مجلة طبنـــة للدراسات العلمية الأكاديمية ISSN 2661-7633 / EISSN 2716-8883

السنة: 2023 المجلد: 06 العدد: 01 ص.ص: 1528-1552

الجراحة التناسلية وأثرها في إثبات النّسب – دراسة مقارنة

Genital surgery and its effect on the proof of descent

A comparative study

عمري رشيد، جامعة معسكر، الجزائر، مخبر: تشريعات القانون الإقتصادي.

rachid.amri@univ-mascara.dz

تاريخ إرسال المقال: 03-01-2023 تاريخ قبول المقال: 29-03-2023

الملخص:

الجراحة التناسلية من النّوازل المهمة التي تتعلق بنقل الأعضاء الجنسية للشخص، وهذه الأعضاء إما أن تكون ناقلة للصفات الوراثية للشخص أم لا، ومن هنا تترتب عليها مسألة إثبات النسب، وقد اختلفت فيها أنظار فقهاء العصر، وسار أغلبهم مع المنع احتياطا وصونا للأنساب، وإذا كانت القوانين العربية قد نحت منحى المنع الصريح أو التحفظ، فإن القوانين الغربية قد عرفت تحررا كبيرا في المسألة، حتى في حالة تغيير الجنس، غير أنها حاولت أن تؤطر هذه الاتجاه من حيث النصوص والاجتهادات.

الكلمات المفتاحية: الجراحة التناسلية, الغدد التناسلية، الزرع, الصفات الوراثية، النسب.

Abstract:

Genital surgery IS Important issues ’ It concerns the sexual organs of man ’They may have genetic traits’ It concerns the question of sonship’ The scholars differed Some of them were prevented’ and some of them allowed’ it Arab laws have prevented this ’ Unlike the Western laws that allowed it, but organized it.

Key words : : **Genital surgery, genitalia, transplants, genetics.**

مقدمة:

لاشكَّ أن المجال الطبِّي المعاصر عرف تطورا رهيبا، سواء في صعيد الإكلنيكي والتقني أو على صعيد الجراحي ممَّا ساعد على تسهيل الطرق العلاجية، ،بحيث أضحت العمليات الجراحية الصّحية المستحيلة والمستعصية عادية يمكن مباشرتها بسهولة دون مخلفات صحية للمريض .

ومن الجراحات الطبية الغربية التي أمكن *التوصل إليها* وتطبيقها بإتقان ودقة عالية، غرس الأعضاء ونقلها من جهة إلى أخرى، ومن شخص إلى آخر، ومنها ما يشكل حساسية خاصة في المجتمع، كالجراحة المتعلقة بزراعة الأعضاء التناسلية، التي اعتبرت كعلاج فعّال للعقم عند عطب الأعضاء التناسلية وإصابتها، مما يستحيل معها التخصيب والانجباب سواء عند الرجل أو المرأة.

وهذا النوع الجديد من الجراحة يثير كثيرا من المسائل سواء من الجانب الشرعي، لتعلقها بمقصد شرعي خاص وهو مقصد الشارع في حفظ الأنساب وصونها من الاختلاط. فالجراحة التناسلية قد تكون لأعضاء حاملة للصفات الوراثية للشخص المنقول منه، وهو ما يؤدي إلى مفاسد وأضرار عديدة، أعظمها إنجاب أطفال غير شرعيين وقد وقع خلاف بين العلماء العصر في هذه النوازل الجراحية، من منطلق حفظ الأنساب وإناطتها بأحكام خاصة حول مدى شرعية هذه العمليات، وتأثير هذه الجراحة في حمل المولود للصفات الوراثية المنقولة وثبوت النسب فيه، إما للشخص المتبرع به أو الشخص المتلقي.

والملاحظ أن معظم القوانين والتشريعات الوضعية منعت جراحة زراعة الأعضاء التناسلية، كاستثناء على باقي الأعضاء البشرية الأخرى، بخلاف التشريع الجزائري الذي سكت عن هذه المسألة، وهو ما يطرح إشكالا في حالة اقتطاع هذه الأعضاء من جثث الموتى، أو نقلها من أشخاص أحياء، وكيف يتم إثبات النسب إذا فرضنا حصول الحمل ؟

ولتوضيح هذا الموضوع وما يسفر عنه من إشكالات حقيقية، وما يكتف هذه النازلة من غموض وتشابك في بعض صورها خاصة في زراعة الأعضاء الناقلة للصفات وأثرها في نسب الطفل، أردت تبين المقصود بالأعضاء التناسلية المراد نقلها، وهل تأثير في نقل الصفات الوراثية أم لا ؟ وما موقف الشّرع والقانون من هذه الجراحة ؟

ولدراسة الموضوع انتهجت الخطة التالية:

المبحث الأول : مفهوم جراحة نقل الأعضاء التّناسلية. وفيه مطلبان: المطلب الأول: تمييز جراحة نقل الأعضاء التناسلية عمّا يشابهها من العمليات. وبحث فيها جراحة تثبيت الجنس، وجراحة تغيير الجنس. والمطلب الثاني : أنواع الأعضاء التناسلية القابلة للغرس، هذا من جهتين: إما حسب تركيب الأعضاء التناسلية، أو استنادا إلى مدى انتقال الصفات الوراثية.

وأما المبحث الثاني فكان : حكم جراحة نقل الأعضاء التناسلية وأثرها على النسب، وناقشته في مطلبين: المطلب الأول: الحكم الشّرعي لنقل الأعضاء التناسلية وإثبات النسب. سواء كانت الأعضاء، مما تنقل الصفات الوراثية أو لا ؟. وأما المطلب الثاني فكان: موقف القانون الوضعي من غرس الأعضاء التناسلية وكيفية إثبات النسب، وبينت فيه: القوانين التي منعت غرس الأعضاء التناسلية صراحة.

المبحث الأول: مفهوم جراحة نقل الأعضاء التناسلية.

التحكم في الجراحة الإنجابية وما أحرزه العلماء في مجال جراحة غرس الأعضاء ونقلها، شجع الأطباء على إجراء عمليات غرس الأعضاء التناسلية وهذا لحاجة الناس إليها التماسا للنسل[1] ، إذ تهدف هذه الجراحة إلى تعويض الإنسان عما يصيب أعضاء التناسلية بشكل تام، الأمر الذي يمنعه من المعاشرة الجنسية، يحول بينه وبين القدرة على الإنجاب. والجماع. ومن ثم فإن هذه العمليات تتميز عن غيرها من التطبيقات الحديثة التي ظهرت في الآونة الأخيرة لعل أهمها عمليات تثبيت الجنس أو عمليات تغييره.

فالجراحة التناسلية: هي تدخل طبي جراحي يتم من خلاله نقل أعضاء تناسلية أو جزء منها من شخص ميت أو حيّ إلى شخص آخر يحتاج إليها. فهذه الجراحة غير مقصودة بالنسبة للشخص الواحد، إذا ما تم النقل أو الغرس داخليا في البدن نفسه، من أجل إصلاح بعض الأعضاء وتأهيلها، وذلك لخلل فيها وضعفها في تأدية وضيفتها البيولوجية.

والأعضاء التناسلية، هي الأعضاء التي تنتج عناصر الإخصاب، وهي محل الجماع أيضا[2].

وطبيعة الأعضاء التناسلية محل الزرع أو الغرس تختلف في وضعها عن غيرها من أجزاء الجسد الآدمي، بل إن تركيبة هذه الأعضاء تختلف باختلاف الجنس ذكورة أو أنوثة وبحسب الظهور سواء كانت داخلية أو خارجية.

لهذا فإن الضرورة العلمية تستلزم دراسة هذه الأعمال الطبية، والتي قد تتشابه مع عمليات الأعضاء التناسلية كمطلب الأول، لننتقل إلى إبراز أنواع الأعضاء التناسلية المراد غرسها كمطلب ثاني.

1 – سفيان بن عمر بورقعة، النّسب ومدى تأثير المستجدات العلمية في إثباته (دراسة تحليلية فقهية)، دار كنوز اشبيليا للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى، سنة 2007، ص 489.

2 – إسماعيل مرحبا، البنوك الطبية البشرية، وأحكامها الفقهية، دار ابن الجوزي، السعودية، الطبعة الأولى، سنة 1429هـ، ص 97.

مجلة طبنـــة للدراسات العلمية الأكاديمية ISSN 2661-7633 / EISSN 2716-8883

السنة: 2023 المجلد: 06 العدد: 01 ص.ص: 1528-1552

المطلب الأول: تمييز عمليات نقل الأعضاء التناسلية عمّا يشابهها .

من الممارسات الطبية الحديثة والشبيهة بعمليات نقل الأعضاء جراحة تثبيت الجنس وجراحة تغيير الجنس

الفرع الأول: جراحة تصحيح الجنس.

يقصد بتصحيح الجنس: أنه عملية جراحية يقوم من خلالها الطبيب بعلاج حالة مرضية تخص الإنسان الخاضع للعملية يعرف باضطراب الهوية الجنسية، إذ لا يشعر هذا الشخص بأنه ينتمي إلى الجنس المعاكس لجنسه مما يثير بداخله تناقضا رهيبا ومن ثم مشكلة معقدة ، بحيث يقع هناك اختلاط بين الصفات الذكورة والأنوثة[1].

وترتيبا على ذلك تعتبر عمليات تثبيت الجنس تصحيح لوضع خاطئ إلى آخر سليم، بسبب وجود إنسان مشتبه بين الذكر والأنثى فهي تثبيت لجنس الشخص في جنسه الحقيقي والصحيح.

وتجدر الإشارة إلى أن قضية تثبيت أو تصحيح الجنس ما زالت تشغل الأوساط الاجتماعية والطبية، غير أن مثل هذه العمليات لا يرفضها الشّرع، لأنها لا تعتبر تغيير في خلق الله، بل هي تصحيح لبعض الاختلاط للوصول إلى جنس الحقيقي سواء ذكر أو أنثى نظرا لوجود بعض الخلل في الغدد الجنسية، كما تكون أعضاء الجنسية غامضة فتجرى له هذه العملية لتثبيت جنسه الحقيقي والصحيح .

وقد أكد على ذلك قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الحادية العاشرة المنعقدة بمكة المكرمة، والذي جاء فيه: من اجتمع في أعضائه علامات النساء والرجال فينظر فيه الغالب من حالة فإن غلبت عليه الذكورة جاز علاجه طبيا لما يزيل الاشتباه في ذكورته ومن غلبت عليه علامات الأنوثة جاز علاجه طبيا بما يزيل الاشتباه في أنوثته سواء كان العلاج بالجراحة أو بالهرمونات لأن هذا المرض والعلاج يقصد به الشفاء وليس تغييرا لخلق الله عز وجل."[2] كما أجازت دار الإفتاء المصرية إجراء هذا النوع من الجراحة. إذ يتضح من هذه الفتوى أنه ينبغي توافر الأعضاء

1 – عمر الفاروق الفحل، تحول الجنس بين الشريعة والقانون ، مقال منشور في مجلة المحامون السورية ، العدد 10، السنة 1988، ص 871، 872. ويراجع: عبد الكريم مأمون، جراحة تثبيت الجنس و أثرها في الفقه الإسلامي و القانون الوضعي، المرجع السابق، ص 12.

2 – القرار صدر في الفترة الممتدة من يوم 13 رجب 1409 الموافق ل19 فبراير 1989 إلى 20 رجب 14 الموافق ل 26 فبراير 1989 في فقرته الثانية بشأن تحويل الذكر إلى أنثى وبالعكس، فقه النوازل، أعدته لجنة المناهج بالجامعة الأمريكية المفتوحة، ص 262.

التناسلية للجنس الذي أمكن التحويل غليه لتكون العملية الجراحية مجرد كشف عن الأعضاء وليس لزرع أعضاء جديدة [1].

وقد اعترفت بهذه العمليات مختلف التشريعات بما فيها التشريعات العربية ومنها التشريع المغربي، إلا أن هناك تأخر في معالجتها نظرا لحساسية هذا الموضوع وخطورته في الوقت ذاته [2]. وجراحة تصحيح أو تثبيت الجنس تتشابه مع عمليات زراعة الأعضاء التناسلية في الغاية العلاجية التي تدفع بإجرائها، ففي تصحيح الجنس الإنسان يكون إجراء الجراحة لتصليح الخلل المتسبب في اختلاط الجنس والذي قد يرتبط بعوامل وراثي. ومن ثم فإن اختلاط تحديد الجنس يعد عيبا خلقيا مثله مثل العيوب الخلقية الأخرى كالتشوهات الولادة أو التشوهات المرضية[3]، والتي يمكن للأطباء اللجوء إلى التدخل الجراحي لإصلاح هذه العيوب الخلقية لتحديد جنس الإنسان بعد أن كان مشكوكا فيه.

غير أن الفارق الجوهري بين هاتين العمليتين يظهر في أن الشخص الخاضع لعملية تثبيت الجنس يصبح رجلا بعد أن كان ظاهره امرأة أو العكس، ولا يخفى على أحد الآثار القانونية الناجمة عن هذا التغيير سواء تعلق الأمر بحالته المدنية أو غيرها، بخلاف عمليات زراعة الأعضاء التناسلية التي يكون الغرض منها إما تحصيل النسل أو الاستماع نظرا لتلف الأعضاء التناسلية لأحدهما الزوجين أو انسداد القنوات الناقلة للبويضات أو الحاملة للمني[4].

كما قد يكون القصد منها الجمال، ذلك لأن تلف المبيضين أو الخصيتين يسببان فقدان كل الصفات المناسبة للأنوثة أو الذكورة، حسب الحالة وفقدان الجمال تبعا لذلك أو التجميل والذي يحدث في حالة وجود الذكر من الرجل مقطوعا أو ضامرا. ويمكن تصور الحاجة إلى هذه العمليات أيضا في زراعة

1 – وقد ورد فيها ما يلي : "الأحاديث الشريفة تجيز إجراء جراحة يتحول بها الرجل إلى امرأة والمرأة إلى رجل ، متى انتهى الطبيب الثقة على وجود الدواعي الخلقية في ذات الجسد بعلامات الأنوثة المطمورة أو علامات الذكورة المغمورة باعتبار هذه الجراحة مظهره للأعضاء المطمورة أو المغمورة تداويا من علاج مدته لا تزول إلا بهذه الجراحة. " الفتوى مقيدة برقم 168 لسنة 1988 والصادر بتاريخ 02-11-1988 بدار الإفتاء المصرية، ولمزيد من التفصيل يمكن الرجوع إلى طارق سرور، نقل الأعضاء البشرية بين الأحياء، دار النهضة العربية، ط 1، القاهرة مصر، السنة 2001، ص 322، أحمد محمود سعد ،تغيير الجنس بين الحظر والإباحة ، – دراسة مقارنة – الطبعة الأولى دار النهضة العربية للطبع والنشر والتوزيع 1993، ص 91 .

2 – عبد الكريم مأمون، جراحة تثبيت الجنس و أثرها في الفقه الإسلامي و القانون الوضعي، المرجع السابق ، ص 11.

3 – وقد أشار إلى ذلك أحمد محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية ،دار النفاش للطباعة والنشر والتوزيع بيروت ،الطبعة الأولى 2000، ص 1851، وهيبة مكرلوف، المسؤولية الجنائية للأطباء عن الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة، مذكرة ماجستير في علم الإجرام والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة أبوبكر بلقايد، تلمسان، السنة الجامعية 2004-2005، ص 185.

4 – محمد سليمان الأشقر، أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي، دار النفائس للنشر والتوزيع، (د.ذ.ت.ط)، الأردن، ص 129.

ركب المرأة، وهو العضو الظاهر، إذ أن المراد بالتجميل كأصل عام العودة بالصورة الظاهرة للبدن على صورتها الطبيعية دون تصحيح.

الفرع الثاني : جراحات تغيير الجنس.

عرف بعض المعاصرين عمليات أو جراحات تغيير الجنس بأنها: عمليات استئصال وطمس المظاهر الجنسية الحقيقية للشخص واصطناع مظاهر للنوع الآخر. كما يقصد بأنها عملية طبية يتم بمقتضاها تحويل مظهر العضو التناسلي إلى الجنس المعاكس لجنس الشخص دون مبرر شرعي لذلك.

ومن ثم فإننا نستطيع القول بأن تغيير الجنس هو رغبة غير مبررة لأفراد عاديين في تكوينهم البدني سليم وكامل من الناحية التكوينية التي فطروا عليها[1].

وهذا وقد أثار هذا من العمليات الجراحية ضجة كبيرة حول مشروعيتها، نظرا لانتشارها في الدول الغربية، فقد اعتبر المجمع الفقهي الإسلامي محاولة تحويل إلى النوع الآخر جريمة يستحق فاعلها العقوبة لأنها تغيير لخلق الله[2] ، وهو ما أكدته أيضا هيئة كبار المسلمين، بحيث نجد العلماء المسلمين المعاصرون أجمعوا على عدم جواز إجراء التدخل الجراحي لمجرد الرغبة في التغير دون وجود دواعي جدية وصريحة[3] . واعتبرت دار الإفتاء المصرية التغيير الإتفاقي للجنس متنافيا مع الأحكام الشرعية التي تقضي بعدم جواز التصرف في حالة الأشخاص.

وعلى الرغم من منع التشريعات الوضعية في عمومها لهذه العمليات، لتنافيها مع النظام العام، وما تعارف عليه العلم حديثا، باعتباره تشويها للخلق وهو علاج طبي يؤثر في مستقبل المريض، إلا ان

---

1 – البعض نظر إلى عملية تغيير الجنس تعتبرمساعدة للناس الذين عانوا من النزاعات بين تصوراتهم الجنسية والخصائص البدنية منذ الولادة، التي تسمى في المصطلحات الطبية هو اضطراب الهوية الجنسية. جراحة تغيير الجنس ستحول الجهاز الجنسي لتتوافق مع الحالة الداخلية المطلوبة للعقل لكي يعيشوا حياة أكثر سعادة مع الجنس المختار الجديد.

2 – وهو ما جاء في قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الحادية عشر المنعقدة بمكة في الفترة المنعقدة 19–26 فبراير 1989بعنوان موضوع تحويل الذكر إلى أنثى والعكس في الفقرة الأولى والتي تقضي بما يلي : " أولا : الذكر الذي كملت أعضاء ذكورته والأنثى التي كملت انوثتها لا يحل تحويلها أحدهما إلى النوع الأخر ، ومحاولة التحويل جريمة يستحق عليها عقوبة لانه تغيير لخلق الله وقد حرم سبحانه عز وجل هذا التغير بقوله تعالى مخبرا عن قول لشيطان :ولآمرنهم فليغيرن خلق الله "فقد جاء في صحيح مسلم عن ابن مسعود أنه :"لعن الله الواشمات والمستوشمات والنامصات والمتنمصات والمتفلجات لحسن المغيرات خلق الله عز وجل ثم فقال ألا ألعن من لعن رسول الله وهو في كتاب الله عزو جل يعني قوله: " وما آتاكم الرسول فخذوه وما نهاكم عنه فانتهوا ..." لمزيد من التفصيل يمكن الرجوع إلى فقه النوازل ، المرجع السابق، ص 262.

3 – قرار الهيئة العامة رقم 176 بتاريخ 17–03–1993 في دورته 39 ، الطائف السعودية ، وقد أشار إليه حمد محمود سعد، تغيير الجنس بين الحظر والإباحة، المرجع السابق، ص 93.

هناك بعض القوانين أباحت عمليات تغيير الجنس كما نظمتها باحترام ضوابط معينة لإباحة فعل التغيير، ومن هذه الدول بلجيكا، وألمانيا ودانمارك وسويسرا[1].

وتجدر الإشارة إلى ان عمليات تغيير الجنس قد تشترك مع عمليات نقل الأعضاء التناسلية في المحل الذي ينصب على كليهما، والمتمثل في الأعضاء التناسلية. غير أن الفارق الجوهري بينهما يكمن في الهدف من إجرائها، بحيث يكون زرع الأعضاء التناسلية لغرض علاجي وليس لمجرد رغبة نفسية شخصية، بينما تعد عمليات تغيير الجنس بمثابة تغيير للوضع السليم إلى الخاطئ، على عكس عمليات تصحيح الجنس التي تكون أعضاءه الجنسية غامضة ومما يشتبه في جنسه ذكرا أو أنثى، بل أكثر من ذلك فقد يترتب على هذا النوع من الجراحة آثارا قانونية خطيرة سواء من الناحية الاجتماعية أو القانونية نظرا لتغيير حالته المدنية ، بخلاف عمليات غرس الأعضاء التناسلية ، فضلا عن ذلك فإنَّ عمليات تغيير الجنس تعتبر كعملية يفقد صاحبها صفاته الجنسية دون أن يكتسب خصائص الجنس الآخر. ويرجع السبب في ذلك إلى أن التغيير الذي يترتب على هذا النوع من الجراحة هو تغيير من الشكل الخارجي دون التركيب البيولوجي الذي يظل دون ذلك، بخلاف عمليات التصحيح التي ينجم عنها إظهار لحقيقة الشخص لجنسه، بعد أن كان يعاني من تشوهات خلقية أو خلل عضوي في الجهاز التناسلي.

المطلب الثاني : تحديد نوع الأعضاء التناسلية القابلة للنقل.

يتشكل جسم الإنسان في مجموعه من الأعضاء الداخلية والخارجية وكافة المشتقات والمنتجات البشرية، إذ أثبتت الممارسات الطبية الحديثة ضرورة التمييز بين هذه العناصر، نظرا لما يترتب على ذلك من اختلاف كل منها عن الأخرى[2] ، سواء من حيث المساس بأحدهما والذي ينتج آثار قانونية متباينة ناهيك عن الاختلاف في الشروط القانونية المتعلقة بنقل تلك العناصر وإجراء التجارب العلمية عليها.

بالإضافة إلى ذلك فإن طبيعة الاعضاء التناسلية تختلف في وضعها عن غيرها من أجزاء الجسد الآدمي ، إذ يقصد بها تلك الأعضاء التي لها دور في عملية التناسل والتوالد عند الإنسان، كما تقوم بإنتاج عناصر الإخصاب من البويضات ونطف وهي أيضا محل الجماع[3] .

1 – أحمد محمود سعد ،تغيير الجنس بين الحظر والإباحة ، المرجع السابق ،ص 462 ، وعمر الفحل، المرجع السابق، ص 872.

2 – طارق سرور ، المرجع السابق ، ص53.

3 – أحمد محمد كنعان، المرجع السابق، ص 78، سفيان بن عمر بورقعة، المرجع السابق، ص 489.

وقد اختلف المختصون حول تصنيف الاعضاء التناسلية، فمنهم من قسمها بحسب تركيبها الجنسي ذكورة أو أنوثة، ومنهم من قسمها إستنادا إلى مدى نقل هذه الاعضاء للصفات الوراثية للإنسان. على هذا الأساس سنحاول من خلال هذا المطلب تفصيل أنواع الأعضاء التناسلية ، بحيث سنذكر في الفرع الأول تقسيم الأعضاء حسب تركيبها، لنخصص الفرع الثاني لدراسة مدى نقل الأعضاء للصفات الوراثية .

الفرع الأول : حسب تركيب الأعضاء التناسلية.

يختلف تركيب الجهاز التناسلي الذكري عن الأنثوي باختلاف الوظيفة، حيث تكون الوظيفة عند الذكر تكوين وخزن وقذف الحيوانات المنوية وعند الأنثى تكوين البويضة ثم رعاية الجنين ونموه وولادته ، وهو ما سنحاول إيضاحه في هذا الفرع بحيث ستناول كل فرع على حدى وذلك وفق ما يلي :

أولا: الأعضاء التناسلية الذكورية.

يتكون الجهاز التناسلي عند الذكر من أجزاء خارجية وأجزاء داخلية، وهي مختلفة في وظائفها، وتقسيمها على النحو التالي:

أ– **أعضاء داخلية:** وهي تشمل كل من الخصية التي هي عبارة عن غدة بيضوية الشكل تقع داخل كيس الصفن، إذ تعتبر هذه الأخيرة عضو التناسل الذكري الأول باعتبارها صانعة للنطاف والهرمونات الذكرية.

بالإضافة إلى البربخ الذي يشكل قناة تصب فيها مجموعة كبيرة من القنوات المنوية الصادرة من الخصية وهو ملتوي كثيرا ، يتصل بالقناة المنوية الناقلة التي تنقل الحيوانات المنوية من الخصيتين إلى الخارج[1].

والخصية تقوم بدور المصنع الذي ينتج الحيوانات المنوية بواسطة تأثير الهرمونات على المواد الأولية (الخلية الأولية التي تنتج الحيوان المنوي الناضج) والموجود في الخصية، أي أن الخصية تحتوي على المواد الأولية التي ينتج منها الحيوان المنوي[2].

1 – محمود بدر عقل ، الأساسيات في يتشريح الإنسان ،دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى 1999،عمان الأردن ،ص 371، ماعيل مرحبا البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية دار بن الجوزي، ص 98. نسرين عبد الحميد نبيه، نقل وبيع الأعضاء البشرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ط 1، السنة 2008، الإسكندرية مصر، ص 92.

2 –عارف علي عارف، قره داغي، قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، سلسلة بحوث فقهية في قضايا معاصرة،ص 85.

ب- أعضاء خارجية : وتتكون أساسا من كيس الصفن، وهو عبارة عن كيس جلدي يحتوي على الخصيتين، والبربخ، الذي يحمي الخصيتين إذا كانت درجة حرارة أقل من درجة حرارة الجسم ،وهناك أيضا القضيب الذي يعد عضو الجماع عند الذكر، حيث يستعمل لإدخال الحيوانات المنوية إلى المهبل[1].

ويقول الأطباء: إنّ الخصية لو لم تنزل في الكيس فإنها لا تستطيع إنتاج الحوينات المنوية والهرمون المذكر، وتصاب بالضمور ويصبح صاحبها عقيماً. يرجع ذلك إلى أن الحرارة تكون مرتفعة وبالتالي تؤدي إلى ضمور الخصيتين، إذ أن درجة الحرارة بالصفن أقل 3-4 درجات عن درجة حرارة الجسم[2].

ثانيا: الأعضاء التناسلية الأنثوية .

وهي تنقسم إلى أعضاء تناسلية ظاهرة خارجية وأخرى باطنية داخلية على الوجه التالي:

أ- الأعضاء التناسلية الداخلية: تتكون الأعضاء التناسلية الداخلية في المرأة من رحم وأنبوبتي فالوب ومبيضين. والرحم هو الوعاء الذي ينمو فيه الجنين، أما الأنبوبة فهي جزء دقيق طوله حوالي 10 سم وبه قناة دقيقة وظيفتها أن تتلقى البويضة من المبيض بواسطة فوهة الأنبوبة وتلتقي بها الحيوانات المنوية داخل هذه القناة ويتم الإخصاب في الجزء الوحشي للأنبوبة بتوصيل البويضة الملقحة إلى فجوة الرحم لتندغم في جدار الرحم حيث ينمو الجنين.

فالمبيضان يقومان بتخزين وإنتاج البويضات. كما يقوم بإفراز الاسترجينات والبروجستون وهي هرمونات جنسية وأنثوية ومن يعتبر المبيض عضو التناسل الأولي عند المرأة[3].

ب- الأعضاء التناسلية الظاهرة: حيث يطلق على الأجزاء الخارجية للجهاز التناسلي الأنثوي فرج الرحم، فضلا عن ذلك يعد الثدي جزء من الجهاز التناسلي الأنثوي وهو عبارة عن غدة عرقية كبيرة تفرز الحليب[4] .

---

1 – علي غالب ياسين ، علم التشريح ، الطبعة الاولى ، دار الحرية للطباعة بغداد ،1985، ص 59-61. مزي الناجي، عصام الصفدي ، المرجع السابق ، ص 151.

2 – علي بن نايف الشحود، دائرة معارف الأسرة المسلمة، الجزء 46، ص 65.

3 – أحمد محمد كنعان ، لموسوعة الطبية الفقهية، ص 87.

4 – يتكون من جبل العانة ، الشفران الكبيران والصغيران البظر ويشبه القضيب عند الذكر إضافة إلى فتحة المهبل والإحليل وكذلك فوهات وقنوات مجموعة عديدة من الغدد المخاطية. يراجع: رمزي الناجي ، عصام الصفدي ، المرجع السابق، ص 151-152، علي غالب ياسين، المرجع السابق ص 17و18.

الفرع الثاني: تقسيم الأعضاء التناسلية على أساس انتقال الصفات الوراثية من عدمها.

صنف الأطباء المختصون هذه الأعضاء إلى نوعين أساسين، أولاهما: ماله دخل في نقل الصفات الوراثية للإنسان، أما ثانيهما فهو ما ليس دخل في نقل الصفات الوراثية، وهو ما سنحاوله إيضاحه كما يلي:

أولا: ماله دور في نقل الصفات الوراثية.

والأعضاء الخاصة بذلك هي الغدد التناسلية، حيث يقوم من هذا النوع إنتاج الخلايا التناسلية، وهما شيئان أولهما ، الخصيتان عند الرجل، باعتبارهما المسؤولتان عن صناعة المني، وثانيها فهو المبيضان عند المرأة، ومنه تتولد البويضات فالغدد التناسلية لها وظيفتان: الأولى: هي إمداد الجسم بالهرمونات سواء كانت الذكرية أو الأنثوية، التي يتشكل بناء على هذه الهرمونات الشكل من الناحية الذكرية أو الناحية الأنثوية. الوظيفة الثانية: هي إفراز الحيوان المنوي، أي البويضة في حالة الأنثى أو الحيوان المنوي في الذكر. هذه الغدد التناسلية، والحيوان المنوي والبويضة يحمل كل منهما الشفرة الوراثية التي تمتد من جيل إلى آخر[1].

ثانيا: ما ليس له دور في نقل الصفات الوراثية.

ويطلق هذا النوع من اسم أعضاء الجهاز التناسلي، كالذكر بالنسبة لرجل باعتباره مجرد أداة نقل المني، وقناتي فالوب، فإنهما مجرد طريق لنقل البويضة بعد تلقيحها وكذلك الرحم فإنه مجرد محضن[2] .

وبناء على ما تقدم يتضح لنا أن عمليات غرس الاعضاء التناسلية تتميز بنوع من الخصوصية لا تتعلق فقط بطبيعة الاعضاء التناسلية محل الغرس، وإنما لارتباطها بمسألة النسب وكيفية إثباته للمولود، مما اثارت مسألة زراعتها جدلا فقهيا كبيرا سواءا من الجانب الشرعي أو القانوني وهو ما سنحاول إيضاحه في المبحث الثاني.

1 – مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ج06، ص 1689.

2 – أسامة السيد عبد السميع، نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الحظر والإباحة– دراسة فقهية مقارنة–، دار الجامعة الجديدة للنشر والتوزيع، ط 2006، الإسكندرية مصر، ص 78 ، نسرين عبد الحميد ، المرجع السابق ، ص 93.

المبحث الثاني : حكم جراحة نقل الأعضاء التناسلية وأثرها على النّسب.

على الرغم مما يمكن تحقيقه جراء جراحة غرس الأعضاء التناسلية من فوائد ومصالح باعتباره يشكل الحل المناسب لعدم الإنجاب لتلف الأعضاء المسؤولية عن تحصيل النّسل والاستمتاع، إلاّ إن هذا النّوع من الجراحة يثير تباينا في الآراء بين رجال القانون وفقهاء الشريعة وحتى الأطباء ، مما جعل مشروعية هذه العمليات الجراجية تشغل الدارسين وتحفز هممهم على البحث في هذا الموضوع، فمحل الدراسة والذي ينصب على الأعضاء التناسلية له حساسيته وخصوصيته، لما فيه من نقل الصفات الوراثية من شخص لآخر، مما يتسبب في إثبات النّسب.

وسنبحث الآن في المطلب الأول: الحكم الشرعي لنقل الأعضاء التناسلية وأثرها على النسب ثم نتبعه في المبحث الثاني: بموقف القانون الوضعي من النقل وأثره على النسب.

المطلب الأول: حكم الشّرعي من نقل الأعضاء التناسلية وأثره في النّسب .

الأعضاء التناسلية تختلف عن غيرها من باقي أعضاء الجسم الإنسان نظرا لتعلقها بمقصد شرعي خاص وهو مقصد حفظ الأنساب من الاختلاط, الأمر الذي نتج عنه اختلاف العلماء حول حكمه الشّرعي ، فلا يخفى على أحد الآثار المترتبة عن هذه العمليات. ومن ثم يحتاج هذا النوع إلى التوضيح والبيان من قبل الفقه الإسلامي للوقوف على مدى شرعيتها من جهة وكذا تأثير غرس الأعضاء التناسلية على النسب.

وقد اختلف العلماء المعاصرون في حكم نقل الأعضاء التناسلية بين مؤيد ومعارض، نظرا لعدم وجود نص صريح يجيز أو يرفض مثل هذا النوع من العمليات. وبناء على ذلك سنحاول من خلال المطلب الأول إيضاح مختلف الآراء التي وضعها الفقهاء.

الفرع الأول: حكم جراحة نقل الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات الوراثية وأثرها على النّسب.

الأعضاء الناقلة للصفات تسمى الغدد التناسلية، و هي تتمثل في الخصيتين والمبيضين، وسميت كذلك لأنها تقوم بنقل الصفات الوراثية من الآباء إلى الأبناء. وقد اختلف العلماء المعاصرون في حكم نقلها إلى ثلاثة أقوال، فمنهم من حرم نقلها على الإطلاق، ومنهم من أجاز نقلها مطلقا، أما الفريق الثالث فقد حصر الجواز على أحد الخصيتين و المبيضين فقط دون الأخرى. ولكل فريق حججه.

أولا: الفريق الذي لا يجيز نقل الأعضاء التناسلية[1].

فهذا الفريق يحرم نقل الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات الوراثية تحريما مطلقا، وهو قول جمهور الفقهاء المعاصرين، وهو ما أقره مجمع الفقه الإسلامي بالإجماع. و قد أكد على ذلك البيان الختامي والتوصيات الصّادرة عن الندوة الطبية الفقهية السادسة، والتي انعقدت بالتعاون بين المنظمة الإسلامية للعلوم بالكويت ومجمع الفقه الإسلامي[2]، وتبنى بيان المجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الرأي نفسه[3] . وقد استدل أصحاب هذا الرأي، القائل بحرمة نقل وغرس الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات، بأن في نقل الخصيتين والمبيضين إلى الشخص المستقبل فيه تغيير لخلق الله تعالى، وبالتالي يكون داخلا في الذم المحرم شرعا، بل أن البعض اعتبره وصل لهما في جسم المستقبل فيكون محرما، وذلك مصداقا لقوله تعالى: " **ولآمرنَّهم فليغيرن خلق الله** " النساء الآية 119، وهو ما نهى عنه الرسول صلى الله عليه وسلم في حديث عبد الله بن مسعود: "لعن الله الواشمات والمتنمصات والمتفلجات للجنس المغيرات في خلق الله ....و ما لي لا ألعن من لعن رسول الله ومن في كتاب الله."[4] . فضلا عن ذلك فقد اتجه أنصار هذا الإتجاه إلى اعتبار نقل الخصيتين بمثابة تشويه لخلقة الإنسان المنقول منه وهذا أمر محرم شرعا، كما أن استئصال الخصيتين والمبيضين يعد إخصاء للشخص المتبرع وقطع نسله وهو أمر محرم أيضا[5].

---

1 – ومنهم الدكتور محمد نعيم ياسين ، الدكتور محمد سيد الطنطاوي ،الدكتور محمد الأشقر ، الدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي ، الدكتور يوسف القرضاوي، محمد سيد الطنطاوي، محمد شبير، ومحمد جمال، وهاشم عبد الله، وعبد الجليل شلبي وغيرهم ، وقد أشار إلى ذلك إسماعيل مرحبا، المرجع السابق ، ص 99–100 الهامش.

2 – إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من 17 – 23 شعبان 1410 هـ، الموافق 14 – 20 آذار/مارس 1990 م. بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من 23 – 26 ربيع الأول 1410 هـ، الموافق 23 – 1989/ 26/10 م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية. وهبة الزحيلي، الفقه الإسلامي وأدلته، ج07، ص5183.

3 – هذه التوصية صدرت في الفترة الممتدة بين 23و 26 أكتوبر 1989 والتي قضت بأنه : " بحكم أن الخصية والمبيضين يستمران في حمل وإفراز الشفرة الوراثية للمنقول منه حتى بعد زرعها في متلف جديد فإن زرعها محرم مطلقا ، نظرا لأنه يقضي إلى اختلاط الأنساب وتكون مدة الإنجاب غير وليدة من الزوجين الشرعيين المرتبطين بعقد الزواج " محمد علي البار، انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيا أو ميتا، مقال منشور بمجلة مجمع الفقه الإسلامي، ج 1، ع 4، ط 1988، ص 299.

4 – أخرجه البخاري في صحيحه ومسلم في صحيحه (167/3) في كتاب الزينة واللباس 33، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة.

5 – عبد الكريم مأمون، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية مصر، ط 2006 (منشورة)، ص403. وقد جاء في حديث عبد الله بن مسعود أيضا،قال: "كنا نغزو مع النبي صلى الله عليه وسلم ليس لنا نساء ،فقلنا يا رسول الله ألا نستخصي، فنهانا عن ذلك." ومعنى ذلك ألا نفعل بأجسامنا ما نفعل بالفحول من سل الحصى، ونزع البويضة نستبق جلدها حتى نخلص من شهوة النفس وسواس الشيطان،" إسماعيل مرحبا إسماعيل ص 103.

بالإضافة إلى ذلك فقد حرم بعض أنصار هذا الاتجاه نقل الخصيتين والمبيضين قياسا على تحريم غرس بيضة في رحم أجنبية وتحريم التلقيح بمني رجل غير الزوج من باب أولى، ويرجع السبب في ذلك إلى نقل الغدد التناسلية يؤدي إلى انتقال الصفات الوراثية وهي شبهة موجبة للتحريم . إذ يعني ذلك أن ذرية الشخص المنقول إليه ستحمل صفات الشخص المتبرع من البياض أو السواد أو الطول أو القصر والذكاء أو الغباء، وغير ذلك من الأوصاف الجسمية والعقلية والنفسية وهذا يعد لونا من ألوان الاختلاط الأنساب[1].

وحقيقة الأمر في هذه المسألة أن الصلة بالمصدر المنقول منه تظل قائمة مما سوف يكون منبعا للقلق ويكون لها تأثير نفسي شديد على كلا من المنقول منه والمنقول إليه بسب حمل المولود للصفات الوراثية للأول. إضافة إلى ذلك فقد ينتج عن عملية النقل مشاكل كثيرة لعائلة المستقبل والعلاقات الأسرية ومشاكل أخرى خاصة بالنسب والميراث[2] ، كما استند أصحاب هذا الاتجاه إلى انتفاء شرط الضرورة في هذا النوع من العمليات، بحكم وجود طرق بديلة للإنجاب، وذلك لأن المقصود من زراعة الأعضاء الجنسية إما تحصيل النسل أو تكميل الاستماع أو التجميل، وكلها مقاصد تحسينية أو حاجية وليست من قبيل الضرورات، لذا لا يستباح بما يستباح لأجل الضرورة من كشف العورات وانتهاك حرمة الموتى أو الأحياء[3].

وتجدر الإشارة في هذا الصدد إلى أن أصحاب هذا القول بنوا رأيهم بحرمة الغدد التناسلية أيضا على شهادات الأطباء والمتخصصين، حيث بينوا أن هذه الغدد تحتوي على الخلايا التناسلية للبويضات والحيوانات المنوية، وهذا ما يعني أن مآل غرس هذه الغدد سيؤدي إلى إفراز لخصائص الوراثية للمنقول منه. وعليه فإن ثمرة الإنجاب ستكون متولدة عن من غير الزوجيين الشرعيين المرتبطين بعقد الزواج الصحيح أي أن نسب المولود من جهة الواقع لا يكون له صلة بالزوج أو الزوجة، لأن البذرة الناتجة عن ذلك إنما هي للشخص المنقول منه وليست للمنقول إليه. ومن ثم يؤدي القول بجواز إلى اختلاط الانساب مما يوجب حرمة غرسها.

ففي تقارير لأطباء مختصين عن أثر غرس الغدد التناسلية على نسب المولود منها غرس الخصية وتأثيرها في نسب الطفل : قالوا: إن الخصية هي المصنع المتكامل الذي ينتج النطاف ولا يحتاج لعملها هذا إلا لأوامر من الغدة النخامية، ولا تحتاج إلى أية مواد خارجية تدخل في تصنيع

1 – سليمان الأشقر، المرجع السابق، ص 136، فرحات عبد العاطي سعد، المرجع السابق ، ص 238.
2 – طارق سرور، المرجع السابق، ص 197.
3 – سليمان الأشقر ، المرجع السابق ، ص 135.

النطاف. وهذا يعني الإنسان الذي يتلقى الخصية لا دخل في إنتاج النطاف سوى أن غدته النخامية ترسل أوامر بواسطة الهرمونات على الخصية الغريبة المغروسة ثم يقوم الخصية بانتاج النطاف ذاتيا طوال فترة العمر الجنسي، فالنطاف من الخصية والخصية ملك للرجل المتبرع، وهذا كما يبدو إنما هو تلقيح بويضة زوجية بنطفة غير نطفة الزوج وهذا حرام لأنه ينطوي ضمن دائرة الزواج الذي يستخدم طرفا ثالثا ألا وهو نطفة غريبة.[1]" وقد أشار الطبيب محمد علي البار في هذا الصدد أن زرع الخصية في شخص عقيم هو نوع من النكاح فيه شبهة، حيث قال: تنطوي على مشاكل خطيرة من ناحية النسب وارتباط الصفات الوراثية بالشخص المتبرع لا بالشخص المتلقي[2]. ولأن النطفة ترجع في الأصل إلى الشخص المتبرع وهو ما يتشابه مع التلقيح الصناعي بماء رجل آخر. كما أنه اعتبر زرع الخصية من شخص لآخر يترتب عليها انتقال الحيوانات المنوية من المتبرع إلى المتلقي، ومن ثم فإن الصفات الوراثية تتبع الشخص المتبرع لا الشخص المتلقي ولا تتغير. وبالتالي يشبه ذلك دخول طرف ثالث في موضوع الإنجاب .

وفي ضوء ما تقدم فإن دور الشخص المنقول إليه الخصية لا يتعدى مجرد تشغيله، أي لن يكون له دور في نقل المورثات التي يحملها إلى أولاده، بل سوف يقوم بنقل الصبغات الوراثية الخاصة بالمنقول منه. وبالتالي هي شكل من أشكال إخصاب البويضة بحيوان منوي آخر غير الحيوان المنوي من الزوج وهذا محرم شرعا. وأما عن أثر غرس المبيض على نسب الطفل: فهو يشبه تماما نقل الخصية، ذلك لأن المبيض يحتوي على عدد معين من البويضات تحمل الشفرة الوراثية التي قدرها وحددها الله عزّ وجل قبل ولادة الأنثى من بطن أمها والمستمدة من صفات الوراثية للأم والأب. فإذا تم استقطاع هذا العضو ونقله إلى امرأة أخرى، فإن ذلك يترتب عليه بحكم اللزوم نقله بما يحتوي من بويضات تحمل الصفات الوراثية التي ورثتها الأنثى المنقول منها من والديها، وهذا النقل سوف يؤدي إلى اختلاط الانساب، حيث أن الأبناء الناتجين من المنقول إليها المبيض سوف يكونون من الناحية الوراثية أولاد المنقول إليها المبيض ، مما يشبه حالة استعمال بويضة غير الزوجة وإخصابها من الزوج[3].

ثانيا : الفريق الثاني القائل بجواز نقل الأعضاء الناقلة للصفات الوراثية[4]،

كنقل المبيضين مثلا، فهذا الفريق يجيز نقل الأعضاء التناسلية إجازة مطلقة، وقد استدل أصحابه بالحجج منها: أن الحيوانات المنوية خارجة في الأصل من الرجل الثاني المنقول إليه الخصية، وأن

1 – سفيان بن عمر بورقعة ، المرجع السابق ، ص 501.
2 – الدكتور محمد علي البار، زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ج06، ص1640.
3 – سليمان الأشقر، المرجع السابق، ص 143.
4 – ممن قال بذلك سيد سابق، يراجع: اسماعيل مرحبا ، المرجع السابق، ص101.

الخصية ليس مجرد آلة أو وعاء لاحتواء وتنظيم هذه الحيوانات المنوية لدى الرجل، ومن ثم لا وجه للشبهة من عملية نقلها لاختلاط الأنساب[1]. وقالوا: ما ينتج عن زرع الخصية تنتقل ملكيته إلى الشخص المستقبل، ومن ثم لا تليق النظر إلى الأصل الذي أخذت منه واعتبارها جزء لا يتجزأ من المستقبل وهو ما يجعلها تأخذ حكمه في كل شيء ، نظرا لأن الشخص الثاني المنقول إليه الخصية، قد ملك الخصية بعد تبرع الشخص الأول بها وزرعه في جسمه. وأنه يمكنه الخروج من المحذور بوجود غسل كل من الخصيتين أو المبيضين ،أو مضى فترة كافية لزوال الحيوانات المنوية والبويضات قبل التمكين من الجماع ويقدر هذه المدة أهل الخبرة من الأطباء، من ثم تنقطع علاقته بالمصدر انقطاعا كليا[2] . فهم يرون أنه لا تأثير للجينات الوراثية ولا خوف من تطابقها لدى شخصين عند عملية نقل الأعضاء التناسلية، ودليلهم في ذلك أن للأخوين نسل مختلف، بحيث ينجب أحدهم ذكورا في حين ينجب الثاني إناثا من جهة أخرى، رغم أن الأخوين من أصل واحد، وانتقلت إليهما صفات وراثية واحدة، إلا أنه يجوز الزواج بين فروعهما ، فهو دليل على عدم تأثير تطابق الصفات الوراثية.

ثالثا: القول بجواز نقل إحدى الغدد التناسلية[3]. كنقل أحد المبيضين، أو إحدى الخصيتين، فهذا الفريق يجيز نقل الأعضاء إجازة نسبية، فلا مانع حسب رأي أنصاره من نقل الخصية من شخص حيّ لحيّ، لأن نقل الخصيتين مما يؤدي إلى قطع نسل المتبرع بخلاف نقل إحداهما وترك الأخرى، وقد أجاز هؤلاء نقل الخصية قياسا على إجازة إحدى الكليتين أو إحدى الرئتين ، بحكم أن الفرد يمكنه الحياة بواحدة من كل منهما[4].

غير أن الراجح بشأن هذه المسألة هو ما ذهب إليه أصحاب القول الأول من حرمة الغدد التناسلية، لما ثبت علميا أن غرسها بمنزلة خلط مائتين أجنبيين، وهذا سبيله أن يفضي على مولود انعقد في وجه حرام، وهو مخالف لمقصود الشارع من حفظ الأنساب، وعليه فإن كل ما يقضي او يغالب حفظ الأنساب محرم شرعا، وقد رجحه من الباحثين الدكتور سفيان بورقعة في دراسته القيمة[5]. وقد انتهت الندوة العلمية حول نقل وزراعة الأعضاء واستئجار الأرحام والاستنساخ ومدى شرعيتها إلى أن عمليات نقل

1 – عبد الكريم مامون، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية دراسة مقارنة، المرجع السابق ، ص 106.

2 – سليمان الأشقر ، المرجع السابق ، ص 137. وللتفصيل يراجع: إسماعيل مرحبا ، المرجع السابق ، ص 105.

3 – هو قول: عبد القديم يوسف والشيخ عطية صقر ، كما أفتت به مشيخة الأزهر. يراجع: سفيان بن عمر بورقعة، المرجع السابق ، ص 504. وإسماعيل مرحبا، البنوك الطبية، ص 102. الهامش

4 – يراجع تفصيل ذلك: سفيان بورقعة، النسب ومدى تأثير المستجدات العلمية في إثباته، ص505.

5 – النسب ومدة تأثير المستجدات، ص505.

الغدد التناسلية مخالفة لأحكام الشرع الإسلامي، لأنها تؤدي إلى اختلاط الانساب الذي منعته الشريعة الإسلامية من خلال تحريم الزنا والتبني[1] .

الفرع الثاني: حكم نقل الأعضاء التناسلية التي لا تنقل الصفات الوراثية[2].

وقد اختلف العلماء المعاصرون حول حكم هذه المسألة، فمنهم من حرمها مطلقا، أما البعض الآخر استثنى العورات المغلظة وقد استدل كل منهم على بعض الحجج لتدعيم رأيهم سنحاول إيضاحها فيما يلي :

أولا : الفريق القائل بتحريم نقل هذه الأعضاء.

من بينهم: حمداتي ماء العينين، الصديق الضرير، عبد الله بن بيه، عكرمة صبري[3]، واستدل هذا الفريق بأن صاحب العضو المزال غيَّر خلق الله بنقص جسمه، كذلك المتلقي قد غيَّر ما خلق الله بوصل جزء من جسمه بجسم غريب عنه وهو محرم شرعا. كما يرى أنصار هذا الاتجاه بأن نقل الأعضاء التناسلية هو نقل من موضع من مواضع المقاتل، فقد يؤدي إلى الهلاك فهو منهيٌّ عنه شرعا ، لما فيه من الأضرار بالمأخوذ منه إذا كان حيا ولو أذن. بالإضافة إلى ذلك يعتقد أن أصحاب هذا القول بأنه في حال نقل الذكر أو الفرج ، يكون الوطء اللاحق لذلك من قبيل الوطء المحرم شبيها بالزنا المحرم، وحتى لو قلنا بأن العضو المنزوع منسوبا شرعا للمتلقي دون المصدر، فإن مجرد الإحساس نسبته إلى مصدر مغاير قد يولد نفورا أو أمراض نفسية أو شقاق بين الزوجين. كما يرى هؤلاء أنه في نقل الرّحم من امرأة إلى أخرى يكون ذلك شبيها بالرحم المؤجر الذي أنكره الفقهاء بل إن نقل الرحم ينبغي أن يكون ابلغ في المنع في إجازته ، لأن جميع محاذير إجارة الرحم موجودة في نقل الرحم ، وفيه زيادة محاذير من استمتاع الرجل برحم غير امرأته والقذف فيه ومن ثم ينبغي القول بمنعه سدا لهذه الذريعة[4] .

---

1 – وقد نظم هذه الندوة مجلس وزراء العدل العرب في لإطار جامعة الدول العربية في بيروت في الفترة الممتدة ما بين 4إلى 12 سبتمبر 2000 ولمزيد من التفصيل يمكن الرجوع إلى عبد الكريم مامون، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية دراسة مقارنة، المرجع السابق ،ص 406.

2 – جهاد حمد، الأحكام الشرعية في ضوء المستجدات الطبية، ص209.

3 – إسماعيل مرحبا، المرجع السابق، ص 108.

4 – سليمان الأشقر، المرجع السابق ، ص 134، طارق سرور ، المرجع السابق ،ص 199 ، إسماعيل مرحبا ، المرجع السابق ، ص 108

ويضيف أنصار هذا القول بأن نقل الأجهزة التناسلية قد يؤدي إلى العقم الأبدي باختيار وعمد وهو نقل محرم شرعا، لأن عملية النقل ليس من باب الضروريات والحاجيات بل هو من باب التحسينات فقط ، كما أن نقل العورة المغلظة يعتبر امتهان ظاهر للمتبرع والمتلقي.

ثانيا :الفريق القائل بجواز نقل هذه الأعضاء.

ومن أصحابه محمد سيد الطنطاوي ومحمد الأشقر وخالد الحميلي ، ومحمد نعيم ياسين، وفريدة زوزو وغيرهم[1] ويعتقد هذا الفريق أن هذا النوع من النقل يدخل في حدود الضروريات لذلك فهو جائز، لأن تحصيل النسل مطلوب شرعا والرغبة فيه رغبة طبيعية مادامت في الحدود المشروعة. فهي وسيلة للإخصاب وإيجاد النسل الذي دعا إليه الشرع، كما أن زراعة الأعضاء التناسلية لا تؤدي إلى خطر اختلاط الانساب بخلوها من صفاته الوراثية التي تتبع الشخص المنقول فيه [2].

ثالثا: الفريق القائل بجواز نقل هذه الأعضاء عدا العورات المغلظة.

ومن أصحابه محمد مختار السّلامي ، والشيخ محمد سالم بن عبد الودود ، والدكتور محمد عبد اللطيف وصالح الفرفور ، والدكتور عبد السلام العبادي، والدكتور محمد عبد الغفار الشريف. ويستثنى أنصار هذا الاتجاه من العورات المغلظة وذلك باعتبار أن نقل الفرج يكون الوطء اللاحق لذلك من قبيل الوطء المحرم شبيها بالزنا المحرم، ويرجع السبب في ذلك إلى أن الأصل في الفروج الاحتياط والتورع والمنع.

ويقولون: إن العورة المغلظة لا يجوز لغير صاحبها أن يمسها أو أن ينظر إليها ولو كان ذلك بعد الموت. فهي ليست كسائر أعضاء جسم الإنسان، ومن ثم فإن القياس على جواز نقلها على سائر الأعضاء قياس خاطئ.

وبناء على ما تقدم فإن الراجح في هذه المسألة هو الإتجاه الثالث، بحيث لا يجوز التبرع بالعورات المغلظة، أما ما عدا ذلك فقد أكدت كل من ندوة الرؤية الإسلامية لزراعة بعض الأعضاء التناسلية وكذا قرار المجمع الفقه الإسلامي على جواز زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي التي لا تنقل عن الصفات الوراثية لضرورة مشروعة ما عدا العورات المغلظة، لأن ذلك لا يترتب عليه خلط الأنساب[3].

1 – إسماعيل مرحبا، المرجع السابق، ص109.

2 – أسامة السيد عبد السّميع ، المرجع السابق ، ص 79.

3 – سليمان الأشقر، المرجع السابق، ص 134. وسفيان بن عمر بورقعة ، المرجع السابق ، ص110. وقرار مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في جدة (شعبان 1410هـ) بشأن زراعة الأعضاء التناسلية. إسماعيل مرحبا، المرجع السابق، ص109.

وقرر الدكتور يوسف بن عبدالله الأحمد في خاتمة دراسة له أنّ القول الراجح في نقل الأعضاء التناسلية هو التحريم مطلقا لأن زراعة الأعضاء التناسلية من العمليات الخطيرة التي لا تجوز إلا في الضرورة وعلاج العقم ليس من الضرورة الشرعية لأفراد الناس، ثم إن عمليات زراعة الأعضاء التناسلية قد هجرت من الناحية الطبية بسبب عدم نجاحها في الجملة وبسبب إمكان علاج المريض بغير الزراعية في كثير من الأحوال.

وتعظم الحرمة إذا كانت العورة هي العورة المغلظة أو مما ينقل الصفات الوراثية (الخصية والمبيض) لما في نقل العورة المغلظة من امتهان ظاهر للمتبرع والمتلقي ولما في نقل الخصية والمبيض من اختلاط الأنساب وقد أمر الشرع بحفظها[1]. فالجراحة التناسلية هذه له تعلق بأساسيات الإنجاب ونتائجه الشرعية من حيث النسب وما يترتب عليه من أحكام وحقوق في مجال الأحوال الشخصية، وذهب بعض الباحثين إلى الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات، لها تعلق بالجانب التعبدي للأعضاء، وتتمثل في الحقوق التي لله تعالى على الجسم وأعضائه باعتبارها وسيلة لتأدية فروض طاعة الله[2].

وقد ناقش الباحثون أثر الأعضاء الناقلة للصّفات كالخصية والمبيضين فقالوا: إذا نقلت الخصيتان من شخص لآخر، ثم لقح المتلقي لها زوجته تلقيحا طبيعيا أو غير طبيعي داخل الجسد أو خارجة، فحملت الزوجة من هذا التلقيح ثم ولدت، فإن المولود لا ينسب إلى الزوج المنقولة إليه الخصيتان، بل يأخذ حكم ولد الزنا، وينسب إلى أمه فقط[3].

كما أنهم اعتبروا نقل الأعضاء التناسلية التي ليست حاملة للصفات الوراثية مثل زراعة الذكر، أمرا ممنوعا على قول أكثر العلماء، أما بالنسبة إلى علاقته بالنسب فقالوا: إذا نقل الذكر من شخص لآخر، ثم لقح من نقل إليه الذكر زوجته، فحملت الزوجة من هذا التلقيح ثم ولدت، فإن المولد ينسب إلى الزوج الذي نقل إليه الذكر، لأن الذكر لا علاقة له بالحمل ولا بحمل الصفات، وقاسوه على المجبوب التي يلحق به النسب إذا كان ينزل على قول الجماهير[4].

1 – يوسف بن عبدالله الأحمد، أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي، كنوز إشبيليا – الرياض، الطبعة: الأولى، سنة الطبع: 1427هـ. ج02، ص626.

2 – أحمد شرف الدين، هندسة الإنجاب في ضوء الأخلاق والتشريع، المكتبة الأكاديمية مصر، الطبعة الأولى سنة 2001، ص 225.

3 – سعد بن عبد العزيز الشوريخ، أحكام التلقيح غير الطبيعي، أطفال الأنابيب، كنوز إشبيليا، الطبعة الأولى 2009، ج02، ص661، ص 687، وفيه تراجع أدلة هذا الفريق على ما ذهب إليه.

4 – الشويرخ، أحكام التلقيح غير الطبيعي، ج02، ص678.

ثالثا: الأحكام الوضعية المترتبة على جراحة الأعضاء التناسلية.

نقل الخصية أو المبيضين من شخص لآخر، إذا ترتب عليه حمل وتكوين جنين، فإنه ينشأ عنه الأحكام التالية:

1 – ينسب الولد إلى صاحب الخصية المتبرع لا إلى المتلقي، لأن المولود تحلَّق من خلية المتبرع، كما ينسب إلى أمه صاحبة المبيض للعلة نفسها.

2 – تكون الأم المتلقية للمبيض والتي حملت ووضعت، بمنزلة الأم من الرضاعة.

3 – يجب إيقاع عقوبة تعزيرية على كل من ساهم في مثل هذه الجراحة الجنسية، فمن حق الإمام أن يفرض العقوبة الرادعة تأديبا وزجرا على فاعل هذا العمل المحرم[1].

المطلب الثاني: موقف القانون من الجراحة التناسلية وأثرها على النّسب .

اختلفت المدارس القانونية الوضعية في موقفها من الجراحة التناسلية، سواء بنقل الأعضاء الحاملة للصفات الوراثية أم لا، فهناك بعض القوانين التي حظرت هذه العمليات بنصوص صريحة، وهناك تشريعات وضعية أخرى التي لم تعمل على تنظيم هذا انوع من الجراحة.

الفرع الأول : قوانين منعت نقل الأعضاء التناسلية بنصوص صريحة.

لقد نصت بعض القوانين العربية صراحة على تحريم نقل الأعضاء التناسلية سواء للرجال أو النساء على اعتبار أن هذه الأعضاء تستمر في حمل الشفرات الوراثية حتى بعد نقلها إلى شخص آخر وهو ما يؤدي إلى اختلاط الأنساب. فإذا تمت جراحة نقل الخصية من شخص إلى آخر أو المبيض من امرأة لأخرى ونشأ عن ذلك النقل جنين، فإنه يترتب على ذلك ثبوت نسب الولد إلى صاحب الخصية المتبرع لا إلى المتلقي، لأن المولود انعقد من خلية المتبرع. كما ينسب إلى أمه المتبرعة صاحبة المبيض للعلة نفسها، وبذلك تكون الأم المتلقية للمبيض والتي حملت ووضعت بمنزلة الأم من الرضاع. على هذا الأساس ونظرا لخطورة هذه العمليات والمشاكل الاجتماعية والأسرية الناجمة عن هذه العمليات اشترط القانون القطري المنظم لعمليات زراعة الأعضاء عدم إجراء العمليات التي يترتب عليها اختلاف الأنساب، وذلك في المادة الثامنة من قانون رقم 21 لسنة 1997 الصادر 1997/11/5على أنه :"يحظر نقل الأعضاء التناسلية التي تحمل الصفات الوراثية من جسم شخص حي أو جثة المتوفى وزرعها في جسم شخص آخر "وأيضا المادة الثامنة من القانون الأردني رقم 203 الصادر 1977.

1 – سفيان بورقعة، النسب، ص506.

كما تعرض لهذا الأمر القانون التونسي حينما منع نقل الأعضاء لأن مثل هذه الأعضاء تعد ناقلة للصبغات الوراثية، وهي أعضاء تختلف من الناحية البيولوجية عن سائر أعضاء الجسم ، لأنها منتجة للعناصر الحاملة للصفات الوراثية، فضلا عن ذلك تعتبر الأعضاء التناسلية أشد علاقة بصاحبها والداعي إلى نقلها إنما هو الحاجة إلى إنجاب الذرية أو ممارسة العلاقات الجنسية. فقد جاء نص القانون التونسي رقم 22 لسنة 1991 المتعلق بأخذ الأعضاء البشرية وزرعها في الفصل الخامس من الباب الأول على أنه:" يحظر مطلقا أخذ الأعضاء الإنجاب الناقلة للصفات الوراثية من الأحياء والأموات قصد زرعها[1]. فقد جاء أصاء بصيغة التحجير المطلق،وتميز بشموله، فاحتوت الأحكام المتعلقة به الأحياء والأموات على حدّ سواء[2]. بالإضافة إلى ذلك فقد أكد على هذا المبدأ كل من القانون المصري الذي اعتبر مثل هذه العمليات تمس الوجهة الدينية والأخلاقية للنظام العام، وأيضا النظام المغربي الذي تفطن لخطورة هذا النوع من النقل مما أورده في المادة الثانية من قانون 98–16 المتعلق بالأعضاء والأنسجة البشرية وأخذها وزرعها، وتقرر مسؤولية كل طرف مساهم أو مشارك في عمليات النقل لمخالفتها للقانون.

الفرع الثاني : تشريعات لم تنظم هذه العمليات.

رغم خطورة هذه العمليات وتأثيرها على مسألة النسب إلا أن باقي التشريعات العربية الأخرى لم تتعرض إلى هذه المسألة، بما يفيد إجازة أو منع مثل هذا النوع من النقل سواء بالنسبة للرجال أو النساء. ومن هذه التشريعات التشريع الكويتي، الإماراتي، اللبناني، وحتى المشرع الجزائري الذي لم يتضمن قانون الصحة وترقيتها ما يمنع بموجبها صراحة هذا النوع من العمليات مثلما فعل المشرع التونسي والمغربي بسبب ما يترتب على إجازتها من آثار سلبية على المجتمع وتعارضها مع مبادئ النظام العام والآداب العامة. غير أنه وبالرجوع إلى قانون العقوبات الجزائري، فإننا نجد أنه جرم اقتطاع الخصيتين أو المبيضين حيث تقدر العقوبة إلى السجن المؤبد، لأنه يؤدي إلى قطع النسل لدى الضحية، وهو الغرض

1 – محمود السيد عبد المعطي خيال، التشريعات الحديثة في عمليات نقل الأعضاء، منشأة المعارف، (د.ذ.ت.ط)، الإسكندرية مصر، ص 90.

2 – جهاد محمود عبد المبدي، عمليات نقل وتأجير الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون، مكتبة القانون والإقتصاد، الرياض، الطبعة الأولى سنة 2014، ص 207.

الأساسي من تجريم هذا الفعل، والتي تعرف بجريمة الخصاء. غير أنه قد تصل العقوبة إلى الإعدام إذا أدت جناية الخصاء إلى الوفاة، إذا تمت في شكل عدوان بغرض الإضرار بالضحية[1].

وعليه يمكن الاستناد إلى هذا النص لمنع اقتطاع الخصيتين أو المبيضين ولو تم ذلك برضا المجني عليه، طالما تدعو إلى ذلك ضرورة علاجية لبتر هذه الأعضاء من جسم المريض ، أما الفرد السليم فلا مجال للمساس بأعضائه التناسلية سواء كان ذلك رجلا أو امرأة إذا كان ستؤدي إلى قطع النسل بالنسبة إليه. إلا أنه وما ينبغي الإشارة إليه في هذا الصدد أن المشرع الجزائري لم يحدد صفة الشخص المرتكب لهذا النوع من الجريمة، مما يعني أنها ليست خاصة بالأطباء، إذ يمكن أن تقع من أي شخص على الضحية إثر اعتداء غير مشروع[2].

على هذا الأساس فإن الإشكال يبقى مطروح في حالة اقتطاع هذه الأعضاء من جثث الموتى ، أو اقتطاع جزء منها فقط من إنسان حي بحيث لا يؤدي إلى النسل لديه ؟ فيمكن أن نقترح على المقنن الجزائري استدراك هذا النّقص وإضافة مادة جديدة وصريحة في قانون الصحة وترقيتها يمنع بموجبها صراحة هذا النوع من الجراحة، كما يجب إيقاع عقوبة على كل طرف يساهم أو يشارك في عملية النقل لإضفاء الطابع الردعي لكل ممارس لها ، كما هو الحال في الاتجار بالأعضاء البشرية لمخالفتها للنظام العام والآداب العامة وذلك احتراما لمبدأ الشرعية.

الفرع الثالث: وعلى الرغم من منع التشريعات الوضعية في عمومها لهذه العمليات، لتنافيها مع النظام العام، وما تعارف عليه العلم حديثا، باعتباره تشويها للخلق وهو علاج طبي يؤثر في مستقبل المريض، إلا ان هناك بعض القوانين أباحت عمليات تغيير الجنس كما نظمتها باحترام ضوابط معينة لإباحة فعل التغيير، ومن هذه الدول بلجيكا، وألمانيا ودانمارك وسويسرا[3]. وقد حاولت بعض القوانين تأطير ظاهرة تغيير الجنس، ومن ذلك القانون البلجيكي الذي وضع عدة شروط وأجاز تغيير الاسم تبعا لتغيير الجنس. وبغياب نص قانوني ينظم هذه العملية، وضعت الفرقة الطبية المختصة بجراحة تغيير

1 – وقد نص على ذلك المادة 274 من الأمر رقم 66–156 المؤرخ في 8 جوان 1966 المتضمن قانون العقوبات الجزائري المعدل والمتمم ، والتي تقضي بأنه: " كل من ارتكب جريمة الخصاء يعاقب بالسجن المؤبد ، ويعاقب الجاني بالإعدام إذا أدت إلى الوفاة. " الأمر رقم 66– 156، المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن قانون العقوبات الجزائري، المعدل والمتمم، ج.ر.ع 49، الصادرة في 1966/06/11.

2 – كريم عشوش، العقد الطبي، مذكرة ماجستير، تخصص فرع العقود والمسؤولية، كلية الحقوق والعلوم الإدارية بن عكنون، جامعة الجزائر، المنشورة بدار هومه للطباعة والنشر والتوزيع، بوزريعة الجزائر، طبعة 2007، ص 117.

3 – أحمد محمود سعد ،تغيير الجنس بين الحظر والإباحة ، المرجع السابق ،ص 462 ، وعمر الفحل، المرجع السابق، ص 872.

الجنس بفرنسا جملة من الشروط الأساسية لقبول إجراء عملية تغيير الجنس، منها: أن يكون المعني قد تجاوز سن 25 ، ولم يسبق له الزواج، وبالتالي ليس له أبناء[1].

خاتمة: وفي الأخير ما أهم ما يمكن أن توصل إليه في هذه الدراسة، هو:

– الجراحة التناسلية أو جراحة الأعضاء الجنسية من النوازل الفقهية الحديثة والقضايا القانونية الجديدة التي عرفتها البشرية جراء التطور الجراحي الرهيب، وكذا النقلات التقنية الطبية الدقيقة.

– ليس هناك اتفاق في حكمها على سبيل الإجماع في كل تقسيماتها، وهذا شأن النوازل والمسائل المستحدثة.

– فرق علماء الشريعة بين الأعضاء الجنسية الناقلة للصفات والتي تسمى الغدد التناسلية، وبين غيرها من الأعضاء غير الناقلة للصفات، وفي هذه الأخيرة مايزوا بين ما هو من قبيل العورات المغلظة وغيرها.

– لكل قسم أو نوع من الحراجة التناسلية حكم شرعي يناسبه.

– وقع شبه إجماع على منع زراعة الغدد التناسلية كما أكدت ذلك المجاميع الفقهية المختلفة، وقع تخفيف في الأعضاء غير الناقلة للصفات إلا ما هو من قبيل العورات المغلظة، كزراعة الذكر.

– بالنسبة لأثر الزراعة الأعضاء الجنسية في النسب، فأكدوا على أن المولود الناتج من نقل الغدد التناسلية، ينسب أمه، لأن الصفات الوراثية بيولوجيا تنسب إلى الأصل لا إلى الفرع الذي انتقل إليه العضو المزروع، أما الأعضاء غير الناقلة للصفات، كزرع الذكر مثلا، فإن الولد ينسب إلى الشخص المزروع له، لأنه لا أثر له في نقل الصفات.

هذه بعض آثار الجراحة التناسلية، مع التأكد أن الأصل في هذه الجراحة المنع على قول أكثر العلماء، لأنها لا ترقى إلى مستوى الضرورة المعتبرة في الشرع، زيادة على ما فيها من كشف العورات المحرمة شرعا.

– أما الجانب القانوني في المسألة، فإذا القوانين العربية كان لها بعض التحفظات في هذه المسألة، فمنها من نصت صراحة عليها، ومنها من اكتفت بالسكوت.

– ما موقف للقوانين الغربية في المسألة، فقد وسعت فيها من الحرية، ولكن حاولت ضبطها بقيود وشروط عن طريق النصوص والتشريعات، أما جانب النسب فهم يعملون مصلحة المنتقل إليه العضو الجنسي وبالتالي ينسبون إليه المولود، سواء كان العضو ناقلا للصفات أم لا .

1 – مجلة القضاء والتشريع، المجلد 52، الأعداد 7 – 9، ص 188.

– المشرع الجزائري سكت عن تنظيم الجراحة التناسلية، رغم حساسيتها وخطورتها مما يجب معه التدخل لمنع إجراء هذا النوع من العمليات وتحديد مسؤولية الطبيب المباشر لها لرفع النزاع حول هذه الجراحة المخالفة للنظام العام والآداب العامة وتعلقها بمجال مهم وهو النسب.

قائمة المراجع والمصادر:

1. أحمد شرف الدين، هندسة الإنجاب في ضوء الأخلاق والتشريع، المكتبة الأكاديمية مصر، الطبعة الأولى سنة 2001،
2. أحمد محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية ،دار النقاش للطباعة والنشر والتوزيع بيروت ،الطبعة الأولى 2000.
3. أحمد محمود سعد ،تغيير الجنس بين الحظر والإباحة ، – دراسة مقارنة الطبعة الاولى دار النهضة العربية للطبع والنشر والتوزيع .1993.
4. أحمد محمود سعد ،تغيير الجنس بين الحظر والإباحة ، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الأولة سنة 1983.
5. أحمد محمود سعد ،تغيير الجنس بين الحظر والإباحة ، دار النهضة العربية مصر، القاهرة، الطبعة الأولى 1993.
6. أسامة السيد عبد السميع، نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الحظر والإباحة– دراسة فقهية مقارنة–، دار الجامعة الجديدة للنشر والتوزيع، ط 2006، الإسكندرية مصر،
7. اسماعيل مرحبا، البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية دار بن الجوزي، السعوديا.
8. جهاد حمد، الأحكام الشرعية في ضوء المستجدات الطبية، طبعة دار المعرفة سنة 2010.
9. جهاد محمود عبد المبدي، عمليات نقل وتأجير الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون، مكتبة القانون والإقتصاد، الرياض، الطبعة الأولى سنة 2014، ص 207.
10. سعد بن عبد العزيز الشوريخ، أحكام التلقيح غير الطبيعي، أطفال الأنابيب، كنوز إشبيليا، الطبعة الأولى 2009،
11. سفيان بن عمر بورقعة، النسب ومدى تأثير المستجدات العلمية في إثباته (دراسة تحليلية فقهية)، دار كنوز اشبيليا للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى، سنة 2007،.
12. طارق سرور، نقل الأعضاء البشرية بين الأحياء، دار النهضة العربية، ط 1، القاهرة مصر، السنة2007 .

13. عارف علي عارف، قره داغي، قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، سلسلة بحوث فقهية في قضايا معاصرة، دار النفائس الأردن
14. عبد الكريم مأمون، جراحة تثبيت الجنس و أثرها في الفقه الإسلامي و القانون الوضعي
15. عبد الكريم مأمون، جراحة تثبيت الجنس و أثرها في الفقه الإسلامي و القانون الوضعي. الجامعة الإسكندرية مصر سنة 2010.
16. عبد الكريم مامون، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية مصر، طبعة 2009.
17. عبد الكريم مأمون، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية مصر، ط 2006 (منشورة)،
18. علي بن نايف الشحود، دائرة معارف الأسرة المسلمة،
19. علي غالب ياسين ، علم التشريح ، الطبعة الاولى ، دار الحرية للطباعة بغداد ،1985
20. عمر الفاروق الفحل، تحول الجنس بين الشريعة والقانون ،مقال منشور في مجلة المحامون السورية ، العدد 10، السنة 1988.
21. كريم عشوش، العقد الطبي، مذكرة ماجستير، تخصص فرع العقود والمسؤولية، كلية الحقوق والعلوم الإدارية بن عكنون، جامعة الجزائر، المنشورة بدار هومه للطباعة والنشر والتوزيع، بوزريعة الجزائر، طبعة 2007.
22. محمد سليمان الأشقر، أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي، دار النفائس للنشر والتوزيع، (د.ذ.ت.ط)، الأردن.
23. محمد علي البار، زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ج06، ص1640.
24. محمود بدر عقل ، الأساسيات في يتشريح الإنسان ،دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى 1999،عمان الأردن .
25. نسرين عبد الحميد نبيه، نقل وبيع الأعضاء البشرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ط 1، السنة 2008، الإسكندرية مصر.
26. وهبة الزحيلي، الفقه الإسلامي وأدلته، الدار الفكر، سوريا الطبعة الخامسة 2006.

27. وهيبة مكرلوف، المسؤولية الجنائية للأطباء عن الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة، مذكرة ماجستير في علم الإجرام والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة أبوبكر بلقايد، تلمسان، السنة الجامعية 2004-2005.

28. يوسف بن عبدالله الأحمد، أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي، كنوز إشبيليا – الرياض، الطبعة: الأولى، سنة الطبع: 1427هـ..