مجلــة البحث القانوني و السياسي
Journal of Legal and Political Research
ISSN: 2543-3881 EISSN: 7234-2661
المجلد: xx / العدد: xx / السنة: 20xx / ص ص: 82-105

غرس الأعضاء والغدد التناسلية –رؤية بين أحكام الشريعة الإسلامية والقانون المقارن–

ربيعة خلافي[1]،
[1]جامعة مصطفى اسطمبولي معسكر–(الجزائر)، khelafi.rabia@univ-mascara.dz

« transplantation genital organs and gonads - a vision between the provisions of Islamic law and comparative law»

Rabia KHELLAFI
Université Mustapha STAMBOULI Mascara (Algerie)

تاريخ الاستلام:06-11-2022 ؛ **تاريخ القبول:** 29-12-2022؛ **تاريخ النشر:**21-07-2023

ملخص :

عرف العصر الحديث استحداث طرق علمية في ميدان تكوين الأجنة كمحاولة لمواجهة مشكل عدم الإنجاب، لعل من بينها تقنية نقل الأعضاء والغدد التناسلية، بما تتيحه من بيئة غير مألوفة لحضن الجنين وتنشئته. وهذا ما أظهر خصوصية لهذا النوع من العمليات وما تستهدفه هذه الأخيرة من منطلق حماية الشريعة الإسلامية للأنساب وإ طتها بضوابط قانونية وشرعية خاصة، عتبارها تثير إشكالا عمليا في حالة اقتطاع هذه الأعضاء من جثث الموتى أو جزء منها فقط لنسبة للأشخاص الأحياء وكيفية إثبات نسب المولود في حالة حدوث الحمل. هيك عن خطورتها من جهة أخرى بسبب ما قد يشهده الواقع من تجاوزات وتطورات بيولوجية ذات بعد جنائي عند الاتجار لأعضاء التناسلية. بل أكثر من ذلك تحولت زراعة الأعضاء التناسلية من غرض علاجي إلى مجرد رغبة نفسية، بحيث تؤدي إلى إمكانية تغيير جنس الشخص الأصلي.

الكلمات المفتاحية: غرس الأعضاء التناسلية والغدد الجنسية؛ تغيير الجنس؛ الصبغيات الوراثية؛ الضوابط؛ الفقه الإسلامي؛ القانون المقارن.

Abstract :

The modern age has defined the development of scientific methods in the field of embryo formation as an attempt to address the problem of non-reproduction, perhaps including the technique of transmitting genitalia, by providing an unfamiliar environment for embracing and raising the embryo. This has shown the special nature of these types of operations and the objectives of these operations, in terms of the protection of the Islamic law of lineage and the imposition of special legal and legal controls on them, as they raise practical problems in the case of the removal of these organs from dead bodies or only part thereof for living persons and how to prove the birth rate in the event of pregnancy .Moreover, it is very dangerous because of the fact that trafficking in genital organs can lead to abuses and biological developments with a criminal dimension. More than that, transplantation of genitalia has gone from a therapeutic purpose to a mere psychological desire, leading to the possibility of changing the sex of the original person.

Keywords: Implantation of genital organs and sexual glands; sex change; genetic chromosomes; Controls; Islamic jurisprudence; comparative law.

مقدمة.

عرف العصر الحديث تطورات علمية في ميدان تكوين الأجنة وإجراء التجارب والأبحاث العلمية، حيث أصبحت الجراحات الطبية التي كانت تبدو مستحيلة في الماضي عمليات جراحية عادية يمكن مباشرتها بسهولة وبدون معا ة للمريض. فضلا عن ذلك فقد تم استحداث طرق أكثر تحرر وأشد جرأة لم يكن لها سابق وجود على الساحة الطبية، كمحاولة لمواجهة مشكل عدم الإنجاب، لعل من بينها تقنية نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، بما تتيحه من بيئة غير مألوفة لحضن الجنين وتنشئته.

والجدير لذكر في هذا السياق أن هذا النوع من العمليات يتميز بخصوصية غير مألوفة، لما تستهدفه هذه الأخيرة من الغدد والأعضاء الجنسية، التي تختلف عن غيرها من أعضاء الجسم البشري، سواء من حيث تركيبها أو بحسب ظهورها، لهذا لقد يواجه الأطباء صعو ت كبيرة لإجرائها، لما تتطلب من الدقة والحذر.

كما يشغل هذا الموضوع الندوات والمؤتمرات العلمية التي اتخذت هذه التقنيات الطبية محورا لها، سواء على الصعيد الطبي البحت أو من جانب الفقه الإسلامي أو من جهة القانون والتشريع الوضعي. وذلك لما تثيره هذا النوع من الجراحة من إشكالات كثيرة لعل أهمها هو تعلقها بمقصد شرعي خاص والخوف من تعاظم ضياع النسب ختلاطه، إذا تمت عملية الإخصاب بعد زراعة أعضاء تنلسلية للغير، وما يستتبع هذه المعالجة الطبية من مفاسد اجتماعية وأخلاقية، بل يتعدى الأمر إلى حد إنجاب أطفال غير شرعيين .

على هذا الأساس كان اختيار لمعالجة هذا الموضوع لنظر لحسلسيته بضرورة الحفاظ النسب أو النسل[1] وخطورته من جهة أخرى، لما قد يشهده الواقع من تجاوزات وتطورات بيولوجية ذات بعد جنائي عند الاتجار لأعضاء التنلسلية بل أكثر من ذلك تحولت زراعة الأعضاء التناسلية من غرض علاجي إلى مجرد رغبة نفسية، بحيث تؤدي إلى إمكانية تغيير جنس الشخص الأصلي[2].

دون أن ننسى الإشارة إلى أن حداثة تجاوب الفقه الإسلامي والقانون الوضعي معه، كانت دافعا قو لدراسة هذا الموضوع رغبة في التعرف عن مدى ملاءمة أحكامه وكفايتها، لإزالة الكثير من الضبابية التي تكتنف جوانبه.

ولعل الإشكالية الجوهرية التي يطرحها هذا الموضوع، تتعلق أساسا حول مدى خصوصية نقل الأعضاء والغدد التناسلية عتبارها إحدى وسائل القضاء على العقم ومكافحة ضعف الخصوبة وكذا إمكانية ثير الصبغيات الوراثية في تشكيل الجنين عند حدوث عملية الإخصاب وحمل المولود لها على نطاق مشروعيتها؟

وفي سبيل إيضاح ما تقدم حاولنا تقسيم هذه المداخلة إلى مبحثين أسلسين، بحيث سنقوم في المبحث الأول براز خصوصية عمليات غرس الأعضاء والغدد التنلسلية من خلال تمييزها عن بعض التطبيقات الطبية الحديثة المشابهة لها وكذا تبيان أنواع الأعضاء التناسلية ومدى نجاح قابليتها للنقل، لننتقل في المبحث الثاني لدراسة مخاطر عملية زرع أعضاء التناسلية وحدود إطارها الشرعي والقانوني.

---

[1] فاروق خلف، أحكام إثبات النسب في التشريع الجزائري ما بين الإطار القانوني والتطبيق القضائي، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، الصادرة عن كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عمار ثليجي الأغواط، العدد 04، جوان 2016، ص 88، 89.

[2] أحمد محمود سعد، تغيير الجنس بين الحظر والإ حة، – دراسة مقارنة–، ط1، دار النهضة العربية، مصر، السنة 1993، ص 25.

المبحث الأول: خصوصية عمليات نقل الأعضاء التناسلية

إن عمليات للتحكم في الإنجاب والتقدم للذي أحرزه العلماء في مجال غرس الأعضاء، فتح أبوا جديدة في الممارسات الطبية ومن خلك عمليات غرس الأعضاء التناسلية. إذ تهدف هذه العمليات إلى تعويض الإنسان عما يصيب الأعضاء التناسلية من أمراض تحول دون القدرة على الإنجاب والجماع أو التقليل مما تعانيه الوظائف الفيزيولوجية من نقص[1]. هذا الأمر جعل هذا النوع من العمليات تتميز عن غيرها من التطبيقات الحديثة التي ظهرت في الآونة الأخيرة لعل أهمها عمليات تثبيت الجنس أو عمليات تغييره.

لإضافة إلى ذلك فإن طبيعة الأعضاء التناسلية محل الزرع أو الغرس تختلف في وضعها عن غيرها من أجزاء الجسد الآدمي، بل إن تركيبة هذه الأعضاء تختلف ختلاف الجنس ذكورة أو أنوثة وبحسب الظهور سواء كانت داخلية أو خارجية.

لهذا فإن إبراز مظاهر الخصوصية تستلزم منا دراسة هذه التطبيقات الطبية، والتي قد تتشابه مع عمليات الأعضاء التناسلية كمطلب الأول، لننتقل إلى إبراز أنواع الأعضاء التناسلية المراد غرسها كمطلب ني.

المطلب الأول: تمييز عمليات نقل الأعضاء التناسلية عن غيرها من التطبيقات الطبية المشابهة لها

لقد أفرزت الطفرة العلمية الهائلة في مجال العلوم الطبية عدة ممارسات لها من الخطورة والفائدة ما يجعل من دراستها ومحاولة ضبط جوانبها أمر مهما وذلك لارتباطها لعلاقات الاجتماعية والجنس بصفة علمة. إذ تختلف هذه الوسائل الطبية الحديثة من نوع إلى آخر وذلك لنظر إلى الهدف المتوخى منها وكذا الآ ر المترتبة من الناحية الشرعية أو القانونية

وعليه سنحاول دراسة للبعض من هذه الممارسات الطبية الشبيهة بعمليات نقل الأعضاء بحيث نستهل هذا الفرع بتحديد المقصود من تثبيت الجنس (الفرع الأول)، لننتقل إلى إيضاح عمليات تغيير الجنس (الفرع الثاني).

الفرع الأول: عمليات تثبيت (تصحيح) الجنس

يقصد بتصحيح مستحسن الإنسان نه عملية جراحية يقوم من خلالها الطبيب بعلاج حالة مرضية تخص الإنسان الخاضع للعملية يعرف ضطراب الهوية الجنسية، إذ لا يشعر هذا الشخص نه ينتمي إلى الجنس لمعاكس لجنسه، مما يثير بداخله تناقضا رهيبا ومن ثم مشكلة معقدة ، بحيث يقع هناك اختلاط بين الصفات الذكورة والأنوثة[2].

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 (تصحيح الجنس) ما زالت تشغل الأوساط الاجتماعية والطبية، غير أن مثل هذه العمليات لا يرفضها الشرع، لأنها لا تعتبر تغيير في خلق ، 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[1].

[1] فرج صالح الهريش، موقف القانون من التطبيقات الطبية الحديثة (دراسة مقارنة)، ط1، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع، ليبيا، السنة 1996، ص 53.

[2] عمر الفاروق الفحل، تحول الجنس بين الشريعة والقانون ،مقال منشور في مجلة المحامون السورية ، العدد 10، السنة 1988، ص 871، 872.

وقد أكد على ذلك قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة للعالم الإسلامي[2]، كما أجازت دار الإفتاء المصرية إجراء هذا النوع من الجراحة. إذ يتضح من هذه الفتوى أنه ينبغي توافر الأعضاء التناسلية للجنس الذي أمكن التحويل غليه لتكون العملية الجراحية مجرد كشف عن الأعضاء وليس لزرع أعضاء جديدة[3].

فضلا عن ذلك تعد هذه العمليات ظاهرة تجيزها مختلف التشريعات بما فيها التشريعات العربية ومنها التشريع المغربي[4]، إلا أن هناك خر في معالجتها نظرا لحساسية هذا الموضوع وخطورته في الوقت ذاته .

والجدير بالذكر في هذا الصدد إلى أن عمليات تصحيح أو تثبيت الجنس تتشابه مع عمليات زراعة الأعضاء التناسلية في الغاية العلاجية التي تدفع جرائها، ففي تصحيح الجنس الإنسان يكون إجراء الجراحة لتصليح الخلل المتسبب في اختلاط الجنس والذي قد يرتبط بعوامل وراثية[5]. ومن ثم فإن اختلاط تحديد الجنس يعد عيبا خلقيا مثله مثل العيوب الخلقية الأخرى كالتشوهات الولادة أو التشوهات المرضية[6]، 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 الآ ر القانونية الناجمة عن هذا التغيير سواء تعلق الأمر بحالته المدنية أو غيرها، بخلاف

---

[1] فالله خلق البشر بجنسين لا لث لهما ذكرا أو أنثى، وقد أشار إلى ذلك عبد الكريم مأمون، جراحة تثبيت الجنس و أثرها في الفقه الإسلامي و القانون الوضعي، مجلة صدى الجامعة، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، العدد 02 ، الصادرة في أكتوبر 2008، ص 12.

[2] والذي جاء فيها كما يلي :"... نيا: أما 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 لجراحة أو لهرمو ت لأن هذا المرض والعلاج يقصد به الشفاء وليس تغييرا لخلق عز وجل." القرار صدر في دورته الحادية العاشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من يوم 13 رجب 1409 الموافق ل19 فبراير 1989 إلى 20 رجب 14 الموافق ل 26 فبراير 1989 بشأن تحويل الذكر إلى أنثى و لعكس، سليمان الأشقر، أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي، دار النفائس للنشر ، (د.ذ.ت.ط)، الأردن، ص 127.

[3] وقد ورد فيها: "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 عتبار هذه الجراحة مظهره للأعضاء المطمورة أو المغمورة تداو 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، مصر، السنة 2001، ص 322.

[4] حيث تفيد المعلومات أن عمليات تثبيت الجنس تجري في المغرب الأقصى منذ الخمسينات ولم تثار مسألة شرعيتها أو تنظيمها، عبد الكريم مأمون، جراحة تثبيت الجنس و أثرها في الفقه الإسلامي و القانون الوضعي، المرجع السابق ، ص 11.

[5] خاصة لدى عائلات ممن تشهد تداخلا كبيرا في الزواج من الأقارب إضافة إلى استخدام النساء لبعض الأدوية أثناء العمل والتي تكون ذات مفعول هرموني مما يؤدي إلى تقليل الجهاز التناسلي أو تضخمه وفيه كالذكر بينما يكون في الأصل أنثو ، أحمد محمود سعد، المرجع السابق، ص 196.

[6] أحمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية ، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع بيروت ، ط1، 2000، 1851.

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[1].

كما قد يكون القصد منها الجمال، ذلك لأن تلف المبيضين أو الخصيتين يسببان فقدان كل الصفات المنلسبة 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 ركب المرأة، وهو العضو الظاهر، إذ أن المراد لتجميل كأصل عام للعودة لصورة الظاهرة للبدن على صورتها الطبيعية دون تصحيح.

الفرع الثاني: عمليات تغيير الجنس

وقد عرّف بعض الفقهاء عمليات تغيير الجنس نها عمليات استئصال وطمس المظاهر الجنسية الحقيقية للشخص واصطناع مظاهر للنوع الآخر. كما يقصد نها عملية طبية يتم بمقتضاها تحويل مظهر العضو التناسلي إلى الجنس المعاكس لجنس الشخص دون مبرر شرعي لذلك[2]. ومن ثم فإننا نستطيع القول ن تغيير الجنس هو رغبة غير مبررة لأفراد عاديين في تكوينهم البدني سليم وكامل من الناحية التكوينية التي فطروا عليها.

وقد أ ر هذا النوع من العمليات ضجة كبيرة حول مشروعيتها، نظرا لانتشارها انتشارا كبيرا في كثير من الدول الغربية، فقد اعتبر المجمع الفقهي الإسلامي محاولة تحويل إلى النوع الآخر جريمة يستحق فاعلها العقوبة لأنها تغيير لخلق [3]، 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 جلية وصريحة[4]. كما اتجهت إليه أيضا دار الإفتاء المصرية السابقة عتبار أن التغيير الإتفاقي للجنس يتنافى مع الأحكام الشرعية التي تقضي بعدم جواز التصرف في حالة الاشخاص[5].

---

1 سليمان الأشقر، المرجع السابق، ص 129.

2 Abedelhafid Ossoukine, L'éthique Biomédicale, Dar Gharb, éd. 2000, Oran Algérie,p 203.

3 وهو ما جاء في قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الحادية عشر المنعقدة بمكة في الفنزة المنعقدة 19-26 فبراير 1989 بعنوان 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 الاخر ، ومحاولة التحويل جريمة يستحق عليها عقوبة لأنه تغيير لخلق وقد حرم سبحانه عز وجل هذا التغير بقوله تعالى مخبرا عن قول الشيطان: "ولآمرنهم فليغيرن خلق " (سورة النساء الآية 119). كما جاء في صحيح مسلم عن ابن مسعود أنه:"لعن الواشمات والمستوشمات والنامصات والمتنمصات والمتفلجات لحسن المغيرات خلق عز وجل ثم فقال ألا ألعن من لعن رسول وهو في كتاب عزو جل يعني قوله: " وما آ كم الرسول فخذوه وما نهاكم عنه فانتهوا ..." لمزيد من التفصيل يمكن الرجوع إلى فقه النوازل ، المرجع السابق، ص 262.

4 قرار الهيئة العامة رقم 176 بتاريخ 17-03-1993 في دورته 39، الطائف السعودية، أحمد محمود سعد، المرجع السابق، ص 93.

5 وهذا مصداقا لقوله تعالى :: " يها الإنسان ما غرك بربك الكريم الذي خلقك فسواك فعدلك " سورة الإنفطار، الآية رقم 6-7.

EISSN: 7234-2661 ISSN: 2543-3881

غير أنه رغم من حظر معظم التشريعات الوضعية لهذه العمليات، نظرا لتنافيها مع قواعد النظام العام وما استقر عليه العلم حديثا، لاعتباره تشويه لكل علاج طبي أو جراحي يؤثر في مستقبل المريض، إلا ان هناك بعض القوانين الغربية أ حت عمليات تغيير الجنس كما نظمتها حتزام ضوابط معينة لإ حة فعل التغيير[1].

وتجدر الإشارة إلى ان عمليات تغيير الجنس قد تشتزك 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[2]، 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 آ را قانونية خطيرة سواء من الناحية الاجتماعية أو القانونية نظرا لتغيير حالته المدنية ، بخلاف عمليات غرس الأعضاء التناسلية

فضلا عن ذلك فإن عمليات تغيير الجنس تعتبر كعملية يفقد صاحبها صفاته الجنسية دون أن يكتسب خصائص الجنس الآخر[3]. 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: أنواع الأعضاء والغدد التناسلية ومدى قابليتها للغرس

يتشكل جسم الإنسان في مجموعه من الاعضاء الداخلية والخارجية وكلفة المشتقات والمنتجات البشرية، إذ أثبتت الممارسات الطبية الحديثة ضرورة التمييز بين هذه العناصر، نظرا لما يترتب على ذلك من لختلاف كل منها عن الأخرى سواء من حيث المساس حدهما والذي ينتج آ ر قانونية متباينة هيك عن الاختلاف في الشروط القانونية المتعلقة بنقل تلك العناصر وإجراء التجارب العلمية عليها.

لإضافة 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 نتاج عناصر الإخصاب من البويضات ونطف وهي أيضا محل الجماع[4].

---

[1] لعل أهمها القانون السويدي الصادر بتاريخ 21 أفريل 1972 وكذا ألمانيا الديمقراطية السابقة الصادر في 10 سبتمبر 1980 و لإضافة إلى كل من القانون الألماني الصادر في 15 مارس 1969 والقانون السويسري سنة 1945 ، الدنماركي الصادر بتاريخ 1935/05/11، النرويجي الصادر في 1جوان 1934، عمر الفحل، المرجع السابق، ص 872.

[2] عبد الكريم مأمون ، جراحة تثبيت الجنس و أثرها في الفقه الإسلامي و القانون الوضعي، المرجع السابق ، ص 12.

[3] عمر الفاروق الفحل ، المرجع السابق ، ص 873.

[4] سفيان بن عمر بورقعة، النسب ومدى ثير المستجدات العلمية في إثباته (دراسة تحليلية فقهية)، ط1، دار كنوز اشبيليا للنشر والتوزيع، الر ض، المملكة العربية السعودية، السنة 2007، ص 489.

وهذا ما يجر إلى معرفة مدى نجاح التطور العلمي في زراعة هذا النوع من الأعضاء والغدد التناسلية وهو ما سنحاول التطرق إليه خلال الفرعين المواليين حسب تركيبها الجنسي ذكورة أو أنوثة.

الفرع الأول: مدى نجاح زراعة الأعضاء والغدد التناسلية الذكرية

من دون شك يتكون الجهاز التناسلي الذكري من أجزاء داخلية وخارجية تختلف وظيفتها عن الأخرى، حيث تشمل الأولى الخصية[1]، عتبارها صانعة للحيوا ت المنوية وإفراز الهرمو ت الذكرية[2]. لإضافة إلى البربخ الذي يشكل قناة تصب فيها مجموعة كبيرة من القنوات المنوية الصادرة من الخصية[3]، كما يتكون من غدة البروستا التي تقوم فراز 20 % من السائل يخرج منه المني[4].

أما لنسبة للأجزاء الخارجية، فهي تشمل الصفن، الذي تشكل كيس جلدي يحتوي على الخصيتين والبربخ يقوم بدور هام في حماية الخصيتين في درجة حرارة أقل من درجة حرارة الجسم[5]، وهناك أيضا القضيب الذي يعد عضو الجماع عند الذكر[6].

ولا يخفى علينا أن زرع الخصية لا يزال في حقل التجارب وسيبقى محصورا في الوقت الحاضر في التوائم المتماثلة (الحقيقية) فقط، عتبار أنهما نتجا عن تلقيح بويضة واحدة وحيوان واحد[7]. كما أفاد الدكتور أيمن صافي أن صاحب أول عملية لزراعة الخصية في إنسان هو الدكتور "ك. حنش"، إذ تمكن من غرس خصيتي جنين في شاب في العشرينات من العمر يشكو من غياب خصيته، إلا أن غدته النخامية سليمة الوظائف. وبعد العملية بسبعة أ م بدت تظهر عليه الصفات الذكورية الثانوية، وهكذا حتى أصبح الشاب ذا مظهر رجولي

[1] وهي عبارة عن غدة بيضوية الشكل تقع داخل كيس الصفن، محمود بدر عقل، الأساسيات في تشريح الإنسان، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان الأردن، السنة 1999، ص 371.

[2] كما تعتبر مسؤولة عن الصفات الثانوية للذكورة مثل تغير الصوت من نعومة الطفل إلى خشونة صوت الرجل، بناء العظام وتوزيع الدهن في الجسم... إلخ، نصر الدين مروك، نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون المقارن والشريعة الإسلامية (دراسة مقارنة)، ج 1، ك 1، بعنوان "نقل وزرع الأعضاء بين الحظر والإ حة"، دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع، 2003، الجزائر، ص 130.

[3] وهو ملتوي كثيرا، يتصل لقناة المنوية الناقلة التي تنقل الحيوا ت المنوية من الخصيتين إلى الخارج، نسرين عبد الحميد نبيه، نقل وبيع الأعضاء البشرية، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، السنة 2008، مصر، ص 92.

[4] أحمد كنعان، المرجع السابق، ص 87.

[5] علي غالب سين، علم التشريح ، ط1، دار الحرية للطباعة العراق، السنة 1985، ص 59، 61.

[6] عتباره مجرد أداة لنقل المني، رمزي الناجي، عصام الصفدي، تشريح جسم الإنسان، دار اليازوري العملية للنشر والتوزيع، الأردن، السنة 2005، ص 151.

[7] وقد نجحت هذه العملية واستطاعت الخصية المغروسة فراز حيوا ت منوية سليمة فضلا عن إفراز هرمو ت، علي البار، زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية، أبحاث ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية، الكويت، 23 أكتوبر 1989، ص 456، 457.

طبيعي[1]. من جهة أخرى أكد الدكتور علي البار أن نقل الذكر لا يزال قيد الخيال، إلا أنه يمكن من الناحية العملية زرع وسائل ميكانيكية لمساعدة المجبوب أو ضعيف الانتصاب، حتى يتمكن العضو من القيام بوظيفته الحيوية[2].

الفرع الثاني: مدى قابلية الأعضاء والغدد التناسلية الأنثوية للزرع

يختلف تركيب الجهاز التناسلي الأنثوي عن الذكري ختلاف الوظيفة، فقد تكون عند الرجل صناعة وخزن وقذف الحيوا ت المنوية، بينما عند الأنثى تكوين البويضة ثم رعاية الجنين ونموه وولادته[3].

لذلك نجد أعضاء تناسلية أنثوية ظاهرة خارجية يطلق عليها فرج الرحم بصفته يشكّل محل الجماع[4]، دون أن ننسى الثدي عتباره غدة عرقية كبيرة تفرز الحليب[5]. في حين تتألف الأعضاء التناسلية الباطنة الداخلية من المبيضين، الذي يقوم نتاج البويضات وتخزينها[6]، إضافة إلى مسؤوليته عن إفراز هرمو ت الأنوثة[7]. وكذلك قناتي فالوب (بوقي الرحم)، والتي تعد طريق لنقل البويضات بعد تلقيحها. أما الرحم فهو مجرد محضن للجنين[8].

وقد تمكن البروفيسور "شرمان سيلبر" من نقل أحد المبيضين مع أنبوب قناة فالوب التابع له من امرأة وزرعها في أختها التوأم[9]، حيث صرح الطبيب ن هذه العملية ستبقى مقتصرة في الوقت الحالي بين التوائم التامة والتي تكونت نتيجة انقسام بويضة واحدة ملقحة، وذلك لكي لا يرفض الجسم الأنسجة[10].

---

[1] سفيان عمر بورقعة، المرجع السابق، ص 495.

[2] علي البار، زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ص 480.

[3] رمزي الناجي، عصام الصفدي، المرجع السابق، ص 146.

[4] حيث يتكون من جبل العانة (الزهرة) ، الشفران الكبيران والصغيران، البظر، إضافة إلى فتحة المهبل والإحليل وكذلك فوهات وقنوات مجموعة عديدة من الغدد المخاطية، للتفصيل يمكن الرجوع إلى علي غالب سين، المرجع السابق ص 17، 18.

[5] ويتشابه الثدي لدى الجنسين حتى سن المراهقة وبعدها يبدأ لنمو عند الإ ث بسبب الإفراز الهرموني، محمود بدر عقل، المرجع السابق، ص386. ص386.

[6] وهي بذرة المرأة التي تنقل منها خصائصها وخصائص أصولها إلى ذريتها، حيث يقع كل مبيض على جانبي الرحم أسفل البطن ويكون المبيض البشري بيضوي الشكل، بن قويدر زبيري، النسب في ظل التطور العلمي والقانوني –دراسة مقارنة–، أطروحة دكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، السنة الجامعية 2011-2012، ص 97.

[7] وهي الاستزجينات والبروجستون، لمزيد من التفصيل يمكن الرجوع إلى أحمد كنعان، المرجع السابق، ص 87.

[8] سفيان بن عمر بورقعة ، المرجع السابق ، ص 493 .

[9] وقد كان يعمل في مستشفى "سانت لوك" في مدينة "سانت لوي" الولا ت المتحدة الأمريكية، علي البار، زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية ، المرجع السابق، نقلا عن: جريدة المدينة، عدد 6696، 06 أوت 1985، ص 480.

[10] أمال علال برزوق، أحكام النسب بين القانون الجزائري والقانون الفرنسي، رسالة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، السنة الجامعية 2014-2015، ص 480.

ولم يكن البروفيسور سيلبر الأول في عمليات غرس المبيض، فقد سبقه "بلانكو" سنة 1974، حيث نجح في نقل مبيض من امرأة إلى أخرى، لرغم من مشكلة الرفض المناعي والحاجة إلى الميكروسوب الجراحي في العملية لدقتها[1].

من أخرى بدأت تجارب نقل قناة فالوب عام 1946، وزرعت في الرحم خمس حالات، ولن لم تؤد إلى حمل وظلت الأنبوبة مفتوحة وتحتم زرعها مع أوعيتها الدموية، التي تتميز لدقة الشديدة. إذ تحتاج هذه العملية إلى ميكروسكوب جراحي وخبير في الجراحة الميكروسكوبية، إضافة إلى أدوية ضد رفض العضو[2].

وقد سبقت الإشارة أن البروفيسور سيلبر استطاع من زرع أحد المبيضين مع أنبوب قناة فالوب، أما نقل هذا الأخيرة بمفردها فلم يتم تحقيقها علميا في الوقت الحالي، نظرا لطبيعة هذه القناة التي تبدأ لانكماش والتقلص مباشرة بعد عملية النقل، الأمر الذي يفقدها وظيفتها الفيسولوجية[3]، كما أن التجارب على مستوى نقل قناة فالوب لم تعد قائمة لأسباب عديدة[4].

دون أن ننسى أن التجارب العلمية نجحت في نقل رحم وملحقاته من أم إلى ابنتها، غير أنه لم يحدث حمل رغم سلامته وعدم رفض أنسجة البنت له[5]، كما قام فريق من الأطباء السعوديين بزرع أول رحم في العالم في عام 2002 لامرأة تبلغ من العمر 26 عاما[6].

ورغم المشككين في جدوى هذه العملية وخطورتها، إلا أن هذا الأسلوب ت من الممكن أن يكون علاجا جحا ومفيدا في علاج حالة العقم لنسبة للمرأة التي لا يوجد لها أمل في أن ترزق طفال إلا من خلل عملية تعويضية لرحمها، وخاصة في المجتمعات الإسلامية التي لا تقبل فيها الأم البديلة لتعارضها مع المعتقدات الدينية والأخلاقية[7].

لإضافة إلى ذلك فقد نجحت التجارب العلمية في إمكانية القيام نقل مهبل صناعي لمن يطلبه من المخنثين التي تجب مذاكيرهم[8].

---

1 بن قويدر زبيري، المرجع السابق، ص 103.

2 علي البار، زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية ، المرجع السابق، ص 455.

3 وذلك لفقد الأهداب الداخلية، مشار إليه من قبل: أمال علال برزوق، المرجع السابق، ص 480.

4 لعل أهمها: -نجاح عمليات الإنجاب الصناعي واتساع نطاقها في الأوساط الاجتماعية والطبية.

– صعوبة عملية نقل القناة، نظرا للمضاعفات التي تترتب عنها لنسبة للمتبرعة أو المتلقية من حية، وإمكانية رفض الجسم مع خطورة الأدوية التي يتم تناولها على جسم المرأة والتي قد تضر بصحتها من حية نية.

– تحتاج العملية لخبراء في الجراحة الميكروسكوبية وهم قلة في العالم.

– أنسب نقل لأنبوبة هو من أم لابنتها أو من بنت لأمها، وهذا يندر عمليا، مقتبس عن: سفيان بن عمر بورقعة، المرجع السابق، ص 498.

5 علي البار، زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ص 455.

6 وذلك حسبما نشرته قناة الجزيرة بتاريخ 03-03-2002، غير أن الفريق الطبي لم ينجح في ذلك بسبب تجلط الدم مما كان لا بد من استئصال استئصال الرحم المزروع بعد 99 يوما، مقتبس عن: سفيان بن عمر بورقعة، المرجع السابق، ص 498.

7 بن قويدر زبيري، المرجع السابق، ص 105.

8 علي البار، زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ص 481.

غير أن نجاح عملية زرع الأعضاء والغدد التناسلية لا يحول دون تفادي مخاطرها، فكيف يتحدد إطارها الشرعي والقانوني ؟ هو ما سنجيب عليه في المبحث الموالي.

المبحث الثاني: حدود الإطار الشرعي والقانوني لعمليات نقل الأعضاء والغدد التناسلية

إن الطفرة العلمية الهائلة في مجال العلوم الطبية أفرزت عدة وسائل مستحدثة مساعدة على الإنجاب عن طريق غير طبيعي بين الزوجين، بحيث تتم عملية الإخصاب بعد زراعة أعضاء تناسلية للغير، ومن ثم أمكن ذلك من حضن أجنة في غير المكان المألوف بل في مكان آخر جديد تم نقله من شخص متبرع أو غدد تبرع بها غير الأبوين.

ورغم ما تحققه عمليات غرس الأعضاء التناسلية من منافع اجتماعية وفردية عتباره الحل الأنسب لمشاكل عدم الإنجاب نتيجة تلف الأعضاء المسؤولة عن تحصيل النسل، إلا أن هذا الأمر برزت معه مخاطر لما تتضمنه هذه التقنية من الكثير من التجاوزات المنافية للمبادئ والقيم الأخلاقية والدينية. بل أكثر من ذلك فهي تهز صلة المولود بنسبه وبروابط المجتمع من حوله، لأنها تؤدي إلى فساد الأنساب والشك فيها.

كما لا يخفى علينا أن زرع الأعضاء والغدد التناسلية أ ر جدلا فقهيا كبيرا وسط الهيئات الطبية والعلمية وكذا المجامع الفقهية، هيك عن وجود بعض الإشكاليات القانونية التي واجهتها معظم التشريعات الوضعية عند اقتطاع الأطباء هذه الأعضاء أو جزء منها فقط من جثة المتوفى أو شخص على قيد الحياة.

لذلك سنحاول أن نسلط الضوء من خلال هذا المبحث على أهم المخاطر التي تنطوي عليها عمليات غرس الأعضاء والغدد التناسلية وبشكل خاص على النسب (المطلب الأول). ثم ننتقل إلى إبراز نطاق مشروعية عذا النوع من العمليات (المطلب الثاني)

المطلب الأول: المخاطر التي تثيرها مسألة نقل الأعضاء الجنسية على النسب

هناك عدة محاذير تثيرها عملية الزرع للأعضاء التناسلية، منها ما تنطوي عليه العملية من أضرار لمأخوذ منه إن كان حيا، من منطلق أنه لا يمتلك التصرف في جزء من جسمه، كما أن إذن وليه يعد طلا إن كان ميتا لما من شأن إ حتها أن تفضي للتجارة لأعضاء البشرية. هيك عن اعتبار هذا الأمر من قبيل المقاصد التكميلية التي لا يجوز معها كشف العورات سواء تعلق الأمر منها بتحصيل النسل أو الاستمتاع والتجميل[1].

على الأساس سنقتصر لدراسة على ما يتصل منها لنسب بشكل خاص وفقا للفروع التالية:

الفرع الأول: الانتقال غير المشروع للخصائص الوراثية

في حال زرع ما تنقل الخصائص الوراثية وهما الخصية أو المبيض، فإن البذرة الناتجة عن ذلك تكون منسوبة للمصدر، وهو الشخص المنقول[2]. وهذا يقتضي أن يكون وليس للمتلقي أو المتلقية، إذ لا يزيد عن أن يكون حاضنا أو حاملا للجهاز الصانع للبذرة

[1] بن قويدر زبيري، المرجع السابق، ص 105.

[2] أمال علال برزوق، المرجع السابق، ص481.

بديل أن المميزات الوراثية للوليد تنتقل إليه عن المصدر ولا ينتقل إليه من المتلقي شيئا، فالماء ماء المصدر. وحينئذ يكون من قبيل نكاح الاستبضاع الذي جاء الشارع الإسلامي بتحريمه، وتؤدي إجازته إلى اختلاط الأنساب[1].

وحتى ولو قلنا ن العضو المزروع منسوب لحامله وهو المتلقي، فإن الصلة لمصدر لن تكون من الناحية النفسية منقطعة، مما يسبب مشكلات من نواحي شتى وسوف يكون ذلك منبعا لمشكلات النسب وما يتبعه من آ ر على النفقة، ميراث ...[2]

و لتالي سيكون ذلك مصدرا لنزاعات لا تنتهي بين المتلقي والمتلقي منه والولد، مما يزعزع كيان المجتمع وسوف تتأثر السلطات القضائية بتلك المنازعات بدرجة كبيرة.

واستطرد البعض[3] لقول أنه من حية أخرى أشار بعض الأطباء أنه عند نقل الخصية قد تكون حاوية لنطفة تكونت قبل نزع الخصية من مصدرها، فإذا انتقلت هذه النطفة إلى رحم امرأة كان ذلك بالإضافة إلى كونه محرما شرعا سببا للعلوق بنطفة غير الزوج وحينئذ ينبغي أن ينسب الولد إلى صاحب النطفة وهو المصدر. ونفس الأمر عند نقل المبيض قد يكون محتو على بييضات جاهزة سبق تكونها في جسد المرأة المصدر، فينبغي أن ينسب إليها ول هذا محرم.

ونقول أنه لا معنى لهذا الاستطراد من صاحبه مادام أنه ثبت علميا أن الصفات الوراثية للخلا الأولية في الخصية هي التي ورثتها تلك الخلا الأولية من والدي حاملها (أي المتبرع بها). كما أن البييضات تتخلق في الأنثى قبل الولادة[4] فالمحذور قائم في كل حال.

الفرع الثاني: شبهة الز ومخالطة الأجانب

في حال نقل الذكر أو الفرج، يكون الوطء اللاحق لذلك من قبيل الوطء المحرم، شبيها لزنى المحرم[5]. فإنه في حالة زرع الفرج يكون الرجل قد وطئ فرجا لا يملكه لكونه فرج غير امرأته لا يملكه. وحالة زرع الذكر تكون المرأة قد وطئت بذكر غير زوجها وفي ذلك ما فيه من شبهة اختلاط الأنساب.

وحتى لو قلنا ن العضو المزروع منسوب شرعا للمتلقي دون المصدر، فإن مجرد الإحساس بنسبته إلى مصدر مغاير قد يولد نفورا شقاقا بين الزوجين[6].

---

1 سليمان الأشقر، المرجع السابق، ص 133.

2 بن قويدر زبيري، المرجع السابق، ص 106.

3 سليمان الأشقر، المرجع السابق، ص 134.

4 نسرين عبد الحميد نبيه، المرجع السابق، ص 92، 93.

5 أمال علال برزوق، المرجع السابق، ص481.

6 سليمان الأشقر، المرجع السابق، ص 134.

الفرع الثالث: شبهة الرحم المؤجر

في حال نقل الرحم من امرأة إلى أخرى يكون ذلك شبيها لرحم المؤجر الذي أنكره الفقهاء وصدرت قرارات ندوة الإنجاب وقرارات مؤتمر المجمع الفقهي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بمنعه مطلقا[1]. بل إن نقل الرحم ينبغي أن يكون أبلغ في المنع من إيجار الرحم. لأن جميع محاذير إيجار الأرحام موجودة في نقل الرحم، وفيه ز دة استمتاع الرجل برحم غير امرأته والقذف فيه[2].

المطلب الثاني: نطاق مشروعية عمليات غرس الأعضاء والغدد التناسلية

إن نطاق مشروعية عمليات غرس الأعضاء والغدد التناسلية شغلت كمحور رئيسي العديد من الندوات العلمية والمجامع الفقهية وأ رت جدلا واسعا داخل الهيئات الطبية ما استدعت انتباه الباحثين إلى التدقيق في هذا الموضوع، وذلك لنظر إلى طبيعة الأعضاء التناسلية محل الغرس وما يحمله بعض من الصبغات الوراثية، مما يؤثر مباشرة على نسب المولود.

لذلك لزم علينا تحديد هذا النطاق لتصدي لدراسة الحكم الشرعي لغرس الأعضاء التناسلية (الفرع الأول) لنلي ثم نلي في ببيان موقف القانون من هذا النوع من العمليات (الفرع الثاني).

الفرع الأول: الحكم الشرعي لعمليات نقل وزراعة الأعضاء التناسلية

رجحت الآراء الفقهية 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 الفرع إبراز مختلف الآراء التي وضعها الفقهاء، تبعا لمدى نقل العضو التناسلي أو الغدتين الجنسيتين للصفات الوراثية، وفق ما يلي:

أولا: حكم زرع الأعضاء التناسلية غير الحاملة للصبغات الوراثية

لقد اختلف العلماء المعاصرون حول هذه المسألة، فمنهم من حرمها مطلقا، أما البعض الآخر أجازها مستثنيا العورات المغلظة وقد استدل كل منهما على بعض الحجج لتدعيم رأيهم سنحاول إيضاحها فيما يلي : وقد اختلف العلماء المعاصرون في حكم نقلها إلى ثلاثة أقوال، فمنهم من حرمها على الإطلاق ومنهم من أجاز نقل هذه الغدد مطلقا أما البعض الأخر فقد اقتصر الإجازة على أحد الخصيتين و المبيضين فقط دون الأخرى، وقد استدل أنصار كل قول على حجج وأدلة سنحاول إيضاحها كما يلي :

أ- الاتجاه القائل بتحريم غرس الأعضاء التي لا تنقل الصفات الوراثية: استدل أنصار هذا الاتجاه أن صاحب العضو المزال غيّر خلق بنقص جسمه، ونفس الأمر لنسبة للذي وصل جزء من جسمه بجسم غريب عنه وهو محرم شرعا[3]. لإضافة إلى ذلك يعتقد

[1] وذلك في دورته الثانية المنعقد بعمان الأردن بتاريخ 08 إلى 13 صفر 1407هـ/ 11 إلى 16 أكتوبر 1986م، لمزيد من التفصيل في هذه المسألة يمكن الرجوع إلى: نصر الدين مروك، الأم البديلة بين القانون المقارن والشريعة الإسلامية، دراسة مقارنة، مجلة العلوم القانونية والإدارية، كلية الحقوق جامعة الجزائر، ج37، 1999، العدد 04، ص 16، 25.

[2] بن قويدر زبيري، المرجع السابق، ص 107.

[3] وذلك مصداقا لقوله تعالى : "ولأمرنهم فليغيرن خلق ." الآية 119 سورة النساء ، وحديث النبي ص لعن الواصلة والمستوصلة وكذا لقوله تعالى: "ولا تلقوا يديكم للتهلكة. " الآية 195 من سورة البقرة.

أصحاب هذا القول نه في حال نقل الذكر أو الفرج ، يكون الوطء اللاحق لذلك من قبيل الوطء المحرم شبيها لز المحرم[1] وحتى لو قلنا ن العضو المنزوع منسو شرعا للمتلقي دون المصدر، فإن مجرد الإحساس نسبته إلى مصدر مغاير قد يولد نفورا أو أمراض نفسية أو شقاق بين الزوجين[2].

كما يرى هؤلاء أنه في نقل الرحم من امرأة إلى أخرى يكون ذلك شبيها لرحم 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 ز دة محاذير من استمتاع الرجل برحم غير امرأته والقذف فيه ومن ثم ينبغي القول بمنعه سدا لهذه الذريعة[3].

ويضيف أنصار هذا الاتجاه ن نقل الأجهزة التناسلية قد يؤدي إلى العقم الأبدي ختيار وعمد وهو نقل محرم شرعا، لأن عملية النقل ليس من ب الضرور ت والحاجيات بل هو من ب التحسينات فقط ، كما أن نقل العورة المغلطة يعتبر امتهان ظاهر للمتبرع والمتلقي[4].

ب- الاتجاه القائل بجواز نقل هذه الأعضاء عدا العورات المغلظة: إذ يعتقد أنصار هذا الاتجاه ن هذا النوع من النقل لا ترد فيه المحاذير المذكورة، عتبار أن الأعضاء تصبح بعة للمتلقي تمر وامره وتنتهي عن نواهيه التي تصله من دماغه[5]، ومن ثم تكون نسبة الولد إلى المتلقي نسبة صحيحة مة والعضو المنقول عضو المتلقي وقد انقطعت عنه النسبة على المصدر، فلا ضير ولا حرمة في استعماله كالعضو الأصلي[6].

كما أنه في الأصل تتم العملية برضا المنقول منه العضو إن كان حيا أو برضا أوليائه إن كان ميتا وسواء قلنا أن الأعضاء ملكا له أو ملكا لله مختصة بصاحبها فهي تنتقل انتقالا كاملا بحيث لو اعتدى المصدر ذاته على ذلك العضو عمدا كان المتلقي مستحقا عليه القصاص لو أمكن ومن ب أولى لو اعتدى على العضو شخص لث[7].

لإضافة إلى ذلك يستدل أيضا أصحاب هذا القول ن الأحكام الشرعية المتعلقة لعضو لا تلزم المصدر، فالمتلقي هو من يغسل اليد المزروعة من الجنابة لا المصدر. و لتالي إذا حاضت المرأة المتلقية للرحم مثلا، فإنها هي تمتنع لذلك عن الصلاة والصوم وهي التي

---

[1] لأنه في حالة زرع الفرج يكون الرجل قد وطأ فرجا لا يملكه لكونه فرج لغير امرأته وفي حالة زرع الذكر تكون المرأة قد وطأت بذكر غير زوجها ، لمزيد من التفصيل يمكن الرجوع إلى سليمان الأشقر، المرجع السابق ، ص 134.

[2] طارق سرور، المرجع السابق، ص 199.

[3] عبد الحميد زلافي، أثر زرع الأعضاء التناسلية والبويضات الملقحة على حفظ النسب، مجلة الشهاب، معهد العلوم الإسلامية، جامعة الوادي، العدد الأول، نوفمبر 2015، ص 70.

[4] أحمد بدوي، نقل وزرع الأعضاء البشرية، سعد سمك للمطبوعات القانونية والاقتصادية، ط 1999، القاهرة مصر، ص 59.

[5] سليمان الأشقر، المرجع السابق، ص 137.

[6] نور الدين حمادي، ضوابط زراعة الأعضاء من خلال قرارات المجامع الفقهية والتشريع الجزائري، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، العدد 24، المجلد الثاني، السنة 2015، جامعة ز ن عاشور الجلفة، ص 109.

[7] بن قويدر زبيري، المرجع السابق، ص 110.

تغتسل عند نهاية الحيض لا المرأة مصدر الرحم. كما لا تعتد المرأة المنقول منها العضو ولو طلقت أو كانت عدة حامل، بحيث لا ينسب الولد إليها، ولا ترثه ولا يرثها، بل كل الأحكام مرتبطة لمتلقية[1].

دون أن ننسى أيضا الإشارة إلى أن أنصار هذا الاتجاه يذهبون إلى القول نه لا محل للقول ن الرحم المنقول من قبيل الرحم المؤجر، بل هو رحم المتلقية نفسها. إذ لا بد لنلـ ما قد رجحنا إجازة نقل الأعضاء وزراعتها بين الآدميين لضوابط المعلومة من القول ن العضو المنقول هو عضو المتلقي حقيقة، لأنه لا صلة بمصدره من الناحية الشرعية بوجه من الوجوه[2].

لكن لا يعني مما سبق جواز أن يتزوجها أو يتزوج ابنتها ذلك الوليد، إذا كان الرحم في الأصل رحمها، لأن حرمة الزواج تثبت دن سبب كما تثبت لرضاع، ذلك أن حرمة الزواج لها شأن غير شأن النسب، لذلك يستوجب الأمر صحة السبب المنشئ.

ولا يخفى علينا أن ندوة الرؤية الإسلامية لزراعة بعض الأعضاء التناسلية[3] وكذا قرارات المجمع الفقه الإسلامي[4] أكدت على جواز زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي التي لا تنقل عن الصفات الوراثية، على أساس أن ذلك يدخل في حدود الضرور ت، 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 الأنساب بخلوها من صفاته الوراثية التي تتبع الشخص المنقول فيه[5].

غير أن أنصار هذا الاتجاه[6] استثنوا العورات المغلظة' عتبار أنها ليست كسائر أعضاء جسم الإنسان، بحيث لا يجوز لغير صاحبها أن يمسها أو أن ينظر إليها ولو كان ذلك بعد الموت. ومن ثم فإن القياس على جواز نقلها على سائر الأعضاء قياس خاطئ[7].

---

[1] سليمان الأشقر، المرجع السابق، ص 138.

[2] نسرين عبد الحميد نبيه، المرجع السابق، ص 93.

[3] أبحاث ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية والتي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، بتاريخ 23 أكتوبر 1983، الكويت، حيث حيث جاء في التوصية ما نصه : "رأت الندوة لأكثرية أن زرع بعض الأعضاء الجهاز التناسلي ماعدا العورات المغلظة التي لا تنقل الصفات الوراثية جائز استجابة لضرورة مشروعة وفق الضوابط والمعايير الشرعية." ص 450، 451.

[4] قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم8/59 /6 في دورته مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من 17 إلى 23 شعبان 1410 الموافق ل 14إلى 20 مارس 1990، حيث قضى نه : "زرع بعض الأعضاء الجهاز التناسلي التي لا تنتقل الصفات الوراثية ما عدا العورات المغلظة جائز لضرورات مشروعة وفق الضوابط والمعايير الشرعية." وقد أشار إلى ذلك سفيان بن عمر بورقعة، المرجع السابق ، ص110.

[5] أسامة السيد عبد السميع، نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الحظر والإ حة –دراسة فقهية مقارنة–، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2006، ص 79.

[6] الدكتور مختار السلامي ، الشيخ سالم بن عبد الودود ، الدكتور عبد اللطيف صالح الفرفور ، الدكتور عبد السلام العبادي، والدكتور عبد الغفار الشريف ، لمزيد من التفصيل يمكن الرجوع أمال علال برزوق، المرجع السابق، ص485، 486.، كما أكدت على ذلك صراحة كل من التوصية الخاصة بندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية بقولها: ".... ماعدا العورات المغلظة...." وكذا قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم8/59 /6، الذي جاء فيه: ".... ما عدا العورات المغلظة ..."السالفين الذكر.

[7] اسماعيل مرحبا، البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، دار بن الجوزي، مصر، دون ذكر سنة الطبع، ص 109.

نيا: حكم زرع غدد تناسلية التي تحمل المواصفات وراثية للغير

إن مائي الزوجين هما اللذان يحملان الصفات الوراثية لهما[1]، و دراكنا لذلك يتبين مدى خطورة نقل مصدريهما والتي تتمثل أساسا في الخصيتين والمبيض. فقد تدرجت أقوال الفقهاء من مجيز طلاق إلى متحفظ جزئيا إلى محرم مطلقا، وقد استدل أنصار كل قول على حجج سنحاول إيضاحها، كما يلي :

أ- جواز زرع الخصية أو المبيض وعدم ثيرها على النسب: إذ اعتبر أصحاب هذا القول أن العضو المزروع (مهما كان نوعه) يكون من جسد المتلقي حقيقة، وأن صلته تنقطع انقطاعا ما عن مصدره. ومن ثم فإن الغدة بعد غرسها في جسد المتلقي تكون جزءا من أجزائه، وما يتولد فيها من الحيوا ت المنوية أو البييضات، فهو شئ من ذات جسد المتلقي حقيقة طبيعية وحقيقة شرعية وينسب المولود إليه نسبة صحيحة شرعية[2].

وبناء على ذلك لا يصح ما قد يقال من أن ما ينشأ من الحمل عن ذلك هو من قبيل الحمل الناشئ من نكاح الاستبضاع، (أو استخدام بذرة شخص لث غير الزوجين) ولا قد يقال من أن المتلقي يطأ زوجته بذكر غيره أو يطأ الرجل من زوجته المتلقية فرج امرأة أخرى(في حالة نجاح زرع الفرج)[3].

كما يعتقد هؤلاء أنه يمكنه الخروج من المحذور بوجود غسل كل من الخصيتين أو المبيضين أو مضي فترة كافية لزوال الحيوا ت المنوية والبويضات قبل التمكين من الجماع ويقدر هذه المدة أهل الخبرة من الأطباء، من ثم تنقطع علاقته لمصدر انقطاعا كليا[4]. وقد وافق الدكتور سليمان الأشقر على أنه تنبيه صحيح مؤكدا بذلك موقفه الأول، لكن وصفه ب "جواز محفوف لشبهة، فيكون من ب الكراهة."[5]

دون أن ننسى بعض أنصار هذا الاتجاه الذي أجاز نقل الأعضاء إجازة نسبية، فلا مانع حسب رأي أنصاره من نقل إحدى الخصيتين، وقصرت العملية على الأحياء دون الحالة التي يكون فيها المتبرع ميتا[6]. وقد استدل أصحاب هذا الرأي ن نقل الخصيتين مما

---

[1] نسرين عبد الحميد، المرجع السابق، ص 92.

[2] وهو قول السيد سابق والدكتور سليمان الأشقر، لمزيد من التفصيل يمكن الرجوع إلى بن مختار الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآ ر المترتبة عليها، مكتبة الصحابة، السعودية، 1994، ص 393.

[3] قد يستدعي الأمر والضرورة الاجتماعية توطيد سمة أحد عضوي الخنثى بواسطة عملية جراحية، جيلالي تشوار، الزواج والطلاق، تجاه الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، السنة 2001، ص 17.

[4] نور الدين حمادي، المرجع السابق، ص 113، 114.

[5] سليمان الأشقر، المرجع السابق، ص 141.

[6] وقول بعض الفقهاء المعاصرين كالشيخ عبد القديم يوسف والشيخ عطية صقر ، كما أفتت به مشيخة الأزهر، وقد أشار إلى ذلك سفيان بن عمر بورقعة، المرجع السابق ، ص 504.

يؤدي إلى قطع نسل المتبرع بخلاف نقل إحداهما وترك الأخرى، كما يجوز نقل إحدى الخصيتين قياسا على نقل إحدى الكليتين ، بجامع الحاجة في كل منهما هذا من جهة، ومن جهة أخرى بحكم أن الفرد يمكنه الحياة بواحدة من كل منهما[1].

والحقيقة أن هذا الموقف لا يمكن التعويل عليه لعدة أسباب منها، أن القول بقصر العملية على الأحياء دون الحالة التي يكون فيها المتبرع ميتا لا نجد له مبرر منطقي (وإن كنا نرفض العملية بكل صورها كما سنبين بعد قليل). كما أن هذا الرأي لا يلتفت إلى مسألة نقل المميزات الوراثية بقدر اهتمامه ستمرارية النسل (على أهميته). ومن ثم فإن القياس بباقي أعضاء الجسم الذي سيق في سبيل ذلك هو قياس مع الفارق لعدم الإشراك التام في العلة[2].

ب- عدم جواز زرع الخصية أو المبيض لتأثيره على النسب: يحرم هذا الاتجاه نقل الأعضاء التناسلية التي تنقل الأعضاء الصفات الوراثية تحريما مطلقا، وهو قول جمهور الفقهاء المعاصرين[3]، كما تبناه مجمع الفقه الإسلامي لإجماع المنعقد بتاريخ 20 مارس 1990[4] وأكد على ذلك أيضا البيان الختامي والتوصيات الصادرة عن الندوة الطبية الفقهية السادسة[5]، وعلى إثر ذلك سار على نفس الرأي بيان المجمع البحوث الإسلامية لأزهر[6].

وقد استدل أصحاب هذا الرأي بحرمة غرس الغدد التناسلية على اعتبار أن نقل الخصيتين أو المبيضين بمثابة تشويه لخلقة الإنسان المنقول منه وهذا أمر محرم شرعا[7]، كما أنه غرسهما معا يؤدّي إلى حرمان المنقول منه من النسل، وهو أمر- محرم شرعا، ويؤدّ ي إلى ضياع الأنساب واختلاط المحارم[1].

---

[1] آسيا براهيمي، نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الشريعة والقانون، مجلة حقوق الإنسان والحر ت العامة، جامعة مستغانم، العدد 05، جانفي 2018، 427، 428.

[2] بن مختار الشنقيطي، المرجع السابق، ص 393.

[3] ومنهم الدكتور نعيم سين ، الدكتور سيد الطنطاوي ،الدكتور الأشقر ، الدكتور بن المختار الشنقيطي ، الدكتور يوسف القرضاوي وغيرهم ، وقد أشار إلى ذلك إسماعيل مرحبا، المرجع السابق ، ص 99، 100.

[4] إذ جاء في هذا القرار رقم 6/7/59 الصادر عن قرار مجلس الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي المنعقد في دورته السادسة بجدة من 14إلى 20 مارس 1990 بشأن زراعة الأعضاء التناسلية في فقرته الأولى والتي قضت بما يلي :1- زرع الغدد التناسلية : بما أن الخصية والمبيض يستمران في حمل وإفراز الصفات الوراثية للمنقول منه حتى بعد زرعها في متلف جديد ، فإن زرعها محرم شرعا." نصر الدين ماروك، نقل وزرع الأعضاء البشرية في الشريعة الإسلامية و القانون المقارن (دراسة مقارنة)، الطبعة الأولى، ج 1، ك 3 بعنوان" القوانين والقرارات والبيا ت الصادرة في العالم العربي ومنظمة الصحة العالمية وفرنسا والمتعلقة بزراعة الأعضاء البشرية"، دار هومه، الجزائر، السنة 2003 ، ص 163، 164.

[5] إذ صدرت هذه التوصية في الفترة الممتدة بين 23 و 26 أكتوبر 1989 والتي قضت نه : " 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 " سفيان بن عمر بورقعة، المرجع السابق، ص 500.

[6] علي البار، انتفاع الإنسان عضاء جسم إنسان آخر حيا أو ميتا، مقال منشور بمجلة مجمع الفقه الإسلامي، ج 1، ع 4، السنة 1988، ص 299.

[7] عبد الكريم مأمون، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية (دراسة مقارنة)، دار المطبوعات الجامعية، مصر، السنة 2006، ص403.

فضلا عن ذلك اتجه أنصار هذا الاتجاه إلى انتفاء شرط الضرورة في هذا النوع من العمليات، بحكم وجود طرق بديلة للإنجاب، لذا لا يستباح بما يستباح لأجل الضرورة من كشف العورات وانتهاك حرمة الموتى أو الأحياء[2].

وتجدر الإشارة في هذا الصدد إلى أن أصحاب هذا القول بنوا رأيهم إلى ما انتهى إليه الأطباء المتخصصين، حيث بينوا أن مثل تلك الغدد تحوي خلا تناسلية، ما يعني أن مآل غرس هذه الغدد سيؤدي إلى إفراز الخصائص الوراثية للمنقول منه، وعليه فإن ثمرة الإنجاب ستكون متولدة من غير الزوجين الشرعيين المرتبطين بعقد الزواج، أي أن النسب المولود من جهة الواقع لا يكون له صلة لزواج أو الزوجة، وهذا ما يوجب القول بحرمة غرسها[3].

وفي حقيقة الأمر ما يظهر لنا من العرض السابق ترجيح ما انتهى أصحاب الرأي الأخير من عدم جواز نقل الخصية أو المبيض، لما ثبت علميا أن زرعهما بمنزلة خلط مائين أجنبيين، وهو مخالف لمقصود الشارع من حفظ الأنساب[4]. وأما من قال لجواز إنما تراجع عن فتواه[5] بعدما اكتمل له تصور العملية فتبين له انتقال الصفات الوراثية من خلال النطف أو البييضة التي تبقى منسوبة للمصدر وذلك لأن المرأة في هذه الحالة تحمل بماء غير زوجها[6].

هذا ولا يخفى علينا في هذه المسألة أن الصلة لمصدر(المنقول منه) تظل قائمة، مما سوف يكون منبعا للقلق ويكون لها ثير نفسي شديد على كلا من المنقول منه والمنقول إليه بسبب حمل المولود للصفات الوراثية للأول. إضافة إلى ذلك فقد ينتج عن عملية النقل مشاكل كثيرة لعائلة المستقبل والعلاقات الأسرية ومشاكل أخرى خاصة لنسب والميراث[7].

---

1 فقد جاء في حديث عبد بن مسعود أيضا، قال: "كنا نغزو مع النبي ليس لنا نساء ،فقلنا رسول ألا نستخصي، فنها عن ذلك." ومعنى ذلك ألا نفعل جسامنا ما نفعل لفحول من سل الحصى، ونزع البويضة نستبق جلدها حتى نخلص من شهوة النفس وسواس الشيطان، وهو ما أشار إليه إسماعيل مرحبا، المرجع السابق، ص 103، صديقة علي العوضي، كمال نجيب ، زراعة الأعضاء التناسلية والغدد التناسلية للمرأة والرجل، أبحاث ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية والتي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، 23 أكتوبر 1983 ، ص450، 451.

2 سليمان الأشقر، المرجع السابق ، ص 135.

3 أحمد بدوي، المرجع السابق، ص 58.

4 سفيان عمر بن بورقعة، المرجع السابق، ص 505، 506.

5 لقد أورد سليمان الأشقر في المرجع السابق ذكره استدراكا محرما بموجبه زرع الخصية إذا كان الهدف الإنجاب، بن قويدر زبيري، المرجع السابق، ص 114.

6 إذ أشار إلى أنه: "...وما دام أن للخصية وظيفة نية هي إفراز هرمو ت الرجولة التي تضفي على الرجل الصفات الظاهرة المميزة له، من نبات شعر اللحية، الشاربين .... وحيث أنه ممكن طبيا تدمير الخلا المنوية التي تنقسم وتنطلق منها الحيوا ت المنوية، بحيث تبقى في الخصية الوظيفة الأخيرة فقط (إفراز هرمو ت الرجولة) وقد أكد الأطباء ذلك فلا مانع من جهة الشرع من إجراء عملية نقل وزرع الخصيتين بعد تدمير الخلا المنوية التي فيهما. وهو جواز مشروط ن لا يمكن الاستعاضة عن هذه العملية بهرمو ت مأخوذة من مصادر أخرى يجري تناولها عن طريق الفم أو نحوه" سليمان الأشقر، المرجع السابق، ص 145.

7 طارق سرور، المرجع السابق، ص 197.

الفرع الثاني: موقف القانون المقارن من الأعضاء الجنسية المزروعة

من دون شك تناولت أغلب التشريعات الوضعية نقل وزرع الأعضاء البشرية بشكل عام[1]، غير أن هذا الموقف اختلف لنسبة للأعضاء التناسلية منها بين تشريعات الدول الغربية (أولا) والإسلامية (نيا) على حد السواء، دون ننسى استجلاء مدى تنظيم التشريع الجزائري لهذا النوع من العمليات (لثا).

أولا: موقف القوانين الغربية من غرس الأعضاء التناسلية

لم نقف ونحن بصدد بحثنا عن موقف واضح وصريح من التشريعات الغربية يمكن التعويل عليه حول نسب الأولاد المولودين عن طريق زراعة الأعضاء التناسلية عتبارها تقنية مساعدة على الإنجاب[2]. ولعل سبب عدم الاهتمام بمثل هذه الوضعيات بباقي التشريعات الغربية يرجع من جهة لعدم اكتراثهم بمسألة النسب، ومن ثم تبقى للإرادة الحرة الدور المعتبر في تحديد نسب الأولاد ثمرة هذه التقنية المستحدثة، ملثما هو معمول به كذلك لنسبة للتلقيح الاصطناعي[3].

فضلا عن إمكانية الاستعاضة عن بعض عمليات الزرع هاته كوسيلة مساعدة للإنجاب بوسائل أخرى، عتبار أن الأرحام البديلة هي وسيلة أنسب وأقل تكلفة وأسلم من استزراع رحمٍ للغير.

نيا: موقف القوانين العربية من النسب الناشئ عن غرس الأعضاء التناسلية

غني عن البيان أن خصوصية المحل الذي تنصب عليه عمليات نقل وزرع الأعضاء التناسلية جعل موقف التشريعات العربية الإسلامية يختلف تماما عن السابق. إذ نجد القانون التونسي منع نقل الأعضاء التناسلية، لأن مثل هذه الأعضاء تعد قلة للصبغات

---

[1] حيث نظمت عموما الشروط المتعلقة لمتلقي والمتبرع، منها: ضرورة مجانية العملية، وجود رضا مستنير....، أهمها: التشريع الفرنسي بموجب القانون رقم 94654، المؤرخ في 1994/07/29، المتعلق لصحة العمومية، المعدل في 2004 والتشريع السوري بمقتضى القانون رقم 0303، لسنة 2003، المتعلق بتنظيم عمليات نقل وزرع الأعضاء، القانون الإماراتي رقم 15 لسنة 1993، القانون المغربي رقم1698، المتعلق لتبرع لأعضاء والأنسجة... إلخ، بن قويدر زبيري، المرجع السابق، ص 118.

[2] هذا إذا ما استثنينا تشيسلوفاكيا التي وضع المتبرع فيها لخلا التناسلية لنسبة للرجل والمرأة ليس له أي حقوق في مواجهة الطفل (لا نسب ولا غيره)، فهو يختلف عن وضع الأم البديلة، لمزيد من التفصيل يمكن الرجوع إلى: نصر الدين مروك، الأم البديلة بين القانون المقارن والشريعة الإسلامية، المرجع السابق، ص 42.

[3] حيث ينصب الاهتمام في تقنية التلقيح الاصطناعي حول إثبات وجود الرضا من عدمه وضرورة إفراغه في عقد كتابي، مشار إليه من قبل: أمال علال برزوق، المرجع السابق، ص 485، 486.

الوراثية، وهي أعضاء تختلف من الناحية البيولوجية عن سائر أعضاء الجسم، لأنها منتجة للعناصر الحاملة للصفات الوراثية[1]. فضلا عن ذلك تعتبر الأعضاء التناسلية أشد علاقة بصاحبها والداعي إلى نقلها، إنما هو الحاجة إلى إنجاب الذرية أو ممارسة العلاقات الجنسية.

وقد أكد على هذا المبدأ كل من التشريع المصري الذي اعتبر مثل هذه العمليات تمس الوجهة الدينية والأخلاقية للنظام العام[2]، وأيضا النظام المغربي الذي تفطن لخطورة هذا النوع من النقل مما أورده في المادة الثانية من قانون 98-16 المتعلق لأعضاء والأنسجة

البشرية وأخذها وزرعها[3]، وتقرر مسؤولية كل طرف مساهم أو مشارك في عمليات النقل لمخالفتها للقانون.

وغير بعيد عن ذلك اشترط القانون القطري المنظم لعمليات زراعة الأعضاء عدم إجراء العمليات التي يترتب عليها اختلاط الأنساب[4]، وذلك نظرا لخطورة هذا النوع والمشاكل الاجتماعية والأسرية الناجمة عنه.

في حين نلاحظ أن نصوص كل من التشريع الكويتي، الإماراتي واللبناني لم تتعرض صراحة بما يفيد إجازة أو منع مثل هذا النوع من النقل سواء لنسبة للرجال أو النساء[5]، بل اعتبرته يصطدم بفكرة النظام العام والآداب العامة من الوجهة الدينية والأخلاقية. وذلك عتبار أن هذه الأعضاء تستمر في حمل الشفرات الوراثية حتى بعد نقلها إلى شخص آخر وهو ما يؤدي إلى اختلاط الأنساب[6].

---

[1] حيث نص القانون التونسي رقم 22 لسنة 1991 المتعلق خذ الأعضاء البشرية وزرعها في الفصل الخامس من الباب الأول على أنه:" يحظر مطلقا أخذ الأعضاء الإنجاب الناقلة للصفات الوراثية من الأحياء الأموات قصد زرعها " محمود السيد عبد المعطي خيال، التشريعات الحديثة في عمليات نقل الأعضاء، منشأة المعارف، (د.ذ.ت.ط)، مصر، ص 90.

[2] وذلك بموجب المادة الثانية في قرتها الثانية من القانون المصري رقم 5 لسنة 2010بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية الصادرة في 16 مارس 2010 والتي تقضي صراحة: "ويحظر زرع الأعضاء البشرية أو أجزائها أو الأنسجة أو الخلا التناسلية بما يؤدي إلى اختلاط الأنساب ج ر، العدد 9 مكرر السنة الثالثة والخمسون ، الصادرة في 06 مارس 2010.

[3] والتي نصت صراحة على أنه: " لأجل تطبيق هذا القانون ، يراد بعبارة عضو كل جزء من جسم الإنسان سواء كان قابلا للخلفة أو الأنسجة البشرية ، ستثناء تلك المتصلة لتوالي ، نصر الدين ماروك، نقل وزراعة الأعضاء في القانون المقارن والشريعة الإسلامية ، دراسة مقارنة ، ج 1، ك 3 ، المرجع السابق، ص 622.

[4] وذلك في المادة الثامنة من قانون رقم 21 لسنة 1997 الصادر 1997/11/5على انه :"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 ، وقد أشار إلى ذلك: عبد الحميد إسماعيل الأنصاري، ضوابط نقل وزراعة الأعضاء البشرية في الشريعة الإسلامية والتشريعات دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة مصر، د.ذ.ت.ط، ص 25.

[5] ربيعة خلافي، الأحكام القانونية للتصرف في الأعضاء البشرية دراسة مقارنة، مذكرة ماجستير في القانون الخاص الأساسي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مصطفى اسطمبولي معسكر، السنة الجامعية 2010- 2011، ص 55.

[6] سفيان بن عمر بورقعة ، المرجع السابق، ص 506.

لثا: موقف التشريع الجزائري من النسب الناجم زرع الأعضاء التناسلية للغير

لم يتعرض المشرع الجزائري لا في قانون الأسرة والنصوص القانونية الأخرى لمثل هذه الصورة المستحدثة للإنجاب، ويمنعها صراحة مثلما فعل المشرع التونسي والمغربي بسبب ما يترتب على إجازتها من آ ر سلبية على المجتمع وتعارضها مع مبادئ النظام العام والآداب العامة.

بل أن ما تضمنه قانون الصحة الجديد[1] لا ينظم سوى ضوابط العملية لنسبة لبعض أعضاء الجسم الإنساني، من ضرورة احترام الرضا الحر، مجانية العملية....، وغيرها[2] ولم يجز قانون الصحة الجديد بمقتضى المادة 355 منه العملية إلا لأهداف علاجية أو تشخيصية[3].

و لتّالي فإنّ حكم النّسب الناتج عن الأعضاء التناسلية التي تم زرعها يعود الفصل فيه، إلى أحكام الشّريعة الإسلامية دون غيرها[4]، والتي كما رأينا سابقا، تتعلق أساسا بمدى ثيرها من الناحية الوراثية على المتلقي.

غير أنه و لرجوع إلى قانون العقو ت الجزائري، فإننا نجد أنه أقر عقوبة السجن المؤبد على اقتطاع الخصيتين أو المبيضين[5]، لأنه يرتب عدم القدرة على الإنجاب لدى الضحية، وهو الغرض الأساسي من تجريم هذا الفعل، والتي تعرف بجريمة الخصاء[6]. غير أنه قد تصل العقوبة إلى الإعدام إذا أدت جناية الخصاء إلى الوفاة، إذا تمت في شكل عدوان بغرض الإضرار لضحية[7].

وعليه يمكن الاستناد إلى هذا النص لمنع اقتطاع الخصيتين أو المبيضين ولو تم ذلك برضا المجني عليه، طالما تدعو إلى ذلك ضرورة علاجية لبنز هذه الأعضاء من جسم المريض ، أما الفرد السليم فلا مجال للمساس عضائه التناسلية سواء كان ذلك رجلا أو امرأة إذا كان ستؤدي إلى قطع النسل لنسبة إليه[8].

---

[1] القانون رقم 18-11، المؤرخ في 02/ 2018/07، المتعلق لصحة ج. ر. ع رقم 46، الصادرة بتاريخ 2018/07/29، ص 03، 41.

[2] وذلك في المواد 355 من 367 من نفس القانون.

[3] حيث جاء نصها كما يلي: "لا يجوز نزع الأعضاء والأنسجة والخلا البشرية وزرعها لأغراض علاجية أو تشخيصية وضمن الشروط المنصوص عليها في هذا القانون."

[4] وفقا لأحكام المادّة 222 من قانون الأسرة، التي تُحيلنا إلى أن تستهدي بموقف الشريعة الإسلامية فيما لا نص فيه.

[5] وقد نص على ذلك المادة 274 من الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 8 جوان 1966 المتضمن قانون العقو ت الجزائري المعدل والمتمم ، ج.ر.ع ج.ر.ع 49، الصادرة في 1966/06/11، والتي تقضي في فقرتها الأولى نه: "كل من ارتكب جريمة الخصاء يعاقب لسجن المؤبد....."

[6] سميرة أقرورو، المسؤولية الجنائية للأطباء في ظل التطور العلمي الحديث (دراسة مقارنة)، ط1، نشر وتوزيع صوماديل، المغرب، السنة 2015، ص 358، 359.

[7] حيث جاء هذا النص في الفقرة الثانية من المادة السابقة الذكر بقولها صراحة: ".... ويعاقب الجاني لإعدام إذا أدت إلى الوفاة."

[8] فقد كشف الطب حديثا على بعض الطرق التي يمكن استعمالها كوسيلة لمنع الحمل دون الحاجة إلى اقتطاع الأعضاء التناسلية، لمزيد من التفصيل يمكن الرجوع إلى: راجي عباس التكريتي، السلوك المهني للأطباء، ط3، دار التربية للطباعة والنشر والتوزيع، العراق، السنة 1987، ص 283، 284.

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 لأطباء، إذ يمكن أن تقع من أي شخص على الضحية إثر اعتداء غير مشروع[1].

وأمام هذا النقص في التشريع الجزائري فإننا نلتمس إضافة نصوص واضحة في قانون الصحة تمنع 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 لأعضاء البشرية لمخالفتها للنظام العام والآداب العامة وذلك احتراما لمبدأ الشرعية.

الخاتمة:

و كخلاصة يمكننا القول أن هذه الدراسة كشفت على مجموعة من النتائج توصلنا إليها تتمثل في:

– يواجه الأطباء صعو ت كبيرة في هذه العمليات، حيث تتطلب الدقة الشديدة لإجرائها لدقة الأوعية الدموية للمبيض والخصية والأ بيب وضرورة زراعتها في نفس موضعها الأصلي، الأمر الذي يختلف عن مشكلة زرع أي عضو آخر لجسم.

– أن عمليات نقل وزرع الأعضاء التناسلية لها من الأهمية بما كان، عتبارها طريقة علمية مستحدثة للإنجاب خلافا للطريق الطبيعي، إلا أن هناك ضوابط تحكم هذه التقنية لابد من احترامها.

– هناك العديد من المشاكل التي يثيرها هذا النوع من العمليات، نظرا لخطورة الخطأ، لما قد ينجر عنه من سلب الحقوق من أصحابها وتمكين غيرها لاسيما أمام ضعف التشريع الوضعي حيال هذه الثورة العلمية في مجال الجينات.

– أن الإسلام حافظ على النسب وأحاطه بسياج المنعة والعزة تكريما لبني الإنسان، وذلك بجعله في طليعة الضرور ت الخمس، لما تبنى عليه من أحكام شرعية هامة كالحضانة والبر، والولاية، النفقة، الإرث، وغيرها.

– أن أسباب إنشاء النسب بواسطة نقل وزرع أعضاء وغدد تناسلية كنطاق حضن غير مألوف يترتب عنها الكثير من التّجاوزات المنافية للمبادئ القانونية والقيم الأخلاقية والدّينية، لأنّها تؤدّي إلى فساد الأنساب والشّكّ فيها.

– تكون البويضة أو النطفة التي تخرج من المبيض أو الخصية حاملة للصفات الوراثية لصاحب العضو الأصلي، مما يثبت نسب المولود للمتبرع وليس للمتلقي، وذلك يوجب القول بحرمة غرسها.

دون ننسى أن نقترح مجموعة من التوصيات التي نلتمس من التشريع الوضعي استدراكها في تعديلاته اللاحقة والتي سنوجزها كما يلي:

– ضرورة تقنين الطرق العلمية في قانون الأسرة أو في قانون الصحة لتبيان شروطها وضوابطها، حتى يحصل نوعا من التكامل والانسجام بين هذه التشريعات الوضعية والحقائق العلمية.

– ضرورة تسهيل عمل القضاة بتقييد السلطة التقديرية للقاضي بضوابط دقيقة ومحددة في مجال النسب الناتج عن الطرق العلمية، وذلك لتفادي حدوث خلل جسيم في العلاقة النسبية داخل الأسرة و لتالي المجتمع كمله.

---

[1] كريم عشوش، العقد الطبي، مذكرة ماجستير، تخصص فرع العقود والمسؤولية، كلية الحقوق والعلوم الإدارية بن عكنون، جامعة الجزائر، منشورة بدار هومه للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، السنة 2007، ص 117.

–ضرورة تخصيص مواد في قانون الأسرة تخص عمليات نقل وزرع الأعضاء التناسلية، لما لها من ثير على النسب من جهة كما هو الشأن في الفقه الإسلامي.

–ينبغي الإقرار لمتابعة الجزائية لكل طرف يساهم أو يشارك في عملية نقل الأعضاء الجنسية، لإضفاء الطابع الردعي لكل ممارس لها، كما هو الحال في الاتجار لأعضاء البشرية لمخالفتها للنظام العام والآداب العامة وفقا لمبدأ الشرعية.

ويحدو الأمل في الأخير أن الدراسات المستقبلية ستكون حول عمل القاضي في مجال الجينات والنسب الناتج عن الطرق العلمية التي وجب إحاطتها بضوابط قانونية موحدة لتحديد العلاقة النسبية داخل الأسرة، بسبب ما قد ينجر على اختلالها من أضرار وخيمة نفسية كانت أو اجتماعية وحتى مالية على الفرد.

قائمة المصادر و المراجع:

أولا: للغة العربية

I – القرآن الكريم

II – الكتب:

1. أحمد بدوي، نقل وزرع الأعضاء البشرية، سعد سمك للمطبوعات القانونية والاقتصادية، ط 1999، القاهرة مصر.
2. أحمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية ، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع بيروت ، ط1، 2000.
3. أحمد محمود سعد، تغيير الجنس بين الحظر والإ حة، – دراسة مقارنة–، ط1، دار النهضة العربية، مصر، السنة 1993.
4. أسامة السيد عبد السميع، نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الحظر والإ حة –دراسة مقارنة–، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2006
5. اسماعيل مرحبا، البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، دار بن الجوزي، مصر، دون ذكر سنة الطبع.
6. جيلالي تشوار، الزواج والطلاق، تجاه الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، السنة 2001.
7. راجي عباس التكريتي، السلوك المهني للأطباء، ط3، دار النزبية للطباعة والنشر والتوزيع، العراق، السنة 1987.
8. رمزي الناجي، عصام الصفدي، تشريح جسم الإنسان، دار اليازوري العملية للنشر والتوزيع، الأردن، السنة 2005.
9. سفيان بن عمر بورقعة، النسب ومدى ثير المستجدات العلمية في إثباته (دراسة تحليلية فقهية)، ط1، دار كنوز اشبيليا للنشر والتوزيع، الر ض، المملكة العربية السعودية، السنة 2007.
10. سميرة أقرورو، المسؤولية الجنائية للأطباء في ظل التطور العلمي الحديث (دراسة مقارنة)، ط1، نشر صوماديل، المغرب، السنة 2015.
11. طارق سرور، نقل الأعضاء البشرية بين الأحياء، دار النهضة العربية، ط 1، مصر، السنة 2001.
12. عبد الحميد إسماعيل الأنصاري، ضوابط نقل وزراعة الأعضاء البشرية في الشريعة الإسلامية والتشريعات دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة مصر، د.ذ.ت.ط.
13. عبد الكريم مأمون، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية (دراسة مقارنة)، دار المطبوعات الجامعية، مصر، السنة 2006.
14. علي غالب سين، علم التشريح ، ط1، دار الحرية للطباعة العراق، السنة 1985.

15. فرج صالح الهريش، موقف القانون من التطبيقات الطبية الحديثة (دراسة مقارنة)، ط1، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع، ليبيا، 1996.

16. بن مختار الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآ ر المترتبة عليها، مكتبة الصحابة، السعودية، 1994.

17. سليمان الأشقر، أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي، دار النفائس للنشر ، (د.ذ.ت.ط)، الأردن.

18. محمود السيد عبد المعطي خيال، التشريعات الحديثة في عمليات نقل الأعضاء، منشأة المعارف، (د.ذ.ت.ط)، مصر.

19. محمود بدر عقل، الأساسيات في تشريح الإنسان، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان الأردن، السنة 1999.

20. نسرين عبد الحميد نبيه، نقل وبيع الأعضاء البشرية، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، السنة 2008، مصر.

21. نصر الدين ماروك، نقل وزرع الأعضاء البشرية في الشريعة الإسلامية و القانون المقارن (دراسة مقارنة)، ط1، ج1، ك 3 بعنوان" القوانين والقرارات والبيا ت الصادرة في العالم العربي ومنظمة الصحة العالمية وفرنسا والمتعلقة بزراعة الأعضاء البشرية"، دار هومه، الجزائر، السنة 2003.

22. نصر الدين مروك، نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون المقارن والشريعة الإسلامية (دراسة مقارنة)، ج 1، ك 1، بعنوان "نقل وزرع الأعضاء بين الحظر والإ حة"، دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع، 2003، الجزائر.

III - المقالات و الدور ت:

1. آسيا براهيمي، نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الشريعة والقانون، مجلة حقوق الإنسان والحر ت العامة، جامعة مستغانم، العدد 05، جانفي 2018.

2. عبد الحميد زلافي، أثر زرع الأعضاء التناسلية والبويضات الملقحة على حفظ النسب، مجلة الشهاب، معهد العلوم الإسلامية، جامعة الوادي، العدد الأول، نوفمبر 2015.

3. عبد الكريم مأمون، جراحة تثبيت الجنس و أثرها في الفقه الإسلامي و القانون الوضعي، مجلة صدى الجامعة، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، العدد 02 ، الصادرة في أكتوبر 2008.

4. عمر الفاروق الفحل، تحول الجنس بين الشريعة والقانون، مجلة المحامون السورية ، العدد 10، السنة 1988.

5. فاروق خلف، أحكام إثبات النسب في التشريع الجزائري ما بين الإطار القانوني والتطبيق القضائي، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، الصادرة عن كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عمار ثليجي الأغواط، العدد 04، جوان 2016.

6. علي البار، انتفاع الإنسان عضاء جسم إنسان آخر حيا أو ميتا، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ج 1، ع 4، السنة 1988.

7. نصر الدين مروك، الأم البديلة بين القانون المقارن والشريعة الإسلامية، دراسة مقارنة، مجلة العلوم القانونية والإدارية، كلية الحقوق جامعة الجزائر، ج37، 1999، العدد 04.

8. نور الدين حمادي، ضوابط زراعة الأعضاء من خلال قرارات المجامع الفقهية والتشريع الجزائري، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، العدد 24، المجلد الثاني، السنة 2015، جامعة ز ن عاشور الجلفة.

IV - الرسائل و المذكرات:

1. أمال علال برزوق، أحكام النسب بين القانون الجزائري والقانون الفرنسي، رسالة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، السنة الجامعية 2014-2015.

2. بن قويدر زبيري، النسب في ظل التطور العلمي والقانوني –دراسة مقارنة-، أطروحة دكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، السنة الجامعية 2011-2012.

3. ربيعة خلافي، الأحكام القانونية للتصرف في الأعضاء البشرية دراسة مقارنة، مذكرة ماجستير في القانون الخاص الأساسي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مصطفى اسطمبولي معسكر، السنة الجامعية 2010- 2011.

4. كريم عشوش، العقد الطبي، مذكرة ماجستير، تخصص فرع العقود والمسؤولية، كلية الحقوق والعلوم الإدارية بن عكنون، جامعة الجزائر، منشورة بدار هومه للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، السنة 2007.

VI – النصوص القانونية

1. الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 8 جوان 1966 المتضمن قانون العقو ت الجزائري المعدل والمتمم ، ج.ر.ع 49، الصادرة في 1966/06/11.

2. القانون رقم 18-11، المؤرخ في 02/ 2018/07، المتعلق لصحة ج. ر. ع رقم 46، الصادرة بتاريخ 2018/07/29.

نيا: للغة الفرنسية

1- Abedelhafid Ossoukine, L’éthique Biomédicale, Oran Algérie, Dar Gharb, éd. 2000.