عن حلق اللحية وإطالة الشوارب.

وأخيراً ما أخرجه البخاري عن أبي هريرة رضي الله عنه: قول الرسول ﷺ: **"إن اليهود والنصارى لا يصبغون، فخالفوهم"**[3].

ووجه الدلالة: أن النبي ﷺ أمر بصبغ شعر الرأس واللحية مخالفة لأهل الكتاب، وهذا يؤكد تحريم التشبه بهم في التجميل، وأن مقصود الشارع جنس مخالفة اليهود والنصارى، وهو علة تغيير الشعر.

---

(١) أخرجه أبو داود في سننه، كتاب اللباس، باب في لبس الشهرة (٤ / ٤٣)ح(٤٠٣١). وصححه الألباني في صحيح سنن أبي داود(٢ / ٧٦)ح.(٣٤٠١).

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه: كتاب اللباس، باب تقليم الأظفار: (٧٣/٧/٣) رقم (٥٨٩٢)، وهو عند مسلم أيضاً.

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب اللباس، باب الخضاب (٤/ ٧ / ٧٥) ح (٥٨٩٩)، وهو عند مسلم أيضاً.

ويتصور التشبه بالكفار في التجميل الجراحي، فبعض الجراحات التجميلية التحسينية المستجدة قد تشتهر عن الكفار من اليهود والنصارى وغيرهم، وتصبح من خصائصهم في التجميل، فإجراؤها يعد ضرباً من ضروب التشبه بهم المنهي عنه، ومن ذلك من يقصد إجراء عملية تجميلية ليظهر في مظهر شخص كافر أو من أهل الشر والفسوق خاصة من أهل الفن والرياضة[1].

ب- تجنب تشبه النساء بالرجال أو العكس:

ومن شروط العمليات التجميلية، ألا تتشبه المرأة فيها بالرجال أو بالعكس، والأصل في ذم ذلك الفعل ما قاله ابن عباس رضي الله عنهما: **"لعن رسول الله ﷺ المتشبهين من الرجل بالنساء، والمتشبهات من النساء بالرجال"**[2].

وهذا الحديث أصل في عدم جواز تشبه الرجال بالنساء والعكس في اللباس والزينة التي تختص بكل فريق منهم، وغيرها من الأمور جميعها التي يختص بها كل فريق منهم دون الآخر.

والضابط في التشبه لا يعود إلى مجرد اختيار الرجال والنساء لشيء يختارونه بشهوتهم ثم يعتادونه، فلو كان كذلك، فإنه لو اصطلح قوم على أن يلبس الرجال الخمر، وتلبس النساء العمائم لكان ذلك سائغاً مع كونه

---

(١) الفوزان، الجراحة التجميلية (٧٩) بتصرف يسير.

(٢) أخرجه: البخاري، كتاب اللباس، باب المتشبهين بالنساء، والمتشبهات بالرجال، (٧٢/٧/٤) ح (٥٨٨٥)، وهو عند مسلم أيضاً.

مخالفاً لقوله تعالى: ﴿وَلْيَضْرِبْنَ بِخُمُرِهِنَّ عَلَىٰ جُيُوبِهِنَّ﴾[1]. ولو كان الأمر كذلك لما نهيت المؤمنات عن تبرج الجاهلية لأنه أمر قد اعتادته النساء في الجاهلية، وتعارفن عليه.

وليس الضابط أيضاً في ذلك لباساً معيناً نص عليه النبي ﷺ أو من جهة عادة النساء أو الرجال على عهده، فيقال: هذا الواجب وغيره محرم، لكن الفارق بين لباس المرأة والرجل يعود إلى ما يصلح للمرأة، وما يصلح للرجل، وهو ما يناسب ما يؤمر به الرجل، وما تؤمر به النساء، فالنساء مأمورات بالتستر والتحجب دون التبرج والظهور، فإذا اختلف لباس الرجل والنساء مما كان أقرب إلى مقصود الستر والتحجب كان للنساء وكان ضده للرجال. والأصل في هذا معرفة أن الشارع له مقصودان والعلم بهما:

١. الفرق بين الرجال والنساء.
٢. احتجاب النساء، إذ لو كان المقصود مجرد الفرق لحصل ذلك بأي وجه يحصل به الخلاف.

والتحجب والستر أيضاً ليسا مقصودين بمفردهما دون أن يكون فرق بين المرأة والرجل، بل الفرق أيضاً مقصور، فلو قدر أن الصنفين اشتركاً فيما يستر ويحجب، بحيث يشتبه لباس الفريقين، فإنهما ينهيان عن ذلك، وقد بين الله هذا القصد في قوله عز وجل: ﴿يَا أَيُّهَا النَّبِيُّ قُل لِّأَزْوَاجِكَ وَبَنَاتِكَ وَنِسَاءِ الْمُؤْمِنِينَ يُدْنِينَ عَلَيْهِنَّ مِن جَلَابِيبِهِنَّ ذَٰلِكَ أَدْنَىٰ أَن يُعْرَفْنَ فَلَا يُؤْذَيْنَ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَّحِيمًا﴾[2].

---

(١) سورة النور، الآية: ٣١.

(٢) سورة الأحزاب، الآية: ٥٩.

فجعل كونهن يعرفن باللباس الفارق المميز أمراً مقصوراً، ومن أجل ذلك جاءت صيغة النهي بلفظ التشبه، فعلق الحكم ((اللعن)) باسم التشبيه، ويكون كل صنف يتصف بصفة الآخر[1]. فالضابط في التشبه أن يتشبه الرجل في لباسه بما تلبسه النساء عادة والعكس.

والتشبه كما يكون في اللباس وبعض مظاهر الزينة، يمكن أن يتوصل إليه عن طريق الجراحة التجميلية، حيث يهدف أحد الجنسين إلى التشبه بالآخر بإجراء جراحي على بعض الأعضاء الظاهرة، ويمكن أن يصل هذا التشبه إلى حد عمليات تحويل الجنس، أي تحويل الذكر إلى أنثى والعكس لمجرد الرغبة في التغيير نتيجة تراكمات نفسية ومبررات وهمية، ولو لم يكن في هذه العمليات إلا أنها من التشبه بالجنس الآخر لكفى ذلك في تحريمها .

الضابط السادس: الالتزام بعدم الخلوة وأحكام كشف العورات:

وأيضاً من أهم الضوابط الشرعية لإجراءات العمليات التجميلية: الحرص على الالتزام بأحكام كشف العورات وعدم الخلوة. حيث تكثر المحظورات في ذلك . فالعمليات التجميلية لايتم فعلها غالباً إلا بارتكاب بعض المحظورات وفعلها، ومن تلك المحظورات قيام الرجل بمهمة الجراحة للنساء الأجنبيات والعكس، وحينئذ ترتكب محظورات عديدة، كاللمس، والنظر للعورة، والخلوة بالأجنبية، وإذا قام بفعلها الرجل لأمثالهم، والنساء لأمثالهن فإنه يحصل كشف العورة في بعضها، كما في جراحة تجميل الأرداف . وهذه المحظورات لم يثبت الترخيص فيها من قبل الشارع في هذا

(١) ابن تيمية، مجموع الفتاوى (٢٢ / ١٤٥ – ١٥٥) بتصرف يسير.

النوع من الجراحة ؛ لانتفاء الأسباب الموجبة للترخيص، فأصبحت باقية على أصلها من الحرمة ؛ فلا يجوز فعل الجراحات التجميلية الموجبة للوقوع فيها . وقد تضافرت النصوص الشرعية الدالة على حفظ العورات ؛ ومن ذلك :

قول الله عز وجل : ﴿ وَقُل لِّلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَلْيَضْرِبْنَ بِخُمُرِهِنَّ عَلَىٰ جُيُوبِهِنَّ ﴾[1] .

وقال سبحانه وتعالى : ﴿ وَقَرْنَ فِي بُيُوتِكُنَّ وَلَا تَبَرَّجْنَ تَبَرُّجَ الْجَاهِلِيَّةِ الْأُولَىٰ ﴾[2] .

وقال سبحانه وتعالى : ﴿ يَا أَيُّهَا النَّبِيُّ قُل لِّأَزْوَاجِكَ وَبَنَاتِكَ وَنِسَاءِ الْمُؤْمِنِينَ يُدْنِينَ عَلَيْهِنَّ مِن جَلَابِيبِهِنَّ ذَٰلِكَ أَدْنَىٰ أَن يُعْرَفْنَ فَلَا يُؤْذَيْنَ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَّحِيمًا ﴾[3] .

فقول الله عز وجل : ﴿ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا ﴾ أي : لا يظهر شيء من الزينة للأجانب إلا ما لا يمكن لها أن تخفيه[4] .

ذلك أن المرأة لا يجوز لها إظهار زينتها لرجل غير محرم لها، فإن زينتها ليست غاية في ذاتها وإنما هي وسيلة تتحبب بها إلى زوجها، وتنال بها رضاه، أو تظهر بها موافقة دين الفطرة لرغبات البشر . وهذا الأمر الدليل فيه قول الله عز وجل : ﴿ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا لِبُعُولَتِهِنَّ أَوْ آبَائِهِنَّ أَوْ آبَاءِ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ أَبْنَائِهِنَّ أَوْ أَبْنَاءِ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ إِخْوَانِهِنَّ أَوْ بَنِي إِخْوَانِهِنَّ أَوْ بَنِي أَخَوَاتِهِنَّ أَوْ

---

(١) سورة النور، آية رقم (٣١) .

(٢) سورة الأحزاب، آية رقم (٣٣).

(٣) سورة الأحزاب، آية رقم (٥٩)

(٤)ابن كثير، تفسير القرآن العظيم (٣ / ٦٧٩).

نِسَآئِهِنَّ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَٰنُهُنَّ أَوِ ٱلتَّٰبِعِينَ غَيْرِ أُوْلِى ٱلْإِرْبَةِ مِنَ ٱلرِّجَالِ أَوِ ٱلطِّفْلِ ٱلَّذِينَ لَمْ يَظْهَرُوا۟ عَلَىٰ عَوْرَٰتِ ٱلنِّسَآءِ ﴾[1].

فمن هذه الآية يتضح لنا أن المرأة يجوز لها إن تظهر بزينتها لمحارمها من الرجال بشرط عدم التبرج. ويتضح أنه ممن تجوز له رؤية زينة المرأة أخواتها المسلمات، إذ قال الله عز وجل: ﴿أَوْ نِسَآئِهِنَّ﴾[2].

والمحافظة على حدود العورة أمر مهم جداً بالنسبة للنساء، إذ هو من الأمور التي تهاونت فيها الكثيرات من النساء بحجة أنهن نساء مثلهن، والشهوة إليهن معدومة، وهذا يخالف نهي النبي ﷺ الوارد فيما رواه عبدالرحمن بن أبي سعيد الخدري، عن أبيه أن رسول الله ﷺ قال: **"لا ينظر الرجل إلى عورة الرجل، ولا المرأة إلى عورة المرأة، ولا يفضي الرجل إلى الرجل في ثوب واحد، ولا تفضي المرأة إلى المرأة في الثوب الواحد"**[3].

وسئلت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء عن حكم اطلاع غير الطبيب المعالج على عورة المريض فأجابت: لايجوز الاطلاع على عورة المريض إلا للضرورة، والضرورة تقدر بقدرها، فلا يرى إلا ما يحتاج إلى علاجه، وليس ذلك إلا للطبيب أو الجراح الذي يباشر العلاج .. ولا يجوز للممرضة أن تكشف عورة الرجل لعلاجه، إلا إذا اضطر إليها[4].

---

(١) سورة النور، الآية: ٣١.

(٢) ابن كثير، تفسير القرآن العظيم (٣ / ٣٧٧).

(٣) أخرجه: مسلم، كتاب الحيض، باب تحريم النظر إلى العورات (٢/٤/٣٠)، صحيح مسلم بشرح النووي.

(٤) فتاوى اللجنة الدائمة، الفتوى رقم (١٧١٧٢).

وسئلت اللجنة أيضاً عن حكم كشف الطبيب على عورة المرأة فأجابت: ((إذا تيسر الكشف على المرأة وعلاجها عند طبيبة مسلمة لم يجزأن يكشف عليها ويعالجها طبيب ولو كان مسلماً. وإذا لم يتيسر ذلك واضطرت للعلاج جاز أن يكشف عليها طبيب مسلم بحضور زوجها أو محرم لها؛ خشية الفتنة ..))[1].

وبناء عليه؛ لا يجوز إجراء عمليات التجميل التحسينية؛ لانتفاء الأسباب الموجبة للترخيص. ولا يوجد ضرورة أو حاجة فيها لانتهاك العورات.

الضابط السابع: تجنب الإسراف والتبذير في العمليات التجميلية:

جاءت الشريعة الإسلامية بمجموعة من المبادئ والأصول التي تضافرت عليها النصوص الشرعية من الكتاب والسنة، ومن أهمها: أصل ترشيد الإنفاق؛ وذلك بتحريم التبذير والإسراف بقوله تعالى: ﴿وَٱلَّذِينَ إِذَآ أَنفَقُواْ لَمْ يُسْرِفُواْ وَلَمْ يَقْتُرُواْ وَكَانَ بَيْنَ ذَٰلِكَ قَوَامًا﴾[2]. وقوله تعالى: ﴿وَءَاتِ ذَا ٱلْقُرْبَىٰ حَقَّهُۥ وَٱلْمِسْكِينَ وَٱبْنَ ٱلسَّبِيلِ وَلَا تُبَذِّرْ تَبْذِيرًا ﴿٢٦﴾ إِنَّ ٱلْمُبَذِّرِينَ كَانُوٓاْ إِخْوَٰنَ ٱلشَّيَٰطِينِ ۖ وَكَانَ ٱلشَّيْطَٰنُ لِرَبِّهِۦ كَفُورًا﴾[3].

وقوله تعالى: ﴿يَٰبَنِىٓ ءَادَمَ خُذُواْ زِينَتَكُمْ عِندَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُواْ وَٱشْرَبُواْ وَلَا تُسْرِفُوٓاْ ۚ إِنَّهُۥ لَا يُحِبُّ ٱلْمُسْرِفِينَ﴾[4]. وغيرها من الآيات القرآنية الواردة في ذم السرف والتبذير

---

(١) فتاوى اللجنة الدائمة، الفتوى رقم (٣٢٠١) وينظر أيضاً: الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى (١ / ٢٤٣) وما بعدها.

(٢) سورة الفرقان، الآية: ٦٧.

(٣) سورة الإسراء، الآيتان: ٢٦ – ٢٧ .

(٤) سورة الأعراف، الآية: ٣١ .

والتحذير منهما. وما أخرجه ابن ماجه في سننه عن عمرو بن شعيب، عن أبيه، عن جده؛ قال: قال رسول الله ﷺ: **"كلوا واشربوا وتصدقوا والبسوا، مالم يخالطه إسراف أو مخيلة"**[1].

يقول العز بن عبدالسلام: الاقتصاد رتبة بين رتبتين، ومنزلة بين منزلتين: الأولى؛ هي التفريط (التقصير). والثانية: هي الإفراط (الإسراف). والمنازل ثلاثة: التقصير في جلب المصالح، والإسراف في جلبها، والاقتصاد بينهما .. فالتقصير سيئة، والإسراف سيئة، والحسنة ما توسط بين الإسراف والتقصير، وخير الأمور أوسطها))[2] وبإنعام النظر في الآيات والأحاديث السابقة الذكر نجد أنها جاءت لتفيد معنى الوسط والاعتدال مابين مرتبتي الإسراف والتقتير في مجال الإنفاق، وأن هذه المرتبة هي وحدها المطلوبة، وما عداها من الإسراف والتقتير فهما مرتبتان لا يرضى بهما الإسلام بل ينهى عنهما بشدة لما فيهما من الإضرار على الحياة العامة[3]. وإذا كانت النصوص الشرعية السابقة تدل على النهي عن التبذير والإسراف في الأمور المالية، وفي المأكل والمشرب والملبس، فإنها تدل من باب أولى على حرمة التبذير والإسراف في العمليات التجميلية. ومن الجدير بالذكر أن إجراء العمليات التجميلية في وقتنا الراهن يكلف كثيراً من الأموال والتبذير والإسراف يتضح بجلاء في كثير منها.

---

(١) أخرجه ابن ماجه في سننه، كتاب اللباس، باب البس ما شئت (١١٩٢/٢) ح (٣٦٠٥) وصححه الألباني في صحيح سنن ابن ماجة (٢٨٤/٢) ح (٢٩٠٤).

(٢) العز بن عبدالسلام، قواعد الأحكام في مصالح الأنام (١ / ٢٠٥).

(٣) النجار، مصلح، تأصيل الاقتصاد الإسلامي (٢٥ – ٢٨).

الضابط الثامن: ألا تؤدي العمليات التجميلية إلى الخيلاء والكبر

نهى الشارع الحكيم عن التكبر والخيلاء في جميع صوره وأشكاله. قال تعالى: ﴿ وَلَا تُصَعِّرْ خَدَّكَ لِلنَّاسِ وَلَا تَمْشِ فِي الْأَرْضِ مَرَحًا إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ ﴾ (١).

وأخرج البخاري في صحيحه عن أبي هريرة ﷺ قال: قال رسول الله ﷺ: **"لا ينظر الله يوم القيامة إلى من جر إزاره بطراً"**(٢). وأيضاً: حديث أبي هريرة ﷺ الآخر عن النبي ﷺ أنه قال: **"بينما رجل يمشي في حلة تعجبه نفسه مرجل جمته إذ خسف الله به فهو يتجلجل إلى يوم القيامة"**(٣). فإذا تأملنا في النصوص الشرعية السابقة بعمومها بنظرات فاحصة نجد أنه إذا آلت العمليات التجميلية إلى الكبر والخيلاء فهي داخلة في النهي الوارد في النصوص (٤).

الضابط التاسع: ألا تجرى العمليات التجميلية ضمن نطاق هوس الشهرة: والأصل في هذا الضابط عموم الأحاديث التي أخرجها الإمام ابن ماجه في سننه في باب (من لبس شهرة من الثياب) ؛ فمن ذلك:

أ- حديث ابن عمر أن النبي ﷺ قال: **"من لبس ثوب شهرة ألبسه الله يوم القيامة ثوب مذلة"**(٥).

---

(١) سورة لقمان، الآية: ١٨ .

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب اللباس، باب من جر ثوبه من الخيلاء (٤ / ٧ / ٤٤) ح (٥٧٨٨).

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب اللباس، باب من جر ثوبه من الخيلاء (٤ / ٧ / ٤٤) ح (٥٧٨٩). وقوله (مرجل) الترجيل: التسريح، والجمة من شعر الرأس ما تدلى منه على المنكبين.

(٤) السند، عبدالرحمن، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية (٢٨١) ضمن مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد (٧٥) . السند، عبدالرحمن، مسائل فقهية معاصرة (١٨) .

(٥) أخرجه ابن ماجة في سننه، باب من لبس شهرة من الثياب (٢ / ١١٩٢) ح (٣٦٠٦) وصححه الألباني في صحيح سنن ابن ماجه (٢ / ٢٨٤) ح (٢٩٠٥).

ب- و أيضاً حديث ابن عمر أن النبي ﷺ : **"من لبس ثوب شهرة في الدنيا، ألبسه الله ثوب مذلة يوم القيامة، ثم ألهب فيه ناراً"**[1].

والمراد أن ثوبه يشتهر بين الناس، لأنه يخالفهم في ألوان ثيابهم، فيرفع الناس أبصارهم إليه، ويختال هو عليهم ويعجب ويتكبر.

وإذا تأملنا في واقعنا المرير نجد أن غالبية النساء اللاتي يقدمن على عمليات التجميل للشفتين بمثابة التقليد لنساء يظهرن في وسائل الإعلام؛ خاصة من الممثلات والمطربات والمذيعات المشهورات وما يظهر فيها من تقليعات غريبة وكذا الرجال.

الضابط العاشر: ألا يترتب على إجراء العمليات التجميلية ضرر:

وهذا أصل عظيم من الأصول التي يعتمد عليها في العمليات التجميلية، فالشريعة الإسلامية في جملتها، أساسها مصالح الأمة ودفع المضار والمفاسد عنها، فما هو مصلحة فيه مطلوب جاءت الأدلة بطلبه، وما هو مضرة ومفسدة منهي عنه، وتضافرت الأدلة على منعه. والشريعة الإسلامية جاءت بجلب المصالح والمنافع وتكثيرها، ودفع المفاسد والتقليل منها. والأصل في هذا: حديث الحبيب ﷺ : **"لا ضرر و لا ضرار"**[2]. وقد رتب الفقهاء مجموعة من القواعد الفقهية بناء على هذا الأصل العظيم،

---

(١) أخرجه ابن ماجه في سننه، باب من لبس شهرة من الثياب (٢ / ١١٩٢) ح (٣٦٠٧) وصححه الألباني في صحيح سنن ابن ماجه (٢ / ٢٨٤) ح (٢٩٠٦).

(٢) أخرجه ابن ماجه في سننه، كتاب الأحكام، باب من بنى في حقه مايضر بجاره (٢/٧٨٤) ح (٢٣٤٠) وصححه الألباني في صحيح سنن ابن ماجه (٢ / ٢٩) ح (١٨٩٥).

ومنها: الضرر يزال[1]. فكيف يتوافق هذا مع إجراء عمليات التجميل بما هو ضرر؟ إذ يخالف هذا مقصود الشريعة الإسلامية. وقد ينشأ عن العمليات التجميلية ضرر يلحق الجسم، وقد جاءت الشريعة بمنع وقوع الضرر وإزالته بعد وقوعه.ومن الواجب على الطبيب قبل إجراء العمليات التجميلية أن يقارن بين الآثار والمضار السلبية المترتبة على عمله، وبين الأضرار المترتبة على عدم التدخل العلاجي، والمصلحة المترتبة عليه.

وللأضرار أنواع: منها؛ شلل الوجه وتلف عصب الوجه في عمليات شد الجبين. ومنها: الضرر النفسي والاكتئاب المصاحب لعدم اقتناعه بنتيجة العملية وأثرها.

(١) الزرقا، شرح القواعد الفقهية (١٧٩) المادة (٢٠)

المطلب الثاني
ضوابط العمليات الطبية عموماً

دلت الأدلة من الكتاب، والسنة على مشروعية التداوي والمعالجة الطبية، والجراحة الطبية فرع من فروع المعالجة الطبية، فكانت مشروعة؛ لأن الإذن بالمعالجة إذن بما هو جزء منها، والجراحة الطبية تكون أحياناً شرطاً في صحة العلاج، فما كان وجوده شرطاً كان عدمه مانعاً.

ونظراً لما تتضمنه العمليات الطبية من مخاطر، وأضرار قد تفضي بالمريض إلى الهلاك، والموت المحقق، أو تلف عضو من أعضاء جسده، فقد راعت الشريعة الإسلامية الضوابط التي تكفل تحقيق الشفاء بإذن الله تعالى، وهو الهدف المرجو من العمل الطبي.

والضوابط التي ينبغي توافرها للحكم بجواز العمل الجراحي هي[1]:

١- أن يكون المريض محتاجاً إليها:

لابد لجواز فعل الجراحة الطبية أن يكون المريض محتاجاً إليها، سواء كانت حاجة ضرورية يخاف فيها ذهاب نفس أو عضو من أعضاء جسده، أو كانت حاجة دون ذلك، بأن بلغت مقام الحاجيات التي يلحقه بها الضرر البالغ؛ بسبب آلام الأمراض، ومشاقها، أو كانت من الأمور التحسينية التي أمر الشارع بها.

---

(١) ينظر: الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية (٩٨ – ١١٨). منصور، محمد، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء (١٥٨). السكري، نقل وزراعة الأعضاء الآدمية (٢٣٤). السند، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية (٢٨٢). الفوزان، الجراحة التجميلية (٩٤).

فإذا وجدت الحاجة جاز فعل الجراحة الطبية، وإذا انتفت الحاجة، كانت الجراحة الطبية غير جائزة؛ لأنه ((ما جاز لعذر، بطل بزواله)) ((وإذا زال المانع عاد الممنوع))[1].

٢- أن يأذن المريض، أو وليه بفعل الجراحة:

يشترط لجواز فعل الجراحة الطبية أن يأذن المريض بفعلها إذا توفرت فيه أهلية الإذن. أما إذا لم يكن أهلاً فإنه يعتبر وليه، كأبيه أو أخيه مثلاً[2].

٣- أن تتوفر الأهلية في الطبيب الجراح ومساعديه:

يشترط للطبيب الجراح ومساعديه أن يكونوا أهلاً للقيام بالعمليات الطبية وأدائها على الوجه المطلوب، وأهلية الطبيب الجراح مشتملة على أمرين: **الأول:** أن يكون ذا علم، وبصيرة بالمهمة الجراحية المطلوبة. **الثاني:** أن يكون قادراً على تطبيقها، وأدائها على نحو يحقق الشفاء بإذن الله تعالى.

٤- أن يغلب على ظن الطبيب الجراح نجاح العملية:

يشترط لجواز فعل الجراحة الطبية أن يغلب على ظن الطبيب الجراح نجاح العملية، وتحقق المقصود منها .أما إذا غلب على ظنه عدم نجاحها، أو أنها ستؤدي إلى هلاك نفس أو عضو من جسد المريض، فلا يجوز له عندئذ القيام بفعلها. وقد دلت النصوص الشرعية على اعتبار هذه الشرط، فمن ذلك: قوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْ﴾[3]، وقوله تعالى: ﴿وَأَنفِقُواْ فِي سَبِيلِ ٱللَّهِ وَلَا

(١) الزرقا، شرح القواعد الفقهية (١٨٩) المادة (٢٣).

(٢) منصور، محمد، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء (١٦١).

(٣) قرآن كريم، سورة النساء، آية رقم (٢٩).

﴿تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ﴾[1]، وقوله تعالى: ﴿وَلَا تُفْسِدُوا فِي الْأَرْضِ بَعْدَ إِصْلَاحِهَا﴾[2]. فالآيات الكريمة نص في النهي عن قتل النفس، وإلقائها في الهلكة، والإفساد في الأرض بغير حق، وكل هذه المعاني متوافرة في إقدام الطبيب الجراح على فعل جراحة يغلب على ظنه فيها هلاك المريض أو تضرره بتلف عضو من أعضاء جسده[3].

٥- أن لا يوجد البديل الذي هو أخف ضرراً من الجراحة:

مما يشترط لجواز فعل الجراحة الطبية أن لا يوجد البديل الذي هو أخف ضرراً منها، فحيثما تمكن الطبيب الجراح من الوصول إلى العلاج بالأخف والأسهل كالأغذية، والأدوية، والعقاقير، والأعمال الطبية المساعدة الأخرى، فإنه لا يلجأ إلى الجراحة، لأن تلكم الوسائل أخلف ضرراً منها؛ لما يحتف بها من مخاطر، وأضرار قد تودي بحياة المريض. وأما فعل الجراحة مع إمكان المحيد عنها بعلاج أخف، فهو تغرير بالمريض، وتعريض به إلى الهلكة دون وجه شرعي.

٦- أن لا يترتب على فعلها ضرر أكبر من ضرر المرض:

ومما يشترط لجواز فعل الجراحة الطبية أن لا يترتب على فعلها ضرر أعظم من ضرر المرض؛ لأن: ((الضرر لا يزال بمثله))[4].

---

(١) سورة البقرة، الآية: ١٩٥.

(٢) سورة الأعراف، الآية: ٥٦.

(٣)الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية (١١٠).

(٤) الزرقا، شرح القواعد الفقهية (١٩٥) المادة (٢٥)

أما إذا كان استخدام الجراحة مؤدياً إلى تحقق المقصود بإزالة المرض، مع أمن وقوع ضرر أكبر، فإنه يشرع فعلها؛ لأنه: ((إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما بارتكاب أخفهما))[1].

وأخيراً: نذكر **قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي بشأن الجراحة التجميلية وأحكامها**: إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته الثامنة عشرة في بوتراجايا (ماليزيا) من ٢٤ إلى ٢٩ جمادى الأخرة ١٤٢٨هـ الموافق ٩- ١٤ تموز (يوليو) ٢٠٠٧م بعد الاطلاع على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع: (الجراحة التجميلية وأحكامها)، وبعد استماعه إلى المناقشات المستفيضة التي دارت حوله قرر ما يأتي:

أولاً : تعريف جراحة التجميل: ((جراحة التجميل هي تلك الجراحة التي تعنى بتحسين (تعديل) شكل جزء أو أجزاء من الجسم البشري الظاهرة، أو إعادة وظيفته إذا طرأ عليه خلل مؤثر)).

ثانياً: الضوابط والشروط العامة لإجراء عمليات جراحة التجميل:

١. أن تحقق الجراحة مصلحة معتبرة شرعاً، كإعادة الوظيفة وإصلاح العيب وإعادة الخلقة إلى أصلها .
٢. أن لا يترتب على الجراحة ضرر يربو على المصلحة المرتجاة من الجراحة، ويقرر هذا الأمر أهل الاختصاص الثقات .
٣. أن يقوم بالعمل طبيب (طبيبة) مختص مؤهل؛ وإلا ترتبت مسؤوليته.

(١) منصور، محمد خالد، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي (١٦٥) .

٤. أن يكون العمل الجراحي بإذن المريض (طالب الجراحة) .

٥. أن يلتزم الطبيب (المختص) بالتبصير الواعي (لمن سيجري العملية) بالأخطاء والمضاعفات المتوقعة والمحتملة من جراء تلك العملية .

٦. أن لا يكون هناك طريق آخر للعلاج أقل تأثيراً ومساساً بالجسم من الجراحة .

٧. أن لا يترتب عليها مخالفة للنصوص الشرعية، وذلك مثل قوله ﷺ: في حديث عبدالله بن مسعود: **"لعن الله الواشمات والمستوشمات والنامصات والمتنمصات والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله"** (رواه البخاري)[1]، وحديث ابن عباس **"لعنت الواصلة والمستوصلة والنامصة والمتنمصة والواشمة والمستوشمة من غير داء"** (رواه أبو داود)[2] ولنهيه ﷺ عن تشبه النساء بالرجال والرجال بالنساء . وكذلك نصوص النهي عن التشبه بالأقوام الأخرى أو أهل الفجور والمعاصي.

٨. أن تراعي فيها قواعد التداوي من حيث الالتزام بعدم الخلوة وأحكام كشف العورات وغيرها إلا لضرورة أو حاجة داعية.

---

(١) سبق تخريجه .

(٢) سبق تخريجه .

خاتمة

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده .

وبعد: فقد انتهيت بحمد الله من الكتابة في هذا البحث العلمي (الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية) وقد توصلت من خلال البحث في هذا الموضوع إلى النتائج التالية:

- الإيمان العميق بصلاحية الفقه الإسلامي، وكمال منهجه، وأنه يتسم بالثراء والوفاء بجميع متطلبات الحياة، ومستجدات العصر.
- القطع بثراء الفقه الإسلامي وتنوعه، وأنه ليس ضئيل الحجم أو سطحي الغوص، كما يدعي الكثير من المستشرقين وتلاميذهم الحاقدين البلهاء .
- نبوغ علماء الإسلام في النواحي الفقهية، وإسهاماتهم البديعة، وأنهم خدموا هذه الشريعة خدمة جليلة، فمهدوا بذلك السبيل لمن جاء بعدهم في الغوص في المسائل المستجدة التي تتطلب دراسة علمية جديدة .
- معالجة قضايا العصر ومشكلاته ووقائعه المستجدة؛ فلكل عصر قضاياه ومشكلاته ووقائعه المتجددة التي لم يتكلم عنها الفقهاء السابقون .

فلابد للفقهاء ذوي الملكات الفقهية الراسخة الاجتهاد في تلك القضايا والمشكلات والوقائع، وإلا أدى ذلك إلى عزل المجتمع وتجميده .

- بروز الفقه الإسلامي كميزان يجدر الاحتكام إليه في الكشف عن المسائل الغامضة، وحل المشكلات المستعصية على ضوء موازين الفقه الإسلامي .

ويوصي الباحث بعرض الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية على لجنة يشارك فيها العديد من المتخصصين من الأطباء الثقات، وعدد من المسئولين ومجموعة من العلماء، ثم ترفع نتائج هذا الاجتماع لتعرض على هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية، وعلى المجامع الفقهية، حتى يخلصوا بنتيجة في ذلك، والبت في هذه المسألة .

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين

وصلى الله على محمد وعلى آله وصحبه أجمعين

فهرس المراجع والصادر

- ابن الأثير، أبو السعادات المبارك بن محمد الجزري، النهاية غريب الحديث والأثر، تحقيق: أحمد الزاوي وآخرون، المكتبة العلمية – بيروت. طبعة أخرى: دار الفكر ١٣٩٩هـ - ١٩٧٩م.
- الألباني، محمد ناصر الدين، صحيح سنن ابن ماجه، توزيع: المكتب الإسلامي بيروت، ١٩٨٦م – ١٤٠٧هـ.
- الألباني، محمد ناصر الدين، سلسلة الأحاديث الضعيفة والموضوعة، مكتبة المعارف، الرياض ١٤١٧هـ ١٩٩٦م.
- الألباني، محمد ناصر الدين، صحيح سنن أبي داود باختصار السند، علق عليه: زهير الشاويش، الناشر: مكتب التربية العربي لدول الخليج، توزيع: المكتب الإسلامي، بيروت ١٩٨٩م.
- أنيس، ابراهيم وآخرون، المعجم الوسيط، دار إحياء التراث العربي، بيروت ط (٢) ١٣٩٣هـ - ١٩٧٣م.
- أحمد، أبو عبدالله أحمد بن حنبل، المسند، المكتب الإسلامي، دار صادر، بيروت – لبنان.
- البناني، حاشية البناني، على شرح الجلال شمس الدين محمد بن أحمد المحلي على متن جميع الجوامع للسبكي، دار الفكر، ١٤٠٢هـ - ١٩٨٢م.
- الباحسين، يعقوب عبدالوهاب، القواعد الفقهية، مكتبة الرشد بالرياض ط(١) ١٤١٨هـ - ١٩٩٨م.

- البدوي، يوسف، تاريخ التشريع الإسلامي، مكتبة الرشد بالرياض، ط (١) ١٤٢٥هـ .
- باجنيد، إلهام عبدالله، موقف الشريعة الإسلامية من العمليات الجراحية التجميلية، ضمن مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد (٧٨) السنة العشرون ١٤٢٩هـ - ٢٠٠٨م .
- بيرم، عبدالحسين، الموسوعة الطبية العربية، دائرة معارف طبية عربية مصورة .
- البغوي، أبو محمد الحسين بن مسعود، معالم التنزيل، تحقيق محمد النمر وآخرون، دار طيبة، ط(٢)١٤١٤هـ - ١٩٩٣م .
- البخاري، محمد إسماعيل، صحيح البخاري، دار الكتاب العلمية، بيروت – لبنان، ط (١) ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.
- ابن تيمية، أحمد بن عبدالحليم، مجموع فتاوى شيخ الإسلام ابن تيمية، جميع وترتيب: عبدالرحمن بن قاسم، مطبعة مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف ١٤١٦هـ .
- تشارلزايرنج وآخرون، الموسوعة الطبية الحديثة، بإشراف وترجمة الادارة العامة للثقافة – وزارة التعليم العالي بمصر.
- الجبير، هاني عبدالله محمد، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، ورقة علمية مقدمة لندوة العمليات التجميلية بين الشرع والطب المنعقدة بالرياض .

- ابن حزم، علي بن أحمد، الإحكام في أصول الأحكام، تحقيق: أحمد شاكر، دار الآفاق الجديدة، بيروت – لبنان، ط (٢) ١٤٠٣هـ.
- حسين، أحمد، تاريخ الفقه الإسلامي، الدار الجامعية للطباعة، الإسكندرية – مصر .
- أبو حلتم، عبدالحليم، المعجم الطبي، دار المشرق الثقافي، عمان – الأردن .
- ابن حجر، أحمد بن علي، فتح الباري شرح صحيح البخاري، دار الريان، المكتبة السلفية، ط (٣) ١٤٠٧هـ .
- خروفه، علاء الدين، فلسفة التشريع الإسلامي، المعهد الإسلامي للبحوث والتدريب جدة، ط (١) ١٤١٧هـ - ١٩٩٧م .
- أبو داود، سليمان بن الأشعب، سنن أبي داود، دار الريان للتراث، طبعة عام ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م .
- الذبياني، عبدالمجيد، تاريخ الفقه الإسلامي، دار الآفاق الجديدة، دارة الكتب الوطنية، بنغازي – ليبيا، ط(١) ١٩٩٤م .
- رابح، زرواتي، تغيير خلق الله (مفهومه – مجالاته – ضوابطه وأحكامه الشرعية) دار ابن حزم للنشر والتوزيع.
- رفعت، محمد، العمليات الجراحية وجراحة التجميل، اشترك في تأليفه مجموعة من الأطباء في مصر، دار المعرفة، بيروت، ط(٦)١٤٠٩هـ . طبعة أخرى: ط (٣)١٩٧٩م.

- زيدان، عبدالكريم، المدخل لدراسة الشريعة الإسلامية، مؤسسة الرسالة، ط (١٦) ١٤٢٠هـ .
- الزرقا، أحمد، محمد، شرح القواعد الفقهية، دار القلم، دمشق – سوريا، تعليق: مصطفى الزرقا، ط(٢) ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩م .
- السيوطي، أبو الفضل عبدالرحمن جلال الدين، الأشباه والنظائر في النحو، دار الكتاب العربي، راجعه: د/ فايز ترحيني، ط(١) ١٤٠٤هـ - ١٩٨٤م .
- السدلان، صالح غانم، القواعد الفقهية الكبرى وما تفرع منها، دار بلنسية بالرياض، ط (٢) ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م .
- السند، عبدالرحمن، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، ضمن مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد (٧٥)السنة التاسعة عشرة ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م .
- السكري، عبدالسلام، نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي، الدار المصرية للنشر والتوزيع، الطبعة الدولية ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩م .
- السند، عبدالرحمن، مسائل فقهية معاصرة، دار الوراق والنيريين للطباعة والنشر والتوزيع .
- شبير، محمد عثمان، القواعد الكية والضوابط الفقهية، دار النفائس، عمان – الأردن، ط (١) ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٦م .

- الشيخ، عبدالفتاح، تاريخ التشريع الإسلامي، دار الجيل للطباعة، مصر عام ١٤١٣هـ
- الشوكاني، محمد علي، فتح القدير الجامع بين فني الرواية والدراية من علم التفسير، تعليق: سعيد اللحام، توزيع: المكتبة التجارية، مكة المكرمة.
- شبير، محمد عثمان، أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع – الكويت.
- الشنقيطي، محمد بن محمد المختار، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، مكتبة الصديق، الطائف – السعودية، ط(١)١٤١٣هـ - ١٩٩٣م.
- الشاطبي، ابراهيم بن موسى، الموافقات في أصول الشريعة، شرح وتعليق: عبدالله دراز، دار المعرفة، بيروت – لبنان، ط (١)١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.
- الطبري، محمد بن جرير، جامع البيان عن تأويل آي القرآن، تحقيق: عبدالله التركي، دار هجر، مصر ٢٠٠١م. طبعة أخرى: مكتبة مصطفى البابي، ط (٣) ١٣٨٨هـ.
- العليان، أحمد، تاريخ التشريع والفقه الإسلامي، دار إشبيليا، ط(١) ١٤٢٢هـ.
- عليان، شوكت، التشريح الإسلامي والقانون الوضعي، دار الشواف، ط (١) ١٤١٦هـ - ١٩٩٦م.

- العز بن عبدالسلام، أبو محمد عز الدين بن عبدالسلام، قواعد الأحكام في مصالح الأنام، مؤسسة الريان، بيروت – لبنان عام ١٤٢٠هـ.
- ابن فارس، أبو الحسين أحمد بن فارس، معجم مقاييس اللغة، تحقيق: عبدالسلام هارون، دار الجيل، بيروت – لبنان، ط(١) ١٤١١هـ - ١٩٩١م.
- الفيروز آبادي، محمد بن يعقوب، القاموس المحيط، تحقيق: مكتب التراث في مؤسسة الرسالة، ط (٢) ١٤٠٧هـ - ١٩٨٧م.
- فرج، محفوظ، التشريع الإسلامي في مدينة الرسول - ﷺ - ، دار الاعتصام، القاهرة – مصر ط (١) ١٤٠٤هـ
- الفوزان، صالح محمد، الجراحة التجميلية (عرض طبي ودراسة فقهية مفصلة) دار التدمرية، الرياض – السعودية، ط(٢)١٤٢٩هـ - ٢٠٠٨م.
- فايد، شعبان الكومي، أحكام تجميل النساء في الشريعة الإسلامية، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية – مصر، طبعة ٢٠٠٦م.
- الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، طبع ونشر إدارة البحوث العلمية الرياض – السعودية، ط (١) ١٤٢٤هـ.
- فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية. طبع ونشر: إدارة البحوث العلمية والإفتاء بالرياض.

- قلعة جي، محمد رواس وآخرون، معجم لغة الفقهاء، دار النفائس، بيروت – لبنان، ط (٢) ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م .
- القرطبي، أبو عبدالله محمد بن أحمد، الجامع لأحكام القرآن، تحقيق: عبدالله التركي، مؤسسة الرسالة، بيروت – لبنان، ط(١) ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م .
- ابن قدامة، أبو محمد عبدالله بن أحمد، المغني، تحقيق: عبدالله التركي وعبدالرزاق الحلو، توزيع: وزارة الأوقاف بالسعودية، دار عالم الكتب، ط(٣)١٤١٧هـ - ١٩٩٧م .
- قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي بشأن الجراحة التجميلية وأحكامها في دورته الثامنة عشرة في ماليزيا عام ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م.
- الكفوي، أبو البقاء أيوب بن موسى، الكليات (معجم في المصطلحات والفروق اللغوية) تحقيق: عدنان درويش وآخرون، مؤسسة الرسالة .
- كنعان، أحمد محمد، الموسوعة الطبية الفقهية، دار النفائس، ط (١)١٤٢٠هـ - ٢٠٠٠م .
- ابن كثير، أبو الفداء إسماعيل بن كثير، تفسير القرآن العظيم، مؤسسة الريان للطباعة والنشر، ط(٨) ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م .
- اللبدي، عبدالعزيز، القاموس الطبي العربي، دار البشير، عمان – الأردن ط (١) ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٥م .

- ابن ماجه، أبو عبدالله محمد بن يزيد القزويني، سنن ابن ماجه، تحقيق: محمد فؤاد عبدالباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت – لبنان.
- المباركفوري، محمد عبدالرحمن، تحفة الأحوذي شرح جامع الترمذي، دار الفكر ط(٣)١٣٩٩هـ
- ابن منظور، أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم الأفريقي، لسان العرب، دار صادر، بيروت – لبنان، ط (١) ١٣٧٤هـ - ١٩٥٥م.
- موسى، كامل، المدخل إلى التشريع الإسلامي، مؤسسة الرسالة، ط (١) ١٤١٠هـ.
- معوض، علي محمد وعادل أحمد عبدالموجود، تاريخ التشريع الإسلامي، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط (١) ١٤٢٠هـ - ٢٠٠٠م.
- المطلق، نورة عبدالله، جراحة الأنف التجميلية، ضمن مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد (٧٩) السنة العشرون ١٤٢٩هـ - ٢٠٠٨م.
- منصور، محمد خالد، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي، دار النفائس، عمان – الأردن، ط(٢) ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٤م.
- المدني، ازدهار، أحكام تجميل النساء في الشريعة الإسلامية، دار الفضيلة، الرياض، ط (١)١٤٢٢هـ - ٢٠٠٢م.

- محمد، يسري السيد، بدائع التفسير الجامع لتفسير ابن القيم، دار ابن الجوزي، بالدمام – السعودية، ط(١)١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.
- مسلم، أبو الحسين مسلم بن الحجاج، صحيح مسلم، مطبوع مع شرح النووي، دار إحياء التراث العربي، بيروت – لبنان .
- المواقع الالكترونية:
www.lahaonline.com
www.alanabe.com
- النجار، مصلح عبدالحي، تأصيل الاقتصاد الإسلامي، مكتبة الرشد بالرياض، ط(١)١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م .
- الندوي، علي بن أحمد، القواعد الفقهية، قدم له: مصطفى الزرقا، دار القلم، دمشق – سوريا، ط (٢) ١٤١٢هـ - ١٩٩١ م .

الضوابط الشرعية
للعمليات التجميلية

إعـــداد
الدكتورة / آمال يس عبد المعطي بنداري
الأستاذ المشارك بكلية الدراسات الإسلامية
والعربية بالقاهرة وعميدة كلية الدراسات الإسلامية بالقليوبية
وعضو الاتحاد العالمي لعلماء المسلمين والرابطة العالمية لخريجي الأزهر

ملخص البحث

الحمد لله الذي خلق فسوى، وقدر فهدى، أوجدنا من العدم ومتعنا بالنعم، لا أحصي ثناء عليه هو كما أثنى على نفسه، وأصلي على خير خلق الله الحبيب المصطفى عليه أفضل الصلاة والسلام وعلى آله ومن تبعه من أمته بإحسان إلى يوم الدين ... **أما بعد:**

فما من داء إلا وأنزل الله له دواء، علمه من علمه، وجهله من جهله، وهذا يعني أن هناك من الأدوية ما يحتاج إلى اكتشاف المكتشفين لإسعاد البشرية.

والعمليات التجميلية باعتبارها اليوم فرعا مهما من فروع الطب، جاءت تلبية لتطورات الحياة العصرية، وحوادث التشوهات الخلقية الطبية، وبعضها خرج عن طور العلاج إلى مجرد التجميل، فكان لابد من تأصيل المسائل، وبيان أحكامها حتى نكون على بينة من أمرنا فيما نأخذ وما نذر، فما كان من قبيل المداواة ورفع المرض أو إزالة التشوهات، ونحو ذلك مما فيه إعادة الجسم إلى التقويم بما علم الله الأطباء من طرق العلاج والمداواة، فقد بين الشرع حكمه، وما كان فيه تبديل لخلق الله من غير ضرورة علاجية، وإنما لمجرد الحسن، فله حكم آخر

وحتى لا يطلق العنان للرغبات والغرائز البشرية كان لابد من وضع الضوابط التي يسير على هديها من أراد الله له أن يقدم على العمليات التجميلية .

المنهج العلمي :

العمليات التجميلية من الموضوعات الهامة التي تحتاج لضوابط شرعية تحكمها ؛ حتى يكون الطبيب والمريض عند اجراء العملية على بينة من أمرهما من الإقدام عليها أو العدول عنها ، لهذا سلكت في البحث المنهج الآتى :

١- مهدت للموضوع بنبذة تاريخية عن نشأة الجراحة التجميلية ، بينت فيها أن جراحة التجميل ليست وليدة العصر ، وإن كان له أثر كبير في تطورها وتنوعها .

٢- استقيت المادة العلمية من مصادرها الأصلية ، بالرجوع الى أمهات المصادر الفقهية وقواعدها .

٣- عزوت الآيات القرآنية إلى سورها .

٤- اعتمدت على أمهات المصادر في التفسير والحديث وشروحهما .

٥- التزمت المنهج العلمي في تخريج الأحاديث النبوية ، بذكر الكتاب والباب والجزء والصفحة ، فإذا لم يكن الحديث مخرجا فى الصحيحين بينت درجة الحكم عليه .

٦- رجعت لقرارات المجامع الفقهية ، والموسوعات الطبية ، والكتب الحديثة فى هذا الموضوع للاستضاءة بها ، باعتبار أن هذا الموضوع لم يفرد بباب ، وإنما جاءت مفرداته متناثرة في أبواب فقهية شتى .

٧- بينت ما غمض من الألفاظ التى تحتاج لايضاح ، وذلك بالرجوع إلى أمهات المصادر اللغوية .

خطة البحث

اشتمل البحث على: تمهيد، ومبحثين وخاتمة.

التمهيد: نبذة تاريخية عن الجراحة التجميلية.

المبحث الأول: في حقيقة العمليات التجميلية وفيه أربعة مطالب:

المطلب الأول: تعريف العمليات (الجراحة) التجميلية، وفيه: (تعريف العمليات، تعريف الجراحة، تعريف التجميل تعريف الجراحة التجميلية عند العلماء المعاصرين).

المطلب الثاني: أنواع التجميل، المطلب الثالث: أنواع الجراحة التجميلية وحكم كل نوع، المطلب الرابع: الدوافع للجراحة التجميلية.

المبحث الثاني: الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية المشروعة والمحرمة.

الخاتمة: أهم نتائج البحث والتوصيات.

تمهيد

نبذة تاريخية عن نشأة الجراحة التجميلية[1] :

مما لا شك فيه أن معرفة تاريخ الحوادث والنوازل في جميع المجالات يعطي تصوراً عن تسلسل هذه الحوادث، ويساعد على فهم واقعها المعاصر، وما طرأ عليها من تغيير عبر مراحل الزمن، لهذا كان لابد من إلقاء الضوء على تاريخ الجراحة التجميلية انطلاقاً من بداياتها الأولى حتى نصل إلى التطورات الحديثة، والواقع المعاصر لهذه الجراحات .

فمنذ البداية ارتبط تاريخ الجراحة التجميلية بزراعة بعض الأعضاء الخارجية كالجلد والأسنان، وتعطي هذه البدايات تصورا أوليا عن نشأة جراحة التجميل.

ويشير كثير من الباحثين إلى دلالة بعض المخطوطات القديمة على قيام قدماء المصريين سنة ٤٠٠٠ قبل الميلاد بزراعة الجلد، مما يعد بداية للحديث عن نشأة جراحة التجميل، كما تم العثور على العديد من العقاقير في مقبرة توت عنخ أمون، وكان الهدف من وجودها استعمالها في غرض التجميل .

كذلك وصف الجراحون الهنود القدماء عمليات بارعة في إصلاح الأنف والأذن المقطوعة، واليد المتآكلة بسبب الآفة المرضية، كما وصفو

---

(١) الجراحة التجميلية للدكتور صالح بن محمد الفوزان (ط ١ ، دار التدميرية سنة ١٤٢٨هـ/٥١ وما بعدها ؛ أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها لمحمد بن محمد المختار الشنقيطي (مكتبة الصحابة، الإمارات ـ الشارقة) /٦١، ٦٢، ٦٨، جراحة التجميل ونقل الأعضاء وزراعتها للباحثة سوسن المعلمي (رسالة ماجستير ـ كلية البنات بالدمام سنة ١٤١٩هـ) / ١٦، ١٧ ؛الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء لمحمد علي البار (ط١ ـ دار القلم ـ دمشق سنة١٤١٤)/٤٤.

بدقة ترقيع الجلد ونقله من الخد الى موضع الأنف سنة ٧٠٠ قبل الميلاد، وتمكنوا أيضا من نقل قطع من الجلد من مكان إلى آخر في الجسم، وذلك كحيلة من بعض الجناة للتخلص من آثار تشويه وجوههم كما تقضي عاداتهم قديماً، وقد عد بعض الباحثين ذلك نشأة حقيقية لجراحة التجميل .

كما وجدت آثار للبابليين تدل على معرفتهم بالجراحة، كما تحدث اليونانيون عن الجراحة وألفوا فيها الكثير، كجراحة المسالك البولية، والفتوق، والبتر وغير ذلك .

ومن أشهر من كتب عن الجراحة (أبقراط)[1] حيث كتب عن علاج الأورام والجروح الموجودة في الرأس، والخلع وجبر الكسور، وغيرها .

ولم يكن علماء المسلمين أقل شأنا في هذا المجال، حيث برز كثير من الجراحين المسلمين، وكان لهم الفضل بعد الله تعالى على النهضة الأوربية في التقدم الجراحي، سيما في مجال الجراحة التجميلية، وكان من أبرز هؤلاء الأطباء عبد الملك بن زهر[2] صاحب الكتاب المسمى (التيسير في المداواة والتدبير). كما يعد أبو بكر محمد بن زكريا الرازي من أعظم أطباء المسلمين،

---

(١) أبقراط : ابقراط بن ايراقليدس، عاش في مدينة (قو) في آسيا الصغرى، أمضى تسعا وسبعين سنة من حياته في تعلم الطب، له كتب كثيرة منها : الأخلاط، الفصل، الأمراض الحادة، طبقات الأطباء والحكماء لابن جلجل جـ ٢٠/١٦ .

(٢) ابن زُهر : عبد الملك بن زُهر، طبيب أندلسي من أهل أشبيلية، لم يكن في عصره من يماثله في صناعته، وقد أثر ابن زُهر في الطب الأوربي، وظل هذا التأثير إلى القرن السابع عشر الميلادي بفضل ترجمة كتبه إلى العبرية واللاتينية، صنف كتبا منها : التيسير، الأغذية، الجامع في الأشربة والمعجونات، ولد سنة ٤٦٤هـ وتوفى سنة ٥٥٧هـ . الأعلام للزركلي (ط ١٥ ، دار العلم للملايين سنة ٢٠٠٢م ـ بيروت ـ لبنان) جـ ١٥٨/٤ .

وكان من إنجازاته في الجراحة التجميلية أنه أول من أشار في كتابه "الحاوي" إلى تعديل التشوه في الشفة بالجراحة، كما اهتم بجراحة الأورام السرطانية، فضلا عن الجراحات الدقيقة في الرقبة والصدر والبطن، وعنايته بعدم تأثير هذه الجراحات على شكل الجسم.

فضلاً عن اهتمامه بالأسنان، حيث ذكر في كتابه الحاوي بعض الإجراءات والمواد التي تحفظها من التسوس وتكسبها البياض، كما اكتشف بعض الوسائل الجراحية التي تساعد في شق الجلد، ويعد أول من أدخل استعمال الخيوط المصنوعة من أمعاء الحيوانات في الجراحة، مما يساعد على اختفاء آثار العمليات الجراحية، وهذا أحد مقاصد الجراحة التجميلية .

كما كان لأبي القاسم الزهراوي أثركبير في تطوير الجراحة بصفة عامة، وجراحة التجميل بصفة خاصة، حيث قام بإجراء بعض العمليات المتقدمة في هذا المجال الطبي النادر في ذلك الوقت، كعلاج شق الشفة بالكي، وتصغير الثدي الكبير في الرجل، وعلاج استرخاء جفن العين بالكي، وعلاج تشوهات الجفن بالشق والخياطة، وجبر الأنف إذا انكسر، وتشوهات الأصابع والأذن، وعلاج حالات الخنثى، وتشوه فتحة البول عند الذكر، كما كان أول من عالج الدوالي[1] بطريقة سل العروق (نزع الأوعية الدموية البارزة)، وكان له بصمات بارزة على جراحة الأسنان، وعلاج ما يطرأ عليها كخروجها عن مجراها المعتاد، مما يسبب اضطراباً في نظامها وشكلها، وبهذا يعتبر الزهراوي أول من كتب عن تقويم الأسنان

(١) الدوالي: داء يكون في الساق فتحتقن أوردتها . المعجم الوجيز / ٢٣٣ .

الذي أصبح اليوم علما قائما بذاته، كما تحدث عن عملية خلع الأضراس وأصولها وإخراج الفكوك المكسورة، مما يدل على عبقرية الزهراوي وقدرته على الابتكار، فلم يسبق لأحد أن كتب عن هذا الموضوع بهذا التفصيل، وبتلك الدقة التي تدل على خبرة هائلة في مجال الطب جعلته رائدا من الرواد الأوائل في جراحة التجميل.

بهذا أنار الأطباء المسلمون الطريق لكل من جاء بعدهم إلى أن وصلت الجراحة الطبية التجميلية في عصرنا الحاضر إلى هذه الدرجة العالية من الرقي والتطور نتيجة المكتشفات الحديثة، حيث تم استخدام المجهر (الميكروسكوب) لإجراء الجراحات البالغة الدقة وتوصيل الأوعية الدموية الدقيقة، وهذا ما مكن الأطباء من إجراء عمليات إعادة الأصابع والأطراف المبتورة، بالإضافة إلى استعمال شعاع الليزر ليلعب دوراً مهما في هذا النوع من الجراحة، فقد استخدم في إزالة الشعر والوشم وتشوه الجلد والأورام، كما تقدم مجال جراحة الحروق التجميلية، إذ أمكن الاستعانة بجلد المريض نفسه أو جلد الحيوانات أو الجلد الصناعي، فضلا عن ابتكار العديد من وسائل إعادة بناء الثدي مع ازدياد حالات سرطان الثدي.

وإذا كانت بعض أنواع الجراحات أقدم من بعض، حيث عرف قديماً الجراحة القائمة على زراعة الأعضاء لمعالجة آثار الحروق والكدمات، فإن الجراحة التحسينية التي تجرى للظهور بمظهر حسن لم تعرف إلا مؤخراً، حيث يُرجِع بعض الباحثين تاريخها إلى الثلاثينيات من القرن العشرين، فقد أجريت عمليات جراحية بهدف رشاقة الجسم وجمال الوجه في فرنسا

وألمانيا، ثم بشكل واسع في هوليود (مدينة السينما) في الولايات المتحدة الأمريكية لإظهار الممثلين بمظهر أجمل، فضلا عن إجراء مثل هذه العمليات لأعداد من اليهود النازحين من ألمانيا إلى أمريكا خاصة أصحاب الأنوف المعقوفة لتسهيل اندماجهم في المجتمع.

ولم تكن بلاد العالم الإسلامي بمعزل عن هذه التطورات الطبية، فقد أصبح للجراحة التجميلية مجالات متعددة، وتخصصات متنوعة، وصارت تدرس الآن في كليات الطب كأحد الفروع المهمة للجراحة، كما احتوت المستشفيات العامة والخاصة على قسم خاص بالجراحة التجميلية، فضلاً عن العيادات، والمراكز والمستشفيات المتخصصة في هذا المجال الطبي، التي تستقطب آلاف المراجعين الراغبين في إجراء عمليات تجميلية متعددة ينفقون عليها المبالغ الطائلة.

وعلى الرغم من قلة المؤلفات العربية في هذا التخصص، فإن جراحات التجميل أصبحت تشغل المؤسسات العلمية، وجهات الفتوى، فضلا عن التغطية الإعلامية لآخر المستجدات في هذا المجال.

المبحث الأول
حقيقة العمليات التجميلية

المطلب الأول
تعريف العمليات (الجراحة) التجميلية

أولاً: العمليات لغة:

جمع عملية، والعملية عبارة عن جملة أعمال تحدث أثراً خاصاً، يقال عملية جراحية، أو حربية، أو مالية، وهي مأخوذة من العمل وهو المهنة والفعل، يقال عمل عملاً إذا فعله عن قصد، والعامل هو الذي يتولى أمور الرجل في ماله وملكه وعمله. من هنا عرف العمل بأنه مجهود يبذله الإنسان لتحصيل منفعة[1].

ولاشك أن الجراحة يقصد منها إحداث أثرٍ خاصٍّ لتحصيل منفعة سواء أكانت هذه المنفعة للجراح أم للمريض، لهذا فالعملية مرادفة للجراحة، فإذا قيل عن مريض: عمل عملية، تبادر إلى الأفهام أنها جراحية. وهذا بدوره يقتضي منا تعريف كلمتي: جراحة، وتجميل، فيما يلي:

ثانيا: تعريف الجراحة:

الجراحة لغة: مشتقة من الجرح، يقال جرحه يجرحه جرحاً: إذا أحدث في بدنه أثراً أو شقاً بالسلاح أو الحجارة أو غيرها من الآلات الحادة.

والجراحة: الجُرح، وهو الشق في البدن، وقيل هو الشق أو الأثر تحدثه في البدن آلة حادة.

---

(١) لسان العرب لابن منظور الأفريقي (ط دار المعارف) جـ ٣١٠٧/٤، ٣١٠٨، المعجم الوسيط (ط مجمع اللغة العربية. نشر دار الدعوة. استانبول) جـ ١٩٧٢/٢، المعجم الوجيز (ط وزارة التربية والتعليم سنة ٢٠٠٠م) / ٤٣٥.

والجراحة أيضا صنعة الجراح، والجراح، والجِراحي هو الذي يعالج الجروح.

والطبيب الجراح: الذي يمارس فن الجراحة.

والجراحة كما تكون بالسنان[1] تكون باللسان، يقال: جرحه بلسانه إذا عابه وتنقصه، إلا أن الجرح بهذا المعنى من قبيل المجاز، فهو جرح معنوي، وليس من قبيل الحقيقة[2].

والجراحة الطبية يتناولها المعنى الأول لأنها تشتمل على شق الجلد، واستئصال الداء، وقطع الأعضاء وبترها، وهو ما عبر عنه أهل اللغة[3] في تعريفهم للجراحة: بأنها فرع من الطب يكون العلاج فيه كله أو بعضه قائما على إجراء عمليات يدوية مبضعية[4].

والجراحة في اصطلاح الفقهاء: قطع اتصال اللحم في العضو من غير تقيح.

---

(١) السِنان: نصل الرمح، والمراد الآلات الحادة، يقال سن السكين ونحوه، وسنن الشيء: إذا جعل له ما يشبه الأسنان كالمنشار ونحوه. المعجم الوجيز / ٣٢٤، ٣٢٥.

(٢) المنجد في اللغة والأدب والعلوم للويس معلوف (المطبعة الكاثوليكية - بيروت)/ ٨٦١، الرائد معجم لغوي عصري لجبران مسعود (ط ١ - دار العلم للملايين بيروت سنة ١٩٦٤م) / ٥٠٨، المعجم الوسيط جـ ١/ ١١٥ ؛ المعجم الوجيز /٩٩ ؛ تاج العروس للزبيدي (ط ١ - المطبعة الخيرية - مصر سنة ١٣٠٦هـ) جـ ٣/ ١٣٠.

(٣) المعجم الوجيز /٩٩ ؛ المعجم الوسيط جـ ١/ ١١٥.

(٤) مبضعية: مأخوذة من بضع اللحم إذا قطعه، وبضع الجلد إذا شقه. والمِبضع: المشرط، والجراحة لا تخلو من الأمرين: شق الجلد أو قطع اللحم بالمشرط وغيره من آلات الجراحة. المعجم الوجيز بتصرف /٥٣، ٥٤.

وبعبارة أخرى: إحداث شق في البدن تحدثه آلة حادة[1].

وبهذا لا يخرج المعنى اللغوي عن المعنى الاصطلاحي، فكلاهما يرى أن الجراحة إحداث شق في اللحم أو الجلد بآلة حادة. **أما الجراحة عند أهل الطب:** فهي إجراء جراحي يقصد به إصلاح عاهة أو عطب أو رتق تمزق، أو بقصد إفراغ صديد أو سائل مرضي آخر، أو لاستئصال عضو مريض أو شاذ[2]. **والمراد بإجراء جراحي:** أي عمل جراحي، وهو قيد في التعريف لإخراج ما يتم علاجه بدون جراحة.

بقصد إصلاح عاهة: بيان أن إصلاح العاهات وعلاج الآفات من أهداف الجراحة.

رتق تمزق: أي ضم ما تفرق من العضو المصاب بجرح ونحوه كجروح الأسلحة ورتق فتوق البطن التي لا تعالج إلا بالجراحة الطبية.

عطب: أي أن الغرض من الجراحة إصلاح أي تشوه أو فساد يصيب أي جزء من أجزاء البدن.

بقصد إفراغ صديد أو سائل مرضى آخر: إشارة إلى نوع من أنواع الجراحات هدفه إفراغ السوائل المرضية، كتنظيف الجروح الملتهبة المشتملة على القيح والصديد، حيث يقوم الجراح بإفراغها وتنظيفها وخياطتها.

---

(١) معجم لغة الفقهاء وضعه الأستاذ الدكتور محمد رواس قلعه جي (ط ٣، دار النفائس بيروت ـ لبنان سنة ١٩٩٦م)/١٤٠.

(٢) الموسوعة الطبية الحديثة لمجموعة من الأطباء جـ ٣/٤٥٠.

أو لاستئصال عضو مريض أو شاذ: إشارة إلى غرض آخر من أغراض الجراحة، وهو قطع العضو المريض أو الشاذ إذا تضرر منه صاحبه وليس له علاج سوى ذلك، مثل استئصال الزائدة الدودية أو الأصبع أو الناب الزائد.

وبعبارة أخرى الجراحة: فن من فنون الطب يعالج الأمراض بالاستئصال أو الإصلاح أو الزراعة أو غيرها من الطرق التي تعتمد كلها على الجرح والشق والخياطة[1].

ثالثا: تعريف التجميل:

التجميل لغة: مأخوذ من الجمال وهو الحسن، والحسن صفة في الأخلاق والأشكال.

يقال: جَمُل جمالا: إذا حسن خَلقا وخُلقا.

وتجمل: تزين وتحسن، وتجمل أيضا: تكلف الحسن والجمال[2].

هذا وقد فرقت بعض المصادر اللغوية بين (جَمَّل) المتعدي، و (تَجمَّل) اللازم.

(فالأول) يفيد معنى التزيين والتحسين، (والثاني) يفيد التزين، على أن التجميل والتجمل قد يستعملان بمعنى واحد، فالشخص يجمل نفسه أي يزينها ويحسنها، ففعله يعد تجملاً، وكذلك الأمر إذا اجتلب البهاء والوضاءة[3]. وفي اصطلاح الفقهاء، التجميل: عمل كل ما من شأنه تحسين الشيء في مظهره الخارجي بالزيادة عليه أو الإنقاص منه[4].

---

(١) الموسوعة الطبية الفقهية للدكتور أحمد كنعان / ٢٣٤ .

(٢) الرائد (معجم لغوي عصري) /٢٥٤ ؛ المنجد في اللغة والأدب والعلوم /١٠٢ .

(٣) المعجم الوسيط جـ ١٣٦/١ ؛ المعجم الوجيز / ١١٧ ؛ المنجد / ١٠٢ .

(٤) معجم لغة الفقهاء / ١٠١ .

وبهذا يظهر لنا أن المعنى اللغوي والاصطلاحي قد اتفقا على أن القصد من التجميل هو تحسين المظهر الخارجي، وأضاف التعريف الاصطلاحي قيد الزيادة والنقصان، وهذه طبيعة الجراحة التجميلية .

رابعا: الجراحة التجميلية عند العلماء المعاصرين:

عرفت الجراحة التجميلية بعدة تعريفات:

- فعرفها الدكتور علي يوسف المحمدي[1] بأنها مجموعة من العمليات التي تتعلق بالشكل، ويكون الغرض منها علاج عيوب طبيعية أو مكتسبة في ظاهر الجسم البشري، تؤثر في القيمة الشخصية أو الاجتماعية للفرد[2].
- وعرفها السالوس[3]: بأنها تلك الجراحة التي تعني بتحسين وتعديل شكل جزء أو أجزاء من الجسم البشري الظاهرة، أو إعادة وظيفته إذا طرأ عليه خلل مؤثر[4].
- وعرفها عبد الوهاب عبد السلام طويلة بأنها: عمليات جراحية صغيرة أو كبيرة يراد منها علاج عيوب خلقية أو طارئة تتسبب في إيلام

---

(١) أستاذ وعميد كلية الشريعة والقانون بجامعة قطر سابقا .

(٢) حكم جراحة التجميل للأستاذ الدكتور علي يوسف المحمدي بحث ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة (ط ٣/ ٨٧٢ دار البشائر الإسلامية ـ بيروت ـ لبنان سنة ٢٠٠٨م) / ٥٣٠ .

(٣) د. علي أحمد السالوس أستاذ الفقه والأصول، والنائب الأول لرئيس مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا، وعضو المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة .

(٤) موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة (ط ١ ـ مكتبة الترمذي ـ القاهرة سنة ٢٠٠٢م) / ٨٧٢ .

صاحبها بدنيا أو نفسيا أو تعوقه في أعماله، وربما يقصد بها تحسين موضع في الجسم طلبا للجمال والإغراء[1].

الراجح من التعريفات:

الذي يظهر لي أن الراجح من التعريفات هو التعريف الأخير؛ لعمومه وشموله لكل أنواع العمليات التجميلية صغيرها وكبيرها، المشروعة وغير المشروعة، لهذا كان أولى بالاعتبار والله أعلم.

(١) فقه الألبسة والزينة لعبد الوهاب عبد السلام طويلة (ط١، دار السلام للطباعة والنشر - القاهرة سنة ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م) / ٣٢٣.

المطلب الثاني
أنـــواع التجميـــل

التجميـل نوعـان: (الأول) تجميـل بغـير جراحـة، (الثـاني) التجميـل الجراحي.

أولا: التجميـل بغـير جراحـة: علـم يهـتم بجمـال الجسم علـى وجـه العموم، خصوصاً ما يتعلق بالبشرة من جميع جوانبها بالتزيين والعناية، كما يعني بالشعر من ناحية قصه وتسريحه وتصفيفه وصبغه، ونحو ذلك، فضلا عن العناية بالأظافر والأعضاء الظاهرة، كما يتناول ما هو متعلق بأمر خارجي كالتجمل بالحلي والملابس والأحذية والعطور وسائر المقتنيات النسائية أو الرجالية، وهو ما يعبر عنه بالزينة[1].

فهذا النوع يشمل جميع أشكال التجميل التي لا تتطلب تدخلاً جراحياً.

النوع الثاني: وهو موضوع بحثنا: التجميل بالجراحة:

يعد التجميل بالجراحة من أحدث أشكال التجميل ومظاهره، فقد تقدمت الجراحة التجميلية في هذا العصر تقدما كبيراً، وخطت خطوات هائلة بحيث يمكن القول: إن هذا المجال من التجميل وليد العصر الحاضر، إذ لم يكن موجودا قديماً بهذا التنوع والتقدم التقني، وقد أسهم التقدم الطبي الملحوظ في مجال الجراحة في إجراء العديد من الإجراءات الجراحية التجميلية

(١) بإيجاز الجراحة التجميلية للدكتور صالح بن محمد الفوزان /٢٩، ٣٠ نقلا عن مبادئ في علم التجميل لأيمن سليمان مزاهرة /٩.

التي مكنت الجراحين من إدخال تعديلات كثيرة على قوام الجسم وأعضائه الظاهرة عن طريق التدخل الجراحي، وللتجميل الجراحي صور كثيرة أشهرها: زراعة شعر الرأس، إزالة الشعر بأشعة الليزر أو الضوء، جراحة تجميل العينين ورفع الحواجب والجفون، جراحة تجميل الذقن والأنف، جراحة تجميل الأذن وثقبها للزينة، جراحة تجميل الشفتين، علاج الشفة الأرنبية، الجراحات المتعلقة بالثدي تكبيراً أو تصغيراُ، أو رفعاً أو زراعة، جراحات تحسين القوام، وشد الجلد، وشفط الدهون، والحقن التجميلي، ترقيع الجلد وعلاج الحروق والتشوهات، جراحة إعادة أو زراعة الأعضاء الظاهرة، علاج تشوهات الأصابع، وإزالة الزوائد، علاج الأسنان والفكين لأغراض تجميلية، عمليات تغيير الجنس، وتجميل الأعضاء التناسلية[1]. وهذه العمليات تتفاوت صغراً وكبراً، فقد تكون يسيرة تجري تحت تأثير التخدير الموضعي، وتقتصر غالبا على الأعضاء الظاهرة كالجلد والنسيج الذهني، وقد تكون كبيرة تشمل مختلف أنواع الجراحات التي تجري على الأعضاء الحيوية تحت تأثير التخدير الكلي أو الجزئي[2].

والتجميل الجراحي يندرج ضمن هذين النوعين، حيث تجري الجراحة التجميلية في أغلب الأحوال على الأعضاء الظاهرة كما أن أغلبها يجري تحت تأثير التخذير الموضعي إذا كانت صغيرة، أو التخدير الكلي أو الجزئي إذا كانت كبيرة.

---

(١) الجراحة التجميلية / ٢٧ ـ ٢٩.

(٢) بتصرف، الموسوعة الطبية الفقهية / ٢٣٥.

والفرق بين نوعي التجميل[1]:

١- أن التجميل الجراحي أحدث النوعين، فمعظم الإجراءات الجراحية التجميلية لم تكن معروفة قديماً، ولذا لم يتناولها الفقهاء الأوائل في كتبهم، أما التجميل غير الجراحي فكثير من أمثلته كانت معروفة، لذا نص المتقدمون على حكمها حلاً وحرمة.

٢- كما أن التجميل الجراحي لا يمكن إجراؤه إلا تحت إشراف طبي، وفي ظل إجراءات واحتياطات خاصة، أما التجميل غير الجراحي فيمكن إجراؤه في أي مكان، بل إن أكثر مظاهره يمكن أن يجريها الشخص لنفسه.

(١) الجراحة التجميلية / ٣١.

المطلب الثالث
أنواع الجراحة التجميلية وحكم كل نوع

تنقسم جراحة التجميل من حيث الأسباب الداعية إليها إلى نوعين:

(النوع الأول) جراحة ضرورية أو حاجية .

(النوع الثاني) جراحة اختيارية (تحسينية) .

أولاً: الجراحة الضرورية[1] أو الحاجية[2]:

وهي التي يحتاج إليها الإنسان بهدف التداوي والمعالجة الطبية، نتيجة عيوب خلقية[3] ولد بها الإنسان كالتصاق أصابع اليدين أو الرجلين، أو نتيجة عيوب ناشئة عن الآفات المرضية التي تصيب الجسم كعيوب صيوان

---

(١) الجراحة العلاجية الضرورية هي التي يقصد منها إنقاذ المريض من الموت، ويعبر عنها بعض الأطباء بجراحة المحافظة على الحياة، وتشتمل على علاج الحالات والأمراض الجراحية الخطيرة التي إذا لم يتم إسعافها بالجراحة اللازمة في الوقت المناسب فإن المريض سيموت بسببها في فترة وجيزة كحالة انفجار المعدة أو انسداد الأمعاء، أو انفجار الزائدة الدودية . أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي / ١٣٣ نقلا عن السلوك المهني للأطباء للدكتور التكريتي / ٢٦٥ .

(٢) الجراحة الحاجية، وهي جملة من الأسباب والموجبات التي يقصد بها إزالة العيوب والتشوهات لتوفر الحاجة التي تلحق بالمكلف ضررا حسيا أو معنويا ولا تصل إلى حد الضرورة الشرعية . الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي للدكتور محمد خالد منصور (ط٢ ـ دار النفائس ـ عمان سنة ٢٠٠٤م) / ١٨٤ .

(٣) العيوب الخلقية هي العيوب الناشئة في الجسم من سبب فيه لا من سبب خارج عنه وهي على ضربين: (الأول) عيوب خلقية ولد بها الإنسان كالشق في الشفة العليا (الشفة المفلوجة)، إنسداد فتحة الشرج، التصاق أصابع اليدين والرجلين، الشفة الأرنبية، ظهور صيوان الأذن كبيرا أو مفرطحا أو متضخما عن جدار الأذن مما يؤدي إلى إنسداد القناة الخارجية للأذن. (الثاني) عيوب ناشئة عن الآفات المرضية التي تصيب الجسم كانحسار اللثة بسبب الالتهابات المختلفة، أو عيوب صيوان الأذن الناشئة عن الجذام والزهري والسيلان، ودوالي الساقين الناشئة عن الوقوف طويلا أو الحمل. أحكام الجراحة الطبية /١٨٣، ١٨٤ ؛ الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء/١٨٥، ١٨٦.

الأذن الناشئة عن مرض الزهري أو السل، أو نتيجة عيوب مكتسبة[1] ناشئة عن الحوادث والحروق، فهذه العيوب التي تصيب الجسم يتضرر بها الإنسان حساً ومعنى، وإصلاحها إنما هو من باب العلاج، وليس فيه تغيير لخلق الله، وليس المقصود منه زيادة الحسن، وإنما جاء الحسن تبعاً، وبالتالي فليس هناك حرج شرعي في إجراء العمليات الجراحية لإزالة هذه العيوب[2].

حكم هذا النوع من التجميل:

ذهب جمهورالفقهاء إلى استحباب[3] التداوي وجواز التطبب في الجملة، وجراحة التجميل التي يقصد بها إزالة العيوب الخلقية والتشوهات والشين والنقص الذي يصيب جسم الإنسان ورده وإعادته إلى أصل الخلقة التي وضعها عليها أحكم الحاكمين يعتبر من التداوي والمعالجة التي أباحها الشرع وأذن فيها[4].

---

(١) المكتسبة (الطارئة) وهي العيوب الناشئة عن سبب خارجي كالحروق والحوادث، ومنها: تعويض جزئي أو كلي للأنف بسبب حادث أو صدمة أو أنه قد استؤصل كجزء من ورم، الحروق المختلفة التي تشوه الجلد، فقد جزء من الشفة بسبب حادث، زوال شعر الرأس بحادث أو مرض، تشوه الجلد بسبب الآلات القاطعة، كسور الوجه الشديدة التي تقع بسبب حوادث السير، التصاق أصابع الكف بسبب الحروق. وهذا النوع من الجراحة وإن كان مسماه يدل على تعلقه بالتحسين والتجميل إلا أنه توفرت فيه الدوافع الموجبة للترخيص بفعله. أحكام الجراحة الطبية /١٨٤، ١٨٥، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء / ١٨٦، ١٨٧.

(٢) الفتاوى الطبية المعاصرة للدكتور عبد الرحمن بن أحمد الجرعي (ط ١ - دار ابن حزم - بيروت - لبنان - نشر معهد مكة المكرمة بجدة سنة ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م) /١١.

(٣) الفتاوى الهندية ج٥/٢٥٤، الفواكه الدواني للنفراوي ج٢/٤٤٠، شرح النووي على صحيح مسلم (ط١، دار الريان للتراث سنة ١٩٨٧م) جـ ١٤/١٩١، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف للمرداوى ج٢/٤٦٣، زاد المعاد ج٣/٧٩، ٧٧، نيل الأوطار ج٨/٢٢٦

(٤) شرح الزرقاني على موطأ الإمام مالك لمحمد بن عبد الباقي الزرقاني (ط١، دار الكتاب العلمية - بيروت سنة ١٩٩٠م) جـ٤/ ٤١٨؛ شرح النووي على صحيح مسلم جـ ١٤/١٩٧.

وقد ثبتت مشروعية هذا النوع من الجراحة بأدلة من الكتاب والسنة والإجماع والقياس والمعقول.

من الكتاب: قال تعالى: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾[1].

فقد مدح الله تعالى من سعى في إحياء نفس من الهلكة، والجراحة الضرورية في غالبها تهدف إلى ذلك، فيدخل الجراح ضمن الممدوحين، فيكون هذا العمل مشروعاً[2].

من السنة:

وردت أدلة كثيرة من السنة تدل على جواز التداوي والمعالجة الطبية منها:

- عن أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي ﷺ قال: **"ما أنزل الله داء، إلا وأنزل له شفاء"**[3].
- عن أسامة بن شريك رضي الله عنه قال: قالت الأعراب يا رسول الله ألا نتداوى؟ قال: **"نعم يا عباد الله تداووا، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء، أو دواء إلا داء واحد، فقالوا: يا رسول الله: وما هو؟ قال الهرم"**[4][5].

---

(١) سورة المائدة من الآية ٣٢.

(٢) فقه القضايا الطبية المعاصرة /٥٣١.

(٣) أخرجه البخاري (فتح الباري) ـ كتاب الطب ـ باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء جـ ١٠/١٤١.

(٤) الهَرِم: من هَرِم الرجل: إذا بلغ أقصى الكبر وضعف. قال الخطابي: جعل الهرم داء، وإنما هو ضعف الكبر، وليس من الأدواء التي هي أسقام عارضة للأبدان، من قبل اختلاف الطبائع وتغير الأمزجة، وإنما شبهه ﷺ بالداء لأنه جالب للتلف والأدواء التي قد يتعقبها الموت والهلاك. المعجم الوجيز /٦٤٨؛ تحفة الأحوذي بشرح جامع الترمذي للمباركفوري (ط دار الفكر ـ بيروت سنة ١٩٩٥م) جـ ٦/١٥٣.

(٥) أخرجه الترمذي وقال: حديث حسن صحيح ـ كتاب الطب ـ باب ما جاء في الدواء والحث عليه جـ ٦/١٥٢، ١٥٣.

فقد دل الحديثان على إباحة التداوي والمعالجة الطبية من سائر الأمراض، وما ذكر من الأمراض في جراحة التجميل بقصد التداوي داخل في هذا الجواز، سواء أكان السبب الداعي له ضرورياً أم حاجياً[1].

- عن جابر ﷺ قال: **"بعث رسول الله ﷺ إلى أبي بن كعب طبيبا فقطع منه عرقا ثم كواه عليه"**[2]. والكي نوع من العلاج مستخدم اليوم[3].

من الإجماع:

تقرر الإجماع على مشروعية التداوي بالجراحة الطبية، ومنها الحجامة والبتر، وقد تداوي النبي ﷺ وصحابته بالحجامة، وتداوى عروة بن الزبير بالبتر[4] حين وقعت في رجلة الأكلة[5]. كما اكتوى عبد الله بن عمر من اللقوة[6]، ولم ينكر أحد[7]. يقول الدكتور الكيلاني: العلماء منذ القدم مجمعون على إباحة العمليات الجراحية بما فيها من: شق، وكسر، ونشر، وبتر، واستئصال، إذا كان ثمة مصلحة في ذلك[8].

---

(١) تحفة الأحوذي جـ ١٥٣/٦ ؛ الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء / ١٨٧ .

(٢) أخرجه مسلم (النووي) ـ كتاب الطب ـ باب لكل داء دواء واستحباب التداوي جـ ١٩٣/١٤ .

(٣) فقه القضايا الطبية المعاصرة / ٥٣١ .

(٤) البتر: القطع، يقال بتره بترا إذا قطعه مستأصلا له، وفي الجراحة، البتر: قطع طرف أو جزء منه جراحيا المعجم الوجيز / ٣٥ .

(٥) الأَكِلة: داء يقع في العضو فيأتكل منه (يأكل بعضه بعضا) . لسان العرب جـ ١٠٢/١ .

(٦) عن مالك عن نافع أن عبد الله بن عمر اكتوى من اللقوة، أخرجه مالك في الموطأ (بشرح الزرقاني) ـ كتاب الجامع ـ باب تعالج المريض جـ ٤١٩/٤ ؛ اللقوة: داء يعرض للوجه يعوج منه الشِّدْق (جانب الفم مما تحت الخد) . المعجم الوسيط جـ ٤٧٦/٢، ٨٣٦ .

(٧) فقه القضايا الطبية / ٥٣١ .

(٨) الحقائق الطبية في الإسلام للدكتور عبد الرزاق الكيلاني (ط ١ ـ دار القلم ـ دمشق سنة ١٤١٧ ـ ١٩٩٦م)/٥١.

من القياس :

- قياس جراحة التجميل إذا وجد السبب المبيح لفعلها على الجراحة الطبية المشروعة بجامع وجود الحاجة في كل، إذ إن الجراحة العلاجية وجدت فيها الحاجة المشتملة على ضرر الألم وهو ضرر حسي، وجراحة التجميل في كثير من صورها تشتمل على الضرر الحسي والمعنوي[١].
- قياس جراحة التجميل بقصد التداوي على جواز القطع الذي نص الفقهاء على جوازه[٢] بجامع وجود الحاجة في كل[٣].

من المعقول[٤] :

- إن هذه العيوب تتضمن ضرراً حسياً ومعنوياً، وهو موجب للترخيص بفعل الجراحة لأن (الضرر يزال)[٥]، ولأن جراحة التجميل بقصد التداوي حاجة، والحاجة تنزل منزلة الضرورة استنادا للقاعدة الفقهية: (الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة)[٦].

---

(١) بتصرف الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء/١٨٧، ١٨٨ ؛ أحكام الجراحة الطبية/ ١٨٥ .

(٢) عند الحنفية: لا بأس بقطع العضو الذي وقعت فيه الأكلة لئلا تسري) الفتاوى الهندية للشيخ نظام ٣٦٠/٥ ؛ وقال العز بن عبد السلام: وأما ما لا يمكن تحصيل منفعته إلا بإفساد بعضه فكقطع اليد المتآكلة حفظا للروح، قواعد الأحكام للعز بن عبد السلام جـ ٧٨/١ .

(٣) الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء / ١٨٨ .

(٤) المرجع السابق / ١٨٨، ١٨٩ .

(٥) الأشباه والنظائر للسيوطي / ٨٣ .

(٦) الأشباه والنظائر لابن نجيم /٩١ ؛ الأشباه والنظائر للسيوطي /٨٨ .

- إن في تـرك التـداوي في مثـل هـذه الحـالات مـشقة وعنتـاً، والـشريعة الإسلامية قائمة على اليسر ودفع المشقة عن المكلف[١]، عملا بالقاعدة الفقهية: (المشقة تجلب التيسير)[٢].
- إن التدخل الجراحي في مثل هذه الحالات لا يعتبر تغييراً للخلقة الإلهية التي دلت النصوص الشرعية على تحريم المساس بها للأسباب الآتية[٣]:
- إن هذا النوع من الجراحة وجدت فيه الحاجة الداعية للتغيير، فأوجبت استثناءه من النصوص الدالة على التحريم، وهو ما نص الفقهاء[٤] على اعتباره.
- إن هذا النوع من الجراحة لا يقصد به تغيير الخلقة عمداً، لأن الأصل فيه أنه يقصد منه التداوي وإزالة الضرر، والتجميل والحسن جاءا تبعاً.
- إن إزالة التشوهات والعيوب الطارئة لا يمكن أن يصدق عليه أنه تغيير لخلق الله لأن خلقة العضو هي المقصودة من فعل الجراحة، وليس المقصود إزالتها.
- إن إزالة تشوهات الحروق والحوادث يعتبر مندرجاً تحت الأصل الموجب لجواز معالجتها بإزالة الضرر وأثره، لأنه لم يرد نص يستثني

---

(١) الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء/ ١٨٨.

(٢) الأشباه والنظائر للسيوطي /٧٦.

(٣) الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء / ١٨٨، ١٨٩، فقه القضايا الطبية المعاصرة /٥٣٢.

(٤) يقول الإمام النووي في شرحه لقوله ﷺ المتفلجات للحسن، معناه: يفعلن ذلك طلبا للحسن، وفيه إشارة إلى أن الحرام هو المفعول لطلب الحسن، أما لو احتاجت إليه لعلاج أو عيب في السن ونحوه فلا بأس. شرح النووي على صحيح مسلم جـ ١٤/١٠٧.

الأثر من الحكم الموجب لجواز المداواة فيستصحب حكمه إلى الآثار، ويؤذن له بإزالتها .

- من مقاصد الشريعة الإسلامية جلب المصالح ودرء المفاسد، والإنسان مطالب بالمحافظة على نفسه وعلى صحته وقاية وعلاجا، والجراحة التجميلية نوع منها ؛ لما فيها من تحصيل المصالح المحمودة ودفع المضار الموجودة في الجسم والمفاسد المترتبة عليها، والجواز فيها مبني على وجود الحاجة الداعية إلى فعلها .

وبناء على ما تقدم فإنه لا حرج على الطبيب ولا على المريض في فعل هذا النوع من الجراحة والأذن به، ويعتبر جواز إزالة العيوب الخلقية في هذا النوع من الجراحة مبنياً على وجود الحاجة الداعية إلى فعله، أما العيوب الحادثة بسبب الحروق والحوادث ونحوها فإنه تجوز إزالتها اعتباراً للأصل الموجب لجواز مداواة نفس الحرق والجرح[1].

النوع الثاني: الجراحة الاختيارية (التحسينية):

وهي جراحة التجميل بقصد الزينة، ويطلق عليها أيضاً: جراحة التجميل التحسينية . وهي الجراحة التي يقصد منها: تحسين المظهر، وتجديد الشباب .

والمراد بتحسين المظهر: تحقيق الشكل الأفضل، والصورة الأجمل، دون وجود أسباب ضرورية أو حاجية تستوجب التدخل الجراحي، وبعبارة أخرى الجراحة الاختيارية: هي العمليات التي تجري لمجرد تغيير ملامح

(١) أحكام الجراحة الطبية / ١٨٧ .

الوجه أو الجسم التي لا يرضى عنها صاحبها، فالدافع لإجراء مثل هذه العمليات هو محض تغيير الشكل.

أما تجديد الشباب: فهو إزالة آثار الهرم والشيخوخة، فيبدو الهرم شاباً فتياً، وفي عنفوان الشباب في شكله وصورته[1].

من أشهر عمليات تحسين الشكل تجميل الأنف: بتصغيره، وتغيير شكله من حيث العرض والارتفاع، تجميل الذقن، بتصغير عظمها إن كان كبيراً، أو تكبيره بوضع ذقن صناعية تلحم بعضلات الحنك وأنسجته، تجميل الثديين بتصغيرهما إذا كانا كبيرين، أو تكبيرهما إن كانا صغيرين، تجميل الأذن بردها إلى الوراء إن كانت متقدمة، تجميل البطن بشد جلدتها وإزالة القسم الزائد بسحبه من تحت الجلد جراحياً.

أما ما يجرى لكبار السن، ويقصد منه إزالة الكبر والشيخوخة فمن أشهر صوره تجميل الوجه بشد تجاعيده، سواء برفع جزء منه، أو برفع جزء منه ومن الرقبة وهو ما يسمى بالرفع الكامل، وكذلك تجميله بعملية القشر الكيميائي، تجميل الأرداف بإزالة المواد الشحمية في المنطقة الخلفية العليا، أو المنطقة الجانبية من الأرداف، ثم تشد جلدتها ويهذب حجمها بحسب الصورة المطلوبة، تجميل الساعد، وذلك بإزالة القسم الأدنى من الجلد والشحم، تجميل اليدين ويسمى في عرف الأطباء بتجديد شباب اليدين، وذلك بشد التجاعيد الموجودة في أيدي المسنين التي تشوه جمالها، تجميل

(١) الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء /١٩٧ ؛ أحكام الجراحة الطبية /١٩١.

الحواجب، وذلك بسحب المادة الموجبة لانتفاخها نظرا لكبر السن وتقدم العمر، كما يدخل في هذا النوع أيضا جراحة تغيير الجنس[1].

حكم هذا النوع من الجراحات:

هذا النوع من الجراحات إذا كان لا يشتمل على دوافع ضرورية أو حاجية، بل الغاية منه التزوير، والخداع، وكتم العيوب، وتغيير خلق الله، والعبث بها حسب الأهواء والشهوات، فهو محرم ولا يجوز [2] فعله استدلالا بأدلة من الكتاب والسنة والمعقول.

من الكتاب:

قال تعالى حكاية عن إبليس لعنه الله: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾[3] فقد وردت هذه الآية في سياق الذم وبيان المحرمات التي يسول الشيطان لعصاة بني آدم فعلها، ومنها تغيير خلق الله، وجراحة التجميل التحسينية تشتمل على تغيير خلق الله والعبث فيها حسب الأهواء والرغبات، فتكون مذمومة شرعا ومن باب المحرمات التي يسول الشيطان لبني آدم فعلها[4].

---

(١) أحكام الجراحة الطبية /١٩١، ١٩٣، ١٩٩.

(٢) شرح النووي على صحيح مسلم جـ ١٤/١٠٧، أحكام الجراحة الطبية /١٩٣، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء /١٩٨.

(٣) سورة النساء من الآية ١١٩.

(٤) حمل بعض المفسرين هذه الآية على الوشم وما جرى مجراه من التصنع للحسن، وهو قول ابن مسعود ﷺ والحسن البصري. وقال ابن عباس (فليغيرن خلق الله) دين الله قاله النخعي واختاره الطبري وقال: إن كان ذلك معناه: دخل فيه كل ما نهى الله عنه من خصاء ووشم وغير ذلك من المعاصي، لأن الشيطان يدعو إلى جميع المعاصي، أي فليغيرن ما خلق الله في دينه. الجامع لأحكام القرآن للقرطبي (ط دار الكتب ـ نشر دار الكتاب العربي القاهرة سنة ١٩٦٧م)جـ٥/٣٩٢، ٣٩٤، ٣٩٥.

من السنة :

- عن عبد الله بن مسعود - رضي الله عنهما - قال : **"لعن الله الواشمات[1] والمستوشمات ، والمتنمصات[2] والمتفلجات[3] للحسن المغيرات خلق الله ، ما لي لا ألعن من لعنه رسول الله ﷺ وهو ملعون في كتاب الله"**[4].

فقد دل الحديث على لعن من فعل هذه الأشياء ، واللعن : الطرد من رحمة الله ، والطرد من رحمة الله لا يكون إلا على ارتكاب محرم ، وقد علل ذلك بأنه تغيير لخلق الله ، وحقيقته جمع بين طلب الحسن وتغيير خلق الله ، وهذان موجودان في جراحة التجميل بقصد الزينة والتحسين ، لأنها تغيير لخلق الله مع ابتغاء الحسن والجمال دون موجب طبي يبيح فعلها ، فتكون داخلة في عموم اللعن ، فكانت محرمة[5].

- حديث أسامة بن شريك رضي الله عنه ، وفيه (يا عباد الله تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء أو دواء إلا داء واحد ، فقالوا يا

---

(١) الواشمات : جمع واشمة ، والواشمة التي يفعل بها الوشم ، والمستوشمة التي تفعله ، والوشم : أن يغرز في العضو إبرة أو نحوها حتى يسيل الدم ثم يحشى بنورة أو غيرها فيخضر . فتح الباري شرح صحيح البخاري لابن حجر (ط١ ـ دار الريان ـ القاهرة سنة ١٩٨٧م) جـ ١٠/ ٣٨٥ .

(٢) المتنمصات : جمع متنمصة وهي التي تطلب النماص ، والنامصة التي تفعله ، والنماص : إزالة شعر الوجه بالمنقاش ، ويقال أن النماص يختص بإزالة شعر الحاجبين لترفيعهما أو تسويتهما. المصدر نفسه /٣٩٠ .

(٣) المتفلجات : الفلج : انفراج ما بين الثنيتين ، والتفليج أن يفرج بين المتلاصقين بالمبرد ونحوه ، وهو مختص عادة بالثنايا والرباعيات ، ويستحسن من المرأة ، فربما صنعته المرأة التي تكون أسنانها متلاصقة لتصير متفلجة ، وقد تفعله الكبيرة توهم أنها صغيرة. المصدر نفسه/٣٨٤، ٣٨٥.

(٤) أخرجه البخاري (فتح الباري) ـ كتاب اللباس ـ باب الموصولة جـ ١٠/٣٩١ .

(٥) الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء / ٢٠٠ .

رسول الله وما هو؟ قال: الهَرَم)[1] فقد دل الحديث على أنه ما من داء إلا وله دواء، وهذا مشعر بجواز التداوي بشكل عام، ثم استثنى من ذلك كله داء واحد وهو الهرم، واستثناء الهرم دون غيره من سائر الأدواء يدل على عدم جواز العبث بالخلقة البشرية لإعادة صباها وشبابها، أو محاولة تغيير معالم كبر السن بأي وسيلة من الوسائل، وجراحة التجميل الاختيارية متضمنة لذلك، فكانت محرمة[2].

من القياس:

قياس جراحة التجميل بهدف التحسين على الوشم والوشر والنمص، بجامع تغيير الخلقة طلباً للحسن في كل[3].

من المعقول:

- إن هذا النوع من الجراحة فيه تزوير للحقيقة، وغش وتدليس فكان محرماً[4].
- يترتب على فعل هذا النوع من الجراحة ارتكاب لبعض المحظورات منها: استخدام المخدر في هذه العمليات سواء كان التخدير عاما أو موضعياً. ومعلوم أن التخدير في الأصل محرم إلا لضرورة أو حاجة معتبرة شرعا، وهذا النوع من الجراحة لم يأذن به الشرع لفقد الأسباب الموجبة للترخيص والإذن به لأن جراحة هذا النوع لا تصل إلى حد

---

(١) سبق تخريج الحديث.

(٢) الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء / ٢٠١.

(٣) المرجع نفسه.

(٤) شرح النووي على صحيح مسلم جـ ١٤/١٠٧.

الضرورة، أو الحاجة المبيحة لتعاطي المخدر، فيبقى المخدر على الأصل الموجب لحرمة استعماله، اعتباراً بالهدف المقصود منه، فيكون التخدير حينئذ محرماً.

- كما أن هذا النوع من الجراحة، يؤدي إلى كشف العورة والنظر إليها ولمسها، ومباشرتها لغير ضرورة، كما يؤدي إلى معالجة الرجال للنساء والعكس، مما يترتب عليه الخلوة بالأجنبية والأجنبي دون ضرورة طبية، وكل ذلك فاسد شرعاً[1].
- إن هذا النوع من الجراحة لا يخلو من أضرار ومضاعفات جانبية سلبية تنشأ عنها، ففي جراحة تجميل الثديين بتكبيرهما بالحقن بمادة السيلكون أو الهرمونات الجنسية فإن ذلك يؤدي إلى حدوث أخطار كثيرة، فضلا عن قلة نجاحها.

كما أن جراحة تجميل الوجه الاختيارية (التحسينية) لا تسلم من العواقب غير المحمودة، أضف إلى ذلك أن إجراء العملية يستلزم تغطية المواضع التي تم تجميلها بلفائف طبية قد تستمر أياما فيمتنع بذلك من غسل المواضع المذكورة في فريضة الوضوء والغسل الواجبين، وهذا غير مأذون فيه شرعاً[2].

وبناء على ما تقدم من أدلة نقلية وعقلية، ونظرا لما يتضمنه هذا النوع من الجراحة من تغيير لخلق الله، والعبث بالنفس الإنسانية، والتساهل في

(١) الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء/٢٠١، ٢٠٢، أحكام الجراحة الطبية /١٩٦، ١٩٧ .

(٢) المرجعان السابقان .

صيانتها والتعدي على كرامتها، دون وجود ضرورة أو حاجة داعية إلى ذلك، فإنه يحرم فعل الجراحة الاختيارية والإقدام عليها من قبل الطبيب الجراح والشخص الطالب لها، ولا اعتبار بالوساوس والدوافع النفسية الموهومة، وعلاج هذه الأوهام والوساوس إنما يكون بغرس الإيمان في القلوب، والرضا بما قسمة الله من الجمال والصورة، لأن المظاهر ليست هي الوسيلة لبلوغ الأهداف والغايات النبيلة، وإنما يدرك ذلك بتوفيق الله تعالى، ثم بالتزام شرعه والتخلق بالآداب .

المطلب الرابع
الدوافع للجراحة التجميلية

للجراحة التجميلية دوافع كثيرة، ويمكن أن تؤخذ هذه الدوافع من أنواع هذه الجراحة وما يندرج تحتها من أشكال كثيرة، وأبرز هذه الدوافع إجمالا:

علاج التشوهات الخلقية، علاج الحوادث الطارئة، علاج بعض الأمراض، علاج آثار بعض الأمراض، الرغبة في تحسين وظيفة بعض الأعضاء، الرغبة في الظهور بمظهر حسن وتغطية بعض العيوب، تجديد الشباب والقضاء على مظاهر الشيخوخة، الرغبة في تقليد مظهر شخص معين، تغيير الملامح فراراً من السلطات الأمنية، الدافع النفسي والخوف من المظهر غير المقبول اجتماعياً، وهذا الدافع يعد من أهم الدوافع، وإليه ترجع كثير من الدوافع السابقة باعتبار أن الناحية النفسية لها أثر كبير في طلب إجراء الجراحة التجميلية[1].

(١) الجراحة التجميلية / ٥٨ ـ ٦٣.

المبحث الثاني
الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية المشروعة والمحرمة

المطلب الأول
ضوابط جراحة التجميل المشروعة

ذكرت فيما سبق أنواع العمليات التجميلية وحكم كل نوع، موضحة ما يجوز وما يحرم، وبينت الدوافع لمثل هذه الجراحات، إلا أن الحكم بجوازها يشترط فيه ضوابط، حتى يتحقق الهدف المنشود من تلك الجراحة والمصلحة المرجوة منها، فإذا انتفت المصلحة من الجراحة التجميلية، فإن الشريعة الإسلامية تحكم بحرمتها حفظاً للأرواح وصيانة للأبدان، خاصة وأن الجراحة الطبية في كثير من صورها تنطوي على مخاطر كبيرة وأضرار خطيرة قد تؤدي إلى هلاك المريض، أو ينشأ عنها تلف جزء أو أكثر من بدنه، الأمر الذي يجعل جواز جراحة التجميل مقيداً بضوابط معتبرة.

ولكن لما كان الحكم على الشيء فرعاً عن تصوره، أقتضى الأمر بيان معنى الضابط:

الضابط في اللغة:

مأخوذ من الضبط وهو لزوم الشيء وحبسه، قال الليث: الضبط لزوم الشيء لا يفارقه في كل شيء، وضبط الشيء: حفظه بالحزم[1].

وفي المصباح: ضبطه ضبطا: إذا حفظه حفظا بليغا ؛ يقال ضبطت البلاد وغيرها، إذا قمت بأمرها قياما ليس فيه نقص[2].

---

(١) لسان العرب لابن منظور جـ ٤/٢٥٤٩ .

(٢) المصباح المنير لأحمد بن محمد بن علي الفيومي المقرئ (مكتبة لبنان ـ لبنان) / ١٣٥ .

وفي اصطلاح الفقهاء: الضابط حكم كلي ينطبق على جزئياته[1]، إلا أن المشهور[2] عند العلماء أن الضابط الفقهي ما يجمع فروعا فقهية من باب واحد، وهذا في مقابل القاعدة التي تجمع فروعاً فقهية من أبواب شتى.

وعلى الرغم من ذلك فالضابط عند العلماء له استعمالات أخرى، فقد يطلق على القاعدة نفسها، أو التعريف، أو التقسيم، أو المعيار، أو الأحكام الفقهية الجزئية[3].

ومجال الجراحة التجميلية من المجالات المتجددة باستمرار، ولا يمكن لبحث أو دراسة علمية أن تحيط بصوره وأشكاله، وهذا يدل على أهمية التأصيل لهذه النوازل بوضع ضوابط وقواعد تكون أساساً لتناول ما يستجد من هذه الصور . ويمكن تقسيم هذه الضوابط على النحو التالي:

١ ـ ضوابط تتعلق بالجراحة .

٢ ـ ضوابط تتعلق بالمريض .

٣ ـ ضوابط تتعلق بالطبيب الجراح .

أولاً: ضوابط الجراحة:

يشترط في الجراحة ما يلي:

---

(١) معجم لغة الفقهاء / ٢٥٢ .

(٢) الأشباه والنظائر لابن السبكي جـ ١/ ١١ ؛ شرح الكوكب المنير لابن النجار جـ ١/ ٣٠، الأشباه والنظائر لابن نجيم، الكليات للكسوي/ ٧٢٨.

(٣) الجراحة التجميلية /٦٧ نقلا عن القواعد الفقهية للدكتور يعقوب الباحسين /٥٨ ـ ٦٧ .

- **أن تكون الجراحة مشروعة[1]:**

يعتبر إذن الشارع بفعل الجراحة أهم الشروط المعتبرة لجواز الجراحة الطبية، لأنها شكل من أشكال التداوي، فلا يجوز للمريض أن يطلب فعل الجراحة، ولا للطبيب أن يجيبه إلا بعد أن تكون الجراحة المطلوبة مأذوناً بفعلها شرعاً، وذلك باعتبار أن الجراحة الطبية أنواع مختلفة، منها ما يتفق مع الشرع وشهدت النصوص بجوازه، واعتبار مقاصده وغاياته، ومنها ما هو بخلاف ذلك، فما شهدت نصوص الشرع وقواعده بجواز فعله من تلك الأنواع يعتبر من جنس ما أذن الشرع بفعله، وما لم تشهد قواعد الشرع بجواز فعله، يعتبر من جنس ما لم يأذن الشرع بفعله.[2]

- **أن يترتب على فعل الجراحة مصلحة:**

يشترط أن تكون الجراحة لمصلحة[3] راجحة، سواء كانت المصلحة ضرورية كإنقاذ النفس المحرمة من الهلاك، أو كانت المصلحة حاجيةً كإعادة الأعضاء إلى حالتها الطبيعية، أم كانت لدفع ضرر الأسقام والآفات التي تصيب الأعضاء، أم كانت أقل من ذلك كتجميل آثار الجروح ونحو ذلك مما يندرج ضمن جراحة التجميل التحسينية، وذلك لأن الجراحة إنما أبيحت لمصلحة الأجساد ودفع ضرر الأمراض، فإذا لم تترتب هذه المصالح على

---

(١) فقه القضايا الطبية المعاصرة /٥٣٣ ؛ موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة / ٨٧٢ ؛ الجراحة التجميلية للفوزان /٩٤ .

(٢) الأحكام الشرعية للأعمال الطبية للدكتور أحمد شرف الدين /٤٢ ؛ أحكام الجراحة الطبية /١٠٤.

(٣) المراد بالمصلحة: ما شهد له الشرع بالاعتبار، فإن كانت مبنية على الهوى والشهوة المجردة لم تعتبر مرخصة في فعل الجراحة، كعمليات تحويل الجنس التي تجري لمجرد الرغبة الشخصية. الجراحة التجميلية / ٩٧ .

إجرائها انتفى سبب إباحتها[١] إعمالا للقاعدة الفقهية: (ما جاز لعذر بطل بزواله)[٢].

وبناء على هذا الشرط فإنه لا يجوز فعل الجراحة المشتملة على الضرر المحض إعمالاً للقاعدة الشرعية: (الضرر يزال)[٣].

- **أن لا يترتب على فعل الجراحة ضرر أكبر:**

يشترط لفعل الجراحة أن لا يترتب عليها ضرر أكبر[٤] من ضرر المرض الداعي للجراحة إعمالا للقاعدة الفقهية: (الضرر لا يزال بالضرر)[٥].

أما إذا كان استخدام الجراحة يؤدي إلى تحقيق المقصود بإزالة المرض مع أمن وقوع ضرر أكبر، فإنه يشرع فعلها إعمالاً للقاعدة الفقهية (إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضررا بارتكاب أخفهما)[٦].

وهذا يعني أهمية المقارنة بين مفاسد بقاء المرض أو العاهة ومفاسد إجراء الجراحة، ثم اختيار ما يترتب عليه مفاسد أخف، أما إذا اشتملت الجراحة على ضرر أكبر من ضرر المرض حرم على الطبيب إجراؤها لما فيه من تعريض الأجساد للضرر الأكبر، وفي هذه الحالة يجب البقاء على الضرر الأخف والامتناع عن فعل الجراحة[٧].

---

(١) المرجع نفسه/ ٩٦، أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي/١٢٢.

(٢) الأشباه والنظائر لابن نجيم تحقيق وتعليق عبد العزيز محمد الوكيل (نشر مؤسسة الحلبي بالقاهرة سنة ١٩٦٨م) /٨٦.

(٣) المصدر نفسه /٨٥.

(٤) الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء/١٦٤، ١٦٥، موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة للسالوس/٨٧٢.

(٥) الأشباه والنظائر للسيوطي (ط ١ دار الفكر ـ لبنان سنة ١٩٨٣م) / ٨٦.

(٦) المصدر السابق / ٨٧.

(٧) الجراحة التجميلية /٩٧ ؛ الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء / ١٦٤ ن ١٦٥.

- **أن لا يوجد علاج بديل أخف ضررا من الجراحة[1] :**

يشترط أن لا يكون هناك طريق آخر للعلاج أقل تأثيرا من الجراحة، فإذا وجد بديل يمكن بواسطته علاج المريض بإذن الله تعالى كالعقاقير والأدوية والمعالجات الأخرى، لزم المصير إليها صيانة لأرواح الناس وأجسادهم لئلا تتعرض لأخطار الجراحة ومضاعفاتها المحتملة[2].

يقول الإمام الشوكاني نقلاً عن ابن رسلان: (اتفق الأطباء على أنه متى أمكن التداوي بالأخف، لا ينتقل إلى ما فوقه، فمتى أمكن التداوي بالغذاء لا ينتقل إلى الدواء، ومتى أمكن بالبسيط لا يعدل إلى المركب، ومتى أمكن بالدواء لا يعدل إلى الحجامة، ومتى أمكن بالحجامة لا يعدل إلى قطع العرق)[3].

وقال ابن قيم: (ومن حذق الطبيب أنه حيث أمكن التدبير الأسهل فلا يعدل إلى الأصعب، ويتدرج من الأضعف إلى الأقوى إلا أن يخاف فوات القوة، فيجب أن يبتدئ بالأقوى ولا يقيم في المعالجة على حال واحدة فتألفها الطبيعة، ويقل انفعالها عنه)[4] وقال أيضاً: (والطبيب الحاذق هو الذي يعالج بالأسهل فالأسهل، فلا ينتقل من العلاج بالغذاء إلى الدواء إلا عند تعذره، ولا ينتقل إلى الدواء المركب إلا عند تعذر الدواء البسيط)[5].

---

(١) الجراحة التجميلية /٩٦ ؛ موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة/٨٧٢ ؛ الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء/١٦٣.

(٢) الجراحة التجميلية /٩٦ .

(٣) نيل الأوطار للشوكاني (ط الأخيرة ـ مكتبة ومطبعة البابي الحلبي ـ مصر) جـ ٨/٢٣١ .

(٤) زاد المعاد في هدي خير العباد لابن قيم الجوزية (مكتبة ومطبعة البابي الحلبي ـ مصر سنة ١٩٧٠م) جـ ٣/١٣٠ .

(٥) المصدر نفسه /١٢٩ .

فقوله: (حيث أمكن التدبير بالأسهل، فلا يعدل إلى الأصعب) يدل دلالة واضحة على أن الطبيب لا ينتقل إلى العلاج القوي مع إمكان استخدام الضعيف، لأنه إذا تحقق العلاج بالأسهل كان أنفع للمريض، وأرفق لحاله، وأيسر له، وفعل الجراحة مع إمكان الاستغناء عنها بعلاج أخف يعتبر تغريراً بالمريض وتعريضا لمهلكه دون وجه شرعي[1].

ـ الالتزام بآداب الجراحة:

يجب عند إجراء الجراحة مراعاة الضوابط الشرعية المتعلقة بالعورة والخلوة، بأن تكون ثياب المريض ساترة لعورته، ولا يكشف من جسمه إلا ما تدعو الضرورة والحاجة إلى كشفه، ويتحرى ألا يطلع على عورات الرجال إلا الرجال، وعلى النساء إلا النساء؛ لأنه أخف، كما يراعى ألا تتاح الفرصة للخلوة بالمريض أو المريضة، وبخاصة عندما يكون مخدراً فاقداً للوعي، منعا لما قد يرتكبه بعض ضعاف النفوس من تجاوزات ومخالفات شرعية، كالاعتداء الجنسي، أو النظر إلى العورة أو لمسها أو العبث بها[2].

- **أن لا يترتب على الجراحة مخالفة للنصوص الشرعية:**

كما في قوله ﷺ: **"لعن الله الواشمات والمستوشمات"**[3]، ولنهيه ﷺ عن تشبه النساء بالرجال، والرجال بالنساء، وكذلك نصوص النهي عن التشبه بالأقوام الأخرى، وأهل الفجور والمعاصي[4].

---

(١) الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء / ١٦٣ .

(٢) الموسوعة الطبية الفقهية / ٢٣٦ .

(٣) سبق تخريج الحديث .

(٤) موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة /٨٧٢ .

- يشترط في الجراحة انتفاء الغش والتدليس والخداع، استدلالاً بما روى عن أسماء بنت أبي بكر قالت: جاءت امرأة إلى رسول الله ﷺ فقالت: يا رسول الله إن لي ابنة عُريسا أصابتها حصبة فتمزق شعرها أفأصله، فقال: **"لعن الله الواصلة والمستوصلة"**[(١)].

فقد بين الحديث العلة من تحريم الوصل لما فيه من التدليس والغش والخداع المحرم، كذلك الأمر في وسائل التجميل فإنها تحرم إذا اشتملت على هذه العلة خصوصا أنها علة منصوص عليها[(٢)].

- ألا يكون هناك إسراف أو تبذير لأن إجراء جراحة التجميل يستهلك الكثير من المال، فإذا لم يكن ذلك لحاجة معتبرة فإنه يكون من باب الإسراف والتبذير المحرم، وقد قال تعالى: ﴿وَلَا تُسْرِفُوٓاْ إِنَّهُۥ لَا يُحِبُّ ٱلْمُسْرِفِينَ﴾[(٣)] وقال أيضاً: ﴿وَلَا تُبَذِّرْ تَبْذِيرًا ۝٢٦ إِنَّ ٱلْمُبَذِّرِينَ كَانُوٓاْ إِخْوَٰنَ ٱلشَّيَٰطِينِ ۖ وَكَانَ ٱلشَّيْطَٰنُ لِرَبِّهِۦ كَفُورًا﴾[(٤)].

فالآيات بعمومها تنهى عن الإسراف والتبذير، فيدخل فيها حرمة الإسراف والتبذير في مجال التجميل والتزيين، ومما يؤكد الحكم السابق ما أشارت إليه بعض الدراسات من ارتفاع تكاليف هذه الجراحات إلى درجة أن

---

(١) أخرجه مسلم (شرح النووي) ـ كتاب اللباس والزينة ـ باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة والواشمة والمستوشمة جـ ١٤/١٠٢، ١٠٣ .

(٢) الجراحة التجميلية /٧٦ .

(٣) سورة الأعراف من الآية ٣١.

(٤) سورة الإسراء من ٢٦، ٢٧ .

بعض الراغبين في إجرائها يلجؤون إلى الاقتراض، وربما قدموا تكاليف هذه العمليات على بعض المستلزمات الضرورية[1].

ثانيا: الضوابط التي تتعلق بالمريض:

يشترط فيمن تُجْرَي له جراحة التجميل الضوابط الآتية:

- **أن يكون محتاجاً للجراحة التجميلية[2]:**

لابد لجواز فعل الجراحة الطبية أن يكون المريض محتاجا إليها، سواء كانت حاجته ضرورية يخاف فيها ذهاب نفس أو عضو من أعضاء جسده، أو كانت حاجته دون ذلك، بأن بلغت مقام الحاجيات التي يلحقه بها الضرر البالغ بسبب آلام الأمراض ومشاقها، أو كانت من الأمور التحسينية التي أمر الشارع بها، وهذا الشرط مبني على أن الأصل حرمة فعل جرح بدون موجب شرعي، فإذا بلغ الإنسان بسبب الأمراض الجراحية مقام الاضطرار والحاجة، فإن الشرع يأذن له حينئذ بفعلها دفعا لذلك الضرر وتلك المشقة التي يعانيها.

وقد أشار كثير من الفقهاء إلى اعتبار هذا الشرط وأن وجوده بمثابة الإذن الشرعي بفعل الجراحة الطبية[3].

يقول الكاساني في البدائع: (وإن استأجر رجلاً ليقلع ضرسه أو ليحجم أو ليفصد، ثم بدا له أن لا يفعل، فله فسخ الإجارة ولا يجبر على

---

(١) الجراحة التجميلية بتصرف /٨٧، ٨٨.

(٢) الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء /١٥٩؛ الجراحة التجميلية للفوزان /٩٤؛ فقه القضايا الطبية المعاصرة /٥٣٣؛ الموسوعة الطبية الحديثة لمجموعة من الأطباء جـ ٣/٤٥٠.

(٣) الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء / ١٥٩.

شيء من ذلك، لأن قلع الضرس والحجامة والفصد إتلاف جزء من البدن وفيه ضرر، إلا أنه استأجره لها لمصلحة تأملها تربو على المضرة، فإذا بدا له علم أنه لا مصلحة فيه بقى الفعل ضرراً في نفسه، فكان له الامتناع من الضرر بالفسخ، إذ الإنسان لا يجبر على الإضرار بنفسه[1]. فقوله (فإذا بدا له علم أنه لا مصلحة) يدل على أنه عند عدم وجود الحاجة لا يشرع التدخل الجراحي، بل يتعين الامتناع عنه لعدم جواز إضرار الإنسان بنفسه . وفي هذا الصدد أيضاً يقول ابن قدامة: (وأما استئجار الحجام لغير الحجامة ... وقطع شيء من الجسد للحاجة إليه جائز)[2]. وجاء في كشاف القناع: (ويصح استئجاره لحلق شعر ... وقطع شيء من جسده للحاجة إليه، ومع عدم الحاجة إلى قطع شيء من جسده يحرم القطع ولا يصح الاستئجار)[3]، وفيه أيضاً: (ويصح أن يستأجر من يقلع له ضرسه عند الحاجة إليه)[4].

فقد دلت هذه النصوص على صحة عقد الإجارة على فعل الجراحة إذا توفر شرط جوازها وهو وجود الحاجة الداعية إليها، وعلى حرمة فعلها عند عدم وجود الحاجة الداعية لذلك أيضاً لأن (ما جاز لعذر بطل بزواله)[5].

---

(١) بدائع الصنائع للكاساني (ط٢ ـ دار الكتاب العربي ـ بيروت لبنان سنة ١٩٨٢م) جـ ٤/١٩٨.

(٢) المغني لابن قدامة (مكتبة الكليات الأزهرية ـ القاهرة) جـ ٥/٥٤٠ .

(٣) كشاف القناع عن متن الإقناع للبهوتي راجعه الشيخ هلال مصيلحي مصطفى هلال (مكتبة النصر الحديثة الرياض) جـ ٤/١٣، ١٤.

(٤) المصدر السابق /١٤ .

(٥) سبق تخريج القاعدة .

- **الإذن من المريض أو وليه[1]:**

الإذن الطبي: هو إقرار المريض بالموافقة على إجراء ما يراه الطبيب مناسبا له من كشف سريري، وتحاليل مخبرية، ووصف الدواء، وغيره من الإجراءات التي تلزم لتشخيص المرض وعلاجه[2]، ولصحة هذا الإذن شروط منها:

أ ـ أن يكون المريض كامل الأهلية، وتتحقق الأهلية المشترطة لاعتبار الإذن بوجود أمرين[3]: (أحدهما) البلوغ، (الثاني) العقل.

ومن ثم لا يعتبر إذن الصبي ولا المجنون ولا السكران، وقد أشار الفقهاء رحمهم الله إلى اعتبار أهلية الشخص الآذن بالجراحة، يقول البهوتي في معرض بيانه لعلة عدم إجبار المريض على قلع ضرسه إذا امتنع منه: (لأنه إتلاف جزء من الآدمي محرم في الأصل، وإنما أبيح إذا صار بقاؤه ضررا، وذلك مفوض إلى كل إنسان في نفسه إذا كان أهلا لذلك وصاحب الضرس أعلم بمضرته ونفعه)[4].

فقوله: (إذا كان أهلا لذلك): شرط راجع إلى المريض الآذن، ومفهومه: إذا لم يكن أهلا لم يعتد بإذنه.

وقال ابن قيم: (فإذا كان بالغاً عاقلاً لم يضمنه لأنه أسقط حقه بالإذن فيه، وإن كان صغيرا ضمنه لأنه لا يعتبر إذنه شرعاً)[5].

---

(١) فقه القضايا الطبية المعاصرة /٥٣٣، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء / ١٦٠، أحكام الجراحة الطبية /١٠٩.

(٢) الموسوعة الطبية الفقهية /٥٢.

(٣) أحكام الجراحة الطبية /٢٥٠.

(٤) كشاف القناع عن متن الإقناع جـ ١٤/٤.

(٥) تحفة المودود بأحكام المولود لابن قيم (جـ ١، دار الكتب العلمية ـ بيروت ـ لبنان سنة ١٩٨٣م)/١٣٦.

فأشار إلى أهلية الآذن بذكر شرطيها: البلوغ والعقل، وأسقط إذن الصبي لعدم اعتباره شرعاً.

وإذا لم يكن المريض أهلا للإذن اعتبر إذن وليه من قرابته، ويعتبر الأبناء أولى القرابة لأن التعصيب[1] بالبنوة مقدم على التعصيب بالأبوة، ويلي الأبناء الوالدان إلا أن الأب أقوى ولاية من الأم، ويقوم مقام الأب الجد وإن علا، ثم الإخوة الشقاء، ثم الإخوة لأب، ثم بنو الإخوة الأشقاء، ثم بنو الإخوة لأب ثم الأعمام الأشقاء، ثم الأعمام لأب، وهذا الترتيب اعتبره العلماء في الإرث، وهو مبني على مراعاة قوة التعصيب، وقد اعتبر قرابة المريض أحق الناس بالإذن بفعل الجراحة لمريضهم لما جبلهم الله عليه من العاطفة الصادقة التي توجب الحرص الشديد على نفع القريب، ودفع الضرر عنه، إذ يغلب على الظن قيامهم برعاية مصلحة المريض بالإذن أو عدمه[2].

وبناء على هذا لا يجوز للطبيب إجراء جراحة إلا بالإذن الصادر ممن له الحق، وهو الشخص المريض أو من يقوم مقامه كوليه في حالة عدم أهليته، أو من له الولاية العامة كالحاكم.

فإذا لم يتوفر الإذن في العملية التجميلية، وترتب على ذلك ضرر بالمريض، فإن الطبيب الجراح يكون ضامناً[3].

---

(١) التعصيب: عصبة الرجل: بنوه وقرابته لأبيه، أو قومه الذين يتعصبون له.المعجم الوجيز/٤٢٠، وفى علم الفرائض: العصبة من يرث بغير تقدير.منار السبيل لابن ضويان جـ٢/٧١.

(٢) أحكام الجراحة الطبية /٢٤٧، ٢٤٨ .

(٣) انظر في ذلك: المبسوط للسرخسي جـ ١٠/١٦، ١١ ؛ روضة الطالبين وعمدة المفتين للنووي جـ ١٨٥/١٠ ؛ الحاوي الكبير للماوردي جـ ٤٢٥/٧ ؛ شرح منتهى الإرادات جـ ٨٤٨/٣ ؛ المغني لابن قدامة جـ ٥٣٨/٥، ٥٣٩ .

ب ـ لابد للمريض أن يعطي الإذن وهو على بينة من أمره، فيعطي الإذن عن فهم واقتناع، وذلك لأن الصلة بين المريض والطبيب يحكمها عقد طبي، وقيام العقد يستلزم إرادة طرفيةً، لذا لا يجوز الحصول على الإذن الطبي بالإكراه، ولا بالإغراء المادي، أو استغلال حال بعض الأشخاص كالمساجين مثلاً، فيكرهون على فعل طبي، كما لا يجوز استغلال حالة العوز عند بعض الأشخاص فيغرون مثلاً ببعض المال لإجراء البحوث والتجارب عليهم[1].

جـ ـ لابد أن يكون المأذون به مشروعاً، وإلا لم يصح، كأن يأذن المريض للطبيب بجراحة محرمة كجراحة الوشم، وتغيير الجنس ونحوها، فإنه لا يصح الإذن ولا يعتبر شرعاً.

يقول ابن قيم: (ولا يجوز للطبيب الإقدام على قطع عضو لم يأمر الله ورسوله بقطعه، ولا أوجب قطعه، كما لو أذن له بقطع أذنه أو أصبعه، فإنه لا يجوز ذلك، ولا يسقط الإثم عنه بالإذن)[2].

وهذا بطبيعة الحال إذا كان العضو سليما ولا مبرر لقطعه، أما إذا كان فيه مرض يستدعي إجراء الجراحة التجميلية فإنه يجوز.

- أن يتخير الجراح صاحب الخبرة الموثوق بعلمه ودينه، ولا بأس من استشارة أكثر من طبيب، على أن لا يصرف وقتاً طويلاً في التردد على الأطباء، لأن هذا من الوسوسة المنهي عنها، مادام الأطباء الذين استشارهم ذوي خبرة[3].

---

(١) الموسوعة الطبية الفقهية /٥٣، ٥٤ ؛ الجراحة التجميلية للفوزان / ٩٤، ٩٥.

(٢) تحفة المودود بأحكام المولود / ١١٦.

(٣) الموسوعة الطبية الفقهية / ٢٣٦.

- أن يستخير الله تعالى في العملية الجراحية، وإذا اطمأن لخبرة الطبيب فلا يتردد بإعطاء موافقته على إجرائها متوكلا على الله عز وجل[1] وأن يكتب وصيته الشرعية عندما يقرر إجراء العملية، تحسبا من مضاعفاتها التي قد تنتهي بالموت[2] وأن يكون على طهارة قبل العملية، فيغتسل من الجنابة إذا كان جنبا أو يتوضأ أو يتيمم حسب الحال، ثم يصلي ركعتين، ويدعو الله ويسأله العافية، فإذا انتهت العملية واسترد وعيه، تطهر وصلى ركعتين شكرا لله تعالى[3].

ثالثا: الضوابط الشرعية التي يجب توافرها في الطبيب:

- يشترط في الطبيب الجراح ومساعديه أن يكونوا أهلا للقيام بالجراحة التجميلية وأدائها على الوجه المطلوب[4]، وتتحقق الأهلية بأمرين:

الأول: المعرفة النظرية، فيجب أن تتوفر لديه معرفة المهمة الجراحية التي يقدم عليها، والإحاطة بكل تفاصيلها، فلا يجوز أن يتولى إجراء العملية التجميلية غير المتخصص، فإن فعل ذلك، فإن إقدامه عليها بمثابة التعدي والجناية على الجسد المحرم.

الثاني: القدرة على إجراء الجراحة على الوجه المطلوب، إذ لا يكفي مجرد العلم النظري الذي لا يظهر أثره إلا بالتطبيق، ولا يتحقق ذلك إلا بالمران والتدريب الطبي على إجراء العمليات التجميلية تحت إشراف

---

(١) المرجع السابق / ٢٣٧.

(٢) الموسوعة الطبية الفقهية / ٢٣٧.

(٣) المرجع نفسه.

(٤) الجراحة التجميلية للفوزان /٩٥، فقه القضايا الطبية المعاصرة /٥٣٣، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء /١٦٥.

المتخصصين ذوى الخبرة الواسعة، وأن يكون متابعاً لأحدث ما توصل إليه العلم من حقائق واكتشافات في حقول الطب، حتى يكون علاجه متمشيا مع أفضل ما توصلت إليه العلوم الطبية من معلومات وطرق علاج[1].

وقد أكد النبي ﷺ هذا المعنى، فأمر بالحرص على أن يمارس الطبَّ من هو أكثر خبرة وكفاءة يؤيد ذلك ما ذكره الإمام مالك عن زيد بن أسلم (أن رجلاً في زمان رسول الله ﷺ أصابه جرح، فاحتقن الجرح بالدم، وأن الرجل دعا رجلين من بني أنمار، فنظرا إليه فزعما أن رسول الله ﷺ قال لهما أيكما أطب ؟ فقالا: أوفي الطب خير يا رسول الله ؟ فزعم زيد أن رسول الله ﷺ قال: **"أنزل الدواء الذي أنزل الأدواء"**[2] فقد دل الحديث على أنه ينبغي الاستعانة في كل علم وصناعة بأحذق من فيها، لأن الأحذق يكون إلى الإصابة أقرب[3]، وفي هذا احترام لأهل الاختصاص، وتأكيد على الخبرة في مزاولة الطب، وهي بادرة مبكرة جدا في تاريخنا الطبي[4].

كما أكد الفقهاء أهمية حذق الطبيب ومعرفته بالطب عند استئجاره، وإذا لم يتوفر ذلك فإنه يضمن ما ينشأ عن تعديه:

فقد اشترط ابن قدامة لنفي الضمان عن المتطببين: (أن يكونوا ذوى حذق في صناعتهم ولهم بها بصارة ومعرفة، لأنهم إذا لم يكونوا كذلك لم

---

(١) أحكام الجراحة الطبية /١١٢ ؛ الجراحة التجميلية /٩٥ ؛ الموسوعة الطبية الفقهية /٦٥٣.

(٢) أخرجه مالك في الموطأ ـ كتاب الجامع ـ باب ٦٥٤ (تعالج المريض) . موطأ مالك بشرح الزرقاني جـ ٤١٨/٤.

(٣) زاد المعاد جـ ١٢٥/٣ .

(٤) الموسوعة الطبية /٦٥٥ .

يحل لهم مباشرة القطع، وإذا قطعوا مع هذا كان فعلاً محرماً، فيضمنوا سرايته كالقطع ابتداء)[1].

- أن يغلب على ظن الطبيب الجراح نجاح العملية: يشترط لجواز فعل الجراحة الطبية أن يغلب على ظن الطبيب الجراح نجاح العملية وتحقيق المقصود بدرجة عالية، فإذا غلب على ظنه عدم نجاحها، أو أنها ستؤدي إلى هلاك نفس أو عضو من جسد المريض، فلا يجوز له عندئذ القيام بفعلها، لأن ذلك مخالف لأصول الشرع التي جاءت بحفظ النفس ونهت عن تعريضها للهلاك والتلف[2]، وقد دلت النصوص الشرعية على اعتبار هذا الشرط، فقد قال تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْ﴾[3] وقال تعالى أيضا: ﴿ تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾[4] وقال أيضا: ﴿وَلَا تُفْسِدُواْ فِي الْأَرْضِ بَعْدَ إِصْلَٰحِهَا﴾[5].

فقد دلت الآيات الكريمات بعمومها على النهي عن قتل النفس، وإلقائها في التهلكة، والإفساد في الأرض بغير حق، وكل هذه المعاني متوافرة في إقدام الطبيب على فعل جراحة يغلب على ظنه فيها هلاك المريض أو تضرره بتلف عضو من أعضاء جسمه.

---

(١) المغني جـ ٥٣٨/٤ .

(٢) الجراحة التجميلية / ٩٥، ٩٦ ؛ الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء / ١٦٢، ١٦٣ .

(٣) سورة النساء من الآية ٢٩ .

(٤) سورة البقرة من الآية ١٩٥ .

(٥) سورة الأعراف من الآية ٥٦ .

يؤيد ذلك ما جاء في قواعد الأحكام: (وأما ما لا يمكن تحصيل مصلحته إلا بإفساد بعضه كقطع اليد المتآكلة حفظا للروح، إذا كان الغالب السلامة، فإنه يجوز قطعها)[1].

فقوله: (إذا كان الغالب السلامة ..) يدل على أنه من شرط صحة فعل جراحة القطع أن يغلب على ظن الجراح نجاحها وهو ما عبر عنه بقوله (السلامة)، ومفهوم هذا الشرط أنه إذا لم يغلب على ظنه السلامة فإنه لا يجوز فعلها، والجراحة التجميلية كذلك، لا يجوز الإقدام عليها إلا إذا اعتقد الجراح بفائدتها، وأن يكون حرصه على شفاء مرضاه أكبر من حرصه على المنفعة المادية أو الشهرة[2].

- أن يكون الطبيب ملتزماً بآداب المهنة، لأن مهنة الطب تمتاز عن غيرها من المهن بأن لها ارتباطا وثيقا بحياة الإنسان العضوية والنفسية والاجتماعية، والطبيب بحكم المهنة يطلع على أمور لا يطلع عليها غيره، مثل عورات المرضى، وأسرارهم الشخصية، وغيرها. لهذا كانت مسؤوليته كبيرة، وكان أجره عند الله عظيما، إن هو أدى الأمانة على وجهها، ولهذا رأى أهل الطب أن يؤخذ على الطبيب قبل ممارسته للمهنة عهد بإن يتقي الله في عمله، وأن يؤدي أمانة العلاج على أحسن ما يستطيع[3].

---

(١) قواعد الأحكام في مصالح الأنام للعز بن عبد السلام جـ ١/ ٧٨.

(٢) الموسوعة الطبية الفقهية /٦٥٤.

(٣) المرجع نفسه / ٦٥١، ٦٥٢.

وبالجملة يجدر بالطبيب أن يتمتع بالأخلاق الآتية[1]:

التواضع لله عز وجل، التقوى والصدق والأمانة والنزاهة، فلا ينبغي للطبيب أن يسلك سلوكاً مخلاً بالشرف والأمانة والأخلاق، وأن يعف نفسه عن أعراض الناس، فيغض البصر عن عوراتهم إلا في حدود ما تتطلبه حالة المريض، ويتجنب الخلوة إلا بوجود محرم، ويحذر الوقوع في علاقات عاطفية مع مرضاه، قد تؤدي إلى مخالفات شرعية، ونتائج لا تحمد عقباها، كما يندب له معرفة الأحكام الشرعية التي تتعلق باختصاصه، كما يندب له أن يلم ببقية الأحكام المتعلقة بالصحة والمرض إجمالاً، لأن هذه المعرفة تحميه، وتحمي مرضاه من الوقوع في المحظور، كما تنفعه ليستثمر ممارسته للطب في الدعوة إلى الله تعالى، فضلاً عن ذلك عليه أن يحترم تخصصه، فلا يقدم على عمل طبي خارج تخصصه، ولا يعني هذا أن تنحصر اهتماماته داخل تخصصه فحسب، بل عليه أن يلم إلماماً مقبولاً بالخطوط العامة لبقية الاختصاصات خاصة الطب النفسي، لأن الأمراض المختلفة تصاحبها غالبا أمراض نفسية، فيحسن بالطبيب أن يعرف كيفية التعامل مع هذه الظواهر، وأن يعالجها في حدود علمه، أو يستشير فيها طبيباً نفسياً، وإلى هذا نبه ابن قيم رحمه الله، فذكر من صفات الطبيب: (أن يكون له خبرة باعتلال القلوب والأرواح وأدويتها، وذلك أصل عظيم في علاج الأبدان .... والطبيب إن كان عارفاً بأمراض القلب والروح وعلاجها كان هو الطبيب الكامل[2].

(١) المرجع نفسه / ٢٣٩، ٦٥٢، ٦٥٣، موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة للسالوس / ٨٧٢.

(٢) زاد المعاد جـ ١٣٠/٣.

وهـذا هـو واقـع الحـال في كـثير مـن العمليـات التجميليـة التحـسينية، فأكثرها قد يكون نفسياً، لـذا ينبغـي علـى الطبيـب أن يغـرس الثقـة في نفـوس مرضاه، وأن يبين لهم أن المظاهر ليست هي الوسيلة لبلوغ الأهداف النبيلة، وإنمـا يـدرك ذلـك بتوفيـق الله تعـالى، ثـم بـالتزام شـرعه، والتخلـق بـالآداب ومكارم الأخلاق، كمـا ينبغـي علـى الطبيـب أن يكـون ناصـحاً أمينـاً لمرضـاه يرحمهم ويتعاطف معهم، ويبـذل قـصارى جهـده في مـساعدتهم وعلاجهـم وتخفيـف آلامهـم، وأن يحـافظ علـى أسـرار مرضـاه فـلا يفـشيها، وأن يكـون أميناً ناصحاً فيبصر من ستجرى له العملية التجميلية بالأخطار والمضاعفات المتوقعة والمحتملة من جراء تلك العملية .

ثانيا: ضابط العمليات الجراحية المحرمة:

تحـدثنا عـن الـضوابط الـشرعية للعمليـات التجميليـة المـشروعة، أمـا العمليات التجميلية المحرمة فيمكن صياغة الضابط العام للتغيير المحرم (أنه كل ما يؤدي إلى إحداث تغيير دائم في الخلقة المعهودة).

وهذا التغيير إما أن يكون بإضافة كالحقن التجميلي والترقيع ونحوهما، وإما أن يكـون بإزالـة بعـض أنـسجة الجـسم كـشفط الـدهون، وإمـا أن يكـون بتعـديل مظهـر بعـض الأعـضاء بتكبيرهـا أو تـصغيرها أو شـدها، بـشرط أن يمكث أثر ذلك مدة طويلة كالأشهر أو السنوات على الجسم، ولا يلـزم أن يدوم مدى الحياة، فيخرج بذلك التغيير المؤقت الـذي لا يـدوم أثـره أكثـر مـن عدة أيام، كما يشترط أن يكون هذا التغيير في خلقة معهودة، أي الخلقة التي جـرت الـسنة الكونيـة بمثلـها، فالمعتـاد في كبـار الـسن وجـود التجاعيـد في

وجوههم، أما الصغار فإن وجودها بشكل مشوه يعد خلقة غير معتادة ولا معهودة، وهذا يعني أن تغيير الخلقة المعهودة لطلب زيادة الحسن لخلقة معتادة في عرف أوساط الناس محرم، وكذلك تغيير الخلقة للتعذيب كفقء الأعين وقطع الآذان، أو تغييرها للتنكر والفرار من الجهات الأمنية، فيخرج بذلك تغيير الخلقة غير المعهودة كما في علاج الأمراض والإصابات والتشوهات والعيوب الخلقية أو الطارئة التي ينشأ عنها ضرر حسي أو نفسي، كما أنه لا يتناول التغيير المأذون فيه شرعا كالختان وإقامة العقوبات الشرعية .

ويخرج من التغيير المحرم:

١ ـ ما جاء في النصوص الشرعية الأمر به والإذن فيه، فليس من تغيير خلق الله المحرم، وإن كان فيه تغيير للخلقة في الظاهر كخصال الفطرة مثلاً.

٢ ـ ارتكاب ما ظاهره التغيير في الخلقة المشوهة غير المعهودة لقصد العلاج أو إصلاح العيب.

٣ ـ إعادة العضو المشوه إلى خلقته المعهودة أو قريب منها، لا يندرج ضمن التغيير المحرم، إذ المقصود هنا إعادته إلى الخلقة لا إزالتها وتغييرها[1].

(١) - الجراحة التجميلية / ٧٣، ٧٤ .

نتائج البحث

- الجراحة التجميلية فن من فنون الجراحة يرمي إلى تصحيح التشوهات الخلقية مثل: قلع السن الزائدة، أو قطع الأصبع الزائدة أو تعديل شكل الأعضاء المشوهة؛ كتعديل الشفة المشقوقة أو تعديل عيوب صيوان الأذن ونحوه، وقد تجري الجراحة التجميلية لتصحيح التشوهات الناجمة عن الحوادث المختلفة كالحروق والجروح.
- الجراحة التجميلية جائزة إجمالاً.
- الجراحات التجميلية أنواع كثيرة، منها ما هو مشروع، ومنها ما هو غير مشروع.
- الجراحات التجميلية التي تستهدف علاج المرض الخلقي أو المرض الحادث بعد الولادة بقصد إعادة شكل أو وظيفة العضو السوية المعهودة له جائزة شرعا، ومثلها أيضا إصلاح العيب أو الدمامة التي تسبب للشخص أذى عضوياً كان أو نفسياً.
- الجراحة التجميلية التي تستهدف تغيير شكل أو وظيفة العضو السوية المعهودة حرام لا يجوز إجراؤها، وذلك لنهي النبي ﷺ عن مثل هذا الفعل حيث قال: (لعن الله الواشمات والمتوشمات والمتنمصات والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله)[1]. ومن ذلك مثلا عمليات تغيير الجنس من رجل إلى امرأة أو بالعكس التي شاعت في بعض البلدان غير الإسلامية في العقود الأخيرة، وهي حرام بين لا شك فيه،

(١) سبق تخريج الحديث.

ولا يدخل في هذا التحريم حالات الخنثى البين ذكورته أو أنوثته ؛ لأن التغيير هنا كشف عن خلق الله وليس تغييرا له.

- الجراحات التجميلية التي يقصد بها التنكر للفرار من العدالة أو التدليس على الناس حرام لا يجوز إجراؤها .
- الجراحة التجميلية التي تجري لمجرد اتباع الهوى، وتحصيل المزيد من الحسن حرام إجرائها، لقول النبي ﷺ في الحديث المتقدم (المتفلجات للحسن)[1] ومن ذلك مثلا عمليات شد الجلد وما شابهه من العمليات التي تستهدف إزالة آثار الشيخوخة، وإعادة مظهر الشباب، فهذا النوع من الجراحة لا يشتمل على دوافع ضرورية ولا حاجية، لهذا لا يجوز فعله، لأنه تغيير للخلقة، وعبث بها، واتباع للهوى والشهوة والشيطان الذي قال: (ولآمرنهم فليغيرن خلق الله)[2].
- أباح الشرع الجراحات التجميلية التي قصد بها التداوي والمعالجة، وحرم الجراحات التجميلية التي قصد بها زيادة الحسن لما فيها من تغيير خلق الله، والغش والتدليس، والتشبه بالكفار لاسيما يما يختص بهم من أمور الزينة، أو التشبه بأهل الشر والفسق والفجور، أو تشبه الرجال بالنساء والعكس، أوكان فيها كشف ما أمر الله بستره، أو كان فيها تبذير وإسراف، أو مُثلة وتشويه لجمال الخلقة الأصلية المعهودة.
- للجراحات التجميلية دوافع كثيرة منها ما هو مشروع ومنها ما هو محرم.

---

(١) سبق تخريج الحديث .

(٢) سورة النساء من الآية ١١٩ .

للجراحات التجميلية ضوابط، منها:

أن تكون الجراحة مشروعة، وأن لا يوجد بديل أخف ضرراً من الجراحة، وأن لا يترتب على فعلها ضرر أكبر من ضرر المرض، وأن يكون المريض محتاجا لها لإزالة علته، وأن يأذن المريض إذا كان أهلا للإذن، أو يأذن وليه بالجراحة، وأن يكون الطبيب ومساعدوه أهلا لإجراء الجراحة، وإلا أثم وضمن، وأن يغلب على ظن الطبيب نجاح العملية وإلا لا يجوز.

وهذا ما قرره مجلس مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثامنة عشرة في بوتراجايا (ماليزيا) في الفترة من ٢٤إلى ٢٩ جمادي الآخرة سنة ١٤٢٨هـ حيث قرر الآتي[1]: أن تحقق الجراحة مصلحة معتبرة شرعاً، أن لا يترتب على الجراحة ضرر يربو على المصلحة المرتجاه من الجراحة، ويقرر هذا الأمر أهل الاختصاص الثقات، أن يقوم بالعمل طبيب (طبيبة) مختص مؤهل، وإلا ترتبت المسؤولية، أن يكون العمل الجراحي بإذن المريض، أن يلتزم الطبيب بالتبصر الواعي لمن سيجري له العملية، وأن لا يكون هناك طريق آخر للعلاج أقل تأثيرا ومساسا بالجسم من الجراحة، وأن لا يترتب عليها مخالفة للنصوص الشرعية، وأن تراعى فيها قواعد التداوي من حيث الالتزام بعدم الخلوة وكشف العورات وغيرها إلا لضرورة أو حاجة داعية.

- للتغيير المحرم للخلقه ضوابط منها: أن يقصد بجراحة التجميل زيادة الحسن، وأن يكون التغيير في خلقه معهودة تبعا للهوى والرغبات وتقليد الآخرين.

(١) موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة والاقتصاد الإسلامي / ٨٧٢، ٨٧٣.

توصيات

- على القائمين على المستشفيات والعيادات الخاصة والأطباء الالتزام بتقوى الله تعالى، وعدم إجراء ما يحرم من هذه الجراحات .
- على الأطباء والجراحين التفقه في أحكام الممارسة الطبية، خاصة ما يتعلق بالتجميل، وألا ينساقوا لإجرائها لمجرد الكسب المادي دون التحقق من حكمها الشرعي، وأن لا يلجؤوا إلى الدعايات التسويقية المخالفة للحقائق.
- وعلى المرضى أن يعلموا أن الجسد ملك لله، فلا يُجروا على الجسم من العمليات التجميلية إلا ما أذن فيه الشرع وأباحه، وألا ينخدعوا بالدعايات البراقة التي تزكي شهوة الجسد بقصد الاسترباح ممن لا ضمير لهم .
- على المرضى الذين يقدمون على جراحات التجميل المحرمة أن يعلموا أن الجمال مهما طال أمده إلى زوال، لذا ينبغي الاهتمام بجمال الجوهر لأن الله تعالى لا ينظر إلى الصور ولكن ينظر إلى القلوب التي في الصدور، فالأحرى بالمسلم أن لا يعترض على قدر الله.

وبعد، فهذا جهد المقل، فإن أصبت فمن الله، وإن أخطأت فمن نفسي، وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين ..

المصادر والمراجع

١ ـ أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها للدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي

٢ ـ الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء للدكتور محمد خالد منصور .

٣ ـ الأشباه والنظائر للسيوطي .

٤ ـ الأشباه والنظائر لابن نجيم الحنفي .

٥ ـ الأعلام للزركلي .

٦- الإنصاف فى معرفة الراجح من الخلاف للمرداوي.

٧ ـ بدائع الصنائع للكاساني .

٨ ـ تاج العروس للزبيدي .

٩ ـ تحفة الأحوذي للمباركفوري .

١٠ ـ تحفة المودود بأحكام المولود لابن قيم الجوزية .

١١ ـ الجامع لأحكام القرآن للقرطبي .

١٢ ـ جامع الترمذي بشرح تحفة الأحوذي للإمام الترمذي .

١٣ ـ الجراحة التجميلية للدكتور صالح بن محمد الفوزان .

١٤ ـ جراحة التجميل ونقل الأعضاء للباحثة سوسن المعلمي .

١٥ ـ الحاوي الكبير للماوردي .

١٦ ـ الحقائق الطبية في الإسلام للدكتور عبد الرزاق الكيلاني .

١٧ ـ الرائد: معجم لغوي عصري لجبران مسعود .

١٨ ـ روضة الطالبين وعمدة المفتين للإمام النووي .

١٩ ـ زاد المعاد في هدي خير العباد لابن قيم الجوزية .
٢٠ ـ شرح الزرقاني على موطأ الإمام مالك لمحمد بن عبد الباقي الزرقاني .
٢١ ـ شرح النووي على صحيح مسلم للإمام النووي .
٢٢ ـ صحيح البخاري للإمام البخاري .
٢٣ ـ صحيح مسلم للإمام مسلم .
٢٤ ـ طبقات الأطباء والحكماء لابن جلجل .
٢٥ ـ الفتاوى الطبية المعاصرة للجرعي .
٢٦ ـ الفتاوى الهندية للشيخ نظام وجماعة من علماء الهند .
٢٧ ـ فتح الباري شرح صحيح البخاري لابن حجر .
٢٨ ـ فقه الألبسة والزينة لعبد الوهاب عبد السلام طويلة .
٢٩ ـ فقه القضايا الطبية المعاصرة للدكتور علي يوسف المحمدي والدكتور محيي الدين القرة داغي .
٣٠ ـ قواعد الأحكام في مصالح الأنام للعز بن عبد السلام .
٣١ ـ كشاف القناع للبهوتي .
٣٢ ـ لسان العرب لابن منظور الإفريقي .
٣٣ ـ المبسوط للسرخسي .
٣٤ ـ المصباح المنير للفيومي المقرئ .
٣٥ ـ المعجم الوجيز لمجمع اللغة العربية .
٣٦ ـ معجم لغة الفقهاء وضعه الأستاذ الدكتور رواس قلعه جي .
٣٧ ـ المعجم الوسيط لمجمع اللغة العربية .

٣٨ـ المغني لابن قدامة .
٣٩- منار السبيل لابن ضويان .
٤٠ ـ المنجد في اللغة والأدب والعلوم للويس معلوف .
٤١ ـ الموسوعة الطبية للدكتور أحمد كنعان .
٤٢ ـ الموسوعة الطبية الحديثة لمجموعة من الأطباء .
٤٣ ـ موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة والاقتصاد الإسلامي للدكتور علي أحمد السالوس.
٤٤ ـ موطأ الإمام مالك بشرح الزرقاني للإمام مالك .
٤٥- الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء لمحمد على البار.
٤٦ ـ نيل الأوطار للشوكاني .

الضوابط الشرعية
للعمليات التجميلية

إعـــداد
شريفة بنت علي بن سليمان الحوشاني
أستاذ أصول الفقه المشارك
بجامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن

ملخص البحث

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين، أقول وبالله التوفيق: هذا البحث يتحدث عن الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، وهو مقسم إلى أربعة مباحث:

المبحث الأول: في تعريف الضوابط لغة، والقواعد لغة، والفقه في اللغة والاصطلاح، ثم التعريف الاصطلاحي للقواعد الفقهية، والضوابط الفقهية، مع بيان أهمية القواعد الفقهية والحاجة إليها.

المبحث الثاني: عن القواعد الفقهية الكبرى وما يندرج تحتها من ضوابط وقواعد فقهية صغرى، التي لها علاقة بالعمليات التجميلية، وهي:

قاعدة "الأمور بمقاصدها"، وقاعدة " لا ضرر ولا ضرار" مع ذكر القواعد التي تندرج تحتها وهي: " الضرر يزال"، "الضرر لا يزال بمثله"، "الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف"، "يتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام"، "درء المفاسد مقدم على جلب المصالح".

والقاعدة الثالثة "المشقة تجلب التيسير"، والقواعد المندرجة تحتها هي: "الضرورات تبيح المحظورات"، "الضرورة تقدر بقدرها"، "الاضطرار لا يبطل حق الغير"، "إذا ضاق الأمر أتسع، وإذا أتسع ضاق" أو "ما جاز لعذر بطل بزواله"، "الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة".

المبحث الثالث: في تطبيق القواعد الفقهية على العمليات التجميلية، وفيه: المراد بالعمليات التجميلية، والأصل في التجمل، وأنواع العمليات التجميلية وهي: الجراحة الترميمية، وتسمى "الجراحة التجميلية الحاجية"،

وهذه حكمها الجواز، عملاً بالقواعد الفقهية التي تزيل الضرر بقدره، وتبيح المحظور وغيرها من القواعد، والنوع الثاني: الجراحة التجميلية البحتة، وتسمى " الجراحة التجميلية التحسينية"، وهذا النوع اختلف فيه العلماء مابين محرم، ومابين مفصل فيها، وجاء الحديث أيضاً عن أساليب الجراحات التجميلية وأضرارها.

المبحث الرابع: في الشروط والضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، منها ما هو خاص بالطبيب، ومنها ما هو خاص بالمريض، ومنها ما يشترك فيه الاثنان.

خاتمة البحث: وتشمل أهم النتائج والتوصيات.

وصلى الله على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

المقدمة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين، نبينا محمد وعلى آله وصحبه، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، أما بعد:

فإن المسائل الطبية والعمليات الجراحية التجميلية، من الأمور التي اعتنى بها الفقهاء قديما وحديثاً، فأفتوا وبينوا حكم الله فيها، و الفقه علم شرفه عظيم، وبابه واسع، ولا يمكن تحصيله إلا بمعرفة قواعده وأصوله، ولقد أشاد العلماء بفضل هذه القواعد وشرفها وأهمية معرفتها، وقد بين القرافي (ت٦٨٤هـ) حال من لم يحفظ القواعد ولم يعرف كيف يخرج عليها المسائل بقوله: "من جعل يخرج الفروع بالمناسبات الجزئية دون القواعد الكلية، تناقضت عليه الفروع واختلفت، وتزلزلت خواطره فيها واضطربت، وضاقت نفسه لذلك وقنطت، واحتاج إلى حفظ الجزئيات التي لا تتناهى، وانتهى العمر ولم تقض نفسه من طلب مناها".

ومع تطور العلم والتقنيات، كثرت في هذا الزمان العمليات التجميلية بأنواعها، وتشعبت سبلها، واتسعت أبوابها، وتعددت أساليبها، وما زالت في ازدياد، وكل حالة لها ظروف وعوامل محيطة بها.

وهذه المسائل الطبية التجميلية بأنواعها، تحتاج إلى ضوابط وقواعد تضبطها، بما لا يتعارض مع الكتاب والسنة، ولا يوقع في المحظور.

وقد تشرفت بالكتابة في هذا الموضوع، والمشاركة بأحد محاور مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني "قضايا طبية معاصرة"، وسيكون المنهج المتبع –بإذن الله – المنهج الاستقرائي التحليلي.

قسم هذا البحث إلى أربعة مباحث وخاتمة، على النحو الآتي:

المبحث الأول: تعريف الضوابط والقواعد وأهميتها، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: تعريف الضوابط والقواعد.

المطلب الثاني: أهمية القواعد والضوابط الفقهية.

المبحث الثاني: القواعد الفقهية الكبرى، وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: قاعدة " الأمور بمقاصدها ".

المطلب الثاني: قاعدة " لا ضرر ولا ضرار ".

المطلب الثالث: قاعدة " المشقة تجلب التيسير ".

المبحث الثالث: تطبيق القواعد الفقهية على العمليات التجميلية، وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: المراد بالعمليات التجميلية والأصل فيها.

المطلب الثاني: أنواع العمليات التجميلية، والقواعد التي تنطبق عليها.

المطلب الثالث: أساليب الجراحات التجميلية وأضرارها.

المبحث الرابع: الشروط والضوابط الشرعية للعمليات التجميلية.

المطلب الأول: فيما يخص الطبيب.

المطلب الثاني: فيما يخص المريض.

المطلب الثالث: فيما يشترك فيه الاثنان.

خاتمة البحث: وتشمل أهم النتائج والتوصيات.

فهرس المصادر والمراجع.

وختاماً أشكر القائمين على هذا المؤتمر، للجهود المبذولة، ولحسن اختيار الموضوع، ونتمنى المزيد من مثل هذا الموضوع، وأسأل الله التوفيق والسداد لي ولهم، وأن ينفع بالجميع، ويجعله خالصا لوجهه الكريم، وفي موازين الحسنات، وصلى الله على سيدنا، وحبيبنا، وقدوتنا، نبينا محمد، وعلى آله وصحبه وسلم.

المبحث الأول
تعريف الضوابط والقواعد وأهميتها

المطلب الأول
تعريف الضوابط والقواعد

في هذا المطلب سيكون الحديث _ إن شاء الله _ عن تعريف الضوابط الفقهية، والقواعد الفقهية، باعتبارين: الأول التعريف الإفرادي لكل من "الضوابط، القواعد، الفقه" والثاني باعتبار "الضوابط الفقهية، القواعد الفقهية" علماً على هذا العلم.

أولاً: التعريف الإفرادي:

الضوابط في اللغة[1]: جمع ضابط، والضابط اسم فاعل، مشتق من الضبط، وضبط الشيء: حفظه بالحزم.

وقيل الضبط: لزوم الشيء وحبسه، يقال: ضَبَطَ عليه وضَبَطَه يَضْبُطُ ضَبْطاً وضَباطة.

نقل ابن منظور (ت٧١١هـ) عن الليث قوله: الضَّبط: لزوم شيء لا يفارقه في كل شيء، وضَبْطُ الشيء حفظه بالحزم، والرجل ضابط: أي حازم.

وقيل: الضبط: إحكام الشيء وإتقانه.

ويفرق العسكري (ت ٤٠٠هـ) بين الحفظ والضبط: بأن ضبط الشيء: شدة الحفظ له لئلا يفلت منه شيء، ولهذا لا يستعمل لفظ " الضبط " في حق الله تعالى. وأما في الحساب فيستعار، فيقال: فلان يضبط الحساب إذا كان يتحفظ فيه من الغلط[2].

---

(١) القاموس المحيط (٨٧٢)، الصحاح (١١٣٩/٣)، لسان العرب (٣٤٠/٧).

(٢) انظر: كتاب الفروق للعسكري (٢٢٨).

القواعد في اللغة[1]:

القواعد جمع قاعدة، وقواعد البيت: أساسه، ومنه قوله تعالى: ﴿وَإِذْ يَرْفَعُ إِبْرَٰهِـۧمُ ٱلْقَوَاعِدَ مِنَ ٱلْبَيْتِ وَإِسْمَٰعِيلُ رَبَّنَا تَقَبَّلْ مِنَّآ إِنَّكَ أَنتَ ٱلسَّمِيعُ ٱلْعَلِيمُ﴾[2].

قال الزمخشري (ت ٥٣٨هـ): القواعد جمع قاعدة، وهي الأساس، والأصل لما فوقه، وهي صفة غالباً، ومعناها الثابتة[3]. ويفهم من هذا أن معنى القاعدة في اللغة التي لها علاقة بموضوع البحث هي: "الأساس".

الفقه في اللغة[4]:

العلم بالشيء والفهم له، ومنه قوله تعالى على لسان قوم شعيب: ﴿قَالُوا۟ يَٰشُعَيْبُ مَا نَفْقَهُ كَثِيرًا مِّمَّا تَقُولُ وَإِنَّا لَنَرَىٰكَ فِينَا ضَعِيفًا ۖ وَلَوْلَا رَهْطُكَ لَرَجَمْنَٰكَ ۖ وَمَآ أَنتَ عَلَيْنَا بِعَزِيزٍ﴾[5].

وأما الفقه في الاصطلاح:

فعند الغزالي (ت٥٠٥هـ) هو: "العلم بالأحكام الشرعية الثابتة لأفعال المكلفين خاصة"[6]. وعرفه الآمدي (ت٦٣١هـ) بأن الفقه: "مخصوص بالعلم الحاصل بجملة من الأحكام الشرعية الفرعية بالنظر والاستدلال"[7].

وعند ابن الحاجب (٦٤٦هـ) الفقه هو: "العلم بالأحكام الشرعية الفرعية من أدلتها التفصيلية بالاستدلال"[8].

---

(١) المصباح المنير (٥١٠)، الصحاح (٥٢٥/٢)، الكشاف (٣١١/١).

(٢) سورة البقرة، الآية (١٢٧).

(٣) الكشاف (٣١١/١).

(٤) المصباح المنير (٤٧٩)، الصحاح (٢٢٤٢/٦)، لسان العرب (٥٢٢/١٣).

(٥) سورة هود، الآية (٩١).

(٦) المستصفى (٤/١).

(٧) الإحكام في أصول الأحكام (٥/١).

(٨) مختصر المنتهى بشرح العضد (٢٥/١).

وعند ابن النجار (ت٩٧٢هـ) الفقه هو: "معرفة الأحكام الشرعية الفرعية بالفعل أو القوة القريبة" ثم قال: وهذا الحد لأكثر أصحابنا المتقدمين[١].

وأما التعريف الذي اختاره أكثر الأصوليين ومالوا إليه، تعريف البيضاوي (ت٦٨٥هـ) حيث قال: إن الفقه هو: " العلم بالأحكام الشرعية العملية المكتسب من أدلتها التفصيلية[٢]".

ثانياً: التعريف باعتباره علماً على هذا العلم:

تعريف الضوابط الفقهية في الشرع:

الضوابط الفقهية عندالسبكي (ت٧٧١هـ) هي: " ما اختص بباب وقصد به نظم صور متشابهة[٣]".

وقال ابن نجيم (ت٩٧٠هـ) إن الضابط الفقهي هو: " الذي يجمع فروعاً وجزئيات من باب واحد[٤]".

تعريف القواعد الفقهية في الشرع:

قيل القواعد هي: "الأمر الكلي المنطبق على جميع جزئياته"[٥].

وعرف السبكي القاعدة بأنها: "قضية كبرى يتعرف منها أحكام جزئياتها" نحو الأمر "للوجوب" حقيقة، والعلم ثابت لله تعالى[٦].

---

(١) انظر: شرح الكوكب المنير (١/٤١).

(٢) انظر: الإبهاج للسبكي (١/١٥)، نهاية السول للإسنوي(١/١٩).

(٣) الأشباه والنظائر(١/١١).

(٤) الأشباه والنظائر (١٦٦).

(٥) المصباح المنير (٥١٠).

(٦) انظر: جمع الجوامع للسبكي بحاشية البناني (١/٢١)، حاشية العطار على جمع الجوامع (١/٣١).

ويرى ابن نجيم (ت٩٧٠هـ) أن: " القاعدة تجمع فروعاً من أبواب شتى"[١]. وعند الحموي (ت ١٠٩٨هـ) القاعدة الفقهية هي: "كم أكثري لا كلي ينطبق على أكثر جزئياته، لتعرف أحكامها منه"[٢].

وعند البهوتي (ت ١٠٤٦هـ) القاعدة الفقهية هي: " أمر كلي منطبق على جزئيات موضوعه"[٣].

وقيل هي: "حكم كلي ينطبق على جزئياته ليتعرف على أحكامها منه"[٤].

وقيل هي: "حكم شرعي في قضية أغلبية يتعرف منها أحكام ما دخل تحتها"[٥].

وقيل هي: "قضية كلية فقهية يدخل تحتها جزئيات فقهية"[٦].

فالقواعد الفقهية عبارة عن: قضايا كلية يندرج تحتها جزيئات، يعلم حكم تلك الجزئيات من تلك القواعد، يقول العطار في حاشيته: ومعنى كون القاعدة كلية أي: محكوم فيها على كل فرد، ولابد أن تكون حملية موجبة، كما في قول الأصوليين: الأمر: للوجوب، والنهي: للتحريم، وكما في قول الفقهاء: المشقة تجلب التيسير[٧].

ويوضح العطار أيضاً معنى "جزئيات القاعدة" بقوله: أي جزئيات موضوعها، فإن موضوعها أمر كلي، كالأمر يندرج فيه جميع جزئياته[٨].

---

(١) الأشباه والنظائر (١٦٦).

(٢) غمز عيون البصائر (١/٥١).

(٣) كشاف القناع عن متن الإقناع (١/١٦).

(٤) التلويح على التوضيح للتفتازاني (١/٣٥).

(٥) انظر: القواعد الفقهية للندوي (٤٣)، القواعد الفقهية الكبرى للدكتور صالح السدلان (١٣).

(٦) القواعد الفقهية للدكتور يعقوب الباحسين (٥٤).

(٧) انظر: حاشية العطار على جمع الجوامع للسبكي (١/٣٢).

(٨) انظر: حاشية العطار على جمع الجوامع للسبكي (١/٣٢).

وبالنظر إلى ما قيل في تعريف الضابط الفقهي، والقاعدة الفقهية، نجد أن بعض العلماء من جعل الضابط والقاعدة مترادفين، ومنهم من فرق بينهما.

ولأجل معرفة هل هناك فرق بينهما، يرجع إلى المعنى اللغوي، لأن بين المعنى اللغوي والشرعي عموم وخصوص، فمعنى القاعدة في اللغة: الأساس، ومعنى الضبط: الحفظ بالحزم، والإتقان، والإحكام، واللزوم.

فالأساس ليس هو الحفظ بالحزم، فيكون بينهما فرق في اللغة.

والذي يظهر لي والله تعالى أعلم: إن القاعدة هي الأساس، وهي الأمر الكلي الفقهي الذي يجمع تحته فروعاً فقهية من جميع أبواب الفقه.

والضابط: هو الذي يحفظ لهذه القاعدة ما يدخل تحتها من جزئيات، ويخرج ما ليس منها، فتكون القاعدة الفقهية شملت جميع جزئياتها بإحكام وإتقان، من خلال تلك الضوابط، فمثلاً: "لا ضرر ولا ضرار" قاعدة فقهية، ومن الضوابط لها "الضرر لا يزال بمثله"، ولأهمية هذه الضوابط في إعمال القواعد الفقهية، سماها جمهور العلماء باسم "القواعد الفقهية" وسموا القواعد الفقهية باسم "القواعد الفقهية الكلية" أو "القواعد الفقهية الكبرى" والخلاف في المسألة خلاف لفظي.

المطلب الثاني
أهمية القواعد والضوابط الفقهية

مما ذكره العلماء في أهميتها[1]:

١. عظيمة النفع ومهمة في الفقه.

٢. تضبط للفقيه أصول المذهب.

٣. تطلعه على مآخذ الفقه مما قد يغيب عنه.

٤. تنظم الفروع الفقهية، والمسائل المتفرقة، في مكان واحد، فيسهل حفظها، وضبطها.

٥. تقيد الشوارد الفقهية.

٦. يعظم قدر الفقيه ويشرف بقدر إحاطته بها.

٧. تظهر جمال وروعة الفقه، ومرونة الشريعة الإسلامية، وصلاحيتها لكل زمان ومكان.

٨. من خلال القواعد الفقهية تتضح مناهج الفتوى، وتكشف تنافس العلماء، وتفاضل الفضلاء.

٩. من خلالها يستطيع المجتهد استنباط الأحكام الشرعية للنوازل الحادثة.

١٠. لا تقتصر أهميتها على الفقهاء فقط، بل يمكن للأطباء حفظها وتعلمها، وكيفية تطبيقها على المسائل الطبية عامة، والعاجلة منها خاصة، التي يترتب على تأخير مباشرتها ضرر لحين سؤال أهل العلم.

١١. يستغني الفقيه عن حفظ أكثر الجزئيات الفقهية لاندراجها في الكليات، إذا ضبط الفقه بقواعده.

---

(١) انظر: الفروق للقرافي (١/ ٢، ٣)، الأشباه والنظائر لابن النجيم (١٦)، القواعد لابن رجب الحنبلي (٢)، المنثور في القواعد للزركشي (١/ ٦٦)، الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية للبورنو (٢٤).

ويبين القرافي (ت ٦٨٤هـ) حال من لم يحفظ القواعد ويفهمها، ولم يعرف كيف يخرج المسائل عليها بقوله: "من جعل يخرج الفروع بالمناسبات الجزئية، دون القواعد الكلية، تناقضت عليه الفروع واختلفت، وتزلزلت خواطره فيها واضطربت، وضاقت نفسه لذلك وقنطت، واحتاج إلى حفظ الجزئيات التي لا تتناهى، وانتهى العمر ولم تقض نفسه من طلب مناها"[1].

(١) الفروق للقرافي (٣/١).

المبحث الثاني
القواعد الفقهية الكبرى

المبحث الثاني
القواعد الفقهية الكبرى

في هذا المبحث سيكون الحديث إن شاء الله عن القواعد الفقهية الكبرى، وما يندرج تحتها من ضوابط وقواعد فقهية صغرى، التي لها علاقة بالعمليات التجميلية، ويقتصر الحديث على التعريف اللغوي والشرعي، إذا استدعى الأمر ذلك، والمعنى الإجمالي للقاعدة، أما أدلة ثبوتها، وحجيتها، فلن أتطرق له، فقد فصل فيه العلماء، وبسطوا القول في أمهات كتب القواعد الفقهية، وأصول الفقه، حتى وصلت بعض القواعد في حجيتها إلى القطع، أضف إلى ذلك أن حجم البحث المحدد للتقديم في هذا المؤتمر لا يسع لذكرها بالتفصيل، أقول وبالله التوفيق:

المطلب الأول
قاعدة " الأمور بمقاصدها "

توضيح القاعدة: أن أفعال المكلفين، وتصرفاتهم الفعلية، والقولية، يختلف الحكم عليها باختلاف مقاصدهم، فمقصد الإنسان ونيته هي الأساس في الحكم على فعله، وباختلاف المقاصد تختلف الأحكام الشرعية المترتبة عليها. والعمليات التجميلية لها صلة وارتباط بمقصد الإنسان، طبيباً كان أو مريضاً[1].

ومن فروعها التطبيقية في موضوع البحث:

- قصد المريض من إجراء العملية التجميلية، هل هو إصلاح عيب خلقي فيه؟ أو القصد من ذلك التشبه بفنان أو فنانة؟ أو القصد التجمل بين الزوجين؟

وكذا الطبيب ما قصده من إقناع المريض بالعملية التجميلية؟ هل هو لإصلاح العيب ودفع الضرر عن المريض؟ أو القصد الربح المادي الذي يعود عليه؟

المقصود من إذن المريض للطبيب بإجراء العملية التجميلية هو رضاه وموافقته، أو ما يقوم مقامه.

يقول ابن تيمية (ت٧٢٨هـ): "الإذن العرفي في الإباحة، أو التمليك، أو التصرف بطريق الوكالة، كالإذن اللفظي، فكل واحد من الوكالة والإباحة، ينعقد بما يدل عليها من قول أو فعل، والعلم برضى المستحق يقوم مقام إظهاره للرضى"[2].

---

(١) انظر: الأشباه والنظائرلابن نجيم (٢٧)، الأشباه والنظائر للسيوطي(٨)، شرح القواعد الفقهية لأحمد الزرقا (٥)، المدخل الفقهي العام (٩٦٥/٢)، الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية (١٢٤).

(٢) مجموع الفتاوى لابن تيمية (٢٠/٢٩).

المطلب الثاني
قاعدة " لا ضرر ولا ضرار " [1]

هذه القاعدة من القواعد الكبرى في الفقه الإسلامي، التي عليها مدار الفقه، وهي من أكثر القواعد الفقهية التي لها ارتباط بالمسائل الطبية عامة، والعمليات التجميلية خاصة.

تعريف الضرر في اللغة:

الضرر بالفتح: ضد النفع، يقال ضَّره ضرا، ويطلق الضر على نقص يدخل على الأعيان، ومنه: الضرير، الذي ذهبت عيناه، وقيل الضر: يأتي بمعنى القوة، يقال: فلان ذو ضرير على الشيء، إذا كان ذا صبر عليه، ولذلك سمي كفيف البصر ضريراً لقوة نفسه[2].

وأما في الاصطلاح:

فالضرر: قيل هو: النازل مما لا مدفع له[3].

فالضرر النازل بالإنسان من غير إكراه، كالضرر الحاصل من فقد الطعام أو الشراب ونحوهما، يسمى: بـ"الضرر الداخل".

والضرر النازل بالإنسان من غيره وهو الضرار، كالإكراه، يسمى بـ "الضرر الخارج"[4].

---

(١) انظر: الأشباه والنظائر للسيوطي (١٧٣)، الأشباه والنظائر لابن نجيم (١/٨٥)، الأشباه والنظائر لابن السبكي (٢/٤١)، القواعد للحصني (١/ ٣٣٣).

(٢) معجم مقاييس اللغة (٣/٣٦٠)، المصباح المنير (١٣٦).

(٣) التعريفات للجرجاني (١٤٣).

(٤) انظر: القاموس الفقهي (٢٢٢).

المعنى الإجمالي الشرعي لها: الجزء الأول من القاعدة "لا ضرر" معناه أنه يحرم على الإنسان إيقاع الضرر بنفسه ابتداء، كأن يعرضها للهلاك، أو يعرض ماله، أو عرضه، أو عقله للضرر.

والجزء الثاني من القاعدة " لا ضرار " تحرم على الإنسان أن يوقع الضرر بغيره[1].

وهذه القاعدة الكبرى يندرج تحتها عدد من القواعد الفقهية الصغرى، التي تقيدها، وتضبطها، أو توضحها، ومن هذه القواعد والضوابط التي لها علاقة بموضوع البحث ما يلي:

١- قاعدة: "الضرر يزال" أو "الضرر يدفع بقدر الإمكان".

توضيح القاعدة: إن الضرر إذا وقع بالإنسان، فالحكم أن يزال هذا الضرر الحاصل، بالوسائل الممكنة[2].

٢- قاعدة: " الضرر لا يزال بمثله" أو "الضرر لا يزال بالضرر".

هذه القاعدة تعتبر قيداً للقاعدة السابقة، والمعنى الإجمالي لها: أن الوسائل التي يدفع بها الضرر ويزال، يجب أن لا تحدث ضرراً مساوياً أو زائداً، عن الضرر الذي يجب رفعه وإزالته[3].

---

(١) انظر: الأشباه والنظائر للسيوطي (١٧٣)، الأشباه والنظائر لابن نجيم (٨٥/١)، الأشباه والنظائر لابن السبكي (٤١/٢)، القواعد للحصني (١/ ٣٣٣).

(٢) انظر: الأشباه والنظائر لابن السبكي (٤١/٢)، الأشباه والنظائر للسيوطي (١٧٣)، الأشباه والنظائر لابن نجيم (٨٦/١) المدخل الفقهي العام (٩٩٢/٢)، الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية للبورنو (٢٥٦).

(٣) انظر: المنثور في القواعد للزركشي (٣٢١/٢)، الأقمار المضيئة (١٢١)، شرح القواعد الفقهية للزرقا (١٩٥).

٣- قاعدة: " الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف " أو " يختار أهون الشرين أو أخف الضررين" أو "إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما". توضيح القاعدة: إذا كان الضرر لا يزال بمثله، فإنه يجب إزالته بما هو أخف منه ضرراً دفعاً للضرر الأعظم، والذي يستطيع تقدير الضرر من حيث الشدة والخفة، الأطباء المختصون، وعلماء الشريعة [١].

٤- قاعدة: " يتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام ".

توضيح القاعدة: هذه القاعدة توضح معنى القاعدة السابقة، بأن الضرر الذي يقع قد يكون عاماً، فيقع على الأمة والمجتمع، أو خاصاً بأن يقع على فرد من الأفراد، فيرتكب ويتحمل الضرر الخاص، لأجل دفع الضرر العام، لأنه أشد ضرراً من الخاص[٢].

٥- قاعدة: "درء المفاسد مقدم على جلب المصالح" أو "درء المفاسد أولى من جلب المصالح".

المعنى الإجمالي الشرعي لها: هذه القاعدة يعمل بها عند التعارض بين المفاسد والمصالح في الشيء الواحد، فالمفسدة قد تكون راجحة، أو مساوية، أو أقل من المصلحة.

---

(١) انظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم (٧٥)، شرح القواعد الفقهية للزرقا (١٩٩)، المدخل الفقهي العام للزرقا (٩٨٣/٢)، الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية (٢٦٠).

(٢) انظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم (٧٤)، شرح القواعد الفقهية لأحمد الزرقا (١٤٣)، المدخل الفقهي العام (٩٩٥/٢)، الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية (٢٦٣).

والمفسدة قد تكون عاجلة، وقد تكون آجلة، فإذا كانت المفسدة راجحة، أو مساوية للمصلحة، فإن الأمر يحرم ولا ينظر إلى ما فيه من المصلحة؛ لأن اعتناء الشارع بترك المنهيات، أشد من اعتنائه بفعل المأمورات.

أما إن كانت المفسدة أقل من المصلحة، والمصلحة راجحة فهنا تقدم المصلحة على المفسدة.

وهذا ينطبق على العمليات التجميلية، فتقدر مصالحها ومفاسدها المترتبة عليها، والآثار الناجمة عنها، والطبيب هو من يقدر ذلك، ويقرر إجراء العملية من عدمها[1].

(١) انظر: الأشباه والنظائر للسيوطي(٨٧)، الأشباه والنظائر لابن نجيم(٩٠)، الموافقات للشاطبي (٢/٢٥- ٢٧)، قواعد الأحكام للعز بن عبد السلام(١/٦٩)، القواعد الفقهية الكبرى للسدلان (٥٢٤)، شرح القواعد الفقهية لأحمد الزرقا(١٥١)، القواعد للمقري(٤٤٣)، المدخل الفقهي العام(٢/٩٩٦).

المطلب الثالث
قاعدة " المشقة تجلب التيسير "

تعتبر هذه القاعدة من القواعد الخمس الكبرى التي تدور عليها أحكام الفقه، وهي القاعدة الأساسية في رفع الحرج عن المكلفين، ويتخرج على هذه القاعدة من الفروع الفقهية، جميع رخص الشرع وتخفيفاته، وقد أجمعت الأمة على حجيتها والعمل بها، حتى أنها صارت أصلاً مقطوعا به، لدلالة النصوص الشرعية عليها[1].

المشقة في اللغة [2]:

المشقة في اللغة مأخوذة من الشق، وتأتي بمعان عدة: الشدة، والضيق، والجهد، والعناء، والصعوبة، والتعب، والحرج المؤدي لانكسار النفس والبدن، ومنه قوله تعالى: ﴿وَتَحْمِلُ أَثْقَالَكُمْ إِلَىٰ بَلَدٍ لَّمْ تَكُونُوا بَالِغِيهِ إِلَّا بِشِقِّ الْأَنفُسِ ۚ إِنَّ رَبَّكُمْ لَرَءُوفٌ رَّحِيمٌ﴾[3].

التيسير في اللغة[4]:

اليسر: ضد العسر، والتيسير ضد التعسير، وهو مشتق من اليسر بمعنى: السهولة والليونة، ومنه قوله تعالى: ﴿إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا﴾[5].

---

(١) انظر: الأشباه والنظائر للسيوطي (٧٧)، الأشباه والنظائر لابن نجيم (٨٤)، الموافقات للشاطبي (٢٣١/١)، القواعد الفقهية للندوي (٣٠٢)، المدخل إلى القواعد الفقهية الكلية (١٠٠)، القواعد الفقهية للدكتور صالح السدلان (٢١٦).

(٢) القاموس المحيط (٢٣٠/٢)، المصباح المنير (٤٣٥)، لسان العرب (١٨١/١٠)، المعجم الوسيط (١٠٦٤/٢).

(٣) سورة النحل، الآية (٧).

(٤) المصباح المنير (٩٣٦)، معجم مقاييس اللغة (١٥٥/٦)، لسان العرب لابن منظور(٢٩٥/٥).

(٥) سورة الشرح، الآية (٦).

وأما المشقة التي تجلب التيسير في الاصطلاح فهي: "العسر والعناء الخارجان عن حد العادة في الاحتمال"[(١)].

المعنى الإجمالي الشرعي للقاعدة: أن الأحكام الشرعية التي ينشأ عن تطبيقها، والعمل بها حرج ومشقة على المكلف، إما مشقة في ماله أو نفسه أو غيرها من الكليات الخمس، فإن الله لا يكلف نفساً إلا وسعها، فشرع التخفيف والرخص للعباد.

يقول العز بن عبد السلام (ت٦٦٠هـ): "تختلف المشاق باختلاف العبادات في اهتمام الشرع، فما اشتد اهتمامه به، شرط في تخفيفه المشاق الشديدة العامة، ومالم يهتم به خففه بالمشاق الخفيفة، وقد تخفف مشاقه مع شرفه وعلو مرتبته، لتكرر مشاقه، كيلا يؤدي إلى المشاق العامة الكثيرة الوقوع"[(٢)].

هل كل مشقة تجلب التيسير؟

قبل الإجابة على هذا التساؤل، لابد من معرفة أنواع المشقة، والمشقة نوعان[(٣)]:

١- المشقة المعتادة:

هي "المشقة التي لا تنفك عنها العبادات غالباً"، كمشقة الصوم في الحر، والوضوء في شدة البرد، وهذه المشاق المعتادة لا تؤدي المداومة عليها ضرراً في النفس، أو في العقل وغيرهما من الضروريات الخمس.

---

(١) موسوعة فقه ابن تيمية للدكتور محمد رواس (١٤٤١/٣).

(٢) قواعد الأحكام في مصالح الأنام (٨/٢).

(٣) انظر: القواعد الفقهية الكبرى (١٤/٢، ١٣)، الأشباه والنظائر للسيوطي (٨٠، ٨١)، الأشباه والنظائر لابن نجيم(٩١، ٩٠)، الموافقات للشاطبي (٧٥١/٢)، الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية (٢٢٤)، قواعد الأحكام في مصالح الأنام (٧/٢).

يقول العز بن عبد السلام (ت٦٦٠هـ): " هذه المشاق كلها لا أثر لها في إسقاط العبادات والطاعات، ولا في تخفيفها، لأنها لو أثرت لفاتت مصالح العبادات والطاعات في جميع الأوقات، أو في غالب الأوقات، ولفات ما رتب عليها من المثوبات والباقيات" [(١)].

ولو نظرنا إلى جميع التكاليف ففيها مشاق، ولكن المشاق معتادة، يقول ابن القيم"، "إن كانت المشقة مشقة تعب فمصالح الدنيا والآخرة منوطة بالتعب ولا راحة لمن لا تعب له، بل على قدر التعب تكون الراحة"[(٢)].

ضابط المشقة المعتادة:

ما كان داخلاً تحت قدرة المكلف، وتحمله في الأحوال العادية، بحيث لا يؤدي إلى هلاك نفسه، أو تلف عضو من أعضائه، أو فوات منفعة من منافع بدنه، أو وجود ضرر بالغ عليه[(٣)].

٢- المشقة غير المعتادة:

هي " المشقة التي تنفك عنها التكاليف الشرعية"، وتوضيحها أنها المشقة الخارجة عما اعتاده الناس، وتلحق بالإنسان ضرراً في نفسه، أو عقله، أو دينه وغيرها من الضروريات الخمس، عاجلاً أو آجلاً، فيما لو داوم عليها.

وهذا النوع من المشقة هو الذي يوجب التخفيف والتيسير في التكاليف الشرعية، أما المشقة التي لا تنفك عنها التكاليف الشرعية، كقتل البغاة والمفسدين فلا أثر لها في جلب تيسير ولا تخفيف[(٤)].

---

(١) قواعد الأحكام في مصالح الأنام (٧/٢).

(٢) إعلام الموقعين (١١٢/٢).

(٣) انظر: الموافقات للشاطبي (١٥٦/٢)، الفروق للقرافي (٢١٥/١).

(٤) انظر: شرح القواعد الفقهية للزرقا (١٠٥).

ضابط المشقة غير المعتادة[1]:

يقول الشاطبي (ت ٧٩٠هـ): " إنه إن كان العمل يؤدي الدوام عليه إلى الانقطاع عنه أو بعضه، وإلى وقوع خلل في صاحبه، أو نفسه، أو ماله، أو حال من أحواله، فالمشقة هنا خارجة عن المعتاد"[2].

فالضابط عند الشاطبي أن يلحقه ضرر فيما لو داوم عليها، ودليل ذلك: حديث الثلاثة الذين سألوا عن عبادة النبي ﷺ عندما قال أحدهم: أنا أصوم ولا أفطر، وقال الآخر: أنا أصلي الليل ولا أنام[3].

بينما يرى العز بن عبد السلام (ت ٦٦٠هـ) أن: ضبط المشقة لا يمكن حيث يقول: "ومن المشكل ضبط المشقة المقتضية للتخفيف، كالمرض في الصوم، فإنه إن ضبط بالمشقة، فالمشقة نفسها غير مضبوطة، وإن ضبط بما يساوي مشقة الأسفار، فذلك غير محدود"[4].

اشترط العلماء في المشقة الموجبة للتخفيف والترخص، أن لا تعارض نصاً، فإن عارضت النص روعي النص دونها[5].

واشترط بدر الدين الزركشي (ت٧٩٤هـ) شرطاً آخر وهو: أن يكون وقوع المشقة غالباً، فلو كان وقوعها نادراً، لم تراع المشقة[6].

---

(١) انظر: الموافقات للشاطبي (١٢٣/٢)، قواعد الأحكام في مصالح الأنام (١٤/٢)، الفروق للقرافي (٢١٥/١).

(٢) الموافقات للشاطبي (١٢٣/٢).

(٣) هذا الحديث أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب النكاح، باب الترغيب في النكاح، الحديث رقم (٥٠٦٣)، ومسلم في صحيحه، باب استحباب النكاح لمن تاقت نفسه إليه، الحديث رقم (١٤٠١).

(٤) قواعد الأحكام في مصالح الأنام (١٢/٢).

(٥) انظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم (٩٢)، شرح القواعد الفقهية للزرقا (١٠٥).

(٦) انظر: المنثور في القواعد (١٦٩/٣).

وزاد بعض العلماء ضوابط للمشقة الموجبة للتخفيف[1] وهي:

١- إذا كانت المشقة مما ورد فيها النص بكونها مقتضية للتخفيف يتبع فيها الدليل.

٢- إذا كانت المشقة مما لم يرد فيها نص، أو ضابط من الشرع، فإنه ينظر إلى نظائرها من العبادات، والمشاق الموجبة للتخفيف، فإن لم يمكن ذلك فإنه يعمل بالعرف و العادة.

وهذه القاعدة الكبرى " المشقة تجلب التيسير" يندرج تحتها ضوابط وقواعد فقهية صغرى، منها:

١- قاعدة: " الضرورات تبيح المحظورات"[2].

اختلف العلماء في إدراج هذه القاعدة، هل تدرج تحت قاعدة " لا ضرر ولا ضرار"، أو تدرج تحت قاعدة "المشقة تجلب التيسير"؟ منهم من أدرجها تحت هذه، ومنهم من أدرجها تحت تلك القاعدة. ولكلا الفريقين تعليل لذلك، فمن أدرجها تحت قاعدة "لا ضرر ولا ضرار" نظر إلى الاشتقاق اللغوي للضرورة، فهي مشتقة من "ضرر". ومن أدرجها تحت قاعدة " المشقة تجلب التيسير" نظر إلى تأثير القاعدة في التكاليف الشرعية بالتخفيف والترخص[3].

---

(١) انظر: الموافقات للشاطبي (٢/ ٢٨٣، ١٥٦)، الأشباه والنظائر للسيوطي (٩٠)، الفروق للقرافي (١٧٦/١)، قاعدة المشقة تجلب التيسير للدكتور يعقوب الباحسين (٧٤).

(٢) انظر: الأشباه والنظائر لابن السبكي (٤٩/١)، الاشباه والنظائر للسيوطي (٨٤)، الأشباه والنظائر لابن نجيم (٨٥)، المنثور في القواعد للزركشي (٣١٧/٢)، الوجيز للبورنو(٢٣٤).

(٣) انظر: الأشباه والنظائر لابن السبكي (٤٩/١)، الأشباه والنظائر للسيوطي (٨٤)، الأشباه والنظائر لابن نجيم (٨٥)، شرح القواعد الفقهية للزرقا (١٨٥)، القواعد الكبرى للعجلان (٧٩)، القواعد الفقهية للسدلان (٥٤).

والعلاقة بين الضرورة والمشقة، علاقة عموم وخصوص، فالضرورة أعلى درجات المشقة، فكل ضرورة مشقة، وليس كل مشقة ضرورة[١].

الضرورة في اللغة:

مشتقة من الضرر وهو: الضيق، وهي اسم مصدر من الاضطرار أي: الاحتياج إلى الشيء، يقال: حملتني الضرورة على فعل كذا، واضطر فلان إلى كذا، بمعنى: ألجأه إليه وأحوجه[٢].

وأما الضرورة في الاصطلاح:

عرفها الشاطبي (ت٧٩٠هـ) بأنها: "ما لابد منها في قيام مصالح الدين، بحيث إذا فقدت لم تجر مصالح الدين على استقامة، بل على فساد وتهارج، وفوت حياة، وفي الأخرى فوت النجاة والنعيم، والرجوع بالخسران المبين"[٣].

وعرفها الزركشي (ت ٧٩٤هـ) بأنها: " بلوغه _ أي الإنسان _ حداً إن لم يتناول الممنوع هلك، أو قارب، كالمضطر للأكل واللبس، بحيث لو بقي جائعاً أو عرياناً، لمات أو تلف منه عضو"[٤].

وقيل هي: " الحالة الملجئة لتناول الممنوع شرعاً"[٥].

---

(١) انظر: قاعدة المشقة تجلب التيسير للدكتور الباحسين (٣٠١).

(٢) معجم مقاييس اللغة (٣٦٠/٣)، لسان العرب لابن منظور (١٥٤/٦)، المصباح المنير (١٣٦).

(٣) الموافقات (١٧/٢).

(٤) المنثور في القواعد (٣١٩/٢)، انظر أيضاً: الأشباه والنظائر للسيوطي (٦١)، غمز عيون البصائر (٢٥٢/١).

(٥) حاشية البناني على جمع الجوامع (٢٨٠/٢).

المعنى الإجمالي الشرعي للقاعدة: إن الممنوع شرعاً، يباح عند الخوف على النفس، أو تلف عضو من أعضائه، أو عقله، أو ماله، أو يلحقه ضرر بدينه أو عرضه.

يقول العز بن عبد السلام (ت ٦٦٠هـ) في مناسبة العلل لأحكامها: "الضرورات مناسبة لإباحة المحظورات، جلباً لمصالحها، كما أن الجنايات مناسبة لإيقاع العقوبات، درءاً لمفاسدها"[(١)].

وذكر الشربيني (ت٩٧٧هـ) في إباحة المحظورات: "ومن خاف من عدم الأكل على نفسه، موتاً أو مرضاً مخوفاً، أو زيادته، أو طول مدته، أو انقطاعه عن رفقته، أو خوف ضعف عن مشي أو ركوب، ولم يجد حلالاً يأكله، ويسمى هذا الخائف مضطراً، ووجد محرماً كميتة ولحم خنزير وطعام الغير، لزمه أكله، لان تاركه ساعٍ في هلاك نفسه"[(٢)].

ضوابط الضرورة: من أهم الضوابط التي وضعها الفقهاء للضرورة الموجبة للترخص[(٣)]:

- أن تكون الضرورة حقيقية لا متوهمة.
- أن تكون الضرورة حاصلة لا منتظرة.
- أن يقع الضرر على أحد أو بعض من الكليات الخمس أعني: الدين، النفس، العقل، العرض، المال.

---

(١) قواعد الأحكام في مصالح الأنام (٣/٢).

(٢) مغني المحتاج (٣٠٦/٤).

(٣) انظر: نظرية الضرورة الشرعية، د. وهبة الزحيلي (٧٠- ٧٢)، نظرية الضرورة الشرعية حدودها وضوابطها لابن مبارك (٣٠٥).

- أن لا توجد وسيلة لدفع الضرر، غير ارتكاب المحرم، لقيام العذر المبيح، الذي يودي بهلاك النفس، أو إلحاق الضرر بأي من الكليات الخمس.
- أن يرتكب المحرم بقدر ما يدفع الضرر.

٢- قاعدة: "الضرورة تقدر بقدرها " أو " ما أبيح للضرورة يقدر بقدرها".

توضيح القاعدة: تعتبر هذه القاعدة مقيدة لقاعدة " الضرورات تبيح المحظورات"، فالضرورة تبيح المحظور، ولكن الإباحة ليست مطلقة، بل مقيدة بقدر ما يدفع الضرر، ولا يتوسع في ذلك[١].

٣- قاعدة: " الاضطرار لا يبطل حق الغير".

توضيح القاعدة: تعتبر هذه القاعدة قيداً آخر وضابطاً لقاعدة "الضرورات تبيح المحظورات"، فإذا كانت هذه القاعدة تبيح ارتكاب المحظور فإن هذا الارتكاب مقيداً بما يندفع به الضرر ولا يزاد عليه، فإذا كان المرتكب حق للغير، فإن الضرورة لا تسقط حق الغير، فعلى المضطر إليه ضمانه[٢].

٤- قاعدة: " إذا ضاق الأمر اتسع وإذا اتسع ضاق " أو " ما جاز لعذر بطل بزواله ".

توضيح القاعدة: هذه القاعدة مقيدة للقاعدة الكبرى " المشقة تجلب التيسير"، بمعنى أنه إذا وجدت الضرورة والمشقة، فإن الشارع الحكيم يوسع

---

(١) انظر: المنثور في القواعد للزركشي (٢/٣٢٠)، الأشباه والنظائر للسيوطي (١٧٤)، الأشباه والنظائر لابن نجيم (٨٦)، شرح القواعد الفقهية للزرقا (١٨٧)، الوجيز للبورنو (١٣٩)، المشقة تجلب التيسير لليوسف (٣٨٧).

(٢) انظر: الوجيز للبورنو (٢٤٤)، القواعد الفقهية، د.السدلان (٢٩٩).

الأمر حينئذ بالرخص والتخفيف، حتى تندفع الضرورة والمشقة، فإذا اندفعت الضرورة وزالت المشقة، رجع الأمر إلى ما كان عليه وهذا معنى قول الفقهاء "وإذا اتسع ضاق"[(١)].

٥- قاعدة: "الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة"[(٢)].

ذكر الشاطبي (ت ٧٩٠ هـ) معنى الحاجة في الشرع بأنها: "مفتقر إليها من حيث التوسعة ورفع الضيق، المؤدي في الغالب إلى الحرج والمشقة اللاحقة بفوت المطلوب، فإذا لم تراع دخل على المكلفين على الجملة الحرج والمشقة، ولكنه لا يبلغ مبلغ الفساد العادي المتوقع في المصالح العامة"[(٣)].

والحاجة لا يترتب على فواتها ضرر، أو فوت في الكليات الخمس أو في بعضها، ولكن إذا فاتت المصلحة الحاجية وقع الناس في حرج وضيق ومشقة، على خلاف الضرورة التي يترتب على فواتها هلاك في النفس أو في غيرها من الكليات الخمس، والشرع لم يغفل هذه الحاجة ولم يضيق على المكلفين، بل جاء بالتخفيف والترخص، وأنزل الحاجة منزلة الضرورة في إباحة المحظور، وارتكاب المحرم لدفع المشقة والحرج، سواء كانت هذه الحاجة لعامة الأمة، أو خاصة بفرد من الأمة، وتأتي الحاجة في المرتبة الثانية بعد الضرورة[(٤)].

---

(١) انظر: التحرير في قاعدة المشقة تجلب التيسير (١١٣)، القواعد الكبرى للدكتور العجلان (٧٧)، القواعد الفقهية د. السدلان (٢٦٥) ، شرح القواعد الفقهية للزرقا (١٦٣).

(٢) انظر: الأشباه والنظائر للسيوطي (١٧٩)، الأشباه والنظائر لابن نجيم (٩٣)، المنثور في القواعد للزركشي (٢٤/١)، شرح القواعد الفقهية للزرقا (٢٠٩)، الوجيز للبورنو (٢٤٢).

(٣) الموافقات (١٠/٢)، انظر أيضاً: المستصفى للغزالي (٢٨٩/١)، شرح الكوكب المنير (١٦١/٤).

(٤) انظر: الموافقات للشاطبي (١١/٢)، الوجيز للبورنو (٢٤٢)، شرح القواعد الفقهية للزرقا (٢٠٩)، نظرية المصلحة للدكتور حسين عباس (٢٨).

المبحث الثالث
تطبيق القواعد الفقهية على العمليات التجميلية

المطلب الأول
المراد بالعمليات التجميلية

هي جراحة تجرى لتحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة أو وظيفته[١].

ويرى بعض الأطباء: إن إطلاق لفظ "العمليات التجميلية" غير دقيق، والأفضل التعبير بـ" جراحة الشكل والترميم"، لأن نسبة العمليات التجميلية ضئيلة، إذا ما قورنت بغيرها من العمليات، التي يقوم بها جراح التجميل[٢].

الأصل في التجمل: دلت النصوص الشرعية على أن الأصل في التجمل الإباحة، ومنها:

قوله تعالى: ﴿قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ اللَّهِ الَّتِي أَخْرَجَ لِعِبَادِهِ وَالطَّيِّبَاتِ مِنَ الرِّزْقِ قُلْ هِيَ لِلَّذِينَ آمَنُوا فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا خَالِصَةً يَوْمَ الْقِيَامَةِ كَذَلِكَ نُفَصِّلُ الْآيَاتِ لِقَوْمٍ يَعْلَمُونَ﴾[٣]. وقوله ﷺ: **"إن الله جميل يحب الجمال، الكبر بطر الحق وغمط الناس"**[٤]. والأصل في الأشياء الإباحة، حتى يدل الدليل على تحريمها[٥].

---

(١) الموسوعة الطبية الحديثة (٣/٤٥٤).

(٢) انظر: مجلة اليمامة العدد (١٠/٢٠٦٥) السنة التاسعة والخمسون.

(٣) سورة الأعراف، الآية (٣٢).

(٤) أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الإيمان، باب تحريم الكبر (١/٩٣).

(٥) انظر: الأشباه والنظائر للسيوطي (٦٠)، الأشباه والنظائر لابن نجيم (٦٦).

المطلب الثاني
أنواع العمليات التجميلية

تنقسم العمليات التجميلية إلى:

١ـ الجراحة الترميمية:

هذه التسمية في المصطلح الطبي، أما في المصطلح الشرعي فتسمى الجراحة التجميلية الحاجية، وقد ذكر د. بدر إبراهيم عبد الرؤوف تعريفا لها فقال هي: " عملية تحسين الشكل أو الوظيفة أو كليهما من الآثار الناتجة عن تشوهات خَلقية أو مرضية أو حوادث ".

وذكر أن هذه الجراحة تنقسم إلى: جراحة عظام الوجه والفكين، الجراحة المجهرية، جراحة اليد، جراحة الحروق، والجراحة الترميمية للأطفال بالعاهات الخلقية[١].

ومن الأمثلة على الحالات التي تحتاج لهذا النوع من الجراحة: انشقاق الشفة، انسداد فتحة الشرج، الزيادة في عدد الأصابع، اعوجاج الحاجز الأنفي، الصلع الخَلقي بالنسبة للمرأة، غزارة شعر الجسم بالنسبة للمرأة، ظهور شعر في وجه المرأة وخاصة في منطقة اللحية والرقبة، تشوه الأسنان، كبر الثديين عند الشباب، كبر الثديين عند المرأة التي تؤثر على العمود الفقري، السمنة المفرطة التي تؤثر على صحة الإنسان، وهذه العيوب الخلقية أو المكتسبة تؤثر على الإنسان في حياته بدنياً مثل نقص في وظائف الأعضاء، أو توقع الإنسان في حرج نفسي، الذي قد يؤدي إلى حالات الاكتئاب مع اختلاف درجاته، أو ينطوي الإنسان على نفسه، ولا يندمج في مجتمعه.

---

(١) انظر: مجلة اليمامة العدد (١٠/٢٠٦٥) السنة التاسعة والخمسون.

وهذه الجراحة الهدف منها إعادة شكل، أو وظيفة العضو إلى وضعه الطبيعي، وإن كانت حاجية إلا أنها تنزل منزلة الضرورة[1]، لأنها مع مرور الوقت توقع الضرر والتلف ببعض أو بإحدى الضروريات الخمس، فمثل هذه الجراحات موجبة للترخص والتخفيف، ويجوز إجراؤها[2] للأدلة التالية:

- عملا بالقواعد الفقهية التالية: "المشقة تجلب التيسير"، "الضرورات تبيح المحظورات"، و"الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة"، و "الضرر يزال"، "الضرر لا يزال بمثله"، و"الضرورة تقدر بقدرها".
- إن هذا النوع من الجراحة وجدت فيه الحاجة الموجبة للتغيير، فأوجبت استثناؤه من النصوص الشرعية المحرمة.
- إن هذا النوع لا يدخل في دائرة تغيير خلق الله قصداً، لأن القصد منه إزالة الضرر، والتجميل جاء تبعا.

٢ـ الجراحة التجميلية البحتة:

هذه التسمية في المصطلح الطبي، أما في المصطلح الشرعي فتسمى "الجراحة التحسينية" وهي: الجراحة التي يقصد منها تحسين مظهر الإنسان بزيادة حسنه وجماله.

مثل: عمليات شد الوجه والرقبة، تجميل الجفون، وتحديد الحاجبين، وتلوين الشفتين أو تحديدهما، تعديل وتجميل الأنف إما بالتصغير أو

(١) انظر: فتاوى اللجنة الدائمة (١٠١/٢٤)، أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي (١٧٣- ١٨٨).

(٢) انظر: القواعد الشرعية في المسائل الطبية للشيخ السعيدان (٤٦)، أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي (١٧٣ – ١٨٨).

التكبير، شد الثدي الطبيعي وتكبيره أو تصغيره، وتصغير أو تكبير الشفتين، وشد البطن والفخذين، وشفط الدهون من مناطق معينة بغية تحسين القوام، وتقشير الوجه بالكيماويات، وعمليات الليزر التحسينية، مثل: إزالة النمش، والشامات، وإزالة شعر الوجه وشعر الجسم الخفيف عند النساء، والحقن التجميلية كحقن البوتكس لإزالة التجاعيد، وإزالة الترهل الطبيعي بالجلد بسب الكبر، أو نقصان الوزن.

وهذه الجراحة تعتبر تحسين للمظهر وكمالية، لأنه لا يترتب على عدم إجرائها وقوع ضرر أو حرج ومشقة

في البدن أو النفس أو في إحدى الكليات الخمس.

وهذا النوع من العمليات اختلف العلماء في حكمها الشرعي على أقوال: ذهب بعض العلماء إلى القول بتحريمها والعلة في ذلك:

١. فيها تغييراً لخلق الله، قال تعالى: ﴿وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا﴾[1].

٢. لا تخلو من محظورات ومفاسد، ولا توجد ضرورة أو حاجة لارتكابها، ومن المفاسد: إجراء التخدير بالمادة المحرمة، وكشف العورات التي غالبا ما تحدث أثناء العمليات الجراحية، وتكشف النساء لغير محارمهن، والغش والتدليس، والخلوة بالأجنبية، وتبذير الأموال.

٣. ن هذه العمليات لا تخلو من مضاعفات وآثار[2].

---

(١) سورة النساء، الآية (١١٩).

(٢) انظر: أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي (١٩١- ١٩٣)، الفتاوى الطبية المعاصرة للجرعي (٢٢)، فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء (١٠١/٢٤).

٤. وإعمالا للقواعد الفقهية التالية: "لا ضرر ولا ضرار"، و "إذا اتسع الأمر ضاق"، و "الضرر الأشد يزال بالأخف"، و "درء المفاسد مقدم على جلب المصالح"، والمفاسد هنا أرجح من المصالح، أو مساوية لها، فلا تقدم المصالح.

ومنهم من فصل فيها ويرى أن تبحث كل عملية تجميلية لوحدها، إذ أن من هذه العمليات ما دل الشرع على تحريمه والمنع منه، ومنه ما يمكن قياسه عليها، ومنه ما بحثه الفقهاء سابقاً، أو يمكن تخريجه على أقوالهم، فلا تجعل العمليات من هذا النوع كلها في مرتبة واحدة[1].

ولو نظرنا إلى الأمثلة التي ذكرت سابقاً للعمليات التجميلية التحسينية، نجد أن البعض منها لا يتعارض مع مقاصد الشرع، ولا يترتب عليه مفاسد راجحة على المصلحة، وقد تكون المصلحة راجحة على المفسدة، وذلك مثل تقشير الوجه بالكيماويات، لإزالة النمش والكلف والبقع الشمسية، وتحسين مظهره، وكذا عمليات الليزر لإزالة الشعر الخفيف من سائر الجسم، عدا العورة، فالمصالح المرجوة من ذلك متعددة: تجمل المرأة لزوجها ولبنات جنسها، الارتياح النفسي، يوجد نساء طبيبات يقمن بإجرائها، لا تحتاج إلى تخدير، فمثل هذه العمليات تبقى على أصلها وهو الإباحة، وقد ترتقي إلى درجة الاستحباب عندما يكون القصد منها تجمل المرأة لزوجها، لأن التزين بين الزوجين مستحب، والأمور بمقاصدها.

---

(١) انظر: أثر القواعد الفقهية في بيان أحكام الجراحات التجميلية، للاستاذ الدكتور عياض السلمي (١١١٣/٣) بحث منشور في مجلة ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية – ط ١٤٢٩هـ، حكم العمليات التجميلية للدكتور هاني الجبير، بحوث فقهية، موقع الإسلام اليوم (www.islamtoday.net/bohooth/artshow).

وأما تلوين الحاجبين والشفتين أو تحديدهما بلون ثابت، أو صبغهما بمادة ثابتة، أو تلوين الخدود، فهذا النوع من العمليات ذهب الجمهور إلى تحريمه، وإن اختلفوا في علة التحريم، لأنه يلحق بالوشم المحرم، ويلحق به كل ما هو بمعنى الوشم. أما العمليات التجميلية التحسينية المتعلقة بالعورات، فهي محرمة أيضاً، نظراً إلى عظم المفاسد المترتبة عليها.

المطلب الثالث

أساليب الجراحات التجميلية وأضرارها[1]

من الأساليب المستخدمة في الجراحات التجميلية، ما يلي:

الجراحة التي يستخدم فيها المشرط.

الجراحة التي لا يستخدم فيها المشرط.

الجراحات الصغيرة.

الجراحات التي يستخدم فيها الأطباء المواد الكيماوية.

الجراحات التي يستخدم فيها الأطباء الطاقة الكهربائية.

الجراحات التي يستخدم فيها الأطباء طاقة الليزر.

الجراحة التي يستخدم فيها الأطباء أجهزة الامتصاص كجراحة: "تصغير الشفتين".

الجراحات التجميلية التي تجرى على الجلد.

الجراحات التي تستخدم فيها مادة البوتكس، والكولاجين.

ومن أضرار العمليات التجميلية:

يقول الدكتور كلاوس كالماير أخصائي القلب: "إنه يجب اتخاذ العديد من الخطوات بهدف شرح المخاطر للمرضى وتقليل نسبة هذه المخاطر عبر إجراء فحص، وتقييم طبي شامل ودقيق قبل العملية.

فبالواقع تحصل المضاعفات المضرة أو المميتة جراء العمليات الجراحية التجميلية بشكل مستمر، ولكن لا تصل أخبار هذه الحالات إلى العامة...

---

(١) أنواع العمليات التجميلية أساليبها وأضرارها، ليث الصبيحي.
(http://vb.ozq8.com/showthread.php?t = 722392).

وحتى التخدير العام وحده يشتمل على مخاطر مهما كانت صغيرة، قد تؤدي إلى ضرر كبير في الأعضاء أو شل الحركة تماماً، أو حتى الموت في حال لم تتم العملية بشكل دقيق ومتخصص"[1].

ويمكن ذكر بعض أضرار العمليات التجميلية:

١. عدم مقدرة الكثير من أطباء التجميل من إخفاء الندوب والجروح الناتجة عن الجراحة التجميلية.
٢. فشل الكثير من الأخصائيين من وقف النزيف الدموي الناتج عن العملية.
٣. ظهور بعض الأورام الدموية الناتجة عن العملية.
٤. ظهور اختلال وتهتك في الجهاز العصبي، وخصوصاً في المنطقة التي أجريت فيها العملية، مما يتسبب في فقدان الإحساس بتلك المنطقة، مما يجعل المريض يفشل في عملية تحريك عضلات تلك المنطقة.
٥. تغيير في لون الجلد في كل المنطقة التي أجريت فيها العملية، وخصوصاً لدى إجراء جراحات تجميل تصغير أو تكبير حجم الصدر.
٦. يعتمد نجاح العمليات التجميلية على كفاءة جسم المريض، فمثلاً نسبة النجاح تكون أقل حينما يكون المريض متعاطياً للدخان، وكذا المصابين بالسكر، أ وأمراض القلب، والحساسية.
٧. يصاب بعض المرضى بخدر في الموضع الذي أجري فيه العملية.
٨. يتعرض المصابون بتصلب الشرايين، وداء السمنة لخطورة أكبر لدى إجراءهم للجراحات التجميلية.

---

(١) انظر: (www.gulfson.com/vb/f23/t93071).

المبحث الرابع
الشروط والضوابط الشرعية للعمليات التجميلية

المبحث الرابع
الشروط والضوابط الشرعية للعمليات التجميلية

هذه الشروط والضوابط[1] مستنبطة من القواعد الفقهية التي سبق ذكرها، تضبط العمليات التجميلية عن الوقوع في المحظور الشرعي، منها ما هو خاص بالطبيب، ومنها ما هو خاص بالمريض[2]، ومنها ما يشترك فيه الاثنان، وجاءت على النحو الآتي:

(١) انظر: الأشباه والنظائر للسيوطي (٦٠)، المغني لابن قدامة (١٨٤/٨)، موسوعة القواعد الفقهية (٢٦٣/٦)، فتاوى اللجنة الدائمة (٤٣/٢٥)، القواعد الشرعية في المسائل الطبية للشنقيطي (٣٠، ٤٦، ١٣١)، الجراحة التجميلية للشيخ صالح الفوزان (٩٥، ٩٤)، أحكام الجراحة التجميلية لمحمد شبير (٥٨)، القواعد الفقهية للدكتور يعقوب الباحسين (١٧٧)، قاعدة المشقة تجلب التيسير للباحسين (٤٨٤)، المشقة تجلب اليسير لليوسف (٣٨١)، نظرية الضرورة للزحيلي (٦٩)، شرح القواعد لأحمد الزرقا (١٣١)، الأحكام الشرعية للأعمال الطبية للدكتور أحمد شرف الدين (٥٠)، أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي (١٠٩)، قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي (١٤٨، ١٨٠- ١٨٣).

(٢) الأصل أن تستخدم لفظ "المريض" لمن تجرى له عملية ترميمية حاجية، لأن المرض من أسباب الترخص والتخفيف، أما من تجرى له عملية تجميلية تحسينية فليس بمريض، وإن استخدمت فتجوزا.

المطلب الأول
فيما هو خاص بالطبيب والمريض وما يشترك فيه الاثنان

أولاً: فيما هو خاص بالطبيب:

١. على الطبيب أن يبذل قصارى جهده في إزالة الضرر عن المرضى، بالأدوية المناسبة إن أمكن، أو بالوسائل الأخرى كالعمليات الجراحية.

٢. أن يتعين العلاج الجراحي، ولا توجد بدائل تقوم مقامه.

٣. أن يكون الضرر والحرج الذي يلحق بالمكلف متحققاً لا متوهماً، ويعرف ذلك الطبيب المختص، يقول الدكتور عبد الرزاق الغامدي استشاري الطب النفسي في بيان هذا التوهم: " إنه من الضروري قبل إجراء أي عملية تجميلية اختيارية أي بهدف التجمل فقط _ التحسينية _ من الضروري استشارة الطبيب النفسي، والقيام بالفحص النفسي الشامل للشخص الذي يطلب هذا النوع من العمليات.

ويضيف قائلاً: بأن هناك حالات نفسية من الوهم المرضي، بأن أجزاء من الجسم غير طبيعة من حيث الحجم أو الشكل... فهو مسكون بهذا الاعتقاد الجازم، إن الأنف غير طبيعي، فيطلب من الجراح تصغير للأنف، وبعد العملية لا يكون راضياً عن النتيجة، ويطلب إجراء عملية أخرى، وهكذا يظل يجري العملية تلو الأخرى... أو يكون مريضاً مكتئباً أو فصامياً، أو غيره من الحالات، ومن هنا لابد من إجراء الفحص النفسي قبل القيام بهذا النوع من العمليات"[(١)].

٤. أن يرتكب الطبيب المحرم بقدر ما يدفع الضرر عن المريض.

---

(١) مجلة اليمامة، العدد (١٢/٢٠٦٥) السنة التاسعة والخمسون.

٥. يجوز استخدام المواد المخدرة في العمليات الجراحية للضرورة، فالضرورات تبيح المحظورات.

٦. على الطبيب أن ينظر إلى أن الضرر المترتب على ارتكاب المحرم، يجب أن يكون أقل من الضرر المترتب على بقاء حالة المريض كما هي عليه بدون تدخل جراحي.

٧. على الطبيب أن يعلم بأن إباحة المحظور مقيدة ببقاء الضرورة، فإذا زالت الضرورة زال العذر، وعاد الأمر إلى أصله وهو التحريم، فمثلا إذا اضطر الطبيب إلى الكشف على امرأة، فإنه يباح له ذلك مادامت الضرورة قائمة، فإذا زالت الضرورة يحرم عليه الكشف عليها.

٨. أن يكون قصد الطبيب وهدفه من العملية التجميلية، دفع الضرر عن المريض، وتحقيق المصالح ودفع المفاسد عنه، كإعادة وظيفة عضو من الأعضاء أو ترميمه، ولا يكون قصده وهدفه الربح المادي المباشر وغير المباشر.

٩. أن يكون الطبيب متخصصا علمياً في الجراحة التي سيجريها، قادراً على إجرائها وماهراً فيها، ذكر ابن القيم في زاد المعاد: "إذا تعاطى علم الطب وعمله، ولم يتقدم له به معرفة، فقد هجم بجهله على إتلاف الأنفس، وأقدم بالتهور على ما لم يعلمه"[(١)].

١٠. لا يجوز للطبيب إجراء العمليات التجميلية، إذا غلب على الظن أن المفسدة والآثار المترتبة عليها مماثلة، أو أعظم مما لو ترك الأمر بدون

(١) زاد المعاد (٤/١٣٩)، انظر أيضاً: الآداب الشرعية والمنح المرعية لابن مفلح (٢/٤٧٤).

جراحة، وإذا غلب على الظن نجاح العملية ومنافعها أكثر من مفاسدها جاز إجراؤها.

١١. ألا تكون العملية التجميلية محل نهي خاص أو عام.

١٢. يجب على الطبيب أن يقتصر فيما يباح أخذه وفعله في العمليات التجميلية على الحد الأدنى، أو القدر اللازم للخروج من حالة الضرر، لأن الضرر يدفع بقدر الإمكان، والضرر الأشد يزال بالضرر الأخف.

١٣. على الطبيب أن يحفظ سر المريض، لأن السر أمانة شرعاً لدى من استودع حفظه التزاماً بما جاءت به الشريعة الإسلامية، ومن أخلاقيات مهنة الطب، خاصة إذا كان هذا السر يتعلق بخصوصيات الإنسان وعيوبه، ويكره أن يطلع عليها الناس، ويستثنى من ذلك الحالات التي يكون فيها كتمان السر ضررا على المريض نفسه، أو على مجتمعه والضرر راجح أو مساوٍ للمصلحة.

١٤. يجب على الطبيب أو الجهات التي يعمل لديها، أن لا يبالغ في أسعار العمليات التجميلية، لأن في ذلك ضرر على المريض، والضرر يزال بتدخل الجهات المختصة.

ثانياً: فيما هو خاص بالمريض:

١. ألا يكون قصد المريض من العملية التجميلية التشبه المحرم، كتشبه الرجال بالنساء أو تشبه النساء بالرجال، أو تغيير خلق الله.

٢. أن لا يقصد من العمليات التجميلية التدليس، أو إيهام الخاطب.

٣. إذا اضطر المريض إلى أخذ حق الغير، فإن الضرورة لا تسقط حق الغير، وإذا أخذه فعليه ضمانه.

ثالثاً: ما يشترك فيه الاثنان:

١. أن يأذن المريض بإجراء العملية الجراحية، إذا كانت له أهلية، وأما إذا لم تكن له أهلية فإنه يعتبر إذن وليه، وإذا لم يأذن المريض فلا يجوز للطبيب إجراء العملية، ويستثنى من ذلك: حالات الضرورة الاسعافية، أو الحالات الحرجة التي تحدث أثناء العملية الجراحية، التي إذا لم يتدخل الطبيب فيها، تودي بحياة الإنسان أو تلف عضو من أعضائه، فهذه لا يتوقف فيها على إذن المريض.

٢. الأصل أن لا يكشف الطبيب على النساء، لأن في الكشف عليهن ضرر ومفاسد عظيمة، إلا في حالات الضرورة، وكذا لا يجوز للمريضة أن تكشف عند طبيب، إلا في حالات الضرورة، كأن لا يوجد في هذا التخصص إلا طبيب رجل، أو توجد طبيبة غير ماهرة، فلو باشرت العملية الجراحية قد تؤدي إلى مضار عظيمة.

جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي، ما يلي: " الأصل إنه إذا توافرت طبيبة مسلمة متخصصة، يجب أن تقوم بالكشف على المريضة، وإذا لم يتوافر ذلك، فتقوم طبيبة غير مسلمة ثقة، فإن لم يتوافر ذلك يقوم به طبيب مسلم، وإن لم يتوافر طبيب مسلم، يمكن أن يقوم به طبيب غير مسلم، على أن يطلع من جسم المرأة على قدر الحاجة في تشخيص المرض ومداواته، وألا يزيد عن ذلك، وأن يغض الطرف قدر استطاعته، وأن تتم معالجة الطبيب للمرأة هذه بحضور محرم أو زوج، أو امرأة ثقة خشية الخلوة "[1].

٣. إن كانت العمليات التجميلية ضررها أكثر من مصالحها، أو مساوية لها، فيحرم على المريض طلبها، ويحرم على الطبيب إجراؤها.

---

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي (١٨٣).

الخاتمة

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وأحمده سبحانه الذي منّ علي بكتابة هذا البحث وإتمامه، رغم الشواغل، وضيق الوقت، وضغوط العمل، ومن أهم النتائج والتوصيات في هذا البحث:

١. من مزايا الشريعة الإسلامية صلاحيتها لكل زمان ومكان، ومن ذلك تطبيق القواعد الفقهية على مسائل وفروع العمليات التجميلية في هذا العصر، رغم التقنيات وتطور العلم، وفي هذا أيضاً رداً على من قال بجمود الشريعة.

٢. المسائل الطبية فيها نوازال كثيرة تحتاج إلى بيان الحكم الشرعي فيها، فلا غنى لها عن القواعد الفقهية وأصول الفقه.

٣. إن الأصل في التجمل الإباحة، ما لم يقم دليل ينقله من الإباحة إلى التحريم أو الندب.

٤. العمليات التجميلية نوعان: حاجية، وحكمها الجواز، وتحسينية وهذه مختلف في حكمها، وفيها تفصيل.

٥. في هذا العصر لوحظ كثرة المقبلين على طلب العمليات التجميلية التحسينية من الرجال والنساء وغالبيتهم من النساء، حتى أصبح الاهتمام بالجسد هو الشغل الشاغل، تقضي الواحدة منهن جل وقتها في تتبع الجديد في هذا الموضوع، ومتابعة البث الإعلامي الغربي الخطر الذي يركز على الاهتمام بالبدن والجسد، لصرفهم عن دينهم وآخرتهم، وكأن الحياة الدنيا أبدية وهي نهاية المطاف.

ومن أهم التوصيات:

١. إدراج القواعد الفقهية الكبرى ضمن المناهج والمقررات التي تدرس في الكليات الطبية والصحية.
٢. حفظ القواعد الفقهية، وتعلم كيفية تخريج المسائل الطبية عليها.
٣. تظافر جهود الجهات المختصة، لإقامة المؤتمرات والندوات، وعقد الدورات التطبيقية، والورش الطبية الفقهية، لتدريب المعنيين على تخريج المسائل الطبية على القواعد الفقهية.
٤. دراسة كل حالة مرضية على حدة والحكم عليها، لأنه بالنظر إلى الواقع، وحالات المراجعين للعيادات التجميلية، لوحظ أن لكل حالة ظروف وعوامل مؤثرة فيها، تختلف من شخص إلى شخص.
٥. التنبه لكثرة الإقبال على العمليات التجميلية التحسينية، و تركيز البث الإعلامي على هذا الموضوع، فهذا مؤشر مخيف، ومنزلق خطر، ينبغي التصدي له بالدعوة والبيان، وأن الآخرة هي دار القرار.

وختاماً، أسأل الله التوفيق والسداد والقبول، وصلى الله على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم.

المصادر والمراجع

١. الإبهاج، لعلي بن عبد الكافي السبكي. طبعة دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان.

٢. أثر القواعد الفقهية في بيان أحكام الجراحات التجميلية، أ. د. عياض السلمي. بحث منشور في مجلة ندوة تطبيق القواعد الفقهية على المسائل الطبية - ط١ ١٤٢٩هـ

٣. أحكام جراحة التجميل، لمحمد شبير. الكويت - ط١/١٤٠٩هـ.

٤. أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، للدكتور محمد المختار الشنقيطي. مكتبة دار الصحابة - الإمارات العربية - ط٣/١٤٢٤هـ.

٥. الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، للدكتور أحمد شرف الدين. طبعة المجلس الوطني للثقافة والفنون - الكويت - ١٤٠٣هـ.

٦. الإحكام في أصول الأحكام، لعلي بن محمد الآمدي. طبعة دار الكتاب العربي - بيروت - لبنان - ط١.

٧. الأشباه والنظائر، لتاج الدين عبد الوهاب بن علي السبكي. طبعة دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان - ط١/١٤١١هـ.

٨. الآداب الشرعية والمنح المرعية، لمحمد بن مفلح المقدسي. توزيع رئاسة البحوث العلمية والإفتاء والدعوة والإرشاد - الرياض - المملكة العربية السعودية.

٩. الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية، لجلال الدين عبد الرحمن السيوطي. طبعة دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان.
١٠. الأشباه والنظائر على مذهب أبي حنيفة النعمان، لزين العابدين بن إبراهيم بن نجيم، طبعة دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان.
١١. إعلام الموقعين عن رب العالمين، لمحمدبن أبي بكر بن القيم، طبعة مكتبة ابن تيمية - القاهرة.
١٢. الأقمار المضيئة شرح القواعد الفقهية، لعبد الهادي بن إبراهيم الأهدل. طبعة مكتبة جدة - ط١/١٤٠٧هـ.
١٣. أنواع العمليات التجميلية أساليبها وأضرارها، لليث الصبيحي، (htt://vb.ozq8.com/showthread.php?t = 722392).
١٤. التحرير في قاعدة المشقة تجلب التيسير، للدكتور عامر سعيد الزيباري. دار ابن حزم - بيروت - لبنان - ط١ /١٤١٥هـ.
١٥. التعريفات، لعلي بن محمد الجرجاني. دار الكتاب العربي - بيروت - ط١/١٤٠٥هـ.
١٦. التلويح على التوضيح، لسعد الدين مسعود ابن عمر التفتازاني. دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان.
١٧. الجراحةالتجميلية عرض طبي ودراسة فقهية، لصالح بن محمد الفوزان - طبعة دار التدمرية - الرياض - ط١- ١٤٢٨هـ /٢٠٠٧م.
١٨. حاشية البناني على جمع الجوامع، مطبعة البابي - مصر - ط٢.

١٩. حاشية العطار على جمع الجوامع، لحسن العطار. دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان.
٢٠. زاد المعاد في هدي خير العباد، لمحمد بن أبي بكر بن القيم. مؤسسة الرسالة - بيروت.
٢١. شرح القواعد الفقهية، للشيخ أحمد بن الشيخ محمد الزرقا. دار القلم - دمشق - ط٢/١٤٠٩هـ.
٢٢. شرح الكوكب المنير، للعلامة ابن النجار محمد بن أحمد الفتوحي الحنبلي. دار الفكر - دمشق - ط ١٤٠٠هـ /١٩٨٠م.
٢٣. الصحاح، لإسماعيل بن حماد الجوهري. دار العلم للملايين – بيروت - لبنان - ط٤ - ١٤٠٧هـ/ ١٩٨٧م.
٢٤. صحيح البخاري، للإمام محمد بن إسماعيل البخاري. دار السلام - الرياض.
٢٥. صحيح مسلم، للإمام مسلم بن الحجاج القشيري. دار الريان للتراث - ط١ - ١٤٠٧هـ/١٩٨٧م.
٢٦. غمز عيون البصائر شرح أشباه ابن نجيم، لأحمد بن محمد الحموي. دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان - ط١- ١٩٨٥م.
٢٧. فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية، جمع أحمد بن عبد الرزاق الدويش. مؤسسة الرسالة - ط ٢٠٠٠م.
٢٨. الفتاوى الطبية المعاصرة، للدكتور عبد الرحمن الجرعي. دار ابن حزم - بيروت - لبنان.

٢٩. الفروق، لشهاب الدين أحمد بن إدريس القرافي. عالم الكتب - بيروت - لبنان.
٣٠. قاعدة المشقة تجلب التيسير، للدكتور يعقوب الباحسين. مكتبة الرشد - الرياض.
٣١. القاموس الفقهي، لسعدي أبو جيب. كراتشي - باكستان.
٣٢. القاموس المحيط، لمحمد بن يعقوب الفيروز آبادي. دار الكتب العلمية.
٣٣. قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي الدورات (١- ١٤)، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية - قطر - ط٤- ١٤٢٣ هـ.
٣٤. القواعد، لأبي بكر بن محمد الحصني. مكتبة الرشد - الرياض - ط١ - ١٤١٨هـ.
٣٥. القواعد، لأبي عبد الله محمد بن محمد المقري. مركز إحياء التراث الإسلامي بجامعة أم القرى - مكة المكرمة.
٣٦. قواعد الأحكام في مصالح الأنام، للعز بن عبد السلام. مؤسسة الريان - بيروت.
٣٧. القواعد الفقهية، لعلي بن أحمد الندوي. دار القلم - دمشق - ط١- ١٤٠٦هـ.
٣٨. القواعد الفقهية، للدكتور يعقوب الباحسين. مكتبة الرشد - الرياض.
٣٩. القواعد في الفقه الإسلامي، لعبد الرحمن بن شهاب الدين بن رجب الحنبلي. دار عالم الكتب.

٤٠. القواعد الفقهية الكبرى، للشيخ الدكتور صالح السدلان. دار بلنسيه - الرياض - ط ١٤١٧هـ.
٤١. القواعد الكبرى في الفقه الإسلامي، للدكتور عبد الله العجلان. وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف - الرياض - المملكة العربية السعودية - ط ١٤١٦هـ.
٤٢. كتاب الفروق، لأبي هلال العسكري.مطبعة جروس برس - طرابلس - لبنان - ط١ - ١٤١٥هـ/١٩٩٤م.
٤٣. كشاف القناع عن متن الإقناع، لمنصور بن يونس البهوتي. دار عالم الكتب - بيروت - ط ١٤٠٣هـ.
٤٤. الكشاف، للزمخشري.
٤٥. لسان العرب، لجمال الدين محمد بن كرم بن منظور. دار عالم الكتب.
٤٦. مجلة اليمامة العدد (٢٠٦٥)، السنة التاسعة والخمسون.
٤٧. مجموع الفتاوى، لشيخ الإسلام ابن تيمية. مكتبة النهضة - مكة المكرمة.
٤٨. مختصر المنتهى لابن الحاجب بشرح العضد. مكتبة الكليات الأزهرية - القاهرة - ١٤٠٣هـ /١٩٨٣م.
٤٩. المدخل إلى القواعد الفقهية الكلية، للدكتور إبراهيم الحريري. دار عمان - الأردن - ط١ - ١٤١٩هـ.
٥٠. المدخل الفقهي العام، لمصطفى الزرقا. دار القلم - دمشق.
٥١. المستصفى، لمحمد بن محمد الغزالي. المطبعة الأميرية - بولاق - مصر - ط١ - ١٣٢٢هـ.

٥٢. المشقة تجلب التيسير، لصالح اليوسف. المطابع الأهلية للأوفست - الرياض - ط ١٤٠٨هـ.
٥٣. المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، لأحمد بن محمد الفيومي. دار الكتب العلمية.
٥٤. معجم مقاييس اللغة، لأبي الحسين أحمد بن فارس. مطبعة مصطفى البابي - مصر - ط٢ - ١٣٩٠هـ.
٥٥. المعجم الوسيط بمجمع اللغة العربية. دار إحياء التراث - مصر - ط٢ - ١٣٩٣هـ.
٥٦. المغني، لعبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي. القاهرة - ط١ - ١٤٠٦هـ.
٥٧. مغني المحتاج، للخطيب الشربيني. دار إحياء التراث العربي - بيروت - لبنان.
٥٨. المنثور في القواعد، لبدر الدين محمد بن بهادر الزركشي. وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية - الكويت.
٥٩. الموافقات في أصول الشريعة، لأبي اسحق الشاطبي. مكتبة الرياض الحديثة.
٦٠. الموسوعة الطبية الحديثة، ترجمة أحمد عمار. القاهرة - مؤسسة سجل العرب - ط ١٩٧٠م.
٦١. موسوعة فقه ابن تيمية، للدكتور محمد رواس. إصدارات دار الفيصل الثقافية.

٦٢. موسوعة القواعد الفقهية، للدكتور محمد صديق البورنو. مؤسسة الرسالة - بيروت - ط١ - ١٤٢٤هـ.
٦٣. نظرية الضرورة الشرعية، للدكتور وهبة الزحيلي. مؤسسة الرسالة - بيروت - ط٢ - ١٣٩٩هـ.
٦٤. نظرية الضرورة الشرعية حدودها وضوابطها، لجميل محمد بن مبارك. دار الوفاء - المنصورة - ط١ - ١٤٠٨هـ.
٦٥. نظرية المصلحة في الفقه الإسلامي، للدكتور حسين عباس. مكتبة المتنبي - القاهرة - ط١ - ١٩١٨م.
٦٦. نهاية السول في شرح منهاج الأصول، لناصر الدين عبد الله بن عمر البيضاوي. عالم الكتب.
٦٧. الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية، للدكتور محمد صديق البورنو. مؤسسة الرسالة - بيروت - ط٤- ١٤١٦هـ.
٦٨. موقع الإسلام (www.islamtoday.net/bohooth/artshow).
٦٩. (www.gulfson.com/vb/f23/t93071).

من الضوابط الشرعية
للعمليات التجميلية

إعـــداد
د/ إبراهيم بن محمد قاسم الميمن

المقدمة

الحمد لله رب العالمين، والعاقبة للمتقين، ولا عدوان إلا على الظالمين، والصلاة والسلام على المبعوث رحمة للعالمين، وعلى آله وأصحابه والتابعين، وبعد:

فإن الله سبحانه اختار هذا الدين ليكون خاتم الأديان، واصطفى رسوله محمدًا ﷺ، وأنزل عليه القرآن ﴿هُدًى لِّلنَّاسِ وَبَيِّنَاتٍ مِّنَ الْهُدَىٰ وَالْفُرْقَانِ﴾[1]، فلا تكاد تنزل نازلة إلا ويمكن للعلماء والباحثين استنباط حكم لها، إما عن طريق الأدلة التفصيلية، أو النظر في القواعد والأصول والمقاصد المرعية استنادًا إلى فهمها فهمًا دقيقًا، وإدراك دقائقها وتفاصيل أحوالها، والتعمق في إدراك ظروفها، والإفادة مما يذكره المختصون وأهل الخبرة فيها، وما من شك أن النظر في الجزئيات، وتطبيق الأحكام بالصورة التفصيلية مهم، ولكن الأهم من ذلك هو المصير إلى الضبط والتقعيد، وذكر مآخذ الأحكام ومقاصد الشرع فيها، وذلك؛ لأن القضايا والنوازل والحوادث، تنوعت تخصصاتها، وتباينت مآخذها، وربما كثرت مآخذها ومتعلقاتها، فصارت النازلة تنزع إلى أكثر من مجال وتخصص، وهذا التنوع حينما يؤخذ بالصورة الجزئية فقد يجد الباحث نفسه في تسلسل لا ينتهي، أو تتناقض عليه الأحكام وتضطرب، وكما قال القرافي[2]: "ومن جعل يخرج الفروع بالمناسبات الجزئية دون القواعد الكلية تناقضت عليه الفروع واختلفت، وتزلزلت خواطره فيها واضطربت، وتاقت نفسه لذلك وقنطت، واحتاج إلى حفظ

(١) سورة البقرة، من الآية: ١٨٥.

(٢) الفروق١/٦- ٧.

الجزئيات التي لا تتناهى، وانتهى العمر ولم تقض نفسه من طلب مناها، ومن ضبط الفقه بقواعده استغنى عن حفظ أكثر الجزئيات لاندراجها في الكليات واتحد عنده ما تناقض عند غيره".

وهذا التقرير وإن كان سديدًا في القواعد الفقهية إلا أنه حتى بالنسبة لمحاولة الضبط والتقعيد فإنه يمكن الباحث بإدراك الروابط أن يجمع جزئيات كثيرة، وأن يتم له المراد، ومن هنا فإنه لما أحسن الظن بي إخواني وزملائي في اللجنة العلمية للمؤتمر الثاني للفقه، الذي خصصت موضوعاته ومحاوره بالنوازل الطبية، وطلبوا مني المشاركة آثرت أن يكون موضوعي للمشاركة يتعلق بالتأصيل والضبط، وقد وجه لي الخطاب بأن يكون موضوعي "الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية"، وحينما شرعت في البحث والقراءة الأولية، ورصد المصادر، وجدت أن كل ضابط يستحق البحث والاستقصاء، والتحرير والتدقيق، ولذلك تصرفت دون رجوع إلى الأخوة، واختصرت الموضوع ليكون في ضابط واحد، يعد من أهم الضوابط وأشهرها، وأظن أن مبررات هذا الاختصار تجعله مقبولاً، فقد كان وراء الاختيار والاختصار عدة أسباب أهمها:

١- أهمية هذا الموضوع التأصيلي، وما يتضمنه من تفاصيل وأمور علمية.

٢- الرغبة في إثراء المؤتمر بالكتابة في أحد محاوره، والارتباط بالتخصص، والإفادة من أساليب البحث العلمي وأدواته لتنمية المهارات البحثية والعلمية.

٣- أن رسالة الماجستير التي تخصصت في موضوع طبي مكنت من التعامل مع النوازل الطبية، وكانت تنحو المنحى الجزئي التفصيلي، فأحببت أن يكون هذا الموضوع تأصيليًا.

٤- ما يثمره هذا التأصيل والتقعيد من ضبط لمسائل كثيرة، وصور وجزئيات واقعة أو متوقعة، وهذا لا شك أنه أجدى من بحث الجزئيات كما سبق.

٥- ارتباط البحث بجانب المقاصد التي يفيد استحضارها في سلامة النتائج والبعد عن التعارض.

٦- أن الضبط والتقعيد أقرب إلى تحرير المسائل، ودقة التصورات، وسلامة البناء الذي تفرع عليه الأحكام.

لهذا وغيره كانت هذه الورقات الموجزة التي أسأل الله أن يجعلها إضافة مباركة نافعة.

أما الاختصار فقد جاء بناء على أن كل ضابط يستحق التأمل والتحرير والتدقيق، ولو استوعب البحث كل الضوابط لطال واحتاج إلى صفحات كثيرة، وخطاب المشاركة طلب مني أن لا تزيد على صفحات معينة، فآثرت أن تكون في جزئية بتعمق، وأن ذلك أولى من الجمع الذي لا يتم فيه التدقيق.

خطة البحث:

تتكون من مقدمة وتمهيد، وثلاثة مباحث، وخاتمة.

المقدمة: وتشمل على أهمية البحث، وأسباب اختياره، وإشكالات البحث وتساؤلاته، وخطة البحث، والمنهج المتبع فيه.

التمهيد: وفيه مسائل:

المسألة الأولى: مفهوم الضابط لغةً واصطلاحًا.

المسألة الثانية: الفرق بين القاعدة والضابط، والمراد بالضابط هنا.

المسألة الثالثة: مفهوم التجميل لغة واصطلاحًا.

المسألة الرابعة: مفهوم العمليات التجميلية.

المبحث الأول: العمليات التجميلية التي يكون فيها تغيير لخلق الله، وفيه تمهيد ومطلبان:

التمهيد: في مشروعية التزين.

المطلب الأول: في حكم وحكمة تغيير خلق الله، وفيه مسائل:

المسألة الأولى: النصوص التي تنهى عن تغيير خلق الله، وبيان معناها.

المسألة الثانية: في الحكمة من النهي عن تغيير خلق الله ﷻ.

المسألة الثالثة: ضوابط تغيير خلق الله المحرم.

المطلب الثاني: في الأحكام المرتبطة بتغيير خلق الله، وفيه مسائل:

المسألة الأولى: ضابط العيب الذي يبيح التغيير.

المسألة الثانية: المحاور الرئيسة التي تدور عليها تطبيقات التغيير المعاصرة.

المسألة الثالثة: في بعض الصور التي تدخل تحت هذا الضابط (أمثلة مجردة دون تفصيل).

الخاتمة.

منهج البحث:

يتلخص منهج البحث في الآتي:

١- فهم الجزئيات وإدراك الروابط بينها، ومحاولة ضبط الصور من خلال تلك الروابط.

٢- الإفادة من الدراسات التي عنيت بالمسألة، والاهتمام بالجانب التأصيلي منها، لما له من أثر على دقة الضوابط والأحكام المبنية عليها.

٣- أعتمد على النقل عن المتقدمين؛ لأن فهمهم للنصوص أقرب من فهم غيرهم؛ ولأن استنتاجهم أدق.

٤- أستخدم المنهج العلمي في طريقة الاستنباط، والتأصيل والتقعيد، والتوثيق، والصياغة.

٥- أخرج الأحاديث، وأذكر ما قاله أهل الشأن فيها إلا إذا كانت في الصحيحين أو أحدهما لاعتمادها من العلماء وتلقيهما بالقبول.

٦- لم أترجم لمن ورد اسمه في البحث؛ لأن غالبيتهم من المعاصرين، وقد تعوزني المصادر لذلك.

٧- أتبعت البحث بفهارس للمصادر والمراجع، وفهرس للموضوعات.

وقد حرصت على الوفاء بهذا المنهج، وبذلت جهدي للوصول إلى ضوابط مفيدة، فبالرغم من قلة الوقت وكثرة الالتزامات، لكن أعان الله عليها، وأسأل الله سبحانه أن يجعل هذا الجهد خالصًا لوجهه مباركًا نافعًا، إنه سميع مجيب، وصلى الله على نبينا محمد، وعلى آله وصحبه.

التمهيد: وفيه مسائل:

المسألة الأولى: مفهوم الضابط لغةً واصطلاحًا.

الضابط في اللغة: مأخوذ من الضبط وهو لزوم الشيء وحبسه، وقال الليث: الضبط لزوم شيء لا يفارقه في كل شيء وضبط الشيء حفظه بالحزم، والرجل ضابط أي حازم ورجل ضابط وضبطني قوي شديد [(١)]، ويقال أيضًا ضبط الشيء: حفظه بالحزم، والرجل ضابط، أي حازم [(٢)]، والضبط: إحكام الشيء وإتقانه، وضبط الكتاب ونحوه أصلح خلله [(٣)].

وبالنظر إلى معاني الضبط نجد أن أغلب معانيها تدور حول الحصر والحبس، والقوة، والإتقان، وسد الخلل، واستعارة هذه المعاني للمصطلح المراد ظاهر على اعتبار أن جمع كلام العلماء وإيجاد أمر يتفق عليه رأي الجميع تجتمع فيه المعاني السابقة.

أما في الاصطلاح فقد أطلق العلماء - رحمهم - الضابط على عدة أمور[(٤)]، لعل من أقربها إلى موضوع البحث أن يُعَرَّف الضابط بأنه: قضية كلية تنطبق على جزئياتها التي هي من باب واحد[(٥)]، ويمكن أن يقال: الضابط هو كل ما يحصر جزئيات أمر معين[(٦)].

---

(١) انظر: لسان العرب لابن منظور الإفريقي، مادة (ضبط)، ٣٤٠/٧.

(٢) انظر: الصحاح للجوهري ٢٧٦/٤.

(٣) انظر: المعجم الوسيط، لمجموعة من المؤلفين، ٥٣٣/١.

(٤) يمكن الرجوع إلى كتاب: القواعد الفقهية، للدكتور/ يعقوب الباحسين، ص ٥٧- ٦٩، فقد ذكر عدة تعريفات للضابط في الاصطلاح، وفصل فيها، مما ليس له مجال في موضوعنا.

(٥) انظر: القواعد الفقهية، للدكتور يعقوب الباحسين، ص ٦٦.

(٦) انظر: المرجع السابق، ص ٦٦.

المسألة الثانية: الفرق بين القاعدة والضابط، والمراد بالضابط هنا.

كثير من العلماء - رحمهم الله- لا يفرقون بين الضابط والقاعدة، فالضابط عندهم مرادف للقاعدة، وعرف بعض العلماء الضابط نفس تعريف القاعدة، ومن هؤلاء ابن الهمام في التحرير[(١)]، والفيومي في المصباح المنير[(٢)]، وهناك طائفة أخرى تفرق بين القواعد والضوابط ومنهم المرداوي: حيث قال[(٣)]: «القاعدة: هي الأمر الكلي التي تنطبق على جزيئات كثيرة تُفْهم أحكامها منها، ... والغالب فيما يختص بباب وقصد به نظم صور متشابهة يُسمّى ضابطاً، وإن شئتَ قلتَ: ما عمّ صوراً، فإن كان القصد ضبط تلك الصور بنوع من أنواع الضبط من غير نظر في مأخذها فهو الضابط، وإلا فهو القاعدة»، وتابعه غيره على هذا، وفرق بعض الفقهاء بين القاعدة والضابط، فبينوا أن الضابط ما يجمع فروعًا فقهية من باب واحد، والقاعدة ما تجمع فروعًا فقهية من أبواب شتى[(٤)]، ولكنني أنبه إلى أنه ليس مرادي الضوابط الفقهية التي تعد نوعًا من القواعد، ولكنه المفهوم الذي يتجه إلى الضبط وحصر الجزئيات، والمصير إلى تحقيق العلة، وبيان مقصد الشرع هو المراد؛ لأن هذا التوجه يشبه ما يذكره الباحثون من تحرير محل النزاع في مسألة ما، وبتحريره يزول الالتباس، ويسهل التحرير، ويؤول الخلاف إلى اتفاق، وهذا ما قصدت الحديث فيه في هذه الورقات الموجزة؛ ليكون معيارًا تحال عليه صور وجزئيات الجراحات التجميلية.

---

(١) ١/٢٠.

(٢) ١/٢٦٣.

(٣) في كتابه: التحبير شرح التحرير، ١/١٢٥.

(٤) انظر: الأشباه والنظائر لابن السبكي ١/١١، والأشباه والنظائر لابن نجيم الحنفي ص ١٩٢.

المسألة الثالثة: مفهوم التجميل لغة واصطلاحًا.

التجميل لغة: يقال بأن أصل الكلمة من الجيم، والميم، واللام، قال عنه ابن فارس[(١)]: «الجيم، والميم، واللام أصلان: أحدهما تجمُّع وعِظَم الخَلْق، والآخر حُسْنٌ...، والأصل الآخر الجَمَال، وهو ضدُّ القبح. ورجلٌ جميل وجُمال، قال ابن قتيبة: أصله من الجَمِيل وهو وَدَك الشَّحمِ المُذابِ، يراد أنَّ ماءَ السِّمَنِ يجري في وجهه».

ويجمع معاني التجميل كله البهاء والحسن والتزيين[(٢)]، فالإنسان إذا سعى لتحسين نفسه وتزيينها فقد جملها.

أما في الاصطلاح فعرف بعدة تعريفات من أبرزها: ما عرفه به صاحب معجم لغة الفقهاء بأنه: «عمل ما من شأنه تحسين الشيء في مظهره الخارجي بالزيادة عليه أو الإنقاص منه»[(٣)].

وعرض إلى تعريفه الغزالي فقال[(٤)]: «كل شيء فجماله وحسنه في أن يحضر كماله اللائق به الممكن له، فإذا كان جميع كمالاته الممكنة حاضرة فهو في غاية الجمال، وان كان الحاضر بعضها فله من الحسن والجمال بقدر ما حضر» وبينَّ أنَّ الجمال يكون حسيًا ويكون معنويًا.

ويتضح لنا مما سبق ذكره أن التجميل والجمال يطلق على الأشياء الحسية والأشياء المعنوية، وإذا أطلق فإنه ينصرف إلى كلا المعنيين، لكن في بحثنا هذا

---

(١) في كتابه معجم مقاييس اللغة ٤٨١/١.

(٢) انظر: المصباح المنير للفيومي ١١٠/١، والقاموس المحيط للفيروز آبادي ص ٩٧٩، وتاج العروس للزبيدي ١٢١/١٤.

(٣) في ص ١٢٢، وهو من تأليف ا.د. محمد قلعة جي، و د. حامد قينبي.

(٤) في كتابه إحياء علوم الدين ٢٩٩/٤.

سنقتصر على التجميل والجمال الحسي أي: طلب الجمال الخارجي، والحسن الظاهري فقط؛ لأن هذا ما يتجه غليه العمل الطبي من خلال إجراء العمليات، وهذا هو مناط الحكم في هذه العمليات، أما الأمر المعنوي فله شأن آخر.

المسألة الرابعة: مفهوم العمليات التجميلية:

العمليات التجميلية لفظ مركب من كلمتين، ولتعريف هذا المصطلح لابد من تعريف كل مصطلح على حدة.

فالعمليات: جمع عمليّة، وهو: لفظ مشتق من العمل، وهو عام في كل فعل يفعل[(١)]، والعمليّة كلمة محدثة تطلق على جملة أعمال تحدث أثرًا خاصًّا، يقال: عملية جراحية، ونحوها [(٢)].

هذا بالنسبة لمفهوم العمليات، أما بالنسبة لمفهوم التجميل فقد سبق ذكره مسبقًا، وعرفنا أنه يقصد منه التحسين والتزيين، وهو بهذا شامل للحسن الحسي والمعنوي، وللتحسين الذي يحدث بالعمليات وغيرها.

أما تعريف العمليات التجميلية باعتبارها كلمة مركبة فقد عرفت بأنها: مجموعة العمليات التي تتعلّق بالشكل والتي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعيّة أو مكتسبة في ظاهر الجسم البشري [(٣)].

وعرفت أيضًا بأنها: جراحة تجرى لتحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة، أو وظيفته إذا طرأ عليه نقص، أو تلف، أو تشويه[(٤)].

---

(١) انظر: معجم مقاييس اللغة ١٤٥/٤، ولسان العرب ٤٧٥/١١.

(٢) انظر: المعجم الوسيط ٦٢٨/٢.

(٣) انظر: فقه القضايا الطبية المعاصرة، للأستاذ الدكتور/ علي المحمدي، ص ٥٣٠.

(٤) انظر: الموسوعة الطبّية الحديثة، لمجموعة من الأطباء ٤٥٤/٣.

وعرفت أيضًا بأنها: إجراء طبي جراحي، يستهدف تحسين مظهر، أو وظيفة أعضاء الجسم الظاهرة [1].

وعرفت أيضًا بأنها: إصلاح أو إعادة تشكيل أجزاء معطوبة من الجسم [2].

والتعريفات السابقة تدل على أن العمليات التجميليّة مجموعة أعمال يقوم بها طبيب مختص تتعلق بتحسين الشكل الخارجي، سواء كان يرافقه إصلاح خلل في وظيفة العضو أو لا، وسواء كان التحسين لتشوّه خلقي أو ناتج عن حادث، أو لتغيير المنظر، أو استعادة مظهر الشباب.

ولذا يمكن تقسيم العمليات باعتبارات مختلفة، وبحسب نوع العملية وحجمها والغرض منها، ولكن ينحصر الغرض منها في أمرين: الأول: إجراء تحسين على عضو لم يطرأ عليه خلل أو نقص، وإنما بهدف زيادة حسن مظهره الخارجي، والثاني: إزالة عيب، سواء كان هذا العيب موجودًا من أصل الخلقة التي ولد عليها، أم أنه طرأ بسبب حوادث أو ظروف حصل بسببها، وأنبه هنا إلى أن لله حكمة في تفاوت الصور، والأشكال، والألوان، والأجناس، وأن الحسن نسبي بحسب هذه الاعتبارات، يقول ابن القيم: : «ولهذا يوجد في النوع الإنساني من زائد في الخلقة وناقص منها، ما يدل على حكمة الرب تعالى، وأنه لو شاء لجعل خلقه كلهم هكذا، وليعلم الكامل الخلقة تمام النعمة عليه، وأنه خلق خلقًا سويًا معتدلاً لم يزد في خلقه مالا يحتاج إليه، ولم ينقص منه ما يحتاج إليه

(١) انظر: الجراحة التجميلية: عرض طبي، ودراسة فقهية مفصلة، د. صالح الفوزان، ص ٤٨.

(٢) انظر: الموسوعة العربيّة العالمية، ٢٥١/٨.

كما يراه في غيره، فهو أجدر إن لم يزداد شكرًا وحمدًا لربه، ويعلم أن ذلك ليس من صنع الطبيعة، وإنما ذلك صنع الله الذي أتقن كل شيء خلقه وأنه يخلق ما يشاء»[1].

وقد أفاض العلماء في أحكام العمليات التجميلية، وأوفوها بحثًا، وقد سبقت الإشارة إلى أن الدراسات السابقة في هذا الشأن، إلا أن بعض الأمور بحاجة إلى تحرير، وفي نظري أنه مع احترام جهود الباحثين لكن الجزئيات التي يبنى عليها الحكم تحتاج إلى مزيد ضبط ودقة، لاسيما تلك التي يبنى عليها بقية الصور، ومن هنا فإنني أحرص على ذلك.

وأرى أن المساحة المخصصة للبحث لا تكفي لجميع ما يمكن أن يكون ضابطًا في هذا الباب، والتركيز على بعضها أدق في المعالجة، وأدعى لقوة الطرح وضبط المسائل، ومن خلال استقراء مسائل عمليات التجميل أجد أن ضابطًا يحتج به العلماء كثيرًا، وتعود إليه أكثر الصور والجزئيات هو: تغيير خلق الله، وعند التدقيق أرى أن ثمت صورًا تعد من التغيير وردت النصوص بجوازها، كما أن مفهوم التغيير لم يتحرر، والمعيار الذي تحاكم إليه كل الصور فيه من النسبية والغموض ما يحتاج معه إلى تفصيل، وأسأل الله أن يعينني على ضبط هذه المسائل وتحريرها، وبالله التوفيق.

(١) انظر: مفتاح دار السعادة لابن القيم ١/٣٣٢.

المبحث الأول
العمليات التجميلية التي يكون فيها تغيير لخلق الله

التمهيد: في مشروعية التزين:

حث الله ﷻ في كتابه، ورسوله ث على التزين، وتجمل الإنسان، وأن يظهر الإنسان بالصورة الحسنة اللائقة التي تمثل شخصية المسلم، فمن ذلك أن الله ﷻ خلق الإنسان في أحسن صورة، قال الله تعالى: ﴿وَصَوَّرَكُمْ فَأَحْسَنَ صُوَرَكُمْ﴾[1]، يقول ابن كثير:[2]: «أي: خلقكم في أحسن الأشكال، ومنحكم أكمل الصور في أحسن تقويم»، وأمر بأخذ الزينة فقال تعالى: ﴿يَٰبَنِيٓ ءَادَمَ خُذُواْ زِينَتَكُمْ عِندَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُواْ وَٱشْرَبُواْ وَلَا تُسْرِفُوٓاْ إِنَّهُۥ لَا يُحِبُّ ٱلْمُسْرِفِينَ﴾[3]، يقول ابن كثير: على هذه الآية[4]: «كان رجال يطوفون بالبيت عراة، فأمرهم الله بالزينة - والزينة: اللباس، وهو ما يوارى السوأة، وما سوى ذلك من جَيّد البزِّ والمتاع - فأمروا أن يأخذوا زينتهم عند كل مسجد»، ويقول الشيخ عبد الرحمن السعدي: على هذه الآية[5]: «استروا عوراتكم عند الصلاة كلها، فرضها ونفلها، فإن سترها زينة للبدن، كما أن كشفها يدع البدن قبيحاً مشوهاً، ويحتمل أن المراد بالزينة هنا ما فوق ذلك من اللباس النظيف الحسن، ففي هذا الأمر بستر العورة في الصلاة، وباستعمال التجميل فيها ونظافة السترة من الأدناس والأنجاس».

---

(١) سورة غافر، من الآية: ٦٤.

(٢) في كتابه: تفسير القرآن العظيم ١٥٦/٧.

(٣) سورة الأعراف، الآية: ٣١.

(٤) تفسير القرآن العظيم ٤٠٥/٣

(٥) في كتابه: تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان ٢٨٧.

وأمر الله ﷻ عباده بأخذ الزينة والتجمل عند حضورهم لمجامع الناس، وذلك لما لأخذ الزينة من أهَميته في الإسلام، وشأنه العظيم الذي جعل الله ﷻ يأمر به ويحث عليه، بل ربما يستعان بهذا التجمل على طاعة الله فيكون ذلك من القربات إلى الله سبحانه، يقول شيخ الإسلام ابن تيمية: «من حرم الطيبات التي أحلها الله من الطعام، واللباس، والنكاح وغير ذلك، واعتقد أن ترك ذلك مطلقاً هو أفضل من فعله لمن يستعين به على طاعة اللّه، كان معتدياً معاقباً على تحريمه ما أحل اللّه ورسوله، وعلى تعبده لله تعالى بالرهبانية، ورغبته عن سنة رسول اللّه، وعلى ما فرط فيه من الواجبات، وما لا يتم الواجب إلا به، فهو واجب»[1].

ومن ذلك أيضًا حديث عبد الله بن مسعود ﷺ، أن النبي ﷺ قال: «لا يدخل الجنة من كان في قلبه مثقال ذرة من كبر» قال رجل: إن الرجل يحب أن يكون ثوبه حسنًا، ونعله حسنة، قال: «إن الله جميل يحب الجمال، الكبر بطر الحق وغمط الناس»[2]، ففي هذا الحديث حث النبي ﷺ على التجمل والنظافة، وهذا التجمل يشمل جمال الظاهر في الجسد واللباس من غير إسراف، كما يشمل جمال الأخلاق، وجمال الباطن في القلب وما ينطوي عليه من الأعمال القلبية الجميلة كالإخلاص، والمحبة، وسلامته من كل ما يدنسه ويكدره، ولذا شُرع للمسلم أن يتجمل ليوم الجمعة، ففي الحديث قال رسول الله ﷺ: «من اغتسل يوم الجمعة وتطهر بما استطاع من

(١) انظر: مجموع الفتاوى لشيخ الإسلام ابن تيمية، ١٣٦/٢٢.

(٢) أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الإيمان، باب تحريم الكبر وبيانه، برقم: (٩١).

طهر ثم ادهن أو مس من طيب ثم راح فلم يفرق بين اثنين فصلى ما كتب له ثم إذا خرج الإمام أنصت غفر له ما بينه وبين الجمعة الأخرى»[(١)].

فدل الحديث على مشروعية التجمل، ولبس أحسن الثياب والتطيب، وفي هذا دلالة على حث الشارع على التجمل والتزين وأن ذلك من دين الله ﷻ.

يقول القرافي[(٢)]: «وأما التجمل فقد يكون واجباً في ولاة الأمور وغيرهم إذا توقف عليه تنفيذ الواجب، فإن الهيئة الرثة لا تحصل معها مصالح العامة من ولاة الأمور، وقد يكون مندوباً إليها في الصلوات، والجماعات، وفي الحروب؛ لرهبة العدو، والمرأة لزوجها، وفي العلماء لتعظيم العلم في نفوس الناس، وقد قال عمر بن الخطاب ﷺ: «أحب أن أنظر إلى قارئ القرآن أبيض الثياب»، وقد يكون حراماً إذا كان وسيلة لمحرم كمن يتزين للنساء الأجنبيات ليزني بهن، وقد يكون مباحاً إذا عري عن هذه الأسباب».

وهذا التجمل يكون أظهر في شأن المرأة، بل هذا من جبلتها وطبيعتها، كما قال الله ﷻ في كتابه: ﴿أَوَمَن يُنَشَّؤُا۟ فِى ٱلْحِلْيَةِ وَهُوَ فِى ٱلْخِصَامِ غَيْرُ مُبِينٍ﴾[(٣)]، قال ابن كثير: [(٤)]: «أي المرأة ناقصة يكمل نقصها بلبس الحلي»، وقد ذكر ابن القيم: في معرض حديثه عن الحكمة في كون الرجل تنبت له اللحية والمرأة ليست كذلك، قال[(٥)]: «فإن الله ﷻ لما جعل الرجل قيمًا على المرأة، وجعلها كالخول له والعاني في يديه، ميزه عليها بما فيه له المهابة والعز

(١) أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الجمعة، باب لا يفرق بين اثنين يوم الجمعة، برقم: (٨٦٨).

(٢) في تهذيب الفروق للقرافي ٤/٢٤٥، وانظر أيضًا: حاشية ابن عابدين ٥/٢٣١.

(٣) سورة الزُّخرُف، الآية: ١٨.

(٤) تفسير ابن كثير ٤/١٢٦.

(٥) انظر: مفتاح دار السعادة ١/٣٣٣.

والوقار والجلالة لكماله وحاجته إلى ذلك، ومنعتها المرأة لكمال الاستمتاع بها والتلذذ، لتبقى نضارة وجهها وحسنه لا يشينه الشعر»، ولو استعرضنا شيئًا مما جاء من عناية الشارع بزينة المرأة وتجملها لوجدنا أن هناك جملة من الأدلة التي تشهد بأن الأصل في طبيعة النساء التجمل والتزين، فمن تلك النصوص:

أولاً: قوله تعالى: ﴿وَلَهُنَّ مِثْلُ ٱلَّذِى عَلَيْهِنَّ بِٱلْمَعْرُوفِ﴾[1]، ومن أعظم المعروف الزينة والجمال، وقد جاء في الأثر عن ابن عباس ﷺ أنه قال: «إني لأحب أن أتزين لامرأتي كما أحب أن تتزين لي» ثم قرأ هذه الآية[2]، وقال أبو يوسف: «يعجبني أن تتزين لي امرأتي، كما يعجبها أن أتزين لها»[3]، فهذه الآية والآثار من بعدها تدل على أن الأصل في الزينة أن تكون من المرأة ولذا رد حكم الرجل إليها.

ثانيًا: عن أبي موسى الأشعري ﷺ قال: قال رسول الله ﷺ: «أحل الذهب والحرير للإناث من أمتي وحرم على ذكورها»[4]. ولا يخفى أن الذهب فيه من كمال الزينة وجمالها ما يستهوي النفوس، ومثله الحرير الذي يساعد على مظاهر الأنوثة والنعومة في المرأة.

ثالثًا: منع المرأة من الزينة إذا خرجت من منزلها سواء كانت خارجة للعبادة أم غيرها، وقد جاءت في ذلك عدة أحاديث عن النبي ﷺ، كما في حديث أبي هريرة ﷺ: **«أيما امرأة أصابت بخورا فلا تشهد معنا العشاء**

---

(١) البقرة: ٢٢٨.

(٢) أخرجه الطبري في تفسيره ٥٣٢/٤.

(٣) رد المحتار على الدر المختار ٧٥٦/٦.

(٤) أخرجه أحمد في المسند ٢٥٩/٣٢، وأعله الدارقطني بالانقطاع، انظر: العلل للدارقطني ٢٤١/٧.

الآخرة»[1]. وعنه أيضا مرفوعا: **«أيما امرأةٍ تطيَّبت للمسجد لم يقبل لها صلاة حتى تغسله عنها اغتسالها من الجنابة»**[2]، **وحديث أبي موسى ﷺ: «أيما امرأة استعطرت ثم مرت على القوم ليجدوا ريحها فهي زانية»**[3]، وهذه الأحاديث وغيرها دالة بمفهومها على مشروعية الطيب الذي هو غاية في الزينة إذا كانت قارَّة في بيتها.

هذه الأدلة وغيرها كثير تدل على أن أخذ الزينة والتجمل بالنسبة للمرأة من الأمور المسلمة شرعًا.

وهذه الزينة والتحسين يدخل فيه الأمر الظاهري المرتبط بالشكل الخارجي من جنس ما كان معروفًا لدى النساء قديمًا كالكحل، والخضاب، والتحمير، ونحوها، ويدخل فيه ما يكون من تجميل وتحسين يرتبط بعضو أو منفعة، فمصير المرأة إلى محاولة تغيير شكل عضو أو إدخال درجة تحسين عليه نابع من هذه الغريزة والفطرة، ومن هنا تعين البحث في حكم هذه التصرفات التي تدفع إليها الغرائز، وما هو القدر الواجب شرعًا.

---

(١) أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الصلاة، باب خروج النساء إلى المساجد برقم: (٤٤٤).

(٢) أخرجه أحمد في مسنده ٣٨١/١٤.

(٣) أخرجه أحمد في مسنده ٤٨٢/٣٢، والحاكم في المستدرك ٤٣٠/٢ وصحح إسناده.

المطلب الأول
في حكم وحكمة تغيير خلق الله، وفيه مسائل

المسألة الأولى: النصوص التي تنهى عن تغيير خلق الله، وبيان معناها [1].

وردت نصوص في كتاب الله وسنة رسوله ﷺ تنهى عن تغيير خلق الله تعالى، سأذكرها، وأنقل ما ذكره علماء التفسير وشراح الحديث في معناها.

- **أولاً:** من القرآن: قول الله تعالى: ﴿إِنَّ ٱللَّهَ لَا يَغۡفِرُ أَن يُشۡرَكَ بِهِۦ وَيَغۡفِرُ مَا دُونَ ذَٰلِكَ لِمَن يَشَآءُۚ وَمَن يُشۡرِكۡ بِٱللَّهِ فَقَدۡ ضَلَّ ضَلَٰلَۢا بَعِيدًا ١١٦ إِن يَدۡعُونَ مِن دُونِهِۦٓ إِلَّآ إِنَٰثٗا وَإِن يَدۡعُونَ إِلَّا شَيۡطَٰنٗا مَّرِيدٗا ١١٧ لَّعَنَهُ ٱللَّهُۘ وَقَالَ لَأَتَّخِذَنَّ مِنۡ عِبَادِكَ نَصِيبٗا مَّفۡرُوضٗا ١١٨ وَلَأُضِلَّنَّهُمۡ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمۡ وَلَأٓمُرَنَّهُمۡ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلۡأَنۡعَٰمِ وَلَأٓمُرَنَّهُمۡ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلۡقَ ٱللَّهِۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيۡطَٰنَ وَلِيّٗا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدۡ خَسِرَ خُسۡرَانٗا مُّبِينٗا﴾ [2].

ففي هذه الآية يخبر الله ﷻ أنه لا يغفر الشرك الأكبر، وأنه يغفر الشرك الأصغر، ثم بين أن هؤلاء المشركين لا يدعون من دون الله إلا إناثًا، أي: أوثانًا وأصنامًا مسميات بأسماء الإناث كـ «العزى»، و «مناة» ونحوهما، ومع ذلك فعبادتهم إنما صورتها فقط لهذه الأوثان الناقصة، وبالحقيقة ما عبدوا غير الشيطان الذي هو عدوهم ويريد إهلاكهم، وإضلالهم، وإعطاءهم الأماني الكاذبة على صدق ما هو عليه، وأمرهم بتقطيع آذان الأنعام، وأيضًا تغيير خلق الله، ثم ختم الآيات بالإخبار بأن من اتبع سبيل الشيطان دون سبيل الله بأنه خسر خسرانًا مبينًا[3].

---

(١) ليس الهدف من هذا المبحث إعادة ما ذكره الباحثون والعلماء في مسائل الجراحة الطبية التجميلية، فهذا منثور في مظانه، إنما القصد الجواب عن بعض الإشكالات الجوهرية التي ترد على موضوع البحث، وكيفية تنزيل الصور المعاصرة للتجميل على الحكم العام.

(٢) سورة النساء، الآيات: ١١٦- ١١٩.

(٣) انظر في تفسيرها: تفسير القرطبي ٣٨٦/٥، وتفسير ابن كثير ٥٥٥/١، وتفسير ابن سعدي ص ٢٩٥.

وهذه الآية تعد أهم النصوص الدالة على النهي عن تغيير خلق الله، **لكن ما هو المقصود بتغيير خلق الله في الآية؟**

اختلف المفسرون فيها على قولين:

القول الأول: أن المراد بتغيير خلق الله: التغيير المعنوي، وذلك بتغيير دين الله وفطرته، ونسبة المخلوقات إلى غيره، وكذلك تغيير أمره[1]، وقد رجح الإمام الطبري: هذا القول.

القول الثاني: أن المراد بتغيير خلق الله: التغيير الحسي الظاهر، وذلك كالوشم، وقطع الآذان، والخصاء، وتغيير الشيب بالسواد، وغيرها[2].

والقاعدة التي ذكرها المفسرون: أنه متى احتملت الآية معنيين فأكثر ولا مرجح بينهما أنها تحمل عليهما، وعلى ذلك فكلا المعنيين داخل في أمر الشيطان وأن من سبيل الشيطان لإغواء الإنسان أمره بتغيير خلق الله حسيًّا كان أو معنويًّا، والخلاف في معنى تغيير خلق الله من اختلاف التنوع الذي يمكن الجمع بين القولين، وليس اختلاف التضاد الذي يستلزم الترجيح بين هذه الأقوال.

وإذا كان التغيير الحسي داخلاً في معنى الآية فيندرج فيه بعض عمليات التجميل التي يكون الغرض منها تغيير خلقة الإنسان التي خلقه الله عليها، وسيأتي بيان ذلك مفصلاً.

- **ثانيًا: من السنة حديث عبد الله بن مسعود ﷺ، عن النبي ﷺ أنه قال: «لعن الله الواشمات والموتشمات والمتنمصات والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله» فبلغ ذلك امرأة، فجاءت فقالت إنه بلغني أنك لعنت**

(١) انظر: تفسير الطبري ٥/٢٨٤، وفتح القدير ١/٧٧٩.

(٢) انظر: تفسير السعدي ص ٢٩٦ (فقد ساق كلا القولين)، وتفسير المنار لمحمد رشيد رضا ٥/٤٢٨.

كيت وكيت، فقال: ومالي لا ألعن من لعن رسول الله ﷺ، ومن هو في كتاب الله، فقالت: لقد قرأت ما بين اللوحين فما وجدت فيه ما تقول، قال: لئن كنت قرأتيه لقد وجدتيه، أما قرأت: ﴿وَمَآ ءَاتَىٰكُمُ ٱلرَّسُولُ فَخُذُوهُ وَمَا نَهَىٰكُمْ عَنْهُ فَٱنتَهُوا۟﴾، قالت: بلى، قال: فإنه قد نهى عنه، قالت: فإني أرى أهلك يفعلونه، قال: فاذهبي فانظري، فذهبت فنظرت فلم ترى من حاجتها شيئًا، فقال: لو كانت كذلك ما جامعتنا[1].

ففي هذا الحديث لعن رسول الله ﷺ أصنافًا من النساء، قصدن الزينة بما حرم الله، وأردن تغيير خلق الله، ومن ذلك الواشمة، وهي من تفعل الوشم، وهو أن تغرز المرأة إبرة ونحوها في بدنها، حتى يخرج الدم، ثم يحشى مكانه كحل أو غيره، فيخضر موضع الغرز[2]، والمتوشمة: من تطلب أن يفعل لها ذلك، والمتنمصة: وهي من تفعل النمص، وهو نتف المرأة شعر وجهها [3]، والمتفلجة: وهي من تفعل الفلج، وهو انفراج ما بين الأسنان، تفعله عادة الكبيرات لتوهم أنها صغيرة[4]، وتفعل ذلك طلبًا للحسن، لا لعلاج مرض أو إزالة عيب، وفي هذا إشارة إلى أن المحرم هو ما كان طلبًا للحسن، لا للعلاج.

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب التفسير، باب قول الله تعالى: ﴿وَمَآ ءَاتَىٰكُمُ ٱلرَّسُولُ فَخُذُوهُ وَمَا نَهَىٰكُمْ عَنْهُ فَٱنتَهُوا۟﴾، برقم: (٤٨٨٦)، ومسلم في صحيحه، كتاب اللباس والزينة، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة والواشمة والمستوشمة...، برقم: (٢١٢٥)، وهذا لفظ البخاري.

(٢) انظر: غريب الحديث، لابن سلام، ١/١٦٦.

(٣) انظر: المرجع السابق.

(٤) انظر: شرح النووي على مسلم ١٤/١٠٦.

وهذا الحديث مما يؤيد القول بأن المراد بتغيير خلق الله التغيير الحسي، الذي يغير ظاهر الإنسان، وشكله الخارجي.

المسألة الثانية: في الحكمة من النهي عن تغيير خلق الله ﷻ.

سبق أن ذكرنا تفسير السلف للنصوص الناهية عن تغيير خلق الله، وأن لهم في ذلك اتجاهين، فعلى أن المراد بخلق الله: دين الله، فيكون المقصود بالنهي كونه من المعاصي التي يدعو الشيطان إليها؛ لأن الشيطان لا شك أنه يدعو إلى كل معاصي الله، وينهى عن جميع طاعته [(١)]، وفي هذا من التعميم الذي تندرج تحته جميع المعاصي والمناهي، ووجه ذلك كما قال ابن العربي [(٢)]: «لما كان من إبليس ما كان من الامتناع من السجود والاعتراض على الآمر به بالتسفيه أنفذ الله فيه حكمه وأحق عليه لعنته، ... فلذلك رأى الشيطان أن يغير بها خلق الله تعالى، ويركب على ذلك التغيير الكفر به»، وخلاصة هذا أن بقاء الناس على دين الله هو فطرة الله التي فطر الناس عليها، والكفر الذي يريده الشيطان تغيير لهذه الفطرة، وهذا أحد الوجهين في الآية.

والوجه الثاني على هذا المعنى: أن المراد من تغيير دين الله هو تبديل الحلال حرامًا والحرام حلالاً [(٣)]، وعلى المعنى الثاني وهو التغيير الحسي فتكون الحكمة - والله أعلم- أن كونها على هذه الصفة والهيئة هو مقتضى حكمة الله، وبديع صنع الله، والله سبحانه أحكم وأعلم حيث هيأ كل عضو لمنفعة معينة بجعله على صفة معينة، فإذا جرى التغيير بصورة

---

(١) انظر: تفسير الطبري ٥/٢٨٦.

(٢) في أحكام القرآن ١/٦٢٩.

(٣) التفسير الكبير للفخر الرازي ١١/٣٩، وانظر: تفسير الخازن ١/٥٩٩.

منهي عنها حصلت مناقضة حكمة الله، ومضادة أمره، وهذا وجه يتضح من كلام بعض العلماء في تفسير التغيير، وثمت وجه جميل أشار إليه الفخر الرازي في التفسير الكبير[1] فقال: «ويخطر ببالي هنا وجه آخر في تخريج الآية على سبيل المعنى، وذلك؛ لأن دخول الضرر والمرض في الشيء يكون على ثلاثة أوجه: التشوش، والنقصان، والبطلان، فادعى الشيطان لعنه الله إلقاء أكثر الخلق في مرض الدين، وضرر الدين هو قوله: ﴿وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ﴾، وذلك لأن صاحب الاماني يشغل قلبه وفكره في استخراج المعاني الدقيقة والحيل والوسائل اللطيفة في تحصيل المطالب الشهوانية والغضبية، فهذا مرض روحاني من جنس التشوش، وأما النقصان فالإشارة إليه بقوله: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ﴾[2] وذلك؛ لأن بتك الآذان نوع نقصان، وهذا لأن الإنسان إذا صار مستغرق العقل في طلب الدنيا صار فاتر الرأي ضعيف الحزم في طلب الآخرة، وأما البطلان فالإشارة إليه بقوله: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾، وخلاصة ما قاله أن البطلان بتغير القلب من جهة طلب اللذات العاجلة والإعراض عن السعادة الروحانية، وازدياد الرغبة في الدنيا والنفرة من الآخرة، وهذا يوجب تغيير الخلقة.

فهذه جملة من التوجيهات التي يفهم منها أن النهي معقول المعنى، وأن المقصود من ذلك ما يرتبط بحكمة الله في شرعه، ويقابل هذا من أشكل عليه هذا النهي واقترانه بالوعيد الشديد، فهناك من ذهب إلى أن النهي عن تغيير خلق الله في هذا الشأن وهو التجمل مفهوم المعنى، فقد نقل العدوي عن

(١) المرجع السابق ١١/٣٩.

(٢) سورة النساء، من الآية: ١١٩.

القرافي قوله[1]: « لم أر للفقهاء الشافعية، والمالكية، وغيرهم في تعليل هذا الحديث - يقصد: «المغيرات خلق الله» إلا أنه تدليس على الزوج لتكثير الصداق، ويشكل ذلك إذا كانوا عالمين به وبالوشم فإنه ليس فيه تدليس، وما في الحديث من تغيير خلق الله لم أفهم معناه فإن التغيير للجمال غير منكر في الشرع كالختان، وقص، الظفر والشعر، وصبغ الحناء وصبغ الشعر، وغير ذلك».

وقال الطاهر بن عاشور[2]: «وأمّا ما ورد في السنّة من لعن الواصلات والمتنمّصات والمتفلّجات للحسن فممّا أشكل تأويله، أحسب تأويله أنّ الغرض منه النهي عن سمات كانت تعدّ من سمات العواهر في ذلك العهد، أو من سمات المشركات، وإلاّ فلو فرضنا هذه مَنهيّاً عنها لَما بلغ النهي إلى حدّ لَعن فاعلات ذلك».

وعندي أن فهم النصوص الكثيرة بهذه الرؤية التي تعتبرها إشكالاً أو أمرًا لا يعقل فيه من البعد مالا يحصى؛ لأن الله سبحانه خاطب بهذا الشرع عموم المكلفين، وأخبر أن تكليفه هو مما تطيقه نفوسهم، ويقصد به رفع الحرج عنهم، فلا يليق أن تجعل نصوص في الكتاب والسنة مما يتعسر فهمه، أو يتعذر معرفة قصد الشارع فيه، على أن الامتثال لا يتوقف على معرفة هذه الحكمة، لكن فهمها بصورة دقيقة يعين في معرفة قصد الشارع، ومن ثم تحديد الأحكام المرتبطة بهذا القصد، أو الترجيح فيما ذكر من خلاف العلماء، وأقرب الأقوال عندي- والعلم عند الله- بناء على أنه

(١) حاشية العدوي ٢/٦٠٠.

(٢) في التحرير والتنوير ٥/٢٠٦.

ترجح حمل المعنى في الآية على الصورتين الحسية والمعنوية، فعلى هذه يكون الحكمة من التغيير ما يتضمنه من تبديل دين الله وشرعه، والانصراف عن مقتضى حكمته، والخروج على فطرته التي فطر الناس عليها، ويبقى ذلك كله مقيدًا بإذن الشرع، فإذا ورد الإذن منه زالت المفاسد، وإلا فتبقى، ومن المعلوم أن الحكمة قد تكون ظاهرة وجلية بحسب عظم المفسدة، وقد تكون في صورة أدنى، وعلى هذا فلا يرد الاستشكال الذي استشكله بعض العلماء من أن الوعيد الشديد لا يناسب ما نهي عنه.

وبعد هذا فيتحرر لدي أن كل ما يتضمن مخالفة أمر الله، وتغيير فطرة الله فهو داخل في تغيير خلق الله، ويبقى الاجتهاد في تحقق صورة التغيير الذي يعد داخلاً في النهي، والله أعلم.

المسألة الثالثة: ضوابط تغيير خلق الله المحرم.

الواقع أن هذه أهم مسألة في بحثنا هذا، وبهذه الضوابط يمكننا أن نفرق بين المشروع والممنوع من تلك العمليات التجميلية، وبهذه الضوابط نستطيع أن نطلق الحكم الشرعي على ما يستجد من هذه العمليات التجميلية التي انتشرت في هذا الوقت، وفي البداية يجب أنْ يُقال: إنَّ الله ﷻ خلق الخلق على أكمل هيئة وأحسن خلقة ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾[1]، والإنسان بطبعه يميل إلى التزين والتحسين والتجمل كما مر، وبالاتفاق فليس كل الزينة محرمة، بل هناك من الزينة شيء مباح، وبالاستقراء في نصوص الشريعة نجدها لا تحرم ما جرت عادة النساء باستعماله من أنواع الزينة، كالكحل،

(١) سورة التين، الآية: ٤.

والخضاب، والزعفران والكتم والحمرة ونحوها؛ لذا نهيت المحادة عن هذه الأشياء مما يدل على أنه مستعمل عند نساء الصحابة، وأقرته الشريعة في غير موضع النهي.

والمتأمل في النهي العام عن تغيير خلق الله يدرك- كما قال العلماء- أنه نهي مخصوص، وسأذكر فيما يلي أفعالاً تعد في الأصل تغييرًا لخلق الله لكن أباحها الشارع، وخصت من النهي السابق، **ومن هذه الأفعال:**

١- وسم الغنم في آذانها، والدليل على جواز ذلك حديث أنس ﷺ قال: دخلنا على رسول الله ﷺ مربدًا وهو يسم غنمًا في آذانها[(١)]، وكذلك وسم الإبل والدواب في أعناقها وأفخاذها، والأصل في ذلك حديث أنس بن مالك ﷺ قال: رأيت في يد رسول الله ﷺ الميسم وهو يسم إبل الصدقة[(٢)]، وكذلك إشعار الهدي، والدليل على ذلك المسور بن مخرمة ومروان بن الحكم قالا: خرج رسول الله ﷺ زمن الحديبية في بضع عشرة مائة من أصحابه حتى إذا كانوا بذي الحليفة قلد الهدي وأشعر[(٣)]، وكذلك خصاء مباح الأكل من الحيوان[(٤)].

٢- بعض أمور من السنة، كخصال الفطرة: الختان وقص الأظافر وقص الشعر، وغير ذلك[(٥)]، والدليل على ذلك حديث أبي هريرة ﷺ قال:

---

(١) أخرجه مسلم في صحيحه، في كتاب اللباس والزينة، باب جواز وسم الحيوان غير الآدمي في غير الوجه، برقم: (٥٦٧٨).

(٢) أخرجه مسلم في صحيحه، في كتاب اللباس والزينة، باب جواز وسم الحيوان غير الآدمي في غير الوجه، برقم: (٥٦٨٠).

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الحج، باب باب من أشعر وقلد بذي الحليفة ثم أحرم، برقم: (١٦٠٨).

(٤) انظر: تفسير التحرير والتنوير لمحمد الطاهر بن عاشور ٥/٢٠٥.

(٥) انظر: المرجع السابق.

قال رسول الله ﷺ: «خمس من الفطرة: الختان، والاستحداد، ونتف الإبط، وتقليم الأظفار، وقص الشارب»[(١)].

٣- العقوبات الشرعية كالحدود، والقصاص، كقطع يد السارق، أو القصاص بالجاني فيما دون النفس، كقطع اليد، أو الأنف، أو فقأ العين، أو كسر السن ونحوه، وهذا تغيير للخلق لا شك فيه، لكنه مأذون بتغييره، بل مطلوب، لما فيه من المصالح العظيمة التي هي منغمرة في مقابل ما يظن أنه مفاسد.

٤- في حديث ابن مسعود رضي الله عنه السابق[(٢)]: «والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله» فوضع النبي ﷺ للتجمل المحرم في هذا الحديث قيدًا جوهريًا، يفرق بين المشروع والممنوع من التغيير، ألا وهو طلب الحسن في هذا الفعل الذي لم يأذن به الشرع، فدل ذلك على أن النهي عن التغيير إذا كان التغيير طلبًا للحسن في نفس خلقة الإنسان، أما إذا كان التغيير للعلاج أو إزالة العيب فإنه جائز[(٣)]، وهذا مما يضيق دائرة التحريم في الحديث، ويجعله محصورًا بطلب الحسن والجمال، على أن نفس طلب الحسن والجمال ليس منكرًا في نظر الشرع، وإنما الحسن المبني على التغيير.

فهذه الأفعال هي في أصلها تغيير لخلق الله، لكن أباحها الشارع بل وأمر ببعضها كالحدود، وهذا يدلنا على أن النهي في تغيير خلق الله ليس على

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب اللباس، باب قص الشارب، برقم: (٥٥٥٠)، ومسلم في صحيحه، كتاب الطهارة، باب خصال الفطرة، برقم: (٦٢٠).

(٢) سبق في ص: ٧.

(٣) انظر: تفسير القرطبي ٣٩٢/٥، وأحكام القرآن لابن العربي ٦٣٠/١.

إطلاقه، بل جاء ما يخصصه، وبناء على ما سبق فيمكن أن يقال: إن لتغيير خلق الله تعالى المحرم ضوابط، إذا عرفت عرف المشروع، والممنوع من تلك العمليات التجميلية، **وهي:**

١- أن ما أمر به الشارع به أو أذن فيه فليس هو تغييرًا لخلق الله، وإن كان ظاهره تغييرًا، كخصال الفطرة، ووسم الحيوان، وإشعار الهدي، وغيرها مما سبق ذكره، فإذن الشارع في أمر من الأمور التي تحمل صورة التغيير يجعله تغييرًا مشروعًا موافقًا لخلق الله؛ لأن الله أذن به.

٢- إذا كان القصد من التغيير العلاج أو إصلاح عيب فهذا جائز، وهو ما يسمى بالجراحات التجميلية التي يقصد منها العلاج أو إزالة العيب، ويمكن أن يقال في ذلك: أنه إرجاع الخلقة إلى أصلها، وليس تغيير لها[1]، وبيان ذلك: أن العيوب الطارئة أو التي تكون خلقة خارجة عن الأصل السوي والخلقة التي جعلها الله شأنًا طبيعيًا، فلا معنى لهذا التصرف إلا إعادة الصورة إلى وضعها الطبيعي الذي هو خلق الله.

٣- ذكر بعض الفقهاء ضابطًا للتغيير المحرم، وهو أن يكون التغيير يبقى في الجسم لفترة طويلة، كالوشم والتفليج وغيرهما، بخلاف ما يبقى فترة قصيرة بخلاف الحناء، والكحل، والكتم، والحمرة ونحوهما مما جاءت الشريعة بالإذن فيه تزينًا وتجملاً، فيلحق بهما الأدهان وبعض المساحيق التي توضع على الوجه، والشعر، حيث لم يقم دليل على تحريم نحو

(١) انظر: أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، د. محمد بن محمد المختار الشنقيطي، ص: ١٨٦- ١٨٧.

هذه التحسينات[1]، وهذا الضابط وإن كان قد ينازع فيه، لكن ذكره من باب التقريب.

٤- لو تأملنا حديث ابن مسعود ﷺ السابق[2] في قوله ﷺ: «المتفلجات للحسن المغيرات لخلق الله»، نجد أنه وصف مركب من أمرين: الأول: التصرف غير المشروع الذي يراد منه الحسن، والثاني: قصد مضادة أمر الله، وتغيير خلقة الله وفطرته، وكان من يعمل هذا العمل يظهر تسخطه على قدر الله، وحكمته، وعدم رضاه بما منحه الله فيطلب صورة مغايرة يفرضها على ربه.

وبناء على ما سبق يمكن أن نضع ضابطًا عامًّا للتغيير المحرم، وهو أن يقال: «**إحداث تغيير دائم في الخلقة المعهودة بغير مسوغ شرعي**»[3].

فجملة: «**تغيير**» جنس يدخل فيه كل تغيير، كالتغيير بإضافة، كالحقن التجميلي والترقيع ونحوها، أو تغيير بإزالة، كشفط الدهون، أو تغيير بتعديل مظهر بعض الأعضاء بتكبيرها أو تصغيرها.

وجملة: «**دائم**» أي: أن أثره يمكث مدة طويلة كالأشهر والسنوات، أو يكون على وجه الدوام، كأن يبقى مدى الحياة، وهذا القيد مستفاد مما سبق من الأمور التي أذن الشارع فيها، ولا تبقى لفترات طويلة، قد لا تتجاوز عدة أيام كالحناء وغيره.

---

(١) انظر: تفسير القرطبي ٣٩٣/٥، ونيل الأوطار للشوكاني ٣٤٣/٦.

(٢) في ص: ٧.

(٣) انظر: الجراحة التجميلية، د. صالح الفوزان - مرجع سابق- ص: ٧٤.

وجملة: «**في الخلقة المعهودة**» المراد: الخلقة التي جرت السنة الكونية بها، وهذه العبارة دالة على جواز التغيير إذا كان لإزالة العيب أو العلاج أو إزالة الضرر، إذ الخلقة في هذه الحال تكون على غير المعهود، فهذا نوع من ردِّها إلى ما كانت عليه، فليس فيه تغيير للخلقة، بل هو ردٌّ لما كانت عليه في السابق، وبما أن هذا الضابط تقريبي، وهو الذي ورد عند بعض الباحثين، وبعد محاولة لجمع شتات الصور التي تقع بهذا الغرض فإن طريق الضبط فيه هو استقراء الأدلة والنصوص، وجمع كلام العلماء، والنظر، في مقاصد الشرع في هذا الباب، وحتى يتم اعتباره ضابطًا فلا بد من إيراد ما يكون من إشكال أو اعتراض، فيورد على اعتبار صفة الدوام ما أذن به مما ينطبق عليه صورة الدوام، مثل الختان، والوسم، ونحوهما، ويقال في الجواب: إن هذه الصور ليست في مجال التحسين والتجمل، والضابط يراد به ما يكون القصد منه التحسين، والله أعلم.

وتدل هذه العبارة أيضًا على تحريم كل تغيير فُعل طلبا للحسن؛ لأن الخلقة تكون معهودة ويقوم من يريد التحسين والتجميل بتعديلها وتغييرها حسب المعايير التي يريدها.

وجملة: «**بغير مسوغ شرعي**» خرج بها ما إذا كان التغيير لمطلب شرعي، كالتغيير بالعقوبة الشرعية أو لأمر مسنون أو مباح، فإن هذه التغييرات خارجة عن التغيير المحرم كما سبق ذكره.

المطلب الثاني
في الأحكام المرتبطة بتغيير خلق الله، وفيه مسائل:

المسألة الأولى: ضابط العيب الذي يبيح التغيير.

هناك بعض العيوب التي تعد تغييرًا لخلق الله، لكن أذن الشارع بها، وتعد عند العلماء بمثابة الاستثناء من نصوص المنع من تغيير خلق الله وقد ثبتت بنصوص أو اجتهادات العلماء، وهي صور كثيرة يصعب معها الجزم بكونها استثناء، كما أن هناك دوافع وبواعث أجاز النبي ث لبعض الصحابة ما يشتمل على التغيير، ومن هنا أورد هذه الصور، ثم ننظر هل يمكن الجزم بكونها استثناء أم هي دليل على التوسع والتيسير في هذا المجال، من ذلك:

١- حديث عبد الرحمن بن طرفة: أن جده عرفجة بن أسعد قطع أنفه يوم الكلاب فاتخذ أنفًا من ورق فأنتن عليه، فأمره النبي ﷺ فاتخذ أنفًا من ذهب[(١)].

٢- حديث عبد الله بن مسعود ﷺ أن النبي ﷺ نهى عن النامصة والواشرة والواصلة والواشمة إلا من داء [(٢)].

قال الشوكاني: : «قوله: «إلا من داء» ظاهره أن التحريم المذكور إنما هو فيما إذا كان لقصد التحسين لا لداء وعلة، فإنه ليس بمحرم»[(٣)].

---

(١) أخرجه أبو داود في سننه، باب ما جاء في ربط الأسنان بالذهب، برقم: (٤٢٣٤)، وقال عنه الألباني: حديث حسن، انظر: إرواء الغليل ٣٠٨/٣.

(٢) أخرجه الإمام أحمد في مسنده، برقم: (٣٩٤٥)، ٥٨/٧، وقال عنه الألباني : : حديث صحيح، إسناده صحيح على شرط مسلم، انظر: غاية المرام في تخريج أحاديث الحلال والحرام ٧٤/١.

(٣) انظر: نيل الأوطار ٢٢٩/٦.

ومن يتأمل النصوص السابقة يجد أن في حديث عرفجة ﷺ أن النبي ﷺ أذن له بل أمره بصورة التغيير التي يزال بها عيب، بل هو عيب مشين، ويشتمل على ضرر حسي ومعنوي نفسي، والمعنوي النفسي أكثر؛ وبالنظر في زيادة أحمد لحديث ابن مسعود ﷺ: «إلا من داء» فهي لا تخرج كثيرًا عن حديث عرفجة، حيث إن المراد منهما أن ما كان فيه ردَّ الخلقة إلى ما كانت عليه بإزالة ما طرأ عليها من مرض أو ضرر فهي جائزة، وما ورد في الصورة الأولى مثال، وما ورد في الحديث يمكن أن يعد ضابطًا، لكنه استثناء مما ورد قبله، ويمكن البناء عليه.

لكن هل ينظر إلى هذه النصوص على أنها استثناء، المتأمل فيها يمكنه الجزم بأن هذه النصوص لا تعد من قبيل الاستثناء من النصوص المحرمة؛ وذلك أنه ليس فيها تغيير للخلقة إنما رد لما كانت عليه، فلا يتحقق فيها التغيير، بل هي غزالة للتغير الطارئ، وأما بالنسبة لاعتبار الضرر النفسي الباعث على تلك العمليات التجميلية فيمكن أن يقال: إن مراعاة ذلك واردة، وذلك؛ لأن غلبة الشعور النفسي تجعل الفرد يعيش بصورة غير سوية، وربما يؤدي إلى عزلته، أو شعوره بتراكمات نفسية تؤدي إلى أمراض عضوية، ومراعاة هذا الجانب يمكن إدراجه تحت قاعدة الشريعة العامة التي بنيت على رفع الحرج عن المكلفين، وأنه متى ما وجد ضررٌ للمكلف فإنه يزال[1]، ويمكن أن يلمح مراعاة الاعتبار النفسي في صور كثيرة ورد الشرع بالإذن فيها بتصرف يكون الجانب النفسي معتبرًا بصورة ظاهرة، ومن ذلك ما ورد في حديث عرفجة بن أسعد السابق فيمكن أن يستفاد منه أن الضرر

(١) انظر: الأشباه والنظائر للسيوطي ص: ٨٣.

الذي يطلب إزالته للمكلف ليس قاصراً على الضرر الحسي، بل يشمل الضرر النفسي أيضاً.

وقد أشار بعض الفقهاء إلى مراعاة الجانب التجميلي في بعض أعضاء الإنسان الظاهرة، فمن ذلك ما جاء في تبيين الحقائق حيث قال: «في الأنف الدية؛ لأنه أزال الجمال على الكمال، وهو مقصود»[1]، مما يدل على أن جانب الجمال مراعى حتى عند استنباط الأحكام، وبناء على ما سبق من أن ضابط العيب هو: «العيب الذي يخرج الخلقة عما هي معهودة عليه»، **ينبني عليه أمور:**

أولاً: جواز العمل الذي يراد منه إزالة العيب الذي يخرج الخلقة عن كونها معهودة، سواء كان نقصًا في الصورة أو تلفًا أو تشوهًا، ومثل هذه العيوب تسوغ التغيير، وهو ليس تغييرًا على التحقيق، إنما هو رد لأصل الخلقة كما مر.

ثانيًا: مالا يعد عيبًا وغنما تختلف فيه الأنظار باعتبار البيئات أو الأزمنة ويكون نسبيًا فلا يجوز التدخل فيه بعمل جراحي ولا غيره؛ لأن من حكمة الله التفاضل والتفاوت في الخلق بين البشر، فهذا أسود وهذا أبيض، وهذا كبير الأنف، وهذا بخلافه، ولو اعتبر مثل هذا عيبًا لكان في هذا اعتراض على قدر الله وحكمته وخلقه، ولا يخفى أن مدركات الناس تتفاوت في هذا فيعد التدخل فيه من تغيير خلق الله.

(١) انظر: تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق للزيلعي ١٧/٣٩٢.

ثالثًا: الرؤية الطبية لها أثر في اعتبار الإجراء تغييرًا أم لا، ولكن الأمر منوط بالتصور الطبي الذي يبنى على التحقيق والتدقيق.

رابعًا: يجب اعتبار الضرر النفسي وهو يتفاوت من شخص لآخر، فلا ينبغي التوسع في اعتباره، فيقال: بالجواز حتى عند أقلِّه، كما لا ينبغي إهماله في النظر، فيمنع كل تغيير ولو ترتب عليه ضرر نفسي كبير، فالضرر النفسي المعتبر عرفًا مسوِّغ للإقدام على التغيير في إطار تتدخل فيه النظرة الطبية، ويحتاط فيه ما لا يحتاط في غيره، كما سبق.

المسألة الثانية: المحاور الرئيسة التي تدور عليها تطبيقات التغيير المعاصرة.

المتأمل في مسائل عمليات التجميل يرى أنها عمليات متجددة، وتظهر بين الفينة والأخرى عمليات جديدة، وهي متفاوتة، فمنها ما هو خاص بالوجه، ومنها ما هو خاص بالشعر، ومنها ما يختص باليد، ومنها ما يختص بالبدن، وهناك ما يخص بعض الأعضاء، كالأسنان، أو العيون[1]، ولست في هذا البحث بصدد حصر هذه التطبيقات المعاصرة والعمليات الجديدة، لكن بالنظر إلى الضوابط التي سبق ذكرها يمكن أن تذكر المحاور الرئيسة التي تدور عليها هذه التطبيقات، والتمثيل عليها بأغلب الصور الداخلة تحتها، **وبالتتبع يمكن تقسيمها إلى ما يلي:**

أولاً: إذا كان من التحسين الذي لا يبقى أثره، وهو من جنس الكحل والحناء، والكتم، والحمرة ونحوه مما أقرته الشريعة، كالأدهان ومساحيق التجميل ونحوه مما يحصل به تغيير في اللون فقط، وليس تغييرًا في أصل

(١) انظر في هذه العمليات الجديدة والتطبيقات المعاصر التي استحدثت: الجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان، وأحكام الجراحة الطبية للشنقيطي.

الخلقة، وهذا القسم اتفق العلماء على جوازه، وقيدوه ببعض الشروط، ككونه غير ضار، وليس فيه تشبه بالكافرات، وغير ذلك من الشروط[1].

ثانيًا: إذا كان من التحسين والتجمل الذي يبقى، ويتطاول أصل الخِلقة أيضًا، وهذا قد يكون بإضافة أو إزالة من البدن أو تعديل، كجراحة تجميل العيون ورفع الحواجب والجفون، وتجميل الأنف والأذن، وإزالة تجاعيد الوجه، وغير ذلك، وهذا القسم من التغيير المحرم، وقد سبق تفصيل ذلك في ضوابط تغيير خلق الله المحرم.

ثالثًا: إذا كان من التحسين الذي قُصِدَ منه إزالة العيب أو العلاج أو إزالة الضرر، كعلاج بعض التشوهات الخلقية، وإزالة الأعضاء الزائدة، والتصاق الأصابع، وهذا القسم جائز عند المتقدمين والمتأخرين، وهو في الأصل إعادة للجسم على ما كان عليه وليس تغييرًا له.

المسألة الثالثة: في بعض الصور التي تدخل تحت هذا الضابط (أمثلة مجردة دون تفصيل).

المتأمل لبعض الصور السابقة والمستحدثة من عمليات التجميل يدرك بعض الصور التي تنطبق عليها هذا الضابط، ويتعلق فيه جانب التحريم، **ومن تلك العمليات:**

١- **جراحات الشعر:** ويدخل فيه النمص، وإزالة شعر الحاجبين واللحية للرجل بالليزر، وغيره.

(٢) انظر: المفصَّل في أحكام المرأة، د. عبد الكريم زيدان.

٢- **جراحات أعضاء الوجه:** كجراحات إزالة تجاعيد الوجه، وشد الوجه، وجميع جراحات الوجه إذا كانت لمجرد طلب الحسن.

٣- **جراحات الصدر:** كتصغير أو تكبير الثدي إذا كان المقصد منه طلب الحسن فقط.

٤- **جراحات الجلد:** كالوشم، وغيره من الجراحات التحسينية.

٥- **جراحات تحسين القوام:** كعمليات شفط الدهون، وشد البطن، إذا كان المقصد منه تحسين الجسم، وطلب تعديل القوام.

٦- **جراحات الأسنان:** كعمليات تفليج الأسنان والوشر وغيرهما.

والمتأمل لما ذكر من الأمثلة السابقة يدرك أن المقصود من التحريم طلب الحسن وزيادة الجمال، وقد سبق أنه ضابط لتحريم مثل هذه العمليات، والله أعلم.

الخاتمة:

في ختام هذه الورقات الموجزة أسجل هنا أبرز النتائج، وبعض التوصيات المهمة، فمن أبرز النتائج:

١- أهمية الضبط، والتأصيل والتقعيد، وأثره على سلامة البناء، ودقة التفريع.

٢- أن الضوابط التي يبنى عليها حكم العمليات التجميلية، وتكون سببًا في الخلاف كثيرة، أبرزها: كون هذا العمل تغييرًا لخلق الله، والتشبه، والتدليس، والضرر، وكل واحد منها يحتاج إلى بيان.

٣- أن ما يرتبط بتغيير خلق الله هو أبرزها، وعليه استند العلماء في كثير من صور العمليات.

٤- المراد بتغيير خلق الله الممنوع: "إحداث تغيير دائم في الخلقة المعهودة بغير مسوغ شرعي".

٥- وبتحرير هذا الضابط يتبين أنه ليس كل عمل يكون في صورته تغييرًا لخلق الله أنه ممنوع.

٦- أنه يمكن الجراحة التجميلية التي يتحقق فيها ضابط المنع بأنها التي: هي الجراحة التي يكون فيها تغيير دائم لخلق الله عن الصورة التي كانت عليه في الأصل.

٧- للقصد أثر في تحديد درجة الحكم، ولكن المعول عليه العمل الظاهر.

وأبرز التوصيات:

١- العمل على استكمال هذه الضوابط بحيث يحرر كل منها على حدة، ليتكامل هذا المنهج التأصيلي.

٢- العناية بمقررات كليات الطب، وتضمينها مثل هذه الجوانب التأصيلية، وإيراد الفروع كأمثلة وذلك لتأهيلهم، وتزويدهم بآلية الاستنباط والاجتهاد، وربطهم بالفقهاء حتى تكون هذه العلوم زادًا لهم، وتحكم تصرفاتهم الطبية في حياتهم العلمية.

هذا وإني أحمد الله على التمام، وأشكره على ما منَّ به، ثم الشكر أجزله، والثناء أوفاه لمن رعوا هذه الأعمال العلمية، والمؤتمرات المفيدة، وفي مقدمتهم ولاة أمرنا - أيدهم الله بتأييده وزادهم من فضله- ، ثم هذه الجامعة العريقة المباركة، ممثلة في قائدها، وربان سفينتها معالي الأستاذ الدكتور/ سليمان أبا الخيل، ووكلاء الجامعة وكل مسؤول ويمتد الشكر للجنة العلمية، وأخص بذلك رئيس اللجنة فضيلة عميد كلية الشريعة د.صالح الوشيل، وكافة الزملاء، وأسأل الله تعالى أن يكلل الجهود بالنجاح، ويخلص النوايا، ويبارك الخطى، إنه سميع مجيب.

فهرس المصادر والمراجع:

١- القرآن الكريم.

٢- أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها: د. محمد بن محمد المختار الشنقيطي، الناشر: مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، ٢٠٠٤ م.

٣- أحكام القرآن لابن العربي: لمحمد بن عبد الله الأندلسي، الناشر: دار الكتب العلمية.

٤- إحياء علوم الدين: لأبي حامد محمد بن محمد الغزالي، نشر: دار المعرفة، لبنان- بيروت.

٥- إرواء الغليل في تخريج أحاديث منار السبيل: لمحمد ناصر الدين الألباني، نشر المكتب الإسلامي - بيروت، الطبعة الثانية - ١٤٠٥هـ.

٦- الأشباه والنظائر: لابن نجيم الحنفي، طبعة دار الكتب العلمية- بيروت ١٤٠٥ هـ.

٧- الأشباه والنظائر: لتاج الدين عبد الوهاب بن علي ابن عبد الكافي السبكي، نشر: دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى، بيروت، ١٤١١ هـ.

٨- الأشباه والنظائر: للسيوطي تحقيق محمد المعتصم بالله البغدادي- طبعة دار الكتاب العربي، الطبعة الأولى ١٤٠٧ هـ.

٩- بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة: ا.د. علي محمد يوسف المحمدي، الطبعة الأولى، الناشر: دار البشائر الإسلامية ٢٠٠٥ م.

١٠- تاج العروس من جواهر القاموس: لأبي الفيض محمّد بن محمّد بن عبد الرزّاق الحسيني، تحقيق: مجموعة من المحققين، نشر: دار الهداية.
١١- تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق: لشمس الدين الزيلعي الحنفي، دار الكتاب الإسلامي، القاهرة، الطبعة الثانية.
١٢- التحبير شرح التحرير في أصول الفقه: لأبي الحسن علي بن سليمان المرداوي الحنبلي، الناشر: مكتبة الرشد، ١٤٢١ هـ.
١٣- تفسير الخازن المسمى لباب التأويل في معاني التنزيل: لعلاء الدين علي بن محمد بن إبراهيم البغدادي الشهير بالخازن، نشر: دار الفكر، بيروت- لبنان، ١٣٩٩هـ.
١٤- تفسير القرآن العظيم: لابن كثير، طبعة دار المعرفة، بيروت، ١٤٠٣هـ.
١٥- تفسير المنار: محمد رشيد رشا، دار المعرفة- بيروت، الطبعة الثانية ١٩٧٣م.
١٦- تفسير الطبري: محمد بن جرير الطبري، طبعة دار الفكر، ١٤٠٥ هـ.
١٧- تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان: للشيخ عبد الرحمن بن ناصر السعدي، تحقيق: عبد الرحمن بن معلا اللويحق، طبعة مؤسسة الرسالة.
١٨- الجامع لأحكام القرآن: لأبي عبد الله محمد القرطبي، طبعة دار الكتب العلمية، بيروت – ١٤٠٨هـ.
١٩- الجراحة التجميلية: عرض طبي، ودراسة فقهية مفصلة، د. صالح الفوزان، دار التدمرية، الرياض، ط: الأولى، ١٤٢٨هـ.

٢٠- حاشية ابن عابدين: المسماة بحاشية رد المحتار على الدر المختار، للشيخ محمد أمين الشهير بابن عابدين، الطبعة الثالثة ١٤٠٤ هـ، طبعة مطبعة مصطفى البابي الحلبي بمصر.
٢١- حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني: دار الكتب العلمية، بيروت- لبنان.
٢٢- سنن أبي داود: مراجعة وضبط: محمد محي الدين عبد الحميد، نشر دار إحياء السنة النبوية.
٢٣- شرح النووي على مسلم: طبعة دار البيان، القاهرة، الطبعة الأولى، ١٤٠٧هـ.
٢٤- الصحاح للجوهري المسمى: تاج اللغة وصحاح العربية، تحقيق شهاب الدين أبو عمرو، طبعة دار الفكر، الطبعة الأولى ١٤١٨ هـ.
٢٥- صحيح البخاري: للإمام أبي عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري، ضبط وترقيم: د. مصطفى البغا، طبعة دار ابن كثير ودار اليمامة - دمشق.
٢٦- صحيح مسلم: تحقيق وترقيم: محمد فؤاد عبد الباقي، طبعة دار إحياء التراث العربي، بيروت.
٢٧- العلل الواردة في الأحاديث النبوية: لأبي الحسن علي بن عُمَر ابن أحمد بن مهدي الدارقطني، تحقيق وتخريج د. محفوظ الرحمن زين الله، نشر: دار طيبة، الرياض، الطبعة الأولى ١٤٠٥ هـ.
٢٨- غاية المرام في تخريج أحاديث الحلال والحرام: محمد ناصر الدين الألباني، نشر: المكتب الإسلامي، بيروت، الطبعة الثالثة، ١٤٠٥هـ.

٢٩- غريب الحديث: لأبي عبيد القاسم بن سلام الهروي، تحقيق: د. محمد عبد المعيد خان، الناشر: دار الكتاب العربي - بيروت، الطبعة الأولى، ١٣٩٦ هـ.

٣٠- فتح القدير: كمال الدين محمد بن عبد الواحد بن الهمام السيواسي، دار الفكر، بيروت، الطبعة الأولى، ١٤٠٨هـ.

٣١- الفروق: للأمام العلامة شهاب الدين أبي العباس أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن الصنهاجي، المشهور بالقرافي، عالم الكتب- بيروت.

٣٢- القاموس المحيط: للفيروز آبادي، طبعة مطبعة مصطفى البابي الحلبي، الطبعة الثانية ١٣٧١ هـ.

٣٣- القواعد الفقهية: ليعقوب بن عبد الوهاب الباحسين، الناشر: مكتبة الرشد، الرياض، الطبعة الأولى، ١٤١٨هـ.

٣٤- لسان العرب: لابن منظور الإفريقي، طبعة دار الفكر- بيروت، ودار صادر، الطبعة الرابعة ١٤١٤ هـ.

٣٥- مجموع فتاوى شيخ الإسلام ابن تيمية: جمع: عبد الرحمن بن قاسم وابنه، طبعة دار عالم الكتب - الرياض، ١٤١٢هـ.

٣٦- المستدرك على الصحيحين: للإمام الحافظ أبي عبد الله محمد بن عبد الله الحاكم النيسابوري، دار الكتب العلمية، بيروت- لبنان، الطبعة الأولى ١٤١١هـ.

٣٧- مسند الإمام أحمد: للإمام أحمد بن حنبل الشيباني، وبهامشه منتخب كنز العمال - طبعة دار الفكر العربي - بيروت.

٣٨- المصباح المنير في غريب الشرح الكبير: لأحمد بن محمد بن علي المقري الفيومي، المكتبة العلمية، لبنان- بيروت.
٣٩- المعجم الوسيط: الصادر عن مجمع اللغة العربية، طبعة دار إحياء التراث العربي- بيروت.
٤٠- معجم لغة الفقهاء: لمحمد رواس قلعه جي، تحقيق: حامد صادق قنيبي، نشر: دار النفائس، الطبعة الثانية، ٢٠٠٧م.
٤١- معجم مقاييس اللغة: لأحمد بن فارس بن زكريا، تحقيق شهاب الدين أبو عمرو، طبعة دار الفكر، الطبعة الأولى ١٤١٥ هـ.
٤٢- مفاتيح الغيب: لفخر الدين محمد بن عمر التميمي الرازي الشافعي، نشر: دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى، بيروت، ١٤٢١هـ.
٤٣- مفتاح دار السعادة ومنشور ولاية العلم والإرادة: لابن القيم الجوزية، النشر: دار نجد للنشر- الرياض- ١٤٠٢ هـ، طبع في دار الفكر للنشر.
٤٤- المفصل في أحكام المرأة والبيت المسلم: د. عبد الكريم زيدان، طبعة: مؤسسة الرسالة، الطبعة الأولى.
٤٥- الموسوعة العربية العالمية: مستمدة من دائرة المعارف العالمية، وإضافات الباحثين العرب، صادرة عن مؤسسة سلطان بن عبد العزيز آل سعود الخيرية، الناشر: مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية ١٤١٩ هـ.
٤٦- نيل الأوطار: لمحمد بن علي الشوكاني، طبعة دار الجيل، بيروت ١٩٧٣ م.

العمليات التجميلية

إعـــداد
إبراهيم بن أحمد بن محمد الشطيري
الباحث الشرعي بمجلس الشورى (مرحلة بحث الدكتوراة)

المقدمة

إن الحمد لله نحمده ونستعينه ونستغفره، ونعوذ بالله من شرور أنفسنا ومن سيئات أعمالنا، من يهده الله فلا مضل له، ومن يضلل فلا هادي له، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأشهد أن محمداً عبده ورسوله، صلى الله عليه وعلى آله وصحبه وسلم تسليما مزيداً إلى يوم الدين. أما بعد:

فإن من نعم الله علينا أن بين لنا الدين، وأظهره للناس كافة بطريق مستبين، وجعله كاملاً شاملاً لكل جوانب الحياة إلى يوم الدين، ﴿أَلْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتْمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيتُ لَكُمُ ٱلْإِسْلَٰمَ دِينًا﴾[1]. فما من مسألة تستجد، ولا حادثة تقع، إلا ولله تعالى فيه حكمه إما صراحة، وإما داخلة ضمن عمومات الأدلة الشرعية.

قال ابن القيم رحمه الله: "والصواب ...هو أن النصوص محيطة بأحكام الحوادث، ولم يحلنا الله ولا رسوله على رأي ولا قياس، بل قد بين الأحكام كلها، والنصوص كافية وافية بها، والقياس الصحيح حق مطابق للنصوص"[2].

وقد ظهر في العصور المتأخرة من القضايا الطبية الشيء الكثير، واختلفت أسماؤها ومسمياتها، وألبس على البعض حلالها من حرامها، إلا أنه مهما اختلفت الأسماء وتنوعت الصور، فلله فيها حكمه يظهره لمن أراد من البشر.

---

(١) سورة المائدة: الآية(٣).

(٢) إعلام الموقعين عن رب العالمين لابن قيم الجوزية(١/٣٣٧).

ومن هذه المستجدات ما عرف في المجال الطبي بالجراحات التجميلية، وسأتناول في هذا البحث الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، وبعضاً من صور الجراحات التجميلية. وقد شرعت في البحث بصورة مباشرة لكثرة مسائله. وقد جعلت بحثي هذا في مبحثين رئيسين، وتحت كل منهما مطالبه. تحدثت في الأول منهما عن الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، وفي المبحث الثاني تحدثت عن صور العمليات التجميلية في حدود ما طلب مني. راجياً من الله أن يسْلَسَ لي صعب هذا البحث وأن ينقاد، والله المستعان وعليه الاعتماد، وصلى الله على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

كتبه: إبراهيم بن أحمد الشطيري

الباحث الشرعي بمجلس الشورى

المبحث الأول
الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: الضوابط الشرعية العامة.
المطلب الثاني: الضوابط الشرعية الخاصة:

بالنظر إلى هذه الجراحات أو العمليات التجميلية وإلى أغراضها، وإلى ما كتبه الفقهاء المعاصرون فيها؛ يستقر في الذهن ضرورة أن تجعل لها ضوابط وحدود للأمن من أن تكون سبباً للوقوع في محاذير شرعية، ويمكن أن تقسم تلك الضوابط إلى قسمين؛ الأول منهما تذكر فيه ضوابط شرعية عامة، والثاني تذكر فيه ضوابط شرعية خاصة بالجراحات التجميلية وحدها دون سائر الجراحات والعمليات الطبية.

المطلب الأول: الضوابط الشرعية العامة:

١- ألا تكون الجراحة التجميلية بفعل أمر هو محل نهي بدليل شرعي:

وقد جاء في الشرع النهي عن فعل عدد من الأمور، منها ما يفعل على سبيل التحسين والتجمل خاصة، ومنها ما جاء النهي عنها بصفة العموم سواء فعلت على سبيل التجمل أو على سبيلٍ غيره؛ كتشبه الذكر بالأنثى والأنثى بالذكر مثلا؛ ومن تلك الأمور التي جاء النهي عنها بدليل شرعي:

أ- ما في الصحيحين عَنْ ابْنِ عُمَرَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا قَالَ: «لَعَنَ النَّبِيُّ ﷺ الْوَاصِلَةَ وَالْمُسْتَوْصِلَةَ وَالْوَاشِمَةَ وَالْمُسْتَوْشِمَةَ»[1].

(١) أخرجه البخاري في صحيحه برقم (٥٩٤٠)، بَاب الْمَوْصُولَةِ، ومسلم برقم (٥٦٩٣)، باب تَحْرِيمِ فِعْلِ الْوَاصِلَةِ وَالْمُسْتَوْصِلَةِ وَالْوَاشِمَةِ وَالْمُسْتَوْشِمَةِ وَالنَّامِصَةِ وَالْمُتَنَمِّصَةِ وَالْمُتَفَلِّجَاتِ وَالْمُغَيِّرَاتِ خَلْقَ اللَّهِ.

ب- وعَنْ عَلْقَمَةَ قَالَ لَعَنَ عَبْدُ اللَّهِ الْوَاشِمَاتِ وَالْمُتَنَمِّصَاتِ وَالْمُتَفَلِّجَاتِ لِلْحُسْنِ الْمُغَيِّرَاتِ خَلْقَ اللَّهِ فَقَالَتْ أُمُّ يَعْقُوبَ مَا هَذَا قَالَ عَبْدُ اللَّهِ وَمَا لِي لَا أَلْعَنُ مَنْ لَعَنَ رَسُولُ اللَّهِ وَفِي كِتَابِ اللَّهِ قَالَتْ وَاللَّهِ لَقَدْ قَرَأْتُ مَا بَيْنَ اللَّوْحَيْنِ فَمَا وَجَدْتُهُ قَالَ وَاللَّهِ لَئِنْ قَرَأْتِيهِ لَقَدْ وَجَدْتِيهِ (وَمَا آتَاكُمْ الرَّسُولُ فَخُذُوهُ وَمَا نَهَاكُمْ عَنْهُ فَانْتَهُوا)[1].

ج- وفي صحيح البخاري: عَنْ ابْنِ عَبَّاسٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا قَالَ: «لَعَنَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ الْمُتَشَبِّهِينَ مِنْ الرِّجَالِ بِالنِّسَاءِ وَالْمُتَشَبِّهَاتِ مِنْ النِّسَاءِ بِالرِّجَالِ»[2].

فهذه الأمور وغيرها مما ورد فيها النهي بأدلة شرعية خاصة كالوشم والنمص والفلج وغيرها لا يجوز فعلها إذ النص هو الفاصل فيها، وإذا كانت الجراحات التجميلية من هذا القبيل المنهي عنه بدليل شرعي خاص فلا يجوز إجراؤها.

ومثلها في النهي عنها وعدم جوازها الجراحات التجميلية التي تدخل تحت النهي بدليل عام لا بدليل يخصها؛ كتشبه أحد الجنسين بالآخر مثلا، فإذا فعلت الجراحات التجميلية بقصد تشبه الذكر بالأنثى أو العكس فهي محل نهي أيضا ولو لم يكن النهي عنها مخصوصا بتلك الحالة (التجميل).

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه برقم (٥٩٣٩)، بَاب الْمُتَنَمِّصَاتِ.

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه برقم (٥٨٨٥)، بَاب الْمُتَشَبِّهُونَ بِالنِّسَاءِ وَالْمُتَشَبِّهَاتُ بِالرِّجَالِ.

٢- أن يتحقق في جراحة التجميل الضوابط الشرعية للأعمال الطبية[١] ؛ ومنها:

أ- أن يغلب على الظن نجاحها، وكون الطبيب مؤتمنا مؤهلاً لإجراء تلك العملية، وأخذ إذن المريض[٢].

ب- أن يراعى في الجراحات التجميلية أحكام كشف العورة، قال في الشرح الكبير: "وللطبيب النظر إلى ما تدعو الحاجة إلى نظره إليه من بدنها من العورة وغيرها، لأنّه موضع حاجة"[٣]أهـ.

ولكن مما يقوّم هذا الأمر مراعاة قاعدة (الضرورة تقدر بقدرها)[٤] فلا تكون الرخصة في النظر إلى موضع المعالجة مدعاة للتساهل وفتح الباب للتهاون بمحارم الله تعالى.

ج- ألا يترتب على إجراء الجراحة التجميلية ضرر أكبر، كأن يغلب على ظن الطبيب المعالج حدوث مضاعفات لهذه العملية أكبر من ذي قبل، وهذا مبني على الموازنة في قاعدة جلب المصالح ودرء المفاسد، وأن (درء المفاسد مقدم على جلب المصالح)[٥].

---

(١) ينظر قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي رقم ١٧٣ (١٨/١١) ربيع الأول ١٤٣٠ بشأن الجراحة التجميلية وأحكامها.

(٢) أدرجت تحت هذا البند جملة من الضوابط التي هي محل اعتبار، ولكن لما كانت مشتهرة والبحث محدود بثلاثين صفحة على الأكثر جمعتها في مكان واحد، وأفردت غيرها للمصلحة في التنبيه إليها.

(٣) الشرح الكبير على متن المقنع، لعبد الرحمن بن أبي عمر المقدسي(٣٤٨/٧)

(٤) ينظر شرح القواعد الفقهية للشيخ أحمد بن محمد الزرقا ص ١٠٩، دار القلم.

(٥) ينظر الموافقات لإبراهيم الشاطبي (٣٨٠/١٢) الطبعة الأولى.

المطلب الثاني: الضوابط الشرعية الخاصة:

١- أن تدخل الجراحات التجميلية في دائرة التداوي أو العلاج الطبي ؛

(كالتي يقصد بها رفع ضرر حسي أو نفسي على الإنسان، أو التي يكون الغرض منها إعادة الوظيفة للعضو المتضرر من الإنسان، أو إصلاح عيب ما، أو إعادة للخلقة إلى طبيعتها)[١]، ولعل مما هو نص في المسألة ما في مسند الإمام أحمد عَنْ مَسْرُوقٍ أَنَّ امْرَأَةً جَاءَتْ إِلَى ابْنِ مَسْعُودٍ فَقَالَتْ أُنْبِئْتُ أَنَّكَ تَنْهَى عَنْ الْوَاصِلَةِ قَالَ نَعَمْ فَقَالَتْ أَشَيْءٌ تَجِدُهُ فِي كِتَابِ اللَّهِ أَمْ سَمِعْتَهُ عَنْ رَسُولِ اللَّهِ ﷺ فَقَالَ أَجِدُهُ فِي كِتَابِ اللَّهِ وَعَنْ رَسُولِ اللَّهِ ﷺ فَقَالَتْ وَاللَّهِ لَقَدْ تَصَفَّحْتُ مَا بَيْنَ دَفَّتَيْ الْمُصْحَفِ فَمَا وَجَدْتُ فِيهِ الَّذِي تَقُولُ، قَالَ فَهَلْ وَجَدْتِ فِيهِ (مَا آتَاكُمْ الرَّسُولُ فَخُذُوهُ وَمَا نَهَاكُمْ عَنْهُ فَانْتَهُوا) قَالَتْ نَعَمْ قَالَ فَإِنِّي سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ: «نَهَى عَنْ النَّامِصَةِ وَالْوَاشِرَةِ وَالْوَاصِلَةِ وَالْوَاشِمَةِ إِلَّا مِنْ دَاءٍ...»[٢].

فالتجمل في الحالات العلاجية يكون تابعا للعلاج وليس متبوعاً، والتابع لا يفرد بحكم[٣] ؛ فيعطى إذن حكم التداوي، والتداوي مشروع كما هو

---

(١) ينظر للمسوغات الفقرة الثانية من نتائج مؤتمر العمليات التجميلية بين الشرع والطب الذي نظمته المديرية العامة للشؤون الصحية بمنطقة الرياض ممثلة بإدارة التوعية الدينية ١١- ١٢/١١/١٤٢٧هـ.

(٢)أخرجه الإمام أحمد في مسنده برقم (٣٩٤٥)، وعلق عليه شعيب الأرنؤوط بقوله: إسناده قوي. وهو في صحيح البخاري بلفظ: عَنْ عَلْقَمَةَ قَالَ لَعَنَ عَبْدُ اللَّهِ الْوَاشِمَاتِ وَالْمُتَنَمِّصَاتِ وَالْمُتَفَلِّجَاتِ لِلْحُسْنِ الْمُغَيِّرَاتِ خَلْقَ اللَّهِ فَقَالَتْ أُمُّ يَعْقُوبَ مَا هَذَا قَالَ عَبْدُ اللَّهِ وَمَا لِي لَا أَلْعَنُ مَنْ لَعَنَ رَسُولُ اللَّهِ وَفِي كِتَابِ اللَّهِ قَالَتْ وَاللَّهِ لَقَدْ قَرَأْتُ مَا بَيْنَ اللَّوْحَيْنِ فَمَا وَجَدْتُهُ قَالَ وَاللَّهِ لَئِنْ قَرَأْتِيهِ لَقَدْ وَجَدْتِيهِ(وَمَا آتَاكُمْ الرَّسُولُ فَخُذُوهُ وَمَا نَهَاكُمْ عَنْهُ فَانْتَهُوا).

(٣) ينظر: الأشباه والنظائر للسيوطي ص١٣٠.

قول جماهير السلف والخلف، والأدلة على ذلك كثيرة؛ منها حديث أبي حازم قال: «سئل سهل بن سعد وأنا أسمع بأي شيء دووي جرح رسول الله ﷺ؟ فقال: ما بقي أحد أعلم به مني، كان علي يأتي بالماء في ترسه وفاطمة تغسل عنه الدم، وأحرق له حصير فحشي به جرحه»[(١)].

وفي صحيح مسلم: عَنْ جَابِرٍ عَنْ رَسُولِ اللَّهِ ﷺ أَنَّهُ قَالَ «لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ»[(٢)].

وفي الصحيحين: أَنَّ جَابِرَ بْنَ عَبْدِ اللَّهِ عَادَ الْمُقَنَّعَ ثُمَّ قَالَ لاَ أَبْرَحُ حَتَّى تَحْتَجِمَ فَإِنِّى سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ يَقُولُ «إِنَّ فِيهِ شِفَاءً»[(٣)].

والأحاديث في هذا الباب كثيرة، ووجه الدلالة منها على مشروعية الاستطباب والتداوي ظاهرة؛ قال النووي - رحمه الله تعالى- في شرحه لحديث (لكل داء دواء): "وفى هذا الحديث إشارة إلى استحباب الدواء، وهو مذهب أصحابنا وجمهور السلف وعامة الخلف" أهـ[(٤)].

وقال ابن بطال –رحمه الله- تحت هذا الحديث أيضا: "وفيه إباحة التداوي وجواز الطب، وهو رد على الصوفية الذي يزعمون أن الولاية لا تتم إلا إذا رضي بجميع ما نزل من البلاء، ولا يجوز له مداواته" أهـ[(٥)].

---

(١) أخرجه الترمذي، قال حسن صحيح. وصححه الألباني في صحيح سنن الترمذي (٤/٤١١).

(٢) أخرجه مسلم في صحيحه برقم (٥٨٧١)، باب لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ وَاسْتِحْبَابُ التَّدَاوِي.

(٣) أخرجه البخاري برقم(٥٦٩٧)، بَاب الْحِجَامَةِ مِنْ الدَّاءِ، ومسلم برقم(٥٨٧٢)، باب لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ وَاسْتِحْبَابُ التَّدَاوِي .

(٤) ينظر: المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج للنووي (١٤/١٩١) دار إحياء التراث العربي.

(٥) ينظر: شرح صحيح البخاري لأبي الحسن علي بن خلف بن بطال القرطبي (٩/٣٩٤)، دار الرشد، الطبعة الثانية.

كما أن الله تعالى قال ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾[1]، فإذا خرج الإنسان عن التقويم الذي خلقه الله عليه لأمر طارئ جاز له إجراء هذه العملية لإعادة الأمور إلى طبيعتها، والله أعلم.

وأما ما لا يدخل من هذه العمليات في دائرة العلاج الطبي أو التداوي؛ فالأصل فيه المنع ما لم تكن ثمة حاجة معتبرة شرعاً. إذ أن حديث ابن مسعود السابق نص في المنع من إجراء تلك العمليات إلا إذا كان لأجل التداوي، فهو منَع من النمص والوشر والوصل والوشم، وكلها إنما تفعل طلبا للجمال، ولكن لما كان فيها تكلف ظاهر، واستجلاب للمشقة بأذية النفس، وادعاء لغير موجود كالوصل، من غير أن يكون ذلك كله على سبيل العلاج؛ كانت محل نهي شرعي؛ والله تعالى أعلم.

٢- ألا يكون الباعث على الجراحات التجميلية إرادة التجمل من غير أن تكون هناك حاجة هي محل اعتبار شرعي، ويدل على اعتبار هذا الضابط ما في مسند الإمام أحمد عن عَمْرَو بْنَ الشَّرِيدِ عَنْ أَبِيهِ أَنَّ النَّبِيَّ ﷺ تَبِعَ رَجُلًا مِنْ ثَقِيفٍ حَتَّى هَرْوَلَ فِي أَثَرِهِ حَتَّى أَخَذَ ثَوْبَهُ فَقَالَ: «ارْفَعْ إِزَارَكَ قَالَ فَكَشَفَ الرَّجُلُ عَنْ رُكْبَتَيْهِ فَقَالَ يَا رَسُولَ اللَّهِ إِنِّي أَحْنَفُ وَتَصْطَكُّ رُكْبَتَايَ فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ كُلُّ خَلْقِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ حَسَنٌ قَالَ وَلَمْ يُرَ ذَلِكَ الرَّجُلُ إِلَّا وَإِزَارُهُ إِلَى أَنْصَافِ سَاقَيْهِ حَتَّى مَاتَ»[2].

---

(١) سورة التين الآية (٤).

(٢) أخرجه الإمام أحمد في مسنده برقم (١٩٤٧٢)، وعلق عليه تعليق شعيب الأرنؤوط بقوله: إسناده صحيح على شرط مسلم.

فالمعنى العام الذي يفهم من الحديث أنه ليس كل ما قد يراه الإنسان في خلقته عيباً يكون حاجة أو مصلحة معتبرة بحيث يجوز له التغيير فيها أو إخفاؤها. ووجه الدلالة من الحديث أن في فعل الصحابي إخفاء للعيب بفعل أمر محرم وهو الإسبال[1]، وهو الأمر الذي في الجراحات التجميلية - إذا لم تكن ثمة حاجة معتبرة شرعاً - ؛ فإن فيها إخفاء لبعض الملامح الغير مرغوبة بأمر محرم وهو التغيير في خلق الله تعالى.

ومن الحاجات الغير معتبرة للعمليات التجميلية مثلاً ما يكون الباعث عليها تغيير بعض ملامح الوجه المعهود على سبيل التكلف تطلباً لمزيد من الجمال، أو لتحقيق صورة أجمل وأحسن، أو لأجل مراعاة ما يعرف بالموضة كتصغير الشفاه وتكبيرها، أو التي يكون الباعث عليها عدم رضا الإنسان بخلقته التي خلقه الله عليها، مع أن خلقته معهودة في الواقع ؛ أو كمن تعالج تهدل الثديين المناسب لسنها بدعوى الحاجة لتجاري بذلك من يصغرها سناً.

ويؤكد هذا المعنى ما في الصحيحين عَنْ أَسْمَاءَ قالت: جَاءَتِ امْرَأَةٌ إِلَى النَّبِيِّ ﷺ فَقَالَتْ: إِنَّ لِي ضَرَّةً فَهَلْ عَلَيَّ جُنَاحٌ أَنْ أَتَشَبَّعَ مِنْ مَالِ زَوْجِي بِمَا

(١) قال في التحفة: "وقال بن العربي لا يجوز للرجل أن يجاوز بثوبه كعبه ويقول لا أجره خيلاء ؛ لأن النهي قد تناوله لفظا. ولا يجوز لمن تناوله اللفظ حكما أن يقول لا أمتثله لأن تلك العلة ليست فيَّ فإنها دعوى غير مسلمة، بل إطالته ذيله دالة على تكبره. انتهى. وحاصله: أن الإسبال يستلزم جر الثوب وجر الثوب يستلزم الخيلاء ولو لم يقصد اللابس الخيلاء. أهـ. ينظر: تحفة الأحوذي بشرح جامع الترمذي ل محمد عبد الرحمن بن عبد الرحيم المباركفوري أبو العلا (٣٣١/٥)، دار الكتب العلمية – بيروت.

لَمْ يُعْطِنِي فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ «الْمُتَشَبِّعُ بِمَا لَمْ يُعْطَ كَلاَبِسِ ثَوْبَيْ زُورٍ»[1]، وفي صحيح مسلم عَنْ عَائِشَةَ أَنَّ امْرَأَةً قَالَتْ: يَا رَسُولَ اللَّهِ أَقُولُ إِنَّ زَوْجِي أَعْطَانِي مَا لَمْ يُعْطِنِي فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ «الْمُتَشَبِّعُ بِمَا لَمْ يُعْطَ كَلاَبِسِ ثَوْبَيْ زُورٍ»[2]. كما أن في ذلك تعد على أمر خلقه الله بغير سبب شرعي، والأصل عصمة الآدمي وعدم تعريضه لما يؤذيه، وهذه العمليات فيها أذى وإن كان في أغلبه مؤقتاً، وعليه فإذا لم تكن ثمة حاجة معتبرة شرعاً لإجراء هذه الجراحات فلا وجه لجوازها.

ويخرج بهذا الضابط – وجود الحاجة المعتبرة شرعاً - العمليات التجميلية التي يكون الباعث عليها هو العبث وتغيير الخلقة المعهودة لتبدو بخلاف ذلك؛ فهي أولى ما ينصرف إليه الذهن بالنهي عن تغيير خلق الله.

٣- ألا يترتب على إجراء الجراحة التجميلية غش أو تدليس لطرف آخر، كالفرار من العدالة[3]. فهذه المعاني مما نص عليها الفقهاء تعليلاً للنهي عن تغيير خلق الله بالوصل وغيره.

ويرى بعض الفضلاء من الباحثين أن العملية إن أجريت وكان أثرها الجمالي دائما فلا تدليس في ذلك بين الخاطبين؛ لأنها أصبحت خلقة دائمة

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه برقم (٥٢١٩)، بَاب الْمُتَشَبِّعِ بِمَا لَمْ يَنَلْ وَمَا يُنْهَى مِنْ افْتِخَارِ الضَّرَّةِ، ومسلم برقم (٥٧٠٦)، باب النَّهْيِ عَنِ التَّزْوِيرِ فِي اللِّبَاسِ وَغَيْرِهِ وَالتَّشَبُّعِ بِمَا لَمْ يُعْطَ.

(٢) أخرجه مسلم في صحيحه برقم (٥٧٠٦)، باب النَّهْيِ عَنِ التَّزْوِيرِ فِي اللِّبَاسِ وَغَيْرِهِ وَالتَّشَبُّعِ بِمَا لَمْ يُعْطَ.

(٣) ينظر: الفقرة الثانية من الأحكام الشرعية من قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم ١٧٣(١١/١٨) بشأن الجراحة التجميلية المنعقد في الفترة ٢٤- ٢٩ جمادى الآخرة ١٤٢٨هـ. والفقرة الثالثة من نتائج مؤتمر العمليات التجميلية بين الشرع والطب.

لا يخشى من تحولها وعليه فيؤمن معها الغش، وإن كان أثر العملية التجميلية مؤقتا فإن ذلك تدليس على الخاطب أو المخطوبة[1].

وهو رأي له حظه من النظر، لاسيما إن أجريت العملية قبل أن يكون هناك نية ارتباط بين ذينك الطرفين.

٤- ألا تكون الجراحة التجميلية سببا للإخلال بشيء من الدين الواجب من غير عذر شرعي، فبعض الجراحات التجميلية تلزم صاحبها بعدم السجود بضعة أيام كالتي تجرى للأنف، وبعضها تمنع صاحبها عن غسل وجهه أياماً بعد الجراحة كتقشير الوجه المركز أو العميق، وذلك يفوت على الإنسان واجبات من الدين في الصلاة والوضوء.

وأما إن كانت هذه الجراحات لعذر شرعي كالضرورة أو الحاجة المعتبرة فلا بأس بإجرائها ولو ترتب عليها الإخلال بشيء من الواجبات، فقد قال الله في محكم التنزيل: ﴿وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي الدِّينِ مِنْ حَرَجٍ﴾[2].

هذا وقد ذكر أهل العلم عددا من الضوابط غير ما ذكرت، إلا أني رأيت أنها تتداخل، وأن ما ذُكر هنا فيه الكفاية بإذن الله، بل إني أظن لو أني اقتصرت على ذكر ضابط واحد لكان كافيا؛ وهو كون هذه الجراحات التجميلية لحاجة معتبرة شرعاً، إلا أن بقية الضوابط تؤطر عمليات التجميل وتظهر حدودها التي لا يجوز تجاوزها.

---

(١) هو رأي لفضيلة الدكتور هاني الجبير في بحثه حكم العمليات التجميلية، منشور في موقع الإسلام اليوم.

(٢) سورة الحج الآية (٧٨).

وفي خاتمة هذا المبحث: أود أن أبين أن الأسلم في نظري للحكم الشرعي على عمليات التجميل هو أن ينظر في كل نوع من العمليات بصفة خاصة، فهذه الضوابط والشروط العامة والخاصة قد لا تكون كافية أحيانا لعدم إلمامها ببعض الجزئيات في جراحات التجميل، والتي لها أحكام شرعية بعضها محل بحث وتأمل، ولذلك ذكرت أحكام تلك العمليات بصورة مختصرة بما يتناسب مع المقام.

المبحث الثاني
أنواع وصور العمليات التجميلية وفيه خمسة مطالب

وقبل الشروع في ذكر صور الجراحات التجميلية المطلوب بحثها هنا ؛ أريد أن أبين أن الواحدة من هذه الصور هي مبحث مستقل ، لكن لما كان البحث محدوداً في ورقات فإني اختصرت هنا قدر الإمكان وأغفلت أموراً لها أهميتها لأكتفي بذكر ما هو أهم منها ، فالمقام لا يستوعب ذكر هذا وذاك ، لاسيما وأن من شرط البحث ألا يتجاوز الثلاثين صفحة.

المطلب الأول: عمليات تجميل الوجه:

وسأتناول في هذا المطلب العمليات التجميلية التالية : (تقويم وتجميل الأنف – شد الجبين / الحاجبين - جراحة الجفون التجميلية - عملية شد الوجه - جراحة الذقن التجميلية - جراحة الأذن التجميلية - جراحة الشفاه التجميلية).

تقويم وتجميل الأنف (Rhinoplasty) :

تعتبر عمليات تجميل الأنف من أكثر العمليات التي تجرى لمعالجة التشوهات للرجال والنساء على حد سواء ، وهي أكثر عمليات التجميل انتشاراً ، يمكن من خلالها تصغير الأنف وتكبيره أو تغيير شكله أو تضييق المنخرين ، وفي بعض الأحيان تجرى الجراحة أيضاً لأسباب طبية مثل إصلاح إصابة ما ، أو لتعديل تشوهات المواليد ، أو لعلاج مشكلات تنفسية.

وتستغرق هذه العملية من ساعة إلى ثلاث ساعات ، باستخدام تخدير موضعي أو كلي ، حيث يقوم الجراح برفع جلد الأنف ويفصله عن عظمه وغضروفه ، ثم يعيد تشكيل الأنف من جديد ويجعل الشق الجراحي إما

داخل المنخرين وإما في الحالات الأكثر تعقيداً عبر الشريط الجلدي الذي يفصل بين فتحتي الأنف، ثم يعاد جذب الجلد فوق العظم والغضروف المعاد تشكيله، ثم يغلق الجرح بعدة غرز.

وللمساعدة في احتفاظ الأنف بشكله الجديد قد يضع الجراح جبيرة بلاستيكية أو معدنية لتغطي الأنف، ويضع مادة معينة داخل المنخرين لتثبيت الحاجز الأنفي (الجدار الفاصل بين فتحتي الأنف).

ومن الشائع حدوث نزيف داخلي من الأنف واحتقان بها خلال الأسبوعين الأولين بعد الجراحة، وقد يطلب الجراح تجنب الامتخاط من الأنف لمدة أسبوع تقريباً حتى تتمكن الأنسجة من الالتئام، وعادة ما تزال ضمادة الأنف خلال بضعة أيام ما لم تجر جراحة أخرى على الحاجز الأنفي، وتزال الجبيرة عادة بعد أسبوع[1].

وبناء على ما سبق فإن هذه العملية التي تجرى للأنف منها ما هو علاجي كالتي تجرى لتحسين القدرة على التنفس، فهذه جائزة ولا حرج فيها وإن كان سيترتب عليها تجميل الأنف، لما روى أبو داود والترمذي عن عبد الرحمن بن طرفة أن جده عرفجة بن أسعد الكناني أصيب أنفه يوم الكلاب، فاتخذ أنفا من فضه فانتن عليه فأمره النبي ﷺ بأن يتخذ أنفا من

(١) ينظر: موقع الدكتور حسام أبو العطا http://www.drhossam.com/ar/Default.aspx، الجمال الدائم أسرار الجراحة التجميلية ص٨٠، د. إبراهيم أنطون ملكي، الطبعة الأولى ٢٠٠٥م، أكاديميا إنترناشيونال، نشر: Published and distributed by، ١٠٠ سؤال وجواب حول الجراحة التجملية ص٢٢٠، د. ديان جيربر، وماري سزنكو كويشيل، الطبعة الأولى ١٤٢٧هـ ٢٠٠٦م، الدار العربية للعلوم.

ذهب، فإذا كان اتخاذ أنف بأكمله لدفع عيب أمر جائز شرعاً؛ فمن باب أولى جواز التعديل في الأنف لإزالة الضرر. كما أن هذا الفعل داخل في مشروعية التداوي كما سبق.

كما أن من العمليات التي تجرى للأنف ما هو تجميلي بالدرجة الأولى، فما كان منها لإرادة التجميل دون الحاجة المعتبرة كما سبق وكان الأنف معهوداً فلا أرى جوازها، فهي من قبيل العبث وعدم الرضى بقسمة الله له، لا سيما وأن الإنسان ربما منع بسبب العملية من إكمال الوضوء للصلاة، وربما منع من السجود لأجل النزيف، فإذا لم يكن ذلك لمصلحة معتبرة شرعاً لم يجز فعلها.

شد الجبين / الحاجبين (Forehead Lift Brow Lift):

نتيجة للتقدم في السن يحدث ترهل في الحاجبين خاصة في المنطقة الجانبية تكون مظهراً من مظاهر الكبر، وتتكون تجاعيد بالجبهة، لذلك تجرى عملية شد الجبين ورفع الحاجبين لإزالة التجاعيد في الجزء العلوي من الوجه، وتتم عن طريق المنظار تحت تخدير موضعي.

ويمكن اتباع طريقتين لإجراء عملية شد الجبين؛ العملية المفتوحة أو العملية عبر المنظار الداخلي.

ومن الأمور التي قد تترتب على إجراء هذا النوع من العمليات فقدان الحس في الجبين، ويحدث في أقل من واحد بالمائة من الحالات، وسبب ذلك إصابة الأعصاب الحسية، ويمكن أن يكون هذا الفقدان مؤقتاً أو دائماً إن لم يعد إلى طبيعته من بعد أربعة أشهر إلى ستة. وقد يحدث أيضاً بنفس النسبة

شلل الجبين بسبب إصابة عصب الوجه، وقد يكون مؤقتاً أو دائماً إن لم تعد الحركة إليه من بعد ستة أشهر إلى ثمانية[1].

وعليه فهذه العملية تجرى لأجل التجميل في الغالب وليست علاجا لمرض ما، كما أن الذي يظهر لي أن الباعث على هذه العملية ليست حاجة أو معتبرة شرعاً، وعليه فالذي يترجح لي المنع منها. لاسيما وأن تلك التجاعيد ـ في الغالب ـ علامة لمرحلة عمرية يمر بها الإنسان وهي الكبر، ويخشى أن يكون الإنسان متشبعاً بما لم يعط إذا فعلها لأجل أن يظهر بأقل من عمره. علاوة على ما سبق ذكره من أضرار محتملة الحصول من إجراء الجراحة ولو كانت بنسب قليلة ما دام أنه لا مسوغ معتبر لفعل العملية في الأصل.

جراحة الجفون التجميلية (Blepharoplasty):

وتهدف هذه الجراحة إلى التخفيف من الدهن والجلد الزائد الذي يحيط بالعينين. وتتم هذه الجراحة عادة تحت التخدير الموضعي، وتستغرق حوالي الساعة ونصف الساعة للجفنين العلوي والسفلي، حيث يقوم الجراح بإجراء شق في ثنية الجفن العلوي الواقعة فوق الرموش تماماً، أما بالنسبة إلى الجفون السفلية، فيشق الجراح إما تحت الرموش أو داخل الجفن من دون شق الجلد. وعلى من أجريت له هذه العملية تجنب أي نشاط من شأنه أن يزيد من تدفق الدم إلى منطقة العينين بما في ذلك الانحناء والشد والبكاء وممارسة التمارين الرياضية وذلك للأسابيع الثلاثة أو الأربعة التي تلي الجراحة.

---

(١) المصادر السابقة.

ومما قد يترتب على هذه العملية حك القرنية ؛ ويتم معالجتها بالمضادات الحيوية ووضع قطعة قماش على العينين لمدة من يوم إلى ثلاثة أيام. كما أن عملية تقويم الجفن توسع منطقة كرة العين المعرضة للهواء، وهي منطقة لا يمكن حمايتها إذا ما كانت كمية الدموع غير كافية ؛ مما يترتب عليه الحكة والهيجان والإحساس بوجود جسم غريب بالعين[1].

وهذه العملية كسابقتها في الأسباب الدافعة إليها وفي الحكم ؛ ولما يترتب عليها من تفويت لأمر واجب وهو الانحناء في الصلاة لأجل الركوع والسجود.

عملية شد الوجه (Face lift) :

وتعنى عملية شد الوجه بتصحيح تهدل الجلد والعضل، وبالتخلص من الدهون الزائدة في الوجه والعنق، وتجرى العملية عادة تحت التخدير الموضعي مع إضافة المسكنات، أو تحت التخدير العام، وتستغرق من ثلاث إلى خمس ساعات، ويبدأ الشق من فوق خط الشعر عند الصدغين ويمتد أمام الأذنين ثم خلفهما وصولاً إلى فروة الرأس. ويتم أيضاً إجراء شق جراحي صغير تحت الذقن لشد العنق، ويشد الجراح بعدها العضلات والنسيج المترهل ويزيل الدهون الزائدة، وبعد شد الطبقات العميقة للنسيج، يرفع الجلد الزائد ويسحبه إلى جهة الأذن ويتخلص منه، ثم يقطب الشقوق ويلف الوجه لحماية المنطقة.

---

(١) المصادر السابقة.

وتزال الضمادات والقطب عادة بعد خمسة أيام. أما فروة الرأس فقد تستغرق وقتاً أطول للشفاء، فيما يستغرق شفاء الندبات سنة كاملة تقريباً، ويعود معظم المرضى إلى عملهم بعد أسبوعين أو ثلاثة أسابيع متجنبين النشاطات الشاقة، وقد يشعر الإنسان ببعض الضيق والتنميل في الجلد ولكنها آثار مؤقتة تزول بعد أسابيع قليلة، كما قد يعاني من بشرة جافة وقاسية لعدة أشهر، وتختلف نتائج عملية شد الوجه من مريض لآخر، فبعضهم يتطلب عملية ثانية بعد أعوام[1].

وهذه العملية يحترز معها أشد من سابقها، فهي في الأصل ليست من باب التداوي، ولا حاجة معتبرة شرعاً تجيز فعلها، كما أن الوجه يلف بالضمادات مما يترتب عليه عدم غسل الوجه لأيام فيفوت به واجب غسل الوجه للصلاة، كما أن فيها تعريض للبدن لمخاطر التخدير ومضاعفاته.

جراحة الذقن التجميلية:

تتم جراحة الذقن تحت التخدير الموضعي مع مسكن يحقن في الأوردة، وتتم أيضاً تحت التخدير العام، ويصغر حجم الذقن من خلال إجراء شق في الفم خلف الشفة السفلى، ثم يتم تقليص العظمة بواسطة أدوات قوية لتكسير العظام. ويتم تكبيره عبر دفع الذقن إلى الأمام أو وضع غرسه اصطناعية، وتعد جراحات الذقن التجميلية من الجراحات الآمنة، كما أن التهاب الجرح من النادر حصوله.

(١) المصادر السابقة.

وبعد الجراحة يتعين على المريض ارتداء طوق للذقن وتناول طعام طري لمدة ثلاثة أسابيع، وربما يعاني المريض من تورم الشفة السفلى لفترة قصيرة، ومن تغير في لونها فضلاً عن الشعور بالتنميل أو الوخز.

وعليه فهذه الجراحة تفعل غالباً لإزالة تشوه أو تعديل وضع معين فلا بأس بها، وإن كان لغير ذلك فالذي يظهر لي المنع منها لما فيها من تعريض النفس لمخاطر التخدير والأذى.

جراحة الأذن التجميلية (Otoplasty):

وتهدف هذه الجراحة إلى تصحيح عيوب الأذن، وتستغرق كل أذن حوالي عشرين دقيقة، يخضع المرضى البالغون فيها للتخدير الموضعي مع إضافة المهدئات، ويوضع الأطفال عادة تحت التخدير العام، وتتم العملية عن طريق إجراء شق جراحي خلف الأذن بحيث تكون الندبات غير مرئية، ثم يزيل الجراح الكمية اللازمة من الغضروف والجلد، ويضع قطباً دائمة بهدف شد الأذن إلى الخلف وإعادتها إلى وضعها الطبيعي، أو قد يكتفي بوضع القطب لتثبيت الغضروف في مكانه بصورة دائمة من دون أن ينتزع منه شيئاً، وتبقى الضمادات المرنة على الأذنين لمدة عشرة أيام، وبعد هذه المدة تزال القطب ويسمح بالاستحمام.

وهذه الجراحات لا بأس في عملها لأنها من قبيل التداوي المشروع، وفيها إعادة للأذن إلى طبيعتها.

جراحة الشفاه التجميلية:

من الجراحات التجميلية للشفتين ما يكون دفعاً لتشوه ما؛ كالتي تكون علاجاً للشفة الأرنبية؛ وهي عبارة عن انشقاق أو تشوه خلقي يحدث في

الشفة، وعادة ما يكون مصاحباً بشق الحنك أو اللهاة، وهو ناتج عن عدم التحام الأجزاء المكونة للأعضاء المكونة لسقف الفم (الحنك) والشفة العليا أثناء مراحل نموها، فعادة ما تتكون أجزاء الشفة العليا والحنك اليمنى واليسرى بشكل منفصل في الثلاثة الشهور الأولى من فترة الحمل، ومن ثم تلتحم بعد ذلك مكونة سقف الفم والشفة العليا، وإذا كان هناك أي خلل وراثي في الجينات المسؤولة عن عملية الالتحام أو خلل ناتج عن عامل بيئي فان النتيجة المتوقعة هي عدم الالتحام وولادة طفل يعاني من الشفة الأرنبية.

وتدل الإحصائية المعروفة عالمياً على ولادة حالة مصابه لكل سبعمائة مولود سنوياً في الولايات المتحدة الأميركية، و١,٤ لكل ١٠٠٠ طفل في المملكة المتحدة. وفي عالمنا العربي لا توجد إحصائيات دقيقه تدل على نسبة الأطفال المصابين بالشفة الأرنبية[١].

كما أن هناك بعض الجراحات التي تجرى لأجل تجميل الشفتين والتي قد يكون الباعث عليها بالدرجة الأولى تطلب الجمال أو التحسين، ومن ذلك:

تكبير الشفتين (Lip augmentation):

تهدف هذه العملية إلى إبراز حدود الشفتين، أو الجزء الأحمر منها، أو إبرازهما كليهما. وتستعمل فيها الحشوات القابلة للحقن أو مواد اصطناعية؛ مثل الـ"غورتكس" (**Tex. Gore**). ويفضل بعض الجراحين استعمال شريحة مؤلفة من أدمة ودهن يستأصلونهما من الجسم، بينما يفضل آخرون استعمال مادة اسمها اللودرم (**Alloderm**)، وهي كولاجين تم

(١) ينظر: الموقع السعودي لمساعدة المصابين بالشفة الأرنبية: www.saudicleft.com

تجفيفه بالبرودة. وغالباً ما يتم إجراء هذه العملية الجراحية في العيادة باستعمال بنج موضعي، وبعد العملية لا بد من ظهور بعض الرضوض والتورمات التي قد تدوم لمدة أسبوعين.

تصغير الشفتين (Lip reduction):

وتجرى هذه العملية لمن يعاني من شفتين ناتئتين وبارزتين. وفي هذه العملية يُزال جزء من داخل الشفة تحت تأثير مخدر موضعي، ولا تخلف هذه الجراحة أي ندبة مرئية، لكن لابد من حصول تورم يدوم بضعة أيام. أما المضاعفات فتكون قليلة وتتمثل في عدم التئام أطراف الجرح التئاماً كلياً، لكن هذا الأمر يتحسن تدريجيا من تلقاء نفسه بعد وقت قصير.

وبناء على ما سبق بخصوص تجميل الشفاه، فإن كان التجميل لأجل المعالجة والمداواة فلا بأس به كما في الشفة الأرنبية، وإن كان من قبيل العبث والتكبير والتصغير لأجل الموضة فهو ممنوع شرعاً؛ لما فيه من تغيير خلق الله، والتدخل في خلق الله بالتعديل دون سبب شرعي.

المطلب الثاني: شفط الدهون والحقن التجميلية:

أولاً: شفط الدهون (Liposuction):

السمنة هي تراكم كميات زائدة من الدهون في الجسم، حيث إن لكل شخص مخزوناً طبيعياً من الدهون، وتقدر هذه النسبة بحوالي ٢٠٪ من وزن جسم الرجل، وحوالي ٣٠٪ من وزن جسم المرأة، فإذا زادت نسبة الدهون المخزونة عن هذه النسب أصيب الإنسان بالسمنة.

وتختلف طرق علاج السمنة تبعاً لعدة عوامل منها درجة السمنة ونوعية نشاط المريض ومدى استيعابه واستجابته لطرق العلاج وغير ذلك من

العوامل، ومن تلك الطرق عمليات إعادة تنسيق الجسم عن طريق عمليات شفط الدهون.

عملية شفط الدهون:

ويتم إجراؤها لأماكن التجمعات الدهنية في حالة عدم وجود ترهلات بالجلد أو مع وجود ترهلات بسيطة في حدود ما يسمح للجلد باستعادة مرونته لإعادة الوضع الطبيعي بعد عمليات الشفط.

وفي عملية شفط الدهون تزال الشحوم من الجسم عن طريق الشفط بجهاز شفط بتفريغ الهواء. وتستغرق هذه العملية من ساعة إلى ثلاث ساعات تحت مخدر موضعي، وإذا كانت منطقة العلاج كبيرة، أو إذا كان الشخص أو الجراح يفضل غير ذلك، فمن الممكن استخدام التخدير الكلي.

فيبدأ الجراح بالتخدير العام للمنطقة التي ستعالج فوق الجلد، ثم يحدث شقاً صغيراً ثم تغرس كانيولا (وهي أنبوب رفيع أجوف ذو طرف ثلم وبه ثقوب صغيرة حول محيطه) ثم من خلال هذا الشق يتم تحريكها جيئة وذهاباً، وهذا يفكك خلايا الشحم من مواقعها حتى يمكن شفطها من خلال أداة الشفط وترسيبها في قنينة تجميع، ويكرر الجراح هذه العملية إلى أن يزال مقدار كافي من الدهون بحيث يختفي بروز المناطق الشحمية. وعندما تكتمل العملية تجعل الغرز لإغلاق الفتحة الجراحية ثم تضمد المنطقة بالرباط.

ومن أساليب شفط الدهون (أسلوب الانتفاخ) ويقوم هذا الأسلوب على خلط قدر كبير من محلول ملحي بجرعة صغيرة من التخدير الموضعي والإبينفرين (الأدرينالين) وهو قابض للأوعية الدموية، ويحقن هذا الخليط

في المنطقة المطلوب علاجها قبل إجراء الشفط. وهذا من شأنه أن يقلل بقدر كبير من حجم الدم والسوائل المفقودة أثناء عملية الشفط، وكذلك يقلل من الصبغة اللونية التي تلطخ الجلد عقب العملية، كما أنه يسمح أيضاً بإزالة المزيد من الدهون في كل مرة. وبرغم الأمان في هذا النوع من الأساليب إلا أنه نظراً لفقد السوائل والدم، قد لا ينصح بإجراء شفط الدهون لمن يعانون من أمراض حادة بالرئتين أو الكليتين أو الدورة الدموية.

وقد تستمر فترة النقاهة لعدة أسابيع، فإذا أجريت عملية شفط دهون لأسفل الخصر لشخص فإنه يرتدي ثياباً كضمادات تشبه الحزام وتكون شديدة الضيق لمدة أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع للإقلال من التورم وللمساعدة على التئام المنطقة المعالجة في يسر وسلامة، وعادة ما تزول الكدمات خلال أسبوع أو أسبوعين، غير أن التورم قد يستمر لستة أسابيع[1].

وبالنظر إلى الغرض من إجراء هذه العملية فلها حالتان:

الحالة الأولى: أن تكون علاجا لأمراض نشأت عن تراكم الدهون، كالسمنة المرضية وآلام المفاصل والظهر؛ بحيث تسهم هذه العملية في إزالة الدهون الزائدة التي لا يمكنهم إزالتها بغير الجراحة. وهذا النوع من الجراحة جائز لأنه من قبيل العلاج المشروع، ولأن هذه الدهون المتراكمة فيها إضرار

(١) الجمال الدائم أسرار الجراحة التجميلية ص٨٤، د. إبراهيم أنطون ملكي، الطبعة الأولى ٢٠٠٥م، أكاديميا إنترناشيونال، نشر: Published and distributed by، ١٠٠ سؤال وجواب حول الجراحة التجملية ص٢٢٠، د. ديان جيربر، وماري سزنكو كويشيل، الطبعة الأولى ١٤٢٧هـ ٢٠٠٦م، الدار العربية للعلوم، موقع الدكتور حسام أبو العطا.

بالمريض، وفي إزالتها إزالة للضرر، ومن القواعد المقررة في الشرع أن (الضرر يزال)[1].

الحالة الثانية: أن تجرى هذه العملية مبالغة في تعديل القوام وتحسين المظهر العام للجسم على الرغم من أن الخلقة معهودة ومعتادة. والذي يظهر لي حرمة هذا النوع من العمليات لما فيها من تعريض الإنسان نفسه لمضاعفات التخدير واحتمال النزيف وغير ذلك، والإنسان مؤتمن على نفسه وبدنه فلا يجوز له التعريض بنفسه للمخاطر أو للأذى.

كما أن في هذه العمليات من الكشف للعورات ومساسها الشيء الكثير، لاسيما المغلظة منها، وبما أن الحاجة غير معتبرة لإجراء هذه العملية فلا يجوز كشف العورة لأجلها[2].

ثانياً: الحقن التجميلية:

يُعد الحَقْنُ من أحدث الإجراءات الطبية التجميلية، حيث يتم حقن بعض المواد التي لم تُعرف إلا في السنوات القليلة الماضية، وقد تكون هذه المواد المحقونة طبيعية كالدهون، أو صناعية، كما أن تأثيرها قد يكون مؤقّتاً، وقد يكون دائماً، وأشهر هذه المواد المستخدمة في الحقن التجميلية: الدهون، والكولاجين، والبوتوكس:

---

(١) ينظر للقاعدة: الْأَشْبَاهُ وَالنَّظَائِرُ عَلَى مَذْهَبِ أَبِيْ حَنِيْفَة لزَيْنُ الْعَابِدِيْنَ بْنِ إِبْرَاهِيْمِ بْنِ نُجَيْمٍ ص ٨٥، دار الكتب العلمية.

(٢) ينظر: الضوابط الشرعية لعمليات تحسين القوام والحقن التجميلي للدكتور عبدالعزيز الفوزان على موقع رسالة الإسلام www.islammessage.com.

أولا : حقن الدهون : ويُعد حقن الدهون (Fat Injection) من العلاجات الشائعة لإزالة التجاعيد العميقة وتعبئة الأماكن الغائرة في الوجه الناشئة عن التقدم في العمر ونقصان الوزن مما يُكْسِب الوجه مظهراً أكثر نضارة وشباباً.

وتتم هذه العملية بسحب الدهون من منطقة في الجسم كالبطن أو الورك ثم توضع في جهاز خاص (جهاز الطرد المركزي) لفصلها عن الأنسجة الأخرى، ثم توضع في حقنة كبيرة للحفاظ على تماسكها، ثم يُحقن بها الموضع المقصود (الوجه غالباً).

وتستغرق هذه العملية حوالي الساعة، وقد تتطلّب استعمال مسكِّن للألم وتخديراً موضعياً عند حقن مواضع حسّاسة خاصة المنطقة التي حول الشفتين، وأبرز مضاعفات هذه العملية احتمال انتقال العدوى عن طريق الحقن، بالإضافة إلى حدوث احمرار وانتفاخ في موضع الحقن يزول لاحقاً. وقد تم تطوير هذه التقنية عن طريق حقن الدهن المجمَّد، حيث يُجمَّد الدهن لتحسين نوعيّته وإطالة مدّة ثباته في الأنسجة، حيث يدوم أثر هذه التقنية الجديدة إلى سنتين أو ثلاث سنوات[1].

وحكم هذا النوع من الدهون عند توفر المصلحة المعتبرة متوقف على حكم النقل الذاتي لما يتجدّد من الجسم كالدهن والجلد ونحوهما ؛ وهو جائز ـ عند الحاجة إلى ذلك والأمن من ضرر أشد ـ عند عامة العلماء المعاصرين[2]

---

(١) الدليل إلى الجراحة التجميلية لجمال جمعة ص ٩٧.

(٢) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان للدكتور يوسف بن عبدالله الأحمد: ص، رسالة دكتوراة ٣١٣، وأحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها للشنقيطي: ص٣٣٥، رسالة دكتوراة.

وقد جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي: "أولاً: يجوز نقل العضو من مكان من جسم الإنسان إلى مكان آخر من جسمه مع مراعاة التأكد من أن النفع المتوقَّع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتِّب عليها، وبشرط أن يكون ذلك لإيجاد عضو مفقود، أو لإعادة شكله، أو وظيفته المعهودة له، أو لإصلاح عيب، أو إزالة دمامةٍ تسبب للشخص أذىً نفسياً أو عضوياً"(١).

ثانياً: حقن الكولاجين: الكولاجين مادة بروتينية تؤخذ من الجسم، وتُحقن في الوجه لملء التجاعيد وعلاج التشوّهات، وأشهر أنواعه الكولاجين البقري الذي يُستخرج من الأبقار، ثم تُجرى له عدّة إجراءات لتصنيعه في شكل حُقن(٢)؛ لذا فإن حكم حقنه ينبني على حكم نقل أجزاء حيوانية إلى جسم الإنسان، بالإضافة إلى ما يترتَّب على الحقن من ضرر.

وقد رأى الفقهاء المعاصرون جواز التداوي بأخذ أي جزء من أجزاء الحيوان الطاهر، وهو الحيوان مأكول اللحم المُذكَّى، فيجوز أخذ عضو أو استخلاص مادة من البقر المذكّى كالكولاجين وحقنه في جسم الإنسان، ومما يدل على التداوي بأجزاء الحيوان الطاهر:

أ ـ عموم الأدلة التي تدل على طهارة أجزاء الحيوان مأكول اللحم وإباحته والانتفاع به، ومن ذلك قوله تعالى: ﴿وَٱلْأَنْعَٰمَ خَلَقَهَا ۗ لَكُمْ

(١) ينظر: مجلة مجمع الفقه: ج٤ع١ص٥٠٩، وبنحو ذلك صدر قرار المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثامنة: قرارات المجمع من دورته الأولى حتى الثامنة عام ١٤٠٥هـ: ص١٤٧، ويتضمنه قرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية رقم (٩٩) بتاريخ ١٤٠٢/١١/٦هـ.

(٢) ينظر: موقع عيادات أدمة: (adamaclinics.com).

﴿فِيهَا دِفْءٌ وَمَنَافِعُ وَمِنْهَا تَأْكُلُونَ﴾[1] ومن أوجه الانتفاع ببهيمة الأنعام الانتفاع بأجزائها في التداوي.

ب ـ عموم الأدلة الدالة على مشروعية التداوي بالمباحات، ويدخل في هذا العموم التداوي بأجزاء الحيوان الطاهر[2].

أما الحيوان النجس كالأبقار التي ماتت دون ذكاة شرعية والخنزير، وكذا ما أُخِذ من الحيوانات وهي حيّة فلا يجوز الانتفاع به لنجاسته، إلا أن يكون المريض مضطراً إلى نقل العضو ولا يوجد العضو الطاهر الذي يقوم مقامه. هذا في حال عدم استحالتها بالمحاليل الكيميائية.

ثالثا: حقن البوتوكس: وهو عبارة عن مادة سمِّية طبيعية تستخرج من بكتيريا توجد في التربة، وهو يساعد في شلل العضلات وارتخائها. ويزداد يوميا الطلب على حقن البوتكس (Botox) التي نالت موافقة إدارة الأغذية والأدوية (FDA) على استعمالها في التجميل. وأكثر الأماكن التي يتم علاجها عادة هي الجبين، والمنطقة الموجودة بين الحاجبين وحول العينين، ولا تسبب حقن البوتكس عادة سوى ألم طفيف، وأما الاحمرار الخفيف الذي يظهر في مواطن الحقن فيختفي عادة حتى قبل مغادرة عيادة الطبيب. وأما النتيجة فتكون واضحة خلال خمسة إلى عشر أيام[3].

---

(١) سورة النحل، الآية (٥).

(٢) ينظر: بحث الشيخ عبدالعزيز الفوزان الضوابط الشرعية لعملية تحسين القوام والحقن التجميلي على موقع رسالة الإسلام.

(٣) ينظر: الجمال الدائم أسرار الجراحة التجميلية ص٨٠، د. إبراهيم أنطون ملكي.

وحكم هذا النوع من الحقن ينبني على حكم التداوي بالسموم بعد وجود المسوغات الشرعية من إزالة العيوب وتصحيح التشوّهات التي تصيب الوجه والجسم، وقد أجاز كثير من الفقهاء التداوي بالسموم إذا كان السم قليلاً لا يُخشى منه الهلاك وكان الغالب على الدواء السلامة ورُجِي نفعه[1][2].

المطلب الثالث: التقشير وعمليات الليزر التجميلية[3]:

أولاً التقشير: وهو: تدخل علاجي يهدف إلى إزالة الطبقة السطحية للبشرة لتنمو طبقة جديدة أكثر نضارة ولتحقيق سطح مستوي.

ويتم التقشير بوضع محلول كيميائي على بشرة الوجه لتقوم هذه المادة بسلخ وتقشير الجلد. وهذه العملية تتم في دقائق معدودة، ثم في غضون عدة أيام يتجدد الجلد وتتكون طبقة جديدة أكثر نعومة وخالية من التجاعيد، وقد يتم التقشير السطحي بمواد خفيفة التركيز على عدة جلسات أو يكون أكثر عمقاً حسب تركيز المادة المستعملة. والتقشير الكيميائي على ثلاث درجات، خفيف، ومتوسط، ومركز.

التقشير الكيميائي الخفيف أو السطحي (Micro and superficial peels):

ويستخدم له حمض الفاهايدروكسي Alpha ـ hydroxyl، وهو مقشر لتنعيم الجلد الجاف والخشن، يعطي نضارة للجلد التالف بسبب التعرض

(١) الضوابط الشرعية لعملية تحسين القوام للفوزان.

(٢) حاشية ابن عابدين: ٤٢/٤، مواهب الجليل: ٢٣٠/٣، روضة الطالبين: ٢٨١/٣، المجموع: ٨/٣، فتح الباري: ٢٤٨/١٠، تحفة المحتاج: ٣٨٧/٩، المغني: ٥٢/٢، الفروع: ١٣٢/٢، الإنصاف: ١١/٦.

(٣) ينظر: موقع الدكتور حسام أبو العطا http://www.drhossam.com/ar/Default.aspx

للشمس ويمكن استعماله للوجه والجسم، وهو متوفر في معظم الصيدليات ويمكن خلطه ببعض الكريمات أو منظفات الوجه للاستعمال اليومي المنتظم، ويساعد على السيطرة على حب الشباب، كما يستخدم للتحضير لتقشير البشرة الكيميائي المتوسط.

ولا يحتاج تقشير البشرة الكيميائي الخفيف إلى أي عناية خاصة باستثناء محلول الملح البارد لتخفيف أثر الدهان، كما أنه لا يحتاج إلى ضماد، ويجب اجتناب وضع مستحضرات التجميل في الساعات الثلاث الأولى التي تلي الجلسة، كما عليه فعل بعض الأمور الوقائية.

التقشير الكيميائي المتوسط (Intermediate peels):

ويستخدم له حمض ترايكلوروستيك Triclorostick، وهو مقشر لتنعيم الجلد الجاف والخشن، يناسب ذوي البشرة السمراء، ويعيد نضارة الجلد التالف بسبب التعرض لأشعة الشمس، ويمكن استعماله للوجه والجسم لتنعيم وتسوية التجاعيد الخفيفة والمتوسطة وتبييض البقع السطحية الداكنة في البشرة، ويمكن استعماله كعلاج إضافي لعمليات شد الوجه، وينصح باستعمال مضاد حيوي مرطب لعدة أيام.

التقشير الكيميائي المركز (Deep peels):

ويستخدم له حمض الفينول Vinol، وهو مقشر للجلد المصاب بتلف ناتج عن التعرض لأشعة الشمس، أو بسبب التدخين أو الأدوية بما فيها موانع الحمل، كما يستخدم للتخفيف من آثار التجاعيد العميقة، ويساعد على إزالة النمش أو الكلف ومعالجة تجاعيد الشفتين، كما يساعد في التقليل

من إمكانية الإصابة بسرطان الجلد. وينصح باستعمال التقشير الكيميائي المركز للمساعدة في عمليات إزالة التجاعيد وشد الوجه.

وفي عملية التقشير المركز يجب تغطية البشرة بضماد مضاد للماء للمساعدة على زيادة تركيز وعمق وتساوي التقشير، وبعد إزالة الضماد يتم دهن الجلد بفازلين لترطيب البشرة أثناء عملية الالتئام، وتستغرق هذه المرحلة حوالي عشرة أيام.

فعمليات تقشير الوجه بمثابة التنظيف للبشرة، ويقوم بمعالجة البشرة التالفة، فإذا لم يكن له تأثير في تغيير لون البشرة الطبيعي، أو المنع من واجب كالطهارة للصلاة فلا بأس به.

ثانياً: عمليات الليزر التجميلية (Laser therapy):

إن تصحيح سطح الجلد بواسطة الليزر هو إجراء يستعمل تقنية الليزر لاستئصال الطبقات الخارجية من الجلد، عن طريق تسليط الشعاع بصفة مباشرة على أماكن الأنسجة التي يراد إزالتها لمدة أجزاء من الثانية، حيث تنطلق طاقة تقوم بتبخير الماء من تلك الأنسجة وتتم إبادتها دون التأثير على الأماكن المتاخمة، ومما تستخدم له هذه التقنية:

- محو الخطوط الدقيقة على سطح الجلد.
- تنعيم التجاعيد العميقة ومنحيات الوجه.
- يقلل اللون غير المنتظم والبقع البنية اللون.
- يحسن من الجلد غير المتساوي والمبقع.

- يشد الجلد الرقيق الذي فقد مطاطيته بما فيه جلد جفن العين السفلي[1].

فإذا كان استخدام الليزر لأجل تصحيح أو معالجة حالة ما فالذي يظهر لي جوازه لدخوله في عموم مشروعية التداوي ما لم يترتب عليه ضرر أكبر من نفعه.

المطلب الرابع : زراعة الشعر وإزالته التجميلية:

أولاً : زراعة الشعر التجميلية[2] :

يتعرض الشعر للتساقط نتيجة لأسباب متعددة، فقد يكون تساقط الشعر بسبب وراثي يؤدي للصلع عادة عند الرجال، وقلما يصيب النساء، وهو عبارة عن حالة طبيعية تنجم عن التناقص التدريجي في كمية ونوعية الشعر تبدأ منذ فترة المراهقة وتصيب أعلى الرأس. ويعتمد شدة وسرعة ظهور الصلع وتطوره على عاملين رئيسين هما تأثير الهرمونات الذكرية، والاستعداد الوراثي الجيني.

وقد يكون بسبب مرضي، كما قد يكون التساقط بسبب المرض عارضاً أو دائماً بحسب مدى تأثر بصيلات الشعر بالمرض، ومن الأسباب المرضية لتساقط الشعر:

١- الالتهابات الفطرية: مثل مرض القرع الفطري، والبكتيرية كالدمامل، والفيروسية كجدري الماء.

---

(١) ١٠٠ سؤال وجواب حول الجراحة التجملية ص٢٢٠ د. ديان جيربر، وماري سزنكو كويشيل.

(٢) ينظر: موقع الدكتور حسام أبو العطا http://www.drhossam.com/ar/Default.aspx

٢- أورام وسرطانات الجلد.

٣- الأورام المناعية مثل الذئبة الحمراء.

٤- وهناك ما يعرف بتساقط الشعر الثانوي وهو ما ينتج عن الأمراض عامة كفقر الدم وخلل الغدة الدرقية وغير ذلك من الأسباب.

ومما ذكره أهل الاختصاص أن هناك تدابير وطرق غير التدخل الجراحي تسهم في علاج الصلع منها:

١. علاج المرض العام؛ كفقر الدم وخلل الغدة الدرقية عند وجوده.

٢. إيقاف الأدوية المشتبه بأنها تسبب تساقط الشعر أو تقليل جرعاتها.

٣. المعالجة الفيتامينية، وتعتمد على الفيتامين B5 وفيتامين H والخلاصات المشيمية، وغير ذلك من التدابير.

العلاج أو التجميل الجراحي للصلع (زراعة الشعر) (Hair Transplant):

هناك العديد من الوسائل والأساليب لعلاج الصلع، وتكمن صعوبة علاج الصلع في توفير نسيج مطابق لنسيج فروة الرأس وهو مالا يتوافر في أي منطقة أخرى من مناطق الجسم، وهنا تكمن الحاجة إلى توفير نسيج ذاتي من فروة الرأس بدون إحداث صلع في منطقة أخرى.

وعلى هذا فإن علاج الصلع يستند إلى تمديد الأجزاء السليمة من فروة الرأس باستخدام ممدات أنسجة للاستفادة من الأنسجة الممدة في إحلالها مكان المناطق الصلعاء - هذا في حالة وجود أنسجة سليمة تكفي لإحداث التغييرات المطلوبة -، وأما في حال عدم توافر هذا فيلجأ إلى استخدام الشعر

الصناعي ؛ إما عن طريق زرعه، أو عن طريق استخدامه استخداماً خارجياً (الباروكة)، وعلى هذا فيمكن تلخيص وسائل علاج الصلع الجراحي فيما يلي :

أولاً : ممدات وتوسيع الأنسجة (Tissue expansion) :

وهي عبارة عن بالونات صناعية طبية خاصة يتم زرعها تحت جلد فروة الرأس في المناطق المشعرة ثم يتم تمديدها تدريجياً حتى تصل إلى الحجم الملائم، وعندئذ يتم استخدام الأنسجة الزائدة لإحلالها مكان المناطق الصلعاء، وهذه الطريقة كانت هي أساس علاج الصلع إلى أن تطورت تقنيات زراعة الشعر.

ثانياً : زراعة الشعر الصناعي :

تعتمد هذه الطريقة على حقن شعر من ألياف صناعية في المناطق الصلعاء، ويتم اختيار اللون المناسب من خلال مجموعة ألوان يتم مقارنتها باللون الطبيعي للشعر، كما يتم اختبار الطول المناسب تبعاً لرغبة الشخص.

وحيث أنه من المعروف أن زراعة الألياف الصناعية تحمل نسبة من المضاعفات، فإنه يتم استخدام هذه الطريقة في الظروف الاضطرارية فقط، مثل الصلع الكامل حيث لا توجد منطقة مانحة للزراعة الطبيعية، أو الصلع الناتج عن حروق قديمة بفروة الرأس.

ثالثاً : زراعة الشعر الطبيعي :

وتعتمد فكرة زراعة الشعر على نقل الشعر من منطقة مشعرة إلى منطقة صلعاء، ويمكن تلخيص الطرق الحديثة لزراعة الشعر الطبيعي فيما يلي :

١. الزراعة باستخدام الإبر:

وتستند هذه الطريقة إلى أخذ شريحة جلدية من مؤخرة فروة الرأس بعدها يتم غلق الجرح تماماً بحيث لا يكون هناك أثر مكانه، ثم يتم تقطيع هذه الشريحة إلى شعيرات رفيعة يتم وضعها على إبر خاصة من ثم زرعها في المناطق الصلعاء، ومما يميز استخدام هذه الإبر أنها لا تترك أثراً مكان الزراعة ويمكن الزراعة على مسافات متقاربة، كما وأنه يمكن استخدام هذه الإبر لزراعة اللحية والشارب والحواجب والرموش.

٢. الزراعة باستخدام جهاز زراعة الشعر (Omni Graft) :

وهي طريقة حديثة تتم باستخدام جهاز يعمل على شفط الشعر من المنطقة الخلفية من مؤخرة فروة الرأس ثم زرعه بنفس التوقيت في المناطق التي بها الصلع، وهي وسيلة حديثة تتميز بسرعة إنجاز عملية زراعة الشعر، حيث يمكن زراعة عدد كبير من الشعيرات في جلسة واحدة.

وعمليات زراعة الشعر هي من جراحات اليوم الواحد، حيث تتم العملية ويخرج المريض في نفس اليوم، وهي تجرى تحت مخدر موضعي، سواء لرفع الشعر من المنطقة المانحة، أو لزرع الشعر. ويستغرق المريض حوالي نصف الساعة لرفع الشعر من المنطقة المانحة، ثم تستغرق عملية زراعة الشعر ذاتها من ثلاث إلى أربع ساعات، بحسب كمية الشعر المطلوب زراعتها. وينمو الشعر في المناطق المزروعة في فترة تتراوح بين ٣ ـ ٦ أشهر، كما أن نمو الشعر يتم بطريقة طبيعية تماماً مثل الشعر العادي وبنفس معدل

نموه، وعندما يتعدى الطول المعتاد يتم قصه بالطريقة المعتادة بدون أي محاذير لأنه طبيعي ١٠٠٪.

وحكم زراعة الشعر عند وجود الحاجة مبني على حكم نقل العضو من الإنسان لنفسه في الحال الأولى والثالثة، وقد سبق بيانه وأن عامة الفقهاء على جوازه.

وأما الحال الثانية، وهي زراعة الشعر من مواد صناعية، فإن الذي يظهر لي عدم جوازه لما تحمله الزراعة بهذه المواد من مضاعفات، وربما يقال بالترخيص به للنساء اللاتي يعانين من صلع كامل بحيث تتعذر معه زراعة الشعر الطبيعي، إذا قلت مضاعفات تلك الزراعة، وكان الطبيب ذو خبرة وذلك لشدة حاجة النساء لوجود الشعر بخلاف الرجال، وليس هذا ـ والله أعلم ـ من الوصل المنهي عنه شرعاً؛ فإنه غرس للشعر في الرأس على سبيل التداوي مما يجعله دائما، كما أنه ليس زرع الشعر وصلة توضع وتزال لأجل التظاهر بشعر أطول أو أجمل أو لأجل التدليس على الغير، إضافة لكونه دفع لضرر نفسي بالغ لدى النساء ممن تصاب بصلع كامل في الرأس، وحديث ابن مسعود السابق في النهي عن الوصل والوشر إلا من داء مؤيد لذلك. والله أعلم.

ثانياً: إزالة الشعر التجميلية:

اختصاراً للمسألة فإن إزالة الشعر على أنواع:

النوع الأول: إزالة الشعر المنهي عن إزالته شرعاً، كشعر اللحية لما في الصحيحين وغيرهما **واللفظ للبخاري عَنْ ابْنِ** عُمَرَ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ

أَنْهَكُوا الشَّوَارِبَ وَأَعْفُوا اللِّحَى)[1]. قال النووي رحمه الله: "فحصل خمس روايات: أعفوا وأوفوا وأرخوا وأرجوا ووفروا، ومعناها كلها تركها على حالها هذا هو الظاهر من الحديث الذي تقتضيه ألفاظه"[2]. ومثله في النهي عنه النمص للحاجب للأحاديث الواردة في النهي عنه.

فهذا النوع من الشعر المنهي عن إزالته شرعاً لا يجوز إزالته سواء بأجهزة حديثة أو بأدوات قديمة.

النوع الثاني: إزالة الشعر المشروع إزالته كشعر الإبط والعانة، أو الشعر الجائز إزالته كشعر الرأس على الصحيح[3]، فيجوز إزالتهما بالأدوات التجميلية المستحدثة بثلاثة شروط:

١ ـ ألا يكون في استخدامها كشف للعورة.

٢ ـ أن يؤمن ضررها.

٣ ـ ألا تكون إزالة الشعر على وجه مخالف للشرع؛ كأن يحلق شعر الرأس على صفة القزع المنهي عنه كما سبق في الحديث، أو كأن يحلق الشارب حلقاً، قال ابن القيم: "قال مالك: وتفسير حديث النبي ﷺ في إحفاء الشارب إنما هو الإطار، وكان يكره أن يؤخذ من أعلاه وقال: أشهد في حلق الشارب أنه بدعة، وأرى أن يوجع ضرباً من فعله"[4].

---

(١) البخاري باب إعفاء اللحى برقم (٥٨٩٣).

(٢) المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج للنووي (١٥١/٣).

(٣) ينظر: المغني لابن قدامة (فصل: حكم حلق الشعر) (١٠٣/١).

(٤) ينظر: زاد المعاد لابن قيم الجوزية ص ١٧١.

النوع الثالث: إزالة الشعر المسكوت عن حكم إزالته: كشعر الساقين والساعدين وغير ذلك، فهذا النوع من الشعر يجوز إزالته عند جمع من الفقهاء منهم العلامة ابن عثيمين[1]، ويدل على الجواز حديث أبي ثعلبة الخشني رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال: .(.... وسكت عن أشياء رحمة لكم من غير نسيان فلا تبحثوا عنها)[2]، قال الحافظ ابن رجب رحمه الله: "يعني أنه سكت عن ذكرها رحمة بعباده ورفقاً حيث لم يحرمها عليهم حتى يعاقبهم على فعلها، ولم يوجبها عليهم حتى يعاقبهم على تركها، بل جعلها عفواً، فإن فعلوها فلا حرج عليهم وإن تركوها فكذلك"[3]. اهـ

وعليه فلا بأس أيضا باستخدام الأجهزة الحديثة لإزالة الشعر بشرط أمن الضرر وعدم كشف العورة.

المطلب الخامس: تجميل الثدي:

عندما تقترب الفتاة من سن العاشرة يبدأ ثدياها في النمو، وفي هذا العمر يبدأ إفراز المبيض لهرمون معين يكون له أثره في دفع خلايا معينة بالثدي إلى النمو، وهذا هو الذي يحدد حجم الثدي، واستجابة خلايا الثدي لهذا

---

(١) ينظر: مجموع فتاوى ورسائل الشيخ محمد العثيمين (١٣٤/٤).

(٢) أخرجه الدار قطني في سننه (١٨٤/٤)، والبيهقي في السنن الكبرى (١٢/١٥)، قال الحافظ ابن رجب رحمه الله: "هذا الحديث من رواية مكحول عن أبي ثعلبة الخشني، وله علتان، إحداهما: أن مكحولاً لم يصح له السماع عن أبي ثعلبة، كذلك قال أبو شهر الدمشقي وأبو نعيم الحافظ وغيرهما، والثانية: أنه اختلف في رفعه ووقفه على أبي ثعلبة، ورواه بعضهم عن مكحول من قوله، لكن قال الدار قطني: الأشبه بالصواب: المرفوع، قال: وهو أشهر، وقد حسن الشيخ رحمه الله ـ أي النووي ـ هذا الحديث، وكذلك حسنه قبله الحافظ أبو بكر السمعاني في أماليه، وقد روي معنى هذا الحديث مرفوعاً من وجوه أخر" اهـ. جامع العلوم والحكم (ص٣٣).

(٣) جامع العلوم والحكم (ص٣٤٧).

الهرمون تختلف من فتاة لأخرى، ففي بعض الأحيان تكون هذه الاستجابة قليلة فيكون الثدي صغيراً، وقد تكون هذه الاستجابة كبيرة فيكون الثدي كبيراً، ودرجة الاستجابة هذه تعتمد على عامل وراثي من الأب والأم.

وإذا وصلت الأنثى إلى مرحلة الحمل يزيد حجم الثدي عندها نتيجة إفراز المشيمة (الخلاص) هرمونات أثناء فترة الحمل لتؤثر على أنسجة الثدي فتجعله ليناً، وتجعل قنوات اللبن فيه متسعة لاستقبال اللبن المفرز بعد الولادة، ومع إفراز اللبن تتسع القنوات بحسب كمية اللبن المفرزة، وبعد الولادة وانتهاء فترة الرضاعة يصغر حجم الثدي مرة أخرى ويتهدل ويصبح مترهلاً.

وتتنوع عمليات تجميل الصدر الى:

١ ـ تكبير الثديين

٢ ـ تصغير الثديين

٣ ـ رفع الثديين

٤ ـ إعادة بناء الثديين.

أولاً: تكبير الثديين (Breast augmentation):

تجرى عملية تكبير الثديين للنساء اللواتي يعانين من صغر في حجم الثديين أو لتعويض حجم الأنسجة التي تفقد من الثديين بعد الحمل والولادة، أو لمعالجة عدم تساوي الثديين في الحجم.

وتقوم العملية على تكبير حجم الثدي باستعمال أكياس السيلكون (Silicon)، حيث يتم إدخالها تحت أنسجة الثدي أو العضلة الصدرية بهدف

تحقيق الحجم المناسب، وتجرى العملية تحت التخدير الموضعي وتستغرق حوالي نصف ساعة.

ثانياً : تصغير الثديين (Breast reduction):

تعاني بعض السيدات من نمو غير طبيعي في نسيج الثدي، ومن تجمع دهون به تؤدي إلى كبر حجم الثدي مصحوب بترهل وتدلي... مما يؤدي إلى مشاكل نفسية ناتجة عن مظهر الثدي، ومشاكل صحية ناتجة عن الوزن الزائد كآلام الظهر والرقبة، وتقوس العمود الفقري وصعوبة التنفس.

وتقوم العملية الجراحية على استئصال الحجم الزائد من الثدي، وذلك عن طريق استئصال الأنسجة من الثديين وإزالة مساحة من الجلد وإعادة تشكيل الثديين وموقع الحلمتين بشكل جديد مناسب لحجم الثديين، ثم يقوم الجراح بوضع أنبوب لتصريف السوائل والدم الذي قد يتجمع بعد العملية، ثم يخاط الجرح في مستويات متعددة ويوضع شريط لاصق حتى لا تكبر ندبة الجرح، ويمكن للمرأة أن تغادر المستشفى بعد أربع ساعات من إجراء العملية، ويتم إزالة أنبوب التصريف في اليوم الثاني، وتجرى العملية تحت التخدير العام، وتستغرق حوالي ساعتين.

ثالثاً: رفع الثديين (Breast lifting):

عندما يفقد جسم المرأة قوامه ويترهل ؛ يبدأ الثديان بالترهل مما يفقدهما شكلهما وتماسكهما، فتجرى العملية الجراحية لرفع الثديين حتى تعيد لهما تماسكهما.

وتهدف العملية إلى شد الثديين وتغيير موضع الحلمتين... واستئصال الجلد الزائد وتحقيق الاستواء بين الثديين، وتجرى العملية تحت التخدير الموضعي، وتستغرق حوالي الساعة. يتم أولاً تحديد شكل الثدي المزمع تحقيقه وتحديد موضع الشق الجراحي... والحلمة بدقة، ثم يتم استئصال الجلد المترهل بواسطة شقوق جراحية متعددة أكثرها انتشاراً (الشق الجراحي المفتاحي) حيث يمكن من خلال هذه الطريقة تصغير قطر الثدي ورفع الحلمة والثدي في آن واحد، ولا تتطلب هذه العملية استئصال أي أنسجة من الثدي، وإنما فقط إزالة سنتيمترات محدودة من الجلد، ولذلك يبدو الثدي بنفس الحجم لكنه أكثر تماسكاً. ويمكن استخدام شفاط دموي للحيلولة دون حدوث تجمعات دموية.

رابعاً: إعادة بناء الثدي (Reconstruction of the breast):

وتجرى هذه الجراحة إما للعيوب الخلقية التي تؤدي إلى عدم تطور الثدي نهائياً في سن البلوغ، أو نتيجة استئصال الثدي لعلاج الأورام السرطانية. وفي حالة الأورام السرطانية، يتم تحديد التعامل الملائم لكل مريضة بعد مناقشة طبيب وجراح الأورام، للوصول إلى برنامج العلاج المتكامل لذات المريضة.

ويمكن إعادة بناء الثدي باستخدام نسيج ذاتي من أسفل البطن أو الظهر أو الأرداف، أو باستخدام ممدات صناعية. وهناك العديد من العوامل المؤثرة في هذا النوع من العمليات، من حيث تحديد التوقيت الملائم لإجراء الجراحة، ونوع الجراحة، ومدى تأثر العملية بمتابعة الورم بعد استئصاله، وغيرها من العوامل التي يجب دراستها قبل تحديد العلاج الأمثل. ومما تجدر

الإشارة إليه بخصوص الجراحات التجميلية المتعلقة بثدي المرأة فيما يتعلق بالرضاعة الطبيعية، أن بعض المختصين ذكر أنه لا يوجد تعارض بين جراحات الثدي والرضاعة الطبيعية، حيث تتمكن المرأة من الرضاعة الطبيعية في معظم الحالات، عدا بعض الحالات الاستثنائية، ويمكن تحديدها مع توضيح هذه النقطة بالذات للمريضة قبل إجراء الجراحة.

وبالنسبة للحكم الشرعي لعملية تجميل الثدي، فما كان منها علاجاً كإعادة بناء الثدي، أو كان سبباً لعلاج مشكلة كآلام الظهر والرقبة وتقوس العمود الفقري وضيق النفس الناتج عن كبر حجم الثديين، أو لدفع ضرر نفسي بسبب معتبر؛ فهو داخل في عموم مشروعية التداوي ولا حرج من فعله شريطة أمن الضرر الأكبر من البقاء على حالها.

وأما ما كان منها مبالغة في التجمل ولمحاولة الظهور بأقصى شكل ممكن من الجمال مع كون المظهر معتادا، فيظهر لي عدم جوازها لما فيها من تعريض البدن للأذى ومخاطر التخدير من غير مسوغ شرعي، وفيها كشف للعورات ومساس لها ممن حرم الله عليهم ذلك.

وفي الختام؛ أشكر لهذه الجامعة (جامعة الإمام) هذه الدعوة الكريمة، سائلا المولى الكريم أن أكون قد وفقت في هذا البحث للصواب، وأن يكون فيما قدمت الفائدة المرجوة، وأسأله سبحانه أن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم، وصلى الله وسلم على نبينا محمد، وعلى آله وصحبه أجمعين.

إبراهيم بن أحمد الشطيري

الباحث الشرعي بمجلس الشورى السعودي

المراجـــع

١ ـ جامع البيان في تأويل القرآن لمحمد بن جرير الطبري، تحقيق الشيخ أحمد شاكر، مؤسسة الرسالة، الطبعة: الأولى١٤٢٠ هـ، (٥١٧/٩).

٢ ـ الجامع المسند الصحيح لأبي عبد الله البخاري.

٣ ـ الجامع الصحيح المعروف بصحيح مسلم.

٣ ـ مسند الإمام أحمد بن حنبل، تحيق شعيب الأرنؤوط وآخرون، مؤسسة الرسالة.

٤ ـ سنن أبي داود، دار الكتاب العربي ـ بيروت.

٥ ـ سنن الترمذي، دار إحياء التراث العربي ـ بيروت.

٦ ـ سنن النسائي، مكتب المطبوعات الإسلامية ـ حلب.

٧ ـ سنن ابن ماجة، دار الفكر ـ بيروت.

٨ ـ الشرح الكبير على متن المقنع، لعبد الرحمن بن أبي عمر المقدسي.

٩ ـ شرح القواعد الفقهية للشيخ أحمد بن محمد الزرقا، دار القلم.

١٠ ـ الموافقات لإبراهيم الشاطبي، الطبعة الأولى.

١١ ـ مؤتمر العمليات التجميلية بين الشرع والطب الذي نظمته المديرية العامة للشؤون الصحية بمنطقة الرياض ممثلة بإدارة التوعية الدينية ١١ ـ ١٢/١١/١٤٢٧هـ.

١٢ ـ الأشباه والنظائر لابن نجيم الحنفي، دار الكتب العلمية.

١٣ ـ شرح صحيح مسلم بن الحجاج للنووي، دار إحياء التراث العربي.

١٤ ـ شرح صحيح البخاري لأبي الحسن علي بن خلف بن بطال القرطبي، دار الرشد، الطبعة الثانية.

١٥ ـ إعلام الموقعين عن رب العالمين لابن قيم الجوزية.

١٦ ـ تحفة الأحوذي بشرح جامع الترمذي لمحمد عبد الرحمن بن عبد الرحيم المباركفوري أبو العلا، دار الكتب العلمية ـ بيروت.

١٧ ـ الجمال الدائم أسرار الجراحة التجميلية، د. إبراهيم أنطون ملكي، الطبعة الأولى ٢٠٠٥م، أكاديميا إنترناشيونال، نشر: Published and distributed by

١٨ ـ ١٠٠ سؤال وجواب حول الجراحة التجميلية، د. ديان جيربر، وماري سزنكو كويشيل، الطبعة الأولى ١٤٢٧هـ ٢٠٠٦م، الدار العربية للعلوم.

١٩ ـ موقع الدكتور حسام أبو العطا http://www.drhossam.com/ar/Default.aspx
٢٠ ـ الضوابط الشرعية لعمليات تحسين القوام والحقن التجميلي للدكتور عبدالعزيز الفوزان على موقع رسالة الإسلام www.islammessage.com.
٢١ ـ الدليل إلى الجراحة التجميلية لجمال جمعة.
٢٢ ـ حكم العمليات التجميلية، للدكتور هاني الجبير، منشور في موقع الإسلام اليوم.
٢٣ ـ أحكام نقل أعضاء الإنسان للدكتور يوسف بن عبدالله الأحمد، رسالة دكتوراة.
٢٤ ـ أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها للشنقيطي، رسالة دكتوراة.
٢٥ ـ مجلة مجمع الفقه: ج٤ع١ص٥٠٩.
٢٦ ـ قرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية رقم (٩٩) بتاريخ ١٤٠٢/١١/٦هـ.
٢٧ ـ موقع عيادات أدمة: (adamaclinics.com).
٢٨ ـ حاشية رد المحتار لابن عابدين.
٢٩ ـ مواهب الجليل في شرح مختصر خليل.
٣٠ ـ روضة الطالبين وعمدة المفتين، لمحي الدين النووي، دار الكتب العلمية.
٣١ ـ المجموع للنووي، دار الفكر.
٣٢ ـ تحفة المحتاج في شرح المنهاج.
٣٣ ـ المغني لابن قدامة المقدسي، دار الفكر.
٣٤ ـ الفروع لمحمد بن مفلح المقدسي، دار الكتب العلمية.
٣٥ ـ الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف على مذهب الإمام أحمد بن حنبل للمرداوي، دار إحياء التراث العربي.
٣٦ ـ زاد المعاد لابن قيم الجوزية، مؤسسة الرسالة.
٣٧ ـ مجموع فتاوى ورسائل الشيخ محمد العثيمين، موقع الشيخ على الإنترنت.
٣٨ ـ جامع العلوم والحكم لابن رجب، دار المعرفة، بيروت.

القواعد والضوابط
الحاكمة لعمليات التجميل

إعـــداد
د. حنان بنت محمد بن حسين جستنيه

الأستاذ المساعد بقسم
القرآن الكريم والدراسات الإسلامية بكلية التربية للبنات

ملخص البحث

إن الحمد لله، نحمده، ونستعينه، ونستغفره، ونعوذ بالله من شرور أنفسنا ومن سيئات أعمالنا، من يهده الله فلا مضل له، ومن يضلل فلا هادي له، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له ، وأشهد أن محمداً عبده ورسوله ﷺ أمَّا بعد :

فإنَّ من مميزات دين الإسلام شموله لجميع نواحي الحياة وميادينها، واستيعابه لكل مستجدات الحياة ومتغيراتها، يظهر هذا جلياً في واقعنا المعاصر، ففي كل يوم تطالعنا قضية مستجدة تحتاج إلى بيان الحكم الشرعي، فيجد فقهاؤنا في نصوص الشريعة وقواعدها ما يرشدهم وينير لهم الطريق لبيان حكمها .

ومن أبرز قضايا العصر موضوع عمليات التَّجميل، وإنَّه من فضل الله ونعمته أنْ من علي بالمشاركة بالبحث في هذه النَّازلة ببحثي الموسوم بـ ((القواعد والضَّوابط الحاكمة لعمليات التَّجميل)) والمقدم لمؤتمر الفقه الإسلامي الثَّاني تحت عنوان ((قضايا طبية معاصرة)) والَّذي سينعقد بمشيئة الله تعالى في الفترة ٢٣- ١٤٣٠/١١/٢٥هـ بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

ولقد اشتمل البحث على مقدمة وثلاثة مباحث وخاتمة، خلاصتها كالتالي : بينت من خلال المقدمة أهمية الموضوع وخطة البحث . واحتوى المبحث الأول تمهيداً عن عمليات التَّجميل في مطلبين : أمَّا المطلب الأول

فقد بينت فيه الأصل في التَّجميل، ومدى مشروعية العمليات الجراحية وعمليات التَّجميل . وأمَّا المطلب الثَّاني فبينت فيه تعريف عمليات التَّجميل الجراحية بتعريف مفردات التَّعريف لغة واصطلاحاً . واحتوى المبحث الثَّاني بياناً لأنواع عمليات التَّجميل، في مطلبين : أمَّا المطلب الأول فقد بينت فيه أنواع عمليات التَّجميل باعتبار غرضها . وأمَّا المطلب الثَّاني فقد بينت فيه أقسام عمليات التَّجميل من الناحية الطَّبية . واحتوى المبحث الثَّالث على الضَّوابط الشَّرعية لعمليات التَّجميل وخلاصتها خمسة ضوابط رئيسة . وختمت البحث بذكر أهم نتائج الدِّراسة، والتَّوصيات .

أمَّا النَّتائج فمنها :

أولاً : لا تعارض بين الشَّرع وعمليات التَّجميل والأصل جوازها ومشروعيتها إجمالاً إلا ما دل الدَّليل على تحريمه أو خالف المقاصد والقواعد الشَّرعية .

ثانياً : لا ينبغي تعميم حكم التَّحريم على كل صور عمليات التَّجميل التَّحسينية، بل ينبغي الحكم عليها وفقاً للضَّوابط الشَّرعية .

وأمَّا التَّوصيات فاشتملت على دعوة للمؤسسات التَّشريعية والرّقابية لوضع الضَّوابط الشَّرعية لمنع المتلاعبين والدُّخلاء من الإساءة إلى المهنة والمجتمع، وأيضاً الدَّعوة للقيام بحملة توعية شاملة لنشر الثَّقافة الصَّحيحة عن عمليات التَّجميل .

المقدمة

الحمد الله الكريم الجميل القائل في محكم التَّنزيل : ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾[1] ، والصَّلاة والسَّلام على النَّذير البشير محمد الهادي الأمين وعلى آله وصحبه أجمعين ، ومن سار على نهجه إلى يوم الدِّين ، وبعد :

فقد شهدت عمليات التَّجميل تطوراً كبيراً في العالم ، وازدادت مجالاتها واتسع نطاقها فلم تعد تقتصر على إصلاح العيوب الخَلْقِية ، والتشوهات الناتجة عن الحرائق والحوادث ، بل أصبحت تعنى برسم الشكل الخارجي وإزالة التَّجاعيد ، وآثار ما بعد الحمل ، وزراعة الشَّعر وغير ذلك ، وازداد إقبال الكثير من النَّاس على عمليات التَّجميل بأنواعها ومهما كانت الدَّوافع والأسباب الدَّاعية إلى ذلك فيعد مجال عمليات التَّجميل من المجالات المتجددة باستمرار ، وهذا يستدعي تأصيل هذه النَّازلة بوضع القواعد والضَّوابط الشَّرعية الحاكمة لها ولما يستجد من صورها ؛ لحاجة النَّاس والأطباء لمعرفة الحكم الشَّرعي في كثير من الصُّور الحديثة لها .

ولقد حرصت على عرض الموضوع وفق مستجدات العصر العلميَّة والثقافيَّة والاجتماعيَّة ، مع بيان أراء الفقهاء ما أمكن ، مدعمة الحكم بتخريجه وفق القواعد والضَّوابط الشَّرعية لاستنباط الأحكام ، وبما يتفق مع مقاصد الشَّريعة من حفظ النَّفس ومراعاة المصالح وجلب المنافع ودرء المفاسد ، فانتظم البحث في مقدمة ، وثلاثة مباحث ، وخاتمة على النحو التالي : المقدمة : وتشمل أهمية الموضوع وخطة البحث .

---

(١) التين : آية ٤ .

المبحث الأوَّل : تمهيد في عمليات التَّجميل، وفيه ثلاثة مطالب .

المطلب الأوَّل : الأصل في التَّجميل ومدى مشروعية العمليات الجراحية وعمليات التَّجميل .

المطلب الثَّاني : تعريف عمليات التَّجميل الجراحية .

المطلب الثَّالث : واقع عمليات التَّجميل .

المبحث الثَّاني : أنواع عمليات التَّجميل، وفيه مطلبان .

المطلب الأوَّل : أنواع عمليات التَّجميل باعتبار غرضها .

المطلب الثَّاني : أقسام عمليات التَّجميل من الناحية الطبية .

المبحث الثَّالث : الضَّوابط الشَّرعية لعمليات التَّجميل .

الخاتمة : وتشمل على أهم نتائج الدِّراسة، والتَّوصيات .

أسأل العلي القدير أنْ يغفر خطئي ويتجاوز عنْ زللي، وأنْ يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم، ﴿ سُبْحَانَ رَبِّكَ رَبِّ الْعِزَّةِ عَمَّا يَصِفُونَ ﴿١٨٠﴾ وَسَلَامٌ عَلَى الْمُرْسَلِينَ ﴿١٨١﴾ وَالْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ ﴿١٨٢﴾ ﴾ [1] .

(١) الصافات : آية ١٨٠- ١٨٢ .

المبحث الأول
تمهيد في عمليات التجميل.

وفيه ثلاثة مطالب :

المطلب الأول
الأصل في التجميل ومدى مشروعية العمليات الجراحية وعمليات التجميل

أولاً : الأصل في التَّجميل :

الجمال أمر مُحَبَّبٌ إلى النَّفس، وله مَكَانَتُه في الدين، ولقد حرص الإسلام على غرس الشعور بالجمال في النفس الإنسانية، وبيان أنَّ الكون كله مبني على الجمال، قال تعالى: ﴿ ٱلَّذِىٓ أَحۡسَنَ كُلَّ شَىۡءٍ خَلَقَهُۥ ﴾[1]، قال تعالى: ﴿ صُنۡعَ ٱللَّهِ ٱلَّذِىٓ أَتۡقَنَ كُلَّ شَىۡءٍ ﴾[2]، وفي السَّماء قال تعالى: ﴿ وَلَقَدۡ جَعَلۡنَا فِى ٱلسَّمَآءِ بُرُوجٗا وَزَيَّنَّٰهَا لِلنَّٰظِرِينَ ﴾[3]، وقوله عز وجل: ﴿ إِنَّا زَيَّنَّا ٱلسَّمَآءَ ٱلدُّنۡيَا بِزِينَةٍ ٱلۡكَوَاكِبِ ﴾[4]، وفي الأرض قال تعالى: ﴿ أَمَّنۡ خَلَقَ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلۡأَرۡضَ وَأَنزَلَ لَكُم مِّنَ ٱلسَّمَآءِ مَآءٗ فَأَنۢبَتۡنَا بِهِۦ حَدَآئِقَ ذَاتَ بَهۡجَةٖ ﴾[5]، وفي الحيوان قال تعالى: ﴿ وَلَكُمۡ فِيهَا جَمَالٌ حِينَ تُرِيحُونَ وَحِينَ تَسۡرَحُونَ ﴾[6]، وفي الإنسان قال تعالى: ﴿ ٱلَّذِى خَلَقَكَ فَسَوَّىٰكَ فَعَدَلَكَ ﴾[7].

---

(١) السجدة : آية ٧ .
(٢) النمل : آية ٨٨ .
(٣) الحجر : آية ١٦ .
(٤) الصافات : آية ٦ .
(٥) النمل : آية ٦٠ .
(٦) النحل : آية ٦ .
(٧) الانفطار : آية ٧ .

وَعَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ مَسْعُودٍ ﷺ، قَالَ : قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ : ((لا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ مَنْ كَانَ فِي قَلْبِهِ مِثْقَالُ ذَرَّةٍ مِنْ كِبْرٍ)) فَقَالَ رَجُلٌ : يَا رَسُولَ اللَّهِ إِنَّ الرَّجُلَ مِنَّا يُحِبُّ أَنْ يَكُونَ ثَوْبُهُ حَسَنًا ، وَنَعْلُهُ حَسَنَةً . قَالَ عَلَيْهِ الصَّلاةُ وَالسَّلامُ : ((إِنَّ اللَّهَ جَمِيلٌ يُحِبُّ الْجَمَالَ ، الْكِبْرُ بَطرُ الْحَقِّ [1] ، وَغَمْطُ [2] النَّاسِ))[3] وَالْحَدِيثُ يَدُلُّ عَلَى أَنَّ مَحَبَّةَ لُبْسِ الثَّوْبِ الْحَسَنِ، وَالنَّعْلِ الْحَسَنَةِ، وَتَخَيُّرَ اللِّبَاسِ الْجَمِيلِ، لَيْسَ مِنْ الْكِبْرِ فِي شَيْءٍ، قَالَ الشَّوْكَانِيُّ : " وَهَذَا مِمَّا لا خِلافَ فِيهِ فِيمَا أَعْلَمُ " [4] .

ولقد خلق الله تعالى الإنسان في أحسن تقويم وفطره على حب التَّزين والتَّجمل، وجاءت الدَّعوة إلى التَّزين والتَّجمل في نصوص الشَّريعة، وجعل الأصل في الزِّينة هو الحل والإباحة، قال تعالى: ﴿ يَٰبَنِيٓ ءَادَمَ خُذُواْ زِينَتَكُمۡ عِندَ كُلِّ مَسۡجِدٖ وَكُلُواْ وَٱشۡرَبُواْ وَلَا تُسۡرِفُوٓاْۚ إِنَّهُۥ لَا يُحِبُّ ٱلۡمُسۡرِفِينَ ٣١ قُلۡ مَنۡ حَرَّمَ زِينَةَ ٱللَّهِ ٱلَّتِيٓ أَخۡرَجَ لِعِبَادِهِۦ وَٱلطَّيِّبَٰتِ مِنَ ٱلرِّزۡقِۚ قُلۡ هِيَ لِلَّذِينَ ءَامَنُواْ فِي ٱلۡحَيَوٰةِ ٱلدُّنۡيَا خَالِصَةٗ يَوۡمَ ٱلۡقِيَٰمَةِۗ كَذَٰلِكَ نُفَصِّلُ ٱلۡأٓيَٰتِ لِقَوۡمٖ يَعۡلَمُونَ ﴾ [5] ، ولا يستثنى من هذا الأصل إلا ما دلّ الدَّليل على تحريمه، أو جاء مخالفاً لمقاصد الشَّريعة وقواعدها .

---

(١) بَطَرُ الْحَقِّ هُوَ : " دَفْعُهُ وَإِنْكَارُهُ تَرَفُّعًا وَتَجَبُّرًا " . شرح النَّوَوِي على مسلم : ٩٠/٢ .

(٢) وَالْغَمْطُ وَالْغَمْصُ بِمَعْنًى وَاحِدٍ ومعناه : احْتِقَارُهُمْ . انظر : المصدر السابق .

(٣) أخرجه مسلم في الصحيح : ٨٩/٢ ، كتاب الإيمان، باب تحريم الكبر .

(٤) نيل الأوطار : ١٠٩/٢ .

(٥) الأعراف : آية ٣١- ٣٢ .

قال الجصاص مبيناً وجه الاستدلال بالآية الكريمة : " يُحْتَجُّ بجميع ذلك أَنَّ الأَشْيَاءَ عَلَى الإِبَاحَةِ مِمَّا لا يَحْظُرُهُ الْعَقْلُ، فَلا يَحْرُمُ مِنْهُ شَيْءٌ إلا مَا قَامَ دَلِيلُهُ "[1] .

وإذا كان الإسلام قد شرع التَّزين والتَّجمل وحث الإنسان على التَّجمل في حياته كلها، فقد حد حدوداً ينبغي على المسلم عدم تعديها، وحرم عليه أشياء يجب عليه عدم انتهاكها، وذلك حرصاً على مصلحة الإنسان وحفظاً لكرامته وتمشياً مع فطرته، فجاء التَّشريع بالتَّوسعة على النِّساء والتَّرخيص لهن أكثر من الرِّجال في هذا المجال، فأباح للنِّساء التَّزَيُّنُ بِالْحَرِيرِ وَالتَّحَلِّي بِالذَّهَبِ، وحرم ذلك على الرِّجال، قال رسول الله ﷺ : ((حُرِّمَ لِبَاسُ الذَّهَبِ وَالْحَرِيرِ عَلَى ذُكُورِ أُمَّتِي وَأُحِلَّ لإِنَاثِهِمْ))[2]، وما هذا إلا لأنَّ الزِّينة تعد بالنِّسبة للرَّجل من التَّحسينيات أو الكماليات، وبالنسبة للمرأة من الحاجيات، فالمرأة بحاجة إلى التَّوسعة عليها فيما تتجمل به لزوجها لإعفافه وإشباع رغباته، كما أنَّ المرأة أشد حباً للزينة وبفواتها تقع في الحرج والمشقة، فجاء التَّشريع الإسلامي بالتَّوسعة عليها فيما تتجمل به مراعياً لحاجتها ومتمشياً مع الفطرة .

---

(١) أحكام القرآن : ٢٨/١ .

(٢) أخرجه الترمذي في الجامع الصحيح : ١٨٩/٤ ، كتاب اللباس، باب ما جاء في لبس الحرير والذهب . وقال : حديث حسن صحيح .

كما نص على تحريم بعض أنواع الزِّينة : كالوشم[١] والنمص[٢] والتفليج[٣] وغير ذلك، ونبه على العلة الموجبة للتحريم تنبيهاً على نظائرها مما يستجد في مجال الزِّينة والتَّجميل ، فعَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ مَسْعُودٍ ﷺ أَنَّهُ قَالَ : ((لَعَنَ اللَّهُ الْوَاشِمَاتِ، وَالْمُسْتَوْشِمَات، وَالنَّامِصَاتِ، وَالْمُتَنَمِّصَات، وَالْمُتَفَلِّجَات لِلْحُسْنِ الْمُغَيِّرَاتِ خَلْقَ اللَّهِ))[٤]. ثُمَّ إنَّ هَذِهِ الْحُرْمَةَ لَيْسَتْ مُطْلَقَةً، وَإِنَّمَا هِيَ مَقْصُورَةٌ عَلَى مَنْ تَفْعَلُ ذَلِكَ لِلْحُسْنِ . لأَنَّ اللامَ فِي قَوْلِهِ: (لِلْحُسْنِ)) لِلتَّعْلِيلِ، أَمَّا لَوْ اُحْتِيجَ **إِلَيْهِ** لِعِلاجٍ **أَوْ** عَيْبٍ وَنَحْوِهِ فَلا بَأْسَ بِهِ[٥] . فعَنْ ابْنِ عَبَّاسٍ قَالَ : ((لُعِنَتْ الْوَاصِلَةُ وَالْمُسْتَوْصِلَةُ وَالنَّامِصَةُ وَالْمُتَنَمِّصَةُ وَالْوَاشِمَةُ وَالْمُسْتَوْشِمَةُ مِنْ غَيْرِ دَاءٍ))[٦] .

---

(١) الْوَشْمُ : هُوَ غَرْزُ الْجِلْدِ بِالإِبْرَةِ حَتَّى يَخْرُجَ الدَّمُ ثُمَّ يُذَرَّ عَلَيْهِ كُحْلٌ أَوْ نِيلَةٌ لِيَخْضَرَّ أَوْ يَزْرَقَّ . انظر : (م : وشم) : المعجم الوسيط : ١٠٣٥/٢ ؛ الموسوعة الفقهية الميسرة : ١٩٥١/٢ ؛ شرح النووي على مسلم : ١٠٦/١٤ ؛ فتح الباري : ٣٧٢/١٠

(٢) النَّمْصُ : هُوَ نَتْفُ الشَّعْرِ ، وَقِيلَ : هُوَ نَتْفُ الشَّعْرِ مِنْ الْوَجْهِ . وَالنَّامِصَةُ : هِيَ الَّتِي تَنْتِفُ الشَّعْرَ مِنْ وَجْهِهَا أَوْ مِنْ وَجْهِ غَيْرِهَا. وَالْمُتَنَمِّصَةُ : هِيَ الَّتِي تَنْتِفُ الشَّعْرَ مِنْ وَجْهِهَا، أَوْ هِيَ مَنْ تَأْمُرُ غَيْرَهَا بِفِعْلِ ذَلِكَ . وَلا يَخْرُجُ اسْتِعْمَالُ الْفُقَهَاءِ لِلْكَلِمَةِ عَنْ مَعْنَاهَا اللُّغَوِيِّ، إلا أَنَّ بَعْضَهُمْ قَيَّدَ النَّمْصَ بِتَرْقِيقِ الْحَوَاجِبِ .انظر : (م : نمص) : المعجم الوسيط : ٩٥٥/٢ ؛ الموسوعة الفقهية الميسرة : ٥٨٦/١ ؛ شرح النووي على مسلم : ١٠٦/١٤ ؛ فتح الباري : ٣٧٧/١٠ .

(٣) التَّفْلِيجُ : هُوَ بَرْدُ مَا بَيْنَ الثَّنَايَا وَالرَّبَاعِيَاتِ مِنْ الأَسْنَانِ ، لِيَتَبَاعَدَ بَعْضُهَا عَنْ بَعْضٍ لِلْحُسْنِ وَالزِّينَةِ، وَالْمُتَفَلِّجَةُ هِيَ الَّتِي تَتَكَلَّفُ، بِأَنْ تُفَرِّقَ بَيْنَ الأَسْنَانِ لأجل الْحُسْنِ . انظر : الموسوعة الفقهية الميسرة : ٥٥١/١ ؛ شرح النووي على مسلم : ١٠٦/١٤ .

(٤) أخرجه البخاري في الصحيح : ٦٣٠/٨ ، كتاب التفسير ، باب ژ ڻ ڻ ڻ ۀ ۀ ہ ہ ہ ہ ھ ھ ھ ھ ے ے ۓ ۓ ڭ ڭ ڭ ڭ ۇ ۇ ژ ؛ ومسلم في الصحيح : ١٠٥/١٤- ١٠٧ ، كتاب اللباس والزِّينة ، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة والواشمة والمستوشمة . واللفظ لمسلم

(٥) . انظر : شرح النووي على مسلم : ١٠٧/١٤

(٦) أخرجه أبو داود في السنن : ٣٩٩/٤، كتاب الترجل، باب في صلة الشعر . وصححه الألباني في صحيح سنن أبي داود : ٧٨٥/٢

وخلاصة القول : إنَّ التَّزين والتَّجمل مطلوب شَرْعًا بالقَدْر الَّذي يُؤَدِّي الغَرَض الطَّيب منه بعيدًا عن الحرام في الأُسْلُوب والهَدف والغَاية .

ثانياً : مدى مشروعية العمليات الجراحية وعمليات التَّجميل :

الأصل المستفاد من الأدلة الشَّرعية جواز العمليات الجراحية، ويُستدل على مشروعيتها بالكتاب، والسُّنة، والإجماع، والقياس :

أمَّا الكتاب : فقوله تعالى : ﴿**مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِيٓ إِسْرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفْسًۢا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِى ٱلْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا**﴾[1].

وجه الاستدلال بالآية الكريمة : أنَّ الله عز وجل مدح من سعى في إحياء النَّفس ؛ والجراحة الطِّبية في كثير من الحالات تهدف إلى إنقاذ المريض وإسعافه من الهلاك، فيدخل العمل الطِّبي الجراحي ضمن وسائل إنقاذ النَّفس من الهلاك، ويكون الجراح فيمن امتدحهم الله في الآية الكريمة .

وأمَّا السُّنة النبوية : فقد دلت نصوص كثيرة على جواز الجراحة الطِّبية ومشروعيتها، ومنها :

حديث جَابِر بن عبد الله رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا قَالَ : ((**بَعَثَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ إِلَى أُبَيِّ بْنِ كَعْبٍ طَبِيبًا فَقَطَعَ مِنْهُ عِرْقًا ثُمَّ كَوَاهُ**))[2]، وفي هذا دليل على مشروعية قطع العرق وكيه للعلاج ؛ لإقرار النبي ﷺ الطبيب على ذلك، وقطع العرق ضرب من الجراحة، وهو مستخدم في الجراحة الطِّبية

---

(١) المائدة : آية ٣٢ .

(٢) أخرجه مسلم في الصحيح : ١٤/١٩٣ ، كتاب السلام، باب لكل داء دواء واستحباب التداوي .

الحديثة كعلاج الدَّوالي بالجراحة[1]، وعلاج انسداد الشّريان التَّاجي بالجراحة التَّوصيلية وغير ذلك[2].

وممَّا يدل على مشروعية الجراحة الطِّبية أيضاً أحاديث الحجامة ومنها : حديث عبد الله بن عباس رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا : **((أَنَّ النَّبِيَّ ﷺ احْتَجَمَ فِي رَأْسِهِ))**[3]. وعَنْ جَابِرِ بْنِ عَبْدِ اللَّهِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا أَنَّهُ قَالَ لِمَرِيضٍ عَادَهُ : لا أَبْرَحُ حَتَّى يَحْتَجِمَ ، فَإِنِّي سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ يَقُولُ : ((إِنَّ فِيهِ شِفَاءً))[4].

وجه الدلالة من هذين الحديثين : دل هذان الحديثان على مشروعية التَّداوي بالحِجَامَة وهي نوع من الجراحة، والحجامة تقوم على شق موضع معين من البدن ومَص الدَّمِ الفاسد بَعْدَ الشَّرْطِ[5]. ويقاس على الحجامة جواز شق البدن لاستخراج الشَّيء الفاسد من داخله[6].

وأمَّا الإجماع : فلا خلاف بين العلماء في مشروعية التَّداوي بالجراحة الطِّبية، ومن صورها التي كان يقوم بها النَّاس قديماً والتي نصّ عليها :

---

(١) انظر : الشفاء بالجراحة : ٢١٥ .

(٢) انظر : دليل صحة الأسرة : ٦٧١ .

(٣) أخرجه الْبُخَارِيُّ والفظ له : ١٥٢/١٠ ، كتاب الطب، باب الحجامة على الرأس ؛ وَمُسْلِمٌ : ١٩٤/١٤ ، كتاب السَّلام، باب لكل داء دواء واستحباب التداوي . وليس في رواية مسلم ذكر موضع الحجامة .

(٤) أخرجه الْبُخَارِيُّ : ١٥٠/١٠ ، كتاب الطب، باب الحجامة من الداء ؛ وَمُسْلِمٌ : ١٩١/١٤ ، كتاب السلام، باب لكل داء دواء واستحباب التداوي .

(٥) انظر : الموسوعة الفقهية الميسرة : ٧١٦/١ .

(٦) انظر : أحكام الجراحة الطبية : ٥٨ .

الحجامة والفصد والبتر، والتي تعد أصلاً تقاس عليه الصُّور الحديثة للعمليات الجراحية.

جاء في المقدمات والممهدات : " لا اختلاف أعلمه في أنَّ التداوي _ بما عدا الكي _ بالحجامة، وقطع العرق، وأخذ الدَّواء المباح في الشَّريعة غير محظور "[1].

ومن المعقول : فإنَّ من مقاصد الشَّريعة حفظ النَّفس ومراعاة جلب المصالح ودرء المفاسد[2]، والجراحة الطِّبية نوع من التَّداوي، فكما يجوز التَّداوي بالعقاقير الطِّبية وقاية وعلاجاً يجوز التَّداوي بالجراحة الطِّبية وقاية وعلاجاً، بجامع حفظ النَّفس وجلب مصلحة الصِّحة والعافية، ودفع مفسدة المرض وما يتبعه من مشقة الآلام والمتاعب، وإزالة للضَّرر [3].

وممَّا تقدم تقرر مشروعية العمليات الجراحية عامة عند توفر شروطها[4]، وعمليات التَّجميل الجراحية نوع من الجراحة الطبية، وعلى هذا فلا تعارض بين الشَّرع وعمليات التَّجميل والأصل جوازها ومشروعيتها إجمالاً، إلا ما دلّ الدَّليل على تحريمه أو خالف المقاصد والقواعد الشَّرعية.

---

(١) ٤٦٦/٣ . وانظر : شرح الرسالة لزروق : ٤٠٩/٢ .

(٢) انظر : قواعد الأحكام : ٧/١- ٨ ؛ الأشباه والنظائر للسيوطي : ٨٧.

(٣) انظر : أحكام الجراحة الطبية : ٦٤ .

(٤) انظر شروط جواز الجراحة الطبية مفصلة في : أحكام الجراحة الطبية : ٦٨- ٨٢ .

المطلب الثاني

تعريف عمليات التجميل الجراحية

أولاً : تعريف عمليات التَّجميل الجراحية لغة :

العمليات جمع عملية، وهي كلمة محدثة تدل على جملة أعمال تحدث أثراً خاصاً . يقال : عمليّةٌ جراحية، أو حربية، أو مالية [(١)].

والتَّجميل : التَّحسين والتَّزيين [(٢)]. والتَّجْمِيل بمعناه العام يكون بإعْطَاء الشيء العادي مِسْحَةً مِن الجَمَال، وبالارتقاء بالجَمِيل إلى الأجمل، وبإحلال الجَمَال مَحَل القُبْح، والكَمَال بَدَل النَّقْص .

والجراحة : مأخوذة من الجرح، يقال : جرحهُ، يجرحهُ، جرحاً، شق في بدنه شقاً، وجمعها جراح، وجراحات . والجِرَاحة فرع من الطب يكون العلاج فيه كله أو بعضه قائماً على إجراء عمليات يدوية مبضعية . ويستعمل الجرح للدلالة على معنى الكسب، كما يستعمل من قبيل المجاز بمعنى العيب والنَّقص، فهو جرح معنوي [(٣)]. والمعنى الأول هو المراد ؛ لأنَّ عمليات التَّجميل الجراحية تشمل شق الجلد، واستئصال بعض أجزاء الجسم، وإعادة بنائها بالأدوات الجراحية التي هي في حكم السلاح .

ثانياً : تعريف عمليات التَّجميل الجراحية اصطلاحاً :

عمليات التَّجميل الجراحية، أو جراحات التَّجميل (Plastic surgery) كلاهما مصطلح لمدلول واحد، وقد تنوعت عبارات الباحثين في تعريفها،

---

(١) انظر : (م : عَمِلَ) : المعجم الوسيط : ٦٢٨/٢ .

(٢) انظر : (م : جَمَلَ) : المعجم الوسيط : ١٣٦/١ ؛ المنجد في اللغة والأعلام : ١٠٢ .

(٣) انظر : (م : جرح) : المعجم الوسيط : ١١٥/١ ؛ المنجد في اللغة والأعلام : ٨٦ .

فقصر بعض الباحثين تعريفهم على عمليات التَّجميل الجراحية التي تجرى عند حدوث طارئ . وعرفها بعضهم بذكر أشهر أنواعها وأغراضها ، وعرفها بعض الباحثين بسرد ميادينها وعرض أشكالها الطبية ؛ لأنَّ ذلك أجدى عندهم من النَّظر في تعريفها بإنقاص قيود وزيادة أخرى مما قد يستحسنه الباحث الشَّرعي ويرفضه الطَّبيب [1].

فعرفت جراحات التَّجميل بأنَّها : " فنٌّ من فنون الجراحة يرمي إلى تصحيح التَّشوهات الخَلْقِية (congenital malformations) ، مثل قلع السِّن الزَّائدة ، أو قطع الإصبع الزَّائدة ، أو تعديل شكل الأعضاء المشوهة ، كتعديل الحَنَك المشقوق أو الشفة المشقوقة ، وهو ما يعرف عند العامة بشفة الأرنب ، أو تعديل عيوب صيوان الأذن ونحوه ، وقد تجرى الجراحة التَّجميلية لتصحيح التَّشوهات النَّاجمة عن الحوادث المختلفة كالحروق والجروح" [2]. فاقتصر هذا التَّعريف على ذكر عمليات التَّجميل العلاجية وسرد أشهر صورها .

وجاء في الموسوعة الطِّبية الحديثة تعريفها بأنَّها : " جِراحَة تُجرى لتحسين منظر جُزْء من أجزاء الجسم الظَّاهرة ، أو وظيفته إذا ما طرأ عليه نقصٌ أو تَلَفٌ ، أو تشويه " [3].

---

(١) انظر : المسائل الطبية المستجدة : ٢/٢٣٩ .

(٢) الموسوعة الطبية الفقهية : ٢٣٧ .

(٣) ٣/٤٥٤ .

وفي قرار مجمع الفقه الإسلامي عرفت بأنَّها : " الجراحة التي تعنى بتحسين - تعديل - شكل جُزْء أو أجزاء من الجسم البشري الظَّاهرة، أو إعادة وظيفته إذا طرأ عليه خلل مؤثر " [١].

فاقتصر في التَّعريفين السَّابقين على عمليات التَّجميل الجراحية التي تجرى على الأعضاء الظَّاهرة عند حدوث طارئ، فضيق مجال الجراحة التَّجميلية ؛ لأنَّ كثيراً من عمليات التَّجميل تُجرى ابتداء دون سبب طارئ وقد تجرى على أعضاء داخلية، وإنْ كان الغالب من أحوالها إجراؤها على الأعضاء الظَّاهرة .

وعرفت أيضاً بأنَّها : " الجراحات التي تجرى لأغراض وظيفية أو جمالية ، وهي بالمفهوم البسيط استعادة التَّناسق والتَّوازن لجزء من أجزاء الجسم عن طريق استعادة مقاييس الجمال المناسبة لهذا الجزء" [٢] . وقد بين هذا التَّعريف أنواع جراحة التَّجميل بالنَّظر إلى غرضها، وشمل العمليات التَّجميلية التي تجرى بغرض علاجي، والعمليات التي تجرى بغرض التَّحسين، وهذا هو المقصود عند إطلاق العمليات التَّجميلية، فهو مصطلح شائع يراد به العمليات الجراحية العلاجية، والعمليات الجراحية التَّحسينية[٣].

---

(١) قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته الثامنة عشرة في بوتراجايا (ماليزيا) من ٢٤ إلى ٢٩ جمادى الآخرة ١٤٢٨هـ ، الموافق ٩ – ١٤ تموز (يوليو)٢٠٠٧م

(٢) الموسوعة الطبية الفقهية : ٢٣٧ .

(٣) وانظر أيضاً تعريفات أخرى لجراحة التجميل بالنظر إلى غرضها في : المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية : ٨ ؛ مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون : ١١٨ .

ويقرب من التَّعريف السابق تعريف د . صالح الفوزان لجراحة التَّجميل بأنَّها : " إجراء طبي جراحي يسْتَهْدِف تحْسِينَ مَظْهَرِ أو وَظِيفَةِ أعضَاءِ الجِسمِ الظَاهِرَة " [1]. وذكر الباحث أنَّ قيد الظاهرة " يدل على اختصاص الجراحة التَّجميلية بالأعضاء الظَّاهرة للجسم، ولذا تسمى هذه الجراحة : جراحة الجلد والأنسجة الرَّخوة، وهو قيد أغلبي لا كلي " [2] .

والأولى عدم ذكر هذا القيد بالتَّعريف لشمول الجراحات التَّجميلية في بعض صورها لجراحات داخلية وهو ما ذكره الباحث وأورد له أمثلة .

وممَّا تقدم يتلخص أنَّ عمليات التَّجميل الجراحية إحدى الجراحات المتفرعة عن تخصص الجراحة العامة، وهي جراحة متخصصة كجراحة العيون، وجراحة القلب وغيرها، والجوهر الأساسي في موضوعها تعويض النَّقص أو التَّشوه الحاصل في أي جزء من أجزاء الجسم لغرض علاجي، سواء كان سبب هذا النَّقص أو التَّشوه الموجود بأصل الخلقة أي منذ الولادة، أو طرأ على الإنسان نتيجة للأمراض أو الحوادث المختلفة، وقد يكون الغرض من الجراحة التَّجميلية جمالياً بحتاً، فيتم إجراء الجراحة لتعديل أجزاء طبيعية من الجسم للحصول على هيئة معينة .

---

(١) الجراحة التجميلية : ٤٨ .

(٢) المصدر السابق : ٤٩- ٥٠ .

المطلب الثالث
واقع جراحات التّجميل

عبارات رنانة نشاهدها ونسمعها يومياً في وسائل الإعلام المختلفة عن الدعوة لعمليات التَّجميل : ففي مقال بجريدة المدينة تحت عنوان " استشاري سعودي : الخضوع لعمليات التَّجميل يضمن لأي أنثى عريساً مناسباً "[1]. وأورد في المقال مسوغات العمل التَّجميلي، وذكر المتحدث أنَّ التَّجميل في حقيقة الأمر علاج لتحسين الحالة النَّفسية للسيدة وزيادة ثقتها بنفسها لتحقيق مبتغاها، وكذلك مساعدتها على إكمال نصف دينها، وأشار إلى أن التَّجميل هو لإصلاح العيوب الخَلْقِية فقط، وليس لتغيير خلق الله .

ويطالع المتصفح للشبكة العنكبوتية، أسرع وسائل العصر لنقل ونشر المعلومات بين أقطار العالم، دعايات هائلة لأشهر عمليات التَّجميل[2]، ومما لا شك فيه أنَّ للإعلان تأثيراً بالغاً في صياغة آرائنا وتوجهاتنا، فهو يحاول إقناعنا بما لا حاجة لنا به، ويعمل على جذب المستهلك إلى سلعة ما وتعويده عليها، ممَّا يحدث في نهاية المطاف تغيراً واضحاً في نمط تفكير المجتمع و ثقافته الاستهلاكية . يقول الدكتور تيسير حسون إخصائي الطِّب النَّفسي : " الجراحة التَّجميلية هي أكثر المجالات الطبية ارتباطاً بالإعلان وقد ازدهرت بسببه، وباتت في جزء كبير منها مادة إعلانية استهلاكية . الأمر الَّذي يبعث

---

(١) الثلاثاء ٢٠شعبان هـ الموافق ١١أغسطس ٢٠٠٩م العدد ١٦٩١١ السنة الخامسة والسبعون : ٢٧ .

(٢) انظر: موقع عيادات ديرما: http://www.derma-clinic.com/ar/pages/index.php?pagess=home موقع مستشفى وعيادات آدما: http://www.adamaclinics.com/Ar .

على القلق هو أنَّه بات يُعلن بأنَّ اختيار أنف جديد هو كشراء ثوب وأنَّ الإجراءات التَّجميلية خالية من الألم والمخاطر وذلك ضمن حمى إعلانية وإعلامية لا سابق لها " . وذكر أنَّ مقاربة عمليات التَّجميل مسألة مركبة ومتعددة الجوانب يتداخل فيها النَّفسي والاجتماعي والاقتصادي والثَّقافي، ولكن يبقى العامل النَّفسي هو المحور الَّذي تدور حوله كافة العوامل الأخرى . وبين أنَّ ظاهرة اللجوء إلى عيادات التَّجميل في مجتمعاتنا حديثة العهد نوعاً ما، فهي من النَّاحية الاجتماعية والاقتصادية تنطوي على ترف يركز على الشَّكلانية كمسألة جوهرية، ويعكس ذلك محاولة للتشبه بما تقدمه الثَّقافة الغربية والبروز الاجتماعي من خلال الشَّكل الخارجي، الَّذي يعني الجمال وإلغاء كافة الأبعاد الأخرى للإنسان كجوهر ينطوي على قيم وأخلاق ومثل، ولكن لذلك أيضاً بعداً نفسياً غاية في الأهمية فهناك اضطرابات نفسية تتعلق بصورة الشَّخص ونظرته إلى هذه الصُّورة، ويتبدى ذلك بالنُّفور غير المنطقي، أو الانشغال المفرط بأحد الملامح المكروهة[1].

ومن ناحية أخرى كشف المؤتمر الطبي الَّذي انطلق بدبي الإثنين ٢٠٠٩/٣/٢٣م أنَّ جراحات التَّجميل تشهد إقبالاً كبيراً بين الرجال في الإمارات ودول الخليج، حتى إنَّ البعض يقترض من مصارف إسلامية أو تجارية لتمويل تلك الجراحات . وفي الوقت نفسه أظهرت إحصاءات لدائرة الصِّحة والخدمات الطِّبية في دبي، أنَّ عيادات تجميل الوجه والجفن وإزالة

(١) انظر : مقال : (عمليات التجميل من الناحية النفسية)، موقع حياتنا النفسية : http://www.hayatnafs.com/kadaya_nafsia_ijtema/plasticsurgery&psychiatry.htm ٣

التَّجاعيد بدبي استقبلت خلال العامين الماضيين ما يقرب من عشرة آلاف رجل إماراتي وخليجي وعربي وآسيوي، وأعلن التَّقرير أنَّ إقبال الذُّكور على التَّجميل بالإمارات زاد بنسبة ١٠٠٪، مشيراً إلى أنَّهم يجرون جراحات تجميل كانت تقتصر على النِّساء مثل إزالة التَّجاعيد وشد البطن وتجميل الجفن وتنعيم الجلد .

وقدر المؤتمر حجم الإنفاق العالمي على جراحات التَّجميل – الرسمية - في العام الماضي بنحو سبعين مليار دولار، أُجريت فيها أكثر من خمسين مليون عملية جراحية وغير جراحية قام بها نحو مائة ألف جراح تجميل مرخص، وأعلن أنَّ عشرات الآلاف من جراحات التَّجميل التي تجرى في السُّوق غير الرَّسمية، ليس هناك أي تقدير رسمي يحدد حجمها[1] .

(١) انظر : موقع العربية نت : http://www.alarabiya.net/articles/٢٠٠٩/٠٣/٢٣/٦٩٠٨٢.html

المبحث الثاني
أنواع عمليات التجميل

وفيه مطلبان :

المطلب الأول
أنواع عمليات التجميل باعتبار غرضها

تتنوع الدوافع الدَّاعية لإجراء عمليات التَّجميل الجراحية وقد تبين من خلال التَّعريفات السَّابقة لجراحة التَّجميل أبرز هذه الدَّوافع والتي تتمثل في علاج التَّشوهات الخَلْقِية ، وعلاج الحوادث الطَّارئة ، وعلاج بعض الأمراض وآثارها ، والعمل على تحسين وظيفة بعض الأعضاء ، وعلاج العيوب[1] .

وقد تجرى عمليات التَّجميل لتجديد الشَّباب والقضاء على مظاهر الشَّيخوخة ، أو لمجرد الرَّغبة في الحصول على هيئة معينة ، وقد يكون الدَّاعي إلى ذلك الرَّغبة في تقليد مظهر شخص معين ، أو تغيير الملامح فراراً من السُّلطات الأمنية ، وقد أشار د. أحمد كنعان إلى هذا الدَّافع واشترط لجواز الجراحة التَّجميلية ألا يكون الهدف من إجرائها الفرار من العدالة [2] .

وترتبط عمليات التَّجميل بعلم النَّفس بصلة وثيقة ، إذ يعد الدَّافع النَّفسي من أهم الدَّوافع التي لها الأثر الكبير في طلب إجراء عمليات

---

(١) انظر : الموسوعة الطبية الحديثة : ٣/٤٥٤- ٤٥٥ ؛ مائة سؤال وجواب حول الجراحة التجميلية : ١٨ .

(٢) انظر : الموسوعة الطبية الفقهية : ٢٣٨ .

التَّجميل، فكثير من الأمراض النَّفسية كالكآبة والانطواء والشُّعور بالحزن أو الإحباط والعزلة الاجتماعية يعود سببها إلى عدم الرِّضا عن الذَّات، أو الخوف من المظهر غير المقبول اجتماعياً، كما أنَّ كثيراً من الدَّوافع السَّابقة ترجع إلى العامل النَّفسي؛ ولذا تتطلب بعض الحالات تحويل المريض إلى طبيب نفسي قبل الشُّروع في الجراحة [(١)].

ويمكن تقسيم عمليات التَّجميل باعتبار غرضها إلى نوعين:

الأوَّل: عمليات التَّجميل العلاجية:

الأصل في هذا النَّوع من العمليات التَّجميلية التَّداوي والمعالجة الطِّبية، فالهدف الأساسي لهذا النَّوع هو الغرض العلاجي ويأتي التَّجميل تبعاً، فتجرى العملية التَّجميلية لعلاج عيب سواء كان في صورة نقصٍ أو تلفٍ أو تشوه، ممَّا يتسبب في إيذاء المريض بدنياً أو نفسياً، أو يتسبب في إعاقة صاحبه عن أداء وظيفته، أو كمال القيام بها [(٢)].

وتتفاوت مراتب صور هذا النَّوع من حيث أهمية الدَّواعي الموجبة لإجراء العملية، بين الضَّرُورية والحاجية، إلا أنَّ الأطباء عندما يصفون كثيراً

---

(١) انظر: المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية: ١٠- ١١؛ مقال: (عمليات التجميل من الناحية النفسية)، موقع حياتنا النفسية:
http://www.hayatnafs.com/kadaya_nafsia_ijtema/plasticsurgery&psychiatry.htm

مقال (التجميل صنع الله وتعديل البشر): مجلة الوعي الإسلامي الكويتية عدد ٤١٦ – ربيع الآخر١٤٢١هـ – يوليو ٢٠٠٠م منشور بموقع إسلام أون لاين نت:
http://www.islamonline.net/iol-arabic/dowalia/adam-masaa-٤٣/١.asp.

(٢) انظر: أحكام الجراحة الطبية: ٨٦؛ الجراحة التجميلية: ١٢٢.

من أمثلة هذا النوع بالضرورية فمرادهم ما تدعو الحاجة إلى فعله[1]، ولا يريدون الضرورة بمعناها الشَّرعي، ويفرق الفقهاء بين الضرورة والحاجة، أمَّا الضَّرُورِيَّات فهيَ : الأمور التي لا بُدَّ منها في قيام مصالح الدِّينِ وَالدُّنْيَا، وَهِيَ حِفْظُ الدِّينِ، وَالْعَقْلِ، وَالنَّسْلِ، وَالْمَالِ، وَالنَّفْسِ . وَهِيَ أَقْوَى مَرَاتِبِ الْمَصَالِحِ [2].

وأمَّا الْحَاجِيَّات فَهِيَ الَّتِي يَحْتَاجُ إلَيْهَا، وَلَكِنَّهَا لا تَصِلُ إلَى حَدِّ الضَّرُورَةِ، فَإِذَا لَمْ تُرَاعَ دَخَلَ عَلَى الْمُكَلَّفِينَ عَلَى الْجُمْلَةِ الْحَرَجُ وَالْمَشَقَّةُ، وَلَكِنَّهُ لا يَبْلُغُ مَبْلَغَ الْفَسَادِ الْعَادِيِّ الْمُتَوَقَّعِ فِي الْمَصَالِحِ الْعَامَّةِ . وَتَأْتِي فِي الْمَرْتَبَةِ الثَّانِيَةِ بَعْدَ الضَّرُورِيَّاتِ [3].

وكما هو مقرر في قواعد الشَّريعة فإن " الحاجة تنزل منزلة الضَّرورة عامة كانت أو خاصة "[4] وإنَّما يظهر أثر الفرق بين المرتبتين عند الحاجة إلى الموازنة بين حالات الضَّرورة والحاجة فتقدم الضَّرورية على الحاجية عند التَّزاحم .

وعلى هذا تنقسم عمليات التَّجميل العلاجية إلى قسمين :

القسم الأوَّل : التَّداوي الضَّروري : والمقصود بذلك عمليات التَّجميل التي تتوفر فيها الأسباب الضَّرورية الموجبة لفعلها لحفظ النَّفس[5]، سواء

---

(١) انظر : الموسوعة الطبية الحديثة : ٤٥٥ .

(٢) انظر : الموافقات : ٢/٧- ٨ ؛ شرح المحلي على جمع الجوامع : ٢/٢٨٠ .

(٣) انظر : الموافقات : ٢/٩ ؛ شرح المحلي على جمع الجوامع : ٢/٢٨١ .

(٤) الأشباه والنظائر لابن نجيم : ٩١ . وانظر : المنثور في القواعد : ٢/٢٤ ، ٢٥.

(٥) انظر : الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء : ١٨٤ .

كانت بنائية ، كبناء المثانة بالشرائح العضلية التي تتحكم في البول ، أو تقويمية ، كترقيع الجلد لعلاج الحروق ، أو ترقيع الفم في حالات شق سقف الحلق ، أو إصلاح مجرى البول عند الأطفال [1].

القسم الثَّاني : التَّداوي الحاجي : والمقصود بذلك حاجة الإنسان إلى التَّداوي بما لا يبلغ حد الضَّرورة ، مثل : علاج الشفة المفلوجة بجراحة تجميلية ، سواء كانت بأصل الخلقة أي منذ الولادة ، أو لسبب عارض [2].

فجميع صور هذا النَّوع ضرورية أو حاجيه بالنسبة للدواعي الموجبة لفعلها ، تجميلية بالنسبة لآثارها ونتائجها . ويمكن حصر العيوب التي يُعالجها هذا النوع من عمليات التَّجميل في قسمين :

القسم الأوَّل : عيوبٌ ناشئة من سبب في الجسم ، وتشمل : العيوب الخَلْقِية التي ولد بها الإنسان ، ومن أمثلتها : الشفة الأرنبية ، والتصاق أصابع اليدين والرجلين ، والأصابع الزائدة ، وانسداد فتحة الشَّرج .

ب- العيوب النَّاشئة من الآفات المرضية التي تصيب الجسم ، ومن أمثلتها : انحسار اللثة بسبب الالتهابات المختلفة ، وعيوب صيوان الأذن النَّاشئة عن بعض الأمراض كالزهري والجذام .

القسم الثَّاني : عيوب مكتسبة طرأت على الجسم بسبب خارجي ، كما في العيوب والتَّشوهات النَّاشئة من الحوادث والحروق ، ومن أمثلتها : كسور

(١) انظر : الموسوعة الطبية الحديثة : ٣/٤٥٤- ٤٥٥ .

(٢) انظر : المصدر السابق .

الوجه الشَّديدة التي تقع بسبب حوادث السير ، وتشوه الجلد بسبب الحروق والآلات القاطعة، والتصاق أصابع الكف بسبب الحروق [١] .

النوع الثَّاني : عمليات التَّجميل للزينة : وتسمى عمليات تحسين المظهر وتجديد الشَّباب، فالهدف الأساسي لهذا النَّوع هو تحقيق الشَّكل الأفضل، والصُّورة الأجمل، والتَّطلع إلى العودة إلى مظهر الشَّباب بإزالة آثار الشَّيخوخة دون وجود ضرورة أو حاجة تدعو إلى إجراء العملية، وأطلق بعض الباحثين على هذا النوع مسمى عمليات التَّجميل التحسينية [٢] .

وينقسم هذا النوع من عمليات التَّجميل إلى قسمين :

القسم الأول : عمليات الشَّكل، ومن أشهر صورها :

١- تجميل الأنف، حيث يتم إعادة تشكيل الأنف بزيادة أو إنقاص الحجم أو إزالة الانعكاف أو تغير شكل أرنبة الأنف أو تغير اتساع فتحات الأنف، أو تغير الزاوية بين الأنف و الشفا العليا، وفي أغلب الأحوال تجرى هذه العملية من أجل تصغير الأنف[٣] .

---

(١) انظر تقسيم العيوب في : أحكام الجراحة الطبية : ١٢٢- ١٢٣ ؛ الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء : ١٨٥- ١٨٦ ؛ أحكام تجميل النساء : ٣٧٠ ؛ الجراحة التجميلية : ١٢٤. وانظر الأمثلة في : الموسوعة الطبية الحديثة : ٤٥٤/٣ ؛ جراحة التجميل بين المفهوم الطبي والممارسة، ضمن أبحاث ندوة الرؤيا الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، موقع إسلام ست المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية : http://www.islamset.com/arabic/aioms/index.html.

(٢) انظر : أحكام الجراحة الطبية : ١٢٨ .

(٣) انظر : ويكيبيديا، الموسوعة الحرة : http://ar.wikipedia.org/wiki ؛ الموسوعة الصحية الحديثة : http://www.se-%D١٩ah.com/vv-%D٨٢٪٨D٪٣B٪٨D٪٨٥٪٩D٪٧A٪٨%D-%٨٨٪٩-%D٩A٪٨AD%D٪٨D٪٧A٪٨D٪١B٪٨AC%D٪٨D٪٨٤٪٩D٪٧A٪٨%D-%٨٤٪٩A%D٨٪٩D٪٨٥٪٩AC%D٪٨AA%D٪٨D٪٨٤٪٩D٪٧A٪٨%D.html

٢- تجميل الثَّديين بإزالة تهدلهما، أو تصغيرهما باستئصال ما يزيد عن الحجم الطبيعي للثدي تبعاً لمقاييس يتم تحديدها قبل إجراء العملية، ومن ثمَّ يستأصل الجلد الزائد مع رفع واستدارة الصدر للحصول على الشكل الأمثل، أو تكبيرهما بوضع جهاز تعويضي تحت الجلد أو العضلات لإبراز الثدي، أو باستخدام الممددات الصِّناعية[١].

٣- تجميل الأذن بردها إلى الوراء إن كانت متقدمة، أو لتصغير حجمها.

٤- تجميل البطن بشد جلدته وإزالة القسم الزَّائد بسحبه تحت الجلد جراحياً[٢].

٥- استخدام أشعة الليزر في إزالة البقع الدَّاكنة والنَّمش والكلف، وأيضاً في إزالة الشَّعر بتوجيه الأشعة إلى بصيلات الشَّعر أو الخلايا الصّبغية بها، وفي السَّنفرة (التَّقشير)، بتوجيه الأشعة إلى بروتين معين موجود في الخلايا السَّطحية للجلد[٣].

---

(١) انظر: دليل صحة الأسرة: ٥٨٠- ٥٨٣؛ نوفاك، الجامع في أمراض النساء: ٦٧٥/١؛ موقع مركز الدكتور سمير عباس: http://www.samirabbas.net/hp١٢_٤.htm.

(٢) انظر: دليل صحة الأسرة: ٥٨٧، ٥٩٦؛ ويكيبيديا، الموسوعة الحرة: http://ar.wikipedia.org/wiki.

(٣) انظر: دليل صحة الأسرة: ٥٨٩- ٥٩١؛ الموسوعة الصحية الحديثة: http://www.sevvah.com/art٦٤٧-html؛ موقع مستشفى دله مقال (استخدامات أشعة الليزر):
http://www.dallah-hospital.com/ar/departments.aspx?id=١١٢٦٥&LangID=٢٧٨

القسم الثاني : عمليات التَّشبيب : وتجرى عادة لكبار السِّن، وتهدف إلى إزالة آثار الشَّيخوخة والعودة بشكل الإنسان إلى سابق عهده، ومن أشهر صورها :

- Č- تجميل الوجه بشد تجاعيده : هي من أكثر العمليات التَّجميلية شهرة، ومع تطور الجراحة التَّجميلية أصبحت عملية شد الوجه وإزالة التَّجاعيد وسيلة للحصول على وجه أكثر نضارة وأكثر جاذبية، وذلك من خلال إعادة عضلات الوجه المترهلة إلى وضعها الأصلي واستئصال الجلد المترهل الزَّائد[1].
- č- تجميل السَّاعد : بإزالة القسم الأدنى من الجلد والشَّحم .
- Ď- تجميل اليدين : ويسمى في عرف الأطباء بتجديد شباب اليدين، وذلك بشد التَّجاعيد الموجودة في أيدي المسنين والتي تشوه جمالها .
- ď- تجميل الحواجب : وذلك بسحب المادة الموجبة لانتفاخها ، نظرا لكبر السِّن والتَّقدم بالعمر .
- Đ- تجميل الجفون : بإزالة الدُّهون الزَّائدة من الجفن العلوي، أو بشد الجلد المترهل حول الجفن الَّذي ينتج عن التَّقدم بالعمر .
- đ- تجميل الجسم : بشفط الدُّهون، حيث يتم إزالة الدُّهون الزَّائدة الثَّابتة العميقة التي لا تتغير بمعدلات الغذاء أو الرِّياضة ؛ بواسطة حقن مادة

---

(١) انظر : دليل صحة الأسرة : ٥٨٣- ٥٨٥ ؛ مائة سؤال وجواب حول الجراحة التجميلية : ١٧٩- ١٨٤ .

لإذابة الدُّهون وشفطها عن طريق عمل فتحات صغيرة في أماكن اختيرت بعناية يتم من خلالها إدخال الأنبوب المتصل بجهاز الشَّفط . وحديثاً تتم إذابة الدُّهون بالموجات فوق الصَّوتية، أو بأجهزة تفريغ هوائي قبل شفطها . وأكثر مواضع الجسم التي يتم شفط الدُّهون منها هي : أسفل الذِّقن، والرَّقبة، والذِّراعين، والبطن، والأرداف، ومنطقة الفخذ [1].

(١) انظر : دليل صحة الأسرة : ٥٨٥- ٥٨٧ ، ٥٩٧- ٥٩٨ ؛ ويكيبيديا الموسوعة الحرة : http://ar.wikipedia.org/wiki ؛ الموسوعة الصحية الحديثة :
-٨٥٪٩D٪٣B٪٨D٪٨٢٪٩-%D١٩ah.com/vvhttp://www.se
-٨٨٪٩-%D٩A٪٨AD%D٪٨D٪٧A٪٨D٪١B٪٨AC%D٪٨D٪٨٤٪٩D٪٧A٪٨%D
.html٨٤٪٩A%D٨٪٩D٪٨٥٪٩AC%D٪٨AA%D٪٨D٪٨٤٪٩D٪٧A٪٨%D

المطلب الثاني
أقسام عمليات التجميل من الناحية الطِّبية

من خلال هذا المطلب أبين أنواع عمليات التَّجميل الجراحية طبياً، نظراً لارتباط هذه التَّقسيمات بالضَّوابط العامة لعمليات التَّجميل، حيث ينبني الحكم الفقهي على التَّصور الواضح للمسألة عند أهل الاختصاص، مع ملاحظة أنَّ التَّطور المتجدد والسَّريع في مجال عمليات التَّجميل الجراحية يجعل من الصَّعب حصر أنواعها، ولكن حتى تكتمل الصُّورة سأذكر أبرز الأنواع حسب ما وقفت عليه .

يقسم أطباء التَّجميل عمليات التَّجميل إلى قسمين :

النَّوع الأوَّل : عمليات التَّجميل التَّرميمية (التَّكميلية) :

والهدف الأساسي من إجرائها تصحيح الخلل الوظيفي في العضو المصاب، ويأتي التَّجميل بعد ذلك ؛ إذ يحرص جراح التَّجميل على عودة الأعضاء إلى خلقتها الأصلية قدر الإمكان، وعدم ظهور آثار الجراحة في العضو المعالج، وهذا النَّوع هو الأصل في جراحة التَّجميل، ويشمل هذا النَّوع عمليات التَّجميل التَّقويمية : وهي الخاصة بإصلاح التَّشوهات الخَلْقِية التي ولد بها الإنسان وكانت مخالفة لما عليه عامة البشر، والتي حدثت بعد الولادة لأسباب مرضية أو حوادث عارضة . وعمليات التَّجميل التعويضية : وهي التي تتعلق بزرع الأعضاء بعد بترها أو بتر جزء منها . وعمليات

التَّجميل البنائية : وهي التي تتعلق ببناء الجسم والعمل على نموه نموًا طبيعيًا وحمايته من كل ما يتهدده من الجراثيم الضارة والأمراض الفتاكة [١].

النَّوع الثَّاني : عمليات التَّجميل التَّحسينية :

وتسمى أيضاً بالجراحة التَّجميلية الخاصة، وبالتَّجميلية الفنية [٢]. والهدف الأساسي من إجرائها تحسين وتجميل المظهر الخارجي ثمَّ الوظيفة تبعاً . تجرى لمن يريد إصلاح عيب ما في الوجه كتجميل الأنف أو الشفتين أو الأذنين، أو تحسين القوام كعمليات شفط الدهون وشد البطن وتصغير أو تكبير الصدر، كذلك تغيير لون البشرة الغامقة وجعلها أفتح مما هي عليه، إلى ما هنالك من عمليات ساهمت في ازدياد أعداد الأطباء المتخصصين، وفي توسع المستشفيات في إجرائها [٣].

---

(١) انظر : مائة سؤال وجواب حول الجراحة التجميلية : ١٥ ؛ مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون : ١١٨ ؛ إسلام أون لاين نت (أنواع عمليات التجميل) : http://www.islamonline.net/servlet/Satellite?pagename=IslamOnline-Arabic-Ask_Scholar/FatwaA/FatwaA&cid=١١٢٢٥٢٨٦١٣١٩٢ ؛ ويكيبيديا الموسوعة الحرة : http://ar.wikipedia.org/wiki/%D٨٪AC%D٨٪B١٪D٨٪A٧٪D٨٪AD%D٨٪A٩_%D٨٪AA%D٨٪AC%D٩٪٨٥٪D٩٪٨A%D٩٪٨٤

(٢) انظر : مائة سؤال وجواب حول الجراحة التجميلية : ١٥ ، ١٦.

(٣) انظر : مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون : ١١٨- ١١٩ .

المبحث الثالث
الضَّوابط الشَّرعية لعمليات التَّجميل

تميز التَّشريع الإسلامي بشموليته ومناسبة أحكامه لكل زمان ومكان، ومع أنَّ عمليات التَّجميل لم تعرف في عصر التَّشريع وما تلاه من العصور بالمعنى المتطور الَّذي بلغته في هذا العصر، إلا أنَّه عرفت بعض صورها و أحكامها من حيث الجواز والمنع، ووردت النَّصوص معللة الحكم ومبينة ضوابطه، وتعد هذه النَّصوص أصلاً تخرج عليه كثيراً من التَّطبيقات المعاصرة، ويمكن من خلالها استنباط الضَّوابط الشَّرعية الحاكمة لعمليات التَّجميل، إضافة إلى بنائها على مقاصد الشَّريعة وقواعدها.

وفي هذا المبحث واستناداً على الأصول الشَّرعية، وأبرز الدِّراسات عن عمليات التَّجميل أبين ضوابطها الشَّرعية كما يلي:

الضَّابط الأوَّل: العملية التَّجميلية هي نوع من العمليات الجراحية لذا ينبغي أنْ تتحقق فيها جميع الضَّوابط العامة للعمليات الجراحية، وهي:

أولاً: أن تحقق الجراحة مصلحة معتبرة شرعاً، سواء أكانت المصلحة ضرورية كإنقاذ النَّفس المحرمة، أم كانت حاجية كإصلاح العيب وإعادة الخلقة إلى أصلها، أم تحسينية كتجميل آثار الجروح[1].

---

(١) انظر: أحكام الجراحة الطبية: ٨٠؛ الموسوعة الطبية الفقهية: ٢٣٦؛ الجراحة التجميلية: ٩٦؛ قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته الثامنة عشرة في بوتراجايا (ماليزيا) من ٢٤ إلى ٢٩ جمادى الآخرة ١٤٢٨هـ، الموافق ٩– ١٤تموز (يوليو)٢٠٠٧م، رقم ١٧٣ (١٨/١١) بشأن الجراحة التجميلية وأحكامها.

ثانياً : ألا يترتب على الجراحة ضرر يربو على المصلحة المرتجاة من الجراحة ، ويقرر هذا الأمر أهل الاختصاص الثقات [1]. هَذَا وَقَدْ ذَكَرَ الشَّيْخُ عِزُّ الدِّينِ بْنُ عَبْدِ السَّلامِ : أَنَّ الْمَصَالِحَ إِذَا تَعَارَضَتْ حُصِّلَتْ الْعُلْيَا مِنْهَا ، وَاجْتُنِبَتْ الدُّنْيَا مِنْهَا فَإِنَّ " الأَطِبَّاءَ يَدْفَعُونَ أَعْظَمَ الْمَرَضَيْنِ بِالْتِزَامِ بَقَاءِ أَدْنَاهُمَا ، وَيَجْلِبُونَ أَعْلَى السَّلامَتَيْنِ وَالصِّحَّتَيْنِ وَلا يُبَالُونَ بِفَوَاتِ أَدْنَاهُمَا ، فَإِنَّ الطِّبَّ كَالشَّرْعِ ، وُضِعَ لِجَلْبِ مَصَالِحِ السَّلامَةِ وَالْعَافِيَةِ ، وَلِدَرْءِ مَفَاسِدِ الْمَعَاطِبِ وَالأَسْقَامِ ، وَلِدَرْءِ مَا أَمْكَنَ دَرْؤُهُ مِنْ ذَلِكَ ، وَلِجَلْبِ مَا أَمْكَنَ جَلْبُهُ مِنْ ذَلِكَ ، فَإِنْ تَعَذَّرَ دَرْءُ الْجَمِيعِ أَوْ جَلْبُ الْجَمِيعِ ، فَإِنْ تَسَاوَتْ الرُّتَبُ تَخَيَّرَ ، وَإِنْ تَفَاوَتَتْ اُسْتُعْمِلَ التَّرْجِيحُ عِنْدَ عِرْفَانِهِ وَالتَّوَقُّفُ عِنْدَ الْجَهْلِ بِهِ "[2].

فإذا ترتب على إجراء العملية التَّجميلية ضرر أكبر من الضَّرر الواقع على المريض قبل إجراؤها حَرُم على الطَّبيب إجراؤها ؛ إعمالاً لقواعد الموازنة بين المصالح والمفاسد عند تعارضها ، ومنها : قاعدة " إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما "[3] ، و" الضَّرر الأشد

---

(١) انظر : أحكام الجراحة الطبية : ٨٢ ؛ الموسوعة الطبية الفقهية : ٢٣٦ ؛ قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته الثامنة عشرة في بوتراجايا (ماليزيا) من ٢٤ إلى ٢٩ جمادى الآخرة ١٤٢٨هـ ، الموافق ٩– ١٤تموز (يوليو)٢٠٠٧م ، رقم ١٧٣ (١٨/١١) بشأن الجراحة التجميلية وأحكامها .

(٢) قواعد الأحكام : ٨/١ .

(٣) الأشباه والنظائر لابن نجيم : ٨٩ ؛ المنثور في القواعد : ٣٤٨/١ ؛ الأشباه والنظائر للسيوطي : ٨٧ .

يزال بالأخف"[1]، و"درء المفاسد أولى من جلب المصالح "[2]، و" الضَّرر لا يزال بالضَّرر " [3]، وإذا تعارضت مصلحتان وتعذر جمعهما، قدمت أرجحهما، فإن علم التَّساوي تخيرنا[4].

جاء في قواعد الأحكام في بيان القسم الثَّالث من أقسام المفاسد " ما هو مفسدة مساوية لمفسدة، فإن أمكن درء الجميع درأناه، وإن تعذر تخيرنا. ومهما تمحضت المفاسد درأنا الأرذل فالأرذل، والأقبح فالأقبح، ولا نبالي بالتزام المرجوح"[5]. وعلى هذا ينبغي على الطَّبيب الموازنة بين المصالح والمفاسد المترتبة على إجراء الجراحة ويُقدَّم ما هو أعظم؛ تحقيقاً للمصلحة ودفعاً للمفسدة.

ثالثاً : أنْ يقوم بالعمل طبيب مختص مؤهل؛ وإلا ترتبت مسؤوليته[6]، ولا خلاف بين أهل العلم في تضمين الطبيب الجاهل[7]. وقاعدة الباب : "أنَّ سراية الجناية مضمونة بالاتفاق، وسراية الواجب مهدرة بالاتفاق " [8].

---

(١) الأشباه والنظائر لابن نجيم : ٨٨ .

(٢) الأشباه والنظائر لابن نجيم : ٩٠ ؛ الأشباه والنظائر للسيوطي : ٨٧ .

(٣) الأشباه والنظائر لابن نجيم : ٨٧ ؛ الأشباه والنظائر للسبكي : ٤١/١ ؛ المنثور في القواعد : ٣٢١/٢ .

(٤) انظر : قواعد الأحكام : ٨٧/١ .

(٥) ٤١/١ .

(٦) أحكام الجراحة الطبية : ٧٤ ؛ المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية : ١٦- ١٧ .

(٧) انظر : بدائع الصنائع : ٢١٠/٤ ؛ بداية المجتهد : ٣١٣/٢ ؛ حاشية قليوبي : ٢١٠/٤ ؛ المغني : ١٣٤/٦ ؛ زاد المعاد : ١٤٠/٤

(٨) زاد المعاد : ١٣٩/٤ .

وعلى هذا فإذا كان الطَّبيب قد حصل على الإذن في ممارسة المهنة في تخصصه، بعد حصوله على شهادة معتبرة في الطِّب، وتدربه على أيدي المختصين، وعمل وفق الأصول الطِّبية ولم يخطئ خطأ لا يقع في مثله ، مع حصوله على إذن المريض أو وليه إذا كان قاصراً أو ناقص الأهلية، فلا ضمان عليه[1].

قال ابن قدامة عند بيانه لمسألة تضمين الطبيب : " وَجُمْلَتُهُ أَنَّ هَؤُلاءِ إذَا فَعَلُوا مَا أُمِرُوا بِهِ، لَمْ يَضْمَنُوا بِشَرْطَيْنِ : أَحَدُهُمَا أَنْ يَكُونُوا ذَوِي حِذْقٍ فِي صِنَاعَتِهِمْ، وَلَهُمْ بِهَا بِصَارَةٌ وَمَعْرِفَةٌ ؛ لأَنَّهُ إذَا لَمْ يَكُنْ كَذَلِكَ لَمْ يَحِلَّ لَهُ مُبَاشَرَةُ الْقَطْعِ، وَإِذَا قَطَعَ مَعَ هَذَا كَانَ فِعْلا مُحَرَّمًا، فَيَضْمَنُ سِرَايَتَهُ، كَالْقَطْعِ ابْتِدَاءً . الثَّانِي أَنْ لا تَجْنِيَ أَيْدِيهِمْ، فَيَتَجَاوَزُوا مَا يَنْبَغِي أَنْ يُقْطَعَ "[2].

رابعاً : أن يكون العمل الجراحي بإذن المريض إذا توفرت فيه أهلية الإذن، أو بإذن وليه إن لم يكن أهلاً [3]، وقد اعتبر الفقهاء هذا الشَّرط، ولا خِلاف بينهم فِي أَنَّ الْمُعَالِجَ **إذَا** تَعَدَّى فَتَلِفَ الْمَرِيضُ كَانَ ضَامِنًا[4]، والطَّبيب إذا لم يؤذن له بالجراحة فهو متعد بفعلها، فيضمن ما لم تكن هناك

---

(١) انظر : مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون : ٥٠ ، ٥٦- ٥٧ .

(٢) المغني : ١٣٤/٦ .

(٣) انظر : أحكام الجراحة الطبية : ٧٢ ؛ منذر الفضل ، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية : ١٤ ؛ مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون : ٣٠ ، ٤٠- ٤١ ؛ قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته الثامنة عشرة في بوتراجايا (ماليزيا) من ٢٤ إلى ٢٩ جمادى الآخرة ١٤٢٨هـ ، الموافق ٩– ١٤تموز (يوليو)٢٠٠٧م، رقم ١٧٣ (١٨/١١) بشأن الجراحة التجميلية وأحكامها .

(٤) سبل السلام : ٤٧٣/٣ . وانظر : المغني : ١٣٤/٦ .

ضرورة تستدعي إجراء الجراحة دون إذن، كحالات الإسعاف والحوادث التي تهدد حياة المريض أو إنقاذ عضو من أعضائه، إذ يتعذر الحصول على إذن المريض بسبب فقدان الوعي، ويتعذر الحصول على إذن وليه بسبب عدم وجوده [(١)].

وقد ذكر ابن قدامة – رحمه الله – اعتبار إذن المريض أو وليه بقوله : "وَإِنْ خَتَنَ صَبِيًّا بِغَيْرِ إذْنِ وَلِيِّهِ، أَوْ قَطَعَ سِلْعَةً مِنْ إنْسَانٍ بِغَيْرِ إذْنِهِ، أَوْ مِنْ صَبِيٍّ بِغَيْرِ إذْنِ وَلِيِّهِ، فَسَرَتْ جِنَايَتُهُ، ضَمِنَ ؛ لأَنَّهُ قَطْعٌ غَيْرُ مَأْذُونٍ فِيهِ، وَإِنْ فَعَلَ ذَلِكَ الْحَاكِمُ ، أَوْ مَنْ لَهُ وِلايَةٌ عَلَيْهِ، أَوْ فَعَلَهُ مَنْ أَذِنَا لَهُ، لَمْ يَضْمَنْ ؛ لأَنَّهُ مَأْذُونٌ فِيهِ شَرْعًا "[(٢)].

خامساً : أن يلتزم الطَّبيب المختص بالتَّبصير الواعي للمريض، وذلك بالشَّرح الوافي للمريض أو من يقوم مقامه إذا كان ناقص الأهلية للإجراء الطِّبي وفوائده المرجوة دون مبالغة، وأضراره والمضاعفات المتوقعة دون تهوين[(٣)].

سادساً : ألا يكون هناك بديل للعلاج أقل تأثيراً ومساسا بالجسم من الجراحة، فإن وجد بديلا للجراحة أخف ضرراً، ومحقق للشفاء - بإذن

---

(١) انظر مزيداً من الأمثلة في : مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون : ٣٣- ٣٤ .

(٢) المغني : ٦/١٣٤- ١٣٥.

(٣) انظر : مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون : ٣٠- ٣٢ ؛ قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته الثامنة عشرة في بوتراجايا (ماليزيا) من ٢٤ إلى ٢٩ جمادى الآخرة ١٤٢٨هـ ، الموافق ٩– ١٤تموز (يوليو)٢٠٠٧م، رقم ١٧٣ (١١/١٨) بشأن الجراحة التجميلية وأحكامها .

الله تعالى – ، وجب استخدامه ؛ لأنَّ الأصل حرمة فعل الجرح بدون موجب شرعي ، فإن وجد البديل فقد انتفى الموجب الشَّرعي للجراحة .

سابعاً : أن تراعى في العملية قواعد التَّداوي من حيث الالتزام بعدم الخلوة وأحكام كشف العورات وغيرها ، إلا لضرورة أو حاجة داعية [(١)].

الضابط الثاني : ألا يترتب على إجراء عملية التَّجميل مخالفة لنصوص الشَّريعة وقواعدها [(٢)] .

ومن أمثلة ذلك :

١- عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ مَسْعُودٍ ﷺ أَنَّهُ قَالَ : **((لَعَنَ اللَّهُ الْوَاشِمَاتِ، وَالْمُسْتَوْشِمَات ، وَالنَّامِصَاتِ ، وَالْمُتَنَمِّصَات ، وَالْمُتَفَلِّجَات لِلْحُسْنِ الْمُغَيِّرَاتِ خَلْقَ اللَّهِ))** [(٣)]. وعَنْ ابْنِ عَبَّاسٍ قَالَ : **((لُعِنَتْ الْوَاصِلَةُ وَالْمُسْتَوْصِلَةُ وَالنَّامِصَةُ وَالْمُتَنَمِّصَةُ وَالْوَاشِمَةُ وَالْمُسْتَوْشِمَةُ مِنْ غَيْرِ دَاءٍ))** [(٤)]. وفي هذا دليل على تحريم الوشم والنمص والتفليج إذا كان

---

(١) انظر : أحكام الجراحة الطبية : ٧٢ ؛ قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته الثامنة عشرة في بوتراجايا (ماليزيا) من ٢٤ إلى ٢٩ جمادى الآخرة ١٤٢٨هـ ، الموافق ٩– ١٤تموز (يوليو)٢٠٠٧م ، رقم ١٧٣ (١٨/١١) بشأن الجراحة التجميلية وأحكامها .

(٢) انظر : قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته الثامنة عشرة في بوتراجايا (ماليزيا) من ٢٤ إلى ٢٩ جمادى الآخرة ١٤٢٨هـ ، الموافق ٩– ١٤تموز (يوليو)٢٠٠٧م ، رقم ١٧٣ (١٨/١١) بشأن الجراحة التجميلية وأحكامها .

(٣) تقدم تخريجه : ٦ .

(٤) تقدم تخريجه : ٦ .

طلباً للحسن، حيث إنَّ اللعن من أقوى الدلالات على التَّحريم، ويستثنى فعل ذلك للعلاج ونحوه.

وعلى هذا فيدخل في عموم النَّهي عمليات التَّجميل التي تشمل الوشم والنَّمص والتَّفليج والوصل طلباً للحسن وتغير خلق الله دون وجود ضرورة أو حاجة داعية إلى لفعل – والله أعلم - .

٢- أن تَشَبُّهُ الرِّجَالِ بِالنِّسَاءِ فِيمَا يَخْتَصِصْنَ بِهِ عُرْفًا غَالِبًا محرم، وكذلك العكس، ومستند ذلك : ما رواه البخاري عن ابْنِ عَبَّاسٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا قَالَ : ((**لَعَنَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ الْمُتَشَبِّهِينَ مِنْ الرِّجَالِ بِالنِّسَاءِ ، وَالْمُتَشَبِّهَاتِ مِنْ النِّسَاءِ بِالرِّجَالِ**))[(١)].

وعلى هذا فيحرم على الرجل إجراء عملية تجميل تحرفه ليكون مشبهًا للنساء في خلقتهن وكذلك العكس، ويشمل ذلك عمليات تغيير الجنس من ذكر لأنثى والعكس[(٢)] . جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الحادية عشرة " الذكر الَّذي كملت أعضاء ذكورته، والأنثى التي كملت أعضاء أنوثتها لا يحل تحويل أحدهما إلى النَّوع الآخر، ومحاولة التحويل جريمة يستحق فاعلها العقوبة " [(٣)] . ويوافقه ما

---

(١) أخرجه البخاري في الصحيح : ٣٣٢/١٠، كتاب اللباس، باب المتشبهون بالنساء والمتشبهات بالرجال .

(٢) انظر تفصيل القول في الحكم الشرعي لجراحة تغيير الجنس في : أحكام الجراحة الطبية : ١٣٤- ١٣٦ ؛ الجراحة التجميلية : ٥٣٧- ٥٤٣ .

(٣) القرار السادس بالدورة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من الأحد ١٣ رجب ١٤٠٩هـ الموافق ١٩ فبراير ١٩٨٩م إلى يوم الأحد ٢٠ رجب ١٤٠٩هـ الموافق ٢٦ فبراير ١٩٨٩م . انظر : موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة والاقتصاد الإسلامي : ٦٩٩

صدر عن المنظمة الإسلامية للعلوم الطِّبية ضمن توصيات ندوة الرُّؤيا الإسلامية لبعض الممارسات الطِّبية [1].

ولا يقتصر التَّشبه المذموم على تشبه الرِّجال بالنِّساء والعكس، بل يشمل أيضا التَّشبه بالكفار وأهل الشَّر والفسوق، ذلك أنَّ مخالفة الكفار من الأصول الشَّرعية، ولقد جاءت النُّصوص بالنَّهي عن التَّشبه بهم على وجه العموم، كما ورد النَّهي عن التَّشبه بهم في بعض صور التَّجميل، ومن ذلك:

أ - قوله ﷺ : ((**مَنْ تَشَبَّهَ بِقَوْمٍ فَهُوَ مِنْهُمْ**))[2] أي تزيَّا بزيهم، وسار بسيرتهم وهديهم. وهذا بعمومه يشمل النَّهي عن التَّشبه بالكفار وأهل الفسق في وسائل التَّجميل المختلفة.

ب- رأى رسول الله ﷺ ثوبين معصفرين[3] على عبد الله بن عمرو بن العاص فقال : ((إن هذه من ثياب الكفار فلا تلبسها))[4]. وفي هذا دليل ظاهر على اعتبار مخالفة الكفار في باب اللباس.

---

(١) انظر : موقع إسلام ست المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية :
http://www.islamset.com/arabic/aioms/index.html

(٢) أخرجه أبو داود في السنن : ٣١٤/٤، كتاب اللباس، باب في لبس الشهرة ؛ وأحمد في المسند : ٣٠٩/٢، مسند عبد الله بن عمر بن الخطاب. قال ابن حجر في فتح الباري : ٢٧١/١٠ : " أخرجه أبو داود بإسناد حسن " وقال الألباني في صحيح سنن أبي داود : ٧٦١/٢ : " حسن صحيح ".

(٣) العصفر هو صبغ أصفر اللون، والثياب المعصفرة هي المصبوغة بالعصفر. انظر : (م : عصفر) : المنجد في اللغة : ٥٠٩ ؛ شرح النووي على مسلم : ٥٣/١٤.

(٤) أخرجه مسلم في الصحيح : ٥٣/١٤- ٥٤، كتاب اللباس والزِّينة، باب النهي عن لبس الرجل الثوب المعصفر.

ج- ((**خَالِفُوا الْمُشْرِكِينَ، أَحْفُوا الشَّوَارِبَ، وَأَعْفُوا اللِّحَى**))[1] . وفي هذا دلالة ظاهرة على أنَّ مخالفة الكفار معتبرة في باب الزِّينة، حيث إنَّ المجوس كانوا يطيلون شواربهم ويحلقون لحاهم أو يقصونها، فجاء التَّوجيه النَّبوي بمخالفتهم في ذلك[2].

والتَّشبه كما يكون في اللِّباس وبعض مظاهر الزِّينة، يمكن أن يتوصل إليه عن طريق عمليات التَّجميل، كمن يرغب في إجراء عملية تجميلية لتغيير مظهره ليظهر في مظهر شخص من غير المسلمين من نجوم الفن أو الرِّياضة[3].

الضَّابط الثَّالث : ألا يكون في إجراء عملية التَّجميل تغيير للخلقة الأصلية المعهودة ، ذلك أنَّ الأصل هو عدم جواز تغيير هيئة الأعضاء بالتَّصغير أو التَّكبير أو الزِّيادة أو النَّقص، إذا كان العضو في حدود الخلقة المعهودة[4]، فإن خرج الأمر عن طوره المعتاد، وكان يسبب أذية أو تشويهاً أو مرضاً، فإنَّه لا مانع شرعاً من إزالة الضَّرر عملاً بقاعدة : "الضَّرر يزال"[5]، وقاعدة : "المشقة تجلب التَّيسير"[6] .

---

(١) أخرجه البخاري في الصحيح : ٣٤٩/١٠، كتاب اللباس، باب تقليم الأظافر ؛ ومسلم في الصحيح: ١٤٦/٣- ١٤٧ ، كتاب الطهارة، باب خصال الفطرة .

(٢) القرار السادس بالدورة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة ١٣- ١٤٠٩/٧/٢٠هـ .

(٣) انظر : الجراحة التجميلية : ٧٩ .

(٤) انظر : أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي : ٥٦٦/٢ ؛ فقه القضايا الطبية المعاصرة : ٥٣٩ ؛ الجراحة التجميلية : ٧٠ .

(٥) الأشباه والنظائر لابن نجيم : ٨٥ ؛ الأشباه والنظائر للسبكي : ٤١/١ ؛ الأشباه والنظائر للسيوطي : ٨٣ .

(٦) الأشباه والنظائر للسبكي : ٤٨/١ ؛ المنثور في القواعد : ١٦٩/٣ ؛ الأشباه والنظائر للسيوطي : ٧٦ .

ومستند ذلك :

١- قولـه تعـالى : ﴿ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴾[١]، دلت الآية الكريمة على تحريم التَّغيير الحسي لخلق الله ؛ لأنَّه سيق في معرض الذم واتباع تشريع الشيطان[٢]، والتَّغيير الحسي المشتمل على تغيير خلق الله يدخل في بعض صور عمليات التَّجميل .

٢- عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ مَسْعُودٍ ﷺ أَنَّهُ قَالَ : ((**لَعَنَ اللَّهُ الْوَاشِمَاتِ، وَالْمُسْتَوْشِمَات، وَالنَّامِصَاتِ، وَالْمُتَنَمِّصَات، وَالْمُتَفَلِّجَات لِلْحُسْنِ الْمُغَيِّرَاتِ خَلْقَ اللَّهِ**))[٣].

٣- وعَنْ ابْنِ عَبَّاسٍ قَالَ : ((لُعِنَتْ الْوَاصِلَةُ وَالْمُسْتَوْصِلَةُ وَالنَّامِصَةُ وَالْمُتَنَمِّصَةُ وَالْوَاشِمَةُ وَالْمُسْتَوْشِمَةُ مِنْ غَيْرِ دَاءٍ))[٤]. فدل هذا على تحريم الوشم والنمص والتفليج، وأنَّ فعلها من الكبائر، إذا كان طلباً للحسن، أمَّا لو احتيج إليه لعلاج ونحوه فلا بأس[٥]، وجاء الحكم معللا بقوله : ((الْمُغَيِّرَاتِ خَلْقَ اللَّهِ))، " وهي صفة لازمة لمن يصنع

---

(١) النساء : آية ١١٩ .

(٢) انظر : تفسير الطبري : ٢٨٤/٥ ؛ أحكام القرآن للجصاص : ٢٨١/٢- ٢٨٢ ؛ أحكام القرآن لابن العربي : ٥٠٠/١ ؛ أضواء البيان : ٢٤٥/١- ٢٤٦ .

(٣) تقدم تخريجه : ٦ .

(٤) تقدم تخريجه : ٦.

(٥) انظر : شرح النووي على مسلم : ١٠٧/١٤ ؛ فتح الباري : ٣٧٣/١٠ .

الوشم والنَّمص والتَّفلج "[1]. وبناء على ذلك فإن لتغير الخلق المحرم قيوداً تتمثل فيما يلي :

أولاً : تغيير الخلقة المعتادة التي جرت السُّنة الكونية بمثلها ؛ لطلب زيادة الحسن، كالوشم والنَّمص والتَّفليج، ويلحق بذلك بعض صور عمليات التَّجميل التَّحسينية التي تجرى لخلقة معتادة في عرف أوساط النَّاس بغرض تغيير هيئة الأعضاء ؛ إمَّا للحصول على هيئة معينة لتحقيق مقاييس جمالية معينة، أو للتَّشبه بشخصية معينة، أو لمجرد إتباع الهوى وتحصيل المزيد من الحسن لعدم الرِّضا عن الخلقة .

فالحكم الشَّرعي لمثل هذه العمليات التَّجميلية - فيما يظهر لي - هو المنع، فلا يجوز إجراء مثل هذه العمليات لما فيها من تغيير لخلق الله، والتَّدليس في بعض صورها ولمخالفتها للضَّوابط العامة للعمليات الجراحية .

وقد نص قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته الثامنة عشرة في بوتراجايا (ماليزيا) من ٢٤ إلى ٢٩ جمادى الآخرة ١٤٢٨هـ ،الموافق ٩– ١٤تموز (يوليو)٢٠٠٧م . على أنَّه : " لا يجوز إجراء جراحة التَّجميل التَّحسينية التي لا تدخل في العلاج الطبي ويقصد منها تغيير خلقة الإنسان السوية تبعا للهوى والرَّغبات بالتَّقليد للآخرين، مثل عمليات تغيير شكل الوجه للظهور بمظهر معين، أو بقصد التَّدليس وتضليل العدالة، وتغيير شكل الأنف وتكبير أو تصغير الشفاه وتغيير شكل العينين، وتكبير الوجنات " .

---

(١) المصدر السابق .

ويخرج عن هذا : التَّغيير المأذون فيه شرعاً وإن كان فيه تغيير للخلقة في الظاهر ؛ كالختان، وأيضاً تغيير الخلقة المعهودة للعلاج، كالمترتب على إجراء بعض الجراحات العلاجية .

وكذلك تغيير الخلقة غير المعهودة، كما في عمليات التَّجميل العلاجية التي يقصد منها علاج التشوهات، والعيوب الخَلْقِية والمكتسبة التي ينشأ عنها ضرر حسي أو نفسي، فالعلاج هو الأساس والتَّجميل جاء تبعاً .

ولها صور كثيرة منها : إجراء عملية تكبير أو ترميم الثدي للسيدات اللاتي يعانين من صغر حجم الصدر الأولي نتيجة عدم تطور الثَّدي نهائياً في سن البلوغ، أو الصِّغر الثَّانوي للصدر النَّاتج عن الخلل الهرموني، أو الضَّعف العام، أو التَّغيرات المصاحبة لقرب سن اليأس، أو عند استئصال الثَّدي أو جزء منه لعلاج الأورام، أو نتيجة الإصابة بحادث .

فيظهر لي- والله أعلم- جواز تكبير الثَّدي في مثل هذه الحالات ؛ لأنَّ صغر الثدي يسبب أذية كبيرة وحرجاً وضرراً نفسياً للمرأة، وفيه تشويه لمنظرها، وكما هو مقرر في أصول الشريعة فالضَّرر يزال، والحرج منفي .

كما أنَّ صغر الثدي هنا وضع غير طبيعي للمرأة، وعلاجه بالتَّكبير إنَّما هو من باب العودة إلى الوضع الطَّبيعي وليس ذلك من باب التَّحسين وتغيير الخلقة، ولا بد في هذه الجراحة وغيرها من التَّأكد من توفر ضوابط إجراء عمليات التَّجميل التي ذكرناها سابقاً .

ثانياً : يشمل تغيير الخلق المحرم الإضافة، أو الإزالة، أو تعديل مظهر بعض الأعضاء بتكبيرها، أو تصغيرها، أو شدها، وقيده بعض العلماء بما

كان باقياً على الجسم، كالوشم والتفليج ونحوهما مما ورد ذكره في النَّصوص السابقة، أمَّا ما لا يبقى فلا يتناوله النَّهي[1].

وعلى هذا فتجوز عمليات التَّجميل ذات الأثر المؤقت كالتقشير الكيميائي السطحي الَّذي يُجرى لتنظيف الوجه وإزالة ما فيه من آثار مشوهة، والتنعيم الكريستالي الَّذي يدوم أثره من ثلاثة إلى خمسة أيام، وذلك ما لم يترتب على هذا مخالفة للضوابط العامة لعمليات التَّجميل[2].

أمَّا جراحات التَّجميل ذات الأثر العميق الَّذي يستمر لمدة زمنية طويلة، كعمليات التَّقشير العميق، وإزالة التَّجاعيد بالحقن أو بالجراحة، فيختلف حكمها باختلاف الدَّاعي إلى جرائها.

الضَّابط الرَّابع : ألا يترتب على إجراء العملية التَّجميلية تدليس وغش وخداع.

ومستند ذلك :

١- قوله ﷺ : ((مَنْ غَشَّ فَلَيْسَ مني))[3] فهو بعمومه يشمل كافة صور الغش، ومن ذلك عمليات التَّجميل للتَّظاهر بخلاف الواقع بقصد الغش والتَّدليس كعمليات تجديد الشَّباب للتدليس[4].

---

(١) انظر : تفسير القرطبي : ٣٩٣/٥ ؛ المنتقى : ٢٦٧/٧ ؛ نيل الأوطار : ٣٤٣/٦ .

(٢) انظر : الجراحة التجميلية : ٢٦٢- ٢٦٣ .

(٣) أخرجه مسلم في الصحيح : ١٠٩/٢ ، كتاب الإيمان ، باب قول النبي ﷺ ((من غشن فليس مني))

(٤) انظر : أحكام جراحة التجميل : ٥٧٩ ، ٥٨٢ ؛ الجراحة التجميلية : ٧٥ .

٢- أن علة الغش والتَّدليس محل اعتبار في الحكم على الصُّور المستجدة للتَّجميل ؛ اعتباراً لصور التَّجميل التي جاء النَّهي عنها نظراً لما يترتب عليها من غش وتدليس كالوشر والتفليج وغيرهما[١].

الضَّابط الخامس : اعتبار الضَّرر النَّفسي، فرفع الضَّرر كما هو مقرر في قواعد الشَّريعة لا يقتصر على الضَّرر الحسي، بل يشمل الضَّرر النَّفسي أيضاً.

ومستند ذلك :

١- ما جاء في حديث عَرْفَجَةَ بْنَ أَسْعَدَ أَنَّه أُصِيبَ أَنْفُهُ يَوْمَ الْكُلابِ[٢]، فَاتَّخَذَ أَنْفًا مِنْ وَرِقٍ[٣]، فَأَنْتَنَ عَلَيْهِ، فَأَمَرَهُ النَّبِيُّ ﷺ فَاتَّخَذَ أَنْفًا مِنْ ذَهَبٍ))[٤]. وفي الحديث دلالة على اعتبار لزوم إزالة الضَّرر الحسي والنَّفسي، فممَّا لا شك فيه أنَّ تشوه الجسم يلحق بصاحبه غالباً الأذى النَّفسي، والظَّاهر أنَّ النَّبي ﷺ اعتبر أن إزالة التشوه من الضرورات اللازمة حرصاً على سلامة النَّفس البشرية، إذ أمره ﷺ

---

(١) انظر : المنثور في القواعد : ٢٦٨/١ ؛ شرح النووي على مسلم : ١٠٦/١٤- ١٠٧ ؛ فتح الباري : ٣٧٢/١٠- ٣٨٠ .

(٢) الكُلاب : اسم ماء كانت فيه وقعتان من أيام العرب المشهورة في الجاهلية . انظر : تحفة الأحوذي : ٣٨٦/٥ .

(٣) وَرِق بكسر الراء الفضة . انظر : (م : ورق) : المعجم الوسيط : ١٠٢٦/٢ .

(٤) أخرجه أبو داود في السنن : ٤٣٤/٤ ، كتاب الخاتم، باب ما جاء في ربط الأسنان بالذهب . والترمذي في الجامع الصحيح : ٢١١/٤ ، كتاب اللباس، باب ما جاء في شد الأسنان بالذهب . وقال : حديث حسن غريب ؛ والنسائي في السنن : ١٢١/٨ ، كتاب الزِّينة، باب من أصيب أنفه هل يتخذ أنفاً من ذهب ؛ وأحمد في المسند : ٢٨٠/٧ ، مسند البصريين، حديث عرفجة بن أسعد ﷺ . وحسنه الألباني في صحيح سنن أبي داود : ٧٩٦/٢ .

باتخاذ أنف من ذهب ؛ لحالة الضَّرورة مع أنَّ الأصل حرمة تجمُّل الرِّجال بالذَّهب بالإجماع[1].

٢- نصَّ الفقهاء في كثير من المسائل الفقهية على أثر الجانب التَّجميلي للإنسان في الحكم الشَّرعي، وعدوا ما يسبب الشَّين والتَّشوه من الضَّرر المعتبر، ومن ذلك :

أ - أجاز بعض الفقهاء قطع الغدة الزَّائدة التي تظهر بين الجلد واللحم إذا أمن الضَّرر، لإزَالَةِ الشّينِ[2].

ب - وجوب الضَّمان بالجناية التي ينشأ عنها تشويه وإزالة للجمال[3].

جاء في الهداية : "وَالأَصْلُ فِي الأَطْرَافِ أَنَّهُ إذَا فَوَّتَ جِنْسَ مَنْفَعَةٍ عَلَى الْكَمَالِ أَوْ أَزَالَ جَمَالا مَقْصُودًا فِي الآدَمِيِّ عَلَى الْكَمَالِ يَجِبُ كُلُّ الدِّيَةِ لإِتْلافِهِ النَّفْسَ مِنْ وَجْهٍ وَهُوَ مُلْحَقٌ بِالإِتْلافِ مِنْ كُلِّ وَجْهٍ تَعْظِيمًا لِلآدَمِيِّ "[4].

ج- صدور عدة فتاوى وقرارات مجمعية بجواز بعض الإجراءات الطِّبية إزالةً للحرج النَّفسي خاصة فيما يتعلق بجراحة

---

(١) انظر : التمهيد : ٩٧/١٧ ؛ شرح النووي على مسلم : ٦٥/١٤ .

(٢) انظر : روضة الطالبين : ١٧٩/١٠ ؛ المغني لابن قدامة : ١٣٤/٦- ١٣٥ .

(٣) انظر : انظر : بدائع الصنائع : ٣٠٩/٧ ؛ الهداية : ٢٨١/١٠ ؛ المعونة : ١٣٢٨/٣- ١٣٢٩ ؛ روضة الطالبين : ٣٠٩/٩ ؛ كشاف القناع : ٤٥/٦ .

(٤) ٢٧٩/١٠ .

التَّجميل[1]، ومنها ما جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي بشأن الانتفاع بالأعضاء : " أولاً : يجوز نقل العضو من مكان من جسم الإنسان إلى مكان آخر من جسمه مع مراعاة التأكد من أنَّ النَّفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضَّرر المترتب عليها، وبشرط أن يكون ذلك لإيجاد عضو مفقود، أو لإعادة شكله، أو وظيفته المعهودة له، أو لإصلاح عيب، أو إزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسياً أو عضوياً "[2].

ويخرج عن هذا الضَّابط تعليل إجراء عمليات التَّجميل الخاصة أو الفنية بوجود الضَّرر النَّفسي لعدم الرِّضا عن الخلقة، أو لعدم بلوغ الأهداف المنشودة في الحياة بسبب عدم اكتمال الجمال .

---

(١) انظر : موقع وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بدولة الكويت ، فتوى د . أحمد الحجي الكردي خبير الموسوعة الفقهية وعضو لجنة الفتوى بوزارة الأوقاف (الحكم الشرعي في عمليات التجميل وهل هو حاجة مشروعة أم تشويه لخلق الله؟) : http://www.islam.gov.kw/site/news/details_nd١.php?data_id=٧٨٥٨ ؛ قرار لجنة الفتوى بوزارة الأوقاف بشأن عمليات التجميل في أعضاء جسم الإنسان ضمن مقال (عمليات التجميل....الجائز والممنوع) ، جريدة القبس الكويتية ، الجمعة ٣ ابريل ٢٠٠٩ ، ٧ ربيع الثاني ١٤٣٠ ، العدد ١٢٨٧٥ ؛ موقع إسلام أون لاين نت ، فتوى أ.د عبد الفتاح إدريس أستاذ الفقه المقارن بجامعة الأزهر بشأن : (جراحات التجميل وتغيير خلق الله) : http://www.islamonline.net/servlet/Satellite?cid=١١٢٢٥٢٨٦١١٥٣٨&pagename=IslamOnline-Arabic-Ask_Scholar/FatwaA/FatwaAAskTheScholar

(٢) مجلة مجمع الفقه : ج٤ ع١/ ٥٠٩ . وانظر : مقال (فتوى الأزهر بإباحة جراحات التجميل تثير خلافا بين الفقهاء والأطباء في مصر) جريدة الشرق الأوسط : الأحد ٢١ شعبان ١٤٢٣ هـ ٢٧ أكتوبر ٢٠٠٢ العدد ٨٧٣٤ : http://www.aawsat.com/details.asp?section=١٧&article=١٣٢٣٨٢&issueno=٨٧٣٤

ويجاب بأنَّ هذا ضرب من الأوهام وعلاجه غرس الإيمان في القلوب ، والرِّضا بما قسمه الله من الجمال والصُّورة ، والمظاهر ليست هي الوسيلة لبلوغ الأهداف والغايات النَّبيلة ، وإنَّما يدرك ذلك بتوفيق الله تعالى ثمَّ بالتزام شرعه [1].

جميع ما ذكر من القواعد والضَّوابط إنَّما ينير الطريق لطبيب التَّجميل لمعرفة مشروعية الجراحة التَّجميلية مع مراعاة الحالة ووضع المريض حيث يختلف الحكم باختلاف الحالة - والله أعلم - .

(١) انظر : الموسوعة الطبية الحديثة : ٤٥٥/٣ ؛ أحكام الجراحة الطبية : ١٣٣ ؛ الموسوعة الطبية الفقهية : ٢٣٨ .

الخـاتمة

بعد هذه الدِّراسة الموجزة لموضوع الضَّوابط والقواعد الحاكمة لعمليات التَّجميل، أختم بذكر أهم النَّتائج والتوصيات المستخلصة من خلال الدارسة.

أمَّا النَّتائج فهي :

١- المستفاد من النصوص الشرعية أنَّ الأصل في الزِّينة هو الحل والإباحة، ولا يستثنى من هذا الأصل إلا ما دلّ الدليل على تحريمه، أو جاء مخالفاً لمقاصد الشريعة وقواعدها .

٢- عمليات التَّجميل الجراحية أو جراحة التَّجميل، مصطلحان يدلان على إجراء طبي يستهدف تحسين مظهر أو وظيفة أعضاء الجسم، والجوهر الأساسي في موضوعها ما يسمى عند الأطباء بالجراحة التَّعويضية أو التَّقويمية، حيث يتم تعويض النَّقص أو التَّشوه الحاصل في أي جزء من أجزاء الجسم لغرض علاجي، وقد يكون الغرض من الجراحة التَّجميلية جمالياً بحتاً .

٣- لا تعارض بين الشرع وعمليات التَّجميل والأصل جوازها ومشروعيتها إجمالاً، إلا ما دل الدليل على تحريمه أو خالف المقاصد والقواعد الشرعية .

٤- عمليات التَّجميل العلاجية وإن كان مسماها على تعلقها بالتحسين والتَّجميل، إلا أنَّه وفقاً للضَّوابط الشَّرعية لعمليات التَّجميل توفرت فيها الأسباب الموجبة للترخيص بفعلها، لما يلي :

أ- هـذا النـوع الأصـل فيـه التـداوي والمعالجـة الطبيـة ويـأتي التَّجميل تبعاً، ومن ثمَّ فإنَّه يشرع التوسيع على المصابين بهذه العيوب بالإذن لهم في إزالتها؛ اعتباراً للأصل الموجب لجواز مداواة النَّفس. فإذا أصيب شخص بحروق في وجهه وذراعه، شرع له التَّداوي بإزالة الضَّرر وأثره؛ لأنَّه لم يرد نص يستثني الأثر من الحكم الموجب لجواز مداواة تلك الحروق فيستصحب حكمه على الآثار، ويؤذن له بإزالتها .

ب- إزالة التشوهات الخَلْقِية والعيوب الطارئة لا يمكن أن يصدق عليه أنَّه تغيير لخلقة الله، بل العودة إلى الخلقة السوية .

ج- هذا النَّوع من عمليات التَّجميل وإن اشتمل في بعض صوره على تغيير للخلقة، إلا أنَّه يجوز إجراؤه استثناءً من النَّصوص الموجبة للتَّحريم؛ لأنَّ المقصود دفع الحرج وإزالة الضَّرر، وليس المقصود تغيير الخلقة .

وبناء على ما سبق فإنَّه لا حرج على الطَّبيب ولا على المريض في فعل هذا النَّوع من الجراحة والإذن به، مع ضرورة النَّظر لكل حالة حسب الظروف والملابسات والضَّرورات والدَّوافع والأسباب، وغير ذلك ممَّا له تأثير في الحكم، ومراعاة التَّقيد بالضَّوابط الشَّرعية لعمليات التَّجميل – والله أعلم - .

٥- ينبغي الحكم على عمليات التَّجميل التَّحسينية وفق الضَّوابط الشَّرعية، فيحرم منها :

أ- كل ما ترتب على إجرائه مخالفة للضَّوابط العامة للعمليات الجراحية .

ب - كل ما ترتب على إجرائه مخالفة لنصوص الشَّريعة وقواعدها، كعمليات تغيير الجنس .

ج- كل ما كان فيه تغييراً للخلقة الأصلية المعهودة دون وجود ضرورة أو حاجة داعية، كعمليات تحديد الحواجب والشفة بالوشم، ووشر الأسنان وتفليجها للتحسين والتَّجميل .

د- كل ما ترتب على إجرائه تدليس وغش وخداع، كعمليات تغيير الملامح فراراً من العدالة .

٦- إزالة الضَّرر النَّفسي ضابط معتبر لمشروعية عمليات التَّجميل، فإذا اقتضى العلاج النفسي بشهادة الطَّبيب المسلم الثَّقة إجراء عملية تجميلية للمريض، فإنَّه لا مانع من إجرائها حيث تعد من قبيل العمليات العلاجية، وينبغي على الأطباء الخوف من الله وعدم التَّهاون في ذلك .

٧- لا يعد من إزالة الضَّرر النفسي تعليل بعض النَّاس حاجتهم لعملية التجميل بأنَّها تزيد الثَّقة بالنَّفس بالوصول إلى الشكل المرغوب، وتزيد القدرة على العطاء والإنتاج، وفي هذا علاج للنفس .

وختاما فإنِّي أوجه دعوة إلى المؤسسات التَّشريعية والرّقابية ولأفراد المجتمع المسلم من خلال التَّوصيات التَّالية :

١- إنَّ العائد المالي المرتفع لعمليات التَّجميل شجع الكثير على الدُّخول في هذا المجال من أطباء ذوى تخصصاتٍ بعيدةٍ عن جراحات التَّجميل، أو من غير المتخصصين، بعيداً عن القيم وأخلاقيات وأصول المهنة، لذا أوجه دعوة للمؤسسات التَّشريعية والرّقابية لوضع الضَّوابط الشَّرعية لمنع المتلاعبين والدخلاء من الإساءة إلى المهنة والمجتمع .

٢- عمليات التَّجميل من أكثر المجالات ارتباطاً بالإعلان؛ واستناداً إلى الواقع فقد أصبح جزء كبير منها مادة إعلانية استهلاكية، وأصبح الإعلام يصور العمليات التَّجميلية على أنها نوع من الاستنساخ أو إعادة التَّشكيل وفق رغبة المريض، الأمر الَّذي ينافي الشَّرع، وأصبحت الإعلانات التِّجارية الجارحة للحياء ظاهرة في المجتمع المسلم؛ لذا فالمجتمع بحاجة إلى حملة توعية شاملة، لنشر الثَّقافة الصَّحيحة عن عمليات التَّجميل، ما لها وما عليها، ما يحل وما يحرم، كما لا بد من وضع عقوبات على الإعلانات الجارحة للحياء والمخالفة لشريعتنا الغراء .

٣- السُّطور السابقة ليست دعوة لهجر عيادات التَّجميل وعدم مواكبة التَّطور والاستفادة من التَّقدم العلمي في هذا المجال، وإنَّما دعوة لإعادة الأمور إلى الطَّريق القويم، والاستفادة الحقيقية من التَّقدم العلمي في هذا المجال وفق الضَّوابط الشَّرعية .

وأختم بقوله تعالى : ﴿رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِن نَّسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا ۚ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إِصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِنَا ۚ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ ۖ وَاعْفُ عَنَّا وَاغْفِرْ لَنَا وَارْحَمْنَا﴾[1]، والحمد لله رب العالمين .

(١) البقرة : آية ٢٨٦ .

ثبت المصادر والمراجع

أولاً : المصادر المطبوعة .

١- أحكام تجميل النِّساء في الشَّريعة الإسلامية . تأليف : د. ازدهار بنت محمود بن صابر المدني . الطَّبعة الأولى . الرياض : دار الفضيلة، ١٤٢٢هـ/٢٠٠٢م .

٢- أحكام الجراحة الطِّبية والآثار المترتبة عليها . إعداد : الدكتور محمد بن محمد المختار بن أحمد مزيد الجكنى الشنقيطى . الطَّبعة الثَّالثة . الإمارات – الشارقة : مكتبة الصحابة، ١٤٢٤هـ/٢٠٠٤م .

٣- الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي . تأليف : الدكتور محمد خالد منصور . الطَّبعة : الثَّانية . الأردن : دار النفائس ١٤٢٤هـ/٢٠٠٤م .

٤- أحكام القرآن . لأبي بكر أحمد بن علي الرَّازيِّ الجصَّاص، المتوفَّى سنة ٣٧٠هـ . [الطَّبعة : بدون] . [مكان النَّشر : بدون] دار الفكر، [التَّاريخ : بدون] .

٥- أحكام القرآن . لأبي بكر محمد بن عبيد الله بن أحمد ، المعافري الأندلسي الأشبيلي المعروف بابن العربي ، المتوفى سنة ٥٤٣هـ . راجع أصوله وعلق عليه : محمد عبد القادر عطا . الطَّبعة الأولى . بيروت - لبنان : دار الكتب العلمية ، ١٤٠٨هـ/١٩٨٨م .

٦- الأشباه والنَّظائر . تأليف : أبي النَّصر تاج الدِّين عبد الوهَّاب بن علي السُّبكيِّ ، المتوفَّى سنة ٧٧١هـ . تحقيق : الشَّيخ عادل عبد الموجود ، الشَّيخ علي محمد معوَّض . الطَّبعة الأولى . بيروت – لبنان : دار الكتب العلميَّة ، ١٤١١هـ/١٩٩١م

٧- الأشباه والنَّظائر على مذهب أبي حنيفة النُّعمان . تأليف : زين الدِّين بن إبراهيم ابن محمَّد الشَّهير بابن نجيم ، المتوفَّى سنة ٩٧٠هـ . [الطَّبعة : بدون] . بيروت – لبنان : دار الكتب العلميَّة ، ١٤٠٥هـ/١٩٨٥م .

٨- الأشباه والنَّظائر في قواعد وفروع فقه الشَّافعيَّة . تأليف : جلال الدِّين عبد الرَّحمن السُّيوطيِّ ، المتوفَّى سنة ٩١١هـ . الطَّبعة الأولى . بيروت – لبنان : دار الكتب العلميَّة ، ١٤٠٣هـ/١٩٨٣م .

٩- أضواء البيان في إيضاح القرآن . تأليف : محمد الأمين بن محمد المختار الجكنى الشنقيطي ، المتوفى سنة ١٣٩٣هـ . الطبعة الأولى . بيروت – لبنان : دار إحياء التراث العربي ، ١٤١٧هـ/١٩٩٦م .

١٠- بداية المجتهد ونهاية المقتصد . لأبي الوليد محمَّد بن أحمد بن محمَّد ابن رشد الحفيد، المتوفَّى سنة ٥٩٥هـ . [الطَّبعة : بدون]. بيروت : دار الفكر ، [التَّاريخ : بدون] .

١١- التَّمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد . لأبي عمر يوسف ابن عبد الله بن عبد البر النَّمريِّ القرطبي، المتوفَّى سنة ٤٦٣هـ حققه وعلَّق حواشيه وصححه : الأستاذ مصطفى بن أحمد العلوي، والأستاذ محمَّد عبد الكبير البكري. الطَّبعة الثَّانية . المغرب : مطبعة فضالة – المحمَّدية ، مكَّة المكرَّمة : المكتبة التجاريَّة ، ١٤٠٢هـ/١٩٨٢م .

١٢- الجامع لأحكام القرآن . لأبي عبد الله، محمد الأنصاري القرطبي، المتوفى سنة ٦٧١هـ . الطبعة الثانية . [مكان النشر: بدون]، [الناشر : بدون] ، [التاريخ: بدون] .

١٣- جامع البيان عن تأويل آي القرآن . لأبي جعفر محمد بن جرير الطبري، المتوفى سنة ٣١٠هـ . [الطبعة : بدون] . بيروت – لبنان : دار الفكر، ١٤٠٨هـ/١٩٨٧م .

١٤- الجامع الصَّحيح المعروف بسنن التِّرمذيِّ . لأبي عيسى محمَّد ابن عيسى ابن سورة التِّرمذيِّ، المتوفَّى سنة ٢٩٧هـ . تحقيق : أحمد محمَّد شاكر . الطَّبعة الأولى . [مكان النَّشر : بدون] . دار الكتب العلميَّة، مكَّة المكرَّمة : دار الباز، ١٣٥٦هـ/١٩٣٧م .

١٥- الجراحة التجميلية عرض طبي ودراسة فقهية مفصلة . د. صالح بن محمد

الفوزان . الطبعة الثانية . الرياض : دار التدمرية ، ١٤٢٩هـ/٢٠٠٨م .

١٦- حاشية قليوبي على شرح المحلي على المنهاج . لشهاب الدين أحمد بن أحمد بن سلامة القليوبي المصري ، المتوفى سنة ١٠٦٩هـ. مطبوع بهامشه : شرح المحلي على المنهاج . [الطبعة : بدون] . بيروت : دار الفكر ، [التاريخ : بدون]

١٧- دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة . تأليف : أ.د.عمر سليمان الأشقر ، أ.د. محمد عثمان شبير ، د. عبد الناصر أبو البصل ، د. عارف علي عارف ، د. عباس أحمد محمد الباز . الطبعة الأولى . الأردن : دار النفائس ، ١٤٢١هـ/٢٠٠١م .

١٨- دليل صحة الأسرة من إصدار كلية طب هارفارد . الطبعة الأولى . المملكة العربية السعودية : مكتبة جرير ، ٢٠٠٢م

١٩- روضة الطَّالبين . تأليف : الإمام محيي الدِّين أبي زكريَّا ، يحيى بن شرف النَّوويِّ ، المتوفَّى سنة ٦٧٦هـ . إشراف : زهير الشَّاويش . الطَّبعة الثَّالثة . بيروت . دمشق . عمان : المكتب الإسلاميُّ ، ١٤١٢هـ/١٩٩١م .

٢٠- زاد المعاد في هدي خير العباد . تأليف : شمس الدين ، أبو عبد الله ، محمد بن أبي بكر الزرعي الدمشقي ، المعروف بابن القيم الجوزية المتوفى سنة ٧٥١ هـ . حقق نصوصه وخرج أحاديثه ، وعلق عليه : شعيب الأرنؤوط ، وعبد القادر الأرنؤوط . الطبعة السابعة . بيروت : مؤسسة الرسالة ، الكويت : مكتبة المنار الإسلامية ، ١٤٠٥هـ/ ١٩٨٥م .

٢١- سُبُل السَّلام شرح بلوغ المرام من أدلَّة الأحكام . محمَّد ابن إسماعيل الأمير اليمنيِّ الصَّنعانيِّ ، المتوفَّى سنة ١١٨٢هـ. الطَّبعة الأولى . بيروت – لبنان : دار الفكر . ١٤٠٩هـ/١٩٨٨م .

٢٢- سنن أبي داوُد . لأبي داوُد سليمان بن الأشعث السِّجِسْتَانِيِّ الأزْدِيِّ ، المتوفَّى سنة ٢٧٥هـ . إعداد وتعليق : عزَّت عبيد الدَّعاس ، وعادل السَّيد . الطَّبعة الأولى . بيروت- لبنان : دار الحديث للطِّباعة والنَّشر والتَّوزيع ، ١٣٨٨هـ/١٩٦٩م- ١٣٩٤هـ/١٩٧٤م .

٢٣- سنن النسائي . أحمد بن شعيب النسائي، المتوفى سنة ٣٠٣هـ . بشرح الحافظ جلال الدين السيوطي ، وحاشية الإمام السندي . ضبطه وصححه ورقم كتبه وأبوابه وأحاديثه : الشيخ عبد الوارث محمد علي . الطبعة الأولى . بيروت- لبنان : دار الكتب العلمية ، ١٤١٦هـ/١٩٩٥م .

٢٤- شرح الجلال على متن جمع الجوامع . لجلال الدين ، محمد بن أحمد المحلي ، المتوفى سنة ٨٦٤هـ . [الطبعة : بدون] . بيروت : دار الفكر ، ١٤٠٢هـ/١٩٨٢م .

٢٥- شرح زروق على الرسالة . أحمد بن محمد البرنسي الفاسي ، المعروف بزروق، المتوفى سنة ٨٩٩هـ . مطبوع معه شرح ابن ناجي على الرسالة . [الطبعة : بدون] . [مكان النشر : بدون] دار الفكر ، ١٤٠٢هـ/١٩٨٢م .

٢٦- شرح صحيح مسلم . تأليف : الإمام أبي زكريَّا محيي الدِّين بن شرف النَّوويِّ ، المتوفَّى سنة ٦٧٦هـ . [الطبعة : بدون] . [مكان النشر : بدون] دار الفكر ، ١٤٠١هـ/١٩٨١م .

٢٧- الشفاء بالجراحة دراسة طبية مبسطة للأمراض الجراحية وعرجها . تأليف : الدكتور محمود فاعور . الطبعة الأولى . بيروت – لبنان : دار العلم للملايين، ١٩٨٦ .

٢٨- صحيح البخاري . لأبي عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري ، المتوفى سنة ٢٥٦هـ . مطبوع مع فتح الباري . رقم أبوابه وأحاديثه : محمد فؤاد عبد الباقي . [الطبعة : بدون] . [مكان النشر : بدون] : دار الفكر ، [التاريخ : بدون]، مكة المكرمة : المكتبة التجارية، [التاريخ : بدون] .

٢٩- صحيح سنن أبي داود باختصار السند . صحح أحاديثه : محمد ناصر الدين الألباني . اختصر أسانيده وعلق عليه وفهرسه : محمد زهير الشاويش . الطبعة الأولى . الرياض : مكتب التربية العربي لدول الخليج ، ١٤٠٩هـ/١٩٨٩م

٣٠- صحيح مسلم . لأبي الحسين مسلم بن الحجاج القشيري ، المتوفى سنة ٢٦١هـ . مطبوع مع شرح صحيح مسلم . [الطبعة: بدون] . [مكان النشر : بدون] دار

الفكر ، ١٤٠١هـ/١٩٨١م .

٣١- صحيفة المدينة . الثلاثاء ٢٠شعبان هـ الموافق ١١أغسطس ٢٠٠٩م العدد ١٦٩١١ السنة الخامسة والسبعون : ٢٧

٣٢- فتح الباري : شرح صحيح البخاري . لأبي الفضل شهاب الدين أحمد بن علي بن حجر العسقلاني ، المتوفى سنة ٨٥٢هـ رقم أبوابه وأحاديثه : محمد فؤاد عبد الباقي . [الطبعة : بدون] . [مكان النشر : بدون] : دار الفكر ، [التاريخ : بدون]، مكة المكرمة : المكتبة التجارية ، [التاريخ : بدون] .

٣٣- فقه القضايا الطبية المعاصرة . تأليف : أ.د. علي محيي الدين القرة داغي، أ.د. علي يوسف المحمدي . الطبعة الثالثة . بيروت – لبنان : دار البشائر الإسلامية ، ١٤٢٩هـ/٢٠٠٨م .

٣٤- قواعد الأحكام في مصالح الأنام . عز الدِّين عبد العزيز بن عبد السَّلام ، المتوفَّى سنة ٦٦٠هـ . تحقيق : د. نزيه حماد ، د. عثمان جمعة ضميرية . الطَّبعة الأولى . دمشق : دار القلم ، جدَّة : دار البشير ، ١٤٢١هـ/٢٠٠٠م .

٣٥- كشَّاف القناع عن متن الإقناع . للشَّيخ منصور بن يونس بن إدريس البهوتي ، المتوفَّى سنة ١٠٥١هـ . راجعه وعلَّق عليه : الشَّيخ هلال مصيلحي مصطفى هلال . [الطَّبعة : بدون] . بيروت – لبنان : دار الفكر ، ١٤٠٢هـ/١٩٨٢م

٣٦- مائة سؤال وجواب حول الجراحة التَّجميلية . تأليف : د. ديان جيربر ، وماري سزنكو كويشيل . الطبعة الأولى . بيروت : الدار العربية للعلوم ، ١٤٢٧هـ/٢٠٠٦م .

٣٧- مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي . الجزء الرابع ، العدد الأول .

٣٨- المسائل الطِّبية المستجدة في ضوء الشَّريعة الإسلامية . تأليف الدكتور محمد بن عبد الجواد النتشة .الطَّبعة الأولى . بريطانيا- ليدز : مجلة الحكمة ، ١٤٢٢هـ/٢٠٠١م .

٣٩- مسؤولية الطَّبيب بين الفقه والقانون . تأليف : د . حسان شمسي باشا ، د .

محمد علي البار . الطَّبعة : الثانية . دمشق : دار القلم، ١٤٢٩هـ/٢٠٠٨م .

٤٠- المسؤولية الطِّبية في الجراحة التجميلية دراسة مقارنة . تأليف : د. منذر الفضل . الطبعة الرابعة . الأردن- عمان : الدَّار العلميَّة الدَّولية، ودار الثَّقافة، [التَّاريخ : بدون] .

٤١- الْمُسْنَدُ . لأبي عبد الله ، أحمد بن محمَّد بن حَنْبَلٍ بن هلال الشَّيْبَانِيِّ ، المتوفَّى سنة ٢٤١هـ . راجعه وضبطه وعلَّق عليه وأعدَّ فهارسه : صدقي محمَّد جميل عطَّار . الطَّبعة الثَّانية . دار الفكر ، مكَّة المكرَّمة : المكتبة التجاريَّة ، ١٤١٤هـ/١٩٩٤م

٤٢- المغني . تأليف : الإمام موفَّق الدِّين ، أبي محمَّد ، عبد الله بن أحمد بن قدامة، المتوفَّى سنة ٦٢٠هـ . [الطَّبعة : بدون]. بيروت- لبنان : دار الفكر ، ١٤١٢هـ/١٩٩٢م .

٤٣- المقدمات الممهدات لبيان ما اقتضته المدونة من الأحكام الشَّرعيات والتَّحصيلات المحكمات لأمهات مسائلها المشكلات . لأبي الوليد محمد بن أحمد بن رشد القرطبي، المتوفى سنة ٥٢٠هـ . تحقيق : د . محمد حجي ، والأستاذ سعيد أحمد أعراب الطبعة الأولى . بيروت- لبنان : دار الغرب الإسلامي ، ١٤٠٨هـ/١٩٨٨م .

٤٥- المنتقى شرح موطأ الإمام مالك . تأليف : القاضي أبي الوليد سليمان بن خلف بن سعد بن أيُّوب الباجيِّ ، المتوفَّى سنة ٤٧٤هـ . الطَّبعة الرَّابعة . بيروت : دار الكتاب العربي ، ١٤٠٤هـ/١٩٨٤م .

٤٦- المنثور في القواعد . لبدر الدين ، محمد بن بهادر بن عبد الله الزركشي الشَّافعي، المتوفى سنة ٧٩٤هـ . حققه : د. تيسير فائق أحمد محمود . راجعه : د . عبد الستار أبو غدة . مصورة بالأوفست عن الطبعة الأولى . وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية بالكويت ، ١٤٠٢هـ/١٩٨٢م .

٤٧- المعجم الوسيط . قام بإخراجه : إبراهيم مصطفى، أحمد حسن الزيات، حامد عبد القادر، محمد علي النَّجار . الطَّبعة الثَّانية . تركيا – استنابول :

المكتبة الإسلامية، [التَّاريخ : بدون] .

٤٨- المعونة على مذهب عالم المدينة . لأبي محمد عبد الوهاب بن علي بن نصر البغدادي، المتوفى سنة ٤٢٢ هـ . تحقيق ودراسة : حميش عبد الحق . [الطبعة : بدون] . مكة الكرمة : مكتبة نزار مصطفى الباز ، ١٤١٥ هـ/١٩٩٥م

٤٩- المُنجِد في اللُّغة والأعلام . الطَّبعة التَّاسعة والثَّلاثون . بيروت- لبنان : دار المشرق / المكتبة الشرقية ، ٢٠٠٢م .

٥٠- الموافقات في أصول الشَّريعة . لأبي إسحاق إبراهيم بن موسى اللَّخمي الأندلسيِّ ، الشَّهير بالشَّاطبيِّ ، المتوفَّى سنة ٧٩٠هـ . شرحه وخرَّج أحاديثه : الشَّيخ عبد الله دراز . وضع تراجمه : الأستاذ محمَّد عبد الله دراز . خرَّج آياته وفهرس موضوعاته : عبد السَّلام عبد الشَّافي محمَّد . [الطَّبعة : بدون] بيروت - لبنان : دار الكتب العلميَّة ، [التَّاريخ : بدون] .

٥١- الموسوعة الطِّبية الحديثة . لنخبة من علماء مؤسسة () . ترجمة : د. أحمد عمار وآخرين . الطبعة الثانية . القاهرة : مؤسسة سجل العرب، ١٩٧٠م .

٥٢- الموسوعة الطِّبية الفقهيَّة . للدكتور أحمد محمد كنعان . الطبعة الأولى . بيروت: دار النفائس، ١٤٢٠هـ/٢٠٠٠م

٥٣- الموسوعة الفقهيَّة الميسَّرة . تأليف : أ.د محمَّد رواس قلعهجي . الطَّبعة : الأولى. بيروت – لبنان : دار النَّفائس، ١٣٢١هـ/٢٠٠٠م.

٥٤- موسوعة القضايا الفقهيَّة المعاصرة والاقتصاد الإسلامي . تأليف : أ . د . علي أحمد السالوس . الطبعة السابعة . الدوحة : دار الثَّقافة، ١٤٢٦هـ/٢٠٠٥م .

٥٥ نوفاك ، الجامع في أمراض النِّساء . ترجمة وإعداد أخصائيو التوليد وأمراض النساء : محمد مغربي، وفادي فحيلي، وغسان السقا، ومحمد نزار العطار، وبوران بسمار . [الطَّبعة : بدون] . دمشق : مؤسسة الرازي، [التاريخ : بدون].

٥٦- نيل الأوطار شرح منتقى الأخبار من أحاديث سيِّد الأخيار . لمحمَّد بن علي بن محمَّد الشَّوكاني ، المتوفَّى سنة ١٢٥٥هـ . الطبعة الثانية . بيروت- لبنان : دار

الفكر ، ١٤٠٣هـ/١٩٨٣م .

٥٧- الهداية : شرح بداية المبتدي . لشيخ الإسلام برهان الدِّين ، علي بن أبي بكر المرغيناني ، المتوفَّى سنة ٥٩٣هـ . مطبوع مع فتح القدير . الطَّبعة الثَّانية . بيروت- لبنان : دار الفكر ، [التَّاريخ : بدون] .

ثانياً : مواقع الإنترنت

٥٨- موقع إسلام أون لاين نت : http://www.islamonline.net

٥٩- موقع إسلام ست المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية : http://www.islamset.com

٦٠- موقع جريدة الشرق الأوسط : http://www.aawsat.com

٦١- موقع حياتنا النفسية : http://www.hayatnafs.com

٦٢- موقع العربية نت : http://www.alarabiya.net

٦٣- موقع عيادات ديرما :
http://www.derma-clinic.com/ar/pages/index.php?pagess=home

٦٤- موقع مركز الدكتور سمير عباس : http://www.samirabbas.net

٦٥- موقع مستشفى دله : http://www.dallah-hospital.com

٦٦- موقع مستشفى وعيادات آدما : http://www.adamaclinics.com/Ar

٦٧- الموسوعة الصحية الحديثة : http://www.sevvah.com

٦٨- ويكيبيديا الموسوعة الحرة : http://ar.wikipedia.org/wiki

٦٩- موقع وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بدولة الكويت :
http://www.islam.gov.kw

٧٠- ويكيبيديا الموسوعة الحرة : http://ar.wikipedia.org/wiki

طبيعة المسؤولية والتزام الطبيب في الجراحة التجميلية

إعـــداد

د. محمد بن حسن بن عبدالعزيز آل الشيخ
الأستاذ المساعد في قسم الفقه بكلية الشريعة
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

ملخص البحث

يهدف البحث إلى تحديد طبيعة المسؤولية في الجراحة التجميلية. وقد ظهر – من خلال البحث – أن مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية تتردد بين المسؤولية العقدية والمسؤولية التقصيرية، وبينت الدراسة ما يترتب على اختلاف مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية من نتائج وأحكام. كما توسع البحث إلى بيان طبيعة المسؤولية العقدية في الجراحة التجميلية وأنها من قبيل الإجارة على العمل وما يترتب على ذلك من الأحكام في حق طرفي العقد فيما يتعلق بالضمان وفسخ العقد. ثم امتد البحث إلى بيان طبيعة المسؤولية التقصيرية في الجراحة التجميلية حين يتعدى الجراح أو يقصر في أداء واجباته بحسب أصول مهنته.

ثم انتقل البحث إلى بيان طبيعة التزام جراح التجميل ببذل غاية جهده في علاج مريضه دون ضمان حصول النتيجة إلا في حالات خاصة يحددها مستوى تقدم العمل الطبي ونتائجه الأكيدة. وتتطرق البحث إلى الخلاف في مسألة مشارطة الطبيب على البرء، وفي ضوء دراسة الأدلة والمناقشات تم اختيار القول بجواز مشارطة جراح التجميل على البرء.

ومما اشتمل عليه البحث بيان حقيقة عمليات التجميل، وتم التأكيد على وجوب إخراج الجراحات الهادفة إلى تحسين وظيفة العضو عن نطاق جراحة التجميل وإن أدت إلى تحسين الشكل تبعاً.

كما اتضح – من خلال البحث – أسبقية فقهاء الإسلام إلى تحديد طبيعة المسؤولية العقدية والتقصيرية والتزام الطبيب في الجراحة التجميلية.

المقدمة

الحمد لله، والصلاة والسلام على رسوله وآله وصحبه؛ وبعد:

فإن من أهم الواجبات أن يعرف العبد حكم رب العالمين، وأن يتفقه فيما نزل من مسائل الشرع والدين، ومن خصائص الشريعة الإسلامية أنها جاءت وافية بحاجات الناس؛ ومواكبة متطلبات عصورهم المتلاحقة وبيئاتهم المختلفة؛ ليظل الناس مستضيئين بنورها، مهتدين بهديها، فلا تتعرض حياتهم للخلل والتناقض.

وإن من الأحكام والإرشادات التي جاء بها الشرع الإسلامي ما يتعلق بأمور المرض والعلاج؛ حيث أوضحت بعض أسباب الأمراض، وسبل علاجها، ووضعت الناس على الطريق الصحيح ليكتشفوا الداء ويبحثوا عن الدواء.

وبمناسبة انعقاد مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني؛ والمخصص للقضايا الطبية المعاصرة، واستجابة لدعوة المنظمين للباحثين بالكتابة في أحد محاور المؤتمر؛ فقد شرح الله صدري لاختيار موضوع يتناول مسألة مهمة تدخل في محورين من محاور المؤتمر هما: العمليات التجميلية، والخطأ الطبي، وقد عنونته بـ: "طبيعة المسؤولية والتزام الطبيب في الجراحة التجميلية".

أهمية الموضوع وأسباب اختياره:

١- انتشار عمليات الجراحة التجميلية في وقتنا الحاضر، وتنوعها، وخصوصيتها عن بقية أنواع العمليات الطبية، مما يستدعي معرفة حدود مسؤولية جراح التجميل بدقة.

٢- ما نتج عن كثرة العمليات التجميلية من حصول الخطأ والتقصير، مما يستدعي وجود دراسات فقهية متخصصة تبيِّن الحكم الشرعي فيها.

٣- ظهور ثقافة المطالبة بالتعويض عن الخطأ في العمليات الطبية عامة[١]، وجراحة التجميل خاصة مما يتطلب توعية المجتمع بالأحكام الشرعية لهذه المسائل من خلال البحوث والمحاضرات والمؤتمرات العلمية ووسائل الإعلام؛ مما يوفر الكثير من الوقت والجهد على المريض والطبيب ولجان الفصل في الأخطاء الطبية.

منهج البحث:

سلكت في إعداد هذا البحث المنهج المعتمد لدى الباحثين، ومن أبرز عناصره:

١- الاعتماد على المصادر الأصيلة فيما كان عمدة الباحث فيه النقل أو الاقتباس.

٢- كتابة الآيات بالرسم العثماني، مع بيان أرقامها، وعزوها إلى سورها.

٣- تخريج الأحاديث من مصادرها من كتب السنة، وبيان درجتها إن لم تكن في الصحيحين أو أحدهما.

٤- عزو نصوص العلماء وآرائهم لكتبهم مباشرة؛ إلا عند تعذر ذلك فيتم التوثيق بالواسطة.

٥- بيان معاني الألفاظ التي تحتاج إلى بيان، سواء كانت لغوية أو اصطلاحية.

---

(١) كشف التقرير السنوي لأعمال الهيئات الصحية الشرعية في المملكة لعام ١٤٢٩هـ والصادر عن إدارة الطب الشرعي في وزارة الصحة عن تزايد عدد الدعاوى والشكاوى الطبية خلال السنوات الثلاث الماضية إلى ٣٠٪.

المصدر: صحيفة الرياض ١/٨/١٤٣٠هـ، العدد ١٥٠٠٤ www.alriyadh.com/2009/07/23/article.

٦- لم أترجم للأعلام مراعاة للاختصار؛ علماً بأن جُلّ الأعلام المذكورين من الفقهاء المشهورين.

٧- الاكتفاء بذكر المعلومات المتعلقة بالمصادر في القائمة الخاصة بها في نهاية البحث، ولا أذكر شيئاً من ذلك في الهامش.

خطة البحث:

انتظم هذا البحث في مقدمة ، وتمهيد، وفصلين، وخاتمة:

المقدمة: وفيها أهمية الموضوع وأسباب اختياره، والمنهج المتبع، والخطة.

التمهيد : وفيه مبحثان:

في بيان مفردات البحث

المبحث الأول: حقيقة المسؤولية، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: تعريف المسؤولية في اللغة.

المطلب الثاني: تعريف المسؤولية في الاصطلاح.

المبحث الثاني: حقيقة الجراحة التجميلية.

الفصل الأول: طبيعة المسؤولية في الجراحة التجميلية، وفيه مبحثان:

المبحث الأول: طبيعة المسؤولية العقدية في الجراحة التجميلية ، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: الضمان في جراحة التجميل.

المطلب الثاني: فسخ عقد إجراء الجراحة التجميلية.

المبحث الثاني: طبيعة المسؤولية التقصيرية في الجراحة التجميلية.

الفصل الثاني: طبيعة التزام الجراح في عمليات التجميل.

الخاتمة: وفيها أهم نتائج البحث ، وتوصياته.

هذا ، وأسأل الله الهدى والسداد والقبول إنه سميع مجيب. وصلى الله وسلم على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

المبحث الأول
حقيقة المسؤولية

المطلب الأول
تعريف المسؤولية في اللغة

المسؤولية: مصدر صناعي، مادته "سأل": وهي اسم مفعول بمعنى المصدر، مثل: ميسور ومعسور، ثم أدخلت عليها ياء النسبة وتاء التأنيث فأصبحت مصدراً صناعياً[1]؛ لأنه قبل زيادة هذين الحرفين، كان لفظ "مسؤول" اسم مفعول يدل على ذات تعلق بها السؤال عن أمر قامت به، وبعد زيادة الحرفين أصبحت الكلمة تدل على معنى زائد على الأصل، وهو مجموعة الصفات التي تختص بذلك الحكم، وهو السؤال عن كل عمل يقوم به الإنسان.

وعلى ذلك فالمسؤولية: لفظ عام ينصرف إلى كل ما يمكن أن يُسأل عنه الإنسان[2].

وقد وردت مادة "سأل" بمشتقاتها في عدد من آيات القرآن الكريم، منها: قوله تعالى: ﴿وَقِفُوهُمْ إِنَّهُم مَّسْئُولُونَ﴾[3]. أي محاسبون ومؤاخذون على ما قدموا في دنياهم[4].

---

(١) ينظر: النحو الوافي لعباس حسن ١٨٦/٣.

(٢) ينظر: المعجم الوسيط ٤١١/٢.

(٣) سورة الصافات، الآية (٢٤).

(٤) ينظر: تفسير ابن كثير ٤/٤.

وكذلك وردت مادة "سأل" بمشتقاتها في السنة النبوية، ومن ذلك: قول النبي ﷺ: {**كلكم راع وكلكم مسؤول عن رعيته**}[1].

والحديث يدل صراحة على مسؤولية كل من أؤتمن على شيء فلم يحافظ عليه، يقول النووي: "الراعي هو الحافظ المؤتمن، الملتزم صلاح ما قام به، وما هو تحت نظره، ففيه أن كل من كان تحت نظره شيء فهو مطالب بالعدل فيه، والقيام بمصالحه في دينه ودنياه ومتعلقاته"[2].

ومما تقدم يتبين أن القرآن والسنة قد تضمنا الإشارة إلى لفظ "المسؤولية" واستعملاها فيما تكون فيه التبعة والمؤاخذة والمحاسبة.

(١) رواه البخاري برقم (٨٩٣) ص١٧٩، ومسلم برقم (١٨٢٩) ص٧٦٣. عن ابن عمر رضي الله عنهما.

(٢) شرح صحيح مسلم ٢١٣/١٢.

المطلب الثاني

تعريف المسؤولية في الاصطلاح

يمكن القول بأن كلمة "المسؤولية" لفظ حديث الاستعمال ؛ حيث لم يرد في استعمالات الفقهاء المتقدمين ، وإنما استحدثه علماء القانون الوضعي.

وبالرجوع إلى كتابات الفقهاء نجدها تتحدث عن الضمان كمصطلح موازٍ للمسؤولية ، وذلك للدلالة على مسؤولية الشخص تجاه الغير عن تصرفاته.

ولعل كلمة "مأخوذية" الواردة في كلام الإمام الشافعي أقرب إلى المعنى المراد من كلمة "مسؤولية" حيث قال بعد كلامه عن الطبيب الحاذق المأذون له : "فلا عقل ولا مأخوذية إن حسنت نيته إن شاء الله تعالى"[(١)] .

وكلمة "مأخوذية" التي استعملها الإمام الشافعي أدق في التعبير من لفظ "المسؤولية" ؛ وذلك أن سؤال المرء قد يكون فيما لا تبعة فيه ، وقد تكون التبعة أخروية ، وأما المأخوذية فإنما تكون فيما فيه مؤاخذة وتبعة[(٢)] .

ولما كان مقصود البحث هو المؤاخذة والتبعة الجزائية في الدنيا ؛ فلعل أقرب تعريف للمسؤولية في الاصطلاح الشرعي هو ما عرفها به أحد الباحثين بقوله : "التعويض عن الضرر الناشئ عن فعل غير مشروع"[(٣)] .

---

(١) الأم ٦/٢٤٤ .

(٢) ينظر : أخلاقيات الطبيب للدكتور علي الجفال : مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي ، الدورة الثامنة ٣/٨٥ .

(٣) ينظر : الموجز في النظرية العامة للالتزامات للسنهوري ص٣١١ .

المبحث الثاني
حقيقة الجراحة التجميلية

لم يظهر علم الجراحة التجميلية *(Plastic Surgery)* بصورة واضحة إلا بعد الحرب العالمية الأولى، وتطور جنباً إلى جنب مع علم الجراحة العلاجية[(١)].

وقد عرّفت بعض الموسوعات الطبية الجراحة التجميلية بأنها: "جراحة تجري لتحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة، أو وظيفته إذا ما طرأ عليه نقص، أو تلف، أو تشوه"[(٢)].

وكما يظهر من التعريف فإنه ضيق مجال جراحة التجميل؛ بقصرها على العمليات التي تجري عند حدوث طارئ ما، مع أن كثيراً من هذه الجراحات تجري ابتداءً دون أي سبب طارئ[(٣)].

وقد حاول بعض الباحثين تلافي هذا المأخذ واقترح صياغة أخرى للتعريف، بقوله: "إجراء طبي جراحي يستهدف تحسين مظهر أو وظيفة أعضاء الجسم الظاهرة"[(٤)].

ولي على هذا التعريف مأخذان:

---

(١) ينظر: المسؤولية الطبية لمنذر الفضل ص٩.

(٢) الموسوعة الطبية الحديثة ٤٥٤/٣.

(٣) ينظر: الجراحة التجميلية لصالح الفوزان ص٤٧.

(٤) المصدر السابق ص٤٨.

الأول: أن هذا التعريف – كسابقه – أدخل الجراحات الهادفة إلى تحسين وظيفة العضو في الجراحات التجميلية.

والذي يظهر لي: إخراج هذا النوع وهو ما يعرف: بالجراحة التجميلية التقويمية عن حيز الجراحات التجميلية (ولو في النطاق الفقهي على الأقل)[1] ذلك أن جراحة اليد – مثلاً – الهادفة إلى إصلاح عيب خلقي كالتصاق الأصابع لا يمكن النظر إليها إلا باعتبارها جراحة علاجية وإن أدت إلى تحسين الشكل تبعاً. ففي مثل هذه العمليات يجب تغليب النظر إلى الناحية العلاجية لأنها الأصل.

الثاني: وصف أعضاء الجسم بـ"الظاهرة": حيث قد يفهم منه قصر جراحة التجميل على الأعضاء الظاهرة للعيان كالوجه والرقبة، وإخراج الأعضاء المستورة عادة تحت الثياب. وهذا غير مراد.

ولعل أقرب التعريفات الدالة على حقيقة الجراحة التجميلية والسالمة من المآخذ السابقة؛ هو تعريف أحد الباحثين لهذه الجراحة؛ بأنها: "**مجموعة العمليات التي تتعلق بالشكل والتي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعية أو مكتسبة في ظاهر[2] الجسم البشري**"[3].

وفيما يلي شرح بعض مفردات التعريف وبيان قيوده:

---

(١) حيث لا ينبغي أن يتناولها الخلاف في حكم الجراحات التجميلية.

(٢) لا يخفى على القارئ الكريم الفرق في المعنى بين لفظ: "الأعضاء الظاهرة" و"ظاهر الجسم".

(٣) التعريف للدكتور لويس دراتيج (Louis Dartigue) نقله الدكتور منذر الفضل في كتابه: المسؤولية الطبية ص٨.

- قوله "بالشكل" : قيد يفيد الغرض من هذه الجراحة وهو تحسين الشكل، ويخرج ما كان الغرض منها علاجياً.
- قوله "طبيعية" : يشمل العيوب والتشوهات الخلقية التي يولد بها الإنسان.
- قوله "أو مكتسبة" : يشمل العيوب الناشئة من الآفات المرضية التي تصيب الجسم كعيوب صيوان الأذن الناتجة عن الإصابة بالزهري والسل، كما يشمل العيوب الناشئة بسبب من خارج الجسم كحوادث السيارات والحروق[1] .
- قوله "ظاهر الجسم" : قيد يدل على اختصاص الجراحة التجميلية بالأعضاء الظاهرة للجسم، التي هي محل التحسين والتجميل.

(١) ينظر: العمليات التجميلية لأسامة صباغ ص٤٣ .

الفصل الأول
طبيعة المسؤولية في الجراحة التجميلية

العمل غير المشروع قد تكون المسؤولية عنه أدبية أو قانونية، وتكون الأولى عند مخالفة واجب أدبي والثانية عند مخالفة واجب قانوني، وهذه بدورها تنقسم إلى مسؤولية جنائية: وذلك عند حدوث ضرر يصيب المجتمع، ومسؤولية مدنية: وذلك عند حدوث ضرر يصيب الفرد.

والمسؤولية المدنية تنقسم إلى مسؤولية تعاقدية، ومسؤولية تقصيرية. فالأولى: تترتب في حالة ما إذا أخل أحد طرفي العقد بالتزام من الالتزامات التي حمّلها العقد على عاتقه. والثانية: هي التي تنشأ عند مخالفة واجب قانوني عام مفروض على كل إنسان حتى لا يسبب ضرراً للغير[1].

إذا عرفنا هذا، فما هي طبيعة المسؤولية في الجراحة التجميلية؟ إن تكييف مسؤولية الجراح في الجراحة التجميلية يختلف من حالة إلى أخرى، وبحسب العلاقة بين المريض والجراح؛ فإذا كان المريض هو الذي اختار الطبيب، واتفق معه على قيامه بإجراء الجراحة التجميلية؛ فإن مسؤولية جراح التجميل في هذه الحالة مسؤولية تعاقدية.

أما إذا تدخل جراح التجميل من تلقاء نفسه، أو بناء على دعوة من غير ذي صفة، ثم وقع منه خطأ أدى إلى حدوث الضرر بالمريض؛ فإن مسؤولية الطبيب في هذه الحالة تعتبر مسؤولية تقصيرية؛ لأن تدخل

(١) ينظر: مصادر الحق للسنهوري ٦/٧٩، نظرية الضمان للزحيلي ص٢٣٤.

الطبيب في معالجة المريض عن طريق الجراحة التجميليةلم يستند إلى عقد مبرم بينهما[1] .

ومن أهم النتائج التي تترتب على اختلاف مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية :

١ – يقع عبء إثبات خطأ الطبيب في المسؤولية التقصيرية على المريض المضرور. أما في نطاق قواعد وأحكام المسؤولية العقدية فليس على المريض إلا أن يثبت وجود الالتزام التعاقدي ؛ وذلك اتفاقاً مع قاعدة الإثبات في الفقه الإسلامي التي تقرر أن : البينة على المدعي[2] .

٢ – تنفرد المسؤولية العقدية لطبيب التجميل ببعض الالتزامات التي لا يتصور وجودها في نطاق المسؤولية التقصيرية ، وذلك كحضور طبيب التجميل في الموعد المحدد في العقد لإجراء الجراحة التجميلية ، وتخصيص وقت معين لرعاية المريض.

ويفترض الخطأ في جانب الطبيب بمجرد عدم حضوره في الموعد المحدد لإجراء العملية ، أو عدم وجوده في الوقت المعين لرعاية المريض.

---

(١) ينظر: عقد العلاج بين النظرية والتطبيق لعبدالرشيد مأمون ص٢٣١ ، الخطأ الطبي لوفاء حلمي ص٣٥ .

(٢) جزء من حديث رواه الترمذي في سننه برقم (١٣٤١) ص٢٣٥ ، والدارقطني في سننه برقم (٤٤٢٥) ١٣٢/٤ ، والبيهقي في السنن الكبرى برقم (٢١٢٠١) ٤٢٧/١٠. ويعضده ما رواه مسلم في صحيحه برقم (١٣٩) ص٨٠ عن وائل بن حجر أن النبي ﷺ قال للمدعي : {**بينتك أو يمينه ليس لك إلا ذلك**}.

٣ – يجوز الاتفاق بين الطبيب والمريض على إعفاء الطبيب في حالة المسؤولية العقدية من الخطأ اليسير، ولا يجوز ذلك في حالة المسؤولية التقصيرية ؛ وذلك باعتبار أن قواعد هذه المسؤولية تتعلق بالنظام العام ولا يجوز الاتفاق على عكسها[١] .

وللوقوف على طبيعة المسؤولية العقدية، والمسؤولية التقصيرية وأحكامهما، ننتقل إلى المبحثين التاليين :

(١) ينظر: المسؤولية المدنية لسليمان مرقس ص٣٧٠، المسؤولية الطبية لمحمد حسين منصور ص١٤٤.

المبحث الأول
طبيعة المسؤولية العقدية في الجراحة التجميلية

تنطبق القواعد العامة للإجارة على العمل على الأعمال الطبية في مجال الجراحة التجميلية ؛ وذلك لأن طبيب التجميل يلتزم أداء منفعة خاصة للمريض.

وهذه المنفعة تكون محدودة بإنجاز معين، مع تمكن جراح التجميل من تلقي مهام أخرى يقوم بأدائها أيضاً. وفي هذه الحالة يسمى الجراح بالأجير المشترك ؛ وذلك لأن الأجير المشترك هو الذي يقع العقد معه على عمل معين، أو على عمل في مدة لا يستحق جميع نفعه فيها ؛ حيث إن العقد في الإجارة المشتركة إنما يقع على تسليم العمل، لا على تسليم النفس، وسمي مشتركاً لأنه يتقبل أعمالاً لاثنين أو ثلاثة أو أكثر لاشتراكهم في منفعته[1].

وقد يكون العقد بين المريض وجراح التجميل على أساس الإجارة الخاصة، وفي هذه الحالة يسمى مقدم المنفعة وهو الجراح بالأجير الخاص، وهو الذي يقع العقد عليه في مدة معلومة يستحق المستأجر نفعه في جميعها[2].

---

(١) ينظر: الهداية للمرغيناني ٢٧٤/٣، حاشية ابن عابدين ٣٤٩/٦، الإشراف للقاضي عبدالوهاب ٦٦٥/٢، عقد الجواهر الثمينة ٩٣٧/٣، المهذب للشيرازي ٥٦١/٣، روضة الطالبين ٢٢٨/٥، الكافي لابن قدامة ٤١٣/٣، كشاف القناع ١٢٩/٩، المحلى ٢٨/٧.

(٢) ينظر: تحفة الفقهاء ٣٥٢/٢، الكافي لابن عبدالبر ص٣٧٤، المهذب ٥٦١/٣، الكافي لابن قدامة ٤١٣/٣.

ونتيجة لذلك فإذا وجدت أركان ذلك العقد وتوافرت شروطه، وسلم من العيوب التي تؤثر في انعقاده؛ مثل الإكراه المانع من توافر الرضا الذي يعتبر شرطاً في صحة العقود الشرعية؛ فإن عقد الإجارة على الجراحة التجميلية ينعقد صحيحاً، وتترتب عليه أحكامه، ويكون عقداً لازماً للطرفين؛ فلا يجوز لأحد من طرفي العقد فسخه إلا برضا الطرف الآخر.

ويمكن القول بأن علماء الفقه الإسلامي قد حازوا قصب السبق في بيان الطبيعة العقدية للمسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية؛ حيث إنهم سبقوا غيرهم في بحثها وبيان أحكامها.

ويدل لذلك ما ورد في كتب المذاهب الفقهية من النصوص العديدة التي تؤكد أن العقد بين المريض وطبيب التجميل؛ إنما هو عقد إجارة، وذكروا لذلك أمثلة توضيحية لبيان طبيعة المسؤولية العقدية لهذا النوع من الجراحة.

ومن ذلك ما ذكره صاحب كتاب تحفة الفقهاء: "وكذا المستأجر إذا كان لا يحصل له النفع مما استأجر إلا بضرر يدخله في ملكه أو بدنه فبدا له ذلك فله فسخه؛ كمن استأجر رجلاً ليقصر له ثياباً... أو ليحتجم أو يفتصد، أو يقلع ضرساً له..."[1].

وجاء في المدونة الكبرى تحت عنوان إجارة الأطباء: "قلت: أرأيت إن استأجرت كحالاً يكحل عيني من وجع بهما كل شهر بدرهم؟ قال: قال

(١) تحفة الفقهاء ٣٦١/٢.

مالك في الأطباء: إذا استؤجروا على العلاج فإنما هو على البرء فإن برأ فله حقه"[1].

وقال النووي: "... ويجري الوجهان في الاستئجار للفصد والحجامة"[2]. ويقول البهوتي: "والأجير المشترك من قدر نفعه بالعمل كخياطة ثوب وبناء حائط وحمل شيء إلى مكان معين أو على عمل في مدة لا يستحق نفعه في جميعها، كالطبيب ونحوه: الكحال"[3].

وقال ابن حزم: "وجائز أن يستأجر الطبيب لخدمة أيام معلومة"[4].

والظاهر من هذه النصوص أن فقهاء الشريعة يتفقون على أن علاقة طبيب التجميل بالمريض إنما هي إجارة على الأعمال الطبية التجميلية.

وقد أجازوا إجارة الطبيب لتكحيل المريض، وهو ما يمكن أن يعتبر مثالاً لجواز فعل عمليات الجراحة التجميلية، فتقاس في جواز فعلها على ما ذكره الفقهاء من جواز إجارة الطبيب لتكحيل المريض.

وإذا تحددت طبيعة المسؤولية العقدية في الجراحة التجميلية بين المريض والطبيب، وأنها من قبيل الإجارة على الأعمال؛ فإنه يترتب على هذا جملة من الأحكام التي ينتظم بحثها في المطلبين التاليين:

---

(١) المدونة الكبرى ٤٣٣/٣.

(٢) روضة الطالبين ١٨٥/٥.

(٣) كشاف القناع ١٣٠/٩.

(٤) المحلى ٢٢/٧.

المطلب الأول
الضمان في جراحة التجميل

إن مقتضى الطبيعة العقدية في العلاقة بين المريض وجراح التجميل أن يقوم كل منهما بتنفيذ الالتزامات المنصوص عليها في العقد ؛ وذلك وفقاً لأحكام الإجارة على الأعمال الطبية التجميلية.

وهذه الطبيعة العقدية لمسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية توجب عليه الضمان إذا أخل بما التزمه في العقد ، وذلك لأن العقد سبب من أسباب الضمان في الفقه الإسلامي.

يقول السرخسي : "وأما فعل الفصاد والبزاغ[1] فإنه مضمون ضمان عقد"[2] .

ويقول السيوطي : "ما يضمن ضمان عقد قطعاً ، هو ما عُيِّن في صلب عقد بيع أو سلم... وأما ما يضمن ضمان يد قطعاً ؛ فهو المغصوب ونحوه. والفرق بين ضمان العقد واليد عندهم أن ضمان العقد مرده ما اتفق عليه المتعاقدان أو بدله ، وضمان اليد مرده المثل أو القيمة"[3] .

ومن الأمثلة التي أوردها الفقهاء للدلالة على ذلك ، ما جاء ذكره في الفقه الحنفي ، "إذا قطع الحجام لحماً من عينه ، وكان غير حاذق فعميت ، فعليه نصف الدية"[4] .

---

(١) البزاغ : البيطار ، يقال : بزغ البيطار أشاعر الدابة وبضعها إذا شق ذلك المكان بمبضعه. لسان العرب ٤١٨/٨ ، القاموس المحيط ص١٠٠٦ .

(٢) المبسوط ١٤٩/٢٦ .

(٣) الأشباه والنظائر ص٤٤٩ .

(٤) الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٣٤٨ .

وجاء في الدر المختار: "ولا ضمان على حجام، وبزاغ، وفصاد لم يجاوز الموضع المعتاد؛ فإن جاوز المعتاد ضمن الزيادة كلها إذا لم يهلك المجني عليه، وإن هلك ضمن نصف دية النفس؛ لتلفها بمأذون فيه وغير مأذون فينتصف"[1].

وجاء في فقه المالكية: "إذا ختن الخاتن صبياً، أو سقى الطبيب مريضاً دواء، أو قطع له شيئاً، أو كواه فمات من ذلك، فلا ضمان على واحد منهما؛ لا في ماله ولا على عاقلته؛ لأنه مما فيه تغرير؛ فكأن صاحبه هو الذي عرّضه لما أصابه وهذا إذا كان الخاتن أو الطبيب من أهل المعرفة، ولم يخطئ في فعله، فإذا كان قد أخطأ في فعله والحال أنه من أهل المعرفة فالدية على عاقلته؛ فإن لم يكن من أهل المعرفة عوقب"[2].

وقال الإمام الشافعي: "إذا أقر الرجل أن يحجمه، أو يختن غلامه، أو يبطر دابته فتلفوا من عمله؛ فإن كان فعل ما يفعل مثله مما فيه الصلاح للمفعول به عند أهل العلم بتلك الصناعة فلا ضمان عليه، وإن كان فعل ما لا يفعل مثله من أراد الصلاح وكان عالماً به فهو ضامن"[3].

وجاء عند الحنابلة: "ولا ضمان على حجام ولا بزاغ ولا ختان ولا طبيب ونحوهم ككحال خاصاً كان أو مشتركاً إذا عرف منهم حذق الصنعة ولم تجن أيديهم؛ لأنه فعل مباحاً ... فإن لم يكن لهم حذق في الصنعة ضمنوا"[4].

---

(١) الدر المختار ٦/٣٥٣.

(٢) حاشية الدسوقي ٤/٢٨.

(٣) الأم ٦/٢٣٩.

(٤) كشاف القناع ٩/١٣٣، وينظر: الفروع ٧/١٧٦، والإنصاف ٦/٧٤.

واحتج الفقهاء لقولهم هذا بما رواه عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده عن النبي ﷺ : {**من تطبب ولا يعلم منه طب فهو ضامن**}[1] .

حيث دلّ الحديث على أن الطبيب إذا لم يكن يملك العلم والمهارة الكافية لإجراء تلك الجراحات ؛ فإن ذلك يكون فيه تغرير بالمريض يترتب عليه ضمان الطبيب.

ويظهر من النصوص السابقة اتفاق المذاهب على أن طبيب التجميل لا ضمان عليه إذا عمل بمقتضى أصول مهنته ، وكان مأذوناً له من جهة الشارع ومن جهة المريض أو ولي أمره إذا كان ناقص الأهلية أو معدومها[2] .

ولا يعفي الطبيب من المسؤولية ما لو اشترط على مريضه نفي مسؤوليته فيما يمكنه الاحتراز عنه ؛ فهذا الشرط فاسد ، ولا عبرة لوجوده ؛ لأنه ينافي مقتضى العقد ، وهو قيام الطبيب بكل ما تقتضيه أصول مهنته في معالجة مريضه. ولأن هذا الشرط يؤدي إلى محظور وهو الاستهانة بالنفس ، وهي معصومة بالنص. وكل شرط يخالف المشروع فهو باطل[3] .

---

(١) رواه أبو داود في سننه برقم (٤٥٨٦) ص٥٠١ ، والنسائي في السنن الصغرى برقم (٤٨٣٠) ص٤٩٨ ، وابن ماجه في سننه برقم (٣٤٦٦) ص٣٧٥ ، والحاكم في المستدرك برقم (٧٤٨٤) ٢٣٦/٤. من طرق عن الوليد بن مسلم عن ابن جريج عن عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده. قال الحاكم: صحيح الإسناد، ووافقه الذهبي. وذكره السيوطي في الجامع الصغير ورمز له بالصحة. وحسنه الألباني في صحيح الجامع الصغير رقم (٦١٥٣) ١٠٥٩/٢.

(٢) ينظر: المسؤولية الطبية لمحمد علي البار ص١٣٩ .

(٣) ينظر: نظرية الشرط لحسن الشاذلي ص٦٢٥ .

المطلب الثاني
فسخ عقد إجراء الجراحة التجميلية

يجوز لكل من جراح التجميل والمريض فسخ عقد إجراء الجراحة التجميلية في الحالات التالية.

الحالة الأولى: زوال موجب الجراحة:

والمقصود من ذلك أن تزول الحاجة الطالبة لفعل تلك الجراحة، وبزوال تلك الحاجة ينتفي الإذن الشرعي المجيز لإباحة فعل الجراحة التجميلية.

يقول الكاساني: "إن استأجر رجلاً ليقلع ضرسه أو ليحجم أو ليفصد... ثم بدا له أن لا يفعل فله أن يفسخ الإجارة ولا يجبر على شيء من ذلك... لأن قلع الضرس والحجامة والفصد إتلاف جزء من البدن وفيه ضرر به إلا أنه استأجره لها لمصلحة تربو على المضرة فإذا بدا له علم أنه لا مصلحة فيه فبقي الفعل ضرراً في نفسه فكان له الامتناع من الضرر بالفسخ إذ الإنسان لا يجبر على الإضرار بنفسه"[1].

ويظهر من هذا أن وجه الفسخ للإجارة على المعالجة في هذه الحالة إنما كان بسبب تعذر الانتفاع من فعل الجراحة، وأنه إذا زال موجبها صارت ضرراً محضاً، ولا يجبر الإنسان على الإضرار بنفسه.

ويقاس على ذلك زوال الحاجة لفعل الجراحة التجميلية قبل إجرائها، ففي هذه الحالة تنفسخ الإجارة على أعمال تلك الجراحة لزوال موجبها.

---

(١) بدائع الصنائع ٤/٢٩٠. وينظر: عقد الجواهر ٣/٩٤٠، المهذب ٣/٥٥٣، الإنصاف ٦/٧٥.

الحالة الثانية : اتفاق الطرفين على الفسخ :

والمقصود من هذا أن ثبوت العقد إنما يرجع إلى إرادة طرفي عقد الإجارة ورضاهما بذلك ، فكذلك ينفسخ العقد برضاها معاً ، وذلك قياساً على عقد البيع حيث ينفسخ بالإقالة ، والإجارة كالبيع بجامع المعاوضة[1] .

وعلى ذلك فإذا اتفق المريض مع جراح التجميل على فسخ عقد إجراء الجراحة التجميلية انفسخ العقد بناء على اتفاقهما.

الحالة الثالثة : موت أحد الطرفين :

والمراد من ذلك أن موت أحد طرفي عقد الإجارة على فعل الجراحة التجميلية يعتبر سبباً موجباً لفسخ تلك الإجارة. وعليه فإذا مات المريض زالت الحاجة الداعية إلى فعل تلك الجراحة ، ويحرم على الطبيب فعل تلك الجراحة بجسد المريض المتوفى.

وذلك لأن المنفعة المقصودة من وراء عقد إجراء الجراحة التجميلية يتعذر حصولها بعد موت الطبيب أو المريض ، فلا وجه لبقاء العقد فينفسخ.

يقول المرداوي : "فإن استأجره مدة يكحله أو يعالجه فيها ، فلم يبرأ استحق الأجرة وإن برأ في أثناء المدة انفسخت الإجارة فيما بقي ، وكذا لو مات" [2] .

---

(١) ينظر: بدائع الصنائع ٤/٢٨٩ ، أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي ص٦٢٨ .

(٢) الإنصاف ٦/٧٥ . وينظر: الهداية للمرغيناني ٣/٢٨٠ ، عقد الجواهر ٣/٩٤٠ ، المهذب ٣/٥٥٠ .

المبحث الثاني

طبيعة المسؤولية التقصيرية في الجراحة التجميلية

تحصل مسؤولية جراح التجميل التقصيرية حين يتعدى أو يقصر في أداء واجباته. ويعبر الفقهاء عن الفعل الذي ينشأ عنه التلف، أو الضرر بلفظ التعدي، أو التقصير، أو التفريط، أو عدم التحرز.

وهذه الألفاظ جميعها لا تخرج عن معنى التعدي.

والتعدي في اللغة: الظلم ومجاوزة الحد[1].

وهذا المعنى اللغوي هو المراد عند الفقهاء، فالتعدي عندهم: مجاوزة ما شرع إلى غير المشروع، أو مجاوزة ما ينبغي أن يقتصر عليه شرعاً[2].

وهذا الضابط للتعدي ينظر إلى الاعتداء على أنه واقعة تترتب عليها المسؤولية كلما حدثت، وذلك بقطع النظر عن أهلية شخص المعتدي وقصده.

وقد اتفق الفقهاء على أن التلف الذي يحدث للمريض إذا حصل بفعل مأذون فيه دون تعد، أو تقصير من طبيب التجميل؛ فلا ضمان عليه في هذه الحالة؛ وذلك لأنه لو لزمه الضمان لامتنع الناس عن مزاولة الطب.

أما إذا حصل التلف بغير فعل مأذون فيه، أو بفعل مأذون فيه مع التعدي، أو التقصير؛ فإن ذلك يوجب الضمان على طبيب التجميل في هذه الحالة.

---

(١) ينظر: المصباح المنير ص٢٠٦.

(٢) ينظر: العناية شرح الهداية ٣٢/١.

يقول ابن عابدين الحنفي : "من جرح صبياً بسكين في بطنه ، فظهر بعض أمعائه ، فجيء له بمن يخيط الجرح ، ويرد الأمعاء ، فلم يمكنه ذلك إلا بتوسيع الجرح ، فأذن له أبو الصبي بذلك ففعل ، ثم مات في تلك الليلة فينبغي أن تجب نصف الدية على الجارح في ماله ؛ لأن الفعل الآخر مأذون به فكان هدراً"[1] .

ونص المالكية على أنه : "إذا ادعى الحجام قلع ضرس أذن له فيه ونازعه ربه ، وقال : بل قلعت غير المأذون فيه فيصدق الحجام ، ويحلف المتهم دون غيره ، وله المسمى لا أجرة المثل...

وإن صدق الحجام من نازعه في أن المقلوع غير المأذون فيه فلا أجر له ، وعليه القصاص في العمد والدية في الخطأ"[2] .

وذكر الشافعية أن : "من حجم غيره أو فصده بإذن معتبر كقول حر مكلف لحاجم : احجمني ، أو افصدني ففعل وأفضى للتلف لم يضمن ما تولد فيه ، وإلا لم يفعله أحد. هذا إن لم يخطئ ، فإن أخطأ ضمن"[3] .

وعند الحنابلة : "وإن ختن صبياً ذكراً أو أنثى بغير إذن وليه ضمن سرايته أو قطع سلعة من مكلف بغير إذنه ضمن السراية أو قطع سلعة من صبي بغير إذن وليه فسرت جنايته ضمن ؛ لأنه غير مأذون فيه وإن فعل

(١) حاشية ابن عابدين ١١١/٧ .

(٢) حاشية الدسوقي ٢٩/٤ .

(٣) مغني المحتاج ٥٣٨/٥ .

الحاكم بالصبي أو فعله وليه، أو فعله من أذنا أي: الحاكم أو الولي له فيه لم يضمن لأنه مأذون فيه من ذي الولاية"[1].

وقد أشار الخطابي إلى نوع اتفاق في المسألة، حيث يقول: "لا أعلم خلافاً في أن المعالج إذا تعدى، فتلف المريض كان ضامناً، والمتعاطي علماً أو عملاً لا يعرفه متعدٍ. فإذا تولد من فعله تلف ضمن الدية وسقط عنه القود؛ لأنه لا يستبد بذلك دون إذن المريض"[2].

ومستند اتفاق الفقهاء على هذه المسألة هو قول النبيﷺ: {**من تطبب ولم يعلم منه طب فهو ضامن**}[3].

والحديث يدل صراحة على أن الطبيب الجاهل يضمن مطلقاً، ومسؤوليته في هذه الحالة مسؤولية تقصيرية؛ حتى ولو وجد عقد بين المريض ومدعي الطب في هذه الحالة؛ وذلك لأن محل هذا العقد، وهو المنفعة الطبية غير موجود أصلاً.

ومثل مدعي الطب الجاهل: الطبيب المختص في فرع من فروع الطب يقوم بعمل يدخل في غير دائرة اختصاصه؛ ففي هذه الحالة يضمن ما يترتب على مباشرته للعمل الطبي من إتلاف للنفس، أو لأحد أعضاء المريض، أو حواسه.

---

(١) كشاف القناع ٩/١٣٥.

(٢) معالم السنن ٦/٣٧٨.

(٣) تقدم تخريجه.

الفصل الثاني

طبيعة التزام جراح التجميل

الأصل في التزام الطبيب أن يتعهد ببذل غاية جهده في علاج مريضه، ولا يلتزم له بحصول الغاية (تحقق النتيجة) لأن الشفاء بيد الله، يقول الله تعالى على لسان نبيه إبراهيم: ﴿وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ﴾[1].

وفي مقابل التزام الطبيب ببذل العناية فإنه يستحق أجره سواء شفي المريض أم لم يشف، ما دام أن الطبيب قد بذل غاية جهده في علاج مريضه من العناية والرعاية ما يبذله مثله في موضعه. يقول القليوبي في أجرة الطبيب، "ويستحق الأجرة حيث صحت إجارته ويملك ما يأخذه من نحو ثمن الأدوية، وإن لم يحصل الشفاء"[2].

ويقول ابن مفلح: "استأجره مدة فكحله فلم تبرأ عينه استحق الأجر"[3].

ومع التسليم بهذا الأصل في التزام الطبيب عموماً؛ إلا أنني مع الرأي القائل بأن ما يحدد التزام الجراح في الأعمال الطبية التجميلية هو مستوى تقدم العمل الطبي ونتائجه الأكيدة المستقرة لا الاحتمالية؛ فإن كانت كذلك عُدّ الجراح ملتزماً بتحقيق الغاية، ولا يكون موفياً بالتزامه إلا إذا حقق النتيجة كالالتزام بنقل الدم والفحوصات المخبرية، وإن كانت النتائج محتملة اعتبر الالتزام ببذل العناية.

---

(١) سورة الشعراء، الآية (٨٠).

(٢) حاشية القليوبي ١١٨/٣ .

(٣) المبدع ٩٧/٥ .

وعليه فإن الجراحة التجميلية قد تتضمن نوعين من الالتزامات، منها ما يلزم فيه تحقيق النتيجة ومنها ما يكفي فيه بذل العناية[١].

ومن المسائل المتعلقة بالتزام الطبيب مسألة مشارطة الطبيب على البرء، وهي موضع خلاف على قولين:

القول الأول: لا تجوز مشارطة الطبيب على البرء. وهو قول الحنفية[٢]، والظاهرية[٣].

القول الثاني: تجوز مشارطة الطبيب على البرء. وهو قول المالكية[٤]، والشافعية[٥]، والحنابلة[٦].

دليل القول الأول:

إن الشفاء بيد الله تعالى لا بيد أحد سواه، وإنما الطبيب معالج للداء بما يضاده من الدواء، ولا يعرف مقدار المعالجة التي يكون بها الشفاء؛ فهو لا يعرف كمية الدواء ولا المدة التي يتم فيها الشفاء. ومن ثم فلا تجوز المشارطة على البرء؛ وذلك لأن الأجرة إن كانت في مقابلة العلاج الذي يتم به الشفاء فهو مجهول بجهالة قدره، ومقدار زمانه، وإن كانت في مقابلة الشفا فهو غير مقدور التسليم[٧].

---

(١) ينظر: المسؤولية الطبية لمنذر الفضل ص٣٩.

(٢) ينظر: تبيين الحقائق ١٣٥/٥، حاشية ابن عابدين ٣٥٤/٦.

(٣) ينظر: المحلى ٢٢/٧.

(٤) ينظر: المدونة ٤٣٣/٣، الشرح الصغير ٧٥/٤.

(٥) ينظر: حاشية الشرواني ٣١٠/٨.

(٦) ينظر: الإنصاف ٧٥/٦، كشاف القناع ١٢٠/٩.

(٧) ينظر: تحفة المحتاج ٣١٠/٨، المحلى ٢٢/٧.

ونوقش :

بأن المشارطة على البرء ليست من باب الإجارة ؛ فلا يشترط فيها أن يكون محل التعاقد بالمدة أو العمل معلوماً ، وإنما تعتبر هذه المعاملة من قبيل الجعالة ، وهي تجوز على عمل مجهول كما هو الحال في رد اللقطة. ويكفي للجعالة تحديد مقدار الجعل وبيان الغاية المطلوب تحقيقها بغض النظر عن مقدار العمل ومدته[1].

دليل القول الثاني:

إن الشفاء وإن كان بيد الله تعالى إلا أنه عز وجل جعل له سبباً وهو العلاج ؛ فإن لم يكن مقدوراً من حيث ذاته فهو مقدور من حيث أسبابه. والأطباء يعرفون درجات الأدوية ومقادير العلاج ومدته ، وما يكون من الأمراض قابلاً للشفاء وما يكون غير قابل ، وهذه المعرفة مبنية على التجارب المعلومة عندهم. ومن ثم فهو علم لا يقدح فيه أن يتخلف أحياناً ؛ فهذا التخلف لا يجعل الشفاء من غير المقدورات ولا من المجهولات[2] .

وبعد عرض الخلاف وأدلته في مسألة المشارطة على البرء في الأعمال الطبية عموماً. فإن الذي يظهر لي رجحانه – والله أعلم – في مسألة المشارطة على تحقيق الغاية من الجراحة التجميلية هو القول بالجواز ، وذلك لما يلي :

---

(١) ينظر: حاشية العبادي ٣١٠/٨ .

(٢) ينظر: تحفة المحتاج ٣١٠/٨ .

١ - قوة دليل هذا القول في إلحاق هذه المعاملة بالجعالة التي لا يشترط لها العلم بالمدة ومقدار العمل.

٢ - التقدم الكبير في وسائل الطب الحديثة وخاصة في مجال الجراحة التجميلية ؛ مما يضيق من دائرة الجهالة والغرر في تحقيق الغاية المطلوبة من الجراحة التجميلية.

٣ - ما يعمد إليه بعض الأطباء من إطالة مدة العلاج من غير حاجة لمضاعفة الأجرة على المريض ، وبالمشارطة على البرء يتخلص المريض من هذا المحذور.

٤ - ما تحققه المشارطة على البرء من فائدة لكل من المريض والطبيب ؛ لأن الطبيب سيبذل غاية جهده فتقصر مدة العلاج ؛ فيستفيد المريض من سرعة العلاج بتقليل التكلفة ، ويستفيد الطبيب بأخذ أجرته على العلاج في مدة يسيرة.

الخاتمـــــة

الحمد لله الذي بيده الخير كله، وإليه يرجع الأمر كله، أحمده على فضله وجزيل عطائه، وأصلي وأسلم على خاتم رسله محمد بن عبدالله وعلى آله وصحبه، وبعد:

ففي خاتمة هذا البحث؛ أذكر أهم النتائج والتوصيات التي انتهت إليها، فيما يلي:

أولاً: النتائج:

١- أن لفظ "المأخوذية" المستعمل في الفقه الإسلامي أدق في التعبير من لفظ "المسؤولية" في الدلالة على المعنى المراد منهما.

٢- الجراحات الهادفة إلى تحسين وظيفة العضو ليست من العمليات التجميلية ولو أدت إلى تحسين الشكل تبعاً.

٣- إن تكييف مسؤولية جراح التجميل يختلف من حالة إلى أخرى، وبحسب العلاقة بين المريض والجراح، وهي مترددة بين المسؤولية العقدية، والتقصيرية وقد تجتمعان.

٤- يقع عبء إثبات خطأ جراح التجميل في المسؤولية التقصيرية على المريض المضرور. أما في نطاق المسؤولية العقدية فليس عليه إلا أن يثبت وجود الالتزام العقدي.

٥- يجوز الاتفاق بين جراح التجميل والمريض على إعفاء الجراح في حالة المسؤولية العقدية من الخطأ اليسير، ولا يجوز ذلك في المسؤولية التقصيرية.

٦- أسبقية فقهاء الإسلام في تحديد طبيعة العقد لجراحة التجميل، وأنها من قبيل الإجارة على العمل.

٧- الطبيعة العقدية لمسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية توجب عليه الضمان إذا أخلّ بما التزمه في العقد.

٨- ينفسخ عقد إجراء الجراحة التجميلية بزوال موجبها، أو بموت أحد الطرفين (الجراح والمريض)، أو باتفاقهما على فسخ العقد.

٩- اتفاق الفقهاء على تضمين جراح التجميل إذا قصر في أداء ما يجب عليه بمقتضى أصول مهنته.

١٠- ما يحدد التزام الجراح في الأعمال الطبية التجميلية هو مستوى تقدم العمل الطبي ونتائجه الأكيدة المستقرة لا الاحتمالية.

١١- تجوز مشارطة جراح التجميل على تحقيق الغاية من الجراحة التجميلية.

١٢- الجراحة التجميلية قد تتضمن نوعين من الالتزامات، منها ما يلزم فيه تحقيق النتيجة، ومنها ما يكفي فيه بذل العناية.

ثانياً: التوصيات:

١- تركيز الجهود العلمية على مسائل النوازل والقضايا المعاصرة، وخاصة فيما تكثر حاجة الناس إليه، ومن ذلك المسائل الطبية.

٢- نشر الوعي بين الناس، وتبصيرهم بحقوقهم في التعويض إذا أخلّ الأطباء بالتزاماتهم، وهذا من شأنه زيادة الحرص عند الأطباء وتقليل الأخطاء الطبية.

٣- متابعة ما يستجد في مجال الطب والجراحة ؛ لما لذلك من أثر كبير في تحديد مسؤولية الطبيب، والتزامه إما بتحقيق الغاية، أو اقتصاره على بذل العناية.

وبعد فهذه جملة من أهم نتائج البحث وتوصياته، فما كان فيه من صواب، فالحمد لله على توفيقه، وما كان فيه من خطأ فأستغفر الله منه، وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين، وصلى الله على نبينا محمد وعلى آله وصحبه وسلم.

فهرس المراجع

١- أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها: للدكتور / محمد بن محمد المختار الشنقيطي، ط. الثانية، مكتبة الصحابة، جدة ١٤١٥هـ. .

٢- أخلاقيات الطبيب ، مسؤوليته وضمانه: للدكتور / علي داود الجفال، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، العدد الثامن ١٤١٥هـ.

٣- الأشباه والنظائر : لابن نجيم: زين الدين بن إبراهيم، تحقيق: محمد مطيع الحافظ، ط. الأولى، دار الفكر، دمشق ١٤٠٣هـ.

٤- الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية: للسيوطي: أبو الفضل جلال الدين عبدالرحمن بن الكمال، ضبط وتعليق: خالد عبدالفتاح أبو سليمان، ط. الأولى، مؤسسة الكتب الثقافية، بيروت ١٤١٥هـ.

٥- الأم : للشافعي: محمد بن إدريس، تعليق: محمود مطرجي، ط. الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت ١٤١٣هـ.

٦- الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف: للمرداوي: علاء الدين علي بن سليمان، تصحيح: محمد حامد الفقي، ط. الأولى، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

٧- بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع: للكاساني: علاء الدين أبوبكر بن مسعود، ط. الأولى، دار الفكر، بيروت ١٤١٧هـ.

٨- تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق: للزيلعي: فخر الدين عثمان بن علي، ط. الثانية، دار الكتاب الإسلامي، القاهرة، مصورة من الطبعة الأولى، المطبعة الأميرية، القاهرة ١٣١٥هـ.

٩- تحفة الفقهاء: للسمرقندي: علاء الدين محمد بن أحمد، ط. الثانية، دار الكتب العلمية، بيروت ١٤١٤هـ.

١٠- تحفة المحتاج بشرح المنهاج: للهيتمي: شهاب الدين بن حجر، ط. الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت ١٤١٦هـ، مطبوع مع حواشي الشرواني وابن قاسم العبادي.

١١- تفسير ابن كثير: أبو الفداء إسماعيل بن كثير ، دار التراث العربي، القاهرة.

١٢- الجراحة التجميلية: للدكتور/ صالح بن محمد الفوزان، ط. الثانية، دار التدمرية، الرياض ١٤٢٩هـ.

١٣- حاشية ابن عابدين: رد المحتار على الدر المختار: لابن عابدين: محمد أمين، دار الفكر، بيروت ١٤١٥هـ.

١٤- حاشية الدسوقي على الشرح الكبير: للدسوقي: شمس الدين محمد عرفة، دار الفكر، بيروت.

١٥- حاشية الشرواني على تحفة المحتاج بشرح المنهاج: لعبدالحميد الشرواني، ط. الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت ١٤١٦هـ.

١٦- حاشية العبادي على تحفة المحتاج بشرح المنهاج: للعبادي: أحمد بن قاسم، ط. الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت ١٤١٦هـ.

١٧- حاشية القليوبي على كنز الراغبين: للقليوبي: شهاب الدين أحمد بن سلامة، تعليق: عبداللطيف بن عبدالرحمن، ط. الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت ١٤١٧هـ.

١٨- الخطأ الطبي: للدكتورة / وفاء حلمي أبو جميل، دار النهضة العربية، القاهرة ١٩٨٧م.

١٩- الدر المختار شرح تنوير الأبصار: للحصكفي: علاء الدين محمد بن علي، دار الفكر، بيروت ١٤١٥هـ، مطبوع مع حاشيته: رد المحتار.

٢٠- روضة الطالبين وعمدة المفتين: للنووي: أبو زكريا يحيى بن شرف، تحقيق: زهير الشاويش، ط. الثالثة، المكتب الإسلامي، بيروت ١٤١٢هـ.

٢١- السنن الكبرى: للبيهقي: أحمد بن الحسين، تحقيق: محمد عبدالقادر عطا، ط. الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت ١٤١٤هـ.

٢٢- سنن الترمذي = الجامع المختصر: محمد بن عيسى، بيت الأفكار الدولية، الرياض.

٢٣- سنن الدارقطني: علي بن عمر، تعليق: مجدي بن منصور الشورى، ط. الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت ١٤١٧هـ.

٢٤- سنن أبي داود : سليمان بن الأشعث السجستاني، بيت الأفكار الدولية، الرياض.
٢٥- سنن ابن ماجه: محمد بن يزيد القزويني، بيت الأفكار الدولية، الرياض.
٢٦- سنن النسائي الصغرى = المجتبى : أبو عبدالرحمن أحمد بن شعيب، بيت الأفكار الدولية، الرياض.
٢٧- شرح صحيح مسلم: للنووي: أبو زكريا يحيى بن شرف ، دار الريان، القاهرة.
٢٨- الشرح الصغير على أقرب المسالك إلى مذهب الإمام مالك : للدردير: أبو البركات أحمد بن محمد ، تعليق: د. مصطفى كمال حلمي، دار المعارف، القاهرة.
٢٩- صحيح البخاري: محمد بن إسماعيل ، بيت الأفكار الدولية، الرياض.
٣٠- صحيح الجامع الصغير للسيوطي: لمحمد ناصر الدين الألباني، ط. الثالثة، المكتب الإسلامي، بيروت ١٤٠٨هـ.
٣١- صحيح مسلم: أبو الحسين مسلم بن الحجاج، اعتنى به : أبو صهيب الكرمي، بيت الأفكار الدولية، الرياض ١٤١٩هـ.
٣٢- عقد الجواهر الثمينة في مذهب عالم المدينة: لابن شاس: جلال الدين عبدالرحمن بن نجم ، تحقيق: د. حميد محمد لحمر، ط. الأولى، دار الغرب الإسلامي، بيروت ١٤٢٣هـ.
٣٣- عقد العلاج بين النظرية والتطبيق: للدكتور عبدالرشيد مأمون، القاهرة ١٩٨٦م.
٣٤- العمليات التجميلية وحكمها في الشريعة الإسلامية: لأسامة صباغ ، ط. الأولى، دار ابن حزم، بيروت ١٤٢٠هـ.
٣٥- العناية شرح الهداية: للبابرتي: محمد بن محمود، تعليق: عبدالرزاق المهدي، ط. الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت ١٤١٥هـ، مطبوع مع فتح القدير لابن الهمام الحنفي.
٣٦- الفروع: لابن مفلح: شمس الدين محمد بن مفلح المقدسي، تحقيق: د. عبدالله التركي، ط. الأولى، مؤسسة الرسالة، بيروت ١٤٢٤هـ.

٣٧- القاموس المحيط: للفيروزآبادي: مجد الدين محمد بن يعقوب، ط. الثالثة، مؤسسة الرسالة، بيروت ١٤١٣هـ.

٣٨- الكافي في فقه أهل المدينة المالكي: لابن عبدالبر: أبو عمر يوسف بن عبدالله، ط. الثانية، دار الكتب العلمية، بيروت ١٤١٣هـ.

٣٩- الكافي: لابن قدامة: عبدالله بن أحمد، تحقيق: د. عبدالله التركي، ط. الأولى، دار هجر، القاهرة ١٤١٧هـ.

٤٠- كشاف القناع عن الإقناع: للبهوتي: منصور بن يونس، تحقيق: لجنة متخصصة، ط. الأولى، وزارة العدل، الرياض١٤٢٧هـ.

٤١- لسان العرب: لابن منظور: جمال الدين محمد بن مكرم. ط. الثالثة، دار صادر، بيروت ١٤١٤هـ.

٤٢- المبدع في شرح المقنع: لابن مفلح: برهان الدين إبراهيم بن محمد ، المكتب الإسلامي، بيروت.

٤٣- المبسوط: للسرخسي: شمس الأئمة محمد بن أبي الفضل ، دار المعرفة، بيروت ١٤١٤هـ.

٤٤- المحلى بالآثار : لابن حزم: أبو محمد علي بن أحمد ، تحقيق: د. عبدالغفار سليمان البنداري، دار الفكر، بيروت.

٤٥- المدونة الكبرى: للإمام مالك بن أنس ، ضبط وتصحيح أحمد عبدالسلام، ط. الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت ١٤١٥هـ.

٤٦- المستدرك على الصحيحين: للحاكم: أبو عبدالله محمد بن عبدالله النيسابوري ، تحقيق: مصطفى عطا، ط. الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت ١٤١١هـ.

٤٧- المسؤولية الطبية وأخلاقيات الطبيب: للدكتور / محمد علي البار، ط. الأولى، دار المنارة، جدة ١٤١٦هـ.

٤٨- المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية: للدكتور / منذر الفضل، ط. الأولى، الدار العلمية، عمّان ٢٠٠٠م .

٤٩- المسؤولية الطبية: للدكتور/ محمد حسين منصور، منشأة المعارف، الإسكندرية.

٥٠- المسؤولية المدنية في تقنينات البلاد العربية: للدكتور / سليمان مرقس، القاهرة ١٩٧١م.
٥١- مصادر الحق في الفقه الإسلامي: للدكتور / عبدالرزاق السنهوري، دار إحياء التراث العربي، بيروت.
٥٢- المصباح المنير: للفيومي: أحمد بن محمد بن علي، اعتنى به: يوسف الشيخ محمد، ط. الأولى، المكتبة العصرية، بيروت ١٤١٧هـ.
٥٣- معالم السنن : للخطابي: حمد بن محمد البستي، تحقيق: محمد حامد الفقي، دار المعرفة ، بيروت.
٥٤- المعجم الوسيط: للدكتور/ إبراهيم أنيس وآخرين، ط. الثانية، القاهرة.
٥٥- مغني المحتاج: للشربيني: محمد بن محمد الخطيب، تحقيق: علي معوض، وعادل عبدالموجود، ط. الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت ١٤١٥هـ.
٥٦- المهذب: للشيرازي: إبراهيم بن علي، تحقيق: د. محمد الزحيلي، ط. الأولى، دار القلم، دمشق ١٤١٧هـ.
٥٧- الموجز في النظرية العامة للالتزامات : للدكتور / عبدالرزاق السنهوري، لجنة التأليف والنشر، القاهرة ١٩٤٦م.
٥٨- الموسوعة الطبية الحديثة: لمجموعة من الأطباء، ط. الثانية، لجنة النشر العلمي في وزارة التعليم، القاهرة.
٥٩- النحو الوافي: لعباس حسن، ط. الخامسة، دار المعارف، القاهرة.
٦٠- نظرية الشرط في الفقه الإسلامي: للدكتور / حسن الشاذلي، دار الكتاب الجامعي، القاهرة.
٦١- نظرية الضمان في الفقه الإسلامي: للدكتور / وهبة الزحيلي، دار الفكر، دمشق ١٤١٨هـ.
الهداية شرح بداية المبتدي: للمرغيناني: أبو الحسن علي بن أبي بكر، ط. الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت ١٤١٠هـ.

الجراحة التجميلية
ضوابطها والتكييف الفقهي لها

دراسة فقهية تبحث مشروعية التجميل
وضوابطه والتكييف الفقهي للجراحات التجميلية
معتمدة في ذلك ظاهر النصوص الواردة والمقاصد الشرعية العامة

إعـــداد
د/ عبد الستار إبراهيم الهيتي
الأستاذ المشارك في قسم الدراسات الإسلامية
جامعة البحرين

ملخص الدراسة

الجراحة التجميلية: ضوابطها والتكييف الفقهي لها.

انتشرت ظاهرة التجميل والتزين بشكل ملفت خلال السنوات الأخيرة، وانتشرت معها مراكز ومعاهد ومصحات التجميل، حتى أصبحت صناعة رائجة وتجارة رابحة، وكان من بين صور التجميل الجراحة التجميلية التي أصبحت حلماً في ذهن كثير من النساء، يسعى بعضهن إليها لتحقيق مزيد من الجمال لتعجب زوجها، ويسعى البعض الآخر إليها للرضى عن خلقتهن. ولم تقف تلك العمليات عند حدود النساء فحسب، وإنما امتدت لتشمل محاولات الرجال للتحايل على هيئته وشكله، وتشير دراسة إحصائية أن معدل إجراء هذه الجراحات التجميلية ازداد بنحو ثمانية أضعاف على مدى السنوات العشر الماضية .

ولأن هذا الموضوع يعد واحدة من القضايا الفقهية المعاصرة، فإنها تتطلب بحثاً ودراسة فقهية يتم من خلالها تحديد الضوابط الشرعية التي تحكم مثل هذه الحالات، وبيان الحكم الشرعي لكل حالة منها، وفقاً للنصوص الواردة في هذا المجال، وقد اقتضى ذلك توزيع هذه الورقة البحثية إلى ثلاثة مباحث وخاتمة. كان المبحث الأول في تعريف الجراحة التجميلية وبيان صورها وأنواعها، والمبحث الثاني عن ضوابط التجميل في الفقه الإسلامي، والمبحث الثالث عن التكييف الفقهي للجراحات التجميلية وبيان الحكم الشرعي لها.

وقد تم التوصل في هذه الدراسة إلى جملة من النتائج، منها أن المتابع للنصوص الشرعية يرى أنها دلت على الاهتمام بالجمال والزينة؛ لأن الهيئة الرثة لا تحصل معها مصالح العامة، وأن الفقه الإسلامي وضع جملة من الضوابط والمحددات تحكم العمليات التجميلية، لكي تبعدها عن الانحراف وارتكاب المحظور، وأن الجراحات التعويضية والتكميلية التي يغلب عليها الطابع العلاجي لإصلاح خلل أو تعديل تشوه طارئ لا شك في مشروعيتها، إذ ليس في الدين ما يمنع منها، كما أن الجراحات التي يتم إجراؤها لإصلاح بعض أعضاء الجسم التي يصيبها الترهل أو التضخم بفعل التغيرات العمرية للإنسان، إذا كانت تؤثر على صحة الإنسان، أو تشكل عبئاً عليه، أو تعيق حركته وعمله، أو تؤثر سلباً على نشاطه، فإن تلك الجراحات تكون مشروعة، باعتبار ذلك نوعاً من أنواع المرض الذي يجب معالجته والتداوي منه، أما إذا كانت تلك الجراحات تجميلية صرفة من أجل تحسين لمظهر وزيادة رشاقته، تقليداً لبعض المشاهير من الممثلات والفنانات، ومسايرة لحمى الموضة العارمة التي أبعدت كثيراً من الناس عن أهداف الحياة وغاياتها الحقيقية، فلا شك في حرمتها وعدم مشروعيتها، بالإضافة إلى نتائج أخرى توصلت إليها الدراسة، وتمت الإشارة إليها في متن البحث ونتائجه النهائية، ومن الله التوفيق.

المقـدمـة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا محمد سيد الأولين والآخرين.

وبعـد:

فقد انتشرت ظاهرة التجميل والتزين بشكل ملفت خلال السنوات الأخيرة، وانتشرت معها مراكز ومعاهد ومصحات التجميل، حتى أصبحت صناعة رائجة وتجارة رابحة، وكان من بين صور التجميل الجراحة التجميلية التي أصبحت حلماً في ذهن كثير من النساء، يسعى بعضهن إليها لتحقيق مزيد من الجمال لتعجب زوجها، ويسعى البعض الآخر إليها للرضى عن خلقتهن. ولم تقف تلك العمليات عند حدود النساء فحسب، وإنما امتدت لتشمل محاولات الرجال للتحايل على هيئته وشكله، وتشير دراسة إحصائية أن معدل إجراء هذه الجراحات التجميلية ازداد بنحو ثمانية أضعاف على مدى السنوات العشر الماضية .

لقد كانت الجراحات التجميلية في العقود السابقة أسلوباً من الأساليب العلاجية التي تستعمل في إصلاح التشوهات الولادية، مثل رفع الأعضاء الزائدة، وفك الأطراف المتلاصقة، واستئصال الأورام الجلدية وغيرها من الجراحات التي تعيد الخلقة إلى طبيعتها، أما الآن فقد دخل هذا النوع من الجراحة مرحلة متقدمة تتمثل في إصلاح التشوهات الجلدية والحروق، وتجميل بعض الأعضاء وتكبيرها وتصغيرها، وشد بعض الأطراف وتعديلها، وغير ذلك الكثير من الجراحات التجميلية التي صاحبها تطور

مهني وفني ملحوظ في التقنيات الطبية المستخدمة فيها بفعل التطور العلمي الذي يشهده العالم في كافة المجالات العلمية والتقنية.

لابد من الإشارة هنا إلى أن عمليات جراحة التجميل لا تخلو من المضاعفات والأخطار كما يرى الأطباء والمتخصصون، من حيث إن بعض تلك العمليات تؤدي إلى تكاثر النسج الخلوية، وبعضها يؤدي إلى حدوث نزيف داخل العضو الذي يراد تجميله وتعديله بسبب تمزق بعض الشرايين الدموية، مما يتطلب في بعض الأحيان إلى إعادة إجراء العملية مرة ثانية وثالثة في بعض الأحيان، بالإضافة إلى مضاعفات أخرى تفصيلية يشير إليها المتخصصون في كل عملية من عمليات التجميل.

والسؤال الذي يمكن أن يطرح في هذا المجال هو، هل تعد جراحة التجميل وسيلة علاجية ضرورية تتطلبها حياة الإنسان؟ أم هي ترف تحسيني وتكميلي لا ضرورة لها؟ وأياً كان تصنيفها ضرورياً أم تحسينياً وتكميلياً فما هو التكييف الفقهي لها؟

وبناء على المعطيات المتقدمة، ولأن هذا الموضوع يعد واحدة من القضايا الفقهية المعاصرة، فإنه من الأمور التي تتطلب بحثاً ودراسة فقهية يتم من خلالها تحديد الضوابط الشرعية التي تحكم مثل هذه الحالات، وبيان الحكم الشرعي لكل حالة منها، وفقاً للنصوص الواردة في هذا المجال، واستناداً إلى المقاصد الشرعية التي حددها علماء الفقه وأصوله، وتقتضي هذه الدراسة توزيع الورقة البحثية إلى ثلاثة مباحث وخاتمة.

المبحث الأول: الجراحة التجميلية ـ صورها وأنواعها.

المبحث الثاني: ضوابط التجميل في الفقه الإسلامي.

المبحث الثالث: التكييف الفقهي للجراحات التجميلية.

الخاتمة: نتائج الدراسة.

أملي كبير أن أكون موفقاً في عرض هذا الموضوع عرضاً وافياً، ودراسته دراسة شرعية تأصيلية تتناسب مع أهميته، باعتباره قضية من القضايا الفقهية المعاصرة ونازلة من النوازل التي تتطلب تحديد الحكم الشرعي لها.

حسبي أنني اجتهدت، ومن الله التوفيق.

د. عبد الستار إبراهيم الهيتي

الأستاذ المشارك في قسم الدراسات الإسلامية

جامعة البحرين

المبحث الأول
الجراحة التجميلية ـ صورها وأنواعها

تعريف جراحة التجميل:

أخذت جراحة التجميل المعاصرة بعداً اجتماعياً واقتصادياً في المجتمعات الحديثة، فبعد أن كانت حلماً وخيالاً تحلم المرأة بتحقيقه أصبحت اليوم حقيقة واقعة وظاهرة لا يمكن لها الاستغناء عنها، وامتدت هذه الظاهرة لتصبح صيغة من صيغ التحايل على الهيئة التي خلق الله الناس عليها، ولتمثل شكلاً من أشكال التغيير الذي يعمد إليه كل من الرجال والنساء في المجتمعات الغربية والإسلامية على حد سواء.

وإذا أردنا تعريف الجراحة التجميلية فإنها تعني:

الجراحة الطبية التي يراد منها تحسين جزء من أجزاء الجسم الظاهرة بسبب تشويه فيه أو خلل في طبيعته، أو يراد منها تعديل وظيفته إذا طرأ عليه تلف أو نقص أو تشويه، أو يراد منها تحسين المظهر، لتجديد الشباب وإزالة مظاهر الشيخوخة.

وهي بهذا تشمل الجراحات التجميلية والتحسينية التي ترمي إلى تصحيح التشوهات الخلقية، وتشمل الجراحات الترميمية والتعديلية التي تهدف إلى ترميم التشوهات الناجمة عن الحوادث المختلفة، وتشمل أيضاً الجراحات التي تهدف لتحسين المظهر، لا لوجود عيب أو تشوّه، بل لتحقيق منظر أحسن وأجمل، أو تهدف لتجديد الشباب وإزالة مظاهر الشيخوخة.

أنواع العمليات التجميلية :

مما لاشك فيه أن التجميل بمعناه العام هو إعطاء الشيء العادي مسحة من الجمال، بحيث يحل الجمال محل القبح، والكمال بدل النقص، والجمال أمر محببٌ إلى النفس وله مكانته في الدين، فهو مطلوب شرعاً بالقدر الذي يُؤدي الغرض الطيب منه، بعيداً عن الحرام في الأسلوب والهدف والغاية.

والمتابع لجراحات التجميل يجد أنها تختلف من حيث أنواعها وطبيعتها وأهميتها بالنسبة للشخص الذي يقوم بها، ويمكن توزيع تلك الجراحات إلى جراحات تعويضية، وجراحات التغيرات العمرية، والجراحات التجميلية، وفقاً للتفصيل التالي :

النوع الأول ـ العمليات الجراحية التعويضية :

ويشمل هذا النوع جراحة الحروق والتشوهات، التي يتم فيها استبدال الجزء التالف أو المشوه بطريقة جراحية من خلال استعمال جزء من الجلد من نفس الشخص أو من شخص آخر، كما يشمل هذا النوع جراحات التشوهات التي يولد بها الطفل مثل الشفة الأرنبية، وشق سقف الحلق، وجراحات الوجه والجمجمة وغيرها من العمليات المتقدمة.

ويلحق بهذا النوع الجراحات التكميلية والبنائية التي يتم فيها إعادة بناء النسيج الجسمي أو إصلاح العضو المتضرر مثل اليد المتهتكة في الحوادث أو الأنف المكسور نتيجة الحوادث وإصابة العمل .

وتعد هذه العمليات الجراحية في كثير من الحالات عمليات ضرورية لابد من إجرائها ؛ لوجود دواع مرضية ملحة، إما لإزالة عيب يؤثر على

الصحّة، أو لوجود تشوّه غير معتاد في خلقة الإنسان المعهودة ، ومن أمثلة هذه العمليات: المعالجة الجراحية لالتصاق أصابع اليد أو الرجل، وانسداد فتحة الشرج، وإزالة الوشم والوحمات، وإزالة شعر الشارب واللحية عن النساء، وشفط الدهون التي يرافقها إصابات أو أمراض، وزراعة الثدي لمن استؤصل منها، وتصحيح الحاجز الأنفي، وإزالة التشوهات الجلدية التي تلحق بسبب الحروق أو الحوادث، وغيرها من الجراحات التي تضبطها الدوافع الصحية الضرورية لحياة الإنسان، والتي يتم من خلالها إعادة الجسد إلى وضعه الطبيعي الذي خلقه الله عليه وصورته المعهودة.

النوع الثاني ـ جراحات التغيرات العمرية:

ويشمل هذا النوع جراحات الترهل والسمنة المفرطة وتضخم الصدر والأرداف المفرطة، ويتم ذلك عن طريق شفط الدهون أو العمليات الجراحية التعديلية.

وغالباً ما تحدث هذه الجراحات نتيجة التقدم في العمر وحدوث تغيرات على ملامح الإنسان، حيث يفقد الجسم صفاته الجمالية مع تقدم العمر كحدوث ترهلات في الأرداف وزيادة في حجم الصدر عند بعض النساء وترهلات في البطن بفعل تكرار الحمل والولادة، ولا يمكن إزالة هذه الترهلات أو إعادة العضو إلى حجمه الطبيعي إلا بإجراء العمليات الجراحية.

النوع الثالث ـ الجراحات التجميلية:

وهي الجراحات التي يتم فيها اختيار شكل جديد لبعض الأطراف أو الأعضاء في جسم الإنسان، مثل اختيار شكل الأنف، وشد الوجه، وشد

البطن، وتوسيع محجر العين أو تضيقه، وتكبير الصدر أو تنحيفه، وغالباً ما تتم هذه الجراحات عن طريق حقن مواد في عبوات خاصة تناسب العضو المراد تكبيره مثل الثدي مثلاً، أو عن طريق إجراء تعديل طبي دقيق لبعض الأعضاء من أجل تصغيره أو تعديل شكله، حيث يأتي المريض ومعه نموذج معين أو صورة محددة يريد أن يجعل أنفه مثلها أو فمه أو حتى عينيه.

والواقع أن هذا النوع من الجراحات عمليات اختيارية لا توجد هناك دواع أو ضرورات صحية لإجرائها سوى رغبة المريض، فهي عمليات تهدف لتحسين المظهر، لا لوجود عيب أو تشوّه، بل لتحقيق منظر أحسن وأجمل، أو تهدف لتجديد الشباب وإزالة مظاهر الشيخوخة. ومن أمثلة هذه العمليات: إزالة الشعر وزرعه، وتقشير البشرة، وشد الجبين ورفع الحاجبين، وشد الوجه والرقبة، وتجميل الثديين تصغيراً وتكبيراً بدون دواع مرضية، وغيرها من أنواع العمليات التي يجمعها أنها لا دافع لها سوى عدم رضا الإنسان من مظهره ورغبته في إصلاحه إلى مستوى مقبول لديه.

عمليات جراحة تحويل الجنس:

أما العمليات الجراحية المتعلقة بتحويل الجنس إلى الجنس الآخر ـ من ذكر إلى أنثى وبالعكس ـ فإنه يتم التعامل معها تبعاً لطبيعة الشخص الذي يريد إجراء تلك العملية الجراحية، فإما أن يكون إنساناً سوياً صحيحاً لا حاجة له إلى مثل تلك العمليات، وإما أن يكون مريضاً يحتاج إلى إجراء بعض العمليات التي تعيد وضعه الجسماني إلى طبيعته الصحية والمعتادة، وهي بذلك تنقسم إلى نوعين، هما:

النوع الأول: وهي العمليات التي يتم إجراؤها على الذين يعانون من مرض اضطراب الهرمونات وخلل في الجينات، والطبيب يستطيع تحديد جنس هذا المريض بكل سهولة ويسر وفقاً لنتائج التحاليل الهرمونية التي تؤكد إما غلبة الهرمونات الأنثوية أو العكس، وكذلك غلبة وجود الأعضاء التناسلية الأنثوية أوالذكورية، وهو ما يطلق عليه الفقهاء الخنثى أو الخنثى المشكل[1]، وله أحكام خاصة في الفقه الإسلامي من حيث الزواج والإرث.

النوع الثاني: وهي العمليات التي يتم إجراؤها من قبل أفراد يعانون من اضطرابات أخلاقية وسلوكية وشذوذ جنسي، وتمرد على القيم والأعراف والدين، ومثل هذا النوع لا يتفق مع تعاليم الدين والعادات والتقاليد.

(١) المغني لابن قدامة، أبو محمد عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي، دار الفكر بيروت، الطبعة الأولى، ١٤٠٥ هـ، ج ٦ ص ٢٢١ و ١٥٨

المبحث الثاني
ضوابط التجميل في الفقه الإسلامي

مما لاشك فيه أن الأصل في الخلقة أن تكون جميلة ومقبولة، وتلك هي الفطرة التي فطر الله الخلق عليها، إذ يقول الله تعالى: ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾[1]، ويقول عز وجل: ﴿وَصَوَّرَكُمْ فَأَحْسَنَ صُوَرَكُمْ﴾[2]، فقد خلق الله تعالى الإنسان على صورة حسنة، وإن التفاوت البسيط بين الناس إنما هو في الأمور الشكلية التي لا تنقص من بشريته وآدميته، وفي هذا يقول ابن كثير في تفسيره لهذه الآية: ((هذا هو المقسم عليه - أي في السورة - وهو أنه تعالى خلق الإنسان في أحسن صورة وشكل، منتصب القامة سويّ الأعضاء حسنها))[3].

والمتابع للنصوص الشرعية يرى أنها دلت على الاهتمام بالجمال والزينة، فقال تعالى: ﴿قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ اللَّهِ الَّتِي أَخْرَجَ لِعِبَادِهِ وَالطَّيِّبَاتِ مِنَ الرِّزْقِ﴾[4]، وقال ﷺ: (إن الله جميل يحب الجمال)[5]، ومن هنا جاءت أحكام الشريعة الإسلامية تحث المسلمين على التجمل والتزين وستر العورة، والتمعن في جمال الدنيا وحسن النظر فيها، باعتبار ذلك من المباحات المشروعة، وقد

---

(١) سورة التين آية ٤

(٢) سورة غافر من الآية ٦٤

(٣) تفسير ابن كثير، أبو الفداء إسماعيل بن عمر بن كثير الدمشقي، دار الفكر بيروت، ١٤٠١ هـ، ج ٤ ص ٥٢٨

(٤) سورة الأعراف آية ٣٢

(٥) المستدرك على الصحيحين للحاكم، أبو عبد الله محمد بن عبد الله الحاكم النيسابوري، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى ١٤١١ هـ / ١٩٩٠م، ج ٤ ص ٢٠١

عده القرافي المالكي واجباً ومندوباً في بعض الحالات فقال: ((وأما التجمل فقد يكون واجباً في ولاة الأمور وغيرهم إذا توقف عليه تنفيذ الواجب، فإن الهيئة الرثة لا تحصل معها مصالح العامة من ولاة الأمور، وقد يكون مندوباً إليها في الصلوات والجماعات، وفي الحروب لرهبة العدو، والمرأة لزوجها، وفي العلماء لتعظيم العلم في نفوس الناس، وقد قال عمر بن الخطاب ﷺ: ((أحب أن أنظر إلى قارئ القرآن أبيض الثياب))[1].

وإذا كان كل إنسان في هذا الكون مخلوقاً خلقة حسنة، تماشياً مع الخلقة المعهودة للآدمي، فإن ذلك لا يمنع تفاوت البشر في الحسن، فمنهم من أوتي من الجمال والحسن أكثر مما أوتي غيره، فقد جاء في قصة يوسف عليه السلام أنه كان باهر الجمال والحسن، وقد عبر القرآن عن ذلك بقوله تعالى: ﴿فَلَمَّا سَمِعَتْ بِمَكْرِهِنَّ أَرْسَلَتْ إِلَيْهِنَّ وَأَعْتَدَتْ لَهُنَّ مُتَّكَأً وَآتَتْ كُلَّ وَاحِدَةٍ مِّنْهُنَّ سِكِّينًا وَقَالَتِ اخْرُجْ عَلَيْهِنَّ ۖ فَلَمَّا رَأَيْنَهُ أَكْبَرْنَهُ وَقَطَّعْنَ أَيْدِيَهُنَّ وَقُلْنَ حَاشَ لِلَّهِ مَا هَٰذَا بَشَرًا إِنْ هَٰذَا إِلَّا مَلَكٌ كَرِيمٌ﴾[2]، وورد في الحديث عن رسول الله ﷺ أنه قد أعطي شطر الحسن[3].

ونظرا لهذا التفاوت الطبيعي بين بني البشر في الحسن فإنه خاضع للمفاضلة وراجع إلى أذواق الناس المتفاوتة، فمن كان جميلاً حسناً عند البعض قد يكون قبيحاً ودميماً عند الآخرين؛ لأن الجمال والقبح إنما يدرك

---

(١) الفروق للقرافي (أنوار البروق في أنواع الفروق) أبو العباس أحمد بن إدريس القرافي، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤١٨ هـ / ١٩٩٨ م، ج ٤ ص ٣٨٤

(٢) سورة يوسف آية ٣١

(٣) صحيح مسلم، أبو الحسين مسلم بن الحجاج القشيري، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ج ١ ص ١٤٦

بالبداهة والطبيعة من دون تفكير، ولما كانت البديهة هي الموكلة بذلك، فمن العسير أن يوضع له ضوابط وقواعد، أو يرسم له حدود قاطعة[1].

إن البحث عن الجمال والحسن سنة مشروعة وأمر مندوب إليه في الإسلام، وفي هذا الإطار يأتي حث النبي ﷺ على اختيار الزوجة لجمالها ولحسنها فقال: **(تنكح المرأة لأربع: لمالها، ولحسبها، ولجمالها، ولدينها، فاظفر بذات الدين تربت يداك)**[2] لكن البحث عن الجمال يبقى مرتبطاً بالضوابط والحدود الشرعية، ولا يمكن أن يتجاوزها، إذ ورد عن النبي ﷺ أنه قال: **(إنّ الله لا ينظر إلى أجسادكم ولا إلى صوركم، ولكن ينظر إلى قلوبكم)**[3].

إن البحث عن الجمال والترغيب فيه يبقى مرتبطاً بالحدود والضوابط الشرعية، فقد أخبر الله تعالى أن الشيطان يمكن له أن يغري البشر ويحملهم على عدد من الأمور المحرمة، والتي منها تغيير خلق الله كما في قوله تعالى: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾[4]، وقد ذكر المفسرون أن المقصود بهذه الآية التحذير من تغيير دين الله الذي خلق الناس وفطرهم عليه، والتحذير من الخصاء، والتحذير من الوشم[5]، وفي هذا إشارة إلى أن معنى الآية أن

(١) منهج الفن الإسلامي، محمد قطب، دار الشروق القاهرة، ١٩٨٠، ص ٨٥

(٢) صحيح البخاري، أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري، تحقيق: د. مصطفى ديب البغا، دار ابن كثير بيروت، الطبعة الثالثة، ١٤٠٧ هـ / ١٩٨٧م، ج ٥ ص ١٩٥٨

(٣) صحيح ابن حبان، أبو حاتم محمد بن حبان التميمي، تحقيق: شعيب الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، الطبعة الثانية، ١٤١٤ هـ / ١٩٩٣م، ج ٢ ص ١١٩

(٤) سورة النساء من الآية ١١٩

(٥) تفسير القرطبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد بن أبي بكر القرطبي، تحقيق: أحمد عبد العليم البردوني، دار الشعب القاهرة، الطبعة الثانية، ١٣٧٢ هـ، ج ٥ ص ٣٨٩، أحكام القرآن للجصاص، أبو بكر=

الشيطان يأمرهم بكل فعل نهى الله عنه من خصاء ما لا يجوز خصاؤه، ووشم ما نهي عن وشمه، وغير ذلك من المعاصي ودخل فيه ترك كل ما أمر الله به؛ لأن الشيطان لا شَكّ أنه يدعو إلى جميع معاصي الله وينهى عن جميع طاعته[1].

ومن القواعد الأصولية التي اعتمدها علماء أصول الفقه أن جميع الأعمال التي يقوم بها الإنسان إما أن يريد بها حفظ الضروريات أو مراعاة الحاجيات أو التحسينيات، فالضروريات: هي التي بفواتها يخشى الإنسان على نفسه الهلاك أو مقاربة الهلاك بضياع مصالحة الضرورية، وقد شرع الله الإباحة في حالة الاضطرار حفاظاً على مصالح الناس، فقال تعالى: ﴿وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ﴾[2]، والحاجيات: هي التي بفواتها يصيب الإنسان الضيق والحرج، ولكنه لا يستباح بها ما يستباح بالضرورة، وأما التحسينات فهي ما دون ذلك[3].

وبناء على هذا الترتيب الأصولي فإنه لابد من التمييز بين التصرفات التي يقوم بها الإنسان، والتي منها الإجراءات العلاجية، فماكان منها ضروري وحاجي وجب التخفيف فيه والتيسير فيه على الناس لتحقيق مصالحهم الضرورية والحاجية، أما ما كان منها تحسيني وكمالي فإنه لا مبرر للتخفيف

=أحمد بن علي الرازي الجصاص، تحقيق: محمد الصادق قمحاوي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ١٤٠٥ هـ، ج ٣ ص ٢٦٨

(١) تفسير الطبري، أبو جعفر محمد بن جرير الطبري، دار الفكر، بيروت، ١٤٠٥ هـ، ج٥ ص ٢٨٥

(٢) سورة الأنعام آية ١١٩

(٣) الموافقات في أصول الفقه للشاطبي، إبراهيم بن موسى اللخمي المالكي، تحقيق: عبد الله دراز، دار المعرفة، بيروت، ج ٢ ص ٨ ـ ١٣

فيه أو التساهل فيه ؛ لأنه لا تتوقف عليه مصالح الناس وضرورات حياتهم، ولا شك أن كثيراً من العمليات الجراحية التجميلية إنما تدخل ضمن إطار التحسينيات والكماليات، وليس ضمن المصالح الضرورية أو الحاجية.

لابد من الإشارة هنا إلى أن جسد الإنسان ملك لله تعالى وليس ملكاً للإنسان عملاً بقوله تعالى: ﴿لِلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ وَمَا فِيهِنَّ ۚ وَهُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ﴾[1] ولايحق لأحد أن يتصرف في ملك غيره إلا بما يبيحه المالك، وبناء على ذلك لا يجوز للطبيب أن يتصرف في جسم الإنسان إلا إذا كان ذلك التصرف مأذوناً به من قبل الشارع (المالك)، وفي هذا يقول ابن حزم: ((واتفقوا أنه لايحل لأحد أن يقتل نفسه، ولا أن يقطع عضواً من أعضائه، ولا أن يؤلم نفسه، في غير التداوي بقطع العضو الألم خاصة))[2]، ومن هنا فإن إقدام الإنسان على عمل جراحي لمجرد ضرر متوهم يتخيل فيه حرجاً نفسياً في أمور الجمال لا يكفي لاستباحة أي فعل محرم عليه.

وبناء على ما تقدم وضع الفقه الإسلامي جملة من الضوابط والمحددات تحكم العمليات التجميلية لابد من الالتزام بها ومراعاتها وعدم تجاوزها، لكي تبعدها عن الانحراف وارتكاب المحظور، وأبرز تلك الضوابط ما يلي:

أولاً ـ عدم ورود النص بالنهي عنها:

فإذا ورد نهي صريح عن تلك العملية التجميلية، فإنه لا يجوز القيام بها، سواء كان ذلك عن طريق النهي الصريح عنها، أو عن طريق ترتيب

(١) سورة المائدة آية ١٢٠

(٢) مراتب الإجماع لابن حزم، أبو محمد علي بن أحمد بن حزم الظاهري، دار الكتب العلمية، بيروت، ص ١٥٧

الإثم على فاعلها، والمتابع للسنة النبوية يجد أنه قد ورد النهي عن عدة إجراءات تجميلية، منها:

أ- عن أسماء بنت أبي بكر - رضي الله عنهما - قالت: لعن رسول الله ﷺ الواصلة والمستوصلة[1]، كما روي عن ابن عمر - رضي الله عنهما - أن رسول الله ﷺ قال: **(لعن الله الواصلة والمستوصلة، والواشمة والمستوشمة)**[2]، فهذه الآثار والروايات تدل على تحريم الوصل، وأنه من المعاصي الكبيرة؛ لما فيه من الغش والتدليس.

ب- عن ابن عمر - رضي الله عنهما - أن رسول الله ﷺ نهى عن القزع، فقيل لنافع: وما القزع؟ قال: يحلق بعض رأس الصبي ويترك بعضه[3]، وهو دليل على تحريم القزع والمنع منه سواء كان للرجال أو للنساء؛ لما فيه من تغيير لطبيعة الفطرة الإنسانية السوية.

ج- عن عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده قال: قال رسول الله ﷺ: **(لا تنتفوا الشيب)**[4].

---

(١) صحيح مسلم، أبو الحسين مسلم بن الحجاج القشيري، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ج ٣ ص ١٦٧٦، سنن البيهقي الكبرى، أبو بكر أحمد بن الحسين البيهقي، تحقيق: محمد عبد القادر عطا، مكتبة دار الباز، مكة المكرمة، ١٤١٤ هـ / ١٩٩٤ م، ج ٢ ص ٤٢٦، وقال أخرجه البخاري ومسلم.

(٢) سنن الترمذي، أبو عيسى محمد بن عيسى الترمذي، تحقيق: أحمد محمد شاكر، دار إحياء التراث العربي بيروت، ج ٤ ص ٢٣٦، وقال: هذا حديث حسن صحيح.

(٣) صحيح مسلم، أبو الحسين مسلم بن الحجاج القشيري، ج ٣ ص ١٦٧٥، ، سنن ابن ماجة، أبو عبد الله محمد بن يزيد القزويني، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار الفكر، بيروت، ج ٢ ص ١٢٠١

(٤) سنن أبي داود، سليمان بن الأشعث السجستاني، تحقيق: محمد محي الدين عبد الحميد، دار الفكر، بيروت، ج ٤ ص ٨٥، وأخرجه أيضاً الترمذي وقال: حسن، والنسائي (ج٨ص١٣٦) وابن ماجه=

د ـ عن عبد الله بن مسعود ﷺ قال: (لعن الله الواشمات والموتشمات والمتنمصات والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله) فبلغ ذلك امرأة من بني أسد يقال لها أم يعقوب، فجاءت فقالت: إنه بلغني أنك لعنت كيت وكيت، فقال: ومالي لا ألعن من لعن رسول الله ﷺ ومن هو في كتاب الله، فقالت: لقد قرأت ما بين اللوحين فما وجدت فيه ما تقول، قال لئن كنت قرأتيه لقد وجدتيه أما قرأت ﴿وَمَآ ءَاتَىٰكُمُ ٱلرَّسُولُ فَخُذُوهُ وَمَا نَهَىٰكُمْ عَنْهُ فَٱنتَهُوا۟﴾، قالت: بلى، قال: فإنه قد نهى عنه، قالت: فإني أرى أهلك يفعلونه، قال: فاذهبي فانظري، فذهبت فنظرت فلم تر من حاجتها شيئاً، فقال: لو كانت كذلك ما جامعتنا[1].

هـ ـ عن عائشة ـ رضي الله عنها ـ قالت: كان رسول الله ﷺ يلعن القاشرة والمقشورة[2]. قال أبو عبيد: نراه أراد هذه الغمرة التي يعالج بها النساء وجوههن حتى ينسحق أعلى الجلد ويبدو ما تحته من البشرة وهو شبيه بما جاء في النامصة[3].

=(ج٢ص١٢٢٦) وابن حبان (ج٧ص٢٥٣) في صحيحه، وقد أخرج مسلم في الصحيح من حديث قتادة عن أنس بن مالك ﷺ قال: كنا نكره أن ينتف الرجل الشعرة البيضاء من رأسه ولحيته، نيل الأوطار للشوكاني، ج١ ص ١٤٣، ولفظ ابن حبان عن أبي هريرة ﷺ أن رسول الله ﷺ قال: (لا تنتفوا الشيب فإنه نور يوم القيامة ومن شاب شيبة في الإسلام كتب له بها حسنة وحط عنه بها خطيئة ورفع له بها درجة)، صحيح ابن حبان، ج ٧ ص ٢٥٣

(١) صحيح البخاري، أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري، ج ٤ ص١٨٥٣

(٢) مجمع الزوائد ومنبع الفوائد للهيثمي، علي بن أبي بكر الهيثمي، دار الكتاب العربي، بيروت، دار الريان القاهرة، ١٤٠٧م، ج ٥ ص ١٦٩، الحديث رواه الإمام أحمد عن عائشة ـ رضي الله عنها ـ وضعفه الألباني في السلسلة الضعيفة ١١٧/٤.

(٣) نيل الأوطار، محمد بن علي الشوكاني، دار الجيل، بيروت، ١٩٧٣، ج ٦ ص ٣٤٠

ويشمل هذا الضابط تحريم العمليات الجراحية التي ورد عنها نهي شرعي عام، كما في تشبه الرجال بالنساء، وتشبه النساء بالرجال، فلا يجوز للرجل أن يجري عملية تجميل تحرفه عن طبيعته الرجولية ليكون مشبهاً للنساء في خلقتهن وكذلك العكس، كما لا يجوز للمرأة أن تجري عملية تجميل تحرفها عن طبيعتها الأنثوية ؛ لأن لكل من الذكر والأنثى خصائص جسدية وخلقية يختص بها أراد لها الشارع أن تبقى مميزة لكل منهما عن الآخر، فقد ورد عن ابن عباس ـ رضي الله عنهما ـ قال: لعن رسول ﷺ المتشبهين من الرجال بالنساء والمتشبهات من النساء بالرجال[1].

ثانياً ـ أن لا تتضمن العملية الجراحية التجميلية غشاً أو تدليساً:

فالغش منهي عنه وهو من المحظورات الشرعية، فقد ورد عن النبي ﷺ (من غشنا فليس منا)[2]، ويشمل هذا الضابط ما إذا أقدم أحد على تجميل أو تعديل طبي بغرض التدليس والتنكر والفرار من تطبيق القانون أو تنفيذ أحكامه، كما يشمل ما إذا أجرى الرجل أو المرأة عملية تجميلية مؤقتة غير دائمة قبل الخطبة، ففي ذلك غش وتدليس منهي عنه شرعاً.

أما إذا قامت المرأة بتجميل نفسها وهي متزوجة، فليس في ذلك تدليس أو غش. لأنها لم تغش أحداً ولم تغرر به، بل غاية ما تريده هو التجمل لزوجها والتحسن له، وهو أمر مندوب إليه ومأمور به ؛ لأن إخفاء الحقيقة

(١) صحيح البخاري، أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري، ج ٥ ص ٢٢٠٧

(٢) صحيح مسلم، أبو الحسين مسلم بن الحجاج القشيري، ج ١ ص ٩٩

والتدليس والغش إنما تمنع إذا ارتبط بها حق للغير، وأما إذا لم يرتبط بها حق للغير فلا وجه لتحريم إخفاء الحقيقة.

ثالثاً ـ أن لا تؤدي العملية التجميلية إلى ضرر أكبر:

ذلك أن مبنى الشريعة وأحكامها على جلب المصالح للناس ودرء المفاسد عنهم، فالشريعة كلها مصالح إما دفع مفاسد أو جلب منافع، وكل أمر خرج من المصلحة إلى المفسدة، ومن الخير إلى الشر، ومن العدل إلى الجور فليس من الشريعة في شيء.

وتبنى على هذه قاعدة الموازنة بين المصالح والمفاسد عند تعارضهما، فإذا أمكن تحصيل المصالح ودرء المفاسد مرة واحدة فهو المطلوب، وإذا لم يمكن تحصيل المصالح إلا بارتكاب مفسدة، قدم درء المفسدة على جلب المصلحة، وهذا هو المنهج القرآني في التعامل مع الأحكام والتشريعات، فالله تعالى حرم الخمر والميسر مع أن فيهما منفعة، لأن مفسدتهما أكبر قال تعالى ﴿يَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْخَمْرِ وَٱلْمَيْسِرِ ۖ قُلْ فِيهِمَآ إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَٰفِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَآ أَكْبَرُ مِن نَّفْعِهِمَا﴾[1].

وبناء على ذلك ينبغي للطبيب قبل إجراء أي عملية تجميلية أن يوازن بين الآثار السلبية المترتبة على عمله، وبين الأضرار المترتبة على عدم التدخل العلاجي، وعندئذ يتم اتخاذ قرار إجراء العملية وفقاً لقاعدة درء المفسدة مقدم على جلب المصلحة.

---

(١) سورة البقرة آية ٢١٩

رابعاً ـ أن تكون العمليات التجميلية متفقة مع التصور الإسلامي في الخلق والجمال:

ويقوم هذا التصور على ثقافة الإيمان بأن الله تعالى خلق الإنسان على أحسن صورة، وميزه بذلك على غيره من المخلوقات، فقال تعالى: ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾(١)، وقال تعالى: ﴿وَصَوَّرَكُمْ فَأَحْسَنَ صُوَرَكُمْ﴾(٢)، وبهذا فإن الذين يتضايقون من أشكالهم وصورهم لديهم إشكالية في بنيتهم الشخصية والفكرية، وأنهم يعانون من أمراض نفسية ولدت لديهم عقدة عدم الرضا بما قدره الله لهم وعليهم، ولذلك فهم بحاجة إلى علاج نفسي أكثر من حاجتهم إلى علاج عضوي.

ولذلك فإن الواجب على الأطباء الذي يقومون بمثل هذه العمليات التجميلية أن يتأكدوا من أن العائق الذي يريد الشخص إزالته من جسده أو تعديله، إنما يؤثر على صحته وطبيعة حياته العملية، أو أنه ناتج عن حادث أو تشوهات اقتضت ذلك العلاج، باعتبار ذلك مسوغاً شرعياً ومنطقياً للقيام بمثل تلك العملية، أما إذا كان الدافع وراء ذلك تغيير الخلقة المعهودة للإنسان، أو القيام ببعض العمليات التجميلية التي لا تتفق مع الفئة العمرية له، فليس هناك أي مسوغ شرعي أو منطقي للقيام بمثل تلك العملية؛ لأنه يتناقض مع التصور الإسلامي في الخلق والجمال بهذا الكون.

---

(١) سورة التين آية ٤

(٢) سورة غافر آية ٦٤

خامساً ـ أن تتم العمليات التجميلية بموافقة المريض وإذنه :

فقد ذكرنا أن جسد الإنسان ملك لله تعالى في حقيقته ﴿لِلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ وَمَا فِيهِنَّ ۚ وَهُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ﴾[1] ولا يحق لأحد أن يتصرف في ملك غيره إلا بما يبيحه المالك، وبناء على ذلك لا يجوز للطبيب أن يتصرف في جسم الإنسان إلا إذا كان ذلك التصرف مأذوناً به من قبل الشارع (المالك)، ونضيف هنا إلى أن الحائز لهذا الجسد هو الإنسان نفسه، وهو المسلط عليه شرعاً وقانوناً، فهو حق خالص له، ولذلك لا يجوز لأي إنسان أن يتصرّف في جسم إنسان آخر بغير إذنه ؛ لأنه اعتداء عليه وتجاوز على سلطته، وقد منع الله من الاعتداء بقوله تعالى: ﴿وَلَا تَعْتَدُوٓا ۚ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُحِبُّ ٱلْمُعْتَدِينَ﴾[2]، وورد عن النبي ﷺ المنع من ذلك في قوله في خطبة حجة الوداع: (إن دماءكم وأموالكم عليكم حرام، كحرمة يومكم هذا في شهركم هذا في بلدكم هذا)[3]، وبناء على ذلك قرر الفقهاء أنه لا يجوز لأحد أن يتصرف في ملك غيره إلا بإذنه[4] ؛ لأن منافع الإنسان وأطرافه وأعضاءه حق له[5].

سادساً ـ أن يكون الطبيب المعالج مؤهلاً :

ذلك أن التأهيل والمهارة في كل مهنة شرط شرعي لممارسة تلك المهنة، وممارسة المهنة بدون تحقق المهارة والتأهيل اعتداء على الغير يستوجب

---

(١) سورة المائدة آية ١٢٠

(٢) سورة البقرة آية ١٩٠

(٣) صحيح مسلم، أبو الحسين مسلم بن الحجاج القشيري، ج ٢ ص ٨٨٩

(٤) حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، محمد عرفة الدسوقي، دار الفكر، بيروت، ج ٤ ص ٩٥ ، موسوعة القواعد الفقهية، عطية عدلان رمضان، دار الإيمان الإسكندرية، ٢٠٠٧م، ص ١٠٣ ـ ١٠٤

(٥) المدخل الفقهي العام، مصطفى أحمد الزرقاء، دار الفكر، بيروت، ج٢ ص ١٠٣٩

العقوبة والتعزير، فقد ذكر ابن القيم أن الطبيب الجاهل إذا تعاطى علماً رآه أو علمه ولم يتقدم له به معرفة فقد هجم بجهله على إتلاف الأنفس وأقدم بالتهور على ما لا يعلمه فيكون قد غرر بالعليل فيلزمه الضمان وهذا إجماع من أهل العلم، قال الخطابي: ((لا أعلم خلافاً في أن المعالج إذا تعدى فتلف المريض كان ضامناً، والمتعاطي علماً أو عملاً لا يعرفه متعد، فإذا تولد من فعله التلف ضمن الدية وسقط عنه القود))[1]، فإذا كان الطبيب جاهلاً ولا يحسن ممارسة المهنة، أو كان إلمامه بالطب بسيطاً ثم يقدم على ممارسة مثل تلك العمليات كان آثماً، وتلحقه المطالبة القضائية بالضمان إذا أتلف شيئاً من الجسد؛ لأنه يعد متعدياً.

وبعد ذكر هذه الضوابط والمحددات نشير إلى أنها مجموعة من الاستنتاجات التي أمكننا الوقوف عليها من بين ثنايا كتب الفقهاء وتوجيهاتهم، مستندين في ذلك إلى جملة من القواعد العامة التي تفيدها آيات القرآن الكريم والأحاديث النبوية لتحديد مدى مشروعية إجراء عمليات الجراحة التجميلية من عدمها، بينما يبقى الحكم الشرعي النهائي مرتبطاً بكل حالة على حدة، وفقاً للتفصيل الذي سنحاول التطرق إليه في المبحث الثالث من هذه الورقة البحثية.

---

(١) معالم السنن للخطابي (شرح على سنن أبي داود السجستاني)، أبو سليمان حمد بن محمد المشهور بالخطابي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ج ٤ ص ٣٩، سبل السلام للصنعاني، محمد بن إسماعيل الصنعاني، دار إحياء التراث العربي، بيروت، الطبعة الرابعة، ١٣٧٩ هـ، ج ٣ ص ٢٥٠، الطب النبوي، ابن القيم الجوزية، دار القلم العربي، حلب، ١٩٩٥، ص ١٠٩

المبحث الثالث
التكييف الفقهي للجراحات التجميلية

قبل الدخول في التكييف الفقهي للجراحات التجميلية التي أشرنا إلى أنواعها في المبحث الأول من هذه الورقة لابد من الإشارة إلى أن هناك جراحات تجميلية منصوصاً عليها، وهي تنقسم إلى قسمين: مشروعة وغير مشروعة.

أولاً ـ الجراحة التجميلية المشروعة: وهي بعض الجراحات المشروعة التي ورد النص بها والحث عليها، وتشمل:

١ـ الختان: وهو قطع الغلفة التي تغطي الحشفة من الرجل، ويرى بعض الفقهاء أنه يشمل أيضاً ختان المرأة: وهو قطع بعض الجلدة التي أعلى الفرج، فليس في ذلك تغيير خلق الله، وإنما هو من تمام الحنيفية ملة إبراهيم عليه الصلاة والسلام، فهو طهارة للإنسان وزينة للجسم، وهو من محاسن الشرائع التي شرعها الله لعباده، وقد أثبت الطب الحديث جملة من الفوائد الطبية لهذه الجراحة، ودليل مشروعيته قوله ﷺ: **(خمس من الفطرة: الختان، والاستحداد، وتقليم الأظفار، ونتف الأبط وقص الشارب)**[1].

٢ ـ ثقب الأذن بالنسبة للمرأة من أجل الزينة، ودليل مشروعيته ما روي عن ابن عباس ـ رضي الله عنهما ـ أنه قال: لما أمرهن النبي ﷺ بالصدقة رأيتهن يهوين

(١) صحيح مسلم، أبو الحسين مسلم بن الحجاج القشيري، ج ١ ص ٢٢١ ، مصنف ابن أبي شيبة، أبو بكر عبد الله بن محمد بن أبي شيبة الكوفي، تحقيق: كمال يوسف الحوت، مكتبة الرشد الرياض، الطبعة الأولى، ١٤٠٩ هـ، ج ١ ص ١٧٨

إلى آذانهن وحلوقهن[1]، وهذا الأثر دليل على أن النساء كن يفعلن ذلك بحضور النبي ﷺ، فلو كان غير مشروع لنهى عنه النبي ﷺ، وعدم النهي يدل على الجواز وأنه على الإباحة.

ثانياً ـ الجراحة التجميلية غير المشروعة: وهي الجراحات التي ورد النهي عنها باعتبارها تغييراً لخلق الله تعالى أو فيها نوع من التدليس والغش والتغرير، **وهي الوشم أو الوسم:** وهو جرح البدن نقطاً أو خطوطاً، حتى إذا خرج الدم تم حشوه بالكحل ليأخذ لوناً أسود أو أخضر، وقد ورد تحريمه في القرآن الكريم في قوله تعالى على لسان إبليس: ﴿وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا﴾[2]، وقد ذكر بعض المفسرين أن المراد بقوله تعالى ﴿فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾ الوشم[3]، كما دلت السنة النبوية على تحريمه فيما رواه ابن عمر ـ رضي الله عنهما ـ أن رسول الله ﷺ قال: **(لعن الله الواشمات والمستوشمات، والنامصات، والمتنمصات، والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله)**[4].

---

(١) صحيح البخاري، أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري، ج ٥ ص ٢٢٠٧

(٢) سورة النساء آية ١١٩

(٣) تفسير القرطبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد القرطبي، ج ٥ ص ٣٩٢، فتح القدير للشوكاني، محمد بن علي الشوكاني، دار الفكر، بيروت، ج ١ ص ٥١٨

(٤) صحيح مسلم، أبو الحسين مسلم بن الحجاج القشيري، ج ٣ ص ١٦٧٨، وكذلك رواه الترمذي: سنن الترمذي، أبو عيسى محمد بن عيسى الترمذي، تحقيق: أحمد محمد شاكر، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ج ٥ ص ١٠٤

أما المعنى الذي من أجله حرم هذا النوع من الجراحة فهو التدليس والتغرير الذي أشار إليه الحديث في رواية ابن عمر ـ رضي الله عنهما ـ **(لعن الله الواشمات والمستوشمات... والمتفلجات للحسن)**[1]، وكذلك التغيير لخلق الله كما ورد في الآية ﴿فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾[2]، وكما أشار إليه تتمة الحديث باعتبار ذلك علة التحريم وسببه (المغيرات خلق الله).

أما العمليات الجراحية التجميلية الحديثة، فقد ذكرنا في المبحث الأول من هذه الورقة أن الجراحات التجميلية تختلف من حيث أنواعها وطبيعتها وأهميتها بالنسبة للشخص الذي يقوم بها، وأشرنا إلى تلك الجراحات منها ما هو تعويضي وتكميلي، ومنها ما هو مرتبط بالفئة العمرية للإنسان، ومنها ما هو تجميلي بحت، كما أن هناك جراحات خاصة بتحويل الجنس إلى جنس آخر، وإذا أردنا الوقوف على التكييف الفقهي لهذه الجراحات التجميلية، وبيان الحكم الشرعي لها، فلابد من بحث هذا الموضوع وفقاً لأنواعه المختلفة، بحيث يتم تحديد الحكم الشرعي لكل نوع منها على حدة، وفقاً للتفصيل التالي:

حكم العمليات الجراحية التعويضية والتكميلية:

وهي الجراحات التي يتم فيها استبدال جزء تالف أو مشوه من الجسد بسبب حادث أو حريق، أو بسبب تشوهات ولادية، فهذا النوع من

---

(١)صحيح البخاري، أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري، ج ٤ ص ١٨٥٣، وكذلك رواه النسائي: سنن النسائي، أبو عبد الرحمن أحمد بن شعيب النسائي، تحقيق: عبد الفتاح أبو غدة، مكتبة المطبوعات الإسلامية، حلب، الطبعة الثانية ١٤٠٦ هـ / ١٩٨٦ م، ج ٨ ص ١٤٦

(٢) سورة النساء آية ١١٩

الجراحات يغلب عليها الطابع العلاجي لإصلاح خلل أو تعديل تشوه طارئ، فلا شك في مشروعيتها، إذ ليس في الدين ما يمنع منها، بل إن النصوص الشرعية وروح التشريع وقواعده العامة تقتضيها وتتطلبها، وقد ترقى إلى درجة الوجوب والإلزام، كجبر العظام ومعالجتها، أو خياطة الجروح الغائرة المشوهة، أو ترقيع جلد أو حرق، فكل ذلك من أبواب المعونة على الخير والمحافظة على النفس والصحة، وجميع ذلك مأمور به في الإسلام، وليس فيه تغيير لخلق الله تعالى، بل فيه إزالة للتشوه العارض، وعودة بالإنسان إلى طبيعة الخلق الذي خلقه الله عليه.

وقد ذكر العلماء أن إزالة التشوهات الولادية أمر مشروع يندب إزالتها إذا كان في بقائها إيذاء له أو إعاقة لحركته، ولا يدخل ذلك في تغيير خلق الله، فقد ذكر ابن حجر في فتح الباري بعد أن ذكر تحريم تغيير خلق الله، أنه يستثنى من ذلك ما يحصل به الضرر والأذية، كمن يكون لها سن زائدة أو طويلة تعيقها في الأكل أو إصبع زائدة تؤذيها أو تؤلمها فيجوز ذلك[1]، وقال الإمام النووي في التنميص: إنه حرام إلا إذا نبتت للمرأة لحية أو شارب فلايحرم، بل يستحب[2]، ويقاس على ذلك قلع السن الزائدة، وخياطة الشفة المشقوقة، وتعديل الأنف المعوج؛ لأنه ليس فيه تغرير أو تدليس،

(١) فتح الباري شرح صحيح البخاري لابن حجر، أبو الفضل أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار المعرفة، بيروت، ١٣٧٩ هـ، ج ١٠ ص ٣٧٧

(٢) نفس المصدر السابق، ج ١٠ ص ٣٧٨

وإنما فيه تعويض أو تكميل أو تعديل بحيث يناسب أصل الخلقة التي خلق الله الإنسان عليها، ويمكن الاستدلال على إباحة هذه الجراحات بما يلي:

١ - إن الدافع الحقيقي لهذه الجراحات هي الحاجة أو الضرورة الموجبة للتغيير، فلابد أن يتم استثناؤها من النصوص الواردة في المنع؛ لأن حكم المنع ارتبط بعلة التغيير للخلق أو التدليس على الآخرين، وهذه الجراحات إنما يتم القيام بها لعلاج مرض أو إصلاح تشويه، أو تعديل حادث طارئ، فلا يشملها النهي والتحريم.

٢ - أن هذه الجراحات يقصد بها إزالة التشوهات والعيوب الطارئة، فهي في حقيقتها عودة بالجسد الإنساني إلى وضعه الطبيعي، بما يعني إعادة العضو إلى أصل الخلقة التي فطر الله الناس عليها، وليس تغييراً لتلك الفطرة.

٣ - إن هذه الجراحات التي يتم فيها إزالة تشوهات الحروق والحوادث يندرج تحت الأصل الشرعي الموجب لوجوب المعالجة عند وقوع المرض، وهو داخل أيضاً ضمن الأمر بالتداوي الوارد في الحديث الذي رواه أسامة بن شريك قال: قالت الأعراب: يا رسول الله ألا نتداوى؟ قال نعم يا عباد الله تداووا، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء أو قال: دواء، إلا داء واحداً قالوا: يا رسول الله وما هو؟ قال: الهرم[1]، وهو داخل ضمن التوجيه الوارد في الأثر بأن

(١) سنن الترمذي، أبو عيسى محمد بن عيسى الترمذي، ج ٤ ص ٣٨٣

التداوي والمعالجة فرار من قدر الله إلى قدر الله[1]، وفي هذا فإنه لا حرج على المريض ولا على الطبيب في إجراء مثل هذه الجراحات؛ لوجود الحاجة الموجبة إلى ذلك، اعتباراً للأصل الموجب للعلاج والمداواة من المرض، والله أعلم.

وإذا كان هذا النوع من العمليات الجراحية جائزاً ومشروعاً، فإنه يشترط فيه الالتزام بالضوابط التي ذكرناها، والتي منها أن لا يترتب على فعلها ضرر أكبر من ضرر الحالة المرضية الموجودة أو التشوه الحاصل، وأن يغلب على ظن الطبيب المعالج نجاح العملية بمعنى أن تكون نسبة احتمال نجاح العملية أكبر من نسبة احتمال فشلها، فإذا غلب على ظن الطبيب الجراح فشل العملية أو هلاك المريض فلا ينبغي الإقدام على ذلك، وفي هذا يقول العز بن عبد السلام: «وأما ما لا يمكن تحصيل مصلحته إلا بإفساد بعضه، كقطع اليد المتآكلة حفاظاً على الروح إذا كان الغالب السلامة، فإنه يجوز قطعها»[2]، والله أعلم.

حكم جراحات التغيرات العمرية:

وهي الجراحات التي يتم إجراؤها لبعض أعضاء الجسم التي يصيبها الترهل أو التضخم بفعل التغيرات العمرية للإنسان، فإذا كان الترهل والسمنة والتضخم التي تحصل بفعل تغيرات الفئة العمرية يؤثر على صحة الإنسان، ويشكل عبئاً عليها، ويعيق حركته وعمله، أو يؤثر سلباً على

(١) صحيح مسلم، أبو الحسن مسلم بن الحجاج القشيري، ج ٤ ص ١٧٤٠

(٢) قواعد الأحكام في مصالح الأنام، أبو محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام، دار الكتب العلمية، بيروت، ص ٧٨ ـ ٧٩

نشاطه ؛ لأن بعض تلك الترهلات تؤدي إلى انزلاق غضروفي في الظهر، وتثقل على العمود الفقري، فإنه في هذه الحالة تكون مشروعة وتلحق في الحكم بالحالة الأولى التي ذكرنا جوازها، باعتبار ذلك نوعاً من أنواع المرض الذي يجب معالجته والتداوي منه.

أما إذا كانت تلك الجراحات تجميلية صرفة من أجل تحسين لمظهر وزيادة رشاقته، تقليداً لبعض المشاهير من الممثلات والفنانات، ومسايرة لحمى الموضة العارمة التي أبعدت كثيراً من الناس عن أهداف الحياة وغاياتها الحقيقية، وصورت الحياة على أنها رشاقة وجمال وتقليد، مثل شد الوجه للعجوز لتبدو شابة صغيرة أقل من عمرها الحقيقي فهذا تجميل من أجل زيادة التجميل فحسب، ولذلك لا يلجأ إليه غالباً إلا من يُتَاجِرْن بجمالهن، ويكون القصد منه سيء ومشبوه فهو حرام ؛ لأن التغرير فيه واضح، فلا شك في حرمتها وعدم مشروعيتها ؛ لأن الغرض من تلك الجراحات هو تحديد مقاييس الجمال وفق ما تظهره وسائل الإعلام التجارية التي حولت المرأة إلى سلعة معروضة ورخيصة لتلبية نزوات الرجال وتحقيق رغباتهم وشهواتهم الطائشة، بحيث لا يبقى للحياة هدف سام أو غاية إنسانية رفيعة، وهي لاشك داخلة في تغيير خلق الله، وعمل من أعمال الشيطان وإغراءاته، والسير في طريقه وإتباع خطواته التي نهانا الله عنها بقوله تعالى: ﴿وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا﴾[1].

(١) سورة النساء آية ١١٩

حكم الجراحات التجميلية :

وهي الجراحات التي يهدف الإنسان من ورائها اختيار شكل جديد لجسده أو لعضو من أعضائه، مثل اختيار شكل الأنف، وتوسيع محجر العين أو تضيقه، وتكبير الصدر أو تنحيفه، والتي تتم عن طريق حقن مواد في عبوات خاصة أو عن طريق إجراء تعديل طبي دقيق لبعض الأعضاء من أجل تصغيره أو تعديل شكله، حيث يأتي المريض ومعه موديل أو صورة يريد أن يجعل أنفه مثلها أو فمه أو حتى عينيه.

والموقف الشرعي من هذا النوع من الجراحات التجميلية واضح في الحرمة وعدم المشروعية ؛ لأنها جراحات لا تشتمل على دوافع أو مصالح ضرورية، ولا حاجية، بل غاية ما فيه تغيير خلق الله، والعبث بها حسب أهواء الناس وشهواتهم، فهو حرام غير مشروع، ولا يجوز فعله، ويستدل على ذلك بما يلي :

١ ـ لقوله تعالى : ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾[١]

٢ ـ لما رواه عبد الله بن مسعود ﷺ أنه قال : سمعت رسول الله ﷺ يلعن المتنمصات والمتفلجات للحسن اللاتي يغيرن خلق الله[٢].

٣ ـ قياس هذه الجراحات على الوشم والوشر والنمص الذي ورد النص بتحريمها والمنع منها.

---

(١) سورة النساء من الآية ١١٩

(٢) صحيح البخاري، أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري، ج ٤ ص١٨٥٣

٤ ـ اشتمال هذه الجراحات على الغش والتدليس والتغرير، وجميعها محرمة شرعاً.

٥ ـ أن هذه الجراحات لا تخلو من الأضرار والمضاعفات التي تنشأ عنها، ففي جراحة تجميل الثديين بتكبيرهما عن طريق حقن مادة السلكون أو الهرمونات الجنسية يؤدي ذلك إلى حدوث أخطار كثيرة إضافة إلى قلة نجاحها.

حكم عمليات جراحة تحويل الجنس:

وهي العمليات الجراحية التي يراد منها تحويل الذكر إلى أنثى أو بالعكس، وتنقسم إلى نوعين:

النوع الأول: وهي عمليات تحويل الجنس التي يتم إجراؤها على الذين يعانون من مرض اضطراب الهرمونات وخلل في الجينات، وهو ما يطلق عليه الفقهاء الخنثى أو الخنثى المشكل، وهو الإنسان الذي يمتلك بعض الأعضاء الجنسية الذكورية وبعض الأعضاء الجنسيّة الأنثوية، وقد تكلم الفقهاء منذ القدم عن هذه الظاهرة من حيث تأثيرها على الأحكام الشرعية المتعلقة باختلاف الجنسين، لكنهم لم يتطرقوا إلى حكم معالجتها باعتبارها مرضاً، ومع تقدم البحوث والدراسات والعلوم الطبية تم إجراء بعض العمليات الجراحية للمصابين بهذه الظاهرة من أجل تحويلهم إلى الجنس الغالب.

ولما كانت هذه العمليات الجراحية تهدف إلى تحويلهم إلى الجنس الحقيقي الغالب في تركيبتهم، فليس هناك في الشريعة ما يمنع من إجراء مثل تلك

العمليات الجراحية ، بل إن مقاصد الشريعة وأحكامها وقواعدها العامة تفيد إباحة مثل تلك العمليات وتدعو إليها ؛ لأن هذه الحالة تعد مرضاً من الأمراض الذي يجب التداوي منه ، ولا يدخل بحال من الأحوال في (تغيير خلق الله) الذي نهانا الشارع عنه ، بل هو من باب معالجة المرض الذي أمرنا به.

النوع الثاني: وهي عمليات تحويل الجنس التي يتم إجراؤها من قبل أفراد يعانون من اضطرابات أخلاقية وسلوكية وشذوذ جنسي ، وتمرد على القيم والأعراف والدين ، ومثل هذا النوع لا يتفق مع تعاليم الدين والعادات والتقاليد.

وبناء على ذلك فإن عملية تحويل الجنس من ذكر إلى أنثى وبالعكس إذا لم يكن هناك مسوغ له من حيث كونه خنثى أو خنثى مشكلاً ، لا يعد تداوياً ، ولا يمكن اعتبار الرغبة والشذوذ النفسي والاضطراب الأخلاقي مرضاً حتى نقول بجواز التداوي منه ، وإنما هو رضوخ واستجابة للأهواء والنزوات الشيطانية ، ومسايرة للشذوذ الجنسي المنافي للفطرة الإنسانية السوية ، ويستدل على تحريمها بما يلي :

١ ـ إن عمليات تحويل الجنس تغيير لخلق الله تعالى الوارد ذمه والنهي عنه في قوله تعالى : ﴿ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴾[1] ؛ وإذا كان خصي الدواب تغييراً لخلق الله تعالى كما جاء ذلك عن ابن عباس وابن عمر وأنس وابن المسيب

(١) سورة النساء آية ١١٩

وعكرمة[1]، فإن تحويل جنس الإنسان خصاء للإنسان وهو أشد حرمة، وفي هذا يقول القرطبي: ((لم يختلفوا أن خصاء بني آدم لا يحل ولا يجوز؛ لأنه مثلة وتغيير لخلق الله))[2].

٢ ـ إن عمليات تحويل الجنس صيغة من صيغ تشبه الرجال بالنساء وتشبه النساء بالرجال الذي ورد النهي بحديث ابن عباس ـ رضي الله عنهما ـ قال: (لعن رسول الله ﷺ المتشبهين من الرجال بالنساء والمتشبهات من النساء بالرجال)[3]، وبحديث أبي هريرة ﷺ مرفوعاً: (لعن الله الرجل يلبس لبسة المرأة، والمرأة تلبس لبسة الرجل)[4]، ولا شك أن الذين يتحولون من الرجال إلى النساء ومن النساء إلى الرجال أشد حرمة وأشد حظراً.

٣ ـ إن عمليات تحويل الجنس من المثلة المنهي عنها شرعاً، فقد روى عبد الله بن يزيد أن النبي ﷺ نهى عن النهبة والمثلة[5]، وروي عن سليمان بن بريدة عن أبيه عن النبي ﷺ قال: (اغزوا باسم الله في سبيل الله

(١) تفسير ابن كثير، أبو الفداء إسماعيل بن عمر بن كثير الدمشقي، ج ١ ص ٥٥٧

(٢) تفسير القرطبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد بن أبي بكر القرطبي، ج ٥ ص ٣٩١

(٣) صحيح البخاري، أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري، ج ٥ ص ٢٢٠٧

(٤) سنن أبي داود، سليمان بن الأشعث السجستاني، ج ٤ ص ٦٠ ، والحديث أخرجه الحاكم في المستدرك، وقال: هو صحيح على شرط مسلم، المستدرك على الصحيحين للحاكم النيسابوري، ج ٤ ص ٢١٥

(٥) صحيح البخاري، أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري، ج ٥ ص ٢١٠٠

ولا تغلوا ولا تغدروا ولا تمثلوا ولا تقتلوا وليدا)[1]، وإذا كان جدع الأنف وقطع الأذن من المثلة فكيف بقطع الثديين، وجب الذكر والخصيتين التي تتطلبها عملية التحويل من جنس إلى آخر.

٤ ـ إن عملية تحويل الجنس يؤدي إلى اضطراب الأحكام الشرعية المتعلقة بالمكلفين، فبسبب عملية التحويل تضطرب علاقة الأقارب بعضهم ببعض، إذ تضطرب علاقة الزوج بزوجته بعد التبديل، والعكس أيضاً، وتضطرب أحكام الميراث، وأحكام التحريم بالمصاهرة، وغيرها مما يتعلق بجنس المكلف وانطباق الأحكام عليه.

٥ ـ إن عملية تحويل الجنس شكل من أشكال الإفساد في الأرض وهدم مقاصد الشريعة التي بنيت على أساس التمايز بين الجنسين، فقال تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ ٱتَّقُواْ رَبَّكُمُ ٱلَّذِي خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَٰحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَآءً﴾[2] وقال تعالى: ﴿وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓاْ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً﴾[3]، وهذا هو أصل النظام الذي بنى الله عليه الكون ورتب عليه النسل والتزاوج والتوالد والتكاثر عملاً بقوله تعالى: ﴿وَأَنَّهُۥ خَلَقَ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰ﴾[4]، وأي صيغة أو وسيلة تتناقض مع هذا الأصل تعد إفساداً في الأرض وهدماً لمقاصد الشريعة، وفي هذا يقول الله تعالى: ﴿وَإِذَا تَوَلَّىٰ سَعَىٰ فِي

(١) صحيح مسلم، أبو الحسين مسلم بن الحجاج القشيري، ج ١ ص ٤٨٥

(٢) سورة النساء آية ١

(٣) سورة الروم آية ٢١

(٤) سورة النجم آية ٤٥

﴿ٱلْأَرْضِ لِيُفْسِدَ فِيهَا وَيُهْلِكَ ٱلْحَرْثَ وَٱلنَّسْلَ ۗ وَٱللَّهُ لَا يُحِبُّ ٱلْفَسَادَ﴾[1] ؛ لأن هذه العمليات التي ربما تبدأ بحالات فردية سرعان ما يتفاقم أمرها وتتحول إلى أعداد مخيفة تؤثر على طبيعة التركيبة الجنسية في هذا الكون، كما هو الشأن في بعض الدول الغربية، إذ تذكر بعض الإحصائيات إلى أن في ألمانيا وحدها ثلاثمائة متحول جنسياً سنوياً، مما يشير إلى خطورة الأمر ونتائجه السلبية.

(١) سورة البقرة آية ٢٠٥

الخاتمة ـ نتائج الدراسة

وبعد دراسة هذا الموضوع، تم التوصل إلى جملة من النتائج، أهمها:

١ ـ تطلق الجراحة التجميلية ويراد بها: الجراحة الطبية التي يراد منها تحسين جزء من أجزاء الجسم الظاهرة بسبب تشويه فيه أو خلل في طبيعته، أو يراد منها تعديل وظيفته إذا طرأ عليه تلف أو نقص أو تشويه، أو يراد منها تحسين المظهر، لتجديد الشباب وإزالة مظاهر الشيخوخة.

٢ ـ المتابع للنصوص الشرعية يرى أنها دلت على الاهتمام بالجمال والزينة، ومن هنا جاءت أحكام الشريعة الإسلامية تحث المسلمين على التجمل والتزين، والتمعن في جمال الدنيا وحسن النظر فيها باعتبار ذلك من المباحات المشروعة، وقد عده بعض الفقهاء واجباً أو مندوباً في بعض الحالات؛ لأن الهيئة الرثة لا تحصل معها مصالح العامة، لكن البحث عن الجمال والترغيب فيه يبقى مرتبطاً بالحدود والضوابط الشرعية التي يجب الالتزام بها وعدم إهمالها.

٣ ـ وضع الفقه الإسلامي جملة من الضوابط والمحددات تحكم العمليات التجميلية؛ لكي تبعدها عن الانحراف وارتكاب المحظور، ومن تلك الضوابط: عدم ورود نهي صريح عن العملية التجميلية، سواء كان ذلك عن طريق النهي الصريح عنها، أو عن طريق ترتيب الإثم على فاعلها، وأن لا تتضمن العملية الجراحية التجميلية غشاً أو تدليساً، وأن لا تؤدي العملية التجميلية إلى

ضرر أكبر من الضرر الحاصل من التشوه أو الخلل الذي يراد إصلاحه، وأن تكون العمليات التجميلية متفقة مع التصور الإسلامي في الخلق والجمال، وأن تتم العمليات التجميلية بموافقة المريض وإذنه؛ لأن منافع الإنسان وأطرافه وأعضاءه حق له ولا يجوز لأحد أن يتصرف في ملك غيره إلا بإذنه، وأن يكون الطبيب المعالج مؤهلاً وماهراً في عمله؛ لأن التأهيل والمهارة في كل مهنة شرط شرعي لممارستها، وممارسة المهنة بدون تحقق المهارة والتأهيل اعتداء على الغير يستوجب العقوبة والتعزير.

٤ ـ إن الجراحات التعويضية والتكميلية التي يغلب عليها الطابع العلاجي لإصلاح خلل أو تعديل تشوه طارئ لا شك في مشروعيتها، إذ ليس في الدين ما يمنع منها، بل إن النصوص الشرعية وروح التشريع وقواعده العامة تتطلبها وتدعو إليها، وقد ترقى إلى درجة الوجوب والإلزام، وليس فيها تغيير لخلق الله تعالى، بل فيها إزالة للتشوه العارض، وعودة بالإنسان إلى طبيعة الخلق الذي خلقه الله عليه.

٥ ـ إن الجراحات التي يتم إجراؤها لإصلاح بعض أعضاء الجسم التي يصيبها الترهل أو التضخم بفعل التغيرات العمرية للإنسان إذا كانت تؤثر على صحة الإنسان، أو تشكل عبئاً عليه، أو تعيق حركته وعمله، أو تؤثر سلباً على نشاطه، فإن تلك الجراحات تكون مشروعة باعتبار ذلك نوعاً من أنواع المرض الذي يجب

معالجته والتداوي منه. أما إذا كانت تلك الجراحات تجميلية صرفة من أجل تحسين لمظهر وزيادة رشاقته، تقليداً لبعض المشاهير من الممثلات والفنانات، ومسايرة لحمى الموضة العارمة التي أبعدت كثيرا من الناس عن أهداف الحياة وغاياتها الحقيقية، فلا شك في حرمتها وعدم مشروعيتها؛ لأن الغرض من تلك الجراحات هو تحديد مقاييس الجمال وفق ما تظهره وسائل الإعلام التجارية، وهي لاشك داخلة في تغيير خلق الله، وعمل من أعمال الشيطان وإغراءاته.

٦ - إن الموقف الشرعي من الجراحات التجميلية واضح في الحرمة وعدم المشروعية؛ لأنها جراحات لا تشتمل على دوافع أو مصالح ضرورية، ولا حاجية، بل غاية ما فيه تغيير خلق الله، ولأنها تشتمل على الغش والتدليس والتغرير، وجميعها محرمة شرعاً؛ لأنها لا تخلو من الأضرار والمضاعفات التي تنشأ عنها، بما يؤدي إلى حدوث أخطار كثيرة إضافة إلى قلة نجاحها.

٧ - إن عمليات تحويل الجنس التي يتم إجراؤها على الذين يعانون من مرض اضطراب الهرمونات وخلل في الجينات، وهو ما يطلق عليه الفقهاء الخنثى أو الخنثى المشكل، والتي تهدف إلى تحويلهم إلى الجنس الحقيقي الغالب في تركيبتهم، فليس هناك في الشريعة ما يمنع من إجراء مثل تلك العمليات الجراحية، بل إن مقاصد الشريعة وأحكامها وقواعدها العامة تفيد إباحة مثل تلك العمليات

وتدعو إليها ؛ لأن هذه الحالة تعد مرضاً من الأمراض الذي يجب التداوي منه ، ولا يدخل بحال من الأحوال في (تغيير خلق الله) الذي نهانا الشارع عنه ، بل هو من باب معالجة المرض الذي أمرنا به.

٨ - إن العمليات الجراحية لتحويل الجنس والتي يتم إجراؤها من قبل أفراد يعانون من اضطرابات أخلاقية وسلوكية وشذوذ جنسي ، وتمرد على القيم والأعراف والدين لا تتفق مع تعاليم الدين والعادات والتقاليد ، ولا تعد تداوياً ، إذ لا يمكن اعتبار الرغبة والشذوذ النفسي والاضطراب الأخلاقي مرضاً حتى نقول بجواز التداوي منه ، وإنما هو رضوخ واستجابة للأهواء والنزوات الشيطانية ، ومسايرة للشذوذ الجنسي المنافي للفطرة الإنسانية السوية ، لأنها تغيير لخلق الله المنهي عنه شرعاً ، ولأنها صيغة من صيغ تشبه الرجال بالنساء وتشبه النساء بالرجال ، ولأنها من المثلة المنهي عنها شرعاً ، وتؤدي إلى اضطراب الأحكام الشرعية المتعلقة بالمكلفين واضطراب علاقة الأقارب بعضهم بالبعض الآخر ، وهي بالنهاية شكل من أشكال الإفساد في الأرض وهدم مقاصد الشريعة ، التي بنيت على أساس التمايز بين الجنسين ، باعتبارها أصل النظام الذي بنى الله عليه الكون ورتب عليه النسل والتزاوج والتوالد والتكاثر ، والله تعالى أعلم ، ، ،

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين ، ، ،

حسبنا أننا اجتهدنا ، ، ، ومن الله التوفيق.

المصادر والمراجع

أولا ـ القرآن الكريم.

ثانيا ـ الكتب، وهي مرتبة هجائياً:

١ ـ أحكام القرآن للجصاص، أبو بكر أحمد بن علي الرازي الجصاص، تحقيق: محمد الصادق قمحاوي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ١٤٠٥ هـ.

٢ ـ تفسير ابن كثير، أبو الفداء إسماعيل بن عمر بن كثير الدمشقي، دار الفكر، بيروت، ١٤٠١ هـ.

٣ ـ تفسير الطبري، أبو جعفر محمد بن جرير الطبري، دار الفكر، بيروت، ١٤٠٥ هـ.

٤ ـ تفسير القرطبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد بن أبي بكر القرطبي، تحقيق: أحمد عبد العليم البردوني، دار الشعب القاهرة، الطبعة الثانية، ١٣٧٢ هـ.

٥ ـ حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، محمد عرفة الدسوقي، دار الفكر، بيروت.

٦ ـ سبل السلام للصنعاني، محمد بن إسماعيل الصنعاني، دار إحياء التراث العربي، بيروت، الطبعة الرابعة، ١٣٧٩ هـ.

٧ ـ سنن ابن ماجه، أبو عبد الله محمد بن يزيد القزويني، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار الفكر، بيروت.

٨ ـ سنن أبي داود، سليمان بن الأشعث السجستاني، تحقيق: محمد محي الدين عبدالحميد، دار الفكر، بيروت.

٩ ـ سنن البيهقي الكبرى، أبو بكر أحمد بن الحسين البيهقي، تحقيق: محمد عبد القادر عطا، مكتبة دار الباز، مكة المكرمة، ١٤١٤ هـ / ١٩٩٤ م.

١٠ـ سنن الترمذي، أبو عيسى محمد بن عيسى الترمذي، تحقيق: أحمد محمد شاكر، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

١١ـ سنن النسائي، أبو عبد الرحمن أحمد بن شعيب النسائي، تحقيق: عبد الفتاح أبو غدة، مكتبة المطبوعات الإسلامية، حلب، الطبعة الثانية، ١٤٠٦ هـ /١٩٨٦ م.

١٢ـ صحيح ابن حبان، أبو حاتم محمد بن حبان التميمي، تحقيق: شعيب الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، الطبعة الثانية، ١٤١٤ هـ/ ١٩٩٣م.

١٣ـ صحيح البخاري، أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري، تحقيق: د. مصطفى ديب البغا، دار ابن كثير، بيروت، الطبعة الثالثة، ١٤٠٧ هـ/ ١٩٨٧م.
١٤ـ صحيح مسلم، أبو الحسين مسلم بن الحجاج القشيري، تحقيق: محمد فؤاد عبدالباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.
١٥ـ فتح الباري شرح صحيح البخاري لابن حجر، أبو الفضل أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار المعرفة، بيروت، ١٣٧٩ هـ.
١٦ـ فتح القدير للشوكاني، محمد بن علي الشوكاني، دار الفكر، بيروت.
١٧ـ الفروق للقرافي (أنوار البروق في أنواع الفروق)، أبو العباس أحمد بن إدريس القرافي، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤١٨ هـ/ ١٩٩٨ م.
١٨ـ قواعد الأحكام في مصالح الأنام، أبو محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام، دار الكتب العلمية، بيروت.
١٩ـ مجمع الزوائد ومنبع الفوائد للهيثمي، علي بن أبي بكر الهيثمي، دار الكتاب العربي بيروت، دار الريان، القاهرة، ١٤٠٧هـ.
٢٠ـ المدخل الفقهي العام، مصطفى أحمد الزرقاء، دار الفكر، بيروت.
٢١ـ مراتب الإجماع لابن حزم، أبو محمد علي بن أحمد بن حزم الظاهري، دار الكتب العلمية، بيروت.
٢٢ـ المستدرك على الصحيحين للحاكم، أبو عبد الله محمد بن عبد الله الحاكم النيسابوري، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى، ١٤١١ هـ/ ١٩٩٠م.
٢٣ـ مصنف ابن أبي شيبة، أبو بكر عبد الله بن محمد بن أبي شيبة الكوفي، تحقيق: كمال يوسف الحوت، مكتبة الرشد، الرياض، الطبعة الأولى، ١٤٠٩ هـ.
٢٤ ـ معالم السنن للخطابي (شرح على سنن أبي داود السجستاني) أبو سليمان حمد بن محمد المشهور بالخطابي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.
٢٥ـ المغني لابن قدامة، أبو محمد عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي، دار الفكر، بيروت، الطبعة الأولى، ١٤٠٥ هـ.

٢٦ـ منهج الفن الإسلامي، محمد قطب، دار الشروق القاهرة ، ١٩٨٠م.
٢٧ـ الموافقات في أصول الفقه للشاطبي، إبراهيم بن موسى اللخمي المالكي، تحقيق: عبد الله دراز، دار المعرفة، بيروت.
٢٨ـ موسوعة القواعد الفقهية، عطية عدلان رمضان، دار الإيمان الإسكندرية، ٢٠٠٧م.
٢٩ـ نيل الأوطار، محمد بن علي الشوكاني، دار الجيل، بيروت، ١٩٧٣م.

أنواع وضوابط

العمليات التجميلية

إعـــداد
د. أحمد بن عائش المزيني
أستاذ مساعد بقسم الفقه
بكلية الشريعة بالجامعة الإسلامية

ملخص البحث

أولاً: العمليات التجميلية هي: إجراء طبي جراحي يستهدف تحسين مظهر أو وظيفة أعضاء الجسم الظاهرة.

ثانياً: تتنوع العمليات التجميلية إلى نوعين:

النوع الأول: عمليات التجميل الاختيارية، وهي عمليات التجميل التي لا تدعو الضرورة ولا الحاجة إلى إجرائها، ولا يؤثر الاستغناء عنها في صحة البدن، وتعرف باسم "جراحة التجميل التحسينية".

النوع الثاني: عمليات التجميل الضرورية، وهي العمليات التجميلية التي تدعو الضرورة أو الحاجة إلى إجرائها، ويصاب المريض بحرج ومشقة إذا منع منها، وتدخل فيها العمليات الحاجية.

ثالثاً: الأصل في عمليات التجميل الاختيارية التحريم؛ لأنها تغيير لخلق الله لم تدع إليه الحاجة ولا الضرورة.

رابعاً: يستثنى من ذلك ثلاث حالات:

الحالة الأولى: إذا لم يكن في العملية تغييرٌ لخلق الله أصلاً، كما في عمليات تجميل الجلد بعد تعرضه للحروق.

الحالة الثانية: إذا كان تغيير الخلقة الذي يُجرى في العملية ليس من التغيير المحرم، وتدعو الحاجة أو الضرورة إليه، كعمليات إزالة الشعر غير المألوف في وجه المرأة، أو عمليات زراعة الشعر في رأس الأصلع؛ لأن ذلك تغيير لخلقة غير معهودة، وإعادة لأصلها

السوي، ولأن هذا التغيير – وإن كان تغييراً لخلق الله – غير أن الحاجة أو الضرورة داعية إليه.

الحالة الثالثة: إذا كان التغيير حاصلاً لخلقة معهودة غير أن الحاجة أو الضرورة دعت إلى ذلك، كما في عمليات تجميل الثدي باستئصاله بسبب إصابته بسرطان الثدي.

خامساً: عمليات التجميل الضرورية جائزة؛ لأن الضرورات تبيح المحظورات، ويدخل في ذلك العمليات الحاجية؛ لأن الحاجة تنزل منزلة الضرورة.

سادساً: لجواز إجراء العمليات الجراحية ضوابط ثمانية، هي: أن تكون الجراحة مشروعة، وأن يكون المريض محتاجاً إليها، وأن يأذن المريض أو وليه بفعل الجراحة، وأن تتوفر الأهلية في الطبيب الجراح ومساعديه، وأن يغلب على ظن الطبيب الجراح نجاح الجراحة، وأن لا يوجد البديل الذي هو أخف ضرراً من الجراحة، وأن تترتب المصلحة على فعل الجراحة، وأن لا يترتب على فعلها ضرر أكبر من ضرر المرض.

كما يشترط لعمليات التجميل خاصة ثلاثة ضوابط هي: أن لا تستهدف العملية تغيير شكل البدن أو وظيفة العضو السوية المعهودة إلى ما يخالف الفطرة، وأن لا يقصد بالجراحة التجميلية التنكر للفرار من العدالة أو التدليس على الناس، وأن لا يكون إجراؤها لمجرد اتباع الهوى وتحصيل المزيد من الحسن.

سابعاً: لعمليات التجميل أمثلة كثيرة، منها عمليات تجميل الوجه، كشد جلد الوجه، وإزالة التجاعيد، ومنها عمليات شفط الدهون والحقن التجميلية، ومنها عمليات التقشير، وزراعة الشعر، وتجميل الثدي. وكل تلك العمليات ينظر فيها إلى حاجة المريض لها، فإن كان مضطراً أو محتاجاً إليها جاز له فعلها، وإن كان يجريها من أجل البحث عن مزيد من الحسن والجمال نظر، فإن كان التغيير الحاصل بالعملية تغييراً ثابتاً لخلقة معهودة لم يجز فعله؛ لأنه تغيير لخلق الله، وإن لم يكن كذلك جاز، والله تعالى أعلم.

المقدمة

إن الحمد لله، نحمده ونستعينه ونستغفره ونستهديه، ونعوذ بالله من شرور أنفسنا ومن سيئات أعمالنا، من يهده الله فهو المهتدي، ومن يضلل فلن تجد له ولياً مرشداً، وأصلي وأسلم على المبعوث رحمة للعالمين، محمد بن عبد الله، عليه وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن حذا حذوه، واستن بسنته، واقتفى أثره إلى يوم الدين، أما بعد:

فإن مسائل الطب الفقهية المستجدة كثيرة في هذا العصر، وقد تسارع الناس إلى الأطباء بشكل ظاهر، وتعددت حاجاتهم التي تدفعهم إلى ذلك، ما بين مريض مضطر، وغير مضطر، ومن الواجب على أهل الفقه أن يبينوا للناس أحكام ما يستجد من تلك المسائل وغيرها، مما يحتاجون إليه، تبياناً لحكم الله، وتطبيقاً لشرعه القويم.

وإن مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، المزمع عقده في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية تحت عنوان (**قضايا طبية معاصرة**) هو واحد من المؤتمرات المهمة؛ لما يرتبط به موضوعه من الحديث حول المسائل الطبية المعاصرة، ولما يتطرق إليه في محاوره من قضايا مهمة، تحتاج إلى مزيد من البحث الفقهي المؤصل.

ورغبة مني في الإدلاء بدلوي في هذا المجال طلبت المشاركة في المؤتمر بتقديم بحث في المحور الثالث من محاوره (العمليات التجميلية) تحت عنوان (**أنواع وضوابط العمليات التجميلية**)، وإنما وقع اختياري على هذا الموضوع للأسباب الآتية:

١. أهمية بيان الحكم الفقهي لما يستجد من مسائل طبية.
٢. كثرة المسائل الطبية المستجدة المتعلقة بعمليات التجميل، مما يحتم بيان أنواعها وضوابطها الشرعية.
٣. حاجة الأطباء المسلمين في عيادات التجميل إلى بيان الحكم الفقهي في ما يمارسونه من عمليات تجميلية وغيرها.

خطة البحث

قسمت البحث إلى مقدمة وتمهيد وفصلين وخاتمة.

المقدمة: وتشتمل على بيان أهمية الموضوع وأسباب اختياره، وخطة البحث، والمنهج الذي سرت عليه فيه.

التمهيد: ويشتمل على تعريف العمليات التجميلية.

الفصل الأول: أنواع العمليات التجميلية وضوابطها. وفيه ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: العمليات التجميلية الاختيارية.

المبحث الثاني: العمليات التجميلية الضرورية.

المبحث الثالث: ضوابط العمليات التجميلية.

الفصل الثاني: صور تطبيقية من العمليات التجميلية. وفيه ستة مباحث:

المبحث الأول: عمليات تجميل الوجه.

المبحث الثاني: شفط الدهون.

المبحث الثالث: الحقن التجميلية.

المبحث الرابع: التقشير وعمليات الليزر التجميلية.

المبحث الخامس: زراعة الشعر التجميلية.

المبحث السادس: تجميل الثدي.

الخاتمة: وتشتمل على أهم نتائج البحث.

منهج البحث

هذا وقد سرت في هذا البحث على المنهج الآتي :

- أبين أنواع العمليات التجميلية على ما هو المشهور عند الأطباء والباحثين من الفقهاء.
- أذكر الحكم الفقهي لكل نوع على حدة، مبيناً أدلة ذلك من الكتاب والسنة والمعقول.
- أذكر ضوابط العمليات التجميلية من خلال ما قدم في الموضوع من أطروحات سابقة، وأهمها كتاب أحكام الجراحة الطبية للدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي، وكتاب جراحة التجميل للدكتور صالح بن محمد الفوزان.
- أذكر صوراً تطبيقية من عمليات التجميل، وأبين حكم الشرع في كل صورة، بعد تقديم يسير عن كيفية إجرائها.
- أعزو الآيات القرآنية.
- أخرج الأحاديث النبوية من كتب السنة المعتمدة ما لم تكن في الصحيحين أو أحدهما.
- أبين معاني الكلمات الغريبة.
- أختم البحث بما يحتاجه من فهارس عامة.

ولا يفوتني في الختام أن أشكر القائمين على مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني على إتاحة هذه الفرصة لي للمشاركة بهذا البحث المتواضع، أسأل الله عز

وجل أن يوفقهم لما يحب ويرضى، وأن يبارك في جهودهم، وأن يجزل لهم المثوبة والأجر، إنه جواد كريم، هذا وصلى الله وسلم على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

تمهيد

تعريف العمليات التجميلية:

العمليات التجميلية، أو جراحة التجميل، هي: الجراحة التي تعنى بتحسين وتعديل شكل جزء أو أجزاء من الجسم البشري الظاهرة، أو إعادة وظيفته إذا طرأ عليه خلل مؤثر.

هكذا عرفها مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي[(١)].

وعرفها الدكتور صالح الفوزان بأنها: إجراء طبي جراحي يستهدف تحسين مظهر أو وظيفة أعضاء الجسم الظاهرة[(٢)].

ويدخل في ذلك كل جراحة طبية تجرى لتحسين مظهر العضو أو وظيفته، سواء كان التدخل الجراحي بسبب حادث ناشئ مثل آثار الحروق وحوادث السيارات، أو كانت بسبب تشوه في أصل الخلقة كقطع الأصبع الزائدة أو تجميل الشفة المشقوقة[(٣)].

وليست العمليات التجميلية وليدة الساعة، بل كانت معروفة منذ القدم، فقد عرف عن الهنود الأوائل اهتمامهم بزراعة الجلد، كما نُقل عن المصريين القدماء اهتمامهم بذلك أيضاً، كما اهتموا بعمليات زرع الأسنان التي أخذها عنهم فيما بعد الرومان واليونان، هذا بالإضافة إلى أن إسهامات أطباء المسلمين في هذا المجال لا تنكر[(٤)].

---

(١) انظر: موقع مجمع الفقه الإسلامي على الانترنت، الدورة الثامنة عشرة، القرار رقم(١٧٣).

(٢) انظر: الجراحة التجميلية / الفوزان، ٤٨.

(٣) انظر: المسائل الطبية المستجدة، ٢/٢٣٨- ٢٤١، والموسوعة الطبية الفقهية / د. أحمد كنعان، ٢٣٧.

(٤) انظر: الجراحة التجميلية / الفوزان، ٥١- ٥٧، والمسائل الطبية المستجدة، ٢ / ٢٣٧.

الفصل الأول
أنواع العمليات التجميلية وضوابطها
المبحث الأول
العمليات التجميلية الاختيارية

عمليات التجميل الاختيارية هي عمليات التجميل التي لا تدعو الضرورة[1] ولا الحاجة[2] إلى إجرائها، ولا يؤثر الاستغناء عنها في صحة البدن. وتعرف باسم " جراحة التجميل التحسينية " ؛ لأن المقصود منها إنما هو تحسين مظهر البدن وشكله، أو إخفاء العيوب الناتجة عن تقدم السن غالباً[3].

ولها عدة أمثلة، كلها تندرج في إطار واحد وهو كونها عمليات تجميلية - ليست علاجية- ، ولا تدعو الضرورة ولا الحاجة إلى إجرائها، ومن أمثلتها ما يلي: عمليات تجميل الوجه بشد تجاعيده، أو شد تجاعيد جزء منه ومن الرقبة، وعمليات تجميل الأنف بتصغيره أو تغيير شكله من حيث العرض والارتفاع، وعمليات تجميل الذقن بتصغير عظمه إن كان كبيراً أو

---

(١) الضرورة هي: أن يطرأ على الإنسان حالة خطر أو مشقة شديدة، بحيث يخاف من حدوث ضرر أو أذى يلحق بالدين أو النفس أو العرض أو العقل، أو النسب. انظر: معجم مصطلحات أصول الفقه، ٢٦٥.

(٢) الحاجة هي ما كان مفتقراً إليها من حيث التوسعة ورفع الضيق، المؤدي إلى الحرج والمشقة اللاحقة بفوت المطلوب. فإذا لم تراع الحاجيات دخل على المكلف حرج ومشقة. غير أن الحاجيات لا تبلغ مبلغ الضروريات، فالضرورة لو فقدت لاختل نظام الحياة وتعطلت المنافع، بخلاف الحاجة، فلو فقدت للحق بالناس عنت ومشقة وحرج، يعكر عليهم صفو حياتهم غير أنه أقل من المشقة التي يسببها فقد الضروريات. انظر: مقاصد الشريعة الإسلامية/ اليوبي، ٣١٨.

(٣) انظر: أحكام الجراحة الطبية، ١٩١، والمسائل الطبية المستجدة، ٢٦٢.

تكبيره بوضع ذقن صناعية تلتحم بعضلات الحنك، وعمليات تجميل الثديين بتصغيرهما إن كانا كبيرين، أو تكبيرهما بحقن مادة معينة مباشرة في تجويف الثديين أو نحو ذلك، وعمليات تقشير الجلد، وغير ذلك من عمليات التجميل الاختياري.

الحكم الشرعي لهذا النوع:

الذي يظهر - والله تعالى أعلم- أن الأصل في هذا النوع من العمليات التجميلية التحريم، فلا يجوز فعله؛ لأن هذا النوع من الجراحة لا يشتمل على دوافع ضرورية، ولا حاجية، بل غاية ما فيه أنه تغيير لخلق الله تعالى، والعبث به حسب الأهواء والشهوات، ويدل على ذلك عدة أدلة منها ما يلي:

١. قوله تعالى حكاية عن إبليس: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾[(١)].

وجه الدلالة: أن هذه الآية واردة في سياق الذم وبيان المحرمات التي يسول الشيطان فعلها للعصاة، ومنها تغيير خلق الله، وجراحة التجميل التحسينية تشتمل على تغيير خلق الله والعبث فيها حسب الأهواء والرغبات، فهي داخلة في المذموم شرعاً[(٢)(٣)].

---

(١) سورة النساء، آية (١١٩).

(٢) انظر: أحكام الجراحة الطبية، ١٩٤.

(٣) ضابط التغيير المحرم هو: ما كان فيه تغيير دائم في خلقة معهودة، فيخرج بذلك كل تغيير لا يكون دائماً، كتقشير الجلد السطحي، كما يخرج كل تغيير في خلقة غير معهودة، كالتشوهات، وآثار الحروق والحوادث. انظر: الجراحة التجميلية/ الفوزان، ٧٤، ٧٥.

٢. حديث عبد الله بن مسعود ﷺ أنه قال: لعن الله الواشمات والمستوشمات والمتنمصات والمتفلجات للحسن، المغيرات خلق الله، ما لي لا ألعن من لعن النبي ﷺ[(١)].

وجه الدلالة: أن الحديث فيه لعن من فعل الأشياء المذكورة، وعلل ذلك بتغيير خلق الله، وطلب الحسن، وهذان المعنيان موجودان في الجراحة التجميلية التحسينية؛ لأنها تغيير للخلقة بقصد الزيادة في الحسن، فهي داخلة في هذا الوعيد[(٢)].

٣. القياس على تحريم الوشم ونحوه مما نص على تحريمه في حديث ابن مسعود السابق وغيره، بجامع تغيير الخلقة في كلٍ طلباً للحسن والجمال[(٣)].

٤. أن هذا النوع من الجراحة لا يتم إلا مع ارتكاب محظور أو أكثر، ومن تلك المحظورات الغش والتدليس المحرم شرعاً، فإن إعادة صورة الشباب للمسن فيه تدليس وغش بين الزوجين لا يجوز ارتكابه شرعاً.

ومن ذلك التخدير؛ إذ لا يمكن إجراء هذا النوع من الجراحة دون تخدير المريض تخديراً عاماً أو موضعياً، والأصل في التخدير التحريم، ولا يباح إلا للحاجة، ولا حاجة تدعو لاستخدامه هنا.

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب اللباس، باب المتفلجات للحسن، رقم الحديث (٥٩٣١)، ١٠/٣٨٤. ومسلم في صحيحه، كتاب اللباس والزينة، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة والواشمة والمستوشمة...، رقم الحديث (٥٥٣٨)، ١٤/٣٣٠.

(٢) انظر: أحكام الجراحة الطبية، ١٩٤، ١٩٥.

(٣) انظر: أحكام الجراحة الطبية، ١٩٥.

ومن ذلك قيام الرجال بمهام الجراحة للنساء الأجنبيات وبالعكس من غير ضرورة داعية لذلك.

وكل هذه المحظورات لم يثبت الترخيص لها شرعاً، فيبقى هذا النوع من الجراحة محرماً؛ لانتفاء الأسباب الموجبة للترخيص[1]، والله أعلم.

إذا ثبت هذا، فينبغي التنبه إلى أن هذا الأصل وهو (تحريم جميع عمليات التجميل التحسينية) تستثنى منه ثلاث حالات:

الحالة الأولى: إذا لم يكن في العملية تغييرٌ لخلق الله أصلاً، كما في عمليات تجميل الجلد بعد تعرضه للحروق.

الحالة الثانية: إذا كان تغيير الخلقة الذي يجرى في العملية ليس من التغيير المحرم، وتدعو الحاجة أو الضرورة إليه، كعمليات إزالة الشعر غير المألوف في وجه المرأة، أو عمليات زراعة الشعر في رأس الأصلع؛ لأن ذلك تغيير لخلقة غير معهودة، وإعادة لأصلها السوي، ولأن هذا التغيير – وإن كان تغييراً لخلق الله – غير أن الحاجة أو الضرورة داعية إليه.

الحالة الثالثة: إذا كان التغيير حاصلاً لخلقة معهودة غير أن الحاجة أو الضرورة دعت إلى ذلك، كما في عمليات تجميل الثدي باستئصاله بسبب إصابته بسرطان الثدي.

---

(١) انظر: أحكام الجراحة الطبية، ١٩٥، ١٩٦، والأحكام الطبية المستجدة، ٢/ ٢٦٧، ٢٦٨.

المبحث الثاني
العمليات التجميلية الضرورية أو الحاجية

هي العمليات التجميلية التي تدعو الضرورة أو الحاجة إلى إجرائها، ويصاب المريض بحرج ومشقة إذا منع منها، ويكون القصد منها هو إزالة الضرر الناتج عن تشوه أصلي في الخلقة، أو بسبب مرض أو حادث أو نحوهما، ولا يكون قصد تحسين المظهر هدفاً رئيساً للعملية، بل يكون ناتجاً طبيعياً لها، والهدف الأساس هو إزالة الضرر المحقق الناتج عن العيب الخِلقي[1].

ولها أمثلة كثيرة أشهرها: جراحة الشفة الأرنبية، وفك التصاق أصابع اليدين والرجلين، وتجميل الوجه والرأس من آثار حوادث السيارات ونحوها، وإعادة الأصابع المبتورة، وعلاج آثار الحروق التي تحتاج إلى تدخل جراحي، ونحو ذلك مما تدعو الضرورة أو الحاجة إليه[2].

الحكم الشرعي لهذا النوع من الجراحة:

إن هذا النوع من الجراحة لا يخلو إما أن يكون جراحة تجميلية لتشوه خلقي أصلي غير مكتسب ابتلي به صاحبه منذ الولادة، كالشق الذي يحدث في الشفة العليا، وهو ما يعرف بالشفة الأرنبية، مما يدعو إلى تدخل جراحي لرتق ذلك الشق، وتجميل الشفة بحيث تعود إلى طبيعتها الخلقية.

---

(١) انظر: التجميل بين الطب والشريعة، ٢٤٧.

(٢) انظر: المسائل الطبية المستجدة، ٢/ ٢٥٩.

وإما أن يكون مكتسباً حادثاً بسبب ما، كحوادث السيارات أو الحرائق التي تسبب تشوهات تتطلب التدخل الجراحي لتجميل ما يمكن تجميله من البدن وإعادته لأصل خلقته.

وكلا هذين النوعين - من العيوب الحادثة وغير الحادثة - هو مما يتضرر بوجوده الإنسان ضرراً بليغاً حسياً ومعنوياً، وذلك الضرر ثابت في الطب والعرف، والذي يظهر – والله تعالى أعلم – أن هذا النوع من الجراحة جائز شرعاً، بل قد تدعو الحاجة أو الضرورة إليه دعوة ملحة بحيث يكون مستحباً أو واجباً إن كان فيه إنقاذ حياة إنسان مثلاً.

ولم أجد من خالف في جواز إجراء مثل هذه العمليات الجراحية التجميلية، غير أن من أهل العلم من ضبط جواز ذلك بضوابط شرعية سأتطرق إليها في المبحث التالي بمشيئة الله تعالى.

ومن الأدلة الدالة على جواز إجراء العمليات التجميلية الحاجية أو الضرورية ما يلي:

١. أن وجود هذه العيوب يشتمل على ضرر حسي ومعنوي، وذلك يوجب الترخيص بفعل الجراحة، عملاً بالقاعدة الفقهية " الضرر يزال"، وتنزيلاً للحاجة الداعية لإجراء هذه الجراحة منزلة الضرورة، وقياساً على إجراء سائر الجراحات العلاجية، فإنها تشتمل في الغالب على ألم حسي، بخلاف الجراحات التجميلية، فإنها تشتمل على ألم حسي ومعنوي، فهي بالإباحة أولى[1].

(١) انظر: أحكام الجراحة الطبية، ١٨٥، والتجميل بين الشريعة والطب، ٢٤٧.

٢. أن هذا النوع من الجراحة لا يشتمل على تغيير لخلق الله، بل غاية ما فيه إعادة هيئة البدن ووظائفه إلى طبيعتها.

وما جاء من النصوص الشرعية دالاً على تحريم تغيير خلق الله إنما هو محمول على ما لم تدع الحاجة إليه من الجراحة وغيرها أما ما دعت الحاجة إليه فينبغي استثناؤه من عموم تلك النصوص؛ لأن تغيير الخلقة لم يجر قصداً، وإنما كان تبعاً للقصد الأول وهو علاج التشوه وإزالة الضرر، كما أن التغيير هنا تم بإعادة العضو المتشوه إلى أصل الخلقة، وليس فيه تغييرٌ لأصل الخلقة إلى ما يخالفها.

٣. يدل على جواز إجراء مثل هذه العمليات ما جاء في السنة من حديث عرفجة بن أسعد ﷺ[(١)] أنه قطع أنفه يوم الكُلاب[(٢)]، فاتخذ أنفاً من ورق، فأنتن عليه، فأمره النبي ﷺ فاتخذ أنفاً من ذهب[(٣)].

وجه الدلالة: أن اتخاذ أنف من ذهب هو في معنى العمليات التجميلية الحديثة، فلما أجازه النبي ﷺ دل على جواز ما يماثله من عمليات تجميلية حاجية أو ضرورية، علماً بأن الظاهر من أنف الذهب الذي اتخذه عرفجة إنما هو لتحسين صورة وجهه ﷺ، حيث أصيب في القتال، فتضرر بالتشوه الذي أصابه، فاتخذ أنفاً من ذهب ليخفي ذلك التشوه، وليحسن صورة وجهه، فما كان من العمليات التجميلية مشتملاً على تحسين صورة البدن مع علاج المرض الناتج عن التشوه فهو أولى بالجواز، والله أعلم.

---

(١) هو عرفجة بن أسعد التيمي البصري. انظر: أسد الغابة، ٣/٢٤١، والاستيعاب، ٣/١٧٢.

(٢) هو يوم من أيام العرب وقعت فيه عدة معارك في الجاهلية، وهو في الأصل واد في العراق، بين الكوفة والبصرة. انظر: الكامل في التاريخ، ١/١٩٠، والمعالم الأثيرة، ٢٣٢، ومعالم السنن/الخطابي، ٤/ ٤٣٤.

(٣) أخرجه أبو داود في سننه: كتاب الخاتم، باب ما جاء في ربط الأسنان بالذهب، رقم الحديث (٤٢٣٢)، ٤/٤٣٤. والترمذي في سننه، أبواب اللباس، باب ما جاء في شد الأسنان بالذهب، رقم الحديث (١٨٢٦)، ٥/٣٧٨. وقال: هذا حديث حسن، وحسنه الألباني. انظر: صحيح سنن أبي داود، ٢/ ٥٥٢.

المبحث الثالث
ضوابط العمليات التجميلية

عند الحديث عن ضوابط العمليات التجميلية الجائزة لا يمكن أن نهمل ضوابط العمليات الجراحية عموماً ؛ لأن عمليات التجميل نوع من العمليات ، وما يشترط لعموم العمليات يشترط أيضاً لعمليات التجميل ، وتزيد عليها بعض الشروط ، لذلك سأذكر ضوابط العمليات الجراحية (التجميلية وغيرها) ، ثم أتطرق إلى الضوابط الخاصة بعمليات التجميل ، بإذن الله تعالى.

أولاً: ضوابط العلميات الجراحية (التجميلية وغيرها):[1]

١. **أن تكون الجراحة مشروعة :** لا بد أن تكون العملية الجراحية مما أذن به الشرع ، ولم يرد الدليل بتحريمها ، فلا يجوز إجراء عملية جراحية لتغيير الجنس على سبيل المثال ؛ لأن ذلك لم يأذن به الشرع.

٢. **أن يكون المريض محتاجاً إلى الجراحة :** وذلك ؛ لأن الأصل في الجراحة التحريم والمنع بدون موجب شرعي ، فإذا بلغ الإنسان مبلغ الحاجة أو الاضطرار إلى فعلها أجيزت دفعاً للضرر الحاصل بسبب المرض ، ولذلك فإن اعتبار وجود الضرر والحاجة لإزالته مهم لجواز إجراء العملية الجراحية ، فإذا زال الضرر وارتفعت الحاجة قبل إجراء العملية رجع إلى الأصل ، وهو عدم جوازها ؛ لعدم الحاجة الداعية لإجرائها.

---

(١) انظر في هذه الضوابط : أحكام الجراحة الطبية ، ١٠٢- ١٢٥ ، والجراحة التجميلية / الفوزان ، ٩٤- ٩٧ ، والتجميل بين الشريعة والطب ، ٢٢٥- ٢٣٢.

٣. **أن يأذن المريض أو وليه بفعل الجراحة:** فلا يجوز للطبيب أن يجري العملية الجراحية بدون إذن المريض إن كان أهلاً للإذن، أو وليه إن لم يكن أهلاً له.

٤. **أن تتوفر الأهلية في الطبيب الجراح ومساعديه:** فإن لم يكن الطبيب أهلاً لإجراء العملية الجراحية لم يجز له إجراؤها ولم يجز للمريض ولا لوليه الإذن له بذلك، وتعرف أهلية الطبيب بأن يكون ذا علم وبصيرة بالمهمة الجراحية المطلوبة، وأن يكون قادراً على تطبيقها وأدائها على الوجه المطلوب؛ لأن العلم النظري لا يكفي لأن يحكم على الطبيب الجراح بأنه أهل لإجراء العملية الجراحية.

واعتبار الأهلية يشترط في الطبيب المخدر ومساعدي الطبيب الجراح من ممرضين وغيرهم كل فيما يخصه.

٥. **أن يغلب على ظن الطبيب الجراح نجاح الجراحة:** فإن غلب على ظنه عدم نجاحها وهلاك المريض بسببها لم يجز له إجراؤها وذلك؛ لأن الشريعة جاءت بالمحافظة على النفس واعتبرته من الضروريات، ونهت عن تعريضها للهلاك والتلف، قال تعالى: ﴿ تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ ﴾[1]، وإقدام الطبيب على فعل الجراحة التي يغلب على ظنه هلاك المريض بسببها هو ضرب من الإفساد في الأرض، وقتل للنفس بغير وجه حق - وإن أذن المريض بذلك - فإن فيه إلقاء بالنفس إلى التهلكة.

---

(١) سورة البقرة، آية (١٩٥).

٦. **أن لا يوجد البديل الذي هو أخف ضرراً من الجراحة:** فإذا وجد البديل الذي يمكن من خلاله الاستغناء عن الجراحة وجب الاكتفاء به؛ لئلا يتعرض البدن لأخطار الجراحة ومضاعفاتها المحتملة.

٧. **أن تترتب المصلحة على فعل الجراحة:** وذلك بناء على أن الأصل في الجراحة التحريم وإنما أبيحت للحاجة أو الضرورة، كما تقدم، فلا يجوز إجراء الجراحة إلا إذا ترتب على ذلك مصلحة جاء الشرع باعتبارها، أما إذا انتفت المصلحة وكانت الجراحة ضرراً محضاً حرمت ووجب المنع منها لانتفاء الأصل الموجب للترخيص بفعلها شرعاً.

٨. **أن لا يترتب على فعلها ضرر أكبر من ضرر المرض:** فإذا اشتملت الجراحة على ضرر أعظم من ضرر المرض حرم على الطبيب إجراؤها؛ لما في ذلك من تعريض الأجساد لضرر أكبر من الضرر الواقع، أما إذا كانت المفسدة التي تترتب على الجراحة أخف من المفسدة الموجودة في المرض جاز له الإقدام على فعلها إعمالاً للقاعدة الشرعية " إذا تعارضت مفسدتان روعيت أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما ".

ثانياً: الضوابط الخاصة بالعمليات الجراحية التجميلية:[1]

١. أن لا تستهدف العملية تغيير شكل البدن أو وظيفة العضو السوية المعهودة إلى ما يخالف الفطرة، كمن أراد تغيير جنسه، وذلك للنهي الثابت عن تغيير خلق الله، قال تعالى حكاية عن إبليس: ﴿وَلَأٓمُرَنَّهُمۡ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلۡقَ ٱللَّهِۚ﴾[2].

---

(١) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية، ٢٣٧، ٢٣٨.

(٢) سورة النساء، آية (١١٩).

وثبت عنه ﷺ أنه لعن المتفلجات للحسن المغيرات خلق الله[1].

٢. **أن لا يقصد بالجراحة التجميلية التنكر للفرار من العدالة أو التدليس على الناس**؛ لأن ذلك غش وخداع، وهدفه السعي إلى الإفساد، ومن ذلك البحث عن التشبب والتدليس على الزوجات أو الأزواج، وكل ذلك لا يجوز؛ لأنه داخل في الغش والكذب.

٣. **أن لا يكون إجراؤها لمجرد اتباع الهوى وتحصيل المزيد من الحسن**، وذلك بناء على أن الأصل في الجراحة التحريم ما لم تقم الحاجة أو الضرورة لإجرائها.

(١) سبق تخريجه ص (١٩).

الفصل الثاني
صور تطبيقية من العمليات التجميلية
المبحث الأول
عمليات تجميل الوجه

الوجه هو أكرم عضو في جسم الإنسان، ولذا فمن الطبيعي أن تكثر العمليات الجراحية التجميلية فيه، كعمليات إزالة التجاعيد وشد الوجه، أو عمليات تجميل العين والأنف والشفاه وغيرها.

وفي هذا المبحث سأسلط الضوء على مثال واحد للعمليات التجميلية المتعلقة بالوجه، وهو ما يتعلق **(بإزالة التجاعيد وشد الوجه)**، وهي من أشهر العمليات التي تجرى لتجميل الوجه، وتحسين مظهره العام.

التجاعيد هي تشققات تظهر على وجه الإنسان، على الجبهة، أو حول العينين، أو على المنطقة المحيطة بالفم، بسبب التقدم في السن، أو بسبب وراثي، أو اضطرابات نفسية معينة، أو نحو ذلك من الأسباب الأخرى[1].

ولإزالة هذه التجاعيد طرق كثيرة منها ما يستلزم عملاً جراحياً، ومنها ما يتم بدون تدخل جراحي، بل عن طريق بعض الأدهان.

فتزال التجاعيد باستعمال بعض الأدهان الخاصة، التي يكون مفعولها ضعيفاً ومحدوداً، لا تزال به إلا التجاعيد اليسيرة، ومدة مفعوله لا تطول، كما تزال عن طريق التقشير الكيميائي وغيره، وسأفرد له مبحثاً مستقلاً بإذن الله[2].

---

(١) انظر: أحكام جراحة التجميل / شبير، ٦٧.

(٢) انظر ص (٣٧).

كما تزال التجاعيد عن طريق شد جلد الوجه، ويتم من خلال عمل جراحي يقص فيه الجلد الزائد، وهي أكثر طرق إزالة التجاعيد استعمالاً[1].

حكم شد الوجه وإزالة التجاعيد:

الذي يظهر – والله تعالى أعلم – أن التجاعيد إن كانت يسيرة وأثر إزالتها سطحي مؤقت، كإزالتها عن طريق الدهانات ونحوها فهو جائز، وفق ضوابط العمليات التجميلية التي سبق ذكرها وذلك؛ لأن إزالة تلك التجاعيد ليس فيه تغييراً لخلق الله، بل غاية ما فيه أنه صقل لبشرة الوجه، وتنظيف لها من الكلف ونحوها، وتغيير خلق الله المحرم هو ما كان فيه إحداثٌ لتغيير دائم على خلقة معهودة، وليس في هذا النوع من إزالة التجاعيد هذا التغيير المحرم[2].

أما إذا كانت إزالة التجاعيد ذات أثر عميق، كإزالتها عن طريق الجراحة ونحوها فحكم ذلك راجع إلى الحاجة الداعية إليه، فإن كان ثمة ضرورة أو حاجة إلى إزالتها جازت، كما لو أصيب بها صغير السن بسبب مرض أو نحوه، وكما لو ظهرت بصورة غير معهودة، وإنما أبيحت في هذه الحال للحاجة إليها، ولأن تغيير الخلقة في هذا النوع غير مقصود، وإنما جاء تبعاً لعملية أجريت بقصد دفع ضرر غير محتمل.

وإن لم يكن هناك داع إلا تحسين المظهر وتجديد الشباب لم يجز إجراء مثل تلك العمليات؛ لأن فيها تغييراً لخلق الله، لم تدع الحاجة ولا الضرورة إلى فعله[3].

---

(١) انظر: الجراحة التجميلية/ الفوزان، ٢٥١- ٢٥٩، والمسائل الطبية المستجدة، ٢٤٢/٢.

(٢) انظر: الجراحة التجميلية / الفوزان، ٢٦٢.

(٣) انظر: الجراحة التجميلية / الفوزان، ٢٦٤- ٢٦٦.

المبحث الثاني
شفـــط الدهـــــون

من العمليات التجميلية التي انتشرت عمليات شفط الدهون المتراكمة في مناطق الجسم المختلفة، وخاصة منطقة البطن، وقد تجرى العملية في مناطق أخرى كمنطقة أسفل الذقن أو الساقين أو الوركين أو غير ذلك من أجزاء البدن.

وتجرى العملية عن طريق إدخال أنبوب صغير مجوف، يتصل بجهاز الشفط، وتحقن قبل ذلك مادة ملحية لتليين الدهون وتسهيل شفطها، ثم يشفط الشحم المراد تخفيفه، وقد يزال شيء من الجلد إذا كان الشحم المزال كثيراً بحيث يترهل الجلد بعد تمام عملية شفط الشحم[1]. ومما استجد في هذا النوع من العمليات استخدام الليزر الذكي، أو الجهاز المعروف باسم (زيرونا) (zerona)، وهو جهاز يتكون من أربعة أذرع تطلق كل ذراع أشعة ليزر باردة على المنطقة المراد تخفيف الدهون منها، يتكرر ذلك في عدة جلسات، ويتميز الجهاز الجديد بأن آثاره الجانبية لا تكاد تذكر، ولا يترك أثراً مترهلاً في الجلد، كما أن تخفيف الدهون بواسطته لا يحتاج إلى جراحة طبية، وإنما تمزق الخلية الدهنية بالكامل عن طريق الليزر، وتذوب كسائل دهني، يخرج من الجسم عن طريق الفضلات. هذا إذا كانت الدهون المذابة قليلة، أما إذا كانت كثيرة، فلا بد من إجراء عملية شفط للدهون يكون الليزر الذكي فيها مساعداً في عملية الشفط مانعاً من حصول الترهلات في الجلد بعد انتهاء العملية[2].

---

(١) انظر: العمليات التجميلية / للفوزان، ٣٠٦، والجراحة التجميلية والجمال / للصواف، ٨٤.

(٢) انظر: صحيفة القبس، العدد١٢٨٧٠، وموقع منتدى الفيزياء التعليمي على الإنترنت، وصحيفة الرياض، العدد (١٤٨١٩) في ١٤٣٠/١/٢٢هـ.

حكم شفط الدهون:

لا تختلف عمليات شفط الدهون التجميلية عن غيرها من عمليات التجميل في أن مرجع ذلك كله إلى مقصد المريض من شفط الدهون، فإن كان مقصده التجمل، وتحسين مظهره، ولم تدع الحاجة ولا الضرورة إلى ذلك فإجراء العملية في هذه الحال محرم.

وإن كان الدافع إلى إجراء العملية هو ما أصيب به المريض من أذى بسبب السمنة الزائدة، فإجراء العملية في هذه الحال جائز؛ للضرورة أو الحاجة الداعية لذلك، ويجب مراعاة الشروط والضوابط لإجراء العملية[1].

ويؤيد هذا ما جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي رقم (١٧٣) (١٨/١١) المنعقد في ماليزيا وفيه: ((يجوز تقليل الوزن (التخفيف) بالوسائل العلمية المعتمدة، ومنها الجراحة (شفط الدهون) إذا كان الوزن يشكل حالة مرضية، ولم يكن هناك وسيلة غير الجراحة، بشرط أمن الضرر[2])).

(١) انظر ص (٢٥).

(٢) انظر موقع المنظمة على الانترنت، الدورة الثامنة عشرة، وانظر: أحكام جراحة التجمل / د. محمد عثمان شبير، ٦٩، والتجميل بين الشريعة والطب / د.عبلة الهرش، ٢٦٨.

المبحث الثالث
الحقـن التجميليــة

مـن طـرق التجميـل الـتي اسـتجدت في هـذا العـصر عمليـات التجميـل بالحَقْن، حيث تحقن بعـض المواد داخـل الجسم لغـرض تجميـل المكـان الـذي تحقن فيه، وتختلف المواد التي يتم حقنها مـا بـين مـواد طبيعيـة وغـير طبيعيـة، ويمكن إجمالها في ثلاثة أنواع:

النوع الأول: حقن الدهون.

وتتم هذه العملية بسحب الدهون من منطقة في الجسم وحقنها في منطقـة أخـرى، وذلـك بعـد وضـعها في جهـاز خـاص يـتم فيـه فـصل الـدهون عـن الأنسجة الأخرى.

والغالب أن هذا النوع من العمليات يستخدم لعلاج التجاعيـد العميقـة، وتعبئة الأماكن الغائرة في الوجه الناشئة عن التقدم في السن.

النوع الثاني: حقن الكولاجين.

الكولاجين هو عبارة عن بروتين كبير الحجم له تركيـب كيميـائي معـين، يستخرج من البقـر غالبـاً، وقـد يـستخرج مـن حيوانـات أخـرى، ويـتم حقنـه مباشـرة في أمـاكن التجاعيـد، وتظهـر نتيجتـه بـشكل فـوري، غـير أن أثـره لا يطول، ولإبقاء الأثر المطلوب لابد من إعادة الحقـن في مـدة زمنيـة تـتراوح مـا بين الستة أشهر إلى السنتين.

النوع الثالث: حقن البوتوكس.

البوتوكس من أحدث المواد التي تحقن لتجميل الجسم، وهـي في الأصـل مـادة طبيعيـة شـديدة الـسمية، تـستخرج مـن بكتيريـا توجـد بكثـرة في التربـة،

ويتركز تأثيرها في منع الإشارات العصبية من المرور في النهايات الطرفية للأعصاب الموصلة للعضلات، فهي تساعد على شلل العضلات وارتخائها.

وتستخدم هذه المادة في عمليات تجميل الوجه، والتجاعيد التي تظهر في الجبهة أو الرقبة أو حول العينين، كما تستعمل هذه المادة في علاجات أخرى غير التجميل كعلاج الشقيقة أو كثرة التعرق أو تضخم البروستات وغير ذلك.

هذه الأنواع الثلاثة من الحقن يتم فيها حقن مواد طبيعية من جسم الإنسان أو من غيره، وهناك مواد صناعية يتم حقنها في الجسم لأغراض تجميلية، كحبيبات السيليكون، والأرتيكول، والغورتكس، والسوفتفورم، وكلها مواد مصنعة يتم حقنها في الوجه لإزالة التجاعيد، وأثرها يدوم بشكل أطول من المواد الطبيعية، غير أن آثارها الجانبية كثيرة.

حكم الحقن التجميلية:

يختلف حكم الحقن التجميلية باختلاف نوع الحقنة.

فأما حقن الدهون المستخرجة من جسم المريض، فإن كان لإزالة تجاعيد الوجه التي تظهر بشكل غير معتاد، كما لو ظهرت على صغير السن فلا حرج في إجرائها مع مراعاة الضوابط العامة التي سبق ذكرها وذلك؛ لأنه من باب إزالة العيوب والتشوهات، وليس من باب التدليس أو تغيير خلق الله.

أما إذا كان الغرض منها تحسين المظهر، وتجديد الشباب، وطمس التجاعيد المعتادة التي تظهر مع تقدم العمر، فالذي يظهر – والله أعلم – تحريم إجراء العملية في هذه الحال؛ لأنه تغيير لخلق الله لم تدع الحاجة ولا الضرورة لإجرائه.

وأما حقن الكولاجين ففيها تفصيل، حيث إنه قد يؤخذ من جسم الإنسان نفسه، وقد يؤخذ من حيوان طاهر، أو نجس.

فإن أخذ من جسم المريض نفسه أو من حيوان طاهر، وهو مأكول اللحم المذكى، كالبقر إذا ذكي، فالذي يظهر جواز ذلك إن كان الغرض التداوي، وفق ضوابط العمليات المتقدمة.

وأما إن كان الحيوان نجساً، كالخنزير والميتة، لم يجز الانتفاع بها إلا إذا اضطر المريض لذلك، ولم يجد عضواً طاهراً يقوم مقامه.

وهذا كله مشروط بوجود الحاجة أو الضرورة الداعية لإجراء العملية، أما مجرد التحسين والتجميل، فلا يجوز استعمال شيء من ذلك؛ لأنه داخل في تغيير خلق الله المحرم.

وأما حقن البوتوكس فالذي يظهر – والله أعلم – جواز استعماله في العمليات التجميلية الحاجية أو الضرورية مع أنه شديد السمية؛ لأن ما يستخدم في ذلك لا يحتوي إلا على مقدار يسير جداً لا يؤدي إلى ضرر في البدن.

وأما استعماله للتحسين وتجديد الشباب فلا يجوز؛ لأنه كما سبق من تغيير خلق الله.

وأما المواد الصناعية كالسيليكون ونحوه فالذي يظهر عدم جواز استعماله؛ بناء على الضرر الناتج عنه، ولأن في المواد الأخرى غنية، والله أعلم[1].

---

(١) انظر: الجراحة التجميلية / للفوزان، ٣٤٢، وما بعدها، والتجميل بين الطب والشريعة / عبلة الهرش، ١٣٠-١٣٤، وقرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي رقم (١٧٣)(١٨/١١) في موقع المنظمة على الانترنت، الدورة الثامنة عشرة.

المبحث الرابع
التقشير وعمليات الليزر التجميلية

عملية التقشير هي إحدى عمليات التجميل، يتم بموجبها إزالة عدة طبقات من خلايا الجلد التالفة أو غير المرغوب فيها لتنمو مكانها طبقات جديدة تكون خالية من المشاكل المراد علاجها[1].

ومن الطبيعي في حياة الإنسان أن تتلف أجزاء من جلده، وينمو مكانها جلد جديد، وذلك حسب ما يتعرض له كل إنسان من عوامل طبيعية تزيد أو تنقص من الجلد التالف. وطرق التقشير وإن تنوعت غير أنها جميعاً تؤدي إلى إزالة الجلد القديم ليظهر مكانه جلد جديد يكون أكثر نعومة وأقل تجعيداً، وينتج عن ذلك عدة أمور، منها إزالة البثور، ومعالجة آثار الحروق، وإزالة التجاعيد السطحية، والبقع القاتمة، وغير ذلك من الأمور التي لا تعدو أن تكون - في الغالب - دواع تجميلية بحتة.

وللتقشير عدة طرق وأساليب، أذكر منها ما يلي:

أولاً: التقشير الكيميائي، وهو أهم وأشهر طرق إزالة التجاعيد، وينقسم إلى ثلاثة أقسام:

١. **التقشير السطحي:** وهو التقشير الذي تزال فيه الطبقة العليا من الجلد، ويساعد في علاج التجاعيد الخفيفة جداً.

٢. **التقشير المتوسط:** ويصل التقشير فيه إلى منطقة أعمق من التقشير السطحي، وتستخدم فيه المواد المستخدمة في التقشير السطحي بتركيز أعلى، ويتم إجراؤه في عدة جلسات.

---

(١) انظر: التقشير واستخدامات الليزر / د. محمد المنجد، ٦٧.

٣. التقشير العميق: ويكون مفعوله أكثر من التقشير المتوسط، وتستخدم فيه محاليل تحتوي على مواد تنفذ إلى أعماق الجلد، ويساعد في علاج التجاعيد العميقة، ومضاعفاته أشد من غيره من أنواع التقشير، لنفاذ المواد الكيميائية المستخدمة فيه إلى أعماق الجلد، فقد ينشأ عنه احمرار يستمر لعدة أشهر، مع احتمال ظهور ندوب وتغير في لون الجلد وغير ذلك.

ثانياً: التقشير بالليزر: ويتم عن طريق تسليط أشعة الليزر إلى المكان المراد تقشيره من الجلد، وتستخدم فيه عدة أنواع من الأجهزة الخاصة، ويمتاز بقلة ألمه، وتعالج به التجاعيد العميقة.

ثالثاً: التقشير الكريستالي: وهو من أحدث أنواع التقشير، ويتم بواسطة جهاز خاص يشتمل على حبيبات مثل حبات الرمل، يحرك على البشرة، فتقوم الحبيبات بإزالة الطبقة الميتة من الجلد، ونتيجة التقشير الكريستالي أسرع من غيرها غير أنها ليست طويلة المدى، فلا تستمر أكثر من ثلاثة إلى خمسة أيام.

هذه أشهر طرق التقشير، وهناك طرق أخرى أعرضت عن ذكرها كالتقشير الطبيعي والتقشير بالصنفرة وغيرها[1].

حكم التقشير:

الذي يظهر – والله تعالى أعلم – أن حكم التقشير فيه تفصيل حسب نوع التقشير والغرض الدافع له، فإن كان التقشير يسيراً، وتزال به الطبقة العليا من الجلد الميت، فتتجدد نضارة الوجه، ويزيد جماله دون تغيير دائم

(١) انظر: الجراحة التجميلية/ الفوزان، ٢٥٢- ٢٥٥، والتجميل بين الشريعة والطب / عبلة الهرش، ١١٠- ١١٥، والجراحة التجميلية والجمال / الصواف، ٥١ - ٦٣.

لتفاصيل الوجه فهو جائز إذا أمن ضرره، بناء على أن ذلك لا يعد تغييراً لخلق الله، بل هو بحث عن التجمل بالطرق المشروعة، أما إذا كان التقشير عميقاً، وتزال به تجاعيد غائرة في الوجه فتتغير ملامح الوجه وتقاسيمه فهو من تغيير خلق الله المحرم، ولا يجوز إجراؤه إلا عند الضرورة أو الحاجة إليه[1].

(١) انظر: الجراحة التجميلية / الفوزان، ٣٣٧، والتجميل بين الشريعة والطب / عبلة الهرش، ١١٦، وأحكام جراحة التجميل / محمد عثمان شبير، ٤٦، والتقشير واستخدامات الليزر / المنجد، ٦٩- ٧٠.

المبحث الخامس
زراعة الشعر التجميلية

إن زراعة الشعر من عمليات التجميل المنتشرة لدى الرجال والنساء، وتتم عن طريق نقل بصيلات شعر سليمة من مناطق الشعر الدائم – في الخلف والجوانب – إلى المناطق المصابة بالصلع، في المنتصف والأمام، بدون أن يتغير منظر الشعر في الخلف، وينتج عن ذلك شعر طبيعي، يبدأ في النمو بعد ثلاثة أشهر من عملية الزرع[1].

الحكم الفقهي لزراعة الشعر:

الذي يظهر – والله تعالى أعلم – جواز زراعة شعر الرأس وذلك؛ لأنه لا يشتمل على غش ولا على تدليس، وليس فيه تغييرٌ لخلق الله، بل غاية ما فيه إعادة شعر الرأس إلى خلقته السوية[2]، كما أن الصلع عيب خلقي، وتغييره هو من باب تغيير التشوه الحاصل، وذلك لا يعدو كونه من قبيل التداوي الجائز، بل قد يكون ذلك مندوباً إليه، كما لو كان الصلع في رأس امرأة، حيث إن التشوه بالصلع عند المرأة أشد منه عند الرجل[3].

تنبيهات:

١. لا تجوز جراحة الشعر الصناعي؛ لأنه شبيه بالوصل المحرم[4].

٢. ليس بالإمكان زرع الشعر المنقول من شخص آخر؛ لأن الجسم يرفضه، ويعامله كجسم أجنبي[5].

---

(١) انظر: الجراحة التجميلية والجمال / الصواف، ١٢٢.

(٢) انظر: أحكام جراحة التجميل / شبير، ٣٤.

(٣) انظر: زراعة الشعر وإزالته / سعد الخثلان، ٩٧.

(٤) انظر: الجراحة التجميلية / الفوزان، ١٥٧.

(٥) انظر: الجراحة التجميلية والجمال / الصواف، ١٣١.

المبحث السادس
تجميـــل الـثـــدي

إن عمليـات تجميـل الثـدي مـن أكثـر عمليـات التجميـل انتـشاراً بعـد عمليات شفط الدهون وعمليات التقشير، ولها عدة صور، أهمها تكبير الثدي، وتصغيره، وإزالته، ولإجراء هذه العمليات طرق مختلفة، كلها تؤدي الغرض المطلوب[1].

ولبيان الحكم الشرعي في ذلك يمكن تقسيمها إلى قسمين، حسب الغرض من إجراء الجراحة:

القسم الأول: جراحة الثدي التجميلية الحاجية أو الضرورية، وهذه من الجراحات المباحة؛ لأنها لا تخلو إما أن تكون من باب العلاج والتداوي، كاستئصال الثديين بسبب إصابتهما بمرض سرطان الثدي حتى لا ينتقل المرض إلى بقية البدن فيفضي إلى الهلاك، فإجراء العملية في هذه الحال من باب الضرورة للمحافظة على النفس.

وقد يكون إجراء العملية حاجياً، وله عدة صور أشهرها:

تصغير ثدي الرجل إن كان حجمه زائداً عن الحجم الطبيعي المعتاد، فيجوز تصغيره؛ لأنه لا يشتمل على تغيير لخلق الله، وإنما غاية ما فيه إعادة خلقة الثدي إلى الخلقة السوية، ولما فيه من الضرر النفسي المترتب على بقائه بذاك الحجم.

ومنها إزالة أحد ثديي الرجل بقصد تناسق الجسم إن أزيل الثدي الآخر بسبب إصابته بالسرطان، أو في حادث طارئ، أو كان أحدهما أكبر من

(١) انظر: الجراحة التجميلية/ الفوزان، ٢٧٠ وما بعدها، والجراحة التجميلية والجمال/الصواف، ٩٨.

الآخر كبراً غير معتاد، فتجوز إزالته في هذه الحال؛ لأن فيه تشوهاً خلقياً، وإزالة ذلك من باب العلاج.

ومن ذلك تكبير ثدي المرأة، إن كان صغيراً صغراً غير معهود، فيجوز تكبيره وإعادته إلى حجمه الطبيعي؛ لأن ذلك ليس فيه تغييرٌ لخلق الله، بل هو من باب تحسين الصورة بما يوافق صورة الجسم السوية، وينبغي أن تستخدم أقرب الطرق إلى السلامة وأبعدها عن الضرر حسب ما يرشد إليه الطبيب المعالج، كما ينبغي مراعاة شروط العمليات الجراحية السابقة.

ومن ذلك تصغير ثدي المرأة إن كان كبيراً بشكل غير طبيعي، فيجوز تصغيره؛ لأن ذلك قد يكون من باب العلاج إن كان حجمه يؤثر على العنق فيجهده أو على العمود الفقري، أو غير ذلك من الأضرار الحسية التي تستدعي التدخل الجراحي بتصغير الثدي دفعاً للضرر الناتج عن حجمه الكبير، وقد يكون كبر حجمه غير مؤثر على العنق غير أنه أكبر من الحجم الطبيعي المعتاد، فيجوز تصغيره؛ لأن في تصغيره إعادة للثدي إلى خلقته الطبيعية، وليس فيه تغييرٌ لخلق الله.

القسم الثاني: جراحة الثدي التجميلية التحسينية، وهي من الجراحات التجميلية المحرمة؛ لأنها تغيير محض لخلق الله لم تدع إليه الحاجة ولا الضرورة، وتندرج تحته عدة صور أشهرها تكبير أو تصغير ثدي المرأة عن الحجم المعتاد أو القريب من العتاد، رغبة في الوصول إلى درجة معينة من الجمال، أو تقليداً لمظهر امرأة معينة، فلا تجوز مثل هذه العملية؛ لما تشتمل عليه من تغيير خلق الله، ولما فيها من تقليد الكفار أو فساق المسلمين والتشبه بهم[1].

(١) انظر: الجراحة التجميلية / الفوزان، ٢٧٠ – ٢٩٢، وتجميل الثدي أحكام وضوابط شرعية / الجرعي، ١٤٧، والتجميل بين الشريعة والطب / عبلة الهرش، ٢٨٣.

الخاتمة

وتشتمل على أهم النتائج:

١. أن العمليات التجميلية تنقسم إلى نوعين، اختيارية، وضرورية، ويحدد ذلك حاجة المريض إلى العملية، فإن كانت حاجته إليها ماسة، ويتضرر إن لم يجرها فهي ضرورية، وإن لم يكن محتاجاً إليها إلا لغرض التجمل، فهي اختيارية تحسينية.

٢. لا تجوز العمليات التجميلية التحسينية الاختيارية إلا إذا لم يكن فيها تغيير لخلق الله تغييراً محرماً.

٣. العمليات التجميلية الضرورية جائزة؛ دفعاً للضرر عن المريض.

٤. جواز العمليات التجميلية الضرورية ليس على إطلاقه، بل هو مقيد بعدة ضوابط، أهمها أمن الضرر، وأن لا يمكن العلاج بغيرها، وأن لا يقصد بها التدليس أو الهروب من العدالة.

٥. للعمليات التجميلية صور كثيرة، ولإجرائها طرق متعددة، والواجب على المريض أن يختار الطريق الأسهل والأبعد عن الضرر حسب إرشاد الطبيب المعالج.

توصية

نظراً للإقبال الكبير على عمليات التجميل، وتعدد رغبات الناس، وتجدد أنواع العمليات وطرق إجرائها، فالواجب على الفقيه متابعة ما يستجد من ذلك، وتأصيله التأصيل العلمي الدقيق؛ لمعرفة الحكم الشرعي فيه، وبيان ذلك للناس في شتى المحافل، ومن أفضل ما كتب في هذا المجال كتاب الجراحة التجميلية عرض طبي ودراسة فقهية مفصلة، لفضيلة الدكتور صالح بن محمد الفوزان.

فهرس المصادر والمراجع

١. القرآن الكريم.

٢. أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي، د. محمد عثمان شبير، الطبعة الأولى، ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩م، مكتبة الفلاح، الكويت.

٣. أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، د.محمد بن محمد المختار الشنقيطي، الطبعة الثانية، ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م، مكتبة الصحابة، جدة، السعودية.

٤. التجميل بين الطب والشريعة، د.عبلة حواد الهرش، الطبعة الأولى، ١٤٢٨هـ- ٢٠٠٧م، دار القلم، دبي، الإمارات.

٥. أسد الغابة في معرفة الصحابة، للإمام عز الدين ابن الأثير الجزري، تحقيق: خليل مأمون شيحا، الطبعة الأولى، ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م، دار المعرفة، بيروت، لبنان.

٦. الاستيعاب في معرفة الأصحاب، لابن عبد البر القرطبي، تحقيق: علي محمد معوض وعادل أحمد عبد الموجود، الطبعة الأولى، ١٤١٥هـ - ١٩٩٥م، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان.

٧. تجميل الثدي أحكام وضوابط شرعية، د. عبد الرحمن الجرعي، بحث مقدم لندوة العمليات التجميلية بين الشرع والطب، إدارة التوعية الدينية بصحة الرياض.

٨. التقشير واستخدامات الليزر، د. محمد المنجد، بحث مقدم لندوة العمليات التجميلية بين الشرع والطب، إدارة التوعية الدينية بصحة الرياض.

٩. الجراحة التجميلية عرض طبي ودراسة فقهية مفصلة، د.صالح بن محمد الفوزان، الطبعة الثانية، ١٤٢٩هـ - ٢٠٠٨م، دار التدمرية، الرياض، السعودية.
١٠. الجراحة التجميلية والجمال، د. مازن الصواف، الطبعة الثانية، ٢٠٠١م.
١١. زراعة الشعر وإزالته، د.سعد الخثلان، بحث مقدم لندوة العمليات التجميلية بين الشرع والطب، إدارة التوعية الدينية بصحة الرياض.
١٢. سنن الترمذي ومعه تحفة الأحوذي، للمباركفوري، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان.
١٣. سنن أبي داود، للإمام أبي داود سليمان بن الأشعث السجستاني، تحقيق: عزت عبيد الدعاس وعادل السيد، دار الحديث، حمص، سوريا.
١٤. صحيح البخاري ومعه فتح الباري، للإمام ابن حجر، تحقيق: محب الدين الخطيب، الطبعة الثانية، ١٤٠٩هـ - ١٩٨٨م، دار الريان، القاهرة، مصر.
١٥. صحيح مسلم بشرح الإمام النووي، محيي الدين النووي، تحقيق: خليل مأمون شيحا، الطبعة العاشرة، ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م، دار المعرفة، بيروت، لبنان.
١٦. صحيح سنن أبي داود، الشيخ محمد ناصر الدين الألباني، الطبعة الأولى، ١٤١٩هـ - ١٩٩٨م، مكتبة المعارف، الرياض، السعودية.

١٧. الموقع الالكتروني لصحيفة الرياض.
١٨. الموقع الالكتروني لصحيفة القبس.
١٩. المسائل الطبية المستجدة، د. محمد بن عبد الجواد النتشة، الطبعة الأولى، ١٤١٢هـ - ٢٠٠١م، مجلة الحكمة، بريطانيا.
٢٠. معجم مصطلحات أصول الفقه، د. قطب مصطفى سانو، الطبعة الأولى، ١٤٢٠هـ - ٢٠٠٠م، دار الفكر، دمشق، سوريا.
٢١. مقاصد الشريعة الإسلامية، د. محمد سعد اليوبي، الطبعة الثانية، ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٢م، دار الهجرة، الرياض، السعودية.
٢٢. الموسوعة الطبية الفقهية، د. أحمد كنعان، الطبعة الأولى، ١٤٢٠هـ - ٢٠٠٠م، دار النفائس، بيروت، لبنان.
٢٣. موقع مجمع الفقه الإسلامي على الانترنت.
٢٤. موقع منتدى الفيزياء التعليمي على الانترنت.
٢٥. المعالم الأثيرة في السنة والسيرة، محمد محمد حسن شراب، الطبعة الأولى، ١٤١١هـ - ١٩٩١م، دار القلم، دمشق، سوريا.
٢٦. معالم السنن، للخطابي، بحاشية سنن أبي داود، تحقيق: عزت عبيد الدعاس وعادل السيد، دار الحديث، حمص، سوريا.

عمليات تجميل الوجه

إعـــداد
أ. د عبدالعزيز بن محمد بن عبدالله الحجيلان
الأستاذ بقسم الفقه بكلية الشريعة
والدراسات الإسلامية- بجامعة القصيم

ملخص البحث:

اختص هذا البحث بتناول العمليات العامة لتجميل الوجه بإزالة تجاعيده دون العمليات التفصيلية لأعضائه، وذلك بذكر أهم أنواعها ثم الحكم الفقهي فيها، فأما الأنواع فقد تم تقسيمها حسب نوع العملية من حيث طريقة تنفيذها والمواد المستخدمة فيها، وتتلخص فيما يلي:

أولاً: عمليات التجميل بالتقشير، وهي: استعمال الكريمات، والتنعيم الكريستالي، والتقشير الكيميائي، والتقشير بالصنفرة، والتقشير بالليزر.

ثانياً: عمليات التجميل بالحقن، وهي: حقن البوتوكس، وحقن الدهون، وحقن الكولاجين، وحقن السيليكون، وحقن الأرتيكول، وحقن الغورتكس، والسوفتفورم.

ثالثاً: عملية شدّ الوجه.

وأما الحكم الفقهي لهذه العمليات إجمالاً من غير نظر الوسيلة المستخدمة فإن البعض ممن تكلموا عنه قالوا بالتحريم المطلق، والبعض الآخر فصَّل بالتفريق بينها - وهو ما ظهر لي رجحانه - حيث جعلوها على نوعين:

الأول: العمليات ذات الأثر السطحي المؤقت، ويدخل فيها استعمال الكريمات والدهانات، والتقشير الكيميائي السطحي، والتنعميم الكريستالي محدد المدة، وحكمها الجواز في حق النساء ما لم يترتب عليها ضرر طبي.

الثاني: العمليات ذات الأثر العميق، ويدخل فيها التقشير الكيميائي المتوسط والعميق، والتقشير بالصنفرة، والتقشير بالليزر، وعمليات الحقن،

وعملية شدِّ الوجه، وحكمها الجواز في حال الإصابة بالتجاعيد بصورة غير معتادة كما في حال صغر السن أو بسبب مرض، والتحريم في حال الإصابة بها بصورة معتادة كما في حال كبر السن؛ لما في ذلك من تغيير خلق الله، ومصادمة السنن الإلهية، والغش والتدليس، ولما يصاحبها من محظورات شرعية، وما يترتب عليها من مضاعفات وأضرار وإسراف مالي، والله أعلم.

المقدمة:

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام الأتمان الأكملان على سيد ولد آدم أجمعين، وعلى الآل والصحابة الأكرمين، وعلى التابعين ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين.

أما بعد:

فإن الله - جل وعلا - قد كرَّم ابن آدم وأنعم عليه بنعم عظيمة، وفضائل كثيرة خصَّه بها من بين سائر مخلوقاته، ومن ذلك أنه أحسن صورته فخلقه في أحسن تقويم، ومع ذلك تجد الإنسان يسعى دائماً في تحسين صورته، وإلى ظهوره بمظهر أكثر جمالاً وأبهر حسناً، فيقوم بأعمالٍ تجميلية مختلفة الأنواع والوسائل، وإن كان الوجه الذي هو الواجهة ومجمع الجمال في الإنسان له النصيب الأكبر من هذه الأعمال، ومن هنا تأتي أهمية موضوع هذا البحث الذي جاء إعداده استجابة لدعوة كريمة من جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض للمشاركة بالكتابة في إحدى محاور المؤتمر الذي تعتزم الجامعة عقده وهو: مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، تحت عنوان **(قضايا طبية معاصرة)** والمحور هو **(المحور الثالث: العمليات التجميلية)**.

تجدر الإشارة هنا إلى أن العمليات التجميلية في وقتنا الحاضر قد لقيت رواجاً كبيراً وانتشاراً واسعاً، وتعددت طرقها ووسائلها والمواد المستخدمة فيها لأسباب متعددة ومختلفة، وما زالت هذه الطرق والمواد تتجدد، وبعضها يكلف مبالغ مالية باهظة، وقد أُنشأت لها عيادات ومراكز، بل مستشفيات متخصصة، فكان لابد من بيان تلك العمليات وحكمها

الشرعي، وقد أُلِّف في ذلك مؤلفات وكتبت بحوث متعددة، ومن أفضل وأحدث ما أطلعتُ عليه في ذلك كتاب الدكتور/ صالح بن محمد الفوزان **(الجراحة التجميلية)** الذي هو رسالة دكتوراه من كلية الشريعة بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية في الرياض، وقد استفدتُ منه كثيراً في إعداد هذا البحث، أسأل الله لي وله عظيم الأجر والمثوبة.

وقد نهجتُ في إعداد هذا البحث المنهج العلمي المتعارف عليه، مقتصراً على ما يعم الوجه دون ما يختص بعضو من أعضائه كالعينين والحاجبين والأنف والفم والشفتين والذقن والأذنين ونحوها، وذكرتُ الحكم الفقهي الخاص بعمليات تجميل الوجه التي تكلمتُ عنها فقط دون نظر إلى الوسيلة المستخدمة، ولم أتعرض لضوابط العمليات التجميلية عموماً لأن لها بحوثاً مستقلة ضمن هذا المؤتمر، ولكي لا أخرج عن الموضوع المحدد، والقدر المحدد.

ونظراً لقصر البحث فقد قسَّمتهُ إلى تمهيد وأربع مسائل.

- فتناولت في التمهيد تعريف التجميل وأنواعه إجمالاً، وتجاعيد الوجه وأنواعها وأسبابها باختصار.

وأما المسائل فهي:

- المسألة الأولى: عمليات تجميل الوجه بالتقشير.
- المسألة الثانية: عمليات تجميل الوجه بالحقن.
- المسألة الثالثة: عمليات شدّ الوجه.
- المسألة الرابعة: الحكم الفقهي لعمليات تجميل الوجه إجمالاً.

ثم ذيلته بقائمة للمصادر والمراجع.

وقد بذلتُ الجهد رغم ضيق الوقت في استيفاء المطلوب مع الالتزام بعدد الصفحات والمدة المحددة قدر الإمكان، وأرجو أن أكون قد وفقتُ للحق والصواب، وأسأل الله - تعالى - التوفيق والسداد، والإخلاص في القول والعمل، وصلى الله وسلم على نبينا محمد وآله وصحبه أجمعين...

التمهيد:

تعريف التجميل وأنواعه إجمالاً:

أولاً: تعريف التجميل:

التجميل في اللغة بمعنى التزيين والتحسين.

قال ابن فارس في معجمه: «الجيم والميم واللام أصلان، أحدهما: تَجَمّعُ وعِظَمُ الخَلْق....، والأصل الآخر: الجَمَال، وهو ضد القبيح، ورجل جَمِيْل وجُمَّال...»[(١)].

وقال الفيومي في المصباح: «وجَمُل الرجل - بالضم والكسر - جَمَالاً فهو جَمِيل، وامرأة جَمِيلة، قال سيبويه: الجَمَال رقة الحسن، والأصل جَمَاله - بالهاء - مثل صَبُحَ صَبَاحَه لكنهم حذفوا الهاء تخفيفاً؛ لكثرة الاستعمال، وتَجَمَّلَ تَّجَمُّلاً بمعنى تزيَّن وتحسَّن إذا اجتلب البهاء والإضاءة»[(٢)].

ولفظ الجمال يستعمل في الأمور الحسية والمعنوية، و لكن ما نحن بصدده هو المعنى الحسي الذي يتعلق بقوام الجسم وأعضائه الظاهرة، وقد جاء في معجم لغة الفقهاء بأن التجميل هو: «عمل كل ما من شأنه تحسين الشيء في مظهره الخارجي بالزيادة عليه أو الإنقاص منه»[(٣)].

وأما أنواع التجميل فقد تعددت في وقتنا الحاضر بشكل يتعذر معه حصرها، ولعل من أبرز أسباب ذلك تقدم الطب، ووفرة المادة لدى بعض المجتمعات، **ويمكن إجمالها في نوعين هما:**

---

(١) معجم مقاييس اللغة، مادة (جمل) ص٢٢٥.

(٢) المصباح المنير ١/١١٠.

(٣) معجم لغة الفقهاء ص١٢٢.

النـوع الأول: التجميـل بالجراحـة، وتـسمى الجراحـة التجميليـة (Esthetic Surgery)، وهـي أحـدث أنـواع ومظـاهر التجميـل، وقـد أسـهم التقـدم الطبي في مجال الجراحة في إدخال الكثير من التعديلات على قوام جسم الإنسان وأعضائه الظاهرة، ومن أشهرها على سبيل المثل: زراعة الشعر وإزالته، وتجميل العينين ورفع الحواجب والجفون، وتجميل الأنف والذقن، والجراحات المتعلقة بالثدي، وجراحات تحسين القوام، وشدّ الجلد، وشفط الدهون، والحقن التجميلي...

والنوع الثاني: التجميل بغير الجراحة، ويشمل ذلك جميع أشكال التجميل التي لا تتطلب تدخلاً جراحياً، وأمثلة ذلك كثيرة جداً، ولا تزال في تجدد، ومن أشهرها: تجميل شعر الرأس بترجيله وصبغه وقصه وإطالته، وتجميل الوجه بإزالة الشعر منه واستعمال المساحيق والكريمات لتلوينه، وتجميل العيون بالكحل ونحوه واستعمال العدسات، وتجميل الأسنان بالتبييض والوشر، والتجمُّل بالحلي والملابس والأحذية ونحوها...[1].

ثانياً: حكم التجميل:

وأما حكم التجميل بمعناه العام من حيث الجملة فهو مشروع في الشريعة الإسلامية بضوابط معينة، دلَّت على ذلك أدلة كثيرة من الكتاب والسنة يطول الكلام ببسطها مما لا يتسع له هذا البحث القصير المحدد[2].

---

(١) ينظر بالإضافة إلى الكتب والأبحاث الكثيرة والمتنوعة حول الزينة والجمال: الجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٧ - ٣٢، والموسوعة الطبية الفقهية للدكتور أحمد محمد كنعان ص٢٣٧ - ٢٣٩.

(٢) ينظر: في ذلك على سبيل المثال لمن أراد الاستزادة: الجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص ٣ - ٣٩، وكتاب أحكام التجميل في الفقه الإسلامي للدكتور شعبان الكومي أحمد (كامل الكتاب).

وحيث إن موضوع هذا البحث يدور حول تجميل الوجه فإن التجاعيد - كما هو معلوم - من أشهر الأمور التي تؤثر على مظهره وجماله، وتبرز على شكل تشققات أو حفر في الجلد، وتنشأ عن فقد الجلد مرونته وموت بعض خلاياه، فتبدوا على شكل ثنيات خفيفة على سطح البشرة، ثم تتضاعف وتتعمق داخل الجلد فتظهر التجاعيد، وأكثر المناطق التي تصيبها بالوجه المنطقة الواقعة بين الأنف والشفة العليا، والمنطقة المحيطة بالفم، ومنطقة الجبهة، والمنطقة المحيطة بالعينين، ويصاحب ذلك فقدان الجلد لليونته وترهّل البشرة.

وتنقسم التجاعيد إجمالاً إلى: سطحية، ومتوسطة، وعميقة.

وأما أسبابها فكثيرة أبرزها التقدم في العمر، والعوامل الداخلية كالأسباب الوراثية، وعدم استقرار وزن الجسم والضغوط النفسية، وقلة النوم، والتعرض الطويل لأشعة الشمس، والتدخين، وتعاطي الخمور والمنبهات، والإفراط في استعمال مساحيق التجميل المشتملة على مواد كيميائية، والأمراض المزمنة والباطنة التي تصيب الجهاز الهضمي والمسالك البولية إضافة إلى أمراض الجلد، وهذه التجاعيد وإن كانت تظهر لدى كبار السن كما هو معلوم ومشاهد فإنها قد تصيب الصغار أيضاً للأسباب السابقة[1].

(١) ينظر: الجراحة التصنيعية والتجميلية، ترجمة د/ أحمد محمود حمصية ص٧٠٩، والجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٥٠- ٢٥١، وموقع عيادات ديرما بالرياض (www.derma-clinic.com).

المسألة الأولى
عمليات تجميل الوجه بالتقشير

(تمهيد في بيان معنى القَشْر وتقشير الوجه):

أصل القَشْر في اللغة إزالة جلد الشيء، أو لحائه، أو ما يحيط به.

قال ابن منظور: «القَشْر سحقك الشيء عن ذيه... قَشَرَ الشيء يَقْشِر ويَقْشُر قَشْراً فانْقَشَر، وقَشَّر تَقْشيراً فتَقَشَّر: سحا لحاءه أو جلده...» [(١)].

وقال الفيومي: «قَشَرتُ العود قَشْراً من باب ضرب وقتل أزلتُ قِشْرَه - بالكسر - وهو كالجلد من الإنسان، والجمع قُشُور...» [(٢)].

وقد ورد ذكر قشر الوجه في بعض الأحاديث النبوية، وفسَّره بعض من صنفوا في غريب الحديث، ومنهم ابن الجوزي حيث قال في بيان معنى القاشرة: «هي التي تقِشر وجهها بالدواء ليصفوا لونها»[(٣)].

وكذلك ابن الأثير حيث قال: «القاشرة: التي تعالج وجهها أو وجه غيرها بالغُمْرة ليصفو لونها، والمقشورة: التي يُفعل بها ذلك كأنها تقشر أعلى الجلد»[(٤)].

وإذا أمعنا النظر في هذه التفاسير ونحوها وجدنا أنها قريبة جداً من بعض العمليات المعاصرة كالتقشير الكيميائي ونحوه مما سيأتي ذكره إن شاء الله - تعالى - ولذا يعرف في وقتنا الحاضر بأنه: إزالة خلايا أو طبقات معينة من

---

(١) لسان العرب، مادة (قشر) ٥/٩٣.

(٢) المصباح المنير ٢/٥٠٣.

(٣) كتابه: غريب الحديث ٢/٢٤٥.

(٤) كتابه: النهاية في غريب الحديث والأثر ٤/٦٤.

الجلد لحثه على إنتاج خلايا وطبقات جديدة خالية من المشاكل المراد علاجها مثل التخلص من ألوان (تصبغات) غير مرغوب فيها أو إزالة الندب الناتجة عن بعض الأمراض الجلدية مثل حب الشباب أو التخلص من التجاعيد الجلدية الخفيفة إلى المتوسطة، وقد يستعمل كعلاج جزئي أو كلي لبعض الأمراض الجلدية مثل الكلف أو النمش ونحوهما[1].

وأبرز وأشهر عمليات التجميل بالتقشير ما يلي:

الأولى: استعمال الكريمات.

وهذا يكون في حالة التجاعيد السطحية، والتي تنشأ عادة في مرحلة مبكرة من عمر الإنسان، وهي يسيرة لا تحتاج إلى تدخل جراحي لإزالتها، بل يكفي في ذلك استعمال بعض المستحضرات الطبية (الكريمات والدهانات) التي تؤخذ باستشارة الطبيب المختص الذي يقدر حالة الجلد وصحة المصاب بهذه التجاعيد[2].

الثانية: التنعيم الكريستالي (microdermabrasion).

وهو أحد أشهر وأسرع العمليات التجميلية التي تجرى للوجه، ويجريها الطبيب لإزالة التجاعيد اليسيرة التي لا تزيلها الكريمات، لكنه لا يزيل التجاعيد العميقة، ونتائجه قصيرة المدى.

وهو - أعني التنعيم الكريستالي - عبارة عن تقشير سطحي للجلد بواسطة مادة على هيئة بودرة يتم فيه إزالة خلايا الجلد السطحية الميتة لتظهر

---

(١) ينظر: موقع مستشفى وعيادات أدمه .(www.adamaclinics.com)

(٢) ينظر: الجراحة التجميلية والجمال للدكتور الصواف ص٢٩، والجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٥١ – ٢٥٢، وموقع عيادات ديرما بالرياض. (www.derma-clinic.com)

البشرة بشكل متجدد، وينتج عن ذلك نعومة في الملمس ونضارة الوجه مع الحمرة، ويحصل به إزالة ثقوب الوجه والبقع الداكنة والرؤس السوداء والبيضاء، ويجرى بواسطة جهاز طبي خاص[1].

الثالثة: التقشير الكيميائي: (chemical peeling).

يعد التقشير الكيميائي من أشهر عمليات إزالة التجاعيد، وغالباً ما يعمل في الحالات التي لا تجدي فيها الكريمات ولا التنعيم الكريستالي، وهو يساعد على تجدد سطح البشرة وتحسين مظهرها بشكل واضح، حيث يقوم بإزالة الطبقات العليا من الجلد لحث البشرة على إنتاج خلايا جديدة تكون أكثر صفاء ونضارة.

فهو استخدام مركب كيميائي واحد أو أكثر موضعياً على البشرة لإزالة الخلايا السطحية التالفة، وللحصول على بشرة أكثر جمالاً وصفاء ونضارة وذات سطح ولون موحدين.

وللتقشير الكيميائي ثلاث درجات حسب عمق التقشير وهي:

أولاً: التقشير السطحي: ويتم باستخدام أحماض الفواكه (AHA) مثل حمض الجلايكوليك أسيد (Glycolic acid) أو باستخدام أحماض (BHA) مثل حمض الساليسيليك أسيد (Salicylic acid).

ويتم عمل هذا النوع لعلاج حب الشباب والتصبغات الناتجة عنه، ولعلاج الندبات والتجاعيد السطحية والبقع الداكنة، ولتوحيد لون وملمس البشرة.

---

(١) دليل الجراحة التجميلية لكليربنسون ص١٣٨، والجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٥٢، وموقع عيادات ديرما بالرياض. (www.derma-clinic.com)

ويتميز هذا النوع بأنه يمكن لمعظم من يعمله العودة إلى نشاطه المعتاد على الفور؛ لسرعة تعافي الجلد، لذا فهو مناسب قبل المناسبات الاجتماعية، ويمكن استخدام مساحيق التجميل بعد مرور ساعات قليلة من عمله، وهو آمن ولا يحتاج إلى علاج قبله.

ثانياً: التقشير المتوسط العمق: وتتم هذه العملية باستخدام حمض الخل ثلاثي الكلور (TCA) بتراكيز متوسطة، وقد يصل إلى الطبقة العليا من الأدمة، ويستخدم هذا النوع لعلاج الندب والتجاعيد والتصبغات الأعمق، ولشد الوجه وسيأتي.

ويستغرق التقشير في هذه العملية مدة أسبوع تقريباً، يظهر بعده الشعور بالتحسن، ويصاحب إجراء ذلك الشعور بعض الألم والإحمرار، ويحتاج من جلسة إلى ثلاثة جلسات متفرقة.

ثالثاً: التقشير العميق: ويعمل ذلك باستخدام تراكيز عالية من حمض الخل ثلاثي الكلور (TCA)، أو باستخدام الفينول، ويمتد هذا النوع حتى الطبقة السفلى من الأدمة، ونادراً ما يستخدم حالياً في تقشير الوجه؛ لارتفاع احتمالية حدوث المضاعفات معه، ويحتاج إلى رعاية ومراقبة خاصة للجهاز التنفسي والدوري لخطورته، وقد يصاحبه ألم واحمرار[1].

---

(١) ينظر: الجراحة التجميلية للدكتور الزائدي ص٥٣، والجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٥٢ - ٢٥٤، وموقع مستشفى وعيادات أدمه. (www.adamaclinics.com)، وموقع عيادات ديرما بالرياض. (www.derma-clinic.com)، وصحيفة الجزيرة السعودية – العدد (١٣٤٠٣) الصادر يوم الثلاثاء ١٤٣٠/٦/١٦هـ الموافق ٢٠٠٩/٦/٩، مقال للدكتور محمد عبدالعزيز العجلان بعنوان (التقشير الكيميائي – حقائق عملية وعملية ينبغي عليك معرفتها).

الرابعة: التقشير بالصنفرة.

وهذه العملية تُجرى في حالة التجاعيد العميقة، وتفيد أيضاً في تحقيق التناسق بين ألوان البشرة عند إجراء عمليات الترقيع والإصلاح لها، ويتم بها إزالة الطبقات السطحية للبشرة ميكانيكياً بواسطة جهاز خاص يستخدم عجلات مختلفة تدور بسرعة عالية لتزيل الطبقة الخارجية بالاحتكاك، وهذه العملية تجرى تحت التخدير الموضعي أو الكامل مع حُقَن قابضة للأوعية الدموية في الوجه، ويحتاج المريض بعدها لاستخدام أدوية ومراهم خاصة بالبشرة مع عدم التعرض لأشعة الشمس المباشرة، ولها بعض المضاعفات كظهور بعض البقع البيضاء والحبوب والندب إضافة إلى الالتهاب والحكة أحياناً[1].

الخامسة: التقشير بالليزر: (ablative laser).

مبدأ هذه العملية يقوم على إزالة الطبقة السطحية من الجلد باستخدام أشعة يتم إطلاقها من أجهزة خاصة لهذا الغرض كجهاز ليزر الأربيوم، وليزر أكسيد الكربون، ويمتاز هذا النوع بأنه أقل ألماً وأفضل نتيجة وأطول أثراً بالنسبة لتجاعيد الوجه العميقة، وإن كان لا يخفيها تماماً فهو يعتمد على عمر الإنسان والعوامل الوراثية وحالة الجلد، وقد تجرى هذه العملية بتخدير موضعي، وقد يحتاج إلى تخدير كامل في بعض الحالات، ويتم التحضير لها ببعض الكريمات الطبية، ويتبعها حساسية يسيرة في الوجه، وينصح بعدم التعرض لأشعة الشمس المباشرة.

---

(١) ينظر: الجراحة التجميلية والجمال للدكتور الصواف ص٣٢، والجراحة التجميلية للدكتور الزائدي ص٥٧، والجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٥٤- ٢٥٥، وموقع مستشفى وعيادات أدمه .(www.adamaclinics.com)

الجدير بالذكر أنه قد ظهرت مؤخراً طريقة لتجميل البشرة وشدها بالليزر دون تقشير [1].

(١) ينظر: الجراحة التجميلية للدكتور الزائدي ص٥٧ ، والجراحة التجميلية والجمال للدكتور الصواف ص٣٥ ، والجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٥٥ ، وموقع مستشفى وعيادات أدمه (www.adamaclinics.com).

المسألة الثانية
عمليات تجميل الوجه بالحقن

تعد هذه العمليات من أفضل طرق إزالة التجاعيد في الوجه وما حوله وبخاصة العميقة منها، وهي أنواع كثيرة ومتجددة، وتختلف باختلاف المادة المحقونة داخل الجلد، ومن أشهر تلك الحقن ما يلي:

الأولى: حقن البوتوكس: (Botox).

تعد مادة البوتوكس من أحد المواد التي تحقن لتجميل الجسم وخاصة منطقة الوجه، وتم التعرف عليها عام ١٨٩٧م، واستخدمت في مجال الطب عام ١٩٨١م، ودخلت في العمليات التجميلية في أواخر التسعينات الميلادية، ومادة البوتوكس عبارة عن مادة سُمِّية طبيعية تُستخرج من بكتيريا توجد في التربة بكثرة تدعى (كلوستريديوم بوتيلينيوم)، وتساهم هذه المادة في استرخاء العضلات المسببة للتجاعيد بتأثيرها في منع الإشارات العصبية من المرور في النهايات الطرفية الموصلة للعضلات، وهذه العملية لا تستغرق أكثر من عشرين دقيقة في العادة، وتُجرى بعد وضع كريم مخدر وتنظيف الجلد، وتظهر النتائج خلال ثلاثة إلى خمسة أيام، ويستمر أثرها لمدة تصل إلى ثمانية أشهر، ويمكن تكرارها[1].

---

(١) ينظر: الجراحة التجميلية والجمال للدكتور الصواف ص٤٥، والجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٥٦، وصحيفة الجزيرة السعودية – العدد رقم (١١٤٩٦) الصادر في ١٤٢٥/١/٢٩هـ (مقال: حقن البوتكس – للدكتور عبدالله العيسى)، وصحيفة الجزيرة أيضاً – العدد رقم (١٣٠٢٩) الصادر في ١٤٢٩/٥/٢٦هـ (مقال: حقن البوتكس... زالت التجاعيد والشباب عاد من جديد – للدكتور عبدالله العيسى أيضاً)، وموقع لها أون لاين. (www.lahaonliene.com)، وموقع عيادات ديرما (www.derma-clinic.com)، وموقع الجمال .(www.algamal.net)

الثانية: حقن الدهون (Fat injection).

تعتبر هذه العملية من العمليات الشائعة لإزالة التجاعيد العميقة والأماكن الغائرة، وتتم بسحب الدهون من أجزاء أخرى من الجسم ثم توضع في جهاز خاص (جهاز الطرد المركزي) لفصلها عن الأنسجة الأخرى، ثم يُعاد حقنها في المنطقة المراد إزالة تجاعيدها كالوجه، حيث تقوم الدهون بملء تلك التجاعيد، وتتميز هذه العملية بعدم وجود آثار صحية لكون الدهون تؤخذ من الشخص نفسه، وهو ما يعرف بـ(الحقن الذاتي)، وقد تم تطوير هذه التقنية عن طريق حقن الدهن المجمد، حيث يجمد الدهن لتحسين نوعيته وإطالة مدة ثباته في الأنسجة بحيث يدوم أثره إلى ما يصل إلى سنتين أو ثلاث.

وتستغرق هذه العملية حوالي الساعة، وتتطلب استعمال مسكن للألم، وتخديراً موضعياً[1].

الثالثة: حقن الكولاَّجين (Collagen).

وهو عبارة عن مادة عضوية تتكون من مركبات بروتينية منها ما هو حيواني (بقري) ومنها ما هو كيميائي يتم حقنها تحت الجلد لإزالة التجاعيد وإعادة النضارة وخاصة للوجه وإبراز الشفتين والخدين، وقد بدأ استخدامه للتجميل منذ عام ١٩٧٧م، لكنه يتم امتصاص الجلد لها خلال ستة أشهر

---

(١) ينظر: الجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٥٥ – ٢٥٦، و ص٣٤٢- ٣٤٣، وموقع عيادات ديرما بالرياض. (www.derma-clinic.com)، وصحيفة الرياض السعودية – العدد رقم (١٣٩٥٦) الصادر في ١٤٢٧/٨/١٦هـ (مقال: حقن الدهون.. يصحح ندب الوجه وعلامات تقدم السن للدكتور عبدالعزيز السدحان)، وموقع الجمال .(www.algamal.net)

مما يستدعي إعادة العملية مرة أخرى، ويمتد النوع الكيميائي منها إلى سنة أو أكثر، ويسبق العملية اختبار للحساسية، ويتم الحقن بإبر صغيرة في مناطق متعددة، ولا يتطلب إجراء ذلك أكثر من عشر دقائق، ويكون بتخدير موضعي ويصاحبه انتفاخ واحمرار في المنطقة المحقونة[1].

الرابعة: حقن السيليكون (Silicone).

وهو حبيبات عبارة عن حلقات من مادة (السيليكا) الصناعية تحقن عادة في منطقة الوجه، يراد بها ملء التجاعيد والتشوهات المختلفة، لكنها لا تخلو من أضرار في المستقبل، حيث يقوم الجسم ببناء أنسجة ليفية حول هذه الحبيبات، وقد تكبر هذه الأنسجة بشكل واضح فتؤدي إلى التشوه، وقد يرفض الجسم هذه المادة الصناعية الغريبة فينشأ عنها تقرحات جلدية إضافة إلى ما قد يصاحب ذلك من التهابات[2].

الخامسة: حقن الأرتيكول (Articoll).

وهي مادة صناعية شبيهة بمعجون الأسنان تتكون من مادة الكولاجين ومن كريات دقيقة من مادة تسمى (بولي تترا فلور إثلين)، وتُحقن لتعويض الأنسجة الصلبة كالعظام وملئ تجاعيد الجبين والوجنتين وما بين الحاجبين

---

(١) ينظر: الجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٥٦، ص٣٤٤، وموقع عيادات ديرما بالرياض (www.derma-clinic.com)، وموقع صحيفة الإلكتروني (www.aleqt.com) العدد (٤٩٣٤) في ١٥ أبريل ٢٠٠٧م (مقال: عملية حقن بدائل الكولاجين تقنية آمنة لعلاج التجاعيد - للدكتور محمد أبو زيد).

(٢) ينظر: الجراحة التجميلية لكلير بنسون ص١٢٢، والجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٣٤٥، وحياة موقع أخبار (www.sogerab.com)، وموقع الجمال. (www.algamel.net)، وموقع لها أون لاين .(www.lahaonliene.com)

من الوجه، وعادة ما يتقبلها الجسم إذا تم حقنها في منطقة عميقة وميزتها أنها تدوم لعدة سنوات، لكن إذا حُقنت في الجلد فإنه من المحتمل أن تؤدي إلى بعض الالتهابات والتحسس بسبب وجود مادة الكولاجين، فهي من الحقن التي تكثر أعراضها الجانبية، ولم تحصل على اعتراف من منظمة الغذاء والدواء الأمريكية، لذا لا ينصح بها بعض الأطباء[1].

السادسة: حقن الغورتكس (Goretex).

وهي مادة صناعية تتوفر بشكل خيط أو شريط دقيق يوضع تحت الأدمة لحشو تجاعيد الوجه، وأكثر ما يحقن في الشفتين، ولا تخلو هذه العملية من الخطورة حيث قد تتحرك هذه المادة من مكان حقنها فتسبب ضرراً وتشوهاً في مظهر الجلد الخارجي، فتكون قد أعطت نتيجة عكسية، هذا فضلاً عن الاحتمال الكبير بالإصابة بالالتهابات[2].

السابعة: السوفتفورم.

تعد هذه العملية من آخر ما ابتكر من عمليات إزالة تجاعيد الوجه، وهي عبارة عن استخدام شكل أنبوبي مجوَّف يوضع على مستوى التجعيد في الأدمة، فتُزال التجعيدة برفع الجلد الهابط الذي يكون التجاعيد[3].

---

(١) ينظر: الجراحة التجميلية للدكتور الزائدي ص٣٩، ودليل الجراحة التجميلية لكلير بنسون ص١٢٦، والجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٣٤٥، صحيفة الجزيرة السعودية، العدد رقم (١٣٣٤٧) الصادر في ١٤٣٠/٦/١٨هـ مقال (حقن المواد المالئة بين الواقع والمأمول) للدكتورة غادة بنت عبدالعزيز بن سيف، وموقع لها أون لاين .(www.lahaonliene.com)

(٢) ينظر المراجع السابقة، وموقع مجلة ستار .(www.star-sy.com)

(٣) المراجع السابقة.

والظاهر لي من هذه العملية حسب الوصف السابق أنها لا تتضمن حقن مادة من المواد تحت الجلد، فلا تدخل تحت عمليات الحقن وإن كان البعض يذكرها من ضمنها، والله أعلم.

وفي الجملة فإن حقن المواد الصناعية السابقة ونحوها وإن كانت آثارها تمتد لفترة أطول من غيرها إلا أن أضرارها وأعراضها الجانبية كثيرة كما تقدم عن ذكر بعضها، ومن أبرز تلك الأضرار ما تحدثه من التهابات وتشوهات في الجلد، ومن تحسس فيه؛ لكونها عناصر غريبة، وقد صدرت تحذيرات كثيرة بشأن استخدامها، لاسيما إذا كان حقنها من غير طبيب متخصص.

المسألة الثالثة

عملية شـــدّ الوجــه (Smas Face-Lift)

لترهل جلد الوجه وكذا الرقبة وظهور التجاعيد أسباب متعددة سبقت الإشارة إليها، وأبرزها التقدم في العمر (كبر السن)، ولكون الوجه أبرز معالم جسم الإنسان فإن البعض يسارع إلى عمليات التجميل وتخفيف آثار الشيخوخة، ويكثر ذلك لدى النساء لأسباب متعددة، وهدف العملية رفع جلد الوجه والعنق وتخفيف الترهل، لكن ذلك لا يأتي على تغيير طبيعة الجلد وملمسه، فذلك يحتاج إلى عملية تجميل أخرى مما سبق ذكره.

ويحتاج إجراء هذه العملية إضافة إلى التهيئة من النواحي النفسية إلى التحقق من نوع الجلد، والخلفية العرقية للشخص، والقدرة على التئام الجروح، والحالة الصحية العامة.

وتتم العملية بعمل شق جراحي دائري يحيط بالأذن؛ لئلا يترك الجرح ندبة ظاهرة في الوجه يتم بعده رفع الجلد وشده للخارج، ثم يليه شد وتثبيت عضلات الوجه والأنسجة المترهلة، وقد يصاحب ذلك إزالة الجلد الزائد وبعض الدهون، ثم تغلق الفتحة بخيوط أو دبابيس معينة، وتستغرق العملية ما بين ساعتين إلى أربع ساعات، ويتم إجراؤها بتخدير موضعي أو كامل، وهي قليلة المضاعفات، وقد يصاحبها إجراء جراحات أخرى تكميلية كشفط الدهون أسفل الذقن، وشد الصدغين والحاجبين، ورفع الجفون.

وبعض المراكز الطبية تجري عملية شد الوجه باتباع طريقة ما يسمى بـ(الخيط الروسي) والتي تقوم على تثبيت خيوط بين دهون الجلد وعضلة

الوجه، ثم تُشد العضلة بواسطة الخيط بالاتجاه المناسب لحالة الوجه، وتحتاج هذه الطريقة لدقة متناهية، ويدوم أثرها لمدة قد تزيد على السنة، وتتميز بالسهولة والقصر، ولا تحتاج إلا إلى تخدير موضعي دون قطع ونزيف وما يتبعه من مضاعفات، لكن من سلبيات هذه الطريقة أن الخيوط قد لا تتحمل كثرة حركة عضلات الوجه وضغطها، كما أن نتائجها ليست مؤكدة، ومتفاوتة من شخص لآخر، بل حتى في الشخص الواحد من الجانبين[1].

(١) ينظر: الجراحة التجميلية والجمال للدكتور الصواف ص٨١، ودليل الجراحة التجميلية لكير بنسون ص٦٤، والجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٥٧- ٢٥٩، وموقع عيادات ديرما بالرياض. (www.derma-clinic.com)، وموقع مستشفى وعيادات أدمه. (www.adamaclinics.com)، وموقع لها أون لاين .(www.lahaonliene.com).

المسألة الرابعة
الحكم الفقهي لعمليات تجميل الوجه إجمالاً[1]

حيث إن هذا البحث معدٌّ للمشاركة في مؤتمرٍ يتناول عدة محاور من ضمنها بحوث تتناول الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية عموماً ومنها عمليات تجميل الوجه فلن أتكلم هنا عن تلك الضوابط بخصوصها حتى لا أخرج عن الموضوع المحدد لي، وحتى لا يطول الكلام عن المقدار المحدد أيضاً وإن كان بعضها ستتم الإشارة إليه في ثنايا الاستدلال إن شاء الله.

وفيما يتعلق بالموضوع الذي نحن بصدده فإن الفقهاء والباحثين المعاصرين الذين بحثوا هذا الموضوع اختلفوا فيه على قولين:

القول الأول: الذين قالوا بتحريم تقشير وشدِّ الوجه على الإطلاق، مستدلين ببعض ما سيأتي من الأدلة كتغيير خلق الله - تعالى - ، والتدليس، وغيرها[2].

القول الثاني: الذين فصَّلوا في ذلك بالتفريق بين تلك العمليات، وقولهم هو الأظهر - والله أعلم - بالصواب[3]، وقد جعلوها على نوعين:

النوع الأول: العمليات ذات الأثر السطحي المؤقت، وهي إزالة التجاعيد بالمستحضرات الطبية كالكريمات والدهانات، والتقشير الكيميائي السطحي الذي يُراد منه تنظيف الوجه وإزالة ما فيه من آثار مشوهة، والتنعيم الكرستالي الذي يبقى أثرة مدة محددة لا تتجاوز خمسة أيام.

---

(١) أقصد بالإجمال استعمال جميع الوسائل دون الكلام على وسيلة بذاتها فهذا فيه تفصيل طويل.

(٢) ينظر: أحكام الجراحة الطبية للدكتور الشنقيطي ص١٩٣ وما بعدها، والعمليات التجميلية لأسامة صباغ ص٥٤، والجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٥٩ وما بعدها، وأحكام التجميل في الفقه الإسلامي للدكتور شعبان الكومي ص٢٠٠وما بعدها.

(٣) وممن رأى التفصيل الدكتور صالح الفوزان في كتابه الجراحة التجميلية ص٢٦٢ – ٢٦٨.

والحكم الشرعي في هذا النوع هو الجواز ما لم يترتب عليه ضرر طبي، وذلك في حق النساء وخاصة المتزوجات للتزين للزوج فهو أمر مطلوب، أما الرجال فإنه محرم؛ لأنه من التشبه بالنساء.

ومن الأدلة على الجواز للنساء ما يلي:

١ - أن الأصل في الأشياء الإباحة مالم يرد دليل صحيح واضح يدل على التحريم، ولم يرد هنا، ولا يعتبر من باب تغيير خلق الله - تعالى - الذي ورد تحريمه؛ لأن المحرم ما يبقى أثره ويحصل به تغيير دائم كالوشم وتفليج الأسنان وبعض عمليات التجميل التي سبقت، أما مالا يبقى كالحناء والكحل ونحوها فقد ذكر الفقهاء أن النهي لا يتناولها[(١)].

٢ - أن العمليات في هذا القسم تدخل ضمن التزيُّن الذي وردت الرخصة الشرعية فيه، بل هو مطلوب في حق المرأة لزوجها، فقد يوجد في وجهها من التجاعيد والتشوهات الجلدية ما ينفر زوجها عنها، وإزالتها بالمزيلات المؤقتة في هذه العمليات تحقق أهداف الزواج في الإسلام من السكن والمودة والمحبة.

٣ - القياس على تحمير الوجه بجامع زوال الأثر في وقت قصير، وقد أجاز بعض الفقهاء المعاصرين التحمير؛ لكونه وسيلة تجميل سريعة الزوال[(٢)]، ومن هؤلاء سماحة الشيخ عبدالعزيز بن باز - رحمه الله وأسكنه فسيح جناته - [(٣)(٤)].

---

(١) ينظر: تفسير القرطبي ٣٩٣/٥، ونيل الأوطار ٣٤٣/٦.

(٢) وممن أجازه كثير من فقهاء الحنابلة، ينظر: الفروع ١٠٧/١، والإنصاف ١٢٦/١- ١٢٧، وكشاف القناع ٨٢/١.

(٣) ينظر مجموع فتاواه ٤٩٧/٦.

(٤) وممن ذكر هذا القسم وهذه الأدلة: الدكتور صالح الفوزان في كتابه الجراحة التجميلية ص٢٦٢ - ٢٦٣.

النوع الثاني: العمليات ذات الأثر العميق الذي يمتد لمدة زمنية طويلة، كبقية أنواع التقشير وهي الكيميائي المتوسط والعميق، والتقشير بالصنفرة، والتقشير بالليزر، وعمليات إزالة التجاعيد بالحقن، وعملية شدِّ الوجه.

والحكم في هذا القسم يختلف باختلاف الداعي لإجراء العملية، وله حالتان:

الحالة الأولى: الإصابة بالتجاعيد بصورة غير معتادة، كما إذا أصُيب بها الصغير في السن بسبب مرض أو وراثة أو قلة نوم، أو عدم استقرار وزنه أو نحو ذلك من الأسباب، وكذا لو حصلت لكبير على هيئة غير معهودة.

وقد ذهب من اطلعتُ على أقوالٍ لهم ممن كتبوا عن هذا الموضوع من المعاصرين إلى جواز إجراء عمليات التجميل في هذه الحالة[1].

ومما استدلوا به ما يلي:

١ - أن الإصابة بالتجاعيد في الوجه في هذه الحالة ليست أمراً معتاداً، بل يُعَدُّ من العيب والتشوه غير المعهود، فتكون إزالته بإحدى العمليات التجميلية من باب الحاجة العلاجية المستثناة من عموم النصوص الواردة في تحريم تغيير خلق الله - عز وجل - ومن أبرزها ما جاء في قوله - تعالى - مخبراً عن الأمور التي أقسم الشيطان على فعلها ببني آدم بعد طرد الله له: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾[2]، وذلك بناء على تفسير

(١) ينظر: أحكام جراحة التجميل للدكتور محمد عثمان شبير ٢/٥٨٢، وجراحة التجميل ونقل الأعضاء وزراعتها لسوسن أحمد المعلمي ص١٦٣، والجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٦٤، وأحكام التجميل في الفقه الإسلامي للدكتور شعبان الكومي ص٢٠٠ – ٢٠٢.

(٢) سورة النساء، من الآية: ١١٩.

البعض لها بالتغيير الحسي[1]، وما جاء عن عبدالله بن مسعود ﷺ قال: لعن الله الواشمات والمستوشمات[2]، والنامصات والمتنمصات[3]، والمتفلجات[4] للحسن المغيرات خلق الله، قال: فبلغ ذلك امرأة من بني أسد يقال لها: أم يعقوب، كانت تقرأ القرآن، فأتته فقالت: ما حديث بلغني عنك أنك لعنت الواشمات والمتوشمات، والنامصات والمتنمصات، والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله؟ قال عبدالله: ومالي لا ألعن من لعن رسول الله ﷺ وهو في كتاب الله، فقالت المرأة: لقد قرأتُ ما بين لوحي المصحف فما وجدته، فقال: لئن كنت قرأته لقد وجدتيه، قال الله - عز وجل- : ﴿وَمَآ ءَاتَىٰكُمُ ٱلرَّسُولُ فَخُذُوهُ وَمَا نَهَىٰكُمْ عَنْهُ فَٱنتَهُوا۟﴾[5]، قالت المرأة: فإني أرى شيئاً من هذا على امرأتك الآن،

---

(١) تنظر الأقوال في: تفسير الطبري ٢٨٢/٥، وأحكام القرآن لابن ا لعربي ٥٠٠/١، والجامع لأحكام القرآن للقرطبي ٣٨٩/٥.

(٢) قال النووي: «أما الواشمة - بالشين المعجمة - ففاعلة الوشم، وهي أن تغرز إبراة أو مسلة أو نحوها في ظهر الكف أو المعصم أو الشفة أو غير ذلك من بدن المرأة حتى يسيل الدم، ثم تحشو ذلك الموضع بالكحل أو النورة فيخضرّ... فإن طلبت فعل ذلك بها فهي مستوشمة». (شرحه لصحيح مسلم ١٠٦/١٤).

(٣) قال النووي: «وأما النامصة - بالصاد المهملة - فهي التي تزيل الشعر من الوجه، والمتنمصة التي تطلب فعل ذلك بها». (المرجع السابق).

(٤) قال النووي: «وأما المتفلجات فبالفاء والجيم، والمراد مفلجات الأسنان بأن تبرد ما بين أسنانها الثنايا والرباعيات، وهو من الفلج- بفتح الفاء واللام - وهي فرجة بين الثنايا والرباعيات». (المرجع السابق).

(٥) سورة الحشر، من الآية: ٧.

قال: اذهبي فانظري، قال: فدخلت على امرأة عبدالله فلم تَرَ شيئاً، فجاءت إليه فقالت: ما رأيتُ شيئاً، فقال: أما لو كان ذلك لم نُجامعها[1].

فقوله: «للحسن» وفي الرواية الأخرى «إلا من داء»[2] دليل على أن التحريم فيما إذا كان العمل طلباً للجمال دون ما إذا كان حالة علاجية لتشوه غير معتاد[3].

٢ - أن هذا النوع من التجاعيد غير المعهودة يحصل منها ضرر للجلد إضافة إلى ما يؤدي إليه مظهر الوجه من الضرر النفسي، وإزالة الضرر جائزة، فهذه العمليات في الأصل لإزالة العيب المؤدي للضرر، والتجميل الذي يحصل تبعاً[4].

٣ - أن هذا النوع من العمليات لا يشتمل على تغيير خلق الله قصداً، وإنما فيه إعادة لأصل الخِلقة المعتادة[5].

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه في كتاب التفسير - باب ﴿وَمَآ ءَاتَىٰكُمُ ٱلرَّسُولُ فَخُذُوهُ﴾ ٥٨/٦، وفي مواضع أُخر، ومسلم في كتاب اللباس والزينة - باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة والواشمة والمستوشمة... ١٦٧٨/٣، والحديث رقم (٢١٢٥) وله ألفاظ متعددة، وقد ورد أيضاً معناه عن ابن عباس - رضي الله عنهما - موقوفاً.

(٢) أخرجهما الإمام أحمد في مسنده ٤١٥/١.

(٣) ينظر: أحكام الجراحة الطبية للدكتور الشنقيطي ص١٨٦ - ١٨٧، والجراحة التجميلية للدكتتور صالح الفوزان ص٧٣- ٧٥، ٢٦٤.

(٤) ينظر: الجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٦٤.

(٥) ينظر: أحكام الجراحة الطبية للدكتور الشنقيطي ص١٨٦.

الحالة الثانية: الإصابة بالتجاعيد بصورة معتادة، كما إذا ظهرت نتيجة الكبر في السن، وقد ذهب من اطلعتُ على أقوالٍ لهم في هذا الموضوع إلى تحريم إجراء هذه العمليات في هذه الحالة[1]، واستدلوا بأدلةٍ أبرزها ما يلي:

١ - أن إجراء هذه العمليات في هذه الحالة ليس المراد منه إزالة عيب غير معتاد؛ لأن وجودها أمر معهود، فليس لإجرائها ضرورة أو حاجة، بل إن فيه اعتداء على جسم المعصوم وجرح له دون عذر معتبر شرعاً، فيكون من باب تغيير خلق الله - عز وجل - الذي وردت الأدلة الشرعية على تحريمه[2]، وقد سبق ذكر أبرزها عند ذكر الدليل الأول على جواز الحالة السابقة.

٢ - أن علاج الهرم (الشيخوخة) وآثاره التي منها ظهور التجاعيد في الوجه فيه مصادمة للسنن الإلهية ومحكوم عليه بالفشل وهو ضرب من العبث؛ إذ لا دواء له بدليل ما جاء أن رسول الله ﷺ سُئِلَ، أنتداوى؟ فقال: «تداووا، فإن الله - عز وجل - لم يُنزل داء إلا وضع له دواء، غير داءٍ واحد هو الهرم»[3] [4].

---

(١) تنظر الأقوال في: أحكام جراحة التجميل للدكتور محمد عثمان شبير ٢/٥٨٢، وأحكام الجراحة الطبية للدكتور الشنقيطي ص١٩٣ وما بعدها، وجراحة التجميل ونقل الأعضاء وزراعتها لسوسن المعلمي ص١٦٢، والجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٦٥ وما بعدها، وأحكام التجميل في الفقه الإسلامي للدكتور شعبان الكومي ص٢٠٠ - ٢٠٢، والموسوعة الطبية الفقهية للدكتور أحمد محمد كنعان ص٢٣٨.

(٢) ينظر المراجع السابقة.

(٣) أخرجه أبو داود في كتاب الطب - باب الرجل يتداوى ٤/٣ الحديث رقم (٣٨٥٥)، والترمذي في أبواب الطب - باب ما جاء في الدواء والحث عليه ٣/٢٥٨، الحديث رقم (٢١٠٩) وقال: «حسن صحيح»، وابن ماجه في كتاب الطب- باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء ٢/١١٣٧ الحديث رقم (٣٤٣٦)، والإمام أحمد في مسنده ٤/٢٧٨، وصححه النووي في المجموع ٥/٩٧، والألباني في صحيح سنن أبي داود برقم (٣٨٥٥).

(٤) ينظر: الجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٦٦.

٣ - أن هذه العمليات في هذه الحالة تعد نوعاً من الغش والتدليس، وهو محرم شرعاً كما ثبتت بذلك الأدلة الشرعية المشهورة وأشهرها حديث أبي هريرة ﷺ: «من غشنا فليس منا»[(١)]، حيث يُقصد بها التظاهر بخلاف الواقع، فالمرأة الكبيرة في السن تقصد أن تبدو صغيرة، والدميمة تريد أن تظهر جميلة لتغش من يتقدم لخطبتها، وقد يفعل ذلك الرجل بقصد غش المرأة والتدليس عليها للزواج بها، وقد أشار إلى ذلك بعض المتقدمين من أهل العلم ومنهم الإمام النووي، وابن القيم، وغيرهما عند الكلام على التفليج والخضاب[(٢)].

٤ - أن إجراء هذه العمليات يؤدي غالباً إلى ارتكاب بعض المحظورات الشرعية، ومنها التخدير الكامل أو الموضعي، والقيام بذلك للنساء عن طريق رجال أجانب والعكس، وقد يرافق ذلك خلوة، وعدم غسل بعض الأعضاء- وهو الوجه أو بعضه هنا - في الوضوء والغسل لتغطيتها بلفاف طبي، وهذه الأمور محرمة شرعاً في الأصل مالم توجد حاجة تقتضي الترخيص، ولا حاجة في هذه الحالة[(٣)].

---

(١) أخرجه مسلم في صحيحه في كتاب الإيمان - باب قول النبي ﷺ: «من غشنا فليس منا» ١/٩٩، الحديث (١٠١).

(٢) ينظر: شرح النووي لصحيح مسلم ١٤/١٠٦ - ١٠٧، وزاد المعاد ٤/٣٣٧، وأحكام الجراحة الطبية للدكتور الشنقيطي ص١٩٥، والجراحة التجميلية للدكتور الفوزان ص٧٥، ٧٦، ٢٦٦ - ٢٦٧، وأحكام التجميل في الفقه الإسلامي للدكتور شعبان الكومي ص٢٠١.

(٣) ينظر: أحكام الجراحة الطبية للدكتور الشنقيطي ص١٦٥ - ١٩٦، والجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٦٧.

٥- أن إجراء هذه العمليات في هذه الحالة يترتب عليه مضاعفات وأضرار كثيرة كما تقدم ولاسيما إذا أجراها غير الطبيب المتخصص، فعلى سبيل المثال يؤثر التقشير الكيميائي العميق للوجه على القلب والجهاز الدوري، وقد ينشأ عن شد الوجه نزيف والتهاب، وضعف في عضلات الوجه، وتساقط الشعر مؤقتاً، وليس هناك ضرورة ولا حاجة لتعريض الجسم لهذه الأضرار ونحوها، فيؤخذ بقاعدة (الضرر يزال)[١][٢].

٦ - أن إجراء هذه العمليات يدخل في باب الإسراف المحرم شرعاً؛ نظراً للتكاليف المالية العالية التي تترتب عليها كما هو الواقع المشاهد مع أنها قد لا تنجح في بعض الحالات، وقد يتطلب الأمر إعادتها، وهي مما لا تدعو إليه الضرورة ولا الحاجة؛ لأن التجاعيد في هذه الحالة أمر معتاد[٣].

هذا ما يتعلق بالحكم الفقهي في هذه العمليات، وأبرز الأدلة عليه إجمالاً، والأمر فيه واضح كما هو ظاهر، والمقام لا يتسع للإطالة كما سبق أن ذكرت، والله - تعالى - أعلم بالصواب، وإليه المرجع والمآب، وصلى الله وسلم على نبينا محمد وعلى آله الطيبين الطاهرين وعلى الصحابة أجمعين والتابعين ومن تبعهم بإحسان إلى يوم يقوم الناس لرب العالمين.

---

(١) هذه إحدى القواعد الفقهية الخمس الكبرى المشهورة، وتنظر في: الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٩٤، والأشباه والنظائر للسيوطي ص١٧٣.

(٢) ينظر هذا الدليل في: أحكام الجراحة الطبية للدكتور الشنقيطي ص١٩٦، والجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٦٧.

(٣) ينظر هذا الدليل في: الجراحة التجميلية للدكتور صالح الفوزان ص٢٦٨.

مصادر ومراجع البحث

أولاً: الكتب.

١- أحكام التجميل في الفقه الإسلامي/ للدكتور شعبان الكومي أحمد، الناشر دار الجامعة الجديدة بالإسكندرية ٢٠٠٦م.

٢- أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها/ إعداد الدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي، الطبعة الثالثة ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م (لا يوجد بيانات للناشر).

٣- أحكام القرآن/ لابن العربي: لأبي بكر محمد بن عبدالله، تحقيق علي محمد البجاوي، الطبعة الثانية ١٣٨٧هـ - ١٩٧٦م، مطبعة عيسى البابي الحلبي وشركاه بالقاهرة.

٤- أحكام جراحة التجميل/ للدكتور محمد عثمان شبير، مطبوع ضمن (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة).

٥- الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية/ للسيوطي: جلال الدين عبدالرحمن بن أبي بكر، تحقيق: محمد المعتصم بالله البغدادي، الطبعة الثانية ١٤١٤هـ - ١٩٩٣هـ، دار الكتاب العربي ببيروت.

٦- الأشباه والنظائر، لابن نجيم: زين الدين بن إبراهيم، تحقيق: محمد مطيع الحافظ، الطبعة الأولى ١٤٠٣هـ- ١٩٨٣م، دار الفكر بدمشق.

٧- الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف على مذهب الإمام المبجل أحمد بن حنبل/ للمرداوي: علاء الدين أبي الحسن علي بن سليمان، تصحيح وتحقيق: محمد حامد الفقهي، الطبعة الأولى ١٣٧٦هـ، دار إحياء التراث العربي ببيروت.

٨- تفسير الطبري (جامع البيان في تفسير القرآن)/ للطبري: أبي جعفر محمد بن جرير بن يزيد، الطبعة الثالثة ١٣٨٨هـ - ١٩٦٨م، مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاده بالقاهرة.

٩- الجامع لأحكام القرآن/ للقرطبي: أبي عبدالله محمد بن أحمد الأنصاري، الطبعة الثانية ١٣٧٣هـ، دار الكتب المصرية بالقاهرة.

١٠- جراحة التجميل ونقل الأعضاء وزراعتها (دراسة فقهية مقارنة)/ لسوسن أحمد محمد المعلمي، رسالة ماجستير مقدَّمة لقسم الدراسات الإسلامية بكلية الآداب للبنات بالدمام ١٤١٩هـ - ١٩٩٨م.

١١- الجراحة التجميلية (عرض طبي ودراسة فقهية مفصلة)/ إعداد الدكتور/ صالح بن محمد الفوزان، الطبعة الأولى ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م، دار التدمرية - الرياض.

١٢- الجراحة التجميلية والجمال/ للدكتور مازن الصواف، الطبعة الأولى، عام ٢٠٠٠م، دار علاء الدين بدمشق.

١٣- الجراحة التجميلية/ للدكتور مصطفى محمد الزائدي، الطبعة الأولى، ٢٠٠٢م، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية بالقاهرة.

١٤- الجراحة التصنيعية والتجميلية/ ترجمة الدكتور أحمد محمود حمصية، إشراف الدكتور بدر الدين باش إمام، طبع عام ٢٠٠١م، دار الوسيم بدمشق.

١٥- دليل الجراحة التجميلية/ لكلير بنسون، ترجمة هتاف عبدالله، طبع عام ٢٠٠٣م، دار الفراشة ببيروت.

١٦- سنن ابن ماجه/ لابن ماجه: محمد بن يزيد، تحقيق: محمد فؤاد عبدالباقي، دار الفكر ببيروت.

١٧- سنن أبي داود/ لأبي داود سليمان بن الأشعث السجستاني، تحقيق: محمد محي الدين عبدالحميد، دار إحياء التراث العربي ببيروت.

١٨- سنن الترمذي، ويسمى الجامع الصحيح/ للترمذي: أبي عيسى محمد بن عيسى بن سورة، تحقيق وتصحيح: عبدالوهاب عبداللطيف، الطبعة الثانية ١٤٠٣هـ، دار الفكر ببيروت، الناشر دار الكتب العلمية ببيروت.

١٩- شرح النووي على صحيح: مسلم/ للنووي: أبي زكريا يحيى بن شرف، الناشر دار الفكر ببيروت.

٢٠- صحيح البخاري/ للبخاري: أبي عبدالله محمد بن إسماعيل، طبعت بالأوفست عن طبعة دار الطباعة العامرة باستانبول، الناشر دار إحياء التراث العربي ببيروت.

٢١- صحيح سنن أبي داود/ للألباني: محمد ناصر الدين، أشراف زهير الشاويش، الطبعة الأولى ١٤٠٩هـ، مكتب التربية العربي لدول الخليج، المكتب الإسلامي ببيروت.

٢٢- صحيح مسلم/ لأبي الحسين مسلم بن الحجاج النيسابوري، تحقيق: محمد فؤاد عبدالباقي، الطبعة الثانية ١٣٩٢هـ، دار إحياء التراث العربي ببيروت.

٢٣- العمليات التجميلية وحكمها في الشريعة الإسلامية/ لأسامة صبَّاغ، الطبعة الأولى ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م، دار ابن حزم ببيروت.

٢٤- الفروع/ لابن مفلح: شمس الدين أبي عبدالله محمد بن مفلح، تحقيق: حازم القاضي، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ، دار الكتب العلمية ببيروت.

٢٥- كشاف القناع عن متن الإقناع/ للبهوتي: منصور بن يونس بن إدريس، عالم الكتب ببيروت.

٢٦- لسان العرب/ لابن منظور: أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، طبعة عام ١٣٨٨هـ - ١٩٦٨م، دار صادر ببيروت.

٢٧- المجموع شرح المهذب/ للنووي: أبي زكريا يحيى بن شرف، طبعة عام ١٩٩٧م، دار الفكر ببيروت.

٢٨- مسند الإمام أحمد بن حنبل/ لأبي عبدالله أحمد بن محمد بن حنبل الشيباني، أشرف على تحقيقه الشيخ شعيب الأرنؤوط، الطبعة الثانية ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م، مؤسسة الرسالة.

٢٩- المصباح المنير في غريب الشرح الكبير للرافعي/ للفيومي: أحمد بن محمد بن علي، المكتبة العلمية ببيروت.

٣٠- معجم لغة الفقهاء (عربي – إنجليزي)/ وضع أ.د. محمد رواس قلعه جي ود. حامد صادق قنيبي، الطبعة الثانية ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م، دار النفائس ببيروت.

٣١- معجم مقاييس اللغة/ لابن فارس: أبي الحسين أحمد بن فارس بن زكريا، تحقيق: شهاب الدين عمرو، الطبعة الأولى ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م، دار الفكر ببيروت.

٣٢- الموسوعة الطبية الفقهية (موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات الطبية)/ تأليف الدكتور أحمد محمد كنعان، تقديم الدكتور محمد هيثم الخيَّاط، الطبعة الأولى ١٤٢٠هـ - ٢٠٠٠م، دار النفائس ببيروت.

٣٣- النهاية في غريب الحديث والأثر/ لابن الأثير: أبي السعادات المبارك بن محمد الجزري، تحقيق طاهر أحمد الزاوي ومحمود محمد الطناحي، المكتبة العلمية ببيروت.

٣٤- نيل الأوطار شرح منتقى الأخبار من أحاديث سيد الأخيار/ للشوكاني: محمد بن علي بن محمد، طبعة عام ١٩٧٣هـ، دار الجيل ببيروت.

ثانياً: الصحف والمواقع الإلكترونية.

- صحيفة الجزيرة السعودية، العدد رقم (١١٤٩٦) الصادر في ١٤٢٥/١/٢٩هـ، والعدد رقم (١٣٠٢٩) الصادر في ١٤٢٩/٥/٢٦هـ، والعدد رقم (١٣٤٠٣) الصادر في ١٤٣٠/٦/١٦هـ.
- صحيفة الرياض السعودية، العدد رقم (١٣٩٥٦) الصادر في ١٤٢٧/٨/١٦هـ.
- موقع عيادات ديرما بالرياض www.derma-clinic.com.
- موقع مستشفى وعيادات أدمه www.adamclinics.com.
- موقع صحيفة الاقتصادية الإلكتروني www.alegt.com، العدد رقم (٤٩٣٤) الصادر في ١٥ أبريل ٢٠٠٧م.
- موقع حياة موقع أخبار www.sogerab.com.
- موقع مجلة ستار www.star-sy.com.
- موقع الجمال www.algamal.net.
- موقع لها أون لاين www.lahaonliene.com.

عمليات تجميل

الوجـه بين الشريعة والواقع

إعـــداد

د. شفيقة الشهاوى رضوان محمد

مدرس الفقه المقارن

كلية الدراسات الإسلامية والعربية ـ بنات ـ

القاهرة ـ جامعة الأزهر

خطة البحث

جعلت هذا البحث من أربعة مباحث:

المبحث الأول: في حقيقة وأهميته وضوابطه وأنواعه. وفيه أربعة مطالب:

المطلب الأول: حقيقة التجميل.

المطلب الثانى: أهمية عمليات التجميل.

المطلب الثالث: ضوابط عمليات التجميل.

المطلب الرابع: أنواع عمليات التجميل.

المبحث الثاني: العمليات التي تُجرى في الوجه. وفيه ستة مطالب:

المطلب الأول: عملية شد الوجه وإزالة التجاعيد.

المطلب الثانى: قشر الوجه.

المطلب الثالث: صنفرة الوجه.

المطلب الرابع: التنعيم الكريستالى.

المطلب الخامس: إزالة الوحمات والشامات من الوجه.

المطلب السادس: تجميل الوجه بالحقن.

المبحث الثالث: عمليات تُجرى في العين والأنف. وفيه أربعة مطالب:

المطلب الأول: تجميل العين.

المطلب الثانى: رفع الحواجب ـ الوشم الطبى ـ حكم عمليات تجميل العين ـ العدسات الملونة.

المطلب الثالث: عمليات تجميل الأنف.

المطلب الرابع : ثقب الأنف لتعليق الحلى

المبحث الرابع : عمليات تُجرى في الأذن والشفاه والذقن. وفيه خمسة مطالب :

المطلب الأول : عمليات تجميل الأذن ـ حكم عمليات تجميل الأذن ـ ثقب الشفاه لتعليق الحلى.

المطلب الثانى : ثقب أذن الأنثى للزينة.

المطلب الثالث : تجميل الشفاه ـ حكم عمليات تجميل الشفاه.

المطلب الرابع : الشفة الأرنبية.

المطلب الخامس : عمليات تجميل الذقن.

ملخص البحث

إن الإسلام أباح للمرأة التزين ووسع عليها أكثر مما وسع على الرجال في هذا الشأن، وذلك فيما تتزين به لزوجها لتتمكن من إحصانه، ولكن الإسلام لم يطلق العنان لتلك الغرائز والرغبات، بل حث على ضبطها وحدد حدودًا ينبغي علينا عدم تعديها وحرّم أشياءً ينبغي عدم انتهاكها.

ولقد اجتهدت قدر استطاعتي في إبراز الأحكام الشرعية المتعلقة بتجميل الوجه وتوصلت إلى ما يلي:

ـ أن العلماء قد وضعوا شروطًا وضوابطًا لإجراء هذه العمليات حتى تتم الفائدة المرجوة دون الوقوع في المحظورات الشرعية.

ـ أن عمليات التجميل منها ما هو ضروري أباحه الشرع لأنه من المعالجة، ومنها ما هو تحسيني حرّمه الشرع.

ـ من العمليات التي تتم في الوجه عملية شد الوجه وهذه الجراحة يختلف حكمها تبعًا لاختلاف سن المرأة التي يُفعل بها تلك الجراحة فإن كانت صغيرة في السن وكانت التجاعيد لأسباب مرضية فيجوز لها معالجة المرض والآثار المترتبة عليه على أن لا تؤدي تلك الجراحة إلى ضرر أكبر.

ـ قشر الوجه وصنفرته من العمليات التي حرمها العلماء إذا كانت بدون ضرورة لأنه يتم بارتكاب بعض المحظورات ويترتب عليه بعض الأضرار التي تصيب الجلد، أما إذا كانت المرأة تعاني من تشوهات تنفر منها زوجها وأمكن تلافي الأضرار والمضاعفات فلا مانع من إجراء هذه الجراحات.

ـ التنعيم الكريستالي: عبارة عن تقشير طفيف لجلد الوجه بواسطة بودرة يتم بها إزالة خلايا الجلد الميتة أو الرؤوس السوداء والبيضاء أو ثقوب الوجه وهو إجراء سريع ونتائجه لا تستمر أكثر من ثلاثة أو خمسة أيام وأرى جواز هذا الإجراء إذا لم يترتب عليه أي ضرر طبي.

ـ الوحمات والشامات من الأشياء التي تصيب جسم الإنسان دون سبب معروف فإذا كانت هذه الوحمات والشامات لا يسبب وجودها في الوجه أي تشوه أو كانت معتادة في عرف البلد فلا يجوز إزالتها بالجراحة لأنها لا تعد تشوهًا، وتكون من التغيير لخلق الله لطلب المزيد من الحُسن ولا توجد حاجة للاعتداء على الجسم بالجرح. أما إذا كانت الوحمات والشامات يخشى من تحولها إلى أمراض سرطانية أو كان في وجودها تشويه للوجه أو كانت غريبة مشوهة في عرف البلد فيجوز إزالتها لأن في إزالتها إزالة للعيب وإعادة للخلقة المعهودة.

ـ أنه يجوز حقن الدهون التي يتم سحبها من جسم الإنسان وإعادتها في مكان آخر من جسده إذا كان لعلاج عيب يؤذيه ويؤلمه، وذلك إذا أمن الضرر وأن لا يكون فيه تغيير أو تشويه للخلقة الأصلية المعهودة.

أما إذا كان ذلك للظهور بشكل أفضل أو لتحسين الشكل بالنسبة لكبار السن أو الشباب فيبدو لي عدم جوازه لما في ذلك من التدليس وتغيير الخلقة المعهودة.

ـ أن الكولاجين عبارة عن مادة دهنية تستخلص من جلد الأبقار بعد أن تُجرى له عدة إجراءات لتصنيعه على شكل حُقن، يتم حقنها بعد ذلك

تحت أماكن تجاعيد الجلد. ويبدو لي جواز حقن الكولاجين إذا كان مأخوذًا من مصدر طاهر كالبقر المذكىَّ، وأن يتحقق الطبيب عدم الضرر من حقنه وأن يكون الحقن لعلاج عيب طارئ أو إزالة تشوه كما في إزالة التجاعيد غير المعتادة، فإن كان لغرض التدليس أو تغيير خلق الله، أو إزالة تجاعيد معتادة كالتي تظهر على كبار السن فإن ذلك يكون محرمًا.

ـ السيليكون والفيبريل من المواد الصناعية التي تستعمل في حقن الوجه وغيره من أجزاء الجسم ويحرّم استعمال هذه المواد لما لها من آثار ضارة على الجسم كما أنها تستعمل في العمليات التحسينية ولا يجوز تعريض الجسم للضرر من أجل تحصيل مصلحة أو دفع مفسدة أقل.

ـ عملية تجميل الخدود من العمليات التحسينية المحرمة لما فيها من تغيير لخلق الله وطلب الحُسن بدون ضرورة.

ـ تجوز عمليات تجميل العين إذا كانت علاجًا لآثار الحوادث والحرائق أو علاجًا لتشوهات خلقية أو مرضية؛ لأنها من باب رفع الضرر الحسي والمعنوي كما أنها تؤثر سلبًا على صاحبها وتؤثر على إبصاره فهي من باب المعالجة المطلوبة دفعًا ورفعًا للحرج وإعادة للخلقة إلى ما كانت عليه كذلك بالنسبة لكبار السن الذين يعانون من ذلك. أما إذا كانت هذه التغيرات معتادة بسبب التقدم في السن فيبدو لي عدم جوازها لأنها في هذه الحالة تكون طلبًا للحُسن ومن باب التغير المحرم، كذلك إذا كانت هذه العمليات بقصد تغيير مظهر العينين أو تكبير العيون الضيقة أو رفع الحاجبين فإن ذلك من

الجراحات المحرّمة لما فيه التغيير لخلق الله والاعتداء على الجسم بدون ضرورة.

ـ الوشم الطبي هو عبارة عن حقن مادة تحت الجلد تعطى الحاجب اللون الأسود بدلاً من الشعر الذي زال بسبب مرض أو حادث أو حريق ويبدو لي جواز هذا الوشم الطبي على الرغم من حُرمة الوشم بالنص الشرعي الصريح لأنه في هذه الحالة للتداوي وإعادة الخلقة إلى أصلها الذي كانت عليه.

ـ إذا كان تجميل الأنف علاجًا لعيوب حادثة وطارئة أو خَلقية تؤثر على سلامة الشخص وتنفسه الطبيعي فإنه يجوز إجراء هذه الجراحة لأن الغرض منها إعادة الشخص إلى خلقته المعهودة فهي من باب التداوي المباح. أما إذا كانت هذه العمليات تجري لأنف ليس فيه تشوه أو بقصد التدليس أو الفرار من السلطات فإن ذلك محرّم لأنه من باب التغيير لخلق الله وتعريض الجسم للإيلام واستعمال المخدر الذي أصله التحريم دون مسوغ.

ـ أن ثقب الأنف لتعليق الحُلي إذا كان من عادة النساء فعل ذلك فهو جائز لأنه للتحلي ولا يترتب عليه تغيير خلق الله، ولا يترتب عليه ضرر، أما إذا كان يُفعل تشبيهًا بالكافرات أو كان له علاقة بطقوس وثنيه عندهم فلا يجوز لعدم التشبه بهم ولسد الذريعة في موافقة الكفارة في بعض معتقداتهم.

ـ إذا كان بالأذن عيب خَلقي أو طارئ يؤلم صاحبه ويؤذيه حسيًا ومعنويًا فإنه يجوز علاج هذا العيب لأن في علاجه إزالة للعيب وإعادة

للخلقة المعهودة، أما إذا كان إجراء جراحة الأُذن طلبًا للحُسن فإن هذه الجراحة تكون محرّمة.

ـ ثقب الأُذن من الأمور التي اختلف فيها الفقهاء ما بين مجيز ومانع ويبدو لي جواز ثقب أُذن الأنثى للتحلي لأن التحلي من حاجات النساء الأصلية.

ـ تجميل الشفاه والذقن إذا كان علاجًا لتشوه حادث أو عيب ملحوظ يسبب ضررًا نفسيًا ويؤثر على النطق والأكل مما يعود على صاحبه بالخجل فإنه يكون جائزًا لأن الغرض منه إعادة الخلقة المعهودة وإصلاح العيوب. أما إذا كانت تُجرى للظهور بمظهر أحسن وهو الغالب في هذه الجراحة فذلك محرّم لأنها من باب التغيير لخلق الله بدون ضرورة.

ـ علاج الشفة الأرنبية جائز شرعًا لأنها من باب علاج العيوب وليست طلبًا للحُسن، وإنما هي رفعًا للضرر الذي يصيب الطفل ويشوه مظهر فمه وأنفه، ويعيد الخلقة غير المعهودة إلى أصلها.

المبحث الأول
حقيقة التجميل وأهميته وضوابطه وأنواعه

وفيه أربعة مطالب

المطلب الأول
حقيقة التجميل

من القواعد المقررة أن الحكم على الشيء فرع عن تصوره، فلابد قبل دراسة حكم نازلة من بيان حقيقتها وتصورها انطلاقًا من واقعها لا من المفاهيم الشائعة عند الناس، فيلزم قبل دراسة الحكم الشرعى لعمليات [1] تجميل الوجه بيان حقيقة التجميل وما يندرج تحت تجميل الوجه من أنواع.

والتجميل في اللغة:

أصل المادة: (الجيم والميم واللام) قال ابن فارس: الجيم والميم واللام أصلان أحدهما: تَجَمُّع وعظم الخلق، والآخر حسن، والأصل الآخر الجمال.

ورغم تعدد المعانى لمادة (الجيم والميم واللام) إلا أن أشهر معانى هذه المادة البهاء والحسن وبه فُسِّر قوله تعالى: ﴿ وَلَكُمْ فِيهَا جَمَالٌ حِينَ تُرِيحُونَ وَحِينَ تَسْرَحُونَ ﴿٦﴾ ﴾ [2] أي بهاء وحُسن.

---

(١) عمليات: جمع مفرده عملية، والعملية: هى جملة أعمال تحدث أثراً خاصاً، يقال عملية جراحية أو حربية أو مالية. والعمل: المهنة والفعل وعمل عملاً إذا فعل فعلاً عن قصد، وفى الاقتصاد العمل: مجهود يبذله الإنسان لتحصيل منفعة، وعُرِّفت العملية الجراحية بأنها إجراء جراحى بقصد إصلاح عاهة أو رتق تمزق أو عطب، أو بقصد إفراغ صديد أو سائل مرضى آخر أو استئصال عضو مريض أو شاذ. الموسوعة الطبية الحديثة لمجموعة من الأطباء جـ٥صـ٩٨٢.

(٢) سورة النحل آية ٦.

وعُـرِّف التجميـل: بأنـه عمـل مـا مـن شـأنه تحـسين الـشيء في مظهـره الخارجى بالزيادة عليه أو الإنقاص منه [١].

وأما التجميل عند الأطباء: فقد عُرِّف بتعريفات عديدة منها:

١ ـ أنها جراحة تُجرى لتحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة، أو وظيفته إذا ما طرأ عليه نقص، أو تلف، أو تشوه [٢].

٢ ـ أنها مجموعة العمليات التي تتعلق بالشكل والتي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعية أو مكتسبة في ظاهر الجسم البشرى وتؤثر في القيمة الشخصية أو الاجتماعية للفرد [٣].

٣ ـ هى التي يراد منها إما علاج عيوب خلقية، أو عيوب حادثة من جراء حروب أو حرائق أو حوادث تتسبب في إيلام صاحبها بدنيًا أو نفسيًا وإما تحسين شيء في الخلقة بحثًا عن جوانب من الجمال أكثر مما هو موجود[٤].

٤ ـ هى فن من فنون الجراحة يرمى إلى تصحيح التشوهات الخَلقية، أو تعديل شكل الأعضاء المشوهة [٥].

---

(١) مقاييس اللغة صـ٢٢٥ لأبى الحسين أحمد بن فارس بن زكريا (ت٣٩٥) طبع مصطفى الحلبى، معجم لغة الفقهاء لمحمد قلعة جى، حامد قنيبى صـ١٢٢.

(٢) الموسوعة الطبية الحديثة جـ٣صـ٤٥٥، العمليات التجميلية وحكمها في الشريعة الإسلامية لأسامة صباغ صـ٤٢. طبع دار ابن حزم.

(٣) حكم جراحة التجميل في الفقه الإسلامى د / حسن المرزوقى، بحث مقدم لمؤتمر " الطب والقانون " الذي نظمته كلية الشريعة والقانون بجامعة الإمارات العربية في ١٩٩٨/٥/٣ م، وعُزى هذا التعريف للدكتور / لويس دراتيج.

(٤) العمليات التجميلية وحكمها في الشريعة الإسلامية لأسامة صباغ صـ٤٢.طبع دار ابن حزم.

(٥) الموسوعة الطبية الفقهية د. أحمد محمد كنعان، تقديم محمد هيثم الخياط. طبع دار النفائس صـ٢٣٧.

المطلب الثانى
أهمية عمليات التجميل

ولقد جاءت عمليات التجميل تلبية لحاجة الإنسان، فهذه الجراحة التي تكاد تخلو منها كتب الفقه لم تتسع وتعرف بشكل علمى منظم إلا بعد الحرب العالمية الثانية. وفى الآونة الأخيرة تم استخدام الليزر في عمليات تجميل كثيرة كإزالة الوشم والتشوهات والأورام والتخلص من تجاعيد الوجه كما تم استخدام الكميوتر في التشخيص والمساعدة في علاج تشوهات الوجه كما اتسعت مجالات هذه العمليات واستُخدم الميكروسكوب الجراحى لإجراء جراحة زرع الأطراف، ونقل جزء من جسم الإنسان إلى مكان آخر بعد توصيل الأوعية الدموية الدقيقة. ولم يقتصر الأمر عند هذا الحد بل تعداه إلى إشباع رغبات الإنسان للظهور بصورة أحسن كتغيير شكل الأنف أو لون البشرة أو تصغير الثدى أو تكبيره أو الرغبة في تقليد مظهر شخص معين من الممثلين والمذيعين أو تغيير الملامح فرارًا من السلطات الأمنية أو الخوف من المظهر غير المقبول اجتماعياً وغير ذلك من الدوافع التي أدت إلى اتساع حجم هذه الجراحة [1].

(١) الجديد في جراحات تجميل الوجه والصدر والجسم د. نبيل الصاحى صـ١٢، العمليات التجميلية وحكمها في الشريعة صـ١١.

المطلب الثالث
ضوابط عمليات التجميل

هناك شروط عامة وضعها العلماء لإجراء هذه العمليات منها:

١ ـ ألا يكون هناك تغيير لخلق الله.

فقد قال سبحانه وتعالى: ﴿ لَّعَنَهُ ٱللَّهُ وَقَالَ لَأَتَّخِذَنَّ مِنْ عِبَادِكَ نَصِيبًا مَّفْرُوضًا ﴿١١٨﴾ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴾[1].

أصل اللعن: الإبعاد، وهو في العرف الإبعاد من رحمة الله المقترن بسخط وغضب، وفى الآيات الكريمة يقسم الشيطان على أن يتخذ من ذرية آدم أولياءًا له يستخلصهم بغوايته ويضلهم بإضلاله [2]، ويصرفهم عن طريق الهدى، ويُسوِّل لهم ويمنيهم بالأمانى الكاذبة حيث لا حيلة له في الإضلال أقوى من إلقاء الأمانى في القلوب [3]، وأن يأمرهم بتقطيع آذان الأنعام كما كان يفعله الناس في الجاهلية، وأن يأمرهم بتغيير خلق الله، ثم ختم سبحانه وتعالى الآيات بالوعيد والخسران المبين لمن أطاع الشيطان وترك أمر الله وغبن نفسه بأن أعطى الشيطان حق الله فيه وتركه من أجله.

ولقد اختلفت أقوال المفسرين في معنى التغيير الوارد في قوله تعالى: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ﴾ منها ما يتعلق بالظاهر ومنها ما يتعلق بالباطن: أما التغير الباطن فمنه:

---

(١) سورة النساء الآيات ١١٨، ١١٩.

(٢) الجامع لأحكام القرآن للقرطبى جـ٥صـ٢٤٩ طبع دار الكتب العلمية ـ بيروت.

(٣) التفسير الكبير للإمام فخر الدين الرازى جـ١١صـ٣٩ طبع دار الكتب العلمية ـ بيروت.

١ ـ أن المراد من تغيير خلق الله هو تغيير دين الله بتبديل الحلال حراماً والحرام حلالاً.

٢ ـ تغيير فطرة الله التي فطر الناس عليها، وأنهم ولدوا على الإسلام فأمرهم الشيطان بتغييره.

٣ ـ أن الله تعالى خلق الأنعام لتركب وتؤكل فحرموها على أنفسهم، وجعل الشمس والقمر والحجارة مسخرة للناس فجعلوها آلهة يعبدونها، فقد غيروا ما خلق الله.

٤ ـ وأما التغيير الظاهر فمنه التصنع للحسن وما جرى مجراه من الوشم والوصل، ومن ذلك ما رواه ابن مسعود ﷺ: (لعن الله الواشمات والمستوشمات والنامصات والمتنمصات والمتفلجات للحسن، المغيرات لخلق الله) [(١)].

٥ ـ الخصاء وقطع الآذان وفقء الأعين.

٦ ـ التخنث وما يلحق به من تشبه الرجال بالنساء أو العكس [(٢)].

وعمليات التجميل التي يكون الغرض منها تغيير خلق الله في خلقه معهودة تكون محرمة.

٢ ـ انتفاء الغش والتدليس والخداع.

---

(١) صحيح البخارى، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة جـ١٠صـ٣١٧، صحيح مسلم جـ٣صـ١٦٧٨ برقم ٢١٢٥.

(٢) التفسير الكبير أو مفاتيح الغيب للإمام فخر الدين الرازى جـ١١صـ٣٩، الجامع لأحكام القرآن للقرطبى جـ٥صـ٢٥٠، ٢٥١، تفسير القرآن العظيم للإمام الحافظ عماد الدين أبو الفداء إسماعيل بن كثير القرشى الدمشقى جـ١صـ٥٢٧ طبع دار الجيل ـ بيروت.

فقد روت أسماء بنت أبى بكر أن امرأة جاءت إلى رسول الله ﷺ فقالت يا رسول الله إن بنتاً لي عروس وإنها اشتكت فتمزق شعرها فهل لي جناح إن وصلت لها فيه، فقال: (لعن الله الواصلة والمستوصلة) [1]. فهذا الوعيد واللعن للغش والتدليس؛ لأن هذه العروس لا يعلم الزوج بحالها.

٣ ـ أن لا يترتب على هذه الجراحة ضرر أكبر من ضرر المرض لأن "الضرر لا يزال بمثله"، فلابد أن يغلب على الظن نجاح هذه الجراحة وأن لا تؤدى إلى فوات منفعة العضو أو إتلافه.

٤ ـ أن لا تستخدم المواد النجسة أو المحرقة في إجراء هذه الجراحة؛ لما فيه من إبطال بعض العبادات كالصلاة والطواف، وسواء في ذلك ما يلحق بأصل الجسد كالعظم والجلد أو ما كان يلحق بظاهر الجسد كالأصباغ والمساحيق.

٥ ـ أن تكون هذه الجراحة مشروعة، بأن تكون علاجية وضرورية وذلك لأن الجسد ملك لله، ولا يجوز العبث به إلا للضرورة.

٦ ـ الأصل أن إجراء جراحة التجميل لا يبيح كشف ما أمر الله بستره إلا إذا كان ذلك لحاجة أو ضرورة.

٧ ـ ألا يكون هناك إسراف أو تبذير، وإجراء جراحة التجميل يستهلك الكثير من المال، فإذا لم يكن ذلك لحاجة معتبرة فإنه يكون من باب الإسراف والتبذير المحرم، وقد نهى الله تعالى عن ذلك فقال: ﴿وَكُلُوا۟ وَٱشْرَبُوا۟

(١) صحيح البخارى. كتاب اللباس. باب وصل الشعر جـ١ صـ١٢٨ برقم ٥٩٣٥، صحيح مسلم. كتاب اللباس. باب تحريم فعل الواصلة برقم ٥٥٣٠.

وَلَا تُسْرِفُوٓاْ إِنَّهُۥ لَا يُحِبُّ ٱلْمُسْرِفِينَ ﴾ [1] ، وقال تعالى : ﴿ وَءَاتِ ذَا ٱلْقُرْبَىٰ حَقَّهُۥ وَٱلْمِسْكِينَ وَٱبْنَ ٱلسَّبِيلِ وَلَا تُبَذِّرْ تَبْذِيرًا ﴿٢٦﴾ إِنَّ ٱلْمُبَذِّرِينَ كَانُوٓاْ إِخْوَٰنَ ٱلشَّيَٰطِينِ ۖ وَكَانَ ٱلشَّيْطَٰنُ لِرَبِّهِۦ كَفُورًا ﴾ [2].

ولقد وضعت الجمعية المصرية لجرَّاحى التجميل والإصلاح شروطًا لوقف فوضى جراحات التجميل منها : ضرورة الحصول على موافقة الجهات المختصة قبل توجيه أي إعلانات في وسائل الإعلام المختلفة. وضرورة وضع ميثاق شرف لجراحى التجميل في مصر من خلال الجمعية ووزارة الصحة ونقابة الأطباء. وضرورة وضع الضوابط اللازمة لتنظيم ممارسة مهنة جراحة التجميل مثل الحصول على موافقة الجمعية المصرية لجراحى التجميل وغير ذلك [3].

(١) سورة الأعراف من الآية ٣١.

(٢) سورة الإسراء آية ٢٦ ، ٢٧.

(٣) جريدة الأهرام ـ العدد ٤٣٥٣٢ ـ السنة ١٣٠ ـ الصفحة ٦ بتاريخ ١٣ من المحرم ١٤٢٧هـ ـ ١٢ فبراير ٢٠٠٦م.

المطلب الرابع
أنواع عمليات التجميل

تنقسم عمليات التجميل إلى قسمين:

الأول: عمليات تجميلية أباحها الشرع.

الثانى: عمليات تجملية حرمها الشرع.

أما العمليات التي حرمها الشرع فهى العمليات التحسينية أو الاختيارية وهى تلك العمليات التي لا تعالج عيبًا في الإنسان يؤذيه ويؤلمه، وإنما يقصد منها إخفاء العيوب وإظهار المحاسن والرغبة في التزين ومحاولة التطلع للعودة إلى الشباب مرة أخرى بعد التقدم في السن [(١)].

وقيل: هى تلك الجراحة التي تتم لتحسين المظهر دون وجود دوافع ضرورية أو حاجية تستلزم فعل الجراحة [(٢)].

ومن أمثلة هذه الجراحه: الوشم ـ وصل الشعر ـ شد الوجه ـ تجميل الأنف ـ تجميل الأذن بالتصغير ـ تجميل الثديين بالتصغير أو التكبير أو الرفع ـ شفط الدهون ـ صنفرة الجلد وغير ذلك.

ودل على تحريم هذه الجراحة الكتاب والسنة والمعقول.

أما الكتاب: فقوله تعالى ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا﴾ [(٣)].

---

(١) الفكر الإسلامى والقضايا الطبية المعاصرة لشوقى الساهى صـ١٣٦.

(٢) فقه القضايا الطبية المعاصرة صـ٥٣٠ د.على محى الدين القرة داغى، د.على يوسف المحمدى. طبع دار البشائر الإسلامية.

(٣) سورة المائدة من الآية ٣٢.

وجه الدلالة من الآية: أن الله تعالى مدح من سعي في إحياء النفس. والجراحة في غالبها تهدف إلى ذلك، فيدخل الجراح ضمن الممدوحين فيكون هذا العمل مشروعًا [1].

وأما السنة: فمنها:

١ ـ ما ورد عن الربيع بنت معوِّذ [2] قالت: (كنا مع النبي ﷺ نسقي ونداوي الجرحى) [3].

٢ ـ ما روي عن جابر [4] رضي الله عنه قال: (بعث النبي ﷺ إلى أُبيٍّ طبيبًا فقطع منه عرقًا ثم كواه عليه) [5].

وجه الدلالة: دلت الأحاديث على مشروعية التداوي والحث عليه والأمر به حتى يكون الإنسان عضوًا نافعًا في المجتمع.

---

(١) فقه القضايا الطبية المعاصرة على محي الدين القرة داغي صـ٥٣١.

(٢) الربيع بنت معوذ بن عفراء الأنصارية من بني النجار، زارها النبي ﷺ صبيحة عرسها صلة لرحمها، وأبوها من كبار البدريين قتل أبا جهل، وهي والدة محمد بن إياس بن البُكيْر، توفيت في خلافة عبد الملك سنة بضع وسبعين. طبقات ابن سعد جـ٨صـ٤٤٧، سير أعلام النبلاء جـ٣صـ١٩٨.

(٣) صحيح البخاري: كتاب الطب، باب هل يداوي الرجل المرأة جـ١٠ صـ١٣٦ برقم ٥٦٧٩، مسند أحمد جـ٣صـ٣٥٨.

(٤) جابر: هو جابر بن عبد الله بن عمر بن حزام: غزا مع النبي ﷺ ١٩ غزوة، أحد المكثرين من رواية الحديث، كانت له في آخر أيامه حلقة بالمسجد النبوي يؤخذ عنه فيها العلم. روي عن النبي ﷺ (١٥٤٠) حديثًا. تهذيب الأسماء واللغات جـ١صـ١٤٢، الإصابة في تمييز الصحابة جـ١صـ٢١٤.

(٥) صحيح مسلم: كتاب السلام. باب لكل داء دواء جـ٤صـ١٧٣٠ برقم ٢٢٠٧، مسند أحمد جـ٣صـ٣١٥.

وأما الإجماع: فقد تقرر الإجماع على مشروعية التداوي بالجراحة الطبية وقد تداوي عروة بن الزبير حيث وقعت في رجله الأكلة فبترها ولم ينكرها أحد [١][٢].

وأما المعقول: فما يلي:

١ ـ أنه يجوز فعل الجراحة الطبية إذا وجد سبب مبيح لفعلها، وجراحة التجميل بقصد التداوي داخلة فيها بجامع وجود الحاجة في كل [٣].

٢ ـ أن الشرع راعى جلب المصالح ودرء المفاسد، والإنسان مطالب بالمحافظة على صحته، وقاية وعلاجًا، والجراحة التجميلية نوع منها [٤].

٣ ـ قياس جراحة التجميل بقصد التداوي على جواز القطع الذي نص الفقهاء على جوازه [٥]، بجامع وجود الحاجة في كل.

٤ـ أن هذه العيوب تشمل على ضرر حسي ومعنوي، وهو موجب للترخيص بفعل الجراحة، لأن "الضرر يزال". ولأنها حاجة تنزل منزلة الضرورة؛ للقاعدة الشرعية التي تقول: (الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة)[٦].

---

(١) فقه القضايا الطبية المعاصرة صـ٥٣١.

(٢) حلية الأولياء جـ٢صـ١٧٩، طبقات ابن سعد جـ٥صـ١٨١.

(٣) الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامى صـ١٨٨، ١٨٧. د. محمد خالد منصور.

(٤) فقه القضايا الطبية المعاصرة صـ٥٣٢.

(٥) جاء في قواعد الأحكام: (وأما ما لا يمكن تحصيل منفعته إلا بإفساد بعضه فكقطع اليد المتآكلة حفظًا للروح). قواعد الأحكام جـ١صـ٧٨. وجاء في الفتاوى الهندية: (لا بأس بقطع العضو إن وقعت فيه الأكلة، لئلا تسرى).الفتاوى الهندية جـ٥صـ٣٦٠.

(٦) الأشباه والنظائر للسيوطي صـ٨٣، والأشباه والنظائر لابن نجيم صـ٨٥.

٥ ـ أن ترك التداوي في مثل هذه الحالات مشقة وعنتٌ، والشريعة الإسلامية قائمة على اليسر ودفع المشقة عن المكلف، وذلك للقاعدة الفقهية التي تنص على أن " المشقة تجلب التيسير " [١].

٦ـ أن التدخل الجراحي في هذه الحالة لا يعتبر تغيير لخلقة الله لأن النصوص الشرعية حرمت المساس بالخلقة الإلهية، وذلك: لأن هذه الجراحة وجدت فيها الحاجة الداعية للتغيير، فأوجبت استثناء النصوص الدالة على التحريم.

قال الإمام النووي في شرحه لحديث عبد الله بن مسعود: "لعن الله الواشمات والمستوشمات": "وأما قوله: ((المتفلجات للحسن)) فمعناه: يفعلن ذلك طلبًا للحسن، وفيه إشارة: أن الحرام هو المفعول لطلب الحسن، أما لو احتاجت إليه لعلاج أو عيب في السن ونحوه، فلا بأس"[٢].

وقوله: (أما لو احتاجت إليه العلاج..) دل دلالة واضحة على أن الأعمال التي يسميها الأطباء تجميلاً لا تدخل في دائرة التغيير المحرم، وذلك لوجود حاجة التداوي والمعالجة.

كما أن هذه الجراحة لا يقصد بها تغيير الخلقة عمدًا، إنما قصد بها التداوي والتجميل جاء تبعًا [٣].

ولذلك فإن هذه الجراحة مشروعة لوجود الحاجة الداعية إليها.

---

(١) الأشباه والنظائر للسيوطي صـ٧٦، والأشباه والنظائر لابن نجيم صـ٧٥.

(٢) صحيح مسلم بشرح النووي جـ١٤ صـ١٠٧.

(٣) أحكام الجراحة الطبية صـ١٧٦، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء صـ١٨٩.

أما الجراحة التي أباحها الشرع فتنقسم بدورها إلى قسمين:

الأول: عمليات تجملية ضرورية: وهى ما كانت للتداوى والمعالجة، وتسمى العمليات التجملية العلاجية ويسميها الأطباء بالتداوى الضرورى وهذا النوع قد ذهب العلماء إلى جوازه ويجوز للطبيب فعله ويجوز للمريض تعاطيه ودل على جوازها الكتاب والسنة والإجماع والمعقول.

أما الكتاب: فقوله تعالى حكاية عن إبليس: ﴿ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴾[1].

وجه الدلالة: أن تغيير خلق الله بالزيادة أو النقصان حرام، وقد قصد الشيطان بتغيير خلق الله، أن يبدل فطرة الله الطاهرة حتى يتوصل بذلك إلى تبديل أصل الفطرة، بتحويل الناس من العبودية والولاء لله إلى حب الذات وتقديسها، والسعى لإرضاء غرورها ونزواتها، وتلك بداية الولاء للشيطان نفسه[2].

وأما السنة: فمنها ما يلي:

١ ـ ما روي عن ابن مسعود ﷺ أن النبي ﷺ قال: (لعن الله الواشمات والمستوشمات والمتنمصات[3]، والمتفلجات[1] للحسن المغيرات خلق الله)[2].

---

(١) سورة النساء الآيات ١١٩، ١١٨.

(٢) الفكر السامى وقضية عمليات جراحة التجميل صـ١٣٧.

(٣) النامصة: هى التي تزيل الشعر عن الوجه، والمتنمصة: التي تطلب فعل ذلك. صحيح مسلم بشرح النووي جـ١٤ صـ١٠٦.

والحديث روي عن ابن عباس وليس فيه (المتفلحات للحسن المغيرات لخلق الله)[٣]

وجه الدلالة: دل الحديث على لعن من يفعل هذه الأشياء واللعن لا يكون إلا على فعل محرم، وقد علل ذلك بأنه تغيير لخلق الله.

٢ ـ ما روي عن أسامة بن شريك وفيه: ((تداووا عباد الله، فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له دواء غير داء واحد: الهرم))[٤]

وجه الدلالة: دل الحديث على جواز التداوي ولكنه استثنى داء واحد وهو داء الهرم، واستثناء الهرم دون سائر الأدواء يدل على عدم جواز العبث بالخلقة البشرية لإعادتها لصباها، وشبابها، أو محاولة تغيير معالم كبر السن وجراحة التجميل التحسينية تتضمن ذلك فكانت محرمة [٥].

أما المعقول: فمن وجوه:

الأول: أن هذه الجراحة فيها من التزوير والغش والتدليس ففيها إعادة صورة الشباب للكهل والمسن.

---

(١) المتفلجات للحسن: أي مفلجات الأسنان: بأن تبرد ما بين أسنانها بين الثنايا والرباعيات، وتفعل ذلك العجوز إظهار للحسن، والتشبب. صحيح مسلم بشرح النووي جـ١٤صـ١٠٦.

(٢) التغيير صفة لازمة لكل الصور المتقدمة من نمص وتفليج. صحيح مسلم بشرح النووي جـ١٠ صـ٣٧٣.

(٣) الحديث سبق تخريجه صـ٣.

(٤) الجامع الصحيح وهو سنن الترمذى: كتاب الطب جـ٤ صـ٣٨٣، قال أبو عيسى: هذا حديث حسن صحيح.

(٥) الأحكام الطبية للنساء صـ٢٠١.

الثاني: قياس جراحة التجميل بهدف التحسن على الوشم والنمص بجامع تغيير الخلقة طلبًا للحسن في كل.

الثالث: أن هذه الجراحة لا يتم فعلها إلا بارتكاب بعض المحظورات، ومنها: استخدام المخدر بدون مسوغ شرعي لاستعماله، ومن المعلوم أن التخدير محرم بدون ضرورة.

كما أن فعل هذا النوع من الجراحة يؤدي إلى كشف العورة ومعالجة الرجال للنساء والعكس، والخلوة بالأجنبية، وهذه المحظورات لم يثبت الترخيص فيها من قبل الشرع في هذا النوع من الجراحة لانتفاء الأسباب الموجبة للترخيص فأصبحت باقية على أصلها من الحرمة.

الرابع: أن هذا النوع من الجراحة لا يخلو من أضرار ومضاعفات جانبية سلبية، فقد ورد في الموسوعة الطبية الحديثة ما نصه:

(فعمليات التجميل الاختيارية غير محققة النتائج، ومن الخير ترك الإغراق في إجرائها، أو التنبؤ بنتائجها)[1].

ومن أمثلة هذه الجراحة: العيوب التي تصيب جسم الإنسان سواء كانت عيوباً خلْقية (وهى العيوب التي تنشأ في الجسم بسبب منه لا بسبب خارج عنه سواء ولد بها الإنسان، أو كانت ناشئة من الآفات

(١) جراحة التجميل بين المفهوم الطبي والممارسة د / ماجد طهبوب صـ٤٢٢، العمليات التجملية د / أسامة صياغ صـ٥٨، ٥٧.

والأمراض التي تصيب الجسم) كالشق في الشفة العليا (الشفة الأرنبية) [1] والتصاق أصابع اليدين والرجلين وغير ذلك.

أو عيوباً مكتسبة : وهى العيوب الناشئة عن سبب خارجى كالحوادث والحروق مثل كسور الوجه الشديدة التي تقع بسبب الحوادث والحروق المختلفة التي تشوه الجلد وسقوط الشعر بسبب حادث أو مرض وغير ذلك.

الثانى : وأعنى به القسم الثانى من العلمليات التجميلية التي أباحها الشرع. فهى العلميات التي أباحها الشرع ابتداءا وهذه الجراحة قد تكلم فيها الفقهاء قديمًا منها ثقب أذن الأنثى وثقب أنف الأنثى.

هذه كانت إطلالة على عمليات التجميل بصفة عامة وسأتكلم فيما يلى عن تجميل الوجه بصفة خاصة.

(١) الشفة الأرنبية : هى عاهة في الشفة العليا، وتكون فتحة الشفة فيها إما من جانب واحد أو جانبين، وتتوسط الشفتين كتلة من عظمة لحمية سميكة. ونسبة المولودين بها في أمريكا وأوروبا مرتفعة جدًا عنها في البلاد العربية، وسميت بهذا لشبهها بشفة الأرنب. العمليات الجراحية وجراحة التجميل لمحمد رفعت صـ١٥٣. طبع دار المعرفة ـ بيروت.

المبحث الثانى
العمليات التي تجرى في الوجه

وفيه ستة مطالب

المطلب الأول
عملية شد الوجه وإزالة التجاعيد

شد الوجه يكون بإزالة التجاعيد التي تظهر نتيجة فقدان مرونة الجلد، ووقف حيوية بعض خلاياه، فتبدو ثنايا خفيفة على سطح البشرة، ثم تتضاعف هذه الثنيات وتتعمق في داخل الجلد، فتظهر التجاعيد، وأهم المناطق التي تصيبها بالوجه المنطقة الممتدة من الأنف إلى الشفة العليا، والمنطقة المحيطة بالفم وكذلك منطقة الجبهة، والمنطقة المحيطة بالعينين، والتجاعيد: هي البصمات التي يتركها الزمن على وجه الإنسان.

والغرض من هذه العملية هو: تقليل كمية تجاعيد الوجه وشد أنسجته وعضلاته التي تراخت بتأثير الزمن والجاذبية الأرضية.

والتجاعيد في الشيخوخة تكون طبيعية حيث تقل مرونة الجلد، وتقف مرونة بعض خلاياه.

أما في الشباب فتظهر نتيجة أسباب غير طبيعية منها: الإسراف في تعاطي الخمور والمنبهات والأمراض العصبية

والأمراض النفسية والحزن والكدر والتعب، والأمراض الجلدية المختلفة مثل حب الشباب والأرق وعدم النوم الكافي للجسم، ومواد الزينة المصنوعة من المواد الكيماوية وغير ذلك [1].

---

(١) العمليات الجراحية وجراحة التجميل صـ١٣٧، ١٣٦.

كيف تتم هذه العملية:

يتم إجراء عملية شد الوجه في جهة واحدة من الوجه وبعد انتهائه تجرى العملية في الجهة الأخرى من الوجه، وتبدأ العملية بعمل قطع في فروة الرأس فوق الأذن ثم يتجه القطع إلى أسفل أمام الأذن مباشرة في الثنية الجلدية بين الأذن والوجه، وهكذا تظهر الندبة الناتجة عن الجراحة وكأنها ثنية جلدية طبيعية، ثم ينحني خط القطع حول وخلف الأذن إلى فروة الرأس حتى يمكن تغطية الندبة الناتجة بالشعر، ثم يتم فصل جلد الوجه من الأنسجة الملاصقة له. وتشد هذه الأنسجة وكذلك تشد العضلات.ويتم تثبيتها في مكانها الجديد والتخلص من الزائد منها،[1] ويكون الوجه فيها متورمًا بعض الشيء، ويزول هذا الورم تدريجيًا، وربما تعود التجاعيد بعد خمس سنوات [2]. وقد يصاحب العملية بعض المضاعفات مثل احتمال تساقط مؤقت للشعر حول الصدغين بسبب شد الجلد مع بعض الآلام بسبب الإحساس بشد الوجه.

حكم إجراء جراحة شد الوجه

يختلف حكم جراحة شد الوجه تبعًا لسن المرأة التي يُفعل بها تلك الجراحة.

فإن كانت كبيرة في السن والتجاعيد نتيجة الشيخوخة فيُحرم عليها فعل تلك الجراحة، لما فيها من التدليس وإظهار صغر السن وتغيير خلق الله.وتعريض الجسم لضرر بدون ضرورة.

---

(١) الجديد في جراحات التجميل صـ٥٠، ٤٩.

(٢) العمليات الجراحية وجراحة التجميل صـ١٣٩.

وإن كانت صغيرة في السن وكانت التجاعيد نتيجة أسباب مرضية فيجوز لها معالجة المرض والآثار المترتبة عليه كالتجاعيد بشرط أن لا تؤدي تلك العلمية إلى ضرر أكبر [1] [2]. والله أعلم.

(١) أحكام جراحة التجميل صـ٥٨٢.

(٢) يرى بعض الفقهاء المعاصرين إطلاق القول بالتحريم ولكنى أرى أن الأفضل التفصيل في حكمها.والله أعلم.

المطلب الثانى
قشر الوجــه

القشر لغة: سحق الشيء عن أصله. والقَشُور: دواء يقشر به الوجه [١].

والقشر اصطلاحًا: أن تعالج المرأة وجهها بالغُمرة [٢]. حتى ينسحق أعلى الجلد ويصفو اللون [٣].

قال أبو عبيد: نراه أراد هذه الغمرة التي تعالج بها النساء وجوههن حتى ينسحق أعلى الجلد ويبدو ما تحته من البشرة وهو شبيه بما جاء في النامصة[٤].

وقشر الوجه: هو عبارة عن وضع مادة كيميائية على الوجه فتحرق الطبقة السطحية من الجلد، وهذا يتم بغرض إزالة التجاعيد الموجودة بالجبهة والخدود وحول الفم بسبب آثار تقدم السن [٥].وهو ما يطلق عليه **(التقشير الكيميائى)**.

حكم قشر الوجه:

ذهب العلماء إلى تحريم قشر الوجه لما فيه من تغيير خلق الله تعالى، ولما يترتب عليه من أضرار يتأذى بها الجلد فيما بعد [٦].

---

(١) لسان العرب جـ٣صـ٩٢، ٩١.

(٢) الغُمرة: طلاء يتخذ من الوَرْس، وقد غمرت المرأة وجهها ليصفو لونها.والوَرْس: قال عنه أبو حنيفة: هو نبات ليس ببري ونباته يشبه السمسم، وقيل: الغُمرة هي تمر ولبن يطلي به وجه المرأة ويداها حتى ترق بشرتها.

(٣) تهذيب الأسماء واللغات للنووي جـ٤صـ٦٣ ، فيض القدير للمناوي جـ٥صـ٢٠٧.

(٤) نيل الأوطار جـ٦صـ٢١٥.

(٥) الجديد في جراحات التجميل صـ٤٤.

(٦) أحكام النساء لابن الجوزي صـ٨٥، صـ٣٤٠ طبع (المكتبة العصرية)، فيض القدير للمناوى جـ٥صـ٢٧٠.

الأدلـــة

استدل العلماء على تحريم القشر بالسنة ومنها:

١ ـ ما روي عن عائشة < أنها قالت: (كان رسول الله ﷺ يلعن القاشرة [١] والمقشورة، والواشمة والمستوشمة، والواصلة والمستوصلة)[٢].

٢ـ ما روي عن عائشة < أنها قالت: (يا معشر النساء إياكن وقشر الوجه، فسألتها عن الخضاب، فقالت: لا بأس بالخضاب ولكني أكرهه لأن حبيبي ﷺ كان يكره ريحه) [٣].

وأضاف بعض العلماء كابن الصباغ ومحمد خالد منصور أن فيه إسراف للمال بدون ضرورة لاحتمال عودة التشوهات مرة أخرى، وتفويت الوضوء وتفويت الصلاة مدة من الزمن.

أما إذا كان هناك ضرورة للقشر كوجود تشوهات وبقع في وجه المرأة تنفر منها زوجها وأمكن تلافى هذه الأضرار والمضاعفات قدر المستطاع فلا يبدو لي إطلاق القول بالتحريم، عملاً بقاعدة: " لا ضرر ولا ضرار "، وأن " الضرر يزال "، ولأن هذه الأحاديث قد ثبت ضعفها، ولما جاء من حث المرأة على التزين لزوجها والله أعلم [٤].

---

(١) القاشرة: هى التي تقشر وجهها بالدواء ليصفو لونها. أحكام النساء لابن الجوزى صـ٣٤٠.

(٢) مسند الإمام أحمد جـ٦ صـ٢٥٠. قال الهيثمي: رواه أحمد وفيه من لا أعرفه من النساء.مجمع الزوائد جـ٥ صـ١٦٩.

(٣) مسند الإمام أحمد جـ٤٢ صـ٤٩٣ (طبعة الرسالة). وضعفه محققو المسند، وضعفه الألبانى في سلسلة الأحاديث الضعيفة جـ٤ صـ١١٧.

(٤) العمليات التجميلية وحكمها في الشريعة الإسلامية صـ٥٥ وما بعدها، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامى د. محمد خالد منصور صـ٢٠١ وما بعدها.

المطلب الثالث
صنفرة الوجـه

تُجرى هذه العملية للتخلص من التجعدات الدقيقة وخاصة حول الفم وكذلك في علاج الندبات وآثار حب الشباب، والغرض منها: هو إزالة الأجزاء البارزة من الجلد، أو الندبات وجعلها في مستوى الجلد الأملس، ويتم ذلك بإزالة الطبقة السطحية من الجلد.

تتم هذه العلمية تحت تأثير التخدير الموضعي أو الكلي وتتم العملية باستخدام أسطوانة صنفرة تدور بمحرك كهربائي بسرعة كبيرة، وعندما تدور هذه الاسطوانة، فإنها تزيل الطبقة السطحية للجلد، ولكنها تترك غدد العرق وبصيلات الشعر دون أن تصل إليها، حيث إنها موجودة في الجزء العميق من الطبقة المتوسطة للجلد، وبعد إزالة الطبقة السطحية للجلد، فإن الطبقة المتوسطة تنمو لتكون طبقة سطحية جديدة ملساء ليس بها تعرجات، أو تجاعيد.

وجلد الوجه هو أفضل منطقة بالجسم لإجراء هذه العلمية [(١)].

وهناك طرق أخرى لصنفرة الوجه منها: ما يسمى بعملية(ديرمابريزر) وفيها يجفف جلد الوجه كاملاً ثم يترك حتى يكتس الوجه ببشرة جديدة، ومنها: طلاء الوجه بمحلول كبريتي يؤدى لمدة خمسة أيام، في كل يوم أربع مرات حتى تسقط القشرة ويكتسي الوجه بقشرة جديدة [(٢)].

---

(١) الجديد في جراحات التجميل صـ٧٢.

(٢) جمالك سيدتي د / صبري القباني صـ١٢١، الزينة والجمال صـ٢٧٢، ٢٧١.

ومن الثابت أن هذه الطرق لا تفيد نهائيًا في علاج النمش والندبات والبقع الجلدية بل يعود مرة أخرى وربما أدت إلى ضرر في الجلد، فلا تجوز هذه الجراحة كما سبق في قشر الوجه إذا أدت إلى ضرر. وليست هناك ضرورة لإجرائها كمرض وغيره.

المطلب الرابع
التنعيم الكريستالي

هو إجراء يتم في الوجه في بعض المراكز الطبية وغير الطبية أحيانًا، الغرض منه إزالة التجاعيد اليسيرة التي لا يمكن إزالتها بالكريمات، إلا أنه لا يزيل التجاعيد العميقة كالصنفرة والتقشير الكيمائي.

والتنعيم الكريستالي عبارة عن تقشير للجلد بواسطة مادة على هيئة بودرة، يتم فيه إزالة خلايا الجلد السطحية الميتة لتظهر البشرة بشكل متجدد، تتميز بنعومة الملمس ونضارة الوجه مع الحمرة، وهو يعمل أيضًا على إزالة ثقوب الوجه والرؤوس السوداء والبيضاء والبقع الداكنة.

والتنعيم الكريستالي من الإجراءات السريعة، يتم إجراؤه عند الاستعداد للمناسبات كحفلات الزواج والتخرج.

ومضاعفات هذا الإجراء لا تعدو احمراراً مؤقتاً يزول خلال ساعات أو يوم على الأكثر، إلا أن نتائجه لا تستمر أكثر من ثلاثة إلى خمسة أيام، ويمكن تكراره [1].

حكم التنعيم الكريستالي:

أرى جواز هذا الإجراء إذا لم يترتب عليه ضرر طبي عملاً بقول ابن الجوزي: " وأما الأدوية التي تزيل الكلف، وتحسن الوجه للزوج، فلا أرى بها بأساً " [2]، فهو يندرج تحت التزين المباح، والأصل في الأشياء الإباحة، وعدم استمرار نتائج هذا الإجراء يخرجه من التغيير لخلق الله تعالى مع

---

(١) الجراحة التجميلية صـ٢٥٢.

(٢) أحكام النساء لابن الجوزي صـ٣٤١.

مراعاة عدم الإسراف في ذلك، وأن تقوم بذلك طبيبة مسلمة ثقة أو امرأة ذات خبرة في هذا المجال خاصة وأنه يندرج ويصنف تحت قشر الوجه المحرم.

المطلب الخامس
إزالة الوحمات والشامات من الوجه

الوحمة هي ورم حميد سببه تشوه وتوسع في الأوعية الدموية السطحية الموجودة في الجلد، وغالبًا ما تكون ملوَّنة بلون أحمر أو زهري وأحيانًا لا تكون مصحوبة بتورم جلدي، وتحدث عند الأطفال منذ الولادة أو بعدها، وأغلبها يختفي تلقائيًا.

طرق علاج الوحمة:

١ ـ يمكن استئصال الوحمة بالجراحة، وهذا الإجراء في جميع المراحل خاصة في سن أربع إلى خمس سنوات في المناطق الحساسة كالأنف والشفة وجفن العين.

٢ ـ استخدام الليزر بالنسبة للأوعية الدموية السطحية، حيث يستغرق علاج الوحمات الدموية عدة جلسات حسب حجم الوحمة، ويتم تركيز الأشعة على الوحمة.

٣ـ علاج الوحمة عن طريق إبر الكورتيزون، وهي مركبات كيميائية قد يكون لها تأثير ضار بالجسم إذا أخذت دون إشراف طبي.

٤ ـ إغلاق الشريان الذي يغذي الوحمة بالأشعة الملونة.

٥ ـ يمكن التخلص من الوحمة عن طريق "الصنفرة" وتعتمد هذه الفكرة على[1] الاحتكاك بين سطح الجلد والصنفرة فيزيل هذا الاحتكاك الوحمة

(١) الأمراض الجلدية والحساسية لمحمد رفعت صـ٢٠٣، الجديد في جراحات تجميل الوجه والصدر والجسم. د.إبراهيم الساهى صـ١٠٥.

وينمو الجلد تلقائيا ليعوض الجزء الذي تمت إزالته وقد نجح ذلك في الوحمات السطحية.

أما الشامات: فيطلق عليها في بعض الأنحاء (حبات الخال)، والشامات تختلف النظرة إليها باختلاف البلدان والأعراف، ففي بعض البلاد تُعد أمرًا شاذًا وتشويهًا للوجه، ويتم إزالتها بالجراحة، وفي بلاد أخرى تُعد أمرًا حميدًا، وينظر إليها على أنها من علامات الجمال خاصة إذا كانت في الوجه، وقد يلجأ البعض إلى الوشم لإحداث هذه الشامات.

والشامات عبارة عن تجمعات طبيعية للخلايا الصبغية في مناطق صغيرة من الجلد لا يزيد طولها عن ١سم، وتأخذ اللون البني أو الأسود، وقد يكبر بعضها وينمو فيه الشعر، وتتأثر الشامة بعدة عوامل كالتعرض للشمس، وتناول بعض الأدوية كالكورتيزون، وبالبلوغ، والحمل.

والشامات تعتبر شيئًا طبيعيًا لا يستدعي التدخل الجراحي إلا إذا تغيرت الخلايا الصبغية[1] داخل الشامة فينبغي إزالتها جراحيًا وتحليلها مخبريًا؛ لأن التغيير قد يكون دلالة على تحول سرطاني، ومن علامات تغير الخلايا: تغير لون الشامة بزيادة أو نقصان، وظهور هالة حولها، أو زيادة حجمها وتوسعها في الجلد بشكل سريع [2].

(١) الخلايا الصبغية: خلايا طبيعية موجودة في الجلد، وتقوم بتصنيع مادة الميلانين المسئولة عن لون الجلد. الجراحة التجميلية نقلاً عن موقع عيادات أدمة صـ٢٩٧.

(٢) الجراحة التجميلية صـ٢٩٨، الجراحة التجميلية للدكتور / مصطفى محمد الزائدي صـ٦٩، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية ـ القاهرة ٢٠٠٢م، الفتاوى الطبية المعاصرة للجرعي صـ١٧.

حكم إزالة الوحمات والشامات:

إذا كانت هذه الوحمات والشامات يخشى من تحولها إلى أمراض سرطانية خبيثة، وذلك إذا وجدت بعض العلامات التي تدل على التحول السرطاني وأن يكون في وجودها تشويه للوجه، كما لو كانت كبيرة خاصة في الوجه، أو كانت غريبة مشوّهة في عرف البلد فيجوز إزالتها وذلك لأنها لا تُزال لمجرد الحسن بل لإزالة عيب في الجسد يسبب تشوهًا ظاهرًا وفي إزالتها إعادة للخلقة المعهودة.

وقد أفتى ابن الجوزي بجواز إزالة الكلف بالأدوية [1]، والكلف [2] شكل من أشكال التصبغات وكذلك النمش [3]. كما أن في إزالتها إزالة للألم النفسي المترتب على وجودها؛ لأن الضرر يزال. وقال العينى: ولا تمنع الأدوية التي تزيل وتحسن الوجه للزوج [4].

أما إذا كانت هذه الوحمات والشامات لا يسبب وجودها في الوجه أي تشوه لكونها يسيرة لا تظهر، أو كونها شيئًا معتادًا في عرف البلد كالشامات الصغيرة. فلا يجوز إزالتها بالجراحة وذلك لأن وجودها لا يعد تشوهًا ولا

---

(١) أحكام النساء للحافظ عبد الرحمن بن علي بن الجوزي ـ تحقيق على يوسف المحمدي صـ٣٤١.

(٢) الكَلَف: لون بين السواد والحمرة، وهو في الوجه خاصة، وهو لون يعلو الجلد فيغير بشرته وهو يظهر على النساء عند الحمل. لسان العرب جـ٥صـ٤٢٨.

(٣) النمش: محركة نقط بيض وسود أو بقع تقع في الجلد تخالف لونه. القاموس المحيط جـ٢صـ٣٠٢.

(٤) عمدة القارى شرح صحيح البخارى للعينى جـ٢٠صـ١٩٣.

ضرورة لإزالتها، وتكون في هذه الحالة من تغيير خلق الله لطلب مزيد من الحسن، وقد تقرر عدم الاعتداء على الجسم بالجرح إلا لحاجة ولا توجد.

وأما إزالة حب الشباب وما شابهه فلا بأس به لأنه من المعالجة والمعالجة أمر مشروع وهذا ما أفتى به الشيخ محمد بن عثيمين [1].

(١) فتاوى الشيخ محمد بن عثيمين عن موقعه على الإنترنت.

المطلب السادس
تجميل الوجه بالحقن
(حقن الوجه بالدهون ـ الكولاجين ـ السيليكون ـ الفيبريل)

تعد عملية الحقن على عكس عملية شفط الدهون [1]، وهي من أحدث الإجراءات الطبية التجميلية، حيث يتم حقن بعض المواد التي لم تعرف إلا في السنوات القليلة الماضية، وقد تكون هذه المواد المحقونة طبيعية كالدهون، أو صناعية [2] كالسيليكون.

وإليك تفصيل ذلك:

١ ـ حقن الدهون:

هي عملية مترتبة على شفط الدهون أولاً، ثم إعادة حقنها في مكان آخر من الجسم ويتم ذلك بشفط الدهن من البطن، أو الإليتين، أو الفخذ ثم حقنه في الوجه لإزالة التجاعيد العميقة عن طريق جهاز خاص (جهاز الطرد المركزي) لفصلها عن الأنسجة الأخرى، ثم توضع في حقنة كبيرة للحفاظ على تماسكها، ثم يحقن بها إلا أن إعادة حقن الدهون لا تعني عودة الخلايا الدهنية إلى عملها السابق، بل تعاد على شكل خلايا دهنية ميتة، وهذه الطريقة تعتبر آمنة لدرجة ما وذلك لأن الدهون تؤخذ من الشخص نفسه [3].

---

(١) البنوك الطبية البشرية صـ٧٩٦.

(٢) الجراحة التجميلية صـ٣٤٢.

(٣) البنوك الطبية صـ٧٩٦، الدليل إلى جراحة التجميل صـ٦٠، الجراحة التجميلية صـ٣٤٢.

عيوب هذه الجراحة:

أن ٧٠٪ من هذه الدهون يتم امتصاصه في خلال ستة أشهر مما يحتم إعادة حقنه، ومن عيوبها أيضًا احتمال تلوث الجرح.بالإضافة إلى احمرار وانتفاخ في موضع الحقن يزول لاحقًا.

وقد تم تطوير هذه التقنية عن طريق حقن الدهن المجمد حيث يجمد الدهن لتحسين نوعيته وإطالة مدة ثباته في الأنسجة، حيث يدوم أثر هذه التقنية الجديدة إلى سنتين أو ثلاث سنوات.

حكم حقن الدهون:

إن حقن الدهون التي تم سحبها من جسم الإنسان نفسه وإعادتها إليه مرة أخرى يدور بين أمرين:

الأول: أنه إذا تم حقن الشخص بالدهن المتخذ من مكان آخر من جسمه وأمن الضرر المترتب عليه.

وأن يتيقن النفع من هذا الحقن بحيث يكون أكبر من الضرر المترتب عليه وأن يكون لعلاج عيب يسبب ألمًا نفسيًا للشخص حتى تتحقق الضرورة وأن لا يكون فيه تغيير أو تشويه للخلقة الأصلية المعهودة.

وأن لا يكون فيه تدليس وغش وخداع.

وأن لا يكون بقصد تشبيه أحد الجنسين (الذكر والأنثى) بالآخر [1].

فيبدو لي أن هذه الجراحة في هذه الحالة تكون جائزة فهي تشبه النقل الذاتي.

---

(١) البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية صـ٨٠١.

ولقد نص مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي في قراره على: " **أولاً:** يجوز نقل العضو من مكان من جسم الإنسان إلى مكان آخر من جسمه مع مراعاة التأكد من أن النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها، وبشرط أن يكون ذلك لإيجاد عضو مفقود، أو لإعادة شكله، أو وظيفته المعهودة له، أو لاصلاح عيب، أو لإزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسيًا أو عضويًا "[1].

الثاني: أن الحقن إذا تم بغرض الظهور بشكل أحسن بالنسبة لكبار السن أو تكميل وتحسين الشكل دون ضرورة بالنسبة للشباب فيبدو لي عدم جواز الحقن وذلك لما فيه من التدليس وتغيير الخلقة المعهودة، والإضرار والإسراف المحرم.

حقن الكولاجين:

الكولاجين عبارة عن مادة بروتينية تستخلص من جلد الحيوان (الأبقار) وأشهر أنواعه الكولاجين البقري، تجري له عدة إجراءات لتصنيعه في شكل حُقن، ويمكن حقنها تحت أماكن تجاعيد الجلد.

عيوب هذه الجراحة:

١ ـ أنها يتم امتصاصها بعد ٦ ـ ٨ شهور، لذا يجب إعادة حقنها.

٢ ـ على الرغم من الكشف عن حساسية جسم المريض لهذه المادة قبل الحقن، إلا أنه قد تحدث حساسية في بعض الحالات النادرة وتظهر على هيئة ورم، أو التهاب أو تلوث في مكان الحقن[2].

---

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي جـ٤صـ٥٠٩ في دورته الرابعة.

(٢) الدليل إلى جراحة التجميل صـ٦١.

٣ ـ إمكانية نقل الأمراض الموجودة في البقر [١].

حكم حقن الكولاجين:

يقاس الكولاجين المأخوذ من الحيوان على حكم الانتفاع بأجزاء من الحيوان الطاهر في التداوي فقد نص جمهور الفقهاء من الحنفية والمالكية والشافعية والحنابلة على جواز الانتفاع بأعضاء الحيوان الطاهر في التداوي [٢].

أما الحيوان النجس، كالأبقار التي ماتت دون ذكاة شرعية [٣]، والخنزير، وما أخذ من الحيوانات الطاهرة وهي حية فيُحرم الانتفاع به لنجاسته إلا بشرطين:

١ ـ أن يكون المريض مضطرًا إلى نقل العضو.

٢ ـ ألا يوجد العضو الطاهر الذي يقوم مقامه.

ما الحكم إذا كان الكولاجين مأخوذاً من حيوان نجس؟

يقول المختصون في ذلك: أن الكولاجين المستخلص من مصدر نجس تُجرى عليه الكثير من الإجراءات الطبية المخبرية، ويخضع للتفاعلات الكيمائية التي تسهم في تغييره وانتقاله من أصله الحيواني إلى مستخلص طبي، أي أنه تحول من مصدر نجس إلى آخر [٤].

---

(١) الجراحة التجميلية للفوزان صـ٣٥١.

(٢) الفتاوى الهندية جـ٥صـ٣٥٤، حاشية الدسوقي جـ١صـ٦٣، المجموع جـ١ صـ٣٠٠، المغني جـ١صـ٨٣.

(٣) الذكاة: الذبح والنحر، يقال: ذكيت الشاة تذكية، والاسم الشاة. لسان العرب جـ٢صـ٤٦٦ م ذكا. والمذبوح ذَكِيٌّ.

(٤) الجراحة التجميلية صـ٣٥٠.

رأي الفقهاء في ذلك:

ذهب الحنفية والشافعية وقول للمالكية والحنابلة والظاهرية إلى طهارة النجاسة بالاستحالة.

والاستحالة: هي انقلاب العين إلى عين آخرى تغايرها في صفاتها وتركيبها الكيميائي.

واستدل الفقهاء على ذلك بالمعقول وهو:

أن الطهارة والنجاسة متعلقة بحقائق الأعيان، فإذا انتفت بعض هذه الحقائق أو كلها انتفى الحكم منها، فالأعيان التي تستحيل من صفة إلى صفة تكتسب حكم الصفة المستحيلة إليها. كالعصير يصير خمرًا.

أو الخمر يصير خلاً، أو لحم الخنزير تأكله دجاجة [1]، والنجاسات التي احترقت فصارت رمادًا، والخنزير إذا وقع في الملاحة وصار ملحًا، والسماد تدمل به الأرض فيستحيل نباتًا [2].

فإذا لم يكن الكولاجين مأخوذاً من مصدر طاهر بأصله أو بالاستحالة لم يجز استعماله في الحقن، لأن الغالب في استعمال الكولاجين أن يكون لأغراض تجميلية غير ضرورية.

فتكون جراحة الحقن بالكولاجين جائزة إذا توافرت فيها الشروط الآتية:

١ ـ أن يكون مأخوذًا من مصدر طاهر كالبقر المُذكى.

٢ ـ أن يتحقق الطبيب عدم الضرر من حقنه.

---

(١) المحلى جـ١ صـ١٤٣، المغني جـ١ صـ٨٣.

(٢) المغني جـ١ صـ٨٣، إعلام الموقعين لابن القيم جـ١ صـ١٨٣.

٣ ـ أن يكون الغرض من الحقن علاج عيب طارئ أو إزالة تشوه، كما في إزالة التجاعيد غير المعتادة، فإن كان لغرض التدليس أو التغيير لخلق الله، أو إزالة التجاعيد المعتادة التي تظهر على كبار السن فإنها تكون محرمة.

حقن السيليكون:

يعتبر الحقن بالسيليكون من قبيل الحقن بالمواد الصناعية وللسيليكون أنواع أشهرها:

١ ـ السيليكون السائل الذي يستعمل في حشوات تكبير الثدي وهذا النوع له تأثير ضار إذا خرج من غلافه إلى أنسجة الثدي [(١)].

وهو لا يستعمل الآن لما له من مضاعفات وتأثير ضار [(٢)].

٢ ـ السيليكون الصلب (الجل): وهو يستخدم على نطاق واسع وقد ثبت أنه آمن وليس له مضاعفات، إلا أنه قد تم وقف استخدامه عام ١٩٩٢م ثم عادت المنظمة الأمريكية فأزالت الحظر على السيليكون الجل في ديسمبر عام ٢٠٠٤ وذلك لشركة واحدة بعد عمل الاختبارات اللازمة على إنتاجها.

٣ ـ حبيبات السيليكون: وهي عبارة عن حلقات من مادة "السيليكا" وتحقن عادة في الوجه، وهي مادة مالئة للتجاعيد والتشوهات المختلفة إلا أن لها أضرارًا عديدة، حيث يقوم الجسم ببناء أنسجة ليفية حول الحبيبات، وقد تكبر هذه الأنسجة وتسبب التشوه، كما أن الجسم قد يرفض هذه المادة

(١) الجديد في جراحات تجميل الوجه والصدر والجسم صـ٧٤.

(٢) نفس المرجع السابق، الدليل إلى جراحة التجميل صـ٦٠.

الغريبة عنه، فينشأ عن ذلك تقرحات في الجلد، إلى جانب احتمال التهاب المنطقة المحقونة.

حقن الفيبريل:

الفيبريل: هو عبارة عن بودرة يتم خلطها بجزء من دم المريض قبل حقنها تحت الجلد المراد علاجه، وهذه المادة يُفترض أن يستمر مفعولها لمدة أطول من الكولاجين [1].

والفيبريل وغيره من المواد الصناعية رغم أن أثرها يدوم طويلاً إلا أن أضرارها كثيرة حيث يترتب عليها حساسية الجسم؛ لأنها عناصر غريبة قد يرفضها الجسم وينشأ عنها التهابات وآثار جلدية مشوهة [2].

حكم حقن السيليكون والفيبريل:

أما المواد الصناعية كالسيليكون والفيبريل وغيرهما من المواد التي تحقن في الوجه لإزالة التجاعيد فيبدو لي حرمة استعمالها لما لها من آثار وأضرار صحية وتَشوُّه خاصة على ظاهر الوجه، كما أن إزالة التجاعيد ليس شيئًا ضروريًا،

بل هو تحسيني أو حاجي في أقصى أحواله فلا يجوز تعريض الجسم للضرر من أجل تحصيل مصلحة أو دفع مفسدة أقل، ولو فرض حاجة الوجه لذلك ففي المواد الطبيعية ما يغني عن استعمال ذلك.

عملية تجميل الخدود:

تتم هذه العملية عن طريق عمل فتحة في داخل الفم وتحت الشفة العليا ومن خلالها يتم إعداد ممر أو نفق يصل إلى مكان بروز عظمة الخد ويتم

---

(١) نفس المرجع السابق.

(٢) الجراحة التجميلية صـ٣٤٥، الفتاوى الطبية المعاصرة للجرعى صـ٢٥..

إعداد قطعة من مادة السيليكون على هيئة خد، توضع تحت الجلد وتحت الغشاء المغطى لعظام الخد ثم يقفل الجرح وإذا تم ذلك بدقة نجد أن مكان الخد قد أصبح بارزًا وأعطى الملامح المطلوبة التي تزيد الوجه جمالاً [1].

حكم تجميل الخدود:

هذه العملية من العمليات التحسينية المحرمة لما فيها من تغيير لخلق الله وطلب الحُسن بدون ضرورة.

(١) الجديد في جراحات تجميل الوجه والصدر والجسم صـ٩٥.

المبحث الثالث
عمليات تجرى في العين والأنف

وفيه أربعة مطالب

المطلب الأول
تجميل العين

تعتبر العين من أهم أعضاء الوجه فهى وسيلة الإبصار ولها وظائف جمالية للرجال والنساء على حد سواء، وقد يطرأ عليها بعض التشوهات أو التغير نتيجة لعوامل مختلفة تحتاج إلى تدخل أطباء التجميل.

وهناك صور عديدة للعمليات التجميلية التي تجرى للعين منها:

١ ـ تشوهات العين: فقد تكون هذه التشوهات بسبب تهدل جفن العين أو غطاء العين كنتيجة طبيعية عند تقدم السن، أو بسبب شلل نتيجة لحالة مرضية أو حادثة.

وفى هذه الحالة يُشق الجفن في إحدى ثناياه بالطول على مسافة ٢ ملِّيمتر من الهدب الأعلى للعين، ويزال الجلد الزائد وما تحته من شحم بعد التخدير بمخدر موضعى. ويخاط الجرح بخيط نايلون رفيع للغاية. ويترك الجرح معرضًا للهواء مدة أربعة أيام ثم يزال الخيط بعد هذه المدة فتظهر العين طبيعية [(١)].

٢ ـ عدم وجود ثنايات في الجفن العلوى للأسيويات مما يسبب تهدل الجلد وتصغير العين. وبشد الجفون يمكن عمل ثنيه بالجفن واتساع بالعين [(٢)] وفي حالات العيون الضيقة والتي يطلق عليها العيون الشرقية تجرى عملية جراحية دقيقة يتم فيها تصحيح الزاوية الداخلية للعين [(٣)].

---

(١) العمليات الجراحية وجراحة التجميل د / محمد رفعت صـ١٥١، ١٥٠.

(٢) الجديد في جراحات تجميل الوجه والصدر والجسم د / نبيل الصاحى صـ٧٧.

(٣) الجراحة التجملية للفوزان صـ١٩٣، ١٩٢.

٣ ـ العيون الغائرة: وهى العيون الداخلة في مَحجْرَها وسبب ذلك إما الوراثة أو أن يكون ذلك ناتج عن إجراء جراحة سابقة للجفون تم فيها سحب كمية كبيرة من الدهون. ويمكن معالجة ذلك بملء الفراغ حول العين باستخدام مواد طبيعية كالأنسجة المحيطة بالعين، وخاصة العضلة الدائرية في الجفن السفلى أو عن طريق حقن الدهون أو الكولاجين، ولكن يذوب من هذه الدهون جزء كبير يمتصه الجسم [١].

٤ ـ العيون الجاحظة: وهى عبارة عن بروز العين خارج محجرها، وقد يكون سبب ذلك زيادة إفراز الغدة الدرقية [٢] مما يؤدى لزيادة في حجم أنسجة العين وعضلاتها، فيدفع العين للخارج ويتسبب في جحوظها، ويمكن علاج هذه الحالة عن طريق علاج الغدة الدرقية ابتداء ثم عن طريق الجراحة بهدف تصغير حجم الأنسجة الرخوة المحيطة بالعين بما فيها العضلات.

وقد تستدعى الحالة إجراء توسيع لحجرة العين وبالتالى السماح للأنسجة بالعودة إلى مكانها الطبيعى وزوال الجحوظ، ونظرًا لدقة هذه العملية واحتمال تأثيرها على الرؤية فإن من الأفضل أن يكون التنسيق قائمًا بين الجراح وطبيب العيون[٣].

---

(١) الجراحة التجملية للفوزان صـ١٩٣، ١٩٢.

(٢) الغدة الدرقية: هى أكبر الغدد الصماء (التي تفرز في الدم مباشرة) وأهمها، وتقع في مقدم العنق، وتقوم بدور رئيسى في تنظيم كثير من العمليات الحيوية كالتنفس والهضم عن طريق إفراز هرمون الثيروكسين الذي يؤثر كذلك في النمو العضلى والجنس وتركيب الجلد والشعر. الموسوعة الطبية الحديثة جـ٥صـ١٠٠٩.

(٣) الجراحة التجميلية للفوزان صـ١٩٣، الجديد في جراحات تجميل الوجه والصدر والجسم د / نبيل الصاحى.

المطلب الثانى
رفـع الحواجب

مـن أشهر العمليات التي تتعلق بالحواجب هـو عملية الرفـع فقـد يحـدث تهدل في الحاجب وهبوطه إلى مستوى منخفض وتجاعيـد الجبهة نتيجة التقـدم فـي العمـر والتعرض الطويل للـشمس ويمكـن معالجـة ذلـك عـن طريـق شـق جراحى في منطقة خفية عنـد منابت الشعر، ثـم سـحب الجلـد الزائـد وإزالتـه مما يسهم في شد الجبهة ورفـع الحواجـب، وتجـرى هـذه العمليـة تحـت تخديـر موضـعى أو كامـل، ولا يحتـاج الـشخص للبقـاء في المستـشفى أكثـر مـن يـوم واحـد، كما يمكن إجـراء هـذه العمليـة عـبر المنظار عـن طريـق شـق يـسير في فروة الرأس ثـم سحب الأنسجة الداخلية إلى أعلى وتثبيتها باستخدام خيوط دائمـة. وقـد تظهـر بعـض الأعـراض في منطقـة العمليـة كحـدوث تـورم أو كدمـات سـطحية أو حكـة فـي منطقـة الجـرح، وسـرعان مـا تختفـى هـذه الأعراض تدريجيًا.

وهناك حالات يكون الهبوط فيها في طرفى الحاجبين مما يتسبب في ظهـور العين بمظهرًا حزينًا وذبولاً مع ضيق النظرة بسبب هبوط طرفى الحاجب.

ويمكـن معالجـة ذلـك: عـن طريـق عمليـة شـد الـصدغين لرفـع طرفـى الحاجبين وتسمى هذه العملية أحيانًا (عملية العارضات) حيث يكثر إجراء عارضات الأزياء في الغرب لها للحصول على نظرة تشبه نظرة (الظبية).

ويتم فيها شق الجلد عند الـصَّدغين، ثـم فـصله عـن العـضلة الـصدغية، ويتم ذلك بالاستعانة بالمنظار لتقليل آثار الجراحة،

ويتم ذلك تحت تخدير موضعي أو كلي، ولا يحتاج الشخص للبقاء في المستشفى أكثر من يوم واحد، ويصاحب ذلك بعض الكدمات والتورم مع الإحساس بأن الجلد مشدود في الأيام التي تلي العملية[١].

الوشم الطبى:

ـ قد ينشأ عن بعض الحوادث أو الحريق زوال شعر الحاجبين ويمكن معالجة ذلك عن طريق زراعة الشعر في الحاجبين أو الوشم الطبى.

وهو عبارة عن حقن مادة تحت الجلد تعطى الحواجب اللون الأسود لإظهار شكل ولون الحواجب الطبيعية بدلا من الشعر الذي زال بسبب الحادث [٢].

وعلى الرغم من حرمة الوشم بالنص الشرعى الصريح إلا أنه في هذه الحالة ليس فيه طلبًا للحسن، وإنما هو للتداوى وإعادة الخلقة إلى أصلها الذي كانت عليه فيكون جائزًا.

حكم عمليات تجميل العين:

إذا كانت هذه العمليات علاجًا لآثار الحوادث والحرائق أو علاجًا لتشوهات خلقية أو مرضية فإن هذه العمليات جائزة؛ لأنها من باب رفع الضرر الحسي والمعنوي؛ لأنها تؤثر سلبًا على صاحبها، كما أنها تؤثر على الإبصار فهى من باب المعالجة المطلوبة دفعًا ورفعًا للحرج، ولا تدخل تحت

---

(١) الجراحة التجميلية لصالح بن محمد الفوزان صـ١٩٨ نقلاً عن دليل الجراحة التجميلية لكليرنبسون صـ٧٠، العمليات التجميلية وحكمها في الشريعة الإسلامية أسامة صباغ صـ٥٩.

(٢) الجراحة التجميلية للفوزان صـ١٩٦.

تغيير خلق الله ؛ لأنها ليست من باب طلب الحسن وإنما الغرض منها إعادة الخلقة إلى ما كانت عليه.

أما إذا كانت هذه الجراحات تُجرى بسبب التقدم في السن وتسبب لصاحبها تشوهًا وتؤثر سلبًا على بصره، فإنه يظهر لي جوازها لأنها من باب المعالجة ودفع الضرر، وقد سُئل الشيخ عبد العزيز بن باز عن شد الجفون المتهدلة التي من شأنها إعاقة الرؤية فقال: (لا حرج في علاج الأدواء المذكورة بالأدوية الشرعية، أو الأدوية المباحة من الطبيب المختص الذي يغلب على ظنه نجاح العملية، لعموم الأدلة الشرعية الدالة على جواز علاج الأمراض والأدواء بالأدوية الشرعية أو الأدوية المباحة...).

أما إذا كانت هذه التغيرات في العين معتادة في مثل هذا العمر وليس لها أي ضرر ولا تؤثر على الإبصار، فإنه يبدو لي عدم جواز إزالتها، لأنها في هذه الحالة تكون طلبًا للحسن، ولا مسوغ لها وتكون من باب التغيير لخلق الله.

كذلك إذا كانت هذه العمليات بقصد تغيير مظهر العينين أو تكبير العيون الضيقة أو رفع الحاجبين، فإن ذلك محرم لما فيه من تغيير لخلق الله تعالى والتبذير والإسراف المحرم والاعتداء على الجسم بدون ضرورة، حيث لا يجوز العبث به بشق أو جرح بلا ضرورة. والله أعلم.

العدسات الملونة [1]:

قال الشيخ ابن جبرين: إن لبس العدسات الملونة لا يجوز لأن فيه تغيير لخلق الله ؛ لأن المرأة التي تركِّب هذه العدسات في حدقة العين تقصد بذلك

(١) ليس هذا مما يندرج تحت العمليات التجميلية، وإنما هو من باب التجميل للعين ولكن ذكرته من باب الشيء بالشيء يذكر، ولأنه مما يتعلق بالعين.

أن يظهر لون العين مغايراً اللون الطبيعي بخضرة مثلاً أو بلون جذاب أو نحو ذلك فلا يجوز لها ذلك ولو كان يأمرها زوجها ويستحسن ذلك فيها [1].

وقد قال تعالى: ﴿أَتَسْتَبْدِلُونَ ٱلَّذِى هُوَ أَدْنَىٰ بِٱلَّذِى هُوَ خَيْرٌ﴾ [2].

ولقد أثنى الله تعالى على نساء أهل الجنة بسواد أعينهن، وكما أن فيها نوعاً من الإسراف والترف فإن فيها تعريضاً للعين للكثير من الأمراض كما صرح به كثير من الأطباء [3].

(١) الجامع لفتاوى المرأة المسلمة لمجموعة من العلماء. طبع المكتبة الإسلامية بالقاهرة صـ٥٧٥.

(٢) سورة البقرة من الآية ٦١.

(٣) زينة المرأة المسلمة وعمليات التجميل أحكامها ـ تطبيقاتها د / عبير الحلو. إشراف د / زياد إبراهيم مقداد.

المطلب الثالث
عمليات تجميـل الأنف

تعتبر عمليات تجميل الأنف من أكثر العلميات انتشارًا في العالم، كما أنها من أنجح عمليات الجراحة التجميلية التي تظهر نتائجها فور الانتهاء منها مباشرة، والذي يلفت النظر أنه في الشرق الأوسط يقبل عليها الرجال أكثر من النساء على عكس الحال في أوروبا [(١)].

وتهدف هذه العلميات إلى تغيير الشكل الخارجى للأنف كتكبير الأنف الصغيرة أو تصغير الأنف الكبيرة أو تعريض الأنف الرفيعة أو ترفيع الأنف العريضة أو زيادة الزاوية بين الأنف والشفة أو رفع نهاية الأنف، أو جعل الأنف المعوجة مستقيمة، أو إصلاح وظيفة الأنف في حالة انسداد الأنف ويكون هذا الانسداد ناتجًا عن إعوجاج الحاجز الأنفى. وهناك عمليات يتم فيها تعويض جزئى أو كلى للأنف الذي يكون قد فُقد نتيجة لحادث أو صدمة أو استئصال نتيجة لورم ويطلق على هذه العلمية (بناء الأنف) ويتم في هذه العملية استخدام شرائح جلدية من الجبهة أو جدار البطن، ثم يُقوى بعظم يؤخذ من القفص الصدرى أو الحوض [(٢)].

كيف تجرى علمية تجميل الأنف:

تجرى هذه الجراحة تحت تأثير تخدير موضعى أو كلى، وفى الغالب يعمل قطع صغير داخل الأنف، ونادرًا ما يحدث قطعًا صغير خارج الأنف، ومن خلاله تُجرى عملية الإصلاح وتجميل الأنف في نفس الوقت، ويفصل

(١) العلميات التجميلية وجراحة التجميل د / محمد رفعت صـ١٤٤.

(٢) العلميات التجميلية وجراحة التجميل صـ١٤٠.

الجلد عن عظام وغضاريف الأنف وتجرى العملية تبعًا للمشكلة المراد حلها، ثم يقفل الجرح، وتوضع جبيرة على الأنف للحفاظ على شكل الأنف الجديد، ولحماية العظام والغضاريف من المؤثرات الخارجية خلال فترة التئام الجرح التي تستغرق حوالي أسبوع، كما يتم وضع ضمادات داخل الأنف يتم رفعها بعد يومين أو ثلاثة بعد العملية [١].

ويمكث المريض في السرير ورأسه مرتفعة، ولا يقوم بتحريك الشفة العليا كثيرًا خلال الأسبوع الأول بعد العملية.

وقد لا تقتصر عملية تجميل الأنف على الأنف نفسه، فهناك ارتباط وعلاقة كبيرة غير مرئية بين شكل الأنف وحجمه وبين شكل الذقن وحجمه، فقد يضطر الجراح إلى تغيير شكل الذقن ليتناسب مع الأنف الجديد.

والسن المناسبة لإجراء هذه العلمية هو فوق العشرين، ولا يسمح بعملها أقل من سن السابعة عشر لأن عظام الوجه تستمر في نموها حتى هذه السن. وأي علمية جراحية في فترة النمو قد تؤثر في الشكل النهائى لحالة عظام الوجه وتؤدى إلى نتيجة عكسية. ولكن إذا اشتكى المريض من صعوبة التنفس فإنه يمكن إجراء العملية قبل هذه السن[٢].

ولا يصحب هذه العملية أي آلام. إلا أنه نتيجة عمل الجراحة في منطقة قريبة من الجفون فإن أي كمية بسيطة من الدماء تسيل نتيجة الجرح

(١) الجديد في جراحات التجميل د. إبراهيم الصاحى صـ٨٣.

(٢) العمليات الجراحية وجراحة التجميل صـ١٤٢، الجديد في جراحة التجميل صـ٨٢.

وتسلل وتتركز في جلد الجفنين المترخيين فيظهر اللون الأزرق،[1] ويصاحب ذلك بعض الكدمات وورم في الجفون إلا أنه يبدأ في الزوال بعد مرور يومين من العملية، وقبل خروج المريض من المستشفى[2].

حكم علميات تجميل الأنف:

إذا كان تجميل الأنف علاجًا لعيوب حادثة وطارئة أو خَلْقية تؤثر على سلامة الشخص وتنفسه الطبيعى فإنه يجوز إجراء هذه الجراحة؛ لأن الغرض منها إعادة الشخص إلى خلقته المعهودة، وعلاج العيوب هنا من باب التداوى المباح.

ويدل على ذلك: حديث عَرْفَجَة[3] بن أسعد ﷺ وفيه أنه قال: (قطعت أنفى يوم الكُلاب في الجاهلية، فاتخذت أنفًا من ورق، فأنتن علىَّ، فأمرنى رسول الله ﷺ أن أتخذ أنفًا من ذهب)[4].

فيدل ذلك على جواز علاج الإصابات الطارئة التي تسبب قطع الأنف بكل وسيلة، حتى لو كانت محرمة كحرمة الذهب، والجراحات التجميلية أولى بالجواز لأنها أقرب إلى الأنف الحقيقى، وأظهر في علاج التشوه.وفى

---

(١) الجديد في جراحة التجميل صـ٨٥.

(٢) العلميات التجميلية وجراحة التجميل صـ١٤٤.

(٣) عَرْفَجَة بن أسعد بن كرب التميمى السعدى، وقيل: العطاردى، صحابى نزيل البصرة، روى عن رسول الله ﷺ، وروى عنه ابنه عبد الرحمن بن طرفة، كما روى عنه الشاعر الفرزدق وكان من الفرسان في الجاهلية، معدود من أهل البصرة. طبقات بن سعد جـ٧صـ٤٥، الإصابة جـ٢صـ٤٦٧.

(٤) سنن أبي داود. كتاب الخاتم، باب: ما جاء في ربط الأسنان بالذهب صـ٥٩٣ برقم ٤٢٣٢، سنن الترمذى جـ٢صـ٤٦٧، كتاب: اللباس، باب: ما جاء في شد الأسنان بالذهب صـ٤٢٠ برقم ١٧٧٠، وقال: " هذا حديث حسن غريب.

علاج التشوه رفع لضرر حسى ومعنوى يتمثل في صعوبة التنفس في حالة انسداد الأنف وإعوجاجه أو ظهور الوجه في شكل غير متناسق مما يلفت الانتباه ويجلب الأنظار مما يسبب له ألمًا نفسيًا وعملاً بقاعدة الضرر يزال وما يندرج تحتها من قواعد. أما إذا كانت هذه العمليات تُجرى لأنف ليس فيه تشوه، وإنما الغرض منها الظهور بمظهر معين أو تقليدًا لممثل ونحوه أو توهم هذا الشخص وجود تشوه غير ملحوظ ويريد تعديل ما يراه تشويهًا ولا يرى ذلك عامة الناس، أو كانت هذه العلميات بقصد التدليس أو الفرار من السلطات، فإن ذلك كله محرم؛ لأنه من باب تغيير خلق الله المحرم، وليس له مسوِّغ من إزالة ضرر حسي أو معنوي كما أن فيها تعريض الجسم للآلام بدون ضرورة، واستعمال المخدر الذي أصله التحريم وإطلاع الرجال على العورات والإسراف والتبذير بدون سبب مبيح لذلك.

وقد سُئلت اللجنة الدائمة للإفتاء في المملكة العربية السعودية عن شاب تأذى نفسيًا بسبب كبر أنفه، وسبب له ذلك الانطواء والعزوف عن الزواج ويريد إجراء عملية لتصغير أنفه، فأجابت اللجنة بما نصه: " إذا كان الواقع كما ذُكر، ولم يُخشى من إجراء التجميل ضرر جاز إجراؤها له "، كما سُئلت اللجنة عن حكم إجراء عملية لتصغير أنف امرأة تسبب كبر أنفها في مضايقتها نفسيًا، وتخشى أن تكون العملية من تغيير خلق الله تعالى، فأجابت اللجنة بما نصه: "إذا كان الواقع كما ذكر، ويرُجى نجاح العملية، ولم ينشأ عنها مضرة راجحة جاز إجراؤها تحقيقًا للمصلحة المنشودة، وإلا فلا يجوز "[1].

(١) الجراحة التجميلية للفوزان نقلاً عن الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى صـ٢٥٨.فتوى اللجنة رقم (٥٤٠٨) صـ٢١١.

ونوقش ذلك بأن الدافع النفسى غير كافى في الترخيص بإجراء هذه الجراحة ؛ لما تشتمل عليه من عبث وتغيير لخلق الله ، حيث أن الضرر النفسى عبارة عن أوهام ووساوس تُعالج بغرس الإيمان في القلوب والرضا بما قسمه الله من الجمال ، والمظاهر ليست الوسيلة لبلوغ الأهداف وإنما تدرك بتوفيق الله والالتزام بشرعه.

ولا شك أن الواجب الرضا بقضاء الله وقدره والالتزام بشرعه ، إلا أن من شرع الله تعالى جواز فعل الأسباب للتداوى وإزالة الضرر [1].

(١) الجراحة التجميلية صـ٢١١.

المطلب الرابع
ثقب الأنف لتعليق الحلى

بعض النساء يقمن بثقب الأنف من أجل التحلي، وذلك بوضع الذهب والفضة أو غيرهما في الأنف للزينة، وللفقهاء في ذلك قولان:

الأول: إذا كان من عادة النساء فعل ذلك فهو جائز، لما يأتي:

١ ـ أنه لا يترتب على ثقب الأنف للتحلي تغيير لخلق الله.

٢ ـ أن هذه الجراحة كباقي الجراحات التي شرعت للزينة التي هي من عادة النساء.

٣ ـ أن هذه الجراحة لا يترتب عليها ضرر.

٤ـ قياس ثقب أنف الأنثى على ثقب أذن الأنثى بجامع وجود الحاجة الداعية لذلك، وهي التحلي والزينة في كل. وبه قال بعض الحنفية وأفتى به بعض المعاصرين.

الثاني: إذا كان في ثقب أنف الأنثى تشبيه بالكافرات، أو كان له علاقة بطقوس وثنية عندهم فينبغي المنع حينئذ؛ لعدم جواز التشبه بالكافرات، ولسد الذريعة في موافقة الكفار في بعض طقوسهم ومعتقداتهم[1].وبه قال بعض الشافعية.

الأدلة

أدلة أصحاب القول الأول: استدل أصحاب هذا القول بالقياس وهو:

١ ـ القياس على ثقب الأذن للقُرْط [2]، فكما يجوز ثقب الأذن يجوز ثقب الأنف بجامع تحصيل الزينة في كل.

---

(١) كما هو الحال عند الهندوس. الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء د / محمد خالد منصور صـ١٩٦.

(٢) القُرْط: ما يحلى به الأذن من الذهب والفضة وغيرهما، ويُعلق غالبًا على شحمتها. فتح البارى جـ١٠صـ٣٣١.

٢ ـ القياس على خرق أنف البعير وربطه بزمام ليقاد به، فكما يجوز ذلك، ولا يعد مُثْله، فكذا يجوز ثقب أنف المرأة للزينة، ولا يعد ذلك مثله أو تغيير لخلق الله إذا جرت عادة النساء بذلك.

أدلة أصحاب القول الثانى: استدل أصحاب هذا القول بالمعقول وهو:

أنه لا زينة في ذلك تغتفر الجرح والإيلام[1] لأجلها إلا عند فرقة قليلة، ولا عبرة بها مع العرف العام، بخلاف ما في الآذان، فإنه زينة مشهورة للنساء في كل مكان.

ويمكن أن يناقش هذا بأن ما فيه من الجرح والإيلام يسير ولا يؤثر غالبًا، خاصة إذا كانت عادة نساء القوم جارية بالتزين بمثل ذلك.

الرأى الراجح:

يبدو لي رجحان القول بجواز ثقب أنف الأنثى للزينة، لأن هذا الفعل لم يرد بخصوصه تحريم، فيبقى على أصل الإباحة لكن هذا الجواز مشروط بأن يكون ذلك في مجتمع جرت عادة نسائه بالتزين بمثل ذلك، بحيث لا يكون القصد منه التشبه بالكافرات وأن يؤمن الضرر من ثقب الأنف، بحيث يجرى تحت إشراف طبي وبأدوات معقمة والله أعلم.

---

(١) حاشية ابن عابدين جـ٦صـ٤٢٠، تحفة المحتاج (على هامش حواشى الشروانى وابن القاسم) جـ٩صـ١٩٦، ١٦٥، فتاوى الحجاب واللباس والزينة للمرأة المسلمة صـ٨٢، والأحكام الطبية المتعلقة بالنساء صـ١٩٦.

المبحث الرابع
عمليات تجرى في الأذن والشفاه والذقن

وفيه خمسة مطالب

المطلب الأول
عمليات تجميل الأذن

من العيوب التي تعذب الكبار قبل الصغار تشوهات الأذن، فهى قد تكون مدلاة إلى الخارج، أو بارزة وتعرض صاحبها إلى التعليقات اللاذعة التي قد تؤثر في شخصيته أو على مدى ثقته بنفسه، ويعتقد البعض أن نوم الطفل الرضيع على أذنه يشوه مظهرها وهذا اعتقاد غير سليم، حيث إن شكل وحجم الأذن يتحدد قبل الولادة [1].

والتشوهات التي تصيب الأذن تنقسم إلى ثلاث أقسام:

الأول: تشوهات طبيعية تولد مع الإنسان كظهور صيوان الأذن مفرطحًا أو كبيرًا أو متضخمًا أو منبعجًا أو متقلصًا عن جدار الأذن ويصحب ذلك أحيانًا انسداد في القناة الخارجية للأذن.

الثانى: تشوهات مرضية فكثيرًا من الأمراض مثل الجذام والزهرى والسرطان والسل تأكل غضروف صيوان الأذن فيتغير شكله، وفى هذه الحالة يجب علاج واستئصال المرض أولاً، ثم عمل العملية الجراحية التجميلية اللازمة.

الثالث: تشوهات تحدث بسبب الحوادث الطارئة مثل الحروق أو الإصابات المختلفة الناتجة عن الحوادث، وهذه التشوهات يمكن إخفاؤها

---

(١) الجديد في جراحة التجميل صـ٩٦.

بالنسبة للسيدات عن طريق تسريحات الشعر أو غطاء الرأس أما عند الرجال فمن الصعب إخفاؤها [١].

ومن أشهر العمليات التي تتم للأذن:

١ ـ عملية الأذن البارزة: وهى من الجراحات البسيطة التي تتم للأطفال في الثامنة من العمر، وأكثر ما تكون نجاحًا للبالغين؛ لأن الأذن قبل ذلك تكون لينة يصعب التحكم فيها [٢].

وقيل: يمكن إجراؤها ابتداءاً من السنة الرابعة، فإن الأذن في هذا العمر تكون قد وصلت إلى حجمها الطبيعى وإجراؤها في هذا السن يوفر على الطفل المتاعب النفسية الناتجة عن سخرية زملائه عند دخول المدرسة[٣].

كيف تتم هذه العملية:

تتم هذه العملية تحت تأثير مخدر موضعى أو كلى، وتجرى بطرق مختلفة وأكثرها شيوعاً عن طريق فتحة خلف الأذن حيث يقوم الطبيب باستئصال جزء من الجلد والغضروف في الزاوية بين الأذن والرأس وأحيانًا لا يستأصل الغضروف، بل يتم رفعه ثم ثنيه إلى الخلف، لتصليح الوضع البارز ثم يثبت الأذن في هذا الوضع بالغرز، وتغلق فتحة الجلد. ويوضع ضمادات كبيرة حول الرأس، ويمكن مغادرة المستشفى في نفس اليوم ثم تفك الضمادات

---

(١) العمليات الجراحية وجراحة التجميل صـ١٤٦، ١٤٥.

(٢) كيف تحافظين على رشاقتك وجمالك د. محمد رفعت صـ١٧٧.

(٣) الجديد في جراحة التجميل صـ٩٦.

الكبيرة ويحل محلها ضمادة صغيرة تحمى الأذن أثناء النوم لمدة أسبوعين وتزال الغرز بعد أسبوع من العملية، ولا تترك الجراحة أي ندبات بارزة.

ولكن قد يظهر بعض المضاعفات كبروز جزئي في الأذن بعد العملية، وربما يحتاج ذلك إلى عملية بسيطة لتصليحه [1].

وعمليات الأذن بوجه عام لا تستغرق أكثر من نصف ساعة، وتستعيد الأذن شكلها الطبيعيى بعد أقل من أسبوع [2].

٢ ـ عملية تصغير الأذن الكبيرة: عملية تصغير الأذن من الجراحات الدقيقة، وهى تتلخص في قطع جزء مثلث الشكل من أعلى صيوان الأذن بما في ذلك الغضروف متوسطًا بين الجلد الأمامى والخلفى.

٣ ـ عملية تمزق شحمة الأذن: من الأسباب التي تؤدى إلى تمزق شحمة الأذن لبس الأقراط الثقيلة لمدة طويلة أو الشد الشديد الناشئ عن حادث.

ويمكن علاج هذا التمزق عن طريق إجراء جراحة ترميمية صغيرة تحت التخدير الموضعى [3].

٤ ـ عملية بناء أذن جديد: هذه العملية تتم عند فقد الأذن في حالات الحوادث أو الضمور الذي يصيبها وبناء أذن جديدة يستدعى ثلاث عمليات، تستخدم فيها غضاريف تؤخذ من غضاريف الضلوع، وتشكل على هيئة أذن، ويستخدم جلد الإنسان بالإضافة إلى ترقيع الجلد

---

(١) الجديد في جراحات التجميل صـ٩٧، ٩٦.

(٢) العمليات الجراحية وجراحة التجميل صـ١٤٧، ١٤٦.

(٣) الجراحة التجميلية صـ٢٣٤.

لتغطيتها[1].وفى بعض الأحيان يتم تعويض الأذن المفقودة كليًا عن طريق تثبيت أذن صناعية يتم تصنيعها من مواد مختلفة[2].

حكم عمليات تجميل الأذن:

يبدو لي جواز إجراء عمليات تجميل الأذن لأن ذلك من باب العلاج سواء كان ذلك ناتج عن عيب خَلْقِى أو طارئ فإن في هذه الجراحات إعادة للخلقة المعهودة، وإزالة الضرر النفسى الذي يصيب من يعانون هذه التشوهات حسيًا ومعنويًا حيث إن في عدم إجرائها ما يمنعهم من القيام بأعمالهم.

أما إذا أجريت جراحة لأذن سليمة ليس فيها تشوه ظاهر وإنما كان ذلك طلبًا للحسن، فإن هذه الجراحة تكون محرمة.

(١) الجديد في جراحات التجميل صـ٩٨.

(٢) الجراحة التجميلية للفوزان صـ٢٣٥.

المطلب الثانى
ثقب أذن الأنثى للزينة [1]

يُعد ثقب الأذن من الجراحات الشائعة لارتباطه بتزين النساء بالحلى، ويتم ذلك بإحداث ثقب بإبرة معقمة في وسط شحمة الأذن، ثم تُلبس أقراط معينة أو أسلاك معدنية لمدة ثلاثة أسابيع أو أربعة حتى التئام الجرح، ورغم سهولة هذا الإجراء إلا أن الدراسات الطبية تُحذر من خطورة هذه الجراحة حيث إن النزيف المصاحب لهذه العملية قد يكون سبباً في انتقال العدوى ببعض الأمراض الخطيرة، كالتهاب الكبد الوبائي و الإيدز، وهذا يعود إلى أن العملية تتم في المنازل دون استخدام أدوات معقمة أو إشراف طبي [2].

---

(١) اختلف الفقهاء في ثقب أذن الصبى للزينة ولهم فيه ثلاثة أقوال:

الأول: يحرم ثقب أذنه، وبه قال الحنفية وبعض المالكية وبعض الشافعية وقول للحنابلة. ووجه هذا القول: أن ثقب أذن الصبى قطع عضو من الأعضاء، وإيلام للجسد لا مصلحة للصبى فيه لا دينية ولا دنيوية.

الثانى: أنه يكره ثقب أذنه وهو الصحيح في مذهب الحنابلة. ووجه هذا القول: أن الصبى لا حاجة له في التزين فيكره ثقب أذنه.

الثالث: جواز ثقب أذنه، وهذا ما ذكره بعض الشافعية. ويبدو لي أن التحريم هو الأصح، لأن الأصل أن ثقب الأذن جرح وإيلام للصبى ولا مصلحة فيه إلا تعليق الحلى فيها، وهذا محرم على الذكر، لأنه من التشبه بالنساء، وقد ثبت تحريمه ولحرمة الذهب على الذكور. حاشية ابن عابدين جـ٦صـ٤٢٠، تحفة المحتاج جـ٩صـ١٩٦. حواشى الشروانى جـ٩صـ١٩٦، الإنصاف جـ١صـ٢٧٠، تحفة المودود صـ١٥٨.

(٢) صحة الجلد وجماله للبعلبكى صـ١٣٠.

وللفقهاء القدامى في ثقب أذن الأنثى قولان:

الأول: ذهب الحنفية والصحيح من مذهب الحنابلة إلى جواز ثقب أذن الأنثى للحلي والزينة.

الثاني: ذهب الشافعية والحنابلة في رواية إلى عدم جواز ثقب أذن الأنثى للحلي وبه قال ابن الجوزي [1].

الأدلة والمناقشة

أدلة أصحاب القول الأول:

استدل أصحاب القول الأول بالسنة والمعقول.

أما السنة: فمنها:

١ ـ ما روي عن عائشة < في قصة أم زرع حيث قالت: "زوجي أبو زرع فما أبو زرع؟ أناس[2] من حلي أذني". قالت عائشة: قال لي رسول الله ﷺ: "كنت لك كأبي زرع لأم زرع..." [3].

وجه الدلالة: أن النبي ﷺ علم بثقب الأذن وتعليق الحلي فيها للزينة ولم ينكره فدل ذلك على جوازه.

٢ ـ ما روي عن عبد الله بن عباس { أن النبي ﷺ صلى يوم العيد ركعتين، لم نصلي قبلهما ولا بعدهما، ثم أتى النساء ومعه بلال، فأمرهن بالصدقة فجعلت المرأة تلقي قرطها) [1].

---

(١) حاشية ابن عابدين جـ٦ صـ٤٢٠، مغني المحتاج جـ١ صـ٣٩٤، كشاف القناع جـ١ صـ٨١، أحكام النساء لابن الجوزي صـ١٠، تحفة المودود صـ١٥٨.

(٢) أناس من النوس: أثقل. والمعنى أنه ملأ أذنيها مما جرت به عادة النساء. فتح الباري جـ١٠ صـ٣٣١، تحفة المودود صـ١٥٨.

(٣) صحيح البخاري: كتاب النكاح، باب حسن المعاشرة مع الأهل برقم ٥١٨٩ جـ٦ صـ١٤٦، صحيح مسلم: كتاب فضائل الصحابة، باب ذكر حديث أم زرع رقم ٢٤٤٨ جـ٤ صـ١٨٩٩.

وجه الدلالة: أن سكوت النبيﷺ على ذلك فيه إقرار على جواز لبس القرط.

وأما المعقول: أن الأنثى محتاجة للحلية، فثقب الأذن مصلحة في حقها[٢].

أدلة أصحاب الرأي الثانى:

استدل أصحاب الرأي الثاني على ما ذهبوا إليه بالكتاب والمعقول:

أما الكتاب: فقوله تعالى: ﴿وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ آذَانَ الْأَنْعَامِ﴾[٣].

وجه الدلالة: دلت الآية الكريمة على أن قطع الأذن وشقها وثقبها من أمر الشيطان، فإن البتك: هو القطع، وثقب الأذن: قطع لها، فهذا ملحق بقطع أذن الأنعام[٤].

مناقشة هذا الدليل:

نوقش الاستدلال بالآية بأن القياس مع الفارق؛ لأن الذي أمرهم الشيطان به أنهم كانوا إذا ولدت لهم الناقة خمسة أبطن، فكان البطن السادس ذكرا شقوا أذن الناقة وحرَّموا ركوبها والانتفاع بها، ولم تطرد عن ماء ولا عن مرعى، فشرع لهم الشيطان في ذلك شريعة من عنده، بخلاف ثقب أذن الأنثى[٥].

---

(١) صحيح البخاري: كتاب اللباس، باب القرط للنساء برقم (٥٨٨٣).

(٢) تحفة المودود بأحكام المولود لابن القيم صـ١٥٨.

(٣) سورة النساء من الآية ١١٩.

(٤) تحفة المودود صـ١٥٨.

(٥) تحفة المودود صـ١٥٨.

وأما المعقول:

١ ـ فقياس ثقب أذن الأنثى على الوشم، بجامع وقوع الأذى في كل [١].

مناقشة هذا الدليل:

القياس على الوشم قياس مع الفارق؛ لأن الأذى المترتب من ثقب الأذن هو أخف من الأذى الناتج عن الوشم، كما أن في الوشم تغييرًا لخلق الله، وعبثًا بالنفس الإنسانية بلا ضرورة، بخلاف ثقب أذن الأنثى، فإنه يقصد به التزين.

٢ ـ أن ثقب أذن الأنثى جرحًا مؤلمًا، وتعجيل أذى بلا منفعة، وهذا لا يجوز فعله إلا لحاجة مهمة، والتحلي ليس منها [٢].

مناقشة هذا الدليل:

نوقش هذا الدليل بأن ثقب أذن الأنثى فيه مصلحة مهمة للمرأة وهى التحلي، وقد فطر الله النساء على حب التحلي والتزين، قال تعالى: ﴿أَوَمَن يُنَشَّؤُاْ فِي ٱلْحِلْيَةِ وَهُوَ فِي ٱلْخِصَامِ غَيْرُ مُبِينٍ﴾ [٣].

فالمرأة تكمل جمال خلقتها بما تلبسه من زينة وحلي [٤].

وإنكار الفائدة من ثقب الأذن للتحلي أمر مخالف للعادة كما أن الأذى اليسير الذي يلحق الأنثى من ثقب الأذن لا يقاس في مقابل منفعة التحلي [٥].

---

(١) أحكام النساء لابن الجوزي صـ١٠.

(٢) نفس المرجع، مغني المحتاج جـ١ صـ٣٩٤.

(٣) سورة الزخرف آية ١٨.

(٤) تفسير ابن كثير جـ٤ صـ١٣٥.

(٥) الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء صـ١٩٤.

الرأي الراجـــح

يبـدو لـي والله أعـلم أن الـرأي الراجـح هـو القائـل بجـواز ثقـب أذن الأنثى ؛ وذلـك لـورود الأدلـة الـشرعية الدالـة علـى ذلـك وفـي ثقـب أذن الأنثى يتحقق معنى التحلي الذي هـو ضرورة وحاجة من حاجات النساء.

ظهـرت فـي الآونـة الأخـيرة ظـاهرة إجـراء أكثـر مـن ثقـب فـي الأذن ووضع أكثر من قرط فيها فما حكم هذه الظاهرة؟

بعـض العلمـاء وضـع هـذا النـوع مـن الجراحـة تحـت عمليـات الوشـم والوخـز، لأن التثقيب يتم في الأذن وغيرها كالسرة والأنف، ويبـدو لـي أن ثقب الأذن بأكثر من ثقب لا مانع منه شرعًا إذا كان من عادة النساء في بلد مـا. وإن كانـت فـي هـذه الآونـة تـتم مـن بـاب التقليـد لأنهـا مـن العـادات المنتشرة في أوربـا وأمريكا بيـن النـساء والرجـال، وهـي تـتم الآن بيـن النـساء فـي كل الأوساط بعد أن كانت تتم في طبقة معينة.

المطلب الثالث
تجميل الشفاه

إن مقياس جمال الشفتين يختلف باختلاف المكان والزمان، فالشفاه الغليظة التي تكرهها الشعوب الشمالية هى نوع من أنواع الجمال عند كثير من الشعوب الاستوائية، كما أن بعض الشعوب تعتبر الشفاه الغليظة نوع من أنواع التشوه في الوجه.

وتُجرى في الشفاه بعض العمليات التجميلية منها:

١ ـ تجميل الشفاه الغليظة:

يتم تصغير الشفاه الغليظة من داخل الفم وذلك بإزالة جزء مثلث الشكل على طول الشفة من الداخل بعد تخديرها موضعيًا ثم تخاط بخيط رفيع وبعد خمسة أيام تكون حالة الشفة طبيعية [١].

٢ ـ تجميل الشفاه المتهدلة:

عندما تصاب الشفة السفلى بتهدل وتضخم نتيجة ارتخاء العضل الفمى تعمل لها الجراحة السابقة فتلتوى الشفة إلى الداخل بعد إزالة الجزء المتضخم منها.

٣ ـ تجميل الشفاه الطويلة: (رفع الشفاه).

ويتم ذلك بتقصير الشفة الطويلة وتغليظها عن طريق إزالة جزء من غشاء الشفتين من طرف الفم، ثم تخاط الشفتان من داخل الفم وخارجه، ويصبح الفم بعد ذلك في حالة طبيعية [٢].

---

(١) العمليات الجراحية وجراحة التجميل صـ١٥١.

(٢) نفس المرجع السابق، الجديد في جراحات التجميل صـ٦٥.

٤ ـ تكبير الشفاه:

وهي عملية يتم خلالها زيادة حجم الشفاه بحيث تبدو ممتلئة، بزرع مادة من جسم المريض مثل الدهون والأنسجة الموجودة في طبقة الجلد الداخلية، أو تكون مواد خارجة مثل السيليكون والكولاجين وغيرهما [١]. ويمكن أن يتم ذلك عن طريق نقل شريحة من داخل الشفة إلى خارجها [٢].

٥ ـ صنفرة الشفاه:

ويتم بها التخلص من التجعدات الصغيرة العمودية على الشفة [٣].

حكم عمليات تجميل الشفاه:

هذه العمليات لا تخرج عن أمرين:

الأول: إذا كانت علاجًا لتشوه حادث أو عيب ملحوظ يسبب ضررًا نفسيًا ويؤثر على النطق والأكل مما يعود على صاحبه بالخجل، فإنها تكون جائزة؛ لأن الغرض منها إعادة الخلقة المعهودة وإصلاح العيوب.

الثانى: إذا كانت هذه العمليات يراد منها الظهور بمظهر أحسن وهو الغالب في جراحة الشفة التجميلية، كعمليات التكبير والتصغير وتجميل الشفاه المتهدلة، فحكم ذلك التحريم؛ لأنها جراحة تُجرى على خلقة معهودة ويقصد منها التحسين فهي من قبيل تغيير خلق الله بدون ضرورة وجرح وإيلام للجسم بدون ضرورة.

ثقب الشفاه لتعليق الحلى:

يبدو لي تحريم ثقب الشفتين لتعليق الحلى؛ لأن فيه جرحاً وإيلاماً بدون ضرورة ولم يكن ذلك من عادة النساء في بلدنا كما أن فيه تقليداً للغرب وتشبه بالكافرات.

---

(١) زينة المرأة المسلمة وعمليات التجميل صـ١٠٩.

(٢) الجديد في جراحات التجميل صـ٦٦.

(٣) نفس المرجع السابق.

المطلب الرابع
علاج الشفة الأرنبية

الشفة الأرنبية: هى عاهة في الشفة العليا سميت بذلك لشبهها بشفة الأرنب وتكون الشفة مشوقة طوليًا إما من جانب واحد أو جانبين وهي تظهر على الطفل منذ الولادة، وهى أكثر التشوهات الخَلْقية انتشارًا ونسبة المولودين بها في أوربا وأمريكا مرتفعة عنها في بلادنا، وقد يكون الشق مقتصرًا على الشفة مع تفاوته في شكله وحجمه، أو يكون الشق مصحوبًا بشق سقف الحلق، وقد يظهر شق شقف الحلْق دون شق الشفة خاصة عند الإناث.

ولا يوجد لهذه الظاهرة سبب رئيسى، وإنما يرجع ذلك إلى أسباب عديدة منها العامل الوراثى أو عوامل مرضية أو تأثيرات جانبية لتناول بعض الأدوية أثناء الحمل.

وهذه العاهة تؤثر على أداء الطفل، حيث تؤثر على النطق والكلام وتناول الطعام. كما أنها علامة بارزة في الوجه يتعرض الطفل بسببها لملاحظات الأطفال وسخريتهم مما يؤدى إلى انطوائه وعزلته، كما أنها تعطى شكلاً مشوهًا للوجه.

ولذا يستحسن أن تجرى عملية جراحية للطفل في الأشهر الأولى؛ حتى لا تزيد المضاعفات ويتمكن الطفل من التغذية السليمة.

وتتم هذه العملية: بخياطة الغشاء الداخلى للأنف والفم من الداخل أولاً ثم الجلد من الخارج بإبرة رفيعة للغاية حتى لا يظهر أي أثر للعملية.

وقد تقترن الجراحة بإجراء عملية للأنف لتسوية شكله وإزالة أي تحدب أو نتوء، مع تصحيح شكل الفتحة الخارجية للأنف، وتسوية الحاجز الأنفى إذا كان منحرفًا [1].

حكم علاج الشفة الأرنبية:

هذه العملية من العمليات الجائزة شرعًا بل أرى أنها واجبة فهى من باب علاج العيوب وليست طلبًا للحسن، وإنما هى رفعًا للضرر الذي يصيب الطفل ويشوه مظهر فمه وأنفه، ويعيد الخلقة غير المعهودة إلى أصلها، وإنما التجميل جاء منها تبعًا وليس مقصدًا أصليًا؛ ولأن ترك ذلك بدون معالجة هو إضرار بالطفل، والضرر يزال.

وأما عن مضاعفات هذه العملية: فهى قليلة وأمكن تلافيها مع التقدم الطبى في هذا المجال.

(١) العمليات الجراحية وجراحة التجميل د. محمد رفعت صـ١٥٣، ١٥٤.

المطلب الخامس
عمليات تجميل الذقن

من المعروف أن منظر الوجه من الجانب يعتمد في جماله على الذقن، فإذا كانت الذقن في وضع متراجع إلى الخلف بالنسبة لباقى الوجه فإن ذلك يحد من جماله كما أن للذقن ارتباطًا وثيقًا بمظهر الأنف، ولتجميل الذقن تجرى العديد من العمليات التجميلية منها:

عملية تكبير الذقن:

هى علمية الغرض منها زيادة حجم الذقن الصغير، فإذا كانت الذقن متراجعة بدرجة ضعيفة، فإنه يمكن علاجها بزرع مادة السيليكون التي يتم تشكيلها على هيئة ذقن مناسبة، وتوضع هذه المادة تحت الجلد في منطقة الذقن لكى يبرزها من خلال قطع تحت الذقن، وأحيانًا تنقل بعض الأنسجة الدهنية من تحت الذقن إلى مكان أمام الذقن لإبرازها. كما أنه يمكن استعمال مادة طبيعية مثل العظم التي يمكن الحصول عليها من عظم الحوض، أو الضلوع، أو الجمجمة.

وأما عن مضاعفات هذه العملية: فربما يتأثر إحساس جلد الذقن بسبب الشد على الأعصاب الموجودة في هذه المنطقة ولكن غالبًا ما يعود الإحساس إلى طبيعته بعد ستة أشهر ونادرًا ما يقطع هذا العصب، كما أنه أحيانًا تكون هناك ندبات كثيرة حول السيليكون، وقد يسبب تلوث الجرح أو طرد الجسم لمادة السيليكون. أما إذا استعمل العظم، فإنه ربما يتم امتصاصه وتلاشيه بالجسم [1].

---

(١) الجديد في جراحات تجميل الوجه والصدر والجسم صـ٩٤، ٩٣.

عملية تصغير الذقن:

هى عملية الغرض منها إزالة الجزء الزائد من عظم الذقن ويتم ذلك بعمل قطع داخل الفم، ثم يقطع جزء من عظام الذقن، ثم يتم تحريك الجزء الكبير من العظمة إلى الأمام وتثبيتها بأسلاك في العظم.

وقد يحدث بعض المضاعفات التي تحدث في عملية تكبير الذقن.

عملية تجميل الذقن المزدوج:

هي إحدى تشوهات الذقن وسببها تهدل الأنسجة الرخوة أسفل الذقن مما يؤدى إلى تشوه في مظهر الوجه يشبه منظر الشيخوخة ويكون ذلك بسبب السمنة المفرطة أو بسبب وراثى.

والعلاج الشائع لهذه الظاهرة هو إجراء عملية لشفط الدهون، وقد يكون هناك تهدل مرافق للجلد في العنق، فيتم إجراء عملية لشد العنق مع عملية شفط الدهون وتُجرى هذه الجراحة عن طريق شق صغير تحت الذقن، وأحيانًا تتطلب إجراء شق إضافى خلف صيوان كل أذن، ثم يتم حقن سائل معين مع مادة مخدرة في المنطقة المشوهة مما يؤدى لإنقباض الأوعية الدموية وهذا يقلل من فرص حدوث النزف والألم، ثم تُدخل ماسورة شفط الدهون الموصولة بجهاز الشفط، وغالبًا ما يكون التخدير موضعيًا، وقد يضطر الجراح إلى التخدير الكامل. وتستغرق العملية ساعة في المعتاد ويمكن للمريض مغادرة المستشفى في نفس اليوم.

ولم يكن لهذه العملية مضاعفات سوى إحساس بالضغط واللسع الخفيف [1].

(١) الجراحة التجميلية للفوزان صـ٢١٩، ٢٢٠.

حكم عمليات تجميل الذقن:

تخضع عمليات تجميل الذقن لحالتين:

الأولى: إما أن يكون إجراؤها بسبب عيب ظاهر يؤلم صاحبه ويشوه مظهره، فيجوز له إجراء هذه الجراحة؛ لما فيها من إصلاح العيب والمعالجة وإعادة الخلقة المعهودة خاصة للمرأة وليس من باب الحسن والتجمل.

الثانية: أن يكون ذلك طلبًا للحسن ومزيد من الجمال وليس في ذلك إصلاح لعيب ظاهر أو مشوِّه، فإن ذلك هو التجميل المحرم؛ لما فيه من تغيير لخلق الله دون مسوغ وتعريض الجسم للتخدير والإيلام بدون ضرورة، فضلاً عن الإسراف والتبذير.

المراجـــع

القرآن الكريم:

أولاً: كتب التفسير:

- الجامع لأحكام القرآن للإمام عبد الله محمد بن أحمد الأنصارى القرطبى. طبع دار الكتب العلمية ـ بيروت.
- التفسير الكبير أو مفاتيح الغيب للإمام فخر الدين الرازى. طبع دار الكتب العلمية ـ بيروت.
- تفسير القرآن العظيم للإمام الحافظ عماد الدين أبو الفداء إسماعيل بن كثير القرشى الدمشقى المتوفى سنة ٧٧٤هـ ـ طبع دار الجيل ـ بيروت.

ثانيًا: كتب الحديث وشروحه:

- سنن أبي داود للحافظ أبى داود سليمان بن الأشعث السجستانى الأزدى (ت ٢٧٥هـ) طبع دار الجيل ـ بيروت.
- سنن الترمذى (الجامع الصحيح) لأبى عيسى محمد بن عيسى بن سورة (ت ٢٧٩هـ) طبع دار الفكر ـ سلسلة الأحاديث الضعيفة والموضوعة وأثرها السئ في الأمة للشيخ محمد ناصر الدين الألبانى طبع مكتبة المعارف ـ الرياض.
- صحيح البخارى للإمام أبى عبد الله محمد بن إسماعيل البخارى الجعفى طبع دار اليمامة.
- صحيح مسلم للإمام أبى الحسين مسلم بن الحجاج القشيري النيسابورى (ت ٢٦١هـ) طبع دار الحديث ـ القاهرة.

- مسند الإمام أحمد بن حنبل وبهامشه منتخب كنز العمال في سنن الأقوال والأفعال ـ طبع المكتب الإسلامى.
- فيض القدير شرح الجامع الصغير للمناوى ـ الناشر ـ مكتبة مصر.
- نيل الأوطار من أحاديث سيد الأخيار شرح منتقى الأخبار لقاضى قضاة القطر اليمانى محمد بن على بن محمد الشوكانى (ت١٢٥٥هـ) طبع دار الكتب العلمية ـ بيروت ـ لبنان.

ثالثًا: كتب اللغة:

- القاموس المحيط ـ تأليف مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروزآبادى ـ طبع دار الجيل ـ بيروت.
- لسان العرب لجمال الدين أبى الفضل محمد بن مكرم بن على بن أحمد بن أبى القاسم بن طبقة بن منظور (ت ٨١١هـ) طبع درا صادر ـ بيروت.
- معجم لغة الفقهاء (عربى، إنجليزي) وضع أ. د / محمد رواس قلعة جى، د / حامد صادق قنيبى طبع دار النفائس ـ بيروت.
- المعجم الوسيط طبع مجمع اللغة العربية. نشر دار الدعوة.

رابعًا: كتب الفقه:

أ ـ كتب الفقه الحنفى:

- حاشية ابن عابدين المسماة رد المحتار على الدر المختار. طبع دار إحياء التراث العربى ـ بيروت ـ لبنان.
- الفتاوى الهندية في مذهب الإمام الأعظم أبى حنيفة النعمان ـ طبع دار المعرفة ـ بيروت ـ لبنان.

ب ـ كتب الفقه المالكى :

- حاشية الدسوقى على الشرح الكبير لمحمد عرفة الدسوقى على الشرح الكبير لأبى البركات سيدى أحمد الدردير على مختصر خليل. طبع درا إحياء الكتب العربية.

جـ ـ كتب الفقه الشافعى :

- تحفة المحتاج بشرح المنهاج لشاهاب الدين أحمد بن حجر الهيثمى (ت٩٧٤هـ) (مطبوع على هامش حاشيتى الشروانى وابن قاسم العبادى).
- المجموع شرح المهذب للإمام أبى زكريا محيى الدين بن شرف النووى (ت٦٧٦هـ) طبع درا الفكر.

د ـ كتب الفقه الحنبلى :

- الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف على مذهب الإمام المبجل أحمد بن حنبل لعلاء الدين أبى الحسن على بن سليمان المرادى ـ طبع مطبعة السنة المحمدية.
- كشاف القناع عن متن الإقناع للشيخ منصور بن يونس بن إدريس البهوتى. طبع دار الفكر ـ لبنان ـ بيروت.
- المغنى والشرح الكبير لابن قدامة المقدسى (ت٦٨٢هـ) طبع دار الحديث ـ القاهرة.

هـ ـ كتب الفقه الظاهرى :

- المحلى بالآثار لأبى محمد على بن أحمد بن سعيد بن حزم الأندلسى (ت٤٥٦هـ) ـ تحقيق د/ عبد الغفار سليمان البندارى ـ طبع درا الفكر ـ بيروت ـ لبنان.

و ـ كتب عامة وطبية :

- أحكام النساء للحافظ عبد الرحمن بن على بن الجوزى (ت٥٩٧هـ) ـ تحقيق على بن محمد يوسف المحمدى. طبع المكتبة العصرية. صيدا ـ بيروت.
- أحكام جراحة التجميل د/ محمد عثمان شبير ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة.
- أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها د/محمد محمد الشنقيطي.نشر مكتبة الصحابة بالإمارات العربية المتحدة.
- أعلام الموقعين عن رب العالمين للإمام العلامة شيخ الإسلام أبى عبد الله محمد بن أبى بكر الدمشقى المعروف "بابن قيم الجوزية" (ت٧٥١ هـ) تحقيق رضوان محمد رضوان. طبع دار الإيمان.
- الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامى ـ تأليف د/ محمد خالد منصور. طبع دار النفائس.
- تحفة المودود بأحكام المولود للإمام أبى عبد الله شمس الدين محمد بن أبى بكر الزرعى الدمشقى المعروف بابن القيم الجوزية (ت٧٥١هـ) تحقيق محمد على أبو العباس.
- الجامع لفتاوى المرأة المسلمة لمجموعة من العلماء ـ طبع المكتبة الإسلامية بالقاهرة.
- الجديد في جراحات تجميل الوجه والصدر والجسم د / نبيل إبراهيم الصاحى ـ كتاب اليوم الطبى. طبع مطابع درا أخبار اليوم العدد ٢٤٣ يوليو ٢٠٠٢م

- حكم جراحة التجميل في الفقه الإسلامى د / حسن المرزوقى، بحث مقدم لمؤتمر " الطب والقانون " الذي نظمته كلية الشريعة والقانون بجامعة الإمارات العربية في ٣/٥/ ١٩٩٨م.
- البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية د / إسماعيل مرحبا ـ طبع درا ابن الجوزى.
- الجراحة التجميلية عرض طبي ودراسة فقهية مفصلة د / صالح بن محمد الفوزان. طبع الدار التدميرية
- الجراحة التجميلية د / مصطفى محمد الزائدى، طبع الدار الدولية للاستثمارات الثقافية ـ القاهرة.
- زينة المرأة المسلمة وعلميات التجميل أحكامها وتطبيقاتها. عبير الحلو ـ طبع درا الكتاب العربى ـ دمشق.
- العمليات التجميلية وحكمها في الشريعة الإسلامية لأسامة صباغ. طبع دار ابن حزم.
- العمليات الجراحية وجراحة التجميل د / محمد رفعت. طبع درا المعرفة.
- الفكر الإسلامى والقضايا الطبية الماصرة د / شوقى عبده الساهى. طبع مطبعة أبناء وهبة حسان ـ القاهرة.
- الفتاوى الطبية المعاصرة د / عبد الرحمن بن أحمد الجرعى.طبع دار ابن حزم.

- فتاوى الحجاب واللباس والزينة للمرأة المسلمة للشيخ عبد العزيز بن باز وغيره ـ طبع دار خزيمة ـ الرياض.
- الأمراض الجلدية والحساسية د / محمد رفعت ـ طبع دار المعرفة.
- الموسوعة الطبية الحديثة لمجموعة من الأطباء ـ مؤسسة سجل العرب ـ القاهرة
- مجلة مجمع الفقه الإسلامى التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامى : عن منظمة المؤتمر الإسلامى ـ جدة.

ر ـ كتب التاريخ :

- الإصابة في تمييز الصحابة ـ تأليف ابن حجر العسقلانى أحمد بن على (ت٨٥٢هـ) تحقيق على محمد البجاوى. طبع درا نهضة مصر.
- تهذيب الأسماء واللغات للإمام العلاقة الحافظ أبى زكريا محيى الدين بن شرف النووى (ت٦٧٦هـ) طبع دار الكتب العلمية ـ بيروت.
- الطبقات الكبرى لابن سعد ـ طبع دار صادر ـ بيروت.