نقل الرحم وزرعه بين حكم الضرورة و مقاصد الشريعة الإسلامية

Transferring and implanting the uterus between the rule of necessity and the fast-paced purposes

***ط.د. كريمة عنان**
جامعة الجزائر1
k.annane@univ-alger.dz

تاريخ الارسال: 2021/01/16	تاريخ القبول : 2022/05/16	تاريخ النشر: 2022/06/10

ملخص:

يعالج البحث موضوع زراعة الرحم الذي يعتبر من أبرز الوسائل الحديثة في الإنجاب، لأنه يعالج مشكلة لدى الكثيرين ممن يعانون العقم و يعطي لهم فرصة الحصول على الأبناء من جهة, ولارتباطه المباشر بحفظ النسل والنسب من جهة ثانية، لذلك أصبح من الضروري البحث في مدى مشروعية عملية نقل وزرع الرحم، باعتباره عمل يمس بالسلامة الجسدية، وما يحققه كنازلة من مقاصد في إطار الشريعة الإسلامية، للوصول في نهاية المطاف إلى القول بأن حالة العقم ضرورة تستوجب زراعة الرحم.

الكلمات المفتاحية: زرع الرحم، العقم، المساعدة الطبية، الجينات الوراثية.

Abstract :

The research deals with the issue of uterine transplantation, which is considered one of the most prominent modern methods of reproduction. And because it addresses a problem among many who suffer infertility and gives them the opportunity to obtain children on the one hand, and on the other hand because it is directly related to preserving the offspring and lineage, it has become necessary to research the legality of the process of transferring and implanting the uterus, as an act that affects physical integrity and standing in front of it As a calamity, the objectives of the Sharia are aimed at, and this is to demonstrate the extent to which sterility is considered a necessary condition that requires implantation of the uterus.

Keywords: ulterine implantation ; sterility ; medical assistance ; genetics

***المؤلف المرسل:** كريمة عنان

مقدمة:

شرع الله الزواج لتحقيق السكن و المودة بين الزوجين، و استمرار النوع البشري والحفاظ على النسب و النسل، ولما كانت الذرية رزقا من الله يهبها لمن يشاء، و يمنعها عمن يشاء، حكمة من عنده عز و جل، فقد خصها بمكانة و تقديس وجعل مؤسسة الزواج الشرعي المصدر الوحيد لتحصيل الولد, حماية له و لمصالح المجتمع قاطبا.

غير أن الأمراض التي قد تصيب الزوجين أو أحدهما و خاصة المرأة، أصبحت عائقا أمام الإنجاب، خصوصا ما يشهده عصرنا هذا من تزايد في هذه الأمراض, حيث أشارت دراسة منشورة في مجلة الكيمياء الحيوية السريرية بالإنجليزية، التي أجراها العديد من الأطباء في عام 2018، أن ما يقارب من 08 إلى 12 % من الأزواج في عمر الإنجاب يعانون من العقم الكلي, إلى جانب وجود نسبة كبيرة منه تحصل بعد إنجاب الطفل الأول، كما أن العقم عند المرأة أكثر بكثير منه عند الرجل, و هو أمر طبيعي جدا كونها المسؤولة عن الحمل و الإنجاب.

وعن الأسباب الطبية فإن كثيرا من النساء تصاب بأمراض في جهازهن التناسلي، أخطرها وأكثرها شيوعا العقم الناتج عن مشاكل في الرحم، لتعقد علاجه مقارنة بالأمراض الأخرى. ويعود سبب ذلك إما لأنهن ولدن من غير رحم,[1] أو اضطررن لاستئصاله، أو لأنه لا يعمل كما ينبغي. غير أن تطور العلوم الطبية والدراسات البيولوجية في وقتنا الحالي، قد مكن من الحصول على أطفال خارج مؤسسة الزواج، إما باستعمال رحم امرأة أخرى غير الزوجة، وهو ما يطلق عليه بمصطلح الرحم الظئر،[2] أو الأم البديلة، و إما ينقل عضو الرحم كاملا من امرأة و زرعه في امرأة أخرى .

وتفيد بعض التقارير الطبية أن أول عملية زرع رحم أجريت بالمملكة العربية السعودية سنة 2002،[3] غير أن النجاح الفعلي لها كان سنة 2012، وبهذا بإمكان المرأة أن تلد طفلها، بعد عملية إخصاب خارجية في المختبر لبويضات الأم مع الحيوانات المنوية للزوج, فيما يشبه عملية طفل الأنابيب ، ليتم بعدها نقل رحم امرأة أخرى –المتبرعة - وزرعه في جسد المرأة – المتلقية - ووضع اللقيحة بعد ذلك فيه.

و لكون هذه العملية على قدر من الخطورة سواء على المرأة المتلقية أو المرأة المتبرعة , خصوصا أنه يمس بسلامة جسدها , هذا المساس الذي سعت كل من الشريعة الاسلامية

والقانون لحمايته , فالمشرع الجنائي في كثير من الأحيان وهو يضفي الحماية على مصالح الأفراد يجد نفسه مجبرا على تغليب مصلحة على أخرى, إذا ما تنازعت المصالح مغلبا بذلك المصلحة الأجدر بالحماية, ورغم ما يتمتع به جسم الانسان من حماية و حرمة, فإنه –المشرع- و هو يحمي هذه المصلحة لم يقف حائلا دون الاستفادة من التطور العلمي الذي لحق بعمليات نقل و وزرع الأعضاء و خاصة منها تلك المتعلقة بعضو الرحم الذي يعتبر من الأعضاء التناسلية هذا من جهة, و ارتباط العملية من جهة أخرى بموضوع النسل و إثبات النسب يزيد من أهمية الموضوع و دقته, وأمام هذا الطرح وجب إيجاد التأصيل الفقهي لتبرير قبول مثل هذه العمليات و محاولة الموازنة بين ما تقدمه من نتائج إيجابية و ما يترتب عنها من آثار سلبية ومدى اعتبار أسباب اللجوء إليها ضرورة تبيح القيام بها وفق ما ترمي إليه الشريعة من مقاصد , و هذا من خلال طرح الإشكالية التالية :

ما هو أساس مشروعية عملية نقل و زرع الرحم ؟ وما موقف الشريعة الإسلامية من ذلك ؟

إجابة عن الإشكالية المطروحة أعلاه، نرى معالجة هذا الموضوع في مبحثين، نتناول في الأول أساس مشروعية نقل وزرع الرحم، أما الثاني فقد خصصناه لعرض موقف الشريعة الإسلامية من عملية نقل و زرع الرحم.

المبحث الأول: أساس مشروعية نقل و زرع الرحم

لتبرير إباحة عملية نقل وزرع الرحم, وبالنظر لغياب النصوص التشريعية التي تنظمها لدى أغلب الدول, لا مناص من الاستعانة بما أتيح من نظريات في الفقه لتبرير إباحة هذا العمل، و هو ما سيتم التطرق له من خلال المطلب الأول، بينما سيخصص المطلب الثاني للتأصيل الفني الطبي لمشروعية نقل و زرع الرحم.

المطلب الأول: مشروعية نقل الرحم وزرعه وفق القواعد العامة

اختلف الفقه القائل بمشروعية نقل و زرع الأعضاء بصفة عامة، حول الأساس القانوني لها، فمنهم من استند إلى نظرية السبب المشروع, و استند البعض إلى نظرية المصلحة الاجتماعية, بينما استند البعض الآخر إلى نظرية الضرورة، و هو ما سيتم التطرق إليه في

الفرع الأول، من خلال إسقاط تلك النظريات على عملية نقل و زرع الرحم بالتحديد، بينما يخصص الفرع الثاني للإبراز موقف المشرع الجزائري من هذه العملية.

الفرع الأول: التأصيل الفقهي لمشروعية نقل و زرع الرحم

سنتطرق في هذا الفرع سنتطرق لنظرية السبب المشروع أولا, ثم نظرية المصلحة الاجتماعية، و في الختام نظرية حالة الضرورة.

أولا : نظرية السبب المشروع: ذهب أنصار هذا الاتجاه إلى التحول من عدم مشروعية المحل- جسم الإنسان- إلى مشروعية السبب،[4] و السبب هنا هو ذلك السبب الذي لا يجرمه القانون, ولا يكون مخالفا للنظام العام و للآداب.

فالتصرف عند أصحاب هذه النظرية يكون مشروعا إذا كان الهدف من المساس بالجسم تحقيق مصلحة علاجية للشخص, و مصلحة الغير هي التي تبرر فعالية رضا الشخص بشأن التصرف في عضو من أعضائه، و في سبيل تبرير إباحة هذه العمليات، عزز أنصار هذا الاتجاه رأيهم بالقول بأن الحق في الحياة و سلامة الجسم من الحقوق اللصيقة بالشخصية, و التي من أبرز خصائصها أنها تخرج عن دائرة التعامل.

غير أن القول بذلك ليس على إطلاقه, و دليلنا في ذلك أن المحاكم تستطيع تقدير التعويض الذي يستحقه الشخص، في حالة إصابة جسمه أو صحته بضرر, وكذلك في حالة تعويض الوفاة, فانتفاء الطابع المالي عن هذه الحقوق، لا يحول دون ثبوت الحق في التعويض لصاحبها.[5]

و إذا ما حاولنا إسقاط مضمون هذه النظرية على عمليات نقل و زرع الرحم, نجد بأن السبب المشروع الواجب توافره في هذه العملية، هو الباعث و الدافع الذي يفترض أن يكون مشروعا, حيث يعتبر العلاج من أجل تحصيل الولد، من الدوافع المشروعة والمقبولة اجتماعيا و منطقيا, بل و من المحبذ السعي فيها، غير أن النقطة التي يجب التوقف عندها مليا وتقدير ها، هي ما قد ترتبه هذه العلمية من مخاطر سواء بالنسبة للمتلقية المحتمل رفض جسمها للعضو، أو المرأة المتبرعة, خصوصا إذا علمنا بأن الرحم عضو واحد لدى المرأة, وله مهام أخرى غير حمل الجنين.

و ما يجعلنا نستبعد نظرية السبب المشروع كأساس لمشروعية نقل و زرع الرحم, مثلما أشار إليه الفقه وهو بصدد انتقاد, أن الحقوق اللصيقة بالشخصية ليست جميعها على مستوى واحد من حيث إمكانية التصرف فيها, كما أن تقدير أخلاقيات الهدف أو الباعث من الإستئصال يستند إلى مفهوم و تصور خاطئ.

فالمألوف أن يتبرع الشخص بأحد أعضائه إذا لم يترتب على تبرعه أضرارا له, أما وضع المسألة في إطار الموازنة بين ما يلحق المعطي من ضرر و ما يناله المتلقي من فائدة فهو منطق مرفوض إبتداء, و معناه أن المقام هنا مقام موازنة بين مصلحة المريض في العلاج و مصلحة المتبرع المانح في الحفاظ على سلامة جسده, و هذا يجعلنا نقول بأن التصرف الذي يرد على جسم الإنسان، و المترتب عنه مساس مستديم هو تصرف صحيح، طالما أن السبب الذي كان من ورائه سببا مشروعا.

فالأصل في التصرف أن تكون المزايا التي تعود على الغير أكبر من الأضرار التي يتحملها المتصرف في جزء من جسمه, فسبب عملية نقل و زرع الرحم و إن كان مشروعا، فهو لا يحقق المساواة بين ما ستتحصل عليه المتلقية و ما ستتنازل عليه المتبرعة, لأن العقم أولا ليس مرضا يسبب آلاما جسدية ترافق المرأة وتجعلها تعيش حياتها متوجعة, و ليس معاناة مادية بالمفهوم الدقيق، لتسمح باستئصال عضو وحيد من جسد المتبرعة, كما أن تحصيل الولد يمكن أن يتم عن طريق كفالة يتيم, فهو يحقق بذلك محاسن اجتماعية أكثر و ليس له مخاطر البتة, إضافة إلى أن الشرع يحلل للزوج الزواج بأخرى، و هو ما يسمح بتحصيل الولد.

ثانيا : نظرية المصلحة الإجتماعية: يجد جانب من الفقه في نظرية المصلحة الإجتماعية، أساسا قانونيا يصلح لتبرير عمليات نقل و زرع الأعضاء البشرية, فهي تحمل في مضمونها مجموعة من المزايا، تتلخص في كونها تعبير صادق عن التكافل الإجتماعي والتضامن الإنساني بين أفراد المجتمع الواحد, و قد أيدت هذه النظرية مشروعية نقل و زرع الأعضاء البشرية، و التي يكون أحد أطرافها متبرعا، و ليس في تبرعه أي مصلحة علاجية، على أساس أنها تحقق معاني المصلحة الإجتماعية, و التي تعلو على المصلحة الفردية.

وعلى رأي أنصارها فإن النظرية تضمن شكل المجتمع المتضامن, حيث تقر جواز نقل و زرع الأعضاء بين الأحياء إذا توافرت الضرورة, و لم يكن هناك طريقة أخرى للعلاج غير نقل و زرع العضو, مع عدم إمكانية العلاج بالطرق التقليدية، و ضرورة توافر رضا المتنازل المتبصر

بكافة المخاطر التي تحيط به مستقبلا جراء التنازل, بمعنى ألا يلحق بالمتبرع أي مساس أو نقص في أداء وظيفته الإجتماعية بسبب هذا التنازل [6].

ووفق هذه النظرية فإن جواز نقل الرحم وزرعه، مقرون بالمصلحة العلاجية التي تتحقق للمتلقية, و لا تعتبر المتبرعة المتنازلة عن الرحم في هذا المقام سوى متضامنة مع الأخرى, و ثبوت هذه الفكرة أي فكرة التضامن الإجتماعي يحيلنا لمضمونها، و الذي يحمل في طياته فكرة الشيوع في الصحة العامة, و إمكانية تطور الفكرة لمرحلة نقل العضو عنوة و هو ما لا يتقبله العقل و المنطق, خصوصا أن الرحم عضو واحد و لا يؤثر في حياة المتلقية بل متعلق فقط بإمكانية تحصيلها للولد,[7] و هي حالة لا ترقى للضرورة الملحة, إضافة إلى أنه يشترط لقبول هذا العضو رضا متبصر بكافة المخاطر التي من شأنها المساس بالوظيفة الإجتماعية للمتبرعة.

و القول بمعرفة كافة المخاطر قول غير سليم و لا يمكن معرفته على الإطلاق, فهو نسبي يختلف من جسد لآخر, ومن الناحية الطبية يستحيل الجزم بعدم ظهور عوارض جانبية، أو حتى نتائج لم تكن في الحسبان, لأنها تبقى عملية دقيقة جدان وعلى قدر كبير من الخطورة سواء على المتبرعة أو المتلقية، وقد أوضحت بعض التقارير الطبية، أن سلبيات عملية زرع الرحم لا تزال محفوفة بالمخاطر التي تحيط بالمتلقية، إذ يجب أن تبقى في فترة نقاهة طويلة المدى، تخضع فيها للعلاج بالهرمونات, إضافة لمخاطر الصحة العقلية الناجمة عن التعامل مع تلك الفترة العصيبة.[8]

ثالثا: نظرية الضرورة: يرى جانب من الفقه أن في قيام حالة الضرورة، أساس قانوني لإباحة عمليات نقل وزرع الأعضاء, إذ أنها تعد الوسيلة الفنية التي يكتمل بقيامها نطاق المشروعية، إضافة لضرورة توافر رضا كل من المعطي و المتلقي. ووفقا لهذه النظرية يمكن تبرير استئصال عضو، بشرط أن تتحقق الشروط التي حددها القانون مجتمعة، و المتمثلة في خطورة الفعل، و لا يشترط في هذه الحالة أن يكون الخطر محدقا بالشخص نفسه، بل يكفي أن يكون محدقا بالغير,[9] من جهة, و ضآلته من جهة ثانية.

بالنسبة لدفع الضرر الأكبر الذي يلحق بالشخص المتنازل له, يجب الموازنة في هذا المجال بين المتنازل و المتنازل له, أي بين المخاطر المراد تفاديها بالنسبة للمعطي و الأضرار التي وقعت بالفعل, فلا تتوافر حالة الضرورة إلا إذا كان الخطر المراد تفاديه متناسبا مع الضرر

الذي وقع أو أقل منه, حيث يرى أصحاب هذا الرأي أن الموازنة لابد أن تجري في الظروف الآتية:

1- أن يكون هناك خطر محدق بالمريض يؤدي إلى وفاته لو لم ينقل إليه العضو.

2- يجب أن يكون الخطر المراد تفاديه، أكبر من الضرر الذي سيلحق الشخص المعطي.

3- ألا يؤدي نزع العضو إلى موت المعطي أو إصابته بنقص جسيم و مستديم.

4- أن تكون عملية نقل العضو هي الوسيلة الوحيدة التي يمكن عن طريقها إنقاذ المريض.[10]

و الملاحظ من هذه الشروط أنها بمثابة الوسيلة الفنية التي يكتمل بقيامها نطاق المشروعية في هذه العملية, و لتقدير أن حالة الضرورة قائمة في عملية نقل و زرع الرحم، حيث يجب التطرق أولا إلى تفاصيل الموازنة والمخاطر الناجمة عنها، مرورا بما يعود من محاسن على المتلقية, لأن المسألة هنا مسألة فنية محضة,[11] رغم أنه يمكن القول من الوهلة الأولى، أن عملية نقل و زرع الرحم مقارنة بنظيراتها من العمليات المعقدة، لم تعد من العمليات الخطيرة التي تترتب عنها الوفاة, خصوصا مع التطور الطبي الكبير الذي أصبح لا يعرف المستحيل، و الذي حقق المعجزات.[12]

و ما لا يمكن الاختلاف فيه أن الضرورة التي دفعت لإجراء عملية نقل و زرع الرحم، هو العقم و تحصيل الولد، وهذه ليست بحالة ضرورة، بالمفهوم الذي يكون فيه المريض يواجه فعلا خطرا يهدد حياته، إن لم ينقل إليه هذا العضو.

و عليه يمكن القول أن تبرير مشروعية عملية نقل و زرع الرحم وفق النظريات السابقة الذكر قد تجاوزه الزمن, لأننا الآن أصبحنا نتكلم عن إستحسان الحياة، و تجميلها، و متعتها، و رفاهيتها، و إعطائها مذاقا أحسن مما هي عليه, و الدليل أن عمليات نقل و زرع الأعضاء، قد تجاوزت عتبة الحياة و الموت إلى مرحلة الكماليات .ومن ثم وجب البحث على نظرية أخرى، تكون أساسا لمشروعية هاته العمليات، حتى تواكب التطورات الطبية الحديثة.

الفرع الثاني: مشروعية نقل الرحم وزرعه في التشريع الجزائري

يعتبر القانون رقم 85-05 المؤرخ في 1985/02/16 والمتعلق بحماية الصحة و ترقيتها,[13] أول قانون يشرع و ينظم عمليات نقل و زرع الأعضاء البشرية، حيث تناولت المواد من 161 إلى 168 منه، مسألة نقل و زرع الأعضاء بين الأحياء أو من الموتى إلى الأحياء. وما يلاحظ على هذا القانون لم يحدد الأعضاء الصالحة للتبرع، مكتفيا فقط ببيان الشروط الواجب مراعاتها عند القيام بمثل هذه العمليات.

و بتاريخ 2 يوليو 2018م أعاد المشرع ضبط جميع الأحكام، المنظمة لعمليات نقل و زرع الأعضاء بين الأحياء و الأموات، وذلك من خلال القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، حيث تمت إضافة قسم ثالث سماه المشرع الجزائري، بالأحكام الخاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب، وذلك عبر المواد من 370 إلى 376 منه.

و رغم ما جاء به من جديد حول تلقائية التبرع، في حالة عدم رفض ذلك صراحة قبل الوفاة، و تحول وثيقة الرضا و التصريح بوجود رغبة في التبرع إلى ضرورة وجود رفض مسبق معلن عنه, أو تصريح بذلك من أقاربه بعد وفاته، حسب ما جاءت به الفقرة الأولى من المادة 362 من ذات القانون التي تنص على:" لا يمكن نزع الأعضاء أو الأنسجة البشرية من أشخاص متوفين بغرض الزرع إلا بعد معاينة طبية و شرعية للوفاة وفقا لمعايير علمية يحددها الوزير المكلف بالصحة[14] , وفي هذه الحالة يمكن القيام بالنزع **إذا لم يعبر الشخص عن رفضه النزع خلال حياته"**، و هذا يعتبر نقلة نوعية و ذات خطورة في نفس الوقت، في عمليات نقل و زرع الأعضاء, غير أن المشرع لم ينص في مسألة المساعدة الطبية على الإنجاب، على عمليات نقل و زرع الأرحام، سواء بين الأحياء، أو حتى من جسد امرأة متوفية كطريق علاجي للإنجاب.

و وفي هذا الصدد يلاحظ تباين الأساس الذي تبناه المشرع لتبرير إباحة عمليات نقل و زرع الأعضاء، حيث لم يستقر فيه على أساس واحد و هو ما تجلى من خلال استقراء جملة من المواد، حيث نجده اعتمد على حالة الضرورة لإباحة المساس بالسلامة الجسدية بصفة عامة، و هو ما يستخلص من نص المادة 4/21 من قانون الصحة رقم 18-11 التي تنص على:" ولا يمكن أن تتعرض السلامة الجسدية للشخص لأي مساس إلا في حالة الضرورة الطبية المثبتة قانونا.....".

في حين قضت المادة 364 من ذات القانون بأنه لا يمكن القيام بزرع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية، إلا إذا كان يمثل الوسيلة الوحيدة للحفاظ على حياة المتلقي أو سلامته الجسدية، و بعد أن يكون هذا الأخير قد عبر عن موافقته بحضور الطبيب رئيس المصلحة، التي تم قبوله فيها و أمام شاهدين اثنين, وفي محطات أخرى نجده يعتمد على المصلحة العلاجية كسبب يبيح هذه العمليات، ومثال ذلك نص المادة 355 من ذات القانون التي جاء فيها بأنه:" لا يجوز نزع الأعضاء و الأنسجة و الخلايا البشرية و زرعها **إلا لأغراض علاجية** أو **تشخيصية** و ضمن الشروط المنصوص عليها في هذا القانون"، وبذلك فهو يتبنى نظرية السبب المشروع للقول بمشروعية نقل و زرع الأعضاء .

ورغم عدم وجود نص صريح ينظم عملية نقل و زرع الرحم، إلا أنها عملية مباحة تطبيقا لمبدأ الشرعية الجنائية، لعدم وجود نص قانوني يجرمها صراحة، أما بالنسبة لأساس تبرير إباحتها فيمكننا القول أنها تحتاج لتأصيل يتجاوز النظريات التي بين أيدينا، و التي لم تعد تواكب و تساير ما يحققه الطب من تقدم و تطور، و الذي يعكس ارتباطه بالبيئة الاجتماعية و توافقه مع حاجات المجتمع المتجددة .

المطلب الثاني: مشروعية نقل الرحم وزرعه وفق القواعد الفنية

سيتم التطرق في هذا المطلب إلى المفاهيم الأساسية للعملية, كونها مسألة طبية فنية محضة, والوقوف أمام الأسباب الطبية التي تدفع لإجراء مثل هذه العملية إضافة للمخاطر الناجمة عنها.

الفرع الأول: مفهوم عملية نقل الرحم و أسبابها

أولا : مفهوم نقل الرحم

تتم عملية نقل الرحم بالحصول على بيضة المرأة و خلية منوية من زوجها, حيث يتم تلقيحها عن طريق تقنية أطفال الأنابيب, و تجرى هذه العملية قبل عملية زراعة الرحم, أين يحتفظ بالأجنة بواسطة التبريد و يتم نقلها إلى الرحم المزروع بعد مضي عام[15] ، و ذلك ضمانا عدم لعدم لفظ الرحم مناعيا, الذي يحدث غالبا خلال السنة الأولى بعد زراعة الرحم, وعقب الحمل والولادة يقوم الأطباء بإستئصال الرحم المزروع بعد عدة أشهر من الولادة، لتجنب المضاعفات التي قد تحدث للمريضة من جراء إستخدام الأدوية المثبطة للمناعة لفترة طويلة .

وعملية نقل الرحم تختلف كليا عن عملية استئجار الرحم، و يطلق على هذا الأخير تسميات مختلفة مثل الرحم الظئر, الرحم المستعار, مؤجرات البطون, الأم البديلة, المضيفة أو الحاضنة, الأم بالوكالة, أجنة بالوكالة,[16] والرحم المستأجر يختلف اختلافا كبيرا، فقد عرف بأنه تلقيح ماء الرجل بماء المرأة تلقيحا خارجيا في وعاء إختبار، لتزرع اللقيحة في رحم إمرأة أخرى تتبرع بحملها حتى ولادة الجنين، أو مقابل أجر معين، فهو إذا عقد على منفعة رحم بشغله بلقيحة أجنبية عنه بعوض.[17] و عليه و إن كان يبدو من الظاهر أن زراعة الرحم كوسيلة مساعدة على الإنجاب، لا تعد أن تكون ضربا من ضروب استئجار الرحم، ففي كلتا الحالتين يكون الرحم في الأصل من الغير،[18] إلا أنها لا تلتقي معها إلا في الظاهر، فالرحم المزروعة بعد زرعها تصبح جزءا لا يتجزأ من المتلقية، وتنقطع علاقة المتبرعة به تماما.

تاريخيا أول عملية زرع رحم كانت سنة 2002، عندما تناولت وسائل الإعلام إجراء عملية جراحية لزراعة رحم امرأة في حوض امرأة أخرى، إلا أن هذه العملية لم تكلل بالنجاح، ليعلن فريق طبي سويدي بعد ذلك في شهر سبتمبر من عام 2012م عن ولادة أول طفل حي, و منذ ذلك نفذ الأطباء السويديون تسع عمليات زرع الرحم, سبعة منهم حملن، خمسة منهم ولدن واثنين أجهضتا، أين صرح البروفيسور ماتسبرانستورم قائد الفريق بأن نسبة النجاح تعادل 70 %.[19]

ثانيا : الأسباب الطبية لزراعة الرحم.

يعتبر الرحم القرار المكين الذي تنمو فيه النطفة الأمشاج، حتى تصير علقة فمضغة فعظاما فلحما يكسو العظام, و هو عضو أجوف ذو جدار ثخين و متين, كمثري الشكل، يتكون من جسم و عنق، و هو المسؤول عن نمو الجنين و خروجه.[20]

و بذلك يعتبر الرحم الوعاء الوحيد، المساهم في تكوين الجنين، بعد عملية تلقيح البويضة بالحيوان المنوي , و أي خلل قد يصيبه يؤدي لا محال إلى العقم، و عدم القدرة على تحصيل الولد.

ويعرف العقم بالانجليزية Infertility و بالفرنسية stérilité،على أنه حالة تتمثل بعدم حدوث حمل, على الرغم من محاولة الحمل بالشكل الطبيعي، عن طريق ممارسة العلاقة الزوجية بشكل منتظم، و دون استخدام وسائل منع الحمل لمدة تزيد عن 12 شهر.

وبحسب دراسة منشورة في مجلة الكيمياء الحيوية السريرية Chimical Biochemisty والتي أجراها العديد من الأطباء في عام 2018، تشير أن ما يعادل 8 إلى 12 % من الأزواج في عمر الإنجاب يعانون من العقم،[21] والذي نجده عند الرجل و المرأة سواء، غير أن دراستنا ستقتصر فقط حول أسباب العقم عند النساء.

وتتلخص الأسباب الطبية في:

1- **تضرر قناتي فالوب** : تعتبر الخلايا الطلائية المهذبة، المسئولة عن سحب الخلية و نقل البويضة المخصبة من المبيض باتجاه الرحم، و هو ما يتم عبر قناتي فالوب، لذلك فإن أي مشكلة، أو تغيير في تركيبة أو وظيفة هاتين القناتين، يؤثر في فرص النجاح[22] .

2- **العقم الناتج عن مشاكل في الرحم**: و يعتبر من أخطر أسباب العقم، لتعقيد علاجه مقارنة بالأمراض الأخرى، و يأخذ عدة صور:

- أورام ليفية أو عضلية تكون بالرحم، و التي قد تؤدي إلى انسداد قناتي فالوب، أو تعيق انغراس البويضة المخصبة، أو قد تؤثر على الخصوبة.
- ضيق عنق الرحم و يكون بسبب تشوه وراثي أو تلف في عنق الرحم.
- تشوهات الرحم الخلقية.
- المعاناة من الالتهابات في داخل الرحم، أو وجود الندب الناتجة عن انتداب بطانة الرحم، و التي قد تمنع انغراس البويضة المخصبة.
- عدم مقدرة عنق الرحم على إنتاج أفضل نوع من المادة المخاطية، التي تمكن الحيوانات المنوية من الانتقال.
- كما قد يكون من أسباب العقم انعدام الرحم كتشوه خلقي في جسم المرأة.

وتعتبر المشاكل التي تصيب الرحم المذكورة أعلاه، من الحالات التي يتم فيها اللجوء إلى زراعة الرحم كطريق علاجي بالدرجة الأولى، حيث يمكن إجمالها في مصطلح متلازمة ماير روكيتانسكي كوستر هاوزر Mayer rokitansky kuster hauser syndrome والتي تسمى أيضا بالتناذر المولري mullerianagenesis, كذلك من بين المشكل التي تؤدي إلى العقم نجد حالة عدم وجود رحم كتشوه خلقي، وحالة استئصال الرحم حالة العقم جراحيا كحالتين، تتطلب كل منهما زراعة الرحم كطريق علاجي.

بالنسبة للحالتين الأخريين فهما واضحتان لا غموض فيهما، و عليه سيتم التفصيل في الحالة الأولى كحالة تتطلب زراعة رحم .

تظهر المتلازمة على ثلاثة أوجه، وأهمها الوجه الثالث, على أساس أن الوجه الأول يتمثل في وجود عيب تخلق، يمس الرحم و المهبل مع تشوهات تصيب الكلى و الهيكل العظم، وأخرى تصيب القلب, أما الوجه الثاني فهو عدم تخلق الرحم و المهبل مع تشوهات في الكلى، و احتمال اختلال وظيفي يصيب المبيض, أما الوجه الثالث و هو الأكثر شيوعا، فهو ما يسمى بالتناذر المولري النموذجي، و فيه يصيب التشوه الخلقي الرحم و المهبل فقط.[23]

فالمتلازمة هنا عبارة عن تشوه خلقي يمس الجهاز التناسلي، حيث يكون هناك غياب تام في الرحم أو عنق الرحم و المهبل، رغم ظهور علامات البلوغ الأنثوية بشكل طبيعي، فالمريضات المصابات بها يحملن مبيضين سليمين, ما يسمح لهن بالإنجاب في حالة زرع رحم آخر, و هو ما حدث فعلا مع امرأة سويدية سنة 2014م مصابة بالتناذر المولري، التي تمكنت من إنجاب طفل ذكر عن طريق زرع رحم والدتها التي تجاوزت الستين من العمر و بلغت سن اليأس بانقطاع الطمث و بقاء رحمها سليم معافى.

الفرع الثاني: مخاطر عملية زرع الرحم

لاشك أن عمليات زرع كهذه تتطلب دقة و براعة كبيرتين، حفاظا على صحة كل من المتبرعة والمتلقية, خاصة أن هذا العضو هو عضو وحيد، لا تملك المتبرعة غيره عكس الكلية مثلا، كما أنه لا يتجدد ولا يكتمل من جديد عند الزرع مثل الكبد، ولهذا فهذه العملية لا تخلو من مخاطر سواء كان مصدر الرحم امرأة حية أو متوفاة.

و لهذا وجب أن تخضع كل من المريضة المتلقية و الواهبة المتبرعة إلى تقويم طبي أولي، للتأكد من أن صحتهما جيدة، و أنهما مؤهلتان لإجراء العملية حتى تكون نسبة نجاحها مرتفعة.

وتحقيقا لهذا الهدف يجب توفر عدة شروط أهمها:

- أن تقوم المرأة المتلقية بتناول أدولية لتقوية المناعة خلال تلك المدة، و هذا حتى لا يحدث إجهاض في الشهور الأولى.

- أن يكون سن المتلقية أقل من 38 سنة و هذا حتى لا يضعف مبيضها، أما المرأة الواهبة فيشترط أن تكون قد تخطت 60 عام، مع ملاحظة أن العقم عند الواهبة لا يحول دون عملية التبرع.[24]

- أن تتم عملية الاستئصال و الزرع في وقت واحد، حتى لا يتأذى الرحم بعد إزالته، و يبقى محافظا على أداء وظيفته بعد انقطاع الدورة الشهرية و بعد تهيئته بالهرمونات, حيث يتم استئصال رحم الواهبة في غرفة، فيما تكون المتلقية جاهزة للزرع في الغرفة الثانية في آن واحد، وهذا الأمر يتطلب وجود فريقين طبيين في كلا الغرفتين، على أن يحقن الرحم بسائل فيزيولوجي بارد كاليوروكولين Urocoline لمدة زمنية قبل زرعه مباشرة .

وحسب الأخصائيين فإن العملية تستغرق في العادة من أربع إلى ست ساعات، كونها عملية دقيقة، يمكن أن ينتج عنها نزيف دموي حاد، التهاب، البواسير، إضافة إلى إمكانية تأثر وإصابة أعضاء أخرى.[25]

وأشار الدكتور أنس بن محمد الزروقي - استشاري النساء و الولادة, أستاذ مساعد أمراض النساء و الولادة بكلية الطب جامعة الملك عبد العزيز بجدة، أن هذا النوع من الجراحة يشبه لحد كبير جراحة استئصال الرحم من الناحية التشريحية، و يختلف عنه أنه يجب المحافظة على الأوعية الدموية، والشكل التشريحي لنهاية العملية، مشيرا إلى أن هذا يتطلب المعرفة الوافية والدقيقة لتفاصيل جراحة الحوض النسائية، و استعمال الأدوات غير الجارحة خلال العملية .

وإذا تمت عملية زراعة الرحم بنجاح، و تقبل جسم المرأة المتبرع لها الرحم السليم من المتبرعة، فهذا لا يعني بالضرورة نجاح الحمل, فقد ينجح الزرع و تجهض المرأة أسابيع من بعد ذلك، و هو ما يشكل خطورة على المتلقية، و يرتب آثارا جانبية و مضاعفات متكررة، تؤدي لتدهور صحتها و تعرضها لانتكاسات مناعية, ناهيك عن الصدمات النفسية التي تتلقاها بعد الأمل الذي عاشته جراء نجاح عملية الزرع.

وإذا نجحت العملية و تم الحمل بدون أي تعقيدات, فإن الأطباء يقومون باستئصال الرحم المزروع بعد بضعة أشهر من الولادة، لتجنب المضاعفات التي قد تلحق المتلقية، جراء تناول الأدوية المثبطة للمناعة لفترة طويلة.

وتجدر الإشارة أن الأطباء يفضلون الرحم المستأصل من امرأة على قيد الحياة، على رحم امرأة متوفاة، بسبب ارتفاع نسبة نجاح العملية في الحالة الأولى، مقارنة بالحالة الثانية, رغم عدم استحالتها.

المبحث الثاني: موقف الشريعة الإسلامية من نقل الرحم وزرعه

تضافرت اقوال فقهاء الشريعة الاسلامية بمختلف مذاهبهم- الأغلبية- على جواز نقل وزرع الأعضاء البشرية ما عدا الاعضاء التناسلية الناقلة للصفات الوراثية، وفيما يتعلق بنقل الرحم وزرعه فإنه يتوجب التطرق إلى مقاصد الشريعة الاسلامية وراء إباحة هذا العمل أو تحريمه وهو ماسيتم التطرق إليه في هذا المبحث، من خلال الآراء الفقهية في مسألة نقل وزرع الرحم في المطلب الاول و نقل الرحم وزرعه وفق مقاصد الشريعة في المطلب الثاني .

المطلب الأول: الآراء الفقهية في مسألة نقل الرحم وزرعه

اختلفت الآراء الفقهية حول عملية نقل و زرع الرحم بين مؤيد و رافض، و هو ما سيتم التفصيل فيه من خلال المطلبين المواليين.

الفرع الأول: الرأي الر افض لنقل الرحم وزرعه

يرى جانب من الفقه عدم جواز نقل و زراعة الرحم، كونه استخفاف بحرمة أوامر الله عز و جل, الذي كرم الإنسان و حرم النيل من عرضه و جسمه، كما لا يصوغ التدخل في قدر الله في تقسيم الأرزاق، فالذرية رزق من أرزاق الله، وفعل الزرع يعتبر مساسا بعدل الله وثبوت الأنساب، خاصة و أن النسب من الكليات الخمس التي جاءت الشريعة الإسلامية لحمايتها و الحفاظ عليها صيانة للمجتمع و لأفراده. فهو رابطة سامية وصلة عظيمة لم تترك للأهواء، بل تولاها الشارع بشريعة و أحاطها بسياج منيع, و أرسى قواعدها على أسس سليمة، و قد قضت حكمته[26] و سنته في خلقه تعالى أن يوجد الطفل ضعيفا غير مستقل و غير قادر, وكان من عظيم رحمته أن يودع في الآباء حب الأبناء ليحنوا إليهم و يرحموهم.

و لم يقتصر حفاظ الإسلام على الأنساب القادمة فقط، بل حافظ على الأسباب التي تنحدر منها، ليعرف الإنسان أصله و أصل غيره، ليكون التلاقي و التراحم والتعارف، قال الله تعالى "يَا أَيُّهَا النّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى و جَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَ قَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ

عند الله أَتْقَاكُمْ إِنَّ الله عَلِيمٌ خَبِير"،[27] و عن أبي هريرة رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه وسلم قال:" تعلموا من أنسابكم ما تصلون به أرحامكم , فإن صلة الرحم محبة في الأهل , مثراة في المال , منساة في الأثر ".[28]

و بهذا يتضح جليا اهتمام الإسلام بالنسب و المحافظة عليه، ليميز الله الخبيث من الطيب، و لأن دخول الشك من شأنه نفي النسب، خصوصا وأن إثباته يكون حصرا من الفراش الصحيح، و الإقرار و البينة، و لما كان إثبات النسب للأم التي حملت و ولدت و زوجها صاحب الفراش لقوله تعالى:" إِنْ أُمَّهَاتُهُمْ إِلاَّ اللَّائِي وَلَدْنَهُمْ"[29]، فالآية الكريمة قصرت الأمومة على صاحبة الرحم التي حملت وولدت, و لما كان الرحم ليس منها بل لغيرها ارتد مضمون الآية .

أما المرأة المتبرع لها فيلعنها الله لأنها غيرت خلقه بزرع عضو من غيرها، فقد تعتبر واصلة كونها ضمت جسما غريبا عن جسمها إليه، و يقاس الحكم عليها ما جاء به الإمام النووي في شرحه لصحيح مسلم في حرمة تغيير الخلق.[30]

كما أن الرحم عضو تناسلي أنثوي، و حقيقة نقله للصفات الوراثية من عدمه لا يفصل في الحكم، فلو اعتبرنا أن الرحم غير ناقل للصفات الوراثية، تبقى إشكالية جواز نقله من جسد امرأة سليمة، لأن نقل هذا العضو يؤدي إلى فقدان الجسم لوظيفته، و هي الإنجاب بالنسبة للمتبرعة، خصوصا وأن الأعضاء التناسلية أعضاء حساسة، و نقلها قد يؤدي إلى هلاك المتبرع بها، و هو ما نهى عنه الله عز و جل في قوله:" وَلاَ تُلْقُوا بِأَيْدِيكم إِلى التَّهْلُكَة [31]".

ومن الحجج التي يضيفها هذا الاتجاه:

- أن نقل الأعضاء التناسلية قد يؤدي إلى مشاكل اجتماعية بين الزوجين، خاصة إذا علم الزوج أنه يقذف في رحم امرأة أخرى غير رحم زوجته.

- أن نقل الرحم من امرأة حية إلى امرأة أخرى، يؤدي إلى العقم الأبدي للمتبرعة باختيار و عمد، و هذا محرم شرعا كون العملية من باب التحسينات، و ليست من باب الضروريات .

- أنه لا يجوز للإنسان أن يتبرع بالعضو الوحيد عموما، والرحم عضو وحيد لدى المرأة و هو ما يؤدي إلى الإضرار بها، والضرر ممنوع بالكتاب و السنة، إذ تقضي القاعدة الشرعية أن "الضرر لا يزال بالضرر"، كما تحرم زراعة الرحم لأنه متصل بالبضع.[32] والأصل في الأبضاع الحرمة، و الدليل في ذلك انعدام الرابطة الزوجية بين صاحب الحيوان المنوي و صاحبة الرحم.

كما أن محل الخطر المكون لعناصر قيام حالة الضرورة في الشريعة الإسلامية غير محقق, لأنه يشترط في التهديد و الخطر أن يتعلق بمصلحة من المصالح الضرورية، و هي الدين و الحياة و العرض و المال و العقل,[33] وليس في العقم خطر يهدد الحياة على إطلاقه.

الفرع الثاني: الرأي المؤيد لنقل الرحم وزرعه

إن تحصيل النسل أمر ضروري عند الإنسان، جعله الله تعالى المقصد الأهم الذي شرع من أجله الزواج، وهو وسيلة بقاء النوع الإنساني، قال الله تعالى:"وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَاجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ أَفَبِالْبَاطِلِ يُؤْمِنُونَ وَبِنِعْمَتِ اللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ"،[34] كما أن الرسول صلى الله عليه وسلم حث عليه كثيرا، و جعله عماد الأسرة و المجتمع، فقال:" تَزَوَّجُوا الْوَدُود الوَلُودَ فَإِنِّي مُكَاثِرٌ بِكُم الأمم"[35].

ولهذا كان نقل الرحم سببا رئيسيا للنسل و الإنجاب، و هو ما دعا إليه أنصار هذا الرأي، أي القائلين بجواز نقل و زرع الرحم و حجتهم في ذلك:

أولا: أن نقل الرحم و زرعه لا يعتبر تدخلا في قدر الله و تغييرا لخلقه، كما لا يدخل في باب العقيدة، ذلك أن كل ما يتوصل إليه الإنسان، إنما هو بإرادة الله و علمه، فالله عز وجل هو من أوصل العلماء لهذا، و إرادته سبحانه تمضي طبقا لما يشاء، و لغاية وأسباب كونية أودعها الله في مخلوقاته. فالمسألة إذا ليست مطلقا عقائدية، وإنما هي في دائرة الحلال والحرام، وبين ما يجيزها و بين من يحرمها، كما يعتبر أنصار هذا الرأي أن نقل الرحم ليس تغييرا في خلق الله، فعند التلقيح يكون الحيوان المنوي من الزوج و البويضة من الزوجة , ولا يعتبر الرحم المزروع إلا حاضن كونه غير ناقل للصفات الوراثية ومنه فإن هذه الوسيلة تعتبر أحد الأسباب المطلوبة شرعا لعدم مخالفتها نص صريح و لا مساسا بالنسب .

والرحم في هذه الحالة حكمه حكم الأعضاء التي فقدت وظيفتها بالنسبة إلى صاحبته، و نقله لا يحدث لها ضررا, بل سيدفع مفسدة عن المنقول إليها أعظم بكثير من المفسدة الواقعة بسببه للمنقول منها.[36]

كما أضاف الدكتور مأمون شفعة – العميد السريري بكلية دبي الطبية – أن الرحم ليس له أي علاقة بالحقيبة الجينة والوراثية، وليس العضو الذي تتم فيه العلاقة الجنسية، وعلى هذا فهو كالكبد والبنكرياس، يقع تحت حكم الجواز، لتحقيق مصلحة مهمة، وأن تكون غير حيوية كما في زرع القلب، و لكنها مصلحة ترتبط بها واحدة أو أكثر من الضرورات الخمس.[37]

المطلب الثاني: نقل الرحم وزرعه وفق مقاصد الشريعة

إن مقاصد الشريعة هي القيم العليا التي تكمن وراء الصيغ والنصوص ويستهدفها التشريع , وهي المعاني والحكم الملحوظة للشارع في جميع أحوال التشريع[38], ولهاذا فإن علماء الشريعة و هم يبحثون في أي مسألة تتطلب الفتوى نجدهم يسقطون مضمون المسألة على مقاصد الشريعة و ه ما سيتم التطرق إليه وفق الفرعين التالين .

الفرع الأول : مضمون مقاصد الشريعة

مقاصد الشريعة خمس كما قال الإمام الغزالي:" إن المصلحة الشرعية هي المحافظة على مقصود الشارع و مقصود الشارع من الخلق خمسة وهي أن يحفظ لهم دينهم و أنفسهم و عقولهم و نسلهم و أموالهم"[39]، و كل ما يتضمن حفظ هذه الأصول الخمسة فهو مصلحة، و كل ما يفوتها هو مفسدة و دفعها مصلحة، و قال ابن قيم الجوزية " و إذا تأملت شرائع التي وضعها بين عباده وجدتها لا تخرج عن تحصيل المصالح الخالصة أو الراجحة بحسب الإمكان و إن تزاحمت قدم أهمها و أجلها و إن فات أدناها ، و تعطيل المفاسد الخالصة أو الراجحة كذلك بحسب الإمكان و إن تزاحمت عطل أعظمها فسادا باختيار أدناها و بهذا الوضع أحكم الله الشرائع الدينية".

فإذا كان لمقاصد الشريعة دور فعال في تسيير أمور الحياة، فإن للاجتهاد ذو البعد المقاصدي دورا أوفق و أقرب، و استحضارها في العملية الاجتهادية أمر مهم، لأن عجز العقل البشري أمر وارد إذا لم يستشرف مقاصد الشارع بأكملها.

و ما الأحكام التي تستوجبها عمليات زرع الرحم سوى من النوازل، و المقصود بالنازلة هو اشتمالها على ثلاث معاني: الوقوع و الجدة و الشدة، و جمع هذه القيود نجده في التعريف الآتي:" ما استدعى حكم شرعيا من الوقائع المستجدة أو الوقائع المستجدة الملحة".[40]

و عملية نقل و زراعة الأرحام وفق هذا التعريف نازلة، تستوجب التصور و الفهم الدقيق و العميق لأحكام الشريعة، فمن القواعد المقررة شرعا و عقلا و عرفا في تطبيق الأحكام الخاصة، أن ينسجم هذا التطبيق مع المصالح العليا في الشريعة، و هو المحافظة على الكليات الخمس كما سبق ذكره, الدين و النفس و العقل و النسل و المال.

ولا ريب أن نقل و زرع الرحم بأسبابه المذكورة آنفا من باب التداوي, و الذي يحقق مقاصد مشروعة و قد تصل في بعض صورها حد الضرورة حفاظا على النسل, كضرورة إزالة الرحم لمريض قد يؤدي إهماله إلى تعريض حياة المرأة للضرر أو الوفاة، ثم تدعو الحاجة الشديدة التي تنزل منزلة الضرورة في نقل رحم إليها، لتشبع رغبة الأمومة و تحصيل الولد التي هي من مقاصد الشارع في تكثير العباد.[41]

الفرع الثاني: الأسباب الشرعية لنقل الرحم وزرعه

ذكر الفقهاء العديد من الأسباب التي تدفع بالذكر و الأنثى إلى زرع الأعضاء التناسلية عموما و الرحم خصوصا و هي بالإضافة إلى تحصيل الولد، تنحصر في:

الحاجة إلى الاستمتاع : و هو أمر فطري في الإنسان، و قد خلق الله تعالى الشهوة في كل من الرجل و المرأة، حتى تكون باعثا لتقارب الجنسين بغية استمرار النسل، و خلقت شهوة إنزال المني من الرجل و شهوة تمكين المرأة من الرجل منها، حتى تكون هذه الشهوة وسيلة لجلب الأولاد، بسبب ما يحدث بين الرجل و المرأة من اتصال جنسي، قال الله تعالى: " وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ".[42]

و يشير الدكتور محمد سليمان الأشقر إلى أن الاستمتاع بالوطء، ينقص أو ينعدم في حال تلف المبايض و الرحم بماله من دور في الاستمتاع، و هو نفس الأمر إذا لم يكن للرجل خصيتين، بأن كانتا تالفتين، فإن الاستمتاع لديه أيضا ينقص رغم إمكانية الوطء.[43]

الجمال أو التجميل: و لأن المبيضين يفرزان إلى جانب البويضات هرمون الأنوثة، مما يجعل للأنثى صفات الجمال الأنثوي التي تظهر باستمرار لديها، كنعومة الجلد، و رقة الصوت، و توزيع الشحوم على مناطق جسمها بصورة تخالف صورة الذكر ، فتشكل بذلك في نفس الوقت إغراء جنسيا له، و نقص الجمال المنفرد به كل جنس يؤدي إلى نقص الاستمتاع عند كلا الزوجين بالآخر، لأنه يخالف الفطرة التي فطرها الله بخلقه، والقضاء على هذه المشكلة لا يكون إلا بزراعة الغدة التناسلية المناسبة، إذا كان ذلك متاحا طبيا.

و أمام هذه الأسباب المشروعة لنقل الرحم، تناول فقهاء هذا الموضوع ضمن بحوثهم الخاصة بنقل الأعضاء التناسلية، حيث يميزون بين نوعين من الأعضاء، أعضاء تناسلية سلبية ناقلة للصفات الوراثية، و هي الخصيتين بالنسبة للرجل و المبيض بالنسبة للمرأة، و أخرى غير ناقلة للصفات الوراثية، و هي الرحم و الفرج و القنوات التي يتم فيها التلقيح، و اتفقوا على حرمة زرع الأعضاء الناقلة للصفات الوراثية للجنين، و هو ما جاء به صراحة قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي في شأن زراعة الأعضاء التناسلية، الصادر في ختام دورة مؤتمرات السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من 17 إلى 23 شعبان 1410ﻫ الموافق ل 14 إلى 20 مارس 1990م.

فالمبيض يحتوي على بويضات تحمل الشعرة الوراثية التي حددها الله للجنين، و يبدأ تكوينه عند الأنثى عندما تكون جنينا في بطن أمها، حيث يصل عدد البويضات في المبيضين إلى حوالي مليوني بويضة عند الولادة ثم يتناقص ليصل إلى 400 ألف بويضة عند البلوغ، ليقل بعدها لأربعة آلاف بويضة قابلة للإخصاب. و يرجع هذا النقصان إلى مراحل النضج المتعددة التي تمر بها البويضة، ابتداء من الخلية الأولية للبويضة الكاملة قبل خروجها من المبيض، وذلك تحت تأثير هرمونات التناسل، ويبقى العدد في تنازل و تناقص مستمر إلى غاية سن اليأس.[44]

الخاتمة:

من خلال بحثنا هذا نستخلص أن إجماع العلماء على جواز التداوي أمر مفروغ منه، و أن نقل الرحم لتحقيقه مقاصد مشروعة حفاظا على النفس و النسل، إنما هو التداوي المستحب، بل و يصل في بعض الحالات حتى الضرورة، كما أن الأخذ بالأسباب و العلاج لتحقيق الحمل و الولادة، فيه مصلحة للفرد والمجتمع على حد سواء، مما يزيد من دوافع اللجوء إليه.

و عليه فإن الضرورة تأخذ صورة المصلحة الاجتماعية، و التي تغلب على المصلحة الفردية في كثير من المحطات، حيث أن نقل الرحم من جسد امرأة متوفاة، لا يجعل الموازنة بين مصلحتين مسألة قائمة، إنما يصعب التغليب إذا كان التبرع من امرأة حية، لأن الرحم عضو واحد في الجسم، وإذا تم نزعه، فإن الجسم يصبح عاجزا عن أداء وظيفته كاملة، و هو ما يوجب علينا التقيد بالشروط التي وضعها علماء الدين والطب لإجراء مثل هذه العمليات، ذلك أن قواعد الدين و القانون تستعين بما توصل إليه العلم من اكتشافات و تطورات، لأن عالم الدين لا يستطيع أن يفتي إلا إذا اطلع و بعمق على المسألة المستحدثة، باحثا في أسبابها و بواعثها و نتائجها و آثارها، و لهذا قسم العلماء الأعضاء التناسلية إلى أعضاء ناقلة للصفات الوراثية، و أخرى غير ناقلة لها، حيث حرم التعامل في الأولى و أجازوا نقل وزراعة الثانية بشروط.

و مشروعية أي عمل من شأنه المساس بجسم الإنسان، إنما يجب أن يكون مسببا على قواعد سليمة يتقبلها العقل البشري، ليضفي عليها المصداقية (الواجب توافرها) و الشرعية، و لما كانت جل النظريات التي تبرر العمل الطبي والتدخلات الجراحية، قد تجاوزها الزمن، و نظرا لما وصل إليه الطب الحديث من تطورات، تسهل على الإنسان الحصول على كل ما يريد، بل و تحسن حياته وتقربه من الكمال، أصبح من الضروري الاعتماد على مبرر و أساس فقهي يساير الوضع و يواكبه.

أما بالنسبة لموقف المشرع الجزائري, فنجده لم يفصل في هذا الموضوع، و لم يحدد ضمن قانون الصحة الجديد ما هو جائز نقله من غيره صراحة، سوى ما تناولته المادة 374 من القسم الثالث المتضمن الأحكام الخاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب، حيث جاء نصها كالتالي:" يمنع التداول، لغاية البحث العلمي, التبرع و البيع وكل شيء آخر من المعاملة المتعلقة:

- بالحيوانات المنوية.

- بالبويضات، حتى بين الزوجات الضرات .

- بالأجنة الزائدة عن العدد المقرر أو لا, لأم بديلة أو امرأة أخرى كانت أختا أو أما أو بنتا.

- بالسيتوبلازم".

وعليه يصح القول أن المشرع الجزائري أجاز عملية نقل و زراعة الرحم، كونه عضو لا ينقل الصفات الوراثية، عكس الخصية و المبيضين اللذان يعتبران من الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات الوراثية، و هو الموقف الذي تميل إليه أغلب الآراء الفقهية، وأقره مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من 17-23 شعبان 1410هـ الموافق ل 14-20 مارس .حيث تم تقرير جواز زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي، التي لا تنقل الصفات الوراثية، ما عدا العورات المغلظة لضرورة مشروعة، ووفق الضوابط و المعايير الشرعية، و هو ما تجسد فعلا في القانون العربي الاسترشادي لتنظيم زراعة الأعضاء البشرية، و منع مكافحة الاتجار بها، من خلال نص المادة 20، و هذا بحظر نقل الأعضاء التناسلية الحاملة للصفات الوراثية.

انطلاقا من هذه الورقة البحثية يمكن اقتراح مجموعة من التوصيات لتدارك بعض النقائص و محاولة سدها تتلخص مجملها :

1- محاولة البحث على نظريات يمكن أن تبرر التدخلات الطبية الحديثة، و الاستناد عليها لإعطاء الشرعية اللازمة لعمليات نقل و زرع الرحم كأساس فقهي يجيزها.

2- ضرورة تعديل قانون الصحة فيما يخص نقل و زرع الأعضاء، و ذلك بتحديد نوع الأعضاء القابلة و غير القابلة للزرع, و مسايرة ما توصلت إليه أحكام الشريعة الإسلامية في باب مشروعية نقل الأعضاء التناسلية.

3- ضرورة تدخل المشرع الجزائري بالنص على عمليات نقل و زرع الرحم، ضمن القسم المتعلق بالوسائل الطبية الحديثة المساعدة على الإنجاب في القانون 18-11، كوسيلة حديثة مع تحديد شروطها مسايرة للواقع الطبي.

الهوامش:

[1] الرحم هو القرار المكين الذي تنمو فيه النطفة الأمشاج و تعلق فيه حتى تصير علقة فمضغة فعظاما فلحما يكسو العظام و هو عضو عضلي أجوف ذو جدار تخين و متين , كمثري الشكل يبلغ طوله 03 بوصات و عرضه بوصتين و سمكه بوصة واحدة في الأنثى البالغة. أنظر: عبد الحليم محمد منصور علي, تأجير الأرحام في ضوء قواعد الحلال و الحرام, المكتب الجامعي الحديث، الطبعة الاولة ، 2013 ،مصر، ص: 21.

[2]الرحم الظئر : الظئر لغة معناه الحاضنة، و لقد عرف البعض الرحم الظئر بأنه استخدام امرأة أخرى لحمل لقيحة مكونة من نطفة رجل و بويضة امرأة، و غالبا ما يكونان زوجين، و تحمل الجنين و تضعه، و بعد ذلك يتولى الزوجان رعاية المولود و يكون ولدا قانونيا لهما . عبد الحليم محمد منصور علي، المرجع السابق، ص: 18.

[3] Roger HENRION ; Jacques MILLIEZ (Rapporteurs), la transplantation utérine, académie nationale de médecine, Rapport le 23 juin 2015, p2 .

[4] خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني لزرع الأعضاء البشرية و مكافحة جرائم الاتجار بالأعضاء البشرية، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى، مصر، 2012، ص: 126.

[5] خالد مصطفى فهمي، المرجع السابق، ص: 136.

[6] حمدي محمد محمود حسين، نقل و زراعة الأعضاء بين الإباحة و الحظر، المركز القومي للإصدارات القانونية، الطبعة الأولى، عمان، 2016، ص: 152.

[7]خاصة و أن الإحصاءات تؤكد أن نجاح عملية الزرع ليس معناه بالضرورة نجاح الحمل، فبحسب التقارير تم إجراء نحو 70 عملية زرع رحم، نتج عنها ولادة 20 طفل. أنظر في ذلك: زرع رحم من متبرعة متوفية، موضوع نقاش طبي مقال منشور بتاريخ: 03-02-2020 -wwwsayidaty.net/node/

[8] مقال زرع الرحم من متبرعة متوفية موضوع نقاش طبي, المرجع السابق, ص: 3 .

[9] أشرف حسن إبراهيم فرج، الأحكام القانونية لنقل وزراعة الأعضاء البشرية, حدود نقل و زرع الأعضاء البشرية بين الحظر و الإباحة في ضوء التنظيمات القانونية المعاصرة، مركز الدراسات العربية, مصر, الطبعة الأولى, 2019 ، ص:48.

[10] ياسر حسين بهنس، زراعة الأعضاء البشرية بين التجريم و الإباحة، دراسة مقارنة بين الشريعة و القانون، مركز الدراسات العربية للنشر ، الطبعة الأولى ، 2016 ، ص: 241.

[11] و هو ما سيتم التفصيل فيه من خلال المطلب الثاني.

[12] أكد فريق جراحي طبي من جامعتي امبريال كوليدج و اكسفورد، أن زراعة أرحام للرجال المتحولين إلى نساء أصبح ممكنا، وقد حصل هذا الفريق على الموافقة الأخلاقية من هيئة المراكز الصحية الوطنية البريطانية، على إجراء مثل هذه العملية انظر في ذلك مقال منشور في الانترانيت بعنوان الرجال يمكنهم الولادة الآن لكن التكلفة باهظة: www.skynewsarabia.com/technology

[13] القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير 1985، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، (المنشور بالجريدة الرسمية لسنة 1985، العدد الثامن) المعدل والمتمم بالقانون رقم 90-17 المؤرخ في 31 يوليو 1990، (المنشور بالجريدة الرسمية لسنة 1990، 35) المعدل والمتمم بالقانون رقم 98-09 المؤرخ في 19 غشت 1998، (المنشور بالجريدة الرسمية لسنة 1998، 61) المعدل والمتمم بالقانون رقم 08-13 المؤرخ في 20 يوليو 2008، (المنشور بالجريدة الرسمية لسنة 2008، 44)

[14] Arrêté de 19 novembre 2002 fixant les critères scientifiques permettant la constatation médicale et légale du décès en vue du prélèvement d'organes et de tissus ; article n° 1 .

[15] جمال الدين عنان, زراعة الرحم في الشريعة الإسلامية, دراسة مقارنة مع القانون الصحة الجزائري، مداخلة منشورة ضمن أعمال الملتقى الدولي, المستجدات الفقهية في أحكام الأسرة, المنعقد يومي 24 – 25 اكتوبر 2018, بجامعة الوادي, ص: 305.

[16] هند الخوري، تأجير الأرحام في الفقه الإسلامي، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية, جامعة دمشق, المجلد27 , العدد3, 2011. ص: 278.

[17] عجيل جاسم النشمي، حق المرأة في نقل الرحم، بحث مقدم إلى مؤتمر الحقوق و الالتزامات الصحية للمرضى من منظور إسلامي – الكويت 19-22 ديسمبر 2016، ص: 4، الموقع الالكتروني:- http://www.dr-nashmi.com/wp-content/uploads/2017/03/%D8%AD%D9%82-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B1%D8%A3%D8%A9-%D9%81%D9%8A-%D9%86%D9%82%D9%84-%D8%A7%D9%84%D8%B1%D8%AD%D9%85.pdf

[18] نور الدين بوالصلصال، نور الهدى بولمش، قراءة في مشروعية عمليات زراعة الرحم بين الأحياء و أثرها على أحكام الأسرة، – الملتقى الدولي الثاني –المستجدات الفقهية في أحكام الأسرة 25/24 أكتوبر 2018 - المنشور في مخبر الدراسات الفقهية و القضائية جامعة الوادي – ص: 516.

[19] عجيل جاسم النشمي، المرجع السابق، ص: 4.

[20] يعتبر الرحم العضو التناسلي للمرأة، و هو المهد و الفراش و المحضن للنطفة الإنسانية، يحوطها و يغذيها حتى تبلغ أوج نموها، يبلغ طوله حوال 7,5 سم، و عرضه 5 سم، فإذا حملت المرأة فان الرحم ينمو و يكبر ، لغاية نهاية الحمل حيث يتسع لسبعة آلاف مليمتر ، أي أن حجمه يتضاعف أكثر من ثلاثة آلاف مرة, له ثلاث طبقات, طبقة البريتون التي تغطي جسم الرحم و شيئا من عنقه من الخلف, والطبقة العضلية ذات الألياف، و الطبقة المخاطية و هي الغشاء المبطن للرحم. أنظر: في ذلك عبد الحليم محمد منصور علي، المرجع السابق، ص: 21 و ما يليها.

[21] Mélodie Vander Borght, Christine Wyns , Fertility and intertilitydefinition and epidemiology; publier le: 16 mars 2018 ; vue le : 16/01/2021 ،a 12 :44 ; https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29555319/.

[22] Quentin Nicard ; Trompes de fallope ;publier Juillet 2016 ; vue le 16/01/2021 a 10 :17 ; https://www.passeportsante.net/fr/parties-corps/Fiche.aspx?doc=trompe-de-Fallope.

[23] نور الهدى بولمش–نور الدين بوالصلصال، المرجع السابق، ص: 511-512.

[24]Sarah Lienart, la transplantation d utérus : une nouvelle approche en matière d'AMP ? Revue de la littérature , pour l'obtention du diplôme d'état de Sage –femme ; école universitaire de Maïeutique Marseille Méditerranée, 2017-2018 ; p44.

[25] Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine CNE, la procédure de transplantation d' utérus- Considérations éthiques, prise de position n°29/2018, Berne ; le 23 mars 2018 ; p7 .

[26]عبد الحليم محمد منصور علي، المرجع السابق، ص 118.

[27]سورة الحجرات، الآية 13.

[28] أخرجه الترميذي في سننه ,دار الغرب الإسلامي ,بيروت الطبعة الأولى, باب ما جاء في تعليم النسب ,حديث رقم 1979,المجلد الثالث , ص 521-522 ,وقال :هذا حديث غريب من هذا الوجه و معنى قوله منسأة في الأثر يعني زيادة في العمر .

[29] سورة المجادلة، من الآية2.

[30]أشار إلى قصة المرأة التي أرادت أن توصل شعر أبنتها مع استحسان الزوج لذلك، فأجابها النبي صلى الله عليه و سلم بلعنة من تفعل ذلك لأنه يحرم الانتفاع بشعر الآدمي و سائر أجزائه لكرامته.

[31] سورة البقرة، من الآية 194.

[32] البضع بضم العين جمعه أبضاع و يطلق على ماء الرجل.

[33] إياد مطشر صهيود, مدى مشروعية التطويع العلاجي للجينات الوراثية البشرية, دراسة قانونية مقارنة, مكتبة السنهوري, بغداد , الطبعة الأولى 2011, ص: 302.

[34]سورة النحل، الآية 72.

[35] أخرجه النسائي في سننه، مؤسسة الرسالة للطباعة، النشر والتوزيع، بيروت، الطبعة الاولى 2001، كتاب النكاح، باب النهي عن تزويج المرأة التي لا تلد، حديث رقم 5323، ص: 159-160.

[36] عارف علي عارف القرة داغي, قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية, سلسة بحوث فقهية في قضايا معاصرة، نشر الجامعة الإسلامية العالمية بماليزيا، iium للنشر، الطبعة الأولى 2011 ،ص: 94.

[37] مروك نصر الدين, المرجع السابق، ص: 138.

[38] الكيلاني أحميد صالح، مقاصد الشريعة عند الامام أبي حامد الغزالي ، ليبيا،2008-2009، ص 13.

[39] الكيلاني أحميد صالح، المرجع السابق، ص19.

[40] معنى مصطلح النوازل وفق المذاهب الاربعة:

أ- تطلق النوازل في اصطلاح الحنفية خاصة على الفتاوى و الواقعات، و هي مسائل استنبطها المجتهدون المتأخرون لما سئلوا عن ذلك.

ب- تطلق النوازل في اصطلاح المالكية على القضايا و الوقائع التي يفصل فيها طبقا للفقه الإسلامي، وهي نوازل الأحكام من المعاملات المالية والإرث.

ج- تطلق النوازل أيضا عند المالكية على الأسئلة و الأجوبة و الفتاوى، و من ذلك الكتب التصنيف باسم النوازل و هذا الاسم عرف عند المالكية في بلاد الأندلس و المغرب العربي مثل نوازل ابن رشد.

أنظر في ذلك عمليات نقل الرحم وزرعه في فقه النوازل, على الموقع الإلكتروني:

.AKUKAU-BLOGSPOT.COM/2016/03/BLOG-POST.HTML

[41] عجيل جاسم النشمي ، حق المرأة في نقل الرحم ، المرجع السابق ، ص: 29.

[42] سورة الروم، الآية 21.

[43] جمال الدين عنان، المرجع السابق، ص: 308.

[44] تعرف الهرمونات على أنها مواد كيميائية تفرز من الغدد الصماء، وتلعب هرمونات الأنوثة دورا بالغ الأهمية، حيث يعد هرمون الاستروجين و هرمون البروجيسترون، هرموني الأنوثة الرئيسين عند المرأة، لما لهما من دور في تشكيل جسد الأنثى و إظهار الخصائص الجنسية الثانوية لها، أنظر : ما هي هرمونات الأنوثة؟، أروى بربجية، نشر سنة 2020، تاريخ الاطلاع، 2021/01/16، على الساعة 12:49،على الموقع : منوعات طبية https//mawdoo3.com