مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (35) العدد (7) 2013
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (35) No. (7) 2013

مدى مشروعية العمل الطبي في الحالات غير العلاجية

الدكتور أحمد الحراكي*
ياسر أرديني المرعي**

(تاريخ الإيداع 14 / 4 / 2013. قُبِل للنشر في 24 / 11 / 2013)

□ ملخّص □

يتناول هذا البحث مدى مشروعية العمل الطبي في بعض الحالات غير العلاجية، مثل رتق العذرية، وتغيير الجنس، واستئجار الرحم في إطار الإنجاب المساعد طبياً، والجراحة التجميلية، والتجارب والبحوث العلمية، والتعقيم الطبي. والأصل أن العمل الطبي لا يعد مشروعاً في الحالات السابقة، لأنه لا يهدف بحسب الأصل إلى العلاج والشفاء، غير أنه من الممكن أن يكون العمل الطبي في الحالات السابقة مشروعاً إذا كانت الغاية علاجية كاستثناء.

وتوصل البحث إلى بعض النتائج والمقترحات التي يمكن أن تسهم في إصدار النصوص القانونية اللازمة من قبل المشرع الوطني.

الكلمات المفتاحية: رتق العذرية، تغيير الجنس، استئجار الرحم في إطار الانجاب المساعد طبياً، الجراحة التجميلية، التجارب والبحوث العلمية، التعقيم الطبي.

* استاذ – قسم القانون الخاص– كلية الحقوق– جامعة دمشق – دمشق– سورية.
** طالب دراسات عليا (دكتوراه) – قسم القانون الخاص– كلية الحقوق– جامعة دمشق – دمشق– سورية.

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (35) العدد (7) 2013
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (35) No. (7) 2013

Legitimacy extent of medical work in non-therapeutic cases

Dr. Ahmad Alharaki*
Yasser Erdeni merae**

(Received 14 / 4 / 2013. Accepted 24 / 11 / 2013)

□ ABSTRACT □

This research deals with Legitimacy extent of medical work in non-therapeutic cases such as virgin patching, sex change, medical sterility, lease of uterus for reproduction with medical assistance, plastic surgery and scientific research and experiments. The medical work is not legitimate in the previous cases, because it does not originally aim for therapy and cure, but it is possible that the medical work in the previous cases is legitimate if it is exceptionally aiming for therapy.

The research concluded some results and recommendation, which may contribute in issuing required legal texts by the national legislator.

Keywords: virgin patching, sex change, medical sterility, lease of uterus for reproduction with medical assistance, plastic surgery and scientific research and experiments.

* **Professor, Department, Private Law College, Law University of Damascus , Syria**
** **Postgraduate student , Department: Private Law , College: Law , University of Damascus , Syria**

مقدمة[1]:

الأصل هو مشروعية العمل الطبي الذي يقصد به العلاج، وتأتي هذه المشروعية من أن العمل الطبي يهدف إلى حماية جسم المريض وشفائه من المرض، ومن هنا كان العمل الطبي بحسب الأصل مشروعاً دون حاجة إلى نص يقرر ذلك صراحة. أما بالنسبة إلى الأعمال الطبية التي لا يقصد بها العلاج والشفاء فهذه الأعمال لا تكون مشروعة بحسب الأصل.

ومن الحالات التي لا يقصد بها العلاج رتق العذرية، واستئجار الرحم في إطار عمليات الإنجاب المساعد طبياً، وتغيير الجنس، والجراحة التجميلية، والتجارب والبحوث العلمية، والتعقيم الطبي. فهذه الأعمال الطبية أو العمليات الجراحية عمليات خطيرة قد تلحق أضراراً لا يمكن تقديرها فقد تودي بحياة الإنسان، الأمر الذي يجعل هذه العمليات بحسب الأصل غير مشروعة ولا يمكن إجازتها بدون نص قانوني يسمح بذلك.

أهمية البحث وأهدافه:

تتجلى أهمية البحث من خلال رؤية أن التدخل الطبي بقصد الشفاء ليس هو التصرف الوحيد الذي يقوم به الطبيب، بل هناك حالات غير علاجية، لذا يثور الجدل حول مشروعية هذه الأعمال. لذا كان من الضروري البحث في مدى مشروعية هذه الحالات. أما الهدف من البحث فهو بيان مدى مشروعية الأعمال الطبية في الحالات غير العلاجية، ولفت انتباه المشرع والقضاء الوطني لكي يتدخل ويبين مدى مشروعيتها.

منهجية البحث:

تمَّ الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي من خلال دراسة القوانين وآراء الفقه والاجتهادات القضائية التي لها علاقة بموضوع البحث، وتحليلها لتقديم الاقتراحات اللازمة للمشرع الوطني.

خطة البحث:

يتناول هذا البحث دراسة مدى مشروعية العمل الطبي في بعض الحالات غير العلاجية بحسب الأصل. وقد قسمت البحث على النحو الآتي:

المبحث الأول: بحثت فيه مدى مشروعية العمل الطبي في بعض الحالات الطبية الحديثة، مثل مدى مشروعية رتق العذرية، تغيير الجنس، استئجار الرحم في إطار الإنجاب المساعد طبياً.

المبحث الثاني: وتطرقت فيه لبيان مدى مشروعية العمل الطبي في بعض الحالات الطبية التقليدية، مثل مدى مشروعية الجراحة التجميلية، التجارب والبحوث العلمية، التعقيم الطبي.

الخاتمة:

المبحث الأول: مدى مشروعية العمل الطبي في بعض الحالات الطبية الحديثة:

يثور الجدل حول مشروعية بعض الأعمال الطبية الحديثة، مثل رتق العذرية، تغيير الجنس، استئجار الرحم في إطار الإنجاب المساعد طبياً. لذا سأبحث في مدى مشروعية الأعمال الطبية السابقة وذلك في ثلاثة مطالب.

---

[1] – تم إعداد هذا البحث في مكتبة الدراسات العليا في كلية الحقوق ومكتبة الأسد بدمشق، وذلك خلال فترة شهر.

المطلب الأول: مدى مشروعية رتق العذرية:

العذرية (البكارة) لغة هي الجلدة التي على قبل المرأة وتسمى عذره، والعذراء المرأة التي لم تفض، والبكر هي التي لم يمسسها رجل، ويقال للرجل بكر إذا لم يقرب النساء[1]. أما علمياً فيعرف غشاء العذرية بأنه جلد رقيق من الأنسجة، ويتكون من الجلد الرقيق بينهما نسيج رخو غني بالأوعية الدموية على بعد سنتيمين وسنتيمين ونصف محاطاً ومحافظاً عليه بالشفتين الصغرى والكبرى مثقوب في وسطه كي يمكن لدم الدورة الشهرية بالنزول من الرحم إلى الخارج[2]. أما رتق العذرية فيعرف بأنه عمل طبي يستهدف إعادة غشاء البكارة بعد تمزقه إلى وضعها السابق قبل التمزق أو إلى وضع قريب منه من قبل الأطباء المتخصصين[3]، وتتم هذه العملية بشكل سري لاعتبارات اجتماعية تتعلق بالفتاة، لذا يستغل الأطباء ذلك ويشترطون أجوراً مرتفعة مقابل إجرائها. وسنبحث في مدى مشروعية رتق العذرية في الاجتهاد القضائي أولاً، ثم في الشريعة الإسلامية ثانياً.

أولاً: الاجتهاد القضائي: لقد قررت محكمة النقض السورية في أحدى قراراتها بأنه: ((تخضع مسؤولية الطبيب للقواعد العامة، وتتطلب بذل العناية الفنية التي تقتضيها أصول المهنة. ويشترط لانتفاء مسؤولية الطبيب أن يكون العمل الطبي بقصد العلاج وبحسن نية، وأن يكون موافقاً للأصول الطبية وان يأذن المريض أو من يقوم مقامه للطبيب للقيام بالعمل الطبي))[4]. بالاعتماد على هذا الاجتهاد نستطيع القول إن العمل الطبي حتى يكون مشروعاً يجب أن يستهدف العمل الطبي العلاج، وأن يتوفر رضا المريض، وكذلك مطابقة العمل الطبي للأصول والقواعد الطبية. وبتطبيق الشروط السابقة على رتق العذرية يتبين لنا: أن رضا المريض ومطابقة العمل الطبي للأصول الطبية يمكن أن يتحقق في عمليات رتق العذرية، ألا أنه لا يتحقق فيها غاية العلاج. وبناءً على الشروط التي ركز عليها محكمة النقض السورية نقول إن رتق العذرية عمل طبي غير مشروع.

ثانيا: الشريعة الإسلامية: إن الأعراف السائدة في الشريعة الإسلامية تكرس أهمية بالغة لوجود غشاء البكارة في الفتاة البكر، وتجعله برهاناً على عفافها، وترى بالمقابل تمزقها قبل الزفاف دليلاً على سوء خلقها. إذ يذهب الفقه الإسلامي المعاصر إلى أن تمزق غشاء العذرية إذا كان نتيجة لعلاقة جنسية بين زوجين بعد إبرام عقد زواج، فإن رتقه حرام شرعاً مهما كانت الحالة المدنية للمرأة، متزوجة، أو مطلقة، أو أرملة، لأن ذلك لا مصلحة فيه ولا ضرورة. وتأخذ الحكم الشرعي ذاته حالة تمزق غشاء العذرية بسبب زنى اشتهر بين الناس، أو تبعاً لصدور حكم قضائي على الفتاة الملتبسة بجريمة الزنا أو لتكرره منها. فأنه ينبغي على الطبيب عدم القيام بهذه العملية لانتفاء المصلحة المشروعة فيها. مستندين في ذلك إلى أن هذه العملية تشجع على ارتكاب الزنى، وكما فيها اطلاع على العورة بغير ضرورة شرعية، وأنها قد تؤدي إلى اختلاط الأنساب، ولأنه نوع من غش الزوج والغش محرم شرعاً. لذلك فعدم مشروعية رتق العذرية فيه سداً لذريعة انتشار الفساد وسهولة ارتكاب الزنى[5].

---

[1]– محمد، ياسين. *بحوث فقهية في قضايا طبية معاصرة*. دار النفاش، عمان، الأردن، 1999م، ص227.

[2]– جيلالي، تشوار. حق الشخص في التصرف بجسمه، *الرتق العذري والتغيير الجنسي نموذجاً*. مجلة العلوم القانونية والإدارية والسياسية، كلية الحقوق، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، ردمك1112–4334 رقم 56، 2008م، ص60.

[3]– محمد، ياسين. *بحوث فقهية في قضايا طبية معاصرة*. مرجع سابق، ص227.

[4]– قرار محكمة النقض السورية، الغرفة المدنية الرابعة، القضية 1994 لعام 2007 قرار: 659 لعام 2007 تاريخ 2007\3\1. مجلة المحامون، العددان 3–4 لعام 2010، السنة 75. ص493.

[5]– جيلالي، تشوار. *حق الشخص في التصرف في جسمه، الرتق العذري والتغيير الجنسي نموذجاً*. مرجع سابق، ص 63.

أما إذا كان فقدان غشاء العذرية بسبب أخر غير الزنى، كممارسة الرياضة، أو نتيجة حادث، أو نتيجة اغتصاب[1]، فهنا أؤيد بأنه ليس هناك من مانع من أجل إجراء عملية جراحية لرتق العذرية، لأن سبب فقدان غشاء العذرية لم يكن مخالفاً للنظام العام والآداب العامة. ونفس الأمر بالنسبة إلى بتر بعض الأعضاء التناسلية الأنثوية للفتيات، من أجل كبح رغبتهن الجنسية والحفاظ على بكارتهن[2]، فهذا الأمر مشروع أيضاً مادام لا يخالف النظام العام والآداب العامة.

نصل إلى إن رتق غشاء العذرية يكون غير مشروعٍ إذا كان تمزقه نتيجة لعلاقة مشروعة بين الزوجين وذلك لانعدام المصلحة في ذلك، ويكون رتق غشاء العذرية غير مشروعٍ أيضاً إذا كان سبب تمزقه مخالف للنظام العام والآداب العامة كالزنى. وذلك على عكس إذا كان تمزقه بسبب غير مخالفٍ للنظام العام والآداب العامة كالرياضة أو الحوادث أو نتيجة اغتصاب فهنا يكون رتق العذرية مشروعاً.

المطلب الثاني: مدى مشروعية تغيير الجنس:

يقصد بتغيير الجنس تحويل جنس الشخص من ذكر إلى أنثى، أو من أنثى إلى ذكر، فعلى الرغم من انتمائه إلى جنس معين يحمل صفاته الجينية والتشريحية، إلا أنه يميل إلى التحول للجنس الآخر ويتمنى أن يحمل خصائصه التكوينية والاجتماعية، وذلك عن طريق المعالجات الهرمونية أو المداخلات الجراحية التي تهدف إلى إنماء الأعضاء الجنسية أو إلى إلغائها[3]. وفي حالة التغيير الجنسي يتدخل الطبيب لتطبيق العلاج الذي يبدأ بإعطاء هرمونات معينة، وينتهي بإجراء عملية جراحية على قدر كبير من الخطورة، تهدف إلى إعطاء الشخص مظهر الجنس الذي يريد الانتماء إليه[4]. وبما أن تغيير الجنس يختلف عن تعديله، لذا سأبحث في مدى مشروعية تغيير الجنس أولاً، ثم في مدى مشروعية تعديله ثانياً.

أولاً: تغيير الجنس: سأبحث في مدى مشروعية العمليات الجراحية التي تهدف إلى تغيير الجنس في التشريع والأنظمة الطبية، الاجتهاد القضائي، والشريعة الإسلامية.

---

[1]– أمر مفتي مصر 26\6\1419 هجرية. ((أنه لا مانع شرعاً من العمليات الجراحية التي تجرى للأنثى التي اختطفت وأكرهت على مواقعتها جنسياً لإعادة بكارتها)). جيلالي، تشوار. *حق الشخص في التصرف في جسمه، الرتق العذري والتغيير الجنسي نموذجاً*. مرجع سابق، ص 65. وفي ذلك يقول ابن قدامة، ((وإذا ذهبت عذريتها بغير جماع كالوثبة، أو لشدة حيضة، أو بإصبع، أو عود ونحوه، فحكمها حكمها الأبكار)). المقدسي، ابن قدامة. المغني. ج1، بيت الأفكار الدولية، عمان الأردن، 2006م، ص 411.

[2]– مالطي، نهار فائزة. *حماية الجسم البشري والدين*. مجلة العلوم القانونية والإدارية والسياسية، كلية الحقوق، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، ردمك1112-4334 رقم 56، 2008، ص95.

[3]– صالح، فواز. *جراحة الخنوثة وتغيير الجنس في القانون السوري*. مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 19، العدد الثاني، 2003، ص50.

[4]– وتتمثل هذه العملية عند الذكور في استئصال الخصيتين والقضيب وعمل مهبل صناعي باستخدام جزء من الأمعاء، ولدى الإناث باستئصال الثديين والرحم وزرع جزء من الفخذ على هيئة قضيب. علي، جابر محجوب. *دور الإرادة في العمل الطبي*. مجلة القانون والاقتصاد، جامعة القاهرة، كلية الحقوق، العدد التاسع والستون، 1999، ص798.

1- التشريع والأنظمة الطبية:

أ- في سوريا: لقد نصت المادة 2 من نظام واجبات الطبيب وآداب المهنة السوري[1] على أن: ((كل عمل طبي يجب أن يستهدف مصلحة المريض المطلقة وأن تكون له ضرورة تبرره وأن يتم برضائه أو رضاء ولي أمره إن كان قاصراً أو مصاباً باضطرابات عقلية أفقدته الوعي)). إن هذه المادة لم تشترط في مشروعية العمل الطبي إلا استهدافه مصلحة المريض، وأن تكون له ضرورة تبرره، وأطلقت مصطلح "ضرورة" ولم تقيده بالأهداف العلاجية.

كما أن الفقرة الثانية من المادة 185 من قانون العقوبات السوري[2] ورد فيها الآتي: (يجيز القانون: ب- العمليات الجراحية والعلاجات الطبية المنطبقة على أصول الفن الطبي....) فهي كذلك أطلقت مصطلح العمليات الجراحية بشرط وحيد هو "انطباقها على أصول الفن الطبي". وليس استهدافها للأغراض العلاجية فحسب.

إذاً ومن أجل الحفاظ على صحة المريض وسلامته يتوجب على الطبيب أن يتحرى عن وجود نوع من التناسب بين المخاطر التي يحملها العمل الطبي وبين الغاية التي يرمي إلى تحقيقها. إذ يمكن أن يندرج ذلك تحت مصطلح "ضرورة تبرره" التي تنص عليها المادة 2 من نظام واجبات الطبيب وآداب المهنة، وكذلك يمكن أن يندرج تحت شرط "مطابقة العمل الطبي للأصول الطبية" التي تنص عليها المادة 185 من قانون العقوبات.

وهذا التناسب لا يمكن أن يتحقق في عمليات تغيير الجنس، فأي تناسب يمكن أن يوجد بين علاج يقوم على البتر، وتجرد الإنسان من هويته ومن قدرته على الإنجاب، وبين السعي وراء تخليصه من هواجس نفسية، تجعله ينفر من الجنس الذي ينتمي إليه وينزع نحو الانتماء إلى الجنس المقابل.

ب- في فرنسا وبعض الدول الأوربية: تنص المادة 40 من تقنين أخلاقيات الطب الفرنسي الصادر في 6 سبتمبر عام 1995 على أن: ((الطبيب يجب أن يمتنع، فيما يجريه من فحوص وما يباشره من أعمال وفيما يصفه من أوجه العلاج، عن تعريض المريض لخطر لا مبرر له)). وهو نفس ما تنص عليه المادة 5-11110.L من قانون الصحة العامة الفرنسي رقم 303\3\2002 الصادر بتاريخ 4\3\2002.

وبناءً على النصين السابقين نقول: إن المشرع الفرنسي قد اشترط لمشروعية أي عمل طبي عدم تعريض المريض لأخطار غير متناسبة مع الفائدة المرجوة منها، ولا يتوافر في عمليات تغيير الجنس ذلك التناسب، ومن ثم فهذا العمل الطبي غير مشروع. وتأييدً لذلك يذهب الفقيه الفرنسي (Penneau) إلى عدم مشروعية هذا العمل الجراحي، فعمليات التحول الجنسي ليس لها أي غاية علاجية، ولا تهدف إلا لتلبية هواجس نفسية لا أساس لها من الواقع، وتبعاً لذلك فإنها لا تتضمن أي غاية علاجية يمكن أن تبررها[3].

وذلك على عكس بعض القوانين الغربية التي اعترفت بمشروعية تغيير الجنس بموجب قوانين خاصة، كالقانون السويدي الصادر في 21\4\1972، والهولندي الصادر في 24\4\1985، والألماني الصادر في 10\12\1980، والدنماركي الصادر في 7\6\1989، والقانون التركي رقم 3444 الصادر في 4 ماي 1998[4]. هذا الموقف الأوربي

---

[1]- الذي أقره المؤتمر العام في دورته العادية الخامسة المنعقدة بتاريخ 20 و21 نيسان 1978 والمصادق عليه من قبل السيد وزير الصحة بموجب كتابه رقم 7962\1\3-5\10 تاريخ 25 حزيران 1978، والنافذ حالياً.

[2]- القانون رقم 148 والصادر بتاريخ 22\6\ 1949م.

[3]- علي، جابر محجوب. دور الإرادة في العمل الطبي. مرجع سابق، ص798.

[4]- جيلالي، تشوار. حق الشخص في التصرف في جسمه، الرتق العذري والتغيير الجنسي نموذجاً. مرجع سابق، ص 69.

يجد سنده في المادتين 8-1و12 من الاتفاقية الأوربية لحماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية التي حررت بروما في 4 نوفمبر عام 1950، التي اعتبرت تغيير الجنس حق في الحياة الخاصة، التي يجب الاعتراف بها من قبل حكومات الدول الأعضاء في المجلس الأوربي[1].

ج- في مصر: إن المادة 43 من لائحة وآداب مهنة الطب قد حظرت عمليات تغيير الجنس بشكل صريح وواضح باعتبار هذه العمليات تخالف النظام العام والآداب العامة في المجتمع المصري، حيث نصت على أنه:

((يحظر على الطبيب إجراء عمليات تغيير الجنس، .....))[2].

نخلص إلى القول إلى أن القوانين السورية والفرنسية والمصرية لا تعترف بمشروعية عمليات تغيير الجنس، وذلك على عكس قوانين بعض الدول الأوربية التي اعترفت بشكل صريح بمشروعية هذه العمليات.

2- الاجتهاد القضائي:

أ- في سوريا: استناداً إلى قرار محكمة النقض التي سبقت الإشارة إليه[3]، والتي اشترطت لانتفاء مسؤولية الطبيب أن يكون العمل الطبي بقصد العلاج وبحسن نية، ومطابقة العمل الطبي للأصول الطبية، وكذلك رضا المريض على العمل الطبي. وبتطبيق ذلك الشروط على عمليات تغيير الجنس يتبين لنا: أن رضا المريض يمكن أن يتحقق فيها ونفس الكلام ينطبق على مطابقة العمل الطبي للأصول الطبية، إلا أنه لا يتحقق فيها غاية العلاج ويعرض المريض لمخاطر غير مبررة، وعليه فتغيير الجنس عمل طبي غير مشروع.

ب- في فرنسا: لقد صدر حكم من محكمة الاستئناف Aix en province الفرنسية في 23 أبريل 1990، وهو يتعلق باثنين من جراحي المسالك البولية قاما بإخضاع شخص لعملية تم خلالها استئصال جهازه التناسلي الخارجي وعمل مهبل صناعي، ولكن المريض شعر بعد انتهاء العملية بفقد هويته الجنسية، ولذلك فقد تقدم بشكوى ضد الأطباء مع الادعاء بالحق المدني، ولكنه لم ينتظر ليرى نهاية ادعائه، إذ دفعه الاكتئاب على الانتحار بإطلاق النار على نفسه. وقد أدانت المحكمة الأطباء عن جريمة الجرح العمد مع سبق الإصرار، مما يؤكد عدم اعترافها بمشروعية العملية[4].

ج- في مصر: ينظر القضاء المصري كذلك لجراحة تغيير الجنس بحسبانها تشويهاً، لا تبرره أي غاية علاجية، يفقد الخاضع لها هويته الجنسية، فلا يبقى على جنسه الأصلي ولا يكتسب صفات الجنس المقابل. كما يقرر بأنه لا يصلح في تبرير هذا التشويه الميول النفسية أو الاجتماعية للشخص نحو جنس معين، إنما المعول عليه في تحديد الجنس في نظر القضاء المصري، هو وجود الأعضاء التناسلية الخارجية وتوافقها مع الصفات التشريحية الداخلية ومع التكوين الهرموني وخلايا الكروماتين التي تحدد الذكورة أو الأنوثة[5].

---

[1]- الاتفاقية متاحة على موقع الشبكة العربية لمعلومات حقوق الإنسان .http://www.anhri.net\docs\undocs\europe.shtml

[2]- الصادر بقرار وزير الصحة والسكان المصري رقم 238 لسنة 2003م بتاريخ 5 سبتمبر 2003م.

[3]- المشار إليه في الصفحة 4.

[4]- Aix en province 23 Avril 1990 C.C.P 1991. II, 21720,note. ورد عند: علي، جابر محجوب. *دور الإرادة في العمل الطبي*. مرجع سابق، ص 801.

[5]- حكم محكمة القضاء الإداري الصادر في الدعوى 5432 لسنة 42 قضائية الصادر في 14\12\1989. ورد عند: علي، جابر محجوب. *دور الإرادة في العمل الطبي*. سابق، ص814-815.

نخلص إلى القول إلى أنه يوجد إجماع بين الاجتهاد القضائي السوري والفرنسي والمصري حول عدم الاعتراف بمشروعية عمليات تغيير الجنس.

3- الشريعة الإسلامية: لقد أقام الله توازناً على وجه الأرض، وخلق الذكر والأنثى وجعل لكل منهما بنية وصفات خاصة به تنسجم ودوره في الحياة وفي المجتمع، وجعل لكل منهما هرمونات تختلف في الذكر عنها في الأنثى، ومن ثم فمن يخرج عن هذه القاعدة، يشكل ذلك خروجاً على الفطرة السليمة التي فطر الله جل جلاله الناس عليها. وانطلاقا من ذلك يحرم الإسلام تغيير الجنس. فقد جاء في صحيح البخاري عن ابن عباس (رضي الله تعالى عنهما) قال: ((لعن رسول الله (ص) المتشبهين من الرجال بالنساء والمتشبهات من النساء بالرجال))[1]. ويقول سبحانه تعالى في كتابه العزيز: ((ألم يك نطفة من مني تمنى. ثم كان علقة فخلق فسوى، فجعل منه الزوجين الذكر والأنثى))[2]. إذ إن كلاهما مكمل للأخر، لأداء مهمتين مختلفتين، مما يبرهن على أن لكل منهما خصوصيات تدل على ذاته. ويقول سبحانه وتعالى أيضاً ((يهب لمن يشاء إناثاً ويهب لمن يشاء ذكوراً))[3].

لذا نصل حتى الشريعة الإسلامية لا تعترف بمشروعية العمل الجراحي لتغيير الجنس، ذلك لأنه يتنافى مع أحكام الطبيعة، ومن هو الأب ومن هي الأم في حالة إذا قام الشخص بتغيير جنسه، وما مصير التزامات الشخص السابقة إذا غير جنسه، كما أن هذا العمل يضر بمصلحة أفراد الأسرة، كل ذلك يخالف النظام العام والآداب العامة في المجتمع، لذا فإن تغيير الجنس غير مشروع.

ثانياً: تعديل (تصحيح) الجنس: يقصد بتعديل الجنس، العمل الطبي الذي يهدف إلى تصحيح الأعضاء التناسلية أو إزالة ما بها من تشوهات أو استظهار حقيقتها، وبمعنى أخر تحقيق التوافق بين المظاهر الجسمية الظاهرة وبين الجنس الذي ينتمي إليه حقيقةً، كتعديل حالة الخنثى. ولبيان مدى مشروعية العمل الطبي الذي يهدف إلى تصحيح الجنس أو تعديله، سنبحث في ذلك في التشريع والأنظمة الطبية، الاجتهاد القضائي، الفقه، والشريعة الإسلامية.

1- التشريع والأنظمة الطبية:

أ- في سوريا: تنص المادة 46\أ من قانون الأحوال المدنية السوري الصادر بالمرسوم التشريعي رقم 26 لعام 2007م على الآتي: ((لا يجري أي تصحيح أو تعديل في قيود الأحوال المدنية إلا بناءً على حكم يصدر عن قاضي صلح المنطقة التي يوجد فيها القيد المحلي)). بناءً على هذا النص نقول أن المشرع السوري قد أعترف بمشروعية العمل الطبي الذي يهدف إلى تصحيح الجنس ولو بشكل غير مباشر.

ب- في مصر: تنص المادة 43 هو لائحة آداب مهنة الطب في مصر على مشروعية تعديل الجنس بشكل صريح، فقد نصت على الآتي: ((.....، أما بالنسبة لعمليات تصحيح الجنس فأنه يشترط موافقة اللجنة المختصة بالنقابة، وتتم عمليات التصحيح بعد إجراء التحليلات الهرمونية وفحص الخريطة الكروموزومية وبعد قضاء فترة العلاج النفسي والهرموني المصاحب لمدة لا تقل عن عامين)).

---

[1]- **العسقلاني، أحمد بن علي بن حجر. *فتح الباري شرح صحيح البخاري*. ج1، ط3، دار السلام، الرياض، دار الفيحاء، دمشق، 2000م، ص190.**

[2]- **سورة القيامة، الآيات (37-39) .**

[3]- **سورة الشورى، الآية (42).**

2- الاجتهاد القضائي:

أ- في سوريا: يجوز للخنثى وفقاً لأحكام القضاء السوري أن يطلب تعديل القيد المتعلق بجنسه والقيد المتعلق باسمه بشكل يتفق مع وضعه الجديد الناجم عن المداخلات العلاجية التي خضع لها. فقد أجازت محكمة الأحوال المدنية في الزبداني لفتاة، أجريت لها عملية جراحية، تبديل جنسها من أنثى إلى ذكر وكذلك تبديل اسمها بما يتفق مع جنسها الجديد. وجاء في حكم هذه المحكمة: ((ولما كان قد تبين من نتيجة التحليل الصادر عن هيئة الطاقة الذرية...أنه بعد معاينة دم الآنسة (...) وذلك بإجراء زراعة لوية للدم لفترة 72 ساعة ودراسة الإتقانات الخلوية باستعمال العصائب من R G تبين أن لها صبغة ذكرية XY فهي ذكر من الناحية الوراثية..))[1]. وهذا ما ذهبت إليه محكمة الأحوال المدنية بدمشق في حكم صادر عنها في العام 2002، حيث أجازت فيه لشاب تصحيح جنسه واسمه في قيود السجل المدني نتيجة للعملية الجراحية التي أجريت له. واستندت هذه المحكمة في حكمها إلى خبرة طبية جماعية أثبتت أن المدعي يأخذ الصفة الأنثوية[2].

ب- في مصر: يجيز القضاء المصري كذلك عمليات تعديل الجنس بقوله: ((متى انتهى الطبيب الثقة إلى وجود الدواعي الخلقية، بعلامات الأنوثة المطمورة أو علامات الذكورة المغمورة، باعتبار هذه الجراحة مظهرة للأعضاء المطمورة أو المغمورة، تداوياً من علة جسدية لا تزول إلا بهذه الجراحة، ويترتب على ذلك أن تدخل الطبيب لإجراء عملية تغيير في غير هذه الحالة، ارتكاب جريمة جنائية ومخالفة لقواعد النظام العام تجعل العقد بين الطبيب والمريض غير مشروع لعدم مشروعية سببه))[3].

نصل إلى أن القضاء السوري والمصري يعترفان بمشروعية تصحيح الجنس أو تعديله، وذلك بشرط اللجوء إلى الخبرة الطبية والتأكد من صفة الجنس أولاً ومن ثم تعديل الجنس على أساسه.

3- الفقه: يذهب بعضٌ من فقهاء مصر إلى أن عمليات تصحيح الجنس مشروعة من الناحية القانونية لتوافر قصد العلاج فيها، حيث يعدُّ مشروعاً أيضاً العمليات الجراحية التي تهدف إلى التنسيق بين خلايا الجسم البشري، وعلى وجه الخصوص خلايا الكروماتين التي تحدد الذكورة أو الأنوثة في الجسم، وبين الأعضاء التناسلية لديه، لأن هذه العمليات يتوافر لها أيضاً قصد العلاج، لأنها تسعى بصفة أساسية للشفاء من اضطراب في الهرمونات[4].

4- الشريعة الإسلامية: يميز الفقه الإسلامي بين نوعين من الخنثى، النوع الأول: الخنثى غير المُشكل وهو الشخص الذي يرجح فيه إما جانب الذكورة وإما جانب الأنوثة. وأما النوع الثاني: الخنثى المُشكل وهو الشخص الذي لا يمكن أن ترجح فيه لا جانب الذكورة ولا جانب الأنوثة، بحيث يستوي فيه الصفتان. ولا تثير حالة الخنثى غير المشكل أي مشكلة لأنه يمكن أن يخضع للمعالجة، وإن استدعى الأمر، لإجراء عمليات جراحية تؤدي إلى ترجيح الجانب

---

[1]- قرار رقم 20، أساس 20تاريخ 30\10\1999، واكتسب الحكم الدرجة القطعية بتاريخ 20\11\1999 نتيجة لعدم استئنافه. ورد عند: صالح، فواز. *جراحة الخنوثة وتغيير الجنس في القانون السوري*، مرجع سابق، ص70.

[2]- قرار رقم 156، أساس 116، تاريخ 13\2\2002. ورد عند: صالح، فواز. *جراحة الخنوثة وتغيير الجنس في القانون السوري*. مرجع سابق، ص73.

[3]- حكم محكمة القضاء الإداري، الصادر في الدعوى 5432 لسنة 42 قضائية الصادر في 14\12\1989، ورد عند: علي، جابر محجوب. *دور الإرادة في العمل الطبي*. مرجع سابق، ص814-815.

[4]- علي، جابر محجوب. *دور الإرادة في العمل الطبي*. مرجع سابق، ص797 الهامش رقم 3.

الغالب فيه بشكل نهائي، وتدخل هذه المعالجات الدوائية والجراحية في باب التداوي والتطبيب[1]. فقد سمح الطب الشرعي للشخص الذي يعدل جنسه، بتبيان وتحديد أعضائه التناسلية الحقيقية ولو تم ذلك عن طريق العمليات الجراحية[2]. أما بالنسبة إلى الخنثى المشكل، فالأمر ليس بهذه السهولة، ولكن مع التقدم الطبي والثورة البيولوجية والهندسة الوراثية، أجاز علماء الشريعة الإسلامية الرجوع إلى الخبرة الطبية لتحديد الصفة الغالبة لدى الخنثى، ومن ثم تعديل الجنس على أساس ذلك، بشرط ألاَّ يكون الهدف من إجراء مثل تلك العمليات هو تغيير الجنس، لأن العمليات الجراحية التي تؤدي إلى تغيير الجنس محرمة لأن فيها تعدياً على خلق الله وخروجاً على الفطرة السليمة التي فطر الله الناس عليها. أما إذا كانت مثل تلك العمليات تشكل علاجاً ضرورياً كي تؤمن الانسجام بين المظاهر الجسمية الظاهرة لدى المريض وبين الجنس الذي أثبتت الخبرة الطبية الموثوق بها أنه ينتمي إليها وفقاً لهذه المظاهر ولهذه التغيرات، فحكم مثل تلك العمليات أنها جائزة[3].

نصل إلى أن تغيير الجنس عمل غير مشروع لانتفاء غاية العلاج فيه ولمخالفته للنظام العام والآداب العامة في المجتمع. وذلك على خلاف العمليات الجراحية التي تهدف إلى اظهار الأعضاء غير الظاهرة وإزالة ما بها من تشوهات، ومن ثم تصحيح الجنس البشري. فهذه العمليات تعد مشروعة لأنها لا تهدف إلى تغيير الجنس بل إلى تحقيق التوافق بين المظاهر الجسمية الظاهرة وبين الجنس الذي ينتمي إليه حقيقةً.

المطلب الثالث: مدى مشروعية استئجار الرحم في إطار عمليات الإنجاب المساعد:

يُعرف استئجار الرحم بأنه إدخال لقيحة الزوجة وزوجها إلى رحم امرأة أخرى لتحمل بدلاً عن الزوجة، وذلك عندما تكون الزوجة غير قادرة على الحمل وإنجاب الأطفال لأسباب فيزيولوجية متعلقة بجسدها، أو لغرض الترفيه حفاظاً على رشاقتها وقوامها. حيث تقوم بعض الشركات في أوربة وأميركا باستئجار رحم امرأة لمدة تسعة أشهر، ويسمى العقد المبرم بين الشركة والمرأة (عقد استئجار الرحم) مقابل مبلغ من المال تأخذه المرأة حين تنجب طفلاً عن طريق التلقيح الصناعي[4].

تنص المادة 137 من القانون المدني السوري تنص على أنه: ((إذا لم يكن للالتزام سبب أو كان سببه مخالفاً للنظام العام أو الآداب كان العقد باطلاً))[5]. يجب علينا في البداية بيان مفهوم النظام العام والآداب حتى نستطيع معرفة فيما إذا كان عقد استئجار الرحم مشروعاً أم غير مشروع. إذ يقصد بقواعد النظام العام تحقيق مصلحة عامة تتعلق بالنظام الأساسي للمجتمع، سياسية كانت أم اجتماعية أم اقتصادية، ونطاق هذه القواعد يضيق في ظل الأنظمة الفردية التي تقدس حرية الفرد وتقدم مصلحته على مصلحة المجتمع، وتتسع في ظل الأنظمة الاجتماعية التي تقدم مصلحة المجتمع وتضحي في سبيلها بمصلحة الفرد. أما الآداب العامة هي مجموعة القواعد والمبادئ الخلقية التي تدين بها جماعة في زمان ومكان معينين[6].

---

[1]- صالح، فواز. *جراحة الخنوثة وتغيير الجنس في القانون السوري*. مرجع سابق، ص57.

[2]- جيلالي، تشوار. *حق الشخص في التصرف في جسمه*. مرجع سابق، ص 73.

[3]- صالح، فواز. *جراحة الخنوثة وتغيير الجنس في القانون السوري*. مرجع سابق، ص58.

[4]- عكرمة، سعيد صبري، *موقف الإسلام من الاتجار بالبشر*، مجلة الأمن والحياة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، العدد 316 السنة السابعة والعشرون، سبتمبر\أكتوبر، 2008م، ص18.

[5]- الصادر بالمرسوم التشريعي رقم 84 تاريخ 18 أيار 1949م.

[6]- وحيد الدين سوار، محمد. *النظرية العامة للالتزام*. الجزء لأول، مصادر الالتزام، منشورات جامعة دمشق، 1992-1993م، ص 164.

وبالاستناد على المادة 137 من القانون المدني السوري يمكن القول إن عقد استئجار الرحم غير مشروع لمخالفته للنظام العام والآداب العامة، بحكم الضوابط الأخلاقية والدينية والمبادئ والقيم الإنسانية التي يتسم بها مجتمعنا. فعقد استئجار الرحم يشبه حالة إدخال ماء رجل غريب إلى رحم امرأة لسبب أن زوجها عاقر، فهذه الحالة تجتمع مع الزنا من حيث النتيجة وهي وضع ماء رجل أجنبي في رحم امرأة ليس بينهما عقد ارتباط بزوجية مشروعة، إلا أنها تختلف عن الزنا بافتقادها ركن الواقعة الجنسية. لذا فإن هذا العمل غير مشروع لمخالفته النظام العام والآداب العامة[1].

وذلك على عكس إذا وجد في الشخص مانع يمنعه من الإنجاب وكان من الممكن معالجته، فإن ذلك يعد حالة مرضية، وبناءً عليه قد يضطر الطبيب إلى التلقيح الصناعي كتدبير أخير للتخلص من العقم، حيث يلجأ الزوجان إلى المساعدة الطبية من أجل حدوث الحمل عند المرأة، فيقوم الطبيب بإدخال مني الزوج إلى المكان المناسب في مهبل المرأة وهذا يسمى بالتلقيح الصناعي الداخلي، أو يقوم الطبيب بشفط عدة بويضات من المرأة، ويتم تلقيح هذه البويضات خارجياً مع مني الزوج بوعاء خاص يسمى الأنبوب ومن ثم يعاد زرع اللقيحة برحم المرأة، ويسمى هذه النوع بأطفال الأنابيب[2].

والتدواي به غير محرم و جائز شرعاً طالما أن الباعث من التلقيح الصناعي علاج المريض ورعاية مصلحة مشروعة هي حل مشكلة العقم ومن ثم الإنجاب. فما دامت هناك رابطة شرعية بين الرجل والمرأة والمتمثلة بعقد الزواج فلا يوجد أي محظور شرعي[3]، كما أن الطفل الذي يولد بهذه الطريقة لن يخرج خلقه عن منهج الخلق الذي قدره الله على عباده ولم تتدخل إرادة أخرى بجانب إرادة الله تعالى في خلقه ولم يتعدى الأمر إرادة تحايل العلم على عائق الأم أو الأب، وبالتالي فإن هذه الطريقة لا تتعارض مع الشريعة الإسلامية[4] أو النظام العام والآداب العامة لأنه لا يتدخل عنصر غريب سواء من قبل المرأة أم من قبل الرجل في عملية التلقيح.

الجدير بالذكر أن اللجوء إلى طريق التلقيح الصناعي ليست مشروعة بصفة مطلقة بل مقيدة، إذ يشترط قرار صادر عن مجمع الفقه الإسلامي ألاَّ يلجأ إلى هذه الطريقة إلا بعد استنفاد طرق العلاجات العادية من تشخيص وتحليل ومستحضرات طبية وإجراء عملية جراحية إن تطلب الأمر، طالما أن الهدف الأسمى من العلاقة الزوجية هو الإنجاب، وكما يشترط ألا يؤدي التلقيح الصناعي إلى اختلاط الأنساب فعمليات التلقيح قد تورث الشك حقيقة، إذ قد يقدم طبيب أو مساعده على تغيير أنبوبة الاختبار بأخرى تحمل حيوانات منوية أو بويضات لأناس أخرين، وأخيراً

---

[1]– صالح، فواز. *مصادر الالتزام، الجزء الأول*. منشورات جامعة دمشق، كلية الحقوق، 2011–2012، ص 261.

[2]–جبري، سوسن؛ الخطيب، حنان؛ السلطي، خلود. *أخر التطورات حول أطفال الأنابيب، طبياً، شرعياً، قانونياً*. رسالة دكتوراه، كلية الطب، جامعة دمشق، مطبعة البنات، دمشق، 1987م، ص99 وما بعد.

[3]– ((إن التدواي أو علاج الأمراض أمر مأمور به في الشريعة الإسلامية وذلك حفاظاً للنوع الإنساني، ويسري الأمر حينئذٍ على علاج العقم التي تستدعي تلقيحاً صناعياً بحقن المرأة بماء زوجها، إذ أن هذا التصرف لا أثم فيه ولا حرج منه يتحقق به الحمل وتحصل به زينة الحياة الدنيا وتمتد به وجود الأسرة)). فتوى مفتي تونس حول التلقيح الصناعي، ورد عند: القيسي، عامر. *مشكلات المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي*. مرجع سابق، ص30.

[4]– القيسي، عامر أحمد. *مشكلات المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي*. دار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2001، ص 41.

يشترط ألا تؤدي هذه العمليات إلى أضرار جسمية أو عقلية أو نفسية على المرأة التي يتم في رحمها التلقيح الصناعي[1].

نصل إلى أن استئجار الرحم في إطار عمليات الانجاب المساعد طبياً أمر غير مشروع لمخالفته للنظام العام والآداب العامة في المجتمع، وذلك على خلاف التلقيح الصناعي فهو أمر مشروع بشرط عدم إدخال أي عنصر غريب في ذلك.

المبحث الثاني: مدى مشروعية العمل الطبي في بعض الحالات الطبية التقليدية:

أتناول في هذا المبحث مدى مشروعية الجراحة التجميلية، ومدى مشروعية التجارب والبحوث العلمية، ومدى مشروعية التعقيم الطبي. لذا سأبحث في مدى مشروعية الأعمال الطبية السابقة وذلك في ثلاثة مطالب.

المطلب الأول: مدى مشروعية الجراحة التجميلية:

الجراحة التجميلية هي الجراحة التي يقصد منه علاج وإزالة العيوب والتشوهات الخلقية والمكتسبة. وسنبحث في بيان مدى مشروعية هذا العمل الطبي في التشريع والأنظمة الطبية، الفقه، والشريعة الإسلامية.

أولاً: التشريع والأنظمة الطبية: إن المادة 2 من نظام واجبات الطبيب وآداب المهنة اشترطت مصلحة المريض المطلقة والضرورة الطبية وموافقة المريض على مشروعية أي عمل طبي. كما أن الفقرة الثانية من المادة 185 من قانون العقوبات السوري اشترطت فقط أن تكون العملية الجراحية منطبقة وأصول الفن الطبي لكي تكون جائزة قانوناً، وليس استهدافها الأغراض العلاجية فحسب. وذلك على عكس نص المادة 16-3 من التقنين المدني الفرنسي التي تنص بشكل صريح على عدم جواز المساس بجسم الإنسان إلا لضرورة علاجية خاصة بالشخص الذي يتم المساس به.

ثانياً: الفقه: ذهب جانب من الفقه العربي إلى الإقرار بمشروعية جراحة التجميل، فتخفيف العيوب الخلقية أو إزالتها ينطوي بالضرورة على علاج لصاحبها من العقد النفسية ومن المعوقات التي قد تسببها له أحياناً بشرط أن تتم مباشرة هذه العمليات وفقاً للأصول الطبية[2]. كذلك ذهب الفقه الفرنسي[3] إلى إباحة ومشروعية جراحة التجميل على اعتبار أن هذه الأعمال الطبية من مجددات الشباب ومن العلاج تبعاً لذلك أو على الأقل وسيلة من وسائل العلاج ضد المرض، بل أن التجميل يعطي للإنسان المسرة أو السعادة وهما من شروط صحة الإنسان، كما أنها تذلل العقبات التي تعترض الشخص في اكتساب رزقه في الحياة الاجتماعية وأنها من الناحية المعنوية تخفف ما قد يشعر به الشخص من ألم جراء ما به من تشويه. كما ذهب الفقيه الألماني أيضاً (فون لست) إلى أن عمليات التجميل مباحة وجائزة، ما لم تمنع من أداء واجب اجتماعي أو يكون الغرض منها كسب المال ولهذا لم يجز الفقه المذكور للزوجة التي تنتظر حملها

---

[1]- نظمها مجمع الفقه الإسلامي بالدار البيضاء في المغرب بتاريخ 8-11 صفر 1418هجرية الموافق ل: 14-17 يونيو 1997م. بويزري، سعيد. *نظرات في قرارات المؤتمرات والمجامع الفقهية المتعلقة بالقضايا الطبية*. المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري تيزي وزو، عدد خاص 2008\2، ص419-420.

[2]- الإبراشي، محمد زكي. *مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والقانون الفرنسي*. دار نشر الجامعة الجديدة المصرية، القاهرة، 1954م، ص 303. و شديفات، محمد صفوان. *المسؤولية الجنائية عن الأعمال المدنية*. دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، ص 362.

[3]- أمثال(مازو-لاكاس- لميس داريتج- بليندو)، الفضل، منذر. *المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية*. دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر، عمان، الأردن، 2000م، ص23.

أن تستأصل بعض ثدييها لتعديل قوامها فتعطل بذلك وظيفة الإرضاع لديها ولا للشاب أن ينتزع بعض غدده ليعطيها لعجوز لقاء مبلغ من المال[1].

ثالثاً: الشريعة الإسلامية: بما إن الجراحة تهدف بالدرجة الأولى إلى علاج العيوب والتشوهات الخلقية والطارئة، بحيث يحقق مصلحة المريض في إصلاح ما تلف، أو تشوه، أو بإعادة وظيفية أحد أعضاء الجسم التي اختلت، ولا فرق بين الضرر المادي الحسي أو الضرر المعنوي، فإن الشريعة الإسلامية بسموها تبيح هذا النوع من العمليات الجراحية، لأنه يقصد منه إزالة الضرر، ولا يشتمل على تغيير الخلقة، وإن ترتب عليه تحسين أو تجميل، فإن ذلك ليس أصلاً بل تبعاً لإزالة الضرر[2]. ويعرف هذا النوع من الجراحة بالجراحة الإصلاحية. وهو أمر مشروع طالما يقوم على التداوي والعلاج ولا يهدف إلى تغيير خلقة الله.

أما العمليات التجميلية التي يقصد منها تحسين المظهر أو تجديد الشباب، وهي تشمل العمليات التي لا تعالج عيباً في الإنسان يؤذيه أو يؤلمه، وإنما يقصد منها أخفاء العيوب أو أظهار المحاسن والرغبة في التزيين ومحاولة التطلع للعودة إلى الشباب مرة أخرى بعد التقدم في السن[3]. ويعرف هذا النوع من الجراحة بالجراحة التحسينية لأنها لا تتميز بالضرورة الملحة. فهذا النوع من الجراحة التجميلية محرم، لأنه لا يشمل على دوافع ضرورية بل الغاية منها الزينة لاظهار المحاسن وتغيير خلقة الله والعبث بها حسب أهواء الناس وشهواتهم، كما أنه يشمل على غش وتدليس حيث يبدو الكهل شاباً، بالإضافة إلى أن هذه العمليات تعد نوعاً من الترف الزائد التي تدخل في دائرة المكره، فهي تؤدي إلى كشف العورة، أو النظر إليها، أو لمسها من غير ضرورة طبية تدعوا إليه. واستدلوا على ذلك بما روى عن أبن مسعود قال:((لعن الله الواشمات والمستوشمات والمتنمصات والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله))[4].

والوشم: أن يغرز الجلد بإبرة، ثم يُحشى بكُحل أو نيلٍ، فيزرق أثره أو يخضّر، وقد وشمت تشم وشماً فهي واشمة. والمستوشمة: التي يفعل بها ذلك[5]. أما نمص "أنه لعن النامصة والمتنمصة" النامصة: التي تنتف الشعر من وجهها. والمتنمصة: التي تأمر من يفعل بها ذلك[6]. وأخيراً فلج: الفلج بالتحريك: فرجة ما بين الثنايا والرباعيات، والفرق فرجة بين الثنيتين. ومنه الحديث "أنه لعن المتفلجات للحسن" أي النساء اللاتي يفعلن ذلك بأسنانهن رغبة في التحسين[7].

وعليه فأن الشريعة الإسلامية تميز بين الجراحة التجميلية الإصلاحية والتحسينية لتحديد مشروعية الجراحة التجميلية، فالجراحة التجميلية الإصلاحية التي تهدف إلى علاج العيوب والتشوهات الخلقية والطارئة تعد مشروعة فهي

---

[1]– الفضل، منذر. *المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية*. مرجع سابق، ص28.

[2]– محمد، أحمد عبد الحي. *التكييف الفقهي لجراحة التجميل وأحكامها الشرعية*. مجلة الدراسات الإسلامية والعربية، دبي، الإمارات العربية المتحدة، العدد الثلاثون، ديسمبر، 2005م، ص120–121.

[3]– ومن أمثلة هذا النوع من العمليات التجميلية، تغيير شكل الأنف، أو نفخ الشفتان، أو تكبير أو تصغير الثديين، أو تجميل البطن، أو شد التجاعيد، أو تجميل الحاجبين..الخ.

[4]– محمد، أحمد عبد الحي. *التكييف الفقهي لجراحة التجميل وأحكامها الشرعية*. مرجع سابق، ص124–125.

[5]– الأثير، أبن. *النهاية في غريب الحديث والأثر*. تحقيق طاهر أحمد الزاوي ومحمود محمد الطناحي، الجزء الأول، المكتبة العلمية، بيروت، دون تاريخ نشر، ص189.

[6]- الأثير، أبن. *النهاية في غريب الحديث والأثر*. الجزء الخامس، مرجع سابق، ص119.

[7]- الأثير، أبن. *النهاية في غريب الحديث والأثر*. الجزء الثالث، مرجع سابق، ص468.

لا تهدف إلى تغيير خلقة الله. أما الجراحة التجميلية التحسينية التي تهدف إلى مجرد الزينة وتغيير خلقة الله فهي عمليات غير مشروعة.

نخلص مما تقدم أن الجراحة التجميلية الإصلاحية مشروعة، لكن بشرط أن يكون الطبيب ذا كفاءة وعلى جانب كبير من الدقة والتخصص، وأن يستخدم طريقة علاجية متفق عليها وليس محلاً للتجارب. كما يتوجب أن يتوفر رضا المريض، ويشترط مراعاة التناسب بين مخاطر جراحة التجميل وفوائدها لأنها لا تجرى من حيث المبدأ لأهداف علاجية، فلا ينبغي عليه مطلقاً إجراء جراحة تجميلية تحمل في جوانبها مجرد وجود خطر على حياة الشخص أو شلله أو بتر أحد أعضاء جسمه أو ترك تشوهات تتجاوز العيب المبدئي المراد إصلاحه[1].

المطلب الثاني: مدى مشروعية التجارب والبحوث العلمية:

تختلف التجارب الطبية بحسب القصد من إجرائها فلا يقصد منها نوع واحد من التجارب. فإذا كان القصد منها علاج المريض لشفائه وتخفيف آلامه فتعد التجربة علاجية، أما إذا كان القصد منها مجرد ملاحظة النتائج والآثار دون أن تكون هناك مصلحة شخصية مباشرة لمن تجري عليه التجربة فتكون التجربة علمية غير علاجية[2]. وحتى نستطيع أن نبين مشروعية مثل هذا الأعمال يجب علينا التمييز بين هذين النوعين من التجارب.

أولاً: التجربة العلاجية: يراد بالتجربة العلاجية التجربة التي يباشرها الطبيب بقصد علاج المريض باستخدام وسائل حديثة في الحالات المرضية إذا أخفقت الطرق والوسائل المعروفة في تحقيق الشفاء. فالغرض الأساسي من هذا النوع من التجارب هو محاولة إيجاد علاج للمريض من خلال تجريب طرق جديدة في العلاج كالأدوية الجديدة أو الأشعة أو غيرها من الوسائل الحديثة، فهي تهدف إلى إيجاد أفضل الطرق لمعالجة المريض، ويتميز هذا النوع من التجارب بإمكانية استفادة المرضى الآخرين من المعارف المكتسبة منه، وعلى العموم فإن الغاية التجريبية ليست الهدف الرئيسي من هذا التدخل العلاجي بالنسبة للمريض، فهذا العمل يجري على تغليب الجانب العلاجي واعتبار التجربة علاجية[3]. وسنبحث في مدى مشروعية التجربة العلاجية في التشريع والأنظمة الطبية في سوريا ثم في فرنسا.

1- في سوريا: بالرجوع إلى المادة 2 من نظام واجبات الطبيب وآداب المهنة السوري، يتبين لنا أن التجربة العلاجية مشروعة وذلك بشرط تحقيق مصلحة المريض الصحية وموافقته على التدخل الطبي وضرورة العلاج.

وضرورة العلاج الواردة في المادة السابقة، يمكن أن نفهم منها أنها تعني قصد العلاج أو تحقيق الشفاء للمريض أو تخفيف آلامه الناتجة عن المرض الذي عجزت الوسائل الطبية الموجودة عن شفائه أساس مشروعية التجربة العلاجية. لأن هذه التجارب بهذا المفهوم تدخل في نطاق الأعمال الطبية التي يحميها القانون بنصوصه، بحيث يعد الطبيب مخطئاً إذا باشر غرضاً غير شفاء المريض.

2- في فرنسا: نصت المادة 19 من قانون آداب مهنة الطب الفرنسي على: ((تعتبر التجارب الطبية لاختبار دواء جديد مشروعة)). ونصت المادة 2-209 L من تقنين الصحة العامة الفرنسي (قانون 20 ديسمبر لعام 1988)

---

[1]- **منصور، محمد حسين. *المسؤولية الطبية*. دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، 2006م، ص107-108.**

[2]- **بالله، بسام محتسب. *المسؤولية الطبية المدنية والجزائية* بين النظرية والتطبيق، دار الإيمان، دمشق، 2006، ص227.**

[3]- **المختار، غادة. حقوق المريض في عقد العلاج الطبي، مرجع سابق، ص276.**

((على منع إجراء أي بحث طبي على الإنسان إذا كان الخطر المتوقع بالنسبة للأشخاص الذين يخضعون لهذا البحث لا يتناسب مع الفائدة المنتظرة من بالنسبة لهؤلاء الأشخاص أو بالنسبة لمصلحة البحث)).

نخلص إلى القول إلى أن الأنظمة والآداب الطبية، سواءً السورية أو الفرنسية تعترف بمشروعية التجربة العلاجية.

وإقرار مشروعية التجربة العلاجية يحتاج إلى ضوابط محددة ودقيقة، إذ يجب أن تهدف لعلاج المريض باستخدام طرق جديدة في الحالات التي ليس لها دواء معروف، وضرورة توافر تناسب بين مخاطر التجربة التي تتضمنه الطريقة الجديدة والفائدة الشخصية التي تعود على المريض، ورضا صاحب الشأن على إجراء التجربة. كما يجب أن تجرى التجربة في مراكز الأبحاث المعترف بها تحت إشراف طبي على مستوى عالٍ من التخصص، بحيث يكون الطبيب الذي يقوم بالتجربة على كفاءة مناسبة وذلك لضمان سلامة المريض وضمان فاعلية العلاج، واتخاذ الاحتياطات اللازمة التي تؤمن نجاح التجربة قدر الإمكان، وأن تكون التجربة مراقبة من قبل الدولة التي تجري فيها التجربة[1].

ثانياً: **التجربة العلمية:** هي تجربة غير علاجية تتمثل بأعمال فنية وعلمية يباشرها الطبيب على جسم المريض بغرض اكتساب معارف جديدة بخصوص الوقاية من الأمراض أو المعالجة الوقائية أو العلاج[2]. أو هي التجربة التي تتم على إنسان سليم بغرض علمي بحت باستخدام وسائل وطرق جديدة دون أن تستدعي حالة الخاضع لتجربة ذلك[3]. فقد توصلنا في الفقرة السابقة إلى أن التجربة العلاجية مشروعة وذلك بضوابط وشروط محددة، لكن الأمر يختلف بالنسبة للتجارب غير العلاجية والتي لا يكون القصد منها علاج المريض، بل تهدف إلى تحقيق تقدم علم الطب بشكل عام. وسنبحث في مدى مشروعية التجربة العلاجية في التشريع والأنظمة الطبية ثم في الفقه.

1- التشريع والأنظمة الطبية:

أ- **في سوريا:** بالرجوع إلى نص المادة 2 من نظام واجبات الطبيب وآداب المهنة السوري، نرى بإن هذا النظام لا يعترف بمشروعية التجربة غير العلاجية من خلال شروط مصلحة المريض الصحية وموافقته على التدخل الطبي وضرورة العلاج التي أوجبت توفرها في هذه المادة. كما ورد في المادة 47 من قانون "مزاولة المهن الطبية"[4] في الفقرة (ج) على أنه: ((يحظر على طبيب الأسنان إجراء أي عمل جراحي في الفم لا علاقة له مباشرة بأمراض الأسنان وجراحتها)). من خلال هذه المادة نستطيع القول أن الطبيب يحظر عليه القيام بالأعمال الطبية التي ليس لها علاقة بمجال عمله، وعليه فأن التجربة العلمية ليس لها علاقة بعلاج المريض أو مجال عمل الطبيب، ومن ثم فهي غير مشروعة.

ب- **في فرنسا:** تنص المادة 14-209 L من تقنين الصحة العامة الفرنسي بأن: ((الأبحاث غير ذات الفائدة الفردية المباشرة (الأبحاث العلمية) لا يجوز أن تتضمن خطراً متوقعاً جدياً على صحة الأشخاص الذين يخضعون لها)). لذا فالقانون الفرنسي يعترف بمشروعية التجربة العلمية، بشرط ألا يكون هناك أي خطر متوقع جدي على حياته،

---

[1]- **شديفات، صفوان محمد. *المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية*. مرجع سابق، ص313.**

[2]- **المختار، غادة. *حقوق المريض في عقد العلاج الطبي*. مرجع سابق، ص276-277.**

[3]- **شديفات، صفوان محمد. *المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية*. مرجع سابق، ص 296.**

[4]- **المرسوم التشريعي رقم 12 الصادر بتاريخ 1970\1\17م.**

وذلك بخلاف التجارب العلاجية التي يتوجب فيها أن يكون هناك تناسب بين الخطر والفائدة، لأن له فيها مصلحة علاجية.

2- **الفقه:** يميل بعض من أصحاب الفقه المصري للقول بعدم مشروعية التجربة العلمية، فالطبيب الذي يجري العملية الجراحية أو أي عمل طبي في هذه الحالة يستهدف التجربة العلمية في ذاتها، وبالتالي لا يتمتع بسبب من أسباب الإباحة وذلك مهما كان رضا الشخص الخاضع للتجربة وبصرف النظر عن الباعث عن إجرائها ومدة فائدة نتائجها بالنسبة إلى المجتمع[1]. فالحق في سلامة الجسم في أصله حق للفرد إلا أنه ليس حقاً مطلقاً له يتصرف فيه كيفما يشاء، فحرية الإنسان في التعامل مع جسده ليست حرية فردية تستهدف غايات أنانية، بل هي مرتبطة أساساً بنظام المجتمع. لأن للمجتمع مصلحة مباشرة في حياة الفرد وسلامة بدنه لأداءً وظيفته الاجتماعية على أكمل وجه، والتي تتمثل في مجموعة من الالتزامات التي يضعها المجتمع على عاتق كل فرد من أفراده، والتي على أساسها يساهم في المحافظة على كيان المجتمع ويعمل على نموه وتقدمه[2].

وهناك جانب أخر من الفقه ينادي بمشروعية التجارب العلمية، ومستندهم في ذلك بأن إجراء هذا النوع من التجارب على شخص لا تهدف إلى تحقيق مصلحة مباشرة له بل من أجل مصلحة الغير، يقرها القانون ولا تتعارض ومقتضيات النظام العام والآداب[3]. فالتجربة العلمية تحقق منفعة بشرية حيث يساهم في علاج كثير من الأمراض التي يصاب بها كثير من أفراد المجتمع ولا يوجد لها علاج، كما أنها تساهم في تقدم العلوم الطبية فبدونها لن يتقدم الطب على الإطلاق.

نصل إلى أن التجربة العلاجية التي تهدف علاج المريض تعد عملاً مشروعاً بشرط أن تكون هذه التجربة ضرورية عندما لا تجدي الوسائل التقليدية والمعروفة في العلاج، ووجود التناسب بين المخاطر والمزايا الناجمة عنها، وموافقة المريض على إجرائها، وكذلك على إجرائها في مراكز طبية متخصصة. أما بالنسبة للتجربة العلمية التي تهدف تقدم علم الطب فهي لا تعد مشروعة إلا بشرط عدم وجود أي خطر على حياة الخاضع لها، ورضا الخاضع لها، وكذلك على إجرائها في مراكز متخصصة. وعليه نقول إن مفهوم التجارب الطبية يقتصر على التجارب العلمية غير العلاجية، بحيث تكون الغاية منها تقدم الطب وخدمة الإنسانية، أما التجربة العلاجية فأرى أنها جزء من العمل الطبي المشروع طالما أن الغاية منها علاج المريض، ومن ثم لا تدخل في إطار التجارب الطبية بالمفهوم التقليدي.

المطلب الثالث: مدى مشروعية التعقيم الطبي:

التعقيم الطبي تدخل طبي جراحي يهدف إلى جعل من يخضع له، سواء أكان رجلاً أم امرأة، غير قادر على الإنجاب. ولا يؤدي التعقيم بالضرورة، على خلاف بعض العمليات الجراحية الأخرى التي تتضمن بتراً لبعض الأعضاء التناسلية، إلى عجز الشخص عن ممارسة وظيفته الجنسية. كما أن أثره مطلق بمعنى أنه لا يمكن التخلص من أثره بعد اجرائه وذلك على خلاف وسائل منع الحمل التقليدية[4]. ولبيان مشروعية التعقيم الطبي، لا بد من التمييز بين ثلاثة

---

[1]- **الإبراشي، حسن زكي. *مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية*. مرجع سابق، ص287.**

[2]- **شديفات، صفوان محمد. *المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية*. مرجع سابق، ص118.**

[3]- **شديفات، صفوان محمد. *المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية*. مرجع السابق، ص307.**

[4]- **علي، جابر محجوب. *دور الإرادة في العمل الطبي*. مرجع سابق، ص815-816.**

أنواع من التعقيم، لأنه تتقرر المشروعية أو عدمها بحسب نوع عملية التعقيم، فالتعقيم قد يكون علاجياً، أو بغرض تحسين النسل، أو بغرض منع الإنجاب.

أولاً: التعقيم العلاجي: هو التعقيم الذي تفرضه ضرورة طبية تتعلق بالحالة الصحية للشخص الذي يجرى له، والذي يتعرض بدون التعقيم لخطر يهدد صحته أو حياته. مثال ذلك تعقيم المرأة التي يمثل الحمل خطراً عليها، ولا تجدي معها وسائل منع الحمل التقليدية أو ربما لا تستطيع تحملها. وسنبحث في مدى مشروعية التعقيم العلاجي في التشريع والأنظمة الطبية ثم في الفقه.

1- التشريع والأنظمة الطبية: نفهم من عبارة مصلحة المريض وضرورة العمل الطبي الواردة في المادة 2 من نظام وواجبات الطبيب وآداب المهنة السوري بأن التعقيم العلاجي عمل طبي مشروع.

2- الفقه: يجمع الفقه الفرنسي[1] على مشروعية التعقيم في هذه الحالة، على أنها غاية علاجية، تتمثل في وقاية من يجري له من الخطر الذي يتعرض له في صحته أو حياته، ولاسيما مع عجز وسائل العلاج الأخرى عن تحقيق هذه الغاية، ولكن بشرط الحصول على رضاء من يتم تعقيمه، بحيث يكون على معرفة تامة بمخاطر العملية ونتائجها، وخصوصاً ما يترتب عليها من فقد القدرة على الانجاب بصورة نهائية.

ثانياً- التعقيم بهدف تحسين النسل: وهو التعقيم الذي يهدف إلى منع شخص أو زوجين مصابين بأمراض تنتقل بالوراثة من إنجاب الأطفال. وسنبحث في مشروعية التعقيم بهدف تحسين النسل، في التشريع والأنظمة الطبية ثم في الاجتهاد القضائي.

1- التشريع والأنظمة الطبية: بالاعتماد على المادة (2) من نظام واجبات الطبيب وآداب المهنة السوري التي سبقت النص عليها في الفقرة السابقة. نستطيع القول إن عبارة "ضرورة تبرره" يمكن أن يفسر في الحالة التي نعالجها، أن الأطفال عندما لن يولدوا على أكمل وجه بحيث ستنتقل إليهم أمراض وراثية من الوالدين، لذا نرجح بأن هذا النوع من التعقيم مشروع وإن لم ينص المشرع على ذلك بشكل مباشر، وذلك على أساس مصلحة المريض المطلقة ورضائه على العمل الطبي والضرورة الطبية.

2- الاجتهاد القضائي: قضت محكمة النقض الفرنسية في أحدى قراراتها بالتعويض على الطبيب الذي استشاره رجل مصاب بمرض وراثي هو وزوجته في شأن إنجاب طفل (خوفاً من انتقال المرض إليه)، فأهمل في إجراء الفحص المناسب، حيث أشار إلى أن المرض غير قابل للانتقال، ولكن العكس هو الذي حدث وأنجب الزوجان طفلاً مشوهاً[2].

نخلص إلى القول إن اللجوء إلى الوسائل الطبية لمنع إنجاب الأطفال المشوهين مشروعة إذا لم توجد الوسائل التقليدية لمنع الحمل من أجل عدم انتقال المرض بالوراثة إلى النسل ومن ثم الحصول على مجتمع سليم صحياً.

ثالثاً- التعقيم بهدف منع الحمل: وهو التعقيم الذي يهدف إلى منع إنجاب الأطفال (ربط مبايض المريضة مثلاً)، ولا تفرضه أي ضرورة صحية، كما أن من يخضع له لا يعاني من أي علة أو مرض خطير يخشى انتقاله

---

[1]- أمثال(Auby-Penneau-Memeteau)، علي، جابر محجوب. *دور الإرادة في العمل الطبي*. مرجع سابق، ص 816-817.

[2]- Cass. Le civ. 26 Mars 1996, D.1997,p.35 ets. ورد عند: علي، جابر محجوب. *دور الإرادة في العمل الطبي*. مرجع سابق، ص818 الهامش رقم 2.

بطريق الوراثة إلى نسله[1]. وقد يكون هذا النوع من التعقيم وسيلة لتجنب إفساد الرشاقة والجمال بسبب الحمل والولادة بالنسبة إلى النساء اللواتي يمارسن مهناً معينة كعارضات الأزياء والراقصات. أو وسيلة لعدم إنجاب الأطفال وذلك لعدم امتلاك الزوجين القدرة المادية على التربية ورعاية الأطفال. وسنبحث في مدى مشروعية التعقيم بهدف منع الحمل في التشريع والأنظمة الطبية ثم في الاجتهاد القضائي.

1- في التشريع والأنظمة الطبية:

أ- في سوريا: تنص المادة 2 من نظام واجبات الطبيب وآداب المهنة بأن: ((كل عمل طبي يجب أن يستهدف مصلحة المريض المطلقة وأن تكون له ضرورة تبرره.....)). يمكن أن نفترض من خلال هذا النص بأن مصلحة المريض وضرورة العمل الطبي الذي يقوم به الطبيب على أنها الضرورة العلاجية، بحيث لا يعرض المريض لعمل طبي لا مبرر له. كما أن الفقرة الثانية من المادة 185 من قانون العقوبات السوري اشترطت فقط أن تكون العملية الجراحية منطبقة وأصول الفن الطبي لكي تكون جائزة قانوناً، وليس استهدافها الأغراض العلاجية فحسب. لكن المادة 523 من قانون العقوبات السوري تنص على أنه: ((من أقدم بإحدى الوسائل المنصوص عليها في الفقرتين الثانية والثالثة من المادة 208 على وصف أو إذاعة الأساليب الآيلة لمنع الحمل أو عرض أو يذيعها بقصد الدعاوة بمنع الحمل عوقب بالحبس من شهر إلى سنة وبالغرامة مائة ليرة)).

ب- في فرنسا: تنص المادة 16-3 من التقنين المدني الفرنسي بشكل صريح على عدم جواز المساس بجسم الإنسان إلا لضرورة علاجية خاصة بالشخص الذي يتم المساس به. بالاعتماد على هذا النص نقول إنه إذا لم تكن الغاية من التعقيم الطبي، العلاج فأنه لا يكون مشروعاً.

2- الاجتهاد القضائي: إن مبدأ عدم مشروعية التعقيم غير العلاجي قد تقرر في فرنسا بمقتضى حكم مجلس الدولة الصادر في 28 يناير 1988. والحكم يتعلق بامرأة أجريت لها عملية ولادة قيصرية، وأثناء هذه العملية قام الطبيب دون أن تكون هناك ضرورة علاجية تبرر عمله، ودون الحصول على موافقة المريضة بربط مبايضها مما أدى إلى إصابتها بالعقم[2]. نرى من خلال الحكم السابق بأن العمل الطبي الذي قام به الطبيب لو كانت تفرضه ضرورة علاجية لاعتبره مجلس الدولة الفرنسي مشروعاً.

وبناءً على ما سبق يمكن القول: إن التعقيم الذي لا تفرضه ضرورة علاجية غير مشروع لتعارضه مع نص المادة 523 من قانون العقوبات السوري ومع نص المادة 16-3 من التقنين المدني الفرنسي. ويترتب على ذلك أن الطبيب يجب عليه أن يمتنع عن القيام بهذا النوع من التعقيم وإن رضي به المريض. لأن رضاء المريض لا يضفي وصف المشروعية على عمل طبي لا تبرره ضرورة علاجية. وعليه فأن التعقيم العلاجي والتعقيم بهدف تحسين النسل أمر مشروع، وذلك على خلاف التعقيم بهدف منع الحمل فهذا العمل غير مشروع.

الاستنتاجات والتوصيات:

وتتضمن النتائج التي توصلت إليها من خلال هذا البحث، والمقترحات التي وجهتها للمشرع الوطني.

---

[1]- **علي، جابر محجوب. *دور الإرادة في العمل الطبي*. مرجع سابق، ص818.**

[2]- **Cons. d, etat. 29 Janv. 1988. ورد عند: علي، جابر محجوب. *دور الإرادة في العمل الطبي*. مرجع سابق، ص 824-825.**

1- النتائج: نصل في نهاية هذا البحث إلى أن الأعمال الطبية العلاجية مشروعة بحسب الأصل لأنها تحقق مصلحة المريض في العلاج والشفاء. أما في الأعمال الطبية التي لا تهدف مصلحة المريض في العلاج فهي غير مشروعة لأنها لا تهدف إلى علاجه وشفائه بحسب الأصل. إلا أنها تعد مشروعة إذا حملت طابع هدف العلاج في بعض الحالات.

2- المقترحات: نقترح على المشرع الوطني معالجة مدى مشروعية الأعمال الطبية في الحالات غير العلاجية وفق الآتي:

1- رتق العذرية غير مشروع بحسب الأصل، إذا كان تمزقه بسبب مخالف للنظام العام والآداب العامة كالزنى. وذلك على خلاف إذا كان تمزقه بسبب الرياضة أو الحوادث، أو الاغتصاب حيث لا يوجد ما يخالف النظام العام والآداب العامة.

2- تغيير الجنس غير مشروع، لأنه يخالف النظام العام والآداب العامة في المجتمع. وذلك على خلاف العمل الطبي الذي يهدف إلى تصحيح الجنس البشري وإظهار المظاهر الباطنة غير الظاهرة إذ يعد العمل الطبي في هذه الحالة مشروعاً لتوافر قصد العلاج فيه.

3- التعقيم الطبي لمنع الحمل غير مشروع وذلك لمخالفته النظام العام والآداب العامة في المجتمع، وذلك على خلاف التعقيم العلاجي والتعقيم بهدف تحسين النسل فهو عمل طبي مشروع.

4- استئجار الرحم في إطار عمليات الإنجاب المساعد طبياً غير مشروع لمخالفته النظام العام والآداب العامة في المجتمع. بخلاف التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب فهو عمل مشروع بشرط عدم إدخال أي عنصر غريب في هذا التلقيح.

5- إن الجراحة التجميلية التحسينية عمل طبي غير مشروع لأنها لا تتميز بالضرورة الملحة وتهدف إلى مجرد الزينة وتغيير خلقة الله وذلك يخالف النظام العام والآداب العامة. وذلك على عكس الجراحة التجميلية الإصلاحية فهي مشروعة لأنها تتميز بالضرورة وتهدف إلى العلاج بشكل لا يؤدي إلى تغيير خلقة الله.

6- تعد التجربة العلاجية عملاً مشروعاً، بشرط أن تهدف إلى علاج المريض، وأن تكون ضرورية بحيث لا يوجد وسيلة أخرى لعلاجه، وموافقته على إجرائها، وكذلك وجود التناسب بين المخاطر والمزايا الناجمة عنها. أما التجربة العملية غير العلاجية فهي لا تعد مشروعة من حيث المبدأ، لأنها لا تهدف إلى العلاج، لكنها تعد عملاً طبياً مشروعاً إذا لم يؤدي ذلك إلى وقوع أي أضرار للخاضع لها، ورضائه على أجرائها، وتوافر الضمانات الطبية الكافية.

المراجع:

1- الإبراشي، محمد زكي. *مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والقانون الفرنسي*. دار نشر الجامعة الجديدة المصرية، القاهرة، 1954م.

2- الأثير، ابن. *النهاية في غريب الحديث والأثر*. تحقيق طاهر أحمد الزاوي ومحمود محمد الطناحي، الأجزاء الأول، الثاني، الثالث، الرابع، والخامس، المكتبة العلمية، بيروت، دون تاريخ نشر.

3- بالله، بسام محتسب. *المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق*. دار الإيمان، دمشق، 2006م.

4- بويزري، سعيد. *نظرات في قرارات المؤتمرات والمجامع الفقهية المتعلقة بالقضايا الطبية*. المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، كلية الحقوق، جامعة مولود تيزي وزو، عدد خاص 2008\2.

5- جبري، سوسن؛ الخطيب، حنان؛ السلطي، خلود. *أخر التطورات حول أطفال الأنابيب، طبياً، شرعياً، قانونياً*. رسالة دكتوراه، كلية الطب، جامعة دمشق، مطبعة البنات، دمشق، 1987م.

6- جيلالي، تشوار. *حق الشخص في التصرف بجسمه*. الرتق العذري وتغيير الجنس نموذجاً، مجلة العلوم القانونية والإدارية والسياسية، كلية الحقوق، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، ردمك 1112-4334 رقم 56، 2008م.

7- شديفات، صفوان محمد. *المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية*. دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة.

8- صالح، فواز. *مصادر الالتزام*. الجزء الأول، منشورات جامعة دمشق، 2011-2012م.

9- صالح، فواز. *جراحة الخنوسة وتغيير الجنس في القانون السوري*. مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 19، العدد الثاني، 2003م.

10- صبري، عكرمة سعيد. *موقف الإسلام من الاتجار بالبشر*. مجلة الأمن والحياة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، العدد 316، السنة السابعة والعشرون، سبتمبر\أكتوبر، 2008م.

11- العسقلاني، أحمد بن علي بن حجر. فتح الباري شرح صحيح البخاري. ج1، ط3، دار السلام، الرياض، دار الفيحاء، دمشق، 2000م.

12- العلجة، مواس. *نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء ومن جثث الموتى*. المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، كلية الحقوق، جامعة مولود تيزي وزو، عدد خاص 2008\2.

13- علي، جابر محجوب. *دور الإرادة في العمل الطبي*. مجلة القانون والاقتصاد، جامعة القاهرة، كلية الحقوق، العدد التاسع والستون، 1999م.

14- الفضل، منذر. *المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية*. دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر، عمان، الأردن، 2000م.

15- القيسي، أحمد عامر. *مشكلات المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي*. دار العلمية للنشر والتوزيع، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2001م.

16- محمد، أحمد عبد الحي. *التكييف الفقهي لجراحة التجميل وأحكامها الشرعية*. مجلة الدراسات الإسلامية والعربية، دبي، الإمارات العربية المتحدة، العدد الثلاثون، ديسمبر، 2005م.

17- محمد، ياسين. *بحوث فقهية في قضايا طبية معاصرة*. دار النفاش، عمان، الأردن، 1999م.

18- المختار، غادة. *حقوق المريض في عقد العلاج الطبي*. دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2011م.

19- مزيك، أحمد فاضل. *المسؤولية المدنية للطبيب*. دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، جامعة حلب، كلية الحقوق، 2010م.

20- المقدسي، ابن قدامة. المغني. ج1، بيت الأفكار الدولية، عمان الأردن، 2006م.

21- ملطي، نهار فائزة. *حماية الجسم البشري و الدين*. مجلة العلوم القانونية والإدارية والسياسية، كلية الحقوق، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، ردمك، 1112-4334 رقم 56، 2008م.

22- منصور، محمد حسين. *المسؤولية الطبية*. دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2006م.

23- وحيد الدين سوار، محمد. *النظرية العامة للالتزام*. الجزء لأول، مصادر الالتزام، منشورات جامعة دمشق، 1992-1993م.