

أثر زرع الأعضاء التناسلية على مسألة النسب

أ.زبيري بن قويدر، جامعة الأغواط

مقدمة:

في سبيل تعزيز التناسل-الذي حثّ عليه الشريعة الغراء- مكنت الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية و البيولوجية من إيجاد حلول لمشكلة العقم بالرغم من تباين الفقهاء حول شرعيتها واختلاف المؤيدين حول الطوابط المرعية من أجل تقبلها وإجماعه على تحريم بعضها نحو: التلقيح الصناعي ، الاستنساخ التناسلي، والرحم المستعار..

ومن بين المستجدات العلمية الحديثة في مواجهة مشكل عدم الإنجاب تقنية نقل وزرع الأعضاء التناسلية . وهو ما يجدونا للوقوف عندها ومعرفة مدى أثرها على اختلاط الأنساب.

وبحكم استمداد قانون الأسرة الجزائري جل أحكامه من الشريعة الغراء، كان لزاما أن يتماشى مع تحقيق مقاصدها، حيث نصت المادة 04 منه على أن من بين أهداف الزواج هو حفظ الأنساب، ذلك أن مسألة النسب هي من أشد المواضيع حساسية على المجتمع إن لم تكن أشدها لكونها إحدى كليات الدين الخمس من جهة، ومن جهة أخرى بالنظر لأهمية ما ينجر على الإعتراف بالنسب من صلة على حرمة المصاهرة، الميراث، وجوب النفقة وغيرها..

وقد ناسب- في سبيل بحث أثر استزراع الأعضاء التناسلية للغير على النسب- إتباع قاعدة أن الحكم على الشيء فرع عن تصوره، بمعنى أن نتصور ونعرف مجمل العملية من خلال الوقوف على مجالها، قبل التصدي لدراسة الحكم الشرعي للنسب الناشئ عنها.

على ما تقدم يجوز لنا طرح التساؤل التالي: ما مجال عملية زرع الأعضاء التناسلية؟ وما حكم نسب الأولاد ثمرة تلك المعالجة الطبية؟

كمحاولة للإجابة عن هذه الإشكالية نعتمد الخطة التالية:

المبحث الأول: مجال زرع الأعضاء التناسلية البشرية

المطلب 01: مجال زرع الأعضاء التناسلية من حيث أغراضها

المطلب 02: مجال عملية زرع الأعضاء التناسلية من حيث محلها

المطلب 03: حدود مجال التطور العلمي في زرع الأعضاء التناسلية

المبحث الثاني: حكم النسب الناتج عن زرع الأعضاء التناسلية

- المطلب 01: المخاذير الشرعية لزرع الأعضاء التناسلية على النسب
- المطلب 02: زرع أعضاء تناسلية لا تحمل مواصفات وراثية ومسألة النسب
- المطلب 03: أثر زرع الخصيتين على النسب
- المطلب 04: أثر زرع المبيضين على النسب
- خاتمة.

المبحث الأول: مجال زرع الأعضاء التناسلية البشرية

لاشك أن المقبل على استزراع الأعضاء التناسلية يرمي إلى أغراض محددة بالنظر لما لها من وظائف حيوية وفوائد كبيرة في الحياة (مطلب أول)، وتستهدف العملية عموماً بعض الغدد و الأعضاء الجنسية (مطلب ثان)، التي لم يتمكن التطور الطبي من الإحاطة بجميعها (مطلب ثالث).

المطلب الأول: مجال زرع الأعضاء التناسلية من حيث أغراضها

قد يُلجأ عموماً إلى مثل هذا النوع من زراعة الأعضاء من أجل تحصيل النسل (فرع 1)، الاستمتاع (فرع 2)، والتجميل (فرع 3).

الفرع 01: تحصيل النسل: لا شك أن من أهم المقاصد لزراعة الأعضاء الجنسية إنما هو تحصيل النسب الذي حضّ عليه الشرع في أكثر من نص شرعي، فقد تكون المرأة غير منجبة بسبب عضوي؛ كتلف المبيضين، أو تعطلهما لمرض لا يمكن علاجه، أو انسداد القناتين الناقلتين للبيضات، أو تلف في الرحم يستدعي إبداله، أو لكونه قد أزيل بالجراحة.

وقد يكون الرجل كذلك غير منجب لسبب عضوي، كتلف الخصيتين، أو عجزهما أو كونهما مقطوعتين، أو عنة الذكر، أو انقطاعه، أو انسداد القناة الحاملة للمني من البربخ إلى الخارج.

الفرع 02: الإستمتاع: والحاجة إليه تقوم في حالات التلف المتقدم بيائها؛ عند تلف المبيضين، فإنه ينقص أو يعدم الإستمتاع بالوطء لدى المرأة، وكذا إن كان الرحم تالفاً، لأن له دوراً في الإستمتاع كما أشار إليه بعض أهل الطب¹⁴³.

ولم يتعرض -حسب علمنا- أهل الطب لزرع البظر، وفقدانه ينقص الاستمتاع. وكذلك بالنسبة للرجل، فإنه إن كانت خصيته تالفتين، أو غير موجودتين، ينقص الإستمتاع وإن أمكن الوطاء. وإن كان الذكر عنيماً أو مقطوعاً انعدم الإستمتاع بالوطء.

¹⁴³ -أنظر: محمد سليمان الأشقر، أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي، دار الفرائس للنشر والتوزيع، الأردن، ط2006، 01، ص: 129.

الفرع 03: الجمال والتجميل: تتمثل وظيفة الخصيتان فضلا عن إنتاج المني، إنتاج الهرمونات الذكرية وأهمها التستوسترون وهي مسؤولة عن إضفاء صفات الذكورة من غلظ الصوت، نبات شعر الوجه، القوة البدنية،...، أما المبيضين بالنسبة للأنثى ففضلا عن إفرازهما للبيضات فهما مسولتان عن إفراز هرمونات الأنوثة وأهمها الإستروجينات والبروجسترون. اللذان يعطيانهما الجمال الأنثوي من نعومة الجلد و الصوت، توزيع الشحوم على الجسم...¹⁴⁴.

إن نقص الجمال ينقص استمتاع كل طرف بالآخر، فيعود ذلك لتأكيد الغرض الأول. ويؤمل القضاء على هذا المشكل وهذا بزراعة العضو المناسب إن أمكن ذلك.

وأما التجميل: فالمراد به العودة بالصورة الظاهرة للبدن إلى حالتها الطبيعية، ويحتاج إليه هنا الرجل إذا كان مجبوبا¹⁴⁵، أو إذا كان ضمور ذكره مؤثرا، كما يمكن تصور الحاجة إليه في زراعة ركب (مهبل) المرأة، وهو العضو الظاهر خاصة فيما يتعلق بتصحيح الجنس لحل مشكلة الخنثى.¹⁴⁶

المطلب الثاني: مجال عملية زرع الأعضاء التناسلية من حيث محلها

يتعين ابتداء أن نحدد مجمل الأعضاء التناسلية محل عملية الزرع (فرع أول)، قبل أن نحاول توصيفها علميا (فرع ثان).

فرع 01: تحديد الأعضاء التناسلية التي يُحتاج زرعها: يقصد بالأعضاء الجنسية التي يحتاج زرعها ما له منها دور مباشر في عملية التناسل والتوالد عند الإنسان، وعرفها أحد الأطباء¹⁴⁷ بقوله: "هي الأعضاء التي تنتج عناصر الإخصاب من بويضات ونطف"، وهي أيضا "محل الجماع" وتنقسم حسب المختصين إلى نوعين¹⁴⁸:

-أولا: ما له دخل في نقل الخصائص الوراثية للإنسان. ويعرف باسم "الغدد التناسلية"، ويتم من خلال هذا النوع إنتاج الخلايا التناسلية، ويكون عند الرجل كما عند المرأة:

144 - سفيان عمر بورقة، النسب ومدى تأثير المستحجات العلمية في إثباته، دار كنوز اشبيليا، ط2007، ص:493.

145 - وهو من لا ذكر عنده.

146 - تشوار جيلا لي، الزواج والطلاق تجاه الإكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية، د-م-ج، 2001، الجزائر، ص:17.

147 - كنعان، الموسوعة الطبية... موجود عند: سفيان عمر بن بورقة، مرجع سابق، ص:489.

148 - محمد علي البار، زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية، أبحاث ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية والتي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت بتاريخ 23 أكتوبر 1989 نص:464، وما يليها.

01- الخصيتان عند الرجل: وهما المسؤولتان عن صناعة المني، هذا الأخير هو البذرة التي تنقل خصائص الرجل و أصوله إلى ذريته، إضافة إلى مسؤوليتهما عن إفراز الهرمونات اللازمة لتكوين باقي الأعضاء الخاصة بالجهاز التناسلي للذكر¹⁴⁹، و إفراز هرمون الرجولة منذ المراحل الأولى من الحمل.

02- المبيضان عند المرأة: وهما المسؤولان عن صناعة البويضة، وهي بذرة المرأة التي منها تنقل خصائصها وخصائص أصولها إلى ذريتها. ويتوضع أحدهما على يمين قناة فالوب (القناة الرحمية) والآخر على يسارها ويتصل كلاهما بالرحم بوتر سميك على ناحية اليمين واليسار وهما عبارة عن أكياس تحتوي على عدد محدد من البويضات عند الولادة، أي عدد البويضات داخل المبيض تكون قد تم تكوينها قبل ولادة الأنثى، فضلا عن مسؤوليتهما عن إفراز هرمونات الأنوثة. -ثانيا: ما ليس له دخل في نقل الخصائص الوراثية للإنسان: ويطلق على هذا النوع من الأعضاء اسم "الأعضاء التناسلية"، وذلك كالقضيب بالنسبة للرجل؛ فإنه مجرد أداة لنقل المني، وكقناتي فالوب بالنسبة للمرأة، فإنهما مجرد طريق لنقل للبويضات بعد تلقيحها، وكذلك الرحم فإنه مجرد مجرد محضن.

02: التوصيف العلمي للأعضاء التناسلية: ابتداء من الأسبوع 07 من الحمل تبدأ الخصية في النمو قبل المبيض، لكن لا يمكن التعرف على الغدد التناسلية إن كانت خصية أم مبيضا إلا في الأسبوع الثامن. وتتمايز ببلوغ الحمل شهره الثالث¹⁵⁰. وعلى عكس المبيض الذي يستقر في الحوض تتابع الخصية طريقها لتستقر عند الشهر التاسع في كيس الصفن خارج البدن¹⁵¹.
أما عن طبيعة كل من الغدتين نجد:

-أولا: الأعضاء التناسلية للذكر: وتتألف من الخصيتين، ثم القنوات الناقلة للنطف منهما إلى الخارج، ثم القضيب ومهيمته الجماع، وللخصية وظيفتان هما إنتاج النطف، و إفراز الهرمونات الذكرية. وتغطي الخصية بمادة ليفية كثيفة تدخل في الطرف الخلفي للغدة وبعد تفرقها إلى

149 - نسرين عبد الحميد نبيه، نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، دار الوفاء لدنيا النشر والتوزيع-الإسكندرية، ط: 2008، ص: 01، ص: 92.

150 - سفيان عمر بن بورقة، مرجع سابق، ص: 491.

151 - محمد إبن صافي، انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيا أو ميتا، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة: 04، ع 4، ج: 01، ص: 128.

صفائح تقسمها إلى أقسام بكل منها أنابيب صغيرة لإنتاج المني أخرى كبيرة تنقله إلى البربخ) ومؤخرة الخصية) ومنه إلى خارج الجسم.

ويتحكم هرمون التستسترون في نمو بعض صفات الذكورة كما يقوي السلوك الجنسي. ويبدأ إنتاج النطف طوال مدة حياة الرجل منذ بلوغه ويحتوي السنتيمتر الواحد من 35- إلى 200 مليون نطفة، وقد ثبت أن النطف متواجدة منذ بدء تطور الخصية إلا أن الخصية تكون هامة هاجعة حتى سن البلوغ.

-ثانيا: الأعضاء التناسلية عند الأنثى: تتألف من مبيضين، ثم بوقي الرحم، اللذين ينقلان البويضات إلى الرحم، ثم الرحم الذي يحضن الجنين، ثم قناة فالوب، ثم المهبل والفرج اللذان هما محل الجماع. يقوم المبيض - وهو بحجم بندقة الجوز- بإنتاج وتخزين البويضات وكذا إفراز الهرمونات الجنسية الأنثوية، وتتوفر مبيض حديثة الولادة على ما يربو عن نصف مليون بويضة تبقى هاجعة حتى إذا بلغت البنت يبدأ مبيضاها بالتناوب بإطلاق بويضة كل شهر قمرى لغاية بلوغ سن اليأس وهو غالبا 45 سنة، وبعد الإباضة يطلق المبيض هرمون البروجستون الذي يسند بطانة الرحم، وتلتصق البويضة الملقحة بجدار الرحم وعند الولادة تنقبض عضلات الرحم وتدفع الجنين إلى خارج الجسم. وبويضة المرأة هي أكبر خلية إنسانية، وإذا قارنا الحيوان المنوي بما نجد أن حجمه لا يزيد عن 5 مكرونات مقابل 200 مكرون بالنسبة للبويضة.

المطلب الثالث: حدود مجال التطور العلمي في زرع الأعضاء التناسلية

مما تسنى لنا الإطلاع عليه من بحوث متخصصة وجدنا أن العلم توصل إلى إمكانية غرس بعض الأعضاء التناسلية في حدود معينة مقابل تطوع الطب لاستكمال نجاحه.

فرع 01: حدود التطور في زرع الأعضاء الذكرية:

أولا: زرع الخصية: أفاد الدكتور البار أن زرع الخصية لا يزال في حقل التجارب، ولم نقف بعد على بحث في مجلة علمية متخصصة يفيد بنتائج علمية حولها عدا حالة غرس خصية من شخص لأخيه كتوأم متماثل (توأم حقيقي)؛ أي أن الخصيتين نتجتا عن تلقيح بويضة واحدة بحيوان منوي واحد، ونجحت هذه العملية، واستطاعت الخصية المغروسة بإفراز حيوانات منوية سليمة فضلا عن إفراز هرمونات¹⁵².

¹⁵² - أنظر: محمد علي البار، زرع الغدد...، مرجع سابق، ص: 456 و 457.

كما أفاد الدكتور أيمن صافي أن صاحب أول عملية زرع خصية 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 أيام بدأت تظهر عليه صفات الذكورة الثانوية، وهكذا حتى أصبح الشاب ذا مظهر رجولي طبيعي، ومن ثم بدأ يقذف ويمارس الجنس. و قام بسؤال أخصائي في أمراض المسالك البولية فأفاد باستبعاد إمكانية إنتاج تلك الخصية المزروعة للنطف¹⁵³.

ثانياً:نقل الذكر: أفاد الدكتور محمد علي البار أن هذا الموضوع لا يزال قيد الخيال العلمي، ولم يجد فيما اطلع عليه من المصادر العلمية أي ذكر له، إلا أنه يمكن من الناحية العملية زرع وسائل ميكانيكية لمساعدة المجهوب، أو ضعيف الانتصاب بحيث تمكن العضو من القيام بوظيفته الحيوية¹⁵⁴.

فرع 02: حدود التطور في زرع الأعضاء الأنثوية:

أولاً:غرس المبيض:نقل الدكتور محمد علي البار خبراً نشرته جريدة المدينة في عددها (6696) في 09أوت 1985م، مفاده أن البروفيسور شرمان سيلبرالذي يعمل في مستشفى سانت لوك في مدينة سانت لوي بالولايات المتحدة الأمريكية تمكن لأول مرة في التاريخ من نقل أحد المبيضين مع أنبوب قناة فالوب التابع له من امرأة و زرعها في أختها التوأم....وقد صرح الطبيب المذكور بأن هذه العمليات (نقل وزرع المبيض وقناة فالوب) ستبقى في الوقت الحالي منحصرة في التوائم الحقيقية (التامة) والتي تكونت نتيجة انقسام بويضة واحدة ملقحة وذلك لكي لا يرفض الجسم للأنسجة¹⁵⁵.

ولم يكن "سيلبر" الأول في عمليات غرس المبيض، فقد سبقه "بلانكو" سنة 1974م، حيث نجح في نقل مبيض من امرأة إلى أخرى. بالرغم من مشكلة الرفض المناعي والحاجة إلى الميكروسكوب الجراحي في العملية لدقتها .

¹⁵³ - أنظر: محمد أيمن صافي، انتفاع الإنسان...، مرجع سابق، ص: 130، 129. أيضاً سفيان عمر بورقعة، النسب....، مرجع

سابق، ص: 495.

¹⁵⁴ - محمد علي البار، مرجع سابق، ص: 480.

¹⁵⁵ - المرجع السابق، ص: 470.

ثانياً: زرع قناة فالوب: بدأت تجارب نقل قناة فالوب عام 1946م، وزرعت في الرحم خمس حالات ولكن لم تؤد إلى حمل وظلت الأنبوبة مفتوحة، وتحتم زرعها مع أوعيتها الدموية، وهذه الأوعية دقيقة جدا وتحتاج إلى ميكروسكوب جراحي وخبير في الجراحة الميكروسكوبية، ثم يُحتاج بعد ذلك إلى أدوية ضد أي رفض للعضو¹⁵⁶.

وقد سبقت الإشارة بصدد زرع المبيض أن البروفيسور "سيلبر" تمكن من زرع احد المبيضين مع أنبوب قناة فالوب، وأما نقل القناة بمفردها فلم أقف -حسب ما لدي من مصادر- على أنه تم تحقيقه علمياً، لكن أشار أحد الباحثين إلى أن القناة بعد نقلها تتقلص وتنكمش، ولا تؤدي وظيفتها الفسيولوجية، وذلك لفقد الأهداب الداخلية، كما أن التجارب على مستوى نقلها لم تعد قائمة نظراً لعدة أسباب¹⁵⁷.

ثالثاً: زرع الرحم: تمكن بابانكولي سنة 1972 من نقل رحم وملحقاته من أم إلى ابنتها ولم يحدث حمل وظل الرحم سليماً ولم ترفضه أنسجة البنت¹⁵⁸.

هذا وقد نشرت "قناة الجزيرة" على موقعها الإلكتروني¹⁵⁹ أن فريقاً من الأطباء السعوديين قاموا بأول زرع رحم في العالم سنة ألفين لامرأة تبلغ من العمر 26 عاماً، واعتبر الفريق الطبي أن الرحم المزروع كان لا بد من استئصاله بعد 99 يوماً بسبب تجلط للدم. ويؤكد البعض¹⁶⁰ على أن هذا الأسلوب من الممكن أن يكون علاجاً ناجحاً في المستقبل لعشرات الآلاف من العقيمات اللاتي لا يوجد أمل بالنسبة لهن في أن يرزقن بأطفال إلا

¹⁵⁶ - المرجع السابق، ص: 455.

¹⁵⁷ منها: - النجاح الذي انتشر في جميع أنحاء العالم فيما يتعلق بعمليات الإنجاب بواسطة "أطفال الأنابيب".

- صعوبة عملية نقل القناة، كما أن فتح البطن بالنسبة للمراتين مع المضاعفات التي قد تنتج وتعرض لها المرأتان من نزيف والتهابات فظلاً عن مشاكل العضو ومشاكل التخدير.

- الأدوية التي تعطى للمرأة بعد زرع العضو لمنع رفض الجسم لزرعه قد تؤدي إلى نتائج وخيمة على جسم المرأة.

- لو نجحت العملية فإنها لا تؤدي سوى لحمل واحد، وذلك لضرورة الامتناع عن إعطاء أدوية الرفض حينما يثبت الحمل، تفادياً لحدوث تشوهات في الجنين ولأن استعمالها لمدة طويلة قد يضر بالمرأة.

- تحتاج العملية لخبراء الجراحة الميكروسكوبية وهم قلة في العالم.

- أنسب نقل لأنبوبة هو من أم لابنتها أو من بنت لامها وهذا يندر عملياً.

¹⁵⁸ - المرجع السابق، ص: 455.

¹⁵⁹ - وذلك بتاريخ 03-03-2002، موجود كذلك عند: سفيان عمر بن بو رقعة، مرجع سابق، ص: 498.

¹⁶⁰ - ومنهم الدكتور وفاء فقيه الذي ترأس فريق الجراحين بمستشفى الملك فهد في جدة وأبلغ نتائج البحث إلى دورية متخصصة في أمراض النساء والتوليد (إنترناشيونال جورنال أوف جينيكولوجي آند إوبستيتريكس) في عدد مارس لنفس السنة.

من خلال عملية تعويضية لأرحامهن، ويضيف-رغم المشككين في جدوى العملية وخطورتها-¹⁶¹ أنه بات من الممكن أن يجعل مزيد من التجارب العملية، و تطوير الأساليب الجراحية من زرع الرحم أمرا مفيدا في علاج العقم، وخاصة في المجتمعات التي لا تقبل فيها الأم البديلة من وجهة النظر الدينية و الأخلاقية وحتى القانونية.

رابعا:زرع المهبل: أشار الدكتور البار إلى إمكانية القيام بعملية جراحية لنقل مهبل صناعي لمن يطلبه من المختئين الذين تجب مذاكيرهم¹⁶².

المبحث الثاني : حكم النسب الناتج عن زرع الأعضاء التناسلية

بعد إعطاء صورة عامة عن عملية زرع الأعضاء التناسلية،آن لنا أن نتطرق للحكم الشرعي للنسب الناجم عن هذه العملية؛فبعد بيان المحاذير الشرعية الممكن تصورها نتيجة للعملية(مطلب أول)سنرى تأثير الحكم الشرعي تبعا لمدى نقل العضو التناسلي(مطلب ثان)أو الغدتين الجنسيين (مطلب ثالث ورابع)للصفات الوراثية

المطلب 01:المحاذير الشرعية لزرع الأعضاء التناسلية على النسب

هناك عدة محاذير تثيرها عملية الزرع للأعضاء التناسلية¹⁶³،لكن ستقتصر على ما يتصل منها بالنسب وذلك في الفروع التالية:

فرع 01:المحذور الأول:في حال زرع ما تنتقل الخصائص الوراثية،وهما الخصية أو المبيض، فإن البذرة الناتجة عن ذلك تكون منسوبة للمصدر، وهو المنقول منه، وهذا يقتضي أن يكون الطفل المولود ابنا للرجل المنقولة منه الخصية، أو المرأة المنقول منها المبيض، وليس للمتلقي أو المتلقية؛ إذ لا يزيد المتلقي عن أن يكون حاضنا أو حاملا للجهاز الصانع للبذرة، بدليل أن المميزات الوراثية للوليد تنتقل إليه عن المصدر ولا ينتقل إليه من المتلقي شيئا، فالماء ماء المصدر.وحيثذ يكون ذلك من قبيل نكاح الإستبضاع الذي جاء الشرع الإسلامي بتحريمه، وتؤدي إجازته إلى اختلاط الأنساب¹⁶⁴.

161 -منهم خبراء في مجال الخصوبة،وللاستفاضة، أنظر. www.aljazeera.net/2002/03/384.

162 -محمد علي البار، زرع الغدد...،مرجع سابق،ص:481.

163 -منها ما تنطوي عليه العملية من إضرار بالمأخوذ منه إن كان حيا فلا يمتلك التصرف في جزء من جسمه، وإن كان ميتا فإذا ن عليه باطل، كما أن من شأن إباحتها أن تفضي للتجارة بالأعضاء البشرية،زيادة عن اعتبار البعض أن الأمر من قبيل المقاصد التكميلية التي لا يجوز معها كشف العورات سواء تعلق الأمر بتحصيل النسل أو الاستمتاع، و التحميل...
164 -محمد سليمان الأشقر،مرجع سابق،ص:133.

وحتى لو قلنا بان العضو المزروع منسوب لحامله، وهو المتلقي فإن الصلة بالمصدر لن تكون من الناحية النفسية منقطعة مما يسبب مشكلات من نواح شتى، وسوف يكون ذلك منبعا لمشكلات النسب وما يتبعه من آثار على النفقة، ميراث...

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

واستطرد البعض¹⁶⁵ بالقول أنه من ناحية 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.

وكذا عند نقل المبيض، قد يكون محتويا على بويضات جاهزة، سبق تكونها في جسد المرأة المصدر فينبغي أن ينسب إليها الولد. وكل هذا محرم.

ونقول أنه لا معنى لهذا الاستطراد من صاحبه مادام أنه ثبت علميا أن الصفات الوراثية للخلايا الأولية الموجودة في الخصية هي التي ورثتها تلك الخلايا الأولية من والدي حاملها (أي المصدر)، كما أن البويضات تتخلق في الأنثى قبل الولادة¹⁶⁶؛ فالخذور قائم في كل حال.

فرع 02: الخذور الثاني: في حال نقل الذكر أو الفرج، يكون الوطاء اللاحق لذلك من قبيل الوطاء المحرم، شبيها بالزنى المحرم، فإنه في حالة زرع الفرج يكون الرجل قد وطئ فرجا لا يملكه، لكونه فرج غير امرأته لا يملكه، وفي حالة زرع الذكر تكون المرأة قد وطئت بذكر غير زوجها؛ وفي ذلك ما فيه من شبهة اختلاط الأنساب، وحتى لو قلنا بان العضو المزروع منسوب شرعا للمتلقي دون المصدر فإن مجرد الإحساس بنسبته إلى مصدر مغاير قد يولد نفورا وشقاقا بين الزوجين.

فرع 03: الخذور الثالث: في حال نقل الرحم من امرأة إلى أخرى، يكون ذلك شبيها بالرحم المؤجر الذي أنكره الفقهاء وصدرت قرارات ندوة الإنجاب وقرارات مؤتمر الجمع الفقهي بمنعه.

¹⁶⁵ -المرجع السابق، ص: 134.

¹⁶⁶ -نسرين عبد الحميد نبيه، مرجع سابق، ص: 92، 93.

بل إن نقل الرحم ينبغي أن يكون أبلغ في المنع من إيجار الرحم¹⁶⁷؛ لأن جميع محاذير إيجار الأرحام موجودة في نقل الرحم، وفيه زيادة استمتاع الرجل برحم غير امرأته والقذف فيه.

المطلب 02: زرع أعضاء تناسلية لا تحمل مواصفات وراثية و مسألة النسب

الكلام عن الحكم الشرعي في لزرع الأعضاء التناسلية المزروعة يبيني على الجواب عن سؤال أهم من ذلك هو ما حكم باقي الأعضاء؟ هل هي خاصة بالمتلقي دون المصدر أم تبقى تابعة للمتبرع؟

فواضح أننا إذا قلنا إنها تابعة للمصدر، و مختصة به، ورد على عملية الزرع المحاذير السالفة الذكر. وكان كل سبب منها كافيا لتحريم النقل والزرع درءا لاختلاط الأنساب.

وإذا قلنا إنها تابعة للمتلقي ومختصة به، لم ترد تلك المحاذير المذكورة، إذ تكون نسبة الولد إلى المتلقي نسبة صحيحة تامة، والعضو المنقول هو عضو المتلقي، وقد انقطعت عنه النسبة على المصدر، فلا ضير ولا حرمة في استعماله كالعضو الأصيل. وهذا هو الرأي الراجح و ندعمه بالأسس التالية:

الفرع 01: الإرتباط العضوي للعضو المزروع بالمتلقي (المتبرع له): فالعضو يأتمر بأوامر المتلقي وينتهي بنواهيه التي تصله من دماغه، يتألم بألمه يلتذ بلذته، يصح ويسقم تبعاً لحالة المتلقي... وهذا على عكس المصدر (المتبرع) الذي لا يأتمر بأوامره، ولا يشعر بألمه إذا تألم ولا بلذته إذا لذت، لا يمرض بمرضه ولا يصح بصحته.

كما أنه في الأصل تتم العملية برضا المنقول منه العضو إن كان حيا، أو برضا أوليائه إن كان ميتا، وسواء قلنا أنها -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 باب أولى لو اعتدى على العضو شخص ثالث¹⁶⁸.

الفرع 03: عدم تعلق الأحكام الشرعية للنسب بالعضو التناسلي المنقول: إن الأحكام الشرعية المتعلقة بالعضو لا تلزم المصدر، بل تلزم المتلقي؛ فالمتلقي هو من يغسل اليد -المزروعة- من

¹⁶⁷ - دون الخوض في التفاصيل المتعلقة بالحالات محل الخلاف كاستئجار رحم زوجة ثانية لنفس الرجل، و التي افترضها الدكتور مصطفى الزرقاء، وقد أجزيت باديء الأمر (الدورة 07 لمجمع الفقه الإسلامي بمكة لسنة 1404هـ). لكن تم التراجع عن الإجازة في الفتوى وذلك بتحريم العملية مطلقا في الدورة الثامنة للمجمع الفقهي الإسلامي.

¹⁶⁸ - سليمان الأشقر، مرجع سابق، ص: 138.

الجنابة لا المصدر، ومن ذلك أنه إذا حاضت المرأة المتلقية للرحم مثلا فإنها هي تمتنع لذلك عن الصلاة والصوم، وهي التي تغتسل عند نهاية الحيض لا المرأة مصدر الرحم، كما لا تعتد المرأة المنقول منها العضو ولو طلقت عدة حامل. فكذا لا ينسب الولد إليها. ولا ترثه ولا يرثها؛ بل أن كل الأحكام مرتبطة بالمتلقية.

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

وبناء على ما تقدم لا يصح ما يقال من أن المتلقي يطاء زوجته بذكر غيره (في حال ما إذا تم زرع الذكر بنجاح)، أو يطاء الرجل من زوجته المتلقية فرج امرأة أخرى (في حالة نجاح زرع الفرع)¹⁶⁹.

كما لا يقال بأن الرحم المنقول هو من قبيل الرحم المؤجر، بل هو رحم المتلقية نفسها، فلا محل للقول بشيء من هذا كله، إذ لا بد لنا - ما دمنا قد اجزنا نقل الأعضاء و زراعتها بين الآدميين بالطوابط المعلومة - من القول بأن العضو المنقول هو عضو المتلقي حقيقة، لأنه لا صلة له بمصدره من الناحية الشرعية بوجه من الوجوه¹⁷⁰.

المطلب 03: أثر زرع الخصيتين على النسب

شد بعض الفقهاء المعاصرين عن إجماع منعقد بشأن تأثير زرع الخصيتين على النسب، فقد أشار إلى هذا بعض الباحثين¹⁷¹، فيما تراجع البعض¹⁷² عن موقفه الأولية، وعموما تدرجت الأقوال بين مجيز مطلقا (فرع 1)، إلى متحفظ جزئيا (فرع 02) إلى محرم مطلقا (فرع 03).

¹⁶⁹ - قد يستدعي الأمر والضرورة الاجتماعية توطيد سمة أحد عضوي الخنثى بواسطة عملية جراحية، أنظر: تشوار جيلالي، مرجع سابق، ص: 17.

¹⁷⁰ - نسرین عبد الحمید نبیه، مرجع سابق، ص: 93، محمد سلیمان الأشقر، مرجع سابق، ص: 140، سفيان عمر بن بورقة، مرجع سابق، ص: 499.

¹⁷¹ - وهو العلامة محمد بن مختار الشنقيطي، وقد اعتمد في نقل هذا الخلاف - حسب عمر بن بورقة، مرجع سابق، ص: 500 - اعتمد على جريدة المسلمون في أعدادها 203-205، أنظر: محمد بن محمد المختار الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، جدة، مكتبة الصحابة ط 1994م، ص: 392 وما بعدها.

¹⁷² - محمد سليمان الأشقر، مرجع سابق، وقد ضمن مؤلفه الذي سبق ذكره استدركا تراجع مجوعه عن موقفه الأول تبعا لردود وردته من أطباء مختصين: أنظر الصفحة: 145، 144.

الفرع 01: جواز زرع الخصية وعدم تأثيرها على النسب: وهذا هو قول للشيخ سيد سابق¹⁷³ باعتبار أن:

1- أن الحيوانات المنوية خارجة في الأصل من الرجل الثاني المتلقي للخصية، وأن الخصية هي مجرد آلة منظمة لتلك الحيوانات فلا وجه للشبهة (حسب تقديره).

2- إن المتلقي قد ملك تلك الخصية، وحينئذ لا ينبغي الإلتفات للمالك السابق، بل هي خصية الرجل الثاني سواء أدى ذلك إلى انتقال الصفات أم لم يؤدي.

3- لا تأثير للجينات الوراثية لانعدام تطابقهما الكلي بدليل أن للأخوين نفس الأصل وهما قد يلدان أولاد بأجناس مختلفة ومع ذلك لم يحرم زواج ابنة أحدهما للآخر. فدل ذلك على عدم تأثير تطابق الصفات الوراثية.

وهذا هو رأي الدكتور محمد سليمان الأشقر-قبل التراجع عنه- حيث قال "وإذا ثبت أن العضو المزروع مهما كان نوعه يكون جزءاً من جسد المتلقي حقيقة، وأن صلته تنقطع انقطاعاً تاماً عن مصدره، فإن الغدة بعد غرسها في جسد المتلقي تكون جزءاً من أجزائه، وما يتولد فيها من حيوانات منوية فهو ناشيء من ذات جسد المتلقي حقيقة طبيعية وحقيقة شرعية، وينسب المولود إليه نسبة صحيحة شرعية"¹⁷⁴.

الفرع 02: جواز نقل إحدى الخصيتين من الحي إلى الحي: أفى مشيخة الأزهر بجواز نقل إحدى الخصيتين¹⁷⁵، وقصرت العملية على الأحياء دون الحالة التي يكون فيها المتبرع ميتاً، واستدل أصحاب هذا الرأي بما يلي:

1- أن نقل الخصيتين كليهما يؤدي إلى قطع النسل، بخلاف نقل إحدهما وترك الأخرى¹⁷⁶.

2- يجوز نقل الخصيتين وترك الأخرى، كما يجوز نقل إحدى الكليتين والرئتين بجامع الحاجة في كل.

¹⁷³ - أنظر الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، مرجع سابق، ص: 393. نقلاً عن جريدة المسلمون، عدد: 203، أنظر: سفيان عمر بن بورقة، مرجع سابق، ص: 504.

¹⁷⁴ - محمد سليمان الأشقر، أبحاث اجتهادية...، مرجع سابق، ص: 139.

¹⁷⁵ - أنظر: الشنقيطي، مرجع سابق، ص: 393. نقلاً عن جريدة المسلمون، عدد: 205، موجود عند: سفيان عمر بن بورقة، مرجع سابق، ص: 505.

¹⁷⁶ - وهذا ظابط يتعلق بنقل الأعضاء البشرية عموماً- لمن يميز ذلك- وهو جوازها إذا كان العضو المنقول ثانياً؛ أي بقاء إحدهما ونقل الآخر، ولعل ذلك ما تأثر به أصحاب هذا الرأي.

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).

ثم إن هذا الرأي لا يلتفت إلى مسألة نقل المميزات الوراثية بقدر اهتمامه باستمرارية النسل (على أهميته). و القياس-بباقي أعضاء الجسم-الذي سيق في سبيل ذلك هو قياس مع الفارق لعدم الإشارك التام في العلة.

الفرع 03: عدم جواز زرع الخصية لتأثيرها على النسب: وهذا الرأي هو الذي عليه أغلب الفقهاء المعاصرين، وهو الذي تبناه مجمع الفقه الإسلامي بالإجماع¹⁷⁷، وعليه توصية الندوة الفقهية الطبية السادسة، والتي انعقدت بالتعاون بين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت و مجمع الفقه الإسلامي بجدّة¹⁷⁸.

ويقول محمد علي البار: "إذا تم زرع الخصية في شخص عقيم فإن حيواناته المنوية ستكون من رجل آخر.. وهو نوع من أنواع النكاح بشبهة الزنا... إذ تكون النطفة لرجل آخر في الحقيقة...، إن الصفات الوراثية الموجودة بالخصية لا تتغير بعد زرعها لأنها مبرجة منذ البداية.. فرغم أنها انتقلت إلى بيئة جديدة وتتغذى من مصادر مختلفة عما كانت عليه إلا أن برنامج المورثات يبقى على ما كان عليه¹⁷⁹. وذلك يشبه التلقيح الصناعي بماء رجل آخر.

وقد بنى أصحاب هذا الرأي إلى ما انتهى إليه الأطباء المتخصصين، إذ بينوا أن مثل تلك الغدد تحوي خلايا 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 بالزواج أو الزوجة، وهو ما يوجب تحريم غرسها.

¹⁷⁷ -أنظر قرار رقم (06 08 59) ،أبحاث ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية، دن، دط، 1994، ص:660.

¹⁷⁸ -المرجع السابق، ص:649.؛أنظر:سفيان عمر بورقعة، مرجع، ص:500.

¹⁷⁹ -محمد علي البار:مرجع سابق، ص:467،468.

فالخصية إذن تحتوي على المواد الأولية التي ينتج منها الحيوان المنوي، فنقلها من شخص إلى آخر ما هو إلا شكل من أشكال إخصاب البويضة بحيوان منوي آخر من غير الزوج¹⁸⁰. وبالتالي يعتبر خلطا في الأنساب.

والراجح: والله أعلم؛ هو ما انتهى إليه أصحاب الرأي الأخير من عدم جواز نقل الخصيتين، لما ثبت علميا أن زرعها بمنزلة خلط مائين أجنبيين، وهو مخالف لمقصود الشارع من حفظ الأنساب¹⁸¹، وأما بعض من قال بالجواز إنما تراجع عن فتواه¹⁸² بعدما اكتمل له تصور العملية فتبين له انتقال الصفات الوراثية- من خلال النطف- التي تبقى منسوبة للمصدر؛ وذلك لأن المرأة في هذه الحالة تحمل بماء غير زوجها.

وما دام أن للخصية وظيفة ثانية هي إفراز هرمونات الرجولة التي تضفي على الرجل الصفات الظاهرة المميزة له، من نبات شعر اللحية، الشاربين..، وحيث أنه ممكن طبيا تدمير الخلايا المنوية التي تنقسم وتتولد منها الحيوانات المنوية بحيث تبقى في الخصية الوظيفة الأخيرة فقط (إفراز هرمونات الرجولة) وقد أكد الأطباء ذلك. فلا مانع من جهة الشرع من إجراء عملية نقل و زرع الخصيتين بعد تدمير الخلايا المنوية التي فيهما، وهو جواز مشروط بأن لا يمكن الاستعاضة عن هذه العملية بهرمونات مأخوذة من مصادر أخرى يجري تناولها عن طريق الفم أو نحوه¹⁸³.

المطلب 04: أثر زرع المبيضين على النسب:

بتطور المعارف العلمية تتغير الفتوى؛ وإذا ما أردنا تتبع تدرج الفتوى حول مسألة زرع البويضة وتغيرها تبعا للمعطيات العلمية الثابتة نجد أن البعض قال بجواز ذلك (فرع 01)، قبل أن يحتاط في الأمر (فرع 02)، لينتهي إلى تحريمه مطلقا (فرع 03) ولا بأس أن نستعرضها لأهميتها.

الفرع 01: جواز زرع البويضة ولا تأثير لذلك على النسب:

أورد سليمان الأشقر أن "العضو المزروع- مهما كان نوعه- يكون من جسد المتلقي حقيقة، وأن صلته تنقطع انقطاعا تاما عن مصدره، فإن الغدة بعد غرسها في جسد المتلقي تكون جزءا من

180 - صديقة علي العوضي، كمال نجيب محمد، زراعة الأعضاء التناسلية والغدد التناسلية للمرأة والرجل، أبحاث ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية، مرجع سابق، ص: 450.

181 - سفيان عمر بن بورقعة، مرجع سابق، ص: 505 و 506.

182 - لقد أورد د: محمد سليمان الأشقر- في المرجع السابق ذكره- استدراكا محروما بموجبه زرع الخصية إذا كان الهدف الإنجاب، أنظر الصفحة: 143.

183 - محمد سليمان الأشقر، مرجع سابق، ص: 145.

أجزائه، وما يتولد فيها من الحيوانات المنوية، أو البويضات، فهو ناشيء من ذات جسد المتلقي حقيقة طبيعية وحقيقة شرعية، وينسب المولود إليه نسبة صحيحة شرعية¹⁸⁴.

وبناء على ذلك لا يصح ما قد يقال من أن ما ينشأ من الحمل عن ذلك هو من قبيل الحمل الناشيء من نكاح الإستبضاع (أو استخدام بذرة شخص ثالث غير الزوجين)، ولا ما قد يقال من أن المتلقي يطاق زوجته بذكر غيره،..

وأما كون الخصائص الوراثية تتبع مصدر الخصية أو مصدر المبيض فإن ذلك لا يقيم ولا يؤخر في الحكم الشرعي في ذلك، فإن النسب ونحوه لا يتبع هذه الخصائص الوراثية، بل كما في الحديث (الولد للفراش) فالأب الشرعي هو زوج تلك المرأة التي حملت وولدت، والنسب لا حق به...¹⁸⁵. هذا هو الحكم المبدئي للدكتور سليمان الأشقر.

الفرع 02: الاحتياط في عملية النقل والزرع حفظاً للنسب:

إن ما قال به الدكتور سليمان الأشقر - مبدئياً - لم يتجاوز مع ما نبه عليه الأطباء - حسب اعتقادهم حينذاك - من احتمال أن تكون الخصية المنقولة أو المبيض المنقول محتوية على مني أو بويضات تكون أثناء وجود المبيض أو (الخصية) في جسم المصدر، وأنه ينبغي التحقق من زوال ذلك.

وقد وافق د. الأشقر على أنه تنبيه صحيح، لكنه أردف أن الأمر وإن كان صحيحاً إلا إنه يختلف بالنسبة للبويضات المتولدة في المبيض بعد زرعه في جسم المتلقي لأن ما تولد فيه بعد ذلك إنما حصل بعد أن صار من جسم المتلقية¹⁸⁶، مؤكداً بذلك موقفه الأول، لكن وصفه بجواز محفوف بالشبهة. فيكون من باب الكراهة¹⁸⁷.

الفرع 03: عدم جواز زرع المبيض لتأثيره على النسب: جمهور الفقهاء المعاصرين على حرمة نقل وزرع المبيضين لما يفضي به لاختلاط الأنساب¹⁸⁸، فإذا ما قمنا ونقلنا المبيض من أنثى إلى أخرى فإننا بهذا قد نقلناه بما يجويه من بويضات تحمل الصفات الوراثية التي ورثتها الأنثى المنقول منها

184 - محمد سليمان الأشقر، أبحاث اجتهادية...، مرجع سابق، ص: 139.

185 - أنظر المرجع السابق، ص: 139 و140.

186 - المرجع السابق، ص: 140.

187 - نفس المرجع، ص: 141.

188 -- صديقة علي العوضي، كمال نجيب محمد، مرجع سابق، ص: 450. - نسرين عبد الحميد نبيه، مرجع سابق، ص: 93،

محمد سليمان الأشقر، مرجع سابق، ص: 144، سفيان عمر بن بورقة، مرجع سابق، ص: 505.

المبيض من والديها إلى أنثى أخرى والتي تم نقل المبيض إليها، وفي هذا شبهة اختلاط الأنساب¹⁸⁹. وهذا سبيله أنه يفضي إلى مولود انعقد من وجه حرام، وهو مخالف لمقصود الشارع من حفظ الأنساب، وعليه فكل ما يفضي أو يغالب حفظ الأنساب محرم شرعا¹⁹⁰.

حتى أن من قال بجواز هذه العملية-وهو الدكتور سليمان الأشقر- قد استدرك موقفه بعدما تبين له وتم التأكيد له من السادة الأطباء عدم قابلية التخلص مما في المبيض من بيضات وإبقاء إفراز هرمونات الأنوثة-لمن تفتقر إليها- إذقال "لا يجوز شرعا نقل المبيض من امرأة إلى أخرى بوجه من الوجوه، سواء لأجل الحمل أو لأجل إفراز هرمونات الأنوثة"¹⁹¹.

الخاتمة

إذا جاز لنا استخلاص نتيجة من هذه الورقة، فالنتيجة هي انه لم يتطرق فقهاء الإسلام الأقدمون لمسألة نقل وزرع الأعضاء التناسلية وذلك نتيجة طبيعية لكون أن هذه المسألة هي من النوازل المستحدثة، ولكن نظر الفقه الحديث لتلك العملية نظرة ربية لما يكتنفها من محاذير اختلاط الأنساب وضياعها، وان كانوا قد تفهموا بعض تفصيلاتها المتعلقة لما يمنحه زرع بعض الغدد الجنسية من هرمونات لها أثرها على صفات مهمة في الرجل و أنزلو بشأنها الحاجة منزلة الضرورة.

لا بل يكاد الإجماع يعتقد على جواز نقل القضيب، الرحم، الأنبوبة والمهبل. وذلك لعدم تأثيرها، فهي كسائر أعضاء الجسد مثل القلب، الكلية والكبد في عدم التأثير من الناحية الوراثية و لأنها في الأخير مجرد نواقل.

أما الخصية والمبيضان فبعد ما ذهب البعض إلى النظر لهما من جهة كونهما يصيران جزءا لا يتجزأ من الشخص المتلقي دون الإلتفات إلى كونهما تنقلان الصفات الوراثية، بل غاية ما في الأمر يستوجب غسلهما جيدا من مكوناتهما خشية الشبهة، فان تفصيل حكميهما صار كالتالي: أما الخصية-التي تحوي الخلايا الأولية-فهي تفرز الحيوانات المنوية فإذا تم نقلها إلى شخص آخر فلا يكون لهذا الأخير دور سوى تشغيل ذلك المصنع الذي نقل إليه برمته، والذي يكون له

189 - نسرين عبد الحميد نبيه، مرجع سابق، ص: 93.

190 - سفيان عمر بن بورقة، مرجع سابق، ص: 505.

191 - محمد سليمان الأشقر، مرجع سابق، ص: 144.

دور في نقل المورثات لأولاده فنكون بهذا قد قمنا بإحصاب بويضة زوجة الرجل المنقولة له الخصية بحيوان منوي لرجل آخر المنقولة منه الخصية، فنساعد بذلك على اختلاط الأنساب. أما المبيضان عبارة عن أكياس تحوي بويضات عند ولادة الأنثى وتتشكل قبل ذلك، وإذا نقلناها إلى امرأة أخرى نكون قد نقلناهما بما يحتويانه من بويضات تحمل الصفات الوراثية الموروثة من والدي الأنثى المنقول منها إلى أنثى أخرى والتي تم نقل المبيض لها، وفي هذا ما فيه من شبهة اختلاط الأنساب .