قراءة حول مستجدات الطب البيولوجي

الخلايا الإنشائية نموذجاً

(دراسة قانونية فقهية مقارنة)

د.فاطمة المبروك علي شيوه

كلية القانون – جامعة الزاوية

مقدمة:

لئن شكل الإنسان البنية البشرية ذات الكينونة المادية، التي تعد محوراً أساساً لمواضيع القاعدة القانونية منذ أزمان، فإن الاكتشافات البيولوجية التي ضربت عمق هذا الإنسان ولامست موروثه، لا تزال في منأى من ذلك، مما فتح المجال أمام فروض عدة تمثل التطبيقات البيولوجية على مستوى الخلايا الانشائية أحد فروعها، بيد أن هذه التطبيقات مما يوصف بالتقنيات الموجهة ؛ جعلت الإنسانية أمام أحد خيارين، فما التمسك بحرية إجراء البحوث العلمية والاستغلال المفرط لمادتها دون ضوابط، وإما توظيف الفهم العلاجي لها والإفادة من خيورها، الأمر الذي نتج عنه حيرة رجل القانون، حول كيفية تحقيق المعادلة بين الاستفادة من تطورات الطب البيولوجي، وبين منع الانفلاتات العلمية ،لحماية الانسان ومتحصلاته وأجزائه وخلاياه.

ومن الجدير بالذكر– في سياق الأهمية العملية لهذه التقانة– أنها الحل الجذري لمعظم المشاكل الصحية في البلاد العربية؛ حيث يهدد مرض السكري وأمراض القلب أغلب مواطنيها، بيد أن العلماء تمكنوا من التوغل– ضمن تقنية الطب التجديدي– لإصلاح التالف من الأعضاء بخلايا جذعية إنشائية، وهو ما شجع أكبر الدول لتسخير أموالها لدعم الأبحاث التي تجرى على الخلايا الإنشائية، ومنها الولايات المتحدة الأمريكية وكوريا الجنوبية، وعلى الرغم من هذه القيمة العالية لتقنية المعالجة

بالخلايا الإنشائية، إلا أن معظم الساحات العربية تكاد تخلو من أي تنظيم يتعلق بها،مما عمق لعديد من المخاوف، أهمها: أن تدب هذه الصنعة بمواصفات صانعيها، الأمر الذي يدعو إلى ضرورة مرور هذه المستحدثات على مصفاة الشريعة الإسلامية، لتمرير ما هو مباح وحجز ما عداه.

كما يزيد من الأهمية العملية لموضع الدراسة دخول بعض الدول الإسلامية والعربية دائرة الضوء في هذا المجال، فقد قامت كل من إيران وسنغافورة بإنتاج خلايا جذعية جنينية، وأوجد الأردن معالجة تنظيمية مقننة فقد سن تشريعاً سنة 2014م. بمقتضى الفقرة (أ) من المادة 6 من قانون الصحة العامة رقم 47 لسنة 2008م، وأطلق عليه مسمى نظام الخلايا الجذعية الأردني 2014/10م،وعلى السبيل النظري لازالت الأبحاث على الخلايا الجذعية البالغة في إيران والسعودية وماليزيا قائم على قدم وساق.

لكل ذلك وأكثر اختير عنوان: قراءة حول مستجدات الطب البيولوجي الخلايا الإنشائية نموذجاً (دراسة قانونية فقهية مقارنة) وسما للدراسة

ومما دفعني للبسط في هذه المسألة على سبيل العام ما يلامس هذه التطبيقات من جدة وحداثة، سواء من حيث الظهور أو البحث، ومن الأسباب الخاصة ما يلي:

- دراسة الإطار القانوني للممارسات الطبية البيولوجية التي تستهدف الخلايا الإنشائية والجنين في مرحلة متقدمة من مراحل التكوين.
- التأصيل الفقهي، لبيان أحكام استخدام هذه الخلايا في مجالات الطب البيولوجي.
- محاولة تطويع الممارسات الطبية الموجهة للتدخل في الخلايا الإنشائية، للأحكام والقواعد العامة للعمل الطبي.
- إثبات مرونة الشريعة الإسلامية السمحة، وتمكنها من التعامل مع أية مستجدات تنتج عن إفرازات العلوم المختلفة.

إشكالية البحث:

لطلاقاً من أن (لإشكالية لا تعدو كونها تساؤلاً أو أكثر، لبيان موقف غامض بين متغيرين وعلاقتهما ببعض)(1)، فإن التساؤلات التالية تعد إيذاناً بانطلاق المنظومة الاستفهامية التي توظف هذا الفهم، وذلك على النحو التالي:

يثار تساؤلاً عاماً يطوف حول كافة جزئيات البحث، ألا وهو ما مدى الحاجة إلى إقامة الموازنة بين خيور هذه النوازل، والتي قد تزيد من قيمة البحث العلمي في تعزيز السياسة الصحية للفرد والمجتمع، وبين مواجهة إفرازاتها التي قد تصل إلى حد التصادم مع حق الإنسان في سلامة جسده وعدم التدخل فيه كلاً وجزءا،وهو ما تنص عليه المبادئ العامة للمواثيق والإعلانات والاتفاقيات الدولية المتعلقة بحماية المجين البشري،ومن هنا وسعياً منا لتوضيح هذه الفكرة نتعرض لطرح جملة من الإشكاليات على النحو التالي:

ما قيمة الدور الذي تلعبه السياسات التشريعية لتقنية المعالجة بالخلايا الإنشائية في الدول المنظمة؟، وهل يعد الانقسام حول هذه التطبيقات دليلاً على قابلية المنظومة القانونية في هذه التشريعات لإعادة النظر وفق ما يستجد في شأن المسألة محل النظر من نتائج؟، وما مدى الحاجة إلى وجود تدخل تشريعي في الدول غير المنظمة؟، وما هي حدود ذلك التدخل؟،كما يثار التساؤل حول قيمة ما تشهده المعالجة بالخلايا من مظاهر اليقظة الدولية متمثلة في المواثيق والإعلانات والاتفاقيات الإقليمية والدولية،وهل يعد وجود بعض النقائص والثغرات في المبادئ المضمنة بهذه المعاهدات والاتفاقيات الدولية الدائرة بالخصوص، مؤثراً في مواجهة الدول الأطراف؟ وما هي انعكاسات ذلك النقص على المستوى الوطني للدول غير الأطراف؟، وفي سبيل التخفيف من حدة الفراغ التشريعي، يثار التساؤل حول مدى إمكان تطويع مسألة المعالجة بالخلايا الإنشائية للأحكام والقواعد العامة في العمل الطبي.

أهداف الدراسة:

من الأهداف المعلنة للبحث؛ الاعتراف بقدسية واحترام الصفة الإنسانية للكائن البشري، كلاً وجزءاً بما فيه خلاياه، والتي تستحق بسط نوع من الحماية القانونية في كافة مراحل النمو، في ظل التسابق نحو الاستغلال العلمي

المفرط والتنافس على اقتسام ما ينتج عن هذه الثورة البيولوجية من قيمة دوائية في عالم الطب، والذي من شأنه أن يخفض أو يرفع من سقف المكاسب المادية في اقتصاد الدول.

أما الهدف المنشود من هذه الدراسة فهو الإلماع إلى مدى أهمية إقامة الموازنة بين النفع من التطورات العلمية في مجال المعالجة بالخلايا الانشائية واستيعاب نتائجها الطبية، ومواجهة ما تفرزه من تحديات علمية ،وفق منظومة قانونية منظمة تجد سندها الشرعي فيما خلصت إليه الندوات والمؤتمرات الفقهية المنعقدة بالخصوص من قرارات.

حدود الدراسة:

حيث إن مادة البحث غنية بالجزئيات؛ إذ تتفرع الاستخدامات الماسة بالخلايا الإنشائية إلى التصرف فيها تبرعاً وبيعاً وشراًء، وتخزين الخلايا الانشائية، وزراعتها لتعويض التالف من الخلايا، والاحتفاظ بحقوق ملكيتها، فإن الدراسة ستقتصر على فرع واحد من هذه الجزئيات ألا وهو: الاستخدامات الطبية وهو ما يطلق عليه مصطلح المعالجة بالخلايا الإنشائية.

كما أن شساعة الموضوع وانفتاحه على مجالات تتجاوز اهتمام رجل القانون، تحتم علينا الحد من الخوض في تفاصيل تقنية، والاكتفاء بالقدر الذي يسهم في بناء التصور الكافي للحكم بمدى مشروعية هذه الممارسات.

الدراسات السابقة :

وقد تعرض لهذا النوع من الدراسة بعض الكتابات ومنها :

- خلايا المنشأ ، عائشة المرزوقي ، بحث منشور ضمن مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة كلية الشريعة والقانون ، 2000 م .
- الجوانب الأخلاقية والدينية والقانونية لإجراء الأبحاث على الخلايا الجذعية ، فواز الصالح بجث منشور ضمن مجلة الشريعة والقانون سنة 2006 م .
- أحكام التدخل الطبي في النطف البشرية في الفقه الإسلامي، طارق عبد المنعم خلف، أطروحة دكتوراه في الفقه وأصوله، كلية الشريعة، الجامعة الأردنية نوقشت سنة
- الضوابط الشرعية والقانونية لاستخدامات الخلايا الجذعية، زكية محمد عبد الجواد، أطروحة دكتوراه، جامعة حلوان ، كلية الحقوق ، نوقشت سنة 2015 م

إلا أنها لم تتناول الموضوع بالشكل الوارد في الإشكالية: حيث اقتصرت الدراسة الأولى على النواحي الشرعية دون الخوض في الجانب القانوني للمسألة محل البحث، في حين زادت عليها الدراسة الثانية التعرض للجوانب الأخلاقية لإجراء الأبحاث على الخلايا الانشائية، وتناولت ثالث هذه الدراسات المسألة محل البحث بشكل عام، وضمن العديد من الجزئيات وفق منظور شرعي، وقد جاءت آخر هذه الدراسات فيما اطلعت عليه الباحثة أكثر عمومية؛ حيث تناولت العديد من الجزئيات التي تعد الخلايا الانشائية مادتها الأساس من زراعة، وإجراء تجارب، وتصرف بالبيع والشراء وحقوق ملكية وتخزين للخلايا الانشائية والتبرع بها .

لذلك جاءت هذه الدراسة بالعنوان المنوه عنه، لجمع شمل الجانب الشرعي مع القانوني بالتوازي مع الجانب الطبي للوصول إلى تصور كاف لهذه الواقعة محل الدراسة وإسقاط الأحكام الشرعية والقانونية عليها، وقد كانت الدراسة معاصرة لصدور أول تشريع عربي ينظم هذه المسألة المستحدثة.

وأما منهج الدراسة فقد انطلقت الدراسة من كون أن المنهج هو: (ذلك المفهوم الذهني الذي ينظم مجموعة من العمليات العقلية للوصول إلى هدف ما)[2]، فانتحت العديد من المناهج؛تلبيةً للتنوع الحاصل في طبيعة مادة البحث، وتطبيقاً لذلك كان المنهج الوصفي هو المتبع في عرض المعلومات التقنية والطبية، بينما غلب على الجانبين القانوني والشرعي المنهج التحليلي مع دخول الجانب الاستقرائي بين الحين والآخر حسب ما تقتديه فروع المسألة ،وقد جاءت خطة البحث وفق بنية ثنائية وذلك على النحو التالي:

- تمهيد: التوصيف العلمي لخلايا المنشأ.
- المبحث الأول: موقف السياسات التشريعية من استخدام خلايا المنشأ لأغراض طبية.
- المطلب الأول: البعد القانوني لاستخدام خلايا المنشأ علاجياً على المستوى الإقليمي.
- المطلب الثاني: مظاهر الحماية الدولية للخلايا الإنشائية في مواجهة التطورات العلمية الحديثة.
- المبحث الثاني: التأصيل الفقهي لاستخدام خلايا المنشأ وأسانيده الشرعية.
- المطلب الأول: المنظور الشرعي لأخذ الخلايا الانشائية من مصادر مؤتمنة .
- المطلب الثاني: المنظور الشرعي لأخذ الخلايا الانشائية من مصادر غير مؤتمنة.

تمهيد: التوصيف العلمي لخلايا المنشأ.

لا يخفى أن البسط في التوصيف العلمي لهذه الخلايا، من شأنه أن يعطي التصور الكافي للحكم على مدى مشروعية الاستخدامات الطبية لهذا المستوى من الخلايا انطلاقاً من أن الحكم على الشيء فرع عن تصوره، وفكرة ذلك شاخصة في التالي:

أولاً : ضبط المصطلح لغةً واصطلاحاً: يتكون المصطلح من مركب إضافي : (خلية – إنشائية)

الخلايا جمع خلية والخلية لغةً من خلا، وخلا تعني الخلو من العيب والبرء منه، ويشار إلى بيت النحل الذي تعسل فيه بالخلية[3]، وأضيف إليه أن الخلية هي وحدة بناء الأحياء من نبات أو حيوان[4] وهو الأقرب إلى سياق البحث.

أما الإنشائية لغةً :فيطلق على هذه الخلايا مصطلح الجذعية والجذعلغةً هو ساق النخلة، وتجمع على أجذاع أو جذوع[5]،لذا كان أصل تسمية هذه الخلايا بالإنشائية؛ لكونها أصل تنشأ عنه فروع هي خلايا الجسم مثل جذع الشجرة،فهي خلايا لها القدرة على الانقسام لإنتاج أنواع أخرى من الخلايا[6].

وبالنظر إلى المركب الإضافي يتضح بأن الخلية الإنشائية هي: خلايا تتسم بالقدرة على الانقسام، والتكاثر لتعطي أنواعاً أخرى من الخلايا المتخصصة (cellsspecialized[7])، وهذا أصل تسميتها بسيدة الخلايا (master cells[8]).

من هنا تبرز أهمية هذه الخلايا لكونها غير متخصصة وغير مكتملة الانقسام بيد أنها قادرة على التحول إلى أنواع أخرى من الخلايا ذات الوظائف المتنوعة[9]، وهذا ما يميزها عن غيرها من الخلايا التي تنقسم فقط لكي تنتج خلايا مشابهة لها مما يجعلها أعم في تحولها، بينما الخلايا محل البسط أخص، مما أوحى إلى العلماء إمكانية استخدامها للتعويض عن التالف من الخلايا البشرية وتصحيح مسارها الوظيفي، كما يزيد من أهميتها كونها خلايا تنمو في فترة مبكرة من نمو الجنين وهي فترة اللقيحة منذ بداية تكونها إلى أربعة أيام أو خمسة من حدوث التلقيح.

ثانياً: أقسام خلايا المنشأ:

تنقسم هذه الخلايا إلى زمر من الأنواع تختلف بحسب الاعتبار الذي يركن إليه هذا الانقسام، وذلك على النحو التالي:

1/بحسب قدرتها على الانقسام وتتفرع إلى:

أ-خلايا وافرة القدرة: (pluripotent)[10]

ب–خلايا كاملة القدرة: (totipotent stem cells)[11]

ج–خلايا متعددة القدرات: (multipotents to cells)[12]

2/بحسب مصدرها تتفرع إلى:

أ–خلايا إنشائية جنينية:(stem cells embryonic)[13]

ب–خلايا جذعية بالغة:(multipotent stem cells)[14]

ثالثاً: أوجه الإفادة من خلايا المنشأ وصعوبات التقنية .

يمكن أن نجمل أوجه الإفادة من هذه الخلايا في تحقيقها للغاية العلاجية والاستشفاء من الأمراض المستعصية والمميتة كالسرطان، والتي تحد ث نتيجة للانقسام غير الطبيعي للخلايا، كما تساعد الأبحاث التي تجرى على هذا المستوى من الخلايا في معرفة أسباب تشوهات الأجنة وإسقاطاتها، ويعد التغلب على مشاكل الرفض المناعي للأعضاء المزروعة، وإمداد الجسم المصاب بخلايا سليمة عوضاً عن التالفة،أبرز أدوار هذه الخلايا في تعزيز السياسة الصحية للإنسان.

أما عن صعوبات المعالجة بهذا التكنيك فيشار إلى أن الجانب المناعي لجسم المريض–وإن كانت الخلايا الجذعية الجنينية عفواً من ذلك – يمثل أبرز معوقات هذا النوع من المعالجة،بالإضافة إلى ندرة الخلايا الجذعية البالغة، التي تقل بتقدم الإنسان في العمر، ويضاف إلى ذلك بعض المشاكل التقنية متمثلة في إمكانية إيجاد وسط حيوي آمن لنمو هذه الخلايا،وعدم توفر الخبرة الكافية للقائمين على هذه المعالجة[15].

وبهذا نكون قد انتهينا من التمهيد للمسألة محل البسط؛إيماناً منا بمدى أهمية التأصيل العلمي لها؛ ذلك لأن المعالجة لهذه الخلايا وما يجري عليها من بحوث من الصعب على غير المختصين الحكم عليها بالإباحة أو المنع، على الصعيدين: القانوني، أو الشرعي.

المبحث الأول: موقف السياسات التشريعية من استخدام خلايا المنشأ لأغراض طبية.

توطئة:

يحتفى هذا المبحث باستجلاء حدود وطبيعة التدخل التشريعي، لمواجهة ما استجد من تطورات في مجال الطب التجديدي، وبشكل أدق الإفادة من الخلايا الجرثومية (الإنشائية) في تحقيق الغاية العلاجية وذلك عبر رافدين كما يلي:

المطلب الاول: البعد القانوني لاستخدام خلايا المنشأ، علاجياً على المستوى الإقليمي.

بداية تشير الدراسة إلى أن التطورات العلمية المتسارعة في مجالات الطب البيولوجي،قد ينتج عنها أزمة قانونية في الإحاطة بما تفرزه من إشكاليات وتحديات علمية، مما أدى إلى خلق اضطرابات تشريعية على المستوى الوطني، وهذا ما سيتم تعميقه في الفرع الأول، أما الفرع الثاني فيهتم بطرح رؤى قانونية قد تسهم في تخفيف حدة الفراغ التشريعي في الدول غير المؤطرة.

الفرع الأول: السياسة التشريعية حول المعالجة بالخلايا الإنشائية في الدول المنظمة

أثار هذا النمط من المعالجة جدلاً محتدماً في الأوساط القانونية، مما أدى إلى الانقسام حولها إلى رأيين أحدهما يشجع أبحاث الخلايا الإنشائية ويؤيد استخدامها في أغراض طبية، بينما يفهم من الاتجاه المناهض أنه يراوح ما بين الحجر والإباحة، ولعل الربط بين التقانة والغاية منها وحصرها في العلاج[16]، والقول بخلافه لتغليب الطابع المادي، هو محور أساس في وجود هذا الانقسام[17]، وفي ذات السياق تشير الدراسة إلى أن الاختلاف حول المركز القانوني للجنين، يمكن أن يضاف سبباً لأسباب هذا الانقسام.

أما وقد تحرينا سبب انقسام السياسات التشريعية حول المسألة محل النظر، فإن التعرض لهذه السياسات أمر قد استدعى، باستقراء هذه السياسات التشريعية للدول المؤطرة ، يتضح تفرعها إلى ثلاثة اتجاهات مبينة على النحو التالي:

الاتجاه الأول: يمنع المعالجة بالخلايا الإنشائية، و إجراء أبحاث علمية عليها أياً كان مصدرها، ويعد القانون الألماني الأنموذج الأمثل لهذا التوجه التشريعي، حيث أصدر المشرع الألماني القانون المتعلق بحماية البويضة المخصبة من أخطار البحث العلمي سنة 1990م، كما تعد ألمانيا من أكثر الدول تشددا في حظر استنساخ الخلايا الإنشائية، ولو كان لأغراض بحثية طبية[18]، ويبدو أن هذا التشدد أدى إلى وجود ثغرة قانونية استغلها بعض العلماء في هذه الساحة، للتخطيط لاستيراد الخلايا الإنشائية من الولايات المتحدة الأمريكية، لغرض إقامة أبحاث طبية عليها؛ فالمشرع الألماني نص على منع استنساخ هذه الخلايا، ولم يأت على ذكر إمكانية استيرادها من عدمه .

ولمثله اتجه المشرع الصيني، حيث أصدرت وزارة الصحة الصينية للعلوم والتكنولوجيا في يناير 2004م مبادئ توجيهية أخلاقية حول الخلايا الجنينية البشرية الجذعية، تمنع إجراء هذه الأبحاث والاستنساخ البشري[19].

وفي أستراليا أكد تقرير اللجنة الأخلاقية للأبحاث الطبية على عدم جواز أخذ أنسجة من الجنين لغرض زراعتها أو إجراء الأبحاث عليها إلا بعد التأكد من وفاة هذا الجنين[20]، وتحدد وفاة الجنين بتوقف القلب والتنفس،لا بموت الأنسجة والخلايا إذ أن الخلايا والأنسجة الميتة لا فائدة ترجى منها في مجال الأبحاث وزراعة الأنسجة.

الاتجاه الثاني: المراوحة بين الاباحة والحظر، ويعد الاستنساخ العلاجي براحا لهذا التوجه، حيث يتراوح الموقف القانوني بشأن المسألة محل البسط ما بين مؤيد ومعارض، ويعد التشريع الفرنسي الأنموذج الأكثر صرامة في مواجهة إفرازات هذه التطورات في مجال الطب البيولوجي؛ حيث أضاف قانون 6 أوت 2004 م فقرة ثانية

للفصل 16-4 من المجلة المدنية الفرنسية تقضي بمنع الاستنساخ التكاثري، بيد أنه أجاز استنساخ الأجنة للحصول على الخلايا الإنشائية، أملا في فتح مجالات أوسع لتحقيق الغاية الاستشفائية وهو ما يستفاد من الفقرة الثالثة للفصل 16-4 من المجلة المدنية بعد تنقيحها بالقانون المؤرخ في 6 أوت 2004[21]، ونحو تحقيق سياسة موحدة تجاه هذا التطبيق للمشرع الفرنسي، أضاف قانون 7 جويلية 2001 م شروطاً لإباحة هذه التجارب على الأجنة والخلايا الجذعية الإنشائية، وذلك بموجب الفصل 4 فقرة (2) جديد والذي نقح الفصل 5 . 215 . L من مجلة الصحة العمومية، وتختصر الدراسة هذه الشروط في الضرورة العلمية وتحقيق المنفعة الطبية، وأن تجري على أجنة أو خلايا جنينية، وعلى أن تتم في كنف احترام الأخلاقيات الطبية، وكرامة الذات البشرية[22].

وغير بعيد من ذلك يبدو أن تدخل المشرع التونسي- بعد فترة صمت حيال هذه المسألة- يتسم بالقطيعة والجزم في تحريم الاستنساخ، وهو ما يستفاد من نص الفصل الثامن من القانون عدد 93 لسنة 2001م، المؤرخ في 7 أوت 2001م المتعلق بالطب الإنجابي[23]، حيث جاء فيه: (يمنع منعا باتا في إطار الطب الإنجابي اللجوء إلى تقنيات الاستنساخ)، وبالتمعن في هذا النص يتضح أن المشرع اتجه إلى تحجير الاستنساخ التكاثري متأثراً بنظيره الفرنسي، حيثتبنى كل منهما سلامة الذات البشرية وتجنيبها خطورة هذا النوع من التدخل في الخلايا،مبدأ للقول بالمنع.

أما فيما يتعلق بالاستنساخ العلاجي وأخذ الخلايا من الأجنة، فقد خالف فيه المشرع التونسي نظيره الفرنسي بحيث اتخذ موقفا أكثر تشدداً ويغلب عليه الطابع الاحترازي، ولنحوه اتجه المشرعان الإيطالي والسويسري[24].

الاتجاه الثالث: وهو الاتجاه المؤيد لاستخدام الخلايا الإنشائية بعد استخلاصها من الأجنة المجهضة أو الزائدة أو من الحبل السري أو من المشيمة، واستخدامها كقطع غيار بشرية[25]، وتعد اليابان أولى الدول التي تسمح بذلك .

وقد وفرت الولايات المتحدة الأمريكية تمويلاً حكومياً لأبحاث الخلايا الإنشائية الجنينية، وأصدرت المعاهد الوطنية للصحة (NIH) في تقريرها المؤرخ في 2001/11/21م جاء فيه ما يفيد إجازة استخدام الخلايا الجذعية الجنينية البشرية لأغراض البحث، ووافقت الحكومة الاتحادية في أستراليا عام 2001م على تشريع موحد يسمح بالاستنساخ العلاجي لذات الغرض،وذلك عن طريق استنساخ الخلايا الإنشائية المستخلصة من الأجنة المجهضة والمشيمة ومن أنسجة البالغين[26].

ويمثل كل من بريطانيا والسويد ذات التوجه التشريعي؛ حيث أجاز البرلمان الإيطالي عام 1990م القيام بالبحوث على الأجنة البشرية، كما طالبت هيئة الإخصاب والأجنة البشرية (HFEA) بالموافقة على استخدام خلايا المنشأ الجنينية[27]، أما السويد فتعد المالك الأكبر لعدد من سلالات الخلايا الانشائية المتحصل عليها من الاستنساخ العلاجي، والجدير بالذكر أن هذه التقانة تمارس في هذه الساحة فعلياً بعيداً عن ملاحظة النصوص؛ حيث لم ينظم المشروع السويدي هذه الممارسات بقانون رسمي صريح[28].

أما على الصعيد العملي فقد منحت هيئة التخصيب البشري وعلوم الأجنة في بريطانيا أول ترخيص لإجراء البحوث على الأجنة البشرية لخدمة الأبحاث الطبية كما تسعى كل من اسكتلندا ولندن لإيجاد سبل لتمويل خلايا الأجنة التي تعرف بالخلايا الانشائية واستخدامها في تعويض التالف من الخلايا في أجساد المرضى[29]، والجدير بالذكر أن إيران وسنغافورا أنتجتا بالفعل خلايا جذعية جنينية، ولاتزال الأبحاث قائمة على الخلايا الإنشائية البالغة في السعودية وماليزيا[30].

ونحو توجه أكثر تنظيماً فقد أصدر في الأردن قانوناً يسمى (نظام الخلايا الجذعية لسنة 2014[31])، لتنظيم الأبحاث والأعمال العلاجية المستهدفة لخلايا المنشأ المستخلصة من الأجنة، وبهذا يعد الأردن الرائد في مجال تنظيم هذه الممارسات على مستوى التشريع العربي والإسلامي، ويقويه أن هذا القانون كان نتاج سنوات من النقاشات التي أدارتها لجان قوامها مزيج ما بين القانون والطب والشرع،

وقد صادق مجلس الإفتاء على الصيغة النهائية للقانون، وصدرت بالخصوص تعليمات رقم (8) لتنظيم العلاج بالخلايا الجذعية بمقتضى المادة (19) من نظام الخلايا الجذعية رقم 10 لسنة 2014م، تعليمات بترخيص مراكز العلاج المتخصصة بالخلايا الانشائية رقم 9 لسنة 2016[32].

ومما يحسب لهذا التشريع أنه مثال ينبغي أن يحتذى به من قبل باقي الدول في الساحة العربية، والتي تضل عفواً من أي تنظيم للمسألة محل النظر، لذا يتجه فقهاء القانون في هذه الدول إلى مناشدة المشرع بضرورة التدخل التشريعي لتقنين هذه الممارسات برسم الحد الفاصل ما بين المشروع والمحظور[33]، وإن كانت بعض هذه الدول تسجل فعلاً محاولات إرشادية حول أبحاث الخلايا الجذعية، كإيران والسعودية وتونس في غياب الصفة الإلزامية قانونا[34].

الفرع الثاني: الإطار القانوني لاستخدام خلايا المنشأ في ضوء أحكام القواعد العامة للعمل الطبي

يعقد هذا الفرع لإبراز رؤى قانونية تسهم ولو بالحد الأدنى في إيجاد نوع من المعالجة التنظيمية لهذه الممارسات؛ وذلك بتطويعها لمفهوم العمل الطبي وما يقتضيه من قواعد عامة،في ظل ما يحيط هذا النمط من تطبيقات للطب البيولوجي من فراغ تشريعي في معظم السياسات التشريعية وبخاصة العربية، وفكرة ذلك شاخصة في الأغصان التالية:

الغصن الأول: ماهية العمل الطبي.

يعرف العمل لغةً بالمهنة والفعل، ويطلق على جملة أعمال تحدث أثرا خاصاً، فيقال؛ عملية جراحية، أو حربية، أو مالية[35]، مما يستفاد منه أن كل عمل يحدث أثرا يمكن أن يدخل ضمن طائلة هذا التعريف، مما لا يترك مجالاً للشك في إطلاق اللفظ على كافة الأعمال الطبية؛ لكونها جملة أعمال تحدث أثرا وهو في الغالب الاستشفاء أو محاولة تخفيف الألم.

أما الطب: فمادته من طبب وأصل الطب في اللغة: العلم بالشيء والمهارة فيه، ويعني: علاج الجسم والنفس، فيقال طبه طباً إذا داواه[36].

ويعرف اللفظ اصطلاحاً بأنه: ((علم يعرف منه أحوال بدن الإنسان من جهة ما يصح ويزول عن الصحة،ليحفظ الصحة حاصلة ويستردها زائلة))[37].

ويعرفه فقهاء القانون بأنه: (نشاط يتواءم في كيفية وظروف أدائه مع القواعد والأصول الراسخة في علم الطب، وهو لا يصدر إلا من شخص مرخص له قانوناً بمزاولة مهنة الطب)[38].

يتضح مما سبق اتساع معنى العمل الطبي بمفهومه المعاصر ليتضمن الممارسات الطبية البيولوجية، بما فيها أعمال المعالجة بالخلايا الانشائية؛ وذلك من خلال تفعيل دورها الوظيفي في إصلاح الخلل أو تعويض التالف من الخلايا والأنسجة لتعزيز السياسة الصحية للمرضى.

أما وقد سلمنا بدخول المعالجة بخلايا المنشأ ضمن طائفة الأعمال الطبية، فإن الأمر يستلزم البحث في مدى مشروعيتها وفق القواعد العامة للعمل الطبي، وهو ما سيجري تفصيله في الغصن التالي:

الغصن الثاني: مدى مشروعية استخدام خلايا المنشأ في العلاج على ضوء القواعد العامة للعمل الطبي

أولاً : الترخيص(39) بمزاولة المهنة الطبية

بموجب هذا القيد لا يباح أي تدخل طبي في جسم الإنسان و أجزائه وخلاياه، إلا إذا كان القائم به مرخصاً له بذلك قانوناً ، بحيث يكون في حل من المساءلة القانونية،في حين يصدق خلافه حال مخالفة هذا الأصل؛ ذلك لأن عمل الطبيب متوقف أساساً على إجازة علمية تمنح له وفق تشريعات الجهة ذات الاختصاص.

وعلى ذلك فإن أساس عدم مسؤولية الطبيب يجد سده أصالةً في الترخيص القانوني، الذي يعول عليه عادة كسبب لإباحة كافة الأعمال الطبية، وبما أن الحق في سلامة البدن حق مشترك بين الدولة والمجتمع، فإن من حق الدولة أن تمنح

التراخيص بموجب القانون لكل عمل من شأنه أن يحقق هذه الغاية[40]، وبناءً عليه نجد المشرع الفرنسي قد انتحى توجهاً متشددا في تحديد الشروط الخاصة بممارسة أنشطة الطب البيولوجي[41]، وأخرى تتعلق بالمؤسسات والمراكز التي تحتضن أنشطة الطب الحيوي[42] لا يخرج مضمونها عن اشتراط قيد الترخيص لمزاولة المهنة، كما تجدر الإشارة إلى أن الجمعية الطبية العالمية كانت قد أطلقت مجموعة من المبادئ والقواعد الخاصة بإجراء التجارب الطبية والعلمية على الإنسان،ومن أهم تلك المبادئ أن يقوم بإجراء هذه التجارب أشخاص مؤهلون علميا وتحت إشراف طبي متخصص بهذا الفرع[43].

أما التشريعات خالية الوفاض من أي تنظيم لمجالات الطب البيولوجي المتدخل بها في الخلايا الانشائية، فترى الدراسة أن هذا القيد يزداد إلحاحا؛ لضمان ممارسة أكثر تنظيماً،وفق إجراءات تقف دون مزاولة النشاط بعيدا عن ملاحظة النصوص، ولتفعيل دور الرقابة الإدارية ومن ثم ضمان توظيف الفهم الجزائي لإيقاع العقوبات الملائمة على مخالفي هذه اللوائح، سواء على مستوى العاملين بهذا المجال، أو المراكز التي تمارس فيها تلك الأنشطة في ظل ما تعانيه السياسة التشريعية حيالها من بنية تشريعية منقوصة، بخاصة مع دخول بعض البلاد العربية الإسلامية دائرة الضوء في مجال أبحاث الخلايا الإنشائية الجنينية بمصادرها المختلفة.

ثانياً: توفر شرط الرضا:

يقتضي هذا الشرط ضرورة حصول الرضا بقبول التدخل الطبي من المريض نفسه أو ممن يمثله قانونا، وهو مبدأ عام لإباحة الأعمال الطبية، ولا ريب أن أنشطة الطب البيولوجي عموماً والمعالجة بالخلايا الإنشائية على وجه خاص، لا تخرجان عن هذا المبدأ، وهو ما يلتمس من خلال قراءة لتوجهات المجتمع الدولي حول اشتراط صدور الرضا وهو ما أكدته المادة (5) من الإعلان العالمي للمجين البشري وحقوق الإنسان عام 1997م[44]، والمادة (5) من اتفاقية (أوفيدو) المتعلقة بحقوق الإنسان والطب الحيوي لعام 1997م[45]، والمادة (3) من ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد

الأوروبي لعام 2000م[46]، وتطبيقاً لهذا القيد وبالنظر إلى هذا المستوى البيولوجي الخلوي (الخلايا الإنشائية الجنينية) على اختلاف مصادرها (المشيمة–الحبل السري – الأجنة المجهضة)، فإن المعنى بإصدار الرضا هما الوالدان؛ إذ يصعب صدوره بلا مناكفةً من الجنين في هذه المرحلة العمرية المتقدمة، أما إذا كان المصدر يتعلق بخلايا البالغين، فإن الأمر يستلزم حصول الرضا من البالغ نفسه؛ لتوفر الشروط القانونية اللازمة لصدور الرضا حراً مستنيراً منه، ولتحقيق ذلك يستوجب على المتدخل وفق هذا التكنيك في الخلايا الانشائية،القيام بتبصير وإعلان المستهدفين أصالةً أو نيابةً بحقيقة هذا التدخل،خطورةً ونتائجاً، فمن دون هذا التبصير لا يكون الرضا صحيحاً[47].

ثالثاَ: قصد العلاج.

يعد هذا الشرط ركن أساس لإباحة مشروعية الأعمال الطبية، ويقويه أن أنشطة الطب البيولوجي من التقنيات الموجهة؛ إذ أنها قد تهدف إلى العلاج وقد تكون لأغراض أخرى، بناء عليه فإن مشروعية أي عمل من هذه الأنشطة منوط بالغاية منه،وبالتالي فإن التدخل في الخلايا الانشائية طبيا يعد مسوغاً كلما اقترب من تحقيق الغاية الاستشفائية وهو ما أكدت عليه المواثيق الدولية[48]، والاتفاقيات المتعلقة بحقوق الإنسان والطب الحيوي[49]، ولا تخرج كافة التشريعات على هذا المبدأ؛ لكون التدخل في جسم الإنسان ومتحصلاته ممنوعاً كمبدأ عام لا يستثنى منه إلا ما كان لغرض تحقيق غايات علاجية، ومما يجدر الإشارة إليه في هذا الصدد أن الغاية العلاجية وإن كانت مناطًا أساس لإباحة الأعمال الطبية التقليدية،فإن التمسك بمزيد من التشدد في توظيف هذا الفهم لإباحة الأعمال الطبية البيولوجية التي تعد المسألة محل النظر فرع منها يقوى؛ وذلك للغموض الذي يلف هذه الممارسات من حيث النتائج، الأمر الذي يعد بديهياً نتيجة حداثة هذه الأنشطة وعدم ثبات نتائجها وعدم التيقن منها .

رابعاً: إتباع الأصول العلمية

لكل عمل طبي قواعد وأصول متعارف عليها بين أهل الصنعة، بحيث يرفع غطاء المشروعية عن أي عمل طبي يخالف هذه الأصول، وبالتالي التعرض للمساءلة الجنائية(50)، وبناء عليه فإن الطبيب المرخص له بمزاولة أنشطة الطب البيولوجي على وجه الخصوص، ملزم بتحري هذه الأصول والتزام الحيطة والحذر في التمسك بالقواعد العلمية المتبعة في هذه التقانة، ومنها التقييم المسبق للمخاطر المحتملة والمنافع المرجوة.

بعد هذا العرض يثار التساؤل حول أهمية توظيف الفهم الموسع لمعنى العمل الطبي في إدراج الأعمال المتدخل بها في الخلايا الانشائية، لكي تنضوي تحت قبة العمل الطبي ومن ثم تطويعها لأحكام القواعد العامة للعمل الطبي،في ظل غياب التأطير على المستويين الوطني والدولي؟ وماهي حدود هذا التدخل التشريعي المأمول؟ وما مدى انعكاساته على ضبط نتائج هذه الممارسات بما يوافق ما اعتمدته جميع التشريعات والمواثيق والمعاهدات من مبادئ عامة تسعى إلى تعزيز السياسة الصحية والسلامة من الأمراض وخاصة المستعصية منها.

المطلب الثاني: مظاهر الحماية الدولية للخلايا الإنشائية في مواجهة التطورات العليمة الحديثة.

توطئة:

يقعد هذا المطلب لمظاهر اليقظة الدولية تجاه التطورات العلمية الهائلة التي تستهدف الخلايا الانشائية، وذلك عبر فرعين؛ يهتم أولهما بالتفصيل في موقف القانون الدولي من استخدام خلايا المنشأ لأغراض طبية، بينما يهتم الثاني بإبراز حدود التصدي الدولي لاستخدام هذه الخلايا في العلاج ، وذلك على النحو التالي:

الفرع الأول: موقف القانون الدولي من استخدام خلايا المنشأ لأغراض طبية

من خلال قراءة لمنهجية التشريعات الدولية المتعلقة بالخصوص، يتضح انقسامها إلى توجهين يأتي البسط فيهما على النحو التالي :

الغصن الأول: الإجماع الدولي على منع التدخل في خلايا المنشأ

إن منع التدخل في الخلايا الإنشائية يقع في صميم حماية حرمة الإنسان والذات البشرية، الأمر الذي يعد مبدأً عاما بنيت عليه العديد من المعاهدات والاتفاقيات الدولية[51]، فعلى الصعيد الأوروبي عبر البرلمان الأوروبي على موقفه المناهض لأي شكل من أشكال الاستنساخ في مناسبات كثيرة، فقد أصدر قراراً عاماً 1998م، أكد فيه على فرض حظر عالمي وصريح لأي بحوث تجرى بخصوص الاستنساخ،وقد جدد موقفه الرافض للاستنساخ عام 2000م، حيث أصدر قراراً حول منع الاستنساخ بنوعيه التكاثري والعلاجي[52].

الغصن الثاني :المراوحة بين المنع والإباحة.

بداية تشير الدراسة إلى أنه وإن كان موقف المجتمع الدولي المناهض لفكرة الاستنساخ التكاثري واضحاً ، إلا أنه في المقابل أكد على حق الإنسانية في التمتع بمنافع إجراء البحث العلمي وبناءً عليه يبدو موقف المجتمع الدولي حيال الاستنساخ العلاجي متخبطاً؛ باعتباره من التقنيات الموجهة، إذ يرى القائلون بمنعه أنه صادم لمبدأ الكرامة الإنسانية للذات البشرية، وهو مبدأ عام في كافة المواثيق الدولية والاتفاقيات المتعلقة بالخصوص، خاصة وأن مفهوم الكرامة الإنسانية هو مفهوم عام،ولم يقع تعريفه من قبل المعاهدات الدولية، لذا فإن – بحسب القائلين بالمنع– التدخل في هذه الخلايا الإشائية يعد مساساً بالكرامة الإنسانية،وعلى هذا الأساس تمت إعادة صياغة اتفاقية اليونسكو عام 2005م، وذلك بإقرار مسؤولية الدول الأعضاء عن كافة التجاوزات العلمية وخاصة البيولوجية منها[53].

وفي المقابل يتمسك المؤيدون بمبدأ حرية الفرد للتصرف في جيناته (ويدخل في ذلك خلاياه وأجزاؤه)[54]، ولمثل هذا الانقسام اتجه المجتمع الدولي، حيث اختلاف الرأي حول أخذ الخلايا من الجنين خلال مرحلة تكوينه الأولى – إذ أن معظم تجارب الخلايا الجذعية تبدأ في الأيام الأولى من تكوين الجنين– ومناط ذلك الانقسام هو الاختلاف حول مدى اعتبار البويضة المخصبة في هذه المرحلة العمرية جنيناً، وهو

ما نراه شاخصاً في الإعلان العالمي بشأن المجين البشري وحقوق الإنسان 1997م، إذ لم يحدد مرحلة الحماية للكيان الجسدي للإنسان، ولم ينص أبداً على أنها تبدأ منذ مرحلة التكوين الجنيني، لذا صارت هذه المسألة مثار جدل.

ولخلافه ذهبت الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان 1969م، حيث تنص في المادة الرابعة منها على حماية الحياةاعتباراً من تاريخ الحمل(55).

وفي سياق متصل فإن اتفاقية حقوق الإنسان وكرامة الكائن البشري لمواجهة تطبيقات علوم الأحياء والطب التي تبناها مجلس أوروبا عام 1997م، لم تحسم مسألة إمكانية إجراء الأبحاث على الجنين بعد.

مما سبق يتضح وجود مظاهر ليقظة دولية تجاه تطبيقات الطب البيولوجي على مستوى الخلايا، بيد أنها لا تعدو كونها بوادر تنظيمية لا تغني عن ضرورة التنصيص والتقنين، وهذا ما يعني وجود بعض النقائص في هذه الجهود الدولية المبذولة.

الفرع الثاني: حدود التصدي الدولي لاستخدام خلايا المنشأ في مجال الطب البيولوجي

تبرز حدود هذا التصدي من خلال عديد النقائص التي تعتري جل المعاهدات والمواثيق الدولية سالفة الذكر؛ الأمر الذي انعكس سلباً على الواقع العملي لهذه الممارسات،في ظل سياسات متخبطة تارة ومزدوجة تارات أخر ومرابطة في كثير من الأحيان وهو ما يأتي بيانه في الأغصان التالية :

الغصن الأول: نقائص التصدي الدولي للمعالجة بخلايا المنشأ

1-تتمثل هذه النقائص في كون ما بذل من جهود دولية ممتثلة في الاتفاقيات والمعاهدات الدولية المتعلقة بالممارسات الجنينية والمعالجة بالخلايا، تظل محدودة أمام التطورات العلمية الهائلة، فهي مجرد محاولات لوضع إطار قانوني لمواجهة إفرازات هذه التقانة، بيد أن ذلك يضعفه عدم وجود طابع الإلزام.

2-إن هذه القواعد المضمنة بالمعاهدات لا تشمل سوى الدول، لذا فإن الأشخاص الطبيعيين في حل من الإلزام بهذه القواعد.

3-إن هذه الاتفاقيات الدولية والمعاهدات لا تسري إلا في مواجهة الدول المنخرطة فيها، بينما الدول غير الأطراف في عفو من ذلك.

4-إن الاستناد إلى المبادئ العامة المضمنة بالمعاهدات الدولية لا يمكن أن يكون مصدرا فاعلاً لمنع أية ممارسات؛ وذلك لكون هذه المبادئ متعددة ومتناقضة، ومثاله استناد الرافضين للاستنساخ التكاثري إلى مبدأ الكرامة الإنسانية، للقول بمنعه، بينما يركن مناهضيهم إلى مبدأ حرية الفرد في التصرف في جيناته لإجازة هذا النوع من الاستنساخ(56).

5-إن تطبيق هذه القواعد المضمنة بالمعاهدات والاتفاقيات الدولية خاضعة لإرادة الدول؛ أي أن لكل دولة طرف في المعاهدة التمسك بحق التحفظ على بعض هذه القواعد، وذلك بتفعيل تشريعاتها الداخلية المتعلقة بالخصوص.

6-على الرغم من إخضاع بعض الإعلانات والمواثيق الدولية الدول الأعضاء إلى الرقابة، إلا أنها لم تقر آلية لتفعيل هذه الرقابة، مما حال دون وجود هيكل قضائي للبث في التجاوزات البيولوجية على أرض الدول الأعضاء(57).

الغصن الثاني : انعكاسات نقائص التصدي الدولي للمسألة.

يترتب على الثغرات والنقائص سالفة الذكر انعكاسات وخيمة تكمن في: غياب طابع الإلزام الذي تفتقده متضمنات المعاهدات الدولية والاتفاقيات المتعلقة بالجنين البشري وحقوق الإنسان بشكل عام، من شأنه أن يؤدي إلى وجود انفلات علمي هائل؛وذلك لأن غياب المسائلة القانونية من شأنه أن يجعل الفعل ضمن المتاح ودون ضوابط، مما يسمح بالتعدي على هذا المستوى من الخلايا، كما أن السماح بالاستنساخ العلاجي مطلقاً من شأنه أن يؤدي إلى الاعتداء على الجنين في أيامه الأولى لاستقطاع جزء من خلاياه الانشائية واستعمالها كقطع غيار بشرية، إضافةً إلى أن القول بمنعه دون السماح بوجود استثناءات، قد يشكل ضرر اعلى حرية إجراء الأبحاث العلمية، مما يؤدي إلى حرمان البشرية من أوجه النفع منها.

ولعل اقتصار سريان القواعد المضمنة للمعاهدات الدولية و الاتفاقيات المتعلقة بالخصوص على الدول الأعضاء فيها على سبيل الحصر، من شأنه أن يسمح بممارسة العمل المتدخل به في الخلايا الإنشائية في دول ليست أطرافاً، كما هو الحال في الساحة الألمانية؛ حيث يمنع تشريعها الصادر في 1999/12/13م المتعلق بحماية الأجنة، إجراء الأبحاث على الأجنة البشرية؛ اتكاء على حق الجنين في الحياة منذ كونه بويضة بشرية ملقحة قادرة على النمو في اللحظات الأولى للإخصاب، مما دفع العلماء في ألمانيا إلى استيراد خلايا المنشأ الجنينية من الخارج لإجراء الأبحاث عليها، لكون القانون لديهم لا يتضمن نصاً يمنع استيرادها[58].

المبحث الثاني: الموقف الفقهي لاستخدام خلايا المنشأ وأسانيده الشرعية

بداية يسلم القول بأن هذا الموضوع شامل وله جزئيات متعددة، في نبني عليه مراعاة هذا التعدد عند البحث في نواحيه الشرعية بخاصة، في تبعه إعمال النظر في كل جزئية على حدى، وهو ما يسملنا إلى افراد الحكم الشرعي لكل مصدر من مصادر هذه الخلايا الجذرية[59].

وتماشياً مع تمايز مصادر هذه الخلايا إلى قسم لا يُلحق الضرر ولا يترتب عليه مفسدة وآخر يخالفه النهج في تحقق الضرر وترتب المفسدة فإن التصور يقضي ببحث المسألة في مطلبين على النحو التالي:

المطلب الأول: المنظور الشرعي لأخذ الخلايا الانشائية من مصادر مؤتمنة .

الفرع الاول : إذا كان مصدر الخلايا الإنشائية من الحبل السري أو المشيمة:

وهو ما يعرف بتوابع الجنين، وقد صدر بها قرار من المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي[60]، يقضي باعتبارهما من المصادر التي يجوز أخذ الخلايا الإنشائية منها إذا أذن الوالدين، وبذلك قال بعض الباحثين المعاصرين[61]، وقيده البعض بعدم حصول الضرر وأن لا يترتب عليه كشف العورة[62]؛ ولعل السبب في القول بالإباحة– الذي تميل إليه الدراسة–يرجع إلى أن الحبل السري والمشيمة من توابع الجنين التي هُيئت لمصلحته واستمراره في النمو أثناء الحمل، أما بعد الولادة

فإنه يُصار إلى الاستغناء عنها، لذا فإنه لا ضير في استفادته منها بأخذ الخلايا الإنشائية منها لدفع الضرر عنه[63]، بخاصة إذا ماعرفنا أن جسمه لا يلفظها لكونها ترجع له في الأساس، مما أوحى إلى بعض العلماء بأخذ دماء الحبل السري بعد الولادةمباشرةً وبإذن الوالدين وتجميدها تحت ظروف معملية معينة، لتتم الاستفادة منها فيما بعد لإجراء التدخل الطبي وتعديل الخلل الجيني لهذا الشخص عند البلوغ، أو في أي فترة عمرية له، والجدير بالذكر في هذا السياق أن الفائدة من هذا المصدر الذي كان يُرمى في القدم ولا يزال في جل مجتمعاتنا العربية، لا تقتصر على الشخص نفسه، بل تتعداه إلى أقاربه من الدرجة الأولى، بالتالي يمكن اعتبار هذا المصدر المتبرع المثالي تحت الطلب في أي وقت، كما أن خلو هذه الطريقة من تحقق المفاسد يجعلها أولى بالاعتبار.

الفرع الثاني : الحصول على الخلايا الإنشائية من أنسجة الأطفال والبالغين:

لم يبعد الرأي الفقهي متمثلاً في المجمع الفقهي الإسلامي في حكم هذا المصدر عن سالفه، وزاد عليه ضرورة أخذ إذن البالغ أو ممثل الطفل الشرعي، وعدم إلحاق الضرر بهما، ونصه (يجوز الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف إجراء العلاج... إذا كان مصدرها مباحاً، ومن ذلك على سبيل المثال:

- البالغون إذا أذنوا، ولم يكن في ذلك ضرر عليهم.
- الأطفال إذا أذن أولياؤهم، لمصلحة شرعية وبدون ضرر عليهم)[64]، وهو ما نصت عليه دار الإفتاء المصرية[65]، ولعل التعليل لذلك يكمن في خلو المصدر من ترتب المفسدة، فإذا انتفى الضرر كان جلب المنفعة أوجب، كما أن تحقق معنى التداوي وهو مطلوب بلا تثري بل قوله صلى الله عليه وسلم: «تداووا فإن الله عز وجل لم يصنع داء إلا وضع له دواء، غير دواء واحد الهرم[66]»، في هذا المصدر يجعله من درجاً في عموم الأمر بالتداوي، كما أن من قواعد الشريعة الإسلامية أن (الضرر يزال)[67]، والتي يعد الحديث الشريف في قوله صلى الله

عليه وسلم «لا ضرر ولا ضرار»[68] سنداً لها، ومن تطبيقاتها أخذ الخلايا الإنشائية من أنسجة الأطفال والبالغين؛ حيث يتجلى فيه معنى إزالة الضرر لتحقق المصلحة العلاجية، وأضاف البعض أنه يمكن تخريج هذه المسألة على إباحة النقل الذاتي؛ أي نقل أنسجة المريض وأعضائه من موطن في جسده إلى موطن آخر بهدف علاجه، ويرى أن القول به أولى بالاعتبار، لتحقق مظنة الضرر في النقل الذاتي وعدم تحققه في أخذ الخلايا الإنشائية من أنسجته[69].

فرع ثالث: الأجنة المجهضة تلقائيا مصدر للخلايا الإنشائية:

يقصد بها الخلايا التي تؤخذ من أجنة تلفظها الأرحام بشكل طبيعي. والقول باعتبارها من المصادر المباحة أسلم؛ وذلك في إطار المباح على أساس الموازنة الشرعية بين المفاسد والمصالح، حيث إن أخذ هذه الخلايا من تلك الأجنة لايُعد إفساداً لها، إذ هي في الأصل تالفة، فإذا أمكن الإفادة منها في دفع الضرر وتحقق النفع بخاصة أنها طريقة لا يكتنفها إشكال الرفض المناعي، فإن الإعمال أولى من الإهمال، في تبعه أن لا وجه للمنع[70]، وهذا ماجاء به قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي ونصه: (لا يجوز إحداث إجهاض من أجل استخدام الجنين لزرع أعضائه في إنسان آخر، بل يقتصر الإجهاض على الإجهاض الطبيعي غير المتعمد والإجهاض للعذر الشرعي....)[71].

المطلب الثاني:المنظور الشرعي لأخذ الخلايا الانشائية من مصادر غير مؤتمنة .

الفرع الأول: الحصول على الخلايا الإنشائية من أجنة مجهضة عمداً

إن أخذ الخلايا من أجنة أجهضت عمداً يمثل اعتداءً عليها، وإتلافاً لها، وهو ما يتعارض مع حق الجنين في الحياة[72]، كما أنه لا يصح كمسوغ للإجهاض[73]، ومسوغات الإجهاض قد بحث فيها لفيف من العلماء ولم يذكر أحد منهم هذا السبب ضمن مسوغات الإجهاض، وبهذا صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي، حيث جاء فيه: (لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية واستخدامها إذا كان مصدرها محرماً، ومن ذلك على سبيل المثال: الجنين المسقط عمداً بدون سبب طبي يجيزه الشرع)[74].

وهو ما أكدته المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، حيث جاء في توصياتها ما مفاده حرمة الاستفادة من الجنين إلا إذا كان مجهضاً لأسباب مشروعة، فإن كان قابلا للحياة فالمحافظة على حياته أولى من استثماره في أغراض أخرى[75]، وبمثله قال بعض الباحثين المعاصرين[76]، ولا ترى الدراسة مسوغاً للقول بغير ما اتجهوا إليه.

الفرع الثاني: اللقائح الفائضة من عملية الإخصاب الصناعي مصدر للخلايا الإنشائية

يكتنف هذه المسألة جدل كبير بين الباحثين المعاصرين، وقد انقسم قولهم فيها اتجاهين:

اتجاه يؤيد الحصول على الخلايا الإنشائية من اللقائح الفائضة عن عمليات التلقيح الصناعي، واتجاه يرى المنع أولى بالاعتبار، وأصل الخلاف بينهما يرجع لاختلافهم في مدى اعتبار هذه اللقائح المخصبة أجنة.

أما الرأي الأول فيرى أنها كذلك ولذا فهي تأخذ حكم الأجنة من حيث حرمة الاعتداء عليها أو إتلافها، ويلزم من ذلك تركها تكمل طريقها نحو النمو والعلوق لأنها أجنة مستقبلة للحياة ومستعدة لها[77]، فيتبعه القول بمنع استخدام هذه اللقيحات المخصبة كمصدر للخلايا الإنشائية على اعتبار أن ذلك يعد إفساداً واتلافاً لها، وهي في حكم الجنين فتأخذ حكمه، وبهذا صدر قرار جمعية العلوم الطبية الأردنية[78].

أما الرأي الثاني: فيرى أن هذه اللقيحات لاتصل إلى مرتبة الجنين، وبالتالي لا تأخذ حكمه، لذا لا وجه للقول بأن لها حرمة قبل انغراسها في الرحم[79]، فيلزم من ذلك إباحة الحصول على الخلايا الجذعية منها، كما يرى أصحاب هذا الرأي[80] تقييد الإباحة بإذن الوالدين، وبهذا صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي[81].

أما الأولى بالتوجيه لدى الدراسة فهو القول بالأحوط الذي يستلزم أخذ الحيطة والحذر، فينبني عليه أن الوضع الأمثل هو عدم وجود فائض كبير في هذه اللقيحات

أصالة، وإن كان لزاماً فإن عدم إخصابها هو الأسلم، فإن وجدت مخصبة فالقول بحرمة الاعتداء عليها موقوف على غرزها في الرحم. أما بعد ذلك فإمكانية الاستفادة منها أولى بالاعتبار.

الفرع الثالث: الحصول على خلايا جذعية عن طريق الاستنساخ العلاجي:

لقد حسم هذا الموضوع باتخاذ اتجاه المنع بعد مناقشات فقهية عديدة، ومن تلك المناقشات الندوة الفقهية التي عقدت في الكويت حول الاستنساخ بعنوان رؤية إسلامية لبعض المشكلات الطبية المعاصرة، والتي جاء في توصياتها ما مفاده منع هذه المسألة[82]. وجاء قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي في دورته العاشرة التي عقدت في الفترة ما بين 23 إلى 28 صفر 1418هـ الموافق 28 /6 و7/3 /1997م في المملكة السعودية مؤكدا لما جاء في توصيات الندوة سالفة الذكر[83].

بيد أن البعض يرى أن هذه التقنية قد يكون لها انعكاسات علاجية غاية في الأهمية، من أبرزها تجاوز انتقال بعض الأمراض ومعالجة حالات العقم القصوى[84]، بينما فضل البعض الآخر التوجه بالمنع؛ لتحقق مظنة اختلاط الأنساب، والأصل هو الالتزام بالطريق الشرعي للإنجاب.

وترى الدراسة بعد هذا العرض لمصادر الخلايا الإنشائية وحكمها الشرعي، أنه حق لأضاف فرعاً جديداً في ميدان الفقه، ألا وهو الفقه الطبي، إلا أن موضوعاته لا تزال نتائجها في حوزة المستقبل، أما تطبيقها الفعلي فأقل ما يوصف به أنه على مستوى البشر لا يزال يحبو، لذا يجب ربط هذه التقنية بالغاية العلاجية وعدم إلحاق الضرر وتحقيق النفع العام.

الخاتمة

الحمد لله الذي تتم بنعمته الصالحات وتكمل المكرمات، في نهاية هذه اللجة يصل بنا المطاف إلى بعضٍ من النتائج وهي على النحو التالي :

1- يجد مبدأ أن الحكم على الشيء فرع عن تصوره، تطبيقاً له ما أوسع في النوازل المستحدثة في مجال الطب البيولوجي عموماً، واستخدام الخلايا الانشائية في أغراض طبية على وجه الخصوص.

2- تبين من خلال رؤية لصيقة ومختزلة للماثل من النصوص القانونية في الدول المنظمة للمسألة،أن الموجود لا يتجاوز بنية تشريعية منقوصة تارة ومتضاربة تارات أخرى.

3- تشهد تقنية استخدام الخلايا الإنشائية في مجالات طبية، يقظة عربية بعد فترة صمت طويلة تجاه جل تطبيقات الهندسة الوراثية؛ كما ورد في القانون الأردني في شأن نظام الخلايا الجذعية، وإنشاء بنوك لتخزين الخلايا في بعض البلاد العربية.

4- إن ما تشهده هذه التطبيقات البيولوجية من يقظة دولية وإقليمية محمودة، تمثل وضعاً أمثلاً لمواجهة تطورات الثورة البيولوجية وما تفرزه من تحديات علمية وإشكاليات قانونية، إلا أنها تظل محدودة، ويغيب عنها طابع الإلزام.

التوصيات:

توصي الدراسة ببعض التوصيات على النحو التالي :

1- وضع منهجية إسلامية رشيدة للأخلاقيات الطبية، مناطها الالتزام بتعاليم الإسلام وتحقيق مقاصده، دون الوقوف التعسفي أمام حرية البحث العلمي والاستفادة من نتائجه.

2- ايجاد نظام قانوني مرن، ينظم كافة الأعمال التقنية التي تمس جسد الإنسان بما فيها الخلايا الإنشائية،لمرة واحدة بدلاً من التدخل في كل مرة.

3- يستوجب النهوض لتشخيص هذه الممارسات البيولوجية على مستوى الخلايا الانشائية وتنظيمها في الدول غير المقننة، منظاراً مستمداً من القواعد العامة للأعمال الطبية؛ حتى نتمكن من إضاءة المجالات المضللة من هذه الأعمال.

4- إن البحث في مشروعية استخدام الخلايا الإنشائية من الوجهتين القانونية والشرعية، ينبغي أن يأخذ بعين الاعتبار تعدد المصادر التي تؤخذ منها هذه الخلايا، وينبني عليه اختلاف الحكم باختلاف المصدر.

5- تشجيع الاستثمار العربي في مجال انشاء بنوك لحفظ الخلايا الانشائية؛ لما في ذلك من أهمية للحد من الاستثمار الأجنبي، ورفع سقف الخيارات لتحقيق الغاية الاستشفائية من الأمراض، وإنعاش الاقتصاد على المستوى الوطني.

6- العمل على إيجاد أطقم طبية مؤهلة وذات خبرات علمية،للقيام بدورها ضمن مؤسسات مرخص لها بذلك، ووفق إجراءات لائحية محددة.

7- التركيز إعلامياً على نشر الفوائد المنتظرة من المعالجة بخلايا المنشأ وفوائدها والأخطار الكامنة فيها.

8- متابعة كل جديد فيما يتعلق بمثل هذه المسائل المستجدة والمهمة ،للاستفادة من مصادر الخلايا الإنشائية المتمثلة في توابع الجنين (الحبل السري والمشيمة)، والعمل على إنشاء بنوك طبية لتخزينها ومن ثم إعمال النظر في أوجه الافادة منها بدلاً من رميها والتخلص منها.

الهوامش.

1- عبد الحميد الهادي الأحرش، قراءة في المقالات المنشورة في المجلات العلمية، بحث مقدم إلى المؤتمر العلمي حول الكتابة العلمية في الأبحاث المنشورة، تحت رعاية مؤسسة الشيخ الطاهر الزاوي، بتأريخ 2019/2/27 م، صـ12.

2- ضو مفتاح غمق، منهجية البحوث العلمية في العلوم الشرعية والقانونية، الهيئة القومية للبحث العلمي، طرابلس، لبيبا،، ط1، 2003م ص47.

3- أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور لسان العرب، تحقيق عامر حيدر، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2003م،297/14،مادة (خلا).

4- إبراهيم أنيس، عبد الحليم منتصر، عطية الصوالي، المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية، القاهرة، ط3، 1/ 263.

5- ابن منظور، لسان العرب، مرجع سابق، 40/8.

6- محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، الدار السعودية للنشر والتوزيع، ط11، 1999م، صـ 209.

7- عائشة المرزوقي، خلايا المنشأ، بحث منشور ضمن مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون،جامعة الإمارات العربية المتحدة،كلية الشريعة والقانون، 2000م، 973/2،إمام عبد السلام حسونة، استخدامات خلايا المنشأ، بحث ضمن نفس المؤتمر، 1713/4.

8- صالح عبد العزيز الكريم، محمد يحيى العفيفي، الخلايا الجذعية، بحث منشور على موقع الهيئة العامة للإعجاز العلمي في القرآن والسنة، الموقع:http://www.eaja.zorg.

9- عبد الهادي مصباح، العلاج الجيني واستنساخ الأعضاء البشرية، رؤية مستقبلية للطب والعلاج خلال القرن الحادي والعشرين، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، ط1، 1999م، صـ15، 17.

10- هي خلايا لها القدرة على الانقسام لتكوين أي نوع من الخلايا والأنسجة وتعد الخلايا الإنشائية في المشيمة والحبل السري للجنين أنموذجاً أمثلاً لها، فواز الصالح،الجوانب الأخلاقية والدينية والقانونية لإجراء الأبحاث على الخلايا الجذعية، مجلة الشريعة والقانون،العدد الخامس والعشرون، ذو الحجة، 1426هـ، يناير 2006م صـ 381.

11- هي خلايا تنتج عن الانقسامات التي تمر بها البويضة الملقحة، ولها القدرة على الانقسام إلى عديد الانقسامات المتتالية، لتعطي جنينا كاملاً مع الأنسجة الداعمة له كالمشيمة والأغشية المحيطة به، فواز الصالح، المرجع السابق، الصفحة نفسها،بتصرف.

12- توجد هذه الخلايا في الجسم البالغ وهي خلايا شبه متخصصة؛ حيث إنها تنقسم لتعطي خلايا ذات وظائف محددة وتنتمي إلى نسيج واحد من الخلايا، ومثالها خلايا الدم الجذعية وتنتج فقط خلايا الدم الحمراء والبيضاء والخلايا العصبية تنتج فقط الخلايا المكونة للجهاز العصبي، صالح بن عبد العزيز الكريم، محمد يحيى العفيف، الخلايا الجذعية، مرجع سابق على الموقع نفسه، وينظر أيضا سعد بن عبد الله الشويرخ، أحكام الهندسة الوراثية، أطروحة دكتوراه في الفقه، كلية الشريعة، جامعة الإمام محمد بن سعود الاسلامية، ط1، 2007م، صـ 451.

13- (هي خلايا توجد في الجنين في مرحلة مبكرة جداً وهي مرحلة البلاستولا، وما تلبث هذه البويضة أن تبدأ في الانقسام إلى خليتين ثم أربع ثم ثمان فست عشرة إلى أن تصل إلى مرحلة البلاستولا (الكرة الجرثومية) التي تنقسم إلى طبقة خارجية مسؤولة عن تكوين الأنسجة الداعمة للمشيمة وطبقة داخلية وهي الخلايا الداخلية التي ينتج عنها أنسجة الجنين كاملة لذا تسمى بالجنينية، وتتمايز هذه الخلايا إلى أنواع مختلفة من الخلايا ولفترة غير محدودة، وتسمى بالخلايا متعددة القوة والفاعلية) ، محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب

والقرآن، مرجع سابق، صـ208-209، طارق عبد المنعم محمد خلف،أحكام التدخل الطبي في النطف البشرية في الفقه الاسلامي، أطروحة دكتوراه في الفقه وأصوله، كلية الشريعة، الجامعة الأردنية، ط1،دار النفائس،صـ195، عبد الهادي مصباح، العلاج الجيني واستنساخ الأعضاء البشرية، مرجع سابق، صـ 25.

14- (هي خلايا متخصصة توجد في الأنسجة المتخصصة للأطفال والبالغين، كما يمكنها أن تمد الجسم بخلايا جديدة عوضا عما تلف من الخلايا القديمة التي ينتهي عمرها المحدد في النسيج، بيد أنه يؤخذ عليها أنها قليلة العدد مع وجود احتمالية تعرضها للمؤثرات كالسموم مثلاً) إيمان النشار، الاستنساخ العلاجي، بحث مقدم للمؤتمر العلمي السنوي العاشر، كلية الحقوق، جامعة المنصورة،الجوانب القانونية والاقتصادية والشرعية، لاستخدامات تقنيات الهندسة الوراثية في الفترة 2-3-إبريل 2006م، القاهرة، صـ664.

15-زهير القاوي، تعريف الخلايا الجذرية، حلقة نقاش بحوث الخلايا الجذرية، نواح أخلاقية، اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، على الموقع: www.bioethics.kast.edu.sa تاريخ الاستفادة منه 2020/6/31م.

16- داوود سليمان السعدي، الاستنساخ بين العلم والفقه، دار الحرف العربي، بيروت،لبنان، ط1، 2002م، صـ338.

17- مفلح بن ريعان القحطاني، الأساس القانوني، حلقة نقاش حول بحوث الخلايا الجذرية – نواح أخلاقية ـ ندوة مدينة الملك عبد العزيز للعلوم التقنية، منشور على الموقع:www.bioethics.kast.edu.sa تاريخ الاستفادة منه 2020/6/31م .

18- كمال السعيد عون عبد القوي،الضوابط القانونية للاستنساخ،دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، د.ط، 2013م، صـ316-317.

19- كمال السعيد عون عبد القوي، المرجع السابق، صـ319.

20- مهند صلاح العزة، الحماية الجنائية للجسم البشري، صـ2، مشار إليه لدى زكية محمد عبد الجواد، الضوابط الشرعية والقانونية لاستخدامات الخلايا الجذعية، أطروحة دكتوراه، جامعة حلوان، كلية الحقوق، نوقشت سنة 2015، صـ365، هامش رقم(4).

21- بديع بن عباس، الحماية القانونية للذات البشرية قبل الولادة، مجمع الأطرش للكتاب المختص، تونس، 2004م، ط1، صـ130-131.

22- بديع بن عباس، المرجع السابق، صـ132.

23- الرائد الرسمي للجمهورية التونسية، 7 آب 2001 م، العدد 63، صـ 2753.

24- فواز الصالح، المبادئ القانونية التي تحكم الاخلاقيات الحيوية، مجلة الشريعة والقانون، العدد الثاني والعشرون ذي القعدة، 1425هـ، يناير 2005م، صـ188.

25- إيمان محمد أحمد النشار، الاستنساخ العلاجي، مرجع سابق، صـ684.

26- زكية نجمي محمد عبد الجواد، الضوابط الشرعية والقانونية لاستخدامات الخلايا الجذعية، مرجع سابق، صـ 376، (بتصرف)،كمال محمد السعيد عبد القوي، الضوابط القانونية للاستنساخ، مرجع سابق، صـ318.

27- بالحاج العربي بن أحمد، أحكام التجارب الطبية على الإنسان في ضوء الشريعة الإسلامية والقوانين الطبية المعاصرة، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2012م، صـ 78.

28- كمال محمد السعيد عون عبد القوي، الضوابط القانونية للاستنساخ، مرجع سابق، صـ317.

29- إيمان محمد أحمد النشار، الاستنساخ العلاجي، مرجع سابق، صـ689.

30- إيمان محمد أحمد النشار، المرجع السابق، الصفحة ذاتها.

31- صدر بمقتضى الفقرة (أ) من المادة (6) من قانون الصحة العامة، رقم 47 لسنة 2008م، بتأريخ 16-1-2014م، رقم الجريدة الرسمية 5264، مشار إليه لدى زكية محمد عبد الجواد، الضوابط الشرعية والقانونية لاستخدامات الخلايا الجذعية، مرجع سابق، صـ385، هامش رقم 1.

32- منشور على موقع المركز العربي للخلايا الجذعية https:\\stemcellsarabia.net، تاريخ الاستفادة منه 3-7-2020م.

33- سامح جابر البلتاجي، الاستنساخ البشري بين الحظر والاباحة، بحث مقدم من مؤتمر العلمي السنوي العاشر، الجوانب القانونية والاقتصادية والشرعية لاستخدامات تقنيات الهندسة الوراثية، مرجع سابق، ص647،بديع بن عباس، الحماية القانونية للذات البشرية، مرجع سابق، ص 109.

34- زكية عبد الجواد، الضوابط الشرعية والقانونية لاستخدامات الخلايا الجذعية، مرجع سابق، ص 387.

35- إبراهيم أنيس عبد الحليم منتصر، عطية الصوالي محمد خلف الله أحمد، المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية، القاهرة، ط3، 628/2، وقد أضاف ابن منظور، لسان العرب، مرجع سابق، أنه (المهنة أو الفعل)، 430/4، مادة (عمل)

36- ابن منظور، المرجع السابق، 4/ 154، مادة (طب).

37- أبو علي بن الحسن علي بن سينا، القانون في الطب، د.ط، د.ت، دار الفكر بيروت، 3/1.

38- إيمان محمد الجابري، المسؤولية القانونية عن الأخطاء الطبية على ضوء القانون الاتحادي رقم 10 لسنة 2008م، في شأن المسؤولية الطبية، دراسة مقارنة للقوانين (الإماراتية -المصرية -الأمريكية -اليابانية)، د.ط، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، 2011، ص 277.

39- الترخيص:هو أن (يرخص القانون بمزاولة مهنة الطب،ويضع القواعد المنظمة لها وفق الشروط الواجب توافرها في من يمارسها،والدرجات العلمية المطلوبة لذلك)، شعلان سليمان محمد حمده، نطاق الحماية الجنائية للأعمال الطبية الفنية الحديثة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، أطروحة دكتوراه في الحقوق، قسم القانون الجنائي، كلية الحقوق، جامعة المنصورة، 2002م، ص115.

40- صفوان محمد شديفات، المسؤولة الجنائية عن الأعمال الطبية، دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه في القانون الجنائي، جامعة القاهرة، مصر، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2011م،ص 135.

41- تنص المادة (1131 – 3) من التقنين المدني بعد تعديلها بقانون أخلاقيات الطب البيولوجي في أغسطس 2004م على ضرورة توفر تأهيل خاص بممارسي هذا العمل، وأن يقتصر النشاط على الممارسين الذين تعتمدهم وكالة الطب الحيوي، محمد محمد عبد اللطيف، المبادئ الدستورية والإدارية في مجال الهندسة الوراثية، بحث مقدم للمؤتمر العلمي السنوي العاشر، الجوانب القانونية والاقتصادية والشرعية لاستخدامات تقنيات الهندسة الوراثية، مرجع سابق، ص 146.

42- ومن هذه الشروط: الحصول على الترخيص بمزاولة النشاط، وأن تخضع هذه المؤسسات إلى الرقابة، وأن تتعرض للمساءلة في حال مخالفة هذه البنود التشريعية أو اللائحية الخاصة بممارسة أنشطة الطب البيولوجي، وفق سياسات جزائية تتراوح ما بين وقف الترخيص الدائم أو المؤقت، والتحفظ على العمل، أشار إلى ذلك محمد محمد عبد اللطيف، المرجع السابق، الصفحة نفسها، (بتصرف).

43- سامر جابر البلتاجي، الاستنساخ البشري بين الحظر والإباحة، مرجع سابق، ص641.

44- تبنت منظمة اليونيسكو هذا الإعلان في الاجتماع التاسع والعشرين للمؤتمر العام في باريس بتاريخ 11-11-1997م، ووضعته حيز التطبيق بموجب قرار رقم 17/2/29 بتأريخ 1997/11/11م، وبعد ذلك تبنت الجمعية العامة للأمم المتحدة الإعلان بموجب قرارها رقم 53/152 بتأريخ 9-1998م.

45- تنص المادة المذكورة أعلاه على أنه: (لا يمكن أن يتم أي تدخل في مجال الصحة إلا بناءاً على رضا الشخص المعني الحر والواعي...)، مشار إليه لدى فواز الصالح، المبادئ القانونية التي تحكم الأخلاقيات الحيوية، دراسة مقارنة في القانون الفرنسي والاتفاقيات الدولية، بحث منشور في مجلة الشريعة والقانون، العدد الثاني والعشرون، ذو القعدة 1425هـ/2005م، ص198.

46- تنص المادة (3) من هذا الميثاق على: (إن كل شخص له الحق في السلامة الجسدية والعقلية ويجب بصورة خاصة في نطاق الطب وعلم الأحياء مراعاة احترام رضا الشخص المعني الحر والواعي وفقا للطرق المبينة في القانون) مشار إليها لدى فواز الصالح، المرجع السابق، الصفحة نفسها.

47- محمد محمد عبد اللطيف، المبادئ الدستورية والإدارية في مجال الهندسة الوراثية، مرجع سابق، ص 155.

48- تنص المادة 12 من الإعلان العالمي للمجين البشري وحقوق الإنسان على: (ضرورة أن تتوخى تطبيقات البحوث الخاصة بالمجين البشري ولا سيما تطبيقاتها في مجالات البيولوجيا وعلم الوراثة والطب، تخفيف الآلام وتحسين صحة الفرد والبشرية جمعاء).

49- تنص المادة 5 من الاتفاقية المذكورة أعلاه على: (لا يجوز إجراء أي تدخل في مجال الصحة إلا بعد أن يقوم صاحب الشأن بإعطاء رضائه الحر والمستنير)، مشار إليها لدى محمد محمد عبد اللطيف، المبادئ الدستورية والإدارية في مجال الهندسة الوراثية، مرجع سابق، ص 152.

50- صفوان محمد شديفات، المسؤولية الجنائية على الأعمال الطبية، مرجع سابق، ص 145.

51- ومن ذلك ما جاء في مقدمة الإعلان العالمي للمجين البشري وحقوق الإنسان 1997 ونصه: (إن البحوث في مجال الجنين البشري والتطبيقات الناجمة عنه تفتح آفاقاً عظيمة لتحسين صحة الفرد والبشرية جمعاء، على أنه ينبغي في الوقت نفسه أن تحترم كرامة الإنسان وحريته وحقوقه)، كما نصت المادة 10 منه على ما يفيد ذات المعنى، نقلاً عن بديع بن عباس الحماية القانونية للذات البشرية قبل الولادة، مرجع سابق، ص114.

52- أشار إلى ذلك كل من:

-زكية عبد الجواد، الضوابط الشرعية والقانونية لاستخدامات الخلايا الجذعية، مرجع سابق، ص 353.

-بديع بن عباس، الحماية القانونية للذات البشرية قبل الولادة، مرجع سابق، ص 112-114.

53- بديع بن عباس، المرجع السابق، ص118.

54- المرجع السابق نفسه، ص 113.

55- بخصوص هذه الاتفاقية ينظر محمود شريف بسيوني، محمد السعيد الدقاق، عبد العظيم، الوثائق العلمية الاقليمية، المجلد الأول،ص 343 وما بعدها نقلا عن زكية عبد الجواد، الضوابط الشرعية والقانونية لاستخدامات الخلايا الجذعية، مرجع سابق، ص 203،هامش رقم 2.

56- بديع بن عباس، الحماية القانونية للذات البشرية، مرجع سابق، ص 113، (بتصرف).

57- المرجع السابق نفسه، ص 121.

58- داوود سليمان السعدي، الاستنساخ بين العلم والفقه، مرجع سابق، ص362، بتصرف.

59- أثيرت هذه المسألة في حلقة نقاش (بحوث الخلايا الجذرية) نواح أخلاقية، التي عقدت في مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية. مرجع سابق على الموقع ذاته، وجاء في مداخلة أحد فضلائها الشيخ الدكتور سعد بن ناصر ما يفيد ذلك ونصه: (ومن الأمور المقررة أنما يحتاج إلى تفصيل لا يجوز أن يعطى فيه حكم عام أبداً).

60- قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة عشرة بمكة المكرمة عام 1424هـ/2003م، المتعلق بالخلايا الجذعية، القرار الثالث، ينظر بلحاج العربي، أحكام التجارب الطبية على الإنسان في ضوء الشريعة والقوانين الطبية المعاصرة، مرجع سابق الملحق الخامس، ص: 187.

61- منهم: سعد بن عبدالله الشويرخ، أحكام الهندسة الوراثية، مرجع سابق، ص: 498، هيلة بنت عبدالرحمن اليابس، الأمراض الوراثية حقيقتها وأحكامها في الفقه الإسلامي، أطروحة دكتوراه . كلية الشريعة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، ط1، دار كنوز اشبيليا للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية، 1433هـ / 2012م،ص: 713، عبدالسلام أحمد فيغو، دراسات فقهية في مسائل طبية، دار القلم بالرباط، ط: 1، 2010م،ص: 203.

62- بدرية الغامدي، العلاج بالخلايا الجذعية (دراسة فقهية)،ص: 274، مشار إليها لدى هيلة بنت عبدالرحمن اليابس، الأمراض الوراثية،مرجع سابق، ص: 712.

63- سعد بن عبدالله الشويرخ، أحكام الهندسة الوراثية، مرجع سابق،ص: 498.

64- قرار المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السابعة عشرة بمكة المكرمة، عام 1424هـ/2003م، المتعلق بالخلايا الجذعية، القرار الثالث، ينظر بلحاج العربي، أحكام التجارب الطبية على الإنسان في ضوء الشريعة والقوانين الطبية المعاصرة، مرجع سابق الملحق الخامس،ص: 187سبقت الإشارة إليها.

65- ينظر الفتوى رقم (598)، موقع دار الإفتاء المصرية. www.dar.alifta.org.eg.

66- أخرجه الإمام أحمد أبوعبدالله أحمد الشيباني ابن حنبل، في مسنده، تحقيق شعيب الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط:1،1413هـ. (278/4)، رقم الحديث (18477) في كتاب الطب، باب الرجل يتداوى.

67- هي إحدى القواعد الكلية ولها أهمية كبيرة، بحيث يوجد لها مدخل في كل باب أو مسالة فيها دفع ضرر واقع أو متوقع، أبوبكر محمد عبدالمؤمن المعروف بتقي الدين الحصين، القواعد، تحقيق عبدالرحمن بن عبدالله الشعلاني، مكتبة الرشد للنشر والتوزيع، الرياض، ط1: 1997م، 333/1، القاعدة الرابعة، زين الدين بن ابراهيم بن نجيم، الأشباه والنظائر، تحقيق عادل سعد، د. ط،د. ت، المكتبة التوفيقية، مصر، ص: 93.

68- أخرجه ابن ماجة عن عبادة بن الصامت أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قضى أن " لا ضرر ولاضرار"، وعن ابن عباس قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "لا ضرر ولاضرار"، سنن ابن ماجة، تحقيق محمد فؤاد عبدالباقي، كتاب الأحكام، باب من بنى في حقه ما يضر بجاره، د.ط،د.ت، دار إحياء الكتب العربية، رقم الحديث: (2338)، (2340)، 784/2.

69- ينظر هيلة بنت عبد الرحمن اليابس، الأمراض الوراثية، مرجع سابق، ص: 707، وعبدالسلام فيغو، دراسات فقهية في مسائل طبية، مرجع سابق،ص: 203.

70- صالح عبدالعزيز الكريم، محمد يحيى العفيفي، الخلايا الجذرية، (STEM. CELLS) على الموقع: www.eajaz.org، الهيئة العامة للإعجاز العلمي في القرآن والسنة، العربي أحمد بلحاج، مشروعية استخدام الخلايا الجذعية من الوجهة الشرعية والأخلاقية والإنسانية، مجلة الوعي الإسلامي، وزارة الأوقاف

والشؤون الإسلامية، الكويت، العدد: (552)، 2010/9/3م. على الموقع: Htpp://www.alwaei.com

71- قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي رقم (58-617) بشأن استخدام الأجنة مصدراً لزراعة الأعضاء في دورته السادسة بجدة في الفترة من 17-30، شعبان 1410هـ مشار إليه لدى عبدالرحمن السند، آراء العلماء والمجامع الفقهية، بحوث حلقة نقاش الخلايا الجذرية نواح أخلاقية، مرجع سابق، على الموقع نفسه.

72- نورالدين الخادمي، الجينوم البشري وحكمه الشرعي، بحث مقدم إلى مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، في الفترة من 22-24 صفر، 1423هـ 2002م،ص: 78.

73- عبدالسلام العبادي، حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة والزائدة عن الحاجة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس، 1829/3، مشار إليه لدى هيلة بنت عبدالرحمن اليابس، الأمراض الوراثية، مرجع سابق،ص: 715.

74- القرار الثالث بشأن موضوع الخلايا الجذعية في الدورة السابعة عشرة، سبقت الإشارة إليه. .

75- ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية، انعقدت سنة 1415هـ 1989م، مشار إليها لدى هيلة بنت عبدالرحمن اليابس، مرجع سابق،ص: 714.

76- منهم عبدالله حسين باسلامة، الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب، عبدالسلام العبادي، حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة والزائدة عن الحاجة، محمد المختار السلامي، زراعة خلايا الجهاز العصبي، وخاصة المخ. ينظر هذه البحوث ضمن حلقة نقاش بحوث الخلايا الجذرية نواحي أخلاقية، مرجع سابق على الموقع ذاته.

77- هو قول لبعض الباحثين المشاركين في ندوة الكويت عن بداية الحياة الإنسانية ونهايتها، المنعقدة في الكويت سنة 1989م، بعنوان رؤية إسلامية لبعض الممارسات الطبية، 757/3، مشار إليها لدى عبدالفتاح إدريس، اختيار جنس الجنين والانتفاع بالأجنة والخلايا الجذعية والإخصاب المساعد من منظور إسلامي، دار الصميعي للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية، ط1،2012م،ص: 191، وينسب لصاحب المؤلف ذات التوجه ضمن المرجع السابق، ص: 194، سعد الشويرخ، أحكام الهندسة الوراثية، مرجع سابق،ص: 494.

78- حيث جاء في توصياتها مانصه: (لا يجوز إنتاج أعضاء بشرية بالسير في طريق التخليق المعروفة التي جعلها الله عز وجل من الحيوان المنوي والبيضة الملقحة سواء داخل الرحم أو خارجه، ويتبع ذلك عدم جواز التدخل في تطور الجنين في مراحله الأولى... سواء داخل الرحم أو خارجه)، جمعية العلوم الطبية الإسلامية، قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، ط1: 2000م، عمان، 271/2.

79- هو قول للشيخ عز الدين الخطيب، الشيخ بدر المتولي عبدالباسط، ومأمون الحاج، وقول لأكثر المشاركين في ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها. نقلاً عن عبدالفتاح إدريس، اختيار جنس الجنين والانتفاع بالأجنة والخلايا الجذعية من منظور إسلامي، مرجع سابق،ص: 192، عمر الأشقر في مداخلة له في حلقة نقاش حول تشخيص الأمراض الوراثية في البييضات الملقحة قبل العلوق، ضمن منشورات جمعية العلوم الطبية الإسلامية، قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، مرجع سابق، 229/2، محمد نعيم ياسين، حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية، منشور ضمن أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، ط4، 2008م، دار النفائس، الأردن، ص 93، ص105، جمال أبو السرور، الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث الخاصة بالأجنة

البشرية، منشورات المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة، إيسيسكو، ترجمة جوزيف اقزيط، 2001م، الرباط، المملكة المغربية، ص11.

80- علي مشعل، عمر الأشقر، فضل عباس، مداخلاتهم حول موضوع استعمال الهندسة الوراثية والاستنساخ لإنتاج خلايا بدائية لاستعمالها في إنتاج أعضاء بشرية، منشورة ضمن قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، مرجع سابق، 2/262-263.

81- في دورته السابعة عشر، سبق الإشارة إليه.

82- ونصها (منع الاستنساخ البشري العادي، ونقل نواة جسدية لبويضة منزوعة النواة، فإن ظهرت مستقبل احالات استثنائية عرضت لبيان حكمها الشرعي من جهة الجواز أو المنع)، جمعية العلوم الطبية الإسلامية، قضايا طبية معاصرة، مرجع سابق، 2/55.

83- جمعية العلوم الطبية الإسلامية، قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق،ص2/86.

84- جمال أبو السرور، الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث الخاصة بالأجنة البشرية، مرجع سابق،ص: 24.