الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الأمير عبد القادر
للعلوم الإسلامية
قسنطينة

كلية الشريعة والاقتصاد
قسم الفقه وأصوله

الرقم التسلسلي:.....

رقم التسجيل:.....

منهج الاجتهاد في النوازل الطبية المعاصرة
- القضايا الخاصة بالمرأة نموذجا-

مشروع مقدم لنيل درجة الدكتوراه في الفقه وأصوله

إعداد الطالبة:
ساسية لعمارة

إشراف الأستاذ الدكتور:
عبد القادر جدي

لجنة أعضاء المناقشة

أ.د/ كمال لدرع	أستاذ	جامعة الأمير عبد القادر	رئيسا
أ.د.عبد القادر جدي	أستاذ	جامعة الأمير عبد القادر	مشرفا ومقررا
أ.د/ عبد الكريم حامدي	أستاذ	جامعة باتنة	عضوا
أ.د/ عبد القادر داودي	أستاذ	جامعة وهران	عضوا
أ.د/ حاتم باي	أستاذ	جامعة الأمير عبد القادر	عضوا
أ.د/ محمد سنيني	أستاذ	جامعة البليدة	عضوا

السنـــــة الــجامعية: 1436-1437هـ/2015-2016م

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

شكر وتقدير

قال الله عزوجل ﴿لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ﴾،لذلك أتوجه بالشكر لله أولا ثم لوالدي وإلى كل من أجرى الله على يديه من الفضل لي من المسلمين بشكل عام.

وأخص بالشكر فضيلة الدكتور المشرف عبد القادر جدي وفقه الله ورعاه والذي كان من خلقه الرفيع وتواضعه الجم أن وافق على أن يشرف على هذا البحث، والذي أفادني كثيرا بملاحظاته وتعليقاته، وفي ترتيب البحث، ونفعني الله بنصحه وتوجيهاته وتشجيعه لي على تكملة هذا البحث. فجزاه الله بأحسن ما جازى به علماء هذه الأمة ورفع قدره عنده وفي قلوب عباده.

ولا أنسى شكر أعضاء لجنة المناقشة

إهداء

إلى من ربياني صغيرًا، وتعهداني كبيرًا
والدي رحمه الله وأمي الغالية حفظها الله ورعاها
إلى شريك حياتي ، وبناتي الحبيبات
إلى أشقائي وشقيقاتي، وجميع أفراد عائلتي الكريمة
إلى كلّ هؤلاء وغيرهم من تجاوزهم قلمي
ولن يتجاوزهم قلبي أهدي هذا الجهد المتواضع

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

المقدمـــة

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

بسم الله الرحمان الرحيم

إن الحمد لله نحمده ونستعينه ونستغفره، ونعوذ بالله من شرور أنفسنا ومن سيئات أعمالنا من يهده الله فهو المهتد، ومن يضلل فلا هادي له وبعد:

لقد شرع الله تعالى لنا الدين وجعله رحمة للعالمين، فما من خير إلا ودعا إليه وما من شر إلا وحذر منه، رسم للإنسان منهجا متكاملا، فقام المجتمع على نظام محكم، وقرار مكين، وكان مما اعتنى به وجعل له أهمية خاصة حفظ النفس البشرية من كل سوء يمسها أو ضر يحيق بها، بكل وسيلة تحقق حفظها وسلامتها.

فقد حفل الشرع بأدق التفاصيل الممكنة في موضوع النفس البشرية من شروع التداوي والمعالجة الطبية بكل فعل طبي مشروع لا يتعارض مع أحكام الشريعة ومقرراتها، وبالقدر الذي يتحقق فيه الشفاء، وتندفع به الآفات والأسقام عن البنية البشرية التي جعلها الشرع مقصدا من مقاصد الشريعة، والحفاظ عليها ضرورة.

لذا فمن الواجب على العلماء والباحثين أنْ يساهموا في توظيف العلوم الشرعية لدراسة ما يستجدُّ من النوازل والوقائع، مما يتعلقُ بفقه النساء كالمسائل المتعلقة بالمرأة في النواحي الطبية المعاصرة؛ فهيَ تعدُّ من أهم القضايا في النوازل الطبية المعاصرة.

فمع ظهور هذا النوع من النوازل وغيرها، لجأت بعض الفئات من النساء إلى القيام بها دون معرفة وجهة نظر الفقه بشأنها، وما إن استجدت مثل هذه القضايا الطبية حتى ظهرت الحاجة الملحة لمعرفة الأحكام المتعلقة بها، والاجتهادات المعاصرة بصددها،لهذا فإن التوجه لدراسة تلك القضايا الطبية المعاصرة بنظر شرعي أصيل يستحق كل الاهتمام والعناية، لأنه يحدد الحكم الشرعي في هذه القضايا، ويعيد البحث العلمي إلى أطر أخلاقية تصونه من الانفلات والإضرار بالحياة الإنسانية.

والتي هي موضوع هذه الرسالة والتي سنناقشها من خلال الفقه الإسلامي بعنوان:

" منهج الاجتهاد في النوازل الطبية المعاصرة – القضايا الخاصة بالمرأة نموذجا–

أهمية الموضوع:

يمكن تلخيص أهمية الموضوع في النقاط الآتية:

1- الحديث عن منهج الاجتهاد في النوازل الطبية المعاصرة، وبيان أحكام القضايا الخاصة بالمرأة في الفقه الإسلامي يلبي رغبة الكثير من الأطباء في معرفة الأحكام الشرعية المتعلقة بالعمليات التي يمارسونها في مجال عملهم وتخصصاتهم.

فكان هذا البحث مبينا لمنهج الاجتهاد في النوازل الطبية المعاصرة مبرزا جوانب الحل والحرمة لمثل هذه القضايا المتعلقة بالنواحي الطبية للمرأة وما يقتضي ذلك من مسائل، وهذا من الناحيتين الفقهية والطبية. والذي سيكون عونا لكل من يبحث عن الحلال ويريد أن يتعرف على الحرام ليتجنبه.

2- بيان منهج الاجتهاد في النوازل الطبية المعاصرة والقضايا المتعلقة بالمرأة فيما يجوز القيام به وما يبطل القيام به في الفقه الإسلامي يبرز مقاصدية أحكامه وسمو حكمه ومراعاته للنفس، وحفاظه عليها باعتبارها من ضروريات الحياة.

3- بيان النوازل الطبية المعاصرة المتعلقة بالمرأة في أبواب الفقه في مؤلف واحد يسهل على الأطباء والنساء مراجعة ما يحتاجون إليه من الأحكام فيما يخصها.

إشكالية البحث:

يمكن صياغة إشكالية البحث في سؤال رئيسي تدور عليه جل المباحث، ويتفرع عنه عدة أسئلة جزئية:

-ما هو منهج الاجتهاد في النوازل الخاصة بالمرأة في النواحي الطبية المعاصرة، وما هي أحكامها الشرعية والاعتبارات والضوابط المتعلقة بالقيام بها من حيث الحل والحرمة والقواعد العامة التي ينبغي مراعاتها؟

أما الأسئلة الفرعية فهي:

1- ما حقيقة النوازل؟ وما هي أهمية وحكم الاجتهاد فيها ؟ وما شروط المتصدر للفتوى فيها وضوابط ذلك ؟ وما هي مراحل النظر والاجتهاد في دراستها ؟ وما الأسس والقواعد والضوابط التي يجب اعتمادها للوصول إلى الحكم الشرعي الصحيح في تلك النوازل؟

2- هل مسائل الطب تخضع في الإسلام لأحكام الشريعة من حيث الحلّ والحرمة، ومن حيث الالتزام بالأخلاق والآداب المطلوبة؟ هل يأتي العمل الطبي خاضعا للضوابط الشرعية؟وما

مدى مشروعية وحكم التدواي والمعالجة من مختلف الأمراض؟ وماهي الضوابط والقواعد التي تحكم التداوي والعلاج؟

3-ما حكم ما يستعمله الأطباء من عمليات في سعيهم للقضاء على آثار الأمراض كجراحة التجميل بأنواعها ؟فهل بالإمكان زراعة الشعر في أي موضع من الجسم مثلا أو تغيير شكل الأنف أو الشفة رغبة في الحسن والجمال،أو إعادة الثدي لمن استؤصل منها ؟ وهل فتق غشاء البكارة أو رتقه وإعادة الغشاء لما كان عليه قبل الفتق، جائز؟ وما نسمع عنه من إجراء عمليات غريبة مثل تحويل الرجل إلى أنثى وتحويل المرأة إلى ذكر، ما هي جوانب الحل والحرمة في ذلك؟ ما هي أنواع العمليات الجائزة في كل هذا ؟

4- ما تفصيل آراء الفقهاء في إنشاء بنوك للحليب والرضاع منها،هل يحرم رغم مساهمته في إحياء النفوس أم لا يحرم؟وإن كان مباحًا فما مسوغات الإباحة؟ هل من الممكن استخدام أرحام النساء الأجنبيات في عمليات التلقيح الصناعي، في مقابل مادي فيما عرف بـــ "مؤجِّرات البطون"؟ وهل يعتبر زرع الأعضاء التناسلية للمرأة سواء الناقلة منها للصفات الوراثية،أو غير الناقلة، أمر جائز؟

5-ما هي الأحكام الشرعية المتعلقة بتخصص الرجل في طب النساء وعكسه، وبمداواة الرجل المرأة وعكسه،وبالمرأة المصابة بمرض الإيدز ؟ وما مدى اشتراط عمل الفحوصات اللازمة قبل الزواج للتأكد من احتمالية حدوث أمراض وراثية ؟ ما هي آراء الفقهاء في كل هذا؟

6- ما مدى أحقية المرأة أو الزوجين في الإقدام على طرق الاستيلاد المستحدثة ؟ هل من الممكن أن يلجأ الزوجان إلى تقنية التلقيح الاصطناعي لعلاج حالات العقم مثلا ؟ ألا يؤدي هذا إلى اختلاط في الأنساب ؟ وما حكم ما نتج عن هذه التقنية من نوازل طبية كتجميد البويضات الملقحة والاحتفاظ بها بما عرف ببنوك الأجنة، واستخدام تلك الأجنة المجمدة في البحث والعلاج، وعملية تدخل الزوجان لاختيار جنس الجنين؟.

7-هل يجوز استعمال الوسائل التي تحول بين المرأة وبين الحمل المؤقت أو الدائم،أم لابد من الدواعي والبواعث الشرعية لممارسة هذه الوسائل ؟ما موقف الفقهاء من الإجهاض؟ هل يختلف حكم الإجهاض باختلاف أحواله وأسبابه؟هل آراء الفقهاء تختلف في حكم التسبب في إسقاط الحمل عند العذر،وعدم العذر؟ ما هي الأمور المبيحة للإجهاض؟ وهل يترتب على

إجهاض الجنين آثار شرعية، أم ليس له أي أثر شرعي؟ ما تفصيل مذاهب الفقهاء في هذا؟

أسباب اختيار الموضوع:

أما عن الأسباب التي جعلتني أختار هذا الموضوع فهي عديدة أذكر منها:

1- حاجة المسلم والمسلمة لمعرفة منهج الاجتهاد في النوازل الطبية المعاصرة، لأنه يحدد الحكم الشرعي في هذه القضايا، ويعيد البحث العلمي إلى أطر أخلاقية تصونه من الانفلات والإضرار بالحياة الإنسانية.

2 - حاجة الأطباء لبيان الحكم الشرعي للنوازل المعاصرة المتعلقة بالمرأة في النواحي الطبية ليكونوا على اطلاع فيما يحل ويحرم فعله في نطاق عملهم.

3 - حاجة البحث العلمي في الفقه الإسلامي لدراسة بعض المستجدات الفقهية المعاصرة في بعض المسائل الشرعية المتعلقة بالنواحي الطبية الخاصة بالمرأة.

4- إدراك أهمية الموضوع، والفائدة من وراء دراسته، والثغرة التي تسدها هذه الدراسة لما كان موضوع أحكام طب النساء واسعا قصرت البحث على أشرف هذه الأحكام في مجال الاجتهاد في النوازل الطبية المعاصرة مبينة أحكامها الشرعية التي يرتكز عليها من يغوص في غمار الطب الحديث.

5- الحاجة إلى إفراد النوازل الطبية المستجدة الخاصة بالمرأة ببحث مستقل يبين أحكامها في أبواب الفقه، ويكشف حقائقها في مجال الطب، فلعلي أن أسهم بجهد المقل في بيان ذلك.

6- الحاجة إلى دراسة فقهية طبية متكاملة لهذا الموضوع الهام.

أهداف البحث:

هدفي من هذه الدراسة المتواضعة هو جمع شيءٍ مما تفرق في الموضوع، من خلال جمع مذاهب السلف، وأقوال أهل العلم، في أحكام المسائل المتعلقة بالمرأة من بطون الكتب من خلال منهج الاجتهاد في النوازل الطبية المعاصرة -القضايا الخاصة بالمرأة -، وإظهار مدى توافق واختلاف ما جاء به الفقه ويقوم به الأطباء نزولا عند رغبات النساء العلاجية والجراحية.

الدراسات السابقة:

قد سبقني في الكتابة في موضوع القضايا الطبية المعاصرة عدد كثير من العلماء والباحثين في مختلف جوانبه غير أنني لم أقف إلى حد الآن على رسائل أو أبحاث علمية تناولت الموضوع من الزاوية التي تناولته من خلالها في هذه المذكرة، ومن أهم ما كتب في هذا الموضوع:

1 – كتاب منهج استنباط أحكام النوازل الفقهية المعاصرة، تأليف الدكتور: مسفر بن علي بن محمد القحطاني. وأصل هذا الكتاب رسالة دكتوراه تقدم بها المؤلف إلى قسم الفقه وأصوله بجامعة أم القرى.

وهو عبارة عن دراسة نظرية تطبيقية افتتحها الباحث بفصل تمهيدي أشار فيه إلى ثبات أحكام الشريعة الإسلامية وشمولها، والتعريف بفقه النوازل، وبيان نشأته، وأهميته، وحكم النظر فيه، ثم عقد فصلاً ثانياً في الأحكام المتعلقة بالناظر في النوازل، وثالثاً في ضوابط النظر فيها، ورابعاً في طرق التعرف على أحكامها، واختتم البحث بفصل خامس تضمن أهم التطبيقات الفقهية لاستخراج أحكام النوازل الفقهية.

ولقد استفدت من هذه الرسالة في بحثي خاصة في موضوع منهج دراسة النوازل إلا أنها لم يكن القصد منها الحديث عن موضوع هذا البحث،وجمع هذه النوازل وعرضها وبيان حكمها،ولذا فإن كثيرا مما ورد فيه من مسائل لم تتعرض له هذه الرسالة.

2– فقه النوازل دراسة تطبيقية تأصيلية لمحمد بن حسين الجيزاني، في أربع مجلدات خصص المجلد الأول للقسم النظري وتأصيل فقه النوازل وقد بين فيه أهم المسائل التي ينبني عليها النظر في النوازل، ومن أهم المسائل التي تناولها الباحث: معنى فقه النوازل،أقسام النوازل،أسباب وقوع النوازل، حكم الاجتهاد في النوازل وأهميته،مدارك الحكم على النوازل وأهميته،ضوابط الاجتهاد في النوازل.

غير أن الباحث في القسم التطبيقي لم يتوسع في بحث المسائل الطبية إلا في الباب الخامس من المجلد الرابع،حيث تناول قرارات الهيئات والمجامع الفقهية وتوصيات الندوات والمؤتمرات الواردة بشأن: تحديد النسل وتغييره وتحصيله، البنوك الطبية ونقل الأعضاء،أحكام

التداوي، التشريح والجراحة؛ لأن اهتمامه كان منصباً على وثائق النوازل المعاصرة بما فيها مسائل الاعتقادات وما يلحق بها .

3- المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، وهي رسالة دكتوراه مقدمة لجامعة أم درمان في السودان لمحمد بن عبد الجواد حجازي النتشة.

وهذا البحث - في نظري - من أجود ما كتب في موضوع النوازل الطبية المعاصرة وهي رسالة مفيدة استفدت منها كثيرا في بحثي.

4-الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي،وأصل الكتاب رسالة ماجستير في الفقه وأصوله من كلية الشريعة في الجامعة الأردنية، من إعداد الدكتور محمد خالد منصور وهو بحث مختصر قسمه إلى أربعة فصول تعرض فيه: لأحكام الفحص الطبي،وأحكام المعالجة الطبية منها معالجة العقم ومنع الحمل، وأحكام الجراحة الطبية حيث تناول:جراحة الولادة والكحت وتوسيع عنق الرحم،جراحة الختان، وجراحة التجميل، جراحة تغيير الجنس،وثقب ورتق غشاء البكارة.

أجاد الباحث فيه، ولكني زدت مباحث لم يتعرض لها الباحث،مثل: بنوك الحليب الآدمي، تأجير الأرحام،زراعة الأعضاء التناسلية للمرأة،التخصص الطبي والعلاج بين الجنسين،الأحكام الشرعية المتعلقة بالمرأة المصابة بالإيدز، حصول الإنجاب في الطب الحديث، التخلص من الإنجاب في الطب الحديث.

5- أحكام النوازل في الإنجاب، رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في الفقه جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية كلية الشريعة بالرياض قسم الفقه، تأليف محمد بن هائل بن غيلان المدحجي.

وهو بحث ضخم، افتتحه الباحث بتمهيد في بيان المراد بالنوازل في الإنجاب وأهمية الاجتهاد في بيان أحكامها، ثم عقد عشرة فصول في: علاج العقم، استخدام الوسائل الحديثة في منع الإنجاب، استخدام الوسائل الحديثة للتوليد، بنوك المني، بنوك الأجنة، التلقيح

الصناعي، فحص المحتوى الوراثي لمصلحة الإنجاب، تحديد جنس الجنين، معرفة جنس الجنين وبراءة الرحم، إجهاض الجنين المشوه.

والبحث كما يظهر من عنوانه يعنى ببيان الأحكام الشرعية للنوازل المتعلقة بالإنجاب، و لم يتطرق فيه إلى شيء من بقية النوازل الطبية المتعلقة بموضوع البحث.

و بعد عرض هذه الدراسات يتضح أن الجديد في هذه الدراسة يتمثل في جمع فروع المسائل الطبية المعاصرة الخاصة بالمرأة وبيان منهج الاجتهاد فيها في بحث مستقل، ودراستها دراسة تحليلية مقارنة بين المذاهب الفقهية والاجتهادات المعاصرة، أذكر فيها آراء الفقهاء وأدلتهم والاعتراضات الواردة عليها، ومحاولة الجمع والتوفيق بينها من جهة الطب والشرع للوصول في كل مسألة إلى الراجح.

منهج البحث

إن طبيعة البحث تقتضي مني الجمع بين ثلاثة مناهج يكمل بعضها البعض، هي الاستقرائي - التحليلي- المقارن.

فالأول لاستقراء أقوال الفقهاء وآرائهم في مختلف المسائل، ونتائج الأعمال والمهمات الطبية والثاني لدراسة ما جمعته من أقوال دراسة تحليلية في ضوء الأدلة المختلفة بالمناقشة والتحليل، والثالث للمقارنة بين مختلف الآراء والأدلة، ومحاولة لمقارنة بين نقاط الاتفاق والاختلاف بين الفقهاء ونتائج مختلف الدراسات الطبية الحديثة.

والمنهج الذي سلكته في إعداد هذا البحث يتلخص في النقاط التالية:

1- اقتصرت على ما يدخل تحت العنوان دخولا ظاهرا، وذلك حرصا على المحافظة على مقصود العنوان، وعدم تشعب الموضوع تشعبا يجر إلى الخروج عن مقتضى عنوانه ببيان منهج الاجتهاد في النوازل المتعلقة بالمرأة في النواحي الطبية المعاصرة. ولما كانت تلك النوازل كثيرة اقتصرت في هذا البحث على أشهرها، سواء الوقائع المستجدة،أو التي جدّ فيها ما تحتاج معه إلى بيان حكمها الشرعي.

2- اعتنيت بتصوير المسائل من المراجع الطبية تمهيدا لبيان حكمها الشرعي

3- تصوير المسألة وتحرير محل الخلاف الفقهي إن وجد.

4- اقتصرت على ذكر أقوال أصحاب المذاهب الفقهية الأربعة المشهورة – الحنفي، والمالكي، والشافعي، والحنبلي- حسب المستطاع – وإذا لم أجد لمذهب قولا في مسألة فإني لا أشير إلى عدم وجوده، بل أسكت، تلافيا للتكرار والإطالة،و اكتفيت في توثيق كل مذهب بالإحالة على بعض كتبه.

5- نهجت في ترتيب المسائل بتقديم الأقوال، ثم ذكر الأدلة لكل قول، مقدمة الأدلة من الكتاب، ثم السنة، ثم آثار الصحابة ﷺ، ثم المعقول، وأتبع كل دليل بما يتعلق به من مناقشة وإجابة عنها ونحو ذلك بعد الانتهاء من عرض الأدلة لأن هذه الطريقة – فيما يظهر لي – أوضح للقارئ.

6- اعتنيت بتخريج الأعمال والمهمات الطبية المعروفة على القواعد الفقهية حيث تعذر وجود الأحكام الشرعية الدالة على حكمها.

7- بعد استعراض الأقوال والأدلة والمناقشات والإجابات أعمل على التوفيق إن أمكن إعمالا للأدلة، فإن تعذر عمدتُ إلى الترجيح بناءً على قوة الأدلة، وسلامتها من المناقشات، وبما يتماشى مع قواعد الشريعة ومقاصدها العامة، معتمدًة في صيغة الترجيح على قوة الدليل ووضوحه.

8- عزوتُ الآيات القرآنية إلى مواضعها من كتاب الله – تعالى – بذكر السورة ورقم الآية، والرجوع إلى كتب التفاسير إذا تعلق الأمر بشرحها.

9- خرَّجتُ الأحاديث من كتب السنة المعروفة، وما كان منها في الصحيحين أو أحدهما اكتفيتُ بتخريجه منهما، وما لم يكن كذلك خرجته مما ورد فيه من كتب السنة حسب المستطاع مع بيان درجته.

10- الترجمة للأعلام المغمورين الواردة أسماؤهم في البحث.

11- وضعت خاتمة تعطي فكرة عامة عما تضمنه البحث وأبرز نتائجه،وبعض المقترحات.

12 تذييل البحث بفهارس شاملة تتيح للمطلع سهولة الرجوع إلى ما يريد والاستفادة منه.

خطة البحث:

انتظم هذا البحث في مقدمة، وفصل تمهيدي، وفصل أول، وفصل ثاني، وخاتمة.

المقدمة: وفيها أهمية الموضوع، وإشكالية البحث، وسبب اختياره وأهدافه، والدراسات السابقة والمنهج المتبع في البحث، والخطة.

الفصل التمهيدي: وفيه ثلاث مباحث فخصصت بيان حقيقة النوازل من حيث التعريف اللغوي والاصطلاحي، ثم ذكر معنى النوازل باعتباره لقبا على علم معين، والألفاظ ذات الصلة بالنوازل وأنواع النوازل في المبحث الأول، والمبحث الثاني تطرقت فيه للحديث عن منهج الاجتهاد في النوازل من خلال بيان حكم الاجتهاد في النوازل وأهميته، وبيان شروط المتصدر للفتوى في النوازل، وإبراز ضوابط الاجتهاد في النوازل، ومراحل النظر في النوازل، وأخيرا معرفة جهد الفقهاء في معالجة وفقه النوازل، والمبحث الثالث خصصته للحديث عن عناية الإسلام بالطب ومشروعية التداوي بدءا بعناية الإسلام بالطب من خلال تعريف الطب وبيان أهميته وحكمه الشرعي، وبيان العلاقة المتبادلة بين الفقه والطب، وإظهار مقاصد الشريعة في الطب، ومساهمات علماء المسلمين في تطوير الطب، وأخيرا ضوابط وآداب الطبيب.ثم تطرقت إلى مشروعية التداوي فذكرت معنى التداوي، والأدلة على مشروعيته، وحكمه عند الفقهاء، وقواعد التداوي وضوابطه التي ينبغي الالتزام بها، وفي الأخير خلاصة المنهج الإسلامي في العلاج والتداوي.

الفصل الأول: فكان الحديث فيه حول أحكام التصرفات الطبية الفاعلة على بدن المرأة في ثلاثة مباحث، في المبحث الأول بينت التصرف الطبي بالتغيير في بدن المرأة في ثلاثة مطالب، تناولت في الأول جراحة التجميل، وفي الثاني جراحة تغيير الجنس وتصحيحه، وفي الثالث جراحة فتق ورتق غشاء البكارة.ثم تحدثت عن التصرف الطبي بأجزاء من بدن المرأة في المبحث الثاني من خلال ثلاثة مطالب تناولت:بنوك الحليب الآدمي، وتأجير الأرحام، وزراعة الأعضاء التناسلية للمرأة.والمبحث الأخير خصصته للحديث عن التصرف الطبي بالعلاج لبدن المرأة في ثلاثة مطالب خصصتها لبيان: التخصص الطبي والعلاج بين الجنسين، والأحكام الشرعية المتعلقة بالمرأة المصابة بالإيدز، والفحص الطبي قبل الزواج.

أما الفصل الثاني: ففي حصول الإنجاب والتخلص منه في الطب الحديث في مبحثين، تحدثت في المبحث الأول عن حصول الإنجاب في الطب الحديث في أربعة مطالب،بينت نشأة طرق الإنجاب في الطب الحديث وتاريخ ظهورها، والأسباب الداعية لنشوئها من تحقيق مقصد

حفظ النسل، والقدرة على علاج أشكال العقم عند النساء في المطلب الأول، وصور الإنجاب في الطب الحديث وأحكامها الشرعية، في المطلب الثاني، وولائد طرق الإنجاب في الطب الحديث بالكلام عن بنوك الأجنة، واستخدام الأجنة المجمدة في البحث والعلاج، واختيار جنس الجنين في المطلب الثالث، والمطلب الرابع والأخير خصصته للآثار الشرعية المترتبة على طرق الإنجاب في الطب الحديث وما يترتب على ذلك من: نسب الطفل المتولد، وميراثه، وحضانتة، وعدة المرأة الحامل، وعبادة المرأة المشاركة في التلقيح الصناعي.و المبحث الثاني كان للحديث عن التخلص من الإنجاب في الطب الحديث في أربعة مطالب، حيث بينت منع الحمل المؤقت والدائم في المطلب الأول، ثم تحدثت عن الإجهاض في المطلب الثاني من خلال مفهوم إجهاض الجنين، وأنواع الإجهاض وأضراه، وموقف الفقهاء من هذه المسألة،ثم حكم الإجهاض في حالات إصابة الحامل بالإيدز، وتشوه الجنين، وحمل الزنا والاغتصاب في المطلب الثالث، وأخيرا وفي المطلب الرابع تكلمت عن الآثار الشرعية المترتبة على التخلص من الجنين من وجوب الغرة والكفارة والحرمان من الميراث.

الخاتمة: وفيها أهم نتائج البحث والمقترحات.

الفصل التمهيدي:

التعريف بالمصطلحات الأساسية للبحث

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

إنّ فقه النوازل من أبواب الفقه الضرورية للناس يجيبهم عن مسائلهم، ويبين لهم الحلال والحرام في قضاياهم. فكان للنظر والاجتهاد في أحكامه المقام الأسمى في الإسلام، فهو الميدان الفسيح الذي يستوعب ما جدّ من شؤون الحياة، وتعرف من خلاله أحكام الشرع في الوقائع والمستجدات الدينية والدنيوية.

ومن أهم النوازل التي استجدت في واقع الناس وأصبحت ملحّة في حياتهم ولا يستغنون عنها في الحفاظ على أرواحهم؛ المسائل الطبية المعاصرة، فكان لابد من دراستها وبحثها للوصول إلى الحكم الشرعي فيها، وبيان منهجية النظر والاجتهاد فيها.وقد اقتضت طبيعة هذا الفصل التمهيدي تقسيمه إلى ثلاثة مباحث هي:

المبحث الأول: حقيقة النوازل

المبحث الثاني: منهج الاجتهاد في النوازل

المبحث الثالث: عناية الإسلام بالطب ومشروعية التداوي

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

المبحث الأول: حقيقة النوازل

في هذا المبحث لابد من بيان حقيقة النوازل كي يتسنى لنا إدراك وفهم الأحكام المتعلقة بالاجتهاد فيها؛إذ بيان الحكم على الشيء فرع عن تصوره، لذا سيشتمل هذا المبحث على ثلاثة مطالب تتناول: معنى النوازل، وأنواعها، والألفاظ ذات الصلة بهذا المصطلح.

المطلب الأول: معنى النوازل

أردت أن أتناول تحت هذا المطلب بيان معنى النوازل لغة واصطلاحا، ثم أذكر معنى فقه النوازل باعتباره لقبًا على علم معين،وفيما يلي بيان ذلك في ثلاثة فروع.

الفرع الأول: النوازل لغة

النوازل في اللغة جمع نازلة، وهي: « الشديدة من شدائد الدهر تنزل بالناس»[1]، وأصلها من الفعل "نزل" بمعنى: هبط ووقع.

قال ابن فارس[2]: «النون والزاء واللام كلمة صحيحة تدل على هبوط شيء ووقوعه، ونزل عن دابته، ونزل المطر من السماء نزولاً، والنازلة: الشديدة من شدائد الدهر تنزل»[3].

فنخلص مما سبق أن النازلة لغة هي: الأمر الشديد الذي يقع، بالناس.

الفرع الثاني: النوازل اصطلاحا

تطلق النوازل في عرف حملة الشرع على ثلاثة أمور:

أولا: «المصائب والشدائد التي تنزل بالأمة فيشرع لها القنوت»[4].

---

[1]- ابن فارس، معجم مقاييس اللغة، تحقيق، عبد السلام محمد هارون، دار الفكر، 1399هـ، 1979م. مادة "نزل"ج5، ص417.الرازي، مختار الصحاح، تحقيق، محمود خاطر، مكتبة لبنان، 1415هـ، مادة "نزل". ج1، ص273. ابن منظور، لسان العرب، دار صادر، بيروت، مادة "نزل"، ج11، ص656.

[2]- هو الإمام العلامة، اللغوي المحدث، أبو الحسين، أحمد ابن فارس ابن زكريا ابن محمد بن حبيب القزويني، المعروف بالرازي، المالكي، اللغوي، نزيل همذان، وصاحب كتاب" المجمل في اللغة "، توفي سنة 395هـ.الذهبي، سير أعلام النبلاء، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط9، 1413 هـ، 1993 م، ج17، ص103.

[3]- ابن فارس، معجم مقاييس اللغة، المصدر السابق، ج5، ص417.

[4]- محمد عبد اللطيف محمود البنا، تصوير النازلة دراسة فقهية تطبيقية، ضمن أبحاث ندوة نحو منهج علمي أصيل لدراسة القضايا الفقهية المعاصرة، جامعة الإمام محمد بن السعود الإسلامية، الرياض، 1431هـ، 2010م، ص 1588. عبد الله بن إبراهيم الموسى، التكييف الفقهي للنازلة وتطبيقاته المعاصرة، ضمن أبحاث ندو ة نحو منهج علمي أصيل لدراسة القضايا الفقهية المعاصرة، المرجع السابق، ص 1310.

قال الشافعي: «ولا قنوت في شيء من الصلوات إلا الصبح إلا أن تنزل نازلة فيقنت في الصلوات كلهن إن شاء الإمام»[1].

فقد ربط الشافعي القنوت النازلة الشديدة التي تصيب الأمة.

ثانيا: «المسائل والوقائع التي تحتاج إلى النظر والاجتهاد لاستنباط حكمها، سواء كانت متكررة، أو نادرة الحدوث، وسواء كانت قديمة أو جديدة»[2].

يقول الشافعي: «كل حكم لله أو لرسوله وجدت عليه دلالة فيه أو في غيره من أحكام الله أو رسوله بأنه حكم به لمعنى من المعاني، فنزلت نازلة ليس فيها نص حكم: حكم فيها حكم النازلة المحكوم فيها إذا كانت في معناها»[3].

فالنازلة هنا تأخذ حكم المسائل أو الوقائع التي تحتاج إلى نظر، ويؤكد هذا كلام ابن حزم[4] عن إبطال القياس: «لكن حسبنا أننا نقطع بأن الله تعالى بين لنا كل ما يقع من أحكام الدين إلى يوم القيامة فكيف ونحن نأتيكم بنص واحد فيه كل نازلة وقعت أو تقع إلى يوم القيامة... »[5].

ثالثا: «الوقائع الجديدة التي لم يسبق فيها نص أو اجتهاد»[6].

يقول مالك: «أدركت هذا البلد وما عندهم إلا الكتاب والسنة فإذا نزلت نازلة جمع الأمير لها من حضر من العلماء فما اتفقوا عليه أنفذه»[7].

---

[1]- الشافعي، الأم، دار المعرفة، بيروت، 1993م، ج1، ص205.

[2]- محمود البنا، تصوير النازلة دراسة فقهية تطبيقية، المرجع السابق، ص 1589. الموسى، التكييف الفقهي للنازلة وتطبيقاته المعاصرة، المرجع السابق، ص 1310.

[3]- الشافعي، الرسالة، تحقيق، أحمد شاكر، مكتبه الحلبي، مصر، ط1، 1358هـ، ص481.

[4]- هو علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الأندلسي ولد سنة 383هـ، عني بعلم المنطق، وغاص في علوم الشرع وصنف فيها تصانيف أكثرها في أصول الفقه وفروعه على مذهبه، وهو مذهب داوود بن علي الأصبهاني من أهل الظاهر، وكتب في الملل والنحل توفي سنة 457هـ. (الحموي، معجم الأدباء، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1991م، ج3، ص547، 548).

[5]- ابن حزم، الإحكام، دار الحديث، القاهرة، 1404هـ، ج8، ص490،491.

[6]- محمد عبد اللطيف محمود البنا، تصوير النازلة دراسة فقهية تطبيقية، المرجع السابق، ص 1589.

[7]- القرطبي، تفسير القرطبي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، 1405 هـ، 1985م، ج6، ص332.

ويقول ابن عبد البر[1] وهو يتحدث عن المنهج الواجب إتباعه في استنباط حكم النوازل: «وفيه دليل على أن الإمام والحاكم إذا نزلت به نازلة لا أصل لها في الكتاب ولا في السنة كان عليه أن يجمع العلماء وذوي الرأي ويشاورهم»[2].

وهذه المعاني وإن كانت جميعها متداولة على ألسنة علماء الشريعة، إلا أن المعنى الثالث هو الذي يتبادر إلى الذهن عند إطلاق هذا المصطلح[3]، وعليه تدور أغلب تعريفات الباحثين المعاصرين[4].

والعلاقة بين المعاني الاصطلاحية والمعنى اللغوي:أن النازلة في اللغة هي المصيبة الشديدة من مصائب الدهر تنزل بالناس، ومن تأمـــل المعـــنى الاصطلاحي أدرك وجه العلاقة بينه وبين المعنى اللغوي، فإن وقع الحوادث والوقائع الجديدة على المجتهد كوقع الشدائد على عامة الناس من حيث كونها مفاجئة له، وتتطلب منه أن يبذل وسعه ويستفرغ طاقته لاستنباط حكمها، لكونها لم يسبق فيها نص أو اجتهاد.

والخلاصة أن النوازل وقائع حقيقية، تنزل بالناس، فيتجهون إلى الفقهاء، بحثا عن الفتوى، وتمثل جانبا من الفقه متفاعلا مع الحياة.

و يتضح من التعاريف السابقة أنه لابد لتحقق مسمى النوازل من توافر ثلاثة شروط:

أولها:أنها واقعة بالفعل وليست متخيلة، وإلا عدت من الفقه الافتراضي.

ثانيا:أن تكون حالّة تتطلب إجابة عاجلة؛كالفتاوى التي تتعلق بوقت عبادة حالّة كفتاوى الإحرام وفتاوى الصوم لمن خشي فوت الوقت أو الإجهاض لمن خشيت أربعة أشهر.

---

[1] – هو أبو عمر يوسف بن عبد الله بن محمد بن عبد البر النمري الأندلسي، شيخ علماء الأندلس، ألّف في الموطأ كتبا مفيدة منها التمهيد، الاستذكار، وله الكافي على مذهب مالك، الاستيعاب في الصحابة، توفي سنة463هـــ، عن 95 سنة. (عياض، ترتيب المدارك، تحقيق، أحمد بكير محمود، دار مكتبة الحياة، بيروت، ج2، ص808. الذهبي، تذكرة الحفاظ، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ج3، ص1128 – 1130. مخلوف، شجرة النور الزكية، دار الفكر، بيروت، ص119).

[2]– ابن عبد البر، التمهيد، تحقيق، مصطفى بن أحمد العلوي، محمد عبد الكبير البكري، وزارة عموم الأوقاف والشؤون الإسلامية، المغرب، ج8، ص368.

[3]– الشاطبي، الموافقات، تحقيق، عبد الله دراز، دار المعرفة، بيروت، ج3، ص371، ج4، ص91. ابن القيم، إعلام الموقعين، تحقيق، طه عبد الرؤوف سعد، دار الجيل، بيروت، ج 1، ص84.

[4]– مسفر بن علي القحطاني، منهج استنباط أحكام النوازل، دار الأندلس الخضراء، ط1، 1424هـــ، ص88.

ثالثا: أن تكون مستجدة؛ أي الحوادث التي لم يذكر العلماء فيها حكما.

الفرع الثالث: معنى فقه النوازل باعتباره لقبًا على علم معين

فقه النوازل لفظ مركب من كلمتين "فقه" و"النوازل" وعليه فلا بد من تعريفه بمفرديه ثم باعتباره لقبا على علم معين.

الفقه لغة: «مطلق الفهم»، وقيل: «فهم الأشياء الدقيقة»، وقيل: «فهم غرض المتكلم من كلامه»[1].

واصطلاحا: «هو العلم بالأحكام الشرعية العملية المكتسب من أدلتها التفصيلية»[2].

وتجدر الإشارة هنا إلى أن النوازل بتعريفها السابق هي موضوع علم فقه النوازل.

وأما تعريف فقه النوازل باعتباره عَلَمًا، فهو: «العلم بالأحكام الشرعية للوقائع المستجدة المُلِحَّة»، أو «العلم الذي يبحث فيه عن الأحكام الشرعية للوقائع المستجدة المُلِحَّة»[3]. مثال ذلك: التعامل بالأسهم نازلة، ومعرفة حكم التعامل فيها، وحكم زكاتها، وكيفية حساب زكاتها، ووقفها وغير ذلك هو فقه تلك النازلة، والعلم الذي تبحث فيه هو فقه النوازل.

«وبهذا يظهر أن العلاقة بين علم الفقه وعلم فقه النوازل هي العموم والخصوص الوجهي؛ ذلك أنهما يجتمعان في معرفة أحكام الوقائع العملية المستجدة.

ثم إن علم الفقه أعم من علم فقه النوازل من جهة أن الفقه يشمل معرفة أحكام المسائل العملية، سواء أكانت هذه المسائل واقعة أم مقدرة، مستجدة أم غير مستجدة»[4].

---

[1]- الفيومي، المصباح المنير، المكتبة العلمية، بيروت، ج2، ص 479.

[2]- الزركشي، البحر المحيط، تحقيق، محمد محمد تامر، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1 1421هـ، 2000م، ج1، ص15.

[3]- عامر عبد المعطي بهجت، تعامل الأئمة والخطباء مع فقه النوازل، بحث مقدم للملتقى العلمي الأول للمعهد العالي للأئمة والخطباء، جامعة طيبة المملكة العربية السعودية، ص6.بتصرف

[4]- الجيزاني، فقه النوازل، دار ابن الجوزي، الدمام، المملكة العربية السعودية، ط2، 1427هـ، 2006م، ج1، ص 26.

المطلب الثاني: الألفاظ ذات الصلة

يتصل بالنوازل بعض الألفاظ مثل: الحوادث، الوقائع، الفتاوى، المسائل، وغيرها فلابد من بيان تلك الصلة بين كل لفظ منها وبين النوازل، لتتضح حقيقتها، وفيما يلي بيان ذلك.

أولا: الحوادث

وهو مصطلح شائع وبخاصة على ألسنة الأصوليين والفقهاء[1]؛ ومن ذلك قول الآمدي[2]: «إن النص والإجماع مما يقل في الحوادث ويندر»[3].

ثانيا: الوقائع

وهو مصطلح دارج على ألسنة حملة الشرع[4]؛ ومن ذلك ما ذكره ابن قدامة[5] في الروضة حيث قال: «فالدليل عليه إجماع الصحابة ﷺ على الحكم بالرأي في الوقائع الخالية من النص»[6].

ثالثا: الفتاوى

أطلق العلماء السابقون كلمة الفتاوى وهم يقصدون بها النوازل، ومما يؤكد أن الفقهاء السابقين قصدوا بالفتاوى النوازل الكتب التي ألفت في الفتاوى، فتارة يطلق عليها النوازل، وتارة

---

[1]- السرخسي، أصول السرخسي، تحقيق، أبي الوفاء الأفغاني، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1414هـ،1993م، ج2، ص91. الشربيني، مغني المحتاج، دار الفكر، بيروت، ج4، ص130. ابن مفلح، المبدع، المكتب الإسلامي، بيروت، 1400هـ، ج4، ص147.

[2]- أبو الحسن علي بن أبي علي بن محمد بن سالم التغلبي الفقيه الأصولي، الملقب سيف الدين الآمدي؛ كان في أول اشتغاله حنبلي المذهب، ثم انتقل إلى مذهب الإمام الشافعي، رضي الله عنه، من تآليفه " منتهى السول في علم الأصول " ومولده سنة 501هـ،، وتوفي سنة 583هـ.ابن خلكان، وفيات الأعيان، دار صادر، بيروت، ج3، ص 293.

[3]- الآمدي، الإحكام، دار الكتاب العربي، بيروت، ط1، 1404هـ ج4، ص32.

[4] - الجويني، البرهان، تحقيق: سمير مصطفى رباب، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، ط1، 1423هـ، ج 1، ص332. ج2، ص500. البهوتي، كشاف القناع، تحقيق، هلال مصيلحي مصطفى هلال، دار الفكر، بيروت، ج1، ص344.

[5]- هو محمد موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة بن نصر المقدسي الدمشقي، الفقيه الأصولي الإمام، مولده سنة 501هـ، درسّ في دمشق على جل علمائه، رحل على بغداد ليأخذ العلم من مشايخها كهبة الله الذقان، له تصانيف كثيرة منها المغني شرح مختصر الخرقي والمقنع في الفقه الحنبلي وكذا العمدة، توفي سنة 620هـ. (ابن مفلح، المقصد الأرشد في ذكر أصحاب الإمام أحمد، تحقيق، عبد الرحمان العتيمي، مكتبة الرشد، الرياض، ط1، 1990م، ج2، ص15.

[6]- ابن قدامة، روضة الناظر، جامعة الإمام محمد بن سعود، الرياض، ط2، 1399هـ، ج1، ص 280.

أخرى يطلق عليها الفتوى؛ ومن ذلك: كتاب فتاوى البرزلي[1] ويسمى "جامع مسائل الأحكام لما نزل من القضايا بالمفتين والحكام".

رابعا: المستجدات

وردت النوازل بلفظ المستجدات وهو جوهرها، فقال الصنعاني[2]: «قام الصحابة ﷺ ومن بعدهم من التابعين وأتباعهم وأئمة الإسلام وفقهاء الأمة بالاجتهاد في المسائل المستجدة في عصورهم»[3].

وهذا المصطلح غالبا ما يعبر به الفقهاء المعاصرون[4].

خامسا: المسائل، أو الأسئلة

سماها بعض العلماء القدامى بالمسائل لأنها تتناول قضايا مطلوبة تطلب حلا أو تطلب فتوى، وبعضهم يسميها بالأسئلة لأنها أسئلة يطرحها الناس ويتكفل العلماء بالرد عليها، ومن أشهر من ألف بهذا الاسم:مسائل القاضي أبو الوليد بن رشد[5].

سادسا: الأجوبة، أو الجوابات

كذلك سماها بعض علماء الأندلس بالجوابات لأنها مسائل أجاب عنها العلماء بطلب من الناس.ومما ألف فيها كتاب "جوابات المسائل" للجصاص[6]، و"الأجوبة النُجدية عن الأسئلة

---

[1]- أبو القاسم بن أحمد بن محمد البلوي القيرواني، أحد أئمة المالكية في المغرب. سكن تونس، وانتهت إليه الفتوى فيها.ولد وتوفي سنة:(741 - 844 هـ / 1340 - 1440 م). من كتبه " جامع مسائل الأحكام مما نزل من القضايا للمفتين والحكام". كحالة، معجم المؤلفين، مكتبة المثنى، بيروت، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ج8، ص319.

[2]- هو الإمام محمد بن إسماعيل بن صلاح الكحلاني الصنعاني، يعرف بالأمير، محدث فقيه أصولي مجتهد متكلم ولد سنة 1099هـ، توفي في 1182هـ، من مصنفاته سبل السلام، إرشاد النقاد.كحالة، معجم المؤلفين، المصدر السابق، ج9، ص 56

[3]- الصنعاني، إرشاد النقاد، تحقيق، صلاح الدين مقبول أحمد، الدار السلفية، الكويت، ط1، 1405هـ. ج1، ص 11.

[4]- أسامة عمر سليمان الأشقر، مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق، دار النفائس، الأردن 1420هـ، 2000م، ص27. القحطاني، منهج استنباط أحكام النوازل، المرجع السابق، ص93-94.

[5]- أبو الوليد محمد بن أحمد بن رشد الجد القرطبي قاضي الجماعة بقرطبة ولد بها عام 450هـ، ونشأ بها وتلقى العلم على فقهاء الأندلس وعلمائها، مالكي المذهب توفي عام 520هـ، ومن مؤلفاته: البيان والتحصيل، والمقدمات الممهدات، مخلوف، شجرة النور الزكية، المصدر السابق، ص 129.

[6]- أحمد بن علي أبو بكر الرازي المعروف بالجصاص ولد سنة 305هـ، وسكن بغداد وانتهت إليه رياسة الحنفية تفقه على أبي الحسن الكرخي توفى سنة 370هـ، ببغداد وله كتاب أحكام القرآن. البغدادي، هدية العارفين، دار إحياء التراث العربي بيروت، لبنان، ج1، ص 130.

النجدية" للسفاريني[1].

وبهذا يتبين لنا أن هناك ترادف بين النوازل والفتاوى والمسائل والأجوبة، وهي أسماء لمسمى واحد، غير أن النوازل تختص بالحدوث والوقوع فهي لذلك أخص من الفتاوى التي تشمل سؤال الناس عن الأحكام سواء حدثت أو لم تحدث.

المطلب الثالث:أنواع النوازل

تتنوع النوازل باعتبارات مختلفة إلى عدة أقسام: باعتبار سبق حدوثها أو عدمه، وباعتبار العلم الذي تنتمي إليه، وباعتبار الجنس، وباعتبار الخصوص والعموم، وباعتبار أبواب الفقه.

أولا: باعتبار سبق حدوثها أو عدمه، تتنوع إلى نوعين:

1- نوازل لم يسبق حدوثها: وهي التي لم يسبق حدوثها في العصور السابقة لا قليلا ولا كثيرا، والأمثلة على ذلك في واقعنا المعاصر كثيرة؛منها أطفال الأنابيب، ونقل وزراعة الأعضاء، والاستنساخ وغيرها.

2- نوازل نسبية الحدوث: وهي التي سبق حدوثها من قبل؛ لكنها تطورت من جهة أسبابها، والواقع المحيط بها، وتجدد بعض هيئاتها وأحوالها؛حتى صارت كأنها نازلة جديدة[2].

ومن أمثلة ذلك بعض المعاملات المالية، كمسائل بيع التقسيط وما طرأ عليها، وإدخال المسكر في الأدوية، ونحوها

ثانيا: باعتبار العلم الذي تنتمي إليه، تتنوع إلى نوعين:

1- نوازل أصولية: فالنوازل الأصولية حقيقة يمكن أن يدركها كل متتبع لتاريخ نشأة هذا العلم وتطور مادته؛ ومن ذلك: أن الإجماع يعد من النوازل الأصولية التي شهدها عصر الصحابة.

2- نوازل فقهية: وتشمل كل ما يقع للناس من قضايا تحتاج إلى بيان حكم الشرع فيها؛ سواء كانت في أبواب العبادات أو المعاملات، أو أحوال الأسرة أو الحدود، أو الدعاوى والأقضية

---

[1]- شمس الدين أبو العون محمد بن أحمد بن سالم بن سليمان السفاريني (سفارين من قرى نابلس) الفقيه الحنبلي ولد بقريته سنة 1144هـ، ونشأ بنابلس وتوفي بها في شوال سنة 1188هـ. وله الأجوبة الوهبية عن الأسئلة الزعبية". البغدادي، هدية العارفين، المصدر السابق، ج5، ص 120.

[2]- الجيزاني، فقه النوازل، المرجع السابق، ج1، ص 29.

وغيرها[1]، كزكاة الأسهم والسندات، بطاقات الائتمان، الفوائد المصرفية ونحوها.

ثالثا: باعتبار الجنس، تتنوع إلى نوعين:

1- نوازل خاصة بالرجل: وهي التي تكون في أحكام خاصة بالرجال خاصة دون النساء؛ كالحوادث والنوازل في الخلافة والإمامة ونحوهما.

2- نوازل خاصة بالمرأة: وهي جملة النوازل والوقائع المتعلقة بالمرأة خاصة دون الرجل[2]؛ ومن ذلك موانع الحمل، إجهاض الجنين المشوه، بنوك الحليب، استئجار الرحم، عمليات التجميل ونحوها.

رابعا: باعتبار الخصوص والعموم، تتنوع إلى نوعين:

1- نوازل عامة: وهي النوازل التي لا تختص بفرد من الأفراد؛ كالقضايا المصيرية التي نزلت بأمة الإسلام والحوادث التي تدبر للقضاء على المسلمين من قيل أعدائهم، وما يتصل بذلك من المكائد والمؤامرات والحروب المعلنة في شتى المجالات العسكرية والفكرية والاقتصادية والاجتماعية[3].

و من أمثلة تلك القضايا المصيرية ما حل بالصحابة بعد وفاة النبي ﷺ من وجوب تنصيب خليفة لرسول الله ﷺ يتولى أمر المسلمين، وكذلك امتناع بعض العرب عن دفع الزكاة وموقف الصحابة اتجاه ذلك، فكل تلك الأمور من القضايا المصيرية التي واجهت الصحابة رضوان الله عليهم أجمعين.

2- نوازل خاصة: وهي النوازل التي تختص بالأفراد، والأمثلة على ذلك كثيرة؛ مثل: نقل الدم، وزراعة الأعضاء ونحوه.

خامسا: باعتبار أبواب الفقه، تتنوع إلى:

1 - نوازل في العبادات: وتتميز بالقلة إذا ما قورنت بنوازل المعاملات. مثل:زكاة

---

[1]- منال سليم رويفد الصاعدي، مراحل النظر في النوازل الفقهية، ضمن أبحاث ندوة نحو منهج علمي أصيل لدراسة القضايا الفقهية المعاصرة، المرجع السابق، ص 956.

[2]- ناصر بن سليمان العمر، مقدمة في فقه النوازل، على الموقع: www.almoslim.net

[3]- الجيزاني، فقه النوازل، المرجع السابق، ج1، ص 28

الأسهم والسندات، تطهير المياه الملوثة بالوسائل الحديثة، والصلاة في الطائرة.

2 – نوازل في المعاملات: وتتميز بالكثرة والتوسع وكذلك التعقيد. مثل :المرابحة للآمر بالشراء، والمصارف الإسلامية، والأوراق المالية.

3 – نوازل في أحكام الأسرة: وتتميز بالخطورة لأن الأصل في الأبضاع الحظرُ والمنع، ولما يترتب على إهمالها من اختلاط الأنساب مثل: قضايا الإجهاض، وموانع الحمل كاللولب، وما يتعلق بأطفال الأنابيب.

4 – نوازل في الجنايات والحدود والأطعمة:مثل إعادة العضو المقطوع حداّ أو قصاصاً سواء لصاحبه أو لغيره، والأطعمة المستوردة، والقتل بالصعق الكهربائي[1].

إذن فالواقع ملئ بالنوازل والأحداث والوقائع والأفعال الطارئة المختلفة، خاصة وأن الأمة تعيش هذا العصر وقد تميز عن العصور السابقة بالتطور الكبير الذي شمل كافـــة نواحي الحياة، وهي بأمس الحاجة إلى منهج للاجتهاد في هذه النوازل والمستجدات، وهذا كله يستلزم جهداً وحركة علمية عميقة كي يعطي حكماً منهجيًّا موافقاً للواقع، يحقق مصلحة أو يدرأ مفسدة.

[1]– ناصر بن سليمان العمر، مقدمة في فقه النوازل، المرجع السابق.

المبحث الثاني:منهج الاجتهاد في النوازل.

أردت أن أبين في هذا المبحث منهج النظر والاجتهاد في النوازل وذلك في خمسة مطالب تتناول: حكم الاجتهاد في النوازل وأهميته، والشروط الواجب توافرها فيمن يتولى الفتوى في النوازل، والضوابط التي ينبغي الالتزام بها عند الاجتهاد في النوازل، ثم الخطوات التي يسلكها المجتهد في دراسة النازلة، وأخيرا جهد الفقهاء في معالجة وفقه النوازل.

المطلب الأول: حكم الاجتهاد في النوازل وأهميته

أبين في هذا المطلب حكم الاجتهاد في النوازل وأهميته، وقبل بيان ذلك أبين معنى الإجهاد بوجه عام، وهذا ما يمكنني تناوله في ثلاثة فروع.

الفرع الأول:معنى الاجتهاد

أولا: الاجتهاد لغة

الاجتهاد لغة: بذل الوسع والطاقة، ولا يستعمل إلا فيما فيه جهد ومشقة، يقال: اجتهد في حمل الرحى،ولا يقال: اجتهد في حمل النواة[1].

ثانيا: الاجتهاد اصطلاحا

الاجتهاد عند الأصوليين هو: «استفراغ الوسع في النظر في الأدلة الشرعية لاستنباط الأحكام الشرعية»[2].

وقد تضمن هذا التعريف القيود الآتية:

القيد الأول "استفراغ الوسع" يدل على أن الاجتهاد لابد فيه من بذل الجهد واستفراغ الوسع، وهذا ما دل عليه المعنى اللغوي.

الثاني: "في النظر في الأدلة الشرعية" يدل على أن الاجتهاد لا يتأتى إلا من فقيه عالم، ينظر

---

[1]- الفيومي، المصباح المنير، المصدر السابق، ج 1، ص 112.

[2]- ابن أمير الحاج، التقرير والتحبير، دار الكتب العلمية، بيروت ط1، 1419هـ، 1999م، ج6، ص 59. ابن النجار، شرح الكوكب المنير، تحقيق، محمد الزحيلي ونزيه حماد، مكتبة العبيكان، ط2، 1418هـ، 1997 م، ج 4، ص 459.

في الأدلة ولديه القدرة على الاستنباط منها.

الثالث: "الاستنباط" يدل على أن الاجتهاد قد تكون نتيجته القطع بالحكم أو الظن به. ويدل أيضا على أن الاجتهاد إنما هو رأي المجتهد وذلك محاولة منه للتعرف على حكم الله.

قال ابن القيم: «إذا نزلت بالحاكم أو المفتي النازلة فإما أن يكون عالماً بالحق فيها أو غالباً على ظنه بحيث إنه استفرغ وسعه في طلبه ومعرفته أو لا، فإن لم يكن عالماً بالحق فيها ولا غلب على ظنه لم يحل له أن يفتي ولا يقضي بما لا يعلم»[1].

الرابع: "الأحكام الشرعية" يدل على أن الاجتهاد خاص باستنباط الأحكام الشرعية دون الأحكام اللغوية والعقلية [2].

الفرع الثاني: حكم الاجتهاد في النوازل

الاجتهاد في النوازل واجب على بعض هذه الأمة، فهو من فروض الكفاية، وربما يتعين هذ الواجب على بعض المتهيئين للنظر في بعض النوازل، فيصير النظر في نازلة ما واجبا عينيا في حق هؤلاء.

وقد ذكر ابن عبد البر عن جمهور العلماء أنهم كانوا يكرهون استعمال الرأي في الوقائع قبل أن تنزل، وتفريع الكلام عليها قبل أن تقع، وعدوا ذلك اشتغالا بما لا ينفع.

وقد ورد في ذلك ما روي أن النبي ﷺ قال: «لا تعجلوا بالبلية قبل نزولها لا ينفك المسلمون وفيهم إذا هي نزلت من إذا قال وُفق وسُدد، وإنكم إذا تعجلوها تختلف بكم الأهواء فتأخذوا هكذا وهكذا، وأشار بين يديه وعلى يمينه وعن شماله».[3]

لذلك كان من شروط المسألة المجتهد فيها أن تكون من المسائل النازلة بالمسلمين، أما

---

[1]– ابن القيم، إعلام الموقعين، المصدر السابق، ج4، ص 173.

[2]–ابن أمير الحاج، التقرير والتحبير، المصدر السابق، ج6، ص 59.ابن النجار، شرح الكوكب المنير، المصدر السابق، ج 4، ص459.

[3]–أخرجه الدارمي في سننه من حديث وهب بن عمير، باب التورع عن الجواب فيما ليس فيه كتاب ولا سنة، تحقيق، فواز أحمد زمرلي، خالد السبع العلمي، دار الكتاب العربي، بيروت، ط1، 1407هـ، ج1، ص61. وإسناده ضعيف، المصدر نفسه، ج1، ص61.

المسائل غير الواقعة فقد يكره الاجتهاد فيها وقد يحرم[1].

يقول ابن القيم: «إذا سأل المستفتي عن مسألة لم تقع...فإن كان في المسألة نص من كتاب الله أو سنة رسول الله ﷺ أو أثر عن الصحابة لم يكره الكلام فيها، وإن لم يكن فيها نص ولا أثر، فإن كانت بعيدة الوقوع أو مُقدرة لا تقع لم يستحب له الكلام فيها، وإن كان وقوعها غير نادر ولا مستبعد وغرض السائل الإحاطة بعلمها ليكون منها على بصيرة إذا وقعت استحب له الجواب بما يعلم؛ لاسيّما إن كان السائل يتفقه بذلك ويعتبر بها نظائرها ويفرع عليها؛ فحيث كانت مصلحة الجواب راجحة كان هو الأولى»[2].

الفرع الثالث: أهمية الاجتهاد في النوازل

لقد ظهر فقه النوازل منذ وفاة النبي ﷺ فأول حادثة وقعت للصحابة رضوان الله عليهم و لم تكن على عهد رسول الله ﷺ حادثة الخلافة، فهي أمر جديد نزل بهم احتاجوا فيه إلى معرفة كيفية اختيار أمر الخليفة، وقد نجحوا في تخطي هذه الواقعة؛ حيث أجمعوا على خلافة أبي بكر الصديق رضي الله عنه[3].

ثم تلتها نازلة أخرى وقعت لهم؛وهي امتناع بعض العرب عن دفع الزكاة، الأمر الذي رأى فيه أبو بكر رضي الله عنه وجوب مقاتلتهم، في حين أن بعض الصحابة لم يوافق على الأمر في البداية، إلا أنهم بالتشاور والتريث والاستخارة أجمعوا على قتال مانعي الزكاة[4].

ثم وقعت لهم حادثة أخرى وهي حادثة جمع القرآن والتي لم يوافق عليها في بداية الأمر بعض الصحابة، ثم حصل التشاور، ثم أجمعوا على جمع القرآن[5].

ومن خلال هذه النوازل السابقة أسس الصحابة رضوان الله عليهم مبدأً للنظر في النوازل، وهو مبدأ الإجماع الذي أصبح مصدراً من مصادر التشريع المتفق عليها.

---

[1] – الجيزاني، فقه النوازل، المرجع السابق، ج1، ص 34.ناصر بن سليمان العمر، ضوابط الاجتهاد في النوازل، على الموقع: www.almoslim.net. ناصر بن سليمان العمر، مقدمة في فقه النوازل، المرجع السابق.

[2] – ابن القيم، إعلام الموقعين، المصدر السابق، ج4، ص 222.

[3] – عبد الله المراغي، الفتح المبين في طبقات الأصوليين، مطبعة أنصار السنة، مصر، 1366هـ، 1947مـ، ج 1، ص 19.

[4] – ابن قدامة، المغني، دار الفكر، بيروت، ط1، 1405هـ، ج2، ص433. عبد الله المراغي، الفتح المبين، المصدر السابق، ج1، ص19.

[5] – السيوطي، الإتقان في علوم القرآن، دار الفكر، لبنان، ط1، 1416هـ، 1996م، ج1، ص 145.

وتكمن أهمية النظر والاجتهاد في النوازل في إعطائه للنوازل المستجدة أحكامها الشرعية المناسبة لها؛ مما يؤكد كمال هذه الشريعة وصلاحيتها لكل زمان ومكان، وأنها الشريعة الخالدة المتكفلة بتقديم الحلول المناسبة لكل المشكلات والمعضلات المستجدة التي تفرزها الحضارات، كما يؤكد على أهمية تحكيم الشريعة في جميع مناحي الحياة؛ مما يبرز محاسن الإسلام، ويظهر سمو تشريعاته، وأن هذا الدين الذي ارتضاه الله لهذه الأمة دين كامل لا نقص فيه، شامل لكل تطورات الحياة[1] قال الله تعالى:﴿ وَنَزَّلْنَا عَلَيْكَ ٱلْكِتَٰبَ تِبْيَٰنًا لِّكُلِّ شَىْءٍ وَهُدًى وَرَحْمَةً وَبُشْرَىٰ لِلْمُسْلِمِينَ ﴾.[2]

وللشافعي نص ذكره عند هذه الآية حيث قال: «فليست تنزل بأحد من أهل دين الله نازلة إلا وفي كتاب الله الدليل على سبيل الهدى فيها»[3].

وإعطاء النوازل المستجدة في كل عصر أحكامها الشرعية المناسبة يدخل دخولا أوليا تحت مهمة التجديد لهذا الدين الذي جاءت به النصوص بامتداح أهله.

ولهذا تبقى الحاجة قائمة إلى ضرورة إيجاد معلمة متكاملة تستوعب قضايا العصر ومسائله المستجدة على هدي الشريعة الإسلامية[4]..

المطلب الثاني: شروط المتصدر للفتوى في النوازل

إن المجتهد الذي يبحث في حكم النوازل لابد أن تتوافر فيه شروط الاجتهاد المطلوبة في العلماء المجتهدين لأنه لا يتأتى اجتهاد بدون آلته، وحتى لا تتعثر الاجتهادات وتحيد عن أمر الله تعالى إذ لا يمكن فهم مقاصد الشرع في الكتاب الكريم وسنة الرسول ﷺ إلا بها.

فليس كل أحد يصلح للفتوى والاجتهاد بل لا بد من توافر شروط معينة فيمن يتصدى

[1] – منال الصاعدي، مراحل النظر في النوازل الفقهية، المرجع السابق، ص 958

[2] – سورة النحل، آية 89

[3] – الشافعي، الرسالة، المصدر السابق، ص15

[4] – الجيزاني، فقه النوازل، المرجع السابق، ج 1، ص35.

للاجتهاد. قال مالك: « وجاء رجل ابن هرمز[1] فأرسل بعض السلاطين يستشيره في الفتوى فسأله: أتراني أهلا لذلك؟ قال: إن كنت عند الناس كذلك ورأوك أهلا لذلك فباشر.

قال محمد بن رشد: زاد في هذه الحكاية في كتاب الأقضية أنه قال له: إن رأيت نفسك أهلا لذلك ورآك الناس أهلا لذلك فافعل. وهي زيادة صحيحة لأنه هو أعرف بنفسه، فإن لم ير نفسه أهلا لذلك فلا ينبغي له أن يفعل وإن رآه الناس أهلا لذلك، وأما إذا لم يره الناس أهلا لذلك فلا ينبغي أن يفتي وإن رأى هو نفسه أهلا لذلك، لأنه قد يغلط فيما يعتقده في نفسه من أنه أهل لذلك، ولا حرج عليه إن فعل إذا علم من نفسه أنه قد كملت له آلات الاجتهاد بأن يكون عالما بالقرآن وبالسنة، مميزا بين صحيحها وسقيمها، عالما بأقوال العلماء من الصحابة والتابعين ومن بعدهم من فقهاء الأمصار وما اتفقوا عليه وما اختلفوا فيه من أهل النظر والاجتهاد بصيرا بوجه القياس عارفا بوضع الأدلة في مواضعها، ويكون عنده من علم اللسان ما يفهم به معاني الكلام فإذا اجتمعت فيه هذه الخصال مع العدالة والخير والدين صح استفتاؤه فيما يترل من الأحكام وجاز للعاصي تقليده فيها».[2]

ويقول الشافعي وهو يعدد صفات من ينبغي له أن يفتي في دين الله: «لا يحل لأحد يفتي في دين الله إلا رجلا عارفا بكتاب الله: بناسخه ومنسوخه، ومحكمه ومتشابهه، وتأويله وتترياله، ومكيه ومدنيه، وما أريد به، وفيما أنزل، ثم يكون بعد ذلك بصيرا بحديث رسول الله صلى الله عليه وسلم، وبالناسخ والمنسوخ، ويعرف من الحديث مثل ما عرف من القرآن، ويكون بصيرا باللغة، بصيرا بالشعر، وما يحتاج إليه للعلم والقرآن، ويستعمل مع هذا الإنصاف، وقلة الكلام، ويكون بعد هذا مشرفا على اختلاف أهل الأمصار، ويكون له قريحة بعد هذا، فإذا كان هذا هكذا فله أن يتكلم ويفتي في الحلال والحرام، وإذا لم يكن هكذا فله أن يتكلم في العلم ولا يفتي»[3].

---

[1] – فقيه المدينة، أبو بكر عبد الله بن يزيد بن هرمز الأصم، أحد الأعلام.وقيل: بل اسمه يزيد بن عبد الله بن هرمز،عداده في التابعين،وقلما روى،كان يتعبد ويتزهد،وجالسه مالك كثيرا وأخذ عنه. الذهبي، سير أعلام النبلاء،المصدر السابق، ج6، ص379.

[2]– ابن رشد، البيان والتحصيل، دار الغرب الإسلامي،ط2،، بيروت، لبنان، 1408 هـ - 1988 م، ج 17، ص11 - 339.

[3]– الخطيب البغدادي،الفقيه والمتفقه، تحقيق: عادل بن يوسف العزازي، دار ابن الجوزي،السعودية، 1421هـ، ج2، ص331، 332.

وشروط المجتهد كما نص عليها علماء الأصول في كتبهم هي:

أن يكون بالغا، عاقلا، عالما بنصوص الكتاب والسنة وليس المراد بعلمه بذلك حفظه، بل المراد أن يكون بحيث يمكن استحضاره للاحتجاج به لا حفظه، عالما بالناسخ والمنسوخ منها؛ حتى لا يستدل بدليل منسوخ، عالما بأسباب النزول في الآيات والأحاديث؛ ليعرف المراد من ذلك، وما يتعلق بهما من تخصيص أو تعميم، والعلم باللغة العربية على وجه يتيسر له به فهم خطاب العرب، والعلم بمواقع الإجماع؛ حتى لا يفتي ويجتهد بخلاف ما أجمع عليه،و العلم بأصول الفقه؛ وذلك لأنه الآلة التي يتوصل بها للاجتهاد،و فهم مقاصد الشريعة على كمالها؛حتى يستنبط الأحكام التي توافق مقصد الشارع[1].

المطلب الثالث: ضوابط الاجتهاد في النوازل

إن الاجتهاد في النوازل يتطلب وضع المنهج القويم الذي يحكمه، وتوضيح المعالم والضوابط التي تنظم سيره وتحدد غايته وتضبط طريقه، وذلك من خلال الاستفادة من صنيع المفتين السابقين، ومعرفة كيفية الإفتاء، والتعلم من طرائق الاستدلال التي سلكوها، وتنزيلها على المقاصد التشريعية والأصول الاستدلالية، وتتبع الطريق الصحيح الذي رسمه الفقهاء للاجتهاد والفقه والفتوى بعيداً عن الخطأ والزلل. وهذه الضوابط كفيلة بتجديد حيوية الفقه، ومعرفة كيفية الاستفادة من فتاوى النوازل في التطبيقات المعاصرة، وأهمها ما يأتي[2]:

أولا: الفقه بواقع النازلة

والمراد بذلك أن يكون العالم على معرفة دقيقة بالواقعة أو القضية التي يريد أن يستنبط حكمها، وذلك لأن الحكم على الشيء فرع عن تصوره.

يقول ابن القيم: «ولا يتمكن المفتي ولا الحاكم من الفتوى والحكم بالحق إلا بنوعين من الفهم أحدهما: فهم الواقع والفقه فيه واستنباط حقيقة ما وقع بالقرائن والأمارات والعلامات حتى

---

[1]-القرافي، شرح تنقيح الفصول، تحقيق، طه عبد الرؤوف، مكتبات الكليات الأزهرية، ط1، 1393هـ، ص437. السبكي، جمع الجوامع، دار إحياء الكتب العربية، القاهرة، ج 2، ص382. بادشاه، تيسير التحرير، دار الكتب العلمية، بيروت، ج4، ص180. عبد العلي اللكنوي، فواتح الرحموت بشرح مسلم الثبوت، دار صادر، ط1، ج2، ص362.

[2]- عبد الحق بن أحمد حميش، مدخل إلى فقه النوازل، ص 27- 32، على موقع: www.islamonline.net. أحمد بن عبد الله بن محمد الضويحي، النوازل الأصولية، ص 39 -43، على موقع:www.islamonline.net .

يحيط به علماً»[1].

فينبغي على المجتهد أن يبذل وسعه ويستفرغ طاقته في معرفة حقيقة النازلة وواقعها بكل وسيلة ممكنة، فإن كانت مما يمكن أن يدركها المجتهد بنفسه فهو الأولى والأحرى، وإن كانت مما يتعذر معرفته على غير أهل الاختصاص، كالمسائل الطبية الدقيقة، والمعاملات المالية المعقدة، وما أشبههما من مسائل العلوم الأخرى، فيجب عليه استشارة أهل الاختصاص في كل حادثة، مراعياً في ذلك التثبت والتحري في السؤال.

ثانيا: جمع كل ما يتصل بالنازلة من أدلة وقرائن

إذا وقعت حادثة أو نازلة جديدة: فعلى المجتهد إذا أراد النظر فيها أن يستجمع كل ما يتعلق بها من: آيات قرآنية وأحاديث نبوية وآثار السلف، وأوجه القياس الممكنة، ونواح لغوية، ويبحث عن حكم القضية المستجدة في اجتهادات الأئمة وكتب الفقه القديمة.

يقول الشافعي: «ولا يكون لأحد أن يقيس حتى يكون عالما بما مضى قبله من السنن وأقاويل السلف وإجماع الناس واختلافهم ولسان العرب.

و يكون صحيح العقل وحتى يفرق بين المشتبه ولا يعجل بالقول به دون التثبيت.

ولا يمتنع من الاستماع ممن خالفه لأنه قد يتنبه بالاستماع لترك الغفلة ويزداد به تثبيتا فيما اعتقده من الصواب»[2].

قال ابن عبد البر: «لا يكون فقيهاً في الحادث ما لم يكن عالماً بالماضي»[3].

فكم من المسائل والقضايا يظنها الباحث جديدة حادثة فتبين بعد البحث والتنقيب أنها ليست كذلك.

ثالثا: مراعاة الظروف الزمانية والمكانية والعوائد والأعراف والأحوال

وهو أمر بالغ الأهمية وبخاصة عند النظر في أحكام النوازل، لكونها في الغالب تنشأ تلبية لحاجات معينة للأفراد أو للمجتمعات، ويساهم في ظهورها غالباً الظروف الزمانية أو المكانية

---

[1]- ابن القيم، إعلام الموقعين، المصدر السابق، ج1، ص88.

[2]- الشافعي، الرسالة، المصدر السابق، ص479.

[3] - صالح العمري، إيقاظ همم أولي الأبصار، دار المعرفة، بيروت، 1398هـ، ص33.

المحيطة، ولذا ينبغي للمجتهد فيها أن يكون مدركاً لهذه العوامل بعد أن يتيقن أن النازلة من جنس الأحكام الاجتهادية التي يمكن أن تتغير الفتوى فيها بسبب الزمان أو المكان، يقول ابن القيم: «تتغير الفتوى لتغير العرف والعادة»[1].

يقول الشاطبي: «العوائد الجارية ضرورية الاعتبار شرعاً كانت شرعية في أصلها أو غير شرعية»[2].

ويقول القرافي[3]: «الأحكام المترتبـــة علـــى العوائد تتبع العوائد وتتغير بتغيرها»[4].

ومن القواعد الفقهية المشهورة قاعدة: «لا ينكر تغير الأحكام بتغير الأزمان»[5].

وينبغي عليه كذلك مراعاة أحوال المكلفين، فإن هذا من المعاني المعتبرة شرعاَ، وذلك لأن المقصود من التكليف هو الامتثال، ولو لم يكن حال المكلف مؤثراً في الحكم لأدى ذلك إلى التكليف بما لا يطاق، وهو غير جائز ولا واقع[6].

والرخص الشرعية في أبواب الشريعة المختلفة خير شاهد على اعتبار الشارع لأحوال المكلفين من حيث القدرة، والحاجة، والضرورة، ونحو ذلك.

و مراعاة أحوال التطور في روح العصر، أي « تجدد الأوضاع التنظيمية التي تحقق المقصود من الحكم الشرعي الذي قرره الفقهاء في الماضي، كأنظمة السجل العقاري المحقق للقبض والاكتفاء بذكر رقم المحضر في البيع»[7].

---

[1]– ابن قيم، إعلام الموقعين، المصدر السابق، ج3، ص50.

[2]– الشاطبي، الموافقات، المصدر السابق، ج 2، ص286.

[3] – هو شهاب الدين أبو العباس أحمد بن أبي العلاء إدريس بن عبد الرحمان بن عبد الله بن يلين الصنهاجي.انتهت إليه رياسة الفقه على مذهب مالك، برع في الفقه والأصول، توفي عام 684هـــ ودفن بالقرافة، من مؤلفاته: الذخيرة. (ابن فرحون، الديباج المذهب، مطبعة السعادة، مصر، ط1، 1329هـــ، ص 62، 67. مخلوف، شجرة النور الزكية، المصدر السابق، ص 188، 189)

[4]– القرافي، الفروق،عالم الكتب، بيروت، ج3، ص29.

[5]– الزرقا، شرح القواعد الفقهية، دار القلم، دمشق، ط4، 1996م، ص 227. الندوي، القواعد الفقهية، دار القلم، دمشق، ط4، 1418هـــ، ص 65- 158.

[6]– الشاطبي، الموافقات، المصدر السابق، ج 2، ص288.

[7]– وهبة مصطفى الزحيلي، سبل الاستفادة من النوازل، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الحادية عشر، البحرين، المنامة، 1419هـــ، 1998م، ع 11، ج 2، ص 130.

ولمسايرة هذا التطور فلا مانع من أن نقتبس من أنظمة الشرق أو الغرب، ما لا يخالف عقيدتنا وشريعتنا، مما يحقق المصلحة لمجتمعنا، على أن نصبغه بصبغتنا، ونضفي عليه من روحنا، حتى يغدو جزءاً من نظامنا، ويفقد جنسيته الأولى، كما رأينا ذلك فيهما اقتبسه المسلمون في العصور الذهبية من الأمم الأخرى.

وقد نص قرار مجمع الفقه الإسلامي بشأن الاستفادة من النوازل (الفتاوى) على: «أنه ينبغي للمتصدين للفتيا مواكبة أحوال التطور الحضاري الذي يجمع بين المصلحة المعتبرة والالتزام بالأحكام الشرعية»[1].

رابعا: النظر الجماعي والمشورة

وذلك بأن يكون الاجتهاد جماعياً قائماً على المشورة والتذاكر والتدارس من خلال مؤسسات تنشأ لهذا الغرض، كالمجامع الفقهية، ونحوها والتي سيأتي الحديث عنها في المطلب الخامس.

يقول الشافعي وهو يبين أهمية مشاورة المجتهد غيره، واستماعه إلى آراء من يخالفه، وأن ذلك أدعى لإصابة الحق: «ولا يمتنع من الاستماع ممن خالفه، لأنه قد يتنبه بالاستماع لترك الغفلة، ويزداد به تثبيتاً فيما اعتقده من الصواب، وعليه في ذلك بلوغ غاية جهده، والإنصاف من نفسه، حتى يعرف من أين قال ما يقول وترك ما يترك، ولا يكون بما قال أعنى منه بما خالفه حتى يعرف فضل ما يصير إليه على ما يترك إن شاء الله»[2].

وقد أكد على أهمية هذا الشرط المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثامنة المنعقدة في مكة المكرمة فأوصى في ثنايا القرار المتعلق بموضوع الاجتهاد بـــ:

«أن يكون الاجتهاد جماعياً بصدوره عن مجمع فقهي يمثل فيه علماء العالم الإسلامي، وأن الاجتهاد الجماعي هو ما كان عليه الأمر في عصور الخلفاء الراشدين، كما أفاده الشاطبي في الموافقات، من أن عمر بن الخطاب وعامة خيار الصحابة قد كانت ترد عليهم المسائل وهم خير قرن، وكانوا يجمعون أهل الحل والعقد من الصحابة ويتباحثون ثم يفتون، وسار التابعون على

---

[1]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 104(11/7) في دورته الحادية عشر، المنعقدة بالمنامة في دولة البحرين في الفترة من 25 إلى 30 رجب 1419هـ الموافق 14- 19 نوفمبر 1998م بشأن "سبل الاستفادة من النوازل (الفتاوى)، على الموقع: www. fiqhacademy.org.sa.

2 – الشافعي، الرسالة، المصدر السابق، ج 1، ص 480.

غرار ذلك، وكان المرجع في الفتاوى إلى الفقهاء السبعة، كما أفاده الحافظ ابن حجر[1] في التهذيب، وذكر أنهم إذا جاءهم المسألة دخلوا فيها جميعاً، ولا يقضي القاضي حتى يرفع إليهم وينظروا فيها»[2].

كما أكّد مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي على كل هذه الضوابط والشروط في دورته الحادية عشرة، فقرر بشأن سبل الاستفادة من النوازل (الفتاوى):

1- الحذر من الفتاوى التي لا تستند إلى أصل شرعي ولا تعتمد على أدلة معتبرة شرعا، وإنما تستند على مصلحة موهومة ملغاة شرعا نابعة من الأهواء والتأثر بالظروف والأحوال والأعراف المخالفة لمبادئ وأحكام الشريعة ومقاصدها.

2- دعوة القائمين بالإفتاء من علماء وهيئات ولجان إلى أخذ قرارات وتوصيات المجامع الفقهية بعين الاعتبار، سعيا إلى ضبط الفتاوى وتنسيقها وتوحيدها في العالم الإسلامي.

3- الاقتصار في الاستفتاء على المتصفين بالعلم والورع ومراقبة الله عّز وجّل.

4- مراعاة المتصدرين للفتيا لضوابط الإفتاء التي بينها العلماء، وبخاصة ما يلي:

أ- الالتزام بالأدلة الشرعية من الكتاب والسنة والإجماع والقياس وغيرها من الأدلة الشرعية، والتزام قواعد الاستدلال والاستنباط.

ب- الاهتمام بترتيب الأولويات في جلب المصالح ودرء المفاسد.

جـــ- مراعاة فقه الواقع والأعراف ومتغيرات البيئات والظروف الزمانية التي لا تصادم أصلا شرعيا.

د- مواكبة أحوال التطور الحضاري الذي يجمع بين المصلحة المعتبرة والالتزام بالأحكام الشرعية[3].

---

[1]- هو أحمد بن علي بن محمد العسقلاني أبو الفضل شهاب الدين بن حجر أصله من عسقلان بفلسطين ومولده ووفاته بالقاهرة، وله تصانيف كثيرة منها لسان الميزان، الأحكام لبيان ما في القرآن، فتح الباري شرح صحيح البخاري، ولد سنة 773هـــ، وتوفي سنة 852هـــ. (الزركلي، الأعلام، دار العلم للملايين، بيروت، ط5، 1980م، ج1، ص178).

2- قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي، رقم: 37 (8/3) في دورته الثامنة المنعقدة في مكة المكرمة في الفترة 18-29 يناير 1985م بشأن "موضوع الاجتهاد"، على الموقع: www.themwl.org .

[3]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 104(11/7) بشأن" سبل الاستفادة من النوازل (الفتاوى) "، المرجع السابق.

المطلب الرابع: مراحل النظر في النوازل

سأبين في هذا المطلب مراحل النظر في النوازل،وذلك من خلال تصور النازلة، ثم تكييفها من الناحية الفقهية، وأخيرا التطبيق الصحيح للحكم الشرعي على الوقائع لتتريل المستجدات منازلها من الشرع، وهذا في ثلاثة فروع:

الفرع الأول: تصور النازلة

قبل الإقدام على الحكم في النوازل لابد من تصورها وفهمها فهمًا صحيحًا، فما معنى التصور، وما مدى أهميته في دراسة النازلة والنظر فيها؟ وكيف تصوّر النازلة تصوّرا صحيحا ؟

أولا: معنى التصور

1- التصور لغة: صوّر الشيء جعل له صورة مجسمة وفي التتريل العزيز ﴿ **هُوَ ٱلَّذِى يُصَوِّرُكُمْ فِى ٱلْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَآءُ ۚ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ ٱلْعَزِيزُ ٱلْحَكِيمُ** ﴾ [1].[2]، وصورة الشيء تأتي على ظاهرها وعلى معنى حقيقة الشيء وصفته وهيئته[3].

2- واصطلاحا: «هو حصول صورة الشيء في العقل وإدراك الماهية من غير أن يحكم عليها بنفي أو إثبات»[4].

ثانيا: أهمية تصور النازلة

إن التصور الصحيح للنازلة، وفهمها من جميع جوانبها، والتعرف على جميع أبعادها، وظروفها، وأصولها، وفروعها، ومصطلحاتها، وغير ذلك مما له تأثير على الحكم فيها، كل ذلك يؤدي إلى صحة الفتوى وانضباطها وقد جاء في كتاب عمر بن الخطاب إلى أبي موسى الأشعري[5]

---

[1]-سورة آل عمران، آية، 6

[2]- إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، تحقيق، مجمع اللغة العربية، دار الدعوة، ج1، ص525.

[3]- ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، ج4، ص471.

[4]- الجرجاني، التعريفات، تحقيق، إبراهيم الأبياري، دار الكتاب العربي، بيروت، ط1، 1405هـ، ص 83.

[5]- هو عبد الله بن قيس بن سليم أبو موسى الأشعري التميمي من قضاة الصحابة وقرائهم جاهد مع النبي ﷺ وحمل عنه علما كثيرا، اختلف في سنة وفاته قيل سنة 43، وقيل سنة 44.، وقيل غير ذلك. الذهبي، سير أعلام النبلاء، المرجع السابق، ج2،

مما يؤكد على ضرورة الفهم الدقيق للواقعة؛حيث جاء فيه: «إن القضاء فريضة محكمة وسنة متبعة فافهم، إذ أدلي إليك، فإنه لاَ ينفع تكلم بحق لاَ نفاذ له، ثم الفهم الفهم فيما أدلي إليك مما ورد إليك مما ليس في قرآن ولا سنة، ثم قايس الأمور عند ذلك واعرف الأمثال والأشباه، ثم اعمد إلى أحبها إلى الله فيما ترى وأشبهها بالحق»[1].

فتراه ﷺ يؤكد على فهم المسألة، لما لذلك من أهمية بالغة في تكييفها، ومن ثم إصدار الحكم.

قال ابن القيم: «صحة الفهم وحسن القصد من أعظم نعم الله التي أنعم بها على عبده بل ما أعطي عبد عطاء بعد الإسلام أفضل ولا أجل منهما، بل هما ساقا الإسلام وقيامه عليهما... وصحة الفهم نور يقذفه الله في قلب العبد يميز به بين الصحيح والفاسد والحق والباطل والهدى والضلال والغي والرشاد ويمده حسن القصد وتحري الحق وتقوى الرب في السر والعلانية»[2].

ثانيا: خطوات تصور النازلة

التصور الصحيح المطابق للواقع يعتبر ضابطا أساسيا لصحة الحكم على الواقعة، ومطابقتها للواقع الفعلي المراد معرفة حكمه، وهذا الضابط مهم جدا لأن الحكم على الشيء فرع عن تصوره.

ولتمام التصور لابد من تحقيق أمرين:

الأول: تصور النازلة في ذاتها

الثاني:فهم الواقع المحيط بها[3].

وتصور النازلة وفهمها فهمًا صحيحًا قد يتطلب:

- استقراء نظريًا وعلميًا.

ص380.

[1]- رواه البيهقي في السنن الكبرى، تحقيق محمد عطا، مكتبة دار الباز، مكة المكرمة، 1414 هـ، 1994م، ج 10، ص 150. ابن القيم، إعلام الموقعين، المصدر السابق، ج1، ص332.

[2]- ابن القيم، إعلام الموقعين، المصدر السابق، ج1، ص 87.

[3]- الجيزاني، فقه النوازل، المر جع السابق، ج1، ص 40.

– وقد يفتقر إلى إجراء استبانة، أو جولة ميدانية، أو مقابلات شخصية.

– وربما احتاج الأمر إلى معايشة ومعاشرة.

– وربما احتاج الأمر إلى استشارة أهل الاختصاص، لقوله تعالى: ﴿فَسْـَٔلُوٓاْ أَهۡلَ ٱلذِّكۡرِ إِن كُنتُمۡ لَا تَعۡلَمُونَ﴾[1].

– وقد يتعين الرجوع إلى أصحاب الاختصاص إذا كانت النازلة مما له علاقة بالعلوم التجريبية، أو الطبية، أو نحوها، إذ لا تتضح الصورة، ولا تفهم حقيقة المسألة إلا بذلك، وما لايتم الواجب إلا به فهو واجب، مثل أحكام أطفال الأنابيب، والبورصات والأسهم، وصلاة رائد الفضاء ونحو ذلك[2].ومما يدل على رجوع علمائنا المعاصرين إلى أهل الخبرة، ما ورد في الفتوى رقم 6259 من فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء عند السؤال عن حكم استخدام المرأة حبوب جلب العادة الشهرية؛ حيث أجيب عن ذلك أنه «يجوز لها أخذ الحبوب إذا قرر الطبيب أنها لا تحدث ضررا أكبر من المصلحة أو مساوية لها»[3].

وخلاصة الأمر، أن تصور النازلة يستلزم الخطوات التالية:

1- الاستقصاء والتحري عن الدراسات السابقة حول النازلة.

2- النظر في جذور النازلة وتاريخ نشأتها تاريخيا.

3- البحث عن ظروف النازلة وبيئتها، وأحوالها المحيطة بها جغرافيا.

4- الرجوع إلى أهل الشأن والاختصاص واستشارتهم بالنازلة[4].

وذلك حتى يحصل التصور الصحيح للنازلة، فمن الأمثلة على الخطأ في تصور الواقعة الناتج عن سوء التصوير لها والإعراض عن قول أهل الخبرة فيها فتوى تحريم التطعيم ضد شلل الأطفال

---

[1]- سورة النحل، آية 43.

[2]- القحطاني، منهج استنباط أحكام النوازل، المرجع السابق، ص 367. منال الصاعدي، مراحل النظر في النوازل الفقهية، المرجع السابق، ص 963.

[3]- فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، منشورات الرئاسة العامة لإدارات البحوث العلمية والإفتاء، مكتبة المعارف، الرياض،ج5، ص 401.

[4]- الجيزاني، فقه النوازل، المرجع السابق، ج1، ص 44.

بدعوى أنه يسبب العقم، وأن وراءه مؤامرة ضد أجيال المسلمين، مما أدى إلى انتشار الوباء في بعض الدول المتأثرة بمثل هذه الفتوى كما حصل في نيجيريا وباكستان وغيرها، حتى تطلب الأمر إصدار بيان بجواز ذلك ومشروعيته من مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر عام 2005م، خوفا من استجابة الناس لمثل هذه الفتاوى الجاهلة التي لم تبنى على تصور صحيح للمسألة مع إمكانيته المتيسرة بسؤال أهل الخبرة من الأطباء المسلمين[1].

وأذكر هنا مثال آخر لمسألة كان التصوير ومعرفة الواقع له أثر كبير في تفاوت الحكم واختلافه فيها وهي مسألة الموت الدماغي.

فتعد هذه النازلة من أهم المسائل الطبية التي لها علاقة قوية بنقل الأعضاء وزراعتها في المرضى الأحياء الذين يحتاجون إليها.

وقد كان لمعرفة حقيقة الموت دماغيا، وعلاقته بالموت الحقيقي وإمكانية عودة الحياة للميت دماغيا أثر كبير في تباين الآراء حوله.

ولم يزل موضوع موت الدماغ يكتنفه جانب كبير من الغموض، مما حدا ببعض الباحثين إلى تنزيل الحكم فيه على قواعد الاحتياط في الدّين، وربما حصل التعجل من آخرين؛ بناء على تصور غير دقيق، والذمة لا تبرأ بذلك.

ولأجل ما في هذه النازلة من الغموض والخفاء والدقة يذكر بعض الباحثين أنه مر بمرحلتين في تصوره لهذه النازلة:

المرحلة الأولى:أخْذُ التصور الطبي من الكتب الطبية والبحوث التي أعدها الأطباء باللغة العربية، فتبين له أن هذه البحوث لم تكتب لأهل الاختصاص، ولهذا يهمل كاتبوها الدقة في عرض الموضوع، ويغفلون بعض الجوانب المهمة؛ ظنا منهم أن الفقيه ليس بحاجة إليها.

المرحلة الثانية: أخذُ التصور الطبي من ثلاثة مصادر:

الأول: الواقع الميداني الطبي؛ وذلك بمقابلة الأطباء في المستشفيات، والمرضى ومعاينة حالات الموت الدماغي وتشخيصها من قبل الأطباء، وحضور عمليات نقل وزراعة الأعضاء، نقلها من

[1]- صالح بن علي الشمراني، مراحل النظر في النازلة الفقهية، ضمن أبحاث ندوة نحو منهج علمي أصيل لدراسة القضايا الفقهية المعاصرة، المرجع السابق، ص 387.

الميت دماغيا وزراعتها في المريض المحتاج إليها.

ثانيا: بعد هذا الواقع المشاهد انقدحت في ذهنه مجموعة من الأسئلة المهمة تتعلق بمعرفة حقيقة الموت دماغيا، فأعدّ استبانة عن الموضوع، لتعبئتها من قبل الاستشاريين الذين لهم صلة قريبة بالموت الدماغي.

ثالثا: الرجوع إلى المراجع الطبية المعتمدة عن الأطباء، من الكتب والمجلات الطبية العالمية المحكمة، ونتائج الدراسات والأبحاث.

وقد كان لهذه المرحلة الثانية أثرها الكبير على تصوره لهذه النازلة، ومن ثم الحكم عليها بما يناسبها من الأحكام الشرعية[1].

الفرع الثاني: التكييف

سأتناول في هذا الفرع بيان معنى التكييف، ثم التعرّف على مقوّمات ومسالك التكييف التي يحصل بها الوقوف على الأدلة وتكييف النازلة تكييفا صحيحا.

أولا: تعريف التكييف

1- **التكييف لغة:** التفعيل من الكيف، وكيف اسم استفهام، وهي مؤنثة، وإذا ذكّرت جاز، وهو للاستفهام عن حال الشيء وصفته[2].

2- **أما اصطلاحا:** فهذا اللفظ لم يكن مستعملا في كتب الفقهاء القدامى؛ لأنه مصطلح حديث، استعمله المعاصرون على أنه أسلوب في معالجة النازلة. ولقد وردت عدة تعريفات منها:

أ- «التكييف الفقهي للنازلة تحريرها وبيان انتمائها إلى أصل معين معتبر»[3].

ب - «هو رد المسألة إلى أصل من الأصول الشرعية»[4].

---

[1]- عبد السلام بن إبراهيم الحصين، تصوير النازلة وأثره في بيان حكمها، ضمن أبحاث ندو ة نحو منهج علمي أصيل لدراسة القضايا الفقهية المعاصرة، المرجع السابق، ص935.

[2]- ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، ج 9، ص 312. الفيومي، المصباح المنير، المصدر السابق، ج2، ص546.

[3]- قلعجي، معجم لغة الفقهاء، دار النفائس، ط2، 1408هـ، 1988م، ص 143.

[4]- الجيزاني، فقه النوازل، المرجع السابق، ج1، ص 49.

جـــ -«التصور الكامل للواقعة، وتحرير الأصل الذي تنتمي إليه»[1].

ويلاحظ على هذه التعريفات أنها متفقة في الدلالة على المقصود وهو تأصيل المسألة النازلة، والتعريف الثالث أكثر إيجازا، والآخران أكثر منه تفصيلا.

ويمكن تعريف التكييف بأنه: «تصور النازلة وتأصيلها شرعا».

فالتصور حصول صورة الشيء في العقل وإدراك الماهية من غير أن يحكم عليها بنفي أو إثبات.

والنازلة المسألة الجديدة المراد بيان حكمها.والتأصيل الشرعي هو إيجاد أصل معتبر، يتم تركيب النازلة عليه، سواء أكان من النصوص والإجماع، أو مسألة مشابهة، أو استنادا للأصول والقواعد العامة، أو للمصالح المرسلة وسد الذرائع[2].

وتكييف النازلة يفتقر إلى أمرين:

الأول: الإحاطة بالأدلة وتشمل النصوص الصحيحة والأصول والقواعد فكم من مسألة تطرق الخطأ إلى الفتوى فيها بسبب عدم الإطلاع على النصوص وقد عدّ الأئمة هذا سببا كبيرا من أسباب اختلاف الفقهاء، بل كان هذا السبب هو أكثر الأسباب أثرا، إذ أن أحدا لا يستطيع أن يحيط بكل ما روي عن رسول الله ﷺ من قول وفعل وتقرير، وقد كان الصحابة رضوان الله عليهم يغيبون ويحضرون، ولكن الخلاف يضيق بينهم بمجرد بلوغ السنة إلى المخالف، وكان من أوائل النوازل التي رفع الخلاف فيها بعد بلوغ الدليل والإطلاع عليه أمر الخلافة، ومدفن النبي ﷺ، وقتال أهل الردة، وأمر الطاعون، وغير ذلك من النوازل التي نزلت بالصحابة.

الأمر الثاني:من مقومات التكييف الصحيح البناء المستقيم على الأصول والقواعد، والاستنباط الصحيح من النصوص ومعرفة دلالات الألفاظ في العموم والخصوص، والمنطوق والمفهوم، والإيماء والإشارة، والناسخ والمنسوخ، ومعرفة مواطن الإجماع والخلاف[3].

---

[1]- القحطاني، منهج استنباط أحكام النوازل، المرجع السابق، ص 354.

[2]- الموسى، التكييف الفقهي للنازلة وتطبيقاته المعاصرة، المرجع السابق، ص 1319.

[3]- صالح الشمراني، مراحل النظر في النازلة الفقهية، المرجع السابق، ص 388

يقول ابن القيم: «ولا يتمكن المفتي ولا الحاكم من الفتوى والحكم بالحق إلا بنوعين من الفهم:

أحدهما: فهم الواقع والفقه فيه واستنباط علم حقيقة ما وقع بالقرائن والأمارات والعلامات حتى يحيط به علما.

والنوع الثاني: فهم الواجب في الواقع وهو فهم حكم الله الذي حكم به في كتابه أو على لسان رسوله في هذا الواقع ثم يطبق أحدهما على الآخر فمن بذل جهده واستفرغ وسعه في ذلك لم يعدم أجرين أو أجر فالعالم من يتوصل بمعرفة الواقع والتفقه فيه إلى معرفة حكم الله ورسوله»[1].

فلا بد قبل الحكم على النازلة من حصول التكييف الشرعي المبني على أصول وأدلة صحيحة.

ثانيا: مسالك التكييف

ومما يساعد على الوقوف على الأدلة والتكييف الصحيح:

1- البحث عن حكم النازلة في نصوص الكتاب والسنة وإجماع الأمة؛وذلك إما بدلالة العموم، أو المفهوم، أو الإيماء، أو الإشارة، أو القياس[2].ومن الأمثلة على ذلك:

أ- قوله ﷺ: «كل شراب أسكر فهو حرام»[3].

فلفظ كل في الحديث من ألفاظ العموم فيشمل هذا التحريم جميع أنواع المسكرات والمخدرات، وكل نازلة من هذا القبيل تأخذ حكمه.

ب – وقوله ﷺ:«من قتل نفسه بحديدة فحديدته في يده يتوجأ بها في بطنه في نار جهنم خالدا مخلدا فيها أبدا، ومن شرب سما فقتل نفسه فهو يتحساه في نار جهنم خالدا مخلدا فيها أبدا،

---

[1]- ابن القيم، إعلام الموقعين، المصدر السابق، ج1، ص87.

[2]- ناصر العمر، مقدمة في فقه النوازل، المرجع السابق. صالح الشمراني، مراحل النظر في النازلة الفقهية، المرجع السابق، ص 389.

[3]- أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الأشربة، باب الخمر من العسل، تحقيق، مصطفى ديب البغا، دار ابن كثير، اليمامة، بيروت، ط3،، 1407هـ، 1987م، ج5، ص2121.ومسلم في صحيحه، كتاب الأشربة، باب بيان أن كل مسكر خمر، تحقيق، محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ج3، ص 1585.

ومن تردى من جبل فقتل نفسه فهو يتردى في نار جهنم خالدا مخلدا فيها أبد»[1].

فيؤخذ من الحديث صراحة تحريم قتل الإنسان نفسه بهذه الآلات، ويفهم منه بطريق مفهوم الموافقة تحريم قتل الإنسان نفسه بالآلات الحديثة بالحقن المفرّغة والصعق الكهربائي ونحوه.

2 – الاجتهاد في إلحاق هذه النازلة بما يشابهها من النوازل المتقدمة؛ لتقاس عليها، وتأخذ حكمها، وهذا ما يسمى بالتخريج[2]. ومن الأمثلة على ذلك:

أ- تخريج مسألة متعاطي المخدرات، الذي يشق عليه الإقلاع عنها مباشرة، وقطع الصلة على مسألة المبتلى بتناول الأفيون[3]، من حيث جواز تناول المحرم ريثما يصلح حاله[4].

فوجه الشبه بين النازلة والمسألة المخرج عليها، وهو المشقة وخطورة ترك المحرم فجأة، وجواز الاستمرار حتى يتحقق الانقطاع.

ب – وكمسألة استهلاك العين المنغمرة ينقل الحكم عنها (الأدوية تكون فيها مادة الكحول المستهلكة) نظيره ما قالوه في لبن المرأة إذا خلطوه بطعام واستهلك فيه ثم شربه الصبي أن لا حكم له في التحريم على الصحيح الأظهر[5].

3 – النظر في اندراج حكم هذه النازلة تحت بعض القواعد الفقهية أو الأصول الشرعية، أو ضمن فتاوى بعض الأئمة المتقدمين، وهذا يسمى أيضًا بالتخريج[6].ومن الأمثلة على ذلك:

أ- لو أستأجر سيارة لإسعاف مريض، وصار يبحث له عن مشفى، وانقضت مدة الإجارة،

---

[1]- أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الإيمان، باب غلظ تحريم قتل الإنسان نفسه، المصدر السابق، ج1، ص103.

[2]- ناصر العمر، مقدمة في فقه النوازل، المرجع السابق. صالح بن علي الشمراني، مراحل النظر في النازلة الفقهية، المرجع السابق، ص 389

[3]- عصارة لبنية تستخرج من الخشخاش يستعملها المدمنون للتخدير، فيها مواد منومة. مجموعة من العلماء، المنجد في اللغة والأعلام، دار الشرق، بيروت، مادة "أفن"، ص 13. ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، دار الفكر، بيروت، 1421هـ، 2000م، ج3، 240.

[4]- ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج6، ص 461.

[5]- الونشريسي، المعيار المعرب، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، المغرب، 1401هـ، 1981م ، ج6، ص 311. عبد الله بن بيه، سبل الاستفادة من النوازل، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ع11، ج2، ص 207.

[6]- ناصر العمر، مقدمة في فقه النوازل، المرجع السابق. صالح الشمراني، مراحل النظر في النازلة الفقهية، المرجع السابق، ص389.

وهولا يزال مضطرا للسيارة، فإن مقتضى العقد يوجب تسليم السيارة لصاحبها، أو يرضى صاحبها بإجارتها مرة ثانية، لكن الاضطرار يجبر صاحب السيارة على بقاء السيارة بيد المستأجر حتى تزول الضرورة، وهذا الإجبار لا يمنع من أن يطالب المؤجر أجرة المثل عن المدة الزائدة استنادا لقاعدة «الاضطرار لا يبطل حق الغير»[1].

ب – جواز إغلاق عيادة طبيب جاهل حرصا على أرواح الناس، استنادا لقاعدة «يتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام»[2].

جـــ – نازلة بنوك الحليب؛فقد تكلم ابن قدامة في المغني في كتاب الرضاع عن مسألة مشابهة جدا لهذه النازلة.

4– الاجتهاد في استخراج حكم مناسب لهذه النازلة بطريق الاستصلاح أو سد الذرائع أو غيرهما، وهذا يسمى بالاستنباط[3].ومن الأمثلة على ذلك:

أ– الحكم بجواز زراعة الأعضاء؛ طلبًا لمصلحة المريض المستفيد، وحفظًا لحياته، والحكم بمنعها حفظًا لحق المريض المتبرع أو من في حكمه، وصيانة لحرمته.

ب– القول بمشروعية الفحص الطبي قبل الزواج ندبًا أو وجوبًا؛ لما يترتب عليه من درء لمفسدة انتشار بعض الأمراض الوراثية في الأولاد.

الفرع الثالث: التطبيق

أتناول في هذا الفرع معنى تطبيق الحكم على النازلة، وأهمية التطبيق الصحيح للحكم الشرعي على النازلة في تحقيق مقصد الشارع، وتحصيل المصالح، ودرء المفاسد، في الحال والمآل، وذكر الأدلة على ذلك، ثم بيان شروط التطبيق وتنزيل الحكم على الواقع.

أولا: معنى التطبيق وأهميته

---

[1]– الزرقا، شرح القواعد الفقهية، المصدر السابق، ص 213.

[2]– المصدر نفسه، ص197.

[3]– ناصر العمر، مقدمة في فقه النوازل، المرجع السابق. صالح الشمراني، مراحل النظر في النازلة الفقهية، المرجع السابق، ص389.

تطبيق الحكم على النازلة يُراد به: «تنزيل الحكم الشرعي على المسائل النازلة»[1]. ذلك أن تصور النازلة وفهمها فهمًا صحيحًا، ثم تكييفها من الناحية الفقهية، كفيلان بمعرفة حكم النازلة المناسب لها، وهذا هو النظر الجزئي الخاص، أما تنزيل هذا الحكم على النازلة فهو أمر آخر؛ إذ يحتاج ذلك إلى نظر كلي عام.

ومن القواعد المقررة شرعًا وعقلاً وعرفًا في تطبيق الأحكام الخاصة على محالّها: أن ينسجم هذا التطبيق مع المصالح العليا؛ بحيث لا يفضي تحصيل المصلحة الجزئية إلى تفويت المصالح الكلية. المتمثلة في المحافظة على الكليات الخمس: (الدين، والنفس، والعقل، والنسل، والمال)[2].

فلا تصوّر النازلة ثم تكيف التكييف الصحيح لتنزّل على كل واقع؛ بل لابد من النظر إلى واقع المسألة، وهل يلائمه هذا أم لابد من تقييده وضبطه حتى لا يؤول بالمكلفين بالعنت، أو يؤول إلى تفويت مصالح أو ارتكاب مفاسد أعظم.

ومن الأمثلة على ذلك: أن النبي ﷺ ترك أمورا قد يدل على وجوبها أو استحبابها نص أو نظر، كهدم الكعبة وبناءها على قواعد إبراهيم عليه الصلاة والسلام مراعاة لقلوب قريش وتعظيمهم لتغيرها وحذرا من نفار قلوبهم لذلك وتحريك متقدم عداوتهم للدين وأهله، وكقتل رؤوس المنافقين، وهو على يقين من أمرهم مؤالفة لغيرهم ورعاية للمؤمنين من قرابتهم وكراهة لأن يقول الناس إن محمدا يقتل أصحابه، فإن في كل ذلك مصلحة ظاهرة التي يدل عليها النظر الخاص، ولكن ترك ذلك كله مراعاة والتفاتا إلى المصالح العليا[3].

وأيضا في تنزيل الحكم الشرعي على نازلة التلقيح الصناعي؛ «فبعد استيعاب التصور لما وصل إليه الطب من طرائق للإنجاب، وبيان تقاسيمها باعتبارات مختلفة فإن النظر الشرعي يختبر أوصاف المحل بمنظار الشرع المطهر حتى يتزل هذه الدخولات منزلتها.لمعرفة المحرم لذاته فهو تحريم غاية لا مجال لإباحته في أي حال.

أو المحرم لما يحف به فهو تحريم وسيلة، وهل يباح بحال ؟ أو لا يباح ؟

---

[1]- الجيزاني، فقه النوازل، المرجع السابق، ج1، ص54.

[2]- المصدر نفسه، ج1، ص.54

[3]- القاضي عياض، الشفا بتعريف حقوق المصطفى، دار الفكر، ج2، ص 200.

والانفصال عن هذا في عدة صور منها: فيما إذا حملت الزوجة من مائين أجنبيين أو من بييضتها وماء أجنبي فهو:حمل سفاح محرم لذاته في الشرع تحريم غاية لا وسيلة قولاً واحداً.والإنجاب منه شر الثلاثة فهو " ولد زنا " وهذا ما لا نعلم فيه خلافاً بين من بحثوا هذه النازلة.وهذا ما توجبه الفطرة السليمة وتشهد به العقول القويمة، وقامت عليه دلائل الشريعة»[1].

«فلا بد للمتصدي إذا أن يكون بصيرا بالواقع مدركا لجزئيات الواقع، فإن حفظ المسائل الفقهية لا يكفي إذا لم يكن الفقيه قادرا على تطبيقها على الواقع التطبيق المليح، وقادرا على الاستنباط من القواعد الاستنباط الصحيح[2]، وقد شبه ابن رشد[3] المتفقه الذي يحفظ المسائل فحسب ببائع الخفاف الذي يملك خفافا كثيرة لكنه ليس خفّافًا» [4].

ثانيا: شروط التطبيق

وبناء على ما سبق فإن تنزيل الحكم على الواقع بعد تكييفه يتطلب أمورا هي:

1- مراعاة مقاصد الشريعة، وأولاها ما يقع في مرتبة الضروريات كرعاية ديانة الناس، ودمائهم، وأموالهم، وأعراضهم، وعقولهم.كما في مسألة تحكيم القوانين الوضعية فالأصل بعد تصور المسألة وتكييفها أن تنحية الشريعة كفر، ولكن تنزيل هذا على واقع بعينه وتكفير الحاكم بل زاد الأمر إلى تكفير عموم أهل البلد كل ذلك من الخطأ في تنزيل الفتوى إذ يترتب على ذلك سلب ديانة الناس، واستحلال دمائهم وأموالهم وأعراضهم.

2- مراعاة المصالح جلبا والمفاسد دفعا ورفعا، والموازنة بين ذلك حالا ومآلا:

فتقدم المصالح الكلية على الجزئية، والمتيقنة على المتوهمة، والعامة على الخاصة، والدائمة على العارضة[5]. ومن ذلك:نقل وزراعة وبيع الأعضاء؛فإن النظر الخاص – في بعض الصور– قد يدل على المنع، لكن النظر العام، وهو حفظ النفوس يؤيد القول بالجواز.

---

[1]- بكر عبد الله أبو زيد، فقه النوازل، مؤسسة الرسالة، ط1، 1416 هـ، 1996 م، ج1، ص 269.

[2] صالح الشمراني، مراحل النظر في النازلة الفقهية، المرجع السابق، ص 391، 392.

[3]- هو محمد بن محمد بن أحمد بن رشد القرطبي الشهير بالحفيد قاضي الجماعة، يكنى أبا الوليد حفظ الموطأ ودرس الفقه والأصول وعلم الكلام له تآليف جليلة ومنها: بداية المجتهد ونهاية المقتصد في الفقه، توفي سنة 595هـ، مولده سنة 520هـ. (ابن فرحون، الديباج المذهب، المصدر السابق، ص284.مخلوف، شجرة النور الزكية، المصدر السابق، ص 146، 147).

[4]- ابن رشد، بداية المجتهد، مطبعة مصطفى البابي الحلبي، مصر، ط4، 1395هـ، 1975م، ج2، ص 195.

[5]- صالح الشمراني، مراحل النظر في النازلة الفقهية، المرجع السابق، ص 393.

3 – مراعاة عرف الزمان والمكان

4– مراعاة عوارض الحال كالإكراه، والاضطرار وما يترل مترلته من الحاجيات وعموم البلوى[1].

إذن يمكن القول أن مرحلة التصور هي مرحلة الفهم الصحيح والتصور التام للمسألة النازلة، والإحاطة بها من جميع الجوانب؛ لأن الحكم على الشيء فرع عن تصوره، ويمكن تحقيق

ذلك بعدة أمور سبق بيانها، والتطبيق مرتبة فوق التصور والتكييف وتأتي بعدهما فيتم فيها تترل الحكم الشرعي للأصل على النازلة المستجدة، فتأخذ حكم ذلك الأصل؛لاتحادها معه في العلة، ولابد عند إعطاء النازلة حكمها الخاص مراعاة مقاصد الشريعة، ومراعاة المصالح جلبا والمفاسد دفعا ورفعا، والموازنة بين ذلك حالا ومآلا، ومراعاة عرف الزمان والمكان، وعوارض الحال كالإكراه والاضطرار وما يترل مترلته من الحاجيات وعموم البلوى.

«وإذا لم يتوصل الناظر في النازلة إلى حكم شرعي توقف. وإنما يُصار إلى التوقف عند العجز عن تصور الواقعة تصورًا تامًا، أو عند عدم القدرة على تكييفها من الناحية الفقهية، أو عند تكافؤ الأدلة وعدم القدرة على ترجيح قول من الأقوال»[2].

قال ابن عبد البر: «ومن أشكل عليه شيء لزمه الوقوف، ولم يجز له أن يحيل على الله قولاً في دينه، لا نظير له من أصل، ولا هو في معنى أصل، وهذا الذي لا خلاف فيه بين أئمة الأمصار قديمًا وحديثًا، فتدبره»[3].

المطلب الخامس: جهد الفقهاء في معالجة وفقه النوازل

«لقد أثبت الفقهاء والمفتون قدرتهم البارعة في الجمع بين الثابت والمتغير فيما أصدروه من فتاوى جديدة عامة في الأقطار الإسلامية، أو مقصورة على بعض البيئات والأوضاع المحلية، ومراعاة المصالح المتجددة، والأعراف الزمنية، وظروف الوقائع والنوازل الطارئة أو المستجدة.

---

[1]– المرجع نفسه، ص 393.

[2]– الجيزاني، فقه النوازل، المرجع السابق، ج1، ص 58.

[3]– ابن عبد البر، جامع بيان العلم وفضله، دط، دت،ج2، ص848.

ونجم عن الحشد الهائل من فتاوى الفقهاء في مختلف المذاهب، ولا سيما مذهبا الحنفية والمالكية، وجود ثروة كبرى في ميدان الفقه، يمكن الاستفادة منها إما بذاتها، أو بمعرفة كيفية استنباطها أو إصدارها، في مجال التطبيقات المعاصرة لمسائل الفقه والاجتهاد، فنشأ علم الفتاوى أو النوازل»[1].

«وقد برع فقهاء المالكية في الأندلس لدى جماعة الفقهاء الذين كانوا الخلفاء يرجعون إليهم في كل شيء، وفي المغرب العربي، في إغناء ظاهرة الفتيا، وتعدد أنماطها بحسب الحواضر التي اشتهرت بفقهائها[2]، ومراعاة الأعراف المحلية والعوائد الزمنية التي لها مسوغ شرعي، فوجد ما سماه المالكية "العمل"؛ فكان "العمل الفاسي" و"عمل تونس " و"عمل القيروان"، ويقصد به ما اختار

---

[1]- وهبة الزحيلي، سبل الاستفادة من النوازل، المرجع السابق، ع11، ج 2، ص 229.

[2]- وهناك أربعة أصناف رئيسية من المناهج التأليفية لكتب النوازل المغربية والأندلسية:الصنف الأول: هي التي يؤلفها أحد الفقهاء المفتين، فيجمع فيها أجوبته وأجوبة غيره من معاصريه، أو من السابقين له من مختلف البلاد، ويرتبها على ترتيب أبواب الفقه.ككتاب "المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوى أهل أفريقية والأندلس والمغرب" لأحمد بن يحيى الونشريسي. الصنف الثاني: هي كتب النوازل التي جمعت أجوبة فقهاء ينتسبون إلى منطقة واحدة، أو إلى مدينة واحدة، مثل كتاب أحكام ابن سهل الغرناطي، وهو المعروف بكتاب "الإعلام بنوازل الأحكام"، وهو أقدم مجاميع النوازل الأندلسية، حيث جعله صاحبه خاصاً بفتاوى الأندلسيين،وكتاب "الدرر المكنونة في نوازل مازونة" للفقيه يحيى بن موسى المغيلي جمع فيه نوازل علماء تونس وبجاية والجزائر وتلمسان،وكتاب الحديقة المستقلة النضرة في الفتاوى الصادرة عن الحضرة غرناطة، لمؤلف مجهول،و"مجموع فتاوى علماء غرناطة" تأليف أبي القاسم محمد بن طركاط العكي. الصنف الثالث: من كتب النوازل؛ هي التي جمعت أجوبة فقيه واحد، جمعها أو جمعت له من أحكامه من خلال مدة قضائه وتوليه الفتوى، أو أجاب بها عن مجموعة أسئلة وجهت إليه، فمن أمثلة النوازل التي تجمع للفقيه: فتاوى ابن رشد الجد، وفتاوى القاضي عياض، وعنوانها: "مذاهب الحكام في نوازل الأحكام". ونوازل مفتي الأندلس أبي سعيد فرج بن لب. الصنف الرابع: من كتب النوازل؛ هي تلك التي يؤلفها صاحبها للإجابة عن قضية واحدة، منها: الرسالة المنصورية، وعنوانها: "مصباح الأرواح في أصول الفلاح"، لمحمد المغيلي التلمساني وهي جواب عن سؤال يطلب منه توضيح ما يجب على المسلمين من اجتناب الكفار وما يلزم أهل الذمة، وخاصة يهود ناحية توات من جنوب البلاد الجزائرية.ومنها: "أسنى المتاجر في بيان من غلب على وطنه النصارى و لم يهاجر" لأحمد بن يحيى الونشريسي. وقد استمر الأندلسيون يؤلفون في النوازل التي تدعى كتبها أيضاً بكتب (الفتاوى) وكتب (الأحكام) وكتب (المسائل) إلى سقوط مملكة غرناطة،ولعل نوازل "ابن طركاط" هي آخر مجموع وصل إلينا من تراث "النوازل" الأندلسي الضخم، ومنها كتاب "مذاهب الحكام في نوازل الأحكام " للقاضي عياض وولده، ومن أقدم ما ألفه المغاربة، وهي إحدى المجموعات التي ترجع إلى عهد المرابطين ونسمي بعضها فيما يلي: نوازل ابن سهل المعروفة "بالأحكام الكبرى" – نوازل ابن رشد الجد – نوازل ابن الحاج القاضي الشهيد – نوازل أبي المطرف المالقي– نوازل أبي القاسم المعروف بابن ورد.مصطفى الصمدي، فقه النوازل عند المالكية، مكتبة الرشد، ط1، 1428هـ، 2007م، ص180- 204. خليل محيي الدين الميس، سبل الاستفادة من النوازل، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ع11، ج2، ص 160،161.

الفقهاء تطبيقه من الأحكام في عصر معين أو بلد محدد، ولو لم يتفق مع الراجح في المذهب أو المقولات الفقهية السابقة أو المشهورة»[1].

«وظهر لدى غير المالكية ما يشبه "العمل" ضمن أسماء أخرى كالسياسة الشرعية أو الأحكام السلطانية أو الحسبة لدى الشافعية والحنابلة في العصر العباسي وتوابعه، ولدى الحنفية في ظل السلطة العثمانية في مجال الأحكام القضائية أو فتاوى شيوخ الإسلام، ومنها معروضات المفتي أبو السعود الحنفي العمادي[2]، وفتاوى ابن عابدين[3]، وضوابطه في رسائله ومصنفاته، وغيره من المفتين، مثل تنقيح الفتاوى الحامدية والفتاوى الخيرية، والمهدية، والفتاوى الهندية[4] ومثلها عند الشافعية الفتاوى الكبرى لابن حجر الهيثمي، ومجموع الفتاوى الكبرى لابن تيمية، وإعلام الموقعين لابن القيم الجوزية، وكتب القواعد الفقهية كالأشباه والنظائر لابن نجيم الحنفي[5]، أو للسيوطي[6]، وقواعد الأحكام في مصالح الأنام للعز بن عبد السلام[1]، والقواعد لابن رجب[2]

---

[1]– مصطفى الصمدي، فقه النوازل عند المالكية، المرجع السابق، ص 190. وهبة الزحيلي، سبل الاستفادة من النوازل، المرجع السابق، ع11، ج 2، ص 229.

[2]– أبو السعود العمادي أحمد بن محيي الدين محمد بن مصطفى الاسكليبي العمادي، الفقيه الحنفي ولد سنة 896هـ، وتوفى سنة 982هـ. من مصنفاته إرشاد العقل السليم إلى مزايا الكتاب الكريم في تفسير القرآن. البغدادي، هدية العارفين، المصدر السابق، ج 4، ص 480.

[3]– هو محمد بن محمد أمين بن عمر، علاء الدين ابن عابدين، فقيه حنفي كوالده، من علماء دمشق.كان من أعضاء الجمعية العمومية لجمع المجلة الشرعية بالأستانة، فأقام ثلاث سنوات.وعاد إلى بلده فأكمل حاشية أبيه رد المحتار بكتاب سماه قرة عيون الأخيار لتكملة رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار، وتوفى بدمشق سنة 1306 هـ، 1889م(إليان سركيس، معجم المطبوعات، لبنان، ج1، ص155. الزركلي، الأعلام، المصدر السابق، ج7، ص75).

[4]– ويلاحظ أن أول كتاب جمع في فتاوى الحنفية فيما بلغ "كتاب النوازل" لأبي الليث السمرقندي، جمع فيه فتاوى مشايخه ومشايخ شيوخه، ثم جمع المشايخ بعده كتباً أخرى، وكمجموع النوازل والواقعات للناطفي، والواقعات للصدر الشهيد. خليل الميس، سبل الاستفادة من النوازل، المرجع السابق، ع11، ج2، ص 150.

[5]– زين الدين بن إبراهيم بن محمد، الشهير بابن نجيم فقيه حنفي، من العلماء المصريين.له تصانيف، منها الأشباه والنظائر في أصول الفقه والبحر الرائق في شرح كنز الدقائق في الفقه.توفي سنة 970 هـ، 1563 م. (الزركلي، الأعلام، المصدر السابق، ج3، ص64).

[6]– هو أبو الفضل عبد الرحمان بن أبي بكر بن محمد المصري، السيوطي، ولد ونشأ في القاهرة، مفسر فقيه محدث، اعتزل التدريس والإفتاء والناس بعد بلوغ الأربعين، وانصرف إلى التأليف، ت911هـ، من مؤلفاته، الدر المنثور في التفسير بالمأثور، والإتقان في علوم القرآن وغيرها (ابن عماد، شذرات الذهب، تحقيق، لجنة إحياء التراث العربي، دار الآفاق الحديدة،بيروت، ج8،ص151).

الحنبلي، وغير ذلك»[3].

هذا وقد عصم المنهج الجماعي في الاجتهاد الأمة من الزلات، وكان ملاذاً في استكشاف واستنباط الحلول المناسبة لمشاكلها الطارئة، وقضاياها المصيرية من خلال المجامع الفقهية.

فالنوازل بطبيعتها تحتاج إلى ضرب من الاجتهاد العميق القائم على التدقيق والتمحيص ودراسة كافة الأحوال والظروف المؤثرة، وهذا النوع من النظر قد لا يتحقق على الوجه الصحيح في الاجتهاد الفردي، لتعذر توفر كافة متطلباته في مجتهد واحد، ولذا فإن السبيل الذي تطمئن إليه النفوس في استنباط حكم النوازل هو الاجتهاد الجماعي[4]، وقد استلهم الصحابة حاجة النوازل إلى الاجتهاد الجماعي والمشورة في عهد مبكر[5]، حيث روي عن أبي بكر وعمر أنهما كانا يجمعان رؤوس الناس ويستشيرانهم في الأحكام[6]، وقصة جمع عمر ﷺ لفقهاء الصحابة في حد الخمر ودية الجنين وغيرها خير شاهد على ذلك، وجاء في وصيته لشريح[7]: «فإن لم تعلم فاجتهد رأيك واستشر أهل العلم والصلاح»[8].

وقد سار التابعون على منهج الصحابة في ذلك حيث روي عن عمر بن عبد العزيز أنه كان يجمع فقهاء المدينة ويستشيرهم حينما كان والياً عليها[9].

---

[1]- هو الإمام عبد العزيز بن عبد السلام بن أبي القاسم بن الحسن السلمي الدمشقي، عز الدين الملقب بسلطان العلماء ولد سنة 577هـ، وانتهت إليه رئاسة الشافعية بمصر توفي سنة 660هـ، بالقاهرة وله مؤلفات منها: قواعد الأحكام، القواعد الصغرى، الإشارة إلى الإيجاز. الزركلي، الأعلام، المصدر السابق، ج4، ص 21.

[2]- هو عبد الرحمن بن أحمد بن رجب السلامي البغدادي ثم الدمشقي، أبو الفرج، زين الدين حافظ للحديث، من العلماء. ولد في بغداد ونشأ وتوفي في دمشق سنة (736 - 795 هـ) من كتبه شرح جامع الترمذي وجامع العلوم والحكم.الزركلي، الأعلام المصدر السابق، ج 3، ص 295م.

[3]- وهبة الزحيلي، سبل الاستفادة من النوازل "الفتاوى "، المرجع السابق، ع11، ج2، ص 110.

[4]- أبحاث ندوة الاجتهاد الجماعي في العالم الإسلامي، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، 1417هـ، ج1، ص51 - 394. القرضاوي، الاجتهاد في الشريعة الإسلامية، دار القلم، الكويت، ط2، 1410هـ،ص 182.

[5]- البغدادي، الفقيه والمتفقه، المصدر السابق، ج2، ص390.

[6]- الدارمي، سنن الدارمي، المصدر السابق، ج1، ص69.

[7]- شريح القاضي هو الفقيه أبو أمية، شريح بن الحارث بن قيس بن الجهم الكندي، قاضي الكوفة.ويقال: شريح بن شراحيل أو ابن شرحبيل. الذهبي، سير أعلام النبلاء، المصدر السابق،ج4، ص 100.

[8]- البغدادي، الفقيه والمتفقه، المصدر السابق، ج1، ص491.

[9]- الذهبي، سير أعلام النبلاء، المصدر السابق، ج 5، ص118.

قال مالك: «أدركت هذا البلد وما عندهم إلا الكتاب والسنة فإذا نزلت نازلة جمع الأمير لها من حضر من العلماء فما اتفقوا عليه أنفذه»[1].

وقال ابن عبد البر في سياق بيانه للأحكام المستفادة من قصة خروج عمر ﷺ ولقائه بأمراء الأجناد: «وفيه دليل على أن الإمام والحاكم إذا نزلت به نازلة لا أصل لها في الكتاب ولا في السنة كان عليه أن يجمع العلماء وذوي الرأي ويشاورهم»[2].

وتلبية لهذه الحاجة الماسة للاجتهاد الجماعي ظهر في عصرنا الحالي ما يسمى بالمجامع الفقهية، حيث توجد في العالم الإسلامي جملة من مؤسسات الاجتهاد الجماعي، فلا يكاد يخلو بلد إسلامي من مؤسسة أو أكثر[3]، وهذه المؤسسات تحكمها أنظمة ولوائح داخلية تختلف من مؤسسة إلى أخرى لكنها جميعاً تعتمد منهج الاجتهاد الجماعي القائم على التشاور والتذاكر في القضايا التي تكون مطروحة للنقاش وإبداء الرأي، ويتبع هذه المؤسسات- في الغالب- لجان للبحوث الشرعية تمدها بما تحتاج إليه من الدراسات والبحوث المتخصصة، وقد تستكتب في بعض الأحيان أساتذة وأكاديميين متخصصين لتقديم بحوث أو أوراق عمل تتعلق بالمسألة المطروحة، وقد تستعين بذوي الاختصاص والخبراء من اقتصاديين، أو أطباء، أو نحوهم، من أجل إعطاء التصور الدقيق للواقعة أو للمسألة الجديدة[4].

وتبرز أهمية هذه المؤسسات في العصر الحاضر من خلال النقاط الآتية:

1 - كثرة الحوادث والمستجدات في ظل المدنية الحديثة والتطور العلمي والتقني المتسارع الذي شمل كافة جوانب الحياة.

2- اتسام مشكلات العصر بالتعقيد نتيجة لتغير الأحوال والظروف، وتطور الأدوات

1- القرطبي، تفسير القرطبي، المصدر السابق، ج6، ص 332

2- ابن عبد البر، التمهيد، المصدر السابق، ج8، ص 368.

3- أشهرها:مجمع الفقه الإسلامي الدولي بجدة التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة التابع لرابطة العالم الإسلامي،هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية،اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية،مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر بمصر،المجلس الإسلامي الأعلى بتونس،المجلس العلمي الأعلى بالمغرب،مجلس الفكر الإسلامي بباكستان،مجلس الإفتاء الشرعي في السودان،هيئة الفتوى في الكويت،مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا بنيويورك،المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث بإيرلندا،مجمع الفقه الإسلامي بالهند.

4- أبحاث ندوة الاجتهاد الجماعي في العالم الإسلامي، المرجع السابق، ج1، ص272-547.

والوسائل في شتى المجالات، ففي باب العبادات ظهرت نوازل معقدة، كتقدير الوقت للصلاة والصوم في الطائرة، ونحو ذلك، وفي الطب برزت مسائل جديدة، كالتدخل في الجينات، والاستنساخ، والموت الدماغي، ونقل الأعضاء، وغيرها.

3 – صعوبة توفر شروط الاجتهاد التي نص عليها علماء الأصول في الأفراد.

4 – إن في الاجتهاد بهذه الطـــريقة إعمالاً لمبدأ الشورى الذي حث عليه الإسلام ودعا إليه في الأمور كلها، يقول سبحانه: ﴿وَشَاوِرْهُمْ فِي ٱلْأَمْرِ﴾[1]، ويقول: ﴿وَأَمْرُهُمْ شُورَىٰ بَيْنَهُمْ﴾[2]

5 – إن لهذه المؤسسات دوراً بارزاً في تضييق هوة الخلاف بين مجتهدي العصر[3].[4]

فالاجتهاد الجماعي المنظم في النوازل أرجح من اجتهاد الأفراد، لما له من أهمية بالغة في ندرة الخطأ، وكونه أقرب إلى إدراك الصواب، وإلى العصمة عن الخطأ؛ وذلك لأن الجماعة يسدد ويكمل بعضهم بعضاً، ويحقق مبدأ الشورى الذي شرعه الله عز وجل لعباده.

ولذلك كان تأسيس المجامع الفقهية لمناقشة قضايا الأمة الكبرى ومستجدات العصر التي عمت بها البلوى، بغية التوصل إلى موقف إسلامي يرقى إلى درجة الإجماع يتفق فيه المجتمعون على رأي معين.

المبحث الثالث: عناية الإسلام بالطب ومشروعية التداوي

إن شريعتنا جاءت لجلب المصالح ودرء المفاسد والمضار، ورفع الحرج والتيسير على الناس؛ لهذا فإنها راعت حاجة الإنسان للتداوي فأباحت تعلم الطب واستخدامه بما يحقق حفظ النفس البشرية التي تشكل مقصدا من مقاصد الشريعة الإسلامية، لذا سيشتمل هذا المبحث على مطلبين

---

[1]– سورة آل عمران، آية 159.

[2]– سورة الشورى، آية 38

[3]– مما يؤكد أثر الاجتماع في فهم رأي المخالف ما نقله الباجي وغيره عن أبي يوسف أنه اجتمع بالإمام مالك وسأله عن المسائل فأجابه مالك بنقل أهل المدينة المتواتر، فرجع أبو يوسف عن قوله، وقال: "لو رأى صاحبي ما رأيت لرجع مثلما رجعت". الباجي، إحكام الفصول في أحكام الأصول، تحقيق: عبد المجيد التركي، دار الغرب الإسلامي، ط1 1407هـ، 1986م، ص 483،484. الزركشي، البحر المحيط، المصدر السابق، ص 529-531.

[4]– أبحاث ندوة الاجتهاد الجماعي في العالم الإسلامي، المرجع السابق، ج1، ص34،35. القحطاني، منهج استنباط أحكام النوازل، المرجع السابق، ص237،238.

يتناولان: عناية الإسلام بالطب،ومشروعية التداوي.

المطلب الأول: عناية الإسلام بالطب

أتناول في هذا المطلب التعريف بالطب وأنواعه، وأهميته وحكمه الشرعي، ثم بيان العلاقة المتبادلة بين الفقه والطب، وإبراز مقاصد الشريعة في الطب، وإظهار مساهمات علماء المسلمين في تطوير الطب، وأخيرا الضوابط والآداب التي يلتزم بها الطبيب، وذلك في ستة فروع.

الفرع الأول: تعريف الطب وبيان أنواعه

أبين في هذا الفرع تعريف الطب لغة واصطلاحا، ثم أنواع الطب في الإسلام، وذلك على النحو الآتي:

أولا: تعريف الطب

1- الطب لغةً: طبب، طبه، طبا، والاسم طِب بالكسر والنسبة طبيٌ، والعامل طبيب، والجمع أطباء، ويقال :طب وصف بالمصدر، والطب :علاج الجسم والنفس، والطبيب في الأصل : الحاذق بالأمور العارف بها، وبه سمي الطبيب الذي يعالج المرضى[1].

2- الطب اصطلاحا: إن المعنى الاصطلاحي للطب لا يخرج عن المعنى اللغوي

فالطب هو: «علم يتعرف منه أحوال بدن الإنسان من جهة ما يصح ويزول عن الصحة ليحفظ الصحة حاصلة ويسترها زائلة»[2].

أو هو: «علم يختص بتشخيص الأمراض ومعالجتها»[3]

أو هو: «العلم بقوانين يعرف بها حالات الصحة والمرض وتأثير الأدوية»[4].

والحاصل أن الطب بالكسر يقال بالاشتراك للمداوي وللتداوي وللداء أيضًا فهو من الأضداد وهو علم يعرف به أحوال بدن الإنسان.

---

[1]- ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، مادة طبب، ج1، ص 553. الفيومي، المصباح المنير، المصدر السابق، ج2، ص368.

[2]- ابن سينا، القانون في الطب، مطبعة نوبليس، ط1، 1999م، ج1، ص 13.

[3]- كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، دار النفائس، بيروت، لبنان، ط3، 1431هـ، 2010م، ص 597.

[4]- قلعجي، معجم لغة الفقهاء، المصدر السابق، ص 288.

ثانيا: أنواع الطب في الإسلام

يقسم الطب والعلاج إلى تقسيمات كثيرة، باعتبارات مختلفة، ونذكر أهمها في هذا المجال:

1- الطب باعتبار محله، يقسم الطب باعتبار محله إلى نوعين هما:

أ-الطب المعنوي:وهو طب القلوب والنفوس والصدور والعقول، وهو بلا شك يتمثل في الدين الصحيح الذي عبر عنه القرآن والسنة حيث يعالج القلوب والنفوس من أمراضها، وحظوظها، وشهواتها.

ب-الطب البدني: وهو الطب المعروف، ومنه ما جاء عن الشارع ﷺ ومنه ما جاء عن غيره، وأكثره عن التجربة. يقول ابن القيم: «المرض نوعان: مرض القلوب، ومرض الأبدان، وهما مذكوران في القرآن الكريم»[1]، قال الله تعالى في مرض الأبدان: ﴿ لَّيْسَ عَلَى ٱلْأَعْمَىٰ حَرَجٌ وَلَا عَلَى ٱلْأَعْرَجِ حَرَجٌ وَلَا عَلَى ٱلْمَرِيضِ حَرَجٌ ﴾[2].

2- الطب البدني باعتبار مصدره، يقسم الطب البدني باعتبار مصدره إلى نوعين:

أ- الطب النبوي:وهو الذي ذكرته الأحاديث الثابتة من هدي الرسول ﷺ في مداواته لنفسه، أو لغيره، أو الأمر به، أو إقراره.ويشتمل الطب النبوي على ثلاث جوانب أساسية، وهي:

الجانب الأول:وهو العلاج من خلال تقوية القلوب، والدعاء، والاستشفاء بالقرآن، والتوكل، والصدقة، وصلة الرحم.

الجانب الثاني:طب الوقاية والحماية:وهذا يشمل ما أمر به الإسلام من النظافة والطهارة في العبادات وغيرها، والاعتدال في الأكل والشرب، ويدخل في هذا الباب ما حرمه الله من المسكرات والمفترات ونحوها وكل ما يضر بالصحة، والوقاية ومن الأمراض المعدية، ووضح الحجر الصحي لمنع انتقال العدوى قال رسول الله ﷺ: «إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها»[3].

---

[1] -ابن القيم، زاد المعاد، تحقيق، شعيب الأرناؤوط، عبد القادر الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة، ط14،1407هـ، ج4، ص 5.

[2]- سورة النور، آية 61

[3]- أخرجه البخاري في صحيحه كتاب الطب، باب ما يذكر في الطاعون، المصدر السابق، ج 5، ص2163.

الجانب الثالث: التداوي وذكر بعض الوصفات الطبية:كان منهج الرسول ﷺ في هذا الباب هو الأمل، وربط الأسباب بالمسببات، وأن كليهما من الله تعالى فعن أبي هريرة قال رسول الله ﷺ: «ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء»[1]، وكل ما جاء في هديه ﷺ في علاج الحمى، وعلاج الجرح، والعلاج بشرب العسل، والحجامة والكي، والصداع، والشقيقة، وعلاج الرمد، والأورام، وغير ذلك.

ب – الطب الذي مصدره العقل والخبرة، وهذا النوع يقسم إلى ستة أقسام:

القسم الأول: الطب البشري: وهو أيضا له فروع كثيرة جدا اليوم وتخصصات متنوعة في مختلف أعضاء الإنسان وأجهزته.

الثاني: الطب الحيواني (البيطرة)، وله فروع متخصصة.

الثالث: الطب النفسي: وهو يهتم بالجانب النفسي، والعلاج للأمراض النفسية التي هي جملة من الأمراض غير العضوية التي تتظاهر بأعراض جسدية وسلوكية وانفعالية مختلفة، وذلك العلاج يتم عن طريق مصحات وعيادات متخصصة.

الرابع:الطب الطبيعي: الذي لا يعتمد على الأدوية الكيماوية وهذا مثل الطب بالأعشاب والطب الصيني عن طريق الوخز بالإبر، وبعض الأطباء يسمون هذا القسم بالطب البديل.

الخامس: الطب الشرعي، وقضية التشريح:وهو فرع من فروع الطب يرتبط بالقضايا القانونية، والمسائل الجنائية، مثل كشف أسباب الموت في جرائم القتل، والانتحار، والتسمم والإجهاض، ونحوها.

السادس: الطب الوقائي، والأمراض المعدية، ومنع العدوى: فقد جعل الإسلام النظافة والطهارة شرطا لصحة الصلوات، والطواف، وجعل بعض أركانه يشتمل على الرياضة البدنية مثل الصلوات والحج، وأمر بالاعتدال في الأكل والشرب والنوم والمعاشرة الجنسية، وتحريم كل ما يضر، وضرورة اللقاحات النافعة والتحصينات ضد الأمراض السارية والمعدية، ووضع الحجر الصحي في حالة وجود مرض معدي[2].

---

[1]– المصدر نفسه، كتاب الطب، باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء، ج5، ص 2151.

[2]– كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 598– 604. علي محيي الدين القره داغي، القضايا الطبية المعاصرة،

الفرع الثاني: أهمية الطب وحكمه الشرعي

يعتبر الطب واحدا من علوم الحياة المحمودة التي أكدت الشريعة الإسلامية على أهميته وضرورته لحياة الناس، بل إنه انفرد من بين سائر تلك العلوم بالتأييد وحظي بمكانة عالية في الكتاب والسنة، ثم عند كافة علماء المسلمين إذ لم تذكر كافة المصادر المختلفة وجهة نظر مريبة أو شك فيه، بل اتفق الجميع على أهميته وشرفه وضرورته.

«فإذا نظرنا إلى حقيقة الطب وتدبرنا في آثاره ونتائجه لوجدنا أن الطب يتعلق بالإنسان، كل الإنسان، وذلك لأن الإنسان إذا مرض وازداد مرضه فقد يتأثر جميع ما يخصه، حيث يضعف بدنه، وبالتالي تضعف قدراته، ويضعف تفكيره، وحتى عقله وتصوراته، وكما تضعف كذلك قدرته على أداء الشعائر والعبادات، وتعمير الأرض وصناعة الحياة، وذلك لأن العقل السليم في الجسم السليم.

وإن المريض المشغول بمرضه المؤثر قد لا يجد الوقت الكافي للتفكير في غيره، أو على الأقل لا يمكن أن يكون مثل الصحيح السليم»[1].

فالناس في كل عصر ومصر محتاجون إلى وجود طبيب يعالج أمراضهم، ويرعى شؤون أجسامهم، لذلك كان علم الطب من فروض الكفاية التي لابد منها، قال النووي[2]: «وأما العلوم العقلية، فمنها ما هو فرض كفاية، كالطب والحساب المحتاج إليه، وقسمة الوصايا والمواريث، قال الغزالي[3]: ولا يستبعد عد الطب والحساب من فروض الكفاية، فإن الحرف والصناعات التي لا بد للناس منها في معايشهم، كالفلاحة فرض كفاية، فالطب والحساب أولى»[4].

دار البشائر الإسلامية، بيروت، لبنان، ط2، 2006م، 1427 هـ، ص121- 168 بتصرف.

[1]- القره داغي، المرجع نفسه، ص 103.

[2]- أبو زكريا محي الدين يحي بن شرف الحوراني الدمشقي، الشافعي تعلم في دمشق وأقام بها زمنا طويلا، ولى مشيخة دار الحديث، فقيه، محدث، حافظ، لغوي، من مؤلفاته، المهذب، رياض الصالحين، منهاج الطالبين، ولد بنوى سنة 631هـ، وتوفي بها سنة 676هـ. (الزركلي، الأعلام، المصدر السابق، ج149/8.كحالة، معجم المؤلفين، المصدر السابق، ج13، ص202).

[3]- محمد بن محمد الغزالي الطوسي، أبو حامد، حجة الإسلام: فيلسوف، متصوف، مولده ووفاته 450 - 505 هـ/1058 - 1111 م، في الطابران (قصبة طوس، بخراسان). نسبته إلى صناعة الغزل عند من يقوله بتشديد الزاي أو إلى غزالة (من قرى طوس) لمن قال بالتخفيف من كتبه:إحياء علوم الدين، والمستصفى.الزركلي، الأعلام، المصدر السابق، ج7، ص 22.

[4]- النووي، روضة الطالبين، المكتب الإسلامي، بيروت، 1405هـ، ج10، ص 223.

فقوله "المحتاج إليه" يدل على أن الحكم بفرضية علم الطب على الكفاية إنما هو مرتبط بوجود الحاجة إليه[1].

ومعلوم أن الحاجة الداعية لتعلم الطب متحققة في كل زمان ومكان، ولكنها تتفاوت درجاتها بتفاوت الظروف والأحوال.

وقال الشاطبي: «وحاصل الثاني – أي فرض الكفاية– إقامة الأود[2] العارض في الدين وأهله»[3]. والمقصود هنا دفع الحاجة الناتجة عن إقامة الدين، وصلاح أهله وعلم الطب منها.

فالحاصل أن تعلم الطب من فروض الكفاية التي يجب على طائفة من المسلمين القيام بها؛ وذلك لوجود الحاجة الماسة الداعية للتداوي والمعالجة[4].

و لم يكتف الفقهاء ببيان مكانة الطب وإنما حثوا الناس على تعلمه، كما ورد عن الشافعي أنه قال: «لا أعلم علما بعد الحلال والحرام أنبل من الطب»[5]. وقال أيضا: «صنفان لا غنى للناس عنهما: العلماء لأديانهم، والأطباء لأبدانهم»[6].بل كان بعضهم على علم بالطب كابن رشد وابن تيمية وابن القيم والشافعي، الذي قيل عنه: «كان من عظمته في علم الشريعة وبراعته بالعربية بصيرا بالطب»[7].

ظهر أثر هذا العلم واضحا في القضايا التي تتطلب علما بالطب، مثل أكثر الحمل وأقله، وابتداء البلوغ، والإجهاض، ومرض الموت، وعلامات الموت، ومفطرات الصوم وغيرها من القضايا التي لا يمكن للفقيه إصدار حكمه ما لم يكن على دراية بالطب بفروعه المختلفة.

فالشريعة الإسلامية تأمر بتعلم هذا العلم الذي به صلاح البدن ورفع الحرج عن الناس ودفع المشقة عنهم، كما نجد من الفقهاء من حثّ على تعلمه وبيان فضله.وقد وجدت اليوم قضايا

---

[1]–محمد خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، دار النفائس،الأردن، ط2، 1420هـ، 1999م، ص 16.

[2]– الجهد والمشقة والثقل، ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، ج3، ص 74.

[3]– الشاطبي، الموافقات، المصدر السابق، ج1، ص 160، 161.

[4]– خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، المرجع السابق، ص 17

[5]– موفق الدين عبد اللطيف البغدادي، الطب من الكتاب والسنة، تحقيق، عبد المعطي قلعجي، دار المعرفة، بيروت، ط2، 1988م، ص 187.

[6]– المصدر نفسه، ص 179.

[7]– المصدر نفسه، 187.

فقهية كثيرة كطفل الأنابيب، والتلقيح الصناعي، وشتل الجنين، والاستنساخ والهندسة الوراثية، وغير ذلك من القضايا المستجدة في ميدان الطب مما يستوجب من الفقيه أن يلم بأسرار هذه العلوم، ولما تعذّر ذلك في كثير من الأحيان لجأت المجامع الفقهية إلى الجمع بين الأطباء والفقهاء ليصدر الفقيه حكمه بناء على التقارير الطبية من أهل الاختصاص[1].

وبهذا يتبين حاجة الفقه إلى الطب وحاجة الطب إلى الفقه.

الفرع الثالث: العلاقة المتبادلة بين الفقه والطب

إن العلاقة بين الفقه والطب علاقة وثيقة في مجالات متعددة نذكر أهمها بإيجاز، وهي:

أولا: إن جميع مسائل الطب تخضع في الإسلام لأحكام الشريعة من حيث الحلّ والحرمة، ومن حيث الالتزام بالأخلاق والآداب المطلوبة.

فالطبيب المسلم يحتاج إلى الفقه الإسلامي ليعرف ما يجوز وما لا يجوز من الممارسات الطبية من حيث العلاج والتداوي، والعمليات التجميلية والجراحية، ونقل الأعضاء وغير ذلك، كما يحتاج إلى الفقه الإسلامي لمعرفة آداب الطبيب وضوابطه الشرعية، ومدى مسؤوليته عن النتائج المترتبة على تصرفاته.

وكذلك يحتاج المريض إلى الفقه الإسلامي لمعرفة أحكام المريض في طهارته وعبادته وتصرفاته، وبالأخص في حالة مرض الموت، حيث لا يجوز أن يتبرع بأكثر من ثلث ماله.

ثانيا: يحتاج الفقه الإسلامي إلى الطب للوصول إلى الحكم الشرعي لجميع المسائل الطبية، لأن الحكم عن الشيء فرع عن تصوره.

فالفقيه لا يمكنه الحكم على كون هذا التصرف، أو الشيء في عالم الطب حلالا، أو حراما، أو واجبا أو مندوبا، أو مكروها، أو مباحا، أو صحيحا، أو باطلا... إلا من خلال معرفته بما لدى الأطباء وما يعرفه من خلال دراسته للموضوعات الطبية الخاصة بالموضوع، فالعلم به شرط لصحة اجتهاد الفقيه، وضرورة لمعرفة الحكم الشرعي.

وإن أي اجتهاد، أو فتوى لا ينبع عن علم كامل، وفهم دقيق وإدراك عميق ومعرفة شاملة

[1]- القره داغي، القضايا الطبية المعاصرة، المرجع السابق، ص 515.

تامة للموضوع يعتبر اجتهادا باطلا، وفتوى غير مقبولة شرعا، وأن صاحبه يكون آثما إذا اجتهد بدون هذا العلم[1]

وكذلك يحتاج الفقيه إلى الطب في كثير من مسائله منها:

1- معرفة كون الشيء ضارا أو خبيثا حتى يحكم عليه في الفقه بالحرمة إذا كان الضرر كبيرا، وبالكراهة إذا كان قليلا.

ولذلك قال الشافعي في الماء المشمّس، وهوا لذي وضع أمام الشمس في أواني منطبعة وفي بلاد حارة، قال: «لا أكره المشمّس إلا أن يكره من جهة الطب»[2].

2- وفي مسألة كون الإنسان مريضا فيرخص له الرخص الشرعية في الطهارة والصلوات والحج والصيام ونحوها، وكذلك في كونه مختل العقل، أو مجنونا إذا اشتبه الأمر حيث يترتب على ذلك الحجر عليه، ومنعه من التصرفات.

3- في إثبات النسب في حالات معينة.

4- في إثبات الجرائم من خلال الطب الشرعي والبصمة الوراثية.

5- في أحكام الزواج، وثبوت بعض العيوب الموجبة للفسخ مثل العنة، وغير ذلك من الأحكام.

إذن فالمستجدات الطبية يحتاج في حلها من الناحية الشرعية إلى تعاون الفقهاء مع الأطباء، فالأطباء يكشفون عن حقائقها وتفاصيلها، والفقهاء يصدرون عن فهم ورؤية أحكامها، وبذلك يتحقق التكامل والدقة، والضبط[3]؛ ولذلك أثنى الرهاوي[4] في كتابه "أدب الطبيب" على أهمية هذا الجمع، وفضل كل واحد منهما حيث ذكر بأن: «جميع ما ينبغي أن يدخر ويقتنى قبل فوت

---

[1]- المرجع السابق، ص 106.

[2]- النووي، المجموع، دار الفكر، بيروت، 1997 ج1، ص 131.

[3]- القره داغي، القضايا الطبية المعاصرة، المرجع السابق، ص 107.

[4]- إسحاق بن علي الرهاوي كان طبيباً متميزاً عالماً بكلام جالينوس وله أعمال جيدة في صناعة الطب وله من الكتب كتاب أدب الطبيب جمعه من عشر مقالات لجالينوس المعروفة بالميام في تركيب الأدولة بحسب أمراض الأعضاء من الرأس إلى القدم.ابن أبي أُصَيْبِعَة، طبقات الأطباء، دط، دت، ج1، ص367.

وجوده نوعان:

أحدهما: يحوي جميع مصالح النفس وآدابها، وذلك مأخوذ من معدنين:أحدهما الكتب الشرعية فإنها جامعة لآداب النفوس ومصالح الأخلاص، ومأمنة للإنسان، فعليك أولا، وخذ نفسك وولدك بحفظها بعد درسها على العلماء، ثم تأمل لغتها وتدبر معانيها، فإنك تظفر بما أنا حاث لك عليه من آداب النفس.

والنوع الثاني: هو الشامل لجميع مصالح الجسم، وما يقوّم عضوا عضوا من أعضائه، ومعرفة ذلك مأخوذة من علم صناعة الطب، ووصولك إلى ذلك يتم بدرس كتبها على أهلها، في حال الشبيبة وزمن الحداثة، ثم الخدمة لهم في أعمال الصناعة لتقتنيها قنية خاصة صحيحة، فإنه منها تترقى إلى صلاح نفسك أيضا، إن كان قد فاتتك الدربة الشافية بكتب الشرائع»[1].

الفرع الرابع: مقاصد الشريعة في الطب

وردت في القرآن الكريم مجموعة كثيرة من الآيات الكريمة تتحدث عن الإنسان والجوانب الخاصة به من حيث النشأة والتكوين...، فالآيات المتعلقة بالأجنة ومراحل خلق الإنسان فيها أوصافا دقيقة لم تكشف إلا في العصر الحديث من خلال التقنيات العلمية الدقيقة المعاصرة قال الله تعالى: ﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا ٱلنُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا ٱلْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَٰمًا فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَٰمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ ۚ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحْسَنُ ٱلْخَٰلِقِينَ ﴿١٤﴾ ﴾[2]، حيث ذكرت مراحل وأدوار وتطور الجنين، ومن النطفة إلى العلقة، ثم إلى المضغة، ثم العظام، ثم طور إكساء العظام لحما، ثم طور الحركة الذاتية للجنين، ثم تطوره بأمر الله إلى الخلق المتكامل، إضافة إلى الدخول في تفاصيل النطفة الأمشاج التي تتكون من الحيوان المنوي، والبويضة وغير ذلك.

أما فيما يتعلق بالطب فالآيات الصريحة في هذا المجال أو التي يمكن استنباط ما يتعلق بالطب منها، يبلغ عددها في الطب النفسي 130 آية، وفي وظائف الأعضاء 59 آية، وفي علم الأجنة 36آية، وفيما يخص النساء 21 آية، وفي العيون 10 آيات، وفي طب المجتمع 43 آية، وفي التشريح

[1]- الرهاوي، أدب الطبيب، نقلا عن: القره داغي، القضايا الطبية المعاصرة، المرجع السابق، ص 108

[2]- سورة المؤمنون، آية 12-14.

19آية، وفي الأنف والأذن والحنجرة 15آية، وفي علم الوراثة

15 آية، وفي الطب الغذائي 18 آية، وفي العناية بالمريض 10 آيات، وفي الجلدية 9 آيات، وفي الطب العلاجي 8 آيات وفي الجراحة 8 آيات، وفي الشيخوخة 6 آيات، والأطفال 5 آيات، وفي الطب الشرعي 4 آيات، فالمجموع النهائي لعدد الآيات التي تناولت هذه القضايا بصورة مفصلة، أو إجمالية، وبصورة واضحة، أو أنها يفهم منها هي 416 آية مع المكرر.

والقرآن الكريم ليس كتاب طب، وإنما هو كتاب هداية، ولكنه تناول هذه الموضوعات من خلال الاستدلال على عظمة الله تعالى وقدرته، أو من خلال ذكر القصص أو من خلال بيان خصائص الإنسان، أو نحو ذلك، كما أن هذه الآيات ليست جميعها على نسق واحد من حيث الدلالة على الموضوعات الطبية، وإنما غالبها يؤخذ منها بالاستنباط في الأمور الطبية[1].

وتمكن مقاصد الشريعة في الطب فيما يأتي:

أولا: الحفاظ عل النفس والبدن والأعضاء باعتبارها من الضروريات: إن أهم مقاصد الشريعة الإسلامية الغراء في الطب تكمن في أن الحفاظ على البدن: أعضائه وأجزائه وأجهزته وصحته، وإبعاده عن المهلكات والمضرات، من الضروريات التي يجب الحفاظ عليها، فلا يجوز التصرف في البدن، ولا الاعتداء عليه ولا على روحه ونفسه إلا بإذن الله الخالق الحكيم الذي خلقه بيده ونفخ فيه من روحه[2].

ثانيا: دفع الأضرار، وكل ما هو ضرر أو خبيث: وكذلك يعتبر من أهم مقاصد الشريعة دفع الأضرار والخبائث، والمضرات، ومنع الأسباب المؤدية إلى المرض، وسد الوسائل الموصلة إلى الضعف، ولذلك أحل الله للإنسان الطيبات وحرم عليه الخبائث ونهاه عنها، فقال الله تعالى ﴿وَيُحِلُّ لَهُمُ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيۡهِمُ ٱلۡخَبَٰٓئِثَ﴾[3]

وقد ورد عن رسول الله ﷺ تحريم كل ما هو ضرر وأذى ومفسدة، فقال ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»[4].

---

[1]- القره داغي، القضايا الطبية المعاصرة، المرجع السابق، ص 82.

[2]- المرجع نفسه، ص 98.

[3]- سورة الأعراف، آية 157.

[4]- رواه البيهقي في السنن الكبرى، كتاب الصلح، باب لا ضرر ولا ضرار، المصدر السابق، ج6، ص69.قال الألباني:صحيح.

بل جعل الإسلام ميزان الحرام على أساس الضرر والمفسدة والإثم، فقال الله تعالى في بيان أسباب حرمة الخمر والميسر: ﴿ يَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْخَمْرِ وَٱلْمَيْسِرِ ۖ قُلْ فِيهِمَآ إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَٰفِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَآ أَكْبَرُ مِن نَّفْعِهِمَا ﴾[1].

وقد أصبح الحديث السابق مبدءا عظيما من مبادئ الإسلام، وقاعدة كلية عامة من قواعد الشريعة، يقول السيوطي في شرح القاعدة العامة: الضرر يزال: «أصلها:قوله ﷺ:"لا ضرر ولا ضرار"...اعلم أن هذه القاعدة ينبني عليها كثير من أبواب الفقه...وتتعلق بها قواعد، وهي: الضرورات تبيح المحظورات...، وأن ما أبيح للضرورة يقدر بقدرها...، وأن الضرر لا يزال بالضرر...، والحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة...»[2].

والإسلام دين من عند الحكيم الخبير المطلع على حاجيات الإنسان بكل أجزائه وأجهزته، والله هو الخالق للإنسان وهو الذي شرّع له، لذلك شرّع له كل ما يخصه ويفيده في دينه ودنياه وأنه جعل تشريعاته في مختلف مجالات الإنسان محققة للتوازن المطلوب حتى يكون قادرا على تحقيق رسالته التي كفله الله تعالى بها وهي الاستخلاف في الأرض وتعميرها على ضوء منهج الله تعالى.

ومن هنا جاءت تشريعاته تعالى لتحقق التوازن بين متطلبات الروح والنفس، والبدن والجسد والأعضاء، حيث يقول رسول الله ﷺ «إن لنفسك عليك حقا ولربك عليك حقا ولضيفك عليك حقا وإن لأهلك عليك حقا فأعط كل ذي حق حقه [3]»[4].

ثالثا: الحفاظ على الصحة، والأمر بالتداوي: وكذلك يعتبر من مقاصد الشريعة التداوي والعلاج للحفاظ على استمرارية الصحة والعافية والقدرة علة العمل والإنتاج وأداء الشعائر وتعمير الأرض.

ولتحقيق هذا المقصد الشرعي أمر الله تعالى بالتداوي حيث قال رسول الله ﷺ: « يا عباد

الألباني، إرواء الغليل، المكتب الإسلامي، بيروت، ط2، 1405 هـ، جـ 6، ص73.

[1]- سورة البقرة، آية 219.

[2]- السيوطي، الأشباه والنظائر، دار الكتب العلمية، بيروت ص 158- 164.بتصرف

[3]- رواه الترمذي في سننه، كتاب الزهد، تحقيق، أحمد محمد شاكر وآخرون، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ج4، ص 608. قال الألباني:صحيح، المصدر نفسه، ج4، ص 608.

[4]- القره داغي، القضايا الطبية المعاصرة، المرجع السابق، ص 98

الله، تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء أو قال دواء إلا داء واحد قالوا: يا رسول الله وما هو ؟ قال: الهرم»[1].

كما أن الإسلام يدعو إلى أن يكون المؤمن قويا في بدنه، وجسده، وفي عقيدته وروحه فقال الرسول ﷺ: «المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف».[2]

كما قضى الإسلام على كل الخرافات المتعلقة بالأمراض والشفاء، فأسند المرض والشفاء كله إلى الله تعالى، فكما جعل للمرض أسبابه جعل للشفاء أسبابه فقال تعالى: ﴿ قُل لَّن يُصِيبَنَآ إِلَّا مَا كَتَبَ ٱللَّهُ لَنَا ﴾[3]، وقال: ﴿ وَٱلَّذِى هُوَ يُطۡعِمُنِى وَيَسۡقِينِ ﴿٧٩﴾ وَإِذَا مَرِضۡتُ فَهُوَ يَشۡفِينِ ﴿٨٠﴾ وَٱلَّذِى يُمِيتُنِى ثُمَّ يُحۡيِينِ ﴿٨١﴾ ﴾[4]

فكما أن الجوع لا يزال إلا بسبب الأكل، والشبع لا يتحقق إلا بسببه، فكذلك المرض والشفاء، فالكل بيد الله تعالى، لكنه تعالى جرت سنته بأن جعل لكل شيء سببا، ولذلك حرّم الإسلام الطيرة والتشاؤم والتمائم، والعرافة والكهانة.

وفي مقابل ذلك أمر بالتداوي حسب ما يذكره أهل الطب، واعتبار ذلك من قدر الله تعالى[5].

رابعا: تمكين الإنسان من تحقيق رسالة الاستخلاف: وكما هو معلوم فإن رسالة الإنسان هي تحقيق الخلافة وتعمير الأرض على ضوء منهج الله تعالى، وهذا لا يتحقق إلا بأن يكون الإنسان سليما صحيحا قويا قادرا على التمكين، والعمل والتفكير، وذلك يتطلب العناية بالصحة والسلامة، والعلاج من الأمراض.

والمقصود من هذا أن مقاصد الشريعة في استخلاف الإنسان تقتضي العلاج والتداوي حتى يتمكن الإنسان من أداء رسالته في هذه الأرض[6].

---

[1]- رواه الترمذي في سننه، كتاب الطب، باب ما جاء في الدواء والحث عليه، المصدر السابق، ج4، ص383، قال الألباني:صحيح، المصدر نفسه، ج4، ص383.

[2]- أخرجه مسلم في صحيحه مسلم، المصدر السابق، ج4، ص 2052،

[3]- سورة التوبة، آية 51

[4]- سورة الشعراء، آية 79-81.

[5]- القره داغي، القضايا الطبية المعاصرة، المرجع السابق، ص 100

[6]- المرجع السابق، ص 102.

الفرع الخامس: مساهمات علماء المسلمين في تطوير الطب

علم الطب هو أكثر العلوم بعد العلوم الشرعية التي نالت اهتماما كبيرا جدا من المسلمين، وكثر التأليف فيها، ونبغ أطباء كُثر جدا، لدرجة أنه ظهرت كتب تدوّن فيها أسماء الأطباء، ولعل أشهر كتاب ذكر أعلام الأطباء في الإسلام هو "عيون الأنباء في طبقات الأطباء" للطبيب المسلم ابن أبي أصيبعة[1].

وإن طائفة من فقهاء الإسلام قد صنفوا بعض المصنفات في الطب، كابن القيم في كتابه "الطب النبوي" حيث يشعر قارئه أنه أمام طبيب بارع، يفصل العلل والأمراض، ويشخصها تشخيصا دقيقا، مستهديا بأصول الشريعة وأدلتها، ذاكرا هدي النبي ﷺ في الطب والمداواة والمعالجة.

ولا أدل على ذلك من أن المحدثين رحمهم الله قد أفردوا للطب بابا مستقلا ذكروا فيه الأحاديث النبوية الدالة على مشروعية التداوي والمعالجة، كالبخاري ومسلم في صحيحيهما وكذلك فعل أصحاب السنن[2].

وتطور تلك العلوم يعود الفضل فيها للمسلمين، الذين أنجزوا وساهموا إسهاما كبيرا في الطب، وإنجازاتهم في الطب كثيرة ولا تنتهي، وفيما يلي بيان لبعض الإنجازات:

1- المسلمون هم أول من سنّ قوانين لممارسة علوم الطب، ووضعوا امتحانات لطلاب علم الطب، ووضح لنا أعظم طبيب مسلم في العالم وهو أبو القاسم الزهرواي [3] هذا الأمر أنه يجب امتحان طالب علم الطب أولا في الجراحة.

2- ويعتبر عبد الملك بن زهر[4] رحمه الله أول طبيب جراح قام بوصف جراحة الجهاز التنفسي،

---

[1]- أحمد بن القاسم بن خليفة بن يونس الخزرجي موفق الدين، أبو العباس ابن أبي أصيبعة: الطبيب المؤرخ، كان مقامه في دمشق ومولده بها، سنة:596هـ، ومن كتبه عيون الأنباء في طبقات الأطباء، التجاريب والفوائد، وحكايات الأطباء في علاجات الأدواء توفي سنة668 هـ.الزركلي، الأعلام، المصدر السابق، ج 1، ص 197.

[2]- خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، المرجع السابق، ص 17.

[3]- خلف بن عباس الزهراوي الأندلسي، أبو القاسم: طبيب، من العلماء. ولد في الزهراء (قرب قرطبة) وإليها نسبته. طبيب خبير بالأدوية المفردة والمركبة أشهر كتبه التصريف لمن عجز عن التأليف، المقالة في عمل اليد، توفي سنة 427هـ. الزركلي، الأعلام، المصدر السابق، ج2، ص 310.كحالة، معجم المؤلفين، المصدر السابق، ج4، ص 105.

[4]- عبد الملك بن زهر بن عبد الملك بن محمد بن مروان بن زهر الأيادي، أبو مروان: طبيب أندلسي من أهل إشبيلية، عام 464هـ، لم يكن في عصره من يماثله، توفي عام 557هـ، الذهبي، سير أعلام النبلاء، المصدر السابق، ج21، ص 326.

وذلك في كتابه الفريد " التيسير في المداواة والتدبير"

3- المسلمون هم أول من اخترعوا خيوط الجراحة المستخدمة الآن في المستشفيات العالمية على يد الرازي[1].

4- اكتشف المسلمون الدورة الدموية الصغرى على يد ابن النفيس[2].

5- إجراء أول عملية استئصال الغدة الدرقية والتي لم يجرؤ أي جراح في أوروبا عملها إلا في القرن التاسع عشر، أي بعد وفاة الزهراوي بـــ 900 سنة.

6- اهتمام المسلمين بإنشاء المستشفيات والاهتمام بها، حتى أنهم كانوا يعطون للمريض ملابسا جديدة ومبلغا من المال لأسرته طوال فترة تمريضه، وحتى بعد شفاؤه يتم صرف مبلغ معين من المال حتى لا يُضطر للعمل في فترة النقاهة.

7- كتب المسلمين في الطب والتي ظلت تدرس في جامعات أوروبا قرون عديدة إلى أواخر القرن التاسع عشر، مثل كتاب (القانون في الطب، لابن سينا [3]) (الحاوي، للرازي)، (التصريف لمن عجز عن التأليف، للزهراوي)، وغيرها من الكتب.

8- اختراع المسلمين آلات الجراحة والتي مازالت تستخدم إلى اليوم في مستشفيات العالم على يد أطباء المسلمين في الدولة الإسلامية، وأعظم تلك الأدوات التي اخترعها أبو القاسم الزهراوي بالأندلس.

9- كما أن المسلمون أول من أرسوا قواعد الطب الجراحي وجعلوا له أصولا وقواعد ثابتة وكانت مدارس الأندلس الطبية هي الوحيدة في أوربا والتي تخرج أطباء مؤهلين للجراحة في

---

[1]- أبو بكر محمد بن زكريا الرازي، ولد بالري سنة 251 هـــ، ونشأ بها، ثم رحل إلى بغداد بعد الثلاثين من عمره وعكف على تعلم الطب وغيره من العلوم حتى نبغ واشتهر، له مؤلفات كثيرة منها: الحاوي، منافع الأغذية ودفع مضارها، الأطباء. الزركلي، الأعلام، المصدر السابق، ج6، ص 130.

[2]- علي بن أبي الحزم القرشي، علاء الدين الملقب بابن النفيس أعلم أهل عصره بالطب. أصله من بلدة قُرْش، ومولده في دمشق، ووفاته بمصر سنة 687 هـــ له كتب كثيرة، منها " الموجز " في الطب، اختصر به قانون ابن سينا، الزركلي، الأعلام، المصدر السابق، ج4، ص 270.

[3]- العَلاَمَة الشهير، الفيلَسوف، أَبو عَلِي الحُسَين بن عبدِ اللهِ بن الحَسَنِ بن عَلِيِّ بنِ سِينَا البَلخِيُّ، ثُمَّ البُخَارِي، صَاحِبُ التَّصَانِيْفِ فِي الطِّب وَالفَلسَفَةِ وَالمنطِقِ وَمَوْلِدُهُ ووفاته سنة 370- 428هـــ، وَصَنَّفَ كُتُباً كَثِيْرَةً، مِنْهَا الإِنصَاف، البِرّ وَالإِثم، الشِّفَاء، القَانُوْنَ. الذهبي، سير أعلام النبلاء، المصدر السابق، ج17، ص 533.

خياطة الجروح[1].

الفرع السادس: ضوابط وآداب الطبيب

ينبغي على الطبيب الالتزام بالضوابط والآداب العامة لمهنة الطب وعليه مراعاتها عند القيام بالعمل الطبي من كشف، أو عمل جراحي ونحوه، وهذه الضوابط والآداب وهي:

أولا: أن يكون متواضعا لله عزوجل شاكرا له على توفيقه إلى هذه المهنة النبيلة متحليا بالتقوى ملتزما الصدق والأمانة والنزاهة في عمله يسعى بكل ما في وسعه للإتقان والإبداع.

ثانيا: على الطبيب معرفة الأحكام الشرعية التي تتعلق بالممارسات الطبية إلى جانب الأحكام التي تتعلق باختصاصه، لأن هذه المعرفة تحميه وتحمي مرضاه من الوقوع في المحظور.

ثالثا: أن يكون المعالج محصلا للمعرفة النظرية والخبرة العملية اللازمة، متابعا لأحداث ما توصل إليه العلم من حقائق واكتشافات في مجال الطب وطرق العلاج.

رابعا:أن يكون الطبيب ناصحا أمينا لمرضاه متعاطفا معهم باذلا قصارى جهده في مساعدتهم، وحريصا على نشر الوعي الصحي في المجتمع، وعاملا على تبصرة الناس بالقواعد الصحية التي تقيهم بإذن الله من المرض.

خامسا:احترام تخصصه الطبي بمزيد من الاهتمام والدراسة والإبداع، مع احترام تخصص الآخرين، وبالتالي فلا يعالج مريضا خارج تخصصه[2]، وذلك مثل أن يقوم طبيب متخصص في الأنف والأذن والحنجرة بعمل عملية جراحية دقيقة في القلب مثلاً ، فإنه سيجني على هذا المريض حتماً ؛ لأنه لا يتقن مثل هذا العمل الذي له من هو متخصص به، فإن الطبيب متى ما كان حاذقاً أعطى الصنعة حقها ولم تجن يداه، وكان مأذوناً له من جهة من يطبه، فتولد عن فعله تلف العضو أو النفس أو ذهاب صفة، فلاضمان عليه اتفاقاً[3].

أما إذا كان الطبيب مدعي للطب، أو لم يؤذن له، فإن عليه الضمان وعليه عقوبة تعزيرية

---

[1]- موقع المجلة الطبية، على الرابط: www.tartoos.com .

[2]- كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص607، 608.

[3]- الرملي، نهاية المحتاج، دار الفكر، بيروت، 1404هـ، ج8، ص 35. ابن مفلح، المبدع، المصدر السابق، ج 5، ص 110.

بالحبس؛ لأن الطبيب الجاهل إذا تعاطي علم الطب و لم يتقدم له به معرفة، فقد هجم بجهله على إتلاف الأنفس، وأقدم بالتهور على ما لا يعلمه، فيكون قد غرر بالعليل فيلزمه الضمان، وهذا إجماع من أهل العلم[1]؛ لما روي عنه ﷺ أنه قال «من تطبب ولا يعلم منه طب فهو ضامن»[2].فقوله: من تطبب، و لم يقل من طب، لأن لفظ التفعّل يدل على تكلف الشيء والدخول فيه بكلفة وأنه ليس من أهله؛ ولذا فإنه لا يجوز أن يستطب من لا يعرف حذقه[3] .

وهذا ما أقره مجمع الفقه الإسلامي في دورة مؤتمره الخامسة عشرة بشأن موضوع" ضمان الطبيب". ونصه ما يلي: «الطب علم وفن متطور لنفع البشرية، وعلى الطبيب أن يستشعر مراقبة الله تعالى في أداء عمله، وأن يؤدي واجبه بإخلاص حسب الأصول الفنية والعلمية.

يكون الطبيب ضامناً إذا ترتب ضرر بالمريض في الحالات الآتية: وذكر منها :إذا كان جاهلاً بالطب، أو بالفرع الذي أقدم على العمل الطبي فيه»[4].

سادسا:يجب على الطبيب الاحتياط في باب الحرمة ومن ذلك :

1- مراعاة حرمة المريض أثناء فقدانه الوعي عند القيام بالعمليات الجراحية، فإن على الجراح وبقية أعضاء الفريق الطبي أن يتجنبوا كشف العورة إلا بحدود الضرورة، وأن يجري التعقيم وإعداد موضع العملية بحضور من يلزم وجوده فقط من الفريق الطبي، فإذا انتهى المسئول عن ذلك من عمله غطى جسم المريض، واستدعى بقية الفريق ليقوم كلٌ منهم بالوظيفة الموكولة إليه، ومن الأنسب أن تجري هذه المرحلة من العمل الجراحي بواسطة طبيبة إن كانت العملية لامرأة، أما إن كانت العملية لمريض فيحسن أن تجرى بواسطة طبيب؛وذلك صيانة للعورات[5] .

---

[1]- ابن عبد البر، الاستذكار، تحقيق، سالم محمد عطا، محمد علي معوض، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1421، 2000هـ، ج 8، ص 64. البهوتي، كشاق القناع، المصدر السابق، ج 4، ص35.

[2]- أخرجه أبو داود في سننه، كتاب الديات، باب فيمن تطبب بغير علم فأعنت، تحقيق، محمد محيي الدين عبد الحميد، دار الفكر، ج2، ص604. قال الألباني: حسن، المصدر نفسه، ج2، ص604.

[3]- ابن مفلح، الآداب الشرعية والمنح المرعية، تحقيق شعيب الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت ط2، 1417هـ، ج 2، ص438.

[4]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 142(15/8) في دورتة الخامسة عشرة المنعقدة بمسقط (سلطنة عمان) من 14- 19 محرم 1425 هـ، الموافق 6 - 11 مارس 2004 م، بشأن" ضمان الطبيب".

[5]- كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 198.

2- ألا يصف الطبيب للمريض دواءً محرماً أو مستخرجاً من محرم، أو نجساً كالمخدرات والأدوية المستخرجة من الخنزير ونحوه، وألا يصف له أيضاً دواءً يؤدي إلى نتائج محرمة، كالأدوية المجهضة وغيرها إلا إذا كانت هناك دواع شرعية معتبرة تبرر وصف هذه الأدوية، ويشترط في هذه الأحوال أن يستعمل الدواء بقدر الحاجة ودون تجاوز.

3- أن يتحرى الصدق في التقارير الطبية فلا يدون فيها إلا ما يراه حقا من واقع حال المريض الذي عاينه بنفسه وكشف عن حالته المرضية.

سابعا: أن يكون حريصا على استشفاء المريض، فلا يمتنع عن علاج أي مريض إلا بمبرر شرعي، أو علمي مقبول، وأن لا يساعد على إنهاء الحياة البشرية للمريض بأي حال من الأحوال[1]. فلا يقدم الطبيب على تسهيل موت المريض بوصف الأدوية المهلكة وهو ما يسمى "بموت المرحمة"، وذلك مثل أن يتخذ الطبيب إجراء فعالاً يؤدي بحياة المريض المصاب "بالسرطان" مثلاً، والذي يعاني من الألم ويستعصي علاجه، وذلك بإعطائه جرعة عالية من دواء قاتل للألم يوقف تنفسه وينهي حياته، وإن كان ذلك بطلب أو إذن من المريض؛ لأنه إعانة على الانتحار وقد وردت أحاديث كثيرة فيها وعيد شديد لصاحبه بالخلود في النار[2] .بل على الطبيب أن يقوي من عزيمة المريض وإيمانه مهما كان الأمل في شفائه ضعيفا أو ميئوسا منه.

وهذا ما أقرة مجلس مجمع الفقه الإسلامي في دورة مؤتمره السابع في جدة، ونصه ما يلي:

«على الأطباء وذوي المرضى تقوية معنويات المريض، والدأب في رعايته وتخفيف آلامه النفسية والبدنية بصرف النظر عن توقع الشفاء أو عدمه.

إن ما يعتبر حالة ميئوسا من علاجها هو بحسب تقدير الأطباء وإمكانات الطب المتاحة في كل زمان ومكان وتبعاً لظروف المرضى»[3].

ثامنا: أن لا يقوم بإجراء التجارب على مرضاه إلا بعد الحصول على موافقتهم

---

[1]- المرجع نفسه، ص 608.

[2]- البار، التداوي بالمحرمات، دار المنارة، جدة، ط1، 1416هـ، 1995م، ص101- 103.

[3]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 67 (7/5) في دورتة السابعة المنعقدة بجدة ما بين 12-17 ذو القعدة 1412هـ الموافق 9 - 14 مايو 1992م بشأن "العلاج الطبي"

الشخصية، وموافقة الجهات الصحية المسئولة [1].

تاسعا: أن يلتزم بأسرار المهنة وقيمها الأخلاقية الإنسانية التي أقرها الإسلام، والسر الطبي، المقصود به الحفاظ والستر على ما سمعه المعالج ورآه من المرض، فلا يبوح بما يعتبر سرا يتأذى به المريض أو من له صلة به، والسر الطبي يشمل جميع المعلومات المتعلقة بصحة المريض وبسيرته الذاتية، وعلاقاته الجنسية ونحوها، والتي اطلع عليها من خلال التشخيص أو من خلال متابعة تطورات المرض، ولا يحق للطبيب أو أحد من الطاقم الطبي إفشاء شيء من هذه الأسرار لأي شخص أو جهة أخرى إلا بإذن المريض نفسه أو ولي أمره.

وهذا لما يترتب على كشف الأسرار الطبية من الأضرار النفسية والمعنوية، والبدنية والمالية، والإضرار بالمهنة نفسها، وحيث عندما يفقد المريض الثقة فإنه لا يبوح بكل ما لديه، وبالتالي لا تنكشف حقيقة المرض.

ويستثنى من وجوب كتمان السر حالات يجب فيها إفشاء السر، وذلك عندما يكون في إفشائه درء مفسدة عن المجتمع، أو درء مفسده عن الفرد؛ لأن كتمان السر في هذه الحالات يؤدي إلى ضرر يفوق ضرر إفشائه، كما أن هناك حالات يجوز فيها إفشاء السر إذا كان في إفشائه جلب مصلحة للمجتمع، أو درء مفسدة عامة، وذلك إعمالاً للقاعدة الفقهية «ارتكاب أهون الضررين لتفويت أشدهما[2]»[3].

وهذا ما أقره مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثامن 1414 هـ، ونصه ما يلي :

أ- السر أمانة لدى من استودع حفظه، التزاماً بما جاءت به الشريعة الإسلامية، وهو ما تقتضي به المروءة وآداب التعامل.

ب – الأصل حظر إفشاء السر، وإفشاؤه بدون مقتضٍ معتبر موجب للمؤاخذة شرعاً .

جـ – يتأكد واجب حفظ السر على من يعمل في المهن التي يعود الإفشاء فيها على أصل

---

[1]- كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 609.

[2]- السدلان، القوا عد الفقهية الكبرى، المصدر السابق، ص 527.

[3]- كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 515، 516.

المهنة بالخلل كالمهن الطبية.

د-تستثنى من وجوب كتمان السر حالات يؤدي فيها كتمانه إلى ضرر يفوق إفشائه بالنسبة لصاحبه، أو يكون في إفشائه مصلحة ترجح على مضرة كتمانه، وهذه الحالات على ضربين:

هـــ- حالات يجب فيها إفشاء السر، وهذه الحالات نوعان :ما فيه درء مفسدة عن المجتمع، وما فيه درء مفسدة عن الفرد.

و- حالات يجوز فيها إفشاء السر لما فيه :جلب مصلحة للمجتمع، أو درء مفسدة عامة.

وهذه الحالات يجب الالتزام فيها بمقاصد الشريعة وأولوياتها من حيث حفظ الدين، والنفس، والعقل، والنسل والمال[1].

عاشرا:أن يلتزم بقوانين وأنظمة مزاولة المهنة التي تقررها الجهات الصحية الرسمية، ويتعاون مع السلطات المختصة في حماية الصحة العامة في المجتمع من الأوبئة وغيرها من الأخطار التي تهدد صحة الناس[2].

فهذه هي الضوابط والآداب على الطبيب أن يلتزم بها، وهي بمثابة ميثاق شرف المهنة.

المطلب الثاني: مشروعية التداوي

سوف أتناول تحت هذا المطلب معنى التدواي أولا، ثم بيان الأدلة على مشروعيته، وحكمه عند الفقهاء، ثم القواعد التي تحكمه، وأخيرا خلاصة المنهج الإسلامي في العلاج والتداوي، وذلك في خمسة فروع.

الفرع الأول: معنى التداوي

أبين في هذا الفرع معنى التداوي من خلال تعريفه لغة واصطلاحا،على النحو الآتي:

---

[1]- قرار المجمع الفقه الإسلامي رقم: 79 (8/10) في دورتة الثامنة المنعقدة ببندر سيري بيجوان، بروناي دار السلام من 1- 7 محرم 1414هـــ الموافق 21- 27 حزيران (يونيو) 1993م، بشأن "السر في المهن الطبية".

[2]- كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 609.

أولا: التداوي لغة

التداوي لغة مصدر تداوي، أي تناول الدواء. وهو مأخوذ من داواه مداواة :عالجه[1]. وجمع الدواء أدوية، وهو: اسم لما استعمل بقصد إزالة المرض والألم.

ويطلق على المرض الداء، وهو مصدر من داء الرجل بداء. وجمع الداء أدوية وهو «علة تحصل بغلبة بعض الأخلاط على بعض».[2]

ثانيا:التداوي اصطلاحا

التداوي لا يخرج في استعمال الفقهاء عن المعنى اللغوي له. فهو: «ما يكون به شفاء المرض بإذن الله من عقار طبي أو رقية، أو علاج طبيعي كالتدليك ونحوه»[3].

وتعريف الدواء في الاصطلاح: «أنه أية مادة، أو مزيج من المواد، أو مستحضر، مسجَّل في دستور الأدوية، أو دليل الأدوية الوطني. لأغراض الاستعمال الداخلي والخارجي، بهدف الوقاية، أو العلاج، أو التشخيص لأمراض الإنسان، أو الحيوان»[4].

وعرَّفه بعضهم بأنه: «مادة كيميائية تحدث تغييراً في وظائف أجهزة الجسم، عندما تجد طريقها إلى الأجهزة، أو تقضي على الكائنات الحية الدقيقة التي تسبب الأمراض، أو تحد من نشاطها، أو تعوض النقص الطارئ على الجسم، مثلما يحدث في حالة نقص الفيتامينات، أو الأملاح، أو الهرمونات»[5].

وبناء على ذلك يمكن تعريف التداوي بأنه: «تعاطي الدواء بقصد معالجة المرض أو الوقاية منه».وقد أصبح للتداوي في العصر الحاضر أشكال ووسائل عديدة جداً، منها: العلاج بالأدوية، والعلاج بالجراحة، والعلاج النفسي، والعلاج الفيزيائي وغيرها كثير من الوسائل العلاجية

---

[1]- ابن فارس، معجم مقاييس اللغة، المصدر السابق، ج2، ص 309.الفيومي، المصباح المنير، المصدر السابق، ج1، ص 205.

[2]- الجرجاني، التعريفات، المصدر السابق، ص 138.أبو البقاء الكفوي، الكليات، تحقيق، عدنان درويش، محمد المصري، مؤسسة الرسالة، بيروت، 1419هـ، 1998م، ص708.

[3]- الهمّام، الفتاوى الهندية، دار الفكر، بيروت، لبنان، ط2، 1411م، ج5، ص 354.النووي، المجموع، المصدر السابق، ج5، ص 95، 96. المرداوي، الإنصاف، تحقيق، محمد حامد الفقي، دار إحياء التراث العربي، ج 2، ص 463

[4]- عمر شاهين، ونذير العظمة وآخرون، علم الأدوية، دار الفكر، ص 13- 15.

[5]- عبد الرحمان بن محمد عقيل، التثقيف الدوائي، دط، دت، ص 7.

المستجدة[1].

الفرع الثاني: الأدلة على مشروعية التداوي

دل على مشروعية التداوي أدلة من القرآن والسنة:

أولا: من الكتاب

تقوم مشروعية التداوي في الفقه الإسلامي على ثلاثة أشياء: حفظ الصحة، والاحتماء من الأذى، واستفراغ المادة الفاسدة، وقد أشير إلى الثلاثة في القرآن الكريم.

أما الأول :وهو حفظ الصحة ففي قوله تعالى: ﴿فَمَن كَانَ مِنكُم مَّرِيضًا أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِّنْ أَيَّامٍ أُخَرَ﴾[2].

وذلك لأن السفر مظنة النصب وهو من مغيرات الصحة، فإذا وقع فيه الصيام ازداد فأبيح الفطر إبقاء على الجسد وكذلك القول في المرض.

والثاني: الاحتماء من الأذى لقوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾[3]

وذلك بالبعد عن مصادر الأوبئة والأمراض المعدية للوقاية منها، لجريان العادة بذلك، من القواعد الفقهية الكبرى «العادة محكمة»[4].

والثالث: وهو استفراغ المادة الفاسدة قال تعالى: ﴿وَلَا تَحْلِقُوا رُءُوسَكُمْ حَتَّىٰ يَبْلُغَ الْهَدْيُ مَحِلَّهُ ۚ فَمَن كَانَ مِنكُم مَّرِيضًا أَوْ بِهِ أَذًى مِّن رَّأْسِهِ فَفِدْيَةٌ مِّن صِيَامٍ أَوْ صَدَقَةٍ أَوْ نُسُكٍ﴾[5].

فقد أشار الله تبارك وتعالى بذلك إلى جواز حلق الرأس الذي منع منه المحرم، لاستفراغ الأذى الحاصل في الرأس، وذلك لحالة الضرورة. وهي تعني الاضطرار، ورخصة الاضطرار من

---

[1]- كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 158.

[2]- سورة البقرة، آية 184.

[3]- سورة النساء، آية، 29.

[4] -السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص10.

[5]- سورة البقرة، آية، 196.

أنواع الرخص الشرعية في التخفيف.[1].

ثانيا: من السنة

رغب النبي ﷺ، في التداوي ودعا إليه، بما روي عن أبي هريرة ﷺ قال: قال رسول الله ﷺ: «ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء»[2].

وعن جابر ﷺ عن رسول الله ﷺ قال: «لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله عز وجل»[3].

وعن أسامة بن شريك[4] قال: قالت الأعراب: يا رسول الله أنتداوى؟. فقال ﷺ: «نعم يا عباد الله، تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء أو قال دواء إلا داء واحد قالوا: يا رسول الله وما هو ؟ قال: الهرم»[5].

يقول ابن القيم: «وفي هذه الأحاديث الصحيحة الأمر بالتداوي»[6].كما عمم هذا الحكم على جميع الأدواء فقال: «وهذا يعم أدواء القلب والروح والبدن وأدويتها»[7]

الفرع الثالث: حكم التداوي عند الفقهاء

اختلف الفقهاء في حكم التداوي:هل هو واجب ؟ أم مندوب ؟ أم مباح؟ على أقوال وتفصيلات في مجملها أربعة أقوال هي :

–القول الأول: إن التداوي مباح وتركه أفضل، وهو قول الشافعية لمن تركه توكلاً،

---

[1]– السيوطي، الأشباه والنظائر، المصدر السابق، ص 162.

[2]– أخرجه البخاري في صحيحه،كتاب الطب،باب،ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء،ج5،ص 2151

[3]– أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب السلام، باب لكل داء دواء واستحباب التداوي، المصدر السابق، ج4، ص 1729.

[4]– أسامة بن شريك الثعلبي الذبياني من بني ثعلبة، روى أحاديثه أصحاب السنن، وأحمد وابن خزيمة، وابن الحاكم وابن حبان، وتفرد زياد بن علاقة بالرواية عنه.المزي، تهذيب الكمال، تحقيق، بشار عواد معروف، مؤسسة الرسالة، بيروت، ج2، ص 351.

[5]– سبق تخريجه ص 48.

[6]– ابن القيم، الطب النبوي، تحقيق السيد الجميلي، دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان، ط1،، 1410هـ، 1990م، ج2، ص15.

[7]– ابن القيم، الجواب الكافي، دار الكتب العلمية، بيروت، ص 2.

والمشهور من مذهب الحنابلة[1].واستدلوا لقولهم هذا بما يلي :

1 – حديث ابن عباس عن الجارية التي كانت تصرع، وسألت النبي ﷺ أن يدعو لها، فقال: «إن شئت صبرت ولك الجنة وإن شئت دعوت الله أن يعافيك»[2].

ووجه الدلالة:أن النبي ﷺ أرشد الجارية إلى الصبر وقدمه على الدعاء والدواء.

2– حديث ابن عباس في السبعين ألفاً، الذين يدخلون الجنة بغير حساب ولا عذاب، وفيه قوله ﷺ: «هم الذين لا يسترقون ولا يتطيرون ولا يكتوون وعلى ربهم يتوكلون»[3].

ووجه الدلالة: أن النبي جعل ترك التداوي بالرقية والكي من أسباب دخول الجنة بغير حساب، كما جعل فعل ذلك من أسباب الحرمان من هذا الفضل.

3 – ما ورد من ترك التداوي من بعض الصحابة ﷺ والتابعين [4].

4– إن ترك التداوي أقرب إلى التوكل[5].

5 – إن في ترك التداوي اعتصاماً بالله وتوكلاً عليه، وثقة به، وانقطاعاً إليه، فعلى المؤمن أن يكون كذلك[6].

المناقشة:

1– يعترض على استدلالهم بحديث ابن عباس عن الجارية التي كانت تصرع من وجهين:

الأول: بأنّ المرأة إنما طلبت الدعاء و لم تطلب الدواء.

---

[1]– النووي، المجموع، المصدر السابق، ج 5، ص 96.الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج 1، ص 357. ابن مفلح، الفروع، دار الكتب العلمية، بيروت، 1418هـ، ج 2، ص 131.

[2]– أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب البر والصلة، باب ثواب المؤمن فيما يصيبه، المصدر السابق، ج4، ص 1994.

[3]– أخرجه البخاري في صحيحه، المصدر السابق، كتاب الطب، باب من اكتوى أو كوى، ج5، ص 2157.

[4]– ابن تيمية، الفتاوى الكبرى، تحقيق، محمد عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، ط1، 1408هـ، 1987م، ج3، ص 7، وفيه ما نصه:" ولأن خلقا من الصحابة والتابعين لم يكونوا يتداوون بل فيهم من اختار المرض كأبي بن كعب وأبي ذر ومع هذا فلم ينكر عليهم ترك التداوي "

[5]– المناوي، فيض القدير، تحقيق، أحمد عبد السلام، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1994م، ج7، ص 317.

[6]– ابن حجر، فتح الباري، دار المعرفة، بيروت، 1379هـ، ج10، ص 115. الشوكاني، نيل الأوطار، دار الجيل، بيروت، ج16، ص 173.

الثاني: أنَّ الصَّرْع من الأمراض التي لم يكن لها دواء معروف في ذلك الوقت.

2- واعترض الاستدلال بحديث ابن عباس في السبعين ألفاً، الذين يدخلون الجنة بغير حساب بأنَّ المراد بالرُّقية والكي ما كان يفعلُه أهلُ الجاهلية؛ ويدل لذلك أمران:

الأمرُ الأول: أنَّ النبي تداوى بالرقية والحجامة، وداوى غيرَه بالكي[1].

الثاني :إنَّ النبي قرن بين ذكر الطيرة وذكر الرقية والكي، والطيرةُ من أفعال أهل الجاهلية[2].

3- ويمكن الاعتراض على استدلالهم بما جاء عن طائفةٍ من الصحابة والسلف: أنهم تركوا التداوي بأن هذه الآثار إنْ صحت فهي محض اجتهاد، وفعلُ النبي أولى بالإتباع أو أنَّ ذلك كان لأسباب خاصة.

4- واعترض على القول بترك التداوي توكلا «بأن التداوي لا ينافي التوكل كما لا ينافيه دفع الجوع والعطش والحر والبرد بأضدادها، بل لا يتم حقيقة التوحيد إلا بمباشرة الأسباب التي نصبها الله مقتضيات لمسبباتها قدرًا وشرعًا، وأن تعطيلها يقدح في نفس التوكل، كما يقدح في الأمر والحكمة، ويضعفه من حيث يظن معطلها أن تركها أقوى في التوكل، فإن تركها عجزًا ينافي التوكل الذي حقيقته اعتماد القلب على الله في حصول ما ينفع العبد في دينه ودنياه، ودفع ما يضره في دينه ودنياه، ولا بد مع هذا الاعتماد من مباشرة الأسباب؛ وإلا كان معطِّلاً للحكمة والشرع، فلا يجعل العبدُ عجزه توكلاً، ولا توكُّلَه عجزاً»[3].

-القول الثاني: إن التداوي مستحب، وهو مذهب الحنفية، والمشهور من مذهب الشافعية[4].واستدلوا بما يلي :

1- حديث أبي هريرة ﷺ عن النبي ﷺ أنه قال: «ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء»[5].

---

[1]- البخاري، صحيح البخاري، كتاب الطب، باب الحجامة من الداء، المصدر السابق، ج5، ص 2156، 2256. مسلم، صحيح مسلم، كتاب السلام، باب لا بأس بالرقى...، المصدر السابق، ج4، 1727.

[2]- ابن القيم، زاد المعاد، المصدر السابق، ج2، ص 404.

[3]- ابن القيم، الطب النبوي، المصدر السابق، ج2، ص 15

[4] الكاساني، بدائع الصنائع، دار الكتاب العربي، بيروت، ط2، 1402هـ، ج 5، ص127. النووي، المجموع، المصدر السابق، ج 5، ص 96.

[5]- سبق تخريجه ص 58.

2- عن جابر ﷺ عن النبي ﷺ أنه قال: «لكل داء دواء، فإذا أصيب دواءُ الداءِ برأ بإذن الله عز وجل»[1].

قال ابن القيم: «في قول النبي "لكل داء دواء" تقوية لنفس المريض والطبيب وحث على طلب ذلك الدواء والتفتيش عليه»[2].

3- حديث أبي هريرة ﷺأن النبي ﷺقال: «في الحبة السوداء شفاء من كل داء إلا السام»[3].

4 - حديث أبي سعيد الخدريﷺ« أن رجلا أتى النبي ﷺ فقال: أخي يشتكي بطنه فقال: اسقه عسلا»[4].

5- حديث عائشة رضي الله عنها قالت: سمعت رسول الله ﷺ يقول: «التلبينة مجمة لفؤاد المريض تذهب بعض الحزن»[5].

6- إن التداوي من الأخذ بالأسباب التي أمر الشارع بها، وفيه حفظاً للنفس، الذي هو أحد المقاصد الكلية من التشريع.

-**القول الثالث**: التداوي مباح مطلقًا، وبه قال المالكية [6].

واستدلوا بما وردعن النبي ﷺ أنه لما سئل عن التداوي قال: «نعم يا عباد الله، تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء أو قال دواء إلا داء واحد قالوا: يا رسول الله وما هو؟ قال:الهرم »[7].

ووجه الدلالة: إن في هذا الحديث إباحة التداوي وإباحة معالجة الأطباء وجواز الطب

---

[1]- سبق تخريجه ص58.

[2]- ابن القيم، الطب النبوي، المصدر السابق، ج2، ص 17.

[3]- أخرجه البخاري، كتاب الطب، باب الحبة السوداء، المصدر السابق، ج 5، ص 2154.

[4]- المصدر نفسه، كتاب الطب، باب الدواء بالعسل، ج 5، ص 2152.

[5]- أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب السلام، باب التلبينة مجمة لفؤاد المريض، المصدر السابق، ج 4، ص 1736.

[6] -ابن عبد البر، الاستذكار، المصدر السابق، ج8، ص517. القرطبي، تفسير القرطبي، المصدر السابق، ج 10، 138.

[7]- سبق تخريجه ص 48.

والتطبب[1].

-**القول الرابع**: التداوي واجب إذا غلب على ظنه نفعه أو الهلاك بتركه، وهذا قول عند الشافعية والحنابلة، وهو الذي رجحه ابن تيمية[2].واستدلوا بما يلي :

1- عموم الأدلة الدالة على وجوب حفظ النفس كقوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمۡۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمۡ رَحِيمٗا﴾[3].

2- عموم الأدلة الدالة على التداوي وحملها على الوجوب.

3- القياس على أكل الميتة عند الضرورة، فإنه واجب عند جمهور العلماء[4].

4 - إن السرطان الموضعي بإذن الله إذا قطع الموضع الذي فيه السرطان فإنه ينجو منه، لكن إذا ترك انتشر في البدن، وكانت النتيجة هي الهلاك، فهذا يكون دواء معلوم النفع؛ لأنه موضعي يقطع ويزول، وقد خَرَّبَ الخَضِرُ السفينةَ بخرقها لإنجاء جميعها، فكذلك البدن إذا قطع بعضه من أجل نجاة باقيه كان ذلك واجباً[5].

و يمكن الاعتراض على استدلالهم بعموم الأدلة الدالة على وجوب حفظ النفس من وجهين:

الأول: أنَّ التداوي سبب ظني للشفاء، فلا يعد تركه سبباً للهلاك.

الثاني: أنّ ترك التداوي لا يلزم منه الهلاك؛ لأن أسباب الشفاء متعددة.

وإنَّ ما جاء في أدلة القائلين باستحباب ترك التداوي يقتضي صرف الأمر بالتداوي من الوجوب إلى الاستحباب.

الراجح:

---

[1]- ابن عبد البر، الاستذكار، المصدر السابق، ج8، ص 414. ابن عبد البر، التمهيد، المصدر السابق، ج2، ص 227، قال:" وفي معناها (الحجامة) إباحة التداوي كله بما يؤلم وبما لا يؤلم إذا كان يرجى نفعه..."

[2]- ابن تيمية، الفتاوى الكبرى، المصدر السابق، ج3، ص 7.

[3]- سورة النساء آية، 29.

[4]- ابن تيمية، الفتاوى الكبرى، المصدر السابق، ج3، ص 7.

[5] - محمد بن صالح العثيمين، الشرح الممتع على زاد المستقنع، دار ابن الجوزي، 1422، 1428 هـ، ج 5، ص 234

الذي يترجح – والله أعلم – ما ذهب إليه مجمع الفقه الإسلامي في دورة المؤتمر السابع بجدة، والذي أصدر القرار الذي فصَّل القول في مشروعية التداوي على النحو الآتي:

«الأصل في حكم التداوي أنه مشروع، لما ورد بشأنه في القرآن الكريم والسنة القولية والفعلية، ولما فيه من حفظ النفس الذي هو أحد المقاصد الكلية من التشريع، وتختلف أحكام التداوي باختلاف الأحوال والأشخاص:

– فيكون واجباً على الشخص إن كان تركه يفضي إلى تلف نفسه أو أحد أعضائه أو عجزه، أو كان المرض ينتقل ضرره إلى غيره كالأمراض المعدية.

– ويكون مندوباً إن كان تركه يؤدي إلى ضعف البدن، ولا يترتب عليه ما سبق في الحالة الأولى.

– ويكون مباحاً إن لم يندرج في الحالتين السابقتين.

– ويكون مكروهاً إن كان يفعل يخاف منه حدوث مضاعفات أشد من العلة المراد إزالتها»[1].

وهكذا نجد أن التداوي قد يكون واجباً، أو مندوباً، أو مباحاً، أو مكروهاً، بحسب الحالة المرضية، وتأثير الدواء فيها، وهذا الأمر يترك تقديره للطبيب أولاً، ثم للمريض الذي من حقه ترك التداوي في بعض الحالات كما تبين.

الفرع الرابع: قواعد التداوي وضوابطه

إن التداوي مأمور به في الإسلام ولكن بالضوابط الآتية:

أولا: أن يعتقد المريض أن الشافي هو الله سبحانه وتعالى، وأن أثر الدواء إنما هو بتقدير الله، وأن التداوي والعلاج لا ينفع ولا يضر إلا بقدر الله تعالى، قال تعالى: ﴿ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴾[2].

والتداوي لا يتعدى كونه أخذا بالأسباب التي أودعها الله في الكون، لأنه لا يجوز اليأس من

[1]– قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 67 (7/5) بشأن "العلاج الطبي"، المرجع السابق.

[2]– سورة الشعراء، آية 80

روح الله أو القنوط من رحمته، بل ينبغي بقاء الأمل في الشفاء – بإذن الله تعالى -قال تعالى: ﴿لَا يَأْيَئَسُ مِن رَّوْحِ ٱللَّهِ﴾ [1]. وهذا ما أقرة مجلس مجمع الفقه الإسلامي في دورة مؤتمره السابع في جدة، ونصه ما يلي: «مما تقتضيه عقيدة المسلم أن المرض والشفاء بيد الله عز وجل، وأن التداوي والعلاج أخذ بالأسباب التي أودعها الله تعالى في الكون، وأنه لا يجوز اليأس من روح الله تعالى أو القنوط من رحمته، بل ينبغي بقاء الأمل في الشفاء بإذن الله»[2].

ثانيا: أن يكون التداوي والعلاج دائراً على ستة أركان، حفظ الصحة الموجودة، ورد الصحة المفقودة بحسب الإمكان، وإزالة العلة أو تقليلها بحسب الإمكان، واحتمال أدنى المفسدتين لإزالة أعظمهما، وتفويت أدنى المصلحتين لتحصيل أعظمهما، فعلى هذه الأصول الستة مدار العلاج[3].

ثالثا: يشترط في معالجة المريض الموازنة بين المصالح والمفاسد، إعمالاً للقاعدة الفقهية «درء المفاسد أولى من جلب المصالح»[4]. فالواجب تحصيل المصالح المحضة ودرء المفاسد المحضة عن نفس الإنسان وغيره، وأن الفعل إذا تضمن مصلحة مجردة حصلناها، وإن تضمن مفسدة مجردة درءناها، وإن تضمن مصلحة من وجه ومفسدة من وجه، فإن ترجح أحد الأمرين تحصيل المصلحة أو دفع المفسدة فعلناه امتثالاً لقوله تعالى: ﴿فَٱتَّقُوا۟ ٱللَّهَ مَا ٱسْتَطَعْتُمْ﴾ [5]. وإن تعذر الدرء والتحصيل فإن كانت المفسدة أعظم من المصلحة درأنا المفسدة ولا نبالي بفوات المصلحة[6].

ومن الأمثلة على ترجح المفاسد على المصالح فقُدم درؤها، قطع اليد المتآكلة حفاظاً على الروح إذا كان الغالب السلامة بقطعها[7].

وإذا تعارضت المصالح والمفاسد قُدم أعلى المصلحتين، وارتكب أهون المفسدتين، ومن ذلك

---

[1]– سورة يوسف، آية 87.

[2] –قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 67 (7/5) بشأن "العلاج الطبي " المرجع السابق.

[3]– ابن القيم، الطب النبوي، المصدر السابق، ج34، ص 10.

[4]– السدلان، القوا عد الفقهية الكبرى، دار بلنسية، الرياض، السعودية، ط 2، 1420هـ 1990م، ص 514.

[5]– سورة التغابن، آية 16.

[6]– السدلان، القوا عد الفقهية الكبرى، المصدر السابق، ص 516

[7]– ابن عبد السلام، قواعد الأحكام في مصالح الأنام، دار المعارف بيروت، لبنان، ص133

جواز شق البطن وإخراج الجنين الحي، وذلك أن سلامة البطن من الشق مصلحة، وسلامة الولد ووجوده حياً مصلحة أكبر، وأيضاً ، فشق البطن مفسدة، وترك المولود الحي يختنق في بطنها حتى يموت مفسدة أكبر، فصار الشق أهون المفسدتين[1].

رابعا: أن لا يترتب على التداوي ارتكاب محظور شرعي وذلك يشمل أمران :

-الأول: ألا يترتب على التداوي كشف العورة، أو النظر إليها إلا عند الضرورة أو الحاجة الملحة، على أن يكون بقدر الحاجة، ودون تجاوز، ويراعى في ذلك قاعدة «الضرورة تقدر بقدرها»[2].

-الثاني: إذا كان لابد من قيام الرجل بمعالجة المرأة فإنه لابد من مراعاة الضوابط الشرعية عند المداواة في حال اختلاف الجنسين والتي سيأتي بيانها لاحقا

خامسا: التدرج في التداوي فيعالج بالأسهل فالأسهل، فلا ينتقل من العلاج بالغذاء إلى الدواء، إلا عند تعذره، ولا ينتقل إلى الدواء المركب، إلا عند تعذر الدواء البسيط، ولا ينتقل إلى العمل الجراحي إلا عند تعذر العلاج بالدواء، فهذا التدرج يدل على مهارة الطبيب، وهذا ما ذكره ابن القيم حيث قال: «من حذق الطبيب أنه حيث أمكن التدبير بالأسهل فلا يعدل إلى الأصعب، ويتدرج من الأضعف إلى الأقوى، إلا أن يخاف فوات القوة حينئذ فيجب أن يبتدئ بالأقوى»[3].

سادسا: يشترط إذن المريض لإجراء أي عمل طبي عليه[4]، لأن الله سبحانه وتعالى جعل لجسم الإنسان حرمة فلا يتعدى عليه حياً ولاميتاً وقد صح عن النبي ﷺأنه قال: «كسر عظم الميت ككسره حياً »[5]. ومما يدل على ضرورة إذن المريض واعتباره شرعاً ، ما روي عن عَائِشَةُ رضي الله عنها قالت: «لَدَدْنَا رَسُولَ اللَّهِ ﷺ في مرضه فجعل يشير إلينا أن لا تلدوني فقلنا

---

[1]- الجيزاني، فقه النوازل، المرجع السابق ج 4، ص 213.

[2]- صالح بن غانم السدلان، القوا عد الفقهية الكبرى، المرجع السابق، ص 272.

[3]- ابن القيم، الطب النبوي، المصدر السابق، ج34، ص8.

[4]- كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 607.

[5]- أخرجه أبو داود في سننه، كتاب الجنائز، باب في الحفار يجد العظم هل يتنكب ذلك المكان، المصدر السابق، ج 2، ص 231. قال الألباني: صحيح، المصدر نفسه، ج 2، ص 231. وأخرجه البيهقي في السنن الكبرى، كتاب الجنائز، باب من كره أن يحفر له قبر غيره إذا كان...، المصدر السابق، ج4، ص 58.

كراهية المريض للدواء فلما أفاق قال: ألم أنهكم أن تلدوني. قلنا كراهية المريض للدواء فقال: لا يبقى في البيت أحد إلا لد وأنا أنظر إلا العباس فإنه لم يشهدكم»[1] ، وعليه فإن عمل الطبيب في جسد المريض لا يصح إلا إذا كان هناك إذن من المريض.

ومن شروط الإذن الطبي أن يكون المأذون به مشروعًا، فإن كان محرمًا، فإنه لا اعتبار لهذا الإذن؛ لأن الإذن هنا لا يكون دافعًا للمفاسد بل جالبًا لها، فينتفي الغرض الذي لأجله أبيح عمل الطبيب.

والإذن المعتبر شرعاً إما أن يكون إذناً من المريض نفسه إذا كان تام الأهلية فإنه هو الذي يقرر قبول التداوي من عدمه، وهو حق له وحده ولا يملك أحداً الاعتداء على هذا الحق، ويكره إكراه المريض على الدواء.أما إذا كان المريض عديم الأهلية، أو ناقصاً أعتبر إذن وليه حسب ترتيب الولاية الشرعية، ووفقاً لأحكامها التي تحصر تصرف الولي فيما فيه منفعة المولي عليه ومصلحته، ورفع الأذى عنه، أما إذا كان في عدم إذن ولي الأمر إضرار بالمولي عليه، فينتقل الحق إلى غيره من الأولياء، ثم إلى ولي أمر المسلمين.

إلا أن الحالات التي تستدعي تدخلاً سريعاً لإنقاذ حياة المريض، أو إنقاذ عضو من أعضاء جسده، لا ينتظر فيها حصول إذن الولي، مثل المصابين في حوادث السير، والكوارث، فعلى الطبيب في مثل هذه الحالات إجراء العمل الطبي دون انتظار الحصول على موافقة المريض أو وليه.

كما أن لولي أمر المسلمين الإلزام بالتداوي في بعض الحالات التي تقتضيها المصلحة العامة، كالأمراض المعدية التي تهدد المجتمع بانتشار الوباء، فللسلطات الصحية أن تجبر فرداً أو جماعة من الناس على العلاج، أو تعاطي وسيلة من وسائل الوقاية كالتحصين، مادام في ذلك مصلحة مشروعة[2]. وهذا ما أقرة مجلس مجمع الفقه الإسلامي في دورة مؤتمره السابع في جدة بشأن موضوع "العلاج الطبي" ونصه ما يلي:

أ-يشترط إذن المريض للعلاج إذا كان تام الأهلية، فإذا كان عديم الأهلية أو ناقصاً اعتبر إذن وليه

---

[1]- أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الطب، باب اللدود، المصدر السابق، ج 5، ص 2159. "لددناه" أي جعلنا في جانب فمه دواء بغير اختياره، ابن حجر، فتح الباري، المصدر السابق، ج8، ص 147.

[2]- الشربيني، الإقناع، تحقيق مكتب البحوث والدراسات، دار الفكر، بيروت، لبنان، 1415هـ، ج 1، ص209. الجيزاني، فقه النوازل، المرجع السابق، ج 4، ص 216. كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 47، 46.

حسب ترتيب الولاية الشرعية ووفقاً لأحكامها التي تحصر تصرف الولي فيما فيه منفعة المولى عليه ومصلحته ورفع الأذى عنه، على أن لا يعتد بتصرف الولي في عدم الإذن إذا كان واضح الضرر بالمولى عليه، وينتقل الحق إلى غيره من الأولياء ثم إلى ولي الأمر.

ب-لولي الأمر الإلزام بالتداوي في بعض الأحوال، كالأمراض المعدية، والتحصينات الوقائية.

جـ-في حالات الإسعاف التي تتعرض فيها حياة المصاب للخطر لا يتوقف العلاج على الإذن[1].

الفرع الخامس:خلاصة المنهج الإسلامي في العلاج والتداوي

يمكن تلخيص المنهج الإسلامي في العلاج والتداوي في النقاط الآتية:

أولا: العلاج من خلال الإيمان بالله تعالى وبالقضاء والقدر، وإرجاع الأمر كله إلى الله تعالى مع الأخذ بجميع الأسباب المتاحة لدفع المرض، والأخذ بالحيطة والوقاية قبل الوقوع والإصابة، ثم الأخذ بجميع الأسباب المتاحة للعلاج والشفاء.

ثانيا: يغرس الإسلام في نفوس أتباعه الرضا والقناعة، والصبر والمصابرة على ما أصابه، والشكر والحمد والثناء لله تعالى إذا درأ عنه المرض.

فهو في حالة الصبر له أجر الصابرين حيث يقول الله تعالى ﴿ وَلَنَبْلُوَنَّكُم بِشَيْءٍ مِّنَ ٱلْخَوْفِ وَٱلْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ ٱلْأَمْوَٰلِ وَٱلْأَنفُسِ وَٱلثَّمَرَٰتِ ۗ وَبَشِّرِ ٱلصَّٰبِرِينَ ﴾[2]

وبين رسول الله ﷺ كيفية الصبر، من خلال الإرجاع إلى الله تعالى والأخذ ببعض الوسائل مثل الإكثار من تلاوة بعض الآيات والمأثورات والأدعية، ثم من خلال بيان الأجر العظيم المعد للصابرين، حتى أخبر بأن الذي يموت بالطاعة صابرا محتسبا له أجر الشهيد وبذلك يكون المؤمن قوي الإيمان قوي البنيان، بعيدا عن الأمراض النفسية والانهيار، وبعيدا عن اليأس والقنوط والإحباط[3].

---

[1]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 67 (7/5) بشأن "العلاج الطبي، المرجع السابق.

[2]- سورة البقرة، آية 155

[3]- القره داغي، القضايا الطبية المعاصرة، المرجع السابق، ص 84

ثالثا:يأمر الإسلام بالوقاية والحماية، وأولى عناية منقطعة النظير بها من خلال تشريعاته وأحكامه، حتى من خلال أركانه العظيمة، فقد جعل النظافة والطهارة شرطا لصحة الصلوات والطواف، وقد وردت الآيات والأحاديث الكثيرة حول أهمية النظافة العامة والشاملة للبدن واللباس والمكان قال تعالى: ﴿ وَثِيَابَكَ فَطَهِّرْ ﴾[1] وقال تعالى: ﴿ لَا تَقُمْ فِيهِ أَبَدًا ۚ لَّمَسْجِدٌ أُسِّسَ عَلَى ٱلتَّقْوَىٰ مِنْ أَوَّلِ يَوْمٍ أَحَقُّ أَن تَقُومَ فِيهِ ۚ فِيهِ رِجَالٌ يُحِبُّونَ أَن يَتَطَهَّرُوا۟ ۚ وَٱللَّهُ يُحِبُّ ٱلْمُطَّهِّرِينَ ﴾[2]

كما أمر الله تعالى بالاعتدال في كل شيء؛ حيث نهى الله عن الإسراف مطلقا فقال: ﴿ وَكُلُوا۟ وَٱشْرَبُوا۟ وَلَا تُسْرِفُوٓا۟ ۚ إِنَّهُۥ لَا يُحِبُّ ٱلْمُسْرِفِينَ ﴾[3]، ونهى عن التبذير، فقال: ﴿ إِنَّ ٱلْمُبَذِّرِينَ كَانُوٓا۟ إِخْوَٰنَ ٱلشَّيَٰطِينِ ۖ وَكَانَ ٱلشَّيْطَٰنُ لِرَبِّهِۦ كَفُورًا ﴾[4].

وسبق الإسلام كل التشريعات المعاصرة بوضع الحجر الصحي في حالة وجود مرض معد، حيث ورد في الأحاديث منع الدخول والخروج من البلد الذي وقع فيه الطاعون ففي الحديث: «إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها»[5].

وإذا نظرنا إلى المنهيات والمحرمات في الإسلام لوجدناها تعود إلى قاعدة واحدة وهي: دفع المضار والمفاسد والمؤذيات، سواء كانت تضر بالعقل، أم بالدين، أم بالنفس، أم بالمال، أم بالعرض، أم بالنسل[6].

رابعا: يأمر الإسلام بعد ذلك المسلم بالتداوي، ففي الحديث: « يا رسول الله أنتداوى ؟ قال: نعم يا عباد الله، تداووا فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له شفاء غير داء واحد قالوا: ما هو؟ قال: الهرم»[7].

خامسا: يوسع الإسلام دائرة التداوي بالأدوية والعلاج الطبي والعمليات ونحوها، وهذا هو الأصل، ومع ذلك يرشده إلى الاستشفاء بالقرآن الكريم والأدعية المأثورة حيث يقوى قلبه وحينئذ

---

[1]- سورة المدثر، آية 4

[2]- سورة التوبة، آية 108.

[3]- سورة الأعراف، آية 31.

[4]- سورة الإسراء، آية 27

[5]- سبق تخريجه ص 40.

[6]- القره داغي، القضايا الطبية المعاصرة، المرجع السابق، ص 84.

[7]- سبق تخريجه ص 48.

يشفى بإذن الله

سادسا: يبين الإسلام للناس جميعا بأن لكل داء دواء، ولكل مرض شفاء علمه من علمه، وجهله من جهله، يختلف ذلك حسب العصور والأزمان وتطور الأدوية والعلاج والوسائل الطبية، حيث يقول رسول الله ﷺ: «ما أنزل الله عز وجل داء إلا أنزل له دواء علمه من علمه وجهله من جهله»[1].فهذا الحديث يعطي أملا لكل مريض حيث قضى بأنه لكل داء دواء ولكل مرض شفاء، وبذلك لا يفقد الأمل مهما كان مرضه خطير.

وأخيرا فمنهج الإسلام منهج قائم على الزوجية بين الطب الروحي والنفسي والطب المادي، وليس على الأحادية أي الاعتماد على الجانب المادي فقط، أو الجانب الروحي فقط، وهكذا الإسلام في كل شيء حيث يجمع بين الدين والدنيا، وبين المادة والروح، وفي ذلك وغير ذلك جمع بين الخيرين[2].

[1]– أخرجه أحمد في مسنده، تحقيق شعيب الأرناؤوط، مؤسسة قرطبة، القاهرة، ج1، ص 413.قال شعيب الأرناؤوط: صحيح لغيره، المصدر نفسه، ج1، ص 413.

[2]– القره داغي، القضايا الطبية المعاصرة، المرجع السابق، ص 84

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

خلاصة الفصل التمهيدي

- إن النازلة مصطلح يعني:الحادثة التي تحتاج إلى حكم شرعي.
- أطلق الفقهاء على النوازل عدة تسميات أشهرها:الحوادث، الفتاوى، الوقائع، المستجدات.
- الاجتهاد في النوازل من فروض الكفايات، ويتعيَّن على من يجد في نفسه قوةً على ذلك، وخاصة عند فقد من يستطيع النظر فيها.
- يجب أن تتوافر في المجتهدين في النوازل شروط الاجتهاد المعروفة ومعرفة الناس وأعرافهم وعوائدهم والإلمام بمقاصد الشريعة التي تحدد للمجتهد صحة سيره وسلامة اجتهاده.وضرورة فهم النازلة في ضوء الواقع.
- المجتهد في نازلة من النوازل الطبية المعاصرة متى أراد دراستها والتوصل إلى حكمها لابد أن يقوم بتصويرها وفهمها فهمًا صحيحًا، ثم تكييفها التكييف الصحيح من الناحية الفقهية، ثم يقوم بتنزيل الحكم الشرعي على المسألة النازلة الأمر الذي يحتاج إلى فقه دقيق ونظر عميق وهو ما يسمى بالتطبيق.
- الشريعة راعت حاجة الإنسان للتداوي فأباحت تعلم الطب واستخدامه بما يحقق حفظ النفس البشرية التي تشكل مقصدا من مقاصد الشريعة الإسلامية.
- تعلم الطب من فروض الكفاية التي يجب على طائفة من المسلمين القيام بها؛ وذلك لوجود الحاجة الماسة الداعية للتداوي والمعالجة.

- يحتاج الفقه الإسلامي إلى الطب للوصول إلى الحكم الشرعي لجميع المسائل الطبية، لأن الحكم عن الشيء فرع عن تصوره.
- المستجدات الطبية يحتاج في حلها من الناحية الشرعية إلى تعاون الفقهاء مع الأطباء، فالأطباء يكشفون عن حقائقها وتفاصيلها،والفقهاء يصدرون عن فهم ورؤية أحكامها.
- إن أهم مقاصد الشريعة الإسلامية الغراء في الطب تكمن في أن الحفاظ على البدن أعضائه وأجزائه وأجهزته وصحته، وإبعاده عن المهلكات والمضرات.
- ينبغي على الطبيب معرفة الأحكام الشرعية التي تتعلق بالممارسات الطبية إلى جانب الأحكام التي تتعلق باختصاصه، لأن هذه المعرفة تحميه وتحمي مرضاه من الوقوع في المحظور.
- التداوي هو تعاطي الدواء بقصد معالجة المرض أو الوقاية منه.
- الأصل في التداوي الإباحة، فقد كان النبي يتداوى ويأمر بالتداوي لمن أصابه مرض.
- إن التداوي مأمور به في الإسلام ولكن بضوابط منها: أن يعتقد المريض أن الشافي هو الله سبحانه، والتدرج في التداوي فيعالج بالأسهل فالأسهل،والموازنة بين المصالح والمفاسد،و أن لا يترتب على التداوي ارتكاب محظور شرعي ككشف العورة.

الفصل الأول:

أحكام التصرفات الطبية الفاعلة على بدن المرأة

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

من مظاهر تكريم الإسلام للإنسان أنه اعتبر جسمه أمانة ائتمنه الله تعالى عليها، فهو الذي خلقه فسواه فعدله، فلا يجوز لأحد أن يتصرف فيه بما يسوءه أو يرديه حتى ولو كان هذا التصرف صادرًا من صاحب هذا الجسم نفسه؛ ولذا حرمت الأديان السماوية والقوانين الوضعية إتلاف البدن، وإزهاق الروح عن طريق الانتحار أو ما يؤدي إليه.

ولا يخفى على أحد ما يشتمل عليه المجال الطبي من كثير من المسائل التي تحتاج لحكم الشرع فيها. خصوصاً في زماننا هذا الذي تعددت فيه فروع الطب، واستحدثت فيه الكثير من الإجراءات العلاجية والمسائل الطبية التي لم تكن معروفة من قبل، أو كانت موجودة لكن حدث فيها بعض التجديد.

لذا رأيت أنه من الملائم في هذا الفصل دراسة أهم التصرفات والتدخلات الطبية المستحدثة على بدن المرأة، والوقوف على الضوابط التي تحكم إجراء تلك الأعمال والممارسات الطبية،والتي تتعلق أولا ببيان أحكام التصرف الطبي بالتغيير في بدن المرأة، ثم أحكام التصرف الطبي بأجزاء من بدنها، وأخيرا أحكام التصرف الطبي بالعلاج لبدنها.وهذا ما يمكنني تناوله في ثلاثة مباحث هي:

المبحث الأول: التصرف الطبي بالتغيير في بدن المرأة

المبحث الثاني: التصرف الطبي بأجزاء من بدن المرأة

المبحث الثالث: التصرف الطبي بالعلاج لبدن المرأة

المبحث الأول:التصرف الطبي بالتغيير في بدن المرأة

إن من المواضيع التي تعد من المسائل المهمة المتعلقة بالتصرف الطبي بالتغيير في بدن المرأة، والذي يأتي هذا المبحث خطوة تأصيلية للوصول إلى رأي فقهي طبي فيها موضوع جراحات التجميل وإعادة بناء الأعضاء والأنسجة، وعمليات تصحيح الجنس أو تغييره، ومسألة فتق أو رتق غشاء البكارة في الفتاة، والتي سوف أتناولها في ثلاث مطالب.

المطلب الأول:جراحة التجميل

أردت أن أتناول في هذا المطلب جراحة التجميل من خلال بيان مفهوم جراحة التجميل وأنواع العمليات التجميلية، وموقف الشرع من هذه العمليات، والضوابط والشروط العامة لإجرائها، وهذا ما يمكنني أن أتناوله في ثلاثة فروع.

الفرع الأول: مفهـــوم جراحة التجميل وأهميتها

أستعرض في هذا الفرع حقيقة الجراحة من خلال تعريفها لغة واصطلاحا، ثم تعريف الجراحة التجميلية عند العلماء المعاصرين، وأخيرا مدى أهميتها،وذلك على النحو الآتي:

أولا: معنى الجراحة

1- الجراحة لغة

مشتقة من الجرح، يقال جرحه يجرحه جرحاً: إذا أحدث في بدنه أثراً أو شقاً بالسلاح أو الحجارة أو غيرها من الآلات الحادة.

والجراحة: الجُرح، وهو الشق في البدن، وقيل هو الشق أو الأثر تحدثه في البدن آلة حادة[1].

2- الجراحة في الاصطلاح

هي «قطع اتصال اللحم في العضو من غير تقيح»، وبعبارة أخرى: «إحداث شق في البدن تحدثه آلة حادة»[2].

وبهذا لا يخرج المعنى اللغوي عن المعنى الاصطلاحي، فكلاهما يرى أن الجراحة إحداث شق في اللحم أو الجلد بآلة حادة.

---

[1]- إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط،، المصدر السابق، ج1، ص115.

[2]- قلعجي، معجم لغة الفقهاء، المصدر السابق، ص 162.

3- الجراحة عند أهل الطب

الجراحة هي «إجراء جراحي يقصد به إصلاح عاهة أو عطب أو رتق تمزق، أو بقصد إفراغ صديد أو سائل مرضي آخر، أو لاستئصال عضو مريض أو شاذ»[1].

وبعبارة أخرى «فن من فنون الطب يعالج الأمراض بالاستئصال أو الإصلاح أو غيرها من الطرق التي تعتمد كلها على الجرح والشق والخياطة»[2].

وتنقسم الجراحة عند أهل الطب إلى قسمين:

أ- الجراحات الصغرى وهي: « العمليات البسيطة التي تجرى عادة تحت التخدير الموضعي، وتقتصر غالبا على الأعضاء الظاهرة كالجلد والنسيج الدهني».

ب- الجراحات الكبرى: «وتشمل مختلف أنواع الجراحات التي تجرى على الأعضاء الحيوية، وتجرى عادة تحت التخدير العام أو الجزئي». [3]

ثانيا: تعريف الجراحة التجميلية

عرفت الجراحة التجميلية بعدة تعريفات أهمها:

1- «جراحة تجرى لتحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة، أو وظيفته إذا ما طرأ عليه نقص أو تلف أو تشوّه»[4].

2- «إجراء طبي جراحي يستهدف مظهر أو وظيفة أعضاء الجسم الظاهرة»[5].

3-«عمليات جراحية صغيرة أو كبيرة يراد منها علاج عيوب خلقية أو طارئة تتسبب في إيلام صاحبها بدنيا أو نفسيا أو تعوقه في أعماله، وربما يقصد بها تحسين موضع في الجسم طلبا للجمال والإغراء»[6].

---

[1]- مجموعة من الأطباء، الموسوعة الطبية الحديثة، الشركة الشرقية للمطبوعات، 1994م، ج3، ص450.

[2]- أحمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 234.

[3]- المرجع نفسه، ص 234.

[4]- مجموعة من الأطباء، الموسوعة الطبيّة الحديثة، المرجع السابق، ج 3، ص454.

[5]- الفوزان، الجراحة التجميلية،، دار التدمرية، الرياض، ط2، 2008م، ص 48.

[6]- عبد الوهاب عبد السلام الطويلة، فقه الألبسة والزينة، دار السلام، القاهرة، 1427هـ، 2006م، ص 323.

والتعريفات السابقة متقاربة المدلول ظاهرة المعنى وهي تدل على أن الجراحة التجميليّة مجموعة أعمال يقوم بها طبيب مختص تتعلق بتحسين الشكل سواء كان يرافقه إصلاح خلل في وظيفة العضو أو لا، وسواء كان التحسين لتشوّه خلقي أو ناتج عن حادث، أو لتغيير المنظر، أو استعادة مظهر الشباب.

والراجح من هذه التعريفات هو التعريف الأخير؛ لعمومه وشموله لكل أنواع العمليات التجميلية صغيرها وكبيرها، المشروعة وغير المشروعة، لهذا كان أولى بالاعتبار.

ثالثا: أهمية الجراحية التجميلية

لقد جاءت عمليات التجميل تلبية لحاجة الإنسان، فهذه الجراحة لم تتسع وتعرف بشكل علمي منظم إلا بعد الحرب العالمية الثانية. وفي الآونة الأخيرة تم استخدام الليزر في عمليات تجميل كثيرة كإزالة الوشم والتشوهات والأورام والتخلص من تجاعيد الوجه، كما تم استخدام الكمبيوتر في التشخيص والمساعدة في علاج تشوهات الوجه، كما اتسعت مجالات هذه العمليات واستخدم الميكروسكوب الجراحي لإجراء جراحة زرع الأطراف، ونقل جزء من جسم الإنسان إلى مكان آخر بعد توصيل الأوعية الدموية الدقيقة، كما تقدم مجال جراحة الحروق التجميلية، إذ أمكن الاستعانة بجلد المريض نفسه أو جلد الحيوانات، أو الجلد الصناعي، فضلا عن ابتكار العديد من وسائل إعادة بناء الثدي مع ازدياد حالات سرطان الثدي.

و لم يقتصر الأمر عند هذا الحد بل تعداه إلى إشباع رغبات الإنسان للظهور بصورة أحسن كتغيير شكل الأنف أو لون البشرة أو تصغير الثدي أو تكبيره أو الرغبة في تقليد مظهر شخص معين من الممثلين والمذيعين أو تغيير الملامح فرارا من السلطات الأمنية أو الخوف من المظهر غير المقبول اجتماعيا وغير ذلك من الدوافع التي أدت إلى اتساع حجم هذه الجراحة[1].

الفرع الثاني:أنواع العمليات الجراحية التجميلية وأحكامها

تنقسم العمليات الجراحية التجميلية عند المختصين في الفقه الإسلامي بالنظر إلى غرض الجراحة من حيث العلاج أو الزينةً إلى نوعين هما: عمليات التجميل الضرورية والحاجية، وعمليات التجميل التحسينية، ولكل من هذه الجراحات أنواعها وأحكامها والتي يمكن تناولهما على النحو الآتي:

[1]- أسامة الصباغ، العمليات التجميلية وحكمها في الشريعة، دار ابن حزم، القاهرة، ص 11.

أولا: العمليات التجميلة الضرورية والحاجية

وهذا النوع المحتاج إلى فعله يشتمل على عدد من الجراحات التي يقصد منها إزالة العيب سواء كان في صورة نقص، أم تلف، أو تشوه، فهو ضروري أو حاجي بالنسبة لدواعيه الموجبة لفعله، وتجميلي بالنسبة لآثاره ونتائجه[1].

عمليات التجميل الضرورية، وتنقسم إلى قسمين:

1- عمليات جراحية لعيوب خلقية ولد بها الإنسان مثل انسداد إحدى فتحتي الأنف، وكذلك انسداد القناة الخارجية للأذن، وإغلاق شق الحلق، التصاق أصابع اليد أو الرجل، انسداد فتحة البول السفلية في الذكر، وانسداد فتحة الشرج، وشذوذ حويضة الكلى والحالب وأورامهما[2].

2- عمليات جراحية لعيوب مكتسبة، مثل عيب ناشئ من مرض يصاب به الإنسان، مثل تغير شكل الأذن نتيجة تآكل غضروف صيوانها بسبب مرض الجذام، أو الزهري، أو السرطان، ومثل حالات التصاق بسبب الحروق.

وغيرها من أنواع العيوب التي يجمعها ويضبطها أن لها دافعًا صحيًّا أو أنها لإصلاح تشوّه حادث أو عيب يخالف أصل خلقة الإنسان أو صورته المعهودة.

وهذه عمليات جراحية في واقع الأمر أكثر من كونها تجميلية، فسواءً كانت لسبب خلقي، أو مكتسب سببها ضروري، وهو جملة من الأسباب والموجبات التي يقصد بها إزالة عيب في الخلقة، أو تشوه، أو تلف، أو نقص، لتوفر الضرورة التي تحفظ بها النفس من التهلكة[3].

عمليات التجميل الحاجية:

وهي التي يكون سببها حاجي، وهي جملة من الأسباب والموجبات التي يقصد بها إزالة العيوب والتشوهات، وذلك لتوفر الحاجة التي تلحق بالمكلف ضرراً حسياً، أو معنوياً، ولا تصل

---

[1]- الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، مكتبة الصحابة، جدة، ط2، 1994م، ص 182.

[2]- محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، مجلة الحكمة، ط1، 1422هـ، 2001م، ص 258.

[3]- خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، المرجع السابق، ص 184.إزدهار محمود صابر المدني، أحكام تجميل النساء، دار الفضيلة، الرياض، ط1، 1422هـ، 2002م،ص 370. عبد العزيز بن عبد المحسن، جامع الفتاوى الطبية والأحكام المتعلقة بها، دار القاسم، الرياض، ط1، 1425هـ، 2004م، ص 236.

إلى حدّ الضرورة. مثل حالات إزالة تشوه الجلد بسبب الآلات القاطعة، وجراحة الشفة الأرنبية، وعيوب الفكين التي تكون نتيجة مرض، أو حوادث مختلفة، وإعادة الأصابع المبتورة، وجراحة الثدي الكبير لآلام في الثدي والرقبة والأكتاف وصعوبة التنفس، وعلاج الحروق، وكالتشوهات الحادثة بعد الحروب[1].

والأطباء يصنفون عمليات هذين القسمين بكونها ضرورية ولا يفرقون بين الضرورة والحاجة التي لا تبلغ مبلغ الضرورة؛ ذلك أنهم ينظرون إليها بدافع الحاجة إلى فعلها. كما أن وصف هذه الجراحة بكونها ضرورية، أو حاجية هو بالنسبة لدواعيها الموجبة لفعلها، ووصفها بالتجميلية هو بالنسبة لآثارها ونتائجها[2].

وأشهر عمليات التجميل الضرورية والحاجية ما يأتي:

1- تجميل الذقن

لتجميل الذقن تجرى العديد من العمليات الجراحية منها ما يتعلق بالجلد والأنسجة الرخوة وفي هذه الحالة تكون الذقن مزدوجة وهي إحدى تشويهات الذقن وسببها تهدل الأنسجة الرخوة أسفل الذقن مما يؤدي إلى تشوه منظر الوجه وينجم هذا التهدل عن سبب وراثي أو بسبب السمنة المفرطة والعلاج الشائع لهذه الظاهرة إجراء عملية لشفط الدهون وقد يكون هناك تهدل مرافق للجلد في العنق فيتم إجراء عملية لشد العنق تزامنا مع شفط الدهون وتجرى هذه الجراحة عن طريق إحداث شق صغير تحت الذقن وأحيانا تتطلب إجراء شق إضافي خلف صيوان كل أذن ثم يتم حقن سائل معين مع مادة مخدرة في المنطقة المشوهة مما يؤدي لانتقاص الأوعية الدموية وهذا يقلل من فرص التريف والألم[3].

2- إعادة بناء الثدي

---

[1]- خالد منصور، المرجع السابق، ص 184. النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق، ص 259.إزدهار مدني، المرجع السابق، ص 370. عبد العزيز عبد المحسن، المرجع السابق، ص 263.

[2]- الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، المرجع السابق ص 182، 183. محمد رفعت، العمليات الجراحية وجراحة التجميل، دار المعرفة، بيروت، ط3، 1399هـ، 1979م، ص 7.

[3]- الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، قسم الفقه الطبي، إعداد مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، جامعة محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، ط1، 1436هـ، ص 237.

وتجرى هذه الجراحة إما للعيوب الخلقية التي تؤدي إلى عدم تطور الثدي نهائياً في سن البلوغ، أو نتيجة استئصال الثدي لعلاج الأورام السرطانية. وفي حالة الأورام السرطانية، يتم تحديد التعامل الملائم لكل مريضة بعد مناقشة طبيب وجراح الأورام، للوصول إلى برنامج العلاج المتكامل لذات المريضة.

ويمكن إعادة بناء الثدي باستخدام نسيج ذاتي من أسفل البطن أو الظهر أو الأرداف، أو باستخدام ممدات صناعية. وهناك العديد من العوامل المؤثرة في هذا النوع من العمليات، من حيث تحديد التوقيت الملائم لإجراء الجراحة، ونوع الجراحة، ومدى تأثر العملية بمتابعة الورم بعد استئصاله، وغيرها من العوامل التي يجب دراستها قبل تحديد العلاج الأمثل[1].

3- إزالة شعر الشارب واللحية

تشكو بعض النساء من وجود علامات ذكورة على أجسادهن تكمن في ظهور الشعر في الوجه، أي الشارب والذقن والصدر أي بين الثديين وجدار البطن العلوي والظهر والذراع والفخذ. والعلاج لهذه العلامات يعتمد على نوعية الحالات، فمثلا الحالات الأكثر انتشاراً، علاجها يتم عبر أقراص تتناولها المريضة لمدة طويلة، ويساعد هذا العلاج على إزالة الشعر الرقيق فيما يتولى "الليزر" إزالة الشعر السميك، وهكذا فإن كلا من الأقراص وإزالة الشعر كفيلان بالقضاء نوعا ما على الشعر غير الطبيعي.أما في حالة العلامات الذكورية الناجمة عن إفرازات الغدة الكظرية والمبيضين، وإذا تأكد وجود أورام في الغدة الكظرية أو المبيضان، فإن الحل هو الجراحة لإزالته. أما في حالة السمنة فينصح الأطباء بتخفيض الوزن، وعموما، فإن علاج هذه العلامات يتطلب وقتا طويلا، والعلاج بالليزر يستغرق مدة طويلة لكن نتائجه حسنة[2].

ثانيا: حكم جراحة التجميل الضرورية، والحاجية

توصل الباحثون المعاصرون في الفقه الإسلامي في هذه المسألة إلى الاتفاق على جواز هذا النوع من العمليات الجراحية، ومشروعيتها، للأدلة الآتية:

---

[1]- محمد رفعت، العمليات الجراحية، المرجع السابق، ص53. أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية والنوازل العصرية،دار ابن حزم، القاهرة،ط 1، 1434هـ،2013م،ج1، ص 405.

[2]- جليلة العالي، ظهور بعض علامات الذكورة قد يكشف عن وجود ورم بالغدة الكظرية أو المبيضين، على الموقع: www.womengateway.com.

1- إن العيوب التي تعالجها هذه الجراحات تشتمل على ضرر حسي ومعنوي، وهو موجب للترخيص بفعل الجراحة؛ لأنه يعتبر حاجة فتنزل منزلة الضرورة، ويرخص بفعلها[1] إعمالاً للقاعدة الفقهية: «الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت، أو خاصة»[2].

2- إن فعل هذا النوع من الجراحة يجوز كما يجوز فعل غيرها من الجراحات المشروعة بجامع الحاجة في كلٍ.

فالجراحة العلاجية وجدت فيها الحاجة المشتملة على ضرر الألم، وهو ضرر حسي، وهذا النوع من الجراحة في كثير من صوره يشتمل على الضرر الحسي والمعنوي[3].

ولا يشكل على القول بجواز فعل هذا النوع من الجراحة ما ثبت في النصوص الشرعية من تغيير خلق الله لما يأتي:

أ- وجود الحاجة الموجبة للتغيير، فيستثنى من نصوص التحريم؛ لأن بعض ما يستدعي إجراءها فيه ألم ككسور الوجه، وبعضه فيه تفويت مصلحة العضو، كما في الأصابع الملتصقة، وكل هذه أضرار توجب الرخصة واستثناء الجراحة من عموم النهي عن تغيير الخلقة.

ب- هذا النوع من الجراحة لا يشتمل على تغيير الخلقة قصداً؛ إذ أن مقصوده هو إزالة الضرر، وجاء التجميل والتحسين تبعاً.

جـ- هذا النوع من الجراحة ليس تغييراً لخلقة الله، بل العملية تجرى للعودة بالعضو إلى خلقة الله سبحانه وتعالى.

د- إن إزالة التشوهات الناتجة عن الحروق والحوادث تندرج تحت الأصل المجيز لمعالجتها، والمعالجة تكون بمعالجة العضو ومعالجة الأثر الناتج عن الحرق أو الحادث؛ إذ لا يوجد ما يدل على استثناء الأثر من جواز المعالجة[4].

وبناء عليه: فإن يشرع للطبيب الجراح وللمريض إجراء هذه عمليات التجميل بهدف

---

[1]- الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، المرجع السابق، ص 185

[2]- السيوطي، الأشباه والنظائر، المصدر السابق، ص 164.

[3]- الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، المرجع السابق، ص 185، 186.

[4]- الشنقيطي، المرجع نفسه، ص 186، 187. إزدهار مدني، أحكام تجميل النساء، المرجع السابق، ص 371. عبد العزيز عبد المحسن، جامع الفتاوى الطبية، المرجع السابق، ص 263.

التداوي والمعالجة؛ لوجود الحاجة الداعية للترخيص بالتدخل الجراحي.

وهذا ما أقره مجلس مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثامنة عشرة في بوتراجايا (ماليزيا) ونصه ما يلي:

يجوز شرعا إجراء الجراحة التجميلية الضرورية والحاجية التي يقصد منها:

أ- إعادة شكل أعضاء الجسم إلى الحالة التي خلق الإنسان عليها، لقوله سبحانه: ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ فِىٓ أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ﴿٤﴾﴾[1] .

ب – إعادة الوظيفة المعهودة لأعضاء الجسم.

جـــ- إصلاح العيوب الخلقية مثل: الشفة المشقوقة (الأرنبية) واعوجاج الأنف الشديد والوحمات، والزائد من الأصابع والأسنان والتصاق الأصابع إذا أدى وجودها إلى أذى مادي أو معنوي مؤثر.

د- إصلاح العيوب الطارئة (المكتسبة) من آثار الحروق والحوادث والأمراض وغيرها مثل: زراعة الجلد وترقيعه، وإعادة تشكيل الثدي كليا حالة استئصاله، أو جزئيا إذا كان حجمه من الكبر أو الصغر بحيث يؤدي إلى حالة مرضية، وزراعة الشعر حالة سقوطه خاصة للمرأة.

هـــ- إزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسيا أو عضويا [2].

ثالثا: العمليات التجميلة التحسينية

والمراد بها تحسين المظهر وتحقيق الشكل الأفضل، دون وجود دوافع ضرورية أو حاجية تستلزم فعل الجراحة[3]. وتنقسم إلى نوعين: عمليات الشكل وعمليات تجديد الشباب.

1- عمليات الشكل، ومن أشهر عمليات هذا النوع ما يلي :

أ- تجميل الشفاه

---

[1]- سورة التين، آية 4.

[2]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم 173 (18/11) في دورته الثامنة عشرة المنعقدة في بوتراجايا (ماليزيا) من 24- 29 جمادى الآخرة 1428هـــ، الموافق 9 -13 تموز (يوليو) 2007 م بشأن" الجراحة التجميلية وأحكامها".

[3]- الجبير هاني عبد الله محمد، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، بحث مقدم لندوة العمليات التجميليّة بين الشرع والطب، الرياض، ص5، على موقع مكتبة صيد الفوائد، www saaid.net .

لقد حظيت الشفتان بالاهتمام من قبل جراحي التجميل حيث أخذت عمليات تجميل الشفة أبعادا شتى، ومن أشهر هذه العمليات تكبير الشفاه، وتجرى هذه الجراحة عادة للنساء وذلك لما تضيفه الشفتان من جمال وجاذبية للوجه والهدف من هذه الجراحة زيادة حجم الشفاه لكي تكون أكثر امتلاء ويتم ذلك بحقن مادة داخل الشفة وهذه المادة قد تكون طبيعية تؤخذ من الجسم نفسه وقد تكون مادة طبيعية معالجة صناعيا كالكولاجين وقد تكون صناعية بالكامل مثل خيوط الغورتكس أوحقن الأرتكوال.

وقد تظهر الشفة عند بعض الناس كبيرة بشكل ملحوظ فيتم تصغيرها عن طريق إزالة جزء من منطقة مخفية من داخل الفم، وتتم العملية تحت التخدير الموضعي، وقد تجرى عملية تصغير الشفاه عن طريق أشعة الليزر.أو تظهر الشفة طويلة فيبدو الفم عريضا وواسعا فيتم علاج ذلك بشق الشفتين من طرفي الفم، وإزالة جزء منها حسب طول كل شفة ثم تخاط الشفتان من داخل الفم[1].

ب-تجميل الأنف.

وتعد جراحة تجميل الأنف الجراحة أكثر شيوعا في الجراحة التجميلية، لكنها الأكثر دقة أيضا. وتهدف إلى تغيير مظهر الأنف جزئيا أو كليا بغية تحسين هيئة الوجه وهذا يكون بالتصغير أو التكبير وإدخال بعض الإضافات أو تعديل الشكل العام، وتتم عمليات تجميل الأنف بإجراء شق جراحي صغير في حافة الأنف (في العمود المتوسط) ثم تفصل أنسجة الأنف عن الجلد ثم يعاد تشكيل غضروف وعظم الأنف المسبب للتشوه[2].

جـ-تجميل الثدي.

تعد جراحة تجميل ثدي المرأة من أشهر عمليات الصدر التجميلية، وتتعدد هذه العمليات ما بين تكبير، وتصغير، وشد.وتهدف عملية تكبير الثدي لزيادة حجم الثدي الصغير وجعله أكثر امتلاء، حيث يصبح الثدي الذي تم زرع أنسجة داخله أكثر استدارة، وأقل ترهلا.وتجرى هذه الجراحة في حالة صغر الثديين أو أحدهما بسبب تفاوت حجمهما أو ضمور أحدهما، وذلك بإحداث شق صغير في مكان خفي إما حول الحلمة أو أسفل الثدي، أو تحت الإبط ثم يرفع نسيج

[1]- الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع السابق، ص 231.

[2]- المرجع نفسه، ص 215.

الثدي لإحداث جيب بين الصدر والثدي، ثم توضع الحشوة الصناعية، حيث يتم غرسها تحت الثدي أمام عضلة الصدر أو خلفها، وتتم هذه الجراحة بالاستعانة بالمنظار الجراحي.

أما في حالة كبر حجم الثدي عن الحد المعتاد فتجرى عملية تصغير الثدي، ويتعلق حجم الثدي عند الإناث بعوامل وراثية وهرمونية، وتضخم الثدي يؤثر على الناحية الجمالية للمرأة، لذلك اتجه التفكير إلى تصغير حجم الثدي بالجراحة، لتخليص المرأة من الضرر الجسدي والنفسي الناشئ عن تضخم الثدي[1].

2- عمليات تجديد الشباب، ومن أشهرها ما يلي:

أ- شد الوجه

مع التقدم في العمر يترهل جلد الوجه والرقبة، وتظهر التجاعيد العميقة، وترتخي خطوط الفكين، وتتجمع خاصة تحت الذقن، وتهدف عملية شد الوجه إلى رفع جلد الوجه والعنق وتخفيف ترهله وسقوطه إلى الأسفل.

وتتم العملية عن طريق شق جراحي دائري يحيط بالأذن لئلا يترك الجرح ندبة ظاهرة في الوجه ثم يتم رفع الجلد وشده للخارج، ثم يلي ذلك شد وتثبيت عضلات الوجه والأنسجة المترهلة، وقد تزال بعض الدهون والجلد الزائد، ثم يغلق الجراح الشق الجراحي بخيوط رفيعة، أو دبابيس معدنية ثم يضع ضمادا لحماية الجرح والحفاظ على نظافته، يزال بعد يومين أو ثلاثة، بينما تزال الخيوط، أو الدبابيس بعد خمسة أو عشرة أيام[2].

ب- شد البطن:

من دواعي هذه الجراحة بروز البطن وتدليه عند زيادة الوزن وفي حالات الحمل المتكرر.

والإجراء الطبي العلاجي لظاهرة ترهل البطن تتدرج من شفط الدهون في الحالات اليسيرة، ثم شفط الدهون مع إزالة الجلد المترهل، وشد عضلات البطن لتقويته وعدم بروزه.

وتتم العملية بشق جراحي عند منطقة العانة، ويختلف الشق بحسب الحالة، ثم تزال الدهون المترهلة ويشد ما تبقى من الجلد إلى الأسفل.

---

[1]- محمد رفعت، العمليات الجراحية، المرجع السابق، ص53. أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج1، ص 391 – 396. الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع السابق، 256.

[2]- محمد رفعت، المرجع نفسه، ص 136 – 139.الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع نفسه، ص238.

وتجرى العملية تحت التخدير الكامل وتستغرق مابين ثلاث إلى خمس ساعات، ويحتاج المريض البقاء من 3- 7 أيام في المستشفى، ولا تخلو العملية من بعض المضاعفات كالتهاب الجرح وظهور الندبات الكبيرة وتجمع السوائل والدم في مكان العملية ونحو ذلك[1].

جـــ- شفط الدهون:

تجرى عملية شفط الدهون لإعادة تناسق مظهر الجسم الذي يتأثر بسبب تراكم الدهون في منطقة ما من الجسم.وأشهر المناطق التي تشفط منها الدهون منطقة البطن وقد تجرى في مناطق أخرى كالذراعين والفخذين.

وتجرى العملية في المستشفى تحت التخدير الكامل، خاصة في حالة شفط الدهون من منطقة كبيرة، وقد يقتضي الأمر إبقاء المريض في المستشفى لمدة يوم أو يومين، ولا تخلو هذه العملية من مضاعفات كالتورم والكدمات المؤقتة لكنها تزول في الغالب بالتدليك ونحوه بعد أيام، ولهذه العملية فوائد في تقليل الإصابة بآلام المفاصل والظهر نتيجة تراكم الشحوم والدهون، ولهذا أثر في تحسين مستوى الكولسترول في الجسم مما يفيد الحالة الصحية للقلب[2].

رابعا:حكم العمليات التجميلية التحسينية

اختلف أهل العلم من المعاصرين في حكم العمليات التجميلية التحسينية على قولين هما :

-القول الأول: حرمة العمليات التجميلية التحسينية ومنعها[3]، واستدل لهذا القول بأدلة كثيرة؛ من أهمها :

---

[1]- الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع السابق، ص 273.

[2]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج1، ص 409- 411.الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع نفسه، ص 269.

[3]- الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، المرجع السابق، ص183. خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، المرجع السابق، ص 198. السكري، نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي، الدار المصرية، الطبعة الدولية، 1409هـــ، ص 240. محمد السقا عيد، قضايا طبية معاصرة في ضوء الفقه الإسلامي، ص 29، موقع شبكة الألوكة، www.alukah.net.

1-قوله تعالى عن الشيطان ﴿ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ﴾ [1] ووجه الدلالة: أن الآية واردة في سياق الذم، وهي دليل على أن تغيير خلق الله من عمل الشيطان؛ بما في ذلك المعالجات التجميلية كشد الوجوه والبطون، وكل ذلك يدخل في النهي عن التغيير في خلقة الإنسان والعبث بها بدون موجب معتبر، فكانت محرمة.

2-حديث عبد الله بن مسعود ﷺ أن النبي ﷺ قال: «لعن الله الواشمات والمستوشمات والنامصات والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله».[2]ووجه الدلالة: أن الحديث دل على لعن فاعل هذه الأشياء النمص والتفليج والوشم المغيرة للخلقة الأصلية للإنسان، ولاشك أن العمليات التجميلية تقاس على مثل هذه الأمور لأنها تغيير للخلقة بقصد الزيادة في الحسن. واللعن دليل على أن تلك الأمور من الكبائر، والملعون مطرود من رحمة الله ولا يكون هكذا إلا من ارتكب محرماً.

3-تعتبر عمليات التجميل من عمليات الطب التي ظهرت حديثاً، ورغم ما يصاحبها من شهرة وتحديث في الأجهزة الطبية الخاصة بها والمرتبطة بالكمبيوتر، إلا أنها لا تخلو من مشاكل ومخاطر ومضاعفات تهدد حياة المريض أثناء العملية وبعدها. وفيما يلي أهم ما يمكن أن يعاني منه الخاضع لهذه العمليات:

أ- عدم مقدرة الكثير من أخصائي التجميل من إخفاء الندوب والشروخ الناتجة عن الجراحة التجميلية.

ب-فشل الكثير من الأخصائيين من وقف النزيف الدموي الناتج عن العملية.

جـ-ظهور بعض الأورام الدموية الناتجة عن العملية.

د- ظهور اختلال وهتك في الجاهز العصبي، وخصوصاً في المنطقة التي أجريت فيها العملية مما يتسبب في فقدان الإحساس بتلك المنطقة مما يجعل المريض يفشل في عملية تحريك عضلات تلك المنطقة.

---

[1]- سورة النساء، آية، 119.

[2]- أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب اللباس، باب المتفلجات للحسن، المصدر السابق، ج5، ص2216.

هـــ- تغير في لون الجلد في كل المنطقة التي أجريت فيها العملية وخصوصاً لدى إجراء جراحات تجميل تصغير أو تكبير حجم الصدر.

و-تعتمد نجاح عمليات التجميل على كفاءة جسم المريض، فمثلاً نسبة النجاح تكون أقل حينما يكون المريض متعاطياً للسجاير أو الخمور أو المخدرات وكذلك بالنسبة لمصابي داء السكري والقلب وداء الحساسية.

ز-يصاب بعض المرضى بخدر في الموضع الذي أجري فيه العلمية.

ح- يتعرض مصابوا تصلب الشرايين وداء السمنة لخطورة أكبر لدى إجرائهم للجراحات التجميلية .

-القول الثاني: التفصيل؛ حيث يرى أصحاب هذا القول أن تبحث كل عملية تجميلية على حدة، إذ لابد من دراسة كل جراحة بشكل مستقل، مع مراعاة ما يحيط بها من ملابسات وتطبيق القواعد والأصول الشرعية في كل حالة، خاصة مع تباين أحكام هذه العمليات، إذ من هذه الجراحات ما دلت الشريعة على تحريمه، كما أن بعضها قد تكون جائزة، فلا يمكن أن تجعل جميع العمليات التجميلية في مرتبة واحدة[1].

الرأي الراجح:

الذي يترجح لي والله أعلم هو أن العمليات التجميلية الاختيارية التحسينية ليست كلها في مرتبة واحدة. ولاشك أن التفصيل أرجح بالقبول، فلكل نوع من العمليات التحسينية حكماً يناسبه حسبما تدل عليه الأدلة، ويبقى الباقي على أصل الإباحة.

وهذا ما تبناه مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثامنة عشرة في بوتراجايا (ماليزيا)، حيث قرر:

أ- لا يجوز إجراء جراحة التجميل التحسينية التي لا تدخل في العلاج الطبي ويقصد منها تغيير خلقة الإنسان السوية تبعا للهوى والرغبات بالتقليد للآخرين، مثل عمليات تغيير شكل الوجه للظهور بمظهر معين، أو بقصد التدليس وتضليل العدالة وتغيير شكل الأنف وتكبير أو

[1]- محمد عثمان شبير، أحكام جراحة التجميل، مكتبة الفلاح، الكويت، ص 63- 70. الفوزان، الجراحة التجميلية، المرجع السابق، ص 127. فايد شعبان الكومي، أحكام تجميل النساء، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2006م، ص 200.

تصغير الشفاه وتغيير شكل العينين وتكبير الوجنات.

ب – يجوز تقليل الوزن (التنحيف) بالوسائل العلمية المعتمدة، ومنها الجراحة (شفط الدهون) إذا كان الوزن يشكل حالة مرضية ولم تكن هناك وسيلة غير الجراحة بشرط أمن الضرر.

جـــ– لا يجوز إزالة التجاعيد بالجراحة أو الحقن ما لم تكن حالة مرضية شريطة أمن الضرر[1].

الفرع الثالث: الضوابط الشرعية للعمليات الجراحية التجميلية

ذكرت فيما سبق أنواع العمليات التجميلية وحكم كل نوع، موضحة ما يجوز وما يحرم، إلا أن الحكم بالجواز يشترط فيه ضوابط معتبرة، وهي[2]:

1- ألا تكون العمليّة محل نهي شرعي خاص، وقد جاء الشرع بالنهي عن فعل عدد من الأمور منها الوصل والوشم والنمص والتفليج:عن ابن عمر ﷺ أن رسول الله ﷺ قال: « لعن الله الواصلة والمستوصلة، والواشمة والمستوشمة» [3].

2- ألاّ تكون العملية محل نهي شرعيٍّ عام، فمن ذلك تجنب تشبّه النساء بالرجال أو العكس.عن ابن عباس ﷺ قال: «لعن رسول الله ﷺ المتشبهين من الرجال بالنساء والمتشبهات من النساء بالرجال»[4].و تجنب التشبه بالكفار وأهل الفسق والشر.

3- أن تكون المصلحة المرجوة من إجراء عملية التجميل راجحة على المفسدة المتوقعة من إجرائها فمبنى الشريعة الإسلامية على جلب المصالح ودرء المفاسد.

4- ألاّ يترتب عليها ضرر أكبر، وللأضرار أنواع منها؛شلل الوجه، ومنها الضرر النفسي

---

[1]– قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم173 (18/11) بشأن" الجراحة التجميلية وأحكامها"، المرجع السابق.

[2]– الفوزان،الجراحة التجميلية، المرجع السابق، ص 79.الجبير هاني عبد الله محمد، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، المرجع السابق، ص17. الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع السابق، ص 189.

[3]– أخرجه البخاري في صحيحه كتاب اللباس، باب الوصل في الشعر، المصدر السابق، ج5، ص2217..

[4]– المصدر نفسه، كتاب اللباس، باب المتشبهين بالنساء والمتشبهات بالرجال،، ج 5، ص2207.

والاكتئاب المصاحب لعدم الاقتناع بنتيجة العملية وأثرها..

5- أن لا يوجد علاج بديل أخف ضررا من الجراحة، فإذا وجد بديل يمكن بواسطته علاج المريض بإذن الله تعالى كالعقاقير والأدوية والمعالجات الأخرى، لزم المصير إليها صيانة لأرواح الناس وأجسادهم لئلا تتعرض لأخطار الجراحة ومضاعفاتها المحتملة.

6- ألا يترتب على إجراء الجراحة التجميلية غش أو تدليس لطرف آخر، كالفرار من العدالة.

7- ألا تكون الجراحة التجميلية سببا للإخلال بشيء من الدين الواجب من غير عذر شرعي كتقشير الوجه المركز أو العميق، وذلك يفوت على الإنسان واجبات من الدين في الصلاة والوضوء.

8- خضوع العمليات التجميلية ضمن الأطر الإسلامية للجمال والتزين، فالله تعالى خلق الإنسان خلقة حسنة، والجمال وإن تفاوت لكنه ليس كل شيء، فلا يعطى أكبر من قدره.

9- أن يتحقق فيها ضوابط الأعمال الطبيّة عمومًا وهي:

أ- مراعاة أحكام كشف العورة

ب- أن يغلب على الظن نجاحها

جـــ- أن يأذن بها المريض

د- أن يكون الطبيب مؤهّلاً

فهذه الضوابط متى روعيت عند إجراء العملية حفظتها عن الوقوع في المحظور الشرعي. وقد أقرها مجلس مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثامنة عشرة في بوتراجايا (ماليزيا)، ونصه:

الضوابط والشروط العامة لإجراء عمليات جراحة التجميل هي:

أ- أن تحقق الجراحة مصلحة معتبرة شرعا، كإعادة الوظيفة وإصلاح العيب وإعادة الخلقة إلى أصلها.

ب- أن لا يترتب على الجراحة ضرر يربو على المصلحة المرتجاة من الجراحة، ويقرر هذا الأمر أهل الاختصاص الثقات.

جـــ- أن يقوم بالعمل طبيب (طبيبة) مختص مؤهل: وإلا ترتبت مسؤوليته

د- أن يكون العمل الجراحي بإذن المريض (طالب الجراحة).

هـ- أن يلتزم الطبيب (المختص) بالتبصير الواعي (لمن سيجري العملية) بالأخطار

و- أن لا يكون هناك طريق آخر للعلاج أقل تأثيرا ومساسا بالجسم من الجراحة.

ز- أن لا يترتب عليها مخالفة للنصوص الشرعية، ذلك مثل قوله ﷺ في حديث عبد الله بن مسعود: «لعن الله الواشمات والمستوشمات والنامصات والمتنمصات والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله»، وحديث ابن عباس: «لعنت الواصلة والمستوصلة والنامصة والمتنمصة والواشمة والمستوشمة من غير داء»، ولنهيه ﷺ عن تشبه النساء بالرجال والرجال بالنساء، وكذلك نصوص النهي عن التشبه بالأقوام الأخرى، أو أهل الفجور والمعاصي.

ط- أن تراعى فيها قواعد التداوي من حيث الالتزام بعدم الخلوة وأحكام كشف العورات وغيرها إلا لضرورة أو حاجة داعية[1].

المطلب الثاني: جراحة تغيير الجنس وتصحيحه

يعتبر تغيير الجنس وتصحيحه من القضايا الشائكة التي لازالت المجتمعات تتحفظ على فكرة تقبلها حتى في الأحوال المجازة شرعاً، وفي محاولة للتعرف على الفارق بين فقدان الهوية الجنسية واختلاط الجنس، سوف أتناول في هذا المطلب جراحة تغيير الجنس،وجراحة تصحيحه، وذلك في فرعين.

الفرع الأول: جراحة تغيير الجنس

أبين في هذا الفرع مفهوم جراحة تغيير الجنس والأسباب الداعية لها، وموقف الشرع من إجراء هذا النوع من الجراحة،وذلك على النحو الآتي:

أولا: مفهوم جراحة تغيير الجنس

المراد بجراحة تغيير الجنس: «الجراحة التي يتم بها تحويل الذكر إلى أنثى أو العكس»[2]، ويجري التدخل الطبي في هذه الحالة عبر تعديلات على الأعضاء التناسلية الظاهرية مع حقن

[1] - قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم173 (18/11) بشأن" الجراحة التجميلية وأحكامها"، المرجع السابق.

[2]- أحمد زهير السباعي، محمد علي البار، الطبيب أدبه وفقهه، دار القلم، دمشق، ص324.

الشخص ببعض الهرمونات التي تعطيه ملامح الجنس الآخر، ففي الحالة الأولى يجري استئصال العضو الذكري وبناء مهبل وعملية خصاء وتكبير الثديين، وفي الحالة الثانية يجري استئصال الثديين وبناء عضو ذكري وإلغاء القناة التناسلية الأنثوية. ويصحب كلتا الحالتين علاج نفسي وهرموني[1].

ويعبر كثير من الباحثين عن هذه الجراحة بتغيير الجنس،بينما يعبر بعضهم بتحويل الجنس، وعلى كل حال فهو تحويل ظاهري على الأعضاء التناسلية،ولا يقصد منه التغيير الكامل، فيبقى الرجل ذكرا على صعيد الكروموسومات،و كذا المرأة، وقد يعبر عن هذه الصورة بالخنوثة المزعومة أو المفتعلة، وذلك في مقابل الخنوثة الحقيقية والكاذبة،و التي سيأتي عرضها في المطلب الموالي[2].

ثانيا: الأسباب الداعية لجراحة تغيير الجنس

يرغب بعض الأشخاص وخاصة في الغرب في تغيير جنسهم إلى الجنس الآخر، من ذكر إلى أنثى أو العكس، رغم أن الكروموسومات (الصبغيات) لديهم طبيعية، وأعضائهم التناسلية الداخلية والخارجية طبيعية أيضا، وليس لهذا التغيير أي مسوغ طبي.

وتجرى عمليات تغيير الجنس في الغرب الآن في مراكز كثيرة كعملية روتينية وتتلخص دوافعها في أن هؤلاء المرضى يشعرون بكراهية للجنس الذي ولدوا عليه، نتيجة لعوامل مختلفة قد يعود أغلبها إلى فترات مبكرة من حياة الإنسان وتربية غير سليمة، وهم لا يوجد فيهم أي لبس في تحديد جنسهم سواء مظهريا أو غيره عند الولادة وكثير منهم يقوم بدوره كاملا ويتزوج وينجب على حالته التي خلقه الله سبحانه وتعالى عليها، ثم ينتاب هؤلاء المرضى شعور يأخذ بالطغيان وطالما كان مكبوتا بالرغبة في التخلي عن جنسه الطبيعي وممارسة الحياة ضمن الجنس الآخر[3].

---

[1]- الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع السابق، ص 313.

[2]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ج1، ص 464.

[3]- السباعي، البار، الطبيب أدبه وفقهه، المرجع السابق، ص324. أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ج1، ص 463. الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع السابق، ص 313. أبحاث وأعمال ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام – الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة- المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت،في الفترة 11 – 14 شعبان 1403 الموافق 24-27 مايو 1983 م، ص 234.

وتظهر هذه الأعراض النفسية لدى الرجال أكثر منها لدى من النساء،،وقد تبدأ بالرغبة في ارتداء ملابس النساء،ثم التفكير في امتلاك الأعضاء التناسلية الخاصة بالجنس الآخر،يلي ذلك الرغبة في التخلص من الأعضاء التناسلية والمطالبة بإجراء عملية جراحية،وفي حال رفض هذا الطلب قد يلجأ المريض إلى إيذاء نفسه أو الانتحار أحيانا.

وعلاج هذه الأعراض يبدأ بالطب النفسي لإقناع المريض بحقيقة جنسه،مع إعطائه الهرمونات المنشّطة،فإن لم يفلح ذلك فقد تلجأ بعض المراكز الطبية إلى عملية تحويل الجنس[1].

ثالثا: الحكم الشرعي لجراحة تغيير الجنس

أما موقف الشرع من عمليات تغيير الجنس التي تتحول بمقتضاها المرأة إلى رجل أو العكس، تعتبر محرمة تحريما قطعيا وذلك للأدلة الثابتة بالقرآن والسنة والمعقول[2]:

1-من الكتاب

أ. قوله تعالى ﴿ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ آذَانَ الْأَنْعَامِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللَّهِ ﴾[3]. وجه الدلالة:دلت الآية على حرمة تغيير خلق الله بدافع العبث والشهوة، وتغيير الأنثى إلى ذكر عن طريق الجراحة باستئصال الثديين، وإلغاء القناة التناسلية الأنثوية لديها، وبناء عضو ذكري فيه تغيير لخلق الله على وجه العبث واتباع الشهوات وتحقيق المطالب الشيطانية ودون وجود حاجة طبية معتبرة، فكانت محرمة[4].

ب. قال تعالى: ﴿ إِنَّا كُلَّ شَيْءٍ خَلَقْنَاهُ بِقَدَرٍ ﴾[5]. وجه الدلالة:تضمنت الآية الكريمة وجوب الإيمان بالقضاء والقدر وأن الصبر على المقدور واجب، وإن التسخط على القدر من علامات الهلاك وهذه العمليات هي مظهر من مظاهر التسخط على القدر؛فإنه إذا قدر الله تعالى أن يكون ذكراً فيطلب أن يتحول إلى أنثى أو أن تكون أنثى فلا ترضى بذلك وتطلب أن تكون ذكراً فإن

---

[1]- أحمد الشافعي وآخرون، المرجع نفسه، ج1، ص 464.

[2]- الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، المرجع السابق، ص 200. خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص 204. الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع السابق، ص 313

[3]- سورة النساء، آية 119.

[4]- الشنقيطي، المرجع نفسه، ص 200. خالد منصور، المرجع نفسه، ص 204.

[5]- سورة القمر، آية، 49.

هذا من باب التسخط على قدر الله جلا وعلا.

جـ. قال تعالى: ﴿وَلَا تَتَمَنَّوْاْ مَا فَضَّلَ ٱللَّهُ بِهِۦ بَعْضَكُمْ عَلَىٰ بَعْضٍۚ لِّلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا ٱكْتَسَبُواْ﴾[1]. ووجه الدلالة: أن الله جل وعلا قد خص الرجال بمميزات معينة، وأيضاً النساء وجعل لكل خصائصه، ويجب عليهما الرضا بما خصهما به وأن ولا يتمنى أحدهما ما هو من خصائص الآخر، وفي تحويل الجنس مخالفة لهذه الآية[2].

2- من السنة

أ. حديث ابن مسعود ﷺ قال: «لعن الله الواشمات والمستوشمات، والمتنمصات، والمتفلجات للحسن، المغيرات لخلق الله تعالى»[3].وجه الدلالة: أن الحديث متضمن اللعن لمن قامت بالأفعال المتقدمة، لعن يقتضي تحريم الفعل الملعون، وفعل هذه الجراحة فيه تغيير لخلق الله على سبيل التعدي والعبث، فكانت محرمة[4].

ب. حديث ابن عباس ﷺ أنه قال «لعن رسول الله ﷺ المتشبهين من الرجال بالنساء والمتشبهات من النساء بالرجال»[5].وجه الدلالة: أن عملية تحويل الجنس يتوصل بها إلى التشبه المحرم في الأعضاء والمظهر، وهو أشد التشبه في اللباس والحركة[6].

قال ابن حجر: «والحكمة في لعن من تشبه إخراجه الشيء عن الصفة التي وضعها عليه أحكم الحكماء»[7].

ولا ريب أن في هذه الجراحة إخراج لصفة المرأة التي قدرها الله تعالى إلى صفات خلقية مضادة بدافع الشهوة، والعبث والاعتراض على حكمة الله تعالى[8].

---

[1]- سورة النساء، آية 32.

[2]- الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع السابق، ص 313.

[3]- سبق تخريجه ص 85.

[4]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج1، ص 466.

[5]- سبق تخريجه ص 87.

[6]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج1، ص 466.

[7]- ابن حجر، فتح الباري، المصدر السابق، ج10 ص333

[8]- الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، المرجع السابق، ص 202. خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، المرجع السابق، ص 205.الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع السابق، ص314.

جـــ. الأحاديث التي تنهى عن الخصاء كحديث ابن مسعود ﷺ قال: «كنا نغزو مع رسول الله ﷺ وليس لنا شيء فقلنا ألا نستخصي[1]؟ فنهانا عن ذلك»[2]، والأحاديث في النهي عنه كثيرة، ووجه الدلالة: أنه إذا كان التحريم متعلقاً بالخصاء الذي فيه تغيير من مهمة العضو فقط فكيف بالتغيير الكامل لاشك أنه أولى بالتحريم[3].

3- من المعقول

أ. هذا النوع من الجراحة يشتمل على استباحة المحظور شرعاً دون إذن الشارع؛إذ فيه كشف كل من الرجل والمرأة عن موضع العورة، ويتكرر ذلك مراتٍ عديدة.وقد دلت الأدلة الشرعية على حرمة ذلك الكشف ولم يوجد في هذه الجراحة دافع ضروري ولا حاجة لهذا الكشف أصلاً فحيث كانت هذه الجراحة الآثمة تفضي إلى هذا المحظور فإنها تكون محظورة كذلك؛ لأن ما أفضى إلى الحرام فهو حرام [4].

ب. إن القول بجواز هذه العمليات مفضٍ إلى تعطيل قطع النسل المأمور بتكثيره شرعاً، فلا الرجل إذا غير جنسه إلى أنثى سيقوم بكل ما تقوم به الأنثى من الحمل والولادة والتربية، ولا الأنثى ستقوم بما يقوم به الرجل من الوطء ونحو ذلك، بل بهذا التغيير ستفقد الأنثى خصائص الأنوثة ولن تتحصل به على خصائص الرجل، وكذلك الأمر بالنسبة للرجل.

جـــ.ما يترتب على عملية تغيير الجنس من الإخلال بالتكاليف الشرعية التي يختص بها الرجل والمرأة، كالميراث والولاية والستر والخلوة ونحو ذلك، وفي ذلك فساد وعبث يفضي إلى تعطيل بعض الأحكام الشرعية، وتفويت الحقوق والواجبات[5].

وبناءً عليه فهذا التغيير مفسدة من كل وجه وليس فيه وجه من وجوه المصلحة، فحيث

---

[1] الخصاء بالكسر والمد سل الخصيتين أو الشق على الأنثيين وانتزاعهما. ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، مادة عقم، ج 6، ص 221.

[2]- أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب النكاح، باب ما يكره من التبتل والخصاء، المصدر السابق، ج5، ص 1953. أخرجه مسلم صحيحه، كتاب النكاح، باب نكاح المتعة، المصدر السابق، ج2، ص 1022.

[3]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج1، ص 467.

[4]- الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، المرجع السابق، ص 202. خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، المرجع السابق، ص 205.

[5]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج1، ص 469.

كان مفسدة خالصة فإنه ينهى عنه ويسد بابه من كل وجه ولا يسمح بفتحه أبداً، فالشريعة جاءت لتحقيق المصالح وتكميلها وتعطيل المفاسد وتقليلها.

الفرع الثاني: جراحة تصحيح الجنس

أبين في هذا الفرع مفهوم جراحة تصحيح الجنس، وموقف الشرع منها، والشروط والضوابط التي يجب التأكيد عليها عند إجراء هذا النوع من الجراحة،وذلك على النحو الآتي:

أولا: مفهوم جراحة تصحيح الجنس

«تصحيح الجنس ليس تغييره حيث تكون الحالة عبارة عن شخص لديه خلل في الجهاز التناسلي بحيث يبدو أنثى وهو في الحقيقة ذكر والعكس وصاحبه يسمّى عند الفقهاء "الخنثى" وفي هذه الحالة يتم إجراء الجراحة التصحيحية إلى الجنس الحقيقي لتحديد جنس الخنثى، ولولا أنه اصطلاح لكانت التسمية بخلاف هذا أولى؛ لأن التصحيح يشعر بوجود خطأ، وليس الأمر كذلك، ولكنه علاج جنس الخنثى»[1].

وهذا المفهوم يشتمل على ما يحتاج إلى إيضاح وهي كلمة "خنثى".

الخنثى لغة:

وهو الذي لا يخلص لذكر ولا لأنثى، أو الذي له ما للرجال والنساء جميعا، والجمع خَنَاثى وخِناثٌ، وأَصلُ الاخْتِناثِ التَّكَسُّرُ والتَّثَنِّي ومنه سميت المرأَة خُنْثَى تقول إِنها لَيِّنة تَتَثَنَّى، والخَنِثُ بكسر النون المُسْتَرْخي المُتَثَنِّي[2].

الخنثى اصطلاحا:

عرف الفقهاء الخنثى بتعاريف عديدة منها: «أنه من كان له ذكر كالرجال وفرج كالنساء، أو من لم يكن له ذكر ولا فرج»[3]، ويقسم الفقهاء حالات الخنثى على نوعين:

1- الخنثى المشكل: وهو الذي لا يمكن معرفة جنسه بشيء من العلامات.

---

[1]- الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع السابق، ص372

[2]- ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، مادة خنت، ج2، ص 145.

[3]- الماوردي، الحاوي، دار الفكر، بيروت، ج8، ص 465

2-الخنثى غير المشكل: وهو ما يتبين فيه علامات الذكورة أو الأنوثة، ويعتبر بموضع بوله في الصغر، فإن بال من حيث يبول الرجال فهو رجل وإن كان يبول من موضع بول المرأة فهو امرأة، وإذا كبر اعتبر بعلامات البلوغ كإنبات اللحية، والحيض وغيرها [1].

الخنثى عند الأطباء:

الخنثى عند الأطباء: «ما كانت أعضاؤه الجنسية غامضة،وهي حالة خلقية تجتمع فيها أعضاء الذكورة والأنوثة بدرجات متفاوتة في الشخص نفسه».

وفصّل الأطباء الحالات التي يتم الكشف على هذه الحالة عند المرأة بنوعين هما:

1- الخنثى الكاذبة:وهي التي تكون غدتها التناسلية إما مبيضا أو خصية ولا تجتمع معا، ولكن تكون الأعضاء التناسلية الظاهرة غامضة، وكثيرا ما تكون على خلاف الغدة التناسلية فمثلا إذا كانت الغدة مبيضا تكون الأعضاء الظاهرية ذكرية على هيئة قضيب، وهذه الحالة ليست نادرة بل توجد بنسبة مولود واحد من كل 25ألف ولادة.

ونظرا لأن ظاهر الأعضاء يخالف حقيقة جنس المولود في الخنثى الكاذبة،فإن الجراحة التي تجرى للتوفيق بين الأعضاء الظاهرية وحقيقة الجنس يطلق عليها تصحيح الجنس،وتسمى الجراحة الكشفية أو جراحة تحديد الجنس؛لأن هذه الجراحة لا تتضمن تحويلا أو تغييرا للجنس،وإنما يتم من خلالها الكشف عن الجنس الحقيقي وإزالة مظاهر تشوه الأعضاء الظاهرة التي تبدو مشوهة.

وهذا النوع من الخنثى إما أن يكون ذكرا وإما أن يكون أنثى على النحو الآتي:

أ- الخنثى الأنثى الكاذبة: وهذا غالب الأنواع من الخنثى الكاذبة، حيث تكون هذه الخنثى في حقيقتها أنثى ولكن مظهرها الخارجي يبدو كالذكر، فيكون البظر متضخا بأنه قضيب، وهذا الخنثى يملك جميع الأعضاء التناسلية الأنثوية، لكنها مختفية داخل الجسم، ويمكن إظهار هذه الأعضاء الأنثوية بعملية تصحيحية،حيث يتم ربط المهبل بالفتحة الخارجية، مع تصغير البظر المتضخم،وعلاج الغدة الكظرية بدواء يؤخذ مدى الحياة لتقليل إفراز الهرمون الذكري لتظهر خصائص الأنوثة كبروز الصدر ونحوه، وتستدعي هذه العملية إجراء بعض الفحوصات الطبية المهمة قبل إجراء العملية مثل فحص الجينات وإجراء بعض التحاليل والأشعة الصوتية للتحقق من

[1]- المصدر نفسه، ج8،ص 465

الجنس.

ب- الخنثى الذكرية الكاذبة: وهذا النوع قليل الحدوث مقارنة بالنوع السابق، وفيه تكون الخنثى أنثى في مظهرها الخارجي وبعد الفحوصات يتبين أنها تمتلك خصيتين مما يدل على أن حقيقتها ذكر.

2- الخنثى الحقيقية:وهي التي يجتمع فيها مبيض وخصية معا، وهي حالات نادرة الحدوث.و لم يسجل الطب قيام الخنثى الحقيقية بدور مزدوج كامل مع وجود أعضاء ظاهرية، إما لأنثى أو لذكر، أو لكليهما معا، وغالبا ما تكون الغدة التناسلية الخصية أو المبيض مندثرة أو هامدة[1].

وبناء على هذين النوعين فهل يجوز شرعا للأطباء إجراء مثل هذه العمليات الجراحية، لإظهار أعضاء الأنثى الحقيقية في حالة الخنثى الأنثى الكاذبة أو تقريب حالة الخنثى الحقيقية لتمارس حياتها بصورة طبيعية بالعمل الجراحي المناسب.

ثانيا: الحكم الشرعي لجراحة تصحيح الجنس

هذا النوع من التصحيح بالعمليات الجراحية جائز شرعا، ومما يدل على الجواز ما يأتي[2]:

1- أن الله خلق الناس وجعلهم على جنسين، وليس ثمة جنس ثالث قال الله تعالى: ﴿ثُمَّ كَانَ عَلَقَةً فَخَلَقَ فَسَوَّىٰ ﴿٣٨﴾ فَجَعَلَ مِنْهُ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنثَىٰ ﴿٣٩﴾﴾[3].وهذا يعني أن الخنثى إما أن يكون ذكرا أو أنثى، لكن حصل له تشوه خلقي ففي عملية تصحيح الجنس تحقيق لجنسه وإزالة للتشوه الحاصل له.

2- عموم أدلة جواز التداوي والمعالجة بالجراحة وغيرها لإزالة العيوب والتشوهات الحاصلة في الجسم، وما يحصل من تصحيح الجنس فهو من هذا الباب، لا من باب تغيير خلق الله تعالى.

---

[1]- كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 395. السباعي، البار، الطبيب أدبه وفقهه، المرجع السابق، ص326 أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج1، ص 471. الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع السابق، ص373.

[2]- خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، المرجع السابق، ص 207. أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج1، ص 474. الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع السابق، ص374.

[3]- سورة القيامة، آية 38- 39.

3- أن بقاء الخنثى الكاذبة على حالتها فيه ضرر معنوي ظاهر؛ لأنها قد تكون رجلا في الحقيقة لكن لها بعض الأعضاء الأنثى الظاهرة، فتعامل على أنها أنثى، وفي ذلك من المعاناة النفسية والضرر ما لا يخفى.

4- أن الشريعة كلفت كلا من الذكر والأنثى بواجبات تختلف باختلاف الجنس، فيجب على الذكر ما لا يجب على الأنثى، والعكس كذلك ففي بقاء الخنثى على حالها تفويت لهذه الواجبات، ويقال مثل ذلك في الحقوق المترتبة على كل منهما، والتي يختلف فيها الذكر عن الأنثى.

5- أن إبقاء الخنثى على حاله يعد إبقاء لعيب فيه ونقصا في أهليته، وكما أن وجود الخنوثة ضرر حسي، فهي عاهة وتشوه، وإزالتها مشروعة؛لأنها نوع من العلاج وليست من تغيير الخلق المنهي عنه في النصوص الشرعية.

6- أن كون الشخص خنثى يعني أنه مخلوق شاذ في عرف الناس،كما أن له أحكاما خاصة قد يجد حرجا في التكيّف معها،وقد لا يتمكن من ذلك،كما أن هذه الظاهرة تؤدي إلى تأخير زواجه وممارسة حياته المعتادة،فقد نص أكثر الفقهاء على عدم صحة نكاح الخنثى المشكل الذي لم يتضح حاله[1].

ثالثا: الضوابط الطبية والفقهية لجراحة تصحيح الجنس

ورغم أن هذه الجراحة التي تجرى لعلاج حالات الخنثى تندرج ضمن الجراحات التجميلية،وتتناولها شروط جوازها،والتي سبق ذكرها سابقا،إلا أنه يجب التأكيد فيها على عدد من الشروط والضوابط الطبية والفقهية،ومن أهمها:

1- التحقق من وجود الخنوثة، فقد تتشوه بعض الأعضاء الجنسية، لكن ليس هناك خفاء في الجنس فلا تجوز عملية التصحيح حينئذ، لما في ذلك من المحاذير ككشف العورات والتخدير. ويتم التحقق من ذلك بإجراء الفحوصات الطبية اللازمة،فالتشخيص الدقيق يعد من أهم الخطوات اللازمة في علاج حالات الخنثى بنوعيها.

[1]- أحمد الشافعي وآخرون، ،المرجع نفسه، ج1، ص 482. الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع نفسه، ص374، 375.

وتأتي أهمية هذا الشرط من كون بعض المراكز الطبية تقدم على إجراء جراحات لتحويل الجنس وتغييره بحجة أن الشخص الذي يطلب هذا التحويل خنثى مع أنه بالفحص الدقيق قد يتبين أنه صحيح الأعضاء،فيكون عمل الطبيب حينئذ محرما.

2- أن تكون الجراحة أو العملية هي الوسيلة الوحيدة لعلاج الخنثى، فإن أمكن العلاج بدونها كالعلاج بالهرمونات، لم يجز انتهاك حرمة المعصوم وجرحه وكشف عورته مع إمكان العلاج بغير الجراحة.

3- أن يحقق العلاج المصلحة المرجوة منه في تحديد جنس الخنثى،ويتحقق ذلك بغلبة ظن الطبيب أو الجراح،فإذا غلب على ظنه عدم جدوى العملية في تحديد الجنس وإزالة مظاهر الخنوثة لم يجز إجراؤها؛لأن مفسدتها ستكون أكثر من مصالحها.

4-رضا الخنثى بإجراء العملية الجراحية أو رضا وليه إن كان قاصرا، فإن أبى فيجوز إجباره على العملية في حالات خاصة، كما لو كانت حالة الخنثى كاذبة وجنسها معروف طبيا، لكن صاحبها يصر على البقاء على جنسه الظاهر؛ رغبة في الحصول على بعض الحقوق التي لا تحل لجنسه الحقيقي، أو ترتب على بقاء الخنثى على حالها مفسدة عامة تحقيقا لهوى الخنثى لممارسة الفساد والفوضى الجنسية،خاصة مع ازدواج الأعضاء التناسلية؛لأن الحق في العلاج أصبح حقا عاما لحماية المجتمع وصيانة أخلاقه،وهو مقدم على الحق الخاص[1].

ويذكر أن المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي بالإضافة إلى هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية، أفتيا بجواز تصحيح الجنس وتحريم تغييره. وفيما يلي بيان ذلك:

1-قرر مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الحادية عشرة بمكة ما يلي:

أ- الذكر الذي كملت أعضاء ذكورته، والأنثى التي كملت أعضاء أنوثتها، لا يحل تحويل أحدهما إلى النوع الآخر، ومحاولة التحويل جريمة يستحق فاعلها العقوبة؛ لأنه تغيير لخلق الله، وقد حرم الله سبحانه هذا التغيير بقوله تعالى مخبرا عن قول الشيطان: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ

[1]- أحمد الشافعي وآخرون، المرجع السابق،، ج1، ص 487.

﴿ٱللَّهِ﴾[1] فقد جاء في صحيح مسلم عن ابن مسعود أنه قال: «لعن الله الواشمات والمستوشمات والنامصات والمتنمصات والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله عز وجل ثم قال: ألا ألعن من لعن رسول الله ﷺ وهو في كتاب الله عز وجل يعني قوله: وَمَا آتَاكُمُ الرَّسُولُ فَخُذُوهُ وَمَا نَهَاكُمْ عَنْهُ فَانْتَهُوا».

ب- أما من اجتمع في أعضائه علامات النساء والرجال فينظر فيه إلى الغالب من حاله؛ فإن غلبت عليه الذكورة جاز علاجه طبيا بما يزيل الاشتباه في ذكورته، ومن غلبت عليه علامات الأنوثة جاز علاجه طبيا بما يزيل الاشتباه في أنوثته، سواء أكان العلاج بالجراحة أو بالهرمونات؛ لأن هذا مرض والعلاج يقصد به الشفاء منه، وليس تغييرا لخلق الله عز وجل[2].

2- قرر مجلس هيئة كبار العلماء في دورته التاسعة والثلاثين بشأن موضوع تحويل الذكر إلى أنثى والأنثى إلى ذكر ما يلي:

أ- لا يجوز تحويل الذكر الذي اكتملت أعضاء ذكورته، والأنثى التي كملت أعضاء أنوثتها إلى النوع الآخر، وأي محاولة لهذا التحويل تعتبر جريمة يستحق فاعلها العقوبة؛ لأنه تغيير لخلق الله، وقد حرم الله سبحانه هذا التغيير بقوله تعالى مخبرا عن قول الشيطان: ﴿وَلَأٓمُرَنَّهُمۡ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلۡقَ ٱللَّهِ﴾[3] فقد جاء في صحيح مسلم عن ابن مسعود أنه قال: لعن الله الواشمات والمستوشمات والنامصات والمتنمصات والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله عز وجل ثم قال: ألا ألعن من لعن رسول الله ﷺ وهو في كتاب الله عز وجل يعني قوله: «وَمَا آتَاكُمُ الرَّسُولُ فَخُذُوهُ وَمَا نَهَاكُمْ عَنْهُ فَانْتَهُوا».

ب- أما من اجتمع في أعضائه علامات النساء والرجال فينظر فيه إلى الغالب من حاله؛ فإن غلبت عليه علامات الذكورة جاز علاجه طبيا بما يزيل الاشتباه في ذكورته، ومن غلبت عليه علامات الأنوثة جاز علاجه طبيا بما يزيل الاشتباه في أنوثته، سواء كان العلاج بالجراحة أم بالهرمونات، لما في ذلك من المصلحة العظيمة ودرء المفسدة.

---

[1]- سورة النساء آية 119

[2]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي رقم: 65 (11/6) في دورته الحادية عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من 13-20 رجب 1409هـ الموافق19-26 فبراير 1989 م بشأن "تحويل الذكر إلى أنثى وبالعكس"

[3]- سورة النساء، آية 119

جـــ- يجب على الأطباء بيان النتيجة المتضحة من الفحوص الطبية لأولياء الطفل ذكرا كان أو أنثى؛ حتى يكونوا على بينة من الواقع[1].

المطلب الثالث: جراحة فتق ورتق غشاء البكارة

أردت أن أتناول تحت هذا المطلب جراحة فتق ورتق غشاء البكارة نلقي فيه الاهتمام على حقيقة غشاء البكارة، وبعض المشكلات التي تطرأ عليه والحلول الطبية لها، وموقف الأطباء والفقهاء من إجراء عمليات جراحية في هذا الغشاء فتقا أو رتقا،وذلك في أربعة فروع.

الفرع الأول: حقيقة غشاء البكارة

سأبين في هذا الفرع حقيقة غشاء البكارة من خلال تعريف غشاء البكارة، ومعرفة أهميته وأنواعه، وهذا على النحو الآتي:

أولا: تعريف غشاء البكارة

1- الغشاء لغة: هو الغطاء، وهو اسم من غَشِيت الشيء بالتثقيل إذا غطيته، والجمع أغشية، والغشاوة بالكسر الغطاء أيضًا؛ ومنه قوله تعالى ﴿ خَتَمَ ٱللَّهُ عَلَىٰ قُلُوبِهِمْ وَعَلَىٰ سَمْعِهِمْ ۖ وَعَلَىٰٓ أَبْصَٰرِهِمْ غِشَٰوَةٌ ﴾[2].

2- البكارة لغة: هي عُذْرَةٌ، وهي الجلدة التي على قبل المرأة، والبكر هي المرأة التي لم يفتض غشاء بكارتها أو العذراء؛ وفي التنزيل ﴿ فَجَعَلْنَٰهُنَّ أَبْكَارًا ﴾[3] ، ويقال للرجل بكر: إذا لم يقرب النساء[4].

3- البكارة اصطلاحا: «البكر هي التي ترادف العذراء، و لم تجامع بنكاح ولا غيره، أو لم

---

[1]- قرار مجلس هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية في دورته التاسعة والثلاثين المنعقدة في مدينة الطائف، 1413 هـــ بشأن "تحويل الذكر إلى أنثى وبالعكس"

[2]- سورة البقرة، آية 7.

[3]- سورة الواقعة، آية 36.

[4]- الفيومي، المصباح المنير، المصدر السابق، ج1، ص 59. إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، المصدر السابق، ج1، ص 67.

تزل بكارتها أصلاً»[1].

وكما يبدو من هذه التعريفات، فإن وجود غشاء البكارة في مدخل فرج الفتاة أو ما يسمى "العذرة" يعد قرينة معتبرة على أن أحدًا لم يبكر إلى فضه بمعاشرتها أو التعدي عليها، وأنها ما زالت به عذراء لم يمسسها ذكر بسوء، وإن كان عدم وجوده لا يعني أن الفتاة سيئة السلوك.

والبكارة بهذا المعنى تقابل الثيوبة، فالثيب هي المرأة التي زالت بكارتها بالوطء ولو حرامًا، وهي ضد البكر، أو غير العذراء[2].

4- غشاء البكارة عند الأطباء: عرف الأطباء غشاء البكارة بتعريفات متعددة بينها تقارب في الألفاظ منها:

أ- هو «غشاء رقيق يزيد في سمكه قليلاً عن طبلة الأذن ويوجد على بعد حوالي نصف سنتيمتر، أو يزيد من سطح الفتحة الخارجية لفرج المرأة، ويحتوي على فتحة صغيرة لخروج دم الحيض»[3].

ب- هو «غشاء موجود حول فتحة المهبل الخارجية ويتكون من طبقتين من الجلد الرقيق بينهما نسيج رخو، به فتحة أو عدة فتحات تسمح بنزول دم الطمث عند البلوغ والإفرازات التي تحدث من آن لآخر»[4].

جـ- هو «صحيفة لحمية ناعمة مؤلفة من التصاق مخاطين يقع على مدخل المهبل، كما لو كان لسده، ويوجد فيه فتحة هلالية طولها من (1- 5) ملمتر أو أقل لنزول دم الحيض»[5].

ثانيا:أهمية غشاء البكارة وأنواعه

---

[1]- داماد، مجمع الأهر، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1419هـ - 1998م، ج1، ص 493. الدردير، الشرح الكبير مع حاشية الدسوقي، تحقيق، محمد عليش، دار الفكر، بيروت، ج2، ص 281.

[2]- إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، المصدر السابق، ج1، ص 102.

[3]- محمد شافعي مفتاح، فتق غشاء البكارة جراحيا،أسبابه وحكمه وضوابطه بين الطب والشرع، ص 3، على موقع صيد الفوائد، www .saaid.net

[4]- كمال فهمي، رتق غشاء البكارة، ضمن أبحاث وأعمال ندوة رؤية إسلامية لبعض الممارسات الطبية - الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة - المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، 1407هـ، 1987م، ص 425.

[5]- المرجع نفسه، ص 425.

1- أهمية غشاء البكارة وخصائصه

يمَّثل غشاء البكارة سداً للفتحة الخارجية للمهبل، وحاجزاً بين الأعضاء التناسلية الداخلية والأعضاء الخارجية للمرأة، وملمحًا من ملامح عذرية الفتاة وعفتها.

والفتحة التي في وسطه تسمى فتحة الغشاء ومهمتها السماح لدم الحيض بالخروج، وقد تكون فتحة واحدة، وقد تتعدد حسب نوعية الغشاء.

ويختلف قطر وشكل هذه الفتحة من غشاء لآخر، وتتسم غالباً بالضيق قبل مرحلة البلوغ، وبالسعة بعد البلوغ، ويتكون غشاء البكارة مثله مثل جميع الأجهزة التناسلية أثناء تكون الجنين داخل رحم الأم[1].

2- أنواع غشاء البكارة

تتنوع أشكاء غشاء البكارة وتتعدد تبعًا لاعتبارات مختلفة يراها أطباء التشريح، الذين قاموا بدراسة كافة أنواعه.

أ- من حيث الموضع،الموجود فيه الغشاء تجده: إما إلى الداخل في المهبل، وإما إلى الخارج منه، وإما إلى المستقيم.

ب- من حيث الشكل: إما على شكل حلَقي، أو على شكلٍ هلالي، أو غشاء ذي شقين.

جـ- من حيث السُمْك: فإنه تارة يكون رقيقاً، وتارة يكون شفافاً، وتارة يكون سميكاً لحمياً.

د- من حيث قابليته للتمدد أو عدم قابليته:هناك من الأغشية ما يقبل التمدد بكثرة بحيث يصعب تمزقه، وهناك النوع الذي يتمدد بقِّلةٍ، وهو عرضة للتمزق بسهولة ويسر.

وذكر البعض أن الشائع من أنواع أغشية البكارة أربعة أنواع:

أ- غشاء البكارة نصف الهلالي: وهو الذي على شكل قوس مقعرٍ يلي الجانب الأعلى في الفرج منتهياً بطرفين صغيرين يسميان بقرون غشاء البكارة وفي بعض الأحيان تصعد هذه القرون إلى الصماخ البولي.

---

[1]- محمد شافعي مفتاح، غشاء البكارة جراحيا، المرجع السابق، ص3.

ب- غشاء البكارة الحَلَقي: وهو يأخذ شكل غشاء مستدير مثقوب المركز ثقبًا بيضاويًا، وأحيانًا يكون فيه ثقبان في كل جهةٍ ثقب على جانبي الخط المتوسط فيه ويسمى بالغشاء "الغربالي".

جـــ- غشاء البكارة ذو الشفتين: وهو الذي يوجد فيه شق صغير عمودي بين شفتين.

د- غشاء البكارة المشرزم: هو غشاء مستدير حافته السائبة مشرزمة على هيئة شُرَّافات صغيرة[1].

وهناك حالات شاذة ونادرة يمكن أن يكون عليها شكل الغشاء، وأبرزها ثلاث حالات هي:

أ- انعدام الغشاء أصلاً بحيث لا يكون للمرأة غشاء، وهذا الكلام قد ذكره الفقهاء حيث قالوا بإمكانية عدم وجود بكارة للفتاة ومع ذلك يُحكم عليها بأنها بكر. ففي الأشباه والنظائر: «ومن خلقت بلا بكارة، لها حكم الأبكار».[2]

ب- وجود غشاء ذو فتحتين أو ثلاث فتحات، حيث الأصل أن يكون للغشاء فتحة واحدة.

جـــ- وجود غشاء غير مثقوب[3].

الفرع الثاني: مشكلات تتعلق بغشاء البكارة والحلول الطبية لها

بعد ما تقدم بيانه من الأنواع المتعددة لغشاء البكارة، يمكن القول بوجود بعض المشكلات المتعلقة بها، والتي تواجه بعض النساء، وتتطلب حلاً طبياً لها، ومن هذه المشكلات:

أولا: عدم نزول دم من الفتاة،وعدم شعورها بألم شديد عند أول جماع لها في ليلة زفافها، مما يدفع إلى سوء الظن من قبل الزوج حيث يظن أن زوجته ليست عذراء[4].

---

[1]- المرجع السابق، ص 5.

[2]- السيوطي، الأشباه والنظائر، المصدر السابق، ص 308.

[3]- محمد شافعي مفتاح، غشاء البكارة جراحيا، المرجع السابق، ص4

[4]- كمال فهمي، رتق غشاء البكارة، المرجع السابق، ص426.

والحل الطبي لهذه المشكلة: هو قيام الطبيب بفحص الفتاة بحضور الزوج لتشخيص السبب الذي يتضح له، وغالباً ما يكون سبب ذلك أن الفتاة مخلوقة بلا بَكارة أو أن غشاء بكارتها من النوع المطاطِّي الذي يتمدد ولا يتمزق بسهولة.

وحينئذ ينبغي على الطبيب أن يخبر الزوجين بما ظهر له، ويترك الأمر لهما لاختيار فض غشاء البكارة المطاطي بجراحة طبية، أو عدم اختيار ذلك[1].

ثانيا: غشاء غير مثقوب، ففي بعض الحالات يكون الغشاء غير مثقوب،وهذا يؤدي إلى احتباس الدم خلف الغشاء، فيتجمع بكميات كبيرة قد تملأ المهبل وتصل الرحم وربما المبيض، ويؤدي ذلك إلى تسمم الدم والتهاب الأعضاء التناسلية مع آلام شديدة،وينتهي عادة إلى الوفاة إذا لم يتم التدخل الجراحي.

والحل الطبي لهذه المشكلة: هو إجراء جراحة عاجلة،حيث يقوم الجراح بثقب الغشاء للسماح بخروج الدم،وعادة ما يتم إحداث عدة ثقوب؛لأن الثقب الواحد قد يسد فيما بعد،وهي جراحة يسيرة ليس لها مضاعفات تذكر، خاصة إذا أجراها جراح ذو خبرة [2].

ثالثا: غشاء لحميٍّ سميك، وجود فتاة ذات غشاء لحميٍّ سميك، لا يتمكن الزوج من فضِّه، وهذه الحالة هي التي عبَّر عنها الفقهاء بالرتقاء[3]، ويعد وجود هذا العيب مانعاً من تحقيق مقصد قضاء الوطر الذي هو أحد مقاصد النكاح.

والحل الطبي لهذه المشكلة:هو إزالة الغشاء عن طريق الجراحة لتمكين الزوجين من القيام بالعمل الجنسي[4].

رابعا: وجود علة مرضية في الفتاة، فقد تعاني الفتاة من علة مرضية في بعض أجزائها التناسلية كورم في المهبل،وهذا يستدعي أخذ عينات من الورم لتحليلها،ثم علاج الورم بما يلزم.

---

[1]- محمد شافعي مفتاح، غشاء البكارة جراحيا، المرجع السابق، ص6.

[2]-أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق،ج1، ص 502.

[3]- الرتقاء هي المرأة هي التي انسد موضع الإتيان من قبلها فلا تعود صالحة لأن تؤتى منه: الرازي، مختار الصحاح، المصدر السابق، ص 267. إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، المصدر السابق، ج1، ص327.

[4]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق،ج1، ص 503.كمال فهمي، رتق غشاء البكارة، المرجع السابق، ص428.

والحل الطبي لهذه المشكلة: هو إزالة الغشاء أو أكثره،حيث يتم إدخال آلة خاصة إلى الأعضاء التناسلية المصابة،على أن هذه الحالات نادرة جدا،أما في حالة وجود أورام أو التهابات في الأعضاء الداخلية كالرحم،فإنه يمكن علاجها عن طريق شق البطن،ولا حاجة لثقب الغشاء[1]

تلك كانت بعض المشكلات المتعلقة بغشاء البكارة، والحل الطبي لها والذي يتم فتق أو شق غشاء البكارة جراحياً في بعضها.

الفرع الثالث:حكم جراحة فتق غشاء البكارة

لما كانت عملية إزالة الغشاء تمثل مشكلة كبيرة لدى الفتاة وأسرتها، فإن البعض منهم يحجم عن إجراء هذه الجراحة خشية من لحوق عار أو مسبة للفتاة،، ويتردد المرء في هذا بين الموقف الطبي والموقف الشرعي، وبين بقاء الضرر أو إزالته.لذا سأتناول في هذا الفرع تعريف جراحة الفتق،و موقف الشرع من تلك العملية،و الضوابط التي يمكن مراعاتها في ذلك.

أولا: تعريف جراحة الفتق

1- الفتق لغة

خلاف الرَّتْق، فتق الشيء يَفْتُقُه ويَفْتِقُه فَتْقاً شقه، وفي التنزيل ﴿ أَنَّ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضَ كَانَتَا رَتْقًا فَفَتَقْنَٰهُمَا ﴾[2].[3]

2- فتق البكارة اصطلاحا

«هي الجراحة التي يقصد منها ثقب غشاء البكارة لتسهيل نفاذ دم الحيض من خلاله»[4].

والملاحظ على التعريف أنه قصر القصد من جراحة الفتق لتسهيل نفاذ دم الحيض من خلاله، وقد سبق لنا بيان بعض المشكلات المتعلقة بغشاء البكارة، والتي يتم فتق غشاء البكارة جراحياً في بعضها، ولهذا كان من الصواب تعميم القصد من إجراء جراحة الفتق في حال انسداد

---

[1]- أحمد الشافعي وآخرون، المرجع نفسه،ج1، ص 503.

[2]- سورة الأنبياء، آية 30

[3]- ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، ج10، ص 296. إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، المصدر السابق، ج2، ص 672.

[4]- خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، المرجع السابق، ص 209

الثقوب الموجودة فيه والتي لا تسمح بنزول دم الحيض، أو لكونه لحميٍّ سميك لا يسمح بالإيلاج، أو لوجود أورام في رحم الفتاة تستلزم الإزالة وغيرها من الحالات؛ حيث يضطر الطبيب الجراح أن يجري عملية فتق أو شق.

ثانيا: آراء الفقهاء في جراحة فتق غشاء البكارة

تقدم القول بوجود بعض المشكلات المتعلقة بغشاء البكارة، وإمكانية الحل الجراحي لها، مما يترتب عليه إزالة أو فتق الغشاء كلياً أو جزئياً، لدفع ضرر محقق وجلب نفع متيقن.

وعليه فيمكن القول بجواز فتق البكارة حينئذ، وقد يعتريه الوجوب تبعاً لحالة كل مشكلة على ما يأتي بيانه على النحو الآتي:

1- فتق البكارة على سبيل الجواز.

أ- فتق الغشاء المطاطي:

يجوز فتق البكارة جراحياً في حالة عدم تمكن الزوج من فض الغشاء المطاطي، وذلك بناء على رغبة الزوجين في اللجوء لهذه الجراحة. وذلك إعمالاً للقاعدة الفقهية المعروفة «المشقة تجلب التيسير»[1].

والمشقة هنا متمثلة في عدم تمكن الزوج من وطء زوجته على النحو المعتاد، وهي مشقة قد يتحملها بعض الناس لفترة، وقد لا يتحملها بعضهم الآخر فيلجأ إلى محاولة فضه بالأصبع ونحوه، مما يوقع ضررًا بالزوجة، ففي إجراء الجراحة تيسير على الزوج في ذلك.

أما إذا لم يرغب الزوجان أو أحدهما في إجراء الجراحة، فلا حرج في ذلك ولا يجبران عليها، بل يترك الأمر للزوجين ليحاولا لعلهما يصلا إلى حل بدون الجراحة[2].

ب -فتق الغشاء اللحمي السميك:

فقد ينسد الفرج بغشاء لحمي سميك، يمنع من قضاء الوطر، وفي هذا إضرار بيِّن بالزوجين لما فيه من منافاة لمقاصد الزواج، فيكون إجراء جراحة الفتق حينئذ ضرورة؛ وذلك إعمالاً

[1]- السيوطي، الأشباه والنظائر، المصدر السابق، ص10.

[2]- محمد شافعي مفتاح، غشاء البكارة جراحيا، المرجع السابق، ص8.

للنصوص الشرعية والقواعد الفقهية.

فمن النصوص الشرعية ما ورد عن رسول الله ﷺ قال: «لاَ ضَرَرَ وَلاَ ضِرَارَ»[1].ووجه الضرر هنا: هو عدم تمكن الزوج من وطء زوجته، والوطء مقصد من مقاصد النكاح، فينبغي رفع هذا الضرر بوسيلة جراحية آمنة.

كذلك نص الفقهاء على بعض عيوب الزوجة التي توجب الفسخ،ومنها ما يمنع الاستمتاع كالرّتق الذي فسّره أكثر الفقهاء بانسداد فرج المرأة والتحامه بحيث لا يكون فيه مسلك للذكر[2].

والغشاء الغليظ الذي يمنع الإيلاج يمكن عدّه من أنواع الرّتق،فيكون عيبا يفسخ به العقد،وإذا كان عيبا جاز علاجه بالجراحة كسائر أنواع العيوب،لئلا يكون ذلك سببا في فسخ العقد وقطع العلاقة بين الزوجين[3].

2- فتق البكارة على سبيل الوجوب.

قد يجب فتق غشاء البكارة طبياً فيما يلي:

أ- فتق الغشاء غير المثقوب:

قد ينسد الفرج بغشاء بكارة مسدود "لا ثقب له" فيمنع خروج دم الحيض ويمنع الجماع كذلك، ففي هذه الحالة يجب فتق الغشاء جراحيًا؛ لما في ذلك من ضرورة المحافظة على النفس من التلف.

وذلك لأن انحباس دم الحيض يؤدي إلى تلف نفس الفتاة يقيناً، بسبب انحباس دم الحيض في رحمها.

ونصوص القرآن الكريم تنهى عن إلقاء النفس في التهلكة قال تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ﴾[4].

---

[1] - سبق تخريجه ص 47

[2]- البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج5، ص 110.

[3]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق،ج1، ص 504.

[4]- سورة البقرة، آية195,

ب- فتق البكارة لعلة مرضية:

قد تكون هناك علة في الفتاة كالورم ونحوه، ويتطلَّب العلاج أخذ عينات من الورم لتحليلها مما يترتب عليه زوال غشاء البكارة.

فيجب في هذه الحالة فتق الغشاء حيث الضرورة قائمة. والضرر متيقن ولابد من دفعه لأن في ذلك محافظة على النفس من التلف استناداً إلى قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ [1]. وقوله جل شأنه: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾[2]، وترك التداوي في هذه الحالة يعد إهلاكاً للنفس وهو منهي عنه شرعاً.

وأيضا فإن الورم الموجود ضرر يستوجب الدفع والإزالة، وإزالة غشاء البكارة ضرر، وبقاء الورم بدون استئصال ضرر أكبر فيتحمل الضرر الأخف لدرء الضرر الأكبر[3].

ثالثا: ضوابط إجراء جراحة الفتق

وعلى الرغم من جواز ما تقدم من عمليات لثقب الغشاء إلا أنه ينبغي أن يراعى عند إجراء هذه الجراحة ما أشار إليه الأطباء من توصيات أو ضوابط، يقرها الشرع، مثل:

1- أن يراعي الطبيب ترك جزء كافٍ من الغشاء ليقوم الزوج بفضه عند الزواج فلا يزيل الغشاء بالكُّلية خاصة في المجتمعات التي تهتم بغشاء البكارة

2- أن تتم هذه الجراحة بناء على إذن المريضة أو ذويها مع أفضلية أن يكون الإذن كتابياً كما هو المتبع في قواعد العمليات الجراحية.

3- قيام الطبيب بتحرير شهادة طبية يرفق بها تقارير ونتائج الفحوصات التي أجريت على الفتاة، وما تم اتخاذه من إجراء جراحي، وتحفظ بيد أهل الفتاة للعمل بها فيما بعد. والأحوط أن تكون ثمة نسخة من هذه الشهادة والتقارير بالمستشفى التي أجريت للفتاة فيها الجراحة، أو لدى الطبيب الذي أجراها.

---

[1]- سورة البقرة، آية، 195

[2]- سورة النساء، آية، 29.

[3]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق،ج1، ص 504 - 506. محمد شافعي مفتاح، غشاء البكارة جراحيا، المرجع السابق، ص9، 10.

4- التحقق من الحاجة الطبية لهذا الإجراء،فإذا وجد علاج آخر لا يترتب عليه فض الغشاء فهو أولى، فلا يلجأ إلى الثقب إلا إذا تعين و لم يمكن غيره[1].

وبهذا يمكن القول أن اللجوء إلى جراحات فض غشاء البكارة أو شقه، له أسبابه ودواعيه، وضوابطه، التي ينبغي على المرء المسلم أن يراعيها طبيبًا كان أو مريضًا، ليسلم له بدنه، وتسلم سمعته من إثارة الشكوك حولها.

الفرع الرابع:حكم جراحة رتق غشاء البكارة

موضوع الحكم في هذا الفرع محله حكم الجراحة الطبية التي تجرى لإصلاح الفتق الذي طرأ على غشاء البكارة في المرأة بمزيل أدى إليه أو فعل تسبب في فتقه فيكون الرتق بالجراحة هو الفعل الذي يصلح ذلك الفتق، وقبل بيان الحكم لابد من التعريف بجراحة الرتق العذري، ثم بيان الأسباب المؤدية إلى زوال غشاء البكارة،وهذا على النحو الآتي:

أولا: تعريف جراحة الرتق العذري

1- الرتق لغة

إصلاح الشيء وسده وإعادة التحامه مع بعضه، يقال: رتق فتق الشيء، أي أصلح شأنه، ورتق فتق المتخاصمين، أي أصلح بينهم، ومن ذلك قول الله تعالى ﴿كَانَتَا رَتْقًا فَفَتَقْنَاهُمَا﴾[2].[3].

2- الرتق العذري اصطلاحا

هو «العمل الجراحي الذي يقصد به إصلاح ما طرأ على غشاء البكارة من تمزيق بأي سبب من الأسباب». أو هو « إصلاح الغشاء وإعادته إلى مثل ما كان عليه قبل التمزق بواسطة الجراحين المختصين»[4].

---

[1]- أحمد الشافعي وآخرون، المرجع السابق،ج1، ص 507. كمال فهمي، رتق غشاء البكارة، المرجع السابق، ص428.

[2]- سورة الأنبياء، آية 30.

[3]- الرازي، مختار الصحاح، المصدر السابق،ج1، ص 267. إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، المصدر السابق، ج1، ص327.

[4]- محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن، ط2، 1419هـ، 1997 م، ص227.

والملاحظ على هذا التعريف للرتق أنه قد وصفه مما يعيد الغشاء إلى وضعه السابق قبل التمزيق، أو على الحالة التي كان عليها من قبل؛ وإعادة ما كان على أصله لا يقدر عليه إلا الله، ولهذا كان من الصواب أن توصف إعادته بالجراحة إلى مثل ما كان عليه.

ثانيا:الأسباب المؤدية إلى زوال غشاء البكارة

غشاء البكارة يمكن أن يزول أو يتمزق لأسباب متعددة،من أشهرها:

1- الاتصال الجنسي:وهذا أشهر الأسباب،وهو ما جرت العادة،وهو يشمل الوطء الحلال في نكاح صحيح،كما يشمل الحرام بزنا أو اغتصاب.

2-الأمراض: حيث تؤدي بعض الأمراض إلى الإصابة بالالتهابات التي تضعف مقاومة الغشاء فتتآكل أنسجته ويتمزق،وذلك كالأمراض الفيروسية،فضلا عن ظاهرة الغشاء غير المثقوب التي ينشأ عنها احتباس الدم وتجمعه بصورة تشبه الورم،مما قد يتسبب في حدوث انفجار وتمزق الغشاء.

3-فقدان الغشاء بسبب عملية جراحية،كما تقدم في الفرع السابق.

4-فقدان الغشاء بحادث:وهذا يشمل الوثب،والقفز،والسقوط من مكان مرتفع،وحمل الأشياء الثقيلة،وركوب بعض الحيوانات،فضلا عن الإصابات المباشرة في الفرج،أو إدخال الأشياء الحادّة فيه، أو التعذيب.

5-ما ذكره بعض الفقهاء من احتمال زوال البكارة بشدة الحيض أو العنوسة

6-إزالة الغشاء بالأصبع سواء أكان بأصبع الزوج أو الفتاة أو غيرهما[1].

والجراحة التي تجرى لرتق غشاء البكارة، شأنها شأن أي جراحة أو عمل طبي ينطوي على المفاسد والمصالح؛ فإنه لابد من الترجيح بين المصالح والمفاسد فيه وفقًا للمعايير الفقهية المقررة.

فأما مصالحه التي يحققها فمنها:

إبراهيم رفعت الجمال وآخرون، قضايا طبية معاصرة- دراسة فقهية مقارنة-،ص205،موقع شبكة الألوكة، www.alukah.net.

[1]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق،ج1، ص 508.

1- الستر في حال كون الغشاء ناشئ عن فعل الفاحشة، والستر مقصد شرعي عظيم قررته النصوص الشرعية كقوله ﷺ: «لو سترته بثوبك كان خيرا لك».[1]

2- حماية بعض الأسر التي ستتكون في المستقبل من بعض عوامل الانهيار؛ إذ أن زواج الفتاة وانكشاف أمرها مظنة القضاء على هذه الأسرة الوليدة في مهدها أو على الأقل إضعافها بالشك وفقدان الثقة بين أطرافها، ولا شك أن إيجاد الأسرة المتماسكة بالثقة بين طرفيها مقصد شرعي.

3- الوقاية من سوء الظن: فإن قيام الطبيب بهذا العمل يساعد على إشاعة حسن الظن بين الناس، ويسد باباً لو ظل مفتوحا لاحتمل أن يدخل منه سوء الظن إلى النفوس، والخوض فيما حرم الله تعالى وحذر منه تحذيرا شديدا، وقد يترتب على ذلك ظلم البريئات من الفتيات، وإشاعة حسن الظن بين الناس مقصد شرعي معتبر.

4- تحقيق المساواة والعدل بين الرجل والمرأة ذلك أن الرجل مهما فعل الفاحشة لا يترتب على فعله أي أثر مادي ولا يثور حوله أي شك إن لم يثبت عليه ذلك بوسائل الإثبات الشرعية.

وكذا الحال بالنسبة للمرأة المتزوجة أو التي سبق لها الزواج كالمطلقة والأرملة، فهي لا تتعرض لمثل تلك المؤاخذة في الوقت الذي تؤاخذ المرأة البكر اجتماعيا وعرفيا على زوال بكارتها، حتى وإن لم يقم دليل معتبر شرعا على ارتكابها الفاحشة، وتحقيق العدالة بين الناس أمام النظام في الإسلام مقصد شرعي، إلا ما ثبت استثناؤه بدليل شرعي.

5- أن قيام الطبيب المسلم بإخفاء تلك القرينة الوهمية (في دلالتها على الفاحشة)، له أثر تربوي عام في المجتمع وخاصة فيما يتعلق بالفتاة نفسها.

فأما الأثر العام فبيانه:أن المعصية إن أخفيت انحصر ضررها في نطاق ضيق جدا، وقد يقتصر على فاعلها إن لم يتب عنها، وإن تاب عنها امحى أثرها تماما، وأما إذا شاعت بين الناس وتناقلتها الأخبار ازداد أثرها السيئ وتناقصت هيبة الناس من الإقدام عليها.

وأما الأثر الخاص بالفتاة فإن هذا العمل يشجعها على التوبة وييسر أمرها، على فرض وقوعها في المعصية[2].

---

[1]- أخرجه أبو داود في سننه، المصدر السابق، ج2، ص 538. قال الألباني: ضعيف، المصدر نفسه.

[2]- الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع السابق، ص 445.

وأما المفاسد التي يعتبر الرتق مظنة له فمنها:

1- الغش والخداع:وذلك أن الفتاة التي فقدت بكارتها أيّا كان السبب بإعادتها للبكارة توهم أنها لا زالت بكرا، في حين أن الأمر بخلاف ذلك، وكون البكارة قد زالت بعذر شرعي يعد ابتلاء وامتحانا لها.

2- التشجيع على الفاحشة: وذلك أن من أرادت أن تمارس هذه الفاحشة لن تجد خوفا من الفضيحة؛ لأن بإمكانها رتق بكارتها، وربما أخرت ذلك حتى تمارس رذيلتها في أطول وقت ممكن.

3- كشف العورة: وذلك أنه يستلزم من عملية الرتق العذري كشف العورة المغلظة، والأصل في ذلك التحريم إلا لضرورة [1].

ثالثا: آراء الفقهاء في جراحة رتق غشاء البكارة

للعلماء في حكم الرتق العذري ثلاث آراء:

-الرأي الأول: المنع مطلقا؛لما يؤدي إليه هذا الفعل من اختلاط الأنساب، ولما فيه من اطلاع على العورة، ولأن هذا الفعل يسهل للفتاة ارتكاب الجريمة لعلمها بإمكان إصلاح ما يفسد، ولما ينطوي عليه من الغش، ويتعارض مع قواعد الشريعة، ومنها قاعدة "لا ضرر ولا ضرار"[2].

-الرأي الثاني: الجواز مطلقا؛ لأنه لا يوجد ما يدل على عدم مشروعيتها في الفقه الإسلامي سواء أكان رتق الغشاء بسبب غير أخلاقي أو بسبب أخلاقي تعذر الفتاة به، حيث يجوز إجراء تلك الجراحة في جميع الحالات [3].

-الرأي الثالث: التفصيل، وذلك أن أسباب زوال البكارة تنقسم إلى ثلاث أقسام:

القسم الأول:أسباب غير وطء النكاح مما ليس بمعصية شرعا: مثل الحوادث والآفات

---

[1]- المرجع نفسه،ص 446.

[2]- الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، المرجع السابق، ص 429. عز الدين التميمي، رتق غشاء البكارة من منظور إسلامي، ضمن أبحاث وأعمال ندوة رؤية إسلامية لبعض الممارسات الطبية، المرجع السابق، ص 563.

[3]- محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية، المرجع السابق، ص255. رفعت الجمال وآخرون، قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ص210. أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،ج1، ص 510. الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع السابق، ص 447.

والمصائب التي تصيب الفتاة فتؤدي إلى تمزق البكارة كالسقطة والصدمة والحمل الثقيل وطول العنوسة وكثرة دم الحيض والخطأ في بعض العمليات التي يكون الغشاء محلا لها، واستعمال كمادات التنظيف، وممارسة بعض الرياضات، ونحو ذلك، وألحق به الاغتصاب، وكذلك الزنا بها وهي نائمة أو هي صغيرة بناء على مخادعة أو غير ذلك.

فإن التكليف مرفوع عن الصغار والمكرهين فينظر:إن غلب على الظن أن الفتاة ستلاقي عنتا وظلما بسبب الأعراف والتقاليد السائدة كان إجراء الرتق واجبا؛لما فيه من دفع مفاسد يغلب على الظن وقوعها.وإن كان يغلب على الظن عدم وقوع هذه المفاسد كان الرتق مندوبا، وليس بواجب أو يكون مباحا[1].

الثاني: ارتكاب فاحشة الزنا دون إكراه وهي بالغة عاقلة.وهنا يفرق بين حالتين:

الحالة الأولى: أن يكون زوال غشاء البكارة بسبب زنا اشتهر بين الناس سواء كان اشتهاره نتيجة صدور حكم قضائي على الفتاة، أو نتيجة تكرار الزنا من الفتاة وإعلانها لذلك واشتهارها بالبغاء فيحرم رتق غشاء البكارة؛لعدم وجود المصلحة، ولعدم خلوه من المفسدة.

والحالة الثانية:أن يكون زوال البكارة بسبب زنا لم يشتهر أمره، فالطبيب هنا مخير بين إجرائها وعدم إجرائها.وإجراؤها أولى لأنه من باب الستر.

الثالث:زوال البكارة بسبب وطء في عقد النكاح سواء أكانت المرأة مطلقة أو أرملة، وإجراء الرتق في هذه الحالة يكون حراما؛ لأن هذا الفعل لا مصلحة فيه.ومن باب أولى يحرم إجراؤه لامرأة متزوجة لأنه عبث ولهو ولا يجوز للطبيب النظر إلى عورة المرأة دون ضرورة أو حاجة[2].

الرأي الراجح:

الذي يظهر لي بعد دراسة أقوال العلماء المعاصرين، وما اعتمدوا عليه في هذه المسألة أن

---

[1]- رفعت الجمال وآخرون، المرجع نفسه، ص 200. التميمي، رتق غشاء البكارة من منظور إسلامي، المرجع السابق، ص 563. الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع نفسه، ص 447.

[2]- نعيم ياسين، عملية الرتق العذري في ميزان المقاصد الشرعية، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، العدد العاشر، أبريل 1988م، ص101. أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق،ج1، ص 509. الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، المرجع السابق، ص 447.

عملية الرتق العذري، أو إصلاح غشاء البكارة غير جائزة شرعاً ولا يجوز الإقدام عليها لا من الفتاة التي زالت بكارتها بأي سبب من الأسباب ولا من الطبيبة أو الطبيب المعالج لما يلي:

أولاً: إن رتق غشاء البكارة قد يؤدي إلى اختلاط الأنساب فقد تحمل المرأة من الجماع السابق ثم تتزوج بعد رتق غشاء بكارتها وهذا يؤدي إلى إلحاق الحمل بالزوج واختلاط الحلال بالحرام.

ثانياً: إن رتق غشاء البكارة فيه اطلاع على المنكر.

ثالثاً: إن رتق غشاء البكارة يسهل على الفتيات ارتكاب جريمة الزنا لعلمهن بإمكان رتق غشاء البكارة بعد الزنا.

ويذكر أن مجلس مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثامنة عشرة في بوتراجايا (ماليزيا) تبنى هذا الرأي واستثنى تمزق الغشاء بسبب حادث أو اغتصاب أو إكراه، حيث نص في قراره: «يجوز رتق غشاء البكارة الذي تمزق بسبب حادث أو اغتصاب أو إكراه، ولا يجوز شرعا رتق الغشاء المتمزق بسبب ارتكاب الفاحشة، سدا لذريعة الفساد والتدليس، والأولى أن يتولى ذلك الطبيبات»[1].

المبحث الثاني: التصرف الطبي بأجزاء من بدن المرأة

إن من المسائل التي استجدت في ما يتعلق بالتصرف الطبي بأجزاء من بدن المرأة وأصبحت من قضايا العصر،والتي بدأ الحديث عنها بعد التقدم الكبير الذي أحرزه العلماء في مجال الطب

[1]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم173 (18/11) بشأن" الجراحة التجميلية وأحكامها"، المرجع السابق.

مسألة بنوك الحليب الآدمي، وتأجير الأرحام، وزرع الأعضاء التناسلية للمرأة،، لذا سيشتمل هذا المبحث على ثلاثة مطالب تتناول هذه الأمور.

المطلب الأول: بنوك الحليب الآدمي

سيشمل هذا المطلب على أربعة فروع تختص ببيان: معنى بنوك الحليب، وتاريخ نشأتها ومدى أهميتها، وأخيرا بيان حكم إنشائها والرضاع منها.

الفرع الأول: تعريف بنوك الحليب

البنك لغة: قال ابن فارس: « بنك الباء والنون والكاف كلمة واحدة وهو قولهم تبنك بالمكان أقام»[1]، فلفظة بنك تعني الإقامة والتمكن من تبنك بالمكان أي أقام به وتأهل[2].

و في مصطلح العصر: «البنك مؤسسة تقوم بعمليات الائتمان بالاقتراض والإقراض»[3].

والحليب: اللبن المحلوب، واللبن سائل أبيض يكون في إناث الآدميين والحيوان وهو اسم جنس جمعي واحدته لبنة[4].

فبنوك الحليب: «مؤسسات تقوم بتجميع اللبن من أمهات متبرعات يتبرعن بشيء مما في أثدائهن من اللبن إما لكونه فائضا عن حاجة أطفالهن، وإما لكون الطفل قد توفي وبقي في الثدي اللبن، أو بأجرة وقيمة تعطى لها مقابل هذا اللبن المأخوذ منها، فيؤخذ هذا اللبن بطريقة معقمة من المتبرعة أو البائعة ويحفظ في قوارير معقمة بعد تعقيمه مرة أخرى في بنوك الحليب، ولا يجفف هذا اللبن بل يبقى على هيئته السائلة حتى لا يفقد ما به من مضادات الأجسام التي توجد في اللبن الإنساني ولا يوجد مثيلها في لبن الحيوانات مثل الأبقار والأغنام»[5].

الفرع الثاني: نشأة وأهمية بنوك الحليب

أتناول في هذا الفرع فكرة بنوك الحلِيب، وأهمية وفوائد بنوك الحليب ومن ثم الرَّضاعة

---

[1] – ابن فارس، معجم مقاييس اللغة، المصدر السابق، ج 1، ص 306.

[2]– إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، المصدر السابق، ج1، ص71.

[3]– المصدر نفسه، ج1، ص 71.

[4]– الرازي، مختار الصحاح، المصدر السابق، ج1، ص157. إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، المصدر السابق، ج2، ص 814,

[5]– البار، بنوك الحليب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثانية، جدة، 1407هـ، 1986م، ع2، ج1، ص 410.

الطبيعيَّة.

أولا: نشأة بنوك الحليب

ظهرت فكرة إنشاء بنوك الحليب في السبعينات من القرن العشرين في أوروبا والولايات المتحدة بعد أن انتشرت من قبل مجموعة من البنوك مثل بنوك الدم وبنوك القرنية وبنوك المني وبنوك الأعضاء، والسبب في نشأتها تفكك المجتمع الغربي وتقطع أواصره وانتشار الفواحش بشكل مذهل فيه هذا من جهة ومن جهة أخرى أن الأم قد لا تستطيع إرضاع طفلها لنضوب لبنها أو لوجود مرض معد أو لأي سبب من الأسباب التي تمنع الإرضاع مثل وجود خراج بالثدي أو مرضها المقعد لها عن تحمل الرضاعة وتبعاتها، لذا ظهرت فكرة تكوين بنوك الحليب، وتعتمد هذه الفكرة على تجميع اللبن الفائض أو غير المرغوب فيه من الأمهات المتبرعات وحفظه حفظًا جيدًا في ثلاجات خاصة ثم إعطائه مجموعة من الأطفال هم في أشد الحاجة إليه ومع ذلك فإن أمهات هؤلاء الأطفال لا يستطعن القيام بإرضاعهم، ولهذه الأسباب قامت فكرة إنشاء بنوك اللبن وقصد منها إنقاذ هؤلاء الأطفال الذين يحتاجون بصورة خاصة للبن الإنساني في الوقت الذي لا تستطيع فيه أمهاتهم لأن يقمن بالرضاعة، ولا يوجد في هذه المجتمعات مرضعات بأجر أو بغير أجر يقمن بهذا العمل الإنساني النبيل، هذه الفكرة قامت ونفذت بالفعل في أوروبا والولايات المتحدة[1].

فقد أنشأ البروفسور "تالبوت" عام 1910م وفي مدينة بوسطن بالولايات المتحدة الأمريكية أولَ مركز لجمع وتوزيع حليب المرأة. وقد سمح ظهور تقنية التبريد والتجميد بالمساعدة على حفظ عيّنات الحليب لمدة طويلة وتقديم هذه العينات بشكل عقيم وسليم للأطفال عند الحاجة.

ومن بعد أنشأت الدكتورة "ماري إيليزكايزر" أولَ مركز أوروبي لجمع حليب الأمهات في مدينة "ماغدبورغ" بألمانيا الاتحادية.

وفي عام 1947 م أنشأ البروفسور "لولونغ" في مركز رعاية الوليد في باريس أولَ بنك للحليب يعتمد على مبدأ جمع وتوزيع حليب الأمهات على جميع من يحتاجه من الأطفال.

وانتشرت بنوك الحليب كثيراً في العالم الغربي وقد تكون مؤسسات مستقلة بنفسها أو قد تكون ملحقة بمستشفيات الولادة بصورة عامة. وفي فرنسا على سبيل المثال يوجد حالياً ما يقرب

[1]- المرجع نفسه، ع2، ج1، ص 410 -413.

من عشرين بنك للحليب تنتشر على كافة التراب الفرنسي[1].

ثانيا: أهمية بنوك الحليب

تأتي أهمية بنوك الحليب من جهة توفيرها للبن الأم الطبيعي الذي لأهميته يدعوا الأطباء الأمهات إلى إرضاع أطفالهن لما يشمله ذلك من فوائد عديدة للطفل والأم على السواء، ونظرا إلى أن بعض الأمهات قد لا تتمكن من إرضاع طفلها لأسباب سبق ذكرها، فإن البديل لئلا يحرم الطفل تلك الفوائد والمزايا الموجودة في حليب الأم هو إيجاد مرضعة بديلة وبما أن المرضعات قد اختفين فلا وجود لهن لا سيما في المجتمعات الغربية جاءت فكرة إنشاء بنوك للحليب الطبيعي والذي من فوائده:

1- احتوائه على المكونات الرئيسة المناسبة للطفل الوليد.

2- احتوائه على مضادات الأجسام وأجسام المناعة اللازمة لمقاومة جسم الطفل للأمراض.

3- عدم وجود حساسية منه للطفل كما قد يحدث في ألبان الأبقار أو الأغنام.

4- لبن الأمهات يحمي الأطفال من مختلف الالتهابات التي تصيب الجهاز الهضمي والجهاز التنفسي وغيرها من الأجهزة.

5- يحتوي لبن الأمهات على كمية كبيرة من خلايا المناعة وخاصة من نوع IJA الذي يلعب دوراً هاما في حماية الجهاز الهضمي والتنفسي.

6- لبن الأمهات يحتوي على نسبة من الزنك بينما لبن الأبقار أو غيرها من الحيوانات لا يحتوي على الكمية الكافية منه.. ولذا فإن الأطفال الذين ينشئون على لبن غير إنساني يتعرضون لاحتمال الإصابة بأعراض نقص الزنك التي تؤدي إلى حدوث أعراض جلدية إما حادة أو مزمنة متمثلة في بثور وطفح جلدي سرعان ما يمتلئ بالصديد أو الدم وخاصة في مخارج الجسم: حول الفم والشرج وفي الأطراف، ويصحب ذلك إسهال قد يكون شديدًا[2].

ولهذه الأسباب ولغيرها تنصح الأمهات بإرضاع أطفالهن من الثدي لما في ذلك من فوائد للأطفال والأمهات على حدٍّ سواء.

---

[1]- محمد الهواري، بنوك الحليب وعلاقتها بأحكام الرضا ع، على الموقع www.islamonline.net

[2]- البار، بنوك الحليب، المرجع السابق، ع2، ج1، ص 411.

أما الأطفال الذين يستفيدون من بنوك الحليب فهم:

1- الأطفال الخدّاج أي الذين ولدوا قبل الميعاد (أقل من تسعة أشهر) وكلما كان ذلك أقل من التسعة أشهر كلما كانت حاجة الطفل أكبر.

2- الأطفال ناقصو الوزن عند الولادة رغم أنهم قد أكملوا مدة الحمل الطبيعية تسعة أشهر (280 يومًا من آخر حيضة حاضتها المرأة أو 266 يومًا منذ التلقيح، قد تزيد أو تنقص).

3- الالتهابات الحادة التي قد تصيب الطفل والإنتانات تجعله في حاجة شديدة للبن إنساني لما يحتويه من مضادات الأجسام[1].

4- الأطفال الذين لا تستطيع أمهاتهم إرضاعهم لأحد الأسباب السابقة، أو الأطفال الذين تتوفى أمهاتهم مع حاجتهم للحليب الإنساني، وعدم وجود مرضعة بديلة.

الفرع الثالث: حكم إنشاء بنوك الحليب والرضاع منها

رغم أن موضوع بنوك الحليب حديث جدًا، ولم يكن موجودًا في السابق إلا أن الفقهاء القدامى قد تعرضوا لبعض الأمور المتعلقة به بإسهاب في كتبهم عندما تحدثوا عن الرضاعة، وعلى ضوء اختلافهم في بعض تلك الجزئيات المتعلقة بالرضاع، جاء اختلاف المعاصرين من العلماء في مسألة إنشاء واستخدام بنوك الحليب.

ولتوضيح هذا الأمر لابد أن نتعرض إلى ما ذكره الفقهاء في مسائل الرضاع على النحو الآتي:

أولا: معنى الرضاع وحكمه

أبين في هذا الفرع معنى الرضاع لغة واصطلاحا ثم حكمه عند الفقهاء.

1- معنى الرضاع

أ- **الرضاع لغة:** الرضاع في اللغة بفتح الراء وكسرها وإثبات التاء مصدر للفعل رضع،

[1]- المرجع نفسه، ع2، ج1، ص 411-413.

ومعناه: امتصاص الرضيع ثدي مرضعته وشرب لبنها[1].

ب- الرضاع اصطلاحا: عرف الفقهاء الرضاع بتعاريف مختلفة:

أ- عرفه الحنفية بأنه: «مص الرضيع من ثدي الآدمية في وقت مخصوص»[2].

ب - وعرفه المالكية بأنه: «وصول لبن آدمي لمحلٍّ مظنة غذاءٍ»[3].

جـ - وعرفه الشافعية بأنه: «اسم لحصول لبن امرأة، أو ما حصل منه في معدة طفل أو دماغه»[4].

د - وعرفه الحنابلة بأنه: «مصٌّ لبن في الحولين ثابت عن حمل من ثدي امرأة، أو شربه ونحوه»[5].

وعرّفه المعاصرون بأنه: «وصول اللبن إلى الجوف سواء كان هذا عن طريق الفم ويسمى الوجور أو عن طريق الأنف ويسمى سعوط أو بالمص وذلك في الحولين»[6].وفي تعريف آخر: «هو اسم لمصّ الثدي وشُرب لبنه»[7].

واختلاف الفقهاء في تعريف الرضاع راجع إلى ما يرونه من ضوابط وقيود ليحصل التحريم بمثل هذا الرضاع.والراجح أن الرضاع كل ما يصل إلى جوف الصبي سواء بمص الثدي أو عن طريق الفم،أو عن طريق الأنف.

2- حكم الرضاع

الرضاع جائز في الأصل، قال الله تعالى: ﴿وَأُمَّهَٰتُكُمُ ٱلَّٰتِيٓ أَرۡضَعۡنَكُمۡ وَأَخَوَٰتُكُم

---

[1]- ابن فارس، معجم مقاييس اللغة، المصدر السابق، ج2، ص400. الرازي، مختار الصحاح، المصدر السابق، ص250. ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، ج8، ص125. الفيروز آبادي، القاموس المحيط، دار الفكر، بيروت،ج4، ص 57.

[2]- ابن نجيم، البحر الرائق، دار المعرفة، بيروت، ج3، ص238.

[3]- التسولي، البهجة في شرح التحفة، تحقيق، محمد عبد القادر شاهين، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1 - 1418 هـ، 1998م ج1، ص 492

[4]- الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج3، ص414

[5]- البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج5، ص442

[6] -طارق الطواري، الرضاع، ص 2، موقع صيد الفوائد، www.saaid.net

[7]- أحمد علي طه الريان، فقه الأسرة، دار النفائس، ج1، ص 280.

مِّنَ ٱلرَّضَـٰعَةِ ﴾[1].

وعن ابن عباس قال: « قيل للنبي ﷺ ألا تتزوج ابنة حمزة ؟ قال النبي ﷺ: إنها ابنة أخي من الرضاعة»[2].

وقال عن ابنة أم سلمة رضي الله عنها: «إنها لابنة أخي من الرضاعة، أرضعتني وأبا سلمة ثُوَيْبة»[3].

وعن عائشة رضي الله عنها قالت: «كان فيما أنزل من القرآن عشر رَضَعات معلومات يحرّمن، ثم نُسخن بخمسٍ معلومات، فتوفي النبي ﷺ وهُنَّ فيما يقرأ من القرآن»[4].

قد يكون الرضاع مكروهاً كالارتضاع بلبن المشركة ولبن الفجور والمشركات؛ قال ابن قدامة: «كره الإمام أحمد الارتضاع بلبن الفجور والمشركات»[5].

وقد يكون للرضاع أحكام أخرى بحسب الحال، فقد يكون واجباً وذلك في حق من لها لبن ووجدت طفلاً ليس له مرضعة، فيتعين عليها إرضاعه من باب إنقاذ نفس من الموت والهلاك[6].

ثانيا: الرضاع المحرم

هل مطلق الرضاع ينشر الحرمة أم لابد من مقدار معين أو عدد معين من الرضعات ليحصل التحريم؟ وما هي شروط الرضعة؟

1- عدد الرضعات المحرمات

اختلف أهل العلم في العدد المحرم من الرضاع على أقوال هي:

الأول: أن قليل الرضاع وكثيره يحرم، وهو مذهب مالك وأبو حنيفة، وهذا القول هو

---

[1]- سورة النساء، آية، 23.

[2]- أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب النكاح، باب " وأمهاتكم اللاتي أرضعنكم"، المصدر السابق، ج 5، ص 1960.

[3]- المصدر نفسه، ج 5، ص 1961

[4]- أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الرضاع، باب التحريم بخمس رضعات، المصدر السابق، ج2، ص 1075.

[5]- ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج 9، ص 229.

[6]- سعد الدين بن محمد الكبي، أحكام الرضاع في الإسلام، ص 3، موقع صيد الفوائد، www.saaid.net

رواية ثانية عن أحمد،وإليه ذهب أيضا ابن المسيّب[1] والحسن[2] والزهري[3] والأوزاعي[4] والثوري[5].[6] واستدلوا بـــ:

أ- قوله تعالـــى: ﴿وَأُمَّهَٰتُكُمُ ٱلَّٰتِيٓ أَرۡضَعۡنَكُمۡ وَأَخَوَٰتُكُم مِّنَ ٱلرَّضَٰعَةِ﴾[7]، وهذا لفظ مطـــلق يفيد الإطلاق وعـــدم التقييد.

ب- وقوله ﷺ: «يحرم من الرضاعة ما يحرم من النسب»[8].

واعترض على هذا الاستدلال بأنه مطلق وقد تقرر في الأصول من وجوب حمل المطـــلق على المقيّد، فقوله تعالى: ﴿وَأَخَوَٰتُكُم مِّنَ ٱلرَّضَٰعَةِ﴾ وكذا قوله ﷺ: «يحرم

---

[1]- سعيد بن المسيب بن حزن بن أبي وهب المخزومي أبو محمد القرشي، أحد الفقهاء السبعة بالمدينة، كان مولده لسنتين مضتا من خلافة عمر بن الخطاب، من سادات التابعين فقها وورعا وعبادة وفضلا، وسمع من عثمان وزيد بن ثابت وعائشة وسعد وأبي هريرة، توفي سنة 94هـــ. (البستي، مشاهير علماء الأمصار، تحقيق، مرزوق على إبراهيم، دار الوفاء، ط1، 1411 هـــ، 1991 م، ص 63. الذهبي، تذكرة الحفاظ، المصدر السابق، ج1، ص54).

[2]- هو أبو سعيد الحسن بن أبي الحسن البصري الأنصاري، إمام البصرة، نشأ بالمدينة، وسمع من عثمان وعمران بن الحصين وعبد الرحمان بن سمرة بن جندب، وابن العباس، وابن عمر، وسمع منه قتادة، وأيوب وخالد الحذاء، وحميد الطويل توفي في سنة 110هـــ. (الذهبي، تذكرة الحفاظ، المصدر السابق، ج1، ص71).

[3]- أبو بكر محمد بن مسلم بن عبيد الله بن عبد الله بن شهاب الزهري أحد الفقهاء والمحدثين، والأعلام التابعين بالمدينة، حدث عن ابن عمر وسهل بن سعد وأنس بن مالك وغيرهم، وروى عنه مالك بن أنس وسفيان بن عيينة وسفيان الثوري وغيرهم. ولد سنة 50هـــ، وتوفى سنة124هـــ. (المزي، تهذيب الكمال، المصدر السابق، ج26، ص419. الذهبي، تذكرة الحفاظ، المصدر السابق، ج108/1.)

[4]- عبد الرحمن بن عمرو بن يحمد الأوزاعي، الدمشقي (أبو عمرو). من فقهاء المحدثين.ولد ببغداد سنة 88هـــ، أقام بدمشق، ثم تحول إلى بيروت فسكنها مرابطا إلى أن توفي بها سنة 157هـــ. من آثاره: كتاب السنن في الفقه، والمسائل في الفقه. (كحالة، معجم المؤلفين، المصدر السابق، ج5، ص163).

[5]- أبو عبد الله سفيان بن سعيد بن مسروق بن حبيب بن رافع بن عبد الله، الثوري الكوفي؛ كان إماماً في علم الحديث وغيره من العلوم، وأجمع الناس على دينه وورعه وزهده وثقته، أحد الأئمة المجتهدين، ومولده في سنة97هـــ، وطلب العلم وهو حدث وتوفي بالبصرة سنة 161هـــ.(ابن خلكان، وفيات الأعيان وأبناء الزمان، المصدر السابق، ج386/2. الذهبي، تذكرة الحفاظ، المصدر السابق، ج203/1، 204.).

[6]- الكاساني، بدائع الصنائع، المصدر السابق، ج4، ص7. ابن رشد، بداية المجتهد، المصدر السابق، ج2، ص35.ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج 9، ص 193.

[7]- سورة النساء، آية 23

[8]- أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الرضاع، باب تحريم ابنة الأخ من الرضاعة، المصدر السابق، ج2، ص1071.

من الرضاعة ما يحرم من النسب» مطلق يحمل على المقيد بخمس لقول عائشة رضي الله عنها: «ثم نسخن بخمس معلومات».

الثاني: أن أقل ما يحرّم ثلاث رضعات وهو مذهب داود الظاهري[1] وابن المنذر[2]، وبه قال أبو ثور[3] وأبو عبيد[4].[5]

واستدلوا بمفهوم قوله ﷺ: «لا تحرّم المصة والمصتان»[6]. وفي رواية ﷺ: «لا تحرّم الإملاجة والإملاجتان»[7]. فمفهوم الحديث أن الثلاث تحرّم.

واعترض على استدلالهم بأنه عمل بالمفهوم، والمفهوم يعمل به ما لم يخالف منطوقاً[8]، وقد خالف هنا المنطوق من حديث عائشة رضي الله عنها: «ثم نسخن بخمسٍ معلومات».

الثالث: أن التحريم لا يكون بأقل من خمس رضعات، وهو مذهب الشافعي وأحمد،

---

[1]- أبو سليمان داود بن علي بن خلف الأصبهاني، الملقب بالظاهري تنسب إليه الطائفة الظاهرية، وهو أصبهاني الأصل، ومولده في الكوفة سنة201هـ. سكن بغداد، وانتهت إليه رياسة العلم فيها توفي في بغداد سنة 270 هـ. (الزركلي، الأعلام، المصدر السابق، ج2، ص 333)

[2]- هو الإمام أبو بكر محمد بن إبراهيم بن المنذر النيسابوري، كان على نهاية من معرفة الحديث والاختلاف وكان مجتهدا لا يقلد أحدا" توفي بمكة سنة 480هـ، وله مصنفات منها:الإشراف في اختلاف العلماء، والإجماع.الذهبي، سير أعلام النبلاء، المصدر السابق، ج14، ص 490.

[3] -أبو ثور إبراهيم بن خالد بن أبي اليمان الكلبي الفقيه البغدادي صاحب الإمام الشافعي وناقل الأقوال القديمة عنه؛ وكان أحد الفقهاء الأعلام والثقات المأمونين في الدين، له الكتب المصنفة في الأحكام جمع فيها بين الحديث والفقه، توفي سنة 246هـ، ببغداد. (ابن خلكان، وفيات الأعيان وأبناء الزمان، المصدر السابق، ج1، ص26).

[4]-أبو عبد الرحمن طاوس بن كيسان الخولاني الهمداني اليماني، من أبناء الفرس؛ أحد الأعلام التابعين، سمع ابن عباس وأبا هريرة رضي الله عنهما، وروى عنه مجاهد وعمرو بن دينار، وكان فقيهاً جليل القدر نبيه الذكر، وتوفي بمكة سنة106هـ (ابن حجر، تهذيب التهذيب، دار الفكر، ط1، 1404هـ، 1984م.، ج5، ص8.ابن خلكان، وفيات الأعيان، المصدر السابق، ج2، ص509)

[5]- ابن رشد، بداية المجتهد، المصدر السابق، ج2، ص35. ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج 9، ص 193.

[6]-رواه مسلم في صحيحه، كتاب الرضاع، باب في المصة والمصتان، المصدر السابق، ج2، ص 1073.

[7]- المصدر نفسه، ج2، ص 1074.

[8]- الشربيني، الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع، المصدر السابق، ج2، ص 419.

وهو قول ابن حزم أيضاً[1]. ورجحه ابن تيمية[2] وابن القيم[3].

واستدلوا بحديث عائشة رضـــي الله عنها قالت: «كان فيما أنزل من القرآن عشر رَضَعَات معلومات يحرّمن، ثم نُسخن بخمسٍ معلومات، فتوفي النبي ﷺ وهُنَّ فيما يقرأ من القرآن»[4].

والراجح ما ذهب إليه الشافعي وأحمد من أن التحريم لا يكون بأقل من خمس رضعات لصريح ما استدلا به، وهو صحيح محكم، ومن آخر ما نقل عنه ﷺ في حياته.

2- شروط الرضعة

ويشترط في الرضعات أن تكون متفرقات، وبهذا قال الشافعي وأحمد[5].

وقد اختلف أهل العلم في شرط الرضعة في مسائل منها:

أ- السَّعُوط والوَجُور[6]

اتفق العلماء على أن الطفل إذا مصّ ثدي المرأة ووصل لبنها إلى جوفه واستفاد من ذاك اللبن أن هذا الرضاع يحرِّم[7].

أما السعوط والوجور، فقد وقع فيهما خلاف مرّده إلى قولين:

-القول الأول: حصول التحريم بهما وهو قول جمهور الفقهاء من الحنفية[8]، والمالكية[1]،

---

[1]- ابن رشد، بداية المجتهد، المصدر السابق، ج2، ص 35. الشيرازي، المهذب، دار الفكر، بيروت، ج2، ص156. ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج 9، ص 193. ابن حزم، المحلى، دار الفكر، ج10، ص9

[2]- ابن تيمية، الفتاوى الكبرى، المصدر السابق، ج3، ص 159.

[3]- ابن قيم، زاد المعاد، المصدر السابق، ج5، ص 491.

[4]- سبق تخريجه ص119.

[5]- الشيرازي، المهذب، المصدر السابق، ج2، ص156. ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج 9، ص 193

[6]- الوجور حلب اللبن ووضعه في فم الصغير، والسعوط حلب اللبن ووضعه في أنفه. الماوردي، الحاوي الكبير، المصدر السابق، ج11، ص 842

[7]- الكاساني، بدائع الصنائع، المصدر السابق، ج4، ص9.ابن نجيم، البحر الرائق، المصدر السابق، ج3، ص238. الدسوقي، حاشية الدسوقي، المصدر السابق، ج2، ص502. النووي، روضة الطالبين، المصدر السابق، ج11، ص422.البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج5، ص442.

[8]- الكاساني، بدائع الصنائع، المصدر السابق، ج4، ص9، 10.ابن نجيم، البحر الرائق، المصدر السابق، ج3،ص238- 246

والشافعية[2]، والحنابلة في الرواية المشهورة لهم[3]. واستدلوا بقوله ﷺ: «لا يحرم من الرضاع إلا ما فتق الأمعاء»[4]، وقوله: «لا رضاع إلا ما أنشز العظم وأنبت اللحم»[5].

ووجه الاستدلال: أن المؤثر في التحريم هو حصول الغذاء باللبن، وحدوث الإنشاز والإنبات لعظم الصغير ولحمه وسد جوعه، وهذا حاصل بالإسعاط والإيجار؛ لأن السعوط وصل إلى الدماغ وإلى الحلق فيغذي، والوجور يصل إلى الجوف فيغذي أيضًا[6]. شد العظم وإنبات اللحم لا يحصل إلا إذا كان الرضيع طفلا يسد اللبن جوعه لأن معدته تكون ضعيفة يكفيها اللبن وينبت بذلك لحمه ويشتد عظمه

-**القول الثاني**: لا يحصل التحريم بالوجور والسعوط. وهو ما ذهب إليه الظاهرية[7].

واستدلوا بـــقوله تعالى ﴿وَأُمَّهَٰتُكُمُ ٱلَّٰتِيٓ أَرۡضَعۡنَكُمۡ وَأَخَوَٰتُكُم مِّنَ ٱلرَّضَٰعَةِ﴾[8].

وقوله ﷺ: «يحرم من الرضاع ما يحرم من النسب»[9] فلم يحرم الله ورسوله على هذا المعنى نكاحًا إلاَّ بالإرضاع والرضاعة.

و**الراجح** ما ذهب إليه الجمهور من كون الوجور والسعوط تحصل بهما حرمة الرضاع لقوة ما استدلوا به.وعلى هذا فإن بنوك اللبن بالنظر إلى هذه الجزئية تنشر الحرمة وذلك لكون الحليب المخزّن في تلك البنوك يتناول عن طريق الزجاجة ويحصل به إنبات اللحم وإنشاز العظم،

---

[1]- الدردير، الشرح الكبير، المصدر السابق، ج2، ص503.

[2]- الماوردي، الحاوي الكبير، المصدر السابق، ج11، ص 842.الشيرازي، المهذب، المصدر السابق، ج2، ص156.

[3]- البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج5، ص442. الزركشي، شرح الزركشي، دار الكتب العلمية، لبنان، بيروت، 1423هـ، 2002م، ج2، ص552.

[4]- أخرجه الترمذي في سننه من حديث أم سلمة، كتاب الرضاع، باب ما ذكر أن الرضاعة لا تحرم إلا في الصغر، المصدر السابق، ج3، ص458. قال الترمذي: حديث حسن صحيح.وقال الألباني صحيح،المصدر نفسه، ج3، ص458.

[5]- أخرجه أبو داود في سننه، كتاب النكاح، باب في رضاعة الكبير، المصدر السابق، ج1، ص628.قال الألباني:ضعيف، المصدر نفسه، ج1، ص628. و"أنشز العظم" بالزاي المعجمة ومعناه زاد في حجمه فنشره.العظيم آبادي، عون المعبود، دار الكتب العلمية، بيروت، ط2، 1415هـ، ج6، ص43.

[6]- الكاساني، بدائع الصنائع، المصدر السابق، ج4، ص9.

[7]- ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج10، ص7.

[8]- سورة النساء، آية 23.

[9]- سبق تخريجه ص 120.

إذ يتناوله الطفل وبه يتغذى في أول حياته.

ب- الشك في الرضاع

وإذا شكت المرضعة هل أرضعت الطفل أم لا ؟ أو هل أرضعته خمس رضعات أو أربع رضعات، هل يثبت التحريم أم لا؟

ذهب جمهور الفقهاء من الحنفية والشافعية والحنابلة[1] إلى أنه إذا شك في ثبوت الرضاع نفسه فإن الأصل العدم، لأن عدم الرضاع هو اليقين واليقين لا يزول بالشك.

ولأن النبي ﷺ في حديث عائشة رضي الله عنها نص على كون الخمس رضعات "معلومات" وذلك احترازًا مما قد يتوهم أو يشك فيه ويفيد قوله ﷺ أن الخمس رضعات إذا لم تكن معلومة متيقن منها فلا حرمة يقول الشوكاني[2]: «قوله "معلومات" فيه إشارة إلى أنه لا يثبت حكم الرضاع إلا بعد العلم بعدد الرضعات وأنه لا يكفي الظن بل يرجع معه ومع الشك إلى الأصل وهو العدم»[3].

ومثله إذا شك في عدد الرضعات فلا يدري أأرضعت الصغير أربعًا أم خمسًا؟ يحكم بالأقل؛ لأنه متيقن منه والزائد مشكوك فيه فيطرح، كالشاك في عدد الطلقات فإنه يحكم له بالأقل.

واحترز المالكية[4] فقالوا الرضاع المشكوك فيه ينشر الحرمة، احتياطًا منهم.

والراجح ما ذكره المالكية من أن الرضاع المشكوك فيه ينشر الحرمة.فإذا ثبت ذلك فيمكن القول بمنع إنشاء بنوك الحليب واستخدامها لمحذور شرعي يترتب على حصول الرضاع المحرِّم؛ لأن الرضاع من مثل هذه البنوك ينشر الحرمة للجهالة في عدد الرضعات الحاصلة من كل امرأة، والشك فيما هل استكملت كل امرأة مساهمة في هذا البنك الرضعات الخمس أم لا؟، وإذا وجد الشك وهو عدم استكمال الخمس رضعات وحينئذٍ فالحرمة في مثل هذا الرضاع.

---

[1]- الشيرازي، المهذب، المصدر السابق، ج2، ص156.البهوتي، الروض المربع، مكتبة الرياض الحديثة، الرياض، 1390هـ، ج3، ص 223.

[2]- محمد بن علي فقيه مجتهد من كبار علماء اليمن، ولد بهجرة شوكان من بلاد خولان باليمن، ولى قضاءها سنة 1227هـ، تفقه على مذهب الإمام زيد، وصار محدثا، حافظا وكان يرى تحريم التقليد، من مؤلفاته نيل الأوطار، إرشاد الفحول، السيل الجرار توفي سنة 1250هـ. (البغدادي، هدية العارفين، المصدر السابق، ج5، ص 163.).

[3]- الشوكاني، نيل الأوطار، المصدر السابق، ج12، 219.

[4]- الدردير، الشرح الكبير، المصدر السابق، ج2، ص502. الدسوقي، حاشية الدسوقي، المصدر السابق، ج2، ص 502.

ومن جهة أخرى فإن بنوك اللبن ينشر حرمة لأنه مختلط من أمهات كثيرات غير معلومات.

ثالثا:آراء العلماء في إنشاء بنوك الحليب

اختلف العلماء المعاصرون في حكم إنشاء بنوك الحليب والرضاع منها ولهم في ذلك ثلاث أقوال:

-القول الأول: يحرم إنشاء بنوك حليب الأمهات ويحرم الرضاع منها وهذا ما ذهب إليه الكثير من المعاصرين[1]، وبه صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي دورته الثانية بجدة[2]،للآتي[3].

1- ما ينتج عن هذه البنوك والرضاع منها من عموم الفوضى فقد يتزوج الرجل امرأة يكون قد رضع منها أو من لبن ابنتها أو من لبن أمها وهذه مفسدة عظيمة فتمنع سدا للذريعة.

2- حفظ النسل من الضرورات الخمس التي جاءت الشريعة بها فأي سبب يفضي إلى ضياع النسل واختلاطه فإنه لا بد أن يمنع حفاظا على هذه الكلية، وهذا اللبن في بنوك الحليب لا يعرف لبن أي امرأة ولا يدرى أي طفل سيرتضع منه، وحفظ النسل واجب والتسبب في اختلاطه وإضاعته محرم.

3- القول بجواز إنشاء هذه البنوك فيه إقدام على مفاسد متحققة من أجل دفع مفاسد متوهمة، فإن ارتضاع الطفل ممكن باستئجار مرضعة إن طرأ أي طارئ يمنع من رضاعة الطفل من أمه رضاعة طبيعية أو لم تكن الأم موجودة، والمتطوعات بذلك من النساء كثر، بل إنه مع تقدم الصناعات فإنه يمكن استبدال لبن الأم مع فقدها وفقد المرضع من النساء بالحليب الصناعي فإنه يسد الغرض وإن كان لا يقوم مقام لبن الأم لكنه يسد ثغرة، وبناء عليه فإنه لا ضرورة تدعو إلى إنشاء هذه البنوك ولا حاجة لها أصلا.

---

[1]- منهم: عبد الله البسام،تقي العثماني، المختار السلامي، بكر أبو زيد. مناقشات بنوك الحليب،مجلة مجمع الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ع2، ج1، ص 414-423.

[2]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 6(2/6) في دورة انعقاد مؤتمره الثاني بجدة من 10-16 ربيع الثاني 1406 هـ الموافق 22-28 ديسمبر 1985 م. بشأن "بنوك الحليب"

[3]- عارف علي عارف، الأم البديلة، ضمن كتاب دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن، ط1، 1421هـ، 2001م، ج2، ص 813. السباعي، البار، الطبيب أدبه وفقهه، المرجع السابق، ص361.

إضافة إلى هذا هناك عدة محاذير اجتماعية وطبية واقتصادية مترتبة على إنشاء هذه البنوك، والتي منها:

أ- بنوك اللبن حتى في البلاد المتقدمة تقنيًا كالولايات المتحدة كلفتها عالية جدًا، وبالنسبة للبلاد النامية الفقيرة فإن إقامة بنوك اللبن أمر مكلف للغاية إذا أريد أن يكون على المستوى الصحي المطلوب.

ب- وأن اللبن المتجمع يتعرض إما لإصابته بالميكروبات، وإما لفقدان بعض خصائصه وميزاته، نتيجة تحلل المواد الموجودة فيه، مع تقادم الزمن، ولندرة الحاجة إليه. فهذه الصعوبات في البلاد النامية ستكون بصورة أشد وأعتى، لأن درجة التقنية والنظافة أقل بكثير مما هي عليه في الغرب.

جـ- قد يتحول الأمر في البلاد النامية إلى تجارة، وتضطر الفقيرات المعدمات إلى بيع لبنهن وترك أولادهن للمسغبة أو لمستحضرات الألبان الصناعية.

د- هناك احتمال إذا انتشرت هذه البنوك أن تتقاعس الأمهات السليمات والقادرات، وخاصة الطبقة الثرية المترفة، أو الموظفات عن واجب الرضاعة، وهذا بدوره يؤدي إلى عدة محاذير:

- فقدان الفوائد الجمة للرضاعة للأم وذلك أن عملية مص الثدي تؤدي إلى إفراز مادة "الأكسيرتوسين" التي تساعد الأم على عودة الرحم إلى وضعه الطبيعي بعد الولادة، وعودة الجسم إلى وضعه الطبيعي والرضاعة الطبيعية تساعد الأم على منع الحمل لفترة الرضاعة، وتجنبها أخطار حبوب منع الحمل وغيرها، هذا بالإضافة إلى الفائدة النفسية الحاصلة بعملية الإرضاع وإلصاق الطفل بالصدر، حيث يزيد ذلك من ارتباط الأم بطفلها، ويفيدها نفسيًا وبدنيًا.
- الفوائد المتعددة للرضاعة للطفل لا تتحقق بأخذ اللبن الإنساني فقط؛ لأن عملية الرضاعة بحد ذاتها تفيد الطفل في نموه النفسي والجسدي.
- إن عدم الرضاعة يؤدي إلى نقص إفراز اللبن من الثدي، وإن سحب اللبن من الثدي وحده لا يقوم مقام الطفل الذي يمص الثدي، وذلك لأن إفراز هرمون "البرولاكتين" الذي يزيد من

إفراز اللبن مرتبط بعملية المص ذاتها.

- إن اللبن الإنساني المحفوظ في بنوك اللبن معرض للتلوث، إما عند جمعه، أو أن عملية التعقيم غير مجدية ولا كافية أو –وهذا متوقع–، عند تناوله إذ يعطى في قوارير قد تحتاج إلى تعقيم شديد، وهذا أمر قد تهمل فيه الأم التي تعطي طفلها اللبن[1].

–**القول الثاني**:يجوز إنشاء بنوك الحليب والرضاعة منها[2]، للآتي[3]:

1- الشارع جعل أساس التحريم هو الأمومة المرضعة كما في قوله تعالى في بيان المحرمات من النساء: ﴿وَأُمَّهَٰتُكُمُ ٱلَّٰتِيٓ أَرۡضَعۡنَكُمۡ وَأَخَوَٰتُكُم مِّنَ ٱلرَّضَٰعَةِ﴾[4]، وهذه الأمومة التي صرح بها القرآن لا تتكون من مجرد أخذ اللبن، بل من الامتصاص والالتصاق الذي يتجلى فيه حنان الأمومة، وتعلق البنوة، وعن هذه الأمومة تتفرع الأخوة من الرضاع فهي الأصل، والباقي تبع لها.

2- الواجب الوقوف عند ألفاظ الشارع هنا، وألفاظه كلها تتحدث عن الإرضاع والرضاعة، ومعنى هذه الألفاظ في اللغة التي نزل بها القرآن وجاءت بها السنة واضح صريح، لأنها تعني إلقام الثدي والتقامه، وامتصاصه، لا مجرد الإغتذاء باللبن بأي وسيلة.

3- القول بالجواز هو الذي يتماشى مع ظواهر النصوص التي ناطت كل الأحكام بالإرضاع والرضاع، كما يتماشى مع الحكمة في التحريم بالرضاع، وهو وجود أمومة تشابه أمومة النسب، وعنها تتفرع البنوة والأخوة وسائر القرابات الأخرى، ومعلوم أن الرضاع في حالة بنوك الحليب غير موجود إنما هو الوجور[5] الذي ذكره الفقهاء.

4- المعروف أن الشك في الرضاع لا يترتب عليه التحريم، وهذا الشك موجود في الرضاع من

---

[1] – السباعي، البار، المرجع السابق، ص351– 362. البار، بنوك الحليب، المرجع السابق، ع2، ج1، ص 411– 413.

[2] – منهم يوسف القرضاوي، عبد اللطيف حمزة،مصطفى الزرقا، محمد علي التسخيري.مناقشات بنوك الحليب،مجلة مجمع الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ع2، ج1، ص 385 – 419.

[3] – السباعي، البار، الطبيب أدبة وفقهه، المرجع السابق، ص360. القرضاوي، بنوك الحليب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ع2، ج1، ص 385.

[4] – سورة النساء، آية 23

[5] – الشوكاني، نيل الأوطار، المصدر السابق، ج 12، ص 219.

بنوك الحليب إذ لا نعرف من التي رضع منها الطفل، وما مقدار ما رضع من لبنها، وهل أخذ من لبنها ما يساوي خمس رضعات مشبعات، وهل اللبن خالص أو مختلط.وفي حديث عائشة: «كان فيما نزل من القرآن عشر رضعات معلومات يحرمن، ثم نسخن بخمس معلومات فتوفي رسول الله ﷺ وهن فيما يقرأ من القرآن»[1] فالمحرم الرضاعات المعلومات وقد قام الشك هنا.

5- ما يحدث في بنوك الحليب ليس إرضاعا في الحقيقة، ولو سلمنا بأنه إرضاع فهو لضرورة قائمة، وحفظه وكتابته غير ممكن لأنه غير معين، وهو مختلط بغيره.

6- الأمر في بنوك الحليب يتعلق بالعموم، وبمصلحة اجتماعية معتبرة، وما كان كذلك فالأولى التيسير لا التعسير، دون تجاوز للنصوص المحكمة، أو القواعد الثابتة.

-القول الثالث: ذهب بعض العلماء[2] ممن اشتركوا في ندوة الإنجاب المنعقدة في الكويت عام 1983م إلى أنه يجب على فرض الحاجة الماسة إلى وجود بنوك الحليب وضع احتياطات مشددة لها منها: أن يجمع الحليب ويتم أخذه من المرضعات في أواني منفصلة، وأن يكتب على كل قارورة اسم المتبرعة، ويسجل ذلك في سجل ويكتب اسم الطفل الذي تناول هذا الحليب، ويسجل فيه الطفل، ويعلم أهل الطفل اسم هذه المرضعة وبذلك ينتفي المحذور[3].

والراجح القول بتحريم إنشاء بنوك الحليب؛ذلك أن إقامة مثل تلك البنوك في بلاد المسلمين يكتنفها الكثير من المشاكل والمحاذير؛ لأن هذه البنوك وإن سلمت من المحذور الشرعي محذور نشر الحرمة بين المرتضعين واختلاط الأنساب فلن تسلم من محاذير أخرى قد تكون شرعية وقد تكون غير شرعية كالمحاذير الصحية والاقتصادية والاجتماعية.

وهو ما تبناه مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي، حيث نص في دورته الثانية المنعقدة في جدة على ما يلي:

أولاً: أن بنوك الحليب تجربة قامت بها الأمم الغربية، ثم ظهرت مع التجربة بعض السلبيات الفنية

---

[1]- سبق تخريجه.

[2]- منهم:بدر المتولي عبد الباسط،ومحمد الأشقر، وإبراهيم الدسوقي، عبد الرحمن عبد الخالق، زكريا البري وغيرهم. توصيات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، المرجع السابق.

[3]- السباعي، البار، الطبيب أدبه وفقهه، المرجع السابق، ص361.

والعلمية فيها وانكمشت وقلّ الاهتمام بها.

ثانياً: أن الإسلام يعتبر الرضاعة لحمة كلحمة النسب يحرم به ما يحرم من النسب بإجماع المسلمين. ومن مقاصد الشريعة الكلية المحافظة على النسب، وبنوك الحليب مؤدية إلى الاختلاط أو الريبة.

ثالثاً: أن العلاقات الاجتماعية في العالم الإسلامي توفر للمولود الخَداج أو ناقصي الوزن أو المحتاج إلى اللبن البشري في الحالات الخاصة ما يحتاج إليه من الاسترضاع الطبيعي، الأمر الذي يغني عن بنوك الحليب[1].

كما أوصت ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام بالكويت بعدم تشجيع قيام بنوك حليب بشري للأطفال الخدّاج[2].

المطلب الثاني: تأجير الأرحام

بعد أن صارت المرأة تبذل رحمها لتحمل بويضة غيرها تفعل هذا في مقابل مادي فيما عرف بـــ "مؤجِّرات البطون"، سوف نعرض في هذا المطلب ما يتعلق بحكم هذه النازلة،وهذا من خلال ثلاثة فروع تتناول: معنى تأجير الأرحام والأسباب الداعية له،والحكم الشرعي لعملية تأجير الأرحام،وما يترتب عليها من آثار شرعية.

الفرع الأول: معنى تأجير الأرحام والأسباب الداعية له

أبين في هذا الفرع المراد بتأجير الأرحام، والأسباب التي من ورائها قد يلجأ الزوجان إلى الاستعانة برحم امرأة أخرى،وهذا على النحو الآتي:

أولا: معنى تأجير الأرحام

1- تعريف الإجارة

أ- الإجارة لغة: مأخوذة من أَجَر يَأْجِرُ،وهي في اللغة اسم للأجرة على العمل.

---

[1]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 6(2/6)،بشأن "بنوك الحليب" المرجع السابق.

[2]- توصيات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، المرجع السابق.

والأجير: المستأجَر وجمعه أجراء،والأجرة:ما يعطى الأجير مقابل العمل،وهي الكراء.[1]

ب-الإجارة اصطلاحا: عرف الفقهاء الإجارة بتعريفات متعددة منها:

- عند الحنفية: «عقد على المنفعة بعوض»[2].
- عند المالكية: «عقد معاوضة على تمليك منفعة بعوض»[3]
- وعند الشافعية: «عقد على منفعة مقصودة معلومة قابلة للبذل والإباحة بعوض معلوم»[4]
- عند الحنابلة: «عقد على منفعة مباحة، معلومة، مدة معلومة، من عين معلومة، أو موصوفة في الذمة، أو عمل بعوض معلوم»[5]

ويلاحظ أنها تعريفات متقاربة في المعنى وإن اختلفت في العبارة. فبعض الفقهاء يزيد قيودا في التعريف لا يرى الآخرون حاجة لذكرها.والراجح من هذه التعاريف أن الإجارة عقد معاوضة على تمليك منفعة بعوض.

2-تعريف الرحم:

أ-الرحم لغة: بفتح الراء وكسر الحاء يطلق على معنيين:

الأول: «بيت مَنْبِتِ الولد ووعاؤه في البطن».

الثاني: «القرابة وأسبابها،وأصلها الرَّحِمُ التي هي منبت الولد»[6].

والمعنى الأول للرحم هو المعنى المناسب لبيان المراد من الرحم في هذا المطلب.

ب-الرحم اصطلاحا:

- عند الفقهاء: «يطلق على الأقارب، ومن بينه وبين الآخر نسب سواء كان يرثه أم لا، وسواء

---

[1]- ابن فارس، معجم مقاييس اللغة، المصدر السابق، مادة:أجر، ج1، ص 82. ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، مادة:أجر، ج4، ص 10.

[2]- السرخسي،المبسوط،دار المعرفة بيروت، لبنان، ج8، ص 145.

[3]- الدسوقي، حاشية الدسوقي، المصدر السابق، ج 4، ص 2.

[4]- الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج2، 332.

[5]- البهوتي، شرح منتهى الإرادات، المكتبة السلفية، المدينة المنورة، ج2، ص 350.

[6]- ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، مادة:أجر، ج12،ص 230.

كان محرماً أم لا»[1].

وعند أهل الفرائض للرحم معنى أخص من ذلك فيراد به: «كل قرابة ليس بذي فرض ولا عصبة»[2].

- **عند الأطباء:** لا يخرج الرحم عن المعنى الأول عند أهل اللغة فيراد به: «مكان نمو البويضة الملقحة،والحافظ لها طوال مدة الحمل في البطن»[3].

3- المراد بتأجير الأرحام:

«أن يتفق الزوجان مع امرأة أخرى على غرس بويضة الزوجة الملقحة بماء زوجها بعملية التلقيح الصناعي في رحم هذه المرأة بأجر متفق عليه، وتسمى المرأة الثانية: الأم الحاضنة، والأم البديلة، والرحم الضئر، ومؤجرة البطن، والأم المستعارة، والرحم المستعار، والأم بالوكالة.

وفي حال تأجير الرحم الأصل أن تكون البداية بالتلقيح الصناعي الخارجي، حيث تؤخذ بويضة الزوجة، ويتم تلقيحها بماء الزوج، ثم نغرس اللقيحة الناتجة في رحم المرأة المستأجرة، لكن يمكن أن يتم التلقيح داخليا[4]، ثم يتم التقاط البويضة، وبعد ذلك يتم غرسها في رحم المرأة المستأجرة»[5].

ثانيا: الأسباب الداعية لتأجير الأرحام

تمت ولادة أول طفل بطريق "الأم البديلة "أو الرحم المستأجرة في أوائل الثمانينات عندما وافقت "ريتا باركو" على أن تؤجر رحمها للزوجين "بولين" و"هاري تايلر"مقابل مبلغ مالي، وبعد الولادة رفضت الأم البديلة تسليم الطفل، ورفعت الأمر إلى القضاء ودخلت القضية إلى المحاكم البريطانية.ولم يقتصر الأمر على "الأم البديلة" فحسب،بل تعداها إلى "الجدة البديلة" وهي أول جدة وأم بديلة تلد ثلاثة توائم،وذلك حينما أنجبت"بات أنتوني" من جنوب إفريقيا أول ثلاثة

---

[1]- المرداسي،عمدة البيان في معرفة فروض العيان،دار الفكر، بيروت، ص 251.

[2]- البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج 4، ص 455.

[3]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج2، ص 427.

[4]- ينظر المطلب الثاني من المبحث الأول من الفصل الثاني ص 255

[5]- محمد بن هائل من غيلان المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، دار كنوز إشبيليا، الرياض، ط1، 1432هـ، 2011م، مج2، ص 780. أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج2، ص 427.

أحفاد لها،وهم أطفال ابنتها بعد جراحة قيصرية في عام 1988م،وقد تم بيع حقوق نشر قصة هذه العملية وظروفها لصحيفة "ذي ميل أوف صنداي" البريطانية بسعر مرتفع جدا لغرابتها، وبعد ذلك تكونت في أمريكا وبعض الدول الأوربية شركات لتأجير الأرحام، حتى إنه وجد في أمريكا وحدها ما يزيد عن 15مركزا لاستئجار الأرحام وإعادة تأجيرها أو للوساطة في تأجيرها، بل تم تأسيس جمعية في مدينة (لوس أنجلس) الأمريكية تسمى "جمعية الأمهات البديلات"[1]

ويلجأ الزوجان إلى الاستعانة برحم امرأة أخرى عند وجود أحد الأسباب الآتية:

1- الأسباب المرضية: مثل أن يكون رحم الزوجة مصابا بتشوهات أو أمراض لا يمكن الحمل مع وجودها، أو يكون رحمها قد أزيل بجراحة، أو أنه غير موجود أصلا، أو أن يكون الحمل يشكل خطورة على حياة الأم.

2- الأسباب غير المرضية:مثل أن يكون وضع المرأة الاجتماعي لا يمكّنها من الحمل والولادة؛لكونها تشغل منصبا لا تستطيع مع وجوده التفرغ للحمل والولادة، أو أنها ترغب في الحصول على الولد دون الدخول في مشاق الحمل ترفها، أو خشية أن تفقد شيئا من جمالها[2].

ويمكن إرجاع هذه الأسباب إلى سببين رئيسين هما:

أ- أن تكون المرأة عقيما بسبب عدم وجود رحم لديها،أو أن رحمها به مرض شديد لا تستطيع معه الحمل.

ب- خوف المرأة من التغيرات التي تطرأ على جسمها بسبب الحمل وتأثيرها الضار على وجه يهدد حياتها،أو صحتها،أو يمنعها من القيام بأعمالها[3].

الفرع الثاني: الحكم الشرعي لعملية تأجير الأرحام

أردت أن أبين في هذا الفرع أن للفقهاء رأيان في موضوع تأجير الأرحام، الأول يرى تحريم تأجير الأرحام وهذا ما ذهب إليه أكثر الفقهاء، ورأي يجيز تأجير الأرحام. سأذكرهما بأدلتهما، مع مناقشة أدلة كل قول، وبيان الراجح.

---

[1]- المدحجي،المرجع نفسه، مج2، ص 632. أحمد الشافعي وآخرون، المرجع نفسه،ج2، 433.

[2]- المدحجي،المرجع السابق، مج2، ص 782. أحمد الشافعي وآخرون، المرجع السابق،ج2،ص 431.

[3]- أحمد الشافعي وآخرون، المرجع نفسه،ج2،ص 431.

-**القول الأول:** عدم جواز تأجير الأرحام، وهذا ما ذهب إليه جمهور العلماء المعاصرين[1]، وبه صدر قرار مجمع البحوث الإسلامية بمصر[2]، وقرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الثامنة المنعقدة بمقر رابطة العالم الإسلامي في مكة المكرمة[3].

الأدلة: استدل أصحاب هذا القول بما يأتي:

1- قوله تعالى: ﴿ وَٱلَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حَٰفِظُونَ ۝٥ إِلَّا عَلَىٰٓ أَزْوَٰجِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَٰنُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ ۝٦ فَمَنِ ٱبْتَغَىٰ وَرَآءَ ذَٰلِكَ فَأُو۟لَٰٓئِكَ هُمُ ٱلْعَادُونَ ۝٧ ﴾[4]، ولا فرق في وجوب حفظ الفرج بين الرجال والنساء، وحفظ الفرج مطلق يشمل حفظه عن فرج الآخر وكذلك عن مَنيِّه.

2-إن « الأصل في الأبضاع التحريم»[5]، ولا يباح منها إلا ما نص عليه الشارع، والرحم تابع لبُضع المرأة، فكما أن البُضع لا يحل إلا بعقد شرعي صحيح، فكذلك الرحم لا يجوز شغله بغير بحمل الزوج، فيبقى على أصل التحريم[6].

3-إن الرحم ليس قابلا للبذل والإباحة؛ فإن الشارع حرّم استمتاع غير الزوج ببضع المرأة؛ لأنه يؤدي إلى شغل رحم هذه المرأة التي استمتع ببضعها بنطفة لا يسمح الشرع بوضعها فيها إلا في إطار علاقة زوجية يقرها الشرع، فيكون الرحم أيضًا غير قابل للبذل والإباحة من باب أولى؛ وذلك للمحافظة على صحة الأنساب ونقائها[7].

وما لا يقبل البذل والإباحة لا تصح هبته، وكذلك إجارته؛ لأن الإجارة: "عقد على منفعة مقصودة معلومة قابلة للبذل والإباحة بعوض معلوم"، وقد نصَّ الفقهاء أن قولهم في التعريف:

---

[1]- عارف، الأم البديلة، المرجع السابق، ج2، ص 813.

[2]- قرار مجمع البحوث الإسلامية بمصر رقم (1) بجلسته المنعقدة بتاريخ الخميس 29 مارس 2001م.

[3]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي رقم: 36 (8/2) في دورته الثامنة المنعقدة بمكة المكرمة من 28 ربيع الآخر-7 جمادى الأولى 1405هـ الموافق 19-28 يناير 1985م حول "التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب".

[4]- سورة المؤمنون، آية، 5-7.

[5]- السيوطي، الأشباه والنظائر، المصدر السابق، ص116

[6]- عبد القادر أبي العلا، تأجير الأرحام، ص20، على موقع صيد الفوائد، www. saaid.net.

[7]- رأفت عثمان، استئجار الأرحام، ضمن كتاب دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ج1، ص 92، 93.

"قابلة للبذل والإباحة"؛ للاحتراز عن منفعة البُضع؛ فإنها غير قابلة للبذل والإباحة[1].

4-وجود شبهة اختلاط الأنساب؛ لاحتمال أن تفشل عملية التلقيح بعد وضع اللقيحة في الرحم المؤجر، ويحدث الحمل عن طريق مباشرة الزوج لزوجته، فيُظَنّ أن الحمل والوليد للمستأجر، مع أنه في الواقع ليس له.

وكذلك ترد هذه الشبهة في حالة استمرار الزوج في مباشرة زوجته وهي حاملة للبويضة الملقحة؛ لأن الجنين يتغذى بماء الزوج، كما يتغذى من الأم الحامل.

وقد ورد النهي الصريح عن وطء الحامل التي هي من هذا القبيل، فعن رسول الله ﷺ قال: «لا يحل لامرئ يؤمن بالله واليوم الآخر أن يسقي ماءَه زرعَ غيره»، يعني: إتيان الحبالى. وفي رواية: «فلا يسق ماءه ولد غيره»[2].

5-إن التلقيح بهذه الطريقة مستلزم لانكشاف عورة المرأة، والنظر إليها، ولمسها، والأصل في ذلك أنه محرم شرعًا، لا يجوز إلا لضرورة أو حاجة شرعيتين، ولو سلمنا بقيام حالة الضرورة أو الحاجة في حق صاحبة البويضة، لم نسلمها في حق صاحبة الرحم البديل؛ لأنها ليست هي الزوجة المحتاجة للأمومة.

6-الإجارة لا يجوز التوسع فيها بالقياس؛ لأنها شرعت على خلاف الأصل؛ فإن الأصل في التملك هو تملك الأعيان والمنافع معًا، وليس تملك المنافع دون الأعيان، والإجارة عقد على تملك المنافع فقط، فكانت مشروعيتها على خلاف الأصل.

وما شرع على خلاف الأصل لا يجوز التوسع فيه بالقياس عليه، بل يقتصر فيه على مورد النص المجيز فقط.

فإذا كانت الإجارة بصفة عامة لا يجوز التوسع فيها بالقياس عليها، فإجارة المرأة للرضاع لا يجوز التوسع فيها بالقياس عليها من باب أولى[3].

7-يحرم بذل المرأة رحمها بالحمل للغير؛ للضرر الذي سيقع عليها، فإنها لا تخلو من أحد

---

[1]- الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج2، ص332.

[2]- رواه أبو داود في سننه، باب في وطء السبايا، المصدر السابق، ج1، ص654.و أحمد في مسنده، المصدر السابق، ج28، ص 207. قال الألباني: سنده حسن.الألباني، إرواء الغليل، المصدر السابق، ج1، ص228.

[3]- أبو العلا، تأجير الأرحام، المرجع السابق، ص20.

حالتين: إما أن تكون متزوجة، أو تكون غير متزوجة.

فإن كانت متزوجة: جاءت شبهة اختلاط الأنساب، وإن كانت غير متزوجة: عرضت نفسها للقذف وقول السوء.

كما أن القول بإجازة الحمل لحساب الغير فيه إزالة لضرر امرأة محرومة من الحمل بضرر امرأة أخرى هي التي تحمل وتلد، ثم لا تتمتع بثمرة حملها وولادتها وعنائها، والقاعدة المقَرَّرة أن « الضرر لا يزال بالضرر»[1].

8-غلبة المفاسد المترتبة على هذه العملية، ومنها:

أ.إفساد معنى الأمومة كما فطرها الله وعرفها الناس، وصبغها بالصبغة التجارية، مما يناقض معنى الأمومة التي عظمتها الشرائع وناطت بها أحكامًا وحقوقًا عديدة، ونَوَّه بها الحكماء، وتغنى بها الأدباء، وهذا المعنى وذلك التعظيم لا يكون من مجرد بويضة أفرزها مبيض امرأة ولَقَّحَها حيوان منوي من رجل، إنما تتكون من شيء آخر بعد ذلك هو: الوحم، والغثيان، والوهن مدة الحمل..هو التوتر، والقلق، والطلق عند الولادة..هو الضعف، والهبوط، والتعب بعد الولادة، هذه الصحبة الطويلة هي التي تُوَلِّد الأمومة.

ب.كما أن تغطية الأمومة بهذا الحاجز الضبابي يؤدي إلى تنازع الولاء عند الطفل بعد الإنجاب، هل سيكون ولاؤه لصاحبة البويضة، أو للتي حملته وأرضعته من ثدييه؟ مما قد يعرضه لهزة نفسية عنيفة؛ إذ أنه لن يعرف إلى من ينتمي بالضبط أمه الأولى أم أمه الثانية؟، ودرء المفاسد أولى من جلب المصالح[2].

وبعد أن قرر جمهور العلماء كما تقدم حرمة استخدام الرحم في الحمل لحساب الغير سواء بعوض أو عن تطوع، استثنى طائفة منهم صورة واحدة، وهي: ما إذا كانت الأم البديلة التي تقوم بالحمل لحساب الغير زوجة أخرى "ضَرَّة" لزوج صاحبة البويضة المخصبة، فإنه والحالة

[1]- السيوطي، الأشباه والنظائر، المصدر السابق، ص162.

[2]- السنباطي، بنوك النطف والأجنة، ضمن أبحاث ندوة الإنجاب في الإسلام، المرجع السابق، ص262، 263. عارف، الأم البديلة، المرجع السابق، ج2، ص 808 - 811. أماني عبد القادر، موقف الشريعة الإسلامية من الضوابط والأخلاقيات في مجال الإخصاب الطبي، ضمن أبحاث ندوة الإنجاب في الإسلام، المرجع السابق، ص319.

هذه يجوز أن تقوم بالحمل لضَرَّتها على وجه التطوع عند قيام الحاجة، كأن يكون رحم صاحبة البويضة معطَّلا أو مترعًا، لكن مبيضها سليم.

وبالجواز صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة في دورته السابعة[1].

وبرر ذلك بأن المرأتين زوجتان لرجل واحد، والزوجة الأخرى قد تبرعت بحمل اللقيحة لضرتها، فوحدة الأبوة متحققة، والتماسك العائلي موجود، وشبهة اختلاط الأنساب هنا منتفية[2].

والذي يظهر أن هذه الصورة أيضًا تعتبر ممنوعة محرمة؛ وذلك لعدم نهوض ما يوجب استثناءها من الأدلة السابقة الدالة على تحريم بذل المرأة رحمها للغير.

-القول الثاني: في مقابل القول بحرمة تأجير الأرحام يرى بعض المعاصرين جواز تأجير الأرحام.

الأدلة: استدل أصحاب هذا القول بما يأتي:

1- قياس الرحم على الثدي بجامع التغذية في كلٍّ، فكما تتم التغذية عن طريق الفم في حالة الإرضاع، تتم في الرحم بمواد مستخلصة من الطعام المهضوم في أحشاء الأم بواسطة الحبل السري، فهي مصدر الغذاء الضروري لاستبقاء الجنين في كل منهما[3]. وبعضهم يقول: إن الجامع الاستئجار في كلٍ؛ فهذه تؤجر رحمها، وتلك تؤجر ثدييها[4].

2 - وجود حالة الحاجة الشرعية؛ حيث يلجأ لهذه الطريقة عند وجود أسباب طبية غالبًا ما تمنع المرأة من الحمل، كأن تولد بدون رحم، أو تكون مصابة بتشوهات أو مرض يجعل الحمل مستحيلا، أو عند إرادة الوقاية من انتقال بعض الأمراض الوراثية عن طريق الأم البيولوجية. والرغبة في تحصيل الولد حاجة لا تنكر، «والحاجة تنزَّل منزلة الضرورة[5]»[6].

---

[1]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي رقم: 34 (7/5) في دورته السابعة المنعقدة بمكة المكرمة 1404 هـ-1984م بشأن"التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب". ثم عاد المجمع المذكور في دورته الثامنة وسحب الحكم بالجواز عن هذه الصورة، وقضى عليها بالمنع.

[2]- عارف، الأم البديلة، المرجع السابق، ج2، ص820.

[3]- أبو العلا، تأجير الأرحام، المرجع السابق، ص40.

[4]- عارف، الأم البديلة، المرجع السابق، ج 2، ص 814.

[5]- السيوطي، الأشباه والنظائر، المصدر السابق، ص164

[6]- السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص261.

3 – قالوا إن: « الأصل في الأشياء الإباحة»[1]، ولا تحريم إلا بنص قطعي[2].

المناقشة:نوقشت أدلة هذا الفريق بما يأتي:

1–أما الاستدلال بقياس الرحم على الثدي بجامع منفعة التغذية في كلٍّ لا يصح؛ لأن شرط العلة أن تكون وصفًا ظاهرًا منضبطًا[3]، والمنفعة وإن كانت وصفًا ظاهرًا إلا أنه ليس منضبطًا؛ لأن معنى الانضباط الوارد في تعريف العلة هو: أن تلزم العلة حالة واحدة، فلا تكون مضطربة، أي: لا تتغير بتغير الأشخاص والأزمان. والمنفعة وصف مضطرب؛ لاختلافها باختلاف الأشخاص والأزمان؛ فرُبَّ منفعة لشخص هي مَضَرَّة لشخص آخر، ورُبَّ منفعة في زمن هي مَضَرَّة في زمن آخر، فلا تصلح أن تكون علة في القياس.

فإن قيل: إن العلة ليست مطلق المنفعة بل خصوص التغذية. قلنا: لا يصح أيضًا؛ لاضطراب التغذية وعدم انضباطها؛ فتغذية الجنين من الأم الحاضنة قد تكون منفعة ومصلحة إذا كانت الأم سليمة، ولم تتعاط أية أدوية مؤثرة على صحة الجنين، ولم يطرأ عليها مرض، وقد تكون مضرة للجنين إذا وجد شيء من ذلك.

كذلك التغذية من ثدي المرضعة قد يكون مصلحة ومنفعة للرضيع، إذا كانت المرضعة سليمة من الأمراض ولم تتعاط أية أدوية مؤثرة على صحة الرضيع، ومضرة إذا وجد فيها شيء من ذلك[4].

وأما أن يكون الجامع الاستئجار، فلا يصح أيضا، وذلك لأمرين:

أولهما: أن العلة وصف ظاهر منضبط، يلزم من وجوده وجود الحكم، ويلزم من عدمه عدم الحكم، والإجارة ليست كذلك؛ إذ قد تنعدم ولا تنعدم إباحة الرضاع؛ لإمكان تبرع المرضعة به[5].

الثاني: قيام الفارق بين المقيس والمقيس عليه؛ لأن تأجير ثدي المرأة قد أبيح للضرورة، وهي:

---

[1]– السيوطي، الأشباه والنظائر، المصدر السابق، ص114.

[2]– أبو العلا، تأجير الأرحام، المرجع السابق، ص30.

[3]– ابن أمير الحاج، التقرير والتحبير، المصدر السابق، ج 5، ص 439.

[4]– أبو العلا، تأجير الأرحام، المرجع السابق، ص41– 43.

[5]– المرجع نفسه، ص15.

المحافظة على حياة الرضيع، بخلاف تأجير الأرحام فهو لإنشاء حياة جديدة، ولا ضرورة فيه، وما جاز للضرورة لا يقاس عليه غيره[1].

2-عدم التسليم بتوافر حالة الحاجة التي تنزل منزلة الضرورة؛ فإن دفع الحاجة إلى التنعم بالولد لمن حرم منه عن طريق استئجار الأرحام، وإن كان مصلحة، إلا أنَّ المفاسد المترتبة على وسيلة دفع هذه الحاجة أرجح منها؛ فإن هذه الطريقة تؤدي إلى التنازع بين الناس، مع ما فيه من شبهة الاختلاط في الأنساب[2].

3-القول بأن الأصل في الأشياء الإباحة، ولا تحريم إلا بنص قطعي محل نظر؛ لأن الصحيح أن الأصل في الأشياء بعد ورود الشرع هو الحلّ في المنافع، والتحريم في المضار، لا الإباحة المطلقة.

ولو سلمناها، فهي مقيدة بقاعدة أخرى، وهي أن «الأصل في الأبضاع التحريم»[3].

أما القول بأنه لا تحريم إلا بنص قطعي، فإن أريد قطعي الثبوت: لم يُسلَّم؛ لأن خبر الواحد ظني الثبوت، ويثبت التعبد به مع قصوره عن إفادة العلم.

وإن أريد به قطعي الدلالة: فلا يسلم أيضًا؛ فالكتاب والسنة المتواترة منها ما هو ظني الدلالة، إلا أنه يُحتج به[4].

الراجح

بعد عرض المسألة بأقوالها وأدلتها يمكن ترجيح القول بحرمة تأجير الأرحام؛ فهذه الوسيلة فضلا عن كونها ذريعة إلى اختلاط الأنساب نتيجة الازدواج في التكوين والنشأة والخلقة؛ فإنها وسيلة أيضا إلى الشر والفساد وكل ما يؤدي إلى الضرر أو الحرام فهو حرام، والأصل في الإسلام: «دفع المفاسد مقدم على جلب المصالح»[5]، فمن المفاسد المترتبة على القول بجواز تأجير الرحم ما يلي:

أ-جعل المرأة ممتهنة ومبتذلة بعرض رحمها للبيع أو الهبة .

---

[1]- أبو العلا، المرجع نفسه، ص16، السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص260.

[2]- السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص 260، 261.

[3]- السيوطي، الأشباه والنظائر، المصدر السابق،ص 116.

[4]- أحمد ممدوح، محاولة رصد منهج الاجتهاد المعاصر "مسألة الرحم البديل نموذجًا"، مجلة المسلم المعاصر، السنة التاسعة والعشرين، 1425هـ، 2004م، العدد 114، ص 57.

[5]- الزركشي، البحر المحيط، المصدر السابق، ج4، ص 199.

ب- الاعتداء على أمومتها وأحقيتها في ضم الوليد بعد أن تغذى منها وحملته وهنًا على وهن .

جـ- حينما تكون المستأجرة متزوجة وعندما يجامعها زوجها فيختلط ماؤه مع ماء غيره وذلك محرم قطعا لقوله ﷺ: «من كان يؤمن بالله واليوم الآخر فلا يسقين ماءه زرع غيره»[1].

د- قد تكون المستأجرة بل يجب أن تكون في حالة تبويض كما جزم الأطباء فماذا لو تم تلقيح بويضتها من نطفة زوجها أثناء حملها ببويضة المخصبة وهل تُمنع من معاشرة زوجها الأصلي حتى تضع حملها المستأجر؟

الفرع الثالث:الآثار المترتبة على تأجير الأرحام

أتناول في هذا الفرع الآثار المترتبة على مسألة تأجير الأرحام وذلك من خلال بيان نسب المولود، ووجوب النفقة على الأم البديلة، وعدتها، إذا حدث ووقعت صورة الرحم البديل،على النحو الآتي:

أولا: نسب المولود.

1- نسب المولود من ناحية الأم

إذا حدث ووقعت صورة الرحم البديل هل أن الولد الناتج سينسب إلى صاحبة الرحم البديل وستترتب له كل أحكام الولد بالنسبة لأمه، والأم بالنسبة لولدها ؟أم ينسب إلى صاحبة البويضة المخصبة؟.اختلف العلماء في هذه المسألة على قولين:

-القول الأول: ثبوت النسب لصاحبة الرحم البديل، واستدلوا لهذا القول بأدلة من الكتاب والسنة:

أ- من الكتاب:

أ. قوله تعالى:﴿ وَٱللَّهُ أَخۡرَجَكُم مِّنۢ بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمۡ لَا تَعۡلَمُونَ شَيۡـٔٗا ﴾[2].

ب. وقوله تعالى﴿ وَوَصَّيۡنَا ٱلۡإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيۡهِ حَمَلَتۡهُ أُمُّهُۥ وَهۡنًا عَلَىٰ وَهۡنٖ ﴾[3]

[1]- أخرجه ابن أبي شيبة في مصنفه،دار الفكر،ج3،ص 197.

[2]- سورة النحل، آية 78.

[3]- سورة لقمان، آية 14.

جـــ. وقوله تعالى: ﴿ وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ إِحْسَٰنًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا ﴾[1] فالآيات القرآنية دلت بصريح النص أن الأم هي التي تحمل وتلد، وأن التي يتم التخليق في بطنها هي الأم، فبين الله تعالى في الآية الأولى أن التي ولدت وخرج منها الجنين هي التي تسمى أمًّا، وفي الآية الثانية أن التي تحمل الجنين هي التي تسمى أمًّا حقيقية، وينسب لها. وفي الآية الثالثة أن التي تحمل الولد كرهًا وتضعه كرهًا هي أمه.

وفي قوله تعالى: ﴿ لَا تُضَآرَّ وَٰلِدَةٌۢ بِوَلَدِهَا ﴾[2]، أثبت القرآن الكريم صفة الأمومة للتي حملت وولدت، بأسلوب يدل على اختصاصها بها، والوالدة حقيقة هي التي ولدت بالفعل. وكذلك قوله تعالى: ﴿ ٱلَّذِينَ يُظَٰهِرُونَ مِنكُم مِّن نِّسَآئِهِم مَّا هُنَّ أُمَّهَٰتِهِمْ إِنْ أُمَّهَٰتُهُمْ إِلَّا ٱلَّٰٓـِٔى وَلَدْنَهُمْ ﴾[3] حيث صَرَّح تعالى أن الأم هي التي ولدت، وسلك أقوى طرق القصر، وهي: النفي والإثبات، فنفى الأمومة عن التي لم تلد الولد، وأثبتها للتي ولدت.

ب– من السنة:

أ. قول رسول الله ﷺ: «إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يومًا، ثم يكون علقة في ذلك علقة مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك»[4]، فسمى ﷺ التي يجمع الخلق في بطنها أمًّا[5]

ب. ما روي عن عائشة رضي الله عنها أن سعد بن أبي وقاص وعبد بن زمعة[6] اختصما في غلام، فقال سعد: « هذا يا رسول الله ابن أخي عتبة بن أبي وقاص عهد إلىّ أنه ابنه انظر إلى شبهه». وقال عبد بن زمعة: هذا أخي يا رسول الله، ولد على فراش أبي من وليدته، فنظر رسول الله ﷺ إلى شبهه فرأى شبهًا بينًا بعتبة، فقال: هو لك يا عبد بن زمعة، الولد للفراش وللعاهر الحَجَر، واحتجبي منه يا سَودة. فلم ير سَودة قط»[7].

---

[1]– سورة الأحقاف، آية 15.

[2]– سورة البقرة، آية 233.

[3]– سورة المجادلة، آية 2.

[4]– أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب القدر، باب كيفية الخلق الآدمي، المصدر السابق، ج4، ص 2036.

[5]– البار، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثانية، المرجع السابق، ع2، ج1، ص285.

[6]– عَبْدُ بْنُ زَمْعَةَ أَخُو سَوْدَةَ لَهُ ذِكْرٌ فِي حَدِيثِ الزُّهْرِيِّ، عَن عروَةَ عن عائِشة.أبو نعيم، معرفة الصحابة، دار الوطن، الرياض، ط1، 1419 هـــ، 1998 م، ج4، ص1896.

[7]– أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الفرائض، باب الولد للفراش حرة كانت أو أمة، المصدر السابق،، ج6، ص

فالنبي ﷺ جعل الغلام ابنًا لزمعة مع ظهور أنه ليس ابنًا لزمعة، وجعل الحكم الولد للفراش، فالحقيقة العلمية ليست بالضرورة هي الحقيقة الشرعية؛ فالشرع يحكم بالظاهر والحقيقة علمها عند الله تعالى[1].

اعترض على الاستدلال بالآيات القرآنية التي دلت بصريح النص أن الأم هي التي تحمل بأن الأم الحقيقية على مر التاريخ ووقت نزول القرآن هي مجموعة الهيئة التي هي صاحبة الحمل والوضع وهي ذاتها وفي الوقت نفسه صاحبة البويضة.

فكل مولود له بأمه صلتان: صلة تكوين ووراثة، وأصلها البويضة. وصلة حمل وولادة وحضانة، وأصلها الرحم. فإطلاق الأم على التي حملت ووضعت فقط من غير أن تكون البويضة منها، إطلاق على غير الهيئة الكاملة لها وقت التنزيل[2].

ويتفرع على القول بأن الولد ينسب لصاحبة الرحم البديل بحث علاقته بالمرأة صاحبة البويضة، وللعلماء في حكمها قولان:

-**الأول**:أن المرأة صاحبة البويضة وإن لم تكن أمه شرعًا، فإنها ليست بأجنبية عنه، بل هي بمثابة الأم من الرضاع. وممن قال بهذا الرأي: المجمع الفقهي الإسلامي، في دورته السابعة، المنعقدة بمكة المكرمة عام 1984م[3].

وذلك؛ لأن علة التحريم في الرضاع هي: الجزئية، أو شبهتها- كما هو مقرر عند الحنفية[4]، فأقل ما يقال: إنّ هذا الوليد فيه جزئية من صاحبة البويضة، توجب حرمة الرضاعة[5]..

-**الثاني**:أنه لا اعتبار للعلاقة بين الولد وبين المرأة صاحبة البويضة، وعملها هدرٌ، لا تترتب عليه

2484.و مسلم في صحيحه، كتاب الرضاع، باب الولد للفراش وتوقى الشبهات، المصدر السابق، ج2، ص1080

[1]- البار، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، المرجع السابق، ص284. النجيمي، الإنجاب الصناعي، ضمن أبحاث ندوة الإنجاب في الإسلام، المرجع السابق، ص603، 604.

[2]- عارف، الأم البديلة، المرجع السابق، ج 2، ص 830، 831. بكر أبو زيد، طرق الإنجاب في الطب الحديث وحكمها الشرعي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، عمان، 1407هـ، 1986م، ع3، ج1،ص435-437.

[3]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي رقم: 34 (7/5) بشأن "التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب" المرجع السابق.

[4]- السرخسي، المبسوط، دار المعرفة، بيروت، ج 26، ص 275

[5]- البار، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، المرجع السابق، ص284.

أحكام. وهذه المرأة لا تتجاوز أن تكون زوجة أب هذا الطفل، أما ما وراء ذلك من تعلق حرمة الرضاع بها بأصولها وفروعها وحواشيها، فأمر موهوم أكثر مما هو مظنون[1].

ويتأكد هذا بأن حرمة الزواج بالنساء تحريمًا مؤبدًا يكون لأحد أسباب ثلاثة: القرابة أو النسب، أو المصاهرة، أو الرضاع، كما هو مقرر في مذهب الشافعية[2]، ومشهور مذهب المالكية[3]. فالبنوة التي تبنى عليها الأحكام هي البنوة الشرعية، وهي منتفية في الحالة السابقة.

-القول الثاني: ثبوت النسب لصاحبة البويضة المخصبة

ذهب بعض العلماء المعاصرين إلى أن النسب في حالة الرحم البديل يثبت لصاحبة البويضة المخصبة، وإلى هذا ذهب القائلون بجواز الحمل عن طريق الرحم البديل، ووافقهم في ذلك القائلون بجوازه في صورة الضَرَّة.

واستدلوا لهذا القول بما يأتي:

1-إن القرآن الكريم قد اهتم بالعوامل البيولوجية كأساس لثبوت النسب؛ حيث ذكر في أكثر من موضع أن الأصل في الإنسان النطفة وأنها أساس تكوينه، كما في قوله تعالى﴿ خَلَقَ ٱلْإِنسَـٰنَ مِن نُّطْفَةٍ فَإِذَا هُوَ خَصِيمٌ مُّبِينٌ ﴾[4]، وقوله تعالى: "﴿فَإِنَّا خَلَقْنَـٰكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ ﴾[5]، وقوله تعالى﴿ هُوَ ٱلَّذِى خَلَقَكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ﴾[6]، وقوله تعالى:﴿وَأَنَّهُۥ خَلَقَ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰ ﴿٤٥﴾ مِن نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَىٰ ﴿٤٦﴾ ﴾[7]، وقوله تعالى:﴿أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِّن مَّنِىٍّ يُمْنَىٰ ﴾[8].

فدَلَّت هذه الآيات أن الإنسان خلق من نطفة، ونقل بعدها أطوارًا، إلى أن وُلِد ونشأ، مما

---

[1]- النجيمي، الإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص 611، 612

[2]- الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج3، ص177.

[3]- الدسوقي، حاشية الدسوقي، المصدر السابق، ج 2، ص 269.

[4]- سورة النحل،آية 4

[5]- سورة الحج،آية 5

[6]- سورة غافر،آية 67

[7]- سورة النجم،آية 45، 46

[8]- سورة القيامة،آية 37.

يدل على أن الولد ينسب لصاحبة البويضة التي خُصِّبت بماء زوجها وفقًا للحقيقة البيولوجية التي ذكرها القرآن الكريم[1].

2-إن المرأة المتبرعة بالحمل لا يستفيد منها الولد غير الغذاء، فأشبه ما يكون بطفل تغذَّى من غير أمه[2].

3-قياس الولد من المرأة المتبرعة بالحمل على الثمرة؛ فإن الثمرة بنت البذرة لا بنت الأرض، فمن يزرع برتقالا يجني برتقالا مهما كانت الأرض المزروع بها، ومن يزرع تفاحًا يجني تفاحًا. فالأرض وإن كانت تجهز البذرة بكل ما تحتاج إليه، إلا أنها لا دخل لها بنوع أو جنس النبات الذي سينمو فيها.

وكذلك شتل الشجر بعد نموه وكبره، فينقل إلى مكان آخر، فتنسب الشجرة إلى البذرة وليس إلى التربة[3].

اعترض على استدلالهم بالآيات بأن الماءين إن لم يكونا محترمين حال الإدخال والإخراج أو فيهما، فيصبحان هدرًا لا حرمة لهما مطلقًا؛ فالعوامل البيولوجية معتبرة إن كانت في الإطار الذي رسمه الشارع، وهذا الإطار مضبوط في ثبوت النسب بأسبابه: كالفراش والبينة، والأم البديلة ليست بفراش لزوج صاحبة البويضة المخصبة.

والمدار كله على اعتبار الشرع، فالزاني وإن كان معلومًا أنه أب بيولوجي للمولود، لكنه ليس بأب شرعي له[4].

واعترض على استدلالهم أن المرأة المتبرعة بالحمل لا يستفيد منها الولد غير الغذاء، بمنع أن يكون الولد لا يستفيد من المرأة المتبرعة بالحمل غير الغذاء؛ فقد ثبت أن الرحم يؤثر في الصفات الوراثية للجنين، وليس مجرد عامل مساعد كما يُدَّعَى، فأثناء نمو البيضة الملقحة يمكن أن تضاف بعض الصفات الوراثية إليها من الأم التي تغذيها عن طريق المشيمة من الرحم؛ فالحمض النووي الذي ينقل الصفات الوراثية ليس موجودًا في نواة الخلية فقط، وإنما في "سيتوبلازم" الخلية، وهذا

---

[1]- السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص271-273.

[2]- النجيمي، الإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص601.

[3]- عارف، الأم البديلة، المرجع السابق، ج 2، ص 828.

[4]- السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص273، 274.

الجزء من الحمض يتأثر بالبيئة المحيطة به أثناء نمو الجنين في الرحم، فالأم المستأجرة تضيف بعض الصفات الوراثية على الجنين[1].

واعترض على استدلالهم قياس الولد من المرأة المتبرعة بالحمل على الثمرة من وجهين:

الأول: أنه قياس مع قيام الفارق، فهو مردود[2].

الثاني: أن هذا القياس قياس الصوري، والقياس الصوري أضعف أنواع قياس الشبه عند الأصوليين[3].

الراجح:أرى أن الأم هي صاحبة الرحم التي حملت وولدت حيث يتغذى الطفل من جسمها ويتنفس منها ويأخذ دمها ولحمها، فضلا عن مشاق الحمل والوضع التي لا تساوي مشاق شفط البيضة واستخراجها فعدم تساوي المشاق، وكون الله تعالى قد وصف الحمل والوضع بالكره: ﴿حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا﴾[4] يدلنا على اعتبار صاحبة الحمل والولادة هي الأم والوالدة المعتبرة شرعا؛ لأن حمل المرأة ووضعها يسبب لها المشاق بينما خلت البيضة من الكره قياسا على صاحبة الولادة فصار لازما نسبة الطفل إلى الوالدة التي حملته.

2- نسب المولود من ناحية الأب

أ- إذا كانت صاحبة الرحم البديل زوجة ثانية لصاحب النطفة.

إذا كانت صاحبة الرحم البديل زوجة أخرى لصاحب النطفة كان هو الأب الشرعي للمولود قطعًا؛ لأن النطفة المستخدمة في التلقيح هي نطفته، فالولد من صلبه قطعًا؛ لأنه هو صاحب الفراش الذي ولد فيه الولد، وقد قال النبي ﷺ: «الولد للفراش وللعاهر الحَجَر»[5].

---

[1]- عبير صلاح الدين، أرحام للبيع، على الموقع: www.islamonline.net

[2]- عبد الله بن زيد آل محمود، الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثانية، المرجع السابق، ع2، ج1، ص319.

[3]- وحجية قياس الشبه محل خلاف أصلا بين الأصوليين، والقول بجواز القياس الصوري لأجل الشبه في الصورة التي يظن كونها علة للحكم، هو مذهب الأصم وابن عُلَيّة. (أحمد ممدوح، محاولة رصد منهج الاجتهاد المعاصر" مسألة الرحم البديل نموذجًا"، المرجع السابق، ص 57.

[4]- سورة الأحقاف، الآية15.

[5]- سبق تخريجه ص140.

ب–إذا كانت صاحبة الرحم البديل امرأة ذات زوج.

إذا كانت صاحبة الرحم البديل امرأة ذات زوج فإن نسب المولود يثبت لزوجها، ولا يتبع صاحب النطفة[1].

ورأى بعض العلماء المعاصرين أن المولود ينسب إلى زوج صاحبة البويضة التي لُقِّحَت بنطفته، وتثبت له كل الحقوق المترتبة على ثبوت النسب. ولا ينسب إلى زوج صاحبة الرحم البديل.[2] وسيأتي بحث هذه الصورة وبيان أدلة كل قول لاحقا[3].

جـــ– إذا كانت صاحبة الرحم البديل ليست ذات زوج.

يري بعض الباحثين المعاصرين أنه إذا كانت المرأة صاحبة الرحم البديل غير متزوجة، فإن الولد ينسب لزوج صاحبة البويضة المخصبة، وتثبت له كل الحقوق المترتبة على ثبوت النسب، وكل صلات القرابة، وما يترتب على ذلك من المحرمية الثابتة بهذه القرابات[4]. ومما استندوا عليه في ذلك:

أ– التخريج على ما أفتى به فريق من العلماء من صحة نسب ولد الزاني إلى الزاني إذا كانت الزانية غير متزوجة. قالوا: بل ثبوته هنا أولى؛ وذلك لاحترام الماءين حال الإنزال، وحال التخصيب[5].

ب– التخريج على ما قاله بعض العلماء من أن النسب يشترط فيه المشروعية أثناء إنزال المني، ولا يشترط فيه المشروعية أثناء إدخاله في المرأة.

يقول الرملي[6] أثناء كلامه عن أم الولد – الجارية التي جامعها سيدها فحملت وولدت–:

---

[1]– عارف، الأم البديلة، المرجع السابق، ج 2، ص 836–838. عبد الله بن زيد، الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ع2، ج1، ص318–320.

[2]– عارف، الأم البديلة، المرجع السابق، ج 2، ص 839، 840.

[3]– ينظر المطلب الرابع من المبحث الأول من الفصل الثاني ص 268.

[4]– رأفت عثمان، استئجار الأرحام، المرجع السابق، ج 1، ص 98. السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص274.

[5]– ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج9، ص38. والماء المحترم هو: الذي لا يخرج من صاحبه على وجه الزنا. رأفت عثمان، المرجع نفسه، ج 1، ص 98. السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص280.

[6]– محمد بن أحمد بن حمزة، شمس الدين الرملي المنوفي، فقيه الديار المصرية في عصره، ومرجعها في الفتوى.الشهير بالشافعي الصغير، ولى إفتاء الشافعية، من تصانيفه نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، مولد سنة، 919هـــ، ووفاته سنة 1004هـــ، بالقاهرة. (إليان سركيس، معجم المطبوعات، المصدر السابق، ج1، ص952. الزركلي، الأعلام، المصدر السابق، ج6، ص7.

«لو استدخلت مني سيدها المحترم بعد موته، فإنها لا تصير أم ولد؛ لانتفاء ملكه لها حال علوقها، وإن ثبت نسب الولد وما بعده وورث منه؛ لكون المني محترمًا، ولا يعتبر كونه محترمًا حال استدخالها خلافًا لبعضهم، فقد صَرَّح بعضهم بأنه لو أنزل في زوجته، فَسَاحَقَتْ بِنْتَه، فحبلت منه، لحقه الولد، وكذا لو مسح ذكره بحجر بعد إنزاله في زوجته، فاستجمرت به أجنبية، فحبلت منه»[1].

وفي الصورة التي نتكلم عنها: كان إنزال المني مشروعًا؛ لأنه كان بين رجل وامرأة تربطهما علاقة زوجية صحيحة، فالبويضة من المرأة مُلَقَّحة من زوجها، وتلقيح البويضة من الزوج لا يعد من جملة المحرمات، وإنما عدم المشروعية هو في استخدام رحم الغير، فعدم المشروعية متعلق بإدخال البويضة الملقحة في رحم امرأة أخرى، ولا يشترط لثبوت النسب المشروعية أثناء الإدخال، كما تقدم في كلام الرملي[2].

ثانيا: نفقة صاحبة الرحم

إن وجوب النفقة على صاحبة الرحم من قبل صاحب النطفة ينبني على ثبوت نسب المولود إلى صاحب النطفة من عدمه وهذا في الحالتين الآتيتين:

1- حالة عدم ثبوت نسب المولود إلى صاحب النطفة

فعلى القول بعدم ثبوت النسب إلى صاحب النطفة لم تجب النفقة للمرأة صاحبة الرحم على صاحب النطفة ؛ كما لا تجب النفقة على ولد الزنا؛ وذلك تخريجا على ما قاله الفقهاء في عدم وجوب النفقة للحامل من زنا على الزاني، فقد ذهب جمهور الفقهاء من المالكية والشافعية والحنابلة، إلى عدم وجوب النفقة للحامل من زنا على الزاني؛وعللوا ذلك أن الحمل لا يلحقه،فلا ينسب المولود إليه،ولا نكاح بينهما[3].

وهذه العلة متحققة فيما إذا وقع تأجير الرحم ولجأ الزوجان إلى الاستعانة برحم امرأة أخرى؛حيث لا توجد علاقة شرعية بعقد نكاح بين صاحب النطفة والمرأة صاحبة الرحم،وحينئذ

---

[1]- الرملي، نهاية المحتاج، المصدر السابق، ج 8، ص 430، 431.

[2]- رأفت عثمان، استئجار الأرحام، المرجع السابق، ج1، ص 102.

[3]- ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج9، ص 294.

لا ينسب حملها إليه،ولا نفقة لها[1].

2- حالة ثبوت نسب المولود إلى صاحب النطفة

وعلى القول بثبوت نسب الجنين إلى صاحب النطفة - بغض النظر عن كون التلقيح جائزا أم حراما - فالتلقيح الصناعي هنا له حكم الوطء بشبهة، فيتخرج الخلاف في هذه الحالة على خلاف الفقهاء في كون النفقة على الحامل هل هي للحمل أم للحامل من أجله؟ وبيان ذلك كما يلي:

1- ذهب المالكية، والشافعية في قول، والحنابلة في رواية، إلى أن النفقة على الحامل إنما هي للحمل[2]؛ ومن ثم أوجبوا النفقة للحامل من نكاح فاسد أو وطء شبهة؛نظرا لثبوت النسب والنفقة على الولد واجبة، ولا سبيل بالإنفاق عليه إلا بالإنفاق على أمه.

2- وذهب الشافعية في المذهب والحنابلة في رواية إلى أن النفقة على الحامل إنما هي للحامل من أجل الحمل[3]؛ ومن ثم لم يوجبوا النفقة للحامل من نكاح فاسد أو وطء شبهة؛نظرا لعدم قيام موجب النفقة في حقها.

وعليه ففي حال لجوء الزوجان إلى تأجير الرحم فلا نفقة على صاحبة الرحم والتي بذلت رحمها بالحمل للغير إلا عند من يوجب النفقة على الحامل من وطء شبهة، بناء على أن النفقة للحمل لا للحامل، وأنها من باب نفقة الوالد على ولده[4].

ثالثا: عدة صاحبة الرحم

استئجار الرحم يقتضي شغل رحم المرأة الأجنبية بحمل من غير زوجها،فهل هذا يوجب العدة عليها ؟

اتفق الباحثون المعاصرون على أنه إذا وقع تأجير الرحم ولجأ الزوجان إلى الاستعانة برحم

---

[1]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج2،ص 493.

[2]- الدسوقي، حاشية الدسوقي، المصدر السابق، ج3، 530.النووي، المجموع، المصدر السابق، ج 6، ص 94. ابن مفلح، المبدع، المصدر السابق، ج8، ص 164.

[3]-النووي، المصدر نفسه، ج 6، ص 94. ابن مفلح،المصدر نفسه، ج8، ص 164.

[4]- المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، مج 2، ص 846. أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق،، ج2،ص 492.

امرأة أخرى فإنه لا يحل لزوج الأم البديلة أن يطأها حتى تضع حملها؛وذلك لأن حملها ليس منه، لقوله ﷺ: «من كان يؤمن بالله واليوم الآخر، فلا يسقين ماءه زرع غيره»[1]

وفي حديث أبي سعيد الخدريﷺ أن النبيﷺ قال: «لا توطأ حامل حتى تضع، ولا غير ذات حمل حتى تحيض حيضة»[2].

فهذه النصوص دلت على وجوب العدة على المرأة التي نقلت اللقيحة إلى رحمها،فالشارع حرم على الزوج وطء زوجته الحامل من غيره حتى تضع حملها.وكما دلت السنة دل المعقول على ذلك أيضا،و ذلك من وجهين:

الأول: أن وجوب العدة على المرأة صاحبة الرحم إذا حملت بنقل اللقيحة التي تكونت من ماءين أجنبيين إلى رحمها ليس لحرمة هذا الحمل،بل لحرمة ماء زوجها،ونظرا لكون مائه محترما،لا يحل له خلطه بغيره؛لأن هذا مخالف لسنة الله في تمييز الخبيث من الطيب،وتخليصه منه،وإلحاق كل قسم بمجانسه ومشاكله،فلو لم تجب العدة عليها،لاختلط ماء الزوج بهذا الماء الأجنبي،فلم يعلم لمن الولد منهما.

الثاني: أن وجوب العدة على الموطوءة بشبهة مبني على كون رحمها مشغولا بماء من غير زوجها،وهذه العلة متحققة في نقل اللقيحة إلى رحم المرأة الأجنبية[3].

وبهذا تجتمع دلالة النقل والعقل على وجوب العدة على المرأة صاحبة الرحم إذا حملت بنقل اللقيحة إلى رحمها،وهذا الحكم إذا كانت المرأة صاحبة الرحم أجنبية عن الزوج صاحب النطفة، أما إذا كانت المتبرعة بالرحم زوجة أخرى لصاحب النطفة فيجوز له وطؤها؛ وذلك لأن الحمل في هذه الحالة سوف ينسب إليه،والعدة تجب لحفظ ماء الزوج،وصيانة نسبه،ولا يصان ماؤه عن مائه،ولا يحفظ نسبه عنه[4].

وتبقى الإشارة إلى أنه يلزم القائلين بجواز المشاركة بمقر اللقيحة أن يلزموا الأم البديلة

---

[1]- سبق تخريجه ص 138.

[2]- أخرجه أبو داود في سننه، المصدر السابق، ج1، ص 654. قال الألباني: صحيح، المصدر نفسه، ج1، ص 654.

[3]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج2،ص489.

[4]- المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، المرجع السابق، مج2، ص 845.أحمد الشافعي وآخرون، المرجع نفسه، ج2،ص489.

بالتأكد من براءة رحمها من الحمل من زوجها قبل نقل البويضة المخصبة إلى رحمها؛ وذلك حتى لا تختلط الأنساب أكثر مما هي مختلطة، وذلك بفرض العدة أو الاستبراء، أو باستخدام الوسائل الطبية الحديثة لمعرفة الحمل أو براءة الرحم[1].

المطلب الثالث: زراعة الأعضاء التناسلية للمرأة

مع تقدم الطب في العصر الحاضر أصبح زرع الأعضاء التناسلية للمرأة أمرا واقعا وملموسا، لذلك كان هذا المطلب في بيان هذه النازلة، وقد قسمته إلى ثلاثة فروع تتناول: التعريف بزراعة الأعضاء التناسلية للمرأة،والأسباب الداعية إلى زراعة الأعضاء التناسلية للمرأة،ثم الواقع الطبي لها،وأخيرا حكم زراعة الأعضاء التناسلية للمرأة.

الفرع الأول: التعريف بزراعة الأعضاء التناسلية للمرأة

أتناول في هذا الفرع المقصود بزراعة الأعضاء التناسلية،وتركيب الجهاز التناسلي للمرأة، وهذا ما يمكنني بيانه على النحو الآتي:

أولا: التعريف بزراعة الأعضاء التناسلية

زراعة الأعضاء عرفت بأنها: « نقل عضو سليم،أو مجموعة من الأنسجة،أو الخلايا من متبرع إلى مستقبل ليقوم مقام العضو أو النسيج التالف».

ومصطلح (زراعة الأعضاء) هو من أشهر المصطلحات المستخدمة للتعبير عن المراد وإلا فهناك من يعبر: بغرس،وآخرون بنقل وغيرهم بالانتفاع وكذا الترقيع والترميم،ولا مشاحة في الاصطلاح[2].

وتقسم زراعة الأعضاء باعتبارات مختلفة والتقسيم الذي ينبني عليه النظر الفقهي هو باعتبار طرفي النقل،وزراعة الأعضاء بهذا الاعتبار قسمان:

1- الزراعة الذاتية (الغرس الذاتي أو النقل الذاتي):ويقصد بها ما يؤخذ من جسد الإنسان ليزرع في موضع آخر منه،من عظم أو جلد أو عروق وتمتاز بنسبة النجاح العالية لانعدام الرفض

[1] - المدحجي، المرجع نفسه، مج2، ص 845.

[2] - أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج1، ص 534.

2- الزراعة من غير جسد المريض: وفيها يتم نقل العضو من جسد إنسان آخر ليزرع في جسد المريض ويحل محل العضو التالف،ويتصور أن يكون ذلك النقل من إنسان حي أو ميت[1].

أما زراعة الأعضاء التناسلية فيمكن تعريفها بأنها: «أخذ عضو من الأعضاء التناسلية أو جزء منه من جسم إنسان، ووضعه في موضع آخر من الإنسان نفسه أو غيره لمصلحة المنقول له».

كما يمكن تقسيم زراعة الأعضاء التناسلية إلى نوعين:

1- الزرع الذاتي:وهو زرع عضو من الأعضاء التناسلية أو جزء منه من شخص لنفسه.

2- الزرع المتباين: وهو زرع الأعضاء التناسلية من شخص لآخر[2].

ثانيا: الأعضاء التناسلية للمرأة

يتكون الجهاز التناسلي للمرأة من أعضاء تناسلية داخلية وأعضاء تناسلية خارجية

أما الأعضاء التناسلية الداخلية في المرأة فتتكون من رحم وأنبوبتي فالوب ومبيضين والمهبل.

الرحم: ويقع في وسط الحوض وهو الوعاء الذي ينمو فيه الجنين.

أما أنبوبتي فالوب: تمتد كل منهما من جسم الرحم إلى المبيض وطول كل منهما حوالي 11سم، ويمثل كل أنبوب القناة الموصلة بين الرحم والمبيض ويبطن كل أنبوب خلايا تساعد على دفع البويضة عندما تخرج من المبيض باتجاه تجويف الرحم الداخلي. إن عملية الإخصاب وبداية تكوين الجنين تكونان في قناة فالوب.

والمبيضان: وهما اثنان يقعان على جهتي قناة فالوب. يقابل المبيض الخصية عند الرجل وينتج المبيض هرمونين أساسين هما "الاستروجين" و"البروجسترون".

المهبل: ويبدأ بفتحة محاطة بغشاء البكارة تؤدي إلى الرحم ومبطن داخلياً بالجلد الذي يكون على شكل طيات.

أما الأعضاء الخارجية فتشمل فتحة الفرج وعلى حافتيه الشفران الصغيران والشفران الكبيران وتقع فتحة الفرج في الدهليز، ويقع أمام فتحة الفرج صماخ قناة مجرى البول، وعند

---

[1]- المرجع نفسه، ج1، ص 535.

[2]- المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، المرجع السابق، مج 1، ص 253.

التقاء الشفرين الصغيرين من أمام يقع البظر، أما التقاء الشفرين الكبيرين من أمام فيكوّن جبل الزهرة[1].

ويمكن تقسيم الأعضاء التناسلية عند المرأة إلى نوعين:

الأول: ما ليس له دخل في نقل الخصائص الوراثية، وذلك كقناتي فالوب فإنهما مجرد طريق لنقل البويضات بعد تلقيحها، وكذلك الرحم فإنه مجرد محضن.

الثاني: ما له دخل في نقل الخصائص الوراثية:وهما المبيضان وهما المسئولان عن إنتاج البويضات، في سن البلوغ إلى سن اليأس اللازمة لحدوث الحمل في وجود الحيوانات المنوية الذكرية. وهذه البويضات تحمل الصفات الوراثية وتختلف من امرأة لأخرى فهي بذرة المرأة التي منها تنتقل خصائصها وخصائص أصولها إلى ذريتها. ويقابلهما الخصيتان عند الرجل، فإنهما المسئولتان عن صناعة المني، وهو البذرة التي منها تنتقل خصائص الرجل وخصائص أصوله إلى ذريته[2].

ولتصور هذه القضية لابد من الإشارة إلى بعض المفاهيم العلمية المتعلقة بها وذلك على النحو الآتي:

حيث إن أساس مبني جسم الإنسان على وحدة صغيرة وهي الخلية، وصفات الإنسان تتقرر بفعل عوامل وراثية تسمى جينات مرتبة على جسيمات تعرف بالصبغيات أو الكروموسومات، والكروموسومات تتكون من مادة DNA (الحمض النووي) المرتبطة مع بروتينات، والكروموسومات في مجموعها تشكل المادة الوراثية.

وقد أخذ اسم الدي ان اي من الأحرف الأولى الحمض النووي المؤكسد(DNA) باللغة الانجليزية (Nucleic Acid) والأحماض النووية مركبة من سلسلة متراصة من الأحماض النووية المسماة النيوكليدات وكل نيوكليديت يتركب من ثلاث قطع :فوسفات، وسكر، وقاعدة

---

[1]- البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، الدار السعودية، جدة، ط4، 1403هـ، 1983م، ص35، 44. طلعت أحمد القصبي، إمكانية نقل الأعضاء التناسلية في المرأة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة، جدة، 1410هـ، 1990م، ع6، ج3، ص1600.

[2]- محمد سليمان الأشقر، نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة، المرجع السابق، ع6، ج3، ص 1621. القصبي، إمكانية نقل الأعضاء التناسلية في المرأة، المرجع السابق، ع6، ج3، ص1600

نيتروجينية.

والمادة الوراثية مركزة في نواة كل خلية وعدد القواعد النيتروجينية المكونة لـــ DNA في الإنسان يبلغ حوالي ستة بلايين ولكن عدد كروموسومات التي تحمل هذاDNA ثابت وهو 23 زوج.

والأزواج الكروموسومية متشابهة أفرادها في الشكل والحجم ونوع الجينات التي يحملها كل فرد منهما ومواقع تلك الجينات على الكروموسوم أي أن فرد الكروموسوم في الزوج يكون صورة طبق الأصل من شقه الآخر.

ولكنه يختلف عن شقه في الصفة التي يحملها الجين، إذ أن الفرد من كل زوج من هذه الكروموسومات يكون قد أتى من الأب بينما شقه الآخر يكون قد أتى من الأم، ولذا الصفات في هذه الجينات قد تختلف باختلاف الأب عن الأم فيها.

وتظهر الصفات الوراثية نتيجة تفاعل الجينات التي قد يكون هناك اختلافات بسيطة في تركيب الجينات الموجودة في نفس الموقع على الكروموسوم وهذه الجينات تعرف بالأليلات التي نصفها من الأب والنصف الآخر من الأم، وهذا التفاعل ينتج في المولود حالة من حالات ثلاث: ما ظهور الصفة التي جاءت من الأب وتنحي الصفة التي جاءت من الأم أو العكس أو ظهور صفة وسط بين صفة الأب وصفة الأم، ويتحكم في ذلك قوة أو سيطرة الجين عامل تلك الصفة[1].

ولكن كيف يأخذ الجنين الكروموسوم من أبويه؟

تنتقل الكروموسومات من الأبوين عن طريق البويضة الأم والكائن المنوي الأب.فوظيفة البويضة والكائن المنوي حقيقة هو نقل الكروموسومات من الأم والأب لتكوين الجنين، إذ أن الفرد من كل زوج من هذه الكروموسومات يكون قد أتى من الأب بينما شقه الآخر يكون قد أتى من الأم، ولذا الصفات في هذه الجينات قد تختلف باختلاف الأب عن الأم فيها.

إذن فتخليق الإنسان يبدأ بخلية واحدة وهي البويضة المخصبة والتي قد التحمت فيها نواة الحيوان المنوي (23 كروموسوم) مع نواة البويضة (23 كرروموسوم) ونتجت منها نواة

[1]- إسماعيل أبو عساف، أساسيات بيولوجيا الخلية والهندسة الوراثية وعلم الجنين، الأهلية، الأردن، ط1، 2005م، ص122 .

(46كروموسوم) تحمل الشفرة الإلهية التي قدرها الله سبحانه وتعالى لهذا الجنين[1].

ولكل من المبيضيين والخصيتين وظيفة إفراز الهرمونات وهي في الأنثى أشد تعقيداً من الذكر وهي السبب في التغييرات التي تحدث في بطانة الرحم مؤدية إلى حدوث الطمث، كما تؤثر على جميع أجهزة الجسم أما بالنسبة للذكر فهي مسؤولة عن الصفات الثانوية للذكورة مثل نمو شعر العانة بصورة خاصة مختلفة عن الأنثى ونمو الشعر على الوجه (العارضين والذقن والشنب... الخ)، وتغير الصوت من نعومة صوت الطفل إلى خشونة صوت الرجل وبناء العظام وتوزيع الدهن في الجسم وإيجاد الرغبة الجنسية.

وتصنع هرمونات المبيض الآن ولها مشتقات كثيرة وتستخدم لأغراض كثيرة في الطب لمعالجة اضطرابات الدورة الشهرية وحبوب منع الحمل وأخرى لمداواة بعض أنواع الإجهاض، كما أن نوعاً منها يستخدم لمعالجة سرطان المثانة (البروستاته) عند الرجال[2].

الفرع الثاني: الأسباب الداعية إلى زراعة الأعضاء التناسلية للمرأة والواقع الطبي لها

سأتناول في هذا الفرع الأسباب الداعية إلى زراعة الأعضاء التناسلية للمرأة،و الواقع الطبي لهذه الزراعة، يمكن بيان هذا كالآتي:

أولا: الأسباب الداعية إلى زراعة الأعضاء التناسلية للمرأة

يمكن حصر الأسباب الداعية إلى اللجوء إلى زراعة الأعضاء التناسلية للمرأة في ما يأتي:

1- تحصيل النسل: فقد تكون المرأة غير منجبة بسبب عضوي كتلف المبيضين أو تعطلهما لمرض لا يمكن علاجه، أو تلف في الرحم يحوج إلى إبداله أو كونه قد أزيل بالجراحة.[3]

أو انسداد البوقين ويحدث ذلك في حدود 40 % من حالات عدم الإنجاب في المرأة وفي هذه الحالات تكون الأنبوبة غير صالحة تماماً وبسبب الالتهابات التي تسبب انسدادها بصفة دائمة وكذلك تليف عضلاتها، وكانت المحاولات مستمرة في إيجاد حل لهذه المشكلة.

---

[1]- أبو عساف، المرجع السابق، ص122 .محمد السقا عيد، قضايا طبية معاصرة في ضوء الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص24. موقع الوراثة الطبية، على الرابط:www.werathah.com .

[2]- البار، زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة، المرجع السابق، ع6، ج3، ص 1636.

[3]- محمد الأشقر، نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ع6، ج3، ص 1619.

ومن هذه المحاولات نقل المبيض إلى فجوة الرحم مباشرة حتى يتم التغلب على انسداد الأنبوبتين، ومن المحاولات أيضاً نقل الزائدة الدودية بدلاً من الأنبوبة وكذلك الجزء الدقيق من الأمعاء، وقد تمت تجارب لنقل الأوعية الدموية بدلاً من الأنبوبة وكذلك تمت تجارب لوضع أنبوبة بلاستيكية مكان الأنبوبة المسدودة، وكل هذه التجارب فشلت وذلك لأن وظيفة هذا العضو الصغير جداً وتركيب غشائه المبطن والعضلات في منتهى الدقة ووظيفته الفسيولوجية صعبة للغاية وتتلخص في توصيل الحيوانات المنوية داخل الأنبوبة وتقويتها ومساعدتها على الحركة للوصول إلى البويضة والتقاط البويضة وتأمين الوسط المناسب للقاء البويضة مع الحيوانات المنوية وتوصيل البويضة الملقحة وأول أدوار تكوين الجنين إلى الرحم للاندغام في جدار الرحم.[1]

2- الاستمتاع:و الحاجة إليه تقوم في حالات التلف المتقدم بيانها كلها: كتلف المبيضين، فإنه ينقص أو يعدم الاستمتاع بالبطء لدى المرأة، وكذا إن كان الرحم تالفاً لأن له دوراً في الاستمتاع، كما أشار إليه بعض الأطباء.

و لم يكن أحداً من الأطباء قد تعرض لزرع البظر، وفقدانه ينقص الاستمتاع.

3- الجمال أو التجميل: إن المبيضين يفرزان بالإضافة إلى البويضات هورمون الأنوثة الذي يضفي على المرأة صفات الجمال الأنثوي، من نعومة الجلد وصفائه ونعومة الصوت ورقة الشعر، وتوزيع الشحوم على الجسم. ففي هذه الحالة بالإضافة إلى فقدان المرأة للصفات المناسبة لها، وفقدان الجمال تبعاً لذلك. ينشأ في الغالب حالات نفسية صعبة، تدخل في حيز المرض، وربما أثر ذلك على الوضع الاجتماعي المرأة. وكل ذلك يؤمل القضاء عليه بالعلاج لسبب المشكلة.

وأما التجميل: فالمراد به العودة بالصورة الظاهرة للبدن إلى حالتها الطبيعية، وتتصور الحاجة إليه في زراعة ركب المرأة وهو العضو الظاهر[2].

ثانيا:الواقع الطبي لزراعة الأعضاء التناسلية للمرأة

[1]- القصبي، إمكانية نقل الأعضاء التناسلية في المرأة، المرجع السابق، ع6، ج3، ص1600.

[2]- محمد الأشقر، نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ع6، ج3، ص 1621.

1- زرع أنبوبة فالوب

بدأت هذه التجارب عام 1946م في المرأة وزرعت في الرحم في خمس حالات ولكن لم تؤد إلى الحمل وظلت الأنبوبة مفتوحة، وظلت المشكلة في أنه من المحتم زرع الأنبوبة مع أوعيتها الدموية والحاجة إلى أدوية ضد رفض العضو.وقام الدكتور "سيلو سيدل" بأول عملية زراعة لقناة المبيض بنجاح عام 1975م.

وتتم عملية زرع الأنبوبة بعملية دقيقة جداً يفتح فيها البطن، وتحتاج إلى طبيب أمراض نساء متخصص في الجراحة الميكروسكوبية لاستئصال الأنبوبة بدقة متناهية مع أوعيتها الدموية ثم تزرع في المرأة التي لا تنجب بواسطة عملية فتح بطن ويتم توصيل الأنسجة بدقة متناهية بواسطة المجهر الجراحي الميكروسكوبي، واستعمال خيوط دقيقة جداً وكذلك يتم توصيل الأوعية الدموية بنفس الطريقة، وتستغرق العملية ساعات طويلة، والنتائج النهائية تفيد بأن الأنبوبة تتقلص وتنكمش بعد ذلك ولا تؤدي وظيفتها الفسيولوجية وذلك لفقد الأهداب الداخلية ولكنها تظل مفتوحة.

لكن النجاح الساحق الذي حدث في السنوات العشر الأخيرة في إنجاب آلاف الأطفال في جميع أنحاء العالم بواسطة عملية (طفل الأنابيب) كان حائلا في عدم الاستمرار في التجارب لنقل أنابيب فالوب[1]. بالإضافة إلى أسباب أخرى هي:

أ- أنها عملية كبرى وفتح البطن بالنسبة للمرأتين مع المضاعفات التي قد تنتج وتتعرض لها المرأتان من نزيف والتهابات ومشاكل زرع العضو ومشاكل التخدير.

ب - الأدوية التي تعطى للمرأة بعد زراعة العضو لمنع رفض الزراعة قد تؤدي إلى نتائج غير حميدة في جسم المرأة.

جـ- لو نجحت عملية الزرع، فإنها تؤدي إلى حمل واحد فقط وذلك لضرورة الامتناع عن إعطاء أدوية الرفض حينما يثبت الحمل وذلك لأنها قد تؤدي إلى تشوهات خلقية في الجنين وقد تضر بالمرأة عند استعمالها لمدة طويلة.

د- تحتاج إلى خبراء في الجراحة الميكروسكوبية الدقيقة وهم قلة في العالم.

---

[1]- القصبي، إمكانية نقل الأعضاء التناسلية في المرأة، المرجع السابق ع6، ج3، ص 1601، 1602.

هـــ- قد يؤدي عدم النجاح في الإنجاب إلى مشاكل نفسية صعبة.

و- أنسب نقل للأنبوبة من أم لابنتها أومن امرأة توأم إلى أختها وهذه مسألة نادرة جداً[1].

2- زرع المبيض

أجرى الدكتور "بلانكو" في عام 1974م نقل مبيض من امرأة إلى أخرى، وقد سارت العملية وفق ما خطط لها، ولكن المرأة لم تحمل.والمشكلة في المرأة دائما هي رفض العضو المنقول وأنه يجب أن ينقل بأوعيته الدموية.

وقام "شيرمان سيلبر" في عام 1985م في مستشفى "سانت لوك" بأمريكا بنقل مبيض مع قناة فالوب التابعة له من امرأة إلى أختها التوأم التي تعاني من العقم نتيجة إصابة مبايضها.وبما أن هذه التوائم متماثلة وأصلها لقيحة واحدة، فإن هذه التوائم لا تشكل أي عقبة من ناحية المناعة ورفض الأعضاء المزروعة.

وقد صرح "سيلبر" بأن هذه العملية دقيقة جداً ونسبة نجاحها محدودة وستبقى منحصرة في الوقت الحاضر في التوائم المتماثلة... وأنها لا يمكن أن تعتبر ذات قيمة في حل مشكلة العقم، على الأقل في الوقت الراهن لأنها عملية معقدة ومحدودة النجاح ولا تجرى حتى الآن إلا في بعض مراكز الأبحاث المتقدمة ولا تزال مقصورة على التوائم المتماثلة فقط[2]

3- زرع الرحم

أجرى الدكتور "بابانكولي" عام 1972م نقل رحم وملحقاته من أم إلى أبنتها، و لم يحدث حمل، لكن ظل الرحم سليما، و لم ترفضه أنسجة البنت.

وقام فريق طبي سعودي في جدة في محرم 1421هـــ، بزراعة رحم من متبرعة عمرها 46سنة إلى امرأة عمرها 26سنة كان رحمها قد استؤصل بسبب نزيف في الرحم لم يستطع الأطباء إيقافه، وقد نجحت الزراعة ونزل دم الحيض بانتظام، لكن بعد مضي 99 يوما من زراعة الرحم اضطر الأطباء لإزالته بسبب تجلط الدم داخل الأوردة الدموية الموصلة له.

---

[1]-المرجع السابق، ع6، ج3، ص 1603.

[2]-البار، زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ع6، ج3، ص 1639.

4- زرع الفرج (الركب والمهبل)

لم نجد أحداً تعرض لهذا الأمر ولا يبعد أن يكون ممكناً في حالات الجراحات التجميلية الخارجية على الأقل[1].

الفرع الثالث: حكم زراعة الأعضاء التناسلية للمرأة.

أتناول في هذا الفرع بيان حكم الزرع الذاتي للأعضاء التناسلية، وحكم الزرع المتباين للأعضاء التناسلية للمرأة.

أولا: الزرع الذاتي للأعضاء التناسلية

لا خلاف بين العلماء في جواز الزرع الذاتي للأعضاء (أخذ جزء من جسم الإنسان ووضعه في موضع آخر من الإنسان نفسه)، بشرط أن لا يؤدي ذلك إلى ضرر، وأن يكون البرء مرجوا. وقد جاء في قرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية رقم 99 وتاريخ 1402/11/6 هـ: «بعد المناقشة وتداول الآراء، قرر المجلس بالإجماع جواز نقل عضو، أو جزئه من إنسان حي مسلم، أو ذمي إلى نفسه، إذا دعت الحاجة، وأمن الخطر في نزعه، وغلب على الظن نجاح زرعه".كما صدر ذلك في قرار مجمع الفقه الإسلامي في دورته الرابعة ونصه:" يجوز نقل العضو من مكان من جسم الإنسان إلى مكان آخر من جسمه، مع مراعاة التأكد من أن النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها، وبشرط أن يكون ذلك لإيجاد عضو مفقود أو لإعادة شكله أو وظيفته المعهودة له، أو لإصلاح عيب أو إزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسيًا أو عضويًا»[2].

ومن صور هذا النوع من الزراعة: نقل الجلد من الفخذ إلى العضد بسبب حرق أو مرض فيه، أو نقل وريد من الفخذ والساق إلى القلب، أو نقل العظام من موضع إلى آخر تهشمت فيه العظام أو أزيلت، أو نقل جزء من الأمعاء ليحل محل المعدة أو المريء، وكتبديل قرنية عين المصاب بالعمى إلى العين الأخرى التي تحتاج إلى القرنية لتبصر[3].

---

[1]- محمد الأشقر، نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ع6، ج3، ص 1622

[2]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 26 (4/1) في دورتة الرابعة المنعقد بجدة من 18-23 جمادى الآخرة 1408هـ، الموافق 6-11 فبراير 1988م بشأن"انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيًا أو ميتًا".

[3]- المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، المرجع السابق، مج 1، ص 254.

ومن صور الزراعة الذاتية في مجال زراعة الأعضاء التناسلية:

1- انتزاع جزء يسير من الأمعاء الدقيقة وزرعه بدلا من قناة المبيض في حال تلفها

2- وبناء مهبل باستخدام الأمعاء أو الترقيع الجلدي.

3- أخذ أنسجة من المبيض وتجميدها إلى حين الحاجة إلى الإنجاب حيث يتم زراعة الأنسجة في المبيض مرة أخرى.

4- استئصال المبيض السليم من امرأة ستخضع لعلاج إشعاعي للسرطان وزرعه في ذراها

وحكم الزرع الذاتي للأعضاء التناسلية هو الجواز كسائر صور النقل الذاتي، لكن إذا تحققت الشروط المشار إليها في قرار مجمع الفقه الإسلامي سابق الذكر، والتي يمكن تلخيصها فيما يلي:

أ- أن يكون هناك ضرورة أو حاجة لإجراء الزرع الذاتي للأعضاء التناسلية

ب- أن تترجح مصلحة الزرع الذاتي للأعضاء التناسلية من عدمه

جـ- أن يغلب على الظن نجاح الزرع الذاتي للأعضاء التناسلية.

وحيث حكم بالجواز فيجب أن يكون ذلك بما لا يتعارض مع الفطرة التي فطر الله عزو جل الناس عليها، ومن أبرز الأمثلة التي يمكن سياقها في بيان ذلك تلك الدراسات التي تهدف إلى بيان إمكانية جعل المرأة تحمل بعد سن اليأس باستخدام تقنية أخذ أنسجة من المبيض وتجميدها، ثم زرعها في مبيض المرأة بعد بلوغ سن اليأس لتحقيق رغبتها في الإنجاب.ومثل هذه الزراعة لا شك في حرمتها من جهتين:

- لمصادمتها للفطرة وتضمنها لتغيير خلق الله عزوجل وذلك في قوله تعالى: ﴿ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ﴾[1].

- ولما يمكن أن تسببه هذه الزراعة من أضرار على هذه المرأة التي لم تعد أجهزة بدنها قادرة

[1]- سورة النساء، آية 119.

على تحمل متاعب الحمل من جهة أخرى والنبي ﷺ يقول: «لا ضرر ولا ضرار[1]»[2].

ثانيا: الزرع المتباين للأعضاء التناسلية للمرأة

1- حكم زراعة الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات الوراثية

وقد اختلفت آراء الفقهاء المعاصرين في حكم هذا النوع من الزراعة على ثلاثة أقوال، قول بالجواز مطلقا، وقول بالتفصيل، وقول بالمنع مطلقا، يمكن بيانها بأدلتها فيما يلي:

القول الأول: يجوز زراعة الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات الوراثية مطلقا، واستدل لهذا القول بـــ:

أ- أن الغرض من زراعة الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات الوراثية هو تحصيل النسل والاستمتاع والجمال المطلوب لكل إنسان، وهذه مصالح معتبرة شرعا، فإذا كانت مصالح معتبرة شرعا جاز السعي في تحقيقها.

ب-القياس على سائر الأعضاء التناسلية التي تجوز زراعتها، بجامع أن الجميع عضو لا يوجب نقله انتقال الصفات الوراثية من المنقول منه إلى المنقول إليه[3].

واعترض على الاستدلال الأول بأن تلك المصالح وإن كانت معتبر شرعا، ولكن اعتبارها شرعا لا يصل إلى درجة الضرورة؛فإنه لا يترتب على عدمها هلاك نفس، أو تلف عضو، وفي المقابل فهذه المصلحة يقابلها مفاسد عديدة منها الإضرار بالمأخوذ منه، وكشف العورة المغلظة والنظر إليها ومسها، بالإضافة إلى صعوبة الزراعة وكثرة مخاطرها، فإعمال القاعدة الشرعية«درء المفاسد مقدم على جلب المصالح»[4] يقتضي عدم اعتبار المصالح

---

[1]- سبق تخريجه ص47.

[2]- المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، المرجع السابق، مج 1، ص 255، 256.

[3]- القصبي، إمكانية نقل الأعضاء التناسلية في المرأة، المرجع السابق، ع6، ج3، ص 1604. البار، زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ع6 ج3، ص1640. خالد رشيد الجميلي، أحكام نقل الخصيتين والمبيضين، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة، المرجع السابق، ع6، ج3، ص 1617. الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة- قسم فقه الأسرة - إعداد مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، جامعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية،ط1، 1435هـــ، ص395

[4] - الشاطبي، الموافقات، المصدر السابق، ج 6، ص 446.

المذكورة[1].

واعترض على الاستدلال بالقياس على سائر الأعضاء التناسلية التي تجوز زراعتها بأنه قياس مع الفارق؛إذ أن زراعة الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات الوراثية لا يرتقي إلى درجة الضرورة الشرعية؛إذ يمكن للإنسان أن يعيش دون هذه الأعضاء، أما الأصل فقد وجدت فيه الضرورة المبيحة للنقل[2].

القول الثاني: التفصيل،وللفقهاء والباحثين اتجاهان في التفصيل في هذه المسألة:

الاتجاه الأول: القول بالتفصيل اعتبارا بالعضو المنقول،وقد ذهب أصحاب هذا الرأي إلى جواز زراعة الأعضاء التناسلية التي لا تنقل الصفات الوراثية،باستثناء العورات، وإليه ذهب مجمع الفقه الإسلامي بالأكثرية[3]، والندوة الفقهية الطبية الخامسة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت بالأكثرية[4]، واستدل على جواز زراعة الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات الوراثية بنفس ما استدل به أصحاب القول الأول القائلون بجواز هذه الزراعة مطلقا، والتي تقدم ذكرها.أما دليل عدم جواز زراعة العورات المغلظة فذلك لأن:

أ- أن نقل الفرج يؤدي إلى كون المعاشرة الجنسية من قبيل الوطء المحرم فتشبه الزنا،ففي حال زراعة الفرج يكون الزوج قد وطئ فرجا لم يستبح بعقد زواج،وفي حال زرع الذكر تكون الزوجة قد وطئت بذكر أجنبي عليها أيضا.

ب- أن العورة المغلظة تختص عن سائر أعضاء الجسم بكونها لا يجوز مسها،أو النظر إليها لغير صاحبها أو من يرتبط معه بعقد نكاح، فقياسها على بقية الأعضاء قياس مع الفارق.

---

[1] -حمداتي شبيهنا ماء العينين، زراعة الغدد التناسلية أو زراعة رحم امرأة في رحم امرأة أخرى، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة، المرجع السابق، ع6، ج3، ص 1657.

[2] -محمد الأشقر، نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ع6، ج3، ص 1626

[3] -قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 57 (6/8) المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من 17-23 شعبان 1410هـ الموافق 14-20 آزار (مارس)1990م، بشأن "زراعة الأعضاء التناسلية".

[4] -توصيات ندوة زراعة الأعضاء - الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة- المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية،الكويت، 23 - 26 ربيع الأول سنة 1410هـ /23 - 26 أكتوبر 1989 م،بشأن "نقل بعض الأجهزة التناسلية".

جـــ- أن الأصل في الفروج الاحتياط والتورع ومن قواعد الشريعة «أن الأصل في الأبضاع التحريم[1] »[2].

الاتجاه الثاني: القول بالتفصيل،وذلك على النحو الآتي:

أ- إذا كان النقل من شخص حي، فلا يجوز التبرع بما يقطع قدرته على الإنجاب،لأن النقل في هذه الحالة يعطل وظيفة أساسية في حياة المتبرع،وبناء على هذا التعليل،لا يجوز نقل العورات المغلظة ولا الرحم،ولا قناتي فالوب،ويجوز نقل ما سواها من الأعضاء.

ب - إذا كان النقل من شخص ميت،فيجوز نقل الأعضاء التناسلية التي لا تنقل الصفات الوراثية،حتى العورات المغلظة،لعدم صحة استثنائها [3].

القول الثالث: يحرم زراعة الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات الوراثية مطلقا، واستدل لهذا القول بـــ:

أ- قول الله تعالى: ﴿وَلَأٓمُرَنَّهُمۡ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلۡقَ ٱللَّهِۚ﴾[4].

وجه الدلالة: أن عملية النقل فيها تغيير لخلق الله،بنقص جسم من المعطى،ووصل جسم في المتلقي.

ب-قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلۡقُواْ بِأَيۡدِيكُمۡ إِلَى ٱلتَّهۡلُكَةِۛ﴾[5].

وجه الدلالة: أن نقل الأعضاء التناسلية قد يؤدي إلى هلاك المعطي،فيكون حراما.

جـــ-حديث «لعن الله الواصلة والمستوصلة »[6]. فقد دل الحديث على تحريم الوصل،وهو صادق على زراعة أي جزء من الجهاز التناسلي، فتكون محرمة.

د- القول بزراعة الأعضاء التناسلية يؤدي إلى محاذير شرعية منها:

---

[1]- السيوطي، الأشباه والنظائر، المصدر السابق، ص 116.

[2]- محمد الأشقر، نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ع6، ج3، ص1624. الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة- قسم فقه الأسرة - المرجع السابق، ص396

[3]- الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة- قسم فقه الأسرة - المرجع السابق، ص395.

[4]- سورة النساء،آية 119.

[5]- سورة البقرة،آية 195.

[6]- سبق تخريجه ص 87

-انتشار مشاكل اجتماعية،لأن زراعة تلك الأعضاء قد تؤدي إلى نفور أحد الزوجين من الآخر بسبب الإحساس بوجود عضو غريب على عقد الزوجية بينهما.

- أن نقل الأعضاء التناسلية قد يؤدي إلى العقم بالنسبة للمعطي،وهوأمر يحرم التسبب فيه.

-في حال نقل الرحم من امرأة إلى أخرى يكون ذلك شبيها بالرحم المؤجر الذي أنكره الكثير من الفقهاء.

هـــ- أن زراعة الأعضاء الجنسية المقصود منه تحصيل النسل أو تكميل الاستمتاع أو التجميل،وكلها من المقاصد التحسينية أو الحاجية التي لا يستباح لها ما يستباح للضرورة من كشف العورات وانتهاك الحرمات[1].

2- حكم زراعة الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات الوراثية

اختلف الفقهاء المعاصرون في حكم نقل الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات الوراثية على ثلاثة أقوال، الأول: الجواز مطلقا، والثاني: الجواز المقيد، والثالث عدم الجواز مطلقا.

ويستند كل قول من الأقوال السابقة إلى حجج وأدلة، أذكرها مع المناقشة وبيان الراجح منها، وفيما يلي بيان ذلك.

القول الأول: يجوز زراعة الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات مطلقا، واستدل أصحاب هذا القول بـــ:

أ- إن الغرض من زراعة الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات هو تحصيل النسل، وهذه مصلحة معتبرة شرعا، فإذا كانت معتبرة شرعا جاز السعي في تحقيقها عند فقدها بزراعة الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات.

ب-القياس على سائر الأعضاء التي لا تجوز زراعتها، بجامع أن الجميع عضو يمكن نقله[2].

واعترض على الاستدلال الأول بأن المصلحة وإن كانت معتبرة شرعا، ولكن اعتبارها

---

[1]- محمد الأشقر، نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ع6، ج3، ص 1624. الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة- قسم فقه الأسرة - المرجع السابق، ص394

[2]- صديقة علي العوضي، كمال محمد نجيب، زراعة الأعضاء التناسلية والغدد التناسلية، للمرأة والرجل، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة، المرجع السابق، ع6، ج3، ص1665.محمد الأشقر، نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ع6، ج3، ص 1626، 1627.

شرعا لا يصل إلى درجة الضرورة؛فإنه لا يترتب على عدمها هلاك نفس، أو تلف عضو، وفي المقابل فهذه المصلحة يقابلها مفاسد عديدة منها:الإضرار بالمأخوذ منه، واختلاط الأنساب، وكشف العورة المغلظة والنظر إليها ومسها، بالإضافة إلى صعوبة الزراعة وكثرة مخاطرها، فإعمال القاعدة الشرعية "درء المفاسد مقدم على جلب المصالح" يقتضي عدم اعتبار المصلحة المذكورة.

واعترض على الاستدلال الثاني بأن إلحاق الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات ببقية الأعضاء كالقلب والكلية غير مسلم؛ وذلك لأنه قياس مع الفارق من وجوه:

أ-إن الأصل - وهو الأعضاء المقيس عليها - لا يوجب نقله انتقال الصفات الوراثية من المنقول منه إلى المنقول إليه، بخلاف الفرع - وهو الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات - فإن نقلها يوجب انتقال الصفات الوراثية.

ب-إن الأصل وجدت فيه الضرورة المبيحة للنقل؛إذ أن حياة الإنسان تتوقف عليه كالقلب الذي يقوم بضخ الدم، والكلية التي تقوم بضخ الدم، والكلية التي تقوم بتخليص الجسم من المواد الضارة، بخلاف الفرع فإنه لا توجد فيه الضرورة؛إذ يمكن للإنسان أن يعيش دون الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات.

جـ-إن طبيعة وظيفة باقي الجسد تجعلها جزءا من أجزاء المتلقي وتابعة له بعد عملية نقلها، بخلاف الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات التي تنتج البويضات عن طريق خلايا ثابتة فيها[1].

القول الثاني: الجواز المقيد، حيث لا ينبغي أن يصار إلى نقل الأعضاء الناقلة للصفات إلا إذا كان النقل لأحد المبيضين، أو إذا كانت الأعضاء الناقلة للصفات منقولة من الميت دون الحي؛واستدل لهذا بـ:

أ-إن نقل غدتي المبيضين يؤدي إلى قطع نسل المتبرع وهذا محرم، بخلاف نقل أحد المبيضين وترك الآخر.

ب-قياس نقل أحد المبيضين على جواز نقل إحدى الكليتين أو الرئتين، بجامع وجود الحاجة في كل.

[1]- المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، المرجع السابق، مج 1، ص267

جـــ-النقل من الميت دون الحي جائز؛ لأن وظيفة الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات تعطلت بالموت وإفرازها غير قائم، لكن يمكن التقوي بها للحي، وإن الميت لا يتأثر بهذا النقل، بخلاف الحي الذي يتأثر صحيّا، ومن ثمّ جاز النقل من الميت إلى الحي[1].

واعترض على الاستدلال الأول بأن نقل أحد المبيضين وإن انتفت منه مفسدة قطع نسل المتبرع، إلا أن فيه مفاسد أخرى لا تقل عن هذه المفسدة والتي منها مفسدة اختلاط الأنساب؛لكون هذه الغدة التناسلية تقوم بإنتاج البويضات بواسطة خلايا ثابتة فهي تظل تابعة من الناحية الوراثية للمنقول منه.

واعترض على الاستدلال الثاني بأنه قياس مع الفارق من عدة وجوه كما تقدم في الجواب على أدلة أصحاب القول الأول.

واعترض على الاستدلال الثالث بعدم التسليم؛وذلك لأنه بنجاح هذه الزراعة فستبدأ هذه الأعضاء بإفراز البويضات، وهذا يؤدي إلى انتقال الصفات الوراثية من المنقول منه إلى المنقول إليه وهذا يؤدي إلى اختلاط الأنساب.

وكون الميت لا يتأثر بهذا النقل غير كاف للحكم بجواز نقل الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات منه؛ وذلك لوجود مفاسد كثيرة مترتبة على هذه الزراعة تؤدي إلى القول بحرمة هذه الزراعة، ومن هذه المفاسد:اختلاط الأنساب وكشف العورة المغلظة والنظر إليها ومسها، بالإضافة إلى صعوبة هذه الزراعة ومخاطرها[2].

القول الثالث: يحرم زراعة الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات،وهو قول أكثر الفقهاء المعاصرين[3]،وبه صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي في دورة مؤتمره السادس[4]،والندوة الفقهية الخامسة للمنظمة الإسلامية للعوم الطبية[5]، ومجمع البحوث الإسلامية بالأزهر[1]واستدل أصحاب

---

[1]- المرجع نفسه، مج1، ص 269

[2]- المرجع السابق، مج1، ص 269

[3] -القصبي، إمكانية نقل الأعضاء التناسلية في المرأة، المرجع السابق، ع6، ج3، ص 1604. الجميلي، أحكام نقل الخصيتين والمبيضين، المرجع السابق، ع6، ج3، ص 1617. صديقة العوضي،كمال نجيب، زراعة الأعضاء التناسلية والغدد التناسلية، للمرأة والرجل، المرجع السابق، ع6، ج3، ص1659.

[4]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 57 (6/8) بشأن "زراعة الأعضاء التناسلية"،المرجع السابق.

[5]- توصيات ندوة زراعة الأعضاء - الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة- المرجع السابق.

هذا القول بـــ:

أ- قوله تعالى: ﴿وَلَأٓمُرَنَّهُمۡ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلۡقَ ٱللَّهِۚ﴾[2].

وجه الدلالة أن عملية النقل فيها تغيير لخلق الله،فتكون داخلة في الذم الوارد في الآية.

ب-حديث ابن مسعود ﷺ: «كنا نغزو مع رسول الله ﷺ وليس لنا شيء فقلنا ألا نستخصي؟ فنهانا عن ذلك »[3]، فقد اشتمل هذا الحديث عن النهي عن الاختصاء،ونقل الخصيتين أو المبيض إخصاء للمتبرع فيكون حراما.

جـــ-حديث ابن مسعودﷺ:« لعن الله الواشمات »[4] فقد دل الحديث على تحريم الوصل،وزراعة الخصيتين أو المبيض وصل لهما في جسم المتلقي فتكون محرمة.

د- أن زراعة الأعضاء الناقلة للصفات يؤدي إلى عدة محاذير منها:

-انتقال الصفات الوراثية،أي أن ذرية المنقول إليه ستحمل صفات المتبرع من طول أوقصر وبياض أو سواد،وذكاء أو غباء،وغيرها وهذا يعد لونا من ألوان اختلاط النسب، فيكون شبهة موجبة للتحريم.

-أن البذرة الناتجة ستكون للمنقول منه وليست للمزروع فيه،مما يؤدي إلى اختلاط الأنساب، وهذا أمر خاص بالخصيتين والمبيض دون غيرهما من الأعضاء التي تنقطع علاقتها بالمعطي بمجرد زراعتها في المتلقي.

-أن المبيض يظل يحتفظ بقدر من البييضات، مما يعني اختلاط ماء المنقول منه "المعطي" بماء المزروع فيه " المتلقي " وينتج عن ذلك اختلاط الأنساب،فوجب تحريمه[5].

الرأي الراجح

مما تقدم من استدلال ومناقشة لكل قول يمكن ترجيح القول القائل بجواز زراعة الأعضاء

---

[1]- بيان مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر في جلسته رقم 8 في الدورة رقم 23 بتاريخ 17/ 12/ 1417هـ، الموافق 24/ 4/ 1997م.

[2]- سورة النساء آية 119.

[3] -سبق تخريجه ص 92

[4]- سبق تخريجه ص85

[5]- الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة- قسم فقه الأسرة - المرجع السابق، ص384، 385.

التناسلية للمرأة إن كانت غير ناقلة للصفات الوراثية – ما عدا العورات المغلظة – كالرحم والقانتين،و عدم جواز زراعتها إن كانت ناقلة للصفات وسبب هذا الترجيح:

أ– قوة ما استدل به أصحاب هذا القول، وبالمقابل ضعف الأدلة التي اعتمد عليها الذين يرون جواز نقل الأعضاء التناسلية مطلقا إذ لم يخل دليل من مناقشة.

ب – القول بجواز نقل الغدد التناسلية يؤدي إلى اختلاط الأنساب، ويؤيد هذا قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، ونصه:

أولاً: زرع الغدد التناسلية: بما أن الخصية والمبيض يستمران في حمل وإفراز الصفات الوراثية (الشفرة الوراثية) للمنقول منه حتى بعد زرعهما في متلقٍّ جديد، فإن زرعهما محرم شرعاً.

ثانياً: زرع أعضاء الجهاز التناسلي: زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي التي لا تنقل الصفات الوراثية – ما عدا العورات المغلظة – جائز لضرورة مشروعة ووفق الضوابط والمعايير الشرعية المبينة في القرار رقم 26 (4/1) لهذا المجمع[1].

ويترتب على هذا الرأي:

أن زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي التي لا تنقل الصفات الوراثية – ما عدا العورات المغلَّظة – فهو جائز لضرورة مشروعة، ووفق الضوابط والمعايير الشرعية المبينة في القرار رقم 1 للدورة الرابعة لمجمع الفقه الإسلامي الدولي، وأما بقية الأعضاء التناسلية التي ليست لها هـــذه الصفات الوراثيـــة، مثل الرحم، وقناة فالوب، فلا بأس من زراعتها أسوة ببقية أعضاء البدن

أما بخصوص الضوابط التي نص عليها القرار رقم 1 للدورة الرابعة لمجمع الفقه الإسلامي فهي:

أولاً: يجوز نقل العضو من مكان من جسم الإنسان إلى مكان آخر من جسمه، مع مراعاة التأكد من أنَّ النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها، وبشرط أن يكون ذلك لإيجاد عضو مفقود أو لإعادة شكله أو وظيفته المعهود له، أو لإصلاح عيب أو إزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسياً أو عضوياً.

[1]– قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 57 (6/8) بشأن "زراعة الأعضاء التناسلية"،المرجع السابق.

ثانياً: يجوز نقل العضو من جسم إنسان إلى جسم إنسان آخر، إن كان هذا العضو يتجدد تلقائياً، كالدم والجلد، ويراعى في ذلك اشتراط كون الباذل كامل الأهلية، وتحقق الشروط الشرعية المعتبرة.

ثالثاً: تجوز الاستفادة من جزء من العضو الذي استؤصل من الجسم لعلة مرضية لشخص آخر، كأخذ قرنية العين لإنسان ما عند استئصال العين لعلة مرضية.

رابعاً: يحرم نقل عضو تتوقف عليه الحياة كالقلب من إنسان حي إلى إنسان آخر.

خامساً: يحرم نقل عضو من إنسان حي يعطل زواله وظيفة أساسية في حياته وإن لم تتوقف سلامة أصل الحياة عليها كنقل قرنية العين كلتيهما، أما إن كان النقل يعطل جزءاً من وظيفة أساسية فهو محل بحث ونظر كما يأتي في الفقرة الثامنة.

سادساً: يجوز نقل عضو من ميت إلى حي تتوقف حياته على ذلك العضو، أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه على ذلك. بشرط أن يأذن الميت قبل موته أو ورثته بعد موته، أو بشرط موافقة ولي أمر المسلمين إن كان المتوفى مجهول الهوية أو لا ورثة له.

سابعاً: وينبغي ملاحظة: أنَّ الاتفاق على جواز نقل العضو في الحالات التي تم بيانها، مشروط بأن لا يتم ذلك بواسطة بيع العضو. إذ لا يجوز إخضاع أعضاء الإنسان للبيع بحال ما.

أما بذل المال من المستفيد، ابتغاء الحصول على العضو المطلوب عند الضرورة أو مكافأة وتكريماً، فمحل اجتهاد ونظر.

ثامناً: كل ما عدا الحالات والصور المذكورة، مما يدخل في أصل الموضوع، فهو محل بحث ونظر، ويجب طرحه للدراسة والبحث في دورة قادمة، على ضوء المعطيات الطبية والأحكام الشرعية[1]..

ويترتب على هذا الرأي:

1- أن يكون المتبرع بالعضو كامل الأهلية.

2- أن يكون الشخص الذي يُزرع فيه العضوُ مضطراً لهذا العضو.

[1]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 26 (4/1) بشأن"انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيًا أو ميتًا"، المرجع السابق.

3- أن يكون نجاح عمليتي الاستقطاع والزراعة محققاً في العادة أو غالباً.

4- أن تكون المنفعة الناتجة عن زراعة العضو في جسم المريض أعظم من المفسدة التي قد تلحق بالمتبرع

5- أن تكون زراعة العضو هي الوسيلة الطبية الوحيدة الممكنة للمعالجة.

6- ألا يترتب على أخذ العضو ضرر بالمتبرع.

7- يحرم استقطاع العضو المفرد كالقلب أو الكبد من إنسان حي إلى آخر

8- أن يكون البذل دون مقابل مادي بل احتساباً لوجه الله تعالى.

على أن يتم حصر زراعة الأعضاء بمراكز متخصصة تكون تتبع وزارة الصحة، وتكون تحت إشراف (لجنة علميَّة شرعيَّة) متخصِّصة تضم أطباء متخصصين وفقيه متمكن في الفقه الطبي وذلك حرصاً على مصلحة المرضى، وتحسُّباً من أن تتحول عمليات زراعة الأعضاء إلى متاجرة غير مشروعة.

ومن باب سد الذريعة ودفع الشبهات فقد ذهبت بعض الفتاوى والقوانين التي صدرت بهذا الشأن إلى أنه لا يجوز للأطباء والجراحين المنوط بهم زراعة الأعضاء أن يشتركوا باللجان المسؤولة عن تقرير وفاة الشخص الموصي بأعضائه، كيلا تدفعهم رغبتهم في زراعة العضو المطلوب إلى التعجيل بإعلان الوفاة

وفي حال نقل العضو من الميت إلى الحي نضيف إلى شروط النقل التي ذكرناها آنفاً، ما يأتي:

- موافقة الشخص قبل موته، وأن تكون له الحرية في الرجوع عن قراره متى شاء.
- موافقة أهل الميت إذا لم يكن هناك ما يدل على رأي الميت قبل موته.
- موافقة ولي الأمر (أو من يقوم مقامه) إذا كان الميت مجهول الهوية أو لا ورثة له.

المبحث الثالث: التصرف الطبي بالعلاج لبدن المرأة

استجدت في العصر الحاضر، مسائل طبية وفقهية تحتاج إلى إجراءات وتدابير وقائية وشرعية ونظامية، مما يتعلق بالتخصص الطبي والعلاج بين الجنسين، والأحكام الشرعية المتعلقة بالمرأة المصابة بالإيدز، وبالفحص الطبي قبل الزواج، لذلك فإن هذا المبحث سيشتمل على ثلاثة مطالب تختص ببيانها.

المطلب الأول:التخصص الطبي والعلاج بين الجنسين

سأتناول في هذا المطلب بيان ما يتعلق بالأحكام الفقهية للتخصص الطبي والعلاج بين الجنسين؛من حيث تخصص الرجل في طب النساء والمرأة في طب الرجال، ومداواة الرجل للمرأة والمرأة للرجل، وذلك في فرعين:

الفرع الأول: تخصص المرأة في طب الرجال وعكسه

أبين في هذا الفرع واقع تعليم الطب، وآراء العلماء في تخصص المرأة في طب الرجال وعكسه، وذلك على النحو الآتي:

أولا: واقع تعليم الطب

رغم أن الإسلام فتح المجال أمام المرأة للتعليم وسهل لها طرق الوصول إليه، بدءًا من ارتياد المساجد للصلاة وسماع القرآن ومجالس العلم، ضمن الحدود الشرعية التي تشترط سلامة الوسيلة والغاية، إلا أن المُتقِنات لعلم الطب وأصوله كن قلّة ولعل سبب ذلك يعود إلى اندراج مهنة الطب في فروض الكفاية لذا اكتفوا بذلك العدد القليل الذي قام بها من النساء كما أن لمكانة المرأة في

الإسلام دورًا كبيرًا في انصرافها عن هذه المهنة. وذلك لشرف القرار في المترل وعدم العمل.

فهذا الوضع الاجتماعي لم يكن يسمح لها أن تعرض نفسها إلى الصعوبات الموجودة في طلب العلم، كما أن تعلم المرأة لمثل هذه العلوم المختصة كان يتم عن طريق أحد ذويها أو على يد معلم خاص، وكلا هذين الأمرين لا يتيسران للجمهرة العظمى من النساء، ومع ذلك فقد برع في صناعة الطب عدد من النساء حفظ لنا التاريخ بعضهن ووجد في عصر النبوة طبيبات مسلمات، فقد كانت عائشة على علم بالطب، كما روي عن عروة بن الزبير أنه كان يقول لعائشة رضي الله عنها: «يا أمتاه...أعجب من علمك بالطب كيف هو ومن أين هو قال فضربت على منكبه وقالت أي عرية إن رسول الله ﷺ كان يسقم عند آخر عمره أو في آخر عمره فكانت تقدم عليه وفود العرب من كل وجه فتنعت له الأنعات وكنت أعالجها له فمن ثم»[1]، كما عرفت بالطب رفيدة الأسلمية[2] التي كانت تداوي الجرحى، وغيرهن[3]، واستمر إسهام الطبيبات المسلمات عبر عصور الحضارة الإسلامية إلى اليوم.

وإن تعليم الطب الآن يشمل الذكور والإناث .وعلى طالب الطب سواء كان

رجلا أم امرأة أن يشرح جثة الرجل وجثة المرأة وعليه أوعليها أن يعرف أو تعرف الجهاز التناسلي للذكر والجهاز التناسلي للأنثى تشريحا ووظيفة وأمراضا. ولا يعذر طالب الطب ذكرا كان أم أنثى في جهله بأي منها، كما أن على طالب الطب أن يحضر الولادات الطبيعية وغير الطبيعية.

والتشريح في حالات الطب الشرعي يستدعي تشريح جثث النساء في بعض الأحيان.

وغالبية من يشرّحون الجثث في هذا الميدان هم من الرجال. وقد لا توجد امرأة في هذا التخصص، ولا بد إذن أن يقوم الرجل بتشريح جثة المرأة، وقد يستدعي ذلك أجهزتها التناسلية في حالات الاغتصاب والإجهاض والذي قد يكون مصحوبا باعتداء أدى إلى وفاة المرأة.

---

[1]- أخرجه أحمد في مسنده، المصدر السابق، ج6، ص 67. قال شعيب الأرناؤوط: صحيح،المصدر نفسه، ج6، ص 67.

[2]- امرأة من أسلم قيل صاحبة الخيمة التي كانت في المسجد تداوى فيها الجرحى كان سعد بن معاذ في خيمتها حين أصيبت أكحله، صحابية روى لها البخاري في الأدب المفرد. ابن كثير، السيرة النبوية، تحقيق مصطفى عبد الواحد، دار المعرفة، بيروت، لبنان، 1396 هـ - 1971 م، ج5، ص 299.

[3]- المصدر نفسه، ج5، ص 299.

فهل يجوز إذن أمام هذا الواقع قيام الرجال بالتخصص في طب النساء والعكس ؟ ثم إذا كان ذلك جائزا فما هي الضوابط التي ينبغي مراعاتها في ذلك ؟

ثانيا: حكم تخصص الرجال في طب النساء وعكسه

إن تعلم علوم الطب واجب وجوبا كفائيا على المسلمين رجالًا ونساء، لحاجتهم إلى ذلك في علاج الرجال والنساء، خاصة ما يتعلق بطب النساء والولادة، فإن الأمة في حاجة ملحة إلى طبيبات من النساء، ولما كان من مستلزمات هذا النوع من التخصص غالباً الاطلاع على عورات النساء كان الأولى أن يتعلمه النساء المسلمات؛ حتى لا تضطر المرأة أن يكشف عليها الرجال، ويطلعوا على عورتها لتوليدها، أو تشخيص مرضها، إذ إن نظر المرأة إلى المرأة أهون من نظر الرجل إلى المرأة.

ومع ذلك فيجوز للرجل تعلم هذا النوع من الطب، إذ إنه مما يحتاج إليه، وليس في النساء من تندفع بها الحاجة، لكن يجب على من تخصص في هذا النوع خاصة أن يتقي الله عز وجل، وأن يخلص النية لله، ويشترط لممارسته هذا العمل أن يكون ثقة مأموناً، ويجب عليه وجوباً عينياً أن يتعلم الأحكام الشرعية التي تتعلق بمداواة الرجل للمرأة، إذ إن هذا النوع من العلوم يعد من أخطر أنواعها، فهو مؤتمن على أعراض الناس، ولذا يشترط فيه من الشروط التي يتم بها غرضه أكثر مما يشترط في غيره.

وإذا كان إعداد الأطباء والطبيبات واجبا شرعيا فإن مالا يكون الواجب إلا به فهو واجب ولا إثم هناك ولا معصية.

ولهذا فقد أوصى مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثامن بخصوص "مداواة الرجل للمرأة" «بأن تولي السلطات الصحية جل جهدها لتشجيع النساء على الانخراط في مجال العلوم الطبية، والتخصص في كل فروعها، وخاصة أمراض النساء والتوليد، نظراً لندرة النساء في هذه التخصصات الطبية، حتى لا يضطر إلى قاعدة الاستثناء»[1].

وفي مقابل هذا الرأي هناك رأي آخر يدعو إلى ضرورة تخصص المرأة في طب النساء، وقصر علاج النساء على الطبيبات وقصر علاج الرجل على الأطباء في كافة فروع الطب من

[1]-قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 85 /12 / د8 المنعقد في دورة مؤتمره الثامن ببندر سيري باجوان، بروناي دار السلام من 1 إلى 7 محرم 1414هـ الموافق 21- 27 يونيو 1993م، بشأن" مداواة الرجل للمرأة".

جراحة صدرية أو قلبية أو باطنية أو غددية أو جلدية أو مفصلية أو أشعة أو عصبية أو سوى كل ذلك وليس في مجال التوليد والنساء فقط ؛ لأن العمل في كل هذه الفروع قد يقتضي معاينة عورة المرأة في أي موضع من جسمها بغير استبعاد موضع معين ومعاينة عورة الرجل في أي موضع من جسمه بغير استبعاد موضع معين وبالتالي ضرورة تخصص كل من الرجل والمرأة في الطب الخاص بنوعه.

وهذا ما ذهبت إليه اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء إذ جاء تحت إحدى الفتاوى «لقد سعينا كثيراً مع المسئولين لكي يكون طب الرجال للرجال، وطب النساء للنساء، وأن تكون الطبيبات للنساء، والأطباء للرجال في الأسنان وغيرها، وهذا هو الحق؛ لأن المرأة عورة وفتنة إلا من رحم الله، فالواجب أن تكون الطبيبات مختصات للنساء، والأطباء مختصين للرجال إلا عند الضرورة القصوى، إذا وجد مرض في الرجال ليس له طبيب رجل، فهذا لا بأس به، والله تعالى يقول: ﴿وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ﴾[1].

وإلا فالواجب أن يكون الأطباء للرجال، والطبيبات للنساء، وأن يكون قسم الأطباء على حدة، وقسم الطبيبات على حدة.

أو أن يكون مستشفى خاصاً للرجال، ومستشفى خاصاً للنساء حتى يبتعد الجميع عن الفتنة والاختلاط الضار. هذا هو الواجب على الجميع».

الفرع الثاني: علاج الرجل للمرأة وعكسه

أبين في هذا الفرع حكم مداواة الرجل للمرأة ونظره إليها حال الكشف، وآراء الفقهاء في مداواة المرأة للرجل.

أولا: حكم مداواة الرجل للمرأة

قبل بيان حكم مداواة الرجل للمرأة ونظره إليها حال الكشف لابد من بيان أمرين:

الأمر الأول: لا خلاف بين الفقهاء في أنه لا يحل للرجل أن ينظر إلى ما يعد، عورة، من بدن امرأة أجنبية عنه أو محرم له، من غير الضرورة أو حاجة تقتضيه، ولا يحل للمرأة أن تنظر إلى

[1]- سورة الأنعام، آية: 119

ما يعد عورة من بدن رجل أجنبي عنها أو محرم لها من غير ضرورة أو حاجة[1]، وإن كان ثمة خلاف بينهم في تحديد ما يعد عورة من بدن الرجل والمرأة في حق النظر إليها من غير جنس المنظور إليه منها.

ومن الأدلة الدالة على ذلك ما يلي:

1- قوله تعالى: ﴿قُل لِّلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ﴾[2].وجه الدلالة: أمر الحق سبحانه المؤمنين بغض أبصارهم، والأمر بغض البصر فيها يفيد الوجوب، لأنه حقيقته و"من" في قوله تعالى "من أبصارهم" للتبعيض، وإليه ذهب جمهور العلماء، وبينوا المراد بهذا البعض، فقالوا:المعنى هو غض البصر عما يحرم، والاقتصار به على ما يحل، وقيل:وجه التبعيض أن يعفى للناظر أول نظرة تقع من غير قصد فالآية دالة على وجوب غض البصر عن النظر إلى المحرمات، وتوجيه الخطاب للمؤمنين في هذه الآية يتناول الذكر والأنثى منهم، وذلك حسب كل خطاب عام في القرآن الكريم[3].

2- عن أَبِي سَعِيدٍ الْخُدْرِيِّ ﷺ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ قَالَ:«لا ينظر الرجل إلى عورة الرجل ولا المرأة إلى عورة المرأة ولا يفضي الرجل إلى الرجل في ثوب واحد ولا تفضي المرأة إلى المرأة في الثوب الواحد» [4].

3- روي عن أبي هريرة ﷺ أن رسول الله ﷺ قال: «إن الله كتب على ابن آدم حظه من الزنا، وأدرك ذلك لا محالة، فزنا العين النظر، وزنا اللسان النطق، والنفس تتمنى وتشتهي، والفرج يصدق ذلك كله أو يكذبه»[5].

ووجه الدلالة أن الحديث أفاد أن العين تزني وزناها هو النظر إلى ما حرم الله تعالى على الناظر.وقد دل الحديث على حرمة النظر، لأنه ذريعة إلى تمني النفس ما وقع عليه النظر، وهذا

---

[1]- ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج6، ص 368. الحطاب، مواهب الجليل، دار الفكر، بيروت، ج1، 499.النفراوي، الفواكه الدواني، دار الفكر، بيروت، لبنان، 1415هـ، ج1، ص130. الرملي، نهاية المحتاج، المصدر السابق، ج6، ص 187.البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج5، ص11- 16.

[2]- سورة النور،آية 30.

[3]- الشوكاني، فتح القدير، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ج4، ص 22.

[4]- أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الحيض، باب تحريم النظر إلى العورات، المصدر السابق، ج1، ص 266.

[5]- أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الاستئذان، باب زنا الجوارح دون الفرج، المصدر السابق، ج5، ص2304.

يؤدي إلى ارتكاب الفاحشة وقد نهى عنها الشارع[1].

الأمر الثاني: مذهب جمهور الفقهاء أنه لا يحل للرجل أن يمس شيئا من بدن المرأة الشابة الأجنبية عنه من غير ضرورة أو حاجة، ولا يحل ذلك لهذه المرأة من الشاب الأجنبي عنها[2].

ومن الأدلة على ذلك ما يلي:

1- روي عن عائشة رضي الله عنها قالت: « كان النبي ﷺ يبايع النساء بالكلام بهذه الآية: ﴿لَّا يُشْرِكْنَ بِاللَّهِ شَيْئًا وَلَا يَسْرِقْنَ وَلَا يَزْنِينَ﴾[3]،قالت: وما مست يد رسول الله قط إلا امرأة يملكها»[4].

أفاد الحديث أن يد رسول الله ﷺ لم تمس يد امرأة قط، وأنه لم يصافح امرأة قط، سواء كانت شابة أو عجوز، وهو الذي عصمه ربه عن الافتتان بالنساء المحرمات عليه أو اشتهائهن، ولكنه فعل ذلك ليشرع لأمته، فدل هذا أنه لا يحل لرجل أن يمس جزءا من بدن امرأة أجنبية عنه سواء كانت شابة أو عجوزا أو مريضة، أو أن يصافحها، ولا يحل ذلك لها منه أيضا[5].

2- روي عن معقل بن يسار[6] أن رسول الله ﷺ قال: «لأن يطعن في رأس أحدكم بمخيط

---

[1] عبد الفتاح محمود إدريس، قضايا طبية من منظور إسلامي،الإسكندرية، مصر، ط1، 1414هـ،1993م، ص 13- 15

[2]- المرغيناني، الهداية شرح بداية المبتدي، المكتبة الإسلامية، ج4، ص 83، 84. الحصكفي، الدر المختار، دار الفكر، 1386 هـ، ج6، ص 368.المنوفي، كفاية الطالب الرباني، دار الفكر، بيروت، ج2، ص 437.الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج3، 128، 129.البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج5، ص 16.

[3]- سورة الممتحنة، آية 12،

[4]- أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الأحكام، باب بيعة النساء، المصدر السابق، ج6، ص 2637. ومسلم في صحيحه، كتاب الإمارة، باب كيفية بيعة النساء، المصدر السابق، ج3، ص 1489.

[5]- وقد روي عن أبي حنيفة أنه يجوز مس الشيخ الهرم للمرأة الشابة الأجنبية عنه، إن كان يأمن على نفسه، فإن كانت المرأة عجوزا لا تشتهى، فمذهب المالكية والشافعية أنه لا يجوز لرجل أجنبي عنها أن يمس شيئا من بدنها من غير ضرورة أوحاجة، وذهب الحنفية إلى أنه له أن يصافحها من وراء ثياب غليظة ولها أن تغمز رجله إن كان شيخا يأمن على نفسه وعليها من الفتنة، وقد روي عن أحمد أنه أجاز أخذ يد العجوز والشوهاء، وإن كان من يمس ذلك منها ممن يتأتى منه الجماع. المرغيناني، الهداية شرح بداية المبتدي، المصدر السابق، ج4، ص 83، 84. الحصكفي، الدر المختار، المصدر السابق، ج6، ص 368.المنوفي، كفاية الطالب الرباني، المصدر السابق، ج2، ص 437.الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج3، 128، 129.البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج5، ص 16

[6]- معقل بن يسار بن عبد الله المزني: صحابي. أسلم قبل الحديبية. وشهد بيعة الرضوان.وسكن البصرة. وتوفى بها نحو 65هـ. و(نهر معقل) فيها، منسوب إليه، حفره بأمر عمر.أبو نعيم، معرفة الصحابة، المصدر السابق، ج 5، ص2511. الذهبي، سير

من حديد خير له من أن يمس امرأة لا تحل له»[1].

ووجه الدلالة: أفاد الحديث أنه خير للرجل أن يطعن رأسه بإبرة من حديد، بدلا من أن يمس بدن امرأة لا تحل له، سواء بالمصافحة أو غيرها، ولا يختار أحد أن يطعن رأسه بذلك، وليس في ذلك خير البتة، ومعنى هذا أنه لا يحل له أن يمس بدن امرأة أجنبية عنه بالمصافحة أو غيرها، سواء كانت عجوزا أو مريضة أو غير ذلك.

3- إن مس البدن أبلغ في اللذة وإثارة الشهوة من مجرد النظر، وإذا كان يحرم على الرجال أن ينظر إلى جميع بدن المرأة العجوز غير المشتهاة الأجنبية لغير ضرورة أو حاجة، فليس له أن يمس شيئا من بدنها سدا للذريعة إلى الفتنة وإثارة الشهوة، فلكل ساقطة لاقطة[2].[3]

مما تقدم يتبين حرمةُ نظر الطبيب إلى عورة المرأة من غير ضرورة أو حاجة ملحة، والإثم يتحمله الطرفان إذا كان الكشف برضاها فرضا المريض لا يبيح المحرم، وإذا لم يكن برضاها وإذنها الصريح فحقها إن ضاع في الدنيا، فإن الله لا يضيعه في الآخرة.

آراء الفقهاء في مدواة الرجل للمرأة

لا خلاف بين الفقهاء في أنه يباح للرجل مداواة المرأة أو معالجتها أو نحو ذلك من الأعمال الطبية، وإن كانت أجنبية عنه، وأن له أن ينظر منها عند قيامه بذلك ما تدعو الحاجة إلى النظر إليه من بدنها ولو كان الفرج، وأن له أن يمس ما تدعو الحاجة إلى مسه من بدنها عند إجراء ذلك أيضا[4].

و مما استدل به على جواز مداواة الرجل للمرأة وإن كانت أجنبية عنه ما يلي:

أعلام النبلاء، المصدر السابق، ج 2، ص 576.

[1]- السيوطي، الجامع الصغير، دار الفكر، بيروت، ج3، ص399. الطبراني، المعجم الكبير، تحقيق، حمدي بن عبد المجيد السلفي، مكتبة العلوم والحكم، الموصل، ط2، 1404هـ، 1983م، ج20، ص212.

[2]- الرملي، نهاية المحتاج، المصدر السابق، ج6، ص195.

[3] محمود إدريس، قضايا طبية من منظور إسلامي،المرجع السابق،ص 15، 16

[4]- الحصكفي، الدر المختار، المصدر السابق، ج6، ص 370. ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج6، ص 371. الحطاب، مواهب الجليل، المصدر السابق، ج1، ص 499. المواق، التاج والإكليل، دار الفكر، بيروت، ج3، ص، 404، 405. ابن رشد، المقدمات الممهدات، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ج3، ص 460. الرملي، نهاية المحتاج، المصدر السابق، ج6، ص 195.البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج5، ص 13، 16.

1- من السنة:

روي عن جابر بن عبد الله ﷺ: «أن أم سلمة استأذنت رسول الله ﷺ في الحجامة، فأذن لها، وأمر أبا طيبة[1] أن يحجمها»[2].

وجه الدلالة منه: أفاد هذا الحديث أن رسول الله ﷺ أمر أبا طيبة أن يحجم أم سلمة رضي الله عنها فدل هذا على جواز مداواة الرجل للمرأة وإن كانت أجنبية عنه.

2- من الإجماع:

لا خلاف بين الفقهاء على جواز مداواة الرجل للمرأة، ونظر ومس ما تدعو الضرورة أو الحاجة إلى نظره أو مسه منها، وإن كان من عورتها المغلظة، إذا توافرت الشروط التي اعتبرها الفقهاء في مداواته لها، نظرا لحال الضرورة المقتضية لذلك[3].

3- من المعقول:

إن الأصل في نظر الرجل إلى ما يعد عورة من المرأة التي لا تحل له هو الحرمة وكذلك المس، فإذا اقتضت الضرورة أو الحاجة نظره إليها أو مسه لبدنها، أبيح له ذلك مراعاة للحال، وذلك لأن المحرمات الشرعية قد يسقط اعتبارها مراعاة لحال الضرورة، كحرمة الأكل من الميتة وشرب الخمر في حال المخمصة أو الإكراه[4].

2- إن موضع المرض أو الألم لا يلتذ بالنظر إليه أو لمسه، بل قد يقشعر منه البدن، فلا يخشى ثوران الشهوة أو خوف الفتنة عند المس، فجاز للطبيب أن ينظر إليه وأن يمسه من المرأة

---

[1]- أبو طيبة الحجام، مولى بني حارثة من الأنصار ثم مولى مُحَيِّصَةَ بْنِ مَسْعُودٍ الْأَنْصَارِيِّ. كان يحجم النبي ﷺ قيل: اسمه دينار. وقيل: نافع. وقيل: ميسرة. أبو نعيم، معرفة الصحابة، المصدر السابق، ج5، ص 2677

[2] - أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب السلام، باب لكل داء دواء واستحباب التداوي، المصدر السابق، ج 4، ص 1730

[3]- الحصكفي، الدر المختار، المصدر السابق، ج6، ص 370. ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج6، ص 371. الحطاب، مواهب الجليل، المصدر السابق، ج1، ص 499. المواق، التاج والإكليل، المصدر السابق، ج3، ص، 404، 405.الرملي، نهاية المحتاج، المصدر السابق، ج6، ص 195.البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج5، ص 13، 16.

[4]- الكاساني، بدائع الصنائع، المصدر السابق، ج 5، ص 124

عند مداواته أو معالجته لها[1].[2]

ثانيا:حكم مداواة المرأة للرجل

لا خلاف بين الفقهاء في أن للمرأة مداواة الرجل ومعالجته ولو كان أجنبيا عنها، وأن لها أن تنظر أو تمس ما تدعو الحاجة إلى نظره أو مسه من بدنه عند قيامها بذلك[3].

ومما استدل به على جواز مداواة الرجل للمرأة وإن كان أجنبيا عنها ما يلي:

1- روي عن الربيع بنت معوذ[4] قالت: «كنا مع النبي ﷺ نسقي ونداوي الجرحى ونرد القتلى إلى المدينة»[5].ولفظ الجرحى المراد به الرجال، وهم بلا شك أجانب عنها، ومن ثم فالحديث فيه جواز معالجة المرأة الأجنبية للرجل الأجنبي للضرورة[6].

2- وعن أُمِّ عَطِيَّةَ الْأَنْصَارِيَّةِ[7] قالت: «غَزَوْتُ مع رسول اللَّهِ ﷺ سَبْعَ غَزَوَاتٍ أَخْلُفُهُمْ في رِحَالِهِمْ فَأَصْنَعُ لهم الطَّعَامَ وَأُدَاوِي الْجَرْحَى وَأَقُومُ على الْمَرْضَى»[8].

عن أنس رضي الله عنه قال: «كان النبي ﷺ يغزو بأمِّ سُلَيْم ونسوة من الأنصار معه، إذا غزا فيسقين الماء ويداوين الجرحى»[9].

---

[1] – القنوجي، عون الباري، مطابع قطر الوطنية، ج4، ص 375.

[2] محمود إدريس، قضايا طبية من منظور إسلامي،المرجع السابق،ص 25، 26.

[3] – ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج6، ص370. الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج3، 133. المرداوي، الإنصاف، المصدر السابق، ج 8، 22.

[4] – الرُّبَيِّع بِنْتِ مُعَوِّذ ابن عفراء الأنصارية من بني النجار لها صحبة ورواية، وكانت تخرج مع النبي في الغزوات عمرت دهرا وأبوها من كبار البدريين توفيت في خلافة عبد الملك سنة بضع وسبعين. الذهبي، سير أعلام النبلاء، المصدر السابق، ج 3، ص198.

[5] – أخرجه البخاري، كتاب الجهاد والسير، باب مداواة النساء الجرحى في الغزو، المصدر السابق، ج3، ص1056.

[6] – ابن حجر فتح الباري، المصدر السابق، ج 6، ص 80.

[7] – أم عطية الأنصارية اسمها نسيبة بنت الحارث وقيل نسيبة بنت كعب، أسلمت وبايعت رسول الله ﷺ، من فقهاء الصحابة، لها عدة أحاديث عاشت إلى حدود سنة سبعين. الذهبي، سير أعلام النبلاء، المصدر السابق، ج2، ص318.

[8] – أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب النبي إلى هرقل يدعوه إلى الإسلام، باب النساء الغازيات...، المصدر السابق، ج3، ص1444.

[9] – المصدر نفسه، كتاب الجهاد والسير، باب غزوة النساء مع الرجال، ج 3، ص 1443.

فدل على مشروعية معالجة المرأة للرجل عند وجود الحاجة، وأما الكشف عن العورة فهو مستثنى لمكان السبب الموجب للترخيص به، وهو وجود الحاجة الداعية إليه، وقد عهدنا من الشريعة أنها رخصت فيه عند وجودها.

3- الاستحسان الموجب لاستثناء مداواة المرأة للرجل من الأصل المقتضي لحرمة اللمس، والنظر والكشف للعورة والمرأة الأجنبية.

ووجهه: لو قلنا بعدم جواز ذلك لأدى إلى مفسدة الهلاك المترتبة على المرض، أو على الأقل يؤدي إلى حصول مشقة الآلام الموجودة في المرض، ودرء المفسدة معتبر شرعا، فجاز قصده بالحكم بالرخصة واستثناء حالة التداوي من الأصل المقتضي للمنع.

ثم إن قواعد الشريعة الإسلامية نصت على أن« المشقة تجلب التيسير»[1]، وأن «الضرر يزال»[2] والمشقة مترتبة على الحكم بالمنع فجاز التيسير بالرخصة، والضرر موجود في المرض فجازت إزالته بالمداواة مع اشتمالها على محظور الكشف والنظر واللمس[3].

وشرط الحكم بجواز مداواة المرأة للرجل أن لا يوجد الأطباء من الرجال، فإذا وجد النظير من الرجال امتنع الترخيص لعدم وجود الحاجة الموجبة له، وأن توجد الحاجة الداعية للمداواة وغيرها من الضوابط التي اعتبرها الفقهاء في المداواة في حال اختلاف الجنس، والتي سيأتي ذكرها لاحقا.

أما مداواة المرأة للمرأة فقد أجازها العلماء للأحاديث الدالة على جواز ذلك، ومنها:

ما روي عن الشفاء بنت عبد الله[4]، قالت: « دخل علي النبي ﷺ وأنا عند حفصة فقال لي: ألا تعلمين حفصة رقية النملة، كما علمتها الكتابة».[5]

---

[1]- السيوطي، الأشباه والنظائر، المصدر السابق، ص 145.

[2]- المصدر نفسه، ص158

[3]- الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، المرجع السابق، ص 575. محمود إدريس، قضايا طبية من منظور إسلامي،المرجع السابق،ص 27- 29.

[4]- الشفاء بنت عبد الله أم سليمان بن أبي حثمة القرشية العدوية، أسلمت قبل الهجرة وبايعت النبي ﷺ كانت من عقلاء النساء وفضلائهن ,ابن عبد البر الاستيعاب، المصدر السابق، ج4، ص 1868.

[5]- أخرجه أبو داود في سننه، كتاب الطب، ما جاء في الرقي، المصدر السابق، ج2، ص403.قال الألباني: صحيح.المصدر نفسه.والنملة بفتح النون وكسر الميم وهي قروح تخرج من الجنب أو الجنبين , ورقية النملة كلام كانت نساء العرب تستعمله

وروي أن أسماء بنت أبي بكر رضي الله عنها كانت إذا أتيت بالمرأة قد حمت تدعو لها، أخذت الماء فصبت بينها وبين جيبها، وقالت: «كان رسول ﷺ يأمرنا أن نبردها بالماء».[1]

الفرع الثالث: ضوابط المداواة في حال اختلاف الجنس

لقد جعل الفقهاء أمر المداواة ضرورة وأجازوا نظر الطبيب إلى المرأة الأجنبية بقصد العلاج؛ وهذا الجواز لا بد أن يكون وفق شروط وضوابط ينبغي التزامها والتقيد بها أثناء علاج المريض وفي حال اختلاف الجنس، وهذه الضوابط هي:

1- أن لا توجد امرأة يمكنها القيام بمداواة المرأة أو معالجتها، أو نحو ذلك من الأعمال الطيبة، أو وجدت ولكنها لا تحسن القيام بذلك[2]. ومقتضى هذا أنه لا تجوز المداواة في حال اختلاف الجنس إلا بعد تعذر وجود الجنس البديل.

2- أن يخشى على المرأة الهلاك أو حدوث البلاء أو الألم الذي لا تحتمله إن لم تعالج[3].

3- أن لا يكون الطبيب ذميا مع وجود المسلم الذي يمكنه مداواة ومعالجة المرأة المسلمة

4- أن يأمن الطبيب الافتتان بالمرأة التي يقوم بمداواتها[4].

5- أن يكون الطبيب أمينا عند القيام بمداواة المرأة الأجنبية عنه أو معالجتها، فلا يعدل إلى غير الأمين مع وجود الأمين[5].

6- أن يكون مع الطبيب والمريضة الأجنبية عنه مانع خلوة، كزوج المريضة أو محرمها من الرجال، إذا كان الموضع مما يمكن الاختلاء بها فيه، فإن لم يكن كذلك فلا تتحقق الخلوة المحرمة في هذا الموضع.

ولا خلاف بين الفقهاء في أن الخلوة المحرمة بينهما تنتفي، بوجود زوج المرأة لمريضة أو

يعلم كل من سمعه أنه كلام لا يضر ولا ينفع. العظيم آبادي، عون المعبود، المصدر السابق، ج2، ص 314.

[1]- أخرجه البخاري، في صحيحه، كتاب الطب، باب الحمى من فيح جهنم، المصدر السابق، ج5، ص 2162

[2]- ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج6، ص 371. الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج3، ص 133. الرملي، نهاية المحتاج، المصدر السابق، ج6، ص 197.

[3]- ابن عابدين، المصدر السابق، ج6، ص 371.

[4]- الرملي، نهاية المحتاج، المصدر السابق، ج6، ص 197.

[5]- الرملي، المصدر نفسه، ج 6، ص 197. الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج3، ص 133.

محرمها من الرجال، لامتناع وقوع المعصية مع وجوده بشرط أن يتوافر في المحرم ومثله في الزوج: البلوغ والعقل، لأن المقصود من وجودهما حفظ المرأة، ولا يحصل هذا إلا من البالغ العاقل[1].

7- أن لا يكشف الطبيب من المرأة إلا مقدار الحاجة، ويستر ما عداه من بدنها، ثم ينظر ويمس الموضع الذي يداويه أو يعالجه منها، ويغض بصره عن غيره ما استطاع، ولا يمس غير الموضع المألوم من بدنها، وذلك لأن النظر والمس دعت إليهما الضرورة فأبيحا لذلك، وما جاز للضرورة فإنه يتقدر بقدرها، فلا تدعو الضرورة إلى نظره أومسه منها فهو باق على أصل الحرمة[2].[3]

ويذكر أن المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الرابعةَ عشر أكد على هذه الضوابط، إذ جاء تحت حكم "ضوابط كشف العورة أثناء علاج المريض":

1- الأصل الشرعي أنه لا يجوز كشف عورة المرأة للرجل، ولا العكس، ولا كشف عورة المرأة للمرأة، ولا عورة الرجل للرجل.

2- يؤكد المجمع على ما صدر من مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي في دورة مؤتمره الثامن ونصه: «الأصل أنه إذا توافرت طبيبة مسلمة متخصصة يجب أن تقوم بالكشف على المريضة، وإذا لم يتوافر ذلك، فتقوم طبيبة غير مسلمة. فإن لم يتوافر ذلك يقوم به طبيب مسلم، وإن لم يتوافر طبيب مسلم يمكن أن يقوم مقامه طبيب غير مسلم. على أن يطلع من جسم المرأة على قدر الحاجة في تشخيص المرض ومداواته، وألا يزيد عن ذلك، وأن يغض الطرف قدر استطاعته، وأن تتم معالجة الطبيب للمرأة هذه بحضور محرم أو زوج أو امرأة ثقة خشية الخلوة».

3- في جميع الأحوال المذكورة، لا يجوز أن يشترك مع الطبيب إلا من دعت الحاجة الطبية الملحة لمشاركته، ويجب عليه كتمان الأسرار إن وجدت.

---

[1]- ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج6، ص 268. المنوفي، كفاية الطالب، المصدر السابق، ج2، 423. النفراوي، الفواكه الدواني، المصدر السابق ج2، ص 313. الرملي، نهاية المحتاج، المصدر السابق، ج6، 188. البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج5، ص13.

[2]- ابن عابدين، المصدر نفسه، ج6، ص370، 371. الرملي، المصدر نفسه، ج7، ص 195. الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج3، ص 133. البهوتي، المصدر نفسه، ج5، ص13.

[3] محمود إدريس، قضايا طبية من منظور إسلامي،المرجع السابق،ص 19- 25.

4- يجب على المسئولين في الصحة، والمستشفيات حفظ عورات المسلمين والمسلمات من خلال وضع لوائحَ وأنظمةٍ خاصة، تحقق هذا الهدف. وتعاقب كل من لا يحترم أخلاق المسلمين، وترتيب ما يلزم لستر العورة وعدم كشفها أثناء العمليات إلا بقدر الحاجة من خلال اللباس المناسب شرعا[1].

كما أصدر أيضا مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السابعة قرارا نصه: «إن انكشاف المرأة المسلمة على غير من يحل شرعا بينها وبينه الاتصال الجنسي لا يجوز بحال من الأحوال إلا لغرض مشروع يعتبره الشرع مبيحا لهذا الانكشاف، وإن احتياج المرأة إلى العلاج من مرض يؤذيها، أو من حالة غير طبيعية في جسمها تسبب لها إزعاجا يعتبر ذلك غرضا مشروعا يبيح لها الانكشاف على غير زوجها لهذا العلاج، وعندئذ يتقيد ذلك الانكشاف بقدر الضرورة، كما كان انكشاف المرأة على غير من يحل بينها وبينه الاتصال الجنسي مباحا لغرض مشروع يجب أن يكون المعالج امرأة مسلمة أن أمكن ذلك، وإلا فامرأة غير مسلمة وإلا فطبيب مسلم ثقة، وإلا فغير مسلم بهذا الترتيب، ولا تجوز الخلوة بين المعالج والمرأة التي يعالجها إلا بحضور زوجها أو امرأة أخرى»[2].

و انتهت ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام في توصيتها إلى ما يلي: «جواز نظر الجنس إلى عورة الجنس الآخر، لدواعي الكشف الطبي والمعالجة والتعليم، مع الاقتصار فيما يبدو من العورة على ما تدعو إليه الحاجة»[3].

وحاصل القول أن حكمة التشريع اقتضت التيسير على الناس، وعدم تطبيق الأحكام العامة في بعض الأحوال الاستثنائية، رفعاً للضرر، ودفعاً للمشقة يقول الله تعالى: ﴿وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي ٱلدِّينِ مِنْ حَرَجٍ﴾[4]، وقال أيضا: ﴿فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ﴾[5].

---

[1]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي رقم: 82 (14/8) في دورته الرابعةَ عشر، المنعقدة بمكة المكرمة 20 شعبان 1415هـ الموافق1995/1/21م بشأن "ضوابط كشف العورة أثناء علاج المريض"

[2]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي رقم: 34 (7/5) بشأن "التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب"المرجع السابق.

[3]- توصيات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، المرجع السابق، ص 351.

[4]- سورة الحج، آية: 78

[5]- سورة النحل، آية: 115

لذلك جعل الفقهاء أمر العلاج ضرورة، فلئن بين التشريع أحكام العورات في الرجال والنساء، فلقد كان جلياً أن راعى العلاج أنه استثناء من القاعدة العامة. ولم يجدوا في هذا الاستثناء حرجاً للدين، فلم يصروا على أن يجعلوه مجالاً للحرج أو الاحتجاج، فتظل عورة الرجل حراماً على الرجل والمرأة، وتظل عورة المرأة حراماً على الرجل والمرأة كليهما، ولا ينحسر هذا التحريم إلا في شأن العلاج.

وطالما توفر هذا الشرط، أي الحاجة الطبية، قال الفقهاء بجواز نظر الطبيب إلى المرأة الأجنبية بقصد العلاج وبشروط معينة، مثل الاقتصار في الكشف على قدر الحاجة، وأن لا توجد طبيبة تعالجها، وأن تتم المعالجة بوجود محرم أو امرأة ثقة، وأن لا يكون الطبيب ذميًّا مع وجود مسلم وأن يكون ثقة مأمونًا.

المطلب الثاني: الأحكام الشرعية المتعلقة بالمرأة المصابة بالإيدز

سوف أتناول في هذا المطلب بيان مدى حق الزوجة في طلب فسخ نكاحها من زوجها المصاب بالإيدز، كما أبين كذلك مدى حق المرأة المصابة بهذا المرض في إرضاعها لطفلها السليم، وفي حضانتها له، لذا سيشتمل هذا المطلب على ثلاثة فروع تختص ببيان الأمور السابقة الذكر.

الفرع الأول: حق المرأة في طلب فسخ نكاحها من مريض الإيدز

أبين في هذا الفرع مفهوم الإيدز وطرق انتقال العدوى، وحكم طلب المرأة فسخ النكاح بسبب العيب، ثم مدى حق المرأة في طلب فسخ نكاحها من مريض الإيدز، وذلك على النحو الآتي:

أولا: مفهوم الإيدز وطرق انتقال العدوى

يعرف الإيدز بأنه: «مجموعة أعراض متزامنة للنقص المكتسب في المناعة، فهو مرض فيروسي يصيب الخلايا الليمفاوية المناعية فيعطل وظيفتها ونشاطها المقاوم لشتى الأمراض الميكروبية والفيروسية الأخرى»[1].

ورغم أن المصاب بالإيدز تخرج فيروسات الإيدز في إفرازاته كلها، بما فيها الدموع والبول واللبن من المرضع، إلا أن وسائل العدوى تتركز في العوامل الآتية.

[1]- البار، محمد صافي، الإيدز، دار المنارة، ط1، 1407هـ، ص 75.

1- الشذوذ الجنسي (اللواط)، والزنا:ويشكل هذان العاملان اليوم ما يوازي 90 % من حالات انتشار الإيدز.

3- الدم ومحتويات الدم: و لم يعد هذا العامل مهما في تسبيب الإيدز اليوم. وإن كان قد أصاب آلاف الأشخاص في مختلف أنحاء العالم بالإيدز.

4- انتقال فيروس الإيدز عن طريق الحقن والإبر الملوثة.

5- انتقال فيروس الإيدز من الأم المصابة إلى جنينها. وتقول منظمة الصحة العالمية: إن هناك ما يقارب مليون طفل حاملين فيروس الإيدز بهذه الطريقة حتى نهاية عام 1992، 75 % منهم في إفريقية. وتقرر منظمة الصحة العالمية أن عشرة بالمائة من الحوامل المصابات بفيروس الإيدز سينقلن هذا الفيروس إلى أجنتهن ويحدث ذلك في الأشهر الأخيرة من الحمل. ثم إن نسبة أخرى كبيرة (30 %) ستصاب بالفيروس أثناء الولادة، ونسبة ضئيلة قد تصاب، نتيجة الرضاعة والاتصال الحميم بين الأم ووليدها.

6- ينتقل فيروس الإيدز أيضاً بواسطة التلقيح الاصطناعي وزرع الأعضاء، وهي حالات محدودة.

7- ينتقل فيروس الإيدز أيضاً عن طريق العمليات الجراحية أو الإصابة بإبرة أثناء سحب الدم من المريض أو أثناء استخدام الآلات مثل أدوات طبيب الأسنان عندما تستخدم لأكثر من مريض. وهذه الحالات جميعاً نادرة الحدوث جداً.

ومثلها الحالات التي يمكن أن تحدث نتيجة الحجامة أو الحلاقة بموس واحد لأكثر من شخص، أو عمليات الوشم التي تمارس في بعض المناطق الريفية وعند غير المسلمين، وهذه كلها تعتبر من المخاطر المحتملة، وإن كانت نادرة الحدوث إلى وقتنا هذا.

إذن فالإيدز لم يعد كما كان متصورا في السابق أن طريق انتقاله من المصاب إلى السليم عن طريق الاتصال الجنسي، فنقل الدم والحمل والرضاع والصلة الحميمة بين الأم والطفل، قد تسبب هذا المرض[1].

[1]- البار،الإيدز ومشاكله الاجتماعية والفقهية،مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة التاسعة، أبو ظبي، الإمارات العربية المتحدة، 1415هـ،1995م، ع9، ج1، ص 2108.

ثانيا: حكم طلب المرأة فسخ النكاح بسبب العيب

مرض الإيدز وباء عصري لا نجد له ذكرا في نصوص الفقهاء، والذي يمكننا عند إرادة معرفة أحكامه هو النظر في نصوص الفقهاء وأحكامهم في الأمراض المعدية؛ كالجذام والبرص وغيرها بجامع العدوى، وإن اختلفت طرق العدوى.

لذا سأبين مدى أحقية المرأة في طلب فسخ نكاحها بسبب العيب وذلك على النحو الآتي:

1- العيوب التي يفرق فيها بين الزوجين

اتفق العلماء على العيوب التي يفرق بها بين الزوجين واتفقوا على أن العيوب التي يفرق بها بين الزوجين هي التي تخل بمقاصد النكاح.

ثم إن العيوب لا يمكن حصرها لأنها متجددة، ويستجد الكثير منها للناس بتجدد الزمان.

لذا فإنني لست معنية بحصر العيوب وبيان مواقف العلماء منها، إلا أنني سأشير إلى عدد من العيوب، وسأقسمها بالنظر إلى اختصاص العيب بالرجل أو المرأة، وذلك على النحو الآتي:

النوع الأول :عيوب مشتركة بين الرجل والمرأة

أ- **الجذام :**مرض جلدي معدي تسببه جرثومة التي من علامتها فقد الإحساس بالألم وتآكل أطراف الأصابع وظهور تورمات صغيرة بالوجه وينتقل بمعايشة مريض الجذام لفترة طويلة[1].

ب- البرص: مرض جلدي يظهر على شكل بقع بيضاء اللون مثل لون لبن الحليب نتيجة لعدم وجود الخلايا الصبغية في هذه الأماكن وهو مرض غير معدي ولا ينتقل من شخص إلى آخر بالتلامس وقد يسري وراثياً في العائلات بنسبة 30% .

ويظهر على جلد الإنسان في صورة بقع دائرية أو بيضاوية أو متعرجة وتكون هذه البقع محدودة المعالم بحواف داكنة اللون، وفي بعض الأحيان ينتشر المرض ليصيب أجزاء كبيرة من الجسم تاركاً وراءه بعض الأجزاء الصغيرة من الجلد العادي.[2]

---

[1]- جمال باصهي، مرض الجذام، على الموقع: www.sehha.com

[2]- موقع المجلة الطبية :الأمراض الجلدية، البرص وعلاجه،على الرابط:www.tartoos.com

جـــ- الجنون: وهو زوال الشعور من القلب مع بقاء الحركة والقوة في الأعضاء، أو زوال العقل ونقصانه[1].

د- العَذْيَطَة :وهي الإخراج غير الإرادي أي التغوط أو التبول عند الجماع[2].

بالإضافة إلى بعض الأمراض التي كشفها الطب الحديث ويمكن أن يصاب بها أي من الزوجين وذلك مثل:

أ- مرض الإيدز: وهو مرض يسببه فيروس يدخل في جهاز المناعة في الجسم ويعطله مما يؤدي إلى إصابات مميتة وبعض أنواع مرض السرطان والترجمة الحرفية لاسم المرض هي مرض نقص المناعة المكتسبة.

ب- مرض التهاب الكبد الوبائي: هو أحد أنواع الالتهابات التي قد تصيب الكبد حيث يسبب هذا النوع من الالتهاب فيروس معين يرمز له بأحد الأحرف، A – B – C – D –E إلا أن التهاب الكبد الوبائي المتسبب من فيروس B هو أكثر هذه الأنواع التي تنتشر بين الناس؛ حيث ينتقل الفيروس المسبب له من شخص إلى آخر عند ابتلاع ما تبقى من الشخص المصاب من ماء أو طعام ملوث[3].

جـــ- مرض الثلاسيميا:وهي مرض وراثي يؤثر في صنع الدم فتكون مادة الهيموغلوبين في كريات الدم الحمراء غير قادرة على القيام بوظيفتها، مما يسبب فقر دم وراثي ومزمن[4].

النوع الثاني :عيوب تصيب الرجل

أ- العُنَّه: داء يمنع انتشار الذكر فلا يقدر على جماع زوجته ويعرف أيضاً بالاعتراض.وسمي عنيناً :لأن ذكره يعن، أي يميل يميناً وشمالاً بقبل المرأة نتيجة كبر أو مرض أو ضعف خلقي.[5]

---

[1]- الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج 3، ص202.

[2]- الدسوقي، حاشية الدسوقي، المصدر السابق، ج 2، ص 278.

[3]- موقع مركز الخبراء :التهاب الكبد الوبائي على الرابط: www.experts-center.com

[4]- موقع أمراض الدم الوراثية، على الرابط: www.geneticblooddisorders.info

[5]- ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج 3، ص 494.

ب- الجَبُ: هو القطع، والمجبوب هو مقطوع الذكر كله أو بعضه، بحيث لم يبق منه ما يطأ به[1].

جـ- الخصاء: هو قطع الخصيتين أو سلهما[2].

النوع الثالث: عيوب تصيب المرأة

أ- القرن: القرن هو عظم أو غدة تنبت في الفرج تمنع ولوج الذكر.

ب- الرتق: الرتق هو كون الفرج مسدوداً ملتصقاً لا مسلك للذكر فيه بأصل الخلقة.

جـ- العفل:هو رغوة تمنع لذة الوطء.

د- البخر: البخر هو نتن بالفرج يثور بالوطء.

هـ- الإفضاء أو الفتق:الإفضاء أو الفتق هو انحراف ما بين فرج البول والمني.[3]

والملاحظ أن هذه العيوب في مجملها إما أن تكون مانعة من الوطء لوجود عيب في أحد الزوجين أو تكون مظنة الخطر بتعديها إلى النفس أو النسل وعلى كلا الحالين فإنه عيب موجب الضرر على أحد الطرفين لأنه يخل بحكمه تشريع الزواج.

2- حكم طلب المرأة فسخ النكاح بسبب العيب

اختلف الفقهاء في طلب المرأة فسخ النكاح بسبب إصابة زوجها بالعيب على مذهبين:

-الأول: يرى أصحابه أن للزوجة طلب فسخ النكاح بسبب إصابة زوجها بالعيب، وقد قال بهذا الرأي جمهور الفقهاء من الحنفية والمالكية والشافعية والحنابلة، على تفصيل بينهم في العيوب التي يجوز للمرأة طلب الفسخ بسبب إصابة الزوج بها[4].

واستدلوا على أن للزوجة طلب فسخ النكاح بسبب إصابة زوجها بالعيب بما يلي:

أ- من السنة:

---

[1]- المصدر نفسه، ج 3، ص 117.

[2]- البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج5، ص 110.

[3]- المصدر نفسه، ج5، ص 109، 110.

[4]- الكاساني، بدائع الصنائع، المصدر السابق، ج2، ص322. ابن نجيم، البحر الرائق، المصدر السابق، ج4، ص 133، 137.الدردير، الشرح الكبير، المصدر السابق، ج2، ص 277. الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج3، ص 302.ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج7، ص 579.

أ. روي عن ابن عباس ﷺ قال: «طلق عبد يزيد أبو ركانة[1] وإخوته أم ركانة، ونكح امرأة من مزينة، فجاءت النبي ﷺ فقالت: ما يغني عني إلا كما تغني هذه الشعرة، لشعرة أخذتها من رأسها، ففرق بيني وبينه، فأخذت النبي ﷺ حمية فدعا بركانة وإخوته، ثم قال لجلسائه: أترون فلانا يشبه منه كذا وكذا، من عبد يزيد، وفلانا يشبه منه كذا وكذا ؟ قالوا: نعم، قال النبي ﷺ لعبد يزيد: "طلقها" ففعل»[2].ووجه الدلالة منه: أفاد هذا الحديث أن رسول الله ﷺ، قد أقر امرأة عبد يزيد على طلبها التفريق بينها وبين زوجها بسبب إصابته بالعنة، فدل هذا على أن للزوجة طلب فسخ النكاح إن كان بزوجها عيب تتضرر منه.

ب. روي عن أبي هريرة ﷺ أن رسول الله ﷺ قال: «فر من المجذوم كما تفر من الأسد»[3].وجه الدلالة منه:أمر رسول الله ﷺ في الحديث بالفرار من المجذوم، لخوف انتقال العدوى بهذا المرض إلى الصحيح، وهذا يقتضي أن للزوجة طلب فسخ النكاح إذا كان الزوج مصابا بالجذام فرارا من هذا الداء.

ب– من الأثر:

روي عن عمر أنه أثبت الخيار للزوج الصحيح إن وجد بالزوج الآخر عيبا من عيوب ثلاثة، وهي: الجنون والجذام والبرص، وروى نحوه عن ابن عباس[4]، وثبوت هذا عنهما لا يكون إلا عن توقيف، لأنه لا مدخل للرأي فيه.

جـــ– من المعقول:

أ. إن العيوب التي أصابت الزوج إن كانت تمنع من الوطء، كالجب والعنة، فإنها تفوت المقصود من عقد النكاح وهو الوطء، وإن كانت لا تمنع منه، كالجذام والبرص، فإنها توجب نفرة تمنع قربانه ومسه بالكلية، ويخاف منها التعدي إلا الطرف السليم ونسله، والمجنون يخاف منه الجناية على الطرف الآخر، فصار كالمانع الحسي، وهذه العيوب جميعا تمنع من الاستمتاع المقصود

---

[1]– عبد يزيد بن هاشم بن المطلب بن عبد مناف بْنِ قُصَيِّ بْنِ كِلَابِ القرشي أبو ركانة وهو من طلق والدة ركانة عجلة بنت عجلان الليثية وردها النبي ﷺ. أبو نعيم، معرفة الصحابة، المصدر السابق، ج2، ص 1112.

[2]– أخرجه أبو داود في سننه، كتاب الطلاق، باب نسخ المراجعة بعد التطليقات الثلاث، المصدر السابق، ج1، ص 667. وقال الألباني: حسن.المصدر نفسه، ج1، ص 667.

[3]– أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الطب، باب الجذام، المصدر السابق، ج5، ص 2158.

[4]– الحطاب، مواهب الجليل، المصدر السابق، ج3، ص 87.

بالنكاح[1].

ب. إن الجذام والبرص ينتقلان من الزوج المريض بهما أو بأيهما، إلى الطرف الصحيح وذريته منه، وهو مانع من الجماع، إذ لا تطيب نفس أحد بجامع من هو به وقلما يسلم من الولد، فإن سلم منه أدرك نسله[2].

جـــ. إن القول بلزوم عقد النكاح مع ثبوت العيب بالزوج، يعد إضرارا بالزوجة وظلما لها، وقد نهى الشارع عن الإضرار بالغير، فقد روي عن أبي سعيد الخدري أن رسول الله ﷺ قال: «لا ضرر ولا ضرار»[3]، كما نهى عن الظلم، فقد روى عن أبي ذر« أن النبي ﷺ فيما يرويه عن ربه عز وجل قال: ياعبادي إني حرمت الظلم على نفسي، وجعته بينكم محرما فلا تظالموا»[4]، فكان مقتضى عدم ظلم الزوجة أو الإضرار بها، أن يثبت لها الخيار إذا وجدت بزوجها عيبا تتضرر منه[5].

واعترض على الاستدلال بحديث ابن عباس ﷺ بأن خبره ضعيف، لأن في سنده راو لم يسم، فهو لا يصح، وأيضا فإن عبد يزيد لم تكن له قط صحبة ولا إسلام، وإنما الصحبة لركانة ابنه، فسقط التمويه به [6].

–الثاني: يرى أصحابه أنه لا يجوز للمرأة طلب فسخ النكاح بسبب إصابة زوجها بالعيب.روي هذا عن علي بن أبي طالب وابن مسعود، وقال به عمر بن عبد العزيز ومجاهد[7] وعكرمة[8]، وإليه ذهب الظاهرية[1].

---

[1]– ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج7، ص 579، 580.

[2]– الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج3، ص 203.

[3]– سبق تخريجه ص47.

[4]– أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب البر والصلة والآداب، باب تحريم الظلم، المصدر السابق، ج4، ص 1994.

[5]– الكاساني، بدائع الصنائع، المصدر السابق، ج2، ص323.

[6]– ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج10، ص60.

[7]– مجاهد بن جبر الإمام أبو الحجاج المخزومي مولاهم المكي المقرئ المفسر الحافظ مولى السائب بن أبي السائب المخزومي سمع سعدا وعائشة وأبا هريرة وأم هانئ وعبد الله بن عمر وابن عباس، وكان أحد أوعية العلم، روى عنه قتادة والحكم وعمرو ابن دينار وخلق. توفى سنة 103هـــ. (الذهبي، تذكرة الحفاظ، المصدر السابق، ج1، ص93).

[8]– أبو عبد الله البربري ثم المدني الهاشمي عكرمة بن عبد الله مولى ابن عباس الحبر العالم أحد فقهاء مكة وتابعيها، روى عن مولاه وعائشة وأبي هريرة وعقبة بن عامر وأبي سعيد وعدة، مات سنة 107هـــ بالمدينة.(ابن خلكان، وفيات الأعيان، المصدر

واستدلوا على عدم ثبوت الخيار للزوجة إن وجدت بزوجها عيبا تتضرر منه بما يلي:

أ- من السنة:

إنه قد ثبت أن رسول الله ﷺ لم يفرق بين امرأة تزوجت بعبد الرحمن بن الزبير، بعد أن ذكرت أنه لم يطأها بسبب عيب في إحليله، ذلك ما روى عن عائشة رضي الله عنها قالت «أن امرأة رفاعة القرظي[2] جاءت إلى رسول الله ﷺ، فقالت: كنت عند رفاعة فطلقني فبتّ طلاقي فتزوجت عبد الرحمن بن الزبير إنما معه مثل هدبة الثوب فقال: أتريدين أن ترجعي إلى رفاعة ؟ لا حتى تذوقي عسيلته ويذوق عسيلتك»[3].

وجه الدلالة منه: تشتكي زوجة رفاعة للنبي ﷺ من مرض زوجها فلم يجبها النبي ﷺ لشكواها ورفض التفريق بينها وبين زوجها و لم يؤجل لها أجلا[4].

ب- من المعقول:

أ. إن كل نكاح صح بكلمة الله تعالى وسنة رسوله ﷺ بين رجل وامرأة، فقد حرم الله تعالى بشرهما وفرجها على من سواه، فمن فرق بينهما بغير قرآن ولا سنة فقد دخل فى صفة الذين ذمهم الله تعالى[5] بقوله ﴿مَا يُفَرِّقُونَ بِهِۦ بَيْنَ ٱلْمَرْءِ وَزَوْجِهِۦ﴾[6].

ب. إن وجود العيب بالزوج لا يقتضى فسخ النكاح بينه وبين زوجته، كعدم اقتضاء العمى ونحوه فسخ النكاح[7].

السابق، ج3، ص265.الذهبي، تذكرة الحفاظ، المصدر السابق، ج1، ص95، 96.).

[1]- ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج7، ص 579. ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج10، ص 58.

[2]- وهو رفاعة بن سموال الصحابي رضي الله عنه وقيل رفاعة بن رفاعة القرظي المدني من بني قريظة خال صفية أم المؤمنين رضي الله عنها لأن أمها برة بنت سموال. أبو نعيم، معرفة الصحابة، المصدر السابق، ج2، ص 1079.

[3]- أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الشهادات، باب شهادة المختبي، المصدر السابق، ج 2، ص 933. ومسلم في صحيحه، كتاب النكاح، باب لا تحل المطلقة ثلاثا، المصدر السابق، ج2، ص 1055. وهدبة الثوب أي طرفه الذي لم ينسج، وقد شبهت المرأة إحليل الرجل بذلك في الاسترخاء وعدم الانتشار، والعسيلة: كناية عن الجماع وهو أقل ما يقع من غشيان الرجل للمرأة.صحيح مسلم، المصدر نفسه، ج2، ص 1055.

[4]- ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج10، ص 62.

[5]- المصدر السابق، ج10، ص61.

[6]- سورة البقرة، آية: 202.

[7] - ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج7، ص 579.

واعترض على استدلالهم بالسنة أن المدة تضرب للرجل عند اعترافه، وطلب المرأة، ولم يوجد أي منهما، فقد ثبت أن زوجها أنكر ذلك، كما ثبت أن ذلك كان بعد طلاقه، فلا يكون معنى لضرب المدة، ويؤيد ذلك قول النبي ﷺ: «تريدين أن ترجعي إلى رفاعة» ولو كان قبل الطلاق لما كان لها ذلك[1].

الرأي الراجح:

بعد عرض الأقوال والأدلة في المسألة، يمكن لي ترجيح القول الأول القائل بجواز ثبوت الخيار للزوجة إن وجدت عيبا بالزوج تتضرر منه؛ لقوة أدلتهم وفي المقابل ضعف أدلة الخصم؛ ولأن إصابة أحد الزوجين بعيب أو مرض له بعد سلبي على طرفي العلاقة من ناحية وعلى نسلهما من ناحية أخرى مما يخل بحكمة الزواج ويعطل مقاصده.

وإذا قلنا بمشروعية فسخ المرأة النكاح لوجود العيب بالزوج، فلابد من ضوابط وشروط أوجب العلماء توفرها لجواز التفريق بالعيب بين الزوجين في الجملة وهي:

1. طلب التفريق حق لمن يتضرر بالعيب؛ فلزم طلب التفريق من المتضرر، فإذا لم يطلبه، لم يكن للقاضي إجباره عليه؛ لأن التفريق يتوقف على الدعوى والإثبات.

وثبوت العيب إما بإقرار أحد الزوجين أو بموجب تقرير طبي موثوق بعد الكشف الطبي حال الاختلاف، على أن الجهة التي تتولى التفريق هي القضاء[2].

2. أن يكون العيب فاحشاً[3]، كالأمراض التي يثبت الطب أنها تسبب خطراً لأحد الزوجين كالإيدز والكبد الوبائي والثلاسيميا.

3. أن يكون العيب سابقاً للعقد؛ فإن حدث العيب بأحدهما بعد العقد؛ فإنه يفسخ النكاح به على الراجح فقد قال صاحب كتاب أسنى المطالب: «وفُسِخ النكاح بعيب مَقارنٍ للعقد أو حادِثٍ»[4].

---

[1]- المصدر نفسه، ج7، ص 602.

[2]- المصدر السابق، ج7، ص 579.

[3] -المصدر نفسه، ج7، ص 579.

[4] -الأنصاري، أسنى المطالب، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2001م، ج6، ص 433.

4. عدم العلم بالعيب وقت العقد أو قبله وعدم الرضى به بعده فإن علم به في العقد أو بعده فرضي به فلا خيار له[1].

ثالثا: حكم طلب المرأة فسخ النكاح من مريض الإيدز

بعد عرض مسألة فسخ المرأة النكاح بسبب العيب بأدلتها ومناقشتها من جوانب متعددة؛ وحيث يتبين لنا أن مرض الإيدز عيب يخل بمقاصد الزواج ويهدد الذرية فقد رأيت أن العيوب التي جعلها الفقهاء سبباً موجباً للتفريق بين الزوجين هي في مجملها إما أن تكون مانعة المعاشرة الزوجية بينهما لوجود عيب في أحدهما أو تكون هذه العيوب مظنة الخطر لأي منهما كإصابة أحدهما بمرض معدٍ أو مرض غير معد ولكن تنفر منه النفس ولا يحصل به مقصود النكاح ففي المآل لا يتحقق بوجودهما المعاشرة الزوجية.

وإذا نظرنا إلى مرض الإيدز من حيث إضراره بزوجة المريض به، فإننا نجد أن العلماء يقطعون بانتقال فيروس هذا المرض من الزوج المريض إلى زوجته عن طريق الوقاع، فالعدوى بهذا الفيروس تنتقل من الزوج المريض إلى زوجته وإلى ذريته منها أو من غيرها، وهذا المرض وإن كان لا يمنع الزوج من الجماع، إلا أنه قد يؤدي إلى نفور الزوجة من قربان زوجها أو مسه خوفا من انتقال فيروس المرض إليها، هذا بالإضافة إلى أنه يتعدى إلى الطرف السليم ونسله، وذلك مانع من الاستمتاع المقصود بالنكاح، فهو شبيه من هذه النواحي بالجذام والبرص الذين يحدثان الآثار السابقة، وقد ذهب جمهور الفقهاء إلى أن للزوجة الخيار إن وجدت الزوج معيبا بأي منهما، وكانت إصابته بذلك قد حدثت قبل العقد باتفاق أو بعده على تفصيل بين بعضهم في ذلك كما مر، ومن ثم فإنه يمكن القول: بأنه يمكن طلب فسخ عقد النكاح إذا تبين لها إصابة زوجها بمرض الإيدز، سواء كانت إصابته به قبل العقد أو حدثت بعده، وفقا لما ذهب إليه جمهور الفقهاء، من جواز طلبها الفسخ بسبب إصابته بالجذام أو البرص، إلا أنه يشترط لثبوت حقها في ذلك أن لا تكون عالمة بهذا العيب قبل العقد أو وقته، وأن لا يصدر منها بعد العلم به ما يدل على رضاها به صراحة أو دلالة.

ويمكن أن يستدل لهذا الحكم بما يلي:

[1]- ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج7، ص 579.

1 – إن مرض الإيدز يقتضي النفور من المريض به، وعدم الاقتراب منه أو مسه، فإذا كان الزوج هو المريض به أدى هذا إلى نفرة زوجته منه، وتأذيها بالمقام معه في موضع واحد، وكان هذا داعية إلى عدم تمكينه منها، خشية انتقال فيروس المرض إليها أو إلى ذريتها منه، فإصابته به مانعة من الاستمتاع المقصود من النكاح، وما كان كذلك فهو يثبت الخيار للطرف الصحيح.

2 – باستقراء أحكام الشريعة نجد أنها جاءت لرعاية مصالح العباد من تحقيق مصالحهم ودفع المفاسد والأضرار عنهم، والنكاح بما له من مقاصد وحفظ النسل وإعفاف النفس من جملة هذه الأحكام فإذا اختل هذا المقصد منه وأصبح يسبب ضرراً متحققاً لأحد الزوجين إما على نفسه أو على نسله، وهنا يتوجب دفع المفسدة المتحققة وذلك بإعطاء حق فسخ الزواج للمتضرر منهما، ومرض الإيدز يخل بمقاصد الزواج ويهدد الذرية.

3 – إن أساس مبنى العقود قائم على الرضا والعيب يخرم الرضا؛ فالرضا في كل عقد ومنه الزواج يكون بناء على الأصل وهو السلامة من العيوب فإن ظهر العيب تأثر الرضا سلباً به لأن وجود العيب يخرم الإرادة فكان الرضا على المحل السليم وليس على المحل المعيب، بناء على ذلك أمكن استصحاب صفة مؤثرة في الحكم وهي السلامة من العيب فإذا وجدت جاز فسخ العقد.

ويذكر أن مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره التاسع انتهى في قراره المتعلق بمرض نقص المناعة المكتسب: «أن للزوجة طلب الفرقة من الزوج المصاب باعتبار أن مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مرض معد تنتقل عدواه بصورة رئيسية بالاتصال الجنسي»[1].

وجاء في ندوة "رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز" ملخص لأعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة: «فإنه يحق لكلا الزوجين طلب الفرقة من الزوج المصاب بمرض الإيدز باعتبار أنه مرض معد تنتقل عدواه بصورة رئيسية بالاتصال الجنسي، ويستوي في ذلك أن يكون موجودًا قبل العقد أم جدَّ بعده»[2].

الفرع الثاني: إرضاع المرأة المصابة بالإيدز للطفل السليم.

[1]– قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 90 (9/7) في دورتة التاسعة المنعقدة بأبي ظبي بدولة الإمارات العربية المتحدة من 1– 6 ذي القعدة 1415 هـ، الموافق 1 – 6 أبريل 1995م.بشأن "مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والأحكام المتعلقة به ".

[2]– ندوة"رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز" ملخص لأعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية،الكويت،في الفترة 23 – 25 جمادى الآخرة 1414 هـ / 6– 8 ديسمبر 1993م.

تؤكد تقارير الأطباء من تواجد فيروس الإيدز في لبن الأم المصابة بمرض الإيدز، والإصابة بالعدوى يمكن أن تحدث أثناء الحمل، أو أثناء الولادة، أو بعد الولادة، عن طريق لبن الأم، أو الوسائل الأخرى الملوثة التي يمكن أن تصل إلى الطفل من خلال الأم [1].

وقد جاء في كتاب "الإيدز وباء العصر" عند عرض كيفية انتقال الفيروس للأجنة الإشارة إلى انتقال الفيروس عبر الثدي أيضًا أثناء الرضاعة، وقد ذكر صاحب الكتاب أنه قد تأكد وجود الفيروس في لبن الأم وأن ذلك يؤكد احتمال الإصابة عن طريق الرضاعة من الأم[2].

ووفقًا لهذه المعطيات فالاحتمال وارد لأن يصبح الطفل الرضيع السليم مصابا، فما الحكم في هذه الحالة ؟ للعلماء المعاصرين في هذه المسألة قولان:

القول الأول: وجوب الامتناع من الرضاع، حتى لا يعرض الأطفال للخطر. تخريجا على ما ذكره بعض الفقهاء القدامى في مصنفاتهم، في حكم رضاعة الطفل من الأم المصابة بمرض معد أقل خطورة من مرض الإيدز كالبرص والجذام أن ذلك يمنعها من الرضاع؛ حيث إن البرص غير قاتل والجذام قد وجد له علاج يوقفه عند حد معين بخلاف الإيدز الذي لم يوجد له علاج ولا مصل واق حتى الآن، فمما جاء في هذا الأمر ما ذكره العلائي[3] في قواعده حيث قال: «ذكر المستفتي أن الولد رضيع وأن من يقبل قوله من الأطباء ذكر أن ارتضاعه لبنها يورث ذلك المرض فيه فيتعين الجواب حينئذ بسقوط حضانتها وذلك قدر زائد على الأعداء؛ لأنه من جنس أكل السموم»[4].

وقال البهوتي[5]: «إذا كان بالأم برص أو جذام سقط حقها من الحضانة كما أفتى به المجد

---

[1]- جاسم علي سالم، الأسرة ومرض الإيدز، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة التاسعة، المرجع السابق، ع 9، ج1،ص 2034.

[2]- البار،محمد صافي، الإيدز، المرجع السابق، ص 37.

[3]- هو خليل بن كيكلدي بن عبد الله العلائي الدمشقي، أبو سعيد، صلاح الدين: محدث، فاضل، بحاث. ولد وتعلم في دمشق، أقام في القدس مدرسا فتوفي فيها. من كتبه المجموع المذهب في قواعد المذهب، في فقه الشافعية، الأربعين في أعمال المتقين، مولده ووفاته سنة 694 - 761 هـ. الزركلي، الأعلام، المصدر السابق، ج2، ص321.

[4]- العلائي، المجموع المذهب في قواعد المذهب، ج 2، ص158. نقلا عن: سعود بن مسعد الثبيتي، مرض الإيدز أحكامه وعلاقة المريض الأسرية والاجتماعية، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثامنة، بندر سيري بيجوان، بروناي دار السلام، 1414هـ 1993م، ع 8، ج3، ص 1333.

[5]- منصور بن يونس بن صلاح الدين بن حسن بن أحمد بن على بن إدريس البهوتى شيخ الحنابلة بمصر المتوفى بها سنة 1051هـ. من تآليفه: كشاف القناع، دقائق أولي النهى لشرح المنتهى. البغدادي، هدية العارفين، المصدر السابق، ج5،

ابن تيمية وصرح بذلك العلائي الشافعي في قواعده وقال: لأنه يخشى على الولد من لبنها ومخالطتها. قال في الإنصاف: وقال غير واحد وهو واضح: في كل عيب متعد ضرره إلى غيره»[1].

فقد أفتى الفقهاء بسقوط حق الأم من الحضانة إذا كان بها برص أو جذام؛لأنه يخشى على الولد من لبنها.ولذلك وجب الامتناع عن إرضاع الأطفال من لبن المصابات بالمرض محافظة على حياة الأطفال وعدم تعريضهم إلى الخطر فإن الله نهى عن التعرض للمهالك، والأمر بحفظ النفس مما اجتمعت الشرائع على وجوبه، وكذلك تطبيقًا لقاعدة «الضرر يدفع بقدر الإمكان»[2]، فيكون الضرر متوقعًا إذا لم يقع بعد، ولكن كافة الظروف المحيطة تشير إلى أنه سيقع حتمًا، فإذا كان الضرر سيقع لا محالة فإن دفعه واجب وفقًا لقاعدة «الضرر يزال[3]»[4].

القول الثاني: لا يجوز أبدا حرمان الرضيع من الرضاع من أمه؛ذلك أن الرضاعة الطبيعية حق للمرضعة والراضع،وتفويت المؤكد من مصلحتهما البدنية والنفسية لمجرد احتمال ضئيل، لضرر يمكن الاحتراز من وقوعه إذا حرصت الأم على تنفيذ وصية الأطباء بأن تتجنب إرضاع ابنها عند وجود تشققات بحلمة الثدي[5].

ويجاب عن هذا الرأي من عدة وجوده:

1- بأن الاحتمال يزيد بزيادة مدة الرضاع،حتى يشكل خطرا ليس سهلا على الطفل،فإذا كان الطفل شقيا زاد الاحتمال لإمكان عضه لثديها،وهذا يقع.

2- إن كثيرا من الأمهات أصبحن يتخلين عن الرضاع – وهذا خطأ- بدون سبب فما دام أن الاحتمال قائم فلا يقال بالرضاع.

3- أن ما ذكر من المصلحة صحيحة،إلا أنها مقابلة بمفسدة أعظم وهي احتمال انتقال هذا

ص351.

[1]- البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج5، ص 499.

[2]- الزرقا، شرح القواعد الفقهية، المصدر السابق، ص 207.

[3]- السيوطي، الأشباه والنظائر، المصدر السابق، ص 158

[4]- جاسم، الأسرة ومرض الإيدز، المرجع السابق، ع 9، ج1، ص 2034. الثبيتي،مرض الإيدز أحكامه وعلاقة المريض الأسرية والاجتماعية، المرجع السابق،ع8،ج3، ص 1333.أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج3، ص18

[5]- أحمد الشافعي وآخرون، المرجع نفسه، ج3، ص 19.

الوباء،ثم ما يترتب عليه من مفاسد خاصة وعامة مقابل مفاسد خاصة فقط،«ودفع الضرر العام واجب بإثبات الضرر الخاص[1]»[2].

الراجح:

والراجح القول الأول فإنه يجب على المرأة المصابة أن تمتنع عن إرضاع طفلها السليم.

وقد ظهر من أقوال الأطباء أنه يخشى تعدي المرض عن طريق الرضاعة وإن كانت نسبة إصابة الأطفال ليست عالية جداً.

إلا أنه ينبغي تقييد هذا الحكم بحالات استثنائية ذكرها العلماء هي من قبيل الضرورة أو الحاجة المنزلة منزلة الضرورة ومنها:

1- أن يخشى على الطفل هلاكا متحققا أو غالبا على الظن،لاسيما في بعض البلدان التي لا يوجد فيها بديل للرضاعة الطبيعية من امرأة أخرى سليمة، أو رضاعة بديلة من الألبان المجففة، فيجب حينئذ إرضاعه من أمه وعدم تركه للهلاك العاجل جوعاً،إذ إن ترك إرضاعه من أم مصابة لا بديل للرضاعة عنها هلاك محقق وعند رضاعته منها وهي مصابة احتمال السلامة عال؛حيث إن الأسباب المؤدية إلى العدوى قد يبطل الله مفعولها،وقد يحدث من الأسباب الأخرى ما يعارضها، وقد يسهل الله اكتشاف علاج له أو مصل واق في القريب العاجل.

2- أن يخشى على الطفل من الأوبئة المختلفة في كل بيئة بحسبها، فرضاعة الأم له في أماكن موبوءة كالبلاد الإفريقية الفقيرة أولى من تركها له؛لما في لبن الأم من فوائد ومناعة واحتمال انتقال مرض الإيدز ضئيل،فلا يترك الطفل تناله الأسقام لأجل احتمال قد يكون نادر الوقوع،لاسيما وأن حليب الأم لا نظير له[3].

جاء في ندوة "رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز" ملخص لأعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة،عند ذكر الرأي الطبي: «...فإن الرأي السائد في المجتمعات التي يمكن أن يوجد فيها للرضيع ظئر، أو يتوافر له من بدائل لبن الأم ما يحقق له معظم المزايا الغذائية التي يزوده

---

[1]- بادشاه، تيسير التحرير، دار الفكر، ج2، ص 436.

[2]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ج3، ص 19.

[3]- الثبيتي،مرض الإيدز أحكامه وعلاقة المريض الأسرية والاجتماعية، المرجع السابق،ع8، ج3، ص 1333. أحمد الشافعي وآخرون، المرجع السابق، ج3، ص 20.

بها لبن الأم، عدم إرضاع الطفل من الأم المصابة بالعدوى، أما في غير هذه الظروف فإن من مصلحة الطفل إرضاعه من أمه، حيث إن الضرر المحتمل من ذلك أقل كثيرًا من احتمال تعرضه للعدوى بالأمراض المختلفة نتيجة عدم توافر بدائل للبن الأم».[1]

هذا وقد دعا البيان الصادر عن منظمة الصحة العالمية واليونسيف بشأن العلاقة بين انتقال هذا المرض وبين الرضاعة الطبيعية إلى الموازنة بين شرين هما:

«الأول: احتمال انتقال مرض الإيدز بالرضاع الطبيعي.

الثاني: احتمال وفاته بأسباب أخرى نتيجة حرمانه الرضاعة الطبيعية.

ثم ختم البيان بجملة من توصياته، منها الثانية والثالثة المتعلقة بهذا الموضوع، وخلاصة ما جاء فيهما أن الأمهات المصابات بفيروس الإيدز مدعوات إلى إرضاع أطفالهن من حليبهن إذا كان الأطفال الذين يمنعون منها معرضين لخطر الموت بسبب انتشار الأمراض والأوبئة المعدية تارة،أو بسبب سوء التغذية تارة أخرى، ثم أكد البيان دعوته هذه بأن احتمالات عدوى الولد عن طريق لبن الأم تكون على الأرجح أقل من احتمالات وفاته من أسباب أخرى في حالة حرمانه من الرضاعة الطبيعية.

أما في الأماكن التي لا تكون كذلك،فينصح الأمهات المصابات ألا يرضعن أطفالهن،وأن تستعمل الأمهات طريقة مأمونة لتغذية أطفالهن».[2]

الفرع الثالث: حضانة المصابة بالإيدز للطفل السليم

إعطاء حكم في هذه المسألة فرع عن اتضاح وسائل انتقال المرض والأطباء لم يجزموا بعدم انتقاله بالمعايشة بل ورد من نظرياتهم أن الإصابة قد تكون بسبب الالتصاق، جاء في كتاب "الإيدز وباء العصر تفسير لبعض إصابات الأطفال: «تحدث الإصابة بعد الولادة نتيجة الالتصاق والصلة الحميمة بينه وبين الأم أو الأب المصاب قبل ظهور الأعراض غالبا».[3]

---

[1]– ندوة"رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز"، المرجع السابق.

[2]– أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ج3، ص 21.

[3]– البار، محمد صافي، الإيدز، المرجع السابق، ص 73.

وبالرجوع إلى نصوص بعض الفقهاء القدامى على ما كان في زمانهم من أمراض مستعصية وهي كمرض الإيدز في زماننا كما أنها تشابهه في الانتقال والنفرة والضرر،من ذلك:

ما جاء في كشاف القناع: «إذا كان بالأم برص أو جذام سقط حقها من الحضانة... قال في الإنصاف: وقال غير واحد وهو واضح في كل عيب متعد ضرره إلى غيره،... فالجذامى ممنوعون من مخالطة الأصحاء فمنعهم من حضانتهم أولى»[1].

وقال العلائي: «لو كانت الأم مجذمة والولد غير رضيع فينبغي القول بسقوط حضانتها»[2].

وجاء في كشاف القناع: «ولا يجوز للجذماء مخالطة الأصحاء عموماً... وعلى ولاة الأمور منعهم من مخالطة الأصحاء بأن يسكنوا في مكان مفرد لهم»[3].

فالفقهاء القدامى يرون إسقاط الحضانة عن المصاب بمرض يمكن انتقاله إلى المحضون، ويكون خطرا عليه كالجذام ونحوه.

ومع هذا فإننا عرفنا أن الإيدز له طرق ينتقل بها إلى الطفل أو الجنين كنقل الدم والحمل والرضاع، إنما مسألة الحضانة فأمر فيه نظر، حيث اختلف فيها العلماء المعاصرون على رأين:

الرأي الأول: لا يجوز إسقاط الحضانة من المصابة بالإيدز حتى إن كتبًا كثيرة في علم الطب قد تطرقت للعناصر المختلفة في انتقال المرض، ولم تتعرض لانتقاله عن طريق الحضانة إذا ما تم اتخاذ الرعاية ووسائل الوقاية الكافية،ويؤيد هذا الرأي عموم ما جاء في أحقية الحاضن ورأفته وحنانه وعطفه على المحظون وأن المصلحة المحضة كونه عنده سواء أبا أم أمّا ونحوهما، فلذا لا يجوز إسقاط حضانة الأم فقط لأنها مصابة بالإيدز إذا لم تكن الحضانة تؤدي للإصابة بالإيدز.

أما إذا ظهر أن المعايشة والالتصاق سبب في انتقال العدوى منعت الحضانة حينئذ. وعليه فإن الجذماء والبرصاء حيث ثبت أن الجذام ينتقل بالمعايشة والمجالسة تسقط حضانتهما ويجب عزلهما فإن شارك مرض الإيدز الجذام وكان ينتقل بالمعايشة أخذ حكمه في الحضانة والعزل.

---

[1]- البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج5، ص 499.

[2]- العلائي، المجموع المذهب، ج2ص 158 نقلا عن: الثبيتي، مرض الإيدز أحكامه وعلاقة المريض الأسرية والاجتماعية، المرجع السابق، ج8، ج3، ص 1333.

[3]- البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج 6ص 126.

وكذلك إذا كان مرض الإيدز يؤثر على الحواس بحيث تصبح الأم في حالة جنون أو عته إذا ما كان المرض في ازدياد فإن الحضانة تسقط عنها، جاء في كشاف القناع: «ولا حضانة لمجنون ولو غير مطبق ولا لمعتوه...لأنهم يحتاجون لمن يحضنهم[1]»[2].

وبهذا أوصى مجمع الفقه الإسلامي في ثنايا القرار المتعلق بموضوع مرض نقص المناعة المكتسب بـــ: «لما كانت المعلومات الطبية الحاضرة تدل على أنه ليس هناك خطر مؤكد من حضانة الأم المصابة بعدوى مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لوليدها السليم، وإرضاعها له، شأنها في ذلك شأن المخالطة والمعايشة العادية، فإن لا مانع شرعا من أن تقوم الأم بحضانته ورضاعته ما لم يمنع من ذلك تقرير طبي»[3].

وجاء في ندوة "رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز" ملخص لأعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة "،عند ذكر الرأي الطبي: «وبناء على ذلك،فلا يجوز أن تحرم الحاضنة من حقها،ويحرم المحضون من رعاية من هي أفضل من غيرها»[4]

الرأي الثاني: إيقاف حضانة المصاب بمرض الإيدز حتى يتضح الأمر،ويقطع بعدم الانتقال،إن وجد من يقوم بحضانته غير المصاب؛ذلك أن من الأطباء من ذكر أن الالتصاق الحميم والمعايشة سبب من أسباب انتقال المرض،ولم يجزم الآخرون بعدم إمكان الانتقال بواسطة المعايشة والالتصاق، ولذلك فإن احتمال الانتقال وارد.

ومادام أن الوسائل غير واضحة فيأخذ الإيدز حكم الجذام والبرص من حيث الفرار ونحوه حتى يقطع بعدم انتقال المرض بالمعايشة والالتصاق[5].

الراجح: إيقاف الحضانة من الأم المصابة إذا توفر البديل المناسب تخريجا على ما ذكره بعض

---

[1]- المصدر السابق، ج5، ص 498.

[2]- جاسم، الأسرة ومرض الإيدز، المرجع السابق، ع9،ج1، ص 2035. أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج3، ص 25.

[3]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 90 (9/7) بشأن "مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والأحكام المتعلقة به" المرجع السابق.

[4]- ندوة"رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز"، المرجع السابق,

[5]- الشبيتي، مرض الإيدز أحكامه وعلاقة المريض الأسرية والاجتماعية، المرجع السابق، ج8، ج3، ص 1334. أحمد الشافعي وآخرون،المرجع نفسه، ج3، ص 28.

الفقهاء القدامى من إسقاط الحضانة عن المصاب بمرض يمكن انتقاله إلى المحضون،ويكون خطرا عليه، على ما كان في زمانهم من أمراض مستعصية وهي كمرض الإيدز في زماننا كما أنها تشابهه في الانتقال والنفرة والضرر،كالجذام ونحوه.

المطلب الثالث: الفحص الطبي قبل الزواج

سأتناول في هذا المطلب بيان ما يتعلق بالفحص الطبي والكشف عن الأمراض الوراثية أو المعدية للمتزوجين قبل الزواج، وذلك من خلال التعريف بالفحص الطبي قبل الزواج وأنواع الأمراض بالنسبة له وفوائده،ثم تصنيف الأمراض الوراثية في الطب وأهمية الكشف عنها قبل النكاح،وحكم الفحص الطبي قبل الزواج وضوابطه،وأخيرا الآثار الطبية والفقهية للفحص الطبي قبل النكاح.

الفرع الأول:التعريف بالفحص الطبي قبل الزواج وأنواع الأمراض بالنسبة له وفوائده

أردت تحت هذا الفرع أن أعرّف بالفحص الطبي قبل الزواج، وأبين أنواع الأمراض بالنسبة للفحص قبل الزواج ومدى إمكانية علاجها، وأذكر فوائده، ويمكنني أن أتناول هذا كالآتي:

أولا: التعريف بالفحص الطبي قبل الزواج

1- تعريف الفحص لغة واصطلاحا

أ- الفحص لغة: هو الكشف، يقال: فحص الطبيب أي كشفه، وحسه ليعرف ما به من علة، وفحص الكتاب، أي دقق النظر فيه ليعلم كنهه[1].

ب- اصطلاحا: هو« اختبار طبي لتشخيص الأمراض واكتشاف مسبباتها»[2].

2- تعريف الطب لغة واصطلاحا

لقد سبق التعريف بالطب في المبحث الثالث من التمهيد من حيث اللغة والاصطلاح[3].

---

[1]- إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، المصدر السابق، ج2، ص 675.

[2] -مجموعة من الأطباء، الموسوعة الطبية الحديثة،المرجع السابق، ج9 ، ص1662.

[3]- ينظر المطلب الأول من المبحث الثالث من الفصل التمهيدي ص 38

3- تعريف الفحص الطبي اصطلاحا

أ- **التعريف الطبي للفحص الطبي قبل الزواج:** أورد العلماء في التعريف الطبي للفحص الطبي قبل الزواج تعريفات عدة منها:

-«هو الكشف الذي يجريه الطبيب للمريض بقصد معرفة العلّة أو المرض وتشخيصه».[1]

- «يتم إجراء الفحص للشريكين المقدمين على الزواج وذلك بتحليل عينة الدم لمعرفة وجود الإصابة أو الحمل لبعض الأمراض الوراثية، مرض فقر الدم المنجلي "الأنيميا المنجلية"، أو مرض فقر دم البحر المتوسط والثلاسيميا، أو أمراض وراثية أو معدية أخرى في المستقبل كالكبد، والحصبة، والإيدز، والسيلان، والزهري، وعنق الرحم، والثدي».

- «إجراءاته ليشمل الفحص الأمراض الوراثية، وخلايا الدم، والفحص الكشفي عن مرض الدم المنجلي (الأنيميا المنجلية)، ورحلان الهيموجلوبين الكهربائي، وأمراض أخرى، زيادة إفراز الغدة الدرقية أو الصرع، وتخثر الدم "روسوس" فصائل الدم السالبة»[2].

ب- **التعريف الفقهي للفحص الطبي قبل الزواج:** يرى «أن مفهوم الكشف الطبي قبل النكاح يشمل الفحوصات التي تعني بمعرفة الأمراض الوراثية والمعدية والجنسية والعادات اليومية التي ستؤثر مستقبلاً على صحة الزوجين المؤهلين، أو على الأطفال عند الإنجاب»[3].

و هذا التعريف هو الأرجح لشموله عند الأطباء والفقهاء فهو جامع مانع.

ثانيا:أنواع الأمراض والعلاج بالنسبة للفحص قبل الزواج

تنقسم الأمراض التي يتم الفحص منها إلى:

---

[1]- كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 714.

[2]- يعقوب المزروع، الفحص الطبي قبل الزواج محددات وضوابط، موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث، www.ecfr.org. الفحص الطبي قبل الزواج ضروري لكلا الطرفين، موقع شبكة العوالي الثقافية: www.alawale.net.

[3]- أسامة عمر سليمان الأشقر، مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق، المرجع السابق، ص83 . مصلح النجار، مستجدات طبية معاصرة، مكتبة الرشد، الرياض، 1426هـ، ص 28. محمد شبير، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، ضمن كتاب دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ج1، ص 335.

1- أمراض معدية، وأمراض غير معدية، فالأمراض المعدية مثل الإيدز والزهري[1] والسيلان، وفيروس الكبد الوبائي، والسل ونحوها، والأمراض غير المعدية مثل أمراض السكر والقلب ونحوهما. ويلحق بها الأمراض الممكن اكتشافها بسهولة مثل اختلاف زمر الدم.

2 - أمراض وراثية تنتقل من خلال الجينات، وهي ثلاثة أنواع:

أ- أمراض الدم الوراثية وعلى رأسها فقر الدم المنجلي(الأنيميا المنجلية) وفقر دم البحر الأبيض المتوسط (الثلاسيميا).

ب- الأمراض الإستقلابية، وهي أمراض متعددة تتجاوز 400 مرض منها.

ج- أمراض متفرقة حسب العوائل وأمراضها حيث تختلف من شعب لآخر، من عائلة لأخرى.

والعلاج كذلك أنواع منها العلاج العادي المتمثل في الأدوية، والعمليات الجراحية، ونحوهما ومنها العلاج الجيني[2].

والأمراض التي تؤثر في الزواج، والتي ينبغي الابتعاد عن صاحبها هي:

1- الأمراض التي تنتقل إلى الآخر مثل الإيدز والسل، والتهاب الكبد الوبائي...فهذه الأمراض يجب فيها شرعاً ما يسمى بالحجر الصحي.

2- الأمراض الوراثية التي أصابت الطرفين (الخاطب والمخطوبة) أما إذا كانت الإصابة بمرض وراثي لأحدهما فإن نسبة انتقال المرض إلى الأولاد قليلة، أو نادرة بإذن الله تعالى.

3- الأمراض التي تؤثر على قدرة أحد الزوجين في القيام بدوره بالشكل المطلوب، وهذه الأمراض تشمل الأمراض النفسية، والأمراض العضوية.

فمن الأمراض النفسية الخطيرة مرض انفصام الشخصية، وإن لم يصل إلى حد الجنون، ومرض الاكتئاب المزمن، ونحو ذلك.

---

[1]- بثرة سريعة الشفاء في الأعضاء التناسلية، يؤدي إلى تضخم في العقد اللمفاوية، مما يؤدي إلى قضيب أو فرج في غاية الضخامة، كما تظهر أورام على الجذعين في البظر والأشفار وحول فتحة الشرج في كلا الجنسين، وهو عدة أنواع. مجموعة من الأطباء، الموسوعة الطبية، المرجع السابق، ج7، ص 1326.

[2]- القره داغي، القضايا الطبية المعاصرة، المرجع السابق، ص 257.

ومن الأمراض العضوية ما يتعلق بالأعضاء التناسلية للطرفين وهي العيوب الموجبة للتفريق بين الزوجين بعضها مشترك وبعضها خاص بالمرأة وبعضها خاص بالرجل، ومنها ما يتعلق ببعض الأعضاء، بحيث يعيق أحد الزوجين عن أداء ما عليه، مثل الإصابة في العمود الفقري حيث تعيقه عن أداء الحقوق الزوجية على الشكل المطلوب.

أما بالنسبة إلى مدى إمكانية علاج هذه الأمراض:فهناك بعض الأمراض قابلة للعلاج، وأخرى غير قابلة من حيث الواقع الحالي اليوم، وحتى الأمراض الوراثية منها ما هو قابل للعلاج الجيني، ومنها ما هو غير قابل في الوقت الحاضر، والطب في هذا المجال يتقدم[1].

ثالثا: فوائد الفحص الطبي قبل الزواج

وتظهر فوائده في الأمور التالية:

1- تعتبر الفحوص الطبية قبل الزواج من الوسائل الوقائية الفعالة جدا في الحد من الأمراض الوراثية والمعدية الخطيرة.

2- أن المقدمين على الزواج يكونون على علم بالأمراض الوراثية المحتملة للذرية إن وجدت فتتسع الخيارات في عدم الإنجاب أو عدم إتمام الزواج.

3- تقديم النصح للمقبلين على الزواج إذا ما تبين وجود ما يستدعي ذلك بعد استقصاء التاريخ المرضي والفحص السريري واختلاف زمر الدم.

4-المحافظة على سلامة الزوجين من الأمراض، فقد يكون أحدهما مصاباً بمرض يعد معدياً فينقل العدوى إلى زوجه السليم.

5- بالفحص الطبي يتأكد كل واحد من الزوجين الخاطبين من مقدرة الطرف الآخر على الإنجاب وعدم وجود العقم، ويتبين مدى مقدرة الزوج على المعاشرة الزوجية.

6- بالفحص الطبي يتم الحد من انتشار الأمراض المعدية والتقليل من ولادة أطفال مشوهين أو معاقين.

7- إن عقد الزواج عقد عظيم يبنى على أساس الدوام والاستمرار، فإذا تبين بعد الزواج أن

[1]- المرجع السابق، ص 259.

أحد الزوجين مصاب بمرض، فإن هذا قد يكون سبباً في إنهاء الحياة الزوجية لعدم قبول الطرف الآخر به[1].

الفرع الثاني: تصنيف الأمراض الوراثية في الطب وأهمية الكشف عنها قبل النكاح

أبين في هذا الفرع تقسيم الأمراض من حيث الوراثة وأهمية الكشف عنها قبل النكاح.

أولا: تصنيف الأمراض الوراثية في الطب

قسم الأطباء الأمراض وأسباب العيوب الخلقية والأمراض الوراثية إلى أقسام هي:

القسم الأول: هي الأمراض المتعلقة بالكرموسومات (الصبغيات) وهذا النوع في العادة ليس له علاقة بالقرابة، وأسباب حدوثها في الغالب غير معروفه. ومن أشهر أمراض هذا القسم متلازمة داون أو كما يعرف عند العامة بالطفل المنغولي. ومتلازمة داون ناتجة عن زيادة في عدد الكروموسومات إلى 47 بدل من العدد الطبيعي 46.

القسم الثاني: من العيوب الخلقية والأمراض الوراثية تلك الأمراض الناتجة عن خلل في الجينات. ويتفرع من هذا القسم أربعة أنواع من الأمراض:الأمراض المتنحية، والأمراض السائدة، والأمراض المرتبطة بالجنس المتنحية والأمراض المرتبطة بالجنس السائدة.

1- الأمراض المتنحية:هي أمراض تصيب الذكور والإناث بالتساوي ويكون كلا الأبوين حاملاً للمرض مع أنهما لا يعانيان من أي مشاكل صحية لها علاقة بالمرض. وفي العادة يكون عندما يكون بين الزوجين صله قرابة.ولذلك تنتشر هذه الأمراض في المناطق التي يكثر فيها زواج الأقارب كبعض المناطق في العالم العربي. ومن أشهر هذه الأمراض أمراض الدم الوراثية، خاصة مرض فقر الدم المنجلي (الأنيميا المنجلية) وفقر دم البحر المتوسط (الثلاسيميا) وأمراض التمثيل الغذائي بأنواعها.

2- أما الأمراض السائدة:فإنها في العادة ليس لها علاقة بالقرابة، وتتميز بإصابة أحد الوالدين بنفس المرض وأشهر أمراض هذا النوع متلازمة مارفان.و مع أن هذا النوع من الأمراض

[1]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج2، ص 357. فاروق بدران، الفحص الطبي قبل الزواج من منظور طبي وشرعي، ص23، على الموقع:www.islamonline.net .

ليس له علاقة بالقرابة، ولكن عند زواج اثنين مصابين بنفس المرض (وقد يكون بينهما صلة نسب) فقد تكون الإصابة في أطفالهم أشد أو أخطر وذلك لحصول الطفل على جرعتين من المرض من كلا والديه.

3-الأمراض المرتبطة بالجنس المتنحية: وهذا النوع من الأمراض ينتقل من الأم الحاملة للمرض فيصيب أطفالها الذكور فقط. وأشهر هذه الأمراض مرض نقص خميرة G6PD (أو ما يسمى بأنيميا الفول) وهذا النوع في العادة ليس لها علاقة بزواج الأقارب، ولكن المرض قد يصيب البنات إذا تزوج رجل مصاب بالمرض بإحدى قريباته الحاملة للمرض.

4- الأمراض المرتبطة بالجنس السائدة:هي أنواع من الأمراض النادرة والتي في العادة تنتقل من الأم إلى أطفالها الذكور والإناث، وقد يكون شديداً في الذكور مقارنه بالإناث.

أما القسم الثالث من العيوب الخلقية والأمراض الوراثية هي الأمراض المتعددة الأسباب ومعظم الأمراض تدخل تحت هذا القسم، فمثلا مرض السكر، وارتفاع ضغط الدم، والربو، والظهر المشقوق(الصلب المشقوق)، والشفة الأرنبية وغيرها من الأمراض كلها تدخل تحت هذا الباب.

إن الأسباب وراء هذه الأمراض في العادة غير معروفه ولكن جميع هذه الأمراض لا تحدث إلا في الأشخاص الذين لديهم استعداد وراثي وتعرضوا إلى سبب ما في البيئة المحيطة بهم.

في العادة ليس لزواج الأقارب علاقة في حدوث هذه الأمراض ولكن إذا تزوج شخصان مصابان بأي نوع من هذه الأمراض يزيد من احتمال إصابة الأطفال مقارنه بإصابة أحد الوالدين فقط مصاب بالمرض.

القسم الرابع والأخير من العيوب الخلقية والأمراض الوراثية هي مجموعه من الأمراض المتفرقة والتي يصعب حصرها ومن أشهر هذه الأمراض، الأمراض المرتبطة بالميتوكندريا والتي تنتقل من الأم فقط إلى بقية أطفالها [1].

ثانيا: أهمية الكشف الطبي عن الأمراض الوراثية قبل النكاح

فهناك أمراض وراثية تنتشر في بعض المجتمعات، وحامل الجين المعطوب لا يكون مريضا

[1]- البار، الفحص الطبي قبل الزواج، دار النفائس، الأردن، ص 16.

بالضرورة، إنما يحمل المرض وتعاني ذريته أو بعض ذريته إذا تزوج من امرأة تحمل الجين المعطوب ذاته، فهناك احتمال أن يصاب ربع الذرية بهذا المرض الوراثي حسب قانون مندل.

وبما أن حاملي هذه الصفة الوراثية المعنية كثيرون في المجتمع، فإن احتمال ظهور المرض كبير وخاصة عند حدوث زواج الأقارب من الدرجة الأولى، أي أولاد وبنات العم والخال[1].

وإن الكشف الطبي يساعد في التشخيص المبكر لبعض الأمراض الوراثية التي قد يكون الرجل والمرأة أو الاثنان معاً حاملين لها دون أن يعلموا، لأن الحامل للمرض الوراثي ليس مريضاً لكن إذا ارتبط بشخص آخر حامل للمرض فإن نسبة إنجاب أطفال مرضى هي 25% وأطفال صحيحين25 %، وأطفال حاملين لمرض بنسبة 50% .لذلك فالتعرف على حاملي المرض للوقاية من انتقال الأمراض الوراثية والتشوهات الخلقية إلى الذرية أفضل خاصة في العائلات التي لها تاريخ وراثي لبعض الأمراض ويتوقع الإصابة بها يقينا أو غالباً[2].

وبالتالي فالفحوصات تحاول ضمان إنجاب أطفال أصحاء، سليمين عقلياً وجسديا، وعدم انتقال الأمراض الوراثية التي يحملها أو يظهرها أحد الخاطبين أو كلاهما.

الفرع الثالث: حكم الفحص الطبي قبل الزواج وضوابطه

سأتناول في هذا المطلب بيان ما يتعلق بالحكم الشرعي للفحص الطبي قبل الزواج، والضوابط والشروط التي ينبغي مراعاتها والالتزام بها في حال القيام بإجراء الفحص الطبي للمقبلين على الزواج، وذلك على النحو الآتي:

أولا: حكم الفحص الطبي قبل الزواج

اتفق العلماء المعاصرون على أن قضية الفحص الطبي قبل الزواج من القضايا المهمة في الزواج، واختلفوا في قضية إجبار الناس وإلزامهم بالفحص الطبي وجعله كشرط لإتمام العقد قبل الزواج، ويمكن بيان الخلاف في ثلاثة أقوال:

-القول الأول :يجوز لولي الأمر إصدار قانون أو نظام يلزم فيه كل المتقدمين للنكاح

---

[1]- محمد منصور ربيع المدخلي، الكشف الطبي قبل النكاح وآثاره الطبية والفقهية والنظامية، ص 10، على الموقع www.islamonline.net.

[2]- عصام صقر، الفحص الطبي هل هو ضرورة، موقع صحة، www.sehha.com

بالفحص الطبي، وقد ذهب إلى هذا القول الكثير من المعاصرين[1] .

الأدلة:استدل القائلون بجواز الفحص الطبي قبل الزواج وأنه ملزم بالأدلة التالية:

1- قوله تعالى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَطِيعُواْ ٱللَّهَ وَأَطِيعُواْ ٱلرَّسُولَ وَأُوْلِي ٱلۡأَمۡرِ مِنكُمۡۖ ﴾[2]. ووجه الدلالة: أن المباح إذا أمر به ولي الأمر المسلم للمصلحة العامة يصبح واجبا ويلتزم المسلم بتطبيقه.

2- حديث أبي هريرة ﷺ أن رسول ﷺ قال «لا تُورِدُوا الْمُمْرِضَ عَلَى الْمُصِحِّ»[3].ووجه الدلالة: أن النص فيه أمر باجتناب المصابين بالأمراض المعدية والوراثية وهذا لا يعلم إلا من الفحص الطبي.

3- قاعدة: «الدفع أقوى من الرفع»[4]،حيث إنه إذا أمكن دفع الضرر قبل وقوعه فهذا أولى وأسهل من رفعه بعد الوقوع[5].«و الوسائل لها حكم الغايات»[6]، فإذا كانت الغاية هي سلامة الإنسان العقلية والجسدية، فإن الوسيلة المحققة لذلك مشروعة[7].

-القول الثاني لا يجوز إجبار أي شخص لإجراء الفحص الطبي عند القدوم للنكاح، وقد ذهب إلى هذا القول بعض المعاصرين[8] ،كما اختار هذا القول اللجنة الشرعية بوزارة الأوقاف بدولة الكويت وفيها أنه يستحب وليس ملزماً، والمجمع الفقهي برابطة العالم الإسلامي في دورته

---

[1]-محمد شبير، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، ضمن كتاب دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ج1، ص 335.أسامة الأشقر، مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق، المرجع السابق، ص 91 - 93. العارف، قضايا فقهية في الجينات البشرية من منظور إسلامي، ضمن كتاب دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ج2، ص384. عبد الرشيد قاسم، الفحص قبل الزواج، على موقع صيد الفوائد، www. saaid.net.

[2]- سورة النساء، آية: 59

[3]- أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الطب، باب لا عدوى، المصدر السابق، ج5، ص 2177

[4]- السيوطي، الأشباء والنظائر، المصدر السابق، ص 245.

[5] - السبكي، الأشباه والنظائر، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1411هـ، 1991م،ص 127

[6]- ابن عبد السلام، الفوائد في اختصار المقاصد، دار الفكر، بيروت، ط1، 1420هـ، 1999م، ص43 .

[7]- الأشقر، مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق، المرجع السابق، ص96 .

[8]- عبد الرشيد قاسم، الفحص قبل الزواج، المرجع السابق. حسام عفانة، اشتراط الفحص الطبي قبل الزواج، على الموقع www.islamonline.net.القرضاوي، الهندسة الوراثية وعلم الجينات، برامج ولقاءات، الشريعة والحياة، على الموقع: www.qaradawi.net.

السابعة عشرة بمكة 1424هـ، والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت[1].

الأدلة: استدل المانعون عن إجبار الشخص للفحص الطبي قبل الزواج بـ:

1- عن أبي هريرة ﷺ أن النبي ﷺ قال: « يقول الله تعالى أنا عند ظن عبدي بي»[2].ووجه الدلالة: يدل الحديث على أن واجب المقدمين على الزواج إحسان الظن بالله، ولا حاجة للفحص الطبي قبل الزواج، وخصوصاً أنه يمكن أن يعطي نتائج غير صحيحة[3].

2- إن تصرفات ولي الأمر في جعل الأمور المباحة واجبا إنما تجب الطاعة إذا تعينت فيه المصلحة أو غلبت للقاعدة الفقهية «تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة»[4].

3- إن أركان النكاح وشروطه التي جاءت بها الأدلة الشرعية محددة، وإيجاب أمر على الناس وجعله شرطاً للنكاح تزيد على شرع الله، وهو شرط باطل، وقد صح قوله ﷺ: «ما كان من شرط ليس في كتاب الله فهو باطل»[5].

4- أن النكاح لا يلزم منه الذرية، فقد يتزوج الرجل لأجل المتعة فقط فلا وجه لإلزامه بالفحص الوراثي كما هو الحال في كبار السن.

5- أن الفحص غالباً سيكون على مرضين أو ثلاثة أو حتى عشرة، والأمراض الوراثية المعلومة اليوم أكثر من 8000 مرض، وكل عام يكتشف أمر جديد، فإذا ألزمنا الناس بالفحص عنها جميعاً فقد يتعذر الزواج ويصعب وينتشر الفساد[6].

واعترض على استدلالهم بأن واجب المقدمين على الزواج إحسان الظن بالله، ولا حاجة للفحص الطبي قبل الزواج،، غير مسلم، فإجراء الفحص الطبي قبل الزواج يحقق مصالح شرعية راجحة، ويدرأ مفسدة متوقعة، وليس في هذا مضادة لقضاء الله وقدره، بل وهو من قضاء الله

---

[1]- الجيزاني، فقه النوازل، المرجع السابق، ج3، ص 346. البار، الفحص قبل الزواج، المرجع السابق، ص 78.

[2]- أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب التوحيد، باب قوله تعالى" ويحذركم الله نفسه"، المصدر السابق، ج6، ص2694. وأخرجه مسلم في صحيحه كتاب الذكر والدعاء، باب الحث على ذكر الله تعالي، تحقيق، المصدر السابق، ج4، ص 2061.

[3]- الأشقر، مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق، المرجع السابق، ص92 :

[4] - السيوطي، الأشباه والنظائر، المصدر السابق، ص 217.

[5]- أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب البيوع، باب إذا اشترط شروطاً في البيع لاتحل، المصدر السابق، ج2، ص 759.

[6] عبد الرشيد قاسم، الفحص قبل الزواج، المرجع السابق،

وقدره، فالثقة بالله لا تتعارض مع الأخذ بالأسباب، وليس أدل على ذلك من قول سيدنا عمر ﷺ: « نفر من قدر الله إلى قدر الله[1] »[2].

و **اعترض** على استدلالهم بأن طاعة الإمام مقيدة بعدم الأمر بالمعصية، وما دام يدعو إلى ما فيه مصلحة للمسلمين فيجب طاعته، والإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج فيه مصلحة محققة تعود على الفرد أولاً وعلى المجتمع والأمة ثانياً، وإن نتج عن هذا التنظيم ضرر خاص لفرد أو أفراد.

القول الثالث: التوسط بين القولين السابقين والتفصيل في هذه النازلة وتكييفه بالفقه الإسلامي؛ذلك أن الكشف الطبي قبل النكاح من باب السياسة الشرعية فمتى ما وجدت أمراض وراثية ومعدية في بلد ما، فإنه يتدخل ولي الأمر سياسة إلزامية الكشف الطبي قبل النكاح، وقاية من ذلك وإذا لم يكن ثم انتشار أوبئة أو عدوكما فلا يجبر الناس على إجراء الكشف الطبي قبل النكاح.

الرأي الراجح

مما تقدم يمكن ترجيح القول الأول فعلى الزوجين الالتزام بالكشف الطبي والأخذ به بكل صدق وأمانة وتقديم المعلومات بكل دقة والبعد عن الغش والتدليس والكذب المنهي عنها شرعاً؛ذلك أن معرفة المقصود من الكشف الطبي قبل النكاح المشتمل على الإجراءات الطبية التي تعمل للزوجين لمعرفة الأمراض المعدية والوراثية فيهما، وإمكانية تجنبها لإيجاد أسرة صحية مثالية، مما يقلل من مخاطر الزواج كالفرقة بسبب ذلك أو الخلع أو نحو ذلك، مما قد يحدث من العيوب الزوجية الحاصلة بسبب عدم الكشف، في حين أن الكشف الطبي قبل النكاح قد يقلل من تلك العوائق الأسرية.

وإن إلزامية الكشف الطبي قبل النكاح يعد من المصالح الشرعية وانتفاء المفاسد فكانت الأنظمة الواردة في الإلزام به من كلا الزوجين ضرورة وحاجة، ومصلحة اقتضتها الحياة المعاصرة بسبب كثرة الأعراض والأمراض الوافدة والأسرية المتأصلة، وكذلك الحادثة، وينبغي التقيد ببعض

---

[1]– أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الطب، باب ما يذكر في الطاعون، ج5، ص 2163.

[2]– العارف، قضايا فقهية في الجينات البشرية من منظور إسلامي، المرجع السابق، ج2، ص784 .الأشقر، مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق، المرجع السابق، ص 784 .

الضوابط والشروط التي تجعل هذه الوسيلة تؤدي الغرض منها على الوجه الذي يحقق مصلحة الفرد والأسرة والمجتمع.

ثانيا: ضوابط الفحص الطبي قبل الزواج

الفحص الطبي يشكل وسيلة ملائمة لمكافحة الأمراض الوراثية، إلا أنه قد تشوبه بعض السلبيات كإفشاء معلومات الفحص أو استخدامها استخداماً ضاراً، فمن هنا وجب التقيد ببعض الضوابط والشروط التي تجعل هذه الوسيلة تؤدي الغرض منها على الوجه الذي يحقق مصلحة الفرد والأسرة والمجتمع، ومن هذه الضوابط والشروط ما يأتي:

1- أن يقوم بإجراء الفحص الطبي قبل الزواج طبيب ثقة، للتأكد من محافظته على سرية نتائج الفحص، وبالتالي نضمن عدم تسريب نتائج الفحص وإضرار أصحابها إذ أن الأصل في كشف المعلومات الوراثية هو التحريم.

2- وجوب تقديم النصيحة الطبية للزوجين بإحاطة الطرفين بخطورة المرض واحتمال انتقاله للذرية، وإظهار فرص التشخيص المبكر وإمكانية المعالجة إن وجدت دون التعرض للعيوب، مع مراعاة عدم التسرع في إعطاء المشورة الصحية في الفحص، فلا تقدم الاستشارة الوراثية إلا بعد التأكد من النتائج بعدة طرق.

3- تمنح شهادة تثبت حدوث الفحص الطبي، ولا يثبت عليها أي معلومات عن نتائج الفحوص الجارية أو عن أية ملاحظة قام بها الطبيب، وتحفظ هذه المعلومات في سجلات خاصة عند الطبيب الفاحص ولا تظهر إلا بموافقة صاحبها أو إذا اقتضت الضرورة ذلك.

4- أن يغلب على الظن حصول مصلحة غالبة عند إلزام الناس وإجبارهم على إجراء الفحص الطبي قبل الزواج كانتشار نوع معين من الأمراض في منطقة معينة والفحص الطبي يؤدي إلى الحد من انتشار هذه الأمراض إذ يمكن الكشف عن حاملها قبل الزواج حرصاً على الصحة العامة.

5- لا يجوز لأحد الزوجين أن يكتم عن الآخر عند الزواج ما به من أمراض معدية أو مؤثرة إن وجدت، وفي حالة كتمانه ذلك وتحقق إصابة أحدهما أو موته بسبب ذلك فإن الطرف المتسبب يتحمل كل ما يترتب عليه من عقوبات وتعويضات حسب أحكام الشرع وضوابطه[1].

[1]- الأشقر، المرجع السابق، ص87 . أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج2، ص 360. محمد

ويذكر أن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة قد نظر في موضوع "أمراض الدم الوراثية" ومدى مشروعية الإلزام بالفحوص الطبية للراغبين في الزواج، واستمع إلى البحوث المقدمة في الموضوع واتخذ القرار التالي:

أولاً :إن عقد النكاح من العقود التي تولى الشارع الحكيم وضع شروطها، ورتب عليها آثارها الشرعية .وفتح الباب للزيادة على ما جاء به الشرع، كالإلزام بالفحوص الطبية قبل الزواج أمر غير جائز.

ثانياً :يوصي المجلس الحكومات والمؤسسات الإسلامية بنشر الوعي بأهمية الفحوص الطبية قبل الزواج، والتشجيع على إجرائها، وتيسير تلك الفحوصات للراغبين فيها، وجعلها سرية، لا تفشى إلا لأصحابها المباشرين[1].

كما أوصت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت بما يلي:

أ – ينبغي تهيئة خدمات الإرشاد الوراثي للأسر أو المقبلين على الزواج على نطاق واسع، وتزويدها بالأكفاء من المختصين، مع نشر الوعي، وتثقيف الجمهور بشتى الوسائل لتعم الفائدة.

ب – لا تكون الاستشارة والإرشاد الوراثي إجباريين، ولا ينبغي أن تفضي نتائجهما إلى إجراء إجباري.

جـــ – ينبغي حياطة نتائج الاستشارة الوراثية بالسرية التامة.

د – ينبغي توسيع مساحة المعرفة بالإرشاد الجيني في المعاهد الطبية والصحية والمدارس وفي وسائل الإعلام المختلفة، بعد التحضير الكافي لمن يقومون بذلك[2].

وجاء في فتاوى اللجنة الشرعية بوزارة الأوقاف بالكويت: «يستحب، بل يجب في بعض الحالات إخبار الراغبين في الزواج بما تكشف عنه الفحوصات سواء كان حصول التشويه بالحمل مؤكدًا أو محتملاً، لقولهﷺ : الدين النصيحة، والله أعلم»[3].

بكر إسماعيل، الكشف الطبي للتأكد من سلامة الزوجين، على الموقع، www.islamonline.net.

[1]– قرار المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي رقم: 101 (17/5) في دورته السابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من 19- 1424/10/23هـ الموافق لـ7-2003/12/13م، بشأن "أمراض الدم الوراثية"

[2]– توصيات الندوة الحادية عشرة (الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية) للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، بالكويت في 13 – 15 أكتوبر 1998م، بشأن "الاستشارة والإرشاد الوراثي".

[3]– فتوى لجنة الإفتاء بوزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بالكويت، على الرابط: www.awkav.net

وهذا كله يدخل في إطار جلب المصالح ودرء المفاسد عن النوع الإنساني، فإذا كانت الأسرة هي الخلية الأولى والعنصر الأساسي في تكوين المجتمع فإن الزواج هو السبيل الوحيد؛ لتكوين الأسرة في الإسلام، وحتى تنشأ الأسرة في جو من الطمأنينة والاستقرار جعل الإسلام الزواج يقوم على علاقة متينة حتى يتهيأ للأطفال مناخ صحيّ؛ لتربيتهم تربية سليمة؛ ليكونوا بعد ذلك عناصر قوية وفعالة في المجتمع.

الفرع الرابع:الآثار الطبية والفقهية للفحص الطبي قبل النكاح

أتناول تحت هذا الفرع الآثار الطبية والفقهية للفحص الطبي قبل النكاح، وذلك على النحو الآتي:

أولا: الآثار الطبية للفحص الطبي قبل النكاح

تظهر الآثار الطبية للفحص الطبي قبل النكاح في أمور أهمها:

1- الحد من انتشار الأمراض الوراثية.

2- إيجاد جيل جديد خال من الأمراض الوراثية.

3- التقليل من الأعباء المالية الناتجة عن علاج المصابين بالأمراض الوراثية.

4- تقليل الضغط على المستشفيات والازدحام على أسرة المستشفيات، وكذلك تقليل الضغط على بنوك الدم.

5- يمكن للمصاب بأحد الأمراض الوراثية أن يتزوج وينجب أطفالاً أصحاء شريطة اختيار الزوج المناسب الذي لا يحمل المرض نفسه .

6-تجنب المشاكل الاجتماعية والنفسية للأسر التي يعاني أطفالها من أمراض وراثية، وتجنب المشاكل الزوجية عندما يعلم الزوجان بأن كليهما قد نقلا مرضاً وراثياً إلى أطفالهما وتسببا في الإصابة بمرض خطير.

7 التأكد من احتمالية حدوث أمراض وراثية لتفاديها وتقليلها في المجتمع، فقد أثبتت الدراسات الحديثة في علم الوراثة أن لزواج الأقارب علاقة بالأمراض الوراثية في الذرية، وأكدت أن تكرار هذا النوع من الزواج يزيد فرص انتقال الأمراض الوراثية وتفشيها في العائلة، ويضعف

النسل مع تعاقب الأجيال. وعمل الفحص الطبي قبل الزواج[1].

ثانيا: الآثار الفقهية للفحص الطبي قبل النكاح

وتظهر الآثار الفقهية للفحص الطبي قبل النكاح في الأمور التالية:

1- إن التأكد من السلامة أمر أكثر أهمية حتى لا يقع ما يندم عليه، وكل ذلك يخضع تحت قاعدة الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف، ويقال إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما بارتكاب أخفهما فإنه ينبغي الكشف الطبي قبل النكاح دفعا للأضرار وجلبا للمصالح.

2- إن الأدلة الشرعية يفهم منها الوصية بإعلام أحد الزوجين الآخر بما فيه من العيوب منعا للتدليس والغش.

3- حديث رسول الله ﷺ في قوله: «تخيروا لنطفكم وانكحوا الأكفاء »[2]. فيه إشارة إلى سلامة الأصل الذي تخرج منه النطفة وسلامة المكان الذي تنمو فيه، والفحص الطبي يحقق ذلك، وفي ذلك تحقيق لإحدى الكليات الخمس التي حافظ عليها الشرع وهي حفظ النفس وكذلك حفظ النسل.

4- إذا كانت آراء الفقهاء وخاصة الجمهور منهم على جواز التفريق بعيوب هي أقل بكثير جدًا في ضررها الطبي من الإيدز، فإن الكشف لأمراض هذا العصر لا شك داخلة فيما قال به الفقهاء، والكشف الطبي قبل النكاح يوفر على الزوجين كثيرا من الآلام التي تنتج من الفرقة بعد الزواج، فضلاً عن أثر هذه الفرقة على الأولاد في حال وجودهم.

5- الكشف الطبي قبل النكاح يجنب الطرف المصاب من الزوجين المسؤولية الجنائية في نقل العدوى للطرف الآخر، فإن لم يعلم أحدهما وتم الزواج وانتقلت للسليم العدوى فمات بسببها فعليه الدية والكفارة، وإن كان يعلم قبل الزواج بإصابته ولم يخبر الآخر فالجمهور على أنه قتل شبيه بالعمد، فإن لم يمت فلا أقل من أن عليه التعزير[3].

---

[1]- ربيع المدخلي، الكشف الطبي قبل النكاح وآثاره الطبية والفقهية والنظامية، المرجع السابق، ص 22. أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج2، ص 357.

[2]- أخرجه ابنه ماجه في سننه، كتاب النكاح، باب الأكفاء، تحقيق، محمد فؤاد عبد الباقي، دار الفكر، بيروت، ج1، ص 633. فال: الألباني حسن، المصدر نفسه.

[3]- ربيع المدخلي، الكشف الطبي قبل النكاح، المرجع السابق، ص 24.

خلاصة الفصل الأول

- العمليات الجراحية التجميلية الضرورية، والحاجية، عمليات لابد من إجرائها، لوجود الداعي لذلك كالعمليات الجراحية التي تجرى لإزالة العيوب الخلقية التي يولد بها الإنسان، أو للعيوب المكتسبة ومنها: الشفة الأرنبيّة (الشق الشفي) – إزالة شعر الشارب واللحية عند النساء – إعادة تشكيل الأذن – زراعة الثدي لمن استؤصل منها – تشوه الجلد بسبب الحروق أو الآلات القاطعة.

- العمليات الجراحية التجميلية التحسينية عمليات تهدف لتحسين المظهر، لا لوجود عيب أو تشوّه، بل لتحقيق منظر أحسن وأجمل، أو تهدف لتجديد الشباب وإزالة مظاهر الشيخوخة، ومنها: شد الوجه والرقبة – شفط الدهون – تجميل الشفاة تصغيرًا أو تكبيرًا – تقشير البشرة. فتكون محرمة متى كان القصد منها تغييراً موصلاً إلى الفجور والحرام، أو إذا اشتملت على أذى يلحق فاعلها، ومتى خلت عن أحد هذه المقاصد، فلا تحرم.

- عملية تصحيح الجنس مباحة شرعا؛حيث يتم إجراء جراحة تصحيحة لإعادة بناء الجهاز التناسلي بما يتوافق والجنس الصحيح للشخص ذكرا كان أم أنثى.

- جراحة تغيير الجنس والتي تتم دون وجود أي خلل في التركيب الجسماني أو الأجهزة التناسلية يبرر ذلك التغيير محرمة شرعا.

- يجوز فتق غشاء البكارة لوجود بعض المشكلات المتعلقة بها، وإمكانية الحل الجراحي لها، لدفع ضرر محقق وجلب نفع متيقن. وقد يعتريه الوجوب تبعاً لحالة كل مشكلة.

- عملية إجراء الرتق العذري لا يوجد ما يدل على مشروعيتها في الفقه الإسلامي سواء أكان رتق الغشاء بسبب غير أخلاقي أو بسبب أخلاقي تعذر الفتاة بسببه، حيث لا يجوز إجراء تلك الجراحة في جميع الحالات؛ وعليه تكون تلك الجراحة غير مباحة شرعًا.

- جاءت فكرة إنشاء بنوك الحليب باعتباره أمرا إنسانيا، وعملا نبيلا من جهة توفيرها للبن الأم الطبيعي الذي لأهميته يدعوا الأطباء الأمهات إلى إرضاع أطفالهن.

- أفتى الكثير من المعاصرين بعدم جواز إنشاء بنوك الحليب والرضاعة منها، لأن الإسلام يعتبر الرضاعة لحمة كلحمة النسب يحرم به ما يحرم من النسب بإجماع المسلمين، وبنوك الحليب

مؤدية إلى الاختلاط.

- لقد قرر معظم الفقهاء تحريم تأجير الأرحام أو الأم البديلة إذ من الأفضل تطبيق المبدأ والمنهج الإسلامي بأن دفع المفاسد مقدم على جلب المصالح والغاية لا يجب أن تبرر أبداً الوسيلة وفوق كل ذي علم عليم.
- في مقابل القول بحرمة تأجير الأرحام يرى بعض المعاصرين جواز تأجير الأرحام إذ إن الأصل في الأشياء الإباحة، ولا تحريم إلا بنص قطعي.
- يحرم مطلقاً زرع الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات الوراثية كالخصية والمبيض؛ نظراً لأن زرعهما يفضي إلى اختلاط الأنساب وتكون ثمرة الإنجاب غير متولدة من الزوجين الشرعيين المرتبطين بعقد الزواج.
- زرع الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات الوراثية مثل الرحم، وقناة فالوب: جائز استجابة لضرورة مشروعة ووفق الضوابط والمعايير الشرعية التي قررها أهل العلم.
- إن التخصص في طب النساء مما يحتاج إليه المسلمون ولما كان من مستلزمات هذا النوع من التخصص غالباً الاطلاع على عورات النساء كان الأولى أن يتعلمه النساء المسلمات.
- يجوز للرجال التخصص في طب النساء؛ إذ إنه مما يحتاج إليه، وليس في النساء من تندفع بها الحاجة، بشرط معرفة وتعلم الأحكام الشرعية التي تتعلق بمداواة الرجل للمرأة.
- جواز نظر الجنس إلى عورة الجنس الآخر، لدواعي الكشف الطبي والمعالجة والتعليم، مع الإقتصار فيما يبدو من العورة على ما تدعو إليه الحاجة.
- أجاز الفقهاء للمرأة مداواة الرجل ومعالجته ولو كان أجنبيا عنها، وللرجل مداواة المرأة أو معالجتها، وإن كانت أجنبية عنه، بشرط أن لا يوجد الأطباء من الرجال أو العكس، مع مراعاة باقي القيود والضوابط التي اعتبرها الفقهاء في المداواة في حال اختلاف الجنس.
- إن إلزامية الفحص الطبي قبل النكاح يعد من المصالح الشرعية وانتفاء المفاسد فكانت الأنظمة الواردة في الإلزام به من كلا الزوجين ضرورة وحاجة، ومصلحة اقتضتها الحياة المعاصرة بسبب كثرة الأعراض والأمراض الوافدة والأسرية المتأصلة، وكذلك الحادثة، وينبغي تكثيف البرامج العلاجية والوقائية الطبية في هذا الموضوع.

- إن نازلة الكشف الطبي قبل النكاح تعد من المسائل المهمة التي ينبغي إدراجها في مناهج فقه الأسرة التعليمية في كافة مراحل التعليم في البلاد الإسلامية، نظرا لأهميته وحاجة المتزوجين له ولآثاره الطبية والفقهية الإيجابية.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الفصل الثاني:

حصول الإنجاب والتخلص منه في الطب الحديث

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

من نوازل العصر وقضاياه المستجدة في أعقاب تطور الطب الحديث أمور جدت في علمي الأجنة والوراثة. ومنها ما يتعلق بالإنجاب سلبا نحو الإجهاض، ومنع الحمل، أو إيجابا نحو الولادة مع العقم؛ وفيه جدت طرق الإنجاب التي يجمعها حمل المرأة من غير طريق الوقاع، فصار "طفل الأنبوب" واحدة من صور وأساليب ما اكتسب اسم "التلقيح الصناعي" وقد تكاثرت فيه الدراسات وعقدت له الندوات والمؤتمرات وبهر العالم وجود هذا النوع الجديد في الجنس البشري من حيث تغير طريق الحمل بغير طريق التواصل أو الالتقاء العضوي بين الزوجين.وقد بُحثت هذه المسائل من المجامع العلمية والفقهية المعتبرة، وكذا بحثها عدد كبير من العلماء المعاصرين، وصدرت قرارات وفتاوى عديدة بشأنها، ويأتي هذا الباب خطوة تأصيلية لمثل هذه القضايا الطبية المستحدثة، ولبيان أحكامها ووجهة نظر الفقه بشأنها سأقف أولا في هذا الفصل على: طرق الإنجاب في الطب الحديث، وما قد يترتب على القيام بها من قضايا مهمة وجدت بعدها، ثم على التخلص من الإنجاب في الطب الحديث، لذلك قسمت هذا الفصل إلى مبحثين:

المبحث الأول: طرق الإنجاب في الطب الحديث.

المبحث الثاني: التخلص من الإنجاب في الطب الحديث.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

المبحث الأول:طرق الإنجاب في الطب الحديث

لما كانت الأبحاث في طرق الإنجاب في الطب الحديث متناثرة والآراء فيها متباينة أضحى من الضرورة بمكان تصنيف القول فيها واقعا وحكما بتصوير الواقعة وأساليبها إذ بيان الحكم على الشيء فرع عن تصوره، وتكييفها فقها.ببيان نشأة طرق الإنجاب في الطب الحديث،ومعرفة الأسباب الداعية لنشوئها،وصور هذه النازلة، وولائدها، والآثار الشرعية المترتبة على القيام بها، لذا سيشتمل هذا المبحث على أربعة مطالب تتناول هذه الأمور.

المطلب الأول:نشأة طرق الإنجاب في الطب الحديث والأسباب الداعية لنشوئها

تعد طرق الاستيلاد المستحدثة نقلة نوعية وتطورا هائلا في وسائل الإنجاب، لكن ما هو التطور التاريخي لنشوء طرق الإنجاب في الطب الحديث ومتى ظهرت؟ وما هي الأسباب الداعية لنشوئها؟ هذا ما سوف أتناوله في هذا المطلب، وذلك في فرعين.

الفرع الأول: نشأة طرق الإنجاب في الطب الحديث وتاريخ ظهورها

أتحدث في هذا الفرع عن الخطوة الأولى من التجارب العملية على الحيوان، إذ تعتبر التجارب على الحيوان دائما الخطوة الأولى لأي نوع من التجارب قبل تطبيقها في عالم الإنسان، ثم التعرف بعد ذلك على التجارب في الإنسان، وهذا ما يمكنني تناوله على النحو الآتي:

أولا: التجارب على الحيوان

أول تقرير رسمي حول نجاح التلقيح الاصطناعي قدمه العالم الإيطالي "ل. سبالا نزاني" عندما نجح في حقن المني في رحم أنثى الكلاب سنة 1780م، أما العلماء الروس، فقد بدأوا العمل في مجال التلقيح الاصطناعي على الحيوانات الحقلية سنة 1900م عن طريق العالم " إيفانوف" ثم في اليابان سنة 1913م، ثم تبعها صناعة مهابل اصطناعية للثور والحصان والكبش سنة 1914م، كما تكونت أول جمعية للتلقيح الاصطناعي سنة 1936م بالدانمارك، ثم تلتها جمعيات عديدة في الولايات المتحدة الأمريكية ودول أخرى[1].

حتى إن هذه التجارب انتقلت إلى التلقيح خارج الرحم فكانت أول محاولة لها في أمريكا

[1]- محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق، ص 70

سنة 1934م عندما قام عالم الأحياء "جريجوري بنكص" بتلقيح بييضات أرانب بحيوانات منوية داخل معمله، مما أثار ضجة كبيرة بين مؤيد ومعارض، ثم كانت ولادة أول عجل بطريقة التلقيح الاصطناعي وإعادة زرع الجنين داخل رحم عام 1951م[1].

ثانيا: التجارب على الإنسان

كان أول نجاح في التلقيح الصناعي الداخلي عن طريق مني الزوج بواسطة طبيب بريطاني يدعى "جون هنتر"، وذلك سنة 1781م.عرف بعد ذلك التلقيح الصناعي الداخلي عن طريق متبرع غير الزوج قرب نهاية القرن التاسع عشر الميلادي في عام 1866م.وفي مايو 1945 م تمكن الدكتور "جون روك" الأستاذ بجامعة هارفارد في أمريكا والطبيبة "مريم منكين" من تلقيح بويضات امرأة خارج الرحم، وبقي الجنين حيا لمدة ستة أيام، وتعد هذه أول تجربة لطفل الأنابيب. وتمت أول محاولة ناجحة للتخصيب بمني مجمد سنة 1953م بالولايات المتحدة، أعقبها نجاح آخر في اليابان سنة 1958م.[2]وتمكن الإيطالي "دانيال بتروشي" في عام 1962م من تلقيح البويضة بالسائل المنوي في وعاء خاص هو بمثابة رحم صناعي لفترة قصيرة من الزمن.

وقام الدكتور "روبرت إدواردز" في سنة 1965م بمحاولة إجراء عملية طفل أنابيب، وفشلت محاولته تلك لكنه استمر في محاولاته.وأعلن الدكتور "إدواردز" وزميلاه "بافيستر" و"ستبتو" الباحثين في مختبر جامعة كامبردج في عام 1969م أنهم نجحوا للمرة الأولى في إخصاب بويضات بشرية خارج جسم الإنسان. ونجحت أول محاولة للحمل في عام 1976م ولكن للأسف تم الحمل في قناة الرحم وأدى ذلك إلى حمل خارج الرحم مما استدعي إجراء عملية جراحية لاستئصال قناة الرحم[3]. وفي 25يوليو 1978م تمت ولادة أول طفل أنبوب في العالم هي "لويزا براون" في مدينة أولدهام في بريطانيا من أبوين مضى على زواجهما تسع سنوات ولم ينجبا بسبب انسداد كلي في قناتي المبيض، وذلك عندما نجح الطبيبان "روبرت إدوارز"، و"باتريك ستبتو" في محاولتهما وكانت قد سبقتها مائة محاولة فاشلة.ومنذ عام 1978م وحتى الآن ولد

---

[1]- المرجع السابق، ص 80.

[2]- المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، المرجع السابق، مج 2، ص 627- 629.

[3]- محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق، ص 83.

الآلاف من أطفال الأنابيب، وانتشرت مراكز التلقيح الصناعي في مختلف بقاع الأرض[1].

وتعتمد فكرة طفل الأنبوب على أخذ البييضة من المرأة وذلك بواسطة مسبار خاص يدخله الطبيب في تجويف البطن عند موعد خروج البييضة من المبيض فيلتقطها ثم يضعها في طبق بيتري. وفي هذا الطبق سائل فسيولوجي مناسب لبقاء البييضة ونموها.ثم يؤخذ مني الرجل ويوضع في الطبق مع البييضة فإذا ما تم تلقيح البويضة تركت هذه البييضة الملقحة لتنقسم انقساماتها المعروفة المتتالية. الخلية الأمشاج (الزيجوت) تنقسم فتصبح الخلية خليتان والخليتان أربع والأربع ثمان وتدخل فيما يعرف باسم مرحلة التوتة.عندها تأخذ هذه التوتة التي سرعان ما تتحول إلى ما يعرف بالكرة الجرثومية ويحدث في داخلها تجويف ويمتلأ التجويف بسائل وتوضع هذه الكرة في جدار الرحم حيث تتغرز فيه وتنمو نمو الحمل الطبيعي حتى الولادة.

والمدة التي تبقى فيها البييضة في الطبق لا تعدو يومين أو ثلاثة ففي أول حالة طفل أنبوب أخذ الدكتور "باتريك استبتو" بويضة الأم "ليزلي براون" في 10 نوفمبر 1977 ووضعها في الطبق الذي حضر محلوله الدكتور "روبرت ادواردز" وبعد أن قاما بتلقيح البويضة أعادها الدكتور "ستبتو" إلى رحم الأم "ليزلي براون" في 12 نوفمبر 1977 وفي 25 يوليو 1978 ولدت "لويزا براون" أول طفلة أنبوب في العالم[2]. ومع هذا فإن 90 % من محاولات الإنجاب بطريق طفل الأنبوب تفشل،وسبب هذا الفشل راجع إلى:

1-إن نسبة النجاح تقل كلما قلّ عدد البويضات المنقولة. وهنا تظهر مشكلة وهي أنه كلما أدخلت أجنة أكثر إلى الرحم كانت نسبة النجاح أعلى. لكن نسبة حمل التوائم عالية أيضاً وتعدد الأجنة هذا قد يسبب بعض المضاعفات في فترة الحمل للأم والأجنة.

2-تتأثر الأجنة بنوعية البويضات ونوعية الحيوانات المنوية، ومن الممكن أن يُطلب من الزوج عينة أخرى من السائل المنوي إذا لم يتم حدوث الإخصاب وذلك لإعادة المحاولة.

3-كلما زاد عمر المرأة تكون نسبة النجاح عملية طفل الأنابيب أقل ويمكن أن يكون ذلك

---

[1]- المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، المرجع السابق، مج 2، ص 629- 632. بكر أبو زيد، فقه النوازل، المرجع السابق، ج1، ص 259، 260.

[2]- البار، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، المرجع السابق، ج1، ص 171. المدحجي،المرجع السابق، مج 2،ص 622، 623.

بسبب أن البويضات الأكبر عمراً تكون أقل قابلية للتلقيح.

4-تشوه الأجنة عندما يكون بسبب تشوه الكروموسومات وهنا فإن الأجنة لا تلتصق بجدار الرحم وحتى لو تم ذلك ينتهي الحمل بالإجهاض.

5-البطانة الداخلية للرحم:حيث أنها تستجيب لهرمونات الجسم وتتهيء تبعاً لذلك لاستقبال الحمل، ولكن في بعض الأحيان تكون ضعيفة بحيث يصعب التصاق الجنين بها[1].

الفرع الثاني:الأسباب الداعية لنشوء طرق الإنجاب في الطب الحديث

أتناول في هذا الفرع الأسباب الداعية لنشوء طرق الإنجاب في الطب الحديث،من خلال الحديث عن تحقيق مقصد حفظ النسل،وعن القدرة على علاج أشكال العقم،وهذا على النحو الآتي:

أولا:تحقيق مقصد حفظ النسل.

من المعلوم أن في النفس البشرية غرائز وحاجات عضوية تتطلب إشباعا حتى يحصل لها الاستقرار والاطمئنان، وهذه الغرائز والحاجات متأصلة في الجنس البشري، ومن هذه الغرائز:

1- **غريزة البقاء:** ومن خلالها يسعى الإنسان للحفاظ على حياته ويحرص كل الحرص على أن يبقى في نفسه رمق حي، فتراه يتشبث بالحياة بكل شيء، ومن مظاهرها الخوف، والرجاء، والأمل، والتملك.

2- غريزة حفظ النوع: ومن خلالها يحاول الإنسان أن يبقي على نوعه كإنسان، ومن مظاهرها: التواصل الجنسي، والحرص على الولد، فأن يحرص على أن يكون له ولد أمر طبيعي نراه في الإنسان ونلمسه عند بني البشر عامة، فجميع الناس يملكون رغبات وتمنيات بالحصول على أولاد، وليس أصعب على الإنسان من انعدام نسله، وهذا أمر مشاهد وملموس، ولا يحتاج إلى بحث واستقصاء.

لذلك فإن طلب الحصول على ولد أمر فطري في الإنسان، وإن كان يستطيع الحياة بدون أولاد أو نسل إلا أن حياته ستبقى قلقة باحثة عن الذرية خاصة إذا أدرك أن العجز عن القدرة

[1]- نجيب ليوس، الطريق الصحيح لتشخيص وعلاج العقم، على الموقع: www.layyous.com .

على الحصول على ذرية هو بسبب أمر عضوي كالعقم مثلا، فإنه لا يكل ولا يتعب مهما راجع من الأطباء.

والشريعة الإسلامية بأحكامها جاءت موافقة ومطابقة لحاجات الإنسان العضوية والغريزية، فلم تقف أمامها أو كبحتها وعطلتها بل نظمتها بصورة تحفظ: الدين، والنفس، والمال، والنسل، والعقل، وهي الضروريات الخمس كما قال الشاطبي حيث بيَّن أن وجه المحافظة على النسل ورفع الضرر عنه يأتي من تحريم الله عز وجل للزنا وأمره بحفظ الفروج إلا على الأزواج أو ملك اليمين[1].

وقد راعت الشريعة غريزة النوع وهذبتها ونظمتها، إذ نظمت العلاقات الجنسية بين الناس، وحصرتها بين الأزواج الذين بينهم زوجية قائمة، وراعت مظاهر هذه الغريزة فجعلت أحكاما للزواج والأسرة والأولاد...

وقد راعت الشريعة التزاوج والتكاثر حتى يحصل الاستقرار في النفس البشرية وتنتظم شئون الحياة كما حثت على التزاوج بالنساء الولودات والأدلة على ذلك كثيرة من الكتاب والسنة منها:

1- من الكتاب قوله تعالى: ﴿ وَمِنْ ءَايَـٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ﴾[2].

وجه الدلالة من الآية أن في الزواج مودة ورحمة وسكن، أي: استقرار واطمئنان بين الذكر والأنثى، ومن عوامل الاستقرار وجود الولد، وكم من بيت هدم بسبب غياب الولد.

قال ابن عباس: المودة: الجماع، والرحمة: الولد[3].

2- ومن السنة:ما روي أن رجلاً جاء إلى النبي ﷺ فقال: « إني أحببت امرأة ذات حسب وجمال، وإنها لا تلد أفأتزوجها؟ قال: لا، ثم أتاه الثانية فنهاه، فقال: تزوجوا الودود الولود فإني

---

[1]- الشاطبي الموافقات، المصدر السابق، ج1، ص 38. زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، تقديم ومراجعة عبد العزيز الخياط، دار البيارق، الأردن، ص23.

[2]- سورة الروم،آية 21.

[3]- القرطبي، تفسير القرطبي، المصدر السابق، ج14، ص17.

مكاثر بكم الأمم يوم القيامة»[1].

ووجه الدلالة: أن في الحديث دعوة إلى الزواج بالولود وهو مباشر في الدعوة إلى تكثير عدد المسلمين وطلب الولد.

ثانيا: القدرة على علاج أشكال العقم

يشكل العقم كغيره من الأمراض محل بحوث متواصلة لمعرفة أسبابه وكذا علاجاته التي أصبحت فيما بعد من اكتشافات العصر الحديث، بعد أن توصل العلماء إلى اكتشاف تقنية التلقيح الاصطناعي في حالات العقم غير القابلة للعلاج بالتدخل الطبي العادي أو الجراحي.

1- تعريف العقم

أ- العقم لغة: العَقم والعُقم، بالفتح والضم، هزمة تقع في الرحم فلا تقبل الولد ويقال:المرأة معقومة الرحم كأنها مسدودها، والعقم:القطع. والعقيم:الذي لا يولد له[2].

ب- العقم عند الفقهاء: لا يوجد له تعريف عندهم. ولعل ذلك يعود إلى عدم وضوح أسباب العقم عندهم، أو ربما أنهم نظروا إلى العقم نظرة المتوقف حيث إن العقم قدر إلاهي[3].

جـ- العقم عند المعاصرين: هو « العجز عن الإنجاب لوجود علة أو عيب بالزوجين معا أو بأحدهما، وهما في سن يمكن الإنجاب به عادة» [4].

وبهذا لا يخرج المعنى اللغوي عن المعنى الاصطلاحي، حيث أنهما يشتركان في كون العقم هو عدم القدرة على الإنجاب.

د- العقم عند الأطباء: هو «عدم القدرة على الإنجاب»[5].

ويصنف الأطباء العقم إلى نوعين أساسين هما: العقم المطلق: ويعني عدم إمكانية حدوث

---

[1]- أخرجه أبو داود في سننه، كتاب النكاح، باب من تزوج الولود، المصدر السابق، ج1، ص 625. قال الألباني:حسن صحيح، المصدر نفسه، ج1، ص 625.

[2]- ابن فارس، معجم مقاييس اللغة، المصدر السابق، ج 4، ص75. ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، ج 12، ص412.

[3]- خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، المرجع السابق، ص 67

[4] - سبيرو فاخوري، العقم عند الرجال والنساء، دار العلم للملايين، ط5، 1988م، ص7.

[5]- كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 688.

حمل مطلقا لأسباب غير قابلة للعلاج، والعقم النسبي:ويعني وجود عوائق تعيق حدوث الحمل يمكن علاجها. وينقسم العقم النسبي بدوره إلى نوعين: عقم أولي:ويعني عدم حدوث حمل مطلقا بعد الزواج، عقم ثانوي: ويعني تأخر الإنجاب لمدة سنة دون سبب ظاهر يمنع منه رغم حدوث حمل في سابق، سواء نتج عن هذا الحمل إسقاط أو حمل طبيعي [1].

2- مدى مشروعية التداوي من العقم

قد ندبت الشريعة الإسلامية إلى التداوي والمعالجة عما يعيق النسل ويمنعه من خلال جواز علاج أسبابه في الجملة عند النساء والرجال على السواء، لا سيما أن الطب الحديث قد أظهر بعض أسرار مرض العقم، وأصبح علاجه وتداركه في كثير من الحالات أمرا سهلا ميسورا.

ويدل لجواز المعالجة من العقم في الجملة عموم الأدلة المبيحة للتداوي في الشرع، إذ حث الإسلام على التداوي من جميع الأمراض البدنية والنفسية، بل أوجبه إذا كان فيه حفظ للنفس من الهلاك،كما تقدم في الفصل التمهيدي.

3- أسباب العقم عند النساء: للعقم عند النساء أسباب متعددة أهمها ما يلي:

أ- ضيق المهبل الخلقي أو المكتسب: فيعطل الحمل، وقد يمنعه.

ب- أمراض الرحم وعنقه: مثل ضمور الرحم أو غيابه خلقيا،و ضيق العنق الخارجي.

ت- العيوب التشريحية للبوقين: مثل غيابهما أو شدة استطالتهما والتوائهما.

جـ- ضمور المبيضين أو غيابهما أو التهابهما: من الأسباب الأكيدة لحدوث العقم.

د- الأمراض الجنسية: الناتجة من الزنا واللواط وغيرها من الممارسات الشاذة.

هـ- الإجهاض:حيث يسبب التهاب القناة الرحمية وانسدادها.

و- الجماع أثناء الحيض:حيث يؤدي إلى حدوث التهابات، وانتباذا لبطانة الرحم

ز- اللولب لمنع الحمل:وقد يؤدي إلى التهاب في الرحم وفي الأنابيب.

هذه هي أهم الأسباب التي تؤدي إلى العقم، وهناك أسباب أخرى سأذكرها إجمالا منها: التهاب

[1]- المرجع السابق، ص 689.

الحوض والمهبل الناتج عن التهاب الزائدة الدودية والعمليات الجراحية، التعقيم بـــربط الأنابيـــب وقطعها، التعرض للأشعة وخاصة بكميات كبيرة، تأخير سن الزواج، عمل المرأة وممارسة الرياضة العنيفة، العوامل النفسية كحالات الصدمات النفسية، والشد العصبي والنفسي الشديد،المسكرات والمخدرات والتدخين[1].

ولا شك أن معرفة أسباب عدم الإنجاب تلقي ضوءا كاشفا على الطرق الصحيحة لمعالجتها.

4-طرق علاج العقم عند النساء

أ- العلاج الهرموني: يتمثل في إعطاء أدوية مركبة من الهرمونات الطبيعية المستخلصة أو المصنعة من أجل إعادة التوازن الهرموني إلى طبيعته،وتعمل على حث المبيض على إنتاج بويضات ناضجة صالحة للتخصيب. منها ما يؤثر بصورة مباشرة أو غير مباشرة على المبيض.

ب- العلاج الجراحي:كما في حالات وجود انسداد في قناتي فالوب،و مرض انتباذ البطانة الرحمية،ووجود ألياف في داخل الرحم،وإزالة الأورام من الرحم والمبايض.

جـــ- طرق الإخصاب داخل أو خارج الجسم:وإذا ما فشلت تلك الطرق السابقة، يتم حينئذ اللجوء إلى الوسائل المستحدثة في الاستيلاد مثل: التلقيح الصناعي الداخلي، والتلقيح الاصطناعي الخارجي[2]. ومن التطوّرات الحالية في هذا الميدان والتي اعتبرت قفزة نوعية مميزّة:

- تجميد البويضات من مبيض المرأة لاستخدامها مستقبلاً.
- تجميد أجزاء من المبيض تحتوي على بويضات غير ناضجة وإنضاجها عند الحاجة.
- تحسين وسط نموّ الخلايا خارج الرّحم:بعد حدوث الإخصاب والانقسام خارج الجسم لمدّة تصل إلى خمسة أيّام.
- اختيار الحيوان المنوي: يتحكّم به برنامج كمبيوتر يتعقّب الحيوانات المنويّة في عينة تحت

---

[1]- أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة،المرجع السابق، ص 32، 33.البار، أخلاقيات التلقيح الصناعي،الدار السعودية، جدة، ص25-37.المدحجي،أحكام النوازل في الإنجاب، المرجع السابق، مج1، ص148- 163. أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج2، ص 340.

[2]- المدحجي، المرجع نفسه، مج1، ص 229- 234. خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، المرجع السابق، ص 86- 89.نجيب ليوس، الطريق الصحيح لتشخيص وعلاج العقم، المرجع السابق.

المجهر ويختار أفضلها وأقواها وأقدرها على التلقيح فيلتقطها بإبرة خاصَّة.

إضافة إلى التطوّرات الهائلة في تحسين الأوساط المخبريّة والتكنولوجيات التي ارتقت بأطفال الأنابيب والحقن المجهري خاصّة لترتفع نسب النجاح بصورة ملحوظة[1].

5- دواعي استخدام طرق الإنجاب في الطب الحديث في علاج العقم

ويمكن اللجوء إلى طرق الإنجاب المستحدثة كعلاج للعقم عند النساء في الحالات التالية:

أ- أمراض الأنابيب:ويشمل قفلها واستئصالها جراحيا وتشويهها بسبب الالتهابات أو العيوب الخلقية.

ب- إفرازات عنق الرحم: المعادية للحيوانات المنوية والتي تسبب هلاكها.

جـــ- انتباذ بطانة الرحم: إذا كان انتباذ بطانة الرحم خفيفا فإن الأنابيب تظل مفتوحة ولكن عملها قد يتعطل.

د- حالات العقم الغير معروفة السبب: إذا فشلت كل المحاولات في علاج العقم الموجودة يلجأ الأطباء آنذاك إلى محاولة استخدام طرق الإنجاب المستحدثة في علاج العقم.

هـــ- عندما تكون المبايض غير قادرة على الإباضة أو تكوين بويضات.

و- إذا كانت المرأة غير قادرة على الحمل، بسبب وجود مرض في الرحم يحول دون استمرار الحمل.

ز- عندما يزال رحم المرأة نهائيا بسبب عملية جراحية لسبب ما.

ح- إذا كانت حموضة المهبل تقتل الحيوانات المنوية بصورة غير اعتيادية وذلك لوجود تضاد بين حموضة المهبل والحيوانات المنوية مما يؤدي إلى موتها.

ط- إذا كان هناك تضاد مناعي بين خلايا الزوج والزوجة.[2]

---

[1]- نجيب ليوس، المرجع السابق.

2- سبيرو فاخوري، العقم عند الرجال والنساء، المرجع السابق، ص379. البار، أخلاقيات التلقيح الاصطناعي المرجع السابق، ص45- 66.السباعي، البار، الطبيب أدبه وفقهه، المرجع السابق، ص339 -344. المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، المرجع السابق، مج 2، ص 26.

المطلب الثاني: صور الإنجاب في الطب الحديث وأحكامها الشرعية.

سوف أتطرق في هذا المطلب إلى أهم صور الإنجاب في الطب الحديث وأحكامها الشرعية يُلفَت فيها النظر إلى الضوابط والشروط التي تحكمها في حال اللجوء إليها، وقبل بيان ذلك لابد من معرفة التقسيمات الجارية على هذه الصور،ويمكنني تناول هذا في ثلاثة فروع.

الفرع الأول: تقسيم صور الإنجاب في الطب الحديث

إن مصطلح"طفل الأنابيب" أصبح يمثل الآن واحدة من صور الإنجاب في الطب الحديث وليس جميع الصور.فصار واحدة من صور وأساليب ما اكتسب اسم "التلقيح الصناعي".

وقد نهج الباحثون في تقسيم هذه الصور والأساليب باعتبارات مختلفة على النحو الآتي:

أولا: باعتبار مكان الإخصاب وهو على قسمين:

الأول: التلقيح الصناعي الداخلي.

الثاني: التلقيح الصناعي الخارجي[1].

والتلقيح لغة: مصدر الفعل لقّح، يقال: لقّح النخلة تلقيحاً وألقحها[2]. وهو مأخوذ من اللقاح وهو ماء الفحل، وما لقح به الشجر والنبات. يقال: ألقحت الريح الشجر والنبات،أي نقلت اللقاح من عضو التذكير إلى عضو التأنيث. وأصل اللقاح في الإبل ثم استعير في النساء.

والصناعي: ما ليس بطبيعي، وصنع الشيء: عمله[3].

واصطلاحاً: هو إخصاب بويضة المرأة بغير الطريق الطبيعي، أي بغير طريق الاتصال

---

[1]- محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق، ص 164

[2]- الرازي، مختار الصحاح، المصدر السابق، ص 612.

[3]- ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، ج2، ص 579.إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، المصدر السابق، ج2، ص 834.ج1، ص 525.

الجنسي، ويتم في الغالب عن طريق استخراج البويضة وتلقيحها بالخلية الذكرية للرجل، ثم إعادة زرعها في رحم المرأة[1] .

وقيل هو كل طريقة أو صورة يتم فيها التلقيح والإنجاب بغير الاتصال الجنسي الطبيعي بين الرجل والمرأة. أي بغير عملية الجماع[2].

ويطلق عليه الأطباء التلقيح الاصطناعي، ففي الموسوعة الطبية الفقهية: «التلقيح الاصطناعي أن يؤخذ المني من الرجل، ويحقن في رحم المرأة بطريقة خاصة»[3].

ويلاحظ من هذا التعريف أنه اقتصر على أحد نوعي التلقيح الصناعي وهو التلقيح الداخلي – كما سيأتي في موضعه – بينما وضح التعريف الأول النوع الآخر للتلقيح الصناعي وهو التلقيح الخارجي .

ولا يعتبر التلقيح الصناعي أمراً مستحدثاً، وإنما هو معروف في الفقه الإسلامي، وقد ذكره الفقهاء القدامى باسم "استدخال المني أو تحمله" أي: استدخال المرأة المني في رحمها بنفسها أو بطريقة أخرى.

فالفقهاء كانوا يعرفون التلقيح الصناعي في صورة استدخال المني أو تحمله، وأكثرهم رتب عليه أحكاماً، وبعضهم لم يجعل له عبرة[4].

والتلقيح الصناعي له طريقان كما تقدم:

الداخلي: ويتم فيه إدخال السائل المنوي في المجاري التناسلية عند المرأة بهدف الإنجاب عن طريق حقن كمية ضئيلة منه في داخل عنق الرحم بعد الكشف عليه وتعقيمه، وتحقن الكمية المتبقية من السائل المنوي في قعر المهبل خلف عنق الرحم[5]. فهذه العملية تقوم على عدم القدرة على الاتصال الجنسي بين الرجل والمرأة كوسيلة للإنجاب ليحل محل الحقن. وفي هذه الحالة يحصل

---

[1]– محمد شلتوت، الفتاوى دراسة لمشكلات المسلم المعاصر في حياته اليومية والعامة، دار العلم، القاهرة، ص 326.

[2]– عبد الله البسام، أطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثانية، المرجع السابق،ع 2، ج1، ص 251.

[3]–كنعان، الموسوعة الطبية، المرجع السابق، ص 379.

[4]– ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج3، ص528. الدسوقي، حاشية الدسوقي، المصدر السابق، ج4، ص319. الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج3، 384. ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج9، ص52.

[5]– السباعي، البار، الطبيب أدبه وفقهه، المرجع السابق، ص 338، 339.

الطبيب على الحيوانات المنوية وقت الإباضة للزوجة ثم يقوم بمعالجة الحيوانات المنوية في المعمل بحيث يمكن الحصول على الحيوانات النشطة ويضيف إليها من المواد ما يساعدها على ازدياد نشاطها، ثم يقوم بحقن هذه الحيوانات المنوية داخل الرحم بواسطة قسطرة رفيعة، وبالرغم من أن هذه الوسيلة قد ساعدت في التغلب على مشكلة عدم القدرة على الإنجاب بواسطة الطريقة الطبيعية إلا أنها أثارت في نفس الوقت الخلاف حول مدى مشروعيتها[1].

الخارجي: وهو ما يسمى بطفل الأنابيب.

وفيه يتم تلقيح البييضة من المرأة خارج جهازها التناسلي، ويتم التلقيح بماء الذكر، ثم تعاد هذه البييضات الملقحة إلى رحم المرأة[2].

ويفترق التلقيح الصناعي الداخلي عن الخارجي في أمور منها:

-إن التلقيح الداخلي يتم داخل الجهاز التناسلي للمرأة، حيث يتم حقن السائل المنوي بطريقة طبية من ذكر الرجل في المكان المناسب من المهبل في رحم الأنثى، أما التلقيح الخارجي فيتم عادة خارج الجهاز التناسلي، وذلك بأخذ المني من الرجل والبويضة من المرأة، ويتم التلقيح في أنبوب، وبعد تمام التلقيح تنتقل اللقيحة إلى رحم المرأة الأخرى.

-التلقيح الداخلي يُلجأ إليه عادة في حالات الانسداد التي تصيب الأنبوب الذي يصل المبيض بالرحم، أما التلقيح الخارجي فيلجأ إليه في حالات عقم المرأة الذي يرجع لعيب في الرحم، وكذلك حالات عقم المرأة الذي يكون سببه وجود عيب في المبيض[3].

ثانيا:باعتبار الماء، وينقسم إلى قسمين:

الأول: التلقيح الذاتي، أي بماء الزوجين ذاتيهما في ذات رحم الزوجة.

الثاني: التلقيح الأجنبي، وهو الذي يكون فيه أحد المائين أو كلاهما أجنبيا.

ثالثا: باعتبار الرحم، وينقسم إلى ثلاثة أقسام:

---

[1]- محمد المرسي زهرة، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية دراسة مقارنة، القاهرة، ط1، 1990م، ص56.

[2]- السباعي، البار، الطبيب أدبه وفقهه، المرجع السابق، ص 345.

[3]- محمد زهرة، الإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص 75، 76.

الأول: رحم الزوجة ذاتها.

الثاني: رحم ضرتها.

الثالث: رحم امرأة أجنبية.

رابعا: باعتبار الزوجية، وهو على قسمين:

الأول: ما يتم بين زوجين، زوج وزوجته منيا وبيضة ورحما وينقسم باعتبار الطريق إلي نوعين: نوع داخلي، ونوع خارجي معملي.

الثاني: ماكان فيه طرق ثالث أجنبي أو ما كان أجنبا متمحضا أو كان فيه طرفان أجنبيان وينقسم باعتبار الطريق إلى نوعين: نوع داخلي، ونوع خارجي معملي[1].

خامسا: باعتبار التطور في الاستخدام، وهو على ثلاثة أقسام:

الأول: طفل الأنبوب وهو الأكثر شيوعا والأكثر طرحا على وسائل الإعلام وبين الأسر والناس وله صورة واحدة بين الزوج والزوجة وفي قيام الزوجية.

الثاني: التلقيح الصناعي وهو أقدم من طفل الأنبوب.

و الفرق بين التلقيح الصناعي وطفل الأنبوب هو أن التلقيح الصناعي ليس فيه مرحلة في الوسط وإنما ينقل المني من الزوج إلى مهبل الزوجة رأساً، وطفل الأنبوب فيه مرحلة في الوسط فبعد أن تؤخذ الحيوانات المنوية من الزوج والبيضة من الزوجة تجعل في وعاء أو أنبوب ثم بعد مضي مدة معينة تحقن في مهبل الزوجة.

الثالث: الرحم الضئر وهو نتيجة التطور في التلقيح الصناعي وفي طفل الأنبوب ويشمل كل صورة فيها طرف ثالث فإذا تعدي الأمر الزوج وزوجة إلى طرف ثالث كأخذ حيوان مني منوي من طرف ثالث أو أخذ بيضة من امرأة أخرى حتى لو كان زوجة أخرى أو استعارت رحم آخر لوضع البيضة الملقحة فيه فهو الرحم الضئر[2].

الفرع الثاني: صور الإنجاب في الطب الحديث وأحكامها

[1] -محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق، ص 164

[2] - المرجع نفسه، ص 165

إن التلقيح الاصطناعي في نطاق ما تحقق فعلًا من الإنجاز العلمي في أوعية الاختبار وما كان معروفًا قبله بالطريقة شبه الطبيعية، يمكن أن يجري على سبعة أشكال وأحوال ذكرها الباحثون في هذا الموضوع واحتمالاته ونتائجه.

والأحوال جميعًا بعضها يتم داخليًا، أي في باطن جسم المرأة وبعضها يتم خارجيًا أي في وعاء الاختبار في المختبر الذي تجمع فيه بويضة المرأة بالحيوان المنوي، من نطفة الرجل وهذه الأحوال السبع هي كما يلي:

الصورة الأولى: أن تؤخذ النطفة الذكرية من رجل متزوج في حال حياته وتحقن في الموضع المناسب داخل مهبل زوجته أو رحمها حتى تلتقي النطفة التقاءً طبيعياً بالبويضة التي يفرزها مبيض زوجته، ويقع التلقيح بينهما ثم العلوق في جدار الرحم بإذن الله كما في حالة الجماع.

وهذا الأسلوب يلجأ إليه إذا كان في الزوج قصور لسبب ما عن إيصال مائهِ في المواقعة إلى الموضع المناسب[1].

وإن الفتاوى الشرعية والقرارات الصادرة من المجامع الفقهية تؤكد مشروعية هذا التلقيح وثبوت الآثار المترتبة عليه.

فقد صدرت عن دار الإفتاء المصرية عام 1980 فتوى صريحة نصت على ما يلي:

«إذا كان تلقيح الزوجة بذات مني الزوج دون شك في استبداله أو اختلاطه بمني غيره من إنسان أو مطلق حيوان جاز شرعا إجراء هذا التلقيح، فإذا نبت ثبت النسب تخريجا على ما قرره الفقهاء من وجوب العدة وثبوت النسب على من استدخلت مني زوجها في محل التناسل منها»[2].

كما قرر مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي المنعقد بمكة المكرمة أن: «حاجة المرأة المتزوجة والتي لا تحمل وحاجة زوجها إلى الولد تعتبر غرضا مشروعا يبيح معالجتها بالأساليب المباحة من أساليب التلقيح الصناعي. وأن الأسلوب التي تؤخذ به النطفة الذكرية من متزوج ثم تحقن في رحم زوجته نفسها في طريقة التلقيح الصناعي الداخلي هو أسلوب جائز شرعًا

---

[1]- بكر أبو زيد، فقه النوازل، المرجع السابق، ج1، ص 264. البسام، أطفال الأنابيب، المرجع السابق، ع 2، ج1، ص 251. البار، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، المرجع السابق، ع2، ج1، ص 304.

[2]- الفتاوى الإسلامية الصادرة عن دار الإفتاء المصرية، نشر المجلس الأعلى للشئون الإسلامية، فتوى رقم: 63 بتاريخ 23 مارس 1980م، مج 9، ص 3213- 3228.

بعد أن ثبت حاجة المرأة إلى هذه العملية؛ لأجل الحمل»[1].

كما نص مجمع الفقه الإسلامي: «أن تؤخذ بذرة الزوج وتحقن في الموضع المناسب من مهبل زوجته أو رحمها تلقيحا داخليا... فقد رأى مجلس المجمع أنه لا حرج من اللجوء إليها عند الحاجة مع التأكيد على ضرورة أخذ كل الاحتياطات اللازمة»[2].

الصورة الثانية: أن تؤخذ نطفة من رجل وتحقن في الموقع المناسب من زوجة رجل آخر حتى يقع التلقيح داخليًا، ثم العلوق في الرحم كما في الصورة الأولى.

ويلجأ إلى هذا الأسلوب حين يكون الزوج عقيما لا بذرة في مائه، فيأخذون النطفة الذكرية من غيره[3].

وهذه الصورة ذهب العلماء إلى تحريمها؛ لأن نسب الولد في الشرع يعتبر لأبيه، ويستدل على ذلك بأدلة منها: قوله تعالى: ﴿وَعَلَى ٱلْمَوْلُودِ لَهُۥ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِٱلْمَعْرُوفِ﴾[4].وقوله تعالى في إبطال التبني: ﴿ٱدْعُوهُمْ لِءَابَآئِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ ٱللَّهِ﴾[5].

فقد اعتبر الأب هو المولود له فهو صاحب حق النسب الذي يدعى الولد إليه، أي ينسب.

ففي هذه الحالة خلط بين الأنساب إذ تكون البذرة الذكرية من رجل، والزوجية التي سيتبعها النسب هي لآخر.

الصورة الثالثة: أن تؤخذ نطفة من زوج، وبويضة من مبيض زوجته، فتوضعان في أنبوب اختبار طبي بشروط فيزيائية معينة، حتى تلقح نطفة الزوج بويضة زوجته في وعاء الاختبار، ثم بعد أن تأخذ اللقيحة بالانقسام والتكاثر تنقل في الوقت المناسب من أنبوب الاختبار إلى رحم الزوجة نفسها صاحبة البويضة، لتعلق في جداره، وتنمو ويتخلق كل الجنين.

---

[1]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي رقم 36 (8/2) بشأن" التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب"، المرجع السابق.

[2]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم 16 (3/4) في دورتة الثالثة بعمان من 8- 13 صفر 1407 هـ الموافق 11- 16 أكتوبر 1986م، بشأن "أطفال الأنابيب".

[3]- بكر أبو زيد، فقه النوازل، المرجع السابق، ج1، ص 265. البسام، أطفال الأنابيب، المرجع السابق، ع 2، ج1، ص 251. البار، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، المرجع السابق، ع 2، ج1، 304.

[4]- سورة البقرة،آية 233.

[5]- سورة الأحزاب، آية 5.

ثم في نهاية مدة الحمل الطبيعية تلده الزوجة طفلاً أو طفلة وهذا هو طفل الأنبوب.

ويلجأ إلى هذا الأسلوب عندما تكون الزوجة عقيما بسبب انسداد قناة فالوب التي تصل بين مبيضها ورحمها[1]

أباح غالبية الفقهاء المعاصرون هذه الصورة؛ لأنها تعد نوعا من التداوي من مرض العقم وإذا ما تم من الحيوان المنوي للزوج وبييضة الزوجة في حال قيام الزوجية فإنه في هذه الحالة معتبر شرعا إذا ما اتخذت كافة الاحتياطات الموثقة للحافظ على عدم اختلاط النطف والبويضات من أشخاص آخرين وأن تتم بالشروط والضوابط التي سيأتي ذكرها لاحقا[2].

وهذا ما أكده المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة في قراره الخامس في دورته السابعة، وأكد هذا الجواز بقراره الثاني في دورته الثامنة[3]، وإليه ذهب مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي في دورتة الثالثة[4]، واللجنة الطبية الدائمة في الأردن[5].ولقد ذكرت نصوص بعض الفتاوى في الصورة الأولى.

في حين ذهب فريق من العلماء إلى حرمة هذه الصورة استنادا لما يلي:

1- إن طريقها مفروش بالذرائع والشبهات في الأنساب فقد يتعمد الطبيب أو يخطئ ويستبدل أنبوبا بآخر.

2- إنها تتيح الفرصة أمام الأطباء للتحكم في جنس الجنين وتغيير صفاته الوراثية.

3- أنه يخشى من أن تؤدي إلى إصابة المولود بضرر من الناحية الجسدية أو النفسية.

4- إن كثرة علاج المرأة بالهرمونات لإتمام عملية الإخصاب يمكن أن تؤدي إلى بلوغها سن اليأس

---

[1]- بكر أبو زيد، فقه النوازل، المرجع السابق، ج1، ص 265. البسام، أطفال الأنابيب، المرجع السابق، ع 2، ج1، ص 251. البار، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، المرجع السابق، ع 2، ج1، ص304.

[2]- بكر أبو زيد، المرجع السابق، ج1، ص 270. حسونة الدمشقي، عرفان بن سليم العشا، التلقيح الصناعي أو أطفال الأنابيب وغرس الأعضاء البشرية بين الطب والدين، المكتبة العصرية، بيروت، ط1، 2006م، ص13 .

[3]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي رقم 36 (8/2) بشأن" التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب" المرجع السابق.

[4]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 16 (3/4) " بشأن أطفال الأنابيب"، المرجع السابق.

[5]- توصيات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، المرجع السابق، ص 373.

في وقت مبكر وذلك لانتهاء البييضات الموجودة[1].

الصورة الرابعة: أن يجرى تلقيح خارجي في أنبوب الاختبار بين نطفة مأخوذة من زوج وبويضة مأخوذة من مبيض امرأة ليست زوجته (يسمونها متبرعة)، ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجته.

ويلجئون إلى هذا الأسلوب عندما يكون مبيض الزوجة مستأصلاً أو معطلاً، ولكن رحمها سليم قابل لعلوق اللقيحة فيه[2].

اتفق العلماء الذين بحثوا هذا الموضوع على حرمة هذه العملية؛ لأن اللقيحة متكونة من مصدرين غير زوجين، فهي تؤدي إلى نسب منتحل غير مبني على زوجية[3].

وجاء في فتوى دار الإفتاء المصرية: «هذه الصورة تدخل في معنى الزنا، والولد الذي يتخلق من هذا الصنيع حرام بيقين والتقائه مع الزنا المباشر في اتجاه واحد إذ أنه يؤدي مثله إلى اختلاط الأنساب، وذلك ما تمنعه الشريعة الإسلامية التي تحرص على سلامة أنساب بني الإنسان والابتعاد عن الزنا وما في مؤداه».[4]

وقد اعتبر المجمع الفقهي الإسلامي هذه الحالة محرمة في دوراته المختلفة الخامسة سنة 1402هـ، والسابعة 1404هـ، والثامنة 1405هـ[5].

وكذلك مجمع الفقه الإسلامي قد جاء في قراراته: «إن الطرق الخمسة الأولى كلها (وهذه الصورة منها) محرمة شرعا وممنوعة منعا باتا لذاتها أو لما يترتب عليها من اختلاط الأنساب وضياع الأمومة وغير ذلك من المحاذير الشرعية»[6].

---

[1]- عمر جاه، رجب التميمي، محمد إبراهيم شقرة، مناقشات "أطفال الأنابيب"، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، عمان، 1407هـ، 1986م، ع3، ج1، ص 486.

[2]- بكر أبو زيد، فقه النوازل، المرجع السابق، ج1، ص 265. البسام، أطفال الأنابيب، المرجع السابق، ع2، ج1، ص 251. البار، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، المرجع السابق،ع2، ج1، ص 304.

[3]-زياد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، المرجع السابق، ص 97.

[4]- الفتاوى الإسلامية الصادرة عن دار الإفتاء المصرية، المرجع السابق، مج 9، ص 3220.

[5]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي رقم 36 (8/2) بشأن" التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب"، المرجع السابق.

[6]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم16 (3/4) بشأن" أطفال الأنابيب" المرجع السابق.

ومثل هذا يقال في حالة العكس، وهي ما لو كانت البويضة من زوجة والنطفة الذكرية من متبرع ثم زرعت اللقيحة في الزوجة صاحبة البويضة[1].

الصورة الخامسة:

أن يجرى تلقيح خارجي في أنبوب اختبار بين نطفة رجل، وبويضة من امرأة ليست زوجة له (يسمونهما متبرعين)، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة أخرى متزوجة.

ويلجأون إلى هذا الأسلوب عندما تكون المرأة المتزوجة التي زرعت اللقيحة فيها عقيما بسبب تعطل مبيضها لكن رحمها سليم وزجها أيضا عقيم ويريدان ولداً.

وقد ذهب الفقهاء الذين درسوا هذه الصورة إلى تحريمها، وعدم مشروعيتها؛ لما تؤديه من اختلاط الأنساب وفسادها وإن كانت لا تأخذ حكم الزنا من حيث وجوب الحد؛ لعدم وجود صورة الزنا الحقيقية ولكنها تستوجب التعزير الشديد لكل من اشترك فيها[2]. فقد جاء في قرارات المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الثامنة: « وأما الأساليب الأخرى، من أساليب التلقيح الاصطناعي(ومن ضمنها هذه) فجميعها محرمة في الشرع الإسلامي، لا مجال لإباحة شيء منها، لأن البذرتين الذكرية والأنثوية فيها، ليستا من زوجين»[3].وكذلك مجمع الفقه الإسلامي في دورة مؤتمره الثالث بعمان[4].

الصورة السادسة: أن يجرى تلقيح خارجي في وعاء الاختبار بين بذرتي زوجين، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة تتطوع بحملها.

ويلجأون إلى ذلك حين تكون الزوجة غير قادرة على الحمل لسبب في رحمها، ولكن مبيضها سليم ومنتج، أو تكون غير راغبة في الحمل ترفهاً، فتتطوع امرأة بالحمل عنها.

---

[1]- البسام، أطفال الأنابيب، المرجع السابق، ع 2، ج1، ص253.

[2]- عبد العزيز الخياط، حكم العقم في الإسلام دت، د ط، ص 30. زياد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، المرجع السابق، ص 97. القرضاوي، الحلال والحرام في الإسلام، دار العلم للملايين، ط4، ص38. بكر أبو زيد، فقه النوازل، المرجع السابق، ج1، ص266، 269. البسام، أطفال الأنابيب، المرجع السابق، ع 2، ج1، ص 251- 267.

[3]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي رقم 36 (8/2) بشأن" التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب"، المرجع السابق.

[4]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 16 (3/4) بشأن "أطفال الأنابيب"، المرجع السابق.

والظاهر في هذه الصورة التحريم؛ للمخاطرة بغموض النتائج بالنسبة للجنين، وفتحها باب الشك في النسب حيث تربطه بقول الطبيب، مضافا إليها كشف عورة المتطوعة بالحمل إذ لا يمكن زرع اللقيحة في رحمها دون ذلك، وإذا أمكن اعتبار كشف عورة الزوجة لأجل الحمل جائز،، فإنه غير جائز للمتطوعة بالحمل لأنها ليست هي الزوجة المحتاجة إلى الأمومة[1].

« وأثبتت الإحصائيات، والأخبار العالمية الموثقة وجود أعداد غير قليلة من القضايا والمنازعات على المواليد من هذه الطرق بين ذات الرحم وذات الماء. وبين ذات الرحم وصاحب الماء. وهكذا في سلسلة مشاكل طويلة الحلقات في ذات البنية الآدمية.

كما أثبتت وجود ربع مليون طفل لا يعرف لهم أب نتيجة التلقيح الصناعي»[2].

وقد قرر المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الثامنة: «أن الأساليب الأخرى (ومن ضمنها هذه) لا مجال لإباحة شيء منها، لأن المتطوعة بالحمل هي أجنبية عن الزوجين مصدر البذرتين».[3]

الصورة السابعة: هي السادسة نفسها إذا كانت المتطوعة بالحمل هي زوجة ثانية للزوج صاحب النطفة، فتتطوع لها ضرتها لحمل اللقيحة عنها.

وهذا الأسلوب لا يجري في البلاد الأجنبية التي يمنع نظامها تعدد الزوجات، بل في البلاد التي تبيح التعدد[4].

وهذه الصورة قد قبلها المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة 1404هـ ثم عاد ورفضها ومنعها في دورته الثامنة 1405هـ؛ ذلك أن الزوجة الأخرى، التي زرعت فيها لقيحة بويضة الزوجة الأولى قد تحمل ثانية قبل انسداد رحمها، على حمل اللقيحة، من معاشرة الزوج لها، في فترة متقاربة مع زرع اللقيحة، ثم تلد توأمين، ولا يعلم ولد اللقيحة من ولد معاشرة الزوج، كما لا تعلم أم ولد اللقيحة التي أخذت منها البويضة من أم ولد معاشرة الزوج، كما قد تموت علقة أو مضغة أحد الحملين، ولا تسقط إلا مع ولادة الحمل الآخر، الذي لا يعلم أيضًا أهو

---

[1]- بكر أبو زيد، فقه النوازل، المرجع السابق، ج1، ص 266. البسام، أطفال الأنابيب، المرجع السابق، ع 2، ج1، ص 251. البار، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، المرجع السابق، ع 2،ج1، ص304.

[2]- بكر أبو زيد، المرجع السابق، ج1، ص 270.

[3]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي رقم 36 (8/2) بشأن" التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب"، المرجع السابق.

[4]- البار، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، المرجع السابق، ع 2، ج1، ص304.

ولد اللقيحة، أم حمل معاشرة ولد الزوج، ويوجب ذلك من اختلاط الأنساب لجهة الأم الحقيقية لكل من الحملين، والتباس ما يترتب على ذلك من أحكام[1].و قرر مجمع الفقه الإسلامي: «إن الطرق الخمسة الأولى كلها (وهذه الصورة منها) محرمة شرعا وممنوعة منعا باتا لذاتها أو لما يترتب عليها من اختلاط الأنساب وضياع الأمومة وغير ذلك من المحاذير الشرعية»[2].

وقد أثارت هذه القضية نقاشا حادا وطويلا بين الفقهاء فيمن تكون الأم التي يرث منها وترث منه أهي صاحبة البويضة أم التي حملت وولدت؟ وكانت أراء الأغلبية تميل إلى أن الأم التي يرث منها وترث منه هي التي حملت وولدت، واتفقوا على أن تكون الأخرى بمكانة الأم من الرضاع في المحرمية.[3]

إذن فمن خلال بيان صور الإنجاب التي حققها العلم لمعالجة أسباب عدم الحمل تبين لنا من هذه الطرق أن الطريقة الأولى والثالثة جائزتان وأما غيرهما من الطرق الأخرى فكلها محرمة والعلة في ذلك حلول النطفة أو حلول البويضة في مكان لا يحل أن تكون فيه، وأن فيها طرف أجنبي عن الزوج وزوجته التي يراد منها الحمل، ودخول طرف ثالث في عملية التلقيح الصناعي من أسباب تحريم هذه الطرق، وأما الطريقتان الأولى والثالثة فليس فيها طرف ثالث بل هي مقصورة على الزوج وزوجته التي يراد منها الحمل، إلا أن المحاذير الشرعية المترتبة عليها كثيرة وأهمها ما يلي:

1-فشل المعالجة، وهو الأكثر شيوعا.

2-انتقال الأمراض التناسلية عبر المني إلى المرأة أو إلى الجنين، ومن أهمها الإيدز، والتهاب الكبد الفيروسي من فصيلة B المسبب لسرطان الكبد، والسيلان[4]، والكلاميديا[5] وغيرهما[6].

---

[1]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي رقم 36 (8/2) بشأن" التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب"، المرجع السابق.

[2]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 16 (3/4) "بشأن أطفال الأنابيب"، المرجع السابق.

[3]- البار، أخلاقيات التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص96.

[4]- مرض تناسلي يؤدي إلى التهاب الحوض وانسداد الأنابيب لدى النساء. البار، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، المرجع السابق،ع2، ج1، ص 293.

[5]-نوع من البكتيريا مسئول عن مرض جنسي ينتشر أساسا بواسطة الزنا واللواط ويؤدي بالنسبة إلى المرأة إلى انسداد قناتي الرحم.المرجع نفسه، ج1، ص 293.

[6]- التلقيح الصناعي وسيلة مهمة لعلاج العقم، على الموقع: www.aawsat.com.

3- ازدياد نسبة تشوهات الأجنة بطرقه الحديثة، فقد اكتشف الطب أن في الطريق الطبيعي الشرعي للإنجاب وجود مقاومة للحيوانات المريضة والمصابة في صبغتها، وهذا ما يفتقده التلقيح الصناعي.

4-الإطلاع على العورات، والسوءات من رجل أجنبي وربما من فريق عمل، وعمل الإنجاب لا يحتسب ضرورة يباح في سبيلها هذا التبذل والهبوط.

5-ازدياد نسبة حمل التوائم، وهي مشكلة يجب التصدي لها، لما تشكله من خطورة على المرأة الحامل والأجنة؛ فترتفع نسبة وفيات الأمهات إلى ثلاثة أضعاف، كما ترتفع نسبة وفيات الأطفال فضلاً عن أن المواليد في الحمل المتعدد قد يكونون عرضة للولادة المبكرة، ويكونون ناقصي الوزن والنمو.

6-وجود أجنة فائضة ليس أمامها إلا الموت، أو الزرع في أرحام سيدات أخريات، أو تعريضها لعمل الأبحاث العلمية، فإمكان التلاعب بالأجنة والخلايا وارد، كما أنه قد ينشأ عن وجودها مراكز تجارية للاتجار بالأرحام والأبضاع، وهو أمر لا يقره عقل ولا يرضاه دين[1].

7-احتمالات الخطأ في اختلاط العينات التي تؤدي بدورها إلى اختلاط الأنساب، وقد حافظ الإسلام على النسب فشرع حد الزنا، وحرم كل وسيلة تؤدي إليه.

هذا فضلاً عن أن المولود الناتج عن عملية التلقيح الصناعي قد تحوم حوله الشكوك في عرضه تصريحاً أو تعريضاً، والمحافظة على العرض من ضروريات الشرع[2].

8-تفتح الباب لاختيار نوع الجنين، مما قد يزيد من نسبة الذكور عن نسبة الإناث، لأن أكثر الناس يفضلون الذكور عن الإناث[3].

---

[1]- الإجهاض التلقائي المتكرر والتلقيح الصناعي على الموقع: www.alhewar- alwatni.net.بكر أبو زيد، فقه النوازل، المرجع السابق، ج1، ص274، 275. البار، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، المرجع السابق، ع 2، ج1، ص 296. السباعي، البار، الطبيب أدبه وفقهه، المرجع السابق، ص 346.

[2]- البار، القضايا الأخلاقية الناجمة عن التحكم في تقنيات الإنجاب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، المرجع السابق، ع 3، ج 1، ص 508. بكر أبو زيد، فقه النوازل، المرجع السابق، ج1، ص 271.

[3]- البار، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، المرجع السابق، ع2، ج1، ص 293- 295. بكر أبو زيد، فقه النوازل، المرجع السابق، ج1، ص 275.

ولهذا نادى العلماء بضرورة وضع إطار من الضوابط والأخلاقيات في الإنجاب الطبي الحديث.

الفرع الثالث: الضوابط الشرعية في طرق الإنجاب في الطب الحديث

إنّ الذي يعكر على الحكم بالجواز على الطرق الجائزة خطورة احتمال الخطأ فيها وترتب اختلاط النسب بالتبع، لذا يشترط في إجرائها ضوابط معينة لابد من توافرها لإباحتها،وهذه الضوابط هي:

1-أن تتعين علاجاً لضعف الإخصاب بين الزوجين، وأن يثبت إجراؤها لأجل ذلك بتقرير طبي صادر من ثلاثة أطباء ثقات ومتخصصين في أمراض النساء أن الزوجة لا يمكنها الحمل إلا بهذه الطريقة مما يعنى أنها الفرصة الأخيرة لها لكي تصبح أماً .

2- أن يتم التلقيح بين زوجين، في حال قيام عقد الزوجية، أما إذا انتهى عقد الزوجية بموت أو طلاق، فلا يحل ذلك .

3-أن يقوم بالتلقيح امرأة طبيبة مسلمة ثقة، وإن لم يتيسر ذلك فطبيبة غير مسلمة ثقة، فإن لم يتيسر فطبيب مسلم ثقة، فإن لم يتيسر فطبيب غير مسلم ثقة .

4-اتخاذ كافة الاحتياطات اللازمة لعدم اختلاط النطف، وعدم الاحتفاظ بالمني في الثلاجات، بل إجراء التلقيح فور أخذ المني من الزوج وإعطائه للزوجة .

5-أن يحصل الطبيب على موافقة كتابية من الزوجين، وأن تسجل بيانات العملية بصورة كاملة، تجنباً لأية ظروف قد تؤدي إلى اختلاط الأنساب .

6-أن لا يلجأ إلى تحديد نوع الجنين من خلالها، وتكون فقط من أجل الوصول إلى الذرية لزوجين لم يسبق لهما الإنجاب .

7-أن يتوفر للمعامل التي تجرى بها عمليات الإخصاب كل الآليات الحديثة، وأن يكون مشهوداً للعاملين بها بكل الصفات الطيبة، وأن يكون العمل بداخلها بدقة متناهية، وألا يوجد احتمال لحدوث خطأ، ولو بنسبة ضئيلة.

8-أن تتخذ الإجراءات الطبية اللازمة لمنع ظاهرة الأجنة الفائضة بحيث لا يلقح من البويضات إلا ما سوف يزرع في الرحم[1] .

[1]- البار، أخلاقيات التلقيح الاصطناعي، المرجع السابق، ص 47. عبد السلام العبادي، حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة

وهو ما قرره مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثالثة المنعقدة في عمان 1407هـ أنّ فيه طرقا جائزة وأخرى محرمة شرعا، وممّا قرره: « أنّه لا حرج في اللجوء إلى تلقيح بويضة الزوجة بمني زوجها تلقيحا اصطناعيا ثمّ إعادته إلى رحم الزوجة ليتمّ الحمل عاديا أو أخذ بذرة الزوج وحقنها في الموضع المناسب من مهبل الزوجة أو رحمها عند الحاجة مع التأكد على ضرورة الأخذ بكلّ الاحتياطات اللازمة»[1].

المطلب الثالث: ولائد طرق الإنجاب في الطب الحديث

قد نتج عن الطرق المستحدثة في الإنجاب نوازل طبية تحتاج إلى معالجة فقهية، ومن أهم تلك النوازل هي تجميد البويضات الملقحة والاحتفاظ بها بما عرف ببنوك الأجنة، والذي يشكل جانباً أخطر منها العدد الزائد من تلك الأجنة بعد وضعها في رحم المرأة وكيفية استخدام تلك الأجنة المجمدة في البحث والعلاج، وعملية التدخل لاختيار جنس الجنين. وهذا ما يمكنني تناوله في ثلاثة فروع.

الفرع الأول: بنوك الأجنة

لم يكتف العلم الطبي باختراق الجسد البشري والوصول إلى خلايا خلق الإنسان أو ما يسمى بالخلايا الجنسية بل سعى إلى استخدامها للاستفادة منها إما بطرق مشروعة أو غير مشروعة، استفادة حالة أو مؤجلة بتجميدها والاحتفاظ بها في بنوك خاصة،وللتوصل إلى معرفة الحكم الشرعي في هذه القضية الطبية لا بد من بيان ماهية بنوك الأجنة،وكيفية تجميد البييضات،والأسباب الداعية لتجميد البييضات المخصبة،على النحو الآتي:

أولا: التعريف ببنوك الأجنة

يطلق على البنوك التي تقوم بحفظ البويضة بعد تلقيحها عدة أسماء منها "بنوك البويضات الملقحة" و"بنوك الأجنة"و"بنوك الأجنة المجمدة". وذلك للاختلاف في مسمى المحتفظ به على اعتباره بويضة ملقحة أم جنين .

والزائدة عن الحاجة، أبحاث وأعمال ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية – الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة– المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المعاصرة، الكويت، 1410هـ، 1989م، ص 381.

[1]– قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 16 (3/4) "بشأن أطفال الأنابيب"، المرجع السابق.

وبنوك الأجنة هي «عبارة عن مخازن أو حضّانات أو أجهزة أو غرف كيمائية يستعمل فيها النتروجين السائل يتم الاحتفاظ فيها بالأجنة ذات الثمان خلايا وذلك داخل ثلاجات خاصة وفي سوائل خاصة تحفظ على الأجنة المجمدة حياتها مع إيقافها عن الانقسام إلى حين تستخدم مرة أخرى. وحينها يتم وضع الجنين المجمد في حضانة تحت ظروف خاصة لاستئناف نموه واستكمال تكونه في رحم»[1].

ويمر تجميد الأجنة بأربع مراحل معملية آخرها التبريد لدرجة 196 درجة مئوية تحت الصفر، وهنا تتوقف كل عمليات الهدم والتعويض في الخلايا الحية عن العمل، ويمكن حفظها بهذه الطريقة لفترة طويلة، ثم يتم تنشيطها بإزالة التجميد عنها، ثم الاستفادة منها إما استفادة علاجية أو معملية طبية[2].

وتجميد البويضات الملقحة والاحتفاظ بها أطول مدة ممكنة هي المهمة الأعظم المناطة ببنوك الأجنة، ومن ثم تحديد كيفية التصرف فيها إما بإعادتها إلى أصحابها وقت رغبتهم في ذلك بشرط أن تُدفع الرسوم المقررة لحفظ هذه الأجنة وذلك عند إيداعها في حسابهم الخاص، أو بيعها أو هبتها أو استئجار رحم لها حتى تستكمل نموها أو إتلافها وذلك عند إيداعها في حساب عام خاص بالبنك. وتجدر الإشارة إلى أن تجميد الأجنة قد يصل لمدة عشر سنوات، وقد تطول إلى خمس وعشرين سنة.

ثانيا: كيفية تجميد البييضات

إن مراكز التلقيح الاصطناعي الخارجي في كل مراكز العالم تقوم بإعطاء المرأة العقاقير المنشطة التي تسبب إفراز عدد كبير من البييضات مثل: عقار كلوميد أو برجونال، والهرمون المنمي للغدة التناسلية فإن الطبيب قد يحصل على عدد وفير من البييضات يصل أحيانا إلى (أربعين أو خمسين بييضة) ولا يستطيع الطبيب أن يتحكم في عدد البييضات التي ينتجها المبيض تحت تأثير الأدوية. ثم يحتفظ بهذه البييضات[3] بتبريدها وتجميدها في النتروجين السائل تحت درجة 196

---

[1]- أبحاث وأعمال ندوة رؤية إسلامية لبعض الممارسات الطبية، المرجع السابق، ص 449.

[2]- كارم السيد غنيم، الاستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء وتشريع السماء، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1، 1418هـ، 1998م، ص 263. أبحاث وأعمال ندوة رؤية إسلامية لبعض الممارسات الطبية، المرجع السابق، ص 445.

[3]- البار، أخلاقيات التلقيح الاصطناعي، المرجع السابق، ص 98. السباعي، البار، الطبيب أدبه وفقهه، المرجع السابق، ص 341- 346.

درجة مئوية تحت الصفر.

1- تجميد البييضات غير الملحقة

يؤدي الحصول على عدد وفير من البييضات إلى وجود فائض منها، وقد حاول العلماء تبريد وتجميد هذه البييضات غير الملقحة ثم إعادتها إلى درجة الحرارة الطبيعية وتلقيحها بالحيوانات المنوية، وكانت النتيجة أنه لم تنجح سوى نسبة ضئيلة جدا، وأدى التبريد والتجميد إلى هلاك معظم البييضات وتلفها وعدم صلاحيتها لتلقيح والنمو.

وقد نشرت مجلة "اللانسة" في 19 أبريل 1986م، بحثا للدكتور (C.Chen) بعنوان: "حمل بعد تثليج البيضة". ذكر فيه نجاح تثليج وتجميد بييضة غير ملقحة ببطء ثم حفظها في النتروجين السائل تحت درجة 196 ^{o} تحت الصفر، ثم أعيدت لدرجة الحرارة الطبيعية، وتم تلقيحها وإعادتها إلى رحم صاحبة البييضة فحملت المرأة وأنجبت توأما. وقد اتضح أن 80 بالمئة من البييضات المجمدة صالحة للتلقيح[1].

ولقد كانت بداية التجارب في تجميد البييضات على الحيوانات ثم على الإنسان.

ولكن بعد التقدم العلمي الهائل في هذا المجال أصبح من السهل تجميد البييضات غير الملقحة (غير المخصبة) في أي دولة في العالم، ومن السهل تجميد البييضات غير المخصبة للأنثى ويمكن الاحتفاظ بها إلى عشر سنوات. إلا أن هذه العملية تعتبر باهظة التكاليف.

2- تجميد البييضات الملحقة (المخصبة)

أطلق العلماء على هذه البييضات التي تم تلقيحها "أجنة".

عندما كانت محاولة تجميد البييضات غير الملقحة في بداية الأمر يؤدي إلى هلاك معظمها. قام العلماء آنذاك بتلقيح البييضات الفائضة وتنميتها إلى مرحلة الانقسام والانشطار حتى تصل إلى 4 أو 8 خلايا ثم تبريدها وتجميدها.

وكانت أول محاولة ناجحة يتم الحمل فيها بواسطة البييضات الملقحة المجمدة هي التي قام بها "ترنسون" من جامعة "موناش" باستراليا في عام 1983، وكانت هذه المرأة تعاني من عقم نتيجة

[1]- البار، المرجع السابق، ص 98.

انسداد الأنابيب ودخلت في برنامج التقليح الاصطناعي الخارجي، وأخذت منها عدة بييضات بعد تنبيه المبيض بواسطة العقاقير وتم تلقيح وتنمية أربع بييضات حيث أعاد الطبيب ثلاث بييضات ملقحة في مرحلة التوتة (4 خلايا) إلى رحمها، ولكنها قامت بإجهاض ما دخل في رحمها في الأسبوع الثامن من الحمل. وبعد أربعة أشهر أخرى عاد الزوجان للمطالبة بالجنين الرابع المجمد.

وقام "ترنسون " بفك التثليج عن الجنين المجمد وتنميته في المزرعة لمدة 12ساعة ثم إعادته إلى رحم أمه.ونما هذا الجنين نموا طبيعيا لمدة 24 أسبوعا، وتم التأكد من الحمل بما لا يقبل الشك بواسطة التحاليل المخبرية والصور المأخوذة بواسطة الموجات فوق الصوتية وسماع دقات قلب الجنين.

وفي الأسبوع الرابع والعشرين أصيبت المشيمة والكيس الأمنيوسي (كيس السلي) بالإخماج (الإنتان) وأدى ذلك إلى موت الجنين وإخراجه ميتا.

وتلك كانت أول حالة حمل لجنين مجمد، حيث فشلت في تلك التجربة 14 امرأة أخرى نقل إليهن 15 جنينا مجمدا[1].

وفي عام 1984م في "ملبورن" بأستراليا أعلن عن مولد أول طفل أنابيب في العالم بعد أن كان جنينا مجمدا لمدة شهرين فولدت الطفلة "أزري" في المركز الطبي في "ملبورن" بعملية قيصرية وكانت تزن 2.5 كيلو جراما.

وجاء ثاني مولود بطريقة الأجنة المجمدة عام 1986 في ولاية كاليفورنيا الأمريكية.

وجدير بالذكر أن الأبحاث على الحيوانات المخبرية أوضحت أن نسبة اللقاح بأكثر من حيوان منوي تزيد بعد حفظ البييضات لمدة طويلة[2].

ونسبة نجاح البييضات الملقحة السليمة في الانغراس في جدار الرحم تتفاوت مع عدد البييضات الملقحة المعادة، فإذا أعدنا بييضة ملقحة واحدة تكون نسبة النجاح 15 بالمائة، وإذا أعدنا بييضتين زادت إلى 23 بالمائة وترتفع إلى 30.7 بالمائة إذا أعدنا ثلاثة بييضات، ولا ترتفع

[1]- المرجع السابق، ص 100.

[2]- زياد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، المرجع السابق، ص 215

نسبة الانغراس لأكثر من ذلك فللحصول على أفضل النتائج تعاد ثلاثة بييضات ملقحة إلى داخل تجويف الرحم[1].

وتحفظ البييضات المخصبة في بنوك يطلق عليها "بنوك الأجنة" وهي عبارة عن: ثلاجة، أو غرفة كيميائية صغيرة يستخدم فيها النيتروجين السائل بغرض التبريد.

ويتم الحفظ بواسطة تجميد الأنسجة والخلايا تماما، فعندما تتجمد الأنسجة تقف فيها التفاعلات الحيوية، وعندما يراد الاستفادة من تلك البييضات المخصبة المجمدة (الأجنة المجمدة) يسمح الأطباء بارتفاع درجة الحرارة تدريجيا، فتعود التفاعلات الكيميائية مرة أخرى أو تعود لها الحياة مرة أخرى[2].

ويقول د. بردزر "وهو المشرف على أقسام إعداد أطفال الأنابيب في نيويورك": إننا نعامل هؤلاء الأجنة على أنهم أطفال حقيقيون أحياء ونرفق بكل جنين بطاقة تحمل اسم الأبوين وصفاتهما.

ويقول: د.لوي: إنه يستقبل سنويا أكثر من 10.000 جنين مخصب بتجميدهم والاحتفاظ بهم في براميله[3].

ثالثا: الأسباب الداعية لتجميد البييضات المخصبة "الأجنة"

من الأسباب الداعية لتجميد البييضات المخصبة "الأجنة" ما يلي:

1- لما كان الأطباء في مراكز التلقيح الاصطناعي الخارجي ينبهون المبيض لإفراز عدد من البويضات فإن الأطباء يحصلون في العادة على عدد وفير من البييضات من كل امرأة ويقوم الطبيب بتلقيح هذه البييضات وتنميتها، وبما أن نسبة النجاح في التلقيح والتنمية قد جاوزت 80 بالمائة لكل منهما فإن ذلك يؤدي إلى وجود عدد وفير من البييضات الملقحة التي وصلت إلى مرحلة 4 أو 8 خلايا.

وعادة ما يقوم الطبيب بإعادة اثنين أو ثلاثة من هذه الأجنة إلى الرحم حيث وجد أن زيادة البييضات الملقحة التي تشتل وتوضع في الرحم، يؤدي إلى زيادة نسبة نجاح الحمل، بحيث ترتفع

---

[1]- المرجع نفسه،ص 214.

[2] - أبحاث وأعمال ندوة رؤية إسلامية لبعض الممارسات الطبية، المرجع السابق، ص 448.

[3]- نجيب ليوس، الطريق الصحيح لتشخيص وعلاج العقم، المرجع السابق.

النسبة من 10 بالمائة في حالة وضع جنين واحد إلى 30 بالمائة في حالة وضع جنين أو ثلاثة.

أما إذا زاد عدد البييضات الملقحة التي تنقل إلى الرحم عن ثلاثة فإن ذلك يؤدي إلى زيادة في نسبة رفضها من الرحم وعدم تقبلها وبالتالي انخفاض نسبة النجاح.

وفي حالات النجاح يحث حمل لأربعة أجنة أو خمسة، مما يؤدي إلى ولادة توائم متعددة، وذلك يؤدي إلى زيادة الخطورة على الحامل وعلى الأجنة على السواء قبل الولادة وبعدها.

لذلك كله يفيض عدد من البييضات الملقحة النامية في كل المراكز، وأدى ذلك إلى الاحتفاظ بها وتبريدها وتجميدها.

2- إن الأطباء عادة ما يتركون مجموعة من البييضات الملقحة بحيث إذا فشل نمو البييضات الموضوعة في الرحم يعاودون الكرة مرة أخرى.

3- الاحتفاظ بالبييضات الملحقة يؤدي إلى الابتعاد عن خطورة الحمل المتعدد حيث كان الطبيب يعمد إلى وضع جميع البييضات الملقحة في الرحم، وبالتالي يزيد نسبة نجاح حمل طفل الأنابيب بأقل قدر من المخاطر على الأم والجنين.

4- الاحتفاظ بالبييضات الملحقة يؤدي إلى خفض تكاليف مشاريع التلقيح الاصطناعي الخارجي حيث تكلف المحاولة الواحدة ما بين أربعة ألاف وستة آلاف دولار.

5- الاحتفاظ بالبييضات المخصبة يؤدي إلى عدم تعرض المرأة لمشاكل، ومخاطر، ومتاعب التنظير، وسحب البييضات، والدخول إلى المستشفى، والتعطيل عن العمل.

6- الاحتفاظ بالبييضات يؤدي إلى دراستها لمعرفة كثير من الأمراض وخاصة ما يتعلق منها بالوراثة والصبغيات، كما أنها تفتح الباب لطرق جديدة من العلاج (نقل الأعضاء)[1].

رابعا:حكم تجميد البييضات الملقحة (الأجنة)

ثار خلاف بين العلماء عن مدى مشروعية تجميد البييضات بين مانع، ومجيز، ونتج عن هذا الخلاف رأيان:

[1]- البار، أخلاقيات التلقيح الاصطناعي، المرجع السابق، ص 100. البار، التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب، المرجع السابق، ج1، ص 273.

الرأي الأول: منع مجمع الفقه الإسلامي كل وسائل التخزين والتجميد للنطف والبييضات الملقحة (الأجنة)، كما منع إجراء التجارب عليها إلا في حالات خاصة تكون لصالح بقاء الجنين واستمرار حياته[1].

الأدلة: استند القائلون بعدم جواز تجميد البييضات إلى ما يلي:

1- إن التجميد يؤدي إلى تجزئة مدة الحمل إلى فترتين: فترة سابقة على التجميد، وفترة لاحقة.

وقد يتراخى الفاصل الزمني بين المدتين لمدة طويلة وقد يتجاوز مجموع المدتين المدة المحددة للحمل، كما أنه يجعل من الحمل والوضع مشروعا مخططا يبدأ في لحظة معينة يمكن تقديمها أو تأخيرها حسب رغبة الزوجين، وهو أمر غير مقبول أخلاقيا[2].

2- إن التجميد ما زال في مرحلة التجارب ولم يستطيع الطب أن يحدد على وجه الدقة الآثار الجانبية التي يمكن أن تنعكس على الطفل في المدى القريب أو البعيد نتيجة لتجميد البييضة الملقحة، كما أن العلم لم يستطع أن يقدر تماما المخاطر المترتبة على ذلك.

3- إن التجميد يساعد على اختلاط النطف المخلفة وتفشي الأمراض وفتح باب الاتجار في هذا المجال[3].

4- قد يتم التجميد لمدة زمنية غير محددة ويكون لذلك آثاره السلبية على المولود فيما بعد[4].

---

[1]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 55 (6/6) في دورته السادسة المنعقدة بجدة ما بين 17- 23 شعبان 1410هـ الموافق 14- 20 مارس 1990م بشأن " البيضات الملقحة الزائدة عن الحاجة

[2]- توفيق حسن فرج، التنظيم القانوني لطفل الأنابيب، البحوث المقدمة في ندوة طفل الأنابيب، الجمعية المصرية للطب والقانون، ص 140.

[3]- باتريشيا مارشال، وضع إرشادات أخلاقية لأبحاث التكاثر البشري، أبحاث المؤتمر الدولي الأول عن الضوابط والأخلاقيات في بحوث التكاثر البشري في العالم الإسلامي، المركز الدولي الإسلامي للدراسات والبحوث السكانية، جامعة الأزهر، 1991م، ص 251.

[4]- محمد زهرة، الإنجاب الصناعي، أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، المرجع السابق، ص 175 وجاء ما نصه:" دعت اللجنة الوطنية للأخلاق بفرنسا إلى المناداة بضرورة أن يكون التجميد محدد زمنيا وفي نطاق مشروع حالي للإنجاب وليس في نطاق برنامج غير محدد، كما ذهبت هذه اللجنة إلى ضرورة أن يتم زرع البييضة الملقحة في الرحم خلال ستة أشهر من تاريخ تمام التلقيح في الأنبوب وأنه بعد نجاح عملية الزرع لا يجب الاحتفاظ بما تبقى من بييضات لمدة تزيد عن 12 شهرا تبدأ من تاريخ الميلاد وأنه يجب إعدام البييضات بعد انتهاء هذه المدة".

الرأي الثاني: أجاز المؤتمر الدولي الأول عن الضوابط والأخلاقيات في بحوث التكاثر البشري تجميد البييضات بشروط، حيث نص على ما يلي:

1- لما كان تنشيط (تحريض) التبويض بدءا لعلمية أطفال الأنابيب ينتج عددا كبيرا من البييضات، ولما كان الطبيب لا يستطيع أن يتحكم في عدد البييضات التي ينتجها المبيض تحت تأثير الأدوية ولا يتمكن من اختيار البييضات التي يمكن تلقيحها من عدمه أو اختيار البييضات الملقحة التي تؤدي إلى حدوث حمل، فإنه عملا بمراعاة إعطاء المريضة أكبر فرصة ممكنة لنجاح الإخصاب وتعريضها لأقل معاناة نفسية وصحية، فإن الرأي الطبي السائد ينصح بأنه في حالة الحصول على عدد كبير من البييضات الملقحة يجب أن يقتصر عدد الأجنحة المنقولة إلى رحم الزوجة على ثلاث أو أربع بييضات ملقحة، ويمكن الاحتفاظ بالعدد الزائد من البييضات الملقحة بطريقة التجميد بعد الموافقة السابقة الواعية للزوجين.

2- البييضات الملقحة المجمدة هي ملك للزوجين، ويمكن أن تستخدم لنقلها للزوجة نفسها في دورات متتالية إذا لم يحدث حمل، حيث تنقل إلى رحمها إذا رغبت في حمل آخر أو في حالة عدم نجاح المحاولة الأولى خلال فترة سريان عقد الزواج وفي حياة الزوج[1].

وقد أيد الذين قالوا بالجواز رأيهم بما يلي:

1- أنه يساعد الطبيب على اختيار اللحظة المناسبة طبيا لإجراء عملية الزرع حتى يضمن أعلى فرص لنجاح العلوق.

2- أنه يتيح للزوجة التي تخشى عقما مستقبلا نتيجة تدخل جراحي معين كاستئصال (المبيض) بأن تحتفظ بإمكانية أن تصبح بعد ذلك أما في الوقت الذي تختاره، وبذلك يمكن الإبقاء على أمل الأمومة لديها قائما بدلا من أن تفقد هذا الأمل إلى الأبد[2].

الراجح

إن القول بجواز تجميد البييضات يؤدي إلى فتح الباب أمام مشاكل خطيرة لا تقل بل تفوق مشكلة الحرمان من الإنجاب، فاحتمال الخطأ وارد كما ذكر الأطباء أن "احتمالات الخطأ

[1]- توصيات المؤتمر الدولي الأول عن الضوابط والأخلاقيات في بحوث التكاثر البشري، المرجع السابق، ص 95، 96.

[2]- محمد زهرة، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، المرجع السابق، ص 172

موجودة.... ولكنها نادرة، وموجودة مثلها مثل تحليل الدم... أما احتمالات الخطأ في شيء يسبب اختلاط الأنساب يحتاج إلى إعادة نظر وإلى التروي فيه"[1].

وهناك مشاكل فنية وأخلاقية ودينية تعترض تجميد البييضات المخصبة وما ينتج عنها من تقنيات وإجراءات منها:

1- استخدام البييضات الملقحة (الأجنة المجمدة) للحصول على أجنة جاهزة لمن يعانون من العقم دون حاجة للدخول في مشروع التلقيح الاصطناعي الخارجي وما فيه من مشقة: فالتي تدفع الثمن تستطيع الحصول على جنين جاهز يشتله لها الأطباء في رحمها، وتحصل العاقر على طفل دون الحاجة للبحث عن بييضات ولا مني من زوجها.

2- زيادة احتمال ظهور الأمراض الناتجة عن التشوهات: فقد اكتشف الطب الحديث أن في الطريق الطبيعي الشرعي للإنجاب وجود مقاومة للحيوانات المنوية المريضة والمصابة في صبغيتها وهذا ما يفتقده التلقيح الاصطناعي.

كما أن عملية التبريد والتجميد كلها علميات غير فسيولوجية ولها تأثير على الخلايا[2].

لذلك فإنني أميل إلى الرأي الأول القائل بعدم جواز تجميد البييضات حفاظا على الأنساب من الاختلاط؛و لأن التجميد يؤثر على عمر البييضة كما يؤثر على عمر الإنسان بعد ذلك.

ولقد أصدر مجمع الفقه الإسلامي في دورة مؤتمره السادس بجدة قرارا يمنع الأطباء من تلقيح أي عدد زائد عن الحاجة لغرسها في رحم المرأة صاحبة البييضة الملقحة بماء زوجها، ويمنع تجميد اللقائح، ونص القرار على:

أولاً: في ضوء ما تحقق علمياً من إمكان حفظ البييضات غير الملقحة للسحب منها، يجب عند تلقيح البييضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة، تفادياً لوجود فائض من البييضات الملقحة.

ثانياً: إذا حصل فائض من البييضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبعي.

---

[1]- البار، القضايا الأخلاقية الناجمة عن التحكم في تقنيات الإنجاب، المرجع السابق، ع 3، ج 1، ص 508.

[2]- أبحاث وأعمال ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، المرجع السابق، ص194.

ثالثاً: يحرم استخدام البييضة الملقحة في امرأة أخرى، ويجب اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بالحيلولة دون استعمال البييضة الملقحة في حمل غير مشروع[1].

الفرع الثاني:استخدام الأجنة المجمدة في البحث والعلاج

نظرا لكون عملية التلقيح الاصطناعي لا تعطي دائما ثمارها من أول محاولة، ونظرا للدقة التقنية التي تتطلبها فإن القائمين على إجرائه يقومون بتلقيح عدة بويضات في طبق الاختبار، ثم يزرع عدد منها في رحم المرأة وذلك تحسبا للفشل فيحتفظ الطبيب بمجموعة من البويضات الملقحة مثلجة ومجمدة، فإذا فشلت المحاولة الأولى أعاد الكرة، لكن الإشكال يثور حول مصير البويضات الملقحة أو الأجنة المجمدة لما تنجح المحاولة الأولى، لذا سنتطرق في هذا الفرع إلى مصير البويضات الملقحة، والأغراض التي تستخدم فيها الأجنة المجمدة،ثم حكم استخدام الأجنة المجمدة في البحث،وفي العلاج، وذلك على النحو الآتي:

أولا: مصير البويضات الملقحة

كما أوضحنا في مقدمة الفرع فإن هذا الإشكال يثور بسبب تحريض الأطباء المبيض على إفراز أكبر عدد ممكن من البويضات بواسطة عقاقير - دواء الكلوميد والبرجونال - وبعدها يتم تلقيحها، وعندما يتم الحمل بإذن الله، يبقى فائض من هذه البييضات الملقحة.فما هو مصير هذه البييضات؟.

للعلماء في ذلك رأيان:

الأول: يرى البعض أن البييضات الملقحة ليس لها حرمة شرعية من أي نوع، ولا احترام لها قبل أن تنغرس في جدار الرحم ولذلك لا يمتنع إعدامها بأي وسيلة[2].

استنادا لما ذهب إليه جمهور الفقهاء من الحنفية[3]، والشافعية[4]، والحنابلة[1] في رواية،

---

[1]– قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 55 (6/6) بشأن " البيضات الملقحة الزائدة عن الحاجة" المرجع السابق.

[2]– أبحاث وأعمال ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية، المرجع السابق، ص757.

[3]– ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج3، ص176. جاء ما نصه "هل يباح الإسقاط بعد الحمل؟ نعم، يباح ما لم يتخلق منه شيء ولن يكون ذلك إلا بعد مائة وعشرين يوما".

[4]– الشرواني، حواشي تحفة المحتاج، دار الفكر، بيروت، ج7، ص186. وجاء فيها "أفتى أبو إسحاق بحل سقيه وأمته دواء لتسقط ولدها ما دام علقة أو مضغة".

والزيدية[2] في إباحة الإسقاط بعد الحمل ما لم يتخلق منه شيء وقبل نفخ الروح فيه.

الثاني: يرى البعض الآخر أن هذه البييضة الملقحة هي أول أدوار الإنسان الذي كرمه الله تعالى، فتترك هذه البييضات الفائضة لشأنها للموت الطبيعي، وهذا أخف حرمة إذ ليس فيه عدوان إيجابي على الحياة[3].

استنادا لرأي جمهور الفقهاء من أنه يحرم إسقاط الحمل قبل تخلقه ونفخ الروح فيه. وهو ما ذهب إليه بعض الحنفية[4]، والمعتمد عند المالكية[5]، والشافعية في المذهب[6]، والحنابلة في رواية[7]، والظاهرية[8].

و الراجح الرأي الثاني بأن تترك البييضات الملقحة الفائضة لشأنها للموت الطبيعي، والأولى بالأطباء ألا يقوموا بتلقيح بييضات أكثر من العدد اللازم لوضعها في رحم المرأة. حتى تخرج من دوائر الريب التي تنتج من وجود هذا الفائض من البييضات وما يكون من استخدام مناف للشرع.

وقد بحث هذا الموضوع في الندوة الفقهية الطبية الخامسة المنعقدة بالكويت (23 - 26 أكتوبر 1989م) باشتراك مجمع الفقه الإسلامي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

وأصدرت الندوة توصياتها بعدم السماح للأطباء بتلقيح بييضات أكثر من العدد اللازم

---

[1]- البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج1، ص 220. وجاء ما نصه: "يجوز شرب دواء لإلقاء النطفة".

[2]- المرتضى، البحر الزخار، مؤسسة الرسالة، بيروت، ج 3، ص 81.وجاء فيه "يجوز للأم بإذن الزوج إسقاط جنينها إذا لم يبلغ عمره مائة وعشرين يوما، أما إذا لم يأذن الزوج فإنه يحرم إسقاطه وتكون آثمة ولا تضمن شيئا".

[3]- أبحاث وأعمال ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية، المرجع السابق، ص757.

[4]- السرخسي، المبسوط، المصدر السابق، ج20، ص172.جاء ما نصه "ثم الماء في الرحم ما لم يفسد فهو معد للحياة فيجعل كالحي في إيجاب ذلك الضمان بإتلافه"

[5]- الدسوقي، حاشية الدسوقي، المصدر السابق، ج2، ص266، 267.جاء ما نصه "ولا يجوز إخراج المني المتكون في الرحم ولو قبل الأربعين يوما. وإذا نفخت فيه الروح حرم إجماعا"

[6]- الغزالي، إحياء علوم الدين، دار المعرفة، بيروت، ج2، ص51. جاء ما نصه "وأول مراتب الوجود أن تقع النطفة في الرحم وتختلط بماء الرجل وتستعد لقبول الحياة وإفساد ذلك جناية، فإن صارت مضغة وعلقة كانت الجناية أفحش، وإن نفخ فيه الروح واستوت الخلقة ازدادت الجناية تفاحشا ومنتهى التفاحش في الجناية بعد الانفصال حيا".

[7]- البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج1، ص 220.

[8]- ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج 11، ص 31.

لوضعها في رحم المرأة وأوصت بعدم السماح بتجميد هذه اللقائح[1].

وأصدر مجمع الفقه الإسلامي في مؤتمره السادس قراره بمنع الأطباء من تلقيح أي عدد زائد عن الحاجة لغرسها في رحم المرأة صاحبة البييضة والملقحة بماء زوجها. ويمنع تجميد اللقائح. كما دعا القرار إلى ترك أي بييضات تم تلقيحها وزادت عن الحاجة لأي سبب من الأسباب، وبالتالي تموت موتها الطبيعي.[2]

وجاءت دائرة الشئون الإسلامية والعمل الخيري بدبي موافقة لهذا القرار حيث جاء في فتاويها: «الأجنة المجمدة بعد أخذ عينة منها، وزرعها في رحم الزوجة بعد رحلة الإخصاب، لا يجوز الاحتفاظ بما تبقي منها، لما في ذلك من المحاذير الشرعية، بل تترك حتى تموت بنفسها كما نص عليه قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي في قراره رقم 55 (6/6) ».[3]

ثانيا: الأغراض التي تستخدم فيها الأجنة المجمدة

الأجنة المجمدة هي أجنة في مراحلها المبكرة الأولى يحتفظ بها في ثلاجات خاصة في درجة حرارة معينة، وفي سوائل خاصة تحفظ حياتها بحيث تبقى دون أن تنمو لحين الطلب فإذا جاء الطلب عليها أخرجت من الثلاجات الحافظة وسمح لها بالنمو.أما عن الأغراض التي تستخدم فيها هذه الأجنة المجمدة فهي كما يلي:

1- أبحاث متعلقة بنمو الأجنة وتركيبها، ومعرفة وظائفها، من أجل العلم، ومعرفة تركيب جسم الإنسان ووظائفه، وتجرى على الأجنة الميتة، ويكون منها الملقح إذا تكون.

2- أبحاث تجرى على الأنسجة، والأجنة، لمختلف فروع العلم مثل الفيروسات، وعلم المناعة، وعلم الجينات، وتجرى على الأجنة الميتة والأنسجة الحية .

---

[1]- توصيات ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية، المرجع السابق، ص757.

[2]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 55 (6/6) بشأن"البيضات الملقحة الزائدة عن الحاجة"، المرجع السابق.

[3]- الفتاوى الشرعية، إعداد قسم الإفتاء بإدارة الإفتاء والبحوث بدائرة الشئون الإسلامية والعمل الخيري، دبي، ط1، 1428هـ، 2007م، ج12، ص 174.

3- أبحاث متعلقة باستخراج عقاقير وأدوية من المشيمة وكيس السلى، واستخدامها كعلاج للحروق، وهذه تتعلق بالمشيمة والأغشية التي تحيط بالجنين في حال إعادته بعد التلقيح للرحم.

4- أبحاث متعلقة بزرع الأنسجة والأعضاء من الأجنة[1].

فقد يحدث أن تنمي هذه الأجنة المجمدة وتستعمل كمصدر لزراعة الأعضاء، بدلا من أعضاء أطفال أو بالغين حيث ثبت أن أعضاء الأجنة أقل تسببا للرفض وأكثر ملاءمة للزرع.

وبهذا يمكن زرع الدماغ وخلايا الكلي وخلايا الكبد بدلا من زرع الكلى والكبد من البالغين أو الأطفال[2]. وبما أن خلايا بعض الأنسجة والأجهزة تفقد قدرتها على الانقسام والتكاثر، وهي: القلب، والجهاز العصبي، والمبايض، فإن استبدال هذه الأعضاء التالفة بخلايا جنينية قادرة على الانقسام يمثل أحسن حل في المستقبل القريب بدلا من استخدام زرع الأعضاء التي لا تزال تواجه مشاكل جمة.

أما الحكم الشرعي لاستخدام هذه الأجنة لهذا الغرض فيرى جمهور الفقهاء حرمة الإجهاض منذ لحظة التلقيح قبل نفخ الروح[3].

وقد تطرق مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة إلى موضوع استخدام الأجنة مصدرا لزراعة الأعضاء لكنه متعلق بالأجنة المجهضة ولم يتطرق إلى الأجنة المجمدة ذلك أنه كما رأينا أوصى بعدم تلقيح إلا العدد اللازم لإجراء التلقيح وإذا حدث وأن وجد فائض تترك بدون رعاية طبية إلى أن تموت.أما بالنسبة للأجنة المجهضة سواء حدث الحمل طبيعيا أو اصطناعيا فقرر:

أولا: لا يجوز استخدام الأجنة مصدرا للأعضاء المطلوب زرعها في إنسان آخر إلا في حالات بضوابط لابد من توافرها:

---

[1]- محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ص 96. البار، إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة، المرجع السابق،ع6، ج3، ص 1351.

[2]- لقد تمكن العلماء في السويد بالفعل من زرع خلايا من الجهاز العصبي لجنين لمعالجة مرض باركنسون (الشلل الرعاش) كما تمكن علماء من البرازيل من زرع خلايا من الغدة الكظرية من جنين لعلاج نفس المرض.

[3]- ينظر المطلب الثاني من المبحث الثاني من الفصل الثاني ص 318

أ- لا يجوز إحداث إجهاض من أجل استخدام الجنين لزرع أعضائه في إنسان آخر، بل يقتصر الإجهاض الطبيعي غير المتعمد والإجهاض للعذر الشرعي، ولا يلجأ لإجراء العملية الجراحية لاستخراج الجنين إلا إذا كانت ضرورية لإنقاذ حياة الأم.

ب- إذا كان الجنين قابلا لاستمرار الحياة فيجب أن يتجه العلاج الطبي إلى استبقاء حياته والمحافظة عليها لا إلى استثماره لزراعة الأعضاء، وإذا كان غير قابل لاستمرار الحياة فلا يجوز الاستفادة منه إلا بعد موته بالشروط الواردة في القرار رقم 26 (4/1) لهذا المجمع.

ثانيا: لا يجوز أن تخضع عمليات زرع الأعضاء للأغراض التجارية على الإطلاق.

ثالثا: لابد أن يسند الإشراف على عمليات زراعة الأعضاء إلى هيئة متخصصة موثوقة[1].

هذا، ولا يقتصر استخدام الأجنة الفائضة على إجراء التجارب أو استخدامها في زرع الأعضاء كأنسجة الجهاز العصبي، وخلايا البنكرياس لمعالجة السكري، إنما يمتد إلى آفاق أوسع لمعالجة أمراض العقم حيث يتنازل الوالدين عن الجنين الفائض لمن تعاني من العقم، دون حاجة للدخول في مشروع التلقيح الاصطناعي الخارجي وما فيه من مشقة فالتي تدفع الثمن تستطيع الحصول على جنين جاهز يشتله لها الأطباء في رحمها، وتحصل العاقر على طفل دون الحاجة للبحث عن بييضات ولا مني من زوجها.

وإذا ظهرت تجارة هذه الأجنة الجاهزة ستظهر المشاكل التالية:

أ- شراء أجنة من أبوين لهما صفات وراثية معينة.

ب- حمل أجنة بواسطة الرحم المستأجر بعد وفاة الأبوين.

جـــ- جهالة مانح المني ومانحة البيضة.

د- اختلاط الأنساب وهذا يحدث في الغرب بصورة خاصة وقد يحدث ذلك ولو بصورة احتمالية في البلاد الإسلامية بسبب الخطأ الذي قد يحدث بسبب الترقيم أو حفظ البييضة الملقحة أو حفظ المني.

[1]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 56 (6/7) في دورتة السادسة المنعقدة بجدة ما بين17- 23 شعبان 1410هـ الموافق 14- 20 مارس 1990م بشأن"استخدام الأجنة مصدراً لزراعة الأعضاء "

هـــ- اكتفاء النساء بالنساء والرجال بالرجال في مجتمع الشاذين وانتشار ذلك ويؤدي إلى إلغاء الزواج ونظام الأسرة بالنسبة لهؤلاء.

و- التحكم في جنس الجنين وصفاته.

ز- زيادة ظهور الأمراض الوراثية.

كما يمكن استخدام الأجنة في رحم مستأجرة وهي وسائل للإنجاب التي بحثها الفقهاء في مجلس مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثانية والثالثة وقد أوضحوا حرمة استخدامها لكونها تدخل طرفا ثالثا في عملية الإنجاب، وأوصوا الأطباء العاملين في مراكز أطفال الأنابيب في البلاد الإسلامية عدم تلقيح أكثر من بويضتان أو ثلاث.

ثالثا:حكم استخدام الأجنة المجمدة في البحوث العلمية

اختلف الفقهاء في حكم إجراء التجارب على الأجنة الفائضة، على رأيين:

- **الرأي الأول:** يرى حرمة إجراء التجارب عليها؛ ومن ثم حرمة التلقيح لهذا الغرض؛ لأن ذلك يعد نوعاً من الإتلاف والقضاء عليها، وهذا محرّم شرعاً، ولما في ذلك من امتهان أصل الإنسان[1].

الأدلة:استدل أصحاب هذا القول بما يلي:

1-أن البييضة الملقحة قبل زرعها في رحم الزوجة جنين، له حرمته واعتباره، قياسًا على وجوب الغرة في إسقاط الحمل، فعن أبي هريرةﷺ «أن امرأتين من هذيل رمت إحداهما الأخرى فطرحت جنيناً فقضى رسول الله ﷺ بغرّة عبد أو وليدة»[2].

وعن سعيد بن المسيب «أن رسول الله ﷺ قضى في الجنين يُقتل في بطن أمه بغرّة عبد أو وليدة، فقال الذي قضى عليه: كيف أغرم ما لا شرب ولا أكل ولا نطق ولا استهل؟ مثل ذلك

[1]- عبد الله حسين باسلامة، الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة، أبحاث وأعمال ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية، المرجع السابق، ص 191. العبادي، حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة والزائدة عن الحاجة، المرجع السابق، ص 398.

[2]- أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الديات، باب جنين المرأة، المصدر السابق، ج4، 275. ومسلم في صحيحه، كتاب القسامة، باب دية الجنين،، المصدر السابق، ج 3، ص 1309.

بطل فقال رسول الله ﷺ إنما هذا من إخوان الكهّان »[1].ووجه الدلالة من الحديثين أنهما يدلان على أن الغرة واجبة فيما سقط من البطن، وإن كان دماً اجتمع، فالبييضة الملقحة تقاس عليها، فلها حرمتها ولها اعتبارها بعد التلقيح فلا يجوز إجراء التجارب عليها.

2- أن البييضة الملقحة هي أول أدوار الإنسان الذي كرمه الله تعالى[2]، فإجراء التجارب عليها امتهان لأصل الإنسان وكرامته.

3-القول بأن البييضة الملقحة في رحم الأم لها حرمتها من وقت تمام التلقيح، والتقاء النطفة الذكرية بالمؤنثة؛ ومن ثم حدوث الإخصاب، فيعني أن هذه النطفة ذاتها يجب أن تكون لها نفس الحرمة خارج البطن (في الأنبوب)، فالحرمة إذا كانت تبدأ من وقت التلقيح فيستوي بعد ذلك أن تكون النطفة الأمشاج (الملقحة) داخل الرحم أو خارجه، ومكان النطفة الملقحة لا يجوز أن يؤثر على حكمها من حيث القول بالحرمة من عدمه، فمن هذا المنطلق لا يجوز أن تجرى عليها التجارب.

-الرأي الثاني: يرى جواز إجراء التجارب على البييضات الملقحة، ما دام أنها لم تغرس في الرحم[3]. واستدلوا بأن البييضات الملقحة ليس لها حرمة شرعية من أي نوع، ولا احترام لها قبل أن تنغرس في جدار الرحم ولذلك لا يمتنع إعدامها بأي وسيلة، بدليل أن جمهور الفقهاء من الحنفية[4]، والشافعية[5]، والحنابلة[6] في المشهور من المذاهب يرون إباحة الإسقاط بعد الحمل ما لم يتخلق منه شيء.

ويناقش هذا الاستدلال من عدة أوجه:

الأول: أن هذا استدلال بمحل النزاع.

والثاني: أنه استدلال بمختلف فيه، فما قاله جمهور العلماء قابله قول آخر أقوى منه يرى

---

[1]- أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الطب، باب الكهانة، المصدر نفسه، ج4، ص 47. ومسلم في صحيحه،، كتاب القسامة، باب دية ووجوب الدية في قتل الخطأ، المصدر نفسه، ج 3، ص 1309.

[2]- توصيات ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية، المرجع السابق، ص 757.

[3]- محمد المختار السلامي، زراعة خلايا الجهاز العصبي، أبحاث وأعمال ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية، المرجع السابق، ص 109

[4]- ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج3، ص176.

[5]- الشرواني، حواشي تحفة المحتاج، المصدر السابق، ج7، ص186

[6]- البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج1، ص 220.

تحريم الإجهاض من أول لحظة.

والثالث: أن هذا القول مبني على تصور أثبت الطب خطأه، فالتخليق يتم في المراحل الأولى.

«فالإسلام قد كفل حرمة الأجنة منذ تعلقها بالرحم، ولا شك أن التجارب العلمية على الأجنة يعد نوعاً من التلف للأجنة أو القضاء عليها.. والجدير بالذكر أن المالكية والإمام الغزالي من الشافعية، وابن رجب الحنبلي يحرِّمون الاعتداء على الأجنة، حتى وهي نطفة، ويعتبرون هذه المرحلة أول مراتب الوجود...إذن فإجراء التجارب على الأجنة الحية، -أو الأنسجة التي بها حياة (حيث إجراء التجارب على الأجنة الميتة، أو الأنسجة عديمة الحياة لا يفيد) يعد نوعاً من الإتلاف أو القضاء عليها، وهو بالتالي اعتداء على حرمتها»[1]

«فإذا وجدت هذه الأجنة الزائدة عن الحاجة لسبب أو لآخر، فيجب أن يكون طريقها ما خلقت له، وهو العلوق في رحم أمها، ولكن لا يجوز إتلافها، ولا الاستفادة منها، ما دام أنها ستكون إنساناً كاملاً ولو احتمالاً، فهذه الأجنة مستقبلة للحياة ومستعدة لها»[2].

والراجح منع إجراء التجارب على البييضات الملقحة، لقوة الأدلة، ورعاية لكرامة الإنسان، وسدًا لذريعة التلاعب بخلق الله عز وجل، وإخضاع أصل الخلق للتجارب التي تمتد إلى العبث، إلا في وجود حالات خاصة تكون لصالح بقاء الجنين واستمرار حياته لا يمنع.

رابعا: حكم استخدام الأجنة المجمدة في العلاج

وهذه هي الصورة الثانية التي تجمع الأغراض الطبية التي تستخدم فيها الأجنة، ويمكن أن نقول إن حكم استخدام الأجنة المجمدة لأغراض علاجية يكون على صورتين:

الصورة الأولى: أن تكون البييضة ملقحة، لكن قبل أن تنغرس في الرحم:

ويمكن الاستفادة من هذه الأجنة علاجيًا لعلاج أشخاص آخرين، فعلى سبيل المثال: حالات الشلل النصفي أو الشلل الرباعي الناتج عن وجود فجوة في النخاع الشوكي، يمكن معالجته بخلايا من الجهاز العصبي الجنيني، فتنمو هذه الخلايا وتصبح جسرًا يسد تلك الفجوة،

[1] – عبد الله باسلامة، الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة، المرجع السابق، ص 191.

[2] – العبادي، حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة والزائدة عن الحاجة، المرجع السابق، ص 398.

وأيضًا خلايا البنكرياس للأطفال المصابين بالسكري، وغير ذلك من الأبحاث العلاجية التي يمكن أن تجرى على البييضات الملقحة خارج الرحم.

وقد اختلف الفقهاء المعاصرون في حكمها الشرعي كما اختلفوا في مسألة إجراء التجارب عليها، لأن التشابه بين الصورتين ظاهر، من حيث إن الأغراض تدخل في صورة الحاجة لا الضرورة، ومن حيث أساس الاختلاف وصورته واستدلالاته فنجد أن أساس الخلاف في كلا المسألتين هو: هل البييضة الملقحة خارج الرحم لها حرمتها، فلا يجوز الاعتداء عليها؟ أم أنها غير محترمة فيجوز أن تجرى التجارب العلاجية عليها.

وكما رجحنا في السابق أنها محترمة لا يجوز الاعتداء عليها، والاستثناء السابق يرد هنا، فيجوز أن تجرى الأبحاث العلاجية على البييضة الملقحة، إذا غلبت المصالح، وأصبح مصدر ذلك الفائض، لا أن يتم التلقيح لهذا الغرض[1].

الصورة الثانية: أن تكون ملقحة، وقد غرست في الرحم:

اتفق الفقهاء أنه لا يجوز الاعتداء عليها بحال من الأحوال، إلا أن تكون البحوث العلاجية مُنْصَبَّةً على علاج ذلك الجنين في بطن أمه، كأن تجرى البحوث لاستدامة ذلك الجنين، وعلاجه من عاهة خلقية قد تصيبه، فيجوز علاجه بما لا يتسبب في تلفه وموته.

ومنع مجمع الفقه الإسلامي إجراء التجارب على اللقائح إلا في حالات خاصة تكون لصالح بقاء الجنين واستمرار حياته، وأوصى المؤتمر الدولي الأول عن الضوابط والأخلاقيات في بحوث التكاثر البشري في العالم الإسلامي بذلك؛ حيث جاء في توصياته ما يلي:

أ- الأبحاث التي تجرى على البييضات الملقحة لابد أن تقتصر على الأبحاث العلاجية وتكون بالموافقة السابقة الواعية للزوجين .

ب- البييضات الملقحة التي أجري عليها بحوث علاجية لا تنقل إلا إلى رحم الزوجة ذاتها صاحبة البييضة، وأثناء سريان عقد الزواج وفي حياة الزوج[2].

---

[1]- مأمون الحاج علي إبراهيم، الاستفادة من الأجنة المجهضة والزائدة عن الحاجة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة، المرجع السابق، ع6،ج3، ص 1356.

[2]- توصيات المؤتمر الدولي الأول عن الضوابط والأخلاقيات في بحوث التكاثر البشري في العالم الإسلامي، المرجع السابق، ص 96.

وجاء في لجنة "وارنوك" في بريطانيا أنه يجوز إجراء البحوث على البييضات الملقحة الفائضة حتى اليوم الرابع عشر لنموها على أساس أنه خلال تلك الفترة لا تتوافر للبيضة المخصبة آية معالم للإنسان الآدمي، أما بعد الأسبوعين فإنه يتكون العمود الفقري حيث يظهر الشريط الأولي الذي يتكون منه الميزاب العصبي بعد اليوم الرابع عشر من تاريخ الإخصاب، فلابد من توافر القيود والضوابط المتعلقة بالأبحاث الطبية التي تقع على الإنسان أو الجنين في بطن أمه[1].

والراجح أنه لا يجوز إجراء البحوث على البييضات المخصبة "اللقائح" إلا لأغراض علاجية تكون لصالح بقاء الجنين وموافقة الزوجين على ذلك. لاسيما إذا وقعت في الرحم الذي وصفه الله بأنه قرار مكين في قوله سبحانه: ﴿أَلَمْ نَخْلُقكُّم مِّن مَّآءٍ مَّهِينٍ ﴿٢٠﴾ فَجَعَلْنَٰهُ فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿٢١﴾ إِلَىٰ قَدَرٍ مَّعْلُومٍ ﴿٢٢﴾﴾[2].

الفرع الثالث: اختيار جنس الجنين

نظراً للتقدم العلمي الكبير في معرفة خلايا الإنسان الأولية، والاستفادة من تقنية التلقيح الاصطناعي تمكن أهل الطب وعلماء الهندسة الوراثية من القدرة على تحديد جنس الجنين،؛ لذا كانت الحاجة ماسة للوقوف على واقع هذه النازلة من حيث:بيان مفهومها،وطرقها، ثم الحكم الشرعي لها، وضوابط ذلك، وهذا على النحو الآتي:

أولا: مفهوم اختيار جنس الجنين

اختيار جنس الجنين هو«ما يقوم به الإنسان من الأعمال والإجراءات التي يهدف من خلالها اختيار ذكورة الجنين أو أنوثته»[3].

ويتبين لنا من هذا التعريف أن اختيار جنس الجنين يسير وفق نظام علمي يتم خلاله اختيار أحد الجنسين الذي يرغب به.

ولتصور هذه القضية لابد من الإشارة لبعض المفاهيم العلمية المتعلقة بها، وذلك على النحو الآتي:

---

[1]- البار، أخلاقيات التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص 105.

[2]- سورة المرسلات، آية، 20- 22.

[3]- خالد عبد الله المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، ص 6، على الموقع www.almosleh.com .

لقد بينت الدراسات العلمية أن الرجل هو الذي يتسبب في مجيء الذكر أو الأنثى حيث إن الحيوانات المنوية في ماء الرجل نصفها يحمل الصبغي المذكر (**y**) والنصف الآخر يحمل الصبغي المؤنث (**x**) أما بويضة المرأة فلا تحمل إلا الصبغي، (X) فإذا ما تلقحت، البويضة بحيوان منوي يحمل الصبغي (x) كان الجنين أنثى، وإذا تلقحت بحيوان منوي يحمل الصبغي المذكر (y) كان الجنين ذكرا[1].

وذلك لأن الأنثى تمتلك (23) زوجاً من الكروموسومات المتماثلة في حين أن الرجل يمتلك (22) زوجاً متشابهاً من الكروموسومات، بينما زوج الكروموسومات رقم (23) مختلف، وعليه، فالإنسان الذكر به زوج مختلف من الكروموسومات الجنسية يحدد جنس المولود يرمز له بالرمز (XY) أما في الأنثى فالكروموسومات متماثلة(XX) [2].

عندما يلقح الكائن المنوي(23 كروموسوم) بالبويضة(23 كروموسوم) أي تندمج مع بعضها فإن العدد الكامل للكروموسومات يكتمل فيصبح داخل الخلية الجديدة هذه (46 كروموسوم).

وقد ثبت علميا اختلاف المنويات الحاملة للنوع (X) عن تلك الحاملة للنوع (Y) وذلك في سرعة الحركة، والكتلة، ودرجة النشاط، والحجم، ومدى تحملها للحموضة[3] .

مما أتاح الفرصة لاستغلال هذه الفروق بالطرق الطبيعية والطبية، للوصول لاختيار جنس الجنين.

ثانيا:طرق اختيار جنس الجنين

يعمد الأزواج إلى تحديد جنس الجنين عبر طرق وأساليب متعددة يعتمد بعضها على الغذاء

---

[1]- البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، المرجع السابق، ص135 .عبد الرزاق الكيلاني، الحقائق الطبية في الإسلام، دار البشير، جدة، ط1، 1996، ص35 .

[2]- تقنيات علم الوراثة تتيح تحديد جنس الجنين وإنجاب أطفال بمواصفات خاصة، موقع بوابة المرأة على الرابط: www.womengateway.com. محمد السقا عيد، قضايا طبية معاصرة في ضوء الفقه الإسلامي،ص 11، المرجع السابق.

[3]- أبو عساف، أساسيات بيولوجيا الخلية والهندسة الوراثية وعلم الجنين، المرجع السابق، ص122 . إياد أحمد إبراهيم، اختيار جنس الجنين،ضمن كتاب مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي،طبعة مكتبة الرشد، ط1، 1426هـ، ص 96. موقع الوراثة الطبية، المرجع السابق.

وبعضها على توقيت الجماع وبعضها على غربلة الحيوانات المنوية وفصلها وعمل الحقن الاصطناعية، ومن هذه الطرق ما يحتاج إلى تدخل طبي ومنها ما لا يحتاج لذلك ويمكن عرض هذه الطرق في القسمين الآتيين:

1- الطرق الطبيعية لاختيار جنس الجنين:

هي الوسائل المساعدة على الحمل بجنس معين، وذلك مع سلوك الطريق الفطري للتلقيح؛ وهو الجماع الطبيعي ودون تدخل طبي في عملية التلقيح، ومن أبرز الطرق الطبيعية ما يأتي:

أ- **الاعتماد على أنواع معينة من الأغذية:** أظهرت الدراسات العلمية التي أجريت لمعرفة أثر نوعية الغذاء على جنس الجنين، بأن استعمال الأغذية التي تحتوي على نسبة كبيرة من أملاح البوتاسيوم والصوديوم، مع انخفاض في نسبة أملاح المغنسيوم والكالسيوم يساعد كثيرا في جذب الحيوان المنوي المذكر لتلقيح البييضة والحصول على مولود ذكر بإذن الله تعالى.

كما أن استعمال الأغذية التي تحتوي على نسبة كبيرة من أملاح المغنسيوم والكالسيوم يؤدي إلى كون المولود أنثى، ويمكن أخذ هذه الأملاح على شكل حبوب خاصة تحتوي على تلك المواد.

ب- استعمال الغسل المهبلي: المراد بهذه الطريقة هو تغيير حالة المهبل من ناحية الحموضة والقلوية، ذلك أن الوسط الحامضي هو أكثر ملائمة للحيوان المنوي الأنثوي، بحيث يكثر نشاط تلك الحيوانات المنوية، فتصل إلى البييضة وتكون النتيجة غالباً أنثى بإذن الله تعالى.

كما أن الوسط القلوي أكثر ملائمة للحيوان المنوي الذكري، حيث يزداد نشاط الحيوانات المذكرة في ذلك الوسط، فتصل إلى البييضة ويكون الحمل ذكراً بإذن الله تعالى.

فمن رغبت في جنين ذكر فعليها أن تقوم بعمل غسل مهبلي، قبل المعاشرة مباشرة باستخدام كربونات الصوديوم – ملح الطعام- مذابة في الماء للوصول إلى الوسط القلوي.

ومن رغبت في جنين أنثى، فعليها أن تقوم بعمل غسل مهبلي قبل المعاشرة مباشرة للوصول إلى الوسط الحامضي باستعمال مادة الخل مذابة في الماء.

جـ- توقيت الجماع: هذه الطريقة تعتمد على معرفة اختلاف الخصائص الخلقية للحيوانات المنوية الذكرية عن الأنثوية، فالحيوانات المذكرة أسرع في الحركة، خفيفة الوزن، وأقل عمراً من

الحيوانات الأنثوية، بخلاف الحيوانات الأنثوية، فهي ثقيلة الوزن، بطيئة الحركة، وتعيش زمناً أطول من الحيوانات المذكرة.

ومن خلال معرفة وقت الإباضة وجد أن المعاشرة التي تتم مباشرة في نفس يوم الإباضة أو قريباً منه، تجعل من فرصة التقاء الحيوان الذكري بالبييضة أكثر، وبالتالي احتمال إنجاب الذكر يكون أكثر من إنجاب الأنثى، بينما إذا تمت المعاشرة قبل الإباضة بيوم أو بيومين، أو بعدها بفترة كان احتمال إنجاب الأنثى أكثر.

فهذه الطرق الطبيعية تهدف في جملتها إلى تهيئة بيئة مناسبة للحصول على الجنس المطلوب وهي متفاوتة في جدواها، ويمكن أن يعمل بكل واحدة منها على حدة، ويمكن أن يجمع بين أكثر من طريقة في وقت واحد لضمان أفضل النتائج، إذ كثيراً ما يتم الجمع بين اتباع الحمية الغذائية وتوقيت الجماع والاستعانة بالغسل المهبلي.

وينبغي التنبيه إلى أن هذه الطرق ليست محصورة فيما ذكر، بل هي طرق متجددة بحسب التجارب والخبرات، والحقائق العلمية المعروفة[1].

2- الطرق المخبرية لاختيار جنس الجنين

وهي الطرق التي تتم الاستفادة فيها من تقنية التلقيح الاصطناعي؛حيث إن التطور في العلوم والتكنولوجيا أتاح للأطباء والعلماء إمكانية اختيار جنس الجنين بواسطة عدة طرق مخبرية قبل التلقيح أو بعده.

أ- اختيار جنس الجنين قبل التلقيح

وهي الطريقة الأكثر تطوراً، وتعتمد على تقنية فصل الحيوانات المنوية المذكرة عن المؤنثة، وفيها يؤخذ السائل المنوي من الزوج ليتم عزل الحيوانات المنوية المذكرة عن المؤنثة، ومن ثم يتم

[1] - المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، المرجع السابق، مج 3، ص 982 -987. القره داغي، القضايا الطبية المعاصرة، المرجع السابق، ص 558. نجم عبد الواحد، تحديد جنس الجنين، ضمن بحوث الدورة الثامنة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي،المنعقدة بمكة المكرمة،من 10-3/14/ 1427هـ الموافق 8- 4/12/ 2006م، ص4، 5. المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص 26.

التلقيح بالنوع المطلوب، ويمكن أن يتم التلقيح داخلياً أو خارجياً، فبالإمكان أن تحقن الحيوانات المنوية مباشرة في عنق الرحم أو في الرحم ليتم التلقيح في مكانه الطبيعي، أو يتم التلقيح خارجياً (أطفال الأنابيب) ثم يتم زرع اللقيحة في الرحم..

ونسبة نجاح هذه الطريقة في أحسن الأحوال قد تصل إلى 93%، وذلك أن الفصل لا يكون دقيقاً تماماً، ولذا يمكن الاستفادة من الطرق الطبيعية لزيادة نسبة النجاح وخصوصاً توقيت الجماع بوقت الإباضة فيتم الحقن في يوم الإباضة إذا كان الجنس المرغوب ذكراً، أو قبل ذلك بيوم أو يومين إذا كان الجنس المرغوب أنثى.

ب- اختيار جنس الجنين بعد التلقيح

حيث يتم استعمال تقنية التشخيص الوراثي قبل العلوق التي تستعمل في الأصل لمعرفة إصابة اللقيحة بالأمراض الوراثية، وذلك باستخدام طريقة التلقيح خارج الجسد، حيث يقوم المعالج بتلقيح بويضات الزوجة بمني الزوج في أنبوب الاختبار، فإذا حدث التلقيح تبدأ اللقيحة في الانقسام، فإذا وصلت لمرحلة ثمان خلايا، تؤخذ منها واحدة لفحص المورثات، وذلك لمعرفة ما إذا كانت اللقيحة ذكرا أو أنثى، وفي حالة كون اللقيحة من الجنس المطلوب تنقل إلى الرحم، وإلا فلا.

وهذه الطريقة تعتبر الطريقة الأكثر انتشارا والأكثر ضمانا – إذا حصل الحمل – حيث تصل نسبة نجاحها إلى 99 % [1].

ثالثا:الحكم الشرعي لاختيار جنس الجنين

قد تباينت أقوال آراء الفقهاء والباحثين المعاصرين حول مسألة التحكم في جنس الجنين، فكثير منهم أجازها بشروط وضوابط معينة، ومنهم من منعها، ومنهم من فصَّل بين صورها وحالاتها المختلفة، على النحو الآتي:

-القول الأول: إن اختيار جنس الجنين جائز شرعا، وبهذا قال أكثر الفقهاء المعاصرين[2]،

---

[1]- إياد إبراهيم، اختيار جنس الجنين،المرجع السابق، ص 96. المدحجي، المرجع السابق، مج 3، ص 989- 991. القره داغي، المرجع السابق، ص 559.

[2]- القره داغي، المرجع السابق، ص 561. القرضاوي، فتاوى معاصرة، المكتب الإسلامي، بيروت، ط1، 2000م، ج1، ص 609. محمد عثمان شبير، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، المرجع السابق، ص341. العارف، قضايا فقهية في

وبه صدرت فتوى لجنة الإفتاء بوزارة الأوقاف الكويتية[1]، واختاره مجلس الإفتاء بالأردن[2].

الأدلة:استدل أصحاب هذا القول بأدلة من الكتاب والسنة والمعقول أذكرها على النحو الآتي:

1- من الكتاب:

أ. قوله تعالى على لسان زكريا ﴿فَهَبْ لِي مِن لَّدُنكَ وَلِيًّا ۝٥ يَرِثُنِي وَيَرِثُ مِنْ آلِ يَعْقُوبَ ۖ وَاجْعَلْهُ رَبِّ رَضِيًّا ۝٦﴾[3].

وقوله تعالى على لسان إبراهيم: ﴿رَبِّ هَبْ لِي مِنَ الصَّالِحِينَ﴾[4].

وجه الدلالة: إن الدعاء بطلب جنس معين جائز وقد دلت الآيتان على دعاء زكريا وإبراهيم عليهما السلام بطلب الذرية من الذكور ولو لم يكن مشروعاً لما جاز لأنبياء الله تعالى الدعاء به، ومن المقرر أن ما جاز طلبه جاز فعله، وأن من شروط الدعاء ألا يسأل محرماً[5]وعليه؛ يجوز اختيار جنس الجنين إذا ما تم بوسائل مشروعة.

جـ- قوله تعالى: ﴿أَيَحْسَبُ الْإِنسَانُ أَن يُتْرَكَ سُدًى ۝٣٦ أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِّن مَّنِيٍّ يُمْنَىٰ ۝٣٧ ثُمَّ كَانَ عَلَقَةً فَخَلَقَ فَسَوَّىٰ ۝٣٨ فَجَعَلَ مِنْهُ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنثَىٰ ۝٣٩﴾[6].

وقوله تعالى: ﴿وَأَنَّهُ خَلَقَ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنثَىٰ ۝٤٥ مِن نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَىٰ ۝٤٦﴾[7].

وجه الدلالة: دلت الآيتان السابقتان على أن قدرة الله تعالى ومشيئته هي التي تختار نوع

الجينات البشرية من منظور إسلامي، المرجع السابق، ج2، ص787. ياسر أحمد الشمالي، تحديد جنس الجنين في ضوء القرآن والسنة، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية، 1425 هـ، 2004م، ع1، ص7 .

[1] -فتوى لجنة الإفتاء بوزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بالكويت، على الرابط: www.awkav.net.

[2] -فتوى مجلس الإفتاء بالأردن، على الرابط: www.aliftaa.jo.عبد الرشيد قاسم، اختيار جنس الجنين دراسة فقهية طبية، مكتبة الأسدي، مكة المكرمة، ط2، 1424هـ، ص 72.

[3] - سورة مريم، آية، 5، 6

[4] - سورة الصافات، آية100

[5] - شبير، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، المرجع السابق، ج1 ، ص341.

[6] - سورة القيامة، آية36 ، 39.

[7] - سورة النجم، آية45 ، 46.

الجنين وهو تعالى الذي هيأ مكونات ماء الرجل ليكون سبباً في ذلك، فإن شاء الله تعالى أن يكون الجنين ذكراً هيأ الأسباب والظروف التي تجعل الحيوان المنوي الذي يحمل شارة الذكورة هو الذي يلقح البويضة والعكس[1]، والاكتشافات العلمية هيأت الأسباب لإمكانية اختيار جنس الجنين فيكون من تقدير الله عز وجل فيتقرر.

وقد توافقت الحقائق العلمية مع ما دل عليه القرآن الكريم أن تحديد جنس الجنين ذكر أم أنثى ناشئ من جهة الرجل، فالنطفة التي تمنى هي نطفة الرجل بلا ريب[2].

2- من السنة:

أ. عن ثوبان مولى رسول الله ﷺ قال: «كنت قائماً عند رسول الله ﷺ فجاء حبر من أحبار اليهود... قال: جئت أسألك عن الولد؟ قال: ماء الرجل أبيض، وماء المرأة أصفر، فإذا اجتمعا، فعلا منّي الرجل منّي المرأة، أَذكرا بإذن الله، وإذا علا مني المرأة مني الرجل، آَنثا بإذن الله»[3].

وجه الدلالة: أوضح النبي ﷺ في الحديث العلو وعلاقته بالذكورة والأنوثة، فقد أعطى إمارات ظاهرة للسائل عن الطريقة التي يمكن من خلالها إنجاب المولود المرغوب به من حيث كونه ذكر أو أنثى، وما هذا إلا ضبط لجنس الجنين قبل حصول التلقيح بين الحيوان المنوي والبويضة، وهذا لا يختلف عما يسعى إليه علم الوراثة اليوم[4].

فقد أكدت الدراسات العلمية ما أجمله النبي في الحديث الشريف بما توصلت إليه بعد الأبحاث إلى النتيجة التي ذكرها النبي وفق الحديث، وهي أن للوسط الذي توجد فيه الحيوانات المنوية علاقة بتحديد جنس الجنين، وذلك أن ماء الرجل قلوي، وماء المرأة حمضي، فإذا التقى الماءان وغلب ماء المرأة ماء الرجل، وكان الوسط حامضياً فتضعف الحيوانات المنوية التي تحمل الأنوثة في تلقيح البويضة فيكون المولود أنثى والعكس صحيح[5].

---

[1]- الشمالي، تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص4

[2]- البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، المرجع السابق، ص 134.

[3]- أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الحيض، باب صفة من الرجل...، المصدر السابق، ج1، ص 252.

[4]- عباس أحمد محمد الباز، اختيار جنس المولود وتحديده قبل تخلقه وولادته بين الطب والفقه، ضمن كتاب دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ج 2 ، ص 875.

[5]- البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، المرجع السابق، ص 139.

3- من المعقول:

أ. إن هذا الفعل من باب الأخذ بالأسباب، والأخذ بالأسباب أمر مشروع، بل نحن مطالبون به، وبذلك يكون فعل اختيار جنس الجنين من باب الأخذ بالأسباب فيكون مشروعاً.

ب.أن الأصل في الأشياء الإباحة حتى يدل الدليل على التحريم،وما سكت الشرع عن بيان حرمته يعد عفوا،ومن ذلك تحديد جنس الجنين [1].

-القول الثاني:عدم جواز اختيار جنس الجنين، وبه قال بعض المعاصرين[2]. وهو ما يفهم من فتوى اللجنة الدائمة للإفتاء بالسعودية[3].

الأدلة: استدل أصحاب هذا القول بأدلة من الكتاب ومن المعقول وذلك على النحو الآتي:

1- من الكتاب:

أ. قوله تعالى: ﴿ إِنَّ ٱللَّهَ عِندَهُۥ عِلۡمُ ٱلسَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ ٱلۡغَيۡثَ وَيَعۡلَمُ مَا فِي ٱلۡأَرۡحَامِ ﴾ [4].

وقوله تعالى: ﴿ ٱللَّهُ يَعۡلَمُ مَا تَحۡمِلُ كُلُّ أُنثَىٰ وَمَا تَغِيضُ ٱلۡأَرۡحَامُ وَمَا تَزۡدَادُۖ وَكُلُّ شَيۡءٍ عِندَهُۥ بِمِقۡدَارٍ ﴾[5].

---

[1]- المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، مج 3،ص 1002. المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص13.

[2] - عبد الناصر أبو البصل، الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي، ضمن كتاب دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ج2، ص 721. الباز، اختيار جنس المولود، المرجع السابق، ج2،ص 879.

[3]- فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، جمع وترتيب عبد الرزاق الدويش، رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء، ط1، 1424هـ، 2003م،ج2، ص 172، 173.حيث جاء ما نصه:"شأن الأجنة من حيث إيجادهم في الأرحام وذكورتهم وأنوثتهم هو من علم الغيب الذي لا يعلمه إلا الله سبحانه وتعالى"

[4] - سورة لقمان، آية34

[5] - سورة الرعد، آية 8

وجه الدلالة:تبين الآيات الكريمة أن علم ما في الأرحام من الغيب الذي لا يمكن لأحد أن يعلمه إلا الله سبحانه وتعالى؛ وادعاء البشر ذلك مخالف لهذه الآيات[1].

ب. قوله تعالى: ﴿ لِّلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَٰثًا ۖ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا ۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴿٥٠﴾ ﴾[2].

وجه الدلالة: تدل الآية الكريمة على أن الله عز وجل وزع النسل بحكمة ومقدار لحفظ توازن المجتمع فهو الخالق المتصرف والقول بأنه يمكن للبشر اختيار جنس الجنين يعتبر تدخلاً في مشيئة الله.

جـ- قوله تعالى: ﴿ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴾[3].

وجه الدلالة: إن التدخل في اختيار جنس الجنين تغيير لخلق الله تعالى، وليس معنى تغيير خلق الله تعالى أن ينشئ خلقاً جديداً، وإنما التغيير هو أن نتدخل في الخلق الإلهي فنصرفه عن وجهته الصحيحة[4].

2- من المعقول:

أ. إن اختيار جنس الجنين يؤدي إلى اختلال التوازن الطبيعي البشري الذي قدره الله تعالى في نسبة الذكور والإناث،فإن كثيرا من الناس قد يميل إلى جنس الذكور في المواليد مما يترتب عليه مفاسد جمة في مجالات شتى من الحياة البشرية.

---

[1] - شبير، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، المرجع السابق، ج1، 341. القرضاوي، فتاوى معاصرة، المرجع السابق، ج1، ص610.

[2] - سورة الشورى، آية49 ، 50.

[3] - سورة النساء، آية119 .

[4] - عبد الرشيد قاسم، اختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص 82. ناصر عبد الله الميمان، حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية، ضمن بحوث الدورة الثامنة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي، المرجع السابق،ص 36.

ب. أن عملية اختيار جنس الجنين تحتاج لعمليات فصل المني الذي يترتب عليه العبث بماء الرجل،مما يؤدي إلى دخول الشك في الأنساب، وهذا من المفاسد الكبرى الناتجة عن هذه العملية.

جـ. أن هذا العمل يؤدي إلى هتك العورات وعدم حفظها،إذ يلزم منه كشف العورة المغلظة فلا يستباح ذلك لمجرد رغبة الأبوين[1].

المناقشة: نوقشت أدلة هذا القول بما يأتي:

1- اعترض على استدلالهم بالكتاب بـــ:

أ. إن العلم المراد بعلم ما في الأرحام، هو العلم التفصيلي لكل ما يتعلق بها، فالله يعلم عن الجنين؛ أيعيش أم يموت؟ وإذا نزل حياً؛ أيكون ذكياً أم غبياً، ضعيفاً أو قوياً، سعيداً أم شقياً؛ أما البشر فأقصى ما يعملون أنه ذكر أم أنثى[2].

ب. إن فعل الإنسان في اختيار جنس الجنين لا يخرج عن المشيئة الإلهية، بل هو منفذ له، فالإنسان يفعل بقدرة الله ويشاء بمشيئة الله تعالى[3]: ﴿وَمَا تَشَاءُونَ إِلَّا أَن يَشَاءَ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا حَكِيمًا﴾[4].

وكل ما يفعله العبد هو السعي في تحصيل الأسباب، ولا يخرج ذلك عن تقدير الله ومشيئته، فالأسباب لا تستقل بالتأثير بل هي مفتقرة لأمر الله تعالى،فتأثيرها يكون بتقدير الله،فالأمر أولا وأخيرا لله عزوجل[5]

2- واعترض على استدلالهم بالمعقول بـــ:

أ. إن اختيار جنس الجنين يجب أن يكون على نطاق ضيق،بحيث لا يكون مشروع دولة وسياسة أمة،وأن يكون مقيدا بوجود الضرورة،والحاجة المترلة مترلة الضرورة.

---

[1]- عبد الرشيد قاسم، المرجع السابق، ص 82. الميمان، المرجع السابق، ص 36. المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص 17.

[2]- القرضاوي، فتاوى معاصرة، المرجع السابق، ج1،ص 610.

[3]- شبير، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، المرجع السابق، ج1 ، ص 341.

[4]- سورة الإنسان، آية30 .

[5]- الميمان، حكم اختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص 25. المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص 14

ب. إن التقنيات الحديثة قد أصبحت على درجة عالية من الدقة واحتمال الخطأ قد أصبح ضيئلاً جداً، أو يكاد يكون منعدماً، خاصة مع الأخذ بالضوابط الشرعية وقصر الأمر على الحياة الزوجية[1].

-**القول الثالث**: ذهب إلى التفصيل في ذلك، فما كان بالطرق الطبيعية فلا بأس به؛ لكونها أسباباً مباحة لا محذور فيها، وما كان بالطرق الطبية فلا يجوز إلا في حالة الضرورة العلاجية للأمراض الوراثية؛ لما يترتب على هذه الطرق من مفاسد سبق ذكرها ضمن أدلة القول الثاني[2].

ويمكن الاعتراض أن الطرق الطبيعية مما لا يختلف فيه ما لم يصاحب ذلك محظور آخر، كالاعتماد على هذه الأسباب واعتقاد أنها موجبة لمسبَّباتها، ونسيان خالق الأسباب سبحانه وتعالى.

الراجح:

إن اختلاف العلماء في حكم اختيار جنس الجنين راجع إلى الاختلاف في تكييف عملية اختيار جنس الجنين. فمن رأى أن عملية اختيار جنس الجنين تخل بنسب التوازن البشري بين الذكور والإناث، وتؤدي إلى اختلاط الأنساب ذهبوا إلى حرمة اختيار جنس الجنين، ومن رأى أن عملية اختيار جنس الجنين تجري على نطاق فردي وفق ضوابط شرعية في ظل تقنيات حديثة احتمال الخطأ فيها ضئيل ذهبوا إلى جواز عملية اختيار جنس الجنين.

وبعد عرض المسألة بأقوالها وأدلتها وبيان سبب الخلاف فيها يمكن ترجيح القول الأول القائل بجواز اختيار جنس الجنين وهذا الجواز ليس على إطلاقه وإنما مقيد بشروط وضوابط وضعها العلماء الذين قالوا بجواز مثل هذه العملية والتي ينبغي التقيد بها.

رابعا: ضوابط اختيار جنس الجنين

تعتبر عملية اختيار جنس الجنين من القضايا الخطرة، التي قد يترتب عليها مفاسد ومحاذير

---

[1]- عبد الرشيد قاسم، اختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص 88. الميمان، المرجع نفسه، ص 38. الشمالي، تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص7 . المصلح، المرجع نفسه، ص 20.

[2]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي رقم: 112 (19/6) في دورته التاسعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من 22-26شوال 1428هـ /3-7نوفمبر 2007م بشأن "اختيار جنس الجنين".

شتى لو فتح باب الجواز مطلقاً لجميع الأزواج؛ لذلك وضع أهل العلم ضوابط مانعة من مفاسد عملية اختيار جنس الجنين وذلك على النحو الآتي:

1-أن يلجأ إليها عند الضرورة أو الحاجة المنزلة منزلة، والضرورة تقدر بقدرها، بحيث تتوفر الدوافع الطبية والنفسية عند الأسرة لاختيار جنس المولود.

ومن أمثلة ذلك بعض الأمراض الوراثية المرتبطة بجنس الجنين حيث إن هناك حوالي 200 مرض وراثي يظهر على الذكور دون الإناث، فإذا أنجبت الزوجة بأنثى في بعض الحالات أو بذكر في بعض الحالات الأخرى، فإن ذلك يؤدي إلى وفاة الجنين أو إصابته بأمراض وراثية، وهو ما يعرف بالتحديد الطبي، ومع هذا كله فإن الأمراض المرتبطة بجنس الجنين ليست في مرتبة واحدة، ولكن متى ما قرر الأطباء أن هذا المرض خطير،وأنه سيشكل عبئاً على الفرد والمجتمع نفسياً واقتصادياً،فاختيار جنس الجنين هنا يعد من قبيل الضروريات،ونوع من أنواع التداوي.

2- أن تكون في نطاق ضيق وعلى مستوى الأفراد، وليست سياسة عامة على مستوى الأمة، ولا تنال دعاية وتشجيعاً عليها.

ذلك أن إباحة اختيار جنس الجنين وإشاعتها بين الناس تؤدي إلى الإخلال بنسب التوازن البشري بين الذكور والإناث، إذ إن الناس يميلون إلى جنس الذكر عادة، فإذا أُجيب الناس إلى مطالبهم،فلا ريب أن يكون عدد الذكور أكثر من عدد الإناث، حتى إن بعض الدول كبريطانيا -في دائرة التخصيب والجنين البشري- ذهبت إلى حظر عملية اختيار جنس الجنين، وذكرت أنه ليس من حق الآباء والأمهات في بريطانيا تحديد جنس مواليدهم ما لم يكن ذلك من أجل ضرورة طبية، كما أن بعض القوانين الوضعية ذهبت إلى تجريم عملية اختيار جنس الجنين كما في القانون الفرنسي والأسباني والسويسري.

وكذلك فإن إباحتها بإطلاق تؤدي إلى مخاطر تمس أمن المجتمعات كانتشار الزنا والإجهاض والأمراض الجنسية وغير ذلك.

3- اتخاذ الضمانات اللازمة والتدابير الصارمة في المحافظة على ماء كل رجل على حدة.

يجب ذلك عند دخول المعامل لإجراء التحاليل وأخذ العينات، وذلك لمنع أي احتمال

لاختلاط المياه، المفضي إلى اختلاط الأنساب.

4- أن يكون ذلك بقرار من لجنة طبية مختصة، على أن لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة من الأطباء العدول، تقدم تقريراً بإجماعهم يفيد أن حالة المريضة تستدعي أن يكون هناك تدخل طبي، بحيث لا تخضع لرغبة الأبوين في ضبط جنس مولودهما، وعلى أن يقوم بهذه العملية طبيب مسلم ثقة.

5-قصر الكشف على موضع الحاجة قدراً وزماناً وذلك لأن الحاجة تقدر بقدرها.

6-أن يكون الطبيب المعالج من الموافق للجنس ما أمكن ذلك.

-اعتقاد أن هذه الوسائل ما هي إلا أسباب وذرائع لإدراك المطلوب ولا تستقل بالفعل، والنتيجة النهائية بيد الله سبحانه، فلا تخرج عن تقديره وإذنه[1].

فإذا روعيت هذه الضوابط فستكون عملية اختيار جنس الجنين محصورة في دائرة ضيقة، ومقتصرة على حالات خاصة، مما يحد من آثارها السلبية ومحاذيرها.

ويذكر أن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي أصدر في دورته التاسعة عشرة قرار بخصوص تحديد جنس الجنين، وهذا نصه:

1-يجوز اختيار جنس الجنين بالطرق الطبيعية؛ كالنظام الغذائي، والغسول الكيميائي، وتوقيت الجماع بتحري وقت الإباضة؛ لكونها أسباباً مباحة لا محذور فيها.

2-لا يجوز أي تدخل طبي لاختيار جنس الجنين، إلا في حال الضرورة العلاجية في الأمراض الوراثية، التي تصيب الذكور دون الإناث، أو بالعكس، فيجوز حينئذٍ التدخل، بالضوابط الشرعية المقررة، على أن يكون ذلك بقرار من لجنة طبية مختصة، لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة من الأطباء العدول، تقدم تقريراً طبياً بالإجماع يؤكد أن حالة المريضة تستدعي أن يكون هناك تدخل طبي حتى لا يصاب الجنين بالمرض الوراثي، ومن ثم يعرض هذا التقرير على جهة

[1]- عبد الله باسلامة، تحديد جنس الجنين،ضمن بحوث الدورة الثامنة عشر عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي، المرجع السابق، ص 7. الميمان، حكم اختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص 39، 40.الباز، اختيار جنس المولود، المرجع السابق، ج2، ص 880. إياد إبراهيم، اختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص 107. المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص 22، 23.

الإفتاء المختصة لإصدار ما تراه في ذلك .

3-ضرورة إيجاد جهات للرقابة المباشرة والدقيقة على المستشفيات والمراكز الطبية التي تمارس مثل هذه العمليات في الدول الإسلامية، لتمنع أي مخالفة لمضمون هذا القرار، وعلى الجهات المختصة في الدول الإسلامية إصدار الأنظمة والتعليمات في ذلك[1] .

المطلب الرابع: الآثار الشرعية المترتبة على طرق الإنجاب في الطب الحديث

أردت أن أتناول في هذا المطلب الآثار الشرعية المترتبة على طرق الإنجاب في الطب الحديث من خلال بيان نسب الطفل المتولد،وميراثه،وحضانته، ثم ما يتعلق بالعدة،والعبادة بالنسبة للمرأة المشاركة في عملية الإنجاب الصناعي، لذا سيشتمل هذا المطلب على خمسة فروع تتناول هذه الأمور.

الفرع الأول: نسب الطفل المتولد

ينسب الجنين إلى أمه وأبيه بعد ولادته وذلك في إطار العلاقة الزوجية الصحيحة نتيجة للمعاشرة الجنسية الطبيعية، لكن في طرق الإنجاب الصناعي يمكن للزوجة أن تأتي بولد بغير هذه المعاشرة مما يثير الكثير من المشاكل في تحديد نسب المتولد إلى أبويه وهذا ما يمكن تناوله على النحو الآتي:

أولا: صلة المتولد بأمه

في حالة وجود امرأتين في عملية الإنجاب الصناعي، أيتهما الأم النسبية صاحبة البيضة، أم صاحبة الرحم الحاضنة للبييضة والوالدة للجنين؟

انقسم الفقهاء المحدثون في هذه المسألة إلى فريقين:

الأول: ويرى أن الأم النسبية هي صاحبة البيضة، **والثاني:** يرى أن الأم النسبية هي صاحبة الرحم التي تكون الجنين في أحشائها ثم أتمت الحمل إلى أن ولدت.

كما اختلف في مقام صاحبة البييضة عند من يرون أن الأم النسبية هي صاحبة الرحم على قولين:

[1]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي رقم: 112 (19/6) بشأن "اختيار جنس الجنين"، المرجع السابق.

الأول:ويرى أن المرأة صاحبة البويضة هي بمثابة الأم من الرضاع، **والثاني**: يرى أن عمل صاحبة البويضة هدرٌ، لا تترتب عليه أحكام.وقد سبق بحث المسألة وبيان أدلة كل قول والراجح منهما سابقا من أن الأم هي صاحبة الرحم التي حملت وولدت [1].

ثانيا: صلة المتولد بأبيه

1- إذا كانت صاحبة البيضة هي صاحبة الرحم وكان بينها وبين صاحب المني عقد زواج صحيح (الصورة الأولى والثالثة).

اتفق الباحثون المعاصرون في الفقه بأن المتولد في هذه الحالة ينسب إلى هذين الزوجين صاحبة البيضة والرحم وصاحب المني اللذين يربطهما عقد زواج صحيح[2].

2- إذا كانت صاحبة البيضة هي صاحبة الرحم وكان بينها وبين صاحب المني عقد زواج انفسخ بوفاة أو طلاق.

وقد اختلف في هذه الحالة على قولين:

-**الأول**: أن نسب المتولد يثبت لصاحبة الرحم والبيضة وصاحب المني.

ويستدل لذلك بما قرره الفقهاء من أن المرأة إذا حملت بعد وفاة زوجها وكانت معتدة أو جاءت به لأقل من ستة أشهر وشهد بولادتها امرأة واحدة عند الفقهاء ورجلان أو رجل وامرأتان عند أبي حنيفة، فإن الولد يثبت نسبه؛ «لأن الفراش قائم بقيام العدة، وهو ملزم للنسب»[3]

-**الثاني**:أن النسب لا يثبت لصاحب المني، ويكون الولد بلا نسب أبوي؛ وذلك لأن صاحب المني لم يبق زوجا، والإسلام لا يعرف نسبا إلا بناء على عقد زواج.

3- إذا كانت صاحبة البيضة هي صاحبة الرحم وهي متزوجة، والمني من أجنبي عنها(الصورة الثانية).

وقد اختلف في نسبه على ثلاثة أقوال:

---

[1]- ينظر المطلب الثاني من المبحث الثاني من الفصل الأول ص 141

[2]- محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق ص 266.

[3]- ابن نجيم، البحر الرائق، المصدر السابق، ج 4، ص 174.

-**الأول**: أنه ينسب للزوجة صاحبة البيضة والرحم، وزوجها الذي لم يؤخذ منه المني ولا ينسب للزوج الأجنبي صاحب المني[1]. واستدل لهذا القول: بقوله ﷺ: «الولد للفراش وللعاهر الحجر»[2].

وجه الدلالة: أن الفراش للزوج، والحديث نص بنسبة الولد لصاحب الفراش.

-**الثاني**: إن المتولد يكون بلا نسب أبوي، فينسب إلى أمه فقط ولا ينسب لأي من الرجلين الزوج وصاحب المني[3].

أما نسبته إلى الأم، فلأن النسب في جانب النساء يثبت بالولادة.

و أما عدم نسبته للزوج فلقوله تعالى: ﴿ ٱدۡعُوهُمۡ لِأٓبَآئِهِمۡ﴾[4]. وجه الدلالة أن الآية أمرت بنسبة المولود لأبيه، والأمر بالشيء نهي عن ضده وعليه يكون المعنى: لا تعدوهم لغير آبائهم.

والزوج هنا ليس بأب للمولود يقينا، فهو منهي من نسبة المولود لنفسه أو القبول بنسبته إليه[5].

وأما عد م نسبته لصاحب المني الأجنبي؛ فذلك لأن الاستدخال هنا حرام لا شبهة للحل فيه، إذن فهو بمثابة وطء حرام لا شبهة للحل فيه، أي الزنا وقد ذهب جمهور الفقهاء إلى أن المتولد من الزنا لا يلحق بنسب الزاني لقوله ﷺ: « الولد للفراش وللعاهر الحجر»[6]. ووجه الدلالة: في عموم الحديث الذي نص على أن المولود إنما نسبته إلى من تصح نسبة الفراش إليه شرعا بوجه عام أما الزاني فليس له سوى العقوبة.

-**الثالث**:أنه ينسب للزوجة صاحبة البيضة والرحم وصاحب المني الأجنبي.

وذلك لأننا إذا لم نأخذ بذلك فإننا في هذه الحالة لم نعاقب الوالد وإنما عاقبنا الولد بذنب لم يرتكبه حين تركناه بلا نسب معروف أو عشيرة يأوي إليها فيعيش بعاره ساخطا على المجتمع أما

---

[1]- محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق ص، 269- 271.

[2] - سبق تخريجه ص 140

[3] -محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق ص 271.

[4]- سورة الأحزاب آية 5

[5]- محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق ص 272.

[6]- سبق تخريجه ص 140

إذا ألحقناه بمن يدّعيه فإننا نقيم العدل فلا نظلم المولود وفي الوقت الذي نعاقب فيه الوالد بالعقوبة المنصوص عليها.

واعترض بأن التعليل الذي ذكر هو من باب تعليل الحكم بالمصلحة مع ورود المعارض وهذا لا يجوز لأن وجود نص معارض يعني أن الشارع قد ألغى هذه المصلحة، وأنه مع غياب العقوبة المنصوص عليها إذا قلنا بإلحاق النسب هنا فإننا في هذه الحالة نجرد المجتمع من آخر وسيلة يمكنه بها مواجهة هذه الجريمة.

4- إذا كان المني والرحم من زوجين والبيضة من أجنبية(الصورة الرابعة).

وقد اختلف فيه على قولين:

-الأول: يثبت النسب للزوجين صاحب المني وصاحبة الرحم.

-الثاني: يكون المتولد بلا نسب أبوي ويلحق بالمرأة المتبرعة صاحبة البيضة فلا ينسب إلى أحد من الزوجين صاحب المني وصاحبة الرحم وذلك لأنه يشبه مولودا جاء نتيجة تلقيح بيضة المتبرعة بالزنا وقد انعقد بماء الزوج على وجه ليس بحلال ولا شبهة للحل فيه وكذلك فإن المتبرعة بالبيضة إذا كانت متزوجة فإن المتولد لا ينسب إلى زوجها لأنه ليس منه قطعا.

5- إذا كان المني والبيضة من زوجين والرحم من أجنبية (الصورة السادسة).

وقد اختلف في هذه الحالة على ثلاثة أقوال:

-الأول: ينسب المتولد إلى الزوجين اللذين جاءت اللقيحة منهما، صاحب المني وصاحبة البويضة، ولا ينسب إلى المتبرعة بالرحم [1].

وذلك لأن هذه الصورة مبنية على أساس أن اللقيحة جاءت من بيضة امرأة لقحت بماء زوجها، ثم بعد التلقيح زرعت في رحم امرأة أخرى إذن فالجنين الذي انعقد من بيضة امرأة وماء رجل بينهما نكاح شرعي صحيح، وما دام الأمر كذلك فالجنين منسوب إليهما.

أما التحريم فقد عرض بعد الانعقاد بسبب استعمال رحم المرأة المتبرعة استعمالا غير مأذون

[1]- البسام، أطفال الأنابيب، المرجع السابق، ع 2، ج1، ص 253.

به شرعا وعليه فالتحريم لم يدخل في أصل تكوين الجنين[1]، بل من طريق تغذيته التي نتج عنها نماؤه وتكامله، فهو أشبه ما يكون بطفل غذاه أبواه من حرام حتى كبر، فهما آثمان بذلك، لكن هذا لا يقطع عنهما نسب ابنهما.

ويُشْكِل على هذا الرأي أن الزوج المذكور لا يربطه بالمرأة صاحبة الرحم البديل أي سبب من أسباب ثبوت النسب لجهة الأب، وهي ثلاثة: الزواج – صحيحًا كان أو فاسدًا–، أو وطء الشبهة، أو المخالطة المبنية على ملك اليمين[2].

–**الثاني**:أن الولد ينسب إلى صاحبة الرحم المتبرعة بالحمل وزوجها ولا ينسب إلى الزوجين صاحب المني وصاحبة البيضة[3].

واستدل لهذا القول بقوله تعالى: ﴿نِسَآؤُكُمۡ حَرۡثٞ لَّكُمۡ﴾[4].

ووجه الدلالة: أن كل ما تحمل به المرأة ذات الزوج بأي طريقة فإنه ينسب إلى زوجه لكونه نماء حرثه وقد ولد على فراشه.

وقوله ﷺ: «الولد للفراش وللعاهر الحجر»[5].

ووجه الدلالة: أن الحديث نص في الحكم في هذه القضية وهو قاعدة عامة كلية من قواعد الشرع، يحفظ به حرمة النكاح، وطريق اللحاق بالنسب جوازًا وعدمًا، فهو يوجب قطع التراع ويعيد الخلاف إلى مواقع الإجماع في مثل هذه القضية، فمتى حملت امرأة ذات زوج بالتلقيح الصناعي، أو الشتل، أو الزنا، أو الغصب، أو الوطء بالشبهة فإن حملها يعتبر للزوج ولزوجته التي حملت به ووضعته[6].

واعترض على الاستدلال بالحديث الشريف بأنه يحكم كل حالة يكون فيها مصدر الجنين غير مقطوع بيقين، فلو اغتصبت امرأة أو زنت أو وطئت بشبهة ثم ظهر بها حمل، وكان بالإمكان

---

[1]– محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق، ص 279.

[2]– عارف، الأم البديلة، المرجع السابق، ج 2، ص 839، 840

[3]– عبد الله بن زيد، الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثانية، المرجع السابق،ع2، ج1، ص 210.

[4]– سورة البقرة، آية 223.

[5]– سبق تخريجه ص 140

[6]– عبد الله بن زيد، الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ع 2،ج1،ص 211.

أن يكون الحمل من هذا الوطء كما يمكن أن يكون من الزوج ففي هذه الحالة ينسب الحمل لصاحب الفراش أي للزوج ما لم ينفه، فإذا تنازع الزوج والزاني مثلا فهنا نقول: «الولد للفراش وللعاهر الحجر» فالحديث يحكم مثل هذه الحالات [1].

–**الثالث**: إن المتولد ينسب إلى الزوج صاحب المني وإلى المتبرعة صاحبة الرحم، ولا ينسب إلى الزوجة صاحبة البيضة ولا إلى زوج المتبرعة[2].

6– إذا كان المني من رجل سواء كان متزوجا أم لا والبيضة من أجنبية عنه سواء كانت متزوجة أم لا والرحم من أجنبية عن صاحب المني (الصورة الخامسة).

فإنه يكون في هذه الصورة بلا نسب أبوي بالاتفاق.

ويلحق بأمه ففي حالة كانت صاحبة الرحم والبيضة واحدة فإنه يلحق بها ولكن مع اختلافهما ووجود امرأتين فقد حصل خلاف فيه على قولين:

– **الأول**: ينسب إلى صاحبة البيضة.

– **الثاني**: ينسب إلى صاحبة الرحم. على ما أوردناه في هذه المسألة سابقا

ونسبته إلى أمه كولد الزنا، ولا ينسب لصاحب المني لأن ماءه هدر[3].

7– إذا كان المني والبيضة من زوجين وصاحبة الرحم البديل زوجة ثانية لصاحب النطفة (الصورة السابعة)

فإن المتولد ينسب إلى الزوج في هذه الحالة بالاتفاق[4] إلا أنه اختلف في نسبته من جهة الأم إلى صاحبة البيضة أم صاحبة الرحم. وعلى ذلك ففي نسبته إلى الأم قولان:

–**الأول**: ينسب إلى صاحبة البيضة والزوج دون الضرة صاحبة الرحم.

–**الثاني**: ينسب لصاحبة الرحم والزوج دون الضرة صاحبة البيضة. وقد سبق التفصيل

---

[1]–محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق ص 280.

[2] القرضاوي، قضايا علمية تنتظر أحكامها الشرعية، مجلة العربي،الكويت، 1398هـ، ع 232، ص 46.

[3]– محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق ص282، 283.

[4]– المرجع نفسه، ص 273 – 277.

فيهما وأدلة القائلين بهما في موضعها[1].

الفرع الثاني: ميراث الطفل المتولد.

إن بحث مسألة ميراث الطفل المتولد في طرق الإنجاب الصناعي لا تخلو من حالتين:

الحالة الأولى: إذا كانت الطريقة مباحة

ذهب جمهور الفقهاء والباحثين المحدثين أنه إذا كانت الطريقة مباحة، وكان الطفل المتولد قد ولد نتيجة تلاقح بين حيوانات الزوج المنوية وبيضة الزوجة، وتم الحمل في رحم الزوجة، وتمت عملية الولادة أيضا من الزوجة نفسها، فلا شك أن المتولد طفل شرعي يثبت له النسب والإرث وغير ذلك من الحقوق.

و الدليل على توريث المتولد الذي جاء بهذه الصورة أنه طفل صحيح النسب وصحة النسب من أسباب الميراث، ويقصد بالنسب هنا القرابة أو النسب الحقيقي ويسمي عند الحنفية بالرحم ويراد بها القرابة الحقيقية، وهي صلة سببها الولادة، وتشمل فروع الميت وأصوله، سواء أكان الإرث بالفرض فقط كالأم، أم بالفرض مع التعصيب كالأب أم بالتعصيب كالأخ، أم بالرحم كذوي الأرحام مثل العم لأم[2].

إذن فالطفل المتولد إذا جاء بصورة شرعية وجب التوارث بينه وبين والديه وإخوته وكل من يرثه وليس للطريقة التي جاء من خلالها أي أثر على عمليه الإرث فلا يحرم حقه منه.

الحالة الثانية: إذا كانت الطريقة محرمة

أما إذا كانت الطريقة محرمة واختلفت الصورة التي ولد من خلالها طفل الإنجاب الصناعي ففي العملية نظر وحكم شرعي آخر.

ولا تخلو هذه الصورة من أن تكون الحيوانات المنوية من غير الزوج والحمل والولادة من الزوجة، أو أن الحيوانات المنوية من الزوج والحمل والولادة من غير الزوجة، أو أن البيضة من الزوجة والمني من الزوج ولكن الحمل والولادة من غير الزوجة، وهكذا فكل حالة لها حكمها.

---

[1]- ينظر المطلب الثاني من المبحث الثاني من الفصل الأول ص 139

[2]- زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، المرجع السابق، ص 183.

فشرط الشرعية متخلف إذا اجتمعت مكونات الطفل من غير الزوجين من حيوانات منوية، أو بييضات، أو حمل وولادة، فإذا كانت الحالة غير شرعية فالطفل طفل زنا ليس بينه وبين غيره من أبناء الزنا فرق، فيأخذ الطفل المتولد غير الشرعي حكم ابن الزنا[1].

فإذا كانت الحيوانات من رجل ليس زوجا للمرأة والبييضات من امرأة أجنبية عنه، وكان الحمل والولادة منها أيضا فالطفل ابن الزنا مقطوع عن الرجل وثابت بالنسبة للمرأة، فلا توارث بين الرجل والطفل ويتم التوارث بين الطفل وأمه.

إذن ابن الزنا يرث أمه وترثه على تفصيل بين العلماء، إذ الأب لا دخل له في المسألة لا يرث هو من الابن ولا يورث الابن شيئا، والابن يرث من أمه التي ولدته ويورثها أيضا، ومع الاختلاف في الأم النسبية وهل هي صاحبة البييضة أم صاحبة الرحم فإن الميراث يثبت إلى جهة الأم النسبية عند المفتي أو القائل بحسب رأيه، إن كانت صاحبة البيضة فهي الوارثة وإن كانت صاحبة الرحم فهي الوارثة.وكذلك يتم التوارث بين هذا الطفل وكل من يرتبط به بنسب معتبر شرعا[2].

وقد جاء نص قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي مشتملا على ذكر النسب في الطرق المباحة فقط وسكت عن غيرها، ففي القرار الخامس الذي اتخذ في الدورة السابعة التي أباحت صورة الضرة الضئر (**الصورة السابعة**) جاء القرار مشتملا لها في ثبوت الإرث للمتولد.

أما في القرار الثاني من الدورة الثامنة الذي تراجع فيه المجمع عن إباحة صورة الضرة الضئر جاء قرار ثبوت الإرث للصورتين اللتين أباحهما المجمع دون ذكر لميراث المتولد من هذه الصورة، وفيما لو حصلت حرمة الطريقة التي تولد بها الطفل، وذلك فيما نصه: «وفي حالتي الجواز الاثنتين، يقرر المجمع: أن نسب المولود، يثبت من الزوجين مصدري البذرتين، ويتبع الميراث والحقوق الأخرى ثبوت النسب، فحين يثبت نسب المولود، من الرجل والمرأة، يثبت الإرث وغيره من الأحكام، بين الولد ومن التحق نسبه به»[3].

---

[1]- المرجع السابق، ص 185.

[2]- المرجع نفسه، ص 187

[3]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي رقم: 36 (8/2) حول "التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب" المرجع

الفرع الثالث: حضانة الطفل المتولد

هل تحتضن المرأة المشاركة في عملية التلقيح الصناعي الطفل المتولد من ذلك، فيكون لها الحق في الحضانة؟

لا يوجد أي خلاف في حق حضانة الطفل المتكون من هذه العملية إذا ما اجتمعت مواد اللقيحة وطريقة الحمل بصورة مقرّة شرعا، ولكن الخلاف سيكون إذا ما تخلف أحد أركان الشرعية في العملية. ففي مسألة الحضانة نظر.

أولا: حكم سقوط الحضانة بسبب الفسق

إذا كانت طريقة التلقيح الصناعي مباحة، فلا شك أن المتولد طفل شرعي، فليس هناك خلاف بين العلماء في أن الأم هي الأحق بالحضانة، بل هي مقدمة على الأب، إذا وقع افتراق بين الزوجين.ولكن إذا حملت امرأة بطريقة غير شرعية، فهي فاسقة بفعلها هذا. فهل الفسق مسقط للحضانة ؟ ذلك ما ذهب إليه بعض العلماء وخالفهم علماء آخرون، وفيما يلي بيان لآرائهم:

الرأي الأول: مذهب جمهور الفقهاء[1]، أنه يشترط في الحاضنة أن لا تكون فاسقة غير مأمونة عليه فإن ثبت فجورها بفسق أو سرقة أو كانت محترفة حرفة دنيئة، فإن حقها يسقط، واستدلوا على ذلك بأن الفاسق غير موثوق به في أداء واجبه من الحضانة، وفي حضانته للولد ضرر لأنه ينشأ على طريقته في الحياة فاسقا مثله، وهذا ينافي مقاصد الحضانة التي هي نفع الولد وتحقيق مصلحته ورفع الضرر عنه، يقول ابن قدامة: «ولا تثبت الحضانة لطفل ولا معتوه لأنه لا يقدر عليها وهو محتاج إلى من يكفله، فكيف يكفل غيره.ولا الفاسق لأنه غير موثوق به في أداء الواجب من الحضانة ولا حظ للولد في حضانته لأنه ينشأ على طريقته»[2].كذلك فإن الحضانة ولاية ولا ولاية لفاسق.

واعترض على استدلالهم بأنه لا يشترط أن يقود الفاسق أبناءه إلى الفسق، فهذه مسألة

السابق.

[1]- الدردير، الشرح الكبير، المصدر السابق، ج2، ص 528.الشربيني، الإقناع، المصدر السابق ج2، ص 491.ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج9، ص 298.

[2]- ابن قدامة، المصدر نفسه، ج9، ص 298.

شخصية ونسبية، فقد يدفع هذا أبناءه للرذيلة التي يمارسها وقد يمنعهم بشدة وعنف عنها، كما هو الشأن لدى الكثير من الفسّاق وأصحاب المعاصي الذين اكتشفوا شرها وأذاها ولكنهم أقنعوا أنفسهم بأنهم هم لن يستطيعوا تركها، ووقفوا بشدة في وجوه أبنائهم حتى لا يقعوا فيها. فانقياد الأبناء إلى أعمال آبائهم هو من باب الظن وليس من باب القطع.

وأما عن الولاية فلا يقال إن الكفالة ولاية فلا تثبت للكافر على مسلم، لأن واقعها أنها حضانة وخدمة، وليست ولاية فلا تنطبق عليها أحكام الولاية، وثبوت الولاية للكافر يعني ثبوتها للمسلم الفاسق من باب أولى، لأن الكفر أعم من الفسق فالنهي عن الكبير يعني النهي عن الصغير. وإثبات الكبير يعني إثبات الصغير أو القليل إلا إذا ورد في ذلك نص أو نحوه[1].

الرأي الثاني: لا تشترط العدالة في الحاضن؛ ذلك لأن الأحاديث التي في أحكام الحضانة لم تشترط العدالة، بل يفهم من بعضها جواز حضانة الكافر للمسلم الصغير، فإذا جازت حضانة الكافر فحضانة المسلم الفاسق جائزة من باب أولى[2]، ففي الحديث عن عبد الحميد بن جعد عن أبيه عن جده رافع بن سنان أنه أسلم وأبت امرأته أن تسلم فأتت النبي ﷺ فقالت: «ابنتي وهي فطيم أو شبهه، وقال رافع:ابنتي فقال له النبي ﷺ: اقعد ناحية، وقال لها: اقعدي ناحية، قال: وأقعد الصبية بينهما، ثم قال: ادعواها فمالت الصبية إلى أمها، فقال النبي ﷺ: اللهم أهدها، فمالت الصبية إلى أبيها فأخذها»[3]. فلو كانت حضانة الكافر غير جائزة لما خيّر الرسول ﷺ الطفلة بين أبويها، ولحكم بها لأبيها فورا.

والراجح هو ما ذهب إليه القائلون بجواز حضانة الفاسق، وهو ما اختاره ابن القيم كما يظهر ذلك في قوله: «ومن العجب أنهم يقولون لا حضانة لفاسق، وأيُّ فِسق أكبر مِن الكفر؟ وأينَ الضّررُ المتوقع من الفاسق بنشوء الطفل على طريقته إلى الضرر المتوقَّع من الكافر، مع أن الصوابَ أنه لا تشترط العدالة في الحاضن قطعاً، وإن شرطها أصحاب أحمد والشافعي وغيرهم، واشتراطها في غاية البعد.

ولو اشترط في الحاضن العدالة لضاع أطفال العالم، ولعظمت المشقة على الأمة، واشتد

---

[1]- زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، المرجع السابق، ص 194.

[2]- المرجع نفسه، ص 196.

[3]- أخرجه أبو داود في سننه، المصدر السابق، ج 1، ص 681. قال الألباني: صحيح، المصدر نفسه.

العنتُ، و لم يزل من حين قام الإِسلام إلى أن تقومَ الساعة أطفال الفسّاق بينهم لا يتعرض لهم أحدٌ في الدنيا، مع كونهم الأكثرين. ومتى وقع في الإِسلام انتزاع الطفل من أبويه أو أحدهما بفسقه؟ وهذا في الحرج والعسر، واستمرارُ العمل المتصل في سائر الأمصار والأعصار على خلافه بمنزلة اشتراط العدالة في ولاية النكاح، فإنه دائمُ الوقوع... مع أن أكثر الأولياء الذين يلون ذلك، فساق، و لم يزل الفسقُ في الناس، و لم يمنع النبيِ ﷺ، ولا أحدٌ من الصحابة فاسقاً من تربية ابنه وحضانته له، ولا مِن تزويجه مولِّيته»[1].

ويقول أيضا: «ولو كان الفاسق مسلوبَ الحضانة، وولاية النكاح، لكان بيانُ هذا للأمة من أهم الأمور، واعتناء الأمة بنقله، وتوارث العملِ به مقدّماً على كثير مما نقلوه، وتوارثوا العمل به، فكيف يجوز عليهم تضييعُه واتصالُ العمل بخلافه. ولو كان الفِسق !ينافي الحضانة، لكان من زنى أو شرب خمراً، أو أتى كبيرةً، فرق بينه وبين أولاده الصغار، والتمِسَ لهم غيره»[2].

إذن فابن الزنا تحضنه أمه وليس للطريقة التي جاء من خلالها أي أثر على الحضانة؛إذ الفسق لا يسقط الحضانة.

ثانيا: حكم حضانة الطفل المتولد

من خلال عرض آراء العلماء في المسألة السابقة فقد تبين لنا اختلاف العلماء في مسألة حضانة الفاسق، وتم ترجيح الرأي القائل بعدم اشتراط العدالة في الحاضن وأن الفِسق لا ينافي الحضانة وابن الزنا تحضنه أمه.

وعلى هذا فإذا حملت امرأة بطريق التلقيح الصناعي بصورة غير شرعية و لم تكن متزوجة فهي أحق الناس بحضانته، وليس لمن اتفق معها على أن تحمل له أن يسلبها الطفل، وكذلك لا يحق للجهة التي اتفقت معها على تأجير رحمها، ولا أي مصدر آخر فالأم هي صاحبة الحق الوحيد في الحضانة.

وإذا كانت متزوجة فإذا أبقاها زوجها و لم يلاعنها أو يطلقها و لم ينف الولد عاش الولد في بيت الأسرة، وإذا لاعنها أو طلقها احتضنت هي الطفل.

وليس لصاحبة البييضة إذا لم تحمل و لم تلد حقا في الحضانة، فالحضانة أحكام شرعية رُتب من لهم الحق بها ترتيبا خاصا فالأم أولا ثم أم الأم إلى غير ذلك، ولا يجوز أن ينتقل الحق من درجة

[1]- ابن القيم، زاد المعاد، المصدر السابق، ج5، ص 409.

[2]- المصدر نفسه، ج5، ص 409.

إلى أخرى إلا إذا سقط الحق في الحضانة أو تنازل عنه صاحبه عند من يرى أن الحق للمحضون لا للحاضن[1].

الفرع الرابع: عدة المرأة الحامل بطريق التلقيح الصناعي

هل تعتد المرأة الحامل بطريق التلقيح الصناعي، كاعتداد المرأة التي حملت بالطريق الطبيعي، فتختلف بذلك العدة في إيجابها على الحامل أو عدم ذلك بناءً على طريقة الحمل طبيعيا كان أم صناعيا، أم أن لمشروعية الحمل دور آخر في هذا أيضا، قبل توضيح ذلك لابد أولا من بيان معنى العدة وسبب وجوبها.

أولا: معنى العدة وسبب وجوب العدة

1- معنى العدة

العدّة لغة: مأخوذة من العدّ والحساب، والعدّ في اللّغة: الإحصاء، وسمّيت بذلك لاشتمالها على العدد من الأقراء أو الأشهر غالباً، والجمع عِدَدٌ مثل سِدْرة وسِدَر[2].

وفي الاصطلاح: «التربص المحدود شرعا يعني مدة معلومة تتربص فيها المرأة لتعرف براءة رحمها، وذلك يحصل بوضع حمل أو مضي أقراء أو أشهر»[3].

2- سبب وجوب العدة

تجب العدة على الزوجة إذا وقعت الفرقة بينها وبين زوجها سواء أكانت الفرقة بالطلاق أم بالوفاة أو بالفسخ وذلك بعد الدخول (الوطء) من زواج صحيح أو فاسد أو شبهة بالاتفاق، أو بعد الخلوة الصحيحة في رأي الجمهور غير الشافعية[4]. ولكن هل استدخال المني إلى رحم المرأة يوجب العدة؟

بحث الفقهاء القدامى في هذه المسألة، وفرقوا بين حالة استدخال المني – صناعيا- وبين الزنا

---

[1]- زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، المرجع السابق، ص 198

[2]- الفيومي، المصباح المنير، المصدر السابق، ج2، ص 392.

[3]- البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج5، ص 411.

[4]- الكاساني، بدائع الصنائع، المصدر السابق ج3، ص 192.الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج3، ص 384. البهوتي، المصدر نفسه، ج5، ص 411.

الفعلي، ورتبوا على هذا التقسيم أحكاما شرعية مختلفة، وحتى الاختلاف كان فيما إذا تم الإدخال من مني الزوج أو غيره، وفيما يلي بيان لمذاهبهم:

أ-مذهب الحنفية والشافعية: ذهب الحنفية في قول، والشافعية في قول، إلى أن إدخال مني الزوج في الفرج بدون وطء يوجب العدة.

فالحنفية قالوا: «أدخلت منيه في فرجها هل تعتد؟ في البحر: نعم؛ لاحتياجها لتعرف براءة الرحم، وفي النهر: بحثنا إن ظهر حملها نعم، وإلا فلا»[1]. ومعنى "أدخلت منيه" أي« أدخلت مني زوجها في فرجها من غير خلوة ولا دخول»[2].

وقالوا أيضا: «إذا عالج الرجل جاريته فيما دون الفرج فأنزل فأخذت الجارية ماءه في شئ فاستدخلته فرجها في حدثان ذلك فعلقت الجارية وولدت فالولد ولده والجارية أم ولد له»[3]

وقال الشافعية: «وإنما تجب العدة إذا حصلت الفرقة بعد وطء أو الفرقة بعد استدخال منيه أي: الزوج؛ لأنه أقرب إلى العلوق من مجرد الإيلاج... ولابد أن يكون المني محترما حال الإنزال وحال الإدخال...أن شرط وجوب العدة بالاستدخال أن يوجد الإنزال والاستدخال معا في الزوجية»[4].

وصرح الشافعية: بأن المرأة إذا استدخلت ماء زوجها المحترم أو استدخلت الأمة ماء سيدها المحترم ثبت نسب الولد بهذا الاستدخال، واحترام الماء عندهم قد يكون في حال خروجه ودخوله معا، وقد يكون في حال خروجه دون دخوله.

أما احترامه دخولا وخروجا فالمراد به أن يخرجه الرجل بطريق مشروع، وتدخله المرأة بطريقة مشروعة أيضا وذلك كما إذا خرج لزوجته فنقل إلى رحم زوجته الأخرى أو مملوكته وهذه الصورة هي التي تكون فيها الأم البديلة زوجة ثانية لصاحب النطفة.

وأما احترامه في حال خروجه دون دخوله، فالمراد أن يكون خروجه بطريقة مشروعة ودخوله بطريقة غير مشروعة كما إذا خرج لزوجته فتدخله في رحم امرأة أجنبية وذلك كما

---

[1]- الحصكفي، الدر المختار، المصدر السابق، ج3، ص 528

[2]- ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج3، ص 528

[3]- ابن نجيم، البحر الرائق، المصدر السابق، ج 4، ص 292.

[4]- الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج3، ص 384

يحدث في التلقيح الصناعي من مني أجنبي.

ب-مذهب الحنابلة: مذهب الحنابلة أن إدخال مني الزوج أو الأجنبي في الفرج بدون وطء يوجب العدة.

فقالوا: «لو استدخلت مني زوج أو أجنبي بشهوة ثبت النسب والعدة والمصاهرة... ».[1]

وقالوا أيضا: «ولا تجب العدة بتحملها ماء الرجل. قال ابن حمدان: إن كان ماء زوجها اعتدت وإلا فلا وقال في المبدع فيما يلحق من النسب: إذا تحملت ماء زوجها لحقه نسب من ولدته منه، وفي العدة والمهر وجهان، فإن كان حراما أو ماء من ظنته زوجها فلا نسب ولا مهر، ولا عدة في الأصح فيها، وقال في المنتهى وكتاب الصداق ويثبت به نسب وعدة ومصاهرة، ولو من أجنبي»[2].

مما سبق يتبين أن الفقهاء القدامى قد تعرضوا لاستدخال المني إلى رحم المرأة ورتبوا عليه أحكام وجوب العدة والنسب.

وعليه فإذا ما حملت الزوجة بالطريقة الصناعية وتوفي عنها زوجها أثناء حملها فإن هذا الحمل يعتد به وتكون عدتها وضعها، وليس أربعة أشهر وعشر، أما إذا كانت الأم غير متزوجة، وليست على ذمة رجل ما فتكون العملية زنى يترتب عليها أحكام الزنا، فتنطبق عليها أحكام الزانية، فهل على الزانية عدة؟[3]

ثانيا:عدة الزانية ووطئها

1- عدة الزانية

اختلف الفقهاء في عدة الزانية على قولين:

الأول: وهو قول المالكية والحنابلة أن العدة تجب على الزانية؛ لأنه وطء يقتضي شغل الرحم، فيوجب العدة، والوطء بالعقد الفاسد أو بشبهة أو بزنا يوجب العدة عند الحنابلة ومثله الوطء بالعقد الباطل إلا أنها تعتد في الزنا والعقد الباطل بثلاثة قروء من وقت وطئها ولو مات

[1]- البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج5، ص73.

[2]- المصدر نفسه، ج5، ص 412.

[3] زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، المرجع السابق، ص 199-202

عنها ويقوم مقام الوطء إدخال مني زوجها في فرجها. فإن كان مني أجنبي ففيه قولان مصححان: وجوب العدة به وعدمها.[1]

الثاني: وهو قول الحنفية والشافعية أن العدة لا تجب على الزانية فالزنا لا يوجب العدة ؛ لأن العدة لحفظ النسب، ولا يلحق الزاني نسب بالزنا لحديث «الولد للفراش، وللعاهر الحجر»[2]، ويقوم مقام الوطء عند الشافعية إدخال مني الزوج في فرجها بأنبوبة ونحوها أما الخلوة: فإنها لا توجب العدة ومثلها الوطء بالعقد الباطل أو الزنا[3].

والراجح أن العدة تجب على الزانية إذ ليس المقصود منها مجرد براءة الرحم بل ذلك من بعض مقاصدها وحكمها، والتي هي كما يقول ابن القيم: «العلم ببراءة الرحم وأن لا يجتمع ماء الواطئين فأكثر في رحم واحد فتختلط الأنساب وتفسد، وتعظيم خطر هذا العقد ورفع قدره وإظهار شرفه، وتطويل زمان الرجعة للمطلق إذ لعله أن يندم ويفيء فيصادف زمنا يتمكن فيه من الرجعة، وقضاء حق الزوج وإظهار تأثير فقده في المنع من التزين والتجمل ولذلك شرع الإحداد عليه أكثر من الإحداد على الوالد والولد، والاحتياط لحق الزوج ومصلحة الزوجة وحق والولد والقيام بحق الله الذي أوجبه...»[4].

و بناء عليه فمن زنت بطريق التلقيح الصناعي بصورة غير مباحة شرعا تجب العدة عليها، بمعنى أنه لا يجوز خطبتها وزواجها وغير ذلك من الأحكام الزواج في الفترة التي تلي إجراء العملية مباشرة ولو بساعات قليلة.

وأنه إذا كانت المرأة متزوجة من رجل غير صاحب الحيوان المنوي، فإذا توفي عنها فعدتها أن تضع حملها، وإن لم تكن حاملا فأربعة أشهر وعشرا تبدأ من لحظة وفاة الزوج[5].

2- وطء الزوجة الزانية

اختلف الفقهاء في وطء المرأة التي زنت على قولين:

---

[1]- المصدر نفسه، ج5، ص 425.

[2]- سبق تخريجه ص 140.

[3]- الشيرازي، المهذب، المصدر السابق، ج2، ص 145.

[4]- ابن القيم، إعلام الموقعين، المصدر السابق، ج2، ص 85.

[5]- زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، المرجع السابق، ص 202.

الأول: يجوز وطأها في أثناء حملها وهو مذهب الشافعي، ولا يحرم نكاحها[1]، ويمكن أن يستدل لهذا بقوله تعالى: ﴿وَأُحِلَّ لَكُم مَّا وَرَاءَ ذَٰلِكُمْ﴾[2] ولحديث: «لا يحرم الحرام الحلال»[3]

الثاني: وهو قول أبي حنيفة والمالكية أنه يحرم الوطء حتى تضع حملها[4]. إلا أنه إذا تزوج رجل من امرأة وهي حامل من الزنا، جاز النكاح عند أبي حنيفة؛لأنه إذا لم يكن للزنا حرمة، فلا يكون مانعاً من جواز النكاح. ولكن لا يجوز له أن يطأها ما لم تضع لئلا يصير ساقيا ماؤه زرع غيره[5] لقوله ﷺ: «من كان يؤمن بالله واليوم الآخر، فلا يسقين ماءه زرع غيره»[6]، يعني وطء الحوامل من غيره.

ويمكن أن يستدل لهذا القول بقوله ﷺ: «لا يحل لأحد أن يسقي ماءه ولد غيره، ولا يقع على أمة حتى تحيض أو يبين حملها»[7].

وعليه فإذا ظهر حمل المرأة الزانية مع اليقين أن الحمل ليس من الزوج فلا يجوز لزوجها أن يطأها ، وأما إذا كانت متزوجة، ولم تظهر عليها علامات الحمل بعد، فيكون الحكم في هذه الحالة هو الاستبراء بحيضة واحدة فينتظر الزوج حتى تحيض الزوجة حيضة واحدة على الأقل لقوله ﷺ: «لا توطأ حامل حتى تضع، ولا غير ذات حمل حتى تحيض حيضة»[8].

فعلى الزوج الامتناع عن وطء زوجته التي حملت بالزنا، من غيره سواء كان الزنا طبيعيا مستوفيا كل شروطه وأركانه غير مكتمل لهذه الشروط والأركان كالتلقيح الصناعي[9].

الفرع الخامس: عبادة المرأة المشاركة في عملية التلقيح الصناعي

---

[1]- الشيرازي، المهذب، المصدر السابق، ج2، ص 43.

[2]- سورة النساء، آية 24.

[3]- أخرجه ابن ماجه في سننه، المصدر السابق ج1، ص 649.قال الألباني: ضعيف، المصدر نفسه، ج1، ص 649.

[4]- ابن عبد البر، الكافي في فقه أهل المدينة، مكتبة الرياض الحديثة، الرياض، ط2، 1980، ج2، ص631. الكاساني، بدائع الصنائع، المصدر السابق، ج3، ص 193.

[5]- الكاساني، المصدر نفسه، ج3، ص 193.

[6]- سبق تخريجه ص 138.

[7]- أخرجه أحمد في مسنده، المصدر السابق، ج4، ص 108، قال: شعيب الأرنؤوط: حديث صحيح، المصدر نفسه.

[8]- سبق تخريجه ص 140.

[9]- زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، المرجع السابق، ص 205.

أتناول في هذا الفرع فيما يتعلق بالعبادة بالنسبة للمرأة المشاركة في عملية التلقيح الصناعي من حيث الغسل، والإفطار في رمضان، وهذا على النحو الآتي:

أولا: الغسل من العملية

1- الغسل من استخراج البيضة.

ذلك أن استخراج البيضة من المرأة في عملية التلقيح الصناعي يتم من خلال ثقوب في البطن بطريقة فنية باستخدام إبرة متصلة بشافط يجري بها طعن فقاعة صغيرة ناتئة على جدار المبيض والتي تحتوي على البيضة ليستخرج البيضة شفطا. هذه البيضة هي جزء صغير مجهري كروي، قطرها مائتا ميكرون.علاقة البيضة بماء المرأة الذي يوجب الغسل الوارد في حديث أم سلمة والذي جاء فيه أن رسول الله ﷺ سئل: «هل على المرأة غسل إذا احتلمت؟ فقال النبي ﷺ: نعم إذا رأت الماء»[1].

من كل ذلك يظهر أن استخراج البيضة لا يوجب الغسل ولا الوضوء بذاته وإيراد الغسل على هذه الحالة من جهة قرب الاحتلام ورؤية الماء الموجب للغسل ولكن بتدقيق النظر فيها ظهر أن الماء الموجب للغسل هو الدافق من حويصلة جراف التي تحوي البيضة أيضا والتي تنفجر فيدفق منها الماء الأصفر ويتلق البوق البيضة منها ثم يسيل الماء الموجب للغسل إذا فالبيضة لا تكون مشتملة هذا الماء حتى إذا لم يحصل الإخصاب فإن مصير هذه البيضة مجهول وليست واحدة من السوائل المعروفة تترتب عليها الأحكام وصغر حجمها يؤكد ذلك ولعلها تمتص من الجسم وتختفي، فإذا كان خروجها من موضعها الطبيعي لا يوجب غسلا أو وضوء فكيف بخروجها من غير الموضع وقبل اكتمال حركتها في الأعضاء التناسلية.

فلا يجب الغسل ولا الوضوء من استخراج البيضة بهذه العملية وإن كان نزول الدم من الشق المحدث في البطن ينقض الوضوء عند القائل به[2].

---

[1]- أخرجه البخاري في صحيحه،كتاب الأدب، باب ما لا يستحيا من الحق للتفقه في الدين،المصدر السابق، ج5، ص 2268.

[2] محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق ص، 298،299. زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، المرجع السابق،ص 166، 167.

2- الغسل من إدخال اللقيحة إلى رحمها.

في عملية التلقيح الصناعي يجري نقل اللقيحة إلى الرحم عبر عنق الرحم إلى باطنه بواسطة آلة حقن خاصة وتجري هذه المرحلة عمليا ببساطة وبدون تخدير وتبقي المريضة مستلقية في الفراش لعدة ساعات بعد إجراء الغرس.

هذه العملية تستلزم بحث آراء الفقهاء في أمرين.

- **الأول**: إدخال وإخراج الآلة وتأثيره في الطهارة.

وقد اتفق الفقهاء على أن إدخال شيء في فرج المرأة من مسبار أو زراقة أو حقنة لا ينقض الوضوء[1].

إلا أنهم اختلفوا في إخراجه هل ينقض الوضوء أم لا؟

فذهب الحنفية والشافعية والحنابلة إلى أن خروجه ينقض الوضوء[2]، وذهب المالكية إلى أنه لا ينقض الوضوء[3].

- **الثاني**: دخول اللقيحة إلى الرحم من غير إيلاج.

نتناول في هذا الموضع ما يوجبه دخول المني إلى فرج المرأة من غير إيلاج كأن يصل المني إلى الفرج بجماع فيما دون الفرج كما لو أمني في سرتها أو شفرها أو استدخلته المرأة في فرجها.

فذهب الفقهاء إلى أنه لا غسل عليها بهذا الدخول فلو ظهر بعده حمل وجب الغسل عليها[4].

هذه الأحكام في المني وهو أقرب ما يكون في البحث للقيحة عند الفقهاء القدامى، يظهر من كل ذلك أن وضع اللقيحة بالحمل قد اختلف فيه على ثلاثة أقوال:

الأول: لا ينقض الوضوء ولا يوجب الغسل.

---

[1]- الحطاب، مواهب الجليل، المصدر السابق، ج 1، ص 291. النووي، المجموع، المصدر السابق، ج2، ص 10- 12. ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج 1، ص 170

[2]- النووي، المجموع، المصدر السابق، ج2، ص 10. ابن قدامة، المصدر نفسه، ج 1، ص 170.

[3]- الحطاب، مواهب الجليل، المصدر السابق، ج 1، ص

[4]- الدسوقي، حاشية الدسوقي، المصدر السابق، ج1، ص 130. النووي، المجموع، المصدر السابق، ج 2، ص 15

الثاني: ينقض الوضوء ولا يوجب الغسل.

الثالث: موجب الغسل إن ظهر منه حمل[1].

و الراجح أن وضع اللقيحة ينقض الوضوء ويوجب الغسل إن ظهر منه حمل.

ثانيا: الإفطار في رمضان

تشارك المرأة بعدة أمور يلزم بحث تأثيرها على صيامها معها على النحو الآتي:

1- العزل عن المرأة من الزوج.

إن استخدام العزل في رمضان يؤدي إلى الإفطار حتما وفضلا على ذلك فإنه يؤدي إلى إلزام القائم به الكفارة لأنه جماع كامل والجماع يوجب الكفارة والقضاء عند الفقهاء ذلك أن النبي ﷺ أمر الذي واقع أهله في رمضان بقضائه، ولما روي عن أبي هريرة ﷺ قال: « جاء رجل إلى النبي ﷺ فقال هلكت يا رسول الله قال وما أهلكك ؟ قال وقعت على امرأتي في رمضان قال هل تجد ما تعتق رقبة ؟ قال لا قال فهل تستطيع أن تصوم شهرين متتابعين ؟ قال لا قال فهل تجد ما تطعم ستين مسكينا ؟ قال لا قال ثم جلس فأتي النبي ﷺ بعرق فيه تمر فقال تصدق بهذا قال أفقر منا ؟ فما بين لابتيها أهل بيت أحوج إليه منا فضحك النبي ﷺ حتى بدت أنيابه ثم قال اذهب فأطعمه أهلك»[2].

واختلف في وجوب الكفارة فجمهور الفقهاء أن المرأة والرجل سواء في وجوب الكفارة عليهما، ما داما قد تعمدا الجماع مختارين في نهار رمضان ناويين الصيام، إلا إذا كانت المرأة مفطرة لعذر وجبت الكفارة عليه دونها[3].

---

[1] محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق ص 298،299. زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، المرجع السابق، ص 167، 168.

[2]- أخرجه مسلم في صحيحه كتاب الصيام، باب تغليظ تحريم الجماع في نهار رمضان، المصدر السابق، ج 2، ص 781.و "العرق" زنبيل منسوج من نسائج الخوص وكل شيء مضفور فهو عرق، "فما بين لابتيها" هما الحرتان والمدينة بين حرتين والحرة الأرض الملبسة حجارة سوداء.

[3]- المواق، التاج والإكليل، المصدر السابق، ج2، ص 433.البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج2، ص 325.

ومذهب الشافعي[1] أنه لا كفارة على المرأة مطلقا لا في حال الاختيار ولا في حالة الإكراه، وإنما يلزمها القضاء فقط[2].

2- استخراج البيضة من بطن المرأة وإدخال اللقيحة إلى رحمها

إن استخراج البيضة في عملية التلقيح الصناعي يقتضي إحداث ثقوب في بطن المرأة التي ستأخذ منها البيضات وتدخل منها إبرة تتصل بشافط يجري بها طعن فقاعة صغيرة نائتة على جدار المبيض والتي تحتوي على البيضة لتستخرج شفطا بالإبرة ثم تنقل اللقيحة إلى رحم المرأة عن طريق الفرج وعبر الرحم إلى باطنه بواسطة آلة حقن خاصة.

ولما كان الإفطار للصائم يكون بأمور منها وصول شيء إلى الجوف فإنه لا بد من بحث تأثير إدخال الإبرة الشافطة في بطن المرأة التي ستأخذ منها البيضة على صيامها في رمضان، وللفقهاء في هذا قولان:

الأول: يفسد صوم المرأة وهو مقتضى مذهب الحنفية والمالكية.

فعند الحنفية: «ولو طعن برمح أوْ أصابَه سهم وَبقي فِي جَوفِهِ فَسَدَ وَإِنْ بَقِيَ طَرَفُهُ خَارِجًا لم يفسد»[3].

وحاصله أن الإفساد منوط بما إذا كان بفعله أو فيه صلاح بدني ويشترط أيضا استقراره داخل الجوف.

وعند المالكية في الشرح الكبير: «و صحته بترك إيصال متحلل أي مائع من منفذ عال أو سافل والمراد الوصول ولو لم يتعمد ذلك وهذا في غير ما بين الأسنان من طعام وأما هو فلا يضر ولو ابتلعه عمدا أو غيره أي غير المتحلل كدرهم من منفذ عال فقط....على المختار»[4]. قال الدسوقي: «قَوْلُهُ من مَنْفَذٍ عَالٍ فَقَطْ أَيْ لَا من سَافِلٍ عن الْمَعِدَةِ كَدُبُرٍ وَفَرْجِ امْرَأَةٍ وَعُلِمَ من كَلَامِهِ أَنَّ ما وَصَلَ لِلْمَعِدَةِ إنْ كان من مَنْفَذٍ عَالٍ فَهُوَ مُفْسِدٌ لِلصَّوْمِ سَوَاءٌ كان مَائِعًا أو غير

---

[1]- النووي، المجموع، المصدر السابق، ج6، ص 330

[2] زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، المرجع السابق، ص 160

[3]- الزيلعي، تبيين الحقائق، دار الكتب الإسلامي، القاهرة، ط 1313هـ، ج 1، ص 330.

[4]- الدردير، الشرح الكبير، المصدر السابق، ج 1، ص 523.

مَائِعٍ»[1].

الثاني: لا يفسد صوم المرأة وهو مقتضى مذهب الشافعية والحنابلة.

فعند الشافعية: «ولو طعن نفسه، أو طعنه غيره بإذنه، فوصل السكين جوفه، أفطر، سواء كان بعض السكين خارجا، أو لم يكن»[2].

وعند الحنابلة: «أو رأس سكين، من فعله أو فعل غيره بإذنه فغاب في جوفه، فسد صومه»[3].

بناء على هذا القول فاستخراج البيضة من بطن المرأة في نهار رمضان لا يفطر؛ إذ ليس في العملية إدخال شيء إلى داخل الجسم ليتغذى عليه ويتقوى به، والحقنة مطلقا لا تفطر سواء أكانت للتغذية أو لغيرها، وسواء أكانت في العروق أم تحت الجلد فإنها وإن وصلت إلى الجوف فإنها تصل إليه من غير المنفذ المعتاد يقول ابن تيمية: «ولا يفطر الصائم بالاكتحال والحقنة وما يقطر في إحليله ومداواة المأمومة والجائفة[4]»[5].

أما خروج البيضة نفسه سواء كان طبيعيا أو صناعيا فهو خروج من غير شهوة ولا لذة، فأشبه الاحتلام، وإذا احتلمت المرأة أو الرجل فلا فساد لصيامهما، ولأنه لم توجد صورة الجماع ومعناه، وهو إنزال عن شهوة ولأن البيضة شيء في الجسم لا يعني خروجها أو بقاؤها فيه أثر في الصيام كما لو أخرج قليلا من الدم أو القيء وعلى هذا فمجرد خروج البيضة لا يترتب عليه صوم ولا إفطار ولا قضاء ولا كفارة فضلا على كون الخروج لم يكن على وجه الشهوة.

أما إدخال مني الرجل إلى رحم المرأة فيأخذ نفس حكم الحقنة لأن ما وصل إلى الجسم ليس غذاء ولا ما يتقوى الجسم عليه، ولقد أوجب الفقهاء بطلان الصوم بناء على أمور أربعة:الجماع، الأكل، الشرب، الاستقاء فيبقى غير هذه الأمور على أصله وهو الإباحة.

وإعادة اللقيحة إلى رحم المرأة يأخذ حكم إدخال المني منفردا ولا يأخذ حكم الجماع

---

[1]- الدسوقي، حاشية الدسوقي، المصدر السابق، ج1، ص 523.

[2]- النووي، روضة الطالبين، المصدر السابق، ج 2، ص 358.

[3]- البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج 2، 318.

[4]- ابن تيمية، الفتاوى الكبرى، المصدر السابق، ج 5، ص 376.

[5] زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، المرجع السابق، ص 163

لافتقاره صورة الجماع ومعناه[1].

المبحث الثاني: التخلص من الإنجاب في الطب الحديث

إن التشريع الإسلامي قد اتسم بالاهتمام بالنسل والذرية فدعا إلى تكثير النسل والحفاظ عليه باعتباره أحد الكليات الخمس فالسعي إلى منع الإنجاب والتخلص منه مخالف لأصل ما شرع النكاح من أجله، وفي ظل تعدد طرق منع الإنجاب والتخلص منه، لاسيما بالوسائل الحديثة. سيشتمل هذا المبحث على ثلاثة مطالب تتناول:منع الحمل، وإجهاض الجنين، والآثار الشرعية المترتبة على التخلص من الجنين.

المطلب الأول: منع الحمل

لقد تناول الفقه الإسلامي موضوع منع الحمل من خلال مناقشة العلماء القدامى للوسائل القديمة المستخدمة في المنع وهذه الوسائل منها المؤقتة ومنها الدائمة ويقاس عليها الوسائل التي عرفت حديثاً وللتمكن من الوصول لحكم طرق منع الحمل فسأبين حكم منع الحمل المؤقت، ثم أنتقل إلى بيان حكم منع الحمل الدائم،وذلك في فرعين.

الفرع الأول: منع الحمل المؤقت

سأتعرض في هذا الفرع إلى مفهوم منع الحمل المؤقت، ثم معرفة الوسائل الطبيعية والحديثة لمنع الحمل المؤقت، وأخيرا بيان حكمه، على النحو الآتي:

---

[1] المرجع السابق، ص 165

أولا: مفهوم منع الحمل المؤقت.

قد أورد العلماء لمنع الحمل تعريفات متعددة، التفت بعضها إلى خصوصية الوسائل التي يمنع بها الحمل، وجاء بعضها عاماً لا يتعلق بوسيلة بعينها، ومن أهم هذه التعريفات ما يلي:

1- «هو منع وصول الحيوانات المنوية إلى عنق الرحم بالطرق المختلفة»[1].

هذا التعريف بيّن معنى منع الحمل من خلال الالتفات إلى وسيلة من وسائله، فحيث إن وصول الحيوان المنوي إلى رحم المرأة هو السبب المباشر للحمل، فجاء التعريف ليبين أن منع وصول هذا الحيوان المنوي هو ما يعرف بمنع الحمل.

والصواب في الأمر أن هذه الوسيلة لا تشمل غيرها، بل هناك وسائل أخرى، وقد تتعلق بمنع البويضة من الإخصاب أو ما إلى ذلك.

2- «هو استعمال الوسائل التي يظن أنها تحول بين المرأة والحمل»[2].

3- «هو كل ما يتبعه الزوجان من الوسائل والأسباب التي من شأنها أن تحول دون نشوء الحمل كلياً أو جزئيا»[3].

هذان التعريفان التفتا إلى المعنى العام للإنجاب وهو العمل على منع الحمل ابتداء بوسائل غير محصورة والمتطورة والمتزايدة.

من كل هذه التعريفات السابقة نستنتج أن لمنع الحمل يمكن استخدام وسائل متعددة، وطرق منع الحمل منها ما هو مؤقت ومنها ما هو دائم.

فمنع الحمل المؤقت: «هو اتخاذ أسباب معينة للتقليل من الإنجاب بحيث يكون الحمل وفق نظام معين ومنسق حسب ما يراه الزوجان، أو ما تقتضيه الظروف الصحية. ويكون باستعمال

---

[1]- البار، تنظيم النسل وتحديده، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الخامسة، الكويت، 1409هـ، 1988 م، ع5، ج1، ص93.

[2]- هيئة كبار العلماء، تحديد النسل ضمن البحوث العلمية لهيئة كبار العلماء، نشر رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية، 1421 هـ - 2001 م، مج 3، ص 123.

[3]- البوطي، تحديد النسل وتنظيمه، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الخامسة، المرجع السابق، ع5، ج1، ص168 .

الوسائل المؤقتة لمنع الحمل»[1].

ثانيا: وسائل منع الحمل المؤقت

تنقسم وسائل منع الحمل المؤقت إلى قسمين: وسائل طبيعية لا تحتاج إلى إشراف طبي، ووسائل حديثة تحتاج إلى إشراف طبي.

1- الوسائل الطبيعية لمنع الحمل المؤقت، ومن أهمها:

أ- العزل:وهو أن يأتي الرجل أهله، فإذا أراد الإنزال نزع وأنزل خارج الفرج.

وهي طريقة قديمة لمنع الحمل وكان الصحابة يمارسونها، وقد سألوا الرسول ﷺ عما إذا كان من المباح لهم أن يعزلوا في بعض الأحوال الخاصة، فسمح لبعضهم، ونهى بعضهم الآخر عنه، وعد العزل في أحيان أخرى أمراً لا طائل من ورائه وبين أن الله سبحانه إذا كان سيخلق نفساً فسيخلقها على الرغم من العزل. وسنتحدث فيما بعد عن الأحكام المتعلقة بالعزل.

ب- المفاخذة: وذلك بالاتصال بدون إيلاج.

جـ- الرضاعة: كانت الرضاعة وما زالت من الوسائل المهمة لمنع الحمل على مدى الزمان، وخاصة إذا كان الرضيع معتمداً على لبن الأم اعتماداً كاملاً.

وكلما قلت الرضاعة وأصبحت مدتها أقصر، كلما زادت الخصوبة عند المرضع وزاد استعدادها للحمل.

وذلك لأن مص الثدي عند بعض النساء يؤدي إلى تنبيه الغدد النخامية الخلفية لتفرز هرمون "البرولاكتين" الذي يدر اللبن من الثدي، كما أنه يثبط عمل الغدة النخامية الأمامية التي تفرز هرمونات خاصة تحول دون حصول الحمل[2].

د- الاعتزال: وذلك بأن يعتزل الرجل زوجته فلا يجامعها في أيام محددة من الدورة الطمثية.. ثلاثة أيام قبل موعد الإباضة وثلاثة بعدها ويوم الإباضة، وبذا تتم الإباضة دون إلقاح، ولا بد لنجاح هذه الطريقة من أن تكون الدورة الطمثية منتظمة، وأن نعرف يوم الإباضة

[1]- البار، سياسة ووسائل تحديد النسل في الماضي والحاضر، العصر الحديث، بيروت، ط1، 1991م، ص 193.

[2]- البار، المرجع السابق، ص 200- 250. السباعي، البار، الطبيب أدبه وفقهه، المرجع السابق، ص 279، 280.

بالضبط[1].

وجدير بالذكر أن هذه الطرق الطبيعية لمنع الحمل غير مضمونة تماماً ونسبة حدوث الحمل فيها عالية[2].

2- الوسائل الحديثة لمنع الحمل المؤقت:

وأما الوسائل الحديثة لمنع الحمل المؤقت، فهي كثيرة ومن أهمها:

أ- **الوسائل الميكانيكية، والكيميائية، والموضعية:**وهذه الوسائل تعتمد على إيجاد حاجز يمنع وصول المني إلى عنق الرحم، ومن هذه الوسائل:

- **الرفال** (الحاجز الذكري، الغمد، الغلاف الواقي، القراب، الكبوت)

- **الحاجز المهبلي** (القبعة الهولندية): وهو عبارة عن حاجز مطاطي بحلقة معدنية سميكة لها خاصية الزنبق، تستعملها المرأة موضعيا في المهبل قبل الجماع بحيث تغطي سقف المهبل بما فيه عنق الرحم.

- **القبعة الرحمية** (قلنسوة عنق الرحم):وهي قبعة من المطاط لتغطية فتحة عنق الرحم، ومنع ولوج الحيوانات المنوية إلى الرحم.

- **إسفنجة المهبل:** وهي إسفنجة مبللة بالخل، أو مادة طبية خاصة تضعها المرأة في مهبلها قبل الجماع، وذلك لقتل الحيوانات المنوية.

- **قاتلات الحيوانات المنوية** (الوسائل الكيميائية):وهي كريمات ومراهم، أو تحميلة مهبلية، وعادة ما تستخدم مع الموانع الميكانكية لزيادة فعالية منع الحمل.

- **اللولب** (الأجهزة الرحمية لمنع الحمل):وهي أجهزة رحمية تستخدم لمنع الحمل على شكل لولب، ووظيفتها منع وصول الحيوانات المنوية إلى قناة الرحم[3].

---

[1]- الحاج عبد الرحمان باه، تنظيم النسل وتحديده، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الخامسة، المرجع السابق، ع5، ج1، ص319.

[2]- البار، تنظيم النسل وتحديده، المرجع السابق، ع5، ج1، ص93 .

[3]- سبيروفاخوري، العقم عند الرجال والنساء، المرجع السابق، ص402. المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، المرجع السابق، مج1، ص 292- 296.

ب- الوسائل الهرمونية لمنع الحمل:

- **حبوب منع الحمل**: هي مركبات هرمونية على هيئة أقراص تؤخذ عن طريق الفم.وتعد حبوب منع الحمل من أهم وأسهل موانع الحمل؛إذ أن نجاحها يقدر بـــ 97- 99%.

- **الحقن الهرمونية طويلة الأجل**:هي عبارة عن حقنة واحدة من دواء تضرب في عضل المرأة فتمنع الحمل لمدة ثلاث أشهر بنسبة نجاح تصل إلى 99%.

- **جهاز منع الحمل الذي يزرع تحت الجلد (النوروبلانت)**: ست كبسولات تزرع تحت الجلد في أعلى الذراع، وتفرز يوميا ما معدله 80 ميكرو جراما من هرمون "البروجسترون" يعمل على تثبيط التبويض ومنع الحيونات المنوية من اختراق عنق الرحم.

- **جهاز منع الحمل الذي يوضع في الرحم (ميرينا)**: يوضع داخل الرحم مطلق للهرمون، مصمم ليبقى في الجسم لمدة خمس سنوات يعمل بآلية عمل جهاز (النوروبلانت).

-لاصق الساعد المانع للحمل:وهذا اللاصق يفرز مادة كيميائية يتحلل ما تحتويه من هرمون "البروجسترون" من خلال الجلد.واللاصق والأقراص يعملان تقريبا بفاعلية متقاربة.

- **الأساور والبخاخات الأنفية المانعة للحمل**: وضع حلقة أو إسورة في الساعد تحمل "بروجسترون" مانع للحمل، كما تجرب عدة شركات استخدام البخاخات الأنفية لتوصيل البروجسترون إلى سائل النخاع الشوكي، حيث تؤثر على الغدة النخامية مما يمنع الإباضة[1].

وتختلف وسائل منع الحمل المؤقت في درجة نجاحها فبعضها ذات نسبة نجاح عال مثل حبوب منع الحمل واللولب وبعضها ذات نسبة فشل كبيرة تصل إلى 30 بالمائة مثل العزل والرضاعة.

وتعتبر الوسائل الفسيولوجية هي أسلم الوسائل لمنع الحمل وهي العزل أي القذف خارج الرحم، وتنظيم الجماع بحيث يتجنب فترة نزول البويضة، والرضاعة أما الوسائل الميكانيكية فهي قليلة الضرر مثل الرفال والحواجز والقبعة وهذه الوسائل جميعها نسبة الفشل فيها عالية إذ تتروح ما بين 10 بالمائة إلى 30 بالمائة. وترتفع نسبة النجاح في استعمال اللولب، رغم الأضرار المترتبة على استعماله والتي منها: الترف المتكرر- التهابات ميكروبية في الجهاز التناسلي- انغراز اللولب

[1]- المدحجي، المرجع السابق، مج 1، ص 317- 324.

في جدار الرحم- حدوث الحمل رغم وجود اللولب (بنسبة 6 %).

على أنه لا بد لاستعمال الأجهزة الرحمية (اللولب)، والوسائل الهرمونية من الفحص الطبي الشامل، الأمر الذي يحتم على الجهات المسئولة أن تفرض الرقابة على الصيدليات، ومخازن الأدوية حتى لا تصرف هذه الأدوية إلا بوصفة طبية خاصة باسم المرأة؛وذلك لوجود موانع طبية خطيرة قد تؤدي إلى مضاعفات تلحق الضرر البالغ بالمرأة[1].

وإن من جملة الأسباب التي من أجلها يمنع الحمل مؤقتا ما يلي:

1- الخشية على حياة الأم أو صحتها من الحمل والولادة إذا أخبر بذلك طبيب ثقة.

2- الخشية من وقوع حرج دنيوي قد يفضي إلى حرج في دينه فيرتكب المحظور من أجل الأولاد.

3- الخشية على الأولاد أن تسوء صحتهم أو تضطرب تربيتهم.

4- الخشية على الرضيع من حمل جديد[2].

وقد حصرها الغزالي في أنواع النية الباعثة على العزل وقال: «هي خمس:

الأولى: في الإماء، لأن حمل الأمة (الجارية) يمنع التصرف فيها حيث تصبح أم ولد.

الثانية: استبقاء جمال المرأة واستبقاء حياتها خوفا من خطر الطلق... وتكرر الحمل والولادة وهذا ليس منهيا عنه.

الثالثة: الخوف من كثرة الحرج بسبب كثرة الأولاد والاحتراز من الحاجة ودخول مداخل السوء، وهذا غير منهي عنه فإن قلة الحرج معين على الدين.

الرابعة: الخوف من الأولاد الإناث.

الخامسة: أن تمتنع المرأة لتعززها ومبالغتها في النظافة والتحرز من الطلق والنفاس والرضاع

---

[1]- البار، تنظيم النسل وتحديده، المرجع السابق، ع5، ج1، ص 46. البار، سياسة ووسائل تحديد النسل، المرجع السابق، ص315.السباعي، البار، الطبيب أدبه وفقهه، المرجع السابق، ص 296.

[2]- البار، تنظيم النسل وتحديده، المرجع السابق، ع5، ج1، ص 46. مصطفى كمال التارزي، تنظيم النسل وتحديده، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الخامسة، المرجع السابق، ع5، ج1، ص 243.

وكان ذلك عادة الخوارج. وهاتان النيتان (الرابعة والخامسة) نيتان فاسدتان ولا يجوز العزل من أجلهما»[1].

ثالثا: حكم منع الحمل المؤقت

لقد تحدث العلماء القدامى عن موضوع منع الحمل المؤقت من خلال مناقشة الوسيلة المستخدمة في ذلك العصر وهي العزل والتي يمكن أن يقاس عليها الوسائل التي عرفت حديثاً،ولتوضيح هذا الأمر نحتاج لبيان مفهوم العزل وآراء العلماء فيه على النحو الآتي:

1- مفهوم العزل

أ- العزل في اللغة:عزل الشيء يعزله عزلا أي نحاه جانبا فتنحى، وقوله تعالى: ﴿ **إِنَّهُمْ عَنِ ٱلسَّمْعِ لَمَعْزُولُونَ** ﴾[2]، معناه أنهم لما رموا بالنجوم منعوا من السمع.

والعزل يعني عزل الماء عن النساء حذر الحمل، وعزل عن المرأة واعتزلها أي لم يرد ولدها[3].

ب- العزل في الاصطلاح: لم يخرج المعنى الاصطلاحي عن المعنى اللغوي للعزل، فقد عرفه الفقهاء اصطلاحاً بتعريفات متقاربة ومن هذه التعريفات:

العزل هو « الإنزال خارج الفرج بعد الترع منه، لا مطلقًا»[4].

2- حكم العزل

اختلف الفقهاء في حكم العزل على أربعةٌ أقوال أبينها على النحو الآتي:

- القول الأول: ذهب أصحابه إلى جواز العزل بشرط إذن الزوجة وقد قال بهذا الرأي جمهور العلماء من الحنفية والمالكية والحنابلة وهو وجه عند الشافعية[5].

---

[1]- الغزالي، إحياء علوم الدين، المصدر السابق، مج2، ص51 - 53

[2]- سورة الشعراء، آية 212.

[3]- ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، مادة، عزل، ج11، ص 440.

[4]- ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج 3، ص 175.الدردير، الشرح الكبير، المصدر السابق، ج2، ص 392. الدمياطي، إعانة الطالبين، دار الفكر، بيروت، ج4، ص 334.

[5]- ابن نجيم، البحر الرائق، المصدر السابق، ج3، ص 215. ابن الهمام، شرح فتح القدير، المصدر السابق، ج3، ص401. الخرشي، حاشية الخرشي على مختصر خليل، دار الفكر، بيروت، ج3، ص225. عليش، شرح منح الجليل، دار الفكر،

الأدلة: استدل أصحاب هذا القول بأدلة من السنة والمعقول أذكرها على النحو الآتي:

أ- عن عمر بن الخطاب رضي الله عنه قال: «نهى رسول الله ﷺ أن يعزل عن الحرة إلا بإذنها»[1].وجه الدلالة: أن الحديث يدل على إباحة العزل ولكن تتوقف الإباحة على إذن الزوجة.

ب- لقد التفت الشارع الحكيم إلى حق المرأة في الولد فعلق جواز العزل على رضاها لأن الوطء عن إنزال سبب لحصول الولد، ولها في الولد حق، وبالعزل يفوت الولد، فكأنه سبب لفوات حقها.

فإن كان العزل برضاها فهو جائز لأنها رضيت بفوات حقها[2] إضافة لما يلحقها بالعزل من ضرر في نقص المعاشرة الزوجية[3].

- القول الثاني:ذهب أصحابه إلى جواز العزل مطلقاً، وقد قال بهذا الرأي جمهور الشافعية[4].

الأدلة:استدل أصحاب هذا القول بنصوص من السنة أكتفي بذكر بعضها على النحو الآتي:

أ- حديث جابر بن عبد الله رضي الله عنه أن رجلاً أتى رسول الله ﷺ فقال: « إن لي جارية هي خادمتنا وسانيتنا، وأنا أطوف عليها وأنا أكره أن تحمل، فقال: أعزل عنها إن شئت، فإنَّه سيأتيها ما قدر لها»[5].

وجه الدلالة:أرشد الرسول ﷺ السائل لاستعمال العزل كوسيلة لمنع الإنجاب مع تذكيره أن العزل لم يمنع الحمل إذا أراد الله أن يحدث فإن الله تعالى إذا قدر خلق نفس فلابد من خلقها، وأنه

بيروت، ج3، 360. ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج 8، ص 133.

[1]- أخرجه ابن ماجة في سننه، كتاب النكاح، باب العزل، المصدر السابق، ج1، ص620. قال الألباني: ضعيف المصدر نفسه، ج1، ص620.

[2]- الكاساني، بدائع الصنائع، المصدر السابق، ج2، ص 343.

[3]- ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج 8، ص 133.

[4]- النووي، المجموع، المصدر السابق، ج 16، ص 422، 423.

[5]- أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب النكاح، باب حكم العزل، المصدر السابق، ج2، ص 1064، و"سانيتنا" أي التي تسقى لنا شبهها بالبعير في ذلك، " وأنا أطوف عليها " أي أجامعها. المصدر نفسه، ج2، ص1064

يسبقكم الماء فلا تقدرون على دفعه[1]. مما يدل على جواز العزل كوسيلة مؤقتة لمنع الحمل.

ب- حديث جابرﷺ قال: «كنا نعزل على عهد النبي ﷺ والقرآن يترل»[2].

وجه الدلالة:لقد صرح جابرﷺ بوقوع العزل في عهده ﷺ فكأنه يقول فعلناه في زمن التشريع ولو أنه حرام لم نقر ر عليه.مما يدل على جواز العزل.

جـ- حديث أبي سعيد الخدري أن رجلاً قال:« يا رسول الله إن لي جارية وأنا أعزل عنها وأنا أكره أن تحمل وأنا أريد ما يريد الرجال وإن اليهود تحدث أن العزل الموءودة الصغرى، قال: كذبت يهود لو أراد الله أن يخلقه ما استطعت أن تصرفه»[3].ووجه الدلالة: أن النبي كذَّب اليهود في دعواهم أن العزل الموءودة الصغرى مما يدل على جوازه.

- **القول الثالث**: ذهب أصحابه إلى كراهة العزل، وقد قال بهذا الرأي عمر وعلى وابن عمر وابن مسعود وأبي بكر ﷺ أيضا[4].

الأدلة:استدل أصحاب هذا القول بالسنة والمعقول:

أ- حديث أسامة بن زيد، أن رجلاً جاء إلى رسول الله ﷺ فقال:«إنّي أعزل عن امرأتي فقال له رسول الله ﷺ لِم تفعل ذلك؟ فقال الرجل: أشفق على ولدها أو على أولادها: فقال رسول الله ﷺ لو كان ذلك ضاراً، ضر فارس والروم»[5].

وجه الدلالة:إن في الحديث دلالة على عدم استحباب العزل من خلال رد التبرير الذي قدمه الرجل الذي عزل؛ فالشفقة التي أبداها ذلك الرجل نفي النبي ﷺ واقعيتها من خلال واقع الفرس والروم، وهذا كله يشير إلى كراهة العزل.

ب- في العزل تقليل للنسل وهو أحد مقاصد التشريع[6]؛إذ استعمال العزل كوسيلة مؤقته

---

[1]- الصنعاني، سبل السلام، مصطفى البابي الحلبي،ط4، 1379هـ، ج 3، ص 146.

[2]- أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب النكاح، باب العزل، المصدر السابق، ج5، ص1998.

[3] - أخرجه أبو داود في سننه، كتاب النكاح، باب ما جاء في العزل، المصدر السابق، ج1، ص268. قال الألباني: صحيح، المصدر نفسه، ج1، ص268

[4]- ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج 8، ص 133.

[5]- أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب النكاح، باب جواز الغيلة وهي وطء المرضع، المصدر السابق، ج2، ص1068.

[6]- ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج 8، ص 133.

لمنع الحمل مظنة استمراء الفعل وبالتالي قد يفضي إلى منع الحمل الدائم فكان مكروهاً

واعترض على هذا الاستدلال بأنه نسلم أن زيادة النسل مطلوب في الشريعة الإسلامية وهو أحد مقاصد التشريع إلا أنه لابد أن يقيد بما إذا لم يكن الإنجاب مؤدياً إلى الضرر بالنسبة للطفل والأم[1].

-**القول الرابع**: ذهب أصحابه إلى تحريم العزل مطلقاً وقد قال بهذا الرأي الظاهرية[2].

الأدلة: استدل أصحاب هذا القول بدليل من السنة وآخر من المعقول أذكرها على النحو الآتي:

أ- حديث جدامة بنت وهب[3] رضي الله عنهما قالت:« حضرت رسول الله ﷺ في أناس وهو يقول: لقد هممت أن أنهى عن الغيلة فنظرت في الروم وفارس، فإذا هم يغيلون أولادهم فلا يضر أولادهم ذلك شيئاً ثم سألوه عن العزل، فقال رسول الله ﷺ ذلك الوأد الخفي».[4]

ووجه الدلالة: شبه النبي ﷺ العزل بالوأد ووجه الشبه بينهما أن العزل قطع طريق الولادة كما يقتل المولود بالوأد فشابهه في تفويت الحياة[5]. مما دل على تحريم العزل.

ب- أن منع الحمل والتحكم بالذرية هو معاندة للقدر وتشكيك في قدرة الله[6].

واعترض على استدلالهم بالسنة بأن الحديث معارض بحديث «أن اليهود تحدث أن العزل الموؤدة الصغرى»[7] حيث صرح النبي ﷺ بتكذيب اليهود ونفى أن يكون العزل وأداً لأن الوأد اعتداء على موجود حاصل يتم بقتل مولود حي[8]، وقد اتفق عمر وعلى رضي الله عنهما أنها لا

---

[1]- عبد الرحمان عمران، تنظيم الأسرة في التراث الإسلامي، ط1، 1994م، ص 137.

[2]- ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج 10، ص 70.

[3]- جدامة بنت وهب الأسدية أسلمت بمكة وبايعت النبي ﷺ وهاجرت مع قومها إلى المدينة وكانت تحت أنيس بن قتادة بن ربيعة بن عمرو بن عوفا. ابن حجر، الإصابة، تحقيق، علي محمد البجاوي،دار الجيل، بيروت، 1412 هـ، 1992 م، ج7، ص552. المزي، تهذيب الكمال، المصدر السابق، ج35، ص 141.

[4]- أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب النكاح، باب جواز الغيلة وفي وطء المرضع، المصدر السابق، ج2، ص1066.

[5]- النووي، شرح النووي، المصدر السابق، ج10، ص 9.

[6]- الصنعاني، سبل السلام، المصدر السابق، ج3، ص146.

[7]- سبق تخريجه ص296.

[8]- عمران، تنظيم الأسرة في التراث الإسلامي، المرجع السابق، ص113 .

تكون موءودة حتى تمر عليها التارات السبع[1]، ويمكن الجمع بينه وبين حديث جابر بحمل حديث جدامة على التنزيه وذلك أن وصف النبي ﷺ للعزل بأنه الوأد يحمل على الزجر لطائفة معينه قد مارسته بدون وجود المبررات والدواعي لفعله.

واعترض على استدلالهم بالمعقول بأن منع الحمل من باب اتخاذ الأسباب عند وجود الدواعي والمبررات له، والعزل كوسيلة مؤقتة له لا ينافي التوكل وليس فيه معاندة للقدر، فإن الله تعالى إذا قدر خلق نفس فلابد من خلقها[2]، فالعزل لم يمنع الحمل إذا أراد الله أن يحدث.

الراجح:

بعد عرض الأقوال والأدلة في المسألة، يتبين أن سبب خلاف العلماء راجع تعارض ظواهر النصوص، فقد جاء عدد من النصوص المتعارضة في ظواهرها، فبعضها أباح العزل مطلقاً، ومنها ما حرم العزل مطلقاً، فمن أخذ بالأول قال بجواز العزل مطلقاً، ومن أخذ بالثاني قال بحرمة العزل ومن لاحظ الأمرين توسط؛ فاشترط إذن الزوجة، أو قال بالكراهة التنزيهية. وأيضا الاختلاف في تأويل النصوص ومن أمثلة ذلك الاختلاف في تأويل قول النبي ﷺ: « ذلك الوأد الخفي» فمنهم من حمل اللفظ على ظاهره وجعل العزل كالوأد في الحكم فقال بحرمة العزل. ومن العلماء من نفى أن يكون العزل وأداً بحال إذ أن الوأد اعتداء على موجود.

ويمكن لي ترجيح القول الأول القائل بجواز العزل بشرط إذن الزوجة، وذلك للأسباب الآتية:

أ- إن الحق في الإنجاب مشترك بين المرأة والرجل، فالإنجاب لا يختص بالرجل فحسب، بل هو حق مشترك بينهما، فالقول بجواز العزل مطلقاً فيه تجاوز لحق المرأة وإضرار بها وهذا ممنوع شرعاً.

لذلك جاء التشريع بحفظ حق المرأة فأجاز العزل للرجل، واشترط رضاها عليه:

ب – في اشتراط الإذن دفع للضرر الذي يقع على المرأة مما قد ينتج عن العزل من نقص في المعاشرة الزوجية؛ إضافةً لتفويت حقها في الولد.

---

[1]- ابن الهمام، شرح فتح القدير، المصدر السابق، ج3، ص401

[2]- الصنعاني، سبل السلام، المصدر السابق، ج3، ص146.

جـــ- يعتبر العزل وسيلة مؤقتة لمنع الإنجاب إذا دعت إليه حاجة معتبرة شرعاً فهو يحقق مصلحة راجحة للأسرة بجميع أطرافها.

د- منع الحمل من باب اتخاذ الأسباب عند وجود الدواعي والمبررات له فلا ينافي التوكل على الله، فالعزل لم يمنع الحمل إذا أراد الله أن يحدث.

3- حكم منع الحمل المؤقت بالوسائل الحديثة

من خلال عرض آراء العلماء في المسألة السابقة فقد تبين لنا اختلاف العلماء في مسألة العزل كوسيلة لمنع الحمل المؤقت، وتم ترجيح قول جمهور الفقهاء القائلين بجوازه بإذن الزوجة.

فمنع الحمل المؤقت بالوسائل الحديثة جائز. إلا أن هذه الإباحة ليست على إطلاقها ولو أذنت الزوجة بذلك، فيجب أن يكون ذلك بمقتضى ضوابط حتى لا يكون هذا القول ذريعة لممارسة منع الحمل على الدوام، ومن الضوابط التي يجب توفرها ما يأتي:

أ-وجود المبررات والدواعي والبواعث الشرعية لممارسة وسائل منع الحمل المؤقتة.كالبواعث الصحية والمتمثلة في المحافظة على صحة الأم أو الطفل، والبواعث الاقتصادية نحو الخوف من الحرج بسبب كثرة الأولاد خاصة إذا كانوا مصابين بأمراض وراثية.

ب-استشارة طبيب مختص ثقة لمتابعة موضوع منع الإنجاب بوسائله المؤقتة.

ومع ذلك فقد يكون منع الحمل المؤقت واجباً في حالة الضرورة المحققة فلا ضرر ولا ضرار.

وقد نص مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الثالثة بمكة المكرمة على أن «تعاطي أسباب منع الحمل أو تأخيره في حالات فردية لضرر محقق ككون المرأة لا تلد ولادة عادية وتضطر معها إلى إجراء عملية جراحية لإخراج الجنين، فإنه لا مانع من ذلك شرعاً، وهكذا إذا كان تأخيره لأسباب أخرى شرعية أو صحية يقرها طبيب مسلم ثقة. بل قد يتعين منعا للحمل في حالة ثبوت الضرر المحقق على المرأة إذا كان يخشى على حياتها منه بتقرير من يوثق به من الأطباء المسلمين».[1]

[1]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي رقم: 9 (3/1) في دورته الثالثة المنعقدة في مكة المكرمة 23-30 ربيع الثاني 1400هـ بشأن "الحكم الشرعي في تحديد النسل".

كما ورد قرار مجمع الفقه الإسلامي في دورته الخامسة بالكويت على أنه «يجوز التحكم المؤقت في الإنجاب بقصد المباعدة بين فترات الحمل، أو إيقافه لمـــــدة معينة من الزمان، إذا دعت إليه حاجة معتبرة شرعاً بحسب تقدير الزوجين عن تشاور بينهما وتراحم بشرط أن لا يترتب على ذلك ضرر وأن تكون الوسيلة مشروعة وأن لا يكون فيها عدوان على حمل قائم».[1]

أما منع الحمل المؤقت على المستوى الجماعي والتشجيع عليه فإنها سياسة خاطئة ومخالفة لتعاليم الدين الإسلامي، وذلك لأن الفكرة الأساسية التي تقوم عليها هي الخوف من الفقر وقلة الموارد وقد تكفل الله بأرزاق مخلوقاته أولهم وآخرهم وهيأ لهم من الوسائل الكفيلة بحصولهم على الرزق متى ما تبعوها. قال تعالى: ﴿وَمَا مِن دَآبَّةٍ فِي ٱلْأَرْضِ إِلَّا عَلَى ٱللَّهِ رِزْقُهَا﴾[2]. وهو ما صدر عن المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي المنعقد بدورتة الثالثة بمكة المكرمة[3]، وهيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية[4].

الفرع الثاني: منع الحمل الدائم

لقد تحدث العلماء عن موضوع منع الحمل الدائم من خلال استخدام وسيلة التعقيم.

وقد أورد بعض القدامى عن بعض وسائل منع الحمل بصورة دائمة والتي تحمل معنى التعقيم، ولتوضيح هذا الأمر نحتاج لبيان مفهوم التعقيم وآراء العلماء فيه على النحو الآتي:

أولا: مفهوم التعقيم

1- التعقيم في اللغة

التعقيم من العقم، والعقم بالفتح والضم هو هزمة تقع في الرحم فلا تقبل الولد. والعقيم

---

[1]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 39 (5/1) في دورتة الخامسة المنعقدة بالكويت من 1-6 جمادي الأولى 1409هـ الموافق 10-15 كانون الأول 1988م بشأن " تنظيم النسل ".

[2]- سورة هود، آية 6.

[3]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي رقم: 9 (3/1) بشأن "الحكم الشرعي في تحديد النسل" المرجع السابق.

[4]- قرار مجلس هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية رقم (42) في دورته الثامنة المنعقدة بالرياض بتاريخ 1396/4/13 هـ بشأن "منع الحمل وتحديد النسل وتنظيمه "

الذي لا يولد له تطلق على الذكر والأنثى[1].

2- التعقيم في الاصطلاح

لقد عرف العلماء التعقيم بعدة تعريفات منها:

أ- التعقيم هو: «إزالة قدرة الرجل أو الزوجة على إنتاج الخلايا التناسلية ويكون ذلك بالإخصاء في الرجل أو إزالة المبيض في الأنثى»[2].

هذا التعريف بين معنى التعقيم من خلال الالتفات إلى وسيلة من وسائله، فإزالة قدرة الرجل أو المرأة على إنتاج الخلايا التناسلية هو السبب المباشر في منع الحمل الدائم، فجاء التعريف ليبين أن الإخصاء بالرجل أو إزالة المبيض في الأنثى هو ما يعرف بالتعقيم والصواب في الأمر أن هذه الوسيلة لا تشمل غيرها، بل هناك وسائل أخرى لإزالة القدرة على إنتاج الخلايا التناسلية أو ما إلى ذلك.

ب- التعقيم هو: «معالجة الزوجين أو أحدهما معالجة تمنع الإنجاب نهائياً وتقطع الأمل في وقوعه؛ وذلك بإجراء بعض العمليات الجراحية وبعض الطرق العلمية التي تحقق هذا الغرض»[3].

جـ- التعقيم هو «إذهاب القدرة على الإنجاب، ويحصل بالدواء أو بالجراحة أو بغيرها من الوسائل الطبية»[4].

نلاحظ أن هذين التعريفين التفتا إلى المعنى العام للتعقيم، وهو العمل على منع الإنجاب الدائم بوسائل غير محصورة ومتطورة تحقق هذا الغرض.

ومن كل هذه التعريفات السابقة نستنتج أن التعقيم عملية تمنع الإنجاب على الدوام. أو هو التأثير على الجهاز التناسلي للرجل أو المرأة ليفقد قدرته على الإنجاب بشكل دائم، ويشمل الزوج والزوجة، ويجرى بوسائل طبية مختلفة كتناول الدواء أو بالجراحة.

ثانيا: وسائل التعقيم عند النساء

---

[1]- ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، مادة عقم، ج 12، ص 412.

[2]- عمران، تنظيم الأسرة في التراث الإسلامي، المرجع السابق، ص282

[3] محمد سلامة مدكور، الجنين والأحكام المتعلقة به في الفقه الإسلامي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1397هـ، 1977 م، ص312.

[4]- كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 689.

هناك وسائل متعددة للتعقيم عند النساء ومن أهمها:

أ- فتح البطن الجراحي: حيث يتم فتح البطن عن طريق الجراحة للوصول إلى قناتي فالوب لإجراء القطع أو الربط.

ب- تنظير جوف البطن:وذلك بإدخال منظار، بعد إيجاد فتحة في البطن يدخل المنظار من خلالها، ويتم بعد ذلك قطع أو ربط قناتي فالوب. وذلك عن طريق حلقة أو ملقط أو بالقيام بالكي.

جـ- الوسائل الفيزيائية لسد قناتي الرحم: ومنها الكي بالكهرباء عن طريق ملقط خاص بذلك، ومنها الكي بالحرارة الكهربائية.

د- الوسائل الميكانيكية:لسد قناتي الرحم:ومنها استخدام الحلقة حيث يتم إدخال الحلقة بواسطة منظار خاص إلى قناة الرحم، فتنطبق على العورة، وتسد مجراها بإحكام[1].

والملاحظ أن استخدام التدخل الجراحي لمنع الحمل الدائم ينبغي أن يكون مرتبطا بعدم وجود البديل الأخف، كاستخدام موانع الحمل المؤقت كاللولب والحبوب، وغيرها من الوسائل، فعند تعذر استخدامها، فإنه يلجأ إلى التدخل الجراحي [2].

ثالثا: حكم التعقيم

اتفق الفقهاء على أنه يحرم استعمال ما يقطع الحبل من أصله[3]، ما لم تكن ضرورة، واستدلوا بأدلة من الكتاب والسنة والمعقول أذكرها على النحو الآتي:

1- من الكتاب:

قوله تعالى: ﴿ وَقَالَ لَأَتَّخِذَنَّ مِنْ عِبَادِكَ نَصِيبًا مَّفْرُوضًا ﴿١١٨﴾ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ

---

[1]- البار، سياسة ووسائل تحديد النسل، المرجع السابق، ص 403 - 496.سبيروفاخوري، العقم عند الرجال والنساء، المرجع السابق، ص 48. أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج2، ص 342.

[2]- توصيات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، المرجع السابق، ص 203

[3]- عليش، شرح منح الجليل، المصدر السابق، ج3، ص 361.الدمياطي، إعانة الطالبين، المصدر السابق، ج4، ص 130. الصنعاني، سبل السلام، المصدر السابق، ج 3، ص 146.

وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ آذَانَ الْأَنْعَامِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللَّهِ وَمَنْ يَتَّخِذِ الشَّيْطَانَ وَلِيًّا مِنْ دُونِ اللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُبِينًا ﴿١١٩﴾[1].

وجه الدلالة: لقد حذر الله تعالى عباده من إتباع الشيطان بتغيير خلق الله، وإذهاب القدرة على الإنجاب من التغيير المنهي عنه لخلق الله في الإنسان، وتحويل له عن طبيعته ومقتضى فطرته التناسلية، فالأصل صيانة الجسد الآدمي والمحافظة على الفطرة كما خلقها الله تعالى؛ فيحرم.

2- من السنة:

عن عبد الله ابن مسعود قال: «كنا نغزو مع رسول الله ﷺ ليس لنا نساء فقلنا:ألا نختصي؟ فنهانا عن ذلك»[2]. ووجه الدلالة: أن النبي ﷺ نهى عن الإختصاء لما فيه من تغيير لخلق الله وكفر بالنعمة، ولما فيه من قطع النسل المأمور به بقوله ﷺ «تناكحوا تكثروا، فإني أباهي بكم الأمم يوم القيامة»[3] ولما فيه من المثلة المنهي عنها، ولما فيه من ألمٍ عظيمٍ ربما يفضي بصاحبه إلى الهلاك، فيكون فيه تضيع للمال وإذهاب نفس وكل ذلك منهي عنه[4].

3- من المعقول:

أ. أن منع الإنجاب نهائياً يتعارض مع مقاصد الشريعة الإسلامية من الزواج الذي من أهم مقاصده التناسل، باعتباره من الكليات الخمس التي جاءت الشريعة بحفظها.

ب. القول بالتعقيم لا يتفق مع الطبيعة البشرية التي أوجدها الله سبحانه وتعالى في كل من الذكر والأنثى من حب الأبوة والأمومة وأن يشعر كل منهما بتحقيق هذا الوصف.

جـــ. إن الضرر ظاهر في الحرمان من النسل لأن فيه إفناء للبشرية التي أمر الله عز وجل

---

[1]- سورة النساء، آية 118، 119

[2]- أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب النكاح، باب تزويج المعسر الذي معه القرآن والإسلام، المصدر السابق، ج5، ص 1952. أخرجه مسلم صحيحه، كتاب النكاح، باب نكاح المتعة، المصدر السابق، ج2، ص 1022.

[3]- السيوطي، الجامع الصغير، المصدر السابق، ج2، ص18.

[4]- القرطبي، تفسير القرطبي، المصدر السابق، ج5، 391.

بإبقائها بالتناسل وعمارة الأرض و«الضرر يزال[1]»[2].

رابعا: حكم منع الحمل الدائم بالوسائل الحديثة

ذهب جمهور العلماء إلى حرمة عمليات التعقيم التي تجرى للمرأة بالوسائل الحديثة ؛ وذلك لما فيه من إفناء للبشرية التي أمر الله عز وجل بإبقائها بالتناسل وعمارة الأرض، ومع ذلك فقد أجاز العلماء التعقيم إذا دعت الضرورة إلى ذلك. فإذا ثبت وجود الضرورة الداعية إلى منع الإنجاب الدائم فيجوز حينئذٍ، وإذا لم تثبت الضرورة فلا يجوز منعه[3].

وهو ما ذهبت إليه دار الإفتاء المصرية في أكثر من فتوى،منها فتوى تحت عنوان:" تنظيم النسل بقانون جائز"،نصت على ما يلي: «يحرم التعقيم لأي واحد من الزوجين أو كليهما إذا كان يترتب عليه عدم الصلاحية للإنجاب مستقبلا،سواء كان التعقيم القاطع للإنجاب بدواء أو جراحة،إلا إذا كان الزوجان أو أحدهما مصابا بمرض موروث أو ينتقل بالوراثة مضرا بالأمة حيث ينتقل بالعدوى،وتصبح ذريتهما مريضة لا يستفاد بها؛بل تكون ثقلا على المجتمع لا سيما بعد أن تقدم العلم،وثبت انتقال بعض الأمراض الوراثية،فمتى تأكد ذلك،جاز تعقيم المريض؛ بل ويجب دفعا لضرر؛لأن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح في الشريعة الإسلامية»[4].

وبهذا صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي في دورته الخامسة بشأن تنظيم الأسرة ما نصه:«يحرم استئصال القدرة على الإنجاب في الرجل أو المرأة وهو ما يعرف بالإعقام أو التعقيم، ما لم تدع إلى ذلك الضرورة بمعاييرها الشرعية».[5]

كما نص المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة في دورته الثالثة في قراره الأول على حرمة قطع النسل مطلقا دون عذر طبي[6].

---

[1] – السيوطي، الأشباه والنظائر، المصدر السابق، ص 158

[2]– إبراهيم فاضل الدبو، تنظيم النسل وتحديده، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الخامسة، المرجع السابق، ع5، ج1، ص198.أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج2، ص 345.

[3]– إبراهيم فاضل الدبو، المرجع نفسه، ع5، ج1، ص 198.أحمد الشافعي وآخرون، المرجع نفسه، ج2، ص 345.

[4]– فتوى دار الإفتاء المصرية، رقم 1199، الصادرة في 14 ربيع الأول 1399هـ - 2/11/ 1979م،تحت عنوان:" تنظيم النسل بقانون جائز".

[5]– قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 39 (5/1) بشأن "تنظيم النسل" المرجع السابق.

[6]– قرار المجمع الفقهي الإسلامي رقم: 9 (3/1) بشأن "الحكم الشرعي في تحديد النسل" المرجع السابق.

وجاء في توصيات ندوة الإنجاب ما نصه: «جواز اللجوء إلى منع الحمل الجراحي على النطاق الفردي للضرورة التي يقدرها الطبيب المسلم الثقة إذا استنفذت كل الوسائل الأخرى»[1].

أما الضرورة الطبية التي تبيح إجراء عملية التعقيم الدائم، فهي جملة الأسباب الطبية المحضة التي يقررها الأطباء المسلمون الثقات، والتي إن استمرت المرأة في الحمل مع وجودها أدى ذلك إلى موتها أو لحوق الضرر البالغ المتوقع والمؤدي بها إلى الهلاك.

وقد ذكر بعض الأطباء طائفة من الأسباب الداعية لإحداث التعقيم الدائم، ومن أهمها:

1- أمراض القلب، خاصة ضيق صمامات القلب بدرجة شديدة.

2- الإصابات المتقدمة للكلى.

3- بعض أمراض الجهاز التنفسي

4- بعض أمراض الجهاز الهضمي.

إلى غير ذلك من الأسباب المبيحة لمنع الحمل الدائم بإحدى الوسائل السابقة[2].

المطلب الثاني: إجهاض الجنين

إن موضوع الإجهاض ليس وليد عصرنا الحاضر بل كانت له جذوره السابقة وإن كانت سبله ووسائله قد تطوّرت عن سابقتها.وتختلف فيه آراء المشرّعين والمجتهدين وتختلف أبحاثهم واجتهاداتهم حوله وخصوصاً بعد أن أصبح أمراً واقعاً في العيادات والمشافي وتحت تسميات وحالات مختلفة ولأسباب متعددة. لذلك سأبدأ بتحديد مفهوم إجهاض الجنين، ومن ثم الوصول إلى موقف علماء الشرع من هذه القضية،وذلك في فرعين.

الفرع الأول: مفهوم إجهاض الجنين

أبين في هذا الفرع معنى الإجهاض لغة واصطلاحا، ثم المقصود بالجنين، ومعرفة الأطوار التي يمر بها الجنين في رحم الأم، وأخيرا بيان أنواع الإجهاض وأضراره، وذلك على النحو الآتي:

أولا: معنى الإجهاض لغة واصطلاحا

---

[1]- توصيات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، المرجع السابق ص 350.

[2]- البار، سياسة ووسائل تحديد النسل، المرجع السابق، ص 374.

1- الإجهاض في اللغة

الإجهاض لغة من الفعل جهض، أجهض إجهاضا، والجمع مجاهيض، والاسم الإجهاض والولد جهيض.

والإجهاض يعني إلقاء المرأة أو الحيوان حمله ناقِصَ الخَلق أو ناقص المدة.[1]

وقد خص مجمع اللغة الإجهاض« بخروج الجنين من رحم أمه قبل الشهر الرابع»، وأما بعده وهو «إلقاء المرأة جنينها بين الشهر الرابع والسابع» فخصّه باسم الإسقاط [2].

2- الإجهاض في اصطلاح الفقهاء

لم يرد في اصطلاح الفقهاء حد معين لكلمة إجهاض غير أن استعمالهم لهذا اللفظ لا يخرج عن المعنى اللغوي وهو إلقاء الحمل ناقص الخلقة أو ناقص المدة.

وكثيراً ما يعبرون عن الإجهاض بمرادفات كالإسقاط والإلقاء والطرح والاستزال والإملاص.

جاء في سبل السلام: «إملاص المرأة إنما سمي إملاصاً لأن المرأة تزلقه قبل وقت الولادة»[3].

3- الإجهاض في اصطلاح الأطباء:

يعرف الإجهاض أو السقط في الطب بأنه: «خروج محتويات الحمل قبل 28 أسبوعا تحسب من آخر حيضة حاضتها المرأة».

«فإذا كان الإجهاض في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل فالرحم يقذف محتوياته بما في ذلك الجنين وأغشيته ويكون في أغلب حالاته محاطاً بالدم، أما الإجهاض بعد الشهر الرابع، فيشبه الولادة إذ تنفجر الأغشية أولاً ويترل منها الحمل ثم تتبعه المشيمة»[4].

ثانيا: مفهوم الجنين لغة واصطلاحا

---

[1]- ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، ج 7، ص 131. قلعجي، معجم لغة الفقهاء، المصدر السابق، ج1، ص 45.

[2]- إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، المصدر السابق، ج1، ص 143- 436.

[3]- الصنعاني، سبل السلام، المصدر السابق، ج3، ص 239.

[4]- البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، المرجع السابق، ص 431.مجموعة من الأطباء، الموسوعة الطبية، المرجع السابق، ج7، ص1228.

1- الجنين في اللغة

جن الشيء يجنه جنا أي ستره، وكل شيء ستر عنك فقد جن عنك، ومنه سمي الجنين لاستتاره في بطن أمه والجمع أجنة.

والجنين هو الولد في بطن أمه، فإن خرج حياً فهو ولد وإن خرج ميتاً فهو سقط[1].

2- الجنين في اصطلاح الفقهاء

لم يخرج معنى الجنين في استعمال الفقهاء عن المعنى اللغوي فهو الولد ما دام في الرحم غير أن بعضهم قصره على الحمل الذي يتبين منه شيء من خلق آدم و لم يطلقه على ما دون ذلك[2].

وقال الشافعي: «أن تضع سقطا قد بان له من خلق بني آدم شيء»[3]

قال الصنعاني: «لابد أن يعلم أنه جنين بأن تخرج منه يد أو رجل»[4].

3- الجنين في اصطلاح الأطباء

الجنين في اصطلاح الأطباء هو: «الولد خلال فترة تخلُّقه في بطن أمه»[5].

وتستغرق هذه الفترة وسطياً (تسعة أشهر قمرية)تنتهي بولادة الجنين وخروجه من الرحم، ويبلغ متوسط وزنه عند الولادة نحو(3250) غ، ويبلغ متوسط طوله 50 سم[6].

ثالثا: أطوار حياة الجنين في رحم الأم

من خلال ما ورد في كتاب الله وسنة نبيه ﷺ استطاع الفقهاء تحديد المراحل التي يمر بها الجنين في رحم أمه، حيث يتخلق وفق منهج إلهي غاية في الدقة والإحكام، قال تعالى: ﴿وَقَدْ

---

[1]- ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، ج13، ص 92. قلعجي، معجم لغة الفقهاء، المصدر السابق، ج1، ص 168.

[2]- الشافعي، الأم، المصدر السابق، ج5، ص 221.الرملي، نهاية المحتاج، المصدر السابق، ج8، ص442.الصنعاني، سبل السلام، المصدر السابق، ج3، ص 238.

[3]- الشافعي، المصدر نفسه، ج5، ص 221.

[4]- الصنعاني، سبل السلام، المصدر السابق، ج3، ص 238.

[5]- كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 268

[6]- المرجع السابق، ص 269.

خَلَقَكُمْ أَطْوَارًا ﴾[1] «أي طوراً بعد طور».[2]

والمقصود من بحث أطوار حياة الجنين هو معرفة المراحل الأساسية التي يمر بها الجنين، وما يكتسب في كل مرحلة منها من خصائص ومكتسبات قد يكون لها علاقة ما في ترتيب بعض الأحكام الشرعية لأن وضوح هذه الأطوار في أذهان الفقهاء والمجتهدين هو الذي يمكنهم من استنباط الأحكام الخاصة بالحمل والجنين من خلال النصوص الشرعية بالإضافة إلى ما توصل إليه أهل الطب وعلم الأجنة.

وفيما يلي توضيح لكل مرحلة من هذه المراحل على النحو الآتي:

1- طور النطفة

وهي أول أطوار الجنين ويقصد بالنطفة ماء الرجل وماء المرأة إذا امتزجا معاً في رحم المرأة لقوله تعالى: ﴿إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ ﴾[3] ومعنى لفظ أمشاج أي أخلاط[4]، قال ابن عباس: «من نطفة أمشاج يعني ماء الرجل وماء المرأة إذا اجتمعا ثم ينتقل بعد من طور إلى طور وحال إلى حال»[5].

ويؤكد ذلك قول النبي ﷺ لحبر اليهود الذي جاء إلى النبي ﷺ يسأله عن ماء الرجل وماء المرأة فقال: «ماء الرجل أبيض وماء المرأة أصفر فإذا اجتمعا فعلا مني الرجل مني المرأة أذكرا بإذن الله وإذا علا مني المرأة مني الرجل آنثا بإذن الله»[6].

وقد وافق أهل الطب ما ذهب إليه جمهور العلماء من أن النطفة الأمشاج بلغة الطب هي البويضة الملقحة التي تتكون نتيجة اندماج الكائن المنوي مع البويضة[7].

ويقدر العلماء أن مرحلة النطفة تستغرق من (صفر- 40) يوماً تقريباً فمنذ التقاء الكائن

---

[1]- سورة نوح، آية، 14

[2]- الطبري، جامع البيان، دار المعرفة، بيروت، ط1 ، ج12، ص 251.

[3]- سورة الإنسان، آية2

[4]- القرطبي، تفسير القرطبي، المصدر السابق، ج19، ص 120.

[5]- المصدر نفسه، ج19،ص 120

[6]- سبق تخريجه ص 92

[7]- البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، المرجع السابق، ص 367.

المنوي مع البويضة تبدأ حياة الكائن الحي، تتطور هذه الحياة بانقسام أولي بسيط للبويضة الملقحة يهدف إلى زيادة عدد الخلايا وتمايزها بحيث تستطيع الإنغراس في بطانة الرحم[1].

2- طور العلقة

وهي الطور الثاني من أطوار تخلق الجنين وهي البويضة الملقحة قال الله تعالى: ﴿خَلَقَ ٱلْإِنسَٰنَ مِنْ عَلَقٍ﴾[2]. والعلقة عبارة عن قطعة من دم رطب سميت بذلك لأنها تعلق لرطوبتها بما تمر عليه[3].

ويبدأ العلوق من اليوم السابع من التلقيح حيث تلتصق الكرة الجرثومية بجدار الرحم وتمتص الغذاء منه ومع بداية اليوم العشرين أو الواحد والعشرين، تبدأ هذه العلقة بالتحول إلى مضغة، وقد قدر العلماء فترة العلوق هذه بين (40- 80) يوماً تقريباً.[4]

ولا تعارض بين هذا القول وسابقه حيث إن رحلة العلقة تكون متواصلة في نفس مدة النطفة، فالنطفة تستمر عالقة بجدار الرحم مدة تكون بدايتها علقة فقط وفي نهايتها وهي علقة تستمر مضغة[5].

3- طور المضغة

وهي الطور الثالث من أطوار تكون الجنين وفي بدايته يكون الحمل كالبَضعة من اللحم لا شكل فيها ولا تخطيط ولا اختلاف بين أجزائها وسميت مضغة لأنها عبارة عن قطعة صغيرة قدر ما يمضغ في أفواهنا عادة طولها ثلاثة سنتيمتر، فإذا بلغ الحمل أربعين يوماً، أو أزيد من ذلك تحدث تطورات بالمضغة فتتشكل ملامح الإنسان شيئاً فشيئاً حيث يتوالى ظهور وتميز الملامح البشرية[6].

---

[1]- كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 268.مجموعة مؤلفين، الموسوعة الطبية، المرجع السابق، ج7، ص1187.

[2]- سورة العلق، آية 2.

[3]- القرطبي، تفسير القرطبي، المصدر السابق، ج20، ص119

[4]- البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، المرجع السابق، ص 367.كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 270

[5]- عبد الملك، تكوين الجنين، المطبعة التجارية الحديثة، مصر، ط2، 1387هـ، 1967 م، ص98 .

[6]- ابن كثير، تفسير القرآن العظيم، دار إحياء الكتب العربية، القاهرة، ط1 ، ج3، 322. ابن عاشور، التحرير والتنوير، دار سحنون، تونس، 1997م، ج17، ص 198.

وقد أشار إلى هذا التتابع في تطور المضغة قوله تعالى: ﴿ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ ﴾[1].

وقد بينه الرسول ﷺ فقد روى حذيفة بن أسيد الغفاري[2] قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: «إذا مر بالنطفة اثنتان وأربعون ليلة بعث الله ملكاً فصورها وخلق سمعها وبصرها وجلدها ولحمها وعظامها، ثم يقول يا رب ذكر أم أنثى»[3].ويستغرق طور المضغة من نهاية طور العلقة إلى 120 يوم، وحينئذٍ يطلق على المخلوق اسم جنين[4].

وقد أشار الشافعي إلى هذا المعنى حيث بين أن الجنين أقل ما يكون جنيناً أن يفارق المضغة والعلقة حتى يتبين منه شيء من خلق آدمي[5].

وفي هذا الطور تتحول تلك الخلايا اللينة إلى جسم يميل إلى التماسك حيث تتكون

العظام، ثم يتكون اللحم ليغطي العظام ويكون ساتراً لها[6].قال الله تعالى: ﴿فَخَلَقْنَا ٱلْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَٰمًا فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَٰمَ لَحْمًا ﴾[7].

4- مرحلة نفخ الروح

قد اختلف العلماء في تحديد الوقت الذي ينفخ فيه الروح في الجنين على رأين:

الأول: يرى أن الجنين ينفخ فيه الروح بعد مضي مائة وعشرين يوماً من الحمل به، أي بعد مضي الأربعينات الثلاثة، التي يكون فيها الجنين في مراحل تخلقه قبل النفخ، وهي النطفة، والعلقة،

---

[1]- سورة الحج، آية5

[2]- حذيفة بن أسيد أبو سريحة الغفاري كان ممن بايع تحت الشجرة يعد في الكوفيين وبالكوفة روى عنه أبو الطفيل والشعبي. ابن عبد البر، الاستيعاب، المصدر السابق، ج4، ص 1667.

[3]- أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب القدر، باب كيفية خلق الآدمي، المصدر السابق، ج 4، ص2037.

[4]- كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 271.

[5]- الشافعي، الأم، المصدر السابق، ج5، ص 221.

[6]- مدكور، الجنين والأحكام المتعلقة به في الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص69 :.

[7]- سورة المؤمنون، آية 14 .

والمضغة،وهو مذهب جمهور العلماء[1]، لحديث عبد الله بن مسعود أنه قال: حدثنا رسول الله ﷺ، وهو الصادق المصدوق« إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوما ثم يكون في ذلك علقة مثل ذلك ثم يكون في ذلك مضغة مثل ذلك ثم يرسل الملك فينفخ فيه الروح ويؤمر بأربع كلمات بكتب رزقه وأجله وعمله وشقي أو سعيد»[2].ووجه الدلالة أن هذا الحديث ونحوه يفيد أن نفخ الروح لا يكون إلا بعد انتهاء مراحل تخلق الجنين، وأن كل مرحلة منها تكون في أربعين يوماً، وهذا يعني أن زمن النفخ يكون بعد مائة وعشرين يوماً من بدء الحمل[3] .

أما قبل نفخ الروح فالجنين كان فيه حركة النمو والاغتذاء كالنبات و لم تكن حركة نموه واغتذائه بالإرادة فلما نفخت به الروح انضمت حركة حسيته وإرادته إلى حركة نموه واغتذائه[4].

الثاني: يرى أن الجنين ينفخ فيه الروح، بعد مضي الأربعين الأولى من علوق الجنين بالرحم، وهذا ما ذهب إليه بعض المعاصرين[5]؛وذلك لما روي عن حذيفة الغفاري أنه قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: «إذا مرّ بالنطفة اثنتان وأربعون ليلة، بعث الله إليها ملكاً فصورها، وخلق سمعها وبصرها وجلدها، ولحمها وعظامها، ثم يقول يا رب ذكر أم أنثى ؟، فيقضي ربك ما شاء، ويكتب الملك، ثم يقول: يا رب أجله ؟، فيقول ربك ما شاء، ويكتب الملك، ثم يقول: يا رب رزقه ؟ فيقضي ربك ما شاء، ويكتب الملك، ثم يخرج الملك بالصحيفة في يده فلا يزيد على ما أمر ولا ينقص»[6].

---

[1]- الكاساني، بدائع الصنائع، المصدر السابق، ج3، ص 195. ابن نجيم، البحر الرائق، المصدر السابق، ج4، ص 148. محمد بن العثيمين، الشرح الممتع على زاد المستقنع، المصدر السابق، ج6، ص 161. الألوسي، روح المعاني، مكتبة دار التراث، القاهرة،ط1، ج15، ص31. ابن عاشور، التحرير والتنوير، المصدر السابق، ج12، ص 210.

[2]-سبق تخريجه ص 140. وفي رواية أخرى: «إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوما ثم يكون علقة مثل ذلك ثم يكون مضغة مثل ذلك ثم يبعث الله ملكا فيؤمر بأربع كلمات ويقال له اكتب عمله ورزقه وأجله وشقي أم سعيد ثم ينفخ فيه الروح». أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب بدء الخلق، باب ذكر الملائكة، المصدر السابق، ج3، ص 1174.

[3] محمود إدريس، قضايا طبية من منظور إسلامي،المرجع السابق، ص 107.

[4]- ابن القيم، التبيان في أقسام القرآن،دار الفكر،بيروت،ج1،ص 218.

[5]- محمد شبير، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق،ج 1،ص342 · محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ص65 .

[6]- سبق تخريجه ص 310.وفي رواية أخرى: «يدخل الملك على النطفة بعد ما تستقر في الرحم بأربعين أو خمس وأربعين ليلة، فيقول: يا رب أشقي أو سعيد ؟، فيكتبان، فيقول: أي رب أذكر أو أنثى ؟، فيكتبان، ويكتب عمله، وأثره، وأجله، ورزقه، ثم

وقد جمع ابن القيم بين حديثي حذيفة وابن مسعود، فذكر أن للتصوير أربع مراتب، وأن التصوير الخفي يبدأ في الأربعين الثانية من عمر الجنين، وأن التصوير التام الذي ليس بعده إلا نفخ الروح، يكون عند نهاية الأربعين الثالثة[1] .

وبالرجوع إلى رأي الأطباء في هذا نجد أنهم يؤكدون، أن الجنين لا ينفخ فيه الروح إلا بعد مضي مائة وعشرين يوماً من بدء الحمل[2]، يقول د. محمد البار «فعندما يكون عمر الجنين اثنين وأربعين يوماً تكون القوى النباتية التي تتعلق بها الحياة قد أوجدها الله سبحانه، وعندما يكون عمره مائة وعشرين يكون المخ قد تكون،وفيه مجال عمل قوى الحفظ والذكر والعلم والكلام والسمع والبصر والإحساس والوعي والإدراك ونحوها »[3].

وقد أشارت الدراسات الحديثة إلى تطورات متميزة في هذه المرحلة من عمر الجنين تتوافق مع ما أخبر به النبي ﷺ في حديث ابن مسعود حيث ثبت في هذه الأبحاث أن خلايا قشرة الدماغ وهي المراكز العليا في الدماغ، لا تبدأ اتصالها بالمناطق التي تحتها إلا في بداية الأسبوع العشرين[4] من الحمل[5].

والراجح: أن الجنين تنفخ فيه الروح بعد انقضاء أربعة أشهر من عمره (120) يوما،فتتحقق إنسانيته مع أنه يتصف بالحياة قبل ذلك فالحياة في الجنين تتحقق من أول يوم للتلقيح إلى يوم الميلاد،وهو ما جاءت به توصيات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت في ندوتها الثانية بعنوان "الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي" حيث قررت ما يلي:

تطوى الصحف فلا يزاد فيها ولا ينقص » أخرجه مسلم في صحيحه كتاب القدر، باب كيفية الخلق الآدمي...، المصدر السابق، ج4، ص 2037

[1]- ابن القيم، التبيان في أقسام القرآن، المصدر السابق، ص 214.

[2]- سليمان قوش، الاكتشافات العلمية الحديثة، ص 15-26 . سيف الدين السباعي،الإجهاض بين الطب والفقه والقانون، ص 28. نقلا عن، عبد الفتاح محمود إدريس، التخلص من الخلايا والأجنة التي بها تشوه وراثي، على الموقع: www.islamweb.net

[3]- البار، الجنين المشوه والأمراض الوراثية، دار القلم، دمشق، ط 1، 1411هـ، 1991م، ص401-430.

[4]- لما كان حساب الحمل عند المختصين بالتوليد يحسب من آخر حيضة حاضتها المرأة، لا من بداية التلقيح. فإن 120 يوماً من بداية التلقيح تساوي 134 يوماً من آخر حيضة حاضتها المرأة، وذلك يساوي أسبوعاً ويوماً واحداً أي بداية الأسبوع العشرين. كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 271

[5]- كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 271. محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ص65 .

أولا :بداية الحياة تكون منذ التحام الحيوان المنوي بالبويضة ليكوّنا البويضة الملقحة التي تحتوي على الحقيبة الوراثية الكاملة للجنين البشري عامة، وللكائن الفرد بذاته، المتميز عن كل كائن آخر- على مدى الأزمنة- وتشرع في الانقسام لتعطي الجنين النامي المتطور،المتجه خلال مرحلة الحمل إلى الميلاد.

ثانيا :منذ أن يستقل الحمل في بدن المرأة فله احترام متفق عليه ويترتب عليه أحكام شرعية معلومة

ثالثًا: إذا بلغ الجنين مرحلة نفخ الروح (على خلاف في توقيته فإما مائة وعشرون يومًا وإما أربعون يومًا) تعاظمت حرمته باتفاق وترتبت على ذلك أحكام شرعية أخرى[1].

الفرع الثاني: أنواع الإجهاض وأضراره

لمعرفة أنواع الإجهاض وأقسامه أهمية كبيرة بالنسبة للفقيه، ليكون إصدار الحكم الشرعي مبنيا على اليقين، ولذا نجد أن الأطباء يقسمون الإجهاض إلى أربعة أنواع:

أولا:الإجهاض الطبيعي

وأسبابه كثيرة، أهمها الأمراض التي تصيب الجنين أو أحد الزوجين، وأخطرها الزهري، والالتهاب الكلوي، وغيرها..أو التعرض لحادث بدني أو نفسي، أوموت الجنين في الرحم، أو الولادة المعجلة.

ويعتبر الإجهاض الطبيعي عملية طبيعية يقوم بها الرحم لطرد جنين لا يمكن أن تكتمل له عناصر الحياة وأغلب حالاته يكون خلال الشهرين الأوليين من الحمل.. وإن كان بفعل فاعل، فله مضاعفات كثيرة.

وسميّ عند البعض بالإجهاض التلقائي، ولخّص أسبابه في خلل يحدث في الكروموسومات، أو عيوب في الرحم، أو أمراض عامة في الأم، أو تعريضها لحادث بدني أو نفسي، أو تناول الأدوية والعقاقير.

ثانيا: الإجهاض العارض

[1]- توصيات ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي - الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة - المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، 24- 26 ربيع الآخر 1405هـ / 15- 17 يناير 1985 م.

ومن أسبابه الانفعالات الشديدة، أو بذل مجهود قوي، أو السقوط على الأطراف السفلى وهي منبسطة، أو الضغط على البطن. وغير ذلك.

ثالثا: الإجهاض العلاجي

يرى القانون الطبي تقديم حياة الأم وسلامتها على سلامة الطفل الذي لم يولد بعد، فإذا دعت الضرورة إلى إجهاض الحامل بقصد إنقاذ حياتها فهذا جائز طبيا.

وتتلخص هذه الأسباب المرضية في ثلاث حالات:

- الحالة المرضية التي تتعلق بالحمل والجنين.
- الأمراض الجسدية للأم.
- الأمراض النفسية والعصبية.

ولكن الطب يؤكد أن الحاجة إلى هذا النوع من العلاج نادر نسبيّا، بحيث لا تزيد عن حالة واحدة من كل خمسمائة حالة حمل، أي أن إنقاذ حياة امرأة بواسطة الإجهاض أمر شديد الندرة، وذلك بفضل التقدم الطبي والعلاج.

ومعظم حالات الإجهاض اليوم فهي لأسباب اجتماعية، وليس لأسباب طبية؛ وإن كانت تحمل الإجهاض العلاجي[1].

رابعا: الإجهاض الجنائي

وأكثر حالات هذا النوع من الإجهاض يجري سرّا، وفي أماكن غير معقّمة، وتستخدم وسائل غريبة من إدخال أعواد الملوخية، وزيت نبات العرعر، أو بطريق التدليك والضغط القوي على البطن.

ويعتبر الإجهاض الجنائي خطرا على صحة الأم. وتصل نسبة الوفيات فيه إلى أرقام عالية جدا، وألف من كل مائة ألف، بالإضافة إلى المضاعفات الأخرى.

---

[1] البار، مشكلة الإجهاض، الدار السعودية، جدة،، ط1، 1405هـ، 1985م، ص 12، 13. علي يوسف المحمدي، بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة، دار البشائر، بيروت، لبنان، ط3، 2008م، ص209. محمود إدريس، قضايا طبية من منظور إسلامي،المرجع السابق، ص 96- 99.

وقد لوحظ أن معظم حالات الإجهاض الجنائي هنّ لفتيات غير متزوجات بينما لوحظ أن أكثر حالات الإجهاض هنّ لنساء متزوجات.

وتبلغ حالات الإجهاض الجنائي في العالم أكثر من 25 مليون حالة إجهاض سنويا حسب تقديرات منظمة الصحة العالمية سنة 1976م، وقد زادت هذه الحالات إلى خمسين مليون حالة، ولولا انتشار وسائل منع الحمل وخاصة الحبوب، لكان الإجهاض الجنائي أكثر من هذا.

ومما سبق يتضح أن الإجهاض هو الاعتداء على حياة الجنين، أو كل ما يؤدي إلى انفصال الجنين عن أمه.

وأن الإجهاض قد يكون ماديا أو معنويا، فالمادي: كالضرب، والضغط على البطن، وتناول الدواء، وإدخال مواد غريبة في الرحم، أو حَمْل حمل ثقيل.والمعنوي: كالشتم، والترويع، والتهديد بالضرب أو القتل أو طلب ذي شوكة لها، أو بالصوم أو شمّت ريحاً ضارًا.

كما أنه لا اعتبار لصفة الجاني سواء وقعت الجناية من أحد الوالدين أو غيرهما، فهو مسئول عن جنايته.

وقد اتفقت كلمة الطب أن للإجهاض أضرار كبيرة ومؤثرات مهلكة على صحة المرأة، وعلى نظامها العصبي منها:

- أنه يهلك فيه عدد غير معلوم من الأجنة الأبرياء.
- أنه يهلك فيه عدد غير يسير من الأمهات ضحية الموت، أثناء عملية الإجهاض.
- تحدث في المرأة مؤثرات مرضية لا يستهان بعددها من إصابة الكثيرات بمخاطر صحية تحيا بعدها الضحية بعلة مزمنة، أو تفقد القدرة على الإنجاب[1].

الفرع الثالث: موقف الفقهاء من الإجهاض

اتفق الفقهاء على تحريم إجهاض الجنين بعد نفخ الروح فيه أي بعد انقضاء أربعة أشهر على الحمل (120) يوماً من بدء الحمل كما هو مذهب أكثر العلماء في أن الروح تنفخ في البدن

[1]- يوسف المحمدي، المرجع السابق، ص210.

بعد هذه المدة، ما لم تكن ضرورة، وأصل ذلك: أن قتل النفس المحترمة شرعا لا يحتمل الإباحة بأي حال من الأحوال؛ لقوله تعالى: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ﴾[1].[2].

فالإجهاض في هذه المرحلة يُعد جريمةً محرمةً ولا يُستباح هذا الحرام إلا في حالة الضرورة فقط.

ثم اختلفوا في حكم إجهاض الجنين قبل نفخ الروح فيه وتعددت آراء العلماء فيه حتى في المذهب الواحد، ويمكن حصر الخلاف في ثلاثة أقوال أذكرها على النحو الآتي:

– **القول الأول**: ذهب أصحابه إلى جواز إسقاط الجنين قبل نفخ الروح، وقال به أغلب الحنفية[3] وبعض المالكية[4] وبعض الشافعية[5] وهو ظاهر مذهب الحنابلة[6]، وقال به الكثير من المعاصرين[7].

الأدلة: استدل أصحاب هذا القول بأدلة من السنة والمعقول والقياس:

1– من السنة:

ما رواه عبد الله بن مسعود عن النبي أنه قال: قال رسول الله ﷺ «إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً نطفة ثم يكون في ذلك علقة مثل ذلك، ثم يكون في ذلك مضغة مثل

---

[1]– سورة الإسراء، آية33

[2]–ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج3، ص 176. عليش، منح الجليل، المصدر السابق، ج3، ص 360.الرملي، نهاية المحتاج، المصدر السابق، ج8، 442. المرداوي، الإنصاف، المصدر السابق، ج1، 386. ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج11، 31.

[3]– ابن عابدين، المصدر نفسه، ج3، ص 176.

[4]– عليش، منح الجليل، المصدر السابق، ج 3، ص 360. وقيد المالكية جواز إجهاض الجنين قبل نفخ الروح فيه بقبل الأربعين يوماً.

[5]– الرملي، نهاية المحتاج، المصدر السابق، ج 8، ص 442.

[6]– المرداوي، الإنصاف، المصدر السابق، ج 1، ص386.

[7]– عمر بن محمد بن إبراهيم غانم، أحكام الجنين في الإسلامي، دار ابن حزم، بيروت، 1421هـ، 2001 م، ص 164.القحطاني، إجهاض الجنين المشوه، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية، السنة الثامنة عشرة، 1424هـ، 2003م، ع54، ص184 .

ذلك، ثم يرسل الملك فينفخ فيه الروح ويؤمر بأربع كلمات بكتب رزقه وأجله وعمله وشقي أو سعيد»[1]. وجه الدلالة: أن ظاهر الحديث يدل على أن تصوير الجنين يكون بعد الأربعين الثالثة، وقبل هذه المدة الجنين ليس بآدمي إذ لا روح فيه، فجاز إسقاطه.

2- من القياس:

قياس إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه على العزل بجامع أن كلاً منهما فيه قطع لسبيل النطفة حتى لا تتحول إلى جنين[2].

3- من المعقول:

أ. أن الجنين قبل نفخ الروح فيه ليس بآدمي حي، كل ما في الأمر أن فيه حياة نباتية لا روح فيها ولا إرادة، فهو مخلوق في طور الإعداد لاستقبال الروح التي تصيره آدمياً، فهو قبل نفخ الروح فيه جماد؛ لأنه قطعة دم قد لا تكون جنيناً ومن ثمّ جاز إسقاطه[3].

ب. عدم وجود ضمان مالي في إلقاء النطفة لأنه لم يتصور لأن الأصل براءة الذمة فلا نشغلها بالشك.

المناقشة: نوقشت أدلة هذا الفريق بما يأتي:

1- اعترض على استدلالهم بالقياس بأن قياس العزل على الإسقاط قياس مع الفارق؛ لأن هناك فرقاً بين الإجهاض والعزل من ناحيتين:

الأولى:أن العزل إلقاء لماء الرجل وحده بينما الإجهاض إلقاء لماء الرجل والمرأة بعد اجتماعهما حيث يتكون منهما الولد.

الثانية:أن الإجهاض جناية على موجود حاصل، وله أيضاً مراتب وأول هذه المراتب أن تقع النطفة في الرحم وتختلط بماء المرأة، وتستعد لقبول الحياة وإفساد ذلك جناية[4].

---

[1]- سبق تخريجه ص 140

[2]- عليش، منح الجليل، المصدر السابق، ج3، ص 360.

[3]- ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج3، ص 176. ابن نجيم، البحر الرائق، المصدر السابق، ج 3، ص 215. المرداوي، الإنصاف، المصدر السابق، ج 1، ص386.

[4] - الغزالي، إحياء علوم الدين، المصدر السابق، ج2، 51.

2- اعترض على استدلالهم بالمعقول بـــ:

أ. أن الجنين في هذه المرحلة يكون أصل للآدمي الذي سيكون بعدها بمشيئة الله عز وجل فلا يجوز إلقاء النطفة وهي أصل الإنسان، كالمحرم لا يحل له أن يكسر بيض الصيد لأنه أصل الصيد[1].

ب. أن المحرم لو كسر بيض الصيد ضمنه لأنه أصل الصيد، فلما كان يؤاخذ بالجزاء، فلا أقل من أن يلحقها إثم هنا إذا أسقطت بغير عذر[2]، فحرمة الاعتداء على الجنين في بداية تخلقه، كحرمة الاعتداء على بيض الصيد للمحرم بالحج، فكما أن البيض الذي هو أصل الصيد يحرم التعرض له للمحرم، ويؤاخذ عليه، فكذلك الجنين منذ بداية تخلقه لا يجوز التعرض له، لأنه أصل الإنسان.

– **القول الثاني**:ذهب أصحابه إلى تحريم إسقاط الجنين قبل نفخ الروح؛ وقال به بعض الحنفية، وهو المعتمد عند المالكية وممن قال به أيضا الغزالي من الشافعية، وابن رجب وابن الجوزي[3] وابن تيمية من الحنابلة، وابن حزم من الظاهرية[4]، وقال به أيضاً الكثير من المعاصرين[5].

الأدلة: استدل أصحاب هذا القول بأدلة من القياس والمعقول:

1– **من القياس**:

قياس إجهاض الجنين قبل نفخ الروح فيه على كسر المحرم لبيض الصيد فإن أصحاب هذا

---

[1]– ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج3، ص 176. ابن نجيم، البحر الرائق، المصدر السابق، ج 3، ص 215.

[2]– ابن عابدين، المصدر نفسه، ج3، ص 176.

[3]– جمال الدين أبو الفرج عبد الرحمن بن علي القرشي، التيمي، البكري، البغدادي، الحنبلي، المعروف بابن الجوزي. محدث، حافظ، مفسر، فقيه، واعظ، أديب، مؤرخ، وله: زاد المسير، وجامع المسانيد، وتذكرة الأريب، ولد سنة 510هـــ، وتوفي سنة 597هـــ. كحالة، معجم المؤلفين، المصدر السابق، ج 5، ص 157.

[4]– ابن نجيم، البحر الرائق، المصدر السابق، ج 3، ص 215. عليش، منح الجليل، المصدر السابق، ج 3، ص 360، 361.الغزالي، إحياء علوم الدين، المصدر السابق، ج2، 51. المرداوي، الإنصاف، المصدر السابق، ج 1، ص386. ابن رجب، جامع العلوم والحكم، دار المعرفة، بيروت، ط1، 1408هـــ، ص 49.ابن الجوزي، أحكام النساء، المكتبة العصرية، بيروت، 1405هـــ، 1985 م، ط2، ص374 . ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج11، 31.

[5]– وهبة الزحيلي، الفقه الإسلامية وأدلته، دار الفكر، دمشق، ط4، 1422هـــ، 2002 م، ج7، ص5771. القرضاوي، فتاوى معاصرة، المرجع السابق، ج2، ص 595. عمر غانم، أحكام الجنين في الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص166 .

القول قاسوا حرمة إجهاض الجنين قبل نفخ الروح فيه على حرمة الاعتداء على بيض الصيد للمحرم والعلة الجامعة بينهما، أن كلاً منهما أصلاً لما بعده فالنطفة أصل للإنسان، والبيض أصل للصيد، وحرمة الاعتداء على الإنسان ثابتة وحرمة الاعتداء على الصيد للمحرم ثابتة، ولما ثبتت حرمة الاعتداء على البيض وهو أصل الصيد وجب إثبات حرمة الاعتداء على النطفة وهي أصل الإنسان.

2- من المعقول:

أ. إن الشارع الحكيم جعل النطفة في الرحم كالحي حكماً من حيث حق الإرث والوصية والإعتاق[1].

ب.إن إجهاض الجنين في هذه المرحلة يعتبر جناية على موجود حاصل وأول مراتب الوجود أن تقع النطفة في الرحم وتختلط بماء المرأة وتستعد لقبول الحياة وإفساد ذلك جناية، لأنه مترق إلى الكمال وسارٍ إلى التمام[2].

جـ- ترتيب الإثم والعقوبة على من شربت دواءاً فأسقطت ما في بطنها قبل نفخ الروح يدل على حرمة إسقاط الجنين قبل نفخ الروح[3].

د- إن المحافظة على النفس من المقاصد الشرعية وقد جاءت الشريعة راعية لنفس الجنين باعتباره كائناً حياً يجب المحافظة عليه في كل مراحل حياته فأبيح للحامل الفطر من أجل الحمل، ويؤخر عنها الحد الواجب، ويعاقب من تسبب في إجهاضه فكل هذا دليل على تحريم إجهاض الجنين في جميع الأطوار التي يمر بها[4]، فإذا قَبض الرحم المني لم يجز التعرض له.

هـ- إن تطرق الاحتمال إلى المدة التي يتم فيها نفخ الروح، أمر خطير تتعلق به حياة آدمي واكتسابه صفة الحياة فإن القول بحرمة الإجهاض منذ اللحظة الأولى أمر لازم تفرضه ضرورة المحافظة على هذه النطفة التي استعدت لقبول الحياة وبدء خلق إنسان جديد، لأن النطفة عند اقتحامها بويضة المرأة وامتزاجهما يكونان ملامح الإنسان الأولى ويحملان صفاته الوراثية

---

[1]- السرخسي، المبسوط، المصدر السابق، ج 8، ص 213.

[2]- الرملي، نهاية المحتاج، المصدر السابق، ج 8، ص 442.

[3]- ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج11، ص31.

[4]- القرضاوي، فتاوى معاصرة، المرجع السابق، ج2، ص595.

الكامنة (الكروموسومات)، فخلاصة الحياة لهذا المخلوق ومستقبله المتحقق مجموعة من هذه النطفة[1].

– **القول الثالث**:ذهب أصحابه إلى كراهة إسقاط الجنين قبل نفخ الروح؛ وقال به بعض المالكية مع تقييد كراهة الإسقاط بقبل الأربعين الأولى، وبعض الشافعية وبعض الحنابلة واختاره الفقيه علي بن موسى[2] من الحنفية[3].

الأدلة: استدل أصحاب هذا القول بأدلة من المعقول:

1- إن إجهاض الحمل في مراحله الأولى لا يثبت فيه التحريم حيث إنه ليس بآدمي حي، ولكن لما كان الحمل مآله الحياة فإنه لهذا الاعتبار يكره إسقاطه[4].

2- انعقاد النطفة في الأربعين يوماً الأولى غير متحقق؛ إذ أنها قد تنعقد وقد لا تنعقد، فيكره إسقاطها، أما إن صارت علقة، فإن ذلك يدل على أن النطفة قد انعقدت واستقرت وصارت في أول ما يتحقق به أنه ولد[5].

المناقشة: نوقشت هذه الأدلة بما يأتي:

1- لما كان الحمل مآله الحياة كما صرح بذلك أصحاب هذا القول فإن ذلك يكفي

لتقرير حرمة إسقاطه لا كراهته؛ إذ إن أصل الشيء يأخذ حكم الشيء نفسه، فقد جعل الشارع البيض كالصيد حكماً في وجوب الجزاء على المحرم وإن لم يكن فيها معنى الصيدية[6].

---

[1]- كامل القيسي، الإجهاض وآثاره في الفقه الإسلامي، دار الشئون الإسلامية، دبي، 1427 هـ، 2006 م، ط1، ص45.

[2]- علي بن موسى بن يزداد وقيل يزيد القمي. صاحب أحكام القرآن إمام الحنيفة في عصره. سمع محمد بن حميد الرازي وغيره. روى عنه أبو الفضل أحمد ابن أحمد الكاغذي وغيره. وتوفي سنة خمس وثلاثمائة. ابن أبي الوفاء القرشي، الجواهر المضيئة، تحقيق، عبد الفتاح محمد الحلو، دار هجر، مصر ط2، 1413هـ، 1993م. ج1، ص 293.

[3]-ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج3، ص 176.الدسوقي، حاشية الدسوقي، المصدر السابق، ج2، ص267. عليش، شرح منح الجليل، المصدر السابق، ج 3، ص 360، 361. الرملي، نهاية المحتاج، المصدر السابق، ج8، ص442.

[4]- ابن عابدين، المصدر نفسه، ج3، ص 176.

[5]- القرطبي، تفسير القرطبي، المصدر السابق، ج12، ص8.

[6]- ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج11، ص31.

2- إن القول بالاحتمال قد تبدد في عصرنا الحاضر إذ أن هناك أجهزة طبية تستطيع أن تحدد أدق التفاصيل عن الجنين منذ لحظة التقاء الكائن المنوي بالبويضة.

الراجح:

مخالفة الفقهاء في هذه المسألة في الحقيقة ليست أمراً سهلاً، وذلك لاعتمادهم على أدلة قوية، وقواعد يصعب تجاوزها أو الاستثناء منها، وهي كون نفس الجنين محترمة شرعاً، فيشمل الاعتداء عليها قوله تعالى: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ﴾[1] وجعلوا حرمة النفس فوق قواعد الضرورات والأعذار فلا يمكن إدخالها تحت قواعد التعارض والترجيح.

وقد يستأنس للترجيح بما ذكره العلماء في مسائل يمكن تخريج هذا الحكم عليها، يقول الإمام الغزالي: «وأما إذا تعارض الموجب والمحرم فيتولد التخيير المطلق، كالولي إذا لم يجد اللبن إلا ما يسد رمق أحد رضيعيه، ولو قسم عليهما أو منعهما لماتا، ولو أطعم أحدهما مات الآخر، فإذا أشرنا إلى رضيع معين كان إطعاماً واجباً لأن فيه إحياءه، وحراماً لأن فيه هلاك غيره، فنقول: هو مخير بين أن يطعم هذا فيهلك ذاك، أو ذاك فيهلك هذا، فلا سبيل إلا التخيير».[2]

ويقول العز بن عبد السلام: «وإذا تساوت المصالح مع تعذر الجمع تخيرنا في التقديم والتأخير، للتنازع بين المتساويين، ولذلك أمثلة:

الأول: إذا رأينا صائلاً يصول على نفسين من المسلمين متساويين، وعجزنا عن دفعه عنهما، فإنا نتخيّر.

الثاني: لو رأينا من يصول على بضعين متساويين، وعجزنا عن الدفع عنهما فإنا نتخيّر»[3].

فإذا كان التخيير في موضوع الطفلين مع أن إنقاذ أحدهما يستلزم هلاك الآخر، وندافع عن أحد المسلمين المصول عليهما، فإن الأمر بالنسبة لإنقاذ حياة الأم أهم وذلك لعدة أسباب:

1- حياة الأم أهم من حياة الجنين، لأنه تابع وهو جزء منها، وقد أجاز العلماء قطع الجزء المصاب من الإنسان إذا كان يسري إلى بقية الجسد.

---

[1]- سورة الإسراء، آية 33.

[2]- الغزالي، المستصفى، تحقيق، محمد عبد السلام عبد الشافي، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ج 2، ص 228.

[3]- العز بن عبد السلام، قواعد الأحكام، المصدر السابق، ج1، ص101.

2- المشقة تقتضي التيسير، والمشقة التي تلحق بالأسرة بفقد الأم مؤثرة جداً، يقول السيوطي: «وأما المشقة التي لا تنفك عنها العبادات غالباً فعلى مراتب: مشقة عظيمة فادحة كمشقة الخوف على النفوس والأطراف ومنافع الأعضاء، فهي موجبة للتخفيف والترخص قطعاً »[1]

3- الجنين لا يسلم غالباً سواء أنقذنا حياة الأم أو تركناها حتى ماتت؛ لأننا إذا تركناها تمت فسيموت بموتها، وإن أنقذناها استلزم هلاكه، وما دام أنه يمكننا إنقاذ إحدى الحالتين وهي حياة الأم فإن ذلك مطلوب.

والذي يظهر لي والله أعلم أن الجنين لا يجوز إجهاضه بأي حال من الأحوال. إلا عند الضرورة القصوى فيجوز الإجهاض ولو بعد نفخ الروح كأن يكون هو السبيل الوحيد لإنقاذ الأم بإخبار الطبيب الثقة، وأن تكون الحالة واقعة حقيقة لا مجرد توهم أو شكل يتوهمه الأطباء أو يظنونه؛ لأنه لا يجوز بحال قتل آدمي حي لأمر موهوم. أما إذا لم يتأكد أن الأم ستموت إن لم يخرج الجنين إنما خيف على حياتها من بقائه فإنه لا يتعرض للجنين ولا يجوز إجهاضه.

وقد جاء في فتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالسعودية، برقم 2484 في 1399/7/16هـ ما يلي: «من الضروريات الخمس التي دلّت عليها نصوص الكتاب والسنة دلالة قاطعة على وجوب المحافظة عليها وأجمعت الأمة على لزوم مراعاتها: حفظ نفس الإنسان، وهو في المرتبة الثانية بعد حفظ الدين، سواء كانت النفس حملاً قد نفخ فيه الروح أم كانت مولودة...، فلا يجوز الاعتداء عليها بإجهاض إن كانت حملاً قد نفخ فيه الروح أو بإعطائها أدوية تقضي على حياتها وتجهز عليها، طلباً لراحتها أو راحة من يعولها أو تخليصاً للمجتمع من أرباب الآفات والعاهات والمشوهين والعاطلين، أو غير ذلك مما يدفع بالناس إلى التخلص لعموم قوله تعالى: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ﴾، وذلك لأن الجنين بعد نفخ الروح أصبح نفساً، يجب صيانتها والمحافظة عليها».

المطلب الثالث:الإجهاض في حالات العذر

عندما يأذن الله بخلق آدمي يتحد ماء الرجل بماء المرأة مكونا نطفة تظل تنمو حتى تصير جنينا كاملا يأخذ دورته في الرحم قبل أن يأذن الله بخروجه إلى الدنيا، وأحيانا تضطر ظروف

[1]- السيوطي، الأشباه والنظائر، المصدر السابق، ص 153.

وأحوال بعض النساء لإجهاض الجنين، وإجراء عملية الإجهاض تابعة لكون الإجهاض مباحا أو محرما، ويختلف حكم الإجهاض باختلاف أحواله، وبعد بيان الحكم الشرعي لمسألة الإجهاض لغير عذر نتناول فيما يلي حكم الإجهاض في حالات: إصابة الحامل بالإيدز،وتشوه الجنين، وحمل الزنا والاغتصاب،وهذا ما يمكنني تناوله في ثلاثة فروع:

الفرع الأول: إجهاض جنين المرأة المصابة بالإيدز

باستعراض آراء الفقهاء في حكم التسبب في إسقاط الحمل عند عدم العذر، نتطرق لبيان حكم إجهاض المرأة الجنين للضرورة، وهذا إذا كانت مصابة بمرض نقص المناعة الذي تنتقل فيروساته منها إلى جنينها عبر المشيمة أو عند الولادة كما قال أهل الاختصاص في ذلك.

إن عملية إجهاض المرأة المصابة بالإيدز لا تخلو من حالتين:

أولا: قبل حصول الحمل

عند الأطباء عدة نظريات وأقوال في كيفية انتقال فيروس الإيدز إلى الأجنة منها:

أ- إن الإصابة تحدث للأطفال نتيجة انتقال الفيروس من المصاب من الأبوين إلى الطفل عن طريق المني، حيث ثبت أن الفيروس قد فصل من المني فتحصل الإصابة للجنين في مرحلة مبكرة ويعزى حدوث بعض حالات الإجهاض إلى هذا السبب.

ب- إن الإصابة بانتقال الفيروس من دم الأم إلى دم الجنين عبر المشيمة ومنه إلى الحبل السري ثم إلى الجنين حيث إنه يتغذى بذلك.

جـ- إن الإصابة قد تحصل أثناء عملية الولادة ونزوله من الرحم والمهبل المصاب[1].

وبعد استعراض كيفية انتقال المرض إلى الأجنة مما يشكل خطورة عليهم، وعلى الأم الحامل حيث يساعد الحمل على تدهور صحتها العامة وظهور آثار المرض يظهر أن أقوال الأطباء في منع الحمل وجيهة وقوية حيث جاء في قولهم:"وعلى الأم المصابة بالمرض أو العدوى أن تتجنب الحمل والولادة حفاظًا على حالتها الصحية من التدهور وحماية للجنين أو الوليد من الإصابة بالعدوى.

وهذا القول يتفق مع ما ورد عن الصحابة ﷺ أنهم كانوا يعزلون والقرآن يترل فلم ينههم

[1]- البار، محمد صافي، الإيدز، المرجع السابق، ص 72، 73.

ﷺ، فعن جابر رضي الله عنه قال: «كنا نعزل على عهد رسول الله ﷺ والقرآن يترل»[1] وفي رواية: «فبلغ ذلك رسول الله ﷺ فلم ينهنا»[2]، ومنع الحمل هنا خشية على صحة الأم، وخشية من انتقال المرض إلى الجنين وذلك أمر متجه تؤيده قواعد الإسلام الكلية وما اشتملت عليه من أن دفع المضار مقدم على جلب المصالح إذا تساوت فكيف إذا رجحت المفاسد على المصالح[3].

ثانيا: بعد حصول الحمل

أما بعد حصول الحمل ففي الأمر تفصيل:

1- الإجهاض خوفا على الجنين:

فإن كان الخوف على الجنين وقبل نفخ الروح، فالعلماء المعاصرون لهم في إجهاض حمل المصابة بالإيدز قولين:

القول الأول: يجوز إجهاض الجنين قبل تمام الأربعين يوما خاصة عند وجود العذر؛وذلك لخطورة هذا المرض وما يؤول بصاحبه إليه،ولما قرره الفقهاء القدامى من جواز الإجهاض في هذه الفترة حتى بدون سبب،فكيف بهذا المرض فالجواز من باب أولى[4].

جاء في ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، والتي توصلت في حكم موضوع الإجهاض إلى ما يأتي: «... وخالف بعض المشاركين فرأى جوازه قبل تمام الأربعين يوما وخاصة عند وجود الأعذار».

وترى الندوة أن هذا الحكم ينطبق على الأم الحامل المصابة بعدوى الإيدز[5].

كما جاء في فتوى المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثانية عشر المنعقدة بمكة المكرمة في الفقرة الثانية: « قبل مرور مائة وعشرين يومًا على الحمل، إذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة طبية من الأطباء المختصين الثقات،وبناء على الفحوص الفنية، بالأجهزة والوسائل المختبرية، أن الجنين مشوه تشويهًا خطيرًا، غير قابل للعلاج، وأنه إذا بقي وولد في موعده، ستكون حياته

---

[1]- سبق تخريجه ص 296.

[2]- أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب النكاح، باب حكم العزل، المصدر السابق، ج2، ص 1065.

[3]- الشبيتي، مرض الإيدز أحكامه وعلاقة المريض الأسرية والاجتماعية، المرجع السابق، ع 8، ج3، ص1332

[4]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج2، ص 584.

[5]- توصيات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، المرجع السابق.

سيئة، وآلامًا عليه وعلى أهله، فعندئذ يجوز إسقاطه بناء على طلب الوالدين»[1].

وقد دلت هذه الفقرة على جواز الإجهاض أيضا في مرض الإيدز إذا كان قبل نفخ الروح،بجامع عدم العلاج في كل حتى الآن. فإذا تحقق شيء من ذلك فيجوز الإجهاض بظروفه الخاصة المشار إليها،وإلا فلا [2].

القول الثاني: لا يجوز إجهاضه بأي حال من الأحوال حتى ولو قال الأطباء بإصابته جزما؛ لأن هذا الجزم مبناه الظن،وهذا الظن ناشئ عن أدوات طبية قد لا تعطي النتيجة صحيحة،ولا تبين الحقيقة القاطعة،وأن الواقع يدل على عدم الدقة في النتائج فثمة نتائج إيجابية يتضح خلوها والعكس بالعكس،ولذلك يصعب بناء الحكم عليه لا سيما والاحتياط واجب في الدماء.

وأن إصابة الجنين بالمرض أمره إلى الله تعالى، والخوف من تحقق ذلك لا يجيز لنا العدوان على الجنين وإسقاطه،واحتمال الشفاء وارد؛ لأن الشفاء بيد الله تعالى،فتكون مصلحة الإبقاء على هذا الحمل أرجح من المفسدة التي تقابلها؛وذلك لأن الجنين وإن ولد حامل للمرض فلن يعدم العلم وسيلة لشفائه من هذا المرض [3].

أما بعد نفخ الروح فقد ذكر الأطباء بأن الإصابة بمرض الإيدز لا تتم للجنين – غالبا– إلا بعد تقدم الحمل– نفخ الروح في الجنين– أو عند الولادة، وعليه لا يجوز الإجهاض في هذه الحالة إلا إذا تحقق الخطر المؤكد على الأم فيجوز؛ذلك أن طرحه فيه اعتراض على إرادة الله وحكمته،أيضا قياسا على الجنين المشوه وعلى مريض الإيدز الذي لا يجوز منع علاجه فضلا عن إماتته،كما أن مرض الإيدز لا يشكل مبررا للإجهاض؛لأن حدوثه متأخر ونسبته أثناء الحمل ضئيلة، فهذه النسبة في حدود 10% فقط في الأشهر الأخيرة من الحمل،وأما النسبة الأكبر30% فتحدث أثناء الولادة، كذلك أن حياة الجنين محترمة في كافة أدوارها وخاصة بعد نفخ الروح مادام أنه حي محترم فلا يجوز الاعتداء عليه وإجهاضه يعني قتله،هذا وإن تقدم العلاج الفعّال لهذا المرض، خفف نسبة احتمال انتقال المرض إلى 2%، وهذه نسبة ضئيلة جدا،فمتى كانت الأم

---

[1]– قرار المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي رقم: 71 (12/4) في دورتة الثانية عشرة، المنعقدة بمكة المكرمة في 15 – 22 رجب 1410 هـ / 10 – 17 فبراير 1990 م بشأن "إسقاط الجنين المشوه خلقيًا ".

[2]– أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج2، ص 591.

[3]– الشبيتي، مرض الإيدز أحكامه وعلاقة المريض الأسرية والاجتماعية، المرجع السابق، ع 8، ج3، ص1332. أحمدالشافعي وآخرون،المرجع نفسه، ج2، ص 584.

منتظمة في العلاج،ومتابعة الرأي الطبي، متوكلة على الله تعالى مع بذل الأسباب،فلن يكون هماك خطرا لا عليها ولا على جنينها بإذن الله تعالى.

فتكون مصلحة الإبقاء على هذا الحمل أرجح من المفسدة التي تقابلها؛وذلك لأن الجنين وإن ولد حامل للمرض فلن يعدم العلم وسيلة لشفائه من هذا المرض.

وعليه لن يجوز في هذه الحالة الإجهاض قولا واحدا إلا للضرورة القصوى المقدرة بقدرها،ولكل حالة ظروفها وملابساتها التي يكون الجواب مبنيّا عليها نظرا؛لأن هذه نفس لا يجوز قتلها ولو ثبت الإيدز.كيف والمسألة يشوبها الاحتمال[1].

جاء في ملخص لأعمال الندوة الفقهية السابعة: «... وفي حالة التأكد من إصابته بعد تمام مائة وعشرين يوما على بدء حمله،فلا يجوز إسقاطه شأنه في ذلك شأن الجنين المشوه الذي لا يجوز إسقاطه،وشأن مريض الإيدز الذي لا يجوز أن نمتنع علاجه فضلا عن أن نميته»[2].

وهو ما قرره مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره التاسع: «أنه نظرا لأن انتقال العدوى من الحامل المصابة بمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) إلى جنينها لا تحدث غالبا إلا بعد تقدم الحمل (نفخ الروح في الجنين) أو أثناء الولادة، فلا يجوز إجهاض الجنين شرعا»[3].

2- الإجهاض خوفا على الأم:

إذا تقرر طبيا أن وجود الجنين – حملا – سيعرض الأم للهلاك،فإن إنقاذ حياة الأم أولى من بقاء الجنين؛ذلك أن حياته مظنونة وحياة أمه متيقنة،والتضحية بالمظنون من أجل استبقاء المتيقن واجب، دفعًا لأعلى الضررين بارتكاب أخفهما[4].

أما إذا لم تتعرض الأم للخطر، ولكن الحمل سيقصر فترة كمون المرض فلا يجوز التعرض له

---

[1]- البار،الإيدز ومشاكله الاجتماعية والفقهية،المرجع السابق، ع9، ج1، ص 2135. جاسم، الأسرة ومرض الإيدز، المرجع السابق، ع 9، ج1،ص 2032. فؤاد شعبان، الأمراض المعدية، مطبعة الخلود، بغداد، ص 65. أحمد الشافعي وآخرون، المرجع السابق، ج2، ص586- 589. محمود إدريس، قضايا طبية من منظور إسلامي،المرجع السابق، ص 115.

[2]- ندوة"رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز" ملخص لأعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة، المرجع السابق.

[3]- قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 90 (9/7) بشأن "مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والأحكام المتعلقة به"، المرجع السابق.

[4]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج2، ص 589.

لسببين:

الأول: أنه يمكن التغلب على ذلك بحسن الرعاية الصحية للأم.

الثاني: أن ظهور المرض مبكرًا لا دخل له في قصر الأجل، لأنه محدد عند الله لعموم قوله تعالى: ﴿إِذَا جَاءَ أَجَلُهُمْ فَلَا يَسْتَأْخِرُونَ سَاعَةً وَلَا يَسْتَقْدِمُونَ﴾[1]، وعليه فيستبقى على الجنين ما دام لا هلاك على الأم المصابة.

جاء في ملخص لأعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة،عند ذكر الرأي الطبي: «على أنه قد ينصح بالإجهاض لمصلحة الأم، فقد ذكرنا أن الحمل هو من جملة العوامل التي تقصر مرحلة كمون المرض وتسرع ظهوره. فالمرأة تسوء حالتها وتتدهور صحتها أثناء الحمل، ولعل في هذا مسوغًا أكبر لإجراء الإجهاض حرصًا على الأصل»[2].

وجاء في فتوى المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثانية عشر المنعقدة بمكة المكرمة،والذي جاء فيه أن المجلس قرر بالأكثرية ما يلي: «إذا كان الحمل قد بلغ مائة وعشرين يوماً، فلا يجوز إسقاطه، ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة، إلا إذا ثبت بتقرير لجنة طبية من الأطباء الثقات المختصين، أن بقاء الحمل فيه خطر مؤكد على حياة الأم، فعندئذ يجوز إسقاطه سواء كان مشوهاً أم لا، دفعاً لأعظم الضررين»[3].

وقد دلت هذه الفقرة على جواز الإجهاض متى تحقق الخطر على الأم من حنينها مشوها أو غيره وهذا بعمومه يشمل مرض الإيدز،بل قد يكون أولى ما يدخل فيه.[4].

وبرأيي أن الإجهاض لا يجوز بحال من الأحوال إلا للأعذار القصوى سواء تعلقت بالأم أو بالجنين والعذر هنا ارتبط بالجنين إن كان لا يسلم من إصابة الأم بمرض الإيدز،وهذا كما جاء ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، والتي توصلت في حكم موضوع الإجهاض إلى ما يأتي:

---

[1]- سورة يونس، آية 49.

[2]- ندوة"رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز" ملخص لأعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة، المرجع السابق,

[3]- قرار المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي بشأن "إسقاط الجنين المشوه خلقيًا "، المرجع السابق.

[4]- أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية،المرجع السابق، ج2، ص 591.

«إن الجنين حي من بداية الحمل، وإن حياته محترمة في كافة أدوارها، خاصة نفخ الروح، وأنه لا يجوز العدوان عليها بالإسقاط إلا للضرورة الطبية القصوى، وخالف بعض المشاركين فرأى جوازه قبل تمام الأربعين يوما وخاصة عند وجود الأعذار».

وترى الندوة أن هذا الحكم ينطبق على الأم الحامل المصابة بعدوى الإيدز[1].

الفرع الثاني: إجهاض الجنين المشوه

استجابة للضرورات التي فرضتها المستحدثات العلمية،و في حالة ما إذا أثبتت الفحوصات والتحاليل المخبرية أن الجنين مصاب بمرض وراثي خطير،أو تشوهات خلقية،كان لا بد من التعرض لحكم إجهاض الجنين التي ظهرت بها آثار هذه التشوهات،وذلك على النحو الآتي:

أولا: المقصود بالأمراض والتشوهات الوراثية والعوامل المؤدية إليها

يوجد استعداد وراثي لدى كثير من الأفراد، للإصابة بأمراض وتشوهات وراثية عدة، منها: أمراض القلب، والأوعية الدموية، والدم، والسكر، والسرطان، وغيرها· إذ تمكن العلماء منذ عام 1994م من حصر الأمراض والتشوهات الوراثية، التي تنتقل عن طريق الجينات في 6678 مرضاً وتشوهاً وراثياً، ومن العلماء من أوصلها إلى عشرة آلاف، وقد تظهر الأيام المقبلة الكثير من هذه الأمراض والتشوهات الوراثية· والعديد من هذه الأمراض والتشوهات الوراثية يعد من الخطورة بمكان على صحة الإنسان وحياته، وبعضها غير قابل للعلاج حتى الآن.وتتمثل معظم هذه الأمراض في عيوب خلقية للأيض[2].

ويؤخذ من تعريف العلماء للمرض الوراثي" أن المرض الوراثي يرجع إلى تفاعل تركيب عاملي نادر" الإيل «ينتج عنه مظاهر سيئة التلاؤم في البيئات التي تعطى فيها التراكيب العاملة الطبيعية أو العادية مظاهر غير مرضية».

إن أي خلل قد يصيب الجينات أو الكروموسومات يؤدي إلى حدوث المرض الوراثي، فقد يكون الخلل في كروموسوم كامل، مثلاً في حال كروموسوم رقم 21 فإن المرض الناتج عن ذلك يعرف باسم "متلازمة داون" أو "الطفل المنغولي"، وقد يكون الخلل في الجين نفسه، فمثلاً مرض "الثلاسيميا" فقر دم حوض البحر الأبيض المتوسط، يصيب الأطفال في مراحل عمرهم المبكر،

[1]– توصيات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، المرجع السابق.

[2]– هو العمليات الحيوية التي تجري داخل الكائن الحي: كالتغذية والتنفس والإفراز ·

نتيجة لتلقيهم مورثين معتلين، أحدهما من الأب والآخر من الأم[1].

ويمكن تقسيم العوامل المؤدية إلى الإصابة بالتشوهات الخلقية للأجنة إلى نوعين:الأول يتمثل في وجود عوامل وراثية، أما الثاني فيتمثل في وجود عوامل خارجية.

1- العوامل الوراثية المؤدية إلى تشوه الجنين.

تنقسم العوامل الوراثية إلى عوامل وراثية مباشرة،وعوامل أخرى غير مباشرة

تكون العوامل الوراثية مباشرة،عندما يرث الجنين الإعاقة العقلية أو الجسدية من والديه وأجداده مباشرة، فقد تكون الحيوانات المنوية مشوهة أساسا،وقد تكون بويضة المرأة ذات صفات غير طبيعية،ومن أمثلة هذه الأمراض الوراثية الصمم،أو فقدان البصر،وكذلك انتقال مرض السكري الذي يكون غالبا نتيجة زواج الأقارب.

وقد تكون هذه العوامل غير مباشرة،وذلك نتيجة وجود اضطرابات في تكوين الجنين والتي منها: اختلاف عامل "الريزيس" بين دم الأم ودم الجنين[2]، والإصابة بمرض العتة العائلي المظلم[3]،وحدوث اضطرابات بالكروموسومات، والتشوهات الناتجة من خلل في عدد الكروموسومات، إما أن ينتج من زيادة في عددها أو نقص، وفي حال الزيادة تجهض الأجنة في مرحلة مبكرة من الحمل بسبب هذا التشوه، ومثل هذا يحدث في حال نقص عددها، وبعض المواليد المحتوية على بعض الكروموسومات الإضافية قد تعيش، ولكن يظهر عليها الكثير من التشوهات الجسمية والعقلية، بالإضافة إلى اضطراب التمثيل الغذائي،وذلك نتيجة اختفاء إنزيم معين،أو انعدام

---

[1]- أبو عساف، أساسيات بيولوجيا الخلية والهندسة الوراثية وعلم الجنين،المرجع السابق، ص 198.موقع جينات، الأمراض الوراثية،على الرابط: www.gene.ps. موقع أمراض الدم الوراثية، المرجع السابق.

[2]- ينبغي أن يكون عامل الريزيس (كرات الدم الحمراء) لدى الأب والأم موحدا،إما سلبا أو إيجابا.وقد يحدث اختلافا بين نوع دم الأم بأن يكون عامل الريزيس عند الأم سالبا وعند الجنين موجبا،بوراثة هذا العامل من أبيه،الأمر الذي يؤدي إلى أن يقوم دم الأم يصنع مواد سامو أو أحسام مضادة،تمر إلى الجهاز الدوري عند الجنين،فتمر كريات الدم الحمراء وتمنعها من توزيع الأكسجين بصورة طبيعية،الأمر الذي قد يترتب عليه تلف المخ أو الضعف العقلي،وربما موت الجنين. هلالي عبد الله أحمد،التزامات الحامل نحو الجنين بين التجريم الجنائي والإباحة،دار النهضة العربية، 1996م، ص 37.

[3]- يعد مرض العتة المظلم نمط من أنماط الضعف العقلي،والذي ينتج عن عيب وراثي يتعلق بالخلايا العصبية في النخ والنخاع الشوكي،حيث تمتلئ الخلايا وتتورم بالدهون، الأمر الذي قد يؤدي إلى الإصابة بالعمى أو الشلل أو الضعف أو الموت. بدر محمد السيد إسماعيل، حكم إسقاط الجنين المشوه في الفقه الإسلامي والطب الحديث،دار الفكر الجامعي،الإسكندرية، 2010م، ص38.

وجوده أصلا،الأمر الذي يؤدي معه إلى إصابة الجنين بتخلف عقلي شديد،وتوجد نسبة 15% تعاني من تخلف متوسط أو بسيط[1].

2-العوامل الخارجية المؤدية إلى تشوه الجنين

قد تعود تحدث التشوهات الخلقية للأجنة لأسباب غير وراثية،أي لا تتعلق بالجينات أو الكروموسومات؛ ويرجع السبب في ذلك إلى العوامل البيئية المحيطة بالمرأة الحامل،والتي قد تؤثر على الجنين في مراحل تكوينه المختلفة.

وتختلف تأثير هذه العوامل البيئية وفقا لنوعها،والمرحلة التي يمر بها الجنين عند تعرضه لها،وتزداد نسبة هذه العوامل في المراحل المبكرة من الحمل.وتتنوع هذه العوامل وتختلف فإصابة الأجنة بتشوهات خلقية أو اضطرابات في نموه يرجع إلى عوامل بيئية شتى،ويعد من أهم هذه العوامل البيئية الخارجية تأثيرا على الأجنة تعرض الحامل للأشعة خاصة في بداية الحمل، الذي يمكن أن يؤدي إلى صغر الدماغ،وتشوهات في العظام والأعضاء الداخلية،ونقصان في مستوى ذكاء الجنين،كذلك بعض الأمراض المعدية كتليف الكبد الوبائي،والزهري،والهربس، والحصبة الألمانية،إذا ما أصيبت بها الأم تؤدي إلى حصول تشوهات في الجنين،كما أن تناول المرأة الحامل لبعض الأدوية يؤثر سلبا على الجنين،وتؤدي إلى تشوهات جسمية وذهنية مثل الأدوية المستخدمة لعلاج الصرع،أو لعلاج ضغط الدم،أو لعلاج الغدة الدرقية، إلى جانب المركبات والمواد الكيميائية ويدخل في ذلك تعاطي المخدرات والخمور.

ثانيا:وقت حدوث تشوهات الجنين وطرق معرفتها

إن معظم التشوهات الأجنة تحدث في مرحلة مبكرة جدا من تكوين الجنين، بل إنها تحدث قبل أن يتكون الجنين في معظم الحالات؛ وذلك لأن الخلل قد يكون في الحيوان المنوي أو في البويضة أو في البويضة الملقحة، كما أن الخلل قد يحدث أثناء انقسام البويضة الملقحة،أو أثناء الانغراس والتعلق في بطانة الرحم،ومعظم الأجنة التي تصاب في هذه المرحلة المبكرة تسقطها الأرحام.

وتكون مدة تكون الأعضاء والتي تبدأ من الأسبوع الثالث إلى الأسبوع الثامن هي المدة

[1]- البار، الجنين المشوه والأمراض الوراثية، المرجع السابق، ص 190.

الحرجة التي تتأثر فيها الأجنة بالمؤثرات الخارجية مثل: الأشعة أو المواد الكيماوية،ولهذا أخطر التشوهات الخلقية تحدث في الغالب في هذه المدة، فمثلا يعتبر الأسبوعان الخامس والسادس هما الوقت الحرج في تكوين الحبل الشوكي، كما تعتبر المدة من الأسبوع الخامس والنصف إلى الأسبوع السابع والنصف هي الوقت الحيوي في تكوين القلب وتطوره، فالتعرض للمؤثرات الخارجية في هذه الفترة ربما سبب تشوهات كبيرة في أجزاء من الجسم.أما التشوهات التي تحدث بعد هذه المدة تكون أقل خطورة، وكلما تقدم الحمل كلما كانت التشوهات أقل في عددها وأخف في خطورتها،لكن يبقى احتمال إصابة الجنين بالتشوهات واردا حتى في الأسابيع الأخيرة من الحمل[1]

وتستخدم عدة طرق للكشف عن الأمراض والتشوهات الوراثية في الأجنة، ومنها ما يلي:

1-معرفة التاريخ المرضي للمرأة الحامل: فإصابة المرأة بالحصبة الألمانية مثلا، خلال المدة الأولى من الحمل، يستطيع أن يقرر الطبيب إصابة الجنين بالتشوهات على وجه متيقن.

2- الفحص بالموجات فوق الصوتية: يمكن به تحديد الأمراض والعيوب الخلقية بالجنين، والتي لا يجرى الفحص لمعرفتها إلا في الأسبوع السادس عشر.

3- استخدام منظار رؤية الجنين: بإدخال منظار إلى الرحم، والذي يتم من خلاله الكشف عن التشوهات الشكلية والخارجية للجنين،وهذا في الأسبوع السادس عشر إلى الثامن عشر.

4- فحص دم الجنين: حيث يتم أخذ عينة من دم الجنين، لفحصها ومعرفة أمراض الدم الوراثية، وهذا الفحص يتم إجراؤه بعد الأسبوع الثامن عشر.

5- فحص دم الحامل: من ناحية إصابتها بالأنيميا أو نحوها، كما يبين وظائف الكلى والكبد، وبالحصبة الألمانية أو الأمراض الفيروسية، كما يبين مدى إصابة الجنين بالأمراض الوراثية البيئية ٠

6- فحص السائل الأمنيوسي: يتم تحليل هذا السائل وما احتوى عليه من خلايا جنينية سابحة فيه، ويجرى بين الأسبوع الرابع عشر والسادس عشر من بدء الحمل ٠

7- أخذ عينة نسيجية من المشيمية:حيث تدرس الخلايا المنقسمة مباشرة، أو تزرع هذه الخلايا المشيمية لمدة قصيرة، إذ يمكن معرفة التشوهات الناتجة عن اعتلالات وراثية.

[1]- المرجع السابق، ص 51.

8- فحص خلايا الجنين من دم الأم: والتي تكون قد تسربت إلى دم المرأة الحامل، وفصل المادة الوراثية للجنين من هذه الخلايا [1].

ثالثا: حكم إجهاض الجنين الذي به تشوه.

يقول الأطباء أن هنالك نسبةٌ معينةٌ من التشوهات يمكن للجنين أن يعيش معها بعد الولادة وبعض هذه التشوهات يمكن إصلاحها بعد الولادة مثل تشوهات المعدة والأمعاء

وهنالك تشوهاتٌ خطيرةٌ لا يُرجى معها للجنين حياة بعد الولادة فهو سيموت قطعاً عند الولادة أو بعدها مباشرة.

لكن لا زالت إلى يومنا هذا وعلى الرغم من تقدم العلم والطب مشكلةٌ في دقة تشخيص التشوهات بشكل موثوق تماماً[2].

وبناءً على هذا التقسيم للتشوهات اتفق العلماء المحدثون على أن الجنين الذي نفخ فيه الروح إذا كان به تشوه شديد أو يسير، يمكن علاجه أو لا، سواء كان يمكن للمريض أن يعيش به أو لا يمكنه، فإنه يحرم إجهاضه، أو القضاء على حيويته بأدوية أو نحوها بسبب هذا التشوه، ويعد الاعتداء عليه بالإجهاض أو نحوه مما ينهي حياته، مقتضياً تأثيم الفاعل والمشارك له، وأنه يعد قتلاً موجباً للقصاص، أو موجباً للدية والكفارة، حسب نوع الجناية الواقعة عليه[3] .

كما صدر في هذا الصدد قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثانية عشرة، والذي نص على: «إذا كان الحمل قد بلغ مائة وعشرين يوماً، فلا يجوز إسقاطه، ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة، إلا إذا ثبت بتقرير لجنة طبية من الأطباء الثقات المختصين، أن بقاء الحمل فيه خطر مؤكد على حياة الأم، فعندئذ يجوز إسقاطه سواء كان مشوهاً أم لا، دفعاً لأعظم الضررين»[4].

كما صدرت في هذا الصدد فتوى من اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة

---

[1] - المرجع نفسه، ص 331-356. موقع جينات، الأمراض الوراثية، المرجع السابق. موقع أمراض الدم الوراثية، المرجع السابق.

[2]- المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، المرجع السابق، مج 3، ص 1118.

[3]- الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، قسم الفقه الطبي، المرجع السابق، ص 23.

[4]- قرار المجمع الفقهي الإسلامي رقم: 71 (12/4) بشأن "إسقاط الجنين المشوه خلقيًا " المرجع السابق.

العربية السعودية، جاء فيها: «من الضروريات الخمس، التي دلت نصوص الكتاب والسنة دلالة قاطعة على وجوب المحافظة عليها، وأجمعت الأمة على لزوم مراعاتها حفظ نفس الإنسان، وهو في المرتبة الثانية بعد حفظ الدين، سواء كانت النفس حملاً قد نفخ فيه الروح، أم كانت مولودة، وسواء كانت سليمة من الآفات والأمراض وما يشوهها، أم كانت مصابة بشيء من ذلك، وسواء رجي شفاؤها مما بها أم لم يرج ذلك، حسب الأسباب العادية مما أجرى من تجارب، فلا يجوز الاعتداء عليها بإجهاض إن كانت حملاً قد نفخ فيه الروح، أو بإعطائها أدوية تقضي على حياتها وتجهز عليها، طلباً لراحتها أو راحة من يعولها، أو تخليصاً للمجتمع من أرباب الآفات والعاهات والمشوهين والعاطلين، أو غير ذلك مما يدفع بالناس إلى التخلص»[1].

ثم اختلف الفقهاء في حكم إجهاض الجنين الذي به تشوه، قبل نفخ الروح فيه على مذهبين:

– **الأول:** يرى أصحابه أنه إذا كانت نسبة احتمال حصول تشوه الجنين عالية وكان الجنين لا يمكن أن يعيش فإنه يجوز إسقاطه ما دام الحمل ضمن الأربعة أشهر الأولى أي قبل 120 يوماً بمعنى آخر قبل نفخ الروح.

أما إذا أظهرت الفحوصات التشخيصية أن هنالك تشوهات في الجنين من الأنواع التي لا تؤثر على حياة الجنين أو كانت التشوهات يمكن إصلاحها بعد الولادة أو يمكن للجنين أن يعيش مع وجود تلك التشوهات فلا يجوز إسقاط الجنين ضمن المئة والعشرين يوماً أي أربعة أشهر.

وهذا القول عليه كثير من العلماء المعاصرين[2] وأخذ به المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي فقد جاء في قرار المجمع المذكور ما نصه: « قبل مرور مائة وعشرين يومًا على الحمل، إذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة طبية من الأطباء المختصين الثقات، وبناء على الفحوص الفنية، بالأجهزة والوسائل المختبرية، أن الجنين مشوه تشويهًا خطيرًا، غير قابل للعلاج، وأنه إذا بقي وولد في موعده، ستكون حياته سيئة، وآلامًا عليه وعلى أهله، فعندئذ يجوز إسقاطه بناء على طلب الوالدين. »[3].

---

[1]– فتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية، برقم 2484 في 1399/7/16هـ.

[2]– منهم:يوسف القرضاوي، وعمر الأشقر، وعلي يوسف المحمدي، والحبيب بن الخوجة، والشيخ جاد الحق علي نقلا عن، عبد الفتاح محمود إدريس، التخلص من الخلايا والأجنة التي بها تشوه وراثي، المرجع السابق.

[3]– قرار المجمع الفقهي الإسلامي رقم: 71 (12/4) بشأن "إسقاط الجنين المشوه خلقيًا" المرجع السابق.

وهو ما قررته اللجنة الفقهية الطبية المنبثقة عن جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية، وقد اشترطت أن يكون التشوه من النوع الذي يؤثر في حياة الجنين، بحيث يؤدي إلى الوفاة، أو لا يرجى معه شفاء، أما الحالات التي تبقى مع الجنين سواء التي تسبب له إعاقة جسمية أو عقلية أو هما معاً، ولا تؤدي إلى وفاته فلا يجوز إجهاضه بسببها[1].

على أنه يجب أن تقرر حقيقة التشوهات قبل القيام بإسقاط الجنين لجنة طبية مختصة لا يقل عدد أعضاءها عن ثلاثة ولا يكفي قول طبيب واحد مهما بلغ من العلم. وخاصة أنه قد ثبت في حالات عديدة خطأ الطبيب في التشخيص[2].

– **الثاني:** عدم جواز الإجهاض للتشوه؛حيث يرى بعض العلماء [3] أن أركان الضرورة الشرعية غير متكاملة في هذه القضية حيث إن الطب لم يصل فيها إلى اليقين أو الظن الغالب بأن هذا الجنين مشوه. ولا يعدو الأمر كونه احتمالا حذر منه الأطباء، ولذا فإن مثل هذه الحال لا تعد من الضرورة، ولهذا لا يجوز الإجهاض للتشوه [4].

وهذا ما قاله المازري[5] قديما بالنسبة لرأي الطب: «ولا شك أن علم الطب من أكثر العلوم احتياجا إلى التفصيل حتى إن المريض يكون الشيء دواءه في ساعة ثم يصير داء له في الساعة التي تليها لعارض يعرض له.. ومثل ذلك كثير، فإذا فرض وجود الشفاء لخص بشيء في حالة ما يلزم منه وجود الشفاء به له أو لغيره في سائر الأحوال، والأطباء مجمعون أن المرض الواحد يختلف علاجه باختلاف السن والزمان والعادة والغذاء المتقدم والتأثير المألوف وقوة الطباع»[6].

ولأن هناك توازنا طبيعيا في الكون ﴿وَكُلُّ شَيْءٍ عِندَهُ بِمِقْدَارٍ﴾[7]؛ حيث إن الجنين في

---

[1]– عبد الفتاح محمود إدريس، التخلص من الخلايا والأجنة التي بها تشوه وراثي، المرجع السابق.

[2]– الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، قسم الفقه الطبي، المرجع السابق، ص 24

[3]– منهم:محمد سعيد البوطي، ومحمد عثمان شبير، وعبد الله البسام نقلا عن: عبد الفتاح محمود إدريس، التخلص من الخلايا والأجنة التي بها تشوه وراثي، المرجع السابق.

[4]– يوسف المحمدي، بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة، المرجع السابق، ص 222.

[5]– أبو عبد الله محمد بن علي بن عمر بن محمد التميمي المازري، المالكي، محدث، حافظ، فقيه أصولي، متكلم، أديب. نسبته إلى مازر بجزيرة صقلية، ووفاته بالمهدية من إفريقية سنة: 453 – 536 هـ، من تصانيه: المعلم بفوائد مسلم في الحديث. ابن خلكان، وفيات الأعيان، المصدر السابق، ج4، ص 285. الذهبي، سير أعلام النبلاء، المصدر السابق، ج20، ص 105.

[6]– ابن حجر، فتح الباري، المصدر السابق، ج10، ص176.

[7]– سورة الرعد، آية 8.

المراحل الأولى يسقط تلقائيا إذا كان مشوها "البيضة مشوهة"، وفي ذلك يقول الأطباء: بأن نصف الأجنة تكون مشوهة خلال الأسابيع الأربعة الأولى، ولذا اقتضت حكمته سبحانه تخليص البشرية من هذا العدد الضخم من المشوهين بالإسقاط العفوي أو التلقائي حيث تصل نسبته في هذه المرحلة إلى 40%، وأوصلها بعضهم إلى 90%.

كما أن الأطباء يؤكدون أن الإجهاض سلاح ذو حدين، فهو يقدم الشفاء من جهة والأخطار من جهة أخرى، وهي أخطار قد تؤدي إلى حياة الأم إلى جحيم إن عاشت مثل الآلام النفسية نتيجة انتزاع الجنين من بطنها مما يعد اعتداء على مشاعر الأمومة، وقد يؤدي أحيانا إلى أعراض جانبية كالترف والأورام والعقم وغير ذلك من المخاطر.

كما أن هذا المبرر لا يرفع عن الإجهاض بأنه صورة من صور الوأد الجاهلي ﴿وَإِذَا ٱلْمَوْءُۥدَةُ سُئِلَتْ ﴿٨﴾ بِأَىِّ ذَنۢبٍ قُتِلَتْ ﴿٩﴾﴾[1]، وكل ما في الأمر أن جاهلية القرن العشرين طورت أسلوب القتل البدائي واستخدمت تقدمها العلمي في قتل الجنين في المرحلة التي يختارها بدلا من أن يظل حبيسا في الرحم لمدة تسعة أشهر[2].

ويرد على القائلين بأن جسد الحامل ومنافعه مملوكة لها فتتصرف فيه كما تتصرف في شعرها بما تشاء، بأنه ليس من حق أحد أن يتصرف في جسده إلا وفق ما أمر به واهبه وهو الله، فنعمة النظر مملوكة له، ولكن ليس له استعماله فيما حرّم الله النظر إليه.

ومن المعلوم أن حفظ النسل من الكليات الخمس التي أمر الشرع بحفظها والتي دارت عليها أحكام الشرع، فإجهاض الجنين إضاعة لما أمرنا الله بحفظه.

ومن المسلّم به لدى كل مسلم أن الله تعالى كل شيء عنده بمقدار، والجنين المشوه لن يخرج عن هذا التصور الإلهي وأنه خلقه بقدر ولحكمة يعلمها، قد يكون منها الاتعاظ والاعتبار، فكم من ظالم رق قلبه لمثل هذه المناظر والمشاهد وعاد ليفتح صفحة جديدة مع نفسه: ﴿وَمَا نُرْسِلُ بِٱلْـَٔايَـٰتِ إِلَّا تَخْوِيفًا﴾[3]، ولما فيه من دلالة على مظاهر قدرته وتصرفه في ملكه[1].

---

[1]- سورة التكوير، آية 8، 9.

[2]- يوسف المحمدي، بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة، المرجع السابق، ص 222، 223

[3]- سورة الإسراء، آية 59.

الراجح:

بعد استعراض أدلة المذهبين، فإني أرى رجحان ما ذهب إليه أصحاب المذهب الأول، بحرمة إجهاض الجنين الذي به تشوهات أو أمراض وراثية لا تؤثر على حياة الجنين ويمكن إصلاحها بعد الولادة أو يمكن للجنين أن يعيش مع وجودها، قبل نفخ الروح؛ وذلك لأن أكثر الأمراض والتشوهات الوراثية ليس بالخطورة التي توصف بأنها شديدة، أو التي لا يمكن علاجها، أو يصعب على المريض أن يتعايش معها، أو أن يمارس حياته معها بشكل طبيعي أو أقرب إلى ذلك، وذلك أن أكثر هذه الأمراض والتشوهات الوراثية، لا تظهر آثارها إلا مع تقدم العمر بمن أصيب بها، وقد تمتد الحياة بالمريض بها في كثير من الأحيان إلى سن الشيخوخة، وهذه الأمراض والتشوهات في جملتها لا تسبب الوفاة بمجردها، كما لا تسبب إعاقة من قامت به عن أداء الأعمال المختلفة.

هذا وقد ثبت طبياً أن الأجنة التي بها تشوه شديد، تجهض تلقائياً قبل زمن النفخ، وأن 60% من حالات الإجهاض التلقائي، تكون بسبب وجود تشوهات بالأجنة المجهضة، وأنه يتم إجهاضها تلقائياً خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، كما ثبت أن حوالي 70% من حالات التشوه الجنينية المبكرة، تجهضها الأرحام قبل علم المرأة إذا كانت حاملاً أم لا، وأن 25% من حالات الوفيات الحادثة عند الولادة أو قريباً منها، تكون بسبب التشوهات الوراثية في الكروموسومات والجينات[2] .

الفرع الثالث: إجهاض حمل الزنا والاغتصاب

قد لا يجد بعض الأطباء حرجا في إجهاض الأجنة غير الشرعية بحجة أن الفعل محرم أصلا في جميع الديانات، وأن الأفضل لهذه الأجنة ألا تعيش لما في وجودها من ضرر لها وللأمة التي توجد فيها، ونحو ذلك من الحجج والعلل التي يتعللون بها لإجهاض الأجنة غير الشرعية، فهل يعتبر هذا مسوغا يبيح لهم ذلك ويعطي المرأة التي حملت من زنى حق الإجهاض؟ أم أن ذلك لا يجوز لما للجنين من حرمة النفس المؤمنة ؟.

الذي يمكننا عند إرادة معرفة أحكام إجهاض حمل الزنا والاغتصاب هو النظر في نصوص

---

[1]- يوسف المحمدي، بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة، المرجع السابق، ص 223.

[2]- البار، مشكلة الإجهاض، المرجع السابق، ص 12.عبد الفتاح محمود إدريس، التخلص من الخلايا والأجنة التي بها تشوه وراثي، المرجع السابق.

الفقهاء وأحكامهم في إقامة الحد على الحامل من وطء حرام.

أولا: حكم إقامة الحد على الحامل من وطء حرام

أجمع الفقهاء على عدم إقامة الحد على الحامل إذا كان حملها من وطء حرام لما في ذلك من إتلاف نفس معصومة ولهم في ذلك أقوال:

القول الأول: لا يقام حد الرجم على الحامل لما فيه من هلاك الجنين بغير حق لكونه نفسا محترمة لا جريمة منه، وإليه ذهب الحنفية [1].

الثاني: يعد الحمل من الموانع التي تؤخر إقامة الحدود لوجود عارض متعلق بغير من وجب عليه الحد وإليه ذهب المالكية، استدلالا بقول رسول الله ﷺ لمن جاءته معترفة بالزنا «اذهبي حتى تضعي»[2]. ولا يقتصر المنع في الجنين الذي بلغ مائة وعشرين يوما فحسب، بل يتعدى إلى كل جنين أصبح من المحتمل وجوده فإذا زنت المرأة منذ أربعين يوما وجب الانتظار لمعرفة حملها من عدمه ولا يستعجل بعقابها لإمكان حملها[3].

الثالث: إذا كان القصاص على امرأة فلا يقتص منها حتى تضع حملها، وهو ما ذهب إليه الشافعية، استدلالا بقول الله تعالى: ﴿وَمَن قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لِوَلِيِّهِۦ سُلْطَٰنًا فَلَا يُسْرِف فِّى ٱلْقَتْلِ﴾[4]. وفي قتل الحامل إسراف في القتل لأنه يقتل من قتل ومن لم يقتل [5].

الرابع: لا يقام الحد على حامل حتى تضع سواء كان حملها من زنا أو غيره لأن في إقامة الحد في حال الحمل إتلاف لمعصوم، ولا سبيل إليه وسواء كان الحد رجما أو غيره وهو ما ذهب إليه الحنابلة ؛لأنه لا يؤمن من تلف الولد من سراية الضرب والقطع وربما سرى إلى نفس المقطوع والمضروب فيفوت الولد بفواته فإذا وضعت الولد فإن كان الحد رجما لم ترجم حتى تسقيه اللبأ

---

[1]- الكاساني، بدائع الصنائع، المصدر السابق، ج7، ص 59.

[2]- مالك، الموطأ، تحقيق، محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، مصر، ج2، ص 821. قال ابن عبد البر: مرسل.ابن عبد البر، التمهيد، المصدر السابق، ج24، ص 126.

[3]- الحطاب، مواهب الجليل، المصدر السابق، ج 6، ص 296. الدردير، الشرح الكبير، المصدر السابق، ج 4، ص 322. الدسوقي، حاشية الدسوقي، المصدر السابق، ج 4، ص 322.عليش، منح الجليل، المصدر السابق، ج9، ص265.

[4]- سورة الإسراء، آية 33.

[5]- النووي، المجموع، المصدر السابق، ج 18، ص 449، 450.

لأن الولد لا يكاد يعيش إلا به ثم إن كان له من يرضعه أو تكفل احد برضاعه رجمت وإلا تركت حتى تفطمه[1].

وبعد عرض أقوال الفقهاء في مسألة إقامة الحد على الحامل من وطء حرام وحيث يتبين لنا من هذه الأقوال المستمدة من كتاب الله في حرمة النفس وعصمتها ومن فعل رسول الله ﷺ أن الجنين من وطء حرام يعد نفسا مؤمنة معصومة يحرم التعدي عليها بأي وسيلة، وأن ارتكاب الفعل المحرم من قبل الأم أو الأب لا علاقة له بأمر الجنين، وأن وجوده في بطن أمه يعد مانعا من إقامة الحد عليها سواء كان هذا الحد من حقوق الله أو من حقوق الآدميين.

ثانيا: آراء الفقهاء في إجهاض حمل الزنا والاغتصاب

استنادا إلى رأي الفقهاء في إقامة الحد على الحامل من وطء حرام يرى الكثير من العلماء المعاصرين أن المرأة التي حملت من زنى تحرم من حق الإجهاض أيّا كان ميقاته وسواء نفخت الروح في الجنين أم لم تنفخ فيه الروح بعد[2].

ويمكن أن يستدل لهذا الحكم بما يلي:

1- يقول الله تعالى: ﴿مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا﴾[3].

ووجه الدلالة: أن الأصل في الشرع سلامة النفس البشرية ووجوب الحفاظ عليها وتحريم الاعتداء عليها بأي فعل أو وسيلة ما لم يكن ثمة سبب شرعي موجب. فلذلك عدل الله قتل النفس بقتل البشر جميعا، وعدل إحياءها بإحيائهم جميعا.

ويستوي في هذه الحرمة الكبير والصغير، والذكر والأنثى، والصحيح والعليل كما يستوي في هذه الحرمة الجنين من وطء صحيح، أو الجنين من نكاح محرم ما دام أن كينونته قد تحققت

---

[1]- ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج10، ص 134.

[2]- البار، مشكلة الإجهاض دراسة طبية فقهية، المرجع السابق، ص 63، 67. لجنه إعداد المناهج بالجامعة الأمريكية المفتوحة، فقه النوازل، الناشر الجامعة الأمريكية المفتوحة، كلية الدراسات الإسلامية والعربية، ص 250.

[3]- سورة المائدة، آية 32.

بنفخ الروح فيه[1].

2- قوله تعالى: ﴿وَلَا تَزِرُ وَازِرَةٌ وِزْرَ أُخْرَىٰ﴾[2]، ولا مسوغ في الشرع للتضحية بحياة بريء من أجل ذنب اقترفته أمه.

3- حديث المرأة الغامدية التي جاءت رسول الله ﷺ وقد زنيت وكانت حاملا فقال رسول الله ﷺ: «إما لا فاذهبي حتى تلدي، فلما ولدت أتته بالصبي في خرقة قالت هذا قد ولدته قال: اذهبي فأرضعيه حتى تفطميه، فلما فطمته أتته بالصبي في يده كسرة خبز فقالت:هذا يا نبي الله قد فطمته وقد أكل الطعام فدفع الصبي إلى رجل من المسلمين ثم أمر بها فحفر لها إلى صدرها وأمر الناس فرجموها»[3]. ووجه الدلالة: أن الحبلى لا ترجم حتى تضع سواء كان حملها من زنى أو غيره. وهذا مجمع عليه لئلا يقتل جنينها. وكذا لو كان حدها الجلد وهي حامل لم تجلد بالإجماع حتى تضع.[4]

4 - إجماع الفقهاء على تحريم إجهاض الجنين بعد بلوغه مائة وعشرين يوما، وعدوا الاعتداء عليه جناية وجريمة على نفس مؤمنة وممن شدد على ذلك ابن حزم بقوله: «فإن قال قائل: فما تقولون فيمن تعمدت قتل جنينها وقد تجاوزت مائة ليلة وعشرين ليلة بيقين فقتلته أو تعمد أجنبي قتله في بطنها فقتله؟ فمن قولنا أن القود واجب في ذلك ولابد ولا غرة في ذلك حينئذ إلا أن يعفى..... وإنما وجب القود لأنه قاتل نفس مؤمنة عمدا فهو نفس بنفس وأهله بين خيرتين إما القود إما الدية أو المفاداة كما حكم رسول الله ﷺ فيمن قتل مؤمنا»[5].

5- إن الحكم بجواز الإسقاط خلال أربعين يوما من بدء الحمل المتكون بنكاح صحيح إنما هو رخصة وتقتضي القاعدة الفقهية المتفق عليها عند جمهور الفقهاء بأن الرخص لا تناط بالمعاصي.

6- لما كان الإجهاض لا يمكن أن يسمح به إلا بموافقة الأب مع موافقة الأم فإن الأب

---

[1]- لجنة إعداد المناهج بالجامعة الأمريكية المفتوحة،فقه النوازل، المرجع السابق، ص 250

[2]- سورة فاطر، آية 18.

[3]- أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الحدود، باب من اعترف على نفسه بالزنا، المصدر السابق، ج3، ص 1321.

[4]- النووي، شرح النووي، المصدر السابق، ج11، ص 201.

[5]- ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج11، ص 31.

حال الزنا مفقود لأن الأب في الشرع لا يطلق إلا على من استولد امرأة بنكاح صحيح فإن كان من زنا فلا يدعى أبا.فيقوم الحاكم مقام الأب وليس للحاكم أن يعفو عن القصاص لأن ذلك خلاف المصلحة بينما من حق ولي المقتول أن يعفو إذا شاء[1].

وينبني على هذا أن قيام الطبيب بإجهاض الأجنة غير الشرعية يعد فعلا محرما وعدوانا على نفوس مؤمنة ويترتب على فاعله من العقاب مثل ما يترتب على من يعتدي على الأنفس التي حرم الله الاعتداء عليها. أما العلل التي يتعلل بها الفاعل لإباحة الإجهاض لهذه الأجنة فهي من باب الاستباحة لحرمات الله، ومن العلل الفاسدة التي تحل ما حرم الله[2].

وكذلك فليس من حق الحاكم أن يأذن بالإجهاض في حالة الحمل من زنى إلا للضرورة.

وأما حالات الضرورة التي تبيح الإجهاض رغم كونه نتج عن حمل من سفاح فهي:

1- امرأة لم يثبت أمام القضاء زناها و لم تستوجب بالتالي حدا وإن كانت هي عالمة بحقيقة ما صدر منها. وهي طالبة بأن تستر نفسها وأن تكتفي بالتوبة الصادقة تعقدها مع الله عزوجل. فإذا ألجأتها الضرورة والحالة هذه إلى الإجهاض كان لها ذلك قبل نفخ الروح في الجنين.

2- امرأة ثبت أنها أكرهت على الفاحشة فيعتبر ذلك ضرورة ولها حق الإجهاض متى كان ذلك قبل نفخ الروح.

3- امرأة ثبت زناها و لم تكن محصنة أي متزوجة فهي تتمتع عندئذ بسائر الأحكام التي تتعلق بالحامل من نكاح صحيح عندما تحيق بها الضرورة الملجئة إلى الإجهاض كأن

تتعرض حياتها للخطر أو هناك أسباب طبية تدعو إلى الإجهاض.[3]

المطلب الرابع:الآثار الشرعية المترتبة على التخلص الجنين

أبين في هذا المطلب الآثار الشرعية المترتبة على التخلص من الجنين وذلك ببيان ما يجب بالتخلص من الجنين لأي سبب من الأسباب المقتضية لإجهاض الأجنة، والعقوبات المترتبة على هذا التخلص، من خلال وجوب الغرة، ووجوب الكفارة،والحرمان من الميراث،وهذا في ثلاثة فروع.

---

[1]- البار، مشكلة الإجهاض، المرجع السابق، ص 65.

[2]- لجنة إعداد المناهج بالجامعة الأمريكية المفتوحة، فقه النوازل، المرجع السابق، ص 250

[3]- المرجع السابق، ص 66.

الفرع الأول: وجوب الغرة

لا خلاف بين الفقهاء على أن الجنين إذا خرج ميتاً متأثراً بالجناية على المرأة حال حياتها، فإنه تجب فيه غرة عبد أو أمة أو قيمتها عند فقدها، سواء كان ذلك ذكراً أو أنثى، تم خلقه أو لم يتم، إذا تيقن أنه جنين، وإذا كان الفقهاء متفقين على هذا القدر من هذه المسألة، فإن لهم تفصيلاً في حقيقة الخلقة التي تضمن بالغرة على مذاهب هي:

1- مذهب الحنفية: أن الجنين الذي استبان بعض خلقه و لم يتم، هو بمنزلة الجنين التام الخلقة في وجوب ضمانه بالغرة، لإطلاق المروي عن رسول الله ﷺ، إذ قضى في الجنين بالغرة، و لم يستفصل عن حال الجنين أتم خلقه أو لم يتم، و لم يؤثر عنه أنه سأل عن ذلك، ولأن ما استبان بعض خلقه هو ولد في حق انقضاء العدة والنفاس وغير ذلك، فكذا في حق وجوب الغرة، ولأنه بهذا القدر من التخلق يتميز عن العلقة والدم، فكان نفساً، ولأنا نعلم أنه ولد فكان كالكامل، ونقل ابن عابدين عن بعض فقهاء المذهب قوله: « لو ألقت الحامل بالجناية عليها مضغة، و لم يتبين شيء من خلقه، فشهدت ثقات من القوابل أنه مبدأ خلق آدمي ولو بقي لتصور، فلا غرة فيه وتجب فيه عندنا حكومة»[1] .

2- مذهب المالكية: أن الحامل إن طرحت بالجناية عليها جنيناً كاملاً، أو ألقت مضغة أو علقة مما يعلم أنه ولد بأن كان دماً مجتمعاً بحيث إذا صب عليها الماء الحار لا تذوب، فإنه يضمن بالغرة، لأن العلقة في باب الغرة والعدة حكمها حكم الجنين المتخلق، بخلاف الدم المجتمع الذي إذا صب عليه الماء الحار يذوب، فإن هذا ليس فيه شيء[2].

3- مذهب الشافعية: أن الجنين الذي يضمن بالغرة، هو ما سقط مما ظهر فيه صورة آدمي، كعين أو أذن أو يد أو أصبع أو نحوها، فإن لم يظهر فيه شيء من ذلك، وشهدت الثقات من القوابل أن فيه صورة خفية يختص بمعرفتها أهل الخبرة، وجبت فيه الغرة كذلك، لأنهن يدركن من ذلك ما لا يدرك غيرهن، فإن قلن: إنه ليس فيه صورة خفية، ولكنه أصل آدمي ولو بقي لتصور، لم تجب فيه

---

[1]-ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق ج 6، ص 588، 589. داماد، مجمع الأنهر، المصدر السابق، ج4، ص 357.

[2]- الدسوقي، حاشية الدسوقي، المصدر السابق، ج 4، ص 269. النفراوي، الفواكه الدواني، المصدر السابق، ج 2، ص 198. ابن رشد، بداية المجتهد، المصدر السابق، ج 2، ص 415.

غرة على المذهب، وإن شككن هل هو أصل آدمي أم لا، فلا يجب في إسقاطه شيء، ولو ألقت الحامل بالجناية عليها علقة لم يجب فيها شيء قطعاً [1].

4- مذهب الحنابلة: أن المرأة إذا أسقطت بالجناية عليها ما ليس فيه صورة آدمي، فلا شيء فيه، لأنه لا يعلم أنه جنين، وإن ألقت مضغة فشهدت ثقات من القوابل أن فيه صورة آدمي خفية، ففيه غرة، وإن شهدن أنه مبتدأ خلق آدمي ولو بقي لتصور، ففي المذهب وجهان أصحهما أنه لا شيء فيه، لأنه لم يتصور، فلم يجب فيه غرة كالعلقة، ولأنه ليس بولد، ولأن الأصل براءة الذمة، فلا تشغل بالشك. والوجه الثاني: أن فيه غرة، لأنه مبتدأ خلق آدمي فأشبه ما لو تصور، ويرى ابن قدامة أن هذا التعليل يبطل بالنطفة والعلقة، فإنها مبتدأ خلق آدمي، ومع هذا فلا يجب في إسقاطهما شيء[2].

وباستعراض ما ذهب إليه الفقهاء في هذه المسألة يتبين ما يلي:

إن الحنفية والشافعية والحنابلة لا يوجبون في إسقاط النطفة أو العلقة شيئاً، لأنه لا يعلم أنه جنين، وإن كان في مرحلة المضغة، فإن استبان منه صورة آدمي: كعين أو أصبع أو يد أو نحوها ففيه غرة، وإن لم يظهر فيه شيء من خلق الآدمي، فشهد الثقات من القوابل أن فيه صورة خفية لآدمي يختص بمعرفتها أهل الخبرة، ففيه غرة عندهم، ولو قلن إنه مبتدأ خلق آدمي، ولو بقي لتصور، فلا تجب فيه غرة عند الحنفية وإنما تجب فيه حكومة. وعدم وجوب الغرة فيه هو ما عليه مذهب الشافعية، والوجه الأصح عند الحنابلة، ومقابل المذهب عند الشـــــافعية تجب فيه غرة، وهو الوجه الثاني عند الحنابلة .

أما المالكية فلا يوجبون الغرة في إسقاط النطفة، أو إسقاط العلقة التي تكون على هيئة دم مجتمع يذوب عند صب الماء الحار عليه، فإن كان لا يذوب به أو كان الجنين في مرحلة المضغة أو تام الخلق ففي إسقاطه ميتاً غرة .

الفرع الثاني:وجوب الكفارة

اختلف الفقهاء في وجوب الكفارة بإجهاض الجنين وما في حكمه، على أربعة أقوال هي:

- **القول الأول:** يرى من ذهب إليه أنه يجب بالاعتداء على حياة الجنين كفارة، وهي عتق

[1]- الشيرازي، المهذب، المصدر السابق، ج2، ص 197

[2]- ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج 9، ص 536.

رقبة مؤمنة، فإن لم يجدها وجب عليه صيام شهرين متتابعين، روي هذا عن عمر، وهو قول الحسن البصري،وعطاء[1]، والزهري، وإسحاق[2]،والنخعي[3]، وإليه ذهب الشافعية والحنابلة.[4]

استدل أصحاب هذا القول على وجوب الكفارة بالاعتداء على الجنين بما يأتي:

1- من الكتاب:

أ. قال الله تعالى: ﴿وَمَن قَتَلَ مُؤْمِنًا خَطَئًا فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُّؤْمِنَةٍ﴾[5] .

ب. قال سبحانه: و﴿وَإِن كَانَ مِن قَوْمٍ بَيْنَكُمْ وَبَيْنَهُم مِّيثَاقٌ فَدِيَةٌ مُّسَلَّمَةٌ إِلَىٰ أَهْلِهِ وَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُّؤْمِنَةٍ﴾[6] .

وجه الدلالة منهما:أن الجنين المجهض إن كان من مؤمنين أو كان أحد أبويه مؤمناً فهو محكوم بإيمانه تبعاً، وإن كان من أهل الذمة فهو من قوم بيننا وبينهم ميثاق، وقد أوجبت الآيتان كفارة بالاعتداء عليه .

2- من الآثار:

روى عمر بن ذر[7] قال: سمعت مجاهداً يقول: «مسحت امرأة بطن امرأة حامل، فأسقطت

---

[1]- عطاء بن أبي رباح مفتي أهل مكة ومحدثهم القدوة العلم أبو محمد بن أسلم القرشي مولاهم المكي الأسود، سمع عائشة وأبا هريرة وابن عباس وطائفة، وعنه أيوب وحسين المعلم وابن جريج وابن إسحاق وخلق كثير، فصيحا كثير العلم من مولدي الجند.مات سنة114هـ بمكة. (الذهبي، تذكرة الحفاظ، المصدر السابق، ج1، ص98).

[2]- إسحاق بن إبراهيم بن مخلد بن إبراهيم بن مطر.أبو يعقوب الحنظلي المعروف بابن راهويه المروزي روى عن ابن عيينة وابن علية وجرير وبشر بن المفضل وخلق.وعنه الجماعة سوى ابن ماجة وبقية بن الوليد ويحيى بن آدم وهما من شيوخه وأحمد بن حنبل.ولد سنة 161هـ ومات سنة 238هـ. (ابن حجر، تهذيب التهذيب، المصدر السابق، ج190/1).

[3]- هو إبراهيم بن يزيد بن عمرو بن الأسود أبو عمران الفقيه، الكوفي، النخعي؛ أحد الأئمة المشاهير، كان مولده سنة خمسين ومات سنة خمس أوست وتسعين، وهو متواري من الحجاج بن يوسف، ودفن ليلا(البستي، مشاهير علماء الأمصار، المصدر السابق، ص101).

[4]- الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج4، ص 104. الشيرازي، المهذب، المصدر السابق، ج2، ص 198. ابن قدامة، المغني، المصدر السابق،، ج 9، ص 536. البهوتي، كشاف القناع، المصدر السابق، ج6، ص23.

[5]- سورة النساء،آية 92 .

[6]- سورة النساء،آية 92 .

[7]- عُمَرُ بنُ ذَرٍّ بنِ عَبْدِ اللهِ بنِ زُرَارَةَ الهَمْدَانِيُّ الإِمَامُ، الزَّاهِدُ، العَابِدُ، أَبُو ذَرٍّ الهَمْدَانِيُّ، ثُمَّ المُرْهِبِيُّ، الكُوْفِيُّ. من رجال الحديث سمع أباه ومجاهدا رَوَى عَنهُ وَكِيع وَابْن الْمُبَارك وغيرهم، مات سنة 153 هـ، المزي، تهذيب الكمال، المصدر السابق، ج

جنيناً، فرفع ذلك إلى عمر بن الخطاب، فأمرها أن تكفر بعتق رقبة، يعني التي مسحت»[1].

وجه الدلالة منه:أفاد الأثر أن عمر أمر بالتكفير في إجهاض الجنين، ولا يكون هذا إلا عن توقيف، لأنه لا مدخل للرأي فيه، وقال ابن حزم: لا يعرف له في الصحابة مخالف[2]، فكان إجماعاً منهم على إيجابها في الجنين المجهض .

3 – من المعقول:

أ. إن الجنين آدمي محقون الدم لحرمته، فوجبت فيه كفارة كغيره [3].

ب. أن الجنين المجهض نفس مضمونة، فوجبت فيه الرقبة كالكبير[4].

الثاني: يرى أصحابه أنه لا كفارة في الاعتداء على الجنين إذا انفصل عن أمه ميتاً متأثراً بالاعتداء عليها، وإلى هذا ذهب الحنفية [5].

واستدلوا لهذا القول على وجوب الكفارة بالاعتداء على الجنين إذا خرج حياً ثم مات فقط، بـــ:

1- أن الكفارة فيها معنى العقوبة، لأنها شرعت زاجرة، حتى إنها تتأدى بالمال الذي هو شقيق الروح، فكان إزالة المال منه بمنزلة إزالة الروح، كما أن في الكفارة معنى العبادة، لأنها تتأدى بالصوم، وقد عرفت الكفارة في النفوس المطلقة فلا تتعداها، ولذا لم يجب كل البدل إلا أن يشاء ذلك لأنه ارتكب محظوراً، فإذا تقرب إلى الله تعالى كان أفضل له، ويستغفر عما صنع [6].

2- أن القتل غير متحقق في الجنين لجواز أن لا حياة به، وقد وجبت الغرة في الجنين بالنص على خلاف القياس و لم يجب غيرها فيه، والكفارات طريقها التوقيف أو الاتفاق[7] .

21، ص 334. ابن حجر، تهذيب التهذيب، المصدر السابق، ج، ص 390.

[1]- ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج11، ص 29.

[2]- المصدر نفسه، ج11، ص 29.

[3]- ابن قدامة، الكافي، المصدر السابق، ج4، ص 143.

[4]- ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج 9، ص 536.

[5]- ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج 6، ص 589.داماد، مجمع الأنهر، المصدر السابق، ج4، ص 357.

[6]- المرغياني، الهداية شرح بداية المبتدي، المصدر السابق، ج4، ص 190. ابن نجيم، البحر الرائق، المصدر السابق، ج8، ص391.

[7]- الموصلي، الاختيار، دار الفكر، ج5،ص 62.

اعترض على هذا الوجه:

أ. ترك ذكر الكفارة في الحديث الموجب للغرة، لا يمنع من وجوب الكفارة، وذلك كقول رسول الله ﷺ: «في النفس المؤمنة مائة من الإبل»[1]، فقد ذكر الدية في مواضع و لم يذكر الكفارة، ولأن النبي قضى بدية المقتولة على عاقلة القاتلة و لم يذكر كفارة وهي واجبة، فكذا ههنا، وإنما وجبت الكفارة في ذلك وإن لم يرد لها ذكر في النصوص الموجبة للدية، لأن الآية التي ورد فيها ذكر الكفارة أغنت عن ذكر الكفارة في موضع آخر، فاكتفي بها[2].

ب. إن الكفارة وإن لم يرد لها ذكر في حديث الجنين، إلا أن ذكرها ورد في الكتاب الكريم، وليست السنن كلها مأخوذة من آية أو سورة واحدة، أو من حديث واحد، وإذ أوجب الله تعالى في قتل المؤمن خطأ كفارة، وأخبر رسوله أن الله تعالى خلق عباده حنفاء، فالجنين إذ خلق الله تعالى فيه الروح فهو مؤمن حنيف بنص القرآن، ففيه كفارة، وهذه الآية زائدة شرع على ما في حديث الجنين، وأوامر الله تعالى كلها مقبولة لا يحل رد شيء منها لشيء، ومن خالف هذا فقد عصى الله تعالى فيما أمر به[3] .

الثالث:يرى أصحابه أن الكفارة يطالب بها المتسبب في الإجهاض استحساناً، وهو قول مالك، وقال بعض أصحابه: باستحباب التكفير في هذه الحالة[4] .

ووجه ما ذهب إليه المالكية من عدم وجوب الكفارة في إجهاض الجنين أن الكفارة لما كانت لا تجب في العمد وتجب في الخطأ، وكان الاعتداء على الجنين متردداً بين العمد والخطأ، استحسن فيه الكفارة[5] .

الرابع:إن كان الجنين قد سقط بالجناية عليه قبل تمام أربعة أشهر فلا تجب فيه كفارة، وإن كان سقوطه بعد تمام أربعة الأشهر، وتيقنت حركته وشهد بذلك أربع قوابل عدول، وجبت فيه

---

[1]- أخرجه النسائي في سننه كتاب القسامة، تحقيق، عبد الفتاح أبو غدة، مكتب المطبوعات الإسلامية، حلب ط2، 1406هـ، 1986م، ج 8، ص 60. قال الألباني: ضعيف، المصدر نفسه، ج 8، ص 60. وأخرجه البيهقي في السنن الكبرى، المصدر السابق، كتاب الديات، باب جماع أبواب الديات، المصدر السابق، ج8، ص 80

[2]- ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج 9، ص 536.

[3]- ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج11، ص 30

[4]- ابن رشد، بداية المجتهد، المصدر السابق، ج 2، ص415، 416.

[5]- المصدر نفسه، ج 2، ص415، 416.

كفارة، وهوما ذهب إليه الظاهرية[1]. ووجه هذا القول ما يلي:

1- من الكتاب:

أ. قال تعالى: ﴿وَمَن قَتَلَ مُؤْمِنًا خَطَئًا فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُّؤْمِنَةٍ ﴾[2].

ب. قال سبحانه: ﴿ فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا ۚ فِطْرَتَ ٱللَّهِ ٱلَّتِى فَطَرَ ٱلنَّاسَ عَلَيْهَا ﴾[3] .

2 – من السنة:

أ.عن النبي ﷺ قال في الحديث القدسي عن رب العزة: «خلقت عبادي حنفاء كلهم»[4]

ب. روي عن أبي هريرة أن النبيﷺ قال: «كل مولود يولد على الفطرة»[5] .

وجه الدلالة:أفادت هذه النصوص أن كل مولود فهو على الفطرة وعلى ملة الإسلام، ومن اعتدى عليه فأجهضه لأقل من أربعة أشهر فلا كفارة عليه، لأنه جنين سقط بالاعتداء عليه و لم يقتل، وقد حكم رسول الله ﷺ فيه بالغرة فقط، ولما لم تكن الجناية عليه قتلاً خطأ أو عمداً فلا كفارة، ولا قتل ثمة، لأنه لا يقتل إلا ذو الروح. والجنين قبل الأربعة أشهر لم ينفخ فيه الروح، أما إذا كان بعد أربعة الأشهر وتيقنت حركته وشهد بذلك أربع قوابل عدول، فتجب بالجناية عليه كفارة، لأنه قتل خطأ، وقد صح عن النبي أن الروح ينفخ فيه بعد مائة وعشرين ليلة[6] .

المناقشة والترجيح:

إن ما أرى رجحانه من هذه المذاهب بعد استعراض أدلتها وما اعترض به على بعض هذه الأدلة هو ما ذهب إليه أصحاب المذهب الأول، من وجوب الكفارة في الاعتداء على الجنين إذا انفصل عن أمه ميتاً، وذلك لما استدلوا به على مذهبهم، ولأن في العدوان على الجنين إثماً يفتقر إلى

---

[1]- ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج11، ص 29، 30

[2]- سورة النساء،آية 92.

[3]- سورة الروم، آية 30 .

[4]- أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الجنة وصفة نعيمها وأهلها، باب الصفات التي يعرف...، المصدر السابق، ج 15، ص 163.

[5]- أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الجنائز، باب ما قيل في أولاد المشركين، المصدر السابق، ج1، ص 465.

[6]- ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج11، ص، 29، 30

تكفير، ولا شك أن الكفارة رافعة للإثم في الآخرة، ولأنه قول عامة أهل العلم حتى قال ابن المنذر: كل من نحفظ عنه من أهل العلم، أوجب على ضارب بطن المرأة تلقي جنينها الرقبة مع الغرة، وأما ما استدل به أصحاب المذهبين الثاني والثالث، فهو معقول ولا يجوز الاستدلال به في مواجهة النصوص التي استدل بها أصحاب المذهب الأول، وقد أورد ابن قدامة وابن حزم على أحد وجهي معقول المذهب الثاني بما لم يمكنهم دفعه، فنال من حجيته على مذهبهم، ومن ثم فإن التخلص من الجنين، يوجب كفارة على من قام بذلك وفقاً للراجح من آراء الفقهاء في إيجاب الكفارة في الجنين المجهض .

الفرع الثالث: الحرمان من الميراث

من المعلوم أن الجنين تثبت له أهلية وجوب، يكون بمقتضاها صالحاً لوجوب الحقوق المشروعة له، فيرث ويوصى له ويوقف عليه، ونحو ذلك، ومن ثم فإن الجنين المجهض يترك لورثته شيئين، المال الذي وجب بالميراث أو الوصية أو الوقف ونحو ذلك، والغرة أو بدلها المالي، وفي معرض بيان عقوبة الإجهاض الدنيوية، يثور التساؤل عن مدى حرمان القريب الوارث للجنين من ميراثه في حال جنايته عليه، أو تسببه في إجهاضه .

وقد اختلف الفقهاء في حرمان وارث الجنين من ميراثه إذا تسبب في إسقاطه، ولهم في هذا ثلاثة آراء:

الرأي الأول:يرى أصحابه أن وارث الجنين الذي تسبب في إسقاطه يحرم من ميراثه، فلا يرث من المال الذي وجب له، كما لا يرث من غرته أو ديته، وإليه ذهب الحنفية والشافعية والحنابلة، وابن حزم، وهو قول أكثر أهل العلم[1].

استدل أصحاب هذا الرأي على حرمان وارث الجنين من ميراثه إذا تسبب في إسقاطه بما يلي:

1- من السنة:

أ. روي عن ابن عباسﷺ أن رسول الله ﷺ قال: «من قتل قتيلاً فإنه لا يرثه، وإن لم يكن

[1]- ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج 6، ص 589.داماد، مجمع الأنهر، المصدر السابق، ج4، ص 357. الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ج4، ص 104. الشيرازي، المهذب، المصدر السابق، ج2، ص198.ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج 9، ص 536.

له وارث غيره، وإن كان والده أو ولده، فليس للقاتل ميراث»[1] .

ب. روي عن عمرﷺ قال: سمعت رسول الله يقول: «ليس لقاتل ميراث»[2]

وجه الدلالة: أفاد عموم الأحاديث أن القاتل لا يرث شيئاً من ميراث مقتوله، ومن أجهض الجنين إذا قام به سبب الإرث منه، فإنه يحرم من ميراثه، يستوي في ذلك المال الذي وجب له بالجناية أو وجب له بغيرها، لأنه قاتل له .

2- من الآثار:

روي عن عمرو بن شعيب[3]: «أن رجلا من بني مدلج يقال له قتادة حذف ابنه بسيف فأصاب ساقه فترى في جرحه فمات فقدم سراقة بن جعشم[4] على عمر بن الخطاب ﷺ فذكر ذلك له فقال له عمر ﷺ أعدد لي على قديد عشرين ومائة بعير حتى أقدم عليك فلما قدم عليه عمر ﷺ أخذ من تلك الإبل ثلاثين حقة وثلاثين جذعة وأربعين خلفة ثم قال أين أخو المقتول فقال ها أنا ذا فقال خذها دية فإني سمعت رسول الله ﷺ يقول ليس لقاتل شيء»[5] .

وجه الدلالة منه: أفاد هذا الأثر أن عمر منع الأب القاتل من أن يرث من دية ابنه المقتول، وقد اشتهرت هذه القصة بين الصحابة و لم ينكر عليه أحد منهم، فكان إجماعا منهم على حرمان القاتل ميراث مقتوله[6] .

---

[1]- أخرجه البيهقي في السنن الكبرى، كتاب الفرائض، باب لا يرث القاتل، المصدر السابق، ج 6، ص220. قال الألباني: ضعيف بهذا اللفظ، الألباني، إرواء الغليل، المصدر السابق، ج 6، ص 127.

[2]- أخرجه الدارقطني في سننه، كتاب الفرائض والسير وغير ذلك، تحقيق، عبد الله هاشم يماني المدني، دار المعرفة، بيروت، 1386 هـ، 1966م، ج4، ص 95.

[3]- عمرو بن شعيب بن محمد السهمي القرشي، أبو إبراهيم، من بني عمرو بن العاص من رجال الحديث. كان يسكن مكة وتوفي بالطائف سنة 118هـ.ابن حجر، تعريف أهل التقديس بمراتب الموصوفين بالتدليس، مكتبة المنار، الأردن، ط1، ج1، ص 35. الزركلي، الأعلام، المصدر السابق، ج 5، ص 79.

[4]- سراقة بن مالك بن جعشم بن كنانة المدلجي يكنى أبا سفيان من مشاهير الصحابة كان ينزل قديدا وقيل إنه سكن مكة وهو الذي لحق النبي ﷺ وأبا بكر حين خرجا مهاجرين إلى المدينة مات سنة 24هـ. المزي، تهذيب الكمال، المصدر السابق، ج10، ص 214.

[5]- أخرجه البيهقي في السنن الكبرى، كتاب الديات، باب أسنان دية العمد، المصدر السابق، ج8، ص 72. قال الألباني:إسناد صحيح، ولكنه مرسل، الألباني، إرواء الغليل، المصدر السابق، ج6، ص 124.

[6]- ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج7، ص 192.

3- من المعقول

أ. إن توريث القاتل يفضي إلى تكثير القتل، لأن الوارث ربما استعجل موت مورثه ليأخذ ماله[1]، وإذا استعجل الإنسان شيئاً قبل أوانه عوقب بحرمانه، معاملة له بنقيض مقصوده ·

ب. إنه يترتب على القول بالتوريث مع القتل تفشي قتل الورثة لمورثيهم، وفي هذا فساد عظيم، يجب سد الذريعة إليه، لأن الله لا يحب الفساد ·

الثاني: يرى أصحابه أن وارث الجنين الذي تسبب في إسقاطه، يحرم من ميراثه من الدية أو الغرة التي وجبت بالجناية عليه، إلا أنه يرث من المال الذي وجب له بطريق الميراث أو الوصية أو الوقف أو نحو ذلك، وقد حكي هذا عن النخعي، وإليه ذهب المالكية[2] ·

واستدل أصحاب هذا الرأي بما يلي:

1- من الكتاب:

قال تعالى: ﴿وَمَن قَتَلَ مُؤْمِنًا خَطَئًا فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُّؤْمِنَةٍ وَدِيَةٌ مُّسَلَّمَةٌ إِلَىٰٓ أَهْلِهِۦٓ﴾[3].

ووجه الدلالة:أوجب الله سبحانه في هذه الآية على القاتل أن يسلم الدية إلى أهل المقتول خطأ، ولو كان القاتل أحدهم، فلو كان يرث منها لما أمر بتسليم الدية كاملة إليهم، فإنه يستحق بعض الدية بوصفه وارثاً، فيدفع إلى الورثة نصيبهم وإلى نفسه نصيبه، ودفع القاتل إلى نفسه لا يعقل، إذ أنه يؤدي إلى أن توجب الجناية دفع شيء إلى الجاني، والمعقول أن توجب دفع شيء إلى المجني عليه، فدلت الآية على أن الدية لا يرث منها القاتل، ومقتضى هذه الآية أنه لا يحرم القاتل من سائر أموال المقتول، فمن اعتدى على جنين يرث منه، فإنه لا يرث من غرته أو ديته، وإنما يرث من غير ذلك من أمواله.

2- من السنة:

---

[1]- المصدر نفسه، ج7، ص 192.

[2]- الدسوقي، حاشية الدسوقي، المصدر السابق، ج 4، ص432، النفراوي، الفواكه الدواني، المصدر السابق، ج 2، ص 198 · ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج11، ص29- 32

[3]- سورة النساء،آية 92.

روي عن ابن عمر رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال في خطبته يوم فتح مكة: «لا يتوارث أهل ملتين والمرأة ترث من دية زوجها وماله وهو يرث من ديتها ومالها ما لم يقتل أحدهما صاحبه عمدا فإن قتل أحدهما صاحبه عمدا لم ترث من ديته وماله شيئا وإن قتل صاحبه خطأ ورث من ماله و لم يرث من ديته»[1] .

وجه الدلالة: أفاد الحديث أن الجناية الخطأ توجب حرمان الجاني الوارث من دية مقتوله دون سائر أمواله، إلا أن المالكية الذين استدلوا به ساووا بين جناية الوارث على الجنين عمداً أو خطأ في حرمانه من الميراث من الغرة الواجبة عليه، جاء في الفواكه الدواني: «لو كان الضارب لبطن أم الجنين هو الأب يلزمه الغرة ولا يرث منها، وكذا لو شربت الأم لإسقاطها ما في بطنها، فتجب عليها الغرة ولا ترث منها، لأن القاتل لا يرث المقتول»[2].

3- من المعقول:

إن الغرة أو الدية التي وجبت على الجاني الوارث هي بسبب فعله، فلا يرث منها، لأنه يستحيل أن يجب على الشخص شيء لنفسه، فيكون مطالبا ومطالبا في وقت واحد .

واعترض عليهم بأن تخصيص حرمان الجاني خطأ من الميراث في الغرة أو الدية، دون سائر أموال المجني عليه، لا يقبل إلا بدليل، ولا دليل بل إن الدليل قد قام على خلافه، وهو ما روي عن عدي الجذامي[3] أنه كانت له امرأتان اقتتلتا فرمى إحداهما فماتت، فلما قدم الرسول ﷺ أتاه فذكر له ذلك، فقال له: «اعقلها ولا ترثها»[4]، وقضى بذلك عمر بن الخطاب وعلي وشريح وغيرهم من قضاة المسلمين، وقد ساق البيهقي[5] آثاراً عن عمر وابن عباس وغيرهما تفيد كلها أنه

---

[1]- أخرجه الدارقطني في سننه، كتاب الفرائض والسير وغير ذلك، المصدر السابق، ج4، ص 72.

[2]- النفراوي، الفواكه الدواني، المصدر السابق، ج 2، ص 198.

[3]- عدي الجذامي يقال إنه بن زيد ويقال غيره، سكن المدينة وروى عن النبي ﷺ، وروى عنه عن عبد الرحمن بن حرملة ,ابن حجر، الإصابة، المصدر السابق، ج4، ص 475، 480.

[4]- أخرجه البيهقي في السنن الكبرى، كتاب الفرائض باب لا يرث القاتل، المصدر السابق، ج6، ص 219.

[5]- أحمد بن الحسين بن علي بن موسى أبو بكر البيهقي الخراساني الشافعي، من أئمة الحديث.ولد في خسروجرد من قرى بيهق، بنيسابور ونشأ في بيهق، وطلب إلى نيسابور، فلم يزل فيها إلى أن مات. له مؤلفات منها:السنن الكبرى، والسنن الصغرى، الأسماء والصفات، مولده ووفاته سنة 384 - 458هـ. الزركلي، الأعلام، المصدر السابق، ج1، ص 116. كحالة معجم المؤلفين، المصدر السابق، ج1، ص206.

لا ميراث للقاتل مطلقاً[1].

الثالث: يرى أصحابه أن وارث الجنين الذي تسبب في إجهاضه يرث من الغرة أو الدية التي وجبت عليه، وبالأولى يرث من المال الذي وجب للجنين بغير الجناية عليه، وهو قول أكثر الظاهرية[2].

واستدل أصحاب هذا الرأي على أن الجاني على الجنين يرث من الغرة أو الدية ومن غيرهما من المال الواجب للجنين بالقياس فقالوا:إن الغرة دية، فهي كحكم الدية، والدية قد صح أنها موروثه على فرائض المواريث فالغرة كذلك[3].

ومقتضى هذا أن الغرة يرث منها ورثة الجنين وفيهم الجاني عليه ·

واعترض على استدلالهم بأن هذا قياس، والقياس كله فاسد، ولو صح القياس لكان هذا القياس باطلا، لأن حكم القياس عند القائلين به إنما يرونه فيما عدم فيه النص، لا فيما فيه النص، وأما النص فإنما جاء في الدية الموروثة فيمن قتل عمداً أو خطأ، لا فيمن لم يقتل أحداً، والجنين الذي لم ينفخ فيه الروح لم يقتل قط، فقياس دية من لم يقتل على دية من قتل باطل، لو كان القياس حقاً، لأنه قياس الشيء على ضده، فبطل هذا القياس[4] ·

المناقشة والترجيح:

بعد النظر في أدلة هذه المذاهب، وما اعترض به على بعضها، فإني أرى رجحان ما ذهب إليه أصحاب القول الأول، من حرمان القاتل من أن يرث من مقتوله شيئاً، وذلك لما استدلوا به على قولهم من السنة وإجماع الصحابة والمعقول ·

وأما ما استدل به المالكية على ما ذهبوا إليه من التفصيل فيما يحرم القاتل من أن يرثه من مقتوله فلا يقوم حجة لهم، وذلك لأن الآية الكريمة ليس فيها إلا بيان الجهة التي تسلم إليها الدية، ولم تبين الآية المستحق للدية من هذه الجهة، وإنما تكفلت ببيان هذا السنة النبوية المطهرة، من إعطاء رسول الله ﷺ هذه الدية لغير القاتل من الورثة، فأهل المقتول وإن ورد ذكرهم في الآية

---

[1]- الشوكاني، نيل الأوطار، المصدر السابق، ج10، ص 365.

[2]- ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج11، ص 29- 34

[3]- المصدر نفسه، ج11، ص 29-34

[4]- المصدر السابق،، ج11، ص 29-34

على جهة العموم، إلا أن هذا العموم مخصوص بغير القاتل منهم، وفقاً لما وردت به السنة المطهرة، التي تبين مجمل الكتاب الكريم وتخصص عامه، وما استدلوا به من حديث ابن عمر لا يقوى على معارضة الأحاديث التي استدل بها أصحاب المذهب الأول، وذلك لورود أحاديث تخالف ما ورد فيه صراحة، كحديث عدي الجذامي، الذي منع فيه رسول الله ﷺ القاتل خطأ من أن يرث من مقتوله شيئاً، وأما ما استدلوا به وأصحاب المذهب الثالث من معقول، فلا تقوم به حجة، لأنه لا يجوز الاستدلال به في مواجهة النصوص التي استدل بها أصحاب المذهب الأول، فضلا عن ورود اعتراضين على ما استدل به لهذين المذهبين لم يدفعا، فنالا من حجية هذه الأدلة على كلا المذهبين، ومن ثم فإن من تخلص من الجنين لأي سبب من أسباب القيام بالتخلص منه، يحرم من الميراث من هذا الجنين، إن كان يربطه ومن تخلص منه سبب من الأسباب المقتضية لإرثه منه ·

خلاصة الفصل الثاني:

– إن الشريعة الإسلامية حرصت على حفظ النسل واعتباره مقصداً من مقاصدها الضرورية وقد ندبت إلى التداوي والمعالجة عما يعيق النسل ويمنعه من خلال جواز علاج أسباب العقم في الجملة، ودلت على ذلك عموم الأدلة المبيحة للتداوي في الشرع.

– إذا تعذر الحصول على الذرية بالطريق الطبيعي الذي شرعه الله فإن الإنسان يلجأ إلى طرق الاستيلاد المستحدثة؛ لأنها تكون الوسيلة الوحيدة للإنجاب ويمكن اللجوء إليها في الحالات التالية: أمراض الأنابيب، وقلة أو ندرة الحيوانات المنوية وانتباذ بطانة الرحم، وحالات العقم المجهولة السبب وغيرها .

– التلقيح الصناعي يعنى إخصاب بويضة المرأة بغير الاتصال الجنسي الطبيعي بين الرجل والمرأة، وقد يتم التلقيح داخل الجهاز التناسلي للمرأة، وقد يتم خارجه، وهو معروف في الفقه الإسلامي باسم استدخال المنى أو تحمله.

-الإنجاب في الطب الحديث له سبع صور، الجائز منها ما كان بين الزوجين فقط إذا كان القصد منها التداوي من ضعف الإخصاب بالضوابط التي وضعها الفقهاء القائلين بجوازها.

– البييضة الملقحة هي البداية الأولى للجنين والحكم فيها ألا يكون هناك فائض منها، وألا يلقح الأطباء إلا العدد الذي سيعاد إلى الرحم، وإذا حصل فائض منها، فإنها تترك لشأنها للموت الطبيعي .

– منع إنشاء بنوك الأجنة "النطف الأمشاج"؛ لأن المفاسد من إنشائها تفوق المصالح الجزئية من ذلك.

– منع إجراء التجارب على ما تم تلقيحه صناعيًا، وهذا الحكم العام، ويستثنى منه ما تحقق فيه المعيار بأن ارتقت الحاجة إلى ضرورة تبيح انتهاك الأصل .أما العلاج فإن كان يتجه إلى الجنين حفاظًا على سلامته واستمراره فلا شك في جوازه، ويدخل في عموم أدلة التداوي، وأما الاستخدامات الأخرى فالأصل فيها المنع، والاستثناءات تبقى مقيدة بتحقق الضوابط التي تبيح تجاوز الأصل.

– المراد بعملية اختيار جنس الجنين هو: ما يقوم به الزوجان من الأعمال والإجراءات الطبيعية بنفسيهما أو الطبية من خلال مختص بهدف تحديد ذكورة الجنين أو أنوثته.

– هناك عدة طرق لاختيار جنس الجنين، منها طرق طبيعية مثل توقيت الجماع وتنظيم التغذية، ومنها طرق معملية مثل التلقيح الصناعي الداخلي المنتخب ونحوه، وهي تختلف في نسبة نجاحها.

- لا بأس بعملية تحديد جنس الجنين عند الضرورة، أو الحاجة المنـــزَّلة منـــزلة الضرورة ما لم يترتب عليها محظور شرعي.

على أن الجواز يجب أن يكون مقيداً بشروط وضوابط تجعل العملية قاصرة على حالات خاصة، وتحدُّ من أثارها السلبية بإذن الله تعالى.

– وجب أن ينسب الطفل المتولد في الإنجاب الصناعي إلى الزوجين إذا كانت صاحبة البيضة هي صاحبة الرحم وكان بينها وبين صاحب المني عقد زواج صحيح.كما ينسب إلى الزوج إذا كان المني والبيضة من زوجين وصاحبة الرحم البديل زوجة ثانية لصاحب النطفة إلا أنه اختلف في نسبته من جهة الأم إلى صاحبة البيضة أم صاحبة الرحم.

– ويكون الطفل المتولد بلا نسب أبوي بالاتفاق إذا كان المني من رجل سواء كان متزوجا أم لا والبيضة من أجنبية عنه سواء كانت متزوجة أم لا والرحم من أجنبية عن صاحب المني. واختلف في نسب المتولد في الحالات الآتية: إذا كانت صاحبة البيضة هي صاحبة الرحم وكان بينها وبين صاحب المني عقد زواج انفسخ بوفاة أو طلاق، أو كانت صاحبة البيضة هي صاحبة الرحم وهي متزوجة والمني من أجنبي عنها، أو كان المني والرحم من زوجين والبيضة من أجنبية، أو كان المني والبيضة من زوجين والرحم من أجنبية.

– إذا جاء الطفل المتولد بصورة شرعية وجب التوارث بينه وبين والديه وإخوته وكل من يرثه وليس للطريقة التي جاء من خلالها أي أثر على عمليه الإرث فلا يحرم حقه منه.أما إذا كانت الحالة غير شرعية فالطفل ابن الزنا مقطوع عن الرجل وثابت بالنسبة للمرأة، فلا توارث بين الرجل والطفل ويتم التوارث بين الطفل وأمه.

– طريقة التلقيح الصناعي إذا كانت غير مباحة، فلا شك أن المتولد طفل غير شرعي وتحضنه أمه وليس للطريقة التي جاء من خلالها أي أثر على الحضانة؛إذ الفسق لا يسقط الحضانة.

– من حملت بطريق التلقيح الصناعي بصورة غير مباحة شرعا تجب العدة عليها بمعنى أنه لا يجوز خطبتها وزواجها وغير ذلك من الأحكام الزواج في الفترة التي تلي إجراء العملية مباشرة ولو بساعات قليلة.

– إن استخراج البيضة من المرأة في عملية التلقيح الصناعي يتم من خلال ثقوب في البطن بطريقة فنية شفطا وهذا لا يوجب الغسل ولا الوضوء، واستخراج البيضة بهذه الطريقة في نهار رمضان لا يفطر؛ إذ ليس في العملية إدخال شيء إلى داخل الجسم ليتغذى عليه ويتقوى به.

– إعادة اللقيحة إلى رحم المرأة في عملية التلقيح الصناعي لا ينقض الوضوء ولا يوجب الغسل، ووضع اللقيحة في نهار رمضان لا يفطر ويأخذ حكم إدخال المني منفردا ولا يأخذ حكم الجماع لافتقاره صورة الجماع ومعناه.

– منع الحمل هو كل ما يتبعه الزوجان من الوسائل والأسباب التي من شأنها أن تحول دون نشوء الحمل كلياً أو جزئيا.

– لمنع الحمل يمكن استخدام وسائل متعددة، وطرق منع الحمل منها ما هو مؤقت ومنها ما

هو دائم.

– منع الحمل المؤقت هو اتخاذ أسباب معينة للتقليل من الإنجاب بحيث يكون الحمل وفق نظام معين ومنسق حسب ما يراه الزوجان.ويكون باستعمال الوسائل المؤقتة لمنع الحمل والتي تنقسم إلى قسمين: وسائل طبيعية لا تحتاج إلى إشراف طبي، ووسائل حديثة تحتاج إلى إشراف طبي.

– يجوز منع الحمل المؤقت بالوسائل الحديثة قياسا على مسألة العزل كوسيلة لمنع الحمل المؤقت. إلا أن هذه الإباحة ليست على إطلاقها ولو أذنت الزوجة بذلك، فيجب أن يكون ذلك بمقتضى ضوابط.

– التعقيم أو منع الحمل الدائم هو عملية تمنع الإنجاب على الدوام، ويشمل الزوج والزوجة، ويجرى بوسائل طبية مختلفة كتناول الدواء أو بالجراحة.

– اتفق العلماء على أنه يحرم استعمال ما يقطع الحبل من أصله، ومع ذلك إذا ثبت وجود الضرورة الداعية إلى منع الإنجاب الدائم فيجوز حينئذٍ منعه.

– إجهاض الجنين هو إلقاء الحمل ناقص الخلقة أو ناقص المدة. والأطباء يقسمون الإجهاض إلى أربعة أنواع:الإجهاض الطبيعي، والإجهاض العارض، والإجهاض العلاجي، والإجهاض الجنائي.

– الجنين هو الولد في بطن أمه.ويمر الجنين في رحم أمه بأربعة مراحل، حيث يتخلق وفق منهج إلهي غاية في الدقة والإحكام، فيكون نطفة ثم علقة ثم مضغة ثم تنفخ فيه الروح.

– لا يجوز إجهاض الجنين؛لأن قتل النفس المحترمة شرعا لا يحتمل الإباحة بأي حال من الأحوال، إلا عند الضرورة القصوى فيجوز الإجهاض ولو بعد نفخ الروح كأن يكون هو السبيل الوحيد لإنقاذ الأم بإخبار الطبيب الثقة.

– إجهاض جنين المرأة المصابة بالإيدز لا يجوز إلا للأعذار القصوى سواء تعلقت بالأم أو بالجنين.

– إجهاض الجنين الذي به تشوهات أو أمراض وراثية غير جائز قبل نفخ الروح فيه، ولو كان مما يستعصي علاجه.

- قيام الطبيب بإجهاض الأجنة غير الشرعية يعد فعلا محرما إلا في حالات الضرورة التي تبيح الإجهاض كأن تتعرض حياة المرأة للخطر.

- يترتب على إجهاض الجنين وجوب الكفارة على المعتدي على ذلك، ووجوب حرمانه من الميراث إن كان يربطه والجنين المجهض سبب من أسباب الإرث

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الخاتمـــة

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

وقد توصلت من خلال هذا البحث إلى بعض النتائج والمقترحات ومنها:

أولا: النتائج

إن فقه النوازل يقوم على الدراسة الشاملة لجميع ما يتعلق بالنازلة من كافة أبعادها الشرعية، ومن ثم إعطاء الحكم الشرعي المناسب لها.

فالمجتهد في نازلة من النوازل الطبية المعاصرة متى أراد دراستها والتوصل إلى حكمها لابد أن يقوم بتصويرها وفهمها فهمًا صحيحًا، ثم تكييفها التكييف الصحيح من الناحية الفقهية، ثم يقوم بتنزيل الحكم الشرعي على المسألة النازلة الأمر الذي يحتاج إلى فقه دقيق ونظر عميق. مما يتطلب تغير الفتوى والاجتهاد بتغير الزمان والمكان، واستخراج أحكام النوازل على ضوء المقاصد والقواعد العامة والأصول المرنة للشريعة الإسلامية، والاسترشاد باجتهادات الأئمة الأجلاء.

فإذا كان علماء الأصول قد حددوا الضوابط العامة والشروط التي يجب توفرها في المجتهد فإن هنالك ضوابط خاصة للاجتهاد في القضايا المعاصرة، أهمها: الفقه بواقع النازلة، وجمع كل ما يتصل بالنازلة من أدلة وقرائن،ومراعاة الظروف الزمانية، والمكانية، والعوائد، والأعراف، والأحوال، والنظر الجماعي القائم على المشورة والتذاكر والتدارس.

وقد راعت الشريعة حاجة الإنسان للتداوي فأباحت تعلم الطب واستخدامه بما يحقق حفظ النفس البشرية التي تشكل مقصدا من مقاصد الشريعة الإسلامية، فالطب من فروض الكفايات، وهو مهنة عظيمة تعود على البشرية بالنفع العظيم، ويزيد من عِظمها اقترانها بالضوابط الشرعية ومنها: ألا يصف الطبيب للمريض دواءً محرماً أو مستخرجاً من محرم، وألا يصف له أيضاً دواءً يؤدي إلى نتائج محرمة، وألا يقدم على تسهيل موت المريض بوصف الأدوية المهلكة، ومراعاة حرمة المريض أثناء فقدانه الوعي، وأن لا يقوم بإجراء التجارب على مرضاه إلا بعد الحصول على إذنهم، وعلى موافقة جهة الاختصاص، وأن يلتزم بأسرار المهنة وقيمها الأخلاقية الإنسانية التي أقرها الإسلام.

وتقوم مشروعية التداوي في الفقه الإسلامي على حفظ الصحة الموجودة، ورد الصحة المفقودة بحسب الإمكان، وإزالة العلة أو تقليلها بحسب الإمكان، واحتمال أدنى المفسدتين لإزالة أعظمهما، وتفويت أدنى المصلحتين لتحصيل أعظمهما، وتختلف أحكام التداوي باختلاف

الأحوال والأشخاص فقد يكون واجباً، أو مندوباً، أو مباحاً، أو مكروهاً، بحسب الحالة المرضية، وتأثير الدواء فيها، وهذا الأمر يترك تقديره للطبيب أولاً، ثم للمريض الذي من حقه ترك التداوي في بعض الحالات للضرورة.

وقد أصبح للتداوي في العصر الحاضر أشكال ووسائل عديدة جداً، منها: العلاج بالأدوية والعلاج بالجراحة، والعلاج النفسي، والعلاج الفيزيائي، وغيرها كثير من الوسائل العلاجية المستجدة. خصوصا في زماننا هذا الذي تعددت فيه فروع الطب، واستحدثت فيه الكثير من الإجراءات العلاجية والمسائل الطبية وبخاصة ما تعلق منها بالمرأة. وحيث إن الأحكام المتعلقة بهذه المسائل من حيث الحل والحرمة ليس متفقا عليها حتى يقال بحرمتها أو بجوازها مطلقا، فالعمليات الجراحية التي تجرى لإزالة العيوب الخلقية التي يولد بها الإنسان، أو للعيوب المكتسبة، عمليات لابد من إجرائها لوجود الداعي لذلك، أما العمليات الجراحية التجميلية التي تهدف لتحسين المظهر أو تغييره، فتكون محرمة متى كان القصد منها تغييراً موصلاً إلى الفجور والحرام، أو إذا اشتملت على أذى يلحق فاعلها كعمليات تغيير الجنس التي تتحول بمقتضاها المرأة إلى رجل أو العكس، ومتى خلت عن أحد هذه المقاصد، فلا تحرم. أما عملية رتق غشاء البكارة فلا يوجد ما يدل على مشروعيتها في الفقه الإسلامي سواء أكان رتق الغشاء بسبب غير أخلاقي أو بسبب أخلاقي تعذر الفتاة بسببه؛ وعليه تكون تلك الجراحة غير مباحة شرعًا، وأما فتق غشاء البكارة لوجود بعض المشكلات المتعلقة به، وإمكانية الحل الجراحي له، لدفع ضرر محقق وجلب نفع متيقن فجائز.

وعليه فالإنسان أمين على أعضائه ومنافعها،وهو مؤاخذ على التصرف فيه تصرفا لا تقتضيه المصلحة المعتبرة شرعا.

هذا وأفتى الكثير من المعاصرين بعدم جواز إنشاء بنوك الحليب والرضاعة منها، لأن الإسلام يعتبر الرضاعة لحمة كلحمة النسب يحرم به ما يحرم من النسب بإجماع المسلمين، وبنوك الحليب مؤدية إلى الاختلاط.كما قرر معظم الفقهاء تحريم تأجير الأرحام أو الأم البديلة إذ من الأفضل تطبيق المبدأ والمنهج الاجتهادي بأن دفع المفاسد مقدم على جلب المصالح والغاية لا يجب أن تبرر أبداً الوسيلة.وكذلك الأمر بالنسبة لزرع الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات الوراثية فيحرم مطلقاً؛ نظراً لأن زرعها يفضي إلى اختلاط الأنساب وتكون ثمرة الإنجاب غير متولدة من الزوجين

الشرعيين المرتبطين بعقد الزواج، بخلاف زرع الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات الوراثية فهو جائز استجابة لضرورة مشروعة ووفق الضوابط والمعايير الشرعية التي قررها أهل العلم.

وقد أجاز الفقهاء للمرأة مداواة الرجل ومعالجته ولو كان أجنبيا عنها أو العكس، وأن لها أن تنظر أو تمس ما تدعو الحاجة إلى نظره أو مسه من بدنه لدواعي الكشف الطبي والمعالجة والتعليم؛ نظرا ليسر الإسلام، ورفعه للحرج والمشقة عن المكلفين، وإباحته لما حرم عليهم إن كان هناك ضرورة لذلك، مع مراعاة القيود والضوابط التي اعتبرها الفقهاء في المداواة في حال اختلاف الجنس. وإن إلزامية الفحص الطبي قبل النكاح يعد من المصالح الشرعية وانتفاء المفاسد فكانت الأنظمة الواردة في الإلزام به من كلا الزوجين ضرورة وحاجة، ومصلحة اقتضتها الحياة المعاصرة بسبب كثرة الأعراض والأمراض الوافدة والأسرية المتأصلة، وكذلك الحادثة.

وإن هناك أحكاماً شرعية تضبط اللجوء إلى طرق الإنجاب التي حققها العلم الحديث لمعالجة أسباب عدم الحمل فيجوز اللجوء إليها إن كانت مقصورة على الزوج وزوجته التي يراد منها الحمل و لم يدخل طرف ثالث في عملية التلقيح الصناعي، وكان القصد منها التداوي من ضعف الإخصاب بالضوابط التي وضعها الفقهاء لجوازها.

وتكمن إيجابيات طرق الإنجاب في الطب الحديث في تجنب كثير من العوائق التي تؤدي إلى فقد الحيوانات المنوية مما يجعل أمر حصول الأسرة على الولد ممكناً.

ومن أهم سلبياتها: فشل المعالجة، وانتقال الأمراض التناسلية، وتشوهات الأجنة، وازدياد نسبة حمل التوائم والأجنة الفائضة، واحتمالات الخطأ في العينات. وأنها لا تعطي دائما ثمارها من أول محاولة والقائمين على إجرائه يقومون بتلقيح عدة بويضات في طبق الاختبار ثم يزرع عدد منها في رحم المرأة ويحتفظ بمجموعة من البويضات الملقحة مثلجة ومجمدة. ويمنع إنشاء بنوك الأجنة "النطف الأمشاج"؛ لأن المفاسد من إنشائها تفوق المصالح الجزئية من ذلك، ويُستعاض عن ذلك بتوفير ثلاجة أو حاضنة لحفظ النطف الأمشاج في كل مركز للإخصاب الخارجي لاستخدامها إما بإعادتها لرحم الزوجة صاحبة البويضة حال قيام الزوجية وبحضور زوجها ورضاهما، أو استخدامها للعلاجات والفوائد الطبية المتعددة بشرط إذن صاحبي البويضة الملقحة، أو إهدارها وتركها بلا عناية للموت الطبيعي عند الاستغناء عنها.

ونظراً للتقدم العلمي والاستفادة من تقنية التلقيح الاصطناعي تمكن أهل الطب وعلماء

الهندسة الوراثية من القدرة على عملية تحديد جنس الجنين، وتعتبر هذه العملية من القضايا الخطرة، التي قد يترتب عليها مفاسد ومحاذير شتى لو فتح باب الجواز مطلقاً لجميع الأزواج؛ وإنما يمكن القول بإباحتها عند الضرورة، أو الحاجة المنـــزَّلة منـــزلة الضرورة وفي الحالات الفردية خاصة، لا أن تكون سياسة عامة قائمة في المجتمع.

ورغم إيجابيات طرق الإنجاب في الطب الحديث، إلا أن هناك آثارا شرعية مترتبة على القيام بها فالطفل المتولد بطريق التلقيح الصناعي إذا جاء بصورة شرعية وجب أن ينسب إلى الزوجين، وليس للطريقة التي جاء من خلالها أي أثر على عمليه الإرث فلا يحرم حقه منه.أما إذا كانت الحالة غير مباحة شرعا فالطفل ابن الزنا فلا توارث بين الرجل والطفل ويتم التوارث بين الطفل وأمه، وتحضنه أمه؛إذ الفسق لا يسقط الحضانة، والعدة تجب على الحامل في هذه الحالة بمعنى أنه لا يجوز خطبتها وزواجها وغير ذلك من الأحكام. وتشارك المرأة في عملية التلقيح الصناعي باستخراج البيضة من خلال ثقوب في البطن بطريقة فنية شفطا وهذا لا يوجب الغسل ولا الوضوء عليها، كما لا يوجبهما إعادة اللقيحة إلى رحمها، واستخراج البيضة بهذه الطريقة في نهار رمضان لا يفطركما لا يفطر وضع اللقيحة في رحمها أيضا.

وإذا كان الحفاظ على النسل أحد الكليات الخمس التي جاءت الشرائع برعايتها فالسعي إلى منع الإنجاب والتخلص منه مخالف لأصل ما شرع النكاح من أجله،فمنع الحمل المؤقت بالوسائل الحديثة جائز قياسا على مسألة العزل. إلا أن هذه الإباحة ليست على إطلاقها ولو أذنت الزوجة بذلك، فيجب أن يكون ذلك بمقتضى ضوابط حتى لا يكون هذا القول ذريعة لممارسة منع الحمل على الدوام،كما اتفق العلماء على أنه يحرم استعمال ما يقطع الحبل من أصله؛ وذلك لما فيه من إفناء للنسل أحد الكليات الخمس التي حرص الشرع على حفظه، ومع ذلك إذا ثبت وجود الضرورة الداعية إلى منع الإنجاب الدائم فيجوز حينئذٍ منعه، وإذا لم تثبت الضرورة فلا يجوز منعه.

وقد اتفق الفقهاء على تحريم إجهاض الجنين بعد نفخ الروح ما لم تكن ضرورة،ثم اختلفوا في حكم إجهاض الجنين قبل نفخ الروح فيه، على ثلاثة أقوال الراجح منها: أنه لا يجوز إجهاضه بأي حال من الأحوال، ما لم يتأكد أن الأم ستموت إن لم يخرج الجنين فتقدم حياة الأم لأنها أصله وهو فرع لها والفرع لا يكون سبباً في إعدام الأصل.

كما يترتب على التخلص من الجنين لأي سبب من الأسباب وجوب كفارة على من قام

بذلك، ويحرم الفاعل من الميراث من هذا الجنين، إن كان يربطه ومن تخلص منه سبب من الأسباب المقتضية لإرثه منه، وإن الجناية على المرأة حال حياتها وخروج الجنين ميتاً متأثراً بتلك الجناية، فإنه تجب فيه غرة سواء كان ذلك ذكراً أو أنثى، تم خلقه أو لم يتم، إذا تيقن أنه جنين.

ثانيا: المقترحات

وقد توصلت من خلال تأملي في هذا الموضوع، وما ضمنه الفقهاء والأطباء في كتبهم من الأدلة؛ إلى المقترحات التالية:

أولا: أرى أن النوازل والوقائع الطبية غير متناهية ويميزها في عصرنا هذا أنها تحمل طابع العصر المتميز بالتعقيد والتشابك والاختراعات العلمية والثورات التقنية فلا يكفي فيها بعض الفتاوى العاجلة أو الفردية، وأن البحث في تأصيل أحكام بعض النوازل الطبية يقرب الشقة ويرأب الصدع الناتج عن الاختلاف الكبير الذي نتج عن البحث في هذا النوع من الأحكام.

ثانيا على فقهاء الإسلام التصدي للنوازل الفقهية والطبية حتى يتم ضبطها بالقواعد الشرعية.

ثالثا: أن يكون الوصول إلى المعلومات الطبية التي يحتاجها الفقيه من الوسائل الآتية:

أ- توجيه الأسئلة التي يحتاج الفقيه معرفتها إلى الأطباء، فتكون الإجابة من عدد من الأطباء. وأن يكونوا من ذوي التخصص المعني بالمسألة المستجدة، وربما احتيج إلى أكثر من تخصص طبي للنازلة الواحدة.

ب - جمع المعلومات الطبية التي يحتاجها الفقيه من الكتب المعتمدة عند أهل الاختصاص الطبي. ومن المجلات الطبية العالمية المحكمة.

ج- القيام بعمل استبانة علمية إذا لزم الأمر لجمع أراء عدد كبير من الأطباء.

د- القيام برحلة ميدانية في موضوع النازلة، إذا كان للرحلة أثر في تجلية غموضها.

رابعا: عدم القيام بإجراء العمليات والمهمات الطبية من قبل الأطباء إلا بعد معرفة الحكم الشرعي من الجهات العلمية المتخصصة، وخصوصاً فيما يتعلق بالنوازل.

خامسا: وضع وسيلة مناسبة لتحقيق التعاون والتواصل بين الفقهاء والأطباء في دراسة

النوازل الطبية ومواكبة التطورات في أنواع تلك النوازل، وعقد المؤتمرات المشتركة لمناقشة المستجدات في المجال الطبي وبيان الحكم الفقهي فيه.

سادسا: مع تقدم الطب، كان لزامًا على العلماء والباحثين، مراجعة الاجتهادات الفقهية التي أظهر فيها الطب حقائق جديدة.لذلك تحتاج هذه المسائل المعاصرة إلى مزيد من العناية والبحث والتدقيق ووضع الضوابط.

فهذه بعض النتائج والمقترحات التي توصلت إليها من خلال هذا البحث.

وبهذا ينتهي هذا البحث، فلا يسعني في الختام إلاَّ أن أتوجه بالشكر الجزيل لله سبحانه وتعالى على إتمامه وإخراجه على هذه الصورة التي هي جهد المقل، وعمل الضعيف وحسبي أني قد بذلت فيه وسعي وغاية جهدي فإن أصبت فمن الله وإن أخطأت فمن نفسي والشيطان. واستغفر الله من كل خطأ وزلل، وبالله التوفيق، وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الفـــهارس

أولا: فهرس الآيات القرآنية

ثانيا: فهرس الأحاديث النبوية

ثالثا: فهرس الآثار

رابعا: فهرس الأعلام المترجم لهم

خامسا: فهرس المصادر والمراجع

سادسا: فهرس الموضوعات

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

فهرس الآيات القرآنية

طرف الآية	الرقم	الصفحة
سورة البقرة		
﴿ خَتَمَ ٱللَّهُ عَلَىٰ قُلُوبِهِمۡ وَعَلَىٰ سَمۡعِهِمۡۖ ﴾	7	100
﴿ وَلَنَبۡلُوَنَّكُم بِشَيۡءٖ مِّنَ ٱلۡخَوۡفِ وَٱلۡجُوعِ ﴾	155	67
﴿ فَمَن كَانَ مِنكُم مَّرِيضًا أَوۡ عَلَىٰ سَفَرٖ ﴾	184	57
﴿ وَلَا تُلۡقُواْ بِأَيۡدِيكُمۡ إِلَى ٱلتَّهۡلُكَةِ ﴾	195	160-107
﴿ وَلَا تَحۡلِقُواْ رُءُوسَكُمۡ حَتَّىٰ يَبۡلُغَ ٱلۡهَدۡيُ ﴾	196	57
﴿ أُوْلَٰٓئِكَ لَهُمۡ نَصِيبٞ مِّمَّا كَسَبُواْۚ وَٱللَّهُ سَرِيعُ ٱلۡحِسَابِ ﴾	202	188
﴿ يَسۡـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلۡخَمۡرِ وَٱلۡمَيۡسِرِۖ قُلۡ فِيهِمَآ ﴾	219	47
﴿ نِسَآؤُكُمۡ حَرۡثٞ لَّكُمۡ ﴾	223	272
﴿ لَا تُضَآرَّ وَٰلِدَةُۢ بِوَلَدِهَا ﴾	233	139
﴿ وَعَلَى ٱلۡمَوۡلُودِ لَهُۥ رِزۡقُهُنَّ ﴾	233	230
سورة آل عمران		
﴿ هُوَ ٱلَّذِي يُصَوِّرُكُمۡ فِي ٱلۡأَرۡحَامِ ﴾	6	22
﴿ وَشَاوِرۡهُمۡ فِي ٱلۡأَمۡرِۖ ﴾	159	37
سورة النساء		
﴿ وَأُحِلَّ لَكُم مَّا وَرَآءَ ذَٰلِكُمۡ ﴾	24	283

﴿وَأُمَّهَٰتُكُمُ ٱلَّٰتِيٓ أَرۡضَعۡنَكُمۡ وَأَخَوَٰتُكُم﴾	23	-123-120-119 127
﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَأۡكُلُوٓاْ أَمۡوَٰلَكُم﴾	29	107-62-57
﴿وَلَا تَتَمَنَّوۡاْ مَا فَضَّلَ ٱللَّهُ بِهِۦ بَعۡضَكُمۡ عَلَىٰ﴾	32	91
﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَطِيعُواْ ٱللَّهَ وَأَطِيعُواْ﴾	59	204
﴿وَمَن قَتَلَ مُؤۡمِنًا خَطَـٔٗا فَتَحۡرِيرُ رَقَبَةٖ مُّؤۡمِنَةٖ﴾	92	349-345-343
﴿وَإِن كَانَ مِن قَوۡمِۭ بَيۡنَكُمۡ وَبَيۡنَهُم مِّيثَٰقٞ﴾	92	
﴿لَّعَنَهُ ٱللَّهُ وَقَالَ لَأَتَّخِذَنَّ مِنۡ عِبَادِكَ نَصِيبٗا مَّفۡرُوضٗا﴾	119-118	303
﴿وَلَأُضِلَّنَّهُمۡ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمۡ وَلَأٓمُرَنَّهُمۡ﴾	119	-157-98-91-84 .163-160
سورة المائدة		
﴿مِنۡ أَجۡلِ ذَٰلِكَ كَتَبۡنَا عَلَىٰ بَنِيٓ إِسۡرَٰٓءِيلَ﴾	32	338
سورة الأنعام		
﴿وَقَدۡ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيۡكُمۡ﴾	119	171
سورة الأعراف		
﴿وَكُلُواْ وَٱشۡرَبُواْ وَلَا تُسۡرِفُوٓاْۚ﴾	31	68
﴿وَيُحِلُّ لَهُمُ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيۡهِمُ ٱلۡخَبَٰٓئِثَ﴾	157	47
سورة التوبة		
﴿قُل لَّن يُصِيبَنَآ إِلَّا مَا كَتَبَ ٱللَّهُ لَنَا﴾	51	48
﴿لَّمَسۡجِدٌ أُسِّسَ عَلَى ٱلتَّقۡوَىٰ مِنۡ أَوَّلِ﴾	108	67

سورة يونس		
﴿إِذَا جَآءَ أَجَلُهُمۡ فَلَا يَسۡتَـٔۡخِرُونَ سَاعَةٗ﴾	49	327
سورة هود		
﴿وَمَا مِن دَآبَّةٖ فِي ٱلۡأَرۡضِ إِلَّا عَلَى ٱللَّهِ رِزۡقُهَا﴾	6	300
سورة يوسف		
﴿وَلَا تَاْيۡـَٔسُواْ مِن رَّوۡحِ ٱللَّهِ﴾	87	63
سورة الرعد		
﴿ٱللَّهُ يَعۡلَمُ مَا تَحۡمِلُ كُلُّ أُنثَىٰ﴾	8	263
﴿وَكُلُّ شَيۡءٍ عِندَهُۥ بِمِقۡدَارٍ﴾	8	334
سورة النحل		
﴿خَلَقَ ٱلۡإِنسَٰنَ مِن نُّطۡفَةٖ فَإِذَا هُوَ خَصِيمٞ مُّبِينٞ﴾	4	142
﴿وَمَآ أَرۡسَلۡنَا مِن قَبۡلِكَ إِلَّا رِجَالٗا نُّوحِيٓ﴾	43	23
﴿وَٱللَّهُ أَخۡرَجَكُم مِّنۢ بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمۡ لَا تَعۡلَمُونَ﴾	78	139
﴿وَيَوۡمَ نَبۡعَثُ فِي كُلِّ أُمَّةٖ شَهِيدًا عَلَيۡهِم مِّنۡ أَنفُسِهِمۡ﴾	89	15
﴿إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيۡكُمُ ٱلۡمَيۡتَةَ وَٱلدَّمَ وَلَحۡمَ ٱلۡخِنزِيرِ﴾	115	180
سورة الإسراء		
﴿إِنَّ ٱلۡمُبَذِّرِينَ كَانُوٓاْ إِخۡوَٰنَ ٱلشَّيَٰطِينِۖ ...﴾	27	68
﴿وَلَا تَقۡتُلُواْ ٱلنَّفۡسَ ٱلَّتِي حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلۡحَقِّۗ﴾	33	322-321 -316

﴿وَمَن قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لِوَلِيِّهِۦ سُلْطَٰنًا﴾	33	327
﴿وَمَا نُرْسِلُ بِٱلْـَٔايَٰتِ إِلَّا تَخْوِيفًا﴾	59	335
سورة مريم		
﴿وَإِنِّى خِفْتُ ٱلْمَوَٰلِىَ مِن وَرَآءِى وَكَانَتِ﴾	6-5	260
سورة الأنبياء		
﴿أَنَّ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضَ كَانَتَا رَتْقًا فَفَتَقْنَٰهُمَا﴾	30	108-104
سورة الحج		
﴿فَإِنَّا خَلَقْنَٰكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ﴾	5	310-142
﴿وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِى ٱلدِّينِ مِنْ حَرَجٍ﴾	78	180
سورة المؤمنون		
﴿وَٱلَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حَٰفِظُونَ﴾	7-5	133
﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن طِينٍ﴾	14-12	45
سورة النور		
﴿قُل لِّلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا۟ مِنْ أَبْصَٰرِهِمْ﴾	30	171
﴿لَّيْسَ عَلَى ٱلْأَعْمَىٰ حَرَجٌ وَلَا عَلَى ٱلْأَعْرَجِ حَرَجٌ﴾	61	39
سورة الشعراء		
﴿وَٱلَّذِى هُوَ يُطْعِمُنِى وَيَسْقِينِ...﴾	81-79	48
﴿وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ﴾	80	63

﴿ إِنَّهُمْ عَنِ ٱلسَّمْعِ لَمَعْزُولُونَ ﴾	212	294
سورة الروم		
﴿ وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا ﴾	.21	220
﴿ فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا ۚ فِطْرَتَ ٱللَّهِ ... ﴾	30	345
سورة لقمان		
﴿ وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ ... ﴾	14	
﴿ إِنَّ ٱللَّهَ عِندَهُۥ عِلْمُ ٱلسَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ ٱلْغَيْثَ ... ﴾	34	263
سورة الأحزاب		
﴿ ٱدْعُوهُمْ لِءَابَآئِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ ٱللَّهِ ۚ ... ﴾	5	270-230
سورة فاطر		
﴿ وَلَا تَزِرُ وَازِرَةٌ وِزْرَ أُخْرَىٰ ۚ ... ﴾	18	338
سورة الصافات		
﴿ رَبِّ هَبْ لِى مِنَ ٱلصَّٰلِحِينَ ﴾	100	260
سورة غافر		
﴿ هُوَ ٱلَّذِى خَلَقَكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ... ﴾	67	142
سورة الشورى		
﴿ وَأَمْرُهُمْ شُورَىٰ بَيْنَهُمْ وَمِمَّا رَزَقْنَٰهُمْ يُنفِقُونَ ﴾	38	37
﴿ لِلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ ... ﴾	50-49	263
سورة الأحقاف		

﴿وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ إِحْسَٰنًا ...﴾	15	144 -139
سورة النجم		
﴿وَأَنَّهُۥ خَلَقَ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰ﴾	.46-45	261-142
سورة القمر		
﴿إِنَّا كُلَّ شَىْءٍ خَلَقْنَٰهُ بِقَدَرٍ﴾	49	91
سورة الواقعة		
﴿فَجَعَلْنَٰهُنَّ أَبْكَارًا﴾	36	100
سورة المجادلة		
﴿ٱلَّذِينَ يُظَٰهِرُونَ مِنكُم مِّن نِّسَآئِهِم ...﴾	2	172
سورة الممتحنة		
﴿لَّا يُشْرِكْنَ بِٱللَّهِ شَيْـًٔا وَلَا يَسْرِقْنَ ...﴾	12	
سورة التغابن		
﴿فَٱتَّقُوا۟ ٱللَّهَ مَا ٱسْتَطَعْتُمْ ...﴾	16	64
سورة نوح		
﴿وَقَدْ خَلَقَكُمْ أَطْوَارًا﴾	14	308
سورة المدثر		
﴿وَثِيَابَكَ فَطَهِّرْ﴾	4	67
سورة القيامة		
﴿أَيَحْسَبُ ٱلْإِنسَٰنُ أَن يُتْرَكَ سُدًى﴾	39-36	261

﴿أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِّن مَّنِيٍّ يُمْنَىٰ﴾	37	142
سورة الإنسان		
﴿إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ ...﴾	2	308
﴿وَمَا تَشَآءُونَ إِلَّآ أَن يَشَآءَ ٱللَّهُ ...﴾	30	264
سورة المرسلات		
﴿أَلَمْ نَخْلُقكُّم مِّن مَّآءٍ مَّهِينٍ...﴾	22 -20	255
سورة التكوير		
﴿وَإِذَا ٱلْمَوْءُۥدَةُ سُئِلَتْ...﴾	9-8	335
سورة التين		
﴿لَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ فِىٓ أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾	4	81
سورة العلق		
﴿خَلَقَ ٱلْإِنسَٰنَ مِنْ عَلَقٍ﴾	2	309

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

ثانيا: فهرس الأحاديث النبوية

طرف الحديث	الصفحة
ابنتي وهي فطيم أو	277
إذا سمعتم بالطاعون	40، 68
إذا مر بالنطفة اثنتان	310
اذهبي حتى تضعي	337
اعقلها ولا ترثها.....	350
إما لا فاذهبي حتى تلدي	338
إن أحدكم يجمع خلقه	140، 311، 317
إن الله كتب على	172
أن أم سلمة استأذنت رسول الله ﷺ	174
أن امرأة رفاعة القرظي.....	187
أن امرأتين من هذيل	255
أن رجلا أتى النبي ﷺ فقال: أخي	61
أن رسول الله ﷺ قضى في.....	255
إن شئت صبرت	59
إن لنفسك عليك	47
إن لي جارية هي خادمتنا.....	296
إنها لابنة أخي من	119
إني أحببت امرأة ذات	223
إنّي أعزل عن امرأتي.....	297

تخيروا لنطفكم.....	210
التلبينة مجمة لفؤاد.....	61
تناكحوا تكثروا.....	303
جاء رجل إلى النبي ﷺ فقال هلكت	286
حضرت رسول الله ﷺ في أناس	297
دخل علي النبي ﷺ وأنا.....	177
طلق عبد يزيد أبو ركانة	185
عن رب العزة: خلقت عبادي	345
غَزَوْتُ مع رسول اللَّهِ ﷺ	176
فر من المجذوم	185
في الحبة السوداء شفا.....	61
في النفس المؤمنة مائة	344
قيل للنبي ﷺ ألا تتزوج.....	119
كان النبي ﷺ يبايع	172
كان النبي ﷺ يغزو بأمِّ سُلَيْم	176
كان رسول ﷺ يأمرنا أن.....	177
كان فيما أنزل من القرآن	122،127،119
كسر عظم الميت	65
كل شراب أسكر	28
كل مولود يولد.....	346
كنا مع النبي ﷺ نسقي	176

كنا نعزل على عهد النبي ﷺ	324،296
كنا نغزو مع رسول الله ﷺ	92،164،303
لا تحرّم الإملاجة	121
لا تحرّم المصة والمصتان	121
لا تعجلوا بالبلية قبل.....	13
لا تُورِدُوا الْمُمْرِضَ عَلَى.....	204
لا توطأ حامل حتى	،147،283
لا رضاع إلا ما	123
لاَ ضَرَرَ وَلاَ ضِرَارَ.....	106،157،186،47
لا يتوارث أهل ملتين	349
لا يحرم الحرام الحلال	283
لا يحرم من الرضاع إلا	123
لا يحل لأحد أن يسقي.....	283
لا يحل لامرئ يؤمن	134
لا ينظر الرجل إلى عورة	172
لأن يطعن في رأس	173
لَدَدْنَا رَسُولَ اللَّهِ ﷺ في مرضه	65
لعن الله الواشمات والمستوشمات.....	91،164،85
لعن الله الواصلة والمستوصلة.....	160،87
لعن رسول الله ﷺ المتشبهين	92،87
لكل داء دواء فإذا	.61

لو سترته بثوبك	110
ليس لقاتل ميراث	347
ما أنزل الله داء إلا	58، 60
ما أنزل الله عز وجل داء	68
ما كان من شرط ليس	205
ماء الرجل أبيض وماء.....	261،308
من تطبب ولا يعلم	52
من قتل قتيلاً فإنه	347
من قتل نفسه بحديدة	28
من كان يؤمن بالله	138، 147،283
المؤمن القوي خير	52
نهى رسول الله ﷺ أن يعزل.....	295
هل على المرأة غسل.....	284
هم الذين لا يسترقون	59
الولد للفراش وللعاهر	140، 144،270، 272، 282
يا رسول الله إن لي جارية وأنا	296
يا عباد الله، تداووا فإن الله.....	48،58، 61، 68
ياعبادي إني حرمت.....	186
يحرم من الرضاعة ما	120،123
يقول الله تعالى أنا عند	205

ثالثا: فهرس الآثار

طرف الأثر	الصفحة
إن القضاء فريضة محكمة.....	22
أن رجلا من بني مدلج	347
فإن لم تعلم فاجتهد	36
مسحت امرأة بطن امرأة	343
نفر من قدر الله إلى.....	206
يا أمتاه ...أعجب من علمك	168

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

رابعا: فهرس الأعلام المترجم لهم

العلم	الصفحة
ابن أبي أصيبعة	49
أسامة بن شريك	58
أُمِّ عَطِيَّةَ الْأَنْصَارِيَّةِ	176
الآمدي	7
الأوزاعي	120
البرزلي	8
أبو بكر الرازي	50
البهوتى	192
البيهقي	350
أبو ثور	121
الثوري	120
جدامة بنت وهب	297
الجصاص	8
ابن الجوزي.	318
أبو حامد الغزالي	42
ابن حجر	20
حذيفة بن أسيد	310
ابن حزم	4
الحسن البصري	120
داود الظاهري	121
ابن راهويه	342
الرُّبَيِّعِ بِنْتِ مُعَوِّذ	176

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

ابن رجب	35
ابن رشد الجد	8
ابن رشد الحفيد	31
رفاعة القرظي	187
رفيدة الأسلمية	169
أبو ركانة	185
الرملي	145
الرهاوي	45
ابن زهر	50
الزهراوي	50
سراقة بن مالك	348
أبو السعود العمادي	34
سعيد بن المسيب	120
السفاريني	9
ابنِ سِينَا	50
السيوطي	35
الشفاء بنت عبد الله	177
ابن شهاب الزهري	120
الشوكاني	124
الصنعاني	8
أبو طيبة الحجام	176
ابن عابدين	34
ابن عبد البر	5
ابن عبد السلام	35
عَبْدُ بْنُ زَمْعَةَ	140

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

أبو عبيد	121
عدي الجذامي	350
عطاء	342
عكرمة	187
العلائي	191
علي بن موسى	320
عُمَرُ بنُ ذَرٍّ	343
عمرو بن شعيب	347
ابن فارس	3
ابن قدامة	7
القرافي	19
مجاهد	187
معقل بن يسار	173
ابن المنذر	121
أبو موسى الأشعري	22
ابن نجيم	35
النخعي	342
ابن النفيس	50
النووي	41

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

خامسا: فهرس المصادر والمراجع

القرآن الكريم برواية حفص عن عاصم

أولاً: كتب التفسير:

1. **الألوسي**(شهاب الدين محمود بن عبد الله الحسيني) ، روح المعاني ، مكتبة دار التراث ، القاهرة، ط1.
2. **السيوطي** (جلال الدين السيوطي)، الإتقان في علوم القرآن، دار الفكر، لبنان، ط1، 1416هـ، 1996م.
3. **الشوكاني** (محمد بن علي بن محمد الشوكاني)،فتح القدير، دار إحياء التراث العربي، بيروت،
4. **الطبري** (أبو جعفر محمد بن جرير الطبري)،جامع البيان، دار المعرفة، بيروت، ط1 .
5. **ابن عاشور** (محمد الطاهر بن عاشور)، التحرير والتنوير، دار سحنون، تونس، 1997م.
6. **القرطبي** (أبو عبد الله محمد بن أحمد القرطبي)،تفسير القرطبي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، 1405 هـ، 1985م.
7. **ابن القيم** (أبو عبد الله محمد بن أبي بكر ابن قيم الجوزية) ، التبيان في أقسام القرآن، دار الفكر، بيروت.
8. **ابن كثير** (أبو الفداء اسماعيل بن عمر بن كثير القرشي) ،تفسير القرآن العظيم، دار إحياء الكتب العربية، القاهرة، ط1

ثانياً: كتب الحديث وشروحه:

9. **أحمد**(أبو عبد الله أحمد بن حنبل)، المسند ، تحقيق شعيب الأرناؤوط، مؤسسة قرطبة، القاهرة.
10. **الألباني** (محمد ناصر الدين الألباني)،إرواء الغليل، المكتب الإسلامي، بيروت، ط2، 1405 ه.
11. **البخاري** (أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري)، الصحيح ، تحقيق، مصطفى ديب البغا، دار ابن كثير، اليمامة، بيروت، ط3، 1407هـ، 1987م.

12. **البيهقي** (أبو بكر أحمد بن الحسين بن علي بن موسى البيهقي)، السنن الكبرى، تحقيق محمد عطا، مكتبة دار الباز، مكة المكرمة، 1414 هـ، 1994م.

13. **الترمذي** (أبو عيسى محمد بن عيسى بن سورة الترمذي)، سنن الترمذي، تحقيق، أحمد محمد شاكر وآخرون، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

14. **ابن حجر** (أبو الفضل أحمد بن علي بن حجر العسقلاني) ، فتح الباري، دار المعرفة، بيروت، 1379هـ.

15. **الدار قطني** (علي بن عمر أبو الحسن الدارقطني)، سنن الدارقطني ، كتاب الفرائض والسير وغير ذلك، تحقيق، عبد الله هاشم يماني المدني، دار المعرفة، بيروت، 1386 هـ، 1966م.

16. **الدارمي** (عبد الله بن عبدالرحمن أبو محمد الدارمي)، سنن الدارمي تحقيق، فواز أحمد زمرلي، خالد السبع العلمي، دار الكتاب العربي، بيروت، ط1، 1407هـ.

17. **أبو داود** (سليمان بن الأشعث السجستاني)، سنن أبي داود، تحقيق، محمد محيي الدين عبد الحميد، دار الفكر .

18. **ابن رجب الحنبلي**، جامع العلوم والحكم، دار المعرفة، بيروت، ط1، 1408هـ.

19. **السيوطي** (جلال الدين السيوطي)،الجامع الصغير، دار الفكر، بيروت.

20. **ابن شيبة** (عبد الله بن محمد بن أبي شيبة)، المصنف، دار الفكر.

21. **الصنعاني** (محمد بن إسماعيل الصنعاني)، سبل السلام، مصطفى البابي الحلبي،ط4، 1379هـ.

22. **الطبراني** (سليمان بن أحمد بن أيوب أبو القاسم الطبراني)، المعجم الكبير، تحقيق، حمدي بن عبد المجيد السلفي، مكتبة العلوم والحكم، الموصل، ط2، 1404هـ.

23. **ابن عبد البر** (أبو عمر يوسف بن عبد الله) ، الاستذكار، تحقيق، سالم محمد عطا، محمد علي معوض، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1421، 2000هـ.

24. **ابن عبد البر** (أبو عمر يوسف بن عبد الله) ، التمهيد، تحقيق، مصطفى بن أحمد العلوي،

محمد عبد الكبير البكري، وزارة عموم الأوقاف والشؤون الإسلامية، المغرب.

25. **العظيم آبادي**(أبو الطيب محمد شمس الحق العظيم آبادي) ، عون المعبود، دار الكتب العلمية، بيروت، ط2، 1415هـ.

26. **القنوجي**، عون الباري، مطابع قطر الوطنية.

27. **ابن ماجه** (أبو عبد الله محمد بن يزيد القزويني) ،سنن ابن ماجه، كتاب النكاح، باب الأكفاء، تحقيق، محمد فؤاد عبد الباقي، دار الفكر، بيروت.

28. **مالك** (أبو عبد الله مالك بن أنس الأصبحي)، الموطأ، تحقيق، محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، مصر.

29. **مسلم** (أبو الحسين مسلم بن الحجاج بن مسلم القشيري)،الصحيح، تحقيق، محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

30. **المناوي**(محمد عبد الرؤوف المناوي)، فيض القدير، تحقيق، أحمد عبد السلام، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1994م

31. **النسائي**(أحمد بن شعيب أبو عبد الرحمن النسائي)، سنن النسائي ، تحقيق، عبد الفتاح أبو غدة، مكتب المطبوعات الإسلامية، حلب ط2، 1406هـ، 1986م.

ثالثاً: كتب الفقه

أ-كتب الفقه الحنفي:

32. **الحصكفي**(علاء الدين محمد بن علي بن محمد)، الدر المختار، دار الفكر، 1386 هـ.

33. **داماد** (عبد الله بن محمد بن سليمان داماد)، مجمع الأنهر، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1419هـ - 1998م.

34. **الزيلعي**(فخر الدين عثمان بن علي الزيلعي)، تبيين الحقائق، دار الكتب الإسلامي، القاهرة، ط 1313هـ.

35. **السرخسي** (أبو بكر محمد بن أبي سهل السرخسي)، المبسوط، دار المعرفة بيروت، لبنان.

36. **ابن عابدين** (محمد أمين الشهير بابن عابدين)، حاشية ابن عابدين، دار الفكر، بيروت، 1421هـ، 2000م.

37. **الكاساني**(علاء الدين أبي بكر بن مسعود الكاساني)، بدائع الصنائع، دار الكتاب العربي، بيروت، ط2، 1402هـ.

38. **المرغيناني**(برهان الدين أبي الحسن علي المرغيناني)، الهداية شرح بداية المبتدي، المكتبة الإسلامية.

39. **الموصلي** (عبد الله بن محمود الموصلي)، الاختيار لتعليل المختار، دار الفكر.

40. **ابن نجيم** (زين العابدين إبراهيم بن محمد)، البحر الرائق، دار المعرفة، بيروت.

41. **الهمّام**(مولانا الشيخ نظام وجماعة من علماء الهند الأعلام)، الفتاوى الهندية، دار الفكر، بيروت، لبنان، ط2، 1411م.

ب- كتب الفقه المالكي:

42. **التسولي** (أبو الحسن علي بن عبد السلام التسولي)، البهجة في شرح التحفة، تحقيق، محمد عبد القادر شاهين، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1 - 1418 هـ - 1998م.

43. **الحطاب** (أبو عبد الله محمد بن محمد بن عبد الرحمن الطرابلسي)، مواهب الجليل، دار الفكر، بيروت.

44. **الخرشي** (أبو عبد الله محمد بن عبد الله بن علي الخرشي)، حاشية الخرشي على مختصر خليل، دار الفكر، بيروت.

45. **الدردير** (أبو البركات أحمد بن محمد بن أحمد العدوي)، الشرح الكبير مع حاشية الدسوقي، تحقيق، محمد عليش، دار الفكر، بيروت.

46. **ابن رشد** (أبو الوليد ابن رشد القرطبي الشهير بالجد)، البيان والتحصيل، دار الغرب الإسلامي، ط2، ، بيروت، لبنان، 1408 هـ - 1988 م.

47. **ابن رشد** (أبو الوليد ابن رشد القرطبي الشهير بالجد)، المقدمات الممهدات، دار الغرب الإسلامي، بيروت.

48. **ابن رشد** (أبو الوليد محمد ابن أحمد بن محمد المعروف بالحفيد)، بداية المجتهد، مطبعة مصطفى البابي الحلبي، مصر، ط4، 1395هـ، 1975م.

49. **ابن عبد البر** (أبو عمر يوسف بن عبد الله)، الكافي في فقه أهل المدينة، مكتبة الرياض الحديثة، الرياض، ط2، 1980.

50. **عليش** (أبو عبد الله محمد بن أحمد بن محمد عليش)، شرح منح الجليل، دار الفكر، بيروت.

51. **المرداسي** (عبد الملك بن حبيب أبو مروان السلمي)، عمدة البيان في معرفة فروض العيان، دار الفكر، بيروت،

52. **المنوفي**(أبو الحسن المالكي)، كفاية الطالب الرباني، دار الفكر، بيروت.

53. **المواق**(محمد بن يوسف بن أبي القاسم)، التاج والإكليل، دار الفكر، بيروت.

54. **النفراوي**(أحمد بن غنيم بن سالم النفراوي المالكي)، الفواكه الدواني، دار الفكر، بيروت، لبنان، 1415هـ.

55. **الونشريسي**(أحمد بن يحيى الونشريسي)، المعيار المعرب، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، المغرب، 1401هـ، 1981م.

جـ- كتب الفقه الشافعي:

56. **الأنصاري** (أَبُو يَحْيَى زَكَرِيَّا الْأَنْصَارِيُّ)، أسنى المطالب، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2001م.

57. **الدمياطي**(أبو بكر ابن السيد محمد شطا الدمياطي)، إعانة الطالبين، دار الفكر، بيروت.

58. **الرملي**(شمس الدين محمد بن أبي العباس الرملي)، نهاية المحتاج، دار الفكر، بيروت، 1404ه.

59. **الشافعي** (محمد بن إدريس)، الأم، دار المعرفة، بيروت، 1993م.

60. **الشافعي** (محمد بن إدريس)، الرسالة، تحقيق، أحمد شاكر، مكتبه الحلبي، مصر، ط1،

1358هـ.

61. **الشربيني**(محمد الخطيب الشربيني)، الإقناع في حل ألفاظ أبي شعاع، تحقيق مكتب البحوث والدراسات، دار الفكر، بيروت.

62. **الشربيني**(محمد الخطيب الشربيني)، مغني المحتاج، دار الفكر، بيروت.

63. **الشرواني**(عبد الحميد الشرواني)، حواشي تحفة المحتاج، دار الفكر، بيروت.

64. **الشيرازي**(أبو إسحاق إبراهيم بن علي بن يوسف الفيروز أبادي)، المهذب، دار الفكر، بيروت.

65. **الغزالي**(أبو حامد محمد بن محمد الغزالي)، إحياء علوم الدين، دار المعرفة، بيروت.

66. **الماوردي**(علي بن محمد بن حبيب)، الحاوي، دار الفكر، بيروت.

67. **النووي**(أبو زكريا محيي الدين بن شرف النووي)، المجموع، دار الفكر، بيروت، 1997.

68. **النووي**(أبو زكريا محيي الدين بن شرف النووي)، روضة الطالبين، المكتب الإسلامي، بيروت، 1405هـ.

د-كتب الفقه الحنبلي:

69. **البهوتي**(منصور بن يونس بن إدريس البهوتي)، شرح منتهى الإرادات، المكتبة السلفية، المدينة المنورة.

70. **البهوتي**(منصور بن يونس بن إدريس البهوتي)، كشاف القناع، تحقيق، هلال مصيلحي مصطفى هلال، دار الفكر، بيروت.

71. **البهوتي**(منصور بن يونس بن إدريس البهوتي)، الروض المربع، مكتبة الرياض الحديثة، الرياض، 1390هـ.

72. **ابن تيمية** (تقي الدين أبو العباس أحمد بن عبد الحليم)، الفتاوى الكبرى، تحقيق، محمد عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، ط1، 1408هـ، 1987م.

73. **ابن الجوزي** (عبد الرحمن بن علي بن الجوزي)، أحكام النساء، المكتبة العصرية،

بيروت، 1405 هـ.

74. **الزركشي** (شمس الدين أبي عبد الله محمد بن عبد الله الزركشي)، شرح الزركشي، دار الكتب العلمية، لبنان، بيروت، 1423هـ - 2002م.

75. **ابن قدامة** (موفق الدين عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي)، المغني، دار الفكر، بيروت، ط1، 1405هـ.

76. **ابن القيم** (أبو عبد الله محمد بن أبي بكر ابن قيم الجوزية)، إعلام الموقعين، تحقيق، طه عبد الرؤوف سعد، دار الجيل، بيروت.

77. **ابن القيم** (أبو عبد الله محمد بن أبي بكر ابن قيم الجوزية)، زاد المعاد، تحقيق، شعيب الأرناؤوط، عبد القادر الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة، ط14، 1407هـ.

78. **ابن القيم** (أبو عبد الله محمد بن أبي بكر ابن قيم الجوزية)، الجواب الكافي، دار الكتب العلمية، بيروت.

79. **محمد بن صالح العثيمين**، الشرح الممتع على زاد المستقنع، دار ابن الجوزي، 1422، 1428.

80. **المرداوي**(علاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان المرداوي)، الإنصاف، تحقيق، محمد حامد الفقي، دار إحياء التراث العربي.

81. **ابن مفلح** (أبو عبد الله، شمس الدين المقدسي الراميني)، الآداب الشرعية والمنح المرعية، تحقيق شعيب الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت ط2، 1417هـ.

82. **ابن مفلح** (أبو إسحاق إبراهيم بن محمد بن عبد الله بن مفلح)، المبدع، المكتب الإسلامي، بيروت، 1400هـ

83. **ابن مفلح** (أبو عبد الله، شمس الدين المقدسي الراميني)، الفروع، دار الكتب العلمية، بيروت، 1418هـ.

هـ- كتبه فقه المذاهب الأخرى:

84. **ابن حزم** (أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الظاهري)، المحلى، دار الفكر

85. **المرتضى** (أحمد بن يحي بن المرتضى المهدي)، البحر الزخار، مؤسسة الرسالة، بيروت.

رابعا: كتب أصول الفقه والقواعد الفقهية

86. **الآمدي** (سيف الدين الآمدي)، الإحكام، دار الكتاب العربي، بيروت، ط1، 1404هـ.

87. **ابن أمير الحاج** (محمد بن محمد ابن أمير الحاج الحنبلي)، التقرير والتحبير، دار الكتب العلمية، بيروت ط1، 1419هـ، 1999م.

88. **بادشاه**(محمد أمين المعروف بأمير بادشاه)، تيسير التحرير، دار الكتب العلمية، بيروت،

89. **البغدادي**(أبو بكر أحمد بن علي بن ثابت الخطيب البغدادي)، الفقيه والمتفقه، تحقيق : عادل بن يوسف العزازي، دار ابن الجوزي، السعودية، 1421هـ.

90. **الجويني**(أبو المعالي عبد الملك بن عبد الله بن يوسف الجويني)، البرهان في أصول الفقه، تحقيق: سمير مصطفى رباب، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، ط1، 1423هـ.

91. **ابن حزم** (أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الظاهري)، الإحكام، دار الحديث، القاهرة، 1404هـ.

92. **الزرقا** (أحمد بن الشيخ محمد الزرقا)، شرح القواعد الفقهية، دار القلم، دمشق، ط4، 1996م.

93. **الزركشي**(بدر الدين محمد بن عبد الله بن بهادر الزركشي)، البحر المحيط، تحقيق، محمد محمد تامر، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1 1421هـ، 2000م.

94. **السبكي** (عبد الوهاب بن علي بن عبد الكافي السبكي)، جمع الجوامع، دار إحياء الكتب العربية، القاهرة.

95. **السبكي**(عبد الوهاب بن علي بن عبد الكافي السبكي)، الأشباه والنظائر، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1411هـ، 1991م.

96. **السدلان** (صالح بن غانم السدلان)، القوا عد الفقهية الكبرى، دار بلنسية، الرياض، السعودية، ط 2، 1420هـ 1990م،.

97. **السرخسي** (أبو بكر محمد بن أحمد بن أبي سهل السرخسى)، أصول السرخسي، تحقيق، أبي الوفاء الأفغاني، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1414هـ، 1993م.

98. **السيوطي** (جلال الدين السيوطي)، الأشباه والنظائر، دار الكتب العلمية، بيروت.

99. **الشاطبي** (إبراهيم بن موسى الشاطبي)، الموافقات، تحقيق، عبد الله دراز، دار المعرفة، بيروت.

100. **صالح العمري** (صالح بن محمد بن نوح العمري)، إيقاظ همم أولي الأبصار، دار المعرفة، بيروت، 1398هـ.

101. **الصنعاني** (محمد بن إسماعيل الصنعاني)، إرشاد النقاد إلى تيسير الاجتهاد، تحقيق، صلاح الدين مقبول أحمد، الدار السلفية، الكويت، ط1، 1405هـ.

102. **ابن عبد السلام** (أبو محمد عز الدين بن عبد السلام السلمي)، الفوائد في اختصار المقاصد، دار الفكر، بيروت، ط1، 1420هـ، 1999م.

103. **ابن عبد السلام** (أبو محمد عز الدين بن عبد السلام السلمي)، قواعد الأحكام في مصالح الأنام، دار المعارف بيروت، لبنان.

104. **عبد العلي اللكنوي**، فواتح الرحموت بشرح مسلم الثبوت، دار صادر، ط1.

105. **عبد الله المراغي**، الفتح المبين في طبقات الأصوليين، مطبعة أنصار السنة، مصر، 1366هـ، 1947م.

106. **الغزالي**(أبو حامد محمد بن محمد الغزالي)، المستصفى، تحقيق، محمد عبد السلام عبد الشافي، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان.

107. **ابن قدامة** (أبو محمد عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي)، روضة الناظر وجنة المناظر، جامعة الإمام محمد بن سعود، الرياض، ط2، 1399هـ.

108. **القرافي**(شهاب الدين أبي العباس أحمد الصنهاجي)، الفروق عالم الكتب، بيروت.

109. **القرافي**(شهاب الدين أبي العباس أحمد الصنهاجي)، شرح تنقيح الفصول، تحقيق، طه عبد الرؤوف، مكتبات الكليات الأزهرية، ط1، 1393هـ.

110. **ابن النجار** (تقي الدين أبو البقاء محمد بن أحمد الفتوحي)، شرح الكوكب المنير، تحقيق، محمد الزحيلي ونزيه حماد، مكتبة العبيكان، ط2، 1418هـ، 1997 م.

111. **الندوي**، القواعد الفقهية، دار القلم، دمشق، ط4، 1418هـ.

خامسا: كتب التراجم والسير:

112. **ابن أبي الوفاء القرشي**، الجواهر المضيئة، تحقيق، عبد الفتاح محمد الحلو، دار هجر، مصر ط2، 1413هـ، 1993م.

113. **إليان سركيس**، معجم المطبوعات، لبنان،

114. **البستي** (محمد بن حبان بن أحمد أبو حاتم التميمي البستي)، مشاهير علماء الأمصار، تحقيق، مرزوق على إبراهيم، دار الوفاء، ط1، 1411 هـ.

115. **البغدادي** (إسماعيل باشا البغدادي)، هدية العارفين، دار إحياء التراث العربي بيروت، لبنان.

116. **حجر ابن** (أبو الفضل أحمد بن علي بن حجر العسقلاني)، الإصابة في تمييز الصحابة، تحقيق، علي محمد البجاوي، دار الجيل، بيروت، 1412 هـ، 1992 م.

117. **حجر ابن** (أبو الفضل أحمد بن علي بن حجر العسقلاني)، تعريف أهل التقديس بمراتب الموصوفين بالتدليس، مكتبة المنار، الأردن، ط1.

118. **حجر ابن** (أبو الفضل أحمد بن علي بن حجر العسقلاني)، تهذيب التهذيب، دار الفكر، ط1، 1404هـ، 1984م.

119. **الحموي** (أبو عبد الله الرومي الحموي)، معجم الأدباء، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1991م.

120. **ابن خلكان** (شمس الدين أحمد بن محمد بن أبي بكر بن خلكان)، وفيات الأعيان، دار صادر، بيروت.

121. **الذهبي** (شمس الدين محمد بن أحمد بن عثمان الذهبي)، سير أعلام النبلاء، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط9، 1413 هـ، 1993 م.

122. **الذهبي** (شمس الدين محمد بن أحمد بن عثمان الذهبي)، تذكرة الحفاظ، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان.

123. **الزركلي**(خير الدين الزركلي)، الأعلام، دار العلم للملايين، بيروت، ط5، 1980م.

124. **ابن عماد** (أبو الفلاح عبد الحي بن العماد الحنبلي)، شذرات الذهب، تحقيق، لجنة إحياء التراث العربي، دار الآفاق الجديدة، بيروت.

125. **عياض** (أبو الفضل القاضي عياض اليحصبي)، الشفا بتعريف حقوق المصطفى، دار الفكر

126. **عياض**(أبو الفضل عياض بن موسى بن عياض اليحصبي)، ترتيب المدارك، تحقيق، أحمد بكير محمود، دار مكتبة الحياة، بيروت،

127. **ابن فرحون** (برهان الدين إبراهيم بن علي بن فرحون)، الديباج المذهب، مطبعة السعادة، مصر، ط1، 1329هـ.

128. **ابن كثير** (أبو الفداء إسماعيل بن عمر بن كثير القرشي الدمشقي)، السيرة النبوية، تحقيق مصطفى عبد الواحد، دار المعرفة، بيروت –لبنان.

129. **كحالة** (عمر رضا كحالة)، معجم المؤلفين، مكتبة المثنى، بيروت، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

130. **مخلوف**(محمد بن مخلوف)، شجرة النور الزكية، دار الفكر، بيروت.

131. **المزي**(يوسف بن الزكي عبدالرحمن أبو الحجاج المزي)، تهذيب الكمال، تحقيق، بشار عواد معروف، مؤسسة الرسالة، بيروت.

132. **ابن مفلح** (برهان الدين إبراهيم)، المقصد الأرشد في ذكر أصحاب الإمام أحمد، تحقيق، عبد الرحمان العتيمي، مكتبة الرشد، الرياض، ط1، 1990م.

133. **أبو نعيم** (أحمد بن عبد الله بن مهران الأصبهاني)، معرفة الصحابة، دار الوطن، الرياض، ط1، 1419 هـ، 1998 م.

سادسا: علوم اللغة والمعاجم

134. **إبراهيم مصطفى أحمد الزيات، حامد عبد القادر، محمد النجار**، المعجم الوسيط، تحقيق، مجمع اللغة العربية، دار الدعوة.

135. **أبو البقاء الكفوي** (أيوب بن موسى الحسيني الكفوي)، الكليات، تحقيق، عدنان درويش، محمد المصري، مؤسسة الرسالة، بيروت، 1419هـ، 1998م.

136. **الجرجاني**(سيد الشريف علي بن محمد علي السيد الزين الجرجاني)، التعريفات، تحقيق، إبراهيم الأبياري، دار الكتاب العربي، بيروت، ط1، 1405هـ.

137. **الرازي**(زين الدين محمد أبي بكر الرازي)، مختار الصحاح، تحقيق، محمود خاطر، مكتبة لبنان، 1415هـ.

138. **ابن فارس** (أبو الحسين أحمد بن فارس بن زكريا)، معجم مقاييس اللغة، تحقيق، عبد السلام محمد هارون، دار الفكر، 1399هـ، 1979م.

139. **الفيروز آبادي**(محمد بن يعقوب الفيروز آبادي)، القاموس المحيط، دار الفكر، بيروت، لبنان

140. **الفيومي**(أبي العباس أحمد بن محمد الفيومي)، المصباح المنير، المكتبة العلمية، بيروت، ط2، 1427هـ، 2006م،

141. **قلعجي**(حامد قنيبي)، معجم لغة الفقهاء، دار النفائس، ط2، 1408هـ، 1988م،

142. **ابن منظور** (أبو الفضل محمد بن مكرم بن منظور)، لسان العرب، دار صادر، بيروت،

سابعا :كتب علم الطب و المراجع الحديثة

143. أحمد الشافعي وآخرون، الموسوعة الطبية الفقهية والنوازل العصرية، دار ابن حزم، القاهرة، ط 1، 1434هـ، 2013م.

144. أحمد زهير السباعي، محمد علي البار، الطبيب أدبه وفقهه، دار القلم، دمشق

145. أحمد علي طه الريان، فقه الأسرة، دار النفائس، الأردن.

146. أحمد محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، دار النفائس، بيروت، لبنان، ط3، 1431هـ، 2010م .

147. إزدهار محمود صابر المدني، أحكام تجميل النساء، دار الفضيلة، الرياض، ط1، 1422هـ، 2002م.

148. أسامة الصباغ، العمليات التجميلية وحكمها في الشريعة، دار ابن حزم، القاهرة.

149. أسامة عمر سليمان الأشقر، مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق، دار النفائس، الأردن 1420هـ، 2000م.

150. إسماعيل أبو عساف، أساسيات بيولوجيا الخلية والهندسة الوراثية وعلم الجنين، الأهلية، الأردن، ط1، 2005م.

151. إياد أحمد إبراهيم، مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي، طبعة مكتبة الرشد، ط1، 1426هـ.

152. بدر محمد السيد إسماعيل، حكم إسقاط الجنين المشوه في الفقه الإسلامي والطب الحديث، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2010م.

153. حسونة الدمشقي، عرفان بن سليم العشا، التلقيح الصناعي أو أطفال الأنابيب وغرس الأعضاء البشرية بين الطب والدين، المكتبة العصرية، بيروت، ط1، 2006م.

154. زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، تقديم ومراجعة عبد العزيز الخياط، دار البيارق، الأردن.

155. سبيرو فاخوري، العقم عند الرجال والنساء، دار العلم للملايين، ط5، 1988م.

156. السكري، نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي، الدار المصرية، الطبعة الدولية، 1409هـ.

157. صالح بن محمد الفوزان، الجراحة التجميلية، ، دار التدمرية، الرياض، ط2، 2008م.

158. عارف علي عارف وآخرون، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن، ط1، 1421هـ، 2001م.

159. عبد الرحمان بن محمد عقيل، التثقيف الدوائي، دط، دت.

160. عبد الرحمان عمران، تنظيم الأسرة في التراث الإسلامي، ط1، 1994م.

161. عبد الرزاق الكيلاني، الحقائق الطبية في الإسلام، دار البشير، جدة، ط1، 1996.

162. عبد الرشيد قاسم، اختيار جنس الجنين دراسة فقهية طبية، مكتبة الأسدي، مكة المكرمة، ط2، 1424هـ.

163. عبد العزيز الخياط، حكم العقم في الإسلام دت، د ط.

164. عبد العزيز بن عبد المحسن، جامع الفتاوى الطبية والأحكام المتعلقة بها، دار القاسم، الرياض، ط1، 1425هـ، 2004م.

165. عبد الفتاح محمود إدريس، قضايا طبية من منظور إسلامي، الإسكندرية، مصر، ط1، 1414هـ، 1993م.

166. أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن قيم الجوزية ، الطب النبوي، تحقيق السيد الجميلي، دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان، ط1، 1410هـ، 1990م.

167. عبد الملك، تكوين الجنين، المطبعة التجارية الحديثة، مصر، ط2، 1387هـ، 1967م.

168. عبد الوهاب عبد السلام الطويلة، فقه الألبسة والزينة، دار السلام، القاهرة، 1427هـ، 2006م.

169. أبو علي الحسين بن علي بن سينا ، القانون في الطب، مطبعة نوبليس، ط1، 1999م.

170. علي يوسف المحمدي، بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة، دار البشائر، بيروت، لبنان، ط3، 2008م.

171. عمر بن محمد بن إبراهيم غانم، أحكام الجنين في الإسلامي، دار ابن حزم، بيروت، 1421هـ، 2001م.

172. عمر شاهين، ونذير العظمة وآخرون، علم الأدوية، دار الفكر.

173. فايد شعبان الكومي، أحكام تجميل النساء، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2006م.

174. فؤاد شعبان، الأمراض المعدية، مطبعة الخلود، بغداد.

175. كارم السيد غنيم، الاستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء وتشريع السماء، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1، 1418هـ، 1998م.

176. كامل القيسي، الإجهاض وآثاره في الفقه الإسلامي، دار الشئون الإسلامية، دبي، ط1، 1427هـ، 2006م.

177. لجنه إعداد المناهج بالجامعة الأمريكية المفتوحة، فقه النوازل، الناشر الجامعة الأمريكية المفتوحة، كلية الدراسات الإسلامية والعربية.

178. مجموعة من الأطباء، الموسوعة الطبية الحديثة، الشركة الشرقية للمطبوعات 1994م.

179. محمد المختار الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، مكتبة الصحابة، جدة، ط2، 1994م.

180. محمد المرسي زهرة، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية دراسة مقارنة، القاهرة، ط1، 1990م .

181. محمد بن حسين الجيزاني، فقه النوازل، دار ابن الجوزي، الدمام، المملكة العربية السعودية، ط2، 1427هـ، 2006م.

182. محمد بن عبد الجواد حجازي النتشة، المسائل الطبية المستجدة، مجلة الحكمة، ط1، 1422هـ، 2001م.

183. محمد بن هائل من غيلان المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، دار كنوز إشبيليا، الرياض، ط1، 1432هـ، 2011م.

184. محمد خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، دار النفائس، الأردن، ط2، 1420هـ، 1999م.

185. محمد رفعت، العمليات الجراحية وجراحة التجميل، دار المعرفة، بيروت، ط3، 1399هـ، 1979م.

186. محمد سلامة مدكور، الجنين والأحكام المتعلقة به في الفقه الإسلامي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1397هـ، 1977م.

187. محمد شلتوت، الفتاوى دراسة لمشكلات المسلم المعاصر في حياته اليومية والعامة، دار العلم، القاهرة.

188. محمد عثمان شبير، أحكام جراحة التجميل، مكتبة الفلاح، الكويت.

189. محمد علي البار، أخلاقيات التلقيح الصناعي، الدار السعودية، جدة.

190. محمد علي البار، التداوي بالمحرمات، دار المنارة، جدة، ط1، 1416هـ، 1995م،

191. محمد علي البار، الجنين المشوه والأمراض الوراثية، دار القلم، دمشق، ط 1، 1411هـ، 1991م .

192. محمد علي البار، الفحص الطبي قبل الزواج، دار النفائس، الأردن.

193. محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، الدار السعودية، جدة، ط4، 1403ه- 1983م.

194. محمد علي البار، محمد صافي، الإيدز، دار المنارة، ط1، 1407هـ.

195. محمد علي البار، مشكلة الإجهاض، الدار السعودية، جدة، ، ط1، 1405هـ، 1985م.

196. محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن، ط2، 1419ه- 1997م.

197. محيي الدين القره داغي، القضايا الطبية المعاصرة، دار البشائر الإسلامية، بيروت، لبنان، ط2، 2006- 1427 هـ.

198. مسفر بن علي القحطاني، منهج استنباط أحكام النوازل، دار الأندلس الخضراء، ط1، 1424هـ.

199. مصطفى الصمدي، فقه النوازل عند المالكية، مكتبة الرشد، ط1، 1428هـ، 2007م.

200. مصلح النجار، مستجدات طبية معاصرة، مكتبة الرشد، الرياض، 1426هـ.

201. الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة- قسم الفقه الطبي- إعداد مركز التميز البحثي

في فقه القضايا المعاصرة، جامعة محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، ط1، 1436هـ.

202. الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة- قسم فقه الأسرة -إعداد مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، جامعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية، ط1، 1435ه.ـ

203. موقف الدين عبد اللطيف البغدادي، الطب من الكتاب والسنة، تحقيق، عبد المعطي قلعجي، دار المعرفة، بيروت، ط2، 1988م.

204. هلالي عبد الله أحمد، التزامات الحامل نحو الجنين بين التجريم الجنائي والإباحة، دار النهضة العربية، 1996م .

205. وهبة الزحيلي، الفقه الإسلامية وأدلته، دار الفكر، دمشق، ط4، 1422هـ، 2002 م،

206. يوسف القرضاوي، الاجتهاد في الشريعة الإسلامية، دار القلم، الكويت، ط2، 1410هـ.

207. يوسف القرضاوي، الحلال والحرام في الإسلام، دار العلم للملايين، ط4.

208. يوسف القرضاوي، فتاوى معاصرة، المكتب الإسلامي، بيروت، ط1، 2000م.

ثامنا: المجلات والدوريات.

209. أبحاث الملتقى العلمي الأول للمعهد العالي للأئمة والخطباء، جامعة طيبة المملكة العربية السعودية.

210. أبحاث المؤتمر الدولي الأول عن الضوابط والأخلاقيات في بحوث التكاثر البشري في العالم الإسلامي، المركز الدولي الإسلامي للدراسات والبحوث السكانية، جامعة الأزهر، 1991م،

211. أبحاث ندوة الاجتهاد الجماعي في العالم الإسلامي، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، 1417هـ.

212. أبحاث ندوة طفل الأنابيب، الجمعية المصرية للطب والقانون.

213. أبحاث ندوة نحو منهج علمي أصيل لدراسة القضايا الفقهية المعاصرة، جامعة الإمام محمد بن السعود الإسلامية، الرياض، 1431هـ، 2010م.

214. أبحاث و أعمال ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية – الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة– المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المعاصرة، الكويت، 1410هـ، 1989م.

215. أبحاث وأعمال ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام – الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة– المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، في الفترة 11 – 14 شعبان 1403 الموافق 24-27 مايو 1983 م.

216. أبحاث وأعمال ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية – الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة – المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، 1407هـ، 1987م.

217. بحوث الدورة الثامنة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي، المنعقدة بمكة المكرمة، من 10-3/14/ 1427هـ الموافق 8- 4/12/ 2006م.

218. توصيات ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي – الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة – المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، 24- 26 ربيع الآخر 1405هـ / 15- 17 يناير 1985 م.

219. توصيات ندوة"رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز" ملخص لأعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، في الفترة 23 - 25 جمادى الآخرة 1414 هـ / 6- 8 ديسمبر 1993م.

220. الفتاوى الإسلامية الصادرة عن دار الإفتاء المصرية، نشر المجلس الأعلى للشئون الإسلامية.

221. الفتاوى الشرعية، إعداد قسم الإفتاء بإدارة الإفتاء والبحوث بدائرة الشئون الإسلامية والعمل الخيري، دبي، ط1، 1428هـ، 2007م، ج12.

222. فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، جمع وترتيب عبد الرزاق الدويش، رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء، ط1، 1424هـ، 2003م.

223. قرار مجمع البحوث الإسلامية بمصر رقم (1) بجلسته المنعقدة بتاريخ الخميس 29 مارس

2001م.

224. قرارت مجلس هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، نشر رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية، 1421 هـ - 2001 م.

225. مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية، 1425هـ، 2004م، ع1.

226. مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية، السنة الثامنة عشرة، 1424هـ، 2003م، ع54.

227. مجلة العربي، الكويت، 1398هـ، ع 232.

228. مجلة المسلم المعاصر، السنة التاسعة والعشرين، 1425هـ، 2004م، العدد 114.

229. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة التاسعة، أبو ظبي، الإمارات العربية المتحدة، 1415هـ، 1995م، ع9، ج1.

230. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، عمان، 1407هـ، 1986م، ع3، ج1.

231. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثانية، جدة، 1407هـ، 1986م، ع2، ج1.

232. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الحادية عشر، البحرين، المنامة، 1419هـ، 1998م، ع 11، ج 2.

233. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الخامسة، الكويت، 1409هـ، 1988م، ع5، ج1.

234. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة، جدة، 1410هـ، 1990م، ع6، ج3.

تاسعا: مواقع الانترنيت

235. إبراهيم رفعت الجمال وآخرون، قضايا طبية معاصرة- دراسة فقهية مقارنة-، موقع شبكة الألوكة، www.alukah.net.

236. الإجهاض التلقائي المتكرر والتلقيح الصناعي على الموقع: www.alhewar-alwatni.net.

237. أحمد بن عبد الله بن محمد الضويحي، النوازل الأصولية، على موقع: www.islamonline.net.

238. تقنيات علم الوراثة تتيح تحديد جنس الجنين وإنجاب أطفال بمواصفات خاصة، موقع بوابة المرأة على الرابط: www.womengateway.com .

239. التلقيح الصناعي وسيلة مهمة لعلاج العقم، على الموقع: www.aawsat.com.

240. الجبير هاني عبد الله محمد، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، على موقع مكتبة صيد الفوائد، www saaid.net.

241. جليلة العالي، ظهور بعض علامات الذكورة قد يكشف عن وجود ورم بالغدة الكظرية أو المبيضين، على الموقع: www.womengateway.com.

242. جمال باصهي، مرض الجذام، على الموقع: www.sehha.com

243. حسام عفانة، اشتراط الفحص الطبي قبل الزواج، على الموقع www.islamonline.net

244. خالد عبد الله المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، على الموقع www.almosleh.com.

245. سعد الدين بن محمد الكبي، أحكام الرضاع في الإسلام، موقع صيد الفوائد، www.saaid.net

246. طارق الطواري، الرضاع، موقع صيد الفوائد، www.saaid.net

247. عبد الحق بن أحمد حميش، مدخل إلى فقه النوازل، على موقع: www.islamonline.net.

248. عبد الرشيد قاسم، الفحص قبل الزواج، على موقع صيد الفوائد، www. saaid.net.

249. عبد الفتاح محمود إدريس، التخلص من الخلايا والأجنة التي بها تشوه وراثي، على الموقع: www.islamweb.net

250. عبد الفتاح محمود إدريس، التخلص من الخلايا والأجنة التي بها تشوه وراثي،

251. عبد القادر أبي العلا، تأجير الأرحام، على موقع صيد الفوائد، www. saaid.net.

252. عبير صلاح الدين، أرحام للبيع، على الموقع: www.islamonline.net

253. عصام صقر، الفحص الطبي هل هو ضرورة، موقع صحة، www.sehha.com

254. العمر، ضوابط الاجتهاد في النوازل، على الموقع: www.almoslim.net .

255. فاروق بدران، الفحص الطبي قبل الزواج من منظور طبي وشرعي، على الموقع: www.islamonline.net.

256. فتوى لجنة الإفتاء بوزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بالكويت، على الرابط: www.awkav.net .

257. فتوى مجلس الإفتاء بالأردن، على الرابط: www.aliftaa.jo.

258. الفحص الطبي قبل الزواج ضروري لكلا الطرفين، موقع شبكة العوالي الثقافية: www.alawale.net.

259. قرارات مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، على الموقع www. fiqhacademy.org.sa

260. قرارت المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي، على الموقع: www.themwl.org.

261. القرضاوي، الهندسة الوراثية وعلم الجينات، برامج ولقاءات، الشريعة والحياة، على الموقع: www.qaradawi.net .

262. محمد السقا عيد، قضايا طبية معاصرة في ضوء الفقه الإسلامي، ، موقع شبكة الألوكة، www.alukah.net.

263. محمد الهواري، بنوك الحليب وعلاقتها بأحكام الرضاع، على الموقع www.islamonline.net

264. محمد بكر إسماعيل، الكشف الطبي للتأكد من سلامة الزوجين، على الموقع، www.islamonline.net.

265. محمد شافعي مفتاح، فتق غشاء البكارة جراحيا، أسبابه وحكمه وضوابطه بين الطب والشرع، على موقع صيد الفوائد، www .saaid.net.

266. محمد منصور ربيع المدخلي، الكشف الطبي قبل النكاح وآثاره الطبية والفقهية

والنظامية، على الموقع www.islamonline.net.

267. موقع المجلة الطبية :الأمراض الجلدية، البرص وعلاجه، على الرابط: . www.tartoos.com

268. موقع المجلة الطبية، على الرابط: www.tartoos.com

269. موقع الوراثة الطبية، على الرابط:www.werathah.com .

270. موقع أمراض الدم الوراثية، على الرابط: www.geneticblooddisorders.info

271. موقع جينات، الأمراض الوراثية، على الرابط: www.gene.ps.

272. موقع مركز الخبراء :التهاب الكبد الوبائي على الرابط: www.experts-center.com

273. ناصر بن سليمان العمر، مقدمة في فقه النوازل، على الموقع: www.almoslim.net

274. نجيب ليوس، الطريق الصحيح لتشخيص وعلاج العقم، على الموقع: www.layyous.com.

275. يعقوب المزروع، الفحص الطبي قبل الزواج محددات وضوابط، موقع المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث، www.ecfr.org.

فهرس الموضوعات

المقدمة	أ
الفصل التمهيدي: **التعريف بالمصطلحات الأساسية للبحث**	
المبحث الأول: حقيقة النوازل	3
المطلب الأول: معنى النوازل	3
الفرع الأول: النوازل لغة	3
الفرع الثاني: النوازل اصطلاحا	3
الفرع الثالث: معنى فقه النوازل باعتباره لقبًا على علم معين	6

المطلب الثاني: الألفاظ ذات الصلة	7
المطلب الثالث:أنواع النوازل	9
المبحث الثاني:منهج الاجتهاد في النوازل.	12
المطلب الأول: حكم الاجتهاد في النوازل وأهميته	12
الفرع الأول:معنى الاجتهاد	12
الفرع الثاني: حكم الاجتهاد في النوازل	13
الفرع الثالث: أهمية الاجتهاد في النوازل	14
المطلب الثاني: شروط المتصدر للفتوى في النوازل	15
المطلب الثالث: ضوابط الاجتهاد في النوازل	17
المطلب الرابع: مراحل النظر في **النوازل**	21
الفرع الأول: تصور النازلة	22
الفرع الثاني: التكييف	26
الفرع الثالث: التطبيق	30
المطلب الخامس: جهد الفقهاء في معالجة وفقه النوازل	33
المبحث الثالث: عناية الإسلام بالطب ومشروعية التداوي	38
المطلب الأول: عناية الإسلام بالطب	38
الفرع الأول: تعريف الطب وبيان أنواعه	38
الفرع الثاني: أهمية الطب وحكمه الشرعي	41
الفرع الثالث: العلاقة المتبادلة بين الفقه والطب	43
الفرع الرابع: مقاصد الشريعة في الطب	45
الفرع الخامس: مساهمات علماء المسلمين في تطوير الطب	49

الفرع السادس: ضوابط وآداب الطبيب	51
المطلب الثاني: مشروعية التداوي	55
الفرع الأول: معنى التداوي	56
الفرع الثاني: الأدلة على مشروعية التداوي	57
الفرع الثالث: حكم التداوي عند الفقهاء	58
الفرع الرابع: قواعد التداوي وضوابطه	63
الفرع الخامس:خلاصة المنهج الإسلامي في العلاج والتداوي	67
خلاصة الفصل التمهيدي	70
الفصل الأول: **أحكام التصرفات الطبية الفاعلة على بدن المرأة**	72
المبحث الأول:التصرف الطبي بالتغيير في بدن المرأة	74
المطلب الأول:جراحة التجميل	74
الفرع الأول: مفهـــوم جراحة التجميل وأهميتها	74
الفرع الثاني:أنواع العمليات الجراحية التجميلية وأحكامها	76
الفرع الثالث: الضوابط الشرعية للعمليات الجراحية التجميلية	87
المطلب الثاني: جراحة تغيير الجنس وتصحيحه	89
الفرع الأول: جراحة تغيير الجنس	89
الفرع الثاني: جراحة تصحيح الجنس	93
المطلب الثالث: جراحة فتق ورتق غشاء البكارة	99
الفرع الأول: حقيقة غشاء البكارة	99
الفرع الثاني: مشكلات تتعلق بغشاء البكارة والحلول الطبية لها	103

الفرع الثالث:حكم جراحة فتق غشاء البكارة	104
الفرع الرابع :حكم جراحة رتق غشاء البكارة	108
المبحث الثاني: التصرف الطبي بأجزاء من بدن المرأة	114
المطلب الأول: بنوك الحليب الآدمي	114
الفرع الثاني: نشأة وأهمية بنوك الحليب	115
الفرع الثالث: حكم إنشاء بنوك الحليب والرضاع منها	117
المطلب الثاني: تأجير الأرحام	129
الفرع الأول: معنى تأجير الأرحام والأسباب الداعية له	129
الفرع الثاني: الحكم الشرعي لعملية تأجير الأرحام	132
الفرع الثالث:الآثار المترتبة على تأجير الأرحام	138
المطلب الثالث: زراعة الأعضاء التناسلية للمرأة	148
الفرع الأول: التعريف بزراعة الأعضاء التناسلية للمرأة	148
الفرع الثاني: الأسباب الداعية إلى زراعة الأعضاء التناسلية للمرأة والواقع الطبي لها	152
الفرع الثالث: حكم زراعة الأعضاء التناسلية للمرأة.	156
المبحث الثالث: التصرف الطبي بالعلاج لبدن المرأة	168
المطلب الأول:التخصص الطبي والعلاج بين الجنسين	168
الفرع الأول: تخصص المرأة في طب الرجال وعكسه	168
الفرع الثاني: علاج الرجل للمرأة وعكسه	171
الفرع الثالث: ضوابط المداواة في حال اختلاف الجنس	177
المطلب الثاني: الأحكام الشرعية المتعلقة بالمرأة المصابة بالإيدز	180

الفرع الأول: حق المرأة في طلب فسخ نكاحها من مريض الإيدز	181
الفرع الثاني: إرضاع المرأة المصابة بالإيدز للطفل السليم.	191
الفرع الثالث: حضانة المصابة بالإيدز للطفل السليم	195
المطلب الثالث: الفحص الطبي قبل الزواج	197
الفرع الأول:التعريف بالفحص الطبي قبل الزواج وأنواع الأمراض بالنسبة له وفوائده	197
الفرع الثاني: تصنيف الأمراض الوراثية في الطب وأهمية الكشف عنها قبل النكاح	201
الفرع الثالث: حكم الفحص الطبي قبل الزواج وضوابطه	203
الفرع الرابع:الآثار الطبية والفقهية للفحص الطبي قبل النكاح	209
خلاصة الفصل الأول	211
الفصل الثاني: **حصول الإنجاب والتخلص منه في الطب الحديث**	214
المبحث الأول:طرق الإنجاب في الطب الحديث	216
المطلب الأول:نشأة طرق الإنجاب في الطب الحديث والأسباب الداعية لنشوئها	216
الفرع الأول: نشأة طرق الإنجاب في الطب الحديث وتاريخ ظهورها	216
الفرع الثاني:الأسباب الداعية لنشوء طرق الإنجاب في الطب الحديث	219
المطلب الثاني: صور الإنجاب في الطب الحديث وأحكامها الشرعية.	224
الفرع الأول: تقسيم صور الإنجاب في الطب الحديث	223
الفرع الثاني: صور الإنجاب في الطب الحديث وأحكامها	228

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الفرع الثالث : الضوابط الشرعية في طرق الإنجاب في الطب الحديث	236
المطلب الثالث: ولائد طرق الإنجاب في الطب الحديث	236
الفرع الأول: بنوك الأجنة	238
الفرع الثاني:استخدام الأجنة المجمدة في البحث والعلاج	246
الفرع الثالث: اختيار جنس الجنين	255
المطلب الرابع: الآثار الشرعية المترتبة على طرق الإنجاب في الطب الحديث	268
الفرع الأول: نسب الطفل المتولد	268
الفرع الثاني: ميراث الطفل المتولد.	274
الفرع الثالث: حضانة الطفل المتولد	276
الفرع الرابع: عدة المرأة الحامل بطريق التلقيح الصناعي	279
الفرع الخامس: عبادة المرأة المشاركة في عملية التلقيح الصناعي	283
المبحث الثاني: التخلص من الإنجاب في الطب الحديث	289
المطلب الأول: منع الحمل	289
الفرع الأول: منع الحمل المؤقت	289
الفرع الثاني: منع الحمل الدائم	301
المطلب الثاني: إجهاض الجنين	305
الفرع الأول: مفهوم إجهاض الجنين	306
الفرع الثاني:أنواع الإجهاض وأضراره	313
الفرع الثالث: موقف الفقهاء من الإجهاض	316
المطلب الثالث: الإجهاض في حالا ت العذر	322
الفرع الأول: إجهاض جنين المرأة المصابة بالإيدز	323

الفرع الثاني: إجهاض الجنين المشوه	328
الفرع الثالث: إجهاض حمل الزنا والاغتصاب	336
المطلب الرابع:الآثار الشرعية المترتبة على التخلص من الجنين	340
الفرع الأول: وجوب الغرة	340
الفرع الثاني:وجوب الكفارة	342
الفرع الثالث: الحرمان من الميراث	346
خلاصة الفصل الثاني	352
الخاتمة	356
الفهارس	
فهرس الآيات القرآنية	364
فهرس الأحاديث النبوية	367
فهرس الآثار	371
فهرس الأعلام المترجم لهم	372
فهرس المصادر والمراجع	375
فهرس الموضوعات	398
ملخص الرسالة باللغة العربية	
ملخص الرسالة باللغة الإنجليزية	

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الملخص

الملخص

قد راعت الشريعة حاجة الإنسان للتداوي فأباحت تعلم الطب واستخدامه بما يحقق حفظ النفس البشرية التي تشكل مقصدا من مقاصد الشريعة الإسلامية، وحيث أن الأحكام المتعلقة بالمسائل

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الطبية وبخاصة ما تعلق منها بالمرأة من حيث الحل والحرمة ليس متفقا عليها حتى يقال بحرمتها أو بجوازها مطلقا فالإنسان أمين على أعضائه ومنافعها ،وهو مؤاخذ على التصرف فيه تصرفا لا تقتضيه المصلحة المعتبرة شرعا فالعمليات الجراحية التي تهدف لتحسين المظهر أو تغييره، فتكون محرمة متى كان القصد منها تغييراً موصلاً إلى الفجور والحرام ، أو إذا اشتملت على أذى يلحق فاعلها كعمليات تغيير الجنس التي تتحول بمقتضاها المرأة إلى رجل أو العكس، ومتى خلت عن أحد هذه المقاصد، فلا تحرم. أما عملية رتق غشاء البكارة فلا يوجد ما يدل على مشروعيتها في الفقه الإسلامي سواء أكان رتق الغشاء بسبب غير أخلاقي أو بسبب أخلاقي تعذر الفتاة بسببه ؛ وعليه تكون تلك الجراحة غير مباحة شرعًا، وأما فتق غشاء البكارة لوجود بعض المشكلات المتعلقة به، وإمكانية الحل الجراحي له، لدفع ضرر محقق وجلب نفع متيقن فجائز.

وأفتى الكثير من المعاصرين بعدم جواز إنشاء بنوك الحليب والرضاعة منها، كما قرر معظم الفقهاء تحريم تأجير الأرحام أو الأم البديلة.وكذلك الأمر بالنسبة لزرع الأعضاء التناسلية الناقلة للصفات الوراثية فيحرم مطلقاً ؛ نظراً لأن زرعها يفضي إلى اختلاط الأنساب وتكون ثمرة الإنجاب غير متولدة من الزوجين الشرعيين المرتبطين بعقد الزواج، بخلاف زرع الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات الوراثية فهو جائز استجابة لضرورة مشروعة ووفق الضوابط والمعايير الشرعية التي قررها أهل العلم.

كما أجاز الفقهاء للمرأة مداواة الرجل ومعالجته ولو كان أجنبيا عنها أو العكس، وأن لها أن تنظر أو تمس ما تدعو الحاجة إلى نظره أو مسه من بدنه لدواعي الكشف الطبي والمعالجة والتعليم؛ ، مع مراعاة القيود والضوابط التي اعتبرها الفقهاء في المداواة في حال اختلاف الجنس. و إن إلزامية الفحص الطبي قبل النكاح يعد من المصالح الشرعية وانتفاء المفاسد فكانت الأنظمة الواردة في الإلزام به من كلا الزوجين ضرورة وحاجة.

وإذا كان الحفاظ على النسل أحد الكليات الخمس التي جاءت الشرائع برعايتها فيجوز اللجوء إلى طرق الإنجاب التي حققها العلم الحديث لمعالجة أسباب عدم الحمل بالضوابط التي وضعها الفقهاء لجوازها.لكن السعي إلى منع الإنجاب والتخلص منه مخالف لأصل ما شرع النكاح من أجله ،كما اتفق العلماء على أنه يحرم استعمال ما يقطع الحبل من أصله؛ وذلك لما فيه من إفناء للنسل ، ومع ذلك إذا ثبت وجود الضرورة الداعية إلى منع الإنجاب الدائم فيجوز حينئذٍ منعه .

Résumé :

La loi islamique a pris soin du besoin humain pour soigner et elle a légitimée d'apprendre la médecine de sorte qu'elle peut être utilisée pour assurer la préservation de l'âme humaine, qui forme l'un des objectives de la loi islamique et que les règles relatives aux questions médicales, en particulier celles relatives aux femmes en termes de leurs accordance et d'empêchement, ne sont pas d'accord, car l'homme est obliger d'avoir sécurités sur ses membres, les opérations chirurgicales visant à améliorer l'apparence ou la modification sont interdites lorsqu'il s'agit d'être un changement en relation avec l'immoralité et le péché, ou si cela comporte un préjudice pour l'auteur tel que le processus de changement de sexe selon lequel une femme devient un homme ou vice versa, et quand elle n'abandonne l'un de ces buts, elle n'est pas empêchée.

En ce qui concerne le processus d'amputation de l'hymen, il n'y a aucune preuve de sa légitimité dans la jurisprudence islamique, que la membrane soit rompue à cause d'un fait immoral ou de morale à cause de l'incapacité de la fille; par conséquent, cette chirurgie n'est pas autorisée légalement, sauf par l'existence de certains problèmes liés à elle, et la possibilité d'une solution chirurgical et apporter le bénéfice de certains certitude est admissible.

Beaucoup des chercheurs contemporains n'ont pas permis de créer les banques de lait et d'allaitement y compris, comme la plupart des juristes ont décidé d'interdire la maternité de substitution ou de la mère-alternative, et qu'il est interdit de louer un ventre ou une mère porteuse de même, il est absolument interdit de transplanter les organes génitaux aux traits génétiques, car leur implantation conduit au mélange des généalogies et le fruit de la reproduction n'est pas dérivé des conjoints légitimes associés au

contrat de mariage, à part les transplants non transgéniques organes, il est permis en réponse à la nécessité légitime et conformément aux contrôles et aux normes juridiques et légitimes décidés par les scientifiques. Les juristes ont également permis aux femmes de traiter les hommes et de les traiter, même si elles étaient étrangères ou vice versa, et qu'elles devraient considérer ou toucher ce qui est nécessaire pour leur examen ou leur toucher pour des raisons d'examen médical, de traitement et d'éducation, en tenant compte des restrictions et des contrôles considérés par les juristes dans le traitement en cas de sexe différent.

Et que l'examen médical obligatoire avant le mariage est un intérêt légitime et que l'absence de systèmes malveillants était contenue dans la liaison des deux époux par la nécessité et le besoin.

Si la préservation des naissances est l'un des cinq buts aux quelles les lois viennent de contrôler, il est permis de recourir aux méthodes de reproduction réalisées par la science moderne pour répondre aux raisons du non-respect des contrôles établis par les juristes pour leur à permissivité. Les chercheurs acceptent également que c'est empêché d'utiliser ce qui de couper le cordon de son origine, c'est en raison du fait que c'est une partie de la progéniture. Cependant, s'il est prouvé qu'il est nécessaire d'éviter une reproduction permanente, peut alors être empêche.

Abstract:

The legislation has taken into account the human need to cure so it has permitted to learn medicine and use it to achieve the preservation of human soul which form the purpose of the Islamic Legislation fundamentals, it is a great career came back on human great benefit, and its greatness increases for its combination with the legitimacy controls, in the present era curing has got forms and very numerous means, especially in our time in which there were many branches of medicine, and a lot of remedial procedures and medical issues have been introduced and its trust with the jurisprudence falls and that of necessity for people's matters, and it showed them the allowed and the banned in their cases. It is based on the study of all with regard to the fall of all its legitimate dimensions, and then give the appropriate jurisdiction of it in the light of the fundamentals and of the general rules and the flexible assets of Islamic legislation, and guided by the reasoning of the jurisprudents.

Where the rules concerned to medical issues, particularly those related to woman in terms of the allowance and prohibition is not agreed upon until in an absolute manner, that's why there are provisions legitimacy regulate conduct interventions and medical practices on the woman's body, so the surgical operations aimed to improve the appearance or change it were prohibited when it was intended to a change shall be forbidden, or if it included the harm to perpetrator such as the processes of changing sex that turn whereby the woman to a man, or vice versa, and if one of these objectives were not touched, there is no denying. While the process of repairing the hymen, there is no evidence of its legitimacy in Islamic jurisprudence whether because of unethical or because of moral the girl could not be excused of it; therefore, this surgery is not permissible in Islam; but the presence of hernia hymen linked to some of the problems, and the possibility of surgical solution of it, to prevent the damage and to bring certain benefit is permissible.

And by the application of the principle and the reasoning approach that the prevention of bad deeds precedes over bringing interests and the end should never justify the means a lot of contemporaries scholars decreed that is not permissible to establish milk and lactation banks; because Islam sees the breasting deprived as what is deprived of descent by the Muslims' consensus, and the milk's banks leading to mixture.

Also most scholars approved the illegitimacy of surrogacy or the alternative mother besides the carrier planting genital of genetic traits is absolutely forbidden; for the implanted lead to the mixing of lineages and the fruit of procreation will not be generated from the legitimate couples tied with the contract of marriage, contrary to the genitalia of transplantation genetic qualities, is allowed in response to a legitimate need and in accordance with restrains and standards prescribed by the scholars.

Because of the Islam facilitation, and its submission to the embarrassment and the hardship for the majors, and its legalization of what is forbidden for them if there was a need for it; the jurists authorized for women to heal the man and treat him even if he is a stranger to her, or vice versa, and that they have to consider or affecting what is needed to view or touch of his body for reasons of detection medical treatment and education in regard to the constraints and controls that the scholars in the case of a difference of sex's therapy. For the necessity required by contemporary life because of the many symptoms and diseases inherent expatriate and family, as well as the incident mandatory medical examination before marriage is one of the legitimate interests and the absence of evil; therefore the regimes contained its obligation for both spouses of need and duty.

The preservation of offspring is one of a five fundamentals that the legislations have sponsored to reproductive ways achieved by modern science to treat the causes of failure of pregnancy if they are limited to a husband and wife without a third party in the process of artificial insemination, and the intention to cure from a weak fertilization with the controls the scholars stand their legality. Yet; seeking to prevent procreation and is contrary to the origin of the marriage, then the prevented pregnancy by modern means of temporary legal analogy to the issue of segregation. However; this is permitted not to launch even authorized a wife, it must be under constrains so this does not have to say as an excuse to practice contraception constantly, the scientists agreed on the prohibition in the use of cutting the cord of origin so is the annihilation of the descendants, hence if it is proved the existence of necessary calling to prevent permanent reproduction, the fetus in Islam is a living being since held, and cannot be dropped without unacceptable reason. The jurists consensus outlaw the abortion after the inflatable Spirit unless the mother's life had been in danger of death, or to be certain of the fetus death before the completion of its uterine or when produced or before breathed life into the fetus where scientists, speeches have differed on.