



تحت رعاية معالي وزير الصحة

**الدكتور أحمد العوضي**

تعقد المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بمقرها بدولة الكويت

المؤتمر الدولي الرابع عشر «تكنولوجيا الرحم الاصطناعي..

استكشاف الفرص والتحديات الصحية.. الشرعية.. الأخلاقية.. القانونية»

8:30 صباح الأربعاء القادم 14-16 يونيو 2023 م 25-27 ذو القعدة 1444 هـ

CME 14 Points



CME 18 Points  
(13+5)



Website

**رئيس المؤتمر د. محمد أحمد الجارالله**

رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

وزير الصحة الكويتي الأسبق

## الفهرس

الصفحة	المحتوى
4	الافتتاحية
5	من يجب أن يحضر هذا المؤتمر؟
6	تعريف الرحم الاصطناعي
6	ما هي مكونات الرحم الاصطناعي؟
7	ما هي أهمية عقد هذا المؤتمر الآن؟
8	الفوائد والمبررات الطبية للرحم الصناعي
9	التحديات والقضايا: ونظرة الإسلام لضبط هذه القضايا
10	- الشرعية
11	- الطبية
13	- الأخلاقية والاجتماعية
14	- القانونية
15	المحاور
16	الأجندة
	الوثيقة والتوصيات (سوف تصدر بإذن الله بعد إنتهاء المؤتمر)
22	ورشة العمل 5 نقاط CME
25	أسماء اللجان التنظيمية
28	رؤية المنظمة ومهمتها... من نحن؟

## كلمة رئيس المنظمة

### أعزاءنا الضيوف الكرام:

يسعدني بالأصالة عن نفسي وبالنيابة عن مجلس أمناء المنظمة أن أرحب بضيوفنا الكرام أجمل ترحيب في دولة الكويت، في فجر جديد لعلوم التكاثر واستكشاف الفوائد الكبيرة المحتملة، والضوابط المطلوبة لتنظيم استخدام الرحم الاصطناعي في السياق الإسلامي، ويمثل هذا المؤتمر فرصة فريدة لاستكشاف حدود تكنولوجيا الرحم الاصطناعي من خلال عدسة المبادئ الإسلامية، حيث نواجه إمكانات هائلة وتساؤلات أخلاقية معقدة، ونأمل أن يوفر هذا المؤتمر منبراً للحوار الجاد والمتآني حول هذه المسائل المهمة.

على مدى اليومين المقبلين، ستتاح لكم الفرصة للتفاعل مع مجموعة متميزة من الخبراء والباحثين من الأطباء والفقهاء من دول عدة، من خلال المحاضرات والنقاشات الجماعية وجلسات العمل المنفصلة، سنغوص في موضوعات مثل: الحالة الراهنة لبحوث الرحم الاصطناعي، والتطبيقات المحتملة، والقيود والآثار الأخلاقية للتكنولوجيا، وموافقتها مع الإسلام والمسيحية واليهودية.

ونحن باعتبارنا منظمة طبية إسلامية وجبت علينا المبادرة بدراسة التبعات الشرعية والقانونية لهذه الطفرة الصحية المتوقعة، ومحاولة وضع الضوابط الشرعية والقانونية، وألا ننتظر عشرات السنوات حتى تنفق البشرية تريليونات الدولارات، ويموت الآلاف من جراء التجارب، قبل أن ندلي بدلونا، ولهذا يشرفنا أن تكونوا معنا ونبدأ معاً هذه الرحلة المثيرة للكشف والاستكشاف، لنشكل معاً مستقبلاً يتلاقى فيه التقدم العلمي والمبادئ الدينية، مما يخلق فهماً أكثر شمولاً ودقة لتكاثر البشر.

مرة أخرى، نرحب بكم جميعاً في دولة الكويت، كما يسعدني أن أقدم خالص الشكر والتقدير إلى كل من ساهم في إنجاز هذا المؤتمر المهم الذي نأمل أن يلهمنا ويشجعنا ويصدر عنه ضوابط صحية قانونية وشرعية تنير لنا ولكم طريق الاستفادة القصوى من هذه التقنية المثيرة.

مع خالص التحية والتقدير

**الدكتور محمد الجارالله**

رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية



## مقدمة

يجمع المؤتمر الدولي حول الرحم الاصطناعي في السياق الإسلامي، الخبراء من دول عدة لمناقشة هذه التقنية المستحدثة ضمن إطار المبادئ الإسلامية. على مدى يومين، سيستكشف المشاركون البحوث الحالية، والتطبيقات المحتملة، والآثار الأخلاقية، ومدى التوافق مع الفقه الإسلامي ووضع الضوابط اللازمة لتنظيم استخدامه.

الرحم الاصطناعي، أو الرحم الخارجي، هو نظام حيوي تكنولوجي متقدم، مصمم لتقليد ومحاكاة الظروف الفسيولوجية ووظائف الرحم البيولوجي، والهدف الأساسي لهذه التكنولوجيا هو تسهيل تكوين الجنين بالكامل داخل المختبر، بدءاً من تلقيح البويضة حتى الولادة، ويتطلب تطوير تكنولوجيا الرحم الصناعي نهجاً متعدد التخصصات، يشمل مجالات مثل علم الأحياء التناسلية وهندسة الأنسجة وعلوم المواد وهندسة الأجهزة الطبية.

على الرغم من أن هذه التكنولوجيا لا تزال في مرحلة التجارب فإنه من المتوقع أن يسهم الرحم الاصطناعي في الوقاية من كثير من المشكلات الصحية، نكتفى هنا أن نذكر بمخاطر الولادة المبكرة التي تتراوح نسبتها ما بين 5% إلى 18% من الأطفال المولودين بمتوسط 10% تقريباً من إجمالي الولادات في مختلف دول العالم، حيث تشير إحصاءات منظمة الصحة العالمية إلى ولادة حوالي 15 مليون طفل قبل إكمال 37 أسبوعاً من الحمل، مما يعرضهم لمضاعفات الولادة المبكرة والتي تعتبر السبب الرئيس للوفاة بين الأطفال دون سن 5 سنوات، والأخطر من ذلك وفاة حوالي مليون طفل منهم سنوياً (إحصاء 2015).

الرحم الاصطناعي لا يزال في مرحلة التجريب، وتركز البحوث والتطبيقات بشكل رئيس على الحيوانات، ولكن تطبيقاته البشرية المتوقعة لها تأثيرات كبيرة على الطب التناسلي. وتشمل هذه تقديم بدائل جديدة للحمل المرتفع المخاطر، ومعالجة مشاكل العقم، وتوفير خيارات للأفراد أو الأزواج الذين لا يستطيعون الحمل أو استمرار الحمل حتى الولادة، ومع ذلك، فإن إدخال تكنولوجيا الرحم الاصطناعي يثير تحديات وقضايا شرعية وأخلاقية وقانونية واجتماعية معقدة يجب معالجتها بشكل كامل لضمان تطويرها المسؤول ودمجها في الممارسة الطبية واستخدامها لخدمة المجتمع بما يتوافق مع الشريعة الإسلامية.

## - من يجب أن يحضر هذا المؤتمر؟

يستهدف مؤتمر «الرحم الاصطناعي من منظور إسلامي.. إرساء الحقائق والأهمية والضمانات الصحية والاعتبارات الأخلاقية والشرعية والضوابط القانونية» مع مجموعة متنوعة من المشاركين، ومنهم:

1. **الباحثون والعلماء:** المهنيون المشاركون في دراسة وتطوير تقنية الرحم الصناعي، بما في ذلك علماء الأحياء، والمهندسون الطبيون، وخبراء الإنجاب.
2. **أعضاء المهن الطبية:** أطباء النساء والتوليد، وأطباء الأطفال الحديثي الولادة، وخبراء الإخصاب، وغيرهم من مقدمي الرعاية الصحية المهتمين بطب الإنجاب وتقنية الرحم الصناعي.
3. **الخبراء في الأخلاقيات الحيوية والأخلاقيات الطبية** الذين يمكنهم تقديم رؤى حول الاعتبارات الأخلاقية المحيطة باستخدام تقنية الرحم الصناعي.
4. **العلماء والشيوخ والدعاة:** من مختلف الأديان والشرائع الإسلام والمسيحية واليهودية، الذين يمكنهم المساهمة في المناقشات حول الآراء الدينية والتداعيات المحتملة لتقنية الرحم الصناعي.
5. **المربون والأكاديميون:** أعضاء هيئة التدريس الجامعي والباحثون والطلاب في المجالات المتعلقة بطب الإنجاب والأخلاقيات الحيوية والدراسات الدينية والعلوم الاجتماعية الذين يهتمون بالموضوع.
6. **صناع السياسات والمشرعين:** ممثلو الحكومة والخبراء القانونيون ومستشارو السياسات المسؤولين عن إنشاء القوانين واللوائح المتعلقة بتقنيات الإنجاب والرحم الصناعي.
7. **الجمعيات الطبية وجماعات الدعم:** المنظمات الطبية والجماعات التي تمثل مصالح المرضى والعائلات المتأثرة بالعمق والحمل العالي الخطورة والولادات المبكرة.
8. **الأطباء النفسانيون وعلوم الاجتماع.**
9. **علماء النفس والعلوم الاجتماعية:** الباحثون الذين يدرسون الآثار النفسية والاجتماعية والثقافية لتقنية الرحم الاصطناعي على الأفراد والأسر والمجتمع بشكل عام.
10. **ممثلو الصناعة:** محترفون من شركات التكنولوجيا الحيوية والصيدلانية والأجهزة الطبية المشاركة في تطوير وتصنيع وتوزيع رحم اصطناعي.
11. **شركات التكنولوجيا الحيوية والصيدلانية والأجهزة الطبية المشاركة** في تطوير وتصنيع وتوزيع الرحم الاصطناعي.

## تعريف الرحم الاصطناعي

- تقنية «الرحم الاصطناعي» هي تكنولوجيا واعدة حديثة ومتطورة تعتمد على توفير بيئة صناعية تحتضن الجنين خارج الجسم لتنميته منذ تلقيحه وحتى مرحلة متقدمة من النمو، وهذا الجهاز- أو هذه الحقيبة- يشبه الرحم الطبيعي إلى حد كبير جداً، ويحتوي على سائل أمنيوسي مشابه للطبيعي، حيث يوفر للجنين كل احتياجاته الطبيعية من استخدام محاليل غذائية مماثلة لما في رحم الأم وفي درجة الحرارة والرطوبة الطبيعية، وبعيداً عن العدوى.
- يتم تغذية الجنين عن طريق أداة تتصل بالحبل السري تماثل إلى حد كبير مضخات الدم وغسيل الكلى وحضانات الأطفال، ولكن بشكل متقدم جداً، ويتم تزويد الجنين بالأكسجين وجميع المكونات الغذائية التي يحتاج إليها في درجة حرارة الجسم.
- بشكل عام يؤمن الرحم الاصطناعي للجنين البيئة نفسها الموجودة في رحم أمه، مما يسمح له بالنمو حتى المستوى المطلوب ليتخطى مرحلة الخطر.
- تقنية الرحم الاصطناعي ما تزال محوراً للأبحاث العلمية والطبية وتطبيقاتها المستقبلية، ولا تزال في مراحلها التجريبية الناجحة على الحيوانات، ولم تطبق بنجاح بعد على البشر إلا في سرية وحدود ضيقة جداً، ويعتبر الهدف الأساسي لهذه التقنية مساعدة النساء الذين لا يمكنهن حمل الأجنة بشكل طبيعي.

## ما هي المكونات الرئيسية للرحم الاصطناعي؟

1. بديل سائل الأمنيوس: محلول نظيف ذو تركيبة كيميائية محددة يحاكي تركيب سائل الأمنيوس الطبيعي، حيث يوفر للجنين العناصر الغذائية الأساسية وعوامل النمو والأملاح المعدنية، مع الحفاظ على التوازن الأسموزي ومستويات الرقم الهيدروجيني.
2. المشيمة الصناعية: تركيبة مهندسة بيولوجياً تقلد وظيفة المشيمة الطبيعية، حيث تسهل تبادل الأكسجين والعناصر الغذائية والنفايات بين الجنين والبيئة الخارجية.
3. الدعم الميكانيكي والاحتواء: هيكل يوفر الدعم الفعلي للجنين النامي، يشبه إلى حد كبير شكل وخصائص الميكانيكا الحيوية للرحم الطبيعي.
4. الحماية المناعية: بيئة معقمة تحمي الجنين النامي من العدوى.
5. أنظمة المراقبة والتحكم: نظام متكامل لمراقبة المعايير الفسيولوجية الحرجة، مثل معدل ضربات القلب الجنينية ومستويات الأكسجين وتركيز العناصر الغذائية، مما يتيح التعديلات في الوقت الفعلي لضمان الظروف المثلى لتطور الجنين.



## ما هي أهمية عقد هذا المؤتمر الآن

- من المعروف أن هذه البحوث والتطبيقات تجرى غالباً في سرية تامة، حفظاً لحقوق الملكية والابتكار، وخوفاً من ملاحقة القانون والجهات الصحية، ولهذا يجب أن تكون الحكومات والمجتمعات العلمية والشرعية جاهزة للتعامل مع هذه الثورة الطبية وتبعاتها الضخمة شرعياً واجتماعياً وقانونياً، ولا نملك ترف الانتظار حتى الإعلان عن وجودها بين البشر وكأنها اكتشفت فجأة على الرغم من البشائر والإرهاصات الحالية التي تؤكد قرب استخدامها فعلياً، بل أشارت إلى نجاح بعض التجارب بين البشر.
- وجود عديد من الضوابط والاعتبارات الأخلاقية والشرعية والقانونية اللازمة والتي تستغرق وقتاً مطولاً، ويجب أن يتصدى لها العلماء والباحثون والدعاة من الآن قبل فوات الأوان، وعلى سبيل المثال لا الحصر نحتاج إلى تحديد الأطر القانونية والشرعية بشأن إعادة تعريف الأمومة والأبوة وحقوق الإنجاب وأهمية التكيف لاستيعاب تطبيقاتها المحتملة واحتمالات تجارة الإنجاب البشري وغيرها، كما يمثل التخوف من الجمع بين الهندسة الوراثية والرحم الاصطناعي أحد أهم التخوفات الطبية... وهكذا.



صورة تخيلية للرحم الصناعي



تم استخدام الرحم الاصطناعي بنجاح في الخرفان عام 2017

<https://www.bbc.com/arabic/media-50088750>

### هل حدثت ولادات باستخدام الرحم الاصطناعي؟ ومتى نتوقع حدوثه بين البشر؟

- نجح استخدام الرحم الاصطناعي فعلاً، سواء في المختبرات أو الحيوانات.
- توجد تقارير متضاربة حول استخدامه في البشر، حيث توجد بعض التقارير عن ولادات ناجحة استخدمت فيها تقنية الرحم الاصطناعي، ولكن ليس لفترة حمل كاملة، حيث تمت أول حالة ولادة لطفل في العالم استخدم فيها الرحم الاصطناعي، إذ تم نقل جنين في الأسبوع الـ 22 من الحمل إلى

الحقيقية الحيوية، وتمكن الجنين من النمو والتطور داخلها حتى الأسبوع الـ 34 من الحمل عندما تمت ولادته بنجاح.

– لم تتم الموافقة على استخدام الرحم الاصطناعي لدى البشر، ولا تزال التطبيقات البشرية في المرحلة المفاهيمية للتعامل مع التحديات، مثل تطوير المشيمة المهندسة بيولوجياً، وإنشاء بديل مناسب للسائل الأمنيوسي وتصميم نظام احتواء متوافق بيولوجياً يدعم نمو وتطور الجنين، وذلك قبل أن يصبح كأحد الإجراءات القياسية الطبية بعد.

– يجب التنويه بشدة على أن هذه التجارب تجري في سرية تامة، خوفاً من الملاحظات القانونية والصحية، وحفظاً لأسرار البحوث وحقوق الملكية والاستثمارات التي تقدر بالمليارات.

– النماذج الحيوانية: تركز التطبيقات حالياً على الحيوانات وقد تمت بنجاح بعض المحاولات مثل الحملان، في عام 2017، حين طور فريق في مستشفى أطفال فيلادلفيا “Biobag” المليء بالسوائل الذي ساعد في نمو وتطور الحملان لمدة تصل إلى أربعة أسابيع، محاكياً ظروف الرحم الطبيعي.

– الجدول الزمني للتطبيق البشري: يقدر بعض الباحثين في هولندا أن تقنية الرحم الاصطناعي تحتاج إلى أقل من 5 سنوات قبل استخدامه الوظيفي بشكل آمن وفعال في الحمل البشري.

## 1 - الفوائد والمبررات الطبية للرحم الاصطناعي

يتميز تطوير تكنولوجيا الرحم الاصطناعي بإمكانات كبيرة تشبه الثورة في الطب التناسلي، ويمكن أن تؤثر بشكل كبير على مختلف جوانب الحياة البشرية: الاجتماعية والطبية والأخلاقية:

• **منع الولادات المبكرة والإجهاض:** يسهم في إنقاذ حياة ملايين الأطفال حول العالم الذين يولدون قبل الأوان، ويموت منهم ما يقرب من مليون بسبب الولادة المبكرة (من أهم أسباب وفيات الأطفال قبل الولادة).

• **تزيد فرص حياة الأطفال الحديثي الولادة (الخدج أو المبتسرين) على قيد الحياة في بيئة طبيعية وحالة بيولوجية مماثلة للحمل في رحم الأم،** حيث تشير التقارير في الولايات المتحدة إلى أنه يولد 10% من الأطفال قبل الأوان، وقد تساعد الأرحام الصناعية في زيادة معدل البقاء على قيد الحياة لهؤلاء الأطفال.

• **ينفع المرأة التي يوجد لديها عيوب طبية، ولا يستمر الحمل، أو توجد موانع أصلاً في رحمها.**

• **توفير بدائل أكثر أماناً للحمل المرتفع المخاطر،** الذي يشكل مخاطر كبيرة للأم والجنين أو هما معاً، من خلال السماح للجنين بالتطور خارج جسم الأم، وبذلك تساعد في منع المضاعفات



المرتبطة بحالات صحة الأم، مثل ما قبل التسمم، أو مع حالات الجنين، مثل العيوب الخلقية.

- **علاج حالات العقم التي يكون السبب فيها مشاكل الرحم كبديل لتقنيات التناسل المساعد،** من خلال توفير سبل جديدة لتلقيح وحمل الطفل البيولوجي.
- **التقدم في المجالات ذات الصلة،** مثل الطب التجديدي وهندسة الأنسجة وأبحاث الخلايا الجذعية .
- **توسيع خيارات الإنجاب للأفراد والأزواج غير القادرين على الحمل،** بما في ذلك العازبين أو المثليين (مع معارضة الشرائع السماوية لذلك).
- **بديلاً عن استئجار الأرحام وتقليل التعقيدات العاطفية والقانونية والأخلاقية المرتبطة به** في كثير من الأحيان.

المجلة العربية نيتشرز تشير مجلة Nature الطبية الشهيرة إلى الفوائد المتوقعة للرحم الصناعي فيما يتعلق بالميكروبيوم الأمومي في المسالك التناسلية للإناث، والذي يلعب دوراً أساسياً في التحكم المناعي والصحة التناسلية.

## **مبادئ وملامح عامة حول نظرة الإسلام للرحم الاصطناعي بتداعياته المختلفة:**

يتطلب معالجة المخاوف الدينية والاجتماعية المتعلقة بتقنية الرحم الاصطناعي فهماً شاملاً للتعالم والمبادئ الإسلامية، ومن خلال التفكير بعناية في الفوائد والمضار المحتملة، وكذلك الآثار الأخلاقية الأوسع للتقنية، يمكن للمنظمات الطبية الإسلامية المساعدة في ضمان تطوير واستخدام التقنية بشكل يتوافق مع القيم والمعايير الشرعية الإسلامية.

1. **قدسية الحياة والحفاظ عليها:** أحد الأهداف الرئيسية للشريعة الإسلامية وهو أمر يمكن للرحم الاصطناعي أن يساهم فيه بتوفير بديلاً أكثر أماناً للحمل العالي المخاطر وتحسين نتائج الأطفال المبتسرين، وفي هذا السياق، قد تتوافق استخدام التقنية مع المبادئ الرئيسية للشريعة الإسلامية.
2. **قدسية الزواج والنسب:** وفقاً للمبادئ الإسلامية، يقتصر الإنجاب داخل حدود الزواج الشرعي، وإنشاء نسب واضح يمثل أهمية قصوى، ولذلك من الضروري التأكد من أن تطبيقات الرحم الصناعي تتوافق مع هذه المبادئ.
3. **إنشاء وتعديل الحياة:** قد تثير تقنية الرحم الاصطناعي اعتبارات دينية حول فهم البعض لها بأنها تدخل إنساني في عملية الخلق ومحاولة التلاعب أو التحكم في عملية الخلق.
4. **من المهم التمييز بين استخدام التقنية لتلبية الاحتياجات الطبية الحقيقية واستخدامها**

- المحتمل لأغراض غير طبية، مثل إنشاء "أطفال مصممين" أو تمكين الممارسات الإيوجينية.
5. **احترام الجسد البشري:** تشير التعاليم الإسلامية إلى أهمية معاملة الجسد البشري بالاحترام والكرامة. يجب ألا ينطوي استخدام تقنية الرحم الاصطناعي على أي إجراءات قد تعتبر غير احتراميه أو مهينة للجسد البشري، مثل التلاعب الغير ضروري أو تجارة المواد الإنجابية البشرية.
6. **الموافقة المستنيرة والحرية:** تضع الأخلاقيات الإسلامية تأكيداً قوياً على حرية الفرد والموافقة المستنيرة في صنع القرارات الطبية. لهذا يجب تزويد المرضى الذين يفكرون في استخدام تقنية الرحم الاصطناعي بمعلومات دقيقة وشاملة حول المخاطر والفوائد والعواقب المحتملة للتقنية، فضلاً عن الآثار الدينية لاستخدامها.
7. **استخدام قاعدة جلب المصالح ودرأ المفاسد:** لتقييم الفوائد والأضرار المحتملة لأي تدخل معين، ومن الضروري التقييم بعناية ما إذا كانت الفوائد المحتملة تتفوق على أي أضرار محتملة، على المستوى الفردي والاجتماعي على حد سواء.
8. **رقابة أخلاقية وشرعية لضمان توافق استخدام تقنية الرحم الاصطناعي مع المبادئ الإسلامية:** يجب تطوير إرشادات أخلاقية وآليات رقابة مناسبة. لوضع توجيهات وآليات رقابة واضحة للحفاظ على استخدام التقنية بشكل مسؤول داخل حدود الشريعة الإسلامية.

## **أهم التحديات والقضايا التي قد تتداخل مع تقنية الرحم الاصطناعي:**

- توجد العديد من التحديات والمعوقات التي تتداخل مع الملامح المهمة السابقة ومن أهمها:
- أولاً: تحديات شرعية وفقهية تحتاج الى ضوابط**
1. **أهمية مطلقة للحفاظ على حرمة النسب، وضمان عدم اختلاط الأنساب تماماً وبصورة لا تدع مجالاً للشك إطلاقاً.**
2. **ضمان معالجة القضايا الفقهية المتعلقة بما يتوافق مع الشريعة.**
3. **القضاء على احتمالات تجارة الإنجاب البشري وغيرها، كما يمثل التخوف من الجمع بين الهندسة الوراثية و الرحم الصناعي أحد أهم التخوفات الطبية والشرعية كذلك .**
4. **التأكيد على الحق في الحياة والحق في الهوية.**

5. الضمانات الصحية للرحم الاصطناعي من منظور شرعي مع أهمية توفير كافة الشروط لضمان سلامة الأم والطفل؟
6. الابتكار والتكنولوجيا في ضوء الأخلاق الإسلامية: التحديات والفرص المرتبطة بالابتكار والتكنولوجيا على ضوء الشريعة الإسلامية
7. تحديات القضايا الشرعية المتعلقة بالمناهج والإجراءات التكنولوجية مثل استخدام الحمل الاختباري والأجنة الزائدة والأجنة المجمدة.
8. تحديات مشروعية الرحم الاصطناعي في الحالات العادية أي تلك التي لا يوجد له احتياج طبي.
9. تحديات استخدام الرحم الاصطناعي على الأسرة والمجتمع: قد يكون للرحم الصناعي تأثيرات على الأسرة والمجتمع في المجمل وفقاً للشرع الإسلامي.
10. القضايا الشرعية المرتبطة بالرحم الصناعي، مثل قضايا الحضانة والأمانة القانونية للطفل.
11. النظرة المستقبلية للشرع الإسلامي بخصوص التقنيات الطبية الجديدة: يجب أن يقدم المؤتمر نظرة مستقبلية على كيفية تطور الفقه الإسلامي للتعامل مع التقنيات الطبية الجديدة.

### ثانياً: المخاوف والمشكلات الطبية المتعلقة بتكنولوجيا الرحم الاصطناعي:

- معالجة المشاكل الطبية والصحية أمر بالغ الأهمية لضمان التطوير المسؤول ودمج تكنولوجيا الرحم الصناعي في الممارسة الطبية والمجتمع، سيتضمن ذلك إجراء بحوث واسعة النطاق، ومناقشات أخلاقية شاملة، وإنشاء إرشادات وقواعد تنظيمية مناسبة:
1. **السلامة والفعالية:** ضمان سلامة الجنين والأم وفعالية النظام، فيجب على الباحثين إجراء الاختبار اللازم والتحقق من التكنولوجيا بدقة للتأكد من قدرتها على توفير البيئة اللازمة لتطور الجنين دون إلحاق الضرر.
  2. **دراسة التأثيرات الصحية طويلة الأجل** على نمو الجنين داخل الرحم الصناعي على المدى الطويل.
  3. **مخاطر العدوى:** ضمان أن يوفر الرحم الصناعي بيئة معقمة تحمي الجنين النامي من العدوى، مثل أنظمة الترشيح المتقدمة والعوامل المضادة للميكروبات.
  4. **الاعتبارات الطبية الأخلاقية:** ظهور معضلات أخلاقية جديدة لممارسي الطب، مثل تحديد متى يكون استخدام تكنولوجيا الرحم الصناعي ضرورياً طبياً أو مبرراً، ومتى لا يكون كذلك؟



5. التحديات الأخلاقية والشرعية حول تعريف الأبوة والأمومة، التدايعات الأخلاقية، مثل حقوق التناسل وإعادة تعريف الأبوة والأمومة وتجارة الإنجاب البشري المحتملة.. المسؤوليات الوالدية والحقوق والروابط العاطفية بين الآباء والأطفال ويجب اخضاع هذه التحديات بما يتوافق مع الشرائع السماوية.

6. عدم المساواة، في قدرة أفراد المجتمع في الحصول على تقنية الرحم الاصطناعي حيث ستقتصر على الأغنياء والشرائح المجتمعية العليا.

7. تحديات التأثير النفسي؛ يجب مواجهة التأثير النفسي لاستخدام الرحم الصناعي على كل من الوالدين والطفل، فقد تنشأ تداعيات عاطفية ومشاكل تعلق قد تنشأ من الحمل خارج جسم الأم.

8. الإفراط في استخدام الرحم الاصطناعي على نطاق واسع قد يؤدي إلى زيادة الانجاب بطريقة غير مسئولة، مما يعرض قيمة الحمل والولادة الطبيعية للخطر. وقد يؤدي ذلك إلى الضغط المجتمعي للخيارات المفضلة للرحم الاصطناعي حتى عندما لا يكون ضرورة طبية.

9. قد تسهم في تجارة وتسليع الإنتاج البشري، حيث يتم التعامل مع الأجنة والحياة البشرية على أنها منتجات أو سلع يمكن إنتاجها والتحكم بها في بيئة المختبر أو اختيار خصائص محددة في النسل.

10. اضطراب الحقوق الإيجابية مثل الحق في الوصول إلى التقنية والحق في رفض استخدامها والصراعات المحتملة بين حقوق الآباء وحقوق الجنين.

11. عدم الحصول على موافقة مستنيرة: من المهم ضمان إبلاغ المستخدمين المحتملين لتقنية الرحم الاصطناعي بشكل كاف بالمخاطر والفوائد والعواقب المحتملة للتقنية من أجل حماية استقلاليتهم وقدرتهم على اتخاذ القرار.

## 12. خطورة التزامن بين الاستنساخ والرحم الاصطناعي؟

توجد مخاوف من أن نجاح الفئران المولودة من أبوين من الذكور بسبب التزاوج بين الاستنساخ وبين الرحم الاصطناعي يمكن أن يأخذ إنتاج الإنسان إلى حقبة جديدة وواقع قريب، مما قد يؤدي إلى تجارة الأطفال واستغلالهم، وبالتالي يتعين على الفقهاء والأنظمة القانونية والأخلاقية والاجتماعية التحرك بشكل متنسق لمنع أي نوع من أنواع الاستغلال الإنساني والتأكد من استخدام هذه التقنية بطريقة مسؤولة ومتوازنة، تحترم حقوق الفرد والمجتمع على حد سواء وتتوافق مع الشرائع السماوية.

## ثالثاً: التحديات والقضايا الأخلاقية والاجتماعية

1. **خطورة المساواة التناسلية وتعارضها مع الشرائع السماوية** قد يوسع الرحم الاصطناعي خيارات التكاثر للأفراد أو الأزواج الذين لا يستطيعون الحمل أو استمرار الحمل، مثل النساء اللائي لديهن موانع طبية أو الرجال العازبين أو الأزواج المثليين.
2. **خطورة إعادة تعريف الأبوة والأمومة**؛ مع تطور الأدوار التقليدية وتعريفات الأبوة والأمومة، يمكن أن يكون الرحم الاصطناعي أكثر فهماً لهياكل الأسرة والمسؤوليات الأبوية، وتشجيع قبول أوسع لتكوينات الأسر المتنوعة ولذلك يجب أن يواجه الفقهاء هذا الموضوع.
3. **بدائل تأجير الأرحام**؛ قد يوفر الرحم الاصطناعي بديلاً عن التأجير البطني أو تأجير الأرحام التقليدي، مما يقلل من التعقيدات العاطفية والأخلاقية والقانونية المرتبطة غالباً به. يمكن أن تساعد هذه التكنولوجيا في التخفيف من الاستغلال المحتمل وتخفيف العبء العاطفي على الأمهات البديلات.
4. **الوصول والعدالة**؛ يجب إتاحة هذه التكنولوجيا لجميع الأفراد الذين قد يستفيدون منها قدر الأمكان.
5. **تحديات الاعتبارات الثقافية**؛ تختلف الثقافات المتأبنة في آرائها ومعتقداتها تجاه تكنولوجيا الرحم الاصطناعي.
6. **الآثار الاجتماعية والاقتصادية**؛ يتعلق هذا بالآثار الاجتماعية والاقتصادية المحتملة لتبني تكنولوجيا الرحم الاصطناعي.
7. **الخصوصية والأمان**؛ يتعلق هذا بالحفاظ على سرية المعلومات الطبية الحساسة وحماية التكنولوجيا من اختراقات الأمان المحتملة.
8. **تحديات تغيير الأدوار الجندرية والهياكل الأسرية بما قد يخالف الشرائع السماوية**؛ يمكن أن يحول تطوير تكنولوجيا الرحم الاصطناعي الأدوار الجندرية التقليدية، حيث سيتمكن الرجال من حمل الأطفال وإنجابهم، مما يمكن أن يؤثر على ديناميكيات الأسرة والمعايير الاجتماعية ويجب على رجال الدين مواجهتها.
9. **تحديات المواقف تجاه الإنجاب**؛ يمكن أن يغير تطوير تكنولوجيا الرحم الاصطناعي المواقف تجاه الإنجاب، حيث سيصبح خياراً جديداً للأفراد الذين لا يستطيعون الحمل بشكل طبيعي. وهذا يمكن أن يؤدي إلى قبول أكبر للطرق غير التقليدية للإنجاب ومنهج أكثر شمولاً لتخطيط الأسرة.
10. **الهندسة الوراثية**؛ من الممكن أن يشمل ذلك التلاعب بالجينات لتحسين بعض الصفات أو القضاء على بعض الأمراض، بينما للهندسة الوراثية القدرة على تقديم عديد من الفوائد، إلا أنها تثير أسئلة أخلاقية مهمة يجب معالجتها وفقاً للشرائع السماوية.

## رابعاً: مخاوف وتحديات قانونية

معالجة المشكلات القانونية ضرورية بشكل حاسم للتطوير والاندماج المسؤول لتقنية الرحم الاصطناعي في المجتمع، ويشمل ذلك الحوار المستمر بين الباحثين والمهنيين الطبيين وصناع القرار والجمهور لضمان تطوير واستخدام التقنية بطريقة متسقة مع الشرائع السماوية والقيم الاجتماعية والمبادئ القانونية.

1. **تعريفات الأبوة والأمومة القانونية:** يمكن أن تستدعي تقنية الرحم الاصطناعي تغييراً في التعريفات القانونية الحالية للأبوة والأمومة وحضانة الأطفال.. ستحتاج الأنظمة القانونية إلى التكيف مع الترتيبات الوالدية وهياكل العائلات المختلفة التي قد تنشأ نتيجة استخدام التقنية.
2. **الشخصية القانونية:** متى يتحول الجنين إلى شخص يمتلك حقوق قانونية وأخلاقية؟ هذه مسألة معقدة ومثيرة للجدل، وتتم مناقشتها على مدى عقود، حيث يرى البعض أن الشخصية القانونية تبدأ في الحمل، في حين يعتقد آخرون أنها تبدأ بعد الولادة، أو في وقت ما بينهما.. هذا السؤال له آثار مهمة على الوضع الأخلاقي والقانوني للأجنة التي تنمو في الأرحام الاصطناعية.
3. **حقوق الإنجاب وإتاحة التقنية:** يجب على الأنظمة القانونية معالجة قضية الوصول إلى تقنية الرحم الاصطناعي، وضمان توافرها للأشخاص الذين يحتاجون إليها دون المساس بحقوقهم أو التمييز ضدهم.
4. **حقوق ومسؤوليات الوالدين:** ومن سيكونان الوالدان القانونيان للطفل الذي ينمو في رحم اصطناعي؟ هل الوالدان البيولوجيان، أو الأفراد الذين طلبوا استخدام التكنولوجيا، أو طرف آخر؟ هذا السؤال مهم لتحديد الحقوق والمسؤوليات القانونية لجميع الأطراف المعنية.
5. **تجارة الإنجاب:** هناك مخاوف كبيرة من أن تطوير تكنولوجيا الرحم الاصطناعي يمكن أن يؤدي إلى تجارة الإنجاب، ومن شأن ذلك أن يشمل تجارة التكنولوجيا، أو استخدام الأمهات البديلات، أو أي أشكال أخرى من الاستغلال، من المهم معالجة هذه النقطة لضمان استخدام التكنولوجيا بطريقة مسؤولة وأخلاقية.
6. **المسؤولية القانونية والإهمال الطبي:** قد تثير تقنية الرحم الاصطناعي أسئلة جديدة حول المسؤولية القانونية والإهمال الطبي.. يجب على الأنظمة القانونية تحديد المسؤولية عن أي ضرر أو مضاعفات ناتجة عن استخدام التقنية.
7. **الإشراف التنظيمي:** تقنية الرحم الاصطناعي ستتطلب وضع لوائح وإشراف مناسبين لضمان سلامة وفعالية التقنية وضمان استخدامها بمسؤولية، ويشمل ذلك وضع توجيهات للبحث والتطبيقات السريرية والتجارية المحتملة.
8. **الخصوصية وحماية البيانات:** استخدام تقنية الرحم الاصطناعي قد ينطوي على جمع وتخزين المعلومات الشخصية والطبية الحساسة، فيجب وضع أطر قانونية لحماية خصوصية وسرية هذه البيانات.



الكويت  
CME (18) Points  
(13+5)



Website

السعودية  
CME (14) Points



Website

## محاوالمؤتمر

### ● الجلسة الافتتاحية

#### ● المحور الأول: تقنية الرحم الاصطناعي: الحقائق والمستقبل والتطبيقات.

- 0 نظرة علمية عامة: تعاريف، أنواع، المبررات والأهمية الضخمة... إلخ.
- 0 الحقائق والمستجدات، وماذا يحمل المستقبل؟
- 0 تطبيقات الرحم الصناعي: التجارب الإكلينيكية والحيوانية، وهل يوجد بين البشر؟
- 0 تأثير تقنية الرحم الصناعي على مستقبل ومعدلات العقم والإنجاب.

#### ● المحور الثاني: التحديات الطبية: الحالية والمتوقعة.

- 0 الحقائق الطبية والفوائد المتوقعة
- 0 المشكلات والضوابط الصحية المتوقعة وكيف نتجنبها؟
- 0 مخاوف بيولوجية مجهولة مثل تزامن الاستنساخ مع الرحم الصناعي.
- 0 الحالة النفسية المرتبطة بالرحم الصناعي والجنين نفسه.
- 0 التحديات الطبية الطويلة الأمد على صحة المرأة والجنين والنسل القادم.
- 0 التحديات المستقبلية والتوجهات الحديثة في مجال الرحم الصناعي.

#### ● المحور الثالث: نظرة الإسلام والأديان للرحم الاصطناعي والإشكالات الشرعية

- 0 النظرة الإسلامية والموازنة بين المنافع والمضار
- 0 الرحم الصناعي: التوافق والاختلاف بين الأديان السماوية
- 0 أهمية وضع الضوابط الشرعية من الآن منعاً للانفلات المتوقع
- 0 الإشكالات الشرعية

#### ● المحور الرابع: التحديات والضوابط الشرعية والاجتماعية والقانونية.

- 0 وضع إطار عام للضوابط اللازمة للتقنين ومنع اختلاط الأنساب، وعدم الاستغلال الخاطيء، مثل بيع الأجنة... إلخ
- 0 تحديد القانونية من سلامة الأجهزة وفعاليتها إلى كفاءة الأطباء والموافقة المستتيرة وتنظيم الإعلان
- 0 حقوق الجنين وحقوق الوالدين

## ● المحور الخامس: المخاطر الأخلاقية والاجتماعية والإنسانية وكيف نتعامل معها؟

- التعدي على الحقوق الإنسانية وتعرض المخلوقات للخطر
- تغيير المفهوم التقليدي للأسرة والتربية والمجتمع
- تغيير الثقافة والتقاليد والموروثات الاجتماعية والثقافية
- التغييرات الاجتماعية التي يمكن أن يسببها استخدام الرمح الاصطناعي على المفهوم التقليدي للأسرة والمجتمع
- الآثار النفسية لاستخدام الرمح الاصطناعي على الأطفال والوالدين والمجتمع

## ● المحور السادس: العلاقات الدولية ودور الإعلام الواعي في كشف الفرص والتحديات

- دور الإعلام الصحي والصحة الرقمية
- وسائل التواصل الاجتماعي والذكاء الاصطناعي

## ● الخلاصة والتوصيات وماذا يحمل المستقبل؟

## ● توقيع التوصيات ونواة الوثيقة.

◀ تسجيل المؤتمر وفتح منصة zoom الساعة 8:30 صباحاً

## حفل الإفتتاح

من 9 - 10 صباحاً الأربعاء القادم

السلام الوطني

القرآن الكريم

فيديو عن المنظمة

فيديو عن الرمح الاصطناعي

راعى الحفل: معالي وزير الصحة د. أحمد العوضي

رئيس المنظمة والمؤتمر د. محمد الجارالله

معالي د. أحمد المنظري مدير منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط WHO/EMRO

معالي الشيخ صالح بن حميد رئيس مجمع الفقه الإسلامي الدولي بجدة

فضيلة الشيخ الدكتور نظير عياد الأمين العام لمجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الشريف

ملخص المؤتمر وأهدافه والجدول الزمني أ.د. أحمد الشطي استشاري في الطب المهني والبيئي

Key note speaker الرمح الاصطناعي: الحقائق الحالية.. المستجدات.. ماذا يحمل المستقبل؟ وجهة نظر

إسلامية. أ.د. أنس أبوشادي رئيس قسم الدراسات الإسلامية بكلية طب بنين جامعة الأزهر

## الأجندة العلمية

### اليوم الأول الأربعاء 2023/6/14م

الجلسة العلمية الأولى : تقنية الرحم الاصطناعي: الحقائق.. التطبيقات المتاحة.. المستقبل						
11:45ص	10:00ص	<ul style="list-style-type: none"> <li>● رؤساء الجلسة: معالي د. محمد الجار الله (رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية).</li> <li>● معالي الشيخ صالح بن حميد (رئيس مجمع الفقه الإسلامي الدولي).</li> <li>● سعادة د. خالد المذكور (أستاذ بكلية الشريعة سابقا- الكويت).</li> <li>● د.عبدالله الجودي (نائب رئيس الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية).</li> </ul>				
رقم	اسم الباحث	البلد	الوظيفة	عنوان المحاضرة	من	إلى
1	أ.د. حازم الرميح	الكويت	رئيس وحدة طب التناسل، مستشفى الجهراء	الرحم الاصطناعي: تعريف.. أنواع.. المبررات والأهمية الضخمة.. تأثيرها على معدلات العقم والإنجاب.	10:00	10:15
2	أ.د. سلمان رواف	لندن	أستاذ ورئيس قسم الصحة العامة بجامعة امبريال كوليدج لندن- مدير البرنامج التعاوني مع WHO	فرص الإنجاب والفوائد المتوقعة.. والضوابط الصحية.. كيف نتجنبها؟ مخاطر العدوى وإجراءات السيطرة	10:15	10:30
3	أ.د. جمال أبوالمسرور عميد كلية طب الأزهر سابقاً	مصر	-رئيس الإتحاد الدولي للنساء والتوليد سابقا Ex- President of IFOG	مستقبل تقنية الرحم الاصطناعي.. التحديات والفرص	10:30	10:45
4	د. أحمد عبدالواحد	الأردن	مستشار أول جراحة نسائية وتوليد وعقم	أسباب العقم والإجهاض، ومخاطر الحمل والولادة.	10:45	11:00
11:45	11:00	<b>جلسة حوارية</b> - معالي الوزير د.عبدالناصر أبوالبصل - أ.د. سلمان رواف - د. حازم الرميح - أ.د. أنس أبوشادي - د. عبدالحق الكواني				
12:15م	11:45ص	استراحة وصلاة ظهر				



## الجلسة العلمية الثانية: الفرص والتحديات الطبية.. الحالية والمتوقعة والمجهولة

رؤساء الجلسة:

- معالي الوزير أ.د. محمد خليل (وزير الشؤون الدينية التونسية السابق)
- فضيلة الشيخ أ.د. نظير عياد (أمين عام مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الشريف)
- أ.د. عبدالله العجمي (عميد كلية الشريعة- الكويت)
- د.أحمد الشطي (طبيب استشاري في الطب المهني والبيئي)

اسم الباحث	البلد	الوظيفة	عنوان المحاضرة	12:15م	1:45م
1	مصر	أستاذ الصحة العامة	الرحم الاصطناعي: الفرص والتحديات الطبية وتبعاتها الصحية على الانسان	12:30	12:15م
2	الكويت	استشاري الأطفال الخدج والحديثي الولادة	التأثيرات الصحية على المدى الطويل على صحة المرأة والجنين والنسل القادم	12:45	12:30
3	الكويت	رئيس قسم اقتصاديات الصحة	الرحم الاصطناعي من منظور اقتصاديات الصحة	1:00	12:45
4	مصر	أستاذ الصحة العامة	الرحم الاصطناعي: التحديات والفرص: مراجعة منهجية	1:15	1:00
<b>جلسة حوارية</b>					
		التحديات المستقبلية والتوجهات الحديثة في مجال الرحم الاصطناعي		1:45	1:15
		المحاور د. حازم الرميح			
				- د. عبدالله الجودي - د. مريم خضر - د. هشام كلندر - د. رضوى إبراهيم	
<b>الجلسة العلمية الثالثة: الاعتبارات الأخلاقية والدينية: حوار متعدد الأديان</b>					
رؤساء الجلسة:					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• معالي الدكتور حسين الجزائري (مدير منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط سابقاً)</li> <li>• أ.د. جمال أبوالسورور (رئيس الإتحاد الدولي للنساء والتوليد سابقاً)</li> <li>• د.اروان صبري (أمين عام مجمع الفقه الإسلامي ماليزيا)</li> <li>• د. حنان الحسيني (رئيس قسم النساء والولادة بمستشفى الجهراء)</li> <li>• د. إيمان التوحيد «أمين عام رابطة الأورام الكويتية»</li> </ul>					
اسم الباحث	البلد	الوظيفة	عنوان المحاضرة	1:45م	3:15م
1	تونس	وزير الشؤون الدينية التونسية السابق.	الإطار الأخلاقي والشرعي للرحم الاصطناعي	2:00	1:45م
2	الكويت	عضو هيئة الفتوى في وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية في الكويت.	الحكم الشرعي للرحم الاصطناعي.. إشكالاته وضوابطه.	2:15	2:00
3	لندن	استشاري أمراض القلب	الأثار الأخلاقية لتقنيات الرحم الاصطناعي	2:30	2:15
4	ألمانيا	عضو الهيئة الشرعية للمجلس الأعلى للمسلمين بألمانيا	أون لاين تكنولوجيا الرحم الاصطناعي: الإشكالات الشرعية وطرح الحلول	2:45	2:30

3:15	2:45	وضع إطار للاستخدام المسؤول لتكنولوجيا الرحم الاصطناعي وفقاً للمبادئ الإسلامية المحاور د. أحمد الشطي	أ.د. خالد المذكور أ.د. عبدالله غنيم أ.د. اروان صبري أ.د. أنس أبوشادي	جلسة حوارية
3:30		الغداء للحضور الكرام		

## اليوم الثاني الخميس 2023/6/15م

الجلسة العلمية الرابعة: التحديات والضوابط الشرعية والاجتماعية والقانونية					
رؤساء الجلسة:					
10:45ص	9:00ص	<ul style="list-style-type: none"> <li>● سعادة الدكتور عبدالله الغنيم (وزير التربية والتعليم العالي سابقاً)</li> <li>● أ.د. مها السجاري (قائم بأعمال عميد كلية العلوم الاجتماعية)</li> <li>● أ.د. إبراهيم الطوالة (رئيس مجلس إدارة الجمعية الطبية الكويتية)</li> <li>● د. عيسى الموسوي (رئيس وحدة الأطفال الخدج مستشفى الجهراء)</li> </ul>			
اسم الباحث	البلد	الوظيفة	عنوان المحاضرة		
1	د. هيا الصباح	الكويت	أستاذ مساعد في قسم التفسير والحديث كلية الشرعية	9:00	9:15
2	أ.د. سلوان قدرتي	مصر	أستاذ الفقه المقارن بكلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات	9:15	9:30
3	مستشار د. أنور الفرزيق	الكويت	محام ومستشار قانوني أول	9:30	9:45
4			التحديات القانونية لتقنية الرحم الاصطناعي: حقوق الأمومة والأبوة والحضانة.. وضع آليات رقابية وقانونية للإشراف	9:45	10:00
			وضع آليات رقابية وقانونية للإشراف على استخدام الرحم الاصطناعي وحقوق المريض واستقلاليته مع التصدي لسوء الاستخدام.. سواء الإفراط فيه أو الاتجار بالإنجاب	10:00	10:45
			جلسة حوارية	10:00	10:45
			● د. أنور الفرزيق ● د. سلوان قدرتي ● د. حازم الرميح		
			وضع إطار عام للضوابط القانونية اللازمة للتقنين ومنع الاستغلال المتوقع المحاور د. مها السجاري		

## الجلسة العلمية الخامسة: المخاطر الاجتماعية والثقافية والأخلاقية وكيف نتعامل معها؟

رؤساء الجلسة:

- معالي الوزير د. عبدالناصر أبوالبصل (وزير الشؤون الدينية الأردن سابقاً)
- أ.د. جمال أبوالسورور (رئيس الإتحاد الدولي للنساء والتوليد سابقاً)
- مستشار د. أنور الفزيع (مدير الإدارة القانونية، بلدية الكويت)
- د. حنان سلطان (أمين عام الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية)

اسم الباحث	البلد	الوظيفة	عنوان المحاضرة	10:45ص	12:00م
1	لندن ارتريا	عضو المجلس الأوروبي للقيادات المسلمة	مفهوم الأسرة ودورها المهم في الأديان وعلاقتها بالرحم الاصطناعي	10:45	11:00
2	كويت	أستاذة دكتور بكلية العلوم الاجتماعية جامعة الكويت	الموروث الثقافي والنظرة المجتمعية تجاه الرحم الاصطناعي	11:00	11:15
3	ماليزيا	الأمين العام لمجمع الفقه الإسلامي بماليزيا	الأثار النفسية والعاطفية على الآباء والأطفال	11:15	11:30
<b>جلسة حوارية</b>					
الشيخ د. فايد بن محمد سعيد أ.د. مها السجاري د. إروان صبري د. نعيمة أحمد					
التحديات والمجتمعية، ودور منظمات المجتمع المدني المحاور أ.د. أنس أبوشادي					
استراحة وصلاة الظهر					
<b>الجلسة العلمية السادسة: العلاقات الدولية ودور الإعلام الواعي في كشف الفرص والتحديات</b>					
رؤساء الجلسة:					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• د. إبراهيم الطوالة (رئيس الجمعية الطبية الكويتية)</li> <li>• د. أحمد عبدالواحد (مستشار أول جراحة نسائية وتوليد وعقم)</li> <li>• د. سعاد الجاعوني (رئيسة ومشرفة كرسي يوسف عبداللطيف جميل للطب النبوي)</li> <li>• د. نعيمة أحمد (أستاذ مساعد علم الأجنة والأمومة بجامعة الخليج البحرين)</li> </ul>					
اسم الباحث	البلد	الوظيفة	عنوان المحاضرة	12:30م	1:30م
1	السعودية	أستاذة الصحة العامة-امبريال كوليدج- لندن	كيف ننشئ التحالفات المجتمعية والدينية في تقنية الرحم الاصطناعي (إسلامية - إقليمية - دولية)	12:30	12:45



1:00	12:45	دور الإعلام الصحي والصحة الرقمية	طبيب استشاري في الطب المهني والبيئي	الكويت	د. أحمد الشطي	2
1:15	1:00	ترشيد النظرة الإعلامية للرحم الاصطناعي في مختلف وسائل الإعلام والسوشيال ميديا	مستشار المدير العام للرعاية الصحية المنزلية- وزارة الصحة السعودية	السعودية	د. محمد حسين السنان	3
1:30	1:15	تأثير وسائل التواصل الاجتماعي في الممارسة الطبية	استشاري طب العائلة	الكويت	د. بسام البطحي	4

### وثيقة الرحم الاصطناعي: جلسة حوارية لصياغة التوصيات واصدار الوثيقة

3:30م	1:30م	<ul style="list-style-type: none"> <li>معالي د. محمد الجار الله رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ووزير الصحة الكويتي الأسبق «الكويت»</li> <li>معالي أ.د. عبدالله الغنيم (وزير التربية والتعليم العالي الأسبق «الكويت» )</li> <li>معالي أ.د. محمد خليل (وزير الشؤون الدينية التونسية الأسبق «تونس»)</li> <li>معالي د. عبدالناصر أبو البصل (وزير الشؤون والمقدسات الدينية الأسبق «الأردن»)</li> <li>فضيلة الشيخ أ.د. نظير عياد (أمين مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الشريف «مصر»)</li> <li>أ.د. توفيق خوجة (أستاذ الصحة العامة-امبريال كوليدج- لندن «السعودية» )</li> <li>أ.د. خالد المذكور (عميد كلية الشريعة سابقاً- الكويت)</li> <li>د. حازم الرميح (رئيس وحدة طب التناسل، مستشفى الجهراء «الكويت»)</li> <li>أ.د. عجيل النشمي (عميد كلية الشريعة سابقاً- الكويت)</li> <li>د. أحمد الشطي (طبيب استشاري أول الطب المهني والبيئي «الكويت» )</li> <li>أ.د. أنس أبوشادي (رئيس قسم الدراسات الإسلامية بكلية طب بنين جامعة الأزهر «مصر» )</li> <li>أ.د. جمال أبو السرور (رئيس الاتحاد الدولي للنساء والتوليد سابقاً Ex-President of IFOG «مصر» )</li> <li>أ.د. عيسى الموسوي (رئيس وحدة الأطفال الخدج مستشفى الجهراء «الكويت»)</li> <li>الشيخ عامر أحمد (باحث لغوي وشرعي «الكويت»)</li> <li>أ.د. عبداللطيف المر (أستاذ الصحة العامة بطب الزقازيق «مصر» مقررًا)</li> </ul>				
3:30م		الغداء والختام				

ورشة عمل مهارات المشورة والتواصل الفعال  
(الرحم الاصطناعي.. دراسة حالة)

“Effective Communication and Counselling  
: Artificial Uterus .. Case Study”



المقاعد محددة والتسجيل بأسبقية الحجز على موقع المنظمة

## 5 Points CME

مقدم الورشة

أ.د. رضوى إبراهيم

أستاذة الصحة العامة المساعد - طب القاهرة

أ.د. إبراهيم كباش

أستاذة الصحة العامة - طب طنطا

أ.د. حنان سلطان

أمين عام الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية

عني الإسلام بتنظيم حياة البشر في كل مناحي الحياة، بما يضمن رفاهيتهم وسلامتهم من أي مخاطر، بما في ذلك المخاطر الصحية والإصابة بالأمراض المعدية وغير المعدية، وقد أقرت الشريعة الإسلامية وجود الرغبة الجنسية ضمن الغرائز الإنسانية التي أودعها الله في البشر، فلم تحرم إشباع هذه الغريزة، ولكن وضعت ضوابط شرعية لضمان تحقيق الغاية من هذه الغريزة، وهي الإبقاء على الجنس البشري وتحقيق السعادة والانسجام بين الزوجين، وحرمت تمامًا كل التصرفات التي تُخرج هذه الغريزة عن غايتها التي حددها الخالق، والتي يترتب عليها كثير من الضرر والعنت.

أتاح إتيان الإخصاب في المختبر والتحسينات في بقاء الأطفال الخدج فرصًا جديدة لتكوين الخلايا الخارجية، وزرع الأجنة وتطورها الكامل في المختبر، وتعمل «الأرحام الاصطناعية»، كما هي متصورة حاليًا، من خلال الاتصال بمصدر خارج الجسم من دم الأم أو سوائل بديلة، ويوفر الرحم الاصطناعي المغذيات والأكسجين للجنين المحتضن، وسيكون قادرًا على التخلص من النفايات، وبالتالي فإن هذا يستلزم مشيئة اصطناعية للتوسط في التبادلات الضرورية بين الدورة الدموية للجنين والنظام الذي سيحل محل تدفق الأم. يمكن للرحم الاصطناعي أن يساعد النساء المصابات بمشاكل بالرحم تمنعهن من الأنجاب على السماح لهن بالحمل وإنجاب الأطفال، والاحتمال الثاني هو أن الرحم الاصطناعي يمكن أن يكون بمنزلة حاضنة للأطفال الخدج، وتحديدًا أولئك الذين يتم ولادتهم قبل حوالي 24 أسبوعًا من الحمل، وهو الحد

الأدنى للبقاء مع الحاضنات الحالية.

إن تطوير مثل هذه الحاضنة يمكن أن يوفر انفراجة في الحد من وفيات الجنين والمرضاة التي تنبع من الخداج،

وقد أجريت أولى المحاولات لدعم زرع أجنة بشرية خارج جسم الإنسان عام 1982 في بولونيا بإيطاليا واستمرت في مستشفى ماونت سيناي في مدينة نيويورك عام 1983؛ وتم نشر النتائج الأولى في عام 1986. أدى برنامج الرحم البشري خارج الجسم الذي تم الحفاظ عليه من خلال التروية خارج الجسم إلى مجموعات مختلفة من التجارب التي تهدف إلى توضيح فسيولوجيا الرحم والفيزيولوجيا المرضية.. أول زرع جنين بشري في خارج الجسم الحي، معزول برحم صناعي خارج الجسم، حدث في عام 1989، مما أثار التعليقات ولفت الانتباه إلى المخاوف الأخلاقية، بما في ذلك تلك التي عبر عنها محرر مجلة الخصوبة والعقم.

### أهمية المشورة في تقديم خدمات الرحم الاصطناعي

ويعتبر تقديم المشورة بخدمة الرحم الاصطناعي لطالبي هذه الخدمة من الأهمية بمكان كبير، فقد لا يكون لديهم معرفة كافية بالأمور المتعلقة بهذه الخدمة وما يترتب عليها من تداعيات إيجابية أو سلبية، الأمر الذي قد يترتب عليه الوقوع في بعض الممارسات الخاطئة التي قد يترتب عليها أضرار قد تبقى مدى الحياة ولا يمكن علاجها.

### المستهدفون بالتدريب: كل من لهم صلة بتقديم خدمات مرتبطة بالموضوع قد تؤثر علي الصحة البدنية أو النفسية أو الاجتماعية

- مقدمو الخدمات الصحية
- الاخصائيون الاجتماعيون
- القادة الدينيون
- أعضاء جمعيات المجتمع المدني

### الهدف من التدريب:

1. إكساب المتدربين مهارات المشورة في مجال تقديم الخدمات المرتبطة بالرحم الاصطناعي.
2. مساعدة طالبي الخدمة على التعرف والالتزام بالسلوكيات التي حضنا عليها الدين الإسلامي.
3. التعرف بصورة موجزة على العوامل المؤثرة على الحصول على الخدمة والتداعيات المترتبة عليها.
4. اكتساب مهارات تهيئة طالب الخدمة لتقليل التداعيات السلبية التي قد تترتب عليها.

مدة التدريب: يوم واحد لمدة 4 ساعات



## الوسائل المستخدمة في التدريب:

الوسائل المستخدمة في طرق التعلم لدى البالغين، وتشمل:

- النظام التفاعلي بين المدرب والمتدربين.
- محاضرات في صورة عروض مرئية شفوية (power point presentations)
- مجموعات نقاش

## طرق التقييم:

استخدام التقييم القبلي والبعدي واستمارة تقييم المدربين وجلسات التدريب

## الأجندة والموضوعات التي سيشملها التدريب:

(مدة التدريب 5 ساعات من 9-2)

التوقيت	الموضوع	الأسماء
10:00-9:00	التسجيل وزيارة المعرض	
10:15-10:00	ماذا نتوقع من ورشة العمل؟ ومخطط الورشة	أ.د. عبداللطيف المر
10:50-10:15	مقدمة عن المشورة وأهداف تقديم المشورة لطالبي خدمة الرحم الاصطناعي	د. إبراهيم كباش. أ.د. رضوى إبراهيم أ.د. حنان سلطان
11:20-10:50	المهارات الخاصة بمقدمي المشورة	د. إبراهيم كباش. أ.د. رضوى إبراهيم أ.د. حنان سلطان
11:50-11:20	خطوات تقديم المشورة	د. إبراهيم كباش. أ.د. رضوى إبراهيم أ.د. حنان سلطان
12:15-11:50	استراحة وصلاة الظهر	
12:45-12:15	تمثيل أدوار حول خطوات ومهارات تقديم المشورة	د. إبراهيم كباش. أ.د. رضوى إبراهيم أ.د. حنان سلطان
1:15-12:45	مناقشات حرة وأسئلة	د. إبراهيم كباش. أ.د. رضوى إبراهيم أ.د. حنان سلطان
2:00-1:15	التوصيات والختام	

## الهيئة العليا للمؤتمر

الكويت	رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية	د. محمد الجارالله	رئيس المؤتمر
السعودية	امين عام اتحاد المستشفيات العربية	د. توفيق خوجة	نائب رئيس المؤتمر
الكويت	رئيس وحدة طب الخصوبة مستشفى الجهراء، الكويت	د. حازم الرميح	نائب رئيس المؤتمر
مصر	أستاذ الصحة العامة بطب الزقازيق	أ.د. عبداللطيف المر	الأمين العام للمؤتمر

## اللجنة التنظيمية

الكويت	أمين عام المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية	رئيس اللجنة	د. يوسف النصف	1
الكويت	مدير عام إدارة الطوارئ الطبية	نائب الرئيس	د. احمد الشطي	2
السعودية	امين عام اتحاد المستشفيات العربية	عضو	أ.د. توفيق خوجة	3
الإمارات	وكيل وزارة الصحة الإماراتية سابقاً	عضو	د. أحمد الهاشمي	4
مصر	أستاذ الصحة العامة بطب الزقازيق	مقرر	أ.د. عبداللطيف المر	5

الكويت

**CME (18)Points**  
(13+5)



Website

السعودية

**CME (14)Points**



Website

## اللجنة الاستشارية

### الأسماء بعد اسم رئيس اللجنة مرتبة ترتيباً أبجدياً

م	الاسم	الوظيفة	الدولة
1	فضيلة الشيخ أ.د. نظير عياد رئيس اللجنة	أمين عام مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الشريف	مصر
2	أ.د. اسامة رسلان	امين عام اتحاد الاطباء العرب	مصر
3	أ.د. اكمل احسان اوغلو	الامين العام لمنظمة التعاون الإسلامي سابقا	تركيا
4	أ.د. أنور رجامودا	مدير مركز الشريعة بجامعة منداناو - الفلبين	الفلبين
6	د. بسام البطحى	استشاري طب العائلة	الكويت
6	د. حسان شمسي باشا	استشاري أمراض القلب وباحث في الطب النبوي	السعودية
7	أ.د. حسين ابوالغيظ	عميد كلية طب الأزهر بنين	مصر
8	أ.د. سلمان رواف	-أستاذ الصحة العامة امبريال كولدج لندن -رئيس المركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية	بريطانيا
9	أ.د. شيهله باقى	الأمراض المعدية - وزارة الصحة الباكستانية	باكستان
10	د. عبدالله الغنيم	وزير التربية والتعليم العالي وعميد كلية الآداب سابقا	الكويت
11	أ.د. عبدالله بن سوقات	المدير التنفيذي لجائزة سمو الشيخ حمدان بن راشد	الإمارات
12	أ.د. عبد القهار اغكوكومبا	دكتوراه الفقه المقارن وأصول الفقه - جامعة الكويت	الفلبين
13	أ.د. عدنان حماد	رئيس الجمعية العربية الامريكية	أمريكا
14	أ.د. مصطفى سانو	الامين العام- مجمع الفقه الإسلامي بجدة	السعودية
15	أ.د. ميرزا الصائغ	جائزة سمو الشيخ حمدان بن راشد	الإمارات
16	د. نعيمة أحمد عبد الكريم	استشاري أمراض النساء والولادة	البحرين
17	أ.د. نعيمة القصير	منظمة الصحة العالمية - إقليم شرق المتوسط	البحرين
18	د. هشام كلندر	استشارى اقتصاديات الصحة	الكويت
19	أ.د. هناء العبيسي	عميد كلية طب الأزهر بنات	مصر
20	أ.د. وارث قدواي	رئيس قسم طب الاسرة في جامعة آغا خان باكستان.	باكستان



## اللجنة العلمية

### الأسماء بعد اسم رئيس اللجنة مرتبة ترتيباً أبجدياً

م	الاسم	الوظيفة	الدولة
1	أ.د. حسين الجزائري رئيس اللجنة	وزير الصحة السعودي السابق ومدير مكتب منظمة الصحة العالمية اقليم شرق المتوسط سابقاً	السعودية
2	أ.د. أحمد الهاشمي	وكيل وزارة الصحة الاماراتية سابقاً	الإمارات
3	أ.د. حازم الرميح	رئيس وحدة طب الخصوبة مستشفى الجهراء، الكويت	الكويت
4	أ.د. خالد المذكور	أستاذ بكلية الشريعة سابقاً- الكويت	الكويت
5	أ.د. سعاد الجاعوني	رئيسة ومشرفة كرسي يوسف عبد اللطيف جميل للطب النبوي	السعودية
6	أ.د. عبداللطيف المر	استاذ الصحة العامة بطب الزقازيق مدير التخطيط الاستراتيجي بطب الزقازيق سابقاً	مصر
7	أ.د. عبدالله المصلح	الأمين العام للهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة	السعودية
8	أ.د. محمد جميل الحبال	طبيب استشاري وباحث في الإعجاز الطبي والعلمي	العراق
9	أ.د. مها الرباط	استاذ صحة عامة WHO وزير الصحة سابقاً	مصر
10	أ.د. مها السجاري	عميد كلية الخدمة الاجتماعية الكويت	الكويت
11	أ.د. نعيمة القصير	منظمة الصحة العالمية - إقليم شرق المتوسط	البحرين
12	د. مريم خضر	استشاري الأطفال الخدج والحديثي الولادة	الكويت

للتواصل مع المؤتمر

[iomskuwait@gmail.com](mailto:iomskuwait@gmail.com)

Whatsapp: 0096597277423& 00201093333306

والله ولي التوفيق

## المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

هيئة ذات شخصية اعتبارية مستقلة، مقرها دولة الكويت، ولها أن تنشئ مراكز للبحوث والدراسات في دولة الكويت وخارجها.. أنشئت بمرسوم أميري أصدره المغفور له بإذن الله الشيخ جابر الأحمد الصباح، ضمن أهم إنجازات منظمة التعاون الإسلامي إبان رئاسته لها عام 1984.



المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية  
THE ISLAMIC ORGANIZATION FOR MEDICAL SCIENCES

★ **رؤيتنا:** أن تصبح المنظمة المرجعية الإسلامية للعلوم الطبية في العالم.

★ **مهمتنا:** تلتزم المنظمة ببذل جهد حثيث لتوحيد الرأي الفقهي في المستجدات والنوازل الطبية الحديثة، وإحياء التراث والتعاليم الصحية الإسلامية الزاخرة بصورة موثقة، فيما يتعلق بالوقاية والعلاج والدراسات الطبية، وتطبيقها بأسلوب علمي حديث، وكذلك التعاون مع الهيئات الوطنية والدولية المشابهة، مع تشجيع تكوين مراكز جديدة تعنى بالأهداف نفسها وإنشاء المراكز الصحية للفئات المحتاجة وتنسيق الجهود في مجالات الخدمات الصحية بالعالم الإسلامي.

★ **إنجازاتنا:** حازت المنظمة ثقة المجتمع الدولي وأصبح صوتها مسموعاً ومقدراً لدى المؤسسات الدولية مثل: اليونسكو، والإيسيسكو، ومجمع الفقه الإسلامي الدولي، ومنظمة الصحة العالمية، ومجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الشريف، وأصبحت توصياتها محل اعتبار عند الجميع.

★ **من أهم مؤتمراتنا وندواتنا:** عقدت المنظمة (40) مؤتمراً وندوة عالمية ومن أمثلتها:

- الوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً ومواجهة الشذوذ والانحراف الجنسي.
- وباء كوفيد-19، وتصدي علماء المسلمين للوبائيات منذ القرون الأولى.
- أطفال الأنابيب، الوراثة والتكاثر، تأجير الأرحام.
- زراعة الأعضاء، الهندسة الوراثية.
- الاستنساخ، الإرشاد الجيني.
- حقوق الأجنة البشرية، الخلايا الجذعية.
- استنهاض الطب الإسلامي في مكافحة المخدرات والتدخين والمواد النفسانية التأثير.
- حقوق وواجبات العاملين في القطاع الصحي من منظور إسلامي.
- الالتهاب السحائي وجذري القرود من منظور إسلامي.
- مفكر الإسلام: ابن سينا، ابن رشد...
- وغيرها من القضايا الطبية الفقهية المعاصرة.

