بسم الله الرحمن الرحيم

الجوانب القانونية والشرعية لجراحة التجميل

دراسة مقارنة.

إعداد
ناديه محمد قزمار

إشراف
الأستاذ الدكتور محمد المحاسنة

قدمت هذه الرسالة استكمالاً للحصول على درجة الدكتوراه في القانون الخاص

جامعة عمان العربية للدراسات العليا
كلية الدراسات القانونية
٢٠٠٦

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بسم الله الرحمن الرحيم

قرار لجنـــة المناقشـــة

الأستاذ الدكتور	محمد يوسف الزعبي	رئيســـــــاً
الأستاذ الدكتور	محمد المحاسنـــــة	مشرفاً وعضواً
الدكتـــــور	سعدون العامـــري	عضـــــواً
الدكتـــــور	ربحـــي اليعقـــوب	عضـــــواً

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إهداء

إلى روح والدي الطاهرة

إلى نبع الحنان ومن ربط ربي رضاه برضاها
إلى من كنت في عينها دمعة وفي قلبها خفقة وفي لسانها دعاء
إلى والدتي الغالية

إلى من وقف بجانبي وأعانني في مشواري الطويل وتحمل معي المشاق

إلى زوجي العزيز
الدكتور موسى عودة

إلى من احسست كل حرف خطه قلمي...إلى من أرى نفسي بأعينهم
وأستمد الحياة مإلن وجودهم...إلى فيهم مع رياحين حياتي وعطر أيامي

إلى أبنائي الأحباب
د.مهند ومحمود ودانا

إلى من كانوا في ليلي قمري المنير وقيدوني بحبهم الكبير...إلى الذين
أكرمني الله بهم

إلى أخواني الأعزاء وأختي الحبيبه

أهـــدي هـــذا الجهـــد

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

شكـــر وتقديـــر

الحمد لله وحده وحده الذي لا يجوز الحمد إلا لـه ،جل شأنه ولا يكون التوفيق إلا منه سبحانه وتعالى وبعد...

فإن الرسول الكريم عليه الصلاة والسلام يقول(إنما يعرف الفضل لذوي الفضل ،ذوو الفضل)

يسرني هنا أن أسجل الفضل لأهله وأشكر لكل من أسهم وساعدني في إنجاز هذا البحث ،وساعدني في إنجاز هذا البحث وعلى رأس هؤلاء،الكرام:

الأستاذ الدكتور محمد المحاسنة الذي كرمني بإشرافه على رسالتي وأرشدني إلى الطريق الصواب وشجعني بتكرار المحاولات فكان لي خير ناصح أمين ومشرف لإنجاز البحث العلمي المتواضع.

وكذلك أتقدم بخالص الشكر إلى جامعة عمان العربية للدراسات العليا وكافة العاملين فيها وأخص بالشكر معالي رئيس الجامعة الأستاذ الدكتور سعيد التل مدرسة الأخلاق الرهيبة وصاحب العلم والتواضع ،والأستاذ الدكتور كايد عبد الحق صاحب القلب الكبير والشعور النبيل،كما أتوجه بالشكر لعميد كليه الدراسات القانونية العليا الأستاذ الدكتور محمد يوسف الزعبي مثال النبل والأخلاق الفاضلة.

ويشرفني أن أقدم الشكر إلى اللجنة الكريمة المشرفة على مناقشة هذه الرسالة ولهم مني عظيم الأحترام والتقدير.

ومن الله أطلب العون والمساعدة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة المحتويات

الموضوع **الصفحة**

قرار لجنـــــة المناقشـــــــة ..... ب
إهداء ..... ج
شكـــر وتقديـــر ..... د
الملخص باللغة العربية ..... ط
ABSTRACT ..... ك
المقدمة ١
الفصل تمهيدي ١٣
المبحث الأول : ماهية جراحة التجميل ١٣
المطلب الأول : التعريف بالجراحة عموما ١٤
الفرع الأول : التعريف بالجراحة الطبية ١٤
الفرع الثاني : تخصصات الجراحة الطبية ١٦
المطلب الثاني: التعريف بالجراحة التجميلية و أنواعها ١٧
الفرع الأول : أنواع الجراحة التجميلية ١٧
الفرع الثاني : المفهوم الواسع للجراحة التجميلية ١٨
المبحث الثاني : موقف الفقه والقضاء من جراحة التجميل ٢٢
المطلب الأول: آراء الفقه في الجراحة التجميلية : ٢٢
الفرع الأول : الفقه الرافض لجراحة التجميل : ٢٢
الفرع الثاني : الفقه المؤيد لجراحة التجميل ٢٤
المطلب الثاني : موقف القضاء من الجراحة التجميلية ٢٦
الفرع الأول : موقف القضاء الأجنبي من جراحة التجميل : ٢٧
الفرع الثاني : آراء القضاء العربي في جراحة التجميل : ٣٤
الفصل الأول : المسؤولية المدنية لجرّاح التجميل ٣٩
المبحث الأول : طبيعة مسؤولية جراح التجميل المدنية ٤٠
المطلب الأول : مسؤولية جرّاح التجميل التعاقدية ٤١
المطلب الثاني :- مسؤولية الجرّاح التقصيرية ٤٥
المبحث الثاني : صفة التزام الجرّاح ٥٠
المطلب الأول : التزام الطبيب بشكل عام ٥٠
المطلب الثاني : طبيعة التزام جرّاح التجميل ٥٣

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المطلب الثالث: المحاور الأساسية التي يتشدد فيها القضاء عند مسألة جراح التجميل..... ٦١
الفرع الأول : الحصول على موافقة المريض..... ٦٢
الفرع الثاني : إعلام المريض بنوع الجراحة ونتائجها ومخاطرها ٦٤
الفرع الثالث : الحفاظ على أسرار المريض ٦٧
الفرع الرابع : اختصاص الجرّاح بالعمل الذي يقوم به ٧٣
الفصل الثاني : أركان مسؤولية جرّاح التجميل و أثرها ٧٦
المبحث الأول : ركن الخطأ. ٧٧
المبحث الثاني : ركن الضرر ٧٧
المبحث الثالث : ركن الرابطة السببية ٧٧
المبحث الرابع : كيفية تحديد التعويض ٧٧
المبحث الخامس : نموذج تطبيقي نهوض مسؤولية جرّاح التجميل و أثرها ٧٧
المبحث الأول : ركن الخطأ ٧٧
المطلب الأول : المفهوم العام للخطأ ٧٧
الفرع الأول : خطأ جراح التجميل التعاقدي ٧٨
الفرع الثاني : إضرار جراح التجميل التقصيري ٨١
المطلب الثاني : أثر خطأ الغير في قيام مسؤولية جرّاح التجميل..... ٨٩
الفرع الأول : خطأ الغير في المسؤولية التقصيرية ٩٠
الفرع الثاني : خطأ الغير في المسؤولية العقدية :..... ٩١
المطلب الثالث : إثبات خطأ جرّاح التجميل..... ٩٤
المبحث الثاني : ركن الضرر ٩٦
المطلب الأول : المفهوم العام للضرر وأنواعه..... ٩٧
الفرع الأول : المفهوم العام للضرر..... ٩٧
الفرع الثاني : أنواع الضرر..... ٩٨
المطلب الثاني : شروط الضرر القابل للتعويض ١٠٣
الفرع الأول : تحقق الضرر..... ١٠٣
الفرع الثاني : الضرر المباشر..... ١٠٤
الفرع الثالث : أن يصيب الضرر مصلحة مباشرة للمتضرر..... ١٠٦
المبحث الثالث : ركن الرابطة السببية ١٠٧
المطلب الأول : النظريات المتعلقة بعلاقة السببية وموقف المشرع الأردني منها ١٠٧
الفرع الأول : النظريات المتعلقة بعلاقة السببية ١٠٨
الفرع الثاني : موقف المشرع الأردني..... ١١٢

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المطلب الثاني : المفهوم الخاص لعلاقة السببية في مسؤولية جراح التجميل ١١٣
الفرع الأول : إثبات العلاقة السببية ١١٣
الفرع الثاني : الاتجاهات التي قيلت لتخفيف عبء الإثبات على المريض في الجراحة التجميلية ١١٤
المبحث الرابع : أثر مسؤولية جراح التجميل..... ١٢٠
المطلب الأول : المفهوم العام للتعويض ومصادر تقديره..... ١٢٠
الفرع الأول : المفهوم العام للتعويض ١٢٠
الفرع الثاني : مصادر تقدير التعويض ١٢١
المطلب الثاني : الاتفاقيات المعدّلة لأحكام المسؤولية المدنية ١٢٣
الفرع الأول : الاتفاق المعدل و أحكام المسؤولية المدنية العقدية ١٢٣
الفرع الثاني : الاتفاقية المتعلقة بالمسؤولية التقصيرية ١٢٤
المبحث الخامس : نموذج تطبيقي لنهوض مسؤوليه جراح التجميل وأثرها ١٢٥
الفصل الثالث: شرعية جراحة التجميل في القانون و الفقه الإسلامي..... ١٣٤
المبحث الأول : المشروعية القانونية لجراحة التجميل و الغاية منها ١٣٥
المطلب الأول : المشروعية القانونية لجراحة التجميل ١٣٥
المطلب الثاني : الغاية من جراحة التجميل..... ١٣٩
الفرع الأول : المصلحة الباعثة لإجراء الجراحة التجميلية ١٤٠
الفرع الثاني : المصلحة الاجتماعية وأثرها في اعتبار جراحة التجميل ١٤١
المبحث الثاني : موقف الفقه الإسلامي من الجمال و التجمُّل ١٤٦
المطلب الأول : الجمال في الإسلام ١٤٧
الفرع الأول :التعريف بالجمال..... ١٤٨
الفرع الثاني :أقســـام الجمـــــال..... ١٤٨
الفرع الثالث :الجمال صنع الله سبحانه وتعالى ١٥٠
المطلب الثاني : التجمّل في ميزان قاعدة الأحكام الشرعية ١٥٢
الفرع الأول : الأحكام باعتبار المقاصد..... ١٥٢
الفرع الثاني : الأحكام باعتبار المحكوم فيه..... ١٥٤
المطلب الثالث : الضوابط العامة للتجمّل (ومنها جراحة التجميل) ١٥٧
المبحث الثالث : حكم الأعمال الطبية في الفقه الإسلامي ١٥٩
المطلب الأول :الجراحة التجميلية في ميزان المقاصد التشريعية و القواعد الكلية ١٦٠
الفرع الأول : المقاصد التشريعية و الجراحة التجميلية..... ١٦٠
الفرع الثاني : القواعد الكلية و الجراحة التجميلية ١٦٣
المطلب الثاني : شروط اعتبار الجراحة الطبية في الفقه الإسلامي ١٦٤
المبحث الرابع : موقف الفقه الإسلامي من بعض عمليات التجميل..... ١٧٠

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المطلب الأول : موقف الفقه الإسلامي من جراحة التجميل الحاجية..... ١٧٠
المطلب الثاني : موقف الفقه الإسلامي من الجراحة التجميلية التحسينية..... ١٧٥
الخاتمة..... ١٨٦
أولاً : النتائج..... ١٨٦
ثانياً : التوصيات..... ١٩٠
ملاحق الرسالة..... ١٩٢
الملحق رقم (١) ١٩٣
الملحق رقم (٢) ٢٣٠
الملحق رقم (٣) ٢٤٣
المصادر المراجع..... ٢٤٩

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملخص باللغة العربية

الجوانب القانونية و الشرعية لجراحة التجميل

دراسة مقارنة

تتناول هذه الدراسة موضوع مسؤولية جراح التجميل المدنية وشرعية الجراحة التجميلية و هو من أقدم و أحدث المواضيع التي يتطرق إليها الفقه القانوني ، لما تنطوي عليه من طبيعة خاصة وواقع عملي و تطور جراحي و حاجات ماسة متعددة لمثل هذه الجراحة ، فهذه نقطة البداية لاستخلاص شرعية الجراحة التجميلية التي هدف منها الإنسان إلى تحسين مظهره في إصلاح عيب أو رفع تشوّه . فكمال نشأة الإنسان دفعته إلى التحرّك فوق ذلك طلباً للمزيد الذي يمثّل له منظراً جميلاً ومظهراً مليحاً، ووصل الأمر تطوراً إلى تسخير الجراحة التجميلية في تحقيق هذا الهدف فكان في ذلك مثار النظر اعتباراً بالجانب الديني ، والأخلاقي والتنظيمي . فظهرت الحاجة إلى تحليل هذه الظاهرة ، وتعليلها ، وبيان مداها ، وشروط قبولها ، وضوابط ممارستها ، وباقي أحكامها المنظمة لها ولآثارها ولوازمها .

وقد تناولت هذه الدراسة هذه الجوانب بالبحث معتمدةً الأدلة العقلية والشرعية والقانونية، محاولةً احتواء أطراف الموضوع وسبر أبعاده . فجاءت الأطروحة في **مقدمة** تحليلية تعليلية، مع عرض موجز لدراسات شرعية وقانونية سبقت في موضوع البحث ، وفصول ثلاثة إضافة إلى فصل تمهيدي ، ضمّ **الفصل التمهيدي** البحث في ماهية الجراحة التجميلية ، وموقف الفقه والقضاء القانونيين منها، وتطوره تجاهها، وضم **الفصل الأول** البحث في طبيعة المسؤولية المدنية لجرّاح التجميل وأنواعها ، وصفة التزام الجرّاح ، وفي **الفصل الثاني** قام البحث في نهوض المسؤولية و أثرها باعتبار عناصر قيامها ، و طرق نفيها ، و كيفية تحديد أثرها و توضيح ذلك بإيراد نموذج تطبيقي ، و تضمن **الفصل الثالث** البحث في غايات جراحة التجميل و شرعيتها القانونية و معاني الجمال والتجمّل وضوابط الفقه الإسلامي في التوصل إلى الأحكام الشرعية انتقالاً إلى اتجاهات الفقه الإسلامي في بيان حكم الشريعة في الجراحة التجميلية، ورأي الفقهاء المعاصرين و تحليلنا له في بعض عمليات التجميل الحديثة . لننتهي بعد ذلك إلى **خاتمة الأطروحة**، وضمّناها نتائج البحث و توصياتنا ، **وملحق الأطروحة**، وفيه **ثلاثة ملاحق** ؛ **أولها** في بيان أنواع هذه الجراحة التجميلية وآلية تنفيذها عند أهل الطب المتخصصين بهذا الجانب الجراحي ، **وثانيها** في بيان الاتجاهات الفقهية الإسلامية في ما اعتبر أصلاً في قياس جراحات التجميل عند كثير من فقهاء المسلمين لورود الأحاديث النبوية الشريفة بشأنها ، ونقصد بها النمص والوشم و الوشر و الفلج ، **وثالثها** في توثيق لقاءاتنا الميدانية مع بعض متخصصي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجراحة التجميلية في الأردن ، وبعض رجال الإفتاء ، وبعض من خضع لعمليات التجميل، وكانت على شكل أسئلة و أجوبة متعلقة بجوانب موضوع بحثنا .

و الشريعة الإسلامية لا تمنع الناس أن يتجملوا و إنما تمنعهم أن يتجملوا بما لا يجوز لهم و **(بالإسراف)** لذلك فالباحثة تؤمن بفضيلة الجمال الذاتية ، وبحسن طلبه وتحصيله والظهور به ، سواء في ذلك الجمال الباطن والظاهر ولكنّها ترفض التطرف في طلبه وممارسته إفراطاً أو تفريطاً ، لما يحمله من خروج عن حدّ الاعتدال . فلزم لذلك ضبط الأمر بضابطي المبدأ والمقصد،وقد ظهر للباحثة جلياً أنّ المبدأ هو كمال نشأة الإنسان ، والمقصد هو محافظة الإنسان على هذا الكمال النشئي ، فوجب باعتقادنا بناء الأحكام وتفريعها على الأصلين المذكورين ، سواء في ذلك الأحكام الفقهية والقانونية .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ABSTRACT

The legal Responsibilities and Legitimacy of Plastic Surgery
(Comparative Study)
Prepared by Nadia M. Qzmar
Supervised by Dr Mohammad Mahasna

The dissertation discusses both civil and religious responsibilities of plastic surgery as it is one of the old living subjects taken into consideration by jurisprudence for its unique nature , practice , surgical progression and the intense need for such surgery . This is the starting point in the quest for all conclusion of the Legitimacy of such surgery by which a person intends to improve appearance , or fix a defect , physical perfection has always been a motive for man to aim for a good out look and a pleasant impression , using plastic surgery as a tool for achieving that goal had attracted criticism ; assessment are needed as well as conditions , limitations and the rest of regularity roles for its tools and impacts .

The dissertation also takes into consideration these aspects in depth study backed with mental , religious and legislative evidence , trying to over whelm the all subject and probe its dimensions . As a result , this dissertation come with an analytical explanatory introduction with a briefing for preceding studies concerned with the same subject , in addition to the introductory section , This dissertation is divided into three sections ; **The Introductory section** includes the definition for plastic surgery and the attitude of jurisprudence and legislators towards the surgery and an update study for such attitudes . **The First section** includes a study for the nature and civil responsibilities for the plastic surgeon . **The second section** took into account the responsibility itself , its progression , elements and outcomes , accounting for its foundations , previous methods and the solid approach for analyzing results and comes out with a practical modal . **The Third section** studies the motivations , goals and legitimacy of such surgery , also exploring the standards of beauty and limitations in forced by Islamic jurisprudence as reaching for the goal of defining the legislations , then moving towards the study of the different Islamic jurisprudence approaches in legislating plastic surgery and the attitudes taken by modern jurisprudence , and also including our own study for some of modern plastic surgeries . Afterwards reaching the **conclusion of the dissertation** which also includes the results and recommendations of the research .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

A Three section appendix is added in which **the first section** categories the plastic surgeries and the mechanisms for specialties in the field , **The second section** explains Islamic jurisprudence which is to be taken as a reference for jurisprudence in studying this issue as it quotes from prophet Mohammed (peace upon him) and his thoughts for the shapes of decorative surgery present at that time such as tattoos . **The Third section** loges the scripts of some field interviews with some specialists of plastic surgery in Jordan as well as some mufties and some of those who have had experience with this type of surgeries , this was mostly taking the shape of Q&A (question and answer)

Islamic legislations allow people to aim for beauty as long as this doesn't fall into what is considered a violation for the fundamental rules of Islam or an immoderate style of spending , hence the researcher believes in the essence of personal beauty both internal and external ,however, she refuses going to extremes in the quest for that goal and in using it , which brings to surface the need to tone it with the limitations of principles and goals . It appeared crystal clear to the researcher that it is all about perfection and the cause is to maintain the state of perfection which led to the creation of verdicts and categorizing them into the main two divisions , religious and legislative.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بسم الله الرحمن الرحيم

المقدمة :

إن فكرة الحماية التي كرست حرمة الجسم هي ذاتها التي تبيح المساس به ، بالنظر الى أن حماية الجسم تعنى صونه والدفاع عنه إزاء كل ما يتهدده للحفاظ على فكرة السلامة العامة له والتي تجنب الجسم المخاطر والآلام ، وللتغلب عليها يستدعي الأمر التدخل الجراحي الذي يمس بالجسم من اجله ولمصلحته ، لتحقيق هدف سامٍ وهو العلاج وهو السند القانوني التي يجعل العمل الطبي مباحاً وفقاً للشروط وقواعد يحددها القانون[١] .

وان إباحة المساس الطبي بجسم الإنسان ولو عن طريق إجراء عمليات جراحية مهما بلغت جسامتها يبرره حق الطبيب في تحقيق هدف أسمى وهو العلاج ، غير أن العلاج لا يقتصر على الجراحة العلاجية وهي التي تعني بعلاج الامراض فيكون قصد الشفاء ملحوظاً فيها و إنما يوجد الى جانبها جراحات أخرى[٢] منها جراحة الشكل أو التجميل [٣] ، والتي لا يكون الغرض منها علاج مرض ، بل إزالة تشويه بالجسم ، فهي جراحة تتعلق بالشكل (الحمد لله خالق الإنسان في أحسن صورة وتقويم) [٤].

فقد كرّم الله الإنسان بالتسوية والنفخة،وسجدت له الملائكة بالأمر الإلهي بموجبهما، فقال تعالى :(فَإِذَا سَوَّيْتُهُ وَنَفَخْتُ فِيهِ مِنْ رُوحِي فَقَعُوا لَهُ سَاجِدِينَ) [٥] . فجمع الإنسان بين كمالي الظاهر (التسوية) والباطن (النفخة) ، فكان معدن الكمال ومظهر الجمال . وجعل له الخلافة عنه في الارض ، فسخر له بموجبها ما في السماوات و الارض ، فكان له بذلك كمال الوظيفة (الخلافة) ، قال تعالى : (إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً) [٦] ، وقال :(هُوَ الَّذِي خَلَقَ لَكُمْ مَا فِي الْأَرْضِ جَمِيعاً) [٧] ، وقال تعالى (وَسَخَّرَ لَكُمْ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ جَمِيعاً مِنْه)[٨].

---

[١]- د. احمد شوقي أبو خطوة – القانون الجنائي والطب الحديث – دار النهظة سنة ١٩٩٥ – ص ١٢٣ .

[٢]- من هذه الجراحات التلقيح الاصطناعي ، الاستنساخ ، التجارب الطبية .

[٣] د. محمد السعيد رشدي – للجوانب القانونية والشرعية لجراحة التجميل – دراسة مقارنة – ص ٦ .

[٤]– قال تعالى(وَصَوَّرَكُمْ فَأَحْسَنَ صُوَرَكُمْ)(سورة غافر: من الآية ٦٤) ، وقال ،(لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ) (سورة التين: الآية ٤) .

[٥]- سورة صّ الآية (٧٢) و سورة الحجر الآية (٢٩) .

[٦]- سورة البقرة ، من الآية (٣٠)

[٧]- سورة البقرة ، من الآية (٢٩)

[٨]- - سورة الجاثية ، من الآية (١٣)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وإذ أُودع في الإنسان أبعادُ الكمال ومظاهرُ الجمال الثلاثة الباطن والظاهر والوظيفة نزع بذاته إلى الظهور بها ، من حيث يدري بحقيقة نشأته أو كان غافلاً عنها . [٩]

ولكن مطلق ما أُودع فيه ، ولنتصالح على تسميته بالطاقة ، جعله لا يقف عند صورة دون صورة ، لكونها مقيّدة وهو من مطلق ، فتراه متقلّباً فيها ، وقد تكون الإشارة إليه حاصلة بقوله تعالى :(فِي أَيِّ صُورَةٍ مَا شَاءَ رَكَّبَكَ) [١٠] ، فتراه يسعى حثيثاً إلى هدف رسمه فما إن يصل إليه إلا وبعد حين أملّهُ وسعى إلى غيره . وما ذلك إلا لقصور الصور الجزئية عن تحقيق ظهوره بالكمال الذي نشأ عليه .

وقد دفعته هذه الطاقة إلى البحث والإبداع والتجديد في كافة مجالات الحياة ، وهو في مزيد مستمر لا يوقفه مقيّد جزئي من الصور و الجزئيات التي حققها ، فهو طاقة خلّاقة غير متناهية ، ميدانها السماوات والأرض اللتان سُخرتا له .

وعموم هذا الحكم شمل ميدان تجمّل وتجميل شكل الإنسان الظاهري ، وهو في علّته سعي للظهور بالجمال الظاهري (جمال التسوية) . يدفعه إلى ذلك أمران ؛ **أحدهما** كمال النشأة التي أُودعت في جبلّته ، وهي تعني له الغاية في الجمال ، وهو الكمال المطلوب لذاته من أنّ هذا الجمال هو صورته الأسمى والأكمل التي خُلِقَ عليها وظهر بها أول خلقه . **والثاني** طاقته اللامتناهية في البحث عن مزيد بالتقلّب في الصور الجزئية سعياً نحو تحقيق كماله . ولكونه مرتبطاً بكمال الوظيفة ، والتي هي علّة كمالية الباطني والظاهري وتمييزه عن باقي الخلائق بالخلافة والتكريم ، وقع الإنسان في جذب بين ظهورين ؛ **أحدهما** الظهور بما يتطابق أو يتوافق مع وظيفته التي هي علّة خلقه واستخلافه وتكريمه . **والثاني** الظهور بالصور التي تمثل توافقاً مع ما تنزع إليه نفسه وتشتهيه ، بصرف النظر عن توافقها مع وظيفته الاستخلافية .

إذا كان الفقه و القانون مطالبين بالبحث عن أحكام جراحة التجميل ، فإن ذلك مقيد بعدم التعارض مع كليات الشريعة التي ترحب و تتسع لكل ما هو خير و في مصلحة البشرية ، فحيثما توجد مصلحة فثمة شرع الله ، و إذا كان لكل حدث جديد فقه يسايره يستند إلى أصول الشريعة و الكتاب و السنة فإن الأحكام الفقهية و الاجتهادات يمكنها أن تتغير و تواكب تغيير الزمان ، أي إنه ليس للباحثة و هي بصدد بيان الحدود الشرعية لمعطيات الجراحة التجميلية أن تتقيد باجتهادات صدرت في عصر لم يواكب الحياة العصرية و ما انبثقت عنها من حاجات تقاس بمعيار ذاتي لا بد من مواكبتها .

---

[٩]– عن الدكتور علي احمد المهداوي _ بحث تفاعل الأمم والحضارات ؛ مبدأه .. صوره .. غايته ..... – قدم في مؤتمر كلية الشريعة ، جامعة الزرقاء الأهلية ، لسنة ٢٠٠٣م . ص ١و٧ .

[١٠]- سورة الانفطار ، الآية (٨)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فالحاجات الذاتية المعتبرة فقهاً و قانوناً و الناتجة عن التطور العلمي و مفهوم الذات [١١] تستلزم وجود مهارة فقهية تجاريها و تستند إلى أصول الشرع و قواعده ، فإذا ما غاب النص المباشر لمسألة مستحدثة أو مستجدة فإن الشريعة لا تضيق عنها ، بل نفتح الباب للبحث و الاجتهاد و الاسترشاد بقواعدها العامة و أصولها الكلية .

ومن المسائل المستجدة التي لم توفّ حقها بالبحث هي جوانب التطور التي لحقت بجراحة التجميل . فكان لا بد من تحديد مفهوم هذه الجراحة من الناحية الطبية و الشرعية و القانونية ، و بيان الشروط الواجبة للعمل الطبي و مبررات التوسع في مفهوم العلاج بحيث تم اعتبار العلاج النفسي جزءً منها .

و حيث أن علاقة جراح التجميل بالمريض لها طابعها المميز حيث يؤتمن فيها الجراح على جسد المريض من غير دواعٍ مرضية مباشرة ، و يلقي المريض نفسه بين يدي من يرجو العافية و السرور لديه ، فهو يأوي إلى من يثق في اختصاصه و قدرته و كفاءته ، و علاقة جراح التجميل بالمريض تثير العديد من المشكلات القانونية التي تعتبر مجالا خصبا للدراسة ، و من بين تلك المشكلات ما تعد دراستها فاتحة لدراسة ما سواها بل هي بمنزلة الأساس بالنسبة لغيرها . و لنتمكن من مساءلة جراح التجميل مدنيا عن أخطائه يجب أن نحدد بداية نقطتين و هما : الطبيعة القانونية لجراح التجميل و نطاق الأخطاء التي تستوجب مساءلته ، غير أن التركيز على هاتين النقطتين يستلزم أن نحدد بداية معيار التزام جراح التجميل لعلاج المريض ، إذ تتحدد التزامات الجراح على ضوء تحديد ذلك المعيار .ثم نبحث في الفقه الإسلامي عن فكرة الجمال و مسؤولية الطبيب في الإسلام و دراسة بعض المستجدات الفقهية المعاصرة لبعض المسائل الشرعية المتعلقة بالجراحة التجميلية .

أهمية موضوع الدراسة وأسباب اختياره :

تظهر أهمية هذا الموضوع في الجراحة التجميلية باعتبارها من أخطر و أبرز و أقدم و أحدث الجراحات التي يجريها الإنسان . و لما لها أهمية في واقعنا العملي لارتباطها بجميع العناصر التي تهم الفرد بحيث إنها أوجدت ميدانا خصباً للجدل العلمي المثير بين رجال القانون و الطب و علماء الاجتماع و الأخلاق و الدين بشأن مدى انسجامها مع القوانين الوضعية و الفقه الإسلامي و القواعد الأخلاقية و الأعراف الاجتماعية .

واختلاف دواعي اللجوء لعمليات التجميل ما بين الحاجة الطبية و النفسية و الاجتماعية و الاقتصادية ، و بين الهوس في المظهر للوصول مع نموذج الجمال الذي تعممه وسائل الإعلام

---

[١١] – د . حامد عبد السلام زهران – التوجيه و الإرشاد النفسي – كلية التربية ، جامعة عين شمس ، الطبعة السادسة ، ١٩٨٧ م ، عالم الكتاب القاهرة ، ص ٨٣ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بالإقبال على تلك الجراحة لنفخ الشفاه و تناسق الأنف . . . الخ على شاكلة النجمة فلانة و مشابهة نجوم السينما و التلفاز ، مع عدم الوعي الكامل لمختلف جوانب الجراحة مثل السلبيات و المخاطر .

و هنا يكون التساؤل من يتحمل المسؤولية الطبية و الأخلاقية في حال غابت التوقعات و انقلب التجميل إلى تشويه ؟ ناهيك عن أخطاء جسيمة يصعب تصحيحها مثل انحراف الأنف أو عدم تناسق في انتفاخات الأوجان ، و احتراق الجلد في حالة التقشير الكيماوي و خلافه من الأخطاء الجسيمة .

مثل هذه الأخطاء أدّت إلى اختلاف فقهي و قانوني في حكم عمليات التجميل ، فظهرت ثلاثة اتجاهات [١٢]، **الاتجاه الأول** وهو رافض لها **والاتجاه الثاني** وهو مجيز **والاتجاه الثالث** وهو متوسط بشأنها ، وهذا هو حال العقل الإنساني في النظر في الأمور المستجدة والحوادث التي لم يقم عليها دليل قطعي ، نقلياً كان أو عقلياً . وكلّ يدفعه مبدأ يعتقده وغاية يسعى إليها .

وقد يصدق قولنا باستنباط مبادئهم ومقاصدهم من اتجاهاتهم الفقهية والتشريعية ، التي سنأتي على تفصيل بيانها في الفصل القادم ، أنّ :

الاتجاه الأول: فعلّته باعتبار النظر الديني أنّ الإنسان مملوك لله تعالى مسخّر لوظيفة تعبدية في الارض وأنه خلق للعبادة ، وليست جراحة التجميل من ذلك في شئ ، فبقي على أصل المنع لعدم حصول إذن المالك به ، وبالتالي فلا يجوز منها شئ إلا ما ورد به الإذن استثناءً من أصل المنع . فكان المبدأ أنه مملوك ، والغاية أنه مخلوق للعبادة . وباعتبار النظر الوضعي يرى أنصاره أنّ **منع المساس بجسد الإنسان** معلوم في الأديان والملل ، وبالتالي فهو أمر متفق عليه ، وأنّ إجازة المسّ به وردت على خلاف الأصل لمصلحة تدعو لها ، وهي محصورة في حماية حياته أو جسده من المخاطر والآلام التي تهدد وظيفته الاجتماعية في نهاية المطاف ، لتعطيل أعضائه أو بعضها عن القيام بدورها الطبيعي ، والتي بها يؤدي الإنسان وظيفته . فكان المبدأ سلامة الإنسان في حياته وجسده ، والغاية تحقيق الوظيفة الاجتماعية بحفظهما (الحياة والجسد) ومنع تهديدهما .

وأما **الاتجاه الثاني:الإباحة** فاستدلالهم أنّ الجمال فضيلة بذاته ، وهو أمر لا منازع فيه ، وبالتالي كان التخلّق به فضيلة . وفضيلة الظهور بالجمال تقضي بالحكم بحسن الفعل المفضي إليه لتوقفه عليه ، فلم يجز عندهم منع ما هو حسن . و الإنسان لا يمنع عن فعل إلا في حدود

[١٢] د.منذر الفضل،المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية،دراسة مقارنة،دار الثقافة ٢٠٠٠،ص٣٠ و ٣١ و ٣٢.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تعدّيه على حق الغير . وفي تجمّله بواسطة عمليات التجميل الجراحية ممارسة لحقه ، غير متضمن برأيهم تعدّياً على حق للغير فبقي على أصل الجواز .

وظاهر من هذا السياق أنّ هذا التخريج يتفق وأُصول الفلسفة الفردية التي تجعل حق الفرد مقدساً لا يجوز المساس به ، وأنه سابق على حق المجتمع الذي يتكون من أكثر من فرد تقوم بينهم علاقات ، ومن القانون الذي هو لاحق في وجوده وجود المجتمع ؛ لأنّ دوره تنظيم العلاقات القائمة في المجتمع بحماية الحقوق فيه . فكان الحق أساس القانون ، فلم يجز للقانون لما ذُكر المساس بالحق . وبناءً على مقدماتهم لزم القول إنّ **الأصل عندهم هو الجواز والاستثناء هو المنع** ، بخلاف الاتجاه الرافض ، **فالأصل عندهم المنع، والجواز يقع استثناء للضرورة أو للحاجة التي تنزّل منزلة الضرورة .**

وأما **الاتجاه الثالث:** فيرون أنّ في الاتجاهين تطرفاً لا يعين على إقامة النظام في الفرد والمجتمع بما يتناسب ومكانة الإنسان في هذا الوجود أو وطاقاته الذاتية . ففي منعه المطلق تعطيل له عن الظهور الكامل أو المقارب لطاقاته وحسن صورته ، ويتبع ذلك حرمان المجتمع من تلك الطاقات ، بل قد يتحمل المجتمع تبعات منع هؤلاء الأفراد لما قد ينتجه المنع من آثار سلبية يولّدها إحباطهم بعدم أو ضعف القدرة على الانضمام إلى المجتمع والتعايش معه بسلام، فلم يبق إلا الشعور السلبي والانطواء والكراهية ، وهي من أبرز أسباب نشوء الجريمة وتفشّيها . وهذا من آثار تطرّف المنع .

أما **تطرّف الإباحة** فإنّ من آثارها تكريس فردية الإنسان و إضعاف انتمائه إلى المجتمع بل و إلى أسرته ، وفي مطلق الإباحة تعريض لحياة الإنسان وتهديد محتمل لسلامة أعضائه دون موجب من تحقيق مصلحة، أو درء مفسدة توجب قبول هذه المخاطر . كما أنّ فيها تهديداً أخلاقياً حقيقياً لمقومات المجتمع الدينية والأخلاقية، وما تعارفوه من تقاليد وعادات وقيم موروثة ، وفيه إهدار كبير للأموال التي تنفق على الدراسات ، والبحوث ، وفتح المعاهد والمستشفيات المتخصصة بشكل واسع الانتشار ، وما تتطلبه صناعة الأجهزة والمعدات والمستلزمات الطبية في هذا المجال ، والدعاية و الإعلان ... الخ ، وفي سلب هذه الأموال الطائلة حرمان للمجتمع من وظيفتها فيه ، وتهديد لنواته ، وهي الأُسر ، لتعرضها لضغوط كبيرة من قبل بعض أفرادها لدفعها إلى إشباع حاجاتهم بهذه الجراحات التجميلية ، كما أنّ إطلاقها يساعد على التدليس على الغير ، والتحايل على القانون ، والتهرّب من أحكامه . فوجب لما ذكر تجاوز سلبيات الاتجاهين ، ومحاولة تحصيل منافع هذه الجراحة ، فكان التوسط سبيلاً إلى ذلك .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وسنجد في طيّات هذا البحث أنّ مذهب الفقه الإسلامي التوسط بين الرفض والإجازة المطلقين ، وإن شئت القول مذهبه الإجازة المقيّدة . فكلما تعارضت هذه الجراحات مع المبدأ الشرعي ، المتمثل بالبعد التعبدي والوظيفة الاستخلافية للإنسان في الارض كان الحكم الشرعي هو المنع ، وكلما صبّت في مصب هذا المبدأ الشرعي بسعيها في تحقيق مقاصد الشريعة الغرّاء بالمحافظة على البعد التعبدي والقيام بالوظيفة الاستخلافية ، أو على الأقل عدم تصادمها مع أحدهما كان الحكم الشرعي هو الإجازة .

انطلاقاً من هذه المعطيات نضع **إشكالية بحثنا** على النحو التالي : كيف نطبق الأحكام العامة بالمسؤولية المدنية على مسؤولية الجراح التجميلي ؟

وما مدى شرعية جراحة التجميل ؟

هذا التساؤل العام ينبثق عنه العديد من الأسئلة : -

١- ما هو نوع المسؤولية المدنية واجبة التطبيق ، أهي المسؤولية العقدية أم المسؤولية التقصيرية ؟

٢- ما هي عناصر مسؤولية الجراح المدنية ؟

٣- ما هو موقف الفقه والقضاء من جراحة التجميل ؟

٤- ما هي غاية جراحة التجميل ؟ وما هي أهميتها ؟

٥- ما مدى شرعيتها ضمن نطاق الفقه الإسلامي والقانون ؟

٦- ما هي الأسس التي اعتمدها الفقهاء الإسلاميّون لبيان شرعية جراحة التجميل؟

وفي دراسات سابقة حول هذا الموضوع ؛

توصل الدكتور محمد سعيد رشدي في كتابه الجوانب القانونية والشرعية لجراحة التجميل ودراسة مقارنة :

١- الهدف العلاجي أو الفائدة الجوهرية التي تعود على المريض ، لم تعد تقتصر فقط على الناحية الجسدية للشخص ، ولكن أيضا امتدت لتشمل الناحية النفسية أو المعنوية له لأن التشوه الجسدي الشديد يوصد أمام المريض أبواب الرزق أو الزواج .

٢- المصلحة التي تعود من جراحة التجميل لا تقتصر على الفرد ذاته فللمجتمع أيضا مصلحة في أن يحافظ الفرد على سلامة جسمه .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣- اختلاف هذه الجراحة عن الجراحات الأخرى حيث بات على الطبيب التجميلي أن يعلم أن القضاء سيحاسبه عن الأخطار الاستثنائية التي لا تحدث إلا بنسبة غير مألوفة ، ذلك أن وضعه في هذا النوع من الجراحة يختلف عن وضع الجراح العادي .

٤- الإسلام يدعو إلى الأحسن و الأجمل وتحسين المظهر والتجميل ، وعلى ذلك فان عملية التجميل لإزالة التشوهات و إزالة الحسنات و الوحمات والوصمات أو منع التصاق إصبعين أو إزالة أصابع زائدة أو ما شابه ذلك مباحة لدى جمهور فقهاء الشريعة الإسلامية .

٥- أما العمليات التي لا يقصد منها سوى تغير خلقة الإنسان أو شكله المميز كتحويل الذكر إلى أنثى أو العكس أو إحداث الوشم والسمات ونسف الحاجب والرموش وتغير ملامح الإنسان فهي قضية تغير للخلقة التي فطر الله الإنسان عليها فهو حرام شرعاً .

وفي دراسة للدكتور محسن عبد الحميد البيه ١٩٩٣ - نظرة حديثة الى خطا الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية – توصل الى :-

١- إن أعمال الطبيب تنقسم علمياً إلى أعمال مادية و أعمال فنية ، ومعيار التميز بينهما هو مدى اتصال العمل اتصالاً مباشراً بالأصول الفنية لمهنة الطب ، فإذا كان العمل كذلك كان فنياً و إلا فإنه عمل مادي ، وهذا الأخير يماثل ما يمكن أن يقوم به أي فرد آخر من عامة الناس فضلاً عما تفرضه مهنة الطب من واجبات إنسانية على الطبيب اتجاه مرضاه .

٢- إن أخطاء الطبيب تنقسم قانونياً إلى أخطاء عادية و أخطاء فنية .

٣- لا تبرير لتفرقة بين خطأ الطبيب العادي والفني سوى في سهولة الإثبات في الخطأ الأول أما الفني فان القاضي يحتاج إلى أهل الخبرة .

٤- بدأت المسؤولية الطبية تراعي مصلحة المرضى بعد أن كانت تنحاز إلى جانب الطبيب.

٥- ليس الطبيب أولى بالرعاية من المريض ، بعد أن اعترف القضاء صراحة بقيام عقد العلاج .

٦- تعاون مجموعة متكاملة من الأطباء والمساعدين من خلال ما يعرف بالفريق الطبي وبالتالي وجدت صورتان لخطأ الطبيب ، فهو إما خطأ فردي و إما خطأ المجموعة أو الفريق الطبي .

فلو كان الطبيب مرتبطا بالمريض بعقد علاج ووقع الضرر لهذا المريض بفعل احد مساعدي الطبيب أو بفعل شخص آخر أحله الطبيب محله في القيام بالعمل ، كطبيب التخدير مثلاً فيمكن أن تنعقد في هذه الحالة المسؤولية العقدية للطبيب عن فعل الغير .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٧- في حالة الالتزام ببذل عناية، يقع عبء الإثبات على المريض ، حيث لا يفترض خطأ الطبيب لمجرد وقوع الضرر للمريض ولو قام عقد علاج بين هذا المريض والطبيب .

٨- عندما يكون التزام الطبيب بتحقيق نتيجة ، فان من شأن ذلك إعفاء المريض من عبء الإثبات ، حيث يفترض خطأ الطبيب لمجرد عدم تحقق النتيجة المطلوبة ، ما لم يثبت أن ذلك يرجع إلى سبب آخر لا يد له فيه .

٩- قسم التزامات الطبيب إلى :

أ- التزامات تتصل بالواجبات الإنسانية و الأخلاقية (إعلام المريض ، الرضا ، سر المهنة ، متابعة علاج المريض) .

ب- التزامات تتعلق بالأعمال الفنية (نقل الدم ، الأشعة ، جراحة التجميل ، استئصال الأعضاء) .

ج – التزام بضمان سلامة المريض (حماية المريض من خطر العدوى بخطر آخر)

وفي دراسة للدكتور محمد حسين منصور – جامعة الإسكندرية – ١٩٩٩م توصل الى :-

١- المسؤولية المدنية باعتبارها الشريعة العامة، وتتميز في ذات الوقت بطبيعة خاصة في المجال الطبي .

٢- معيار الخطأ الذي يستقر عليه القضاء في تحديد مسؤولية الطبيب يرتكز على الأسس التالية :

أ – تقدير سلوك الطبيب على ضوء طبيب آخر في نفس المستوى .

ب – الظروف الخارجية التي تحيط بالعمل الطبي .

ج – مدى اتفاق العمل الطبي مع تقاليد المهنة والأصول العلمية المستقرة .

٣- يقع عبء إثبات خطأ الطبيب على المريض .

٤- لقاضي الموضوع سلطة مطلقة في استنباط القرائن القضائية التي يعتمد عليها في تكوين عقيدته وليس ملزماً بالأخذ برأي الخبراء .

٥- إن مسؤولية الطبيب الذي اختاره المريض أو نائبه (عقدية) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وفي دراسة مسؤولية الطبيب و الجراح و طبيب التخدير و مساعديه (مدنياً ، جنائياً ، إدارياً) سمير عبد السميع الأودن – ٢٠٠٤ م – الإسكندرية . توصل إلى

١- طبيب التخدير ليس أجنبياً عن العقد على أساس أن الجراح هو الذي عهد إليه بمساعدته في أداء التزامه تجاه المريض ، مسؤولية الجراح لا ترجع إلى أن طبيب التخدير تابع أو خاضع له في عمله المهني و إنما ترجع إلى أن الجراح وحده هو المتعاقد مع المريض و من ثم يلتزم ببذل العناية اللازمة للمعالجة .

٢- التوسع في مجال الخطأ الطبي ، و تستخلص أربعة فروض :

أ- مضمون التزام الطبيب بالسلامة عندما يحدث بالمريض ضرر (بذل العناية)

ب- مضمون التزام الطبيب بالسلامة عندما يستعين بأجهزة طبية و تحدث بالمريض ضرراً أثناء استعمال هذه الأجهزة .

ت- عند الضرر الاستثنائي (العدوى ، التهاب الجلد من الأشعة)

ث- التزام السلامة من الأجهزة .

وقد تم عقد العديد من المؤتمرات القانونية التي تتطرق بشكل أو بآخر لموضوع بحثنا ، و سنجد في طيات بحثنا استعانة بعدد من المحاضرات التي تم تقديمها من خلال تلك المؤتمرات و التي من أهمها ، مؤتمر الأخطاء الطبية بين الشريعة الإسلامية و القانون ، المنعقد في جامعة جرش الأهلية – الأردن في الفترة بين ١١/١ إلى ١١/٣ من عام ١٩٩٩م ، و المؤتمر العلمي السنوي لكلية الحقوق سنة ٢٠٠٠م المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين (المسؤولية الطبية) ضمن المؤتمرات العلمية لجامعة بيروت العربية – لبنان .

وهذه الأطروحة محاولة جادة لتتبع التطور الذي لحق بالجراحة التجميلية ، وتتبع الاتجاهات الفقهية الشرعية، والقانونية، والتشريعات القانونية الوضعية ، بشأن هذه الجراحة ، ومناقشتها واختيار الراجح منها ... إسهاما متواضعاً في إثراء الدراسات البحثية القانونية ، ودعوةً لتنظيم الواقع في هذا الميدان الذي يشهد توسعاً كبيراً في نطاقه وتسارعاً في أحداثه . خاصة مع غياب تشريعات قانونية ، في أُردنّنا الغالي ، تنظّم هذا الواقع والعلاقات القائمة فيه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد واجهتني العديد من **المصاعب إثناء البحث** في هذا الموضوع، منها عدم العثور على مراجع مختصة بالتطور الفقهي والأدائي والعملي لجراحة التجميل ، وندرة الأحكام القضائية. و نلاحظ في حقل جراحة التجميل أن معظم الدعوى المقامة يتم حلها بالتصالح ، و هذا ما أثبتته دراسة في فرنسا قامت بها مؤسسة الفلس الطبي " Sou Medical " سجلت ٢٠٤ قضايا على امتداد ٢٦ عاما حول أخطاء جراحي التجميل من أصل ١٢٢ ملفا تم رفعها للقضاء بينما حُلّت ٩٥ قضية منها بالتصالح [١٣]

منهجية البحث :

وبالنسبة لمنهجية البحث العلمي اعتمدت المنهجية التالية :

أولاً : **المنهج الوصفي** ، و يعني (المنهج الذي يدرس الظواهر الطبيعية أو العلمية أو الاجتماعية أو الاقتصادية أو السياسية . . . الخ دراسة كيفية توضح خصائص الظاهرة ، وكمية توضح حجمها و تغيراتها و درجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى .) [١٤]

فقمنا باعتماد المنهج الوصفي في الدراسة من خلال تحليل و توضيح خصائص الجراحة العامة لنصل إلى أن الجراحة التجميلية جزء منها ، و تحليل الجراحة التجميلية من خلال عناصرها وهي العملية بحد ذاتها و الجراح و المريض و حتى المجتمع و الدين و القانون الذي يحوي تلك العناصر ، لنصل لمعرفة شرعية جراحة التجميل و العلاقات بين عناصرها في بيان مدى مسؤولية الجراح و المريض ، وحماية حقوق كل منهما .

ثانياً : **المنهج التاريخي أو الاسترادي** : إذا كان البحث الوصفي يعتمد على دراسة الواقع الراهن مباشرة فإن البحوث التاريخية تقوم على استرداد الواقع الذي مضى ، كما يتمثل في الوثائق و المخلفات و الآثار التي تتضمن تسجيلاً عن الأشخاص و الأحداث الماضية [١٥] .

فقد قمنا باعتماد المنهج التاريخي أو الاسترادي من خلال تناولنا لماضي العمليات الجراحية التجميلية وتطورها وماضي و تطور الضوابط التي تتعلق بها في الفقه و القانون .

---

[١٣] - (Dr. Malicier , A . Miras , la responsabilitĕ medicale, ed . lacassagn lyon 1992 p . 266)

أورده د.توفيق خير الله – المحاضرة الثامنة : مسؤولية الطبيب الجراح عن خطأه المهني ص ٥٠٠ – ضمن المؤتمرات العلمية لجامعة بيروت العربية – لبنان المؤتمر العلمي السنوي لكلية الحقوق سنة ٢٠٠٠م المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ، ج ١ المسؤولية الطبية ، منشورات الحلبي – بيروت لبنان . ٢٠٠٠م

[١٤] – د . سامي عريفج ، خالد مصلح ، مفيد حواشين – مناهج البحث العلمي و أساليبه ، ط الأولى ، دار مجدلاوي للنشر و التوزيع ، عمان – الأردن ، ص ١٠٧ .

[١٥] – د . سامي عريفج ، خالد مصلح ، مفيد حواشين – مناهج البحث العلمي و أساليبه– مرجع سابق ص ١٢١.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وجدت من اللازم لي تتبع مفردات هذا الموضوع في مجالين معرفيين :-

أحدهما المجال النظري . **والثاني** المجال الواقعي ، وأقصد بالثاني المعرفة الميدانية . وفيه قمت بترتيب وتنفيذ لقاءات وزيارات توزعت على المحاور التي يدور عليها موضوع بحثنا وهي : **محور جرّاحي التجميل** ، وفي هذه الزيارات التقيت ببعض مشاهير جراحي التجميل في الأردن لأخذ رأيهم المعرفي الخاص بهذا الفن من الجراحات، وما يترتب عليه من منافع، وما يحتمله من مخاطر وما يرونه مناسباً للاعتداد به منها .

والمحور الثاني هو المحور الشرعي ، وفي هذه الزيارات التقيت ببعض رجال الإفتاء في المملكة وراسلت بعض دور ورجال الإفتاء في دول عربية للاطلاع على الرأي الفقهي الشرعي في هذه الجراحات ، وضابطي الإجازة والمنع .

والمحور الثالث هو محور الخاضعين لجراحات التجميل ، وفي هذه الزيارات التقيت ببعض من أُجريَت لهم عمليات جراحية تجميلية للاطلاع على مبرراتهم لإجرائها ، وحالتهم العضوية والنفسية قبل الإجراء وبعده ، وقد ضمنّا ما تقدم في ملاحق ألحقناها في نهاية الأطروحة .

أما المجال النظري فقد وزعت البحث فيه على جانبين :

أحدهما في المجال المعرفي الطبي التخصصي لهذه الجراحات ، فعرضت أبرز جراحات التجميل بحسب مقتضياتها، وأدائها، وآثارها عند أهل هذا الفن المعرفي . على اعتبار أنّ التعرّف إلى الواقعة يسبق التعرّف إلى حكمها ، والقاعدة العقلية تقضي بأنّ الحكم على الشئ فرع تصوّره . ومحل ذلك كلّه هو الملحق رقم (١) . ثمّ عرضنا رأي أبرز مذاهب الفقه الإسلامي في بعض أعمال التجميل القديمة لكونها أصلاً عندهم في قياس غيرها عليها من أفراد الجراحة التجميلية . ومحل عرضها هو الملحق رقم (٢) .

والثاني ؛ بحث في الأبعاد الثلاثة **بُعد الاجتهاد** ، وشمل اتجاهات الفقه، وموقف القضاء من جراحة التجميل . **وبعد التشريعات القانونية** ومذاهبها من هذه العمليات الجراحية . **والبعد الشرعي الإسلامي** ، وشمل عرض الاتجاهات الفقهية في هذه الجراحة القديمة والمعاصرة ، وضوابط التعامل معها ، بعد النظر في مبرراتها ومقاصدها .

و إذا كان أعظم المطالب حصر المتفرق في ضوابط جامعة و عبارات مترابطة مع المتن و منسجمة مع الشرح تمّ تقسيم البحث في هذه الأطروحة إلى مقدمة أتينا على ذكرها ، وثلاثة فصول إضافة إلى فصل تمهيدي ، وخاتمة ، وثلاثة ملاحق ، حسب الآتي :

فصل تمهيدي : وخصصناه في البحث في ماهية جراحة التجميل ، و موقف الفقه و القضاء من جراحة التجميل حتى كتابة الأطروحة .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول : وخصصناه في المسؤولية المدنية لجرّاح التجميل . بما يشمل البحث في أنواعها وطبيعتها القانونية ، وأساسها ، و الالتزامات المترتبة على جراح التجميل .

الفصل الثاني : وخصصناه في نهوض مسؤولية الجراح باعتبار عناصر قيامها ، و طرق نفيها و أنواعها ،و كيفية تحديد أثرها وإيراد نموذج تطبيقي في ذلك .

الفصل الثالث : وخصصناه في شرعية جراحة التجميل في القانون والفقه الإسلامي. بما يشمل البحث غايات الجراحة التجميلية و بيان ضابط المشروعية ، وعرض لأبرز الاتجاهات الفقهية القديمة والمعاصرة ، ومناقشتها .

وكلّ فصل تضمّن مباحثاً، ومطالباً وفروعاً، بحسب مقتضيات البحث ، نعرضها في مواضعها من هذه الأطروحة .

الخاتمة : وضمّنّاها نتائج البحث و التوصيات .

الملاحق : ووزعناها على ثلاثة ملاحق ، حسب الآتي :

الملحق رقم (١) ؛ وخصصناه لعرض العمليات الجراحية التجميلية بحسب ما هي عليه في الميدان المعرفي الطبي ، **اعتباراً بقاعدة أنّ معرفة الحكم الشرعي أو القانوني مسبوقة بمعرفة الواقع . فكان التعرّف على حكم هذه الجراحة متوقفاً على معرفتها كما هي عليه عند أهل هذه المعرفة التخصصية (الطب الجراحي التجميلي)** .

الملحق رقم (٢) ؛ وخصصناه لعرض الاتجاهات الفقهية في النمص والوشم والفلج و الوشر ، اعتباراً بورود الأحاديث النبوية الشريفة بشأنها ، مما جعلها أصلاً في إجراء قياس فروع الجراحة التجميلية عليها عند كثير من فقهاء المسلمين .

الملحق رقم (٣) ؛ وخصصناه لعرض لقاءاتنا الميدانية مع بعض متخصصي الجراحة التجميلية من الأطباء الأردنيين ، ومع بعض الذين قاموا بإجراء هذه الجراحة من المرضى .

وبعد فهذا جهد المقلّ ، فإن أصبتُ فمن الله ، وإن أخطأت فمن نفسي ومن الشيطان . وإني لأسأل الله تعالى السداد والصواب . وله الحمد في الأولى والآخرة ، وصلّى الله على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم تسليماً كثيرا .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل تمهيدي

تقدم الطب تقدماً ملحوظاً في القرن الماضي خاصة في مجال الجراحة،والجراحة تُعنى بعلاج الأمراض التي لا يمكن شفاؤها إلا بالإجراء الجراحي، ويكون القصد منها الشفاء الملحوظ .[١٦]

ونتيجةً للتقدم العلمي وبراعة الأطباء في الدراسات والأبحاث والتطبيق، وتعاظم دور الأجهزة والمعلومات الطبية الدقيقة انبثق عن الجراحة العامة تخصصّات جراحية متعددة، ونبحث هنا بشكل خاص في تخصص الجراحة التجميلية. وهي نوع من الجراحة الطبية لا تخرج أو تبعد بماهيتها عن ماهية الجراحة الطبية العامة إلا أنها تتعلق بشكل الإنسان وتهدف الى تحسين مظهره . لذا تميّزت هذه الجراحة من غيرها بأن إجراءها قد يُعدّ أمراً تحسينياً فقط ، وهذا لا يعني أنها لا تشمل ما تدعو إليه مصلحة حاجية من أجل استمرار حياة مستقرة للمريض كرفع تشوّه أو إصلاح عيب خلقي أو الإفضاء الى استقرار نفسي بعد اضطراب ، وضرورية في أحوال أخرى كالعمل على حفظ حياة المريض . ولأجل ضبطها وتنظيمها كانت لها تشريعاتها القانونية المنظمة لأحكامها ، والمبيّنة لنطاق المشروعية فيها، ولمسؤولية الجّراح لارتكابه خطأً مهنياً، أو لإخلاله بالتزام عقدي .

وفي ضوء ذلك تم تقسيم الفصل إلى مبحثين ، هما :

****المبحث الأول : ماهية جراحة التجميل.**

****المبحث الثاني : موقف الفقه والقضاء من جراحة التجميل .**

المبحث الأول : ماهية جراحة التجميل .

يسبق التعريف بالجراحة التجميلية التعريف بالجراحة الطبية ، من حيث إنّ الجراحة التجميلية أحد مفردات الجراحة التي لها حكم العموم الشامل لمفهوم الجراحة التجميلية وغيرها من العمليات الجراحية . ويشمل التعريف بيان أنواعها ، وسندخل عند ذكر الأنواع بيان التطور الذي ورد على هذه الجراحة بما أضاف أنواعاً جديدة لم تعرف في السابق ، ثم نعقب ذلك البحث في الغاية منها ، والتي بها توزن مشروعية الجراحة التجميلية. وعليه تمّ تقسيم المبحث إلى مطلبين هما :

---

[١٦]– د. منذر الفضل . المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية ، دراسة مقارنة ، الطبعة الثانية ١٩٩٥م ، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المطلب الأول: التعريف بالجراحة عموما .

المطلب الثاني : التعريف بالجراحة التجميلية .

المطلب الأول : التعريف بالجراحة عموما

سوف نتناول هذا الموضوع من خلال فرعين : الفرع الأول تعريف الجراحة الطبية لغة عند أهل اللغة و اصطلاحا عند أصحاب الاختصاص ، و الفرع الثاني يكون لتوضيح فكرة اختصاصات الجراحة الطبية .

الفرع الأول : التعريف بالجراحة الطبية

التعريف لغةً

الجراحة من الجرح ، والجرح لغةً [١٧] :

الفعل ؛ جَرحَهُ يَجرحَهُ جَرحاً : المعنى هو أثر فيه بالسلاح وجرحه أي أثر في ذلك .

والجِراحة اسم الضربة أو الطعنة ، والجمع جِراحات وجِراح[١٨].

التعريف اصطلاحاً:

لما كانت الجراحة توصف بأنها طبيّة لزم بيان ماهيتها بحسب ما هي عليه عند أهل الطب للاختصاص المعرفي .

---

[١٧] – ابن منظور الإفريقي المصري، معجم لسان العرب ، المجلد الثالث ص١١٣ من الطبعة الأولى ٢٠٠٠م دار صادر للطباعة والنشر ، بيروت، لبنان .

[١٨] وجَرحَه بلسانه : أي شتمه، انظر لسان العرب مجلد ٣، ص ١١٣ وفيه

– " ويقال جَرحَ الحاكم الشاهد : إذا عثر منه على ما تسقط به عدالته من كذب أو غيره ، ويقال جَرحَ الرجل بمعنى غض شهادته.

– و الاستجراح : أي النقصان والفساد والعيب ، ومنه قول أحد التابعين " كثرت هذه الأحاديث وُاستجرحَت " أي فسدت وقلّ صحاحها .

– وجَرحَ الشيء و اجترَحَه: أي كسبه، وبمعنى الكسب ، في التنزيل قال عزّ وجل (وَهُوَ الَّذِي يَتَوَفَّاكُمْ بِاللَّيْلِ وَيَعْلَمُ مَا جَرَحْتُمْ بِالنَّهَارِ) وقال (أَمْ حَسِبَ الَّذِينَ اجْتَرَحُوا السَّيِّئَاتِ) ويقال جارح أهله أو جارحتهم أي كاسبهم، وفلان يجرحُ لعياله ويجترح ويقرش ويقترش، ومن هنا أيضاً القول جوارح الإنسان: أي أعضاؤه وعوامل جسده كيديه ورجليه وواحدتهما جارحة: لأنهنّ يجرحن الخير والشر أي يكسبنه، ومنه أيضاً الجوارح من الطير والسباع والكلاب؛ لأنها كواسب أنفسها.وأخيراً جَرَحَ بمعنى قَطَعَ ، يقال جَرَحَ له من ماله أي قطع له منه قطعة. "

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العملية الجراحية عندهم هي : **إجراء جراحي يجرى بقصد إصلاح عاهة، أو رتق تمزّق أو عطب، أو إفراغ صديد أو أي سائل مرضي آخر، أو استئصال عضو مريض أو شاذ** [١٩] .

ونورد شرحاً لهذا التعريف حتى نحصل على صورة أكثر وضوحاً:

فالمُراد بعبارة **(إصلاح عاهة)** بيان جزء من هدف الإجراء الجراحي، و هو علاج الآفة التي تصيب موضعاً من جسد الإنسان، مثل علاج القرحة التي تصيب المعدة بالجراحة [٢٠] .

والمُراد بعبارة (**رتق تمزّق أو عطب**) بيان هدف آخر من الإجراء الجراحي، وهو ضم ما تفرق من العضو المصاب بجرح ونحوه، ومن أمثلة ذلك جروح الأسلحة التي يقوم الطبيب بعلاجها بتنظيفها ثم ضم أطرافها لتلتحم ببعضها، فيرجع الموضع المصاب لحالته الطبيعية،[٢١] . ويدخل ضمن رتق التمزق رتق الفتق كما هو حادث في علاج فتق البطن، الذي يقع بسبب ضعف أنسجة جدار البطن وتمزقها [٢٢] .

والمراد بعبارة (**إفراغ صديد أو أي سائل مرضي آخر**) بيان هدف آخر من الإجراء الجراحي، وهو ما يجري في تنظيف الجروح الملتهبة. والصديد هو السائل الأصفر الذي يوجد داخل الأنسجة الملتهبة [٢٣]، حيث يقوم الطبيب بإفراغ الجروح من تلك المواد والسوائل الضارة، ويخيّط الجرح بعد ذلك .

والمراد بعبارة (**استئصال عضو مريض أو شاذ**) بيان هدف آخر من الإجراء الجراحي،وهو قلع العضو المريض من أصوله، مثل الزائدة الدودية الملتهبة، أو العضو الشاذ مثل الناب الزائد ، أو الشاذ الضار مثل الخلايا السرطانية .

تحليل التعريف :

وبإمعان النظر في التعريف المتقدم نجد أنّ أصحابه قصروا نظرهم على الجانب العلاجي العضوي وهذا يبعد شمول العلاج النفسي من خلال إجراء جراحي ، بمعنى أنّ العلاج النفسي ميدانه ما كان تدخلاً طبياً غير جراحي . وإذا كانت وسائل العلاج النفسي غير جراحية فيما

---

[١٩]– الموسوعة الطبية الحديثة لمجموعة من الأطباء ٣/٤٥٠ ، الطبعة الثانية ١٩٧٠م ، العالي . مصر .

[٢٠] – د. محمد فاعور - الشفاء بالجراحة - الطبعة الأولى ١٩٨٦م ، ص٤٤. ٤٥ ، دار العلم للملايين ، بيروت .

[٢١] د. رضوان بابولي ، د. أنطوان دولي - الجراحة الصغرى ١٤٠٧هـ ، ص١٢٦ منشورات جامعة حلب كلية حلب .

[٢٢] د. البابيدي ، د. الشامي ، د. لطفي اللبابيدي . جراحة البطن . الطبعة الأولى ١٤٠١هـ ، ص٢٣ مطبعة الجاحظ . دمشق .

[٢٣] د. عبد الحسين بيرم . الموسوعة الطبية العربية . ص٢١٤ مطبعة دار القادسية بغداد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مضى فإنّ التطور في هذا الميدان أوجب إدخال الجراحة في هذا العلاج بحسب ما سيتبيّن لنا من موجبات إجراء جراحة التجميل لاحقاً .

ومن وجه آخر لم يرد في التعريف صراحة ما يكون هدفه حماية حياة المريض من خطر يهددها ولم يكن سببه أحد الأسباب المذكورة في التعريف ، كأن يكون رفع ما يعرقل أو يعطل عمل عضو عمله ضروري لحفظ الحياة كالقلب والدماغ إلا إذا اعتبرنا ذلك داخلاً في عموم قولهم (إصلاح عاهة) . وعلى ذلك نرى وجوب ضمّ هذا الهدف الى أهداف الجراحة الطبية ليكون التعريف بظننا هو :

إجراء جراحي يجري بقصد حماية حياة المريض أو سلامته الجسدية أو استقراره النفسي .

الفرع الثاني : تخصصات الجراحة الطبية

وللتنوع في موجبات الجراحة تنوع التخصص في علم الجراحة في العصر الحاضر ، وأُعتمدت التخصصات في جميع الكليات والأقسام العلمية والمستشفيات الحكومية والأهلية ، ومن هذه التخصصات :

- الجراحة العصبية .
- جراحة العيون.
- جراحة الأنف والأذن والحنجرة.
- جراحة الفم والأسنان.
- جراحة القلب والأوعية الدموية.
- جراحة الصدر والبطن.
- جراحة المسالك البولية والأعضاء التناسلية.
- جراحة العظام.
- جراحة النساء والولادة.
- جراحة التجميل: والتي هي مجال بحثنا وموضع اهتمامنا في هذه الأطروحة العلمية ؛ لذا نسلّط الضوء على مفهوم هذه الجراحة للوصول إلى تعريف شامل لها.

و نشير إلى أن التطور الهائل الذي لحق بالميادين الطبية أوجد ليس فقط اختصاصات في الجراحة الطبية – التي هي أصلا أحد اختصاصات الطب – بل تعدى ذلك إلى إيجاد اختصاص داخل الاختصاص ؛أي أصبح بامكان أخصائي الجراحة العصبية أن يتخصص فوق ذلك بجراحة الدماغ أو بجراحة النخاع الشوكي أو بجراحة أعصاب اليد أو القدم ، وكذلك

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أخصائي جراحة العيون يمكنه أن يتخصص بجراحة الشبكية أو القرنية ، وجراح العظام يمكنه الحصول على تخصص في جراحة المفاصل أو تخصص في جراحة العمود الفقري ، وحتى جراحة التجميل قد نجد فيها تخصصاً لتجميل الأنف وآخر لتجميل العيون وآخر للبشرة .

المطلب الثاني: التعريف بالجراحة التجميلية و أنواعها .

مبدئيا إن المعنى الذي يستدل من الاسم العربي الشائع لهذه الجراحة وهو تغيير مظهر ما للأجمل لا يعبر عن الحقيقة ، وقد ظهر كترجمة غير موفقة لكلمة (بلاستيك، Plastic) اليونانية اللاتينية و التي ظهرت في المؤلفات الألمانية ثم الإنجليزية و الفرنسية و التي تعني تشكيلي ، وقد أضيف إلى الاسم كلمه بمعنى إعادة البناء بكافة اللغات الأجنبية مؤخراً وفي العربية ظهرت كلمات كالإصلاح والتقويم والترميم.[٢٤]

وقد عرّف الأطباء المختصون جراحة التجميل تعريفاً مختصراً وشاملاً بقولهم إنها:

" **جراحة لتحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة أو وظيفته، خاصة إذا ما طرأ عليه نقص أو تلف أو تشوه** " [٢٥] وزيادة في التوضيح نشير إلى أن هذه الجراحة تنقسم بحسب هذا التعريف إلى نوعين: الأول الجراحة التجميلية الاختيارية ، والثاني الجراحة التجميلية الضرورية[٢٦] . و سنخصص **الفرع الأول** من هذا المطلب لبيان هذه الأنواع ، أما **الفرع الثاني** فسنقدم فيه تحليلنا للتعريف الذي سوف يقودنا إلى بيان حالات التطور التي وسّعت من نطاق الجراحة التجميلية ، و سنطلق عليه المفهوم الواسع للجراحة التجميلية .

الفرع الأول : أنواع الجراحة التجميلية

تمّ تقسيم الجراحة التجميلية إلى نوعين [٢٧] .

---

٢٤ - . ww. Google.com./search ?q = cache:CKEni 9s .د. ماجد طهبوب

٢٥ – الموسوعة الطبية الحديثة لمجموعة من الأطباء ٤٥٤/٣ مرجع سابق .

٢٦ – د. محسن البيه . نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية ص٢١٥.٢١٧ مكتب الجلاء الجديد ، المنصورة ١٩٩٣م

٢٧– د. محسن البيه– نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية – مرجع سابق ص ٢١٥– ٢١٧ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأول : الجراحة التجميلية الاختيارية

وتضم ما يدخل ضمن القسم الأول من موجبَي الجراحة التجميلية الواردة في التعريف **(تحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة)** ، وهي التي لا تتجه أصلاً إلى تحقيق الشفاء بل تهدف إلى إصلاح بعض التشوهات الطبيعية غير المرضية ، ونذكر على سبيل المثال إزالة ندبة أو تصحيح منظر الأنف الخارجي كتطويله أو تقصيره ، أو تغيير الحجم الخارجي لبعض أجزاء الجسم. فالهدف هنا لا يتعدى كونه تقويماً أو تغييراً أو تحسيناً في المظهر الجمالي للشخص . فهذه الأسباب ونحوها لا تهدد صحة الشخص العضوية أو حياته، فالجراحة هنا ليس لها غرض علاجي جسماني مباشر .

الثاني : الجراحة التجميلية الضرورية

ويراد بالضروري ما يقابل الاختياري ، فكان المراد بالمصطلح ما هو أعم من معنى الاضطرار الى الجراحة ، ولم يكن المراد به ما يرادف المصلحة الضرورية التي يضطر إليها الخلق في معاشهم ومعادهم كما سيأتي بيانها لاحقاً . وهي إجراء جراحي تجميلي يضم ما يدخل ضمن القسم الثاني من موجبي الجراحة التجميلية الواردة في التعريف المتقدم بقولهم (أو وظيفته) ، والذي يكون القصد منه إزالة العيب سواء أكان في صورة نقص أم تلف أم تشوه . فهو علاج ضروري أو حاجي بالنسبة لدواعيه الموجبة لفعله، وتجميلي بالنسبة لآثاره ونتائجه .

الفرع الثاني : المفهوم الواسع للجراحة التجميلية .

بإمعان النظر في التعريف المتقدم نجد أن : جراحة التجميل من حيث هي جراحة طبية لا تباين المعنى المراد بمصطلح الجراحة الطبية العامة، فهي من فروعها كما تقدم، و لكنها تميزت من باقي الفروع بما اختصت به دونها من كونها منصبة على شكل الإنسان الظاهري ، وقد تنصب على تحسين شكل عضو أو جزء من أجزاء الإنسان أو تحسين وظيفته . وفي كل الأحوال فإن للجراحة التجميلية بُعدها النفسي ، وذلك بإفضائها إلى حالة نفسية مستقرة ايجابية فيمن أُجريت له هذه الجراحة بنجاح .

وعلى ذلك كانت هذه الجراحة غير مختصة برفع الآلام العضوية و النفسية غير المرتبطة بشكل الإنسان ، وهي غير مختصة كذلك بإصلاح وظائف الأعضاء الداخلية (غير الظاهرة)

ولكن يؤخذ على التعريف المذكور عدم مواكبته لحالات التطور التي دخلت نطاق الجراحة التجميلية ولم تكن من مفردات (تحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة) أو في (وظيفته) . **وهذه الحالات كما سيتبيّن لنا لاحقاً** ، تنصب إما على شكل الإنسان الظاهري بعمومه

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بإجراء جراحي ينصب على عضو داخلي وليس على عضو خارجي كعظام الساقين في عملية تطويل قامة الإنسان ، أو على تغيير شكل عضو ظاهري من أعضائه غير معيب ظاهره ولا يشكل مظهره قلقاً واضطراباً نفسياً ، أو على تبديل عضو أو جزء من عضو من جسم الإنسان مما يجعل من هذه الحالة حالة مركّبة من جراحة التجميل وجراحة زراعة الأعضاء البشرية .

و بناء عليه نجد مدى التطور الذي ورد على الجراحة التجميلية مما زاد في أنواعها أو أسباب إجرائها . **وبذلك تكون أسباب إجراء هذه الجراحة خمسة ولم تعد مقتصرة على السببين المذكورين في التعريف السابق** . وهذا يوجب بظننا توسيع التعريف ليشمل هذه الحالات ، ليكون تعريف جراحة التجميل **بحسب ما تراه الباحثة** :

" جراحة طبية لتحسين منظر جسم الإنسان أو جزء من أجزاء الجسم الظاهرة أو تغيير شكله أو تبديله أو تحسين وظيفته ، و تشمل هذه الجراحة بالإضافة لتأثيراتها المختلفة على الجسم تأثيراً معنوياً في نفسية الشخص بنظرته لذاته أو بنظرة المجتمع إليه " .

و نقدم بياناً في حالات التطوّر التي وسّعت من نطاق الجراحة التجميلية ، و ساهمت في تعريف الباحثة للجراحة التجميلية ، فهي بحسب ما ذكرنا آنفاً ثلاث حالات ، لا ندّعي انتهاء نطاق جراحة التجميل عندها ، بل هو نطاقها حتى يومنا هذا ، ليبقى الاحتمال قائماً في توسع نطاقها أكثر الى ما يشهده الزمن المستقبل من حالات تطور .

الحالة الأولى : تحسين شكل الإنسان الظاهري بإجراء جراحي على عضو داخلي .

الحالة الثانية : تغيير شكل عضو ظاهري غير معيب وغير مسبب شكله مرضاً نفسياً .

الحالة الثالثة : تبديل عضو أو جزء من عضو ظاهري .

الحالة الأولى : تحسين شكل الإنسان الظاهري بإجراء جراحي على عضو داخلي

ومثال ذلك العملية الجراحية التي أنصبت على تطويل عظم الساق لإضفاء مقدار معيّن من الطول على قامة الإنسان الذي يعاني من قصر قامته [٢٨] . فالجراحة تجميلية لأنّ غايتها تحسين مظهر الإنسان الخارجي ، وهي لم تنصب على عضو ظاهر من أعضاء الإنسان بل انصبت الجراحة على عضو داخلي ، وهي ليست علاجية لرفع علّة مرضية لأنّ القصر لا يعتبر حالة مرضية طبياً ، فبقي أنها تحسينية تهدف الى تحقيق غاية جمالية يسعى الى تحصيلها طالب إجراء هذه الجراحة . نعم قد يكون من وراء إجرائها علاج اضطراب نفسي عجز عن علاجه أطباء و مختصو علم النفس ، وقد لا يكون من وراء إجراء هذه الجراحة إلا

---

[28] – أنظر الملحق الأول من هذه الأطروحة (طريقة غافزيل اليازاروف) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الحصول على شعور إيجابي بتحصيل مظهر جمالي مرغوب . وتدخل الحالة الأولى نطاق الجراحة العلاجية بينما تدخل الثانية نطاق الجراحة للترفيه .

الحالة الثانية : تغيير شكل عضو ظاهري غير معيب وغير مسبب شكله مرضاً نفسياً

ومثاله الأكثر وقوعاً ما تقوم به ممن يبغين النجومية أو المحافظة عليها من الفنانات و عارضات دور الأزياء الشهيرة ومسابقات ملكات الجمال ، حيث يعتبر هذا النوع جراحة تجميلية صرفة تتم بهدف الظهور بمظهر جمالي معين ، وتعود بدايات ظهور هذا النوع من العمليات إلى الثلاثينيات بهدف رشاقة الجسم و جمال الوجه الصرف ، و جرت أولاً في فرنسا و ألمانيا و بشكل واسع في مدينة السينما العالمية **هوليوود** لإظهار الممثلين بمظهر أجمل في الأفلام و كانت تقتصر على الأغنياء و الممثلين [٢٩] ، التغيير هنا ينصب على شكل عضو أو أكثر غير معيب بل هو في الغالب مظهره جميل بالمعيار العام ولكنه لا يواكب مقتضيات المعيار الجمالي الخاص في تلك المؤسسات والذي لا يقف عند حدّ ولا ينضبط بضابط إلا إرضاء الأهواء أو التصورات الجمالية المتقلبة في صور قد تكون غير متناهية .

الحالة الثالثة : تبديل عضو أو جزء من عضو ظاهري

لم تعد الجراحات تقتصر على تعديل أنف أو فم ، بل امتدت لتشمل الوجه كله عن طريق زراعة وجه جديد ، وسيختلف المظهر ولن يشبه المريض المتبرع كما لم يبقَ الشكل الذي كان عليه من قبل وبدلاً من ذلك سيكون له وجه هجيني وأصبحت مثل هذه الجراحة ممكنة من الناحية الفنية منذ بضع سنوات سعت خلالها فرق طبية من الولايات المتحدة وفرنسا وبريطانيا إلى نجاحها ، ويشير العلماء الى انه في مثل هذه العمليات يعد من الأفضل استخدام جلد وجه شخص آخر للزراعة في وجه المريض بدلاً من استخدام جلد من مواضع أخرى من جسم المريض نفسه.

وتبدو المشكلة التي تعتري هذه الجراحة في المخاوف التي قد يشعر بها المتطوعون إزاء التغيرات التي ستطرأ على ملامحهم الحقيقية بعد الخضوع لتغير الوجه .

والجراحة التي ظهرت أيامنا هذه في هذا الموضوع إجراء عملية تبديل بعض أجزاء لوجه امرأة فرنسية نهش كلب بعض وجهها مما أعاق فيها وظائف بعض أجزاء الوجه كالفكين ، وقد تمت العملية من خلال زرع أعضاء تقدم بها متبرع [٣٠] . وهذه الصورة تبدو للوهلة الأولى أنها

---

[29] – د. منذر الفضل – المسؤولية الطبية للجراحة التجميلية – مرجع سابق ص ٦٨ .

[30] . – أنظر الملحق الأول من هذه الأطروحة في بيان وقائع العملية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

علاجية ، وهي كذلك ولكنها من جانب آخر حملت طابع الجراحة التجميلية من خلال تحسين مظهر هذا الوجه المشوّه ، ومن جانب آخر فإنّ هذه العملية قد تفتح الباب أمام عمليات تجميلية بحتة تتم من خلال بيع أو تبرع البعض بوجوههم أو بعضها أو بأعضاء أخرى لأشخاص يرغبون في الحصول عليها إما لكونها وجوه مشاهير أو لأنها متصفة بجمال رفيع المستوى ووجه طالبي الجراحة غير مشوّهة ولا معيبة ، أو هي كذلك ويسعون بهذا الإجراء رفع هذا التشوّه أو إصلاح هذا العيب .

حكم الحالات المذكورة ورأي الباحثة في حكمها :

أما بخصوص حكمها فأنها تخضع للضوابط المتقدم ذكرها ، فهي مشروعة إذا كانت الغاية الشخصية لمجري هذه الجراحة تتوافق أو على أقل تقدير لا تتصادم مع المقاصد المعتبرة شرعاً أو قانوناً في حدود القانون الذي يحكم هذه الجراحة حال إجرائها ، اعتباراً بأنّ معيار مشروعية التصرفات الإرادية في الشرائع السماوية وفي القوانين الوضعية دخولها في إطار القصد المعتبرة فيها . أما بخصوص رأينا فنرى عدم مشروعية إي إجراء جراحي تجميلي لا يقصد منه علاج أو تحسين حالة صحية عضوية أو نفسية . وبالتالي لا نرى مشروعية الجراحة إرضاءً لرغبات من يجعل النساء وسيلة لإرضاء نزواته وبواعثه الفاسدة أو للمتاجرة بها من خلال وسائل الإعلام .... ، وكذلك لا نرى مشروعية من يبدل وجهه أو أجزاء منه ليظهر بوجه فلان أو فلانة المشهورة عالمياً أو محلياً أو ليكسب جمالاً يراه أرقى من مستوى جماله . فليس للإنسان مطلق الحرية على جسده ، وليست وظيفته في الارض تنويع شكل أو ملامح وجهه أو جسده كلّ حين بحسب ما يشتهي أو بحسب ما تكون الموضة الجمالية ، فهذا عبث لا يتناسب ومكانة الإنسان في الارض ورفعته على من سواه من المخلوقات .

أما بالنسبة لتعريف الجراحة التجميلية في الشريعة الإسلامية تكون بناء على الدواعي المعتبرة شرعا للترخيص بفعلها لذلك قسمت الجراحة التجميلية [٣١] إلى : مشروعة إذا توفرت فيها الدوافع الموجبة للترخيص بفعلها و محرمة إذا لم تتوفر فيها الدواعي المعتبرة شرعاً كالعبث بالخلقة و تغييرها طلبا للجمال و الحسن ، و سوف نوضح ذلك في فصل شرعية جراحة التجميل في الفقه الإسلامي إذ يوجب ذلك البحث في معنى الجمال و التجمّل في الإسلام و أقسام الجمال و البحث في ميزان قاعدة الأحكام الشرعية و ميزان المقاصد التشريعية و القواعد الكلية . . . الخ ، وكل ذلك سيكون – بإذن الله – ضمن الفصل الأخير من هذه الأطروحة .

---

[31] – د. محمد الشنقيطي – أحكام الجراحة الطبية و الآثار المترتبة عليها – مكتبه الصحابه – جدة– ط ٢– ١٩٩٤ م ص ١٩٠ –

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبحث الثاني : موقف الفقه والقضاء من جراحة التجميل

مرت جراحة التجميل عبر مشوارها الطويل بمراحل وتطورات مختلفة، فلزم أن تواكب العملية الفقهية والقضائية مراحل التطور تبعاً لذلك . فالقانون ، وهو صنيعة الفقه والقضاء في اجتهاده والمبادئ التي يرسيها ، مطالب بإرساء أحكام الحوادث والمستجدات، وهي غير متناهية، ومنها مستجدات الطب بما يشمل الإمكانات المستحدثة وعلومه وفروعه، موازنة مع الحاجة الاجتماعية والصحة العضوية والنفسية للفرد والمجتمع على حدٍ سواء .

ومن الطبيعي قيام جدل فقهي وقانوني واسع في مشروعية الجراحة التجميلية . وثمرة كلّ اختلاف فقهي تباين الآراء وتفاوت الاتجاهات بين مؤيّد ورافض ومتوسط بينهما يغلب عليه أحد الاتجاهين السابقين على الآخر، وهذا هو حال العقل الإنساني في كلّ زمان ومكان في المسائل الظنيّة ، وهي التي لم يقم عليها دليل قطعي نقلي أو عقلي. وبعد فنبحث اتجاهات الفقه القانوني والقضاء بهذا الشأن في مطلبين :-

- المطلب الأول : آراء الفقه في الجراحة التجميلية .
- المطلب الثاني : موقف القضاء من الجراحة التجميلية .

المطلب الأول: آراء الفقه في الجراحة التجميلية :

توزعت الآراء الفقهية في الجراحة التجميلية إلى مؤيّد لها بإطلاق ورافض لها بإطلاق ، ومتوسط بينهما وهو الرأي المبيح لقيامها ضمن ضوابط ونشمل هذه الاتجاهات بالبحث في فرعين :- **أحدهما** في الفقه الرافض لجراحة التجميل ، ونقف فيه على مبررات الرفض وأساسه ثم نناقش هذا الرأي بعد ذلك . **والثاني** في الفقه المؤيد لإجراء جراحة التجميل ، ونقف فيه على مبررات الاعتراف بهذه الجراحة ، ومدى الحاجة والضرورة إليها في ظل التطورات العلمية الحديثة . ويدخل ضمن الاتجاه المؤيد الاتجاه المتوسط .

الفرع الأول : الفقه الرافض لجراحة التجميل :

واجهت جراحة التجميل في بداية الأمر السخط والكراهية والعدوانية ومردّ ذلك عند هذا الفريق الآتي :

١- تهدف مهنة الطبيب بصفة عامة إلى الحفاظ على حياة البشر وصيانة أجسادهم وتنحصر مهمّة الطب في شفاء المريض، وتخفيف آلامه وأوجاعه، والتخلّص من المرض . وليست جراحة التجميل – عندهم – من ذلك في شيء فبقيت على أصل المنع المتمثل بحرمة المساس بجسم الإنسان ، فجراحة التجميل ليست كباقي الجراحات من حيث إنها تقوم بإصلاح عيوب وتشوهات لا خطر منها على حياة الإنسان فلزم رفضها ومنعها .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢- إنه يعد من قبيل الأعمال الشائنة ما تزعم به جراحة التجميل من ادعاء القدرة على التغيير في الخلقة التي صنعها الله . بحسب زعم الفقيه " كور نبروست " [٣٢].

٣- أنّ الطبيب الذي يتعامل مع عضو سليم من أعضاء الجسم بحجة التجميل يخرج عن حدود المهنة التي تبيحها له شهادة الطبيب . بحسب زعم الفقيه الفرنسي" غارسون" الذي عبّر عنه في مقال نشره عام ١٩٣١م في النشرة الطبية الشرعية [٣٣] .

مناقشة هذا الرأي :

١- تقدم فيما سبق ما أفاد بوضوح عدم صحة حصر جراحة التجميل في إصلاح عيوب وتشوهات لا خطر منها على حياة الإنسان فهي قد تعالج عيوباً وتشوهات تؤثر على حياة الإنسان وسلامته الجسدية والنفسية .

٢- من خلال البحث في تعريف جراحة التجميل وبيان أهدافها ومبرراتها لم نجد إطلاقاً ادعاء القدرة على تغيير خلقة الله ، بل وجدنا الادعاء بتحقيق مقصود الشرع في الحفاظ على الإنسان وجسده وعقله ونفسه ، فضلاً عن بعدها في تحقيق المصلحة الاجتماعية ، ثم إذا كان المبدأ في الحياة على الأرض ما يراه الفقيه " كور نبروست " فإنه، وعلى سبيل المثال لا الحصر، من يولد مشوهاً حُكم عليه أن يبقى عمره كلّه يعاني من أضرار هذا التشوه ولا حق له في السعي ليكون سوياً كغيره من أبناء جنسه ، فبقي على مفسدة الضرر دون مصلحة تذكر بحقه.

٣- إنّ " غارسون " قد أغفل تعامل جراح التجميل مع الأعضاء المشوهة، لأنه حصر كلامه في تجميل الأعضاء السليمة، وقد أغفل أيضاً دور جراح التجميل في تخفيف الآلام النفسية ، فإن شهادة الطب تبيح للطبيب الإجراء الذي يحافظ به على صحة وسلامة المريض الجسدية والنفسية.

---

[٣٢] – د. محسن عبد الحميد البيه– نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية – مرجع سابق ، ص ٢١٦.

[٣٣] – د. فائق الجوهري– المسؤولية الطبية في قانون العقوبات– رسالة كتوراه ، جامعة فؤاد الأول – دار الجوهري للطبع والنشر القاهرة ١٩٥١م، ص ٢٢٢

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤- تقضي القواعد العامة بأن يكون تدخل الجرّاح بقصد تحقيق غرض علاجي و إنّ " غارسون " نفسه تراجع عنها كأساس لرفض جراحة التجميل عندما اضطر إلى إيراد استثناءات تدخل في دائرة الأعمال التجميلية وهي ذات طابع علاجي ، ومنها الحروق والتشوهات في البدن .

وفي الخلاصة نقول :- إن الموقف الرافض لم يستطع الصمود أمام تطور وتشعّب فروع وأهداف جراحة التجميل ومبرراتها والحاجة الكبيرة إليها . وبعد فشل هذا الاتجاه اتخذ كثير من الفقهاء موقفاً أكثر مرونة ضمن اتجاه مؤيد لجراحة التجميل بصورة محدودة ، وهو موقف توسط بين الرفض والتأييد المطلقين .

الفرع الثاني : الفقه المؤيد لجراحة التجميل

وينقسم المؤيدون لجراحة التجميل القاضون بمشروعيتها إلى فريقين ، يقضي أحدهما بمشروعيتها مطلقاً ، اعتباراً بأنّ الأصل فيها الجواز والاستثناء فيها هو المنع عند قيام المانع بشأنها ، ويقضي الثاني بمشروعيتها المقيدة بشروط أو أحوال معيّنة ، اعتبارا بأنّ الأصل في جوازها ما تدعو إليه حاجة معتبرة شرعاً أو قانوناً وليس مطلق الرغبة وعموم الحاجات .

أولاً : الاتجاه المتوسط أو المقيّد

عميد فقهاء هذا الاتجاه هو الأستاذ " كرسبي " الذي بيّن ملامح هذا الاتجاه في مؤتمر (الأيام الإيطالية والفرنسية) المنعقد في باريس عام ١٩٧٢م بالخلاصة الآتية " في كل مرة تكون فيه حياة الشخص ، أو صحته أو سلامة جسمه في خطر ، فإنه يمتنع على طبيب التجميل إجراء أية تقويمات أو تعديلات ولو طلب المريض إجراءها " [٣٤] وأيّد ذلك الأستاذ " أندريه جاك " [٣٥].

مناقشة هذا الرأي :

في تحليلنا لهذا الموقف نلاحظ أنهم حصروا الرفض في الحالات التي تنطوي على خطر أو تهديد حقيقي للشخص في حياته أو سلامة أعضائه أو استقامة صحته ، مما أفاد تأييدهم لجميع العمليات التي لا تنطوي على خطر، أو العمليات البسيطة، كبعض عمليات شد البشرة والتخلص من التجاعيد وخلع الأسنان المعوجّة وإصلاح الأنوف المعيبة ... الخ .

---

[٣٤] – د. محسن عبد الحميد البيه ص ٢١٩ مرجع سابق

[٣٥] – د. حسن زكي الأبراشي – مسؤولية الأطباء و الجراحين المدنية في التشريع المصري و القانون المقارن أطروحة دكتوراه ، ص ٢٩٩

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ونحن نرى أن موقفهم يوافق المنطق باعتمادهم التناسب والتوازن بين الفوائد والمخاطر، وتقدير المكاسب و المخاسر المحتملة ، فليس من المعقول تحمّل آلام ومخاطر ومضاعفات أي تدخل جراحي دون تحقيق فائدة عظيمة من هذا التدخل . لكن تثار المشكلة في تحديد أي من الحالات تعتبر بسيطة وأي منها تنطوي على خطر مهدد ...؟ . قد يكون هذا هو ما دفع " كيرسبي " الى إطلاق عبارة الخطر المهدد للصحة . وهذا فتح الباب واسعاً للاجتهاد لتحديد درجته ، فهو وإن أراد الخطر الناجم عن العملية إلاّ أن الخطر في الجراحة التجميلية عموماً غير مهدد للحياة ، فلم يبق إلا الخطر غير المهدد للحياة وهو أقل من خطر أو مفسدة العيب أو التشوّه . وعلى هذا قام الاعتراض . فقد يعاني شخص من آلام نفسية تدفعه إلى حد الانتحار بسبب أنفه الطويل مثلاً، أو بسبب طارئ غيّر ملامح وجهه كضربة أو حادثة تركت أثراً في وجهه، بينما نجد آخر لحقته تشوهات عظيمة لكنه لا يأبه بها واعتاد عليها فأي منها يعتبر عيباً جوهرياً وأي منها يعتبر عيباً بسيطاً ؟. فاحتاج الأمر إلى زيادة بيان من خلال ذكر ضوابط واضحة لا لبس فيها يمتنع عند قيامها إباحة عمليات جراحة التجميل .

ثانياً : الفقه الموسّع المؤيّد لجراحة التجميل

روّاد هذا الاتجاه هم الفقهاء الأساتذة " مازو "، " نيجر "، " لاكاس "، " بيرو "،و "لويس دارتيج " [٣٦]. وتدور آراؤهم على النقاط الآتية :

١. ضرورة التوسع في إباحة جراحة التجميل ، على اعتبار أنها من مجددّات الشباب، وأنها من العلاج، أو على الأقل وسيلة تجلب السرور والسعادة للإنسان ، وهما من شروط صحة الإنسان .
٢. توسع مفهوم المرض حتى شمل فضلاً عن الأمراض العضوية الأصول النفسية، فالجراحة التجميلية التي تساعد صاحبها على التخلص من الاضطرابات العصبية والنفسية ترقى إلى مقام الجراحة العلاجية.
٣. جراحة التجميل فرع من فروع الجراحة العامة، فوجب إخضاعها لكل القوانين التي تضبط عمليات الجراحة العامة .
٤. يصبح التدخل الجراحي التجميلي بحُكم الواجب إذا كان التشوّه جسيماً بحيث يحرم صاحبه من حقه الطبيعي في الزواج، أو يوصد أمامه أبواب الرزق، أو يجعله محلاً لسخرية الناس واستهزائهم، أي يصبح واجباً إذا كان له تأثير سلبي على حياة الشخص وحقوقه أيضاً.

---

[٣٦] – د. الأبراشي مرجع سابق ، ص ٢٩٧-٣٠١ ، وكذلك سمير أورفلي – بحث في مدى مسؤولية الطبيب المدنية في الجراحة التجميلية، **مجلة رابطة القضاة** ١٩٨٤م .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما " بلنيدوا " [٣٧] فقد أطلق الحكم بمشروعية جراحة التجميل استناداً إلى معيار شخصي نسبي مفاده ؛ أنّ من يذهب لإجراء جراحة التجميل يحمل دائماً ما يبرر ذهابه ، فجراحة التجميل لها دائماً ما يبررها .

مناقشة هذا الرأي :

ترى الباحثة أنّ هذا الرأي قد أطلق نطاق مشروعية جراحة التجميل وإن أظهرت عبارات أنصاره قيوداً لفظية إلا أنها ليست بقيود قانونية ، فهم وسّعوا من مفهوم المرض ليكون معياره شخصياً وليس موضوعياً بحسب ما هو مفهومه عند أهل الاختصاص ، فكل ما يراه الشخص مرضاً فهو مرض مستوجب للعلاج . والباحثة ترى التوسع غير المطلق ولكن المقيّد بقيود أخف من قيود الاتجاه السابق ، وتوجز رأيها في الآتي :

١- وجوب الأخذ بالاعتبار ميزان تعارض المصالح المعتبرة .

٢- يجب على جرّاح التجميل بيان جميع الفوائد المتوقعة و الأخطار والأضرار المترتبة على تلك العملية أو المحتملة لطالب الجراحة التجميلية.

٣ – الامتناع عن إجراء الجراحة التجميلية دون موافقة طالب الجراحة أو وليّه موافقة حرّة وصريحة على إجرائها .

٤- أن لا تسبب الجراحة إضراراً بالمصلحة العامة أو المصلحة الاجتماعية .

وبعد عرض الاتجاهات الفقهية في مشروعية الجراحة التجميلية ننتقل إلى بيان موقف القضاء من جراحة التجميل ، والقضاء بحكم وظيفته هو الصورة المعبّرة بوضوح عن اتجاهات التشريعات القانونية .

المطلب الثاني : موقف القضاء من الجراحة التجميلية

ونوزع البحث فيه على فرعين :

- الفرع الأول : موقف القضاء الأجنبي من جراحة التجميل .
- الفرع الثاني : موقف القضاء العربي من جراحة التجميل .

---

[٣٧] – د. الأبراشي ، مرجع سابق ، ص ٣٠٠

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرع الأول : موقف القضاء الأجنبي من جراحة التجميل :

نتعرض ابتداءً لموقف القضاء الفرنسي من جراحة التجميل وذلك عن طريق عرض موجز للقرارات التي صدرت عنه **بطريقة متسلسلة تاريخياً**:

* قرار صادر عن محكمة استئناف باريس في ١٩١٣/١/٢٢م [٣٨]:

الواقعة : تقدمت إحدى الفتيات إلى طبيب ليُخلّصها من الشعر الذي ينمو باستمرار على ذقنها وبشرة وجهها ، قام الطبيب ووفقاً لقواعد العلم والفن الصحيحين وقتئذ بعلاج الفتاه عن طريق الأشعة (أشعة رو تنجز)، لكن نتج عن هذا العلاج مرض جلدي قبيح ، فتقدمت الفتاه بدعوى ضد هذا الطبيب ، وطالبته بتعويض عمّا حدث لها من مضاعفات .

الحُكم : رغم قرار الخبراء أن الطبيب لم يُقصّر في شيء، واتبع الخطوات العلمية الصحيحة والدقيقة في العلاج، إلا أن المحكمة تقضي بمسؤوليته.

تعليل الحكم : عللت المحكمة حكمها بأنّ الطبيب باشر علاجاً خطراً من غير أن تضطره إلى ذلك حاجة إلى شفاء المرض ، بل كانت الحاجة مجرد عيب طبيعي لا يشكل خطراً على حياة الفتاه .

تم رفع القضية إلى محكمة النقض الفرنسية فأيدت قرار محكمة الاستئناف ، وقضت على الطبيب بتعويض مقداره خمسة آلاف فرنك .

تحليل : واضح أن هذا القرار لم يعتبر الآثار أو العلل النفسية للإنسان موجبة لإجراء جراحة تجميل ، وقصر جواز إجراء الجراحة على معالجة الآثار و العلل الجسمانية التي تشكل خطراً على حياة المريض . وهذا يفيد تبني المحكمة الاتجاه المؤيد المقيد المتقدم ذكره آنفاً .

* قرار صادر عن محكمة ليون في ٢٧/ يونيه /١٩١٣م [٣٩] ومحكمة النقض عام ١٩٢٠م :

---

[٣٨] – د. الأبراشي ، مرجع سابق ، ص ٢٩٣ ، سمير أورفلي ، مرجع سابق ، ص ٧٦٤ .

[٣٩] – د. الأبرا شي ، مرجع سابق ، ص ٧٦٤ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الواقعة : أرادت امرأة عجوز إجراء عملية شد جلد نهديها، فتوجهّت إلى الطبيب الذي قام بإجراء العملية، إلا أن العملية خلّفت ندوباً وجروحاً في نهدي المرأة العجوز ، فتقدمت بدعوى ضد هذا الطبيب .

الحُكم : أدانت المحكمة الطبيب وألزمته بدفع التعويض ، وأيدت محكمة النقض هذا القرار في سنة ١٩٢٠م .

تحليل وتعليل : يُلاحظ التشدد في موقف القضاء الفرنسي لاعتباره الجراحة التجميلية وسيلة لإرضاء شهوة الدلال عند النساء ، كما هو حال الواقعة المذكورة ، وأنّ مجرّد إقدام الطبيب على إجراء العملية التجميلية يُعتبر خطراً بحد ذاتهموجب لقيام مسؤولية الجراح عن الأضرار التي قد تنتج عنها وإن اتبع في إجرائها طرق الفن والعلم الصحيحين .

* قرار صادر عن محكمة السين [٤٠] ١٩٢٩/٢/٢٥م ومحكمة استئناف باريس في نفس القضية ١٩٣١/٣/١٢م ، وسيلاحظ في قرار محكمة الاستئناف بدايةً للتغيير في موقف القضاء الفرنسي تجاه جراحة التجميل .

الواقعة : سيّدة تعمل عارضة أزياء أصيبت بتضخّم شحمي في ساقيها وتوجهّت إلى الأطباء ، انتهى بها الأمر عند الدكتور " دوجاريه " الذي أجرى لها عملية بقصد إصلاح شكل ساقيها، إلا أن العملية تسببّت في غُنغرية وتعفّن أدى إلى بتر ساق السيدة ، فتقدمت بدعوى ضد الطبيب وطالبته بدفع تعويض قدره خمسمائة ألف فرنك .

الحكم : رغم تقدير المحكمة لكفاءة الدكتور " دوجاريه " وإقرارها بأنه عالج طالبة الجراحة دون أجر ، ووفق القواعد الطبية والعلمية الصحيحة ، إلا أنها أدانته وحمّلته المسؤولية وقضت بدفع مائتي ألف فرنك تعويضاً عن الأضرار التي تسببت بها هذه الجراحة التجميلية .

ردود فعل : وبعد هذا القرار شعرت الأوساط الطبية والقانونية بوجوب التحرك الفاعل حتى يغيّر القضاء الفرنسي موقفه المتشدد إزاء جراحة التجميل ، فأثارت ضجة شديدة حول هذا الموضوع في الصحف والنقابات المهنية ، و رفعت دعواها إلى محكمة استئناف باريس ، وكان أساس المطالبة أن تحكم المحكمة بأن الجرّاح لا يرتكب خطأً إذا أجرى العملية لمريض برضائه ، ما دامت هذه العملية ممكنة علمياً وعملياً ، ويمكن لها أن تؤدي إلى النتيجة المرجوة منها .

---

[٤٠] – د. الأبراشي ، مرجع سابق ، ص ٢٩٥ ، سمير أورفلي ، مرجع سابق ، ص ٧٦٤ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تحليل هذه الردود : وبالنظر في الأساس الذي اعتمدت عليه هذه الردود الغاضبة في مطالباتها نجد أنّ أنصارها اعتمدوا الاتجاه الموسع غير المقيد معياراً لمشروعية جراحة التجميل ، والذي يوسع من مفهوم المرض ويجعل معياره شخصياً بما يجعل رضاء طالب الجراحة كافياً للحكم بمشروعيتها ونفي المسؤولية عن الأضرار الناشئة عنها باستثناء ما كان سببه الخطأ . وخطأ الجراح خطأ مهني بمعنى أنّ معياره وزنه بأصول المهنة وضوابط العمل الجراحي الطبي . ومطالبة هؤلاء الغاضبين تضمنت رغبتهم حمل محكمة الاستئناف على تغيير اتجاهها الفقهي نحو هذا التوجه الجديد .

باريس في ١٩٣١/٣/١٢م : استئناف القضية السابقة : وكان قرار الحكم مؤيداً لقرار المحكمة الابتدائية ، إلا أن مبدأ وسبب الإدانة اختلف عن سابقه . وشكّل هذا التكييف الجديد بداية التحول في موقف القضاء الفرنسي ، فقد كان مجرّد الإقدام على جراحة التجميل يشكل خطأً بحد ذاته ، لكن قرار محكمة الاستئناف هنا أشار إلى أن العملية الجراحية التجميلية ليست خطأً بحد ذاتها ، ولكن يتحمّل الطبيب المسؤولية إذا أهمل في تنبيه المريض إلى كامل تفاصيل الأخطار والأضرار التي قد تنشأ عن العملية ، وبطبيعة الحال بعد أن يبيّن الطبيب جميع الأخطار، وقبل إجراء العملية، عليه الحصول على موافقة صريحة وقبول واضح من المريض لإجرائها .

وبذلك ساوت المحكمة بين جراحة التجميل وغيرها من أنواع الجراحة الطبية .

* قرار صادر عن محكمة ليون المدنية الابتدائية ١٩٣٦/١/٣م ومحكمة الاستئناف في نفس القضية ليون ١٩٣٦/٥/٢٧م . وسنرى في قرار محكمة الاستئناف أول انتصار تحقّق لأنصار توسيع نطاق مشروعية جراحة التجميل .

الواقعة : عالج طبيب سيدة بالأشعة لإزالة ما في ساقيها من شعرٍ زائد فأصيبت بعد ذلك بتقصّف في جلدها ورفعت دعوى ضد الطبيب .

الحكم : يتحمّل الطبيب المسؤولية، فرغم أن الإقدام على جراحة التجميل لم يعد خطأً في حد ذاته، إلا أن الطبيب يتحمّل المسؤولية بسبب عدم التناسب بين أخطار العلاج بالأشعة والفائدة التي كانت تُرجى منها .

فقدم الطبيب الطعن في القرار ورُفعت القضية إلى محكمة الاستئناف .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قرار محكمة الاستئناف : قررت المحكمة إلغاء قرار المحكمة الابتدائية ، وأقرت مبدأً جديداً في هذا المجال بقولها : إن تقدير عدم التناسب بين أخطار العلاج وفوائده مرجعه إلى ظروف كل حالة على حدة ، وإن القول بأن مخاطر العلاج مهما قلّت ومهما اتخذ من احتياطات لتلافيها لا يمكن أن تتناسب مع الفائدة التي تُرجى منها إذا لم تكن غايته شفاء المريض من علّة حقيقية ... يخلق قرينة لا أساس لها بمسؤولية من يباشرون جراحة التجميل .[٤١]

تحليل وتعليل : يمثّل هذا القرار انتصارا لمطالبي توسيع دائرة مشروعية جراحة التجميل فكان لهم بقبول المحكمة الدوافع النفسية إلى جانب الدوافع الجسمية مبررٌ مقبول لإجراء العمليات التجميلية اعتباراً بأن الألم النفسي لا يقل عن الألم الجسماني .

وأكّد هذا التوجه الجديد قرار جديد لمحكمة ليون في ١٩٣٧/٣/١٧م قضت بموجبه بأن الطبيب الذي يجري عملية لإزالة الشعر من جسم سيدة بواسطة العلاج الكهربائي متى لم يقع منه تقصير في العلاج لا يُسأل عن الضرر الحادث لتلك السيدة ما دام هناك تناسب بين النتيجة المرجوة والمخاطر العادية للعلاج الكهربائي .[٤٢]

تبين لنا مما تقدم أن جراحة التجميل كانت تشكل خطأً بحد ذاته يسأل الطبيب عن الأضرار التي وقعت بسببها، ثم تغيّر رأي القضاء الفرنسي في ذلك إلى إيجاب قيام مسؤولية الطبيب إذا :-

١. أهمل في تنبيه المريض إلى كامل تفاصيل الأخطار والأضرار التي قد تنشأ عن العملية التجميلية ، حتى ولو كانت نادرة الحدوث، أو قد تحدث بعد زمنٍ طويل .

٢. تدخّل في إجراء عملية دون مراعاة التناسب بين المخاطر المتوقعة والفائدة المرجوّة من العلاج .

٣. أهمل الطبيب الحصول على موافقة صريحة من المريض أو وليه قبل إجراء أي عملية .

٤. تخلّفت نتيجة العملية الجراحية التجميلية ، ولا يكفي لنفي مسؤوليته إثبات التزامه بأصول العلم والفن الصحيح .

---

[٤١] – د. الأبرا شي ، مرجع سابق ، ص ٢٩٦ .

[٤٢] – د. الأبرا شي ، مرجع سابق ، ص ٣٠٢ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وفي **النقاط الثلاث الأولى** تخضع جراحة التجميل للمبادئ العامة في المسؤولية المدنية .أما **النقطة الرابعة** ففيها تشديد أثّر على جّراحي التجميل أكثر من غيرهم من الجرّاحين ، حيث إنّ بذل الجهد والعناية والالتزام بأصول العلم والفن الصحيحين لا يعتبر كافياً ليُخلي الطبيب عن مسؤوليته في تحقيق النتيجة .

وبعدُ ؛ فلم نعثر بحسب بحثنا على أية قضية لاحقة في تاريخها تاريخ الواقعة المذكورة خالف حكم القضاء الفرنسي فيها ما انتهى إليه من توجّه جديد . ورسخ العمل بمقتضى هذا التوجّه في القضايا الحديثة نسبياً والصادرة من القضاء الفرنسي حتى فترة التسعينات ، وبحسب العرض الآتي :

١. قرار صادر عن محكمة النقض الفرنسية عام ١٩٦٩م [٤٣] .
الواقعة : سيدة تبلغ من العمر ٦٦ عاماً، أُجريت لها عملية جراحية لإزالة الورم والتجاعيد أسفل عينيها، لكن ترتّب على هذه المعالجة عمى في العين اليُمنى.
الحكم : قضت المحكمة بتحمّل الطبيب المسؤولية، لأنه لم يخبر المريضة باحتمال وقوع خطر العمى ، رغم أن احتمال العمى نادر جداً .

٢. وفي عام ١٩٧٢م، [٤٤] أدانت محكمة النقض طبيباً في قضية رغم ثبوت قيامه بالجهود واليقظة اللازمين ، لأنه لم يقدّم ما يبرّر فشل هذه العملية ، عكس ما هو متوقع وما يحدث عادةً في مثل هذا النوع من العمليات .

العملية :- كانت عبارة عن عملية تجميل لأنف سيدة تشكو من تقوّس في أنفها لكن النتيجة (لم تكن مرضية) .

---

[٤٣] – قرار محكمة النقض الفرنسية ١٩٦٩/١١/١٧م أشار إليه د. أحمد شوقي محمد عبد الرحمن . مضمون الالتزام العقدي للمدين المحترف وهو ضمن كتاب المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ، ج١ ، المسؤولية الطبية . منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ٢٠٠٠م .

[٤٤] د. محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية – دار الجامعة الجديدة النشر – الإسكندرية، ط ١٩٩٩م ص١٠٨ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣. قضت محكمة استئناف باريس[٤٥] في قرار لها عام ١٩٩٠م، أن جرّاح التجميل الذي يقوم بإجراء عملية تقويم للشفة العُليا للمريضة بهدف تغليظها، يرتكب خطأً إذا لم يُعلمها بالمخاطر المحيطة بهذا النوع من العمليات .

٤. وهو نفس مضمون قرار سابق لمحكمة ليون [٤٦] في ١٩٨١/١١/٨م، بوجوب شرح جميع المخاطر والأضرار التي قد تترتب على العملية، حتى وإن كانت نادرة أو قد تؤثر في الزمن البعيد .

٥. وجاء في قرار لمحكمة استئناف فرساي [٤٧] في ١٩٩١/١١/١٧م ؛ أن المساس بسلامة المريض البدنية لا يمكن أن يبرر، إلاّ إذا تم احترام نوع من التوازن ما بين الضرر الناشئ عن التدخل بالعلاج وبين النفع الذي يتمنّاه المريض ، بحيث يجب على الطبيب الامتناع عن علاج ضار لا يفضي إلى النفع المنتظر منه .

٦. وفي قرار آخر قامت مسؤولية الطبيب لإخلاله بالتزامه بتحذير مريضته التي أجرت عملية لتخفيف التجاعيد من المخاطر الجسيمة التي قد تتعرض لها أثناء العلاج حتى ولو كان الطبيب نفسه يجهل هذه المخاطر ، وذلك بصفته متخصّصاً كان يجب عليه أن يعلمها [٤٨] .

تحليل : نجد في القرار المذكور أنّ المحكمة بنت حكمها على قيام خطأ مهني من الطبيب الجراح مفاده جهله بالمخاطر المحتمل علمياً وقوعها ، وهذا يعني أنّ صورة

---

[٤٥] – قرار محكمة استئناف باريس ١٩٩٠/٥/١١م D 1991 . S. p 359 .

[٤٦] – د. علي حسين نجيده – التزامات الطبيب في العمل الطبي – دار النهضة العربية القاهرة – ١٩٩١ ص ٣٨

[٤٧] – قرار محكمة النقض الفرنسية ١٩٦٩/١١/١٧م،أشار إليه د. أحمد شوقي محمد عبد الرحمن مضمون الالتزام العقدي للمدين المحترف .

[٤٨] – قرار محكمة استئناف فرساي ١٩٩١/١١/١٧ s.p359 ١٩٩١ انظر كذلك بشأن إعلام المريض بمخاطر العلاج ، د. عدنان إبراهيم سرحان – مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي– وهو بحث ضمن كتاب المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنين ج١ المسؤولية الطبية – منشورات الحلبي الحقوقية لسنة ٢٠٠٠م ص ١٤٩.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خطئه تمثلت بالإخلال بالتزام قانوني يوجب على أهل الطب الجراحي ، ومنهم جراحو التجميل ، العلم بجميع المخاطر المحتملة سواء في ذلك ما كان احتمال وقوعها كبيراً أم قليلاً . وأنّ وقوع الضرر المحتمل ولو كان بعيداً يشكل قرينة قاطعة على قيام الخطأ في تصرف الجرّاح ، فلا يمكن نفي المسؤولية بنفي الخطأ ، ولكن يمكن ذلك بنفي العلاقة السببية .

وقائع مستجدة ورأي : وقبل الانتقال إلى مفردة أخرى في هذا البحث نلفت الانتباه إلى ظهور جيل جديد من العمليات الجراحية التي يصعب تصنيفها تحت جراحة معينة لعدم حصول الاتفاق على تكييفها أهي تجميلية أم علاجية ؟ . ومثالها عمليات زراعة الأعضاء البشرية . ففي ليون عام ١٩٩٨م ، على سبيل المثال ، تمت عملية زراعة يد للأسترالي " كلينت هالام " . وفي شباط عام ٢٠٠٠م [٤٩] في فرنسا أيضاً تمت عملية زراعة كفّين للفرنسي " دنييس شاتيلييه ". وفي النمسا في آذار عام ٢٠٠٠م [٥٠] تمت زراعة يدين للشرطي " ثيودور كيلز " الذي بترت يداه خلال اعتداء في آب ١٩٩٤م . وفي ألمانيا في نيسان عام ٢٠٠٠م [٥١] تم تركيب أذن صناعية لفتاة ولدت بأذن مقطوعة وكان من فريق العمل الطبي إنسان آلي .

فهل تعتبر هذه العمليات عمليات تجميلية لتعويض الشخص عن التشوه الذي حصل له أم أنها عمليات جراحية أساسية علاجية هدفها أن يستعيد المريض المهام الحيوية التي كانت تقدمها الأجزاء المبتورة ؟ .

إنها تُمثّل حالات لا يمكن علاجها إلا عن طريق فنون عمليات التجميل ، ففي حال تم عرض أحد هذه العمليات على القضاء هل ستجري عليها أحكام الجراحة التجميلية أم أحكام الجراحة العامة ؟. ولحُسن الحظ فقد تكلّلت هذه العمليات بالنجاح ولم يتم عرض أيٌّ منها على القضاء .

---

[٤٩] – جريدة الدستور الأردنية ، الأربعاء ٩/ شباط ٢٠٠٠ ص ٤٢.

[٥٠] – جريدة الرأي الأردنية ، ٩/ آذار/٢٠٠٠ الصفحة الأخيرة من القسم الثاني العدد١٠٧٧٤.

[٥١] – جريدة الرأي الأردنية ، ١٥/نيسان ٢٠٠٠ ص٢ عدد ١٠٨١١.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ونرى أنّه رغم غياب الاتفاق على وصف هذه الجراحات وتردده بين كونه علاجياً أو تجميلياً فإنّ ذلك قد لا يؤثر كثيراً على الحكم القضائي بشأنها حال عُرضت على القضاء ، فالجراحة التجميلية هي فرع من فروع الجراحة العامة وبالتالي يصدق عليها ما يصدق على الجراحة العامة من أحكام باستثناء ما شكّل خصوصية من الأحكام لما اختصت به الجراحة التجميلية وامتازت به عن الجراحة العامة ومنها أنّ النتيجة يمكن التحقق من وقوعها في كثير من أفراد هذه الجراحة ، مما أجاز قيام التزام جراح التجميل بتحقيق نتيجة أو غاية ، والأصل أنّ التزام الجراح العام بل والطبيب بذل عناية . ولا أظن أنّ هذه الجراحات وصلت الى حدّ القطع في وقوع النتيجة التي يرجوها المريض ، فترجّح عندنا أنها واقعة مركبة يغلب فيه الطابع العلاجي على التجميلي لأنه المقصد الأعظم من إجرائها .

الفرع الثاني : آراء القضاء العربي في جراحة التجميل :

لقد تطورت الدراسات والقدرات و الإمكانات في ميدان الطب بشكلٍ ملحوظ في وطننا العربي ، إلا أنها ما زالت دون التقدم الحاصل في الدول الأوروبية و أميركا خاصة وإنّ عمليات الجراحة التجميلية داخل الوطن العربي قليلة جداً إذا قورنت بتلك التي تجري في تلك الدول ، وبناءً على ذلك كان تناول القضاء العربي لموضوع جراحة التجميل بسيطاً ومحدوداً .

وفي حال غياب أو ندرة نظر القضاء في هذه الجراحة فإنّا نلجأ الى نصوص القانون ومصادره الرسمية محاولة لكشف الاتجاه التشريعي بشأن حكمها والذي سيعقبه حتماً مسيرة القضاء فيه حال عُرضت عليه قضايا من هذا القبيل . ففي القانونين الأردني والسوري على سبيل المثال ، لم نجد نصّا صريحاً في حكم جراحة التجميل ، كما أنه من النادر أن نجد قراراً قضائياً يبحث في هذه العمليات الجراحية ، لذا فإنه توجب علينا وفي القانون الأردني خاصة الرجوع إلى الفقه الإسلامي والشريعة الإسلامية ، عملاً بالمادة الثانية / الفقرة الثانية من القانون المدني الأردني ونصها :" فإذا لم تجد المحكمة نصّاً في هذا القانون حكمت بأحكام الفقه الإسلامي الأكثر موافقةً لنصوص هذا القانون ، فإن لم توجد فبمقتضى مبادئ الشريعة الإسلامية [٥٢] .

وعملاً بسريان عموم الحكم العام وبقاعدة أنّ الحكم الكلّي يصدق على أفراده في غير ما اختص به بعض تلك الأفراد من خصوصية فأن جراحة التجميل يجري عليها نفس حكم الجراحة العامة لأنها فرع من فروعها ، مع ملاحظة ومراعاة توجّه الشريعة

[٥٢]- يقابلها الفقرة الثانية من المادة الأولى من القانون السوري .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بخصوص المحافظة على مقاصدها . وبالجمع بين الأمرين المذكورين يتوصل الى توجّه المشرع الأردني في حكم هذا النوع من الجراحة الطبية بظننا .

ولم نجد في حدود بحثنا الميداني وبحسب اطلاعاتنا خارجه أي تشدد حقيقي بالتعامل مع هذا النوع الخاص من الجراحة ، بل على العكس فإن الأوساط الأردنية الطبية والحكومية والقانونية على حدٍ سواء ترحب بجميع المبادرات التي تُسخّر تكنولوجيا العصر الحديث لرسم السعادة والفرحة على شفاه وقلوب أبناء الوطن العزيز.

وتأكيداً لذلك استقبل الأردن بحفاوة وتكريم وفداً طبياً كورياً متخصّصاً في إجراء عمليات التجميل ، وخاصةً عمليات التشوّه الخُلقي في الشفة (الشفة الأرنبية)، وهذا الوفد يطلق حملة عالمية بالتعاون مع (LG) يقوم من خلالها بإجراء العمليات الجراحية للمرضى ، وتقديم النصح والمشورة لأطباء التجميل حول العالم . وقد قام هذا الفريق في الأردن بإجراء عدد من العمليات الجراحية في مستشفى الزرقاء الحكومي للأطفال ذوي التشوهات الخُلقية الطبيعية وممّن يعانون من تشوهات الشفة الأرنبية ، وقام ايضاً بإلقاء محاضرات على العديد من أطباء التجميل الأردنيين والمُهتمّين بهذا النوع من العمليّات حول الطب التجميلي قدّموا من خلالها خلاصة خبرتهم الطويلة في هذا المجال[٥٣] .

أما في مصر ، فقد عُرضت قضايا متعلقة بجراحة التجميل على القضاء المصري ، وسنعرض لقضيتين في هذا الموضوع ، لنلحظ بعدها ما يأتي :

١. اعتبر القضاء المصري مشروعية إجراء العمليات التجميلية مسلّماً بها . أي أنه اعتبرها كأي فرع من فروع الجراحة الأخرى . ، ولذلك كان الحق لكل جرّاح تجميل في إجرائها ثابتاً لا يحتاج إلى مناقشة فلم يتم في كلتا القضيتين تناول حق الطبيب أو عدم حقه في إجراء العلاج لمجرّد التجميل ووجوب الملاءمة بين الحالة التي يشكو منها المريض والضرر الذي قد يتعرض له كموضوع للنقاش أو البحث... ، بل كان موضوع البحث هو الأخطاء في العلاج أو التنفيذ أو في المتابعة كشأن الجراحة العامة.
٢. تشدّد القضاء المصري في وجوب بذل جرّاح التجميل عنايةً فائقة أكبر من تلك التي يحتاج إلى بذلها الجرّاح العادي ، وهذا يعني أنّه تجنب الاعتراف بصفة التزام جرّاح التجميل بتحقيق غاية وإن سلّم بأنها جراحة تحتاج من الجرّاح بذل عناية فائقة قد تقربها

[٥٣]- جريدة الدستور الأردنية – العدد ١٣٤٨٨– الاثنين ٢٠٠٥/٢/٧م الجزء الثاني ص ٢٧

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إلى صفة الالتزام بتحقيق نتيجة مراعاة لخصوصية الغاية التي أُجريت لتحصيلها هذه الجراحة والمتمثلة بتحصيل جمال ظاهري يتوقف تحصيله على إجراء هذه الجراحة .

* القضية الأولى [٥٤]

الواقعة : المُدعي موظف في وزارة العدل (عبد الحميد أفندي حمدي) ، وقد أصيب في سنة ١٩١٤م بدمّل في مؤخرة عنقه تاركاً في مكان التئامه أثراً كوّن قطعةً صلبة من لحم في مؤخرة العنق بطول نحو خمسة سنتيمترات جعلت منظره مشوهاً ففكّر في سنة ١٩٢٨م بمعالجة هذا الأثر بما يجعله أقل صلابة أو أكثر تجانساً مع الجلد المجاور له، فعرض نفسه على أحد الأخصائيين في الأمراض الجلدية ، وبعد أن عالجه هذا الأخصائي بطرق مختلفة أشار عليه بأن يعالج نفسه بأشعة اكس ، وأحاله لذلك على أحد الأخصائيين فيها ، وقد قام الأخصائي المذكور بعلاجه في جلسات متقطّعة آناً بنفسه وآناً أخر بواسطة مُمرّض ، وانتهى الأمر أخيراً إلى أن تفتّح الجلد تحت تأثير الأشعة ونشأت فيه قرحة . دفع ذلك المُدعّي الى رفع دعوى ضد الطبيب طالب فيها بضمان المستشفى بألفي جنيه على سبيل التعويض . وقدّم في الدعوى تقريراً من الدكتور (علي إبراهيم باشا) ، قرر فيه أن القرحة ناشئة عن حرق من أشعة اكس ، ثم قدّم تقريراً آخر من الدكتور (غاردنر) الطبيب الأخصائي في الأشعة ، قرر فيه أنه من المستحيل الجزم بأن الحروق التي وجدت في مؤخر العنق نشأت عن أشعة اكس فقط وإن اشتركت هذه الأشعة في إحداثها ، وأن المقادير التي أعطيت للمدعي من هذه الأشعة طبيعية ومناسبة ، وأنه يجوز أن تكون العوامل الكيميائية والطبيعية والأشعة البنفسجية التي عولج بها المدعي من قبل ومن بعد أشعة اكس هي التي ساعدت على إحداث القرحة وظهورها .

الحكم : أخذت المحكمة بهذا التقرير الأخير ، وقررت بصفة عامة أن الطبيب ليس مسؤولاً عن الطريقة الفنية التي استعملت مع المريض ما دامت هذه الطريقة معترفاً بها في علم الطب . وإن الطبيب الأخصائي الذي يعالج مريضاً وبناءً على أمر طبيبه المعالج ليس مسؤولاً عن نتيجة هذا العلاج إلا إذا ثبت وقوع خطأ فني منه في هذا العلاج ، وقد تبيّن أن طبيب الأشعة عالج المدعي بالطرق المتفق عليها فنيّاً ، ولم

[٥٤]- د. الأبرا شي ، مرجع سابق ، ص ٣٠٣- ٣٠٤

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يحصل منه أي خطأ يوجب المؤاخذة ، كما أنه لم يثبت أن القرحة نشأت عن المعالجة بأشعة اكس كما باشرها الطبيب المدعي عليه ، ولذلك قضت برفض الدعوى . [٥٥]

استأنف المدعي الحُكم فألغته محكمة الاستئناف وقضت للمستأنف بمبلغ خمسمائة جنيه على سبيل التعويض لما ثبت لديها من أن الطبيب ارتكب خطأً عندما عهد إلى مُمرّض بمزاولة الجلسات على المريض ، ووجود خطأ في الجهاز من حيث وضع المرشح ، وتقريب المسافة بين الأنبوبة والجلد ، ووجود قرحة عند البدء في العلاج كانت تقتضي تأجيله ، ومجاوزة عدد الجلسات[٥٦] ، وأيّدت الحُكم محكمة النقض[٥٧] .

* القضية الثانية [٥٨]

الواقعة : في عام ١٩٦٩م عانت سيدة من حالة ترهّل في جلد ذراعيها ، فتوجهّت إلى أحد الجرّاحين الذي أكد لها إمكانية إزالة الترهّل المذكور بعملية جراحية في مكان غير ظاهر بحيث لا تترك أثراً ، فوافقت السيدة على إجراء العملية الجراحية وقد تمّت بالفعل ، وعند فك ضمّادات العملية تبيّن أنها انتهت إلى نتيجة عكسية ، حيث أدت إلى تشوّه ظاهر بالذراعين ، فرفعت السيدة دعوى تطالب فيها الطبيب الذي أجرى عملية التجميل بتعويض عمّا لحقها من أضرار مادية ومعنوية ، وقد دافع الطبيب عن نفسه بأنه التزم الأصول الفنية والطبية ، وأن اتساع الجرح في الذراع الأيمن ، والذي اضطره إلى إجراء عملية ترقيع إنما كان بسبب اشتباه في ورم خبيث قام بإزالته على نحوٍ كامل .

الحكم : رفضت محكمة أول درجة التعويض عندما استندت إلى تقرير الخبير الطبي بأن الطبيب لم يرتكب أي خطأ علمي أو فني ، وأيّدت محكمة الاستئناف الحَكم الابتدائي اعتمادا على أن الطبيب لم يرتكب أي خطأ مهني .

وفي تحليلنا لاتجاه القضاء المصري، نقول :

بدأت محكمة النقض بتقرير أن التزام الطبيب بوجهٍ عام هو التزام ببذل عناية وأوضحت قدر هذه العناية ، ومعيار خطأ الطبيب ، ثم أضافت ؛

---

[٥٥]- حكم محكمة استئناف مصر في سنة ١٩٣٦ كانون ثاني منشور في المجموعة الرسمية سنة ٣٧ رقم ٩٣ ص ٢٦٠ والمحماة س ١٦ رقم ٣٣٤ ص ٧١٣

[٥٦]- حكم محكمة مصر في ٣٠ أيار ١٩٣٣ في القضية ٧٨٧ كلي سنة ١٩٣٢

[٥٧]- محكمة النقض في ٢٢ حزيران سنة ١٩٣٦، منشورة في مجلة القانون والاقتصاد س ٦ ملحق العددين السادس والسابع ص ٢٤٤

٥٨ – د. محمد السعيد رشدي – الجوانب القانونية و الشرعية لجراحة التجميل ، دراسة مقارنة ، جامعة القاهرة فرع بني سويف ، ١٩٨٧– م ص ٣٥ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وجرّاح التجميل وإن كان كغيره من الأطباء لا يضمن نجاح العملية التي يُجريها ، إلا أن العناية المطلوبة منه أكثر منها في أحوال الجراحة الأخرى اعتبارا بأن جراحة التجميل لا يُقصد منها شفاء المريض من علّة في جسمه ، وإنما إصلاح تشويه لا يُعرّض حياته لأي خطر ".

وللوهلة الأولى يمكن استخلاص :

١. أن المحكمة تقدّر أن التزام جراح التجميل ، وإن كان لا يختلف في الطبيعة عن التزام الجرّاح العادي ، إلا أن مقدار العناية المطلوبة منه أكبر . ودلّ هذا على إقامة قرينة قضائية مستترة لصالح المريض تيسر عليه إثبات خطأ جرّاح التجميل ، وهذا هو نفس مسلك القضاء الفرنسي الذي أشرنا إليه من قبل .

٢. لم يقف الأمر عند هذا الحد ، بل تابعت التعبير عن تلك الرغبة بطريقة أكثر وضوحاً، وذلك بفتح باب إقامة القرائن القضائية لصالح المريض ، فذكرت ؛

" أن المريض إذا أنكر على الطبيب بذل العناية الواجبة ، فإن عبء إثبات ذلك يقع على المريض ، إلا أنه إذا أثبت هذا المريض واقعة ترجح إهمال الطبيب كما إذا أثبت أن الترقيع الذي أجراه له جرّاح التجميل في موضع الجرح والذي نتج عنه تشويه ظاهر بجسمه لم يكن يقتضيه السير العادي لعملية التجميل وفقاً للأصول الطبية المستقرة ، فإن المريض يكون بذلك قد أقام قرينة قضائية على عدم تنفيذ الطبيب لالتزامه، فينتقل عبء الإثبات بمقتضاها إلى الطبيب ويتعيّن عليه لكي يدرأ المسؤولية عن نفسه أن يُثبت قيام حالة الضرورة التي اقتضت إجراء الترقيع والتي من شأنها أن تنفي عنه وصف الإهمال "[٥٩].

ولا يخفى على أحد ، أنه متى كانت العناية المطلوبة من جرّاح التجميل هي العناية الفائقة غير العادية ، فيكون من اليسير على المريض أن يقدم من الوقائع ما يُرجّح به إهمال الطبيب ، وحينئذٍ تقوم القرينة القضائية لمصلحة المريض ، وينتقل عبء الإثبات إلى الطبيب ، **ويبدو لي أن محكمة النقض المصرية لم ترغب أن تُعلنها صراحةً بأن التزام جرّاح التجميل إنما هو التزام بتحقيق نتيجة ، حتى لا تثير اعتراض وسخط أطباء التجميل ، وإن كانت قد وفرّت كل الوسائل التي تجعل منه كذلك** ، فالمحكمة لم تطلب من المريض إثبات إهمال الطبيب ، وإنما اكتفت بما يرجح ذلك . وهذا الطلب اليسير في ضوء العناية غير العادية والفائقة المطلوبة من جرّاح التجميل ، لا يُشكّل أي عبء حقيقي على المريض ، بحيث يمكن استخلاص أن عبء الإثبات إنما يقع في الحقيقة على جرّاح التجميل .

---

[٥٩] – د. محمد السعيد رشدي – الجوانب القانونية و الشرعية لجراحة التجميل ، مرجع سابق ، ص ٣٧

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول : المسؤولية المدنية لجرّاح التجميل

تمهيد :

تعتبر المسؤولية المدنية لجرّاح التجميل تعتبر أوسع نطاقاً من مسؤوليته الجزائية التي نجد أساسها في الاعتداء على حق المجتمع ، أي بارتكاب الطبيب فعلاً مجرّماً في القوانين العقابية . بينما نجد أساس مسؤولية الجرّاح المدنية في الخطأ ، وعلى ذلك نصّت المادة (١٣٨٢) من القانون المدني الفرنسي (كل عمل أيا كان يوقع ضرراً بالغير يلزم من وقع بخطئه هذا الضرر أن يقوم بتعويضه) ، والمادة (١٦٣) من القانون المدني المصري (كل خطا سبب ضرراً للغير يلزم من ارتكبة بالتعويض) .

أما أساس المسؤولية المدنية في القانون المدني الأردني،فقد أوردت المادة (٢٥٦) من القانون المدني الأردني حكماً كلّياً قضى بلزوم الضمان لوقوع الضرر بالفعل الضار ، بقولها ؛(كل إضرار بالغير يلزم فاعله ولو غير مميز بضمان الضرر) . فقرر المشرع بذلك المبدأ العام الذي يقيم حكم جبر الضرر على أساس الإضرار ولو كان الفاعل غير مميز ، وبهذا حافظ القانون المدني الأردني على انتمائه إلى الفقه الإسلامي الذي اعتمد ذات الأساس[٦٠] .

واتجاه المشرع الأردني **لا يعني إلغاء اعتبار الخطأ** لقيام الضمان بمعنى نفي اشتراطه ولكنه وسّع من دائرة الضمان ليشمل كلّ ضرر ترتب على المتضرر من جرّاء فعل يوصف بأنه ضار ،وهذا الوصف أعم من وصف الفعل بالخطأ ، فالخطأ نوع من أنواع الفعل الضار فهو أخص منه مطلقاً، بمعنى أنّ كلّ خطأ هو فعل ضار وليس كلّ فعل ضار خطأ ، وأظهر المشرع هذا التنوّع في أوصاف الأفعال الضارة في المادة ٢٥٧ / ٢ من القانون المدني بالقول (فإن كان بالمباشرة لزم الضمان ولا شرط له وإذا وقع بالتسبب فيشترط التعدي أو التعمّد أو أن يكون الفعل مفضياً إلى الضرر) .

---

[٦٠]– د.عدنان السرحان د. نوري خاطر – مصادر الحقوق الشخصية – الدار العلمية الدولية للنشر و التوزيع و دار الثقافة للنشر و التوزيع ، عمان – الأردن ٢٠٠٣ م – ص ٣٧٧ ، وهم بهذا التوجه يخالفون ما ذهب إليه آخرون من تأسيس هذه المسؤولية في القانون المدني الأردني على أساس الضرر (منهم – محمد وحيد الدين سوار – الاتجاهات العامة في القانون المدني الأردني – دراسة موازنة في الفقه الإسلامي و المدونات العربية مكتبة دار الثقافة ، عمان – الأردن ١٩٩٦م ص ١٣٣) حيث ذهبا إلى أن الإضرار مفهوم يختلف عن الضرر و هو غير مرادف له ؛ فالإضرار يعني في الحقيقة إحداث الضرر بفعل غير مشروع أو إحداثه على نوع مخالف للقانون .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

سنتاول في هذا الفصل طبيعة و أنواع مسؤولية جراح التجميل المدنية في المبحث الأول و صفة التزام جراح التجميل في المبحث الثاني .

المبحث الأول : طبيعة مسؤولية جراح التجميل المدنية.

تبنى المسؤولية المدنية لجرّاح التجميل من حيث الأصل على ضوابط ممارسة المهنة ذاتها ،بصرف النظر عن العقد الذي يقوم بين الجرّاح والمريض ، وبالتالي أصبح الجرّاح مسؤولاً مدنياً عما يصيب المريض من ضرر من جراء التدخل الجراحي الذي وقع به الانحراف بدرجة ما عن تلك الضوابط .

إن غالبية القوانين المدنية تعرف مصدرين للمسؤولية **مصدر عام**[٦١] ، يعتمد ضابط الخروج على المعايير المعتبرة قانوناً ، فكان في حقيقته خرقاً لإلزام قانوني مفاده وجوب الامتناع عن إيقاع ضرر بالغير ، وتعرف المسؤولية الناشئة عنه بالمسؤولية التقصيرية . **ومصدر خاص**[٦٢] ، يشترط لقيامه وجود عقد بين المسؤول والمضرور ، ويعتمد فكرة الإخلال بتنفيذ الالتزامات التي يولدها هذا العقد ، وتعرف المسؤولية الناشئة عنه بالمسؤولية العقدية .

مسؤولية الطبيب والجراح عموما تخضع لقواعد المسؤولية المدنية العامة[٦٣] ، وهي مسؤولية تقصيرية من حيث الأصل ،باعتبار مراعاة شرط الخطأ ، وهي مسؤولية عقدية عند توفر شروط قيامها ، وقد تجتمع شروط المسؤوليتين فيبحث عندئذ و بحسب القواعد العامة في الخيرة بينهما ، ولا تمنع المبادئ القانونية العمة برأي الباحثة من اعتبار مسؤولية الجراح في حالات معينة مسؤولية قانونية ، ولكن يُصار في أحكام هذه المسؤولية إلى المواد القانونية التي نصت عليها ، فبقي البحث فيما سوى ذلك محصوراً في المسؤوليتين العقدية و التقصيرية ، وبناء عليه سنتناول هذا المبحث من خلال المطلبين التاليين :

المطلب الأول : مسؤولية جرّاح التجميل التعاقدية.

المطلب الثاني :- مسؤولية جرّاح التجميل التقصيرية .

---

[٦١] – د . مصطفى الجمال – المسؤولية المدنية للأطباء و المؤسسات الطبية في ضوء أحكام قانون المعاملات المدنية الإماراتي و الفقه و القضاء المقارن – لجنة التعريب و التأليف و الترجمة و النشر جامعة الإمارات العربية المتحدة . ص ٣

[٦٢] – د . مصطفى الجمال– المسؤولية المدنية للأطباء و المؤسسات الطبية– مرجع سابق ص ٣ .

[٦٣] - أنظر المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية – د. منذر الفضل – مرجع سابق ، ص ٤٦–٤٧ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المطلب الأول : مسؤولية جرّاح التجميل التعاقدية

المسؤولية المدنية تكون عقدية إذا قام عقد صحيح بين المضرور ومرتكب الفعل الضار وأن يكون الضرر نتيجة إخلال احد طرفيه بالتزامه التعاقدي ، ويترتب على ذلك أنه في حالة عدم وجود عقد بين الطبيب والمريض ، فأن مسؤولية الطبيب لا يمكن أن تكون تعاقدية[٦٤].

وكلما كان تدخل الطبيب الذي يعمل لحساب نفسه أو لحساب مستشفى خاص بناء على رغبة المريض وبإرادته الحرة كان هناك عقد بين المريض وبين الطبيب أو المستشفى [٦٥] وكان هناك مجال للحديث عن المسؤولية التعاقدية ، وبعبارة أخرى لا تشترط شكلية الكتابة في العقد لقيام المسؤولية بموجبه ولا أن يكون التعبير عن الإرادة صريحاً . ويبقى القول أن من حق المريض والجراح إنهاء العلاقة العقدية بالاتفاق أو بالإرادة المنفردة إذا اكتشف أن حالة المريض تعتبر خارج نطاق تخصصه أو خبرته ، أو الانسحاب لأسباب أخرى عرفية أو دينية [٦٦].

وننبه إلى أنّ اختيار المريض مستشفىً خاصاً لمراجعة الطبيب أو الجراح الذي يعمل لديها يكيّف على أنه أبرم عقدين ، أحدهما مع الطبيب أو الجراح ومحل العقد العمل الطبي الرئيسي الذي يدخل في اختصاصه ، والثاني مع المستشفى ومحل العقد العمل الطبي المرتبط بالعمل الطبي الرئيسي والذي يشمل توفير المستشفى الرعاية اللازمة التي يحتاجها المريض من تمكينه من مقابلة هذا الجراح و الأطباء المختصين وإجراء التحاليل والأشعة ... الخ ويترتب على هذا التخريج أنّ المستشفى لا تُسأل مسؤولية عقدية إلا عن الخطأ في الأعمال الطبية المرتبطة التي هي محل عقدها مع المريض ، أما الخطأ في العمل الطبي الرئيسي فيشكل سبباً لقيام مسؤولية الجراح التعاقدية دون المستشفى متى توفرت العناصر الأخرى لقيام المسؤولية [٦٧] .

وعليه فلا تعتبر مسؤولية الطبيب مسؤولية عقدية حتى تتوفر شروط قيامها ، فإن تخلف أحدها اعتبرت تقصيرية ، و الشروط هي :-

أولاً : قيام عقد صحيح بين الجرّاح و المريض . و العقد لكي يعتبر صحيحاً يجب أن تتوافر فيه جميع عناصره[٦٨] . فلا مسؤولية عقدية إذا كان العقد باطلاً لعدم أخذ رضا المريض بالجراحة ، أو كان مخالفاً للنظام العام أو الآداب العامة ، كما في اتفاق المريض مع الجرّاح لإجراء عملية

---

[٦٤]– د. عبد اللطيف الحسيني – المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية– مرجع سابق ، ص ٨٩ . وانظر مسؤولية الطبيب العقدية عن فعل الغير – د. حسام الدين الأهواني – ص ٣٨٠ .

[٦٥]– د. عبد اللطيف الحسيني – المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية ، مرجع سابق ص ٩٥.

[66] - **Council on Ethical and Judicial Affairs –Code of Medical Ethics – Current Options with Annotations , 2000 – 2001 , Edition , P . 218 .**

[٦٧] - انظر في ذلك مسؤولية الطبيب العقدية عن الغير - د. الأهواني - مرجع سابق - ص ٣٩٠- ٣٩١ .

[٦٨]– د. وفاء حلمي أبو جميل – الخطأ الطبي ، مرجع سابق ، ص: ٣٤ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لا تستدعيها حالة المريض الصحية [٦٩] أو أن يقوم جرّاح التجميل بتغيير جنس المريض (من رجل إلى أنثى) لكي يمارس المريض عملا غير مشروع كأنثى أو تغيير معالم وجهه للتحايل على القانون أو التهرّب من حكم عقابي .

ثانيا : أن يكون الخطأ المنسوب إلى جرّاح التجميل نتيجة عدم تنفيذه التزاماً ناشئاً عن عقد العلاج أو تنفيذه الالتزام على نحو معيب [٧٠] .

ومن صور الالتزام التعاقدي تعهد جرّاح التجميل بتحقيق نتيجة من التدخل الجراحي لرفع تشوّه ، أو بتغيير منظر الأنف مثلا ليبدو أكثر تناسقا مع الوجه ولم تتحقق النتيجة ، فعندئذ تقوم مسؤولية الجرّاح التعاقدية لإخلاله بالتزامه التعاقدي بتحقيق غاية لم تتحقق .

ثالثا : أن يكون المتضرر هو المريض ، فإذا كان المتضرر بفعل الطبيب من الغير كمساعد الطبيب أو الممرض فإن المسؤولية التي تقع على عاتق الطبيب هنا هي مسؤولية تقصيرية[٧١] .

رابعاً : أن يكون المدعي صاحب حق بالاستناد إلى العقد [٧٢] ، وفي نطاق هذا الشرط يجب التفريق بين فرضين :

الفرض الأول :- إذا كان المريض أو من ينوب عنه هو الذي اختار الجرّاح فإنّ الدعوى تقام على أساس أحكام المسؤولية العقدية ، و كذلك الحكم بحق الورثة إذا توفي المريض (مورثهم) نتيجة خطأ الجرّاح ؛ لأن الورثة خلفاء المتوفى في جميع حقوقه ، فتبقى الدعوى ضد جرّاح التجميل عقدية ما دامت تستند إلى إخلاله في تنفيذ التزامه العقدي الذي أجراه مع مورثهم . وكما ينصرف اثر العقد إلى الخلف العام فإنه ينصرف الى الخلف الخاص ، كالموصى له بمال معين من التركة في الحدود التي نص عليها القانون ، بموجب حكم المادتين (٢٠٦-٢٠٧) من القانون المدني الأردني ، وهما تقابلان المادتين (١٤٥ – ١٤٦) من القانون المدني المصري . وأما غير الورثة فيرجعون على الجرّاح لإخلاله بالتزامه إذا أدى ذلك إلى وفاة

---

[٦٩]-قرار محكمة السين الفرنسية تاريخ ١٦/٥/ ١٩٣٥م . أشارت إليه – د. وفاء حلمي أبو جميل – الخطأ الطبي- مرجع سابق ص: ٣٤ هامش ٣ .

[٧٠]-- د. سليمان مرقش ، الوافي في شرح القانون المدني ، مرجع سابق، ص ٨٣١ .

[٧١] – نقض فرنسي ١٩٣٦/١٢/٣٠م أشار إليه د. الأبراشي – مسؤولية الأطباء والجراحية المدنية، مرجع سابق، ص: ٦٥ .

[٧٢]- د. حسن الأبراشي – مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية – مرجع سابق – ص ٨٢ وما بعدها .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المريض وكان قريباً لهم ومعيلا ، لكن على أساس المسؤولية التقصيرية إذا توافرت عناصرها ، وهو رأي اغلب الفقهاء [٧٣] .

الفرض الثاني :- إذا كان الذي ابرم العقد مع الطبيب غير المريض ولا يمثله قانون أو اتفاق فإنّ دعوى المريض المتضرر يجب أن تقام على أساس أحكام المسؤولية التقصيرية لانتفاء العقد بينه وبين الطبيب الجرّاح مرتكب الفعل الضار [٧٤] .

أما في الفقه الإسلامي ، المسؤولية كلمة حديثة الاستعمال لم نجد لها وجوداً في استعمالات الفقهاء الأقدمين ، وإنما هي تعبير معاصر استعمله رجال القانون [٧٥] خاصة أنصار النظرية الشخصية في المسؤولية المدنية . والمسؤولية كلمة محدثة [٧٦] . ومع ذلك تجد أساسها في الأحكام الشرعية التي جاءت بهذا المبدأ [٧٧] .

ومعنى الكلمة اصطلاحاً يفيد المساءلة ، والمساءلة لا تتوجّه إلا لمن يصح وصفه بأنه مسؤول ، وهو من يملك أهلية معينة لتوجيه هذه المساءلة له وتحمّله لها . فهو شخص يصلح أن يكون محلاً للمؤاخذة ، مسؤولاً عن أعماله .

وقد ورد على لسان فقهاء الشريعة التعبير بلفظ الضمان[٧٨] للدلالة على مسؤولية الشخص تجاه غيره ، وما يلتزم به في ذمته من مال أو عمل .

ومعلوم أنّ المسؤولية في الاصطلاح القانوني عرّفت بأكثر من تعريف تدور حول إيجاب التعويض عن عمل غير مشروع بنظر القانون ، ومن تلك التعريفات :

---

[٧٣]- د. حسن الأبراشي – مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية – مرجع سابق – ص ٨٢- ٨٣ .

[٧٤]- د. حسن الأبراشي – مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية – مرجع سابق – ص ٨٩ .

[٧٥]- د. محمد علي البار – المسؤولية الطبية لأخلاقيات الطبيب ص١٠٣ دار المنارة للنشر والتوزيع – ط١- جدة – ١٤١٦هـ .

[٧٦]- المعجم الوسيط لمجموعة من أهل العلم – ٤١١/١ مادة سأل – دار الدعوة نشر مجمع اللغة العربية – مصر (١٤٠٠هـ) .

[٧٧]- د. وهبة الزحيلي – المسؤولية عن فعل الغير – ص٩-١٠ – ط١ دار المكتبي للطباعة – دمشق ، أسامة عبد الله قائد – المسؤولية الجنائية للأطباء ص٢٨٩ – نشر دار النهضة العربية – مصر – ١٩٨٩ ، عبد السلام التونجي– مسؤولية الطبيب المدنية ص٤٦-٤٧ – ط١ – مطبعة دار المعارف – لبنان – ١٩٦٧م.

[٧٨]- أبي البركات سيدي أحمد الدردير– الشرح الكبير–٣٢٩/٣ مطبعة مصطفى الحلبي –القاهرة– ١٣٧٧هـ

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١. تحمل المرء نتائج أعماله والتعويض عن الضرر الذي يسببه للغير [٧٩].

٢. تعويض الضرر الناشئ عن عمل غير مشروع [٨٠] .

٣. إلزام شخص بضمان الضرر الواقع بغيره – نتيجة لعمل قام به [٨١] .

وقد عالج الفقهاء حالتين لا تنطبقان إلاّ في مجال ممارسة الطب ؛ الأولى المشارطة على البرء ، الثانية اشتراط السلامة .

المشارطة على البرء[٨٢] :

الأصل في تقدير التعامل مع الطبيب أن يكون على مدة معينة ، أو يكون على القيام بأعمال معينة للمريض ، ويستحق الأجر بإنجاز ذلك ولو لم يبرأ ، (وهذا ما يسمى في الاصطلاح القانوني (بذل العناية) على أنه قد يشترط في هذا التعاقد بالإضافة إلى بذل العناية (تحقيق غاية) وهي الشفاء من المرض ، وقد اختلف الفقهاء في حكم هذا الشرط .

أ – المانعون : فبعضهم منعه لما فيه من الجهالة ، لأن البرء غير معلوم متى يحصل حتى لو أحاط الطبيب علماً بأحوال مرض مريضه ، نظراً لتدخل أسباب خارجية ، قالت الظاهرية ؛(أن الطبيب ما هو إلاّ معالج ومقو للطبيعة بما يقابل الداء ، والبرء لا يقدر عليه إلاّ الله ، ولا ضمان على الطبيب إلاّ ما ثبت أنه تعرف فيه) [٨٣] .

ب–المجيزون : وقد أجازه جمهور الفقهاء ، ودليلهم ما ورد من أن أبا سعيد الخدري عالج رجلاً و شارطه على البرء ، وعلم بذلك رسول الله ρ فأقر تصرفه [٨٤] .

---

[٧٩]– جميل الشرقاوي – مصادر الالتزام ص٤٥٠ – دار النهضة – مصر – ١٩٧٢م.

[٨٠]– عبد الرزاق السنهوري – الموجي في النظرية العامة للالتزامات في القانون المدني المصري ص٣١١ – دار الفكر – مصر .

[٨١]– محمد رواس قلعجي قنيبي – معجم لغة الفقهاء ، ص٤٢٥ – ط١ ، دار النفائس بيروت ١٤٠٥ هـ .

[٨٢]-د.بكر الشيخ ، المسؤولية القانونية للطبيب – دراسة في الأحكام العامة لسياسات القوانين المقارنة و اتجاهات القضاء – دار مكتبة الحامد للنشر ة التوزيع ، ط ١ ، عمان – الأردن ٢٠٠٢م ، ص ١٦٦ .

[٨٣]– أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم – المحلي ط١، المطبعة المنيرية، مصر ١٣٥٢هـ.

[٨٤]– د. هشام إبراهيم الخطيب – د. العبد عبد القادر العكايلة – د. عماد إبراهيم الخطيب – الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة – ط ١ – دائرة المكتبات و الوثائق الوطنية – عمان ن الأردن ١٩٩١م ص٥٧–٥٨ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ونرى نظراً للتقدم العلمي والتطور التقني الحاصل في مجال الجراحة التجميلية جواز المشارطة (بتحقيق غاية) ما دام غلب الظن بتحقيقها من الناحيتين العلمية والعملية ، على أن تكون الجراحة مُجازةً شرعاً . أما في حالة استقرار حصول النتيجة بثبات بالنظر إلى الناحيتين العلمية والعملية فإنّ تخلّفها يوّلد مسؤولية الجراح التجميلي ولو لم تكن ثمة مشارطة بالبرء أو تحقيق النتيجة .

اشتراط السلامة :

ذكر الفقهاء أنه فيما لو تعاقد الطبيب مع مريضه واقترن عقده بشرط السلامة من المضاعفات فإن الشرط باطل ، إذ ليس في وسعه ذلك ، وعملاً بالقاعدة القائلة : (ضمان الآدمي يجب بالجناية لا بالعقد) [٨٥] .

غير أنّ الباحثة ترى أن على الجرّاح في مجال الجراحة التجميلية والذي يلتزم بتحقيق غاية أن يلتزم بالسلامة من المضاعفات ما دام ثبت منع وقوعها من الناحيتين العلمية والعملية وعملاً بالقاعدة الشرعية (الضرر لا يزال بمثله) [٨٦] ، ولأنّ ما كان في غير وسعه فيما مضى أصبح اليوم في وسعه فانتفت علّة الحكم ببطلان شرط السلامة ، ولأنّ المضاعفات مقترنة بالنتيجة ولما صحّ أن يكون التزام الجراح التجميلي التزاماً بتحقيق نتيجة تبع ذلك التزامه بمنع المضاعفات اعتباراً بأنها من توابع النتيجة موضوع التزامه .

المطلب الثاني :- مسؤولية الجرّاح التقصيرية

حيثما قام ضرر جرّاء خطأ ولم تتوفر عناصر قيام المسؤولية العقدية أو بعضها فإنا بصدد مسؤولية الطبيب التقصيرية ، وصور أو حالات قيامها الآتي :

١- صورة أن يعمل الجراح التجميلي في مستشفى عام .

٢- أن يتدخل الجراح التجميلي في حالة الضرورة .

---

[٨٥] – د. هشام إبراهيم الخطيب ... الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنه ص٥٧-٥٨ مصدر سابق

[٨٦]– المجددي – قواعد الفقه – ص٨٨ مصدر سابق .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١- **صورة أن يعمل الجراح التجميلي في مستشفى عام :**

قرر مجلس الدولة الفرنسي أن مركز الموظف هو مركز نظامي وليس مركزاً تعاقدياً وأن الحقوق الوظيفية وما عليها من واجبات مستمدة من نصوص القوانين واللوائح مباشرة [٨٧] . ولما كانت علاقة المريض بالمستشفى العام هي من علاقات القانون العام في فرنسا ، فقد ذهب غالب الفقه إلى أن العلاقة ليست تعاقدية وإنما هي ذات طبيعة إدارية (لائحية) . وعلى هذا الأساس لا يمكن مساءلة المستشفى على أساس المسؤولية العقدية الخاضعة للقانون الخاص [٨٨] .

واعتماداً على ذاك التخريج ساد في الفقه والتشريع القانونيين أنّ الجرّاح الذي يعمل موظفاً في مستشفى عام يعتبر في مركز تنظيمي أو لائحي ويخضع سنداً لذلك للقوانين واللوائح الخاصة بالعاملين في الدولة ، وبالتالي لا يمكن مساءلته إلا على أساس المسؤولية التقصيرية [٨٩] .

وجاء في هذا الاتجاه قرار محكمة النقض المصرية بقولها ؛(لا يمكن القول في هذه الحالة بأن المريض قد اختار الطبيب لعلاجه حتى ينعقد عقد بينهما) [٩٠] ، وأضافت بأنه لا يمكن القول بوجود اشتراط لمصلحة المريض بين إدارة المستشفى العام وبين أطبائها ، لأن علاقة الطبيب الموظف بالجهة الإدارية التي يتبعها علاقة تنظيمية وليست تعاقدية ، وبذلك لا يكون هناك محل لبحث مسؤولية الطاعن في دائرة المسؤولية التعاقدية [٩١] .

وفي الأردن استقر قضاء محكمة العدل العليا على اعتبار علاقة الموظف بالإدارة علاقة تنظيمية وليست تعاقدية (**٩٢**) ، ويبنى على ذلك أن الجرّاح في المستشفى العام لا يسأل عن أخطائه إلا على أساس خرقه لإلزام قانوني وليس لالتزام عقدي .

---

[٨٧]- د. حسن الأبراشي – مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية – مرجع سابق – ص ٧٧ .

[٨٨]- د. احمد شرف الدين – مسؤولية الطبيب – مشكلات المسؤولية المدنية في المستشفيات العامة ١٩٨٦م ص ٣٠ .

[٨٩]- احمد شرف الدين – مسؤولية الطبيب . (مشكلات المسؤولية المدنية في المستشفيات العامة) جامعة الكويت ١٩٨٦م . ص ١٨ – ١٩

[٩٠]- قرار محكمة النقض المصرية بتاريخ ١٩٦٩/٧/٣م ، مجموع أحكام النقض المدنية السنة ٢٠ ص ٩٤ رقم ١٦٩ أشار إليه د. احمد شرف الدين مرجع سابق هامش (١٢) ص ١٨ .

[٩١]- قرار محكمة النقض المصرية – الطعن رقم ٤١٧ تاريخ ١٩٩٦/٧/٣م ، أشار إليه عدلي خليل – الموسوعة القانونية في المهن الطبية دار النهضة المصرية ط١ – ١٩٨٩ ص ١٤٨.

[٩٢]- د. خالد الزعبي القانون الأردني وتطبيقا ته في المملكة الأردنية الهاشمية ١٩٨٩م – ص ١٩١ – وما بعدها قرار محكمة العدل العليا الأردنية رقم ١٩٨٦/١٢٠م – مجلة نقابة المحامين ١٩٨٩ ص ٤٤٢ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢- أن يتدخل الجراح التجميلي في حالة الضرورة :

إن قيام الجرّاح بإجراء جراحة تجميلية علاجية لفاقد الوعي أثناء تعرضه لحادث أو بسبب كارثة لا يمليه عليه عقد ، وإذا غاب العقد فتدخله الجراحي إذا لم يوجبه عمله الوظيفي يكون أقرب إلى الفضالة (٩٣) . وفي حكم الفضالة نصت المادة (٣٠١) من القانون المدني الأردني (من قام بفعل نافع لغيرة دون أمره ولكن أذنت به المحكمة أو أوجبته ضرورة أو قضى به عرف فانه يعتبر نائباً عنه) .

وقد تقام المسؤولية التقصيرية مع وجود عقد بين الطبيب والمريض اعتماداً على أنّ التزامات الطبيب تخضع لضوابط ممارسة المهنة الطبية العلمية ذاتها بعيداً عن العقد الذي يقوم بين الطبيب والمريض .

لكن وخلال قرن كامل من تطبيق نظام المسؤولية التقصيرية تبيّن ضعف هذا النظام في كفالة الحماية المدنية المناسبة للمريض ، فهذه المسؤولية تلقي على عاتق المريض عبء إثبات الخطأ الذي ينسبه إلى طبيبه ؛ فإذا عجز عن هذا الإثبات كان لا مناص من تبرئة ساحة الجرّاح [٩٤] .

وبالنظر الى مبادئ الضمان العامة في القانون المدني الأردني نجد تذليل صعوبة الإثبات بالاكتفاء بإثبات وقوع الضرر وأنه بفعل الجرّاح ، سواء في ذلك فعله في التشخيص أم في العلاج كأجهزة الأشعة والنظائر المشعة ، و آلآت حشو الأسنان ، و أجهزة التخدير ، أوحتى أدوات الجراحة و الأدوية ... ، وعندئذ يتوجب عليه الضمان دون حاجة إلى إثبات خطأ في جانبه بل لا يكفي للتخلص من المسؤولية إثبات الجرّاح أنه قام بجميع الاحتياطيات اللازمة لمنع وقوع الضرر. و إنما يتعين عليه لكي يتخلص من المسؤولية أن يثبت رجوع الضرر إلى سبب أجنبي ؛ قوة قاهرة أو فعل المضرور ذاته أو فعل الغير بحسب منطوق المادة ٢٦١ منه ، ونصها ؛ (إذا أثبت الشخص أنّ الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لا يد له فيه كآفة سماوية أو حادث فجائي أو قوة قاهرة أو فعل الغير أو فعل المتضرر كان غير ملزم بالضمان ما لم يقض القانون أو الاتفاق بغير ذلك) .

---

[٩٣] – جاء في قرار حديث **لمحكمة التمييز الأردنية** برقم **١٩٩٥/٨٥٣ تاريخ ١٩٩٥/٦/٢٢م** " طلب إجراء الخبرة الفنية لبيان ما إذا كانت العملية الجراحية التي أُجريت للمصاب في المستشفى (المميز ضدها) ضرورية أو غير ضرورية هي من المسائل الموضوعية التي يعود تقديرها و الفصل فيها لمحكمة الموضوع دون رقابة عليها من محكمة التمييز " منشور على الصفحة ٢١٦ من مجلة نقابة المحامين لسنة ١٩٩٧م .

[٩٤]– د. أحمد شرف الدين – مسؤولية الطبيب، ص: ١٦٧ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومعلوم أن عمل الطبيب في **جراحة التجميل** ذات طبيعة فنية خاصة ، فوجب عليه لذلك مراعاة الأصول العلمية في هذا الفن الطبي ، سواء ارتبط مع مريضه بعقد أو لم يرتبط فمردّ الخطأ المهني إلى البحث في قواعد المهنة ، وهي خارجة عن دائرة العقد .

ويؤكد ذلك أن القضاة لا يقصرون بحثهم ، إذا ما رفعت إليهم دعوى ضد جرّاح التجميل في ثنايا العقد عن الالتزامات التي يوجبها على الجرّاح بل يتعدون ذلك إلى سؤال أهل الخبرة ليحيطوهم علماً بالالتزامات التي لا يمكنهم أن يتبينوها في سطور العقد .

جاء في قرار لمحكمة التمييز الأردنية : (إن تحديد مدى مسؤولية الطبيب عن الضرر الذي أصاب المدعي يستوجب اللجوء إلى الخبرة الفنية) [٩٥] .

فالجرّاح الذي يسيء علاج مرضاه يخل بالتزام مهني لا بالتزام عقدي ، وعلى ذلك تبنى مسؤوليته ، فالجرّاح الذي يشترط على مريضه قبل إجراء عملية التجميل له أنه إن لم ينجح فهو غير مخطئ ، وهذا هو شرط الإعفاء من المسؤولية ، فلا يسأل عن الضرر إذا وقع إلا إذا ارتكب خطأ فنياً في إجرائها [٩٦].

وقد نصت المادة (٢٧٠) من القانون المدني الأردني على (يقع باطلاً كل شرط يقضي بالإعفاء من المسؤولية المترتبة على الفعل الضار) .

أما في الفقه الإسلامي[٩٧] ، فنسنعرض اتجاهات المذاهب الأربعة في مسؤولية الطبيب (تحمله الضمان) بإيجاز **فيما** يأتي :

١- **<u>مذهب الحنفية</u>** : ولأتباعه قولان :

أ. القول الأول ينص على عدم الضمان (عدم تحمّل المسؤولية) لأن الفعل مأذون فيه بشرط إذن المريض أو وليّه بتطبيبه –جاء في الفتاوى الهندية (الحجام أو الفصاد أو البزاغ أو الختان إذا حجم أو فصد أو بزغ أو ختن بإذن صاحبه فسري إلى النفس ومات لم يضمن) [٩٨] .

ب. القول الثاني ينص على وجوب الدية على العاقلة– عاقلة الطبيب ، بسبب خطأه أذن المريض له أو وليه أو لم يأذن ، لأن الجناية حصلت من خطأ ارتكبه الطبيب

---

[٩٥]– قرار التمييز حقوق رقم ١٩٩٧/٢٢٣٨م أهمية خماسية) تاريخ ١٩٩٨/٣/٢١م، ص: ٣/٣١٦ من المجلة الثقافية لسنة ١٩٩٨م .

[٩٦]– وديع فرج من مجلة القانون الاقتصاد، سنة ١٢، العدد (٤،٥) ص: ٣٩٥ .

٩٧– للمزيد حول هذه الآراء، أنظر د.بابكر الشيخ ، المسؤولية القانونية للطبيب ، مرجع سابق ، ص ١٦١ .

[٩٨]– الفتاوى الهندية – مصدر سابق – ج٦ ص٣٥ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فوجبت الدية (ذكر ابن سماعة عن محمد – لو أن ختاناً ختن صبياً بأمر والده فجرت الحديدة فقطعت الحشفة فمات الصبي ، فعلى عاقلة الختان نصف الدية ، وإن عاش الصبي فعلى عاقلة الختان كمال الدية) [٩٩] .

١- **المذهب المالكي** : يرى المالكية أنه لا يعفى الطبيب من المسؤولية لو أخطأ ، فإذا كان عمداً وجب القصاص ، وإن كان خطأ وجبت الدية [١٠٠] .

جاء في شرح الخرشي ؛(إذا قطع الطبيب الموضع المراد قطعه فمات لم يكن عليه شيء ، وإن زاد على ذلك فيما لا يشك فيه إن ذلك عملاً كان فيه القصاص وإن تردد بين الخطأ والعمد كانت الدية مغلظة).

٣- **المذهب الشافعي** : ويذهب الشافعية إلى القول بتضمين الطبيب إذا أخطأ ، جاء في نهاية المحتاج ؛(ولو أخطأ الطبيب في المعالجة ، وحصل منه التلف ، وجبت الدية على عاقلته).

٤- **مذهب الحنابلة** : نص الحنابلة على تضمين الطبيب ما أخطأ في تطبيقه . يقول ابن مفلح ؛(وأما الطبيب الحاذق فلا يضمن ، فإن جنت يده وأخطأت فجناية الخطأ مضمونة)[١٠١] . وفي المبدع ؛ (فلو كان فيهم حذق الصنعة وجنت أيديهم .... وجبت الدية) [١٠٢] .

ومن خلال عرض ما تقدم من اتجاهات فقهية ترى الباحثة ترجيح قول الجمهور بأن الطبيب ضامن بخطأه ، وهذا ما ينطبق على الجراحة التجميلية ، والتي يقوم بها الجرّاح بناءً على علم ودراية وتطبيق عملي ، فإن هو أخطأ من خلال قيامه بإجراء العملية الجراحية وأتلف النفس أو العضو أو حصل مضاعفات ، تحمل المسؤولية التامة .

ويعتبر الخطأ في الجراحة التجميلية قائماً إذا كان الالتزام فيها تحقيق غاية – مسؤولية تقصيرية – ولم تحصل بل إذا كان الظن بُعد تحصيلها فالواجب الامتناع عن إجراء تلك الجراحة ، وفي ذلك حفظ النفس أو العضو من التلف ، ومنع ترتب المضاعفات من جرّاء إجراء الجراحة .

---

[٩٩]– الفتاوى الهندية ، المصدر السابق ص٣٥ .

[١٠٠]–، عبد الله محمد بن عبدا لله الخرشي– شرح الخرشي على مختصر خليل– ج٨ ص١٥ المطبعة الشرقية– مصر ١٩٧٨م.

[١٠١]– أبو عبد الله محمد بن مفلح المقدسي – (الآداب الشرعية والمنح المرعية – ٤٧٤/٢ نشر مكتبة الرياض الحديثة ١٣٩١هـ) .

[١٠٢]– أبو إسحاق إبراهيم بن محمد بن مفلح الحنبلي – المبدع شرع المقنع ١١٠/٥ المكتب الإسلامي – بيروت – ١٩٨٠م .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبحث الثاني : صفة التزام الجرّاح

إن الطبيعة المهنية للعمل الطبي تحدد التزامات الجرّاح المستمدة من طبيعة وظيفته الإنسانية، ومن الأصول العلمية التي تحكم مهنة الطب .

وسوف نتناول في هذا المطلب بعض النقاط القانونية الهامة التي تحدد صفة التزام جرّاح التجميل من خلال التفرقة بين الالتزام ببذل عناية والالتزام بتحقيق نتيجة أو غاية وضمن هذا النطاق نتعرض إلى حالات الالتزام بتحقيق نتيجة ابتداءً بمعرفة صفة التزام الطبيب بصفة عامة ؛ لأن الجراحة التجميلية فرع من فروعها . ثم نبحث تحديدا في طبيعة التزام جراح التجميل ، ثم نتطرق إلى التزامات الطبيب في الفقه الإسلامي ، و نختم هذا المبحث في توضيح المحاور الأساسية التي يتشدد فيها القضاء عند مساءلة جراح التجميل ، أي أننا سنقوم بتقسيم هذا المبحث إلى المطالب التالية :

المطلب الأول : التزام الطبيب بشكل عام

المطلب الثاني : طبيعة التزام جرّاح التجميل

المطلب الثالث : المحاور الأساسية التي يتشدد فيها القضاء عند مساءلة جراح التجميل .

المطلب الأول : التزام الطبيب بشكل عام

الالتزام ببذل العناية لا يوجب على المدين تحقيق نتيجة معينة، بل يوجب عليه بذل الجهد المطلوب للوصول إلى هدف معين سواء تحقق هذا الهدف أم لم يتحقق [١٠٣]. بعكس الالتزام بتحقيق نتيجة، فهو يفرض على المدين تحقيق هدف أو نتيجة معينة ، هي محل الالتزام [١٠٤].

وقد ميز الفقيه (ديموج) في التصنيف الذي وضعه للالتزامات بين الالتزامات ببذل عناية وهي (موجبات وسائل) وبين الالتزامات بتحقيق نتيجة وهي (موجبات نتيجة) ، ثم قسم العقود بموجب ذلك إلى نوعين : عقود تتضمن التزاماً بتحقيق نتيجة إذا كان المدين ملتزماً بتحقيق أداء معين أو نتيجة معينة كما في حالة الناقل الذي يلتزم باستكمال النقل إلى الجهة المقصودة بحالة سليمة ، وعقود تتضمن التزاماً ببذل عناية (موجب وسيلة) ومثال ذلك الطبيب الذي لا يلتزم نحو مريضه بالشفاء، أو بنجاح العملية الجراحية التي يجريها له، وإنما يلتزم ببذل جهود يقظة صادقة ومخلصة تجاه المريض، وفقاً للمعطيات الطبية والعلمية المتعارف عليها ، ذلك أنه لا يمكن أن

---

[١٠٣] – د. . عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني ، دار إحياء التراث العربي ، بيروت ، ج١، ١٩٥٢م ، ص: ٦٥٧ .

[١٠٤] – د. عبد الرزاق السنهوري، المرجع السابق ، ص: ٦٥٦ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نطلب من الطبيب أن يقوم بمعجزات[١٠٥] ،والإجماع يكاد يكون منعقداً على أن **الأصل في التزام** الطبيب بالعلاج سواء أوجد عقد مع المريض أم لم يوجد هو التزام ببذل عناية [١٠٦].

وعلى سبيل المثال ذهب الفقه المصري إلى أنّ الخدمة الطبية التي يقدمها الطبيب بمقتضى العقد لا تزيد على كونها بذل عناية فنية ، وهي ما تقتضيه أصول المهنة التي يزاولها ، فالالتزام هنا هو التزام ببذل عناية وليس التزاماً بتحقيق نتيجة ، وإذا أخل الطبيب بهذا الالتزام فإن إخلاله يعتبر خطأً فنياً سواء أكانت المسؤولية عقدية أم تقصيرية [١٠٧].

وقد قضت محكمة النقض المصرية بأن مسؤولية الجرّاح لا تقوم في الأصل على أنه يلتزم بتحقيق غاية هي شفاء المريض ، وإنما يلتزم ببذل العناية الصادقة في سبيل شفائه [١٠٨].

أما في الأردن فلم أجد كتابات فقهية مستقلة تبحث في ماهية التزام الطبيب تجاه المريض ووجدت على صعيد الاجتهاد القضائي أن محكمة التمييز الأردنية تعرضت بشكل غير مباشر لصفة التزام الطبيب تجاه مريضه بما يُفهم من قراراتها القليلة جداً في هذا المجال أن التزام الطبيب تجاه المريض هو التزام ببذل عناية ، فإذا ما قصَّر في بذل العناية المطلوبة فإنه يكون مسؤولاً عن الضرر الذي يلحق بالمريض . وبهذا قضت محكمة التمييز الأردنية بأن العاهة التي أصابت المدعية نتجت عن كسر في إحدى عظام الرقبة ، لم يتم علاجه في أوانه بسبب عدم تصوير رقبة المصابة عند دخولها المستشفى، رغم أن حالتها الصحية كانت تشير إلى وجود مثل هذا الكسر ، ومع أن المعالجة تمت تحت إشراف طبيب [١٠٩].

فأثبتت محكمة التمييز الأردنية تقصير الطبيب المعالج في بذل العناية المطلوبة للمريضة ، والتي تتمثل في عدم تصوير رقبتها مع أن حالتها الصحية كانت تشير إلى وجود

---

١٠٥ – د. عبد اللطيف الحسيني – المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية – مرجع سابق ، ص: ١٠٣-١٠٤، ويشير بأن غالبية الفقهاء في فرنسا أمثال هنري وليون ومازو وتانك وسافاتييه، يأخذون بالتصنيف الذي وصفه " ديموج" للموجبات .

١٠٦ – د. محمد حسين منصور – المسؤولية الطبية – مرجع سابق ص :٢٠٤ .

١٠٧ – د. عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني ،مرجع سابق ، فقرة ٥٤٨ ، ص: ٨٢١.

١٠٨ – قرار محكمة النقض المصرية، تاريه ١٩٦٦/٣/٢٢م، د.عبد المعين لطفي جمعة، موسوعة القضاء في المسؤولية المدنية التقصيرية، الكتاب الأول ، ص: ١٨ .

١٠٩ – قرار محكمة التمييز الأردنية ، رقم ١٢٤٦/ ١٩٩٠م، تاريخ ١٩٩١/٥/١٢م، مجلة نقابة المحامين لسنة ١٩٩٢م، ص: ١٠٧٩ ،وهذا ما هو إلا تطبيق لمضمون المادة ٣٥٨ من القانون المدني الأردني والتي نصت على :"إذا كان المطلوب من المدين هو المحافظة على الشيء أو القيام بإرادته أو توخي الحيطة في تنفيذ التزامه فانه يكون قد وفى بالالتزام إذا بذل في تنفيذه من العناية كل ما يبذله الشخص العادي ولو لم يتحقق الغرض المقصود .هذا ما لم ينص القانون أو الاتفاق على غير ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الكسر في العنق ، وهذا الأمر أدى إلى إصابتها بعاهة دائمة ، ومن ثم تقرير مسؤولية الطبيب عن الضرر الذي لحق بها .

وبذلك أكدت المحكمة على أن التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية وليس التزاماً بتحقيق نتيجة سواء أوجد عقد أم لم يوجد .

وقد قررت محكمة بداية الزرقاء الأردنية بكل وضوح أن التزام الطبيب تجاه المريض هو التزام ببذل عناية ، حيث قضت أن المطلوب وفقاً للمسؤولية العقدية مع المريض وذويه هو بذل العناية التي تستدعيها الحالة والتي تبذل لمثلها ويبذلها الطبيب ، وهذا يستدعي التزاماً بتقديم كافة ما يتوجب من أوجه العناية وفقاً للقواعد المقررة طبياً، ووفقاً للأصول الطبية ليسأل بعد ذلك عما يؤول إليه أي تصرف سلبي مؤدّاه إلحاق الضرر بالمريض ، إذا تبين خطأ نتج عن إهمال أو عدم تحوط أو قلة اهتمام أو تجاهل لما يتوجب الاهتمام به أو عدم التأكد من صحة الإجراء الطبي الذي يقوم به والذي يلتزم بأدائه وفقاً لمعيار المسؤولية عن بذل العناية [١١٠] .

وجاء في قرار لمحكمة العدل العليا الأردنية [١١١] ؛ " إن المعيار الذي يقاس به خطأ الطبيب هو معيار فني يتمثل في الخروج على الأصول المستقرة في مهنة الطب **ولو لم يشكل هذا الخروج خطأً فنياً جسيماً ، إذ يكفي التقصير العادي** الذي يرتكبه الطبيب ليكون مسؤولا عن هذا التقصير عملاً بالمادة (٤٥) من قانون نقابة الأطباء ، التي اعتبرت الطبيب مسؤولاً إذا أخل بواجباته المهنية أو إذا ارتكب أي خطأ مهني أو تجاوز حقوقه أو قصّر في التزاماته وفق الدستور الطبي أو إذا رفض التقيُّد بقرارات مجلس نقابة الأطباء أو إذا قام بأي عمل يمس شرف المهنة ، وعليه فإن ثبوت ارتكاب المستدعي عدة أخطاء فنية بإجراء عمليات تشكِّل إخلالاً بواجباته المهنية و تقصيراً بالتزاماته الطبية . . . "

ونخلص مما تقدم أن : التزام الطبيب – كقاعدة عامة – هو التزام ببذل عناية، فالطبيب لا يلتزم بشفاء المريض بل عليه أن يبذل نحو مريضه العناية الكافية ضمن المعطيات العلمية أو التطور الطبي، لأن شفاء المريض يتوقف على عدة اعتبارات منها صفاته الوراثية ومناعة جسم المريض ولأن عمل الطبيب تهيمن عليه فكرة الاحتمال لتدخل عوامل في عمله خارجة عن سيطرته والتي

---

[١١٠] – قرار محكمة بداية الزرقاء الأردنية رقم ص: ٩٠/ ١٩٨٤م، تاريخ ١٩٨٨/٦/١٦م .

[١١١] – قرار محكمة العدل العليا رقم ١٩٩٧/٢١م (هيئة خماسية) تاريخ ١٩٩٧/٩/١٧م ،منشور على الصفحة ٤٤٢٥ من مجلة نقابة المحامين لسنة ١٩٩٧م .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تؤثر بدورها على نتيجة هذا العمل المهني ، فمن المحتمل أن ينجح الجرّاح في جراحته أو يفشل والفشل ليس بالضرورة دليلاً على عدم تنفيذ الجرّاح لعمله وفق أصول مهنته [١١٢].

ونرى أنّ هذا الاتجاه إن صح تطبيقه على الجراحة الطبية العامة وعلى عمل الطبيب العلاجي بشكل عام فإنه لا يصح تطبيقه في الجراحة التجميلية بشكل مطلق ، لأن طبيعة الجراحة التجميلية تختلف عن الجراحة العامة بأنها قد تهدف إلى تحقيق غاية وهي إزالة التشوه أو إصلاح عيب أو تحسين شكل عضو فلا يكون فعل الجراحة مبرراً لدى المريض بدون تحقق هذه النتيجة ، فكانت مبررات اعتبار التزام الطبيب بذل عناية وليس تحقيق غاية المتقدم ذكرها آنفاً منتفية في كثير من العمليات الجراحية التجميلية ، والحكم يدور مع علّته وجوداً وعدماً .

المطلب الثاني : طبيعة التزام جرّاح التجميل

بقيت طبيعة التزام جرّاح التجميل موضع خلاف فقهي وتشريعي حتى يومنا هذا ، فهناك من يذهب إلى أن التزام جرّاح التقويم والتجميل هو التزام بتحقيق نتيجة ، بحيث يسأل الجرّاح عن فشل العملية [١١٣] ما لم تنتفِ العلاقة السببية بين فعله وبين الضرر الذي حصل[١١٤] .

بينما يرى جانب كبير من الفقه الفرنسي والمصري أن التزام الطبيب في مجال التجميل لا يعدو عن بذل العناية ، وأن مقتضى العقد المبرم بين الطبيب والشخص الذي تجري له العملية هو التزام ببذل الجهد اللازم لعلاجه ،وضابطه مراعاة أُصول المهنة [١١٥].

مع أن التزامات جراح التجميل مصدرها القوانين واللوائح والأعراف والعادات الطبية[١١٦] قبل أن يشير إليها العقد الذي يعتبر بدايةً ينطلق منها الجراح إلى استعمال معطيات الفن الذي يمارسه ، وأداء الالتزامات القانونية المفروضة عليه من واقع ممارسة هذا الفن لصالح المريض فعن طريق التعاقد يدخل الطرفان (الجراح والمريض) في مركز قانوني محددة معظم عناصره من قبل[١١٧] وبدون هذا العقد لا يوجد دائن محدد للجراح بالالتزامات القانونية التي مصدرها القانون والأسس العلمية الطبية .

---

[١١٢] – د. عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق ، ص: ٣٧ .

[١١٣] – منذر الفضل – المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية – المرجع السابق ، ص: ٣٧ .

[١١٤] – د. محمد السعيد رشدي، عقد العلاج الطبي دراسة تحليلية وتأهيلية لطبيعة العلاقة بين الطبيب والمريض – جامعة القاهرة، فرع بني يوسف، الناشر مكتبة سعيد عبد الله وهبة ١٩٨٦م ص:٦٦ وما بعدها .

[١١٥] – وفاء حلمي أبو جميل – الخطأ الطبي – ص: ٦٧، ٦٨، دار النهضة العربية القاهرة ، ١٩٨٧م .

[١١٦] د. محمد عبد الظاهر حسين . طبيعة إلزام الطبيب وأثره على تحديد مسؤوليته رؤية جديدة ص٢٤ .

[١١٧] د. محمد عبدا لظاهر حسين مرجع سابق (ص٢٥) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وكما سبق أن بيّنا التزام الطبيب بصفة عامة هو الالتزام ببذل عناية وليس بتحقيق نتيجة وهنا قد يثور صعوبة لمعرفة الأساس الذي يرتكز عليه في تحديد ما إذا كان التزام المدين (جراح التجميل) التزاما بتحقيق نتيجة أم ببذل عناية لذلك لا بد من البحث عن قاعدة لتقسيم الالتزامات وتنظيمها في كل طائفة ونأخذ هذه القاعدة اسم المعيار وقد تنوعت المعايير بشأن التفرقة بين طبيعة الالتزام هل هو بذل عناية أو تحقيق نتيجة ومن أهم هذه المعايير :

١. معيار الإرادة (الرضا بالمخاطر) [١١٨] : هذا المعيار ليس له طابع التعميم إلا على بعض العقود أو الالتزامات ،ومرتبط بالدرجة الأولى بالأشخاص الذي قد يلحقهم ضرر،لأنهم وبإرادتهم قد قبلوا الدخول في هذه المخاطر وكقاعدة عامة فإن كل ضرر سببه النشاط الإنساني للغير فإن صاحب هذا النشاط يلتزم بتعويض الغير عنه، ولكن إذا كان الضرر الواقع بسبب فعل المضرور وحده فإن القانون يحمله وحده النتيجة فالشخص الذي وضع نفسه في موقف يعلم مسبقاً أنه من الممكن جداً أن يصيبه ضرر إذا لم تتدخل فهنا نقول إنّ هذا الشخص قد قبل مقدماً هذا الخطر ولا يعتبر مرتكب الفعل الضار مسؤولاً إلا بقدر خطئه وبذلك وفي حالات معينه قد يلتزم المدين بها بأداء عمل محدد أو تحقيق نتيجة محددة فيعتبر هنا المدين قابلاً للمخاطر ، ولا يجوز له التعلل بهذه المخاطر إذ من المفترض أنه قد قبلها في وقت التعاقد ، فليس له بعد ذلك الاعتراض عند الأداء إلا إذا توافرت في جانبه قوة قاهرة أو ظرف خارجي فإرادة الأطراف يمكن أن تضفي على التزام الطبيب صفة الالتزام بنتيجة في حالات عديدة ، كما أن التزام الطبيب بإجراء العمل الطبي في وقت محدد أو أن يقوم به شخصياً .

كما أن جراح التجميل قد يتعهد صراحةً وبشرط بأن يترتب على تدخله نتيجة محددة إنما يتعاقد بالتأكيد على التزام بنتيجة لزبونه ويتعهد بنتيجة محددة بدقة تعتمد على مخطط معد مسبقاً ومتفق عليه بين (الجراح والمريض) [١١٩] .

٢. معيار الاحتمال (الظروف) : هذا المعيار يظهر عند وجود أسباب مستقلة تساهم في تحقيق النتيجة وتتجاوز في نفس الوقت قدرات المدين وعليه فإن المدين يكون ملزماً ببذل العناية والحيطة للوصول إلى النتيجة المطلوبة وذلك بمساعدة عوامل خارجية وفي كل الأحوال تكون النتيجة المنتظرة فيها محتملة أو مشكوكاً فيها ويجب أن نفترض أن الالتزام القائم على المدين هو التزام بالعناية والحرص لأن المدين عادةً لا يتعهد بالحصول على نتيجة وإنما فقط بالقيام بما في وسعه للوصول إليها ، إذ إنّه ليس من العدالة تحميل المدين غاية محددة وإنما فقط بالقيام بما في وسعه للوصول إليها . وليس من العدالة تحميل المدين نتيجة غي متوقفة عليه وحده وذلك بسبب الظروف الخارجية ، وذلك كلما كانت الظروف الخارجية (لها دور في تحقيق النتيجة)

---

[١١٨] د. محمد عبدا لظاهر حسين مرجع سابق (ص١١) .

[١١٩] د.عدنان إبراهيم سرحان مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي (ص ١٣٦) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومثال ذك : المحامي . التزام ببذل عناية حيث إنّ النتيجة غير موقفة عليه وحده وكذلك الحال بالنسبة للطبيب فإن التزامه كأصل عام هو التزام ببذل عناية وليس تحقيق نتيجة حيث إنّ النتيجة المرجوة بالشفاء غير متوقفة على الجراح وحده وإنما هناك ظروف خارجية عن إرادته.

٣.معيار السلامة :ويقصد بهذا المعيار ان تكون النتيجة غير متوقفة على ظروف خارجية أي ليس هناك مجال للصدفة والاحتمال ، وبالتالي يكون الطبيب ملتزماً بتحقيق نتيجة معينة لأن طبيعة الأداء الذي سيقدمه تستبعد كل احتمال وهو ما يمكن توضيحه بما يلي :

أ . عمليات الحقن المختلفة فالالتزام بالسلامة وهو التزام بنتيجة بالنسبة لعدم ضرر المادة المحقونة[١٢٠] (نقل الدم) كما ذهب إليه القضاء الفرنسي من تقرير مسؤولية مركز نقل الدم بناءً على خرقه لالتزام بنتيجة في مواجهة المتبرعين المتضررين إذا كان قد أوضح هم بأن عملية التبرع لا تشمل أي خطر يذكر .

ب. التحاليل الطبية : فالالتزام بصحة التحليل ودقته بحيث تقوم المسؤولية لمجرد إعطاء نتيجة خاطئة ، غير أن ذلك محصور بالتحليلات الجارية التي تقوم على آليات بسيطة قليلة الخضوع لعنصر الاحتمال [١٢١] ، فإن كان التحليل المخبري مشتملاً على قدر مهم من الاحتمال بسبب الدقة التي تتصف بها إمكانية تفسيره ، فإن الالتزام عندئذ التزاما بوسيلة .

ج. المطاعيم : التزام بنتيجة يقع على عاتق القائم بالتطعيم لانتقاء عنصر الاحتمال .

د. استخدام الأجهزة والتركيبات الصناعية ، القضاء أقر بوجود التزام بنتيجة يقع على عاتق طبيب الأسنان ومصنع الأجهزة فيما يتعلق بعملها ، مع اعتبار أنه يبقى عملاً طبياً خاضعاً للاحتمال ، إلا أن مصانع هذه الأجهزة فيما يتعلق بعملها وشروط صيانتها ويحسن مطابقتها للغرض المقصود وخلوها من العيوب فالمسألة هنا لم تعد تتعلق بصنعة أو فن الطب بل في عملية آلية بحتة .

أما بالنسبة للأدوية ومنتجات التجميل والعناية غير العلاجية فتقوم من الأضرار المترتبة على استعمالها مسؤولية المنتج والبائع وهو التزام بالسلامة وهو التزام بوسيلة [١٢٢] .

هـ.الإدلاء بالمعلومات:على الطبيب إفهام المريض بطبيعة ما سيجريه وتبصيره بالمعلومات الضرورية المتعلقة بموضوع العقد،وهذا من المبادئ الراسخة في المجال الطبي وهذا الالتزام قد يكون مصدره القانون إلى جانب العقد[١٢٣]،

---

[١٢٠] د.عدنان إبراهيم سرحان مرجع سابق (ص ١٣٦) .

[١٢١] د.عدنان إبراهيم سرحان مرجع سابق (ص٢٧) .

[١٢٢] د.عدنان إبراهيم سرحان مرجع سابق (ص١٢٨) .

[١٢٣] د.جاسم علي سالم الشامسي،مسؤولية الطبيب والصيدلي،بحث ضمن كتاب المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين،ج١ منشورات الحلبي الحقوقية لسنة ٢٠٠٠ ص ٤٢١.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤.معيار المشاركة (المريض) :

هذا المعيار يتوقف على موقف المريض فيما إذا كان موقفه إيجابياً أو سلبياً فقد يكون للمريض أثر في تحقيق النتيجة من عدمها وذلك من خلال مشاركته في تحقيقها . فإذا كان موقف المريض سلبياً أي أنه ليس مطلوباً منه المشاركة في تحقيق النتيجة المرجوة فإن التزام الطبيب في هذه الحالة هو التزام بتحقيق نتيجة ، كما في حالة التزام الناقل ، الذي يلتزم بنقل البضائع حيث موقف الدائن (صاحب البضاعة) سلبي ويقوم المدين (الناقل) بنقل البضاعة إلى المكان المحدد ، ويكون التزام المدين ببذل عناية ، إذا كان موقف الدائن الذي يقوم بتعليم الطلبة لتحقيق نتيجة للطلبة ، فيتوقف نجاح الطلاب في بذل العناية اللازمة لتحقيق النتيجة المرجوة وهنا يساهم الدائن بالإضافة إلى المدين ببذل العناية لتحقيق النتيجة ويكون موقفه إيجابياً ، أما فيما يتعلق بجراحة التجميل فقد يكون هناك دورٌ للمريض في بعض أنواع الجراحات التجميلية بحيث لم يصل إلى النتيجة المرجوة إلا باتباعه للتعليمات ، مثال : تقشير الوجه يتطلب من المريض عدم التعرض للشمس ، شفط الدهون أنواع معينة من الطعام تزيد من الدهون ولا تقللها[١٢٤].

إن الجراحة التحسينية (الترفيه) اختصاص قائم بذاته ، ويتميز عن سواه من الاختصاصات بهدفه التعديل المطابق للرغبة وللظهور بمظهر حسن ، ولا تفرضها ضرورة علاجية وليست طارئة تستدعي التدخل العاجل ، والتزام الجراح يكون بتحقيق نتيجة ، بأن تكون حالة المريض بعد العملية أفضل وأجمل مما كانت عليه قبلها ، ويتحقق ذلك باستخدام جميع الإمكانيات العلمية والطبية والتقنية للتأكد من النتيجة ، ما دامت تجري في ظروف متأنية ، وأن يمتنع الجراح عن التدخل الجراحي إذا ما قامت هناك مخاطر بالنظر للأمر بأنه ليس على درجة من الحيوية تتعلق بها حياة المريض وصحته [١٢٥].

وعلى الجراح أن يستخدم طريقة علاجية متفقاً عليها وليست محلاً للاحتمال أو التجربة ، وأن يكون واثقاً من نجاحها ويتحرى عن جميع العوامل والأمراض قبل إجراء الجراحة التجميلية .ولذلك يجب عند تحديد طبيعة التزام جراح التجميل الأخذ بعين الاعتبار أساس المسؤولية العقدية ، ففي الدائرة العقدية يجب ألا نغفل ما للإرادة المشتركة من أثر في تحديد مدى العناية ، وتزداد العناية مع التطور والتقدم العلمي لأن النتيجة تكون مضمونة ، لا سيما وأن مسؤولية الجراح في التزامه بتحقيق غاية أو نتيجة وهي شفاء المريض وتحسين عاهته [١٢٦].

---

[١٢٤] سمير أورفلي – بحث في مدى مسؤولية الطبيب المدنية في الجراحة التجميلية، **مجلة رابطة القضاة** ١٩٨٤م (ص٧٥٥)

[١٢٥] سمير أورفلي – المرجع السابق،(ص٧٥٥).

[١٢٦] سمير أورفلي – المرجع السابق(ص٧٥٥) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ووصف الالتزام ببذل عناية على التزام الجراح التجميلي قد يصاحبه اتجاه واضح نحو تحليل الأعمال الطبية إلى عناصرها الأولية(١٢٧)،والنظر إلى كل منها على حدة،وفي ضوء النتيجة الجزئية المرتجاة المحددة من ورائه ومدى امكانية سيطرة من يتولاه عليها من خلال ما يفرضه عليه هذا العنصر من التزامات،وقد أدى به هذا المسلك التحليلي إلى حصر مجال الالتزام ببذل عناية. فشفاء المريض بالنسبة للطبيب ليس التزاماً يقع على عاتق الجراح المهني بل هو الغاية التي يقصدها من وراء القيام بالعديد من الأعمال المحددة التي يشكل كل عمل منها حلقه في سلسلة التزامات الجراح (المهني)تجاه المريض ،وبهذه السلسة يعتبر الجراح ملزماً بتحقيق نتيجة كل حلقة منها(الأعداد الجيد للجراحة ،التحاليل اللازمة،الإدلاء بالمعلومات . . . الخ.

ومن اجل نجاح العملية فيكون الجراح ملزماً بصدد كل عمل مما سبق بتحقيق نتيجة بصرف النظر ما اذا كانت هذه الحلقات المتواصلة من سلسلة الأعمال قد أدت إلى شفاء المريض أم لا(١٢٨).

وعلى الرغم من تشدد القضاء الفرنسي في تحديد طبيعة التزام جرّاح التجميل إلا أنه مجمع على اعتبار التزامه مجرد التزام ببذل عناية لا بتحقيق نتيجة ، وبرر ذلك بأن جراحة التجميل تنطوي على عنصر الاحتمال مثلها مثل الجراحة العامة ، ذلك أن رد فعل جسم الإنسان في أثر العملية الجراحية من الأمور التي لا يمكن توقعها تماما . ولكنه مع ذلك أظهر تشدداً في المعيار الذي يوزن به تنفيذ جرّاح التجميل لالتزامه وذلك باشتراطه أن يكون جرّاح التجميل على درجة كبيرة من التخصص وألاّ يقدم على العملية إلاّ إذا كان متأكداً من نجاحها[١٢٩] . فقضت محكمة استئناف باريس عام ١٩٧٢ م **بأن النتيجة فقط هي التي تبرر التدخل الجراحي بهدف التجميل** ، وحيث إن تلك الجراحة لا تستلزمها صحة المريض ، فإن على الطبيب أن يمتنع عن التدخل إذا ما قامت هناك مخاطرة جادة للفشل ، ولم يتم تحذير المريض منها، وبالتالي ينبغي على الطبيب عدم القيام بالعملية إلا إذا كان واثقاً من نجاحها ، نظراً لأن الأمر ليس على درجة من الحيوية التي تتعلق بها حياة المريض وصحته ، وقضت المحكمة مسؤولية الطبيب لأنه لم

---

[١٢٧] د.مصطفى الجمال،المسؤولية المدنية عن الأعمال الطبية في الفقه والقضاء ، بحث ضمن كتاب المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين،ج١ منشورات الحلبي الحقوقية لسنة ٢٠٠٠ ص ١١٢.

[١٢٨] د.مصطفى الجمال،المرجع السابق (ص١١٢).

[١٢٩] – د.محمد حسين منصور –المسؤولية الطبية– المرجع السابق ص:١٠٨،وهو يشير إلى قرار المحكمة الفرنسية١٩٥٢/١١/٣٠م

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يقدم ما يبرر فشل العملية[١٣٠]. ولكنّا وجدنا بحسب ما تقدم من عرض آخر ما انتهى إليه القضاء الفرنسي في الفصل التمهيدي أنّ هذا القضاء وصل إلى إقرار أنّ التزام جرّاح التجميل في كثير من وقائع هذه الجراحة التزام بتحقيق نتيجة وإن لم يصرّح بهذه العبارة خشية إثارة المختصين بهذه الجراحة .

وقد شايعت محكمة النقض المصرية القضاء الفرنسي في تشدده تجاه جرّاح التجميل ، وأوضحت بأن التزامه هو التزام ببذل عناية وليس التزاماً بتحقيق نتيجة ، إلا أنها اعتبرت العناية المطلوبة من جرّاح التجميل أكثر منها في الجراحات الأخرى (أي عناية مشددة) .

و قضت بأن جرّاح التجميل ، وإن كان كغيره من الأطباء لا يضمن نجاح العملية التي يجريها إلاّ أن العناية المطلوبة منه أكثر من تلك العناية المطلوبة في أحوال الجراحة الأخرى اعتباراً بأن جراحة التجميل لا يقصد بها شفاء المريض من علة في جسمه وإنما إصلاح تشويه لا يعرض حياته لأي خطر[١٣١] .

و نستنتج مما سبق بأن جراحة التجميل تنطوي على شروط أساسية ذات أهمية يجب توفرها قبل إجراء الجراحة التجميلية نظراً للطبيعة الفنية الخاصة لهذه الجراحة والغاية منها .

ونرى وجوب التفرقة في التزام جراح التجميل ما بين التزامه بجراحة تجميلية علاجية والتزامه بجراحة تجميلية تحسينية . فالجراحة التجميلية العلاجية يكون التزام جرّاح التجميل فيها بذل عناية قياساً على الجراحة العامة ، وإن كانت عناية أكبر ، لاتفاقهما في العلة وهو إدراك شفاء غير متيقن حصوله لأسباب خارجة عن فعل الجرّاح ، فبقي الشفاء لذلك في دائرة الظن ، وإن كان الظن بحصوله في الجراحة التجميلية أقوى وأغلب .

أما بالنسبة للجراحة التجميلية التحسينية فإن الأمر يختلف من حالة إلى أخرى بحسب الحاجة لتلك الجراحة ، فقد يرافقها حاجة علاجية لمرض نفسي فتلحق عندئذ بحكم الحالة الأولى لعدم التثبّت من حصول هذه النتيجة لعدم اقتصار حصولها على مجرد نجاح العملية الجراحية ، أو تجميل شكل وتحسين مظهر كشد البشرة أو تحسين شكل الأنف ، وهنا ينبغي القول بأن التزام جرّاح التجميل هو تحقيق غاية بالإضافة إلى بذل العناية ، ذلك أن الالتزام بنتيجة يعد بتحقيقها الجرّاح مريضه بموجب العقد المبرم بينهما هي الموجب لإجراء الجراحة ، فضلاً عن كونها

---

[١٣٠] – قرار محكمة استئناف باريس ، ١٩٧٢ م . د. محمد حسين منصور – المسؤولية الطبية– ، مرجع سابق ص ١٠٨ .

[١٣١] – قرار محكمة النقض المصرية ١٩٦٩/٦/٢٦م رقم ١١١ لسنة ٣٥ ق مجموعة الأحكام لسنة ٢٠ص: ١٠٧ ، أورده د.عبد المعين لطفي جمعة – موسوعة القضاء – مرجع سابق ، قاعدة ٩، ١٦ ، ص:١٩–٢٠ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التزاماً معتبراً قانوناً بالنظر إلى القواعد العامة للمسؤولية العقدية خاصة عندما يقطع العلم التخصصي وأُصول المهنة بوقوعه لانتفاء موانع حصول هذه النتيجة عادةً .

رغم إنه يُفترض تحقيق غاية وهي تحسين أو تجميل مكان معين و لكن كونه عملاً جراحياً يجري على جسم الإنسان الحي فلابد أن يكون له أخطار حتى ولو تعلق الأمر بغاية تجميلية محضة لا تطال وظائف الجسم فقد لا يخلو الأمر من ردات فعل خارجة عن متناول الجراح أو أنها لا تدخل في الحسبان .

و في هكذا ظرف يقع على جراح التجميل **العناية المشددة** و التي يتم تقديرها بشكل أكثر صرامة من تلك التي تخص الجراح التقليدي ، و قد ذهبت في هذا الاتجاه مؤخراً قرارات محكمة استئناف باريس [١٣٢] ، حين نصت على أنه إذا كان موجب العناية يبقى هو القاعدة بما يختص موضوع الجراحة التجميلية ، فيجب أن يُفسّر هذا الموجب بشكل ضيق طالما أن الغاية المرجوة ليس شفاء الصحة بل تحسين حالة سابقة لم تكن ترضي المريض ، و هكذا تترتب مسؤولية الجراح المهنية حين يقوم بجراحة تجميل أنف على جلد لا تسمح نوعيته بذلك ، بينما كان يجب عليه الامتناع عن إجراء هكذا عملية .

وخلاصة القول : أن الفقه القانوني المدني الفرنسي والعربي الراجح يخضع مسؤولية الطبيب والجرّاح بوجه عام لقواعد المسؤولية المدنية العامة ، سواء عند وجود العقد أم عدم وجوده [١٣٣]. والمسؤولية المدنية الناشئة عن أخطاء جرّاح التجميل لا تخرج عن ذلك وإن غلب في العلاقة بين الجراح والمريض العلاقة العقدية ، مع مراعاة إمكان وصف التزام جرّاح التجميل بأنه التزام بتحقيق نتيجة في كثير من عمليات الجراحة التجميلية . وحتى في التزامه ببذل عناية فإنها عناية فائقة كما تقدم معنا .

---

[١٣٢] – استئناف باريس ، الغرفة الأولى – ٢٣/شباط/١٩٩٥ jurisdata 020608 و ٧/نيسان/١٩٩٥ jurisdata 021160 ، و قبلها استئناف ليون ٨/كانون ثاني/١٩٨١ . أورد ذكرهم د. فوزي أدهم – محاضرة نحو تطبيق واقعي لمسؤولية الطبيب في لبنان ص ٤٩٨ – ضمن المؤتمرات العلمية لجامعة بيروت العربية ، المؤتمر السنوي لكلية الحقوق – المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ، ج١ المسؤولية الطبية ، منشورات الحلبي – بيروت لبنان ٢٠٠٠ م

[١٣٣]– د. منذر الفضل – المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية – مرجع سابق، ص: ٤٨، ويشير الدكتور الفضل في الهامش (٦١) إلى الفقهاء الفرنسيين مازو – بيرسون دي فيلية، ومن الفقة العربي يشير إلى د. وديع فرج ، ود. فائق الجوهري، وسليمان مرقس في الوافي القانون المدني .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما في الفقه الإسلامي ؛ فقد فرق الفقهاء الإسلاميون بين الالتزامات التعاقدية : وهي التزام لتحقيق غاية أي نتيجة ، وهي الالتزام بشفاء المريض أو التزام ببذل العناية اللازمة .

ولا خلاف بينهم على عدم جواز مشارطة الطبيب على البرء وهو ما اخذ به الحنابلة والشافعية ، يقدر الاستئجار للمداوة بالمدة دون البرء إذ البرء غير معلوم فان داواه ولم يبرأ استحق الأجر لأنه وفي العمل وان برء في أثنائها أو مات فسخت الإجارة في ما بقي ويستحق من الأجر بالقسط[١٣٤] وعند الإمام مالك انه لا يستحق أجرا حين يبرأ ولم يحك ذلك عن أصحابه[١٣٥].

وان سلم المريض نفسه للطبيب و علاجه وامتنع المريض عن اخذ العلاج مع بقاء المرض استحق الطبيب الأجر، ويملك الطبيب الأجير الأجرة ما دام قد قام بالمعتاد[١٣٦] ، وأما إذا شفى المريض قبل مباشرة الطبيب كان سبباً تفسخ به الإجازة .

يقول ابن عابدين : **إذا** سكن الضرس الذي استأجر الطبيب لخلعه فهذا عذر تنفسخ به الإجارة ، ولم يخالف في ذلك احد وقد نص على ذلك الشافعية والحنابلة على أن من استأجر رجلاً يقلع له ضرساً أو ليكحل له عينا انفسخ العقد لتعذر استيفاء معقود[١٣٧].

و أما ما نقله ابن قدامة عن ابن أبي موسى وقال : انه الصحيح ، لكن يكون جعالة لا إجارة لابد من مدة أو عمل معلوم .

قال ابن قدامة : – ويجوز أن يستأجر كحّالا ليكحل عينه لأنه عمل جائز ويمكن تسليمه ويحتاج أن يقدر ذلك بالمدة لان العمل غير مضبوط فيقدر ويحتاج إلى بيان قدر ما يكحله مرة في كل يوم أو مرتين فأما إن قدرها بالبرء فقال القاضي : لا يجوز لأنه غير معلوم .

وقال ابن أبي موسى : لا باس بمشارطة الطبيب على البرء لان أبا سعيد حين رقي رجلاً شارطه على البرء والصحيح إن شاء الله أن هذا يجوز لكي يكون جعالة لا إجارة ، فإن الإجارة لا بد فيها من مدة أو عمل معلوم ، فأما الجعالة فتجوز على عمل مجهول كرد اللقطة وحديث أبى سعيد في الرقية إنما كان جعالة فيجوز هاهنا قتله[١٣٨] .

---

[١٣٤]– عبد الله بن قدامة المقدسي ، أبو محمد موفق الدين – المغني ٥شرح مختصر الخرقي – ط٣ ، دار المنار ، مصر ١٣٦٧ هـ ٥٤٢/٥

[١٣٥]- الموسوعة الفقهية الكويتية ، الصادرة عن وزارة الشؤون الإسلامية ، الكويت ط ٢ عام ١٤٠٤ هـ ٣٠٠/١

[١٣٦]- الموسوعة الفقهية ٣٠٠/١

[١٣٧]- محمد أمين بن عمر بن عابدين – رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار ، المعروف بـ "حاشية ابن عابدين" مطبعة مصطفى البابي الحلبي ، مصر ١٩٦٦م ، ١٣٨٦ هـ ٥٠/٥

[١٣٨]- ابن قدامة المغني ، مرجع سابق ٥/ ٥٤١

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وأما ما ذهب إليه الإمام مالك بقوله " لو شارطه طبيب على البرء فلا يستحق الأجر إلا لحصوله وهذا منا في لقوله تعالى " وإذا مرضت فهو يشفين " وأما اشتراط السلامة من السراية (المضاعفات) فالشرط باطل إذ ليس في وسعه ذلك ، ما دام ما ينتج عن الفعل المعهود المستوفي للشروط معفى من المسؤولية.

المطلب الثالث: المحاور الأساسية التي يتشدد فيها القضاء عند مسألة جراح التجميل.

تقع على عاتق الطبيب بصفة عامة التزامات عديدة في مواجهة مرضاه ، ومنها التزامات تستمد جذورها من الواجبات والأخلاق الإنسانية للطبيب ، وهي ؛ الحصول على رضا المريض ، وإعلام المريض بالمخاطر ، والاحتفاظ بسر المريض ، فضلاً أن يكون الطبيب مختصاُ متمكناً من العمل الذي يقوم به ، وعلى هذه الالتزامات الأربعة مدار البحث في هذا المطلب . والجدير بالذكر أن جميع التزامات الجرّاح والطبيب بشكل عام مفروضة عليه بصرف النظر عن كون العلاقة بين الطبيب ومريضه علاقة عقدية أو غير عقدية ، وهي مفروضة على جميع فروع الجراحة والطب ، و يقع على الجراح من حيث الأصل التزام تجاه المريض بالعناية الكافية المتفقة مع الأصول الطبية ، و يُعتبر معيار العناية الطبية هو المعيار الأساس في واجب الجراح عند إجراء الجراحة المطلوبة للمريض [١٣٩] ، ويخرج عن هذا الأصل ما كان التزام الجرّاح فيه التزاماً بتحقيق نتيجة بحسب ما تقدم وبحسب ما سيثبت في حالات أخرى نأتي على ذكرها لاحقاً . والجراحة التجميلية ورغم التسارع في مساواتها مع أنواع الجراحات الأخرى تبقى لها طبيعتها الخاصة وصفتها المميزة لها عن باقي الجراحات بحسب ما تقدم ، فهذه الجراحة ذات أهداف متعددة ومختلفة ، فقد تكون علاجية جسدية أساسية ، وقد تكون أساسية للعلاج النفسي ، وقد تكون كمالية لتحسين المظهر العام ، وقد تكون لإرضاء رغبة وتحقيق شهوة ، فهي بذلك تشكل خليطاً واسعاً من الإجراءات الطبية الجراحية والالتزامات المتعلقة بهذه الإجراءات .

ولتغطية البحث في الالتزامات المتقدمة قسّمنا المطلب إلى الفروع الآتية :

الفرع الأول : الحصول على موافقة المريض .

الفرع الثاني : إعلام المريض بنوع الجراحة ونتائجها ومخاطرها .

الفرع الثالث : الحفاظ على أسرار المريض .

الفرع الرابع : اختصاص الجرّاح بالعمل الذي يقوم به .

[139] - Medicine, Patient and the Law : Margaret Brazier, Penguin books ,1992 ,P. 120

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرع الأول : الحصول على موافقة المريض

تكمن أهمية هذه الموافقة والرضا في كونها شرطاً لجواز العمل الجراحي الذي يأتي على خلاف الأصل في منع المساس بجسد الإنسان . فالقانون رخّص للجرّاح علاج المريض إن وافق المريض على ذلك لكنه لم يعطه سلطة إجبار المريض عليه . وهذا في غير الحالات التي يلزم القانون فيها الجرّاح القيام بالتدخل الجراحي إنقاذا لحياة أو سلامة أعضاء المريض دون التوقف على أخذ رضاه .

وتعتبر موافقة المريض الحلقة الأساسية في إباحة مس الطبيب جسد الإنسان ، وبعبارة أخرى أنه إذا كان فعل الجرّاح مباحاً سنداً لترخيص القانون في حالات العلاج فإن رضاء المريض هو العامل الذي يمكّن الجرّاح من العمل بهذه الرخصة في الحالات الطبيعية بعيداً عن حالات الطوارئ والضرورة القصوى .

ويراد بموافقة المريض موافقته المباشرة على الإجراء الجراحي ، أو موافقة من ينوب عنه في حال تعذّر أو تعسّر الحصول على الموافقة المباشرة منه والمعتبرة قانوناً كأن يكون قاصراً أو مجنوناً أو فاقداً للوعي ..

ويجب على الجرّاح عرض الإجراء الطبي على المريض بهدف الحصول على موافقته متى كان هذا الإجراء هو الأنسب من الناحية الطبية وغير مخالف للقانون . فامتنع عليه لذلك عرض إجراء علاجي تجميلي على المريض يهدف إلى تغيير في ملامحه يساعده على التهرّب من العقاب المقرر بحقّه ، أو يغير جنسه للحصول على ميراث أكبر ، فهذه الإجراءات قد توافق الأصول العلمية باعتبار إمكانها وتحمل موافقة المريض لكنها ممنوعة لمخالفتها للقانون .

ونعرض فيما يأتي طبيعة موافقة المريض على خضوعه لجراحة عامة ونقارنها من ثمّ بالموافقة في نطاق الجراحة التجميلية :

أما تحصيل رضا المريض على خضوعه **لجراحة عامة** فليس لازماً للجرّاح في جميع الظروف ، لما تفرضه حالات الضرورة كما هو الحال عندما يكون المريض فاقدا لوعيه و تأخير العلاج يؤدي عادةً إلى تهديد حياته أو تفاقم سوء حالته ، و كذلك الحال في بعض حالات الأمراض النفسية [١٤٠] ، فهو تدخل جراحي تفرضه الحاجة التي تنزّل منزلة الضرورة حفاظاً على مصلحة المريض من عدم تعريضه لأخطار محدقة . وتطبيقاً لذلك قضت محكمة باريس

[140] - Code of Medical Ethics , Current Options with Annotations – Prepared by the Southern Illinois University Schools of Medicines and Law, 2000 – 2001 , P 165 .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أن الجرّاح وأثناء قيامه بعملية استئصال الزائدة الدودية قد لاحظ وجود التهاب بالمبايض فقام باستئصالها دون أخذ موافقة المريضة غير ملزم بأخذ رضاء المريض في مثل هذه الحالة [١٤١] .

أما في جراحة التجميل فموافقة المريض شرط أساسي لا يمكن التغافل عنه إلا في الاستثناء القادم ذكره ، فالأصل في هذه الجراحة أنها تجرى في ظروف هادئة ومتأنية ويكون المريض عادة في حالة تامة من اليقظة والتبصر . فاستدعى ذلك تحصيل رضاه المطلق على إجراء العملية [١٤٢] .

ويستثنى من ذلك ، كما هو الحكم في الجراحة العامة ، حال كانت الجراحة التجميلية لأمر ضروري وغاية أساسية في علاج المريض ، مثل إصلاح العيوب الخلقية التي تؤثر على سير الوظائف الطبيعية لأعضاء الجسم ، أو إصلاح عيوب ناتجة عن حوادث ، أو عدم إمكانية الحصول على موافقة المريض بسبب حالته الصحية نتيجة إصابته بحادثة أو كارثة كاحتراق وجهه أو إصابته بجروح بليغة خلفت وراءها منظراً مرعباً وكان الشخص فاقداً لوعيه . والملاحظ في الحالات المذكورة أنّها حالات مركّبة فهي ذات طابع علاجي تجميلي .

فخلص لنا من ذلك أن شرط موافقة المريض على إجراء جراحة التجميل له أساسي جداً وأنّ الحالات التي تعفي الطبيب الجرّاح من الحصول على موافقة المريض حالات محدودة ونادرة . أما في الجراحة العامة بل والعمل العلاجي للطبيب عموماً فشرط الموافقة ليس لازماً في كل حال ، فكانت الحالات التي تعفي الطبيب من هذه الموافقة عديدة جداً وفي ذلك أمثلة عديدة منها في عمل الطبيب غير الجرّاح ، الإجراءات الوقائية في إطار الاهتمام بالصحة العامة كالتطعيمات الإجبارية ضد الأمراض ، وما يشترط من فحص للزواج أو الوظائف العامة أو للجنسية أو ما يشترط من فحص طبي عندما تقع بعض حوادث العمل[١٤٣]... الخ ، من الحالات التي لا يمكن لها أن تعرض إلى عمل الجرّاح التجميلي.

<u>أما بالنسبة للفقه الإسلامي</u> :فقد استلزم رضا المريض و المصطلح عليه بـ " الإذن " يشدد من مسؤولية الطبيب بمجرد حصول الضرر مع تخلف رضا المريض ، فـ " التعدي " القرون بـ " الضرر " يكفي لتحقيق الضمان ، فإذا أُضيف إليهما عدم الإذن " الرضا " فالضمان من باب أولى يصبح أشد .

---

[١٤١] – قرار محكمة باريس تاريخ ١٩٤٦/٢/٢٠ م ، أشار إليه د. محمد حسين منصور – المسؤولية الطبية مرجع سابق ، ص ٣٩ .

[١٤٢] – د. محمد السعيد رشدي، عقد العلاج الطبي ،مرجع سابق ، ص: ١٠٤ .

[١٤٣] – د. محسن البيه– نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية ، مرجع سابق، ص: ١٩٥– ١٩٦

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وفي الفقه الحنفي أن الختّان إذا ختن صبياً من غير إذن وليه فتلف فانه يضمن ، " لان قطعه غير ماذون منه " ، " أما إذا أذن له فلا شيء عليه " . وجاء أيضا : " انه يضمن لان التلف تولد من فعل غير ماذون فيه شرعاً ، وإن أذن له البالغ أو ولي الصبي أو المجنون لم يضمن" [١٤٤] .

غير أن الفقيه المشهور ابن القيم يذهب مذهباً آخر في وجوب الرضا فهو يرى أن المشكلة تكمن في التعدي لا في عدم الإذن ، وان عدم الحصول على الإذن لا يعد تعدياً ، فإذا لم يكن الفاعل متعدياً فلا وجه للضمان ولا اثر لإذن الولي في إسقاط الضمان في حال التعدي ، وان العدوان وعدمه إنما يرجع لفعل الفاعل ولا اثر لأذن وعدمه فيه [١٤٥] .

الفرع الثاني : إعلام المريض بنوع الجراحة ونتائجها ومخاطرها

لا يكون لرضا المريض قيمة قانونيّه إلا إذا بُني على وعي وإدراك منه لنوع الجراحة التي ينسب إليه الرضا بها ، بمعنى يكون رضا المريض بالمساس بجسده مبنياً على معرفة واضحة لنوع وطبيعة وأهمية العمل الطبي الذي يمارس عليه وآثاره الإيجابية والسلبية.

ومما لا شك فيه أن عدم تنبيه المريض إلى مخاطر الجراحة تجعل رضاه مشوباً بعيب الغلط ، بأن يتوهم غير الواقع ، أو بعيب التدليس أو التغرير بإيهامه أمراً على خلاف الواقع . وهذا كاف لقيام الخطأ بحق الجرّاح وبالتالي قيام مسؤوليته حال ترتب الضرر على فعله الجراحي.

ونعرض الآن لطبيعة إعلام المريض في الجراحة العامة وتقارنها بإعلام المريض في الجراحة التجميلية :

أما في **الجراحة العامة** فيكفي إعلام المريض إعلاماً عاماً مجملاً ، غير مفصّل لمفرداتها وتفريعاتها . بل يعفى الطبيب من إعلام المريض بالمخاطر غير العادية أو غير المتوقعة .

ولا ضرورة تلزم الجرّاح بإعطاء المريض تفصيلات فنية في العلاج ، بل يكفيه أن يبين له الغرض من العلاج والنتائج المحتملة عادةً ، وذاك لأسباب عديدة منها مراعاة حالة المريض النفسية فحسن الامتناع عن ذكر الأخطار النادرة التي قد تؤثر سلباً على نفسية المريض

---

[١٤٤] - د. احمد ادريوش – مسؤولية الأطباء المدنية في المغرب – رسالة جامعية – المملكة المغربية – وزارة العدل – المعهد لاوطني للدراسات القضائية – ١٩٩٨ – ص ٨٤ – الهامشين ٨٩ و ٩٠ .

[١٤٥] - نقلاً عن البحث للدكتور عبد الجبار ناجي الملا صالح – التزامات الطبيب في إجراءات العملية الجراحية – جامعة جرش – كلية الحقوق - ١٩٩٩م – ص ٨ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتضعف من استعداده في تلقي هذا الإجراء الجراحي خاصة إذا كانت العملية هي الأمل الوحيد لعلاجه أو إنقاذ حياته .

ومن القرارات القضائية في هذا الباب ما قضت به محكمة النقض الفرنسية في ١٩٥٩/٥/١٣م بأن الجرّاح لا يلتزم بإعلام المريض مسبقاً بمخاطر الشلل النهائي للعصب البصري ، التي قد تنشأ عن التخدير بالطريق المحجري للعصب الفكي الأعلى خلال عملية لعلاج التهاب الجيب بالفم ، حيث إن هذه المخاطر لم تكن متوقعة[١٤٦].

وفي قرار أكثر وضوحاً وشمولاً من القرار السابق ما قضت به محكمة ليون الفرنسية في ١٩٦٥/٤/١٣م " بأن الطبيب لا يلتزم بأن يظهر للمريض كل النتائج السيئة الممكنة أو المنظورة لتدخله "[١٤٧] .

و نصيغ الصورة في الآتي ؛ إن إعلام الطبيب للمريض يعتمد على نوع المخاطر، والمخاطر على نوعين ؛ مخاطر عادية أو متوقعة ، ومخاطر غير عادية أو غير متوقعة أو حتى مخاطر نادرة الحدوث ، وفي الأولى يلزم الجرّاح بالإعلام والتوضيح ، وفي الثانية لا يُلزم الجرّاح العام بذلك ، بل قد يمتنع عليه ذلك حفاظاً على نفسية المريض ومعنوياته .

أما بخصوص **عمليات الجراحة التجميلية** فقد استقر الإجماع على أن التزام جرّاح التجميل بإعلام المريض وتبصيره يجب أن يكون شاملاً كاملاً لكل المخاطر حتى ولو كانت استثنائية أو نادرة الحصول ، بل وعليه أن يبين للمريض ما قد يتولد عن العملية من آثار سلبية قد لا تظهر إلا بعد مرور فترة من الزمن ، ويزداد هذا الشرط تفعيلاً في حالات عمليات التجميل الكمالية غير الأساسية للعلاج الجسدي . كما أنّ موافقة المريض على إجراء الجراحة لا تعني موافقته على مخاطر الجراحة التي يجهلها أو الناتجة عن إهمال الجراح [١٤٨] .

وقد مرّ بنا في عرض اتجاه القضاء الفرنسي قضية السيدة ذات الستة والستين عاماً والتي أرادت التخلص من الورم والتجاعيد في أسفل عينها ، لكنها أصيبت بالعمى رغم إتباع الجرّاح كافة الأصول العلمية الطبية ، إلا أن المحكمة اعتبرت الطبيب مسؤولاً لعدم تنبيه المريضة بالاحتمالات الخطيرة لتدخله الجراحي ، وإن كانت هذه الاحتمالات (مثل العمى هنا) احتمالات نادرة الحدوث .

---

[١٤٦] – د. محسن البنية– نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية، مرجع سابق، ص:١٨٢–١٨٣ .

[١٤٧] – قرار محكمة ليون ١٩٦٥/٤/١٣م أشار إليه د. علي نجيده التزامات الطبيب في العمل الطبي – ، مرجع سابق ، ص: ٢٥ .

[148] - **Negligence in Health Care , Clinical Claims and Risk in context- by Vivienne Harpwood , Council on Ethical and Judicial Affairs, 2001 , P . 157 .**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتشير الباحثة إلى أنّ موضوع التزام الطبيب بتبصير المريض وحق الأخير في هذا الالتزام يلقى اهتماماً دولياً متزايداً ، فقد نشأت في العديد من دول العالم مدارس طبية خاصة تهتم بتنمية وتحسين أداء هذا الالتزام ، وصنع علاقة اتصال ناجحة بين المريض والطبيب " Communication & Concordance Skills" ففي هذه المدارس والتخصصات يتلقى الفريق الطبي مهارات خاصة يتمكن من خلالها إعلام المريض بحالته وظرفه وطريقة علاجه بطريقة ناجحة لا تترك تأثيراً سلبياً على نفسيته[١٤٩] .

وقد أصدرت الولايات المتحدة الأمريكية في عام ١٩٧٢م إعلاناً بحقوق المريض وتبنت فرنسا هذا الإعلان وأصدرت بتاريخ ١٤/يناير/١٩٧٤م المرسوم رقم ٢٧/٧٤ والمعروف باسم ميثاق حقوق وواجبات المريض ، وتبنت الهيئة البرلمانية للمجلس الأوروبي بتاريخ ٢٩/ يناير/١٩٧٦م التوصية رقم ٧٧٩ المتعلقة بحقوق المرضى والموتى ، التي

أشارت إلى أن للمرضى الحق إذا رغبوا في ذلك أن يحاطوا علماً كافياً عن المرض والعلاج المقترح ، وأن يحاطوا علماً عند دخولهم المستشفى باللوائح والإدارة والفرق الطبية الموجودة " [١٥٠] .

أما **في الأردن** فقد نصت المادة (١٩) من الدستور الطبي الأردني على أنه: **يمكن إخفاء خطورة المرض عن المريض ، ولا يجوز البوح له بالترجيح المميت إلا بكل حيطة وحذر، ولكن يجب أن يحاط الأهل علماً في حالة إخفاء الأمر على المريض .**

ولم يتطرق المشرع في هذا الدستور إلى جراحة التجميل على وجه الخصوص .

وقبل الخروج من حلقة موافقة المريض وضرورة إعلامه بالإجراء الطبي ، نود التأكيد مرة أُخرى على أن هناك غاية عظمى يجب على الطبيب أن يحمل التزاماً تجاهها وهي المصلحة الاجتماعية ، فرغم أن رضا المريض بعد تبصيره يمثل سبباً لا شائبة فيه لإباحة ما يقوم به الطبيب من مساس بجسده ، إلا أن سلامة جسده ليس حقاً خالصاً له ، فإذا رضي المريض بالاعتداء على حقه في سلامته الجسدية فإن هذا الرضا ينصرف إلى جانب فردي دون الجانب الاجتماعي ، وعلى هذا فإن رضاء المريض واقتناعه لا يشكل سبباً لإباحة المساس بسلامة جسده متى تعارض مقصده من هذا الرضا مع مقاصد التشريع . وعلى ذلك فإنّ موافقة المريض

---

149 – Communication skills in pharmacy, practice, a practical guide for students and practitioners, third Edition, Prologue page 2-4. A wolters Kluwer Company >

١٥٠ – د. علي حسين نجيدة – التزامات الطبيب في العمل الطبي ، مرجع سابق ، ص: ٢٠ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بعد تبصيره بإجراءات وجوانب وآثار عملية جراحية تهدف إلى تغيير جنسه ، أو تهدف إلى تغيير منظره للهروب من العدالة ، لا تمثل موافقة تعفي الطبيب من المساءلة القانونية والاجتماعية لإجراء مثل هذه العمليات غير المشروعة والتي تضر بالصالح العام للمجتمع .

ملاحظة : أردنا بالقول بإعلام المريض ، هو إعلام المريض بالحقيقة الواضحة وإيضاح كافة الجوانب المتعلقة بها ، فلا قيمة لهذا الإعلام إذا بني على كذب أو خداع ، أو تضمّن أي مبالغة في وصف الحالة ليحمل المريض على قبول العملية الجراحية التي تصب في مصلحة الطبيب ، وبعبارة أخرى إعلام المريض بالحقيقة المجردة والواضحة ، وبخلاف ذلك يكون الجرّاح خاصة جرّاح التجميل ، مسؤولاً قطعاً إذا لجأ إلى تزييف الحقيقة المجردة للمريض .

الفرع الثالث : الحفاظ على أسرار المريض

إن التزام الطبيب بالمحافظة على أسرار المريض مستقر في الضمير الاجتماعي منذ زمن طويل ، فإفشاء الأسرار يؤذي الحياء العام ويلحق الضرر بالمصلحتين العامة والخاصة وقد وجدت إشارة ضاربة بالقدم إلى هذا الالتزام في كتب الطب عند الفراعنة والهنود ، وفي القانون الروماني وتاريخ الإمبراطورية الرومانية كثير من العقوبات على أطباء أفشوا أسرار المهنة فتعرضوا للحبس والقتل بسبب ذلك [١٥١].

ويعد اعتبار الإفشاء بالسر المهني جريمة بحكم القانون أسهب الباحثون في تناول هذا الموضوع ، فوضعوا التعريفات المختلفة للسر الطبي ، والنظريات المتعددة في الأساس القانوني للالتزام بالامتناع عن الإفشاء به . فقال البعض إنّ الأساس القانوني لهذا الالتزام هو النظام العام ، وقال آخرون إنّ أساس الالتزام هو العقد . ثمّ أسهب الباحثون في الشروط التي تعتبر فيها المعلومات سرية ، والعوامل المختلفة التي تحيط بالسر وموضوع إفشائه أو التكتم عليه .... الخ [١٥٢] .

يقول د. الأبراشي أن الالتزام بالسر الطبي معروف منذ القدم ، وهو واجب أخلاقي تفرضه قواعد المروءة والشرف ، وهو أيضاً أمر تقتضيه المصلحة العامة ، فلو أن إفشاء

---

[١٥١] – د. محسن البيه – نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية ، مرجع سابق، ص: ٢٠١ وكذلك د. حسن الأبراشي – مسؤولية الأطباء والجراحين المدنيين – مرجع سابق ، ص: ٤١٦ ،هامش (٢)

[١٥٢] _ أنظر في ، محمود مصطفى ، مدى المسؤولية الجنائية للطبيب إذا أفشى سراً من أسرار مهنته ، مجلة القانون و الاقتصاد ، ١٩٧٦، ص ١٣٤–١٤٥ . و د. أسامة قايد ، المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة ، دراسة مقارنة ، القاهرة ١٩٨٧ م .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأسرار الطبية كان مباحاً لامتنع المرضى عن طلب المعالجة خوفاً من افتضاح أمراضهم وإلحاق الأذى بسمعتهم و الحط من كرامتهم ، وهو الأمر الذي يؤثر سلباً على مستقبلهم[١٥٣] ، و يعتبر التزام الطبيب بحفظ أسرار المهنة من أكثر الالتزامات التصاقا بواجبات الطبيب الأخلاقية و الإنسانية فالطبيب مُلزم أن يُعالج كل حالة باهتمام و إنسانية و سرية [١٥٤] .

وجاء في تعريف **السر الطبي** أنه كل ما يصل إلى علم الطبيب من معلومات ، أياً كانت طبيعتها تتعلق بحالة المريض وعلاجه والظروف المحيطة ، سواء أحصل عليها من المريض نفسه أم علم بها أثناء أو بمناسبة أو بسبب ممارسة مهنته [١٥٥] .

ويضيف "برو واردل" بأن السر لا يقتصر على ما يعهد به إلى الطبيب بل يتعدى ذلك إلى كل ما يشاهده أو يسمع به أو حتى يستنتجه أثناء ممارسته مهنته ، ولو كان المريض يجهله[١٥٦] .

أما **إفشاء السر** فيراد به إطلاع الغير عليه بأية طريقة كانت سواء أكان بالكتابة أم شفاهة أم حتى بالإشارة ، وهذا يشمل السر وأي جزء منه . و الطبيب أو الجراح ليس مخولا بالكشف عن أي معلومات تخص المريض إلا إذا أُعطي موافقة مسبقة من المريض ، أو أوجب عليه القانون ذلك [١٥٧] .

وعلى ذلك فإنه يتوجب على الجرّاح التجميلي الحفاظ على السرية التامة في التعامل مع الأشخاص الذين يقدمون عليه بالامتناع عن البوح بأي شيء يخص خصوصياتهم المعلومة له بموجب الواقعة محل العقد ، وهذا التزام أخلاقي وقانوني ، لذا اعتبرته جميع القوانين سواء الأجنبية أو العربية ونصّت عليه من خلال إيجاب الحفاظ على سرية المرضى باستثناء حالات نادرة تُجيز إفشاء السر مثل: إباحة إفشاء السر في حالات الضرورة ، أو حفاظاً على مصلحة بمنع وقوع جريمة مثلاً ، أو أداء الشهادة أمام القضاء ، وفي غير حالات الاستثناء لا يجوز له إفشاء أسرار المريض .

---

١٥٣ – د. حسن الأبراشي – مسؤولية الأطباء والجراحين المدنيين – مرجع سابق ، ص: ٤١٦ .

154 - **Bioethics , Justice and Healthcare – Wanda Teays and Laura M. Purdy – 2001 , P . 177 .**

١٥٥ – د. علي حسين نجيدة – التزامات الطبيب في العمل الطبي – مرجع سابق ، ص: ١٤٩–١٥٠ .

١٥٦ – د. حسن الأبراشي – مرجع سابق ، ص: ٤١٧ .

157 - **Council on Ethical and Judicial Affairs –Code of Medical Ethics – Current Options with Annotations , 2000 – 2001 , Edition , P . 105 .**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد أدان القضاء الفرنسي أستاذاً مشهوراً في الطب لنشره في أحد مؤلفاته صورة فوتوغرافية لأحد المرضى دون أن يضع على عينيه الشريط الأسود الذي يجعل تمييز الصورة أمراً صعباً ، ولم يقبل من الطبيب دفعه بأن القيمة العلمية الهامة لكشفه الطبي كانت محصورة في وجه المريض [١٥٨] .

وفي نفس المجال قضت محكمة النقض الفرنسية في ١٩٨٥/٣/١٤م أن مجرد ذكر اسم مريضة دخلت مستشفى الولادة يعتبر من قبيل إفشاء سر المهنة ، وأنه يحق لمدير المستشفى أن يمتنع عن الإدلاء بشهادته في هذا الصدد [١٥٩].

ونلاحظ في القوانين الحديثة العربية نصوصاً أوجبت بشكل عام على الطبيب الحفاظ على الأسرار فشمل ذلك جرّاح التجميل . فمن ذلك ما نصّ عليه المشرع المصري في المادة ٣١٠ من قانون العقوبات وهي مادة منقولة عن قانون العقوبات الفرنسي المادة ٣٧٨ ، على أن " كل من الأطباء أو الجراحين أو الصيادلة أو غيرهم ، مودعاً إليه بمقتضى صناعته أو وظيفته سر خصوصي أؤتمن عليه فأفشاه في غير الأحوال التي يلزمه القانون فيها تبليغ ذلك ، يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن ستة شهور أو بغرامة لا تتجاوز خمسين جنيهاً " [١٦٠] .

اتجاه المشرع الأردني :

تناول المشرع موضوع سر المهنة في الفصل الرابع من الدستور الطبي " واجبات الطبيب وآداب المهنة" بشكل مفصل في المواد ٢٢ و٢٣ و ٢٤. فنصّ في المادة ٢٣ منه ؛ " لا يشترط في السر أن ينبه المريض طبيبه للحفاظ عليه ، وعلى الطبيب ألا يفشي بدون موافقة مريضه معلومات حصل عليها أثناء علاقته المهنية إلا في الأحوال التي يتطلبها القانون " .

ويلاحظ عموماً ومن النص المتقدم خصوصاً أن التزام الطبيب بالامتناع عن إفشاء السر الطبي للمريض ليس مطلقاً ، فهو مقرون بضوابط ابتداءً وقد يسقط بحالات يحددها القانون ، وقد تشكل مشروعية السبب الذي دفع الطبيب للإفشاء بالسر الطبي مانعاً من مساءلته ، على أنّ أمر المشروعية هذا من وجهة نظر الباحثة يرتبط تقديره بالمحكمة التي تنظر الدعوى سواء أكان طبيباً عاماً أم جرّاحاً تجميلاً مختصاً .

---

١٥٨ – قرار محكمة بوردو تاريخ ١٨٩٣/٧/٥م، أشار إليه د. الأبراشي المرجع السابق، ص: ٤٢٤، هامش٤.

١٥٩ – أشار إلى القضية د. الأبراشي ، مرجع سابق ، ص: ٤٢٣ هامش ٢ .

١٦٠ – د. محسن البيه – نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية – مرجع سابق، ص: ٢٠١.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد أورد الدستور الطبي الأردني حالات لا يشملها الالتزام بالامتناع عن إفشاء السر وذلك لغياب علّة الحكم فيها . ففي المادة ٢٤ منه ورد أنه يجوز إفشاء سر المهنة في الحالات الآتية – التي نذكر منها –:

١– للمريض نفسه لما يتعلق به من مرضه أو مستقبله .

٢– للوصي أو الولي فيما يتعلق بسر مريض قاصر أو غير مدرك .

٣– لذوي المريض إذا عرف أن هذا الإفشاء يقدم فائدة في المعالجة وكانت حالة المريض لا تساعده على ذلك .

٤– عندما تقتضي الضرورة حفاظاً على أمن المجتمع الصحي وحالات العدوى والوفيات والولادة .

٥– يمكن للطبيب أثناء تأدية شهادته كخبير طبي أن يذكر سوابق المريض للفحوص الطبيبة، إذا حصل على طلب خطي من قبل القضاء يسمح له بذلك .

وبتقديرنا يبقى هذا الموضوع بقدر تعلقه بجراحة التجميل بحاجة إلى تفصيل خاص به ورؤية من نوع آخر ، فمثلاً هل يجوز لجرّاح التجميل كشف آثار العمليات التي أجراها لمريضه متى شكلّت هذه الآثار تغييراً حقيقياً في مظهر الإنسان قد تتأثر كثير من علاقات المريض سلباً حال علم الغير بها كما في عمليات :

١. تجميل الأنف بتصغيره أو تغيير شكله .

٢. تصغير الشفة الغليظة أو تكبير الشفة الرقيقة .

٣. تجميل الذقن عن طريق تصغير عظمها أو تكبيرها بذقن صناعية .

٤. تغيير قوام الجسم عن طريق عمليات شفط الدهون .

٥. تغيير قوام الجسم عن طريق عمليات التذيين .

فقد يجري الجرّاح التجميلي عملية من هذه العمليات كانت نتيجتها أن أصبحت صاحبة العملية ملكة جمال فما هو الحال في هذا الموقف ، أو عملية تؤدي إلى تأثير على حياة آخرين كالزوج ، فمن حق الزوجين معرفة كل ما يخص الآخر ليكون على بينة فيما يتعلق بحقيقة شريك حياته أولاً ، وثانياً للضرورة في مراعاة العوامل الوراثية ، فما الرأي القانوني في مثل هذه المواقف ؟

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لقد عرضت على محكمة السين الفرنسية بتاريخ ١٩٠١/٧/١١م قضية من هذا النوع فجاء في قرارها " أن الطبيب الذي يكشف لوالدي الفتاة عن مرض خطيبها فيفسد الزواج بينهما يعتبر مفشياً بسر المهنة و مسؤولاً عن الأضرار التي لحقت بالمريض " [١٦١] .

والحقيقة أن هذا الموضوع هو محل جدل ساخن في هذه الأيام ، خصوصاً فيما يتعلق بعمليات التجميل التي أجراها الجراحون لممثلات ومطربات . فهل يحق لهم إفشاء سر العملية التجميلية أم لا ، فالجمهور بحاجة إلى معرفة الحقيقة حول نجمات الغناء و الطرب وهل جمالهن طبيعي أم ناشئ عن عمليات تجميل ، وفي الجهة المقابلة فإن كل إنسان سواء أكان فناناً أم غير ذلك له الحق الشخصي بالخصوصية والسرية فيما يتعلق بملفه الطبي .

ونطالع يومياً في قنوات التلفاز المختلفة والمجلات و الجرائد الفنية العديد من الأخبار حول عدد العمليات التجميلية التي أجرتها الفنانة فلانة أو الفنان فلان ، ونطالع في مكان آخر تكذيباً لهذه الأخبار واستنكاراً ، أو قيام الفنانة برفع دعوى ضد المجلة الفلانية أو القناة الإعلامية ، ودوّامة هذا في عالم الفن تبدأ ولا تنتهي . **والذي يهمنا من ذلك هو** بيان الأثر البالغ لكشف آثار الجراحة التجميلية خاصة لهذه الشريحة من المجتمع التي تعتمد الشكل والمظهر الخارجي لها سبباً رئيساً لبلوغ الشهرة والمحافظة عليها ،والحقيقة أن مثل هذه الأخبار ما دامت بعيدة عن التوثيق بقرارات محاكم رسمية أو قانون واضح لا نستطيع الاعتماد عليها كمصدر للبحث ، فهي خليط من الإشاعات أو الدعايات أو المشاحنات المختلفة بين الفنانين و أوساط الإعلام .

وتضيف الباحثة القول :- أن التزام الطبيب – بما فيه الجرّاح التجميلي – بالاحتفاظ بأسرار مهنته معروف منذ القدم فقد بدأ التزاماً عرفياً وأخلاقياً ودينياً ثم استقر التزاماً قانونياً . فقد بسطت الأعراف والأخلاق والدين حمايتها على السر الإنساني لفترات طويلة من القرون الماضية إلى أن انحسر عن الأخلاق والدين بعض سلطانها الاجتماعي ، و أصبحت مع الأسف مرجعية لا يعتمدها الكثير من الناس ، فصار حتماً أن تنقلب هذه القواعد الأخلاقية والدينية السامية إلى قواعد قانونية متميزة بالجبر والإكراه المادي الصادر عن الدولة .

أما في الفقه الإسلامي :فقد حرّم الإفشاء بالسر و إلحاق الضرر بصاحبه حياً أو ميتاً ولذلك أمرت بحفظ الأسرار وكتمانها وعدم البوح بها لدوام المحبة ولحفظ حقوق الناس ، ولذلك روى عن النبيρ انه قال " أم من اشد الناس عذاباً يوم القيامة لرجل يفضي الى امرأته أو تفضي إليه ثم ينشر سرها)[١٦٢]، ولذلك يجب على الأطباء الأ يفشوا بالأسرار وان يغضوا الأبصار عن المحارم إذا كشف المريض للطبيب من بدنه ما يحتاج الى كشفه للعلاج ويكون فيه تشويه أو

---

[١٦١] – أشار إليه د. حسن الأبراشي – مرجع سابق ، ص: ٤٣٣ ، هامش (٢) .

[١٦٢] - صحيح مسلم حديث رقم ١٤٣٧.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

منظر منفر ، وربما أفضى الى الطبيب بأوضاع خاصة في حياته السابقة ليتمكن من إجراء الجراحة اللازمة فذلك كله أمانة لدى الطبيب ومن الخيانة أن يفشيها[١٦٣]، ويتمثل ذلك في موضوع بحثنا جراحة التجميل لان في الغالب فيها تشويه أو منظر شكلي منفر يقتضي المحافظة على السر ، وأباحت الشريعة الإسلامية إفشاء السر إذا أدى كتمه الى مفسدة أو إهدار للمصلحة العامة وخاصة ضمن الضرورة أو الحاجة ، والقواعد الكلية لا تمنع من جواز إفشاء سر المريض في الحالات المذكورة مثل :

١- الضرورات تبيح المحظورات .

٢- الحاجة تنزل منزلة الضرورة .

٣- سواء كانت الحاجة عامة أو خاصة .

٤- تحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام .

٥- دفع المفسدة مقدم على جلب المصلحة .

٦- الضرر يزال .

٧- ترجع المصلحة الأعلى على المصلحة الأدنى .[١٦٤]

ونرى أنّ أساس الالتزام بالامتناع عن إفشاء السر عموماً في كلّ ما فرض القانون فيه حفظه بالامتناع عن إفشائه مركب من أربعة مصادر ، هي ؛ القانون الذي نصّ على ذلك ، وحقوق الشخصية التي اعتبرتها القوانين في مختلف دول العالم والتي يتمتع بها الإنسان باعتباره إنسانا بغض النظر عن جنسيته ومعتقده والمحافظة على الأسرار منها ، وأصول المهنة التي توجب على ممارسيها أداءها بحقها فكان من حقها الامتناع عن إفشاء أسرار موكليهم في غير ما استثناه القانون ، والعقد المبرم مع أهل هذه المهن والذي من آثاره الالتزام بالامتناع عن إفشاء الأسرار التي يحصل العلم بها بموجب هذا العقد .

والفقه الإسلامي والقانون يتفقان على المبدأ وهو التزام الطبيب بعدم إفشاء سر مهنته إلا في حالات الضرورة أو نص عليها القانون حمايةً للإنسان وللمجتمع وحفاظاً على المصلحة العامة.

---

[١٦٣]- د.محمد سليمان الأشقر – إفشاء السر في الشريعة الإسلامية – المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية مجلد رقم ٣ ص ٩٦ .

[١٦٤] - مجلة الأحكام العدلية قواعد الأحكام لعز الدين عبد السلام ١/ ٥٥١٩٢.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرع الرابع : اختصاص الجرّاح بالعمل الذي يقوم به

إن طبيعة عمل الجرّاح في الطب التجميلي والجراحة العلاجية ، تستلزم الاختصاص الطبي الدقيق . فحصول الطبيب على إجازة الطب أو ممارسة الطب بصفة عامة لا تخوله ممارسة جراحة متخصصة كجراحة التجميل ، لأنها تتطلب كفاءة خاصة وتأهيلاً متميزاً ومعرفة دقيقة بما يتناسب وحجم العمل الطبي التجميلي ومخاطره .

فلا يجوز لمتخصص في جراحة العظام مثلاً أن يقوم بجراحة تجميلية في الوجه حتى لو حصل على موافقة المريض المبنية على الحرية والقناعة وحافظ الجراح على أسرار المريض وخصوصيته . وتقوم مسؤولية الجراح عن الخطأ إذا أصر على عدم الاستعانة بجراح أخصائي للتجميل و هو يدرك أن حالة المريض خارج قدرته كجراح عام أو جراح عظام بل وتقوم مسؤوليته وإن كان مختصاً إذا امتنع عن استشارة من هم أكثر تخصصاً منه وكان الأمر يتطلب منه تلك الاستشارة [١٦٥] .

وفي هذا الصدد أقام القضاء الفرنسي في ٣ إبريل ١٩٦٨ م المسؤولية القانونية على الطبيب الذي لم يكن متخصصاً في الجراحة التجميلية التخصص الدقيق المطلوب وقام بهذه الجراحة .

ومفاد الواقعة إن إحدى السيدات طالعت في إحدى المجلات الأسبوعية مقالة عن أحد أطباء التجميل ، أثنى الكاتب فيها على الطبيب وعلى إبداعه طريقة جديدة ومبتكرة لإزالة التجاعيد التي تعلو جبهة الإنسان لكبر سنه ، فذهبت السيدة إلى عيادته واتفقت معه على إجراء العملية ، وبعد مرور بضعة أسابيع على إجراء العملية لاحظت أن شعرها أخذ يتساقط بشكل جعل جانباً من جوانب رأسها خالياً من الشعر وكأنها أصيبت بالقرع وصار جلدها سيء المنظر فرفعت السيدة أمرها إلى قاضي الأمور المستعجلة .

الحكم : قررت المحكمة أن الطبيب المدعى عليه ليس مختصاً وغير مؤهل لإجراء هذه العمليات ودافع الطبيب بأنه يحمل فوق شهادة (الليسانس) في الطب (دبلوما عالياً فيه) إلا أن المحكمة ردت الدفع قائلة : " أنه وإن كان الحصول على شهادة الليسانس أو الدبلوم في الطب يجيز لحامله ممارسة سائر فروع هذا العلم إلاّ أن هذا لا يعفي الطبيب الذي يريد ممارسة فرع دقيق من الطبابة يتطلب تخصصاً ومهارة خاصة من أن يتزود بما يتطلبه هذا الفرع من دراسة خاصة

---

165 - **Legal Aspects of Health Care Administration – English Edition , by George D. Pozgar – MBA, CHE, An Aspen Publication , Aspen Publishers, Inc . Gaithersburg, Maryland, 2002 , P 160 – 161 .**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومعلومات خاصة ، ولا يقبل من الطبيب الذي لم يحصل إلا على الدبلوم ممارسة هذا الفرع " [١٦٦] .

وفي مثال آخر قضت محكمة السين الفرنسية الابتدائية " بمعاقبة جرّاح جنائياً لارتكابه خطأً جسيماً نتج عنه ضرر بالغ بالمريض ، لأنه لم يكن متخصصاً في الجراحة التجميلية ولم يكن لديه فكرة واضحة عن جراحة التجميل ، وأنه انساق في غير ضرورة إلى ممارسة جديدة تمثل أخطار لا يعرفها إلا المختصون "[١٦٧] .

فالتخصص يؤدي إلى رفع المستوى الفني للجراح نتيجة لاحترافه و درجة مؤهلاته و الممارسة المعتادة تجعله أكثر تمكنا و خبرة و تخصصا [١٦٨] ، وبذلك ينتظر المريض من الجراح المتخصص أن ينفذ التزامه بدرجة أعلى و أفضل من أي جراح عادي آخر ، ولو كان متبصراً [١٦٩] و تتجه الإرادة الضمنية لكل من المريض و الجراح بتنفيذ الالتزام بنفس مستوى التخصص الفني الذي وصل إليه بعمله ، وتطبيقا لذلك ما يعتبر خطأً يسيراً إذا صدر من طبيب غير متخصص قد يعتبر خطأً جسيماً إذا ارتكبه الجراح صاحب الاختصاص بالتجميل ، الأمر الذي يستبعد معه الاتفاق على التخفيف أو الإعفاء من المسؤولية [١٧٠] و ليس معنى ذلك أن الأداء التخصصي لجراحي التجميل واحدٌ ، إذ يجب أن توضع عدة اعتبارات منها ما يتعلق **بدرجة التخصص** التي توجب عليه بذلاً من العناية و التبصير بالقدر الذي يتوافق مع مستواه التخصصي بحيث يقاس أداؤه بمستواه التخصصي و تتحدد **بالمؤهل** الذي حصل عليه الجراح **و طول خبرته** في العمل ، كالحاصل على درجة الدكتوراه في جراحة التجميل يرتفع مستوى تخصصه في أداء الجراحة المطلوبة عن الحاصل على دبلوم تخصصي ، والممارس عمله مدة طويلة يكون أكثر تخصصا من الجراح حديث التخصص [١٧١] .

---

[١٦٦] – د. منذر الفضل – المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية دراسة مقارنة – مرجع سابق،ص٨٤–٨٥ .

[١٦٧] – د. محمد السعيد رشدي، مرجع سابق ،ص:٦٤ أشار إلى السين في ٣/ابريل/١٩٦٨ منشور في المجلة الطبية التي تصدر في باريس عام ١٩٦٨ ص:٧٦ رقم ١٦١٣، ١٦١٤ .

[١٦٨] - د. أحمد شوقي عبد الرحمن – محاضرة (موضوع الالتزام العقدي للمدين المحترف ص ٤٣ ، ضمن المؤتمرات العلمية لجامعة بيروت العربية المؤتمر السنوي لكلية الحقوق ، المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ج ١ ، المسؤولية الطبية منشورات الحلبي ، بيروت – لبنان ، ٢٠٠٠م .

[١٦٩] - د. أحمد شوقي عبد الرحمن – محاضرة (موضوع الالتزام العقدي للمدين المحترف) مرجع سابق ص ٤٣

[١٧٠] - د. أحمد شوقي عبد الرحمن – محاضرة (موضوع الالتزام العقدي للمدين المحترف) مرجع سابق ص ٤٦ .

[١٧١] - - د. أحمد شوقي عبد الرحمن – محاضرة (موضوع الالتزام العقدي للمدين المحترف) مرجع سابق ص ٤٧ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما اهتمام الفقه الإسلامي بالتخصص الدقيق في الطب : فحتى تكون مسؤولية الطبيب عن عمله واضحة ومحددة فلا بد أن يتخصص في فرع من فروع الطب كالباطنية والعقم ، و الأطفال وجراحة العيون ، وجراحة العظام وغيرها مما هو جديد في الطب المعاصر .

ولذلك جاء في معالم القربة في أحكام الحسبة (وأما الكالحون _ أطباء أمراض العيون فيمتحنهم المحتسب بكتاب حنين[١٧٢] ، فمن وجده قياماً امتحنه فيه عارفاً بتشريح طبقات العين وأمراضها ، خبيراً بتركيب الأدوية لها وأمزجة العقاقير ، أذن له المحتسب بالتصدي لمداواة أعين الناس ولا ينبغي أن يفرط في شيء من آلات صنعته وأدواته التي تساعده على أداء مهنته أما غير مختصين فلا ينبغي لأحد أن يركن إليهم في مداواة عينيه ولا باكحالهم وأشيائهم [١٧٣]بل يمنعون من مزاولة هذه المهنة منعاً للإضرار بالناس .

وأما المجِّبرون (أطباء العظام في ذلك العصر) فلا يحل لأحد منهم أن يتصدى للجبر إلا أن يعرف المقالة السادسة في كتاب قوانين الجبر – أي يكون عالماً بمبادىء هذا التخصص – وان عدد عظام الآدمي وهي مائتا عظمة وثمانية وأربعون ، وصورة كل عظم منها وشكله وقدره حتى إذا انكسر منها شيء أو انخلع رده الى موضعه على هيئته التي كان عليها .

وكان لا بد من عقد امتحان لهم حتى يستوثق من عملهم ومعرفتهم ، وإحاطتهم إحاطة تامة بتخصص طب العظام .

وأما الجراحون (أطباء الجراحة في ذلك العصر) .فيجب عليهم معرفة أعضاء الجسم وما فيها من العضل والعروق والشرايين والأعصاب وغير ذلك فضلاً عن الإحاطة التامة بالات الجراحة والمراهم والخيوط وكل مستلزمات الجراحة وتوابعها .

---

[١٧٢]– حنين بن إسحاق أبو زيد – طبيب ومترجم – ص ٨١٠ ٨٧٦ / خدم الخليفة المتوكل بالطب الذي ألفه ومن أهم كتبه (محنة الطب والعشر مقالات في العين) الذي قام بنشره الدكتور ماكسي مايروف بجامعة فؤاد الأول – القاهرة – ١٩٢٨م ص ٢٥٧ .

[١٧٣]– اشياف (اشياف) نوع من الأدوية لأمراض العين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني : أركان مسؤولية جرّاح التجميل و أثرها .

تمهيد :

تنشأ مسؤولية جرّاح التجميل عن الضرر الناجم عن خطأه ، وهو إخلاله بتنفيذ التزاماته العقدية أو القانونية . ومفهوم الضرر في المسؤولية المدنية لا يقتصر على الوفاة أو الإصابة الجسدية ، وإنما يمتد ليشمل كافة الأضرار مادية كانت أو أدبية ، وتقضي القواعد العامة بمسؤولية الإنسان عن فعله الشخصي ، أي أنه مسؤول شخصياً عما يصدر منه من أفعال ضارة وخروجاً على هذا الأصل قد يسأل عن أفعال غيره ممن هم تحت رقابته ، كما في مسؤولية المتبوع عن أعمال التابع ، ومثالها مسؤولية المستشفى عن أعمال الطبيب الذي يعمل لديها أو مسؤولية رب العمل عما يأتيه عماله من أفعال ضارة بالآخرين أثناء تأديتهم لعملهم أو بسببه فهذه المسؤولية استثنائية وهي خروج على الأصل العام .

والمسؤولية المدنية تتطلب لقيامها في القانون المقارن الذي يعتمد النظرية الشخصية[١٧٤]، توفر أركانها الثلاثة : الخطأ ،والضرر ، والعلاقة السببية بينهما . ولمّا اختلف في ذلك اتجاه القانون المدني الأردني بإقامته الضمان على أساس الضرر وليس على أساس الخطأ، بحسب ما قدمنا قريباً ، كانت الأركان ثلاثة أيضاً ، ولكن يقوم الفعل الضار بدل الخطأ . وعموم الفعل الضار يشمل ما صدر عن إدراك وما صدر من غير إدراك ، بمعنى ما يعتبر خطأً بموجب النظرية الشخصية وما لا يعتبر خطأً فيها ما دام ترتب عليه ضرر جرّاء المساس بحق يحميه القانون . وكما أنّ البحث في الفعل الضار للجرّاح بحث في مقدار الانحراف عن إتباع أصول وضوابط المهنة .

فإذا ما انتهينا من ذلك ، يمكن لنا الخوض في الأثر المترتب على نهوض هذه المسؤولية ، وبعدها نستعرض نموذجاً تطبيقياً عملياً لكافة جزئيات هذا الفصل سواء ما تعلق منها بالأركان أم بالأثر المترتب على قيامها .

---

[١٧٤] – د.منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية ، مرجع سابق ،ص: ٤٦

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

و عليه ولاستيفاء البحث في هذه الجزئية نقسم المبحث إلى خمسة مباحث ، هي :

المبحث الأول : ركن الخطأ.

المبحث الثاني : ركن الضرر .

المبحث الثالث : ركن الرابطة السببية .

المبحث الرابع : كيفية تحديد التعويض .

المبحث الخامس : نموذج تطبيقي نهوض مسؤولية جرّاح التجميل و أثرها .

المبحث الأول : ركن الخطأ

إن الإضرار المعّول عليه في مسؤولية جراح التجميل هو الإضرار (الخطأ في القانون المصري) المؤكد و الثابت بوضوح و الناجم عن إخلال الجراح بالأصول العلمية الثابتة و القواعد الراسخة ، وهي في الغالب ليست محل خلاف [١٧٥] و يمكن القول إنّ مسؤولية الطبيب عن الإضرار تتطلب منه العناية و الحرص الكامل على المريض الذي يعالجه ، كما تدفع المجتمع إلى الاطمئنان بأن أي خطأ يقع من الطبيب الجراح يترتب عليه حدوث ضرر للمريض يؤدي إلى مساءلة الجراح ودفعه التعويض الملائم [١٧٦] ، وسنتناول موضوع الإضرار من خلال توزيع المبحث إلى ثلاثة مطالب :

المطلب الأول : المفهوم العام للخطأ .

المطلب الثاني : اثر إضرار الغير في قيام مسؤولية جراح التجميل .

المطلب الثالث : إثبات خطأ جراح التجميل .

المطلب الأول : المفهوم العام للخطأ

يعتبر الخطأ ركنا أو عنصرا في قيام المسؤولية المدنية ، و على ضوء ما توصلنا إليه في الفقرة السابقة بخصوص القانون الأردني ، فإن الخطأ يعتبر ركنا في المسؤولية العقدية في حين يعتبر الإضرار ركنا في المسؤولية التقصيرية ، و ضابط الإضرار أنه إحداث

الضرر بفعل غير مشروع أو إحداثه على نحو مخالف للقانون على النحو الذي أوضحناه سابقاً ، وهو باعتبار آخر إخلال بالتزام معتبر ، وهو بهذا المفهوم يختلف عن الخطأ الذي هو إخلال بالتزام قانوني أو التزام عقدي ، و الإخلال بالالتزام الأول ينشئ المسؤولية المدنية التقصيرية إذا توفرت العناصر الأخرى لقيامها ، و الإخلال بالالتزام الثاني يُنشئ المسؤولية المدنية العقدية إذا

---

[١٧٥] - د. عبد اللطيف الحسيني – المسؤولية الطبية عن الأخطاء المهنية – مرجع سابق ص ١٢٠ .

[١٧٦] - د. عبد الرشيد مأمون – عقد العلاج بين النظرية و التطبيق – مرجع سابق ص ٢٠٢ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

توفرت عناصر قيامها الأخرى ، لذا سنستخدم مصطلح الخطأ لدى تناولنا للركن الأول من أركان المسؤولية العقدية ، وسنستخدم مصطلح الإضرار لدى تناولنا لذات الركن في المسؤولية التقصيرية و على ضوء ذلك سنتناول هذا المطلب من خلال الفروع التالية :

الفرع الأول : خطأ جراح التجميل التعاقدي .

الفرع الثاني : إضرار جراح التجميل التقصيري .

الفرع الأول : خطأ جراح التجميل التعاقدي .

في نطاق مسؤولية الجرّاح التجميلي **التعاقدية** نقول أنّ عليه الوصول بالتزامه إلى النتيجة المنشودة التي من أجلها تعاقد المريض معه ، وذلك هو تنفيذه لالتزامه التعاقدي . فإن لم يصل إليها اعتبر مسؤولاً لخطأه . وخطأه هو إخلاله في تنفيذ التزاماته التعاقدية[١٧٧].

ومن وجه آخر فإنّ تحديد نوع المسؤولية مبني على تحديد مضمون الالتزام ، هل هو التزام بتحقيق نتيجة كما في الجراحة التجميلية التحسينية أم مجرد التزام ببذل عناية ؟ فإذا تعلق الأمر بالالتزام بتحقيق نتيجة ، كان الخطأ واقعاً بمجرد عدم تحقق النتيجة المرجوة من الجراحة التجميلية . وهذا بخلاف الالتزام ببذل عناية، فإنه يجب على الدائن إثبات خطأ المدين المتمثل في التقصير أو الإهمال في بذل العناية اللازمة[١٧٨] . قياساً للجراحة التجميلية على الجراحة العامة، ويمكن الوصول الى هذا الحكم لا عن طريق القياس بل عن طريق إثبات حكم العام على أفراده حتى يقوم دليل التخصيص اعتباراً بأنّ الجراحة التجميلية فرع من فروع الجراحة الطبية العامة .

وقد ساد الاعتقاد ردحاً من الزمان بوجوب التفرقة في ممارسة مهنة الطب بين الخطأ العادي والخطأ المهني ، **فالخطأ العادي** : هو ما يأتيه الجرّاح عند أدائه جراحته دون أن يكون له علاقة بأصولها الفنية ، وتقدر دون الاعتداد بالصفة المهنية لمن قام بها ، كأن يجري طبيب عملية جراحية وهو سكران أو يده عاجزة عن الحركة بسبب إصابتها[١٧٩] .

ومعيار هذا الخطأ هو المعيار العام المعروف بالانحراف عن السلوك المألوف للرجل العادي وهو الرجل الوسط الذي يمثل سواد الناس .

---

١٧٧ – سمير أورفلي– بحث مدى مسؤولية الطبيب المدنية في الجراحة التجميلية، مجلة رابطة القضاة ١٩٨٤م

١٧٨ – د. وفاء أبو جميل، الخطأ الطبي ، مرجع سابق ، ص: ٨٦ .

١٧٩ – د. محسن البيه– نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية – مرجع سابق،ص:١٥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ولما كان العمل الطبي يعني كلّ تدخل لا محل للقيام به بالنسبة لشخص سليم معافى ، ويكون بهدف علاجي مباشر ، وكذلك كلّ عمل من شأنه أن يكشف أو يتوقى حالة مرضية [١٨٠] كان معنى **الخطأ المهني** : الخطأ الذي يتصل ويتعلق بالأصول الفنية للمهنة [(١٨١)]. وهناك من أطال في تعريفه بقوله: إنه الخطأ الذي يرتكبه الطبيب أثناء مزاولته مهنته إخلالاً بموجب بذل العناية ، ويتجلى في كل مرة لا يقوم فيها الطبيب بعمله بانتباه وحذر، ولا يراعي فيها الأصول العلمية المستقرة، مع الأخذ بعين الاعتبار كل الظروف الاستثنائية في الزمان والمكان، وعدم الأخذ بالضرورة بنتيجة عمله دائماً والتي قد تقترن أحياناً بالفشل نتيجة للمخاطر المحتملة التي تكتنف معظم الأعمال الطبية ، وهو بالنتيجة **كل خطأ** يرتكبه الطبيب أثناء مزاولته لفنه إذا كان السبب في الإضرار بمريضه [(١٨٢)].

ولا يحسن في صناعة التعريف تعريف الشئ بنفسه ، ففي التعريفين السابقين جاء تعريف الخطأ بأنه خطأ . . . وكان الأولى تعريفه بأنه إخلال . ولذلك تؤيّد الباحثة من عرّفه بأنه إخلال بالعقد الطبي أو بالالتزام المفروض قانوناً على الطبيب أو القائم بالعمل الطبي[(١٨٣)].

إلاّ أنّ الاتجاه السائد في الفقه والقضاء يأخذ بوحدة الخطأ الطبي لاتفاقه مع حكم القانون الذي لم يفرق بين نوع وآخر من الأخطاء ، بحيث يسأل الطبيب عن كل خطأ ثابت في حقه سواء أكان خطأ عادياً أم فنياً . ولا بد من ثبوت خطأ ولو كان يسيراً في حق الطبيب لقيام مسؤوليته ، فإذا انتفى هذا الخطأ فلا يجوز مسألة الطبيب كما في محاولته إنقاذ مريض محاولة غير مضمونة ، طالما كان من المحتمل أن تنجح هذه المحاولة وتؤدي إلى إنقاذ حياة المريض [(١٨٤)].

ونظراً لصعوبة التفرقة بين الخطأ العادي والفني للطبيب وعدم وجود مبررات تدعم هذه التفرقة، هذا فضلاً عن تطور فكرة المسؤولية نحو حماية أكبر للمضرور، فإن القضاء في فرنسا قد عدل عن التفرقة بين الخطأ العادي والفني للطبيب الى وحدة الخطأ الطبي . ومن أوضح الأحكام التي أصدرتها محكمة النقض الفرنسية في هذا الاتجاه الحكم الصادر في ٢١/ يوليو/ ١٨٦٢ الذي قضى بأن المادتين (١٣٨٢) و (١٣٨٣) مدني فرنسي قد قررتا قاعدة عامة

---

[180] - د. حسام الدين الأهواني - مسؤولية الطبيب العقدية عن فعل الغير - .مرجع سابق - ص ٣٨٢ .

[١٨١] – د. عبد الرزاق السنهوري –الوسيط ، مرجع سابق ، فقرة ٥٤٨، ص: ٨٢٢ .

[١٨٢] – د. عبد اللطيف الحسيني – المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية ، مرجع سابق ، ص: ١١٩ .

[١٨٣] – د. منذر الفضل، المسؤولية الطبية، بحث منشور في مجلة القانون – ا لأردن العدد السادس السنة الثانية ١٩٩٥/٦م، ص: ١٣ .

[١٨٤] – د. سليمان مرقس – الوافي في شرح القانون المدني ، مرجع سابق، ص: ١٣٩١، ٣٩١ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مفادها إسناد الخطأ إلى المسؤول لإمكان إلزامه بتعويض الضرر الذي نشأ عن فعله **بل حتى عن مجرد إهماله أو عدم تبصره** ، وأن هذه القاعدة تسرى على جميع الناس مهما كانت مراكزهم وصناعاتهم دون استثناء من هذا القبيل بالنسبة للأطباء .

وفي الفقه الفرنسي يري (جان بينو) أن كل خطأ وليس فقط غير المغتفر يرتب المسؤولية الطبية، أما الفقيه (لالو) فيرى أن أي خطأ يرتكبه الطبيب يرتب المسؤولية في اللحظة التي يتأكد فيها حصوله ، أما الفقهاء (ليبيه، و لازاريتي، و دوايتون) فيرون أن الخطأ الطبي يظهر عند أقل إخلال للطبيب بواجبه ، وكل خطأ يرتب مسؤوليته ، وليس ضرورياً أن يكون الخطأ جسيماً بل يكفي لقيام مسؤوليته أن يكون خفيفاً [١٨٥].

ويُظهر لنا هذا أن الفقه الفرنسي مستقر الآن على مساءلة الأطباء مهما كانت درجة الأخطاء التي يرتكبونها .

وكذلك يرى الفقه المصري عدم الحاجة إلى التمييز في نطاق الخطأ الطبي بين الخطأ العادي والخطأ المهني ، ففضلاً عن أن أمر التفرقة في بعض الحالات لا مبرر له فإنّ الطبيب و غيره من الفنيين إذا كانوا بحاجة إلى الثقة والحماية فأنّ المريض وغيره من المتعاملين مع المهنيين بحاجة إلى الحماية أيضاً ، وبالتالي فإن الواجب اعتبار الفني أو الطبيب مسؤولاً عن خطئه المهني كمسؤوليته عن الخطأ العادي[١٨٦] .

فلزم من ذلك أن جرّاح التجميل يُسأل عن أخطائه العادية التي من الممكن أن تقع من أي شخص عادي مثل الإهمال وعدم التحرز، وعندئذ لا يحتاج القاضي عند تقديره للخطأ إلى الاستعانة بالخبرة [١٨٧].

وبعد ، فإنّ الحكمة تتطلب من القاضي ألاّ يوغل في فحص النظريات والأساليب الطبية ، وأن يقصر نظره على القواعد العامة التي يمليها حسن التبصر وسلامة الذوق وما وجب مراعاته في كل مهنة واستقر اعتماده . فالأطباء فيما يتعلق بذلك خاضعون للقواعد العامة كغيرهم من الناس[١٨٨] .

---

[١٨٥] – د. عبد اللطيف الحسيني، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، مرجع سابق ، ص: ١٣٠ .

[١٨٦] – د. عبد الرزاق السنهوري – الوسيط – مرجع سابق، ص: ٨٢٢–٨٢٣ .

[١٨٧] – د. أحمد شرف الدين – مسؤولية الطبيب – مرجع سابق – ص: ٣٧ ، هامش : ٥٦ .

[١٨٨] – قرار محكمة النقض الفرنسية – ٢١/يوليو/ ١٨٦٢، أشار إليه د. سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني ، مرجع سابق ، ص: ٣٨٦ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرع الثاني : إضرار جراح التجميل التقصيري

تقوم مسؤولية الجراح التقصيرية في القانون المصري على إخلاله بإلزام قانوني مقتضاه مراعاة أصول المهنة وضوابطها ، فهو التزام ببذل عناية و على من يدعي خلاف ذلك ، وهو المريض ، عبء إثبات دعواه ، و ذلك يقتضي تحمله عبء إثبات الضرر و خطأ الجراح و العلاقة السببية بين الخطأ و الضرر [١٨٩] . أما في القانون الأردني فثمة اختلاف بسيط يتمثل بتطلب الإضرار بدلا من الخطأ .

و قبل البحث في خطأ الجراح التجميلي و الإضرار و تحديد مفهوميهما ، نود الإشارة إلى النظريتين اللتين سادتا للتمييز بين المسؤولية الشخصية و المسؤولية الموضوعية ، وهما :

النظرية الذاتية و النظرية الموضوعية،ثم نتطرق إلى بيان موقف المشرّع الأردني من ذلك في البنود الثلاثة التالية :

البند الأول : المسؤولية الشخصية والموضوعية

البند الثاني : مفهوم خطأ جراح التجميل التقصيري

البند الثالث : موقف القانون الأردني

البند الأول : المسؤولية الشخصية والموضوعية

تقيم النظرية الذاتية المسؤولية على أساس الخطأ ، وتعتمد على سلوك الشخص المسؤول ومستوى إدراكه وحالته النفسية ، والخطأ وفقا لهذه النظرية إخلال بالسلوك المألوف ينسب لمن يملك أهلية مخاطبته بالامتناع عن إلحاق ضرر بالغير ، ويؤثر في مقدار التعويض حالة الفاعل المعنوية والظروف المحيطة به حال ارتكاب الخطأ . فالمسؤولية بموجب هذه النظرية ذات طابع أو بُعد جزائي مدني ، فهي جزاء رتبه القانون كأثر للإخلال بالتزام معتبر قانوناً .

وتقسم هذه المسؤولية إلى قسمين باعتبار توزيع عبء الإثبات ؛ **أحدهما** ، وهو المعتمد ابتداءً ، يطبق عليه المبدأ العام (البينة على من ادعى..) ، بمعنى أنّ على المدعي عبء إثبات الخطأ كما عليه إثبات الضرر الذي لحق به بسبب هذا الفعل الخاطئ . فوقع على المتضرر عبء الإثبات لأنه يدعي خلاف ما هو ثابت أصلاً من براءة الذمة المستصحب حكمه حتى يقوم الدليل على خلافه . أما **الثاني** فقد سهّل المشرع فيه مهمة المتضرر في الإثبات بواسطة القرائن القانونية ، فتراه في حالات أقام لصالحه قرينة خطأ في جانب الفاعل قابلة

---

[١٨٩]– د. عبد السلام التونجي المسؤولية المدنية ، مسؤولية الطبيب في القانون المقارن مرجع سابق ص ٣١٣ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لإثبات العكس فلم يبق على المتضرر إلا إثبات الضرر ، وبذلك يكون إثبات الخطأ بالقرينة البسيطة يسّر إثبات العلاقة السببية بين الخطأ المفترض والضرر القائم فلم يبق أمام الدائن لنفي المسؤولية عنه إلا نفي الخطأ عنه بإثبات العكس ، وهو إثباته أنّ الفعل لا يشكل انحرافاً بالسلوك أو إخلالاً بالتزام معتبر قانوناً ، وقد ينفي المسؤولية عنه بنفي العلاقة السببية . وفي حالات أخرى أثبت المشرع الخطأ فيها بقرينه قاطعة ، وهنا يجب نفي العلاقة السببية بين الخطأ والضرر لنفي المسؤولية ، ويكون ذلك بإثبات السبب الأجنبي كالقوة القاهرة أو خطأ الغير.

في حين تقيم النظرية الموضوعية المسؤولية على أساس الضرر ، وتعتمد على العلاقة السببية التي تربط بين الضرر والفعل الضار ، ولا تهتم بالأمور النفسية عند الفاعل ولا بمستوى إدراكه لإيجاب الضمان في أمواله لأنّ جبر الضرر هو المقصد الرئيس من إيجاب الضمان وليس توجيه الجزاء لمرتكب الفعل الضار ، فالجزاء ليس ملغياً بالكلية ولكنه لا يشكل مقصداً رئيساً في هذا المقام .

ومن أبرز مظاهر التمييز بين النظريتين أنّ إثبات الخطأ في النظرية الشخصية ليس سهلاً لأنه يتطلب البحث في انحراف الفعل وفي نفسية الفاعل في غير حالة الإثبات عن طريق القرائن القانونية [١٩٠].

البند الثاني : مفهوم خطأ جراح التجميل التقصيري

عرّف "**سافاتيه**" الخطأ بأنه الإخلال بواجب سابق كان بالإمكان معرفته ومراعاته[١٩١] ، وعرف الفقيه "**ديموج**" الخطأ بأنه الاعتداء على حق يدرك المعتدى فيه جانب الاعتداء، ويرى " **ربير** " بأن الخطأ هو في الإخلال بعرض سابق يرجع بمصدره إلى القانون أو إلى العقد أو إلى المبادئ العامة في الأخلاق ، أما الفقيه "**جوسران**" فيرى أن الخطأ انتهاك لحرمة حق لا يستطيع من انتهكت حرمته أن يعارضه بحق مماثل أو بحق أقوى [١٩٢].

---

١٩٠ – محمد وحيد الدين سوار – شرح القانون المدني الأردني – المرجع السابق ، ص: ١٠ .

١٩١ – د. عبد السلام التونجي – المسؤولية المدنية – مسؤولية الطبيب، ص: ٣٥٨ في القانون المقارن ط٢، ١٩٧٥م.

١٩٢ – د. عبد اللطيف الحسيني – المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية – الشركة العالمية للكتاب ،بيروت، ط٢، ١٩٨٧م ص : ٥٨-٥٩ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والخلاف في الفقه حول تعريف الخطأ تدرّج من مفهوم ضيق إلى مفهوم واسع ، والخطأ بمفهومه الواسع هو " الإخلال بالالتزام القانوني العام بعدم الأضرار بالغير " [١٩٣] .

أما الرأي السائد فقهاً وتشريعاً في تحديد معنى **الخطأ الموجب لقيام المسؤولية فهو الذي يقرّب الخطأ في المسؤولية التقصيرية من معناه في المسؤولية العقدية** . فالخطأ في المسؤولية الأولى : هو إخلال بالتزام قانوني وفي الثانية هو إخلال بالتزام عقدي ، فالخطأ في كليهما إخلال بالتزام معتبر قانوناً ، **وهو في المسؤولية التقصيرية** إخلال بالتزام ببذل عناية ، وهذا يوجب على الشخص اليقظة والتبصر حتى لا يضر بالغير ، فإذا انحرف الشخص عن هذا السلوك كانت له القدرة على إدراك أنه انحرف ، وأنّ هذا الانحراف يشكل خطأ يوجب مساءلته [١٩٤] ، وهذا الإدراك لازم في المسؤولية العقدية .

وتظهر أهمية تعريف الخطأ في نطاق الإثبات ، ذلك أن على المدعي ، خاصة في الالتزام ببذل عناية ، عبء إثبات الخطأ ، اعتباراً بأصل براءة الذمة حتى يقوم الدليل على خلافه ، فلزم بموجبه كل من يطالب بالتعويض عن ضرر لحقه إثبات الضرر ، بل يجب عليه إثبات الخطأ [١٩٥] .

والصورة البسيطة للخطأ أنه سلوك منحرف يصدر عن شخص يوجب التعويض ومعيار تقييم هذا السلوك هو الشخص الوسط في المجتمع ، فإذا كان الذي تسبب بالضرر قد سلك في تصرفه مسلك الرجل الحريص فأضر بالغير فلا خطأ عليه ، أما إذا سلك مسلكا لا يسلكه الرجل المتوسط الحرص فيكون سلوكه منحرفا ، إلا أنّ هذا الأمر قد لا تنضبط تطبيقاته على صعيد واحد ، وسببه اختلاف التقييم فيه من قاضٍ لأخر .

ثم جاء معيار الإهمال والتقصير المفترض مع التطور العلمي والتقني بعد أن أصبح من الصعب إثبات الخطأ ، فنشأ ما يسمى بقرينة الخطأ بمعنى أن المتضرر يطالب بالتعويض بمجرد أن يثبت الضرر الذي لحق به ولا يلزم بإثبات الخطأ ، فبقي الخطأ ركناً في المسؤولية إلا أن المشرع أعفى المضرور من إثبات الخطأ عملاً بقاعدة (البيّنة على المدعي...) بإقامته القرينة القانونية لصالحه .

---

[١٩٣] –د. عدنان السرحان ونوري خاطر – شرح القانون المدني الأردني،ص:٣٧٠، مصادر الحقوق الشخصية (الالتزامات) دارسة مقارنة ، ١٩٩٧م .

[١٩٤] – د . الأبراشي – مسؤولية الأطباء والجرّاحين المدنية ، مرجع سابق ، ص ١١٣ ، ١١٥ .

[١٩٥] – محمد وحيد الدين سوار – شرح القانون المدني– النظرية العامة للالتزام ج١،مصادر الالتزام، المصادر غير الإرادية، ١٩٩٤م ص : ٤٤ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومما تقدم نتبيّن أن الخطأ يتكوّن من عنصرين أو ركنين أحدهما **مادي** وهو فعل الانحراف أو التعدي أو التقصير ، والثاني **معنوي** قوامه (الإدراك أو التمييز) ،وهو أساس المساءلة ، وبموجب ذلك امتنع في القوانين التي اعتمدت النظرية الشخصية إقامة المسؤولية على عديم التمييز ومن في حكمه عن فعله الضار لتعذر مساءلته قانوناً لانتفاء التكليف عنه بسبب انتفاء أهليته .

البند الثالث : موقف القانون الأردني

من خلال التدقيق في نصوص القانون المدني الأردني، نجد المشرع الأردني أخذ بالمسؤولية الموضوعية القائمة على أساس الإضرار متأثراً بالفقه الإسلامي، وهذا بخلاف المشرع المصري الذي اعتمد المسؤولية الشخصية القائمة على الخطأ واجب الإثبات متأثراً بالفقه اللاتيني الممثل بالقانون المدني الفرنسي ، فنصّ في المادة (١٦٣) من القانون المدني المصري على أن (كل **خطأ** سبب للغير ضرراً يلزم من ارتكبه بالتعويض) . وكذلك اعتمد المشرع السوري المسؤولية الشخصية وفقاً للمادة (١٦٤) من القانون المدني السوري التي تنص على (كل **خطأ** سبب ضرراً للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض)[١٩٦] .

فكان من الواضح أنّ أساس المسؤولية المدنية في القانون المدني الأردني هو الضرر . وأساس المسؤولية المدنية في القانون المدني المصري والسوري هو الخطأ ، إلا أن محكمة التمييز الأردنية ما زالت تردد و تصر على القول بأن المسؤولية التقصيرية تقوم على :- الخطأ، والضرر، والعلاقة السببية ما بين الخطأ والضرر [١٩٧]. وهذا يعني أنها اعتمدت النظرية الشخصية على خلاف اتجاه القانون المدني الأردني .

مع أن القانون المدني الأردني كان بعيداً كل البعد عن النظرية الشخصية حيث نص في المادة ٢٥٦ منه : (كل إضرار بالغير يلزم فاعله **ولو غير مميز** بضمان الضرر). فوجب الضمان بالضرر ولم يتوقف وجوبه على شرط التمييز أو الإدراك ، وذلك قاطع بنصّ المادة المذكورة على (ولو كان غير مميّز) .

---

[١٩٦]- قريب من هذا المعنى ، عدنان السرحان و نوري خاطر – شرح القانون المدني الأردني ، مصادر الحقوق الشخصية (الالتزامات) دراسة مقارنة ، ١٩٩٧ م ، ص : ٣٧٨ .

[١٩٧] – قرار محكمة التمييز الأردنية رقم ٩٠/٦٢٥ صفحة ١٠٢١ سنة ١٩٩٢م، المحاميان محمد يوسف خلال الاجتهاد القضائي، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، دار الثقافة للنشر والتوزيع الطبعة الأولى سنة ٢٠٠١

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويلاحظ على النص أنه جاء عاماً ومرناً . فأي إضرار من أي شخص في أي زمان فإنه يوجب جبر الضرر بالتعويض المناسب ، فأمكن بهذا مواكبة تطبيق النص للحوادث والمستجدات التي تقتضيها حركة التطور المستمرة ، وإعطاء النصوص التشريعية مقومات الحياة حركة وبعداً عن الجمود .

وقد يعترض البعض بالقول إنّ المادة المذكورة (٢٥٦) عممت حكم الإضرار الذي يعني مجاوزة الحد[١٩٨]، ورتبت عليه ضمان الضرر دون تخصيص لعمومه ، وكان ينبغي التمييز في الإضرار بين أمرين هما : الإضرار المشروع ، والإضرار غير المشروع ، لأن الشخص يمكن أن يلحق ضرراً بالغير بفعله المشروع .

وأرى أن المخصص موجود . فهو وإن لم يكن متصلاً إلا أنه ثابت بالقاعدة الشرعية (الجواز الشرعي ينافي الضمان) ، وبالتخصيص العقلي الذي يقصر الأضرار على الفعل الذي يعتبر تعدياً بالنظر إليه لا بالنظر إلى فاعله ، فهو فعل مُفضٍ إلى ضرر لم يجز قانوناً إلحاقه بالغير ، فخرج بذلك ما جاز إلحاقه قانوناً . وفي ضوء هذا جاء نص المادة ٢/٢٥٧ من القانون المدني الأردني ؛ (... وإذا وقع بالتسبب فيشترط التعدي أو التعمد أو أن يكون الفعل مفضياً إلى الضرر) ، واعتماداً على ما تقدم امتنع ضمان من حفر بئراً في أرضه وتضرر غيره به ، لأنّ فعله موصوف بالجواز الشرعي أو القانوني .

وهذا حكم كلّي يصدق على كلّ من قرر له القانون حقاً ومارسه فأضر بالغير أو تضرر الغير به فلا مسؤولية عليه ، فإذا كان الفعل يشكل تعدياً بالنظر إلى ذات الفعل لا الفاعل أو تعمداً بالنظر إلى الفاعل، عندها يصار إلى أحكام الضمان [١٩٩].

وقد بينت المادة (٢٥٧) من القانون المدني الأردني أن الإضرار إما يكون بالمباشرة أو بالتسبب ،حيث نصت المادة على ما يلي (يكون الأضرار بالمباشرة والتسبب، فان كان بالمباشرة لزم الضمان ولا شرط له ، وإذا وقع بالتسبب فيشترط التعدي أو التعمد أو أن يكون الفعل مفضياً إلى الضرر[٢٠٠]) .

---

١٩٨ – انظر المذكرة الإيضاحية للقانون المدني الأردني، ج١، ص : ٢٧٦–٢٧٧ .

١٩٩ – مصطفى أحمد الزرقا – الفعل الضار والضمان فيه،دراسة وصياغة مؤصلة على نصوص الشريعة الإسلامية وفقهياً انطلاقاً من نصوص القانون المدني الأردني، دار القلم، دمشق، ١٩٨٨م ، ص:٧ ، وما بعدها .

٢٠٠– د . محمد يوسف الزعبي (مسؤولية المباشر و المتسبب في القانون المدني الأردني) – بحث منشور في مؤتة للبحوث والدراسات – العدد ١ ، سنة ١٩٨٧ م ، ص ١٧٤.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فما هو المباشر وما هو المتسبب في القانون المدني الأردني :

المشرع الأردني يميز بين الأضرار بالتسبب والأضرار بالمباشرة، ويشترط التعمد في الأول دون الثاني، وبهذا جارى الفقه الإسلامي في المواد (٨٨٧) و(٨٨٨) من مجلة الأحكام العدلية [٢٠١]، ويخالف بذلك القانون المدني المقارن، الذي لا يقيم وزناً للتفرقة بين الخطأ العمد أو الخطأ غير العمد [٢٠٢] .

١- مسؤولية المباشر :-

يعرف المباشر بأنه (هو الذي يحصل الأثر بفعله ، ويراد هنا من يباشر عملاً مضراً بغيره، أو هو الذي باشر الفعل فأدى إلى الضرر أي منفذ الضرر.)

والمباشرة طريقة محددة، ولإحداث الضرر والإتلاف تترتب عليها النتيجة الضارة عن الفعل مباشرة بدون تدخل أي فعل آخر .

ومباشرة جراح التجميل تكون إذا باشر الجراح بنفسه أو بواسطة آلة تحت يده (أي استخدام جهاز في الجراحة) لأن الضرر الذي تحدثه الآلة يضاف إلى الجراح ، لأنه حاصل بفعله وعملها مضاف إليه ، إذ هي أي آلة يستخدمها، وعليه يسأل جراح التجميل ، إذا ترتب على هذا الفعل(استخدام الآلة) ضرر و يسأل مسؤولية شخصية .على خلاف الفعل الذاتي أو التلقائي الصادر من شيء، أو آلة ذاتية الحركة بفعل أي نوع من أنواع الطاقة كالكهرباء، ويتطلب عناية خاصة فيعد مسؤولاً ويضمن ما حدث من ضرر أحدثه هذا الشيء ، إلا ما لا يمكن التحرز منه على أساس المسؤولية عن الأشياء و الآلات (أنظر المادة ٢٩١ قانون مدني أردني) .

تفترض المباشر دائماً فعلاً ايجابياً من المباشر فإذا لم يكن الفعل ايجابياً يكون الفاعل متسبباً والممتنع (الفعل السلبي) الذي يترتب على امتناعه ضرر يضمن بوصفه متسبباً وليس مباشراً، فجراح التجميل الذي يساهم بامتناعه المجرد إلى إحداث الضرر لا يسأل كونه مباشراً، إنما يسأل لأنه يكون متسبباً ، لأن الضرر الذي لحق بالمريض لم يحصل بسبب الامتناع ذاته بل بسبب عدم علاج المريض .

ويشترط حتى تتحقق المباشرة وجود علاقة سببية بين فعل المباشر والضرر ، وان يترتب ضرر على الفعل مباشرة (أن يكون الضرر نتيجة لاتصال آلة التلف بمحله).

---

[٢٠١] - في المادة ٨٨٨ من مجلة الأحكام (الإتلاف تسبباً هو التسبب لتلف شئ ، يعني إحداث أمر في شئ ،يفضي إلى تلف شئ آخر على مجرى العادة . . .)

[٢٠٢]– د . محمد يوسف الزعبي – مسؤولية المباشر و المتسبب في القانون المدني الأردني – مرجع سابق ص ١٧٤

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فالمشرع الأردني نظر إلى الرابطة السببية نظرة مادية ، فاشترط في الأضرار بالمباشرة (الاتصال المادي المباشر بشخص المضرور أو ماله) .

فلا بد من ضرورة وجود علاقة سببية بين الفعل والضرر سواء صدر الفعل من مباشر أو من متسبب،وحالات دفع مسؤولية المباشر في القانون الأردني هي السبب الأجنبي،وحالة الدفاع الشرعي وحالة تنفيذ أمر الرئيس وهذا ما نصت عليه مادة (٢٦١ – ٢٦٢ – ٢٦٣) من القانون المدني الأردني .

٢ – مسؤولية المتسبب :

يُعرّف بأنه " من يسبب تلف الشيء بعمله أمراً يقضي إلى إتلافه [٢٠٣] أو هو الذي يفعل ما يؤدي إلى حادثه ولا يباشرها مباشرة ".

يحدث التسبب عند حصول الضرر نتيجة تدخل فعل آخر وليس من فعل الشخص مباشرة حيث لا يوجد فعل الضرر مباشرة ، إنما يوجد ما يقتضي وجوده ، فالطبيب يعد متسبباً عند إهماله اختيار دواء مناسب للمريض بعد إجراء الجراحة التجميلية ، فبسبب الجراحة لحق الضرر للمريض بسوء اختيار العلاج .

ويضاف الضرر بهذه الحالة إلى سوء اختيار العلاج (عمل جراح التجميل)، والعلاقة بين إجراء الجراحة التجميلية والضرر الحاصل للمريض علاقة غير مباشرة ، فقد يقوم المتسبب بالضرر بإتيان فعل يحدث ضرراً بشكل مباشر لكن هذا الفعل يؤدي إلى أحداث فعل ثان والفعل الثاني يؤدي إلى ضرر ثان أيضا ،فيكون الفعل الثاني نتيجة حتمية للفعل الأول

فان الفرق بين المباشرة والتسبب تكمن في درجة وقوة العلاقة السببية ، أي بين كل منهما والضرر الحاصل ، فإذا كانت العلاقة غير مباشرة بمعني أن يتخللها فعل آخر ، كان الأضرار تسبباً ، وعليه يمكن القول أن نسبة الضرر إلى المباشر أقوى وأوضح من نسبته إلى المتسبب وان رابطة السببية التي تقوم بين فعل المتسبب و الضرر اقل وضوحاً ما بين فعل المباشر والضرر .

أما الخطأ في الفقه الإسلامي:فلم يأخذ الفقه الإسلامي بقاعدة الخطأ كأساس عام للمسؤولية المدنية الناشئة عن الفعل الضار ، لكنه اخذ بقاعدة : المباشر ضامن وان لم يتعد .... " بمعني أن كل من يسبب ضرراً للغير فهو ضامن ، سواء أكان مخطئاً أم غير مخطئ مميزاً كان أو غير مميز ، لأن وجوب التعويض لجبر الضرر عبارة عن خطاب وضع وليس

---

203 – د. محمد يوسف الزعبي – مسؤولية المباشر و المتسبب في القانون المدني الأردني – مرجع سابق ص ١٧٥ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خطاب تكليف ، لذلك لا يتشرط عنصر الإدراك أو التمييز في مرتكب الفعل الضار[٢٠٤] إذا كان مباشراً.

وقد خرج الفقه الإسلامي على حكم القاعدة العامة السابقة وهي قاعدة : المباشر ضامن وان لم يتعد .... "في نطاق المسؤولية المدنية للطبيب ، حيث اتخذ من قاعدة الخطأ أساسا لها إلى جانب ركني لا ضرر وعلاقة السببية ، وفقاً لقاعدة : كل من يزاول عملاً أو علماً لا يعرفه يكون مسئولاً عن الضرر الذي يصيب الغير نتيجة هذه المزاولة [٢٠٥] "

فالطبيب الذي يباشر بنفسه علاج المريض ونتج عن ذلك ضرر له في جسمه أو تسبب في هلاكه ، فلا يكون ضامناً لهذا الضرر ما لم ينسب إليه خطأ يكون السبب في حدوث الضرر ، كما لو قام شخص بالتطبيب وهو جاهل بعلوم الطب فلم يتعلمها أو لم يحصل على إجازة تفيد انه اجتاز دراسة العلوم الطبية من مؤسسة معترف بها وقد عبر الفقه الإسلامي عن ذلك : مزاولة مهنة التطبيب دون إذن من الشرع[٢٠٦] .

وكذلك إذا قام الطبيب بعلاج المريض دون إذنه أو إذن وليه ولم تكن هناك ضرورة لعدم الحصول على هذا الإذن ، أو قام الطبيب باستئصال عضو سليم غير العضو التالف من جسم المريض ، أو نسي بعض أدوات الجراحة في جسمه مما تسبب في بتر عضو من جسمه أو تسبب في وفاته وما إلى ذلك مما يجب اعتباره خطا، لأنه يشكل إخلالا بالأصول الطبية الثابتة أو المتعارف عليها أو خروجاً عن العلوم الطبية وفنونها أيضا .

فالطبيب في كل ذلك يعتبر مخطئاً ولو كان حاذقاً جاداً أو متخصصاً في علاج المرض الذي يعاني منه المريض .

و الأساس الشرعي في مسئولية الطبيب بوجه عام بما في ذلك مسئوليته المدنية عن أخطائه الضارة بالغير أو بمرضاه ، ما روى عن رسول الله ρ انه قال " من طبب ولم يكن بالطب

---

[٢٠٤]– فضيلة الشيخ على الخفيف: الضمان في الفقه الإسلامي : معهد البحوث والدراسات العربية بالقاهرة ،١٩٧١ ص ٦ وما بعدها وص ٧٣ وما بعدها .

[٢٠٥]– عبد السلام الشريف : مسئولية الطبيب في الفقه الإسلامي ، بحث مقدم لندوة : المسئولية الطبية ، جامعة قار يونس بنغازي – ليبيا – سنة ١٩٩١م

[٢٠٦]– قيل أن أول من نظم كيفية حصول الشخص على إذن الشارع لمزاولة مهنة التطبيب في عهد الخليفة المقتدر بالله سنة ٣١٩ هجري ، حيث أوكل إلى سنان بن ثابت بن قرة إجراء امتحان لأطباء بغداد فمن نجح منهم يمنح إذنا له بمزاولة الطب ، انظر : ابن أبى اصيبعة موفق الدين أبو العباس : عيون الأنباء في طبقات الأطباء ، طبعة ١٩٦٥ –دار الحياة بيروت – ص ٥٥٠

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

معروفاً فأصاب نفساً فما دونها فهو ضامن "[٢٠٧] ، وفي رواية أخرى :" من تطبب ولم يعلم منه طب فهو ضامن "[٢٠٨] .

ولا خلاف في الفقه الإسلامي حول مسئولية الطبيب المدنية وإلزامه بالضمان إذا خالف أصول مهنة التطبيب خطأ مخالفاً بذلك ما يقول به أهل العلم بصناعة الطب ما أدى الى إيذاء المريض أو إلى وفاته [٢٠٩] ، بصرف النظر عن اختلافهم في مدى الضمان ، بمعنى هل يتحمل الطبيب وحده في ماله إن كان دون ثلث الدية أو تتحمله عنه العاقلة إن زاد على الثلث ، أو يكون الضمان في ماله أن كان متعمداً أو يكون في بيت مال المسلمين .

فإذا مارس الطبيب مهنة التطبيب بغير إذن من الشارع ولا إذن من المريض أو وليه رغم إمكانيته ، أو كان متعمدا الإضرار بالمريض فانه يعتبر سيء النية ومخطئاً فيسأل عن كل ضرر يلحق بالمريض ، مدنياً كان هذا الخطأ أو كان جنائياً[٢١٠] .

وهكذا تلاحظ الباحثة أن الفقه الإسلامي خرج على قاعدة الضمان في الفعل الضار باشتراط الخطأ بقيام المسؤولية المدنية للطبيب .

المطلب الثاني : أثر خطأ الغير في قيام مسؤولية جرّاح التجميل

يستعين الجرّاح في إجراء الجراحة التجميلية بمساعدين من أطباء التخدير والممرضين و الفنيين المختصين في تشغيل الأجهزة و إجراء التحاليل ... وغيرهم . وقد يصدر عن بعضهم فعل ضار ، فإذا أثبت المريض مسؤولية أحدهم عما لحق به من ضرر فهل يسأل الجرّاح تبعاً لمسؤولية مساعده أم تنحصر هذه المسؤولية في المساعد وحده ؟ .

---

[٢٠٧] – فرج محمد المهدي : تاريخ الطب في الحضارة العربية الإسلامية طبعة ١٩٨٦م

[٢٠٨]– الإمام ابن قيم الجوزية : زاد المعاد في هدى خير العباد – بيروت – ج ٣ ص ١٠٩ – ١١٠ .

[٢٠٩]– علاء الدين أبي بكر بن مسعود الكاساني : بدائع النائع في ترتيب الشرائع ط ٢ – ١٤٠٦ هجري – ١٩٨٦م ، بيروت ، ج ٧ ، ص ٣٠٥ الإمام محمد أمين لمشهور بابن عابدين : رد المحتار على الدر المختار ط ٢ ، القاهرة ، ١٣٨٦ هجري – ١٩٦٦م – ج ٦ ص ٥٦٧ – ٥٦٨ ، محمد بن عبد الرحمن المغربي المعروف بالحطاب : مواهب الجليل على مختصر خليل ، ط ٢ ، ١٣٩٨ هجري – ١٩٧٨م – ج٦ – ص ٣٢١ ، شمس الدين الرملي : نهاية المختاج على المنهاج طبعة أخيرة ١٣٨٦ هجري ١٩٨٧ م –، ، القاهرة ج ٨ ، ص ٣٥ ، عبد الله ابن احمد بن محمود بن قدامه : المغني مع الشرح الكبير ، طبعة بيروت – ١٣٩٢ هجري – ١٩٧٢ م ج ١٠ ص ٣٤٩ – ٣٥٠ .

[٢١٠]– عبد القادر عودة : التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي ، ج ١ ، ط ٣ ، طبعة ١٩٦٣ – ص ٥٢٠ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثم قد يكون الطبيب عاملاً في مؤسسة علاجية كمستشفى عام مملوك للدولة ، أو مستشفى خاص يملكه غيره ، فإذا أثبت المريض مسؤولية الطبيب عما لحق به من ضرر فهل يسأل الطبيب وحده عن هذا الضرر أم تمتد المسؤولية إلى المستشفى الذي يتبعه ؟ .

ومعلوم أنه في المسؤولية المدنية يسأل الشخص عن أعمال تابعيه ومساعديه على خلاف في التوجيه والتخريج بين المسؤولية التقصيرية والمسؤولية العقدية . وعليه سنتناول هذا المطلب من خلال فرعين :

الفرع الأول : خطأ الغير في المسؤولية التقصيرية .

الفرع الثاني : خطأ الغير في المسؤولية العقدية .

الفرع الأول : خطأ الغير في المسؤولية التقصيرية .

في المسؤولية التقصيرية لا يسأل الشخص عن أخطائه فقط ، بل تمتد مساءلته إلى أخطاء تابعية ، وكل ما يتطلبه القانون لانعقاد هذه المسؤولية هو: إثبات علاقة التبعية بين التابع والمتبوع ، إلى جانب خطأ التابع ، اعتماداً على وجود سلطة في الرقابة والإشراف للمتبوع على عمل التابع أيا كان مصدر هذه التبعية ، سواء أكان مصدرها نص القانون أم العقد ، وسواء أكان المتبوع حراً أم غير حر في اختيار التابع .

ولا يلزم بعد ذلك لانعقاد مسؤولية المتبوع إثبات خطأ شخصي في جانبه فالخطأ ثابت بافتراض تقصير المتبوع في الرقابة و الإشراف (٢١١) .

والحكم في قيام مسؤولية المستشفى عن أخطاء الجرّاح الذي يعمل لديها ، دون حاجة إلى إثبات خطأ في جانبها، لمجرد أن لها سلطة في الرقابة والإشراف عليه، على الرغم من أن هذه السلطة تقتصر على الرقابة والإشراف الإداري ولا تمتد إلى المجال الفني . وهذه السلطة مصدرها عقد العمل بين المستشفى و الجرّاح في حالة المستشفيات الخاصة ، ومصدرها القوانين واللوائح المنظمة لمرفق الصحة العامة في حالة المستشفيات التابعة للدولة ، وفي الحالة الأخيرة تكون وزارة الصحة مسؤولة بدورها تبعاً لمسؤولية المستشفى التابعة لها باعتبار مالها من سلطة في الرقابة والإشراف الإداري على المستشفيات العامة [٢١٢] .

والتطور الحديث في مهنة الطب ، تخصصاً وأداءً وتنفيذاً ، يلقي بشكل متزايد الضوء على روابط التبعية بين المشاركين في عمل طبي واحد ، فالمهنة الطبية تشهد في الواقع

---

[٢١١]– أنظر في هذا المعنى د. أحمد السعيد شرف الدين ، مسؤولية الطبيب ، مرجع سابق ، ص ١١ وما بعدها . و انظر د. حسن الأبراشي – مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية – مرجع سابق ، ص: ٣٦٣.

[٢١٢] – انظر في هذا المعني أحمد السعيد شرف الدين، مرجع سابق ، ص: ٦٦ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ظاهرتين مختلفتي الاتجاه ، ظاهرة **التخصص** ، وظاهرة **العمل الجماعي** أو العمل ضمن فريق متكامل .

أما ظاهرة **التخصص** فمن شأنها أن تؤدي إلى تفكيك روابط التبعية التقليدية حيث يستقل كلّ بمجال تخصصه ، ليس فقط من الناحية الفنية بل ومن الناحية الإدارية أيضاً . وهذا ما نشهده على سبيل المثال في شأن مجال التخدير ، فبعد أن كان الجرّاح يقوم بالتخدير بنفسه صار التخدير منوطاً بطبيب متخصص يعمل تحت إشراف الجرّاح ، بل أن التطور في مجال التخدير يتجه الآن نحو استقلال طبيب التخدير بمجاله[٢١٣] .

وفي هذا الاتجاه قضت محكمة النقض الفرنسية (بأن الطبيب المخدر يلتزم بمتابعة حالة المريض حتى استفاقته من العملية ، ويتأكد هذا الالتزام بصفة خاصة عندما يخشى احتمال وقوع خطر يصعب على غير المتخصص تداركه) [٢١٤] .

وأما ظاهرة **العمل الجماعي** فمن شأنها أن تؤدي إلى ظهور محور جديد للتبعية . فالفريق الطبي لا بد له من موجّه يتولى قيادة أفراده بتخصصاتهم المختلفة وينسق مهامهم فيقوم تبعاً لذلك نوع من التبعية بينهم وبينه تؤدي إلى مسؤوليته عن الأخطاء الشخصية لأي منهم ، ولو لم يثبت وجود خطأ شخصي في جانبه [٢١٥]. وتتضح صورة هذا التخريج أكثر في الفقرة الآتية .

الفرع الثاني : خطأ الغير في المسؤولية العقدية :

المجال الرئيسي لتطبيقات فكرة المسؤولية العقدية عن فعل الغير هو المسؤولية المهنية عامة والمسؤولية الطبية خاصة [٢١٦]. وفي نطاق المسؤولية العقدية نجد أنّ المدين بالالتزام الناشئ عن العقد قد ينفذ التزامه بنفسه ، وقد ينفذه بغيره بشرط أن لا تكون شخصية المدين محل اعتبار في تنفيذ الالتزام العقدي ، وقد ينفذه بمساعدة الغير . وفي الصورتين الأخيرتين يكون المدين مسؤولاً عن فعل الغير مسؤولية عقدية ، كما لو قام بتنفيذ التزامه بنفسه منفرداً . وهذا هو الشأن في الجرّاح التجميلي الذي يستعين في تنفيذ التزاماته في العقد الطبي بمساعديه من ممرضين وفنيين وأطباء آخرين أو يعهد لأحد المختبرات مهمة إجراء التحاليل اللازمة للمريض

---

٢١٣ – د. عبد اللطيف الحسيني – المسؤولية المدنية عن الأطباء المهنية – مرجع سابق ، ص: ١٧٣ .

٢١٤ – قرار محكمة النقض الفرنسية، ١٩٨٠/٦/١٠م، أشار إليه د. محمد حسين منصور – المسؤولية الطبية – مرجع سابق ، ص:٨٠–٨١ .

٢١٥ – د. محمد سامي الشوا الخطأ الطبي في وسط الفريق الجراحي بحث مقدم للمؤتمر العلمي الأول، جامعة جرش – الأردن – ١٩٩٩م ، ص: ١ .

216 . د. حسام الدين الأهواني _ مرجع سابق - ص ٣٧٩ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أو يستحصل على الدم من مورّديه[٢١٧] ... فيقع الضرر بفعل أحدهم . وكذلك حكم المستشفى الخاص الذي يقوم بتنفيذ التزاماته العقدية مع المريض عن طريق الأطباء العاملين لديه . فالجرّاح المتعاقد يسأل مسؤولية تعاقدية عن أعمال من يستعين بهم من المساعدين وأخصائي التحاليل وموردي الدم والمستشفى المتعاقدة تسأل مسؤولية تعاقدية عن أعمال الأطباء ومساعديهم العاملين فيها .

ومرجع هذه المسؤولية العقدية عن عمل المساعد أو التابع هو إخلال المدين المتعاقد بتنفيذ العقد ، لذا يكون مسؤولاً عن عدم تنفيذه متى ثبت عدم التنفيذ بتخلّف النتيجة المرجوة أو بالقصور في العناية المفروضة بحسب الأحوال . وذلك ما لم يكن الضرر راجعاً إلى سبب أجنبي كقوة قاهرة أو خطأ الدائن .

والسبب الأجنبي في أي صورة لا بد أن يكون مستقلا عن المدين وهذا غير وارد بالنسبة لمن يستعين بهم المدين في تنفيذ التزامه التعاقدي أو يعهد إليهم بتنفيذه . بمعنى أنّ " الغير بهذا المفهوم لا يعتبر أجنبيا عن العقد ، فهو الذي يعهد إليه بتنفيذ العقد كلياً أو جزئياً . ومن ثمّ فإن فعل الغير لا يعتبر من قبيل السبب الأجنبي ، فاختيار المدين لهم لم يفقدهم صفة الغير " .[٢١٨]

وبناءً على هذا التخريج فإنّ فكرة التبعية لا تثور أصلاً في مجال المسؤولية العقدية وإنما يكون المدين مسؤولاً عن فعل غيره متى عهد إليه بتنفيذ التزامه . فهو مسؤول عنه لأنه أدخله بصورة أو بأخرى في تنفيذ التزامه ....فمسؤولية قائد الفريق عن أعمال أعضاء الفريق الطبي الذين استعان بهم لا ترجع الى أنه متبوع وأنهم يتبعونه وإنما ترجع الى أنه المسؤول أمام المريض عن أداء العمل في مجموعه ، فإن أخطأ أحد أعضاء الفريق الطبي فإنّ ذلك لا يجب أن يعفي قائد الفريق من المسؤولية ، فهو على الأقل مسؤول عن الاختيار وعن إدارة العمل الطبي [٢١٩] .

ويبقى بعد ذلك أن المسؤولية العقدية لا تغطي مسؤولية المساعد قبل المريض منفرداً عن مساءلة الجرّاح المتعاقد . فإذا أراد المضرور الرجوع على المساعد الذي ارتكب الفعل وحده أو بالإضافة إلى الطبيب المتعاقد فليس أمامه من سبيل سوى المسؤولية التقصيرية بالنظر لعدم وجود عقد بينه وبين المساعد [٢٢٠] .

---

٢١٧ – محمد وحيد الدين سوار – شرح القانون المدني الأردني – المرجع السابق ، ص: ١٠ .

٢١٨ . د. حسام الدين الأهواني - مرجع سابق - ص ٣٨٠ .

219 . د. الأهواني - مرجع سابق - ص ٣٨١ .

٢٢٠ – د. موسى أبو ملوح، المسؤولية عن خطأ الفريق الطبي بحث مقدم إلى المؤتمر العلمي الأول، جامعة جرش الأردنية ١٩٩٩م ،ص : (١-٢-٣-٤) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتُثار في هذا المجال مسألة مقاربة لمسألة الاستعانة بمساعدين في أداء العمل الطبي الذي يحتاج أداؤه الى فريق عمل طبي ، وهي مسألة إحلال الطبيب أو الجرّاح طبيباً أو جرّاحاً محله في أداء هذا العمل التخصصي . ومن المسلّم به أنّ هذا التصرف جائز قانوناً وتعارف العمل به في الأوساط الطبية بشرط تحقق الكفاءة في الطبيب أو الجرّاح الذي قام مقام الطبيب أو الجراح الأصلي . وإذا كان في تحقق هذا الشرط كفاية في عمل المستشفيات العامة بل وفي إحلال طبيب طبيباً آخر في عيادته المفتوحة لمراجعة عموم المرضى .. فإنه غير كافٍ لوحده في نفي المسؤولية عن الطبيب الأصلي في حال صدر الخطأ الطبي من الطبيب أو الجراح البديل وأوقع ضرراً بالمريض إذا كانت شخصية الطبيب أو الجراح الأصلي محل اعتبار في تنفيذ الالتزام وأن إحلال البديل قد مسّ بحرية المريض في اختيار طبيبه ، لأننا في هذه الحالة أمام مسؤولية عقدية سببها إخلال الطبيب أو الجراح الأصيل بتنفيذ التزاماته التعاقدية ، وكذلك الحكم إن قبل المريض به ووقع الضرر لأنّ الطبيب المتعاقد يبقى مسؤولاً أمام المريض المتعاقد معه عن اختياره طبقاً لقواعد المسؤولية عن فعل الغير ، فالاعتبار الشخصي ما زال يلعب دوراً هاماً في العقد الطبي .

أما في حدود علاقة المريض بالطبيب المحال إليه فالفقه القانوني فيه على رأيين ، **أحدهما** يرى قيام عقد آخر مع الطبيب المحال إليه مع بقاء العقد الأول مع الطبيب الأصلي . **والثاني** يرى أنّ قبول المريض التدخل الطبي من الطبيب أو الجراح المحال إليه لا يعتي قبوله بإبرام عقد جديد معه ولا يعدو الأمر عن كونه استمراراً للعقد الأول مع قبول تعديل على بعض تفاصيله ، وبالتالي فإنّ مسؤولية الطبيب غير المتعاقد شخصياً مع المريض تكون مسؤولية شخصية عن فعله الشخصي ، ويكون المريض بالخيار بين المسؤولية التقصيرية في مواجهة الطبيب المحال إليه وبين المسؤولية العقدية عن فعل الغير في مواجهة المدين الأصلي [٢٢١] .

وهذا الرأي هو الأرجح والأولى بالاعتبار بظن الباحثة لابتعاده عن حالة الافتراض في توجه إرادة المريض الى إبرام عقد جديد فضلاً عن انه الأصلح للمريض لأنه يعطيه فرصة الاستفادة من توفر شروط المسؤوليتين العقدية و التقصيرية لاختيار واحدة منها يراها الأنسب والأفضل له . وننبه الى أنّ شخصية الجراح التجميلي هي محل اعتبار عادةً ، وأنّ الإحلال إذا وقع فلطارئ يقتضيه ولابدّ فيه من أخذ موافقة المريض ، مع مراعاة أنّ قبوله يعني اقتناعه بحسن اختيار الجراح الأصلي لمن يحل محله في تنفيذ هذه الجراحة وليس هو عقد جديد مع الجراح المحال إليه ، وبالتالي تتوفر عناصر المسؤوليتين التقصيرية والعقدية أمام المريض في موجهة الجراحين الأصلي والمحال إليه إذا لحق به ضرر من جرّاء خطأ المحال إليه .

---

221 . انظر بهذا المعنى ؛ مسؤولية الطبيب العقدية عن فعل الغير - د . الأهواني - مرجع سابق - ص ٣٨٣- ٣٨٧ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وننبه إلى ظهور اتجاه فقهي جديد في تأصيل هذه المسؤولية العقدية مفاده أنّ مسؤولية المدين ، الطبيب أو الجراح ، عند وقوع الضرر على المريض بفعل مساعديه مسؤولية عقدية عن فعله الشخصي لعدم تنفيذه التزامه العقدي وليست مسؤوليته عن فعل الغير ، فلا حاجة عندئذ الى اعتبار الغير (المساعد) نائباً عن المدين (الجراح) . فالأخير " يلتزم بالتعويض لأنه مدين بالتزام لم ينفذ ، فمصدر الالتزام هو العقد ولا أهمية أن يكون عدم التنفيذ راجعاً الى فعل الغير ما دامت أنّ تلك الأفعال لا تعتبر من قبيل السبب الأجنبي بالنسبة للمدين . فالعقد غالباً ما ينفذ بواسطة مساعدين ومن يحلّون محل المدين ، ولا محل لبحث عن فعل الغير كأفعال مولدة للمسؤولية ما دامت أنّ سبب التعويض يكمن في عدم تنفيذ العقد ذاته " [٢٢٢].

ونرى أنّ في هذا التوجّه تكلّفاً في نفي دور الغير في قيام هذه المسؤولية العقدية ، ودوره غير منكر فيها وتميّزه باختصاصه واستقلاله النسبي أو الكلي في عمله عن الجراح أمر ظاهر لا لبس فيه ، فكان من التكلّف بظننا اعتبار مجرد اختيار المساعد أو الطبيب المحال اليه خطأً شخصياً للجراح وإن لم يصدر منه خطأ مهني . ونرى أيضاً أنّ هذا التوجّه يعارض صريح التوجّه العام للتشريعات القانونية المدنية في اعتبار المسؤولية المدنية عن فعل الغير ، وبالتالي بقي هذا التوجّه رأياً فقهياً لا تأثير له على الواقع حتى يُعتمد تشريعاً قانونياً أو يتبناه القضاء كصورة من صور تفسير النص أو تكييف الواقعة .

المطلب الثالث : إثبات خطأ جرّاح التجميل

تترتب المسؤولية العقدية عند الإخلال بالتزام عقدي ، في حين تنتج المسؤولية التقصيرية عند الإخلال بواجب عام هو عدم الأضرار بالغير ، وحتى تترتب مسؤولية الجرّاح التجميل لا بد من إثبات خطأه .

وطبيعة الخطأ العقدي أو التقصيري لجرّاح التجميل لا تؤثر في تعيين المكلف بإثبات الخطأ ، بل يؤثر ذلك في طبيعة التزام الجرّاح . فإذا كان التزامه ببذل عناية ، فيكون المريض المضرور (الدائن) هو المكلف بعبء الإثبات تطبيقا لقاعدة البينة على المدعي ، ولكي يثبت المريض خطأ الجرّاح (تخلفه عن الوفاء بالتزامه) يجب أن يقيم البيّنة المناسبة على انحراف الطبيب عن الأصول الطبية المستقرة ، وله إثبات ذلك بكافة طرق الإثبات الممكنة ومنها تقارير الخبراء والشهود [٢٢٣] لأنها واقعة مادية .

---

٢٢٢ - د. الأهواني - مرجع سابق - ص ٣٩٦ .

٢٢٣ – عبد اللطيف الحسيني – المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية – مرجع سابق، ص: ١٣٥ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد قررت محكمة النقض المصرية بشأن عملية جراحة التجميل أنه إذا كان التزام الجرّاح التزاماً ببذل عناية فيكفي المريض إثبات الواقعة التي ترجّح إهمال الطبيب ، وهذا القرار يمنح المتضرر قرينة قضائية بنقل عبء الإثبات إلى الطبيب [٢٢٤].

أما إذا كان الالتزام التزاماً بتحقيق نتيجة فإن الخطأ ثابت بإثبات عدم تحقق النتيجة ولا حاجة إلى إثبات إهمال الطبيب في العناية الواجبة ، أو انه لم يراعِ أصول وقواعد المهنة الفنية والخلقية ، أو لم يتخذ الاحتياطات اللازمة . والقاضي يستنتج هذا الخطأ بمجرد تحققه من وقوع الضرر ذاته [٢٢٥] ، ولا فائدة من إثبات الجرّاح أنه قام ببذل العناية اللازمة لتنفيذ التزامه ، لأنّ التزامه تحقيق غاية وليس بذل عناية .

ولذلك وجب على المريض أن يثبت أن التزام الجرّاح هو التزام بتحقيق نتيجة ، عندئذ لا يتحلل الجرّاح من المسؤولية إلا بإثبات السبب الأجنبي : قوة قاهرة أو فعل الغير أو فعل المتضرر .

وليس للمحكمة سلطة تقديرية في ذلك ، لأن الخطأ ذاته يكمن في عدم تحقق النتيجة ، كما في تشوّه البشرة الحاصل بعد الجراحة التجميلية لشد البشرة ، وفيها يكون الجرّاح قد ارتكب فعلاً ضاراً يتمثل بعدم تحقق النتيجة وهي شد البشرة وتجميلها ، وللمحكمة أن تستعين بالقرائن القضائية لاستخلاص خطأ الجرّاح عندما يتعلق الأمر بمسألة مسلّم بها في العلوم الطبية ، مثل وجوب اتخاذ بعض الاحتياطات لمنع تلوث الجرح في العمليات الجراحية ، إذ يمكن للمحكمة هنا استخلاص قرينة من تلوث الجرح على إهمال الجرّاح في اتخاذ الاحتياطات اللازمة[٢٢٦].

ولكن لا يصح اعتبار مجرد تنازل الجرّاح عن أتعابه في جراحة فاشلة قرينة على اعترافه بخطأه ، ما لم يكن هذا التنازل مقترنا بوقائع أخرى داله على وقوع الخطأ [٢٢٧] .

كما أن للقاضي أن يأخذ بالكتابة كدليل لإثبات خطأ الجرّاح من خلال البحث في ملف المريض الطبي وما يحويه من تقارير وفحوصات وتحاليل وتواريخ للفحوص التي تم إجراؤها

---

[٢٢٤] – قرار محكمة النقض المصرية ١٩٦٩/٧/٢٦م، أشار إليه محمد حسين منصور – المسؤولية الطبية – ص:١٢٣

[٢٢٥] – أحمد شرف الدين – مسؤولية الطبيب– مرجع سابق ، ص: ٨١ .

[٢٢٦] –د. مصطفى عياد – الخطأ الطبي في المسؤولية المدنية الطبية ،بحث مقدم للمؤتمر العلمي الأول حول الأخطاء الطبية ، جامعة جرش الأردن ، ١٩٩٩م ص ٢٩ ، و كذلك د. محمد حسين منصور – المسؤولية الطبية – ص: ١٨٣–١٨٤ .

[٢٢٧] – د. منذر الفضل – المسؤولية الطبية – مجلة القانون الأردني – مرجع سابق ، ص: ١٨ نقلاً عن سليمان مرقس ، الوافي في شرح القانون المدني – المجلد الثاني – باريس ٢٠/فبراير / ١٩٤٦م.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

للمريض والتي قد تبين مدى إهمال الطبيب . وفي هذا الاتجاه أدانت اللجنة الطبية الشرعية في مدينة (الرياض) طبيباً لإلحاقه الضرر بأحد المرضى بسبب عدم إجرائه فحصاً كان ينبغي أن يجربه ، ولم يتم العثور عليه في ملف المريض الطبي [٢٢٨] .

غير أن سلطة القاضي في نسبة الخطأ إلى الجرّاح بناء على ما سبق مقيدة بدلالتها على الخطأ دلالة واضحة لا محل للتردد بشأنها ، فإذا قام ما يفيد احتمال ترتب الضرر على عامل أخر غير الجراحة كان معنى ذلك أن خطأ الجرّاح غير ثابت أو على الأقل أنه ليس بالضرورة هو السبب في وقوع الضرر ، وعندئذ يلزم القاضي استبعاد هذه القرينة ، و إلا كان مخالفا لقواعد الإثبات .

ويتلخص من ذلك إن معيار خطأ الجرّاح يختلف باختلاف ما إذا كان الخطأ واجب الإثبات أو خطأ مفترضاً ، وفيما إذا كان الالتزام بنتيجة أو بعناية ، وإنه لقاضي الموضوع سلطة تقديرية في استخلاص خطأ الجرّاح من خلال الوقائع الموجودة لديه ثم تحديد نوع المسؤولية المدنية .

وقد لا يجد القاضي بُداً من الاستعانة بأهل الخبرة في المجال الفني لهذا الموضوع . وهو ما أخذت به محكمة التمييز الأردنية [٢٢٩] في أحد قراراتها ومفاده ، أن عدم الاتفاق على انتخاب الخبير يجعل المحكمة صاحبة السلطة في انتخابه دون ضرورة لتفويضها بذلك من قبل أطراف الدعوى ، إضافة إلى أن رأي الخبير غير ملزم للمحكمة إذا لم تقتنع بما جاء فيه ، وبالتالي فإن الخبير لا يفصل في الدعوى ، ولكن تستعين المحكمة برأيه فإذا أقنعها اعتمدته كبينة ، و إلا فإنها تنتخب خبيراً أو خبراء آخرين للإدلاء في موضوع النزاع .

المبحث الثاني : ركن الضرر

إذا كانت النظم القانونية المختلفة قد تباينت مواقفها من أساس المسؤولية المدنية ، حيث ترددت بين الخطأ و تحمل التبعة أو مجرد إحداث الضرر ، فإنها لم تختلف قط حول ضرورة اشتراط الضرر لقيام هذه المسؤولية [٢٣٠] ، أي أن التشريعات القانونية و الفقه القانوني أجمعا على ضرورة توفر الضرر كشرط من شروط قيام المسؤولية المدنية، عقدية كانت أم تقصيرية و

---

٢٢٨ – د. مفلح بن ريعان القحطاني – المسؤولية الطبية وطرق إثباتها في النظام السعودي، بحث مقدم جامعة جرش الأردنية ، في المؤتمر العلمي الأول حول الأخطاء الطبية ١٩٩٩م، ص: ١٧ .

٢٢٩ – تمييز حقوق أردني (٨١/٥٨٦) مجلة نقابة المحاميين سنة ١٩٨٣م ص ٥٥٣ .

٢٣٠ – د. عدنان السرحان ونوري خاطر – شرح القانون المدني الأردني ، مصادر الحقوق الشخصية (الالتزامات) دراسة مقارنة – مرجع سابق ص ٤٠٨ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قد جاءت نصوص القانون المدني الأردني صريحة من اشتراط الضرر لقيام الضمان بسبب الفعل الضار [٢٣١] .

و سنتاول هذا الركن من خلال تناول مفهومه العام وأنواعه، ثم نتناول شروط تحققه ، على النحو التالي :

المطلب الأول : المفهوم العام للضرر وأنواعه .

المطلب الثاني : شروط الضرر القابل للتعويض .

المطلب الأول : المفهوم العام للضرر وأنواعه

نتناول هذا المطلب من خلال تقسيمه إلى فرعين : نتناول المفهوم العام للضرر في الفرع الأول ثم نتناول أنواع الضرر في الفرع الثاني .

الفرع الأول : المفهوم العام للضرر

يقصد بالضرر وفقاً للقواعد العامة المساس بوضع قائم أو الحرمان من ميزة ، بحيث يصبح المضرور في وضع أسوأ مما كان عليه قبل وقوع الخطأ ، ولا يشترط أن يقع الاعتداء على حق للمضرور يحميه القانون فحسب ، وإنما يكفي أن يمس مصلحة مشروعة غير مخالفة للقانون كما هو الحال في مصلحة المعالين من قبل شخص دون إلزام قانوني عليه[٢٣٢].

و المضرور هو الذي يثبت وقوع الضرر به ، و وقع الضرر واقعة مادية يجوز إثباتها بجميع الطرق و منها البينة و القرائن [٢٣٣] .

نستنتج من هذا عدم اشتراط مالية الحق الذي يحصل المساس به ، كحق الملكية ، بل يكفي المساس بأي حق يحميه القانون ، كحق الحياة والعمل مثلا، فشرطه أن يكون محله مصلحة مشروعة للشخص غير مخالفة للقانون .

---

[٢٣١] -

[٢٣٢] – د.سليمان مرقس،الوافي في شرح القانون المدني، المجلد الثاني، الطبعة الخامسة ، مطبعة السلام – شبرا – ١٩٨٨م ص: ١٣٣، فقرة ٥٩ مكرر .

[٢٣٣] - المحامي محمود زكي شمس ، المسؤولية التقصيرية للأطباء في التشريعات العربية المدنية و الجزائية ، الطبعة الأولى ، مؤسسة غبور للطباعة ، مطبعة خالد بن الوليد ، دمشق ١٩٩٩ م ، ص ٢٢٥ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرع الثاني : أنواع الضرر

الضرر نوعان ضرر مادي و ضرر الأدبي ، ويتمثل الأول بحسب القواعد العامة المعمول بها في المسؤولية التقصيرية في جانبين :- **أحدهما** ما لحق المضرور من خسارة ما فاته من كسب مادي[٢٣٤] ، و **الثاني** ما لحق المضرور من أضرار جسدية ألحقت به عجزاً كلياً أو جزيئاً . (وهذه الأضرار يمكن أن تتخذ عدة أشكال كالآلام الجسمية التي يحسها المصاب في لحمه وعظمه و الآلام النفسية التي يعانيها نتيجة التشويه الذي أحدثته الإصابة و الآلام التي يكابدها بسبب حرمانه من مباهج الحياة و الآلام الأدبية لشعور المصاب بالنقص على أثر الإصابة و إذا كان المصاب (المريض) لا يزال حدثا فهناك حسب رأي القضاء الفرنسي ضرر آخر يصيبه وهو ضرر الصبا) [٢٣٥] .

وأما الضرر الأدبي الناشئ عن خطأ جراحي تجميلي فهو الضرر المترتب كأثر نفسي سلبي عما أصاب الناحية الجمالية و الجانب المظهري في جسم الإنسان ، كتشويه أحد أعضائه على نحو يخلّ في التوازن الجمالي للإنسان[٢٣٦] ، مع ضرورة الأخذ بعين الاعتبار أن الضرر الجمالي لا ينحصر بأعضاء الجسم المعروضة لنظر الغير ، بل يمتد إلى الأجزاء التي لا يكشف عنها إلا في أوقات معينة أو أماكن خاصة كالمسابح [٢٣٧] ، و قد يجتمع مع هذا الضرر

---

[٢٣٤]– وقد بينت محكمة التمييز الأردنية المعنى المراد بالكسب الفائت بقولها : " إن فوات الكسب يعني أن هناك مصدر دخل للمصاب محقق الدفوع وأن هذا الدخل قد تعطل أو توقف بسبب الإصابة الناجمة عن الحادث . . . " **قرار رقم ٢٣٨٤/ ٢٠٠٢ (هيئة خماسية) تاريخ ٢٠٠٤/٨/١٧ م** . منشورات مركز عدالة.

[٢٣٥] - د.سعدون العامري – تعويض الضرر في المسؤولية التقصيرية ، منشورات مركز البحوث القانونية ، بغداد ١٩٨١م ، ص ١١٠ ، وينتقد د.سعدون بعض المحاكم الفرنسية التي بالغت عندما قررت منح التعويض الذي يصيب الحدث الذي لم يمارس مهنة معينة بعد ، واعتبرته ضرراً مستقلا عن الأضرار الأدبية الأخرى لأنه يؤدي إلى حرمان الحدث من اختيار بعض المهن التي تحتاج إلى لياقة بدنية لأن ذلك يؤدي إلى زيادة مقدار التعويض ، في حين أن المحاكم تستطيع ذلك لما تتمتع به من حرية في تقدير التعويض دون اللجوء إلى مثل هذه الطرق (ذات المرجع السابق ص ١١٥ .) وإذا كنا نؤيد ما ذهب إليه د.سعدون في ما يتعلق بالتعويض بوجه عام ، إلا أننا نرى أنه و بصدد مسؤولية جراح التجميل فإن هذا التوسع مرغوب فيه مع استبدال السند الذي لجات غليه المحاكم الفرنسية و المتمثل بحرمان الحدث من اختيار بعض المهن بالأثر النفسي طويل الأمد الناجم عن خطأ الجراح الذي سيرافق الحدث طيلة حياته .

[٢٣٦] – وقد جاء في قرار محكمة التمييز الأردنية رقم ٢٩٥٨ / ٢٠٠١م(هيئة خماسية) تاريخ٢٠٠٢/١/٧م – ـ " إن التشويه الذي أصاب جسم المدعية باستئصال الطحال منه ، وحدوث عاهة جزئية لها بنسبة ٢٠% من مجموع قواها العامة يُعتبر ضرراً أدبياً لما في ذلك من تأثير في مركز المدعية الاجتماعي" منشورات مركز عدالة .

[٢٣٧]- د. سعدون العامري ، تعويض الضرر، مرجع سابق ص ١١٢ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ضرر مادي جسيم ، كأن تصاب بذلك نجمة سينمائية أو مضيفة طيران فتفقد عملها بسبب التشوه الذي أصابها .

والضرر الجمالي قد يكون ضرراً أولياً وهو الذي لا يترتب عليه ضرر مالي يؤثر سلباً على دخل الإنسان ، وقد يكون ضرراً ينتج عنه الحرمان كالحرمان من الزواج أو ممارسة رياضة مفضلة [٢٣٨] . وقد قضت محكمة التمييز الأردنية في أحد قراراتها بمسؤولية الطبيب عن التشويه الذي ألحقه بوجه المصاب ، وألزمه بدفع تكاليف عملية التجميل لإعادة الحال إلى ما كان عليه إضافة إلى التعويض المستحق عن الأضرار الأخرى[٢٣٩] .

والضرر باعتبار آخر يقسم الى ضرر أصلي وضرر تبعي . أما **الضرر الأصلي** فيراد به عين الإصابة ، أي الإصابة الجسدية المباشرة ذاتها ، بصرف النظر عمّا إذا لحقها أو لم يلحقها أي خسارة مادية أو أذى معنوي .

فأن يصاب الإنسان في جسده فهذا بحد ذاته ضرر لما فيه من حرمان من ميزة السلامة الجسدية. وهذا اعتبار يجب أن يقام في الدرجة الأولى لأنّ حياة المتضرر وسلامته الجسدية مصلحتان مقدمتان على مصلحة المال . أما البحث فيما لحق هذا الحرمان أو الانتقاص من أضرار أخرى فهذا موضوع بحث في الدرجة الثانية التي تشمل الأضرار المادية و المعنوية [٢٤٠] .

ولمحكمة النقض الفرنسية قرار واضح في هذا الصدد حيث قضت :"إنّ التعويض المقضي به للمضرور بسبب عجزه عن الكسب الدائم يجب أن يحدد بالنظر إلى ما انتقص من سلامته الجسدية ، بصرف النظر عن كون هذا الانتقاص لم يكن له أثر مباشر على أجره

---

[٢٣٨]– د. عدنان السرحان ونوري خاطر ، مرجع سابق ص ٤٢١.

[٢٣٩]– تمييز حقوق أردني رقم ٩٥/٤٢٤ مجلة نقابة المحاميين الأردنيين ع (٩،١٠) السنة ١٩٩٥م ص٢٦٨٩.

[٢٤٠]– وقد جاء في **قرار محكمة التمييز الأردنية رقم ٢٠٠٠/١٧٧٩ (هيئة خماسية) تاريخ ٢٠٠٠/١١/٢٨م** والمنشور على الصفحة ١١/١٢١ من المجلة القضائية لسنة ٢٠٠٠م " . . حيث أن إصابة المدعية أدت إلى حرمانها من ممارسة حياتها اليومية ممارسة الشخص العادي مع عدم قدرتها على الحركة طيلة مدة وجودها في المستشفيات بسبب الحادث الذي تسبب لها بكسور متعددة في أنحاء متفرقة من جسمها وإجراء عمليات جراحية عديدة تركت آثارا ظاهرة للعيان أثرت على مركزها الاجتماعي و سببت لها آلاماً نفسية ملازمة لها فإن المميزة مسؤولة بالتعويض المادي و الأدبي بالتكافل و التضامن مع المالك و السائق عملا بأحكام المواد (٢٥٦ ، ٢٦٥/٢٦٦، ٢٦٧) من القانون المدني .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فالضرر محقق بالرغم من استمرار قبض المضرور لأجره المعتاد متى ترتب على الاعتداء خلل في التكامل الجسدي للمضرور" [٢٤١].

كما أن هذا الضرر جليّ في حالات الوفاة اعتباراً بأن الوفاة ذاتها ضرر يلحق المتوفى ذاته ، ولا يقتصر على ذويه [٢٤٢].

واعتماد هذا المعنى يوجب لفت الانتباه إلى أن هذا الضرر ثابت ومُوحَّد لا يختلف من إنسان لإنسان ، فهو واحد بالنسبة للناس كافة أما الاختلاف فهو محصور في تفاوت مدى الإصابة الجسدية .

وعلى هذا فإن التعويض عن الضرر الأصلي أو المباشر للجسد لا يتفاوت بتفاوت الناس وإنما بتفاوت الإصابة وحدها . ولعل الدِّية في الشريعة الإسلامية بتقديرها تقديراً موحداً لا يختلف من مضرور لآخر كانت مظهراً لهذا المعنى [٢٤٣] .

أما **الضرر التابع** فهو مجموع النتائج التي تترتب على الإصابة الجسدية سواء أكانت هذه النتائج مباشرة على الشخص أم ممتدة إلى الأشخاص الذين يستفيدون منه ، ويمكن أن يكون هذا الضرر التابع ضرراً مادياً أو ضرراً أدبياً أو جامعاً لهما .

والضرر التابع المادي هو كل ما تسبب عن الإصابة من خسارة مالية لحقت المضرور، وهي تشمل نفقات إجراء الجراحة التجميلية ، أو أي انتقاص في التحصيل المادي للشخص بسبب الإصابة ، أو أي فقدان لأجر العمل الذي كان سيحصل عليه أثناء الإصابة أو أية تكاليف سيضطر لدفعها بسبب الإصابة [٢٤٤] . وبعبارة أخرى هي كل ما يتعلق بالخسارة المالية من قريب أو بعيد ، وتجمعها عبارة مالحقه من خسارة وما فاته من كسب ماديين .

وأما الضرر التابع الأدبي أو المعنوي فهو ما تسبب عن الإصابة من آثار نفسية سلبية (غير جسدية وغير مالية) وهي تشمل الإضرار بسمعته ، أو شرفه ، أو كرامته ، أو حريته ، أو

---

٢٤١ – نقض مدني فرنسي ، ١٩٩٢/١٢/١٧م، الأسبوع القانوني ، ١٩٦٤م، ١٥٢٤ .

٢٤٢ – أنظر في ذلك ، أحمد شرف الدين – التعويضات عن الأضرار الجسدية– المرجع السابق، ص: ٣٩ وما بعدها .

٢٤٣ –أنظر في هذا المعنى ، د. أحمد شرف الدين ، المرجع السابق، ص: ٢٩.

٢٤٤ – وقد جاء في **قرار محكمة التمييز الأردنية رقم قرار رقم ٢٣٨٤/ ٢٠٠٢ (هيئة خماسية) تاريخ ٢٠٠٤/٨/١٧** م " إذا كان الثابت أن المصاب يحتاج مستقبلا إلى عملية جراحية لإزالة الصفائح المعدنية و البراغي من الساق الأيسر وهذا لازم علميا و عمليا ، فإن احتساب تكاليف هذه العملية من ضمن الأضرار المادية يكون متفقا و القانون " منشورات مركز عدالة .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

شعوره النفسي ، أو الحرمان من التمتع بالحياة . . . الخ [٢٤٥]. وقد نصّت المادة ١/٢٦٧ من القانون المدني الأردني على ؛(يتناول حق الضمان الضرر الأدبي كذلك . فكل تعدّ على الغير في حريته أو في عرضه أو في شرفه أو في سمعته أو في مركزه الاجتماعي أو في اعتباره المالي يجعل المعتدي مسؤولاً عن الضمان) .

والضرر التابع سواء المادي أم المعنوي قد يقتصر على المصاب ذاته أو يمتد إلى غيره مثل أقاربه وذويه .

وفي الحالة التي يقتصر فيها على المصاب ذاته فإن هذا الضرر يكون مرتبطاً بالإصابة الجسدية ذاتها لأنّ الإصابة الجسدية تؤدي إلى مثل هذا الضرر .

فالمريض وبموجب ما تقدم ، يستطيع مطالبة الطبيب المسؤول بالتعويض عن ثلاثة أنواع من الضرر : ضرر جسدي ، و ضرر مادي ، و ضرر معنوي أو أدبي [٢٤٦] .

وفي الحالة الثانية التي يتعدى فيها الضرر إلى الغير ، كما في حالة وفاة المعيل أو الزوج فيكون للضرر استقلاله عن الإصابة الجسدية التي لحقت بالمصاب وحده [٢٤٧].

---

[٢٤٥] – جاء في **قرار محكمة التمييز الأردنية رقم ١٩٧٩/٣٨٢ (هيئة خماسية) تاريخ ١٩٨٠/٢/٢٧** المنشور على الصفحة ٩١٥ من مجلة نقابة المحامين لسنة ١٩٨٠م " لا يوجد في المجلة نص يمنع من الحكم بالضرر الأدبي " . وجاء في **قرار آخر لها رقم ١٩٩٨/١٥٧٨ (هيئة خماسية) تاريخ ١٩٩٩/٢/٢٠م** المنشور على الصفحة ٢/٣٦٥ من المجلة القضائية لسنة ١٩٩٩م " . . . لا يدخل في تقرير الضمان الأدبي معاناة المتضررة للآلام النفسية و الجسدية وإنما تنحصر هذه الأضرار بما ورد في الفقرة الأولى من المادة ٢٦٧ ـ من القانون المدني ومن ضمنها تأثر المتضرر في مركزه الاجتماعي نتيجة ما يكون قد لحقه من تشوهات أو عاهات جسدية مثلا يتأتى عنها نظرة اجتماعية سلبية تجاهه بخلاف ما كانت عليه مثل ذلك " .

[٢٤٦]– جاء في **قرار محكمة التمييز الأردنية رقم ٢٠٠٤/٢٦٦٩ (هيئة خماسية) تاريخ ٢٠٠٤/١٢/٢١** " يُقدر الضمان في جميع الأحوال بقدر ما لحق المضرور من ضرر وما فاته من كسب ، بشرط أن يكون ذلك نتيجة طبيعية للفعل الضار ، وعليه فإن العاهة التي أُصيب بها القاصر و **تعرضه للتشوهات** ومحدودا في حركة القدم الأيسر وأصبح فيه عرج بسبب قطع القدم الأيسر من الكاحل و من إصابة للعظم و خلع للمفصل من مكانه و إصابة الأوعية الدموية و الأوتار و الأنسجة **وما تعرض له نتيجة ذلك من ترقيع و ترميم للجلد ووجود تشوهات في أعلى الفخذين من الأمام** بما نتج عن نسبة عجز ٤٠% فإن ذلك أثّر و سيؤثر على مركزه الاجتماعي بالمعنى المقصود في المادة ٢٦٧ من القانون المدني مما يجعله يستحق التعويض المادي و المعنوي وعن الكسب الفائت " منشورات مركز عدالة .

[٢٤٧]– جاء في **قرار محكمة التمييز الأردنية رقم ١٩٩٩/١٣٦٦ (هيئة خماسية) تاريخ ٢٠٠٠/٢/١٥** المنشور على الصفحة ٢٦٩٣ من مجلة نقابة المحامين لسنة ٢٠٠٢م " إن مسؤولية الضمان عن الفعل الضار تشمل الضرر المادي و الكسب الفائت و الضرر الأدبي عملاً بالمادتين ٢٦٦ و٢٦٧ من القانون المدني ،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فغير المريض أو غير المصاب ممن يصل إليه أثر الضرر **كالوارث** يستطيع المطالبة بدعوى شخصية بنوعين من الأضرار فقط هما : الضرر المعنوي الأدبي ، والضرر المادي [٢٤٨] .وقد نصّت المادة ٢/٢٦٧ من القانون المدني الأردني على ؛(ويجوز أن يقضى بالضمان للأزواج و الاقربين من الأسرة عمّا يصيبهم من ضرر أدبي بسبب موت المصاب) .

وعلى عكس الضرر الأصلي فإن الضرر التابع بشقيه يختلف من إنسان لآخر بحسب مركزه الاجتماعي ومصادر رزقه ومدى رهافة شعوره و ما يتاح له من مباهج الحياة ، فمثلا تعرض فتاة في العشرين من عمرها لتشويه جمالي يختلف عن سيدة مسنة تجاوزت الستين . وبعبارة أخرى فإنّ معيار تقدير الضرر في الضرر الأصلي موضوعي ومعيار تقدير الضرر في الضرر التابع شخصي .

فالضرر الأصلي ثابت لكل الناس ، ويتفاوت بتفاوت الإصابة الجسدية نفسها ، أما الضرر التابع سواء المادي أم المعنوي فإنه يختلف باختلاف الأشخاص اعتماداً على المعيار الشخصي وتبعاً لما تتركه الإصابة الأصلية من أثر على وضع الشخص الوظيفي أو الاجتماعي بحيث يحسب ما ضاع عليه من كسب مادي من ناحية وما تركته الإصابة من تأثير على نفسيته أو وظيفته أو وضعه الاجتماعي من ناحية أخرى [٢٤٩] .

ويشترط في كلّ ما تقدم أن يكون الضرر محققاً فلا ضمان عن ضرر وهمي أو كان احتمال وقوعه بعيداً ، وبذلك جاء قضاء محكمة التمييز الأردنية [٢٥٠] بقولها ؛ " يُشترط في الضرر الواجب التعويض عنه أن يكون محققاً ، أما الضرر المُحتمل الوقوع وهو ما لم يقع ولا

وعليه فإن التعويض عن الضر الأدبي الذي لحق المدعية من جراء الحادث و ما نتج عنه من آثار سلبية عليها كزوجة و كأم و ما نتج عنه من آثار سلبية على مركزها الاجتماعي نتيجة إحساسها بأنها معاقة و ما ينجم عن ذلك من حزن وما آلت إليه حالتها النفسية من جراء الإصابة و التشوه الحاصل يتفق و أحكام القانون "

[٢٤٨]– جاء في **قرار محكمة التمييز الأردنية رقم ٢٠٠٣/٤٤٣٥ (هيئة عامة) تاريخ ٢٠٠٤/٥/٢٦ م** " يُستفاد من صراحة نص المادة ٢٧٤ من القانون المدني ، أن من حق ورثة المتوفى المطالبة بالتعويض عن الضرر المادي الذي أصابهم نتيجة موت مورثهم ، وأن العلة في التعويض هي فقد المعيل و حرمانهم من هذا المعيل الذي كان يتولى إعالتهم و الإنفاق عليهم، واستقر الاجتهاد القضائي على أن التعويض الذي يُطالب به ورثة المتوفى عن الضرر الذي لحق بمورثهم نتيجة للفعل الضار الذي وقع عليه استنادا لأحكام المسؤولية التقصيرية المنصوص عليه بالمواد (٢٥٦، ٢٦٦،٢٦٧ و ٢٧٤)من القانون المدني لا يُعتبر من تركة المتوفى وإنما هو ضرر شخصي لأنه لم يكن داخل في ذمة المتوفى قبل وفاته " منشورات مركز عدالة .

[٢٤٩]- د. عبد اللطيف الحسيني – المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية- مرجع سابق ، ص ١٤١ .

[٢٥٠] – **قرار محكمة التمييز الأردنية رقم ١٩٩٩/١٣٦٦ (هيئة خماسية) تاريخ ٢٠٠٠/٢/١٥م** المنشور على الصفحة ٢٦٩٣ من مجلة نقابة المحامين لسنة ٢٠٠٢م .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يعرف ما إذا كان سيقع في المستقبل أم لا فلا تعويض عنه ، والضرر الحال قد يكون حالاً أي وقع فعلا وقد يكون مستقبلاً، والضرر المستقبل على عكس الضرر المحتمل ضرر محقق الوقوع وإن لم يقع بعد " .

المطلب الثاني : شروط الضرر القابل للتعويض .

(اختلف المؤلفون في عدد الشروط فقصرها البعض منهم على شرط واحد هو أن يكون الضرر محققا ، و أضاف البعض الآخر إلى هذا الشرط شرطاً ثانيا هو أن يصيب الضرر حقا أو مصلحة مالية مشروعة ، وقد استبعد البعض عن عمد الشرط الذي يقضي بأن يكون الضرر مباشراً بحجة أن دراسة هذا الشرط تدخل في بحث رابطة السببية بين الخطأ و الضرر ، وأضاف فريق آخر من الشُّراح إلى هذه الشروط شرطين آخرين هما : ان يكون الضرر شخصياً وأن لا يكون قد سبق تعويضه) [٢٥١]

و نرى أن الشروط الواجب توفرها في الضرر القابل للتعويض يمكن إجمالها بما يلي : أن يكون الضرر محققاً ، وأن يكون مباشراً ، وأن يصيب الضرر مصلحة مشروعة للمتضرر نتناولها في ثلاثة فروع على التوالي :

الفرع الأول : تحقق الضرر

أصبح من المبادئ المسلم بها أن الضرر موضوع المسؤولية ، يجب أن يكون محققا ، أي وقع فعلا أو أنه سيقع في وقت لاحق ،و الضرر المحقق لا يشمل الضرر الحال فقط بل يشمل

الضرر الذي قام سببه وإن تراخت آثاره بعضها أو جلها إلى المستقبل ، كما لو أتلف الطبيب بخطأ منه أحد أعضاء جسم المريض أو أجرى تجارب طبية دون أخذ موافقة المريض أو أعطاه علاجا بهدف الاختبار [٢٥٢] .

ويُنظر فيه إلى صفة التزام جراح التجميل ، هل هو التزام ببذل عناية (فائقة) أم هو التزام بتحقيق غاية ، و الضرر حاصل عند عدم حصول النتيجة في التزامه بتحقيق غاية و يلزم وقوع الخطأ من الجراح في التزامه ببذل عناية (فائقة) وقوع الضرر ن فلابد من إثبات الضرر ، ويقع عبء إثباته على من يدّعيه .

---

[٢٥١] - نقلا عن د. سعدون العامري – تعويض الضرر – مرجع سابق ص ١٤ ، ولمزيد حول هذه الشروط أنظر ذات المرجع من ص ١٤ و لغاية ص ٥٥ .

[٢٥٢] - د. قيس إبراهيم الصقير – المسؤولية المهنية الطبية في المملكة العربية السعودية – مكتبة الملك فهد الوطنية ، ط ١ ، ١٩٩٦ م ص ١٧٦ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وفي هذا المقام لابد من التفرقة بين الضرر المستقبل و الذي يعد ضرراً محققا و الضرر المحتمل و الذي لا يعد كذلك ، و بين مجرد تفويت الفرصة و الذي يعتبر بحد ذاته ضررا محققا . **الضرر المستقبل** : هو الضرر الذي وقع بالفعل لكن آثاره تراخت كلها أو بعضها إلى

المستقبل ، كالشخص الذي يصاب بعاهة مستديمة فإن العاهة قد وقعت لكن عجزه عن الكسب مستمراً ومن ثم فإن الخسارة مستمرة عن تحقيق هذا الكسب في المستقبل [٢٥٣] .

و الضرر المحتمل : فهو ضرر غير محقق قد يقع و قد لا يقع ، فلا يكون التعويض عنه واجبا ، إلا إذا وقع فعلا [٢٥٤] ، **والضرر بتفويت الفرصة** مفاده أن مجرد تفويت فرصة للكسب يعتبر بحد ذاته ضررا محققاً، ذلك أن الفرصة في الكسب إذا كانت أمراً محتملا فإن تفويتها أصبح بسبب الضرر الحاصل أمراً مؤكداً محققاً، و على هذا الأساس يجب التعويض عن هذا الشكل من الضرر[٢٥٥] .

الفرع الثاني : الضرر المباشر

أما إذا كانت المسؤولية تقصيرية فيتسع عندها نطاق التعويض ليشمل الضرر المباشر المتوقع منه و غير المتوقع ، و عليه يقتضي أن نبين بوضوح من خلال الأمثلة ما هو الضرر المتوقع و غير المتوقع ؟ و ما هو الضرر المباشر و غير المباشر عند إقامة مسؤولية جراح التجميل .

الضرر المباشر والضرر غير المباشر:

إن تقدير التعويض إنما يقاس بمقياس الضرر المباشر الذي أحدثه الفعل غير المشروع سواء أكان هذا الضرر مادياً أم أدبيا ، وسواء كان متوقعاً أم غير متوقعاً ، حالاً أم غير حال ما دام محققاً ، غير أن التعويض لا يشمل الضرر غير المباشر[٢٥٦] ، والضرر المباشر يشمل عنصرين رئيسيين هما الخسارة التي لحقت بالمضرور من ناحية والكسب الذي حرم من ناحية أخرى .

---

[٢٥٣] - د. عادل حمزة شيبة منصور – مسؤولية الشخص الإعتيادي التقصيرية – رسالة دكتوراه سنة ١٩٩٤م ص ٢٦٢.

[٢٥٤] - د. السنهوري – الوسيط – ج ١ في شرح القانون المدني ، مرجع سابق ص ٩٧٨ .و بذات المعنى أيضا د.سعدون العامري – تعويض الضرر – مرجع سابق ص ٢٦ .

[٢٥٥] - د. السنهوري – الوسيط – ج ١ في شرح القانون المدني ، مرجع سابق ص ٩٧٨

[٢٥٦] – د. طه عبد المولى طه / التعويض عن الأضرار الجسدية في ضوء الفقه وقضاء النقض الحديث / ٢٠٠٢ – دار الكتب القانونية ص ١٥٤

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فلو أن الجراحة التجميلية تحسينية (تجميل انف) تسببت بالآم في الرأس أعجزت المريض عن العمل مدة من الزمن وترتب عليها مصاريف لعلاجه ، فالقاضي غير الأردني – لأن المسؤولية هنا عقدية– عندما يقدر مدى التعويض الذي يستحقه ينظر إلى الخسارة المالية من جراء ما فاته من كسب بسبب عدم قيامه بمباشرة عمله نتيجة الجراحة التجميلية ويعتبر ذلك ضرراً مباشراً .

و أورد المثال التالي للتمييز بين الضرر المباشر وغير المباشر، فجراح التجميل الذي اتفق مع المريض على إجراء جراحة تجميلية (شد بشرة) ولكن المريض كان يعاني من (التهاب جلدي معدي) في البشرة وتم نقل المريض إلى المستشفى فأهمله الجراح ولم يعالجه ولم يتخذ الاحتياطيات اللازمة بخصوص منع انتقال الالتهاب الجلدي منه إلى غيره من المرضى في المستشفى ، ولم يقم بالعناية اللازمة وفقاً لأصول المهن الطبية ما أدى إلى انتقال العدوى لمرضى آخرين ، وهذا الإهمال أدى بدوره إلى تشوه جلدي للمريض المتعاقد معه ، كما وادي إلى تشوه جلدي إلى مرضى آخرين بسبب العدوى التي انتقلت إليهم ، ونتيجة تشوههم الجلدي وقعت أسرهم تحت طائل مصاعب مختلفة نتيجة تشوه جلدي لمعيليهم ، التشوه الجلدي الذي أصاب المريض والمرضى الآخرين الذين انتقلت إليهم العدوى تعد نتيجة مباشرة للالتهاب المعدي الذي لم يتخذ الجراح الاحتياط والعناية اللازمة له ، أما تسلسل الضرر إلى أسر المرضى ووقوعهم تحت عبء مصاعب مختلفة فتعد ضرراً غير مباشراً .

الضرر المتوقع والضرر غير المتوقع :

يؤثر منشأ الضرر فيما إذا كان عقدياً أو تقصيرياً في تحديد التعويض عن الضرر المتوقع والضرر غير المتوقع ، فإذا كانت المسؤولية عقدية فيقتصر التعويض على الضرر المتوقع فقط لاعتبار أن (الجراح والمريض) المتعاقدين اتجهت إرادتهما إلى تحديد مركز كل منهما في المستقبل إذا لم ينفذ أي منهما التزاماته ، وعليه فلا يدخل ضمن التعويض ما لم يتوقعاه وقت إبرام العقد ، ما لم يكن السبب في عدم تنفيذ الالتزامات الناشئة عن العقد غش ، أو خطأ جسيم لأن القانون لا يحمي التصرفات غير المشروعة .

أما إذا كانت المسؤولية تقصيرية فيتسع مدى التعويض عندها ليشمل الضرر غير المتوقع كما لو أجرى جراح التجميل عملية تجميلية لزوجة فادى تدخله إلى نتيجة لم يرتضي بها الزوج فقام بطلاق زوجته ،في هذه الحالة تستطيع الزوجة الرجوع على الجراح بالتعويض عن طلاقها

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والذي لم يكن متوقعاً من قبل محدث الضرر(جراح التجميل) وهذا غير ممكن في المسؤولية العقدية.

وعليه متى كانت مسؤولية الجراح تقصيرية فأن القانون يحمله مسؤولية كل الضرر الذي أصابها المتوقع والضرر غير المتوقع ،و متى كانت مسؤولية الجراح عقدية فالاعتبار عند التعويض عن الضرر المتوقع وقت التعاقد [٢٥٧] .

ووقوع الضرر و مداه يعتبران من المسائل الواقعية التي يرجع تقديرها لمحكمة الموضوع ، وأما تكييف تلك الوقائع من حيث الأركان ، أو كونها محققة أم احتمالية ، مادية أم أدبية ، مباشرة أم غير مباشرة ، متوقعة أم غير متوقعة ، فهذه مسائل قانونية تخضع لرقابة محكمة التمييز .

الفرع الثالث : أن يصيب الضرر مصلحة مباشرة للمتضرر

بالإضافة إلى الشرطيين السابقين من تحقق الضرر و مباشرته لابد من إضافة شرط آخر وهو أن يصيب الضرر مصلحة للمتضرر وأن تكون هذه المصلحة مشروعة ، فحتى يكون الضرر قابلا للتعويض فيجب أن يمس حقا مكتسبا أو على الأقل مصلحة للمتضرر ، غير أن التعويض لا يشمل الضرر غير المباشر، فمن تسبب بوفاة غيره يسبب ضررا ماديا للأشخاص الذين كان يعولهم القتيل ، سواء أكان لهم حق النفقة عليه قانونا أم كان ممن يتلقى المساعدة من القتيل دون أن يكون الأخير ملزما بها قانونا ، فالمساعدة التي كان يحصل عليها هؤلاء الأشخاص هي مصلحة مالية لم ترق إلى مرتبة الحق و مع ذلك فإن المساس بها يفضي إلى تحقق الضرر المادي واجب التعويض ، و كما أسلفنا فإنه يجب أن تكون هذه المصلحة مشروعة ، لذلك لا يجوز للشخص الذي قبضت عليه قوى الأمن وهو يجري **جراحة تجميلية** لتغيير شكله هربا من وجه العدالة لقضايا تلاحقه أن يطلب التعويض من الشخص الذي ابلغ عنه بدعوى إصابته بضرر تسبب في تقييد حريته و المساس بمصالحه المادية . و كذلك الحال لا يجوز للشخص الذي أجرى **جراحة تجميلية** قامت بتغيير جنسه من أنثى إلى ذكر بهدف زيادة نصيبه في الميراث مثلا أن يطلب التعويض من الشخص الذي كشف أمره بدعوى إصابته بضرر تسبب في انتقاص حقه في الميراث و المساس بمصالحه المادية .

---

[٢٥٧]– د. عبد الرزاق السنهوري – مصادر الالتزام – مرجع سابق ص ٩٧١ – ٩٧٦

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبحث الثالث : ركن الرابطة السببية .

علاقة السببية هي الصلة ما بين الخطأ الذي ارتكبه المسؤول والضرر الذي أصاب المضرور[٢٥٨] فهي التي تجعل الخطأ علة الضرر وسبب وقوعه ، والرابطة السببية ركن مستقل عن ركن الخطأ أو الفعل الضار ، فقد يقع الخطأ ولا يفضي إلى الضرر أو لا يكون هو السبب في الذي يلحق المريض من ضرر .

ويشترط لمسؤولية جراح التجميل التي تنسب إليه أن تكون ناشئة عن فعله ، وأن يكون الفعل الذي أتاه والنتيجة التي يُسأل عنها رابطة سببية ، وقد يقع خطا من جراح التجميل من غير أن يتسبب بضرر للمريض – كإهمال الجراح لتعقيم الأدوات الجراحية – لا يكفي لقيام علاقة سببية في حالة إذا تُوفي المريض نتيجة سبب عارض كنوبة قلبية مثلا [٢٥٩] .

سنقسم هذا المبحث إلى مطلبين ، سنتناول في المطلب الأول أهم النظريات الخاصة بالعلاقة السببية وموقف المشرع الأردني منها ، وفي المطلب الثاني المفهوم الخاص لعلاقة السببية في مسؤولية جراح التجميل .

المطلب الأول : النظريات المتعلقة بعلاقة السببية وموقف المشرع الأردني منها .

حاول الفقهاء تبني نظريات متعددة لتعريف العلاقة السببية في نطاق المسؤولية المدنية ، واختلفت هذه النظريات بين شُرّاح القانون بسبب إمكانية اشتراك أكثر من عامل في أحداث الضرر واحد الأمر الذي يترتب عليه اختلاف في إسناد الضرر الحاصل إلى احد هذه الأسباب [٢٦٠]، وسنتناول هذه النظريات في الفرع الأول من هذا المطلب ، ثم نبين موقف المشرع الأردني في فرعه الثاني على النحو التالي :

الفرع الأول : النظريات المتعلقة بعلاقة السببية .

الفرع الثاني : موقف المشرع الأردني .

---

[٢٥٨] – د . السنهوري – الوسيط في شرح القانون المدني ، مرجع سابق ص ٩٩٠ .

[٢٥٩] -د . عبد السلام التونجي – مسؤولية الطبيب المدنية – مرجع سابق ص ٣٠١-٣٠٢

[٢٦٠] -د . عبد السلام التونجي – مسؤولية الطبيب المدنية – مرجع سابق ص ٣٠٢ – ٣٠٣

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرع الأول : النظريات المتعلقة بعلاقة السببية .

نتناول في هذا الفرع أهم النظريات التي بحثت في علاقة السببية : سنتحدث أولا عن نظرية تعادل الأسباب ، وثانياً عن نظرية السبب الأقرب وثالثاً عن نظرية السبب المنتج .

أولا : نظرية تعادل الأسباب

ترى هذه النظرية [٢٦١] أن كل سبب له دخل في وقوع الضرر ، بحيث لولاه ما وقع الضرر ، يُعد من أسباب هذا الضرر ، وهذه النظرية تدعو إلى وجوب الاعتداد بجميع الأسباب أيا كانت أهميتها وقربها أو بعدها عن الضرر ،لذلك فهي يجب أن تعامل على قدم المساواة دون تمييز [٢٦٢] ، وعليه يعد كل عامل أو سبب شرطاً لحدوث نتيجة الضرر دونما تمييز من حيث أثره بالنتيجة .

ويترتب على هذه النظرية المسؤولية في التعويض تشمل كل الأشخاص الذين ساهم خطأ كل واحد منهم في إلحاق الضرر بالمريض [٢٦٣] ، فإذا اشترك في الخطأ الذي أدى إلى الضرر أكثر من طبيب فإنهم يُسألون جميعاً .

وجدت هذه النظرية عدة تطبيقات لها في قرارات المحاكم الفرنسية والمصرية [٢٦٤] إلا أنها واجهت كثيراً من النقد ، **فمن النقد الموجه لهذه النظرية** ، أن من نتائجها مساءلة عدد كبير أو غير محدود من الأشخاص عن ضرر واحد ، ويصدق هذا الانتقاد أكثر في القوانين التي لا تقيم المسؤولية على الخطأ ، ذلك أن الخطأ في القوانين التي تأخذ بالمسؤولية الخطأية عن الفعل الشخصي يكون السبب الغالب على غيره[٢٦٥] ، كما وأن هذه النظرية

---

[٢٦١] - أول من وضع نقطة البداية لهذه النظرية هو الألماني (ستيوارت ميل) ثم جاء بعده (فون بيري) الذي عرض عن نظريته في الفترة ما بين ١٨٦٠– ١٨٨٥، وذهب فيها إلى أن السبب ما هو إلا مجموع القوى التي ساهمت في إحداث الظاهرة ، فكل ظاهرة تنتج من إجماع مجموعة عوامل في آن واحد أو على التوالي بحيث إذا الغي أي عامل منها فان ذلك يؤدى إلى عدم حدوث النتيجة ، أي أن اجتماع كل هذه الأسباب هو الذي يؤدى إلى حدوث النتيجة ، د. عبد الرشيد مأمون – عقد العلاج – مرجع سابق ص ١٩٣ هامش (١).

[٢٦٢] - عدنان السرحان ونري خاطر – شرح القانون المدني الأردني ، مصادر الحقوق الشخصية (الالتزامات)دراسة مقارنة – مرجع سابق ص ٤٤٢–٤٤٣.

[٢٦٣] - د . عبد السلام التونجي – المسؤولية المدنية – مسؤولية الطبيب / مرجع سابق ص ٢٥٦–٢٥٧.

[٢٦٤] - قرار محكمة " انجيه الفرنسية " في ١٩٥١/٦/٢٤ وقضت بأن الطبيب يبقى مسؤولاً عن خطئه حتى لو تعددت الأسباب المنشئة للضرر ، ويسأل الطبيب في هذه الحالة عن كافة الأضرار مع حقه في الرجوع على الأشخاص الآخرين الذين أحدثوا هذه الأضرار " أما محكمة النقض المصرية في ١٩٧٨/٢/٧م فقد قضت " أن تعدد الأخطاء المؤدية إلى وقوع الحادث يوجب مساءلة كل من أسهم فيها ، أياً كان قدر الخطأ المنسوب إليه ، ويستوي في ذلك الخطأ مباشراً أو غير مباشر في حصوله " د. عبد الرشيد مأمون – عقد العلاج – مرجع سابق ص ١٩٢–١٩٣.

[٢٦٥] - د. عدنان السرحان ونوري خاطر – شرح القانون المدني الأردني ، مصادر الحقوق الشخصية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تحمل المسؤولية للعمل الإنساني وحده حتى لو كان مصحوباً بقوة قاهرة[٢٦٦] ، كما أن الفكرة المتسعة للسببية ، ستؤدي إلى عدم تحديد نطاق الضرر الذي يجب أن يُسأل عنه مرتكب الخطأ [٢٦٧] كما انه لا يكفى اعتبار احد من العوامل سبباً في حدوث الضرر ، أن يثبت انه لولا هذا العامل لما وقع الضرر [٢٦٨] وأضف إلى ذلك أنها لا تقيم أي تفرقة بين السبب الأكثر أو الأقل فاعلية ، فهي تنادي بتعادل الأسباب وهذا صعب للغاية في معترك الحياة العملية ، ولكل ذلك حاول الفقه أن يتبنى نظريات أخرى .

ثانياً : نظرية السبب الأقرب [٢٦٩]

هذه النظرية لا تعتد من بين الأسباب التي أدت إلى الضرر إلا بالسبب الأقرب زمنياً لهذا الضرر ، وبعبارة أخرى لا تعتد إلا بالسبب الذي يعتبر الضرر النتيجة الحالة أو المباشرة له ، ورغم أن هذه النظرية تسمح باختيار بعض الأسباب دون الأخذ بها جميعاً – وهذه ميزتها الوحيدة – إلا أن لها مساوىء واضحة ، فهي تؤدي إلى استبعاد أسباب قد تكون لعبت دوراً أساسيا في وقوع الضرر لمجرد أنها بعيدة زمنياً عن الضرر الواقع .

ثالثاً : نظرية السبب المنتج أو الفّعال

تُنسب هذه النظرية إلى الفقيه الألماني " فون كريس "[٢٧٠] حيث قال " انه إذا كانت هناك عدة أسباب قد أحدثت الضرر ، فإننا يجب أن نركز فقط على السبب المنتج ، ثم أضاف أن السبب يعتبر منتجاً إذا كان من شأنه أن يؤدي موضوعياً إلى حدوث نتيجة من نفس طبيعة النتيجة التي وقعت و إلا فانه يكون سبباً عرضياً لا يهتم به القانون " ونلاحظ أن هذه النظرية تقوم على أساس تقسيم الأسباب التي أحدثت الضرر إلى أسباب منتجة أو فعالة وأسباب عارضة **والسبب المنتج** يعرف بأنه " الواقعة التي تؤدي إلى الضرر وفقاً للمجرى

(الالتزامات) دراسة مقارنة – مرجع سابق ص ٤٤٢-٤٤٣.

[٢٦٦] - د.منير رياض حنا – المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة ، بدون طبعة ، دار المطبوعات الجامعية الإسكندرية ، ١٩٨٩م ص ١١٤- ١١٦.

[٢٦٧] - د.عبد الرشيد مأمون – عقد العلاج – مرجع سابق ص ١٩٤.

[٢٦٨] - د. بسام محتسب بالله – المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، دار الأيمان – دمشق . الطبعة الأولى ١٩٨٤م ص ٢٥٧ .

[٢٦٩] - د . عدنان السرحان ونوري خاطر – شرح القانون المدني الأردني – مرجع سابق ص ٤٤٣.

[٢٧٠] - د . عبد الرشيد مأمون – عقد العلاج – مرجع سابق ص ١٩٤.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العادي للأمور وتجارب الحياة ، والمعيار الذي يُقاس بموجبه كون السبب منتجاً للضرر إنما يقوم على أساس مدى التوقع والاحتمالية الموضوعية لهذا الضرر [٢٧١] ، **أما السبب العارض** فهو ما جاء خلاف السبب المنتج أي انه لا يغير من الضرر شيئا بوجوده أو غيابه [٢٧٢] ، وعليه يُعتبر السبب العارض ثانوياً فيطرح جانياً ولا يؤخذ به ، ويقوم الاعتبار بأخذ السبب المنتج أو الفعال فقط كأساس للضرر .

وطبقاً لهذه النظرية يعد فعل الشخص سبباً للنتيجة إذا كان من المحتمل أن يؤدي إليها تبعاً للمألوف من تسلسل الحوادث في الحياة اليومية أو الحياة العادية ، **وبعبارة أخرى** يعد السبب قائماً ولو تدخلت عوامل سابقة أو لاحقة أو معاصرة على الفعل المرتكب ما دامت هذه العوامل متوقعة ومألوفة ، وفي حال تدخل عامل شاذ أو نادر أو غير متوقع أو غير مألوف فانه يكفى لقطع علاقة السببية[٢٧٣].

وتوضيح ذلك في الجراحة التجميلية ، فمن قبيل الظروف والعوامل المتوقعة أو المألوفة أن يصيب المريض أي مرض عادي ومتوقع لأي إنسان ، أو يكون المريض ضعيف البنية أو تحدث مضاعفات طبيعية للعملية كالنزيف أو التهاب الجرح الذاتي دون إهمال من الجراح ، أو أن يهمل المريض إهمالا في العلاج عادياً ومتوقعاً لمن هو في مثل بيئته ، أما من أمثلة العوامل الشاذة أن يمتنع المريض عن اخذ العلاج المصروف عامداً ، أو وفاة المريض بسبب حادث تصادم أو حريق [٢٧٤] .

ووفقاً لهذه النظرية ، إذا ثبت أن المريض طبقاً للسير العادي للأمور يؤدي إلى حدوث الوفاة سواء أقام الطبيب بعلاج المريض أم لم يقم بذلك فانه لا يكون هناك مجال لمساءلة الطبيب – حيث أن علاج الطبيب هنا يعتبر سبباً عرضياً – ، وقد حكمت محكمة النقض الفرنسية بأنه يجب إعفاء المستشفى الخاص من أية مسؤولية إذا ثبت أن الخلل الموجود في الأدوات الطبية لم يكن له أي اثر في وفاة المريض [٢٧٥] إذا كان سبب الوفاة في تلك القضية وجود حالة شاذة ولم يكن يعلم بها أو يتوقعها الطبيب ، فقطع الشريان **السباتي (Carotid)**

---

[٢٧١] - د. عدنان السرحان ونورى خاطر – شرح القانون المدني الأردني – مرجع سابق ص ٤٤٣ .

[٢٧٢] - د. بسام محتسب بالله – المسؤولية الطبية المدنية والجزائية – مرجع سابق ص ٢٥٧ .

[٢٧٣] - د. منير رياض حنا – المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة – مرجع سابق ص ١١٨-١١٧.

[٢٧٤] - انظر في ذلك المعنى : د . منير رياض حنا – المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة –مرجع سابق ص ١١٨ .

[٢٧٥] - قرار محكمة النقض الفرنسية ١٩٧١/٥/٢٥م أورده د. عبد الرشيد مأمون – عقد العلاج – مرجع سابق ص ١٩٥ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أثناء إجراء عملية جراحية للمريض في البلعوم ، وبسبب أن الشريان لم يكن في موقعه الطبيعي أو المتوقع فهذا سبب كاف لإعفائهم من المسؤولية، ولو ثبت أن هناك خللاً في الأجهزة الطبية ولم يكن ذا أثر على وفاة المريض[٢٧٦] .

وباعتبار تطبيق هذه النظرية في **الجراحة التجميلية** ، فأن أي ضرر يصيب المريض وكان هذا الضرر محقق الحدوث سواء أقام الجراح التجميلي بتدخل جراحي تجميلي أم لم يقم فأنه لا مجال لمساءلة الجراح هنا ، أي إذا وافق فعل الجراح التجميلي التعريف الذي أوردناه سابقاً للسبب العارض فعندئذ لا مسؤولية عليه إذا تم تطبيق هذه النظرية ، أما إذا خرج فعل الجراح عن تعريف السبب العارض ودخل فعله في نطاق السبب المنتج أو الفعال فتقع عليه مسؤولية بحسب فعله . مع ضرورة تأكيدنا على وجوب توخى الحذر والحرص الشديدين والعناية الفائقة في ممارسة الجراح للجراحة التجميلية .

وتقدم الباحثة تحليلا لهذه النظرية في افتراض نقد لها ودفعه بعدما تم بيان معناها واكتمال شرحها ، فإذا نقد احدهم هذه النظرية بالقول انه في حالة أن الضرر النهائي الناتج كان بفعل تتابع الأسباب ، فتواجه هذه النظرية صعوبة بالتطبيق إذا كان السبب الأول عارضاً لا يقود إلى النتيجة النهائية للضرر ، لكنه قد يضاف إلى سبب ثان يكون بدوره عارضاً أيضا إذا كان منفرداً أو اجتماعه مع السبب الأول يقود إلى نتيجة الضرر النهائي . **أي أن السبب الأول عارض والسبب الثاني عارض ، واجتماعهما أدى إلى حدوث الضرر النهائي** [•] .

فيكون الجواب : إذا كان اجتماعهما من المألوف في تسلسل الحوادث في الحياة اليومية أو الحياة العادية ، فيعتبر السبب الأول منتجاً أو فعالاً وخرج عن كونه عارضاً إذ أن وجوده مع المجرى العادي للأمور في الحياة سبب الضرر ، أما إذا كان اجتماعهما غير متوقع أو غير مألوف فهنا تقطع علاقة السببية ويتحمل السبب الشاذ غير المتوقع عبء النتيجة .

---

[٢٧٦] - أورده في قرار المحكمة الفرنسية ١٩٧١/٥/٢٥م ، د. احمد محمود سعد – في رسالة دكتوراه ، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه ، جامعة القاهرة ، سنة ١٩٨٣م . ص ٤٨٥.

• - ومثالاً على ذلك – يحدث أن يتم بعد إجراء عملية لازاروف (لتطويل العظام) بأن يغادر المريض المستشفى ويتعرض لحادث سير يؤدى إلى كسوراً في احد الساقين وهذا الأمر يمكن معالجته وإعادة العظام إلى وضعها كما يحدث أيضا بأن يغادر المريض المستشفى ويتعرض بعدها إلى جرح في إحدى ساقيه أو قدميه (أن يدوس على قطعة زجاج) تؤدي إلى التهاب الأنسجة والعظام وهذا يمكن معالجته أيضا ولكن في حال أن تم التعرض لحادث سير ثم تلاه التعرض لجروح في الساقين أو القدمين فأن الوضع يتفاقم ويمكن أن يحصل ضعف في التروية في منطقة الكسور والالتهاب وتؤدي إلى الإصابة بالغرغرينه وهذا يلزم الجراح لاحاقاً بالقيام ببتر الساق حفاظاً على صحة وحياة المريض

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرع الثاني : موقف المشرع الأردني

فنظرية السبب المنتج هي النظرية الراجحة لتفسير علاقة السببية عند غالبية الشّراح المصريين وهي كما قيل " وان لم تكن مقياساً دقيقاً إلا أنها اقرب من سواها إلى واقع الأمر " [٢٧٧] ، كما أنها الراجحة في الفقه والقضاء الغربي وكذلك في الجانب الأكبر من مدارس الفقه الإسلامي [٢٧٨] ، فعلاقة السببية لا بد من قيامها بين الفعل المولّد للمسؤولية والضرر المطلوب التعويض عنه .

أما عن موقف القانون الأردني من هذه النظريات فقد ذهب البعض [٢٧٩] إلى أن المشرع تبنى نظرية السبب المنتج استناداً للمؤيدات التالية :

١- ما نصت عليه المادة (٢٦٦) من القانون المدني الأردني التي جاء فيها " يقدر الضمان في جميع الأحوال بقدر ما لحق المضرور من ضرر وما فاته من كسب ، بشرط أن يكون نتيجة طبيعية للفعل الضار " وهذه العبارة الأخيرة تعبر عن شرط كون الضرر مباشراً حتى يمكن تعويضه ، ويعنى هذا الشرط ضرورة توافر علاقة سببية بين الفعل الضار والضرر بأن يكون الثاني نتيجة طبيعية للأول ، وهو بذلك يميل إلى ما تقول به النظرية بأن السبب المنتج يعد فعل الشخص إذا كان من المحتمل أن يؤدي هذا الفعل إلى الضرر تبعاً للمألوف من تسلسل الحوادث في الحياة اليومية أو الحياة العادية أي إذا كان الضرر نتيجة طبيعية لفعل الشخص الضار . أما إذا كان الفعل لا يؤدي إلى الضرر بشكل مألوف بحيث يمكن للمضرور تجنبه ببذل جهد معقول فإنه لا يكون مباشراً ولا يلزم المدعى عليه بتعويضه ، وهذا أيضا يوافق ما تشير إليه النظرية .

٢- نص المادة (٢٥٧) من القانون المدني الأردني التي جاء فيها " ١- يكون الأضرار بالمباشرة أو التسبب ٢- فإذا كان بالمباشرة لزم الضمان ولا شرط له ، وإذا وقع بالتسبب فيشترط التعدي أو التعمد أو أن يكون الفعل مفضياً إلى الضرر " .

ورغم أن المادة تبين شروط عدم مشروعية الإضرار اللازمة لقيام المسؤولية ، إلا انه يمكن أن يستفاد منها ما يؤيد اخذ المشرع الأردني بنظرية السبب المنتج ، فالمباشرة تفضي بوجود علاقة سببية مباشرة ومنتجة بين الفعل الضار والضرر ، وتترجم هذه العلاقة بين أداة التلف ومحله ، فان لم تقم علاقة السببية هذه لا يكون الشخص مسؤولاً ، أما بشأن مسؤولية المتسبب فلا بد من

---

[٢٧٧] - د. منير رياض حنا – المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة – مرجع سابق ص ١١٨.

[٢٧٨] - د. عدنان السرحان ونوري خاطر – شرح القانون المدني الأردني– مرجع سابق ص ٤٤٥.

[٢٧٩] - د. عدنان السرحان ونوري خاطر – شرح القانون المدني الأردني– مرجع سابق ص ٤٤٥ وما بعدها .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قيام علاقة السببية أيضا بمفهوم السبب المنتج، ذلك أن فعل المتسبب يجب أن يكون مفضياً إلى الضرر كما تقول المادة أعلاه [٢٨٠].

٣- ما جاء في المادة (٢٥٨) من القانون المدني الأردني من انه (إذا اجتمع المباشر والمتسبب يضاف الحكم إلى المباشر) وهي نفس مفاد نص القاعدة الكلية في الفقه الإسلامي المذكور في المادة (٩٠) من مجلة الأحكام العدلية فهذه المادة تلقى المسؤولية على المباشر إن اجتمع هو والمتسبب في إحداث الضرر ، وما دامت المباشرة تشكل السبب القريب الذي لا يتوسط بينه وبين نتيجته المتولدة عنه فعل آخر ، فتكون المباشرة عندئذ هي السبب المنتج للضرر .

والباحثة تؤيد هذا الطرح وترى عن عجز المادة (٢٦٦) سالفة الذكر (بشرط أن يكون ذلك نتيجة طبيعية للفعل الضار) يصعب تأويله على أي نظرية من النظريات الأخرى إلا نظرية السبب المنتج والفعال .

المطلب الثاني : المفهوم الخاص لعلاقة السببية في مسؤولية جراح التجميل .

تتسم جراحة التجميل بخصوصية معينة سواء من حيث إثبات علاقة السببية أو من حيث وجوب التخفيف على المريض ، لذلك سنتناول هذا المطلب من خلال الفرعين التاليين :

الفرع الأول : إثبات العلاقة السببية .

الفرع الثاني : الاتجاهات التي قيلت لتخفيف عبء الإثبات على المريض في الجراحة التجميلية.

الفرع الأول : إثبات العلاقة السببية

وجب إثبات العلاقة السببية لإقامة المسؤولية ، فلزم أن لا يُسأل جرّاح التجميل عن تعويض الأضرار إلا إذا كانت ناشئة عن خطئة . وعبء الإثبات ، باعتبار الأصل في توزيعه ، يقع على من يدعي خلاف ما هو ثابت أصلاً أو عرضاً أو ظاهراً أو فرضاً . فوقع عبء الإثبات باعتبار ذلك على المريض ، ما لم يُقِم القانون لصالحه قرينة قانونية تعفيه من هذا العبء وتنقله إلى الطرف الآخر ، أو يخفف عليه القضاء بقرائنه هذا العبء فيكتفي بإثبات المريض أدنى خطأ للجرّاح ليجعل القضاء من ذلك دلالةً على صدور الخطأ من الجرّاح ، فيكون القضاء بمنهجه هذا قد أخذ بعين الاعتبار صعوبة إثبات الرابطة السببية بصورة مباشرة لارتباطها بعدد من العوامل والظروف ذات الطابع العلمي والطبي والعملي الفني التي يصعب على المضرور العلم بها .

---

[٢٨٠] - يمكن الرجوع إلى السابق ذكره في هذه الأطروحة للتوسع في مسؤولية المباشر والمتسبب .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وعلى العموم فإنّ القضاء يقيم قرينة قضائية على قيام السببية بين الخطأ الطبي وبين الضرر متى ثبت كل منهما ، فيكون ثبوت الخطأ والضرر دليلاً غير قطعي على قيام الرابطة بينهما . أو يقيمها كلما ظهر له أن هذه الأضرار تنشأ عادة عن مثل هذا الخطأ أو عدم التنفيذ [٢٨١] ، أي يكتفي بثبوت الضرر ليجعل من ثبوته قرينة على قيام الخطأ بجانب الجرّاح وأنه أفضى إلى هذا الضرر ، والأصل في القرائن القضائية أنها ظنية لأنها من باب الاستدلال وبالتالي حقّ للجراح إثبات العكس بتفنيدها .

و لإعمال مسؤولية الجراح التجميلي المهنية عن أخطائه الطبية فإنه يقع على عاتق المريض نفسه إثبات إخلال جراح التجميل بموجب العناية المشددة والحذر و سنلاحظ لاحقا تساهل القضاء في عبء الإثبات ، إلا أن القضاء الفرنسي وفي قرار لمحكمة التمييز بتاريخ ٢٥/شباط/١٩٩٧م [٢٨٢] **قلب عبء الإثبات فيما يخص إعلام المريض و إسداء النصح له حول كامل ظروف و ملابسات و نتائج العملية ، حيث يحكم على الطبيب إذا لم يستطع إثبات أنه أعلم المريض بكل صدق حول كل المخاطر التي يحتمل وقوعها حين إجراء جراحة التجميل ، و عادة ما يلجأ بعض من جراحي التجميل إلى تدوين كامل نصائحهم و شروحاتهم و كل ما يتعلق بالمعلومات حول الجراحة التجميلية التي سيقومون بها على وثيقة خاصة ويقومون بأخذ توقيع المريض عليها كوسيلة إثبات ضرورية و كأساس جديد و جدّي في العلاقة التعاقدية في الجراحة التجميلية** [٢٨٣] **و هكذا تحمي هذه الوثيقة حقوق كل من الجراح التجميلي و المريض أو من يريد إجراء الجراحة التجميلية .**

الفرع الثاني : الاتجاهات التي قيلت لتخفيف عبء الإثبات على المريض في الجراحة التجميلية .

يميل القضاء إلى التساهل في استظهار السببية لمصلحة المضرور خاصة في المسؤولية الطبية و تحديداً في مسؤولية جراح التجميل ، و الهدف من هذا التساهل هو أن يخفف من قساوة مسألة إثبات الرابطة السببية ، فلجأ إلى مجموعة من الوسائل تساهم في إثبات رابطة السببية بين الخطأ و الضرر ، وما على المريض سوى سلوك أحد الاتجاهات الآتية :

الاتجاه الأول : أن يُقيم القضاء **قرينه قضائية** على قيام الرابطة السببية بين فعل الجرّاح الضار أو خطئه وبين الضرر بشرط ثبوت كلّ منهما . فيقع عبء إثبات الخطأ والضرر على المريض ويعفى من إثبات العلاقة السببية بينهما لقيام القرينة القضائية لصالحه . وقد زاد القضاء

---

[٢٨١] – نقض مدني مصري ١٩٦٨/١١/١٨م – مجموعة أحكام النقض السنة ١٩، ص: ١٤٤٨ .

[٢٨٢]- د.توفيق خير الله – مسؤولية الطبيب الجراح عن خطأه المهني – مرجع سابق ص ٥٠٢ .

[٢٨٣]- أنظر الملحق الثالث في نهاية هذه الأطروحة . ص ٢٥٤ وما بعدها .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في تخفيف عبء الإثبات على المريض باكتفائه بإثباته مجرد إهمال الجرّاح أو تقصيره دون حاجة إلى إلزامه بإثبات الخطأ المهني . وعلى هذا النحو قضت محكمة النقض المصرية في مسؤولية الطبيب عن جراحة تجميل ترقيع البشرة ، واكتفت من المريض – لإثبات خطأ الطبيب – إثباته واقعة ترجح إهمال الجرّاح ، فإن نجح في ذلك أقام القضاء قرينه قضائية على عدم تنفيذ الطبيب لالتزامه لينتقل عبء إثبات العكس إلى الطبيب . ويتعين على الأخير ليدرأ المسؤولية عن نفسه إثبات حالة الضرورة التي اقتضت إجراء الترقيع أو السبب الأجنبي ، والتي من شأنها أن تنفي عنه المسؤولية .

و نص القرار[٢٨٤] " أن المريض إذا أنكر على الطبيب بذل العناية الواجبة ، فأن عبء إثبات ذلك يقع على المريض ، إلاّ أنه إذا أثبت هذا المريض واقعة ترجح إهمال الطبيب ، كما إذا أثبت أن الترقيع الذي أجراه له جرّاح التجميل في موضع الجرح ، والذي نتج عن تشويه ظاهر بجسمه لم يكن يقتضيه السير العادي لعملية التجميل وفقاً للأصول الفنية المستقرة فإن المريض يكون بذلك قد **أقام قرينة قضائية** على عدم تنفيذ الطبيب لالتزامه ، فينتقل عبء الإثبات بمقتضاها إلى الطبيب ، وليدرأ الطبيب المسؤولية عن نفسه عليه أن يُثبت حالة الضرورة التي اقتضت إجراء الترقيع والتي من شأنها أن تنفي الإهمال عنه " .

والقضاء أبقى للجرّاح إمكان دحض هذه القرينه بطريقين ، **أحدهما** نفيه الخطأ والتقصير أو الإهمال عن عمله الجراحي . **والثاني** نفيه العلاقة السببية بين عمله الجراحي وبين الضرر الواقع ، وذلك بإثباته أنّ الضرر لا يرجع إلى عدم مراعاته في عمله أُصول المهنة أو عدم تنفيذه لالتزامه العقدي ، و إنما يرجع إلى سبب أجنبي عنه ؛ قد يكون قوة قاهرة (كقيام سبب لم يكن بالإمكان توقعه أو استحالة دفعه أو التحرز منه) ، أو خطأ المضرور ذاته ، أو خطأ الغير الذي لا يسأل جرّاح التجميل عن عمله .

فالأصل في التزام الجراح هو بذل العناية ، وفي هذا الالتزام لا يكفي من المريض الادعاء بعدم تنفيذ الجراح لالتزامه بل يقع على عاتقه إقامة الدليل على انحراف الجراح عن الأصول المستقرة في المهنة أو إثباته مجرد إهماله ، وأن هذا الخطأ هو الذي نشأ عنه الضرر الذي لحق به لتوافر العلاقة السببية بين الخطأ و الضرر [٢٨٥] فإذا تم إثبات أركان مسؤولية الطبيب الجراح من خطأ و ضرر وعلاقة سببية بينهما قامت مسؤولية الطبيب المعالج ، ما لم يثبت الأخير أن عدم تنفيذه لالتزامه يعود لسبب أجنبي لا يد له فيه أو خطأ المريض نفسه .

---

[٢٨٤] – محكمة النقض المصرية ١٩٦٩/٦/٢٦م . أشار إليه د. محمد حسين منصور ، مرجع سابق ١٨٢–١٨٣ ص.

[285] - High – Yield Behavioral Science – Barbara fadem , Ph .D , 1996, P.91 .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد طبق القضاء الفرنسي هذا المبدأ في حالةٍ رفضَ المصاب فيها – لأسباب دينية (مذهب الجيوفا) – نقل الدم إليه ، فتوفي بعد أيام . فإن كان من المقرر أن النجاة من الموت ليست مؤكدة في حالة نقل الدم ، إلا أن رفض المريض نقل الدم إليه قد ساهم بالضرورة في حرمانه من فرص الحياة ، فيلزم إنقاص التعويض بنسبة حرمان المريض نفسه منها بخطأه [٢٨٦] . فشكّل خطأ المريض سبباً أجنبياً لكنه سبب غير كاف لنفي مسؤولية الجراح الملزم قانوناً بحفظ حياة المريض ، فكان الضرر نتيجة خطأ مشترك أوجب إنقاص مقدار التعويض دون نفي المسؤولية .

إن القرينة التي يقيمها القضاء في هذا الموضوع هي قرينة على قيام السببية بين الخطأ والضرر، فلزم من ذلك قيام التطابق أو التوافق أو التجانس بين الخطأ والضرر ليصح بعدها القول بتوافر العلاقة السببية . [٢٨٧] فوجب الرجوع في ثبوت نسبة الضرر إلى الخطأ إلى الضوابط العلمية المهنية ، فإذا كانت هذه النسبة تمثل احتمالات ضعيفة وعلاقة هشة غير مطردة بينهما فإنها تكون غير كافية لإقامة القرينة على قيام السببية .

ففي عملية شد الوجه الجراحية ، مثلاً ، إذا لحق المريض ضرر التهاب عظام الساق ، فهل يكون سببه خطأ الجرّاح ؟ . هنا يتم دراسة نسبة التوافق بين فعل الجرّاح والضرر الذي حصل ، وبناء عليه يتم تحديد مسؤولية الجرّاح ، فتقوم إن قام التوافق و إلاّ فلا مسؤولية لانتفاء السببية بين عمل الجرّاح والضرر الذي لحق بالمريض .

الاتجاه الثاني : الخطأ المقدر أو المضمر

إنّ في تبني القضاء لهذا الاتجاه دلالة على تشدده في مواجهة الأطباء ، و بالتالي التساهل في جانب المريض . فقرينة الخطأ المقدر [٢٨٨] تقوم على أساس استنتاج الخطأ الطبي من مجرد وقوع الضرر ذاته ، و في هذا خروج على القواعد العامة في المسؤولية المدنية التي توجب على المدعي إقامة الدليل على خطأ المدعى عليه [٢٨٩] .

---

٢٨٦ - د. محمد حسين منصور المسؤولية الطبية – مرجع سابق – ص: ١٧٣ . أشار إلى نقض ١٩٧٤/١٠/٣٠م

٢٨٧ – تعليق محمد منصور على الأحكام الفرنسية التي أشار إليها مرجع سابق، ص: ١٨٠ وما بعدها .

٢٨٨ – يطلق عليها أيضا الخطأ المضمر – د . وفاء أبو جميل – الخطأ الطبي . مرجع سابق، ص ٨٩ .

٢٨٩ – د. محمود جمال الدين زكي – مشكلات المسؤولية المدنية – ج ١ ، مطبعة جامعة القاهرة ١٩٧٨م ، ص ٣٧١، هامش ١٢ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

و قرينة الخطأ المقدر أو الخطأ الاحتمالي مطروحة منذ زمن بعيد ، وقد اعتمدها القضاء الفرنسي في عدة قرارات له [٢٩٠] ، ليثبت في النهاية على اعتماد قرينة وقوع خطأ الطبيب بوقوع الضرر ذاته .

ونرى أن هذا التوجّه يساعد في توجيه التزام الطبيب الى ضمان نتيجة بشكل غير مباشر ، وأنه يقرّب مسؤولية الجرّاح أو الطبيب عموماً من المسؤولية الموضوعية التي تجعل من الضرر أساساً لقيام المسؤولية .

واختلف الفقه في تقدير الحكمة من اعتبار هذه القرينة ، فمنهم من أيّد اعتبارها والعمل بموجبها على سند من القول بأنها تعتبر من قبيل القرائن ، وأن اللجوء إلى هذه القرينة ليس إلا استعمالًا للقرائن القضائية ، أي استعمال المحكمة لسلطتها في استخلاص الخطأ من كافة ظروف الواقعة متى شكّلت قناعة لدى القاضي في دلالتها على حدوثه [٢٩١] . في حين يرى جانب آخر من الفقهاء أن فكرة الخطأ المقدر تدفع و بشدة إلى هجر مفهوم الالتزام ببذل العناية و تتجه نحو إيجاد نوع من المسؤولية بغير خطأ ، و هو ما يجرد المسؤولية من طابعها الشخصي ، و يهدد بإلحاق الضرر بمهنة الطب و جعلها مصدراً لمخاطرة كبيرة . [٢٩٢]

فالرافضون يحذرون من أنّ الأخذ بقرينة الخطأ المقدر أو الخطأ الاحتمالي يؤدي إلى حرمان الطبيب من أدنى درجات الحرية عند ممارسة عمله ، وتجعله في خوف وقلق من أقل هفوة وهو الأمر الذي يؤدي إلى تردد الأطباء في ممارسة مهنة الطب ، وهذه النتيجة غير مرغوب بها ، فلابد للطبيب من ممارسة عمله دون قلق أو خوف من شبح المسؤولية ، ثم إن الأخذ بفكرة الخطأ المقدر يعرقل مبدأ التوفيق بين الحماية اللازمة للمرضى عما يصدر عن الأطباء من أخطاء و بين مبدأ توفر الحرية و الحماية للأطباء في ممارسة العمل الطبي دون وجل من الوقوع في الخطأ و بالتالي قيام المسؤولية .

وذهب البعض إلى أنّ الحل الأمثل في إقامة التوازن بين هذين المبدأين ، هو التطبيق السليم للقواعد العامة في المسؤولية المدنية ، مع مراعاة الطبيعة الفنية المهنية التي تحكم العمل الطبي بحيث إذا لم يخرج الطبيب عن قواعد و أصول عمله الفني المتعارف عليها فلا تقوم

---

٢٩٠ – د. سهير المنتصر – المسؤولية عن التجارب الطبية للأطباء – دار النهضة العربية ، القاهرة ١٩٩٠م ، ص٩٩–١٠١ ، أشارت إلى قرار محكمة النقض الفرنسية بتاريخ ٢٨/يونيو/١٩٦٠ م .وكذلك د. محسن البيه – نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب ، مرجع سابق، ص٢٤٢ ، قرار محكمة النقض الفرنسية بتاريخ ١٩٦٨/١١/١٢ م .

٢٩١ – د. محمود جمال الدين زكي – مشكلات المسؤولية المدنية – مرجع سابق، ص ٣٧١ .

٢٩٢ – – د. سهير المنتصر – المسؤولية عن التجارب الطبية للأطباء – مرجع سابق، ص١٠٢ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مسؤوليته . أما إذا خرج عنها فيكون قد ارتكب خطأ تنعقد به مسؤوليته إذا ما ثبت قيام علاقة السببية بين الخطأ و الضرر ، أي أن التطبيق السليم للقواعد العامة سيؤدي إلى إقامة التوازن في العلاقة بينهما . [٢٩٣]

و ترى الباحثة فيما يخص الجراحة التجميلية أن القضاء يتجه إلى التشدد في مواجهة جرّاح التجميل سواء كان التزامه بذل عناية أو تحقيق نتيجة ، الأمر الذي يعني إمكانية اعتبار القضاء قرينة الخطأ المضمر أو الاحتمالي وسيلة لإقامة مسؤولية جرّاح التجميل .

الاتجاه الثالث : وفيه يلتمس القضاء مبررات تقرير مسؤولية الطبيب الجزئية عن الضرر، من خلال اعتباره مجرد تفويت فرصة الشفاء ضرراً يستحق التعويض [٢٩٤] .

ويظهر هذا الاتجاه في نطاق الجراحة التجميلية ، فكما سبق وبيّنا أن الجرّاح التجميلي ملزم بشفاء المريض وتحسين عاهته بالإضافة إلى التزامه ببذل العناية والجهد و اليقظة .. فإذا ما فوت الجرّاح على المريض فرصة الشفاء بخطئه الذي نتج عنه ضرر ، وقامت العلاقة السببية ما بين خطئه والضرر الذي تسبب نتيجة لهذا الخطأ ، فإنه يلزم بالتعويض لاعتباره مسؤولا عنه .

وفي مجال المساءلة عن تفويت الفرصة يظهر الفارق بين المسؤولية المدنية والمسؤولية الجزائية ، فالمسؤولية الجزائية تستهدف العقوبة لا التعويض ، والعقوبة فيها تكون عن نتيجة معينة أو ضرر محدد ، مثل القتل أو الإصابة الجسدية ، متى توفر القصد الجنائي أو الإهمال الجسيم الذي يرتب قانون العقوبات عليه عقوبة جزائية . فإذا لم يكن خطأ الطبيب أو عدم تنفيذه لالتزامه هو السبب الأكيد للوفاة أو الإصابة الجسدية فلا محل للمساءلة الجزائية . أما المسؤولية المدنية فهدفها جبر الضرر عن طريق التعويض ، والتعويض يكون عن الضرر مهما كان شكله على أنّ تفويت الفرصة يمكن اعتباره ضرراً منفصلاً عن الوفاة أو الإصابة بذاتها .

وبحسب ما تقدم وجب لإقامة مسؤولية الطبيب المدنية تحقق خطأه والضرر والعلاقة التي تربط بينهما ، ويكفي لثبوت خطأ الطبيب أو الجراح ثبوت إهماله أو تفويته فرصة نجاح [٢٩٥] .

---

[٢٩٣] – د . وفاء أبو جميل – الخطأ الطبي – مرجع سابق، ص ٩٥-٩٦ .

[٢٩٤] – د. محمد حسين منصور– المسؤولية الطبية– مرجع سابق ص: ١٨٢.

[٢٩٥]- د.محمد حسين منصور - المسؤولية الطبية– مرجع سابق ،ص ١٨٢-١٨٣ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وزاد الأمر في الجراحة التجميلية التشديد في وجوب بذل الجرّاح العناية المضاعفة أو الفائقة ، وضمان نتيجة السلامة أو ضمان تحقيق الغاية التي قامت من أجلها العملية التجميلية في الحدود التي يكون التزامه فيها تحقيق غاية .

أما الفقه الإسلامي ، فقد أوجب تضمين المخطئ من باب ربط الأسباب بمسبباتها وهذا التضمين ليس عقوبة على المخطئ بل شرع لتدارك المصلحة الفائتة أو جبرها و منع الناس من إتلاف بعضهم منافع بعض بدعوى الخطأ . و قد يحدث الضرر نتيجة عدة أسباب إذا أحدث الجاني جرحا بقصد القتل و قام الجراح بإجراء عملية لعلاج المريض فتسبب بحالة غيبوبة و شلل كامل الأمر الذي نرتب عليه بقاؤه في المستشفى وفي تلك الأثناء شب حريق في المستشفى نتج عنه وفاة المريض محروقا ، فهل يُسأل الجاني عن الموت ؟ باعتبار إنه أحدث سبب نقل المريض إلى المستشفى الأمر الذي ترتب عليه خطأ الطبيب و تولد عنه موت المريض محترقا [٢٩٦] أم يُسأل الجاني عن الجرح فقط ؟ و الطبيب عن الخطأ فقط ؟ أم يُسأل المستشفى ؟ أم يُسأل الجاني و الطبيب معا ؟ أم يُسأل المتسبب بالحريق باعتبار أن الوفاة كانت عائدة أليه ؟

و الإجابة على ذلك تتحقق بما يلي :

الجاني يُسأل باعتباره جارحاً فقط و لا يُسأل عن النتيجة النهائية التي هي الموت ، و يُسأل الطبيب عن خطئه الطبي ، و لا يُسأل عن النتيجة النهائية ، و المتسبب بالحريق يُسأل عن النتيجة النهائية باعتباره مباشرا لها .

و هكذا نخلص من دراسة أحكام المسؤولية المدنية في القانون المقارن أنها قد بدأت مؤسسة على الخطأ و ضمان حصوله كقاعدة عامة ، و أنه من أجل حماية المريض قد توسع الفقه و القضاء في أحوال المسؤولية المفترضة ، تلك الأحوال التي تمثل الخروج من جانب المشرِّع على القاعدة التي اعتنقها و هي أن من يدع حصول ضرر به ، فعليه يقع عبء إثبات خطأ المسؤول عن هذا الضرر ، و قد تدرج التطور الفقهي و القضائي في سبيل تقرير الحماية القانونية للمريض من التوسع في مضمون فكرة الخطأ إلى افتراض الخطأ ثم المناداة بضرورة قيام المسؤولية بغير خطأ على أساس تحمل التبعة دون خطأ . و الالتزام بضمان سلامة المريض بصرف النظر عن الخطأ ، بينما خرج الفقه الإسلامي على قاعدة الضمان في الفعل الضار باشتراط الخطأ بقيام المسؤولية المدنية للطبيب .

---

[٢٩٦] - أصل المثال مطوح في ، عبد القادر عودة - التشريع الجنائي الإسلامي مقارنة بالقانون الوضعي ،نشر دار الكتاب العربي ، لبنان الطبعة الأولى ، ص ٤٥٩/١ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبحث الرابع : أثر مسؤولية جراح التجميل

يترتب على قيام مسؤولية جراح التجميل ، التزامه بجبر الضرر ، و الذي يتمثل بصورتين، الأولى إعادة الحال إلى ما كان غليه ، والثانية إلزامه بتعويض المضرور عما أصابه من ضرر ، و لما كان إعادة الحال إلى ما كان عليه لا يتم اللجوء إليه إلاّ عندما يكون ممكنا وطلبه الدائن(المريض) أو تقدم به المدين (جراح التجميل) و يتمثل بإعادة حالة المريض إلى ما كانت عليه قبل إجراء التدخل الجراحي وإزالة الضرر الناشئ عنه ، فإن أحكامه وقواعده واضحة و لا تحتاج إلى تفصيل ، أما الطريق الآخر و هو التعويض ، فإن بحثه يقتضي شيئا من التفصيل ، ولذلك سنتناوله في هذا المبحث ضمن المطلبين التاليين :

المطلب الأول : المفهوم العام للتعويض ومصادر تقديره

المطلب الثاني : الاتفاقيات المعدّلة لأحكام المسؤولية المدنية .

المطلب الأول : المفهوم العام للتعويض ومصادر تقديره

نتناول هذا المطلب من خلال المفهوم العام للتعويض في فرع أول ، ثم نتناول مصادر تقديره في فرع ثان .

الفرع الأول : المفهوم العام للتعويض .

الفرع الثاني : مصادر تقدير التعويض .

الفرع الأول : المفهوم العام للتعويض .

التعويض هو الأثر المترتب على المسؤولية المدنية ، متى توافرت أركانها ، و بموجبها أصبح مرتكب الفعل الضار ملزماً بتعويض المضرور عن ما أصابه من ضرر ، فينشأ التزام بذمة المسؤول بحكم القانون ، فكل خطا سبب ضرراً للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض ،
و الطريقة المثالية لتعويض الضرر هي إزالته و محوه متى كان ذلك ممكناً بحيث يعود المتضرر إلى نفس الحالة التي كان عليها قبل وقوع الضرر وهذا هو التعويض العيني، و لكن إذا كان الأمر متعلقا بضرر أدبي أو بضرر جسمي ، فإن التعويض العيني يكون مستحيلا [٢٩٧] و فيما يتعلق بمسؤولية جراح التجميل فإن التعويض العيني متصور و لكن في حالات نادرة ،كأن يطلب إعادة العملية الجراحية التجميلية للوصول إلى النتيجة المرجوة ، إلاّ أنه وفي معظم الحالات يتم اللجوء إلى التعويض النقدي لاستحالة التعويض العيني .

---

[٢٩٧] – د. سعدون العامري – تعويض الضرر – مرجع سابق ، ص ١٤٨ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والقاعدة العامة التي تحكم تقدير التعويض عن الضرر تقضي أن يكون التعويض على قدر كاف لجبر الضرر فلا يزيد التعويض عن الضرر ولا يقل عنه فضلاً على أن شمول التعويض إنما هو للضرر المباشر الذي أحدثه الخطأ دونما اعتبار للضرر غير المباشر[٢٩٨] ، ويشمل التعويض في المسؤولية التقصيرية الضرر المباشر سواء أكان مادياً أم أدبياً وسواء أكان متوقعاً أم غير متوقعٍ ، بخلاف التعويض في المسؤولية العقدية فيشمل الضرر المباشر المادي المتوقع .

تقدير التعويض ينبغي ألا يتجاوز حدود الضرر لذلك لابد من تحديد ماهية الضرر ومداه و سبب حصوله ، و هذا يقتضي التمييز بين المسؤوليتين فإذا كانت المسؤولية عقدية فيقتصر التعويض عندها على الضرر المباشر و المتوقع ، وهو ما كان نتيجة للخطأ الذي حدث أي أن يكون في وسع المسؤول توقعه في بذل جهد معقول .

الفرع الثاني : مصادر تقدير التعويض .

ما هي مصادر تقدير التعويض حسب القانون المدني الأردني وما هي ضوابطه ؟؟

تقدير التعويض في المسؤولية المدنية إما مصدره الاتفاق أو القانون أو القضاء [٢٩٩] .

أولاً : تحديد التعويض بالاتفاق مابين الأطراف (جراح التجميل والمريض) .

أجاز المشرع الأردني للأطراف الاتفاق على مبلغ التعويض بنص العقد أو باتفاق لاحق، و نطاق إعماله المسؤولية العقدية ، وهذا الاتفاق يسمى (الشرط الجزائي) و أوردت هذا الحكم المادة (١/٣٦٤) من القانون المدني الأردني و نصها " و إعمالاً لهذا الحكم يجوز تحديد مبلغ التعويض ما بين الجراح و المريض المتعاقد معه عند عدم تحقيق النتيجة المرجوة من التجميل.

وأعطى المشرع الأردني القاضي سلطة تعديل قيمة التعويض إذا كان غير متناسب مع مقدار الضرر ، فله زيادة قيمة التعويض أو انتقاصه بما يجعله متكافئاً مع مقدار الضرر لجبره و لكن تدخل القاضي هذا مشروط بطلب يتقدم به أحد الطرفين ، و يُعد باطلا كل اتفاق يمنع القاضي بتعديل قيمة الضمان ، وهذا ما قضت به المادة (٢/٣٦٤) من القانون المدني الأردني [٣٠٠] .

---

[٢٩٨] – د. احمد شرف الدين – مسؤولية الطبيب – مرجع سابق ، ص ١١٣ .

[٢٩٩]– د. عبد السلام التونجي – المسؤولية المدنية – مسؤولية الطبيب – مرجع سابق ص ١٠٢ .

[٣٠٠] – مادة ٢/٣٦٤ (يجوز للمحكمة في جميع الأحوال وبناء على طلب احد الطرفين أن تعدل في هذا الاتفاق بما يجعل التقدير مساوياً للضرر ، و يقع باطلا كل اتفاق يخالف ذلك)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً : تقدير القاضي للتعويض .

إن القاعدة العامة التي تحكم التعويض عن الضرر توجب أن يكون التعويض على قدر كاف لجبر الضرر ، فلا يزيد التعويض عن الضرر ، ولا يقل عنه فضلاً عن أن التعويض لا يشمل غير الضرر المباشر ، الناتج عن الخطأ ، بهدف إعادة التوازن الذي اختل .

و المشرع الأردني لم يترك للقاضي سلطة لتقدير التعويض حسب أهوائه وآرائه الشخصية بل قيّده بمعايير ، فتقدير القاضي لمقدار التعويض في المسؤولية التقصيرية يشمل الضرر المباشر فقط سواء أكان مادياً أم أدبياً متوقعاً أو غير متوقع ، ولكن التعويض في المسؤولية العقدية لا يكون إلا عن الضرر المباشر المادي المتوقع ، و بما لحقه من خسارة دون ما فاته من كسب ، و بهذا الحكم جاءت المادة ٣٦٣ في القانون المدني الأردني و نصها " إذا لم يكن الضمان مقدراً في القانون أو في العقد فللمحكمة تقديره بما يساوي الضرر الواقع فعلاً حين وقوعه " .

وظاهر من النص المذكور أن التعويض إن لم يقدر في العقد أو بنص في القانون، فالقاضي هو الذي يقدره ويشمل التعويض ما لحق بالمريض من خسارة دون ما فاته من كسب في المسؤولية العقدية بالقانون الأردني لقول المشرع " الضرر الواقع فعلاً حين وقوعه " و تقديره للتعويض في المسؤولية التقصيرية يتعدى ذلك ليشمل الضررين المادي و الأدبي، والضرر المباشر المتوقع و غير المتوقع ، على أن تقدير القاضي للتعويض عن الضرر الأدبي تعترضه بعض الصعوبات نظراً لصعوبة تقديره بالمال ، كتقدير الآلام النفسية ، ولكن القضاء استطاع تذليل بعض هذه الصعاب بضمّه إلى معيار جسامة الخطأ في المسؤولية التقصيرية عند تقدير التعويض معيار جسامة الضرر .

وبذلك قضت محكمة النقض الفرنسية : بأن التعويض المقضي به للمضرور بسبب عجزه عن الكسب الدائم يجب بان يتحدد بالنظر الى ما انتقص من سلامته الجسدية [٣٠١] .

[٣٠١]– د. طه عبد المولى طه– نائب رئيس محكمة النقض – التعويض عن الأضرار الجسدية في ضوء الفقه وقضاء النقض الحديث – دار الكتب القانونية ٢٠٠٢ ص ٨٥ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المطلب الثاني : الاتفاقيات المعدّلة لأحكام المسؤولية المدنية .

سبق أن أوضحنا أن مسؤولية جراح التجميل قد تكون مسؤولية عقدية و قد تكون مسؤولية تقصيرية ، و بالتالي سنتناول هذا المطلب من خلال بحث الاتفاق المعدل للمسؤولية العقدية في فرع أول ، و الاتفاق المعدل للمسؤولية التقصيرية في فرع ثانٍ .

الفرع الأول : الاتفاق المعدل و أحكام المسؤولية المدنية العقدية .

الفرع الثاني : الاتفاقية المتعلقة بالمسؤولية التقصيرية .

الفرع الأول : الاتفاق المعدل و أحكام المسؤولية المدنية العقدية .

إن العقد ما بين الجراح والمريض مصدره إرادة الطرفين المتعاقدين ، و إن إرادتهم المشتركة تملك تعديل العقد ، وتملك تعديل أحكام المسؤولية المدنية بالتخفيف أو بالتشدد ، أو بالإعفاء من المسؤولية[٣٠٢] .

فيجوز الاتفاق على تحمل المريض تبعة الحادث المفاجيء أو القوة القاهرة ، وكذلك يجوز الاتفاق على إعفاء الجراح من المسؤولية المترتبة على عدم تنفيذ الالتزام بالعقد ، إلا ما ينشا عن غشه أو عن خطئه الجسيم [٣٠٣] .

و لا يستفاد مما أوردته المادة (٢/٣٦٤) من القانون المدني الأردني و التي قضت بأنه من الجائز للمحكمة في جميع الأحوال وبناء على طلب احد الأطراف تعديل الاتفاق على مقدار الضمان بحيث يكون مساوياً للضرر الواقع ، و يعني ذلك عدم جواز الاتفاق على الإعفاء من المسؤولية المدنية العقدية ، إن نص هذه المادة أجاز تحديد مقدار الضمان اتفاقاً ، فلم يتعلق حكمها بالاتفاقات المعدلة لأحكام المسؤولية المدنية ، و عليه يجوز تعديل أحكام المسؤولية العقدية بالتشديد أو التخفيف عن طريق تعديل طبيعة الالتزام ، مثل الاتفاق على تعديل صفة

---

[٣٠٢]– د. محمد وحيد الدين سوار – النظرية العامة للالتزام – ج١ – ص ٣٩٤ – ط٨ – مطبعة جامعة دمشق ١٩٩٥–١٩٩٦م .

[٣٠٣]– المادة – ٣٦٤ من القانون المدني الأردني يجوز للمتعاقدين أن يحددا مقدماً قيمة الضمان بالنص عليها بالفصل (٥) أو في اتفاق لاحق مع مراعاة أحكام القانون (٥) يجوز للمحكمة في جميع الأحوال بناء على طلب احد الطرفين أن يعدل في هذا الاتفاق بما يجعل التقدير مساوياً للضرر ويقع باطلاً كل اتفاق عن الإعفاء أو التخفيف أو التشديد في المسؤولية المدنية .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الالتزام بتحقيق نتيجة كما هو الحال في أغلبية جراحة التجميل الى بذل عناية فائقة [٣٠٤] . و في هذا تخفيف للمسؤولية و يكون التشدد فيها بتعديل صفة الالتزام ببذل عناية فائقة إلى التزام بتحقيق نتيجة معينة ، و هذا فضلاً عن جواز الاتفاق بالإعفاء من المسؤولية في غير ما أُستُثني قانوناً .

و ننبه إلى أن الاتفاق على شرط عدم المسؤولية وإن جاز في المسائل المالية ضمن شروط معينة (لأن مثل هذا الشرط ينسجم مع مبدأ سلطان الإرادة) إلا انه غير جائز إذا ما تعلق بالأضرار الجسدية لأن سلامة الإنسان في جسده لا يجوز أن تكون محل اتفاق مالي ، وبالتالي لا يُعفي هذا الاتفاق الجراح من المسؤولية عن الأخطاء التي تقع أثناء الجراحة ، فكل اتفاق يتعارض مع سلامة جسم الإنسان يقع باطلاً [٣٠٥] . ومن غير الجائز أن يكون الأشخاص محلا للتعاقد ، وعليه فلا قيمة للاتفاق الذي يبرمه المريض مع الجراح التجميلي المتضمن إعفاءه من مسؤوليته عن الأخطاء التي تقع أثناء الجراحة [٣٠٦] . و يمكن تخريج هذا الحكم بالقول أن هذه الأخطاء غيرت صفة مسؤولية الجراح بأن نقلتها من المسؤولية العقدية إلى المسؤولية التقصيرية .

الفرع الثاني : الاتفاقية المتعلقة بالمسؤولية التقصيرية .

الاتفاق حول التعويض في المسؤولية التقصيرية ، قد يأخذ صور التخفيف منها سواء أكان تخفيفاً جزئيا أم كليا ، و قد يأخذ صورة التشديد فيها كأن يتفق الطرفان على أن يكون الخطأ مفترضا في حالات لا يفرض القانون فيها الخطأ ، أو الاتفاق على مسؤولية المدين حتى و لو لم يرتكب خطأ .

إن مثل هذا الاتفاق في شقه الأول – صورة التخفيف من المسؤولية سواء أكان تخفيفا جزئيا أم كليا – فضلا عن كونه باطلا بنص القانون (نصت المادة ٢٧٠ من القانون المدني الأردني على " يقع باطلا كل شرط يقضي بالإعفاء من المسؤولية المترتبة على الفعل الضار ") فإنه

---

[٣٠٤] – أنظر حول هذا المعنى د. أنور سلطان – مصادر الالتزام – ص ٤٠٧ – ومصادر الالتزام في القانون المدني الأردني –طبعة ٣ – سنة ٢٠٠٠م

[٣٠٥] ـ د. بسام محتسب بالله – ص ٣٠٠ – وانظر في نفس الموضوع – د . محمد وحيد الدين سوار – ج١ مرجع سابق – ص ٣٩٦.

[٣٠٦] – د. محمد وحيد الدين سوار – ج ١ –مرجع سابق . ص٣٩٨ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مستبعد قيامه في جراحة التجميل ؛ لأن هذا النوع من المسؤولية يقوم بين طرفين لا يعرف أحدهما الآخر قبل وقوع الفعل الضار ، و الاتفاق على خلاف ذلك ، كما أن الأصل في سبب إجراء الجراحة التجميلية العقد .

أما في شقه الثاني – صورة التشديد في المسؤولية التقصيرية – فالباحثة ترى عدم وجود أي مانع قانوني يحول دون إقراره و الأخذ به ، و ذلك كون نص المادة ٢٧٠ من القانون المدني الأردني سالفة الذكر ، قَصُرَ البطلان على الإعفاء من المسؤولية ، و بمفهوم المخالفة فإن التشدد بها يقع صحيحا .

نخلص مما تقدم إلى أن ، إعفاء الجراح من المسؤولية المدنية بنوعيها باطلاً إذا استهدف الاتفاق إعفاءه من الخطأ العمد أو الخطأ الجسيم [٣٠٧] و لذلك يعتبر الاتفاق بين جراح التجميل و المريض أو ممثل المريض القانوني على الإعفاء في حالة وفاة الأخير نتيجة الخطأ المرتكب ؛ اتفاقا باطلاً و مخالفاً للنظام العام [٣٠٨] .

المبحث الخامس : نموذج تطبيقي لنهوض مسؤوليه جراح التجميل وأثرها .

تمهيد في : ممارسة دعوى المسؤولية المدنية لجراح التجميل

تعرف دعوى المسؤولية بأنها الوسيلة القضائية التي يستطيع المضرور عن طريقها الحصول من المسؤول عن تعويض الضرر الذي أصابه إذا لم يسلم له المضرور اتفاقا"[٣٠٩] .
ويتحدد موضوعها بالضمان (التعويض) الذي يطالب به المضرور جبرا " لما لحقه من ضرر [٣١٠] والمصلحة بخصائصها المختلفة هي الشرط العام الوحيد لقبول الدعوى [٣١١] وتخضع دعوى المسؤولية المدنية لجراح التجميل للأحكام العامة في المسؤولية المدنية شأنها بذلك شأن أية دعوى مدنيه أخرى .

---

[٣٠٧] – د . عبد الرازق السنهوري – الوسيط ج ١ ، مرجع سابق – ص ٩٩٧ .
[٣٠٨]– د. محتسب الله – المسؤولية الطبية المدنية و الجزائية – مرجع سابق ص ٢٩٩ .
[٣٠٩] – سليمان مرقص – الوافي في شرح القانون المدني (ج١–٢) ص٥٦٩ .
[٣١٠] – د. قيس إبراهيم الصقير – المسؤولية المهنية الطبية – ط١–ص٢١٤ .
[٣١١] – أنور سلطان – مصادر الالتزام في القانون المدني الأردني – ط٣–ص٢٠٠–ص٣٨٩ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

دعوى المسؤولية وأركانها :

أ- **المدعي** : هو المضرور الذي يباشر حقه في المطالبة بالتعويض عن الضرر الذي أصابه سواء كان الضرر مباشراً أو ارتد عليه من ضرر أصاب غيره[٣١٢] فالمريض المتضرر يثبت له هذا الحق أولاً ، سواء كان الضرر ماديا" أم معنويا" أما في حالة وفاة المريض فأن الحق بالمطالبة بالتعويض يتنقل إلى خلفه بالنسبة للضرر المادي ، أما الضرر المعنوي حسب نص المادة ٢٦٧ / ب مدني أردني ولا يتنقل الضمان عن الضرر الأدبي إلى الغير إلا إذا تحددت قيمته بمقتضى اتفاق أو حكم قضائي نهائي .

ب . المدعى عليه : الشخص المسؤول عن الفعل الضار .

ج. طلبات المدعي : التعويض الناشئ عن إخلال المدعى عليه بمصلحه مشروعة للمدعي يقرر القاضي التعويض استنادا" إلى عناصر الضرر المادي أو المعنوي ويطالب به المضرور جبرا" لما لحقه من ضرر ، ويعتبر التعويض العيني إعادة إلى الحال إلى ما كانت عليه قبل وقوع الفعل الضار ، و إزالة الضرر الناشئ عنه أفضل طرق الضمان " التعويض " والقاضي يلزم بالحكم بالضمان العيني إذا كان ذلك ممكنا" ، وطلبه الدائن أو تقدم به المدين .

والمشرع الأردني اتجه نحو تطبيق التعويض العيني كأصل لتعويض الضرر مادة (٣٥٥) من القانون المدني الأردني ، يجبر المدين بعد إعذاره على تنفيذ ما التزمه تنفيذاً عينياً متى كان ذلك ممكناً .

والتعويض العيني نطاقه محدود ، لأنه لا يكون ممكناً إلا حين يتخذ الخطأ الذي أقدم عليه المدين صورة القيام بعمل يمكن إزالته ، فجراح التجميل الذي يخطىء أثناء إجراء الجراحة المطلوبة (أو حين عدم الحصول على النتيجة المرجوة) وينتج عن خطئه تشويهاً للمريض يمكن إصلاحه أو إزالته ، أو يمكن الوصول إلى النتيجة المتفق عليها .

والقاضي هنا يستطيع إلزام الجراح بإصلاح التلف أو التشويه وإزالته ، أو الوصول إلى النتيجة المطلوبة بإجراء عملية جراحية تجميلية جديدة ، ما دام ذلك ممكناً ، وإذا جاز القول بالتنفيذ العيني جبراً على جراح التجميل فإنه يبقى مقيداً بشرط يمثل عدم المساس بحرية المدين الشخصية فإجبار الجراح لتنفيذ التزامه في هذه الحالة غير ممكن أو غير منتج [٣١٣]، يتحول هنا إلى تعويض نقدي ، فالأصل بالتعويض أن يكون في صورة عينية ، يتمثل بالتزام المسؤول بإعادة الحالة على ما كانت عليه قبل وقوع الضرر ، أو المطالبة بتنفيذ الالتزام بتحقيق غاية محددة ، ويتعين على القاضي أن يحكم بذلك متى كان ممكناً ، أو بناء على طلب المريض ،

---

٣١٢ – سليمان مرقص – الوافي في شرح القانون المدني ، مرجع سابق – ص٥٧٠ .

٣١٣ – أنور سلطان – مصادر الالتزام في القانون المدني الأردني– مرجع سابق – ص٥٧٠ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وأن لا يأمر القاضي في علاج المريض على نفقة الجراح المسؤول عن الضرر نظراً لأن التعويض العيني أمراً عسير في مجال المسؤولية الطبية .

والغالب أن يكون التعويض بمقابل وبصفة خاصة على شكل نقدي[٣١٤] ، فالتعويض النقدي هو المبلغ الذي يقدره القاضي لجبر الضرر الذي لحق بالمريض .

د- دفوع المدعي عليه : إما بإنكار قيام المسؤولية مدعياً أن ركناً من أركانها لم يتحقق وإما أن يعترف بأن المسؤولية قامت ولكنه يدعي بأن الالتزام قد انقضى بالوفاء أو بالإبراء أو بالمقاصة أو بالتقادم ، بحسب نصوص المواد (٤٤٤-٤٦٤) من القانون المدني الأردني .

وبعد هذا التمهيد الذي قدم لنا نظرة إلى ممارسة دعوى المسؤولية المدنية لجراح التجميل وأركان هذه الدعوى ، نتوجه لنتناول نموذج واقعي حول مسؤولية جراح التجميل .

نموذج تطبيقي

قضية وفاة رهام* اثر جراحة تجميلية (تجميل الأنف) في تاريخ ٢٤/٤/ ٢٠٠٥م، نموذج واقعي لم يسبق عرضه في البحوث و المؤلفات القانونية بحسب علمي ،وق ارتأيت عرض هذه القضية وتحليلها لتكون مثالاً لتطبيق ما سبق بحثه .

الوقائع :-

بعد ربع ساعة من بدء العملية طلب طبيب التخدير التوقف فوراً لانخفاض الضغط وتباطؤ التنفس ، فبعد إجراءات الإنعاش ، توقف قلبها نصف ساعة وعاد للعمل بعد الإنعاش ولكنها دخلت في سبات !،و بسبب غياب جهاز التنفس الآلي تطلب نقلها من مشفى إلى آخر وعدم وجود أجهزة التصوير الطبقي المحوري اضطر لنقلها إلى مشفى ثان بلا جهاز تنفس آلي وفور وصولها إلى المشفى الآخر أدخلت رهام غرفة الإنعاش والعناية المشددة وبعد حوالي ساعتين ، اخبر طبيب العناية المشددة انه تم إجراء فحوصات للإحساس والنبض وما زالت غائبة عن الوعي ، ويحتمل أنها مصابة بأذية دماغيه ، وطلب إحضار جهاز تصوير للصدر من مشفى آخر، وقد قام أهل المريضة بإحضار هذا الجهاز من مشفى الرحمة، وتبين وجود هواء بالرئة، فوضعوا مفجرة ، واخرجوا الهواء ،وقرروا إجراء تصوير طبقي محوري للدماغ، وطلبوا إسعافها إلى مشفى آخر ، نظراً لعدم توفر التصوير الطبقي المحوري .

---

[٣١٤] - د. محمد حسين منصور – المسؤولية الطبية ، مرجع سابق ص١٧٦ .

* www.Syria-news.com (Read News .Php?Sy-Seq=6240)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

شقيق رهام احضر سيارة إسعاف من الإسعاف السريع، نظراً لعدم معرفة مرافق السيارة استعمال جهاز التنفس الآلي الموجودة داخلها تم نقلها ثانية إلى مشفى ثالث بدون جهاز تنفس ، (ويقول شقيق رهام) بعد دخولها المشفى ، وضعت في العناية المشددة وتم تصويرها طبقي محوري فتبين بالتقرير وجود تموت في جذع الدماغ ، وتلف كبير في خلاياه مما أدى إلى دخولها في حالة غيبوبة (موت سريري) ، علماً بان اختصاص جراحة التجميل الذي أجرى لها العملية في مشفى (ص) قد حضر وقام بتغير الضماد عن الجرح الموجود على انفها .

ومن جهته أكد جراح التجميل (أ . ح) اختصاص جراحة تجميلية بمشفى (ض) انه منذ أسبوع تقريباً أجرى عملاً جراحياً (تجميل انف) لمريضه تخص الدكتور(ع . خ) وقد اتصل به الطبيب المذكور بعدها واعلمه بوجود مريضة أخرى تخصه تدعى رهام وتحتاج لنفس عملية تجميل الأنف التي أجراها للمريضة السابقة يقول (طلبت منه تحضيرها لإجراء العمل الجراحي ، وتحديد الموعد وإعلامي وقد علمت فيما بعد أن الموعد هو مساء الأحد الساعة العاشرة في مشفى (ض) فحضرت للمشفى المذكور ووجدت المريضة وقد أجرى لها قبول باسم طبيبها المشرف د. (ع. خ) فقمت بفحصها ، وشرحت لها ما سنفعل و وافقت.

ودخلت غرفة العمليات ودخل معي الدكتور (ع . خ) كطبيب جراح مساعد والدكتور (ح . ح) كطبيب مساعد ومقيم ، وطبيب التخدير (ع .ب) و يتابع القول ، وبعد تخدير المريضة وتعقيم لمساحة العمل الجراحي وفرش الشاشات المعقمة أذن لي طبيب التخدير بدء العمل الجراحي وبعد ربع ساعة طلب مني التوقف فوراً لتدبر مشكله في ضغطها ، ويؤكد طبيب الجراحة التجميلية انه في هذه الأثناء لاحظ عدم وجود دم في ساحة العمل الجراحي ، فتم نزع الشاشات المعقمة عن المريضة وبدأ بإنعاش المريضة مع كامل طاقم الفريق الطبي الموجود في غرفة العمليات .

بعد نصف ساعة من توقف القلب والإنعاش المستمر عاد القلب للعمل فتم إغلاق الجروح دون إكمال العمل الجراحي كما تم الاتصال بعدة مشاف لتأمين جهاز تنفس آلي ، ويؤكد طبيب الجراحة التجميلية انه كان متابعاً لحالة مريضته الصحية طيلة فترة وجودها .

طبيب التخدير (ع . ب) أضاف القول دخلت المريضة رهام غرفة العمليات بعد أن قمت بفحصها واطلعت على حالتها السريرية ونتيجة التحاليل، وبعد استجوابها، قررت تخدير المريضة لتحضيرها للعمل الجراحي ، فبدأت بإعطاء الإبرة المخدرة.

مع الطبيب المقيم في مشفى (ص) الجراحي (ح . ح): أضاف القول (تم قبول المريضة رهام بالمشفى الذي اعمل به طبيباً مقيماً لإجراء عمل جراحي (تجميل الأنف) وقد

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كانت محضرة من قبل طبيب مشرف خارجي (ع . خ) وقد قمت بفحص المريضة واستجوابها بقاعة الفحص السريري .

إعلان الوفاة يوم الاثنين ٢/٥/٢٠٠٥م ، أعلن وفاة رهام رسمياً في المشفى أي بعد مضى أكثر من أسبوع على وفاتها سريرياً ، وقد كشفت وفاة رهام في ذلك التاريخ (المستور) إذ تبين عدم إجراء التحاليل والفحوصات التحسسية لها قبيل العمل الجراحي وهذا وقد أشار الطبيب المعالج لرهام الدكتور (ح . ك) أن لجنة من الأطباء الاختصاصين في المشفى الأخير أكدوا أن المريضة كانت متوفاة سريرياً نتيجة تموت في جذع الدماغ ، حيث وضعت في العناية المشددة ، وبقيت على جهاز المنعشة الاصطناعية طيلة فترة إقامتها في المشفى.

وأكد الطبيب (ح . ك) انه لم يجر للمريضة أي عمل جراحي في المشفى الأخير وقال كنا نعطيها بعض الإبر المساعدة في السيروم (serum) ، لتنشيط حالة الجسم من هبوط الضغط أو ارتفاعه وهذا يسمى (علاجاً عرفياً) .

سبب الوفاة كشفت التحقيقات التي تولت التحقيق في ملابسات وفاة المريضة رهام ، وأكدت أن سبب الوفاة بعد تشريح الجثة يعود إلى الصدمة التأقية التحسسية الناجمة عن احد الأدوية المستخدمة في العمل الجراحي التي سببت توقف القلب والتنفس .

الرابطة السببية بين العمل الجراحي والوفاة :

أجاب المختصون :-

أن هذا العمل الجراحي لا يحمل خطورة ، ويعتبر من العمليات الجراحية البسيطة غير المهددة للحياة ، وان سبب الوفاة الأساسي هو بسبب تحسس من احد الأدوية التي تعطى عادة قبل وأثناء العمليات الجراحية والتي تؤدي إلى الصدمة .

والسؤال كان لأهل الاختصاص ، هل يوجد بشكل اعتيادي (اختبار تحسس) للأدوية المعطاة قبل العمل الجراحي في مثل هذه الحالة والعملية التي أجريت للمتوفاة ؟؟

أجاب الأطباء :-

(الأطباء الشرعيون الثلاثة المجتمعون الذين قاموا بالتشريح) : تجرى اختبارات تحسس للأدوية المتهمة بالتحسس بشكل كبير مثل البنسلين ومشتقاته ، أما الأدوية الروتينية الأخرى فجرت العادة ألا يجرى لها اختبار تحسس .

مع العلم أن والدة المريضة المتوفاة قد أكدت انه سبق واجري لها عمل جراحي في ظهرها ولم تتعرض لتحسس أو سواه لا قبل ولا أثناء ولا بعد العملية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تأثيرات هذه الوقائع :-

١- بالادعاء الشخصي .

٢- بمحاضر التحقيق .

٣- بأقوال المدعى عليهم .

٤- بتقرير لجنة الأطباء .

٥- بمجمل الملف .

تحليل واقعة التعاقد :-

تعاقدت رهام مع مستشفى خاص بواسطة الطبيب (ع.خ) الذي يعمل في المستشفى (ض) وهذا التعاقد عقد ذو طبيعة مزدوجة ،فالواقعة تفيد قيام ثلاثة عقود وهي ، عقد بين المريضة و المشفى و محل العقد توفير الأجهزة و المستلزمات الطبية و العناية و إتاحة الفرصة لمراجعة المختصين الذين يعملون لديها و الاستفادة من خبراتهم ، و عقد بين المريضة وجراح التجميل و محله الإجراء الطبي الرئيسي المتمثل بإجراء الجراحة التجميلية ومتابعة نجاحها ، وعقد بين الجراح و المشفى الذي اختارته المريضة تنفذ المستشفى بموجبه تعليمات الجراح ، مع احتفاظه باستقلاله الطبي ، لا رقابة من المستشفى على أعماله و تلتزم توفير الأجهزة والمستلزمات الطبية اللازمة لإجراء الجراحة .

صفة المسؤولية حال الحكم بقيامها :

١- مسؤولية جراح التجميل ، مسؤولية عقدية عن خطأه الشخصي إذا ثبت العقد القائم بينه و بين المريض .

٢- مسؤولية المشفى ، مسؤولية عقدية في حدود الخطأ في الإجراءات الطبية الثانوية أو التبعية ، بمعنى خارج الإجراء الطبي الرئيسي الذي هو محل عقد الجراح مع المريضة.

٣- مسؤولية جراح التجميل عن أخطاء فريقه الطبي ، مسؤولية عقدية لآنه المسؤول عن إدارة عمل هذا الفريق .

٤- و تُعتبر المسؤولية تقصيرية إذا أراد المريض الرجوع على المساعد الذي ارتكب الفعل وحده ، أو بالإضافة إلى الجراح المتعاقد بالنظر لعدم وجود عقد بينة وبين المساعد .

و زيادة في التحليل ، القضية تستوجب البحث في المسائل التالية :

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المسألة الأولى :

ما هي الجراحة التي أجريت ؟

جراحة تجميلية تحسينية و ليست من نوع الجراحة الضرورية أو الحاجية .

و فيما يتعلق بخطورتها ، أجمع الأطباء المختصون على أن العملية بسيطة وغير مهددة للحياة ، والموت ليس اثر من آثارها .

المسألة الثانية :

في تحديد أسباب الوفاة:- قد ثبت أن سبب الوفاة الأساسي هو بسبب تحسس من احد الأدوية التي تعطى عادة قبل وأثناء العمليات الجراحية والتي أدت إلى الوفاة ، وقد ثبت أيضاً من خلال الإطلاع على اضبارة المريضة المتوفاة أن عمليات الإنعاش تمت حسب الأصول ولا يوجد تقصير من أطباء الإنعاش .

وأكد الطبيب المشرف:- أن توقف القلب للمريضة، كان بسبب تحسس وظهر طفح جلدي شاهدة على يدي المريضة وقال : هذا الطفح ناتج عن التحسس من مادة طبية معينة لا أستطيع تحديدها.

و قد ثبت أيضاً عند اللجنة الطبية بينت عدم إجراء التحاليل والفحوصات التحسسية للمريضة قبيل العمل الجراحي .

و في هذا الخصوص ، نؤكد على دعوتنا السابقة من أن العناية الفائقة التي تطلبناها في مسؤولية جراح التجميل ، تتسع لتشمل ضرورة تقيده بإجراء كافة الفحوصات اللازمة لإجراء عملية التجميل ، و إن كانت هذه الفحوصات ليست ضرورية في العمليات العادية ، وما يبرر هذا الطلب : أن مثل هذه العمليات لا تحتاج إلى التدخل العلاجي السريع ، كما أن الهدف من هذا التدخل هو غاية كمالية تحسينية و ليس بقصد العلاج . حيث يحدث التوازن بين التشدد في التزامات جراح التجميل و عدم ضرورة التدخل، كما أن هذا التشدد يتفق تماما مع التزام جراح التجميل بضرورة التبصر بكافة المخاطر المحيطة بالتدخل الجراحي ولو كانت نادرة الحدوث أو متوقعة الحدوث بعد زمن بعيد .

و قد تثبت اللجنة الطبية :-

أ- عدم وجود دم في ساحة العمل الجراحي .

ب-توقف القلب والإنعاش المستمر عاد القلب للعمل فتم إغلاق الجروح دون إكمال العمل الجراحي .

ت-عدم وجود جهاز تنفسي آلي وتم نقلها إلى مستشفى آخر ثم ثالث.

ث-نقل المريضة المتوفاة وهي غائبة عن الوعي تماماً برفقة طبيبين من مشفى (ض) في سيارة إسعاف غير مجهزة بجهاز التنفس الآلي أيضا

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ج- إحضار جهاز من مشفى الرحمة لتصوير الصدر، وتبين وجود هواء في الرئة فوضعوا مفجرة ، واخرجوا الهواء، وإجراء تصوير طبقي محوري للدماغ .

ح- طلب إسعافها إلى مشفى آخر نظراً لعدم توفر الطبقي المحوري .

وإذا كان من اليسير على القاضي أن يتبين بنفسه خطأ الطبيب فيما يتعلق ذلك بأعماله العادية ، إلا أن ذلك يبدو عسيراً بالنسبة للأعمال الطبية التي تنتمي إلى الفن الطبي ، فتعيّن الاستعانة بأهل الخبرة،وحيث أن الاستعانة بالخبرة تهدف إلى تحقيق الواقع في الدعوى وبإبداء الرأي في المسائل الفنية التي يصعب على القاضي استقصاء كنهها بنفسه من دون الارتباط بنتيجة الخبرة ، وهذا ما تم معرفته من اللجنة المتخصصة.

المسالة الثالثة :

في الرابطة السببية :

حيث انه لا يكفى مجرد وقوع الضرر وثبوت خطأ الطبيب و المشفى، بل لا بد من وجود علاقة مباشرة ما بين الخطأ والضرر وهذا ما يعبر عنه (بركن السببية) .

وحيث إن تحديد رابطة السببية في المجال الطبي، هو من الأمور الشاقة والعسيرة، نظراً لتعقد الجسم الإنساني، وتغير حالاته وخصائصه، وعدم وضوح الأسباب للمضاعفات الناجمة ، وحيث أن المبدأ السائد في الاجتهاد هو انه حتى ثبت الخطأ والضرر كان من شأن ذلك الخطأ أن يحدث عادة هذا الضرر فأن القرينه على توافر علاقة السببية بينما تكون لصالح الجهة المتضررة،وهذا الأمر يطبق على القضية موضوع البحث .

و استنادا إلى نظرية السبب الملائم يمكن الكشف عن قيام السببية ، وهي تقوم على الإجابة عن السؤال التالي : هل كان من المتوقع والمرتقب وفق المجرى العادي للأمور أن يؤدي فعل الجراح في تلك الظروف التي عمل فيها إلى وفاة المريضة ، فإذا كان الجواب بالإيجاب فعلاقة السببية متوافرة ، والجراح مسؤول عن الوفاة بغض النظر عما إذا كان الفاعل ذاته قد توقع حصول تلك النتيجة أو انه كان في مقدوره توقع ذلك طالما أن حصول تلك النتيجة أمر متوقع موضوعياً بحكم وقائع الحياة وسيرها العادي المألوف ، و إذا كان الجواب سلبياً تكون رابطة السببية غير قائمة .

و قد كانت النتيجة التي نجمت عن فعل المدعى عليه (الجراح) كانت متوقعة ومرتقبة حسب المجرى العادي للأمور ، حال عدم إجراء الفحوصات الطبية اللازمة قبل إجراء الجراحة ومنها التحسس من أحد الأدوية التي تسبب توقف القلب و التنفس و التي لم يستطع الطبيب المشرف تحديده ، مع ملاحظة أن والدة المتوفاة أكدت أن المتوفاة أجرت عملية جراحية سابقة و لم تتعرض لهذا الطارئ و لا إلى ما يقاربه مما دلّ على أن نوع الدواء المستعمل في هذه الجراحة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هو غير مُتعيَّن في كل الجراحات مما أوجب إجراء الفحوصات التي يقتضيها استعماله قبل الخوض في الجراحة .

و هذا وحده كافٍ لقيام المسؤولية فضلاً عن أن مضمون التزام ببذل عناية فائقة يتلخص في بذل الجهود الصادقة واليقظة التي تتفق والظروف القائمة والأصول الثابتة ، وأن الإخلال بمضمون هذا الالتزام يشكل خطأ طبياً يثير مسؤولية الجراح ، و لكن الجراح بتقديرنا أخل بذلك بعدم الطلب بإجراء الفحوصات اللازمة لهذا الدواء و هذا ثابت من شهادة اللجنة الطبية أن المدعى عليه لم يقم بطلب أي فحوصات مسبقة .

وتأسيسا على ما تقدم فقد ثبت من خلال وقائع هذه القضية أن المدعى عليه جراح التجميل قد أجرى الجراحة التجميلية بطريقة تتم عن إهمال ولا مبالاة ودون إتباع الأصول الطبية المتعارف عليها في هذا الشأن ، مما أوجب قيام مسؤوليته بتقديرنا .

وفي وضع الحالة المعروضة فانه لا يوجد ضرورة للإسراع في إجراء الجراحة ، وكان بوسع الجراح إجراء الفحوص الطبية اللازمة .

المسألة الرابعة :-

في التعويض : لمّا كان الضرر الأدبي في القضية الحاضرة واقعا على والدة المريضة جاز مطالبتها التعويض عنه ، اعتبارا بأن مسؤولية الجراح تحمل عناصر المسؤوليتين العقدية و التقصيرية ، و استنادا إلى مسؤوليته التقصيرية جاز لها مطالبته بالتعويض عن الضرر الأدبي من حيث هو ضرر مباشر متوقع عن وفاة ابنتها ، و استناداً إلى قاعدة هامة و ضعها القضاء الفرنسي[٣١٥] و قننها المشرعون اللاحقون و التي تتمثل بالتعويض الكامل للضرر . وجواز أن يقضي بالضمان للأزواج و للأقربين من الأسرة عما يصيبهم من ضرر أدبي بسبب موت المصاب .[٣١٦]

---

[٣١٥]- قريب من ذلك د. سعدون العامري – تعويض الضرر – مرجع سابق ص ١٦٢.و أنظر كذلك نص المادة ٢٦٦ مدني أردني

[٣١٦]- أنظر المادة ٢٦٧ من القانون المدني الأردني .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث: شرعية جراحة التجميل في القانون و الفقه الإسلامي

تمهيد :

نحاول في هذا الفصل تحصيل حكم جراحة التجميل في القانون و الفقه الإسلامي . فالإسلام شريعة سماوية تمثل عقيدة أُمة ، ودين دولٍ كثيرةٍ من دول العالم ، وله الدور الأكبر في حياة المسلم . أضف إلى ذلك أنّ الفقه الإسلامي يعتبر المصدر الرسمي الأول للقانون المدني الأردني بموجب المادة ٢/ف٢ منه ، ونصّها :

(فإذا لم تجد المحكمة نصاً في هذا القانون حكمت بأحكام الفقه الإسلامي الأكثر موافقة لنصوص هذا القانون ، فإن لم توجد فبمقتضى مبادئ الشريعة الإسلامية) .

وغايتنا الوصول إلى نتيجة جديدة حول شرعية جراحة التجميل التحسينية(الترفيهية) غير المخالفة للنظام العام والآداب العامة وغير كون المقصود بها مجاراة الموضة والإعلام،فحاولنا جمع الأدلة ،تارةً ببيان مشروعيتها وغايتها ومصالحها القانونية،وتارة أخرى بتحليل معنى الجمال والتجمل في ميزان الأحكام الشرعية والوصول إلى الحكم عن طريق المقاصد او ذات الفعل (المحكوم فيه) ووضع الجراحة التحسينية الترفيهية في ميزان المقاصد التشريعية والقواعد الكلية لنصل للنتيجة ضمن الأدلة السابقة بشرعيتها.

وقد آثرنا عدم الخوض في مدى مشروعية جراحة التجميل إلاّ بعد الإحاطة بأحكامها القانونية لنتمكن من التوصل إلى الرأي السليم في مشروعيتها استناداً على المعرفة التامة بمختلف أحكامها القانونية ، إضافة إلى أن التوصيات التي نادينا بها و المتعلقة بالجوانب القانونية ستساعدنا في تبرير النتيجة التي سنتوصل إليها من حيث المشروعية .

ولما كان مصطلح الجراحة الطبية والجراحة الطبية التجميلية ذات دلالة عرفية خاصة فقد تحدد معناها وفق ذلك ، أي عند أهل الطب عموماً والجراحة الطبية بشكل خاص ، و قد تقدم ذكره في الفصل التمهيدي ، لذلك لا ينبغي البحث عن معنى آخر لها خارج المعنى الاصطلاحي (العرفي الخاص) و يبقى بعد ذلك البحث في حكمها الشرعي بناء على وما وصلت إليه من تطور و دقة على أيادي بعض الجراحين ، فإذا كان للإنسان الحق في التصرف في ماله فهل يكون له الحق في أن يتصرف فيما منحه له الله الخالق من مظهر بإجراء جراحة طبية تحقق له مظهرا جديدا وما مدى مشروعية تحقيق المظهر الجديد ؟

ولما كانت الأحكام الشرعية المنصبة على التجمُّل من حيث هو وصف بمعنى طلب الجمال متصفة بالعموم ، فقد شملت بعمومها الجراحة التجميلية وغيرها من أعمال التجمُّل الخارجة عن حد الجراحة التجميلية ، لذا حَسُنَ التنبيه لذلك في هذا الموضع مع ذكر ضابط التمييز بينها يأتي قريباً عند كلامنا في (التجمُّل في ميزان قاعدة الأحكام الشرعية) . مع التنبيه إلى أنّا جعلنا

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق رقم (٢) موضعاً لبحث أعمال التجمّل التي لا تدخل حدّ عمليات التجميل وذكر الاتجاهات الفقهية بشأنها . ولقد اقتضت الضرورة ذكر ذلك لاعتبارها أصلاً تقاس عليه عمليات التجميل عند كثير من الفقهاء ، وهذا يتيح لنا فهم الاتجاهات الفقهية وعلّة الحكم بالجواز أو المنع في أنواع هذه الجراحة .

وقد ارتأت الباحثة تقسيم هذا الفصل إلى المباحث التالية :

المبحث الأول : المشروعية القانونية لجراحة التجميل و الغاية منها .

المبحث الثاني : التعرف على معنى الجمال والتجمل في الفقه الإسلامي.

المبحث الثالث : حكم الأعمال الطبية في الفقه الإسلامي.

المبحث الرابع : موقف الفقه الإسلامي من عمليات التجميل.

المبحث الأول : المشروعية القانونية لجراحة التجميل و الغاية منها .

إن البحث في مشروعية جراحة التجميل يكون ضمن الأعمال الطبية نظراً لاعتبار جراحة التجميل جزء منها [٣١٧] مع ما لجراحة التجميل من ميزة خاصة تتناول الجوانب النفسية و الحاجات التحسينية للإنسان، و لتوضيح ذلك سنقسم هذا المبحث إلى المطالب التالية:

المطلب الأول : المشروعية القانونية لجراحة التجميل .

المطلب الثاني : الغاية من جراحة التجميل .

المطلب الأول : المشروعية القانونية لجراحة التجميل .

إذا كان من المستقر فقهاً وقانوناً إباحة الأعمال الطبية ، فأن الأمر بحاجة إلى تعليل الأساس القانوني لهذه الإباحة، فهناك عناصر تستلزم توافرها لإباحة العمل الطبي ، و هي :

١- إذن القانون ، إن المساس بالجسم البشري بناءً على إذن القانون واعترافه لطائفة معينة بمزاولة مهنة الطب ، فسبب الإباحة مردة للترخيص القانوني بالعلاج [٣١٨] .

317 – د.محمد السعيد رشدي – الجوانب الشرعية و القانونية لجراحة التجميل – مرجع سابق ، ص ١٤ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد نظمت كافة التشريعات ومنها التشريع الأردني مهنة الطب ، و أعفت طائفة الأطباء من المسؤولية الجزائية والمدنية ، بما يكفل إباحة تصرفاتهم الواردة على الجسم البشري إذا مارسوها ضمن الشروط القانونية ، وهذا ما نصت عليه بوضوح المادة (٦٢) من قانون العقوبات الأردني :-

١- لا يعد الفعل الذي يجيزه القانون جريمة .

٢- يجيز القانون العمليات الجراحية والعلاجات الطبية المنطبقة على أصول الفن شريطة أن تجري برضا العليل أو رضا ممثله الشرعي أو في حالات الضرورة العامة .

إن هناك العديد من التشريعات الخاصة التي تناولت تنظيم مزاولة مهنة الطب ، كالدستور الطبي الأردني،وقانون نقابة الأطباء رقم (١٣) سنة (١٩٧٤) وقانون الصحة العامة رقم (٢١) لسنة (١٩٧١) .

و يتضح من هذا النص أنه يجب الاعتراف لفئة الأطباء لإباحة العمل الطبي ، فتعد الأعمال الطبية مبررة سندا لإذن القانون إلا أن هذا التبرير يقتصر على فئة محددة من الناس و هم الذين يعترف القانون لهم بأحقية ممارسة مهنة الطب والسماح لهم بمعالجة الآخرين وفقاً للنصوص الخاصة في هذا المجال لرفع المسؤولية عنهم وفي حدود الترخيص أو الأذن الممنوح لهم فالمادة (٤) من قانون نقابة الأطباء الأردنيين تنص على :-

أ – يجب أن ينتسب الطبيب للنقابة ويسجل في سجل الأطباء المقيمين في المملكة ويمارسون عملهم فيها وتتوفر فيهم شروط الانتساب التي نص عليها في هذا القانون .

ب – يحظر على الطبيب أن يمارس المهنة قبل التسجيل في النقابة والحصول على ترخيص من الوزارة و إلاّ عدت ممارسته مخالفة لأحكام القانون .

٢ – رضاء المريض ، تقوم مشروعية العمل الطبي (إجراء الجراحة التجميلية) على أساس رضا المريض فالرضا يعني تنازل المريض عن الحماية التي يقررها القانون للجسم مما يؤدي إلى نفي الاعتداء عن فعل الجراح ويجعله مباحاً [٣١٩] .

وقد جرت العادة أن لا يقوم الطبيب الجراح بإجراء عملية جراحية إلا بعد الحصول على إذن صريح أو موافقة تحريرية من المريض أ وممثله .

---

[٣١٨] – محمود نجيب (أسباب الإباحة في التشريعات العربية – معهد البحث والدراسات العربية بالقاهرة لسنة ١٩٥٩ ص ١١٩.)

[٣١٩] – محمد فائق الجوهري ، المسؤولية الطبية في قانون العقوبات رسالة دكتوراة دار – الجوهري ص ٩٢.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ولا شك في أن هذا الرضا محل انتقاد فهو قد يكون معيباً لان رضا المريض بإجراء الجراحة التجميلية له يقتصر على الجانب الفردي ، غير أن هناك أهمية اجتماعية واضحة للفرد وحق للمجتمع على الأفراد بالحفاظ على سلامة أجسامهم كي يستطيع الفرد النهوض بواجباته ، وان رضا الشخص بالمساس بجسمه ينصرف إلى الجانب الفردي لا الاجتماعي ويتوقف على مدى تحقيق مصلحة مشروعة للمريض ضمن العوامل الاجتماعية والثقافية في المجتمع ، أي أن رضا المريض في إجراء جراحة تجميلية له يجب أن تكون ضمن النظام العام و الآداب العامة في المجتمع ، فيبطل العقد مثلاً إذا كان السبب غير مشروع أو مخالفاً للآداب العامة والنظام العام .

تعريف النظام العام : لقد بذلت محاولات فقهية كثيرة في الوصول إلى تعريف موحد لفكرة النظام العام إلا أن محاولاتهم لم تحقق الهدف المطلوب فقد جاءت التعاريف ناقصة و غير مكتملة و يرجع سبب ذلك أن فكرة النظام العام نسبية ومتغيرة بتغير الزمان والمكان [٣٢٠] ، فما هو محرم في بلد أو في وقت من الأوقات قد يصبح مباحاً في بلد آخر أو حتى في البلد الواحد نفسه ولكن في زمن آخر ومن هنا تبدو الصعوبة في وضع تعريف للنظام العام .

وعلى أية حال فقد ورد في القانون المدني الألماني المادة (٣٠) تعريف للنظام العام بأنه " القواعد التي تتصل بأصل أسس النظام الاجتماعي أو السياسي أو الاقتصادي للبلد و بمفهومها في وقت معين ، و يكون من طبيعة انتهاكها تهديد النظام العام و تصديعه " [٣٢١]

لقد فضل أكثرية المشرعين عدم إعطاء تعريف للنظام العام تاركين المسألة لتقدير القاضي لأن فكرة النظام العام ليست ثابتة ، هذا و قد خلت النصوص القانونية في الأردن من تعريف له فالمادة (١٦٥) من القانون المدني الأردني أوجبت أن يكون سبب الالتزام غير مخالف للنظام العام أو الآداب و إلا كان باطلاً ، والمادة (١٦٣) منه قضت أن لا يكون محل الالتزام ممنوعاً قانوناً أو مخالفاً للنظام العام أو الآداب .

ومن أمثلة التدخل غير المشروع ومخالفة النظام العام و الآداب العامة (وضع الطبيب حداً لحياة مريض ميئوس من شفائه ولو برضائه لمجرد إنقاذه من الآلام المبرحة التي يعاني منها كذلك إذا عطل عضواً من أعضاء شخص ليساعده على التخلص من الخدمة العسكرية [٣٢٢] و في عمليات التجميل أمثلة عديدة كأن يُغير الشخص ملامح وجهه بقصد التنكر للهروب من المحكمة أو الشرطة أو لانتحال شخصية أخرى غير شخصيته الحقيقية) .

---

٣٢٠ – السنهوري الوسيط ، ص ٤٠١ / الوجيز في نظرية الالتزام ١٥٨– ٤٩١ .

321- Tyan Imile : cowrs de driot international 1996 . p 180 .

٣٢٢ – د. الأبراشي - مرجع سابق - ص ٢٨٥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣- قصد العلاج : اتسع مفهوم العلاج فلم يقتصر على المعنى التقليدي الذي يقصد به شفاء المريض من أمراض و إصابات معينة ، بل أصبح يشمل الآلام النفسية و الاضطرابات العقلية .

والعلاج قد يكون جسدياً وقد يكون علاجاً نفسياً ، والمريض نفسياً يعاني من اضطرابات داخلية [٣٢٣] وعدم إشباع الحاجات الأساسية وهذا يؤدي إلى القلق و الإكتئاب والتوتر . والحاجة هي افتقار إلى شيء إذا وجد حقق الإشباع والرضاء والارتياح والحاجات الإنسانية شيء ضروري وهي متعددة و متنوعة ، وقد وضع ماسلو (١٩٥٥) [٣٢٤] ترتيباً هرمياً لتسلل الحاجات ، في أدناه الحاجات الفسيولوجية التي تتطلب ضرورة الإشباع مثل الحاجة إلى الأوكسجين و الماء و الطعام و النوم و الراحة ، و عند إشباع هذه الأساسيات الفسيولوجية ينتقل الفرد إلى إشباع حاجات نفسية في مستوى أعلى مثل الشعور بالأمن ثم الحاجة إلى الحب و الانتماء ثم الحاجة إلى المكانة و التقدير و الاحترام ثم الحاجة إلى تحقيق الذات وقد تدخل هنا الجراحة التجميلية فقد تساعد في تحقيق رضا الشخص عن ذاته خاصة إذا ما كان يعاني مشكلة يرتبط حلها والتخلص منها بالجراحة التجميلية .

وفي جراحة التجميل من المهم معرفة مدى الحاجة للشخص وهل حاجاته مشبعة أو غير مشبعة ومدى إشباعها وكيفية وطرق إشباعها ، ومن هنا يكون الاختلاف بين شخص و آخر ، فالحاجة و إشباعها تختلف من شخص إلى آخر وهي تقاس بمقياس شخصي يختلف باختلاف الشخص ، وبذلك قد تكون حاجة ما أدت إلى حدوث مشكلة لشخص وليس كذلك لشخص آخر . مثال : الصلع قد يكون مشكلة لرجل ولا يكون كذلك بالنسبة لرجل آخر.

نظرية ماسلو في الترتيب الهرمي لتسلسل الحاجات

نخلص مما تقدم إلى أن ، فكرة العلاج بمعناه الواسع هي التي بررت شرعية الجراحة التجميلية ، مما حدا بالقانون إلى إباحتها وفقاً للضوابط القانونية المنسجمة مع أصول الفن الطبي ،بشرط أن تقترن برضا المريض المتبصر بجميع الجوانب بحيث يحقق له مصلحة معتبرة قانونا وغير مخالفة للنظام و الآداب العامة ومن المصالح المعتبرة قانونا المصلحة التي تُقاس بمعيار ذاتي ما لم يلغ القانون أفراداً منها فتعتبر عندئذ مفاسد لا مصالح ، وهذه المصالح متفاوتة بين الأشخاص لأن معيار الحاجة إليها شخصي و ليس موضوعياً كما تقدم ، أما عامل النظام العام تضبطه النواحي الاجتماعية و الأخلاقية و الدينية ، وهذا النظام يقتضي قدرا من المرونة

---

[٣٢٣] – د. حامد عبد السلام زهران أستاذ الصحة النفسية ،كلية التربية ، جامعة عين شمس – التوجيه و الإرشاد النفسي – الطبعة السادسة ١٩٨٧ م ، عالم الكتب – القاهرة ، مصر . ص ١٥٣ .

[٣٢٤] – د. حامد عبد السلام زهران – مرجع سابق ، التوجيه و الإرشاد النفسي – ص ١٥٤ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

للتعامل مع المستجدات ، وأن محاولة تحقيق مصالح الإنسان المعاصر تستدعي توسع فكرة العلاج و الارتقاء بأساليبه ليتمكن الإنسان من تحقيق غايته مما حدا بالفقه إلى النظر بالغاية الكفيلة بإباحة هذه العمليات ، و هذا موضوعنا التالي .

المطلب الثاني : الغاية من جراحة التجميل

الغاية من كل فعل إرادي تحقيق مصلحة يصبو إلى تحصيلها الفاعل بفعله لنفسه أو لغيره وهذه المصلحة لا تعدو كونها جلب منفعة أو درء مفسدة ، وقد تكون مصلحته متطابقة أو متوافقة مع المصالح المعتبرة شرعاً أو قانوناً أو متعارضة معها ، وفي حال التعارض أو التصادم مع المصالح المعتبرة شرعاً أو قانوناً تكون الغاية التي يسعى الى تحصيلها الفاعل لنفسه أو لغيره مصلحة بنظره مفسدة بنظر الشريعة أو القانون المخاطب هذا الشخص بأحكامه ، ويقال لها مصلحة ملغاة أو غير معتبرة ، كما في المنفعة المادية التي يسعى الى تحصيلها البائع بالنجش أو بالتغرير ..... الخ

وننبه من وجه آخر الى أنّ المصالح غير الدينية يستقل العقل الإنساني بإدراكها ، بمعنى لا يتوقف إدراكها على ورود الشرع ، وهذا ما اتفق عليه العقلاء في كل الشرائع والملل [٣٢٥]. ومن وجه آخر فأنّ كلّ مصلحة معتبرة للفرد يكون لها بعد اجتماعي ، بمعنى يكون لها أثر ايجابي على المجتمع ، وكذلك الحكم في المفسدة فإنّ لها أثراً سلبياً على المجتمع ، وقد يعظم هذا الأثر الايجابي وقد يقل بحسب أحوال كلّ واقعة ، ويعبّر عن هذا المبدأ عند علماء أُصول الفقه الإسلامي بقولهم ؛ ما من تصرف إرادي إلا وله جانب تعبدي [٣٢٦].

ولا تخرج مقاصد إجراء جراحة التجميل ، وهي تصرف إرادي ، عن هذه الأحكام الكلية . فهي إما جلب منفعة أو درء مفسدة ، وقد تكون متوافقة مع مقاصد التشريع أو القانون أو متباينة ومتضاربة معها ، وأنّ لهذا التصرف بعداً اجتماعياً ايجابياً أو سلبياً . وفي ضوء ذلك نوزع البحث في هذا المطلب على فرعين :

الفرع الأول : المصلحة الباعثة لإجراء الجراحة التجميلية .

الفرع الثاني : المصلحة الاجتماعية وأثرها في اعتبار جراحة التجميل .

---

[٣٢٥]. انظر ذلك في الإمام عز الدين بن عبد السلام الشافعي – قواعد الأحكام في مصالح الأنام – دار الشرق للطباعة – مصر ١٣٨٨ هـ

[٣٢٦] – انظر ذلك في الموقفات للإمام الشاطبي ، ج ١ ، مطبعة محمد علي صبيح و أولاده – مصر – ١٩٦٩ م .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرع الأول : المصلحة الباعثة لإجراء الجراحة التجميلية

أولاً : المصالح المعتبرة

المصلحة المعتبرة التي تعود على المريض بإجراء الجراحة التجميلية يمكن حصر بيانها في الآتي:-

١. المصلحة الأولى: درء ضرر المرض وجلب منفعة الشفاء (علاج علّة مرضية عضوية)

وتتمثل صورتها في **المريض الذي لم تعد الجراحة الطبية غير التجميلية والسعي الحثيث من قِبل الكوادر الطبية كافيةً لإنقاذه وإيجاد علاج مناسب له** .ويدّعم هذا الرأي ظهور العديد من الحالات المرضية التي جاءت بها تكنولوجيا العصر الصناعية والإشعاعية وما رافق ذلك من الحوادث والإصابات التي لا يمكن علاجها إلا بعمليات وفنون الجراحة التجميلية.

فما شهده العالم في الآونة الأخيرة من صراعات وحروب ودمار أدى إلى خلق العديد من الإصابات البشرية التي تحتاج إلى الجراحة التجميلية كجزء أساسي من العلاج. بحيث أمكن القول إنه أصبح هناك جيل من الإصابات والتشوهات بسبب هذه الحروب، وظلم الإنسان لأخيه الإنسان لتعالي القوة على المبادئ والأخلاق الإنسانية . ومن شواهد ذلك مصابو الحرب العالمية الثانية من الشعب الياباني،و مصابو الشعب العراقي الشقيق ،و مصابو الانتفاضة الفلسطينية . أضف إلى ذلك حالات التشوه والإصابات التي نشأت بسبب الكوارث الطبيعية مثل الزلازل والفيضانات وثوران البراكين ، وحادثة " التسونامي " في الآونة الأخيرة .

٢. المصلحة الثانية: درء الضرر النفسي لتحصيل الاستقرار النفسي(تغيير أو تحسين جمالي)

وتتمثل صورته في **الأثر النفسي الإيجابي الذي يتركه الإجراء التجميلي على صاحبه، سواء أكان هذا الإجراء لغايات المساعدة في علاج حالات يتولد عنها الإكتئاب النفسي، أم لغايات زيادة الشعور بالإيجابية والسعادة.** وحتى تكون هذه الجراحة محل اتفاق في مشروعيتها ينبغي توفر شرطين فيها تعرفنا اليهما باستقراء الآراء الفقهية والقضائية بشأنها ؛ أحدهما ، تقرير المختصين في علم النفس حاجة المريض إلى هذه الجراحة بعد إقرارهم بتعذر العلاج النفسي لتقويم حالة المريض النفسية . والثاني ، عدم تصادم هذه الجراحة مع مقاصد الشريعة أو القانون الذي تجرى هذه الجراحة في ظلّه [٣٢٧].

---

[٣٢٧] – د. منذر الفضل – المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية – مرجع سابق ص ١٩ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد ولّد التطور الهائل في مجالات الجراحة التجميلية خاصة في هذا القسم أملاً للذين يعانون من المنغصّات النفسية بسبب المشاكل الجمالية للتخلص من تلك المنغصات مما نتج عنه طلبٌ متزايدٌ عليها استحقت بسببه لقب " **جراحة العصر** ".

ثانياً : مصالح محل خلاف في اعتبارها

لما كانت الأعمال الطبية التجميلية تخص الناحية الجمالية للجسم صدق فيها أنها في مختلف حالاتها تهدف إلى تحسين الوضع النفسي للشخص . ولكن لا يلزم من كل تحسين نفسي مشروعيته لإمكان التفاوت في اعتباره تحسيناً شرعاً أو قانوناً . والثاني ، لإمكان تعارض هذه المصلحة التحسينية حال اعتبارها شرعاً أو قانوناً مع مصلحة أقوى منها اعتباراً ، وذلك يخضع لقواعد رفع تعارض التحسيني مع المصالح الحاجية فضلاً عن المصالح الضرورية . وعلى هذا الأساس وقع الاختلاف الفقهي والتشريعي في اعتبار مشروعية جراحة التجميل التي لا يكون منها القصد علاجاً حاجياً أو ضرورياً يقع على تشوّه أو عيب خلقي أو طارئ أو توقف العلاج النفسي عليها .

الفرع الثاني : المصلحة الاجتماعية وأثرها في اعتبار جراحة التجميل

تقدم أنّ الغرض من جراحة التجميل قد يكون علاجياً شفائياً ، وقد يكون علاجاً نفسياً عندما يفقد العضو شكله الطبيعي في نظر صاحبه ، فيراه مستقبحاً ، فيسعى إلى جراحة التجميل ؛ لإزالته وإنقاذه منه [٣٢٨] . إلا أن الهدف من جراحة التجميل قد يتعدى هذه الحدود ليدخل نطاق المصلحة الاجتماعية .

وتقوم فكرة المصلحة الاجتماعية على المبادئ والأسس النابعة من التعاليم الدينية، والقيم والعادات والتقاليد السائدة ، وقوانين الشرع والقضاء ، وما استقرت عليه آراء الفقهاء والخبراء . ورغم الاختلاف النسبي في معتقدات و مبادئ المجتمعات والذي ولّد مظاهر للتفاوت والتباين فيها من مجتمعٍ لآخر، ومن دولةٍ لأخرى . بل وحتى في المجتمع الواحد من زمنٍ لآخر ومن ظرفٍ لآخر ، لإمكان التطور فيها والتأثر المتبادل بين الشعوب والأمم والحضارات ، إلا أن هدفها واحد لا يختلف ، وهو تحقيق الصالح العام ومعياره احترام القانون بمعناه العام الشامل لمصادره الرسمية وتطبيقه .

---

[٣٢٨]- باسم محتسب بالله . المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق .، ص٢١٧ الطبعة الأولى ١٩٨٤م ، دار الإيمان . دمشق .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومن أهم أهداف المصلحة الاجتماعية المحافظة على حياة وصحة أفراد المجتمع ، وتحريم المساس بجسم الإنسان إلا فيما أجازه القانون . ولذلك كان الأصل في كلّ اتفاق يكون محلّه جسد الإنسان . سواء أكان بمقابل أم بدون مقابل . المنع إلا ما ورد بشأنه جواز قانوني لمصلحة معتبرة فيه .

وبذلك نصل إلى الحكم التالي : إنّ العلاج وما يترتب عليه من الشفاء في جانبيه العضوي والنفسي يبيح ما هو محظور قانوناً من حرمة المساس بجسم الإنسان باعتبار رجحان مصلحته على مصلحة المنع. وهذا الحكم يوافق القاعدة الفقهية القانونية " كل مبدأ يحتمل الاستثناء في الحدود التي تقتضيها مصلحة راجحة " [٣٢٩] . وهو أحد تطبيقات رفع التعارض بين المصالح .

وإذ حافظت المصلحة الاجتماعية على حقوق الأفراد من جانب فإنها فرضت عليهم بالمقابل الواجبات ، ففي احتفاظ الفرد بسلامة جسده تحقيق لمصلحة مباشرة له، وللمجتمع بشكل غير مباشر. فلكل فرد مزاياه المعرفية والعملية التي لا ينبغي له أن يحرم المجتمع منها وهو عضو فيه . وبهذا يقوم النظام الاجتماعي بحفظ حقوق الأفراد على أن يقوم هؤلاء الأفراد بأداء واجباتهم ووظائفهم الاجتماعية . فيتحقق التوازن بين المصلحة الاجتماعية وحقوق الفرد .

المصلحة الاجتماعية معيار لمشروعية جراحة التجميل :

يعتبر عمل الطبيب عملاً مشروعاً كونه يهدف إلى تحقيق مصلحة علاجية للمريض ، وهو باعتبار آخر يقوم على أساس وظيفة اجتماعية ، هدفها الأسمى حماية جسد الإنسان الكائن الاجتماعي العضو في الجماعة ، وعلاجه مما يتعرض له من الآفات والأمراض، وتخفيف آلامه ومعاناته. فكان العمل الذي يقوم به جرّاح التجميل في أساسه وطبيعته مبنيّاً على مصلحة اجتماعية، تتمثل في المحافظة على السير الطبيعي لأعضاء ووظائف جسم الإنسان ، وتكامله الجسدي .

فالعمليات الجراحية الواردة على جسم الإنسان التي تؤدي إلى المساس بحرمة جسده ، حتى تستحق المشروعية ، لابدّ أن تستهدف تحقيق مصلحة علاجية جسدية كانت أو نفسية، بحيث تكون المزايا والفوائد التي تعود على المريض أكثر من المخاطر والأضرار التي قد تلحق به. والمنطق السليم يقضي بذلك، فليس من المعقول تحمّل آلام ومضاعفات التدخل الجراحي دون تحقيق فائدة عظيمة منه .

---

[٣٢٩] د. أحمد شرف الدين . الأحكام الشرعية للأعمال الطبية . ص٣١ . الطبعة الثانية ١٩٨٧م

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ولازم ذلك أنّ عمل الجرّاح التجميلي – باعتبار مشروعيته– يجب أن يصبّ في تحقيق مصلحة المجتمع. يقول الإمام الغزالي " إنّ المصلحة تعني المحافظة على مقصود الشرع ومقصود الشرع من الخلق خمسة: وهو أن يحفظ عليهم دينهم ونفسهم وعقلهم ومالهم ونسلهم، وكل ما يتضمن حفظ هذه الأصول الخمسة فهو منفعة، وكل ما يفوت هذه الأصول فهو مفسدة ودفعها مصلحة " [٣٣٠]. وتقدم ذكر أنّ القاعدة العقلية والشرعية التي اعتمدها علماء أُصول الفقه الإسلامي تقضي بأنّ لكل تصرف إرادي جانباً تعبدياً ، وبعبارة أخرى أنّ لكل مصلحة خاصة بعدها الاجتماعي اعتباراً بأنّ مشروعية كلّ تصرف إرادي رصده مصلحة معتبرة شرعاً يسعى إلى تحصيلها المكلف من خلال تصرفه .

ولما كانت المصلحة منحصرة في قسميها ؛ جلب منفعة أو درء مفسدة ، كان البعد الاجتماعي في هذا المقام ظاهراً من خلال جلب منفعة التعايش الصحي لإنسان سليم مع مجتمعه ودرء المخاطر الواقعة أو المتوقعة للتعايش السلبي لإنسان سقيم غير سوي في تعامله مع مجتمعه .

ومن خلال ما تقدم نستطيع تقديم بعض الاستنتاجات في مشروعية جراحة التجميل:

١. عندما يقوم جرّاح التجميل بعمله، ويحقق في النتيجة مكاسب جسدية أو نفسية للفرد، فإنه يساعد بذلك على الحفاظ على سلامة الفرد جسدياً ونفسياً ، وهي مصلحة معتبرة ، وكل مصلحة معتبرة تصب في مصب تحقيق المصلحة العامة . وبذلك يكسب الجرّاح التجميلي المشروعية اللازمة للعملية .

٢. وبناءً على ذلك فإنّ العملية الجراحية التجميلية تفقد مشروعيتها لعدم اعتبار غايتها مصلحة معتبرة في نظر الشريعة أو القانون الذي يحكم وقائعها إذا :

أ- أدّت بأي شكل من الأشكال إلى الإضرار بصحة أو سلامة الفرد أو بوظيفته الاجتماعية من حيث هو أب في عملية تغيير الجنس أو أم من حيث تعطيل وظيفة المرأة في الإنجاب والإرضاع من خلال استئصال المرأة جزءاً من ثدييها لتعديل قوامها، فتعطّل بذلك وظيفة الإرضاع، أو رحمها فتعطل وظيفة الإنجاب ، من غير حاجة ضرورية أو مُلحّة ، أو من حيث هو عامل مختص بمهنة معينة أو من حيث قطع إعالة من يعول ، أو من حيث إفضاء هذه العملية الى سلب تعايش هذا الفرد تعايشاً سلمياً في مجتمعه لرفض المجتمع الوضع الجديد

---

[٣٣٠] – الإمام أبو حامد محمد الغزالي . المستصفى في علم الأصول . طبعة سنة ١٩٣٥م القاهرة ، جزء ١ ص١٣٩ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

له لتصادمه مع قيمه المعتبرة فيه . فالأمر كلّه منوط في مشروعيته بالتوافق أو حتى برفع التصادم مع المصالح المعتبرة شرعاً أو قانوناً في مجتمعه .

ب- كانت نسبة الفائدة والمصلحة التي تحققها للفرد مع اعتبارها أقل بكثير من المخاطر والأضرار التي قد تنتج عنها ، وهذا من باب رفع التعارض بين المصالح باعتماد المصلحة الأعظم الأولى بالاعتبار حال تعذر الجمع بين المصالح .

ت- سببت ضرراً لأي فرد آخر، كإجراء عملية جراحية تجميلية تهدف إلى انتحال شخصية فرد آخر، أو عملية تغيير الجنس من أنثى إلى ذكر بهدف الحصول على نصيب أكثر من الميراث .

ث- أدت إلى أي ضرر في مصلحة المجتمع، والأمثلة هنا كثيرة، كإجراء العمليات التي تهدف إلى تضليل أجهزة الأمن أو القضاء، أو المساعدة على الهرب من وجه العدالة.

ج- خالفت القانون أو الأسس الدينية أو القيم والعادات السائدة في المجتمع بأي وجه آخر في غير ما ذكر .

و في نهاية هذا المطلب نشير إلى المادة (١و٢) من الفصل الأول في (خصائص الطب البشري) من الدستور الطبي (واجبات الطبيب وآداب المهنة) الصادر عن نقابة الأطباء الأردنية، والتي تبين بوضوح تام سمو عمل الطبيب وضوابطه .

المادة (١): إن مهنة الطبيب مهنة إنسانية وأخلاقية وعلمية قديمة قِدم الإنسان أكسبتها الحقب الطويلة تقاليد ومواصفات تحتّم على من يمارسها أن يحترم الشخصية الإنسانية في جميع الظروف والأحوال، وأن يكون قدوةً حسنة في سلوكه ومعاملته مستقيماً في عمله، محافظاً على أرواح الناس وأعراضهم، رحيماً بهم وباذلاً جهده في خدمتهم، وتقوم المسؤولية الطبية بين الطبيب والمريض على بذل العناية وعدم الإهمال وليس الشفاء .

المادة (٢): كل عمل طبي يجب أن يستهدف مصلحة المريض المطلقة ، وأن تكون له ضرورة برضائه أو رضاء وليّ أمره إن كان قاصراً أو فاقداً لوعيه .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فتبيّن لنا بما تقدم أنّ <u>أهداف جراحة التجميل المعتبرة</u> تنحصر في:

أولاً: العلاج الجسدي أو الجسمي (لبيان التفاصيل أنظر الملحق الأول من هذه الاطروحة)

١) علاج بعض الحالات التي لا يمكن علاجها إلا بعمليات التجميل.

٢) علاج بعض العيوب أو التشوهات التي يولد بها الإنسان . و تشمل

أ- الشفة الأرنبية أو الشفة المفلوجة .

ب- التصاق أصابع الأطراف سواء اليدين أم الرجلين .

ت- ولادة التوائم ملتصقين ببعضهما .

ث- عيوب صيوان الأذن المختلفة الناشئة عن الجذام و غيرها .

٣) علاج طارئ أدى إلى تشويه أو فقد العضو ووظيفته الطبيعية أو شكله الطبيعي.

وتشمل :

أ- التشوهات الجلدية المختلفة بسبب الحروق أو المواد الكيماوية أو الآلات القاطعة أو غيرها .

ب-حالات الكسور العظمية البسيطة أو المركبة بسبب الحوادث .

٤) بعض العمليات التي تكون بقصد إجراء جراحي اعتيادي وكان الناتج تجميلياً كعمليات الجراحة العادية التي تتم بوساطة خيوط تجميلية .

ثانياً : العلاج النفسي و يشمل

١) المساعدة في علاج بعض الحالات النفسية كالاكتئاب بسبب المظهر الجمالي المعيب وغير المناسب .

٢) جلب الشعور بالإيجابية والسعادة عن طريق الإجراء التجميلي.

٣) محاولة إصلاح أثر الدهر على البشرة لإعادة الشعور بالشباب والحيوية.

ثالثاً : تحقيق المصلحة الاجتماعية من خلال خلق فرص التعايش الإيجابي للفرد في وسطه الاجتماعي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبحث الثاني : موقف الفقه الإسلامي من الجمال و التجمُّل

خلق الله سبحانه وتعالى الإنسان في أحسن تقويم ، وفي أفضل هيئة وأكمل صورة ، كامل الخلقة ، معتدل القامة ، متناسق الجسم ، وأودع فيه حب غريزة التجمل والتزيّن ، فقال في محكم كتابه : (لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ) [٣٣١] .، وقال تعالى : (وَصَوَّرَكُمْ فَأَحْسَنَ صُوَرَكُمْ) [٣٣٢] وقال تعالى : (يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ اللَّهِ الَّتِي أَخْرَجَ لِعِبَادِهِ وَالطَّيِّبَاتِ مِنَ الرِّزْقِ قُلْ هِيَ لِلَّذِينَ آمَنُوا فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا خَالِصَةً يَوْمَ الْقِيَامَةِ كَذَلِكَ نُفَصِّلُ الْآيَاتِ لِقَوْمٍ يَعْلَمُونَ) [٣٣٣] وقال رسول الله ρ " أن الله جميل يحب الجمال " [٣٣٤] .

وإذا كانت الشريعة الغرّاء أباحت ورغّبت بل أمرت في مواطن بالأخذ بالتجمّل والتزين للنساء والرجال فإنها قيّدت ذلك بما يهدف إلى تحقيق مقاصد الشريعة ، فلم تطلق العنان لغرائز العباد ورغباتهم ، بل دعت إلى ضبطها بمقتضى الهدي الرباني ، الموجب للاعتدال وعدم الإفراط في جانب من مقومات إنسانية الإنسان وتكريمه على حساب جانب آخر ، وهي ما تمثل أبعاد الكمال ومظاهر الجمال الثلاثة في نشأة الإنسان ؛ الظاهر والباطن والوظيفة الاستخلافية[٣٣٥] .
فكان أن حدّ سبحانه للإنسان حدوداً حُرّم عليه تعديها .
وبما أن الهدف الأسمى لعمل الطبيب هو حماية الجسم البشري مما يهدد حياته وعلاجه من أي خلل يصيبه و يضر بالتوازن الذي أودعه الله فيه ، فإن عمله يجب أن يكون ضمن الشروط والضوابط المحددة شرعاً لتحقيق هذا الهدف ، والتي تكفل حياة وكرامة الفرد و المجتمع على حد سواء . و يعتبر الفقه الإسلامي بحق أهم تشريع يجب الاعتماد عليه في الأعمال الطبية ومنها عمليات التجميل ، كونه وحياً سماوياً معصوماً (قرآن كريم وسنة نبوية مطهرة) وظيفته المحافظة على سلامة الإنسان ودوره الخلافي في الأرض .

وبناء على ما تقدم توزع الباحثة المبحث على ثلاثة مطالب ، هي :-
المطلب الأول : الجمال في الإسلام .
المطلب الثاني : التجمّل في ميزان قاعدة الأحكام الشرعية .
المطلب الثالث : الضوابط العامة للتجمّل (ومنها جراحة التجميل) .

---

[٣٣١]- سورة التين: الآية (٤)

[٣٣٢]- سورة غافر: من الآية(٦٤) .

[٣٣٣]– سورة الأعراف : آية (٣٠،٣١)

[٣٣٤] - الإمام أبو الحسن مسلم بن الحجاج النيسابوري ، صحيح مسلم- ج ١ ، ص ٩٣ ، مطبعة دار إحياء الكتب العربية لمصطفى البابي الحلبي ، مصر .

[٣٣٥] - انظر الصفحة الأولى من مقدمة هذه الأطروحة .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المطلب الأول : الجمال في الإسلام

كرم الله تعالى الإنسان ، فخلقه في أحسن تقويم ، في ظاهره وباطنه ، وميزه بذلك عن سائر المخلوقات ، فقال تعالى :(وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً) [٣٣٦] وقال تعالى : (الَّذِي خَلَقَكَ فَسَوَّاكَ فَعَدَلَكَ فِي أَيِّ صُورَةٍ مَا شَاءَ رَكَّبَكَ) [٣٣٧] وهذه الخلقة الجميلة المعدلة التي منحها الله تعالى للإنسان يجب شكرها ، و يكون شكرها في :-

١. استعمالها بحقها ، وهو استعمالها فيما خلقت له ، وأن لا يعيبها بشيء ، لأنه بذلك يعيب خلق الله تعالى ، وعليه إتباع سنة الرسول الكريم بامتثال قوله ρ : (اللهم أحسن خُلقي كما أحسنت خَلقي) [٣٣٨] ، ليكسب الإنسان جمال الباطن بعد أن حلّاه الله بجمال الظاهر ، والإنسان بشكره الله تعالى على نعمه يزداد جمالاً إلى جمال .

٢ . واللازم من وجوب استعمال نعمة الجمال في حقها ، وهو ما خلقت له ، الامتناع عن بذلها في غير ما خلقت له ، وهو معصية الله سبحانه وتعالى ، كما في فعل الفاسقات في دور الملاهي ونحوها .

٣. سعي الإنسان إلى المحافظة على شكله وقوامه وصورته التي خلقه الله عليها ، وذلك بالابتعاد عن أي شيء يشوه الخلقة ، أو يسيء إليها ، أو يغيرها ، أو يلحق الأذى والضرر بها. قال تعالى : (اللَّهُ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ الْأَرْضَ قَرَاراً وَالسَّمَاءَ بِنَاءً وَصَوَّرَكُمْ فَأَحْسَنَ صُوَرَكُمْ وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ ذَلِكُمُ اللَّهُ رَبُّكُمْ فَتَبَارَكَ اللَّهُ رَبُّ الْعَالَمِينَ)[٣٣٩] ، فالله تعالى قد صور الإنسان ، وأحسن صورته وبالتالي فعليه أن لا يشينها بما يقبحها ، لأن الإنسان إذا ظهر في الهيئة الجميلة ، كان ذلك أدعى لانبساط النفس له ، وقيامه بخلافته . فدخل عموم هذا الحكم في إصلاح ما لحق حسن الصورة من عيب ، وإدراك ما فاتها من حسن .

وحتى يتسنى لنا إدراك مكانة الجمال في الإسلام نقسم هذا المطلب إلى الفروع الآتية :-

الفرع الأول : التعريف بالجمال .

الفرع الثاني : أقسام الجمال .

الفرع الثالث : الجمال صنع الله جل وعلا .

---

[٣٣٦]- سورة الإسراء الآية (٧٠)

[٣٣٧]- سورة الانفطار الآية (٧ ، ٨)

[٣٣٨]- الأمام أحمد بن حنبل ، مسند الإمام أحمد بن حنبل ، المكتب الإسلامي للطباعة والنشر ١٥٥/٦، ١٦٨ .

[٣٣٩]- سورة غافر الآية :(٦٤)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرع الأول :التعريف بالجمال

الجمال في اللغة : هو مصدر – جَمُل [٣٤٠] وهو ضد القبح [٣٤١] – وهو الحسن .

الجمال اصطلاحاً : هو ما يختص بالجمال الأصلي في الخلقة دون إضافة شيء إليها ، أي الجمال الذي خُلِق عليه الإنسان ، فلا يطلق على ما أضيف إضافة خارجة عن أصل الخلقة .

ويشهد لهذا قول الله عز وجل :(وَلَكُمْ فِيهَا جَمَالٌ حِينَ تُرِيحُونَ وَحِينَ تَسْرَحُونَ) [٣٤٢] والمقصود هنا أن الأنعام حال رجوعها من المرعى ، تكون خواصرها ممتدة ، وضروعها ممتلئة وسنامها مرتفعة ، وهذا الجمال المذكور هنا من نفس الجسم الذي خلقه الله ، لا من خارجه بحيث يستمتع الإنسان بمنظرها جميلة ، صحيحة ، سمينة [٣٤٣].

وبهذا باين الجمال الزينة . فالزينة إضافة على أصل الخلقة ، قال تعالى :(وَالْقَوَاعِدُ مِنَ النِّسَاءِ اللَّاتِي لا يَرْجُونَ نِكَاحاً فَلَيْسَ عَلَيْهِنَّ جُنَاحٌ أَنْ يَضَعْنَ ثِيَابَهُنَّ غَيْرَ مُتَبَرِّجَاتٍ بِزِينَةٍ) [٣٤٤]والمقصود هنا غير متظاهرات بالزينة من قلادة وسوار. . .الخ لينظر إليهن الرجال [٣٤٥]

وننبه الى أنّ هذا التباين بين الجمال والزينة (التجمّل أو التزيّن) سيشكل مدخلاً في البحث عن الحكم الشرعي لجراحة التجميل اعتبارا بأنّ ما أخذ صورة الثبات والدوام الملحق بأصل الشكل يغاير ما كان غير ثابت ولا دائم مما أُلحق بها من زينة ، فكان من آثار ذلك تفاوت الأحكام بشأنهما ، عند من يعتمد هذا التأصيل لتخريج الأحكام الفقهية الفرعية عليه .

الفرع الثاني :أقســـام الجمـــال

يقسم الجمال إلى ثلاثة أقسام هي ؛ الجمال الباطن ، والظاهر ، والمعنوي الشخصي[٣٤٦] .

---

[٣٤٠]- أبو الفضل جمال الدين ابن منظور – لسان العرب – دار صادر – بيروت ١٩٥٥م .

[٣٤١] - أبو الحسن احمد بن فارس بن زكريا – معجم مقاييس اللغة (٤٨١/١) تحقيق وضبط عبد السلام محمد هارون- دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع بيروت ١٩٧٩م .

[٣٤٢]- سورة النحل آية (٦)

[٣٤٣]- محمد علي الصابوني –صفوة التفاسير ج٢ ص١٢٠ – دار الفكر للطباعة والنشروالتوزيع بيروت ١٩٧٩م

[٣٤٤]- سورة النور: من الآية (٦٠)

[٣٤٥] - محمد علي الصابوني – مصدر سابق – ص٣٤٩ .

[٣٤٦] – وأقسام الجمال عند الدكتور أحمد عادل نور الدين قسمان ؛ الجمال المعنوي والمادي ، والجمال الباطن والظاهر ، أنظر – جراحات التجميل – إصلاح عيوب الوجه والصدر والقوام – دار الهلال. ولم نعتمد ما اعتمده من تقسيم لأنه جمع بين جمالين في قسم واحد ، فجعل الجمالين المعنوي والمادي في قسم ، والباطن والظاهر في قسم آخر ، وهي أنواع متغايرة فوجب التغاير والتمايز في أقسامها . ومن وجه آخر لم نجد تبايناً يذكر في المعنى بين الجمالين المادي والظاهر ، فهو يذكر في الجمال المادي أنه ؛ تناسق الشيء الذي نراه وسط أشياء

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

القسم الأول : الجمال الباطن

وهو ما يكون في جمال العلم، والعقل ، والأخلاق كالعفة والشجاعة وكظم الغيظ وحب الخير للناس ، قال ρ : (إن الله لا ينظر إلى صوركم وأموالكم ولكن ينظر إلى قلوبكم وأعمالكم) [٣٤٧] . والضابط في هذا الجمال أنه موضوعي باعتبار معياره ، فالعقل يستحسن ضرورةً ، أي دون توقف على تأمل ونظر ، حسن العلم والعدل على سبيل المثال . وهذا هو ميدان دراسة علم الأخلاق ، بمعنى دراسة ما عليه النفس من هيئات تمثل صفاتها الفطرية والمكتسبة .

القسم الثاني : الجمال الظاهر

وهو أمر يدركه البصر وخص الله به الخلق بعضهم على بعض ، فقال تعالى : (يَزِيدُ فِي الْخَلْقِ مَا يَشَاءُ إِنَّ اللَّهَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ)[٣٤٨] ، قال قتادة : (أنها الملاحة في العينين والحسن في الأنف والحلاوة في الفم)[٣٤٩] . وضابطه موضوعي أيضاً كالقسم السابق ، فلم يزل جمال المرأة والطبيعة منضبطاً ، عند أصحاب الفطر السليمة ، بصفات جمالية ونضبطة من مقاييس وأبعاد وتناسق شكلي ولوني .... .

وينقسم الجمال الظاهر الى :

١- الجمال الخلقي : وهو الجمال على أصل الخلقة الذي أودعه الله في مخلوقاته .

٢- الجمال المكتسب : وهو الزينة ، بمعنى الجمال الذي يحاول الإنسان تحسين خلقته به من الحلي والكحل و الخضاب ، أي جمال التزين . وكذلك تحسين محيطه .

القسم الثالث : الجمال المعنوي

وهو رد فعل يثير في نفس إنسان أو جماعة الإحساس بالجمال لشيء ما قد لا يكون جميلاً في نظر الغير بل قد لا يكون جميلاً في ذاته بحسب الضابط الموضوعي ، لذا فهو لا يخضع لمقياس جمال ثابت لأنّ معياره شخصي ، فترى النظر فيه يختلف باختلاف الأشخاص واختلاف الزمان ، والمكان ، والثقافة ، والتقاليد ، والدين .

ولكن لا يلزم من ذلك التباين المطلق في مفهوم الجمال بموجب هذا الاعتبار والجمال في القسمين السابقين ، فقد يتحد مفهوم الجمال وتتطابق صورته عند الإنسان في الأقسام الثلاثة ، وقد يتفاوت المفهوم عنده وتختلف الصورة مع القسمين السابقين أو مع أحدهما .

محيطة به ، ويخضع لمقاييس ثابتة . فوجه المرأة له مقاييس جمالية ثابتة إذا ما طبقت على أي امرأة في أي مكان من العالم فهو عنوان جمالها . وهذا المعنى لا يباين في حقيقته معنى الجمال الظاهر .

[٣٤٧]- الإمام أبو زكريا يحيى بن شرف النووي-شرح صحيح مسلم ، ط. الأولى المطبعة المصرية – القاهرة – ١٣٤٧هـ ١٢١/١٦ .

[٣٤٨]- سورة فاطر: من الآية (١)

[٣٤٩]- محمد علي الصابوني – مصدر سابق ص٥٦٤-٥٦٥ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فالجمال الخلقي وإن لم يكن للإنسان يد فيه ، إلاّ أن اعتبار الجمال لدى الناس تعدى كمال الأعضاء وتناسقها إلى وزن الجمال في كل عضو من أعضاء الجسم باعتبار تأثيره في الغير . فالعين تُمْدَح باتساعها والشعر بنعومته واللون ببياضه أو سمرته ... . فيغلب جمال عضو باعتبار تأثيره في نفس المنفعل لجماله فيحجبه عن النظر الموضوعي الى باقي الأعضاء ، وقد تكون أو بعضها غير جميلة في ذاتها أو غير حسنة التناسق ، فيراها جميلة تغليباً لجمالية العضو المؤثر فيه . ولكن مما لا ينكر أنّ انفعال النفس لصورة جمالية بحسب ما تراه يفضي الى اطمئنانها واستقرارها الى تلك الصورة ، ومن هنا كان حرص الإسلام بأن يرى الخاطب وجه مخطوبته حيث أنه في الغالب يحكم على الجمال عند النظر إلى الوجه ، وقد علل هذا الأمر بالحديث الشريف بقوله ρ ؛(.. ذلك أحرى أن يؤدم بينهما) .

وننبه أخيراً الى أنّ الاختلاف في مفهوم قيمة الجمال في هذا القسم تولّد بالضرورة اختلافاً في حكم اكتسابه والظهور به . وقد تقدم في الفصل التمهيدي في ذكرنا لحالات التطور في عمليات التجميل ما ينبني على هذا القسم .

الفرع الثالث :الجمال صنع الله سبحانه وتعالى

لقد أبدع الخالق المصور سبحانه هذا الإنسان بكمال رقى به على كثير من المخلوقات وبما أعجز العقول عن متابعة هذه الدقة العجيبة في الصنع .

وإن النظرة السريعة فضلاً عن النظرة المتأنية لتقرر جمال هذا المخلوق دون تحفظ فهذا القوام الفريد والتناسق بين الأعضاء ، والمرونة والتكيف في حركة أعضاء الجسم بعضها مع بعض ، وكذلك التناسق بين الجسم والعقل في العمل ، كلها دلالات واضحة على الإبداع في الخلق ، قال تعالى : (فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ)[٣٥٠] وقال تعالى :(لَقَدْ خَلَقْنَا الإنسان فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ)[٣٥١]. وقد شهد الله سبحانه في سورة التين أنه خلق الإنسان في أحسن تقويم ، بقوله تعالى ؛ (لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم) .

والتسوية التامة للشيء هي أعلى مرحلة يصل إليها الجمال ، وعدم الخلل والنقص هي أدنى حد للجمال ، قال تعالى :(يَا أَيُّهَا الْإِنْسَانُ مَا غَرَّكَ بِرَبِّكَ الْكَرِيمِ الَّذِي خَلَقَكَ فَسَوَّاكَ فَعَدَلَكَ) [٣٥٢] ، أي جعل الإنسان سوياً سالم الأعضاء يسمع ويبصر ويعقل ، وجعله معتدل القامة منتصباً في

---

[٣٥٠]- سورة المؤمنون: من الآية(١٤)

[٣٥١]- سورة التين آية (٤)

[٣٥٢]- سورة الانفطار – آية (٥ ، ٦) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أحسن الهيئات والأشكال [٣٥٣] ، وقال تعالى : (هُوَ الَّذِي يُصَوِّرُكُمْ فِي الْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَاءُ لا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ) [٣٥٤] .

والتسوية هي الوصول بالشيء إلى مرحلة الكمال ، وقد أحسن الله سبحانه وتعالى صورة الإنسان ، قال تعالى:(خَلَقَ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضَ بِالْحَقِّ وَصَوَّرَكُمْ فَأَحْسَنَ صُوَرَكُمْ وَإِلَيْهِ الْمَصِيرُ) [٣٥٥].

وقد خلق الله الإنسان ميالاً للجمال محباً له ، لأنّ الجمال مظهر الكمال ، والكمال محبوب لذاته ، ثمّ أرشده لاكتسابه وهيّأ له أسبابه ليزداد جمالاً ، فقال تعالى : (وَهُوَ الَّذِي سَخَّرَ الْبَحْرَ لِتَأْكُلُوا مِنْهُ لَحْماً طَرِيّاً و تَسْتَخْرِجُوا مِنْهُ حِلْيَةً تَلْبَسُونَهَا) [٣٥٦] .

و الإسلام حثّ الإنسان على الظهور بالصورة الجميلة ، والمنظر الحسن ، فقال رسول الله ρ : (إن الله جميل يحب الجمال) [٣٥٧] . وروى عن جابر بن عبد الله أنه قال : أتانا رسول الله ρ فرأى رجلاً شعثاً قد تفرق شعره ، فقال عليه الصلاة والسلام : (أما كان يجد هذا ما يسكن به شعره)[٣٥٨] .

ونخلص من ذلك إلى الأحكام الآتية :

إنّ الجمال حسن في ذاته ، وأنّ التخلّق به فضيلة ، والظهور به نعمة ، والحفاظ عليه واجب ، والانتقاص منه أو تشويهه محرم . فلزم القول بذلك ؛ أنّ السعي إلى تحصيله أو تكميله جائز شرعاً ، بل هو مطلب شرعي تكليفي . ولكنّا علمنا الاختلاف الفقهي في حكم عمليات التجميل بعد علمنا بحسن الجمال الذاتي وأنّ المحافظة عليه وتحصيله مطلب شرعي فلزمنا رفع هذا التعارض ، وذلك ببيان قاعدة الأحكام الفقهية الشرعية ، ثمّ تخريج وترجيح الآراء الفقهية في هذا الباب استناداً عليها .

---

[٣٥٣]- محمد علي الصابوني – مصدر سابق مجلد ٣ ص٥٢٨ .
[٣٥٤]- سورة آل عمران الآية (٦) .
[٣٥٥]- سورة التغابن – الآية (٣) .
[٣٥٦]- سورة النحل – من الآية (١٤) .
[٣٥٧]- الإمام أبو الحسن بن الحجاج النيسابوري صحيح مسلم- ج١ مصدر سابق – ص٩٣ –
[٣٥٨]- الإمام أبو بكر أحمد بن علي الرازي الجصاص – أحكام القرآن ج١ – ص٦٧ – المطبعة البهية المصرية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المطلب الثاني : التجمّل في ميزان قاعدة الأحكام الشرعية .

نريد بالتجمّل هنا طلب الجمال ، وهو قد يكون بالتزيّن و التطيّب ، وليس ذلك موضوع بحثنا . وقد يكون بفعل يلحق بجسم الإنسان ويدوم أثره أو مظهره عليه ، وقد يتوقف ذلك على تدخل جراحي بمفوهمها الطبي ، وقد يتوقف على أعمال لا تدخل في مفهوم الجراحة إلا تجّوزاً أو تكلّفاً كما في الوشم والنمص والتفلّج ، والبحث في هذه الأعمال التجميلية من حيث هي أصل لقياس غيرها عليها عند كثير من الفقهاء محله الملحق رقم ٢ بحسب ما ذكرنا سابقاً . فبقي البحث في حكم التجمّل بواسطة العمليات التجميلية ، والذي نعرض طرق الوصول اليه بتحليل و تأصيل في هذا الموطن ، فنقول :

إنّ التعرّف إلى الأحكام الفقهية (الاجتهادية) يتمّ بأحد طريقين . وهما طريقان عقليان يصدق حكمهما على الأحكام الشرعية وغيرها من الأحكام العقلية لما للقضايا العقلية من العموم . **أحدهما** الوصول إلى الحكم عن طريق المقاصد (المصلحة وهي الغاية من تشريع الحكم ،علّته) . **والثاني** الوصول إليه بواسطة النظر في ذات الفعل (المحكوم فيه) . و في الأول يكون الاستدلال بالمؤثر على الأثر ، وفي الثاني يكون الاستدلال بالأثر على المؤثر . وهذا معروف في علم المنطق بالدليل اللمّي والدليل الإنّي .

وفي ضوء ذلك نبحث طريقي التعرّف إلى الأحكام في فرعين هما :-

١. الأحكام باعتبار المقاصد .
٢. الأحكام باعتبار المحكوم فيه .

الفرع الأول : الأحكام باعتبار المقاصد

يراد بالمقاصد مصالح العباد المعتبرة بميزان الشريعة الإسلامية ، وهي بحسب قوتها في نفسها تنقسم إلى مصالح :- ضرورية ، و حاجية ، و تحسينية .

و**الضرورية** هي مقاصد الشرع من الخلق ، وأصول المصالح الشرعية جميعاً التي يستحيل في العقل أن لا تشتمل عليها ملّة من الملل وشريعة من الشرائع التي أُريد بها إصلاح الخلق . فهي من ضرورة الخلق ، أي أنهم مضطرون إليها من حيث أنها لا بد منها في قيام مصالح الدين والدنيا . ومجموع مقاصد الشريعة الضرورية خمسة ، هي:- حفظ الدين والنفس ، والنسل ، والعقل ، والمال . ورعاية المقاصد عبارة حاوية للإبقاء عليها ودفع القواطع عنها وللتحصيل لها على سبيل الابتداء [٣٥٩] .

---

[٣٥٩]- الإمام الغزالي - المستصفى في علم الأصول – دار العلوم الحديثة – بيروت ٢٨٧/١-٢٨٨ ، شفاء الغليل في بيان الشبه والمخيل ومسالك العلة – مطبعة الإرشاد – بغداد ١٩٧١م- ص ١٥٩و١٦٢ . الإمام الشاطبي – الموافقات في أصول الفقه – مطبعة محمد علي صبيح وأولاده – مصر – ١٩٦٩م – ٤/٢ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما **الحاجية** فهي المصالح التي تعني للإنسان التوسعة المباحة في معيشته، وذلك برفع الضيق المؤدي في الغالب إلى الحرج والمشقة ، على أنّ تخلّفها لا يؤدي إلى فساد يبلغ مبلغ الفساد المتوقع عند الإخلال بمصلحة ضرورية [٣٦٠] .

أما **التكميلية** فمعناها الأخذ بما يليق من محاسن العادات وتجنب الأحوال المدنسات التي تأنفها العقول الراجحات[٣٦١] .

والعقل يدرك حكم الحوادث المستجدة التي لم يعلم بشأنها نص أو إجماع بإدراكه ما يترتب عليها من مصلحة شرعية أو مفسدة ، فكل حادثة ترتبت عليها مصلحة شرعية كان حكمها الوجوب أو الندب أو حتى الإباحة بحسب عظم المصلحة باعتبار الشريعة ، وذلك باعتبار الحكم الشرعي التكليفي ، وحكمها إذا كانت تصرفاً إرادياً الصحة باعتبار الحكم الشرعي الوضعي . وما ترتبت على الحادثة من مفسدة باعتبار الشريعة إلا كان حكمها الحرمة أو الكراهة بحسب عظم خطر المفسدة ، وإذا كانت تصرفاً إرادياً فحكمها البطلان أو الفساد ، وإذا كانت عملاً مادياً ضاراً فالتعويض لجبر الضرر وكذلك العقوبة الجزائية إذا شكلّت جريمة ... وذلك باعتبار الحكم الشرعي الوضعي . وهذا استدلال بالعلّة على المعلول أو بالمؤثر على الأثر [٣٦٢]. ولنورد في ذلك جانباً من أقوال علماء أُصول الفقه الإسلامي .

يقول ابن القيم رحمه الله :(أنّ أحكام الله مبناها وأساسها على الحكَم ومصالح العباد في المعاش والمعاد) [٣٦٣] ، ويقول الإمام الشاطبي رحمه الله :(إنّا استقرينا من الشريعة أنها وضعت لمصالح العباد استقراءً لا ينازع فيه ...) [٣٦٤]، وله أيضاً :(مقاصد الشرع في بثّ المصالح في التشريع أن تكون مطلقة عامة لا تختصّ بباب دون باب ، ولا بمحل دون محل ولا بمحل وفاق دون محل خلاف ، وبالجملة فالأمر في المصالح مطرد مطلقاً في كلّيات الشريعة وفي جزئياتها ...) [٣٦٥] ، ويقول الإمام الاسنوي رحمه الله :(لأنّا استقرينا أحكام الله فوجدنا كلّ حكم منها مشتملاً على مصلحة عائدة إلى العباد ، يعلم منه أنّ الله تعالى شرع

---

[٣٦٠]- انظر الموافقات – المرجع السابق – ٥/٢ .
[٣٦١]- الموافقات المرجع السابق ٦/٢ .
[٣٦٢]- انظر في ذلك المصلحة وأثرها في القانون دراسة مقارنة ... – د. علي أحمد المهداوي – رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية القانون / جامعة بغداد – ١٩٩٧م – غير منشورة - ص ٢١٥ .
[٣٦٣]- الإمام ابن القيم – أعلام الموقعين .. –١٤/٣ .
[٣٦٤]- الإمام الشاطبي – المرجع السابق – ٣/٢ .
[٣٦٥]– الإمام الشاطبي – المرجع السابق – ٣٨/٢ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أحكامه لرعاية مصالح العباد على سبيل التفضّل والإحسان ...) [٣٦٦] ، وعلى ذلك ورد إجماع الأمة ، فكان الأمر قطعياً باعتبار الدليلين النقلي والعقلي [٣٦٧] .

وينبغي في تطبيق ذلك على الجراحة التجميلية ، في المواطن القادمة ، النظر إلى المصلحة المراد تحصيلها بهذه الجراحة . هل هي معتبرة بميزان الشريعة أم مصلحة ملغاة به وإذا كانت معتبرة وهي في الغالب الأعم حاجية فهل يفوت باعتبارها مصلحة ضرورية فتُمنع لهذا الاعتبار كأن يفضي إجراؤها إلى تهديد محدق بالحياة أو بتفويت مصلحة النسل ... ونحو ذلك من موجبات رعاية ميزان مقاصد الشريعة في وزن التصرفات الإرادية .

الفرع الثاني : الأحكام باعتبار المحكوم فيه

المحكوم فيه عبارة عمّا يتعلق به خطاب الله من تصرفات الإنسان الإرادية كما في خطاب التكليف ، أو منها ومن الوقائع الشرعية كما في خطاب الوضع [٣٦٨]. والبحث في هذا الجانب متعلق بموضوع الحسن والقبح ، وهما قد يدركان ضرورة (بمعنى دون توقف على تأمل ونظر)، أو بالنظر ، أو يتوقف إدراكها على ورود الشرع كما في العبادات .

والحسن ينقسم إلى : حسن لمعنى في نفسه ، وحسن لمعنى في غيره . وكذلك ينقسم القبح . والحسن لنفسه إما حسن لعينه أو لجزئه بشرط أن لا يكون جزء واحد من باقي أجزائه حسناً لنفسه [٣٦٩] . وكذلك الحكم في الفعل القبيح .

---

[٣٦٦]– الإمام جمال الدين الاسنوي – نهاية السول في شرح منهاج الإمام البيضاوي – مطبعة التوفيق الأدبية – مصر – ٤٤/٣

[٣٦٧]– انظر في ذلك للإمام علي ابن ابي علي بن محمد الآمدي – الإحكام في أُصول الأحكام – مطبعة محمد علي صبيح وأولاده – مصر – ١٩٦٨م – ٦٢/٣و ٨١ ، وللإمام محمد بن عمر الرازي – المحصول في علم الأصول – ط١مطبوعات جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية – السعودية – ١٩٨١م– ٢ق٢/٣٩١ .

[٣٦٨]– أ.د مصطفى الزلمي و د. علي المهداوي – أُصول الفقه في نسيجه الجديد وتطبيقاته في التشريعات القانونية وخاصة القانون المدني الأردني – ط١– المركز القومي للنشر – الأردن –١٩٩٩م – ص ٢٤٢ .

[٣٦٩]– انظر للإمام سعد الدين التفتازاني – شرح التلويح على التوضيح – دار الكتب العلمية – بيروت – ١٩١/١ ، وللعلامة عبد العلي محمد الأنصاري – فواتح الرحموت بشرح مسلّم الثبوت – دار العلوم الحديثة – بيروت – ٥١/١–٥٣ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويحسن الفعل لغيره إذا كان الغير أمراً خارجاً عن الفعل لازماً له ، وهو حسن . وكذلك الحكم مع القبيح لغيره . وهذا الأمر الخارجي إما منفصل عن الفعل أو قائم به . فكان الحسن منقسماً إلى أربعة أقسام على التفصيل[٣٧٠] :

١. حسن لنفسه (لعينه) .
٢. حسن لنفسه (لجزئه) .
٣. حسن لغيره ، وهذا الغير متصل بالفعل قائم به .
٤. حسن لغيره ، وهذا الغير منفصل عن الفعل .

وكذلك هي أقسام القبيح [٣٧١] :

١. قبيح لنفسه (لعينه) .
٢. قبيح لنفسه (لجزئه) .
٣. قبيح لغيره ، وهذا الغير متصل بالفعل قائم به .
٤. قبيح لغيره ، وهذا الغير منفصل عن الفعل .

---

[٣٧٠]- ومثال الحسن لنفسه الإيمان بالله تعالى ، وهو لا يقبل السقوط . وهناك حسن لنفسه يقبل السقوط في حالات العذر والضرورة ، كسقوط الصلاة عن الحائض . وأما الحسن لجزئه فكالصلاة والعبادات عموماً ، فحسنها متوقف على كونها توجّهاً إلى الله اعترافاً بألوهيته وربوبيته ، وليس من حيث كونها أفعالاً مخصوصة بحيث لو وقع التوجّه بها إلى غيره قبحت . وكذلك الزواج باعتبار حفظ النسب ، بحيث لو وقع الجماع بغير علاقة مشروعة قبحت . وأما الحسن لغيره المتصل والقائم به فكإقامة العقوبات وصلاة الجنازة ، ففي الأولى تعذيب عباد الله ولكنها حسنت لتوقف إقامة النظام عليها من خلال الزجر عن الجرائم ودرء مفسدة المجرمين ، وإقامة النظام أمر خارج عن ماهية التعذيب بالعقوبات الشرعية أو القانونية ولكنه لازم له متصل به . وفي الصلاة على الجنازة تشبّه بعبادة الجماد ، ولكنها حسنت لأمر خارج عنها وهو تعظيم إسلام الميت وتأكيد طلب الشفاعة له . وأما الحسن لغيره المنفصل عنه فكالسعي إلى صلاة الجمعة فأداء الجمعة منفصل عن السعي ، وكذلك الحكم في النظر المتبادل بين المخطوبين ، والنظر إلى المبيع وفحصه .

انظر فيما ذكر وفي أمثلة قانونية وفي المراجع الأصولية .. المصلحة وأثرها في القانون – د. علي المهداوي – مرجع سابق .ص ٢١١-٢١٤ .

[٣٧١]– ومثال القبيح لعينه الشرك و الزنا ، لعظم مفسدتهما ، وكذلك الإخلال بالنظام العام عموماً ، ومنه ما يحتمل السقوط كتحريم أكل الميتة فإنه يباح مع الاضطرار . وأما القبيح لغيره القائم به فكصوم يوم عيد الفطر وأيام التشريق ، فإنه قبيح لكونه إعراضاً عن ضيافة الله تعالى ، فهي أيام أكل وشرب بحسب ما ورد بها الحديث الشريف . ومثال القبيح لغيره المنفصل عنه البيع وقت النداء إلى صلاة الجمعة ، فإنه قبح لإمكان فوات الجمعة بسببه . أنظر المصلحة – د. علي المهداوي – مرجع سابق – ص ٢١٤ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والحاصل لنا من ذلك أنّ الفعل الحسن محل اعتبار الشرع (أو القانون) سواء أكان الحُسن ذاتياً ، وهو الحسن لعينه أم لجزئه ، أم عرضياً ، وهو الحسن لغيره سواء أكان الغير لازماً له غير مفارق أم كان منفصلاً عنه مفارقاً له [٣٧٢] .

وفي تطبيق هذه القواعد على الجراحة التجميلية ، نقول : الجراحة بمعنى إلحاق جروح بجسد الإنسان قبيحة لنفسها لأنها مساس بجسم الإنسان الممنوع شرعاً وقانوناً المساس به باعتبار الأصل حتى يقوم دليل الاستثناء ، وفي ذلك ورد النهي فمنعت الجراحة احتراماً للإنسان المكرم على غيره ، وحفاظاً على جسده وأعضائه التي بها تتأدى وظائفه . ولكن الجراحة الطبية عموماً و التجميلية خصوصاً ، وهي أحد أنواع أو أفراد الجراحة الطبية العامة كما تقدم ، تحسن لغيرها ، وهذا الغير قد يكون لازماً لها غير مفارق ، وهذا يصدق على الجراحة العلاجية التي لا يتوصل إلى الشفاء إلا بها ، وقد يكون الغير مفارقاً ، وهذا يصدق على الجراحة التحسينية والتي يتوصل بها إلى تحسين منظر عضو أو رفع تشوّه أو تحصيل استقرار نفسي . وقامت هذه المفارقة في التقسيم اعتباراً بتفاوت استعداد الأفراد فيها ، فمنهم من يعطل قيام هذه العوارض فيه وظائفه التكليفية ويؤرق حياته ويمنعه بدرجات متفاوتة عن المعايشة الإيجابية في الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه ، ومنهم من لا يؤثر ذلك فيه بشيء ومنهم من يؤثر فيه ذلك ولكنه يتوصل إلى تجاوزها بغير العمليات الجراحية .

وكذلك تخريج الحكم في قبحها ، فقد تقبح لعينها من حيث هي مساس بجسد من غير مبيح له فبقي على أصل المنع ، فكان قبيحاً لعينه . ونرى أنّ هذا الحكم يصدق على الجراحة التي لا تقوم لغاية علاجية أو حتى تحسينية مختلف في حكمها ، فتغيير شكل الوجه الجميل أو بعض أعضائه دورياً متابعةً للموضة المتبعة عند أهل الفسق قبيح لعينه ، وكذلك الحكم في تبديل الوجه أو بعض أعضائه من غير موجب علاجي أو تحسيني عن طريق زراعة الأعضاء حال كتب لهذه الجراحة لنجاح والانتشار . وقد تقبح الجراحة التجميلية لجزئها ، كما في تهديدها المحدق لحياة من تجرى له العملية التجميلية ، أو تعطيلها لبعض وظائف أعضائه ، أو لدور تكليفي معيّن ، كما تقدم في الجراحات التي يترتب عليها تعطل وظيفة الحمل أو الإرضاع ، دون موجب لذلك بحسب ميزان تعارض المصالح أو المفاسد أو المصالح مع المفاسد . وقد تقبح لغيرها لما تحمله من تدليس على الغير أو الهروب من العدالة أو تغيير الجنس .

---

[٣٧٢]– المرجع السابق – ص ٢١٤ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المطلب الثالث : الضوابط العامة للتجمّل (ومنها جراحة التجميل)

قد علمنا من الشريعة الإسلامية أنّ الله فطر الإنسان على حب الجمال ، وأباح له التزين بما هو مباح ، فقال تعالى: (قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ اللَّهِ الَّتِي أَخْرَجَ لِعِبَادِهِ وَالطَّيِّبَاتِ مِنَ الرِّزْقِ قُلْ هِيَ لِلَّذِينَ آمَنُوا فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا خَالِصَةً يَوْمَ الْقِيَامَةِ كَذَلِكَ نُفَصِّلُ الْآيَاتِ لِقَوْمٍ يَعْلَمُونَ) [٣٧٣] . وفي الحديث الشريف المتقدم ذكره :(إن الله جميل يحب الجمال) .

فالدليلان النقليان يقرران أن التزين والتجمل من حق الذين آمنوا ، ومن النعم التي أنعمها الله عليهم في الدنيا وهي خاصة بهم يوم القيامة [٣٧٤] . وأنّ الجمال محبوب لله تعالى وكلّ محبوب له سبحانه مطلوب من عباده التخلّق والظهور به . والجمال جاء بصيغ العموم لدخول (ألـ) عليه ، فلم يخرج منه إلا ما ورد النهي عليه ، فنزل ما ورد النهي عليه منزلة التخصيص لعموم الحكم ، بمعنى كلّ تخلّق وظهور بالجمال مطلوب شرعاً غير ما ورد النهي عليه .

فلزم الإنسان وهو يمارس هذا الحق ، مراعاة جملة من الشروط والضوابط ، فلا يتعداها لينال رضى الله عز وجل ، وفي ذلك فوزه بكماله وسعادته في الدارين ، ومنها:-

١- أن لا يكون في التزين والتجمل إسراف أو تكبر ، قال تعالى : ((يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ) [٣٧٥] ، وقال رسول الله ρ: (كلوا واشربوا والبسوا وتصدقوا في غير إسراف ولا مخيلة) [٣٧٦] ، والإسراف هو مجاوزة الحد في كل فعل أو قول ، لذا يجب على المتزين أن لا يبالغ في الزينة ، وأن يقتصد ولا يسرف ، لأن الله تعالى لا يحب المسرفين . وبحسب ما تقدم فإنّ النهي هنا لأمر خارج عن التجمّل مفارق له . فلا يلزم من كلّ تجمّل وقوع الإسراف . **فقبح الفعل لغيره المفارق له** .

٢- أن لا يكون في التزين والتجمل تدليس وتغرير ، قال رسول الله ρ: (من غش فليس منا)[٣٧٧] ، فإذا كان في الفعل خداع وتدليس كان الفعل محرماً ، فالمرأة حين تصل شعرها ليبدو طويلاً يكون في ذلك إخفاء للحقيقة وخداع للناس .

٣- الابتعاد عن النجاسة وعن ما هو محرم ، فلا يجوز استخدام مستحضرات التجميل إذا ثبت أنها تحضر من مواد نجسة ، أو محرمة كدهن الخنزير . وهذا النهي ورد على نفس فعل التجمّل ، ولكن **نهي لجزئه** وهو دخول النجاسة أو الممنوع شرعاً في عناصر فعل التجمّل ، فلم تقبح الجراحة هنا لعينها أو لغيرها ولكن **قبحت لجزئها** المنهي عنه .

---

[٣٧٣]- سورة الأعراف – الآية (٣٢) .

[٣٧٤] - سيد قطب – في ظلال القرآن – ط عاشرة – دار الشروق بيروت ١٢٨٢/٣ .

[٣٧٥] - سورة الأعراف – الآية (٣١) .

[٣٧٦] - أبو الفضل شهاب الدين أحمد بن علي العسقلاني [٣٧٦]- فتح الباري بشرح صحيح البخاري ٢٥٢/٤ – المطبعة الخيرية- مصر .(المخيلة بمعنى الخيلاء-وهو التكبر)

[٣٧٧]- أبو عبدا لله محمد بن يزيد القزويني – سنن ابن ماجه – الطبعة ٣– مكتبة التربية العربية لدول الخليج ٧٤٩/٢ .١٩٨٣م

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤- الابتعاد عن تشبه أحد الجنسين بالآخر ، فعن أبي هريرة أن رسول الله ρ : (لعن الرجل يلبس لبس المرأة ، و المرأة تلبس لبس الرجل)[٣٧٨] . وعن ابن عباس رضي الله عنه قال : (لعن رسول الله ρ المتشبهين من الرجال بالنساء ، والمتشبهات من النساء بالرجال) [٣٧٩] فلا يجوز للرجل التشبه بالنساء في اللباس والزينة التي تختص بالنساء وبالعكس ، فزينة الرجل يجب أن تحافظ على صفات الرجولة ولا تخل بها ، وزينة المرأة يجب أن تبقيها في نطاق أنوثتها ، ولا يجوز لأي من الجنسين أن يعبث بما فطر عليه ، وعن ابن عباس رضي الله عنه قال : (لعن رسول الله ρ المخنثين من الرجال والمترجلات من النساء) [٣٨٠] . **فكان** نهياً لعينه **فقبح الفعل الجراحي لعينه** بظننا لمناهضته للفطرة السليمة وأيضاً لإخلاله بالنظام العام المعتبر في الشريعة لورود النهي المطلق بشأنه . وهو باعتبار آخر **قبيح لغيره المتصل به غير المفارق** لتضمن هذه الجراحة معنى الاعتراض على الله فيما أنشأه عليها من نشأة ، وهو معنىً ملازم لها غير منفك بظننا.

٥- الابتعاد عن التشبه بالكفار والفاسقين ، لقولهρ : (من تشبه بقوم فهو منهم)[٣٨١] وقال عليه الصلاة والسلام : (ليس منا من تشبه بغيرنا ، لا تشبهوا باليهود ولا بالنصارى) [٣٨٢] . وهو نهي لأمر خارج عن ماهية التجمّل مفارق له **فقبح الفعل لغيره المفارق** له اعتباراً بأنّ ليس كلّ تزيّن تشبه باليهود والنصارى . وهو بتخريج آخر نهي لغيره المتصل به غير المنفك **فقبح الفعل لغيره المتصل به غير المنفك** اعتباراً بأنّ كلّ تزيّن بزينة اليهود والنصارى ، وهو الظهور بمظهرهم عن إرادة ودراية ، هو تشبّه بهم . فهو معنىً لازم لهذا الظهور الاختياري .

٦- يشترط في زينة المرأة أن تكون في بيتها وأمام المحارم فقط ، قال تعالى : (وَقَرْنَ فِي بُيُوتِكُنَّ وَلا تَبَرَّجْنَ تَبَرُّجَ الْجَاهِلِيَّةِ الْأُولَى) [٣٨٣] وقال تعالى : (وَقُلْ لِلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ وَلا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَلْيَضْرِبْنَ بِخُمُرِهِنَّ عَلَى جُيُوبِهِنَّ وَلا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا لِبُعُولَتِهِنَّ أَوْ آبَائِهِنَّ أَوْ آبَاءِ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ أَبْنَائِهِنَّ أَوْ أَبْنَاءِ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ إِخْوَانِهِنَّ أَوْ بَنِي إِخْوَانِهِنَّ أَوْ بَنِي أَخَوَاتِهِنَّ أَوْ نِسَائِهِنَّ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُنَّ أَوِ التَّابِعِينَ غَيْرِ أُولِي الْأِرْبَةِ مِنَ الرِّجَالِ أَوِ الطِّفْلِ الَّذِينَ لَمْ يَظْهَرُوا عَلَى عَوْرَاتِ النِّسَاءِ وَلا يَضْرِبْنَ بِأَرْجُلِهِنَّ لِيُعْلَمَ مَا يُخْفِينَ مِنْ زِينَتِهِنَّ وَتُوبُوا إِلَى اللَّهِ جَمِيعاً أَيُّهَا الْمُؤْمِنُونَ لَعَلَّكُمْ

---

[٣٧٨]- أبو عبدا لله أحمد بن حنبل- مسند الإمام أحمد ٣٢٥/٢ – دار صادر بيروت .
[٣٧٩]- أبو الفضل شهاب الدين – فتح الباري شرح صحيح البخاري- مصدر سابق- ٣٣٢/١٠ .

[٣٨٠]- أبو الفضل شهاب الدين –فتح الباري شرح صحيح البخاري- مصدر سابق ٢٥٢/١٠ .
[٣٨١]- مسند الإمام أحمد – مرجع سابق ٥١/٢ .
[٣٨٢]- صحيح الترمذي بشرح أبي بكر محمد بن عبدا لله – دار الكتاب العربي – بيروت.
[٣٨٣]- سورة الأحزاب – من الآية (٣٣) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تُفْلِحُونَ)[٣٨٤] . فالمرأة إذا تزينت وتجملت فيجب أن لا يراها بهذه الزينة غير زوجها ، ومحارمها الذين حرمتها عليهم الحرمة الأبدية ، وهم الذين ورد ذكرهم في الآية الكريمة . وهو **نهي لأمر خارج أيضاً عن ماهية التجمّل مفارق له ، فقبح الفعل لغيره المفارق له.**

٧- أن لا يترتب على التزين والتجمل ضرر يلحق بالإنسان ، قال تعالى : **(** وَلا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ) [٣٨٥] . وسواء كان الضرر جسدياً كآلام بالغة مثل حالات الوشم ، فضلاً عن النجاسة التي يخلفها الوشم بثبات على الموضع من جسم الإنسان ، وهنا يكون الفعل الجراحي **قبيحاً لجزئه** . أو تخلّف الجراحة التجميلية أضراراً مادية كزيادة التكلفة في حالات جراحة التجميل بما يخلّ بواجباته التي يكون متعلّقها المال ، وهنا يقبح فعل الجراحة بالنظر الى المحكوم عليه لأمر خارج ، وقد **يكون متصلاً أو مفارقاً** بحسب أحوال المحكوم عليه .

٨- أن لا يكون في الزينة والتجمل تغييراً لخلق الله ، فالله عز وجل خلق الإنسان في أحسن صورة ، فخلقه معتدلاً مستوياً جميلاً ، قال تعالى :**(** لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ) (٣٨٦) لذا لا يجوز بل يحرم على المتجمل والمتزين أن يغير من خلق الله تعالى كتغيير الجنس أو تغيير الصورة الطبيعية المألوفة . وهذا نهي ورد على عين الفعل ، فالفعل من حيث هو قبيح شرعاً ، وليس هناك من مصلحة معتبرة شرعاً تترتب على فعله . **فقبحت الجراحة لعينها** .

المبحث الثالث : حكم الأعمال الطبية في الفقه الإسلامي

إن البحث في حكم الأعمال الطبية لأي مشكلة سواء في مجال الأعمال الطبية أم الجراحية التجميلية يجب أن تراعى فيه النصوص الصريحة التي وردت بشأنها في القرآن و السنة ، فإن لم توجد نتوجه إلى القواعد الكلية التي استخرجها الفقهاء من مصادر الشريعة مع الاسترشاد بالتطبيقات التي أوردها ، و لا نتوقع أننا سنجد لكل تطبيق أو جراحة حديثة حكما جاهزا أو مباشراً ، بل إن الأمر يقتضي البحث عن التطبيقات المشابهة التي وضّح الفقهاء حكمها في قواعد الشريعة حيث أنهم صاغوا الفقه الإسلامي من جزيئات و فروع ومسائل ، ثم

---

[٣٨٤]- سورة النور – الآية (٣١) .
[٣٨٥]- سورة البقرة – من الآية (١٩٥) .
[٣٨٦]- سورة التين – آية (٤) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وضعوا ضوابط عامة ، بحيث يمكن للباحث الاستناد إليها لاستخراج أحكام الوقائع أو المسائل المستجدة الطارئة.

و بناء عليه فإن استخراج حكم الأعمال الطبية أو موضوع بحثنا الجراحة التجميلية الحديثة يقتضي البحث عن الجزيئات أو الفروع الفقهية التي يمكن أن تندرج تحت هذه الأعمال فإن لم توجد تلك الجزيئات أو الفروع فلا مفر من الرجوع إلى القواعد الكلية لاستنباط هذا الحكم منها أو عن طريقها [٣٨٧] . وبحثُنا في حكم الأعمال الطبية بحث في الجراحة التجميلية لكونها مفردة من مفردات هذه الأعمال ، ولأنّ مصطلح الجراحة التجميلية مصطلح حديث لم يكن متداولاً من قبل .

ولإتمام مقتضيات البحث وزعنا هذا المبحث على المطالب الآتية :

المطلب الأول :الجراحة التجميلية في ميزان المقاصد التشريعية و القواعد الكلية .
المطلب الثاني : شروط اعتبار الجراحة الطبية في الفقه الإسلامي .

المطلب الأول :الجراحة التجميلية في ميزان المقاصد التشريعية و القواعد الكلية .

الحق أن اختيار هذين العلمين ، أي المقاصد التشريعية والقواعد الكلية ، لإجراء موازنة تشريعية في شرعية جراحة التجميل لم يكن عبثاً أو خالياً من النظر أو الاعتبار، وذلك أن هذين العلمين يعتبران من أسس و قواعد الاجتهاد والنظر في قضايا الاستنباط والاستثمار الحكمي .
و سنتاول هذا المطلب على فرعين الأول : للمقاصد الشرعية و الثاني للقواعد الكلية .

الفرع الأول : المقاصد التشريعية و الجراحة التجميلية

الواقع انه لما كانت مقاصد الشريعة ومصالح الأمة العامة في النظر بكل ما هو مستحدث لا تتحقق غاياتها إلاّ عند الاجتهاد ، فشريعة الإسلام غير محددة بعصر أو جيل بفضل ما فيها من ثوابت لأصول الاجتهاد تجعلها قابلة للتطور إلى يوم الدين ، وقال العلامّة الشاطبي في أصول الاجتهاد (إنما تحصل درجة الاجتهاد لمن اتصف بوصفين :

[387]– د.شرف الدين أحمد – الأحكام الشرعية للأعمال الطبية – مرجع سابق ص ١٨–٢٠

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أحدهما : فهم مقاصد الشريعة على كمالها ، والثاني : التمكن من الاستنباط بناءً على فهمه فيها [٣٨٨]) . ولما كانت مقاصد الشريعة والمصالح متنوعة فبعضها ضروري لا يمكن الاستغناء عنه ، وبعضها الآخر يمكن الاستغناء عنه بحيث تصبح الحياة مع عدمه شاقة وصعبة جدا ، و بعضها الآخر يجمِّل الحياة،كان من الضروري تقسيم هذه المصالح إلى الأقسام التالية[٣٨٩] :

أولاً الضروريات :- المصالح الضرورية هي التي تتعلق بها حاجات الناس الأساسية وبها قوام حياتهم ، و بفقدانها تنهار الحياة الإنسانية أو تختل أو تفسد ،وهي تتعلق بمصالح خمسة (حفظ الدين – والنفس – والمال – والعقل – والنسل) .

ثانياً الحاجيات :- و هي التي لا تتعلق بها حاجات الناس الأساسية ، إنما يحتاجها الناس للتوسعة و رفع الحرج و المشقة عنهم ، و بفقدانها يصيب الناس ضيق و ضنك شديدان مثل : أحكام البائع و المشتري و إباحة الصيد و صور التخفيف المختلفة عن المريض و الصائم و المسافر و ذلك لأعذار ماسة في تعاملاتهم و تصرفاتهم .

ثالثاً التحسينيات أو التكميليات :- و هي التي يحتاجها الناس لتحسين نظام حياتهم و طراز معيشتهم ، بفقدانها لا تنهار الحياة الإنسانية أو تختل أو تفسد ، و لا يقع الناس في ضيق و ضنك شديدين ، و مثال ذلك آداب المظاهر و آداب الطعام و الشراب و محاسن العادات .

ولما كان مقصدنا في تناول المقاصد هنا بيان وجه ارتباطها العملي بالجراحة التجميلية فالواقع أن ارتباط الجراحة التجميلية بالمقاصد التشريعية إنما يأتي من حيث تقسيمها فمن

قسمها الأول (الضروريات) :- تتناول الطب بجميع فروعه إذا الاعتلال الصحي لا يستقيم معه وظائف الدين والدنيا ، ولما كانت الضروريات الخمس إذا فقدت لم تجر مصالح الدنيا على استقامة ، فلزم أن يكون اعتناؤها في الطب من الضروريات ، إذ قد قدر العلماء إن كل ما كمّل الضروري أخذ حكمه و بالتالي فهو ضروري ، و مثال ذلك العمليات التي يتم فيها فصل التوأمين اللذين يولدا ملتصقين ببعضهما البعض ، و علاج الجمجمة المغلقة عن طريق فك عظام الجبهة و الوجه و فصلهما عن المخ و العين و الأعصاب ، ثم إعادة تشكيلهما مرة أخرى بالصورة الطبيعية ، و ذلك لعلاج التشوه الخلقي الذي و لد الطفل به و الذي قد ينتج عنه توقف نمو الجبهة مما يؤثر على وظائف المخ و خاصة قوة الإبصار [٣٩٠]

---

388 - الشاطبي ، الموفقات ٤/٢٧- ٣١ ، الزرقا ، المدخل الفقهي ١ /١٠٢ .

389 - د . ياسين غادي ، الثقافة الإسلامية في ثوبها المعاصر ، مؤسسة رم للتكنولوجيا و الكمبيوتر ، مؤتة ١٩٩٤ م ، ص ١٥٢- ١٥٥

٣٩٠ – نجح فريق من جراحي التجميل و المخ و الأعصاب المصريين في إجراء هذه الجراحة ، د. محمد السعيد رشدي ، الجوانب القانونية و الشرعية لجراحة التجميل ، جامعة القاهرة، فرع بني سويف، ١٩٨٧م ، ص ٩ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

القسم الثاني (الحاجيات) : تتناول أيضا الجراحة التجميلية التي توفر فيها الجراحة للناس التوسعة و رفع الحرج و المشقة عنهم ، مثل علاج الحروق و التشوهات كالشفة الأرنبية و التصاق الأصابع أو الأصابع الزائدة .

القسم الثالث (التحسينيات أو التكميليات) : و تتناولها جراحة التجميل في نطاق واسع بل قد تشغل الجزء الأكبر من هذه الجراحة و الموضوع الأكثر نقاشاً و بحثاً في مشروعيته، ومن الأمثلة : عملية شد البشرة و تجميل الأنف و شفط الدهون . . . الخ (في حال كانت غير متداخلة مع الوظائف العضوية الفسيولوجية ، لأنها إن كانت متعلقة بوظائف عضوية فسيولوجية دخلت ضمن نطاق الحاجات) .

المصالح / المقاصد	تعريفها/ تعلقها/ارتباطها	نتيجة الحرمان منها	أمثلتها	توافق مع جراحة التجميل
الضروريات	تتعلق بها حاجات الناس الأساسية وبها قوام حياتهم	تنهار الحياة الإنسانية أو تختل أو تفسد	حفظ الدين – والنفس – والمال – والعقل – والنسل	فصل التوأمين الملتصقين ، علاج الجمجمة المغلقة.
الحاجيات	لا تتعلق بها حاجات الناس الأساسية ، إنما يحتاجها الناس للتوسعة و رفع الحرج و المشقة عنهم	يصيب الناس ضيق و ضنك شديدان	أحكام البائع و المشتري و إباحة الصيد و صور التخفيف المختلفة عن المريض و الصائم و المسافر	علاج الحروق و التشوهات كالشفة الأرنبية و التصاق الأصابع أو الأصابع الزائدة.
التحسينيات أو التكميليات	يحتاجها الناس لتحسين نظام حياتهم و طراز معيشتهم	لا تنهار الحياة الإنسانية أو تختل أو تفسد ، و لا يقع الناس في ضيق و ضنك شديدين	آداب المظاهر و آداب الطعام و الشراب و محاسن العادات	عملية شد البشرة و تجميل الأنف و شفط الدهون*

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرع الثاني : القواعد الكلية و الجراحة التجميلية

و الواقع أن اختيارنا لإجراء هذه الموازنة العلمية بين القواعد الكلية و الجراحة التجميلية يعود لأهميتها في معرفتنا لشرعية الجراحة التجميلية من و جهة نظر فقهية و قانونية .
القواعد الكلية لا تتكر تبدل الأحكام بتبديل الأزمان [٣٩١] ، و بمقتضى هذه القاعدة يجوز للحاكم أن يصدر أحكاما بشأن كل ما يستجد من حوادث ، و كل ما لا يوجد بشأنه حكم ، فهي تستقي من تقديرات العلماء و أقوالهم فيها . و من تلك القواعد التي سنتناولها :

١- **قاعدة الأمور بمقاصدها** ، التي تقابل نفس المعنى المراد في القانون المدني الأردني مادة رقم ١/٢١٤(العبرة في العقود للمقاصد و المعاني لا للألفاظ و المباني)
الأمور بمقاصدها : هي من القاعد المجمع على اعتبارها ، و كافيك بالدلالة على عظيم مقدارها قول الشافعي رضي الله عنه (تدخل في سبعين بابا من العلم) [٣٩٢] و سنتناول هذه القاعدة في أن المقاصد من الجراحة التجميلية لا بد أن تكون متفقة مع الأهداف التشريعية بحيث إنه إن حصل انعكاس في النتيجة الجراحية عدنا إلى المقصد ، فأصلحنا بصلاحه الناتج و العكس ، فإنه عند فساد المقصد عدنا ففسدنا بفساده الناتج .
و مثال ذلك : ناتج عملية جراحة تجميلية هو تكبير الثدي ، فهل هذا الناتج صالح أم فاسد ؟ الحكم في نظر الباحثة بناء على ما سبق يعتمد على المقصد ، فإن كان المقصد هو لغايات استمرار الحياة الزوجية نتيجة شكوى الزوج من هذا العيب صَلُحَ هنا الناتج بصلاح المقصد ، أما إن كان المقصد هو لغايات غير مشروعة فهنا فسد الناتج بفساد المقصد .
و السؤال هنا يكون هل المفروض أن يعلم الجراح بكافة المقاصد للنتيجة التي ستؤول إليها العملية ؟ فكيف نطلق هنا حكما عاما بشرعية جراحة تجميلية ما دون النظر في مقاصدها التي قد تختلف من مريض لآخر و من جراح لآخر و التي قد تختلف مابين الجراح و المريض .

٢- **قاعدة (المشقة تجلب التيسير)** ، ولقد كان لهذه القاعدة سعة التصرف الاجتهادي ، لا تصل إليها قاعدة أُخرى .

---

[٣٩١] – الشاطبي ، الموافقات في أصول الشريعة ج ٢ ، دار المعرفة بيروت ١٩٨٠ م ص ٧ – ١١ .
[٣٩٢] - الشاطبي ، الموافقات في أصول الشريعة ج ٢ – مرجع سابق ص ٧ – ١١ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وذلك كم من عسر يواجه المريض في الجراحات التجميلية ، فتدخل القاعدة المذكورة لصالح المريض في جانب العسر التشريعي ، ومن نماذج ذلك معالجة الحروق التي تؤخذ فيها الرقع المؤقتة من الخنزير أو من جثث الموتى .

٣- **قاعدة(الضرورات تبيح المحظورات)** ، التي تقابل نفس النص في القانون المدني الأردني المادة رقم (٢٢٢) .

مثل : أن تصاب سيدة بحروق شديدة في منطقة الصدر و البطن وتحتاج على أثرها لإجراء عملية ترقيع الجلد ، وليس هناك طبيبة أخصائية في جراحة التجميل ، فلا بد و الحالة هذه من قيام طبيب أخصائي في جراحة التجميل لإجراء هذه العملية – فضرورة إجراء العملية تبيح محظورة كشف العورة – .[٣٩٣]

٤- **قاعدة (الضرر يُزال)** ، التي تقابل نفس المعنى المراد في القانون المدني الأردني المادة (٦٢) وهي : لا ضرر و لا ضرار و الضرر يُزال .

مثل : عملية تجميل الأنف ففي حالات كثيرة تُجرى نتيجة لإصابة سابقة تؤثر على شكل الأنف و تسبب انسداد في إحدى فتحتي الأنف .

٥- **قاعدة (العادة محكمة)**، التي تقابل نفس النص في القانون المدني الأردني المادة رقم (١/٢٢٠) ، و على أساس تلك القاعدة تخرج كثير من الجراحات التجميلية مخرجا ينقذ الجراح مثل : خياطة جروح الوجه بشكل تجميلي .

المطلب الثاني : شروط اعتبار الجراحة الطبية في الفقه الإسلامي .

تقدم أنّ الأصل منع المساس بجسم الإنسان ، ويخرج عن حكم هذا الأصل كلّ ما يفضي إلى تحقيق مصلحة معتبرة شرعاً بواسطة المساس بجسد الإنسان ، التدخل الجراحي ، من جلب منفعة أو درء مفسدة . ونظراً لما تتضمنه الجراحة الطبية من مخاطر وأضرار قد تفضي بالمريض إلى الهلاك ، أو تلف عضو من أعضاء جسده ، فقد اعتبرت الشريعة الإسلامية شروطاً تكفل مراعاتها تحصيل منفعة الشفاء ودرء مضرّة المرض وما في حكمه . وهي :

الشرط الأول : قيام الإذن الشرعي[٣٩٤]

ويعلم الإذن الشرعي بورود النص فيه ، أو بالقياس على منصوص عليه ، أو باعتبار المصلحة ، أو بعدم ورود النهي . فلا يجوز للمريض أن يطلب عمل الجراحة ، ولا للطبيب أن

393- www.google.com/search?q=cache:CKEni9s

٣٩٤- د. أحمد نور الدين – الأحكام الشرعية للأعمال الطبية ص٤٢ – مطابع كويت تايمز ١٤٠٣هـ مطبوعات المجلس الوطني للتضامن والفنون بالكويت .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يجيبه إلاّ إذا كانت تلك الجراحة المطلوبة مأذوناً بها شرعاً ، إذ أن جسد الإنسان هو ملك لله تعالى ولا يجوز للإنسان أن يأذن بالتصرف فيه ، أو أن يقوم غيره بذلك التصرف دون إذن المالك الحقيقي بفعل ذلك الشيء المأذون به لقوله تعالى : ((لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَمَا فِيهِنَّ وَهُوَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ)[٣٩٥] ، وقوله تعالى : (قُلْ لِمَنِ الْأَرْضُ وَمَنْ فِيهَا إِنْ كُنْتُمْ تَعْلَمُونَ) [٣٩٦].

وقد أذنت الشريعة الإسلامية بالقيام بالعمليات الجراحية الطبية ومنها على سبيل المثال الجراحة التجميلية الحاجية لعيوب في جسد الإنسان تشتمل على ضرر حسي ومعنوي ، فتنزل منزلة الضرورة ويرخص بفعلها إعمالاً للقاعدة الشرعية التي تقول : (الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة) [٣٩٧] مثل تشوه الجلد بسبب الحروق [٣٩٨] .

الشرط الثاني : أن يكون المريض محتاجاً إلى الجراحة

لا بد لجواز الجراحة الطبية أن يكون المريض محتاجاً إليها ، سواء أكانت حاجة ضرورية يخاف فيها ذهاب نفس أم عضواً من أعضاء جسمه ، أم كانت حاجة دون ذلك بأن بلغت مقام الحاجيات التي يلحقه بها الضرر البالغ ، بسبب آلام الأمراض و مشاقها أو كانت من الأمور التحسينية التي أمر بها الشارع .

يقول الإمام الكاساني في معرض بيانه لفسخ الإجارة في حال زوال الحاجة : (وقلع الأضراس والحجامة ، و الفصد ، إتلاف جزء من البدن ، وفيه ضرر به ، إلاّ أنه استأجره لمصلحة تربو على المضرة ، فإذا بدا له علم أنه لا مصلحة فيه بقي الفعل ضرراً في نفسه فكان له الامتناع عن الضرر) [٣٩٩] ، فقوله : (فإذا بدا له علم أنه لا مصلحة) يدل على أنه عند عدم وجود الحاجة فلا يشرع التدخل الجراحي ، بل يتعين الامتناع عنه ، بدليل عدم جواز إضرار الإنسان بنفسه ، وقد اعتبر بعض الفقهاء وجود هذا الشرط بمثابة الإذن الشرعي بفعل الجراحة ، يقول الشيخ موسى الحجاوي: (ويصح استئجاره لحلق شعر وتقصيره ، ولختان ،

---

[٣٩٥]– سورة المائدة – الآية (١٢)

[٣٩٦]– سورة المؤمنون – الآية (٨٤)

[٣٩٧]– الشيخ زين العابدين إبراهيم بن نجيم–الأشباه والنظائر ص٩١ دار الكتب العلمية بيروت (١٤٠٠هـ).

[٣٩٨]– محمد رفعت – العمليات الجراحية وجراحة التجميل ص١٥٩–١٦٤ ، ط٤ (١٤٠٥هـ) دار المعرفة للطباعة والنشر بيروت .

[٣٩٩]– الإمام أبو عبد الله بن أحمد بن قدامة – المغني مع الشرح الكبير على متن المقنع – (١٢٣/٦) لمؤلفه الشيخ عبد الرحمن بن محمد بن أحمد المقدسي ط٢ – مطبعة المنار – مصر – ١٣٤٦هـ.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقطع شيء من جسده للحاجة إليه ومع عدمها يُحرَّم ولا يصح) [٤٠٠] . فقد نص على صحة عقد الإجارة على فعل الجراحة إذا توفر شروط جوازها وهو الحاجة إليها ، وهذا دليل على اعتبار شرط (وجود الحاجة) ولزومه للحكم بجواز فعل الجراحة .

وهذا الأمر ينطبق أيضاً على الجراحة التجميلية . فالحكم بالمشروعية مع وجود الحاجة ، والمنع في حال غياب الحاجة المشروعة من وراء إجرائها . ومن أدلة مشروعية الجراحة الطبية ما ورد في حديث جابر بن عبد الله رضي الله عنهما قال: (بعث رسول الله ρ إلى أبي بن كعب طبيباً فقطع منه عرقاً ثم كواه عليه) [٤٠١]

الشرط الثالث : أن يأذن المريض أو وليه بفعل الجراحة

إن إذن المريض بفعل الجراحة شرط لجوازها إذا توفرت فيه أهلية الإذن [٤٠٢]وإذا لم يكن أهلاً أذن وليه كأبيه مثلاً ، وعليه فإنه لا يجوز للطبيب الجرّاح ، في غير حالة الضرورة التي يتعيّن بموجبها القيام بالعملية الجراحية دون إذن المريض أو وليه ، كما في توقف إنقاذ حياة على تدخل جراحي ، فمصدر الأذن هنا هو الشرع الموجب لحفظ الحياة على من تعيّن عليه ذلك ، والمتعيّن عليه ذلك هو الطبيب الجراح الذي عرضت عليه الحالة المهددة للحياة . قال ابن قدامة : (وإن ختن صبي بغير إذن وليه ، أو قطع سلعة من إنسان بغير إذن أو من صبي بغير إذن وليه فسرت جناية ضَمِن لأنه قطع غير مأذون فيه ، وإن فعل ذلك الحاكم ، أو من له ولاية عليه ، أو فَعَلَهُ من أَذِنا له لم يضمن لأنه مأذون فيه شرعاً) [٤٠٣] . والسلعة خراج كهيئة الغدة يخرج بين الجلد و اللحم و حجمه كحبة الجوز أو أكبر ، وقوله ؛ لم يضمن أي لا يتحمل المسؤولية . وعند حصول الإذن لا يتحمل الجرّاح أو الطبيب المسؤولية ويسقط الضمان ، لذلك كان الإذن في الجراحة أمراً معتبراً .

ولكن الإذن فيما يخالف الشريعة الإسلامية أمر غير جائز ، ولا يحق للمريض أو وليه بالإذن ولا للطبيب أن يطبب بناءً عليه ، وهو ما يقابل معنى الأذن المخالف للنظام العام في القانون . وهذا بديهي لمناقضته مقاصد الشريعة .

---

[٤٠٠]– الشيخ شرف الدين موسى الحجاوي المقدسي – الإقناع (٣٠٢/٢) ١٣٥١هـ بتصحيح وتعليق عبد اللطيف موسى السبكي .

[٤٠١]– الإمام ابن القيم – الطب النبوي ص٤٩ – مصدر سابق .

[٤٠٢]– محمد بن محمد المختار الشنقيطي – أحكام الجراحة الطبية . (يشترط لأهلية الإذن أمرين أولهما البلوغ والثاني العقل ، ص٢٥٠). مصدر سابق

[٤٠٣]– ابن قدامة ، المغني والشرح الكبير – مصدر سابق – ١٢١/٦ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشرط الرابع : أن تتوفر الأهلية في الطبيب الجرّاح ومساعديه

يشترط لجواز فعل الجراحة الطبية أن يكون الجرّاح أهلاً[٤٠٤] للقيام بها وأدائها على الوجه المطلوب ويتحقق هذا بوجود شرطين :-

الأول : أن يكون ذا علم وبصيرة بالمهمة الجراحية المطلوبة .

الثاني : أن يكون قادراً على تطبيقها وأدائها على الوجه الأكمل .

فالعلم بالطب الجراحي وبصيرة الجراح به وبالمهمة الجراحية الموكلة إليه لا بد منه كشرط سابق لتنفيذ الجراحة من حيث توقفها على ذلك . فلم يحل له لذلك القيام بعمل الجراحة ما لم يكن متعلماً متبصراً فيها ، و إلاّ أُعتبر عمله محرماً شرعاً وموجباً للمساءلة . قال ابن قدامة في صدد بيان الشرط الأول : (. . . وجملته أن هؤلاء إذا فعلوا ما أمروا به لم يضمنوا –أي لم يتحملوا المسؤولية – بشرطين : أحدهما أن يكونوا ذوي حذق بصناعتهم ، و لهم بها بصارة ومعرفة لأنه إذا لم يكن كذلك لم يحل له مباشرة القطع ، وإذا قطع مع هذا كان فعله محرماً فيضمن سرايته –أي يتحمل نتائج عمله– كالقطع ابتداء....) [٤٠٥] .

وقال الشيخ ابن زروق (وأما الفصد ، والكي فلا خلاف في جوازهما بشرط معرفة الفاعل) [٤٠٦] .

وأما القدرة على التطبيق وهو الشرط الثاني ، فهو أساسي في عمل الطبيب الجرّاح حتى لا يحكم بتحقق أهليته في ممارسة المهنة إلاّ بعد وجوده ، لأن العلم بالشيء لا يكفي بدون التطبيق العملي من خلال التدرب والممارسة والتي تؤدي بدورها إلى الوصول إلى الأهلية فالأهلية واجبة لجواز قيام الجرّاح بإجراء العملية الجراحية. وفي مجال التخصص الطبي ، والجراحة التجميلية أحد فروعه ، لا بد وأن يكون جرّاح التجميل قد حصل على شهادة التخصص من جامعة معترف بها ، وأن يكون قد خضع للتدريب العملي في المستشفيات وتحت إشراف كبار المتخصصين في هذا المجال ، إضافة إلى حصوله على موافقة الجهات الرسمية ذات العلاقة [٤٠٧] .

---

[٤٠٤]– د. محمد بن محمد الشنقيطي – أحكام الجراحة الطبية . الأهلية لغة : مأخوذة من قولهم فلان أهل لكذا ، أي مستحق له ومستوجب ، وفي الاصطلاح : صلاحية الإنسان لصدور الشيء عنه ، أو طلبه منه وقبوله إياه .

[٤٠٥]– المغنى لابن قدامة ٥٣٨/٥ – مصدر سابق .

[٤٠٦]– الشيخ أحمد بن أحمد بن محمد البرنسي – شرح زروق على رسالة ابن أبي زيد القيرواني – مطبعة الجمالية – مصر ١٣٣٢هـ .

[٤٠٧]– قانون نقابة الأطباء الأردنية رقم (١٣) لسنة ١٩٧٢ الفصل الثاني – المادة (٨) الفقرة ج والمادة ١٣ الفقرة هـ ٤ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشرط الخامس : أن يغلب على ظن الجرّاح نجاح العملية

يُشترط لجواز فعل الجراحة الطبية أن يغلب على ظن الطبيب الجرّاح نجاح العملية وتحقيق المقصود منها ، لأنّ ذلك يشكل العلة في جواز إجرائها . فإذا غلب على ظنه هلاك المريض بسببها فإنه لا يجوز فعلها . والعمليات الجراحية تختلف باختلاف درجة الخطورة فهي في الجراحة الداخلية –جراحة القلب والدماغ– أكبر منها في الجراحة الظاهرية . ومعلوم أنّ علم وبصيرة وخبرة الجرّاح لها الدور الأكبر في تغليب ظن الجرّاح على فعل الجراحة . قال الإمام العز بن عبدا لسلام : (وأما ما لا يمكن تحصيل مصلحته إلاّ بإفساد بعضه ، كقطع اليد المتآكلة حفظاً للروح ، إذا كان الغالب السلامة فإنه يجوز قطعها) [٤٠٨] .

والشريعة الإسلامية لا تبيح فعل الجراحة التي يغلب على ظن الطبيب هلاك المريض أو عضو من أعضاء جسده بسببها من غير إنقاذ حياة بها ، قال تعالى :(وَلا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ) [٤٠٩] ، وقال سبحانه :(وَلا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيماً) [٤١٠] . وإقدام الطبيب على فعل الجراحة المؤدي إلى هلاك المريض بسببها ، أو يغلب على ظنه ذلك يعتبر ضرباً من الفساد في الأرض الذي حرمه الله سبحانه وتعالى بقوله : (وَلا تُفْسِدُوا فِي الْأَرْضِ بَعْدَ إِصْلاحِهَا) [٤١١] . قال الإمام البغوي : (والعلاج إذا كان فيه الخطر العظيم كان محظوراً) [٤١٢] ويعتبر الجرّاح هو المرجع في الحكم بغلبة الظن بسلامة المريض من أخطار الجراحة أو عدمها ، فهو الذي يقرر نوعية الجراحة ، وخطورتها ، ومدى تحمل المريض لإخطارها ثم يحكم بعد ذلك بجواز فعل الجراحة أو عدم الجواز .

وبناء عليه فإنّ على جرّاح التجميل أن يعي تماماً النتائج المترتبة على فعله ، فقد يكون المطلوب منه في هذا المجال (تحقيق نتيجة) . جاء في فقه الحنابلة قولهم : (وأما الطبيب الحاذق فلا يضمن ، فإن جنت يده وأخطأ فجناية الخطأ مضمونة) [٤١٣] . وعموم الحكم يفيد تحمل الجرّاح التجميلي مسؤولية الخطأ الذي يقترفه .

---

[٤٠٨]– الإمام عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام الشافعي – قواعد الأحكام في مصالح الأنام –/٩٢ – دار الشرق للطباعة – مصر – ١٣٨٨ .

[٤٠٩]– سورة البقرة – من الآية (١٩٥) .

[٤١٠]– سورة النساء – من الآية (٢٩) .

[٤١١]– سورة الأعراف – من الآية (٥٦) .

[٤١٢]– الإمام أبو محمد الحسين بن مسعود البغوي – شرح السنة – ١٤٧/١٢– المكتب الإسلامي – تحقيق وتعليق شعيب الارناؤوط – ط١ – ١٣٩٦هـ .

[٤١٣]– أبو عبد الله بن مفلح المقدسي – الآداب الشرعية والمنح المرئية ٤٧٤/٢ نشر مكتبة الرياض الحديثة ١٣٩هـ

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشرط السادس : أن لا يوجد البديل الذي هو أخف ضرراً من الجراحة

إن وجود البديل عن فعل الجراحة الطبية الأخف ضرراً والأقل خطورة في علاج المريض وشفائه دليل منعها . فإذا أمكن المعالجة بالأخف والأسهل ، كالعلاج بالأغذية والعقاقير والأدوية النافعة ، لزم المصير إليه صيانةً لأرواح الناس وأجسادهم بمنع تعريضها لأخطار الجراحة وأضرارها ومتاعبها ، اعتباراً للأصل الموجب لعلاج المريض بالأسهل قال الإمام ابن القيم : (ومن حذق الطبيب – وهو أحد الشروط المتقدمة – أنه حيث أمكن التدبير بالأسهل ، فلا يعدل إلى الأصعب ، ويتدرج من الأضعف إلى الأقوى ، إلاّ أن يخاف فوات القوة حينئذ فيجب أن يبدأ بالأقوى) [٤١٤].

وقال الإمام الشوكاني : (قال بن رسلان : قد اتفق الأطباء أنه متى أمكن التداوي بالأخف لا ينتقل إلى ما فوقه ... ومتى أمكن بالدواء لا يعدل إلى الحجامة ومتى أمكن بالحجامة لا يعدل إلى قطع العروق) [٤١٥] .

ونرى أنه في بعض أنواع عمليات التجميل و خاصة الضرورية الحاجية (الشفة الأرنبية مثلا) قد لا يكون هناك مجال للبدء بما هو أخف من الإجراء الجراحي .

الشرط السابع : أن تترتب المصلحة على فعل الجراحة

ومن شروط إجازة فعل الجراحة أن تترتب المصلحة الطبية على فعلها ، سواء كانت تلك المصلحة ضرورية كما في الجراحة التي يقصد منها إنقاذ النفس ، أو كانت حاجية كما في الجراحات التجميلية التي يقصد منها إعادة الأعضاء إلى حالتها الطبيعية ودفع الآلام والمشقات الجسدية والنفسية ، أو تحسينية لدفع ألم نفسي لا يفضي بقاؤه الى تهديد مصلحة ضرورية أو حاجية . وبناءً على هذا الشرط فإنه لا يجوز فعل الجراحة المشتملة على الضرر إعمالاً للقاعدة الشرعية القاضية بنفي الضرر (لا ضرر ولا ضرار) [٤١٦] ومراعاة للشرط الثاني .

فوجب في هذه المصلحة المشترطة أن تكون من جملة المصالح التي شهد الشرع بجوازها ، أما إذا كانت مصلحة مبنية على الهوى والشهوة المجردة كما في جراحة تغيير الجنس ، الدال على منعه قوله تعالى – حكاية عن إبليس ؛(وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللَّهِ) [٤١٧] ،

---

[٤١٤]– ابن القيم – الطب النبوي ١١٥ .

[٤١٥]– الإمام محمد بن علي بن محمد الشوكاني – نيل الأوطار شرح منتقى الأخبار من أحاديث سيد الأخيار ٢٠٥/٨ – ط٢ – المطبعة المنيرية – مصر ١٣٤٤هـ .

[٤١٦]– الشيخ زين العابدين إبراهيم بن نجيم– الأشباه والنظائرص٨٧– دار الكتب العلمية بيروت– ١٤٠٠هـ .

[٤١٧]– سورة النساء – من الآية (١١٩) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقول رسوله الكريم من حديث عبد الله بن عباس ؛(لعن رسول الله ρ المتشبهين من الرجال بالنساء ، والمتشبهات من النساء بالرجال) [٤١٨] .

الشرط الثامن : أن لا يترتب على فعلها ضرر أكبر من ضرر المرض أو مساو له

مما يشترط لجواز الجراحة الطبية أن لا يكون ضررها أكبر من ضرر المرض فإذا كان ذلك ، حُرم على الطبيب الجرّاح فعلها لما فيه من تعريض الأرواح والأجساد للضرر الكبير ، وعلى الطبيب أن يقارن بين نتائج الجراحة والمفاسد المترتبة عليها ، وبين المفاسد الموجودة في المرض نفسه ، فإذا كانت المفاسد الناتجة عن الجراحة أكبر وأعظم من المفاسد الموجودة في المرض حُرِّم الإقدام على فعل الجراحة ، عملاً بالقاعدة الشرعية (الضرر لا يزال بمثله) [٤١٩]

وأما إذا كانت المفاسد من فعل الجراحة أخف من المفاسد الموجودة في المرض الجراحي فإنه يجوز القيام بفعلها إعمالاً للقاعدة الشرعية (إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمها ضرراً بارتكاب أخفهما) [٤٢٠] .

ونرى أنّ مرد هذه الشروط التفصيلية الى ثلاثة شروط ، هي ؛ وجوب التخصص العلمي والعملي في الجراح ، وجوب حصول الأذن بإجرائها ، ووجوب مراعاة ميزان المصالح الشرعية فيها .

المبحث الرابع : موقف الفقه الإسلامي من بعض عمليات التجميل

ونوزع البحث في هذا المبحث على مطلبين ، وهما

المطلب الأول : موقف الفقه الإسلامي من جراحة التجميل الحاجية .

المطلب الثاني : موقف الفقه الإسلامي من جراحة التجميل التحسينية .

المطلب الأول : موقف الفقه الإسلامي من جراحة التجميل الحاجية

يعتبر العلاج الجراحي الهدف الأساسي من الجراحة عند الأطباء ، فالأصل في الجراحة الطبية معالجة المرضى وإنقاذهم من آلام الأمراض وأخطارها . ومن صور العمل الجراحي العلاجي جراحة التجميل الحاجية . وهذا النوع من الجراحة يصفه الأطباء بالضروري لمكان الحاجة الداعية إلى فعله ، إلاّ أنهم لا يفرقون فيه بين الحاجة التي بلغت مقام الضرورة مثل بناء المثانة ، والحاجة التي لم تبلغه مثل رفع الإصبع الزائدة في اليد .

---

[٤١٨]– الإمام البخاري – صحيح البخاري ٣٨/٤ .

[٤١٩]– المفتي محمد عميم الإحسان المجددي – قواعد الفقه – ص٨٨ سلسلة مطبوعات لجنة النقابة والنشر والتأليف رقم ٦ ط١ ١٤٠٧هـ .

[٤٢٠]– ابن نجيم ، الأشباه والنظائر – مصدر سابق ص٨٩ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والقصد من هذه الجراحة ينحصر عادةً في إزالة العيب سواء أكان نقصاً أم تلفاً أم تشوهاً وفي إعادة العضو إلى كمال وظيفته . فهو ضروري أو حاجي بالنسبة لدواعيه الموجبة لفعله وتجميلي بالنسبة لآثاره ونتائجه .

وإذا نظرنا إلى العيوب التي توجد في جسد الإنسان فإننا نجدها على قسمين ؛ أحدهما عيوب ناشئة في الجسم من سبب فيه لا من خارجه. والثاني عيوب مكتسبة طارئة .

القسم الأول: عيوب ناشئة في الجسم من سبب فيه لا من خارجه ، وهي نوعان

النوع الأول : العيوب الخلقية التي ولد بها الإنسان ، ومنها

أ – الشق في الشفة العليا[٤٢١] .

ب– التصاق أصابع الأيدي والأرجل[٤٢٢] .

ج– الزوائد في الأيدي والأرجل[٤٢٣] .

د – تشوه خلقي في الجمجمة[٤٢٤] .

النوع الثاني : عيوب ناشئة عن الآفات المرضية التي تصيب الإنسان ، ومنها

أ – انحسار اللثة بسبب الالتهابات المختلفة[٤٢٥] .

ب– عيوب صيوان الأذن ، أي تآكل غضروف صيوان الأذن بسبب مرض الزهري والجذام والسل[٤٢٦]، وهنا لا بد من معالجة المرض أولاً ثم إجراء العملية التجميلية .

---

[٤٢١]– المجموعة الطبية الحديثة مجموعة من الأطباء – ط٢ – مصدر سابق

[٤٢٢]– د. جورج بوست ، المصباح الوضاح في صناعة الجراح ، ١٩٧٣م .

[٤٢٣]– وجاء في جريدة الأهرام القاهرية ص٢٠ الصادرة في ١٩٨٧/٧/١٤ أن سيدة مصرية وضعت طفلاً مشوهاً ولد بثلاث أرجل وجهازين تناسليين كاملين ، والأرجل الثلاثة منها رجلان طبيعيتان والثالثة تعتبر طرفاً زائداً ، وإن حالة الطفل الصحية جيدة ، وإن هذه الازدواجية لا تؤثر على حالته الصحية وسيتم إجراء الجراحة لاستئصال الأطراف الزائدة .

[٤٢٤]– أشارت جريدة الأهرام ١٩٨٦/١/١١ ص٣ تحت عنوان – جراحة جديدة في مصر – إلى نجاح فريق طبي مصري من جراحي التجميل والمخ والأعصاب قام بإجراء جراحة جديدة لعلاج الجمجمة المغلقة لطفل عن طريق فك عظام الجبهة والوجه وفصلهما عن المخ والعين والأعصاب ثم إعادة تشكيلهما مرة أخرى بالصورة الطبيعية ، وذلك لعلاج التشوه الخلقي الذي قد ينتج عنه توقف نمو الجبهة مما يؤثر على وظائف المخ وخاصة قوة الإبصار .

[٤٢٥]– د. السروجي . الوجيز في علم أمراض اللثة وطرق معالجتها – أطلس أمراض اللثة – ط١ – ١٤٠٢هـ – ص٥٣ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

القسم الثاني : عيوب مكتسبة طارئة

وهذه العيوب ناشئة بسبب من خارج الجسم كما هو الحال في :

أ – كسور الوجه الشديدة التي تحصل بسبب حوادث السير[٤٢٧] .

ب– تشوه الجلد بالحروق[٤٢٨] .

ج– تشوه الجلد بسبب الآلات القاطعة[٤٢٩] .

ومن المتفق عليه عند الأطباء أن هذا النوع من العيوب يتضرر الإنسان بها حسياً ونفسياً فوجب التوسيع على المصابين بهذه العيوب بالإذن في إزالتها جراحياً للأسباب التالية :

١. نظراً لما تشكله هذه العيوب من ضرر حسي ومعنوي ، فإن فعل الجراحة هنا يعتبر حاجياً مأذوناً به لما يترتب عليه من التوسعة ، ولكونه نزل منزلة الضرورة عملاً بالقاعدة الشرعية (الحاجة تنزل منزل الضرورة عامة كانت أم خاصة) [٤٣٠] . فهو جائز لأن أصل التجميل قائم على الشقين العضوي والنفسي .

٢. أن الجراحة العلاجية المشروعة وجدت فيها الحاجة المشتملة على درء ضرر الألم كما في علاج (الزائدة الدودية ، وحصى المرارة) ، وهو ضرر حسي . بينما الضرر أو الألم عادةً في هذا النوع من الجراحة التجميلية حسي ونفسي كما في (التشوه الجلدي بالحروق) ، فجاز فعلها كما جاز في الجراحة العلاجية لعموم العلّة ، وعلى افتراض القول بثبوت حكم منصوص عليه في الجراحة العلاجية غير التجميلية كما في حديث إرسال الرسول عليه السلام جراحاً إلى أُبي بن كعب ، المتقدم ذكره ، فإنّ ثبوت هذا الحكم في الجراحة العلاجية التجميلية أولى ، وهذا من باب القياس الأولى الذي تكون علّة الحكم في الفرع أقوى منها في الأصل .

٣– لما روي عن عبد الرحمن بن طرفة أن عرفجه بن أسعد قُطع أنفه يوم الكُلاب فأتخذ أنفاً من وَرِق فأنتن عليه فأمره النبي ε فاتخذ أنفاً من ذهب [٤٣١] ، ولقول الفقهاء ومنهم الإمام النووي في التفلج (لو احتاجت إليه لعلاج عيب في السن فلا بأس به)[٤٣٢] . فكان

---

[٤٢٦]– محمد رفعت – العمليات الجراحية وجراحة التجميل – مصدر سابق ص١٤٥ .

[٤٢٧]– د. ماجد طهبوب – جراحة التجميل – من بحوث ندوة الرؤية الإسلامية ثبت الندوة – ٤٢٠ .

[٤٢٨]– وفي جريدة الأهرام القاهرية – ١٨– ٤ – ١٩٧٤ – لجأ الأطباء المصريون إلى عمليات ترقيع لجلد بالنسبة لجرحى حرب أكتوبر .

[٤٢٩]– د. فايز طربيه – جراحة التجميل ص٤٩ .

[٤٣٠]– مصدر سابق ، الأشباه والنظائر للسيوطي ص٨٨ .

[٤٣١] – سنن أبي داوود ، أبي داوود سليمان بن الأشعث ٩٢/٤ ، دار إحياء السنة المحمدية .

[٤٣٢]– مصدر سابق – شرح صحيح مسلم للنووي – ١٠٧/١٣ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الحكم بجواز الفعل لوجود الحاجة الداعية إليه المعتبرة بميزان المصالح الشرعية . وقد وجدت الحاجة المعتبرة في هذا النوع من العمليات .

٤- إن هذا النوع من الجراحة غير مقصود به تغيير الخلقة ، وإنما إزالة الضرر والعودة بالعضو إلى خلقته الأصلية . وننبه إلى أنّ المراد بتغيير الخلقة ، وبحسب ما سيأتي بيانه في الملحق رقم ٢ ، أحد معنيين ؛ **أحدهما** ، تغيير الفطرة السليمة وهي فطرة الإيمان والتوحيد التي خلق الله الناس عليها وولدوا عليها إلى فطرة غير سليمة تعتقد الشريك وتنسب إلى الله ما لا يليق به سبحانه . **والثاني** ، التغيير بشكل عضو أو أكثر بأمر ثابت ودائم ، بمعنى أنه غير مؤقت كما في التزيّن ، وليس هناك من رخصة شرعية به .

٥-جواز إجراء هذه العمليات من أجل المحافظة على صحة وسلامة الجسم ، كما هو الحال في تراكم الدهون بكميات كبيرة في الجسم ، مما يؤدي إلى آلام في المفاصل والظهر وقلة الحركة ، وكذلك الحال عند تصغير الثديين في حال تضخمهما المسبب لآلام في الرقبة . ولذلك أفتى بعض علماء المسلمين بجواز إجرائها [٤٣٣] .

٦-جواز إجراء هذه الجراحة بسبب الوضع النفسي للشخص المصاب حيث أن التشوه في جسم الإنسان يؤدي في بعض الحالات إلى مرض نفسي قد يؤدي به إلى الانتحار كمن ولد بأنف معيب ، أو فتاة ترفض الزواج بسبب تضخم أنفها أو شفتيها [٤٣٤] . وهذا يولد لديهم الشعور بالنقص وقد يؤدي بهم إلى الأمراض النفسية الخطيرة .

٧-جواز إجراء مثل هذه العمليات الجراحية التجميلية من الناحية الاجتماعية [٤٣٥] . فوظيفة الطبيب الأساسية تهدف إلى المحافظة على صحة وسلامة أفراد المجتمع من أجل القيام بأعباء وظائفهم الاجتماعية بكل توازن جسدي ونفسي وعقلي ، ولا يستطيع الفرد في المجتمع القيام بالالتزامات والأعباء الملقاة على عاتقه إذا كان يشعر بشذوذ جسدي معين مما يؤدي إلى إحجامه بطريقة أو بأخرى عن المشاركة الاجتماعية ، خشية السخرية والاستهزاء . فيُهدر على هذا النحو حق المجتمع في الانتفاع بطاقات هذا الفرد عن طريق مشاركته فيه بعلمه ومعرفته وعمله .

٤٣٣- أ. د لشيخ يوسف القرضاوي – ندوة عن جراحة التجميل – موقع آمان – ٢٠٠٣/٢/٢ .
Art ID=28http://www.amanjordan.org/aman studies/wmprint.php
ب- المفتي د. حسام الدين بن موسى عفانة ٢٠٠٣/١٠/١٤ Islam on Line.net
ج- المفتي الأستاذ الدكتور عبد الفتاح إدريس ٢٠٠٣/١٠/٢٣ Islam on Line.net
د- فتوى الشيخ عبد الرحمن بن عبدا لله بن صالح السحيم assuhaim@al-islam.com

٤٣٤- الشيخ يوسف القرضاوي – جراحة التجميل – موقع آمان – نفس المصدر السابق .

٤٣٥- المفتي الدكتور أحمد محمد كنعان Islam on Line-net

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فما ورد في الأحكام السلطانية للماوردي [٤٣٦] والتي تشير إلى منع انعقاد الإمامة بسبب عيب ظاهر في الشكل أو الخلقة تمنع انعقاد الإمامة وقيادة الناس ، مثل الشق في الشفة العليا ، أو الإصبع الزائدة في الكف ، أو جدع الأنف أو كبره ، أو سمل أحد العينين ... تأكيد على خسارة المجتمع لأحد أو بعض أفراده الفاعلين[٤٣٧] .

٨- وأخيراً فإنه ومع تطور الحياة في كافة المجالات وكثرة الحوادث والحروب والكوارث الطبيعية والتي ألحقت وستلحق بالجسم البشري تشوهات وعيوب وحروق ... وما ينتج عنها من مشاكل نفسية واجتماعية وحتى مالية (إما لعدم أو لضعف قدرة هذا المصاب على العمل أو لضعف قبوله في مجالات كثيرة من مجالات العمل) ، وبناءً على التقدم العلمي في كافة فروع الطب بما فيها فرع جراحة التجميل ، وإمكانية إعادة الشخص المشوه بقدر المستطاع إلى الخلقة التي خُلق عليها فإنّ الضرورة تقضي برأي الباحثة ليس بجواز إجراء هذه الجراحية فقط بل وبالتوسع فيها من أجل إظهار خلق الله بالمظهر الجميل اللائق وإبعاد شبح المشاكل النفسية والاجتماعية والمالية عن كاهلهم . وبناءً على ما تقدّم ، فإنه لا حرج على الطبيب ولا على المريض من إجراء العمليات الجراحية التجميلية الحاجية ، حيث يعتبر جواز إزالة العيوب الخلقية والمكتسبة مبنياً على الحاجة الداعية إلى فعل الجراحة لاشتمالها على تحصيل المصالح المحمودة ودفع المضار الموجودة والمفاسد المترتبة عليها ، والجواز فيها مبنى علي وجود الحاجة الداعية إلى فعلها كونها قد تبلغ مقام الضروريات . وقد تقدم أنّ الأحكام الشرعية معللة بمصالح العباد ، وأنّ فعل الجراحة يحسن بالنظر لما يترتب عليه من مصلحة معتبر شرعاً ، ويقبح بانتفائها لبقائه على أصل المنع من المساس بجسد الإنسان . وقبل أن نختم هذا النوع من الجراحة التجميلية الحاجية أشير إلى ما يعرف بـ(جراحة البلاستيك التجميلية) . فقد تمكن الأطباء في الآونة الأخيرة من عمل أطراف وأجزاء صناعية تشابه أعضاء جسم الإنسان من المواد البلاستيكية ، ويوضع هذا العضو الاصطناعي للإنسان في حال فقدان أي جزء من أجزاء جسمه ، مثل فقدان جزء من أجزاء الوجه أو أحد الأصابع وحتى اليدين والرجلين ، وذلك إذا ما تعرض جزء من أجزاء الجسم للبتر أو التشويه بسبب الحروب أو الحروق أو حوادث السيارات ، وقد يجد الطبيب نفسه مضطراً إلى اللجوء لهذا النوع من الأعضاء قبل أو بعد الجراحة التقويمية المستخدمة في إزالة آثار التشوهات والبتر . وهذا بظن الباحثة داخل في مفهوم التوسع في هذه الجراحة والذي أشرت إليه قبل أسطر .

---

[٤٣٦]- الشيخ عبد العزيز بن باز www.islam-qa.com

[٤٣٧]- د. منذر الفضل – المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية – دراسة مقارنة ص١١٥ ط١ – الدار العلمية الدولية للنشر والترويج والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع – عمان .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المطلب الثاني : موقف الفقه الإسلامي من الجراحة التجميلية التحسينية

تُعنى هذه الجراحة بتحسين المظهر وتجديد الشباب[٤٣٨] وهي التي يعنيها الأطباء بقولهم ؛ جراحات التجميل الاختيارية ، وتُجرى لمجرد تغيير ملامح الوجه أو تغيير في شكل بعض أجزاء الجسد ، والتي لا يرضى عنها صاحبها ، أو من أجل تحقيق الشكل الأفضل والصورة الأجمل دون قيام دوافع ضرورية أو حاجية تتطلب فعل الجراحة ، وقد يطلبها البعض من أجل طلب الشباب وتجديده بإزالة آثار الشيخوخة[٤٣٩] . وهذه الجراحة على نوعين :

النوع الأول : عمليات تجميل الشكل

ومن أشهر العمليات التي تجري في هذا المجال :

أ- تجميل الأنف بتصغيره وتغيير شكله من حيث العرض والارتفاع .

ب- تجميل الذقن ، وذلك بتصغير عظمها إن كان كبيراً أو تكبيره بوضع ذقن صناعية تُلحم بعضلات وأنسجة الفك .

ج- تجميل الثديين بتكبيرهما إذا كانا صغيرين أو غير ملائم حجمهما لما ترغب به المرأة.

د- تجميل الأذن بردها إلى الخلف إذا كانت متقدمة .

هـ- تجميل البطن بشد الجلد وإزالة القسم الزائد وبسحبه جراحياً .

النوع الثاني: وهذا النوع من العمليات تجري لكبار السن ؛ ويقصد منه إزالة آثار الشيخوخة ، ومن أهم هذه العمليات[٤٤٠]:

أ- تجميل الأرداف، ويتم ذلك بشد الدهن المتراكم فيها سواء الخلفية العليا أو المنطقة الجانبية ثم يشد الجلد ويهذب الحجم بحسب الصورة المطلوبة.

ب- تجميل الوجه بشد التجاعيد ، سواء برفع جزء من تجاعيد الوجه أو رفع جزء من تجاعيد الرقبة أو بتجميل الوجه بالقشر الكيماوي .

ج- تجميل الساعد ، ويتم هذا بإزالة القسم الأدنى من الجلد والدهون.

د- تجميل اليدين ، ويتم تجديد شباب اليدين بشد التجاعيد الموجودة في أيدي المسنين والتي يرون أنها تشوه جمالها .

هـ- تجميل الحواجب ، وذلك بسحب المادة التي تؤدي إلى انتفاخها نظراً لكبر السن وتقدم العمر.

---

[٤٣٨]- د. محمد بن محمد الشنقيطي – أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها- مصدر سابق- ص١٩١.

[٤٣٩]- محمد رفعت – العمليات الجراحية وجراحة التجميل – ص١٤٠-١٤٥-١٥٥- مصدر سابق – الموسوعة الطبية الحديثة لمجموعة من الأطباء ٤٥٥/٣ .

[٤٤٠]- د. فايز طربية – جراحة التجميل ص١١،٢٣،٣٨

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وما سنقوم به هو عرض لأهم ما توصل إليه فقهاء الشريعة الإسلامية أولا ، ثم نعرض الفتاوى الشرعية التي حصلنا عليها ثانياً ، ثم نقوم بتقديم رأينا و تحليلنا لما ورد في هذه الفتاوى و ما أجملنا ذكره.

أولاً : ما توصل إليه فقهاء الشريعة الإسلامية

ويرى كثير من فقهاء الشريعة الإسلامية أن الجراحة التجميلية التحسينية (للترفيه) تُجرى لتغيير خلق الله تعالى والعبث به حسب أهواء الناس وشهواتهم ، فهو لا يشتمل على دوافع ضرورية ولا حاجية ، فهو والحالة هذه غير مشروع ولا يجوز فعله [٤٤١] للأسباب الآتية :

١-لقوله تعالى حكاية عن إبليس لعنه الله : (وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللَّهِ) [٤٤٢] .

وجه الدلالة:

إن هذه الآية الكريمة تبين المحرمات التي يسول الشيطان للعصاة من بني البشر فعلها ، كما أنها واردة في سياق الذم ، وهذه الجراحة هي تغيير لخلق الله كونها تشمل تغيير الخلقة والعبث بها حسب الرغبات والأهواء فتعتبر محرمة شرعاً [٤٤٣] .

٢-حديث عبد الله بن مسعود رضي الله عنه ، أنه قال: (سمعت رسول الله ε يلعن المتنمصات والمتفلجات للحسن اللاتي يغيرن خلق الله) [٤٤٤] .

وجه الدلالة:

أن الرسول لعن من يفعل هذه الأعمال، وعلل ذلك بتغيير الخلقة وطلب الحسن ، وهذان المعنيان موجودان في الجراحة التجميلية التحسينية لأنها تغيير للخلقة بقصد الزيادة في الحسن، ولذا فهي تعتبر داخلة في الوعيد الشديد فلم يجز فعلها .

٣- قياس عمليات التجميل للحسن على الوشر والوشم و النمص بجامع تغيير الخلقة طلباً للحسن والجمال من غير حاجة إلى علاج ولا طلباً لإصلاح عيب وبالتالي فهي غير جائزة شرعاً [٤٤٥].

٤- إن هذه الجراحة تفضي إلى الغش والتدليس المحرمين شرعاً ، ففيها إعادة صورة الشباب للكهل والمسن في وجهه وجسده ، وهذا يؤدي إلى الوقوع في المحظور من غش الأزواج من قبل النساء اللاتي يفعلن ذلك ، وكذلك غش الزوجات من قبل

---

[٤٤١] -نقلا عن مختار الشنقيطي – أحكام الجراحة الطبية و الآثار المترتبة عليها – مرجع سابق ص ١٩٣ .

[٤٤٢]– سورة النساء – من الآية (١١٩) .

[٤٤٣]– د. محمد بن محمد الشنقيطي – مصدر سابق ص١٤٩ – محمد علي الصابوني – صفوة التفاسير ص٣٠٦ – مصدر سابق .

[٤٤٤]– الإمام البخاري – صحيح البخاري – مصدر سابق – ١٩٩/٣ .

[٤٤٥] - انظر الملحق رقم ٢ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرجال الذين يفعلون ذلك [٤٤٦] . ويشهد لذلك حديث أنس رضي الله عنه أنّ النبي ε قال: (من غش فليس منا) [٤٤٧]

٥- لا تتم هذه الجراحة إلاّ بارتكاب بعض المحظورات التي لا تباح إلاّ للضرورة ، ومنها التخدير، وقيام الرجال بمهمة الجراحة للنساء الأجنبيات أو العكس ، وما قد ينتج عن ذلك من كشف العورات . وهذه المحظورات لم يثبت الترخيص بها من قبل الشرع لانتفاء الأسباب الموجبة للترخيص ، فبقيت على أصلها من الحرمة .

٦- إن هذه الجراحة غير مضمونة النتائج وبشهادة أهل الاختصاص الذين قالوا؛ (وفي هذه الحالة يجب إمعان التفكير قبل إجرائها، واستشارة أخصائي ماهر يقدِّر مدى التحسن المنشود ، فكثيراً ما تنتهي هذه العمليات إلى عقبى غير محمودة)[٤٤٨] .

٧- إن فتح الباب أمام هذا النوع من العمليات الجراحية التي لا تعالج عيباً مؤذياً ولا مؤلماً تؤدي إلى الارتماء في أحضان الغرائز، وحينها قد لا تبقى امرأة دون محاولة تغيير ملامحها ، لأن كثيراً من النساء ينظرن إلى ما لا يملكنه على أنه الأفضل وهذا يؤدي إلى العبث بخلق الله من دون وجود ضرورة أو حاجة داعية إلى ذلك فهو حرام [٤٤٩] .

٨- تضليل العدالة : وذلك من خلال إجراء عمليات تجميلية معينة للخارجين على القانون بتغيير شكل الوجه أو الجسد وحتى تغيير البصمة مما يؤدي إلى تهرب المجرم من نيل العقاب . قال تعالى: (وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَاةٌ يَا أُولِي الْأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ) [٤٥٠] .

ثانياً : الفتاوى الشرعية – التي حصلت عليها –

أسرد فيما يلي بعض الفتاوى بخصوص جراحة التجميل لأصحاب العلم والمعرفة الشرعية في هذا المجال :

١- <u>عنوان الفتوى</u> :- ما الحكم في أجراء عمليات التجميل [٤٥١] ؟

اسم المفتى :- فضيلة الشيخ صالح الفوزان .

تاريخ الفتوى :- ٢٠٠٤/٥/٢٧ م

---

[٤٤٦] - انظر الملحق رقم ٢ .

[٤٤٧]- الإمام أبو الحسن مسلم – صحيح مسلم ٤٥/١ .

[٤٤٨]- الموسوعة الطبية الحديثة – ترجمة عن نخبة من علماء مؤسسة Golden Press د. أحمد عمار . د. أحمد محمد سليمان . د. إبراهيم أبو النجا . د. عيسى حمدي . د. لويس دوس – ط٢ – مؤسسة سجل العرب – القاهرة ١٩٧٠ .

[٤٤٩]- د. ازدهار بنت محمود بن صابر المدني – أحكام تجميل النساء في الشريعة الإسلامية ص٣٧٩ .

[٤٥٠]- سورة البقرة – آية (١٧٩) .

[451] WWW.al-eman.com

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نص السؤال :- ما الحكم في أجراء عمليات التجميل ؟

نص الفتوى :-

الحمد لله ، التجميل المستعمل في الطب ينقسم إلى قسمين : أحدهما تجميل بإزالة العيب الحاصل على الإنسان من حادث أو غيره ، فهذا لا بأس به ، ولا حرج فيه ، لأن النبي ε أذن لرجل قطع أنفه في الحرب أن يتخذ أنفاً من ذهب (أنظر " سنن أبي داود" (٨٩/٤)،و"سنن الترمذي" (١٦٣/٨-١٦٤)،كلهم من حديث عرفجة بن أسعد رضي الله عنه)

٢- **عنوان الفتوى** :- **المباح في التجميل** [٤٥٢] .

اسم المفتى :- دار الإفتاء المصرية .

نص السؤال :- ما حكم الإسلام في قيام بعض السيدات بإجراء جراحات شفط الدهون وتدبيس المعدة وتغيير لون الجلد ؟

نص الفتوى :-

أمرنا الله سبحانه وتعالى بعدم تغير خلقة بصورة تنبىء عن الاعتراض على قضائه وقدره وجعل هذا من فعل الشيطان ، قال تعالى في سورة النساء " ولآمرنهم فليغيرن خلق الله" وقال رسول الله ε" لعن الله الواشمات والمستوشمات والمتنمصات والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله " ، متفق عليه من حديث عبد الله بن مسعود رضي الله عنه ، واللعن لا يكون إلا لكبيرة.

ومن القواعد المقررة في الشرع الشريف أن الضرر يزال لقوله ε "لا ضرر ولا ضرار " رواه احمد وابن ماجه والحاكم وغيرها وحسن الإمام النووي ، وعليه فان شفط الدهون وتدبيس المعدة وإنقاص الوزن أمر يقره الطبيب للمصلحة ، بحيث يتم ذلك بما تقرر في الطب بطريقة لا تلحق الضرر بالإنسان ، أم شد الوجه وتغيير ملامحه ، فهو داخل في النهي الذي ذكرناه، وعليه في واقعة السؤال، فان شفط الدهون وتدبيس المعدة حلال في ذاته ومرجعة إلى الطبيب ، وتغيير شكل جلد الوجه والقدمين بعمليات الشد حرام إلا إذا لزم إزالة ضرر تحقق ..... والله أعلم .

[452] - www.iSLAM **on line. com.**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣- **عنوان الفتوى** :- حكم عمليات التجميل [٤٥٣] .

اسم المفتى :- الشيخ محمد بن صالح العثيمين .

نص السؤال :- ما الحكم في إجراء عمليات التجميل ؟

نص الفتوى :-

التجميل نوعان: تجميل لإزالة العيب الناتج عن حادث أو غيره ، وهذا لا باس به ولا حرج فيه لأن النبيε (أذن لرجل قطعت أنفه في حرب أن يتخذ أنفاً من ذهب) .

والنوع الثاني : هو التجميل الزائد وهو ليس من أجل إزالة العيب بل لزيادة الحسن ، وهو محرم ولا يجوز ، لأن الرسول ε (لعن النامصة والمتنمصة والواصلة والمستوصلة والواشمة والمستوشمة) .

٤- **عنوان الفتوى** :- **حكم جراحات التجميل** [٤٥٤].

اسم المفتى :- أ. د. احمد الحجي الكردي .

نص السؤال :- ما الحكم في جراحة التجميل ؟

نص الفتوى :-

الحمد لله رب العالمين ، وأفضل الصلاة وأتم التسليم ، على سيدنا محمد خاتم الأنبياء والمرسلين ، وعلى اله وأصحابه أجمعين ، والتابعين ، ومن تبع هداهم بإحسان الى يوم الدين ، وبعد :

فلا مانع من ذلك الحرج الشديد بشرط أن تكون الجراحة بطرق مأمونة من الضرر ، والله وتعالى أعلم .

٥- **عنوان الفتوى** :- **أحكام الجراحات التجميلية** [٤٥٥] .

اسم المفتى :- عبد الله بن سليمان بن محمد المنيع

نص السؤال :- الحمد لله ، ولكن أعاني من بعض التشوهات الخلقية التي ولدت بها ، وهي طول قامة الأنف ، ما يجعلني أعاني من مشكلات نفسية ، ويجعلني أعتزل الناس بسببه ، فهل اجري عملية جراحية لكي أصلحه ؟

نص الفتوى :-

---

453 - **http:// Ftawa.ws/Fw/archive/index.php/t-1325.html.**

454 - **http:// www. Islmic-Fatwa.net/viewtopic.php?TopicD=15823.**

455 - WWW.alminbar.net.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لا يظهر لي مانع من قيامك بإجراء عملية جراحية تجميلية ، فقد قطع أنف الصحابي الجليل في احد غزواته مع رسول الله ε فأرشده ε لأنف من ذهب ففعل أخرجه الخمسة ا ابن ماجه فهذا دليل على أن الأخذ في المجتمع بالمظهر المناسب مباح ، وكذلك يجوز للإنسان أن يتخذ أسنانا من ذهب ، وبهذا فلا يظهر لي مانع من جواز إجراء العمليات التجميلية التي تقتضيها الحاجة .

٦ – **عنوان الفتوى** :– ضوابط جراحة التجميل [٤٥٦].

اسم المفتى :– د. عبد الرحمن بن احمد بن فايع الجرعي .

تاريخ الفتوى :– ١٤٢٣/٤/١٨ هجري

نص السؤال :– ما هي الضوابط الشرعية للجراحة التجميلية ؟

نص الفتوى :–

تنقسم جراحة التجميل قسمين : القسم الأول : الجراحة التي يحتاج إليها الإنسان لوجود عيوب خلقية ولد بها الإنسان كالتصاق أصابع اليدين أو الرجلين ، أو عيوب ناشئة عن الآفات المرضية التي تصيب الجسم كعيوب صيوان الأذن الناشئة عن مرض الزهري أو السل.

ويلحق بهذا القسم العيوب الطارئة على الجسم كالتشوهات الناشئة عن الحروق والحوادث ، فهذه العيوب التي تصيب الجسم يتضرر بها الإنسان حساً ومعنى ، وإصلاحها إنما هو من باب العلاج وليس فيه تغير لخلق الله ولا تطلب زيادة الحسن ، وإنما جاء الحسن تبعاً ، وبالتالي فليس هناك حرج شرعي في إجراء العمليات الجراحية لإزالة هذه العيوب .

القسم الثاني : الجراحة التجميلية التي يقصد بها تحسين المظهر وتحقيق صورة أجمل وأحسن ومن ذلك ما يسمى بعمليات تجديد الشباب ، فيبدو المسن بعدها وكأنه في ريعان الشباب ، ومن صور هذا القسم :

١– عمليات تجميل الأنف بتصغيره أو تغيير شكله عموماً .

٢– تجميل الثديين بتصغيرهم إن كانا كبيرين ، ونحو ذلك .

٣– شد تجاعيد الوجه ليظهر صاحبة وكأنه اصغر بكثير من سنه الحقيقي.

والجراحة في هذا القسم مشتملة على تغيير خلق الله ، والعبث بها حسب أهواء الناس وشهواتهم ، وبالتالي فيكون داخلاً في عموم قوله – سبحانه وتعالى – حكاية عن إبليس

" ولأمرنهم فليغيرن خلق الله " (النساء ١١٩) .

---

[456] - http://WWW.Islamtoday.net.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وكذلك فان فاعله داخل في اللعن الوارد في حديث ابن مسعود – رضي الله عنه – قال سمعت رسول الله ε "يلعن المتنمصات ، والمتفلجات للحسن اللاتي يغيرن خلق الله " رواه البخاري (٥٩٣٩) ومسلم (٢١٢٥) .

والأدلة على حرمة هذا القسم قد ذكرت في إجابة سابقة في هذا الموقع بعنوان (عملية التجميل)

٧ – **عنوان الفتوى** :– إجراء العمليات لإزالة التشوه الخلقي [٤٥٧] .

اسم المفتى :– الشيخ عبد العزيز بن عبد الله بن باز .

نص السؤال :–

ما حكم الدين في إجراء عمليات إزالة التشوه الخلقي الموجود في الإنسان ، سواء أكان نتيجة مرض أم إصابات بحوادث أو موجود من حين الولادة ، كإزالة الإصبع الزائد وترميم محلها بشكل تظهر طبيعية ، وإزالة السن الزائدة مع تعديل بقية الأسنان حتى يعود الفم طبيعياً ، ولصق الشفة المنشقة كشفة الأرنب وإعادتها طبيعية ، وإزالة آثار الحروق والتشوهات الناتجة عنها، وتصحيح الأنف الأعوج الكبير الذي من شأنه إعاقة عملية التنفس، تتميم الأذن الناقصة، وشد الجفون المتهدلة التي من شانها إعاقة الرؤية ، وشد جلدة الوجه المترهلة حتى يبدو الوجه طبعياً، وشد وتصغير الصدر الكبير للمرأة الذي من شأنه أن يشكل خطراً على العمود الفقري بسبب الثقل غير المتوازن من الأمام ، وشد جلدة البطن المترهلة والعضلات الباطنية ، وتصحيح المجاري البولية للذكور الذي من شأنه تلويث الثياب بالبول ، وإزلة البقع المشوهة بالوجه، وإذابة الدهون والشحوم في الأشخاص البدينين التي من شأنها أن تسبب كثيراً من الامراض كالسكر والضغط وزيادة الدهون في الدم ؟ علماً أن هذه العمليات التي يتم إجراؤها لا يعود فيها التشوه أبداً بأذن الله تعالى.

نص الفتوى :–

لا حرج في علاج الحالات المذكورة بالأدوية الشرعية ، أو الأدوية المباحة من الطبيب المختص الذي يغلب على ظنه نجاح العملية لعموم الأدلة الشرعية الدالة على جواز علاج الامراض والأدواء بالأدوية الشرعية أو الأدوية المباحة ، وأما الأدوية المحرمة كالخمر ونحوها فلا يجوز العلاج بها ، ومن الأدلة الشرعية في ذلك قول النبي ε فإذا أصيب دواء الداء برَ بأذن الله) وقوله ε: (إن الله لم يجعل شفاؤكم فيما حرم عليكم) ، والأحاديث في هذا المعنى كثيرة ، ونسأل الله أن ينفعكم ، وان يوفقنا وإياكم وجميع أطباء المسلمين لكل ما يرضيه وينفع عباده أنه جواد كريم .

---

457 -WWW.islam - **Qa – com.**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٨- **عنوان الفتوى** :- عمليات التجميل [٤٥٨] .

اسم المفتى :- أ.د. سليمان بن فهد العيسى .

تاريخ الفتوى:- ١٤٢٣/٣/٨ هجري .

نص السؤال :- ما حكم عمليات التجميل للنساء ، مثل إزالة ترهلات البطن أو الصدر ، خاصة عقب تكرار الولادة للمرأة ؟

نص الفتوى :-

يظهر لي انه لا مانع من عمليات التجميل لإزالة العيوب إذا لم يحصل من تلك العمليات ضرر ، ولقد أذن النبي ε لمن قطعت أنفه في إحدى الغزوات أن يتخذ أنفا من ذهب ، فما كان لإزالة عيب فلا بأس به ، مثل أن يكون في الأنف اعوجاج فيعدل ، وإزالة بقعة سواد مثلاً ، او مثل ما ذكر في السؤال ، ونحو ذلك ، أما لغير إزالة العيب كالوشم والنمص مثلاً فغير جائز .

٩- **عنوان الفتوى** :- ما حكم عمليات التجميل وشد الوجه [٤٥٩]

أسم المفتى :- الدكتور احمد محمد كنعان .

تاريخ الفتوى :- ٢٠٠٥/٤/٣م

نص السؤال :- ما رأي الشرع في عمليات التجميل التي تغير أحياناً من ملامح الرجل والنساء وبالأخص عمليات شد الجلد ؟

نص الفتوى :-

الجراحة التجميلية تجري غالباً لتصحيح التشوهات الخلقية التي تسبب في الغالب أثار نفسية للمصاب بها أو تؤثر على وظائف بعض الأعضاء ، وفي مثل هذه الحالات فالجراحة التجميلية جائزة ولا تدخل في التحذير الذي ورد عن النبي ε حيث قال (لعن الله الواشمات والمتوشمات والمتنمصات والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله) أخرجه مسلم والبخاري .

وأما الجراحات التجميلية التي تجرى بقصد الوصول الى المزيد من الحسن وليس لها ضرورة صحية فالراجح أنها تدخل تحت التحذير المتقدم من النبي ε لأنها تجرى إتباعا للهوى ولا ترجع الى دوافع ضرورية ولا حاجية والله أعلم .

---

458 - http:// **WWW. Islamtoday.net/Qustions/show – Question – content . cFm? Id = 7971.**

459- www. **IslamOnline.net.**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٠ – **<u>عنوان الفتوى</u> :– جراحة التجميل** [٤٦٠] .

اسم المفتى :– الشيخ عبد العزيز بن باز .

نص السؤال :– هل يجوز إجراء عملية تصغير للأنف ، نظراً لتعرض الشخص للسخرية من الآخرين ؟

نص الفتوى :–

لا أعلم فيه شيئاً (أي يحظره ويحرمه) ، ما في مانع إذا تيسر ، والله أعلم .

ثالثاً : تحليل و رأي الباحثة – اعتمادا على كل ما ورد سابقا في هذه الأطروحة و اعتمادا على الفتاوى الشرعية المرفقة – ترى الباحثة أنه بالنظر إلى الأسباب المذكورة نجد المانعين كأنّهم أوجبوا المعادلة الآتية : كلّ تحسيني لا يفضي إلى حاجي أو تحسيني فهو ممنوع . وأنّ التحسيني بالصورة المذكورة مفسدة من حيث سبيل مفضية إلى مفسدة كتضليل العدالة وكشف العورة . وأنّ الجراحة غير العلاجية محرمة قياساً على الوشر و النمص والوشم بجامع أنها تغيير لخلق الله .

وذلك غير لازم لما يأتي :

١. أنّ المصلحة التحسينية معتبرة بذاتها ، وغير المعتبر منها هو ما تعارض مع مصلحة حاجية فضلاً عن تعارضه مع مصلحة ضرورية ، مراعاةً للمصلحة الأقوى ، فهو من باب رفع التعارض بين المصالح حال تعذّر الجمع بينها . فالأصل الواجب مراعاته أولاً حال تعارض المصالح الجمع بينها ولا يصار إلى إسقاط المصلحة الأدنى مراعاةً للمصلحة الأقوى إلا إذا تعذّر الجمع بين المصلحتين المتعارضتين .
٢. أنّ اللازم مما ذكر أن يكون التحسيني متعارض مع الحاجي أو الضروري ، وقد يمكن الجمع بينهما أو لا يمكن ، أو غير متعارض . فلا يكون المنع إلا في حالة التعارض الذي لا يمكن الجمع معه . فوجب على المانعين تأسيس الحكم على التعارض الذي لا مجال فيه للجمع بين المتعارضين ، مع بيان وجه التعارض وعلّة تعذّر الجمع . مع ملاحظة أنّ التعارض ذهني لا في واقع الأحكام الشرعية ، فما يراه فقيه تعارضاً قد لا يراه غيره كذلك ، وإذا وقع الاتفاق على وقوع التعارض قد لا يحصل الاتفاق على تعذّر الجمع بين المصالح المتعارضة .
٣. أنّ إفضاء التصرف الإرادي إلى مفسدة ليس من لوازم التحسيني بل هو من لوازم انصراف النيّة إلى تحصيل المفسدة بتصرف إرادي . فالنية هي التي تؤثر في حكم التصرف الإرادي فيكون حلالاً أو

[460] - WWW.Islam- **Qa.com.**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حراماً أو صحيحاً أو فاسداً تبعاً لما هي عليه من وصف ، وهذا مثبت بوضوح في كتب علماء أُول الفقه الإسلامي . فلا يصحّ القول بمطلق المنع من الجراحة التحسينية لإمكان إفضائها إلى مفسدة تضليل العدالة أو التدليس على الخاطب مثلاً ، لأنّ النهي ورد على كلّ ما يفضي إلى هذه المفاسد وغيرها سواء أكان بجراحة أو بغيرها من التصرفات القولية والفعلية .

٤. أنّ كشف العورة ليس لازماً وقوعه لجراحة التحسين ، فما الحكم عند المانعين لو كان الجراح وفريقه الطبي من النساء لإجراء هذه الجراحة لامرأة ، أو الذي كان خاضعاً لهذه الجراحة رجل والجراح وفرقه الطبي من الرجال ، أو كانت الجراحة مقتصرة على الوجه أو الكفين الجائز كشفهما دون حاجة ماسة إلى كشف ما يزيد عليهما ؟ . فوجب بظني توجيه تخريج الحكم إلى التأصيل الآتي ؛ أنّ الحكم الكلي يقضي عند تعارض المصالح مع المفاسد أنّ درء المفاسد مقدم على جلب المصالح . وأنّ إجراء هذه الجراحة لطالبها (من غير القول لهذه الجراحة) يلزم منه النظر إلى جسده ممن لا يجوز النظر منه إليه (من غير إطلاق لإمكان جواز النظر لانتفاء علته كنظر الرجل إلى جسد الرجل باستثناء ما بين السرة إلى الركبة أو الفرجين فقط على اختلاف فقهي معروف) .، وهذا النظر في هذه الجراحة لهذا الشخص مفسدة لم يمكن درؤها فوجب المنع بشرط أن تكون مفسدة النظر الممنوع أعظم خطراً من المفسدة (المضرة) الواقعة عليه بمنع إجراء هذه الجراحة له . وعندئذ يتعيّن النظر في إمكان درء مفسدة النظر ، فإن أمكن ذلك أعملنا قاعدة إذا رفع المانع عاد الممنوع . وإن تعذّر ذلك نظرنا في عظم المفسدتين ، فقد يفتقر شخص إلى هذه الجراحة للمحافظة على عمله المشروع ، كمن يقدم برامج أو أخباراً في التلفزيون ، ولا دخل له من غيره في وقت انحسرت فيه كثيراً آثار التكافل الاجتماعي ، أو لمحافظة الزوجة على زوجها بل وتحصينه عندما تراه ينفر من ترهل بطنها .... ، وعندئذ تكون المفسدة المترتبة على ترك الجراحة أو الامتناع عن إجرائها أعظم من مفسدة إجرائها حال ترتب المحظور الشرعي المذكور .

٥. لا يلزم من كون الجراحة التحسينية قد تفضي إلى مضار كبيرة نسبياً القول بمنعها من حيث هي جراحة تحسينية ، ويوجّه التخريج بمنعها عملاً بقاعدة رفع التعارض بين المصالح والمفاسد ، وحيثما انتفت المفاسد المتوقعة تغيّر الحكم من المنع إلى الجواز إذا انحصر المنع في نطاق هذا التعارض.

٦. إنّ الاعمال بالقياس يوجب البحث في العلّة من حيث ؛ تعيينها ، وأنها الباعث على تشريع حكم الأصل ، وأنها علّة تعقلية وليست تعبدية ، وأنها متعدية وليست قاصرة ، وأنها متوفرة في الفرع ، وأنها في الفرع غير معارضة بعلّة أقوى منها . . . والعلة في منع الوشم و الوشر و النمص و الفلج والوصل لم تتعيّن باتفاق ، فاتجاه نسب المنع إلى كونها أفعالاً تدليسية لخداع الغير فإن انتفى جاز الفعل كما في النمص بطلب الزوج أو تحقيقاً لما يحبه وان لم يطلبه . وقد يخرج عن ذلك الوشم لحبسه الدم وهو نجس في مكان ظاهر من الجسم مما قد يؤثر في صحة الصلاة . وذهب اتجاه آخر إلى أنّ علة المنع أنه تغيير لخلق الله . والتغيير في الخلق الذي هدد به إبليس لعنه الله هو ما

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يخرج العبد عن دعوة الحق والغاية التي خُلق لها إلى غيرها ، ليخرج بنو آدم بذلك من وعد الله إلى وعيده كما وقع على إبليس لعنه الله تعالى بسبب حسده لأبيهم آدم عليه الصلاة والسلام فينتقم بذلك منهم . فكان أصل المراد من تغيير خلق الله تغيير فطرة الإيمان والتوحيد التي فطر الله الناس عليها إلى فطرة مريضة بالشرك والكفر والنفاق . والصور الظاهرة لهذا التغيير والدالة على صورة الباطن غير الحسنة تتمثل بكل تصرف إرادي صريح في دلالته على الشرك ونحوه من المهلكات في الاعتقاد ، وبكل تصرف دلالته ظنية على المعاني المستقبحة المذكورة حتى يقوم الدليل على خلافه ، ومنه الأفعال المذكورة التي وردت الأحاديث الشريفة بشأنها نهياً عنها ، والتي قد تتضمن معنى اعتراض هذا العبد على الله في خلقه بهذه الصورة وهي غير معيبة موضوعياً أو معارضته للسنن الإلهية في جريان أحكامها عليه إظهاراً لحكمة إلهية غابت عن هذا العبد أو عارضها مكابرةً وعناداً كما في تحدي المرأة الطاعنة في العمر لسنّة التطور والتحوّل في حياة الإنسان ، وهي صورة ظاهرة دالة في حقيقتها على تنقل الإنسان في مقامات المعرفة الحقّة ومصيره إلى الله ، فتُجري جراحات تجميلية تحسينية محاولةً بذلك الظهور بسن أصغر من ذلك بكثير . ومن المقطوع به أنّ أحكام الله تعالى معللة بمصالح العباد ، وأنّ علّة كلّ نهي رفع مفسدة واقعة أو درء مفسدة متوقعة . فخلص لنا من ذلك أنّ وجوب القول بالمنع في كلّ تصرف يفضي إلى المعاني المستقبحة المذكورة ، وذلك بحث في دلالة التصرف على الغاية . فلم يلزم الإطلاق في منع الجراحة التحسينية ، فقد تنتفي علّة المنع في أفراد منها وتقوم في أفرادها الأخرى ، فوجب التفصيل فيها ، وامتنع المنع المطلق . والله تعالى أعلم .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الخاتمة

ونذكر فيها نتائج بحث موضوع الرسالة ، ثمّ نعقبها بالتوصيات .

أولاً : النتائج

ظهر للباحثة من بحثها هذا ما يلي ؛

١. أنّ الجمال فضيلة من حيث هُوَ هُوْ ، فهو حسن لذاته ، فلم يقم لهذه العلّة قول بخلافه . فلن يجد من يبحث في هذا المجال المعرفي ما يقبّح الجمال في ذاته ، لا في الشرائع السماوية ولا في الشرائع الوضعية ولا في عقول الفلاسفة والمفكرين ؛ بل ولا في عرف الناس ، سواء في ذلك الجمال الظاهري والجمال الباطني .

٢. أنّ الإنسان باعتبار نشأته خُلق على الكمال النشئي الذي فُضّل به على غيره من المخلوقات العلوية والسفلية . وما ذاك إلا لقبول نشأته الكمال في أبعاده الثلاثة ؛ الباطني والظاهري والوظيفي . فكان لذلك محلَ الكمال ومظهرَ الجمال . فنزع الإنسان بذاته لهذه النشأة إلى البحث عن الجمال والظهور به في الأبعاد المذكورة . فلا تجد ما يناقض هذا الحكم في أيّ زمان ومكان ، فكان حكماً لازماً للإنسان لا ينفكّ عنه بحال .

٣. ولا يتعارض هذا الحكم مع الغلو في التجمّل إفراطاً أو تفريطاً . فلزم البحث عن ضابط الاعتدال ، وهو ما يردّ طالب التجمّل بالجراحة التجميلية إلى الحالة التي ينبغي أن يكون عليها ، وما هي غير ظهوره بالأبعاد الثلاثة مجتمعة ، فإنّ أخلّ بأحدها خرج عن حدّ الاعتدال إلى نطاق اللامشروعية ، مما يوجب القول بالمنع حفاظاً على الفطرة التي وُلد عليها ، والصورة التي نشأ عليها ، والوظيفة التي خُلق لها .

٤. فكان النهي أو المنع لما تقدم منعاً غير ذاتي بل هو منع لغيره ، أي لأمر خارج عن التجمّل في ذاته ، لأنّ الجمال حسن في ذاته فلزم القول بحسن طلبه ومشروعية أسبابه . وينبغي حصر هذا الغير المنهي عنه بالنظر العام في الغلو المفضي إلى الإخلال بظهور الإنسان بأبعاد الكمال الثلاثة ؛ الباطني والظاهري والوظيفي .

٥. وقد وجدنا أنّ الغلو في النظر إفراطاً وتفريطاً خرّج لنا اتجاهين فقهيين وتشريعيين اعتباراً للأصل المعتمد في هذا المقام ؛ قضى أحدهما بالمنع المطلق لجراحة التجميل ، وقضى الثاني بالإجازة المطلقة لها . وقد قدمنا في مقدمة الرسالة ضعف الاتجاهين وآثارهما السلبية ، فلم يبق إلا القول بالتوسّط القاضي بالإجازة المنضبطة بضابط الاعتدال .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦. وقد ظهر لنا من طيّات البحث أنّ الاتجاهين الوضعيين لم يصمدا على موقفهما واضطرّا إلى ترك الجمود نسبياً لشدة التحديات التي واجهتهما . فالنزعة العارمة في جِبِلّة الإنسان نحو الظهور بالجمال الذي يقتضي طرق أسباب تحصيله دفعت الاتجاه الرافض لجراحة التجميل إلى التراجع نسبياً أمام هذه القوّة العارمة المعارضة للمنع ، فضلاً عن تلمّس بعض الآثار السلبية للمنع المطلق ، فكان التوسط المغلّب للمنع منهجاً جديداً لهذا الاتجاه ، وعلى هذا كان تطوّره . ويصدق هذا على ما كان عليه الفقه والقضاء الفرنسيان أول أمره . وفي المقابل تراجع الاتجاه المجوّز لجراحة التجميل أمام تحديات استغلالها للتحايل على القانون والتهرّب من أحكامه وتهديدها لحياة الإنسان وسلامة أعضائه في بعض صورها إلى التوسط المغلّب بشكل كبير لإجازتها وعلى هذا كان تطوّره . ولكن بقي الإفراط والتفريط ملازماً لهما رغم ذلك وإن تراجعت نسبته اعتباراً للنظر في مبادئ ومقاصد الاتجاهين التي بُنيَ عليها حكمهما في جراحة التجميل ، من حيث أنهما محل نظر منعَ قبولَهما بإطلاق .

٧. وقد وجدنا الفقه الإسلامي باعتماده أصل نشأة الإنسان حبب للإنسان الظهور بالجمال وقيّده بضابط المحافظة على أصل نشأته ، وهي محصورة بالنظر الكلّي بما يصبّ في مصب كماله الخَلقي والخُلقي والوظيفي ، فوجب منع تصادم طلب الجمال والتحلّي به مع العقيدة السليمة والخُلُق القويم و إعمار الأرض الذي قال فيه تعالى ؛ (وَاسْتَعْمَرَكُمْ فِيهَا)(سورة هود: من الآية٦١) .

٨. وقد قُسّمت الجراحات التجميلية باعتبار النظر إلى مقاصدها إلى ؛ **جراحة حاجية** ، **وجراحة تحسينية** . اعتباراً بأنّ أصل الجراحات الحاجية التوسعة برفع الحرج ودفع المشقة المترتب على سوء المظهر وقبح المنظر ، وهو حدّ المصالح الحاجية . وهذا لم يمنع قيام هذه الجراحات لمقصد ضروري يتجلى بحفظ الحياة ، ولكن أُدخل ذلك في الحاجي اعتباراً للأصل المذكور وتغليباً له لغلبة موجباته . أما الجراحة التحسينية ، وحدّها الظهور بأمر زائد على ما هو ضروري وما هو حاجي ، فلم يوجبها إصلاح عيب أو رفع تشوّه أو دفع اضطراب نفسي فضلاً عن حفظ حياة . فلم يبق غير كونها ظهوراً بجمال زائد بنظر صاحبه أو بنظر من يرغب أن يراه فيه كالزوج .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٩. ولا ينبغي في الجراحة التجميلية الحاجية إثارة خلاف في أصل جوازها لدخولها حدّ الجراحة العلاجية المتفق على جوازها . وما قد يثار بشأنها فمرده إلى نظر في أمر خارج عن أصلها المعتبر ، كأن يراد من رفع التشويه وإصلاح العيب تدليساً على الغير أو تحايلاً على القانون . وهذا موجب للنهي ولكن هو نهي لغير ذات الفعل التجميلي ، وكان هذا الغير مفارقاً للفعل غير متصل به ولا قائماً به . فلا يلزم التدليس والتحايل كلّ جراحة تجميل .

١٠-أما الجراحة التحسينية فينبغي التفريق في حكمها باعتبار المقصد من إجرائها . فإن كان القصد منها تحقيق مصلحة معتبرة بميزان الشريعة جازت وحسنت ، كالتزيّن والتجمّل بطلب الزوج إرضاءً له وتحقيقاً لرغبته ومحافظة على توازنه وعلى تماسك الأسرة ، وهي مصالح دعت الشريعة إلى المحافظة عليها . ولكن الأمر معلّق باعتبار آخر بانتفاء المفسدة المحتملة إذا كان في درئها مصلحة أربى بالاعتبار من المصلحة المترتبة على إجراء الجراحة التجميلية ، كأن تهدد هذه الجراحة حياة من يخضع لها أو تعطّل فيه وظيفة عضو كما في تعطيل وظيفة الإرضاع أو الحمل . وهذا مبني على القاعدة القاضية بأنّ درء المفاسد أولى من جلب المنافع . أما الجراحة التحسينية الخارجة عن هذا الحدّ فحكمها المنع للمفاسد المترتبة عليها من التنقل بين الصور التجميلية ، وهي غير متناهية ، ولما يلزمها من هدر المال على غير موجب شرعي، والدعوة إلى التبرج ، والتدليس على الغير ... ونحوها من المفاسد . ومنطلق ذلك عند طلّاب هذه الجراحة على الغالب من حالهم عدم الرضا بما خُلقوا عليه من صورة ، وذلك يتضمن الاعتراض المذموم المناهض للعقيدة السليمة والأدب مع الله . فكان تغيير الصورة الخالية من العيب والشين ، الحسنة بالاعتبار الموضوعي ، دون مبرر لذلك كحال القسم الأول من الجراحة التجميلية التحسينية تغييراً في صورة الفطرة التي خُلق عليها الإنسان ، وبها كُرّم على غيره ، واستحق بموجبها مقام الخلافة في الأرض . وهذا ما عُبّر عنه بتغيير خلق الله . ومعلوم أنّ الإنسان وكلّ ما سوى الله تعالى هم خلق الله تعالى ، فلم يمكن لإنسان ولا لغيره تغيير خلق الله بالمعنى المذكور ، فلم يبق إلا تقدير لفظ أو أكثر ليستقيم المعنى ، وهذا من دلالة الاقتضاء ، والتقدير ؛ إحداث تغيير في فطرة الإنسان التي خلقه الله عليها إلى فطرة من هو دونه من المخلوقات . ولابدّ للتغيير من فعل باطني أو خارجي ، والباطني كإضمار الكفر دون البوح به ، والظاهري فعل ما يناقض الفطرة السليمة أو ما هو ليس من آثارها . وهذا من باب الاستدلال بالأثر على المؤثر ، فالفعل القبيح دال على فطرة غير سليمة كانت من وراء الفعل . ويصحّ باعتبار آخر جعله من باب دلالة المؤثر على الأثر ، على أن يكون الفعل هو المؤثر والفطرة هي محل التأثّر ، أي المنفعلة لهذا الفعل ، وبموجب قبح الفعل تنفعل الفطرة بتغيّرها وتحوّلها من

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

صورة الحسن النشئ إلى صورة تتناسب وقبح الفعل . وقد تكون الإشارة إلى ذلك وقعت بقوله تعالى ؛(فِي أَيِّ صُورَةٍ مَا شَاءَ رَكَّبَكَ) (سورة الانفطار الآية :٨) .

١١- وقد وجدنا فيما يتعلّق بوصف التزام جرّاح التجميل أنه لا يخرج عن القواعد العامة ، فهو إن كان التزاماُ ببذل عناية ، فهي عناية تفوق في ضابطها عناية غيره من الجرّاحين . وعلّة ذلك قلّة المخاطر والاحتمالات غير المنضبطة التي يتعرض لها جرّاح التجميل في ممارسته لهذه الجراحة ، بخلاف الحال مع إجراء العمليات الجراحية العامة . وأنّ الجراحات التجميلية لم تستدعها ، باعتبار الأصل الغالب ، مخاطر مهددة لحياة المريض أو لسلامة جسده ، بخلاف الحال مع غيرها من الجراحات . ولا يلزم من اعتبار التزام الجرّاح التزاماً ببذل عناية ، وهو ما اعتدّ به القضاءان ؛ المصري والفرنسي ، منع وصفه بوصف آخر في حال آخر . فأمكن وصف التزامه بتحقيق غاية أو نتيجة كلما تحققت شروط اعتبار هذا الوصف ، وأبرزها قيام عقد صحيح بين جرّاح التجميل ومن خضع للجراحة التجميلية ، وأن تكون النتيجة معهودة الحصول عند أهل هذا الفن ، وأنه يندر عدم حصولها . فكان لازم عدم حصولها وقوع خطأ من الجرّاح تقوم على أساسها مسؤوليته حتى يثبت السبب الأجنبي والذي به تنتفي العلاقة السببية بين الخطأ والضرر .

١٢- وقد وجدنا أنّ لالتزام الطبيب أبعاداً ثلاثة ، اثنين منها ينضويان تحت مظلّة الإلزام القانوني ، والثالث هو الالتزام العقدي . أما الالتزامان القانونيان ؛ فأحدهما ، التزامه العام كغيره من المخاطبين بالإلزام القانوني بالامتناع عن إلحاق ضرر بالغير ، وهو في هذا يعامل كفرد لا بوصفه طبيباً جرّاحاً . والثاني ، إلزامه قانوناً باعتبار وصفه المهني ، أنه طبيب أو جرّاح ، بوجوب مراعاة أُصول وضوابط المهنة في ممارسته لها . أما الالتزام الأخير فهو التزام إرادي تقرر بموجب ارتباطه بعقد مع المريض .

١٣- وبموجب التقسيم المذكور في الفقرة السابقة كان إخلاله بأحد التزاماته يشكل خطأً في جانبه ، تقوم مسؤوليته عنه متى توفرت عناصر المسؤولية الأخرى . ولكن مع اعتبار وجوب مراعاة أُصول وضوابط المهنة وتغليبها أنصرف نظر الفقه والقضاء إلى التحقق من قيام ما عُرف بالخطأ المهني . ويوجب تحديد هذا الخطأ وتعيين نسبته إلى الضرر الرجوع إلى أهل الخبرة .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٤- وقد وجدنا أنّ القضاء بالإضافة إلى تشدّده في اعتبار التزام جرّاح التجميل بذل عناية تفوق العناية المطلوبة في الجراحات الأخرى قد خفف عبء الإثبات على المريض من خلال إقامة قرينة قضائية لصالحه . فتراه في أحوال يكتفي بإثبات المريض أدنى إهمال أو تقصير صدر من جرّاح التجميل ليعتبر القضاء ذلك قرينة على وقوع الخطأ حتى يقيم الجرّاح الدليل على خلافه أو على قيام السبب الأجنبي ، وهو في أحوال أُخرى يجعل من ثبوت الخطأ والضرر قرينة على قيام العلاقة السببية بينهما ، فيلقي بعبء إثبات نفيها على الجرّاح ، وهو في أحوال أخرى يفترض الخطأ والعلاقة السببية بمجرد ثبوت الضرر كلّما كان الضرر يقع عادة من جرّاء أخطاء جراحية .

١٥- وقد توثّقنا في هذا البحث من فراغ الساحة القانونية في بلدنا الأردن بشكل كبير من تشريعات خاصة بتنظيم العمليات الجراحية التجميلية ، فكان لا مناص من رجوع الفقه والقضاء إلى القواعد العامة المراعاة في المجال الطبي ، والى المصادر الرسمية لهذا القانون وهي باعتبار النصّ عليها في المادة ٢/٢و٣ من القانون المدني الأردني ؛ الفقه الإسلامي ، فإن لم تجد المحكمة حكمت بمقتضى مبادئ الشريعة الإسلامية ، و إلا فبمقتضى العرف ، انتهاء إلى اجتهاد القاضي بمقتضى قواعد العدالة .

ثانياً : التوصيات

وفي ختام هذه الرسالة توصي الباحثة بما يلي :

١. أن يأخذ المشرع الأردني على عاتقه مبادرة إصدار تشريعات قانونية خاصة تضبط مفهوم العمل المهني الطبي ، وأنواعه ، وضوابط ممارسته ، وحكم الوقائع المادية والقانونية القائمة في نطاقه ، وعلى الأخص أحكام المسؤولية الطبية المدنية ، وأنواعها ، وصفة التزام الطبيب ... ، وتجريم أفعال كمقدمة لبيان نطاق المسؤولية الجزائية في مجال ممارسة الأعمال الطبية . والانتقال بعد ذلك الى تنظيم التخصصات الفرعية التي يشهد الواقع لها انتشاراً كبيراً أو ملحوظاً ، كتخصص نقل وزرع الأعضاء البشرية ، والجراحة التجميلية .
٢. و ندعو المشرع إلى تبني سياسة تشريعية متشددة بحيث تتضمن أن لا يقدم على جراحة التجميل إلا من كان يحمل تخصصاً دقيقاً في التدخل الجراحي المطلوب و ذا خبرة كافية بذات التخصص .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣. كما ندعو إلى ضرورة التشدد في الالتزامات الملقاة على عاتق جراح التجميل بحيث يتسع هذا التشدد ليشمل ضرورة تتطلب عناية فائقة منه ، بالإضافة إلى تنبيه المريض بكافة المخاطر المحيطة بالتدخل الجراحي ولو كان نادر الحدوث أو متوقع الحدوث بعد زمن بعيد . وكذلك ضرورة تقيده بإجراء كافة الفحوصات اللازمة لإجراء عملية التجميل و إن كانت هذه الفحوصات ليست ضرورية في العمليات العادية ، و ذلك للأسباب التالية :

-إن مثل هذه العمليات لا تحتاج إلى التدخل العلاجي السريع.

-كما أن الهدف من هذا التدخل هو غاية كمالية تحسينية و ليس بقصد العلاج .

-إن هذه الدعوات تحدث التوازن بين التشدد في التزامات جراح التجميل و عدم إنشاء نظام تأمين يغطّي مخاطر ممارسة العمل الطبي . وثمار هذا النظام تسهيل حصول المضرور أو ذويه على التعويض المناسب ، وإضفاء أمان على ممارسة الأعمال الطبية يدفع بدوره الأطباء والجراحين إلى التطوير والإبداع في المجالين ؛ المعرفي التخصصي والتطبيقي

٤. توسيع نطاق التأمين الصحي ليشمل عمليات التجميل الحاجية ، قياساً لها على الجراحات العلاجية ، لاشتراكهما في علّة الحكم .

٥. إنشاء مؤسسة تأخذ على عاتقها إقامة جسور ثقة وتعاون بين الباحثين القانونيين وجرّاحي التجميل ، لإثراء المجال البحثي بإصدار دوريات ومجلات ونشرات طبية قانونية علمية متخصصة .

٦. إقرار مادة دراسية يُبيّن فيها مفهوم المسؤولية الطبية ، وعناصرها ، وأنواعها ، وآثارها ، وما يتصل بها من أحكام ... في كليات الطب والمعاهد الطبية ، من حيث أنّ معرفة هذه الأحكام من لوازم ممارستهم المهنية .

٧. التشجيع على عقد ندوات طبية قانونية شرعية لتوضيح أبعاد موضوع الجراحة التجميلية في المعارف الثلاث ، وبيان أوجه الاتفاق والاختلاف ، وطرق رفع التعارض .. ونحو ذلك مما يحتاجه الواقع.

اللهم لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك ، وعظيم سلطانك ، وسعَت رحمتك ، وعموم فضلك . وصلّى الله على سيدنا محمد ترجمان الحق وسيّد الخلق ، رسوله إلى العالمين وعلى آله وصحبه ، ومن آمن به وأطاع شرعه إلى يوم الدين .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملاحق الرسالة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق رقم (١)

أنواع العمليات الجراحية التجميلية

لغرض إتمام مقتضيات البحث، وزيادة في فهم عمليات الجراحة التجميلية، وفهم الاتجاهات الفقهية والتشريعية المنصبّة عليها، وجدت من اللازم لي ذكر أنواع من العمليات الجراحية التجميلية مع سرد تفاصيل تنفيذها طبياً.

ومعلوم أن معرفة حكم الشيء مسبوقة بمعرفة الشيء ذاته، فالحكم على الشيء فرع تصوره على أساس أن معرفة الواجب في الواقع مسبوق بمعرفة الواقع .

وفي ضوء ما تقدم في الرسالة قسمت هذا الملحق إلى ثلاثة مطالب . **أحدها** في عمليات التجميل الحاجية، **والثاني** في عمليات التجميل التحسينية أو الترفيه ، **والثالث** في تصحيح وتغيير الجنس لجمعه بين الغرضين العلاجي والترفيهي . وعموماً فإنّ عمليات الجراحة التجميلية عند أهل الاختصاص تقسم إلى نوعين رئيسين :

الأول- الجراحة التجميلية الحاجية:

ونشير ابتداءً إلى دخول ما هو ضروري في هذا النطاق ، وقد يكون ذلك من باب تغليب الحاجي بالنظر إلى أسباب الجراحة التجميلية العلاجية.

و هذا النوع من العمليات يُجمّل الشكل ويُحسّن من وظيفة العضو المصاب، مثل جراحة الحروق .

الثاني- الجراحة التجميلية . الترفيهيه:

ووظيفتها تجميل الشكل فقط، مثل عمليات تجميل الأنف، وشد البطن ، وشد الوجه والرقبة وتكبير الثديين ، والوشم ، وتصحيح و تغيير الجنس .

المطلب الأول: الجراحة التجميلية الحاجية

و نذكر في هذا المطلب أبرز ما ورد عند أهل الاختصاص بشأن الحروق ، و زراعة الوجه و جراحات العظام (طريقة غافزيل اليازاروف)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أولاً : الحروق

الحرق[٤٦١]: هو إصابة في جسم الإنسان تحدث نتيجة للحرارة أو المواد الكيماوية أو الإشعاع، وتختلف الحروق من حيث العمق والحجم والشدة، مسببة إصابة الخلايا في المنطقة المتأثرة بالحرق

وتصنّف الحروق حسب الآتي (٤٦٢)

---

[٤٦٢] **تصنف الحروق تبعاً لأسبابها إلى الأنواع التالية :-**

١- **الحروق الحرارية من النار المشتعلة:-** مثل الحرائق في المنازل أو أماكن العمل الناتجة عن التماس الكهربائي.

٢- **الحروق الجافة:-** وهي ناتجة عن تلامس الجلد بمواد ساخنة جداً، ولكنها غير مصحوبة بشعلة، أو نتيجة تعرض الجلد لأشعة الشمس القوية، أو تعرض الجسم لصدمات تيارات كهربائية عالية وغيرها.

٣- **الحروق الكيمائية:-** وهي الحروق التي تنتج عن تلامس الجلد أو الأغشية المخاطية بمواد كيميائية حارقة وآكلة للأنسجة **وهي نوعان:-**

أ- الأحماض القوية – مثل حامض الكبريتيك .

ب- القواعد القوية – مثل الصودا الكاوية .

٤- **الحروق الرطبة:-** ويقصد بها الحروق الناتجة من انسكاب سوائل ذات حرارة شديدة مثل انسكاب المياه المغلية، أو نتيجة تعرض الجسم لأبخرة ماء أو أبخرة أي سوائل أخرى وتحت ضغط عالٍ، كما هو الحال في بعض المصانع.

٥- **حروق الحلق والمجاري التنفسية:-** وتنتج عن استنشاق أدخنة كاوية وحارقة، أو هواء ساخن أو، أدخنة حرائق و حتى تسرب مواد كيميائية حارقة.

٦- **الحرائق المتعمدة:-** كأن يحرق الشخص نفسه أو غيره بالنار أو أي مواد حارقة أخرى.

و تصنف الحروق بحسب شدتها إلى:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١- **حروق من الدرجة الأولى:-** وتصيب الطبقة الخارجية للجلد وتبدو على شكل بقع حمراء متورمة مصحوبة بألم مزعج.

٢-**حروق من الدرجة الثانية:-** وتصيب الطبقة السطحية (البشرة) والطبقة العميقة (الأدمة) من الجلد وتكون محمرة متورمة مصحوبة بفقاعات متفاوتة الحجم على سطح الجلد، وتكون الآلام فيها شديدة نظراً للتلف الجزئي لنهايات الأعصاب.

٣-**حروق من الدرجة الثالثة:-** وهي أشد أنواع الحروق وأخطرها على الإنسان؛ لأنها تتلف جميع طبقات الجلد والعضلات التي تحته وأحياناً تصل إلى العظام، وتكون على شكل تآكلات وتقرحات مع تفحمات في موقع الحرق.

وتصنف الحروق حسب عمقها إلى :-

الحروق السطحية:- وتسمى جراحياً (الحروق جزئية العمق) وهي عادة حروق الدرجة الأولى وهذه الحروق تلتئم عادة من انقسام الخلايا المولدة للبشرة الموجودة في بقايا أنسجة الغدد الدهنية و بصيلات الشعر والغدد العرقية.

الحروق العميقة:- وتسمى جراحياً (حروق كاملة العمق) وهي حروق الدرجة الثانية الداخلة في الدرجة الثالثة ، وهذه الحروق تحتاج إلى أسابيع لالتئامها حيث يستبدل الجلد المحروق بنسيج حُبيبي أحمر وتبدأ من حواف الجلد الطبيعي حول الحرق وفي الغالب تكون مصحوبة بتشوهات كبيرة وتعطيل لبعض وظائف الأعضاء الفسيولوجية.

أما بالنسبة للمساحة المصابة فتكون مصنفة باعتبار تقسيم جسم الإنسان طبياً إلى تسعة أجزاء :-

١- جميع أجزاء الرأس والرقبة ٩%

٢- منطقة الصدر الأمامية والخلفية ٩% × ٢

٣- الطرفان العلويان من الأمام والخلف ٩% × ٢

٤- منطقتي الظهر والبطن من الأمام والخلف ٩% × ٢

٥- الفخذين من الأمام والخلف ٩% × ٢

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المضاعفات الناتجة عن الحروق :

تنتج عن الحروق الشديدة مضاعفات تشكل خطراً إضافياً على صحة الإنسان منها:-

أ) دخول كثير من الميكروبات المتنوعة إلى موقع الحرق مشكلة التهابات جرثومية ثانوية تعيق من عملية الشفاء.

ب) التسمم بالغازات والأدخنة المرافقة للنار المشتعلة مثل غاز أول وثاني أوكسيد الكربون والمواد الكيميائية السامة المنبعثة من احتراق المواد البلاستيكية والمطاطية وغيرها.

المعالجات الطبية المتخصصة:

الحروق البسيطة يمكن معالجتها في المنزل بعد تلقي الإرشادات والتعليمات الطبية من الطبيب المعالج، أما في حالة الحروق الشديدة الكبيرة التي تنتاب مساحات واسعة من الجلد وتحدث مضاعفات حادة فيجب معالجتها فوراً و إلا تعرضت حياة المصاب للخطر، ويتم ذلك في المستشفى وفي وحدة الحريق المتخصصة وفق سياقات متبعة مهنياً*.

---

* وهي :

١- **معالجة الصدمة الناتجة من الحروق Burns Shock**

وتحدث هذه عادة في الحروق الشديدة وذات المساحات الكبيرة، خصوصاً في الأطفال، وتتم معالجة أعراض الصدمة بإعطاء محاليل عن طريق الوريد لتطبيع ميزان السوائل والأملاح في الدم، وقد يتطلب إيجاد وريد في شخص مصاب بصدمة القيام بعملية جراحية صغيرة بسبب عدم إيجاد الوريد طبيعياً؛ لأن ضغط الدم في وجود الصدمة يكون عادة منخفضاً جداً فتكون أجزاء من الأوردة ملتصقة ومختفية عن الأنظار .

٢- قد يحتاج المصاب بحروق شديدة كبيرة إلى **نقل كميات من الدم** بصورة مستعجلة؛ بسبب تحلل كريات الدم وحدوث فقر دم حاد وشديد قد يشكل خطراً على حياة المصاب .

٣- يشعر المصاب بحروق شديدة بآلام شديدة جداً تزيد من روع المصاب، وتزيد من توتره، ولذا ينصح بمعالجته بإعطاء **قاتلات قوية للألم** وأحياناً يضطر الطبيب المعالج لوصف حقن المورفين لقتل الألم ولتهدئة نفسية المصاب .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤- إعطاء الأوامر الطبية للقيام **بقياس العلامات الحيوية** من نبض وتنفس وقياس درجة حرارة الجسم وقياس كميات السوائل الخارجة من جسم المصاب من بول وقيء وغيره، كل تلك التعليمات مهمة جداً من أجل متابعة حالة المريض .

٥- قد تتطلب الحالة الشديدة وضع قسطرة بولية في مجرى البول .

٦- عند تحسن الحالة يمكن أن يأمر الطبيب **بإعطاء الماء والغذاء السائل** بالفم بكميات بسيطة عدة مرات متقاربة كأن يكون ذلك كل ساعة، وإذا كان الشعور بالغثيان أو القيء موجودا ًفيمكن إعطاء المريض هذه السوائل عن طريق ماسورة موضوعة في المعدة وواصلة من الأنف .Astric Tube

٧- منع غزو المناطق المحروقة بالميكروبات، ويتم ذلك بالقيام بالإجراءات التالية:-

أ. ترقيد الإصابات الشديدة والكبيرة في غرف العناية المشددة بالحروق، وهي غرف نظيفة ومعزولة عزلاً تاماً، وعلى القائمين على خدمة المصاب من أطباء وممرضين وغيرهم اتخاذ جميع الاحتياطات الوقائية لمنع إيصال الميكروبات لجسم المصاب، وذلك يتم بغسل اليدين ووضع القفازات المعقمة على اليدين، وتغطية الأنف والفم بقناع، الوجه وتغطية الأحذية بغطاء خاص، ولبس المرايل التي ترمى بعد الاستخدام، وتتواجد هذه الملابس عادةً في المدخل الرئيسي لقسم الحريق.

ب. تعقيم وتطهير مناطق الحروق باستخدام مادة مطهرة قوية لقتل الميكروبات، مثل: مادة سيترامايد – كلورو هيكسيدين Chlorohexidine – Cerramide أو محلول نترات الفضة Itrate Solution أو محلول برمنجنات البوتاسيوم Potassium Permanganate .Solution

ج. تنظف الأجزاء الميتة، وتزال البقايا من مناطق الحروق بالطرق الجراحية المعروفة ثم تغطى بعد تطهيرها بدقة بطبقة من كريم يحتوي على مضاد حيوي واحد أو أكثر وعوامل تساعد على سرعة اندمال الحروق مثل معدن الخارصين.

د. تضميد المناطق المحروقة المناسبة للتغطية بعد تنظيفها وتطهيرها وتغطيتها بكريم يحتوي على مضاد حيوي ويجب تغيير الضمادات السابقة في مناطق الحروق كل ثلاثة أيام .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

علاج الحروق الشديدة:-

١- تخرز الفقاعات من عدة نقاط في جوانبها لخروج السائل الضاغط على الأنسجة ولا يجوز إزالة سقوف الفقاعات، بل يجب تركها تغطي المنطقة كضماد طبيعي.

٢- يتم تنظيف وتطهير وتضميد المناطق المحروقة حسب القواعد المذكورة سابقاً.

٣- في الحروق الشديدة كاملة العمق تنفصل الأجزاء الميتة عادة بعد أسبوعين أو ثلاثة من الإصابة، وتبدو على شكل بقع سوداء منقشعة، ويجب تعجيل انفصالها و إزالتها من المناطق بالضمادات والتنظيف المنتظم باستخدام مادة مساعدة مثل محلول " الهايبو كلورايت Hypochlorite Solution أو مادة " اليوسول " Eusol .

٤- وعند انفصال الأجزاء الميتة تماماً، يظهر نسيج الالتئام الحبيبي المحمر في قاع المنطقة المحروقة ولمنع حدوث المضاعفات في هذا النوع من الحروق، يجب ترقيع المناطق مباشرة بعد انفصال الأجزاء الميتة برقع جلد تؤخذ من مناطق لم تصب بالحروق.

٥- الحروق الناتجة من الصدمات الكهربائية ، تكون عادة من النوع الشديد والعميق، ويجب معالجة الحروق في هذه الحالة مباشرة بعد معالجة آثار الصدمة الكهربائية على القلب، ويتم ذلك بالتنظيف الجراحي للمنطقة المصابة، ثم تغطيتها برقعة طبيعية من الجلد.

٦- إن علاج الحروق التي تصيب المجاري التنفسية، أو علاج الآثار الضارة الناتجة من أدخنة وغازات مهيجة وسامة تنبعث من احتراق المواد المشتعلة والتي تعيق عملية التنفس الطبيعية فتضاعف من خطورة الحروق، يتطلب أحياناً عمل فتحة تنفسية في القصبة الهوائية، ويتطلب الأمر أيضاً تركيب بعض آلات تنفسية طبية لإدخال الأكسجين ومساعدة حركات الرئتين.

٧- وصف الغذاء الذي يوفر كميات كبيرة من البروتينيات والمعادن والفيتامينات، وهي خامات يحتاجها الجسم بوفرة لترميم وإصلاح أنسجة الجسم البالية، خصوصاً أن عملية النتح للسوائل خارج الجسم وفقدان كمية من التراكيب النسيجية التي تحدث نتيجة لآثار الحرق، تؤدي إلى فقدان كميات كبيرة من عناصر البناء الهامة في الجسم.

٨- عند فتح الضمادات وقبل القيام بعملية التنظيف والتعقيم والتطهير، يجب أخذ مسحة من مناطق الحرق ومن المناطق السليمة المحيطة بالحروق، وذلك لعمل مزارع لاكتشاف الميكروبات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجراحة التجميلية للحروق : ترقيع الجلد بعد الحروق :

نظراً لما تسببه الحروق وخاصةً من الدرجة الثانية والثالثة من إتلافٍ لجلد الإنسان، أو حتى عضلاته أو عظامه، فإنه يتم اللجوء بعد شفاء المريض أولياً من حروقه، (فقد يتكون في بعض الأحيان ندباً أو تلفاً دائماً في مواقع الحروق)، إلى إجراء عمليات جراحية تجميلية عن طريق ما يسمّى (ترقيع الجلد).

وهناك أنواع مختلفة من الرقع الجلدية يتم من خلالها معالجة تجميل الحروق منها:-

١. الرقع المؤقتة.

٢. الرقع الدائمة.

النوع الأول: الرقع المؤقتة:

يستعمل مباشرةً بعد انفصال الجلد الميت، وفي هذه المرحلة لا يكون الجلد مهيئاً لاستعمال الرقع الدائمة، وفائدة هذا النوع من الرقع حفظ الماء والحرارة و الشوارد في جسم المصاب إضافة إلى حماية الجسم من الجراثيم .

وأكثر ما يستعمل لهذا الغرض رقع مأخوذة من الخنزير أو من جثث الموتى، وتسمى هذه الرقع بالضمادات الفسيولوجية، وهي تمنع تبخر الماء من منطقة الحرق. وبالتالي تحفظ الرطوبة، وتمنع فقدان الحرارة بالتبخر، بالإضافة إلى أنها تغطي سطحاً يحجر الجراثيم ويمكّن الخلايا البيضاء في الدم من مهاجمتها والقضاء عليها، وتقوم أيضاً هذه الرقع بحفظ المفاصل والأوتار من الجفاف، وتحافظ على الأعصاب. وهي بذلك تقلل الألم الناتج عن الحرق. ويتم تغيير هذه الضمادات كل خمسة أيام إلى أن يصبح الجلد مهيئاً لاستقبال الرقع الدائمة.

التي قد تغزو مناطق الحروق محدثة فيها مضاعفات ثانوية، وإن وجدت هذه الميكروبات، يمكن بالفحوصات المخبرية معرفة المضادات الفعالة المناسبة لقتلها.

٩- تجري فحوصات منتظمة لقياس الهيموجلوبين، تعداد كريات الدم البيضاء، وتحليل بول المصاب بصورة منتظمة، لاكتشاف العلامات المبكرة لفقر الدم، أو بدء أي التهاب ميكروبي وعلاج المضاعفات قبل استفحالها.

١٠- معالجة أي ندب ليفية أو تكرمشات مشوهة أو أي التصاقات معيقة لحركة الأطراف والتقنيات المتبعة في جراحة الحروق والتجميل فيما بعد، إذا لم تتخذ الإجراءات العلاجية في مراحل الحروق الأولى.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

النوع الثاني: الرقع الدائمة (الذاتية):

وتستعمل كغطاء دائم لمنطقة الحرق بعد أن يكون الجلد مستعداً لذلك، وذلك بأن يكون مكان الحرق نظيفاً وخالياً من الإنتانات، ويكون الجلد الميت قد أزيل نهائياً والنسيج الحبيبي قد بدأ بالتكون.

وعندما يكون هناك أكثر من منطقة مصابة، تكون هناك أولويات بالترقيع الجلدي على أسسٍ جمالية ووظيفية ، وعلى هذا الأساس فإن منطقة راحة اليد ، والقدمين ، ومنطقة المفاصل والوجه لها أولوية على المناطق الأخرى المغطاة، أو التي ليس عليها حركة .

وعندما تكون المساحة المراد ترقيعها كبيرة والمساحات المتوفرة من الجلد للترقيع صغيرة نسبياً ، يتم تقطيع الجلد بواسطة آلة خاصة لتصبح قطعة الجلد على شكل شبكة ، وبذلك تزيد مساحتها بنسبة كبيرة قد تصل إلى ستة أضعاف . أما المساحات التي تبقى مكشوفة بين المساحات المغطاة فسرعان ما تُكسى بخلايا طلائية تمتد من أطراف الرقع الجلدية خلال أربعة إلى سبعة أيام .

و العيب الوحيد في الرقع الشبكية أنها ليست مقبولة كثيراً من الناحية الجمالية ، وبالتالي غير مرغوبة في المناطق المكشوفة مثل الوجه واليدين والقدمين .

أنواع الرقع الجلدية :

أ . الرقع الرقيقة : وتشمل طبقة البشرة وجزء قليل من الطبقة السطحية من الأدمة ويبلغ سُمكها من (٠.٠٣ ٠.٠٥) ملم .

ب . الطبقة السميكة : وتشمل طبقتي البشرة والأدمة .

وتتنوع مناطق أخذ الرقع الجلدية وكلٌ لها ميزاتها ، وتعتبر مناطق خلف الأذن وفوق الترقوة من المناطق المناسبة للرقع التي تستعمل في الوجه ، وذلك لأنها تمنح الجلد المرقوع لوناً قريباً أو مطابقاً للون الجلد الأصلي .

أما مناطق البطن والفخذ فتستعمل عندما تظهر الحاجة إلى رقع جلدية ذات مساحة واسعة ، ويبدأ جريان الدم في الرقع الجلدية في الغالب بعد اثنتين وسبعين ساعة من عملية الترقيع .

وهناك شروط عدة لنجاح عملية ترقيع الجلد منها :

- أن تكون الدورة الدموية في مناطق الترقيع مناسبة .
- عدم وجود أنتان (التهاب جرثومي) في منطقة الترقيع .
- عدم وجود مساحات واسعة مكشوفة من العظم والأوتار تحت الرقعة .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

و يوجد عدة طرق لأخذ الرقعة الجلدية منها :

- **التشريح اليدوي** :وهذه العملية تحتاج إلى مهارةٍ وخبرة واسعة من قِبل جرّاح التجميل .
- **القاطع الأسطواني:** وبواسطته يمكن الحصول على رقع جلدية ذات مساحة كبيرة وسُمك متناسق وبسرعة كبيرة .
- **طريقة التشبيك** : وتتم بواسطة جهازٍ خاص يُحدث قطعاً متكرراً بطريقة منسقة في الرقعة الجلدية ، مما يزيد في مساحتها ، وتستعمل هذه الطريقة عندما تكون المساحة المُراد تغطيتها أكبر بكثير من مساحة الرقعة المتوفرة ، و غالباً تستعمل في المناطق غير الظاهرة مثل الصدر والبطن والظهر ؛ لأن منظرها بعد الشفاء يكون غير مقبولاً جمالياً .

أسباب فشل الترقيع الجلدي :

- تجمع السائل (البلازما) تحت الرقعة الجلدية لعدم وجود تصريف مناسب له .
- الحركة المتكررة في منطقة الترقيع .
- حدوث التهابات جرثومية بعد عملية الترقيع .
- عدم وجود تروية دموية كافية في منطقة الرقعة الجلدية .

وبعد أخذ الرقعة الجلدية من منطقةٍ ما ، تنمو خلايا البشرة من أجربة الشعر في المنطقة وتغطي المنطقة المكشوفة في غضون أيامٍ قليلة .ويعود الإحساس إلى المنطقة المرقوعة بعد عشرة أسابيع ويبلغ ذروته بعد عامين .

ثانياً : زراعة الوجه [٤٦٣]

فرنسا تعلن إجراء أول جراحة لزراعة جزئية للوجه

باريس – فرنسا (CNN) 2101(GMT+04:00)-30/11/05

أعلن الأطباء في فرنسا عن إجراء أول عملية جراحية من نوعها في العالم لزراعة جزئية لوجه امرأة شوهته عضات كلب.

وقال بيان صادر من مستشفى"ليون" و"أمينز" إن الجراحة التي أجراها فريق طبي من المستشفيين لزراعة أنف وفم وذقن تمت في المستشفى الثاني يوم الأحد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وذكر البيان أن المريضة التي آثرت عدم الكشف عن هويتها بحالة طبية للغاية وأن الأعضاء المزروعة تبدو طبيعية، نقلاً عن الأسوشيتد برس.

ورفض أحد الجراحين المشاركين في الجراحة الرائدة،جان ميشيل دوبرنارد، التعقيب واكتفى بالقول " مازلنا لا ندري موعد خروج المريضة من المستشفى".

وتعرض وجه المريضة إلى التشويه إثر هجوم كلب، وعانت من صعوبة في التحدث والمضغ جراء الإصابات البليغة التي أشارت المستشفى إلى استحالة ترميمها باستخدام تقنيات جراحة التجميل التقليدية.

وقال المستشفى أن المتبرع بالأعضاء مريض، متوفى إكلينيكياً ، وأن الجراحة تمت بموافقة عائلته.

وصرح الخبراء أن الفم والأنف هما من أصعب أعضاء الوجه التي يمكن زراعتها ومن المقرر عقد مؤتمر صحفي حول الجراحة الجمعةز

متعدية الجراحات التجميلية التقليدية زراعة الوجه تنتشر في الأوساط الأوروبية

أصبحت عمليات زراعة الوجه شائعة في الأوساط الطبيبة الأوروبية فلم تعد الجراحات تقتصر على تعديل أنف أو فم، بل امتدت لتشمل تغيير الوجه كله عن طريق زراعة وجه جديد.

وقد كان لمثل هذه العمليات آثارها النفسية على المريض الذي سيختلف مظهره بعد العملية،إلا أنها كانت تمثل حلاً مناسباً للمصابين بتشوهات في وجههم،ولذلك قام فريق من الباحثين المخصصين في فرنسا بإجراء عملية زراعة وجه لسيدة فقدت أنفها وشفتيها وذقنها بعد هجوم كلب مفترس.

وتم خلال الجراحة،التي أثارت جدلاً نقل أنسجة وعضلات وأوردة وشرايين من متبرع في حالة وفاة دماغية إلى الجزء الأسفل من وجه المريضة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وأكد الأطباء على أن السيدة لن تشبه المتبرع،كما أنها لن تبقى بنفس الشكل الذي كانت عليه من قبل،وبدلاً من ذلك سيكون لها وجه "هجيني".
وكانت مثل هذه الزراعة ممكنة من الناحية الفنية منذ بضعة سنوات ظلت خلالها فرق طبية من الولايات المتحدة وفرنسا وبريطانيا تبحث أبعاد نجاحها.

ويشير العلماء إلى أنه في مثل هذه العمليات يعد من الأفضل استخدام جلد وجه شخص أخر للزراعة في وجه المريض بدلاً من استخدام جلد من مواضع أخرى في جسم المريض ،حيث يحتمل أن يكون مختلفاً في بنيته النسيجية أو لونه.

" أول زراعة وجه في العالم "

وكان فريق جراحي أمريكي يستعد للقيام بأول عملية لزراعة الوجه في العالم،وقد اختاروا المستفيد من العملية من بين "١٢" شخصاً،وستتم مراعاة الجنس والعمر ونوعية البشرة في اختياره.
وسبق وقام أطباء أمريكيون بهذه العملية ولكن في إطار العلم،ولذلك تعد هذه هي المرة الأولى التي يزرعون فيها وجهاً لشخص حي.
وقام فريق مستشفى كليفلاند باختيار شخص يعاني من تشوه لإعطائه وجهاً جديداً، ويقدر الفريق نسبة نجاح العملية بحوالي (٥٠%).

ووفقاً لهذه العملية، تؤخذ طبقات من الأنسجة الجلدية من وجه شخص ميت، ثم تزرع على وجه المستقبل بعد إزالة جلد وجهه، ويظهر من خلال شاشات الكمبيوتر أن الشخص بعد العملية سيتغير مظهره لكنه لن يشبه صاحب الوجه الأصلي.

ويتوقع أن يكون بإمكان المستفيد من العملية الأكل والشرب وتحريك وجهه وتقاسيمه بكل حرية.

" تجارب جريئة لزراعة وجوه جديدة لأصحاء "

وكانت أبحاث يجريها فريق متخصص بعيادة كليفلاند بأوهايو بمزيد من الجرأة لعمليات تجميل الوجه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

واعتمدت الباحثة ماريا سيميونو على اثني عشر متطوعاً، وهم أصحاء لتجرى بوجوههم عمليات لم يقدم عليها الطب من قبل، وكانت الطبيبة تدرس تقاسيم وجوههم وتفاصيل الأنف والفم وكل عظام خدودهم وتطلب منهم الابتسام والعبوس وأن يفتحوا فمهم ويغلقوه.

وتبدو المشكلة التي تعترى هذه التجربة في المخاوف التي قد يشعر بها المتطوعون إزاء التغيرات التي ستطرأ على ملامحهم الحقيقية،بعد الخضوع لزرع الوجه.

ومن ناحية أخرى فإن هذه العملية تبدو حيوية بشدة لأولئك المرضى الذين فقدوا الحس بالهوية أصلاً،إذ تترك جراحات إصلاح الوجه وترميمه بعد الحوادث العنيفة والحروق أثاراً كبيرة وندبات بارزة لايمكن إزالتها.

وكانت عيادة كليفلاند قد حصلت في "١٥" أكتوبر الماضي على تصريح من السلطات الصحية كأول مؤسسة طبية لزرع وجه بشري لشخص أصيب بحروق شديدة أو بمرض شوه وجهه.

وتسعى مؤسسات طبية حول العالم لتنفيذ عمليات زرع الوجه، وقد تمكنت هذه العيادة من الحصول على إجازة بتنفيذها،بعد "١٠" أشهر من تقديمها لطلب بذلك.

ويشير الأطباء أن إيجاد شخص يرغب في إجراء العملية قد يكون أسهل من إيجاد جثة بشرية بجلد ومواد نسيجية تحته، مناسبة ومقبولة للتبرع بها.

وعلى الرغم من التخطيط المتقن لهذه العملية، عبر بعض الخبراء عن قلقهم من خطورتها، وكذلك مخالفتها للقيم الأخلاقية.

ثانيا : جراحات العظام (طريقة غافزيل اليازاروف)

قام اليازاروف الطبيب الروسي بأول عملية عن طريق مثبته – مثبت اليازاروف عام ١٩٥٠م لسيدة عجوز كانت تعاني من كسر غير ملتئم لمدة (١٥) عاماً وتكللت بالنجاح ، وقد تابع بعدها تطوير طريقته بالتثبيت الخارجي للعظام وأصبحت طريقته في المعالجة معتمدة علمياً وعالمياً .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما مثبت اليازاروف الحلقي الشكل هو عبارة عن مجموعة من الأدوات الميكانيكية البسيطة عددها حوالي عشرون قطعة بضمن ذلك الحلقات، والفصالات على طرفي الكسر(أو المنطقة العظمية المراد التأثير عليها من الخارج) للطرف العلوي أو السفلي توضع حلقات من الفولاذ تحيط بالطرف من جميع الجهات ، تمرر أسياخ رفيعة من الفولاذ) ق ٢-١،٥مم) على شكل حرف X في العظمة المصابة وتثبت نهاياتها بالحلقات ، تواصل الحلقات فيما بينها بأعمدة من الفولاذ وبمساعدة هذه الأعمدة تكون المسافة بين الحلقات متغيرة ومن المكن التحكم بها وتبعاً لذلك يتم التحكم بالكسر(أو المنطقة المراد تعديلها) بطريقة مغلقة وهذا يسمح للجهاز بأن يكون متعدد الاستعمالات ويعطي الجراح سيطرة دقيقة على الشظايا والأنسجة العظمية النامية بأدنى ضرر جراحي للأنسجة المحيطة، وبذلك يصبح من الممكن باستعمال طريقة اليازاروف أن نحصل على أفضل نتيجة ممكنة من خلال أدنى جراحي ممكن، ويصبح بذلك من السهل تعديل وتصحيح وبشكل سلس كافة أشكال و أنواع العاهات العظمية في كل الجهات المحتملة ، فلحد الآن هناك اكثر من ٧٠٠ طريقة مختلفة تجعل من تحقيق أية مهمة في المتناول بعد الانتهاء من عملية تشكيل العظم يتم تثبيت الجهاز تثبيتا جيداً حتى حصول الالتئام التام ،المريض يستطيع السير على ساقيه بدون الم !!.

أما استعمالات مثبت اليازاروف فيستعمل لأغراض كثيرة نذكر منها :

١- تطويل العظام بهدف تعويض أجزاء عظمية مفقودة وكذلك بهدف التجميل وذلك بزيادة طول الأشخاص المصابون بمختلف أشكال التقزم ولجعل الأطراف متساوية في طولها .

٢- علاج حالات عظمية معقدة مثل الكسور المركبة ، التهابات الكسور المزمنة ومعالجة الكسور الغير ملتئمة وكذلك بعد فشل الجراحات السابقة.

٣- لإغلاق المفاصل وتعويض العظام في حالات شلل الأطفال على سبيل المثال أو في حالات فقدان نصف قطر العظم بعد الإصابات الشديدة .

٤- تعديل محور الأطراف والتشوهات الخلقية .

كيفية تطويل العظام ، إن ما يحدث بالضبط في الأنسجة التي تقع عليها قوة الشد بطريقة اليازاروف هو : عند التأثير المحسوب والموجه من الخارج بدقة في الاتجاه الطولي أو العرضي فان خلايا الأنسجة العظمية تبدأ بالتكاثر ، من هذه الخلايا الجديدة التي تبني عموداً عظمياً مبدئياً من نفسها تقوم الخلايا الأكثر نمواً بإفراز مواد بناء والذي على قاعدته تتكون مواد رابطة – الكولاجين – Collagen تحت تأثير الشد الدائم والمتوتر والمتحكم به من الخارج تصبح هذه الأنسجة مستقيمة وتنتقل قوة الشد على خلايا الأصغر سناً وهكذا دواليك .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بعد ذلك تظهر في الألياف الجديدة مراكز نمو نشطة تشد الكالسيوم نحوها، الخلايا الجديدة تبدأ بالتمركز على سطح الأعمدة العظمية النامية التي تصبح أقوى شيئاً فشيئاً ، تم تسمية هذه الظاهرة بالتكونت العظمي الشدي .

في كل الحالات يبدأ النسيج العظمي الجديد بالنمو من المركز نحو الأطراف بالضبط من المنطقة التي بين النهايات العظمية ، هذه المنطقة سماها اليازاروف فيما بعد منطقة النمو Growth Zone واثبت بعد ذلك أن هذه المنطقة تبقى موجودة ونشطة ما دامت عملية التوجيه الخارجي بالمثبت قائمة ، وهذا يعني ان النسيج العظمي يكون في منتهى الطواعية ومن الممكن في هذه الفترة للجراح ان يفعل به ما يريد ، لا يجب أن ننسي أيضا انه عند نمو الأنسجة العظمية يواكب ذلك نمو للأنسجة الأخرى ، وخصوصاً الأوعية وهذا يعني انه من الممكن (زراعة وتكبير) أجزاء أخرى من الأعضاء المفقودة .

ونسبة نجاح العملية و الأضرار التي يمكن أن تخلفها ، في الحالات التي يتم اختيارها بدقة وبالتعاطي المبني على أساس سليم وبالتخطيط الجيد قبل العملية لكل حالة على حدة فأن نسبة نجاح العملية تقترب من ١٠٠% أما عن الأضرار التي تكون مواكبة لمثل هذا النوع من العمليات (ومعظمها من الممكن تحاشيه بإتباع تعاليم الجراح بدقة والمتابعة الدائمة) فهي تنقسم إلى نوعين – مضاعفات مرتبطة بأي تدخل جراحي مهما كان نوعه (عامة) ومضاعفات خاصة ومواكبة لهذه الطريقة بالذات :

١- التهاب الأنسجة حول مجرى الأسياخ .

٢- ظهور ندوب جلدية (مكان الأسياخ) .

٣- تأخر الالتئام العظمي

٤- تشوه محوري في المقطع العظمي المستخدم في الإطالة .

هذه هي المضاعفات الأساسية ولكن وكما سبق وان ذكرت من الممكن تحاشيها .

ومعدل إطالة العظام تختلف اختلافاً كبيراً إذ تفيد التقارير الدراسية إن متوسط الإطالة الذي تم تحقيقه في عظام الفخذ هو (٧،٢ سم) ، تتراوح الإطالة ما بين (٤،٥ – ١٢ سم) ، وفي عظام الساق (٧،١ سم) تتراوح الإطالة ما بين (٤،٥ – ١٣ سم) . وبعد الإطلاع على ما ورد سابقاً بخصوص هذا النوع من التقدم العلمي في مجال العظام فأن الباحثة ترى أن عمليات التجميل لزيادة طول الإنسان والتحقيق من وضعه النفسي وتقبل المجتمع له ، في كافة مجالاته العائلية والعلمية والاجتماعية وبالرغم من وقوعها على جزء أو أجزاء داخلية في جسم الإنسان مختلفة عن العمليات التي تجرى على الأجزاء الخارجية للجسم إلا أن لها دوراً تجميلاً مؤثراً لمن تجرى له ولمن حوله ، فنرى أن مثل هذه العملية ما هي إلاّ إعادة الإنسان إلى فطرته بالنسبة لقوامه وطوله و الحالة هذه حاجيه في دوافعها وتجميلية في نتائجها

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المطلب الثاني : الجراحة التجميلية التحسينية أو الترفيه .

ونذكر منها في هذا المطلب ما يأتي :

١. عمليات تجميل الأنف

٢. عمليات شد البطن (تصحيح ترهل البطن)

٣. عمليات شد الوجه والرقبة (إزالة التجاعيد)

٤. عملية تكبير الثديين

٥. الوشم

١ – عمليات تجميل الأنف [٤٦٤] :-

يعدّ الحفاظ على رونق الشباب وجمال الوجه ضرورة في العصر الحديث؛ لكونه أصبح هاجساً ومقصداً للسيدات والرجال على حد سواء. ومردّ ذلك اعتبار الثقافة الجمالية إحدى أساسيات الحياة العصرية، مما جعل إجراء عمليات تجميل الأنف مطلباً ضرورياً لتمكين شريحة واسعة من الناس من الاندماج بالمجتمع والتفاعل مع الآخرين بشكل طبيعي.

وتعد عملية تجميل الأنف من أقدم العمليات التجميلية في العالم، وأكثر العمليات التي يتم إجراؤها للرجال والنساء على حد سواء ولمختلف مراحل العمر .

وهناك عمليتان رئيسيتان لتجميل الأنف ؛

الأولى:– وتتضمن تغيير الشكل الخارجي للأنف، وربما تحريك وتعديل عظام الأنف وكحت أو استئصال جزء من غضروف الأنف وتعديل الجلد.

أما العملية الثانية:– فهي تصحيح الحاجز الأنفي . وهي عملية علاجية أكثر منها تجميلية حيث يتم خلالها تصحيح انحراف الحاجز الأنفي، وتوسيع ممرات الهواء لتسهيل عملية التنفس.

---

[٤٦٤] – http p: // www. ta jmeel . rog/htm// anfwaf. Html .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويمكن الجمع بين العمليتين في نفس الوقت*.

٢- عمليات شد البطن (تصحيح ترهل البطن) [٤٦٥]

عملية ترهل البطن هي عملية جراحية كبيرة تتضمن استئصال بعضٍ من الجلد والدهون من وسط وأسفل البطن وشد عضلات جدار البطن، وتؤدي العملية إلى إزالة الترهلات وتحسن شكل البطن بشكل كبير، إلا أنها تظهر ندبة مكان العملية قد تكون صغيرة، وقد تكون كبيرة تتوسط أسفل البطن.

وتكون العملية أكثر نجاحاً في حالة كون الرجل أو المرأة في وزن مناسب وشكل الجسم متناسق، ما عدا ترهل البطن أو زيادة ترسب الدهون فيه ، والتي لم تستجب للحمية أو للتمارين الرياضية، كما إنّ العملية مناسبة للمرأة التي ترهل بطنها بسبب تكرار الحمل والولادة، ومناسبة أيضاً لمن حدث لهم ترهل في البطن بسبب بدانة بسيطة في الجسم.

***وصف العملية** (مأخوذ عن الموقع الإلكتروني السابق www. ta jmeel . rog/htm// anfwaf. Htm)

أولا ً: عملية تجميل الأنف بتغيير أو تحسين شكله الخارجي

يتم أثناء هذه العملية تغيير الشكل الخارجي للأنف أثناء التخدير العام، وباستعمال مخدر موضعي أيضاً للأنف، ودواء قابض للأوعية الدموية للتقليل من النزيف.

ثم يتم إجراء شق جراحي داخلي لمنع حدوث أي مضاعفات أثناء التئام الجرح، وتحريك وتعديل وضع عظام الأنف، وكحت أو استئصال جزء من الغضروف، ثم خياطة الجرح ووضع كمادات داخلية وغيار خارجي وجبيرة أحياناً، لمنع انتفاخ منطقة العملية وحمايتها.

ثانياً:عملية تصحيح الحاجز الأنفي

تهدف العملية إلى تصحيح اعوجاج الحاجز الأنفي أثناء التخدير العام، وباستعمال مخدر موضعي أيضاً للأنف، ودواء قابض للأوعية الدموية، ويكون الجرح عادة داخل الأنف، وباستعمال غرز قابلة للامتصاص، وقد يحدث عدم تناسق في الأنف بعد العملية، يتطلب أحياناً إعادة إجرائها، ولكن في الغالب تكون العملية دائمة نهائية .

وتحتاج كل عملية على حده إلى حوالي الساعة أو الساعة والنصف، أما إذا كانت العمليتان ستجريان في وقت واحد فيحتاج ذلك حوالي الساعتين تقريباً، وتجرى العملية في مراكز جراحة اليوم الواحد أو المستشفى.

[٤٦٥] – إنترنت – آرابيا / جرمانيا ؛ الموقع :- www. tadawi. Com

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما الذين لديهم بدانة شديدة فيجب عليهم عدم إجراء الجراحة إلا بعد تخفيف الوزن الى حد مناسب، وكذلك المرأة التي تنوي أن تستمر في الحمل والولادة، فيجب عليها تأخير إجراء العملية لأن عضلات البطن المشدودة بهذه العملية، يحدث لها فتاق أثناء الحمل لأن شد عضلات البطن تعد من العمليات الجراحية الكبيرة ولها مضاعفات عديدة، مثل احتمال حدوث التهابات في الجرح أو تجلط في الدم، وهذه المضاعفات نادرة الحدوث، ويمكن علاج التهابات الجرح بالمضاد الحيوي ويمكن الوقاية من تجلط الدم بالحركة المبكرة بعد العملية قدر المستطاع*.

٣-**عمليات شد الوجه والرقبة (إزالة التجاعيد)** [٤٦٦]

تعد إزالة التجاعيد أكثر العمليات التجميلية شهرة، وكانت في البداية مقصورة على نجوم السينما والأرامل الغنيات، وكانت أيضاً في السابق عملية بدائية تشد جلد الوجه لدرجة يصبح الشخص بعد العملية وكأنه يلبس قناعاً على وجهه، أما الآن ومع تطور الجراحة التجميلية أصبحت عملية شد الوجه وإزالة التجاعيد وسيلة للحصول على وجه أكثر نضارة وأكثر جاذبية، وذلك من خلال إعادة عضلات الوجه المترهلة إلى وضعها الأصلي، واستئصال الجلد المترهل الزائد .

وتتكون عملية شد الوجه من ثلاث عمليات تجرى في نفس الوقت في معظم الأحيان وهي:-

---

" *ومعظم عمليات ترهل البطن الصغرى أو الكبرى يمكن إجراؤها في مراكز جراحة اليوم الواحد أو العيادات المجهزة بالأجهزة اللازمة، لكن بعض الجراحين يفضلون إجراء هذه العمليات بالمستشفيات، حيث يمكن أن يبقى المريض أو المريضة لمدة يوم أو يومين بعد العملية. ويفضل إجراء العملية تحت تخدير عام.

ويستغرق إجراء عملية ترهل البطن (الكبرى) ساعتين إلى حوالي خمس ساعات، أما عملية ترهل البطن الصغرى فلا تستغرق سوى ساعة أو ساعتين فقط .

وعادة يكون الشق الجراحي في أسفل البطن من عظمة الفخذ إلى عظمة الفخذ الأخرى، وشق آخر حول السرة، ثم يقوم الجراح بتعرية عضلات البطن العمودية، وشدها لتقريبها من بعضها البعض، وبعد ذلك خياطتها بغرز دائمة لتقوية جدار البطن، وتضييق محيط الخصر، ثم يزيل الجلد الزائد، ويعيد خياطة الجلد، وربما احتاج إلى وضع أنبوب لتصريف إفرازات جرح العملية . " www. tadawi. Com

[٤٦٦] – إنترنت – آرابيا / جرمانيا ؛ الموقع :- www. tadawi. Com

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- شد الجبين ورفع الحاجبين
- شد الوجه
- شد الرقبة

وعادة يتم إجراء عمليتي شد الوجه والرقبة في نفس الوقت، أما عملية شد الجبين ورفع الحاجبين فيمكن إجراؤها بشكل مستقل، حيث يقرر الجّراح ذلك حسب حالة الشخص.

وفي السنوات الأخيرة، لم تقتصر طلبات إجراء عمليات شد الوجه وإزالة التجاعيد على النساء، بل تعدى ذلك إلى عدد غير قليل من الرجال الراغبين بإجراء هذه العملية*.

***وصف العملية**(مأخوذ عن الموقع الإلكتروني السابق www. tadawi. Com)

في السابق كانت عمليات إزالة التجاعيد تجرى بطريقة شد الجلد، عن طريق غرز خلفية ، وهذه تجعل من العملية واضحة يمكن ملاحظتها بسهولة، وسرعان ما يتمدد الجلد ويترهل مرة أخرى، وتعود التجاعيد كما كانت في السابق، ولكن مع تقدم الجراحة التجميلية وعلم التشريح العضلي للوجه أصبح الجراحون يقومون بعملية إزالة التجاعيد عن طريق شد الطبقات العميقة تحت الجلد، بدلاً من شد الجلد السطحي، ويتم ذلك لجلد الوجه والرقبة معاً في نفس الوقت إما تحت التخدير الموضعي، أو تحت التخدير العام، وذلك بوضع الشق الجراحي خلف خط الشعر فوق وأعلى الأذنين، ثم يمتد حول الأذنين وخلفهما، وربما احتاج الجراح إلى إجراء شق جراحي صغير تحت الذقن لشد عضلات الرقبة. ثم يقوم الجراح بشد ورفع العضلات المترهلة، وشد الأنسجة الضامة في الطبقات العميقة تحت الجلد، وأحياناً يقوم الجراح بشفط الدهون الزائدة وكحت بعض العظام البارزة في الفك . بعدها يقوم الجراح بخياطة الجلد بغير شد حتى يضمن التئام الجرح دون ظهور ندبة بارزة، وربما تطلب الأمر استعمال غيار ضاغط على الجلد لفترة قصيرة.

ويمكن إجراء العملية في المراكز الطبية المتخصصة، أو في المستشفيات، وغالباً ما يكون التخدير موضعياً ، إلا إذا رأى الجراح ضرورة للتخدير العام، وتستغرق العملية لشد الوجه والرقبة لإزالة التجاعيد حوالي (٣) ساعات، ويشعر المريض ببعض الآلام بعد العملية يمكن تجاوزها بإعطائه بعض المسكنات لها.

مضاعفات العملية :

١- من أكثر مضاعفات عملية شد الوجه حدوثاً، هو تجمع السوائل تحت الجلد، وعادة ما يحدث ذلك عندما يضغط الشخص على نفسه ويعود إلى نشاطه المعتاد مبكراً بعد إجراء العملية، ولذلك ينصح الجرّاح بوجوب وجود مرافق للشخص في البيت بعد إجراء عملية شد الوجه ولمدة يومين أو ثلاثة أيام بعد العملية، والعودة بشكل تدريجي للنشاط المعتاد، حسب توجيهات الجراح.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشق الجراحي والندبة :

يعمد الجرّاح إلى إخفاء الشق الجراحي والندب خلف خط الشعر، أو تحت طيات الجلد الطبيعية، ولا يظهر مكان الجرح إلا إذا كان الشعر مبللاً ومال إلى الخلف، أو كان الشعر مقصوصاً بشكل قصير جداً.

ولذلك ينصح الجّراح المريض أو المريضة بإطالة الشعر في منطقة الجرح قبل العملية.

أما بالنسبة للندبة محل العملية، فعادة ما تكون صغيرة، إلا أنه وفي حالة كون الشخص من ممارسي عادة التدخين، فإن الندبة تكون أكبر، وتشد الجلد أكثر، وتؤدي إلى عدم الحصول على النتيجة المرغوبة بعد العملية مائة بالمائة .

وهناك طرق أخرى حديثة لإزالة تجاعيد الوجه منها:-

١- **تقشير البشرة الكيميائي بمادة (الفينول):**[٤٦٧]حيث إنّ هذه الطريقة تخفف من آثار التجاعيد العميقة، ويتم ذلك بدهن مادة الفينول بالتدريج على الوجه، باستعمال المواد بواسطة أعواد القطن وببطء شديد، تفادياً لإمكانية امتصاص الفينول عن طريق الجلد، وتأثيره على

٢- احتمال حدوث تشوه للندبة، وربما فقدان الجلد بعد عملية شد الوجه للمدخنين أو المدخنات، وهناك كثير من جراحي التجميل يرفضون إجراء عمليات شد الوجه وإزالة التجاعيد للمدخنين أو المدخنات، خوفاً من حدوث هذه المضاعفات، لكن إذا أصر المدخن أو المدخنة على إجراء العملية فيلزمه التوقف عن التدخين لمدة أسبوعين على الأقل قبل العملية، وعلى ذلك فإنه يجب مصارحة الجراح وإخباره إذا كان الشخص الذي يرغب بإجراء العملية مدخناً أم لا.

٣- احتمال حدوث تنميل بسيط ومؤقت للجلد لمدة قصيرة ونادراً ما يستمر هذا التنميل لمدة أطول.

٤- احتمال حدوث ضعف مؤقت لعضلات الوجه لمدة قصيرة ويتحسن تلقائياً ونادراً ما يكون ضعفاً دائماً.

٥ -احتمال حدوث تعرجات في الجلد وعدم استواء سطحه، أو حدوث انتفاخ في أماكن وهبوط في أماكن أخرى ولمدة قصيرة، ثم تختفي تلقائياً، وإذا ما استمر تواجدها فيمكن تصحيح ذلك بعملية جراحية لتسوية الجلد.

٦- احتمال حدوث بقع حول جرح العملية إذا تمّ التعرض للشمس مباشرة بعد إجراء العملية.

٧- حدوث تساقط مؤقت للشعر حول الصدغين بسبب شد الجلد، ولكن سرعان ما ينمو خلال ثلاثة أشهر، وقد يستمر التساقط في حالات نادرة جداً، تستوجب عملية إعادة تشكيل الشعر في هذه المنطقة.

[٤٦٧] - http: // www. tajmeel. Org / htm / tgsher. htm # descrip

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نبضات القلب، بعد الانتهاء من هذه العملية، يجب تغطية البشرة بضماد مضاد للماء مما يساعد على عمق وتساوي التقشير، وبعد إزالة الضمادة، يدهن الجلد بمادة الفازلين، لترطيب البشرة أثناء عملية الالتئام، وتستغرق هذه المرحلة من (٧-١٠) أيام.

٢- **استخدام ليزر ثاني أوكسيد الكربون المتطور وليزر إربيوم لسير:** [٤٦٨] والمجال الرئيسي لاستخدام هذا الجهاز، هو شد الوجه (تجديد حيوية البشرة) وإزالة ندبات حب الشباب والنمش والبقع الناتجة عن تقدم العمر وترهل الجفون، وبدون أي تدخل جراحي.

٣- **حقن بمادة روستلين:** [٤٦٩]وهي مادة جديدة تحتوي على حامض هيالورون، وتعمل هذه المادة، على إزالة التجاعيد في الوجه وتكبير الشفتين.

ويتوفر هذا الحامض في جميع الكائنات الحية، حيث يندمج عند حقنه مع الأنسجة بشكل طبيعي، ولا يشكل أي حساسية على الجلد، نظراً لعدم أخذ مكوناته من أصل حيواني، ومن مميزاته أنه يعمل على تجديد الحيوية والنضارة في الجلد.

٤- **استخدام ليزر كولتتش:** [٤٧٠] تتميز هذه الطريقة بإزالة التجاعيد وشد الوجه بأنها سريعة، ويمكن مغادرة المستشفى حالاً، حيث إنها فعالة وسريعة، ولا تسبب أمراض سرطانية، ولها القدرة على تجديد حيوية الأنسجة تحت سطح الجلد، حيث يعمل الليزر على تنشيط مادة الكولجين الخاصة بالجسم، وبالتالي تؤدي إلى شد الجلد وتجديد حيويته وتعمل على حماية البشرة، وفي الغالب لا يحتاج المريض فيها إلى تخدير، و يمكن عمل تخدير موضعي، ويستمر العلاج باستخدام كولتتش لعدة شهور ليعطي الجلد نضارة ونعومة.

٥- **وهناك حل سريع لإزالة التجاعيد باستخدام مادة هيلافورم Hylaform :**

كان على المريض في الماضي إما انتظار نتيجة اختبار الحساسية على الجلد، أو تحمل فترة شفاء طويلة بعد إجراء العملية الجراحية، إلا أن مادة Hylaform أغنت عن هذه الإجراءات ، وهي مادة هلامية مصنوعة من مادة طبيعية تعطي الجلد قوة وحيوية، وبدلاً من استخدام مادة Hyalruronan – التي تقلل آثار تقدم العمر – تستخدم مادة Hylaform في إعادة حيوية

---

[٤٦٨] – إنترنت – آرابيا / جرمانيا ؛ الموقع :- www. tadawi. Com

[٤٦٩] – إنترنت – آرابيا / جرمانيا ؛ الموقع :- www. tadawi. Com

[٤٧٠] – إنترنت – آرابيا / جرمانيا ؛ الموقع :- www. tadawi. Com

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجلد وتمتعه بمظهر ناعم وأملس، ولا يحتاج لإجراء اختبار الحساسية على الجلد قبل استخدامها، نظراً لأن هذه المادة تناسب مادةHyaluronan الخاصة بالجسم.

ويمكن استخدام Hylaform لإزالة أو تهذيب الخطوط الناتجة عن الضحك، والتجاعيد الخفيفة، وتجاعيد الجبين والتجاعيد الناتجة عن القلق و ندبات حب الشباب، والتجاعيد الخفيفة حول الشفتين وبعض التجاعيد الأخرى في الوجه، كما تتميز هذه المادة بالقدرة على إخفاء تجاعيد الشيخوخة، والتجاعيد العميقة تحت الجلد، وكذلك الندبات الواضحة، وتعطي الجلد مظهراً ناعماً وأملساً وتجدد حيويته وشبابه، وتختفي هذه المادة تدريجياً من الجلد، حيث يقوم الجلد بامتصاصها بشكل طبيعي، نظراً لأن هذه المادة تحتوي على تركيبة متشابهة لأجزاء الجلد.

٤- عملية تكبير الثديين [٤٧١]

تعد عملية تكبير الثديين من العمليات المناسبة للنساء اللواتي يعتقدن أن حجم الثديين لديهن صغير جداً ولا يتناسق مع بقية الجسم، وتتم العملية بزيادة حجم الثديين عن طريق غرس مواد صناعية تحت الثدي، والنتيجة المثلى للعملية عادة، هي زيادة حجم الثديين بمقدار درجة واحدة من مقاس حمالة الصدر مثلاً من (B) إلى (C).

ومن دواعي إجراء العملية تعويض الحجم المفقود من الثديين بعد الحمل والولادة، أو عدم تساوي الثديين في الحجم، أو تعويض الثدي بعد استئصاله جراحياً لأي سبب من الأسباب، أو صغر الثديين الولادي .

ويستعمل السيلكون كمادة تعويضية في حوالي سبعة وتسعين بالمائة من حالات تكبير حجم الثديين، حيث يتم إدخالها تحت أنسجة الثدي، ثم حقنها بمحلول ملح كلورايد الصوديوم، ورغم بعض المخاوف من أن بعض السيدات اللواتي تم غرس مادة السيليكون في الثديين، قد يتعرضن لبعض المشاكل في المفاصل أو الأنسجة الضامة إلا أن هذا لم يثبت علمياً.

كما أن تكبير الثديين لا يؤثر على مناطق الإحساس في الثدي، ولا يؤدي إلى العقم، ولا يؤثر على الحمل، إلا أنه -وفي حالات استثنائية فقط- قد يؤثر على القدرة على الرضاعة الطبيعية.

---

[٤٧١] - إنترنت – آرابيا / جرمانيا ؛ المواقع :- www. tadawi. Com
http : // www. pioneer – cosmo. com/ arabic/ breas. phtm /

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إن عملية تكبير حجم الثديين لا تؤثر على نتيجة أشعة الثدي، إلا أنه يجب تنبيه الطبيب أو فني الأشعة إلى وجود مادة السيلكون قبل إجراء الأشعة.

ويتم إجراء العملية بغرس مادة تعويضية خلف الأنسجة الطبيعية للثدي، أو خلف العضلة الواقعة تحت الثدي تماماً، بعمل شق جراحي صغير يتناسب وحجم المادة المغروسة، وهناك أكثر من خيار لمكان الشق الجراحي، إما تحت الحلمة أو تحت الثدي مباشرة، أو في الإبط، أو من خلال فتحة صغيرة في السرة باستعمال المنظار.

ويقوم الجّراح بعد ذلك بعمل تجويف مناسب خلف الثدي، وغرس مادة السيلكون داخل هذا التجويف، وفي بعض العمليات لا يتم إزالة أي أنسجة من الثدي، وتغرس مادة السيلكون خلف حلمة الثدي مباشرة، بعد ذلك يقوم الجّراح بخياطة الشق الجراحي بشريط لاصق، وترتدي السيدة بعد ذلك حمالة جراحية خاصة للصدر لمدة أسبوعين ليلاً ونهاراً، ولا تخلعها أبداً إلا عند الاستحمام، كما أنه يفضل عدم إزالة الشريط اللاصق، إلا بعد شهر كامل من إجراء العملية لتفادي حدوث ندبة كبيرة محل الشق الجراحي، وتكون الندبة زهرية اللون قاسية لمدة ستة إلى ثمانية أسابيع، ثم تصبح لينة ويصغر حجمها بعد عدة أشهر، إلا أنها لا تختفي تماماً.

ويمكن إجراء هذه العملية التجميلية في مراكز جراحة اليوم الواحد أو في العيادات التخصصية وأيضاً في المستشفيات.

وفي الغالب يكون التخدير موضعياً مع إعطاء بعض المهدئات، ولكن بعض الجّراحين يطلبون تخديراً كاملاً، ويحتاج الجّراح فترة ما بين الساعة والساعتين لإجراء هذه العملية.

وتحدث آلام متوقعة في مكان العملية في الأسبوع الأول، ويمكن السيطرة عليها بتناول المسكنات البسيطة مثل البنادول (باراسيتامول)*.

---

* **الآثار الجانبية والمضاعفات**:- (إنترنت – آرابيا / جرمانيا ؛ المواقع :- www. tadawi. Com
http : // www. pioneer – cosmo. com/ arabic/ breas. phtm /

١- **تكوّن الكبسولة أو التليف (التحوصل):-** يتفاعل الجسم عادة مع أي جسم غريب بإحاطته بأنسجة ليفية لحماية بقية أنسجة الجسم، ويشمل ذلك مادة السيلكون المغروسة لتكبير حجم الثديين، ويسميها جّراحو التجميل " الكبسولة " أو " التحوصل " وهي تحدث في جميع حالات تكبير الثديين دون استثناء ولكن بدرجات متفاوتة ومختلفة ؛ وصورها:-

– سلامة منظر الثدي بعد تكون الكبسولة ولكنه صلب الملمس.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

– تشوه منظر الثدي بسبب انقباض الكبسولة " التحوصل " على كيس السيليكون المغروس في الثدي وتكورها وجعل الثدي صلب الملمس.

– تشوه منظر الثدي مع آلام مستمرة .

والحالة الأولى لا تحتاج إلى علاج. أما الحالة الثانية هي تشوه منظر الثدي فيجب فتح محل العملية وإزالة التليف المسبب للكبسولة (التحوصل) رغم إمكانية تكرار حدوث وتكوّن (التحوصل) مرة أخرى بعد هذه العملية. أما الحالة الثالثة وهي تشوه منظر الثدي مع استمرار الألم ، فهذه تحتاج إلى إجراء عملية لتعديل موقع كيس السيليكون المزروع في الثدي، وإذا استمر الألم فإنه قد يتطلب الأمر إزالة السيليكون.

ولا يمكن لأي جّراح تجميل ، والى يومنا هذا ، التثبّت من حدوث هذه المضاعفات لأي امرأة قبل إجراء العملية، حيث يعتمد ذلك على مدى تفاعل أنسجة الجسم مع مادة السيليكون المغروسة.

٢– **حدوث تجمع للسوائل أو للدم تحت الجلد:**– وهذا شيء طبيعي ما يلبث أن يختفي تلقائياً، إلا أنه أحياناً قد يحتاج هذا التجمع الدموي إلى عملية بسيطة لسحبه، خاصة إذا كان كبير الحجم وصاحبه انتفاخ وآلام مستمرة، حيث إنّ العملية هي الطريقة الوحيدة للسيطرة عليه.

٣– **انثقاب كيس السيليكون أو تسرب السوائل منه** :– وعندما يحدث ذلك، يتضاءل حجم كيس السيليكون خلال ساعات ويمتص الجسم السوائل المتسربة، وهي عادة ما تكون محلول ملح كلورايد الصوديوم، أما إذا كان الكيس يحتوي على جل السيليكون فعند انثقابه يحدث ما يلي:–

إما أن ينثقب الكيس ولكن الكبسولة المغلفة له (التحوصل) تظل متماسكة فلا يلاحظ أي تغير على شكل الثدي . أو ينثقب الكيس والكبسولة المغلفة له فيتسرب جلي السيلكون إلى أنسجة الثدي، ويعطي هذا الشكل انطباعاً زائفاً بوجود ورم في الثدي خلال فحص الثدي، وهذه الحالة تتطلب إجراء عملية جراحية لإزالة هذا التورم الزائف، وإعادة غرس كيس السيلكون مرة أخرى.

٤– **حدوث تنمل أو نقص في الإحساس** في الحلمتين لبعض السيدات بعد إجراء العملية ، ونادراً ما تستمر هذه الأعراض أشهراً .

٥– أحياناً قد **يتحرك كيس السيليكون** المغروس في الثدي ويؤدي ذلك إلى تشوه منظر وشكل الثدي، وفي حالة حدوث ذلك يمكن تصحيحه بعملية جراحية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٥- الوشم

الوشم من الفنون التاريخية القديمة ، وهو عبارة عن رسوم حيوانية ونقوش وأشكال زخرفية، تحضر بألوان معروفة على مواضع مختلفة من جسم المرأة (في الغالب على الوجه والكفين والذراع) وبعض مواضع الوجه والصدر والذراع من الرجال[٤٧٣] .

الوشم[٤٧٤] :(قال ابن سيده) ما تجعله المرأة على ذراعها بالإبرة، ثم تحشوه بالنؤور (دخان الشمع) ، والجمع وشوم ووشام ... وقال شميل ، و الوشوم هي العلامات.

وقد عرف الوشم [٤٧٥] **قدماء المصريين** في سنة (٢٠٠٠) قبل الميلاد . وفي الشرق استعمل **اليابانيون** الوشم كوسيلة لنشر الفنون الشعبية ، أما **البولونيزيون** فقد استعملوه كوسيلة للزينة وكعلامات مميزة للقبائل المختلفة، بينما انتشر في أوروبا في العصور الوسطى وزين به بعض الحكام أجسامهم مثل الملك إدوارد السابع.

أما العرب[٤٧٦] فقد عرفوا الوشم ومارسوه منذ أقدم العصور، وجاء ذكره في قواميس اللغة وفي أشعار الجاهليين ، وبعض أشعار العباسيين .

و الوشم بالمعنى المتقدم لا يدخل ضمن مفهوم العمليات الجراحية ولكن أوردنا ذكره هنا لأنّ الوشم الطبي القادم ذكره والوشم عن الحوادث وإزالة الوشم داخلة في مفهوم العمليات الجراحية ، وهي ذات هدف تجميلي ، فصدق عليها أنها عمليات جراحة تجميل .

الدواعي و الأهداف [٤٧٧] **:-**

تباينت الدواعي والأهداف التي قامت وراء هذا الفن الشعبي منذ القدم وإلى أيامنا* هذه ومنها:-

---

٤٧٣ – طه الهباهبة – هناء صادق – الوشم فن وعلم أم جهل ووهم، ص ٣، منشورات وزارة الثقافة – عمان / الأردن ١٩٩٠

٤٧٤ – ابن منظور – لسان العرب –، مرجع سابق – جـ٣ – من القاف إلى الألف

٤٧٥ – محمد رفعت – العمليات الجراحية وجراحة التجميل، ص ١٦٥ – ١٦٦، دار المعرفة للطباعة والنشر – بيروت

٤٧٦ – طه الهباهبة – هناء صادق – الوشم فن وعلم أم جهل ووهم ، مرجع سابق ص ١٦ .

٤٧٧ – محمد رفعت العمليات الجراحية وجراحة التجميل ، مرجع سابق – ص١٦٩–ص١٧٠.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

* **وفي الأردن** فمن المتفق عليه أن الوشم كان ظاهرة اجتماعية لحقبة تاريخية سابقه ، فكرتها التجميل والتزيين ، كما تتزين المرأة اليوم بكل مستحضرات الجمال المحلية و المستوردة ، ولكننا نراها اليوم منتشرةً بين عدد غير قليل من الشباب.

وأودّ أن أورد هنا عن كيفية إجراء الوشم المتبعة والمعروفة من قبل الواشمات في بعض مناطق الأردن (الحصن، المغير، الشوبك) واللواتي يقمن في الغالب بوشم النساء والفتيات.

تحتاج عملية الوشم إلى مواد بسيطة متوفرة عادة في الحياة اليومية وفي متناول الجميع بلا عناء ، وهي:-

- ثلاث ابر خياطة دقاق أو خمسة أو سبعة، حسب نوع الرسمة والغرض منها وتربط هذه الإبر معاً بخيط صوف ويمكن استعمال الجير أو العلكة أو أي مادة لاصقة.

- وعاء من الفخار أو المعدن (نحاس، حديد، ألمنيوم) يوضع فيه السائل.

- المادة المستعملة للتوشيم.

أما المادة المستعملة فتختلف باختلاف الزمان والمكان والذوق العام ، وكان الغجر (النور) يستعملون خلطة عطرية تحضر من:-

- مرارة عنزة .

- ملبس (الحلوة) .

- مروحة (مثل الجبن) لها رائحة غير ذكية .

- عنزروت (نوع من الأعشاب البرية) . أما نسب الخلطة وطريقة تحضيرها فهي من الأسرار التي يحتفظون بها لأنفسهم .

- شحبار أو (شحوار) أو سخام صاج الخبز أو الوعاء المعدني الموضوع فوق النار أو الشمعة.
- قالب نيلة أو حبر صيني أزرق (وهو المستعمل حالياً وبالذات في مدينة الحصن) ويمكن وضع الألوان ضمن المعادلة التالية:-

الحبر أو النيلة الزرقاء + ماء = **لون أزرق فاتح أو غامق.**

الكحل أو السخام (الشحبار أو الشحوار) + ماء = **اللون الأسود.**

أعشاب خضراء ناشفة (الغناج) + ماء = **اللون الأخضر** .

وتحدد الواشمة المنطقة التي يراد توشيمها فتختار لها الرسمة التي تراها ضرورية وملائمة لروح العصر أو الظروف الاجتماعية أو عامل الوقت لديها.

ويمكن رسم الشكل المرغوب فيه بالقلم لتكون متقنة والمسافات محسوبة ومدروسة وعادة تكون الواشمة متمرسة بمهنتها، وتحفظ الأشكال المتوارثة عن ظهر قلب.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١- أنها كانت قديماً ذات **طابع بدائي قبلي** – فقد كانت بعض القبائل تتخذ من بعض الحيوانات حامياً وصديقاً لها فتضع من صورته وشماً على صدور رجالها.

٢- **دوافع المعالجة الطبية**، فقد كان الفراعنة يرسمون صورة طائر على الصدغ لحماية الرأس من الصداع.

٣- **القلق النفسي وعدم الاستقرار العاطفي**، وهذا ما يتم في العصر الحديث حيث يعتبر أسلوباً من أساليب التعبير عن الذات، ولوناً من ألوان تحقيق الشخصية وإثبات الوجود.

٤- **الدواعي التجميلية:** ويعتبر الوشم في هذه الحالة مظهراً من مظاهر التجميل والتزيين وإظهار صورة أجمل لمن نقش على جسمه ، وهذا شائع في النساء على وجه خاص (حيث يتم وشم الشفاه والوجنات ورؤوس الأنامل...)

وتضع الواشمة مقداراً من اللون المطلوب في وعاء خاص أمامها، ثم تمسك بيدها حزمة من الإبر ملفوفة بخيط محكم ولا يظهر إلا رؤوسها متوازية ومتساوية الطول ، ((أما عدد الإبر فمختلف عليه، فبعض الواشمات تستعمل ثلاثاً وبعضهن تستعمل سبعاً وبعضهن خمساً)) .

وتباشر بعد ذلك بغرز متواصل على الخط المرسم بوساطة الإبر المتلاصقة بشكل عمودي وسريع، مع غمس الإبر وخيطها الصوفي بالسائل المحضر بين وقت وآخر (كلما أحست أن كمية اللون قد قلت من رؤوس الإبر).

وعندما يبدأ سيلان الدماء الخفيفة وامتزاجها باللون الوشمي، تقوم بمسحه بوساطة قطعة قماش من أجل رؤية أثر (الدق) بوضوح، لكي تعدله أو تكمله بعد ذلك ولا تترك عملها إلا بعد الانتهاء منه تماماً.

وعند الانتهاء تماماً تمسح الوضع كله بقطعة قماش أو منشفة نظيفة ناشفة فيظهر انتفاخ في الجلد على طول الخطوط التي تم وخزها، وقد يطلى هذا المكان بقليل من الفازلين أو أي مرطب متوافر لديها.

وتستغرق عملية الوشم بين خمس عشرة دقيقة إلى ساعة أو أكثر حسب الرسمة واحتمال الفتاة للألم وصبرها عليه، ثم تطلب الواشمة من الفتاة أن لا تكشف عن مكان وشمها لمدة أسبوع يختفي بعدها الانتفاخ أو أي مضاعفات أخرى، وتظهر الخطوط المرسومة غامقة قليلاً ولكنها تأخذ لونها الطبيعي مع الأيام...

ولا أحد يعرف على وجه الدقة لماذا تستعمل الواشمة (سبع إبر) في الوشم ، ولماذا تستعمل خمساً أو ثلاثاً، أي العدد الفردي فقط ، ويعلل الأستاذ روكس العزيزي ذلك قائلاً:- إنّ رقم سبعة مقدس والمسيحيات يستعملن الخمسة لأن جراحات المسيح خمسة، والثلاثة نسبة إلى الأب والابن والروح القدس.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٥- **الوشم الطبي** : كثيراً ما يلجأ إليه جراحو التجميل، حيث يتم إزالة آثار بعض الأمراض الجلدية والتشوهات الجلدية، مثل البهاق والأورام الدموية والتي تسمى (الوحمة).

٦- **للتجارة** [٤٧٩] وقد ظهرت حديثاً في أوروبا، حيث تقوم بعض الفتيات بعمل صور من الوشم في أماكن مختفية من الجسم، ثم ترفع هذه اللوحة الجلدية وتدبغ وتباع بأسعار خيالية، إذ إنها من جسم إنسان ويحتفظ بها كلوحات.

٧- **الوشم بسبب الحوادث أو الجروح** [٤٨٠] :- وهذا الوشم ناتج عن الحوادث أو الجروح ويحدث عادة بسبب تلوث المنطقة المصابة بالتراب أو العوالق التي تصبح جزءاً من الجرح أثناء الالتئام، مخلفة بذلك بقعاً ملونة مكان الجرح.

إزالة الوشم :

غالباً ما يلجأ أصحاب الوشم إلى إزالته عندما تتغير أوضاعهم الاجتماعية ويرتفع مستواهم المادي، ويواجهون ما يعرضهم للتهكم والسخرية.

وعلى أية حال فإن الوشم يدوم بقاؤه ، لأن البقع والألوان المستخدمة في الوشم ، وهي مواد خاملة ، تصبح جزءاً دائماً من مكونات خلايا البشرة . ولذلك فإن إزالة الوشم تتطلب إزالة هذه الخلايا بعدة طرق مختلفة أهمها:- [٤٨١]

١- تتم باستئصال أو قطع الجلد في منطقة الوشم وتسمى (الترقيع الجلدي) ويمكن إجراؤها تحت تخدير موضعي أو عام، حسب مساحة الجزء الموشوم.

٢- صنفرة البشرة لإزالة الوشم، وخاصة إذا كان الوشم سطحياً مثل وشم الجروح والحوادث، ويؤخذ على هذه الطريقة احتمال ابيضاض المنطقة المعالجة بشكل دائم.

٣- إخفاء الوشم غير المرغوب فيه بعمل وشم فوقه إما بالجراحة أو بوشم احترافي (عمل فنان محترف في رسم الوشم) متقن لعملية الوشم.

٤- إزالة الوشم بأشعة الليزر: تتم بهذه الطريقة إزالة وشم الهواة، وكذلك الوشم الاحترافي بألوانه المختلفة ولجميع الأعمار. يقوم جهاز الليزر الطبي ذي الموجات الطويلة بإزالة

---

[٤٧٩] طه الهباهبة – هناء صادق – الوشم فن وعلم أم جهل ووهم ، مرجع سابق ، ص ١٧٠ .

[٤٨٠] http: // www. tajmeel. org / htm / washm. Htm –

[٤٨١] http: // www. tajmeel. org /htm / washm. htm –

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الألوان عن **الجلد** دون أن يسبب أي مضاعفات، وبالتالي لا تظهر ندبات على الجلد بعد إجراء هذه العملية بهذه الطريقة.

٥-استعمال حامض التنبك ونترات الفضة [٤٨٢] لإزالة آثار الوشم، وذلك بغرس الحامض والنترات تحت الجلد بواسطة جهاز (إبر) الوشم ، وبعد ذلك يغطى الجرح لمدة تتراوح بين أسبوعين وثلاثة أسابيع ، وبذلك لا يترك الوشم أي أثر .

المطلب الثالث :عمليات تصحيح وتغير الجنس

ونقسم البحث فيه على فرعين :

الفرع الأول- عمليات تصحيح الجنس (الخنثى الكاذبة وتصحيح الجنس)

الفرع الثاني- عمليات تغيير الجنس " واقعه ومعطياته الطبية "

الفرع الأول- عمليات تصحيح الجنس (الخنثى الكاذبة وتصحيح الجنس)

ظاهرة الخنثى :

أ- **أنواعها** : الخنثى على نوعين

١- **الخنثى الحقيقة** [٤٨٣] . وهي التي تجمع جهازي الذكورة والأنوثة معا وبالذات إن وجد لديها مبيض وخصية ، وقد تكون الأعضاء التناسلية الظاهرة لأنثى أو لذكر أو لكليهما معا ، وذلك نتيجة لتشوهات كروموسومية لديها ، وهي نادرة الحدوث جدا .

وقد نشرت مجلة (ميديسن دايجست ، فبراير ١٩٨٠) حالة خنثى حقيقية في أمريكا ، لديهما مبيض واحد وخصية واحدة ولها رحم و بظر كبير استعملته كقضيب في علاقتها مع النساء . وفي سن ٣٢ أخذت دور الأنثى ، وعندما بلغت ٣٤ عاما حملت ووضعت طفلا ميتا . دون أي تداخل جراحي .

---

[٤٨٢] – محمد رفعت – العمليات الجراحية وجراحة التجميل، مرجع سابق ص ١٦٨ – ١٦٩ .

[٤٨٣] – د. محمد على البار – خلق الإنسان بين الطب والقران ، ص (٤١٥ وما بعدها) ، د. زهير السباعي و د. محمد علي البار – الطبيب أدبه وفقهه ص (٣١٦) ، د. محمد الربيعي – الوراثة والإنسان ص (١٠١)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وهناك حالتان متماثلتان إحداهما لامرأة في اليابان والأخرى في تنزانيا ، إلا أنهما لم تحملا إلا بعد إجراء عملية جراحية لهما .

٢- الخنثى الكاذبة [٤٨٤]

وهي حالات يكون فيها الخنثى طبيعيا من الناحية الكروموسومية ، وتكون الغدة التناسلية إما مبيضاً أو خصية ولا يجتمعان معا . لكن الأعضاء التناسلية الخارجية تميل إلى التشابه مع تلك التي تكون للجنس الآخر .

وهذه الحالة تحدث بنسبة ١/٢٥٠٠٠ حالة .

ب- تحديد جنس الجنين [٤٨٥] **في ظاهرة الخنثى .**

تتضح ظاهرة الخنثى من خلال بيان المستويات الثلاث التي يتحدد فيها جنس الجنين وبحسب ما هو مبين في الهامش* :

---

[٤٨٤] - د. محمد علي البار - خلق الإنسان بين الطب والقران، مرجع سابق ، ص(٤٩٦) ، د. زهير السباعي و د. محمد علي البار - الطبيب أدبه وفقهه ، مرجع سابق ، ص(٣١٧) ، د. محمد الربيعي - والورثة والإنسان، مرجع سابق ، ص(١٠٢)

[٤٨٥] - د. محمد علي البار و د. زهير السباعي - الطبيب أدبه وفقهه، مرجع سابق ، ص(٣١٧ وما بعدها) د. محمد علي البار - الإنسان بين الطب والقران، مرجع سابق ، ص(٤٩٦ وما بعدها) .

وهي:-

١- المستوى الصبغي (الكروموسومي) .

ويتحدد ذلك عندما يلقح حيوان منوي يحمل كروموسوم (y) أو أي حيوان منوي يحمل كرموسوم (x) مع البويضة التي تحمل دائما كروموسوم (x) . فتكون البويضة الملقحة إما (xy) أي جنينا ذكر أو (xx) أي جنينا أنثى .

٢- المستوى الغددي .

وهذا يتحدد في الأسبوع السادس والسابع منذ التلقيح ، حيث تظهر خلايا الغدة التناسلية في كيس المح في الجنين في الأسبوع الثالث من عمره ، ثم تهاجر هذه الخلايا إلى الحدبة التناسلية في الأسبوع الخامس ، ولا تعرف الغدة التناسلية في الجنين السقط قبل أن يتم الأسبوع السادس ويدخل في السابع وتكون الغدة في هذه المرحلة غير متمايزة .

٣- مستوى الأعضاء التناسلية .

أ:- الأعضاء التناسلية الباطنة .

وهي في الأنثى : المبيضان والرحم وقناتا الرحم والمهبل .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حالات الخنثى الكاذبة[٤٨٦] .

أ- الخنثى التي أصلها أنثى وظاهرها ذكر

تكون هذه الحالة أنثى على مستوى الصبغيات (الكروموسومات) الجنسية ، أي (xx) وعلى مستوى الغدة التناسلية ، أي لها مبيض ، ولكن نتيجة إفراز هرمون الذكورة من الغدة الكظرية (فوق الكلية) أو استخدام هرمونات لها تأثير نحو الذكورة مثل هرمونات البناء أو هرمون البروجستون ، فإن خط سير الأعضاء التناسلية الظاهرة يتجه نحو الذكورة ، وذلك بنمو البظر نموا كبيرا حتى يشبه القضيب ، ويلتحم الشفران الكبيران مما يجعلهما مشبهان كيس الصفن ، والفرق بينهما أن كيس الصفن يحتوي على الخصيتين بداخله ، أما هذا فلا شيء سوى الدهن بداخله.

وهي في الذكر : الحبل المنوي والحويصلة المنوية والبروستاتا وغدد كوبر .

وتتكون الأعضاء التناسلية الباطنة في الأنثى (ماعدا المبيض) من قناتي مولر ، وهي قناة بجانب الكلية المتوسطة للجنين ، وتتحد القناتان في الوسط لتكون الرحم والمهبل .

ما الأعضاء التناسلية للذكر (ماعدا الخصية) فتتكون من قناتي ولف وهي قناة الكلية المتوسطة للجنين ومنها يتكون البربخ والقناة الناقلة للمني والقناة القاذفة .

ب :- الأعضاء التناسلية الظاهرة :

تتكون في الذكر والأنثى من الجيب البولي التناسلي ومن بصيلات تناسلية تتكون من الجلد على نهاية غشاء المذرق وتكون هذه الأعضاء غير متمايزة حتى الأسبوع التاسع ، ثم يبدأ التمايز الخفي في الأسبوع التاسع ، ثم يتضح وينجلي في الأسبوع الثاني عشر .

ج:- يسير خط نمو الأعضاء التناسلية الظاهرة في اتجاه الأنثى إلا إذا وجدت كمية من هرمون الذكورة (التستسترون) الذي تفرزه الخصية ، منذ أن تتكون أي في نهاية الأسبوع السادس وبداية السابع . والذي يؤثر تأثيراً بالغا على مسار الأعضاء التناسلية الظاهرة والباطنة، ولذا فإن إزالة الخصية من جنين ذكر أو عدم تكونها يؤدي إلى وجود جهاز تناسلي أنثوي رغم أن جنس الجنين على مستوى الصبغيات (الكروموسومات) ذكر (xy) ، أما إزالة المبيض أو عدم تكونه فإنه لا يؤثر على سير الأعضاء التناسلية التي تسير في اتجاه الأنثى ، بل إن وجود كروموسوم (x) واحد فقط كما في حالات ترنر (x5) فإن الجهاز التناسلي الذي يتكون إنما يكون لأنثى .

إذن أساس الجهاز التناسلي الظاهر والباطن يتجه إلى الأنثى فإذا وجدت الخصية أو هرمون التستسترون فإن الزيادة تجعل الجهاز التناسلي يتحول إلى أعضاء ذكرية .

[٤٨٦] - د. زهير السباعي و د. محمد علي البار – الطبيب أدبه وفقهه، مرجع سابق ، ص(٣١٩) ، د. محمد علي البار – خلق الإنسان بين الطب والقران ، مرجع سابق ، ص(٥٠١ وما بعدها)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ولا يظهر الأمر إلا بمجيء مرحلة البلوغ حيث تظهر آثار الأنوثة من نمو الثديين ونعومة الصوت ، وتوزيع الدهن في الجسم توزيع الأنثى . وبما أنّ فتحة المهبل مغلقة فإنّ دم الحيض يحتبس .

ب- الخنثى التي أصلها ذكر وظاهرها أنثى .

قد يكون الجنين ذكراً على مستوى الصبغيات، وعلى مستوى الغدد التناسلية، ولكن الجنين يولد بشكل أنثى في أعضائه الظاهرة ، ويعود ذلك إلى الحالات المبينة في الهامش*:

ج- حالات مضطربة نتيجة خلل في الكروموسومات ، مثل :

١- حالات ترنر .

***وهي :-**

١- حالات تأنيث رغم وجود الخصية:.

وسبب هذه الحالات الوراثية أن الأعضاء لا تتأثر بوجود هرمون الذكورة (التستسترون) الذي تفرزه خصية الجنين ، ولديها مناعة لفعله ، فتسير الأعضاء في خطها المرسوم عند عدم وجود التستسترون ، ولذا تتجه إلى تكوين أعضاء تناسلية أنثوية خارجية مع وجود فرج ومهبل ، ولكن الرحم غير موجود أو هو ضامر. كما أن الأثداء تنمو عند البلوغ على هيئة الأنثى ، ويتوزع الدهن في الجسم بطريقة توزعه في الأنثى وينعم الصوت وتظهر كل علامات الأنوثة الثانوية .

وبالفحص الطبي الدقيق يكتشف الطبيب أن التركيب الصبغي لهذه المرأة في ظاهرها هو تركيب الرجل (xx) ثم يجد الخصية قد نزلت إلى الشفرين أو في القناة الإربية لعدم تمام نزولها .

٢- حالات تأنيث بسبب نشاط هرموني من الغدة الكظرية: .

قد ينمو ورم خبيث في الغدة الكظرية ، وتفرز فيه هذه الغدة هرمون الأنوثة(الاوستروجين) ، فإذا حصل مثل هذا الورم في الجنين (وهو نادر جدا) فإن تأثير هرمونات الأنوثة قد يطغى ويسبب عدم نزول الخصية إلى كيس الصفن ، وبالتالي انشقاق الكيس وعدم التحامه مما يجعله أشبه بالشفرين الكبيرين ، ولا ينمو القضيب كذلك فيبدو وكأنه البظر ، وخاصة إذا كانت فتحة مجرى البول في أسفله ويبدو الوليد للأهل أنه أنثى ، ولكن عند البلوغ تظهر علامات الذكورة من غلظة الصوت ونمو شعر الوجه .

٣-حالات تأنيث بسبب أخذ الأم لهرمون الأنوثة أثناء الحمل: .

إذا أخذت الحامل هرمونات الاوستروجين أو مشتقاتها في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل ، فإن ذلك قد يؤدي إلى عدم نزول الخصيتين ، وبالتالي انشقاق كيس الصفن ، مما يجعله أشبه بالشفرين الكبيرين ، كما أن نمو القضيب يتوقف ، فيبدو وكأنه بظر كبير ، ومما يجعل الشبه كبيرا بالأنثى أن فتحة صماغ البول تكون في أسفل القضيب ويتنبه إلى ذلك بعد البلوغ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وهذه فاقدة لأحد الكروموسومات وليس لديها سوى كروموسوم واحد هو (x) بينما يحمل الشخص الطبيعي كروموسومين للأنثى (xx) وللذكر (XY) وبهذا يرمز لهذه الحالة (x5) .

وعند غياب كروموسوم الذكورة ، تتجه الأعضاء التناسلية الباطنة والظاهرة إلى الأنثى ، سوى أنها لا تحيض ولا تحمل ، لأن المبيض ضامر .

٢- حالات كلينفلتر .

وهذه الحالات بها زيادة في كروموسومات الجنس حيث إن بها ثلاثة كروموسومات بدلا من اثنين كما هو معتاد .

ولمثل هذا الشخص كروموسوما الأنوثة (xx) بالإضافة إلى كروموسوم الذكورة (y) لذا يتجه تكوين الأعضاء التناسلية في الجنين إلى الذكورة ، بسبب وجود كروموسوم الذكورة.

ورغم ذلك فإن هذا الذكر يكون بارد الهمة ضعيف الباءة عنينا ، له أثداء كبيرة وقضيب صغير الحجم ، وتكون الخصية ضامرة ، ولا تفرز هرمونات الذكورة إلا نادرا بسبب خلل في تكوين الأنابيب المنوية وهذه الحالات لا تستطيع الإنجاب لو أعطيت هرمونات الذكورة التي تساعد على الانتصاب والجماع .

الإجراء الطبي لتصحيح جنس الخنثى الكاذبة :

أ . لحالة الخنثى التي أصلها أنثى وظاهرها ذكر :

يقوم الأطباء في هذه الحالة بإجراء جراحة يصلحون الوضع ، ويعيدونه إلى أصله ، فيرجعون أعضاءها الظاهرة إلى ما عليه أعضاؤها الباطنة وهي أنثى [٤٨٧] . ويتم ذلك بفتح الشق بين الشفرين وإعادة الفرج إلى وضعه الطبيعي [٤٨٨] .

ب- للخنثى التي أصلها ذكر وظاهرها أنثى حالات :

١- حالة التأنيث رغم وجود الخصية .

أ- : إجراء جراحة لإزالة الخصية التي لم يعد منها فائدة و يحتمل تحولها إلى ورم خبيث .

---

[٤٨٧] - د. زهير السباعي ود. محمد علي البار – الطبيب أدبه وفقهه ، مرجع سابق ، ص(٣٢٠) .

[٤٨٨] - د. محمد علي البار – خلق الإنسان بلين الطب والقران ، مرجع سابق ، ص(٥٠٢).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ب- : لا يقوم الطبيب بالإخبار بأن هذه المرأة هي ذكر في الأصل بل يتركها على طبيعتها ، تلك التي نمت عليها وربيت عليها . ولكن على الطبيب إن يخبر تلك المرأة ، أن عليها أن لا تتوقع مجيء العادة الشهرية ، وأما ما عدا ذلك فيمكن أن تسير حياتها على نمط الأنثى[٤٨٩] . وذكر د.حسان حتحوت [٤٩٠] في حالة مرت عليه من هذا القبيل أنه طلب من أهلها إحضارها إلى المستشفى عندما تنوي الزواج لكي يعمل لها فرجا صناعيا لتكون جاهزة للجنس .

٢- حالة التأنيث بسبب نشاط هرموني من الغدة الكظرية .

يتم إجراء العمليات الجراحية التي تعيد الخنثى إلى حالته الأصلية وهي الذكورة [٤٩١] .

٣- حالة التأنيث بسبب أخذ الأم لهرمونات الأنوثة أثناء الحمل .

ويتم إعادة هذه الحالة أيضا إلى وضعها الأصلي وهي الذكورة ، وذلك بالتدخل الجراحي [٤٩٢]

٤- في الحالات المضطربة نتيجة خلل في الكروموسومات مثل حالة ترنر وحالة كلينفلتر لا يقام بأي إجراء طبي أو جراحي [٤٩٣] .

الفرع الثاني- عمليات تغيير الجنس " واقعه ومعطياته الطبية "

أولا : إطلاق مصطلح " تغيير الجنس " .

مصطلح " تغيير الجنس " يشبه " تحول الجنس "، ولكنه يختلف عن " تصحيح الجنس" بحيث يكون موضوعه ذكور وإناث سليمين في أعضائهم التناسلية ، قادرين على القيام بدورهم كاملا ، يتزوجون وينجبون على حالتهم التي خلقهم الله سبحانه وتعالى عليها - إلا أنهم يقومون

---

[٤٨٩] - د.زهير السباعي و د. محمد علي البار - الطبيب أدبه وفقهه، مرجع سابق ، ص (٣٢١) ، د. محمد علي البار - خلق الإنسان بين الطب والقران، مرجع سابق ، ص(٥٠٣).

[٤٩٠] - د. حسان حتحوت (ندوة الإنجاب) - المناقشة الطبية لبحث التحكم في جنس الجنين ، ص(٤٧).

[٤٩١] - د. زهير السباعي و د. محمد علي البار - مصدر سابق ص (٣٢١) ، د. محمد علي البار مصدر سابق - ص(٥٠٤).

[٤٩٢] - د. زهير السباعي و د. محمد علي البار - مصدر سابق ص (٣٢٢) ، د. محمد علي البار مصدر سابق - ، ص(٥٠٤).

[٤٩٣] - د. زهير السباعي و د. محمد علي البار - مصدر سابق ، ص (٣٢٢) ، د. محمد علي، مصدر سابق ص(٥٠٤).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بإجراء عمليات جراحية على أعضائهم السليمة ليتحولوا إلى الجنس المعاكس بحيث يتحول الذكر إلى أنثى والأنثى إلى ذكر [٤٩٤] .

وهذا التغيير في الجنس ظاهري، إذ لا يمكن تغيير أو تحويل جنس الإنسان ، لأن كل خلية من خلايا الجسم تحمل علامة الجنس المحدد منذ إن كان الإنسان نطفة في رحم أمه وحتى نهاية حياته، وبالطبع لا يمكن تغيير تركيبات كل خلية [٤٩٥] .

ثانيا : بداية هذه العمليات وانتشارها :-

برزت هذه المشكلة في الواقع عندما نشرت جريدة " الديلي نيوز " في أول سبتمبر عام ١٩٥٢م، خبر تحول أحد الرجال المشهور عنهم حب المغامرة والمخاطرة إلى امرأة على قدر من الفتنة والجمال [٤٩٦] ، ثم أصبحت هذه العمليات تجري في الغرب في مراكز كثيرة كعملية روتينية سواء أكان تحويل الذكر إلى أنثى أم العكس[٤٩٧] .

وقد انتقل الأمر إلى البلاد الإسلامية، فالأطباء في المغرب وتونس يجرون هذه العمليات ولهم عيادات ومستشفيات معروفة [٤٩٨] .

وقد نشرت قصة الطالب سيد محمد عبد الله الذي يدرس الطب في كلية طب الأزهر وهو ذكر كامل الرجولة ، وقد تقدم لبعض الجراحين في مصر الذين قاموا بإجراء عملية له وحولوه إلى أنثى تدعى " سالي" [٤٩٩] .

---

٤٩٤ – د. ماجد طهبوب – بحث " جراحة التجميل بين المفهوم والممارسة " ، (الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية /١٩٨٧م) ، ص(٨٨) .

٤٩٥ – د. محمد رفعت – العمليات الجراحية وجراحة التجميل ، مرجع سابق ، ص(٨٣).

٤٩٦ – د. عمر فاروق الفحل – مقال " تحويل الجنس بين الشريعة والقانون" ، (نهج الإسلام ٨٩/٣٤/٩١م) ، ص(٦٦) .

٤٩٧ – د. ماجد طهبوب – بحث " جراحة التجميل بين المفهوم والممارسة " مرجع سابق ، ص(٨٨) .

٤٩٨ – د. زهير السباعي و د. محمد علي البار – الطبيب أدبه وفقهه ، مرجع سابق ص(٣٢٥).

٤٩٩ – د. زهير السباعي و د. محمد علي البار – الطبيب وأدبه وفقهه ، مرجع سابق ص(٣٢٥) ، ومقال " تغيير الجنس بين الشريعة الإسلامية والطب الحديث " ، المجلة العربية ١٤٠/إبريل ١٩٨٩م) ص(١٠٠).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثالثا : مرض التحول إلى الجنس الآخر [٥٠٠] :-

أ- **يرجع شيوع مصطلح** " **تحول الجنس**" إلى طبيب يدعى (كودويل) عندما نشر له مقالاً عام ١٩٤٩م تطرق فيه إلى الإفصاح عن ذاتية مرض التحول إلى الجنس الآخر وأسبابه.

وقد ساهم أيضا في هذا المجال تقدم دراسات علم النفس والغدد الصماء وفن الجراحة في الوقوف على خصائص هذا المرض .

ب- أعراضه :

١- رغبة الشخص العارمة وعلى الرغم من شكله ومظهره التكويني الواضح في الميل إلى التحول للجنس الآخر، وشعوره بالنفور والاشمئزاز من أعضائه التناسلية، فهو يعتبر نفسه ضحية مرضه .

٢- ينتاب مريض تحول الجنس شعوراً لعشق الذات، والرغبة في التعري الفاضح ويمر عادة بمراحل ثلاث :-

الأولى : وهي مرحلة ارتداء ملابس النساء .

الثانية : الشعور بالرغبة في تملكه للأعضاء التناسلية الخاصة بالجنس الآخر .

وفي المرحلة الأخيرة : الرغبة في التخلص من أعضائه التناسلية، والمطالبة بإجراء عملية جراحية ، وفي حالة رفض الاستجابة لطلبه فقد يلجا إلى إحداث تشويه بنفسه أو الانتحار .

٣- ويظهر هذا المرض عادة في الذكور التي تتراوح أعمارهم ما بين ١٣-١٥ عاماً ، وفي الإناث في سن لا يتعدى العشرين عاماً*.

---

[٥٠٠] – د. عمر فاروق – مقال " تحول الجنس بين الشريعة والقانون " (نهج الإسلام ٩/٣٤/١٩٨٩م) ، ص(٦٨).

*وظهر أخيراً أن تقدم العمر لم يمنع رغبة تحويل الجنس ، فقد كتبت صحيفة الدستور في عددها رقم ١٣٥٨٣ تاريخ١٣ أيار ٢٠٠٥- وعلى الصفحة الأخيرة:-**راعي غنم يرغب في إجراء جراحة لتحويل جنسه)** ذكر تقرير إخباري أمس أن رجلا يبلغ من العمر ٦٨ عاما كان يعمل راعياً للغنم قبل أن يتقاعد يطالب حكومة نيوزلندا بدفع قيمة جراحة لتحويل جنسه .

ونقلت صحيفة" ذا برس " في كرايستشرش عن ارنست كور الذي يطلق على نفسه حاليا أنابيل فكتوريا ويرتدي ملابس نسائية بعد أن خضع لعلاج بالهرمونات قوله إنه يرغب في إجراء جراحة لإزالة أعضائه التناسلية الذكرية حتى يتحول قانونا إلى امرأة.وقالت الصحيفة إن بطل لعبة الكراتية وراعي الغنم السابق يستمتع حاليا بكتابة الشعر وبخبز الفطائر.

وكانت الحكومة النيوزيلندية وافقت على دفع تكاليف جراحات لتحويل الجنس لعدد محدود من الأشخاص إلا أن أنابيل تخشى الرفض لاعتبار التقدم في العمر.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ج- تمييز هذا المرض من غيره :-

لا يعتبر هذا المرض من قبيل الأمراض العقلية ، فهو لا يخل بقدرات صاحبه الذهنية أو المهنية أو الاجتماعية .

ويتميز من ناحية أخرى عن بعض ظواهر الشذوذ الجنسي التي قد يختلط به مثل " **ظاهرة ترافزستيم**"، التي يقصد بها مسلك الشخص الذي يجد متعة لمجرد ارتدائه ملابس النساء، على الرغم من علمه اليقين بحقيقة نوع الجنس الذي ينتمي إليه وتمتعه بقدراته الجنسية العادية ، والنساء عادة لا يصبن بهذه الظاهرة .

و أما ظاهرة "جنسية الفرد" فهي تتسم بميل الشخص إلى نفس الجنس الخاص به فهي تعني اللواط للذكور و المساحقة بالنسبة للإناث، ويدرك الشخص المصاب بهذه الظاهرة حقيقة جنسه .

ولا يبدي الشخص في الظاهرتين السابقتين أي رغبة في الخضوع لعملية جراحية بغرض تغيير نوع الجنس ، كذلك لا يحس بأي نفور تجاه أعضائه التناسلية .

رابعا : مرض التحول إلى الجنس الآخر وعمليات تغيير الجنس :-

ينتاب الوسط الطبي وجهات نظر متعارضة بشأن علاج هذا المرض الأمر الذي أدى إلى تعدد أساليب علاجه .

أ- العلاج النفسي .

هناك من ينظر إلى مرض تحول الجنس على أنه من قبيل الأمراض النفسية التي تستوجب معالجة المريض بتصحيح مسلكه السيكولوجي ، سواء بإعطائه هرمونات علاجية منشطة أو بممارسة أساليب علاجية نفيسة أخرى . وقد أجريت العديد من التجارب سواء باستخدام التحليل النفسي، أو التنويم المغناطيسي بغرض إقناع المريض بحقيقة جنسه، وتحقيق الانسجام بين ذاته وجنسه الظاهر ، ولكنها لم تؤدّ إلى نتائج مرضية بعد [٥٠١] .

---

[٥٠١] - د. عمر فاروق الفحل- مقال(تحول الجنس بين الشريعة والقانون)مرجع سابق، ص٦٨

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ب-إجراء تغيير الجنس .

وتتمثل هذه العملية :

١- عند الذكور في استئصال الخصيتين والقضيب ، وبناء مهبل صناعي باستخدام جزء من الأمعاء، وتكبير الثديين .

٢- وعند الإناث في استئصال الثديين والرحم، وإلغاء القناة التناسلية الأنثوية بدرجات متفاوتة، وزرع جزء من الجلد وبناؤه على هيئة قضيب .

ويصحب الجراحة علاج نفسي وهرموني ، وحصول هذه العمليات عند الرجل تفوق مثيلتها عن النساء ، نظرا لما تنطوي عليه عملية تحول أنثى إلى ذكر من مخاطر جسيمة [٥٠٢].

---

٥٠٢ - د. ماجد طهبوب بحث (جراحة التجميل بين المفهوم والممارسة) مرجع سابق ص (٨٨) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق رقم (٢)

موقف الفقه الإسلامي من بعض أعمال التجميل

لقد ذكرنا فيما سبق أنواع الجراحة التجميلية، وان الشرع الإسلامي أجاز فعل الجراحة التجميلية، وحرم الجراحة التحسينية التي يكون القصد منها التجميل والتزيين دون حاجة داعية لذلك، لذلك نجده حرم بعض أعمال التجميل مثل وصل الشعر والوشم و الوشر و النمص، لما فيها من خروج عن الفطرة والتغيير لخلق الله ، ولما فيها من الإيهام والتدليس، ولم تكن تلك المحرمات هي كل ما حرم في مجال التزيين والتجميل ، وإنما نص الشارع عليها لينبه إلى نظائرها، وما يحدث من أشكال مشابه لها في الشكل والمضمون، كما هو الحال في جراحة تجميل الأنف و الشفتين وتكبير الثديين وتكبيرً العيون وغيره من العمليات الجراحية التي اخذ الناس يتسابقون لعملها إرضاءً لشهواتهم وغرائزهم ويدفعهم الإعلام بكافة أشكاله لا بل ويغريهم للقيام بها معتبرين ذلك شكلاً من أشكال التقدم والحضارة.

ونذكر في هذا الملحق الأنواع الثلاثة الآتية لكونها أصلاً في قياس الفروع محل البحث من عمليات التجميل عليها عند كثير من رجال الفقه الإسلامي حسب ما تقدم سابقا :

النوع الأول : النمص .

النوع الثاني : الوشم .

النوع الثالث : تجميل الأسنان الوشر و الفلج .

النوع الرابع : جراحة الجنس .

النوع الأول : التجمّل بالنمص

خلق الله سبحانه وتعالى وجه المرأة خالياً من الشعر إلا من شعر الحاجبين والأهداب وجعل وجهها مجمع المحاسن . والوجه بالنسبة للمرأة أصل الزينة ، ففي شعر الحاجبين زينة وجمال ووقاية مما ينحدر من الرأس ، وفي شعر الأهداب زينة وجمال ووقاية للعين ، إلا أنّ كثيراً من النساء ترى الجمال أو زيادته في إزالة كلّ أو بعض شعر الحاجبين ، وهذا هو النمص .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فالنمص لغة : رقة الشعر ودقته حتى تراه كالزغب .النمص ، نتف الشعر. و النامصة هي التي تزين النساء بالنمص، أي تنتف الشعر من الوجه . والمتنمصة : هي المزيَّنة بالنمص (أي التي تطلب أن يفعل بها ذلك) . ونمصت المرأة: أخذت شعر جبينها بخيط لتنتفه [٥٠٣]

ولإدراك الاتجاهات الفقهية في النمص نذكر الآتي :

أولاً : حكم النمص

ورد تحريم النمص صريحا في كتاب الله وسنة النبي ε لما فيه من تغيير لخلق الله سبحانه وتعالى ، بمعنى تغيير في الفطرة التي خُلق الإنسان عليها ، أو فتنة الرجال أو التدليس عليهم ، وهذا واضح من:

١- قول الله تعالى (ولا ضلنهم ولأمنينهم ولآمرنهم فليبتكن أذان الأنعام ولآمرنهم فليغيرن خلق الله ومن يتخذ الشيطان ولياً من دون الله فقد خسر خسراناً مبيناً)[٥٠٤]

٢- رواية علقمة قال (لعن عبد الله الواشمات و المتنمصات والمتفلجات للحسن المغيرات لخلق الله [٥٠٥]، فقالت أم يعقوب:ما هذا ؟ ، قال عبد الله : ومالي لا ألعن من لعن رسول الله ε وفي كتاب الله – قالت والله لقد قرأت ما بين اللوحين فما وجدته، فقال – والله لئن قرأ تيه لقد وجدتيه (وما آتاكم الرسول فخذوه وما نهاكم عنه فانتهوا)[٥٠٦]

ثانياً : مذاهب الفقهاء في حكم النمص

١- المذهب الحنفي : عرف فريق من الحنفية النمص بأنه: نقش الحاجب ليرق وهذا وارد من تعريفهم للنامصة حيث قالوا:- أنها التي تنقش الحاجب لترقه[٥٠٧] وهذا يعني عندهم أن النمص هو أخذ الشعر من الحاجبين، وذهب الفريق الآخر إلى أن النمص للوجه كله،

---

٥٠٣ – ابن منظور– لسان العرب (١٠١/٧ – ١٠٢) مصدر سابق

٥٠٤ – سورة النساء ، آية : ١١٩ .

٥٠٥ – أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري – صحيح البخاري (٦١/٧-٦٢—٦٣) و(٨٧/٧) لثاب اللباس

٥٠٦ – سورة الحشر – آية : ٧ .

٥٠٧ – الإمام كمال الدين محمد بن عبد الواحد – المعروف بابن الهمام الحنفي – شرح فتح القدير ،ط١ 5 -3 20- د ار صادر للطباعة والنشر – بيروت ١٣١٥هـ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فقالوا (إزالة الشعر من الوجه حرام إلا إذا نبت للمرأة لحية أو شارب...)[٥٠٨] . غير أن النمص عند هؤلاء الفقهاء جاء تحريمه إذا فعلته المرأة لتتزين به للأجانب بينما اعتبروا إزالة الشعر المنفّر في الوجه للزوج جائز وعلى أن لا يكون في إزالته ضرر [٥٠٩] .

٢- المذهب الشافعي : ذهب الشافعية إلى القول بأن النمص المحرم ، هو الأخذ من شعر الحاجبين[٥١٠] لترقيقها حتى يصيرا كالقوس أو الهلال بقصد الحسن والتجمل ، إذا كان بدون إذن الزوج ، وإذا فعلته بإذن زوجها من أجل التزيين له فهو جائز [٥١١] . إما إزالة اللحية والشارب في حال وجودهما عند المرأة فهو جائز سواء كانت المرأة متزوجة أو غير متزوجة ؛ لا بل ويستحب فعل هذا ، لأن النهي إنما هو في الحواجب ، أما أطراف الوجه وتهذيب الحاجبين بالأخذ منهما إذا طالا فلم ير الشافعية فيه شيء[٥١٢] ، وكره النووي ذلك فقال (وينبغي أن يكره لأنه تغيير لخلق الله)[٥١٣] .

٣- المذهب المالكي : قال فريق من فقهاء المذهب بأن النمص هو نتف الشعر من الوجه كله بكامله و بناء على ذلك حرموه [٥١٤] ، و فريق آخر اعتبر النمص هو نتف شعر الحاجب أو بعضه واعتبروه تدليساً محرماً ، و علة التحريم هو تغيير خلق الله ، و هذا ما رجحه القرطبي أشهر المفسرين و المنتسبين لهذا المذهب [٥١٥]

٤- المذهب الحنبلي : ولفقهاء الحنابلة في النمص المحرم أقوال ثلاثة :

الأول : ما نص عليه الإمام أحمد ، أن النمص المحرم هو نتف شعر الوجه ، أما حلقه فلا بأس به.

---

٥٠٨ – محمد أمين الشهير بابن عابدين – حا شية ابن عابدين – رد المختار على الدر المختار ، ٢٣٩/٥ . مصدر سابق

٥٠٩ – المصدر السابق (حاشية ابن عابدين) ٢٣٩/٥ .

٥١٠ – أحمد بن علي بن حجر – فتح الباري شرح صحيح البخاري – تعليق ابن باز مكتبة الحرية (٣٧٨/١٠) .

٥١١ – د. محمد عثمان شبير بحث أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي – بحث في مجال جراحة التجميل http://www.saaid.net/book/o/812.doc

٥١٢ – د. محمد عثمان شبير بحث أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي – مصدر سابق

٥١٣ – يحيي بن شريف النووي– المجموع في شرح المهذب، ج٢، ص ٢٩، إدارة الطباعة المنيرية – القاهرة.

٥١٤ محمد بن أحمد بن جزي – قوانين الأحكام الفقهية – دار الفكر للطباعة و النشر ، ص ٣٨٤ .

٥١٥ – محمد بن احمد أبو عبد الله الأنصاري القرطبي _ الجامع لأحكام القرآن ، تصحيح أبو اسحق إبراهيم ط ٢ ، مكتبة الرياض الحديثة (٣٩٢/٥-٣٩٣)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد ورد في بحث الدكتور محمد شبير أن عبد الله بن أحمد بن حنبل سُئل عن الحف، فقال – ليس به بأس للنساء – وسُئل عن النتف ، فقال : أكرهه للرجال والنساء ، وقد كان أحمد يأخذ من حاجبه وعارضه[٥١٦]

الثاني : إذا أخذت المرأة الشعر من وجهها لأجل زوجها بعد رؤيته إياها ، فلا بأس ، وإنما يذم إذا فعلته قبل أن يراها لأن فيه تدليس [٥١٧] .

قال ابن حجر – وقد أباح بعض الحنابلة النمص بإذن الزوج ، إلا أن وقع به تدليس فيحرم[٥١٨].

الثالث : ما قاله عبد الرحمن بن الجوزي ، من أن النمص المحرم هو ما تفعله المرأة على وجه التدليس أو بقصد التشبه بالفاجرات .

٥- المذهب الظاهري : نص ابن حزم على أن النمص المحرم هو نتف الشعر من الوجه ، لما فيه من تغيير لخلق الله [٥١٩] .

وقال الطبري (لا يجوز للمرأة تغيير شيء من خلقتها التي خلقها الله عليها بزيادة أو نقص، لالتماس الحسن لا للزوج ولا لغيره ، كمن تكون مقرونة الحاجبين فتزيل ما بينهما توهم البلج (أي تباعد ما بين الحاجبين) وكذلك لا يجوز حلق لحيتها ولا شاربها ، لما فيه من تغيير الخلقة)[٥٢٠].

ثالثاً : المعنى المختار لتحريم النمص .

ترى الباحثة أن علة النمص واحدة ، وأن المقصود هنا هو نتف أو أخذ شعر الحاجبين لأنّ نموّه في هذا المحل من الوجه عنصر جمالي في الصورة الحسنة التي خلق الله الإنسان عليها فلعن رسول الله ε النامصة و المتنمصة ، لما في ذلك من تغيير لخلق الله .

إلا أن وجود شعر اللحية والشارب أمر غير طبيعي في وجه المرأة ، وهو عارض أو طارئ على أصل صورة المرأة التي خلقت عليها ، فلم يكن من أصل خلقتها. فكانت الحاجة الداعية إلى إزالته فيها معنى إزالة عيب ناتج من الجسم نفسه ، وإعادة للخلقة إلى الصورة الأصلية التي خلق الله سبحانه وتعالى وجه المرأة عليها فكان الحكم بالجواز والله أعلم .

---

٥١٦ – بحث، د. محمد عثمان تيسير – مصدر سابق .

٥١٧ – بحث محمد عثمان تيسير – مصدر سابق .

٥١٨ – د. ازدهار بنت محمود بن صابر، أحكام تجميل النساء ، ص: ١٤١ . مصدر سابق

٥١٩ – د. محمد عثمان شبير بحث المصدر السابق.

٥٢٠ – محمد عثمان شبير ، بحث،المصدر السابق – د. ازدهار بنت محمود ، ص: ١٤٢-١٤٣ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

النوع الثاني : التجمّل بالوشم

تحدثنا عن الوشم في الفصل الأول من هذه الدراسة ، وكيفية إجرائه وأنواعه ، ونتحدث في هذا الفرع عن الوشم من الناحية الشرعية في الآتي :

أولاً : حكم الوشم

أجمع العلماء على تحريم الوشم على الفاعلة والمفعول بها باختيارها ورضاها[٥٢١]واستثني من ذلك الطفلة الصغيرة وهي قاصر، وكذلك من حصل فيه الوشم نتيجة حادث كاحتكاك جسم بشارع معبد ، أو نتيجة انفجار قنبلة أو لغم ، أو إذا كان الوشم للعلاج . وهذا الاستثناء يؤيده ما روي عن ابن عباس (و المستوشمة من غير داء[٥٢٢] ، قال ابن حجر: يستفاد منه أن من صنعت الوشم عن غير قصد له ، بل تداوت مثلاً فنشأ عنه الوشم أن لا تدخل في الزجر)[٥٢٣] .

وقد استدل الفقهاء على تحريم الوشم بالأحاديث النبوية الآتية :

١- حديث ابن عمر أن رسول الله ε قال: "لعن الله الواصلة و المستوصلة و الواشمة و المستوشمة"[٥٢٤] ، وفي لفظ مسلم أن رسول الله ε (لعن الواصلة والمستوصلة والواشمة و المستوشمة)[٥٢٥] .

٢- وعن عبد الله بن مسعود قال (لعن الله الواشمات و المستوشمات و النامصات و المتنمصات والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله) . وفي لفظ البخاري "الواشمات و المتوشمات" [٥٢٦] .

٣- روى البخاري عن أبي هريرة τ قال:" لعن الله الواصلة والمستوصلة والواشمة و المستوشمة" [٥٢٧] ، وفي لفظ آخر للبخاري عن أبي هريرة τ قال (أتى عمر بامرأة تَشِم ، فقام فقال:

---

٥٢١ –الإمام أبو زكريا يحيى بن شرف النووي –شرح صحيح مسلم ١٠٦/١٤، المطبعة المصرية – القاهرة .

٥٢٢ – أبو داوود سليمان بن الأشعث – سنن أبي داوود ٧٨/٤ – دار إحياء المحمدية .

٥٢٣ – الإمام أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري – صحيح البخاري ٦٣/٧ المكتب الإسلامي – استنبول ١٩٧٩م .

٥٢٤ – الإمام أبو عبد الله البخاري – صحيح البخاري – مصدر سابق ٦٢/٧ .

٥٢٥ – الإمام أبو زكريا النووي – شرح صحيح مسلم – ١٦٧٧/٣ ، مصدر سابق .

٥٢٦ – أبو داوود سليمان بن الأشعث – سنن أبي داوود – مصدر سابق ٧٨/٤ .

٥٢٧ – أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري – صحيح البخاري ٦٢/٧ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أنشدكم بالله من سمع من النبي τ في الوشم ، فقال أبو هريرة : فقمت ، فقلت – سمعت النبي ε يقول (لا تشمن ولا تستوشمن)[٥٢٨].

٤- وفي حديث لابن عباس قال (لُعنت الواصلة والمستوصلة و النامصة و المتنمصة والواشمة و المتوشمة من غير داء)[٥٢٩] .

٣- الاستدلال بالعقل والمنطق على تحريم الوشم حيث أنه إيلام للحي بلا ضرورة أو فائدة ولا حاجة له ، قال ابن الجوزي (لا يحل لأنه أذى لا فائدة فيه)[٥٣٠] .

---

٥٢٨ – أبو عبد الله محمد بن إسماعيل – صحيح البخاري ٧-٦٣-٦٤ مصدر سابق .

٥٢٩ – أبو داوود سليمان بن الأشعث – سنن أبي داوود ٧٨/٤ – مصدر سابق .

٥٣٠ – أبو الفرج عبد الرحمن ابن الجوزي – أحكام النساء ، ص:١٠ – دار الكتب العلمية – بيروت .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً : المعنى الذي من أجله حرم الوشم [٥٣١]

اختلف العلماء في المعنى الذي حرم لأجله الوشم وذهبوا إلى ما يلي :

١- نقل القرطبي عن علماء أنه التدليس لحديث ابن مسعود (لعن الله الواشمات و المستوشمات و النامصات و المتنمصات والمتفلجات للحسن)[٥٣٢] .

٢- وذهب جمهور الفقهاء إلى أنه تغيير في خلق الله تعالى نظراً لما فيه من بقاء المواد المستعملة في الجسم ، وعمل الوشم على أي جزء من أجزاء الجسم يغير صورته وشكله فأصبح تغييراً لخلق الله كما ورد عن ابن مسعود .

٣- تعذيب أو إيلام الإنسان بلا حاجة أو ضرورة .

---

[٥٣١] . وأود أن أذكر في هذا المجال بأن الوشم كان في الغالب وارداً على الوجه واليدين ،غير أن ما يقوم به الشباب في هذه الأيام من عمل الوشم على سائر أنحاء الجسم، أو بعض أجزائه الداخلية كالصدر والظهر تعتبر مشكلة قائمة وموجودة تحتاج إلى دراسة يتبعها توعية وإعلام تذّكر على حرمتها و تبين أضرارها الصحية ، وتنبّه إلى إمكانية إزالتها بالطرق العلمية الحديثة، إن ما نسبته ٥- ٩% من المسلمين والنصارى يستوشمون، رغم تحريم الديانتين للوشم. فالإسلام لعن فاعله لما فيه تغيير لخلق الله وتدليس وإيهام والنصرانية حرمته أيضا منذ مجمع نيقيه ثم حرمه المجمع الديني السابع تحريماً مطلقاً باعتباره من العادات الوثنية، كما تقدم (مارتن مادون) عام ١٩٦٩م بمشروع قانون بتحريم الوشم رسمياً في بريطانيا، وأصدرت الحكومة اليابانية مرسوماً يحرم الوشم عام ١٨٧٠م . (نقلا عن الموقع الإلكتروني www.55a.net/171.htm)

وفي مضار الوشم ذكرت شبكة رويترز الإخبارية يوم الخميس ٢٠٠٣/٧/١٧م ، تحذيراً من قبل اللجنة الأوربية من أن هواة رسم الوشم على الجسم يحقنون جلودهم بمواد كيماوية سامة بسبب الجهل السائد حول نوعية المواد المستخدمة للوشم ، وقالت النشرة الإخبارية أن هذه الكيماويات هي صبغات صناعية تستعمل في الأصل لطلاء السيارات أو أحبار الكتابة!

وأضاف التقرير أنه نتيجة لعملية الوشم، فأن مخاطر العدوى بأمراض، مثل فيروس الإيدز والتهاب الكبد و الإصابات البكتيرية الناجمة عن تلوث الإبر المستعملة بالوشم ، ممكن أن يصاب بها الموشوم ، كما أن الوشم يمكن أن يتسبب بالإصابة بسرطان الجلد والصدفية (نقلا عن نفس الموقع الإلكتروني السابق www.55a.net/171.htm). ولكن في المقابل طوّر الوشم الطبي من قبل فريق مختص من جامعتي تكساس (أي اند أم) و(بين ستين) في أميركا ويسمى بالوشم الذكي، وهذا الوشم لمرضى السكري يساعدهم على التأكد من مستوى الجلوكوز في الدم بدلاً من وخز الأصابع المتكرر، ويتكون الوشم من حبات من (جلوكول بوليثلين) المغطاة بجزيئات فسفورية يمكن عن طريقها فحص كميات الجلوكوز بالدم باستخدام جهاز خاص شبيه بالساعة . ويقول العلماء بأن أفضل مكان لمثل هذا الوشم هو البطن والساعد بحيث يكون بعيداً عن أشعة الشمس وما تزال الدراسة جارية في هذا المجال (تقلا عن الموقع الإلكتروني / www. news .bbc . co .uk hi / Arabic / news / newsid 2232000/22323 10 . stm)

[٥٣٢] – محمد عثمان شبير ، مبحث – مصدر سابق .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وبناءً عليه فإن المعنى الذي حرم من أجله الوشم هو التغير في خلق الله ، أي في الصورة الحسنة التي خلق الله عليها الإنسان ، والتدليس والإيهام . وهو جائز إذا استعمل كعلاج ،وجوّزه بعض الفقهاء المالكية للتزيّن به من أجل الزوج [٥٣٣] .

ثالثاً : إزالة الوشم :

قدمنا في الفصل الأول أنّ إزالة الوشم قد تتطلّب تدخلاً جراحياً . وقد اختلف الفقهاء في موضوع إزالة الوشم ، فقد قال بعض فقهاء الشافعية : إن موضع الوشم يصبح نجساً بانحباس الدم فيه ، فتجب إزالته ولا تجوز الصلاة من حامل النجاسة. وعلى الموشوم إزالته إذا كان بفعله واختياره ، حتى لو كان كافراً وأسلم ما لم يخف منه الضرر، فإن خاف فلا تجب الإزالة، وذهب بعضهم إلى أنه إذا تم الوشم بغير رضاء الموشوم كالمكره والصبي ، فلا تلزمه إزالته حيث أنه معذور ، وتصح صلاته [٥٣٤] . وقد أشاروا إلى طريقة الإزالة فقالوا : (إن أمكن إزالته بالعلاج وجبت إزالته، وإن لم يمكن إلا بالجرح، فإن خاف منه التلف أو فوات عضو أو منفعة عضو أو حدوث شيء فاحش في عضو ظاهر لم تجب إزالته ، وتكفي التوبة في هذه الحالة ، وإن لم يخف شيئاً من ذلك ونحوه لزمه إزالته ويعصي بتأخيره)[٥٣٥].

وأشار فقهاء المالكية، أنه إذا وقع الوشم على الوجه الممنوع، فلا يكلف بالإزالة بالنار، لأنه من النجس المعفو عنه وتصح به الصلاة [٥٣٦]. وقد أفاد بعض الفقهاء، أنه لا تجب إزالته الوشم ، واستدلوا بما روي عن قيس بن أبي حازم قال (دخلنا على أبي بكر ψ في مرضه فرأيت عنده امرأة بيضاء موشومة اليدين تذب عنه ، وهي أسماء بنت عميس)[٥٣٧]

النوع الثالث : تجميل الأسنان (الوشر و الفلج)

من أساليب الزينة التي عرفت قديماً وشر وتفليج المرأة لأسنانها ، لتبدو الأسنان في وضع أجمل ، وهي من أساليب الزينة القديمة التي قلّت في هذه الأيام ، وفي الغالب تفعله

٥٣٣– د. ازدهار بنت محمد بن صابر –أحكام تجميل النساء مصدر سابق

٥٣٤ – د. محمد عثمان شبير – بحث – مصدر سابق .

٥٣٥ – الشيخ محمد الشربيني الخطيب – مغني المحتاج (١٩١/١) مطبعة مصطفى البابي الحلبي – القاهرة (١٩٥٨)

٥٣٦ – أحمد بن غنيم بن سالم النفراوي المالكي – الفواكه الدواني على رسالة ابن أبي زيد القيرواني ، ضبط وتصحيح وإشراف لجنة من رجال العلم – دار الفكر – بيروت .

٥٣٧ – الحافظ نور الدين عيسى بن أبي بكر الهيثمي – مجمع الزوائد – ١٧٠/٥ – دار الكتاب العربي – بيروت .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المتقدمة في العمر إظهاراً للصغر وحسن الأسنان ، حيث أن الفرجة اللطيفة بين الأسنان تكون في صغار العمر من البنات .

و الوشر [٥٣٨] – من وَشَرَ – وَشَرَ الخشبة وشراً بالميشار أي نشرها . و الوشر أن تحدد المرأة أسنانها وترققها . و الواشرة : هي المرأة التي تحدد أسنانها وترقق أطرافها تفعله المرأة المسنة تشبهاً بالشابات . و الموتشرة : هي المرأة التي تأمر من يفعل بها ذلك .

وفلج[٥٣٩] الأسنان – تباعد بينها، ورجل أفلج إذا كان في أسنانه تفرق ، والفلج في الأسنان هو تباعد ما بين الثنايا والرباعيات خلقة ، فإن تكلف فهو التفليج، ورجل مُفَلِّج الثنايا أي منفرجها وهو خلاف الأسنان المتراصة .

أما حكم الوشر و الفلج في الفقه الإسلامي فوجدت الباحثة فيه اتفاق فقهاء الحنفية[٥٤٠] والمالكية [٥٤١] والشافعية[٥٤٢] والحنابلة[٥٤٣] على تحريمهما ، لما فيه من التلبيس بتغيير خلق الله مستندين في الحكم على ما يأتي :

١- حديث ابن مسعود (لعن الله الواشمات و المستوشمات و النامصات و المتنمصات والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله) [٥٤٤] .

٢- ما رواه الإمام أحمد عن أبن مسعود قال سمعت رسول الله ε (نهى عن النامصة ، و الواشرة، والواصلة، والواشمة إلا من داء) [٥٤٥]

النوع الرابع : جراحة الجنس

قد تكون على أحد الوجهين ، الأول تغيير الجنس و الثاني تصحيح الجنس ، و من خلال هذا المطلب نرى الفرق بينهما ، ورأي الشرع الإسلامي في كل منهما.

وبناء عليه تمّ تقسيم هذا الفرع إلى بندين ؛ أحدهما في ، الحكم الشرعي في تغيير الجنس . والثاني في ،الحكم الشرعي في تصحيح الجنس .

٥٣٨- ابن منظور – لسان العرب (٢٨٤/٥) – مصدر سابق .

٥٣٩- ابن منظور – لسان العرب (٣٤٦/٢-٣٤٧) . مصدر سابق

٥٤٠- محمد أمين – رد المحتار على الدر المختار (حاشية بن عابدين) ٢٣٩/٥ – مصدر سابق .

٥٤١- ابن جزي – قوانين الأحكام الفقهية (ص:٣٨٤) دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .

٥٤٢- حاشية الشيخ سليمان الجمل على شرح المنهج (٤١٨/١) دار ا لفكر للطباعة والنشر والتوزيع

٥٤٣- منصور بن يونس البهوتي – كشاف القناع عن متن الإقناع (٨١/١) مصدر سابق.

٥٤٤- د. محمد عثمان شبير – بحث – مصدر سابق http://www.saaid.net/book/o/812.doc.

٥٤٥- د. محمد عثمان شبير – بحث – مصدر سابق http://www.saaid.net/book/o/812.doc.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أولاً : الحكم الشرعي في تغيير الجنس

انتشر هذا النوع من الجراحة في بلدان الغرب و تجتمع دوافعه بشعورأصحابه بكراهية الجنس الذي ولدوا عليه نتيجة لعوامل مختلفة تعود بالأساس لتربيتهم غير السليمة وهؤلاء الأشخاص لا يوجد بهم أي لبس في تحديد جنسهم سواء من ناحية المظهر أو الجوهر.

و قد اتفق علماء المسلمين فقد اتفقوا على حرمة هذا التغيير لعدم توفر الدواعي المعتبرة شرعاً للترخيص بفعله ، والأدلة على ذلك كثيرة ، منها :-

أ – القرآن الكريم :

١- قوله تعالى : (وَلا تَتَمَنَّوْا مَا فَضَّلَ اللَّهُ بِهِ بَعْضَكُمْ عَلَى بَعْضٍ لِلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِمَّا اكْتَسَبُوا وَلِلنِّسَاءِ نَصِيبٌ مِمَّا اكْتَسَبْنَ وَاسْأَلُوا اللَّهَ مِنْ فَضْلِهِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيماً) [٥٤٦] .

وجه الدلالة :

تشير الآية الكريمة أن الله خص الرجال بميزات معينة وخص النساء بميزات معينة لا يشاركن الرجال بها ، ويأمر الله سبحانه وتعالى الرجال والنساء بأن يقنعوا بما خصهما به يؤدوه كاملاً [٥٤٧] وفي تغيير الجنس مخالفة صريحة للآية الكريمة .

١- قوله تعالى حكاية عن إبليس لعنه الله : (وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللَّهِ) [٥٤٨]

وجه الدلالة :

إن هذه الآية الكريمة تضمنت التحريم في تغيير خلق الله انتفاء للشهوات والأهواء التي يوسوس الشيطان بفعلها ، وهذه الجراحة ما هي إلاّ تغيير لخلق الله سبحانه وتعالى ، حيث يقوم الطبيب الجراح باستئصال الذكر والخصيتين ، وذلك في حال تحويله إلى أنثى ، أو يقوم باستئصال الثديين وإلغاء القناة التناسلية الموجودة في الأنثى في حال تحويلها إلى ذكر ،

---

[٥٤٦] – سورة النساء – الآية ٣٢ .

[٥٤٧] -د. محمد الطنطاوي – فقال : (تغيير الجنس بين الشريعة الإسلامية والطب الحديث – المجلة العربية (١٤٠) ص١٠١ – نيسان /١٩٨٩ .

[٥٤٨] - سورة النساء – من الآية (١١٩) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يقول د. عمر الفحل ومفهوم هذه الآية التحريم القاطع لعمليات تحول الجنس المجردة من أي غاية علاجية ، اللهم سوى مجرد هواجس نفسية تخيم على تفكير المريض[٥٤٩] .

ب- السنة النبوية :

من حديث عبد الله بن عباس رضي الله عنهما أنه قال : (لعن رسول الله ρ المتشبهين من الرجال بالنساء والمتشبهات من النساء بالرجال)[٥٥٠] .

وجه الدلالة :

إن الحديث النبوي الشريف دل دلالة واضحة على حرمة تشبه الرجال بالنساء وتشبه النساء بالرجال ، ولعن من فعل ذلك ، وهذا النوع من الجراحة والتي يتم فيها تحويل الذكر إلى أنثى وتحويل الأنثى إلى ذكر فعل محرّم ، ويعتبر من كبائر الذنوب كون المقصود هنا هو تشبه كل من الجنسين بالآخر[٥٥١] .

ج- إن هذا النوع من الجراحة يشتمل على استجابة المحظور شرعاً دون اذن الشارع – إذ فيه كشف كل من الرجل والمرأة عن موضع العورة ولمرات متكررة ، وقد دلت الأدلة الشرعية على حرمة هذا الكشف ، ولم يوجد في هذه الجراحة دافع ضروري ولا حاجي يستثنى الكشف في هذه الجراحة من ذلك الأصل ، فوجب البقاء على حرمته وحرمة الوسائل المفضية إليه[٥٥٢]

د- ثبت بشهادة بعض المختصين من الأطباء أن هذا النوع من الجراحة لا تتوفر فيه أي دواع أو دوافع معتبرة من الناحية الطبية ، وأنه لا يعدو كونه رغبة تتضمن التطاول على مشيئة الله وحكمته التي اقتضت تحديد جنس الإنسان ذكراً كان أو أنثى ، ويقول الدكتور ماجد طهبوب : (لا يوجد لدي أدنى شك في أن مثل هذه العمليات هي ضرب من التطاول على مشيئة الله سبحانه وتعالى بتحديد جنس المخلوق) [٥٥٣] .

---

[٥٤٩] – د. عمر الفحل – مقال(تحول الجنس بين الشريعة والقانون – نهج الإسلام ص٧١ ، ١٩٨٩ م.

[٥٥٠] – الإمام أبي عبد الله بن محمد البخاري – صحيح البخاري ٣٨/٤ مصدر سابق.

[٥٥١] – **د. محمد بن محمد الشنقيطي – أحكام الجراحة الطبية ص١٩٠ مصدر سابق .**

[٥٥٢] – **د. محمد بن محمد الشنقيطي – أحكام الجراحة الطبية ص٢٠٢ مصدر سابق**

[٥٥٣] – **د. ماجد عبد المجيد طهبوب – جراحة التجميل بين المفهوم الطبي والممارسة من بحوث ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية ثبت الندوة ص٤٢٤ .**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هـ- قال الإمام القرطبي : (لا يختلف فقهاء الحجاز ، وفقهاء الكوفيين أن خصاء بني آدم لا يحل ولا يجوز لأنه مثله) [٥٥٤].

فإذا كان هذا التحريم متعلقاً بالخصاء الذي فيه تغيير لشيء من مهمة العضو ، فكيف بالتغيير الكامل ، لا شك أنه أولى وأحرى بالتحريم .

وخلاصة القول أن هذا النوع من الجراحة التجميلية في رأي الشريعة الإسلامية هو محرم ومن الكبائر لما تقدم من الأدلة وهذا ما تؤكده و تقر به الباحثة .

ثانياً : الحكم الشرعي في تصحيح الجنس .

يرى المعاصرون من الباحثين أنه لا خلاف في جواز إجراء الجراحة لتصحيح الجنس بقصد العلاج وإعادة الحالة المرضية إلى الحالة السوية ولو كانت هذه الجراحة بأن يتحول فيها الرجل حسب الظاهر إلى امرأة ، أو امرأة حسب الظاهر إلى رجل ، وهذا الأمر يحدده الأطباء الثقاة ، والذين بدورهم يقررونه ويعملون على إظهار الأعضاء الحقيقية في الخنثى ، وهذا نوع من الجراحة التجميلية الحاجية.

وجه الدلالة :

أ- إن هذا المرض يعتبر من الأمراض التي أجاز الإسلام معالجتها بعموم الأدلة على جواز التداوي والمعالجة الطبية والجراحة الطبية من أنواع العلاج الجائز، وهذا الأمر ثابت بحديث جابر قال : (بعث رسول الله صلى الله عليه وسلم إلى أبيّ بن كعب طبيباً فقطع منه عرقاً وكواه عليه) [٥٥٥] .

ب- أنه يجوز فعل هذه الجراحة كما يجوز فعل غيرها من أنواع الجراحات بجامع وجود الحاجة الداعية إليها في كل .

ج- أنه ليس في هذا النوع من الجراحة تغيير لخلق الله ، لوجود الموجب للتدخل الجراحي ، وهو وجود الحاجة ، فهي والحالة هذه لا تدخل في النصوص الدالة على تحريم التغيير لخلق الله .

---

[٥٥٤]- الإمام أبو عبدالله محمد بن أحمد القرطبي – الجامع لأحكام القرآن ٣٩١/٥ – دار الكتب المصرية – مصر – ١٣٥٦هـ .

[٥٥٥]- شمس الدين محمد بن أبي بكر – الطب النبوي ص٤٩ – مصدر سابق .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

د- أن بقاء المريض على وضعه، يشكل له ضرراً بالغاً ، ومشقة عظيمة ، والشريعة الإسلامية جاءت بتحصيل المصالح ودرء المفاسد والمضار، عملاً بالقواعد الفقهية (الضرر يزال)[٥٥٦] والمشقة تجلب التيسير[٥٥٧] . وقواعده مبنية على دفع المشقة ورفع الحرج .

هـ- لا يوجد في هذه الجراحة تدليس ، أو تزوير أو تغرير ، لأن مقصود الجراحة هنا، هو الرجوع إلى الخلقة الأصلية السوية عن طريق الجراحة ، فجاز ذلك شرعاً،فهي إذن جراحة تجميلية حاجية.

هذا وقد نص المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة في دورته الحادية عشرة القرار السادس عام (١٤٠٩) على جواز إجراء مثل هذه الجراحة .

وترى الباحثة ومن خلال ما تم استعراضه، بأن هذه الجراحة، ما هي إلا جراحة تجميلية حاجية ضرورية، للعودة بالمريض إلى الخلقة الأصلية السوية الطبيعية، التي خلق الله سبحانه وتعالى كلٌ من الذكر والأنثى عليها، وأرجح جوازها شرعاً.

---

[٥٥٦]- الإمام جلال الدين عبدالرحمن السيوطي – الأشباه والنظائر ص٨٣ مصدر سابق . وزين العابدين بن نجيم – الأشباه والنظائر – ص٨٥ – مصدر سابق .

[٥٥٧]- السيوطي – المرجع السابق ص٧٦ وابن نجيم – المرجع السابق ص٧٥.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق رقم (٣)
اللقاءات الميدانية

المريض الأول

الاسم : س . م . ع العمر : ٥٠ سنة

طبيعة العملية : شد وشفط دهون في منطقة البطن .

لماذا قمت بإجراء العملية وهل كانت هذه العملية ضرورية ؟

لم تكن العملية ضرورية ، لكني أردتها حيث بدا منظر بطني قبيحاً بسبب البدانة وتكرار الولادة ، وأصبحت كل ملابسي ضيقة واشعر بحرج شديد لأجل ذلك .

ما سبب اختيارك للطبيب الذي أجرى لك العملية ؟

السمعة الطيبة ، فهذا الجراح أجرى العديد من أمثال هذه العملية لصديقاتي وكانت النتيجة مرضية جداً ونسبة النجاح عالية .

هل تشجع الآخرين رجال أو نساء لإجراء عمليات تجميل ؟

اعتقد أن عملية التجميل مهمة لكل سيدة تعاني من منظر قبيح في البطن ، أما الرجال فلا حاجة لأن يعملوا تلك العمليات حيث من الطبيعي أن يكون للرجل (كرش) أما السيدة فلا .

هل شجعك التقدم العلمي في الطب على الإقدام لإجراء العملية ؟

طبعاً ، فما دام قادر على إن يحل مشكلتي فلم لا استفيد منه بدلا من الخضوع لبرامج تخفيف الوزن القاسية وعديمة الفائدة ثم أن (وجع ساعة أفضل من عذاب بكل ساعة) .

هل تعلم ما هي حقوقك القانونية و واجبات الجراح المثبتة في الدستور الأردني قبل إجراء العملية ؟

بصراحة كلا ، ثم إن صديقاتي أجرين هذه العملية دون أية مشاكل .

هل اطلعت على رأي الشريعة الإسلامية في هذه العمليات ؟

لا ، ولا اعتقد أن الشريعة الإسلامية تمنع ذلك فالله جميل يحب الجمال .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هل أنت راضي عن نتائج العملية وهل عانيت من أية مشاكل أو مضاعفات ؟

أنا راضية كل الرضا عن العملية ، رغم بعض الأوجاع التي شعرت بها بعد العملية لكنها اختفت بعد فترة قليلة و اختفى معها منظر الدهون البشع من جسمي .

توقيع المريض

المريض الثاني

الاسم : م . م . ع العمر : ٢٠ سنة

طبيعة العملية : عملية تجميل للأنف .

لماذا قمت بإجراء العملية وهل كانت هذه العملية ضرورية ؟

العملية كانت ضرورية حيث كنت اشعر بأنفي انه سبب تعاستي فحجمه كبير ويعيق مستقبلي.

ما سبب اختيارك للطبيب الجراح الذي أجرى لك العملية ؟

هو الطبيب الأخصائي الموجود في المستشفى الحكومي القريب من سكني ، ثم انه أجرى العديد من العمليات الجراحية الناجحة لكسور الأنف .

هل تشجع الآخرين رجال أو نساء لإجراء عمليات تجميل ؟

نعم وبشدة ، أي شخص يعاني من أي مشكلة يجب عليه ان يسعى لحلها .

هل شجعك التقدم العلمي في الطب على الإقدام لإجراء العملية ؟

نعم فإذا كان علاج كسور الأنف المركبة يتم بنجاح ، فكذلك يمكن لعمليات تصحيح وتعديل الأنف أن تتم بنجاح كذلك .

هل تعلم ما هي حقوقك القانونية و وجبات الجراح المثبتة في الدستور الأردني قبل إجراء العملية ؟

لا ، ولكنه من المعروف أن الجراح المسؤول عن نجاح العملية وهو يتحمل نتيجة الفشل .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هل اطلعت على رأي الشريعة الإسلامية في هذه العمليات ؟

الدين الإسلامي دين يسر وليس دين عسر ، وأنا لا اهتم لآراء المتشددين والمتطرفين في تحريم كل شيء ، ولو أن احدهم عانى من مشكلة لجعل حلها حلا لا له !

هل أنت راضي عن نتائج العملية وهل عانيت من أية مشاكل أو مضاعفات؟

بكل تأكيد ، بعد ما يتم التحام العظام الكامل بعد حوالي ٦ اشهر سيتحسن تناسق وجهي تماما، لا تخلو أي عملية من آلام لكنه سرعان ما تذهب .

توقيع المريض

مقابلات مع السادة ذوي الاختصاص والخبرة في جراحة التجميل

مقابلة الدكتور أكرم زاهي عبوي (بورد أردني جراحة عامة،بورد أردني اختصاص جراحة التجميل– الترميم والحروق، التدريب في مجال جراحة التجميل–جامعة فرجينيا–أميركا/ت ٠٧٩٦٨٠٥٧٧٨)

١– **د. أكرم في رأيكم هل أصبحت جراحة التجميل ضرورة من ضروريات الحياة لظهور الإنسان بمنظر جميل في البيئة المحيطة به؟.**

– لا اجزم بأنها ضرورة ولكنها في بعض الأحيان تساعد الإنسان على الظهور بشكل أفضل في بيئته.

٢– **هل لجراحة التجميل دور في الوضع النفسي لطالب إجراء مثل هذه العمليات؟.**

– غالباً، طالبين عمليات التجميل يتأرجحون بين حالة نفسية وأخرى واعتقد أن جراحة التجميل تساعدهم على الاتزان.

٣– **في رأيكم هل يتقبل المجتمع أجراء مثل هذه العمليات لمحتاجيها؟.**

– لا أرى سبباً يمنع ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤- من خلال تجربتكم من هي الفئة العمرية التي تطلب أجراء العمليات التجميلية،وهل الإناث أكثر طلباً أم الذكور؟.

- في الآونة الأخيرة الميزان يعمل لصالح الجنسين وأن لم يكن بالتوازي فهو ميال قليلاً جهة الأنثى.

٥- د.أكرم هل ترون أن جراحة التجميل هي وسيلة علاجية أم تكميلية تحسينية لا ضرورة لها؟.

- لا اعتقد أن هناك طبيباً يقبل بتعريض حياة شخص لأخطار الجراحة لمجرد التكميل والتحسين فقط.

٦- من المعروف أن تكلفة أجراء العمليات الجراحية التجميلية مرتفعة،فهل هذا الأمر يؤدي إلى أحجام البعض عن أجراء العمليات الجراحية الضرورية؟.

- لا شك بان الحالة المادية للبعض تضعهم في خانة المترددين خصوصاً في علاج الحروق والحوادث التي تؤدي إلى تشوهات جسدية.

٧- د.أكرم هل هناك تداخل واعتداءات بين التخصصات في مجال الجراحة؟.

- لم أرى ذلك ولكني سمعت بوجود شئ من هذا القبيل.

٨- في رأيكم هل جراح التجميل ملتزم نحو مريضة ببذل عناية أم بتحقيق نتيجة؟.

- لن تأتي النتيجة المرجوة بدون بذل أقصى عناية من الطبيب لمريضه.

٩- هل هناك حالات يتم أجراء جراحة تجميلية دون أخذ موافقة المريض؟.

- في حالات حوادث السير التي تستدعي الأجراء الجراحي التجميلي ويتم ذلك بعد أخذ أذن المدعي العام إذا تعذر أخذ الأذن من ولى آمر المريض،الفاقد للوعي.

١٠- هناك عمليات تجميلية كثيرة ولكن من هي أكثر هذه العمليات التجميلية التي يطلب إجرائها وما هي العمليات التجميلية الأكثر شيوعاً؟.

- حالياً عمليات إزالة أثار الجروح والحروق القديمة والتشوهات الخلقية ما زالت تتصدر لائحة عمليات التجميل والترميم في مستشفيات وزارة الصحة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١١-د.أكرم – هل أنتم مع التأمين على الأخطاء الطبية للأطباء وبالذات في مجال الجراحة التجميلية؟.

-أعتقد أنها ضرورة لحماية المريض والطبيب.

١٢- تحدثنا عن ارتفاع تكلفة أجراء العمليات الجراحية التجميلية، فهل أنتم مع ضم هذه العمليات للتأمين؟.

- جميع بلدان العالم تستثني عمليات التجميل الخالصة من التأمينات الصحية.

١٣- جعل الشرع حدوداً لبعض عمليات التجميل فهل تأخذون رأي الشرع قبل أجراء أي عملية تجميلية؟.

- لم تجر العادة إلا في حالات نادرة.

١٤- في رأيكم ما هي أصعب العمليات الجراحية التجميلية؟.

- أن الصعوبة القصوى في عمليات جراحة التجميل هو الحصول على نتيجة ترضى المريض والطبيب معاً.

١٥- من خبرتكم وإطلاعكم هل تحدث أخطار ومضاعفات جراء أجراء العمليات الجراحية التجميلية؟.

- أن الأخطار واردة وهي دائماً تبحث مع المريض قبل أجراء الجراحة.

١٦-د.أكرم قبل أن التقى معكم كنتم في غرفة العمليات وكما أنكم أجريتم عملية تجميل انف- هل من الممكن أن تحدثنا عن هذه العملية؟.

- الحالة ناتجة عن حادث قديم أدى إلى انحراف وثيرة الأنف مع انسداد مجرى النفس حيث أجرى لها علاجاً خاصاً.

١٧- د.أكرم – هل تعتبرون جراحة تغير أو تعديل الجنس من الجراحات التجميلية وهل تعرضتم لطلب لأجراء مثل هذه العمليات وما رأيكم بضرورة أجرائها؟.

- أنا مع التعديل لا التغير لأن الأول يساعد على أظهار جنس الشخص الحقيقي المتعثر الظهور.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٨- بعد أن تقوموا بأجراء العمليات التجميلية لمرضاكم هل يراجعونكم وهل تشعرون أنهم أصبحوا أكثر فاعلية وحيوية ونشاط في مجتمعهم وهل يصبحون في وضع نفسي أفضل؟.

- ليس دائماً، على الأغلب تتم متابعة المرض بعد العمليات بصورة دائمة ولفترة ليست بالقصيرة وغالباً تحدث تغيراً نحو الأفضل.

١٩- د.أكرم- كيف تنظرون إلى مستقبل الجراحة التجميلية للسنوات القادمة وهل في رأيكم سيزداد الطلب على أجرائها من قبل المرضى.

- من المشاهد أن أعداد طالبي جراحة التجميل بفروعها في تزايد مستمر ومع تحسن المعدات والوسائل الجراحية واستحداث طرق جديدة للعلاج أرى أن الطلب عليها سيكون كبيراً جداً على المدى القصير.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المصادر المراجع

١ : القرآن الكريم

٢ : تفسير القرآن و علومه

١. أحكام القران –احمد بن علي ، أبو بكر الرازي الجصاص ، المطبعة البهية المصرية .
٢. الجامع لأحكام القران – أبو عبد الله بن محمد القرطبي ، تصحيح أبو إسحاق إبراهيم – ط٢ – مكتبة الرياض الحديثة .
٣. الجامع لأحكام القران –أبو عبد الله محمد بن احمد القرطبي ، دار الكتب المصرية، مصر ، ١٣٥٦ هجري

٤. روح المعاني في تفسير القران العظيم– شهاب الدين محمد الألوسي البغدادي، المطبعة الهاشمية ، دمشق ، ١٩٥٨م .
٥. صفوة التفاسير – محمد علي الصابوني ، دار الفكر للنشر والطباعة والتوزيع – بيروت ١٩٧٩م .
٦. في ظلال القران –سيد قطب ، ط ١٠ ، دار الشرق بيروت .

٣ : الحديث الشريف

١. المنتقى في شرح الموطأ – أبو الوليد سليمان بن خلف بن سعيد الباجي ، دار الكتاب العربي ، بيروت ،١٣٣١ هجري .
٢. سنن ابن ماجه – محمد بن يزيد ، أبو عبد الله القزويني ، ط٣ – مكتبة التربية العربية لدول الخليج ، ١٩٨٣م .
٣. سنن ابي داوود – أبو داوود سليمان بن الأشعث ، دار إحياء السنة المحمدية .
٤. صحيح البخاري – محمد بن إسماعيل ، أبو عبد الله البخاري، مكتبة دار إحياء الكتب العربية ، مصر المكتب الإسلامي استنبول ١٩٧٩ م .
٥. صحيح الترمذي – محمد بن عبد الله ،أبو بكر الترمذي ، دار الكتاب العربي بيروت .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦. صحيح مسلم – مسلم بن الحجاج ، أبو الحسن القشيري النيسابوري ، مطبعة دار أحياء الكتب العربية ، مصطفى البابي الحلبي ، مصر .
٧. صحيح مسلم بشرح يحي بن شرف ، أبو زكريا النووي – ط١ المطبعة العصرية – القاهرة – ١٣٤٧ هجري .

٨. فتح الباري في شرح صحيح البخاري – احمد بن علي العسقلاني أبو الفضل شهاب الدين ، المطبعة الخيرية مصر .

٩. فتح الباري في صحيح البخاري – أحمد بن علي بن حجر ، تعليق ابن باز ، مكتبة الحرية .
١٠. مجمع الزوائد – الحافظ نور الدين عيسى بن ابي بكر الهيثمي ، دار الكتاب العربي ، بيروت .
١١. مسند الأمام احمد – احمد بن حنبل ، المكتب الإسلامي للطباعة والنشر ، دار صادر بيروت .
١٢. معالم السنن – أبو سليمان حمد بن محمد الخطابي البستي ، المكتبة العلمية ، بيروت .
١٣. نيل الأوطار بشرح منتقى الأخبار من أحاديث سيد الأخبار – محمد بن على بن محمد الشوكاني ، ط٢ ، المطبعة المنبرية مصر ، ١٣٤٤ هجري .

٤ : معاجم لغوية

١. تاج العروس من جواهر القاموس – محب الدين أبو الفضل الزبيدي ، المطبعة الخيرية ط١ ، مصر ١٣٠٦ هجري .

٢. الصحاح – أبو نصر إسماعيل بن حماد الجوهري ، المطبعة الكبرى العامرة ، مصر ، ١٢٩٢ هجري .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣. لسان العرب – جمال الدين ، أبو الفضل بن منظور ، دار صادر ، بيروت ١٩٥٥م .

٤. المعجم الوسيط – لمجموعة من أهل العلم ، مادة سأل ، دار الدعوة ، نشر مجمع اللغة العربية – مصر – ١٤٠٠ هجري .

٥. معجم لغة الفقهاء – محمد رواس قلعجي، دار النفائس ط١ ، بيروت ، ١٤٠٥ هجري .

٦. معجم مقاييس اللغة – احمد بن فارس ، أبو الحسن بن زكريا ، تحقيق وضبط عبد السلام محمد هارون ، دار الفكر للنشر والطباعة والتوزيع ، بيروت ١٩٧٩م .

٥ : مراجع الفقه الإسلامي :

١) ابن أبى اصيبعة موفق الدين أبو العباس –عيون الأنباء في طبقات الأطباء – طبعة ١٩٦٥ –دار الحياة بيروت
٢) أبو إسحاق إبراهيم بن محمد مفلح الحنبلي – المبدع شرح المقنع –المكتب الإسلامي ، بيروت ، ١٩٨٠ م
٣) أبو البركات سيدى احمد الدردير – الشرح الكبير – مطبعة مصطفى الحلبي ، القاهرة ، ١٣٧٧ هجري .
٤) أبو عبد الله بن احمد قدامه – المغني مع الشرح على متن المقنع ، للشيخ عبد الرحمن بن محمد بن احمد المقدسي – ط٢ – مطبعة المنار ، مصر، ١٣٦٧ هـ .
٥) أبو عبد الله بن مفلح المقدسي – الآداب الشرعية والمنح المرئية – الناشر مكتبة الرياض الحديثة – ١٣٩١ هجري .
٦) أبو عبد الله شمس الدين محمد البعلي – المطلع على أبواب المقنع – المكتب الإسلامي ، بيروت ، ١٩٨١م .
٧) أبو عبد الله محمد بن مفلح المقدسي – الآداب الشرعية والمنح المرعية –نشر مكتبة الرياض ، ١٣٩١ هجري .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٨) أبو محمد الحسين بن مسعود البغوي – شرح السنة – المكتب الإسلامي للطباعة والنشر ، بيروت ، تحقيق وتعليق شعيب الارناؤوط ، ط١ – ١٣٩٦ هجري .
٩) احمد بن احمد بن محمد البرنسي – شرح زروق على رسالة ابن ابي زيد القيراوني – مطبعة الجمالية، مصر ، ١٣٣٢ هجري .
١٠) أحمد بن حنبل – أحكام النساء – دار إحياء التراث العربي .
١١) أحمد بن علي الفيومي – المصباح المنير في الشرح الكبير – المكتبة العلمية، بيروت.
١٢) احمد بن غنيم بن سالم النغراوي المالكي – الفواكه الدواني على رسالة ابن ابي زيد القيراوني– ضبط وتصحيح و إشراف لجنة من رجال العلم – دار الفكر– بيروت
١٣) الشاطبي – الموافقات في أصول الشريعة ج٢ ، دار المعرفة بيروت ١٩٨٠ م
١٤)الإمام الشاطبي – الموافقات في أصول الفقه –، مطبعة محمد علي صبيح وأولاده ، مصر ، ١٩٦٩م .
١٥)الإمام الغزالي – المستصفى في علم الأصول –دار العلوم الحديثة – بيروت ، شفاء الغليل في بيان الشبه والمخيل ومسالك العلة – مطبعة الإرشاد – بغداد ١٩٧١م .
١٦) جلال الدين عبد الرحمن السيوطي – الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية – دار الكتب العلمية ط ١ ، بيروت ، ١٤٠٣ هجري .
١٧) جمال الدين الاسنوي – نهاية السول في شرح منهاج الإمام البيضاوي –، مطبعة التوفيق الأدبية ، مصر .
١٨) حاشية الشيخ سليمان الجمل على شرح المنهج ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .
١٩) .أحمد خالد منصور – الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي – جامعة آل البيت – دار النفائس للنشر والتوزيع – الأردن .
٢٠)د. أبو المعاطي حافظ أبو الفتوح – النظام العقابي في الإسلام – ط القاهرة ١٩٧٦

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢١)د. احمد نور الدين – الأحكام الشرعية للأعمال الطبية – مطابع كويت تايمز – مطبوعات المجلس الوطني للتضامن والفنون – الكويت– ١٤٠٣ هجري .
٢٢)د. ازدهار بنت محمد بن صابر المدني – أحكام تجميل النساء في لشريعة الإسلامية – دار الفضيلة للنشر و النوزيع – الرياض – ٢٠٠٢م .
٢٣)د. عمر الفحل – مقال تحول الجنس بين الشريعة والقانون نهج الإسلام .
٢٤)د. فرج محمد المهدي ، تاريخ الطب في الحضارة العربية الإسلامية – طبعة ١٩٨٦م
٢٥)د. محمد الطنطاوي – مقال : (تغيير الجنس بين الشريعة الإسلامية والطب الحديث) المجلة العربية– نيسان /١٩٨٩
٢٦)د. محمد سليمان الأشغر– إفشاء السر في الشريعة الإسلامية – المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية مجلد رقم٣
٢٧)د. موفق الدين عبد اللطيف البغدادي – الطب من الكتاب والسنة ، تحقيق عبد المعطي قلعجي – ط٢ – دار المعرفة بيروت ١٩٨٨م .
٢٨)د. هشام إبراهيم الخطيب – د. العبد عبد القادر العكايله – د. عماد إبراهيم الخطيب – الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة– ط١ – دائرة المكتبات والوثائق الوطنية – عمان – ١٩٩١م.
٢٩)د. وهبة الزحيلي – المسؤولية عن فعل الغير – ط١ – دار المكتبي للطباعة – دمشق .
٣٠)زين العابدين إبراهيم بن نجم – الأشباه والنظائر – دار الكتب العلمية ، بيروت١٤٠٠ هجري.
٣١)سعد الدين التفتازاني –شرح التلويح على التوضيح –دار الكتب العلمية ، بيروت
٣٢)شرف الدين موسى الحجاوي المقدسي – الإقناع – بتصحيح وتعليق عبد اللطيف موسى السبكى – المطبعة المصرية بالأزهر – ١٣٥١ هجري .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣٣)شمس الدين محمد بن أبي بكر – المشهور بابن قيم الجوزية : زاد المعاد في هدى خير العباد – طبعة بيروت .
٣٤)شمس الدين محمد بن أبي بكر – المشهور بابن قيم الجوزية ،إعلام الموقعين ،ج١ ط بيروت ١٩٧٢م
٣٥)شمس الدين محمد بن أبي بكر – المشهور بابن قيم الجوزيه، كتاب الطب النبوي – دار الفكر بيروت .

٣٦)شمس الدين محمد بن احمد الرملي – نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج –مطبع البابي الحلبي ، مصر ، ١٣٥٧ هجري .

٣٧)الشيخ نظام الدين و مجموعة من علماء الهند – الفتاوى الهندية – دار إحياء التراث العربي ، بيروت ، ج٦ ، ١٤٠٦ هـ
٣٨)عبد القادر عودة– التشريع الجنائي الإسلامي مقارنة بالقانون الوضعي– ،نشر دار الكتاب العربي ، لبنان الطبعة الأولى.
٣٩)عبد الله ابن احمد بن محمود بن قدامه : المغني مع الشرح الكبير ، طبعة بيروت – ١٣٩٢ هجري – ١٩٧٢ م
٤٠)عبد الله بن قدامة المقدسي ، أبو محمد موفق الدين – المغنى شرح مختصر الخرقي– ط٣ ، دار المنار ، مصر ١٣٦٧ هـ ٥ /٥٤٢
٤١)عبد الله محمد بن عبد الله الخرشي – شرح الخرشي على مختصر خليل – ج٨ ، المطبعة الشرقية ، مصر ١٩٧٨م .
٤٢)العز بن عبد السلام بن عبد العزيز الشافعي – قواعد الأحكام في مصالح الأنام – دار الشرق للطباعة ، مصر ، ١٣٨٨ هجري .
٤٣)علاء الدين ابي بكر بن مسعود الكاساني : بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع ط ٢ – ١٤٠٦ هجري – ١٩٨٦م ، بيروت
٤٤)علي ابن أبي علي بن محمد الآمدي – الإحكام في أُصول الأحكام –مطبعة محمد علي صبيح وأولاده ، مصر ، ١٩٦٨م
٤٥)علي ابن أبي علي بن محمد الآمدي –الإحكام في أُصول الأحكام –مطبعة محمد علي صبيح وأولاده ، مصر ، ١٩٦٨م
٤٦)قيس بن حمد ال الشيخ مبارك – التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية – مؤسسة الريال للطباعة والنشر والتوزيع – ط٢ – بيروت – ١٩٧٧م .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤٧)كمال الدين محمد بن عبد الواحد – شرح فتح التقدير – ط١ دار صادر للطباعة والنشر، بيروت ، ١٣١٥ هجري .
٤٨)كمال الدين محمد بن عبد الواحد المعروف بابن الهمام الحنفي– شرح فتح القدير– دارصادر للطباعة والنشر ، بيروت ١٣١٥هـ .
٤٩)مجموعة من علماء المسلمين – الجامع لفتاوى المرأة المسلمة – مركز فجر الطباعة ، أولى النهج للإنتاج الإعلامي ، المكتبة الإسلامية – القاهرة ٢٠٠٣ م .
٥٠)محمد الشربيني الخطيب –مغنى المحتاج – مطبعة البابي الحلبي ، القاهرة ١٩٨٥م .
٥١)محمد أمين الشهير بابن عابدين – رد المحتار على الدر المختار حاشية ابن عابدين – دار الفكر بيروت ، ١٩٧٩م .
٥٢)محمد أمين بن عمر بن عابدين – حاشية ابن عابدين (رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار) المعروف مطبعة مصطفى البابي الحلبي ، مصر ١٩٦٦م ،١٣٨٦ هـ
٥٣)محمد بن احمد بن جزي – قوانين الأحكام الفقهية –دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .
٥٤)محمد بن عبد الرحمن المغربي المعروف بالحطاب : مواهب الجليل على مختصر خليل ، ط ٢ ، ١٣٩٨ هجري – ١٩٧٨م
٥٥)محمد بن عرفه الدسوقي – حاشية الدسوقي على شرح احمد الدردير لمختصر خليل – المطبعة العامرة ، مصر ، ١٢٨٧ هجري .
٥٦)محمد بن عمر الرازي – المحصول في علم الأصول – ط١مطبوعات جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ، السعودية ، ١٩٨١ م .
٥٧)محمد بن غانم بن محمد البغدادي –مجمع الضمانات في مذهب الإمام الأعظم أبي حنيفة النعمان– المطبعة الخيرية ، مصر ١٣٠٨ هـ ،
٥٨)المرتضى – البحر الزخار ، ج٦ الطبعة الثانية بيروت ١٣١٤ هـ
٥٩)المفتى محمد عميم الاحسان المجددي – قواعد الفقه – سلسله مطبوعات لجنة النقابة والنشر والتوزيع رقم ٦ – ط١– ١٤٠٧ هجري .
٦٠)منصور بن يونس بن إدريس البهوتي – كشاف القناع على متن الإقناع ، ، عالم الكتب بيروت ، ١٩٨٥م .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦١)منير القاضي – شرح المجلة – ط١ ، مطبعة العاني ، ١٩٤٩م ، مجلة الأحكام العدلية
٦٢)الموسوعة الفقهية الكويتية ، الصادرة عن وزارة الشؤون الإسلامية ، الكويت ط ٢ عام ١٤٠٤ هـ
٦٣)يحيى بن شريف النووي – المجموع في شرح المهذب – إدارة الطباعة المنبرية القاهرة .

٦: مراجع الفقه القانوني .

١) د. أحمد شرف الدين . الأحكام الشرعية للأعمال الطبية ، الطبعة الثانية ١٩٨٧م

٢) د. أحمد شرف الدين – مسؤولية الطبيب . (مشكلات المسؤولية المدنية في المستشفيات العامة) مطبوعات جامعة الكويت ١٩٨٦م .

٣) د. احمد شوقي أبو خطوة – القانون الجنائي والطب الحديث – دار النهضة سنة ١٩٩٥ م

٤) د. أحمد شوقي محمد عبد الرحمن . مضمون الالتزام العقدي للمدين المحترف وهو ضمن كتاب المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ، ج١ ، المسؤولية الطبية . منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ٢٠٠٠م .

٥) د. أحمد عادل نور الدين – جراحات التجميل – دار الهلال .

٦) د. أسامة عبد الله قائد – المسؤولية الجنائية للأطباء – نشر دار النهضة العربية – مصر – ١٩٨٩م .

٧) د. أسامة قايد ، المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة ، دراسة مقارنة ، القاهرة ١٩٨٧ م .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٨) د. أنور سلطان – مصادر الالتزام في القانوني المدني ، منشورات الجامعة الأردنية ١٩٨٧م.

٩) د. بابكر الشيخ – المسؤولية القانونية للطبيب – ط١– دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع عمان – ٢٠٠١ م .

١٠) د. بسام محتسب بالله . المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، ، دار الإيمان . دمشق . الطبعة الأولى ١٩٨٤م .
١١) د. جميل الشرقاوي – مصادر الالتزام – دار النهضة مصر – ١٩٧٢م .

١٢) د. جورج بوست – المصباح الوضاح في صناعة الجرّاح– ١٨٧٣ م .

١٣) د. حامد عبد السلام زهران – التوجيه و الإرشاد النفسي – كلية التربية ، جامعة عين شمس ، الطبعة السادسة ، ١٩٨٧ م ، عالم الكتاب القاهرة
١٤) د. حسن الأبراشي – مسؤولية الأطباء و الجرّاحين المدنية في التشريع المصري و القانون المقارن أطروحة دكتوراة ، دار النشر للجامعات العربية ، ١٩٥١ م .

١٥) د. خالد الزعبي القانون الأردني وتطبيقا ته في المملكة الأردنية الهاشمية، حقوق الطبع و النشر للمؤلف، ١٩٨٩م
١٦) د. سليمان مرقس–الوافي في شرح القانون المدني، المجلد الثاني، الطبعة الخامسة ، مطبعة السلام – شبرا – ١٩٨٨م
[١٧] د. سهير المنتصر – المسؤولية عن التجارب الطبية للأطباء – دار النهضة العربية ، القاهرة ١٩٩٠م
١٨) د. طه عبد المولى طه / التعويض عن الأضرار الجسدية في ضوء الفقه وقضاء النقض الحديث / ٢٠٠٢ – دار الكتب القانونية
١٩) د. عبد الرزاق السنهوري– الوسيط في شرح القانون المدني ، دار إحياء التراث العربي ، بيروت ، ج١، ١٩٥٢م

٢٠) د. عبد الرشيد مأمون– عقد العلاج بين النظرية والتطبيق ، دار النهضة العربية ، القاهرة بدون سنة طبع .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢١) د. عبد السلام التونجي – المسؤولية المدنية – مسؤولية الطبيب، في القانون المقارن ، الطبعة الثانية، ١٩٧٥م.
٢٢) د. عبد السلام التونجي – مسؤولية الطبيب المدنية – مطبعة دار المعارف – لبنان –١٩٦٧م.
٢٣) د. عبد اللطيف الحسيني – المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية ، الشركة العالمية للكتاب ،بيروت، الطبعة الثانية ، ١٩٨٧م
٢٤) د. عبد المعين لطفي جمعة، موسوعة القضاء في المسؤولية المدنية التقصيرية، الكتاب الأول ، عالم الكتاب القاهرة ١٩٧٩ م .
٢٥) د. عدلي خليل – الموسوعة القانونية في المهن الطبية ، دار النهضة العربية ، القاهرة، ط١ – ١٩٨٩
٢٦) د. عدنان السرحان ونوري خاطر – شرح القانون المدني الأردني، مصادر الحقوق الشخصية (الالتزامات) دارسة مقارنة ، ١٩٩٧م .
٢٧) د. علي أحمد المهداوي – المصلحة وأثرها في القانون دراسة مقارنة ... –– رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية القانون / جامعة بغداد – ١٩٩٧م – غير منشورة –
٢٨) د. علي حسين نجيده – التزامات الطبيب في العمل الطبي ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٩٢م .
٢٩) د. فائق الجوهري– المسؤولية الطبية في قانون العقوبات– رسالة دكتوراة ، جامعة فؤاد الأول –دار الجوهري للطبع والنشر القاهرة ،١٩٥١م
٣٠) د. محسن البنية . نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية ، مكتب الجلاء الجديد ، المنصورة ١٩٩٣م
٣١) د. محمد بن محمد المختار الشنقيطي – أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها – مكتبة الصحابة – جده– ط٢ – ١٩٩٤ م .
٣٢) د. محمد حسين علي الشامي – ركن الخطأ في المسؤولية المدنية ، دراسة مقارنة ، ط ١٩٩٠ م
٣٣) د. محمد حسين منصور – المسؤولية الطبية ، دار الجامعة الجديدة النشر، الإسكندرية، ط ١٩٩٩م

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣٤) د. محمد سعيد رشدي- الجوانب القانونية والشرعية لجراحة التجميل، جامعة القاهرة، فرع بني سويف، ١٩٨٧م .

٣٥) د. محمد صلاح الدين حلمي – أساس المسؤولية التقصيرية في الشريعة الإسلامية والقانون المدني- رسالة دكتوارة جامعة القاهرة، كلية الحقوق، ١٩٧٨م.

٣٦) د. محمد وحيد الدين سوار – شرح القانون المدني- النظرية العامة للالتزام ج١،مصادر الالتزام،المصارد غير الإرادية، ١٩٩٤م .

٣٧) د . محمد يوسف الزعبي (مسؤولية المباشر و المتسبب في القانون المدني الأردني) – بحث منشور في مؤتة للبحوث والدراسات – العدد ١ ، سنة ١٩٨٧ م

[٣٨] د. محمود جمال الدين زكي – مشكلات المسؤولية المدنية ، ج ١ ، مطبعة جامعة القاهرة ١٩٧٨م .

٣٩) د. محمود زكي شمس،المسؤولية التقصيرية للأطباء في التشريعات العربية المدنية والجزائية،الطبعة الأولى،مؤسسة غبور للطباعة ،مطبعة خالد بن الوليد ،دمشق ١٩٩٩ م

٤٠) د. مصطفى أحمد الزرقاء – الفعل الضار والضمان فيه ، دراسة وصياغة مؤصلة على نصوص الشريعة الإسلامية وفقهياً انطلاقاً من نصوص القانون المدني الأردني، دار القلم، دمشق، ١٩٨٨٧ م .

٤١) د. مقدم السيد – التعويض عن الضرر المعنوي في المسؤولية المدنية ، دراسة مقارنة ، ط الأولى ١٩٨٥ م ، بيروت

٤٢) د. منذر الفضل . المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية ؛ دراسة مقارنة ، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع .عمان الأردن ، الطبعة الثانية،١٩٩٥م .

٤٣) د. منير رياض حنا – المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيادلة ، بدون طبعة ، دار المطبوعات الجامعية الإسكندرية ، ١٩٨٩ م

٤٤) د. وفاء حلمي أبو جميل – الخطأ الطبي، دار النهضة العربية القاهرة ، ١٩٨٧م

٤٥) د.عبد الرزاق السنهوري – الموجي في النظرية العامة للالتزامات في القانون المدني المصري – دار الفكر – مصر .

٤٦) د.قيس ابراهيم الصقير،المسؤولية المهنية الطبية في المملكة العربية السعودية،مكتبة الملك فهد الوطنية،الطبعة الاولى،١٩٩٦،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٧:- الأبحاث القانونية .

١) د.احمد ادريوش – مسؤولية الأطباء المدنية في المغرب – رسالة جامعية – المملكة المغربية – وزارة العدل – المعهد الوطني للدراسات القضائية – ١٩٩٨ م

٢) د.أحمد شوقي عبد الرحمن – محاضرة " مضمون الالتزام العقدي للمدين المحترف – ضمن المؤتمرات العلمية لجامعة بيروت العربية ، المؤتمر السنوي لكلية الحقوق – المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ، ج١ المسؤولية الطبية ، منشورات الحلبي – بيروت لبنان ٢٠٠٠ م .

٣) د.أحمد محمود سعد – في رسالة دكتوراة ، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب و مساعديه ، جامعة القاهرة ، سنة ١٩٨٣ م .

٤) د.توفيق خير الله – المحاضرة الثامنة : مسؤولية الطبيب الجراح عن خطأه المهني ص ٥٠٠ – ضمن المؤتمرات العلمية لجامعة بيروت العربية ، المؤتمر السنوي لكلية الحقوق – المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ، ج١ المسؤولية الطبية ، منشورات الحلبي – بيروت لبنان ٢٠٠٠ م .

٥) د.حسام الدين الأهواني – محاضرة " مسؤولية الطبيب العقدية عن فعل الغير" ضمن المؤتمرات العلمية لجامعة بيروت العربية ، المؤتمر السنوي لكلية الحقوق – المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ، ج١ المسؤولية الطبية ، منشورات الحلبي – بيروت لبنان ٢٠٠٠ م

٦) د.سمير أورفلي – بحث في مدى مسؤولية الطبيب المدنية في الجراحة التجميلية، مجلة رابطة القضاة ١٩٨٤م .

٧) د. عبد الجبار ناجي الملا صالح – بحث في التزامات الطبيب في إجراءات العملية الجراحية – جامعة جرش – كلية الحقوق – ١٩٩٩م

٨) د.عبد السلام الشريف : مسئولية الطبيب في الفقه الإسلامي ، بحث مقدم لندوة : المسئولية الطبية ، جامعة قار يونس بنغازي – ليبيا – سنة ١٩٩١م .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٩) د.عدنان إبراهيم سرحان – مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي وهو بحث ضمن كتاب المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنين ج١ المسؤولية الطبية – منشورات الحلبي الحقوقية لسنة ٢٠٠٠م .
١٠) د.علي احمد المهداوي _ بحث تفاعل الأمم والحضارات ؛ مبدأه .. صوره .. غايته ..... – قدم في مؤتمر كلية الشريعة ، جامعة الزرقاء الأهلية ، لسنة ٢٠٠٣م .
١١) د.علي الخفيف: الضمان في الفقه الإسلامي : معهد البحوث والدراسات العربية بالقاهرة ،١٩٧١
١٢) د.عمر فاروق الفحل – مقال " تحويل الجنس بين الشريعة والقانون" ، (نهج الإسلام ٨٩/٣٤/٩١م) ،
١٣) د.فوزي أدهم – محاضرة نحو تطبيق واقعي لمسؤولية الطبيب في لبنان – ضمن المؤتمرات العلمية لجامعة بيروت العربية ، المؤتمر السنوي لكلية الحقوق – المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ، ج١ المسؤولية الطبية ، منشورات الحلبي – بيروت لبنان ٢٠٠٠ م
١٤) د.ماجد طهبوب – بحث " جراحة التجميل بين المفهوم والممارسة " ، (الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية /١٩٨٧م).
١٥)د.محمد سامي الشوا – الخطأ الطبي في وسط الفريق الجراحي، بحث مقدم للمؤتمر العلمي الأول، جامعة جرش – الأردن – ١٩٩٩م .
١٦)د.مصطفى عياد – الخطأ الطبي في المسؤولية المدنية الطبية ،بحث مقدم للمؤتمر العلمي الأول حول الأخطاء الطبية ، جامعة جرش الأردن ، ١٩٩٩م .
١٧)د.مفلح بن ريعان القحطاني – المسؤولية الطبية وطرق إثباتها في النظام السعودي، بحث مقدم في المؤتمر العلمي الأول حول الأخطاء الطبية ، جامعة جرش الأردنية ،١٩٩٩م
١٨)د.منذر الفضل– المسؤولية الطبية، بحث منشور في مجلة القانون – ا لأردن العدد السادس السنة الثانية ١٩٩٥/٦م،
١٩)د.موسى أبو ملوح– المسؤولية عن خطأ الفريق الطبي بحث مقدم إلى المؤتمر العلمي الأول، جامعة جرش الأردنية ١٩٩٩م

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٨:- النشرات والمجلات

١) صحيفة الأهرام القاهرية
٢) صحيفة الدستور اليومية الأردنية
٣) صحيفة الرأي اليومية الأردنية
٤) مجلة أكتوبر المصرية
٥) المجلة الثقافية لسنة ١٩٩٨م
٦) مجلة القانون – مجلة شهرية للدراسات و الأبحاث القانونية – عمان ، الأردن .
٧) مجلة القانون و الاقتصاد للبحث في الشؤون القانونية و الاقتصادية من الوجهة المصرية .
٨) مجلة المحاميين الأردنيين مطبعة التوفيق ، عمان لسنة ١٩٩٥ .
٩) مجلة نقابة المحامين الأردنية

٩:- القوانين

١) الدستور الطبي الأردني (صادر عن نقابة الأطباء الأردنية)
٢) قانون العقوبات الأردني
٣) القانون المدني الأردني
٤) القانون المدني السوري
٥) القانون المدني الفرنسي
٦) القانون المدني المصري
٧) قانون نقابة الأطباء الأردنية رقم (١٣) لسنة ١٩٧٢

١٠ : المراجع العلمية و الطبية

حنين بن إسحاق أبو زيد – طبيب ومترجم – (محنة الطب والعشر مقالات في العين) قام بنشره الدكتور ماكسي مايروف بجامعة فؤاد الأول – القاهرة – ١٩٢٨م .

د.البابيدي ، د. الشامي ، د. لطفي اللبابيدي . جراحة البطن ، مطبعة الجاحظ . دمشق ، الطبعة الأولى ١٤٠١هـ

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

د.السروجي– الوجيز في علم أمراض اللثة وطرق معالجتها ، أطلس أمراض اللثة – ط١ – ١٤٠٢ هجري .
د.حسان حتحوت (ندوة الإنجاب) – المناقشة الطبية لبحث التحكم في جنس الجنين .
د.رضوان بابولي ، أنطوان دولي . الجراحة الصغرى ، منشورات جامعة حلب كلية الطب١٤٠٧هـ
د.سامي عريفج ، خالد مصلح ، مفيد حواشين – مناهج البحث العلمي و أساليبه ، ط الأولى ، دار مجدلاوي للنشر و التوزيع ، عمان – الأردن
د.سعيد الديوه جي – الموجز في الطب الإسلامي – مؤسسة الكويت للتقدم العلمي – إدارة التأليف والترجمة والنشر – الكويت – ١٩٨٩م .
د.طه الهباهبة ، هناء صادق – الوشم فن وعلم أم جهل ووهم ، منشورا وزارة الثقافة – عمان / الأردن ١٩٩٠ م .
د.عبد الحسين بيرم . الموسوعة الطبية العربية ، مطبعة دار القادسية بغداد.
د.فايز طربية – جراحة التجميل .
د.محمد الربيعي – الوراثة والإنسان
د.محمد رفعت – العمليات الجراحية وجراحة التجميل، دار المعرفة للطباعة والنشر – بيروت ، ط٤، ١٤٠٥هـ
د.محمد على البار – خلق الإنسان بين الطب والقران .
د.محمد علي البار ، د. زهير السباعي – الطبيب أدبه وفقهه .
د.محمد فاعور . الشفاء بالجراحة ، دار العلم للملايين ، بيروت ، الطبعة الأولى ١٩٨٦م
الموسوعة الطبية الحديثة لمجموعة من الأطباء ، ترجمة د. احمد عمار ، د. احمد محمد سليمان ، د. إبراهيم أبو النجار ، د. عيسى حماد ، د. لويس دوس ، مؤسسة سجل العرب القاهرة ، التعليم العالي . مصر ، الطبعة الثانية ١٩٧٠م

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

11: المواقع الإلكترونية (الإنترنت)

www.amanjordan.org/aman studies/wmprint.php/ الشيخ يوسف القرضاوي –ندوة عن جراحة التجميل .
assuhaim@al-islam.com فتوى الشيخ عبد الرحمن بن عبد الله بن صالح السحيم
http:// Ftawa.ws/Fw/archive/index.php/t-1325.html.
Islam on Line.net المفتي الأستاذ الدكتور عبد الفتاح إدريس ٢٠٠٣/١٠/٢٣
Islam on Line.net المفتي د. حسام الدين بن موسى عفانة ٢٠٠٣/١٠/١٤
Islam on Line-net المفتي د. أحمد محمد كنعان
WWW. Islamtoday.net
www. news .bbc . co .uk / hi / Arabic / news / newsid
www. pioneer – cosmo. com/ arabic/ breas. phtm
www. ta jmeel . rog/htm// anfwaf. Html .
www. tadawi. Com
www.55a.net/171.htm
www.al-eman.com
WWW.alminbar.net
Qa.Com.WWW.Islam-
www.islam-qa.com **الشيخ عبد العزيز بن باز**
www.najahsma.7p.com/najah-bruLuyes.htm - www. Faisal.taifhealth.com /burn.htm www.safetywings.com/new-page-27 html .
Www.Syria-News.Com
http://www.saaid.net/book/o/812.doc بحث في مجال جراحة التجميل، محمد عثمان شبير بحث أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي
حوار مع د. شريف كف الغزال – اختصاصي واستشاري جراحة تجميل – بريطانيا وصاحب موقع الطب الإسلامي www.Islamicmedicine .orq

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المراجع الأجنبية

1) **Bioethics, Justice and Healthcare – Wanda Teays and Laura M. Purdy – 2001.**
2) Chwartz Principles Of Surgery Fourth Edition Copyrisht 1984 By Mc Graw-Hill

3) **Code of Medical Ethics , Current Options with Annotations – Prepared by the Southern Illinois University Schools of Medicines and Law, 2000 – 2001 .**

4) Communication skills in pharmacy, practice, a practical guide for students and practitioners, third Edition, Kluwer Company
5) **Grabb and Smith's, Plastic Surgery, 5th Edition , Sherrell J ,Aston, M.D . et al . Lippincott – Raven Publishers, Philadelphia-New York , 1997**

6) **High – Yield Behavioral Science – Barbara fadem , Ph .D , 1996 .**
7) **Legal Aspects of Health Care Administration – English Edition , by George D. Pozgar – MBA, CHE, An Aspen Publication , Aspen Publishers, Inc . Gaithersburg, Maryland, 2002.**

8) **Medicine, Patient and the Law : Margaret Brazier, Penguin books ,1992 .**

9) **Negligence in Health Care , Clinical Claims and Risk in context- by Vivienne Harpwood , Council on Ethical and Judicial Affairs, 2001 .**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com