الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية– قسنطينة–

الرقم التسلسلي: .....

رقم التسجيل: .....

كلية الشريعة والاقتصاد

قسم الشريعة والقانون

تخصص: أحوال شخصية

التطور الطبي وأثره على الأسرة
-دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون-

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في العلوم الإسلامية

تخصص: قانون الأحوال الشخصية

إعداد الطالبة:

سارة لشطر

إشراف الأستاذة الدكتورة:

وسيلة شريبط

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة الأصلية	الصفة
أ.د.سعاد سطحي	أستاذ	جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية– قسنطينة	رئيسا
أ.د.وسيلة شريبط	أستاذ	جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية–قسنطينة	مشرفا ومقررا
د.سعاد قصعة	أ.محاضر–أ	جامعة الامير عبد القادر للعلوم الإسلامية– قسنطينة	عضوا
د.عبد الفتاح حمادي	أ.محاضر–أ	جامعة محمد بوضياف– مسيلة –	عضوا
د.كريمة محروق	أ.محاضر–أ	جامعة الإخوة منتوري – قسنطينة 1–	عضوا
د.فؤاد خوالدية	أ.محاضر–أ	جامعة الشاذلي بن جديد – الطارف–	عضوا

السنة الجامعية:1442–1443هـ–2021–2022م

جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز للعلوم الإسلامية

شكر وتقدير

الحمد لله تعالى حمدا كثيرا طيبا مباركا ملء السموات والأرض على ما أكرمني به من إتمام هذا البحث، وأرجو من الله جل وعلا ان يتقبله مني صدقة جارية لي ولوالدي .

ثم أتوجه بجزيل الشكر وعظيم الامتنان إلى كل من:

- **الدكتورة الفاضلة / وسيلة شريبط، لتفضلها بالإشراف على هذه الرسالة، وتكرمها بنصحي وتوجيهي حتى اتمام هذا البحث.**
- **وإلى أعضاء لجنة المناقشة الكرام، على قبولهم مناقشة هذه الرسالة وتقييمها علميا.**

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

إهداء

إلى صاحب السيرة العطرة والفكر المستنير، كان لك الفضل الأول في دراستي للعلوم الإسلامية بجامعة الأمير عبد القادر، والدي رحمك الله وأسكنك فسيح جناته.

إلى أمي الغالية التي قدمت لي الكثير وستقدم لي الكثير شكرا... أطال الله في عمرك، وحماك ورعاك.

إلى من كان وسيظل السند والعطاء...قدم لي الكثير من الصبر ...والأمل...و المحبة، إلى زوجي شكرا.

إلى الأهل والأصدقاء الذين رافقوني ...وشجعوا خطواتي...كثيرون أنتم لكم مني كل الحب والإمتنان.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

مقدمة

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

المقاصد الضرورية للشريعة الإسلامية في الخلق خمسة: حفظ الدين، والنفس، والمال، والنسل، والعقل، دون خلاف في أصل ضرورة حفظها فكل ما يحفظ هذه المقاصد هو من الشرع، ولحفظ النفس، والنسل، أباح جمهور الفقهاء التداوي والعلاج عند نزول الداء.

لقوله ﷺ: "تداووا فإنّ الله عزّوجل لم يضع داء إلا وضع له شفاء".

فدعوته ﷺ للعلاج والتداوي من باب الأخذ بالأسباب، إلا أن الشفاء بيد الله تعالى، فأيوب عليه السلام لما أصابه السقم وأعياه المرض، أمره الله عزّوجل بفعل ما كان سببا في شفائه، مع أنه قادر على شفائه بلا أسباب ولا مسببات ﴿ وَٱذۡكُرۡ عَبۡدَنَآ أَيُّوبَ إِذۡ نَادَىٰ رَبَّهُۥٓ أَنِّي مَسَّنِيَ ٱلشَّيۡطَٰنُ بِنُصۡبٖ وَعَذَابٍ ﴿٤١﴾ ٱرۡكُضۡ بِرِجۡلِكَۖ هَٰذَا مُغۡتَسَلُۢ بَارِدٞ وَشَرَابٞ ﴿٤٢﴾ ﴾. [سورة ص-41-42].فعلى المسلم أن لا يركن إلى المرض وأن يتخذ كل الأسباب المتاحة أمامه للعلاج،ولاعلاج إلا بالطب.

فالطب يساعد في معالجة الجسم وإعادته إلى حالته الطبيعية وقد يكون هذا بالأدوية والعقاقير كما أنه قد يكون بالجراحة، غيّر أن الطب في وقتنا الحاضر خرج عن هذه القاعدة المألوفة وهي علاج الأمراض وحماية الأجسام بل أصبح هدفه أبعد من ذلك.

فالطب في وقتنا الراهن يطمح إلى معرفة أسرار الجسم البشري والتّحكم فيها والسيطرة عليها للوصول إلى نتائج لم يتّخيل العقل الوصول إليها في السنوات القليلة الماضية.

لذلك نشط البحث العلمي ونشطت معه المختبرات وتطّورت أساليب العلاج وأنواع الدواء ومصادره.

وكل محاولة لاقتحام عالم الجسم الآدمي بكل ما أوتي الإنسان من وسائل علمية، يعتبر فتحا لآفاق جديدة وطموحات لا تهدأ حتى بلوغ القمة، حيث أن التقدم المذهل للطب في ربع القرن الحالي يعادل تقدم البشرية في تاريخها الطويل ككل.

وفي حقيقة الأمر لابد علينا من الإشادة بهذه الفتوحات والنتائج العلمية المبهرة فهي مشرفة للتقدم الفكري الإنساني بصفة عامة، خاصة بصفتنا مسلمين وديننا يحثّنا على طلب العلم وعلى التّطور والابتكار وإعمال العقل والسعي الدائم لتحقيق المصالح ودرء المفاسد. وقد خطى الطب خطوات

عملاقة، وما كان مستحيلا في الماضي أو حتى من وقت قصير أصبح في يومنا هذا أمرا عاديا وبسيطا بإمكان العجوز أن يكون شابا، وبإمكان من فقد عضوا من أعضائه غرس هذا العضو وتعويضه حتى وان كان عضوا تناسليا، وللخنثى أن يعالج ويحدد جنسه ذكرا أو أنثى، وللعقيم الحق في الإنجاب عن طريق التلقيح بالتدخل في العوامل الوراثية والتكاثر بالإرادة البشرية والتحكم في صفات الجنين واختبار جنسه، وتخزين النطف في بنوك لعلاجها واستعمالها وقت الحاجة... وغيرها من المستجدات الطبية التي ساعدت في علاج آلاف المرضى في وقت قياسي.

إلا أن هذا التطور مهما كانت أهدافه سامية، ينبغي أن لا تكون حافزا لإرغام المبادئ الدينية والأخلاقية والقانونية على تقبل كل آثارها، لأن العلماء أثناء إجراء التجارب لا تهمهم إلا الظاهرة العلمية البحتة، حتى إذا ما توصلوا إلى النتيجة تدخلت قواعد الأخلاق والدين والقانون. وعليه فقد اخترت دراسة هذه المستجدات الطبية ووضعها في ميزان الشرع والقانون وخاصة ما كان يمّس بالأسرة. فجاء عنوان الدراسة "**التطور الطبي وأثره على الأسرة" دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون.**

الإشكالية:

إن ضرورة البحث عن حقيقة هذه التقنيات الطبية التي غزت العالم بسرعة فائقة وفي فترة وجيزة، لكثرة الطلب عليها سعيا من الإنسان لتحقيق رغباته ابتداء من حقه في الزواج وإلى غاية تحقيق رغبته في الإنجاب.طرح العديد من التساؤلات أهمها:

مامدى تأثير التطور الطبي والتقنيات الطبية الحديثة على أحكام الأسرة ؟.

ما موقف الفقه الإسلامي من هذا التطورالطبي؟.

وهل واكب القانون الوضعي الجزائري هذه التطورات؟.

ما حاجة الأسرة لهذا التطور الطبي؟ وهل حقيقة ساعد هذا التطور في علاج المرضى و استقرار الأسر؟ أم أنه علاج عضوي فقط نتج عنه أمراض أكثر إيلاما، أمراضا نفسية وأخلاقية واجتماعية ؟ وما هي آثار التّطور الطبي على إنشاء عقد الزواج وبالتالي الآثار على الزوجين وعلى النسل؟. وماهي آثار التطور الطبي في حالة فك الرابطة الزوجية؟.

وللاجابة عن هذه التساؤلات لزمنا بحث هذه التّطورات الطبية وتسليط الضوء على إيجابياتها

وسلبياتها، وإسقاط نتائج هذا البحث على نظام الأسرة الجزائرية.

أهداف الدراسة:

1. لفت انتباه العلماء والباحثين والأطباء إلى أهمية الرجوع إلى معرفة الجوانب الفقهية للمسائل الطبية.
2. جمع شتات الموضوع من الناحية الفقهية والقانونية، وإخراجه في رسالة جامعية أكاديمية يستفيد منها الباحثون وطلبة العلم، وتكون لبنة أساسية لمثل هذه الدراسات المقارنة.
3. تسليط الضوء على التطورات الطبية،وخاصة ماكان له تأثير على الأسرة، و الاستفادة من إيجابياتها و الحذر من سلبياتها.
4. البحث عن الأحكام الشرعية والقانونية لهذه التطورات الطبية، ووضع الحدود الشرعية والقانونية لها.

أسباب إختيار الموضوع: من أبرز الدوافع التي جعلتنا نختار موضوع التطور الطبي وأثره على الأسرة:

1. الحرص على بحث المستجدات المعاصرة، والتي تحتاج إلى دراسات عديدة مكثفة ومعمقة، حتى ينجلي ما قد يكون بها من غموض، خاصة وأن هذه المستجدات تمّس أهم مكون للمجتمع ألا وهو الأسرة.
2. الممارسة العلمية التي تحقق كمال النفع والفائدة مع الإستفادة من توجيه أهل الخبرة والإختصاص.
3. الحاجة لمثل هذه الدراسات المقارنة وخاصة في المجال الأسري، والاعتناء بالأسرة وحمايتها من كل ما قد يهدد استقرارها، وعليه وجب على الباحثين التعاون فيما بينهم لدراسة المواضيع من عدة جوانب شرعية وقانونية وطبية ونفسية وإجتماعية وإقتصادية... وغيرها، لأن الأسرة جزء لا يتجزأ.
4. حداثة الموضوعات المتعلقة بالدراسة وضرورة معرفة رأي الدين فيها، وغربلة ما هو صالح لمجتمعنا وماهو دخيل عليه.

5. المشرع الجزائري بناء على نص المادة 222 قانون الأسرة الجزائري يحكم فيما لا نص فيه بأحكام الشريعة الاسلامية وبما أن الفقهاء مختلفون في كل المسائل المتعلقة بالبحث، أردت الكشف عن هذه الآراء الفقهية ومحاولة الترجيح بينها.

أهمية الموضوع :

تكمن أهمية الموضوع في تسليط الضوء على التطورات الطبية المهولة والمتسارعة، حيث أن الطب يسعى في وقتنا الحاضر بالإضافة إلى حماية جسم الإنسان وعلاجه من الأمراض الى تحقيق الكمال الجسدي والنفسي للإنسان، وقد يؤدي هذا الطموح إلى الوقوع في المحاذير الدينية والأخلاقية، فالشخص الذي يجاري هذا التطور الطبي يصبح مهووسا بكل ما هو جديد، ونقول شخصا وليس مريضا لأنه في بعض الحالات لا يكون هذا الشخص محتاجا للعلاج، وإنما كما قلنا سابقا يسعى للكمال وإرضاء الشهوات وإرضاء غروره وغرائزه.

لذلك وجب علينا وضع الحدود الشرعية والقانونية لمثل هذه التصرفات ومعرفة الجائز منها وغير الجائز من خلال عرض آراء الفقهاء سواء أكانوا فقهاء الشريعة أو فقهاء القانون، ومحاولة الترجيح بين هذه الآراء وشرح سلبيات هذه التصرفات الطبية وإيجابياتها، وبالتالي توعية المجتمع حتى لا ينساق وراء شهواته ورغباته.

محددات البحث:

وقد حصرت الموضوع في العلاقات الشرعية فلم أتطرق إلى تدخل الطب في العلاقات غير الشرعية، وكذلك في التكاثر الجنسي بين الذكر والأنثى، فلم أتطرق إلى عمليات الاستنساخ أو التكاثر اللاجنسي وهذا لعدة أسباب أهمها أن الموضوع لا يزال في طور البحث والتجربة ولم يستطع الباحثون إلى حد الآن أن يقدموا نتائج محققة فيه، كما أن الاستنساخ لحد اليوم يعمل به على مستوى النباتات والحيوانات أما الاستنساخ البشري فيطرح الكثير من الإشكالات. أهمها علاقة المنسوخ والمنسوخ منه.

و حصرنا البحث أيضا في المسائل المختلف فيها والتي لها أثر على العلاقات الأسرية، ولم نتعرض للمسائل المتفق عليها، كمعرفة الحمل في بطن أمه وجودًا وعدما وجنسًا وحياةً وموتًا، باستخدام الوسائل التكنولوجية والطبية الحديثة وتقسيم التركة بناء على نتائج هذه الفحوصات بحيث لا ينتظر الورثة ولادة

المولود لتوزيع المال، كذلك الإعتماد على الوسائل الطبية لمعرفة براءة الرحم وبالتالي إلغاء العدة الشرعية للمرأة المتوفى عنها زوجها أو المطلقة، فقد اتفق الفقهاء على أن الحكمة من العدة ليست براءة الرحم فقط.

الصعوبات: وقد واجهتنا في إنجاز هذا العمل عدّة عوائق:

1. سعة الموضوع وصعوبة الإلمام بجميع جزئياته،مما جعلنا نقتصر على المستجدات الطبية التي لها علاقة أو تأثير على الأحكام الشرعية المتعلقة بالأسرة وتسليط الضوء على التقنيات الطبية المعتمدة في الجزائر وعدم التطرق للتقنيات التي مازالت قيد الدراسات والتجارب مثل الاستنساخ.

2. صعوبة الحصول على المراجع المتخصصة، فأغلب المكتبات الجزائرية سواء الجامعية أو المكتبات الخاصة تكاد تكون خالية من الدراسات المقارنة في الجانب الطبي والشرعي والقانوني، وأغلب ما تحصلت عليه من المراجع كان من مكتبات خارج الجزائر.

3. تشعب المباحث المتعلقة بالدراسة وصعوبة الربط بينها تحت عناوين مشتركة حتى نتمكن من وضع خطة متوازنة تخدم البحث.

4. كل مبحث من الأطروحة يحتاج إلى دراسة منفردة ويمكن أن يكون في حدّ ذاته بحث منفصل، فكل مبحث فصلنا فيه من الجانب الطبي والفقهي وبعدها الجانب القانوني، حتى نتمكن من الحكم على المسألة. وهذا الانفصال بين المباحث صعب الدراسة لأننا بعدما ننتهي من المبحث، نبدأ المبحث الموالي من الصفر، وهذا متعب من الناحية النفسية للباحث.

5. كثرة المراجع في بعض الموضوعات مثل زراعة الأعضاء والتلقيح الاصطناعي ولكنها لا تخدم موضوع الدراسة، فمثلا كتب زراعة الأعضاء كثيرة جدا إلا أن مسألة زراعة الأعضاء التناسلية لم يتناولها المؤلفون. أيضا كتب التلقيح كثيرة إلا أنها لا تتطرق لبنوك النطف أو لمسألة إختيار جنس الجنين، وأيضا لا تفصل في الآثار القانونية للتلقيح إلا القليل منها.

6. قلة المراجع في بعض الموضوعات كموضوع الخنثى وتصحيح وتغيير الجنس، وكأن هذه الموضوعات طابوهات يرفض مجتمعنا دراستها والحديث عنها، مع أنها واقع نعيشه.

7. صعوبة فهم المصطلحات العلمية الطبية وصعوبة ترجمتها إلى اللغة العربية.

8. عدم تقنين المشرع الجزائري لأغلب التقنيات الطبية الحديثة، وحتى بالنسبة لما هو مقنن كزراعة الأعضاء والتلقيح الاصطناعي وإجارة الأرحام، فهي مواد غير كافية وغير ملمة بكل جوانب الموضوع مما صعب مهمة البحث من الجانب القانوني.

الدراسات السابقة :

في الحقيقة لم نجد أي دراسة بنفس هذا العنوان " التطور الطبي وآثره على الأسرة " دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون، لا في القانون الجزائري ولا في القوانين المقارنة.

فكل ما وجدناه من دراسات كان يعتمد إما على موضوع واحد من موضوعات هذا البحث كالدراسات المتعلقة بالفحص الطبي قبل الزواج أو المتعلقة بعمليات التجميل أو زراعة الأعضاء، إختيار جنس الجنين وغيرها.مثل بحث أنس محمد ابراهيم بشار، تغيير الجنس وآثاره في القانون المدني والفقه الاسلامي،رسالة دكتوراه.

أو أن الدراسة تجمع بين موضوعين أو ثلاثة مواضيع فقط لارتباطها كالبحوث المتعلقة بالتلقيح الاصطناعي وتأجير الأرحام، أو التلقيح وبنوك النطف. وإما أن تكون الدراسة فقهية فقط أو قانونية فقط مثل:عطية محمد عطية، المشكلات القانونية الناتجة عن التلقيح الاصطناعي،رسالة دكتوراه.

أما الدراسات التي تتناول الموضوع من الجانب الطبي والشرعي والقانوني فأغلبها لم يركز على الجانب القانوني في قانون الأسرة، وإنما التركيز كان على الجانب الجنائي من خلال قانون العقوبات، ويمكن القول أن التركيز كان على نقطة واحدة وهي مسؤولية الأطباء المدنية والجنائية.

وبعض الدراسات تناولت المستجدات الطبية وممكن أن نقول أنها بحثت معظم عناصر الموضوع، إلا أن أغلبها كان دراسات فقهية مثل بحث محمد نعمان محمد علي البغدادي، مستجدات العلوم الطبية أثرها في الإختلافات الفقهية، رسالة دكتوراه.في الشريعة والقانون حيث تعرض الباحث في الفصل

الثالث من البحث لأثر المستجدات الطبية على عيوب النكاح والعدة والنسب.

مناهج البحث:

ستقوم الدراسة بشكل أساسي على المنهج الاستقرائي بتتبع المستجدات الطبية التي تؤثر في نظام الأسرة بجميع فروعها، يتخلله المنهج المقارن وهو المعتمد لعرض أقوال فقهاء الشريعة، وكذلك فقهاء القانون في مسائل البحث.أما المنهج الاستدلالي فقد استعنا به من خلال عرض أدلة الآراء الفقهية في كل مسألة من مسائل البحث، والمقارنة بينها وبيان وجه القوة والضعف لهذه الآراء وبعدها يتم الترجيح.

منهجية البحث:

ولدراسة هذا الموضوع الطبي، الفقهي، القانوني، اعتمدنا المنهجية الآتية:

_ الاعتماد على التراث الفقهي لأئمة المذاهب الأربعة في جميع مسائل البحث.

_ الاعتماد على الكتب الحديثة لبحث آراء الفقهاء المعاصرين في المستجدات الطبية.

_ الاهتمام بتوثيق النصوص وآراء الفقهاء والأطباء من مصادرها.

_ عزو الآيات القرآنية، وبيان أقوال المفسرين فيها عند الحاجة.

_ تخريج الأحاديث فما كان في الصحيحين أكتفي بأحدهما،و ماكان في غير الصحيحين أعتمد على الأقل على مصدرين من كتب الحديث.

_ توضيح المصطلحات الغريبة.

_الترجمة للأعلام الوارد ذكرهم في البحث.

وقد وضعنا خطة بحث لهذه الدراسة نوجزها فيمايأتي:

مقدمة: تحتوي على أهم العناصر من اشكالية وأهمية للموضوع وأهداف الموضوع، الصعوبات والمنهج والمنهجية.وقسمنا الدراسة الى بابين،وكل باب مقسم الى فصلين،وكل فصل مقسم الى مبحثين.

الباب الأول: التطور الطبي وأثره على الزوجين.

الفصل الأول:التطور الطبي وأثره قبل الزواج.

المبحث الأول:الفحص الطبي قبل الزواج وأثره على الأسرة.

المبحث الثاني:عمليات التجميل وأثرها على الأسرة.

الفصل الثاني:التطور الطبي وأثره بعد الزواج.

المبحث الأول:زراعة الأعضاء البشرية.

المبحث الثاني:عمليات تحويل الجنس.

الباب الثاني: التطور الطبي وأثره على النسل.

الفصل الأول:بنوك السوائل الآدمية.

المبحث الأول:بنوك الحليب البشري.

المبحث الثاني:بنوك الخلايا التناسلية.

الفصل الثاني:الانجاب الطبي المساعد.

المبحث الأول:طرق الانجاب الطبي المساعد.

المبحث الثاني:صور الانجاب الطبي المساعد.

خاتمة: تضمنت أهم نتائج البحث والتوصيات.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الباب الأول:

التطور الطبي وأثره على الزوجين

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الأسرة هي اللبنة الأولى في تكوين المجتمع ولا صلاح للمجتمع إلا بصلاحها ولا صلاح للأسرة إلا ببنائها على أسس سليمة، وسلامة الأسرة تستدعي توافر مجموعة من العوامل النفسية والصحية والاجتماعية وهذا لتحقيق مقاصد الزواج التي يسعى اليها ديننا الحنيف من أهمها: الاستمتاع والسكينة والتناسل.

وقد اقتضت حكمة الله أن جعل لكل من الذكر والأنثى خواص تقتضي الزواج بينهما: لتحصل لهما السكينة الجسدية والعقلية، ذلك أن القوة الجنسية لكل منهما لا تندفع إلا بهذا الزواج، وقد بيّن الله ذلك في قوله تعالى: ﴿هُوَ ٱلَّذِى خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَٰحِدَةٍ وَجَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا لِيَسْكُنَ إِلَيْهَا﴾ [الأعراف/ 189]

وكما أن للزوج الحق في السكينة مع زوجته، فإنّ لها الحق في ذلك مما هو مبين في كتب الفقه عن الحقوق المشتركة بين الزوجين. وهذا الاستمتاع يحصن الزوجين من الوقوع في الرذيلة ويدفع الشهوة، وغض البصر عن النظر إلى المحرمات ويروح عن النفس. [1]

أيضا من أهم مقاصد الزواج السكينة فهذا المقصد يحقق أمناً نفسياً للأزواج. وللأبناء مما ينتج عنه أمن اجتماعي. [2]

والزواج –إلى جانب ما فيه من الاستمتاع والسكينة بين الزوجين – له غاية قصوى تتمثل في إنجاب الذرية والأصل في ذلك الكتاب والسنة، أما الكتاب فقد بين الله أن البنين زينة الحياة الدنيا في قوله عزوجل: ﴿ٱلْمَالُ وَٱلْبَنُونَ زِينَةُ ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا وَٱلْبَٰقِيَٰتُ ٱلصَّٰلِحَٰتُ خَيْرٌ عِندَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمَلًا ﴿٤٦﴾﴾ [الكهف /46].

كما امتن على خلقه بما جعل لهم من أزواجهم بنين وأجيال يتعاقبون: ﴿وَٱللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَٰجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ ۚ أَفَبِٱلْبَٰطِلِ يُؤْمِنُونَ

---

[1] _ محمد رأفت عثمان، فقه النساء في الخطبة والزواج، دار الاعتصام، القاهرة، دط، دت، ص 13 .

[2] _ زهراء الشرفي، أهمية مقاصد الزواج في تحقيق الأمن المجتمعي، https://www.alukah.net/social/0/131718/ .2018/01/30

وَبِنِعْمَتِ ٱللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ ﴾[النحل /72]

وقوله ﷺ: «تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم »[1].

وقد دلّ هذا الحديث على معنيين:

الأول: الأمر في قوله عليه الصلاة والسلام: (تزوجوا) والأمر هنا على إطلاقه يقتضي التكليف، بدليل نهيه ﷺ عن التبتل وحثه على الزواج.

الثاني: فهو الإشارة إلى التكاثر، وفي هذا دليل على أهمية الإكثار من الإنجاب لما فيه من القوة للأمة، وإعمار للأرض، وهذا الاعمار لا يتحقق إلا من خلال النسل، وفي هذا قال الله عز وجل: ﴿وَإِلَىٰ ثَمُودَ أَخَاهُمْ صَٰلِحًا ۚ قَالَ يَٰقَوْمِ ٱعْبُدُوا۟ ٱللَّهَ مَا لَكُم مِّنْ إِلَٰهٍ غَيْرُهُۥ ۖ هُوَ أَنشَأَكُم مِّنَ ٱلْأَرْضِ وَٱسْتَعْمَرَكُمْ فِيهَا فَٱسْتَغْفِرُوهُ ثُمَّ تُوبُوٓا۟ إِلَيْهِ ۚ إِنَّ رَبِّى قَرِيبٌ مُّجِيبٌ ﴿٦١﴾﴾ [هود/61].

وإعمار الأرض يقتضي بالضرورة وجود الإنسان، ولا يماري أحد في هذه المقاصد رغم اختلاف الأديان والعقائد والمذاهب والأعراف، فالزواج بغاياته ومقاصده الثلاثة حقيقة وواقعة مشتركة بين الإنسان في ماضيه وحاضره ومستقبله [2].

ولكي تتحقق هذه المقاصد من استمتاع وسكينة ونسل يجب أن يكون كلا الزوجين في كامل قواهما الجسدية والعقلية. وهذا ما حثت عليه مجموعة من النصوص الشرعية منها قوله ﷺ: «تخيروا لنطفكم وانكحوا الأكفاء» [3].

---

[1] _النسائي أبي عبد الرحمن أحمد بن شعيب بن علي الخراساني، سنن النسائي، باب كراهية تزويج العقيم،مكتبة التربية العربية لدول الخليج، ط1، 1408هـ-1988م، ج2، رقم الحديث 3026،ص680.

[2] _الطيب بوحالة، الفحوصات الطبية قبل الزواج، دراسة مقارنة،دار الفكر والقانون، مصر،ط1،2010م، ص21، حديث حسن.

[3] _ ابن ماجة أبي عبد الله محمد بن يزيد القزويني، سنن ابن ماجة، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، كتاب النكاح، باب: الأكفاء، دار إحياء الكتب العربية، دط، دت، ج1، ص633.

وبهذا يكون الزوجان في منتهى التفاهم والمحبة والوفاق، فيتحقق المجتمع السليم المنتج الذي ينطبق عليه التعريف الذي اعتمدته منظمة الصحة العالمية: «الصحة حالة من اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية لا مجرد غياب المرض الظاهر أو العجز» [1] فالمرض والصحة لهما بالغ الأثر على الحياة الزوجية والعائلية بصفة عامة، ومنه قسمنا الباب إلى فصلين:

الفصل الأوّل: التطور الطبي وأثره قبل الزواج.

الفصل الثاني: التطور الطبي وأثره بعد الزواج.

[1] _عبد الحميد القضاة، الفحص الطبي قبل الزواج ضرورة أم ترف، جمعية العفاف، عمان، الأردن، ط1، 1424هـ-2003م، ص15.

الفصل الأول:

التطور الطبي وأثره قبل الزواج

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

نظرا لما تميز به المسلمون في العصور السابقة من صدق وأمانة في الإخبار عن معايبهم النفسية والجسدية عموما، ونظرا لبساطة الحياة آنذاك ونظافة البيئة التي تعد مصدرا رئيسيا للكثير من الأمراض المنتشرة لم تكن هناك حاجة للتقصي عن أحوال الخطيبين، فعن أم سلمة —رضي الله عنها– قالت: «لما انقضت عدتها بعث إليها أبو بكر يخطبها فلم تتزوجه فبعث إليها رسول الله ﷺ عمر بن الخطاب يخطبها عليه، فقالت أخبر رسول الله ﷺ أني امرأة غيّرى وإني امرأة مصبية وليس أحد من أوليائي شاهداً فأتى رسول الله ﷺ فذكر ذلك له فقال ارجع إليها فقل لها: «أما قولك إني امرأة غيرى فسأدعو الله لك فيذهب غيرتك، وأما قولك إني امرأة مصبية فستكفين صبيانك، وأما قولك أن ليس أحد من أوليائي شاهد فليس أحد من أوليائك شاهد ولا غائب يكره ذلك فقالت لابنها يا عمر قم فزوج رسول الله ﷺ فزوجه» [1].

الا أن الوضع اختلف في وقتنا الحالي وكثر الغش والتدليس وخاصة في عقود الزواج، وسنحاول من خلال هذا الفصل دراسة التطورات الطبية التي قد تؤثر سلبا او ايجابا على عقد الزواج فقسمناه الى مبحثين:

المبحث الأول : الفحص الطبي قبل الزواج أثره على الأسرة.

المبحث الثاني :عمليات التجميل وأثرها على الأسرة.

المبحث الأول: الفحص الطبي قبل الزواج وأثره على الأسرة

وجب اتخاذ الاحتياطات الطبية اللازمة للتأكد من سلامة الزوجين من الأمراض وذلك نظرا لما طرأ على حياة الناس من انحدار في مستوى الأمانة والصدق، ونتيجة لتلوث البيئي أيضا،فهذه العوامل وغيرها ساهم في تزايد الأمراض وظهور المستجد منها الذي لم تعرفه عصور مضت (كمتلازمة نقص المناعة المكتسبة) وهذا ما دعا العديد من البلدان إلى سن قوانين لإجراء الفحص الطبي قبل الزواج ومن بين هذه الدول الجزائر[2]، والفحص الطبي قبل الزواج يشمل الفحوصات التي تعنى بمعرفة الأمراض

[1] _ الحافظ أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، الإصابة في تمييز الصحابة، تحقيق عادل أحمد عبد الموجود وعلي محمد معوض، كتاب النساء، دار الكتب العلمية، لبنان، دط، دت، ج8، ص 404.

[2] _ الطيب بوحالة، الفحوصات الطبية قبل الزواج، المرجع السابق، ص31.

الوراثية والمعدية والجنسية والعادات اليومية كتعاطي المخدرات التي ستؤثر مستقبلا على صحة الزوجين،وعلى صحة الأبناء. لنقسم المبحث إلى مطلبين:

المطلب الأول: مفهوم الفحص الطبي قبل الزواج.

المطلب الثاني: آثار الفحص الطبي قبل الزواج.

المطلب الأول: مفهوم الفحص الطبي قبل الزواج

الفحص الطبي هو الكشف الذي يجريه الطبيب للمريض بقصد معرفة العلة والوصول إلى تشخيص المرض، ويتضمن الكشف معاينة علامات المرض وأعراضه وسؤال المريض عن تاريخ بداية هذه العلامات والأعراض، وسؤاله عن الأمراض التي سبق أن أصيب بها؛

وغالبا ما يستكمل الفحص الطبي ببعض التحاليل المخبرية أو الصور الاشعاعية أو التنظير بالمناظير أو غيرها من الوسائل التي تساعد الطبيب في الوصول للتشخيص[1].

كما يمكن تعريفه أيضا أنه: كل نشاط يرد على جسم الإنسان أو نفسه متفقا في أصوله وطبيعته مع القواعد المعتمدة طبيا من شخص مصرح له بذلك بغية الكشف عن المرض وتشخيصه وعلاجه، لتحقيق الشفاء كليا أو جزئيا، أو بقصد المحافظة على صحة الأفراد أو تحقيق مصلحة اجتماعية استجابة لإرادة من يرد على جسمه وبناء على رضائه المعتبر[2].

والفحص الطبي مباح شرعا، لأنّه إجراء أساسي في تشخيص الأمراض المختلفة، وعليه يتوقف نوع العلاج، ومشروعيته مبنية على مشروعية التداوي بشكل عام، ذلك لأنّ الإذن بالفحص الطبي حاصل بدلالة الإذن بالمعالجة، فالإذن بالمعالجة يعتبر إذنا في كل ما يتطلبه ذلك العلاج من فحوصات وتحاليل كما أن الفحص الطبي يعتبر شرطا من شروط صحة العلاج، بحيث لا يكون العلاج موافقا للقواعد والأصول الطبية المعتبرة، إلاّ إذا تحقق الفحص الطبي.

وفي قيام الطبيب بعلاج المريض بغير الفحص الطبي، تعريض لهذا المريض للخطر والهلكة، وهو ممنوع شرعا، لأنّ المحافظة على النفس من مقاصد الشريعة الإسلامية، فجاز أن يقوم الطبيب بإجراء

---

(1) _ أحمد محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات الطبية، تقديم محمد هيثم الخياط، تنسيق وفهرسة مصطفى قرمد، دار النفائس، بيروت، ط1، 1420هـ-2000م، ص 763.

(2) _ جمال مهدي محمد الأكشة، موقف الشريعة الإسلامية من التعديل الجديد الوارد بالقانون رقم 126 لسنة 2008م، والخاص بإلزام الزوجين بالفحص الطبي قبل الزواج، دراسة فقهية مقارنة، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، ط1، 2012 م، ص55.

الفحص الطبي تلافيا لتعريض النفس للخطر[1]. وعليه قسمنا المطلب إلى فرعين:

الفرع الأوّل: مفهوم الفحص الطبي قبل الزواج.

الفرع الثاني: أنواع الفحوصات الطبية قبل الزواج.

الفرع الأول: مفهوم الفحص الطبي قبل الزواج

الفحص الطبي قبل الزواج مصطلح شاع في الآونة الأخيرة، وقد عرفه الدكتور عبد الكريم طه قرملي[2]: الفحص الطبي قبل الزواج هو برنامج نفسي وثقافي متكامل، الهدف الأساسي منه لا يقتصر على إجراء بعض التحاليل، إنما استشارة كاملة لما قبل الزواج ورصد لمرحلة التاريخ الطبي السابق لدى المتقدم، وتشمل كلا من الصحة النفسية والجسدية، وهو إجراء يتعرف من خلاله على الحالة الصحية العامة للزوجين وإمكانية إنجاب أطفال أصحاء، عند الولادة وأثناء النمو لاحقا.

وهذا يتماشى مع الهدف الرئيسي من الزواج وهو التوافق مع الفطرة والحصول على الاستقرار النفسي والجسدي، وإنجاب أطفال أسوياء وأصحاء. ولا يقتصر الفحص الطبي قبل الزواج على الكشف على الأمراض الوراثية فقط بل يعني بالحالة الصحية العامة والكشف عن وجود أمراض مزمنة.

كما يتضمن فحوصات عن أمراض الدم والأمراض المعدية والوبائية، وأمراض الكبد والجهاز البولي والمناعة لدى الأم، بالإضافة إلى تحاليل لإثبات القدرة على الإنجاب، ويتدرج تحت هذا الفحص تقديم نصائح صحية ونفسية واجتماعية وثقافية زوجية ونوعية بشكل عام لتزويد المتقدمين بمبادئ صحية

---

(1) _ محمد المختار ابن محمد الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، مكتبة الصحابة، جدة، ط2، 1415هـ-1994م، ص218. محمد خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي، دار النفائس، الأردن، ط2، 1420هـ-1999م، ص26.

(2) _الدكتور عبد الكريم القرملي: استشاري طب وجراحة نساء وولادة (فرنسا) تخصص دقيق علاج العقم وطب الإنجاب، جراحة المناظير النسائية تقلد عدة مناصب منها: مؤسس ورئيس قسم طب وجراحة النساء والولادة بمستشفى المملكة بالرياض.
مدير لبرامج للزملات العربية والسعودية للنساء والولادة بالمستشفى العسكري بالرياض.
عضو في العديد من الجمعيات العالمية لطب وجراحة النساء والولادة وجراحة المناظير مركز آفنيو الطبي.
www.ave.nue.cour.sa مجلة أفنيو AVENUE الطبية.

وأسرية مبنية على أسس علمية سليمة[1].

ويقول الدكتور يعقوب المزروع[2]: الفحص الطبي قبل الزواج هو إجراء الفحص المخبري للمقدمين على الزواج لمعرفة وجود الإصابة، أو حمل لصفة بعض الأمراض الوراثية، بغرض إعطاء المشورة حول إمكانية نقل الأمراض الوراثية إلى الأبناء، وإعطاء الخيارات والبدائل أمام الشريكين من أجل التخطيط لبناء أسرة سليمة صحياً[3].

ومن خلال هذا التعريف نجد أن الدكتور يعقوب اقتصر في تعريفه للفحص الطبي قبل الزواج على الجانب الوراثي والكشف عن الإصابة وعن الصفات المتنحية للأمراض الوراثية، دون التطرق إلى باقي الأمراض كالكشف عن الأمراض المعدية والأمراض المزمنة.

وقد عبر بعض الباحثين المعاصرين عن الفحص الطبي قبل الزواج بالثقافة الطبية للخطيبين قبل الزواج وعرفوها بأنها: «تلك المعارف والمعلومات التي لا بد منها ليقبل، الشباب الراغب في الزواج من الجنسين على المراكز الطبية، لاستصدار وثائق طبية تثبت خلوهم من الأمراض، وذلك بمحض اختيارهم في الأحوال العادية، وإلا عن طريق الإلزام في حالة الإصابة وذلك عن طريق الأطباء أصحاب الاختصاص،بعد فحوصات كافية، تجعلهم متيقنين وقادرين على مواجهة الحياة الزوجية في المستقبل»[4].

والملاحظ أن هذا التعريف ركز على الفكرة العامة للفحص وهي الثقافة الطبية للمقبلين على

---

(1) _ سلام شرابي، رباب سعفان، الفحص الطبي قبل الزواج.. هل ينهي المعاناة والأمراض الوراثية... بعد الزواج؟، 16 ربيع الآخر 1424هـ/16 يونيو 2003، موقع لها أون لاين.https://www.lahaonline.com/articles/view/1053.htm

(2) _ الدكتور يعقوب بن يوسف المزروع: أمين عام المجلس الصحي السعودي المملكة العربية السعودية عضو مجلس إدارة مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث (مؤسسة عامة). حصل على شهادة الطب من كلية طب الموصل في العراق 1971م، وحصل على شهادة دبلوم في صحة الطفل من الكلية الملكية للأطباء والجراحين في إيرلندا 1977، وحصل على درجة الدكتوراه من جامعة سيتي في لندن 1992م، وقد شغل عدة مناصب وتمحورت اهتماماته البحثية حول الحماية من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، حصل على جائزة "جاك باريوس" للبحث العلمي في مجال الرعاية الصحية الأولية. موقع مستشفى الملك فيصل التخصصي.www.Kfshrc.sa

(3) _ جهاد حمد حمد، الأحكام الشرعية في ضوء المستجدات الطبية والبيولوجية المعاصرة، دار المعرفة، بيروت، لبنان، ط2، 2017م، ص 287.

(4) _ ياسين محمد غازي، أهمية الثقافة الطبية للخطاب وفحصهم قبل الزواج، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية بالكويت، ع40، ذو القعدة 1420هـ، مارس 2000 السنة 15، ص284.

الزواج دون توضيح للفحوصات اللازم إجراؤها. وبعد عرض هذه المجموعة من التعاريف أرجح تعريف الأستاذ عبد الفتاح أحمد أبوكيلة، حيث عرف الفحص الطبي قبل الزواج بأنه: «مجموعة من الإرشادات النفسية والثقافية والاجتماعية، والفحوصات الطبية الإكلينيكية _التاريخ المرضي والعائلي، والفحص السريري_ وفحوص المختبر لكل من الرجل والمرأة قبل عقد الزواج تهدف إلى:

1- إعطاء استشارات ونصائح كاملة للمقبلين على الزواج، مما يعود بالنفع والخير عليهما وعلى المجتمع.

2- التعرف على الحالة الصحية العامة لكل منهما ومعرفة قدرتهما على الإنجاب الصحيح.

3- العمل على وقايتهما ووقاية ذريتهما من انتقال الأمراض المعدية والوراثية» [1].

وهذه الفحوصات تمكننا من التعرف على الحالة النفسية للمقدمين على الزواج كانفصام الشخصية والجنون ومرض الاكتئاب [2].ومعرفة ما إذا كان أحد الخطيبين مدمنا على المخدرات أو المشروبات الكحولية، فهذا الإدمان يسبب الكثير من المشاكل الصحية ولابد من معالجتها قبل الزواج، كما أن زواج الشخص المدمن سواء أكان رجلا أو امرأة يعد زواجا فاشلا يؤدي إلى تحطيم الأسرة [3].

الفرع الثاني: أنواع الفحوصات الطبية قبل الزواج

الزواج الصحي حالة من التوافق والانسجام بين الزوجين من النواحي الصحية والنفسية والجنسية والاجتماعية والشرعية، بهدف تكوين أسرة سليمة وإنجاب أبناء أصحاء وسعداء [4].

وهذا ما يرجى تحقيقه من خلال إجراء الفحوصات الطبية قبل الزواج، ويمكن إجمال أهم أهداف الزواج الصحي في:

---

[1] _ عبد الفتاح أحمد أبو كيلة، الفحص الطبي قبل الزواج والأحكام الفقهية المتعلقة به، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط1، 2008، ص66.

[2] _ علي محي الدين القرة داغي، الفحص الطبي قبل الزواج من منظور الفقه الإسلامي، دراسة علمية فقهية، مجلة المجلس الأوروبي للإفتاء، ع7، ص280.

[3] _ الزميلي عبد السلام، الفحص الطبي قبل الزواج، مجلة السكان والتنمية، 1999، ع05، ص57.

[4] _ وزارة الصحة المملكة العربية السعودية. www.moh.gov.sa.8.aor.2015.

1. حماية الطرفين المقبلين على الزواج، ويتعلق الفحص الطبي هنا بالمرض المعدي الذي ينتقل جنسيا من الطرف المصاب إلى الطرف السليم، وقد يتعدى خطره إلى الأبناء، وأقوى مثال على هذه الأمراض السارية والمعدية: متلازمة العوز المناعي المكتسب "الإيدز".

2. حماية الأبناء، ويتعلق الفحص هنا بالمرض الذي يعيق إيجاد جيل معافى سليم خال من أي إعاقات تقف حائلا دون تمتعه بحياته الطبيعية، ومنها: مرض فقر دم البحر الأبيض المتوسط الوراثي[1].

وعلى هذا الأساس فقد قسمنا أنواع الفحص الطبي قبل الزواج إلى نوعين:

الفحص الطبي العام للمقبلين على الزواج.

الفحص الطبي الوراثي للمقبلين على الزواج.

البند الأول: الفحص الطبي العام للمقبلين على الزواج

ويشمل هذا الفحص العام وغير الوراثي، إجراء فحوصات معينة للتأكد من خلو الرجل والمرأة المقدمين على الزواج من بعض الأمراض المعدية التي قد تنتقل عن طريق الزواج، وأيضا التأكد من سلامة الطرفين من العيوب الخلقية، سواء التناسلية أو غيرها، وكذلك التأكد من وجود توافق من عدمه في بعض الأمور الصحية والنفسية.

فهناك أمور صحية ظاهرة للعيان، حيث يمكن للشريك أن يراها أو يدركها لوحده، إذا دقق وأمعن النظر وتتعلق بالسمع، البصر، النطق، العرج، البرص، التشوه أو التخلف العقلي الظاهر والجنون، كما تشمل بعض العادات السيئة كالتدخين، أو المحرمة كالخمر والمخدرات [2]، ولا يخفى على أحد أضرار التدخين الثابتة علميا منها:

التهاب القصبات المزمن، وانتفاخ الرئة وسرطان الرئة، وقروح الفم، اللثة، سرطانات الفم، القرحة المعدية وأمراض القلب، ويؤثر التدخين على العيون والجهاز العصبي والجهاز البولي والغدد الصماء، وقد

---

[1] _ فاتن البوعيشي الكيلاني، الفحوصات الطبية للزوجين قبل إبرام عقد الزواج أسانيدها ومقاصدها –دراسة مقارنة–، دار النفائس، الأردن، ط1، 1432هـ-2011م، ص22.

[2] _ عبد الحميد القضاة، الفحص الطبي قبل الزواج ضرورة أم ترف، المرجع السابق، ص18.

يسبب عقما للمرأة أو للرجل [1].

وبالإضافة لهذه الآثار الصحية على المدخن، فضرره يتعدى إلى الزوج غير المدخن وإلى الأبناء ويسمى (التدخين السلبي)، علما أنه ثبت علميا تأثير الدخان على الأطفال، وخاصة الأجنة منهم، فمنهم من يولد بعيب خلقي، ومنهم من يصاب بالتخلف العقلي [2].

وكذلك الخمر فله أضرار صحية بالغة منها التسمم الحاد، تشوش الذهن، الهلوسة ونوبات الصرع وأحيانا الوفاة، كما يؤدي إلى ضمور المخ، وإصابة عصب العين والعمى، وإصابات في الدماغ وسرطان المرئ وسرطان الأمعاء والكبد وغيرها [3].

وتتعدى أضرار الخمر الشخص نفسه إلى تدمير حياته الزوجية والأسرية، حيث أن نسبة الطلاق في أسر شارب الخمر أربعة أضعاف ما هي عليه عند الأسر العادية؛

كما أن ضرب الأبناء ضربا مبرحا من قبل أحد الوالدين المخمور يعتبر من أهم أسباب الوفيات عند الأطفال[4].

وتناول الأم الحامل للخمور له تأثير مباشر على الجنين ويسبب له العديد من المشاكل الصحية، فيؤثر على الجهاز العصبي للوليد، وعلى ضربات القلب والضغط والبصر، كما يسبب تأخر نمو الجنين وقد يؤدي إلى الوفاة[5].

---

[1] _ هشام إبراهيم الخطيب، التدخين وجسم الإنسان، دون دار نشر، ط1، 1988، ص33. فالتدخين وحده يتسبب في وفاة أكثر من 15000 شخص سنويا في الجزائر أي بمعدل 45 وفاة يومياً وتشير أرقام وزارة الصحة في سنة 2014 إلى أن 70 % من سرطان الرغامي والقصبات الهوائية والرئتين، و42 % من سرطان الفم والبلعوم و42% من سرطان المري، و28% من سرطان المتانة 22% من سرطان البنكرياس تتسبب فيها أفة التدخين، كما أن 90% من سرطان الرئتين يصيب المدخنين في الجزائر علاوة على كل هذا فإن 500000 مدخناً غير مباشر يقعون ضحايا لأمراض تنفسية مزمنة. التدخين في الجزائر يتسبب في وفاة 15000 شخصا سنويا، الإذاعة الجزائرية، www.radioalgerie.dz، 2018/05/20.

[2] _ صفوان محمد عضيبات، الفحص الطبي قبل الزواج دراسة شرعية قانونية تطبيقية، دار الثقافة الأردن، ط1، 1430هـ-2009م، ص86.

[3] _ محمد علي البار، الأضرار الصحية للمسكرات والمخدرات والمنبهات، الدار السعودية للنشر والتوزيع، جدة، ص189.

[4] _ صفوان عضيبات، الفحص الطبي قبل الزواج، المرجع السابق، ص86.

[5] _ عبد النبي محمد محمود، الاعتداء على الجنين ووسيلة حمايته بين الفقه الإسلامي والقانوني الوضعي، دار الكتب القانونية، مصر، دط، 2011 م، ص493.

وإذا علما الانتشار الواسع لمدمني الخمور والمخدرات والسجائر، فلا أقل من أن يكون كلا من الزوجين عالما بحال الآخر، إذا كان يتعاطى هذه المواد الضارة، وعندئذ يكون الإرشاد الصحيح وتقديم النصائح اللازمة عن طريق إجراء الفحص الطبي قبل الزواج. وإذا تمكن أحد الطرفين من إخفاء هذه العادات السيئة فإنّ تحليل دم المتعاطي لهذه المواد يمكن من تبصير الطرف الآخر.

وهناك أمور صحية لا يمكن للشريك أن يراها أو يدركها إلا بمساعدة أهل الاختصاص وهم الأطباء كالعيوب الخلقية التناسلية والبعض منها لا يمكن لأهل الاختصاص معرفته إلا بالتحليل والأشعة الطبية كالأمراض الجنسية.ويمكن تقسيم هذا البند إلى:

أولا: الأمراض المنتقلة جنسيا.

ثانيا:الأمراض غير المنتقلة جنسيا.

أولا: الأمراض المنتقلة جنسيا

«وهي مجموعة من الأمراض المعدية التي تنتقل بالممارسة الجنسية من المصاب أو الحامل إلى السليم»[1] ولا علاقة لها بالجنس من حيث الذكورة والأنوثة، بل هي أمراض تنتقل بممارسة الجنس إذا كان أحد الطرفين مصابا بها[2].

فعلى الرغم من التطور العلمي والمادي الذي يعيشه العالم، إلاّ أنّ الأمراض الجنسية تنتشر انتشار النار في الهشيم، وما ذلك إلا بسبب الانحلال الأخلاقي والشذوذ الجنسي والفراغ الروحي[3].

وهذه الأمراض تحصد أرواح العديد من البشر سنويا، وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية لعام 2005، إلى أنّ كل عام يشهد حدوث 448 مليون حالة جديدة من أنواع العدوى المنقولة جنسيا التي يمكن علاجها (الزهري والسيلان) بين الفئة العمرية 15-49 عاما في جميع أنحاء العالم، وذلك العدد لا يشمل حالات فيروس الإيدز وغيره من أنواع العدوى المنقولة جنسيا، التي لا تزال تؤثر سلبا على حياة

---

(1) _ يوسف بلتو، يوسف الأشقر، الفحوصات الطبية قبل الزواج، دار الزهران، الأردن، دط، دت، ص149.

(2) _ فاتن الكيلاني، الفحوصات الطبية للزوجين قبل إبرام عقد الزواج، المرجع السابق، ص23.

(3) _ صفوان عضيبات، الفحص الطبي قبل الزواج، المرجع السابق، ص 76.

الأفراد في كل ربوع العالم[1].

وفي عام 2016م أشارت منظمة الصحة العالمية الى حدوث مايقدرب:376اصابة جديدة بواحد من أربعة أمراض منقولة جنسيا وهي العدوى الناجمة عن المتدثرة (127مليون حالة) والسيلان(87مليون حالة) والزهري(6,3مليون حالة) وداء المشعرات(156مليون حالة) ويتعايش أكثر من 500مليون شخص مع العدوى بفيروس الورم الحليمي البشري، وهو السبب الرئيسي للإصابة بسرطان عنق الرحم ويقدر عدد المتعايشين مع فيروس التهاب الكبد الوبائي المزمن على ميقارب 240مليون شخص[2].

وتحدث أكثر من 1 مليون حالة عدوى منقولة جنسياً كل يوم. في عام 2020، أشارت تقديرات المنظمة إلى حدوث 374 مليون إصابة جديدة بواحد من الأنواع الأربعة للعدوى المنقولة جنسياً، وهي: المتدثِّرة (129 مليون حالة) والسيلان (82 مليون حالة) والزهري (7.1 مليون حالة) وداء المشعَّرات (156 مليون حالة). ويُقدر بأن هناك أكثر من 490 مليون شخص يتعايشون مع عدوى فيروس الحلأ البسيط (الهربس) في عام 2016، وتشير التقديرات كذلك إلى وجود 300 مليون امرأة مصابة بعدوى فيروس الورم الحليمي البشري، وهو السبب الرئيسي للإصابة بسرطان عنق الرحم. ويُقدَّر أيضاً بأن عدد المتعايشين مع فيروس التهاب الكبد المزمن B يبلغ 240 مليون شخص على المستوى العالمي[3].

وقد ذكر الباحثون في مقال نشرته مجلة Medical clinics North Americaفي عدد شهر يوليو 2000م أن هناك أكثر من 25 التهاب جرثومي أو طفيلي أو فيروسي ينتقل بواسطة الاتصالات

---

(1) _ أنواع العدوى المنقولة جنسيا، أغسطس 2011، موقع منظمة الصحة العالمية.-https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)

(2) _ موقع منظمة الصحة العالمية.-https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis) 14يونيو 2019.

(3) _ أنواع العدوى المنقولة جنسيا، موقع منظمة الصحة العالمية، نوفمبر 2021.
https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)

الجنسية المشبوهة[1]، بمعنى آخر فإنّ هناك الآن أكثر من 25 مرض ينتقل بواسطة الزنا واللواط[2]، فهذه الأمراض إن لم يكن مصير المصاب بها الموت، فهي تتسبب في العديد من المشكلات الصحية والنفسية، أو الإعاقات الذهنية والعضوية في أحسن الأحوال[3]. وسنقتصر في هذا البحث على ذكر الأمراض الأكثر انتشارا.

1- الإيدز (نقص المناعة المكتسبة):

ينشأ هذا المرض عن فيروس يدعى (HIV) أو الفيروس المسبب لفقدان المناعة في الإنسان، هذا الفيروس يهاجم الخلايا اللمفاوية (t4) التي من وظائفها مهاجمة الميكروبات والتخلص منها، وعندما يهاجم الفيروس هذه الخلايا يتكاثر بها مما يؤدي إلى قلّة نسبتها في الدم، فتضعف مناعة المصاب ضد الأمراض المختلفة، وهو ككل الفيروسات يتكاثر فقط في الخلايا الحية المصابة ولكنه يختلف عن الفيروسات الأخرى في أنه يفرز (أنزيما) خاصا يسمح بطبع المعلومات الجينية[4].

أثبتت الدراسات أن فيروس الإيدز يوجد في كل سوائل جسم المريض أو حامل الفيروس: في الدم والمني، والسائل المهبلي، وحليب الأم، والقي، والبول، واللعاب، الدموع، وذلك بالإضافة إلى أنسجة الجسم وأعضائه[5].

والتقديرات الحالية لمنظمة الصحة العالمية تشير إلى أنه يوجد في العالم حوالي 10 ملايين شخص انتقلت إليهم العدوى، يعتبر فيروس العوز المناعي البشري من أكثر مسببات العدوى إذ قتل ما يزيد عن 39 مليون شخص في عام 2013 وما يقارب 35 مليون شخص متعايش مع الفيروس و2,1 مليون

---

(1)- Paula k. Braverman, Sexually transmitted diseases in adolescents , volume 84.1ssue 4, 1 july 2000, pages 869-889. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10928193/,2020_10_10

(2)_حسان شمسي باشا، "ولا تقربوا الزنا"12-03-2018، http://www.geocities.ws/drhcpasha/Adultery1.htm

(3)_ فاتن الكيلاني، الفحوصات الطبية للزوجين قبل إبرام عقد الزواج، المرجع السابق، ص23-24.

(4)_ محمود الأكشة، موقف الشريعة الإسلامية من التعديل الجديد الوارد بالقانون رقم 126، المرجع السابق، ص80.

عبد الحميد القضاة، الإيدز حصاد الشذوذ، دار ابن قدامة، بيروت، ط2، 1409هـ-1986م، ص 17.

(5)_ عمر سليمان الأشقر، الأحكام الشرعية المتعلقة بمرض الإيدز أبحاث ودراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن، ط1، 1421هـ -2001م، ص33.

شخص مصاب حديثا في 2013 عالمياً[1].

أشارت التقديرات إلى أن عدد المصابين بالفيروس بلغ 37,7 مليون شخص [30,2- 45 مليون شخص] في نهاية عام 2020، ويعيش أكثر من ثلثي هؤلاء المصابين (25,4 مليون شخص) في إقليم المنظمة الأفريقي.

في عام 2020، توفي 000 680 شخص [000 480- 1 مليون شخص] بأسباب متعلقة بالفيروس وأصيب بالفيروس 1.5 مليون شخص [1 مليون-2 مليون شخص]. [2]

والسيطرة عليه طبيا غير متاحة في الوقت الحاضر طبقا لما يقرره الاختصاصيون، حيث لم يتم اكتشاف أدوية أو مضادات فعالة لعلاج المرض أو الحماية من العدوى به لذلك لا يوجد أمل في الحد من انتشاره، إلا عن طريق الوقاية من الفيروس، بأخذ الحذر والحيطة فيما يخص العلاقات الجنسية، ونقل الدم أو أحد عناصره، سواء بنقل الدم العلاجي أو باستخدام الإبر والمحاقن الملوثة بالفيروس، لا سيما في حالة تعاطي المخدرات عن طريق الحقن.

واستخدام أدوات سبق وأن اخترقت جلد شخص مصاب أو تلوثت بدمه أو سوائل جسمه مثل شفرات الحلاقة أو فرشاة الأسنان.

حالات العدوى للجنين أثناء الولادة بسبب تلوثه بالمفرزات التناسلية المعدية بمعدل ثلاثة بالمائة. التلقيح الصناعي وزرع الأعضاء والعمليات الجراحية[3].

2- الزهري (السفلس):

مرض معدي يبدأ بقرحة صغيرة قد تختفي داخل الفم، أو داخل المهبل أو عند الرحم، وقد تكون

---

[1] _ منظمة الصحة العالمية، الإيدز والعدوى بفيروس العوز المناعي البشري، نوفمبر 2014،
https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids

[2] _ منظمة الصحة العالمية، "فيروس العوز المناعي البشري/ الأيدز"، نوفمبر 2014
https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids

[3] _ طالو العلبي محي الدين، الإيدز والأمراض الجنسية، دار الهدى، عين مليلة، ط2، 1409هـ-1989م، ص45.
الشاذلي فتوح عبد الله، أبحاث في القانون والإيدز، المكتبة القانونية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، دط، 2001م، ص11.
زلزلة محمد صادق، الإيدز معضلة القرن العشرين، ذات السلاسل، الكويت، ط1، 1406هـ-1986م، ص25.

ظاهرة عند الأعضاء التناسلية أو المناطق المجاورة من الجلد، ويبدو المريض سليما معافى وذلك في الوقت الذي يتمكن فيه الميكروب من أنسجته وأعضائه[1].

وينتقل هذا المرض من إنسان إلى آخر بشكل أساسي عبر ممارسة العلاقات الجنسية، وبنسبة أقل عن طريق نقل الدم الموبوء، وإذا كانت الأم الحامل مصابة، يكون طفلها مهددا بالموت[2]، ويتكرر ذلك عند كل حمل. وإذا ما ولد طفل للمصابة بالزهري يبدو كأنه عادي ثم تظهر عليه بعد فترة من الزمن طفحات جلدية تغطي جسده كله، وتتشقق الشفتان وحول فتحة الأنف، وتسقط الأظافر ويتضخم الكبد، ويزداد حجم الرأس وتتشوه الأسنان وتلتهب الأعصاب والعينان، وقد ينتهي المرض بفقد الإبصار وتتورم العظام والجمجمة وتلتهب الأذنان، ويكون الصمم نتيجة ذلك[3].

ولا يترك الزهري أية مناعة في جسم الإنسان، ولذلك يبقى المصاب معرضا لالتقاط العدوى من جديد بعد شفائه منه[4].

3- السيلان:

مرض السيلان من الأمراض المعدية، والتي تتجمع الميكروبات فيه في أماكن غير ظاهرة وخاصة في الجهاز التناسلي، وتسبب الالتهابات المختلفة في الأعضاء التناسلية وقناة مجرى البول والخصيتين في الرجال، والتهاب الرحم والقنوات في النساء، ويصيب أماكن كثيرة من الجسم مسببا الالتهابات الصديدية في منطقة الحوض والتهابات المفاصل والعيون والقلب.

وينتقل هذا المرض إلى المولود أثناء الولادة من الإفرازات الملوثة من مهبل الأم، تؤدي إلى التهابات صديدية بالعينين، وقد ينتهي إلى العمى إن لم يعالج بجدية منذ الولادة[5].

---

(1) _ عبد الفتاح أبو كيلة، الفحص الطبي قبل الزواج والأحكام الفقهية المتعلقة به، المرجع السابق، ص101-102.

(2) _ فاخوري سبيرو، الأمراض المنتقلة عبر الجنس، دار العلم للملايين، بيروت، ط1، 1991م، ص50.

(3) _ عبد الفتاح أبو كيلة، الفحص الطبي قبل الزواج والأحكام الفقهية المتعلقة به، المرجع السابق، ص101-102.

(4) _ فاخوري سبيرو، الأمراض المتنقلة عبر الجنس، المرجع السابق، ص50.

(5) _ عبد الفتاح أبو كيلة، الفحص الطبي قبل الزواج والأحكام الفقهية المتعلقة به، المرجع السابق، ص102.

4- التهاب الكبد الفيروسي:

فيروس الكبد الوبائي أو اليرقان التناسلي أو الصفيراء، هذا المرض التناسلي ينتج عن التهاب في الكبد يسببه فيروس يصيب جميع فئات العمر من الجنسين[1]، وينتقل من إنسان إلى آخر عن طريق الاتصال الجنسي، تعاطي المخدرات بالحقن في الوريد، استخدام أدوات غير معقمة عند عيادات الأسنان، من الأم إلى المولود أثناء الولادة عن طريق الدم الذي يصل للمولود عن طريق المشيمة[2]، وتشخيص هذا المرض يتم عادة بواسطة فحص الدم في المختبر لأنّ التشخيص سريري صعب للغابة ولا يتوفر لحد اليوم علاج ضد هذا المرض، سوى الراحة والتغذية المتوازية[3].

5- مرض التريكوموناس:(المشعرات)

وحسب أحدث الإحصائيات فإنّ هذا المرض يصيب 170 مليون شخص الميكروب المسبب للمرض، هو ميكروب خطير وحيد الخلية، وهو من الأمراض التي تنتقل في العالم جنسيا فقط، تؤدي العدوى بالنسبة للنساء إلى إفرازات مهبلية صفراء كريهة الرائحة، ويحدث ألم عند الاتصال الجنسي، وعند الكشف نجد جدار المهبل يكون مائلا للإحمرار، نتيجة للالتهاب الشديد، ويحدث المرض عادة في فترة الإخصاب، وأحيانا بعد سن اليأس أو قبل البلوغ، وتحدث الإصابة نتيجة الاتصال الجنسي، واستعمال ملابس المريض الداخلية.

أما بالنسبة للرجال يتم التشخيص عند رؤية الميكروب في البول تحت الميكروسكوب. ومن الممكن أن يصل الميكروب إلى البروستاتا أو الحويصلات المنوية للرجال[4].

6- مرض الكلاميديا: (المتدثرة)

ويصيب هذا المرض 89 مليون شخص سنويا في العالم. أكثر الأمراض التناسلية انتشارا في

---

(1) _ فاخوري، الأمراض المنتقل عبر الجنس، المرجع السابق، ص10.

(2) _ عادل الصاوي محمد الصاوي، الأحكام المتعلقة بالهرمونات في ضوء الاجتهادات الفقهية والمعطيات الطبية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط1، 2010م، ص324.

(3) _ فاخوري، الأمراض المنتقل عبر الجنس، المرجع السابق، ص84.

(4) _ عادل الصاوي، الأحكام المتعلقة بالهرمونات، المرجع السابق، ص328. صفوان عضيبان، الفحص الطبي قبل الزواج، المرجع السابق، ص79.

المجتمعات يوجد منه عدة أنواع ينتقل منه أحد عشر نوعا بالعلاقات الجنسية.

قد يصعب تشخيص المرض بسبب ندرة الأعراض وعدم توافر الطرق الخاصة للتشخيص، فعند الرجال 75% من المصابين لا تظهر عليهم أية أعراض ويمكن أن تكون آلام عند التبول وتعكر لون البول.

وعند النساء 75% من المصابات لا تظهر عليهن أية أعراض، ويمكن أن تكون هناك إفرازات مهبلية ناتجة من التهابات عنق الرحم، نزيف مهبلي غير منتظم، آلام في البطن وفي الجماع، آلام عند التبول ومن مضاعفات هذا المرض تورم العين وإحمرارها بسبب لمس المصاب لجفونه بعد لمسه لأعضائه التناسلية، وإذا لم يتم العلاج، فقد يسبب للرجل في ضعف المقدرة على الإنجاب والتهاب في المثانة والمسالك البولية.

كما يتسبب للمرأة بالعقم والتهاب الحوض والحمل خارج الرحم، الإجهاض والولادة المبكرة والالتهابات بعد الولادة[1].

ثانيا:الأمراض غير المنتقلة جنسيا.

بالنسبة للأمراض غير المنتقلة جنسيا فيمكن القول بأنها العيوب التي ذكرها الفقهاء في كتبهم، ونضيف إليها مجموعة من الأمراض التي تستلزم الفحص قبل الزواج وهي لعيوب غير خلقية.

أ- العيوب الخلقية التناسلية.

وهي العيوب الموجبة للفسخ إذا تم اكتشاف هذه العيوب قبل الزواج كانت مانعاً من الزواج وإذا تم الزواج فللطرف الآخر الحق في الفسخ، منها ما يصيب المرأة ومنها ما يصيب الرجل، غير أن الفقهاء اختلفوا في تحديد العيوب الموجبة للتفريق بين الزوجين:

ففريق يرى حصر هذه العيوب التي يرد بها النكاح وهو رأي جمهور الفقهاء، واختلفوا في تحديد هذه العيوب، فذهب أبو حنيفة وأبو يوسف إلى أنها العيوب التي تمنع التناسل وهي ثلاثة: العنة والجب والخصاء. وزاد محمد بن الحسن ثلاثة عيوب: الجنون والجذام وبرص[2].

---

[1] _ حسان شمسي باشا، "ولا تقربوا الزنا"12-03-2018،
http://www.geocities.ws/drhcpasha/Adultery1.htm
-عادل الصاوي، الأحكام المتعلقة بالهرمونات، المرجع السابق، ص328.

[2] _ علاء الدين أبو بكر بن مسعود بن أحمد الكاساني،بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، دار الكتب العلمية،بيروت ،ط2، 1968م،ج2، ص327.

وأما المالكية فعدوها ثلاثة عشر بعضها خاص بالرجال والبعض خاص بالنساء. والبعض مشترك بينهما، العيوب الخاصة بالرجل: الجب والعنة والخصاء، والاعتراض، أما الخاصة بالمرأة: الرتق، والقرن والعفل والبخر والإفضاء. والمشتركة: العذيطة[1]. وعدها الحنابلة ثمانية[2] والشافعية خمسة[3].

أما الفريق الثاني فيرى عدم حصر هذه العيوب وهو قول بعض الحنابلة[4]، وقول القاضي شريح والزهري[5].

بالنسبة للمرأة: من هذه العيوب ما ذكره الفقهاء في كتبهم.

بخر الفرج: والمرأة البخراء هي التي تصعب معاشرتها بسبب ما يخرج من فرجها من رائحة نتنة وتحدث نفورا من الوطء [6].

العفل: العفلاء التي تصعب معاشرتها بسبب ظهور نتوء بارز في فرجها أو ورم باللحمة بين مسلكي المرأة [7]. وهو لحم يبرز في فرج المرأة يشبه أدْرَة الرجل أي انتفاخ خصيتي الرجل، وقيل رغوة في الفرج تحدث عند الجماع [8].

القرن: بسكون الراء شيء يبرز في فرج المرأة إما غدة غليظة أولحمة مرتفعة أو عظم تمنع من الإيلاج [9].

---

[1] _ مالك بن أنس بن مالك بن عامر الأصبحي، المدونة، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1994م، ج2، ص142-143.

[2] _ ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج7، ص579. ابن المفلح، المبدع في شرح المقنع، المكتبة الإسلامية، دط، دت، ج7، ص101.

[3] _ النووي أبو زكريا محي الدين بن شرف، المجموع شرح المهذب، دار الفكر، دط، دت، ج16، ص268.

[4] _ ابن القيم الجوزية، زاد المعاد في هدى خير العباد محمد، المؤسسة العربية للطباعة والنشر، بيروت، دط، دت ج4، ص29.

[5] _ الشوكاني محمد بن علي بن محمد، نيل الأوطار شرح منتقى الأخبار من أحاديث سيد الأخيار، حققه: طه عبد الرؤوف سعد، مصطفى محمد الهواري، مكتبة الكليات الأزهرية، القاهرة، دط، دت، ص250.

[6] _ أبو البركات مجد الدين، المحرر في الفقه، مكتبة المعارف، الرياض، ط2، 1404هـ-1984م، ج2، ص24

[7] _ الطيب بوحالة، الفحوصات الطبية قبل الزواج، المرجع السابق، ص147.

[8] _ أحمد بن غنيم بن سالم بن مهنا النفراوي الأزهري المالكي، الفواكه الدواني على رسالة ابن ابي زيد القيرواني، ضبطه وصححه :عبد الوارث محمد علي، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1418هـ-1997م، ج2، ص 60.

[9] _ ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج7، ص579. ابن المفلح، المبدع في شرح المقنع، المرجع السابق، ج7، ص579.

الرتق: انسداد فرج المرأة فلا يستطيع الرجل الجماع [1]. فالمرأة رتقاء أي لا يستطاع جماعها لارتفاق ذلك الموضع أي لانسداده ليس لها خرم إلا المبال [2].

الفتق: الإفضاء وهو اختلاط مسلك الذكر بمسلك البول، وكذلك اختلاط مسلك البول والغائط[3].

الاستحاضة: جريان الدم في غير زمن الحيض ويسمى بالنزيف الدموي.

القروح السيالة في الفرج: عبارة عن قروح جلدية تصيب الفرج، فالقروح مرض من أمراض الجلد لا تخلو عن إفرازات صديدية [4].

بالنسبة للرجل:

العنة: وهو صغر الذكر فلا يتأتى الجماع معه لامتناع تأتي إيلاجه [5].

الجب: وهو مقطوع الذكر والأنثيين، وكذا مقطوع الأنثيين فقط، وإن كان لا يمني، فلا رد به ومثل قطع الذكر قطع الحشفة على الراجح [6]. ويلحق بالجب كبر الخصيتين بحيث تغطيان الذكر وصار البول يخرج من بين الأنثيين ولا يمكنه الجماع بشيء منه [7]. صغر الذكر كالزّر الذي لا يمكن له الجماع به، ألحقه الحنفية بالمجبوب وألحقه المالكية بالعنين[8].

كبر الذكر المانع من الوطء وهو ما يطلق عليه عَبَل وهو ضخم الذكر، وهذا لا يمكنه الجماع إلا

---

(1) _ مريم بنت عيسى بن حامد العيسى، إثبات عيوب النكاح بالقرائن الطبية مجلة البحوث الفقهية، مجلة البحوث الفقهية، السنة 27، ع 103، 1436هـ، ص 134.

(2) _ ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ص 579.

(3) _ابن قدامة، المرجع نفسه، ص 579.

(4) _ عبد الفتاح أبو كيلة، الفحص الطبي قبل الزواج والأحكام الفقهية المتعلقة به، المرجع السابق، ص310.

(5) _ البغدادي المالكي، التلقين في الفقه المالكي، المرجع السابق، ص296.

(6) _ ابن جزي أبي القاسم محمد بن أحمد الكلبي الغرناطي، القوانين الفقهية، الدار العربية للكتاب، دط، 1988م، ص220.

(7) _ الرملي شمس الدين محمد بن أبي العباس أحمد بن حمزة بن شهاب الدين، نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج في الفقه على مذهب الإمام الشافعي، ومعه حاشية الشبراملسي وحاشية المغربي الرشيدي، علي بن علي الشبراملسي، أحمد بن عبد الرزاق المغربي الرشيدي، دار الكتب العلمية، ط3، 1424هـ-2003م، مج5، ص546.

(8) _ ابن عابدين محمد أمين،رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار، تحقيق عادل أحمد عبد الموجود وعلي محمد معوض، دار عالم الكتب، الرياض، طبعة خاصة، 1424هـ-2003م، ج3، ص494.

بضرر المرأة [1].

الخصاء: وهو قطع الأنثيين أو الإحليل، أي قطع أحدهما [2].

ب- العيوب غير الخلقية.

حيث يستلزم على كل من المرأة و الرجل القيام بفحص هذه الأمراض لبالغ أثرها على العلاقة الزوجية.

بالنسبة للمرأة:

- **الحصبة الألمانية** وأكثر أعراضها انتشارا ظهور طفح جلدي للشخص المصاب بالمرض، ولا تعتبر معدية كالحصبة العادية، وعادة تكون أقل تأثيرا وخطورة منها ما عدا استثناء واحد؛

وهو حالة ظهور الحصبة الألمانية على الأم، خاصة في المرحلة الأولى والثانية من الحمل، وتسبب تشوه الجنين، حيث قد يصاب بصمم أو عيوب خلقية في القلب، ويتم إعطاء تطعيم ضد الحصبة الألمانية للطفل مرتين قبل سن المدرسة، وهي أكثر الطرق أمانا لتجنب الإصابة بها [3].

-اختبار عامل الريسوس في الدم Le groupage et le rhesus

لأنّه يؤثر في الحمل، وفي حياة أولادها، وإذا كانت المرأة سلبي (RH) [4]، كان حملها الأول طبيعيا عاديا سويا، ولكن يجب عليها (إن كانت سلبية) أن تحقن بالدواء المضاد Anti-P في أول وضع حتى لا تحدث عندها مضاعفات RH-VE.

---

[1] _ السيوطي جلال الدين عبد الرحمن، الأشباه والنظائر قواعد وفروع فقه الشافعية، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1403هـ-1983م، ص86.

[2] _ ابن جزي محمد بن أحمد الغرناطي، القوانين الفقهية، دون دار النشر، دط، دت، ص142.

[3] _ ممدوح زكي، عز الدين الدنشاري، عبد الرحمن عقيل، المعجم الموضوعي للمصطلحات الطبية، مصدرها اللاتينية واليونانية وشرحها بالعربية والإنجليزية، دار المريخ، المملكة العربية السعودية، دط، دت، ص 188.

[4] _عصام إبراهيم صقر، الفحص الطبي قبل الزواج... هل هو ضرورة؟ www.sehha.com 2017/09/12. http://www.manqool.net/topic/?t=239

وإذا لم تحقن المرأة السلبية هذه الحقنة في الوقت المحدد (خلال 48 ساعة من الولادة)، فسوف يحدث عندها إجهاض متكرر بعد أول حمل، ولن ينفعها علاج، ولكن حين تحقن المرأة بهذه الحقنة في وقتها المحدد تحفظ الأطفال القادمين من حدوث تكسر كرات الدم الحمراء، مما يتلف خلايا مخ الطفل[1].

– التوكسو بلاسموز Toxosplasmose

مرض التخلف العقلي الطفيلي، وهذا المرض الشديد يصيب خلايا الجسم عامة، والجهاز العصبي المركزي خاصة، ويصيبه طفيل، وينتقل هذا الطفيل إلى الإنسان عن طريق أكل لحوم غير تامة الطهي أو تلوث التربة أو تعرض الإنسان للأكياس البيضية للطفيل، وهي أكياس موجودة في براز القطط، فإذا كانت المرأة حاملة لطفيل هذا المرض خلال فترة الحمل، فإنّه ينتقل إلى الجنين مسببا حدوث العمى أو التخلف العقلي [2].

– الهرمونات الجنسية للخطيبة taux des hormones sexuelles

التي تعكس سلامة جهازها العصبي الهرموني المتحكم بالإخصاب.

فهناك حالات نادرة تبدو فيها المرأة في صورة أنثوية، بل في الواقع رائعة الجمال مع عدم نزول الدورة الشهرية، وقد يثبت الفحص أن التركيب الكرموزومي لها في الواقع ذكر، أي أنها ليست أنثى، وهذا العنصر سيتم دراسته في المباحث اللاحقة.

– **تصوير الجهاز التناسلي الداخلي:** للخطيبة الأنثى للتأكد من سلامة الرحم والمبيضين. [3]

– **فحص غشاء البكارة:** والبكارة بالفتح هي الجلدة التي على قُبُل الفتاة، وتسمى عذرة أيضا، العذراء هي المرأة التي لم تفتض، والبكر هي التي لم يمسها الرجل، ويقال للرجل بكرا إذا لم

---

[1] _ علي القرة داغي، الفحص الطبي قبل الزواج من منظور إسلامي، المرجع السابق، ص278.

[2] _ ممدوح زكي، المعجم الموضوعي للمصطلحات الطبية، المرجع السابق، ص141.

[3] _حسام أبو فرسخ، فحوصات ما قبل الزواج...أين تبدأ وأين تنتهي،
20https://www.jormedic.com/articles/1749-2013-03-20-15-21-59.html مارس 2013 .

يقرب النساء[1]، وغشاء البكارة يمثل رمزا لعفة الفتاة ودليلا على طهر واستقامة سلوكها، ويتم فحص الفتاة لمعرفة وبيان كون غشاء بكارتها هلاليا أو مطاطيا، وذلك لئلا يقذف الزوج زوجته بعد ليلة الزفاف، ولمعرفة تصلب الغشاء إلى درجة تجعل تمزيقه عند الجماع الأول صعبا جدا، وهذا لتفادي المشكلات بين الطرفين [2].

بالنسبة للرجل:

تحليل المني: بِعَدِ مافيه من خلايا المني، التي يجب ألا تقل عن مائة مليون في كل سنتيمتر مكعب (100 مليون/سم^3)، وإذا قلة عن 30 مليون/سم^3، فتدل قلتها على عيب في الهرمونات، يجب علاجه قبل إتمام الزواج، وتتأثر خلايا المني (عددا وشكلا ونوعا)، بثلاثة هرمونات تأتي من الغدة النخامية Petuitary وهرمون رابع من الخصية، وبذلك تحدد نسبة الهرمونات [3].

فحص البروستاتا، بتحليل السائل المعصور من البروستاتا، لعلاج ما فيه من أمراض قبل الزواج[4].

صورة بالموجات فوق الصوتية للبطن والحوض. وصورة أشعة للصدر.وتخطيط قلب كهربائي.

المس الشرجي: وهذا للرجال الذين تزيد أعمارهم فوق الأربعين سنة فقط [5].

فحص البول والبراز وصورة الدم كاملة وسرعة الترسيب، لكل من المرأة

والرجل فهذه الاختبارات تظهر نصف أمراض الإنسان تقريبا، وكل ماذكرناه من هذه الأمراض تتطلب الفحص قبل الزواج لما لها من الأثر على المقبلين على الزواج، وعلى النسل في المستقبل وأكيد على عقد الزواج في حد ذاته.

---

(1) _ ابن منظور أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، لسان العرب، قدم له عبد الله العلالي، دار الجيل، بيروت، دط، 1408 هـ-1988 م، مادة بكر، ج1، ص334.

(2) _ الطيب بوحالة، الفحوصات الطبية قبل الزواج، المرجع السابق، ص149.

(3) _ عبد الفتاح أبو كيلة، الفحص الطبي قبل الزواج والأحكام الفقهية المتعلقة به، المرجع السابق، ص70.

(4) _ الطيب بوحالة، الفحوصات الطبية قبل الزواج، المرجع السابق، ص158.

(5) _ عبد الفتاح أبو كيلة، الفحص الطبي قبل الزواج والأحكام الفقهية المتعلقة به، المرجع السابق، ص71.

البند الثاني: الفحص الطبي الوراثي للمقبلين على الزواج

ويكون هذا الفحص للكشف عن الأمراض الوراثية، التي تظهر على الإنسان نتيجة خلل في المادة الوراثية عنده، انتقلت إليه من الأم أو من الأب أو من كليهما، أو تظهر بشكل طفرة دون أن يكون لها أساس سابق عند الوالدين، وهذه الأمراض تكون بصفة سائدة أو بصفة متنحية [1]. ويمكن تقسيمها الى قسمين:

القسم الأول: الأمراض المتعلقة بالكروموزومات

وتكون نتيجة خلل في تركيب الكروموزومات وكذلك عند زيادة أو نقص في عدد الكروموزومات ولا علاقة لها بالقرابة بين الزوجين [2]. ومن أشهر هذه الأمراض:

مرض متلازمة داون: الطفل المصاب بمتلازمة داون تحتوي كل خلية في جسمه على كروموزوم زائد أي 47 كروموزوما بدلا من 46، كما هي الحال في الإنسان العادي، وثلث المصابين بهذا المرض لديهم عيب خلقي في القلب، وبعضهم لديه عيب خلقي في الجهاز التنفسي والهضمي، وأغلب هذه العيوب يمكن إصلاحها، وغالبية هؤلاء الأطفال يكون التخلف العقلي لديهم تخلفا طفيفا أو متوسطا.

ونسبة الإصابة بهذه الحالة في العالم تكاد تكون متقاربة بين جميع الدول، إذ يولد طفل واحد مصاب من بين كل 750 طفل سليم، ويزيد احتمال إنجاب طفل من فئة متلازمة داون إذا تعدت الأم الحامل سن 35 سنة، أو إذا كان عمر الأب 50 سنة، وأسباب هذا المرض غير معروفة إلى يومنا هذا[3].

القسم الثاني: الأمراض الناتجة عن خلل في المورثات

ويتفرع عن هذا القسم أربعة أنواع من الأمراض وهي:

–الأمراض الجسمية المتنحية: وهي أمراض تصيب الذكور والإناث بالتساوي، ويكون كلا الأبوين حاملا للمرض، مع أنهما لا يعانيان من أي مشاكل صحية ظاهرة لها علاقة بالمرض، والأمراض المتنحية تكون نتيجة خطأ وعطب في جينة تعمل بطريقة متنحية، ولكن يوجد نسخة ثانية سليمة منها،

---

(1) _ عبد الحميد القضاة، الفحص الطبي قبل الزواج ضرورة أم ترف، المرجع السابق، ص22.

(2) _ صفوان عضيبات، الفحص الطبي قبل الزواج، المرجع السابق، ص69.

(3) _ الطيب بوحالة، الفحوصات الطبية قبل الزواج، المرجع السابق، ص80.

فإذا التقى حامل هذه الجينة المعطوبة مع حامل لنفس الجينة المعطوبة (عن طريق الزواج) كانت نسبة 25% من الأبناء مصابين بمرض وراثي [1] ومن أشهر هذه الأمراض:

–مرض التالاسيميا: ويعتبر من أكثر الأمراض الوراثية انتشارا في العالم، ويسمى بمرض فقر دم البحر الأبيض المتوسط لكثرة انتشاره في هذه المنطقة، ويتسبب هذا المرض في تكسر كريات الدم الحمراء، وعدم قدرة الجسم على تكوين كريات الدم الحمراء بشكل سليم نتيجة لخلل في إنتاج إحدى السلاسل الأمنية الضرورية لإنتاج هيموغلوبين البالغين بنسبة طبيعية، مما يؤدي إلى عدم اكتمال نضج الكرية الحمراء وتكسرها وتحللها بعد فترة قصيرة من إنتاجها، لذا فإنّ المريض يحتاج إلى نقل دم بشكل دوري كل 3–4 أسابيع حسب عمره ودرجة نقص الهيموغلوبين [2][3].

–مرض المنجلية: أو فقر الدم المنجلي الوراثي وينتج هذا المرض عن حدوث اختلال في أحد الأحماض الأمينية التي تدخل في تركيب بروتينات الهيموغلوبين، حيث ينتج عن ذلك هيموغلوبين ذو صفات غير طبيعية، ويشعر المصاب بالتقيؤ والإجهاد أثناء مزاولته للعمل، ولو كان بسيطا، كما أن الضغط الذي تولده الكريات المنجلية يسبب نوبات ألم متكررة، كما يظهر شحوب في لون الجلد والشفتين واللثة وتضخم الطحال، كما يتسبب في تسارع النبض وارتفاع صوت دقات القلب والشعور بالدوخة، ولا يوجد إمكانية لعلاج هذا المرض سوى الوقاية [4] بعدم زواج الشخص

مصاب أو الحامل من شخص مصابأو حامل للمرض.

ب–الأمراض الجسمية السائدة:

وتتميز بإصابة أحد الوالدين بنفس المرض، وأشهر هذه الأمراض مرض هنتنجتون ومرض الودانة والأمراض السائدة تكون بخطأ أو عطب في جينة تعمل بطريقة سائدة، ولا يمكن التعويض عنه بوجود

---

[1] _ صفوان عضيبات، الفحص الطبي قبل الزواج، المرجع السابق، ص70.

[2] _ محمد عبد الرضا اسماعيل، محمد عيدان حسن، دراسة انزيمية كيموحيوية لمرض الثلاسيميا العظمى، مجلة جامعة بابل، العلوم الصرفة والتطبيقية، ع1، مج23، سنة 2015، ص115.

[3] _ وقد اكتشف الأطباء إمكانية علاج الثلاسيميا بأنواعها عن طريق زراعة الخلايا الجذعية ونخاع العظام والأبحاث جارية في هذا الموضوع، أنس محمد عبد الغفار، الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية، دار الكتب القانونية، مصر، دط، 2014 م، ص127.

[4] _ عبد الحميد القضاة، الفحص الطبي قبل الزواج ضرورة أم ترف، المرجع السابق، ص41.

نسخة سليمة من هذه الجينة، وفي هذه الحالة يكفي أن يكون أحد الوالدين مصابا ولو حتى إصابة خفيفة بالمرض لينتقل المرض إلى الأبناء بنسبة 50%[1].

–مرض الودانة Achondroplasia: هو مرض وراثي ويعتبر من أحد أمراض التقزم الشائعة، والذي يحدث نتيجة خلل خلقي نادر أثناء تكون الغضاريف والعمود الفقري، ويتصف المصاب بصغر الوجه وقصر الأطراف من بداية الأطوار الخلقية الأولية بالرحم أكثر من 80% من الأبوين يكونان سليمين من ناحية الشكل ومن ناحية المورث أيضا، وينتقل هذا المرض بما يعرف بالنمط السائد، أما القدرات الذهنية للمصابين بهذا المرض والعقلية فهي سليمة، ويتم تشخيص الحالة عند الولادة كما يمكن الشك بحدوث الإصابة بالاعتماد على قصر الأطراف أثناء الأشهر الثلاثة الأخيرة من الحمل[2].

–مرض هنتنجتون Huntington's:اضطراب وراثي شديد في الجهاز العصبي، حيث يتسبب في تدمير خلايا الدماغ، كما يتسبب في حدوث حركات لاإرادية للجسم إلى جانب اضطراب عقلي، والأعراض الجسمانية لهذا المرض تثاقل في الحركة أو عدم الحركة مطلقا، ثم تبدأ بعد ذلك عضلات الوجه والأيدي في الارتعاش وكلما زادت شدة المرض ازداد الانقباض العضلي اللاإرادي، وبعدها يفقد المريض كل تحكم في العضلات وفي القدرة العقلية تعقبه الوفاة[3].

ج–الأمراض المرتبطة بالجنس المتنحية: وهذا النوع من الأمراض ينتقل من الأم الحاملة للمرض، فيصيب أطفالها الذكور فقط، وأشهر هذه الأمراض:

–مرض نقص إنزيم (G6PD):وهو ما يسمى بأنيميا الفول

عد مرض أنيميا الفول أو التفول مرضًا جينيًا ورثيًا يتسبب للمصاب به بنقص في كمية إنزيم سداسي فوسفات الغلوكوز النازع للهيدروجين في الدم، والذي يعد إنزيمًا هامًا لتنظيم التفاعلات الكيميائية الحيوية في الجسم.

---

[1] _ صفوان عضيبات، الفحص الطبي قبل الزواج، المرجع السابق، ص70.

[2] _ مرض الودانة، موسوعة صحتي. www.9haty.com

[3] _ مرض هنتنجتون، موقع كل يوم معلومة طبية، https://dailymedicalinfo.com/view-disease/ 23 أبريل 2020.

ويعمل الإنزيم المذكور على الحفاظ على سلامة خلايا الدم الحمراء لتستمر هذه بدورها بالقيام بوظائفها على أكمل وجه خلال دورة حياتها.

وعند نقص هذا الإنزيم، تبدأ كريات الدم الحمراء بالتكسر قبل الأوان، مما قد يؤدي في نهاية المطاف إلى الإصابة بفقر الدم الانحلالي[1].

–الهيموفيليا: وهو مرض يظهر لدى الذكور ويسمى أيضا نزيف الدم الوراثي، عبارة عن خلل وراثي في المادة التي تخثر الدم، يحدث من خلال سلسلة من التفاعلات التي يشترك فيها العديد من المواد، ونقص أحدهما أو فقدانه يؤدي إلى النزيف، سواء النزيف الخارجي أو نزيف تحت الجلد أو في المفاصل أو حتى في العضلات وعند تعرض المصاب بهذا المرض لأي إصابة أو جرح بسيط يحدث نزيفا لا يتوقف تلقائيا، وقد يحتاج إلى إعطائه إبرة تحتوي على العامل المفقود، وهذا المرض منتشر في كل أنحاء العالم[2].

د–الأمراض المرتبطة بالجنس السائدة: وهي الأمراض النادرة والتي في العادة تنتقل من الأم إلى أطفالها الذكور والإناث، وقد تكون شديدة في الذكور مقارنة مع الإناث[3].

–مرض متلازمة أبرت كروزون: وتظهر أعراض هذا المرض على شكل تشوهات في عظم القحف، بما يعرف بتسنم الرأس حيث تظهر قمة الجمجمة بشكل مخروطي نظرا للانغلاق غير المكتمل لعظام الجمجمة إضافة إلى تعظم الدروز[4] الباكر (الانغلاق غير مكتمل لدروز الجمجمة) فرط التباعد وازدياد المسافة بين أي عضوين مقترنين كالكليتين أو الرئتين، بجحوظ العينين وضمورهما، نقص تنسج الفك العلوي وبروز الفك السفلي[5].

---

[1] _ https://www.webteb.com/articles 18 أبريل2021.

[2] _ الفنجري أحمد شوقي، الطب الوقائي في الإسلام تعاليم الإسلام الطبية في ضوء العلم الحديث، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ط4، 2000 م، ص214.

[3] _ صفوان عضيبات، الفحص الطبي قبل الزواج، المرجع السابق، ص72.

[4] _ درز: مفصل الاسم اللاتيني Suyura والجمع دروز، وهو نوع من المفاصل الليفية يحدث فقط في الجمجمة ويكيبيديا، www.wikipedia.org.

[5] _ تشوهات خلقيةapert-crouzon syndrome . القاموس الطبي WWW. Altibli.com

–مرض التليف العصبي: عبارة عن مجموعة من الاضطرابات الجينية النادرة التي تصيب الجلد والجهاز العصبي وأعضاء أخرى من الجسم، ويتسبب المرض في نمو أورام غير سرطانية فوق الأنسجة العصبية والجلد والعظام والتي تؤثر على أداء تلك الأعضاء، ويظهر هذا المرض في المراهقة على الأغلب، لا يوجد علاج نهائي لهذا المرض حتى الآن، ولكن يتدخل الطب بقليل من العمليات الجراحية والأدوية لتقليل الألم والأعراض لهذه الحالات [1].

المطلب الثاني: آثار الفحص الطبي قبل الزواج

إن آثار الفحص الطبي قبل الزواج تنعكس على الفرد وعلى الأسرة والمجتمع ككل، وللفحص آثار إيجابية وآثار سلبية، وبالنظر إلى هذه الآثار يمكن الحكم على مسألة الفحص الطبي قبل الزواج، وعليه وتجنبا للتكرار سنحاول دراسة آثار الفحص الطبي قبل الزواج من خلال عرض آراء الفقهاء في مدى مشروعية هذا الفحص. حيث إن الفقهاء انقسموا إلى فريقين:

فريق يدعو إلى إجراء هذا الفحص ويعتبره مستنبطا من أحكام الشريعة الإسلامية، بناء على ما يحققه من مصالح للفرد والمجتمع. وفريق يرى عدم مشروعية هذا الفحص بناء على ما يجلبه من مفاسد، هذا من جهة.

ومن جهة أخرى إذا قلنا بمشروعية الفحص الطبي قبل الزواج، فهل يمكن اعتباره شرطاً من شروط عقد الزواج؟ وبالتالي يلزم به كل المقبلين على الزواج، أم أن مسألة إجرائه أو عدم إجرائه تبقى حقا للطرفين؟ فمن شاء أخذ بهذه الفحوصات السابقة للزواج، ومن رفض القيام بها فهو حر، ونضع تحت كلمة حر الكثير من الخطوط الحمراء. فحر تعني أنه لن يعاقب إذا نقل مرضا معديا إلى زوجه، حر تعني أنه لا يمكن لأحد الطرفين إلزام الطرف الآخر بالفحص، حر تعني أنه لا يمكن حتى وضع شرط الفحص كشرط جعلي إلى غير ذلك من العواقب. ونظرا لما سبق فقد اختلف الفقهاء في مدى مشروعية الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج إلى فريقين أيضا. فريق يرى ضرورة الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج، وفريق يرى عدم مشروعية الإلزام به.وعليه قسمنا هذا المطلب إلى فرعين:

الفرع الأول: حكم الفحص الطبي قبل الزواج.

الفرع الثاني: حكم الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج.

---

[1] _ الحكيم أدهم أحمد، مرض التليف العصبي الليفي الوراثي، موسوعة صحتي WWW.9HTY.COM

الفرع الأول: حكم الفحص الطبي قبل الزواج.

لم يتعرض الفقهاء القدامى إلى موضوع الفحص الطبي قبل الزواج فهو من النوازل التي ظهرت في الآونة الأخيرة نظرا لتطور الإمكانيات العلمية وتوفر الأجهزة الطبية الحديثة، وقد بحث الفقهاء المعاصرون هذه المسألة لإيجاد حكم لها لأهميتها البالغة. فما حكم إخضاع الطرفين المقبلين على الزواج لمجموعة من الفحوصات الطبية للكشف عن مختلف الأمراض الخلقية والجنسية والوراثية وحتى النفسية منها؟ وقد سبق القول أن الفقهاء اختلفوا وانقسموا إلى فريقين:

البند الأول: مشروعية الفحص الطبي قبل الزواج

يرى أنصار هذا الرأي ومن بينهم الدكتور محمد الزحيلي[1] وحمداتي ماء العينين شبيهنا[2]، ناصر عبد الله الميمان [3]، محمد القضاة [4]، محمد عثمان شبير [5] وغيرهم. إن مسألة الفحص الطبي قبل الزواج مسألة مباحة ولا حرمة فيها [6]، خاصة إذا كان يغلب على الظن وقوع مرض معين نتيجة لهذا الزواج.

كما أن من أهم مقاصد الزواج تحصيل السكينة والطمأنينة ونشر المودة والرحمة بين الزوجين، مما يحقق السعادة بعيدا عن الأمراض والعيوب، ويجعل الزواج من أوله مبنيا على الصدق والأمانة في الإخبار عن العيوب، وهذا ما يهدف إليه فحص المقبلين على الزواج، لذلك فهو مشروع لما يحققه من مصالح ويدرء من مفاسد، وقد اعتمد هذا الفريق على مجموعة من الأدلة.

أولا: الأدلة النقلية :

من الكتاب: قوله تعالى: ﴿ هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ﴾ [الأعراف/ 189]

---

(1) _ محمد الزحيلي، موسوعة قضايا إسلامية معاصرة مستجدات فقهية وقضايا مالية معاصرة، دراسة فقهية، دار المكتبي، سوريا، ط1، 1430هـ-2009م، ج5، ص53.

(2) _ حمداتي شبيهنا ماء العينين، اجبارية الإختبار الطبي قبل إبرام عقد الزواج، أعمال الندوة الفقهية الطبية الحادية عشرة (الوراثة والغددية الوراثية والجينوم البشري)، 23-25 جمادى الآخر 1419هـ-15/13 أكتوبر 1998، ط2، 2000م، ص148 – ناصر عبد الله الميمان، نظرة فقهية للإرشاد الجيني، أعمال الندوة الفقهية الطبية، المرجع السابق، ص155.

(3) _ صفوان عضيبات، الفحص الطبي قبل الزواج، المرجع السابق، ص99.

(4) _ عبد الحميد القضاة، الفحص الطبي قبل الزواج ضرورة أم ترف، المرجع السابق، ص39.

(5) _ شبير محمد عثمان، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، مجلة الحكمة، بريطانيا، ليدز، ع6، 1416هـ، ص207.

(6) _ حسن السيد حامد خطاب، بنوك الحيامين وضوابطها في الفقه الإسلامي؟،السجل العلمي لمؤتمرالفقه الإسلامي الثاني،جامعة الإمام محمد بن مسعود الإسلامية،الرياض،2010م،مج2، ص1550.

﴿ **خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا**﴾[الروم/21] فهدف الزواج هو تحقيق السكينة والمودة الرحمة وإحصان الزوجين وخلق أسرة متماسكة سعيدة، وقد اتفقت كلمة الفقهاء على أن الزواج يكون محرما إذا وجد عارضا يستدعي تحريمه كالإضرار بالمرأة أو الرجل أو النسل.

فإذا كان الشخص راغبا في النكاح ولم يخش على نفسه الزنا إذا لم يتزوج، ولكن زواجه يؤدي إلى ارتكاب حرام، مثل الإضرار بالمرأة التي يتزوجها لعدم قدرته على الوطء، ففي هذه الحالة يحرم عليه الزواج لارتكاب هذه المحظورات بسبب هذا الزواج [1].

وقد تتعدى هذه المحظورات من الإضرار بالزوجة إلى الإضرار بالنسل، وعليه كان فحص المقبلين على الزواج أضمن لحقوق الطرفين وحماية لهما ولنسلهما.

﴿**وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ**﴾ [البقرة/ 195]

﴿**يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِنْكُمْ وَلَاتَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا**﴾[النساء /29]

فهاتان الآيتان ظاهرتان في الدلالة على حرمة قتل النفس أو الإلقاء بها إلى التهلكة، وهو أمر يقتضي حرمة ما يؤدي إلى القتل أو الإهلاك، ومنه الاقتران بالمريض مرضا معديا أو مهلكا، والنهي عن القتل وعن الإلقاء بالنفس إلى التهلكة يقتضي الأمر باجتناب أسباب ذلك، لما كان الفحص الطبي سبيلا إلى الكشف عن الأمراض المعدية قبل الزواج، كانت الآيتان دليلا على مشروعية هذا الفحص[2].

﴿**وَلَا تُؤْتُوا السُّفَهَاءَ أَمْوَالَكُمُ الَّتِي جَعَلَ اللَّهُ لَكُمْ قِيَامًا وَارْزُقُوهُمْ فِيهَاوَاكْسُوهُمْ وَقُولُوا لَهُمْ قَوْلًا مَعْرُوفًا**﴾ [النساء/5] فهذا أمر من الله سبحانه وتعالى بالحذر من أسباب الهلاك الدنيوية والأخروية، والآيةوإن كانت واردة في الحذر من الكفار وأعداء الملة [3]. فإنها تعم الأخذ بالحذر من كل ما يؤدي إلى

---

[1] _ أحمد الدرديرمحمد عرفة الدسوقي، محمد عليش، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير مع تقديرات عليش، نشره عيسى البابي الحلبي، دط، دت، ص214

[2] _ صلاح الصغير، مدى مشروعية الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، دط، 2007، ص90.

[3] _ القرطبي أبو عبد الله محمد بن أحمد بن أبي بكر، الجامع لأحكام القرآن والمبين لما تضمنه من السنة وأي الفرقان، تحقيق عبد الله بن عبد المحسن التركي، محمد رضوان عرقسوسي، مؤسسة الرسالة، ط1، 1427هـ-2006م، ج5، ص51.

التهلكة، فالعبرة بعموم اللفظ لا بخصوص السبب.

﴿هُنَالِكَ دَعَا زَكَرِيَّا رَبَّهُ قَالَ رَبِّ هَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ ﴾[آل عمران/38]

﴿وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَامِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا ﴾ [الفرقان/74]

فالآيتان تضمنتا دعاءين أولهما دعاء النبي زكريا بالذرية، والثاني دعاء عباد الرحمان بأن يهبهم الله الذرية الطيبة التي هي قرة عين لهم، والذرية التي تحمل الأمراض الوراثية ليست كذلك، ولما كان الفحص الطبي مؤداه سلامة الذرية كان مشروعا، لأنّه يحقق مطلبا مشروعا للأنبياء وعباد الله الصالحين [1].

– **من السنة النبوية**: استدل أصحاب هذا الرأي بمجموعة من الأحاديث نذكر منها:

1- قوله ﷺ : «تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء- أو قال: دواء- إلا داء واحد» قالوا: يا رسول الله وما هو؟ قال: «الهرم» [2].فإنّ كان التداوي جائزا فهو واجب إذا كان تركه يؤدي إلى تلف النفس أو أحد الأعضاء أو عجزها أو كان المرض ينتقل ضرره إلى الغير، كالأمراض المعدية [3].

2- قوله ﷺ: «إذا سمعتم به –الوباء- بأرض فلا تقدموا إليه، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فرارا منه» [4]، وهذا لمنع انتشار الوباء ودفع الضرر العام.

3- وروى البخاري أن الرسول ﷺ قال: «لا عدوى [5] ولا طيرة ولا هامة ولا صفر وفر من المجذوم

---

[1] _ عارف علي عارف، الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، مجلة التجديد، السنة3، ع5، ص123.

[2] _ الترميذي أبو عيسى محمد بن عيسى بن سوره، سنن الترميذي وهو الجامع الكبير، كتاب الطب2، باب: ما جاء في الدواء والحث عليه، تحقيق مركز البحوث وتقنية المعلومات، دار التأصيل، ط2، 1437هـ-2016م، مج3، ص203.

[3] _ البار محمد علي، العلاج الطبي، القرار رقم 07/05/69، الدورة السابعة لمجمع الفقه الإسلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع7، ج3، 1412هـ-1992م، ص731.

[4] _ البخاري محمد بن اسماعيل أبو عبد الله البخاري الجعفي، الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله ﷺوسننه وأيامه، كتاب الطب، باب: ما يذكر في الطاعون، مطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاده، مصر، دط، دت، ج7، ص168.

[5] _ نفى الرسول ﷺ عدوى الجاهلية، حيث كانوا يظنون أن شؤم شخص قد ينتقل إلى غيره، وأثبت ﷺعدوى انتقال المرض من شخص إلى آخر. ابن قتيبة أبو عبد الله بن محمد، تأويل مختلف الحديث، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1405هـ-1985م، ص96.

فرارك من الأسد» [1].وقال ﷺ: «لا توردوا الممرض على المصح» [2].

ومن مجمل هذه الأحاديث يتضح جليا أن الإسلام يحرص على العناية بالجسم وصيانته، صيانة كاملة تضمن قوته وسلامته. فبإجراء الفحص الطبي قبل الزواج يمكننا حفظ النفس من الأضرار التي تسببها الأمراض المعدية، حيث نسعى لعدم تضرر صحة أي من الخطيبين المقبلين على الزواج في المستقبل نتيجة المعاشرة الجنسية، وذلك بمنع انتقال الأمراض الجنسية.

ويكمن الخطر في صعوبة التعرف على أعراض هذه الأمراض، كما أن أغلب المصابين بها لا يعلمون بإصابتهم، فالطريق الوحيد هو الفحص وتحليل الدم [3]. لضمان عدم تضرر الطرف السليم، والمساعدة في علاج المريض، ونجنب الخطيبين الكثير من الآلام والمشاكل التي قد تهدد كيان الأسرة في المستقبل.

4_قوله ﷺ: «تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم»[4]. فدعوته ﷺ لكثرة النسل ليست لمجرد الكثرة، بل يجب أن يكون نسلا قويا عقلا وبدنا، حتى يمكن أن يؤدي مهمة الاستخلاف في الأرض، وقوله ﷺ: «تخيروا لنطفكم وانكحوا الأكفاء» [5]؛

فهذا حرص منه ﷺ على نجابة الولد وسلامته قبل الولادة وتنبيها للراغبين في الزواج على حسن اختيار الزوج السليم من الأمراض التي ممكن أن تنتقل إلى الذرية.

---

[1] _ البخاري، الجامع الصحيح، كتاب الطب، باب: لاهامة، المصدر السابق، ج7، ص175.

فيه تأويلان، أحدهما: أن العرب كانت تتشاءم بالهامة، وهي الطائر المعروف من طير الليل، وقيل هي البومة، قالوا كانت إذا سقطت على دار أحدهم رأها ناعية له نفسه أو بعض أهله... والثاني: أن العرب كانت تعتقد أن عظام الميت وقيل روحه تنقلب هامة تطير... ويجوز أن يكون المراد النوعين معا، فإنهما جميعا باطلان، النووي أبو زكريا محي الدين بن شرف، شرح صحيح مسلم، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، ط2، 1392هـ-1972م، مج7، ج14، ص215.

* صفر فيه تأويلان: أحدهما المراد تأخيرهم المحرم إلى صفر، وهو النسيء الذي كانوا يفعلونه... والثاني: الصفر دواب في البطن، وهي الدود. وكانوا يعتقدون أن هذا البطن دابة تهيج عند الجوع... وكانت العرب تراها أعدى من الجرب، النووي، شرح صحيح مسلم، المصدر السابق، ج14، ص214.

[2] _ مسلم، الجامع الصحيح، كتاب السلام، باب: لا عدوى ولا طيرة ولا هامة. دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، ط2، 1972م، ج4، ص1743..

[3] _ غازي عبد اللطيف موسى، الأمراض التناسلية بين الطب والدين، المكتبة الإسلامية، دار ابن حزم، بيروت، لبنان، ط1، 1418هـ-1997م، ص61.

[4] _ النسائي، صحيح سنن النسائي، باب: كراهية تزويج العقيم، رقم الحديث: 3026، المرجع السابق، ص680.

[5] _ ابن ماجة، السنن، كتاب النكاح، باب: الأكفاء، المرجع السابق، ص633.

ويمكن تحقيق هذا بالفحوصات قبل الزواج، حيث تساعد على حفظ أجيال المستقبل من التشوهات والإعاقات الخلقية والعقلية.

5_عن المغيرة بن شعبة أنه خطب امرأة، فقال له النبي ﷺ: «انظر إليها فإنه أحرى أن يؤدم بينكما» [1].

6_وقوله ﷺ: «لأم سليم عندما بعثها إلى امرأة ليخطبها. انظري عرقوبيها، وشمي عوارضها»[2].

فمن خلال هذه الأحاديث، وغيرها حثنا الرسول ﷺ على حسن اختيار الزوج من ناحية الجمال والصحة والخلق، كما أمر بأن ينظر كل من الخطيبين للآخر، ليعلم عيوبه، ومنه التقليل ما أمكن من الخلافات الزوجية بعد الزواج أو الخلافات الناشئة بسبب الولادات المعاقة أو ضعيفة البنية، مما يدل على دعوة الإسلام إلى دفع المشقة عن المكلفين.

ثانيا: القواعد الفقهية

إن مسألة الفحص الطبي قبل الزواج يمكن دراستها في ضوء أكثر من قاعدة من القواعد الكلية الكبرى والقواعد المندرجة تحتها نذكر منها:

أ_قاعدة لا ضرر ولا ضرار وتتفرع عنها مجموعة من القواعد :

-قاعدة الضرر يدفع بقدر الإمكان.

-قاعدة الضرر لا يزال بمثله.

-قاعدة الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف[3]:

---

[1] _ النسائي، السنن، كتاب النكاح، باب: إباحة النظر قبل التزويج، مطبعة الأنام، دط، دت، ج5، ص293.

يؤدم: أي يكون بينهما المحبة والإتفاق، ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، ج1، ص44. أحرى أن تدوم المودة بينكما، الترمذي، السنن، المرجع السابق، ج4، ص307.

[2] _ ابن حنبل أبو عبد الله أحمد بن محمد بن خبل بن هلال بن أسد الشيباني، المسند، دار الفكر، دط، دت، مج3، ص231.

– عرقوبيها: العرقوب: عصب موثق خلف الكعبين والجمع عراقيب، الفيومي أحمد بن محمد بن علي المقري، المصباح المنير، المطبعة الأميرية، القاهرة، مصر، ط5، 1922م، ج2، ص555.

– العوارض: الثنايا سميت عوارض لأنها في عرض الفم، والعوارض ماولى الشدقين من الأسنان وقيل هي أربع أسنان تلي الأنياب ثم الأضراس تلي العوارض، ابن منظور، لسان العرب، المصدر السابق، مادة: عرض، ج4، ص2893.

[3] _ ابن نجيم زين العابدين بن إبراهيم، الأشباه والنظائر، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1413هـ-1993م، ص85.

-حيدر علي، درر الحكام شرح مجلة الأحكام، دط، دت، مج1، المادة 19.

ومفاد هذه القواعد منع الضرر بالنفس أو بالغير، فالحقوق أو المباحات هي نعم من الله تعالى على عباده، ليحققوا بها منافعهم، فإذا خرج استعمال الناس لها عن هذا المقصد الشرعي، منعت بقوة الشرع لأنّ الحقوق لم تنشأ لإلحاق الضرر بالنفس أو بالغير[1]، والأولى من ذلك دفع الضرر قبل وقوعه بكل الوسائل المتاحة لأنّ الوقاية خير من العلاج.

ويقول أبو الأعلى المودودي: «ومن أصول قانون الزواج الإسلامي... أن العلاقة الزوجية يجب أن لا تكون سببا في إلحاق الضرر بأحد الزوجين أو تعدى حدود الله»[2].

ولا ريب أن من أعظم المفاسد استشراء الأمراض، لا سيما ما كان ضرره متعديا مثل الأمراض المعدية والوراثية، وكتدبير وقائي لمنع انتقال هذه الأمراض والمحافظة على سلامة الزوجين والنسل إجراء الفحص الطبي قبل الزواج، وإن كان هذا الفحص قد يضر بأحد الطرفين، إلاّ أن ضرره أهون من ضرر الأمراض التي قد تلحق بالزوج السليم أو بالأبناء، لأنّ تحمل الضرر الخاص أهون لدفع الضرر العام.

ب_**إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما** [3]، فالفحص الطبي يعطي صورة واضحة عن الحالة الصحية للخطيبين، منعاً للتدليس ورفعاً للحرج، وقد يؤخر الزواج لعلاج المريض أو يمنع زواجه دفعا للضرر، فالمصالح التي يحققها الزواج من إنجاب الولد، واستمتاع وسكن لا وجود لها في حالة مرض الزوجين أو أحدهما، لأنّ ذلك يؤثر على الحالة النفسية والاجتماعية والاقتصادية للأسرة، فلا يتحقق الهدف المرجو من الزواج.

كما أن في الفحص مفسدتان: الإيلام النفسي للشخص المريض وإفشاه أسراره. والثانية: انتشار الأمراض في حالة عدم إجرائه، ونشوب النزاعات والاضطرابات الأسرية التي تؤدي لا محالة للانفصال، وهذه المفسدة أعظم من الأولى، فوجب درؤها، بارتكاب أخفها وهي الحرمان من الزواج[4].

---

[1] _ لدرع كمال، ضوابط حرية التصرف في الشريعة الإسلامية، رسالة دكتوراه، قسم الفقه وأصوله، كلية أصول الدين والشريعة، جامعة الأمير عبد القادر، قسنطينة، الجزائر، 1424هـ-2002م، ص372.

[2] _ المودودي أبو الأعلى، حقوق الزوجين، تعريب: أحمد إدريس، دار الوفاء، الجزائر، دار البحث، قسنطينة، الجزائر، دط، 1989م، ص107.

[3] _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص87. مجلة الأحكام العدلية، المكتبة القانونية، عمان، الأردن، 1999، المادة28.

[4] _ صلاح الصغير، مشروعية الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج، المرجع السابق، ص72.

ج_قاعدة اعتبار مآلات الأحكام

إن المجتهد الذي يريد أن يحكم على الفحص الطبي قبل الزواج، أو غيره من النوازل المستجدة لا بد أن يضع نصب عينيه أثر المصالح والمفاسد التي سوف تعود على الأفراد والمجتمعات؛

وهو يجتهد في الوصول إلى الحكم [1]، وقد سبق ترجيح المصالح على المفاسد في مسألة الفحص.

د_الوسائل لها حكم الغايات

فإذا كانت الغاية هي سلامة الإنسان العقلية والجسدية، فإنّ الوسيلة المحققة لذلك مشروعة، وطالما أن الفحص الطبي قبل الزواج يحقق مصالح مشروعة للفرد وللأسرة وللمجتمع ويدرأ مفاسد اجتماعية ومالية على المستوى الاجتماعي والاقتصادي، وهذه من الأسباب المأمور بها شرعا فهو مشروع [2].

ثالثا: المصالح المرسلة

لا خلاف في أن المقصد العام من التشريع الإسلامي جلب المصالح ودرء المفاسد ومصالح العباد تدور حول المحافظة على الكليات الخمس، الدين، النفس، العقل، والنسل، والمال ومن هذا المنطلق فإنّ كل ما يتضمن حفظها أو كان وسيلة لهذا الحفظ يعد مصلحة، وكل ما يؤدي إلى تفويتها، أو كان وسيلة لذلك يعد مفسدة[3].

قال الإمام الغزالي: «مقصود الشرع من الخلق خمسة، وهو أن يحفظ عليهم دينهم، ونفسهم، وعقلهم ونسلهم، ومالهم، فكل ما يتضمن حفظ هذه الأصول الخمسة فهو مصلحة، وكل ما يفوت هذه الأصول فهو مفسدة، ودفعها مصلحة»[4].

وإجراء الفحص الطبي قبل الزواج يساعد في المحافظة على النفس من العدوى بالأمراض الجنسية والمحافظة على النسل، بحمايته من الأمراض الوراثية.

---

[1] _ عبد الفتاح أبوكيلة، الفحص الطبي قبل الزواجو الأحكام الشرعية المتعلقة به،المرجع السابق، ص126.

[2] _ الطيب بوحالة، الفحوصات الطبية قبل الزواج، المرجع السابق، ص307.

[3] _ فاتن الكيلاني، الفحوصات الطبية للزوجين، المرجع السابق، ص82.

[4] _ أبو حامد الغزالي، المستصفى في علم الأصول، المحقق: أحمد حماد، دت، دط، ص287.

فالفحص الطبي قبل الزواج قد يحقق –في الغالب– مصالح للفرد وللمجتمع، ففي تحقيقه مصلحة للفرد بالمحافظ على صيانة النفس والنسل، ومصلحة للمجتمع فهو يقي المجتمع من ذرية ضعيفة لا تفيده بشيء ولا تكون إلا عبئا عليه، ولا شك أن النسل الصحيح لا المريض هو مقصود الشرع، كما أن الفحص قبل الزواج من جملة الأحكام الوقائية من الأمراض قبل الزواج، والتي حث عليها الإسلام وأمر بها لتقوية الأمة بدنيا ونفسيا، وفي ذلك مصلحة للفرد والمجتمع[1].

البند الثاني: عدم مشروعية الفحص الطبي قبل الزواج

يرى مجموعة من الفقهاء نذكر منهم محمد علي البار وعبد العزيز بن الباز[2] عدم مشروعية إجراء الفحص الطبي قبل الزواج، وقد اعتمدوا في بناء رأيهم على الآثار السلبية التي يخلفها الفحص الطبي واستندوا إلى مجموعة من الأدلة.

من السنة: قوله ﷺ: «إذا أتاكم من ترضون دينه وخلقه فزوجوه» [3].

فالرسول ﷺ لم يقل وصحته بل اكتفى بالدين والخلق والأصل أن الإنسان سليم، فهل يجوز ابتداء السؤال عن المصير الصحي والطبي لمؤسسة الزواج؟ وهل يجوز وضع عراقيل حتى ولو كانت طبية أمامه؟ [4]

وفي إجراء الفحص قبل الزواج تقييدا جديدا أمام الشباب ربما زاد من إحجامهم وعزوفهم عن

---

[1] _ عبد الفتاح أبو كلية، الفحص الطبي قبل الزواج والأحكام الشرعية المتعلقة به، المرجع السابق، ص123.

[2] _ محمد علي البار: ولد بمدينة عدد في 29 ديسمبر 1939 بكالوريوس طب وجراحة (درجة الشرف) جامعة القاهرة في عام 1964 دبلوم أمراض باطنية، جامعة القاهرة، استشاري أمراض باطنية، مستشار في الطب الإسلامي، مدير مركز الملك فهد للبحوث الطبية، وجامعة عبد الملك عبد العزيز بجدة، زميل الكليات الملكية الأطباء في المملكة المتحدة، موقع محمد علي البار، https://www.drmohammedalbar.com/malwmat-an-aldktwr.

–عبد العزيز بن الباز: مواليد الرياض 1330هـ تلقى العلوم العربية والشرعية على أيدي عدد من العلماء بالأخص الشيخ محمد بن ابراهيم فقرأ عليه الحديث والعقيدة، والفقه والنحو وغيره من العلوم، كان الشيخ فقيها حنبليا في أول طلبه العلم، لكنه كان واسع الأفق يأخذ بالرأي الأرجح ذي الدليل القوى، كما يأخذ بأقوال العلماء ما دامت أدلتهم من الكتاب والسنة، هي الأقوى من كتبه الفوائد الجلية في المباحث الفردية، نقد القوميه على ضوء الإسلام والواقع وغيرها، موقع علماء /https://ar.islamway.net/article/16959

[3] _ الترمذي، السنن، كتاب النكاح، باب: ما جاء فيمن ترضون دينه وخلقه، المرجع السابق، ص274.

–ابن ماجه، السنن، كتاب النكاح، باب: الأكفاء، مج1، المرجع السابق، ص632.

[4] _بلتو يوسف، يوسف الأشيقر، الفحوصات الطبية الضرورية قبل الزواج،دار الزهران،الأردن،دت،دط،ص36.

الزواج خاصة وأن تكاليف الزواج باهظة، فإذا أضفنا تكاليف الفحص زدنا من حدة المشكلة.

وقد يحمل هذا بعض ضعاف النفوس إلى سلوك طريق غير شرعي لإشباع غريزتهم الجنسية [1]، وقد يلجأ البعض إلى الزواج العرفي.

الحديث القدسي: «أنا عند ظن عبدي بي» [2]، فالفحص قبل الزواج ينطوي على عدم الثقة في رحمة الله، وعلى عدم حسن الظن به، وهو مضاد لقضاء الله وقدره، ففي الفحص الوراثي مثلا تعويل على الشكوك والأوهام [3]، فعلى المتقدم للزواج أن يحسن الظن بالله ويتوكل على الله، فالكشف لا يعطي دائما نتائج صحيحة[4].

من المعقول:

احتمالية نتائج الفحص، فالتعويل عليها قد يصرف عن الزواج دون مقتضى معتبر [5]، خاصة بالنسبة للأمراض الوراثية، فمن الصعب حصرها، حيث أن كل شخص يتوقع أن يكون مصابا أو حاملا لأكثر من تسعمائة مرض وراثي، بل إن هناك أكثر من ثلاثة آلاف مرض وراثي موجود ومعروف ومن المستحيل أن يتم إجراء فحص للكشف عن كل هذه الأمراض مجتمعة، وحتى إن أمكن ذلك فليس من المنطقي أن تجرى فحوصات لهذا العدد الهائل من الأمراض، فلا يخفى كم يكلف هذا من الوقت والجهد[6].

إن أهم مشكل أخلاقي ينجر عن إجراء هذه الفحوصات هو إفشاء الأسرار، وما يسببه من الضرر للمقبلين على الزواج ولعائلاتهم، وفي ذلك مساس بسلامة واستقرار العائلة والمجتمع، فاكتشاف مرض معد وراثي في أحد الخطيبين قد يؤدي إلى نفور طالبي الزواج، أيضا عدم صلاحية أحد الخطيبين

---

(1) _ بلتو يوسف، يوسف الأشيقر، الفحوصات الطبية الضرورية قبل الزواج، المرجع السابق، ص36.

(2) _البخاري، الجامع الصحيح، حماية التوحيد، باب قوله تعالى: ﴿يُرِيدُونَ أَنْ يُبَدِّلُوا كَلَامَ اللَّهِ﴾، المرجع السابق، ج9، ص177.

(3) _ صلاح الصغير، مشروعية الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج، المرجع السابق، ص107.

(4) _ الطيب بوحالة، الفحوصات الطبية قبل الزواج، المرجع السابق، ص309.

(5) _ الأشقر أسامة عمر سليمان، مستجدات طبية في قضايا الزواج والطلاق، دار النفائس، الأردن، ط2، 1425هـ-2005م، ص92.

(6) _ فاتن الكيلاني، الفحوصات الطبية للزوجين، المرجع السابق، ص26.

للآخر، لا يعني بالضرورة أنه لا يصلح للباقين [1]، فمن الذي يضمن الحفاظ على هذه الأسرار؟ وهي حق شخصي، لاسيما وأن الحديث يكثر عندما لا يتم الزواج وتثور الشبهات الأخلاقية مما يدعو إلى بيان أن السبب هو المرض وليس الجانب الأخلاقي [2].

وقد يؤدي إجراء الفحص قبل الزواج–خاصة عند المصابين بالأمراض الوراثية أو المعدية إلى تعرض بعض الأشخاص، لأي شكل من أشكال التمييز القائم على أساس صفاتهم الوراثية. مما ينال من كرامتهم ويمس بحقوقهم وحرياتهم، وتفرض هذه الكرامة ألا يتم تقويم الأفراد بسبب سماتهم الوراثية [3].

إن هذا الفحص قد يجعل حياة بعض الناس قلقة مكتئبة يائسة، إذا ما تم إخبار الشخص بأنه سيصاب بمرض عضال لا شفاء منه، خاصة إذا كان هذا الشخص من النوع الذي يكون خوف المرض لديه موازيا أو ربما أشد من المرض نفسه، فالكثير من الناس يحتاج إلى الأمل والحالة النفسية الجيدة اللازمة لمعركة الحياة ومثل هذه الفحوصات تكون بمثابة الكابوس والانتكاس المحبط له، بل بمثابة الحكم عليه بالموت في ساعة، هنا يفضل ألا يعلم المريض حقيقة مرضه بعد استشارة الطبيب، وأن يستمر في حياته الطبيعية، حتى إذا قدر عليه المرض يبدأ العلاج [4].

الترجيح:

بعد عرض آراء الفقهاء في مسألة مدى مشروعية الفحص الطبي قبل الزواج، وأسانيد كل رأي، أعتقد أن الرأي الأول أرجح، وذلك لعدة أسباب سنحاول ذكرها من خلال الرد والمناقشة لأدلة الفريق الرافض للفحص:

1–قوة ما استدل به القائلون بجواز إجراء الفحص الطبي قبل الزواج، حتى وإن كانت هذه الأدلة عامة، وليست صريحة في مسألة الفحص، إلا أننا إذا نظرنا إليها إجمالا نجدها تصب في مصب واحد وهو المحافظة على الاستقرار والسكينة وحماية الفرد والمجتمع من الأمراض.

---

[1] _ الزميلي عبد السلام، الفحص الطبي قبل الزواج، مجلة الشريعة، 1998م، ع387، ص12.

[2] _ علي القرة داغي، الفحص الطبي قبل الزواج من منظور الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص282.

[3] _ الطيب بوحالة، الفحوصات الطبية قبل الزواج، المرجع السابق، ص310.

[4] _ عبد الفتاح الأكشة، الفحص الطبي قبل الزواج والأحكام الشرعية المتعلقة به، المرجع السابق، ص95.

2-إن الفحص الطبي قبل الزواج يحمي صحة الأسرة العضوية والنفسية، وهذا مطلب شرعي، فالزواج لا ينبغي أن يكون سببا في انتشار الأمراض والعاهات التي من شأنها أن تعطل تحقيق مقاصده، فالفحص بمثابة إجراء وقائي يهدف إلى تأسيس الزواج بعيدا عن شبح الأمراض، وتفويت الفرصة على من تسول له نفسه أن يخدع الطرف الآخر، ويتزوج دون أن يعلمه بحقيقة مرضه [1].

3-وفي الحديث قال رجل: «يا رسول الله أعقلها وأتوكل أو أطلقها وأتوكل؟»

قال ﷺ: «أعقلها وتوكل» [2]، وكان يقصد الناقة. وقد أمرنا ﷺ بأخذ الأسباب وهو واجب شرعي لا ينافي التوكل وحسن الظن بالله، فالفحص قبل الزواج ليس مضاداً لقضاء الله، إذا ربط سبحانه بين المسببات وأسبابها [3].

فالفحص يساعد في البحث عن السبل الممكنة والبدائل المتاحة وإيجاد الحلول وتدعيمها بتوصيات واستشارات من شأنها أن تتيح استمرار الزواج لا اقتراح منعه والتراجع عنه [4].

4-إجماع الأمة على مشروعية التداوي، والفحص الطبي قبل الزواج وسيلة للمعالجة والتداوي فهو مشروع [5]، وأما بالنسبة لمسألة احتمالية نتائج الفحص، فهذه النتائج الاحتمالية تكون بالنسبة للأمراض الوراثية أولا لكثرة عددها، وثانيا لصعوبة إجراء كافة التحاليل الخاصة بها، وأما بالنسبة للأمراض المعدية فالنتائج أكيدة.

كما أن الطب الحديث قد أثبت قدرته الأكيدة على اكتشاف العديد من الأمراض الوراثية، وإمكانية المعالجة للعديد منها قبل أن تؤثر سلبا على الزوجين والذرية، وإن كانت تبقى هنا احتمالية، فالشرع يحتاط لما يكثر وقوعه احتياطه لما تحقق وقوعه [6]، كما أنّ عدم صحة النتائج أو احتمالية عدم

---

(1) _ فاتن الكيلاني، الفحوصات الطبية للزوجين، المرجع السابق، ص110.

(2) _ الترمذي، صحيح الترمذي، كتاب القيامة، باب صفة القيامة، المرجع السابق، ج9، ص320.

(3) _ صلاح الصغير، مشروعية الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج، المرجع السابق، ص108.

(4) _ فاتن الكيلاني، الفحوصات الطبية للزوجين، المرجع السابق، ص125.

(5) _ سليمان الأشقر، مستجدات طبية في قضايا الزواج، المرجع السابق، ص93.

(6) _ سليمان الأشقر، المرجع نفسه، ص93.

صحتها يمكن تفاديه باتخاذ التدابير العلمية التي بها يتدارك الخطأ [1].

5-أوجب جمهور الفقهاء [2] على الخاطب بيان نفسه وما فيه من العيوب المثبتة للخيار، وإن كان فيه ما يقلل الرغبة كسوء الخلق أو الشح مثلا، وبعدم جواز التدليس في الزواج وبحق الخيار للمدلس عليه.

فالإسلام أولى عناية خاصة بعقد الزواج، وأكد على ضرورة أن تكون العلاقة بين الخطيبين قائمة على الشفافية والإفصاح، وجب بيان العيوب، -وهذا في الكثير من الأدلة لا يسعنا المقام لذكرها- حتى يقدم على العقد بمنتهى القناعة، والاطمئنان للوصول إلى الاستقرار والسكن، ولا يقتصر هذا البيان على العاقدين بل على من يستشار في هذا الأمر أيضا.

فمثلا الطبيب إذا علم أن أحد الخطيبين مصاب بمرض معدي ففي هذه الحالة الحفاظ على الصحة العامة وتحقيق المصلحة الاجتماعية أولى من مصلحة المريض في الكتمان وأشد بالحماية من مصلحته، فالطبيب مؤتمن على نصح من استشاره [3].

فالواجب يقتضي إخبارهما بنتيجة الفحص، وإلا فإنّ الطبيب يكون قد خدعهما ولم يؤد واجبه في إطلاعهما على حقيقة وضعهما [4].

ولهذا فإنّه من الأهمية تصدر الفحص الخطوة الأولى في الزواج بأن يسبق الخطبة العلنية، حتى يتمكن الطرفان من التراجع بهدوء، ومن دون أن يتسبب ذلك في أي إحراج للأسر [5].

---

[1] _ صلاح الصغير، مشروعية الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج، المرجع السابق، ص108.عبد الفتاح الأكشة، الفحص الطبي قبل الزواج والأحكام الشرعية المتعلقة به، مرجع سابق، ص167.

[2] _الحطاب أبو بكر عبد الله بن محمد بن محمد بن عبد الرحمان المغربي، مواهب الجليل لشرح مختصر خليل، دار الفكر، ط3، 1412هـ-1992م، مج3، ص403.

-عليش محمد، شرح منح الجليل على مختصر خليل، دار صادر، دط، دت، ج2، ص10.

-الأنصاري أبي يحي زكريا، فتح الوهاب بشرح منهج الطلاب، دار الفكر، دط، دت، ص33.

-البهوتي كشاف القناع عن متن الإقناع، دار الفكر، بيروت، لبنان، دط، 1402هـ-1982م، مج5، ص11.

[3] _ النفيسة عبد الرحمن ابن حسن، حكم ما إذا كان يجوز لطبيب نصح من استشاره عن طبيعة المرض الذي يعاني منه أحد المرضى الذين يعالجهم، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، السنة 12، ع46، 1424هـ-2000م، ص218.

[4] _ محمد سليمان الأشقر، إفشاء السرفي الشريعة الإسلامية،مجلة مجمع الفقه الإسلامي، منظمة المؤتمرالإسلامي،بجدة،دون تاريخ، ج8، ص147.https://al-maktaba.org/book/8356/16795

[5] _ فاتن الكيلاني، الفحوصات الطبية للزوجين، المرجع السابق، ص125.

كما أن الطبيب ليس عليه إعطاء كل تفاصيل المرض للطرف الآخر، بل يقتصر على إخبار الطرف المصاب فقط بنتائج الفحص كاملة، أما الزوج الآخر فيخبره الطبيب بملاءمة الطرف الآخر له أو عدم ملاءمته فقط دون تفاصيل، أما إذا رغب الطرف المريض في ذكر تفاصيل مرضه فله ذلك وهو حر في التصرف فيما يخصه، ولكن على كل طرف كتمان أسرار الآخر سواء تم الزواج أم لم يتم[1].

وبعد عرض الأسباب الداعية لترجيح مشروعية الفحص الطبي قبل الزواج، ننتقل للإجابة عن سؤال لا يقل أهمية عن سؤال مدى المشروعية، وهو إذا قلنا بمشروعية الفحص الطبي قبل الزواج، فهل يجوز إلزام المقبلين على الزواج به؟ أم أن الأمر يرجع للقناعة الشخصية للمقبلين على الزواج؟

هذا ما سنحاول التفصيل فيه من خلال الفرع الموالي.

الفرع الثاني: حكم الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج

اختلف الفقهاء المعاصرون في هذه المسألة أيضا، حيث انقسموا إلى فريقين، الأول يرى أصحابه أنه يجوز لولي الأمر إصدار قانون بإلزامية فحص المقبلين على الزواج، والفريق الثاني يرى أصحابه أنه لا يحق لولي الأمر إلزام الناس بإجراء الفحص، وعليه قسمنا هذا الفرع إلى بندين.

البند الأول: مشروعية الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج

ممن قال بهذا الرأي الدكتور أسامة عمر سليمان الأشقر[2] أحمد عثمان شبير [3]، على محمد يوسف المحمدي [4] وغيرهم.

ويقول أصحاب هذا الرأي أنه يجوز لولي الأمر إصدار قانون يلزم بإجراء الفحص الطبي قبل الزواج، خاصة في حالة انتشار أمراض معينة، وكان الزواج أحد أسباب انتشارها، ويعتبر هذا من باب السياسة الشرعية، وقد استدل هذا الفريق بمجموعة من الأدلة نوردها فيما يأتي:

---

[1] _ الشتري سعد بن ناصر بن عبد العزيز، متى يحين وجوب إجراء الفحص الطبي قبل الزواج؟ جريدة الرياض اليومية، ع13034، السنة 39، 07 محرم 1425هـ.

[2] _ عمر الأشقر، مستجدات طبية في قضايا الزواج، المرجع السابق، ص97.

[3] _ شبير عثمان، المادة الوراثية للجينوم، المرجع السابق، ص336.

[4] _ المحمدية علي محمد يوسف، الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، حولية كلية الشريعة والقانون والدراسات الإسلامية، جامعة قطر، 1418هـ-1997م، ص15.

أولا: من الكتاب

قوله تعالى: ﴿**يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولِي الْأَمْرِ مِنْكُمْ فَإِنْ تَنَازَعْتُمْ فِي شَيْءٍ فَرُدُّوهُ إِلَى اللَّهِ وَالرَّسُولِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ ذَلِكَ خَيْرٌ وَأَحْسَنُ تَأْوِيلً**﴾[النساء/ 59]

يأمرنا الله سبحانه وتعالى من خلال هذه الآية الكريمة بطاعته وطاعة نبيه وطاعة ولاة الأمور، غير أن طاعة ولي الأمر واجبة ما لم تخالف أوامره أحكام الشريعة الإسلامية، وهذا ما يشير إليه عطف أولي الأمر في الآية على الله ورسوله، إدخالا لطاعتهم ضمن طاعة الله ورسوله [1].

ثانيا: من السنة

قوله ﷺ عن أبي هريرة: «من أطاعني فقد أطاع الله ومن عصاني فقد عصى الله ومن يطع الأمير فقد أطاعني ومن يعصي الأمير فقد عصاني» [2].

وعن أبي يحيى سليم بن عامر أنه سمع أبا أمامة يقول: سمعت رسول الله ﷺ يقول في حجة الوداع وهو على الجدعاء، وقد جعل رجليه في غراز الركاب يتطاول ليسمع الناس فقال: «ألا تسمعون يطول في صوته قال: فقال قائل من طوائف الناس فما تعهد إلينا؟ قال: «اعبدوا ربكم وصلوا خمسكم وصوموا شهركم وأدوا زكاة أموالكم وأطيعوا ذا أمركم تدخلون جنة ربكم» [3].

وهذه الأدلة تفيد في مجموعها وجوب طاعة ولي الأمر ما لم تكن طاعته معصية لله، والفحص الطبي قبل الزواج ليس فيه معصية لله تعالى، ولا يؤدي إليها فيكون حق ولي الأمر أن يصدر قانونا يلتزم الناس بمقتضاه بإجراء الفحص ويجب على الناس الالتزام بذلك [4].

---

[1] _ مذكور محمد سلام، الحكم التخييري أو نظرية الإباحة عند الأصوليين والفقهاء، بحث مقارن، دار النهضة العربية، ط2، 1965، ص328.

[2] _ البخاري، الصحيح، باب يقاتل من وراء الإمام ويتقي به، كتاب الجهاد، المرجع السابق، ج4، ص60.

-مسلم، الصحيح، باب وجوب طاعة الأمراء في غير معصية، كتاب الإمارة، المرجع السابق، ج3، ص1466.

[3] _ ابن حنبل، المسند، المرجع السابق، ج5، ص251.

[4] _ محمود الأكشة، موقف الشريعة من التعديل الجديد الوارد في القانون، المرجع السابق، ص176.

ثالثا: من المعقول:

1-سلطة ولي الأمر في تقييد المباح، معلوم أن المباح مقارنة بغيره من الأحكام الشرعية التكليفية أوسع مساحة يمكن للأفراد أن يتصرفوا فيها، مخيرين بين فعله وتركه [1]. دون توقف ذلك على إذن أحد ولكنهم محكومون بعدم الإخلال بأحكام الشرع وقواعده، فما أدى من التصرفات المباحة إلى تعطيل حكم شرعي، أو إحداث ضرر بالآخرين فإن المباح في هذه الحالة يتقيد منعا للضرر[2].

فالزواج إن كان أمرا مباحا وحقا لصاحبه، إلاّ أنّ ممارسته تؤدي في بعض الحالات إلى مفاسد عظمى كأن يصبح وسيلة لانتشار الأمراض الفتاكة، لذا جاز لولي الأمر تقييده دفعا للمفاسد، استنادا إلى مبدأ سد الذرائع والنظر إلى مآلات الأفعال، فمن واجب ولي الأمر حفظ المجتمع واستقراره.

وقد نص الفقهاء في كتبهم على ضرورة خلو محل عقد النكاح من الموانع الشرعية ومحل عقد النكاح يشمل الزوج والزوجة معاً، وقد أعتبر البعض هذا المحل ركناً كما هو مذهب المالكية [3] والشافعية[4] والحنابلة [5] وإذا كان المقصود عند الفقهاء بخلو العقد من الموانع الشرعية وهي التي تتعلق بالنسب أو الرضاع أو المصاهرة، فإن هذا لا يمنع من التوسع في هذا المقصد بحيث يشمل الموانع الطبية التي يترتب عليها ضرر محقق أو غالب للطرفين أو لنسلهما، فلا مانع شرعا لدى ولى الأمر من إلزام الزوجين عند توثيق عقد الزواج من تقديم ما يثبت خلوهما من الأمراض لدفع ضرر كلي في الحال أو المال. [6]

2-إن الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج يسقط حق الخيار بالعيوب بالنسبة للمرأة والرجل على السواء، فإذا تبين بعد العقد أن أحد الزوجين معيب بأن كان مريضا مثلا فلا يثبت حق الخيار

---

(1) _ السلقيني إبراهيم محمد، الميسر في أصول الفقه الإسلامي، دار الفكر المعاصر، بيروت، ط1، 1411هـ-1991م، ص218.

(2) _ لدرع كمال، ضوابط حرية التصرف في الشريعة الإسلامية، المرجع السابق، ص277.

(3) _ الدسوقي محمد بن أحمد بن عرفة المالكي، حاشيه الدسوقي على الشرح الكبير، دار الفكر، دط، دت، ج2، ص220.

(4) _البيجوري ابراهيم بن محمد أبو شجاع الأصفهاني ابن قاسم الغزي، حاشية البيجوري على شرح العلامة ابن القاسم الغزي، ضبط وتصحيح : محمد عبد السلام شاهين، دار الكتب العلمية، بيروت، ج2، ص205.

(5) _ المقدسي موسى بن أحمد بن موسى الحجاوي، الإقناع في فقه الإمام أحمد بن حنبل، تحقيق عبد اللطيف محمد موسى السبكي، دار المعرفة، بيروت، ج3، ص179.

(6) _ نصر فريد محمد واصل، مدى مشروعية توقف توثيق عقد الزواج الشرعي في الوثائق الرسمية المعدة لذلك على شهادة أهل الإختصاص الطبي بخلو الزوجين أو أحدهما من الأمراض الوراثية، ص373، موقع الباحث العلمي، www.ktb.com.

للسليم منهما، إلا إذا كانت الإصابة بالمرض بعد الزواج.

ومن خلال هذا الإجراء يتم تخفيف العبء على المحاكم لكثرة القضايا المرفوعة التي تطلب فيها الزوجة أو الزوج، فك الرابطة الزوجية بسبب إصابة الطرف الآخر، وكثرة القضايا الناتجة عن زواج المصابين بالأمراض المعدية والوراثية [1]، وأيضا زواج المختلين عقليا والمدمنين على الكحول والمخدرات.

البند الثاني: عدم جواز الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج

وممن قال بهذا الرأي محمد رأفت عثمان [2]، الشيخ عبد العزيز بن باز [3] عارف علي عارف[4] محمد عبد الغفار الشريف [5].واستدل أصحاب هذا الرأي على ما ذهبوا إليه من القول بأنه لا يجوز لولي الأمر أن يصدر قانونا يلزم به المقبلين على الزواج بإجراء الفحص الطبي بمجموعة من الأدلة.

أولا: من السنة

قوله ﷺ: «كل شرط خالف كتاب الله فهو باطل، وإن اشترط مائة شرط» [6]. فعقد النكاح ليس عقدا جديدا حتى نبحث عن شروط جديدة لصحته، بل هو عقد جاءت الأدلة الشرعية ببيان أركانه وشروطه بصورة محددة، وليس من أركان النكاح ولا شروطه إجبار الناس على إجراء الفحص، وجعل ذلك شرطا للنكاح مخالفا لما ثبت عن الشرع، ومن ثم يكون شرطا باطلا [7].

ثانيا: من المعقول

1-إن الصحة البدنية ليست من شروط صحة عقد النكاح، كما أن النكاح لا يلزم منه الذرية، فقد يتزوج الرجل لأجل المتعة فقط، كما هو الحال في كبار السن، فلا وجه للإلزام بالفحص الوراثي قبل الزواج، ثم إن حصول الأولاد مظنون، لأننا لا نستطيع الجزم بحصوله في النكاح، ومن ثم فإن التعويل

---

(1) _ فاتن الكيلاني، الفحوصات الطبية للزوجين، المرجع السابق، ص157.

(2) _ محمد رأفت عثمان، المادة الوراثية الجينوم، مكتبة القاهرة، مصر، ط1، 1430هـ، ص427.

(3) _ ابن باز عبد العزيز، فتاوى عن الفحص الطبي قبل الزواج، مجلة الدعوة، ع1370، 1413هـ-1992م،

(4) _ عارف علي عارف، الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية، المرجع السابق، ص794.

(5) _ محمد عبد الغفار الشريف، الكشف الإجباري عن الأمراض الوراثية، مجلة كلية الشريعة والقانون، ع22، ص331.

(6) _ البخاري، الصحيح، كتاب الشروط، باب المكاتب وما لا يحل من الشروط التي تخالف كتاب الله، المرجع السابق، ج2، ص72.

(7) _ صلاح الصغير، مشروعية الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج، المرجع السابق، ص116.

على دفع الضرر عن الولد بالفحص الوراثي تعويل على مفسدة مظنونة [1].

2-أنه لا سبيل لمنع انعقاد الزواج طالما أن حق الزواج وتأسيس الأسرة مكفول للرجل والمرأة بوصفه حقا من حقوق الإنسان [2]، تكفله أغلب الأديان السماوية والدساتير [3].

والإلزام بالفحص قبل الزواج قد ينجر عنه منع البعض من الزواج أو تأجيل الزواج إلى ما بعد الشفاء وهذا تدخل في الحياة الخاصة وسلبا لحق مشروع دينا وقانونا.

فترك الاستمرار بالعقد مرتهن بمشيئة الزوجين، إن شاءا تركاه وإن شاءا استمرا فيه، وينتج عن قرار الاستمرار فيه واحد من النتائج الأربعة الآتية:

- تنعقد النية بعدم الإنجاب مطلقا' سواء في حالة الأمراض المعدية أو الوراثية.

-طلب تدخل التقنيات الطبية لتقويم المشكلات الجينية المتصورة.

-الاستعانة ببنوك الأجنة أو المني أو البيوض لشرائها أو هبتها، وهذا في الدول التي تتوافر فيها هذه الإمكانيات، ويسمح القانون بها، لتلافي المشكلات الوراثية المتوقعة، وسنفصل في هذه المسألة لاحقا.

-توقع النتائج السلبية المتصورة الحدوث والقبول ببعضها على أساس إمكانية معالجتها بعد الزواج وبعد الولادة[4].

3-إن الأصل في عقد الزواج هو جعلية الآثار إذ أن عقد النكاح هو المجال الطبيعي لتطبيق نظرية الجعلية بغرض حماية الأسرة من أهواء ورغبات الأفراد التي تدمر بناء الأسرة المسلمة وتقوض أركانها[5]، وهنا يكون للمقبلين على الزواج الحق في اشتراط القيام بالفحص الطبي على بعضهما رضائيا حتى ولو لم ينص القانون على هذا الشرط أو يلزمهم به، لكونه شرطاً لا ينافي الشرع بل هو مكمل للعقد.

---

(1) _ محمود الأكشة، موقف الشريعة من التعديل الجديد الوارد في القانون، المرجع السابق، ص184.

(2) _ المادة 16 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لسنة 1948.

(3) _ علي هادي عطية الهلالي، المركز القانوني للجنين في ظل الأبحاث الطبية والتقنيات المساعدة في الإنجاب، منشورات الحلبي الحقوقية، ط1، 2012، ص235.

(4) _ علي الهلالي، المركز القانوني للجنين في ظل الأبحاث الطبية والتقنيات المساعدة في الإنجاب،المرجع السابق، ص236.

(5) _ محمد أبو زهرة، الملكية ونظرية العقد في الشريعة الإسلامية، دار الفكر العربي، 1996م، ص222.

ويكمن الفرق الأساسي بين الشرط الشرعي أو القانوني والجعلي من زاوية الأثر المترتب عنهما أنه في حالة انتفاء الشرط ينتفي المشروط، وهذا بالنسبة للشرط الشرعي أو القانوني، بخلاف الشرط الجعلي فإنّ المشروط يمكن أن يوجد من دون شرط[1].

4-سهولة الحصول على الشهادة الطبية، التي تثبت سلامة الشخص من العيوب الصحية والوراثية في بلاد العالم الثالث –مع الأسف- وهذه السهولة تهدم الهدف الذي من أجله كانت المناداة بإجراء الفحص عند الإقدام على الزواج، وتفتح بابا جديدا لعيب من العيوب الأخلاقية كالرشوة التي ستدفع لبعض الأطباء ضعاف النفوس للحصول على الشهادة الطبية المبتغاة[2].

الترجيح:

بعد عرض أقوال الفقهاء المعاصرين في مدى مشروعية الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج، فإننا نرجح الرأي القاضي بجواز الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج، وهذا للأدلة التي استندوا إليها، ونعتقد أنها أكثر إقناعا من أدلة الفريق الثاني، كما أن القائلين بالجواز ردوا على أدلة الفريق الثاني كالآتي:

1-اعتبار شرط الفحص للمقبلين على الزواج شرطا مخالفا لأحكام الشرع.

وفي حقيقة الأمر أن هذا الشرط شرعي بحكم مصدره، وهو كتاب الله وسنة رسوله، إذ أن المشرع الذي وضع الشروط القانونية استمدها من سلطته الشرعية. كولي أمر المسلمين المكلف برعاية مصالحهم كما سبق بيانه، وهذا من باب السياسة الشرعية.

2-صحيح أن الزواج حق مشروع نص عليه الشرع والقانون، فلكل من الرجل والمرأة الحرية في اختيار الزوج ولهما الحرية في إبرام عقد زواجهما بناء على سلطان مبدأ الإرادة العقدية، إلا أنّ الحقوق والحريات الشخصية في الدول الإسلامية ليست مطلقة بل مقيدة بعدم انتهاك حرمات الله تعالى وعدم الإضرار بالآخرين.

فالحرية تتضمن معنى اجتماعيا أي أنها لا تنفصل عن مصالح المجتمع، بل تتكامل معها، وعلى هذا أوجب على المكلف عند استعمال حريته التقيد بحقوق المجتمع.

---

[1] _ الطيب بوحالة، الفحوصات الطبية قبل الزواج، المرجع السابق، ص221.

[2] _ شبير عثمان، المادة الوراثية للجينوم، المرجع السابق، ص428.

وقد أخذ القانون الوضعي الجزائري والمتمثل في قانون الأسرة، وقانون الصحة بالرأي الراجح، حيث أن المشرع الجزائري نص في المادة 7 مكرر من قانون الأسرة الجزائري قانون رقم 05-09 المؤرخ في 04 مايو 2005، «يجب على طالبي الزواج أن يقدما وثيقة طبية لا يزيد تاريخها على (3) أشهر تثبت خلوهما من أي مرض أو عامل قد يشكل خطرا يتعارض مع الزواج ويتعين على الموثق أو ضابط الحالة المدنية أن يتأكد قبل تحرير عقد الزواج من خضوع الطرفين للفحوصات الطبية، ومن علمهما بما قد تكشف عنه من أمراض أو عوامل قد تشكل خطرا يتعارض مع الزواج، ويؤثر بذلك في عقد الزواج. تحدد شروط وكيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم »[1].

والملاحظ أن طبيعة الإلزام بالفحص لا يعدو كونه شرطا إجرائيا لإبرام العقد، وأن الإلزام به لا يعني بطلان العقد عدم إجرائه فلا يملك ولي الأمر –السلطة المختصة في الدولة– منع غير الملتزمين به من الزواج أو الفصل بينهم، فهو شرط إجرائي فقط يلتزم به الزوجان، والموثق على نحو يرتب مسؤولية عليهما عند عدم إدراجه الشهادة الطبية التي تثبت خلو الزوجين من الأمراض الوراثية والمعدية ضمن أوراق التوثيق[2].

وقد جاء المرسوم التنفيذي رقم 06-154 مؤرخ في 13 ربيع الثاني عام 1427هـ، الموافق 11 مايو 2006، بصدد شروط وكيفيات تطبيق أحكام المادة 7مكرر. [3]

مؤكدا على ما سبق حيث أن المشرع لم يحدد قائمة الأمراض التي يجب الفحص والتحليل من أجل تفادي الإصابة بها، على الأقل لو ذكر الفحوصات المتعلقة بالأمراض المعدية ومجموعة من الأمراض الوراثية الأكثر انتشارا في الجزائر.

كما جاء في المادة 7 من التنظيم: «لا يجوز للموثق أو ضابط الحالة المدنية رفض إبرام عقد الزواج لأسباب طبية خلافا لإرادة المعنيين»، فمهمة الموظف الإبلاغ لمنع الغرر والتدليس لا غير.

---

[1] _ قانون 05-09 المؤرخ في 25 ربيع الأول عام 1426هـ الموافق لـ 04 مايو 2005م، يتضمن الموافقة على الأمر 05-02 المؤرخ في 18 محرم 1426هـ الموافق لـ 27 فبراير 2005، الذي يعدل ويتهم القانون رقم 84-11 المتضمن قانون الأسرة.

[2] _ صلاح الصغير، مشروعية الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج، المرجع السابق، ص125.

[3] _ الجريدة الرسمية 11_05_2006.

أما بالنسبة لقانون الصحة فقد نص المشرع الجزائري في المادة 115 من الأمر المتضمن قانون الصحة لعام 1976 على: "تحدد بموجب مرسوم كيفيات الفحص الطبي السابق للزواج، وذلك لأجل حماية صحة العائلة"[1]. لكن لم يصدر أي مرسوم بعد صدور هذا النص يحدد كيفية إجراء الفحص السابق للزواج ومن ثم فإن هذه المادة بقيت حبر على ورق ولم تجد أي تطبيق لها في المجال العملي[2].

وعند إلغاء الأمر الصادر عام 1976 المتضمن قانون الصحة لم تتضمن قوانين الصحة الموالية له، أي نص بخصوص الفحص الطبي للمقبلين على الزواج.

حتى سنة 2018 صدر القانون رقم 18-11 مؤرخ في 2 يوليو سنة 2018، حيث جاء في نص المادة 72: "الفحص الطبي السابق للزواج إجباري. تحدد قائمة الفحوص والتحاليل عن طريق التنظيم"[3]. ومن هذا النص نلاحظ أن المشرع جعل من الفحص للمقبلين على الزواج إجباريا، وبالتالي ما جاء في هذا النص موافق لقانون الأسرة المادة 7 مكرر على وجوب تقديم وثيقة فالنصان متكاملان، ولكن إلى يوم كتابة هذه السطور لم تصدر أي قوانين تنظيمية تساعد في تطبيق هذه النصوص بطريقة فعالة على أرض الواقع. ونحن في إنتظار هذه النصوص.

---

[1] _ الجريدة الرسمية رقم 101، ص1122.

[2] _ مروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الإسلامية، الجزائر، دط، 2003م، ص75.

[3] _ قانون رقم 18-11 مؤرخ في 2 يوليو سنة 2018 يتعلق بالصحة، القانون المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، نصوص تنظيمية وتطبيقية، برشي للنشر الجزائر، ط2، ص13.

المبحث الثاني: عمليات التجميل وأثرها على الأسرة

تشير بعض المراجع إلى كون الفراعنة هم أقدم من مارس هذه العمليات الجراحية في الألفية الثالثة قبل الميلاد، إلا أنها كانت لا تتعدى ممارسة بعض الإجراءات البسيطة كرضوض الوجه بما فيها من كسور الأنف والفك، وقد استخدموا تقنيات الجراحة الترميمية في تحضير الأموات وليس كعلاج للأحياء[1].

أما البداية الحقيقية والفعلية لهذه العمليات فقد تمت على يد الهنود في الفترة بين 600 و1000 قبل الميلاد. ويعد الجراح الهندي (سوشورتا Sushruta) أبو الجراحة الترميمية وقد استطاع أن يجري أول جراحة ناجحة لإعادة ترميم الأنف بشكل كامل بشرائح جلدية مأخوذة من الجبهة أو الخد ولقد تضمنت كتابات سوشروتا كل مبادئ الجراحة التجميلية الأساسية[2] تمت ترجمة هذه الكتابات إلى العربية، وقد برز كثير من الجراحين المسلمين الذين كان لهم الفضل بعد الله تعالى في التقدم الجراحي، سيما في مجال الجراحة التجميلية، وكان من أبرز هؤلاء الأطباق" أبو القاسم خلف بن عباس الزهراوي"[3]. ويعرف عند الغربيين باسم "Abulcassis "نجح الزهراوي في علاج تشوهات الفكين وفي تقويم الأسنان باستخدام آلات جراحية ابتكرها خصيصا، وهو أول من استخدم جسور الأسنان الذهبية والفضية وأدوات ضغط الأسنان. [4]

ومع بداية عصر النهضة بدأت العلوم الجراحية بالانتعاش، وبدأ الجراحون الأوروبيون يمارسون التقنية الهندية في تصنيع وترميم الأنف كالجراح هاينريش بولابينتHeinrich von pflapaint في ألمانيا وبرانكاBrancal في صقلية.

---

(1) _ أحمد عيسى دياب، تاريخ الجراحة الترميمية والتجميلية، https://sites.google.com/site/arabplasticsurgery/project-updates/calendar/aq ، 26-10-2014.

(2) _ أحمد عيسى دياب، تاريخ الجراحة الترميمية والتجميلية، https://sites.google.com/site/arabplasticsurgery/project-updates/calendar/aq 26-10-2014.

(3) _ ابن عباس الزهراوي :كان طبيبا فاضلا خبيرا بالأدوية المفردة والمركبة، جيد العلاج، له تصانيف مشهورة في صناعة الطب أفضلها كتاب: " التصريف لمن عجز عن التأليف". ابن أبي أصيبعة موقف الدين أبي العباس أحمد بن القاسم بن خليفة بن يونس السعدي الخزرجي، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، شرح وتحقيق: نزار رضا، دار مكتبة الحياة، بيروت، دط، دت، ص501.

(4) _ إيمان بنت محمد القثاني، الجراحة التجميلية، دراسة فقهية مقارنة، دون دار نشر، دون طبعة، 1433هـ-2012م، ص09.

وفي أواخر القرن الثامن عشر بدأت حقبة الجراحة التجميلية الحديثة عام 1794 م حيث قام الجراح joseph carpue بتصنع أنف بشكل تام على الأحياء. وتعممت هذه التقنية لا حقا على سائر أرجاء أوروبا وتم استخدامها في معالجة الجنود المصابين أثناء حرب نابليون بين عامي (1804-1815) وقد تميزت هذه الحقبة بكونها حقبة بطولية في تاريخ الجراحة [1].

ومع نشوب الحروب العالمية أصبحت هذه الجراحة أكثر شيوعا وأكثر طلبا من ذي قبل وقد ساعد تطور علم التخذير كثيرا في هذه الفترة. كما أن الأسلحة الحديثة نسبيا سببت أنواعا ودرجات من الجروح والحروق لم يسبق لها مثيل في التاريخ، مما جعل أعظم المواهب الطبية تكرس نفسها بشكل كامل لاستكشاف جراحة التجميل وخلق تقنيات جديدة لعلاج التشوهات وفي هذا الوقت بدأت الجراحة التجميلية تأخذ مكانتها، عندما أدرك الجراحون تأثير المظهر على النجاح الفردي. [2]

وإذا كانت الجراحة التجميلية في بداية الأمر عبارة عن عمليات تركز على تحسين السمات الجمالية للوجه والجسم بعد تلف أجزاء منها فإنها اليوم تعتبر إجراء لتحسين المظهر وتجميله لا للعلاج فقط وخاصة أنها أصبحت بأسعار معقولة بسبب انتشار عيادات التجميل[3].

سنحاول من خلال هذا المبحث وضع تعريف لعمليات التجميل ومعرفة أنواعها وما حكم إجراء هذه العمليات. وهل حقيقة تؤثر مثل هذه الاجراءات على العلاقة الزوجية أم لا؟. ومنه قسمنا المبحث إلى مطلبين:

الأول: أنواع عمليات التجميل وضوابطها.

الثاني: حكم العمليات التجميلية وآثارها.

---

[1] _ أحمد عيسى دياب، تاريخ الجراحة الترميمية والتجميلية، https://sites.google.com/site/arabplasticsurgery/project-updates/calendar/aq ، 26-10-2014.

[2] _ أحمد عيسى دياب، تاريخ الجراحة الترميمية والتجميلية، https://sites.google.com/site/arabplasticsurgery/project-updates/calendar/aq 26-10-2014.

[3] _ ريهام عبد الناصر، حقائق مثيرة عن تاريخ عمليات التجميل، https://www.almrsal.com/post/603510 ، 10-02-2018.

المطلب الأول: أنواع عمليات التجميل وضوابطها

وقبل ذكر أنواع العمليات التجميلية لا بد من تحديد المقصود بها وتعريفها.

عرفت العمليات[1] التجميلية [2] بأنها مجموعة من العمليات التي تتعلق بالشكل، ويكون الغرض منها علاج عيوب طبيعية أو مكتسبة في ظاهر الجسم البشري، تؤثر في القيمة الشخصية أو الاجتماعية للفرد[3].

عرفت أيضا بأنها تلك الجراحة[4] التي تعنى بتحسين وتعديل شكل جزء أو أجزاء من الجسم البشري الظاهرة، أو إعادة وظيفته إذا طرأ عليه خلل مؤثر[5].

وقال الدكتور عبد الكريم زيدان: نريد بعمليات التجميل: التدخل الجراحي، أو إجراء الجراحة اللازمة في بدن المرأة أو أعضائها المختلفة، لتحسين هذه الأعضاء وتجميلها[6].

كما تم تعريفها على أنها «إجراء عملية جراحية فأكثر أو ما ينوب عنها من أهل الخبرة لجسم

---

(1) _ العمليات: جمع عملية وهو لفظ مشتق من العمل، وهو عام في كل فعل يفعل. أحمد بن فارس بن زكريا أبو الحسين، معجم مقاييس اللغة، تحقيق: عبد السلام محمد هارون، دار الفكر، دط، 1399هـ-1979م، مج4، ص145.

والعملية كلمة محدثة تطلق على جملة أعمال تحدث أثرا خاصا يقال عملية جراحية أو حربية أو مالية. إبراهيم أنيس، عبد الحليم منتصر، عطية الصوالحي، محمد خلف الله أحمد، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، ط 4، 2004، ج2، ص628.

(2) _ التجميل لغة مأخوذ من الجمال، صفة الحسن في الأخلاق والأشكال.جبران مسعود، الرائد، دار العلم للملايين، ط7، 1992م، ص281.

وعرف أيضا بأنه عمل كل ما من شأنه تحسين الشيء في مظهره الخارجي بالزيادة عليه أو الإنقاص منه.محمد رواس قلعجي وحامد صادق قنيبي، معجم لغة الفقهاء، دار النفائس، ط2، 1408هـ-11988م، ص122.ويرى بعض الأطباء أن إطلاق لفظ العمليات التجميلية غير دقيق والأفضل التعبير بـ"جراحة الشكل والترميم"، لأنّ نسبة العمليات التجميلية ضئيلة، إذا ما قورنت بغيرها من العمليات التي يقوم بها جراح التجميل. شريفة بنت علي بن سليمان الحوثاني، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، البرنامج العلمي للمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة، السبت 1431/04/25هـ الموافق لـ 2010/04/10م، ص2665.

(3) _ علي محيي الدين القرة الداغي، علي يوسف المحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة- دراسة فقهية طبية مقارنة، دار البشائر الإسلامية، لبنان، ط2، 1427هـ-2006م، ص530.

(4) _ الجراحة: فن من فنون الطب يعالج الأمراض بالاستئصال أو الإصلاح أو الزراعة أو غيرها من الطرق التي تعتمد كلها على الجرح والشق والخياطة. أحمد محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص234.

(5) _ آمال يس المعطي بنداري، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية والجراحة التجميلية، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، المرجع السابق، ص2575.

(6) _ عبد الكريم زيدان، المفصل في أحكام المرأة والبيت المسلم، مؤسسة الكتاب، ط3، 1997، ج3، ص402.

آدمي حي، لحاجة الجمال أو الكمال، أو كليهما، بما يتفق مع الفطرة السليمة وفق الضوابط الشرعية»[1].

كما عرفها البعض بأنها: الجراحة الطبية التي يراد منها تحسين جزء من أجزاء الجسم الظاهرة بسبب تشويه فيه أو خلل في طبيعته، أو يراد منها تعديل وظيفته إذا طرأ عليه تلف أو نقص أو تشويه، أو يراد منها تحسين المظهر، لتجديد الشباب وإزالة مظاهر الشيخوخة[2].

جراحة طبية لتحسين منظر جسم الإنسان أو جزء من أجزاء الجسم الظاهرة أو تغيير شكله أو تبديله أو تحسين وظيفته، وتشمل هذه الجراحة بالإضافة لتأثيراتها المختلفة على الجسم تأثيرا معنويا في نفسية الشخص بنظرته لذاته أو بنظرة المجتمع إليه[3].

يؤخذ على التعريفات السابقة، أن أكثرها اقتصر على العمليات التي تجرى لإزالة العيوب، دون التي تهدف لزيادة الحسن في عضو صحيح.وبعضها اقتصر على العيوب الطارئة دون الخلقية التي يولد الإنسان بها.وبعضها أدخل العمليات التقويمية التي يراد بها إعادة وظيفة العضو، ولو لم تتعلق بتحسين الشكل[4].

كما أن أغلب هذه التعريفات ضيقت مجال الجراحة التجميلية فالكثير من العمليات التجميلية تجرى دون طارئ، وقد تجرى على أعضاء داخلية.

والملاحظ أيضا عدم مواكبتها للتطور الحاصل في مجال الطب التجميلي، فكل التعريفات ذكرت لفظ الجراحة، غير أن أغلب العمليات التجميلية في الوقت الحالي تكون، كإجراء طبي تجميلي دون جراحة. وهذا ما سنفصل فيه لاحقا.

---

(1) _ أنور أبو بكر هواني الجاف، مدى شرعية جراحة التجميل ومسؤولية الأطباء، دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، مصر، دط، 2010م، ص37.

(2) _ عبد الستار إبراهيم الهيتي، الجراحة التجميلية ضوابطها والتكييف الفقهي لها، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، المرجع السابق، ص2889.

(3) _ نادية محمد قزمار، الجراحة التجميلية، دار الثقافة، عمان، ط1، 1431هـ-2010م، ص42.

(4) _ عبد الله منكابو، أحكام الجراحة التجميلية،دراسة نقدية للأبحاث الفقهية. موقع عبد الله منكابو www Abduallah.monkabo.dox

كما أن أغلب التعريفات ذكرت أثر عمليات التجميل على الحالة النفسية للشخص ونظرة المجتمع له، ولكن الملاحظ في الوقت الحالي أن هذه العمليات قد لا تكون للعلاج ولا حتى لتحسين جزء من الأجزاء لعيب فيه أو في وظيفته، وإنما لطلب الجمال والإغراء ومواكبة الموضة وتقليد نجمات السينما، فمثلا صف الأسنان وتبييضها وجعلها بحجم معين يسمى ابتسامة هوليود Holowood Smily. حيث أصبحت بعض الملامح في المرأة أو في الرجل مطلوبة كأن تكون الشفاه بارزة في الوجه...الخ.

ومنه يمكن القول أن التعريف الأكثر شمولا هو تعريف الدكتور عبد الوهاب عبد السلام طويلة: "عمليات جراحية صغيرة أو كبيرة يراد منها علاج عيوب خلقية أو طارئة تتسبب في إيلام صاحبها بدنيا ونفسيا أو تعوقه في أعماله، وربما يقصد بها تحسين موضع في الجسم طلبا للجمال أو الإغراء"[1].

مع إضافة توضيح، أن العمليات قد لا تكون جراحية. وهذا ما نفصل فيه خلال الفرع الموالي.

الفرع الأول: أنواع عمليات التجميل

مما سبق يمكن القول أن عمليات التجميل أنواع عديدة منها ما يكون لعلاج التشوهات الخلقية، ومنها ما يكون لترميم أو تعديل تشوهات ناجمة عن حوادث مختلفة، وقد تكون لتحسين وتجميل المظهر دون وجود عيب أو تشوه، وكل هذه الحالات قد تكون بالجراحة أو بوسائل أخرى غير الجراحة، وقد اختلفت آراء الفقهاء المعاصرين في تقسيم عمليات التجميل إلى أنواع مختلفة، فهناك من قسمها على أساس العلاج والتحسين: عمليات علاجية، وأخرى تحسينية، وعمليات تجميلية وأخرى ترميمية وهناك من قسمها على أساس الحاجة، فمنها ضرورية ومنها تحسينية.

وقد اخترنا تقسيم هذه العمليات إلى عمليات جراحية وأخرى غير جراحية.

البند الأول: العمليات التجميلية غير الجراحية

هي عمليات يقوم بها الطبيب لزيادة الجمال أو التخلص من بعض التشوهات دون اللجوء إلى الجراحة فهي من أسهل الطرق والأكثر أمانا في زيادة الجمال.

---

[1] _ عبد الوهاب عبد السلام طويلة، فقه الألبسة والزينة، دار السلام، ط1، 2006. أمال بنداري، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية والجراحة التجميلية، المرجع السابق، ص2575.

لعدم تعرض المريض لمخاطر التخدير ولأنّ فترة النقاهة فيها قصيرة ويستطيع المريض أن يعود للعمل بعد تنفيذها كذلك ما يميز هذه العمليات عدم حدوث الندوب والتشوهات التي تحدث بعد تنفيذ العمليات الجراحية. وأيضا تكلفتها غير مرتفعة مقارنة بالعمليات التجميلية الجراحية. [1] ومن أهم هذه العمليات: التجميل عن طريق الحقن وأيضا عن طريق الليزر.

1-**الحقن التجميلية**:

يعد الحقن من أحدث الإجراءات الطبية التجميلية، حيث يتم حقن بعض المواد التي لم تعرف إلا في السنوات القليلة الماضية، وقد تكون هذه المواد المحقونة طبيعية كالدهون أو صناعيةكما أن تأثيرها قد يكون مؤقتا، وقد يكون دائما، وأشهر هذه المواد المستخدمة في الحقن التجميلية: الدهون والكولاجين، والبوتوكس[2].

فحقن الدهون: يعتبر من العلاجات الشائعة لإزالة التجاعيد العميقة، وتعبئة الأماكن الغائرة في الوجه الناشئة عن التقدم في العمر ونقصان الوزن، مما يكسب الوجه مظهرا أكثر نضارة وشبابا[3].

وتتم هذه العملية بسحب الدهون من منطقة في الجسم كالبطن أو الورك، ثم يوضع في جهاز خاص لفصلها عن الأنسجة الأخرى، ثم يحقن بها الموضع المطلوب[4]، كالخدين لمعالجة التجاعيد لتعود الاستدارة والحيوية للوجه، حقن الشحم في العضو الذكرى، عمليات إعادة بناء الثدي بعد الاستئصال، حيث يتم أخذ شحوم وجلود وعضلات وأوعية دموية من الجسم نفسه، ومن ثم إعادة تشكيل الثدي...الخ، وهذه العمليات مشتهرة ومنتشرة ودافعها الأساسي التشبيب وتحسين المنظر الخارجي والوصول إلى تناسق الجسم[5].

---

[1] _ عمليات التجميل غير الجراحية، موقع مركز فلوريا ومستشفى فلوريا التخصصي في عمليات التجميل وزراعة الشعر، https://floryahospital.com/%D8% / ، 2018/09/11.

[2] _ إبراهيم بن أحمد بن محمد الشطيري، العمليات التجميلية،، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، المرجع السابق ص2762.

[3] _ أمل علام، حقن الدهون من أفضل وسائل تعويض وعلاج نحافة وتشوهات الوجه، https://www.youm7.com/story/2014/2/22/ .

[4] _ إبراهيم الشطيري، العمليات التجميلية، المرجع السابق، ص2763.

[5] _. إسماعيل غازي مرحبا، أثر قاعدة الضرورات تبيح المحظورات في بيان حكم القضايا الفقهية المعاصرة، النوازل الطبية نموذجا، المملكة العربية السعودية، وزارة التعليم العالي، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة،1421هـ-2010م، ص345، WWW.pdffactory.com.

حقن الكولاجين : وهو أحد أنواع البروتينات الموجودة داخل جسم الانسان[1] والذي يمكن القول أنه أكثر البروتينات وفرة بالجسم حيث يتواجد الكولاجين بالعضلات والعظام والأوتاد والأعضاء والأوعية الدموية وبطانة الأمعاء وبالطبع الجلد[2].يؤخذ الكولاجين من الجسم ويحقن في الوجه لملأ التجاعيد وعلاج التشوهات، وأشهر أنواعه الكولاجين البقري الذي يستخرج من الأبقار[3]، ثم تجرى له عدة إجراءات لتصنيعه في شكل حقن.وقد انتشرت العديد من المستحضرات التي تحتوي على الكولاجين كالحقن ودهانات البشرة وحبوب المكملات الغذائية الغنية بهذه المادة.

حقن البوتوكس[4]: وهي مادة تساعد في شلل العضلات، ويزداد يوميا الطلب عليه، والتي نالت موافقة إدارة الأغذية والأدوية (FDA) [5] على استعمالها في التجميل، وأكثر الأماكن التي يتم علاجها عادة هي الجبين والمنطقة الموجودة بين الحاجبين وحول العينين[6].

2-عمليات الليزر التجميلية:

تصحيح سطح الجلد بواسطة الليزر، هو إجراء يستعمل تقنية الليزر لاستئصال الطبقات الخارجية

---

(1) _ أوتولوجين والديرمالوجين وايزولاجين: وهي أنواع من الكولاجين المتحصلة من جسم الإنسان أما من المريض نفسه أو من شخص آخر متبرع يتم معالجتها وتعقيمها وإعادة حقنها في المناطق المراد معالجتها. وإعادة حقنها في المناطق المراد معالجتها. وتتميز هذه الأنواع المستخلصة من الانسان بأن نتائجها تدوم أكثر من تلك المستخرجة من الأبقار ولكن يعيبها ارتفاع تكاليفها. منى إبياد، حقن الكولاجين للوجه، https://tajmeeli.com/%D8%A7%D9%84% / 17-08-2018.

(2) the best way you can get more collage; https://health.clevelandclinic.org/the-best-way-you-can-get-more-collagen/ 15-05-2018

(3) _ الكولاجين البقري: ويتم استخلاصه من جلد الأبقار ثم تتم عملية تعقيمه وتنقيته ليصل للصورة المستخدمة للحقن، والكولاجين البقري هو الأكثر استخداما في حقن الوجه نظرا لقلة تكاليفه، ولكن يعيبه لأنه لا يصلح للذين يعانون من حساسية من المنتجات الحيوانية. منى إبياد، حقن الكولاجين للوجه، https://tajmeeli.com/%D8%A7%D9%84% / 17-08-2018.

(4) _ البوتوكس: هي ناتج دمج كلمتين: بوتيولينيوم وتوكسين، حيث ترمز الأولى إلى اسم البكتيريا التي تستخلص منها هذه المادة والكلمة الثانية تعني سموم بالإنجليزية. وبهذا تكون هذه المادة هي عبارة عن السموم تستخرج من بكتيريا تسمى كولستردیوم بوتلينيوم وهناك عدة أنواع من هذه السموم تصل إلى سبعة ولكن تختلف خصائصها واستخداماتها الطبية وانتشر استخدامها حاليا لشل عضلات الوجه الذي ينتج عنه اختفاء التجاعيد الجلد. سلام المجذوب، بوتوكس، www.m.marefa.org.

(5) _ إدارة الغذاء والدواء Food and Drug admi :FDA هي وكالة تابعة لوزارة الولايات المتحدة لخدمة الصحة وحقوق الإنسان واحدة من الإدارات التنفيذية الفدرالية للولايات المتحدة الأمريكية وهي المسؤولة عن حماية وتعزيز الصحة العامة من خلال التنظيم والإشراف على سلامة الأغذية ومنتجات التبغ، والمكملات الغذائية، والعقاقير الطبية... والمنتجات البيطرية ومستحضرا التجميل. موقع الوكالة www.Fda.gov

(6) _ إبراهيم الشطيري، العمليات التجميلية، المرجع السابق، ص2765.

من الجلد، عن طريق تسليط الشعاع بصفة مباشرة على أماكن الأنسجة التي يراد إزالتها لمدة أجزاء من الثانية، حيث تنطلق طاقة تقوم بتبخير الماء من تلك الأنسجة وتتم إبادتها دون التأثير على المناطق المجاورة، وتستخدم هذه التقنية لعلاج:

-محور الخطوط الدقيقة على سطح الجلد، وتقليل اللون غير المنتظم، والبقع البنية اللون، يحسن من الجلد غير المتساوي والمبقع.

-يشد الجلد الرقيق الذي فقد مطاطيته بما فيه جلد جفن العين السفلي[1]. وإن كانت هذه العمليات لها ميزات فإن لها مساوئ أيضا ومن أهها:

- تأثيرها يستمر لفترة مؤقتة من ستة أشهر إلى سنة ويجب على المريض تكرارها ويتوقف ذلك على المواد المحقونة ونمط حياة المريض ومدى تعرضه للتلوث البيئي.

- هذه العمليات لا تساعد في علاج الحالات الشديدة مثل البدانة المفرطة والترهلات الشديدة التي تحدث بسبب فقدان كميات كبيرة من الدهون أو بسبب الولادة والحمل أو التجاعيد الشديدة التي تحدث في الوجه واليدين.

- تحتاج إلى وقت طويل وعدة جلسات في بعض الحالات للحصول على النتائج المطلوبة. [2]

البند الثاني: العمليات التجميلية الجراحية

فهي جراحة تجرى لتحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة، أو وظيفته إذا ما طرأ عليه نقص، أو تلف أو تشوه[3] وإما تكون لتحسين شيء من الخلقة بحثا عن جوانب من الجمال أكثر من الموجود أو بدلا عن (المفقود) [4]

---

[1] _ ديان جيربر، ماري سزنكوكو ثيل، 100 سؤال وجواب حول الجراحة التجميلية، ترجمة وتحقيق مركز التعريب والبرمجة، دار العربية للعلوم ناشرون، ط1، مج1، ص220.

[2] _ عمليات التجميل غير الجراحية، موقع مركز فلوريا، www.Floryacenter.com.

[3] _ منى عبد الرحمان الحمودي، الجراحة التجميلية في الشريعة الاسلامية، موقع طريق الاسلام، www.islamway.net، 20-01-2015.

[4] _ عبد الحي حسين الفرماوي، جراحة التجميل بين التشريع الاسلامي والواقع المعاصر، دون دار نشر، 1989، ص05.

ومنه يمكن القول أن الجراحة التجميلية هي الجراحة الضرورية أو الجراحة الحاجية. وقد قسمنا هذه العمليات الجراحية إلى:

1-العمليات الجراحية الضرورية أو الحاجية:

الجراحة العلاجية الضرورية هي التي يقصد منها انقاذ المريض من الموت. ويعبر عنها بعض الأطباء بجراحة المحافظة على الحياة.

وتشمل علاج الحالات والأمراض الجراحية الخطيرة التي إذا لم يتم إسعافها بالجراحة اللازمة في الوقت المناسب أدت إلى وفاة المريض[1]، ونلحق بها الجراحة الحاجية: وهي جملة من الأسباب والموجبات التي يقصد بها إزالة العيوب والتشوهات التي تلحق بالمكلف ضررا حسيا أو معنويا، ولا تصل إلى حد الضرورة[2].

وكلا النوعين يكون للعلاج والتداوي[3]، نتيجة عيوب خلقية في الجسم بسبب فيه لا بسبب خارج عنه، وهي:

عيوب خلقية ولد بها الإنسان كالشق في الشفة العليا (الشفة المفلوجة)، إنسداد فتحة الشرج، التصاق أصابع اليدين والرجلين...الخ.

وعيوب ناشئة عن الآفات المرضية التي تصيب الجسم كانحسار اللثة، أو عيوب صيوان الأذن[4]، الناشئة عن مرض الزهري أو السل، أو نتيجة عيوب مكتسبة ناشئة عن الحوادث والحروق، فهذه العيوب التي تصيب الجسم يتضرر منها الإنسان حسيا ومعنويا، وإصلاحها هو من باب العلاج وليس طلبا للجمال، وإنما جاء الحسن تبعا[5].

---

(1) _محمد مختار ابن محمد الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها،مكتبة الصحابة،جدة، ط2 ،1415هـ1994م، ص133.

(2) _ محمد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص184.

(3) _ محمود محمد عبد العزيز الزيني، مسؤولية الأطباء عن العمليات التعويضية والتجميلية والرتق العذري في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، مؤسسة الثقافية الجامعية، الإسكندرية، مصر، دط، 1993م، ص91.

(4) _ صيوان الأذن: هو الجزء الخارجي من الأذن، ويتألف في معظمه من غضروف يستره جلد، والجلد ملتصق على الغضروف في وجهه الأمامي وأقل التصاقا في وجهه الخلفي، وهو رقيق وخال من طبقة شحمية واقية، ولا يوجد غالبا إلا طبقة واحدة من الأوعية الدموية. القاموس الطبي، موقع طبي. www.altibbi.com

(5) _ آمال بنداري، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، المرجع السابق، ص2581.

2-العمليات الجراحية التحسينية:

هي جراحة التجميل بقصد الزينة، ويطلق عليها أيضا "جراحة التجميل الاختيارية"[1]يقصد منها: تحسين المظهر، وتجديد الشباب، والمراد بالتحسين تحقيق الشكل الأفضل، والصورة الأجمل، دون وجود أسباب ضرورية أو حاجية تستوجب التدخل الجراحي، وبعبارة أخرى الجراحة الاختيارية، وهي العمليات التي تجرى لمجرد تغيير ملامح الوجه أو الجسم التي لا يرضى عنها صاحبها، فالدافع لإجراء مثل هذه العمليات هو محض تغيير الشكل، بإزالة آثار الهرم والشيخوخة، فيبدو الهرم شابا فتيا[2].

ومن أشهر عمليات تحسين الشكل تجميل الأنف: بتصغيره، وتغيير شكله من حيث العرض والارتفاع، تجميل الذقن، تجميل الثديين بتصغيرهما أو تكبيرهما، تجميل الوجه بشد تجاعيده، سواء برفع جزء منه، أو برفع جزء منه ومن الرقبة، وهو ما يسمى بالرفع الكامل، تجميل اليدين بشد التجاعيد، تجميل الحواجب[3].زرع الشعر بتمديد وتوسيع الأنسجة أو بزراعة الشعر الاصطناعي أو الطبيعي، كذلك عمليات إزالة الشعر[4].

وبغض النظر عن كون الجراحة التجميلية ضرورية أوتحسينية فإن هذه العمليات لها مضار ومساوئ نذكر منها:

- عدم مقدرة الكثير من اخصائي التجميل من إخفاء الندوب والشروخ الناتجة عن الجراحة التجميلية.
- فشل الكثير من الأخصائيين من وقف النزيف الدموي الناتج عن العملية.
- ظهور الأورام الدموية الناتجة عن العملية.
- ظهور اختلال وتهتك في الجهاز العصبي، وخصوصا في المنطقة التي أجريت فيها العملية مما يسبب فقدان الاحساس بتلك المنطقة مما يجعل المريض يفشل في عملية تحريك عضلات تلك المنطقة.
- تغيير لون جلد المنطقة التي أجريت فيها العملية وخصوصا لدى إجراء جراحات تجميل تصغير أو

---

(1) _ إيمان القثامي، الجراحة التجميلية، المرجع السابق، ص17.

(2) _ محمد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، المرجع السابق، ص197.

(3) _ محمد الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، المرجع السابق، ص191-199.

(4) _ إبراهيم الشطيري، العمليات التجميلية، المرجع السابق، ص2773.

تكبير حجم الصدر. [1]

- كما أن نسبة نجاح هذه العمليات الجراحية يعتمد على كفاءة جسم المريض، فمثلا تكون نسبة النجاح أقل حينما يكون المريض متعاطيا للسجائر أو المخدرات وكذلك بالنسبة لمصابي داء السكري والقلب... إلخ[2] فنسبة النجاح تختلف من شخص لآخر.

الفرع الثاني: ضوابط عمليات التجميل

المتأمل في مسائل عمليات التجميل يرى أنها عمليات متجددة تتطور بتطور العلم والطب، وهي متفاوتة، فمنها ما هو خاص بالوجه، ومنها ما يخص بعض الأعضاء كالأسنان والعيون، ومنها ما يخص الشعر واليدين والبدن...الخ، وعليه فلا يمكن حصر التطبيقات المعاصرة لمسألة التجميل، لذلك فقد وضع الفقهاء المعاصرون ضوابط يمكن من خلالها استنباط أحكام عمليات التجميل مع كثرتها وتزايدها، تبعا للتطور الطبي، ومن هذه الضوابط:

الضابط الأول: عدم إحداث تغيير دائم في خلقة معهودة

هذا التغيير إما أن يكون بإضافة كالحَقْنْ التجميلي والترقيع ونحوهما، وإما أن يكون بإزالة بعض أنسجة الجسم كشفط الدهون، وإما أن يكون بتعديل مظهر بعض الأعضاء بتكبيرها أو تصغيرها أو شدها.

ويكون هذا التغيير دائما بأن يمكث أثره لمدة طويلة كالأشهر أو السنوات، ولا يلزم أن يدوم مدى الحياة، وهذا قيد يخرج التغيير المؤقت الذي لا يدوم أثره أكثر من عدة الأيام[3].

والمقصود بالخلقة المعهودة: أي الخلقة المعتادة التي جرت السنة الكونية بمثلها، فالمعتاد مثلا في كبار السن وجود التجاعيد في وجوههم، أما الصغار فإنّ وجودها بشكل مُشّوِه يعد خلقة غير معهودة.

وقيد (خلقة معهودة) يخرج به تغيير الخِلقة غير المعهودة كما في علاج الأمراض والإصابات

---

[1] _ يوسف وهباني، أنواع العمليات التجميلية... أساليبها وأضرارها. ، https://www.lahaonline.com/articles/view/14705.htm 06-09-2008.

[2] _ يوسف وهباني، المرجع نفسه.

[3] مصلح بن عبد المحي النجار، الضوابط الشرعية لإجراء جراحة عملية التجميل، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص 2525.

والتشوهات والعيوب الخَلقية، أو الطارئة التي ينشأ عنها ضرر حسي أو نفسي، كما أنه لا يتناول التغيير المأذون فيه شرعا كالختان وإقامة العقوبات الشرعية[1].

الضابط الثاني: أن يترتب على عدم إجراء العملية ضرر حسي أو نفسي

ذلك أن العملية التجميلية لا تُجرى إلا إذا كان هناك ما يبررها، ومن أبرز المبررات أن يلحق طالب العملية ضرر حسي أو نفسي[2]، فقد لا يكون في بعض العاهات أو التشوهات ضرر عضوي على المريض، لكنه يعاني من الناحية النفسية، لدرجة أن بعضهم قد يلجأ إلى الانطواء والبعد عن التجمعات والإخلال ببعض الواجبات، بل أفضى ببعضهم إلى الانتحار[3].

ومراعاة هذا الجانب يمكن إدراجه تحت القواعد الشرعية العامة التي بنيت على رفع الحرج عن المكلفين، وأنه متى ما وجد ضرر للمكلف فإنّه يزال[4].

لكن هذا لا يعني فتح الباب لكل تغيير جراحي ما لم يكن لذلك مسوغ ظاهر، إذ أن بعض الناس (خاصة النساء) لديه هوس بالتجميل لدرجة الحساسية من كل تغير يسير في ظاهر الجلد، فالمعتبر في ذلك عرف الناس[5]. والأخذ بنصيحة الأطباء خاصة في المجال النفسي.[6]

وقد صدرت عدة فتاوى وقرارات مجمعية بجواز بعض الإجراءات الطبية إزالة للحرج النفسي خاصة فيما يتعلق بجراحة التجميل[7].ومن ذلك إفتاء مجمع الفقه الإسلامي منظمة المؤتمر

---

[1] _ صالح الفوزان، الجراحة التجميلية، عرض طبي ودراسة فقهية مفصلة، دار الشمرية، المملكة العربية السعودية، ط1، 1427هـ-2007م،ص2390.

[2] _ حنان جستينيه، القواعد والضوابط الحاكمة لعمليات التجميل، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص2819.

[3] _ إبراهيم بن محمد قاسم الميمن، من الضوابط الشرعية لعمليات التجميل، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص2723.

[4] _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص83.

[5] _ صالح الفوزان، العمليات التجميلية، المرجع السابق، ص2391.

[6] _ صالح عباس فقير، أحكام التجميل في الفقه الاسلامي، www.islammessage.com، 20-10-2016.

[7] _ فتوى الأزهر بإباحة جراحات التجميل تثير خلافا بين الفقهاء والأطباء في مصر، جريدة الشرق الأوسط، الأحد 20 شعبان 1423هـ-27 أكتوبر 2002، ع8734.
https://archive.aawsat.com/details.asp?issueno=8435&article=132382#.YcIa72jP34Y

الإسلامي.بجواز نقل عضو من مكانه إلى مكان آخر من الجسم، مع مراعاة أرجحية النفع المتوقع على الضرر بشرط أن يكون ذلك لإيجاد عضو مفقود، أو لإعادة شكله أو وظيفته المعهودة، أو إصلاح عيب أو إزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسيا وعضويا. [1]

الضابط الثالث: ألا يكون الغرض من إجراء العملية غش أو تدليس

فكثير من إجراءات التجميل يقصد بها التظاهر بخلاف الواقع، فالمرأة الكبيرة تقصد أن تبدو صغيرة، والدميمة تريد أن تظهر جميلة، فالمرأة ببعض هذه الإجراءات تدلس على من تقدم لخطبتها[2].

وفي الواقع فإن عمليات التجميل لم تكن يوما حكرا على النساء ولكن الصورة السائدة تربطها بالجنس الناعم، وتشير الأرقام إلى زيادة إقبال الرجال على جراحات التجميل، اذ يقول الأطباء في بعض الدول حول العالم ان إقبال الرجال ازداد بنسبة 30% . [3]

الضابط الرابع: ألا يكون المقصود من إجراء العملية التشبه المحرم بالكفار

مخالفة الكفار من الأصول الشرعية الشهيرة، فقد جاء النهي عن التشبه بهم في بعض صور التجميل، ومن ذلك:

أ-أن الرسول ﷺ قال: «خالفوا المشركين، أحفُوا الشوارب، وأوفوا اللحى»[4]، وفي هذا الحديث التأكيد على مخالفة المشركين في بعض صور التجميل، وهي إحفاء الشارب وإعفاء اللحية، حيث ذكر

_أحمد الحلبي الكردي، الحكم الشرعي في عمليات التجميل وهل هو حاجة مشروعة أو تشويه لخلق الله، خبير الموسوعة الفقهية وعضو لجنة الفتوى بوزارة الأوقاف الكويتية: 25نوفمبر 2015 .https://www.awqaf.gov.kw/ar/Search%20Result?s=%D8%B9%D9%85%D9%84%D

[1] _البيان الختامي وتوصيات الندوة الفقهية الطبية الخامسة المنعقدة بالتعاون بين مجمع الفقه الإسلامي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، موضوع الندوة" نقل بعض الأجزاء التناسلية"، وثائق الندوة الفقهية الطبية الخامسة المنعقدة بالكويت في 23-26 ربيع الأول 1410هـ الموافق لـ 23-26 أكتوبر 1989م، العدد السادس، ص1668.

[2] _ صالح الفوزان، العمليات التجميلية، المرجع السابق،ص 2391.

[3] _أسامة أبو الرب، لماذا يقبل الرجال على عمليات التجميل، موقع الجزيرة، www.aljazeera.net، https://www.aljazeera.net/news/healthmedicine/2018/3/1/%D9%84 2018-03-01.

والعمليات الأكثر انتشارا بين الرجال زراعة الشعر وشفط الدهون، تقليل حجم ثدي الرجل. رشيد سعيد قرني، ماهي عمليات التجميل الأكثر شيوعا لدى الرجال؟ https://arabic.euronews.com/2017/09/29/arabic-men-plastic-surgery-boom 2017-09-29.

[4] _ مسلم، الصحيح، كتاب الطهارة، باب خصال الفطرة، المرجع السابق، رقم259، ص222. البخاري، الصحيح، كتاب اللباس، باب تقليم الأظافر، المرجع السابق، رقم 108، ص293.

شُرّاح الحديث أن المجوس كانوا يطيلون شواربهم ويحلقون لحاهم أو يقصونها[1].

فدل على أن ذلك أمر مقصود للشارع، وأنه علّة النهي عن حلق اللحية وإطالة الشوارب[2].

ب-قوله ﷺ: «إن اليهود والنصارى لا يصبغُون، فخالفوهم»[3]، فالنبي أمر بصبغ شعر الرأس واللحية مخالفة لأهل الكتاب، وهذا يؤكد تحريم التشبه بهم في التجميل، وأن مقصود الشارع جنس مخالفة اليهود والنصارى، وهو علّة تغيير الشعر[4].

ويتصور التشبه بالكفار في التجميل الجراحي، فبعض الجراحات التجميلية التحسينية المستجدة قد تشتهر عند الكفار من اليهود والنصارى وغيرهم، وتصبح من خصائصهم في التجميل، فإجراؤها يعد ضربا من ضروب التشبه بهم المنهي عنه، ومن ذلك من يقصد إجراء عملية تجميلية ليظهر في مظهر شخص كافر خاصة من نجوم الفن والرياضة[5].

الضابط الخامس: ألا يترتب على العملية تشبه الرجال بالنساء والعكس

من الأصول الشرعية تحريم تشبه الرجال بالنساء والنساء بالرجال، وقد جاءت نصوص كثيرة في تحريم ذلك سيما في مجال الزينة والتجمل، ومن ذلك:

عن ابن عباس رضي الله عنهما قال: «لعن رسول الله ﷺ المتشبهين من الرجال بالنساء والمتشبهات من النساء بالرجال»[6].

واللعن دليل على شدة التحريم، ورغم أن الحديث عام، إلاّ أن بعض الشراح نص على أنه في مجال اللباس والزينة[7] والتجميل من جملة الزينة.

وينبغي التنبه إلى أن التشبه المنهي عنه لا يحصل بمجرد الموافقة غير المقصودة، بل الضابط في ذلك

---

(1) _ النووي، شرح صحيح مسلم، المرجع السابق، ج3، ص149.

(2) _ابن تيمية أحمد بن عبد الحليم بن عبد السلام، اقتضاء الصراط المستقيم لمخالفة أصحاب الجحيم، تحقيق وتعليق: ناصر عبد الكريم العقل، مكتبة الرشد الرياض، دط، دت، مج1، ص181.

(3) _ مسلم، الصحيح، كتاب اللباس والزينة، باب في مخالفة اليهود في الصبغ: رقم 2103، ج3، ص1663.

(4) _ ابن تيمية، اقتضاء الصراط المستقيم، المرجع السابق، ج1، ص165.

(5) _ صالح الفوزان، الجراحة التجميلية، المرجع السابق، ص 2391.

(6) _ البخاري، الصحيح، كتاب اللباس، باب المتشبهين بالنساء والمتشبهات بالرجال، المرجع السابق، ج10، رقم 101، ص291.

(7) _ البخاري، الصحيح، باب المتشبهين بالنساء والمتشبهات بالرجال، المرجع السابق، ج10، ص273.

يرجع إلى الغالب المعتاد الذي يصلح لكل منهما، فما كان الغالب فيه أنه من زينة الرجال الغالبة وهيئتهم المعتادة نُهيت عنه النساء والعكس[1].

والتشبه كما يكون في اللباس وبعض مظاهر الزينة، يمكن أن يتوصل إليه عن طريق العمليات التجميلية، حيث يهدف أحد الجنسين إلى التشبه بالآخر بإجراء جراحي على بعض الأعضاء الظاهرة، ويمكن أن يصل هذا التشبه إلى حد عمليات تحويل الجنس[2]، وسيأتي التفصيل في هذا لاحقا. وأضاف بعض الفقهاء أن هذه العمليات يجب أن لا تكون بقصد التشبه بأهل الشر والفجور[3]

لقوله ﷺ:" من تشبه بقوم فهو منهم" [4] لأن المشابهة في الظاهر تورث نوع من المودة والمحبة، فالحديث يتناول التشبه بالفساق، في أي شيء مما يختصون به من ملبس أو هيئة، كمن يغير ملامحه تقليدا لممثل أو مطرب. [5]

الضابط السادس: ألا تستلزم الجراحة كشف ما أمر الله بستره من العورات

وكشف العورات أمر شائع في العمليات التجميلية قوله تعالى: ﴿ يَٰبَنِيٓ ءَادَمَ قَدۡ أَنزَلۡنَا عَلَيۡكُمۡ لِبَاسٗا يُوَٰرِي سَوۡءَٰتِكُمۡ وَرِيشٗاۖ وَلِبَاسُ ٱلتَّقۡوَىٰ ذَٰلِكَ خَيۡرٞۚ ذَٰلِكَ مِنۡ ءَايَٰتِ ٱللَّهِ لَعَلَّهُمۡ يَذَّكَّرُونَ ٢٦ يَٰبَنِيٓ ءَادَمَ لَا يَفۡتِنَنَّكُمُ ٱلشَّيۡطَٰنُ كَمَآ أَخۡرَجَ أَبَوَيۡكُم مِّنَ ٱلۡجَنَّةِ يَنزِعُ عَنۡهُمَا لِبَاسَهُمَا لِيُرِيَهُمَا سَوۡءَٰتِهِمَآۗ إِنَّهُۥ يَرَىٰكُمۡ هُوَ وَقَبِيلُهُۥ مِنۡ حَيۡثُ لَا تَرَوۡنَهُمۡۗ إِنَّا جَعَلۡنَا ٱلشَّيَٰطِينَ أَوۡلِيَآءَ لِلَّذِينَ لَا يُؤۡمِنُونَ ٢٧ ﴾ [الأعراف/ 26-27] فهذه الآيات دليل على وجوب ستر العورة... ولاخلاف بين العلماء في وجوب ستر العورة عن الناس. [6]وجاء الشرع بالنهي عن النظر للعورات، ومما ورد في ذلك:

---

(1) _ابن تيمية تقي الدين أبو العباس أحمد بن عبد الحليم بن عبد السلام النميري الحرانين مجموع الفتاوى، مجمع الملك فهد، دط، 1416هـ -1995م، ج22، ص149.

(2) _ حنان جستينيه، القواعد والضوابط الحاكمة لعمليات التجميل، المرجع السابق، ص2819.

(3) _ محمد عثمان بشير، أحكام جراحة التجميل، في الفقه الاسلامي،جامعة الكويت،-https://www.noor 14book.com/%D9%83%D8%AA%D8%A7%D8%A8-9 ذو الحجة 1436.

(4) _ أبوداود سليمان بن الأشعث الأزدي السجستاني، سنن أبي داود، تحقيق: شعيب الأرناؤوط، دار الرسالة العالمية، ط1، 1430هـ-2009م، ج6.

(5) _ صلاح عباس فقير، أحكام التجميل في الفقه الاسلامي، المتلقى الفقهي،www.islammessage.com، 2016-10-20.

(6) _ القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، المرجع السابق، ج9، ص186.

أن الرسول ﷺ قال: «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 ثوب واحد»[1].

ويؤخذ من الحديث النص على حرمة نظر الرجل إلى عورة الرجل ونظر المرأة إلى عورة المرأة، وهو تنبيه من باب أولى على حرمة نظر الرجل إلى عورة المرأة والعكس، وهو محرم بالإجماع، وهذا في غير الحاجة، أما عند الحاجة كالتطبيب والشهادة فيجوز بغير شهوة[2]، فالأصل أن إجراء العملية التجميلية لا يبيح كشف ما أمر الله بستره إلا إذا كان ذلك لحاجة أو لضرورة[3].

وأجابت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء عن حكم إطلاع الطبيب المعالج على عورة المريض: «بأنّه لا يجوز الاطلاع على عورة المريض إلا للضرورة، والضرورة تقدر بقدرها، فلا يرى إلا ما يحتاج إلى علاجه....» [4].

وسئلت اللجنة عن حكم كشف الطبيب على عورة المرأة فأجابت: «إذا تيسر الكشف على المرأة وعلاجها عند طبيبة مسلمة، لم يجز أن يكشف عليها ويعالجها طبيب ولو كان مسلما، وإذا لم يتيسر ذلك واضطرت للعلاج جاز أن يكشف عليها... بحضور محرم»[5].

الضابط السابع: أن لا يكون في الجراحة إسراف محرم

﴿يَٰبَنِيٓ ءَادَمَ خُذُواْ زِينَتَكُمۡ عِندَ كُلِّ مَسۡجِدٖ وَكُلُواْ وَٱشۡرَبُواْ وَلَا تُسۡرِفُوٓاْۚ إِنَّهُۥ لَا يُحِبُّ ٱلۡمُسۡرِفِينَ ٣١﴾ [الأعراف/31]، وغيرها من الآيات الواردة في ذم الإسراف والتبذير.

وقوله ﷺ «كلوا وأشربوا وتصدقوا والبسوا، من غير إسراف ولا مخايلة»[6] ووإجراء الجراحات التجميلية يستهلك الكثير من المال، فإذا لم يكن ذلك لحاجة معتبرة، فلا يبعد أن يكون ذلك من

---

(1) _ مسلم، الصحيح، كتاب الحيض، باب تحريم النظر إلى العورات، المرجع السابق، رقم 338، ج1، ص164.

(2) _ النووي، شرح صحيح مسلم، المرجع السابق، ج 4، ص30.

(3) _محمد الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، المرجع السابق، ص196.

(4) _فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، جمع وترتيب: أحمد بن عبد الرزاق الدويش، المجموعة الأولى، الفتوى رقم 17634، ج24، ص423.

(5) _النظر إلى عورات المرضى من قبل الممرضين والأطباء، كتاب فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء المجموعة الرابعة، فتاوى اللجنة الدائمة، الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، بتاريخ 1400/9/1، رقم 3201، ص1534.

(6) _ الحافظ أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، فتح البارئ شرح صحيح البخاري، دار المعرفة بيروت، ج10، ص323.

الإسراف المحرم، وقد أشارت بعض الدراسات إلى ارتفاع تكاليف هذه الجراحات إلى درجة أن بعض الراغبين في إجرائها يلجؤون إلى الاقتراض وربما قدموا تكاليف هذه العمليات على بعض المستلزمات الضرورة[1].

الضابط الثامن: ألا يترتب على إجراء العمليات التجميلية ضرر

وهذا أصل عظيم من الأصول التي يعتمد عليها في العمليات التجميلية، فالشريعة الإسلامية في جملتها، أساسها مصالح الأمة ودفع المضار والمفاسد عنها، والأصل في هذا حديث الحبيب ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»[2].

وقد رتب الفقهاء مجموعة من القواعد الفقهية بناء على هذا الأصل العظيم منها «الضرر يزال»[3].

فقد ينشأ عن العمليات التجميلية ضرر يلحق الجسم، ومن واجب الطبيب قبل إجراء العملية أن يقارن بين الآثار والمضار السلبية المترتبة على عمله، وبين الأضرار المترتبة على عدم التدخل العلاجي، والمصلحة المترتبة عليه، والأضرار أنواع منها: الشلل وتلف عصب الوجه في عمليات شد الجبين ومنها الضرر النفسي والاكتئاب المصاحب لعدم اقتناع المريض بنتيجة العملية وأثرها[4].

الضابط التاسع: أن تكون المواد المستخدمة في الترقيع والحقن ونحوهما طاهرة

حيث تعتمد بعض عمليات التجميل على إضافة رقع أو حقن أو أجزاء حية، فلا بد أن تكون هذه الإضافات طاهرة[5].

والمواد الحية المستخدمة إما أن تكون من الإنسان أو من الحيوان مأكول اللحم، وطهارة هذه المواد

---

(1) _ صالح فوزان، الجراحة التجميلية، المرجع السابق، ص 2399.

(2) _ابن ماجة،، المسند كتاب الأحكام، باب من بنى في حقه مايضر بجاره، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار احياء الكتب العربية، دط، دت، ج2، ص784.مالك بن أنس بن مالك بن عامر الأصبحي المدني، موطأ الامام مالك، كتاب الأقضية، باب القضاء في المرفق، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، 1406هـ_1985م، ج2، ص745.

(3) _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص86.

(4) _ مصلح النجار، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص2540.

(5) _ صالح فوزان، الجراحة التجميلية، المرجع السابق، ص2401.

ظاهرة، كالبقر إذا ذكي فالذي يظهر جواز ذلك إن كان الغرض هو التداوي، وأما إذا كان الحيوان نجسا كالخنزير والميتة، لم يجز الانتفاع به إلا إذا اضطر المريض لذلك، ولم يجد عضوا طاهرا يقوم مقامه[1].

الضابط العاشر: خضوع العمليات التجميلية للأطر الإسلامية للجمال والتزين

فالله خلق الإنسان خلقته حسنة لقوله تعالى: ﴿ ٱللَّهُ ٱلَّذِى جَعَلَ لَكُمُ ٱلْأَرْضَ قَرَارًا وَٱلسَّمَآءَ بِنَآءً وَصَوَّرَكُمْ فَأَحْسَنَ صُوَرَكُمْ وَرَزَقَكُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ ۚ ذَٰلِكُمُ ٱللَّهُ رَبُّكُمْ ۖ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ رَبُّ ٱلْعَٰلَمِينَ ﴿٦٤﴾ ﴾ [غافر/ 64]، فالجمال وإن تفاوت لكنه ليس كل شيء، فلا يعطى أكبر من قدره.

وهذا يحتم على الطبيب أن يكون له ذوقه في مسألة الجمال، ومدى ما فات منها، وحالة الإنسان، وهل شعوره بالنقص نتيجة لضعف في تركيبته النفسية، أو مرض نفسي لديه وَلّد عنده عدم الرضا بما قدر الله عليه، أو هو حقيقة تستحق العلاج.[2]

بالإضافة لهذه الضوابط المتعلقة بالجراحة التجميلية، لا بد أيضا من التقيد بضوابط وشروط الجراحة العامة، من الموازنة بين المصالح والمفاسد، ودفع الضرر، وأن يكون العمل الجراحي بإذن المريض، وأن يقوم به طبيب مختص ومؤهل، أن لايكون هناك بديل عن الجراحة، وأن يلتزم الطبيب بتبصير المريض عن المضاعفات المتوقعة والنتائج المرجوة...الخ.

المطلب الثاني: حكم العمليات التجميلية وآثارها

ذكرنا في المطلب الأول أنواع عمليات التجميل وضوابطها وبغض النظر عن هذه الأنواع، فإنّ لهذه العمليات دوافع تختلف من شخص لآخر، فمن الأشخاص من يقوم بها بدافع الصحة أي للعلاج كمن تعرض لحروق أو تشويهات، أو بدافع نفسي لمن يعاني من آلام نفسية بسبب قبح المنظر وما يلاقيه من حرج في حياته.

أيضا دواعي جمالية: كما في الحالات التي يرغب فيها الإنسان في تجميل أنفه أو فمه لمجرد الرغبة

---

[1] _ عائش المزيني، أنواع وضوابط عمليات التجميل، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الاسلامي، المرجع السابق، ص2961.

[2] _ مصلح النجار، ضوابط الشرعية لعمليات التجميل، المرجع السابق، ص2527.

في التعديل، الدواعي الإجرامية: إذ قد يعمد بعض الجناة إلى إجراء عمليات جراحية لتغيير ملامحهم؛ للإفلات من قبضة العدالة وتمويه السلطات القضائية[1]، بالإضافة إلى هذه الدوافع الشخصية لعمليات التجميل هناك أسباب ساهمت في انتشار هذه العمليات والإقبال عليها من الجنسين أهمها التركيز الإعلامي المتنامي على موضوعات التجميل عبر وسائل الإعلام المسموعة والمرئية والمقروءة والانترنت. كما أن العصر الذي نعيشه هو" عصر الصورة" حيث أصبحت الصورة تلعب دور البطولة المطلقة وصار الناس مشغولون بصورة الوجه والجسم[2] على حساب العقل والخلق والدين،أضف لذلك. كضعف الوازع الديني والتأثر بالمشاهير، وضعف الثقة بالنفس، وإغراءات التجميل والرغبة في الظهور والمدح أيضا الرغبة في الزواج بالنسبة للنساء فالتجميل في حقيقة الأمر علاج لتحسين الحالة النفسية للفتاة وزيادة ثقتها بنفسها لتحقيق مبتغاها، وكذلك مساعدتها على إكمال نصف دينها. [3] وبناء على هذه الدوافع يمكن الحكم على عمليات التجميل بالحل أو الحرمة أو المشروعية أو عدم المشروعية، فما حكم الشريعة الإسلامية في المسألة وما موقف المشرع الجزائري من هذه العمليات؟

الفرع الأول: حكم العمليات التجميلية

خلق الله الإنسان في أحسن تقويم، وفي أفضل هيئة وأكمل صورة فقال في محكم تنزيله: ﴿ ٱللَّهُ ٱلَّذِى جَعَلَ لَكُمُ ٱلْأَرْضَ قَرَارًا وَٱلسَّمَآءَ بِنَآءً وَصَوَّرَكُمْ فَأَحْسَنَ صُوَرَكُمْ وَرَزَقَكُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ ۚ ذَٰلِكُمُ ٱللَّهُ رَبُّكُمْ ۖ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ رَبُّ ٱلْعَٰلَمِينَ ﴿٦٤﴾ ﴾ [غافر/ 64].

وقوله ﷺ: «إن الله جميل يحب الجمال»[4].

وإذا كانت الشريعة الغراء أباحت ورغبت بل أمرت في مواطن بضرورة وبوجوب التجميل للنساء

---

[1] _ رجاء محمد عبد المعبود محمدين، الضوابط القانونية والأخلاقية لجراحات التجميل، 04-06-2012.
http// Kenanaouline.com/librahimkhadil.

[2] _صالح بن عبد الله العقيل، العوامل الاجتماعية والنفسية المرتبطة بإقبال الفتاة السعودية على عمليات التجميل الجراحية، مجلة جامعة المدينة العالمية، العدد10، 2014، ص771.

[3] _ ابتهال السامرائي، ردود فعل المتباينة حول انتشار ظاهرة عيادة التجميل، جريدة الرياض، العدد14479، الخميس 7 صفر1429هـ- 14 فبراير2008م.

[4] _ مسلم، الصحيح، كتاب الإيمان باب تحريم الكبر وبيانه، المرجع السابق، ج1، ص55.

والرجال، فإنها قيدت ذلك بما يهدف إلى تحقيق مقاصد الشريعة، فلم تطلق العنان لغرائز العباد ورغباتهم، كما أن مسألة العمليات التجميلية ليست بغريبة على الدين الإسلامي وهذا ما تؤكده حادثة عرفجة بن أسعد[1] الذي أصيب أنفه يوم الكُلاب، فاتخذ أنفاً من وَرِق، فأنَتَنَ عليه، فأمره النبي ﷺ فاتخذ أنفاً من ذهب.[2]

ومما لا شك فيه أن تشوه الجسم يلحق بصاحبه الأذى النفسي، والظاهر أن النبي ﷺ اعتبر أن إزالة التشوه من الضرورات اللازمة. حرصا على سلامة النفس البشرية، مع أن الأصل حرمة تحمل الرجال بالذهب[3]غير أن عمليات التجميل في الوقت الحاضر تعددت وظهرت أنواع ومواد وطرق للتجميل لا تعد ولا تحصى ومازالت في تطور مستمر مما استدعى تقسيمها حتى نفرق بين الجائز وغير الجائز منها وحتى لا تخرج هذه العمليات عن إطارها الشرعي والقانوني والأخلاقي.

وعليه فقد قسمنا هذا الفرع إلى بندين:

البند الأول: موقف فقهاء الشريعة الإسلامية.

البند الثاني: موقف فقهاء القانون الوضعي.

البند الأول: موقف فقهاء الشريعة الإسلامية.

قسم الفقهاء العمليات التجميلية إلى نوعين حتى يتمكنوا من الحكم عليها بالمشروعية أو بعدم المشروعية.

أولا:العمليات التجميلية المنصوص عليها: وهي عمليات ورد النص بشأنها اما بالحث عليها او بتحريمها.

---

[1] _ هو عرفجة بن أسعد بن كرب التميمي السعدي، وقيل العطاردي، صحابي نزل البصرة، روى عن الرسول عليه الصلاة والسلام، وروى عنه ابن ابنه عبدالرحمان بن طرفة، كما روى عنه الشاعر الفرزدق، وكان من الفرسان في الجاهلية، معدود من أهل البصرة، يوسف عبد الله محمد عبر البر أبو عمر، الاستيعاب في معرفة الأصحاب، المحقق: محمد علي البجاوي، دار الجيل، ط1، 1412 هـ1992م، مج2، ص1063.

[2] _ أبو داود، السنن، كتاب الخاتم باب ما جاء في ربط الأسنان بالذهب وقال اسناده حسن، المرجع السابق، ج6، ص287. الترمذي، الجامع الصحيح، كتاب اللباس باب ما جاء في شد الأسنان بالذهب، المرجع السابق، مج3، ص371.

[3] _ إيمان القثامي، الجراحة التجميلية، المرجع السابق، ص27.

العمليات المنصوص على مشروعيتها

أ-الختان: وهو قطع الغلفة التي تغطي الحشفة من الرجل، ويرى بعض الفقهاء أنه يشمل أيضا المرأة[1]، ويكون بقطع بعض الجلدة التي أعلى الفرج[2]، [3].

ودليل مشروعيته قوله ﷺ: «خمس من الفطرة: الختان، والاستحداد، وتقليم الأظافر، ونتف الإبط وقص الشارب»[4].

ب-ثقب الأذن بالنسبة للمرأة: ودليل مشروعيته ما روى عن ابن عباس —رضي الله عنهما- أنه قال: لما أمر النبي ﷺ بالصدقة رأيتهن (أي النساء) يهوين إلى أذانهن وحلوقهن[5]، وهذا الأثر دليل على أن النساء كن يفعلن ذلك بحضور النبي ﷺ، فلو كان ثقب الأذن غير مشروع لنهي عنه النبي عليه الصلاة والسلام، وعدم النهي يدل على الجواز والإباحة[6].

فقد أجاز الرسول ﷺ ثقب الأذن، وهو نوع من الجراحة البسيطة، رغم ما فيه من إيلام للمرأة، ولم يكن لذلك ضرورة، بل هي من قبل الجراحات التحسينية، لأنه لا يقصد بها إلا زيادة الحسن والجمال.

العمليات المنصوص على عدم مشروعيتها

وهي العمليات التي ورد النهي عنها باعتبارها تغييرا لخلق الله تعالى أو فيها نوع من التدليس والغش، وقد ذكرها الرسولﷺ: «لعن الله الواشمات والمستوشمات والمتنمصات والمتفلجات للحسن

---

(1) _ ختان البنات: يسمى الخَفض: محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص420.

(2) _ محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ط3، 1981م، ص32.

(3) _ وختان البنات رويت فيه عدة أحاديث منها: «الختان سن للرجال، مكرمة لنساء». أن النبي ﷺ قال لامرأة كانت تختن في المدينة: «لا تُنهكي، فإن ذلك أحظى للمرأة، وأحبُّ للبعل»، وكلها أحاديث ضعيفة، ولهذا ذهب معظم العلماء إلى أن ختان البنت ليس مطلوبا ولا واجبا ولا سنة، ويؤيد هذا الرأي أن ختان البنات لم يكن يعرف في معظم البلاد الإسلامية، بل منحصر في البلدان القريبة من مصدره الفرعوني أي مصر وما جاورها. محمد بن لطفي الصباغ، الحكم الشرعي في ختان الذكور والإناث، سلسلة الهدى الصحي من خلال تعاليم الدين، منظمة الصحة العالمية، 1995، ص14. وقد دعا بعض العلماء المعاصرين إلى إصدار تشريع يمنع ختان البنات على الوجه الذي يمارس به، استنادا إلى ما نص إليه الفقهاء من أن قطع الشفرين يوجب الدية كاملة، لأن بهذين الشفرين يقع الالتذاذ بالجماع. محمد سليم العوا، ختان البنات ليس سنة ولا مكرمة، سلسلة الهدي الصحي من خلال تعاليم الدين، منظمة الصحة العالمية، 1995، ص34.

(4) _ مسلم، الصحيح، كتاب الطهارة، باب خصال الفطرة، المرجع السابق، ج1، رقم 257، ص221.

(5) _ البخاري، الصحيح، باب القرط للنساء، كتاب اللباس، المرجع السابق، ج7، رقم 105، ص158.

(6) _إبراهيم الهيتي، الجراحة التجميلية والتكييف الفقه لها، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، المرجع السابق، ص2908.

المغيرات خلق الله»[1].

أ-الوشم: وهو جرح البدن نقطا أو خطوطا، حتى إذا خرج الدم ثم حشوه بالكحل ليأخذ لونا أسود أو أخضر[2]، وقد ورد تحريمه في القرآن الكريم في قوله تعالى على لسان إبليس: ﴿وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴿١١٩﴾﴾[النساء /119]، وقد ذكر بعض المفسرين أن المراد من قوله تعالى: ﴿فَلَيُغَيِّرُنَّ﴾ الوشم[3].

ب-النمص: والمتنمصات جمع متنمصة وهي التي تطلب أن يفعل بها التنمص، ومعناه التكلف والمبالغة في إزالة الشعر من الوجه إلا في الحاجين، لأنهما المحل الطبيعي لظهور الشعر في وجه المرأة، فإذا بالغت المرأة في نتف شعر الحاجبين للتجمل والتحسن، كأن تزيلهما كليا، أو ترققهما حتى يصيرا كالقوس فهو النمص المنهي عنه.

وبناء على ذلك فإنّ إزالة اللحية والشارب والعنفقة[4] للمرأة بالنتف أو الحلق جائز، لأنّه لا يدخل في النماص المحرم، كما ذهب إليه جمهور الفقهاء[5].

ويخرج من النمص المحرم أيضا تهذيب الحاجبين، بأخذ الشعر الزائد الخارج عن استقامة الحاجبين من غير مبالغة فيه، لأنّه لا تدليس فيه ولا تغيير لخلق الله[6].

---

(1) _ البخاري، فتح الباري، كتاب اللباس، باب الموصولة، المرجع السابق، ج10، ص391.

(2) _ إبراهيم الهيتي، الجراحة التجميلية تكييف الفقه لها، المرجع السابق، ص 2908.

(3) _ القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، المرجع السابق، ج7، ص143.

(4) _ العنفقة: الشعر النابت بين الشفة والذقن، مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز أبادي، القاموس المحيط، إشراف: محمد نعيم العرقسوسي، مؤسسة الرسالة، ط8، 1426هـ 2005م، ص912.

(5) _ إزالة هذه الشعور من المرأة واجب عند بعض الفقهاء لما في بقائها من المثلة.أبو عبد الله محمد بن محمد بن عبد الرحمان المالكي الشهير بالحطاب، مواهب الجليل في شرح مختصر الشيخ خليل، دار الرضوان، موريتانيا، الطبعة المحققة الأولى، 1431هـ-2010م، ج1، ص353. وهو مستحب عند بعضهم: ابن عابدين محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين، الدر المختار وحاشية ابن عابدين(رد المحتار)، دار الفكر، بيروت، لبنان، ط2، 1412هـ-1992م، ج 6، ص373. شمس الدين محمد بن أحمد الخطيب الشربيني الشافعي، مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، دار الكتب العلمية، ط1، 1415هـ-1994م، ج5، ص103. وقيد بعضهم الاستحباب بأن يكون بإذن الزوج، العسقلاني، فتح الباري، المرجع السابق، ج10، ص378.

(6) _ محمد عثمان شبير، أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي، كلية الشريعة والدراسات الإسلامية، جامعة الكويت، ص41-42. www.books-coud.com.

جـ–التفلج: الفلج: انفراج ما بين الثّنِيّتيْنِ، والتفلج أن يفرج بين المتلاصقين بالمبرد ونحوه، وهو مختص عادة بالثنايا والرباعيات ويستحسن من المرأة، فربما صنعته التي تكون أسنانها متلاصقة لتصير متفلجة وقد تفعله الكبيرة لتوهم أنها صغيرة[1].

د–الوصل: والوصل حرام، لأنّ اللعن لا يكون على أمر غير محرم، ودلالة اللعن على التحريم من أقوى الدلالات، بل تعتبر عند البعض علامة من العلامات الكبيرة.

قال النووي: «وفي الحديث أن وصل الشعر من المعاصي الكبائر لِلَعْن فاعله»[2]، وقد اتفق الفقهاء على تحريم وصل شعر المرأة بشعر آدمي، بقصد التجمل والتحسين، لأنّه يحرم الانتفاع بشعر الآدمي وسائر أجزائه لكرامته[3].

أما الوصل بغير شعر الآدمي: فقد اختلف الفقهاء فيه على النحو التالي:

ذهب الحنفية إلى أن الوصل بالصوف والوبر والخرق مباح، لعدم التزوير، ولعدم استعمال جزء الآدمي، وهما علّة التحريم عندهم[4].

وذهب المالكية: إلى أن هذا حرام قال الإمام مالك: «لا ينبغي أن تصل المرأة شعرها بشعر ولا غيره»، [5] لأنّ فيه تدليس وإيهام بكثرة الشعر وتغييرا لخلقة الله، وقد استثنى المالكية ربط الشعر بالخرق وخيوط الحرير الملونة مما يشبه الشعر وإنما ورد الوعيد الشديد في هذه الأشياء لما فيها من الغش والخداع، ولو رخص في شيء منها لكان وسيلة إلى استجازة غيرها من أنواع الغش، ولما فيها من تغيير خلق الله[6].

---

[1] _ العسقلاني، فتح الباري، المرجع السابق، ج10، ص372.

[2] _ النووي، شرح صحيح مسلم، المرجع السابق، ج14، ص105.

[3] _ محمد شبير، أحكام جراحة التجميل، المرجع السابق، ص43.

[4] _ ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المرجع السابق، ج6، ص373.

[5] _الزرقاني محمد بن عبد الباقي بن يوسف، شرح الزرقاني على موطأ الإمام مالك، تحقيق طه عبد الرؤوف سعد، مكتبة الثقافية الدينية، القاهرة، ط1، 1424هـ 2003م، ج4، ص520.

[6] _ العسقلاني، فتح الباري، المرجع السابق، ج10، ص380.

ثانيا:العمليات التجميلية غير المنصوص عليها

العمليات التجميلية المشروعة:

وهي العمليات التي لم يرد فيها نص كالجراحات التي يتم فيها استبدال جزء تالف أو مشوه من الجسد بسبب حادث أو حريق، أو بسبب تشوهات ولادية، فهذا النوع من الجراحات يغلب عليها الطابع العلاجي لإصلاح خلل أو تعديل تشوه طارئ، فلا شك في مشروعيتها، إذ ليس في الدين ما يمنع منها، بل أن النصوص الشرعية وروح التشريع وقواعده العامة تقتضيها، وقد ترقى إلى درجة الوجوب والإلزام، كجبر العظام ومعالجتها، أو ترقيع جلد أو حرق فهو من باب إزالة التشوه العارض، وعودة الإنسان إلى طبيعة الخلقة، ولا يدخل في تغيير خلق الله[1].

فقد ذكر ابن حجر في فتح الباري بعد أن ذكر تحريم تغيير خلق الله، أنه يستثنى من ذلك ما يحصل به الضرر والأذية، كمن يكون لها سن زائدة أو طويلة تعيقها عن الأكل أو أصبع زائدة تؤذيها أو تؤلمها فيجوز ذلك[2]، وتقاس هذه العمليات التجميلية على الجراحة الطبية المشروعة بجامع وجود الحاجة في كل منهما، إذ أن الجراحة العلاجية وجدت فيها الحاجة المشتملة على ضرر الألم، وهو ضرر حسي، وجراحة التجميل في كثير من صورها تشتمل على الضرر الحسي والمعنوي[3]، كما أن في ترك التداوي في مثل هذه الحالات مشقة، والشريعة قائمة على اليسر ودفع المشقة[4]، والإنسان مطالب بالمحافظة على نفسه وعلى صحته وقاية وعلاجا، والجواز في هذه الحالة مبني على وجود الحاجة الداعية إليها[5].

فالقصد منها إزالة الضرر، والتجميل جاء تبعا[6]، وعليه فلا حرج على الطبيب ولا على المريض في فعل هذا النوع من الجراحة والإذن به.وتنقسم بدورها إلى قسمين :

---

(1) _إبراهيم الهيني، الجراحة التجميلية تكييف الفقه لها، المرجع السابق،ص 2907.

(2) _ العسقلاني، فتح الباري شرح صحيح البخاري، المرجع السابق، ج10، ص310.

(3) _ خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، المرجع السابق، ص187.

(4) _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص76.

(5) _ آمال بنداري، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، المرجع السابق، 2586.

(6) _ إبراهيم الهيثي، الجراحة التجميلية وتكييف الفقه لها، المرجع السابق، 2911.

العمليات التجميلية غير المشروعة:

وتسمى الاختيارية أو التحسينية، وهي الجراحة التي يقصد منها تحسين المظهر، وتجديد الشباب.

والمراد بتحسين المظهر: تحقيق الشكل الأفضل، والصورة الأجمل، دون وجود أسباب ضرورية، وتجرى لمجرد تغيير ملامح الوجه أو الجسم التي لا يرضى عنها صاحبها فالدافع هو محض تغيير الشكل [1]، ومن أشهر هذه العمليات:

تجميل الأنف بتصغيره، تجميل الذقن بتصغير عظمها إذا كان كبيرا أو تكبيره بوضع ذقن اصطناعية، تجميل الثديين بالتصغير أو التكبير، تجميل الأذن بشدها إلى الوراء إن كانت متقدمة، تجميل البطن بشد جلدتها وإزالة القسم الزائد بسحبه من تحت الجلد جراحيا...الخ.

أما عمليات تجديد الشباب: فتكون بإزالة آثار الهرم والشيخوخة، فيبدو الهرم شابا فتيا، ومن أشهرها شد تجاعيد الوجه واليدين، تجميل الحواجب، وذلك بسحب المادة الموجبة لانتفاخها نظرا لكبر السن، تجميل الساعد، بإزالة القسم الأدنى من الجلد والشحم...الخ.

وهذا النوع من العمليات إذا كان لا يشمل على دوافع ضرورية بل الغاية منه التزوير، وكتم العيوب، وتغيير خلق الله، والعبث بها حسب الأهواء والشهوات فهو محرم ولا يجوز[2]، استنادا للآية السابقة ﴿ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴿١١٩﴾ ﴾ [النساء/119]

وحديث أسامة بن شريك ﷺ قال ﷺ: «يا عباد الله تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء أو دواء إلا داء واحد، فقالوا يا رسول الله وما هو؟ قال: الهرم»[3].

وقد استثنى ﷺ الهرم دون غيره فدلّ ذلك على عدم جواز العبث بالخلقة البشرية، إعادة صباها

---

[1] _ آمال بنداري، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، المرجع السابق، ص2587.

[2] _محمد الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، المرجع السابق، ص191.

[3] – سبق تخريجه.

وشبابها، أو محاولة تغيير معالم كبر السن بأي وسيلة من الوسائل، وجراحة التجميل الاختيارية تضمنت ذلك، فكانت محرمة.ويمكن قياسها على الوشم والتفلج والنمص بجامع تغيير الخلقة طلبا للحسن[1].

كما أنه يترتب على فعل هذا النوع من الجراحة ارتكاب لبعض المحظورات منها:

استخدام المخدر في هذه العمليات، سواء كان التخدير عاما أو موضوعيا، والتخدير في الأصل محرم إلا لضرورة أو حاجة معتبرة شرعا[2]، وهذا النوع من الجراحة لم يأذن به الشرع لفقد الأسباب الموجبة للترخيص بالتخدير لأنها لا تصل إلى حد الضرورة أو الحاجة.

كما أن هذا النوع من الجراحة، يؤدي إلى كشف العورة والنظر إليها دون ضرورة، أضف إلى ذلك أن إجراء العمليات يستلزم تغطية المواضع التي تم تجميلها وقد يستمر أياما فيمتنع بذلك غسلها في فريضة الوضوء[3].

وبناء على ما تقدم من أدلة ونظرا لما يتضمنه هذا النوع من الجراحة من تغيير لخلق الله، والعبث بالنفس الإنسانية، والتساهل في صيانتها، دون ضرورة داعية لذلك، فإنّه يحرم فعل الجراحة الاختيارية ولا اعتبار بالوساوس والدوافع النفسية[4].

ولو عمت هذه العمليات لكان الاعتراض الدائم على ما خلق الله سبحانه وتعالى، والانشغال بتغييره عن الوظائف الحقيقية والمهام الأساسية التي تناط بالإنسان في هذا الكون. [5]

البند الثاني: موقف فقهاء القانون

إن من أكثر الأعمال التي تثير كثيراً من النقاش حول شرعيتها بين رجال الطب والقانون ما يعرف بجراحة التجميل والتي انتشرت في الآونة الأخيرة على نطاق واسع من حيث النظرة حول اباحة هذا العمل الجراحي، وما يتناسب مع غرض العلاج، ومدى التزامات الطبيب تجاه مرضاه.

---

(1) _..خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، المرجع السابق، ص201.

(2) _ محمد الزحيلي، أحكام التخدير الطبية والفقهية، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، مج24، ع1، 2008م، ص257-262.

(3) _محمد الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، المرجع السابق، ص196.

(4) _ آمال بنداري، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، المرجع السابق، ص2592.

(5) _ الفرماوي، جراحة التجميل، المرجع السابق، ص17.

ويرجع الخلاف إلى أنه من النادر أن تتوافر في الحالات التي تجرى فيها عمليات التجميل الشروط التي تبرر المساس بحرمة جسم الإنسان، وهي ضرورة شفاء المريض من علة والتناسب مع ما يتعرض له المريض من خطر بسبب العلاج وما يتوقع له من فائدة[1].

فقد اختلف فقهاء القانون حول الجراحة التجميلية الى عدة اتجاهات بين اتجاه مانع، واتجاه وسط واتجاه موسع. [2]

الاتجاه المانع: الذي تزعمه فقهاء القانون الفرنسي أبرزهم:(جارسون) الذي صرح بأن: "الطبيب الذي يتعامل مع عضو سليم من أعضاء الجسد بحجة التجميل يخرج عن حدود المهنة التي تتيحها له شهادة الطب". [3]

أيضا (كورنبروست) الذي قرر:" أنه يعد من قبيل الأعمال الشائنة ما يزعم به جراحو التجميل من ادعاء القدرة على التغيير في الخلقة التي صنعها الله". [4]

فالقواعد العامة التي تحكم مزاولة الأعمال الطبية الجراحية تقتضي أن يكون الغرض منها تحقيق غاية علاجية لا غير، فأصحاب هذا الاتجاه يرون أنّ الغاية الجمالية التي تبتغيها جراحات التجميل تتنافى والغرض العلاجي. [5]

وقد انتقد الفقيه(جارسون) فاعتراضه لم يكن حاسما لأنه لم يثبت فعلا أن جراحة التجميل لا تباشر لأغراض علاجية إذ أن للتشوهات في البدن أثرها على نفسية الإنسان ومن ثم على صحته فكيف يحرم جراح التجميل من معالجة شخص يشعر بالألم في حياته الاجتماعية بينما يتيح له التدخل لشفائه من أي ألم جسماني مهما كان تافها، خاصة بعد اتساع مهمة الطبيب التي تعد قاصرة على معالجة الاعتلال الجسماني وإنما أصبح من واجبه ان يعالج المريض وكل حالة نفسية قد يكون لها

---

(1) _ علي محمد بيومي، نقل وزراعة الأعضاء، دار الكتاب الحديث، 1426هـ-2005م، الجزائر، دط، ص145.

(2) _ أنور أبو بكر هواني الجاف، مدى شرعية جراحة التجميل ومسؤولية الأطباء، دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، مصر، دط، 2010، ص645.

(3) _ منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، دار الثقافة، عمان، دط، 2000، ص30.

(4) _ عدة جلول سفيان، المسؤولية المدنية للجراح التجميلي عن أخطائه المهنية في التشريع الجزائري، مذكرة ماجيستر، جامعة وهران، 2012-2013، ص58.

(5) _ أنور الجاف، مدى شرعية جراحة التجميل، المرجع السابق، ص646.

انعكاس على صحته أو سلامة أعضائه وهو ما استقر عليه جانب كبير من الفقه في فرنسا.[1]

الاتجاه الوسطي: عميد هذا الاتجاه(كرسبي) يرى هذا الاتجاه جواز الجراحة التجميلية بصورة محدودة، أي في مجال العيوب البسيطة التي لا تحمل خطرا، كما في استئصال اللحميات والعظام البارزة في الجسم وإزالة التجاعيد في الوجه وغيره، وخلع الأسنان المعوجة...إلخ.

أما الآفات والعيوب غير البسيطة في الجسم التي فيها مخاطر على حياة الشخص أو جسده فهي عند أنصار هذا الاتجاه غير جائزة ولا مبرر لها، وكذلك جراحات التزّف، والأهواء والرغبات.

ولعل السبب الذي دفع ببعض الفقهاء إلى تضييق جراحة التجميل إلى أقل نطاق العيوب هو الزعم بعدم التناسب بين المخاطر وبين الفائدة المرجوة من عمل الطب الجراحي. [2]

الاتجاه الموسع: (مازو)(لوس دار تيبج) وغيرهم ويرى أنصار هذا المذهب أنه يجب التوسع فيما يباح من التجميلية ذات الغاية الشريفة باعتبارها من مجددات الشباب والحيوية، ومن أسباب العلاج أيضا، ومن وسائل الكفاح المشروع ضد الأمراض والآفات والعاهات، فطالما يوجد رفع ألم أو تصحيح معوج أو إزالة فساد فالعمل عندهم مشروع.

فهم يرون أن التجميل يعطي للإنسان المسرة والسعادة، وهما من متطلبات صحة الإنسان الجسدية والنفسية، كما أن التجميل له فوائد جانبية: كتذليل العقبات التي تعترض الشخص في اكتساب رزقه في حياته الاجتماعية، والمرء قد يشعر بالسعادة عندما يرى أن ألمه قد زال، فيتعافى مما كان يشعر به من النقص الجسدي والنفسي جراء ما كان به من تشوه ظاهر فيجد ويكد ويكسب لنفسه أسباب العيش الرغيد. [3]

كما أن التدخل الجراحي التجميلي يصبح بحكم الواجب إذا كان التشوه جسيما، يؤدي لجعل حياة صاحبه صعبة، بحيث يوصد أمامه أبواب الرزق ويحرمه من الزواج أحيانا ويجعله محلا لسخرية الناس واستهزائهم. [4]

---

[1] _ منذر فضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، المرجع السابق، ص31.

[2] _ أنور الجاف، مدى شرعية جراحة التجميل، المرجع السابق، ص650.

[3] _ أنور الجاف، مدى شرعية جراحة التجميل، المرجع نفسه، ص651.منذر فضل، المسؤولية الطبية في الجارحة التجميلية، المرجع السابق، ص32.

[4] _ عدة جلول سفيان، المسؤولية المدنية للجراح التجميلي، المرجع السابق، ص58.

وقد أخذ أغلب الفقه العربي بالرأي الوسط في مسألة عمليات التجميل وأقر بمشروعية جراحة التجميل وعدم التشكيك في إباحتها. وهذا الرأي يتلاءم مع ما ذهب إليه الفقه الإسلامي، حيث يبيح بلا شك جميع العمليات التي تتوافر فيها الدواعي الضرورية، أي العمليات التي تجرى لأجل إصلاح وتقويم العيوب والتشوهات والعاهات الخلقية أو الطارئة، فهذه العمليات تحقق فائدة ومصلحة أكيدة للفرد والمجتمع على السواء.

لذا أقرها الإسلام.[1]

أما المشرع الجزائري كان في بداية الأمر أي منذ حوالي 20 سنة رافضاً لعمليات التجميل ويكون بذلك قد أخذ بالرأي الأول فلم يعترف بالطب والجراحة التجميلية ومنه غاب الإطار القانوني لممارسة هذا التخصص داخل الوطن نظرا لعدم إصدار الوزارة الوصية لشهادة في الاختصاص، كما أنّ المجلس الوطني لأخلاقيات مهنة الطب لا يعترف بهذا التخصص على أساس أنه لا يدرس بالجامعات والمعاهد الجزائرية، ومنه يعد هذا النشاط غير شرعي وغير قانوني في غياب التراخيص بوجوده.[2]

غير أن الواقع فرض نفسه فبعد ما كان الجزائريون يسافرون إلى فرنسا وتونس ولبنان لإجراء عمليات التجميل أصبحوا يقدمون على القيام بهذه العمليات في عيادات خاصة بالجزائر وذلك لقلة التكلفة مما أصبح يشكل عامل إغراء للجزائريين وأثبتت إحصاءات وجود حوالي 70% من الجزائريين يجرون عمليات ترميم بسبب تعرضهم لحوادث وتشوهات إضافة إلى عمليات شفط الدهون وزرع الشعر.[3]

ومنه عرفت الجراحة التجميلية انتعاشا ملحوظا في السنوات الأخيرة، غير أن العديد من الأطباء يمارسون هذا التخصص دون تصريح من الوزارة الوصية وذلك داخل عيادات خاصة في ظل غياب إطار قانوني لممارسة هذا التخصص باعتبار أنه ليس مدرجاً كشهادة معترف بها وأن أغلب الأطباء درسوا في الخارج ولديهم خبرة كافية في هذا المجال.[4]

---

[1] _ أنور الجاف، مدى شرعية جراحة التجميل، المرجع السابق، ص650.

[2] _حساين سامية، خصوصية الجراحة التجميلية فقها وقضاء وتشريعا، مجلة المفكر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر بسكرة، ع13، ص169.

[3] _ موقع قناة النهار، تعرف على عمليات التجميل الأكثر إقبالا من طرف الجزائريين !! www.emmahamline.com، 2018/24/27.

[4] _ بهلولي، الجراحة التجميلية في الجزائر: تخصص ينتعش خارج القانون، مجلة السلام اليوم، 2012، www.essalamone.com

غير أن غياب أي متابعة لهذا النشاط الذي يمارس بطريقة غير قانونية في الجزائر، خلف الكثير من المشكلات وأروقة العدالة تشهد على حجم القضايا المسجلة بها. بسبب عمليات تجميل انتهت بتشويه المريض، وأفضت الى دخول الأطباء والمتورطين إلى السجن. [1]

وما كانت الأمور لتصل إلى القضاء لو سارعت الوزارة الوصية إلى تنظيم نشاط الجراحة التجميلية بالجزائر، فإما أن تعتمد رسميا، وتمنح شهادة مطابقة لكل طبيب، يثبت خضوعه لتكوين جامعي في الخارج في هذا المجال، بما يسمح له بمزاولة عمله في المؤسسات الصحية الخاصة بالجزائر، أو أنها تدرسه كتخصص في جامعات الطب الجزائرية. [2]

وقد خاض أطباء التجميل فترة كبيرة في محاولة لإثبات جدوى تخصصهم وأهميته، حتى بدأت الحكومة الجزائرية تعترف مؤخرا بهذا التخصص، وتم تدشين الجمعية الجزائرية لطب أمراض الجلد والتجميل بوهران. [3]

وبعدها فتح أول تكوين في طب الجراحة التجميلية والترميم بالجزائر، عبر معاهد الصحة بكل من العاصمة، وهران وقسنطينة، وهو التخصص الذي وافقت وزارة التعليم العالي والبحث العلمي على ادراجه رسميا ضمن الرزنامة الوطنية للتكوين الطبي المعتمدة والمعترف بها وذلك سنة 2018. [4]

وعلى الرغم من هذا إلا أن قانون الصحة الجديدة لسنة 2018 جاء خاليا من أي نصوص تنظم عمليات التجميل. وعليه يلزم الرجوع إلى المبادئ العامة. ومنها نص المادة 07 من مدونة أخلاقيات الطب" تتمثل رسالة الطبيب وجراح الأسنان في الدفاع عن صحة الإنسان البدنية والعقلية وفي التخفيف من المعاناة، ضمن احترام حياة الفرد..."

المادة 18: " لا يجوز النظر في استعمال علاج جديد للمريض، إلا بعد دراسات بيولوجية

---

[1] _ موقع قناة البلاد، 120 عيادة للجراحة التجميلية تعمل دون رخصة في الجزائر، www.elbiled.net، 2017/11/11.

[2] _ آمال ياحي، عمادة الأطباء تطالب بغلق عيادات التجميل، موقع قناة البلاد، www.elbiled.net، 2019/01/09.

[3] _ غفران حبيب، عمليات التجميل في الجزائر، www.tajmeeli.com، 10 أغسطس2018.

[4] _ رضوان قلوش، فتح أول تخصص طبي للجراحة التجميلية عبر 3 ولايات، جريدة المساء، 25 ماي2018، www.el-massa.com /dz/%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%AC%D8%A.

ملائمة، تحت رقابة صارمة أو عند التأكد من أنّ هذا العلاج يعود بفائدة مباشرة على المريض..." [1] وغيرها من النصوص الرامية إلى حماية المريض وحقوقه.

على غرار المواد من 44 إلى 50 من مدونة أخلاقيات الطب وتتعلق الأولى برضا المريض والأخرى بالتزام الطبيب بمتابعة العلاج وهو ما ينطبق على الجراحين أيضا.

الفرع الثاني: آثار عمليات التجميل على عقد الزواج

يؤكد المختصون من الأطباء أن أسباب الإقبال على عمليات التجميل من الجنسين متعددة–وقد سبق ذكرها– وأبرز من يقبل عليها هم فئة المقبلين على الزواج[2] فالمكياج العادي ومستحضرات التجميل لم يعودا كافيين لملاحقة أحداث صيحات الموضة والجمال كما لم يعودا كافيين لايجاد شريك الحياة سواء من قبل المرأة أو الرجل. فالكثير من المقبلين على الزواج أو الذين يبحثون عن الشريك الآخر وخاصة المتقدمين في السن لا يمانعون من المرور أولا على عيادات التجميل كخطوة أولى قبل الزواج.

فهل من واجب الشخص الذي أجرى عملية تجميل أياً كانت إخبار الطرف الثاني بهذه العملية حتى ولو كانت قبل الارتباط بسنوات عديدة؟ وهل يعتبر كتمان ذلك غشا يبطل عقد الزواج من أساسه أو يثبت حق الخيار؟ وهل يختلف الحكم بحسب ما إذا كانت العملية بسيطة لزيادة الأحسن فقط؟ أو كانت لتغيير شكل عضو؟ وعليه قسمنا هذا الفرع إلى بندين.

البند الأول: التدليس في عقد الزواج

من أهم ضوابط عمليات التجميل التي ذكرها الفقهاء ألا يكون الغرض من إجراء العملية غش أو تدليس[3]، فكثير من هذه العمليات يقصد منه الزيادة في الحسن وإخفاء العيوب والظهور أمام الناس في أجمل صورة، فالمرأة قد تغش بهذه العمليات من يتقدم لخطبتها، والرجل أيضا قد يجرى بعض العمليات قصد إخفاء عيوبه عن المرأة، وفي هذا غش منهى عنه شرعا.

---

[1] _ مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 6 يوليو سنة 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

[2] _ سعاد هبه، الزواج يتصدر دوافع الإقبال على عمليات التجميل، https://www.alwatan.com.sa/article/378627. www.alwatan.com.sa

[3] _ والتدليس لغة: هو إخفاء العيب وكتمان الحقيقة، كما أن من معانيه السر والظملة والخديعة والخيانة. الزبيدي محمد بن محمد بن عبد الرزاق المرتضى، تاج العروس من جواهر القاموس، تحقيق: محمود محمد الطناحي، التراث العربي، وزارة الاعلام بالكويت، دط، 2004، ج16، ص84.

فما حكم عقد الزواج في هذه الحالة؟ حيث يتصور أحد الطرفين صفات موجودة في الطرف الآخر، وربما عقد الزواج لهذه الصفات والحقيقة غير ذلك، ولكن دلس عليه، والتدليس يعني التمويه وإلباس صورة حسنة لشيء قبيح كإلباس الذهب للنحاس وغيره[1].

والتدليس في عقد الزواج هو«كتمان أحد الزوجين عيبا فيه عن الآخر، أو إخباره له بما ليس فيه، تغريرا وخداعا للوصول إلى مقصوده بالزواج»[2].

وهو في عقود الزواج أنواع: التدليس بالفعل والتدليس بالقول والتدليس بكتمان الحقيقة، وهي نفسها أنواع التدليس في العقود والمعاملات المالية[3]، ومايهمنا من هذه الأنواع، ماله علاقة بعمليات التجميل وهو التدليس بالفعل.

حيث يقوم أحد الطرفين بإحداث فعل في جسده ليظهر بصورة مرغوب فيها وهي خلاف الواقع.

لدوافع منها قلّة الجمال عند أحد الطرفين، حيث يقوم باستعمال الأدوات والمواد التي تزيد من جماله حتى يظهر بمظهر حسن، فتقوم المرأة بتزين نفسها باستخدام المساحيق، وصبغ الشعر وتركيب العدسات والرموش الاصطناعية...الخ[4]. وأيضا الرجل بصبغ الشعر أو زراعة شعر اصطناعي ومنها ما يكون للعلاج والحسن معاً.

كالتشوهات الخلقية كاعوجاج الأنف أو بروز الأسنان، كما يمكن أن تكون هذه التشوهات نتيجة حادث طارئ كاحتراق أجزاء من الجسد أو كسر في أعضاء الجسم، فيقوم أحد الطرفين حينها بعمليات جراحية للعلاج، دون أخبار الطرف الآخر خاصة إذا كان التشوه في منطقة مستترة من الجسد[5] وعليه يمكن القول أن التدليس إما أن يكون بالتزين وإما أن يكون بإجراء العمليات التجميلية.

---

(1) _ أبو البقاء أيوب بن موسى الحسيني الكفوي، الكليات، معجم في المصطلحات والفروق اللغوية، مؤسسة الرسالة،، بيروت، ط2، 1419هـ-1998م، ج1، ص314.

(2) _ بسام موسى النزلي، أحكام صور التدليس المعاصرة في عقود الزواج، دراسة فقهية مقارنة في الفقه المقارن، كلية الشريعة والقانون، غزة، 1431هـ-2010م، ص25.

(3) _ وهبة الزحيلي، الفقه الإسلامي وأدلته، دار الفكر، سوريا، ط4، ج4، ص574.

(4) _ بسام النزلي، أحكام صور التدليس المعاصرة في عقود الزواج، المرجع السابق، ص30.

(5) _ بسام النزلي، المرجع نفسه، ص91.

بالنسبة للتزين فاستعمال المرأة المساحيق والأصباغ لوجهها كان أمراً معروفا تفعله النساء المسلمات فكانت تستخدم الحناء والزعفران والكحل والطيب وغيرها من المواد.

لكن المرأة في الوقت الحاضر لم تعد تكتفي بهذه المواد القديمة بل أصبحت هناك أنواع كثيرة منها المساحيق والدهون والأصباغ ومنها ما يكون للوجه وآخر للأظافر والشعر...وغيرها. وتشير كتب الفقه في مجملها على جواز الزينة بهذه المواد للمرأة المتزوجة. يقول الإمام النووي: يجوز للمرأة المتزوجة تحمير الوجنتين والحف وتطريف الأصابع وذلك كله بإذن الزوج، وإن لم يكن لها زوج فلا يجوز لها ذلك. [1]

وقال ابن الجوزي:" وأما الأدوية التي تزيل الكلف وتحسن الوجه للزوج فلا أرى بها بأسا".[2]

وقال الشوكاني:" إن هذا التحريم إنما هو للتغيير الذي يكون باقيا، فأما ما لا يكون باقيا كالكحل ونحوه من الخضابات، فقد أجازه مالك وغيره من العلماء".[3] والواضح أنه جائز للمرأة المتزوجة بضوابط محددة وبإذن زوجها، أما غير المتزوجة فالراجح أنه مكروه في حقها، لما فيه من تدليس على الخاطبين، فإذا قامت غير المتزوجة بوضع هذه المساحيق بشكل خفيف، بحيث لا يخفي عيوب وجهها إن وجدت ولا تقصد به التدليس، فلا أثر له على عقد الزواج، أما إذا كان كثيفا يخفي عيوبا منفرة كبعض أنواع حب الشباب التي تترك أثرا واضحا في الوجه، أو يخفي حقيقة البشرة من السواد إلى البياض، أو يخفي عيبا منفرا يمنع من كمال الاستمتاع، فإنّه يحق للزوج أن يفسخ عقد الزواج للتدليس[4] عند الجمهور فجاز الرد بالعيب[5]. خاصة في وقتنا الحاضر، فإذا كانت مواد التجميل في الماضي معروفة بالنسبة للرجال والنساء كما أن طريقة وضعها بادية للعيان فمن يرى المرأة يعرف أنها تضع الحناء أو الكحل أو غيرها. فإن مواد التجميل تطورت في الآونة الأخيرة بطريقة مذهلة كما ان طريقة استعمالها تغيرت كثيرا عن السابق بالإضافة إلى الدهون والمساحيق ظهرت الرموش والأظافر الاصطناعية والعدسات اللاصقة

---

[1] _ النووي، المجموع، المصدر السابق، ج3، ص140.

[2] _ ابن الجوزي أبو الفرج عبد الرحمن بن علي بن محمد، أحكام النساء، تحقيق : عمرو عبد المنعم سليم، مكتبة ابن تيمية، القاهرة ط1، 1417هـ 1997م، ص254.

[3] _الشوكاني محمد بن علي بن محمد بن عبد الله، نيل الأوطار، تحقيق : عصام الدين الصبابطي، دار الحديث، مصر، ط1، 1413هـ-1993م، ج6، ص229.

[4] _ بسام النزلي، أحكام صور التدليس المعاصرة في عقود الزواج، المرجع السابق، ص91.

[5] _ سبق التفصيل فيها في معرض حديثنا عن الفحص الطبي قبل الزواج في مسألة الرد بالعيب.

الملونة وغير الملونة[1] ووصلات الشعر وغيرها. وكل هذه المواد توضع على وجه المرأة أو شعرها بطريقة تجعلها تبدو وكأنها طبيعية وبالتالي لا يخلو وضع هذه المواد من التدليس.

والأدلة على تحريم الغش والتدليس والتغرير كثيرة، تدور معانيها حول كتمان الحقيقة، واستعمال طرق النصب والاحتيال للوصول إلى مآرب المدلس، منها قوله تعالى ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ ٱتَّقُواْ ٱللَّهَ وَكُونُواْ مَعَ ٱلصَّٰدِقِينَ ﴿١١٩﴾ ﴾ [التوبة/ 119]، و﴿ وَٱذۡكُرۡ فِي ٱلۡكِتَٰبِ إِدۡرِيسَۚ إِنَّهُۥ كَانَ صِدِّيقٗا نَّبِيّٗا ﴿٥٦﴾ ﴾ [مريم/ 56].

لذلك قضى رسول الله ﷺ فقال: «من غشنا فليس منا»[2]. يشمل كافة صور الغش، ومنه التجميل للتظاهر بخلاف الواقع بقصد الغش والتدليس[3].

تزوج رجل على عهد عمر رضي الله عنه وكان قد خضب فنصل خضابه، فاستدعى عليه أهل المرأة إلى عمر قالوا: «حسبناه شابا»، فأوجعه عمر ضربا وقال: «غررت القوم»[4].

وعن عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده قال، قال رسول الله ﷺ: «لا تنتفوا الشيب»[5].

وقد قضى شريح بعدم جواز التدليس في الزواج وبحق الخيار للمدلس عليه، حيث أُتي برجل فقال: أن هؤلاء قالوا لي: إنا نزوجك بأحسن الناس، فزوجوني بامرأة عمشاء، فقال شريح: «إن كان

---

[1] _ حرم العلماء استعمال العدسات اللاصقة الملونة لغير ضرورة أو حاجة تدعو لاستعمالها. ويقول الشيخ صالح بن فوزان:" لبس العدسات من أجل الحاجة لا بأس به، أما إذا كان من غير حاجة فإن تركه أحسن... علاوة على ما فيه من التدليس والغش، لأنه يظهر العين بغير مظهرها الحقيقي..." مجموعة من العلماء، الفتاوى الشرعية في المسائل العصرية من فتاوى علماء البلد، الحرام تحقيق: خالد بن عبد الرحمان الجريسي، مؤسسة الجريسي، 1420هـ-1999م، ط1، ص1210. ويقول حسام الدين عفانة"...فإن ذلك يعتبر من الزينة الممنوعة، وقد ينطوي على الغش والخداع، إذا كانت المرأة تستعملها لتخدع الخطاب" حسام الدين بن موسى بن عفانة، فتاوى يسألونك، مكتبة دنديس،المكتبة العلمية ودار الطيب، ط1، 1427هـ، مج1، ج2، ص439. "لا يجوز استخدام الأظافر الصناعية، والرموش المستعارة، والعدسات الملونة، لما فيها من الضرر على محالها من الجسم، ولما فيها- أيضا- من الغش والخداع وتغيير خلق الله". فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، فتوى رقم 20840، المرجع السابق، ج17، ص133. أنظر أيضا: نقاء عماد عبد الله ديك، أحكام زينة وجه المرأة في الفقه الاسلامي، رسالة ماجستير في الفقه والتشريع، إشراف الدكتور جمال محمد حسن حشاش، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس فلسطين، 2010م، ص99.

[2] _ مسلم، الصحيح، كتاب الإيمان، المصدر السابق، ج1، ص99.

[3] _ ابن القيم الجوزية، زاد المعاد، المصدر السابق، ج4، ص32.

[4] _الزبيدي محمد بن محمد الحسيني، إتحاف السادة المتقنين بشرح أسرار أحياء علوم الدين، دط، دت، ج5، ص343.

[5] _ أبو داود، السنن، باب نتف الشيب، المصدر السابق، ج6، ص266.

دلُّس لك بعيب لم يجز»[1].

قال ابن القيم معقبا على هذا الحكم: «فتأمل هذا القضاء، وقوله: إن كان دلّس لك بعيب، كيف يقتضي أن كل عيب دلّست به المرأة فللزوج الرد به»[2].أما بالنسبة لعمليات التجميل فلها حكمان:

-منها ما هو ضروري لإزالة عيب واعادة العضو الى خلقته المعهودة، وهذا لا إثم في إخفائه عن الخاطب ولا يترتب عليه أي أثر على عقد الزواج، لأنّ الداعي إليه هو الضرورة، ولأنّ هذا الفعل منشأه وجود ضرر حسي أو معنوي والضرر يزال.

-ومنها ما هو من أجل التجميل والتحسين، وفيه تغيير لخلق الله، ويقصد منه التدليس، وهذا ما لا يجوز إخفاؤه عن الخاطب خاصة، وأن هذا العيب قد يعود بعد فترة كالتجاعيد مثلا.

وبناءً عليه فإنّه من حق الزوج أو الزوجة طلب فسخ العقد للتدليس، إذا لم يرض كل واحد منهما بما فعل صاحبه، ولم يخبر به وهو مذهب الجمهور[3] دون الحنفية، الذين يقولون بالرد بالعيب للزوجة دون الزوج وبعيوبه الجنسية فقط وهذا العيب ليس منها[4].

فللغش أثر خطير على عقد الزواج، لذلك أولى الإسلام عناية قصوى بأن تكون العلاقة بين الخاطبين أو الزوجين قائمة على الشفافية والإفصاح ووجوب البيان حتى يقدما على الزواج بمنتهى القناعة والاطمئنان للوصول إلى الاستقرار والسكن[5].

ويقول ابن القيم «فعلم أن بيان العيب في النكاح أولى وأوجب، فكيف يكون كتمانه وتدليسه والغش الحرام به سببا للزومه، وجعل العيب غلا لازما في عنق صاحبه»[6].

---

(1) _ الصنعاني عبد الرزاق بن همام أبو بكر، المصنف، تحقيق: حبيب الرحمان الأعظمي، المجلس العلمي جنوب إفريقيا، ط1، 1390هـ-1970م، مج6، رقم 10685، ص247. وقال إسناده صحيح.

(2) _ ابن قيم الجوزية، زاد المعاد، المصدر السابق، ص32.

(3) _ الدردير، الشرح الكبير، المصدر السابق، ج2، ص246. الشربيني، مغني المحتاج، المصدر السابق، ص203. الخرشي أبي عبد الله محمد، مختصر سيدي الخليل، دار الفكر، دط، دت، مج3، ج3، ص235. ابن قدامى، المغني، المصدر السابق، ج7، ص579.

(4) _ السرخسي شمس الدين، المبسوط، دار المعرفة، بيروت لبنان، دط، دت، مج3، ص94. الكاساني علاء الدين أبي بكر بن مسعود، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، تحقيق: علي محمد معوض، دار الكتب العلمية، بيروت لبنان، ط1، 1918هـ-1979م، ج3، ص592.

(5) _ علي القرة داغي، علي المحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة، المرجع السابق، ص292.

(6) _ ابن قيم الجوزية، زاد المعاد، المرجع السابق، ج5، ص169.

ونضيف في هذه المسألة مجموعة من النقاط يجب الانتباه إليها وأن يكون الحكم بوجوب إخبار الخاطب أولا مرتكزا عليها وهي:

1- مسألة الوراثة فإن إجراء العمليات التجميلية يغير الشكل الخارجي للشخص ولا يغير الصفات الوراثية التي سيورثها لأبنائه في المستقبل[1] والأمر لا يقتصر على توريث الجمال أو القبح فقط فكم من أزواج غاية في الجمال سواء أكان الزوج أو الزوجة ولكن الله رزقهم بأبناء ليسوا في مستوى جمالهم والعكس صحيح فكم من أزواج عادي الجمال أو حتى قبيحين إلا أن الله وهبهم أبناء روعة في الجمال ولكن الأمر يتعدى إلى توريث الصفات الوراثية غير المرغوب فيها والتي لها تأثير على الصحة كأن يجرى أحد الطرفين عملية لتصحيح البصر فهي في الأصل عملية للعلاج ولكن فيها جانب جمالي أو أن يقوم أحد الطرفين بعلاج عيب خلقي لإزالة الأصبع الزائدة أو زراعة شعر أو تعديل الأنف أو أي عضو آخر. ففي هذه الحالة يلزم أخبار الخاطب بهذه العمليات لأنّ هذه الصفات قد تورث للأبناء وإن لم يفصح عنها فللطرف المتضرر الحق في الخيار، فمن الأفضل وضعه في الصورة من بداية العلاقة لتفادي أي نزاعات في المستقبل.

2- مسألة تأثير هذه العملية على حقوق أحد الزوجين في المستقبل. فإن كان لعملية التجميل تأثير على الإنجاب أو تؤثر على المعاشرة ففي هذه الحالة وجب أخبار الطرف الآخر، فمثلا إجراء عملية تكبير الثدي قد يؤثر على الرضاع الطبيعي للأطفال في المستقبل.

3- أن لا تؤثر هذه العمليات على الزوجين ولا تؤثر على الأبناء في المستقبل خصوصا إذا كانت لاصلاح تشوه بسيط ناجم عن حريق أو حادث فبمجرد إجراء العملية يتم العلاج ولا توجد أي آثار جانبية لا في الحاضر ولا في المستقبل ففي هذه الحالة يمكن كتمان هذا الأمر على الطرف الآخر ولكن يبقى السؤال مطروحا فيما يخص عملية إصلاح غشاء البكارة.

---

[1] _ نجح مواطن صيني في الحصول على تعويض من زوجته بلغ 120 ألف دولار أمريكي بعدما رفع دعوى قضائية عليها كونها غررت به وخدعته بمظهرها وأنجبت له ابنة قبيحة بشكل لا يعقل كما وصفها، وقد أثبتت تحاليل الحمض النووي أن المولودة هي ابنته فعلا ومن زوجته التي اعترفت أنها قامت بعدد من عمليات التجميل قبل الزواج التي غيرت شكلها الخارجي ولم تغير الجينات التي ورثتها لا بنتها، رزان الحسيني، الكشف عن عمليات التجميل قبل الزواج: خيار أم واجب؟، www.zahralkaleej.ae.

قال تعالى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ ٱتَّقُواْ ٱللَّهَ وَكُونُواْ مَعَ ٱلصَّٰدِقِينَ ﴾ [التوبة/119] فالأفضل أن يفصح كلا الطرفين عن عيوبه للآخر والعمليات التي قام بها سواء كانت جراحية أو لا وسواء أكانت للعلاج أو للتجميل. فعلى المسلم أن يكون صادقا، فالصدق منجاة وأن لا يبدأ حياته الزوجية بالكذب والغش أو حتى بإخفاء الحقيقة حتى وإن كانت في بعض الأحيان لا تضر بالطرف الآخر. وعليه أن يؤمن بقضاء الله وقدره فإن كانت الصراحة وقول الحقيقة يتسبب في عدم إتمام الزواج. فهذا أفضل من إتمام الزواج بالخداع، والمسلم لا يرضى لأخيه المسلم ما لا يرضاه لنفسه. والأمر الذي يكون عاديا ويتقبله الطرف الآخر بصدر رحب في بداية العلاقة قد يتحول في المستقبل إلى مشكلة ترهق كلا الزوجين وتكون السبب في الانفصال.

البند الثاني: إذن الزوج لإجراء عملية التجميل

إن الأدلة الشرعية من الكتاب والسنة النبوية صريحة وواضحة في اعتبار إذن الزوج عموما ووجوب طاعته في غير معصية الخالق لقوله تعالى: ﴿ ٱلرِّجَالُ قَوَّٰمُونَ عَلَى ٱلنِّسَآءِ بِمَا فَضَّلَ ٱللَّهُ بَعۡضَهُمۡ عَلَىٰ بَعۡضٖ وَبِمَآ أَنفَقُواْ مِنۡ أَمۡوَٰلِهِمۡۚ فَٱلصَّٰلِحَٰتُ قَٰنِتَٰتٌ حَٰفِظَٰتٞ لِّلۡغَيۡبِ بِمَا حَفِظَ ٱللَّهُۚ وَٱلَّٰتِي تَخَافُونَ نُشُوزَهُنَّ فَعِظُوهُنَّ وَٱهۡجُرُوهُنَّ فِي ٱلۡمَضَاجِعِ وَٱضۡرِبُوهُنَّۖ فَإِنۡ أَطَعۡنَكُمۡ فَلَا تَبۡغُواْ عَلَيۡهِنَّ سَبِيلًاۗ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ عَلِيّٗا كَبِيرٗا ٣٤ ﴾ [النساء/ 34].

فالرجل قيم على المرأة ويجب عليها طاعته فيما أمرها الله أن تطيعه، وذلك بما فضل الله بعضهم على بعض وبما أنفقوا من أموالهم من مهور ونفقات وجبت عليهم[1] وبما أن طاعته واجبة استلزم ذلك أن يكون إذنه معتبرا.[2]

عن أبي هريرة ﷺ أن رسول الله ﷺ قال: «لا يحل للمرأة أن تصوم وزوجها شاهد إلا بإذنه ولا تأذن في بيته إلا بإذنه وما أنفقت من نفقة عن غير أمره فإنه يؤدي إليه شطره».[3]

---

[1] _ إسماعيل بن عمر بن كثير الدمشقي، تفسير القرآن العظيم، دار الفكر، بيروت، لبنان، 1401هـ، ج1، ص492.

[2] _ شيخة أحمد التفاق، الجراحة التجميلية وأثر إذن الزوج في حكمها، مجلة الشارقة للعلوم الشرعية والقانونية، مج14ن ع1، يونيو 2017م، ص26.

[3] _ البخاري، الصحيح، كتاب النكاح، باب لا تأذن المرأة في بيت زوجها لأحد إلا بإذنه، المصدر السابق، ج5، ص1994.

والحديث يدل على أن إذن الزوج معتبر في الطاعات كالصيام والنفقة... وغيرها. والأدلة على وجوب طاعة الزوج كثيرة.

والسؤال هل على الزوجة طاعة الزوج في كل الأحوال؟ وخاصة مسّألة إجراء العمليات التجميلية. فإذا طلب الزوج من زوجته إجراء عملية تجميل لعضو من الأعضاء هل وجب عليها طاعته؟ وهل تأثم في حالة رفضها؟ وإذا كانت الزوجة هي التي ترغب في إجراء العملية ولكن الزوج رفض فهل تلزمها طاعته؟ للإجابة عن هذه الأسئلة علينا النظر الى الغاية من اجراء هذه العمليات.

فاذا كانت العمليات التجميلية علاجية فهي في الأصل مباحة شرعا في حق الزوجة، ويعتبر حكمها تابعا للحالة المرضية فإذا كانت حالتها تستدعي إجراء الجراحة وإلا تعرضت للهلاك أو تلف عضو من أعضائها كانت واجبة، وتكون مكروهة في حقها إذا خيف حدوث مضاعفات أشد مما هي عليه قبل اللجوء للجراحة التجميلية، وهكذا يتغير الحكم تبعاً للحالة. وعليه لا أثر لإذن الزوج لزوجته بالجراحة العلاجية في تغيير حكمها من الإباحة إلى عدمها، ذلك لأنها تحقق مقصد من مقاصد الشريعة الإسلامية وهو حفظ النفس. [1]

إلا أنه يستثني من ذلك فيما إذا طلب الزوج من زوجته عمل الجراحة لما لها من أثر على استمرار الحياة الزوجية، كأن تكون لإزالة تشوه مثلا. فإن إذن الزوج هنا في هذه الحالة وما يشبهها ينقل الحكم من الإباحة إلى الوجوب، وذلك لما له من حق على الزوجة بطاعته في غير معصية الله.

أما بالنسبة للعمليات التجميلية التحسينية فقد قسمها الفقهاء إلى نوعين:

النوع الأول: العمليات المشروعة أو المنصوص على شرعيتها مثل ثقب الأذن وغيرها من العمليات التي ليس فيها تغيير لخلق الله ولا تبذير ولا تقليد للكفار. فهي مباحة شرعا ولا أثر لإذن الزوج في أصل إباحتها، فالإباحة متحققة سواء أذن الزوج لزوجته أم لم يأذن[2] وتصبح هذه العمليات مندوبة إذا أمر بها الزوج، وتكره إن فعلتها المرأة وقد نهاها الزوج عن فعلها. [3]

---

[1] _ شيخة التفاق، الجراحة التجميلية وأثر إذن الزوج في حكمها، المرجع السابق، ص40.

[2] _ شيخة التفاق، الجراحة التجميلية وأثر أذن الزوج في حكمها، المرجع نفسه، ص41.

[3] _ شويش المحاميد، إذن الزوج في العمليات التجميلية التحسينية، مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، مج32، ع2، 2005م، ص316.

أما النوع الثاني: العمليات المنصوص على عدم مشروعيتها كالنمص والوشم وكل العمليات الحديثة التي تسعى النساء من خلالها إلى طلب زيادة الحسن بتغيير خلق الله وإشباع أهوائهم ونزواتهم والتشبه بالمشاهير وغيرهم فإن هذه العمليات محرمة في الأصل ولكن قد تستثنى من التحريم إذا أذن بها الزوج أو أمر بها. وقد اختلف العلماء في المسألة إلى مذهبين:

المذهب الأول: وهو مذهب جمهور الفقهاء من حنفية ومالكية وشافعية وحنابلة، [1] ويرون أنها على أصل الحرمة ولا أثر لإذن الزوج فيها، ومن بين ما استدلوا به عن أسماء بنت أبي بكر –رضي الله عنهما– أن امرأة جاءت إلى رسول الله ﷺ فقالت: «إني أنكحت ابنتي ثم أصابها شكوى فتَمَرَّقَ رأسها، وزوجها يستحثني بها أفأصل رأسها؟ فسب رسول الله ﷺ الواصلة والمستوصلة»[2]. وقولها" زوجها يستحثني" من الحث، وهو سرعة الشيء، [3] وقد جاء في لفظ عند مسلم:" وزوجها يستحسنها" من الاستحسان أي لا يصبر عنها ويطلب عودتها. [4]

فالزوج في هذا الحديث يستحثها على الزواج وليس على الوصل وجاء حديث عائشة رضي الله عنها، أن امرأة من الأنصار زوجت ابنتها، فتمعّط شعر رأسها، فجاءت إلى النبي ﷺ، فذكرت له فقالت: أن زوجها أمرني أن أصل في شعرها، فقال ﷺ: «ألا، إنه قد لُعِن الموصِلات»[5] وهذا الحديث واضح في أن الزوج طلب الوصل. وقوله ﷺ:" لا" أي لنداء صهرك، ولاتأذني لابنتك بذلك، وقد لعن الرسول ﷺ الواصلة والمستوصلة[6] فإذن الزوج بالتجميل المحرم لا أثر له في تغيير الحكم. ويمكن القول أن كلا الحديثين فيهما شبهة التدليس. فالزوج لم ير زوجته وأمر بالوصل دون أن يطلع على ما أصابها وهو يستحث أمها على الزواج. فمنع الرسول ﷺ الأم من وصل شعر ابنتها.لكن السؤال لو أن الزوج رأى ما

---

(1) _ ابن عابدين، رد المحتار، المصدر السابق، ج6، ص373. الأزهري صالح بن عبد السميع الآبي، الثمر الداني في تقريب المعاني، شرح رسالة ابن أبي زيد القيرواني، المكتبة الثقافية، بيروت دط، دت، ج1، ص689. الرملي، نهاية المحتاج، المصدر السابق، ج2، ص24. المرداوي علاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف في مذهب الإمام أحمد بن حنبل، دار إحياء التراث العربي، ط2، دت، ج1، ص125.

(2) _ البخاري، الصحيح، كتاب اللباس، باب وصل الشعر، المصدر السابق، حديث رقم 5935، ج7، ص165.

(3) _ وحثه تحثيثا، وحثحثه، بمعنى وولى حثيثا أي مسرعا حريصا، ابن منظور، لسان العرب، المرجع السابق، ج2، ص130.

(4) _ مسلم، الصحيح، كتاب اللباس والزينة، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة، ج3، ص1676.

(5) _ البخاري، الصحيح، كتاب النكاح، باب لا تطيع المرأة زوجها في معصية، المصدر السابق، ج7ن ص72.

(6) _ عرفان سليم العشا حسونة الدمشقي، تنبيه النساء من معصية رب السماء، دار الكتب العلمية، لبنان، دط، دت، ص51.

أصاب زوجته بسبب مرض السرطان مثلا وزوجها يعلم وطلب منها إجراء جراحة تعويضية وزراعة ثدي اصطناعي هل يعتبر هذا تغيير لخلق الله؟.

المذهب الثاني: إذن الزوج يجعل العمليات التجميلية مباحة وهو مذهب منسوب إلى عائشة رضي الله عنها: قال ابن حجر في باب الموصولة: «وإطلاقه مقيد بإذن الزوج إلا أن وقع به تدليس فيحرم، ويجوز الحف والتحمير والنقش إذا كان بإذن الزوج لأنّه من الزينة»[1].

وقول عند الحنابلة: «يجوز مع الكراهية»[2]، وقال النووي:" فإن لم يكن لها زوج ولاسيد فهو حرام أيضا وإن كان فثلاثة أوجه أحدهما لا يجوز لظاهر الأحاديث والثاني لا يحرم وأصحها عندهم إن فعلته بإذن الزوج أو السيد جاز وإلا فهو حرام." [3]

وهو قول عند الحنفية[4] وقول عند المالكية[5] جاء في الذخيرة: «لم أر للفقهاء المالكية والشافعية وغيرهم في تعليل هذا الحديث(لعن الله الواصلة...) إلا أنه تدليس على الأزواج ليكْثُرَ الصداق ويُشْكِلُ ذلك إذا كانوا عالمين به وبالوشم فإنه ليس تدليس وما في الحديث من تغيير خلق الله لم أفهم معناه فإن التغيير للجمال غير منكر في الشرع».

وهو قول عن الشافعية: «...فإن أذن لها زوجها أو سيدها في ذلك جاز، لأنّ له غرضا في تزيينها له».[6]

وقول عند الحنابلة: «ويحرم نمص، ووشر، ووشم على الصحيح من المذهب، وقيل: لا يحرم ويحرم وصل شعر بشعر على الصحيح من المذهب وقيل: يجوز مع الكراهة...يجوز بإذن الزوج».

ومن أدلة هذا المذهب:

---

[1] _ابن حجر، فتح الباري، المصدر السابق، ج10، ص378.

[2] _ المرداوي، الانصاف، المصدر السابق، ج1، ص125. ابن المفلح، الفروع وتصحيح الفروع، مؤسسة الرسالة، ط1، 1424هـ-2003م، كتاب الطهارة، باب السواك وغيره، ج1، ص159.

[3] _ النووي، شرح النووي على مسلم، المصدر السابق، كتاب اللباس والزينة، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة والواشمة، ج14، ص104.

[4] _ ابن عابدين، رد المحتار على الدر المختار، المصدر السابق، ج6، ص373.

[5] _ القرافي أبو العباس شهاب الدين أحمد بن ادريس بن عبد الرحمان المالكي، الذخيرة، دار الغرب الاسلامي، بيروت، ط1، 1994م، ج13، ص315.

[6] _ الرملي، الانصاف، المصدر السابق، ج1، ص125.

-قوله تعالى: ﴿ وَقُل لِّلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا ۖ وَلْيَضْرِبْنَ بِخُمُرِهِنَّ عَلَىٰ جُيُوبِهِنَّ ۖ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا لِبُعُولَتِهِنَّ أَوْ آبَائِهِنَّ أَوْ آبَاءِ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ أَبْنَائِهِنَّ أَوْ أَبْنَاءِ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ إِخْوَانِهِنَّ أَوْ بَنِي إِخْوَانِهِنَّ أَوْ بَنِي أَخَوَاتِهِنَّ أَوْ نِسَائِهِنَّ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُنَّ أَوِ التَّابِعِينَ غَيْرِ أُولِي الْإِرْبَةِ مِنَ الرِّجَالِ أَوِ الطِّفْلِ الَّذِينَ لَمْ يَظْهَرُوا عَلَىٰ عَوْرَاتِ النِّسَاءِ ۖ وَلَا يَضْرِبْنَ بِأَرْجُلِهِنَّ لِيُعْلَمَ مَا يُخْفِينَ مِن زِينَتِهِنَّ ۚ وَتُوبُوا إِلَى اللَّهِ جَمِيعًا أَيُّهَ الْمُؤْمِنُونَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٣١﴾ ﴾ [النور/31].

وجه الدلالة: أن الزوج قدم وذكر مع المحارم في جواز إبداء الزينة له، فدل على أن إذنه معتبر فيها[1].ويرد على هذا الدليل بأن المقصود من الآية أن الزوج هو المقصود بالزينة، وإبداء الزينة أي مواضعها أو ما يعم المحاسن الخلقية والزينة، فالزوج هو الوحيد الذي له الاطلاع على جميع بدن زوجته.[2] ولا يوجد أي دلالة في الآية على أن إذن الزوج معتبر. [3] فمن خلال الآية يتضح أن المرأة يجوز لها أن تظهر زينتها لمحارمها من الرجال بشرط عدم التبرج. [4]

2- ماروى شعبة، عن أبي إسحاق، عن امرأته دخلت على عائشة فسألتها، وكانت امرأة شابة يعجبها الجمال، فقالت: المرأة تحف جبينها لزوجها فقالت: (أميطي عنك الأذى ما استطعت).[5]

استدل أصحاب هذا الرأي بالحديث على أن إرضاء الزوج معتبر، وذلك من رد السيدة عائشة. ويرد عليهم: أن في الرواية عن عائشة رضي الله عنها اختلافا وذلك أن عمران بن موسى قال: حدثنا عبد الوراث بن سعيد قال: حدثتني أم الحسن، عن معاذ أنها سألت عائشة عن المرأة تقشر وجهها؟ فقالت: إن كنت تشتهين أن تتزيني فلا يحل، وإن كانت امرأة بوجهها كلف شديد فما- كأنها كرهته ولم

---

[1] _ ابن كثير، تفسير القرآن العظيم، المصدر السابق، ج3، ص285.

[2] _ البيضاوى ناصر الدين أبو سعيد عبد الله عمر بن محمد الشيرازي، أنور التنزيل وأسرار التأويل، تحقيقي: محمد عبد الرحمان المرعشلي، دار احياء التراث العربي، لبنان، ط1، 1418هـ، ص104.

[3] _ شيخة التفاق، الجارحة التجميلية وأثر إذن الزوج في حكمها، المرجع السابق، ص44.

[4] _ ازدهار بنت محمود بن صابر المدني، أحكام تجميل النساء في الشريعة الاسلامية، سلسلة الرسائل الجامعية(II)، دار الفضيلة، الرياض، ط1، 1422هـ-2002م، ص97.

[5] _ العسقلاني، فتح الباري، المصدر السابق، ج10، ص378. وقال ابن حجر أخرجه الطبري.

تصرح–فهذه الرواية بالنهي عن قشر المرأة وجهها للزينة وذلك نظير إحفائها جبينها للزينة، وإذا اختلفت الرواية عنها كان أولى الأمور أن يضاف إليها أشبهها بالحق. [1]

ومن المعقول: أن تزين المرأة لزوجها مصلحة شرعية تزيد من المودة والمحبة بينهما، وهي مقصد شرعي من مقاصد الزواج، إذ لنقيضها تنفصم عرى الأسرة وبتمامها تستمر الأسرة، وتقوم برسالتها الموكلة إليها من إعفاف الزوجين.

ولما كانت العمليات التجميلية محققة لمصلحة شرعية، وهي التزين للزوج، كان ربط إباحتها بإذن الزوج ملائما لبعض أحكام مقاصد الشريعة.[2]

الترجيح:

لا يمكننا الحكم باعتبار إذن الزوج في إجراء العمليات التجميلية أو عدم اعتبار إذنه، إلا بالنظر إلى كل حالة على حِدى فلا يمكننا القول بأن إذن الزوج معتبر وبالتالي له أن يجيز لزوجته أي إجراء تجميلي تقوم به حتى وإن كان في الأصل محرماً، كما لا يمكننا القول أن إذن الزوج غير معتبر مطلقا. فمثلا لو أن الزوج طلب من زوجته وصل شعرها، فالوصل في الأصل محرما بحديث الرسول صلى الله عليه وسلم السابق الذكر ولكن المنع كان لتدليس، وبما أنّ الزوج طلب فقد انتفى التدليس وجاز للمرأة أن تصل شعرها. وهذا ما ذهب إليه الشافعية والحنفية وأحمد والقاضي عياض وما رجحه ابن قدامة[3]. وذلك لما فيه من تحسين المرأة لزوجها من غير مضرة، ولأنه ليس فيه تدليس ولا تغيير خلق الله.

ومنه يجوز زرع الشعر بالأماكن الخالية بإذن الزوج لأنّ فيه العودة إلى الخلقة المعهودة[4]ولكن لو أن الزوج طلب من زوجته أن توشم عضو من أعضائها، فهذا محرم ولا اعتبار بإذن الزوج في هذه الحالة لأن فيه اعتداء على أصل الخلقة وفيه ضرر من غير الحاجة. وخاصة وأنه أصبح موضة في الوقت

---

[1] _ ابن بطال أبو الحسن على بن خلف بن عبد الملك، شرح صحيح البخاري، تحقيق: أبو تميم ياسر بن إبراهيم، مكتبة الرشد، السعودية، كتاب اللباس، باب المتفلجات للحسن، ط2، 1423هـ-2003م، ج9، ص170.

[2] _شويش، إذن الزوج في العمليات التجميلية، المرجع السابق، ص319.

[3] _ ابن قدامة، المغني، المصدر السابق، ج1، ص107. المرداوي، الانصاف، المصدر السابق، ج1، ص123.

[4] _ خالد عبيدات، التأصيل الشرعي لعمليات التجميل المعاصرة، مجلة الميزان للدراسات الاسلامية والقانونية، مج3، ع2، شعبان 1437هـ-حزيران 2016، ص289.

الحاضر، ولكن اذا استوشمت المرأة بالحناء أو مواد التجميل التي تزول بالغسل جاز لها على أن لا تبديه لغير المحارم.[1]

وختاما يمكن القول أن الأعضاء المعيبة تغير خاصة إذا لم يرض الزوج بهذه العيوب وتنفره من زوجته ولكن لا يجب الخروج عن الإطار الذي وضعه الشرع لهذه العمليات وكذلك يجب الالتزام بالضوابط التي وضعها الفقهاء، فتغيير شكل الأنف والعينين والشفتين والثديين، بلا مبرر ولا حاجة تستدعي ذلك لمجرد إرضاء الزوج وإشباع نزواته فهذا غير جائز ولا اعتبار لإذن الزوج به.

وقد يقال أن ذلك سعي لتحقيق الاستقرار والسكن والمودة، ولكن المحافظة على الجمال لا تكون بأمور حرمها الشرع، وعلى الزوج أن يتقي الله ربه في زوجته، ويعينها على طاعة ربها لا عصيانه بالجري وراء إشباع النزوات والأهواء.[2]

[1] _ السرطاوي محمد علي، قضايا طبية معاصرة في ميزان الشريعة، دار الفكر، عمان، ط1، 2007، ص1428.

[2] _ شيخة التفاق، الجراحة التجميلية وأثر إذن الزوج في حكمها، المرجع السابق، ص41..

الفصل الثاني:

التطور الطبي وأثره بعد الزواج

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

تحدثنا في الفصل الأول من هذا الباب عن التطورات الطبية أو الإجراءات الطبية التي يقوم بها أحد الطرفين أو كلاهما ويمكن لهذه الإجراءات أن تؤثر على عقد القران. أما في هذا الفصل فسنحاول تسليط الضوء على الإجراءات أو الأعمال الطبية التي تؤثر على العلاقة الزوجية بعد الزواج ووجدنا أن أهم عملية يمكن أن تؤثر بالغ الأثر على الزوجين هي عملية زراعة الأعضاء.

فموضوع زرع الأعضاء ليس جديدا على البشرية، فقد أوضحت الحفريات القديمة أن قدماء المصريين قد عرفوا زرع الأسنان، ثم أخذها عنهم اليونان والرومان واشتهر بها الأطباء المسلمون في القرن الرابع الهجري، (العاشر الميلادي)، وعرف الهنود القدماء عمليات زرع الجلد وإصلاح الأنف المتآكلة والأذن المقطوعة وذلك منذ 2700 عام على الأقل قبل الميلاد[1].

غير أن مسألة زرع الأعضاء تطورت بطريقة مذهلة بتطور العلوم الطبية وقد كثر السؤال عنها في عصرنا الحاضر من عدة جوانب.الأخلاقية والشرعية والقانونية، فزراعة الأعضاء لم تتوقف عند حالة الضرورة لإنقاذ شخص يوشك على الهلاك وبإمكاننا مساعدته بالتبرع بأحد الأعضاء سواء أكان كلى أو قلب من شخص متوفى أو غيره، وإنما أصبحت هذه العملية وسيلة لتحقيق الغرائز عن طريق عمليات زراعة الأعضاء التناسلية لهدف المتعة الجنسية، أو طلبا للذرية مماجعل الشواذ جنسيا يطالبون بالعلاج من خلال عمليات تغيير الجنس، خاصة بعدما اعترفت مجموعة من الدول بحق هؤلاء في ممارسة حياتهم بشكل طبيعي وقد يبدو من الفقرة السابقة أن كل هذه العمليات محرمة ومرفوضة شرعا وقانونا ولكن هذا غير صحيح، فعمليات زراعة الأعضاء التناسلية وعمليات تصحيح الجنس في بعض الحالات هي علاج لأشخاص مرضى يحتاجون لإجرائها ولهذا علينا أن نمحص وأن ننظر إلى القضية من جميع الجوانب الطبية والنفسية والشرعية والقانونية حتى نتمكن من الحكم عليها بشكل صحيح ومنه قسمنا هذا الفصل إلى مبحثين:

المبحث الأول:عمليات زراعة الأعضاء التناسلية.

المبحث الثاني: عمليات تصحيح وتغيير الجنس.

[1] _ محمد علي البار، زرع الغدد والأعضاء التناسلية، الدورة 06 لمؤتمر مجمع الفقه الإسلامي، جدة،1410هـ- 1990م، مجلة مجمع الفقه الاسلامي، ج6، ص1632.

المبحث الأول: عمليات زراعة الأعضاء التناسلية.

تتم زراعة الأعضاء بنقل عضو من إنسان، سواء كان حيا أو ميتا بغرض زرعه في إنسان آخر حي دون نية المتاجرة[1]، أو هو نقل عضو سليم أو مجموعة من الأنسجة من متبرع[2] إلى مستقبل[3] ليقوم مقام العضو أو النسيج التالف[4].

فالغرض من هذا النقل هو العلاج لإنقاذ شخص مصاب، مع وجود استعداد لدى شخص سليم يقبل هذا النقل ويرضى به، وأكثر عمليات الزرع أو النقل انتشارا عملية نقل الدم، نظرا لعدم وجود أي مضاعفات خطيرة من نقله، إذا أعطي ضمن الشروط المعتبرة، فإن هذا الإجراء لا يذكر عادة ضمن موضوع غرس الأعضاء.

وكذلك استخدام الجلد وغرسه، وهو إجراء واسع الانتشار أيضا وقليل المضاعفات وخاصة إذا كان ذاتيا من نفس الشخص[5]، يكون النقل ذاتيا بنقل العضو من مكان من الجسد إلى مكان آخر من الجسد نفسه، كنقل الجلد أو الغضاريف أو العظام أو الأوردة ونحوها[6]. ومنه يمكن القول أن هذه العمليات تضم ثلاث عمليات مرتبطة أسبابا وأهدافا:

- عملية استئصال العضو السليم من المنقول منه.
- عملية استئصال العضو التالف من المنقول إليه.
- عملية زرع العضو السليم محل العضو التالف.

كما أن هذه العمليات تضم ثلاثة أطراف: المريض أو المنقول إليه، المتبرع أو المنقول منه، والطبيب الذي يجري العملية أو بصيغة أكثر دقة الطاقم الطبي الذي يتولى إجراء العملية.[7]

---

(1) _ أسامة السيد عبد السميع، نقل وزراعة الأعضاء بين الحظر والإباحة، دراسة فقهية مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، دط، 2006 م، ص09.

(2) _ المتبرع: وهو الشخص الذي تؤخذ منه الأعضاء، ويمكن أن يكون إنسانا وهو الغالب أو حيوانا، وهو أمر نادر الحدوث.محمد رشيد راغب قباني، الأعضاء وزرعها، بحث مقدم إلى مؤتمر مجمع البحوث الإسلامية 13، 13 ربيع الأول 1430هـ 10 مارس 2009م، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع13، 2009، ص4.

(3) _ المستقبل: هو الجسم الذي يتلقى الغريسة "العضو المزرع". محمد قباني، المرجع نفسه، ص04.

(4) _ محمد البار، إنتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع4، ج1، 1988، ص94.

(5) _ محمد قباني، الأعضاء وزرعها، المرجع السابق، ص05.

(6) _ محمد بن المدني بوساق، موقف الشريعة الإسلامية من نقل الأعضاء بين البشر، دار الكلمة، دط، دت، ص5.

(7) _ فرج صالح الهريش، موقف القانون من التطبيقات الطبية الحديثة، الدار الجماهيرية، ليبيا، ط1، دت، ص54.

والأعضاء التي يمكن نقلها نوعين:

الأعضاء ذات الخلايا المتجددة تلقائيا كالدم والجلد.

الأعضاء غير متجددة الخلايا ولها نظير بالجسم والمسماة الخلايا فقهيا (الأعضاء المزدوجة) مثل الكلى أو الأسنان أو الأذن أو العين أو الخصية.[1]ولكننا في هذا البحث لم نعتمد هذا التقسيم للأعضاء وإنما قسمنا الأعضاء إلى نوعين الأعضاء غير التناسلية والأعضاء التناسلية وهذا لضرورة البحث وعليه يتضمن هذا المبحث مطلبين:

المطلب الأول: حكم زراعة الأعضاء غير التناسلية.

المطلب الثاني: حكم زراعة الغدد والأعضاء التناسلية.

الطلب الأول: حكم زراعة الأعضاء غير التناسلية.

من الناحية الشرعية لا توجد نصوص تناولت بصورة مباشرة حكم التبرع بالأعضاء الآدمية لغرض غرسها في جسم الإنسان، وإنما توجد بعض النصوص في أحكام التصرف بالجسد الإنساني، ذكرت في باب البيع، وفي باب التداوي، وعند دراسة حالة الاضطرار، وعند التفصيل في بعض القواعد الفقهية[2].

غير أنّ الفقهاء اتفقوا على جواز إدخال أو غرس عضو اصطناعي داخل الجسم، سواء أكان قلبا اصطناعيا أو صماما أو أمعاء أو أي غدة ينوب عنها شيء مصنع ويقوم بعلمها إذا كان العضو طاهرا، لأنّ هذا من التطبيب والمداواة وهو جائز شرعا، بل هو في بعض الحالات فرضا لحماية النفس البشرية[3].

وقد اختلفت فتاوى العلماء المعاصرين بين المنع والجواز، في حالة غرس عضو غير اصطناعي أي عضو طبيعي لمتبرع فمنهم من ينظر إلى الموضوع من الناحية الإنسانية التي ينادى بها الإسلام ويعتمد على أدلة من الكتاب والسنة، ومنهم من يرى أن المسألة فيها مساس بكرامة الإنسان وامتهانا له والنصوص الشرعية تدل على تعظيم الشرع لحرمة جسم الإنسان، لذلك فهم يرون عدم الجواز[4].

---

[1] _ فرج الهريش، موقف القانون من التطبيقات الطبية الحديثة، المرجع السابق، ص54.

[2] _ محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن، ط5، 1434هـ-2013م، ص138. حسني عودة زعال، التصرف غير المشروع بالأعضاء البشرية، المكتبة القانونية، دط، 2001 م، ص36.

[3] _ خالد رشيد الجميلي، أحكام نقل الخصيتين والمبيضين وأحكام نقل أعضاء الجنين الناقص الخلقة في الشريعة الإسلامية، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع6، ص1.

[4] _ حسين مقبول، حكم نقل الأعضاء وزراعتها في الفقه الإسلامي، مجلة البحوث العلمية والدراسات الإسلامية، دورية محكمة، مخبر بحث الشريعة، جامعة الجزائر، السنة الثالثة، ع3، 1428هـ-2007م، ص64.

فمن خلال هذا المطلب سنحاول تسليط الضوء على أراء الفقهاء المعاصرين في المسألة والأدلة التي استندوا إليها ومنه قسمنا المطلب إلى فرعين:

الفرع الأول: أدلة الفقهاء في زراعة الأعضاء.

الفرع الثاني: شروط زرع ونقل الأعضاء.

الفرع الأول: أدلة الفقهاء في زراعة الأعضاء.

اختلف الفقهاء في المسألة وانقسموا إلى فريقين، فريق يمنع هذه العمليات وفريق يجيزها.

البند الأول:أدلة المانعين لنقل وزرع الأعضاء

استند أصحاب[1] هذا الرأي إلى مجموعة من الأدلة نذكر منها:

1-قوله تعالى: ﴿سَلۡ بَنِيٓ إِسۡرَٰٓءِيلَ كَمۡ ءَاتَيۡنَٰهُم مِّنۡ ءَايَةم بَيِّنَةٖۗ وَمَن يُبَدِّلۡ نِعۡمَةَ ٱللَّهِ مِنۢ بَعۡدِ مَا جَآءَتۡهُ فَإِنَّ ٱللَّهَ شَدِيدُ ٱلۡعِقَابِ ٢١١﴾[البقرة/211].

إن التبرع بالأعضاء استبدال الأدنى بالذي هو خير، واختيار لما هو دون الأكمل والأنفع، وقد عير الله تعالى بني إسرائيل على ذلك، فقال جل شأنه في حقهم: ﴿وَإِذۡ قُلۡتُمۡ يَٰمُوسَىٰ لَن نَّصۡبِرَ عَلَىٰ طَعَامٖ وَٰحِدٖ فَٱدۡعُ لَنَا رَبَّكَ يُخۡرِجۡ لَنَا مِمَّا تُنۢبِتُ ٱلۡأَرۡضُ مِنۢ بَقۡلِهَا وَقِثَّآئِهَا وَفُومِهَا وَعَدَسِهَا وَبَصَلِهَاۖ قَالَ أَتَسۡتَبۡدِلُونَ ٱلَّذِي هُوَ أَدۡنَىٰ بِٱلَّذِي هُوَ خَيۡرٌۚ ٱهۡبِطُواْ مِصۡرٗا فَإِنَّ لَكُم مَّا سَأَلۡتُمۡۗ وَضُرِبَتۡ عَلَيۡهِمُ ٱلذِّلَّةُ وَٱلۡمَسۡكَنَةُ وَبَآءُو بِغَضَبٖ مِّنَ ٱللَّهِۗ ذَٰلِكَ بِأَنَّهُمۡ كَانُواْ يَكۡفُرُونَ بِـَٔايَٰتِ ٱللَّهِ وَيَقۡتُلُونَ ٱلنَّبِيِّـۧنَ بِغَيۡرِ ٱلۡحَقِّۚ ذَٰلِكَ بِمَا عَصَواْ وَّكَانُواْ يَعۡتَدُونَ ٦١﴾ [البقرة /61]، مع أن التبديل وقع في أمرين مباحين، فكيف إذا اختار المتبرع بأحد أعضائه النقص على الكمال[2].

---

[1] _ عبد الرحمان العدوي، خالد الجميلي، حمداتي شبيهنا ماء العينين، محمد طيب النجار، عبد الستار أبو غدة، محمد عبد الجواد الحجازي النتشة، المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، مجلة الحكمة، ط1، مج2، 1422هـ-2001م، ص2010.

[2] _سميرة عايد الديات، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الشرع والقانون، المكتبة القانونية، عمان، ط1، 1999، ص94.

2-﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ﴾ [البقرة/ 195]، نهى الله سبحانه وتعالى أن نلقي بأنفسنا إلى التهلكة، وإقدام الشخص على التبرع بجزء من جسده هو في الواقع سعي لإهلاك نفسه في سبيل إحياء غيره، وليس ذلك مطلوب منه.لأنه بالقطع للعضو لابد أن يفقد هذا العضو منفعته[1] والإنسان أولى من غيره بمنفعته كما أن الطب الحديث يؤكد على أن العلاج – بزرع الأعضاء – يفتح باب الإصابة بالسرطان والعجز التام.ففي مؤتمر الجراحين الدوليين قال الأطباء الإيرانيون : أنهم قاموا بإجراء أكثر من أربعمائة عملية زرع كلى وأكدوا أن المرضى الذي نقلت إليهم هذه الكلى كانت نسبة بقائهم على قيد الحياة تتراجع من عام لآخر. كما أكدت آخر الإحصائيات التي عرضت على المؤتمر أن نسبة الإصابة بالأمراض السرطانية مثل: سرطان الجلد والغدد الليمفاوية، وعنق الرحم تزداد مائة مرة بين الذين تجرى لهم عمليات رزع الأعضاء عن النسب المعتادة.

وأكدت هذه الإحصائيات أن 49% من المرضى يصابون بتلك الأمراض في العام الثاني بعد إجراء عملية الزرع، كما أن ثلثي حالات الوفاة التي تحدث بعد عمليات زرع الأعضاء يكون سببها العدوى بأمراض عادية مثل: الأنفلونزا.[2]

3-قوله عز وجل: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾﴾ [النساء/ 29].

فالله سبحانه وتعالى نهى الإنسان عن قتل نفسه أو قتل غيره، سواء كان بسبب مباشر أو غير مباشر، فالنهي عام لتناوله جميع الأسباب، [3] ومن هذه الأسباب أن يبرم شخص اتفاقا مع آخر ليتبرع له بجزء من جسده، فهذا حرام ولا يجوز الالتفاف عليه، ولا فعله[4].

---

[1] _ أسامة عبد السميع، نقل وزراعة الأعضاء بين الحظر والإباحة، المرجع السابق، ص86.

[2] _ عبد الرحمان العدوى، نقل الأعضاء من الحي أو موتى المخ محرم شرعا، مجلة مجمع الفقه الاسلامي، الدورة13، 10مارس2009-1430هـ، ص05.

[3] _ ابن كثير، تفسير القرآن، المصدر السابق، ج5، ص157.

[4] _ هيثم حامد المصاروه، التنظيم القانوني لعمليات زرع الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة في القانون المدني والفقه الإسلامي، دار المنهاج، عمان، ط1، 1420هـ-2001م، ص53.

فإيقاع الأذى بالنفس أو ما دونها لا يعد مشروعا في الشريعة الإسلامية، وهذا الحظر يشمل تصرفات الإنسان الفعلية، كالأفعال الضارة بالنفس، وتصرفاته القولية كإجراء العقود الماسة بسلامة الجسد، أو حتى التي تتضمن نوعا من الامتهان، ولو لم تؤد إلى إضرار بالجسد، فالكرامة التي ارتضاها الله عز وجل للإنسان تحول دون المساس بجسده.[1]

4-قوله تعالى: ﴿ ثُمَّ لَتُسْـَٔلُنَّ يَوْمَئِذٍ عَنِ ٱلنَّعِيمِ ﴾[التكاثر/ 08]، إن النعيم هو الأمن والصحة والعافية، وهذه النعم مما يسأل الإنسان عن شكرها يوم القيامة، لقوله ﷺ: «إن أول ما يحاسب العبد عنه يوم القيامة من النعيم فيقول له: «ألم نصح لك جسمك؟»[2]، فصحة الجسد وعافيته من نعم الله التي تستوجب الشكر لا الكفر، والمحافظة لا التضييع بالتبرع أو البيع[3].

5-قوله ﷺ: «كسر عظم الميت ككسره حيا»[4]، فالإنسان له حرمة، سواء كان حيا أو ميتا لا يجوز انتهاكها، فإذا كان الميت أقل حرمة من الحي، لأن حرمة الحي مؤكدة عن حرمة الميت، فإنّه مما لا شك فيه أن سماح الشخص لنفسه بأن يقطع الطبيب جزء منه لغيره يعتبر اعتداء من كل منهما على هذه الحرمة وإنهاكا لكرامتها الثابتة بقطعيات الشريعة[5].

6-قوله ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»[6]، فالمؤمن لا يضر أخاه ابتداء ولا جزاء، ولا يحل لإنسان أن يرد الضرر بضرر مثله، ومما لا جدال فيه أن قطع العضو من شخص للتبرع به لآخر فيه إضرار بالشخص المقطوع منه، وشرط إصلاح الأضرار ألا تعود بأضرار أخرى على ما جاء في نص

---

(1) _ هيثم المصاروه، التنظيم القانوني لعملية زرع الأعضاء البشرية، المرجع السابق، ص53.

(2) _ الترمذي، السنن، باب ومن سورة ألهاكم التكاثر، المرجع السابق، ج5، ص448.

(3) _ أسامة عبد السميع، نقل وزراعة الأعضاء، المرجع السابق، ص87.

(4) _ أبو داود، السنن، كتاب الجنائز، باب في الحفار يجد العظم هل يتنكب ذلك المكان؟، رقم الحديث 3207، المرجع السابق، ج3، ص212، وقال صحيح. ابن ماجة، السنن، كتاب الجنائز، باب في النهي كسر عظام الميت، رقم الحديث 1616، المرجع السابق، ج1، ص516 وقال صحيح.

(5) _ صابر محمد محمد سيد، محل التصرفات التي ترد على الأعضاء البشرية الجامدة، دار الكتب القانونية، مصر، ط1، 2008، ص44.

(6) _ مالك بن أنس، الموطأ، برواية يحي الليثي، دار النفائس، دط، دت، رقم 1426، ص529. ابن ماجة، السنن، كتاب الأحكام، باب من بنى في حقه ما يضر بجاره، المصدر السابق، مج2، ص784. أبوبكر أحمد بن الحسين بن علي بن موسى البيهقي، السنن الكبرى، تحقيق: محمد عطا، كتاب الصلح، باب لا ضرر ولا ضرار، مكتبة دار الباز، مكة المكرمة، 1414هـ-1994م، ج6، ص69.

الحديث[1]. كما أن النقل يؤدي إلى وجود شخصين مصابين بدلا من واحد[2].

7-إن الأصل المساواة بين المسلمين في عصمة الدم والأعضاء، للحديث الشريف «المسلمون تتكافأ دماؤهم»[3]، فيجب المحافظة على حرماتهم الثابتة لهم بالقرآن والسنة وإجماع الأمة[4].

ونقل العضو حال الحياة يؤدي إلى التمثيل بالمتبرع، وقد نهى النبي ﷺ فقال «ولا تمثلوا»[5]، فصلة الإنسان بجسده ليست صلة مالك يتصرف في ملكه، باتفاق الفقهاء، فالحنفية يرون أن الآدمي مكرم شرعا وإن كان كافرا، فإيراد العقد عليه، وابتذاله به وإلحاقه بالجمادات إذلال له، فهو غير جائز وبعضه في حكمه[6].

والمالكية يرون أن لحم ابن آدم محرم، والمحرم لا يجوز بيعه ولا التصرف فيه[7].

الشافعية يرون عدم جواز التصرف في الحر، فالحر لا يدخل تحت اليد والاستيلاء[8]. ويحرم بيع العضو المقطوع لأنّه لا نفع فيه[9].

فصلة الإنسان بجسده كصلة المنتفع، بما وهب له الانتفاع به، فيجب أن يباشر انتفاعه به على الوجه الذي رسمه له المالك وعلى المنهج والحدود التي ارتضاها وشرعها[10].

---

(1) _ أسامة عبد السميع، نقل وزراعة الأعضاء، المرجع السابق، ص87.

(2) _ محمد قباني، نقل الأعضاء وزرعها، المرجع السابق، ص08.

(3) _ أبو داود، السنن، كتاب الجهاد، باب في السرية ترد على أهل العسكر، حديث 2751، ج3، ص80. المسائي، السنن، كتاب القسامة، سقوط القود من المسلم للكافر، رقم الحديث 4746، المرجع السابق، ج8، ص24.

(4) _ سميرة عايد الديات، عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية، المرجع السابق، ص95.

(5) _ ابن ماجة، السنن، كتاب الجهاد، باب وصية الامام، المرجع السابق، رقم الحديث 2857، ج2، ص953. وقال: حسن صحيح.

(6) _ ابن عابدين، الحاشية، المرجع السابق، ج5، ص58.

(7) _ ابن راشد أبو الوليد محمد بن أحمد بن محمد بن أحمد القرطبي، بداية المجتهد ونهاية المقتصد، دار الحديث، القاهرة، دط، 1425هـ-2004م، ص147.

(8) _ الشربيني، مغني المحتاج، المرجع السابق، ج2، ص40.

(9) _ ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج4، ص288.

(10) _ محمد سعيد رمضان البوطي، انتفاع الإنسان بأعضاء أخر حيا أو ميتاً، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع4، ج1، 1988، ص229.

8-استئصال الأعضاء من أجساد الموتى بناء على وصاياهم أو إذن ذويهم، لا يعد بالأمر المشروع، ذلك أن صلة الإنسان بجسده تنتهي حال وفاته، فبمجرد انتهاء حياة الشخص يخرج ماله من ملكه وجسده من سلطانه، فإذا كان للشخص الإيصاء بجزء من ماله مع كونه سيخرج من ملكه، فما ذلك إلا لأن الشرع الكريم أذن له بذلك، وفي حدود معينة، وهذا الإذن خاص بالمال ولا يتعداه إلى الجسد.

وبالتالي فليس لشخص أن يوصي بعضو من أعضائه، كما أنه ليس للورثة بيع عضو أو التبرع به، لأنّ الشارع خصهم في إرث مال المتوفى دون جسده[1].

9-إن إباحة نقل الأعضاء يؤدي إلى شيوع التجارة والارتزاق بالأعضاء، وهناك حوادث كثيرة قد نشرتها أجهزة الإعلام المختلفة، دليل على وجود هذه التجارة بمخاطرها ومزالقها ومفاسدها، ودرء المفاسد مقدم على جلب المصالح؛ فالأولى إغلاق هذا الباب الذي يؤدي إلى مفاسد عظيمة وربما أدى إلى قتل النفوس وإزهاق الأرواح[2].

البند الثاني: أدلة المجيزين لنقل وزرع الأعضاء

من خلال هذا الفرع سنذكر أدلة المجيزين[3] لنقل وزرع الأعضاء من خلال ردهم على أدلة المانعين والشروط والضوابط التي ذكرها أصحاب هذا الفريق.

1-أن الأصل في الأشياء الإباحة، وهذا أمر مباح لم يرد في الشرع ما يحرمه، فهو من قبيل الصدقة والتبرع للمحتاجين، كبذل المال لأصحاب الضرورات، وفيه أجر وثواب[4].

2-الاستدلال بآيات الاضطرار وهي:

﴿إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنزِيرِ وَمَا أُهِلَّ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنِ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا

---

(1) _ كمال الدين بكرو، مدى ما يملك الإنسان في جسده، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، السنة 5، ج1، ع7، 1993، ص22.

(2) _ رشيد قباني، نقل الأعضاء وزرعها، المرجع السابق، ص8.

(3) _ وهم الأغلبية من علماء الفقه والحديث والمتخصصون في علوم الطب، هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، مجمع البحوث الاسلامية، دار الافتاء المصرية، الشيخ حسن مأمون، أحمد هريدي، جاد الحق، محمد سيد طنطاوي، نصر فريد واصل،يوسف القرضاوي، محمد علي البار...وغيرهم. أنظر: عبد المطلب عبد الرزاق حمدان، مدى مشروعية الانتفاع بأعضاء الآدمي حياً أو ميتاً في الفقه الاسلامي، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ط1، 2005 م، ص105.

(4) _ سميرة الديات، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، المرجع السابق، ص99-100.

عَادٍ فَلَآ إِثۡمَ عَلَيۡهِۚ إِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٞ رَّحِيمٞ ﴿١٧٣﴾ ﴾ [البقرة/173]،

﴿ قُل لَّآ أَجِدُ فِي مَآ أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَىٰ طَاعِمٖ يَطۡعَمُهُۥٓ إِلَّآ أَن يَكُونَ مَيۡتَةً أَوۡ دَمٗا مَّسۡفُوحًا أَوۡ لَحۡمَ خِنزِيرٖ فَإِنَّهُۥ رِجۡسٌ أَوۡ فِسۡقًا أُهِلَّ لِغَيۡرِ ٱللَّهِ بِهِۦۚ فَمَنِ ٱضۡطُرَّ غَيۡرَ بَاغٖ وَلَا عَادٖ فَإِنَّ رَبَّكَ غَفُورٞ رَّحِيمٞ ﴿١٤٥﴾ ﴾[الأنعام/ 145]، ﴿إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيۡكُمُ ٱلۡمَيۡتَةَ وَٱلدَّمَ وَلَحۡمَ ٱلۡخِنزِيرِ وَمَآ أُهِلَّ لِغَيۡرِ ٱللَّهِ بِهِۦۖ فَمَنِ ٱضۡطُرَّ غَيۡرَ بَاغٖ وَلَا عَادٖ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٞ رَّحِيمٞ ﴿١١٥﴾ ﴾ [النحل/115].

أما بالنسبة لحديث الرسول ﷺ: «كسر عظم الميت ككسره حيا»[1]، فإذا كانت هناك مصلحة ومنفعة فإن الحرمة تنتفي[2]، هذا عن الإنسان الميت، أما عن الإنسان الحي واقتطاع جزء منه، فإنّ المذهب الشافعي يجيز أن يقتطع الإنسان الحي جزء نفسه ليأكله عند الضرورة بشرط ألا يجد مباحا، ولا محرما آخر يأكله ويدفع مخمصته، وأن يكون الضرر الناشئ من قطع جزئه أقل من الضرر الناشئ من تركه الأكل.[3]

و عليه فإنّه يجوز تبرع إنسان حي بجزء من جسده لا يترتب على اقتطاعه ضرر به، متى كان مفيدا لمن ينقل إليه في غالب ظن الطبيب[4].

3- حديث الرسول ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»[5]، وقد انبثقت منه عدة قواعد:

مثل الضرورات تبيح المحظورات، الضرر يزال، المشقة تجلب التيسير، ارتكاب أخف الضررين، الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف[6].

فمن تطبيقات هذه القواعد جواز الأكل من إنسان ميت عند الضرورة؛ صونا لحياة الحي من

---

(1) _ سبق تخريجه.

(2) _ ابن حمزة الحسيني الدمشقي، البيان والتعريف في أسباب ورود الحديث، ج2، مطبعة البهاء، دت، ص1329.

(3) _ أبو زكريا محي الدين يحي بن شرف النووي، المجموع شرح المهذب، دار الفكر، دط، دت، ج9، ص41-45.

(4) _ أسامة عبد السميع، نقل وزراعة الأعضاء، المرجع السابق، ص94.

(5) _ ابن نجيم، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص85. السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص83.

(6) _ ابن نجيم، الأشباه والنظائر، المصدر السابق، ص87-89. السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص86-87. حيدر علي، درر الحكام شرح مجلة الأحكام، المرجع السابق، المادة 27 و28و26.

الموت جوعا، المقدمة على صون كرامة الميت إعمالا لقاعدتي: (اختيار أهون الشرين) (وإذا تعارضت مفسدتان روعى أعظمها ضررا بارتكاب أخفهما) [1].

وإذا جاز الأكل من جسم الآدمي الميت لضرورة، جاز أخذ بعضه نقلا لإنسان آخر حيا صونا لحياته متى رجحت فائدته، وحاجته للجزء المنقول إليه[2].

4- النصوص الدالة على الإيثار كقوله تعالى: ﴿ وَٱلَّذِينَ تَبَوَّءُو ٱلدَّارَ وَٱلْإِيمَٰنَ مِن قَبْلِهِمْ يُحِبُّونَ مَنْ هَاجَرَ إِلَيْهِمْ وَلَا يَجِدُونَ فِى صُدُورِهِمْ حَاجَةً مِّمَّآ أُوتُوا۟ وَيُؤْثِرُونَ عَلَىٰٓ أَنفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ ۚ وَمَن يُوقَ شُحَّ نَفْسِهِۦ فَأُو۟لَٰٓئِكَ هُمُ ٱلْمُفْلِحُونَ ﴿٩﴾ ﴾ [الحشر/09]، فالتبرع نوع من الإيثار الذي مدحه الله سبحانه وتعالى، [3] ولا شك أن فضيلة الإيثار ودفع الأذى عن الغير على رأس الفضائل التي يحبها الله عزوجل، ويكافئ أصحابها بما يستحقونه من ثواب جزيل، [4] فالجزء أو العضو الذي لا يؤدي قطعه من المتبرع إلى عجزه أو إلى تشويهه، يجوز نقله[5].

5-أدلة رفع الحرج: ﴿ شَهْرُ رَمَضَانَ ٱلَّذِىٓ أُنزِلَ فِيهِ ٱلْقُرْءَانُ هُدًى لِّلنَّاسِ وَبَيِّنَٰتٍ مِّنَ ٱلْهُدَىٰ وَٱلْفُرْقَانِ ۚ فَمَن شَهِدَ مِنكُمُ ٱلشَّهْرَ فَلْيَصُمْهُ ۖ وَمَن كَانَ مَرِيضًا أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِّنْ أَيَّامٍ أُخَرَ ۗ يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ ٱلْعُسْرَ وَلِتُكْمِلُوا۟ ٱلْعِدَّةَ وَلِتُكَبِّرُوا۟ ٱللَّهَ عَلَىٰ مَا هَدَىٰكُمْ وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿١٨٥﴾ ﴾ [البقرة/ 185]، ﴿ وَجَٰهِدُوا۟ فِى ٱللَّهِ حَقَّ جِهَادِهِۦ ۚ هُوَ ٱجْتَبَىٰكُمْ وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِى ٱلدِّينِ مِنْ حَرَجٍ ۚ مِّلَّةَ أَبِيكُمْ إِبْرَٰهِيمَ ۚ هُوَ سَمَّىٰكُمُ ٱلْمُسْلِمِينَ مِن قَبْلُ وَفِى هَٰذَا

---

[1] _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص87. ابن نجيم، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص89. المادة 28 من مجلة الأحكام العدلية.

[2] _ أسامة عبد السميع، نقل وزراعة الأعضاء، المرجع السابق، ص93.

[3] _ عبد المطلب حمدان، مدى مشروعية الانتفاع بأعضاء الآدمي، المرجع السابق، ص36.

[4] _ الجهاد في سبيل الله والقتال وبذل النفس والمال والحرص على الموت إلا لتحقيق هذا الإيثار ببذل النفس لإحياء الغير وهم الأهل والوطن، كما وجب على الإنسان في الاسلام إنقاذ الغرقى والحرقى مع احتمال الضرر والهلاك له عند الانقاذ. نصر فريد واصل، نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء والأموات والضوابط الشرعية، بحث مقدم إلى مؤتمر مجمع البحوث الاسلامية، الدورة 13، 13 ربيع الأول 1430هـ-10مارس2009م، ص05.

[5] _ أسامة عبد السميع، نقل وزراعة الأعضاء، المرجع السابق، ص95.

لِيَكُونَ ٱلرَّسُولُ شَهِيدًا عَلَيۡكُمۡ وَتَكُونُواْ شُهَدَآءَ عَلَى ٱلنَّاسِۚ فَأَقِيمُواْ ٱلصَّلَوٰةَ وَءَاتُواْ ٱلزَّكَوٰةَ وَٱعۡتَصِمُواْ بِٱللَّهِ هُوَ مَوۡلَىٰكُمۡۖ فَنِعۡمَ ٱلۡمَوۡلَىٰ وَنِعۡمَ ٱلنَّصِيرُ ﴿٧٨﴾ ﴾ [الحج/ 78].

6- إن الشريعة جاءت لمصلحة العباد، فكل ما فيه مصلحة للعباد فهو جائز، فأينما وجدت المصلحة فثمة شرع الله[1]، ومن المصالح حفظ الكليات الخمس، وحفظها واجب شرعا عند العلماء، ومن ذلك حفظ النفس، بإنقاذ حياة مسلم أو سلامة عضو من أعضائه بنقله من حي أو ميت[2].

7-إن كرامة أجزاء الميت لا تمنع من انتفاع الحي بها، مع التأكيد على حرمة الميت والحي على السواء، فشريعة الإسلام قد كرمت جسد الإنسان حيا وميتا، ونهت عن ابتذاله وتشويهه أو الاعتداء عليه، ومن مظاهر هذا التكريم الأمر بتغسيله وتكفينه والصلاة عليه، ودفنه...الخ.

ولقد كان من هدي الرسول ﷺ أنه بعد الانتهاء من الغزو لا يترك جسد الإنسان ملقى على الأرض، سواء أكان مسلما أو غير مسلم، فقد حدث في غزوة بدر أن أمر ﷺ بدفن المشركين كما أمر بدفن شهداء المسلمين.[3]

8-إن الكون كله ملك لله تعالى وليس جسد الإنسان وحده، ومع ذلك فقد أباح الله سبحانه وتعالى للناس أن يتصرفوا فيما يملكه –عز وجل- بالطريقة التي ترضيه، لذلك فإنّ الله قد فوض للإنسان التصرف في جسده، فالتبرع هو تصرف في حدود التفويض[4].

وإن كان الإنسان من حيث أجزائه المادية مالك لها، وبذلك فإن له أن يتصرف فيها شريطة ألا يتضرر ضررا لا يحتمله، على أن الحكم في بقاء الجسم وعدمه بعد نقل العضو منه، يرجع فيه إلى الثقات المختصين، وعلى أن يكون هناك يقين او ظن غالب بانتفاع المنقول إليه بهذا الجزء، وإلا كان النقل عبثا وإيلاما بغير حاجة[5].

---

(1) _ سمير عايد الديات، عمليات نقل وزرع الأعضاء، المرجع السابق، ص100.

(2) _ عبد السلام العبادي، انتفاع الإنسان باعضاء جسم انسان آخر حياً أو ميتاً، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ج4، ص272.

(3) _ محمد سيد طنطاوي، حكم بيع الانسان لعضو من أعضائه أو التبرع به، www.islamset.net.

(4) _ أسامة عبد السميع، نقل وزراعة الأعضاء، المرجع السابق، ص96.

(5) _ محمد سيد طنطاوي، حكم بيع الانسان لعضو من اعضائه، المرجع السابق.

09-إن الشخص يملك إذا قطعت يده أو عينه مثلا من قبل شخص آخر أن يأخذ الدية ويملك أن يعفو عن قطع يده أو قلع عينه، والعفو عن القطع أو القلع هو تبرع بالدية وملكيته لأعضائه تعطيه حق التصرف فيها، وبالتالي جاز التبرع بعضو منها لشخص آخر في حاجة لذلك العضو[1].

10-ما روى عن أبي الدرداء قال: قال رسول الله ﷺ: «إن الله أنزل الداء والدواء، وجعل لكل داء دواء، فتداووا ولا تتداووا بحرام»[2].

ووجه الدلالة: أن الحديث أباح التداوي لكل الأمراض، وعملية نقل الأعضاء من الأموات إلى الأحياء هي من قبيل التداوي، والتداوي بالمحرم ممنوع في الأحوال العادية؛ أما حالات الضرورة فإن المحرم يصبح فيها مباحا[3].

11-عن عرفجة بن أسعد قال: «أصيب أنفي يوم الكلاب في الجاهلية فاتخذت أنفا من ورق، فأنتن عليّ، فأمرني رسول الله ﷺ أن أتخذ آنفا من ذهب»[4].

ووجه الدلالة: أن استعمال الذهب محرم على الرجال، وقد اعتبر النبي ﷺ التشويه في الوجه من الضرورات، لأنّ النفس تتأذى منه، ألا يعتبر نقل عضو من ميت إلى حي من الضرورات التي تبيح المحظورات؟ [5].

الترجيح: جاء قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الثامنة المنعقدة بمكة المكرمة 1405هـ-1985م، بشأن موضوع زراعة الأعضاء، وبعد المناقشات المستفيضة بين أعضاء مجلس المجمع، رأى المجلس أن استدلالات القائلين بالجواز هي الراجحة، وقرر أن أخذ عضو من جسم إنسان حي، وزرعه في جسم إنسان مضطر إليه لانقاذ حياته، أو لاستعادة وظيفة من وظائف أعضائه الأساسية، هو عمل جائز، لا يتنافى مع الكرامة الإنسانية بالنسبة للمأخوذ منه؛ كما أن فيه مصلحة

---

[1] _ راغب قباني، نقل الأعضاء وزرعها، المرجع السابق، ص6.

[2] _ أبو داود، السنن، كتاب الطب، باب في الأدوية المكروهة، المرجع السابق، ج4، ص7.

[3] _ راغب قباني، نقل الأعضاء وزرعها، المرجع السابق، ص11.

[4] _ سبق تخريجه

[5] _ راغب قباني، نقل الأعضاء وزرعها، المرجع السابق، ص12.

كبيرة، وإعانة خيرة للمزروع فيه، وهو عمل مشروع وحميد إذا توافرت الشروط اللازمة[1].

كما نص قرار [2]مجمع الفقه الإسلامي في الفقرة 3 من الأحكام الشرعية على جواز الاستفادة من العضو الذي استؤصل من الجسم لعلّة مرضية لشخص آخر، كأخذ قرينة العين لإنسان ما، عند استئصال العين لعلّة مرضية[3].

فأخذ العضو ليقوم بالوظيفة نفسها التي وظّفه الله فيها، ولكن في جسد إنسان آخر، وفي خدمة روح إنسانية، فإن مفهوم الكرامة لا يضيق عن استيعابه عن أهل العقول، وإنما يكون التصرف بالعضو الآدمي اعتداء على كرامة الإنسان بأخذه منه، واستعماله على النحو الذي يستعمل به الحيوانات أو الجمادات، كأن يُسلخ جلده لتصنع منه الألبسة والحقائب وغير ذلك، أو ينزع عظمه لتصنع منه الآلات والأدوات...الخ[4].

الفرع الثاني: شروط زرع ونقل الأعضاء

وضع الفقهاء مجموعة من الشروط وجب مراعاتها للترخيص بنقل الأعضاء الآدمية من الحي إلى الحي ومن الميت إلى الحي، إضافة إلى الشروط العامة للجراحة:

1-أن يكون العقد بعيدا عن البيع والشراء والتجارة بأي حال، [5] بل لا بد أن يكون في أقصى حالات الضرورة ودون مقابل مادي مطلقا إلى المعطى صاحب العضو إن كان حيا أو إلى ورثته إن كان ميتا[6]، فالقول بجواز بيع أعضاء الإنسان فيه فتح وسيلة إلى مفاسد عظيمة ومخاطر جسيمة من قيام

---

[1] _ عبد السلام العبادي، انتفاع الانسان بأعضاء جسم إنسان آخر، المرجع السابق، ص10.

[2] _ الدورة الرابعة بجدة من 18-23 جمادى الآخرة 1408هـ الموافق لـ 6-11 فبراير 1988م، بشأن" انتفاع الإنسان بأعضاء جسم انسان آخر حياً أو ميتاً".

[3] _ مصطفى الزحيلي، زراعة ونقل الأعضاء، المرجع السابق، ص7.

[4] _ محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ص149.

[5] _ يرى بعض الباحثين المعاصرين، أنه لا مانع من بيع الآدمي عضوا من اعضائه، وذلك لضرورة انقاذ آدمي آخر يحتاج إليه، واعتمدوا في القول بالجواز على أنه ليس من الامتهان والابتذال للآدمي أن يبيع عضو من أعضائه عند الضرورة، فإن كان جمهور الفقهاء قد أجمعوا على عدم جواز البيع، والعلة لا ترجع إلى أن في بيع جزء الآدمي إهدار لكرامته، وإنما لأنه لا منفعة في العضو المقطوع، أما الآن فقد اختلف الأمر بعد نجاح عمليات نقل وزرع الأعضاء وانقاذ كثير من المرضى. علي محمد علي أحمد، معيار تحقيق الوفاة وما يتعلق بها من قضايا حديثة في الفقه الاسلامي، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ط1، 2007، ص283.

[6] _ راغب قباني، نقل الأعضاء وزرعها، المرجع السابق، ص7.

الفقراء ببيع أعضائهم وإنشاء سوق لتجارة وبيع الأعضاء البشرية، بل قد يؤدي القول بجواز البيع إلى اختطاف الأبرياء إن لم يفلح البيع بالتراضي[1].

2-الضرورة القصوى لنقل العضو، بحيث تكون حالة المنقول إليه المرضية في تدهور صحي مستمر، ولا ينقذه من موت محقق من الوجهة الطبية إلا نقل عضو سليم إليه[2].

فالشرع الحنيف يرى أن إنقاذ نفس واحدة، يعد بمنزلة إحياء الناس جميعا، قال تعالى: ﴿مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا ۚ وَلَقَدْ جَاءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِّنْهُم بَعْدَ ذَٰلِكَ فِي الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ ﴿٣٢﴾﴾ [المائدة: 32].

فمن أحيا نفسا واحدة أيا كان نوع هذا الإحياء فهو بمثابة إحياء الناس جميعا، ومن ثم فإنّه إذا كان إعطاء الإنسان عضوا من أعضائه لإنسان آخر مريض، يترتب عليه إنقاذه من الهلاك، دون أن يترتب على ذلك هلاك للمعطي فإنّه يعد بذلك إحياء للناس جميعا[3].

3-أن يكون النقل والزرع هو العلاج الوحيد حيث أنّه من المفترض أن الطبيب في وصف العلاج أن يبدأ بالأسهل فالأسهل، فلا ينتقل من الدواء البسيط المعتاد إلى الدواء المركب، إلا إذا فات أثر الأول، فإذا أصبح نقل العضو من إنسان وزرعه لآخر هو العلاج الوحيد بعد فشل الدواء العادي، فحينئذ يجوز[4].ولا يجوز التنازل مع وجود عضو اصطناعي يغني عن العضو الطبيعي[5].

4-ألا يؤدي نقل العضو إلى ضرر بالمنقول منه ضررا محققا، يؤذيه كليا أو جزئيا ويمنعه من مزاولة عمله الذي يباشره في الحياة ماديا أو معنويا، أو يؤثر عليه سلبا في الحال أو المآل بطريق مؤكد من

---

(1) _ أسامة عبد السميع، نقل وزراعة الأعضاء، المرجع السابق، ص44.

(2) _ خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني لزرع الأعضاء البشرية ومكافحة جرائم الاتجار بالأعضاء البشرية، دار الفكر الجامعي، دط، 2012، ص78. محمد الشحات الجندي، زرع الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي، مجلة مجمع البحوث الإسلامية، الدورة الثالثة عشر، 2009، ص10.

(3) _ أسامة عبد السميع، نقل وزراعة الأعضاء، المرجع السابق، ص36.

(4) _ نصر فريد واصل، نقل وزراعة الأعضاء، المرجع السابق، ص7.

(5) _ حسين مقبول، حكم نقل الأعضاء وزراعتها، المرجع السابق، ص98.

الناحية الطبية؛ لأنّ مصلحة المنقول إليه ليست بأولى –من الناحية الشرعية– من مصلحة المنقول منه؛ والضرر القليل المحتمل عادة وعرفا وشرعا لا يمنع هذا الجواز في الترخيص، إذا تم العلم به مسبقا وأمكن تحمله أو الوقاية منه[1].

5-التأكد من صلاحية العضو قبل زرعه، حيث أن نقل وزرع عضو يجب أن يكون وفق منظومة مترابطة، وحتى نقوم بهذه العملية يلزم إجراء كافة الاختبارات والأبحاث والتحاليل الطبية للتأكد من وجود توافق بين العضو المزروع وباقي أعضاء الجسم، حتى لا يحدث تنافر بين الأعضاء يؤدي لوفاة المريض[2].

6-إذن ورضاء المريض فتدخل الطبيب يكون بناء على إذن المريض أو وليه، إن كان قاصرا أو من في حكمه، وبالتالي لا يجوز إرغام الشخص على معالجة نفسه، إلا إذا اقتضت المصلحة العامة ذلك كما هو الحال في الأمراض المعدية.

كما يستثنى من ضرورة الحصول على إذن المريض أو وليه الحالات العاجلة باعتبار أن الضرورات تبيح المحظورات، وإن هذا الاستثناء يقتضيه العرف أو المصلحة[3].

ولذلك يجب أن يصدر الإذن ممن أهل له بأن يكون بالغا عاقلا، وأن يعطي الإذن وهو على بيّنة من أمره، فإذا تدخل الطبيب بدون إذن المريض، وبدون ضرورة توجب هذا الاستثناء حق عليه المسؤولية لخروج عمله من دائرة الإباحة إلى دائرة التعدي[4].

7-رضا المعطي أو إذنه الصريح أو الضمني حال الحياة، أو بوصية بعد الموت، فعمليات نقل وزرع الأعضاء عمل مركب، يجمع بين مصالح متعددة في إطار واحد، يتعلق بحقوق الفرد وحقوق الله تعالى، وتتركز حقوق المعطي بالرضا الحر، الصادر ممن هو أهل له والبالغ العاقل، وأن يصدر وهو على بينة من أمره[5].

---

(1) _ فريد واصل، نقل وزراعة الأعضاء، المرجع السابق، ص7.

(2) _ خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني لزرع الأعضاء البشرية، المرجع السابق، ص80.

(3) _ أسامة عبد السميع، نقل وزراعة الأعضاء، المرجع السابق، ص37.

(4) _ سميرة عايد الديات، عمليات نقل وزرع الأعضاء، المرجع السابق، ص154.

(5) _ أحمد محمد بدوي، نقل وزرع الأعضاء البشرية، دار سعد سمك، القاهرة، دط، دت، ص33.

وقد أجازت فتوى لوزارة الشؤون الدينية والأوقاف الجزائرية نزع أعضاء الأموات وزرعها في أجساد الأحياء، وكذا تبرع الأحياء بأعضائهم سنة 2003، وجاء في نص الفتوى «أخذ أي عضو من الميت إذا كان ينتفع به حيا، كأخذ الطبقات السطحية من جلد المتوفى... وبالكلية شرط أن يكون المتبرع قد تبرع بها بكامل رضاه ودون إكراه من أحد»[1].حيث يجب تبصير المعطي بالعناصر والمعلومات الآتية:

المخاطر التي يحتمل أن يتعرض لها نتيجة الاستقطاع.

طبيعة الجراحة والإجراءات والاحتياطات المتخذة.

مدى تأثير عملية الاستقطاع على القدرة الجنسية للمعطي وعلى مقدرته على العمل.

المدة اللازمة للشفاء الكامل من آثار الجراحة والمتابعة الصحية المطلوبة[2].

ويرى بعض الفقهاء أنه لا يحق للأولياء إبداء الرضا بالاستقطاع من جسم القاصر أو من في حكمه ممن هم تحت ولايتهم، إلا إذا تعلق الأمر باستقطاع عضو من أحدهم لزرعه في جسم أحد أشقائه[3].

8-أما تبرع الميت للحي فيتم تبرع الشخص الميت قبل موته إلى حي في عدة حالات، منها الوصية: أي وصية المتوفى بإجراء العملية.

ونصت المادة الثانية من مشروع القانون العربي الموحد لعمليات زرع الأعضاء البشرية المقترح من اللجنة الفنية في مجلس وزراء الصحة العرب، بجلسته المنعقدة عام 1986 على مايلي:

«يجوز للشخص أن يتبرع أو يوصي بأحد أعضاء جسمه، ويشترط في المتبرع أو الموصى أن يكون كامل الأهلية قانونا، ويكون التبرع أو الوصية صادرين بموجب إقرار كتابي موقع منه بذلك»[4].

9- لا يتم نقل الأعضاء البشرية من الميت إلى الحي إلا بعد التأكد التام اليقيني من الموت موتا شرعيا، وذلك بخروج الروح من الجسد واستحالة عودتها مرة أخرى من الناحية الطبية[5].

---

(1) _ موقع وكالة الأنباء الجزائرية، الأربعاء 12 مارس 2014.www.aqs.dz/ar.

(2) _ أحمد محمد بدوي، نقل وزرع الأعضاء البشرية، المرجع السابق، ص43.

(3) _ سميرة عايد الديات، عمليات نقل وزرع الأعضاء، المرجع السابق، ص136.

(4) _ وهبة مصطفى الزحيلي، زراعة ونقل الأعضاء، مجلة مجمع البحوث الإسلامية، الدورة13، ص7.

(5) _ فريد واصل، نقل وزراعة الاعضاء، المرجع السابق، ص8.

وإذا كان الفقهاء قد اختلفوا في مسألة نقل وزراعة الأعضاء البشرية من شخص إلى آخر إلى فريقين أحدهما يمنع هذه العمليات والآخر يجيزها وقد رجحنا الرأي القائل بالجواز وهو رأي أغلب الفقهاء المعاصرين، وقد أحاطوا إجراء هذه العمليات بمجموعة من الضوابط حتى لا تخرج عن إطارها الأخلاقي والإنساني.

وهذا ماذهب إليه المشرع الجزائري فقد وضع قيود تحكم مسألة النقل والزرع، حيث ينص قانون الصحة, في فصله الرابع الخاص بالبيوأخلاقيات وفي مادته 355 على أنه لا يجوز نزع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية وزرعها إلا لأغراض علاجية أو تشخيصية وحسب الشروط المنصوص عليها في هذا القانون.

ونصت المادة356 على إنشاء وكالة وطنية لزرع الأعضاء مكلفة بتنسيق وتطوير نشاطات نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية وضمان قانونيتها وأمنها.

وأوضح القانون في مادته 361 على أن عملية زرع الأعضاء والأنسجة أو الخلايا البشرية يقوم بها الأطباء المؤهلون في المؤسسات الاستشفائية فقط المرخص لها لهذا الغرض من طرف الوزير المكلف بالصحة بعد قرار من اللجنة الطبية المنشأة خصيصا ضمن هذه الهياكل الاستشفائية والتي تفصل في ضرورة النزع أو الزرع وترخص بالعملية.

وتنص نفس المادة أيضا أنه في حال نزع الأعضاء أو الأنسجة البشرية من أشخاص متوفين يجب أن يتم إثبات الوفاة من طرف أطباء في اللجنة الطبية وتسجل قراراتهم في سجل خاص.

وفصل النص الجديد في عدة مواد الظروف التي تتم فيها عملية نزع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية وزرعها، حيث تشير المادة 364 على سبيل المثال على أنه لا يجوز ممارسة نزع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا على الشخص الحي إلا إذا لم يعرض حياة المتبرع إلى خطر وتشترط الموافقة المستنيرة والكتابية للمتبرع بالأعضاء بعد تحريرها من طرف المتبرع أو ممثله الشرعي بحضور شاهدين وإيداعها لدى مدير المؤسسة.

كما أنه لا يمكن للمتبرع أن يعبر عن موافقته إلا بعدما يعلمه الطبيب عن الأخطار الطبية المحتملة التي تنجر عن النزع, كما يمكنه (المتبرع) أن يسحب موافقته التي أعطاها في أي وقت وبدون أي إجراء[1].

[1] _قانون رقم 18_11مؤرخ في 18شوال عام 1439هـ الموافق2يوليو سنة 2018م المتعلق بالصحة.

كل ماذكر سابقا في هذه المسألة هو عن الأعضاء غير التناسلية ولكن أساس دراستنا هو أثر عمليات زراعة الأعضاء على العلاقة الزوجية وبالتالي وجب أن نتعرض لمسألة زراعة الأعضاء التناسلية على العلاقة الزوجية، فما موقف الفقهاء من اجراء هذه العمليات ومدى تأثير نقل عضو تناسلي سواء أكان ذكري أو أنثوي على الزوجين وعلى النسل؟ وهذا ما سنحاول دراسته في المطلب الموالي.

المطلب الثاني: حكم زراعة الأعضاء التناسلية

يكمن دور الجهاز التناسلي بالنسبة للمرأة والرجل في تحصيل ثلاثة مقاصد، هي تحصيل النسل والاستمتاع والجمال[1]، وهي أمور فطرية ومصالح معتبرة أساسية لبناء الأسرة واستقامة حياتها، وقد يؤدي فقدانها إلى الشقاق أو الفراق[2]، والجدير بالذكر أن إصابة الأعضاء التناسلية بالتلف يؤدي إلى عقم للرجل أو للمرأة، فإذا كان التلف قد شمل الأعضاء فقط، فإن ذلك قد يؤدي إلى عقم ثانوي، أما إذا أصاب التلف الغدد التناسلية (المبيض أو الخصيتين)، فإن ذلك يؤدي إلى عقم أولى للرجل أو المرأة، ولقد حاول الطب علاج العقم الثانوي للرجل وللمرأة بطرق عدة منها الطرق الجراحية، ونجح في كثير من الحالات، ولكنه فشل في حالات كثيرة أيضا.

أما العقم الأولي، فإنّ الطب حتى الآن لم يجد أي بديل له، رغم التقدم الطبي،لهذا تخيل بعض المهتمين بزراعة الأعضاء أن حل هذه المشكلة، هو تغيير الأعضاء التالفة واستبدالها بأعضاء صالحة للعمل[3]، أي زراعة الأعضاء التناسلية.[4]

وقد اختلفت نظرة الفقهاء المعاصرين في مسألة زراعة الأعضاء التناسلية وقسموها إلى نوعين نوع

---

[1] _ فالمبيضين يفرزان بالإضافة إلى البويضات هورمون الأنوثة، الذي يضفي على المرأة صفات الجمال من نعومة الجلد والصوت وتوزيع الشحوم على الجسم... الخ، وكذلك الخصيتان يفرزان بالإضافة للمني هرمون الذكورة الذي يضفي على الرجل صفات الذكورة من غلظة الصوت والقوة البدنية ونبات شعر الوجه... الخ. محمد رأفت عثمان، المادة الوراثية الجينوم، قضايا فقهية، مكتبة وهبة، القاهرة، 2009م، ص794.

[2] _ محمد سليمان الأشقر، نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، مجلة مجمع الفقه الاسلامي، ع6، ص1619.

[3] _ صديقة علي العوضي وكمال محمد نجيب، زراعة الاعضاء التناسلية، الندوة الطبية الخامسة المنعقدة في الكويت 23-26 ربيع الأول 1410هـ- الموافق لـ 23-26 أكتوبر 1989م عنوان الندوة" زراعة الأعضاء.

[4] _ نجح بعض الأطباء في إعادة زرع الخصية من الرجل نفسه، أو من رجل إلى أخيه التوأم المماثل ولم تنجح عملية الزرع إلا في هاتين الصورتين. سليمان الأشقر، نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ص02.

ناقل للصفات الوراثية وهي الغدد التناسلية (المبيضين والخصيتين)، ونوع غير ناقل للصفات الوراثية، وهي الأعضاء التناسلية (الرحم وقناة فالوب بالنسبة للمرأة، والذكر بالنسبة للرجل)، وعليه قسمنا هذا المطلب إلى فرعين:

الفرع الأول: حكم زراعة الغدد التناسلية

الفرع الثاني: حكم زراعة الأعضاء التناسلية.

الفرع الأول: حكم زراعة الغدد التناسلية (الخصيتين والمبيضين)

يمكن توضيح المقصود بالغدد التناسلية من خلال بيان وظائفها الحيوية، فللغدة التناسلية وظيفتان الأولى: هي إفراز النطفة أو الخلية، وهي إما بويضة بالنسبة للمرأة أو حيوان منوي بالنسبة للرجل والثانية: هي إفراز الهرمونات، وهي أشد تعقيدا في الأنثى، لأنها تعتبر السبب في التغيرات التي تحدث في بطانة الرحم، مما يؤدي إلى حدوث الطمث[1].اختلف أهل العلم في عملية زراعة الغدد التناسلية إلى قولين، فمنهم من يحرم زراعة الغدد التناسلية ومنهم من يجيزه ولكل أدلته

البند الأول: تحريم زراعة الغدد التناسلية

حرمه الدكتور خالد رشيد الجميلي،وحمداني شبيهنا ماء العينين،محمد الشنقيطي،عبد الستار أبو غدة.

هذه العملية تكون إما لتحصيل النسل أو الاستمتاع أو الجمال، كما سبق ذكره، وهذه مصالح معتبرة، ولكنها مقاصد تكميلية ليست من قبيل الضروريات، التي تبيح كشف العورات وانتهاك حرمة الموتى أو الأحياء[2].

كما أنه لا يجوز نقل عضو من إنسان إلى آخر، إذا كان له تأثير من المنقول إلى المنقول إليه، فإنّه لا يجوز البتة الإفتاء بنقل المبيضين لأن فيهما سر الخلق والوراثة[3]، وهما عبارة عن أكياس تحتوي على عدد محدد من البويضات عند الولادة؛ أي عدد البويضات داخل المبيض تكون قد تم تكوينها قبل ولادة

---

[1] _ حبيبة سيف سالم راشد الشامي، النظام القانوني لحماية جسم الإنسان، كلية الحقوق، عين شمس، دط، 2005 م، ص317.

[2] _ سليمان الأشقر، نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ص1620.

[3] _ خالد رشيد الجميلي، أحكام نقل الخصيتين والمبيضين وأحكام نقل أعضاء الجنين الناقص الخلقة، المرجع السابق، ص9. عبد الحميد اسماعيل الأنصاري، ضوابط نقل وزراعة الأعضاء البشرية في الشريعة والتشريعات العربية، دراسة مقارنة، دار الفكر العربي، عمان، ط1، 2000م، ص23.

الأنثى ويصل عددها إلى حوالي (2 مليون) بويضة عند الولادة، وتبدأ في التناقص لتصل إلى (400 ألف) عند البلوغ، ثم يتناقص إلى (400 بويضة) قابلة للإخصاب، ويرجع السبب في هذا النقصان إلى مراحل نضج البويضة، ونجد أن المبيض يبدأ تكوينه في الأنثى عند الأسبوع (8-12) للجنين الأنثى وهي في بطن أمها، وبعد الولادة تبدأ البويضة مراحل النضج لتكوين البويضة الناضجة الصالحة للإخصاب في الفترة ما بين الولادة وسن البلوغ، ثم تبدأ هذه البويضات الناضجة بالنزول شهريا من المبيض، فإذا ما لقحت يحدث الإخصاب والحمل، أما إذا لم تلقح يحدث ما نسميه بالطمث الشهري.

و من هنا يتضح أن عدد البويضات التي قدرها الله في أن تكون داخل مبيض كل أنثى يكون قد تم تحديده قبل ولادة الأنثى، وهذه البويضات تحمل الشفرة الإلهية التي حددها الله واختارها[1].

فإذا ما قمنا بنقل هذا العضو من أنثى إلى أخرى، نكون قد نقلنا المبيض بما يحتويه من بويضات تحمل الصفات الوراثية إلى امرأة أجنبية غير الزوجة وإخصابها من رجل أجنبي غير الزوج، وهذا حتما يؤدي إل خلط الأنساب في المستقبل[2].

كذلك بالنسبة للخصيتين، فإنها تتكون في الأسبوع السادس من الحمل، وتقوم بإفراز الهرمونات اللازمة لتكوين باقي الأعضاء الخاصة بالجهاز التناسلي للذكر، ويبدأ عمل الخصية عند البلوغ وحتى وفاة الرجل، بخلاف الأنثى التي يحتوي المبيض الخاص بها على عدد محدد من البويضات يتناقص حتى سن اليأس.

فالخصية تحتوي على المواد الأولية التي ينتج منها الحيوان المنوي، فإذا ما نقلنا الخصيتين من شخص إلى آخر، فكأننا نقلنا المصنع بآلاته ومواده الأولية إلى شخص آخر، ويكون دور الشخص المنقول له الخصية لن يتعدى سوى تشغيل هذا المصنع فقط، أي أنّه لن يكون له دور في نقل المورثات التي يحملها إلى أولاده، بل سوف يساعد على نقل الصبغيات الوراثية التي ورثها الشخص المنقول منه الخصية بحيوان منوي لرجل آخر، ويعد هذا خلطا للأنساب أيضا[3].

ويعتبر هذا النقل من قبيل نكاح الاستبضاع الذي حرمه الشرع[4]، حيث كان الرجل يعتزل زوجته

---

[1] _ صديقة علي العوضي، زراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ص4.

[2] _ خالد رشيد الجميلي، أحكام نقل الخصيتين والمبيضين، المرجع السابق، ص9. رأفت عثمان، المادة الوراثية الجينوم، المرجع السابق، ص794.

[3] _ صديقة علي العوضي، زراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ص6.

[4] _ سليمان الأشقر، نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ص3.

حتى إذا طهرت ذهبت إلى رجل قوي شجاع كريم، ذلك رغبة من إنجاب الولد فيتصل بها، فإذا حملت المرأة وتبين الحمل أتاها زوجها إن شاء[1].

وهذا النقل أو الزرع لا يعتبر حلا لمعالجة مشكلة العقم، كما أنّه ينطوي على مشاكل خطيرة من ناحية النسب وارتباط الصفات الوراثية بالشخص المتبرع، لا بالشخص المتلقي، وقد أكد الفقهاء حرمة دخول طرف ثالث بين الزوجين في عملية الإنجاب، وبالتالي فإنّ زرع الغدد التناسلية أمر ليس له ما يبرره، إذا كان بين شخصين مختلفين، أما إذا كان من نفس الشخص فلا غبار عليه من الناحية الدينية، ويبقى العائق الوحيد فيه مقدرة الجراح ومهارته[2].

فالغدد التناسلية ليست مثل باقي الأعضاء يمكن نزع التالف منها واستبداله بآخر سليم، بل إنها بما تحمله من الخلايا الأولية للبويضات والحيوانات المنوية، فإنها تقوم بنقل الصفات الوراثية من الآباء إلى الأبناء، وأن أي محاولة لنقل هذه الأعضاء بين الرجال والنساء، سواء يؤدي حتما إلى خلط الأنساب هذا الخطر الذي يحاربه الإسلام ويمنع حدوثه منذ بعث الرسالة المحمدية وإلى وقتنا هذا، والقارئ للقرآن الكريم والمتمعن للمعاني السامية التي نستشفها من هذا الدستور الكريم، يجد أنه قد صدر القرار الإلهي من المشيئة العليا لله سبحانه وتعالى على بعض الرجال والنساء بالإصابة بالعقم، وهذا القرار قد صدر قبل تخليق الجنين الأنثى أو الذكر لحكمة لا يعلمها إلا الله سبحانه وتعالى: ﴿ لِلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴾ [الشورى/49-50].

لأن القرآن الكريم يخبرنا أن إصلاح هذا التلف في حالات العقم الأولى يحتاج إلى معجزة إلهية من الله سبحانه وتعالى، الذي إذا قال لشيء كن فيكون، ولا بديل لغير المعجزة الإلهية لعلاج ذلك، ومثل ذلك ما أخبرنا به القرآن: ﴿ وَزَكَرِيَّآ إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُۥ رَبِّ لَا تَذَرْنِى فَرْدًا وَأَنتَ خَيْرُ ٱلْوَٰرِثِينَ ﴿٨٩﴾ فَٱسْتَجَبْنَا لَهُۥ وَوَهَبْنَا لَهُۥ يَحْيَىٰ وَأَصْلَحْنَا لَهُۥ زَوْجَهُۥٓ ۚ إِنَّهُمْ كَانُوا۟ يُسَٰرِعُونَ فِى ٱلْخَيْرَٰتِ وَيَدْعُونَنَا رَغَبًا وَرَهَبًا ۖ وَكَانُوا۟ لَنَا خَٰشِعِينَ ﴿٩٠﴾ ﴾ [الأنبياء/ 89-90]

---

[1] _ محمد علي البار، زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ص4.

[2] _ محمد عي البار، زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية، المرجع نفسه، ص5.

ومهما كانت الإمكانيات والتجهيزات التي يقدمها الطب الحديث لهؤلاء الرجال والنساء، فلن يتاح لهم الإنجاب من صلبهم، بل يمكن القول بأن نجاح نقل الغدد التناسلية ما هو إلا صورة من صور الإخصاب لبويضة من حيوان منوي ليس من الزوج أو إخصاب حيوان منوي من الزوج لبويضة ليست لزوجته لإيهام هؤلاء المرضى بإحساس كاذب، بأن الذرية الناتجة منهم هي من صلبهم، ولا دور لطرف ثالث في ذلك[1].

البند الثاني: جواز زراعة الغدد التناسلية

إن الأهداف المبتغاة من نقل الأعضاء الجنسية ثلاثة أنواع، وهي مصالح معتبرة شرعا فتحصيل النسل مطلوب شرعا والرغبة فيه رغبة طبيعية محترمة شرعا، ﴿ أُحِلَّ لَكُمْ لَيْلَةَ ٱلصِّيَامِ ٱلرَّفَثُ إِلَىٰ نِسَآئِكُمْ ۚ هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ وَأَنتُمْ لِبَاسٌ لَّهُنَّ ۗ عَلِمَ ٱللَّهُ أَنَّكُمْ كُنتُمْ تَخْتَانُونَ أَنفُسَكُمْ فَتَابَ عَلَيْكُمْ وَعَفَا عَنكُمْ ۖ فَٱلْـَٰٔنَ بَٰشِرُوهُنَّ وَٱبْتَغُوا۟ مَا كَتَبَ ٱللَّهُ لَكُمْ ۚ وَكُلُوا۟ وَٱشْرَبُوا۟ حَتَّىٰ يَتَبَيَّنَ لَكُمُ ٱلْخَيْطُ ٱلْأَبْيَضُ مِنَ ٱلْخَيْطِ ٱلْأَسْوَدِ مِنَ ٱلْفَجْرِ ۖ ثُمَّ أَتِمُّوا۟ ٱلصِّيَامَ إِلَى ٱلَّيْلِ ۚ وَلَا تُبَٰشِرُوهُنَّ وَأَنتُمْ عَٰكِفُونَ فِى ٱلْمَسَٰجِدِ ۗ تِلْكَ حُدُودُ ٱللَّهِ فَلَا تَقْرَبُوهَا ۗ كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ ٱللَّهُ ءَايَٰتِهِۦ لِلنَّاسِ لَعَلَّهُمْ يَتَّقُونَ ﴿١٨٧﴾ ﴾ [البقرة/187] ﴿ وَٱللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَٰجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ ۚ أَفَبِٱلْبَٰطِلِ يُؤْمِنُونَ وَبِنِعْمَتِ ٱللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ ﴿٧٢﴾ ﴾ [النحل/ 72].

والغرض الثاني هو الاستمتاع غرض صحيح محترم شرعا ما دام في الحدود المشروعة، ﴿ وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَـَٔايَٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾ ﴾ [الروم/21]، والغرض الثالث و هو تحصيل الجمال وإزالة الهيئات القبيحة في البدن غرض صحيح، وقد أذن في تحصيله ﴿ قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ ٱللَّهِ ٱلَّتِىٓ أَخْرَجَ لِعِبَادِهِۦ وَٱلطَّيِّبَٰتِ مِنَ ٱلرِّزْقِ ۚ قُلْ هِىَ لِلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ فِى ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا خَالِصَةً يَوْمَ ٱلْقِيَٰمَةِ ۗ كَذَٰلِكَ نُفَصِّلُ ٱلْـَٔايَٰتِ لِقَوْمٍ يَعْلَمُونَ ﴿٣٢﴾ ﴾ [الأعراف/ 32]، فالقول بأن هذه المصالح لا تدخل في باب الضرورات، فهذا غير مسلم به وقد سبق ذكر وجه دخوله في بعض الصور، وأما في باقي الصور فإنّ زراعة هذه الأعضاء تكون من قبيل الحاجيات،

[1] _ صديقة علي العوضي، كمال محمد نجيب، زراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ص06.

والحاجة تنزل منزلة الضرورة، حتى لو كان الغرض مجرد التجميل، فليس التجميل من هذا الباب من قبيل التكميليات، بل هو من قبيل الحاجيات لأنّ الحاجي هو ما يكون الإنسان بفقده في ضيق وحرج، وأي ضيق وأي حرج أشد من أن يكون الإنسان فاقدا لعضو من أعضائه، أو فاقدا للغدة التي تنشر الجمال والتناسب على سائر أعضائه، وبفقدانها تنقلب صورته إلى أن يقترب من الجنس الآخر، ويفقد خصائص جنسه فإن هذا يجعله في حرج دائم وضيق مستمر ينغص عليه كل دقائق حياته.

أما القول بأن زراعة الخصية والمبيض تنتقل به الخصائص الوراثية، وإن البذرة الناتجة عن ذلك تكون منسوبة للمصدر، وهو الشخص المنقول منه، فالعضو المزروع يكون عضوا للمتلقي مختصا به، وقد انقطعت علاقته بالمصدر انقطاعا كليا، بحيث لا ينبني على كونه مصدرا له الحكم الشرعي.[1]

فالعضو المزروع متصل بالمتلقي اتصالا عضويا، فهو يأتمر بالأوامر الواصلة إليه من دماغه، ويتألم الشخص بتألم ذلك العضو ويصح بصحته، ويحس بما يطرأ عليه من العوارض، أما المصدر فلا علاقة له بذلك العضو.

والمفروض أن عملية النقل كانت برضا المنقول منه إن كان حيا أو برضا أوليائه إن كان ميتا، وهذا يعتبر تنازلا عن جميع ماله من الحق في ذلك العضو، سواء قلنا أن الأعضاء ملك لصاحبها أو هي ملك لله، فما كان من الحق للمصدر انتقل للمتلقي انتقالا كاملا، بحيث لو اعتدى المصدر على ذلك العضو عمدا كان المتلقي مستحقا عليه القصاص أو الدية[2].

أن المصدر قد يكون ميتا، الميت إن كان رجلا لا يقال إنّه يقع منه جماع أو إحبال أو استمتاع، وكذا إن كان امرأة لا ينسب إليها مثل ذلك.

إن الأحكام الشرعية المتعلقة بالعضو المنقول لا تلزم المصدر بل تلزم المتلقي، فلو حصل بالجماع بعد نقل العضو حمل، فلا تعتد المرأة المنقول منها العضو لو طلقت عدة حامل، وكذلك لا ينسب الولد إليها، ولا شرته ولا ترثه ولا يرثها بحال من الأحوال، ولا ينفق عليها ولا تنفق عليه، بل كل تلك الأحكام مرتبطة بالمتلقية.

---

[1] _ سليمان الأشقر، نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ص03.

[2] _ كمال محمد سعيد عبد القوي عون، الضوابط القانونية للاستنساخ "دراسة مقارنة"، كلية الحقوق، طنطا، دط، 2012، ص140.

لكن لا يعني ذلك جواز أن يتزوجها ذلك الوليد أن كان الرحم في الأصل رحمها أو كان المبيض مبيضها، لأنّ حرمة الزواج تثبت بأدنى سبب، كما ثبتت بالرضاع، وقد رأى بعض الأئمة أن المصة الواحدة من الرضاع تحرم، فهذا أولى، فحرمة الزواج لها شأن خاص، فليست كغيرها من الأحكام، وذلك أنها من باب المنع بالشبهة، بخلاف العدة والنسب...الخ، فلا بد فيها من صحة السبب المثبت[1].

لا يصح ما قد يقال من أن ما ينشأ من الحمل عن ذلك هو من قبيل الحمل الناشئ من نكاح الاستبضاع، أو باستخدام بذرة شخص ثالث غير الزوجين، إذ لا بد لنا مادمنا قد أجزنا نقل الأعضاء وزراعتها بين الآدميين بالضوابط المعلومة من القول بأن العضو المنقول هو عضو المتلقي حقيقة، أو أنه لا صلّة له بمصدره من الناحية الشرعية بوجه من الوجوه.

وأما كون الخصائص الوراثية تتبع مصدر الخصية، أو مصدر المبيض، فإن ذلك لا يقدم ولا يؤخر في الحكم الشرعي في ذلك، فإن النسب ونحوه لا يتبع هذه الخصائص الوراثية بل كما في الحديث «الولد للفراش»، فالأب شرعا هو زوج تلك المرأة التي حملت وولدت، والنسب لاحق به.

وقد أجيب على المجيزين لنقل الغدد التناسلية بمايلي:

إلغاء تأثير ما تقوم به الخصية من تنظيم الماء غير مسلم، لأنّه قائم على الدعوى المختلف فيها، وإنما يصح إلغاء ذلك لو كانت الخصية غير مؤثرة في الماء نفسه.

لكن لما وجد التأثير في الماء بتصويره كان ذلك التنظيم مؤثرا وأقل درجات، أنه يوجب الشبهة الداعية إلى التوقف عن الحكم بجواز نقل الخصية[2].

بأنّ ملكية الشخص الثاني للخصية يشترط في اعتبارها إذن الشارع حتى يصح القول بانتقال ملكيتها للغير، والإذن الشرعي غير موجود هنا، فانتفى القول بصحة الملكية، ومن ثم ينتفي ما ترتب عليها من عدم الالتفات للأصل الأول، ومن ثم نقول أن الأصل في الخصية أنها ملك للشخص الأول، والتبرع مشكوك في تأثيره في الملكية عن أقل تقدير، بسبب وجود الخلاف في صحة التبرع، فوجب

---

[1] _ سليمان الأشقر، نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ص4.

[2] _محمد الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، المرجع السابق، ص371.

الرجوع إلى اليقين والأصل الموجب للحكم بكونها للشخص الأول[1].

الترجيح: وبعد عرض الآراء وبناء على ما سبق ذكره فالراجح –والله أعلم– هو حرمة زرع الغدد التناسلية، وهذا ما توصل إليه الفقهاء في الندوة الفقهية الطبية الخامسة المنعقدة في الكويت 1410هـ/1989م، والمنعقدة بالتعاون بين مجمع الفقه الإسلامي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

حيث انتهت الندوة إلى أن الخصية والمبيض بحكم أنهما يستمران في حمل وإفراز الشفرة الوراثية للمنقول منه حتى بعد زرعها في متلق جديد، فإنّ زرعهما محرم مطلقا نظرا لأنّه يفضي إلى اختلاط الأنساب وتكون ثمرة الإنجاب غير متولدة من الزوجين الشرعيين المرتبطين بعقد الزواج[2].

كما أقر مجلس مجمع الفقه الإسلامي في الدورة السادسة بجدة في 1990/3/20 بحرمة زرع الغدد التناسلية بما أن الخصية والمبيض يستمران في حمل وإفراز الصفات الوراثية للمنقول منه حتى بعد زرعها في متلق جديد[3].

وما يؤكد هذا الترجيح هو الاستدراك الذي ذكره الدكتور محمد سليمان الأشقر، حيث ذكر أن الأطباء نبهوا لاحتمال أن تكون الخصية المنقولة محتوية على مني تكون أثناء وجودها في جسم المصدر، وأنه ينبغي التحقق من زوال ذلك، كذلك البيضات، والأمر هنا يختلف عن الحيوانات المنوية والبيضات المتولدة في الغدتين بعد زرعهما في جسم المتلقي، لأنّ ما تولد فيهما بعد ذلك إنما حصل بعد صيرورتهما جزءاً من جسم المتلقي.

ولذا يجب بعد زرع الخصية أو المبيض غسل كل من الغدتين قبل التمكين من الجماع، أو مضي فترة كافية لزوال ويقدر هذه المدة أهل الخبرة من الأطباء.

كما يضيف الدكتور أن المسألة اجتهادية يترجح فيها القول بالجواز، وهو جواز محفوف بالشبهة، فيكون من باب الكراهة والمحاذير المذكورة، وإن لم تكن كافية لصدور الفتوى بالتحريم، غير أن لها وزنا معتبرا[4].

---

[1] _ عبد الجواد النتشه، المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، المرجع السابق، ص219.

[2] _ مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع6، الندوة الفقهية الطبيةالخامسة، ص35.

[3] _ عبد الحميد إسماعيل الأنصاري، ضوابط نقل وزراعة الأعضاء البشرية في الشريعة والتشريعات العربية، المرجع السابق، ص24.

[4] _ سليمان الأشقر، نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ص05.

ولكننا أرى أن نقل الغدد التناسلية مسألة تحفها الكثير من الشبهات خاصة، وأن مسألة غسل المبيض أمر ليس منطقي، على اعتبار أننا ذكرنا سابقا أن المبيض يحتوي على عدد محدد من البيوضات يكون قد تم تكوينها قبل الولادة، ثم تبدأ هذه البويضات الناضجة في النزول شهريا، فإذا تم غسل المبيض فمن أين ستتكون البويضات بالنسبة للمرأة المستقبلة للمبيض الخالي من البويضات بعد الغسل.

الفرع الثاني: حكم زراعة الأعضاء التناسلية

إن نقل وزراعة الأعضاء التناسلية الذكرية مثل القضيب أو زراعة الأعضاء التناسلية الأنثوية كالرحم والمهبل والأنبوبة، وهي أعضاء غير ناقلة للصفات الوراثية ما زال قيد الدراسة، وحسب ما ذكره الفقهاء لم يجر أي نوع من هذه العمليات حتى أن الدكتور محمد علي البار[1] قال «لم أجد فيما لدي من المصادر العلمية ذكرا زرع الأعضاء التناسلية... والموضوع لا يزال قيد الخيال العلمي».

غير أن هذا الخيال أصبح واقعاً منذ سنة 2018 حيث تمكن فريق جراحين من كلية الطب بجامعة "جونزهوبكنز" الأمريكية من زرع قضيب بأكمله وكيس الصفن وأجزاء على جدار البطن من ضحية متوفاة إلى أحد الأحياء في عملية استغرقت 14 ساعة لأنها تطلبت نقل الجلد والعضلات والأوتاد والأعصاب والعظام والأوعية الدموية. وقد أجريت هذه العملية لمحارب أصيب بعبوة ناسفة في أفغانستان. ويعتقد الفريق الطبي أن القضيب المزروع سوف يعمل بكامل طاقته وأن تكون الوظائف الجنسية والبولية شبه طبيعية، ولكن بسبب المخاوف الأخلاقية لم يتم زرع الخصيتين، ومن ثم لن يكون المريض قادراً على الانجاب.[2] وقد انقسم الفقهاء إلى فريقين:

البند الأول: عدم جواز نقل الأعضاء التناسلية

نقل الجهاز التناسلي من إنسان إلى إنسان آخر، أمر محرم ولا ينسجم مع روح قداسة الإنسان في الشريعة الإسلامية، وهو محرم لعدة أسباب:

1-تغيير خلق الله ﴿ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ

---

[1] _ محمد علي البار، استشاري أمراض باطنية، مستشار قسم الطب الاسلامي، مركز الكليات الملكية للأطباء في المملكة المتحدة، موقع محمد علي البار. www.khyma.com/maalbar.

[2] _ زراعة قضيب بكامل الوظائف الجنسية، www.aljazeera.net، 24-04-2018.

فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴿١١٩﴾ [النساء/119]، فكل تغيير يحذف شيئا من الجسم، ويضيف إليه شيئا آخر هو تغيير لخلق الله[1]. وإذا حصل التغيير في الشعر والأظافر والأسنان، فما بالك بجهاز حساس، من مواضع المقاتل، ومن خلايا تكوين الإنسان.

وهو تبديل لخلق الله في المرأة التي استؤصل رحمها، وسبب في العقم بصفة عمدية، وجعل حدا لإمكانية الإنجاب بصفة أبدية... وهذا حرام، كما أنها عرضت نفسها للهلاك، إذ الطب ما زال يحكم بصعوبة في هذا النوع من العمليات التي تعيش مراحلها الأولى، وهي مغيرة لخلق الله[2] بالإنقاص من جسمها وإزالة أهم أعضاء أنوثتها منه والمتلقية واصلة، وصلت جزءا من جسمها بجهاز غريب عليه، ستظل مؤثراته النفسية والصحية تصاحبها حتى الموت[3].

2-إن هذا العلم محاولة لاستدراك الإنسان على فعل الله في عباده، وهو أمر مستحيل ولا يمكن أن يحسب هذا العمل، إلا من باب الاستخفاف بحرمة أوامر الله الذي كرم الإنسان وحرم النيل من عرضه أو جسمه، ومن باب إجراء عملية للعقم المتعمد؟ وهذا لا ينسجم وتقسيم الله العادل في الأرحام[4]. والإنسان يمكن أن يعيش محروما من النسل لحكمة لا يعلمها إلا الله سبحانه وتعالى، فهو موزع الأرزاق والنعم[5].

3-سيجرنا إلى مشاكل بشرية من المصلحة التخلي عنها سدا للذرائع، وما يمكن أن تجر إليه من مشاكل اجتماعية كثيرة، ومن بينها اختلاط الأنساب في بعض الحالات، وما يصاحبها من الأزمات النفسية[6].

---

[1] _ مثال ذلك استخدام تقنية أخذ الأنسجة من المبيض وتجميدها، ثم زرعها في مبيض المرأة بلغت سن اليأس لتحقيق رغبتها في الإنجاب، فلا شك في حرمة هذه الزراعة، فهي تغيير لخلق الله ومخالفة الفطرة الالهية كما أنها يمكن أن تسبب أضرار للمرأة التي لم تعد أجهزة بدنها قادرة على تحمل متاعب الحمل والولادة.المدحجي، أحكام النوازل في الانجاب، مج1، ص255.

[2] _ حمداتي شبيهنا ماء العينين، زراعة الغدد التناسلية أو زراعة رحم امرأة في رحم امرأة أخرى، مجلة مجمع الفقه الاسلامي، ع6، ص1648.

[3] _ حمداتي ماء العينين، زراعة الغدد التناسلية، المرجع السابق، ص1648.

[4] _ حمداتي ماء العينين، المرجع نفسه، ص1649.

[5] _ صديقة علي العوض، زراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ص9.

[6] _ حمداتي ماء العينين، زراعة الغدد التناسلية، المرجع السابق، ص1694.

4- كما أنه في حال نقل الذكر أو الفرج يكون الوطء اللاحق لذلك من قبيل الوطء المحرم، شبيها بالزنا المحرم، فإنّه في حالة زرع الفرج يكون الرجل قد وطئ فرجا لا يملكه لكونه فرج غير فرج امرأته، وفي حالة زرع الذكر تكون المرأة قد وطئت بذكر غير ذكر زوجها.

وحتى لو قلنا بأن العضو المزروع منسوب شرعا للمتلقي دون المصدر، فإن مجرد الإحساس بنسبته إلى مصدر مغاير قد يولد نفورا، أو احساسا بالذنب وقد يتولد عن ذلك أمراضا نفسية أو شقاقا بين الزوجين.

و يجوز طلب فك الرابطة الزوجية بسبب نقل هذه الأعضاء، سواء من الزوج أو الزوجة؟

وقد ذكر الدكتور رأفت عثمان أن المرأة التي تفاجأ بأن عضو الذكورة لزوجها ليس عضوه، وإنما هو عضو تلقاه من رجل آخر وتم زرعه فيه، لها الحق في طلب الطلاق أمام القضاء، بل نقول ليس ذلك من حقها فحسب، وإنما يجب عليها ذلك شرعا، حتى ولو كانت تعلم بحال زوجها قبل عقد الزواج ورضيت به، لكي لا يكون جماعهما محرما[1].

5- نقل الرحم من امرأة إلى أخرى يكون شبيها بالرحم المؤجر، الذي أنكره مجموعة من الفقهاء، وهو أبلغ في المنع من إجارة الرحم، لأنّ جميع محاذير إجارة الرحم موجودة في نقل الرحم، وفيه زيادة استمتاع الرجل برحم غير امرأته[2][3].

6- كما أن العلماء أجمعوا على تحريم الخصاء وهو قطع الخصيتين من الرجل. ونقل إجماع العلماء على هذا الحكم المحدث الفقيه الإمام الصنعاني [4]حيث قال: فيلحق بذلك ما في معناه[5]، وهو يعني بهذه العبارة أنه يلحق به في الحكم كل ما يؤدي إلى إبطال صلاحية الإنسان للإنجاب بصورة دائمة.

---

[1] _ رأفت عثمان، المادة الوراثية الجينوم، المرجع السابق، ص528.

[2] _ محمد سليمان الأشقر، نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ص03.

[3] _ رأفت عثمان، المادة الوراثية الجينوم، المرجع السابق، ص496.

[4] _ الصنعاني: هو الإمام محمد بن اسماعيل بن صلاح الكحلاني الصنعاني، يعرف بالأمير، محدث، فقهية، أصولي مجتهد، متكلم ولد سنة 1099هـ- توفي سنة 1182هـ. مصنفاته سبل السلام، ارشاد النقاد. عمر رضا كحالة، معجم المؤلفين، مكتبة المثنى، بيروت، دط، دت، ج9، ص56.

[5] _ الصنعاني محمد بن اسماعيل بن صلاح بن محمد الحسيني الكحلاني، سبل السلام، دار الحديثن، دط، دت، ج2، ص160.

ومن الواضح أن نقل الرحم من امرأة حية إلى امرأة أخرى هو عند المرأة في معنى "الخصاء" عند الرجل[1].

البند الثاني: جواز نقل الأعضاء التناسلية

إن الأحكام الشرعية تتعلق بعلّلها إذ حيثما تحققت العلّة، تحقق المعلول والزنا حرام، ومن أسباب حرمته خلط الأنساب، فإذا كان نقل جزء من الأعضاء التناسلية لم تتحقق فيه علّة الخلط الأنساب كان جائزا، كنقل قناة فالوب، وإن كان هذا لم يثبت علميا لدقة خلق هذه الأعضاء.

أما نقل الرحم فإن كان من الناحية العلمية يؤثر على خلط الأنساب فهذا ليس بجائز البتة، وإن كان مجرد وعاء ينمو الجنين فيه، فهذا جائز شرعا، إلاّ أن الرحم إذا كان يؤثر على جسم الجنين كأثر لبن المرضعة ربما جعلت المتبرعة حكما كحكم المرضعة، والأمر محتاج إلى رأي العلم المختص في ذلك[2].

فزرع الرحم إذا تم لا يكون هناك مشكلة في الناحية الفقهية، لأنّه لا يتعلق به نسب الجنين وكذلك بالنسبة لزرع القضيب لا يؤثر على النسب[3].

فزراعة الأعضاء التناسلية، سواء كانت هذه الأعضاء ذكرية مثل القضيب أو أنثوية مثل الرحم والأنبوبة والمهبل... الخ، فإنّه ينطبق عليها ما ينطبق على باقي أعضاء الجسم مثل القلب، والكلية والكبد، ولا فرق في ذلك من الناحية الوراثية، لأنّ هذه الأعضاء لن تشارك خلاياها في تخليق الجنين، بل هي بديل لعضو مريض أو تالف يساعد نقله أو استبداله بعضو سليم على قيام العضو المستبدل بوظائفه الطبيعية، أي أنه لن يشارك في نقل الصفات الوراثية، وبالتالي فإنّ خلط الأنساب في هذه الحالة لن يكون له وجود[4].

الترجيح:

فبالنسبة لمسألة نقل وزراعة الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات الوراثية، فقد أقرت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت، بالاشتراك مع مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي

---

[1] _ رأفت عثمان، المادة الوراثية الجينوم، المرجع السابق، ص499.

[2] _ خالد رشيد الجميلي، أحكام نقل الخصيتين، المرجع السابق، ص8.

[3] _ محمد علي البار، زرع الغدد التناسلية، المرجع السابق، ص6.

[4] _ صديقة العوض وكمال نجيب، زراعة الأعضاء التناسلية، المرجع السابق، ص5.

بجدة، [1] أن زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي ما عدا العورات المغلظة جائز استجابة لضرورة مشروعة ووفق الضوابط والمعايير الشرعية.

وكما دعت الندوة جميع الحكومات الإسلامية إلى أن تسعى لوضع التشريعات اللازمة لضمان تنفيذ هذه التوصيات.

فمثلا نقل قناتي فالوب يمثلان قناتي اتصال بين جسم الرحم والمبيضين، وهما من الأعضاء التناسلية للمرأة غير الناقلة للمورثات، ولهذا يجوز نقل إحداهما أو كليهما من جسم امرأة إلى أخرى.

لكن هذا نقيده بما إذا كان تبرعا بعد سن اليأس أو الوفاة، لأنّ التنازل عن شيء مفيد للإنسان يمكن أن يحتاج إليه يعرضه للندم في المستقبل، وأحكام الشريعة لا تريد للإنسان أن يندم إلا في مجال التوبة من المعاصي، والندم ضرر نفسي والشريعة لا تبيح الضرر، سواء كان عضويا أو نفسيا[2].

كما أقر المؤتمر الثالث عشر لمجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الشريف بالقاهرة 13-14 ربيع الأول 1430هـ-10-11 مارس 2009، أن تبرع الإنسان البالغ العاقل المختار غير المكروه بجزء من أجزاء جسده جائز شرعا... ولكن يجب أن لا يكون العضو المنقول حاملا للصفات الوراثية ولا من العورات المغلظة[3].

بالنسبة لعمليات زرع الغدد والأعضاء التناسلية فالمشرع الجزائري لم يقنن هذه العمليات، ولم يبدي رأيه لا بالرفض ولا بالقبول. غير أنه ورد في نص المادة 274 من قانون العقوبات الجزائري[4]، عقوبة الخصاء "كل من ارتكب جناية الخصاء يعاقب بالسجن المؤبد، ويعاقب الجاني بالإعدام اذا أدت الى الوفاة." ولكن ماذا لو تم اقتطاع الأعضاء التناسلية من شخص ميت؟.

وعليه وجب الرجوع الى نص المادة 222ق أج وبالتالى الرجوع لأحكام الشريعة الإسلامية.

---

[1] _ الندوة الفقهية الطبية السادسة من سلسلة ندواتها حول (الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة) في الفترة ما بين 23-26 ربيع الأول 1410هـ-23-26 أكتوبر 1989م، عنوان الندوة زراعة الأعضاء.

[2] _ محمد عثمان شبير، المادة الوراثية، المرجع السابق، ص499.

[3] _ محمد عثمان شبير، المرجع نفسه، ص499.

[4] _ الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 18صفر عام 1386 الموافق 8 يونيوسنة 1966،المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم.

المبحث الثاني: عمليات تحويل الجنس

أحدث النجاح الذي حققه العلم الحديث في مجال الجراحة التجميلية والطبية ثورة علمية واسعة في التخلص من التشوهات الخلقية، إلاّ أنّ هذا النجاح قد اتسع مداه، حيث استحدثت عدة جراحات، نتج عنها مشاكل من النواحي الدينية، والطبية والأخلاقية والقانونية، ومن أهم هذه الجراحات جراحة تحويل الجنس وتشمل عمليات تصحيح الجنس وعمليات تغيير الجنس[1].

فتحديد جنس الفرد من البشر سوي الخلقة يعد أمرا من المسلمات التي لا يمكن أن يقع فيها جدال بين العقلاء[2]، كما يعد جزءا لا يتجزأ من الوضع القانوني للفرد، وهو من البيانات الأساسية في شهادة الميلاد، وعليه فإنّ جنس الإنسان كان الأصل فيه الثبات وعدم التغيير[3].

الجنس البشري يحتوي على العنصر الجيني (الوراثي)، والعنصر الشكلي (التشريحي) والعنصر الهرموني، والعنصر النفسي، ومن مجموع هذه العناصر المركبة تتكون شخصية الفرد من الناحية الشكلية والفسيولوجية والوراثية، لتكون في النهاية نوعا محددا ينتمي للذكورة أو للأنوثة.

أولا: الخصائص الخلقية التناسلية:

فالذكر يولد بخصائص خلقية تناسلية، ظاهرة وباطنة، تميزه عن الأنثى، وهذه الخصائص هي:

1-الخصيتان: وهما غدتا التناسل في الذكر، وهما مصنع النطف، كما أنهما تقومان بإفراز هرمونات الذكورة، التي تميز الرجل عن المرأة.

---

(1) _ ففي عملية تصحيح الجنس يكون الشخص مصاب بخلل في الجهاز التناسلي أو البنية الجسدية، بحيث يبدو أنثى وهو في الحقيقة ذكر فيتم إجراء الجراحة التصحيحية، ومصطلح تصحيح الجنس مناسب لأحكام الشريعة الإسلامية لمن لديه مشكلة في تحديد الجنس وهو ما يعرف "الخنثى المشكل" و"الخنثى الحقيقي" وتسمى هذه العملية بعملية تثبيت الجنس.
أما تغيير الجنس فهو تغيير من وضع سليم إلى خاطئ، فالشخص يملك جسديا كل مقومات جنسه، إلا أنّه يطلب تغيير أجهزته التناسلية جراحيا إلى الجنس الآخر الموافق لشعوره، ياسر جمال، بين ضرورة تصحيح الجنس وتحريم تغييره، مجلة عربيات الدولية، 23-05-2010. www.arabiyat.com، وهذا المرض يسمى باضطراب الهوية الجنسية، ويسمى الشخص بالمقاطع الجنسي، فالشخص له جنس مرفو لوجي مميز ومحدد تماما إلا أنه يشعر نفسيا بأنه ينتمي إلى الجنس المضاد فيشعر بأنه امرأة في شكل رجل أو العكس. تشوار الجيلالي، الزواج والطلاق اتجاه الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية، ديوان المطبوعات الجامعية، دط، 2001م، ص19.

(2) _ عبد الله بن محمد بن صالح الربعي، اضطرابات الهوية الجنسية، مجلة الجمعية الفقهية السعودية، المملكة العربية السعودية، وزارة التعليم، مجلة فصلية محكمة متخصصة، ع27، ذو الحجة، 1436هـ-2015م، ص33.

(3) _ حبيبة الشامي، النظام القانوني لحماية جسم الإنسان، المرجع السابق، ص166.

2-البربخ: وهو قناة تجتمع فيها الحيوانات المنوية بمئات الملايين، ووظيفته نقل النطفة مع السائل الذي تسبح فيه إلى الحبل المنوي.

3-الحبل المنوي: وهو القناة الناقلة للمني من البربخ إلى الحويصلة المنوية، فيكونان معا القناة القاذفة للمني.

4-الحويصلة المنوية: وهي قناة متعرجة تقع خلف المثانة... وإفرازها له أهمية خاصة في تغذية الحيوانات المنوية.

5-البروستاتة (الموثة): وهي غدة تقع أسفل المثانة، وإفرازها له أهمية في تنشيط الحيوانات المنوية.

6-غدد صغير حول مجرى البول، تسمى غُدَد كوبر، على اسم مكتشفها.

7-(القضيب) العضو الذكري[1]، فإذا بلغ الذكر ظهر الشعر في وجهه، ومن الممكن أن ينزل من ذكره ماء الرجل (المني).

أما الخصائص الخلقية التناسلية للأنثى فهي:

1-الرحم: وهو القرار المكين الذي تنمو فيه النطفة الأمشاج في الأطوار الخلقية، ويقع الرحم وسط الحوض.

2-قناتا الرحم (القناة المبيضية) أو (قناة فالوب) أعلى جانبي الرحم، تنتهي كل منهما بانتفاخ يسمى البوق، يحيط المبيض بمجموعة من الأهداب.

3-المبيضان، يوجد كل واحد منهما في جانب من الحوض الحقيقي للمرأة، متصلان بالرحم عبر قناتي الرحم، وهما المنتجان للبيضات التي يلقحها الحيوان المنوي من الرجل.

4-المهبل: وهو شق ضيق، يصل ما بين فتحة الفرج من أسفل وعنق الرحم من أعلى.

5-الفرج: وهو العضو الظاهر، وهو فتحة المهبل.

ويبدأ ثديا الأنثى بالبروز قرب البلوغ شيئا فشيئا، فإذا بلغت فالغالب أنه ينزل منها دم الحيض، ومن الممكن أن تحمل وتلد[2].

---

[1] _ محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، المرجع السابق، ص71-75.

[2] _فايد محمد إبراهيم، أثر معطيات الطب الحديث في توريث الخنثى، دراسة فقهية، مجلة كلية دار العلوم جامعة القاهرة، العدد92، يونيو 2016 م، ص 445.

ثانيا: الهرمونات في جسم الإنسان

الهرمون[1] هو مادة كيميائية تنتجها غدد صماء، كالغدة النخامية، والغدة الدرقية والغدد الكظرية، والخصيتين، والمبيضين، ولكل هرمون وظائف مهمة في الجسم، وتنقسم الهرمونات من حيث وجودها في الإنسان، إلى قسمين:

1-هرمونات توجد في الذكر والأنثى على حد سواء، من حيث كون كل منهما إنسانا، وهي الهرمونات التي تنتجها الغدد غير الجنسية.

2-الهرمونات التي يتميز بها الذكر عن الأنثى، والهرمونات التي تتميز بها الأنثى عن الذكر، استقلالا، بحيث لا توجد في الجنس الآخر، أو غلبة، بحيث توجد في كليهما، لكن تعلو نسبتها في الذكور دون الإناث، أو العكس.

فهرمون الذكورة يسمى"التيستو ستيرون" وهو الهرمون الجنسي الذكري، المسؤول عن تعزيز نمو الأعضاء التناسلية للذكور، والحفاظ على خصائصهم الجنسية وعملها بشكل عام، والاختلال في إفراز هذا الهرمون يؤثر على هذه الأعضاء نموا وعملا، كما يؤثر على الصفات الذكورية في الرجل.

أما المرأة فأهم هرموناتها الأنثوية هما هرمونا (الأستروجين) و(البروجسترون)، وهناك هرمونات أخرى في المرأة تؤثر تأثيرا كبيرا في صفاتها الأنثوية.

وبعض هذه الهرمونات يتوقف إفرازها عند الأنثى عند بلوغها مرحلة اليأس، والهرمونات الجنسية الأنثوية هي المؤثرة في تعزيز ونمو الخصائص الجنسية والعضوية في الإناث وعملها بشكل عام، كما تؤثر أيضا على المظهر والشكل الخارجي للمرأة، وأي اختلال في نقص إفرازها يؤدي إلى تغير في صوت المرأة، وزيادة خشونته، وظهور الشعر على بعض أجزاء الجسم غير المألوفة لدى المرأة، ويؤدي أيضا إلى خشونة الجلد وصلابة في عضلات الجسم[2].

---

[1] _ كلمة هرمون تعني رسولا... والهرمونات هي رسل كيماوية تنتقل عبر الدم من غدة إلى أخرى، أو من غدة إلى بقية الجسم، وتؤثر فيه تأثيرا شديدا، والهرمون يوزن بالنانا جرام، وهي كمية ضئيلة جدا ولكنها برغم ضآلتها وحقارة وزنها خطيرة جدا، فإنّ أقل خلل في أي منها قد يسبب الموت أو التشوه والقصور. محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، المرجع السابق، ص90-91.

[2] _ عبد الله الربعي، اضطرابات الهوية الجنسية، المرجع السابق، ص360.

ثالثا: جينات الذكر والأنثى

الجين (Gene) أو الصبغة الوراثية هو: تسلسل من الحمض النووي الريبي ناقص اكسجين، ويرمز لهذا الحمض بأحرف (ADN)، فهذا الحمض يحتوي على المعلومات الوراثية للخلية، ويوجد على نحو متميز في الكروموسومات[1]، ويبقى في نواة الخلية كمستودع دائم للمعلومات، ويتضاعف، ويتوزع بدقة عند كل انقسام خلوي[2].

وتتميز هذه العناصر بالثبات والاستقرار، وذلك لأهمية الدور الذي تلعبه في تحديد جنس الفرد، وكذلك في إيجاد شخصية متوازنة ومتوافقة في المظهر والجوهر، كما يؤدي ارتباط هذه العناصر بعضها ببعض وعدم تناقضها إلى استقرار حياة الفرد من الناحية العضوية والنفسية، مما ينعكس بالإيجاب على إحساسه بهويته الجنسية[3].

إلاّ أنّه في بعض الحالات قد يحدث خلل في هذا التكوين بما ينتج عنه سوء التعبير عن الجنس الحقيقي للفرد، فلا تتميز ذكورته من أنوثته جسديا.

كما تعاني بعض الحالات من التعرف على جنسها نفسيا، حيث تكتمل فيها الأعضاء الذكرية أو الأنثوية، إلا أن المصاب يعاني من عدم التلاؤم مع هذه الأعضاء، وفي كلتا الحالتين يسعى المصاب إلى اختيار جنس له لتحقيق التلاؤم بين الجسد والنفس[4] فيلزم التمييز بين حالتين:

فالأولى هي حالة ازدواجية الجنس: من خلال وجود أعضاء تناسلية خاصة بالجنسين معا في وقت واحد، ومن تم اللجوء إلى التدخل الجراحي لإزالة الغموض، وهذا ما نفصل فيه إن شاء الله من خلال المطلب الأول.

---

(1) _ ماهي الجنات؟ تعاريف لأكثر المصطلحات شيوعا في الوراثة، موقع العلوم الحقيقية، www.real-2012/11/09 .sciences.com

(2) _ محمد الربيعي، الوراثة والإنسان، أساسيات الوراثة البشرية والطبية، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون، الكويت، 1986، ص13.

(3) _ حبيبة الشامي، النظام القانوني لحماية جسم الإنسان، المرجع السابق، ص171.

(4) _ سامرة محمد حامد العمري، الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين والمولود، تقديم الناصر أبو البصل، دار عماد الدين، عمان، ط1، 2010 م، ص185.

أما الحالة الثانية: فهي خنوثة نفسية، تتعلق بالهوية الجنسية، دون الأعضاء التناسلية، لأنّ هذه الأخيرة تكون واضحة ومحددة تماما، وتنتمي إلى جنس واحد لا لبس فيه، وسيتم التفصيل فيها من خلال المطلب الثاني.

المطلب الأول: عمليات تصحيح الجنس (تثبيت الجنس)

عمليات تصحيح الجنس هي: « إجراء جراحة لحالات تشوهات خلقية في الأعضاء التناسلية، بحيث تعيد التوافق بين ظاهر الشخص وتركيبه الكروموسومي وأعضائه التناسلية»[1].وتجرى لتثبيت الشخص في جنسه الحقيقي والصحيح[2]وهو في هذه الحالة الخنثى. وعليه قسمنا هذا المطلب الى فرعين:

الفرع الأول: أنواع الخنثى وطرق تحديد جنسه

الفرع الثاني: مشروعية عمليات تصحيح الجنس

الفرع الأول: أنواع الخنثى وطرق تحديد جنسه

أجمع الفقهاء والأطباء على أن الخنثى[3] هو الشخص الوحيد الذي تجرى له عملية التصحيح، فمن هو الخنثى؟

الخنثى لغة: على وزن "فعلى" وهي مشتقة من التخنث، وهو اللين والتكسر، يقال "إطو الثوب على أخناثه" أي على تكسره ومطاويه، وسمي الخنثى بذلك، لأنّه تنكسر وتنقص حاله عن حال الرجل، ويفوق على حال النساء، حيث كان له آلة الرجال والنساء، وجمعه: خناثى بفتح الخاء كحبالى. [4]

---

[1] _ محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق، مج2، ص286.

[2] _ عصام محمد سليمان موسى، الضوابط الشرعية لعمليات التجميل والإصلاح وعمليات نقل الوجه، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، الدورة 18، ص719.

[3] _ الحقيقة أن هناك فرق بين المخنث والخنثى، فاما المخنث فهو ذكر مكتمل الذكورة من حيث تكوينه وعلاماته الظاهرة والباطنة، لكنه يسلك مسلك الإناث في اللين والتكسر تكلفا لا طبعا. (3)ونسي من ينظر هذه النظرة القاصرة إلى هذا الموضوع أنه واقع إنساني واجتماعي لا يمكن تجاهله، والمصاب بهذا المرض لم يختر ما هو فيه أي لم يختر هويته الجنسية القلقة. منصور عبد السلام الصرايرة، جراحة الخنوثة وتغيير الجنس- دراسة في ضوء الشرائع السماوية والتشريع الأردني-، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، ع4، السنة 25، 2011، ص292.

[4] _ ابن منظور، لسان العرب، المرجع السابق، ج2، ص145.

وعرفه الفقهاء القدامى الخنثى هو من له ذكر الرجال وفرج النساء أو من ليس له شيء منهما أصلا، وله ثقب يبول منه لا يشبه واحدا من الفرجين[1]، وعرفه أبو زهرة: «آدمي تظهر فيه علامات تدل على الأنوثة، وعلامات أخرى تدل على الذكورة»، فإذا ولد إنسان على هذا النحو، تحرى أهل الخبرة حاله، فإذا تبين أن أحد العلامتين أغلب وأبين وأقوى تأثيرا حكم بمقتضاها، وبالتالي يُحكم بأنه ذكر إذا غلبت عليه علامات الذكورة، ويحكم بأنه أنثى إذا غلبت عليه علامات الأنوثة[2].

وعرف أيضا بأنه مريض يعاني اضطرابا في هويته الجنسية أو شذوذ في أعضائه التناسلية، أو يعاني من كلا الأمرين، نتيجة اضطراب أو تناقض في مستويات تحديد الجنس لديه[3].

أما عند علماء الطب فهو الشخص الذي تكون أعضاؤه الجنسية الظاهرة غامضة، وهي حالة خلقية تجتمع فيها أعضاء الذكورة والأنوثة بدرجات متفاوتة في الشخص نفسه[4].

ويطلق عليه البعض "الالتباس الجنسي"، وهو إحدى الحالات الطبية الفريدة من نوعها، والتي يولد بها مولود لا هو بالذكر ولا هو بالأنثى، ولكنه يحمل الأعضاء التناسلية للذكر والأنثى معا[5].

البند الأول: أنواع الخنثى

1-أنواع الخنثى في الفقه الإسلامي: ذهب جمهور[6] الفقهاء إلى أن الخنثى نوعان: خنثى غير مشكل، وخنثى مشكل.

النوع الأول: خنثى غير مشكل: هو من له آلة الرجال والنساء معا، وتظهر فيه علامات الذكورة

---

(1) _ الحطاب، مواهب الجليل، المرجع السابق، ج6، ص424.ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج6، ص336. السرخسي، المبسوط، المرجع السابق، ج30، ص92.

(2) _ محمد أبو زهرة، أحكام التركات والمواريث، دار الفكر العربي، القاهرة، دط، 1963، ص225.

(3) _ الشهابي إبراهيم الشرقاوي، تثبيت الجنس وآثاره، دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دكتوراه في الحقوق، جامعة القاهرة، 1423هـ-2002م، ص106.

(4) _ محمد علي البار، زهير أحمد السباعي، الطبيب أدبه وفقهه، دار القلم، دمشق، ط1، 1413هـ-1993م، ص315. صالح الفوازن، الجراحة التجميلية، المرجع السابق، ص454.

(5) _ محمد علي البار، لوثة تغيير الجنس تجتاح العام العربي، www.hewaraat.com/2007

(6) _ابن عابدين، رد المحتار، المرجع السابق، ج6، ص 727. ابن عرفة، حاشية الدسوقي، المرجع السابق، ج4، ص489.الحطاب، مواهب الجليل، المرجع السابق، ج6، ص224. ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج7، ص207.

أو الأنوثة، فهو إما رجل وإما امرأة، فإن ظهرت فيه علامات الرجال من انبات اللحية فهو رجل، وخروج المني، أو علامات النساء من الحيض والحمل وبروز الثديين فهو امرأة، وليس بمشكل فيهما وإنما هو رجل، فيه خلقة زائدة أو امرأة فيها خلقة زائدة[1].وحيث أطلق الخنثى في الفقه فالمراد به المشكل[2].

النوع الثاني: خنثى مشكل: أي الذي التبس أمره، فلا تتبين فيه علامات الذكورة أو الأنوثة، وهو نوعان: نوع له آلتان واستوت فيه العلامات. ونوع ليس له واحد من الاثنين وإنما له ثقب بين فخذيه يبول منه لا يشبه واحدا من الفرجين، أو ليس له في قبله إلا لحمة ناتئة كالربوة يرشح البول منها رشحا[3].

2-أنواع الخنثى لدى الأطباء: ويقسم علماء الطلب الخنثى إلى قسمين: الخنثى الحقيقية، والخنثى الكاذبة.

النوع الأول: الخنثى الحقيقية: هي التي تجمع في أجهزتها مبيض وخصية، وقد يكونان ملتحمين معا[4]، ولا عبرة بالأعضاء الظاهرة التي قد تشبه الذكر، وقد تشبه الأنثى أو قد تشبه كليهما، وأسباب ظهور هذه الحالات الخلل الجيني، أي أن السبب يعود إلى صيغة الكروموسومات، حيث يكون لدى هذه الخنثى الصيغة الذكرية (XY) التي تنتج خصية والصيغة الأنثوية (XX) التي تنتج مبيضا.

ويؤثر ذلك على الأعضاء الخارجية، حيث تجمع الخنثى بين المهبل والبظر المتضخم الذي يشبه القضيب[5].

النوع الثاني: الخنثى الكاذبة: هي التي تكون غدتها التناسلية إما مبيضا، أو خصية ولا يجتمعان معا أبدا، بينما تكون الأعضاء الظاهرة غامضة، وتكون في الغالب على عكس الغدة التناسلية، فعندما

---

(1) _ ابن عابدين، رد المحتار، المرجع السابق، ج6، ص 727. ابن عرفة، حاشية الدسوقي، المرجع السابق، ج4، ص489.الحطاب، مواهب الجليل، المرع السابق، ج6، ص224.

(2) _ النووي، المجموع، المرجع السابق، ج2، ص444.

(3) _ابن عابدين، رد المحتار، المرجع السابق، ج6، ص 727. ابن عرفة، حاشية الدسوقي، المرجع السابق، ج4، ص489.الحطاب، مواهب الجليل، المرع السابق، ج6، ص224. ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج7، ص207.

(4) _ حاتم أحمد عباس، تغيير الجنس البشري وموقف الشريعة الإسلامية منه، مجلة ديالي، جامعة تكريت، كلية تربية سامراء، ع52، 2011 م، ص19.

(5) _ جهاد حمد حمد، الأحكام الشرعية في ضوء المستجدات الطبية والبيولوجية العصرية، دار المعرفة، لبنان، دط، 1431هـ-2010م، ص151-153.

تكون الغدة مبيضا تكون الأعضاء التناسلية الظاهرة ذكرية، وتسمى الخنثى الأنثى الكاذبة وهذا أغلب الأنواع، حيث يشكل أكثر من 50% من مجموع حالات تشوهات التشكيل الجنسي، حيث تكون هذه الخنثى أنثى في حقيقتها، وصيفتها الصبغية (XX)، لكن مظهرها الخارجي ذكر، ذلك أن البظر يكون متضخما فيتوهم أنه قضيب. وينشأ ذلك نتيجة خلل في الهرمونات وهذا يعود إلى زيادة إفراز الهرمون الذكري (التستوسترون)[1].

وعندما تكون الغدة خصية تكون الأعضاء الظاهرة أنثوية[2]، الخنثى الذكرية الكاذبة، وهذا هو النوع قليل الحدوث مقارنة بالنوع السابق، وقد يكون ظهور العلامات الأنثوية لأسباب هرمونية، ويعود هذا لنشاط هرمون الأنوثة (الاستروجين)، كما قد يكون السبب تناول الأم لهرمونات الأنوثة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل.

ومن أنواعها أيضا ظهور علامات الأنوثة رغم وجود الخصيتين، وفي هذه الحالة يتم إفراز الهرمونات الذكرية، لكن الأعضاء الجنسية الخارجية لا تستجيب[3].

ويتبين مما تقدم أن الفقهاء يقسمون الخنثى إلى مشكل وواضح، وذلك بناء على اتضاح حقيقة نوعه من عدمه، وبحسب ما يعتمدونه من علامات في هذا الخصوص، وذلك بصرف النظر عما إذا كان يملك آلتي الرجال والنساء أو يملك شيئا منهما.

أما الأطباء، فإنهم يقسمون الخنثى إلى حقيقي وكاذب، فإذا كان يمتلك المنسلين (الخصية والمبيض) معا فهو خنثى حقيقي، وإن كان يمتلك واحدا فقط فهو خنثى كاذب أيا كان المظهر الخارجي لأعضائه التناسلية.

ومنه يتبين أن الخنثى المشكل لدى الفقهاء قد يكون خنثى حقيقيا لديه منسلا وآلتا الذكورة والأنوثة، ولم يمكن تحديد حقيقته لتعارض العلامات لديه، أما إذا أمكن تحديد حقيقته، فإنّه لا يكون مشكلا رغم كونه خنثى حقيقي.

---

(1) _ بديعة علي أحمد، الجوانب الفقهية المتعلقة بتغير الجنس، دراسة فقهية مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، دط، 2011، ص77. محمد البار وزهير السباعي، الطبيب فقهه وأدبه، المرجع السابق، ص321.

(2) _ جهاد حمد، الأحكام الشرعية في ضوء المستجدات الطبية والبيولوجية العصرية، المرجع السابق، ص151-153.

(3) _ رافع ليث سعود القيسي، هل ما زال الخنثى مشكلا أم أن الطب حل مشكلته؟ الملتقى الفقهي www.feqhweb.com

وقد يكون خنثى كاذبا لا يمتلك إلا منسلا واحدا، إلاّ أن أعضاءه الخارجية غامضة لا تنبئ عن نوعه الحقيقي.

أما الخنثى الكاذب الذي تكون أعضاؤه الخارجية على العكس من نوع المنسل لديه، فلم يشر إليه أحد من الفقهاء، لقلة الإمكانيات الطبية آنذاك.

ومنه نرى أن تقسيم الأطباء أدق وأشمل لحالات الخنوثة وإتباعهم في هذا الخصوص هو الأولى[1].

البند الثاني: طرق تحديد جنس الخنثى

ومن خلال هذا البند سنبين معايير تحديد جنس الخنثى هل هو ذكر أو أنثى بالنسبة للفقهاء، وكذلك بالنسبة للأطباء، لأنّ هذا التحديد يساعد في الجواب عن مجموعة من التساؤلات، وكذلك سنحاول معرفة حكم عملية تصحيح الجنس.

أولا: المعايير المميزة لجنس الخنثى

إن مسلك الفقهاء في تحديد نوع الخنثى عند عدم إشكاله يقوم في الأساس على عناصر مادية في الجملة، وإن كان في اعتبار بعضها خلاف بين الفقهاء، فمن الأمارات التي ذكروها ويترجح بها أحد النوعين على الآخر مباله، فإنّ كان يبول من ذكره فهو ذكر، وإن كان يبول من فرجه فأنثى، وإن كان يبول منهما معا فالترجيح بسبق النزول من أحد الفرجين، وإن كان ينزل منهما معا في وقت واحد فالترجيح بالعضو الذي ينزل منه أكثر البول، وإن لم يترجح بواحد مما سبق انتظر إلى بلوغه.

فإن حاض فأنثى، أو احتلم فذكر، أو ظهرت به العلامات التي تظهر للأنثى أو للذكر في مرحلة البلوغ، كبروز الثديين للأنثى، أو بروز اللحية للذكر، وكذا من خلق بلا أعضاء تناسلية فإنّه ينتظر به إلى البلوغ[2].

---

[1] _ فايد إبراهيم، أثر معطيات الطب الحديث في توريث الخنثى، المرجع السابق، ص454.

[2] _السرخسي، المبسوط، المرجع السابق، ج30، ص104.الكاساني، بدائع الصنائع، المرجع السابق، ج7، ص327. ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج6، ص221. ابن عرفة، حاشية الدسوقي، المرجع السابق، ج4، ص494. محمد عليش، منح الجليل، المرجع السابق، ج9، ص702.

ويذهب كثير من الفقهاء إلى أن ميل الخنثى إلى الجنس الآخر يثبت به الترجيح، فإن مال إلى النساء فذكر والعكس[1].

وقال ابن قدامى: «وهذا الميل، أمر في النفس والشهوة لا يطلع عليه غيره، وقد تعذرت علينا معرفة علاماته الظاهرة فرجع فيه إلى الأمور الباطنة فيما يختص هو بحكمه»[2].

ومما سبق يتضح أن الفقهاء اعتمدوا في تحديد نوع الخنثى :

المعيار العضوي حيث اعتمدوه في تحديد حقيقة الخنثى غير المشكل، فأقرو بأن حكمه حكم من ظهرت فيه علامات أي بالمبال وعلامات البلوغ.

المعيار النفسي: حيث قرروا أن حقيقة الخنثى تتضح بميله ورغبته عند عدم اتضاحها بالمبال أو علامات البلوغ[3].

أما بالنسبة للأطباء فقد اعتمدوا المعيار البيولوجي[4] ضابطا أساسيا لتحديد حقيقة نوع الخنثى، كقاعدة عامة لها استثناءات.

فالمعيار البيولوجي الذكر (XY) والأنثى (XX) هو الأدق للاعتماد عليه لتحديد الحقيقة الجنسية للخنثى، وذلك للأسباب التالية:

-أنه لا يمكن تغيير نوع الشخص بيولوجيا.

-أن هذا المعيار هو المتحكم في تكوين صفات وأعضاء الشخص الأساسية.

-أنه لا وجود للخنوثة البيولوجية، إلا في حالة واحدة فقط، هي حالة الخنثى الحقيقي متنوع الصبغيات، فالخنثى الحقيقي بوجه عام هو الاستثناء الأول من هذه القاعدة.

---

(1) _ السرخسي، المبسوط، المرجع السابق، ج30، ص104.الكاساني، بدائع الصنائع، المرجع السابق، ج7، ص327. ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج6، ص221. ابن عرفة، حاشية الدسوقي، المرجع السابق، ج4، ص494. محمد عليش، منح الجليل، المرجع السابق، ج9، ص702.

(2) _ ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج6، ص221.

(3) _ محمد البار وزهير السباعي، الطبيب أدبه وفقهه، المرجع السابق، ص323.

(4) _ الكروموزومي أو الصبغي، وهذا العنصر هو الأساس في تكوين الجنس وتحديده، كما يعتبر المرأة الحقيقية التي تعكس الطبيعة البيولوجية منذ التخليق الجيني وحتى الوفاة، ولا يمكن بأي حال تغييره أو العبث به مهما بلغ التطور العلمي في الوسائل والتقنيات التكنولوجية والطبية. حبيبة الشامي، النظام القانوني لحماية جسم الإنسان، المرجع السابق، ص172.

ثانيا: الاستثناءات

الاستثناء الأول: الخنثى الحقيقي

ويعتمد الأطباء على المعيار النفسي لتحديد نوع الخنثى في هذه الحالة، خاصة إذا كان من النوع متنوع الصبغيات (الرغبة الخاصة للشخص- التربية النفسية له)، ويشترط اعتماد المعيار النفسي أن يكون المريض قادرا طبيا على العيش كذكر وكأنثى في الوقت ذاته، والقرار يرجع للأطباء.

والأطباء يقررون قدرة الخنثى على العيش وفق أي من النوعين، بحسب القدرة على المعاشرة الجنسية واكتساب الخصائص الجنسية لكلا النوعين[1].

فالخنثى الحقيقي قد لا يثبت على نوع واحد، وإنما قد يميل إلى هذا تارة وإلى ذاك أخرى[2].

وكذلك قد يكون الخنثى صغيرا لا يستطيع التعبير عن رغبته، فإنّ الأمر يرجع لأهله، والتحديد بالتربية النفسية، لا يكون إلا إذا عجز الخنثى عن تحديد نوعه بنفسه، والتربية النفسية هي تربية المريض نفسيا للعيش وفق نوع معين، ولا شك أن ذلك يحتاج لتظافر جهود كل من الأهل والطبيب المعالج بل والمريض[3].

الاستثناء الثاني: حالة التأنيث الخصوى الكامل

هذه الحالة رغم أن تكوينها البيولوجي والغددي هو تكوين الذكر (xy+خصية)، إلاّ أنّ أعضاءها أنثوية لا تستجيب للهرمون الذكري، فالأطباء يجمعون على أنها أنثى وليست ذكرا، وأنها تثبت بالجراحة على الأنوثة والقول هنا قول الأطباء[4].

ولا شك أن تشخيص الفقهاء للخنثى في هذه الحالات خاطئ، وهم غير ملومين على ذلك

---

[1] _ الشهابي الشرقاوي، تثبيت الجنس، المرجع السابق، ص147.

[2] _ شهابي الشرقاوي، المرجع نفسه، ص109.نشرت مجلة "ميديس دايجست/1980م"، حالة خنثى في الولايات المتحدة، لديها مبيض واحد وخصية واحدة ورحم وبظر كبير استعملته كقضيب في علاقاتها الجنسية مع النساء فترة من الزمن، وفي سن (32) كفت عن تمثيل دور الذكر وتحولت إلى تمثيل دور الأنثى، وعندما بلغت (34) عاما، حملت ووضعت طفلا ميتا، وقد رفضت أي تدخل جراحي، وقالت أنها سعيدة بكونها خنثى، ولم تنجب عندما كانت تقوم بدور الذكر، لأنّ الخصية في هذه الحالات تكون ضامرة ولا تفرز حيوانات منوية. محمد البار وزهير السباعي، الطبيب أدبه وفقه، المرجع السابق، ص316.

[3] _الشهابي الشرقاوي، تثبيت الجنس، المرجع السابق، ص149.

[4] _ المرجع نفسه، ص152.

فتلك هي معلومات زمنهم، في الوقت الحاضر فالقول في موضوع الخنثى، يعود لأهل الذكر، وأهل الذكر ها هنا هم الأطباء لا الفقهاء[1].

الفرع الثاني: مشروعية عمليات تصحيح الجنس وضوابطها

بعد عرض أنواع الخنثى وكيفية ترجيح كونها ذكرا أو أنثى عند الفقهاء والأطباء، وجب الآن معرفة رأي الشرع والقانون في مدى مشروعية هذه العمليات، خاصة وأن الجراحة هي الطريقة الوحيدة لعلاج هؤلاء المرضى.

البند الأول: مشروعية عمليات تصحيح الجنس

اتفقت كلمة الفقهاء المعاصرين على مشروعية تصحيح جنس الخنثى بالجراحة، واعتبروا أن هذه الجراحة هي من قبيل عمليات التجميل، يقصد بها إزالة عضو زائد في الجسد، وهي عمليات لتأكيد الجنس الحقيقي وتثبيته[2].

وهذا ما صدر عن المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الحادية عشرة في مكة المكرمة، القرار 6 بشأن تحويل الذكر إلى أنثى والعكس بتاريخ 1409/07/20هـ الموافق لـ 1989/02/26م[3] جاء في القرار: «أما من اجتمعت في أعضائه علامات النساء والرجال فينظر إلى الغالب من حاله، فإنّ غلبت عليه الذكورة جاز علاجه طبيا بما يزيل الاشتباه في أنوثته، سواء أكان العلاج بالجراحة أم بالهرمونات، لأنّ هذا يعتبر علاجا بقصد الشفاء، وليس تغييرا لخلق الله عز وجل».

كما نص على ذلك قرار المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية جاء في القرار الختامي: «ويجوز إجراء عمليات استجلاء حقيقة الجنس في الخنثى»[4].

---

(1) _ محمد البار وزهير السباعي، الطبيب أبه وفقهه، المرجع السابق، ص324.

(2) _ ستوفي إبراهيم عبد الكريم علام، تحديد الجنس وتغييره بين الحظر والمشروعية، دراسة مقارنة، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، ط1، 2011، ص108. رافع ليث القيسي، هل مازال الخنثى مشكلا؟، المرجع السابق، www. Feqhweb.com

(3) _ مجلة مجمع الفقه الإسلامي، السنة 10، العدد 12، ص174.

(4) _ ندوة البركة الإسلامية لبعض الممارسات الطبية المنعقدة يوم السبت الموافق لـ20 شعبان 1407 هـ- الموافق لـ 8 أفريل 1987م، بالكويت، موقع المنظمة:www.lislamonline.net.

أيضا فتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية «...فما يقوم به الأطباء هو كشف عن واقع حال المولود بما يجرونه من عمليات جراحية... أنهم لم يتدخلوا فيما هو شأن الله، إنما كشفوا للناس عما هو من خلق الله»[1].

كما أفتت دار الإفتاء المصرية بجواز إجراء الطبيب عمليات تغيير الجنس متى انتهى رأي الطبيب الثقة إلى وجود الدواعي الخلقية، وتوقف تحديد جنسه على هذه الجراحة[2].

وقد استدل الفقهاء على جواز هذه العمليات بمجموعة من الأدلة:

من الكتاب:

قوله تعالى: ﴿وَتَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡبِرِّ وَٱلتَّقۡوَىٰۖ وَلَا تَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡإِثۡمِ وَٱلۡعُدۡوَٰنِۚ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَۖ إِنَّ ٱللَّهَ شَدِيدُ ٱلۡعِقَابِ﴾ [المائدة/ 2] في الآية أمر بالتعاون على كل ما ينفع الأمة في دينها ودنياها، ولا شك أن إجراء الطبيب جراحة تصحيح الجنس فيه من التعاون على فعل الخير والبر والتقوى[3].

قوله عزوجل ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ ٱتَّقُواْ رَبَّكُمُ ٱلَّذِي خَلَقَكُم مِّن نَّفۡسٖ وَٰحِدَةٖ وَخَلَقَ مِنۡهَا زَوۡجَهَا وَبَثَّ مِنۡهُمَا رِجَالٗا كَثِيرٗا وَنِسَآءٗۚ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَ ٱلَّذِي تَسَآءَلُونَ بِهِۦ وَٱلۡأَرۡحَامَۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ عَلَيۡكُمۡ رَقِيبٗا﴾ [النساء/ 1]

﴿لِّلَّهِ مُلۡكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلۡأَرۡضِۚ يَخۡلُقُ مَا يَشَآءُۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثٗا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ﴾ [الشورى/49]. ﴿ثُمَّ كَانَ عَلَقَةٗ فَخَلَقَ فَسَوَّىٰ ٣٨ فَجَعَلَ مِنۡهُ ٱلزَّوۡجَيۡنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلۡأُنثَىٰٓ ٣٩﴾[القيامة/38-39]

يأمر الله تعالى عباده مؤمنهم وكافرهم بتقواه، وعبادته وحده لا شريك له، منبها لهم على قدرته التي خلقهم بها نفس واحدة، وهي آدم عليه السلام.

---

(1) _ فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، جمع وترتيب: أحمد عبد الرزاق الدويش، مج1، رقم 1542، ص22. www.dorar.net.

(2) _ فتاوى دار الإفتاء المصرية، تحويل الجنس إلى جنس آخر، الموسوعة الشاملة، موقع وزارة الأوقاف المصرية، www.islamport.com

(3) _ القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، المرجع السابق، ج6، ص46.

ويقول القرطبي[1] في قوله تعالى: ﴿رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَآءً﴾، حصر الله تعالى ذريتهما في نوعين، فاقتضى أن الخنثى ليس بنوع، ولكن له حقيقة ترده إلى هذين النوعين، وهي الآدمية، فيلحق بأحدهما من اعتبر نقص في الأعضاء وزيادتها[2].

وهي دلالة على أن سبحانه وتعالى خلق الذكر والأنثى ليس لهما جنس ثالث، وعلى ذلك فالخنثى يجب إلحاقه بأحد الجنسين[3].

قال ابن العربي: [4]وقد أنكر قوم من رؤوس العوام وجود الخنثى، لأنّ الله تعالى قسم الخلق إلى ذكر وأنثى، قلنا هذا جهل باللغة، وقصور عن معرفة سعة القدرة، أما قدرة الله سبحانه فإنه واسع عليم، وأما ظاهر القرآن فلا ينفى وجود الخنثى، لأنّ الله تعالى قال: ﴿لِّلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ﴾، فهذا عموم فلا يجوز تخصيصه، لأنّ القدرة تقتضيه، وأما قوله: ﴿يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ﴾، فهذا إخبار عن الغالب في الموجودات، وسكت عن ذكر النادر لدخوله تحت عموم الكلام الأول، والوجود يشهد له، والعيان يكذب منكره[5].

من السنة: قوله ﷺ: «تداووا عباد الله فإن الله سبحانه لم يضع داء إلا وضع معه شفاء إلا الهرم»[6].

---

[1] _ القرطبي: وهو أبو عبد الله محمد بن أحمد بن أبي بكر ابن فرج القرطبي، فقيه مالكي، مفسر، عالم زاهد، من مؤلفاته: شرح أسماء الله الحسنى، التذكرة في أمور الآخرة، الجامع لأحكام القرآن الكريم، توفي سنة 671 هـ. ابن فرحون برهان الدين إبراهيم بن علي بن أبي القاسم بن محمد، الديباج المذهب في معرفة أعيان علماء المذهب، تحقيق علي عمر، مكتبة إبراهيم بن علي بن محمد، الثقافة الدينية، ط1، 1432هـ، 2003م، ج2، ص406.

[2] _ القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، المرجع السابق، ج5، ص2.

[3] _ بديعة أحمد، الجوانب الفقهية المتعلقة بتغيير الجنس، المرجع السابق، ص86.

[4] _ ابن العربي ولد سنة 468، كان ثاقب الذهن، عذب المنطق، وليّ قضاء إشبيليا فحمدت سياسته وأقبل على نشر العلم وتدوينه، حدث ببغداد وصنف في الحديث والفقه والأصول وعلوم القرآن والأدب والنحو والتواريخ، توفي بفأس في شهر ربيع الآخر سنة 543. الذهبي، سير أعلام النبلاء، المرجع السابق، الطبقة 29، ص197.

[5] _ ابن العربي القاضي محمد بن عبد الله ابو بكر بن العربي المعافري الاشبيلي المالكي، أحكام القرآن، دار الكتب العلمية، بيروت، ط 3، 1424 هـ – 2003 م، ج 4، ص 99.

[6] _ البخاري، الصحيح، كتاب الطب، رقم 291. باب: ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاء، المرجع السابق، ص1036.

والخنثى حالة مرضية جعل الله فيها هذا المرض، فباجراء عملية تصحيح الجنس يعالج الخنثى بإظهار أعضائه الحقيقية المستورة فيزول الالتباس ويرفع الحرج الذي لولاه لظل الخنثى مشتتا لا يدري أين يلحق فليس له جنس ثالث ينتمي إليه سوى هذين القسمين، الذكر والأنثى[1]

قوله ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار» ووجه الدلالة أن ترك المريض على حالته فيه ضرر شديد عليه، ويتمثل الضرر في الألم النفسي والجسدي والاجتماعي، الذي يعانيه الخنثى فالألم النفسي شعور بالنقص والألم الجسدي عدم تمكنه من ممارسة دوره في الحياة كإنسان عادي، والألم الاجتماعي هو نبذ المجتمع له ومعاملته كمخلوق غريب لا قيمة له، وبالتالي لا بد من إزالة هذه الأضرار[2].

القواعد الفقهية:

1-الأمر بالتيسير ورفع الحرج فترك هذا الإنسان دون تدخل طبي لتقرير حاله على جنس معين فيه إضرار مادي ونفسي به، فوجب رفع الحرج عنه حتى يعيش حياة عادية.

2-الأمور بمقاصدها[3]ولا شك أن إجراء جراحة تصحيح الجنس القصد منها إزالة عيب خلقي لاحق بالخنثى فهو مباح، لأنّ القصد منه إزالة الالتباس الذي لحق به ولا شك أن هذه حالة ضرورية ومرضية يجب علاجها[4].

3-المشقة تجلب التيسير[5]:إن الله تعالى خلق ابن آدم وأعضاءه، وجعل لكل عضو منها كمالا، إذا فقده أحس بالألم والنقص، فالخنثى إذا ظل على حاله، فقد أعضاءه التناسلية وكمالها، وبالتالي يفقد الأمل في الزواج وبناء أسرة، لأنّه يظل حائرا بين الجنسين والجراحة في هذه الحالة من باب تفريج الكرب وإزالة الهم[6].

---

(1) _ بديعة احمد، الجوانب الفقهية المتعلقة باختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص90.

(2) _ رافع القيسي، هل مازال الخنثى مشكلا؟، المرجع السابق،
https://feqhweb.com/vb/threads/%D9%87%D9%84-%D9%85%D8%A7-2012 20أبريل.

(3) _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص8.

(4) _ بديعة أحمد، الجوانب الفقهية المتعلقة بتغيير الجنس، المرجع السابق، ص91.

(5) _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص76.

(6) _ بديعة أحمد، الجوانب الفقهية المتعلقة بتغيير الجنس، المرجع السابق، ص93.

4-الحاجة تنزل منزلة الضرورة[1]: فجراحة الخنثى تدعو إليها الحاجة، وحاجة تحديد الجنس في أصلها ضرورية، لأنّ الحياة دون تحديد الجنس توقع الإنسان في حرج شديد، وتسبب له الأذى النفسي والمادي والاجتماعي[2].

5-حفظ النفس من مقاصد الشريعة الضرورية: ولا شك أن القول بجواز جراحة تصحيح الجنس للخنثى الحقيقية فيه محافظة على النفس بتعديل مسارها، فيصبح ذكرا طبيعيا أو أنثى طبيعية، ويتخلص من عقد النقص التي تدفعه إلى التواري والانطواء وربما الانتحار[3].

6- الشريعة جاءت لجلب المصالح ودرء المفاسد[4] وفعل ما يلزم لإظهار الجنس الحقيقي لهذا الإنسان فيه جلب مصلحة ودفع مفسدة ومضرة، وعليه فالعمل الطبي يكون مشروعا وواجبا. [5]

من المعقول:

1_الأحكام التي قررت لحالة الخنثى في الفقه الإسلامي هي أحكام استثنائية مبنية على الاحتياط، الأمر الذي يجعل الحكم يدور حول التشديد غالبا، وإلزام المصاب بأحكام قد لا تلزمه حقيقة، إلا أنه للاحتياط في الدين ألزمه بها شرعا، كحرمة سفره دون محرم، على فرض أنه أنثى وعدم إعطائه ميراثه كاملا، لذا فإنّ جراحة تصحيح الجنس تساعد على إعطائه جنسا مميزا، فيلزم أحكام ذلك الجنس بوضوحها ويسرها دون تشدد[6].

2- قيام الطبيب بإجراء عملية تصحيح الجنس فيه مصلحة للخنثى، حيث أنه سيؤدي إلى اعتدال جسمه كله، مما يجعل تحديد شخصيته أمرا سهلا، فيحيا حياة مستقرة ويمارس حياته طبيعيا[7].

3- حالة الخنثى تعتبر حالة مرضية أصابتها عيوب خلقية، وغاية ما يفعله الطبيب هو تصحيح

---

(1) _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص88.

(2) _ سامرة العمري، الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص229.

(3) _ بديعة أحمد، الجوانب الفقهية بتغيير الجنس، المرجع السابق، ص96.

(4) _ الشاطبي إبراهيم بن موسى بن محمد اللخمي الغرناطي، الموافقات، دار ابن عفان، ط1، 1417هـ-1997م، ج2، ص9.

(5) _ سامرة العمري، الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص233.

(6) _ سامرة العمري، المرجع نفسه، ص233.

(7) _ بديعة أحمد، الجوانب الفقهية المتعلقة يتغير الجنس، المرجع السابق، ص90.

لوضع غير صحيح، بإظهار الأعضاء الباطنة، وإزالة أي اشتباه ظاهر يؤدي إلى اختلال أمره، فهذه العملية ليس فيها أي إزالة لأعضاء أساسية، أو زرع أعضاء أخرى[1].

فإنّ التدخل الجراحي إنما يكون لتقرير الواقع وإظهاره، ومن ثم فإذا كان جامعا بين عضوي الذكورة والأنوثة، فإنّ المرجح لأحد حاليه يجعل العضو الآخر هو من قبيل الخلقة الزائدة، كمن ولد وله أصبع زائد أو غير ذلك[2]. وعلى الرغم من اتفاق الفقهاء على مشروعية عمليات تصحيح وتثبيت الجنس بالنسبة للخنثى إلاّ أن المشرع الجزائري كان غائبا تماما فلم يرد في قانون الأسرة الجزائري ولا في غيره من القوانين الجزائرية أي تعريف للخنثى ولم يذكر أيضا طريقة تحديد جنسه ولم يتطرق لأي حكم يتعلق به، وكذلك لم ينص المشرع الجزائري في قانون الصحة أو أي قانون آخر على جواز أو عدم جواز اجراء عمليات تصحيح الجنس وعلاج الخنثى ومنه وجب الرجوع إلى أحكام الشريعة الإسلامية وفقا للمادة 222 ق.أ.ج.

البند الثاني: ضوابط عمليات تصحيح الجنس

حتى نقول أن عملية تصحيح الجنس مشروعة يجب الالتزام بمجموعة من الضوابط، بالإضافة إلى الضوابط العامة للجراحة.

أولا: لا تكون هذه الجراحة إلا لمن ثبت طبيا أنه خنثى، فليس كون الرجل خصيا أو مجبوبا أو عقيما أو لا يشتهي النساء أو ما إلى ذلك، يجوز له اجراء الجراحة على الأنوثة، بحجة أنه لا يستطيع أن يقوم بدور الرجولة كاملا، وكذلك بالنسبة للمرأة، فليس كونها رتقا أو عاقرا أو لا تشتهي الرجال، يجوز لها الجراحة، لأنّ علتهم عضوية ليست ناتجة عن اضطراب أو تناقض في مستويات تحديد الجنس، كما هو حال الخنثى[3].

ثانيا: التحقق من زيادة العضو، وهذا يعني التحقق أولا من النوع الحقيقي للخنثى، هل هو ذكر أو أنثى؟ بما في ذلك إجراء التحاليل الهرمونية، وحمض الكروموزومات حتى نتمكن من إثبات نوع الخنثى، وبالتالي استئصال العضو الزائد.

---

[1] _ بديعة أحمد، الجوانب الفقهية المتعلقة بتغير الجنس، المرجع السابق، ص90.

[2] _ ستوفي علام، تحديد الجنس، المرجع السابق، ص104.

[3] _ الشهابي الشرقاوي، تثبيت الجنس وآثاره، المرجع السابق، ص111.

ثالثا: حاجة الإنسان إلى إجراء العملية والتثبت من أن الخنثى في حاجة إلى إزالة العضو الزائد، فالفقهاء اعتبروا أن إزالة أي عضو زائد في الإنسان لا تجوز إلا في حالة الضرورة أو الحاجة التي تنزل منزلتها، وبالنسبة للخنثى إذا كان العضو الزائد لا يرتب ضررا ولا أذى، فلا يجوز إجراء العملية الجراحية لإزالته[1].

والمعول عليه في تحديد وجود الضرر من عدمه، وكذا جسامته هو الخنثى نفسه إذا كانت له صلاحية تقدير المصالح والمفاسد، بأن يكون بالغا عاقلا، ويقوم وليه مقامه عند فقده الأهلية كما هي القاعدة العامة في التصرفات [2].

رابعا: أن يغلب على الظن فائدة الجراحة، فإن شك في ذلك أو كان الأمر مثال احتمال فلا يجوز الإقدام على الجراحة لأن الأصل حرمة الجسد، ولا يزول هذا الأصل بالاحتمال والشك، فالتدخل الجراحي للتغيير في هذه الحالة له سنده الشرعي من حيث صيرورته وسيلة علاجية للجسد، فالغاية العلاجية التي هي سند مشروعية التدخل الطبي الجراحي هنا متوافرة [3].

فإذا اشتملت الجراحة على ضرر أكبر من ضرر المرض حرم على الطبيب إجراؤها لما فيها من تعريض جسم المريض وأعضائه للضرر الأكبر، إذا يجب البقاء على الضرر الأخف والامتناع عن فعل الجراحة [4].

خامسا: رضا الخنثى بإجراء الجراحة: إذ مقصود العلاج إزالة الضرر وعلاج التشوه الذي لحق جسم الخنثى فعلاج هذا الضرر حق له، فلابد من رضاه أو رضا وليه إن كان قاصرا، وقد يقال بجواز إجبار الخنثى إذا رفض إجراء هذه الجراحة، وفضل البقاء على حالته، في حالات منها:

أ-إذا كان خنثى كاذبة، وكان جنسه الحقيقي معروفا، إلا أنه يصر على البقاء على جنسه الظاهري، خاصة في حالة الخنثى الأنثوية الكاذبة التي تعد أنثى وفق جميع المعايير الطبية إلا أنها قد ترغب البقاء بمظهرها الذكوري للحصول على بعض حقوقه وأحكام الذكر التي لا تحل للأنثى.

ب-إذا ترتب على بقاء الخنثى على حالها مفسدة عامة تحقيقا لهوى ممارسة الفساد والفوضى

---

[1] _ ستوفي علام، تحديد الجنس، المرجع السابق، ص111.

[2] _ ستوفي علام، المرجع نفسه، ص113.

[3] _ سامرة العمري، الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص 23.

[4] _ بديعة أحمد، الجوانب الفقهية المتعلقة بتغيير الجنس، المرجع السابق، ص 111

الجنسية خاصة مع ازدواج الأعضاء التناسلية، فالحق في العلاج أصبح حقا عاما وهو مقدم على الحق الخاص[1].

سادسا: من حيث التصرف في هذه الأعضاء للغير أو مبادلتها مثل ذلك خنثى حقيقي استؤصل منه البروستات والحبل المنوي لأنه ثبت على الأنوثة، وخنثى حقيقي استؤصل منه الرحم وقناة فالوب حيث أنه ثبت على الذكورة، فهل يجوز مبادلة هذه الأعضاء فيكمل بذلك كل منهما الآخر؟ أو أن يتصرف أي منهما في تلك الأعضاء لمن يشاء ممن هم في حاجة إليها؟

وقد سبق الحديث عن مسألة زراعة الغدد التناسلية(الخصية والمبيض) وخلصنا إلى أنه يحرم نقلهما لأنهما يحملان الصفات الوراثية، وهذا يؤدي إلى اختلاط الأنساب أما نقل الأعضاء التناسلية فيجوز إلا العورات المغلظة.

وعليه يجب إعدام المبيض والخصية أو دفنهما حال استئصالها أما الأعضاء التناسلية الأخرى فيمكن الاحتفاظ بها لنقلها لمن هو في حاجة إليها أو استعمالها في التجارب الطبية [2].

سابعا: لا يجوز للخنثى بعد إجراء جراحة التصحيح أو التثبيت اعادة هذه الجراحة وفق النوع الآخر، وهذا الأمر غير مقبول مطلقا لا شرعا ولا قانونا وان كان ممكنا من الناحية الطبية إذ لا يقبل أن يتلاعب الانسان بهويته الجنسية وحياته ومعاملاته مع الآخرين بهذه الصورة، فبمجرد تثبيت المريض على نوع معين يصبح هذا النوع هو هويته الجنسية الحقيقية، حتى ولو تبين أنه لم يتحقق الغرض من اجراء جراحة التصحيح [3].

ثامنا: يجوز اجراء هذه العملية للمتزوج ولغير المتزوج ما دام المريض قد توافر لديه المعيار الشرعي للجراحة، فالزواج أو عدمه لا يؤثر في حقيقة الشخص الجنسية، فعلى الرغم من أن معالجة آثار الجراحة حال زواج المثبت جنسيا هو أمر يتسم بالصعوبة والمشقة إلا أن من حقه العلاج[4].

---

[1] _ قرار مجمع الفقه الاسلامي الدولي في دورته الثامنة المنعقدة في 24 إلى 29 جمادي الأخرة 1428هـ-4-9 يوليو 2008.

[2] _الشهابي الشرقاوي، تثبيت الجنس، المرجع السابق، ص184.

[3] _الشهابي الشرقاوي، المرجع نفسه، ص 187

[4] _ الشهابي الشرقاوي، المرجع نفسه ص 223.

المطلب الثاني: تغيير الجنس وآثار التحويل على الأسرة.

المقصود بالتغيير الجنسي تلك العمليات التي يتوجه إليها أصحابها لتغيير جنسهم من الذكورة إلى الأنوثة، أو العكس، وهم أسوياء من الناحية الطبيعية، بمعنى أن جنسهم واضح الذكورة أو واضح الأنوثة ولكنهم يريدون التحول لمجرد الرغبة في ذلك أو لكراهية الجنس الذي ولدوا عليه[1]. وهذا التغيير في الجنس يكون في صورتين:

الأولى: عملية تحويل الذكر إلى أنثى يجري فيها استئصال عضو الرجل الذكري وخصيته، ثم يقوم الأطباء ببناء مهبل صناعي باستخدام جزء من الأمعاء وتكبير الثديين.

الثانية: عملية تحويل الأنثى إلى ذكر يجرى فيها استئصال الثديين وإلغاء القناة التناسلية الأنثوية، وبناء عضو الرجل الذكوري، وفي كلتا الحالتين يخضع الشخص الذي تجري له الجراحة إلى علاج نفسي وهرموني معين[2].

هذا التغيير ظاهري لأنه لا يمكن تغيير جنس الإنسان،فكل خلية من خلايا الجسم تحمل علامة الجنس المحدد منذ أن كان الانسان نطفة في رحم أمه وحتى نهاية حياته وبالطبع لن يمكن تغيير تركيبات كل خلية [3].

وقد برزت هذه المشكلة في الواقع عند ما نشرت جريدة "الديلي نيوز" في أول سبتمبر عام 1952م خبر تحول أحد الرجال المشهور عنهم حب المغامرة والمخاطرة إلى امرأة على قدر من الجمال ثم أصبحت هذه العمليات تجري في الغرب في مراكز كثيرة كعملية روتينية سواء أكان تحويل الذكر إلى أنثى أو العكس.

وقد انتقل الأمر إلى البلاد الاسلامية، فالأطباء في المغرب وتونس يجرون هذه العمليات ولهم عيادات ومستشفيات معروفة، وقد نشرت قصة الطالب "سيد محمد عبد الله" الذي يدرس الطب، في

---

[1] _ طارق حسن كسار، مشروعية التحول الجنسي في الفقه الإسلامي، مجلة كلية التربية للعلوم الانسانية، جامعة ذي قار، مج 5، أذار 2015، العدد01، ص 214.

[2] _محمد الشنقيطي، احكام الجراحة الطبية، المرجع السابق، ص199.

[3] _محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، ج2، المرجع السابق، ص288.

كلية طب الأزهر وهو ذكر كامل الرجولة، وقد تقدم لبعض الجراحين في مصر الذين قاموا بإجراء عملية له وحولوه إلى أنثى تدعى" سالي" [1].

فما الدافع لإجراء هذه العمليات؟ وهل يعتبر الشخص الراغب في التحويل مريضا يحتاج للعلاج كحالة الخنثى؟

واذا اعتبرنا أن هذا الشخص مريض فما نوع مرضه؟ هل هو مرض عضوي وبالتالي فهو مضطر لإجراء هذه العملية أم هو مرض نفسي؟ فيعالج نفسيا فقط. وما موقف الشرع والقانون من اجراء هذه العمليات؟

أما بالنسبة لدوافع هذا التحول الجنسي فقد يكون مرضا وهميا وسببه اتباع الهوى والرغبة الشاذة في التحول إلى الجنس الآخر [2].

كما أنه يمكن أن يكون الدافع مرضا نفسيا وهذا المرض لا يعتبر من قبيل الأمراض العقلية، فهو لا يخل بقدرات صاحبه الذهنية أو المهنية أو الاجتماعية [3].

كما أنه يتميز عن بعض ظواهر الشذوذ الجنسي[4] التي قد تختلط بمثل هذه الظاهرة، وهذا المرض وان كانت أعراضه تبدو نفسية، فإن سببه عضوي وهو عيب خلقي في المخ يجعل صاحبه ذو هوية جنسية تخالف جنسه التشريعي الكروموزومي مما يؤدي الى صراع شديد بين العقل والجسد يجعل المريض يكره أعضاؤه الجنسية ومظاهر بلوغه كرها شديدا[5].

ويصاب بهذا المرض (اضطراب الهوية الجنسية) البنين أكثر من البنات وهو شعور ليس طارئا في مرحلة ما من حياتهم وإنما يعبرون عنه منذ الصغر بالانشغال الدائم بملابس أو نشاطات الجنس الآخر

---

[1] _ نادية قزمار، الجراحة التجميلية، المرجع السابق، 297.

[2] _ انوار الجاف، مدى شرعية جراحة التجميل، المرجع السابق، ص136.

[3] _ طارق كسار، مشروعية التحويل الجنسي، المرجع السابق، ص124.

[4] _ كظاهرة " جنسية الفرد" فهي تتسم بميل الشخص إلى نفس الجنس الخاص به، أي اللواط بالنسب للذكور والمساحقة بالنسبة للإناث ويدرك الشخص في هذه الحالة حقيقة جنسه، ولا يبدي الشخص أي رغبة في الخضوع لعملية جراحية بغرض تغيير نوع الجنس، كذلك لا يحس بأي نفور تجاه أعضائه التناسلية، محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق، ج2، ص290.

[5] _ طارق كسار، مشروعية التحول الجنسي، المرجع السابق، ص215.

مع رفض فعلي للجنس الفعلي [1].

يقول أهل الاختصاص النفسي إنه ليس هناك أسباب معروفة محددة لاضطراب الهوية الجنسية بقدر ما هي عوامل مساعدة، أو مهيئة لهذا الاضطراب منها:

1-تشجيع الوالدين أو صمتهم أو حتى عدم اكتراثهم بسلوكيات الطفل الجنسية، مما يؤدي إلى أن يفهم الطفل-خطأ-أنهما يوافقانه على هذا السلوك، وأنهما راضيان عنه، مما يؤدي إلى نمو مشاعره في الانتماء للجنس الآخر.

2-التساهل في تربية الطفل على المثل الجيدة لمعاني الرجولة أو الأنوثة، وضعف العمل على تنمية المشاعر المرتبطة بجنسه فيه في شتى المواقف والأحوال. كما إن توحد الطفل مع والده من الجنس الآخر قد يؤثر في ميوله وتكوين هويته، فالولد اللصيق بأمه بشكل كبير قد ينمو ليصبح أنثوي الهوية أو الميول والعكس بالنسبة للأنثى.

3-الأذى الجسدي أو الجنسي الذي يقع على الطفل في سن مبكرة قد يجعله يحلم باختفاء هذا الأذى، وزواله لو تحول للجنس الآخر، مما يؤثر على تطور هويته.

4- وجود ملامح أنثوية لدى الأطفال الذكور قد يجلب لهم التعليقات والتحرشات التي تؤدي لانحراف هويتهم، وكذلك مظاهر الخشونة بالنسبة للإناث [2]من أعراض هذا المرض:

رغبة لشخص العارمة وعلى الرغم من شكله ومظهره التكويني الواضح في الميل إلى التحول للجنس الآخر وشعوره بالنفور والاشمئزاز من أعضائه التناسلية فهو يعتبر نفسه ضحية مرضه.

ينتاب مريض تحول الجنس شعورا لعشق الذات والرغبة في الاستعراء الفاضح

الشعور بالرغبة في تملكه للأعضاء التناسلية الخاص بالجنس الآخر.

الرغبة في التخلص من أعضائه التناسلية والمطالبة بإجراء عملية جراحية وفي حالة رفض الاستجابة لطلبه فقد يلجأ إلى إحداث تشويه بجسمه أو الانتحار[3]

---

[1] _عبد الله الربعي، اضطرابات الهوية الجنسية، المرجع السابق، ص 343-344.

[2] _عبد الله الربعي، المرجع نفسه، ص345.

[3] _ محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق، ص 289.

ولهذه الاسباب يطالب هؤلاء بإجراء عمليات لتحويل جنسهم الى الجنس الاخر.وقبل اجراء الجراحة يمر المريض بمجموعة من المراحل:

-فحص سريري، وإشعاعي، للشخص مضطرب الهوية للتأكد من سلامة خلقته من العيوب كأن يكون خنثى مثلا.

-فحص هرموناته، وكروموزوماته، للتأكد من توافقها مع خلقته، أم هي مباينه لها.

-جلسات مع الطبيب النفسي للتأكد من أن هذه الحالة ليست نتيجة هواجس، أو وساوس، أو اضطراب، أو تشوه صورة الجسد أو بسبب مشكلات اجتماعية أو حبا في الشهرة، ويستمر مع الطبيب النفسي مدة سنتين تقريبا. بعد نهاية السنتين تقريبا، فإذا كانت تلك المشاعر باقية، فإن الطبيب النفسي يبدأ، بإعطائه هرمونات الجنس الذي يرغب التحول إليه.

وخلال هذه المدة يطلب الطبيب النفسي من هذا المضطرب ممارسة خصائص أصحاب الجنس الذي يرغب التحول إليه في الأمور الشخصية والاجتماعية.

يكتفي بعض مضطربي الهوية الجنسية بهذا القدر من التغيير الجسدي الذي أحدثته الهرمونات ويواصل آخرون السعي نحو الجراحة الطبية [1].

فهل يجوز اجراء عمليات جراحية لمساعدة هؤلاء الأشخاص على العلاج إذا اعتبرناهم مرضى؟ وبالتالي تحويل جنسهم إلى الجنس الآخر المرغوب فيه؟ وهل يعتبر هذا العلاج مناسبا في كل الحالات؟ وإذا تمت هذه العمليات فإن لها بالغ الأثر على حياة هؤلاء الأشخاص وعلى حياة المحيطين بهم وخاصة الزوج والأبناء، فما مدى تأثير هذا التحول على الأسرة ككل؟

الفرع الأول: موقف الشرع والقانون من التغيير الجنسي.

الفرع الثاني: آثار عمليات التحويل على الأسرة.

الفرع الأول: موقف الشرع والقانون من التغيير الجنسي.

وبناء على ما سبق ذكره اختلفت نظرة الفقهاء لمسألة إجراء عمليات جراحية لتغيير جنس هؤلاء الأشخاص الراغبين في التحول للجنس الآخر على الرغم من سلامتهم جسديا، فمن الفقهاء من يرى

[1] _ محمد المهدي، التحول الجنسي بين الطب والدين، الجمعية العالمية الاسلامية للصحة النفسية مجلة الطب النفسي، النفس المطمئنة، السنة 25، ع 96، مايو 2010.

أن هؤلاء الأشخاص خرجوا عن الفطرة السليمة واتبعوا النزوات، ومنهم من يرى أنهم مصابون بمرض نفسي ولهم الحق في العلاج.

البند الأول: الموقف الرافض لجراحة تغيير الجنس:

ذهب أغلب الفقهاء المعاصرون إلى حرمة تغيير الجنس لغير ضرورة لأنه تغيير لفطرة الله تعالى التي فطر الناس عليها، كما لا يجوز للطبيب القيام بهذه العملية ويعتبر آثما لأنه تعدى على أعضاء شخص بالتحويل والاستئصال دون دواعي شرعية أو طبية، بل أنه تعدى على حقيقة خلق الله تعالى، فقام بتغييرها إلى جنس آخر، وعلى ذلك لا يجوز للرجل أو للمرأة الإقدام على هذه العملية بأي حال من الأحوال[1].

وقد سئل الشيخ يوسف القرضاوي في برنامج الشريعة والحياة والذي قدمته قناة الجزيرة الفضائية يوم الأحد الموافق 31 مايو 1998م عن رأي الدين في عملية التحول الجنسي فقال:

"هذه جريمة وهي من تغيير خلق الله عز وجل...الإحساس ليس كل شيء فيجب أن نحاول معالجة هذا الإحساس نفسيا مع متخصصين، وهذا التغيير من الكبائر ولا يجوز للطبيب خصوصا الطبيب المسلم أن يمارس مثل هذا العمل".[2]

فتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية مفادها أنه :

"لا يقدر أحد من المخلوقين أن يحول الذكر إلى أنثى، ولا الأنثى إلى ذكر، وليس ذلك من شؤونهم، ولا في حدود طاقاتهم مهما بلغوا من العلم بالمادة ومعرفة خواصها، انما ذلك لله وحده..."

قرار المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية حيث نص على أن: " ما ظهر في بعض المجتمعات من

---

[1] _ صالح فوزان، الجراحة التجميلية، المرجع السابق، ص 537.محمد الشنقيطي، أحكام الجراحة، المرجع السابق، 134ص. محمد عثمان، أحكام جراحة التجميل، المرجع السابق، ص 71. محمد البار، خلق الانسان، المرجع السابق، ص 506.محمد البار وزهير السباعي، الطبيب وأدبه وفقهه، المرجع السابق، ص 320. محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق، ج2، ص 293.
-محمد علي البار، لوثة تحويل الجنس، المرجع السابق. هواني الجاف، مدى شرعية جراحة التجميل، المرجع السابق، ص819. فواز صالح، جراحة الخنوثة وتغيير الجنس في القانون السوري، مجلة دمشق، مج 19، ع2، 2003، ص 56.
-محمد داوود، تثبيت الجنس يحفظ الهوية والتغيير بدافع "الرغبة" مرفوض شرعا، جريدة عكاظ، 1429هـ، 2008م، جدة www.okaz.com/sa، 2008/03/24.

[2] _ محمد المهدي، التحول الطبي بين الطب والدين، المرجع السابق، www.elazayem.com

جراحات تسمى عمليات تغيير الجنس استجابة للأهواء المنحرفة حرام قطعا."[1]

قرار مجلس المجمع الفقهي الاسلامي التابع لرابطة العالم الاسلامي، حيث نص على أن:

"...الذكر الذي كملت أعضاء ذكورته والأنثى التي كملت أعضاء أنوثتها لا يجوز تحويل أحدهما إلى النوع الآخر، ومحاولة التحويل جريمة يستحق فاعلها العقوبة [2]

ويماثله نص هيئة كبار العلماء في دورته 39 المنعقدة بالطائف في 24/ 2/ 1431هـ إلى 18/ 3/ 1413هـ. وقد استدل الفقهاء على تحريم الجراحة بالكتاب والسنة والمعقول.

أولا–من الكتاب:

قوله تعالى حكاية عن ابليس لعنه الله: ﴿ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴾ [سورة النساء/ 119].

في هذه الآية دلالة واضحة على تحريم تغيير خلق الله تعالى دون ضرورة شرعية أو مرضية مؤكدة طبيا لما في ذلك من العبث بحقيقة الجنس لا لشيء سوى الرغبة الشاذة، وكراهية الجنس الذي ولد عليه الشخص، والميل إلى التغيير لأنه يؤدي إلى قلب الحقائق باستئصال أجزاء الذكر الواضحة وزرع مكانها أجزاء الأنثى، والعكس دون دواعي شرعية أو طبية[3].

و لما في ذلك من التضليل والخداع والتدليس، ولما أثبته الطب أن هذه العمليات ضرر على الفرد والمجتمع [4].

---

[1] _ ندوة الرؤية الاسلامية لبعض الممارسات الطبية، 757.

[2] _ القرار السادس بشأن تحويل الذكر إلى أنثى وبالعكس، مجلس المجمع الفقهي الاسلامي رابطة العالم الاسلامي في دورته 11 المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة 13 رجب 1409هـ الموافق 19 فبراير 1989 إلى 30 رجب 1409هـ–الموافق 26 فبراير 1989م.

[3] _ فهد سعد الرشيدي، اثر اضطراب الهوية الجنسية في مشروعية عملية التحول الجنسي، مجلة علمية محكمة، جامعة الازهر، كلية الشريعة والقانون، طنطا، ع 23، 1429 هـ –2008م، ج2، ص 13.

[4] _ بديعة احمد، الجوانب الفقهية المتعلقة بتغيير الجنس، المرجع السابق، ص31.

قوله تعالى: ﴿ وَلَا تَتَمَنَّوْا مَا فَضَّلَ اللَّهُ بِهِ بَعْضَكُمْ عَلَىٰ بَعْضٍ ۚ لِّلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا اكْتَسَبُوا ۖ وَلِلنِّسَاءِ نَصِيبٌ مِّمَّا اكْتَسَبْنَ ۚ وَاسْأَلُوا اللَّهَ مِن فَضْلِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمًا ﴿٣٢﴾ ﴾ [النساء / 32]، تشير الآية إلى أن الله خص الرجال بمميزات معينة وأيضا النساء[1].

فهذه الآية أبلغ نص بالنسبة لتحريم تغيير الجنس، لأنها منعت الرجال من تمني أن يكونوا نساء، كما منعت النساء من تمني أن يكن رجالا، ولفتت الأنظار إلى أن لكل جنس متسعا لإثبات الذات من خلال جنسه ودعت إلى استباق الفضل بإنجاز الأعمال الصالحة، فقد جعل الله لكل من الرجل والمرأة دورا في الحياة كما جعل لكل منهما خصائص.ومميزات ينفرد بها أحدهم عن الآخر ويساعده على ذلك تكوينه الجسدي والنفسي[2].

إن الشريعة قررت كفاية المعيار الحسي للذكورة والأنوثة قال تعالى: ﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ أَن يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ ۚ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۚ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَّهُ بِوَلَدِهِ ۚ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَٰلِكَ ۗ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَن تَرَاضٍ مِّنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۗ وَإِنْ أَرَدتُّمْ أَن تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُم مَّا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٢٣٣﴾ ﴾ [البقرة / 233]

﴿ اللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنثَىٰ وَمَا تَغِيضُ الْأَرْحَامُ وَمَا تَزْدَادُ ۖ وَكُلُّ شَيْءٍ عِندَهُ بِمِقْدَارٍ ﴿٨﴾ ﴾ [الرعد/ الآية 8]

﴿ وَاللَّهُ خَلَقَكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ جَعَلَكُمْ أَزْوَاجًا ۚ وَمَا تَحْمِلُ مِنْ أُنثَىٰ وَلَا تَضَعُ إِلَّا بِعِلْمِهِ ۚ وَمَا يُعَمَّرُ مِن مُّعَمَّرٍ وَلَا يُنقَصُ مِنْ عُمُرِهِ إِلَّا فِي كِتَابٍ ۚ إِنَّ ذَٰلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ ﴿١١﴾ ﴾ [فاطر/11]فحيث وجدت أي من هذه الخصائص، أو أمكن أن توجد بأسبابها العضوية فهي دلالة قطيعة على أنوثتها.

---

[1] _ القرطبي، الجامع أحكام القرآن، المرجع السابق، مج 2، ص 1827.

[2] _ محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق، ص 293.

قال تعالى: ﴿ وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْمَحِيضِ ۖ قُلْ هُوَ أَذًى فَٱعْتَزِلُوا۟ ٱلنِّسَآءَ فِى ٱلْمَحِيضِ ۖ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهُرْنَ ۖ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ ٱللَّهُ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلتَّوَّٰبِينَ وَيُحِبُّ ٱلْمُتَطَهِّرِينَ ﴿٢٢٢﴾ ﴾ [البقرة/222]، ﴿ وَٱلَّـٰٓـِٔى يَئِسْنَ مِنَ ٱلْمَحِيضِ مِن نِّسَآئِكُمْ إِنِ ٱرْتَبْتُمْ فَعِدَّتُهُنَّ ثَلَـٰثَةُ أَشْهُرٍ وَٱلَّـٰٓـِٔى لَمْ يَحِضْنَ ۚ وَأُو۟لَـٰتُ ٱلْأَحْمَالِ أَجَلُهُنَّ أَن يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ ۚ وَمَن يَتَّقِ ٱللَّهَ يَجْعَل لَّهُۥ مِنْ أَمْرِهِۦ يُسْرًا ﴿٤﴾ ﴾[الطلاق/4]، وجه الاستدلال من هاتين الآتين هو أن الله عز وجل جعل الحيض من خصائص النساء، فهو دلالة قاطعة على أنوثتهن، وشرع له أحكاما في العبادات، وفيما بين الزوجة وزوجها، وفي توقيت عدة المطلقة به.

ومع أن توصيف الطب النفسي لخلقة أصحاب هذه الحالات صريح بأنهم كغيرهم في خصائص الذكورة والأنوثة، فمن العجب أن هذه التي حاضت، وحملت وولدت وأرضعت كل هذا ليس كاف في دلالة على أنوثتها، عند بعض أهل الطب النفسي، بل يقولون هي ذكر ما دام أن شعورها النفسي هو الذكورة.

وكذلك الذكر الذي تزوج وحملت منه زوجته وولدت له، ليس ذكرا عندهم بل أنثى[1].

قوله تعالى :﴿ لِّلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَـٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَـٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَـٰثًا ۖ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا ۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴿٥٠﴾ ﴾[الشورى49/ 50] دلت الآية على حكمة الله وقدرته في خلق البشرية، إذ أنه خالق السموات والأرض، ومالكهما والمتصرف فيهما، ومن حكمته أن صنف البشرية إلى ذكر وأنثى، وقضى اختصاص كل منهما بما قدره له من نوع، مما يحتم على الانسان الرضا بما قسم الله له، ومن يقوم بتغيير جنسه يعد متعديا على حكمة الله تعالى ورافضا لقضائه، وهذا مناف لأصل من أصول الشريعة، وهو الرضا بقضاء الله وقدره والتسليم والإذعان لمشيئته تعالى[2].

ثانيا–من السنة: ما رواه ابن عباس رضي الله عنهما قال: "لعن النبي ﷺ المخنثين من الرجال، والمترجلات من النساء" وقال: " أخرجوهم من بيوتكم" وأخرج فلانا: وأخرج عمر فلانا"[3].

---

[1] _ عبد الله الربعي، اضطراب الهوية الجنسية، المرجع السابق، ص377.

[2] _ القرطبي، الجامع لأحكام القران، المرجع السابق، مج 9، ص 6092.

[3] _ البخاري، الصحيح، كتاب الحدود، باب نفي أهل المعاصي والمخنثين، رقم الحديث 6834، المرجع السابق، ج2، ص171

وما رواه ابن عباس أيضا: "لعن رسول الله ﷺ المتشبهين من الرجال بالنساء، والمتشبهات من النساء بالرجال"[1].

دل الحديثان على أن من خرج عن خلقته الأصلية السوية التي خلقه الله جل وعل عليها كأن يهجر الرجل رجولته إلى أخلاق النساء وحركاتهن، وهيئاتهن الظاهرة، والباطنة وكأن تترك المرأة أنوثتها إلى اخلاق الرجال وصفاتهم، ملعون عند الله ورسوله ﷺ ومذموم واللعن دليل التحريم إذهو من علامات الكبائر[2].

وعن سعد بن أبي وقاص ﷺ أنه قال: «رد رسول الله ﷺ على عثمان بن مظعون-التبتل[3]ولو أذن له ختصينا».[4]

فقد نهى النبي ﷺ عن الخصاء وهو شق الأنثيين وانتزاعهما، وفي ذلك تعطيل لوظيفة عضو من أعضاء الجسم فمن باب أولى يحرم تغيير الجنس بالكامل وتحويله من ذكر إلى أنثى، والعكس[5].

ويقول الإمام ابن حجر معلقا على النهى عن الخصاء:" هو نهى تحريم بلا خلاف في بني آدم لما تقدم وفيه أيضا من المفاسد: تعذيب النفس، والتشويه من إدخال الضرر الذي يفضي إلى الهلاك، وفيه إبطال معنى الرجولة، وتغيير خلق الله..."[6].

ولاشك أن تغيير الجنس وتحويله من ذكر إلى أنثى، أشد من قطع عضو أو تعطيل منفعته بل هو أشد حرمة، ثم أن الإنسان أمين على أعضائه ومنافعها وهو مؤاخذ في التصرف فيها تصرفا لا تقتضيه المصلحة المعتبرة شرعا، وهذا التصرف يعتبر من المثلة المحرمة[7].

---

(1) _ البخاري، الصحيح، كتاب اللباس، باب المتشبهون بالنساء والمتشبهات بالرجال، رقم الحديث 5885، المرجع السابق، ج7، ص159.

(2) _ العسقلاني، فتح الباري، المرجع السابق، ج10، ص 333.

(3) _ التبتل، من بتل الشيء يبتل بتلا، إذا قطعه، وسميت مريم-رضي الله عنها-بالبتول لانقطاعها عن الرجال، ويقال تبتل إلى العبادة تفرغ لها وانقطع. أحمد بن محمد بن علي الفيومي، المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، المكتبة العلمية، بيروت، دط، دت، مادة بتل، ص 14.

(4) _ البخاري، الصحيح، كتاب النكاح، باب ما يكره من التبتل والخصاء، رقم الحديث 5073، المرجع السابق، ج7، ص04

(5) _ بديعة احمد، الجوانب الفقهية المتعلقة بتغيير الجنس، المرجع السابق، ص37.

(6) _ العسقلاني، فتح الباري، المرجع السابق، ج91، ص119.

(7) _ بديعة احمد، الجوانب الفقهية المتعلقة بتغيير الجنس، المرجع السابق، ص 38.

ثالثا:من المعقول:

عدم وجود ضرورة، أو حاجة معتبرة شرعا لإباحة هذه الجراحة[1] وهناك من ينظر إلى مرض تحول الجنس على أنه من قبيل الأمراض النفسية التي تستوجب معالجة المريض بتصحيح مسلكه السيكولوجي سواء بإعطائه هورمونات علاجية منشطة أو بممارسة أساليب نفسية أخرى[2].

وقد صرح المختصون بعدم جدوى هذه الجراحة في علاج هذه الحالات[3]. وأكدت الكثير من الدراسات عدم جدوى جراحة تحويل الجنس حيث لم يستفد غالبية الذين أجريت لهم هذه الجراحة وطلب البعض منهم جراحات معاكسة للعودة إلى وضعهم السابق[4].

إن هذه الجراحة تشتمل على محظورات شرعية منها:

كشف العورة لغير الضرورة أو حاجة، حيث (لا يوجد في هذه الجراحة دافع ضروري ولا حاجي يستثني الكشف في هذه الجراحة من ذلك الأصل (حرمة كشف العورة) فوجب بقاؤه على حرمته وحرمة الوسائل المفضية إليه [5].

نقل أعضاء تناسلية ذكرية أو أنثوية لزراعتها في المخنث وفقا للجنس الذي يتم تحويله إليه، ومن المتفق عليه شرعا حرمة هذا النقل لما يسببه من اختلاط للأنساب[6].

إن القيام بعملية تغيير الجنسي تتضمن الغش والتدليس، وقد جاء تحريم الغش في عموم التعامل بين الناس، كما جاء تحريمه في مقام التزيين والتجمل، فكثير من جراحات التجميل يقصد بها تغيير المظهر[7].

إن هذه الجراحة تنطوي على أضرار كثيرة منها:

---

[1] _ الشنيقيطي، أحكام الجراحة الطبية، المرجع السابق، ص202.

[2] _ محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق، ص291.فواز صالح، الجراحة التجميلية، المرجع السابق، ص58.

[3] _ سامرة العمري، الأحكام الشرعية المتعلقة بتغيير جنس الجنين، المرجع السابق، ص250.

[4] _ سامرة العمري، المرجع نفسه، ص 250

[5] _ الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، المرجع السابق، ص202 .

[6] _ نرجع إلى مبحث زراعة الأعضاء التناسلية من الرسالة.

[7] _ نرجع إلى حكم عمليات التدليس من الرسالة.

إحداث تغيير في التركيب العضوي للإنسان السوي مما يسبب خللا في بقية أعضاء جسده.

إن هذه العملية لن تحقق غرضا لمن يجريها، ولن تغير من تركيبه إلا في المظهر الخارجي فمن تحول إلى امرأة لن يحيض أو يحمل، وكذا من تحولت إلى رجل لن تقوم بوظائف الرجل الجنسية، أي أن هذه العملية ستعطل الوظائف الأساسية للرجل والمرأة.

إن هذا التحول يصحب بحقن هرمونات وتعاطي أدوية تسبب ضررا بالجسم.

إحداث خلل نفسي وتغيير في الطباع والسلوك ووجود الاضطراب والتناقض النفسي لدى المريض المحول. [1]

فإن هذه العملية الجراحية لا تغير جنس من أجريت له، بل غاية ما حصل له أنه اصطنعت له مظاهر كاذبة للجنس الآخر دون أن يكتسب صفاته الأساسية، فلا يصح أن يطلق على هذه العملية الجراحية عملية التحويل الجنسي، لأنها لا تؤدي إلى تحويل الجنس أو تغييره، بل هو تدخل جراحي في بعض الأعضاء التناسلية لإحداث غرض ما [2].

إحداث فوضى اجتماعية واضطراب في إثبات شخصية المحول خاصة في السجلات والوثائق الرسمية التي يقيد فيها الشخص بجنسه الذي ولد عليه.

إن إباحة عمليات تغيير الجنس يؤدي إلى فتح باب الشذوذ الجنسي، فالرجل إذا غير جنسه إلى امرأة ثم تزوج من رجل فإن ميله وحقيقته تميل إلى الرجولة ولم يحدث له شيء سوى أنه غير أعضاءه الظاهرة فيؤدي إلى تزوج رجل حقيقي برجل حقيقي وهذا هو اللواط، وكذلك بالنسبة للمرأة ويسمى السحاق وهو محرم شرعا. [3].

رابعا:القواعد الفقهية:

درء المفاسد مقدم على جلب المصالح: يقول الإمام الشاطبي" المصالح المجتلبة والمفاسد المستدفعة إنما تعتبر من حيث تقام الحياة الدنيا للحياة الأخرى لا من حيث أهواء النفوس في جلب

---

[1] _ صالح الفوزان، الجراحة التجميلية، المرجع السابق، ص542.

[2] _ بديعة أحمد، الجوانب الفقهية المتعلقة بتغيير الجنس، المرجع السابق، ص49.

[3] _ فهد الرشيدي، أثر اضطراب الهوية الجنسية في مشروعية عملية التحول الجنسي، المرجع السابق، ص16.

مصالحها العادية، أو درء مفاسدها العادية"[1].

فالشريعة جاءت لتخرج المكلفين من دواعي أهوائهم، حتى يكونوا عبادا لله تعالى، وهذا المعنى إذا ثبت لا يجتمع مع فرض أن يكون وضع الشريعة على وفق أهواء النفوس، وطلب منافعها العاجلة كيف كانت، وذلك يقول تعالى: ﴿ وَلَوِ ٱتَّبَعَ ٱلْحَقُّ أَهْوَآءَهُمْ لَفَسَدَتِ ٱلسَّمَٰوَٰتُ وَٱلْأَرْضُ وَمَن فِيهِنَّ ۚ بَلْ أَتَيْنَٰهُم بِذِكْرِهِمْ فَهُمْ عَن ذِكْرِهِم مُّعْرِضُونَ ﴿٧١﴾ ﴾ [المؤمنين/ 71][1].

قاعدة اليقين لا يزول بالشك: فالشخص الذي يريد تغيير جنسه فإن من واجب الطبيب المعالج له أن يجري له التحاليل والفحوصات اللازمة قبل القيام بهذه العملية، فإن تيقن أنه ذكر كامل الذكورة يقينا، أو أنثى كاملة الأنوثة يقينا فلا يجوز له إجراء هذه الجراحة.

و هذا اليقين لا يزول بوجود اضطراب أو خلل في شخصيته، لأنه شك لا يرفع المتيقن قبله، فيحرم عليه الإقدام على هذه العملية لمجرد الرغبة في التغيير، كما يحرم على الطبيب القيام بهذه العملية[2].

البند الثاني: الموقف المؤيد لجراحة تغيير الجنس

يرى بعض الفقهاء أن عمليات تغيير الجنس تعد أمرا مشروعا، ويقيم هذا الاتجاه تبريره على أساس قصد العلاج المبتغى من وراء عمليات تغيير الجنس، نظرا لما تحققه من مصلحة وفائدة لشخص يعاني اضطرابا في هويته الجنسية من خلال الدور الجنسي الذي يقوم به كي يشعر نفسه أو يشعر الآخرين[3].

بهويته الجنسية، ومن ثم أصبح التدخل الجراحي ضرورة ملحة لا يمكن تجاهلها، وذلك على اعتبار العملية الجراحية، تمثل العلاج الوحيد الناجع في مثل هذه الحالة[4].

فأصحاب هذا الاتجاه يرون أن هذا المرض عضوي ولا يعتقدون بأنه مرض نفسي ومن ثم فإن المعاناة التي يشعر بها الشخص تشكل في حد ذاتها مرضا يحق للمريض السعي لإيجاد العلاج له.

---

[1] _ الشاطبي، الموافقات، المرجع السابق، ج2، ص63.

[2] _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص 72.

[3] _ طارق الكسار، مشروعية التحول الجنسي في الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص 227.

[4] _ منصور الصرايرة، الجراحة الخنوثة وتغيير الجنس، المرجع السابق، ص316.

إن بعض الأطباء الذين قاموا بإجراء هذه العملية تمسكوا بأن هذا الصنف من الرجال إذا لم تجر لهم هذه العملية ربما ينتحرون[1]

فالمشرع الإسلامي قد اعتد بصيانة الصحة النفسية والعقلية للإنسان، فإن في ذلك حماية له من التورط في المهالك والمعاصي، وإذا كان المساس بالجانب العضوي لجسد الانسان يتحقق من خلال المساس بالوظائف الفيسولوجية لعناصر هذا الوعاء المادي، فإن المساس-ذاته-يتحقق عند إهمال الوظائف النفسية لهذه الأعضاء، حيث يكون منشؤها ذلك الصراع النفسي الذي يؤدي إلى إحداث خلل في سيطرة الجهاز العصبي على سائر أجهزة الجسم، وما ذلك إلا نتيجة للارتباط الوثيق بين البدن والنفس، ويدخل هذا الأمر ضمن التطبيب والتداوي من الآلام النفسية التي تترك آثارها على الإنسان[2].

ويرى الشيخ المستشار فيصل المولوي [3]الأفضل اجراء عملية جراحية بقصد تغيير الجنس، إذا عاش المريض حالة نفسية صعبة يمكن أن يقدم معها على الانتحار، ففي هذه الحالة يسمح بتجنب الأسوأ وهو الانتحار، فالانتحار معصية كبرى ويعتبر من أكبر الكبائر بعد الشرك بالله أما تغيير الجنس فهو إنجاز علمي جديد، وهو مسألة معاصرة لم يبحثها العلماء السابقون، وتغيير الجنس قد يكون علاجا لمرض يتمثل في الانفصام بين النفس والبدن، وهو أقل حرمة من الانتحار[4].

وقد تم رد على هذه الحجة بأن مضطربي الهوية الجنسية يعانون من ضغط نفسي شديد يوجب الاهتمام بهم، وعلاجهم، وليس التغيير في أجسامهم علاجا لحالتهم، فإن هذا التغيير الذي يحدثه فيها تعاطي هرمونات الجنس الآخر، أو العمل الجراحي هو خداع لهم وتلاعب بنفسياتهم وتصنع خنوثة طبية تفقدهم خصائص جنسهم التي خلقها الله فيهم[5].كما ان تبريرا إجراء هذه العملية،هو لحفظ النفس البشرية وهو دليل ضعيف جدا، لأن حفظ النفس الخبيثة ليس بأهم من جعله بؤرة للفساد[6].

---

[1] _ أحمد عكاشة، بعض المتحولين جنسيا يقدمون على الانتحار إذا لم تجرى لهم الجراحة، www.transman.uae.bloqspot.com، 23 يوليو2010.

[2] _ فهد الرشيدي، أثر اضطراب الهوية الجنسية في مشروعية عماية التحول الجنسي، المرجع السابق، ص22.

[3] _ القاضي الفقيه المستشار فيصل المولوي، ولد في طرابلس بلبنان سنة 1941م الداعية المفكر شغل عدة مناصب منها رئيس جمعية التربية الاسلامية في ابنان، أمين عام رئيس بيت الدعوة والدعاة منذ تأسيسه 1990 عضو اللجنة الإدارية المؤتمر القومي الإسلامي، توفي 08-05-2011www.islamstory.com.

[4] _ www.malawi.net/fatawi، موقع الشيخ فيصل المولوي.

[5] _ محمد البار، خلق الانسان بين الطب والقرآن، المرجع السابق، ص477.

[6] _ طارق الكسار، مشروعية التحول الجنسي في الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص 227.

الحجة الثانية: إن العلماء حصروا مسألة التشبه باللباس والزينة والكلام والمشي، فالتحول الجنسي على الأرجح لا يدخل في التشبه، فلسنا أمام رجل يتشبه بالنساء، لكننا أمام إنسان يشعر أنه امرأة بينما له جسد رجل، وهو يتألم من ذلك ويسعى للخلاص من هذه الازدواجية، والانفصام، وحين يجري عملية التحول الجنسي يشعر أنه عاد لطبيعته الحقيقية، فلا يعود للتشبه، والمطلوب بالنسبة للمخنث المعالجة كما يقول الإمام النووي [1] وإذا لم تنفع المعالجة النفسية، وظهرت الحاجة إلى جراحة تعيد المخنث إلى جنسه الطبيعي، فالظاهر من كلام الإمام أن ذلك جائز [2].

الرد: إن ما قرره أهل العلم كالنووي في علاج حالة المخنث إنما هو في العلاج الذي يؤدي إلى ترك التخنث، وليس التصرف الذي يتعدى به إلى تغيير خلقة الله له، فينقله من تمام الخلقة السوية إلى الخنوثة.

وإن دعوى تلبية رغبة مضطرب الهوية الجنسية بالتحول الهرموني أو الجراحي إلى شكل الجنس الآخر لإغنائه عن التشبه...إنما هي مثل الترخيص بإتيان الإثم الأكبر ليكتفي به عما دونه، فالمحرم لا يدفع بمحرم أكبر منه[3].

الحجة الثالثة: إن حالة المخنث حالة اضطرار، وقد قدر الشرع حالات الاضطرار، فاستثناها من تحريم عدد من المحرمات.

الرد: إن هذه الضرورة المدعاة إنما هي عرض لمرض نفسي، وكما تقدم فإن هذا التغيير ليس بعلاج له في واقع الأمر، بل هو خنوثة مصطنعة.

كما أن المشاعر النفسية لا تأخذ أحكام الضرورة، فلو أن شخصا اضطربت نفسه ولم تطمئن إلا بالزنا أو شرب الخمر، فلا يعذر بدعوى الضرورة ولو مال الانسان بمشاعره لأن يكون طيرا أو قردا، فهل يكون الحكم عليه وفقا لمشاعره أم وفقا لجسده، فالأمر كذلك في تفسير الأعضاء الجنسية[4].

كما أن الاستدلال بقاعدة الضرورة مردود لأمرين:[5].

---

[1] _ العسقلاني، فتح الباري، المرجع السابق، ج10، ص 332.

[2] _ عبد الله الربعي، اضطرابات الهوية الجنسية، المرجع السابق، ص383.

[3] _ عبد الله الربعي، المرجع نفسه، ص384.

[4] _حسن الشهابي وعمر عبد الله، تبديل الجنس ضرورة طبية أم انتكاسة فطرية، www.islamselect.net

[5] _ حسن الشهابي، المرجع نفسه.

-إن القاعدة مقيدة بأن لا تنقص الضرورة عن المحظور، فإن كانت الضرورة دون المحظور لم يبح المحرم لأجلها، قال السيوطي: "الضرورات تبيح المحظورات بشرط عدم نقصانها عنها"[1]ولا شك أن تغيير خلق الله، والعبث بالجنس البشري من أعظم الكبائر.

-القاعدة مقيدة بأن لا يكون الفعل مخالفا لقواعد الشرع" ما خالف قواعد الشرع لا أثر فيه للضرورة"[2].

الحجة الرابعة:إن العلاج النفسي لهذا المرض غير مفيد، لاسيما وأن معظم هذه الحالات لا تكتشف إلا في مرحلة متأخرة بعد البلوغ، كما أن المريض نفسه لا يعترف بأن مرضه نفسي، بل إن فكرة التحول إلى الجنس الآخر تصبح ملحة عليه، وتسيطر على كل أفكاره، وتدفعه للجوء إلى الجراحين.

الرد: عدم فاعلية العلاج النفسي في اضطراب الهوية الجنسية لا يبرر الإقدام على تصرف محرم، ولو أن الطب اعترف بعجزه عن علاج هذه الحالة خير من التعدي على حدود الله بارتكاب هذه الجريمة، فهو واجب شرعي على المتخصصين في علم النفس، وواجب أخلاقي في ممارسة مهنة الطب مع الاستمرار في البحث عن العلاج لهؤلاء المرضى.[3]

الحجة الخامسة: الهوية الجنسية لا تحددها الأعضاء الجنسية وحدها أيا كانت ظاهرة أو باطنة، وإنما يضم إليها الكشف الجيني، ثم الجنس المهني، ثم سلوك الجنس النفسي وأخيرا الجنس الاجتماعي[4]لكن الشعور النفسي الداخلي في المخ بالقناعة بالجنس الذي ولد عليه هو الحاكم على العلامات الأخرى، ولن يستطيع بشر ما أن يفهم ذات الآخر أكثر من الشخص نفسه مهما بلغ من العلم [5].

الرد: أن حكم على المسألة بالدعوى النفسية الخفية وترك الأدلة المادية المحسوسة التي تشمل كلا من الخصائص الجينية والأعضاء الخلقية، الظاهرة والباطنة، كما أن القول بتقديم فهم الشخص لحالته

---

(1) _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص 173.

(2) _ الزركشي أبو عبد الله بدر الدين محمد بن عبد الله بن بهادر، المنثور في القواعد الفقهية، وزارة الاوقاف الكويتية، ط2، 1405هـ، 1985م، ج2، ص 319.

(3) _ عبد الله الربيعي، اضطراب الهوية الجنسية، المرجع السابق، ص385.

(4) _ محمد رحال، الجنس الثالث بين جهل الشيخ وظلم المجتمع، 2011/3/3www.cooltools.yoo7.com.

(5) _ عبد الله الربيعي، اضطرابات الهوية الجنسية، المرجع السابق، ص389.

على فهم غيره إنما يصح اعتباره في مشاعر الأنفس المضطربة، بشرط أن يخالف دليلا حسيا كالفحوصات الاشعاعية أو المخبرية [1].

الحجة السادسة:إن مخالطة المريض من هم على خلاف جنسه النفسي قد يؤدي إلى سلوك غير سوي [2].

الرد: مضطرب الهوية إذا انحرف أعضاؤه الجنسية باقية فيه، فهو يمارس أمرا محرما (زنا، أو عمل قوم لوط) حتى لو برر وقوعه في الفاحشة بكونه مضطربا.

أما إذا غيرت أعضاؤه الجنسية جراحيا، فإن هذه الأعضاء تهيئه إلى الاستمتاع الجنسي بمثله في حقيقة الأمر، وهذا فيه إعانة له على الركون إلى الفاحشة باطمئنان[3]لأن التركيب البيولوجي للمتحول جراحيا لا يزال باقيا وفق ما خلقه الله عليه وان كان ممسوخا تماما، وإن بدا شكله الخارجي بخلاف ذلك[4].

الحجة السابعة: في حالة اضطراب الهوية الجنسية يمكن القول أن الأعضاء الجنسية الظاهرة هي أعضاء زائدة، لأنها لا تتناسق مع مشاعر الجنس النفسية المعاكسة، وبالتالي فإن تحويلها إلى أعضاء جنسية متوافقة مع الحالة النفسية هو معالجة للألم الموجود والذي ليس له علاج آخر.

الرد: إن الأصل أن يتفق التركيب البيولوجي التشريحي والتكوين النفسي، وفي حالة اضطراب الهوية الجنسية نجد أن الشعور بعدم التناسق هو الذي يعتبر زائدا تجب إزالته، فوجب نزعه بالعلاج النفسي، وليس تغيير للأعضاء الجنسية التي لم يكن أي اختلاف في تكوينها بما يتفق والتركيب الصبغي[5].

---

[1] _ حسن الشهابي وعمر عبد الله، تبديل الجنس ضرورة طبية أم انتكاسة فطرية www.islamselect.net.

[2] _ عبد الله الربيعي، اضطراب الهوية الجنسية، المرجع السابق، ص 389

[3] _ محمد البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، المرجع السابق، ص 477.

[4] _ فهد الرشيدي، أثر اضطراب الهوية الجنسية في مشروعية عملية التحول الجنسي، المرجع السابق، ص1465.

[5] _ فهد الرشيدي، المرجع نفسه، ص1458.

الترجيح:

مما سبق ذكره فإننا نرى ترجيح الرأي القائل بعدم جواز تغيير الشخص لجنسه ما لم تكن هناك دوافع جسدية تستدعي الجراحة، وذلك لما يلي:

1-وجاهة وقوة أدلة هذا الفريق بالمقابل ضعف أدلة القائلين بجواز اجراء هذه العمليات حيث كانت أدلتهم عامة بالمقارنة مع أدلة المانعين التي كانت أكثر دقة.

2- اضطراب الهوية الجنسية لا يعتبر مرضا وبالتالي فلا يستلزم العلاج بحسب النظريات الغربية، وإنما هو فتح الباب أمام تقديس الشهوات والغرائز لا غير وهي وليدة ثقافة "فرويد" وأمثاله الذين يرون أن كل علاقة بين الناس هي علاقة جنسية.

3- المختصون أكدوا أن الجراحة في هذه الحالة لا توصل إلى النتائج المرجوة بل إن مضاعفات هذه العمليات الصحية والنفسية تفوق ما يجده المضطرب جنسيا قبل إجراء العملية.

وما ذكر سابقا كان اجتهاد من فقهاء الشريعة الاسلامية في المسألة، أما بالنسبة لفقهاء القانون الوضعي فمازالوا متحفظون بخصوص مشروعية عمليات تغيير الجنس، في الوقت الذي أجازت فيه العديد من الدول الأوروبية هذه العمليات، ورفضت بعض الدول الأخرى مثل تونس ولبنان والكويت مثل هذه العمليات.

أما بالنسبة للمشرع الجزائري فلم يبدي لا موافقته ولا رفضه على الرغم من خطورة هذه العمليات ومن خطورة آثارها على المجتمع، فصمت المشرع يزيد الطين بلة حيث أن بعض الأشخاص يقومون بإجراء هذه العمليات في الدول الأجنبية، غير أن آثارها ستمتد إلى الجزائر لأن إقامة مثل هؤلاء الأشخاص بالجزائر سيجعلهم يطالبون بتسوية وضعية حالتهم المدنية وكذلك يطالبون بالزواج وطبعا من حقهم الانجاب والميراث...إلخ، فعلى المشرع أن يسارع إلى وضع هذه التصرفات في اطارها الشرعي والقانوني.

الفرع الثاني: آثار عمليات التحويل الجنسي على الأسرة

من المسلم به أن مجموع الحقوق والواجبات التي يتمتع بها الشخص تتأثر من حيث مداها وكمها بمركزه القانوني الذي يحتله في المجتمع الذي يعيش فيه، والمركز القانوني للشخص يعرف بالحالة.

والحالة تشمل مجموعة من الصفات تأتي على قمة هذه الصفات الحالة العائلية أو المدنية للشخص[1].

ومن المسلم به أيضا أن هناك صلة وثيقة بين الحالة الشخصية والاجتماعية كوجهين للحالة المدنية، فتغيير جنس الفرد يؤدي إلى تعديل الحالة الشخصية، والتغيير في بياناتها المدرجة كما يؤدي إلى تغيير في المراكز القانونية لصاحب الشأن داخل أسرته ومجتمعه ومن هنا كان المستساغ القول بأن آثار تحويل(التصحيح والتغيير) الجنس ليست قاصرة على صاحب الشأن نفسه فقط، بل تمتد لتشمل حالته العائلية والاجتماعية، فيتأثر مركزه العائلي في أسرته، مما يؤثر على حقوقه وواجباته، ويمتد ليتصل بالنسب والميراث والزواج وأثاره المالية والاجتماعية [2].

غير أننا سنقتصر في هذا الفرع على آثار التحول على مسائل الأحوال الشخصية دون التطرق إلى الآثار بالنسبة للحالة المدنية للمحول جنسيا، كالحق في الاسم والحق في العمل وتقلد الوظائف والحق في التأمينات الاجتماعية والتعليم والخدمة الوطنية وغيرها. وعليه قسمنا هذا الفرع إلى بندين:

البند الأول: آثارتحويل الجنس على الزواج.

البند الثاني: آثار تحويل الجنس على النسب والميراث.

البند الأول: آثار تحويل الجنس على الزواج.

اختلاف الجنس في عقد الزواج من أهم أركانه بالنسبة لنا كمسلمين، وهذا من المسلمات على عكس بعض الدول الغربية التي لم تنص على هذا الشرط وخاصة الدول التي تعترف بزواج المثليين[3].

---

[1] _مصطفى حسين، مدى مشروعية تصرف الانسان في سوائل جسده، المرجع السابق، ص84

[2] _ أنس محمد ابراهيم بشار، تغيير الجنس وآثره في القانون المدني والفقه الإسلامي، رسالة دكتوراه جامعة المنصورة، كلية الحقوق، 1424هـ-2003م، ص 402.

[3] _ زواج المثليين أصبح مشروعا في 14 دولة معظمها تسمح أيضا للمثليين بتبني أطفال منها هولندا 2001-بلجيكا 2003، اسبانيا 2005، كندا 2005، جنوب افريقيا 2006، الأرجنتين 2010، الدنمارك 2012. 18 أيار2013.
www.annahar.tv

فمثلا لم ينص القانون الفرنسي على اشتراط اختلاف نوع طرفي عقد الزواج بشكل صريح وإنما تعرض للإشارة إليه ضمنيا في حالات كثيرة، من أهمها ما تنص عليه المادة 144 :

"لا يمكن إبرام عقد الزواج، إلا إذا بلغ الذكر ثمانية عشر عاما، والأنثى خمس عشر عاما" إلى أن أصدر رئيس الجمهورية الفرنسية فرنسوا هولاند القانون الذي يجيز الزواج بين مثلي الجنس في فرنسا بعد أن صادق عليه المجلس الدستوري في 2013م[1].

فما مدى مصير العلاقة الزوجية التي يقوم أحد طرفيها بتغيير جنسه؟ فيصير الطرفان عندئذ منتمين إلى جنس تشريحي شكلي واحد.

ويصبح كل منهما غير قادر على إعفاف الآخر وإحصانه، بما يستحيل معه دوام العشرة واستمرار رابطة الزوجية[2].

أولا :أثر التحويل الجنسي على عقد الزواج

أ_ أثر التغيير الجنسي على عقد الزواج

تغيير الشخص لنوعه من ذكر إلى أنثى أو العكس لا يخرج عن أحد الفرضين:

_إما أن لا يكون متزوجا وقت إجراء العملية، إلا أنه بعد أن أجراها سيقدم على الزواج فهل يخبر الطرف الثاني؟أم أن هذا أمر شخصي يرجع له؟ وهل من حق الطرف الثاني فسخ العقد بعد العلم؟

-إما أن يكون متزوجا وقت أن أجرى عملية التغيير، فما أثر هذا التغيير على عقد الزواج القائم؟ إذا قام الشخص بتغيير جنسه من ذكر كامل الذكورة إلى أنثى، بلا داعي ومع عدم وجود عيب خلقي أو تشوه في أعضائه التناسلية الظاهرة والباطنة، فإنه لا يجوز له الزواج في هذه الحالة، لأنه سيتزوج من جنسه زواج رجل برجل وهذا محرم شرعا، كذلك زواج الأنثى بأنثى، أما إذا كان المحول جنسيا متزوجا قبل إجراء العملية فيمكن لزوجه أن يثبت أن الغلط كان فعلا بالنسبة إليه جوهريا، أي أنه كان يمتنع عن إبرام الزواج لو كان عارفا بالحالة المرضية لزوجه، ولذلك فمن حقه أن يقاضي الزوج الآخر على أساس أنه لم ينو الزواج مع مقاطع جنسي ويمكن للزوج المضرور أن يتمسك حسب الأحوال بالطلاق أو التطليق. [3]

---

[1] _ قانون زواج المثليين في فرنسا يدخل حيز التطبيق في حزيران، يونيو المقبل 18/ 05/ 2013 موقع قناة www.france24.com

[2] _ أنيس بشار، تغيير الجنس وآثاره في القانون، المرجع السابق، ص 406.

[3] _ تشوار جيلالي، الزواج والطلاق تجاه الاكتشافات الحديثة، المرجع السابق، ص40.

ب_ أثر التصحيح الجنسي على عقد الزواج

كما هو معلوم أن اختلاف الجنس، يعد شرطا لصحة عقد الزواج، وعليه فلا يجوز للخنثى أن يتزوج وهو على اشكاله، وهذا ما نص عليه جمهور الفقهاء من مالكية وشافعية وحنابلة، وكذا إذا تزوج الخنثى من خنثى آخر، فلا يحكم بصحة النكاح حتى يظهر أن أحدهما ذكرا والآخر أنثى وإن ظهر أنهما ذكران أو انثيان بطل النكاح ولا يتوارثان[1].

ولكن بعدما يقوم المخنث بجراحة تصحيح او تثبيت الجنس، فهل عليه أن يحيط زوج المستقبل علما بأمر الجراحة التي أجريت له؟

فالمثبت جنسيا شأنه قبل الجراحة–شأن أي مريض آخر لا دخل لإرادته في مرضه، وأن مرضه كأي مرض آخر يقبل العلاج، وأن جراحة التثبيت لا تخلف غالبا عجزا جنسيا لدى المثبت، خاصة إذا ما أجريت له في صغره، وحتى لو خلفت بعض العجز، فإن شأنه في ذلك شأن العديد من الذين يعانون عجزا أو ضعفا جنسيا معينا دون أن يحول ذلك بينهم وبين تحقيق رغبتهم في الزواج.

لذا فإنه لا يلتزم بإعلام زوج المستقبل بأمر الجراحة، ما دام قادرا على ممارسة حياته العامة بوجه عام، وحياته الزوجية بشكل خاص ممارسة طبيعة كأي فرد في المجتمع [2].

ولكن ما تجدر الاشارة إليه هو أن المريضة المثبتة جنسيا على الأنوثة، لو كانت قبل الجراحة خنثى حقيقيا أو خنثى كاذبا أنثويا، فإن لديها الرحم والمبيض وبالتالي تتوافر لديها إمكانية الحمل والولادة في الحالتين.

أما في حالة التأنيث الخصوي الكامل، فالمثبتة جنسيا على الأنوثة لا تمتلك رحما ومبيضا، لذا لا يمكنها أن تحمل وتنجب بعد تثبيتها على الأنوثة حتى ولو زرع لها، لأن المشكل عدم وجود المبيض[3].

---

[1] _ الزيلعي عثمان بن على بن محجن البارعى فخر الدين الحنفي، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق وحاشية الشلبي، المطبعة الكبرى الأميرية، القاهرة، ط1، 1313هـ، ج6، ص218. الكاساني، بدائع الصنائع، المرجع السابق، 7ج، ص330.الحطاب، مواهب الجليل، ج6، ص 432.

[2] _الشهابي الشرقاوي، تثبيت الجنس، المرجع السابق، ص438.

[3] _ الشهابي الشرقاوي، المرجع نفسه، ص188.

وقد ذكرنا سابقا حرمة نقل المبيض شرعا لاختلاط الأنساب.كما أن الأطباء الجراحون يؤكدون أن الخنثى الذي يرجح فيه جانب الذكورة يبقى، في معظم الأحيان عميقا[1].

فهل يحق للزوج المثبت جنسيا عدم اعلام الطرف الآخر مع علمه الأكيد بهذه المضاعفات، ألا يعتبر هذا تدليسا وغشا في عقد الزواج؟

فحسب رأينا على المثبت جنسيا أن يطلع الطرف الآخر على حالته المرضية، وما ترتب عليها من آثار حتى يبني أسرته على أسس صحيحة ومتينة، خاصة إذا كان ثمة عجز لدى المثبت قد تخلف نتيجة الجراحة كما سبق الذكر، فللزوج حينئذ طلب فسخ الزواج لأجل ذلك العجز وليس لأجل الجراحة في ذاتها.

أما اذا كان المثبت جنسيا متزوجا قبل إجراء العملية الجراحية فنقول:

يمكن أن يبرم الخنثى عقد زواج بحسب ظاهره، سواء أكان ظاهره ذكرا أو أنثى، لكن سرعان ما تكتشف الحقيقة بعد الزواج لأن مثل هذه الحالات تظهر على وجه اليقين عند الممارسات الجنسية بين الزوجين، فيلجأ إلى الطب للعلاج ويتضح أن العلاج الوحيد هو الجراحة التصحيحية للجنس.

فما حكم هذا الزواج وهل يمكن استمراره أم يلزم ابطاله؟ وهنا نكون أمام احتمالين.

احتمال استمرار العلاقة الزوجية وهذا اذا كان التثبيت على الوضع الظاهر، ففي هذه الحالة لا اشكال لا من الناحية الشرعية ولا القانونية ويعتبر زواجهما صحيحا ومرتبا لجميع اثاره.كما يجوز لزوجة الخنثى عند علمها بخنوثته العضوية ان تطلب فسخ النكاح لعيب الخنوثة بزوجها وهذا حق لها، اذ ان الخنوثة الواضحة بأحد الزوجين عيب يجوز معه للزوج ان يطلب فسخ نكاحه ولا يلزم زوج الخنثى بالبقاء معه طيلة فترة الجراحة التي قد تطول.

ولا يعد رضا زوج الخنثى بخضوعه للجراحة تنازلا ضمنيا عن حقه في طلب فسخ الزواج لعيب الخنوثة لان رضاه بذلك انما من قبل الحفاظ على الحالة النفسية لزوجه، وأملا ان تكون المعاشرة بينهما طبيعية بعد الجراحة، وإنما الذي يعتد به هو الرضا بالعيب وهو الذي يسقط حق الفسخ [2]

---

[1] _ فواز صالح، جراحة الخنوثة وتغيير الجنس، المرجع السابق، ص67، عبد السلام الصرايرة، جراحة الخنوثة وتغييرالجنس، 336.

[2] _ مكرلوف وهيبة، الأحكام القانونية لنظام تغيير الجنس دراسة مقارنة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2015-2016، ص336

احتمال بطلان الزواج بين المثبت على عكس ظاهره وزوجه قبل العملية: إذ أن اختلاف نوع الزوجين بأن يكون أحدهما ذكرا والآخر أنثى من أول وأهم الأركان الواجب توافرها لانعقاد الزواج صحيحا، فإن اختل هذا الركن يكون العقد باطلا بطلانا مطلقا، باعتبار أن عقد الزواج غير منعقد من أصله، مما يعني وجوب إعادة الحال إلى ما كان عليه قبل التعاقد باعتبار أن البطلان المطلق لا حاجة لصدور حكم به[1].

و أكيد أن زواج المثبت جنسيا يترتب عليه مجموعة من الآثار على نسب وقرابةوحضانة...وغيرها وهذا ما سنحاول التفصيل فيه كالآتي :

ثانيا: أثر التحويل الجنسي على آثار عقد الزواج

أ_النفقة:

بالنسبة للنفقة الزوجية:

إذا ثبتت الزوجة الخنثى على الذكورة بعد أنوثة ظاهرة تزوجت باعتبارها، فهذه الزوجة لا تستحق النفقة لأن زواجها باطل سواء كانت خنثى حقيقية أو خنثى كاذبا، كما أنها لا تصلح غالبا للاستمتاع.

أما ما قد استوفته قبل تقرير البطلان، فإنها تلتزم برده إن ثبت سوء نيتها، أما إذا كانت حسنة النية، بأن كانت تعتقد صحة النكاح لعدم علمها بحقيقة حالتها فإنها حينئذ لا تلتزم إلا برد ما بقي بين يديها دون ما هلك.

إن كان الزوج الخنثى هو الذي ثبت على الأنوثة، فلا يرجع هذا الزوج على زوجته بما أداه لها من نفقة قبل تقرير بطلان الزواج[2].

بالنسبة لنفقة الأقارب:

إذا أدى العمل الجراحي إلى ترجيح الجنس الذكر لدى الخنثى، تبقى نفقته على والده الموسر، أو القادر على الكسب إلى أن يصل الحد الذي يتكسب فيه أمثاله ما لم يكن طالب علم [3].

---

[1] _ السنهوري، مصادر الحق، ج4،ص 83 .

[2] _ الشهابي الشرقاوي، تثبيت الجنس، المرجع السابق، ص471.

[3] _عبد السلام صرايرة، جراحة الخنوثة وتغيير الجنس، المرجع السابق، ص343.

كما يجب مراعاة حالته المرضية فتؤدى له النفقة حتى تمام علاجه فالعلاج من شروط استحقاق النفقة[1]. أما إذا أدى العمل الجراحي إلى ترجيح الجنس الأنثوي لدى الخنثى، وكان أبوها موسرا، فإن نفقتها تجب عليه إلى أن تتزوج[2].

وفي حالة ما إذا كان المثبت جنسيا هو الملتزم بالنفقة.

فاذا كان التصحيح على عكس الظاهر فأصبح ملتزما بالنفقة، إذا كان يستطيع أن يؤدي النفقة من ماله دون حاجة إلى العمل، فيجب عليه أداؤها بمجرد احتياج المستحق لها، دون أهمية لكونه أجرى الجراحة بالفعل أم لا، ما دام قد تم التأكد يقينا من حقيقته الجنسية، أما إن كان يؤدي النفقة من كسب عمله، فلا يلزم بأدائها إلا الوقت الذي يستطيع فيه العمل والكسب فعليا بعد إجراء العملية.

أما إذا أصبح المثبت جنسيا بالتثبيت غير ملتزم بالنفقة، فإنها ترفع عنه وقت التأكد من حقيقته الجنسية بشكل نهائي، أما ما قد أداه سابقا، فإن له استرداده ممن كان يجب عليه أن يتحمله قانونا[3].

تأسيسا على ما ذكره الفقهاء" النفقة تكون على الخنثى المشكل بقدر ميراثه، فإن انكشف بعد ذلك حاله فبان أنه أنفق رجع بالزيادة على شريكه في الانفاق"[4].

ب- الحضانة:

إذا كان المثبت جنسيا هو المحضون وتقررت حضانته بحسب ظاهره، ثم تبين يقينا أن حقيقته عكس ذلك، فيجب أن يعامل وفق حقيقته الجنسية التي ثبت أو سوف يثبت عليها بالجراحة، وذلك منذ الوقت الذي تأكدت فيه تلك الحقيقة بصورة نهائية، ولو كان لم يجر الجراحة بعد.

فمثلا إذا تأكد أن حقيقة الصغير هي أنثى بعد الذكورة الظاهرة، فيجب تسليمه إلى من له الحق في حضانته باعتبار حقيقته وتبدو أهمية ذلك على وجه الخصوص فيما لو كان الحاضن للصغير من عصبته وقد تقرر له حق الحضانة باعتبار أن الصغير ذكر، ثم باتضاح حقيقته الأنثوية تبين أن هذا

---

(1) _ الشهابي الشرقاوي، تثبيت الجنس، المرجع السابق، ص474.

(2) _ عبد السلام الصرايرة، جراحة الخنوثة وتغيير الجنس، المرجع السابق، ص323.

(3) _الشهابي الشرقاوي، تثيب الجنس، المرجع السابق، ص474.

(4) _ ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج8، ص 175.النووي، روضة الطالبين، المرجع السابق، ج 9 ص 91-92.

العاصب ليس محرما لتلك الصغيرة المحضونة، مما يلزم معه نقل حضانتها إلى مستحقها من محارمها[1].

وقد يكون المثبت جنسيا هو الحاضن ويتصور ذلك إذا كان الحاضن أحد أقارب الصغير، وليس أحد أصوله بالطبع فالأصل لا يثبت على عكس ظاهره كما سبق القول.

فقد يتقرر حق حضانة الصغير بناء على المظهر الأنثوي للحاضن كما لو كانت خالة الصغير هي الحاضنة ثم ثبتت على الذكورة، أو كان عم الصغير هو الحاضن ثم ثبت على الأنوثة.

ففي الحالتين يفقد الحاضن حقه في الحضانة لعدم توافر سبب استحقاقها، ومن ثم يجب أن تنتقل إلى من يليه في الاستحقاق.

اما إذا أصبح المثبت جنسيا مستحقا للحضانة باعتبار حقيقته الجنسية فإنها تثبت له كما لو ثبت ابن عم المحضون على الذكورة، ومن ثم أصبح مستحقا لحضانة ابن عمه الصغير بعد أن حرم منها بحسب ظاهره الأنثوي[2].

ج- العدة:

فالأمر لا يتعلق بعدة شرعية يجب انقضاؤها. ولكن استبراء رحم الخنثى الحقيقي (الزوجة) الذي يثبت على الذكورة، وذلك للتأكد من خلو رحمه من الحمل لكونه يستأصل أثناء الجراحة هذا من جهة، ومن جهة أخرى للتأكد من أن الأنوثة ليست ثابتة في حق هذا الخنثى، بحمل قد يتبين عند استبراء ذلك الرحم، فإن تبين به حمل كان ذلك قاطعا بأنوثته، ولا يقبل منه القول بأنه ذكر، ويمكن الاستعانة بالوسائل الطبية الحديثة للكشف عن الحمل بشكل دقيق، ويجب استبراء رحم هذا الخنثى حتى ولم يكن متزوجا، رغم كون هذا الحمل إن وجد محرما شرعا وقانونا، إلا أنه إن وقع فهو دليل على أنوثة هذا الخنثى.

عدة الزوجة حال تثبيت زوجها على الأنوثة:

إذا كان خنثى كاذبا أنثويا ولا عدة لزوجة في هذه الحالة، لأن هذا الزوج لا يمكنه الوصول إلى الزوجة والدخول بها فعليا لأنه لا يملك العضو الذكري اللازم، ولا خصية ولا الأعضاء الداخلية الذكرية.

---

[1] _ الشهابي الشرقاوي، ثبيت الجنس، المرجع السابق، ص 478.

[2] _ الشهابي الشرقاوي، المرجع نفسه، ص487.

أما إذا كان الزوج خنثى حقيقيا وجب على الزوجة في هذه الحالة العدة، فالزوج يملك آلة الذكورة التي يتحقق بها الوطء والإحبال لأنه يملك الخصية[1].

البند الثاني: آثار التحويل الجنسي على النسب والميراث

أولا– القرابة والنسب : بالنسبة للمقاطع الجنسي أو المتغيير جنسيا فإنه لا يتغير أي شيء بعد قيامه بالعملية، فصلته بأقاربه تبقى نفسها إذ كان عما فهو عم وان كان أخا يبقى أخا.أما في حالة فك الرابطة الزوجية بعد إجراء العملية فيبقى الأبناء الناتجون عنها ينسبون الى أبيهم وأمهم حتى وان غير أحدهم جنسه ويجب أن يتمتعوا بسائر حقوقهم المكتسبة والمعترف بها [2].

أما بالنسبة للمصحح جنسي فالجهات التي يمكن وجود الخنثى فيها هي البنوة والاخوة والعمومة[3]. فلا تأثير عليها من حيث الوجود، أي لا تنقطع الرابطة بالتثبيت، إلا أن الوصف هو الذي يتغير فإذا كان ظاهريا ذكرا ثم ثبت على الأنوثة، فإنه بذلك قد أصبح أختا بعد أن كان أخا، أو عمة بعد أن كان عما وهكذا[4].

بالنسبة للزواج اللاحق على التصحيح، فللخنثى الحق في العيش على حسب حقيقته الجنسية المرجحة طبيا ومن ثم له الحق في الزواج وتكوين أسرة وزواجه صحيح والأبناء الذين قد يولدون نتيجة هذا الزواج فإن نسبهم ثابت ولا إشكال فيه.

أما بالنسبة للزواج السابق للخنثى. فاذا تزوج الخنثى المشكل قبل أن يتضح إشكاله– وهذا غير جائز–ثم تم تصحيح جنسه ولا يتصور أن يكون للمثبت جنسيا على عكس ظاهره أبناء من زواجه، لان انجاب الشخص على صفة معينة (ذكورة أو أنوثة) هو دليل قاطع على أن النوع الحقيقي لهذا الشخص هو ذلك الذي أنجب باعتباره [5]، وقد اشترط الفقهاء لإثبات النسب من الأنثى: بالحمل والولادة وهو الشرط الوحيد سواء أكان من نكاح أو سفاح لقوله تعالى: ﴿ **إِنْ أُمَّهَٰتُهُمْ إِلَّا ٱلَّٰٓـِٔى**

---

[1] _ الشهابي الشرقاوي، تثبيت الجنس، المرجع السابق، ص 481– 482.

[2] _ تشوار الجيلالي، الزواج والطلاق تجاه الاكتشافات الحديثة، المرجع السابق، ص40.

[3] _ بديعة أحمد،، الجوانب الفقهية المتعلقة بتغيير الجنس، المرجع السابق، ص128.

[4] _الشهابي الشرقاوي، تثبيت الجنس، المرجع السابق، ص441.

[5] _الشهابي الشرقاوي، المرجع نفسه، ص442.

وَلَدْنَهُمْ ﴾ [المجادلة/2] فالحمل هنا دليل على أن حقيقة الأمومة في الولادة، ولا تثبت الولادة إلا بدليل، وأدنى الدلائل عليها شهادة القابلة.

واشترط الفقهاء لإثبات النسب من الذكر: الفراش أو الإقرار أو البينة لقوله ﷺ" الولد للفراش والعاهر الحجر"[1]

ولا يقبل منه القول بغيره بل لا يسمح له بالمعاشرة على عكسه ولو كان يمتلك القدرة على ذلك باعتباره خنثى حقيقيا، لأن هذا يعتبر تلاعبا واستهزاء بشرع الله تعالى يجب منعه والتصدي له. وهذا ما يؤكد أنّ أمر تصحيح جنس الخنثى ليس متروكا بيد الخنثى بمجرد ثبوت وجود أولاد له، ولا يمكن أن يصحح خلاف النوع الذي أنجب به أولادا وهنا يكمن الاختلاف بين المغير لجنسه النفسي الذي يريد أن يستجيب لرغباته وبين المغير لجنسه العضوي الذي يريد العلاج. [2]

غير أن هناك حالة ذكرها الفقهاء[خنثى مشكل زوج من خنثى مشكل برضا الولي فلما كبرا إذا الزوج امرأة والزوجة رجل جاز نكاحهما، لأن قوله زوجتك يستوي من الجانبين، وفي صغيرين قال أبو أحدهما زوجتك بنتي هذه من ابنك هذا وقبل الآخر ثم ظهر أن الجارية غلام والغلام جارية جاز لذلك أيضا] [3].و للقول بصحة هذا الزواج وجب توافر شرطين:

حسن نية الزوجين: بأن لم يكونا على علم بحقيقتهما الجنسية عند انعقاد الزواج، أما أن كانا سيئا النية بأن كانا يعلمان بحقيقتهما عند العقد، فإن العقد يكون باطلا.

وجود أولاد نتيجة هذا الزواج بحسب الوضع الجديد للزوجين، أو على الأقل ثبوت حمل باعتبار هذا الوضع، فهذا ما يبرر القول بصحة العقد في تلك الحالة، كي لا يضيع هؤلاء الأولاد نتيجة الحكم ببطلان الزواج.

فإذا توفر الشرطان فيتم تصحيح بيانات عقد الزواج بما يتوافق والوضع الجديد، على اعتبار أن العقد نشأ بداية وفق هذا الوضع[4].

---

[1] _ أنس بشار، تغيير الجنس وآثاره في القانون، المرجع السابق، 445.

[2] _ مكرلوف وهيبة، الأحكام القانونية لنظام تغيير الجنس، المرجع السابق، ص376.

[3] _ بن الهمام كمال الدين محمد بن عبد الله الواحد السيواسي، شرح فتح القدير، دار الفكر، دط، دت، ج3، ص192.

[4] _ الشهابي الشرقاوي، تثبيت الجنس، المرجع السابق، ص454.

بالنسبة لقرابة المصاهرة:

سبق القول بأن الزواج السابق للمثبت جنسيا على عكس ظاهره يكون باطلا بطلانا مطلقا، ومن ثم لا تثبت به حرمة المصاهرة، ومن باب أولى تكون كذلك قرابة المصاهرة، إذ أن حرمة المصاهرة أشد خطرا وأعم من القرابة[1].

ثانيا :أثر التحويل الجنسي على الارث.

ب- أسباب الإرث هي: موت المورث، وحياة الوارث عند موت المورث، مع انتفاء المانع من الميراث، فمن المسلم به لكي ينتقل الملك إلى الوارث الذي تحققت حياته عند وفاة مورثه، أن يكون معلوم النوع الذي يختلف النصيب الموروث باختلافه ذكرا كان أو أنثى، لحظة وفاة المورث[2].

فلتحديد نوع الوارث من حيث الذكورة أو الأنوثة أهمية كبرى في مسائل الميراث، من حيث استحقاق الإرث من عدمه وأيضا من حيث تحديد أنصبة الورثة.وتوريث الخنثى باعتبار خنوثته ليس له صداه في الواقع العملي لسببين:

أحدهما أن القانون لا يعترف بتسجيل بيان(خنثى) في شهادة الميلاد، لابد أن يسجل ذكرا أو أنثى، وهو بذلك يرث وفق النوع المسجل عليه.

وثانيهما أنه حتى ولو ادعى الورثة أن أحدهم خنثى، فإنه من الصعب أن يؤخذ بادعائهم في ظل الحجية التي تتمتع بها كافة الشهادات الرسمية بما فيها شهادة الميلاد[3].وقد اختلف الفقهاء في توريث الخنثى على أربعة أقوال:

ذهب الحنفية إلى أن الخنثى المشكل[4] في الحالتين، يعامل بالأضر وحده دون من معه من الورثة،

---

(1) _ أنس بشار، تغيير الجنس وأثره في القانون، المرجع السابق، ص 477.

(2) _ أنس بشار، المرجع نفسه، ص 477.

(3) _الشهابي الشرقاوي، تثبيت الجنس، المرجع السابق، ص 457.

(4) _ولا يتصور كون المشكل زوجا ولا زوجة لأنه لا يصح زواجه ما دام مشكلا، ولا يتصور بالتالي أن يكون أبا أو أما أو جدا أو جدة لأنه يصبح حين إذن غير مشكل وإنما يمكن أن يكون فرع البنوة أو الأخوية أو العمومة. محمد عثمان أحمد عثمان، الإرث بالتقديروالاحتياط، مجلة جامعة أم درمان الإسلامية، معهد البحوث والدراسات الاستراتيجية، السوادان، العدد11، 2006، ص342.

فلو مات مورثه كان له الأقل من نصيب الذكر، ومن نصيب الأنثى، فأي النصيبين كان أقل أعطى له[1].

عند المالكية الخنثى المشكل يعطى نصف نصيب أنثى على فرض، ولا يرث على فرض آخر، فيعطى نصف نصيب على فرض إرثه، فتحل المسألة حلين، ثم يجمع النصيب في الحلين ويقسم على اثنين، فيكون نصيب الخنثى[2].

أما الشافعية فذهبوا إلى أن كلا من الورثة والخنثى يعطى أقل النصيبين، لأنه المتيقن بالنسبة لكل واحد منهم، ويوقف الباقي إلى أن يتبين أمره، أو يتصالح معه الورثة، وهذا هو القول المعتمد في المذهب[3].

ذهب الحنابلة إلى التفصيل في هذه المسألة على النحو الآتي:

أن الخنثى إن كان يرجى اتضاح حاله: عومل هو ومن معه من الورثة بالأضر كما يقول الشافعية فيعطى هو من معه اليقين، ويوقف الباقي إلى حين اتضاح أمره فتعمل المسألة على أنه ذكر، ثم على أنه أنثى، ويعطى للخنثى، وكل وارث أقل النصيبين ويوقف الباقي.

وإن كان لا يرجى اتضاح حاله: بأن مات قبل بلوغه أو بلغ مشكلا فلم يظهر فيه علامة فكما ذهب إليه المالكية يورث نصف نصيب الذكر، ونصف نصيب الأنثى إن ورث بهما متفاضلا، وإن كان يرث على فرض دون فرض، فيعطى نصف نصيبه في حال الإرث وذلك للاحتياط في الحالتين[4].

وإن كان الميراث بين زوجين أحدهما خنثى، فمن المتفق عليه أن هذا الزواج موقوف لا يفسد ولا يبطل، ولا توارث بينهما، بل يوقف إلى أن يبين حاله، لأن التوارث حكم النكاح النافذ لا حكم النكاح الموقوف[5].

ومما سبق نجد أن حالات توريث الخنثى معقدة وتحتاج إلى وقفة طويلة عند توريثه هو ومن معه من الورثة، وهذا فيه تضييق عليهم لا سيما عند إيقاف التركة لحين اتضاح حاله[6]، كما أن الملاحظ أن

---

(1) _ الكساني، بدائع الصنائع، المرجع السابق، ص 328. الزيلعي، تبين الحقائق، المرجع السابق، ج6، ص 440.

(2) _ الحطاب، مواهب الجليل، المرجع السابق، ج 6، ص428.

(3) _ الرملي، نهاية المحتاج، المرجع السابق، ج 6، ص31.

(4) _ ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج6، ص337.

(5) _ ابن نجيم زيد الدين بن إبراهيم بن محمد المعروف، البحر الرائق شرح كنز الدقائق، دار الكتاب الإسلامي، ط2، دت، ج8، ص540.

(6) _ بديعة أحمد، الجوانب الفقهية المتعلقة بتغيير الجنس، المرجع السابق، ص135.

التعامل في هذه المسائل كان على أساس الحيطة وقد يكون في ذلك ظلما للخنثى.

فالحل في هذه المسألة هو اللجوء إلى الطب ليلحق هذا الخنثى بجنسه ذكرا أو أنثى سواء أجرى عملية التصحيح بعد ذلك أو لا، ولكن يلزم التمييز بين حالتين:

حالة إجراء العملية الجراحية قبل وفاة المورث فيوزع الميراث وفقا للوضع الجديد للخنثى الذي أبرزه العمل الجراحي، وهذه الحالة متفق عليها، فإن الخنثى لم يكتسب بعد صفة الوارث لعدم وفاة المورث بعد، وعلى ذلك فإن العبرة ستكون عندئذ بالنوع الذي ينتمي إليه حقيقة عند وفاة مورثه[1].

إجراء العمل الجراحي بعد وفاة المورث،وهنا اختلف الفقهاء، فمنهم من يرى أن تعيين الورثة وتحديد أنصبتهم يخضع لأحكام الشريعة الاسلامية أي تفصيل الفقهاء السابق الذكر، وبما أن الخنثى خضع لعمل جراحي بعد وفاة المورث فلا تؤثر نتائج هذا العمل الجراحي في الميراث الذي استحق قبل اجرائه[2].

أي أن هذه الجراحة ليس لها أي أثر رجعي، بمعنى أنه لو تم توريثه كأنثى ثم تبين مشكلا واختار الذكورة فإنه لا يعود بشيء على بقية الورثة[3].

ومنهم من يرى وجوب اعادة توزيع التركة إذا ثبت أحد الورثة على عكس ظاهره، لتصل الحقوق إلى أصحابها على الوجه الذي فرضه الله تعالى لعباده، فعلى من استوفى زيادة في حقه بمقتضى التوزيع السابق على التثبيت أن يرد تلك الزيادة إلى من يستحقها من الورثة [4].

ونعتقد أن الرأي الراجح هو الرأي الثاني لأنه الأقرب إلى الصواب وحتى يأخذ كل ذي حق حقه، وإن كان من الناحية الواقعية قد يصعب تطبيقه ولكنه ممكن فهو في هذه الحالة مثل المفقود الذي ظهر حيا بعد مدة من الزمن وبعد توزيع ماله، إذ له أن يسترد ماله من ورثته والله أعلم.

كما أن هذا أضمن للحقوق خاصة إذا كان الورثة أو الخنثى سيئي النية حيث يمكن أن يتصرف جميع الورثة أو بعضهم فيما آل إليهم بعد أن علموا بخنوثة أحد الورثة، وتوزيع التركة تهربا مما سيؤدي إليه

---

[1] _ أنس بشار، تغيير الجنس وأثره في القانون، المرجع السابق، ص 484.

[2] _ منصور الصرايرة، جراحة الخنوثة، المرجع السابق، ص336. فواز صالح، جراحة الخنوثة، المرجع السابق، ص67.

[3] _ سامرة العمري، الأحكام الشرعية المتعلقة بتغيير جنس الجنين، المرجع السابق، ص238.

[4] _ أنس بشار، تغيير الجنس وأثره في القانون، المرجع السابق، ص488.

تغيير نوعه الظاهر.

أيضا يمكن أن يكون الخنثى سيء النية ويرفض إجراء عملية جراحية لتصحيح نوعه، أو تحديده، حتى يتم توزيع التركة، ليحظى بنصيب أكبر مما كان يستحقه لو أجريت له هذه الجراحة الكاشفة [1].

وما ذكر عن الميراث فهو بالنسبة للخنثى الذي أجرى عملية تصحيح، أما بالنسبة للشخص الذي يقوم بتغير جنسه فميراثه يكون وفق جنسه الحقيقي وليس بناء على جنسه الذي تحول إليه.

[1] _ الشهابي الشرقاوي، تغيير الجنس، المرجع السابق، ص459.

الباب الثاني:

التطور الطبي وأثره على النسل

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

بعد تعرضنا في الباب الأول من هذه الدراسة لآثار التطور الطبي على الزوجين قبل الزوج وبعده سنحاول من خلال هذا الباب الثاني تسليط الضوء على آثار التطور الطبي على النسل وعليه توجب علينا البحث في مجموعة من المسائل التي تحتاج إلى المزيد من الدراسة والتلقيح سواء أكان ذلك من الجانب الشرعي أو القانوني لذلك ارتأينا تقسيم الباب إلى فصلين.

الفصل الأول: بنوك السوائل الآدمية

الفصل الثاني: الإنجاب الطبي المساعد

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الفصل الأول:

بنوك السوائل الآدمية

جامعة الأمير للعلوم الإسلامية

ساعد التطور الطبي في إيجاد وسائل ومواد تساعد على حفظ أجزاء من جسم الإنسان إلى ظهور أنواع مختلفة من البنوك للأجزاء البشرية. منها بنوك الدم وهي الأكثر انتشارا وكذلك بنوك الأعضاء والعظام والجلد وبنوك المورثات وغيرها، إلا أنني من خلال هذه الدراسة سنتطرق فقط لبنوك السوائل الأدمية والتي لها علاقة بالنسب وهي بنوك الحليب الآدمي وبنوك الخلايا الجنسية وذلك لارتباطها موضوع الدراسة.

وارضاع الأم لولدها هو الأصل وهو حق لها ولطفلها، لا يحرمها منه أحد ما دامت مؤهلة له، ولكن قد يتعذر على الطفل أن يرضع من أمه لسبب ما فيمكن لوالده أن يستأجر مرضعة لإرضاعه وهذا الأمر تقتضيه الضرورة[1].

أو ان يتم ارضاع الطفل من بنوك الحليب وهذا ما سنتناوله في المبحث الأول، أما في المبحث الثاني فسنفصل في بنوك الخلايا الجنسية أي بنوك المني والنطف والبيضات الملقحة، وهي البنوك الأكثر انتشارا بعد بنوك الدم. وظهور مثل هذه البنوك نتج عن التلقيح الاصطناعي الذي استوجب لإجرائه الاحتفاظ بالخلايا لمدة معينة.

المبحث الأول: بنوك الحليب البشري

بنوك الحليب [2] أو اللبن[3] هي مؤسسات خاصة لتخزين اللبن الآدمي في قوارير معقمة لحين الحاجة إليه بعد أن يتم أخذه بطريقة معقمة من أمهات متبرعات أو بأجرة[4].

حيث وجهت في أوائل العقد السابع من القرن العشرين الدعوات إلى الأمهات بضرورة الاعتماد في إرضاع أطفالهن على الألبان الصناعية كبديل للبن الأم الطبيعي، وهذه الأفكار قد سبق المناداة بها عند ظهور الثورة الصناعية عندما اتجه الإنسان إلى الاستعانة بالألبان الحيوانية، ونبذ الرضاعة الطبيعية من الثدي

---

(1) _بن حسن النفيسة عبد الرحمن، لبن الأمهات ما إذا كان من الجائز حفظه وبيعه كأي سلعة أخرى، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، ع33، السنة 09، 1997، ص231.

(2) _ الحليب: الحلب مصدر حلبها يحلبها، ويحلبها حلبا وحلبا وحلابا: استخراج ما في الضرع من اللبن والحلب، وهو استمداد شيء ويقال ناقة حلوب: ذات لبن، ابن منظور، لسان العرب، المرجع السابق، ج1، ص327.

(3) _ اللبن سائل أبيض يكون في إناث الآدميين والحيوان وهو اسم جنس جمعي واحدته لبنة، معجم الوسيط، معجم اللغة العربية بالقاهرة، دن، دت، ج2، ص814. ولذلك يمكن تسمية هذه البنوك ببنوك الحليب أو بنوك اللبن.

(4) _ محمد البار وزهير السباعي، الطبيب أدبه وفقه، المرجع السابق، ص347.

اعتقادا منه أنها أفضل من لبن الإنسان، إلا أن تلك الأفكار لم تلق رواجا في ذلك الوقت، ثم عاد أصحاب هذه الأفكار إلى محاولة نشرها زاعمين أن الرضاع الطبيعي فيه إرهاق للمرأة، وأنه يؤدي إلى إصابتها بأورام خبيثة في مواضع الرضاع كما يزعمون أنه يغير من صورة المرأة ومظهرها ويؤدي إلى ترهلها[1].

إلا أن هذه الحملة لم يكتب لها النجاح نظرا لمعارضتها من رجال الدين والأطباء والمرأة نفسها، حيث أكد الجميع أنه لا بديل عن الرضاع الطبيعي، وأن لبن الأم لا بديل له، لأن الذي خلقه وأعده لوظيفته هو الخالق سبحانه، كما أن فوائده العديدة ليست في مادته فحسب، وإنما في الآثار الناتجة عن مباشرة المرأة للرضاع[2].

ومع إصرار الناس على التمسك بالرضاع الطبيعي للأم وازدياد وعي المرأة بفوائده، نشأت بنوك اللبن في أوروبا وأمريكا منذ خمسين عاما، وخاصة بعدما انتشرت بنوك مناظرة للدم وغيره من السوائل البشرية[3].

وقد توصلت الأبحاث والدراسات إلى أهمية الحليب الآدمي وعرفت محاذير اللبن الصناعي، فحذرت الحكومة البريطانية مثلا من استخدام الألبان المجففة كبديل لغذاء الأطفال الرضع، وأعلنت وزارة الصحة أن المشروع القومي للألبان المجففة له علاقة مباشرة بوفاة ثلاثة آلاف طفل كل عام، وحفاظا على حياة البشر ألغت هذا المشروع محذرة الأمهات من إرضاع أطفالهن بهذه الألبان، وداعية إياهن للعودة إلى "ثدي الأم" أو ما أطلق عليه "رضعة الأمان" بدلا من رضعة الموت، مع أن بريطانيا هي أول من صنع تلك الألبان عام 1943[4].

وحثت جمعية الصحة العالمية الدول الأعضاء عام 1974م على إعادة النظر في أنشطة ترويج بيع أغذية الأطفال وعلى اتخاذ تدابير ملائمة لتقويمها، تتضمن إصدار قوانين وتشريعات خاصة بالإعلان إذا اقتضى الأمر.

---

(1) _ جمال مهدي محمود الأكشة، بنوك لبن الرضاع بين الحل والحرمة، دراسة فقهية مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، مصر، دط، 2008 م، ص 83.

(2) _ محمد نجيب عوضين المغربي، حكم الانتفاع ببنوك اللبن في الرضاع، دراسة في الفقه الاسلامي، دار النهضة العربية، القاهرة، دط، دت، ص 6.

(3) _ محمد المغربي، حكم الانتفاع ببنوك اللبن في الرضاع، المرجع السابق، ص 07.

(4) _ محمد حسن عبد العزيز، أطفالنا والألبان الصناعية، مجلة الوعي الإسلامي، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بالكويت، السنة 17، ع 194، صفر 1401هـ ديسمبر 1980، ص 84،

وفتحت جمعية الصحة العالمية هذا الموضوع مرة أخرى في أيار 1978، حيث أوصت الدول الأعضاء باجراءات من بينها تشجيع وتعزيز الرضاعة الطبيعية، واتخاذ الاجراءات التشريعية والاجتماعية التي تيسر الرضاعة الطبيعية من قبل الأمهات العاملات، والتحكم في الترويج غير المناسب لمبيعات أغذية الرضع التي يمكن استعمالها بديلا للبن الأم[1].

وفي أواخر عام 1978 م أعلنت منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للطفولة عن عزمهما القيام معا بتنظيم اجتماع حول تغذية الرضع وصغار الأطفال، وقد عقد هذا الاجتماع في جنيف من 9-12 تشرين الأول 1979م، حضره نحو 150 ممثلا للدول الأعضاء في المنظمة ومنظمات الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات الحكومية الدولية، والمنظمات غير الحكومية، وصناع أغذية الرضع وخبراء في المجالات ذات صلة بالموضوع، قدم المجتمعون عدة توصيات منها مطالبة منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للطفولة، بإعداد مدونة لقواعد تسويق بدائل لبن الأم بإشراك جميع الأطراف، وقد قام المدير العام بإعداد مشروع هذه المدونة بعد التشاور مع الدول الأعضاء وجميع الأطراف المعنية الأخرى لتتبنى جمعية الصحة العالمية هذه المدونة في 21 آيار 1981[2] كتوصية بأغلبية 118 صوت ضد صوت واحد وامتنعت ثلاث دول عن التصويت [3].

وقد نظم لهذا الموضوع حملات عالمية قادتها جماعات انسانية وجهات رسمية في كثير من بلدان العالم بدأت في سويسرا ثم تبعتها الحكومات الأوروبية وعقدت المؤتمرات والندوات في عواصم العالم الثالث[4].

وبما أن الأم قد لا تستطيع ارضاع طفلها لنضوب لبنها أو لوجود مرض معد أو لأي سبب من الأسباب التي تمنع الإرضاع، فإن البديل لذلك هو إيجاد مرضعة، وبما أن المرضعات قد اختفين من الوجود في المجتمعات الغربية والكثير من دول العالم، ظهرت فكرة تكوين بنوك الحليب[5].

---

[1] _ محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق، مج2، ص401.

[2] _ المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم هي عبارة عن مجموعة من التوصيات الرامية إلى تنظيم تسويق بدائل لبن الأم وزجاجات الإرضاع وحلمات الإرضاع والهدف من المدونة هو المساهمة في توفير التغذية المأمونة والكافية للرضيع من خلال حماية الرضاعة الطبيعية وتعزيزها، وضمان استخدام بدائل لبن الأم في حالة لزومها على النحو الصحيح، منظمة الصحة العالمية www.who.int

[3] _ سامي شبر، المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، ع1، السنة 9، 1985، ص69-72

[4] _ محمد عبد العزيز، أطفالنا والألبان الصناعية، المرجع السابق، ص 85.

[5] _ محمد علي البار، بنوك الحليب، دراسة طبية فقهية، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع2، ج1، ص 392. .www.islammessage.com

فما الأصل في عمل هذه البنوك؟ وهل تثبت بها حرمة الرضاع أم لا؟ خاصة وأن طرق عملها تختلف عن ما ذكره الفقهاء القدامى في كتبهم، وهل الوسائل والطرق التي تعتمدها هذه البنوك في جمع الحليب واعادة توزيعه على الأطفال أمانة من الناحية الصحية وهل هي جائزة من الناحية الشرعية؟

وإن كان الأمر بالنسبة لنا في الجزائر وفي باقي الدول الإسلامية محسوم في مسألة حرمة الرضاع على العموم إلا أنه علينا مناقشة هذه المسألة لمعرفة آراء الفقهاء المحدثين فيها والرد على وجهة النظر المؤيدة لإباحة التعامل مع هذه البنوك، خاصة وأن العولمة أصبحت تتحكم في حياتنا حتى الشخصية منها، كما أن الدول الإسلامية تعيش تحت ضغط المنظمات العالمية لحقوق الإنسان والمرأة والطفل وهي تعتبر إنشاء مثل هذه البنوك يمكن من حماية الأطفال وتوفير الغذاء الصحي لهم.

ومنه قسمنا المبحث إلى مطلبين.

المطلب الأول: نشأة بنوك الحليب البشري وأهميتها.

المطلب الثاني: آراء فقهاء الشرع والقانون.

المطلب الأول: نشأة بنوك الحليب البشري وأهميتها

يظل حليب الأم غذاء الطفل الرئيس، به ينمو جسمه ويقوى، لما يحتويه هذا الحليب من عناصر غذائية عالية القيمة، لا يمكن أن يعوضه أي نوع آخر من الألبان، فقد أثبتت البحوث الحديثة وجود فروقات واضحة بين لبن الأم والألبان الصناعية ذات الأصل الحيواني[1].

وباعتبار أن لبن الأم هو أعلى قيمة غذائية يمكن أن تعطى للطفل، فقد وجد في هذا العصر بنوك تتولى شراء لبن الأمهات ثم تخلطه وتبيعه كي يتغذى به الأطفال بدلا من الارتضاع من ثدي الأمهات أو المرضعات المأجورات[2].

نشأة هذه البنوك وهدفها هو ما سنحاول التفصيل فيه من خلال هذا المطلب المتكون من فرعين:

الفرع الأول: نشأة بنوك الحليب البشري وطريقة عملها.

الفرع الثاني:أهمية بنوك الحليب البشري.

---

[1] _ حبيبة الشامي، النظام القانوني لحماية جسم الإنسان، المرجع السابق، ص 80.

[2] _ عبد السلام أحمد فيغو، دراسات فقهية في المسائل الطبية، دون دار النشر، ط1، دت، ص 140.

الفرع الأول: نشأة بنوك الحليب البشري وطريقة عملها.

البند الأول: نشأة بنوك الحليب

يشير البعض إلى أن نشأة بنوك الحليب الآدمي في المجتمع الغربي تعود إلى خمسين سنة خلت فيما يذكر آخرون أنها ظهرت في السبعينيات من القرن العشرين بعد أن انتشرت مجموعة من البنوك "بنوك الدم" "بنوك القرنية"، "بنوك الأعضاء"[1].

حيث أنشأ البروفسور تالبوت talbot عام 1910م، في مدينة بوسطن بالولايات المتحدة الأمريكية أول مركز لجمع وتوزيع حليب المرأة.

وبعدها أنشأت الدكتورة ماري اليز كايزر- marie-elise kaiser أول مركز أوروبي لجمع حليب الأمهات في مدينة ما غدبورغ magde burg بألمانيا الاتحادية، وفي عام 1947 م أنشأ البروفسور لولونغ le long في مركز رعاية الوليد في باريس أول بنك للحليب[2].

في بداية الأمر انحصر إنشاء هذه البنوك في الدول المتطورة لما تحتاجه مثل هذه البنوك من نفقات عالية وتكاليف باهضة لإمكانية الحصول على لبن الرضاع من النساء وحفظه من التلف، وبالرغم من مستوى المعيشة الكبير والحالة الاقتصادية المرتفعة لهذه الدول فقد أغلق العديد من هذه البنوك أبوابه لعدم الإقبال عليه لا تبرعا ولا استخداما.

ويقول الدكتور محمد علي البار: "عندما كنت في زيارة للولايات المتحدة الأمريكية سنة 1983 قمت بالإتصال ببنوك الألبان وقد علمت أن عملها انكمش إلى الثلث ثم اتصلت بمستشفى الأطفال في لوس أنجلس للسؤال عن عدد المرات التي استخدموا فيها بنوك اللبن في العامين الآخرين فكان العدد صفرا. وذكر لي مجموعة من أطباء الأطفال العاملين في الولايات المتحدة أن بنوك اللبن في احتضار وذلك لأن:

-الحاجة إليها نادرة.

---

[1] _ محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق، ص 402.

[2] _ نايف بن جمعان الجريدان، مصطلح بنوك الحليب، موقع الملتقى الفقهي، 2012. www.feqhweb.com.

-ندرة الأمهات المتبرعات باللبن.

-تكلفتها عالية جدا.

-وتعرض اللبن للفساد مع الزمن رغم حفظه في البنك"[1].

لهذه الأسباب قامت بعض الدول الأوروبية بإنشاء البنوك في بعض دول العالم الثالث مثل نيجيريا وبعض دول الشرق الأوسط وجنوب إفريقيا-هذا طبعا لاستغلال الأمهات الفقيرات في هذه الدول-التي تم فيها إنشاء منظمة"الأم الاحتياطي" قامت المنظمة بإنشاء "بنك الحليب" بالشراكة بين شركة بجنوب افريقيا ووزارة الصحة في أكبر مدن جنوب افريقيا "جوها نسبرغ" للتغلب على معدلات الرضاع الطبيعية المنخفضة[2].

عدد هذه البنوك يقارب 44 بنكا في جميع أنحاء افريقيا والتي تقدر ب 7,4% ويجمع الحليب في مقر يسمى" مخزون حليب الأم في جنوب افريقيا" وهو شبكة واسعة لبنوك حليب الأم شعاره" كل قطرة مهمة" توزع هذه الشبكة الحليب لـ87 مستشفى وفرت الغذاء لـ 6845 طفلا خلال 2015[3].

وقد كانت أيضا هناك محاولات لإنشاء مثل هذه البنوك في مصر، حيث طلبت إدارة الشؤون العامة بوزارة الصحة من دار الإفتاء المصرية الحكم الشرعي في بنوك لبن الأمهات [4].

يقول الدكتور ممدوح جبر[5] " بالرغم من أنه قد تم تنفيذ فكرة بنوك اللبن في بعض البلدان الأوروبية، والولايات المتحدة الأمريكية إلا أنه يصعب تنفيذها في البلاد الاسلامية ومنها مصر، لأن الرضاعة الطبيعية ليس فيها مشكلة في هذه البلاد لأن نسبة 85% من الأمهات يرضعن رضاعة

---

[1] _ محمد علي البار، بنوك الحليب، المرجع السابق، ص 394.

[2] _ أمينة فايد، "الأم الاحتياطي"بنك حليب الأمهات لإنقاذ أطفال جنوب افريقيا، جريدة اليوم السابع، 2016، www.youm.7.com.

[3] _ بنوك حليب الأم تكافح وفيات الأطفال، جريدة الرأي، يومية عربية سياسية تصدر عن المؤسسة الصحفية الأردنية www.alrai.com.

[4] _ محمد المغربي، حكم الانتفاع ببنوك اللبن في الارضاع، المرجع السابق، ص48.

[5] _ ممدوح جبر أستاذ لطب الأطفال بجامعة القاهرة، وشغل منصب أمين عام جمعية الهلال الأحمر، ومدير مستشفى الأطفال بجامعة القاهرة، نقيب أطباء مصر وعضو مجلس الشعب سابقا، كما شغل منصب زير الصحة لمدة أربعة سنوات من 1978م إلى 1982م، توفي سنة 2014م، موقع بوابة الأهرام، www.news.gate.ahram.org.

طبيعية، والباقي توفر له الدولة الألبان الطبيعية عن طريق المراضع، فلا توجد حاجة حقيقية لبنوك اللبن في البلاد الاسلامية بصورة خاصة والنامية بصورة عامة.

فالمرضعات موجودات إذا لم تتيسر الأمهات" واستطرد قائلا: " وإذا كانت بنوك اللبن تعترضها المصاعب في البلاد المتقدمة بالرغم من ارتفاع مستوى المعيشة في هذه البلاد، وتوفر الامكانيات الكبيرة التي تمكن من القيام بأساليب حفظ وتخزين الألبان في هذه البنوك بتكلفة عالية للغاية لكي تكون على المستوى الصحي المناسب، وبالرغم من ذلك تظهر الآثار الجانبية لهذه البنوك[1].

البند الثاني: طريقة عمل بنوك الحليب البشري

تعتمد هذه البنوك في الحصول على احتياجاتها من الألبان عن طريق شرائه من الأمهات اللاتي يجدن أن لبنهن يفوق حاجة أطفالهن، أو لكون الطفل قد توفي وبقي في الثدي اللبن، أو قيام الأمهات بالتبرع بلبنهن ويمكن بيان مراحل عمل هذه البنوك على النحو التالي:

1-**مرحلة التبرع باللبن:** يتم الفحص الطبي الدوري للمتبرعة بلبنها للتأكد من مدى ملاءمتها من الناحية الصحية للتبرع بلبنها، وكذا من ناحية خلوها من الأمراض التي يمكن نقلها عن طريق اللبن المتبرع به، وتتركز عملية الفحص الطبي للمتبرعة للتأكد من خلوها من الفيروسات الكبدية والإيدز والسل والتهابات الثدي الصدئية والزهري.

كما يتم فحص الأدوية التي تفرز في اللبن، والتي من الممكن أن تضر الطفل الذي سيرضع اللبن، فيطلب من المتبرعة الكف عن تناول هذه الأدوية التي تؤثر في اللبن، وإن لم تستطع لم يقبل تبرعها باللبن.

2- مرحلة جمع اللبن: يتم جمع اللبن من الأمهات المتبرعات بإحدى طريقتين:

الأولى: أن يجمع اللبن من الأمهات من المنازل في أوعية معينة، عن طريق عصر الثدي بالطريقة اليدوية، ويرشد البنك المتقدمة للتبرع إلى الطريقة الصحيحة لعصر الثدي.

الثانية: أن تذهب الأم بنفسها إلى بنك اللبن، ويؤخذ منها اللبن عن طريق شفطه من الثدي

[1] _ محمد المغربي، حكم الانتفاع ببنوك اللبن في الارضاع، المرجع السابق، ص16.

بالشفاط اليدوي، وقد يشفط اللبن من الثدي بالشفاط الميكانيكي، وذلك تحت إشراف متخصصين، وأفضل الأوقات لجمع اللبن من المتبرعات بعد الأكل أو بين الوجبات[1].

3- مرحلة تخزين اللبن وحفظه في بنوك اللبن: يوضع اللبن في أواني زجاجية ولا يجفف بل يبقى على هيئته السائلة حتى لا يفقد ما به من مضادات الأجسام التي توجد في اللبن الانساني ولا يوجد مثيلها في لبن الحيوانات مثل الأبقار والأغنام[2] ويمكن حفظ اللبن في درجة الحرارة الطبيعية على اختلاف حالته:

1-اللَّبأ: وهو الحليب الذي تدره المرأة خلال الأيام الستة الأولى من بعد الولادة، يمكن حفظ هذا الحليب لمدة12 ساعة في درجة حرارة (27-32 درجة مئوية).

2-الحليب الناضج: يحفظ لمدة 24 ساعة بدرجة حرارة 15 درجة مئوية.

-يحفظ لمدة 10 ساعات بدرجة حرارة 19-22 درجة مئوية.

-يحفظ لمدة 4-6 ساعة بدرجة حرارة 25 درجة مئوية. أيضا يمكن حفظه في البراد حيث:

-يحفظ لمدة 8 أيام بدرجة حرارة صفر إلى (4)درجات مئوية، وإذا ترك الحليب لمدة ساعتين في درجة الحرارة الطبيعية فيمكن أن يوضع في البراد ويحفظ لمدة 4-5 أيام دون أي محذور (أو 8 أيام كحد أقصى) أما إذا وضع في الثلاجة فيمكن حفظه عدة أشهر[3].

-أما في المجمدة: فيمكن أن يحفظ الحليب الناضج في قسم التجميد الموجود ضمن البراد لمدة أسبوعين، أما إذا كانت المجمدة منفصلة فيمكن حفظه إلى مدة قد تصل إلى 3-4 أشهر، وفي حالة المجمدة الأفقية قد تصل مدة الحفظ إلى ستة أشهر بحالته المجمدة بدرجة حرارة ثابته-ناقص 19 درجة مئوية[4].

كما تقوم بنوك اللبن بعمل بسترة للبن، وذلك بتعريضه لدرجة حرارة من 57درجة مئوية إلى 63

---

[1] _ محمد علي البار، بنوك الحليب، المرجع السابق، ص 391.

[2] _ جمال الأكشة، بنوك لبن الرضاع بين الحل والحرمة، المرجع السابق، ص88.

[3] _ محمد الهواري، بنوك الحليب وعلاقتها بأحكام الرضاع، دراسة علمية وفقهية، المجلة العلمية للمجلس الأوربي للإفتاء والبحوث، ع6، يناير 2005م- ذو الحجة 1425هـ، إرلندا، ص230.

[4] _ جهاد حمد، الأحكام الشرعية في ضوء المستجدات الطبية، المرجع السابق، ص 354-355.

درجة مئوية لمدة نصف ساعة، والغرض من ذلك قتل الميكروبات الموجودة في اللبن[1] وطرق معالجة اللبن تتفاوت ما بين الغليان لدرجة 100 والتبريد 70 مئوية، وهذه الطرق وإن كانت تؤدي إلى تعقيم اللبن إلا أنها تفقده الكثير من مكوناته الغذائية والمناعية، ولهذا فكر العلماء في تقديم هذا اللبن للأطفال بدون معالجة غير أن سهولة تلوث اللبن بهذه الطريقة تؤدي إلى تقليل فرص استخدامه وهذا ما حدث في جنوب شرق إفريقيا، حيث ثبت انتشار وباء (التيفوئيد) بسبب استخدام لبن أمهات ملوث[2].

وجدير بالذكر أن بعض البنوك تخلط لبن الأدميات ببعض المواد الحافظة المائعة منها والجامدة، كما تقوم بتحويل لبن الرضاع إلى مسحوق جاف، وعند استخدامه، وإعطائه للصغير يتم خلطه بالماء ليعود بعد ذلك سائلا [3].

الفرع الثاني: أهمية بنوك الحليب البشري:

لا يخفى على أحد في وقتنا الحالي الأهمية البالغة للرضاع الطبيعي بسبب الحملات التحسيسية وزيادة وعي العائلات فيما يخص هذه المسألة.

فلقد اعتنى الأطباء والمتخصصون النفسيون بمدى أهمية قيام المرأة أما كانت أم مرضعة باحتضان الصغير وإرضاعه بما يعود على الرضيع وعلى المرضعة بالعديد من الفوائد الطبية والنفسية[4].

غير أننا من خلال هذا الفرع سنقتصر على دراسة أو توضيح مدى أهمية لبن الأمهات بالنسبة للطفل، لما له من علاقة بموضوع بنوك الحليب فالبنك لا يوفر الرضاعة الطبيعية وإنما يوفر الحليب الآدمي للأطفال المحرومين منه. كالأطفال الخداج أي المبسترين أو الذين ولدوا قبل تسعة أشهر وكلما كان ذلك أقل من التسعة أشهر كلما كانت حاجة الطفل أكبر.

---

(1) _ محمد المغربي، حكم الإنتفاع ببنوك اللبن في الإرضاع، المرجع السابق، ص 47.

(2) _جمال الأكشة، بنوك لبن الرضاع بين الحل والحرمة، المرجع السابق، ص 89.

(3) _ عبد التواب مصطفى خالد معوض، بنوك الحليب في ضوء الشريعة الإسلامية، دراسة فقهية مقارنة، حولية مركز البحوث والدراسات الاسلامية السنة 1، ع1، دت، ص 269.

(4) _ يفيد الرضاع الطبيعي الأم في إفراز هرمون البرولاكتين، وإحداث تغيرات فسيولوجية من بينها انقباض رحم الأم بعد الولادة ووقف نزيف الدم، ووقاية الأم من مرض سرطان الثدي والمبيض، ويعطي الرضاع الطبيعي للأم الإحساس بالأمومة والعطف، وللطفل الرضيع الحنان فتجعله أكثر استقرارا من الناحية النفسية، جمال الأكشة، بنوك لبن الرضاع، المرجع السابق، 43، 44.

الأطفال ناقصوا الوزن عند الولادة مع أنهم قد أكملوا مدة الحمل الطبيعية تسعة أشهر-280 يوما من آخر حيضة حاضتها المرأة أو 266 يوما منذ التلقيح، وقد تزيد أو تنقص.

الأطفال المصابون بالتهابات حادة تجعلهم في حاجة شديدة للبن إنساني لما يحتويه من مضادات الأجسام [1].

الأطفال الطبيعيون، الذين يختار لإرضاعهم اللبن الآدمي لأسباب أخرى كفقد الأم، أو مرضها أو عملها ونحوها من الأسباب[2].

ولا يخفى على أحد فوائد حليب الأم حيث يحتوي على العناصر المناسبة لغذاء الطفل، من بروتين، ودهون، ومعادن، وماء وسكريات، وفيتامينات بكميات تناسب حاجة الطفل[3].

احتواؤه على مضادات الأجسام، وأجسام المناعة، مما يساعد على حماية الطفل من التقاط العدوى، وتقويه جهاز المناعة.

غني بالخلايا الملتهمة الكبرى macrophagesos التي لها القدرة على ابتلاع الميكروبات والأجسام الغريبة وقتلها أو تحليلها.

عدم وجود حساسية منه للطفل كما قد يحدث في ألبان الحيوانات. ويحمي الأطفال من مختلف أنواع الالتهابات التي تصيب الجهاز الهضمي والجهاز التنفسي وغيرها من الأجهزة.

لبن الأمهات وخاصة الذي يحتوي على خلايا المناعة بكميات كبيرة يحتوي على كمية كبيرة جدا من أجسام المناعة وخاصة من نوع (ija) التي تلعب دورا في حماية الجهاز الهضمي والتنفسي للطفل.

خلايا المقاومة أو المناعة المكتسبة (lymphoytes) الموجودة في حليب الأم تقي من الخلايا السرطانية والفيروسات والبكتيريا والطفيليات [4].

---

[1] _ محمد نعمان محمد علي البعداني، بنوك الحليب، جامعة الإيمان، اليمن، دط، 2009، ص 5.

[2] _ أمل ابراهيم بن عبد الله الدباسي، بنوك الحليب وموقف الشريعة الإسلامية منها، مجلة الجمعية الفقهية السعودية، جامعة محمد بن سعود الاسلامية، ص 373.

[3] _ محمد البعداني، بنوك الحليب، المرجع السابق، ص 6-7.

[4] _محمد البعداني، المرجع نفسه، ص 07.

لبن الأم يحتوي على نسبة من الزنك فالأطفال الذين يعيشون على لبن غير انساني يتعرضون لاحتمال الإصابة بأعراض نقص الزنك التي تؤدي إلى حدوث أعراض جلدية إما حادة أو مزمنة متمثلة في بثور وطفح جلدي سرعان ما تمتلئ بالصديد أو الدم وخاصة في مخارج الجسم حول الفم والشرج وفي الأطراف، ويصحب ذلك إسهال قد يكون شديدا[1] ويصعب مواجهة الطفل للميكروبات في أيامه الأولى، لعدم اكتمال نمو جهازه المناعي والذي لا يكتمل قبل عامين من ولادته وهي نفس المدة التي قررها الشرع لرضاع الصغير لاكتمال بنائه ومناعته[2].

كما أفادت البحوث الحديثة أن لبن المرأة يحتوي على حمض (التورين) المرتبط بالذكاء والفهم والذي ينفرد به اللبن البشري.

لبن الأم معقم بطريقة مباشرة من الثدي إلى الفم، مما يجعله خاليا من التلوث، كما أنه يحمل درجة حرارة ثابتة تناسب درجة حرارة الطفل[3] وهذا ما تحاول بنوك الحليب المحافظة عليه فالفروق كبيرة بين الرضاعة الطبيعية والرضاعة من حليب البنك من هذه الناحية.

أما الألبان المعدلة فتحتوى على نسبة عالية من الفوسفات والصوديوم والأملاح والبروتينات وبعض الشركات تضيف حامضا معينا لتسهيل عملية الهضم فالأملاح تؤدي إلى جفاف جسم الطفل ويمكن أن يتبعه اختلال في وظيفة الكلية، وبالتالي عدم استطاعة" الكلية" الصغيرة افراز هذا التركيز العالي في البول فتعود بعض الأملاح مرة ثانية إلى الدم، وهي الحالة المعروفة" بالهيبرناترينيا" التي تجعل الجسم حساسا لأقل اصابة بنزلة معوية.

أما النسبة الزائدة في البروتين فلا تستطيع معدة الرضيع افراز الكمية المناسبة من الأحماض الأمينية اللازمة لهضمها، فينتج عن ذلك تعفن البروتين ثم الإصابة بالإسهال، وبافتراض هضم الكميات الزائدة، فإن كل جزء منها يدخل في الدم يجهد الكلية.

أما الفسفور فالغدة فوق الدرقية لا تبدأ في مباشرة وظيفتها إلا بعد حوالي ثلاثة أسابيع، ومعنى تغذية الرضيع بالألبان الصناعية خلال هذه المدة دخول هذه المادة مباشرة إلى الدم بدون تنظيم[4].

---

[1] _ محمد البعداني، بنوك الحليب، المرجع السابق، ص 07.

[2] _ جمال الأكشة، بنوك لبن الرضاع بين الحل والحرمة، المرجع السابق، ص 41.

[3] _ محمد المغربي، حكم الإنتفاع ببنوك اللبن في الرضاع، المرجع السابق، ص07.

[4] _ محمد عبد العزيز، أطفالنا والألبان الصناعية، المرجع السابق، ص86-87.

المطلب الثاني: آراء فقهاء الشرع والقانون

موضوع بنوك لبن الأمهات رغم أنه لم يظهر سوى في السنوات الأخيرة إلا أن الفقهاء القدامى تعرضوا له بإسهاب لدى حديثهم عن الرضاعة، وشرب الرضيع اللبن دون التقام الثدي، واختلاط لبن الأم بغيره، واجارة الظئر وهبة المرأة لبنها وغير ذلك من المسائل التي يجب أن نفصل فيها لنتمكن من الحكم بشرعية عمل البنوك الحليب وجواز الرضاع منها من عدمه، وعليه فقد قسمنا هذا المطلب إلى فرعين:

الفرع الأول: مدى شرعية مصادر تمويل بنوك الحليب.

الفرع الثاني: مدى انتشار الحرمة بالرضاع من البنوك الحليب.

الفرع الأول: مدى شرعية مصادر تمويل بنوك الحليب

يعد ارضاع المرأة لطفل أجنبي عنها من قبيل التكافل بين الناس والتعاون فيما بينهم مصداقا لقوله عزوجل: ﴿وَتَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡبِرِّ وَٱلتَّقۡوَىٰۖ وَلَا تَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡإِثۡمِ وَٱلۡعُدۡوَٰنِۚ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَۖ إِنَّ ٱللَّهَ شَدِيدُ ٱلۡعِقَابِ ٢﴾ [المائدة/2].

ومن هنا نجد أنه إذا وجدت حالة ضرورة بأن حرم الطفل من لبن أمه بسبب موتها أو مرضها، أو غير ذلك وكان بإمكان امرأة أخرى أن تتولى رضاعه مع أبنائها، على سبيل التطوع، فإذا هذا التكافل من باب البر والتقوى، وهذه الحالة هي الحالة الطبيعية والشائعة منذ القدم لدى كل المجتمعات.

غير أنه ظهرت بعض التصرفات فيما يخص الانتفاع بلبن المرأة خرجت عن هذا الإطار الطبيعي للرضاع، وجب علينا إلقاء الضوء عليها للوصول إلى الحكم على عمل بنوك الحليب، منها هبة اللبن أو بيعه من قبل المرأة وعلى اعتبار أن الفقهاء قد تطرقوا لهذه التصرفات وفصلوا في أحكامها فيمكننا أن نقيس عليها مسألة جواز تعامل المرأة في لبنها مع بنوك الحليب.

البند الأول: بيع لبن المرأة

من المعروف أن الإرضاع انما يتم عن طريق قيام الأم بإرضاع وليدها، أو أن تحل المرضعة محلها عند الضرورة، أما أن تقوم المرأة بإخراج لبنها من ثديها في وعاء منفصل، ثم قيامها ببيعه ليتناوله طفل

آخر، فهذا الأمر رغم غرابته إلا أن الفقهاء قد افترضوا وقوعه، وبينوا الحكم الشرعي لمثل هذا التصرف الذي محله لبن الرضاع، سواء كان ذلك بمقابل كما في البيع أو بغير مقابل كالتبرع به عن طريق الهبة[1].

وقد اختلف الفقهاء في حكم بيع المرأة للبنها على مذهبين:

حيث ذهب جمهور الحنفية [2] وبعض الحنابلة [3] إلى القول بعدم جواز بيع لبن المرأة، واستدلوا بالإجماع والمعقول.

أجمع الصحابة: – رضوان الله عليهم–على عدم اعتبار بيع لبن المرأة، فقد روي عن عمر وعلي– رضي الله عنهما–أنهما حكما في مسألة رجل خدع في شراء أمة من رجل تبين له بعد شرائها أنه لا يملكها والتي عرفت قضيته" بولد المغرور" فقد حكما له بالقيمة وبالمهر في مقابلة الوطء، ولم يحكما بوجوب اللبن بالاستهلاك، ولو كان مالا لحكما به لأن المستحق إذا هو بدل الإتلاف، ولو كان اللبن كذلك لوجب ضمانه من باب أولى، أي لو كان مالا لحكم بضمانه، لأنه أولى من مقابلة منافع البضع التي ليست بمال وقد تم ذلك بمحضر من الصحابة ولم ينكر عليهما أحد ذلك، فكان إجماعا. [4]

من المعقول:

1–أن لبن الرضاع ليس بمال، فلا يجوز بيعه، لأنه لا يجوز الانتفاع به شرعا، وإنما أبيح لضرورة محددة، وهي تغذية الطفل حفاظا على حياته، ومعلوم أن ما يحرم الشرع الانتفاع به إلا لضرورة لا يكون مالا، وبالتالي لا يصلح لأن يكون محلا لعقد البيع، لأن المالية شرط من شروط المحل في عقد البيع، كما أن الناس لا يعتبرونه مالا، بدليل أنه لا يباع في السوق[5].

2–أن لبن المرأة جزء منها بدليل ثبوت حرمة النكاح به، لثبوت معنى البضعية فيه، والآدمي بجميع أجزائه محترم ومكرم، وليس من الكرامة والاحترام ابتذاله بالبيع والشراء[6].

---

[1] _جمال الأكشة، بنوك لبن الرضاع بين الحل والحرمة، المرجع السابق، ص 52

[2] _ ابن الهمام، فتح القدير على الهداية، المرجع السابق، ج6، ص 60.

[3] _ ابن قدامة، شرح الكبير، المرجع السابق، ج11، ص 38.

[4] _ الكاساني، بدائع الصنائع، المرجع السابق، ج5، ص145.

[5] _ الكاساني، المرجع نفسه، ص 145.

[6] _ ابن همام، شرح فتح القدير على الهداية، المرجع السابق، ج6، ص61.

3-إن لبن المرأة شأنه كأي مائع يخرج من جسد الآدمي كالدم والعرق فلا يجوز بيعه كسائر الأجزاء، ولأنه فضلة آدمي لا يجوز التصرف فيها [1].

4-أن الألبان في حلها أو حرمتها تتبع اللحوم، فاللحم المحرم أكله يحرم لبنه كلحم الآتان أو المفترس من الحيوانات، وبالتالي فإن لبن المرأة يحرم استخدامه في غير الإرضاع به وهي الضرورة المقدرة له شرعا[2].

5-إن لبن الآدمية لا يضمن إذا أتلف، لأنه دوري متجدد، ولأن شرط الضمان في أعضاء الإنسان وأجزائه هو حدوث عجز دائم في العضو يمنع الانتفاع به، أو أن يحدث به نقصان في أصله، بدليل أنه لو نبتت السن المقلوعة بالاعتداء عليها فلا تضمن، فكذلك إتلاف اللبن لا يحدث نقصان في الأصل فلا يجب فيه ضمان[3].

6-أن ما لا يجوز بيعه متصلا لا يجوز بيعه منفصلا كشعر الآدمي.

7-أن جواز إجارة الظئر دليل على فساد بيع لبنها، لأنه لما جازت الإجارة ثبت أن سبيله سبيل المنافع وليس سبيله الأموال، لو كان مالا لم تجز الإجارة-لان عين اللبن في مقابلها أجر المرضعة وليس ثمنا للبن [4]لقوله تعالى: ﴿فَإِنْ أَرْضَعْنَ لَكُمْ فَآتُوهُنَّ أُجُورَهُنَّ﴾ [الطلاق/6]

8-أن الرضاعة سبب محرم مانع للزواج، وفي إشاعة بيعه فتح لباب فساد الأنكحة، لأنه لا يقدر على ضبط المشترين والبائعين، فيشيع فساد الأنكحة بين المسلمين وفي هذا إعانة وفتح لباب المعصية التي أمرنا الله بسد ذريعتها وإغلاق باب ما يؤدي إلى كل مفسدة، فبيع لبن الأمهات يؤدي إلى انتهاك حرمات الله[5].

---

[1] _ الكاساني، بدائع الصنائع، المرجع السابق، ج5 ص145.

[2] _ ابن هماما، شرح فتح القدير على الهداية، المرجع السابق، ج6، ص61.

[3] _ الكاساني، بدائع الصنائع، المرجع السابق، ج5 ص146.

[4] _ ابن همام، شرح فتح القدير على الهداية، ج6، ص61.

[5] _ رمضان حافظ عبد الرحمان السيوطي، بحوث مقارنة في الشريعة الاسلامية عن البيوع الضارة- بالأموال- بالدين- بالعقل- بالأنساب- وحكم بيع الدم والتبرع به، دار السلام، القاهرة، ط2، 1427هـ-2006م، ص379.

9-أن جسد الإنسان وما يتكون منه من أعضاء ليس محلا للبيع والشراء، وليس سلعة من السلع التي يصح فيها التبادل التجاري، كما أن الإنسان ليس له أي حق على جسده سوى الانتفاع به، وليس من حقه التنازل عن جزئه بمقابل أو بغير مقابل، لأن صاحب الملك والحق على جسده هو الله خالقه[1].

المذهب الثاني: وهو رأي أبو يوسف من الحنفية[2] والمالكية[3] والشافعية في المذهب وبعض الحنابلة[4] والظاهرية [5] يجيزون بيع لبن المرأة واستدلوا:

من الكتاب: بقوله تعالى: ﴿وَأَحَلَّ ٱللَّهُ ٱلْبَيْعَ وَحَرَّمَ ٱلرِّبَوٰاْ﴾ [البقرة/ 275].

يقول ابن حزم في استدلاله بهذه الآية: "إن للمرأة أن تحلب لبنها في إناء وتعطيه لمن يسقيه صبيا، وهذا تمليك منها له، وكل ما صح ملكه وانتقال الاملاك فيه حل بيعه، لقوله تعالى: ﴿وَأَحَلَّ ٱللَّهُ ٱلْبَيْعَ وَحَرَّمَ ٱلرِّبَوٰاْ﴾ إلا ما جاء فيه نص بخلاف هذا[6].

من المعقول:

1- إن لبن المرأة طاهر منتفع به، فيجوز بيعه قياسا على لبن الأغنام وسائر الألبان.

2-إن لبن المرأة غذاء للآدمي فجاز بيعه قياسا على الخبز.

3-إن لبن المرأة يجوز أخذ العوض عنه في إجارة الظئر، فأشبه المنافع في مقابلتها بالمال، ومن ثم فإنه يضمن في حالة إتلافه[7].

---

(1) _ محمد المغربي، حكم الانتفاع ببنوك اللبن، المرجع السابق، ص29.

(2) _ وعن أبي يوسف يجوز بيع لبن الأمَةُ لجواز إيراد البيع على نفسها فكذا على جزئها. أبو البركات عبد الله بن أحمد بن محمود المعروف بحافظ الدين النسفي، البحر الرائق شرح كنز الدقائق، ج6، دار الكتب العلمية، بيروت، دت، ص132.

(3) _ القرطبي، بداية المجتهد، المرجع السابق، ج3، ص147.

(4) _ الشربيني، مغني المحتاج، المرجع السابق، ج2، ص343. النووي، المجموع، المرجع السابق، ج6، ص254.

(5) _ أبو محمد علي بن أحمد سعيد بن حزم الأندلسي القرطبي الظاهري، المحلى بالآثار، دار الفكر، بيروت، دط، دت، ج7، ص524.

(6) _ ابن حزم، المحلى، المرجع السابق، ص524.

(7) _ البهوتي، كشاف القناع، المرجع السابق، ج3، ص 154.

أما قياس أصحاب الاتجاه الأول في منع بيع اللبن على منع بيع فضلات الانسان كالدمع والعرق، فهو قياس مع الفارق، لأن هذه الفضلات لا منفعة فيها بخلاف اللبن.

وبالنسبة لقضية "ولد المغرور" فهي ليست بحجة وحكم الصحابة بعدم ضمان لبن المرأة يرجع لكونه ليس مقصودا" أساسا للاتجار ويتسامح في مثله، فلا يدخل في هذه العملية التعاوضية ولا في ضمانها.

أما عدم ضمان لبن المرأة إذا أتلف، فلا يقبل على إطلاقه، فلبن المرأة بعد أخذه منها له قدر من التأثير على صحتها، وهذا مبرر كاف للضمان[1].

والقياس على لبن الشاة بجامع أن كلا منهما لبن طاهر منتفع به فجاز بيعه بجامع أن كلا منهما لبن أبيح شربه فأبيح بيعه[2]. قال ابن رشد: «وعمدة من أجاز بيعه أنه لبن أبيح شربه فأبيح بيعه قياسا على لبن سائر الأنعام»[3].

الترجيح:

بعد عرض آراء الفقهاء في المسألة، نجد أن الرأي الأول القائل بعدم جواز بيع لبن المرأة، أقوى وأقرب إلى الصواب وأدلتهم كانت أكثر دقة ولها علاقة مباشرة بالموضوع على خلاف أدلة الرأي الثاني التي جاءت عامة فالتصرف في لبن المرأة يحتاج إلى التعمق وبعد النظر والتدقيق في عواقب هذا التصرف.

فليس من حق المرأة التنازل عن جزء من جسدها، لأن صاحب الملك هو الله سبحانه وتعالى، وإن كان البيع حلالا لعموم اللفظ في الآية إلا أن النبي صلى الله عليه وسلم قد حرم بيوعا عدة لذرائع مثل بيع العنب لمن يتخذه خمرا وبيع السلاح وقت الفتنة كما أنه من الصعب الإقرار بصفة" المالية" للبن الآدميات، فليس له قيمة تلزم متلفه على ما أجمع عليه الصحابة، كما أنه لا يباح الانتفاع به شرعا على الإطلاق، بل لضرورة، ولا يقاس على لبن الماشية لشرف الآدمي، إذ الأصل أن الألبان تابعة للحوم،

---

[1] _ محمود أحمد أبو ليل، قضايا فقهية تتعلق ببنوك الحليب البشرية، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، العين، ع3، يوليو 1989م، ص 159.

[2] _ عبد الحليم محمد منصور على، بنوك حليب الآدميات بين الحظر والإباحة في ميزان الفقه الإسلامي، المكتب الجامعي الحديث، 2013، ط1، ص 63.

[3] _ القرطبي، بداية المجتهد، المرجع السابق، ج3، ص147.

والانسان حيوان لا يؤكل لحمه، فلم يجز بيع لبنه[1].

كما أن الله عز وجل قد كرم الإنسان ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ﴾ [الاسراء/ 70]، وليس من التكريم القول بجواز بيع لبن المرأة لما في ذلك من ابتذال وإهدار كرامتها والتشبه بالبهائم[2] إضافة إلى فتح الباب إلى شيوع الفساد في الأنكحة والأنساب

وقد ذكر السيوطي قاعدة تؤيد منع بيع لبن الأمهات فقال، «إذا اجتمع المقتضى والمانع قدم المانع» فالمقتضى الرضاع والمانع هنا هو اختلاط الأنساب وفساد الأنكحة[3].

فالأولى منع بيع لبن الآدميات خاصة في وقتنا الحاضر حيث أصبحت كل السلع تباع وتشترى عبر الانترنت وعبر شبكات التواصل الاجتماعي دون رقيب ولا حسيب، فمثلا في ألمانيا أنشأت امرأة ألمانية تدعى " ثانيا موللر" أول بورصة لتداول حليب الأم لمساعدة الأم التي لديها فائض في إعطاء من لديها نقص.

ومنذ يناير 2014 تقوم " ثانيا " عبر الانترنت بالوساطة بين المتبرعة(البائعة) والمتلقية(المشترية) وتتلقى نظير نشرها الإعلان الواحد حوالي خمسة يورو.أما ثمن الحليب فتتفق عليه البائعة والمشترية، ويتم تسليم الحليب إما شخصيا أو إرساله بالبريد بطريقة خاصة حتى لا يفسد.

وتواجه فكرة بيع حليب الأم عبر الانترنت انتقادات حادة من قبل اللجنة الوطنية للرضاعة بالمعهد الاتحادي لتقدير المخاطر (BFR) [4] وكذلك لجنة التغذية بالجمعية الألمانية لطب الأطفال والشباب (DGKJ) [5] وترى اللجنتان أن تداول حليب الأم بطريقة تغيب عنها الرقابة الشاملة ينطوي على مخاطر كبيرة تتمثل في إمكانية انتقال الميكروبات والبكتيريا والفيروسات مع العلم أن ألمانيا يوجد بها

---

(1) _ محمد المغربي، حكم الانتفاع ببنوك اللبن في الرضاع، المرجع السابق ص 33.

(2) _ جمال الأكشة، بنوك لبن الرضاع بين الحل والحرمة، المرجع السابق، ص 65

(3) _ رمضان السيوطي، بحوث مقارنة في الشريعة الاسلامية عن البيوع المضارة بالأنساب، المرجع السابق ص 381.

(4)_BFR : bundesinstitut fûr kobewertung. L'institu fédéral affemad pour l'évaluation des risques. www.xikipedia.org

(5)_DGKJ : deutsche gesellschaft fûr kimder dugend

ثلاثة عشر بنكا لحليب الأمهات والعدد في تزايد [1].

موقع " الصدر فقط ONLY THE BREAST " فهذا موقع تجاري لبيع حليب الأمهات يحتوي الموقع على مئات العروض والإعلانات المصاغة بلغة جذابة، وبعبارات إعلانية مثيرة مثل" المصنع البشري لحليب الأطفال" "حليب غني وكامل الدسم" "حليب امرأة لا يأكل غير الأطعمة العضوية" فالطلب المتزايد على حليب الأم خلق سوقا رائجا، بل وصناعة صغيرة سريعة النمو، بالإضافة إلى هؤلاء المتاجرات بالحليب البشري، هناك مجموعة من النساء المتطوعات لهن أيضا مواقع على النت منها :

HUMAN MILK 4 HUMANS [2]حليب بشري للبشر

البند الثاني: هبة المرأة لبنها:

الهبة من عقود التبرع الجائزة شرعا" وهي من باب الإحسان والتعاون على البر والتقوى، قال تعالى: ﴿وَتَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡبِرِّ وَٱلتَّقۡوَىٰۖ وَلَا تَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡإِثۡمِ وَٱلۡعُدۡوَٰنِۚ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَۖ إِنَّ ٱللَّهَ شَدِيدُ ٱلۡعِقَابِ﴾ [المائدة/ 2].

غير أن أدلة جمهور الفقهاء بمنع بيع لبن الرضاع تعبر عن وجهة نظرهم أيضا في منع التبرع أو الهبة للبن الرضاع...بأي طريق آخر غير التبرع المباشر والمتصل بإرضاع الصغير في إجارة الظئر أو التطوع بذلك، لأن التطوع فرع عن الملك، ولأن مالا يملك بالبيع لا يملك بالتبرع[3]. وعليه لا تكون هبة لبن المرأة جائزة إلا إذا توفرت شروط:

1-أن يتم الإرضاع المباشر من الثدي.

2-إذن المرأة لزوجها قبل قيامها بالإرضاع، لما للرضاع من آثر على المرأة وزوجها.

3-في حالة تطوع المرأة بإرضاع ولد غيرها فإنه ينبغي أن تخبر الناس بذلك وتشهر هذا الأمر، بل

---

[1] _ غودرون هايزة، صلاح شرارة، بيع حليب الأم عبر الانترنت بين الضرورة والخطورة، مجلة الاخبار DW ، WWW.SUDARESS.COM، 2014، 08، 07.

[2] _ جودي سدوتن، بيع حليب الأمهات تجارة رائجة وصناعة واعدة، ترجمة :بدر الدين حامدا الهاشمي، 25 12 2011. WWW.SUDARESS.COM.

[3] _ محمد اسماعيل، بنوك اللبن الآدمي في الاسلام، دراسة تحليلية تأصيلية مقارنة، دار النهضة العربية، دط، دت، 94-95

الأولى كتابة ذلك على سبيل الاحتياط حتى لا تنسى هذا الأمر ويختلط الحل بالحرمة [1].

4-لابد من مراعاة حالة الضرورة عند قيام المرأة بالتطوع بلبنها، أي ينبغي عليها ألا ترضع كل من تراه باكيا من الأطفال وقد ذكره الفقهاء قيام المرأة بإرضاع من لا تعرفه من الصغار ودون مبرر لذلك.

5-ضرورة التأكد من سلامة المرضعة حتى لا يتأذى من يرتضع منها لما في ذلك من المفسدة[2].

والسؤال الذي يطرح نفسه بعد هذا العرض لآراء الفقهاء في مسألة هبة وبيع لبن الأم وعند قياس هذه التصرفات على مصادر تمويل بنوك الحليب فيمكن القول.

أن بيع لبن الآدمية أو هبته للبنك كبيعه أو هبته لغير البنك[3] لجامع الغذاء لكل منهما وهو مناط التحريم، حيث رجحنا سابقا عدم إجازة بيع لبن المرأة أو هبته، فهذا الحكم ذاته يتقرر بالنسبة لبيع المرأة أو هبة لبنها للبنك، بل أولى، لأنه ينفرد بمفسدة لا توجد في حالة البيع أو الهبة لشخص معين ألا وهي عدم معرفة المحل الذي تثبت فيه أحكام التحريم بالرضاع[4].

والفقهاء متفقون على أن مقدمة الشيء تأخذ حكمه، فمقدمة الواجب واجبة، ومقدمة المحرم محرمة ومقدمة المكروه مكروهة... وعليه فكل ما أدى إلى الحرام فهو حرام[5]. وبيع لبن المرأة أو هبته للبنك ذريعة لمحرم فيكون محرما، فالطفل بعد أن يشرب من هذه الألبان ذات المصادر المتعددة يصير ابنا من الرضاع لكل امرأة ساهمت بلبنها في تمويل البنك، ومفاد ذلك عدم إمكانية تحديد الأمهات اللاتي ساهمن بلبنهن في القدر الذي تناوله الطفل، ولاشك في أن النتيجة احتمال تزوج هذا الطفل –بعد

---

(1) _ ابن عابدين، حاشية رد المحتار على الدر، المرجع السابق، ج3 ص 213.

(2) _ ابن عابدين، المرجع نفسه، ج3، ص212.

(3) _ وقد انشأت حديثا في جنوب كليفورنيا شركة اسمها "بيرولا كتيا" اسم مأخوذ من اسم الهرومون المسئول عن إدرار الحليب عند إناث الحيوانات والبشر، مصنعا متقدما للحليب البشري، مع إضافة مواد غذائية ومواد محسنة، يكلف هذا النوع من الحليب135 دولارا للطفل الواحد، وتعاقدت الشركة مع 58 مستشفى، وقامت السلطات الأمريكية سن قوانين ولوائح تنظم أغلب سوائل وأنسجة الجسم مثل الدم والسائل المنوي وبيد أنه لا توجد حتى هذا اليوم قوانين تنظم التعامل في حليب الأمهات لأنه يعد من الأغذية، جودي سدتون، بيع حليب الأمهات تجارة رائجة وصناعة واعدة، المرجع السابق، WWW.SUDARESS.COM.

(4) _ محمد اسماعيل، بنوك اللبن الآدمي، المرجع السابق، ص96.

(5) _ محمود محمد عوض سلامة، الرضاع الموجب لحرمة النكاح وموقف الشريعة الاسلامية من بنوك اللبن، دراسة مقارنة، جامعة القاهرة، كلية الحقوق، دط، 1418هـ، 1998، ص 226.

البلوغ- بمن شرب لبنها أو بأحد أصولها أو فروعها، وهذا مفض لا محالة إلى انتهاك حرمات الله تعالى وفساد الأنكحة[1].

الفرع الثاني: مدى انتشار الحرمة بالرضاع من ألبان هذه البنوك

و قد اختلف الفقهاء في هذه المسألة إلى فريقين:

البند الأول: القول بعدم انتشار الحرمة بالرضاع من هذه البنوك

من الفقهاء الذين قالوا بهذا الرأي الدكتور القرضاوي، الشيخ بدر المتولي عبد الباسط، فتوى دار الافتاء المصرية، الشيخ عطية صقر، عبد التواب مصطفى معوض[2].

استند المفتون بإباحة العمل بنظام بنوك اللبن الآدمي إلى أحد الاعتبارات الآتية:

-أن المعتبر في التحريم هو وقوع الرضاع، ولا وجود لهذا الأخير ما لم يصل اللبن إلى جوف الصغير على الوجه المعتاد وهو التقام ثدي المرأة ومصه، بينما الفرض في عمل بنوك اللبن الآدمي، أن يتم تناول الصغير للبن عن طريق السقي[3] قال الامام ابن حزم:

"وأما صفة الرضاع المحرم فإنما هو ما امتصه الراضع من الثدي بفيه فقط، فأما من سقي لبن امرأة فشربه من إناء أو حلب في فمه فبلعه أو أطعمه بخبز أو طعام...فكل ذلك لا يحرم شيئا ولو كان ذلك غذاؤه كله، برهان ذلك قوله تعالى: ﴿وَأُمَّهَٰتُكُمُ ٱلَّٰتِيٓ أَرۡضَعۡنَكُمۡ وَأَخَوَٰتُكُم مِّنَ ٱلرَّضَٰعَةِ وَأُمَّهَٰتُ نِسَآئِكُمۡ وَرَبَٰٓئِبُكُمُ ٱلَّٰتِي فِي حُجُورِكُم مِّن نِّسَآئِكُمُ ٱلَّٰتِي دَخَلۡتُم بِهِنَّ فَإِن لَّمۡ تَكُونُواْ دَخَلۡتُم بِهِنَّ فَلَا جُنَاحَ عَلَيۡكُمۡ وَحَلَٰٓئِلُ أَبۡنَآئِكُمُ ٱلَّذِينَ مِنۡ أَصۡلَٰبِكُمۡ وَأَن تَجۡمَعُواْ بَيۡنَ ٱلۡأُخۡتَيۡنِ إِلَّا مَا قَدۡ سَلَفَۗ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ غَفُورٗا رَّحِيمٗا ٢٣﴾ [النساء/ 23] "[4].

---

[1] _ محمد اسماعيل، بنوك اللبن الآدمي، المرجع السابق، ص99

[2] _ عبد التواب معوض، بنوك الحليب، أعمال ندوة الانجاب في ضوء الاسلام المنعقدة بالكويت 11شعبان 1403هـ 24 مايو1983م، 286. يوسف القرضاوي، بنوك الحليب، مجاة مجمع الفقه الاسلامي، ج2، ص259، آمنة بنت طلال الجمران، بنوك الحليب، حولية كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالاسكندرية، العدد33، مج 8، ع 33، دت ن ص618

[3] _ محمد اسماعيل، بنوك اللبن الآدمي، المرجع السابق، ص100-103، محمود سلامة، الرضاع الموجب لحرمة النكاح، المرجع السابق، ص 233.

[4] _ ابن حزم، المحلى، المرجع السابق ج10، ص185.

-أن لفظ الرضاع ورد في اللغة بمعنى" مص الثدي وشرب لبنه" وعلى ذلك فشرب اللبن بطريق آخر غير طريق الثدي لا يسمى رضاعا[1].

-أن الصغير لن يسقى لبن امرأة واحدة على الخلوص، ولكنه يشرب خليطا من الألبان ذات مصادر آدمية متعددة، أي أن اللبن باختلاطه لا يعرف مصدره فلا ينشر الحرمة[2].

وقد اختلف الفقهاء في مسألة اختلاط اللبن بغيره حيث ذهب الحنفية إلى أنه إذا اختلط لبن امرأتين وتناوله الرضيع كان الحكم للغالب منهما: وعند التساوي بينهما، يتعلق التحريم بهما معا، وهذا عند أبي يوسف ورواية عند أبي حنيفة، أما الإمام محمد: فيرى أن التحريم يتعلق بهما سواء تساويا أو غلب أحدهما على الآخر[3].

أما بالنسبة للمالكية فاختلاط لبن امرأتين أو أكثر يتعلق به التحريم، ويكون الرضيع بهذا اللبن المخلوط ابنا لكل امرأة وجد لبنها في هذا المخلوط، سواء خلط اللبن بنسب متساوية أو متفاوتة[4].

عند الشافعية إذا كان لبن إحدى المرأتين غالبا تعلق به التحريم وأصبح الرضيع ابن لغالبة اللبن، أما المرأة التي يكون لبنها مغلوبا، فيتعلق به التحريم بشرط كون اللبن قدرا يمكن أن يسقى منه خمس دفعات لو انفرد[5].

عند الحنابلة يقول ابن قدامة: «وإن حلب من نسوة وسقيه الصبي فهو كما لو ارتضع من كل واحدة منهن...» بشرط أن يكون قدر كل لبن يكفي خمس مرات متفرقات، إلا أنه توجد رواية عند أحمد أن قليل الرضاع وكثيره يحرم وعليه يكون الرضيع ابن لهن دون الشرط السابق[6].

- المحرم من الرضاع هو الخمس الرضعات فصاعدا، أو الثلاث فصاعدا، أو رضعة الواحدة، وأن الراجح هو القول الأول، وهذا العدد يتم النظر إليه بالنسبة لما يرتضعه صبي من امرأة واحدة، فكيف

---

(1) _ جمال الأكشة، بنوك لبن الرضاع بين الحل والحرمة، المرجع السابق، ص 90-91.

(2) _محمداسماعيل، بنوك اللبن الأدمي، المرجع السابق، ص100-103، محمود سلامة، الرضاع الموجب لحرمة، المرجع السابق، ص 233.

(3) _ الكساني، البدائع، المرجع السابق، ج4 ص10.

(4) _ الخرشي، شرح مختصر خليل، المرجع السابق، ج4، ص177.

(5) _ الشربيني، مغني المحتاج، المرجع السابق، ج5، ص 126.

(6) _ إبن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج9، ص 198.

يتصور التحقق من أن طفلا يسقى بلبن البنك قد تناول خمس رضعات من امرأة معينة؟[1].

– من طرق حفظ اللبن في هذه البنوك تعريضه للنار فيما يعرف بنظام "البسترة" ثم تبريده مرة ثانية، أو تسخينه بحرارة شديدة بتجفيفه وتحويله إلى مسحوق ليخلط بالماء عند استخدامه مرة أخرى، والمعروف أن الفقهاء قد ذهبوا إلى أن لبن الرضاع إذا مسته النار فإنه يفقد صفته ولا يحرم، وعليه فلا تنتشر الحرمة بالرضاع من لبن هذه البنوك التي تحفظ لبن الأمهات بهذه الطرق[2].

– شرط التحريم بالرضاع عند بعض الفقهاء يستلزم ضرورة كون اللبن خالصا غير مخلوط بغيره مطلقا، وعليه فلا مانع من إنشاء بنوك اللبن، لأنها لا تنشر الحرمة لاختلاط اللبن فيها، إما بمائع كدواء للحفظ أو بماء لتحوله من التجفيف إلى السيولة مرة أخرى، والذي قد يغلب الماء فيه على اللبن الجاف، وهذا يبعدنا عن نشر الحرمة وفساد الأنكحة مستقبلا [3].

– ضابط الرضعة الكاملة المشبعة لا يتصور تحققه من لبن امرأة واحدة في هذه البنوك، لأن لبن الرضاع في هذه البنوك خليط من لبن نساء عديدات لا نعرف لبن أي واحدة منهن غلب على الآخر حتى تنتشر به الحرمة.

– العلم بالمرضعة شرط من شروط التحريم بالرضاع، وهذا الشرط لا يمكن تحققه في بنوك اللبن، لأن اللبن فيها يقسم إلى كميات أخذت من عشرات النساء، ومن ثم فلا حرمة بالرضاع من هذا اللبن، لعدم العلم بمصدر التحريم الذي تنسب له الحرمة وهو الأم المرضعة[4].

– في إنشاء بنوك الحليب مصلحة للأطفال، وهي تغذيتهم وبخاصة الذين يتعذر إرضاعهم من أمهات الولادة والأطفال اليتامى أو اللقطاء[5].

فلا ريب أن الهدف الذي من أجله أنشئت" بنوك الحليب" نبيل يؤيده الإسلام الذي يدعو إلى العناية بكل ضعيف أيا كان سبب ضعفه، وخصوصا إذا كان الطفل خديجا، ولا ريب أن أية امرأة

---

(1) _ عبد الشافي اسماعيل، بنوك اللبن الآدمي، المرجع السابق، ص 103.

(2) _محمود سلامة، الرضاع الموجب لحرمة النكاح، المرجع السابق، ص 233.

(3) _ جمال الأكشة، بنوك لبن الرضاع بين الحل والحرمة، ص 57.

(4) _ محمد المغربي، حكم الانتفاع ببنوك اللبن في ارضاع، المرجع السابق، ص53.

(5) _ جمال الأكشة، بنوك لبن الرضاع بين الحل والحرمة، المرجع السابق، ص 92.

مرضع تساهم بالتبرع مأجورة عند الله والناس، بل يجوز أن يشترى ذلك منها إذا لم تطب نفسها بالتبرع كما جاز استئجارها للرضاع.

ولا ريب كذلك أن المؤسسة التي تقوم بتجميع هذه الألبان وتحقيقها وحفظها لتغذية هؤلاء الأطفال مشكورة ومأجورة أيضا[1].

وقد أرسلت وزارة الصحة المصرية إلى دار الإفتاء تسأل: هل إنشاء بنك لألبان الأمهات حلال أم حرام؟

أجابت دار الافتاء المصرية: «لا تحرم رضاعة أي طفل من هذا اللبن والزواج من ابنة الأم التي أعطت هذا اللبن، واستندت دار الافتاء في هذا إلى أن مذهب أبي حنيفة قد نص على أن الرضاع لا يحرم إلا إذا تحققت شروط ومنها أن يكون اللبن الذي يتناوله الطفل لبن امرأة وأن يصل إلى جوفه عن طريق الفم، ولا يكون مخلوطا بغيره كالماء، أو الدواء...فإن خلط بنوع من الطعام وطبخ معه على النار فلا يثبت به التحريم بإتفاق أئمة المذهب، ولو خلط لبن امرأتين فإن العبرة للغلبة... والرضاع لا يثبت بالشك...وأنه لا مانع مع الزواج بين الصغيرين اللذين تناولا هذا اللبن من الوجهة الشرعية... »[2].

البند الثاني: القول بانتشار الحرمة بالرضاع من هذه البنوك

قال بهذا الرأي مجموعة من الفقهاء المعاصرون [3] ومجموعة من علماء الاجتماع وعلماء النفس، وقد استدل أصحاب هذا الرأي بمجموعة من الأدلة منها:

1- من الكتاب: ﴿وَأُمَّهَٰتُكُمُ ٱلَّٰتِيٓ أَرۡضَعۡنَكُمۡ وَأَخَوَٰتُكُم مِّنَ ٱلرَّضَٰعَةِ وَأُمَّهَٰتُ نِسَآئِكُمۡ وَرَبَٰٓئِبُكُمُ ٱلَّٰتِي فِي حُجُورِكُم مِّن نِّسَآئِكُمُ ٱلَّٰتِي دَخَلۡتُم بِهِنَّ فَإِن لَّمۡ تَكُونُواْ دَخَلۡتُم بِهِنَّ فَلَا جُنَاحَ عَلَيۡكُمۡ وَحَلَٰٓئِلُ أَبۡنَآئِكُمُ ٱلَّذِينَ مِنۡ أَصۡلَٰبِكُمۡ وَأَن تَجۡمَعُواْ بَيۡنَ ٱلۡأُخۡتَيۡنِ إِلَّا مَا قَدۡ سَلَفَۗ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ غَفُورٗا رَّحِيمٗا ٢٣﴾ [النساء/ 23] الآية الكريمة جاءت مطلقة عن الحصر والعدد

---

[1] _ يوسف القرضاوي، بنوك الحليب، المرجع السابق، ص259.

[2] _ عبد التواب معوض، بنوك الحليب في ضوء الشريعة، المرجع السابق، ص289.

[3] _ عصمت الله عنايت، محمد علي البار، مختار السلامي، رجب التميمي، عبد الرحمان النجار، الاسلام والمشكلات الطبية المعاصرة آمنة الجمران، بنوك الحليب، المرجع السابق، ص 614.

فالمولى عزوجل علق التحريم باسم الرضاعة، فحيث وجدت الرضاعة وجد حكمها وهو التحريم وإطلاق الرضاع يشعر بأنه يقع بالقليل والكثير.

وقد رد على هذا الدليل بأنه إذا كانت آية الرضاع مطلقة، فإن الأحاديث التي حددت العدد تفيد تقييد المطلق[1].

وأجاب أصحاب هذا الرأي بأنه لا يجوز تخصيص الآية بخبر الأحاد لأنه ظني وتقيد المتواتر بالظني لا يجوز[2].

2- من السنة: جاء في السنة النبوية أحاديث كثيرة تبين حدود الله ومن بينها قوله ﷺ: «يحرم من الرضاع ما يحرم من النسب»[3] وهذا الحديث ورد مطلقا، فلم يحدد عددا معينا من الرضعات، فيعمل به على إطلاقه كما أنه موافق لإطلاق القرآن الكريم[4].

أيضا ما رواه البخاري ومسلم عن مروق أن عائشة-رضي الله عنها-قالت: دخل النبي ﷺ وعندي رجل فقال: يا عائشة من هذا؟ قلت:" أخي من الرضاعة: يا عائشة انظرن من إخوتكن من الرضاعة، إنما الرضاعة من المجاعة".[5]

وقوله ﷺ: «لارضاع إلا ما نشز العظم وأنبت اللحم»[6] وهذان الحديثان لم يقيدا الرضاع المحرم بعدد من الرضعات، فمن وجد الرضاع تعلق به التحريم [7].

3-من الأثر: وقد أورد أصحاب هذا المذهب مجموعة من الآثار نذكر منها:

---

(1) _الشوكاني، نيل الأوطار، المرجع السابق، ج6، ص 370.

(2) _ جمال الأكشة، بنوك لبن الرضاع بين الحل والحرمة، المرجع السابق، ص 110.

(3) _ مسلم، الصحيح، كتاب الرضاع، باب يحرم من الرضاعة ما يحرم من الولادة، رقم الحديث 1444، المرجع السابق، ج2، ص1068.

(4) _ جمال الأكشة، بنوك لبن الرضاع بين الحل والحرمة، المرجع السابق، ص 111.

(5) _ مسلم، الصحيح، كتاب الرضاع، باب غنما الرضاعة من المجاعة، رقم الحديث 1455، المرجع السابق، الجزء الثاني، ص1078.

(6) _ أبو داوود، السنن، كتاب النكاح، باب في رضاعة الكبير، رقم الحديث2060، المرجع السابق، ج2، ص222. وقال حديث ضعيف.

(7) _ المرجع نفسه، 111.

ما روى عن طاوس قال: سألت ابن عباس فقال:" المرة الواحدة تحرم" [1].

وجاء في الموطأ عن ابراهيم بن عقبة أنه سأل سعيد بن المسيب عن الرضاعة، فقال: " ما كان في الحولين، وإن كانت قطرة واحدة فهي تحرم، وما بعد الحولين فإنما هو طعام يأكله" [2].

نوقش الاستدلال بهذه الآثار حيث أن هذه الآثار معارضة بالأحاديث التي تنص على التحديد، فيبدو أن الصحابة والسلف كانوا يقولون أولا بالتحريم بالقليل والكثير، ثم تركوا هذا القول للتحريم بالخمس، حيث أن حديث عائشة :كان متأخرا" كما جاء في روايتها [3].

والسبب في اختلاف الفقهاء في تحديد كم الرضاع المحرم، انما هو معارضة عموم الكتاب للأحاديث الواردة في تحديد العدد، ومعارضة الأحاديث في ذلك بعضها بعضا[4].

فمن تمسك بظاهر إطلاق الآية حرم بمطلق الرضاع فحرم بالمصة والمصتين، ومن جعل الأحاديث مفسرة للآية، وجمع بينهما وبين الآية، ورجع مفهوم دليل الخطاب في قوله ﷺ " لا تحرم المصة والمصتان" [5]على مفهوم دليل الخطاب في حديث سالم " أرضعيه خمسا" قال: الثلاثة فما فوقها هي التي تحرم، ومن تمسك بالمنطوق في أدلة الحصر أثبت الحرمة بالخمس بعيدا عن مفهوم العدد وهو الأولى والأدق حيث دلالة الحصر أقوى من مفهوم العدد[6].

والرأي الراجح عند بعض الفقهاء المعاصرين هو وقوع الحرمة، بالرضاع قليله وكثيره، فالرضاع الذي يحرم هو على الأقل رضعة واحدة مشبعة تساهم في إنبات لحم الرضيع وانتشاز عظمه....وإن الأخذ بهذا الرأي أحوط تحقيقا لمبدأ سد الذرائع لأن الأخذ بالآراء التي حددت عددا معينا يفتح بابا من الشر،

---

[1] _ أبو بكر بن أبي شيبة، المصنف في الأحاديث والآثار، المحقق: كمال يوسف الحوت، مكتبة الرشد، الرياض، ط1، كتاب النكاح باب من قال يحرم قليل الرضاع وكثيره، رقم 17037، ص549.

[2] _ مالك بن أنس، الموطأ، متاب الرضاعة، باب رضاعة الصغير، رقم 2242، ج4، ص871. المحقق: محمد مصطفى الأعظمي، مؤسسة زايد بن سلطان آل نهيان، الإمارات، ط1، 1425هـ.

[3] _ أشرف ويح، المرجع السابق، ص 120.

[4] _ ابن رشد، بداية المجتهد، المرجع السابق، ج3، ص61.

[5] _ الترميذي، السنن، كتاب الرضاع، باب ماجاء لاتحرم المصة والمصتان، رقم الحديث 1150، ج3، ص447. ابو داوود، السنن كتاب النكاح، باب هل يحرم ما دون الخمس رضعات، رقم الحديث2063، المرجع السابق، ج2، ص224. حديث صحيح.

[6] _ محمد المغربي، حكم الانتفاع ببنوك اللبن، المرجع السابق، ص 109.

حيث يمكن الكذب في العدد للوصول إلى النكاح، أو يظل الانسان متشككا حول حقيقة العدد[1].

وبعد عرض هذه الأدلة قام أصحاب هذا الرأي بالرد على الأدلة التي استند إليها أصحاب الرأي الأول القائل بعدم انتشار الحرمة بالرضاع من بنوك الحليب.

أما قولهم بأن الرضاع ورد في اللغة العربية بمعنى مص الثدي وشرب لبنه، فمردود من عدة وجود:

الرضاع أعم من ذلك فكما يطلق على شرب اللبن من الثدي، يطلق على شرب الطفل له بغير الثدي[2]. فالعرب تقول: بيتيم راضع وإن كان يرضع بلبن الشاة أو البقرة[3].

ويقال أرضعت المرأة فهي مرضع إذا كان لها ولد ترضعه، فإن وصفتها بإرضاع الولد قلت مرضعة، ومعناه لغة مص الثدي، وشرعا مص الرضيع من ثدي الآدمية. في وقت مخصوص، وأرادوا بذلك وصول اللبن من ثدي المرأة إلى جوف الصغير من فمه أو أنفه سواء وجد مص أو لم يوجد، وإنما ذكروا المص لأنه سبب للوصول، أطلقوا السبب وأرادوا المسبب، فلا فرق بين المص والسعوط ونحوه يعني الوجور[4].

أن الأحكام الشرعية منوطة بالمعاني الشرعية لا المعاني اللغوية، وإلا أدى ذلك إلى فساد الأحكام الشرعية وبطلانها وذلك كالصلاة، فإن معناها اللغوي الدعاء ومعناها الشرعي: أقوال وأفعال مفتتحة بالتكبير مختتمة بالتسليم، فلو قلنا إن المراد بالصلاة معناها اللغوي فقط لترتب على ذلك ترك الصلاة، وبهذا نكون قد أضعنا ركنا من أركان الإسلام.

فشرب اللبن أو تناوله بغير طريق الفم يؤدي إلى تكوين اللحم وإنشاز العظم، وهذا هو الغرض الأصلي من تحريم الرضاع، حيث يترتب على ذلك تكوين جسم الرضيع وتقوية عظامه من خلال تناوله اللبن سواء عن طريق الفم أو عن طريق الشرب أو الوجور أو السعوط ويترتب على ذلك في النهاية اختلاط الأنساب. إذن فتحريم النكاح بالرضاع متعلق باللبن لا بثدي المرأة[5].

---

(1) _ محمود سلامة، الرضاع الموجب لحرمة النكاح، المرجع السابق، ص 66.

(2) _محمود سلامة، المرجع نفسه، ص 233. رمضان حافظ، البيوع الضارة، المرجع السابق، ص42.

(3) _ الكساني، بدائع الصنائع، المرجع السابق، ج4، ص08.

(4) _ شهاب الدين محمود بن عبد الله الحسيني الألوسي، روح المعاني في تفسير القرآن العظيم والسبع المثاني، تحقيق: علي عبد الباري عطية، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1415هـ، ج2، ص461.

(5) _محمود سلامة، الرضاع الموجب لحرمة النكاح، المرجع السابق، ص 234.

2-أما ما جاء من اشتراط عدد الرضعات في بعض المذاهب فعند:

الأحناف: تعليق التحريم بالرضاع دون تحديد، أي يستوي في ذلك قليل الرضاع وكثيره، ولا عبرة لعدد الرضعات، واحتجوا في ذلك بقوله تعالى: ﴿ حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ أُمَّهَاتُكُمْ وَبَنَاتُكُمْ وَأَخَوَاتُكُمْ وَعَمَّاتُكُمْ وَخَالَاتُكُمْ وَبَنَاتُ الْأَخِ وَبَنَاتُ الْأُخْتِ وَأُمَّهَاتُكُمُ اللَّاتِي أَرْضَعْنَكُمْ وَأَخَوَاتُكُم مِّنَ الرَّضَاعَةِ وَأُمَّهَاتُ نِسَائِكُمْ وَرَبَائِبُكُمُ اللَّاتِي فِي حُجُورِكُم مِّن نِّسَائِكُمُ اللَّاتِي دَخَلْتُم بِهِنَّ فَإِن لَّمْ تَكُونُوا دَخَلْتُم بِهِنَّ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ وَحَلَائِلُ أَبْنَائِكُمُ الَّذِينَ مِنْ أَصْلَابِكُمْ وَأَن تَجْمَعُوا بَيْنَ الْأُخْتَيْنِ إِلَّا مَا قَدْ سَلَفَ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ غَفُورًا رَّحِيمًا ﴾ [النساء/ 23] وقوله ﷺ: «يحرم من الرضاع ما يحرم من النسب»[1].

فكل لبن وصل من المرضع إلى جوف الصبي يثبت به التحريم سواء وصل بالسعوط أو الوجور، لأن السعوط يصل إلى الدماغ فيتقوى به، والوجور يصل إلى الجوف فيحصل به إنبات اللحم، وإنشار العظم[2].

المالكية: يتفق المالكية مع الأحناف في أن قليل اللبن وكثيره يقع به التحريم ما دام قبل الحولين سواء أكان الارتضاع بالسعوط، أو الوجور، وإن لم يكن للغذاء فلا يقع به تحريم، ويقع التحريم أيضا من لبن المرأة البكر، أو الكبيرة أو المسنة، وما يجلب من المرأة قبل أو بعد موتها[3].

الشافعية: يشترطون خمس رضعات وهذا ما نص عليه الشافعي، وحجته قول عائشة رضي الله عنها: (كان فيما أنزل الله تعالى من القرآن: عشر رضعات معلومات يحرمن، ثم نسخن بخمس معلومات فتوفى رسول الله ﷺ وهن فيما يقرأ من القرآن)[4].

وفي رواية (لا تحرم المصة ولا المصتان، ولا الرضعة ولا الرضعتان)

---

[1] _ البخاري، الصحيح، باب الشهادة على الانسان والرضاع بلفظ ما يحرم من الولادة ج2، 935.مسلم، الصحيح، باب ما يحرم من الرضاع ما يحرم من النسب، ج4، 119.

[2] _ السرخسي، المبسوط، المرجع السابق، ص134.

[3] _ مالك بن أنس بن عامر الأصبحي المدني، المدونة، دار الكتب العلمية، ط1، 1415هـ-1994م، ص295.

[4] _ مسلم، الصحيح، كتاب الرضاع، باب التحريم بخمس رضعات، المرجع السابق، ج2، الحديث رقم 1452، ص.1075

وشرط الرضعات أن يكن متفرقات، والرجوع في الرضعة والرضعتين إلى العرف، فمتى تخلل فصل كثير، تعددت الرضعات، ولو شك رجل أن تكون امرأة أرضعته خمس رضعات فلا يكون محرما لها بالشك ولو تحققت أنها أرضعته خمسا، ولكن شكت هل هي أرضعته في الحولين أم بعدها فلا تحريم أيضا على الراجح[1].

_**الحنابلة**: أن يرتضع خمس رضعات فصاعدا وهذا هو الصحيح في مذهبهم واستدلوا بما روى عن عائشة

3- من شروط المرضعة عند الفقهاء حتى تحرم على الصغير كونها معلومة، وأن الفقهاء حذروا من قيام المرأة بإرضاع ولد غيرها دون إخبار الآخرين ودون الحصول على إذن زوجها، وألا تفعل ذلك إلا لضرورة[2]. ويذهب ابن عابدين إلى أنه يستحسن كتابة اسم المرضعة، حتى لا تنسى أو تختلط بغيرها، ويكون هذا أكثر نفعا عند تعدد المرضعات وهو في ذلك يقول:

"والواجب على النساء أن لا يرضعن كل صبي من غير ضرورة، وإذا أرضعن فليحفظن ذلك وليشهرنه ويكتبنه احتياطا" [3].

وعلى ذلك فإن تعمد جعل المرضعة شائعة، وقصد تجهيلها وإخفائها لهو الدليل على سوء النية بقصد التشكيك أو عدم المبالاة بما رتبه الشرع من أحكام، كما أن بإقامة هذه البنوك فإننا نخلق بأيدينا حالة شيوع المرضعات والتجهيل بهن عمدا بقصد تجنب نشر الحرمة بالرضاع عند المبيحين للتعامل مع مثل هذه البنوك وعلى ذلك فقول المؤيدين لقيام بنوك اللبن وانتشارها حجة عليهم واتهام لهم بأنهم يريدون نشر الشيوع والالتباس، دون مراعاة للأثر الشرعي المترتب على فعلهم بسوء نية[4].

ويقول الشيخ عبد الرحمان النجار: «إن هذا المشروع حرام شرعا، وليس هناك أدنى شبهة في الحرمة...فالمذهب الشافعي أقر غير ذلك وحرمه، وكان النص صريحا...» [5].

---

[1] _ تقي الدين الحصني، كفاية الأخيار في حل غاية الاختصار، تحقيق: علي عبد الحمد بلطجي ومحمد وهبي سليمان، دار الخير، دمشق، ط1، 1994، ص436.

[2] _ جمال الأكشة، بنوك لبن الرضاع، المرجع السابق، ص 154.

[3] _ ابن عابدين، حاشية رد المحتار، المرجع السابق، ج3، ص 213.

[4] _ جمال الأكشة، بنوك لبن الرضاع، المرجع السابق، ص 156. محمد المغربي، حكم الإنتقام ببنوك اللبن، المرجع السابق، ص78-79.

[5] _ جمال الأكشة، بنوك لبن الرضاع، المرجع السابق، ص 156.

فتعاليم الدين ينبغي أن تراعى في روحها، وفي أهدافها ومقاصدها التشريعية والله سبحانه وتعالى أعلم باللغة، أو الحكمة الحقيقية لهذه الأحكام والخطورة في قضية بنوك اللبن هي الجهالة بين المرضعة وباقي النساء اللاتي يقمن بإعطاء لبنهن فلا يمكن معرفة الأم الحقيقية لهذا الطفل، مما يؤدي إلى اختلاط الأنساب، ومهما كان هذا القدر يعطي قدرا من الشك والريبة فلا يحق أن يقال أن مذهبا من المذاهب أجاز الرضاعة إذا كان مختلطا بقدر، كبير أو صغير، فإن جوانب التحديثات الشكلية لا تحدي من الجوانب الروحية وجوانب الورع وبذلك يكون هذا المشروع غير إسلامي[1].

4- كما رد المانعون لقيام بنوك لبن الرضاع على مسألة أن اللبن المخلوط لا ينشر الحرمة عند الفقهاء، حيث يشترط لنشر الحرمة أن يكون اللبن خالصا غير مخلوط بغيره، بأن هذا القول خال من الدقة ولا يقبل على إطلاقه، لأنه إذا كان اللبن الخالص هو الأصل في التحريم وهو الصورة الشائعة والغالبة، فإن الجانب الأكبر من الفقهاء قد ذهب إلى أن لبن الرضاع لا يشترط لنشر الحرمة به أن يكون خالصا غير مختلط بغيره من مائع أو جامد ثم قاموا بوضع ضوابط للتحريم باللبن المشوب أو المخلوط بغيره[2].

فمثلا اختلاط لبن المرضعة بسائل كالماء والدواء ولبن الحيوان، الراجح عند الفقهاء من الأحناف[3].

على المعتمد عندهم وجمهور المالكية[4] والشافعية[5]. أنه إذا كان السائل هو الغالب لا تثبت الحرمة بلبن المرأة المخلوط به، أما إذا كان اللبن هو الغالب فتثبت الحرمة.

5- أيضا استند المؤيدون لقيام بنوك اللبن إلى أن اللبن المجموع يوضع على درجة حرارة معينة لتسخينه "البسترة" ثم تبريده مرة أخرى ومن ثم حفظه أو بتحويله بالتجفيف إلى مسحوق بعد تبخيره وتحويله إلى الشكل الجاف[6].

---

[1] _ عبد التواب معوض، بنوك الحليب في ضوء الشريعة، المرجع السابق، ص 291

[2] _ أمل الدباسي، بنوك الحليب، المرجع السابق، ص485.

[3] _ ابن الهمام، شرح فتح القدير على الهداية، المرجع السابق، ج3 ص 317.

[4] _ الدسوقي، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، ج2، ص 503.

[5] _ أبو اسحاق إبراهيم بن علي بن يوسف الشيرازي، المهذب في فقه الامام الشافعي، دار الكتب العلمية، دط، دت، ج3، ص144.

[6] _ محمد المغربي، حكم الانتفاع بنك اللبن، المرجع السابق، ص 67.

وبالتالي شرب الصغير اللبن المطبوخ بالنار لا يحرم، ومن باب أولى المعرض للنار منفصلا، وذلك لما فيه من تغيير لخواص لبن الرضاع، وإضاعة صفاته، وأنه لا يتصور لمن يرى ذلك أن يحكم عليه بأنه رضاع، لأنه قد زال اسم اللبن ومعناه، وهذا ما ذهب إليه غالبية الفقهاء.

وقد رد المعارضون بأن الأخذ بهذا الرأي يكون قيام بنوك اللبن بتقديم لبن الرضاع بهذه الصورة بعد غليه بالنار أمر لا فائدة منه، ولا يكون بديلا للرضاع، ولا محلا لغذاء الرضيع وعلى ذلك لا مجال لقول المؤيدين مطلقا أنه ما دام اللبن تمسه النار في عمليات الحفظ فإنه لا يحرم[1].

وأما عن القول بأن لبن الرضاع يتحول بالتجفيف إلى مسحوق، فهذه المسألة قد تناولها الفقهاء وبينوا أثرها على نشر الحرمة.

فقد ذهب المالكية والشافعية والحنابلة إلى القول بأن لبن الرضاع بعد تحويله إلى صورة أخرى يحرم، مثله مثل اللبن في شكله المألوف، وذلك لأنه قد حصل به التغذي ولا يشترط بقاء اسمه لبنا، فما دام قد حصل به التغذي فيحرم بمجرد الإطعام، لأنه يحصل به ما يحصل باللبن من إنبات اللحم وانشاز العظم[2].

6-كما رد الرافضون لقيام بنوك اللبن على المؤيدين الذين قالوا بأن بنوك اللبن فيها مصلحة للأطفال وهي تغذيهم وبخاصة الذين يتعذر إرضاعهم من أمهات الولادة أو اليتامى واللقطاء. [3]

بأنه إذا كان في إنشاء هذه البنوك مصلحة، فإن عملها يجلب الضرر، لما يتولد عليه من فساد الأنكحة وضياع الأنساب[4]. ومن المعلوم شرعا أنه إذا تعارضت مفسدة مع مصلحة، فيجب تقديم دفع المفسدة لأن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح[5].

واعتناء الشارع بالمنهيات أشد من اعتنائه بالمأمورات، لذلك قال ﷺ:«...فإذا نهيتكم عن شيء فاجتنبوه، وإذا أمرتكم بشيء فأتوا منه ما استطعتم»[6]. ومن ثم سمح في ترك بعض الواجبات بأدنى

---

(1) _ جمال الأكشة، بنوك لبن الرضاع، المرجع السابق، ص 173.

(2) _ ابن الهمام، شرح فتح القدير، المرجع السابق، ج3، ص453. الدسوقي، حاشية الدسوقي، المرجع السابق، ج2، ص503.

(3) _ آمنة الجمران، بنوك الحليب، المرجع السابق، ص620.

(4) _ جمال الأكشة، بنوك لبن الرضاع، المرجع السابق، ص 158.

(5) _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص 179.

(6) _ مسلم، كتاب الفضائل، باب توقيره صلى الله عليه وسلم، رقم الحديث1337، ج4، ص1830.

مشقة، كالقيام في الصلاة، ولم يسمح في الإقدام على المنهيات، وخصوصا الكبائر[1].

فأي ضرورة هذه، تلك التي تجعلنا نقدم على مثل هذه الخطوة التي لا يحمد عقباها، ثم من يدرينا أن هذه الألبان جمعت من أقارب للطفل الرضيع من عدمه، فضلا عن أن هناك عشرات الطرق بل مئات السبل التي من الممكن أن نسلكها إذا ما كنا في حاجة إلى إرضاع أحد الأطفال.

أما القول بمصلحة تغذية الأطفال فهو مردود، لأن الضرر خاص بطفل معين[2] أما اختلاط الأنساب المترتب على حصول الأطفال على اللبن من هذه البنوك، ضرر أعظم من الضرر الأول[3]. فالضرر لا يزال بالضرر، وإذا تعارضت مفسدتان، روعي أعظمهما ضررا بارتكاب أخفهما[4].

7- لو دخل مشروع بنوك الحليب نطاق التنفيذ سيخلق جيلا فاشلا اجتماعيا لا يمكن أن يتكيف مع المجتمع والبيئة التي يعيش بها، سيخلق جيلا ضعيفا مليئا بالأمراض والأوبئة لأنه سيحرم كثيرا من الأطفال الأصليين أبناء هؤلاء الأمهات اللاتي سيتعاملن مع هذا البنك مما يترتب عليه حرمان هؤلاء الأطفال من حقهم الطبيعي في الغذاء مقابل بيع هذا اللبن، كما سينتج عنه تشجيع كثير من الأمهات من امتهان هذه المهنة وستكون هؤلاء الأمهات من الطبقات الدنيا التي لا شك أن لديهن كثيرا من الأمراض، ولا يتصور أن تكون هذه العملية إنسانية؛ لأنها تعمل على تشجيع الأمهات على الامتناع عن إرضاع أطفالهن رضاعة طبيعية هذا إلى جانب الناحية النفسية للطفل، لأنه بمجرد إعطاء الطفل ثدي الأم يحدث عنده إشباع في المرحلة الأولى التي هي مرحلة لابد أن يمر بها كل طفل طبيعي وحرمانه منها، سيؤدي إلى بعض الأمراض النفسية فيما بعد، ويصبح الطفل كائنا غير اجتماعي محروما جزئيا من الحنان فيصبح كائنا ضد المجتمع[5].

كما أن الرضاع يغير الطباع[6] فبنوك اللبن تقوم بجمع الألبان من المرضعات بغض النظر عن كونهن مسلمات أو مشركات، صالحات أو فاجرات، فإن ذلك ينعكس على أخلاق من يرضع منهن

---

(1) _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المصدر السابق، ص179.

(2) _ آمنة الجمران، بنوك الحليب، المرجع السابق، ص621.

(3) _ جمال الأكشة، بنوك لبن الرضاع، المرجع السابق، ص160-161.

(4) _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، 176-179.

(5) _ عبد التواب معوض، بنوك الحليب في ضوء الشريعة، المرجع السابق، 292.

(6) _ مالك، المدونة، المرجع السابق، ج2، ص 294. ابن قدامة، المغني مع الشرح الكبير، المرجع السابق، ج11، ص 198.

من الأطفال، وقد نهى النبي ﷺأن تسترضع الحمقاء[1].

وذلك مخافة أن يتأثر بها الرضيع فيشبهها في الحمق، وقال عمر بن الخطاب وعمر بن عبد العزيز-رضي الله عنهما-اللبن يُشْتبهُ، فلا تستق من يهودية ولا نصرانية ولا زانية، لأن لبن الفاجرة ربما أفضى إلى شبه المرضعة في الفجور، ويجعلها أما لولده فيعتبر بها، ويتضرر طبعا وتَعيراً، والإرتضاع من المشركة يجعلها أما، لها حرمة الأم مع شركها، وربما مال إليها في محبة دينها، ويكره الإرتضاع بلبن الحمقاء، كيلا يشبهها الولد في الحمق[2].

وقد لاحظ العلماء بتحليل حليب الأم أنه توجد به مواد لا توجد في الحليب العادي، وتختلف من امرأة لأخرى، وعندما يتجرع الطفل هذه المواد يتكون لديه أجسام مناعية بعد عدة رضعات فقط، وهذا يعني أن الطفل يكتسب بعض الصفات الوراثية المناعية من المرضعة لتصبح بمثابة أم له، وهذه الصفات الوراثية تشبه تلك التي اكتسبها أولادها الحقيقيون منها ليصبحوا وكأنهم أخوة له، لذلك يحرم زواج الإخوة بالرضاعة لأنهم يملكون الصفات الوراثية نفسها وهذا قد يؤدي إلى أمراض وراثية خطيرة [3].

فالجهالة القائمة بين الرضيع وصاحبة اللبن المترتبة على تناول لبن البنوك، تؤدي إلى اختلاط الأنساب، فقد يتزوج الرضيع ممن تحرم عليه من الرضاعة وهو لا يدري كأن يتزوج من شرب لبنها أو فروعها أو أصولها لذلك فإن كل من يتعامل مع هذه البنوك، سواء بالبيع أو بالشراء، فإنه يكون آثما لمخالفته لحدود الله تعالى وانتهاكه لمحارمه[4].

8- ففكرة بنوك اللبن مرفوضة من وجهة نظر الشرع والطب والأمهات المسلمات مسؤولات عن ألبانهن، والآباء شركاء في المسئولية وفي ضياع الأنساب وفي المحرمات، فالتبرع لهذه المصارف مفسدة

---

[1] _ أبو داود سليمان بن الأشعث بن إسحاق بن بشير السجستاني، السنن، المراسيل، كتاب الطهارة، بابا في النكاح، رقم الحديث 207، تحقيق: شعيب الأرناؤوط، ط1، مؤسسة الرسالة، بيروت، 1408هـ، رقم 207، ص181.

[2] _ ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج8، ص194.

[3] _ عبد الدائم الكحيل، لماذا حرم الله رضاع الإخوة، موسوعة الاعجاز العلمي في القرآن الكريم www.kaheel7.com

[4] _ السيوطي، البيوع الضارة بالأنساب، المرجع السابق، ص 386.

محققة[1].

واننا كمجتمع إسلامي له ضوابطه الشرعية في الحلال والحرام في الزواج وفي الرضاع ولا يوجد في الأمم الأخرى مثل هذه الضوابط، فهم أحرار حين ينشؤون بنوك الحليب بهذه الصورة التي تنشأ بها أما نحن كمسلمين لنا البديل وهو إجارة الظئر: المقصود أن المرأة تستطيع أن تلزم نفسها بإرضاع طفل لا تلزم شرعا بإرضاعه مقابل أجر[2].

ولقد روعي فيه أن تنفيذه لا يؤثر في السلامة الجسدية للمرأة، لأن لبنها مخصص بطبيعته للخروج من جسدها، كما يتصف هذا اللبن بقابليته للتجدد، وعدم تسببه لأي ضرر سواء للطفل أو لمن تقوم بإرضاعه بل فيه مصلحة مؤكدة للطفل الرضيع[3]. فيشترط لصحة هذا العقد:

-أن تكون مدة الرضاع معلومة لأنه لا يمكن تقديره إلا بها.

-معرفة الصبي الرضيع بالمشاهدة، لأن الرضاع يختلف باختلاف الصبي في كبره وصغره.

-تعيين موضع الرضاع لأنه يختلف: فيشق عليها في بيت الرضيع ويسهل عليها في بيتها.

-معرفة العوض وكونه معلوما[4].

ويقول الدكتور محمد الأشقر: أن من الممكن التصرف بما يوافق ديننا، مما يبعد وجه الشبهة والكراهة. بإنشاء بنوك بمواصفات إسلامية حيث يمنع خلط حليب الأمهات، بل يحفظ في قوارير معينة يكتب عليها اسم المتبرعة.

كما توضع سجلات واضحة تبين المتبرعة باللبن وزوجها الذي ثار اللبن منه، ولمن أعطى هذا اللبن من الأطفال[5].

---

(1) _ عبد المنعم عبد اللطيف العسيلي، الرضاع المحرم في الفقه الاسلامي، دط، دار ابن الجوزي، القاهرة، 2005 م، ص278.

(2) _ ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج6، ص 73.

(3) _ حبيبة الشامي، النظام القانوني لحماية جسم الانسان، المرجع السابق، ص 82.

(4) _ محمد اسماعيل، بنوك اللبن الآدمي في الاسلام، المرجع السابق، ص 107.

(5) _ سعيد الشيوي، نازلة نبوك اللبن، مجلة الدراسات التراثية، تصدر عن مختبر ثراث الغرب الاسلامي، سلسلة دفاتر المختبرات (28)، ع2، 1435-2014، ص 89.

الترجيح:

بعد عرض آراء الفقهاء في مسألة انشاء بنوك اللبن الآدمي وكل ما تعلق بها من اختلاف للآراء في كل مسائلها سواء كمية اللبن أو اختلاطه بغيره أو مدة الرضاع أو طريقة الرضاع، وفوائد هذه البنوك ومحاذيرها، خلص للقول بترجيح المذهب المانع لإنشاء مثل هذه البنوك والتعامل معها، وذلك لعدة اعتبارات:

1_كثرة اختلاف الفقهاء في جميع مسائل الرضاع، فلم تتفق كلمة الفقهاء في أي مسألة من مسائل الرضاع، ولذلك الأولى تجنب هذا الخلاف باتقاء الشبهات. فالمقرر في أصول الفقه أن علة الحكم إذا لم تكن ظاهرة منضبطة ربط الحكم بما هو مظنة لتلك العلة، فما هو ظاهر منضبط [1].

فإن الأمر لا يخلو على الأقل من الشبهة والتشكيك والرسول ﷺ يقول: "الحلال بين والحرام بين، وبينهما أمور مُشتبهةَ، فمن ترك ما شُبِه عليه من الإثم، كان لما اسْتَبان أترك، ومن اجترأ على ما يَشُكُّ فيه من الإثم، أوْشَكَ أن يُواقِع ما استبان والمعاصي حِمى الله من يرتع حول الحمى يوشك أن يواقعه[2].

2_كما أنه ليس هناك ضرورة داعية لإنشاء بنوك الحليب البشري، لوجود ما يغني من العلاقات الاجتماعية والحليب المجفف، لذا يمنع إنشاء مثل هذه البنوك بالنظر إلى المفاسد التي تترتب عليها، ولا توجد الدواعي الملحة التي من أجلها يمكن غض النظر على تلك المفاسد" فالضرر يزال" ولكن "الضرر لا يزال بالضرر"[3].

3-قرار المجمع الفقهي الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي في دورة إنعقاد مؤتمره الثاني بجدة من 10-16 ربيع الآخر 1406هـ الموافق 22-28 ديسمبر 1985م بعد أن عرض على المجمع دراسة فقهية ودراسة طبية حول بنوك اللبن، وبعد التأمل فيما جاء في الدراستين ومناقشة كل منهما مناقشة مستفيضة شملت مختلف جوانب الموضوع تبين منها:

---

(1) _ محمود سلامة، الرضاع الموجب لحرمة النكاح، المرجع السابق، ص 235.

(2) _ البخاري، الصحيح، كتاب البيوع، باب الحلال بين والحرام بين، ج3، رقم الحديث 2051، ص53.

(3) _ اسماعيل غازي مرحبا، أثر قاعدة الضرورات تبيح المحضورات بيان حكم القضايا الفقهية المعاصرة النوازل الطبية نمودجا، جامعة محمد بن سعود الاسلامية، الرياض، 1431هـ-2010م، ص320.

ان بنوك الحليب تجربة قامت بها الأمم الغربية ثم ظهرت مع التجربة بعض السلبيات الفنية والعلمية.

ان الاسلام يعتبر الرضاع لحمة كلحمة النسب يحرم بها ما يحرم من النسب بإجماع المسلمين ومن مقاصد الشريعة الكلية المحافظة على النسب وبنوك الحليب مؤدية إلى الاختلاط أو الريبة.

ان العلاقات الاجتماعية في العالم الإسلامي توفر للمولود الخديج أو ناقص الوزن أو المحتاج إلى اللبن البشري الحالات الخاصة ما يحتاج إليه من الاسترضاع الطبيعي الذي يغني عن بنوك الحليب ولذلك قرر المجمع ما يلي:

منع إنشاء بنوك حليب الأمهات في العالم الإسلامي.

حرمة الرضاع منها.

كما أن ندوة الانجاب في ضوء الإسلام التي عقدت في الكويت بإشراف المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في شعبان 1403هـ ماي 1983م أوصت بعدة توصيات منها:

عدم تشجيع قيام بنوك الحليب البشري المختلط فإذا دعت الضرورة الطبية إلى ذلك تنشأ بنوك حليب بشري للأطفال الخدج[1].

بشرط تدوين أسماء الأمهات المتبرعات، أو عمل سجل خاص بكل أم إن أمكن ذلك.

ان لا يؤخذ من لبن الأم المتبرعة أو المستأجرة أكثر من مرتين أو ثلاثة، حتى لا يكون في ذلك إضرار بالطفل صاحب اللبن، أما إذا فطمت الأم ولدها، أو توفى، أو أصيب بمرض منعه الرضاع فلا حرج على الأم عندئذ.[2] ويجب التحقق من ذلك بالوثائق الرسمية شهادة الوفاة أو شهادة الميلاد، حتى لا تظلم الأم وليدها مقابل المال.

كما يمكن لوزارة الصحة تقسيم اللبن إلى نوعين:

نوع خاص: وذلك بجمع لبن كل أم في قارورة خاصة مع كتابة اسمها وبياناتها عليها، أو تدوين ذلك في شهادة ميلاد الطفل بحيث يمكنه التحري-فيما بعد-من الوقوع في حرمة الزواج من أخواته من الرضاع.

---

[1] _ عبد السلام فيغو، دراسات فقهية في مسائل طبية، المرجع السابق، ص144.

[2] _ عبد التواب معوض، بنوك الحليب في ضوء الشريعة، المرجع السابق، ص297.

نوع عام: وذلك بجمع لبن الأمهات مختلطا عند تعذر الكتابة والتدوين، واستعماله حال الضرورة فيما لو كان اللبن الصناعي غير كاف، أو ملوثا بمواد سامة، أو غير مناسب لتغذية هؤلاء الأطفال، أو عقب الكوارث التي يقدرها الله كالزلازل والحروب التي تحول دون وصول المساعدات[1].

ان يكون القائمون على أخذ هذه الألبان من النساء مجموعة من النسوة اللاتي تدربن على هذا العمل بحيث لا يقوم به الرجال حتى لا يكون كشف لعورات النساء أمام الرجال الأجانب[2].

أن يكون الطفل الذي سيتناول هذا اللبن خديجا أو يتيما أو لم يرزقه الله عز وجل اللبن عن طريق صدر أمه، أما من كانت أمه صالحة لإرضاعه فلا يجوز لها أن تترك إرضاعه وتلجأ إلى بنوك اللبن لأن إقامة هذه البنوك أجيزت لضرورة معينة وهي حاجة هؤلاء الأطفال فلا يتوسع فيها وإنما لابد من أن تقدر بقدرها[3].

بالنسبة للمشرع الجزائري فلم يفصل في أحكام الرضاع،إلا ماورد في نص المادة 24ق أ ج حيث ذكر المشرع الرضاع كمانع من موانع الزواج.

ونص المادة 27ق أ ج " يحرم من الرضاع مايحرم من النسب "كما أكد المشرع على أن الرضيع وحده من يسري عليه التحريم هو وفروعه المادة 28ق أج . ولا يحرم الرضاع إلا ماكان في الحولين، أو ماحصل في الحولين سواء أكان قليلا أو كثيرا المادة 29ق أ ج.ولم يتعرض لمسألة بنوك الحليب البشري وبالتالي نرجع لأحكام الشريعة الإسلامية في كل ماتعلق بهذه المسالة.

---

(1) _ عبد التواب معوض، المرجع السابق، ص299.

(2) _ عبد الحليم محمد منصور علي، بنوك حليب الآدميات بين الحظر والإباحة في ميزان الفقه الاسلامي، ط1، المكتب الجامعي الحديث، ص153.

(3) _ عبد الحليم على، بنوك حليب الآدميات بين الحظر والإباحة في ميزان الفقه الاسلامي، المرجع السابق، ص152.

المبحث الثاني: بنوك الخلايا التناسلية

لقد كان مقتضى السير الطبيعي لعوامل التكاثر أن تكون الخلايا التناسلية[1] مختزنة في جسم الإنسان ومكنونة في الأعضاء التناسلية للذكر والأنثى، ليجتمعا في الرحم، ويحدث تلاقيهما من خلال الاتصال الجنسي الطبيعي.

وكعلاج للعقم ظهرت تقنيات الإنجاب الاصطناعي، والتلقيح المجهري فاقتضت الضرورة أن يتم التلقيح خارج الرحم وبطريقة صناعية في وعاء خارجي أو أنبوب.

كما اقتضت الضرورة أيضا أن يتم سحب الخلايا التناسلية من الجسم بعدد أزيد من المطلوب لعملية الإنجاب، ومعنى هذا أن الخلايا التناسلية سواء قبل الإخصاب، أو بعده وقبل الزرع في الرحم توجد لفترة زمنية منفصلة عن جسم الإنسان [2]. حيث تكون محفوظة في المعامل أو ما يعرف ببنوك النطف[3] أو الأجنة [4].

وقبل البحث في مسألة التلقيح الاصطناعي، استوجب البحث أن نتطرق أولا لمسألة بنوك النطف والأجنة.

فما هي الفوائد المتوخاة من إنشاء هذه البنوك؟ وهل حقيقة تستدعي المصلحة العلاجية

---

[1] _ تمثل الخلايا التناسلية أولى مراحل الوجود الإنساني، وهي إما أن تكون في مرحلة ما قبل التخصيب ويقصد بها حينئذ النطفة المذكرة أي الحيوان المنوي للرجل، والنطفة المؤنثة أي بويضة المرأة، وإما أن تكون في مرحلة ما بعد التخصيب وهي النطفة الأمشاج أو البيضة الملقحة. السيد محمود عبد الرحيم مهران، الأحكام الشرعية والقانونية للتدخل في عوامل الوراثة والتكاثر، ط1، كلية الشريعة والقانون، أسيوط، 1433هـ-2002م، ص 159.

[2] _ السيد مهران، الأحكام الشرعية والقانونية للتدخل في عوامل الوراثة والتكاثر، المرجع السابق، ص160.

[3] _ النطفة الماء الصافي، والجمع النِّطاف، والنطفة ماء الرجل، والجمع نُطف، ابن منظور، لسان العرب، المرجع السابق، ج9، ص335. قوله تعالى: ﴿إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ ﴾[الإنسان: 2]، أمشاج: أخلاط ماء الرجل وماء المرأة، والدم، القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، المرجع السابق، ج19، ص120.كما أن المنى: سائل مبيض غليظ تسبح فيه الحيوانات المنوية ويخرج من القضيب إثر جماع أو نحوه. مجموعة من المؤلفين، المعجم الوسيط، المرجع السابق، ج2، ص889. ويطلق في الغالب على ماء الرجل، ابن منظور، لسان العرب، المرجع السابق، ج15، ص293.

[4] _ وقد سميت هذه المراكز أو المؤسسات "بالبنوك" لما تضمنه من ودائع أو حسابات نطفية، أو أجنة أو خلايا جسدية صالحة للاستنساخ. عطا عبد العاطي السنباطي، بنوك النطف والأجنة، دراسة فقهية مقارنة، ط2، دار النهضة العربية، القاهرة، 1436هـ-2015م، ص 03.

إنشاءها؟ وما مدى شرعية عمل هذه البنوك؟ وما حكم التعامل معها؟ ومنه قسمنا هذا المبحث إلى مطلبين:

المطلب الأول: بنوك النطف.

المطلب الثاني، بنوك البويضات الملقحة(الأجنة).

المطلب الأول: بنوك النطف:

سنخصص هذا المطلب لدراسة المركز أو المؤسسة التي تقوم بحفظ الحيوانات المنوية أو البيضات على حدى. أما بنوك البيضات المخصبة أو بنوك الأجنة، فسنتطرق له في المطلب الثاني.

ويرجع الفضل في ظهور هذه البنوك إلى الإيطالي" spallanani " وكان ذلك عام 1780 حيث قام بإجراء تجارب ناجحة على بعض الحيوانات (الضفادع والكلاب).

ولقد كانت أهم هذه المحاولات عام 1938م بواسطة نطف محفوظة في درجة حرارة 296 تحت الصفر.

وبعدها قام العالم" leanroseand " بإتمام أول تجربة لحفظ السائل المنوي واكتشاف الأساس العلمي والطبي لكل التقنيات المتبعة في تجميد السائل المنوي.

ثم توالت التجارب بعد ذلك لإستعمال السائل المنوي المجمد، حتى تطورت الفكرة واتجه العلماء لتطبيقها على البشر، وذلك بغرض الإنجاب في أي مرحلة من مراحل العمر حتى بعد سن الثمانين [1].

وهذه البنوك هي عبارة عن ثلاجات أو غرف كيميائية صغيرة يستخدم فيها النيتروجين السائل بغرض التبريد ويتم الحفظ بتجميد الأنسجة والخلايا تماما. وتوقيف كل التفاعلات، وحينما يريد الأطباء الاستفادة منها يسمحوا بارتفاع الحرارة تدريجيا [2]. وقسمنا هذا المطلب إلى فرعين:

الفرع الأول: عمل بنوك النطف وأهميتها.

الفرع الثاني: حكم بنوك النطف وضوابطها.

---

[1] _ شوقي زكريا الصالحي، التلقيح الصناعي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، دراسة مقارنة، دط، دار النهضة العربية، مصر، 1422هـ-2001م، ص 134.حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، دط، دار الكتب القانونية، مصر، 2007 م، ص 397.

[2] _ حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، المرجع السابق، ص403.

الفرع الأول: عمل بنوك النطف وأهميتها:

وحتى نتمكن من الحكم بمشروعية أو بعدم مشروعية عمل بنوك النطف وجب علينا أولا معرفة طريقة عملها ومدى أهمية إنشاء مثل هذه البنوك.

البند الأول: عمل بنوك النطف:

أولا: طرق حفظ المني: تقوم البنوك بحفظ المني بطريقتين:

طريقة التجميد: وهي الطريقة المنتشرة والموجودة حاليا. حيث يتم إضافة بعض المواد إلى هذا المني التي توفر الطاقة للحيوانات المنوية، كالجلوكوز أو الفركتوز. وإضافة بعض المضادات الحيوية لتجنب التأثير السام لنواتج التمثيل الغذائي للحيوان المنوي.

وضع هذا السائل في أوعية خاصة، مصنوعة من رصاص خاص، تحفظ هذا السائل المنوي من الاشعاع والتلوث، كما يمكن حفظه في أنابيب بلاستيكية صغيرة أو في أقراص.

إحلال محلول الجليسرول Glycerol[1] أو سلفوكسيد ثنائي التمثيل (DMSO) [2] محل الماء الموجود في السائل المنوي، تمهيدا لتجميده. ويتم تبريد المني تدريجيا.

تجميد السائل المنوي في حاويات سائل النيتروجين المزودة بسائل النيتروجين الشديد البرودة والذي يصل إلى (-196°) وتزويد هذه الحاويات من قبل الشركات الصانعة بقفازات خاصة لاستخدامها من قبل الفنيين العاملين لحمايتهم من خطر البرودة وكذلك تصاحب هذه الحاويات ملاقط طويلة حسب عمقها لسحب الحاويات.

تبنى الثلاجات التي توضع فيها الحاويات تحت سطح الأرض على عمق ستة أقدام.

طريقة التجفيف: وهذه الطريقة لم تستخدم في البنوك حاليا، إلا أنه قد وجدت دراسات حديثة تفيد إمكانية حفظ الحيوانات المنوية بها، وأفادت هذه الدراسات أن ذلك لا يتلف الحمض النووي كما

---

[1] _ يعمل الجليسرول على زيادة كمية الماء في البراز وبالتالي يعمل على تليينه ويستخدم في علاج الإمساك ولتفريغ الأمعاء، موسوعة الأدوية الطبية.www.altibbi.com.

[2] _ DMSO مركب عضوي كبريتي يأخذ شكلا سائلا عديم اللون، ويعد مهما لكونه مذيب للمركبات، وهو يمنع موت الخلية في فترة التجميد، موسوعة الأدوية الطبية.www.altibbi.com.

يمكن للحيوان المنوي أن يخصب البويضة بعد ذلك[1].

وتقوم البنوك باستجلاب النطف إما من طرف الزوج والزوجة. أو عن طريق التبرع أو عن طريق الشراء. ففي الحالات التي يكون فيها الزوج مسؤولا عن عدم الإخصاب، تلجأ الزوجة إلى الاستعانة بماء غيره، بواسطة "بنك المني" سواء أكان بمقابل أم لا.

ويقوم البنك بفحص مني المانح للتثبت من خلوه من الأمراض الجنسية مثل الايدز، والزهري....الخ، ويعطي ذلك المني بعد تصنيفه وتبويبه للنساء اللاتي يرغبن في الإنجاب سواء كن متزوجات أم غير متزوجات.

كما تقوم بنوك المني في الغرب بشراء مني العباقرة والأذكياء وأبطال الرياضة، والفنانين المشهورين ومن حصلوا على جوائز عالمية كجائزة نوبل، ثم تبيعه لمن ترغب من النساء بعد عرضه في "كتالوجات" خاصة بمواصفات كل مانح أسماءهم وتاريخ حياتهم وصفاتهم ومميزاتهم وهواياتهم بالتفصيل مقابل مبلغ من المال[2].

وكذلك يمكن الاستفادة من خدمات بنوك الحيامين في حالة ما إذا كان سبب عدم الإنجاب المرأة، فيتم شراء بويضات من البنك، ويمكن اختيار بويضات لنساء مميزات كملكات الجمال، أو ذات مواصفات معينة يجري على أساسها الاختيار.

وتلقى تجارة المني والبويضات رواجا واسعا، وتجنى منها أرباح طائلة في دول الغرب. بل أن لها مواقع على الانترنت يمكن من خلالها إرسال العينات أو طلبها، أو حتى طلب الأرحام لحمل اللقيحة المطلوبة[3].

غير أن الحصول على البيضات ليس بسهولة الحصول على المني، فالمتبرعة بالبيضة يجب أن تمر بعملية معقدة نسبيا من تحفيز المبايض والحصول على البيضة. لذا فإن استعمال بيضات المتبرعات أكثر تعقيدا من استعمال مني المتبرع.

---

(1) _ إسماعيل مرحبا، البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية ط1،، دار ابن الجوزية، 1429هـ، ص 381.

(2) _ عطا السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص131.

(3) _ حسن السيد حامد خطاب، بنوك الحيامين وضوابطها في الفقه الإسلامي، مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، المرجع السابق، ص 1502.

كما أن محاولات حفظ البيوض الناضجة المتحصل عليها من المبيض مباشرة لم تنجح. فالبيضات عبارة عن خلايا يصعب حفظها من خلال عملية التجميد ونسبة نجاح حفظها منخفضة.لذلك البيضات الطازجة يجب أن تكون مستعملة في أي محاولة من محاولات التلقيح الصناعي إلا أن هناك من الأطباء من يحاول القضاء على عقبات تجميد البيضات، وبالتالي سيكون ممكنا إنشاء بنك لها مستقبلا.[1]

ثانيا: أنواع الحسابات في البنوك: يمكن تقسيم الحسابات إلى نوعين:

حسابات عامة: وهي التي يحتفظ بها البنك عن طريق أخذ الخلايا المختلفة من المتبرعين أو البائعين لها من الرجال والنساء وحفظها للقيام بالتصرف فيها بعد ذلك ببيعها للراغبين نظير مقابل مادي، أو لإجراء الأبحاث والتجارب عليها.

ويتم الحفظ بخلط الحيوانات المنوية جميعها مع بعضها وبالتالي لا تدون البيانات ويكون صاحبها مجهولا في تلك الحالة وتعطي مثل هذه الحيوانات المنوية لمن يرغبن في الإنجاب عن طريق مجهول[2]ويعد هذا النوع من الحسابات الأكثر شيوعا في الدول الغربية.

مع الملاحظة أنه لا مجال لدراسة مسألة الحسابات العامة. التي تجمع الخلايا التناسلية دون قيود وبعدها يقوم البنك ببيعها حسب الحاجة وذلك:

أ- لعدم وجود هذا النوع من البنوك في الدول الإسلامية ولا في الجزائر لأن البنوك الموجودة حسب علمنا هي فقط الخاصة بمراكز المساعدة الطبية على الإنجاب، ولا توجد بنوك منفصلة عن هذه المراكز ومراكز المساعدة على الإنجاب تتعامل بالحسابات الخاصة.

ب- حرمة هذه البنوك واضحة لا تحتاج إلى الدراسة.

ولكن تبقى مسألة التعامل مع هذه البنوك. وإن كانت حقيقة غير موجودة في الجزائر إلا أن الجزائريين والمسلمين موجودون في دول الغرب.وقد يتعاملون معها بالبيع أو الشراء مقابل الربح السريع وخاصة للعاطلين عن العمل أو المهاجرين غير الشرعيين. حيث يتم تقديم السائل المنوي مرتين في الأسبوع لأحد هذه البنوك مقابل 30 إلى 70 أورو حسب نوعية السائل المنوي. ويزيد هذا المبلغ إذا كشف المتبرع عن هويته ويولد ما يزيد عن الألف مولود بهذه الطريقة.

---

[1] _ إسماعيل مرحبا، البنوك الطبية البشرية، المرجع السابق، ص498.

[2] _ عطا السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص03.

فالدنمارك مثلا تعتبر من الدول التي راجت فيها تجارة السائل المنوي ويتم حتى تصديره إلى الخارج إلى حوالي 60 دولة مثلا بنك "كريوسCryos.Danz mark" له موقع على الانترنت حيث يتم البيع عبر الانترنت وفي العاصمة كوبنهاغن "البنك الأوروبي للسوائل". ذهب إلى أبعد من ذلك حيث يسمح للأشخاص بالإطلاع على هوية المتبرعين من خلال الموقع وصفاتهم ومستواهم الدراسي وحتى الصورة المستقبلية للطفل [1].

وقد ذكرت جريدة اليوم السابع أن المصريين يتعاملون مع مواقع لبيع المني على نطاق عالمي بالبيع والشراء ووضعت بعض الصور لهذه المعاملات وذكرت أنه يوجد عدد لا بأس به من الحسابات الشخصية للمانحين العرب خاصة المصريين [2].

وسنفصل لمسألة بيع المني لاحقا.

حسابات خاصة: حفظ كل عينة على انفراد مع كتابة البيانات الخاصة بصاحبها من اسمه وصفاته من طول أو قصر أو أبيض أو غير أبيض. ومكانته الاجتماعية والعلمية[3]. إلى غير ذلك مما يميزه من صفات، ويمكن لأي سيدة أن تحصل على هذه المعلومات ممن يرغبن في الحصول على أحد هذه السوائل مقابل المبلغ الذي يحدده البنك [4].

البند الثاني: أهمية بنوك النطف:

تظهر أهمية هذه البنوك من خلال الآتي:

1-تساعد بنوك النطف في علاج نقص الخصوبة عند بعض الأزواج بواسطة التلقيح الصناعي، فمثلا إذا كان هناك زوج عدد حيواناته المنوية أقل من خمسة ملايين في القذفة الواحدة فإنه إذا وضع في

---

[1] _ تقرير لقناة france24، برنامج الصحة أولا، 2010/12/26.

[2] _ أميرة شحاتة، بالصور...اقبال مصري على المواقع الأجنبية لبيع وشراء الحيوانات المنوية، جريدة اليوم السابع، الجمعة، 27 يناير 2017.www.m.youm7.com.

[3] _ كشفت تقارير صحفية أن وزارة الصحة الإتحادية الألمانية تعتزم إنشاء سجل للمتبرعين بالحيوانات المنوية حتى يتمكن الأطفال المولودين من تحديد هوية آبائهم، ومن المنتظر أن يتم إنشاء سجل ببيانات المتبرعين بالحيوانات المنوية لدى المعهد الألماني للتوثيق الطبي والمعلومات في مدينة كولونيا وسيلتزم المعهد بتخزين هذه البيانات عن كل مولود لمدة 110 أعوم. ألمانيا تنشئ سجلا لبنوك النطف حفظا للأنساب، 2016/10/17، www.aljazeera.net.

[4] _ عطا السنباطي، بنوك النطف والاجنة، المرجع السابق، ص158.

البنك عشر قذفات، وتم حفظها جميعا مع بعض، فالرصيد الخاص به سوف يتضاعف، وعندما يأتي موعد تبويض زوجته يسحب هذا الرصيد من البنك ويعامل معاملة معينة بحيث يمكن تركيزه، وجمع 30 مليون حيوان منوي يعادل قذفة واحدة لتستخدم في عملية التلقيح[1].

2-الأزواج الذين تكون زوجاتهم غير مستعدات صحيا للحمل، فيقوم أولئك الأزواج بحفظ منيهم في هذه البنوك إلى أن تكون الزوجة مستعدة صحيا للحمل [2].

3-في عملية التلقيح الصناعي أحيانا يتم تحسين كفاءة بعض عينات السائل المنوي خارجيا باستخدام بعض المواد المنشطة للحركة أو بشفط بعض المواد الكيماوية التي قد توجد بالسائل المنوي، أو تكون قد التصقت بالحيوانات المنوية، فتسبب عدم قدرتها على الاختراق والإخصاب، وبعد ذلك تعود الحيوانات المنوية نشطة قادرة على الإخصاب فتحفظ في البنوك لاستخدامها في الوقت المناسب[3].

4-يتم إدخار السائل المنوي للاستخدام وقت الحاجة مثلا:إذا كان الزوج سائله المنوي طبيعيا، وأصيب بالسرطان واضطر للعلاج الجراحي أو الكيماوي الذي يؤثر على خصوبته، فلو ادخر جزءا من سائله المنوي في البنك قبل العلاج المدمر للسرطان، فإنه يمكنه الإنجاب باستخدام التلقيح الصناعي لزوجته منه [4].

5-إذا أصيب الزوج بمرض الإيدز، فإنه يمكن للزوجة التأكد من عدم وجوده في مني زوجها بالإجراءات والفحوص، والإحتفاظ بعينة من السائل المنوي واستخدامه في التلقيح إذا ثبتت سلامته منه[5].

6-تلقيح الزوجة بماء زوجها السابق المجمد بعد انقطاع الزوجية بالوفاة أو الطلاق البائن[6].

وسنناقش هذه المسألة لاحقا بإذن الله.

7-حفظ الحيوانات المنوية للزوج الذي يخرج للحرب ونحوها، مما فيه خطر وهلاك أو غيبة قد

---

(1) _ حسن خطاب، بنوك الحيامين وضوابطها في الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص373.

(2) _ إسماعيل مرحبا، البنوك الطبية البشرية، المرجع السابق، ص373.

(3) _ حسن خطاب، بنوك الحيامين وضوابطها في الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص1507.

(4) _ سعيد بن منصور موفقة، الموسوعة الفقهية للأجنة والاستنساخ من الناحية الطبية والشرعية والقانونية، دار الإيمان، الإسكندرية، دط، 2001م، ج1، ص 811. الصالحي، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص137.

(5) _ عبد الله بن عبد الواحد الخميس، بنوك الحيامين والبيضات، دراسة فقهية، السجل العالمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، المرجع السابق، ص1583.

(6) _ حسن خطاب، بنوك الحيامين وضوابطها في الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص1507.

تطول تلقح بها زوجته في غيبته [1]. وقد قامت أمريكا أثناء حربها لفيتنام وأفغانستان بإعطاء نطف الجنود الذاهبين للقتال لبنوك النطف لحفظها إلى وقت الحاجة[2].

وكذلك قام السجناء الفلسطينيون في السجون الإسرائيلية بتهريب نطفهم وحفظها في البنوك إلى حين تلقيح زوجاتهم وتمثل قضية تهريب النطف من قبل الأسرى من أحدث المعارك التي يخوضها الأسرى فقد ابتدأت هذه المعركة عندما هرب الأسير عمار الزين من مدينة جنين نطفه إلى خارج أسوار السجن بداية عام 2012م حيث أفتى المجلس الأعلى للإفتاء في الأراضي الفلسطينية بجواز الإنجاب بهذه الطريقة مع التقييد بمجموعة من الضوابط منها التأكد من نقل العينات من الأسير نفسه إلى زوجته وضبط النقل والتلقيح بحضور أناس من أهل الدين[3].

8-إتاحة الحصول على الخلايا لتحقيق التناسل بدون قيد أو ضابط، لا من حيث شرعية العلاقة في الأصل، ولا من حيث ضرورة تحقق العجز التناسلي والعقم لهؤلاء الأطراف بل يكفي مجرد الرغبة في انتقاء صفات محددة أو قدرات معينة [4].

ومسألة بيع المني أو هبته لم يتكلم فيها الفقهاء القدامى، فلم يكن من المتوقع إن يصل الإنسان إلى الدرجة التي هو عليها الآن، حتى يقوم الرجال ببيع منيهم ويكون بيع المني مصدرا لربح المال، إلا أنه يمكن استنباط ذلك الحكم من القواعد العامة التي أصولها في كتاب البيوع، فيلحق حكم بيع المني بإحدى تلك القواعد، ويمكن القول من خلال هذه القواعد أن الفقهاء أجمعوا على عدم جواز بيع المني.

فلا يجوز بيع مني الإنسان على مقتضى مذهب الحنفية بناء على تعليلهم بعدم جواز بيع لبن الآدمية وعدم جواز بيع شعور الإنسان بأنه جزء الآدمي والآدمي بجميع أجزائه مكرم مصون عن الابتذال بالبيع [5].

---

[1] _ عبدالله الخميس، بنوك الحيامين والبيضات، المرجع السابق، ص 1583.

[2] _ عبد الرحمن محمد أمين طالب، البنوك الطبية (واقعها وأحكامها)، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، المرجع السابق، ص 1312.

[3] _ محمد أحمد عطا الله، معركة الأسرى الإنسانية تهريب النطف، 30 يونيو 2015. www.paltoday.ps

[4] _ مصطفى راتب حسن علي، مدى مشروعية تصرف الإنسان في سوائل جسده، دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، رسالة دكتوراه، جامعة أسيوط، كلية الحقوق، 1433هـ-2012م، ص295.

[5] _ علي بن أبي بكر بن عبد الجليل الفرغاني المرغيناني، الهداية في شرح بداية المبتدي، تحقيق: طلال يوسف، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، ج3، ص46.

لا يجوز بيع المني على مقتضى مذهب المالكية، بناء على عدم جواز بيع النجاسات عندهم والمني عندهم نجس والنجاسات عندهم ضربين: نجاسات لا تدعو الضرورة إلى استعمالها ونجاسات تدعو الضرورة إلى استعمالها وهذه مختلف فيها[1]. وعلى كل الأحوال ليس المني مما تدعو الضرورة إلى استعماله فلا يجوز بيعه عندهم[2].

لا يجوز بيع المني على مقتضى مذهب الشافعية والحنابلة، فمن شروط المعقود عليه المتفق عليها: أن يكون منتفعا به، أو أن يكون مالا متقوما، فبالانتفاع تتحقق المالية والمال ما كان فيه منفعة مباحة[3]. وبالنسبة للمني لا توجد منفعة مباحة لغير صاحبه، فإنه لا يجوز لغير صاحبه الانتفاع به[4].

أما بالنسبة لفقهاء القانون فقد اختلفوا في المسألة إلى رأيين:

الرأي الأول: يرى أن هذه النطف أو المنتجات الجسدية "أشياء" يجوز التصرف فيها بل إنه ذهب إلى أبعد من ذلك حينما أجاز التصرف في الجسد الإنساني ككل باعتباره أيضا من الأشياء مفرقا بين الجسد الإنساني والشخص القانوني بمقولة: أستطيع أن أتعاقد مع الشخص الذي يمكنه رفع دعوى، لكن لا يمكنني إبرام هذا العقد مع جثة أو زجاجة أو عضو مقطوع.

فالجسد الإنساني هو دعامة الشخصية، إلا أنهما ليس مترادفين ويجب أن يمتد هذا التكييف إلى العبوات التي تحوى نطف الإنسان، أما مسألة المقابل فليس لها تأثير على طبيعة محل العقد فلن يغيره من شيء إلى شخص، وبالتالي إذا سمحنا بهبة السائل المنوي فلا يفسر ذلك إلا باعتباره شيئا يدخل في إطار التعامل، وإن كان شيئا من طبيعة خاصة [5].

الرأي الثاني: هذا الرأي وإن لم ينته بنتيجة محددة بشأن طبيعتها، إلا أنه وقف موقفا وسطا، حيث لم يعتبرها من الأشياء، كما لم يعتبرها من الأشخاص أو من الأعضاء البشرية، وإنما من منتجات الجسد الإنساني، ولكن ليست مثل المنتجات الأخرى كالدم واللبن لأن فيها تكمن القدرة الإنجابية

---

(1) _ ابن الجزي، القوانين الفقهية، المرجع السابق، ص163..

(2) _ إسماعيل مرحبا، البنوك الطبية البشرية، المرجع السابق، ص482.

(3) _ النووي أبو زكريا محيي بن شرف النووي، روضة الطالبين وعمدة المفتين، تحقيق: زهير الشاويش، المكتب الإسلامي، بيروت، ط3، 1412هـ-1991م، ج3، ص350.

(4) _ إسماعيل مرحبا، البنوك الطبية البشرية، المرجع السابق، ص483.

(5) _ عطا السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص175. زينب سعيد، الحمل لحساب الغير، المرجع السابق، ص198.

للجنس البشري وبالتالي لها وضع خاص باعتبار وظيفتها التي تؤديها لإنجاب الإنسان، مما يستدعي أن يوضع لها من النظام والحماية القانونية ما يبرر خصوصيتها وخطورة الآثار المترتبة عليها في النسب[1].

فالخلاف في مسألة شراء وبيع وهبة المني خلاف قانوني، أما على مستوى أحكام الشريعة الإسلامية فالأمر واضح وصريح، بناء على حديث الرسول ﷺ.

عن ابن عمر رضي الله عنهما قال: نهى النبي ﷺ عن عسب الفحل[2].

فإذا جاء النهي في تحريمها في الحيوان الذي لا ينظر لنسبه، فيكف بالإنسان المكرم الذي ينبني على نسبه أحكام مهمة [3].

الفرع الثاني: حكم بنوك النطف وضوابطها:

سنحاول من خلال هذا الفرع معرفة رأي الفقهاء المعاصرين في بنوك النطف، وهذا بعد ما تم توضيح طريقة عملها وما هي الأهداف المتوخاة من إنشائها.

البند الأول: حكم بنوك النطف:

اختلف الفقهاء في مشروعية بنوك الحيامين إلى رأيين:[4]

الرأي الأول: يحرم إنشاء بنوك الحيامين والتعامل معها سدا للذريعة خشية الاستعمال المحرم لمني الرجال، خاصة وأن البنوك قد يختلط فيها كل شيء، ولا يوجد سبب شرعي لتجميد المني، وحبسه عن مواصلة نموه، وقد منع إجراء التجارب عليها إلا في حالات خاصة لصالح بقاء الجنين واستمرار حياته[5]. وسنفصل في مسألة تجميد الأجنة لاحقا.

وعلل أصحاب هذا الرأي عدم جواز إنشاء بنوك الحيامين أو تجميد النطف والبويضات بما يلي:

---

[1] _ عطا السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص175.

[2] _ البخاري، الصحيح، كتاب الإجارة، باب عسب الفحل، رقم 2164، ج2، ص 797. مسلم، الصحيح، كتاب المساقاة، باب تحريم فضل بيع الماء الذي يكون بالفلاة ويحتاج إليه رعي الكلأ وتحريم منع بذله وتحريم بيع ضراب الفحل، رقم 1565، ج3، ص1197.

[3] _ حسن خطاب، بنوك الحيامين، المرجع السابق، ص 1516.

[4] _ كلمة (حيامن) ليس لها أصل في اللغة العربية، وإن مفردها (حَيْمَن) والذي يظهر أنه مصطلح منحوت من كلمتي: حيوان ومنوي. عبد الله الخميس، بنوك الحيامين، المرجع السابق، ص1601.

[5] _ عبد الله الخميس، المرجع نفسه، ص1601.

قوله تعالى: ﴿أَلَمْ نَخْلُقكُّم مِّن مَّآءٍ مَّهِينٍ ﴿٢٠﴾ فَجَعَلْنَٰهُ فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿٢١﴾﴾ [المرسلات/ 20-21].

ففي إنشاء هذه البنوك عبث بماء الرجل في غير قراره، والإسلام لا يقر ذلك.

﴿ وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَءَايَٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾﴾[الروم:21] ووجود بنوك المني ينافي وجود السكن والاستقرار وحصول الرحمة [1]، لأنه يؤدي إلى الاضطراب النفسي والقلق العاطفي.

لا يجوز التصرف في الحيوانات المنوية والبيضات الآدمية بيعا، أو شراء، أو هبة، أو تبرعا[2].

وذلك لمخالفة محل الالتزام والسبب للنظام العام والآداب، وعلى ذلك فإن التزام أحد الأشخاص بيع الحيوانات المنوية أو البويضات أو التبرع بأي منهما تجاه أحد البنوك المتخصصة في ذلك، أو تجاه قريب له أو أي شخص آخر، فهذا الالتزام يعد باطلا شرعا وقانونا ولا يجوز المطالبة بتنفيذه كما أنه إن تم فإنه يعد غير مشروع لمخالفته للنظام العام والآداب، مما يستوجب مسؤولية أطراف هذا الالتزام [3].

وعليه فإنه لا يجوز البتة أن يؤخذ شيء من هذه البنوك ويلقح به بويضة امرأة، أيا كانت، فهذا كله محرم تحريم مقاصد لا مجرد تحريم وسائل بل هو بعينه الزنا، لكن بلا وطء، فإن هذه البنوك فيها مني رجال لا يعرف من هم، والأعراض لا بد من حفظها، والنسل لا بد من حمايته من هذه المهالك والمسلم له شريعة تحكمه [4].

التعامل مع هذه البنوك يؤدي إلى اختلاط الأنساب وهلاك الأعراض. بسبب الخطأ الذي قد يحدث في الترقيم أو حفظ المني أو اللقيحة [5]. ومن ثم لا يجوز القول بمشروعيتها.

إن التعامل مع هذه البنوك يساعد في انتشار الزنا فيسهل على المرأة ادعاء الحمل من مني زوجها

---

[1] _ عبد الله الخميس، بنوك الحيامين، المرجع السابق، ص 1596.

[2] _ فصلنا في هذه النقطة سابقا.

[3] _ عطا السنباطي، بنوك النطف، المرجع السابق، ص177.

[4] _ حسن الخطاب، بنوك الحيامين، المرجع السابق، ص1529.

[5] _ محمد البار، أحمد السباعي، الطبيب أدبه وفقه، المرجع السابق، ص336.

المحفوظ في البنك [1].

إن التجميد ما زال في مرحلة التجارب، ولم يستطع الطب أن يحدد على وجه الدقة الآثار الجانبية التي يمكن أن تنعكس على الطفل في المدى القريب أو البعيد نتيجة لتجميد الحيوانات المنوية، كما أن العلم لم يستطع أن يقدر تماما المخاطر المترتبة على ذلك.

يؤدي التعامل مع هذه البنوك إلى تفشي الأمراض وفتح باب الاتجار في هذا المجال، وقد أثبت الطب ازدياد نسبة تشوهات الأجنة، ذلك أن الطب الحديث اكتشف في الطريق الشرعي الطبيعي للإنجاب وجود مقاومة للحيوانات المريضة والمصابة في صبغتها، وهذا ما يفتقده التلقيح الصناعي[2].

إن اختيار المرأة أن تلقح نفسها بمني معين ذا خصائص معينة يقوم مقام نكاح الاستبضاع الذي كان في الجاهلية وجاء الإسلام بتحريمه.

فقد روى عن عروة بن الزبير أن عائشة رضي الله عنها زوج النبي ﷺ أخبرته أن النكاح في الجاهلية كان على أربعة أنحاء، نكاح منها: نكاح الناس اليوم يخطب الرجل إلى الرجل وليته أو ابنته فيصدقها ثم ينكحها، ونكاح آخر كان الرجل يقول لأمرأته إذا طهرت من طمثها أرسلي إلى فلان فاستبضعي منه، ويعتزلها زوجها ولا يمسها أبدا حتى يتبين حملها من ذلك الرجل، فإذا تبين حملها أصابها زوجها إذا أحب، وإنما يفعل ذلك رغبة في نجابة الولد. فكان هذا النكاح نكاح الاستبضاع... فلما بعث النبي ﷺ بالحق هدم نكاح الجاهلية كله إلا نكاح الناس اليوم» [3].

يؤدي الحصول على عينات السائل المنوي إلى أبشع صور التعري وفحص عورة الرجل والمرأة بل ربما كان هناك فريق عمل لمتابعة الحالات وعدم الإنجاب لا يحتسب ضرورة يباح في سبيلها هذا التبذل والهبوط [4].

---

[1] _ عبد الرحمن طالب، البنوك الطبية، المرجع السابق، ص 1321.

[2] _ بكر بن عبد الله أبو زيد، طرق الإنجاب في الطب الحديث وحكمها الشرعي، دط، دت، ص29.
.www.books.google.dz

[3] _ البخاري، الصحيح، كتاب النكاح، باب من قال لا نكاح إلا بولي رقم 4834، ج5، ص 1970.

[4] _ حسن الخطاب، بنوك الحيامين، المرجع السابق، ص1509.

إن أساس هذه البنوك يتعارض مع أصول الشرع ومبادئ الفطرة، حيث يولد أبناء بلا آباء مع العبث بماء الرجل والمرأة فإن بنوك المني في الدول الغربية تلقح الشاذات جنسيا اللاتي لا يرغبن في الزواج ويرغبن في الإنجاب بمني من البنوك بالصفات التي ترغبها ويلاحظ أن في هذه الصورة إلغاء للزواج [1].

كما تقوم هذه البنوك بتنشيط حيامن الزوج بسائل منوي مجمد ببنوك الحيامين مأخوذ من أجنبي، لتلقيح بيضة الزوجة، ثم زرع اللقيحة في رحم الزوجة.

وهذا التصرف ضرب من ضروب السفاح حيث يتم وضع ماء رجل أجنبي قصدا في حرث ليس بينه وبين تلك المرأة عقد ارتباط بزوجية شرعية[2].

فهذه الصورة محرمة شرعا. ولكن لا يقام حد الزنا فيها، لعدم تكامل الجريمة ولكن يعزر كل من اشترك في هذه العملية تعزيرا شديدا.إن لم تكن المرأة التي تم تلقيحها متزوجة فالولد ينسب إليها كولد الزنا.

أما إذا كانت زوجة فقد حسم رسول الله ﷺ هذه القضية بقوله: «الولد للفراش وللعاهر الحجر» فيما روي عن السيدة عائشة رضي الله عنها قالت:

كان عتبة بن أبي وقاص عهد إلى أخيه سعد بن أبي وقاص أن ابن وليدة زمعة مني فاقبضه قالت: فلما كان عام الفتح أخذه سعد بن أبي وقاص وقال: ابن أخي قد عهد إلي فيه فقام عبد بن زمعة فقال أخي وابن وليدة أبي ولد على فراشه. فتساوقا إلى النبي ﷺ فقال سعد يا رسول الله ابن أخي كان قد عهد إلي فيه. فقال عبد بن زمعة أخي وابن وليدة أبي ولد على فراشه فقال رسول الله ﷺ :«هو لك يا عبد بن زمعة» ثم قال ﷺ «الولد للفراش وللعاهر الحجر» ثم قال لسودة بنت زمعة زوج النبي ﷺ «احتجبي منه» لما رأى من شبهه بعتبة، فما رآها حتى لقي الله[3].

فتلاعن هذه الزوجة، ويفسخ النكاح بينهما، ويقطع نسب الولد من الزوج، ويلحق بأمه فقط، وإن علم أنه ليس منه ورضي به ثبت نسبه منه، ولكنه يكون آثما [4].

---

[1] _ محمد علي البار، القضايا الأخلاقية الناجمة عن التحكم في تقنيات الإنجاب التلقيح الإصطناعي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع3، ج3، ص113.

[2] _ مصطفى أحمد الرزقا، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الأسلامي، ع3، المرجع السابق، ص477.

[3] _ البخاري، الصحيح، كتاب البيوع، باب تفسير المشبهات، رقم الحديث 2053، ج3، ص54.

[4] _ عبد الباسط بدر المتولي، آراء في التلقيح الصناعي، ندرة الإنجاب في ضوء الإسلام الصادرة عن المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، بالكويت، 1403هـ، www.islmset.com

ويقول الدكتور محمد محروس:[1] ينبغي منع بنوك المني وعدم السماح لها بممارسة عملها في بلاد الإسلام، وتعزير من تمارس مثل ذلك تعزيرا رادعا، لما فيه من إشاعة الفاحشة في الذين آمنوا والتجرؤ على حرمات الله، لما في فعلها من المخاطر [2].

كما أن الإقدام على هذا الأسلوب قد لا يحقق الأهداف المرجوة منه، فإذا كان لأجل التغلب على عامل نفسي مؤقت أو للحفاظ على الرابطة الزوجية فقد لا يكون مضمونا، لأنه لا يمكن التكهن مسبقا بضمان تغلب الزوجين على العوامل والمشاكل النفسية التي قد تحدث إذا كان الهدف هو مادي أو نفعي كأن يكون للحصول على الإرث، فإن ذلك يدل على الأنانية المنافية للأخلاق أصلا. وعلى افتراض أن يكون الأمر طبيعيا بالنسبة للزوجين فمن يضمن أن يكون الأمر كذلك بالنسبة للمولود الناتج بهذه الطريقة؟ وإلى أي مدى يمكن المحافظة على سره ؟ [3].

الرأي الثاني: يرى بعض الفقهاء مشروعية بنوك النطف للضرورة وبشروط معينة.

فلا يلزم من تحريم بيع المني وهبته الجزم بعدم مشروعية بنوك الحيامن، كما أن هناك فرق بين هذه البنوك والزنا، وكذلك فإن الجواز ليس مطلقا.

فعملية تجميد الحيامن من مكملات عملية طفل الأنابيب[4]فلا مانع شرعا من تأخير عملية التلقيح الاصطناعي عن عملية سحب المني من الرجل إلى وقت آخر، ولو كان ذلك دون سبب، إذ لا دليل لاشتراط إجراء العملية على الفور[5].وعملية التلقيح أجازتها المجامع الفقهية الإسلامية[6]. وإذا كان

---

[1] _ محمد محروس آل علقبند الطائي الأعظمي الحنفي، المعروفة عائلته بآل المدرس ولد في الاعظمية 1360هـ الموافق 1941م بالعراق. عضو دائم في المجمع الفقهي في الهند، حاز ماجستير الفقه المقارن من كلية الشريعة والقانون بالأزهر الشريف سنة 1968م، والدكتوراه بذات الاختصاص، سنة 1977 تلقى العلم على يد علماء مصر منهم محمد أبو زهرة، محمد سلام مدكور، محمد أحمد فرج السنهوري، الموقع الرسمي للشيخ محمد محروس المدرس.www.almodarres.com.

[2] _ حمد محروس المدرس الأعظمي، ظهور الفضل والمنة في بعض المسائل المستحدثة في نقل الأعضاء وعلم أجنة، www.islmset.com.

[3] _ سعد إسماعيل البرزنجي، المشاكل القانونية الناجمة عن تكنولوجيا الإنجاب الجديدة، دراسة مقارنة في ضوء القانون المقارن والأخلاق والشريعة، دار الكتب القانونية، مصر، 2009.

[4] _ إسماعيل مرحبا، البنوك الطبية، المرجع السابق، ص 386.

[5] _ إسماعيل مرحبا، المرجع نفسه.

[6] _ قرار رقم 05 الدورة السابعة، المنعقدة في 11-16 ربيع الآخر 1404هـ-15-20يناير 1984م، من قرار ات مجمع الفقهي الإسلامي.

العلاج جائزا، فإن مكملاته جائزة أيضا، لأن الإذن في الشيء إذن في مكملات مقصوده[1]. ويؤكد هذا الجواز ما يحققه اللجوء للتجميد من تقليل للتكاليف المالية الباهظة التي تلزم لإجراء عملية الإخصاب عند تكرار أخذ البويضات من المرأة.

وقد رد أصحاب الرأي الأول بأن: عملية التلقيح الاصطناعي إنما أجازها من أجازها من أهل العلم خلافا للأصل وللضرورة أو الحاجة، إذ إن هذه العملية لها محاذيرها ومخاطرها....فلا يجوز التأخير والدخول في محاذير أخرى [2].

والرد بأن الحاجة قائمة في بعض الحالات للتراخي فالزوجة قد تحتاج للتلقيح مرة أخرى إما لفشل المرة الأولى، أو من أجل الحمل بمولود آخر، فلا ينبغي التضييق على الناس في هذا الأمر مع وجود الضوابط التي تحكم عمل هذه البنوك.

كما أن تطبيق قاعدة سد الذرائع في هذه المسألة ليست بأولى من تطبيق قاعدة "المشقة تجلب التيسير" و«إذا ضاق الأمر اتسع» لا سيما مع عدم وجود دليل يمنع من استفادة الزوجين من هذه البنوك مع وجود الضوابط، وأما هذه القاعدة فلا ينبغي التوسع في الأخذ بها والتضييق على الناس في أمور ظنية [3].

ويقول الشيخ محمد أبو زهرة: «إن الأخذ بالذرائع لا تصح المبالغة فيه، فإن المغرق فيه قد يمتنع من أمر مباح، أو مندوب أو واجب خشية الوقوع في ظلم» [4]. لكن يجب أن يلتفت إلى أن هذا الجواز مقيد ببعض الضوابط[5].

البند الثاني: ضوابط بنوك النطف:

وضوابط بنوك النطف نوعان: ضوابط عامة وأخرى خاصة:

---

[1] _ ابن دقيق العيد، إحكام الإحكام شرح عمدة الأحكام، مطبعة السنة المحمدية، دط، دت، ج2ن ص289.

[2] _ إسماعيل مرحبا، البنوك الطبية، المرجع السابق، ص387.

[3] _ عبد الله الخميس، بنوك الحيامين، المرجع السابق، ص 1595.

[4] _ محمد أبو زهرة، أصول الفقه، دار الفكر العربي، دت، دط، ص 294.

[5] _ حسن خطاب، بنوك الحيامين، المرجع السابق، 1536.

أولا:الضوابط العامة:

1-أن يكون التعامل مع هذه البنوك للضرورة فيجوز الاحتفاظ بالحيوانات المنوية في حالة ما إذا كان الزوج سيجري عمليات ويخشى منها أن تقضي على حيواناته المنوية أو على حيويتها، فله أن يحتفظ بها حتى يخصب زوجته بهذه الحيوانات، أما فيما عدا ذلك فلا يجوز الاحتفاظ بالبويضات أو الحيوانات المنوية [1].

2-أن يكون انكشاف المرأة من أجل العلاج من عدم الخصوبة (العقم المؤقت) ويكون انكشاف العورة لطبيبة مسلمة ثقة، فإن لم توجد فلطبيب مسلم ثقة.

3-أن تكون هذه البنوك خاضعة للإشراف من جانب أجهزة الدولة فيجب أن يكون هناك هيئة رسمية مسؤولة تضع الضوابط وتتابع تنفيذها بواسطة المراكز المتخصصة في الإنجاب.

4-أن يكون هناك قانون ينظم هذه العمليات على أن يشارك في وضعه علماء الدين بجانب رجال القانون والأطباء المسلمين الموثوق بهم، ومن الضروري أن تكون الهيئة المسؤولة عن وضع الضوابط هي الجهة التي تتولى المتابعة والإشراف والمراقبة لمراكز العقم، لأن التقنين والتنظيم أفضل من المنع[2].

5_أن يكون التعامل مع هذه البنوك في حدود معالجة العقم فقط، ولا يكون للبيع أو التبرع.

ثانيا:الضوابط الخاصة:

أ_ضوابط خاصة بالعاملين في بنوك النطف :

-أن يكون القائم بهذا العمل طبيبا مسلما موثوقا به.

-أن يتم إجراء هذا الإخصاب بواسطة أخصائيين موثوق بعملهم ونزاهتهم وعدالتهم وعدم سعيهم إلى الشهرة من وراء إجراء هذه العمليات [3].

---

[1] _ عمرو أبو الفضل، لا للتبرع بالأجنة أو نقلها لأرحام الغير على سبيل التأجير، جريدة الاتحاد، العدد12385، 29 مايو 2009. www.alittihad.ae.

[2] _ عمرو أبو الفصل، لا للتبرع بالأجنة أو نقلها لأرحام الغير، المرجع نفسه.

[3] _ حسن خطاب، بنوك الحيامين، المرجع السابق، ص 1539.

-أن يغلب على ظن الطبيب تحقيق نتائج إيجابية من جراء هذه العملية ويجوز له أن يكررها عدة مرات [1].

ب: ضوابط خاصة بالعملاء:

أن يتم التلقيح بين الزوجين أثناء قيام الزوجية الصحيحة، وأن يتم استدخال اللقيحة في المرأة أثناء قيام الزوجية بينها وبين صاحب الماء، ولا يجوز ذلك بعد انفصام عرى الزوجية بوفاة أو طلاق أو غيرهما [2]. فقد اختلف الفقهاء المعاصرون في مسألة تلقيح الزوجة بعد انفصال الزوجين إلى قولين:

أولا: حرمة تلقيح الزوجة بعد الطلاق أو الوفاة بنطفة الزوج المحفوظة في (البنك) فالزوجة لم تعد زوجة شرعية ويتبنى هذا الاتجاه الدكتور هاشم جميل وعارف علي عارف [3].

أما فيما يتعلق بنسب المولد في هذه الحالة فإن هناك رأيان:

رأي يذهب إلى اعتبار المولود الناتج من هذه الحالة مقطوع النسب بصاحب الحيمن، الذي هو الزوج المتوفي أو المطلق على أساس أنه لم يبق زوجا، فلا يلحق به نسب الطفل حتى لو ادعاه أو أقر به الزوج المطلق حاله كحال ولد الزنا، أي يثبت نسبه من جهة الأم فقط دون الأب. ويترتب على ذلك عدم ثبوت الأحكام الشرعية كالميراث والنفقة وموانع الزواج من جهة الأب (الزواج).

والرأي الثاني يتصف بشيء من المرونة ويذهب إلى إثبات نسب المولود الناتج في هذه الحالة من الزوج إذا ما ادعاه أو أقربه، قياسا على الزواج الفاسد، وذلك استنادا إلى القاعدة الشرعية القاضية بأن (كل وطء حلال أو فيه شبهة الحل. كالنكاح الفاسد. يلحق به النسب). فأثر الزوجية يبقى قائما ما لم تنكح الزوجة شخصا آخر[4].

---

[1] _ محمد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، المرجع السابق، ص 88.

[2] _ ويقول الدكتور محمد علي البار: «أما إذا انفصم عقد الزوجية بطلاق بائن فكذلك لا يجوز استخدام المني، وكذلك لا يجوز استخدام المني في الطلاق الرجعي إلا إذا أرجعها الزوج، وصارت بذلك زوجته مرأة أخرى، وقام بينهما عقد الزوجية فإذا انفسخ هذا العقد بموت أو طلاق ولم يكن هناك حمل قبل الموت أو الطلاق فإن الحمل بعد الوفاة والطلاق يلغي النسب،محمد البار، خلق الإنسان، المرجع السابق، 452.

[3] _ هاشم جميل، التلقيح الصناعي، مجلة الرسالة الإسلامية، ع 332، ص 94. عارف علي عارف، القرة داعي، قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، سلسة بحوث فقهية في قضايا معاصرة، ط1، 2011-1432هـ، IIUM Press, IIUM، ص204.

[4] _ مصطفى أحمد الزرقا، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص 478.

ثانيا: وهذا الرأي الدكتور منذر الفصل ويذهب إلى جواز حصول التلقيح للزوجة بعد وفاة زوجها فقط مع التحفظ بسبب بعض المشكلات الشرعية والقانونية، كالميراث والبنوة والموطن والجنسية التي يلزم إيجاد الحلول المناسبة لها والتفصيل في هذا الشأن كما يلي:

جواز التلقيح والزرع بعد الوفاة ولكن أثناء العدة فقط. والحكم نفسه بالنسبة لحالة الزرع اللاحق في أثناء عدة الطلاق الرجعي بموافقة الزوج في هذه الحالة.

حالة الطلاق البائن حيث تنقطع العلاقة الزوجية ولا يمكن أن تعود إلا بعد عقد جديد لذا يكون حكم التلقيح أو الزرع حتى في أثناء العدة في هاتين الحالتين كحكم الوطء المشبوه، أو النكاح الفاسد من ناحية ثبوت النسب وما يتبعه [1].

أن لا يتدخل طرف ثالث بينهما فلا بد أن تكون البويضة لزوجة الرجل والحيوان المنوي لزوج المرأة والطرف الثالث يقصد به نطف ذكرية من غير الزوج، أو بويضات من غير الزوجة، أو لقيحة من امرأة نطفة رجل غريب وامرأة غريبة أو استخدام رحم امرأة لاحتضان اللقيحة. وسنتطرق لعملية تأجير الأرحام لاحقا.

3-أن تتم العملية بوجود الزوج نفسه [2].

4-إثبات أن الزوجين لا يمكن لهما الإنجاب إلا بهذه الطريقة ومن الأفضل أن يحصلا على تقرير يصدر من ثلاثة أطباء على الأقل يؤكدون فيه بأن التلقيح هو الطريق الوحيد والأمثل للإنجاب.

5-أن تقيد هذه العمليات في سجلات خاصة يثبت فيها شخصية كل من الزوجين وكافة البيانات الخاصة بهما مع وثيقة تثبت موافقتهما ورضاهما بإجرائها مع بيان وجه الضرورة الملجئة إليها.

6-أن يحصل الطبيب على موافقة كتابية من الزوجين بعد تبصيرهما بكافة المخاطر المحتملة للعملية ونسبة نجاحها.

7-أن تكون هناك لجنة من الثقاة العدول تشرف بمعرفة الزوج على وضع السائل المنوي في خزينة

---

[1] _ سعدى البرزنجي، المشاكل القانونية الناجمة عن تكنولوجيا الإنجاب، المرجع السابق، 103.

[2] _محمد البار، زهير السباعي، الطبيب أدبه وفقهه، المرجع السابق، ص114.

خاصة، وتغلق هذه الخزائن بشفرات سرية بمعرفة الأزواج بما يضمن عدم الخطأ أو العبث بها بأي حال من الأحوال.

ثالثا: ضوابط خاصة بعملية التجميد:

-أن لا تكون لعملية تجميد الحيوانات المنوية آثار سلبية على الجنين.

-التخلص من الزائد من السائل المنوي المجمد والتأكد من إتلاف ما بقي منه بعد الانتهاء من الحاجة إليه [1].

ومنه يمكن القول أن تجميد البويضات والحيامين على انفراد لا يسبب مشاكل قانونية أو شرعية أو أخلاقية في ضوء الهدف المشروع المبرر وفقا لما هو مبين سابقا، وذلك أن هذه الأحياء قد تبقى مجمدة أو تتلف أو تجري إزالة التجميد عنها، ومن ثم إجراء عملية التلقيح فيما بينها لأجل الزرع كأجنة وفي الحالتين الأولى والثانية لا توجد إشكالات لأن هذه الحيامين والبويضات على انفرادها قبل التلقيح لا تحمل ريبة الاتصاف بصفات النفس البشرية وفي الحالة الثالثة فإن حكمها يتبع الأجنة.

فالمشاكل تثور بالنسبة لمصير الأجنة المجمدة لكونها إحياء قابلة لأن تتطور إلى نفس بشرية لو وفرت لها الظروف الخارجية المطلوبة، أي يمكن القول بأنها تحتوي على حياة بشرية كامنة [2]. وهذا ما سنحاول إلقاء الضوء عليه من خلال المطلب الثاني.

ومن الصعب بمكان أن نرجح بين الرأيين فالمسألة شديدة الخطورة والقول بجواز إنشاء هذه البنوك والتعامل معها قد يخرج عن إطاره الشرعي بسبب صعوبة مراقبة عمل هذه البنوك والسيطرة عليها، وبالتالي عدم الاقتصار على الأمر الذي أجيزت من أجله.

كما أن القول بمنع هذه البنوك وهو رأي أكثر العلماء المعاصرين قد يضر ويضيق على بعض الأزواج الذين هم في أمس الحاجة للعلاج بهذه التقنيات أو الوسائل.

أما بالنسبة لموقف القانون من عمليات التجميد فإن قوانين أغلب الدول، ساكتة عن الإشارة إلى

---

[1] _ حسن الخطاب، بنوك الحيامين، المرجع السابق، ص1541.

[2] _ سعدى البرزنجي، المشاكل القانونية الناجمة عن تكنولوجيا الإنجاب، المرجع السابق، ص87.

حكم هذه العلميات أو تنظيمها.

والوضع في القانون الجزائري لا يخرج عن هذه القاعدة حيث أوضح الدكتور شريف نذير، مدير عيادة خاصة متخصصة في الإنجاب الطبي المدعم أو المساعد، من خلال جريدة النهار «أن تقنية الحيوانات المنوية والبويضات الملحقة معتمدة في الجزائر منذ أكثر من 4 سنوات، وقد بدأت العيادة مؤخرا باعتماد تقنية حفظ البويضات للنساء العازيات، وقد أوضح أن البنك ليس للمتبرعين، وإنما يخص الأزواج الذين يعانون من مشكل صحي، والتكلفة غير باهظة فهي تقدر ب 3 آلاف دينار لمدة ثلاث سنوات حيث يقوم الزوج بتوقيع عقد لمدة ثلاث سنوات، شريطة أن يقوم المستفيد بإثبات أنه على قيد الحياة، وفي حالة ما لم يقدم أي دلائل، يتم كإجراء أولي إرسال بريد عاجل إلى المعني، وفي حال عدم الرد عليه تتخلص العيادة من الحيوانات المنوية والبويضات تلقائيا.

ويقدر عدد الأشخاص الذين قاموا بعملية التجميد في العيادة ب 30 عينة بالنسبة للرجال و100 عينة بالنسبة للنساء.

ولكننا نعاني من مشكل الفراغ القانوني فيما يخص تسيير عمليات التجميد في الجزائر فوزارة الصحة لم تقم بتاتا بالاجتماع مع العيادات التي تنشط في المجال، لمناقشة الطرق المشروعة وأخلاقيات ممارسة هذا النوع من العمليات لوضع حد لكل التلاعبات. ووضع قانون محدد لممارسة التلقيح الطبي بكل جوانبه» [1].

ويقول الدكتور مراد ديك مختص في أمراض النساء والتوليد مختص في العقم وبيولوجيا الإنجاب، ومدير مركز طب الإنجاب "هبة الرحمن" ببرج البحري بالعاصمة.

«تجميد بويضات العازبات يحتاج لتقنين وفتوى صريحة أما من الناحية الطبية تعتبر قفزة نوعية إلا إن عذرية الفتاة تكون في خطر وعلى رجال الدين الفصل في هذا الموضوع.

أما بالنسبة لائتلاف البويضات والأجنة فإنه يتم في العيادة بحضور محضر قضائي نظرا للفراغ التشريعي. وعلى قانون الصحة الجزائري مسايرة الوضع الراهن، لان ما يعرقل عمل مراكز طب الإنجاب في الجزائر هو عملها دون غطاء قانوني يحميها."

[1] _ أسماء منور، بنوك لحفظ النسل مقابل 3 آلاف دينار، جريدة النهار، 2014/04/26 www.ennaharonline.com

واعتبر المنسق الوطني لنقابة الأئمة جلول جحيمي: أن مواضيع مهمة على غرار التلقيح الاصطناعي وتجميد البويضات، لا يمكن إعطاء حكم صريح بشأنها إذا لم يناقش مع المختصين من وزارة الصحة والأئمة ورجال القانون ويؤكد الإمام على أن هذه المواضع الحساسة وغيرها تظهر أهمية الإسراع لتنصيب مفتي الجمهورية ولجنة إفتاء، تعطي رأيها في انشغالات المواطنين وتساير التطور الحاصل[1].

المطلب الثاني: بنوك البويضات الملقحة:

بنوك البويضات الملقحة(الأجنة)[2] هو عبارة عن مخازن أو حضّانات أو غرف كيميائية يستعمل فيها النيتروجين السائل يتم الاحتفاظ فيها بالأجنة ذات الثماني خلايا، وذلك داخل ثلاجات تحتْ 196 درجة تحت الصفر في سوائل خاصة [3]. تحفظ على الأجنة حياتها مع إيقافها عن الانقسام إلى حين أن تستخدم مرة أخرى، وحينها يتم وضع الجنين المجمد في حضانة تحت ظروف خاصة لاستئناف نموه واستكمال تكونه في الرحم[4].

وبدأ تجميد الأجنة والاحتفاظ بها فيما يسمى ببنك الأجنة عام 1976م، وقد أعلن في عام 1984م في مدينة مليورن باستراليا عن ميلاد أول طفل أنابيب في العالم بعد أن صار جنينا مجمدا لمدة شهرين فولد الطفل "أزرى" في المركز الطبي في مليورن بعملية قيصرية وكان يزن 2,5 كيلو جرام، وجاء ثاني مولود بطريقة الأجنة المجمدة عام 1986م في ولاية كاليفورنيا الأمريكية[5].

وقد اختلفت التشريعات في المدة القصوى لتخزين الأجنة فالمشرع النمساوي يحدد المدة القصوى بسنة واحدة، وبين أن مصير الأجنة بعدها يؤول إلى الإتلاف بيد أن المشرع الفرنسي أوجب أن لا تتعدى

---

(1) _ نادية سليماني، عازبات "يجّمدن"، "البويضات للإنجاب في سن اليأس"، موقع جواهر الشروق، 2015/04/27. www.jawahir.echroukoline.com.

(2) _ إطلاق تسمية (بنك الأجنة) على هذا النوع من البنوك إنما هو إطلاق صحفي وليس إطلاقا علميا ومن أطلق ذلك من العلماء إنما هو باب الإطلاق المتعارف عليه ولا توجد أجنة مجمدة، إنما البيضات الملقحة هي التي تجمد، محمد علي البار، إجراء التجارب على الأجنة المجهضة، مجلة الفقه الإسلامي، الدورة السادسة، العدد 03، ص 1344

(3) _ وقد سبق الحديث عن طريقة الحفظ في المطلب الأول الخاص ببوك النطف.

(4) _ محمود عبد التواب محمود، المسؤولية المدنية الناجمة عن التدخل الطبي في الاجنة، كلية الحقوق، رسالة دكتوراه، جامعة حلوان، 2011، ص 82.

(5) _ أحمد محمد لطفي أحمد، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط1، 2011، ص149.

فترة التخزين خمس سنوات، أما بانتهاء هذه المدة فإن الأجنة لا يجوز أن تستخدم في البحث، ويجب أن تؤول إلى الائتلاف في حين حدد المشرع الفرلندي أطول مدة التخزين تصل إلى خمس عشرة سنة [1].

وتجميد الأجنة 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 تدفع الرسوم المقررة لحفظ هذه الأجنة وذلك عند إيداعها في حسابهم الخاص أو بيعها أو هبتها أو استئجار رحم لها حتى تستكمل نموها أو إتلافه وذلك عند إيداعها في حساب خاص بالبنك[2].

أما بالنسبة لأهمية هذه البنوك فتتمثل في:

1-استخدام الأجنة المجمدة في عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي، فالسبب الرئيسي والمباشر لإنشاء هذه البنوك هو الرغبة في الإنجاب عند الزوجين في حالة عدم حصول الحمل بالطرق الطبيعية، وقد لجأ الأطباء تحسبا لفشل البويضة في العلوق إلى شفط عدد من البويضات بعد تنشيط المبايض لإفرازها، وتلقيحها جميعا ثم الاحتفاظ ببعضها كأجنة مجمدة يتم الاستفادة منها حين فشل العملية الأولى [3].حيث يتم حقن تلك الأجنة أو بعضها مرة أخرى في رحم الأم وتجميد الباقي في انتظار المطالبة بها من طرف الأبوين لحمل لاحق.

وفي كل الحالات فالطبيب لا يستطيع أن يعيد كل البيضات الملقحة، فقد ثبت أن عدد البيضات الملقحة التي تنقل إلى الرحم إذا زاد عن ثلاثة فإن ذلك يؤدي إلى زيادة في نسبة رفضها من الرحم وعدم تقبلها، وبالتالي تنخفض نسبة النجاح وتزداد الخطورة على الحامل وعلى الأجنة على السواء قبل الولادة وبعدها، لذلك يفيض عدد من البيضات الملقحة [4].

---

[1] _ علي هادي عطية الهلالي، المركز القانوني للجنين في ظل الأبحاث الطبية والتقنيات المساعدة في الإنجاب، منشورات الحلبي الحقوقية، ط1، دت، ص261.

[2] _ ليلى بنت سراج صدقة أبو العلا، بنوك الأجنة، دارسة فقهية، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، المرجع السابق، ص 1434.

[3] _ ليلى أبو العلا، المرجع نفسه، ص1439.

[4] _ أسماء فتحي عبد العزيز شحاتة، الحكم الشرعي في إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، المرجع السابق، ص 2121.

2- استخدام الأجنة المجمدة للحصول على الخلايا الجذعية الجنينية وهي خلايا بدائية قادرة على النمو والتغير لتكون أنسجة جديدة وتعتبر البويضة المخصبة من الخلايا الجذعية الأكثر بدائية والأكثر قدرة، حيث أن لديها القدرة على تكوين أي نوع من الأنسجة داخل الجسم، ويمكن الحصول على خلايا الجذعية وافرة القدرة بعدة طرق أهمها:

-الكتلة الخلوية الداخلية من الأجنة الفائضة من مراكز التلقيح الاصطناعي والتي تبرع بها الأزواج.

- الخلايا الجنسية للأجنة المجهضة (الأنسجة التي يتكون منها المبيض والخصية)

ويمكن استخدام الخلايا الجذعية في علاج عدد كبير من الأمراض المستعصية، مثل الزهايمر وأمراض القلب والسكري والتهاب المفاصل والحروق[1].

كما يمكن استخدامها للمساعدة في معرفة وتحديد الأسباب الأساسية، ومواقع الخطأ التي تتسبب عادة في أمراض مميتة مثل السرطان والعيوب الخلقية التي تحدث نتيجة لانقسام الخلايا وتخصصها غير الطبيعيين. فانقسام خلايا الجنين يشبه إلى حد كبير انقسام الخلايا السرطانية[2].

أيضا الاستعانة بأبحاث الخلايا الجذعية في تكوين وتطوير العقاقير الطبية واختبار آثارها ومدى تأثيرها، إلى غير ذلك من الاستخدامات [3].

3-استخدام البيضات الملقحة لتلقيح الزوجة التي لديها خيارات الخصوبة محدودة بسبب المرض أو الجراحة كاستئصال المبيض أو العلاج الكيميائي [4].

فالاحتفاظ بالأجنة المجمدة يجنب المرأة مشاكل ومتاعب ومخاطر سحب البيضات، والدخول إلى المستشفى والتعطيل من العمل...الخ.

4-تجميد الأجنة يؤدي إلى خفض تكاليف مشاريع التلقيح الصناعي الخارجي، إذ إن المحاولة

---

[1] _ أنس محمد عبد الغفار، الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية، دراسة مقارنة بين القانون المدني والفقه الإسلامي، دار الكتب القانونية، مصر، 2014، ص 18-20.

[2] _ سعيد موفقة، الموسوعة الفقهية للأجنحة والاستنساخ البشري، المرجع السابق، ص801.

[3] _أنس عبد الغفار، الأطر القانونية لإستخدام الخلايا الجذعية، المرجع السابق، ص20-21.

[4] _ وفاء غنيمي محمد غنيمي أحمد، إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص 1594.

الواحدة كانت تتكلف مبلغا يتراوح بين 4 إلى 6 آلاف دولار [1].

5-بيع أو هبة الأجنة المجمدة للأزواج العاجزين عن الإنجاب، وقد سبق الحديث في المطلب السابق عن عدم جواز بيع أو هبة النطف أو البويضات نظرا لما يترتب عن ذلك من محظورات شرعية ومفاسد فلا يجوز الانتفاع مطلقا بهذه الأجنة في الإنجاب أو بالأحرى في اختلاط الأنساب.فمن العبث البحث في شرعية الوسيلة لأن التحريم واضح وجلي ومن ثم لا يحتاج إلى بحث وإن كان يحتاج إلى تكييف قانوني أو وصف شرعي لتحديد ما إذا كان الإنجاب بهذه الوسيلة يعد زنا، أم يندرج تحت أي جريمة تعزيرية إن لم يكن من جرائم الحدود (الزنا) [2].

6-استعمال الأجنة الزائدة في إجراء التجارب العلمية والعلاجية.أثبتت الدراسات والإحصائيات أن نسبة كبيرة من النساء الملقحات اصطناعيا لا يرغبن في تكرار التجربة بعد نجاح العملية الأولى، فنصل عندئذ إلى مشكل يتعلق بمصير اللقيحات المجمدة، فهل يجوز إتلافها أو استعمالها في التجارب والأبحاث العلمية؟

وهل يمكن اعتبار الأجنة الملقحة مصدرا لسد حاجيات أو ضروريات العلاج والبحث العلمي؟ وهل يجوز إجراء التلقيح لهذا الغرض؟ بمعني أن لا يستدعي إجراء التلقيح غرضا طبيا مرتبطا به، وإنما يتم حال السلامة لأجل سد حاجة العلاج أو التجارب [3]وللإجابة عن كل هذه التساؤلات فضلنا تقسيم هذا المطلب إلى فرعين:

الفرع الأول: مصير البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة

الفرع الثاني: مشروعية بنوك الأجنة وضوابطها

الفرع الأول: مصير البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة:

بالنسبة لبيع أو هبة هذه البويضات فقد وضحنا هذه النقطة سابقا.

أما مسألة إتلاف هذه الأجنة الزائدة فإنها تثير تناقضا بين غاية التلقيح الاصطناعي التي تسمح بالإنجاب لأزواج عجزوا عن تحقيق هذا المقصد الحيوي، وبين تدمير أو إتلاف الأجنة التي تبعث منها

---

[1] _أحمد أحمد، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء، المرجع السابق، ص150.

[2] _ حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص334.

[3] _ سليمان أبا الخيل، إسقاط العدد الزائد من الاجنة الملقحة صناعيا، السجل العلمي، المرجع السابق، 2012.

الحياة فوجب حماية حق الجنين في الحياة منذ الاخصاب كمبدأ أساسي ينبغي التفكير فيه قبل الإقبال على حل مشكل العقم[1].

أما مسألة إجراء التجارب العلمية ومسألة الاستفادة من هذه الأجنة في العلاج. فهذا ما سنحاول تسليط الضوء عليه من خلال الآتي:

البند الأول: حكم إجراء التجارب على الأجنة المجمدة: اختلف الفقهاء في هذه المسألة إلى ثلاثة آراء:

الرأي الأول: يرى حرمة إجراء التجارب على الأجنة ومن ثم حرمة التلقيح لهذا الغرض؛ لأن ذلك يعد نوعا من الإتلاف والقضاء عليها، وهذا محرم شرعا لما في ذلك من امتهان أصل الإنسان.[2]

واستدل أصحاب هذا الرأي بما يلي:

1- إن البيضة الملقحة قبل زرعها في رحم الزوجة جنين، له حرمته واعتباره، قياسا على وجوب الغرة في إسقاط الحمل.وهذا ما ذهب إليه مالك وجمهور أصحابه إلى وجوب الغرة بالحمل مطلقا وإن كان دماً اجتمع.[3]

عن أبي هريرة رضي الله عنه: إن امرأتين من هذيل رمت إحداهما الأخرى فطرحت جنينا فقضى رسول الله ﷺ بغرة عبد أو وليدة[4].

عن سعيد بن المسيب: أن رسول الله ﷺ قضى في الجنين يقتل في بطن أمه بغرة عبد أو وليدة، فقال الذي قضى عليه: كيف أغرم مالا شرب ولا أكل لا نطق ولا استهل؟مثل ذلك بطل، فقال رسول الله ﷺ:« إنما هذا من إخوان الكهّان»[5].

---

[1] _ عبد الحفيظ أوسوكين وأحمد عمراني، النظام القانوني للأجنة الزائدة، المرجع السابق، ص2158.

[2] _ سليمان أبا الخيل، إسقاط العدد الزائد من الأجنة، المرجع السابق، ص2015.

[3] _محمد بن عبد الباقي بن يوسف الزرقاني المصري الأزهري، شرح الزرقاني على موطأ الإمام مالك، تحقيق: طه عبد الرؤوف سعد، مكتبة الثقافة الدينية، القاهرة، ط1، 1424هـ-2003م، ج4، ص288.

[4] _ البخاري، الصحيح، كتاب الديات، باب جنين المرأة، رقم 6910، ج9، ص11.

[5] _البخاري، الصحيح، كتاب الطب، باب الكهانة، ج7، رقم 5759، ص135.

هذان الحديثان يدلان على أن الغرة واجبة فيما سقط من البطن، وإن كان دما اجتمع، فالبيضة الملقحة تقاس عليها، فلها حرمتها ولها اعتبارها بعد التلقيح فلا يجوز إجراء التجارب عليها.

2_ البيضة الملقحة هي أول أطوار الإنسان الذي كرمه الله تعالى وهي أجنة بالعرف العلمي والشرعي[1].وهذا ما أخذ به بعض فقهاء القانون إذ يعتبرون.

بداية الحياة الإنسانية ترتبط بالإخصاب والبويضة الملقحة لها حياة من الناحية البيولوجية لأنها تتكون من خلايا حية، وساقوا لذلك مجموعة من الأدلة العلمية التي تؤيد وجهة نظرهم منها:

إن البويضة الملقحة تضم كل المكونات الجينية.

وجود استمرارية في التطور للبويضة الملقحة.

استجابة البويضة الملقحة للتغيرات الموجودة في البيئة المحيطة بها.[2] فإجراء التجارب عليها امتهان لأصل الإنسان وكرامته.

3-القول بأن البيضة 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 الحرمة نفسها خارج البطن (في الأنبوب) فالحرمة إذا كانت تبدأ وقت التلقيح فيستوى بعد ذلك أن تكون النطفة الأمشاج (الملحقة) 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[3].

ويترتب على اعتبار البويضة الملقحة قبل زرعها في الرحم جنينًا عدة نتائج هامة منها:

حظر استخدام أساليب تؤدي إلى الإجهاض،وعدم شرعية التدخلات الطبية بالعلاج والتشخيص على الإنسان والروح، حينما تجعل الأمر يهدد حياته.

وجوب الغرة من أتلف "بويضات ملقحة"

---

[1] _مصطفى أيمن الجمل، مدى مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراءات تجارب البحث العلمي، دارسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2008م، ص 219.

[2] _ به حسن، التنظيم القانوني لعمليات التلقيح، المرجع السابق، ص214.

[3] _سليمان أبا الخيل، إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا، المرجع السابق، ص 2015.

حجز نصيب "بويضات ملقحة" في الميراث إلى أن يتقرر مصيرها[1].

ولقد انتقد بعض الفقه هذا الرأي من نواحي عديدة منها :

عدم منطقية الوصف الشمولي لأطوار حياة الجنين والآدمي بكونها جميعا من الأشخاص.

تغاير فلسفة الحماية في السياسة التشريعية العقابية والمدنية، تغايرا طرديا مع مراحل الحياة الجنينية والحياة الآدمية الحقيقة[2].

الرأي الثاني: يرى جواز إجراء التجارب العلمية على البيضات الملقحة، مادام أنها لم تغرس في الرحم[3]، وإجراء التجارب العلمية أمر تقتضيه ضرورة البحث العلمي[4].

فالبيضة الملقحة ليس لها حرمة شرعية من أي نوع، ولا احترام لها قبل أن تنغرس في جدار الرحم، فلا يمنع إعدامها بأي وسيلة بدليل أن جمهور الفقهاء[5]. من الحنفية، والشافعية، والحنابلة في المشهور من المذاهب يرون إباحة الإسقاط بعد الحمل ما لم يتخلق منه شيء. ومن أدلة هذا الفريق:

1- البيضات الملقحة لا تستطيع أن تحمل الخصائص المميزة للشخصية الإنسانية، والتي يجب عند التمتع بها أن توصف بالشخص، وأن تمتلك القدرة على الإدراك والتفكير، وهو الأمر الذي ليس متوفرا للبيضة الملقحة في هذه المرحلة، وأما الجنين الذي يصل إلى حد الشهر الثامن فله صفة الآدمية لأنه يكاد أن يكون شخصا[6].

2-القياس على حالة المتوفى بموت الدماغ أو خلايا المخ (الموت الدماغي) فإذا كان المريض الذي

---

(1) _حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص430-431.

(2) _مصطفى علي، مدى مشروعية تصرف الإنسان في سوائل جسده، المرجع السابق، ص325.

(3) _محمد المختار السلامي، زراعة خلايا الجهاز العصبي وخاصة المخ، الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة، الندوة الفقهية الطبية المنعقدة في الكويت في 23-26 ربيع الأول 1410هـ الموافق 23-26 أكتوبر 1989م، رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية، ع6.

(4) _ مأمون الحاج علي إبراهيم، الاستفادة من الأجنة المجهضة والزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة، ج3، ص1815.

(5) _ابن عابدين، الدر المختار، المرجع السابق، ج3، ص176.الهيتمي، حاشية المحتاج، المرجع السابق، ج 9، ص41، البهوتي، كشاف القناع، المرجع السابق، ج 1، ص220.

(6) _ به حسن، التنظيم القانوني لعمليات التلقيح، المرجع السابق، ص215-216.

لا مخ له أو الذي نزعت قشرة مخه يعتبر غير حي، أفلا يعتبر الجنين قبل أن يتكون مخه غير حي؟[1].

3-إن مابين 30 إلى 40 % فقط من البيضات الملقحة الناتجة عن الجماع الجنسي تؤدي إلى مواليد حية، فضلا عن ذلك فإن التفرد البيولوجي للبيضة الملقحة يتأكد فقط في نهاية الأيام الأربعة عشرة الأولى من النمو عندما تتكون (العلقة)، وقبل تكوين العلقة فلا يمكن أن يكون للبيضة الملقحة وضع أخلاقي[2].

4- لا يمكن اعتبار البيضات الملقحة في هذه المرحلة بمثابة كائن حي لأن الكائن الحي يتكون من جسد وروح، والبيضات الملقحة جسد بلا روح فلا تتوافر فيه صفة الإنسانية[3].

5-إن خروج الروح من الجسد هو السبب في إنهاء حياة الإنسان، فإذا كان خروج الروح هو سبب خروج الإنسان من الدنيا، فكذلك وجود الروح هو سبب وجوده في الدنيا، إذا فالجنين قبل نفخ الروح فيه لا يعد جنينا[4]، فكذلك البيضة الملقحة خارج الرحم.

فأنصار هذا القول قد تعاملوا مع البيضات الملقحة بمنطقية حيث أزالوا الصفة الآدمية عنها فضلا عن اتساق هذا القول مع الحماية والحقوق التشريعية، الجنائية والمدنية، في التفريق بين مرحلتي الحمل المستكين والجنين المولود، والتي ترتكز على احتمالية حياة الأول وتحقق حياة الثاني[5].

الرأي الثالث:يرى جواز إجراء التجارب العلمية على الأجنة الفائضة شريطة أن تكون التجربة علاجية[6]، فالجنين المتكون في رحم أمه بداية لا يجوز أن يكون في وضع أفضل من الجنين المتكون

---

(1) _مصطفى علي، مدى مشروعية تصرف الإنسان في سوائل جسده، المرجع السابق، ص326.

(2) _ به حسن، التنظيم القانوني لعمليات التلقيح، المرجع السابق، ص215-216.

(3) _ به حسن، المرجع نفسه، ص217.

(4) _القرطبي، جامع الأحكام القرآن، المرجع السابق، ص 434.

(5) _طارق عبد الله أبو حوة، الانعكاسات القانونية للإنجاب الصناعي، رسالة دكتوراه، جامعة المنصورة، كلية الحقوق، 1426هـ-2005م، ص380. مصطفى علي، مدى مشروعية تصرف الإنسان في سوائل جسده، المرجع السابق، ص328.

(6) _ التجارب العلاجية يلجأ إليها الأطباء لعلاج جديد للأمراض التي أخفقت القواعد الفنية والأصول العلمية الثابتة في تحقيق علاج ناجع لها، وهي تهدف إلى إيجاد أفضل الطرق لمعالجة المريض وتحسين حالته الصحية.

أما التجارب العلمية غير العلاجية: فتجرى على إنسان سليم أو مريض دون ضرورة تمليها حالة هذا المريض، بغرض البحث العلمي أو لمجرد إشباع شهوة علمية أو فضول علمي. أيمن مصطفى الجمل، إجراء التجارب العلمية على الأجنة البشرية بين الحظر والإباحة، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، ط1، 2010م، ص37.

خارج الرحم- البيضة المخصبة خارجيا-فكلاهما يستحق الحماية لأنهما مهيئان تماما لأن يكون نفسا إنسانية كاملة، وإذا كان لا يجوز إجراء تجارب علمية على الجنيين المتكون في رحم أمه، فكذلك لا يجوز إجراء تجارب علمية على تلك البيضات المخصبة خارجيا طالما أنها لا تستهدف العلاج، وذلك لأن الأبحاث هنا إنما تجرى على كائن حي اكتملت صفاته الوراثية ولا يحتاج إلا للتغذية للنمو كما هو الحال في الجنين الموجود في الرحم[1].

البيضة الملقحة في أنبوب الاختبار لا تأخذ حكم الجنين في بطن أمه، ولا تعتبر جنينا بالمعنى الشرعي إلا من تاريخ إعادة زرعها في رحم الزوجة التي ترغب في الإنجاب، فالجنين هو المادة التي تتكون في الرحم من عنصرين الحيوان المنوي والبيضة وهذا ما يؤيده معنى كلمة (جنين) فإنها راجعة إلى الاستتار المتحقق بهذا المعنى، فالجنين إذن في أصل اللغة هو المستكين في رحم أمه بين ظلمات ثلاث ﴿خَلَقَكُمْ مِّن نَّفْسٍ وَٰحِدَةٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَأَنزَلَ لَكُم مِّنَ ٱلْأَنْعَٰمِ ثَمَٰنِيَةَ أَزْوَٰجٍ يَخْلُقُكُمْ فِى بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمْ خَلْقًا مِّنۢ بَعْدِ خَلْقٍ فِى ظُلُمَٰتٍ ثَلَٰثٍ ذَٰلِكُمُ ٱللَّهُ رَبُّكُمْ لَهُ ٱلْمُلْكُ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ فَأَنَّىٰ تُصْرَفُونَ ﴿٦﴾﴾ [الزمر/6] [2]

يقول الإمام القرطبي: " أن الجنين هو الولد مادام في البطن"[3].

الأجنة الفائضة عن الحاجة- في عمليات الإخصاب الطبي المساعد- ليست أجنة بالمعنى الدقيق، وذلك لأنها أبعد مدى عن زمن نفخ الروح، والجنين قبل نفخ الروح ليس آدميا ولا جزءا من آدمي وإنما هو مخلوق في طور الإعداد لاستقبال الروح التي تصيره آدميا، فكل ما يتم من تخصيب في أنابيب الاختبار مقدمات مهدرة ما لم تصل إلى نتائجها داخل الرحم.

الأجنة الفائضة في عمليات الإخصاب الطبي المساعد لا يترتب عليها شيء من الأحكام الفقهية التي ترتبط بالجنين أو السقط، حيث ربط بعض الفقهاء الأحكام بنفخ الروح، وبعضهم بالتخلق واستبانة خلق الآدمي، ولم يأت مناط شرعي لربط الأحكام الفقهية بالبيضة المخصبة[4].

---

[1] _عطا السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص

[2] _ سليمان أبا الخيل، اسقاط العدد الزائد من الأجنة، المرجع السابق، ص2024.

[3] _القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، المرجع السابق، ج17، ص110.

[4] عبد الستار أبو غدة، مناقشات مؤتمر الرؤية الإسلامية لبعض، المرجع السابق، ص671.

تختلف البيضة الملقحة من الناحية الخلوية عن الجنين المندغم في جدار الرحم، فخلايا الجنين المندغم في جدار الرحم تتكاثر وفي جزء منها فقط يظهر النتوء البدائي الذي يكون منه الجنين، وقد لا يظهر هذا النتوء بالمرة، ويكون الناتج بيضة فاشلة أو تتحول إلى حمل عنقودي أو سرطان داخل الرحم، أما البيضة الملقحة وإن كان فيها حياة جزئية ولها احترامها إلا أنها لا تزيد في حرمتها عن تلك الحياة الموجودة في الحيوان المنوي[1].فلا يترتب عليها أي حق شرعي خلافا للجنين المندغم في جدار الرحم[2].

تمّت مناقش هذا الرأي من عدة أوجه:

استدلال بمحل النزاع، استدلال بمختلف فيه، فما قاله جمهور العلماء قابله قول آخر أقوى منه يرى تحريم الإجهاض من أول لحظة وهذا ما سنفصل فيه لاحقا.

كما أن هذا القول مبني على تصور أثبت الطب خطأه، فالتخليق يتم في المراحل الأولى[3].

البند الثاني: حكم الاستفادة من الأجنة المجمدة في العلاج:

وهنا سنذكر حالتين أو صورتين:

الصورة الأولى: الاستفادة من الأجنة المجمدة قبل غرسها في الرحم:

وقد ذكرنا سابقا أن الأجنة المجمدة، يمكن الاستفادة منها في الحصول على الخلايا الجنينية الجنسية، واستعمال هذه الخلايا في علاج العديد من الأمراض المستعصية.

فقد اتفقت كلمة الفقهاء على أنه إذا كان مصدر هذه الخلايا الجذعية عن طريق إهلاك الأجنة البشرية، وتدميرها لاستخدامها فيما يعرف بالعلاج الخلوي أو تحت ما يسمى الاستنساخ العلاجي، فإن الإسلام يمنع انتهاك حرمة الجنين الآدمي، ولا يسمح بإجراء تجارب الاستنساخ البشري ولو كان المبرر وجود الحاجة للتداوي والمعالجة لأمراض مستعصية أو خطيرة[4].

---

[1] مأمون إبراهيم، الاستفادة من الأجنة المجهضة والزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ج3، ص1815.

[2] أيمن الجمل، مدى مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراءات تجارب البحث العلمي المرجع السابق، ص224.

[3] _ سليمان أبا الخليل، اسقاط العدد الزائد من الأجنة، المرجع السابق، ص2017.

[4] _ القرارات رقم (54 إلى 60) مجمع الفقه الإسلامي، دورة مؤتمر السادس، جدة، المملكة العربية السعودية من 17 إلى 23 شعبان 1410هـ-الموافق لـ 14-20آذار مارس 1990م.القرار الثالث لمجمع الفقه الإسلامي برابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة عشرة، بمكة المكرمة في 2003/12/17 والتي كان موضوعها"نقل وزراعة الخلايا الجذعية بتفصيل مصادر تلك الخلايا".

وإذا كان الحصول على هذه الخلايا الجذعية عن طريق الأجنة المجهضة تلقائيا، وكذا الأجنة الفائضة بعد إجراء عملية التلقيح الاصطناعي بين الزوجين لإجراء التجارب العلمية عليها، فيلزم إذن والدي الجنين ورضاهما لأنهما أحق به من غيرهما، بموافقة حرة وصريحة ومكتوبة وموافقة من الجهات المختصة بخلاف الأجنة المجهضة التي يتم إجهاضها عمدا، فلا يجوز إجراء التجارب الطبية أو العلمية عليها[1].

غير أن الفقه الطبي والقانوني قد شبه استخدام الجنين الميت نظير استخدام جثة الإنسان أو كأخذ عينات من جسم عن طريق التشريح، وعليه فإذا سلمنا بأن التشريح يساعد على معرفة أسباب الوفاة، فإن اقتطاع عينات من الجنين تسمح بمعرفة أسباب الإجهاض التلقائي مثلا.

أما بخصوص موضوع رضا الأبويين فينبغي، الرجوع إلى القواعد العامة، على اعتبار أنه لا المدونات المدنية ولا الاتفاقيات الدولية قد أشارت إلى جسم الإنسان قبل الولادة، بل انهمكت كلها في تنظيم نقل الأعضاء من جسم حي أو ميت بعد مرحلة الولادة وليس قبل، فهل يجوز إذن أن نقارن الجنين بالقاصر من حيث اشتراط رضا الأبويين قبل نقل الأعضاء؟ ولكننا نصطدم باستحالة مقارنة جثة القاصر بالجنين الميت الذي لم يبلغ الأسبوع الثاني عشر خصوصا، وأن الجنين في هذه المرحلة لم يستقل بعد عن جسم أمه التي تستطيع هي في النهاية الاعتراض على كل استعمال لجنينها مهما كانت غاية هذا الاستعمال، أما إذا كان الجنين قد أسقط برغبة من الأم، فإنها تعتبر قد تخلت عنه، وبالتالي تفقد سلطة المعارضة حول استعماله من طرف السلك الطبي.

وفي كل الأحوال، ينبغي الحيطة من ربط الإجهاض بالهدف المراد تحقيقه عن طريق استخدام الجنين علميا أو علاجيا أو طبيا، أو بغرض إخضاعه للتجارب العلمية بمعنى آخر لا ينبغي للزوج أن يباشر زوجته جنسيا بهدف تحضير لقيحة، ثم استخراجها، بغية تحقق أحد الأغراض السابقة، لأن توقيف الحمل ينبغي أن يظل إجراء طبيا، تمليه اعتبارات إنسانية تتمثل في انقاذ الأم من الهلاك.

وحتى تستبعد كل المناورات التي قد تمارس حول الجنين وضده، اشترطت العديد من التشريعات، أن يفصل بين الفريق الطبي الذي يجري عملية الاستئصال من الرحم، والفريق "المستخدم" لهذا الجنين، كما هو معمول به في زرع الأعضاء، ولا تستعمل الأجنة إلا قبل مرحلة قابليتها للحياة.

---

[1] _ بلحاج العربي، أحكام التجارب الطبية على الإنسان في ضوء الشريعة والقوانين الطبية المعاصرة، دار مقارنة، دار الثقافة، عمان، ط1، 2012م-1433هـ، ص92.

ليس هذا فحسب بل ينبغي أن يكون الجنين ميتا موتا حقيقيا لا يدع مجال للشك انطلاقا من التأكد بتوقف الدورة الدموية، وباشتراط ترخيص من الأبوين[1].

وعليه يمكن القول أن القوانين الوضعية رفضت، في كل بقاع العالم إعطاء مضمون قانوني للجنين يحدد مركزه، مكتفية بإضفاء حماية قانونية بنسبة قريبة للحد ما من الحماية التي تمنح لجسم الإنسان، كما إن اعتبار الجنين مادة من مواد جسم الإنسان، يصعب أن يوجد له مكانا ضمن التقسيم القانوني الكلاسيكي بين الأشخاص (أصحاب الحقوق) والأشياء (محل الحقوق).

فلا هم رقوا الجنين إلى درجة"الإنسانية"، ولا هم أخضعوه إلى القواعد التجارية ليمكن بيعه أو التصرف فيه.

وطبيعي أن هذا الغموض في تكييف الطبيعة القانونية للجنين، يرجع إلى أن المقومات الوراثية ذاتها لا تصنع الإنسان، ثم أن الجنين ليس مستقلا بنفسه، فلا ينمو إلا داخل جسم آخر هو مرتبط به ارتباطا عضويا وحيويا يجعل الجنين –تقريبا– وكأنه "ملكية" للأم وحدها، إضافة إلى ذلك لا يوجد نص على المستوى الدولي يكرس إنسانية الجنين، وربما تكون ألمانيا هي الدولة الوحيدة في العالم التي اعترفت للجنين بهذه الصفة[2].

وبالنظر إلى صعوبة إيجاد حل لإشكالية الأجنة الزائدة، ألا ينبغي إمعان النظر في مسألة التلقيح الاصطناعي؟ خاصة مع النسبة الضئيلة لنجاح هذه العلميات وهي 30 % هذا ماسنفصل فيه من خلال المبحث الآتي.

وعليه يجوز إجراء الأبحاث العلاجية على البيضة الملقحة، إذا غلبت المصلحة لا أن يتم التلقيح لهذا الغرض[3].

الصورة الثانية: الاستفادة من الأجنة المجمدة بعد غرسها في الرحم:

وذلك باستعمالها في عملية التلقيح الاصطناعي مرة أخرى في حالة فشل التلقيح السابق ففي

---

(1) _أحمد عمراني،، عبد الحفيظ أو سوكين، النظام القانوني للأجنة الزائدة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص 2178.

(2) _عبد الحفيظ أوسوكين، أحمد عمراني، النظام القانوني للأجنة الزائدة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص 2183.

(3) _ مأمون إبراهيم، الاستفادة من الأجنة المجهضة والزائدة عن الحاجة، المرجع السابق، ص1820.

هذه الحالة لا يجوز الاعتداء عليها بأي حال من الأحوال، إلا إذا كانت هناك بحوث علاجية منصبة على علاج ذلك الجنين في بطن أمه، كأن تجرى بحوث لاستدامة ذلك الجنين، أو علاجه من عاهة خلقية قد تصيبه، فيجوز علاجه بما لا يتسبب في تلفه وموته، وقد اتفق الفقهاء على ذلك لقوله تعالى: ﴿أَلَمْ نَخْلُقكُّم مِّن مَّآءٍ مَّهِينٍ ﴿٢٠﴾ فَجَعَلْنَٰهُ فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿٢١﴾ إِلَىٰ قَدَرٍ مَّعْلُومٍ ﴿٢٢﴾﴾ [المرسلات/ 20-22].

فالعلاج الذي يتجه إلى الجنين يدخل في عموم أدلة التداوي، أما الشأن الذي يراد منه الاستخدامات الأخرى فالأصل فيها المنع، سدا للذرائع [1].

ولكن قد يضطر الطبيب في بعض الحالات إلى إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة بعد غرسها في الرحم وقد سبق القول أنه في عملية التلقيح يتم زرع ثلاث بيضات ملقحة في رحم المرأة، فما حكم إسقاط هذا العدد من البيضات الزائدة عن الحاجة؟

حكم إسقاط العدد الزائد من البيضات الملقحة يقاس على حكم إسقاط الحمل قبل نفخ الروح.وقد اختلف الفقهاء في المسألة إلى ثلاثة آراء.

الرأي الأول:ذهب إلى أن إجهاض الحمل في مرحلة النطفة يجوز مطلقا ما لم يتخلق شيء منه، وقد أرادوا بالتخلق نفخ الروح[2]، وهذا ما ذهب إليه جمهور الحنفية [3]. والشافعية في الراجح من مذهبهم[4]، وهو مذهب الحنابلة[5]، وبعض المالكية[6]، وقدروا المدة بمئة وعشرين يوما، وإنما أباحوا ذلك لأنه ليس بآدمي [7].

جاء في بدائع الصنائع: «وإن لم يستبن شيء من خلقه فلا شيء فيه، لأنه ليس بجنين إنما هو مضغة"[8].واستدل أصحاب هذا الرأي:

---

[1] _سليمان أبو الخليل، إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا، المرجع السابق، ص2020.

[2] _سناء عثمان الدبسي، الاجتهاد الفقهي المعاصر في الإجهاض والتلقيح الصناعي، منشورات الحلبي الحقوقية، ط1، 2010، ص 121.

[3] _ السرخسي، المبسوط، المرجع السابق، ج30، ص51. الكساني، بدائع الصنائع، المرجع السابق، ج7، ص325.

[4] _ الرملي، نهاية المحتاج، دار الفكر، بيروت، 1404هـ-1984م، ج8، ص442.

[5] _ المرداوي، الإنصاف، المرجع السابق، ج1، ص386.

[6] _ الحطاب، مواهب الجليل، ج3، ص477.

[7] _ابن عابدين، حاشية رد المختار، المرجع السابق، ج1، ص302.

[8] _ الكاساني، بدائع الصنائع، المرجع السابق، ج7، ص325.

بقياس الجنين قبل أن تنفخ فيه الروح على العزل، بجامع أن كلا منهما جماد، فكما يجوز العزل، يجوز إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه.

إن الجنين قبل نفخ الروح ليس بآدمي فلا تلحقه الحرمة، وأنه مضغة أو علقة فليس إسقاطه قتل النفس، وأن ما لم تدخله الروح لا يبعث فلا يحرم إسقاطه[1].

الرأي الثاني: إجهاض الحمل في مرحلة النطفة يحرم وهو قول لبعض الحنفية[2]، والمعتمد من مذهب المالكية [3]، وقال به الغزالي من الشافعية [4]، وابن الجوزي من الحنابلة [5]، ولو كان قبل أربعين يوما.

قال الغزالي:« وليس هذا- أي العزل- كالإجهاض والوأد، لأن ذلك جناية على موجود حاصل وله أيضا مراتب وأول مراتب الوجود أن تقع النطفة في الرحم وتختلط بماء المرأة 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"[6].

واستدل أصحاب هذا الرأي بما روى عن عبد الله بن مسعود قال: حدثنا رسول الله ﷺقال: «أن 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، ورزقة، وأجله، وشقي أو سعيد، ثم ينفخ فيه الروح»[7].

وقد استقرت هذه النطفة في الرحم وصارت إلى التخليق شيئا فشيئا فهي بعد الاستقرار آيلة إلى التخليق المهيأ لنفخ الروح.

---

(1) _ابن عابدين، رد المختار، المرجع السابق، ج1، ص 303.

(2) _ السرخسي، المبسوط، ج30،المرجع السابق، ص51، الكاساني، بدائع الصنائع، المرجع السابق،ج7، ص325.

(3) _الدردير، الشرح الكبير، المرجع السابق، ج2، ص266.

(4) _أبو حامد محمد الغزالي الطوسي، إحياء علوم الدين، دار المعرفة، بيروت، دط، دت، ج2، ص51.

(5) _ ابن الجوزي أبو الفرج عبد الرحمن بن علي بن محمد المعروف، أحكام النساء، تحقيق: عمر وعبد المنعم سليم، مكتبة ابن تيمية، القاهرة، ط1، 1417هـ-1997م، ص306.، ص 149.

(6) _ أبو حامد الغزالي، إحياء علوم الدين، المرجع السابق، ج2، ص51.

(7) _ البخاري، الصحيح، كتاب بد الخلق، باب ذكر الملائكة، رقم الحديث 3208، ج4، ص111.مسلم، الصحيح، كتاب القدر، باب كيفية خلق الآدمي في بطن أمة وكتاب رزقه وأجله وعمله وشقاوته، ج4، رقم الحديث 2643، ص2036.

وقد قاسوا إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه، على كسر بيض صيد الحرم بالنسبة للمحرم بجامع الحرمة في كل منها، فكما يحرم تناول أو إفساد بيض الصيد، لأنه أصل الصيد، ويؤول إليه، فكذلك يحرم قتل الجنين في مراحله الأولى لأنه أصل الولد، ويؤول إليه[1].

إن الشرع جعل للجنين حرمة منذ تكونه في بعض الأحكام التي شرعها، وأهمها أنه أوجب تأخير إقامة الحد على المرأة التي حملت من زنا حتى تضع حملها[2]، من ذلك قوله ﷺ للمرأة التي حملت من زنا: (أحسن إليها فإذا وضعت فأتني بها)[3].

ولم يقم عليها الحد حتى تضع، ولم يسأل ﷺ متى حدث الزنا؟ أمر عليها مائة وعشرون يوما أم لا، كما أوجب فيه دية حال إجهاضه.

فتجب المحافظة عليه حتى، ولو كان نطفة أو علقة، لأنه ليس ملكا للزوجين يتصرفان فيه كيفما شاءا، ولكنه ملك لله وحده الذي خلقه وأراد تكوينه [4].

الرأي الثالث: يرى أن إجهاض الحمل في مرحلة النطفة يكره ولا يحرم، وهو ما ذهب إليه بعض الحنفية[5]، وبعض المالكية[6]، وبعض الشافعية[7].

الفرع الثاني: مشروعية بنوك الأجنة وضوابطها:

اختلف الفقهاء المعاصرون في مدى مشروعية بنوك الأجنة وذلك لاختلاف نظرتهم إلى أهميتها والمصالح المرجوة منها. ولكن الملاحظ أن حتى الفقهاء الذين قالوا بمشروعية هذه البنوك وضعوا ضوابط تحكم عملها فالأمر لا يخلو من المفاسد التي نبه إليها الفقهاء الذين رفضوا إنشاء مثل هذه البنوك والتعامل معها وهذا ما سنحاول إلقاء الضوء عليه.

البند الأول: مشروعية بنوك الأجنة.

البند الثاني: ضوابط بنوك الأجنة.

---

(1) _أسماء شحاتة، الحكم الشرعي في اسقاط العدد الزائد من الأجنة، المرجع السابق، ص2126.

(2) _ مالك، المدونة الكبرى، المرجع السابق، ج4، ص 514، ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج9، ص46.

(3) _مسلم، الصحيح، كتاب الحدود، باب من اعترف على نفسه بالزنى، ج3، رقم 1696، ص1324.

(4) _أسماء شحاتة، الحكم الشرعي في اسقاط العدد الزائد من الأجنة، المرجع السابق، ص2125.

(5) _ ابن عابدين، رد المختار، المرجع السابق، ج3، ص176.

(6) _ القرافي، الذخيرة، المرجع السابق، ج4، ص419.

(7) _ الرملي، نهاية المحتاج، المرجع السابق، ج8، ص442.

البند الأول: مشروعية بنوك الأجنة:

ثار خلاف بين العلماء المعاصرين حول مسألة بنوك الأجنة، وكان خلافهم على قولين:

القول الأول: يرى أنه يجوز تجميد الأجنة، ولا مانع من ذلك، ومن أصحاب هذا القول: عطا عبد العاطي السنباطي[1]، نصر فريد واصل[2]. لجنة العلوم الطبية الفقهية الإسلامية الأردنية، والتي عقدت ندوة في الفترة من 15-17 نوفمبر 1992م، ورأت: أنه لا يجوز تجميد الأجنة والاحتفاظ بها، إلا إذا وجدت ضمانات تكفل عدم الاختلاط في الأنساب، والتلاعب بتلك الأجنة، كأن تكون في مركز رسمي متخصص (حكومي).قال الإمام يوسف القرضاوي في فتوى له:« قضية البيضات الملقحة المفروض أن تتم في أضيق نطاق ممكن، حسب ما تقتضيه الضرورة دون زيادة عن الحاجة، وما زاد عن الضرورة أو الحاجة فلا بأس بتجميده، إذا كان بالإمكان الاستفادة منه مستقبلا، أو يتم التخلص منه»[3]، واستدل أصحاب هذا الرأي بما يلي:

1-إن النصوص دلت على مشروعية التداوي من الأمراض والتي منها عدم الإنجاب بين الزوجين بالطريق الطبيعي، فإذا استدعت الحاجة الطبية حفظ البيضات الملقحة لفترة من الزمان فلا مانع من حفظها حتى تزول الحاجة إذا توفرت الشروط والضوابط الشرعية[4].

2-أنه يساعد على تسهيل إجراءات التلقيح الصناعي، إذ قد يفشل العلوق في المرة الأولى فيمكن حينئذ الاستفادة من البيضات المجمدة في دورة طمثية أخرى، وذلك لإعادة محاولة الزرع مرة أخرى، بل مرات متعددة، دون أن تضطر الزوجة لتدخل جراحي لسحب بويضة أخرى لتلقيحها.

3-أنه يساعد الطبيب على اختيار اللحظة المناسبة طبيا لإجراء عملية الزرع حتى يضمن أعلى فرص النجاح.

---

[1] _ عطا السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص

[2] _جريدة الشرق الأوسط، أحمد خليل، الإنجاب من الزوج المتوفي يفجر جدلا فقهيا وطنيا، الثلاثاء 08 محرم 1422هـ-3 أفريل 2001، العدد 8162 archive.aawsat.com

[3] _فتوى يوسف القرضاوي، موقف الشريعة من التطورات العلمية، موقع قناة الجزيرة، برنامج الشريعة والحياة، 1422/01/9هـ الموافق 2001/4/3 www.aljazeera.nex

[4] _ محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق، ج1، ص 2015.

4-أنه يتيح للزوجة التي تخشى عقما مستقبلا نتيجة تدخل جراحي معين كاستئصال المبيض أن تحتفظ بإمكانية أن تصبح على أساسها قادرة على الحمل في الوقت الذي تختاره، وبذلك يمكن الإبقاء على أصل الأمومة لديها بدلا من أن تفقد هدا الأمل نهائيا[1].

القول الثاني: يرى عدم جواز تجميد الأجنة وعلى ذلك أغلب الفقهاء المعاصرين ومنهم:

عبد السلام العبادي[2]، أماني عبد القادر [3]، محمد النتشة [4]، واستدلوا بمايلي:

1-إن التجميد يؤدي إلى تجزئة مدة الحمل إلى فترتين: فترة سابقة على التجميد وفترة لاحقة عليه[5]، وقد يتراخى الفاصل الزمني بين المدتين للمدة المحددة للحمل كحد أقصى، وهو 365 يوما فضلا عن أنه يجعل من الحمل والوضع مشروعا مخططا يبدأ في لحظة معينة يمكن تقديمها أو تأخيرها حسب رغبة الزوجين وهو أمر غير مقبول أخلاقيا[6].

2-إن التجميد مازال حتى الآن 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 البويضة الملقحة، كما لم يستطع العلم أن يقدر تماما المخاطر المترتبة، على استعمال بويضة مجمدة في الإنجاب[7].

فقد أثارت بعض الإحصائيات أن الأجنة المجمدة في البنوك تتراوح نسبة الحياة فيها بعد عملية إعادة الحياة إليها مابين 50-60% ومعنى ذلك أن نسبة 50 أو 40 % تموت بسبب عملية التجميد، ويضاف إلى ذلك أن التجميد يؤثر تأثير ضارا على خلايا وأنسجة الجنين[8].

3-إن التجميد يساعد على اختلاط النطف المخلقة وتفشي الأمراض، وفتح باب الاتجار في هذا المجال[9].

---

(1) _أحمد أحمد، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء، المرجع السابق، ص 152، وحسني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص 415.

(2) _عبد السلام العبادي، الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع6، ص 2118.

(3) _أماني عبد القادر، الإخصاب الصناعي تداو لا تمرد، موقع طريق الإسلام، islamanline.net.2001/1/11م

(4) _محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة، المرجع السابق، ج1، ص219.

(5) _أمين طالب، البنوك الطبية، المرجع السابق، ص1350.

(6) _أحمد أحمد، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص153.

(7) _ المرجع نفسه 153.

(8) _ محمود محمود، المسؤولية المدنية الناجمة عن التدخل الطبي في الأجنة، المرجع السابق، ص93.

(9) _عبد الرحمان طالب، البنوك الطبية، المرجع السابق، ص1350.

وقد نشرت إحدى المجلات العلمية، نتائج أبحاث قام بها فريقان من الأطباء الفرنسيين حول أثر عملية التجميد على البويضات المخصبة التي تمت على الفئران، إذا أنه تم زرع بويضات مخصبة كانت مجمدة في رحم إحدى فئران التجارب وبويضات غير مجمدة بعد تخصيبها مباشرة في رحم أخرى، وتوبعت الحالتان.

فجاءت النتائج تؤكد وجود بعض التأثيرات السلبية على الفئران المولودة من بويضات مجمدة خاصة فيما يتعلق بالنمو العقلي ويحتمل وجود تأثير للتجميد على البلوغ، وبالتالي على القدرة على الإنجاب[1].

4- اختلاف العلماء بشأن مدة الاحتفاظ بالجنين مجمدا: فبعضهم يرى أنه من الممكن الاحتفاظ بالأجنة المجمدة بمقوماتها لمدة ثماني سنوات، بينما يرى البعض الآخر أنه يمكن تجميد هذه الأجنة لمدة 10 سنوات، في حين يرى البعض الثالث.

أنه يمكن الاحتفاظ بالأجنة طوال مدة حياة صاحبها، ولكن يجب التخلص منها، فور انتهاء مدة العدة للزوجة أو في حالة موت صاحبها.

5-نظرا لأن كل الأمور بيد الخالق عزوجل، إلا أنه قد يخيل للزوجين أن الحمل والوضع أصبحا مشروعا مخططا يبدأ في اللحظة التي يريدانها وينتهي في اللحظة التي يرغبانها، وهذه وتلك يمكن تقديمها أو تأخيرها حسب الرغبات الشخصية لكلاهما، وهذا الأمر من الناحية الأخلاقية غير مقبول[2].

6-استعمال خلايا وأنسجة الأجنة في الأدوية ومستحضرات التجميل كبيع الخلايا والأنسجة الحية إلى شركات الأدوية، لإنتاج الأنسولين البشري وبالطبع هذه الممارسات تؤثر على نمو الجنين وفيها امتهان لكرامة الإنسان[3].

كما أصدرت دار الإفتاء المصرية في 1980/3/23م فتوى بعدم شرعية إنشاء بنوك للأجنة.

وهذا الرأي أخذ به علماء مجمع الفقه الإسلامي، حيث بحث المجمع موضوع تجميد الأجنة في

---

(1) _أحمد أحمد، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص153.

(2) _حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص410.

(3) _محمود محمود، المسؤولية المدنية الناجمة عن التدخل الطبي في الأجنة، المرجع السابق، ص410.

دورته الثالثة والتي عقدت في عمان في الفترة من 11-16أكتوبر 1986م، وظهر اتجاه أثناء المناقشات ينادي بضرورة إجازة تجميد الأجنة، باعتباره حقا للوالدين، خاصة إذا فشلت المحاولة الأولى، حيث تعود المرأة لتجد بويضات ملقحة جاهزة تعيد معها المحاولة مرة أخرى دون تكاليف أو أعباء.

ورد على ذلك: بأن الاحتياط للأنساب يفرض ألا تؤخذ من المرأة بيضات إلا بالقدر الذي سيعاد إلى الرحم خشية استغلال هذه الأجنة، أو التعدي عليها، خاصة وأن هناك اتجاه قوي في الفقه يرى أن حرمة الجنين تبدأ منذ لحظة تلقيح البويضة.

وقد أصدر مجمع الفقه الإسلامي في 1990/3/20م قرارا يمنع الأطباء من تلقيح أي عدد زائد عن الحاجة لغرسها في رحم المرأة، ويمنع تجميد اللقائح.

والتي جاء فيها:« عدم شرعية إنشاء بنوك الأجنة، واعتبار ذلك شرا مستطيرا على نظام الأسرة ونذير خطر في التلاعب بالأنساب، والذي تطمئن إليه النفس ويرتاح إليه القلب هو البعد عن مواطن الريبة والشك والاحتياط للأنساب بمنع تجميد الأجنة، وأن يلجأ الأطباء إلى سحب البيضات على قدر حاجتهم، وما زاد عن ذلك فيتركونها دونما تلقيح، وإن قدر لبعضها أن تلقح خارج الرحم، ولا حاجة لإعادتها إلى الرحم فالأولى تركها تموت سدا للذريعة، وحفظا للأنساب، لأن حفظ الأنساب وصيانتها لا يقاس عليها الخسائر المالية والبدنية" [1].

أما بالنسبة لرأي القانون في المسألة فمهما كانت المميزات التي يجنيها طالبوا الإنجاب أو الخدمات التي تقدمها هذه البنوك لمن يتعاملون معها، فإن عمل هذه البنوك ينقصه الكثير من الدقة والحذر الأمر الذي يجعله محلا للريبة فيما يستلزمه من الوقوع في أخطاء جوهرية، وما يترتب على ذلك من مشكلات تتعلق بسلامة النسل والنسب، وهو الأمر الذي يؤدي- وبلا شك- إلى مسؤولية القائم بهذا العمل.

وإننا لنهيب بالمشرع أن يتدخل باستصدار تشريع خاص ينظم فيه أعمال هذه المؤسسات ليكفل عدم الشطط في استخدام هذه الوسائل من ناحية، ويتلافى القصور الخطير في هذا المجال من ناحية أخرى، وعدم الركون إلى القواعد العامة[2].

---

[1] _موقع دار الإفتاء المصرية، www.daralifta.com.

[2] _محمود محمود، المسؤولية المدنية الناجمة عن التدخل الطبي في الأجنة، المرجع السابق، ص88.

البند الثاني: ضوابط بنوك الأجنة: بالنسبة للعلماء الذين أجازوا عمل بنوك الأجنة فقد وضعوا ضوابط:

1-عدم وجود ضرورة علاجيه تحتم وجود فائض من هذه الأجنة، لذا يجب الاقتصار عند إجراء عمليات الإخصاب الطبي المساعد على البيضات التي ينوي الطبيب-فعلا- إيداعها الرحم، حتى لا يكون، الإنسان، في أبكر أدواره حبيس المبرد إن لم يحتج إليه، أو شهيد الإلقاء في البالوعة، أو مادة للتجربة العلمية كما هو الشأن في حيوانات التجارب[1].

وقد أصدر مؤتمر الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية توصياته بشأن مصير البيضات الملقحة حيث جاء فيها: إن الوضع الأمثل في موضوع "مصير البيضات الملقحة" هو أن لا يكون هناك فائض منها وذلك بأن يستمر العلماء في أبحاثهم قصد الاحتفاظ بالبيضات غير الملقحة مع إيجاد الأسلوب الذي يحفظ لها القدرة على التلقيح السوي فيما بعد، وتوصي الندوة ألا يعرض العلماء للتلقيح إلا العدد الذي لا يسبب فائضا، فإذا روعي ذلك لم يحتج إلى البحث في مصير البيضات الملقحة الزائدة.

أما إذا حصل فائض فترى الأكثرية أن البيضات الملقحة ليس لها حرمة شرعية من أي نوع ولا احترام لها قبل أن تنغرس في جدار الرحم، وأنه لذلك لا يمتنع إعدامها بأي وسيلة، ويرى البعض أن هذه البيضة الملقحة هي أول أدوار الإنسان الذي كرمه الله تعالى، وفيما بين إعدامها أو استعمالها في البحث العلمي أو تركها لشأنها للموت الطبيعي يبدو أن الاختيار الأخير أقل حرمة إذ ليس فيه عدوان على الحياة.

واتفق الرأي على تأكيد التوصية الخامسة المتخذة في ندوة (الإنجاب في ضوء الإسلام) من تحريم استخدام البيضة الملقحة في امرأة أخرى، لابد من اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بالحيلولة دون استعمال البيضة الملقحة في حمل غير مشروع، وكذلك تأكيد التوصية الرابعة من ندرة الإنجاب أيضا بشأن التحذير من التجارب التي يراد بها تغيير فطرة الله أو استغلال العلم للشر والفساد والتخريب وتوصى الندوة بوضع الضوابط الشرعية لذلك[2].

---

[1] _مصطفى الجمل، مدى مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراءات تجارب البحث العلمي، المرجع السابق، ص220.

[2] _توصيات ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، المنعقدة بتاريخ 20 شعبان 1407هـ الموافق لـ 18 ابريل 1987م.

2 _أن تكون عملية التجميد محددة بمدة معينة لا يجوز أن تتعداها، وترى اللجنة الوطنية للأخلاق بفرنسا أن يكون التجميد محددا زمنيا وفي نطاق مشروع للإنجاب، وترى كذلك أنه يجب أن يتم زرع البويضة في الرحم خلال ستة أشهر من تاريخ تمام التلقيح في الأنبوب، خاصة وأن الطب لم يعرف حتى الآن على وجه التحديد الآثار الجانبية التي يمكن أن تنعكس على المولود في المدى البعيد، فإنه يفضل أن تكون هذه المدة قصيرة حتى لا يتعرض المولود لبعض الآثار السلبية التي قد يثبتها الطب نتيجة للتجميد[1].

3- يجب أن يقتصر التجميد على مدة بقاء الزوجين على قيد الحياة[2]، فإذا توفى الزوجان أو أحدهما، وجب التخلص من هذه البويضات أو من هذه الأجنة على الفور، ولقد حرمت غالبية التشريعات الإنجاب الصناعي بعد الوفاة لما يثيره من مشكلات قانونية وأخلاقية ونفسية[3] .

4-لا يجوز اللجوء إلى التجميد من غير ضرورة ملحة كحالة وجود ذرية لدى الزوجين ولجوئهما مع ذلك إلى تجميد أجنتهما احتياطا لموت أولادهما في وقت يكونان قد تعديا سن الإنجاب أو في حالات الحرب.

كذلك قد يلجأ الزوجان إلى التجميد، لأنهما لا يرغبان بالإنجاب في الوقت الحاضر رغم قدرتهما على الإنجاب طبيعيا أو صناعيا خشية عدم استطاعة توفير العيش الملائم والرعاية المناسبة للطفل بسبب الفقر أو الفساد الاجتماعي، أو خوفا من فقد أحدهما أوكلاهما المقدرة على الإنجاب مستقبلا[4].

---

[1] _مصطفى علي، مدى مشروعية الإنسان في سوائل جسده، المرجع السابق، ص316.

[2] _وهذا تفاديا لأي إجراء يكون مخالفا للشريعة أو القانون وقد قام زوجان ثريان من الولايات المتحدة الأمريكية بالذهاب إلى استراليا لإنجاب طفل بواسطة مشروع التلقيح الاصطناعي الخارجي، وعندما فشلت المحاولة الأولى رجع الزوجان إلى الولايات المتحدة بعد أن احتفظ لهما الأطباء ببيضتين ملقحتين في مرحلة التوتة (جنينين مجمدين) وفي أثناء عودتهما سقطت الطائرة ومات الزوجان، ووصلت القضية إلى المحكمة في استراليا، فحكمت بإستنبات الجنينين بواسطة الأم المستعارة وذلك عام 1984م، وقد حصل بالفعل ولادة طفل منهما عن طريق الأجنة المجمدة وقد أقرا القضاء الاسترالي استنباب الأجنة المجمدة في مدة أقصاها عشر سنوات. سعيد موفقة، الموسوعة الفقهية للأجنة والإستنساخ، المرجع السابق.

[3] _حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص413.

[4] _سعدي البرزنجي، المشاكل القانونية الناجمة عن تكنولوجيا الإنجاب الجديدة، المرجع السابق، ص77.

ففي هذه الحالات يثور التساؤل حول عائدية الأحياء المجمدة لمن تكون؟

يمكن القول أنها تكون مشتركة بين الزوج والزوجة، إذا حصل التجميد أثناء العلاقة الزوجية، وأنه في حالة وفاة أحدهما فإن الحق ينتقل إلى الزوج الآخر ويستأثر به وحده، ولكن الإشكال في حالة الانفصال بالطلاق فلمن يكون الحق بهذه البويضات الملحقة الزوج أو الزوجة؟.[1]

5-أن توجد قوانين عقابية صارمة على أي تعد أو تقصير يقع من أي من الأطراف المشاركة في العملية سواء بالنسبة للزوجين أو الطبيب المختص أو المركز الذي يقوم بالعملية سواء في حال إهلاك البيضات الملقحة أو اختلاطها بغيرها، أو إساءة استعمالها، أو الاتجار بها، أو كل ما يشبه ذلك[2].

6- أن يتم التجميد في المستشفيات العامة التابعة للدولة، أو المراكز الخاصة بالتلقيح التي تشرف عليها الدولة.

7-أن يشرف على هذه العملية أطباء مسلمون ثقاة، ولا يجوز بأي حال من الأحوال أن يقوم بهذه العملية طبيب غير مسلم مهما بلغت أمانته، لأنه في الأساس غير مؤتمن على الدين فلا يؤتمن على غيره.

8- يتم إثبات الأجنة التي تم تجميدها وإعدادها، وأسماء أصحابها في سجلات خاصة معدة لذلك، يثبت فيها تاريخ أخذ البويضة وتاريخ تلقيحها، وتاريخ التجميد وما يستجد عليها من أعمال.

9- إعدام الأجنة المجمدة والتخلص منها كلية في حالة طلب الزوجين ذلك[3].

---

(1)_وتعد القضية التي نظرت أمام محكمة ولاية (تنسي) الأمريكية عام 1989م من أشهر القضايا التي أثارت مسألة الزرع اللاحق.حيث قررا زوجان اللجوء إلى إخصاب مختبري لبويضة مستخرجة من الزوجة بسبب انسداد القنوات وعدم وصول البويضة إلى الرحم، وبعد أربعين محاولة نجحت العملية ورزق الزوجان بطفل، فقرر الزوجان على أثرها تحمل نفقات استخراج ست بويضات، ثم اخصابها بمني الزوج وتجميدها للتوليد مستقبلا. وبعد مدة طلق الزوج زوجته فثار الخلاف بينهما حول عائديه تلك الأجنة المجمدة وتطور إلى نزاع قضائي حيث طالبت الزوجة بامتلاك الأجنة رغبة منها في استعمالها للحصول على أولاد أما الزوج فقد احتج معترضا بأن الأجنة ملك لهما معا، وأنه لا يرغب أن يصير أبا بعد أن تم الطلاق، وأن الزوجة يمكنها القيام بنفس العملية مع زوجها الجديد وهي مازالت شابة، وقد ثبتت المحكمة وجهة نظر الزوجة وقضت بأحقية الزوجة لهذه الأجنة سعدي البرزنجي، المشاكل القانونية الناجمة عن تكنولوجيا الإنجاب، المرجع السابق، ص96.

(2)_يه حسن، التنظيم القانوني لعمليات التلقيح، المرجع السابق، ص208.

(3)_أحمد أحمد، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص154-155.

الفصل الثاني:

الإنجاب الطبي المساعد

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

بالنسبة لهذا الفصل الثاني من الباب الثاني فقد ارتأينا تخصيصه لعمليات المساعدة الطبية على الإنجاب أو مايسمى بالإنجاب الطبي المساعد أو المدعم حيث أن هذه الطرق الحديثة للإنجاب أفرزت العديد من المشاكل الأخلاقية والقانونية وسنحاول التفصيل فيها من خلال مباحث هذا الفصل وقد قسمناه إلى مبحثين:

المبحث الأول: طرق الانجاب الطبي المساعد.

المبحث الثاني:صور الانجاب الطبي المساعد.

المبحث الأول: طرق الانجاب الطبي المساعد آثاره:

الانجاب الطبي الساعد يكون عن طريق عمليات التلقيح الاصطناعي فهي وسيلة للمساعد على الانجاب للأشخاص الذين يعانون عقماً ولم يتمكنوا من الانجاب بالطرق الطبيعية، غير أن هذه العمليات فتحت الباب على مصرعية لمجموعة من الإجراءات والتصرفات لم تكن تخطر على بال رجال الدين ولا رجال القانون، لذلك وجب علينا البحث حتى نتمكن من معرفة مدى تأثر الأسرة في حالة اجراء مثل هذه العمليات وعليه قسمنا المبحث إلى مطلبين:

المطلب الأول: طرق التلقيح الاصطناعي.

المطلب الثاني: آثار التلقيح الاصطناعي.

المطلب الأول:طرق التلقيح الاصطناعي

يعتبر الدكتور هونتر (hunter) الانجليزي أول من قام بمحاولة التلقيح الاصطناعي[1] عام

---

[1] _في اللغة: أصل كلمة تلقيح معروف في النخل، فيقال لقّحوا نخلهم وألقحوا نخلهم، وقد لُقّحت النخيل الرازي محمد بن أبي بكر بن عبد القادر،مختار الصحاح،مكتبة لبنان،دط،1986م،ص241. ومقصودها وضع طلع الذكور في الإناث.

واللّقاح اسم ماء الفحل في الإبل والخيل بالفتح والكسر يقال لَقِحت إذا حَمِلت، واللقاح مصدر قولك لقحت الناقة تلقيح إذا حملت، فإذا استبان حملها قيل: استبان لقاحها وأصل اللقاح للإبل ثم أُستعير للنساء.

واللُّقح هو الحمل كما يقال للأمهات الملاقيح، وقد يطلق الملاقيح على ما في بطونها وهي الأجنة.ابن منظور،لسان العرب،المرجع السابق،ج2،ص579.

الصناعي: نسبة إلى صناعة وهي ما تستصنع من أمر ورجل صنيع اليدين أي صانع حاذق، وإمرأة صناع أي حاذقة بعمل اليدين. فيقال صَنَعَهُ يَصْنَعَه صُنعا فهو مصنوع ابن منظور،لسان العرب،المرجع السابق،ج8،ص209.

والمقصود أن هذه الصناعة قد شاركت فيها يد البشر، أو ما ليس بطبيعي.مجموعة من العلماء،المعجم الوسيط، المرجع السابق، ج1، ص525.

1791م. فقد قام بتلقيح زوجة أحد تجار الأقمشة باستعمال نطفة عن طريق الحقن مباشرة[1].

وفي عام 1804م تم أول تلقيح اصطناعي بين الأزواج في فرنسا فذاع أمر التلقيح وانتشر انتشارا واسعا، وكانت نتائجه مضمونة وبدون مخاطر، بل اعتبر في المجال الطبي أن التلقيح الاصطناعي هو أحد الوسائل لعلاج العقم[2].

وفي عام 1835 استطاع (ماريون سيمزMarionsims) عمل التلقيح الصناعي لامرأة كانت تعاني من تقلص شديد في المهبل وتمت العملية بنجاح وتحقق الحمل.

وفي عام 1932 تنبأ الدكتور (هلسكي) بميلاد طفل الأنبوب في كتابه "العالم الجديد الممتاز"[3] وقد كانت أول تجربة لطفل الأنابيب في عام 1945م.

حيث تمكن جون روك الأستاذ بجامعة هافارد في أمريكا من تلقيح بيضات امرأة خارج الرحم، وقد بقي الجنين حيا لمدة ستة أيام؟.

وفي عام 1965 أعلن العالم الإيطالي (دوليتي) عن نجاحه في تربية جنين بعيدا عن رحم أمه في أنبوب لمدة 59 يوما وبعدها مات الجنين بعد استيفاء التجربة لأغراضها[4].

ونجحت أول محاولة للحمل للدكتور ادوارد وستيبو عام 1976م إلا أن الحمل لم يكتمل لأنه نشأ في قناة فالوب [5].وتمت ولادة طفلة الأنبوب الأولى (لويزا براون) في 1978/07/25م.

وفي 1978/10/3 ولدت طفلة الأنبوب الثانية (دورجو) بعملية قيصرية أجراها الطبيب الهندي (بهاتا ثاريا) [6].

ويمكن القول أن التلقيح الاصطناعي هو عملية وضع الحيوانات المنوية في الجهاز التناسلي للمرأة

---

(1) _ أحمد أحمد، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء، المرجع السابق، ص 58.

(2) _ رضا عبد الحليم، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص 17.

(3) _ عامر أحمد القيسي، مشكلات المسؤولية الطبية على التلقيح الصناعي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2001، ص19.

(4) _عمار القيسي، المرجع نفسه، ص19.

(5) _ أحمد أحمد، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء، المرجع السابق، ص58.

(6) _ به حسن، التنظيم القانوني لعمليات التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص 28-29.

أو إخصاب بويضة المرأة بغير الطريق الطبيعي، وذلك عن طريق استخراج البويضة وتلقيحها بالخلية الذكرية للرجل وإعادة زرعها في المرأة[1].

ويمكن تعريفه أيضا بأنه «دمج الحيوان المنوي ببويضة المرأة بغير الطريق الطبيعي المعتاد سواء في الرحم أو في أنبوب الاختبار ثم إعادتها إلى الرحم» [2].

الفرع الأول: التلقيح الاصطناعي الداخلي:

التلقيح الداخلي، أو الإخصاب الذاتي، أو حقن الرحم وهو ما أخذ فيه ماء الرجل وحقن في محله المناسب داخل مهبل المرأة زوجة أو غيرها. وعرفه البار: بأنه «إدخال المني إلى الفرج من دون جماع »[3]

عرف الفقهاء القدامى هذا النوع بالإستدخال فقد ورد في عباراتهم ما نصه: «إن الاستدخال كالوطء بشرط احترامه» [4].

فالتلقيح الصناعي الداخلي هو عملية لعلاج العقم ويتم فيها فصل الحيوانات المنوية السريعة عن الحيوانات المنوية البطيئة أو غير المتحركة عن طريق غسل الحيوانات المنوية وتركيزها ومن ثم يتم إدخال هذه الحيوانات المنوية المركزة إلى داخل الرحم في اليوم الذي يكون فيه المبيض قد انتج بويضة واحدة أو أكثر ليتم تلقيحها، وتكون النتيجة المرجوة من هذه العملية أن تسبح هذه الحيوانات المنوية إلى داخل قنوات فالوب وأن تقوم بتلقيح البويضة المنتظرة لينتج حملا طبيعيا وهذه العملية عادة تأخذ من 15 إلى 20 دقيقة [5].

وتستخدم طريقة التلقيح الاصطناعي الداخلي لعلاج العقم وعدم الخصوبة في الحالات الآتية:

1-تلوث السائل المنوي، أو ضآلة عدد الحيوانات المنوية الفعالة فيه حيث يجمع بطريق الاستمناء ثم يتم تنقيته واستخلاص الحيوانات المنوية النشطة ومعالجتها بمواد تزيد من نشاطها ثم تحقن في رحم المرأة

---

[1] _ شوقي الصالحي، التلقيح الصناعي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، المرجع السابق، ص11.

[2] _ سعيد موفقة، الموسوعة الفقهية للأجنة والاستنساخ البشري، المرجع السابق، ص 698.

[3] _ محمد البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، المرجع السابق، ص 486.

[4] _ الهيثمي أحمد محمد بن علي بن حجر، تحفة المحتاج في شرح المنهاج، المكتبة التجارية الكبرى، مصر، دط، 1357هـ-1983م، ج7، ص 303.

[5] _ نجيب ليوس، التلقيح الصناعي للرحم-حقن الرحم-، www.layyous.com، 2011/09/01.

في فترة التبويض[1].

2-قلة عدد الحيوانات المنوية لدى الزوج[2].

3-إذا كانت حموضة المهبل تقتل الحيوانات المنوية بصورة غير اعتيادية.

4-حالة إصابة الزوج بسرعة الإنزال، أو عدم القدرة على الإيلاج.

5-حالة وجود تضاد مناعي بين خلايا الزوج والزوجة.

6-إذا أصيب الزوج بمرض خبيث يستدعي العلاج بالأشعة والعقاقير التي تؤدي إلى العقم فتؤخذ دفعات من المني، وتحفظ ثم تلقح بها الزوجة في الوقت المناسب [3].

7-إذا كان أحد الزوجين أو كلاهما وزنه ثقيل على غير المعتاد وقرر الأطباء عدم إمكان الإنجاب بالطريق الطبيعي[4].

8-وجود تشوهات بمهبل المرأة واستطالة المهبل، ووجود التهابات مهبلية مستمرة وغيرها من الحالات الأخرى غير المعروفة السبب عند الرجل والمرأة [5].

وفي كل الحالات يلزم تلقيح المرأة بماء زوجها،أما تلقح المرأة بمني رجل أجنبي، فلا شك في تحريمه قطعا. فالشريعة الإسلامية تنسب الولد لأبيه لقوله تعالى: ﴿ ٱدۡعُوهُمۡ لِأٓبَآئِهِمۡ هُوَ أَقۡسَطُ عِندَ ٱللَّهِۚ فَإِن لَّمۡ تَعۡلَمُوٓاْ ءَابَآءَهُمۡ فَإِخۡوَٰنُكُمۡ فِي ٱلدِّينِ وَمَوَٰلِيكُمۡۚ وَلَيۡسَ عَلَيۡكُمۡ جُنَاحٞ فِيمَآ أَخۡطَأۡتُم بِهِۦ وَلَٰكِن مَّا تَعَمَّدَتۡ قُلُوبُكُمۡۚ وَكَانَ ٱللَّهُ غَفُورٗا رَّحِيمٗا ٥ ﴾[الأحزاب/05] وفي هذه الصورة خلط للأنساب، إذ يستعان ببذرة رجل أجنبي لتلقيح زوجة رجل عقيم[6].هذه الطريقة تمارسها المصارف أو البنوك المنوية في العالم الغربي، إذ يرون فيها حلا لمشكلة الأمومة حينما يكون الزوج عقيما وقد سبق التفصيل في هذه النقطة.

أما التلقيح الاصطناعي الداخلي بماء الزوج فهو محل خلاف بين الفقهاء وهذا ماسنتناوله فيما يلي:

---

(1)– محمد البار وزهير السباعي، الطبيب وأدبه، المرجع السابق، ص335.

(2) _ أحمد أحمد، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص68.

(3) _ محمد البار، زهير السباعي، الطبيب وأدبه، المرجع السابق، ص 335.

(4) _ عطا السنباطي، بنوك النطف والاجنة، المرجع السابق، ص 71.

(5) _ حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص128.

(6) _ علي القطارنة، حكم التلقيح الاصطناعي، المرجع السابق، ص49.

البند الأول: جواز التلقيح الاصطناعي الداخلي

البند الثاني: عدم جواز التلقيح الاصطناعي الداخلي

البند الأول: جواز التلقيح الاصطناعي الداخلي

يرى أصحاب هذا الرأي أن التلقيح الاصطناعي الداخلي جائز ولا شيء فيه.

وقال بهذا الرأي جمهور الفقهاء من حنفية [1]ومالكية [2]وشافعية [3]. ومن المعاصرين الشيخ محمود شلتوت[4] دار الافتاء المصرية [5]المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي[6] مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة العالم الإسلامي في الدورة الثالثة المنعقدة في عمان في صفر عام 1407هـ[7]ومن أدلة هذا الرأي:

1-ما روي عن أبي الدرداء رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال: «إن الله أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء، فتداووا ولا تداووا بحرام» [8].

ما روى عن أسامة بن شرك قال: «أتيت النبي ﷺ وأصحابه كأنما على رؤوسهم الطير، فسلمت ثم قعدت فجاء الأعراب من هنا وههنا. فقالوا يا رسول الله: أنتداوى؟ فقال: تداووا، فإن الله لم يضع

---

[1] _ ابن نجيم، البحر الرائق، المرجع السابق، ج4، ص151.

[2] _ الدسوقي، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، المرجع السابق، ص468.

[3] _ محيي السنة، أبو محمد الحسين بن مسعود بن محمد بن الفراء البغوي، التهذيب في فقه الإمام الشافعي، تحقيق عادل أحمد عبد الموجود، علي محمد معوض، دار الكتب العلمية، ط1، 1418هـ-1997م، ج5، ص367.

[4] _ محمود شلتوت، الفتاوى، دار الشروق، ط18، 1421هـ-2001م، ص 325. محمود شلتوت: عالم إسلامي مصري، نال إجازة العلمية سنة 1918م. وعين مدرساً بالمعاهد ثم بالقسم العالي ثم مدرسا بأقسام التخصص، ثم وكيلا لكلية الشريعة، ثم عضوا في جماعة كبار العلماء، ثم شيخا للأزهر سنة 1958م. وكان عضوا بمجمع اللغة العربية سنة 1946م وكان أول حاصل للقب الامام الأكبر من مؤلفاته فقه القرآن والسنة، مقارنة المذاهب، ويسألونك...إلخ ودخلت في عهد العلوم الحديثة إلى الأزهر، توفي في مصر عام 1963م.www.kutubqdfbook.com.

[5] _ موسوعة الفتاوى الصادرة عن دار الإفتاء المصرية، الفتوى رقم 2028 لسنة 2005.

[6] _ القرار رقم خامسة حول التلقيح الاصطناعي، قرارات المجمع الفقهي الاسلامي، ص148، www.waqfeya.com، دورة رقم 07 المنعقدة بمكة المكرمة في ربيع الآخر عام 1407هـ.

[7] - قرار رقم16 (4/3) بشأن أطفال الأنابيب، دورة المؤتمر الثالثة بعمان، الأردن، من 8-13 صفر 1407هـ الموافق لـ 11-16 تشرين الأول 1986م.

[8] _ أبو داود، السنن، كتاب الطب، باب في الأدوية المكروهة، المرجع السابق، ج4، ص7.

داء إلا وضع له دواء غير داء واحد الهرم»[1].

أفاد الحديثان أن الدواء مباح والعقم مرض[2] وعلاجه التلقيح. فكان التلقيح بذلك مشروعا للعمل بالمصلحة المرسلة.إذا لم نحظ بدليل قطعي يبيح استخدام التلقيح الداخلي فإن المصالح المرسلة متى كانت تحقق مقصداً من مقاصد الشريعة فإن الشرع يعمل بها والتلقيح مصلحة مرسلة يتحقيق من ورائها حفظ النسل[3].

2-لا يشترط طريقة محددة ليتم إيصال الحيوان المنوي إلى البويضة أما ذكر الاتصال الجنسي فقد خرج مخرج الغالب، كما أن الفقهاء ذكروا أن الحمل يكون بإستدخال المني ورتبوا على ذلك بعض الآثار، وبذلك يكون التلقيح الداخلي جائز إذ هو وسيلة لإيصال الحيوان المنوي إلى البويضة[4].

3- التلقيح الداخلي لا يختلف عن التلقيح الطبيعي إلا في طريقة إيصال المني وهذا الفرق لا يكون مؤثرا إلا في مسألة كشف العورة، وهو أمر يتسامح فيه ما دام له مبرر شرعي، وبالتالي فلا مانع من قياس التلقيح الداخلي على التلقيح الطبيعي [5].

4-لا تعارض بين التلقيح الصناعي بين الزوجين وبين قوله تعالى: ﴿ **وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَـٰنَ مِن سُلَـٰلَةٍ مِّن طِينٍ** ﴾[المؤمنون/12] حيث أن التجارب العلمية ما تمت إلا بأسباب الله بأخذ الحيوان المنوي من الرجل مخلوق الله وحقنه داخل رحم المرأة مخلوق الله أيضا ولا يتم إنجاح هذا السائل إلا بقدرة الله تعالى [6].

5- علاج العقم أمر ضروري لأن الإسلام لا يجيز التبني﴿ **مَّا جَعَلَ ٱللَّهُ لِرَجُلٍ مِّن قَلْبَيْنِ فِى جَوْفِهِۦ ۚ وَمَا جَعَلَ أَزْوَٰجَكُمُ ٱلَّـٰٓـِٔى تُظَـٰهِرُونَ مِنْهُنَّ أُمَّهَـٰتِكُمْ ۚ وَمَا جَعَلَ أَدْعِيَآءَكُمْ أَبْنَآءَكُمْ ۚ ذَٰلِكُمْ قَوْلُكُم بِأَفْوَٰهِكُمْ ۖ**

---

[1] _ أبو داود، السنن، كتاب الطب، باب في الرجل يتداوى، المرجع السابق، ج4، ص3.

[2] _ محمد بن يحي بن حسن النجيمي، الانجاب الصناعي بين التحليل والتحريم، دار العبيكان، د ت، د ط، ص 87-88.

[3]– محمد محمود حمزة، إجازة الأرحام بين الطب والشريعة الاسلامية، دار الكتب العلمية، بيروت، 1971، ص39.

[4] _ محمود شلتوت، الفتاوى، المرجع السابق، ص 326.

[5] _ أحمد أحمد، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص 82

[6] _ شوقي الصالحي، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص 30.

﴿وَٱللَّهُ يَقُولُ ٱلۡحَقَّ وَهُوَ يَهۡدِى ٱلسَّبِيلَ ۝٤﴾ [الأحزاب:04] ومن ثم فللزوجين سلك كل السبل لانجاب الولد بشرط أن تكون هذه السبل مشروعة.

6-إذا كانت هناك قدرة للإنسان على الإنجاب طبيعية كانت أو صناعية فإن ذلك يعني أنه ليس بعقم، فعليه أن يسلك سبيل المساعدة الطبية ما دامت ستذلل العقبة التي تحول بينه وبين الإنجاب بالطريق الطبيعي، فليس في هذا خرق لقوانين الطبيعة أو خروج على الدين أو تحد لمشيئة الله تعالى [1].

7-إن مكونات الجنين (الحيوان المنوي والبيضة الأنثوية) لا يشترط أن تتقابل داخل الرحم بل يمكن مقابلتهما خارج الجسم، شريطة أن يكون المني محترما، أي أخرج واستدخل في علاقة شرعية حتى يثبت نسب الولد فالاعتبار بالواقع لا بالظن والاعتقاد [2].

8-إن الاتصال الجنسي ليس هو السبيل الوحيد لإيصال ماء الرجل إلى رحم زوجته، إذ أن الحمل قد يكون باستدخال المنى في المكان المخصص من رحم الزوجة دون اتصال كالحقن مثلا[3].

لذا فإن الفقهاء تحدثوا عن الخصى والمجبوب إذا كان ينزلان وفارقا زوجتيهما بعد خلوة وجبت العدة، وكذلك أن جعل لزوجتهما حمل فإن الحمل لا ينفى عنهما إلا باللعان [4].

وهذا صريح في اعترافهم بأن وصول الماء عن غير الطريق المعتاد قد يكون وسيلة لشغل الرحم بالجنين وهو يتضمن تقرير المبدأ المعروف في تكوين الطفل من الماء الحيوى دون حاجة إلى العملية الجنسية [5].

يقتضي هذا جواز الاستدخال بصورته المتطورة" التلقيح"، لا سيما إذا كان علاجا لمرض أو لمانع من الإنجاب وروعيت فيه الضوابط الموضوعية من قبل الفقهاء [6].

9- الضرورات تبيح المحظورات الحاجة تنزل منزلة الضرورة، ومن تطبيقات هاتين القاعدتين النظر

---

(1) _ حسني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص 161-165.

(2) _ حسني هيكل، المرجع نفسه، ص161-165.

(3) _ محمد حمزة، إجارة الأرحام، المرجع السابق، ص38.

(4) _ابن الهمام، فتح القدير، المرجع السابق، ص60. الكساني، بدائع الصنائع، المرجع السابق، ص100. العدوي، حاشية العدوي، المرجع السابق، ص141.

(5) _ محمد مرسي زهرة، الانجاب الصناعي، أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، دراسة مقارنة، دط، الكويت، 1992-193م، ص28.

(6) _ أحمد أحمد، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص 84.

إلى العورة لحاجة التداوي، فتلغى مفسدة كشف العورة تحصلا للمصلحة المرجوة من التداوي، فلا يجوز الإفتاء بجواز التلقيح إلا في أضيق الظروف وفي الحالات الضرورية الاستثنائية[1].

أما بالنسبة للاستمناء وما يتصف به هذا العمل من خروج عن نطاق الإنسانية إلى حدود الحيوانية يرد عليه بأن لا حاجة دائما إلى هذه الطريقة إذ قد يجامع الزوج زوجته وعندما يشعر بنزول ماء يضعه في أنبوبة معينة أو قد يجامع الزوج زوجته جماعا طبيعيا ثم يقوم الطبيب باستخراج النطفة من داخل الجهاز التناسلي لزوجته[2].

10-إن التلقيح الصناعي بين الزوجين قد يكون سببا من أسباب الاستقرار العائلي، لأن الزوجين إذا كان أحدهما أو كلاهما ليست لديه القدرة على الإنجاب فإن ذلك قد يؤدي إلى هدم الحياة الزوجية.

البند الثاني: عدم جواز التلقيح الاصطناعي الداخلي

وممن قال بهذا الرأي" الشيخ رجب بيوض التميمي، عبد العزيز بن باز، الشيخ أبو بكر زيد وغيرهم[3]: يرى ابن قدامة[4] والبهوتي والشيخ مصطفى الرزقا من المحدثين أن استدخال المني إلى فرج المرأة لا يعد بمثابة الوَطْء، ومن ثم لا تترتب عليه أحكام الوطء[5] واستدل القائلون بتحريم التلقيح الداخلي بالأدلة الآتية:

1-قوله تعالى:﴿ نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُواْ حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ ۖ وَقَدِّمُواْ لِأَنفُسِكُمْ ۚ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَ وَٱعْلَمُوٓاْ أَنَّكُم مُّلَٰقُوهُ ۗ وَبَشِّرِ ٱلْمُؤْمِنِينَ ﴿٢٢٣﴾ ﴾ [البقرة/ 223]

فالآية حددت موضع الحرث الذي يكون منه الولد، وحصرته فلا يتعداه إلى غيره، وما عداه من الوسائل الأخرى فهو مخالف لنص الآية وهو حرام.

---

(1) _ عامر أحمد القيسي، مشكلات المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي، دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2001، ص 37.

(2) _عامر القيسي، مشكلات المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص 42.

(3) _مجلة المجمع الفقه الاسلامي، الدورة الثانية، ع2، ج1، 1407هـ، ص374..

(4) _ ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج8، ص80.

(5) _ محمد النجيمي، الإنجاب الصناعي بين التحليل والتحريم، المرجع السابق، ص88.

وقد تم مناقشة هذا الاستدلال:

الآية وإن ذكرت موضع الحرث إلا أن ذلك لا يدل على تحريم غيره، لأن المراد من قوله تعالى: ﴿فَأْتُواْ حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ﴾ [البقرة/ 223] من أي جهة أردتم شريطة أن يكون في الموضع المباح.

الاستدلال بالآية على حصر طريق الإنجاب في الجماع فقط مخالف لما نقل عن الفقهاء صراحة من أن الحمل قد يحدث بغيره كالاستدخال [1].

2-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﴾ ﴾ [الشورى/49-50] فالعقم إرادة من الله لنفهم أن الإنجاب ليس مسألة ميكانيكية وإنما بإرادة الله [2].

فالله بحكمته يعطي ويمنع والمنع قد يكون فيه الخير للعبد. والواجب على الإنسان أن يسلم بقدر الله يرضى بقضائه فالتلقيح يتنافى مع الرضا بقضاء الله[3] ويعتبر خرقا للقوانين الطبيعية وتعارض مع القدرة الإلهية [4]. وقد رد هذا الإستدلال.

إن المراد في الآية هو تعداد وحصر فقط. وأن الله جعل الناس أصنافا منهم من يعطيه البنات ومنهم من يعطيه البنين ومنهم من يجعله عقيما [5].

وقد جاء في تفسير القرطبي للآية السابقة أنها نزلت في الأنبياء وإن عم حكمها فالله عزوجل وهب للوط الإناث ووهب لإبراهيم الذكور ولإسماعيل وإسحاق الذكور والإناث وجعل عيسى ويحي عقيمين [6].

إن هذا الفهم للآية يؤدي إلى التواكل وعدم الأخذ بالأسباب، والأخذ بالأسباب يعد من

---

[1] _ محمد حمزة، إجارة الأرحام، المرجع السابق، ص37.

[2] _ شوقي الصالحي، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص 32.

[3] _ محمد البار، أطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ج2، ص169.

[4] _ محمد النجيمي، الإنجاب الصناعي بين التحليل والتحريم، المرجع السابق، ص 90.

[5] _ ابن كثير، تفسير القرآن العظيم، المرجع السابق، ج7، ص199.

[6] _ القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، المرجع السابق، ج16، ص49..

مقتضيات التوكل ومتطلباته، فالمرض قدر الله، وكذلك العلاج قدر الله [1].

قوله تعالى: ﴿ فَمَنِ ٱبْتَغَىٰ وَرَآءَ ذَٰلِكَ فَأُو۟لَٰٓئِكَ هُمُ ٱلْعَادُونَ ﴿٣١﴾ ﴾ [المعارج/31] ورد هذا الاستدلال بأن الزوج لم يبتغ ورآء ذلك ولم يتعد فرج زوجته أو حلاله، فهذه الآية دليل على إباحة التلقيح، لأن الزوجين قد حافظا على فروجهم، والزوج ألقى بذاره في حرث زوجته، فأين الإعتداء في ذلك؟[2]

قوله تعالى: ﴿ لِلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ ﴾ [الشورى/ 49-50].

إن المؤمن يرضى بقضاء الله وهو بصير بأحوال خلقه وهو الحكيم الخبير، ولا يجوز لنا أن نخالف أحكامه بسبب العواطف، ولا يجوز لنا أن نأتي بطرق ملتوية تكون مثارا للشك والظنون في الانساب.[3]

لمناقشة هذا الدليل يتبين أن التلقيح الصناعي ليس فيه ما يضاد قضاء الله وقدره بل الأخذ بالأسباب من قدر الله، ثم إن الجعل في الآية غير الخلق فالجعل "ويجعل" يمكن التغيير فيه، بخلاف الخلق لا يمكن التغيير فيه.[4]

3-ما رواه مسلم عن أبي سعيد الخذري ﷺ أن رسول الله ﷺ قال: «إن من أشر الناس عند الله منزلة يوم القيامة الرجل يفضي إلى امرأته وتفضي إليه، ثم ينشر سرها»[5] وفي التلقيح إفشاء لتلك الأسرار.حيث أنه يتم بحضور الطبيب الذي يأخذ المني من الرجل، ويضعه بدوره في رحم الزوجة لذا كان التلقيح الصناعي حراما [6]. وكانت المناقشة دليلا بأن:

النهي الوارد في الحديث يشمل إفشاء ما يحدث بين الزوجين أثناء الجماع ووصف لتفاصيل الجماع ولا يشمل ما يقال للطبيب عند العلاج. وكذلك فإن التحريم لا مبرر للقول به هنا لقرينة

---

[1] _ أحمد أحمد، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص 90.

[2] _ إسماعيل مرحبا، البنوك البشرية، المرجع السابق، ص439.

[3] _ رجب التميمي، أطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الاسلامي، المرجع السابق، ج2، ص204.

[4] _ محمد حمزة، إجارة الأرحام، المرجع السابق، ص38.

[5] _ مسلم، الصحيح، كتاب النكاح، باب تحريم إفشاء سر المرأة، رقم الحديث 1437، المرجع السابق، ج2، ص1060.

[6] _ محمد البار، أطفال الأنابيب، المرجع السابق، ج2، ص169.

الضرورة وطلب العلاج [1].

4- تظافرت الأدلة على تحريم كشف عورة المرأة المغلظة أمام الرجل الأجنبي والتلقيح الداخلي يتطلب كشفها في موطن لا يعد من مواطن الضرورات التي تبيح ذلك [2].ونوقش هذا الاستدلال من وجوه: إذن الشريعة بالتداوي يتضمن الإذن بلوازمه وكشف العورة من لوازم العلاج.

إن التلقيح علاج وجدت فيه الحاجة الموجبة لكشف العورة، وبالتالي فهو خاص يقدم على النصوص الواردة بتحريم كشف العورة[3] إعمالا للقاعدة الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة [4].

ويرى بعض الفقهاء أن معيار الضرورة التي أجيز به إطلاع أحد الجنسين على عورة الجنس الآخر، إنما يكون مقدرا بالنسبة للطبيب الذي يتولى العلاج وليس مقدرا بالنسبة للأزواج، والذي قد يضطر حين ممارسة طرق التداوي إلى النظر لعورة المرأة، أما بالنسبة لكشف المريض عن عورته فيحكمه معيار آخر وهو التوازن والترجيح بين المصالح المتعارضة [5]. وهذا ما انتهت إليه لجنة التوصيات الخاصة بندوة الإنجاب في ضوء الإسلام بخصوص مدى جواز إطلاع أحد الجنسين على عورة الآخر مؤكدة على «جواز نظر الجنس إلى عورة الجنس الآخر لدواعي الكشف الطبي والمعالجة والتعليم، مع الاقتصار فيما يبدو من العورة على ما تدعو إليه الحاجة» [6].

كما أن من شروط الضرورة الشرعية أن تكون قائمة لا منتظرة، والضرورة هنا قائمة وإن لم تكن الضرورة، فإن الحاجة تنزل منزلة الضرورة، والقاعدة الشرعية تقول «الضرورات تبيح المحظورات » «الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة» فالإنسان إذا طلب منه الفحص لمعالجة المرض إما أن يكون مضطرا وإما أن يكون محتاجا، وفي كلتا الحالتين هو معذور شرعا [7].

---

[1] _ أحمد أحمد، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص91.

[2] _ عبد الله البسام، أطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ع2، ج2، ص159.

[3] _ أحمد أحمد، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص93.

[4] _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص88.

[5] _محمد زهرة، الإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص24.

[6] _ندوة الإنجاب، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، 11 شعبان 1403هـ، ط2، الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة، 1983هـ، ص 351، أنظر محمد حمزة، إجارة الأرحام، المرجع السابق، ص74.

[7] _ محمد النجيمي، الإنجاب الصناعي بين التحليل والتحريم، المرجع السابق، ص93.

5-إن الزمان الذي نعيش فيه اليوم غلب فيه فساد الذمم وانعدام الأخلاق، وعدم وجود الأمانة لدى الأطباء، وبالتالي فإن القول بتحريم هذه العملية يكون سدا للذريعة وحرصا من تلاعب الأطباء واختلاط الأنساب.

في هذا الدليل امتهان لمهنة الطب في ذاتها، لأنه وإن كان هناك البعض من الأطباء فسدت ذممهم وقلت أمانتهم إلا أنهم قلة بالنسبة للأكثرية التي لا تتوافر فيها تلك الصفات كما أن فساد الذمم ليس مبررا للحكم بالحرمة، بل الواجب اتخاذ بعض الإجراءات ووضع الضوابط التي تكفل إتمام العملية بالطريقة الشرعية [1].

الرأي الراجح:

بعد عرض أقوال الفقهاء وأدلتهم في حكم التلقيح الداخلي، يظهر والله أعلم أن الرأي الأول وهو الراجح وذلك:

لقوة أدلتهم وكذلك لقوة ردهم على أدلة الفريق الثاني ومناقشة كل دليل على حدى.

فقولهم بجواز عملية التلقيح الصناعي الداخلي ليس على إطلاقه بل مع مراعاة الشروط والضوابط التي تضمن عدم اختلاط الأنساب. وتساعد في علاج الزوجين غير القادرين على الإنجاب بالطريق الطبيعي خاصة وأن الفقهاء متفقون على أن العقم يعتبر مرضا يستوجب العلاج، وما التلقيح إلا طريقة أو وسيلة حديثة لعلاج هذا المرض. فالعقم يقلل من عدد المسلمين والنبي ﷺ حث على التكاثر.

وتأكيدا لشرعية الإخصاب الصناعي فقد قرر مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي: «إن حاجة المرأة المتزوجة وحاجة زوجها إلى الولد، يعتبر غرضا مشروعا يبيح معالجتها هي وزوجها بأسلوب التلقيح الصناعي والذي تؤخذ به النطفة الذكرية من متزوج ثم تحقن في رحم زوجته نفسها، -وهو بذلك أسلوب جائز شرعا-بعد أن ثبت حاجة المرأة إلى هذه العملية لأجل الحمل» [2].

كما أصدرت دار الإفتاء المصري في آذار 1980 «أن تلقيح الزوجة بذات مني زوجها دون شك

---

[1] _ أحمد أحمد، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص 93.

[2] _ قرارات، المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي، الدورة الثامنة، 1405هـ، القرار الثاني بخصوص التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، ص 166. www.waqfeya.com.

في استبداله واختلاطه بمني غيره جائز شرعا، ويثبت النسب، فإن كان مني رجل آخر غير زوجها فهو محرم شرعا ويكون في معنى الزنا...».

الفرع الثاني: التلقيح الاصناعي الخارجي:

يقصد بالتلقيح الاصطناعي الخارجي التلقيح خارج نطاق الرحم أو طفل الأنبوب[1]. وفي هذه التقنية تؤخذ البويضات من الأنثى وتلقح خارجيا في طبق ثم تعاد إلى رحم الأنثى بواسطة أجهزة خاصة، لتنمو نموا طبيعيا[2].

وعرف أيضا بأنه «التلقيح الذي يتم من خلال سحب بويضة أو أكثر من رحم المرأة عن طريق عملية جراحية تسمى "تنظير البطن" بعد استثارتها عن طريق هرمونات منشطة، ثم يجري وضع هذه البويضة في وسط الإخصاب حيث يتم في أنبوب تجرى تهيئته معمليا ليصير في طبيعته الكيميائية مشابها للرحم ليتم فيه التلقيح»[3].وتتم عملية التلقيح الخارجي على مراحل:

إعطاء الطبيب حقن للمرأة بهدف تنشيط عملية التبويض، وبعد اثني عشر يوما على الأرجح يقوم بقياس حجم الحويصلات ليرى إذا ما كانت مناسبة للتلقيح وذلك بواسطة الأشعة فوق الصوتية فإذا وجد الحجم مناسبا أعطى للمرأة حقنة منشطة لانطلاق البويضة.

وبعدها يقوم الطبيب بوضع البويضة في حضانة صناعية ويضع معها الحيوانات المنوية للرجل في نفس الوقت لتبدأ عملية التلقيح، ويترك هذا الخليط من 38 إلى48 ساعة حتى يتأكد من انفصال

---

(1) – اعتبر بعض الفقهاء تسمية العملية بطفل الأنبوب تسمية غير دقيقة علميا: أولا لأن الطفولة مرحلة لا تبدأ إلا بعد الولادة.
وثانيا: ان نسبة الجنين إلى الأنبوبة التي جرى داخلها التلقيح، تسمية معيبة لأن الأخذ بها سيفرض علينا في المستقبل تغييرها بمجرد أن يعمد الأطباء إلى تغيير الوعاء الذي تتم فيه عملية التلقيح .خالد حسن، النظام القانوني للتلقيح الاصطناعي،المرجع السابق،ص14.
وهذا ما حصل بالفعل فقد أصبح التلقيح في الوقت الحالي يتم في طبق فهل يجوز تسمية العملية بأطفال الطبق أو جنين الطبق.وعليه فمن الأولى تسمية العلمية بالتلقيح الخارجي لأنه يتم خارج الرحم أو تسمية العملية "بالجنين الملقح خارج الرحم" أو "التلقيح المخصب خارج الرحم".دلالة على العملية في حد ذاتها وليس على الوسائل المستعملة فيها وبعض الباحثين والفقهاء أطلق على التلقيح الخارجي اسم "شتل الجنين"نجيب لويس،الحقن المجهري،www.layyoue.com.

(2) _ فرج صالح الهريش، موقف القانون من التطبيقات الطبية الحديثة، دراسة مقارنة، زراعة الأعضاء البشرية تقنيات التلقيح الصناعي، الدار الجماهرية للنشر والتوزيع، ط1، ص 198.

(3) _ خالد جمال أحمد حسن، النظام القانوني للتلقيح الصناعي خارج الرحم، دارسة تحليلية للمركز القانوني لجنين الأنابيب، طبعة عام 1435-2014هـ، ص 9-10.

البيضة الملقحة عن مفرزها داخل الحاضنة.

وقد تكون الحضانة مؤقتة حيث تنقل البويضة الملقحة إلى داخل الرحم لتنمو فيه: ويستكمل الجنين دورته بشكل طبيعي. سواء رحم الزوجة أو رحم امرأة أخرى مستأجرة (الرحم البديل).

كما يمكن أن تكون الحضانة مستديمة حيث تنقل البويضة الملقحة إلى بنك الأجنة لحين طلبها من الزوجين وهذا إذا كان الزوجان لا يرغبان في الإنجاب في الوقت الحالي [1].

وفي سنة 1991م ظهر ما يعرف بالحقن المجهري وهو نوع من عمليات أطفال الأنابيب ولكن بطريقة أكثر تطورا، حيث يتم إدخال الحيوان المنوي مباشرة في سايتوبلازم البويضة وهي طريقة فعالة ويستعمل حيوان منوي واحد فقط وليس كما يجري في عملية أطفال الأنابيب التي يتم وضع عشرات الآلاف من الحيوانات المنوية بجانب البويضة ويتم بهذه الطريقة حقن البويضة بعد إزالة الخلايا الملاصقة للبويضة وهذه الطريقة تعتبر المثالية والمفضلة حاليا. ومن الممكن حدوث التلقيح حتى مع استخدام عدد قليل جدا من الحيوانات المنوية ويقوم فني المختبر بسحب الحيوان المنوي باستخدام إبرة خاصة بالحقن المجهري وإدخاله بعناية من خلال غشاء البويضة، ثم يحدث الإخصاب في 75-85% من البويضات التي تم حقنها [2].

والتلقيح الخارجي يستخدم عادة في حالة ما إذا كان التلقيح الاصطناعي الداخلي غير ممكن، أو كانت احتمالات نجاحه ضئيلة، ويلجأ الأطباء إلى هذا النوع من العلاج في حالات نذكر منها:

- عندما تكون قناتي الرحم مقفلة أو تم إزالتها بعملية أو مصابة إصابة لا يمكن إصلاحها، ولا يجري التلقيح إلا بعد محاولة العلاج.

-إفرازات عنق الرحم المعادية للحيوانات المنوية [3].

-انتباذ بطانة الرحم: فإذا كان انتباذ بطانة الرحم خفيفا فإن الأنابيب تظل مفتوحة ولكن عملها

---

[1] _ فرج الهريش، موقف القانون من التطبيقات الطبية الحديثة، المرجع السابق، ص200.

[2] _ نجيب ليوس، الحقن المجهري، www.layyoue.com.

[3] _ محمود سعيد شاهين، أطفال الأنابيب بين الحظر والإباحة وموقف الفقه الإسلامي منها، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2010، دط، ص 125.

قد يتعطل وفي هذه الحالة تصل نسبة النجاح في عمليات طفل الأنبوب إلى 30 % أما حالات الانتباذ الشديدة فإن نسبة النجاح تكون ضئيلة [1].

-حالة كون الزوج مصاب بانعدام في القذف، أو ضعف قذف السائل المنوي في المهبل، وهذا يحدث عادة بعد استئصال غدة البروستات عند الرجل أو بسبب استئصال الخصية أو الحويصلات المنوية على إثر حادث.

-إذا أثبتت الفحوصات المخبرية أن كروموزومات الزوج غير موافقة لكرموزومات الزوجة (بسبب درجة القرابة) وأن المرأة في هذه الحالة أنجبت سابقا أطفالا مشوهين [2].

-حالات العقم غير معروفة السبب فالزوجة لديها تبييض منتظم والأنابيب سليمة والزوج لديه عدد كاف من الحيامين ومع ذلك لا يحدث الحمل [3].

وإن كان الإخصاب الصناعي الخارجي (في بيئة مصطنعة) يتشابه في أصل نشأته مع الإخصاب الصناعي الداخلي، فهذا التشابه لا يمنع وجود اختلافات بينهما تتمثل في أن الأول يتم خارج الرحم بينما الثاني يكون داخل رحم المرأة.

من جهة ثانية فإن الإخصاب الصناعي الخارجي يؤدي إلى الفصل بين العلاقة الجنسية والوضع من ناحية وبين الإخصاب والرحم من ناحية أخرى، بينما يؤدي الإخصاب الصناعي الداخلي إلى الفصل بين العلاقة الجنسية والحمل [4]. وانقسم الفقهاء إلى فريقين مؤيدين ومعارضين.

البند الأول: موقف الفقهاء من التلقيح الإصطناعي الخارجي.

أولا-الاتجاه المعارض للتلقيح الإصطناعي الخارجي:

ممن قال بهذا الرأي الشيخ رجب التميمي[5] والشيخ الصديق الضرير والشيخ صالح بن فوزان

---

[1] _ محمود شاهين، أطفال الأنابيب بين الحضر والإباحة، المرجع السابق، ص125.

[2] _ حيدر حسين كاظم الشمري، إشكاليات الرحم البديل وإثبات النسب في صور الإخصاب الاصطناعي، دارسة مقارنة، المركز القومي للإصدارات القانونية، الطبعة الأولى، 2016، ص 24.

[3] _ شوقي الصالحي، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، 64.

[4] _ محمد زهرة، الإنجاب الصناعي، المرجع السابق، 81.

[5] _ رجب التميمي، أطفال الأنابيب، بحث مقدم لمؤتمر المجمع الفقهي في الدور السابعة لعام 1404هـ-1984م، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع2، ص 203.

الفوزان[1] الشيخ محمد بن صالح العثيمين [2]واستدلوا بمجموعة من الأدلة.

1- إيجاد الذرية يكون بالمعاشرة الزوجية الطبيعية بين الزوجين فيتم الحمل بدون وجود طرف ثالث لقوله تعالى: ﴿نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُواْ حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ ۖ وَقَدِّمُواْ لِأَنفُسِكُمْ ۚ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَ وَٱعْلَمُوٓاْ أَنَّكُم مُّلَٰقُوهُ ۗ وَبَشِّرِ ٱلْمُؤْمِنِينَ﴾ [البقرة/ 223]

أي نساؤكم مكان زرعكم وموضع نسلكم وفي أرحامهن يتكون الولد، فآتوهن في موضع النسل والذرية ولا تتعدوه إلى غيره ومعنى الآية أن التلقيح بواسطة الأنبوب أو غيره مخالف لنص الآية الكريمة[3].

2-تحول وسيلة الاخصاب الصناعي الخارجي للأطباء القائمين بها الفرصة المناسبة للتحكم في جنس الجنين، وهو أمر بالغ الخطورة على المجتمع [4].

3-نظرا لحداثة وسائل الإخصاب عامة والوسيلة محل البحث خاصة، فهي ما زالت في مرحلة التجارب ومن ثم فمن المحتمل أن تكون لها آثار سلبية على أطرافها خصوصا المرأة والطفل المولود.

فبالنسبة للمرأة: فنجاح الإنجاب بهذه الوسيلة مرتبط بعلاج المرأة بمجموعة من الهرمونات أكثر من مرة لكي تتم عملية الإخصاب، الأمر الذي يمكن أن يؤدي إلى بلوغ المرأة من اليأس مبكرا.[5]وذلك لاستنفاذ كمية البيضات المخزونة لديها في زمن أقل من الزمن الطبيعي.

ازدياد حالات الإجهاض المبكر لأن وجود الهرمونات الزائدة في دم المرأة لها تأثير أساسي في عدم قبول الرحم لاستقبال الجنين، إضافة إلى ذلك تتمثل خطورة هذه الهرمونات بحصول تضخم في المبايض. وهذا ما يتطلب المتابعة والعلاج وإلا يؤدي إلى الوفاة في بعض الحالات[6].

أما بالنسبة للطفل: فتشير الإحصائيات إلى أن معدل نمو الأطفال المولودين عن طريق التلقيح

---

[1] _ www.alfawzan.af الموقع الرسمي لفضيلة الشيخ صالح بن فوزان بن عبد الله الفوزان.

[2] _ www.ibnothaimeen.net الموقع الرسمي لفيضلة الشيخ محمد بن صالح بن عثيمين.

[3] _رجب التميمي، أطفال الأنابيب، المرجع السابق، ص203.

[4] _ سنتطرق لمسألة اختيار جنس الجنين لاحقا بالتفصيل إن شاء الله.

[5] _ حسيني هيكل، النظام القانوني للتلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص251.

[6] _ به حسن، التنظيم القانوني لعمليات التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص102.

الخارجي. أقل من معدل نمو الأطفال الطبيعيين. حيث تزيد نسبة التشوه واحتمال أن تؤدي إلى أضرار مرضية أخرى كثيرة لا يمكن الجزم بالأمان منها إلا ببلوغ المولود سنا معينا.

4-إمكانية اتخاذ التلقيح الخارجي ذريعة إلى الفساد والشك في الأنساب وذلك لما للنسب في الإسلام من أهمية قصوى إذ عليه يقوم كيان الأسرة والحقوق الشرعية بين أفرادها، وحرمات القرابة والمصاهرة... الخ. كل ذلك لاحتمال خطأ الطبيب عند قيامه بدوره في الإخصاب الخارجي[1].

5-قاعدة سد الذرائع، فيحظر على المسلم الحلال الصريح مخافة الوقوع في الحرام الصريح، وطفل الأنابيب يطلب بسبيل غير مشروع حيث يكشف فيه عن عورة المرأة، فضلا عن ملامستها وتصويب النظر إلى مواطن الفتنة فيها، فينعكس ذلك على هذه العملية فتكون أولى بالتحريم مما حرم من خلال سد الذرائع [2].

6-إن المادة التي تساعد البويضة على الانشطار والحيوان المنوي على التفاعل مع البويضة والالتحام بها لم يعرف على سبيل القطع –حتى الآن-كنهها وماهيتها، الأمر الذي يحتمل معه أن تكون هذه المادة قد خالطت أشياء عضوية ومنها حيوانات منوية [3].

ثانيا: الاتجاه المؤيد للتلقيح الإصطناعي الخارجي:

مشروعية التلقيح داخل أنبوب الاختبار بماء الزوجين هو رأي المجمع الفقهي[4].ورأي الدكتور عبد الكريم زيدان [5].حيث يرى أصحاب هذا الاتجاه:

1- عملية التلقيح الصناعي الخارجي تتم وفق السنة الطبيعة لتكوين الجنين لأن النطفة تتكون من مني الزوج وبيضة الزوجة حيث يتم تلقيحها في الخارج، ثم توضع اللقيحة في رحم الزوجة، ومن هذه

---

(1) _ حسيني هيكل، النظام القانوني للتلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص525.

(2) _ خالد حسن، النظام القانوني للتلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص44.

(3) _ شوقي الصالحي، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص 85.

(4) _ قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامين، القرار الخامس في دورته السابعة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة مابين 11-16 من ربيع الآخر، 1404هـ1984م، ص148. www.waqfeya.com.

(5) _ عبد الكريم زيدان، المفصل في أحكام المرأة والبيت المسلم في الشريعة الإسلامية، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط1، 1412هـ-1993م، ج9، ص 391.

اللحظة يبدأ تكوين الجنين، ويمر بجميع المراحل الطبيعية، وبالتالي فهو داخل في مفهوم العلاج الذي يستخدم للحصول على الذرية الشرعية التي تدخل الطمأنينة في النفس[1].

2-التلقيح بهذه الطريقة يكون في بعض الحالات وسيلة لعلاج أمراض أخرى غير العقم كحالات وقاية الأجنة من الإصابة بالأمراض الوراثية التي قد تنتج عن التلقيح الطبيعي بين الزوجين مما يشكل خطرا حقيقيا على صحة الأجنة فيما بعد الولادة. وقد أجاز مجمع الفقه الإسلامي سنة 1998م الاستفادة من علم الهندسة الوراثية في الوقاية من المرض أو علاجه أو تخفيف ضرره بشرط ألا يترتب على ذلك ضرر كبير [2].وسنفصل في هذه النقطة عند التطرق لمسألة اختبار جنس الجنين.

3-عدم تعارض هذه الصورة مع أحكام الشريعة الإسلامية فقد ورد في قرارات المجمع الفقهي رابطة العالم الإسلامي لعام 1985م: «...إن الأسلوب الذي تؤخذ فيه البذرتان الذكرية والأنثوية من رجل وامرأة تثبت زوجية أحدهما للآخر ويتم تلقيحها خارجيا في أنبوب اختبار ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة نفسها صاحبة البويضة هو أسلوب مقبول مبدئيا في ذاته بالنظر الشرعي» [3].

وقد صدر عن دار الإفتاء المصرية فتوى جاء فيها أن أخذ بويضة الزوجة وتلقيحها بمني زوجها خارج رحمها وإعادتها بعد إخصابها إلى رحم تلك الزوجة دون استبدال أو خلط بمني إنسان آخر أو حيوان لداع طبي وبعد نصح طبيب حاذق مجرب بإتباع هذا الطريق، هذه الصورة جائزة شرعا[4].

كما أصدرت اللجنة الفقهية الطبية في الأردن قرار سنة 1992م: «غير أنها جائزة شرعا إذا كان التلقيح ببويضة الزوجة وبماء زوجها في أنبوب ثم تعاد إلى رحم الزوجة وذلك حال قيام الزوجية وبرضى الزوجين» [5].

---

[1] _ أحمد أحمد، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص 143.

[2] _ القرار الأول للدورة الخامسة عشر لمجلس الفقه الإسلامي، المنعقد في مكة المكرمة، يوم السبت 11 رجب 1419هـ، الموافق ل 31 أكتوبر 1998م، ص311.www.waqfeya.com.

[3] _ القرار الثاني بشأن التلقيح الاصطناعي وأفعال الأنابيب، مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الثامنة المنعقدة بمقر رابطة العالم الإسلامي في مكة المكرمة في الفترة 28 ربيع الآخر إلى 07 جمادى الأولى 1405هـ الموافق ل 19-28 يناير 1985م، ص166. www.waqfeya.com.

[4] _ الشيخ جاد الحق علي جاد الحق، التلقيح الصناعي في الانسان، مجموعة من المؤلفين، فتاوى دار الإفتاء المصرية، جمادى الأولى 1400 هـ_23 مارس1980 م، ج2، ص236.

[5] _ أيمن الأجمل، مدى مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراء تجارب البحث، المرجع السابق، 176.

قد رد أصحاب هذا الرأي على أصحاب الرأي الرافض لعمليات التلقيح الخارجي:

بالنسبة للآية الكريمة ﴿نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُواْ حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ ۖ وَقَدِّمُواْ لِأَنفُسِكُمْ ۚ وَاتَّقُواْ ٱللَّهَ وَٱعْلَمُوٓاْ أَنَّكُم مُّلَٰقُوهُ ۗ وَبَشِّرِ ٱلْمُؤْمِنِينَ﴾ [البقرة/ 223] فإن موضع الحرث –أي الولد–هو القبل واتيان المرأة في الفرج[1] وليس في الآية دليل يقطع أو يشعر بعدم جواز هذه الصورة من صور التلقيح الاصطناعي.

إن طفل الأنبوب أصبح حقيقة علمية ناجحة لا تقبل الشك ولها ضوابطها العلمية الواضحة فبعد عملية التلقيح أو الاخصاب، يستمر الحمل بصورة طبيعية كاستمراره في التلقيح الطبيعي، حيث أن كلا منهما مرده إلى علم الله وإراداته.

إن الاستناد إلى قاعدة سد الذرائع يعني فيما يعني بأن الحكم الأصلي لهذه العلمية هو الجواز أو الإباحة إنما حرمت لأنها وسيلة مفضية إلى المحرم. أما كون التلقيح الاصطناعي بهذه الصورة وسيلة للحرام، فليس بصحيح فهو وسيلة لأمر مطلوب شرعا هو النسل.

–وأما كون المفاسد المترتبة على هذه العملية أكثر من المصالح فليس بصحيح أيضا وذلك لأن النسل من الضرورات الخمس.

–أما المادة التي ذكروا أنها مجهولة فمحتواها معروف ومتداول في الأسواق وبالتالي لا توجد شبهة في المادة التي توضع مع الأجنة في أنبوب الاختبار.

أما بالنسبة لاختلاط الأنساب واحتمال الخطأ فقد وضع العلماء شروطا وضوابط تقتضي الحرص الشديد المتناهي [2].

الترجيح: من خلال ما تقدم عرضه من أقوال الفقهاء الرأي الراجح والله أعلم هو الرأي القائل بجواز التلقيح الخارجي وذلك لقوة أدلتهم وكذلك لقوة ردهم على أدلة الرأي الأول غير أن الرأي الأول فيه وجاهة ولا يمكن غض البصر عما ذكره أصحاب هذا الرأي من أدلة وعليه يمكن القول أن جواز التلقيح الصناعي بنوعيه لا يكون على إطلاقه ووجب اخذ الحيطة والحذر حتى لا يخرج عن هدفه النبيل وبالتالي لا يخرج عن الشرع.

[1] _ ابن كثير، نفسير القرآن العظيم، المرجع السابق، ج1، ص441.

[2] _ شادية الحسن، حكم الإسلام في التلقيح الاصطناعي، المرجع السابق، ص12. www.pdffactory.com.

البند الثاني: ضوابط التلقيح الإصطناعي وموقف المشرع الجزائري

أولا:ضوابط عمليات التلقيح الإصطناعي:

هذه الضوابط هي ضوابط عامة في عمليات التلقيح الداخلي والخارجي ونذكر منها:

1-أن يتم التلقيح الإصطناعي بين الزوجين: بأن يكون بين الرجل والمرأة تجمعهما رابطة الزوجية بعقد صحيح تام الأركان مستوفي الشروط. بحيث تكون عناصر الإنجاب من نطفة ذكرية وبيضة ورحم من الزوج والزوجة، وألا يتم تدخل طرف ثالث عند تعذر الحصول على هذه العناصر من أحد الزوجين.

فبما أن الحمل والتلقيح الطبيعي يجب أن يكون في إطار زواج مشروع فكذلك الأمر أيضا بالنسبة للتلقيح الصناعي، فاختلاف وسيلة التلقيح لا يؤثر على ضرورة توافر الإطار المشروع للإنجاب وهو الزواج [1]. وعليه فأي صورة من صور التلقيح الصناعي تخرج عن هذا الإطار تعتبر غير مشروعة.

2-أن يتم التلقيح أثناء قيام الزوجية وقد ناقشنا هذه النقطة في معرض حديثنا عن بنوك النطف. والسماح بتلقيح الزوجة بماء زوجها بعد الوفاة أو الانفصال يؤدي إلى تحويل التلقيح الصناعي من وسيلة للعلاج إلى وسيلة للاستمتاع ولإشباع الرغبات خارج الإطار الشرعي والقانوني. كما أن قرار الزوجة لإنجاب طفل مع عدم وجود الأب فيه أنانية من قبلها حيث أنها حكمت على هذا المولود باليتم بمحض إرادتها [2].

3-رضا كل من الزوجين صراحة أو ضمنا بإجراء عملية التلقيح، فالأعمال الطبية بوجه عام تقتضي قبل إجرائها موافقة المريض إذا كان في ظروف تسمح له بإبداء موافقته وليس لأحد الزوجين إجبار الآخر على عملية التلقيح [3].

فيشترط خلو الإرادة من الغلط والتدليس والإكراه حتى ينتج الرضا أثره، مع ضرورة الموافقة الصريحة والمكتوبة. وبما أنه لا يوجد نص صريح في هذه المسألة فموافقة الزوجة تخضع لمقتضيات ممارسة مهنة الطب وموافقة الزوج تخضع للقواعد العامة.

---

[1] _ به حسن، التنظيم القانوني لعمليات التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص83.

[2] _ خالد حسن، النظام القانوني للتلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص49.

[3] _ محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الفكر الجماعي، الإسكندرية، 2006، ص67. محمد زهرة، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص29.

4-استحالة الإنجاب بالطريق الطبيعي: بأن تكون حالة الزوجين وفقا للمقاييس الطبية يستحيل معها الإنجاب بالطريق الطبيعي بسبب إصابة الزوجين أو أحدهما بالعقم أو ضعف الخصوبة [1].

5-أن يكون الهدف من التلقيح الصناعي مساعدة الزوجين على الإنجاب، ولا يجب أن يتجاوز هذه الرغبة المشروعة إلى تحقيق أمور أخرى كالتحكم في جنس الجنين، أو تحسين النسل[2]. أو مساعدة غير المتزوجات على الإنجاب.

6-أن يغلب على ظن الطبيب المعالج عدم وجود ضرر من إجراء العملية: فإذا غلب على ظن الطبيب أن هذه العملية تؤثر على الجنين بأن يولد مشوها أو مصابا ببعض الأمراض أو العاهات فلا يجوز إجراؤها.

وكذلك بالنسبة للمرأة إذا كانت العملية تسبب لها مضاعفات أو أمراض فلا يجوز له إجراؤها والإضرار بإنسان محقق الوجود كامل النمو لإيجاد إنسان نشك في وجوده أو استمرار حياته.

7-ألا يكون هناك مجالا لاختلاط الأنساب: فيتعين مراعاة الحيطة والحذر والدقة في التعامل مع الخلايا التناسلية للطرفين وعدم تغيير الأنابيب أو خلط محتوياتها ببعضها البعض أو بملحقات أخرى. فاحتمال الشك في الأنساب خطر يؤدي إلى نتائج وخيمة.

8-ينبغي أن تقوم بإجراء الإخصاب طبيبة مسلمة إن أمكن،لأن ذلك يستدعي انكشاف العورة المغلظة للمرأة، فإن لم توجد فطبيبة غير مسلمة، وإلا فطبيب مسلم ثقة وإن لم يوجد فطبيب غير مسلم ثقة والضرورة تقدر بقدرها، ولا بدمن حضور الزوج أثناء المعالجة أو رفقة مأمونة من بنات جنسها [3].

ثانيا:موقف المشرع الجزائري:

عرضنا فيما سبق آراء الفقهاء في مسألة التلقيح الإصطناعي أو الإخصاب الطبي المساعد سواء الداخلي أو الخارجي، ووجدنا اختلافا كبيرا بين الفقهاء في هذه المسألة، وكل ما تعلق بها من أحكام. فما موقف المشرع الجزائري من هذه العمليات؟ وبأي الآراء أخذ؟ وهل واكب كل التطورات المتعلقة بهذه التقنية؟

---

[1] _ أحمد أحمد، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص103.

[2] _ حسان حتحوت، المرجع السابق، ص38.

[3] _ حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص453.

اكتفى المشرع الجزائري بمادة وحيدة في قانون الأسرة الجزائري وهي المادة 45 مكرر من الأمر 02/05 حيث جاء فيها:"يجوز للزوجين اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي، يخضع التلقيح الاصطناعي للشروط الآتية:

أن يكون الزواج شرعيا.

أن يكون التلقيح برضا الزوجين وأثناء حياتهما.

أن يتم بمني الزوج وبيضة ورحم الزوجية دون غيرهما، لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة."[1]

يمكن القول أن المشرع قد وفق في وضعه لهذه الشروط لعملية التلقيح الإصطناعي، وذلك لتفادي الوقوع في العديد من الإشكالات الفقهية والقانونية المتعلقة بهذه التقنية الحديثة، وهي من بين الضوابط التي وضعها الفقهاء. لكن هل تعتبر هذه المادة كافية للإحاطة بكل الجوانب الطبية والشرعية والقانونية وحتى الإدارية منها؟.

جاء في نص المادة: «يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي » ما يفهم من هذه الفقرة أن التلقيح معترف به في قانون الأسرة الجزائري وبالتالي فهو مباح أو مسموح به.لكن هذه الفقرة تعتبر قاصرة لأن من شروط الفقهاء أن لا يكون التلقيح إلا بعد محاولة العلاج واستحالة الإنجاب بالطريق الطبيعي.فهل يمكن لأي زوجين اللجوء إلى التلقيح دون إثبات الحالة المرضية ومحاولة العلاج. أم فقط يجوز للأزواج الذين ثبت لديهم العقم؟

وهل يتم إجراء العملية بمجرد الاتفاق مع الطبيب أو العيادة وتسديد مبلغ العملية؟ أم لا بد من إجراءات تتبع قبل ذلك. كضرورة المرور على لجنة طبية مثلا ؟[2].

حيث تقوم هذه اللجنة بإجراء مقابلة مع الزوجين لمعرفة دوافع الإقدام على هذه العملية وهل توافرت الشروط المتعلقة بالتلقيح، والاطلاع على كل أبعاد ومخاطر هذه العملية. ونسبة النجاح والفشل.

---

[1] _ الأمر رقم 05-02 المؤرخ في 27 فبراير 2005، جريدة رسمية رقم 15، ص21.

[2] _ العوفي لامية، التلقيح الاصطناعي في قانون الأسرة، 09 ديسمبر 2011، ص12 .www.sciencesjuridique.ahlamontada.net.

وبطبيعة الحال تتكون هذه اللجنة من مجموعة من الأطباء من تخصصات متنوعة لتتمكن من دراسة الحالة المرضية للزوجين واتخاذ القرار المناسب، والسهر على ضمان احترام الشروط الشرعية لهذه العملية[1].

كما أن الكثير من التشريعات قيدت التلقيح بضرورة توافر الترخيص الإداري المسبق للتأكد من توافر الشروط المطلوبة، بل هناك بعض التشريعات لم تسمح بإجراء عمليات التلقيح إلا للمؤسسات الصحية العامة.وهذه الإجراءات لضمان حقوق الزوجين وتفادي التلاعب والاحتيال. كحالة انعدام الحيوانات المنوية لدى الزوج تماما. أو انعدام البويضات عند الزوجة ومع هذا تجري العملية. خاصة وأن الأطباء ملزمون ببذل عناية لا بتحقيق غاية وهي حصول الحمل.

ومن جهة أخرى جاءت المادة عامة في التلقيح الاصطناعي، ولم يوضح المشرع هل يجوز التلقيح الداخلي فقط؟ أم يجوز التلقيح الصناعي بكل صوره الداخلي، والخارجي، فالاختلاف بينهما كبير وتترتب عنه مجموعة من الأحكام والآثار.

فعلى اعتبار أن المشرع يجيز التلقيح الخارجي. فما هو موقفه من بنوك النطف والأجنة؟ فالمسألتان مترابطتان. وإمكانية إجراء التلقيح الخارجي أو الحقن المجهري يستدعي وجود مثل هذه البنوك.

أيضا بالنسبة للشرط الثاني: «أن يكون التلقيح برضا الزوجين وأثناء حياتهما «فالمشرع فصل في حالة التلقيح بعد الوفاة فهي مرفوضة قانونا حتى، وإن كان فيها اختلاف بين الفقهاء وحسنا فعل. ولكن يبقى الإشكال في التلقيح الذي يكون في فترة العدة أو مطالبة أحد الزوجين بإجراء التلقيح بعد فك الرابطة الزوجية، وإنتهاء فترة العدة خاصة اذا كانت البيضة ملقحة ولم يبق إلا شتلها في الرحم. فهذه البيضة الملقحة للزوجة الحق فيها وكذلك للزوج الحق فيها.

وفي بعض الحالات تكون هي الفرصة الوحيدة للإنجاب كأن يكون الزوج، قد أصيب بمرض أثر على خصوبته. وبالتالي يطالب بإجراء هذا التلقيح رغم الانفصال.

أو مطالبة الزوجة بإكمال إجراءات التلقيح لأنها فرصتها الوحيدة للإنجاب بسبب سنها المتقدم.

---

[1] _ النحوي سليمان، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، جامعة الجزائر1، كلية الحقوق، 2010-2011، ص 100.

وهذا قياسا على حالة الحمل الطبيعية فلو كانت الزوجة حاملا وتم الانفصال فلا يجوز إجهاض الجنين.

كذلك مسألة التلقيح بالنسبة للزوج المحكوم عليه بعقوبة سالبة للحرية. فالشروط متوفرة في هذه الحالة، فهل يجوز التلقيح؟.

أيضا حالة القيام بعملية التلقيح الاصطناعي مع عدم رضا الزوج أو الزوجة. وهل يجوز إرغام الزوج أو الزوجة على التلقيح؟ مع ملاحظة أن المشرع في الفقرة الأولى من المادة 45 مكرر: ذكر لفظ "يجوز" للزوجين اللجوء إلى التلقيح.

فبمفهوم المخالفة يجوز لهما أيضا عدم اللجوء للتلقيح وبالتالي لا يمكن أن يُفرض على أحدهما إجراء التلقيح[1]. فهل يمكن في هذه الحالة أن تطلب الزوجة التطليق للضرر بناء على نص المادة 53 مكرر.؟وهل للزوج الحق في الطلاق للضرر أيضا؟ ومن جهة أخرى إذا تم التلقيح الصناعي عن طريق التحايل أو الإكراه أو التدليس. ما يترتب عن هذا الفعل؟

جاء في نص المادة: «لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة فالمشرع حرص على أن يكون الزوجيان هما مصدرا البذرتين، وكذلك الرحم يكون للزوجة ومنع من خلال هذه الفقرة اللجوء إلى الأم البديلة واستئجار الرحم.

ولكنه في الوقت نفسه سكت عن مسألة زرع اللقيحة في رحم الزوجة الثانية.

فهل يمكن أن نعتبر أن المشرع "قصد بالأم البديلة" كل رحم آخر غير رحم الزوجة بغض النظر أن يكون هذا الرحم لزوجة أخرى أو لامرأة أجنبية.

ومما سبق يتضح أن المادة 45 مكرر غير كافية وعلى المشرع الجزائري إضافة مواد أخرى يمكن للقاضي أن يرجع إليها لحل المشاكل القانونية الناتجة عن عمليات التلقيح الصناعي.

[1] _ سنفصل في هاتين النقطتين لاحقا.

المطلب الثاني: آثار التلقيح الاصطناعي

النسب هو رابطة شرعية بين شخصين يثبت لكليهما بمقتضاه مجموعة من الحقوق ويوجب عليهما مجموعة من الالتزامات تبنى عليها الأحكام الشرعية [1].

وفي النسب ثلاثة أطراف وأربعة حقوق فأطراف النسب هم كل من الأب والأم والولد، وأساس ثبوت النسب، اما أن يكون على أساس النسب الطبيعي أو على أساس النسب الشرعي.

أما أسباب النسب فهي إما الزواج الصحيح أو الفاسد أو الوطء بشبهة أو بناء على ملك اليمين[2].

والحقيقة أن النسب لم يكن حتى وقت قريب يثير مشكلات خاصة إذ هو نتيجة طبيعية للعلاقة الجنسية بين الزوجين، وكذا في مجال الإثبات لم يكن الأمر أكثر صعوبة إذ الأبوة تفترض وجود علاقة جنسية بين رجل وامرأة –زوجين– لذا اكتفت الشريعة الإسلامية في هذا الصدد بالقرائن كوسيلة إثبات غير مباشرة –الفراش، الإقرار، البينة– أما الأمومة فيكفي الدليل عليها بالحمل والولادة[3].

غير أن أطراف النسب وطرق ثبوته قد تغيرت بتعدد وسائل المساعدة على الإنجاب، حيث يؤدي التلقيح الصناعي في معظم صوره إلى الفصل بين الإنجاب من ناحية والاتصال الجنسي من ناحية أخرى، وهذا الفصل يتعارض مع التصور العام الذي قامت عليه رابطة النسب في الشريعة الإسلامية.

فالاتصال الجنسي، كان هو الطريقة الوحيدة للإنجاب، وكان طبيعيا أن من تضع مولودا فهي أمه الحقيقية، لأنّه تكون من مائها وخرج من صلبها، كما هو طبيعي أن يفترض أن المولود الذي يبدأ حمله أثناء الزواج هو ابن للزوج حقيقة [4].

غير أن هذا التصور انقلب رأسا على عقب فأصبح من الممكن الإنجاب دون اتصال جنسي أثناء

---

[1] _ أحمد أحمد، التلقيح الصناعي بين أقوال الاطباء وآراء الفقهاء، المرجع السابق، ص190.

[2] _حيدر حسين كاظم الشمري، اشكالية الرحم البديل واثبات النسب في صور الإخصاب الإصطناعي، المركز القومي للإصدارات القانونية، ط1القاهرة، 2016م، ص116.

[3] _ حسني عبد السميع،موقف الشريعة الإسلامية من تأجير الأرحام،جامعة الأزهر، كلية الدراسات، الإسلامية والعربية، دط، دت، ص238.

[4] _ الشحات إبراهيم محمد منصور، نسب المولود الناتج عن التلقيح الصناعي، د.ط، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2011، ص130.

قيام الرابطة الزوجية.

كما يمكن الإنجاب دون اتصال جنسي بعد فك الرابطة الزوجية، وقد يكون أثناء قيام الرابطة الزوجية مع اختلاف الأطراف كوجود متبرع بالنطفة أو متبرعة بالحمل لحساب الغير.

وعليه أصبح من الصعب إثبات النسب حتى في العلاقة الزوجية القائمة بعقد صحيح، والإشكال لا يكمن في صعوبة إثبات النسب فقط بل كذلك في صعوبة نفيه، فنفي النسب في الحالات العادية يعتبر من أصعب المسائل في الأحوال الشخصية، فما بالك في حالة التلقيح الاصطناعي، وذلك باجتماع عدة عوامل.

الفصل بين الإنجاب من ناحية والاتصال الجنسي من ناحية أخرى، فلم يعد الاتصال الجنسي ضروريا للإنجاب.وأصبح من الممكن تجزئة مدة الحمل إلى مدتين، مدة سابقة على التجميد، ومدة لاحقة على التجميد [1].

إن رابطة النسب بعد أن كانت ثلاثية صارت رباعية تتكون من الأم والأب والولد والغير[2].

وعليه سنحاول التفصيل في هذه المسائل من خلال الفرعيين الآتيين:

الفرع الأول: إثبات النسب في التلقيح الاصطناعي.

الفرع الثاني: نفي النسب في التلقيح الاصطناعي.

الفرع الأول: إثبات النسب في التلقيح الاصطناعي

نقتصر في هذا الفرع على دراسة إثبات نسب المولد الناتج عن عملية التلقيح الصناعي دون تدخل الغير، سواء أثناء قيام الزوجية أو بعد الفرقة. وقد يكون هذا الغير متبرعا بنطفة أو متبرعة ببيضة أو التبرع ببيضة ملقحة، فهذه الأساليب محرمة شرعا، وقد اتفقت كلمة الفقهاء على تحريمها حفاظا على حرمة الأنساب.

وفي هذه الحالات ينسب المولود لأمه ولا ينسب لصاحب النطفة، ومن الفقهاء من قال أن

---

[1] _ الشحات منصور، نسب المولود الناتج عن التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص132.

[2] _ حسني عبد السميع، موقف الشريعة الإسلامية من تأجير الأرحام، المرجع السابق، ص245.

الطفل يلحق بصاحب النطفة لأن القول بقطع النسب بين الولد وصاحب النطفة فيه ظلم للطفل في حين لا ذنب له. أما إذا ألحقناه بمن ادعاه فإننا بذلك نقيم العدل، فهذا القول مرفوض لأن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح [1] ودليل على ذلك أن امرأة أتت بطفلها إلى رسول الله ﷺ وهي تضعه بين يديها وتعترف لرسول الله ﷺ بالزنا. لم يسألها ﷺ عن والده ثم ردها الرسول ﷺ حتى يفطم هذا الرضيع.

وبعدها جاءت به والطفل يضع بين يديه كسرة من الخبز، وبعد أن أقرت لرسول الله ﷺ بزناها قال ﷺ : «من يكفل هذا الطفل» فتقدم رجل من الأنصار وقال :انا يا رسول الله فأعطاه اياه فأقام عليها الحد [2].فالرسول ﷺ لم يلحق هذا الولد بصاحب النطفة وبالتالي فإن نسبه يكون لأمه دون صاحب النطفة فهو ابن زنا [3].

تبقى مسألة استئجار الرحم بحيث تكون بالبيضة المخصبة من الزوجين، وتزرع في رحم امرأة أجنبية فهذه المسألة سنتناولها بالدراسة لاحقا لاختلاف الفقهاء فيها. أما هذا الفرع فقد قسمناه الى بندين.

البند الأول : إثبات النسب أثناء قيام الرابطة الزوجية

البند الثاني : إثبات النسب بعد فك الرابطة الزوجية

البند الأول: إثبات النسب أثناء قيام الرابطة الزوجية

إنّ تم الإخصاب الاصطناعي بنوعيه الداخلي أو الخارجي بين الزوجين أثناء قيام العلاقة الزوجية فلا يثير جدلا أو صعوبة من حيث المشروعية وإثبات نسب المولود لأبويه من الناحية البيولوجية أو الاجتماعية [4].

فالنطفة من الزوج وتم تلقيح الزوجة أثناء الزوجية فالراجح من أقوال العلماء أن الولد الناتج عن طريق هذه الصورة يكون ولدا طبيعيا وشرعيا لكلا الزوجين ويثبت نسبه منهما، وذلك متى ما جاءت به الزوجة أثناء الحياة الزوجية أو في عدتها من طلاق أو وفاة مع كل ما يترتب على ذلك من أحكام شرعية

---

[1] _ حسني عبد السميع، المرجع نفسه، ص263.

[2] _ مسلم، الصحيح، كتاب الحدود باب من اعترف على نفسه بالوني، حديث 1695، المرجع السابق، ج3، ص1323.

[3] _ محمد النجيمي، الإنجاب الصناعي بين التحليل والتحريم، المرجع السابق، ص227.

[4] _ حيدر الشمري، إشكالية الرحم البديل وإثبات النسب في صور الإخصاب الاصطناعي، المرجع السابق، ص118.

من ميراث ومحرمات ونفقة...الخ، وقد سبق الحديث عن هذه المسألة في معرض حديثنا عن شروط التلقيح الاصطناعي.

وباعتبار أن الشريعة تعد من المصادر الأساسية للقانون، ويرجع إليها عند انعدام النص القانوني، فقد أخذ غالبية فقهاء القانون في الدول العربية برأي فقهاء الشريعة الإسلامية في جواز التلقيح بهذه الصورة وثبوت النسب للمولود الناتج عنها، ويعلل بعض رجال القانون إثبات النسب عن طريق التلقيح الاصطناعي رغم سكوت المشرع في معظم البلدان العربية عن بيان أحكامها بأن هذه الصورة للإنجاب لا تصطدم بالحكمة من الإباحة والمتمثلة بعدم اختلاط الأنساب وتحقيق الرغبة الملحة للزوجين في التناسل، لأنّ القانون لا يعول على الاتصال الجنسي في حد ذاته، وإنما على نتيجة هذا الاتصال وهو الحمل[1].

وتلقيح بويضة المرأة من نطفة زوجها يعتبر مشروعا ومتماشيا مع النظام العام والآداب العامة[2].

وقرينة الأبوة تطبق إذا توافرت شروطها بصرف النظر عن وسيلة الاخصاب لأنّ القانون لم يشترط لتطبيقها أن يكون الإنجاب قد تم بناء على اتصال جنسي. بين الزوجين ومن ثم يستوي في نظر القانون أن يكون الإخصاب قد حدث طبيعيا أو اصطناعيا المهم أن الحمل قد حدث بنطفة الزوج [3].

وبالنسبة للمشرع الجزائري فقد حذا حذو معظم التشريعات العربية [4] فإنّ كان لم يذكر نصا صريحا في مسألة نسب المولود الناتج عن عمليات التلقيح الصناعي إلا أن الشروط التي نص عليها لإجراء هذه العمليات بموجب المادة 45 مكرر قانون أسرة جزائري تلغي أي إشكال ما دام الإنجاب ينحصر في الزوجين.

وهذا ما أكده نص المادة 371 قانون الصحة الجزائري «تخصص المساعدة الطبية على الإنجاب، حصريا للاستجابة لطلب يعبر عنه رجل وامرأة في سن الإنجاب، على قيد الحياة يشكلان زوجا مرتبطا

---

(1) _ أحمد شوقي عمر أبو خطوة، القانون الجنائي والطب الحديث، د.ط، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986م، ص141.

(2) _ سميرة الديات، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، المرجع السابق، ص193.

(3) _ محمد أبو زهرة، الإنجاب الإصطناعي، المرجع السابق، ص333.

(4) _ القانون الليبي هو القانون العربي الوحيد الذي أشار صراحة إلى تجريم عمليات الإخصاب الاصطناعي بكافة أنواعه وصوره حتى بين الزوجين م403 القانون الجنائي الصادر عام 1972 وحدد عقوبة تصل إلى السجن مدة عشر سنوات وتزيد العقوبة تبعا لعلم ورضا الزوجين. الجريدة الرسمية الليبية رقم 61 بتاريخ 1972/12/23، ص372.www.log.gov.ly
غير أن معظم الليبيين في الوقت الحالي يتوجهون إلى مصر وتونس لإجراء عمليات التلقيح.

قانونا، يعانيان من عقم مؤكد طبيا ويوافقان على النقل أو التخصيب الاصطناعي، ولا يمكن اللجوء فيها إلا للحيوانات المنوية للزوج وبويضة الزوجة، دون سواهما، مع استبعاد كل شخص آخر...»[1].

غير أنه علينا توضيح مسألة مطروحة على أرض الواقع وهي رفض أحد الزوجين إجراء التلقيح، فإن رفض الزوج مثلا إجراء العملية وقامت الزوجة بالتواطؤ مع الطبيب بإجراء التلقيح، فهل يثبت النسب؟ وهل من حق الزوج رفض هذا المولود ونفي النسب عنه؟ حتى مع قيام الرابطة الزوجية.

وهل تبقى قاعدة "الولد للفراش" صالحة في هذه الحالة؟ وللإجابة عن هذه الأسئلة لزمنا مناقشة عدة مسائل.

أولا: مسألة رفض أحد الزوجين التلقيح:

بالرجوع إلى القواعد العامة نجد أن مسألة البنوة مسألة اختيارية تخضع لتقدير الزوجين ورغبتهما في الإنجاب من عدمه، والواقع أنه في كثير من حالات الإنجاب الطبيعي يرفض أحد الزوجين الإنجاب، دون مبرر أو مسوغ شرعي، مما يثير مشكلة حق الطرف الآخر في تحقيق كلية من الكليات الخمس وهي حفظ النسل [2]، فهل من حق أحد الزوجين رفض الإنجاب؟ وبالتالي منع الطرف الآخر من حقه أيضا.

فمثلا إذا كان الزوج محكوم عليه لعدة سنوات بعقوبة سالبة للحرية [3]، وراء إجراء التلقيح ورفضت الزوجة إجراء هذه العملية لعدم قدرتها على تحمل مسؤولية المولود ورعايته بمفردها، أو العكس

---

[1] _ قانون رقم 18-11 مؤرخ في 2 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة، القانون المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

[2] _ النحوي سليمان، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، جامعة الجزائر1، كلية الحقوق، 2010، 2011، ص117.

[3] _ يرى بعض الفقهاء بأنّه لا يجوز حرمان الزوج الذي يتعرض لعقوبة الحبس من حقه في الإنجاب بشرط أن يتم ذلك وفق الضوابط المقررة، وتوقيع العقوبة يجب ألا يمتد إلى الحقوق الأخرى الخاصة، ضف إلى ذلك أن مدة الحبس قد تطول مما يفترض معه أن يفقد المحبوس أو زوجته القدرة على الإنجاب، وعليه فلا مانع من إجراء التلقيح، وهذا التلقيح انتشر بين الأسرى الفلسطينيين، بعد الفتوى التي أجازت لهم هذا التلقيح، وبالمقابل يرفض فقهاء آخرون السماح بإجراء التلقيح في هذه الحالة، بحجة أن صدور الحكم بالإدانة دليل على عدم قدرة المحبوس أداء دوره بأن يكون ولي أمر الطفل.

انظر: محمد بن هائل المدحجي، علاج العقم بالوسائل الحديثة... نظرة شرعية، www.Figh.islammessage.com 14 /2011/05. موقع الملتقى الفقهي.

-بلال غيث كسواني، النطف المهربة ابتكار جديد لصناعة الحياة من زنازين الموت الإسرائيلية، صحيفة الحدث 2015/01/27 www.athadath.ps

أرادت الزوجة إجراء العملية ورفض الزوج لاعتبارات. فهل يجوز ارغام الزوج والقيام بالعملية دون رضاه محافظة على حق الطرف الآخر في الانجاب؟

أ-رفض الزوج إجراء العملية وهنا يوجد فرضين:

الفرض الأول: عدم إقدام الزوج على العملية أصلا، فالزوج متعسف في هذه الحالة، ذلك إن الإنجاب من الأهداف الجوهرية للزواج ولما كان العقم مرضا فمن واجب الزوج التداوي إذا اعتبرنا بأن التلقيح علاج ودواء للعقم[1].

الفرض الثاني: إذا تم استخلاص الحيوانات المنوية للزوج ثم عدل عن القيام بإجراء التخصيب، جانب من الفقه يرى أنه من حق الزوجة في هذه الحالة استكمال إجراءات التخصيب فالرضا غير مطلوب لأنه تم الحصول عليه سابقا. والجانب الآخر يرى ضرورة الاعتداد بعدول الزوج في هاته الحالة[2].

فالزوج الرافض لإجراء عملية التلقيح قد أوجد عذراً مشروعا وقانونيا لطلب فك الرابطة الزوجية وخاصة إذا كان قد دلس وأخفى عن زوجته أن العيب منه أو كان رفضه بعذر غير مقبول كأن يكون رافضا كشف عورة زوجته. [3]

فإذا طلب الزوج الطلاق في هذه الحالة بصفته صاحب العصمة المادة 48 ق أج.

فإنه يعتبر متعسفًا ويمكن إدراج هذه الحالة في مفهوم المادة 52 قانون الأسرة الجزائري. [4]

فإذا تبين للقاضي أن الزوج قد تعسف في طلب الطلاق بسبب إصرار الزوجة على القيام بعملية التلقيح ورفضه دون عذر مقبول فإنه سيحكم بالتعويض الذي يراه مناسبًا لأجل جبر الضرر الذي لحق الزوجة بسبب هذا الرفض.

ومن جهة أخرى إذا كانت الزوجة هي التي طلبت التطليق بناء على الفقرتين 2 و10 من المادة

---

[1] _ محمد أبو زهرة، الإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص287.

[2] _ النحوي سليمان، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص119.

[3] _ تشوار جيلالي، الزواج والطلاق تجاه الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية، المرجع السابق، ص154.

[4] _ تنص المادة 52 من الأمر رقم 05-02 المعدل والمتمم لقانون الأسرة على:" إذا تبين للقاضي تعسف الزوج في الطلاق حكم للمطلقة- بالتعويض على الضرر اللاحق بها".

53ق أ ج. حيث أن الزوج حال دون تحقيق هدف من أهداف الزواج. كما أنه سبب ضرراً معتبرا لزوجته. فعلى القاضي الاستجابة لطلبها بشرط إخضاع الزوج للفحوصات الطبية للتأكد من عجزه ووجوب امهاله مدة سنة كاملة للخضوع للعلاج وإن رفض الزوج الخضوع للعلاج فيطلقها القاضي مباشرة مع الحكم لها بالتعويض المناسب. [1] أما إذا خضع الزوج للعلاج وكان عقمه وعجزه خارج إرادته فللزوجة طلب التطليق فقد دون طلب التعويض. [2]

ب- رفض الزوجة إجراء العملية وهنا فرضين أيضا

الفرض الأول: عدم إقدام الزوجة على العملية أصلا، وفي هاته الحالة لا يمكن إجبار الزوجة على القيام بالتلقيح.

الفرض الثاني: عدول الزوجة بعد تلقيح البويضة، ففي هذه الحالة يمكن إجبارها على استكمال إجراءات التخصيب لأنّ رضاها قد تم سابقا ولا مبرر لإعادة طلبه من جديد فعدولها يعد عدوانا منها ومساسا بالبويضة المخصبة والتي تعتبر في حكم الحمل المستقر في الرحم[3]، ويبقى للزوج الحق في طلب موافقتها على الزواج مرة أخرى أو الطلاق في حالة رفضها لزواجه.

والأمر يرجع إلى تقدير القاضي بالنسبة لسبب رفض الزوجة إذا كان تعسفا أولا، وليس له رفض دعوى الطلاق إذا رفعها الزوج[4]، فإذا كانت الزوجة متعسفة فليس لها التعويض، وكذلك إذا طلبت التطليق وثبت للقاضي عدم تعسف الزوج وعدم إضراره بها فيتم فك الرابطة الزوجية وليس للزوجة التعويض.

وحسب رأينا فإن موافقة كل من الزوج والزوجة ضرورية بغض النظر عن أن هذه الموافقة نص عليها المشرع أم لا.

لأنّ هذه العملية إذا نجحت سيولد طفل يحتاج إلى والديه معا، هذا من جهة ومن جهة أخرى وبناء على ما ذكره لي الأطباء الذين سألتهم في هذا الموضوع، فإنّ الجانب النفسي خاصة بالنسبة

---

[1] _بوقرين عبد الحليم ويخلف عبد القادر، أثر التلقيح الاصطناعي على نطاق حماية الزوجة بين قانوني الأسرة والعقوبات، مجلة العلوم القانونية والإجتماعية، جامعة زيان عاشور الجلفة، ع9، ص89..

[2] _زوبيدة اقروفة، التلقيح الاصطناعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دط، دار الهدى، 2010م، ص112.

[3] _ محمود مهران، الأحكام الشرعية والقانونية للتدخل في عوامل الوراثة، المرجع السابق، ص529

[4] _بوقرين عبد الحليم، يخلف عبد القادر، أثر التلقيح الاصطناعي، المرجع السابق، ص91.

للزوجة يلعب دورا مهما في نجاح عملية التلقيح، كما أنّ الإجراءات والاحتياطات التي على الحامل بطريقة التلقيح اتباعها تستدعي رضاها بهذه العملية، فشتان بين التلقيح الطبيعي والاصطناعي.

كما أنّ حضور الزوجين ضروري في كل مراحل التلقيح حتى يكون الطبيب متأكدا من رضا وعلم وموافقة كلا الطرفين على التلقيح وإجراءاته، وبالتالي تفادي العديد من المشاكل.

ولكن قد يتم التلقيح الاصطناعي دون موافقة ورضا أحد الزوجين، فهل ينسب الولد في هذه الحالة للزوج الرافض إجراء العملية أم لا؟

ثانيا: مسألة غياب رضا أحد الزوجين:

ذكرنا سابقا أن الرضا شرط من شروط عملية التلقيح، ولكن ما الحكم لو تخلف هذا الشرط وأجريت العملية دون رضا أحد الزوجين؟ أو أجريت العملية تحت طائلة الإكراه أو التدليس أو استصدار الرضا عن طريق الغش والخداع.

-حالة غياب رضا الزوجة: كقيام الزوج بتلقيح زوجته صناعيا، دون رضاها، ففي هذا الفرض لا مجال لمساءلة الزوج عن جريمة هتك العرض[1]، نظرا للعلاقة الخاصة بين الزوج وزوجته، فإن كان للزوج حق إكراه زوجته على المواقعة، فله بالتالي ما دون ذلك من أفعال، ولكن يمكن مساءلته عن جرائم أخرى كالضرب والجرح إذا تجاوزت حدود الإباحة في التأديب[2].

ولكن إذا قام الطبيب بتلقيح الزوجة بماء زوجها بعلم الزوج وموافقته وعدم رضا الزوجة، ففي هذا الفرض يعد الطبيب مرتكبا لجريمة هتك العرض بالعنف أو التهديد، لأنّ إجراء العملية يحتم على الطبيب الكشف عن عورة الزوجة وملامستها[3].

ويسأل أيضا الزوج باعتباره شريكا وكلاهما يعتبر فاعلا أصليا للجريمة[4]، فلا يجوز للزوج تمكين

---

[1] _وقد تناول المشرع الجزائري أحكام هذه الجريمة في المواد 334 إلى 337 من قانون العقوبات الجزائري الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق ل 8يونيو سنة 1966 الذي يتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم.

[2] _ النحوي سليمان، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص397.

[3] _ سيف إبراهيم المصاروة، التكييف الجرمي للتلقيح الصناعي دون رضا أحد الزوجين، دراسة مقارنة، مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، ع2، مج42، 2015، ص508.

[4] _ النحوي سليمان، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص397

الغير من الإطلاع على عورة زوجته، حتى لو كان هذا الغير طبيبا، لأنّ الطبيب لا يجوز له أن يتعدى حدود ممارسته لمهنته ولو برضاء من يقع عليه العمل الطبي.

بالإضافة إلى أن الإكراه يفقد العملية مشروعيتها بقضائه على عنصر الرضا المفترض[1].

وفي كلتا الحالتين إذا حدث الحمل فلا يؤثر هذا في نسب المولود لأبويه[2].

–حالة غياب رضا الزوج: وفي هذه الحالة يكون التواطؤ بين الزوجة والطبيب، حيث يقوم أحدهما أو كلاهما بإقناع الزوج بأن الغرض من الحصول على السائل المنوي هو التحليل مثلا وليس التلقيح، كما أن الزوجة قد تتفق مع الطبيب على إجراء العملية بمني زوجها المودع في البنك، وإذا استعمل الطبيب النطف وحدث الحمل فالولد ينسب لوالديه[3]، وللزوج الحق في طلب الطلاق، ورضا الزوجين بعملية التلقيح شرط بديهي، فالولد –من ناحية– يحمل اسم أبويه، ومن ثم يجب رضاء كل منهما، ومن ناحية أخرى فإن مصلحة الولد تقتضي ضرورة توافر مثل هذا الشرط، إذ قد تتم العملية دون رضا أحد الزوجين، فيأتي الولد غير مرغوب فيه وقد يلجأ الزوج إلى إنكار نسب هذا الولد وما يترتب على ذلك من آثار سلبية على الطفل[4].

وقد أحسن المشرع الجزائري حيث أكد من خلال نص المادة 371 قانون الصحة على ضرورة علم وموافقة الطرفين، وذلك يبدو واضحا من صياغة المادة، فكل العبارات جاءت بصيغة المثنى: «تخصص المساعدة الطبية على الإنجاب، حصريا، للاستجابة لطلب يعبر عنه رجل وامرأة في سن الإنجاب، على قيد الحياة، يشكلان زوجا مرتبطا قانونا يعانيان من عقم مؤكد طبيا ويوافقان على النقل... »

كما نص في الفقرة الثانية من المادة نفسها على ضرورة أن يكون الطلب كتابيا ويجب تأكيد الطلب بعد شهر من قبل الزوجين: «يقدم الزوج والزوجة كتابيا، وهما على قيد الحياة، طلبهما المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، ويجب عليهما تأكيده بعد شهر (1) واحد من تاريخ استلامه من الهيكل أو المؤسسة المعنية»[5].

---

[1] _ أحمد أبو خطوة، القانون الجنائي والطب الحديث، المرجع السابق، ص142.

[2] _ به حسن، التنظيم القانوني لعمليات التلقيح الصناعي المرجع السابق، ص88.

[3] _ به حسن، المرجع نفسه، ص88.

[4] _محمد أبو زهرة، الإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص39.

[5] _ قانون الصحة رقم 18-11 مؤرخ في 2 يوليو سنة 2018.

البند الثاني: إثبات النسب بعد فك الرابطة الزوجية:

إن التطور الطبي الحاصل مكن الأطباء من الحصول على نطفة الزوج المتوفى في مدة لا تتجاوز أربع ساعات من لحظة وفاته، كما نجحوا في الاحتفاظ بالنطفة مجمدة لمدة طويلة –سبق الحديث عن هذه المسألة في مطلب بنوك المني–، فإذا توفي الزوج وطالبت الزوجة بأخذ نطفة منه لإجراء عملية التلقيح، أو تم الانفصال بين الطرفين، وتمت عملية التلقيح بعد ذلك وحصل الاخصاب وولد مولود، فهل يثبت نسب هذا المولود لأبيه صاحب النطفة أي الزوج المتوفى أو المنفصل عن زوجته؟ ام لا؟. اختلف الفقهاء إلى قولين:

القول الأول: إذا كان التلقيح في فترة العدة، فإنّ الولد ينسب إلى أبيه المتوفى وإن كانت هذه العملية غير مستحسنة فهي جائزة شرعا، فلا يستحسن لجوء المرأة إلى الإنجاب بهذه الصورة وهذا رأي الدكتور عبد العزيز الخياط[1]، وحتى لا ترمى المرأة بأقاويل الزنا يجب أن تشهد على أنها أخذت منى زوجها من مصرف المني وتكون الشهادة عند إيداع مني الزوج وعند استخراجه[2]، وتأييدا لهذا الرأي يرى بعض الفقهاء أن أحكام الزوجية لا تنتهي بالوفاة بل بانتهاء العدة الشرعية المعتبرة[3].ومن أدلة هذا الفريق:

1-إن المرأة إذا حملت بعد وفاة زوجها وكانت معتدة أو وضعت حملها لأقل من ستة أشهر، وشهد ولادتها امرأة واحدة ثبت النسب، وذلك أن الفراش قائم بقيام العدة والنسب ثابت قبل الولادة وثابت أن النطفة منه. ورد على هذا الدليل :

بأنّ المقصود بالفراش في قوله ﷺ: «الولد للفراش وللعاهر الحجر»، إن الزوجية قائمة، وبالموت

---

(1) _ ولد عبد العزيز بن عزت مصطفى الخياط في مدينة نابلس عام 1924، أكمل دراسته الابتدائية والثانوي في نابلس، ثم ذهب إلى مصر ليكمل دراسته الشرعية بالأزهر، التحق بكلية الشريعة في الأزهر، حيث نال درجة الليسانس في الآداب العربية واللغات السامية عام 1947 وحصل الخياط على الدكتوراه في الشريعة الإسلامية من جامعة الأزهر عام 1969. اشتغل بالتعليم وتربية الأجيال بين عامي 1950 و1960 في مدينتي إربد وعمان، وعيّن موجها تربويا في المدارس الأردنية لمادتي اللغة العربية والدين، وأسس وترأس قيم المناهج المدرسية بين عامي 1962 و1964، وشارك في تأسيس كلية الشريعة بالجامعة الأردنية، وتولى عمادتها منذ تأسيسها وحتى سنة 1973، تولى منصب وزير الأوقاف والشؤون والمقدمات الإسلامية، توفي في عمان نوفمبر 2011..www.aljazeefa.net

(2) _ حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص133.

(3) _ هناء موزان ظاهر، التكييف الشرعي والقانوني لعمليات التلقيح الصناعي، مجلة الجامعة العراقية، كلية القانون، العدد35، ج2، ص547.

كما هو معلوم تنتهي عرى الزوجية، والعلّة في ثبوت النسب بالفراش أن الزوجة مخصوصة لزوجها وما بينهما من أولادهم ثمرة هذه العلاقة.

أما العدة إنما شرعت لاحترام ما كان بينهما وإظهار الحزن والأسى على فقده، وبراءة الرحم وإثباتا للنسب حال كون المرأة حاملا، وللعدة آداب يجب أن تلتزم بها المعتدة منها: عدم خروجها من بيتها إلا لضرورة وهنا لا توجد ضرورة، أن لا تنكشف على الرجال الأجانب عنها، وفي التلقيح كشف لعورتها أمام أجنبي، وهذا غير جائز من باب أولى. [1]

2- لم يرد دليل على الحرمة فيبقى الحكم على الأصل وهو الإباحة، وذلك أن آثار الزواج قائمة من ميراث وجواز غسل كل من الزوجين للآخر، كما قال الجمهور[2]، مما يعني أن الزوجية قائمة فلو كانت غير قائمة لما قالوا بجواز لمس كل منهما للآخر.

كان الرد بأن الأصل في الأشياء الإباحة، فهذا ليس محله، إنما هذا يقال في المعاملات المالية، أما هنا فالأصل في الفروج التحريم.

وبالنسبة لبقاء آثار الزواج، الميراث وجواز غسل أحدهما للآخر فقد ثبت بحكم الشارع استثناء، وما يخالف القياس لا يقاس عليه غيره، وإن الاستثناء لا يتوسع فيه.

فالحنفية يقولون بعدم الجواز، لأن المرأة بمجرد موت زوجها أصبحت محرمة على التأبيد، وعليه لا يبقى حل اللمس والنظر كما لو طلقها زوجها قبل الدخول[3].

وكونها محرمة على التأبيد ينافي النكاح، وهذا يعني أن مجامعة الميت محرمة، وبما أن الإخصاب فيه معنى المجامعة فإنه محرم، كما أن الصلة بينهما انقطعت بالموت[4].

3-إن العبرة بدخول المني والزوجية قائمة، وسئل الإمام الرملي عما لو استدخلت امرأة مني السيد

---

[1] _ لبنى محمد جبر، شعبان الصفدي، الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج جسم، بحث مقدم، لنيل شهادة الماجستير، في الفقه المقارن، الجامعة الإسلامية، غزو، 1428هـ-2007م، ص80.

[2] _ ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج2، ص390، النووي، المجموع شرح المهذب، المرجع السابق، ج5، ص135، القرطبي، بداية المجتهد، المرجع السابق، ج1، ص241

[3] _ السرخسي، المبسوط، المرجع السابق، ج2، ص70.

[4] _لبنى الصفدي، الأحكام الشرعية المتعلقة بالاخصاب خارج الجسم، المرجع السابق، ص81.

المحترم بعد موته فحبلت منه: فهل يلحق به النسب ويرث منه أم لا؟ وهل تصير أما للولد بذلك أم لا، لكونها بموته انتقلت لورثته ؟ فأجاب بأنّه يثبت نسب الولد منه ويرث منه[1].

القول الثاني: يقول بحرمة الإخصاب بين الزوجين بعد موت الزوج. وهو رأي أغلب العلماء المشاركون في مجمع الفقه الإسلامي في الدورة السابعة عام 1984م، ومنهم الدكتور مصطفى الزرقا، فلا يجوز استدخال الأجنة المجمدة بعد وفاة الزوج ولا يجوز أيضا استدخالها إذا انفصم عقد الزوجية بطلاق بائن، أو في طلاق رجعي، إلا إذا راجع الزوج زوجته مرة أخرى، وقام بينهما عقد الزوجية من جديد[2].و من أدلة هذا الفريق :

1-عدم وجود ضرورة، وذلك أن رغبة المرأة في الإنجاب قد تتحقق من زواجها برجل آخر بعد انتهاء العدة.

2- العلاقة الزوجية تنتهي بالموت وتصبح بعد انتهاء العدة في حل من عهد وعقد الزوجية[3].

3-إن في ذلك أكلا لمال الناس بالباطل، لأنّ في إباحتها تجميدا لأموال التركة تحسبا لوريث قد يأتي في حين آخر.

4-فيها هدم لأحكام الشريعة وفتح باب الانحراف والزنا وضياع الأنساب. وبذلك لا يثبت نسب المولود ولا ميراث ولا تكون أي صلّة بين المولود وصاحب النطفة.فالعبرة بوقت الإنزال والإستدخال[4]، حيث قال الإمام الشربيني: وهو يتحدث عن العدة:

«يشترط في التحريم بإستدخال ماء الزوج وجود الزوجية حال الإنزال والإستدخال»[5]، فلوا نزل وهي زوجة ثم إبانها واستدخلته لم تجب العدة ولم يلحقه الولد، فقد اشترط لوجوب العدة أن يتم

---

(1) _ الرملي، نهاية المحتاج، المرجع السابق، ج8، ص430.

(2) _ محمد البار، التلقيح الصناعي وأطفال أنابيب، المرجع السابق، ص290. سفيان بورقعة، النسب ومدى تأثير المستجدات العلمية في إثباته- دراسة فقهية تحليلية، الصندوق الخيري لنشر البحوث والرسائل العلمية، كنوز إشبيليا للنشر والتوزيع، السعودية، 1428هـ-2007م، ص479.

(3) _ الكاساني، بدائع الصنائع، المرجع السابق، ج1، ص305. السرخسي، المبسوط، المرجع السابق، ج2، ص71.

(4) _ لبنى الصفدي، الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، المرجع السابق، ص81. هناء ظاهر، التكييف الشرعي والقانون لعليات التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص548.

(5) _ الشربيني، مغني المحتاج، المرجع السابق، ج 5، ص79.

الإستدخال في حال قيام الزوجية، إذ العدة أثر من آثار الزوجية، وبعد الوفاة لا يترتب أي أثر.

5-كما أن موافقة الزوج قبل وفاته على إجراء عملية التلقيح لا يعتبر إقرارا ضمنيا منه على أن المولود من مائه، فهذا القول يتعارض مع فلسفة الإقرار وطبيعته، فالإقرار بالنسب لا يصدر عن الزوج وإنما عن رجل لا تربطه بالمرأة التي وضعت المولود علاقة زواج شرعية. إذا الزوج ليس في حاجة إلى إقرار حتى ينسب الولد إليه[1].

ويفرق الدكتور عطا عبد العاطي السنباطي بين تخصيب البويضة قبل الوفاة أو الطلاق وتخصيبها بعدهما، فيرى أنه لو أخذت بويضة الزوجة المخصبة من زوجها وتم الاحتفاظ بها ثم بعد الوفاة أو الطلاق زرعت في رحم الزوجة، سواء كانت أرملة أو مطلقة وهي صاحبة البيضة المخصبة فهاتين العمليتين جائزتين شرعا، ويثبت فيهما نسب المولود من صاحبة البيضة المخصبة وزوجها صاحب النطفة.

ولكن إن تم التخصيب بعد وفاة زوجها أو بعد الطلاق من نطفته المحفوظة في بنوك النطف، ثم زرعت هذه البويضة المخصبة بعد الوفاة أو الطلاق في رحم زوجته فإن هذه الصورة غير جائزة شرعا، إلا أنه يتوقف فيها عن ثبوت النسب[2].

ويرى غالبية العلماء تحريم إجراء هذا العمل بعد انتهاء الحياة الزوجية، والحياة الزوجية عندهم تنتهي بمجرد لحظة الوفاة، والتلقيح بنطفة من غير الزوج فهي نطفة محرمة[3].

وقد درست لجنة البحوث الفقهية بالمجمع الفقهي الإسلامي هذا الموضوع وانتهت إلى أن عدة الوفاة أشبه بالعدة من طلاق بائن، لأنّه لا يمكن للزوج مراجعة زوجته فيها، وهنا لا يجوز هذا العمل مطلقا[4].

وهذا ما أفتى به مجمع الفقه الإسلامي بمكة فالموت يعتبر نهاية الحياة الزوجية ولا يمكن أن يؤخذ مني الزوج لتلقيح زوجته بعد وفاته، والعلماء الذين حضروا ندوة الإنجاب في الكويت أفتوا بتحريم هذه الطريقة[5].

---

(1) _ الحسني عبد السميع إبراهيم، مواقف الشريعة الإسلامية من تأجير الأرحام، المرجع السابق، ص252.

(2) _ عطا السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص398.

(3) _ مصطفى الزرقا، التلقيح الاصطناعي، المرجع السابق، ص30.

(4) _ حسني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص133.

(5) _ عبد الرحمان العوضي، المرجع السابق، ص474.

وعموما فإنّ نسب المولود الذي يكون محل إشكال في هذه الصورة هو من جهة الأب، لأنّ الجميع يكاد يتفق أن نسب المولود لأمه سيكون للزوجة صاحبة البويضة والرحم وعليه يمكن القول:

لو تم الإخصاب أثناء العدة من طلاق رجعي وكان بعلم ورضا الزوجين فلا إشكال في الأمر ومن ثم يثبت نسب المولود لأبوية واعتبار الإخصاب الاصطناعي رجوعا (ضمنيا) عن الطلاق.

فلو طلق زوجته طلاقا رجعيا وليس له نية إعادتها ثانية إلى عصمته وقامت أثناء العدة بتلقيح نفسها من نطفته التي تم الاحتفاظ بها أثناء العلاقة الزوجية دون علم أو رضاء الزوج فهنا نرى عدم ثبوت النسب من الزوج (المطلق).

أما الإخصاب الحاصل بعد الطلاق البائن لا يعتد به ولا يثبت به المولود من صاحب النطفة حتى ولو تم برضا المطلقين وعلمهما لانقطاع العلاقة الزوجية بينهما وقت الإخصاب.

يأخذ نفس الحكم المتقدم لو تم تلقيح زوجة المتوفى بنطفة الأخير بعد وفاته وإن أوصى الزوج أثناء حياته بذلك لعدم جواز أن ترد الوصية على الأعضاء التناسلية.

فاذا كانت الزوجة تجهل طلاقها من زوجها أو وفاته وقامت بتلقيح نفسها من نطفته التي تحتفظ بها من زوجها بناء على علمه ورضاه المسبقين على الطلاق أو الوفاة ثم جرى الإخصاب بعد ذلك فنسب المولود يثبت من أبيه المطلق أو المتوفى لأنه يعتبر بحكم نكاح الشبهة[1].

لنتفادى مثل هذه الإشكالات نرى من الضروري حضور الزوج أثناء إجراء عملية التلقيح وفي كل المراحل من يوم أخذ النطف إلى يوم الإخصاب حتى لا نقع في مشكلة علمه بالعملية أو عدم علمه.وقد تطرق فقهاء القانون إلى مسألة تحديد نسب المولود في هذه الصورة تبعا لموقفهم من مشروعية هذه العملية من عدمه، فمن أقر بمشروعيتها اعتبر المولود ابنا لصاحب النطفة والعكس صحيح، ويمكن القول أن الفقهاء انقسموا إلى فريقين:

الفريق الأول: يذهب إلى المشروعية ومن ثم القول بنسب المولود من الزوج المطلق أو المتوفي وهو رأي أغلب فقهاء القانون الفرنسي وبعض فقهاء القانون المصري، بشرط موافقة الزوج على الإخصاب

[1] _ حيدر الشمري، إشكالية الرحم البديل وإثبات النسب، المرجع السابق، ص135.

قبل وفاته والتأكيد على عائدية النطفة للمتوفي[1]، وإصرار الزوج على الإخصاب يعطي الزوجة الحق في الاستمرار في إجراءات عملية الإخصاب دون حاجة إلى رضا جديد من ورثة زوجها وبالتالي ينسب المولود إلى الزوج[2].

الفريق الثاني: الذي يعارض مسألة الإخصاب بعد وفاة الزوج أو الانفصال، وهو رأي بعض الفقهاء الفرنسيين وأغلب فقهاء القانون المصري[3].

ويرى عدم مشروعية هذه العملية كما أن الإنجاب يرتبط بالعلاقة الزوجية وبانتهاء هذه العلاقة يصبح الزوجين غرباء، ويعتبر التلقيح في هذه الحالة تلقيح بماء أجنبي. فالإخصاب الاصطناعي بين الزوجين استثناء من الأصل فلا يجوز التوسع فيه، إضافة إلى أن مثل هذه الصورة تثير مشكلة من ناحية الميراث، لأنّه يشترط لاستحقاق الإرث تحقق حياة الوارث وموت المورث حقيقة أو حكما[4].

كما أنّه لا يمكن تصور حمل امرأة بطفل بعد وفاة زوجها بسنة أو سنتين إذ كيف يمكن تسجيله في الدوائر الرسمية في حين أن والده مسجل في سجل الدائرة ذاتها بأنه متوفي[5].

ويرى بعض الفقهاء بأنه لا يعتد حتى بوصية أو إجازة الزوج في حياته بأخذ نطفته وتلقيح زوجته بها بعد الوفاة أو الطلاق البائن، ولا يحق له الموافقة على ذلك لأنّ الزوج في الحالتين لا يعتد بموافقته إذ أن ذلك في حكم الزنا ولا يعتبر رضا الزوج سببا في إباحة ارتكاب مثل هذه الجريمة[6].

وقد أخذ المشرع الجزائري بالرأي الثاني القائل بعدم مشروعية التلقيح بعد الوفاة، وهذا يفهم من نص المادة 45 مكرر ق أ ج، حيث جاء في المادة من شروط التلقيح الاصطناعي أن يكون حال قيام الزوجية وفي حياة الزوجين، وبالتالي وبمفهوم المخالفة فإنّ المشرع الجزائري يمنع إجراء هذه العمليات في حالة الوفاة أو الطلاق. وهذا ما يؤكده نص المادة 371 من قانون الصحة: «تخصص المساعدة الطبية

---

(1) _ شوقي الصالحي، التلقيح الصناعي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، المرجع السابق، ص211.

(2) _ حيدر الشمري، إشكالية الرحم البديل وإثبات النسب، المرجع السابق، ص138.

(3) _ حسني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص208.

(4) _ أميرة عدلي، الحماية الجنائية للجنين، المرجع السابق، ص182.

(5) _ سميرة الديات، عمليات نقل وزرع الاعضاء البشرية، المرجع السابق، ص194.

(6) _ حسني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص139.

على الإنجاب، حصريا، للاستجابة لطلب يعبر عنه رجل وامرأة في سن الإنجاب، على قيد الحياة، يشكلان زوجا مرتبطا قانونا... يقدم الزوج والزوجة كتابيا، وهما على قيد الحياة طلبهما..."

كما أن المشرع الجزائري اشترط لاستحقاق الميراث أن يكون الوارث حيا أو حملا وقت افتتاح التركة مع ثبوت سبب الإرث وعدم وجود مانع من موانع الميراث المادة 128من ق.أ.ج.

ومن جهة أخرى اشترط المشرع حتى يرث الحمل أن يولد حيا ويعتبر حيا إذا استهل صارخا أو بدت عليه علامة ظاهرة بالحياة المادة 134 ق.أ.ج.

وبالتالي فإنّه بوضع هذه الشروط يتفادي المشرع الوقوع في تعقيدات فيما يخص مسألة استحقاق الميراث خاصة وإن الزوجة يمكنها التنقل إلى الخارج وإجراء العملية بعد وفاة زوجها، فحتى لو تمت هذه العملية فعليها التفكير في مسألة تسجيله في الدوائر الحكومية وإثبات نسبه وميراثه إن وجد. وتنص المادة 40 ق.أ.ج :«يثبت النسب بالزواج الصحيح أو الإقرار أو بالبينة أو بنكاح الشبهة أو بكل زواج تم فسخه بعد الدخول طبقا للمواد 32 و33 من هذا القانون. يجوز للقاضي اللجوء إلى الطرق العلمية لإثبات النسب».

فالمشرع الجزائري أكد من خلال هذا النص أن الأصل في إثبات النسب هو الطرق الشرعية الفراش والبينة والإقرار، ولا تستخدم الطرق العلمية إلا في حالة العجز عن إثبات النسب بأحد الطرق السالفة الذكر [1]. فإذا أثبتت هذه الطرق النسب فلا داعي للجوء إلى الطرق العلمية، لأننا إذا فتحنا هذا الباب نكون قد فتحنا أبوابا للفوضى والشك وعدم الاستقرار في الأسرة الجزائرية.

غير أن الفقرة الثانية من المادة نفسها أجازت للقاضي اللجوء إلى الطرق العلمية لإثبات النسب، فاللجوء إليها أمر جوازي للقاضي وليس إلزاميا. فالمادة من جهة لم تحدد نوع الطرق العلمية التي يمكن أن يعتمدها القاضي لإثبات النسب، وبالتالي قد يكون هناك تضارب بين الجهات القضائية في تحديد هذه الطرق، ومن مصلحة المتقاضي توحيد هذه الطرق لإثبات النسب [2].

---

[1] _ فاطمة عيساوي، حجية البصمة الوراثية في إثبات النسب وفقا لقانون الأسرة الجزائري، مجلة معارف، المركز الجامعي العقيد أكلي محند، البويرة، السنة الخامسة، جوان 2010، ع8، ص67

[2] _بوحادة سمية، إشكالات إثبات النسب بالطرق العلمية الحديثة –البصمة الوراثية نموذجا–، مجلة الدراسات والبحوث القانونية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2016، ع1، ج1، ص228.

ومن جهة أخرى جعلت اللجوء إليها غير إلزامي، وبالتالي يمكن للقاضي رفض طلب اللجوء إلى هذه الوسائل العلمية لإثبات النسب. والمادة 144 ق إ م الذي يؤكد على أن القاضي غير ملزم برأي الخبير: «يمكن للقاضي أن يؤسس حكمه على نتائج الخبرة. القاضي غير ملزم برأي الخبير، غير أنه ينبغي عليه تسبيب استبعاده نتائج الخبرة» [1].

فتأسيس الحكم على نتائج الخبرة جعله القانون اختياريا للقاضي، غير أن الاستثناء الوارد في الفقرة الثانية من المادة 144 المذكورة أعلاه تقييد للقاضي بضرورة تسبيب استبعاده لنتائج الخبرة[2].

فصمت المشرع عن تحديد هذه الطرق العلمية قد يكون لهدف ترك هذه المسألة لتقدير القاضي، حيث يمكن اعتماد فصيلة الدم فقط فهذا أفضل لسهولة العملية وعدم تكلفتها، لكن إذا استدعى الأمر اعتماد الحمض النووي ADN فمن أفضل أن يكون في أضيق الحدود [3].

فإنّ نظرنا من هذه الناحية نقول أن المشرع أصاب ولكن لا بد من حصر هذه الطرق على الأقل وأيضا إلزام القاضي بالرجوع إليها في حالة عدم كفاية الأدلة الشرعية.

ويجب سن نصوص تنظيمية لتحديد الكيفيات والإجراءات المتبعة في حال إجراء الفحص ووضع الضوابط والاحتياطات لضمان صحة وسلامة نتائج التحاليل.

وعلى المشرع فرض عقوبات رادعة على الذين يقيمون إدعاءات باطلة حتى لا يتم التشهير وتشويه سمعة الآخرين [4].

وعلينا التوضيح أن إثبات النسب بالطرق العلمية لا يعني إثباته خارج العلاقة الزوجية، بل يجب أن يكون الزواج شرعيا وقائما نص المادة 41 ق.أ.ج:

«ينسب الولد لأبيه متى كان الزواج شرعيا وأمكن الاتصال ولم ينفه بالطرق المشروعة» وبالنسبة

---

[1] _ قانون رقم 08-09 المؤرخ في 18 صفر عام 1429 الموافق 25 فبراير سنة 2008، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

[2] _ باديسي ذيابي، حجية الطرق الشرعية والعلمية في دعاوى النسب على ضوء قانون الأسرة الجزائري، دراسة مدعمة بالإجتهاد القضائي، دار الهدى، عين مليلة، طبعة 2010 ص120.

[3] _ سمار عبد العزيز، إثبات النسب في قانون الأسرة الجزائري، موقع استشارات قانونية مجانية محاماة نت، www.Mohamat.net 24 أغسطس، 2017.

[4] _ سمار عبد العزيز، المرجع نفسه، www.Mohamat.net.

لمسألة نفي النسب بالطرق المشروعة سنفصل فيها من خلال الفرع الموالي، وأيضا سنفصل في الطرق العلمية الطبية التي يمكن للقاضي اللجوء إليها، ونختم هذا الفرع بقرارات المجامع الفقهية في مسألة اللجوء إلى الطرق العلمية.

قرارات المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السادسة عشر المنعقدة بمكة المكرمة :

"أن استعمال البصمة الوراثية في مجال النسب لا بد أن يحاط بمنتهى الحذر والحيطة والسرية، ولذلك لا بد أن تقدم النصوص والقواعد الشرعية على البصمة الوراثية.

-لا يجوز استخدام البصمة الوراثية بقصد التأكد من صحة الأنساب الثابتة شرعا، ويجب على الجهات المختصة منعه وفرض العقوبات الزاجرة، لأنّ في ذلك المنع حماية لأعراض الناس وصونا لأنسابهم.

-يجوز الاعتماد على البصمة الوراثية في مجال إثبات النسب في الحالات التالية:

حالات التنازع على مجهول النسب بمختلف صور التنازع التي ذكرها الفقهاء.

الاشتباه في المواليد في المستشفيات ومراكز رعاية الأطفال ونحوها.

وكذلك حالات الاشتباه في أطفال الأنابيب.

حالات ضياع الأطفال واختلاطهم بسبب الحوادث أو الكوارث[1]."

فإذا كان هناك دليل من الأدلة المتفق عليها –الفراش والبينة والاستلحاق والاقرار– ولم يكن هناك نزاع أو معارضة، فلا مكان للبصمة الوراثية، فاذا أتت الزوجة بولد ولم ينفه الزوج، فهو ابن الزوج بلا خلاف بدليل الفراش، ولا مكان هنا للبصمة الوراثية إذا تأكدنا أن هذا الولد هو من ولدته الزوجة وقس على هذا البينة والاستلحاق بشرط أن لا يكذب الحس أو العقل ذلك وإنما ينحصر دور البصمة في حالات النزاع.

أما الأدلة المختلفة فيها –القيافة والقرعة– فلا شك أن البصمة الوراثية أقوى منها، فعند التعارض لا بد من تقديم دليل البصمة[2].

---

[1] _ القرار مجمع الفقهي الإسلامي رقم 7 الدورة 16 بشأن البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها، المدة 21 إلى 1422/10/26هـ، الذي يوافقه 05 إلى 2002/01/10م..

[2] _ أحمد محمد سعيد السعدي، إثبات النسب ونفيه بالبصمة الوراثية، دراسة فقهية مقارنة، جامعة الفاتح، 2014، ص73.
e_sarkiyatilmiarostirmatr.Dergisi.www.sarkiyat.com.issn :1308.

الفرع الثاني: نفي النسب في التلقيح الاصطناعي

من عناية الإسلام بأمر النسب أنه يحتاط لإثباته بأدنى الأسباب، وجعله لا ينتفي إلا بأقوى الأدلة، يقول الإمام ابن قدامة: «إن النسب يحتاط لإثباته، ويثبت بأدنى الدليل، ويلزم ذلك التشديد في نفيه، وأنه لا ينتفي إلا بأقوى الأدلة»[1].

وقد اتفق الفقهاء على نفي النسب الثابت، إذا شهدت الحقائق بنفيه، وشهد الواقع بعدم إمكانية نسبته إلى الفراش[2]، كالولادة لأقل من ستة أشهر، فإذا جاءت الزوجة بالولد لأقل من ستة أشهر من وقت الزواج لم يثبت نسبه للزوج، لأنّه قد حصل حمل الزوجة قبل قيام النكاح على وجه اليقين[3]، وقد أكد الطب الحديث أن أقل مدة الحمل التي يمكن للمولود العيش بعدها ستة أشهر، وتثبت الشواهد الطبية أن الجنين الذي يولد قبل تمام الشهر السادس لا يكون قابلا للحياة. [4]

أو يكون الزوج غير أهل للإنجاب، كصغر سنه أو أن يكون عنينا أو مجبوبا أو خصي، غير أنه إذا ثبت النسب بالحقائق المشهودة والواقعية فلا مجال لنفيه في هذه الحالة إلا عن طريق اللعان.

وما ذكرناه سابقا يمكن الاستناد إليه في نفي النسب في حالة الطبيعة للحمل، أي أن يكون الحمل بالطريق المعتاد وهو الاتصال الجنسي فالولد للفراش إلا إذا أكد الواقع، والعقل عدم التلاقي بين الزوجين.

فإذا أثبت الزوج عدم معاشرته لزوجته بسبب مرض عضوي مثبت طبيا، أو لعدم وجودهما في نفس البلد وغيرها من الطرق كإنكار الولادة وإنكار العلم بها.

فإنه لا يمكنه الاستناد إلى هذه الأسباب المرتبطة ارتباطا وثيقا بالاتصال الجنسي في حالة الحمل عن طريق التلقيح الاصطناعي، فهو إنجاب بغير التلاقي بين الزوجين، وبالتالي يبقى اللعان هو الطريق الوحيد لنفي النسب في التلقيح الاصطناعي.

---

[1] _ ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج6، ص127

[2] _ الزيلعي، تبيان الحقائق، المرجع السابق، ج3ص38. عليش، منح الجليل، المرجع السابق، ج4، ص296.

[3] _القرافي، الذخيرة، المرجع السابق، ج4، ص284.الشربيني، المغني المحتاج، المرجع السابق، ج5، ص61. البهوتي، كشاف القناع، ج5، ص406.

[4] _ أحمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص375.

لأنّ الإشكال في التلقيح الاصطناعي أن الزوج قد يرفض نسب هذا الولد، ولكن ليس بالضرورة أن تكون الزوجة زانية فيمكن أن تكون ملقحة بحيوان منوي لشخص أجنبي بعلمها أو بدون علمها، كما لو كان هناك خطأ في أنابيب التلقيح، فهل يعتبر هذا التلقيح زنا؟

كما أن الزوج المصاب بمرض يمنعه من الإنجاب، يلجأ للتلقيح الصناعي كعلاج لمرضه، ولكن قد تراوده الشكوك حول حقيقة أن هذا الولد من صلبه، وبالتالي فهو يريد التأكد من أن الولد من صلبه دون قذف الزوجة والفقهاء انقسموا في هذه المسألة إلى الفريقين:

الفريق الأول: يرى أنه يجوز نفي الولد باللعان، لأنّ اللعان كما يكون لدرء الحد يكون كذلك لنفي الولد، وذهب إلى هذا الشافعية والمالكية، وفي رواية عند الحنابلة [1].

وذهب بعض أصحاب هذا القول إلى أن الولد إذا كان يمكن كونه من الزوج ومن غيره، وأمكن عرضه على القافة، كأن يقر الواطئ بشبهة بوطئها، فإنّ الولد يعرض في هذه الحالة معهما على القافة، فإنّ ألحقوه بغير الزوج انتفى عن الزوج بدون اللعان [2].

الفريق الثاني: يرى أن الولد لا ينتفي عن الزوج بلعان ولا بغيره، وذلك لتعذر اللعان، إذ لا لعان إلا بالقذف ولم يوجد، وحيث انتفى اللعان امتنع نفي النسب، وإلى هذا ذهب الحنفية، وهو رواية أخرى عند الحنابلة [3].

فحسب هذا الرأي لا يمكن للزوج نفي الولد عنه إلا باللعان، وهذا قد يكون فيه ظلما للزوجة، وبالتالي لا يمكن نفي الولد في التلقيح الاصطناعي إلا باللعان، وحسب الرأي الأول يمكن نفي الولد باللعان دون اتهام الزوجة بالزنا، وحسب رأي بعض أصحاب هذا القول يمكن نفي نسب الولد بدون لعان، إذا أمكن عرض الزوجين والولد على القافة.

---

[1] _ ابن رشد، بداية المجتهد، المرجع السابق، ج3 ص137، الخرشي، حاشية الخرشي، المرجع السابق ج 4 ص133. النووي، روضة الطالبين، المرجع السابق ج 8 ص342. ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج8 ص60.

[2] _ البهوتي، كشاف القناع، المرجع السابق، ج5، ص408.

[3] _ الكاساني، بدائع الصنائع، المرجع السابق، ج 3 ص239. ابن نجيم، البحر الرائق، المرجع السابق ج4 ص128. ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج8 ص60.

نقول أن الرأي الثاني هو الأرجح والأقرب إلى الصواب خاصة في مسائل التلقيح الصناعي، فهذا الرأي أقرب لمقاصد الشريعة الإسلامية في المحافظة على الأنساب وكذلك في المحافظة على الأعراض وحماية للزوجة.

وملاحظ أن الفقهاء اعتمدوا على اللعان في كلتا الحالتين أي أنه لا نفي للنسب دون لعان سواء كان بقذف الزوجة أو لنفي الولد فقط، والسؤال الذي يتبادر إلى أذهاننا في الوقت الحاضر هل يمكن الاعتماد على الحقائق العلمية والتطور العلمي لنفي النسب دون اللعان؟

كأن يلجأ الزوج إلى فحص فصيلة الدم أو فحص الحمض النووي للتأكد من نسب الولد له في التلقيح الاصطناعي دون حاجة إلى ملاعنة زوجته والإجابة عن هذا السؤال تكون من خلال البندين الآتيين:.

البند الأول: الوسائل الطبية لنفي النسب.

البند الثاني: مكانة البصمة الوراثية من اللعان.

البند الأول: الوسائل الطبية لنفي النسب

ارتأينا ذكر الطرق الطبية لإثبات أو لنفي النسب في هذا البند وليس فيما سبق لأن معظم هذه الطرق هي وسائل لنفي أكثر منها وسائل لإثبات النسب[1]، إلا تحليل ADN[2] فهو وسيلة للإثبات والنفي. ومن أهم الوسائل الطبية الحديثة لنفي النسب فحص وتحليل فصيلة الدم وكذلك فحص الحمص النووي.

---

[1] _ باديس ذيابي، حجية الطرق الشرعية والعلمية في دعاوى النسب على ضوء قانون الأسرة الجزائري، المرجع السابق، ص105.
حسام الأحمد، البصمة الوراثية حجيتها في الإثبات الجنائي والنسب، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، ط1، 2010، ص77.

[2] _ فجزئي الحمض النووي (DNA) يتكون من شريطين يلتفان حول بعضهما عن هيئته سلم حلزوني، ويحتوي الجزئي على متتابعات من الفوسفات والسكر، ودرجات هذا السلم تتكون من ارتباط أربع قواعد كيميائية تحت اسم أدينين (A) ثايمين (T) سيتوزين (C) وجوانين (G)، ويتكون هذا الجزء في الإنسان على نحو ثلاثة بلايين ونصف بليون قاعدة، كل مجموعة من هذه القواعد تمثل جينا من المائة ألف جين الموجودة في الإنسان. البصمة الوراثية، موقع المعرفة www.m.mareFa.org

أولا: فحص الدم

وتعد طريقة تحليل فصائل الدم أقدم طريقة علمية لنفي النسب، فقد ظهرت في بداية القرن العشرين ميلادي، غير أن طريقة تحليل الدم لا تعتبر دليلا قطعيا لنفي النسب ونسبة صحتها لا تتجاوز 40%، ذلك باعتبار أنه قد يشترك أشخاص كثيرون في فصيلة الدم الواحد، مما قد يخلق تشابها وإشكالات عديدة [1].

أ- نظام (ABO):

بين العلم أن الدم يتكون من أربع فصائل هي: (AB.O.A.B) كما بيّن العلم، أن الإنسان يحمل صفة الدم بشكل مزدوج، فمن كانت فصيلة دمه (o) فهي تكون في حقيقة الأمر (oo).

أن هذه الصفات منها ما هو سائد ومنها ما هو منتحي؛ فإذا اجتمعت الصفة السائدة والمتنحية؛ كانت فصيلة الدم على أساس الصفة السائدة، وفصيلتها (A.B) فصائل سائدة، وفصيلة (o) متنحية؛ لذا إذا اجتمعت (A.o) كانت فصيلة الدم (A) ومثل ذلك مع (B.O) تكون فصيلة الدم (B).

لذلك فمن كانت فصيلة دمه (A)، فهو يحتمل أمرين، أن تكون فصيلة دمه (AA) أو أن تكون (AO) وكذلك من كانت فصيلة دمه (B)، فيحتمل أن يكون دمه (BB) أو (BO) ومن كانت فصيلة دمه (AB)، فهو يحمل الصفتين (AB) ومن كانت فصيلة (O) فهو يحمل الصفة بشكل مزدوج (OO).

ومعلوم أن الإنسان يأخذ نصف صفاته من أمه، والنصف الآخر من أبيه فلو تزوج رجل فصيلة دمه (A) من امرأة فصيلة دمها (B)، فمن المحتمل أن تكون فصيلة دم الأب (AA) أو (AO) والأم مثله تحتمل أن تكون صفة دمها (BB) أو (BO) [2].

ومن هنا تتولد صفات الأبناء والاحتمالات في هذا المثال كثيرة، فهذان الزوجان من المحتمل أن ينجبا أبناء يحملون جميع فصائل الدم، فلو افترضنا أن الزوج (Ao) والزوجة (Bo)؛ فستكون فصائل دم

---

[1] _ سمار عبد العزيز، إثبات النسب في قانون الأسرة الجزائري، استشارات قانونية مجانية، موقع محاماة نت.
www.mohamad.net.

[2] _ وسيم مطهر، أساسيات علم الوراثة السؤال وجواب، دط، دون دار نشر، 2014، ص18.
-مازن إسماعيل هنية، أحمد ذياب شويدح، نفي النسب في الفقه الإسلامي ودور الحقائق العلمية المعاصرة فيه، مجلة الجامعة الإسلامية، كلية الشريعة والقانون، غزة، فلسطين، ع2، 2008، مج16، ص15.

الأبناء على النحو التالي:

%25(AB) -1 %25 (B) -3

%25 (A) -2 %25 (o)-4

وفي مثل هذه الحالة لا يمكن الاستعانة بفحص الدم لنفي نسب الحمل[1].

لكن لو تزوج رجل فصيلة دمه (A) من أخرى فصيلة دمها (A) فهذان الزوجان لا يمكن لهما في جميع الأحوال إنجاب طفل يحمل فصيلة دم (B) أو (AB)، فلو جاءت الزوجة في هذا المثال بطفل يحمل فصيلة الدم (B) أو (AB) فهذا دليل على أن الطفل من غير الزوج، ومن خلال المثالين السابقين يتضح أن فصائل الدم يستعان بها في نفي النسب لا في إثباته. ولا يتم اللجوء إلى تقنية الحمص النووي، إلا بعد تحديد فصائل الدم، حيث أن تلك الفصائل قد تكون ذات فائدة كبرى في إنهاء القضية في حالة نفي النسب دون حاجة إلى اللجوء إلى فحص الحمص النووي، نظرا إلى التكلفة المادية المرتفعة، فمثلا لو كان الرجل فصيلته (A) والطفل فصيلته (A)، فهناك احتمال بأنه أبوه وبذلك يمكن اللجوء إلى البصمة الوراثية للإثبات اليقيني للنسب[2].

ب–نظام (RH): لقد ثبت علميا أن 80% من البشر يوجد في خلاياهم الحمراء مولدات الضد، وهي ذات 6 نماذج e, d, c, E, D, C الثلاثة الأولى سائدة والأخيرة متنحية، وإذا كان لشخص واحد أو أكثر من الثلاثة السائدة الأولى فإنه يعتبر Rh+Ve، مثال: cde, cde, CDE... وإذا كان لديه cde فإنه يعتبر Rh-Ve (15% من الناس) ومن كل مولدات الضد هذه مولد الضد D هو الأكثر أهمية لأنّه إذ دخل إلى شخص لا يملكه فإنه سيؤدي إلى إنتاج عيار عالي من الأجسام المضادة، لذلك يصنف الناس عادة إلى Rh+Ve أو Rh-Ve إذا كان مولد الضد هذا موجود في خلاياهم الحمراء أم لا، ويساعد عامل Rh في النزاع، حول الأبوة، فإذا كان كلا الوالدين سلبيين فإن الولد لا يكون إيجابيا أبدا.

---

[1] _ مازن هنية، أحمد شويدح، المرجع نفسه، ص15.

[2] _ عبد الحكيم الرميلي، أهم العوامل الموضوعية الموجبة لتغيير الفتوى، سلسلة الدراسات والرسائل الجامعية، دار الكتب العلمية، بيروت، 2016، ص311.

ج–نظام(MN): إذا كانت مولدات الضد A، Bموجودة في كريات الدم الحمراء في الوقت نفسه، فإنّ الأجسام المضادة ألفا وبيتا موجودة في المصل، فإن مولدات الضد MN موجودة في كريات الدم الحمراء مع عدم وجود أجسام مضادة مطابقة في المصل، وبالتالي فإن واحد أو كل مولدات الضد يجب أن يكون موجودا في كريات الدم الحمراء، وهذا يساعد في التفريق بين شخصين من نفس مجموعة ABo.

فإذا كانت الأم (M+, N+) الابن (M-, N+) والأب المفترض (M+, N-) ففي هذه الحالة يستحيل ثبوت النسب لابن حصل على (N+) من أمه وبالتالي (M^-) من أبيه.

د–نظام (HLA): يهتم علم المناعة بدراسة كل الآليات التي تمكن الجسم من تمييز كل ما هو ذاتي والحفاظ عليه، وغير ذاتي للتخلص منه كالجراثيم والأعضاء والأنسجة الأجنبية عن الجسم، والعامل المحدد لكل ما هو ذاتي هو الجينوم والذي يتكون من مورثات تتحكم في تركيب البروتينات، وقد أدت الأبحاث إلى اكتشاف بروتينات توجد على الغشاء السيتوبلازمي تتدخل في تحديد كل ما هو ذاتي وسميت بنظام HLA (Human Leukocyte antigen) وكل إنسان يحصل على مركبين HLA مختلفين واحد من الأب والآخر من الأم، مما يعطي له الفعالية في مجال النسب نفيا أو إثباتا إلا إن ذلك لا يجدي نفعا في حالة الزواج العائلي [1].

ثانيا: البصمة الوراثية[2]:

في عام 1953م استطاع العالمان (جيمس واطسن) الأمريكي، و(فرانسيس كريك) الانجليزي وضع نموذج يوضح تركيب شريط الدنا الوراثي [3].

ويعتبر الدكتور (إليك جيفري) أول من أطلق اصطلاح البصمة الوراثية للإنسان: " The DNA

---

[1] _ جلال الجابري، الطب الشرعي والسموم، ط2، دار الثقافة، عمان، 1432هـ-2011م، ص186.

[2] _سميت بالبصمة الوراثية محاكاة لبصمة الأصبع، فالبحث العلمي اكتشف أنواعا أخرى من البصمات منها بصمة العين وبصمة الصوت وأخيرا البصمة الوراثية، وقد أطلق عليها هذا الاسم تميزا لها عن أنواع البصمات الأخرى، فهي البصمة الوراثية أو الجينية.لدى الإنسان التي تكشف عن هويته، كما أطلق عليها اسم "الدنا" جمعا لحروف (D.N.A) وتسمى ببصمة الحامض النووي نسبة للحامض النووي الموجود في نواة الخلية للإنسان، كما سميت بالطبعة الجينية للإنسان. نافع تكليف مجيد، المعنى الاصطلاحي للبصمة الوراثية، المرجع الالكتروني للمعلوماتية. www.almerja.net

[3] _ هشام عبد المالك بن عبد الله بن محمد آل الشيخ، أثر التقنية الحديثة في الخلاف الفقهي، مكتبة الرشد، د.ط، سلسلة الرشد للرسائل الجامعية، 1427هـ-2006م، ص710.

Finger Prit" عام 1985م، عندما استمر في ممارسة أبحاثه حتى تمكن من التوصل إلى أن الحامض النووي هو الذي يميز كل فرد ولا يمكن حدوث تشابه بين شخصين، إلا في حالة التوائم المتماثلة ومن جنس واحد.

وقد عرفها بعض الفقهاء الشفرة الوراثية[1] أنها الصفات الوراثية التي تنتقل من الأصول إلى الفروع، والتي من شأنها تحديد شخصية كل فرد عن طريق تحليل جزء من حامض (ADN) الذي يحتوي عليه جسده[2].

وعرفها المجمع الفقهي بأنها: البنية الجينية نسبة إلى الجينات أي المورثات التي تدل على هوية كل إنسان بعينه [3].

فهي المادة المورثة الموجودة في خلايا الكائنات الحية، تبين مدى التشابه والتماثل بين الشيئين أو الاختلاف بينهما، فبالاعتماد على الجين البشري تستطيع أن تحدد مدى الصلة بين المتماثلات، وتجزم بوجود الفرق أو التغاير بين المختلفات، عن طريق معرفة التركيب الوراثي للإنسان، في ظل علم الوراثة.

فصارت البصمة الوراثية قرينة في النفي والإثبات[4]، وهذه البصمة من الناحية العلمية لا تكاد تخطئ في التحقق من معرفة الأب أو الأم الحقيقيين للمولود، كما أن البصمة الوراثية لا تتغير من مكان لآخر في جسم الإنسان، فأي خلية أخذت منها العينة فإنها لا تختلف البصمة فيها عن مثيلاتها[5].

وقد عرف المشرع الجزائري الحمض النووي تعريفا علميا دقيقا واعتبر بأنه يتمثل في تسلسل مجموعة من النيوكليوتيدات، بحيث تتكون كل نيوكليوتيدة من قاعدة آزوتية الأدنين (A)، القوانين (G)،

---

(1) _ ويفضل الأستاذ محمد غانم تسمية الشفرة الوراثية بدلا من البصمة الوراثية لأنه في حالة التوأم فإن الشفرة الوراثية تكون واحدة، أما بصمات الأصابع فتكون مختلفة، وهو ما يعد مظهر التفوق الوحيد للبصمة العادية عن الشفرة الوراثية. أحمد غانم، الجوانب القانونية والشرعية للإثبات الجيني، المرجع السابق، ص57.

(2) _ عواد يوسف حسين الشمري، دلالة البصمة الوراثية ودورها في الإثبات الجنائي، مركز الدراسات العربية، دط، دت، ص56.

(3) _ قرارات مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، القرار السابع بشأن البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها، الدورة 16، مكة المكرمة، 1422هـ-2002م.

(4) _ محمد سعيد متولي الرهوان، وسائل إثبات ونفي النسب في الشريعة الإسلامية بالنظر للتطورات الطبية والنوازل الفقهية، مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا، المؤتمر السنوي الثامن، الكويت، 2011م، ص18.

(5) _ ناصر الميمان، النوازل الطبية، المرجع السابق، ص97.

السيتوزين (C)، والتيامين (T)، ومن سكر (ريبوز منقوص الأكسجين)، ومجموعة فوسفات[1].

تنفرد البصمة الوراثية عن غيرها من الأدلة البيولوجية الأخرى بخصائص يمكن تلخيصها:

تتميز البصمة الوراثية لكل شخص عن غيره، ومن المستحيل —من الناحية الطبيعية– تطابق بصمة شخص بصمة شخص آخر إلا في توأمين متطابقين، يأخذ كل إنسان نصف (ADN) من أبيه، ونصفه من أمه، وبذلك يتكون (ADN) الخاص به، نصفه يشبه أباه، والنصف الآخر يشبه أمه.أنها قرينة نفي وإثبات بخلاف فصائل الدم فيه وسيلة نفي فقط [2].

هي أدق وسيلة عرفت حتى الآن في تحديد هوية صاحبها، وكذا في إثبات أو نفي الأبوة أو البنوة البيولوجية، وأن نتائجها شبه قطعية، إذ لا تقل نسبة صحتها في تحديد هوية صاحبها عن 98% إذا أجريت وفق معايير وضوابط معينة.

يكفي لمعرفة البصمة الوراثية تحليل عينة ضئيلة من أعضاء الجسم أو سوائله حتى بعد جفافها ولا تختلف باختلاف أنواع العينات من مواد الجسم بل البصمة الموجودة في أي جزء تطابق البصمة الموجودة في جزء آخر [3].

مقاومة البصمة الوراثية لعوامل التحلل والتعفن إلى حد كبير، ولذلك يمكن تخزين الحامض النووي بعد استخلاصه من العينات مدة طويلة جدا [4].

يمكن أخذ المادة الحيوية الأساسية لنستخرج منها البصمة الوراثية من المواد والأجزاء الآتية: الدم، المني، جذر الشعر، العظم، اللعاب، (خلايا الفم)، البول وخلية من البويضة المخصبة (بعد انقسامها)، وخلية من الجنين [5].

---

[1] _ المادة 2 الفقرات 2، 3، 4 قانون رقم 16-03 مؤرخ في 14 رمضان عام 1437هـ- الموافق لـ19 يونيو سنة 2016، يتعلق باستعمال البصمة الوراثية في الإجراءات القضائية والتعرف على الأشخاص.

[2] _ حسام الأحمد، البصمة الوراثية حجيتها في الإثبات، المرجع السابق، ص82.

[3] _ ناصر الميمان، النوازل الطبية، المرجع السابق، ص57.

[4] _ هشام آل الشيخ، أثر التقنية الحديثة في الخلاف الفقهي، المرجع السابق، ص714.

[5] _ نجم عبد الله عبد الواحد، البصمة الوراثية وتأثيرها على النسب اثباتا ونفيا، بحث مقدم إلى المجمع الفقهي الإسلامي، مكة المكرمة، الدورة 16، المرجع السابق، ص9.

يمكن تخزين هذه النتائج وحفظها في الكمبيوتر أو على الأفلام إلى أمد غير محدود أو لحين الحاجة إلى المقارنة [1].

وقد قال أكثر الفقهاء المعاصرين بجواز العمل بالبصمة الوراثية في إثبات النسب [2]، فهي من باب قياس الأولى على القيافة، فالقائف إنما يتكلم عن حدس وفراسة، ولا ينعدم احتمال الخطأ في حكمه بل قد يقول الشيء ثم يرجع عنه، ومع ذلك أخذ جمهور الفقهاء بهذه الوسيلة لإثبات النسب واعتبروها طريقا شرعيا، فمن باب أولى الأخذ بالبصمة الوراثية التي تعتمد على الأساليب العلمية الدقيقة في إظهار النتائج والتي لا تخطئ في الغالب، وهي مصلحة حقيقية لأنها تدفع مفاسد اتهام أشخاص زورا أو إنكار أبنائهم، الحقيقيين وهي المفاسد التي يمكن من خلال البصمة الوراثية درؤها.

فالعمل بنتائج البصمة الوراثية يساعد في رفع الحرج عن الناس وخاصة في الحالات التي لا يمكن لشخص أن يثبت حقه في نسبه أو نسب طفله إلا البصمة الوراثية. [3]

فالبصمة الوراثية تكون المشاهدة الحقيقية للصفات الوراثية القطعية دونما كشف العورة ودونما تشكيك في ذمم الشهود أو المقرين أو القيافة، لأن الأمر يرجع إلى كشف آلي مطبوع مسجل عليه صورة واقعية حقيقية للصفات الوراثية للإنسان والتي تتطابق في نصفها مع الأم الحقيقية ونصفها الأخر مع الأب الطبيعي [4]فهي أبلغ لتحقيق مقصد الشارع.

فهل يجوز الاعتماد على البصمة الوراثية في نفي النسب في التلقيح الاصطناعي، دون الحاجة إلى اللجوء للملاعنة؟ ونفي النسب بعد عملية التلقيح دون ملاعنة الزوجة واتهامها بالزنا، وقد اختلف الفقهاء المعاصرون في هذه المسألة وسنحاول تسليط الضوء على حيثياتها فيما يلي:.

البند الثاني: مكانة البصمة الوراثية من اللعان

هذا وقد انقسم علماء العصر ومجتهدوهم حول موقف البصمة الوراثية من اللعان ومدى حجيتها في نفي النسب إلى فريقين:

---

[1] _ عبد الملك آل الشيخ، أثر التقنية الحديثة في الخلاف الفقهي، المرجع السابق، ص715.

[2] _ سفيان بورقعة، النسب ومدى تأثير المستجدات العلمية في إثباته، المرجع السابق، ص333.

[3] _ سه ركول، المرجع السابق، ص 157.

[4] _ محمد نجيب ابراهيم أبو سعدة، تطبيقات التقنية الجوية من منظور أخلاقي وفقهي، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1، 1431هـ-2010م، ص95.

الفريق الأول: يرى أن البصمة الوراثية تحل محل اللعان، لأنّ نتائجها يقينية إذا أثبتت أن الولد ليس من الزوج فينتفي من الزوج بالبصمة الوراثية دون اللعان، لأنّ اللعان هو الاستثناء وليس القاعدة، ومن أصحاب هذا الفريق: محمد المختار السلامي[1] سعد الدين هلالي[2]، وهبة الزحيلي، محمد سليمان الأشقر، ومن أدلة هذا الفريق.

1-قوله تعالى: ﴿ وَٱلَّذِينَ يَرۡمُونَ أَزۡوَٰجَهُمۡ وَلَمۡ يَكُن لَّهُمۡ شُهَدَآءُ إِلَّآ أَنفُسُهُمۡ فَشَهَٰدَةُ أَحَدِهِمۡ أَرۡبَعُ شَهَٰدَٰتِۭ بِٱللَّهِ إِنَّهُۥ لَمِنَ ٱلصَّٰدِقِينَ ٦ ﴾ [النور/ 6] فالزوج يلجأ للعان لنفي النسب عند فقد من يشهد له بما رمى به زوجته من أن الحمل ليس منه وهذا معنى قوله تعالى: ﴿وَلَمۡ يَكُن لَّهُمۡ شُهَدَآءُ إِلَّآ أَنفُسُهُمۡ ﴾ومع التقدم العلمي في هذا الميدان لم يبق الزوج وحيدا، بل أصبح له شاهد، وهو تحليل الحمض النووي[3]، وقد اعترض على هذا الاستدلال.

أن لفظ الشهادة في الآية الكريم ﴿وَلَمۡ يَكُن لَّهُمۡ شُهَدَآءُ إِلَّآ أَنفُسُهُمۡ ﴾يضعف هذا القول، لأنّه لا يمكن اعتبار البصمة الوراثية من الشهداء بحال من الأحوال فلو ورد في الآية الكريمة لفظ بينة مكان "شهداء"، لكان لهذا الرأي نوع من التوجيه، أما ولم ترد فلا وجه إذن[4].

إن البصمة الوراثية لا تصل إلى هذه الشهادة التي أوجبها الشارع شهادة أربعة شهود، فلا يجوز أن تعتبر البصمة الوراثية في قوة الشهادة في إثبات الزنى، وما يستلزمه من نفي الولد لأن الشهادة في الواقع لا بد أن تكون صريحة صراحة كاملة في مشاهدة أثر ذلك، وفي مشاهدة الواقعة نفسها، بحيث لو تخلى واحد من الأربعة بطلت الشهادة، وعليه فلا يجوز أن تعتبر البصمة الوراثية في قوة الشهادة[5].

---

(1) _محمد المختار السلامي، إثبات النسب بالبصمة الوراثية، نقلا عن علي محي الدين القرة داغي، البصمة الوراثية من منظور الفقه الإسلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، السنة 14، ع16، 2003، ص53.

(2) _ سعد الدين هلالي، البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، دورة 16، مج3، 2002، ص275

(3) _ أنس حسن محمد ناجي، البصمة الوراثية ومدى مشروعيتها في إثبات ونفي النسب- دراسة مقارنة في ضوء القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، دط، دار الجامعة الجديدة، 2010، ص311.

(4) _ ناصر الميمان، النوازل الطبية، المرجع السابق، ص107.

(5) _ خليفة على الكعبي، البصمة الوراثية وأثرها على الأحكام الفقهية، دراسة فقهية مقارنة، د ط، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2004، ص303.

2-قوله تعالى: ﴿وَشَهِدَ شَاهِدٌ مِّنْ أَهْلِهَا إِن كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِن قُبُلٍ فَصَدَقَتْ وَهُوَ مِنَ الْكَاذِبِينَ ﴿٢٦﴾ وَإِن كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِن دُبُرٍ فَكَذَبَتْ وَهُوَ مِنَ الصَّادِقِينَ ﴿٢٧﴾﴾[يوسف/ 26-27].

إن شق القميص من جهة معينة اعتبر نوعا من الشهادة والبصمة الوراثية تقوم مقام الشهادة، ومن ثم القول بجواز نفي النسب بالبصمة الوراثية[1].

3-وقوله تعالى: ﴿ادْعُوهُمْ لِآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ اللَّهِ فَإِن لَّمْ تَعْلَمُوا آبَاءَهُمْ فَإِخْوَانُكُمْ فِي الدِّينِ وَمَوَالِيكُمْ وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُم بِهِ وَلَكِن مَّا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَّحِيمًا ﴿٥﴾﴾ [الأحزاب/5]، فالحاق النسب من المقاصد العظيمة للتشريع الإسلامي، وإذا ما أراد الأباء لأمر من الأمور التملص من الأبناء فإنّ مقتضى العدل أن يتم إلحاق المولود بأبيه دون تمكين الأب من اللعان حفاظا عليهم من الضياع[2].

4-ما رواه البخاري عن ابن عباس من أن هلال بن أمية قذف امرأته بشريك بن سمحاء وكان أول رجل لاعن في الإسلام، فقال الرسول ﷺ: «ابصروها فإنّ جاءت به أبيض بسطا فهو لزوجها وإن جاءت به أكحل فهو للذي رماها به»، فجاءت به على النعت المكروه، فقال «لو لا الإيمان لكان لي ولها شأن»[3]، ووجه الدلالة أن الرسول ﷺ جعل عدم مشابهة الولد للزوج دليلا على عدم انتسابه إليه ونفي النسب عنه وهو عين ما تقوم به البصمة الوراثية[4].

5-إن نتائج البصمة الوراثية يقينية قطعية كونها مبنية على الحس، فلو أجرى تحليل للبصمة الوراثية وثبت أن المولود من الزوج وأراد أن ينفيه[5]، فكيف نقطع النسب ونكذب الحس والواقع

---

(1) _ حيدر حسين كاظم الشمري، مدى مشروعية البصمة الوراثية وحجيتها في نفي النسب –دراسة قانونية مقارنة مع الفقه الإسلامي، مجلة أهل البيت، ع19، ص64.

(2) _ حسني محمود عبد الدايم، البصمة الوراثية ومدى حجيتها في الإثبات –دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، ط2، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2006، ص808.

(3) _ البخاري، الصحيح، كتاب تفسير القرآن، باب ﴿وَيَدْرَؤُا عَنْهَا الْعَذَابَ أَن تَشْهَدَ أَرْبَعَ شَهَادَاتٍ بِاللَّهِ إِنَّهُ لَمِنَ الْكَاذِبِينَ﴾ [النور/ 8] المرجع السابق، رقم الحديث 4747، ج6، ص100.

(4) _ حيدر الشمري، مدى مشروعية البصمة الوراثية، المرجع السابق، ص64.

(5) _ حسني عبد الدايم، البصمة الوراثية ومدى حجيتها، المرجع السابق، ص709.

ونخالف العقل، فلا يمكن أن يتعارض الشرع الحكيم مع العقل السليم في مثل هذه المسائل المعقولة، المعنى وهي ليست تعبدية، وإن إنكار الزوج وطلبه اللعان بعد ظهور النتيجة يعد من المكابرة والشرع يتنزه أن يثبت حكما مبني على المكابرة[1].

6-إن الشارع يتشوف إلى إثبات النسب رعاية لحق الولد ومخالفة البصمة لقول الزوج في النفي يتنافى مع أصول الشريعة في حفظ الأنساب، ونفاذ اللعان مع مخالفة البصمة لقول الزوج يعد باعث كيد للزوجة يوجب عدم نفي نسب الطفل، لخراب الذمم عند بعض الناس في هذا الزمان، وفي ذلك إقرار للحق واستقرار للأوضاع في المجتمع[2].

الفريق الثاني: ذهب غالبية الفقهاء إلى القول بعدم انتفاء النسب الشرعي الثابت بالفراش إلا باللعان فقط، ولا يجوز تقديم البصمة الوراثية على اللعان أو نفي النسب به مطلقا، ومن قال بهذا الرأي علي محي الدين القرة داغي[3]، ناصر الميمان، [4] وغيرهم، وهو رأي مجمع الفقه الإسلامي بمكة المكرمة في دورته السادسة عشرة، حيث جاء في قراراته: «لا يجوز شرعا الاعتماد على البصمة الوراثية في نفي النسب ولا يجوز تقديمها على اللعان.

لا يجوز استخدام البصمة الوراثية بقصد التأكد من صحة الأنساب الثابتة شرعا ويجب على الجهات المختصة منعه وفرض العقوبات الزاجرة، لأنّ في ذلك المنع حماية لأعراض الناس وصونا لأنسابهم"[5]، واستدل أصحاب هذا الرأي:

1-قوله تعالى: ﴿ وَٱلَّذِينَ يَرۡمُونَ أَزۡوَٰجَهُمۡ وَلَمۡ يَكُن لَّهُمۡ شُهَدَآءُ إِلَّآ أَنفُسُهُمۡ فَشَهَٰدَةُ أَحَدِهِمۡ أَرۡبَعُ شَهَٰدَٰتِۭ بِٱللَّهِ إِنَّهُۥ لَمِنَ ٱلصَّٰدِقِينَ ٦ ﴾ [النور /6]، ووجه الدلالة أن الآية ذكرت أن الزوج إذا لم يملك سوى الشهادة فيلجأ حينئذ للعان، وإجراء البصمة يعد زيادة عن كتاب الله، ومن أحدث في أمرنا هذا ما ليس منه

---

(1) _ محمد ناجي، البصمة الوراثية ومدى مشروعيتها، المرجع السابق، ص313..

(2) _ نصر فريد واصل، البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي. العدد17، السند 15، 1425هـ-2004م، ص82.

(3) _ علي القرة داغي، البصمة الوراثية من منظور الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص53

(4) _ ناصر الميمان، النوازل الطبية، المرجع السابق، ص107.

(5) _ قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، الدورة 16، في المدة 21-1422/10/26هـ الموافق لـ5-2002/01/15م.

فهو رد[1].

2- ﴿وَمَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ وَلَا مُؤْمِنَةٍ إِذَا قَضَى ٱللَّهُ وَرَسُولُهُۥٓ أَمْرًا أَن يَكُونَ لَهُمُ ٱلْخِيَرَةُ مِنْ أَمْرِهِمْ ۗ وَمَن يَعْصِ ٱللَّهَ وَرَسُولَهُۥ فَقَدْ ضَلَّ ضَلَٰلًا مُّبِينًا ﴿٣٦﴾﴾[الأحزاب/ 36].

إن القول بأن البصمة الوراثية تحل محل اللعان الذي هو حكم شرعي بناء على نظريات طبية مظنونة، يكون فيه تخيير وتقديم لها على النصوص الشرعية، وهذا لا يجوز[2].

3-ما روي عن عائشة رضي الله عنها قالت: قال رسول الله ﷺ: «الولد للفراش»[3]، أن الزوجة لو أقرت بصدق زوجها فيما رماها به من الفاحشة، فإن النسب يلحق بالزوج لهذا الحديث، ولا ينتفي عنه إلا باللعان، وطالما ثبت الفراش، فلا يعارضه إلا ما هو أقوى منه، وهو اللعان، وبالتالي لا مجال للبصمة الوراثية في الحيلولة دون وقوع اللعان[4].

4-حديث عائشة رضي الله عنها أنها قالت: «أن عتبة بن أبي وقاص عهد إلى أخيه سعد بن أبي وقاص أن ابن وليدة زمعة مني فاقبضه، فلما كان عام الفتح أخذه سعد بن أبي وقاص، وقال: ابن أخي عهد إليّ فيه، فقام عبد بن زمعة فقال: أخي وابن وليدة أبي ولد على فراشه، فتساوقا إلى النبي ﷺ فقال سعد: يا رسول الله ابن أخي كان قد عهد به إليّ فيه، فقال عبد بن زمعة: أخي وابن وليدة أبي ولد على فراشه، فقال رسول الله ﷺ: هو لك يا عبد بن زمعة، ثم قال النبي ﷺ: «الولد للفراش وللعاهر الحجر»، ثم قال لسودة بنت زمعة زوج النبي ﷺ: احتجبي منه، لما رأى من شبهه بعتبة فما رآها حتى لقي الله[5].

وجه الاستدلال بالحديث هو إثبات النسب بالفراش مع وجود ما يخالف ذلك، وهو شبه الغلام

---

(1) _ حسني عبد الدايم، البصمة الوراثية ومدى حجيتها، المرجع السابق، ص799.

(2) _ عمر بن محمد السبيل، البصمة الوراثية ومدى مشروعية استخدامها في النسب والجناية، دار الفضيلة، الرياض، ط1، 1423هـ-2002م، ص62.

(3) _ مسلم، الصحيح، كتاب الرضاع، باب الولد للفراش، ج2، ص1081.

(4) _ عبد الملك آل شيخ، البصمة وأثرها على الأحكام الفقهية، الرجع السابق، ص723.

(5) _ البخاري، الصحيح، باب تفسير المشبهات، رقم الحديث: 1948، ج2، ص724.

بغير صاحب الفراش لكن النبي ﷺ لم يعتد بذلك، بل أثبت النسب لصاحب الفراش إعمالا للأصل[1].

ولقد رد عليهم المجيزون:

أولا: أن الاحتجاج بقصة اختصام عبد بن زمعة مع سعد بن أبي وقاص، وإلحاق الرسول ﷺ للفراش، وأمره لسودة بالاحتجاب منه مع أنه أخوها كان لأحد سببين:

من باب الاحتياط والورع. أو مراعاة للشبهين وإعمالا للدليلين، فإن الفراش دليل على لحوق الولد بأبيه زمعة، والشبه دليل على نفي النسب الأول إلى زمعة ولحوقه بعتبة، فأعمال أمر الفراش بالنسب إلى المدعي لقوته، وأعمل الشبه بعتبة بالنسبة إلى ثبوت المحرمية بينه وبين سودة[2].

ثانيا: دعوى أن الرسول ﷺ لم يلتفت لأمر الشبه استدلالا بالحديث المتقدم بعيد، بل الحديث حجة عليهم، لأنه لو لم يعد الرسول ﷺ أمر الشبه لما أمر سودة بالاحتجاب.

فلا مانع في حالة التنازع على طفل ولد على فراش صحيح، من إعمال دليل الشبه والعمل بمقتضاه نفيا وإثباتا، حيث يكون درء الحد عن الزوج لوجود شبهة اللعان، وفي هذا إعمال للأدلة كلها، لا سيما وأن الطفل ولد على الفراش فيتقوى إثبات النسب للطفل من جهة ثبوت الفراش الصحيح، إضافة إلى البصمة الوراثية، وهذا طبعا إذ نفى الزوج نسب الولد إليه، وثبت خلافه بالبصمة الوراثية؛ أما لو أكدت البصمة قول الزوج، اجتمع اللعان والبصمة في نفي النسب، ودُرِأ الحدّ عن الزوجة لوجود شبهة اللعان[3].

أما إذا وقعت الملاعنة، فالأصل أن ينسب الطفل للزوج بنص الحديث، لثبوت الفراش الصحيح، فإذا أضفنا إلى ذلك تأكيد البصمة الوراثية، عملنا بالأصل وألحقنا الطفل بأبيه لدلالة الفراش والشبه، نكون بذلك قد أعملنا الشطر الأول من الحديث.

---

[1] _عمر السبيل، البصمة الوراثية، المرجع السابق، ص43.

[2] _ محمد بن أبي بكر ابن قيم الجوزية، زاد المعاد في هدي خير العباد، حقق شعيب الأرنؤوط وعبد القادر الأرنؤوط،، ط3، مؤسسة الرسالة، بيروت، ج5، 1418هـ-1998م، ص371..

[3] _ عارف علي عارف القرة داغي، مسائل شرعية في الجينات البشرية، سلسلة بحوث فقهية في قضايا معاصرة، د.ط، دار الكتب العلمية، بيروت، د.ت، ص63.

وندرأ الحد عن الزوج في حالة اللعان لوجود شبهة الملاعنة، والحدود تدرأ بالشبهات، ونكون بذلك قد أعملنا الشطر الثاني من الحديث أيضا وهو قوله ﷺ: «احتجبي عنه يا سودة»[1].

5-عن ابن عمر: «أن رجلا لاعن امرأته في زمن النبي ﷺ وانتفى من ولدها، ففرق النبي ﷺ بينهما وألحق الولد بأمه»[2]، فالنبي ﷺ نفى الولد عن الزوج، وألحقه بأمه بموجب اللعان، ولم يحكم بغيره كالقيافة، فدل ذلك على أن نفي الولد المشكوك في نسبه لا يكون إلا بطريق واحد هو اللعان، فلا يجوز ترك العمل به لمجرد دلالة البصمة الوراثية، بل لا بد من وجود دليل نصي آخر مثله، وهو غير ممكن[3].

6-إن مقصد الشارع في تشريع اللعان هو سد أبواب الخوض في الأعراض والأنساب حتى لا تتعرض للاضطراب والفوضى، حيث أن من أراد نفي نسب ثابت بالفراش ليس أمامه إلا اللجوء إلى اللعان الذي لو أمعن النظر فيه لوجد فيه من التأثير على الجانب الشخصي والاجتماعي والأسري ما يجعله لا يقدم عليه إلا عند الضرورة القصوى، فلو فتح الباب أمام اعتماد البصمة الوراثية لإستسهل الناس الأمر ولعمت الفوضى وهذا الأمر تترتب عليه مفاسد عظيمة، ومن ثم لا بد من سد هذا الباب[4]. إن الشارع قد شدد في شروط اللعان حتى لا يقدم عليه كل من تسول له نفسه قذف زوجته، ونفي الولد، بل لا يلجأ إليه إلا المضطر، وبذلك يقع الستر في الأعراض[5]، كما أفاد الإمام ابن العربي بأن الحكمة في تكرار الشهادة أربع مرات هو تغليظ في الفروج والدماء، حتى يقع الستر في الفروج والحقن في الدم[6].

7-أن البصمة الوراثية مقيسة على القيافة فتأخذ حكمها، والقيافة تعتمد على الشبه ومعرفة ذلك من الآباء والفروع، وقد أهدر النبي ﷺ الشبه مقابل اللعان، وبالتالي فإنّ البصمة الوراثية لا تنفي النسب

---

(1) _عبد الرشيد محمد أمين بن قاسم، البصمة الوراثية، موقع بحوث ودراسات. www.islamtodat.net.

(2) _ البخاري، الصحيح، باب ميراث الملاعنة، حديث 6367، ج9، ص519.

(3) _عمر السبيل، البصمة الوراثية ومدى مشروعية استخدامها، المرجع السابق، ص45.

(4) _ الرميلي عبد الحكيم، أهم العوامل الموضوعية الموجبة لتغيير الفتوى، المرجع السابق، ص313.

(5) _ سفيان بورقعة، النسب ومدى تأثير المستجدات العلمية في اثباته، المرجع السابق، ص373.

(6) _ ابن العربي القاضي محمد بن عبد الله أبو بكر، أحكام القرآن، تعليق: محمد عبد القادر عطا، ط3، دار الكتب العلمية، بيروت، ج3، 1424هـ، ص353.

ولا تحل محل اللعان[1].

8-إن اللعان شرع لدرء الحد عن الزوج وإن لم يكن هناك ولد يراد نفيه، أو قد تكون الزوجة حاملا ويعلم الزوج أن الحمل منه، ولكنها زنت بعد الحمل فيريد أن يدرأ الحد عن نفسه باللعان، فلا يجوز منعه من هذا الحق الثابت له شرعا[2].

9-إذا كان المشرع قد تفهم حق الزوج في التثبت والاطمئنان على نسب ولده، إلاّ أنّه لا يطلب التفتيش عن خبايا البيوت وأسرارها، فيبقى للزوج الحق في اللعان فقط. ورد على هذه الحجة بالقول: لو أن خبايا البيوت ظهرت وأطلت علينا فهل علينا إغماض العيون عنها وإغلاق العقول؟ فقد يفتضح أمر النسب بواسطة البصمة الوراثية أو غيرها دون قصد من أحد كفحص دم المولود أو اختلاط المواليد ولجوء الأطباء إلى البصمة فما العمل في هذه الحالة؟[3]

10-معارضة الستر الثابت للمرأة باللعان، فالمشرع قد كفل للمرأة الستر من خلال اللعان، فإذا حدث اللعان بينها وبين زوجها فإنه لا يعرف الكاذب فيهما، والرجوع إلى الحقائق العلمية يفضي إلى إهدار هذا الستر، وفضح الأعراض، وهذا مناقض لمقصد المشرع، فلا يجوز الأخذ به[4]. أما هذه الحجة ففيها نظر من وجوه:

-إن اللعان شرع رعاية لحق الزوج وليس رعاية لحق الزوجة فهو يدفع عنه الحد ونسب ولدها.

-كذب المرأة في اللعان دفعا للعار عن نفسها ليس فضيلة، بل إنه موجب لغضب الله عليها فكيف يكون الستر في غضب الله وسخطه...؟ !

-أيهما أشد خطرا ستر المرأة بكذبها على الله، أم ادخال نسب شخص على رجل لا علاقة له به؟[5]

11-إننا لا نستطيع أن نعتمد على البصمة فحسب ونقيم حد الزنا على الزوجة، بل لا بد من

---

(1) _ الميمان، النوازل الطبية، المرجع السابق، ص725.

(2) _ هشام آل الشيخ، أثر التقنية الحديثة في الخلاف الفقهي، المرجع السابق، ص313.

(3) _ مازن هنية، أحمد شويدح، نفي النسب في الفقه الإسلامي ودور الحقائق العلمية المعاصرة فيه، المرجع السابق، ص20.

(4) _ يوسف القرضاوي، إثبات النسب بالبصمة الوراثية حق للمرأة لا للرجل. موقع الشيخ يوسف القرضاوي www.al-qaradawi.net

(5) _ مازن هنية وأحمد شويدح، نفي النسب في الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص20.

البينة، فكيف تقدم البصمة على اللعان ولا نقدمها على الحد؟[1].

12-إن المشرع قد جعل اللعان سبيلا للزوج إذا قذف زوجته بالزنا، أو نفى نسب ولدها عنه، وهذا ثابت بالكتاب والسنة، والإجماع، فإثبات نفي النسب عن الزوج بالحقائق العلمية فيه إبطال لحكم اللعان وهذا باطل[2]. كما أن اللعان له صفة تعبدية في إقامته فلا يجوز إلغاءه وإحلال غيره محله إلا بنص شرعي يدل على نسخه وهو أمر مستحيل[3].

وقد رد أصحاب الرأي الأول أن اللعان سبيل للزوج، حيث لا سبيل له سواه، فالأصل في نفي الرجل لنسب من ولد على فراشه هو حد القذف، حيث أن الزوج لا ينفي نسب الولد عنه إلا حال اتهامه لزوجته بالزنا، والاتهام بالزنا موجب لحد القذف، إلا أن حد القذف يسقط باللعان.

وبالتالي اللعان حكم استثنائي دعت إليه الحاجة، فلا يعمل به إلا مع توافر الأسباب الداعية إليه، أما إذا قامت الأدلة على إثبات الزنا، أو نفيه، فلا لعان على الزوج، فحيث يثبت قطيعة البصمة الوراثية في نفي النسب، فإن ترك اللعان حينئذ لا يكون دليل على إبطاله، وإنما يرجع تركه لعدم توافر الأسباب الداعية إليه[4].

الرأي الثالث: لا ينفي نسب الطفل باللعان إذا جاءت البصمة الوراثية مؤكدة صحة نسبه للزوج ولو لاعن، وينتفي النسب باللعان فقط في حالة تأكيد البصمة الوراثية عدم صحة نسب الولد للزوج، وتعد هذه الحالة دليلا تكميليا، وممن اعتمد هذا الرأي نصر فريد واصل مفتي جمهورية مصر الأسبق[5].

القول الرابع: إذا ثبت يقينا عن طريق البصمة الوراثية نفي الحمل أو الولد عن الزوج، فلا مساغ هنا للجوء للعان، وتكون البصمة في هذه الحالة كافية لنفي النسب، وتعطى الزوجة حق اللجوء للعان

---

(1) _ عبد الرشيد قاسم، البصمة الوراثية وإثبات النسب، المرجع السابق، ص

(2) _ يوسف القرضاوي، اثبات النسب بالبصمة الوراثية حق للمرأة لا للرجل، المرجع السابق. www.feqhweb.com

(3) _ عمر السبيل، البصمة الوراثية ومدى شرعية، المرجع السابق، ص41

(4) _ مازن إسماعيل هنية، نفي النسب، المرجع السابق، ص18.

(5) _ فريد واصل، البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها، المرجع السابق، ص72.

لنفي الحد عنها، أو ما إذا ثبت من طريق البصمة صحة نسب الولد للزوج حُدّ القاذف[1]، وممن قال بهذا الرأي سعد الدين سعد الهلالي[2].

ورد المانعون أن النسب الثابت بالفراش الصحيح لا يمكن قطعه بالتصادق[3]، عليه بين الزوجين، بل لا بد من اللجوء إلى اللعان؛ لأنّ النسب حق للولد فلا يمكن نفيه من خلال اتفاق أو تصادق بين الزوجين لما فيه من إبطال لحق الولد أيضا[4].

الترجيح:

وبعد عرضنا لهذه الآراء، وعلى ضوء ما تقدم من مناقشات يمكن القول أنه من المستحيل أن نغض أبصارنا عما توصل إليه العلم من تطور وعما أوصلنا إليه هذا التطور من حقائق، فكيف يمكننا أن نتجاهل نتائج البصمة الوراثية ولا نستعين بها في نفي النسب ونتائجها صحيحة بنسبة 99% ونعتمد على اللعان وهو مبني على الشك والظن؟.

والإسلام يدعونا إلى إثبات الحقيقة، ووضع الحقائق في مكانها الصحيح وخاصة في مسائل النسب، فكل ما أورده الشارع الحكيم من أحكام في هذا الباب الحكمة منه وضع سياج لعدم اختلاط الأنساب وأن يدعى كل شخص لأبيه وأمه.

فإذا كان الفقهاء متفقين على أن الزوج إذ لاعن ونفى نسب الطفل وجاءت نتيجة التحليل تؤكد قوله، فإنّ النسب ينتفي ويفرق بينهما، لكن الزوجة لا تحد لوجود شبهة اللعان، والحدود تدرأ بالشبهات.

---

(1) سعد الدين سعد هلالي، البصمة الوراثية وعلائقها الشرعية – دراسة فقهية مقارنة–، ط1، مكتبة وهبة، القاهرة، 1431هـ-2010م، ص358.

(2) سعد الدين سعد أحمد حسن هلالي، مواليد 1954م، أستاذ الفقه المقارن، كلية الشريعة والقانون، جامعة الأزهر، حاصل على درجة الأستاذية عام 1996م، حاصل على جائزة مؤسسة الكويت للتقدم العلمي 2003م، في أحسن كتاب مؤلف باللغة العربية وهو البصمة الوراثية وعلاقتها الشرعية، حاصل على جائزة المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية 2006. تولى عمادة كلية الدراسات الإسلامية بأسوان، ورئاسة قسم الفقه والأصول بالكويت، من مؤلفاته: مبادئ أصول الفقه، أحكام تحنيط الموتى، المرشد الفقهي لخصوصيات المرأة وغيرها من الكتب. Al-Azhar Alsharifm.Facebook.com

(3) _ التصادق: هو مصادقة المرأة لزوجها في نفي ولدها عنه بدون لعان، وهو بهذا المعنى غير مقبول في الشريعة الإسلامية لما فيه من ضياع حق الولد ومخالفته للطريقة الشرعية في نفي النسب باللعان. انظر: عارف القرة داغي، مسائل شرعية في الجينات البشرية، المرجع السابق، ص161.

(4) _ الكاساني، بدائع الصنائع، المرجع السابق، ج3، ص246.

وكذلك لا خلاف بين الفقهاء فيما لو أن الزوجين رضيا بإجراء البصمة قبل اللعان للتأكد وإزالة الشبهة، فإنّ ذلك يجوز في حقهما، بل إن لم يكن يلزم ذلك فلا أقل من اعتبار عرض ذلك على الزوجين قبل اللعان مستحسن[1]، وخاصة نفي النسب في التلقيح الاصطناعي لأنّ الزوج لا يشك في زوجته ولا يتهمها بالزنا، وإنما يشك في نسب المولود خوفا من اختلاط الأنابيب في مركز العلاج ويمكن أن ترغب الزوجة أيضا في إجراء هذا التحليل خاصة إذا كان التلقيح خارجيا.

ومنه يمكن القول أنه لا يمكن الركون إلى البصمة الوراثية في نفي النسب مطلقا ولا يمكن الاستغناء عنها مطلقا فيجوز الاعتماد على البصمة الوراثية في نفي النسب ما دامت نتائجها قطعية كما ترد دعوى الزوج في نفي النسب، إذا أثبتت نتائج التحليل لحوق الطفل به، لأنّ قول الزوج حينئذ مخالف للحس والعقل وليس ذلك تقديما للعان، وعلى القضاة أن يحيلوا الزوجين قبل إجراء اللعان لفحوص البصمة الوراثية لأنّ إيقاع اللعان مشروط بعدم وجود الشهود، فإذا كان لأحد الزوجين بينة تشهد له فلا وجه لإجراء اللعان، والأخذ بهذه التقنية يحقق مقصود الشرع في حفظ الأنساب من الضياع ويصد ضعفاء الضمائر من التجاسر على الحلف بالله كاذبين[2].

فإذا كانت البصمة الوراثية في الوقت الراهن هي أقوى دليل يمكن الاعتماد عليه في نفي النسب، فهي من الدين والأولى وضع ضوابط تحكمها للتقليل من المخاوف التي تنتاب بعض الفقهاء والمشرعين عند الأخذ بها، وليس إلغاء العمل بها وقد ذكر بعض الفقهاء مجموعة من الضوابط ندرجها في مايلي:

1-إن لا يتم التحليل إلا بإذن من الجهة المختصة كالقضاء أو سلطة نيابية عن ولي الأمر، حتى يقفل باب التلاعب وإتباع الأهواء عند أصحاب النفوس الضعيفة، وأي نتيجة للبصمة الوراثية تتم دون صدور هذا الأمر تعتبر باطلة[3].

2-يفضل أن تكون هذه المختبرات تابعة للدولة وإذا لم يتوفر ذلك يمكن الاستعانة بالمختبرات الخاصة الخاضعة لإشراف الدولة، ويشترط على كل حال أن تتوافر فيها الشروط والضوابط العلمية المعتبرة

---

(1) _ أحمد السعدي، إثبات النسب ونفيه بالبصمة الوراثية، المرجع السابق، ص80.

(2) _ عبد الرشيد محمد أمين بن القاسم، البصمة الوراثية وحجيتها، موقع المكتبة القانونية العربية. www.bibliotdoit.com

(3) _ محمد الرهوان، وسائل اثبات ونفي النسب في الشريعة الإسلامية، المرجع السابق، ص24.

محليا وعالميا في هذا المجال[1].

3-أن يكون القائمون على العمل في المختبرات المنوطة بإجراء تحاليل البصمة الوراثية ممن يوثق بهم[2]، علما وخلقا وألا يكون أي منهم ذا صلة قرابة أو صداقة أو عداوة أو منفعة بأحد المتداعيين أو حكم عليه بحكم مخل بالشرف أو الأمانة[3].

4-إن يجري التحليل في مختبرين على الأقل معترف بهما على أن تؤخذ الاحتياطات اللازمة لضمان عدم معرفة أحد المختبرات التي تقوم بإجراء الاختبار بنتيجة المختبر الآخر[4].

5-التأكد الكامل والاطمئنان التام أن القائمين على قراءة البصمة الجينية موثوق في كفاءتهم في هذا الميدان.

6-أن يجري اختبار البصمة الوراثية مسلم عدل، لأنّ قوله شهادة، وشهادة غير المسلم لا تقبل على المسلم[5].

7-أن يكون طلب البصمة من الأب فقط، وأن يكون طلبه بناء على يقين أو على قرائن قاطعة لا على شك أو خيال وأوهام[6].

8-توثيق كل خطوة من خطوات تحليل البصمة بدء من نقل العينات إلى ظهور النتائج النهائية حرصا على سلامة العينات، وضمانا لصحة نتائجها، مع حفظ هذه الوثائق للرجوع إليها عند الحاجة[7].

9-تسجيل البصمة الوراثية لكل من الزوجين بمجرد العقد وقبل الدخول، وتقرن تلك البصمة الخاصة بالزوجين معا بعقد الزواج الرسمي، حتى إذا ما رزقهما الله بمولود توجها لتسجيل اسمه مع بصمته

---

(1) _ بديعة علي أحمد، البصمة الوراثية وأثرها في إثبات النسب أو نفيه، دراسة فقهية مقارنة، ط1، دار الفكر العربي، الاسكندرية، 2011، ص94.

(2) _ نصر فريد واصل، البصمة الوراثية ومجالات الإستفادة منها، المرجع السابق، ص70.

(3) _ قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، الدورة 16.

(4) _ عبد محمد الرهوان، وسائل اثبات ونفي النسب في الشريعة الإسلامية، المرجع السابق، ص25.

(5) _ عبد الرشيد قاسم، البصمة الوراثية وإثبات النسب، www.feqhweb.com

(6) _ جهاد حمد، الأحكام الشرعية في ضوء المستجدات الطبية، المرجع السابق، ص21.

(7) _ حسام الأحمد، البصمة الوراثية حجيتها في الإثبات الجنائي، المرجع السابق، ص119.

الوراثية التي يجب أن تتطابق مع بصمة والديه الثابتة على وثيقة عقد الزواج[1].

وقد جاء رأي المشرع الجزائري مبهما حيث أجاز للقاضي اللجوء إلى الطرق العلمية لإثبات النسب في المادة 40 ق أ ج، إلا أنه سكت عن ذلك فيما يتعلق بدعاوى نفي النسب إذ تنص المادة 41 ق.أ.ج على أنه «ينسب الولد لأبيه متى كان الزواج شرعيا وأمكن الاتصال ولم ينفه بالطرق المشروعة».

والطريق الشرعي الوحيد الذي قال به الفقهاء في نفي النسب هو اللعان[2]، لكن عبارة «ولم ينفه بالطرق المشروعة» جاءت عامة وفضفاضة، فيمكن أن تشمل اللعان كطريق شرعي وقد تشمل الوسائل العلمية الحديثة، وعليه فإننا نرجع في هذ المسألة إلى أحكام المادة 222ق.أ.ج التي تحيلنا لأحكام الشريعة الإسلامية، وبما أن المسألة خلافية بين فقهاء الشريعة الإسلامية فكان من الأفضل لو أن المشرع وضع نصا صريحا لحسم الموقف، وأيضا نصوصا تنظيمية لتذليل الصعوبات أمام المتقاضين حتى يتمكنوا من إثبات النسب أو نفيه بالبصمة الوراثية ومن هذه الصعوبات.

أنه لا يمكن إجبار الشخص على اتخاذ دليل ضد نفسه يستفيد منه الخصم الآخر، وهو ما لا يتحقق بالبصمة الوراثية، فهي تحمل الشخص محل النزاع على الخضوع له من أجل باين حقيقة معينة لمصلحة الطرف الآخر وهو ما لا يسمح به القانون، ولكن هذا المبدأ لا ينطبق على موضوع الحال لأنّ الرجل من مصلحته أن يعرف إذا كان الطفل ابنا له أم لا، وخطورة وحساسية الموضوع كونه يتعلق بالنسب وما ينجر عنه من آثار، بالتالي فالخبرة تضاف له أكثر مما تضره، حتى وإن كان الرجل مدعى عليه في دعوى إثبات النسب[3].

عدم المساس بحرمة الجسد والحياة الخاصة المادة 34 و35 من الدستور الجزائري فلا يجوز لأي شخص مهما كان مركزه التعرض لحرمة وجسد الغير إلا بموافقته الصريحة على ذلك[4]، ولكن يمكن الرد على هذا بأن إثبات النسب في علاقة شرعية لا يعني انتهاك حرمة الشخص.

---

(1) _ بديعة أحمد، البصمة الوراثية وأثرها في اثبات النسب أو نفيه، المرجع السابق، ص110، الشحات منصور، نسب المولود الناتج عن التلقيح، المرجع السابق، ص179.

(2) _ سمية بوحادة، إشكالات إثبات النسب بالطرق العلمية، المرجع السابق، ص229.

(3) _ باديس ذيابي، حجية الطرق الشرعية والعلمية في دعاوى النسب، المرجع السابق، ص114.

(4) _ سمية بوحادة، اشكالات اثبات النسب بالطرق العلمية، المرجع السابق، ص229.

كما أنّ إجراء التحليل لا يعد عنفا بدنيا أو معنويا ولا وجود لأي مساس بالكرامة، فمصلحة الأب في هذه الحالة تستدعى أن يقبل هو شخصيا على إجراء مثل هكذا تحليل[1].

عدم توافر الإمكانيات المادية اللازمة التي تمكن من القيام بتحاليل البصمة على الوجه الصحيح[2]، فالمصاريف اللازمة لإجراء الخبرة العلمية باهظة جدا، كما أن المراكز المختصة قليلة وكلها تابعة لجهاز الشرطة القضائية، فعلى السلطات فتح مراكز أخرى مختصة ومحاولة خفض تكاليف التحاليل، وهذا لتكريس حق المواطن في اللجوء إلى القضاء[3].

ولا بد أيضا على المشرع الجزائري أن يحمي الضمانات القانونية في حالة الإستعانة بهذا الدليل العلمي فلابد من الحصول على موافقة من يخضع لهذه الخبرة الطبية وتختلف شروط هذه الموافقة وفقا لما إذا كانت الخبرة الطبية ستجري على شخص حي أو على جثة ميت.

حماية المعلومات الوراثية، باعتبارها حقا من حقوق الشخصية.

يلتزم الطبيب بمراعاة تنفيذ كافة المعايير العلمية، والضوابط الشرعية والقانونية والأخلاقية والقيم الدينية والإجتماعية.

لا يجوز التلاعب بالجينوم البشري، كما أنه لا يجوز استعمال أو استخدام أي من أدوات وآليات علم الوراثة والهندسة الوراثية والعلاج الجيني للعبث بشخصية الإنسان، أو المساس بحقوقه وكرامته الآدمية.[4]

---

(1) _ باديس ذيابي، حجية الطرق الشرعية والعلمية في دعاوى النسب، المرجع السابق، ص113.

(2) _ سمية بوحادة، اشكالات اثبات النسب بالطرق العلمية، المرجع السابق، ص229.

(3) _ فالمعمل الوحيد المرخص له هو المختبر المركزي للشرطة العلمية المتواجد في بن عكنون الذي أنشأ سنة 2004 وبدأ سريان العمل به في 2006، وقد تفرع عنه مختبرات بوهران وقسنطينة وبشار وتمنراست. www.wikipedia.org

(4) _ بلحاج العربي، الجوانب القانونية لإثبات النسب بالبصمة الوراثة في ضوء قانون الأسرة الجزائري، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، سنة 2012، ص43.

المبحث الثاني: صور الإنجاب الطبي المساعد

نتج عن التقنيات الطبية المعتمدة في العلاج الطبي للمساعدة على الإنجاب العديد، من الطرق العلاجية التي تحقق رغبات الأشخاص سواء أكانوا مرضى يسعون لعلاج العقم وذلك من خلال عمليات التلقيح الصناعي وعمليات الرحم البديل أو كانوا أصحاء يسعون للحصول على جنس معين من المواليد من خلال عمليات اختيار جنس الجنين.وبما أننا بحثنا التلقيح الصناعي في المبحث الأول من هذا الفصل، سنحاول التفصيل في الرحم البديل واختيار جنس الجنين من خلال المبحث وقسمناه الى مطلبين:

المطلب الأول: الرحم البديل

المطلب الثاني:اختيار جنس الجنين

المطلب الأول: الرحم البديل

االرحم البديل[1] هي العملية التي يتم فيها وضع لقيحة من الزوج والزوجة (التي تمت في التلقيح الصناعي الخارجي) في رحم[2] امرأة أخرى (سواء أكانت زوجة ثانية أم امرأة غريبة عن الزوج) وبقاء اللقيحة في رحم هذه المرأة حتى تنمو وتخرج طفلا، يسلم بعدها إلى الزوجين[3].

وعرفها الفقهاء أيضا على أنها تعريض البذرة الأنثوية "البيضة" من امرأة لمني الزوج حتى يلتحم بها ثم إيداع ذلك في رحم امرأة أخرى "الرحم الضئر"[4].

---

[1] _ من الفقهاء من أطلق على هذه العملية اسم الأم البديلة، أو الأمومة بالنيابة، ولها تسميات متعددة فهي وإن اختلفت في الألفاظ إلا أنها تكاد تكون متفقة في المضمون ومنها الرحم الضئر، الرحم المستأجرة، الرحم المضيفة، الأم الكاذبة، الأم المستأجرة، الرحم المستعار، مؤجرات البطون، الأم المستعارة، الرحم البديل، الأم بالإنابة، الحمل لحساب الغير، الأم البديلة، واستئجار الرحم، والمصطلحان الأخيران هما المصطلحان الأكثر شيوعا وتداولا بين الفقهاء والباحثين. حيدر الشمري، إشكاليات الرحم البديل وإثبات النسب في صور الإخصاب الاصطناعي، المرجع السابق، ص30.

[2] _ الرحم: لغة: موضع تكوين الولد ووعاؤه في البطن، ابن منظور، لسان العرب، المرجع السابق، ج12، ص232.

اصطلاحا: هو عبارة عن حويصلة صغيرة الحجم في أسفل التجويف البطني للمرأة تتسع وتكبر تبعا لنمو الجنيني بداخله، محمد علي البار، خلق الإنسان، المرجع السابق، ص38.

[3] _ طارق عبد المنعم، التدخل الطبي في النطف، المرجع السابق، ص156.

[4] _ حسني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص343.

أو هي علمية يتم بموجبها إيداع بويضة امرأة مخصبة بنطفة رجل قد يكونان في الغالب زوجين في رحم امرأة أخرى، قد تكون زوجة ثانية أو أجنبية بعوض أو بدونه[1].

أما الأسباب التي تجعل امرأة تحمل لحساب الغير فأهمها:

الأسباب المادية فالفقر قد يدفع المرأة إلى تسخير رحمها للغير مع كل ما يترتب عليه من مضاعفات الحمل والطلق والولادة لقاء بدل مادي، حيث أن ظاهرة استئجار الأرحام تنتشر بين فقيرات العالم الثالث وتحديدا المهاجرات من قارة إفريقيا حيث يتم إغراؤهن بالمال مقابل الحمل[2].

فقد أصبحت تجارة الأرحام من مظاهر تداعيات الفقر في بعض الدول النامية كالهند: التي ازدهرت فيها هذه التجارة خاصة بعد إضفاء الحكومة الصبغة الشرعية على إجرائها سنة 2002م[3]، كما انتشرت هذه الظاهرة في المغرب[4] ومصر حيث أعلنت أم لها ولدان عبر موقعها في انترنت عن رغبتها واستعدادها لتأجير رحمها مقابل 2500 دولار ونفقة شهرية أثناء الحمل، مما اثار جدلا فقهيا داخل الأزهر ودار الإفتاء المصرية[5].

وفي إيران ازدهرت هذه التجارة بعد أن سن البرلمان الإيراني قانونا يجيز تأجير الأرحام بشروط محددة وتحت رعاية طبية[6].

ومن الأسباب أيضا رد الجميل أو الشفقة والتعاطف مع نساء لا ينجبن مع ملاحظة أن أول مولود عن طريق الرحم البديل كان من قبل أم لابنتها كما سبق ذكره[7].وللأم البديلة عدة صور تجرى بها:

1-الزوجة لها مبيض سليم، ولكن رحمها قد أزيل بعملية جراحية، أو به عيوب ولادية شديدة، بحيث لا يمكن أن تحمل وزوجها سليم، ففي هذه الحالة تلقح بويضة المرأة بماء زوجها، وتوضع اللقيحة

---

(1) _ حيدر الشمري، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص34.

(2) _ حيدر الشمري، اشكاليات الرحم البديل واثبات النسب، المرجع السابق، ص38.

(3) _ أسماء أبو شال، تأجير الأرحام فقر مدقع وأمومة مزيفة، .www.lahana.com

(4) _ انتشار ظاهرة تأجير الأرحام بالمغرب، 2013/03/21. www.maghress.com

(5) _ فتوى أزهرية تبيح تأجير الأرحام تثير جدلا في الأوساط الفقهية. www.yahosein.com

(6) _ طلال ناجح طاهر، الرحم المستأجر (الأم البديلة) رؤية شرعية، مجلة الكلية الإسلامية الجامعية، النجف الأشرف، ع40، مج2، ص511.

(7) _ حيدر الشمري، اشكاليات الرحم البديل واثبات النسب، المرجع السابق، ص38.

في رحم امرأة أخرى أجنبية أو زوجة أخرى للزوج، وعندما تلد الطفل تسلمه للزوجين مقابل أجر معلوم[1].

2-أن تكون المرأة سليمة من ناحية الجهاز التناسلي، أي أن مبيضها يفرز بويضات وزوجها سليم أيضا، ولكن الحمل يسبب لها أمراضا شديدة، ولا تريد أن تخاطر بصحتها وحياتها، فتقوم بالاستعانة بامرأة أخرى لتحمل لها جنينها في رحمها.

3-الزوجة مصابة بمرض المبايض الرحم، حيث لا يمكن أن تفرز بويضات، ولا يمكنها أن تحمل، فتؤخذ بويضة امرأة مانحة، وتلقح بماء الزوج، ثم تزرع في رحم هذه المرأة المانحة، وبعد الولادة تسلم الطفل للزوجين لقاء مبلغ معلوم[2].

4-أن تكون المرأة سليمة وزوجها سليم، إلا أنها لا تريد الحمل والوضع ترفها، فتستعين بامرأة أخرى لأداء هذه المهمة.

5- الزوجة لا تملك بويضات بسبب مرض المبيض، أو أنه أزيل بعملية جراحية، فتؤخذ بويضة من مانحة، وتلقح بماء زوج المرأة العاقر، وتعاد اللقيحة لرحم الزوجة.

6-أن تكون الزوجة والزوج عقيمان، فتؤخذ بويضة من مانحة وتلقح بمني رجل مانح وتعاد اللقيحة إلى رحم الزوجة لتحمل حملا طبيعيا ويكون المولود ابنا لهما[3].

7- تكون الزوجة غير قادرة على إنتاج البيضات الصالحة للتلقيح، إلا أنها قادرة على حمل الجنين، فيتم الاتفاق مع امرأة أخرى بتقديم بويضتها الصالحة للتلقيح بمني الزوج، ثم تعاد البيضة بعد تلقيحها لرحم المرأة المستأجرة لرغبة الزوجين في قيامها بالحمل كي تكون نتيجة الحمل أفضل باعتبار أن المرأة هي صاحبة البيضة ويوجد تلاؤم وتوافق بين البيضة والرحم، وتقوم بالحمل حتى الوضع[4].

---

(1) _ محمد البار، أخلاقيات التلقيح الاصطناعي، المرجع السابق، ص93.

(2) _ محمد زهرة، الإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص245.

(3) _ محمد البار وزهير السباعي، الطبيب أدبه وفقهه، المرجع السابق، ص349.

(4) _ حسني هيكل، النظام القانوني للإنجاب، المرجع السابق، ص351.

الفرع الأول: مشروعية الرحم البديل

يعد موضوع إجارة الرحم من الموضوعات المستحدثة، التي خلفها التطور العلمي والطبي في السنوات الأخيرة، مما استدعى البحث فيها للإحاطة بجميع جوانبها وعرضها على ميزان الشرع والقانون وبحث مدى مشروعيتها حتى لا نجاري المجتمعات الغربية التي تنظر إلى الأمور بعين المصلحة البحتة ولو كانت هذه المصلحة مخالفة للشرع، ولقد تعددت أنظار الباحثين المعاصرين، إلى الموضوع ما بين مؤيد ومعارض وهو ما نحاول إلقاء الضوء عليه من خلال الفرعين المواليين.

البند الأول: القول بالجواز

ذهب بعض الباحثين المعاصرين إلى القول بجواز عمليات إجارة الأرحام، وبالتالي نقل البيضة الأمشاج إلى رحم امرأة أخرى غير الزوجة، سواء أكانت هذه المرأة ضرة صاحبة البويضة أم أجنبية، للحصول على الولد ومنهم أحمد شوقي الفنجري[1]، عبد المعطي بيومي[2]، محمد سعيد الدين حافظ[3]، عبد الصبور شاهين[4].

فعملية إجارة الرحم تعتبر اليوم حلا للتغلب على فشل عمليات أطفال الأنابيب بسبب وجود مشكلة برحم المرأة، فالجانب الوراثي للجنين سيكون مطابقا للزوج صاحب الحيوان المنوي وزوجته صاحبة البويضة، كما أن البويضة الملقحة بالحيوان المنوي للزوج لا يمكن مطلقا إعادة تلقيحها مرة

---

(1) _ الفنجري، الطب الوقائي في الإسلام، المرجع السابق، ص231.

(2) _ عبد المعطي بيومي، إجارة الأرحام مجلة قضايا وآراء، العدد 41802، السنة 125، 25 صفر 1422هـ-19 مايو 2001م.www.ahram.org.eg

عبد المعطي بيومي: عضو هيئة كبار علماء الأزهر ومجمع البحوث الإسلامية، وعميد كلية أصول الدين بجامعة الأزهر من مواليد 21 يوليو لعام 1940، بمدينة كفر الشيخ، تلقى تعليمه في الأزهر الشريف، حيث تخرج من كلية أصول الدين عام 1965م، حصل على درجة الماجستير 1968م، ثم الدكتوراه عام 1972م، عن رسالة عنوانها "تجديد الفكر الإسلامي في العصر الحديث". www.almasryayoum.com الاثنين 2012/07/30.

(3) _ سعد الدين حافظ، صوت الأزهر، 2001/05/11.

(4) _ رأي الدكتور عبد الصبور شاهين في استئجار الأرحام، تأجير الأرحام ليس فيه زنى ولا شبهة زنى وهو آمن من اختلاط الأنساب. www.diabetancreas.blogspot.com

ولد الدكتور عبد الصبور شاهين عام 1928 بمصر، حفظ القرآن كاملا ولم يبلغ السابعة من عمره، تابع دراسته الجامعية بكلية دار العلوم وتخرج عام 1955م، نال شهادة الدكتوراه عن القراءات الشاذة في القرآن الكريم من مؤلفاته كتاب "التحديات التي تواجه اللغة العربية "والعربية لغة العلوم والتقنية"، وغيره من الكتب، توفي 26 سبتمبر 2010.www.islamstory.com11/10/2010

أخرى بحيوان منوي آخر، ولا يوجد احتمال لاختلاط النسب لأن الرحم لا ينقل الصفات الوراثية[1].

فعملية إنجاب طفل بواسطة استئجار رحم تحظى باحتمالات نجاح أكبر بكثير من عملية إنجاب طفل بواسطة الحمل في رحم منقول من امرأة أخرى إلى الزوجة[2]، ومن أدلة هذا الرأي:

1-قوله تعالى: ﴿ وَٱلْوَٰلِدَٰتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَٰدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ أَن يُتِمَّ ٱلرَّضَاعَةَ ۚ وَعَلَى ٱلْمَوْلُودِ لَهُۥ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِٱلْمَعْرُوفِ ۚ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَآرَّ وَٰلِدَةٌۢ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَّهُۥ بِوَلَدِهِۦ ۚ وَعَلَى ٱلْوَارِثِ مِثْلُ ذَٰلِكَ ۗ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَن تَرَاضٍ مِّنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۗ وَإِنْ أَرَدتُّمْ أَن تَسْتَرْضِعُوٓا۟ أَوْلَٰدَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُم مَّآ ءَاتَيْتُم بِٱلْمَعْرُوفِ ۗ وَٱتَّقُوا۟ ٱللَّهَ وَٱعْلَمُوٓا۟ أَنَّ ٱللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٢٣٣﴾ ﴾[البقرة/ 233]، ﴿ وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَٰلُهُۥ فِى عَامَيْنِ أَنِ ٱشْكُرْ لِى وَلِوَٰلِدَيْكَ إِلَىَّ ٱلْمَصِيرُ ﴿١٤﴾ ﴾ [لقمان/ 14]. ﴿أَسْكِنُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ سَكَنتُم مِّن وُجْدِكُمْ وَلَا تُضَآرُّوهُنَّ لِتُضَيِّقُوا۟ عَلَيْهِنَّ ۚ وَإِن كُنَّ أُو۟لَٰتِ حَمْلٍ فَأَنفِقُوا۟ عَلَيْهِنَّ حَتَّىٰ يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ ۚ فَإِنْ أَرْضَعْنَ لَكُمْ فَـَٔاتُوهُنَّ أُجُورَهُنَّ ۖ وَأْتَمِرُوا۟ بَيْنَكُم بِمَعْرُوفٍ ۖ وَإِن تَعَاسَرْتُمْ فَسَتُرْضِعُ لَهُۥٓ أُخْرَىٰ ﴿٦﴾ ﴾ [الطلاق/ 06].

فجواز الحمل بطريق الرحم المستأجرة يقاس على الرضاع، فالله سبحانه وتعالى قد قرن بين الحمل والرضاعة وجمع بينهما في هذه الآيات، مما وحد الحكم فيهما وجعل ما يسري على الرضاعة ساريا على الحمل بجامع كونهما مصدر الغذاء الضروري لاستبقاء الجنين، وعلى ذلك فإن استئجار الرحم لإعاشة جنين حلال مثل استئجار الثدي لإرضاع طفل بالقياس المباشر[3].

فبما أنه يجوز لأم الرضيع التي تحتاج ثدي غيرها لضعف ثديها لانعدام اللبن فيه أو قلته أن تسترضع ولدها ثدي غيرها، كذلك يجوز لأم الجنين التي تحتاج إلى رحم غيرها لضعف رحمها عن إتمام الحمل أن تستخدم رحم الغير[4] ونوقش هذا الدليل:

---

(1) _ فاطمة الصمادي، تأجير الأرحام في إيران جدل اجتماعي رغم الإباحة الفقهية، الجزيرة نت. 2008/06/02. www.Aldjazeera.net.

(2) _ محمد نعمان محمد علي البغدادي، المستجدات العلوم الطبية واثرها في الاختلافات الفقهية، رسالة دكتوراه، كلية الشريعة والقانون، جامعة أم درمان، 1433هـ-2012، ص121.

(3) _ عقيل فاضل الدهان، رائد صيوان المالكي، المشاكل القانونية والشرعية لعقود إجارة الأرحام، مجلة كلية الحقوق، جامعة النهرين، العدد4، مج 14، السنة أيلول 2012، ص22.

(4) _ محمد البغدادي، مستجدات العلوم الطبية وآثارها في الاختلافات الفقهية، مرجع سابق، ص116.

لا يصح قياس الحمل عن طريق الرحم المستأجرة على الإرضاع، لأنه قياس خاطئ فلا قياس في مقابلة النص، ولأنّه قياس مع الفارق فيكون باطلا، وبيان الفرق من وجوه:

أن تعليل القياس بالجمع بين الحمل والإرضاع في آية واحدة غير مسلم، إذ العطف في اللغة يقتضي المغايرة، فالحمل غير الإرضاع، ومن ثم فالجمع بينهما غير سديد[1].

إن إباحة استئجار النساء للإرضاع شرع على خلاف الأصل، وما شرع على خلاف الأصل لا يصح القياس عليه، إذ من شروط المقيس عليه ألا يكون حكمه ثابتا على سبيل الاستثناء[2].

إن الرضاع ليس فيه خلط للأنساب وليس فيه شغل للرحم بماء أجنبي، وليس فيه تعطيل لفراش الزوجية، فالرضيع معلوم نسبه، فإذا ما رضع من امرأة معينة رتب الشارع أحكاما على هذا الرضاع.

إن هناك فارق واضح بين أهلية الجنين الذي لم يولد بعد وبين أهلية الطفل الرضيع، حيث إن كثيرا من الأحكام الشرعية تختلف باختلاف الأهليتين، نظرا لأنّ الأهلية موضع تقدير الشارع في كثير من الأحكام، واختلاف نظرة الشارع للأهليتين مرجعه تقديره لاختلاف الطبيعة في الحالتين، وهو فارق لا يصح معه قياس[3].

2-الاستناد إلى ما يسمى بنظرية الضرورة، في الفقه الإسلامي، أو الحاجة التي تنزل منزلتها، والتي يباح عندها المحظور، فمرض المرأة ضرورة يمكن مع قيامها اللجوء إلى الحمل عن طريق الرحم المستأجرة[4]، وقد ناقش هذا الدليل من عدة أوجه:

لا نسلم أن هذا الفرض يدخل تحت الضرورات التي أباح الله مع قيامها ارتكاب المحظور، لأنّ هذا نوع من الاختبار والابتلاء، ﴿ لِلَّهِ 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﴾ ﴾ [الشورى/49-50].

أيضا القول بأن "تأجير الرحم" حاجة تنزل منزلة الضرورة، قول غير سديد، ذلك أن الحاجة، هي

---

(1) _ حسني الدايم، عقد إجارة الأرحام بين الحظر والإباحة، المرجع السابق، ص203.

(2) _ عطا السنباطي، بنوك النطف والأجنة، مرجع سابق، ص261.

(3) _ حسني عبد الدايم، عقد إجارة الأرحام بين الحظر والإباحة، المرجع السابق، ص205.

(4) _ عطا السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص261.

ما احتاجه الناس ونالهم مشقة في سبيل تحمله، إلا أنها دون الضرورة، ولا يباح لها المحظور، إلا إذا عمت بلدا ما من البلدان، فإنها تنزل منزلة الضرورة، ولا شك أن فساد الأرحام أو عطبها ليس مما تعم به البلوى لينتهك المحظور من أجله[1].

إن الضرورة إنما تأتي بعد حدوث الولد لحفظه وبقائه حيا، أما قبل مجيئه فليست هناك ثمة ضرورة: لأنّ الضرورة لحفظ النفس أو النسل الموجود، أما غير الموجود فليست هناك ضرورة للإتيان به من طرق غير معتبرة شرعا[2].

لما كان المحظور يصبح مباحا عند الضرورة، فإنّ ذلك قد يوقع الناس في حيرة من أمرهم، فمنهم مضيق على نفسه خشية الوقوع في حمى الله –المحارم– ومنهم موسع عليها إلى حد استباحة الحرمات بدعوى الضرورة أو الحاجة التي تنزل منزلتها، دونما ضابط يفك أسر الأول ويمسك بعنان الثاني[3]، ولا ريب أن أنسب وأفضل ضابط في هذا الصدد، هو ما تنص عليه القاعدة الفقهية «الأمر إذا ضاق اتسع، وإذا اتسع ضاق»[4].

فإذا كان ضيق الأمر هو الضرورة التي تستوجب التوسعة بإباحة المحظور، فليس ثمة توسعة تستوجب التضييق أكثر من الاسترسال في استباحة الحرمات الثابتة بالأصل العام، بلا دليل بحجة الضرورة أو الحاجة التي تنزل منزلتها، ومن ثم فلا ينفك التحايل لإباحة تأجير الأرحام بدعوى تحقيق الرغبة في الإنجاب، عن التوسع الموجب للتضييق[5].

3-استصحاب الأصل العام في الإباحة الأصلية للأشياء، اعتمادا على القاعدة الفقهية التي تقضي بأن: "الأصل في الأشياء الإباحة"[6] حتى يثبت الدليل على التحريم، وطالما لا يوجد دليل على

---

(1) _عطية محمد عطية، المشكلات القانونية الناتجة عن التلقيح الصناعي،رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة طنطا، 2010، ص340.

(2) _ سفيان بورقعة، النسب ومدى تأثير المستجدات العلمية في اثباته، المرجع السابق، ص417.

(3) _ عبد الحميد عثمان، أحكام الأم البديلة بين الشريعة الإسلامية والقانون، دراسة تحليلية، دط، دار النهضة العربية، القاهرة، 1995م، ص137.

(4) _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص83..

(5) _ السيد مهران، الأحكام الشرعية والقانونية لتدخل في عوامل الوراثة والتكاثر، المرجع السابق، ص590.

(6) _ ابن نجيم، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص66.

تحريم الإنجاب بهذه الوسيلة، فإن حكمها يبقى على الأصل العام، وهو الإباحة[1] ورد هذا الدليل لأن:

قاعدة "الأصل في الأشياء الإباحة" محل خلاف بين العلماء على عكس قاعدة الأصل في الأبضاع التحريم[2]، وهي قاعدة موضع اتفاق العلماء لما يجب فيها من الاحتياط، ولا شك أن الإنجاب بهذه الوسيلة من أخطر ما يمس الأبضاع فيما حرمت الأبضاع صيانة لحرمته وحفظا له من الاختلاط والفوضى ألا وهو النسب[3].

ويرد الدكتور عارف علي عارف أن هذه الواقعة المستجدة يصعب إدراجها تحت قاعدة "الأصل في الأبضاع التحريم" إذ أن واضعي هذه القاعدة وضعوها لمسائل النكاح والوطء والاستمتاع وقضاء الشهوة، فالقاعدة لا تتسع لجزئيات الواقعة الجديدة، فالإسراع في إقحام هذه النازلة وإدراجها تحت القاعدة لمجرد وجود علاقة ظاهرية شكلية جامدة بينهما هذا لا يقود إلى الصواب[4].

4-ان هذه العملية لا تعد زنى وليس فيها ممارسة محرمة بين الرجل والمرأة، وأهدافها إنسانية حيث تلبي لكثير من النساء غريزة الأمومة.

ونوقش هذا الدليل بأن هذه العملية تعتبر زنا، فالزنا لا يترتب عليه نسب، فلو زنت امرأة وحملت سفاحا، فإن حملها لا ينسب إلى الزاني مطلقا رغم أنه معلوم بيقين أن الولد تخلق من ماء الزاني، ولهذا نهى الله -جل وعلا- أشد النهى عن الزنا، سواء كان للمتعة الحرام أو لنسب وليد إلى غير أبيه الشرعي ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّبِيُّ إِذَا جَآءَكَ ٱلْمُؤْمِنَٰتُ يُبَايِعْنَكَ عَلَىٰٓ أَن لَّا يُشْرِكْنَ بِٱللَّهِ شَيْـًٔا وَلَا يَسْرِقْنَ وَلَا يَزْنِينَ وَلَا يَقْتُلْنَ أَوْلَٰدَهُنَّ وَلَا يَأْتِينَ بِبُهْتَٰنٍ يَفْتَرِينَهُۥ بَيْنَ أَيْدِيهِنَّ وَأَرْجُلِهِنَّ وَلَا يَعْصِينَكَ فِى مَعْرُوفٍ فَبَايِعْهُنَّ وَٱسْتَغْفِرْ لَهُنَّ ٱللَّهَ إِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴿١٢﴾﴾ [الممتحنة/12].

فقوله تعالى: ﴿وَلَا يَأْتِينَ﴾، نهى عن الزنا لمجرد المتعة الحرام، وقوله: ﴿وَلَا يَأْتِينَ بِبُهْتَٰنٍ﴾، نهى عن إلحاق أولاد ليسوا من الزوج، فتكون قد أدخلت على فراش زوجها أجنبيا عنه يرثه من غير حق

---

(1) _ حسني عبد الدايم، عقد إجارة الأرحام بين الحظر والإباحة، مرجع سابق، ص210.

(2) _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص61.

(3) _ السيد مهران، الأحكام الشرعية والقانونية لتدخل في عوامل الوراثة والتكاثر، المرجع السابق، ص587.

(4) _ سفيان بورقعة، النسب ومدى تأثير المستجدات العلمية في اثباته، المرجع السابق، ص449. وهذا الكلام تسلمه الدكتور سفيان بورقعة مكتوبا من الدكتور عارف على عارف وليس له مرجه الخاص.

ويطلع على عورات المحارم بغير سند شرعي[1].

البند الثاني: القول بعدم الجواز

ومما قال بعدم جواز الإنابة في الحمل الشيخ على الطنطاوي[2]،الشيخ القرضاوي، محمد سليمان الأشقر، محمد نعيم ياسين، محمد خالد منصور، وبدر متولى عبد الباسط، أحمد الحجي الكردي وغيرهم من العلماء[3] ومن أدلة هذا الرأي:

1-قوله تعالى: ﴿ وَٱلَّذِينَ هُمۡ لِفُرُوجِهِمۡ حَٰفِظُونَ ۝٥ إِلَّا عَلَىٰٓ أَزۡوَٰجِهِمۡ أَوۡ مَا مَلَكَتۡ أَيۡمَٰنُهُمۡ فَإِنَّهُمۡ غَيۡرُ مَلُومِينَ ۝٦ ﴾ [المؤمنون/5-6]، فقال تعالى: ﴿عَلَىٰٓ أَزۡوَٰجِهِمۡ ﴾معناه، أنه لا يجوز وضع أو إيصال أي شيء إلى رحم امرأة أخرى إلا أن تكون زوجة شرعية، أو ملك يمين.

2-قوله تعالى: ﴿ وَٱللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنۡ أَنفُسِكُمۡ أَزۡوَٰجٗا وَجَعَلَ لَكُم مِّنۡ أَزۡوَٰجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةٗ وَرَزَقَكُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِۚ أَفَبِٱلۡبَٰطِلِ يُؤۡمِنُونَ وَبِنِعۡمَتِ ٱللَّهِ هُمۡ يَكۡفُرُونَ ۝٧٢ ﴾[النحل/ 72] وصاحبه الرحم البديل ليست كذلك، فبطل القول بجواز هذه الصورة، والزوجية منفية بين صاحب الحيوان المنوي وصاحبة البويضة والأم البديلة[4].

3-قوله ﷺ: «لا يحل لامرئ يؤمن بالله واليوم الآخر أن يسقى ماءه زرع غيره»[5]، إن في وضع اللقيحة المخصبة في غير رحم الزوجة فيه شغل للرحم بماء لا يحل دخوله فيه، ولا يحل أن يلقى الماء في رحم المرأة إلا ما يكون من زوجها، إذ هو الذي يملك بضعها[6].

---

(1) _ محمد الميسر، تأجير الأرحام يؤدي إلى اختلاط الأنساب، موقع الخليج، www.alkhaleej.ae 25-07-2008.

(2) _ أحمد لطفي، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص245.

(3) _ مناقشات الدورة الثالثة المنعقدة بعمان الأردن، من 8-13 صفر 1407هـ، الموافق 11-16 تشرين الأول (أكتوبر) 1986م، مجلة مجمع، الفقه الإسلامي، ع1، ج1، ص471.

(4) _ أحمد لطفي، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص245.

(5) _ أبو داود، السنن، كتاب النكاح، باب في وطء السبايا رقم الحديث 2158، المرجع السابق، ج2، ص248.

الترمذي، السنن، أبواب النكاح، باب ماجاء في الرجل يشتري الجارية وهي حامل بلفظ: "...فلا يسبق ماءه ولد غيره" وقال: هذا حديث حسن، رقم الحديث 1131، المرجع السابق، ج3، ص429.

(6) _ محمد أبو زهرة، فتاوى الشيخ محمد أبو زهرة، جمع الدكتور محمد عثمان شبير، دط، دار القلم، دت، ص827.

هذا الأسلوب من التلقيح يحتاج إلى كشف عورة المرأة التي تغرس اللقيحة في رحمها، ولا يوجد دليل شرعي يبيح ذلك، إذ إنها ليست هي المحتاجة للأمومة، وكشف العورة إنما يجوز للمداواة والعلاج للضرورة والحاجة، ولا حاجة هنا، فضلا عن الضرورة[1].

5-إن في زرع اللقيحة في رحم غير صاحبة البويضة فيه إفساد لمعنى الأمومة، وذلك أن المرأة التي حملت الجنين في أحشائها وغذته واحتملت مشاق الحمل، فهي مجرد مضيفة أو حاضنة، فتأتي صاحبة البويضة وتستلم الطفل بعد الولادة. [2]

6-القول بجواز إجارة الأرحام ضياع لذاتية وشخصية المرأة والطفل في آن واحد عندما تتحول المرأة إلى وعاء لا قيمة له والطفل إلى سلعة يساوم عليها، بالإضافة إلى ما يؤديه ذلك من تأثير سيء على النسل باختيار حاضنات على نحو متكرر واستغلال نساء من طبقات اجتماعية محرومة، كما أنه ينكر علاقة الرحم التي تنشأ بين الأم ووليدها والتي تكون لها أكبر الأثر على حسن تنشئة الطفل[3].

7-لا يؤمن اختلاط الأنساب من جهة الأم، لأن صاحبة الرحم قد تحمل من زوجها بالإضافة إلى اللقيحة المنغرسة في رحمها، وبهذا لا تعرف من هي الأم الحقيقية للجنين، وكل ما يؤدي إلى اختلاط الأنساب فهو حرام، قياسا على الزنا والتبني.

ونوقش هذا الدليل: بأنّه وإن كان واردا نظريا، إلا أنه مستبعد من الناحية العلمية، لأن عملية زرع اللقيحة تحتاج إلى تحضيرات كثيرة تمنع من اتصال الزوج بزوجته، ولا تخرج من المستشفى إلا بعد أن ينغلق المبيض بعد العُلوق، كما يشترط على الزوج ألا يتصل بزوجته التي تحمل اللقيحة حتى يتبين الحمل، وكان الرد على هذا: بأن حفظ الأنساب وعدم اختلاطها وإن كان مقصدا أساسيا، إلا أنه ليس المقصود الوحيد من نظام الزواج وتحريم الزنا، بدليل أن المرأة التي ينقطع حيضها لكبر سنها قد قرر لها الشرع ثلاثة أشهر عدة لها في حال الطلاق، مع أنها طبيا لا تصلح للحمل، فحكم الشرع هنا مقدم على حكم الطب، مما يفيد أن هناك أمورا أخرى يعلمها الخالق في أرحام النساء تحدث غير اختلاط

---

[1] _ عبد الرحمان البسام، أطفال الأنابيب، ص235، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع2، ج1، 1407هـ-1986م، ص235.

[2] _ محمد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، المرجع السابق، ص102.

[3] _ يوسف القرضاوي، فتاوى معاصرة، المرجع السابق، ص118.

الأنساب، ومن ثم فهذا لا يعتبر دليلا على الجواز[1].

8- لكل مولود بأبيه صلة: تكوين ووراثة وأصل ذلك "الحيوان المنوي"، وله بأمه صلتان:

الأولى: صلة تكوين ووراثة، وأصلها البيضة منها.

الثانية: صلة حمل وولادة وحضانة، وأصلها "الرحم" منها.

فهذا هو المولود المتصل بأبويه شرعا وطبعا وعلى هذه الوصلة تترتب جميع أحكام الشرعية التي رتبها الله تعالى على ذلك.

وإذا كان مجموع الخلية الإنسانية الحيوان المنوي من الزوج، والبيضة من الزوجة، لكن زرعها في رحم امرأة أجنبية متبرعة، فالصلة الثانية للأم وهي الحمل والولادة منفصمة قطعا عقلا وواقعا وطبعا وشرعا. [2]

9-العلماء على خلاف كبير في الأم النسبية لهذا الجنين هل هي صاحبة البيضة أو صاحبة الرحم، وقد يؤدي هذا الخلاف إلى تعقيد الطفل نفسيا بسبب تردده بين أميه إذا بلغ أشده وعرف الحقيقة[3].

10-وجود ارتباط شرعي بين حق الإنجاب من رحم معينة وجواز الاستمتاع بصاحبة هذه الرحم، فمن له حق الاستمتاع بامرأة له حق شغل رحمها بالحمل منه، بدليل أنه لا يجوز لأي زوجة أن تمنع نفسها من الحمل دون موافقة زوجها، لأنّ من حقه أن ينجب منها إلا إذا كان الحمل يؤدي إلى الإضرار بها، وبالمقابل فمن ليس له حق الاستمتاع بامرأة ليس له حق شغل رحمها بالحمل منه.

11-عدم تأثر الجنين وراثيا من رحم الأم المستعارة ليس مؤكدا من الناحية الطبية؛ لأن الجنين يتغذى ويتأثر بالرحم، ونمو الجنين لا يعتمد فقط على كروموزومات الأم والأب، بل يتأثر بالبيئة المحيطة، وقد ثبت علميا أن الرحم ليس مجرد وعاء لاحتواء الجنين، بل يؤثر فيه فمثلا إذا زاد هرمون الغدة الدرقية

---

[1] _ البغداني، مستجدات العلوم الطبية وآثارها في الاختلافات الفقهية، المرجع السابق، ص114.

[2] _ بكر ين عبد الله أبو زيد، طرق الإنجاب في الطب الحديث وحكمها الشرعي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، ع2، ج1، 1408هـ-1987م، ص435.

[3] _ محمد البغداني، مستجدات العلوم الطبية وآثارها في الاختلافات الفقهية، المرجع السابق، ص114.

في دم الأم الحامل أثناء الحمل، فإنه يؤدي إلى اختلال نشاط الغدة الدرقية للجنين، وقد يؤدي سلوك تصرفات معينة إلى التأثير على الجنين كشرب الخمر أو تناول المخدرات، كما قد يتأثر الجنين بالأمراض الفيروسية المنتقلة من الأم المستعارة عن طريق المشيمة[1].

12-استئجار الأرحام في الشريعة الإسلامية جريمة منكرة وإثم عظيم يلتقي مع الزنا في إطار واحد، جوهرهما واحد، ونتيجتهما واحدة، وهي وضع ماء لرجل أجنبي قصدا في حرث لا يملكه[2].

غير أن هذا الاستدلال قد نوقش بأن" الزنا وإن كان يلتقي مع عملية استجار الأرحام في حقيقة دخول ماء رجل غريب إلى رحم امرأة غريبة، إلاّ أن الأمر الأساسي في الزنا هو الإيلاج المحرم الخالي من شبهة الحل، وهذا الأمر لا يتوفر في استئجار الأرحام، لذلك مستأجر الرحم لا يعد زانيا، وفي الزنا تكون الحيوانات المنوية مستعدة للالتحام بأي بويضة تلاقيها، أما في استئجار الرحم فاللقيحة بويضة ملقحة، فلا يحدث اختلاط للأنساب: فقياس استئجار الرحم على الزنا قياس مع الفارق[3].

قد رد على هذا بان الإسلام حرم الزنا لحكم عدة صيانة للأعراض فإن كان مجرد دخول ماء رجل أجنبي محرم، فمن باب أولى حرمة دخول ماء وبويضة ملقحة إلى رحم امرأة غريبة[4].

-عدم قابلية الرحم للبذل أو الإباحة للغير، فلا تباع، ولا تؤجر، ولا تعار، ولا توهب، ولا يجوز التصدق بها، وإذا كان الاستمتاع الجنسي غير قابل للبذل والإباحة لتحريم بضع المرأة على غير زوجها، فإنّ رحمها يكون غير قابل للبذل والإباحة من باب أولى[5].

فإصباغ الأمومة الصبغة التجارية، جعل لها شركات ووكالات خاصة تروج لتأجير الأرحام وتساعد في إبرام العقود، وتشير الإحصاءات إلى وجود أكثر من 15 مركزا في الولايات المتحدة وحدها خاص باستئجار الأرحام، والعدد في تزايد، ففي الولايات المتحدة الأمريكية يتعين على الزوجين بلا أطفال

---

(1) _ أحمد شرف الدين، هندسة الإنجاب والوراثة في ضوء الأخلاق والشرائع، ط1، المكتبة الأكاديمية القاهرة، 2001، ص205.

(2) _ عارف علي عارف، عمر سليمان الأشقر، عبد الناصر أو البصل محمد عثمان شبير، عباس أحمد محمد البار، الأم البديلة أو الرحم المستأجرة، رؤية إسلامية، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة،، ط1، مج2، 1421هـ-2001م، ص825.

(3) _ عبد الحميد عثماني، أحكام الأم البديلة، المرجع السابق، ص65.

(4) _محمد البغداني، مستجدات العلوم الطبية، المرجع السابق، ص130.

(5) _ محمد رأفت عثمان، استئجار الأرحام، مجلة المسلم المعاصر، ع101، السنة 2001.

www.almuslimalmuaser.org

إنفاق ما يصل إلى 50 ألف دولار لإجارة رحم، أما في الهند فإن عملية التأجير تحدث بمقابل 10 إلى 12 ألف دولار[1].

الترجيح: هل يقبل العقل السليم أن تقوم فتاة عذراء بتأجير رحمها وتلد، ثم نقول بعد ذلك إنها ما زالت بكرا؟ هل يقبل العقل السليم أن تقوم أرملة أو مطلقة بتأجير رحمها، وتغدو وتروح بين أفراد المجتمع حاملا بلا زوج؟ هل يقبل الطبع السليم أن تقوم زوجة في عصمة رجل بتأجير رحمها وتجمع على فراش الزوجية في رحمها بين ماء رجل أجنبي وماء زوجها؟ هل يقبل العقل السليم أن يسمح رجل لزوجته أن تحمل حملا لرجل آخر؟ أن الفطرة السليمة تأبى أن تحمل امرأة بحمل –تحمله كرها وتضعه كرها– ثم بعد ذلك، تتنازل عنه لامرأة أخرى[2]، وعليه نقول والله أعلم أن هذه العملية غير مشروعة ونرجح الرأي القائل بعدم الجواز وهذا لكثرة أدلتهم ولموافقة هذه الأدلة للشرع والعقل والمنطق.

فالقضايا والمشكلات التي تحدث بين الزوجين وبين الأم المستأجرة كثيرة كرفض تسليم المولود، كما حدث في الولايات المتحدة حيث رفضت السيدة "ماري وابتهد" تسليم الطفلة التي حملتها بالنيابة بعد يومين من ولادتها إلى الزوجين "اليزابيت" و"وليام ستيرن" اللذان كانا قد تعاقدا معها بواسطة مركز نيويورك للعقم وذلك مقابل 10 آلاف دولار للسيدة ونفس المبلغ للمركز، بالإضافة إلى دفع مبلغ 500 دولار لتغطية نفقات أخرى، وقد حكم القضاء الأمريكي بصحة العقد وأن الطفلة للزوجين[3]، وفي بعض الحالات يحدث العكس.

ويظهر ذلك حينما استغني الأبوان في بعض الحالات عن تسلم طفلهما، من الأم البديلة بعد ولادته، وذلك بسبب إصابته بتشوه أو مرض وراثي خطير، أو أن الأبوين قد انفصلا أو طلقا قبل ولادته[4].

---

(1) _ طارق السيد، تأجير الأرحام، المفهوم، النشأة، الحكم 14/ يونيو www.lahonline.com.2014

(2) _ حسني عبد الدايم، عقد إجارة الأرحام بين الخطر والإباحة، المرجع السابق، ص233.

(3) _ حصة بنت عبد العزيز السديس، استئجار الأرحام –دراسة فقهية مقارنة–، موقع المسلم نت www.almoslim.net 17 صفر 1432هـ

(4) _ طارق عبد المنعم، التدخل في الطبي في النطف، المرجع السابق، ص160.

إن هذه العملية تؤدي إلى اختلاط الأنساب: كأن تكون الأم البديلة هي والدة صاحبة البيضة وقد حدث ذلك فعلا في مدينة جوهانسبرج بجنوب إفريقيا، حيث وضعت سيدة ثلاثة توائم بعد أن اتفقت مع ابنتها وزوجها على أن تكون أما بديلة، حيث أن هذه البنت المدعوة "كارين" بعد زواجها من "اكيلنو" 1983م ووضعها المولود الأول أصيبت بالسرطان واستؤصل رحمها فلجأت إلى أمها لتساعدها في الحصول على أبناء مرة أخرى[1].

الفرع الثاني: النسب في عملية الرحم البديل

في هذا الفرع سنتناول مسألة نسب المولود في عملية استئجار الرحم من جهة الأب ومن جهة الأم.

البند الأول :نسب المولود من جهة الأب

بالنسبة لنسب المولود في هذه الحالة يجرنا لبحث فرضين :الأول أن تكون صاحبة الرحم زوجة أخرى للزوج والفرض الثاني أن تكون صاحبة الرحم امرأة أجنبية عن الزوج.

أولا : استئجار رحم الضرة

القول الأول: يرى حرمة هذه العملية [2]. ومن أدلتهم بالإضافة إلى الأدّلة السابقة.

1-بأن الزوج عقد على كل واحدة منهما على انفراد، فعقد كل منهما مستقل بذاته، وما يحدث ولواحدة منهن من طلاق أو نحوه لا يحدث للأخرى بصورة مباشرة، وعليه فإن الرجل لا يملك أن يتلاعب بأنساب أطفاله من أمهاتهم فينسب ما يشاء لمن يشاء، وإذا أجاز العقد للرجل أن يخلط منيه ببيضة زوجته، فلا يجيز له العقد نفسه أن يخلط منيه ببيضة زوجته برحم أخرى من نسائه.

2-مع أن الرجل قد أحل له رحمي زوجتيه، إلا أن رحم كل إمرة منهن يبقى منفصلا في علاقته مع الرحم الأخرى، بدليل أن أمرا أقل من هذا يتعلق بزوجتي الرجل قد منعه الإسلام وحرمه ألا وهو النظر إلى العورات فلا يجوز لكل واحدة منهن النظر إلى عورة الأخرى مع أنه قد أحل له عورة كل امرأة

---

[1] _ حصة السديس، استئجار الأرحام، المرجع السابق، www.almoslim.net

[2] _ القرار الخامس "يسمح باستئجار رحم الضرة "، من الدورة السابعة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي. 1404هـ،ع2، ج2، ص370. عطا السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص269.أحمد أحمد، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء، المرجع السابق، ص129. سعيد موفقة، الموسوعة الفقهية للأجنة والاستنساخ، المرجع السابق، ص761.

منهن وهما زوجتاه، فكيف يبيح أن يخلط أنساب هاتين الزوجين وأن يتعدى رحم على آخر وأن تكون بينهما علاقة لم يأذن بها الله [1].

وهذا الفعل يقاس على السحاق. فإذا كان السحاق محرما، فإن النقل لماء امرأة إلى امرأة أخرى لا ينبغي أن يكون في هذه العملية[2].

الرد: إن قياس الأمّ البديلة "الزوجة الثانية" على السحاق بجامع نقل ماء امرأة إلى أخرى هو قياس مع الفارق، لأن القصد من السحاق هو المتعة والشهوة وليس الاستيلاد، والمتعة والشهوة معدومة في مسألة الأم البديلة لأن هدف هذه الصورة هو الاستيلاد فقط دون الشهوة.

ثم إن في عملية السحاق لا تنتقل البويضات إلى الطرف الثاني بخلاف الأم البديلة التي تنتقل إليها البويضة المخصبة بعملية جراحية [3].

3-إن هذه الصورة من الأم البديلة تؤدي إلى اختلاط النسب وقد ورد في قرار مجمع الفقه الإسلامي:" أن الزوجة الأخرى التي زرعت فيها لقيحة بويضة الزوجة الأولى قد تحمل على حمل اللقيحة من معاشرة الزوج لها في فترة متقاربة مع زرع اللقيحة ثم تلد توأما.

فلا تعلم أم ولد اللقيحة التي أخذت منها البويضة من ولد معاشرة الزوج، كما قد تموت علقة أو مضغة أحد الحملين، ولا تسقط إلا مع ولادة الحمل الآخر، الذي لا يعلم أيضا أهو ولد اللقيحة أم حمل معاشرة ويوجب ذلك اختلاط الأنساب لجهة الأم الحقيقية لكل من الحملين "[4].

وقد رد أصحاب الرأي الأول: بأن مسألة اختلاط الأنساب يمكن معالجتها من خلال منع الزوج من الاقتراب من زوجته فترة حتى يثبت الحمل

---

[1] _ القرار الخامس "يسمح باستئجار رحم الضرة "، من الدورة السابعة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي. 1404هـ، ع2، ج2، ص370. عطا السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص269.أحمد أحمد، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء، المرجع السابق، ص129. سعيد موفقة، الموسوعة الفقهية للأجنة والاستنساخ، المرجع السابق، ص761.

[2] _ صديق الضرير، مجلة المجمع، الدورة3، ع3، 1408هـ-1987م، ج1، ص499.

[3] _ عارف علي عارف، دراسات فقهية في قضايا معاصرة، المرجع السابق، ص 820.

[4] _ القرار الثاني الذي تم فيه الرجوع عن جواز الأم البديلة، 1986م، مجلة الفقه الإسلامي، مكة المكرمة، الدورة الثانية، بشأن التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، السنة الثامنة، ع2، ج1.

كما أن هناك حلا طبيا يمنع حصول اختلاط النسب وهو ما يسمى بفحص (ADN) ومن المناسب جعل هذا الفحص ملازما لعملية الحمل لحساب الغير فعند ولادة الطفل يتم إجراء تحليل لإثبات نسب المولود من جهة الأم أما بالنسبة لنسب الطفل من أبية فالأب معروف، لأنه زوج لكلا المرأتين[1].

القول الثاني: يرى جواز هذه العملية: من أدلة هذا الفريق:

1-لا نستطيع الجزم بالتحريم، لكون الماء من الزوج والبيضة من الزوجة والحمل من رحم مباحة للزوج وهي زوجة أخرى له وقد تبرعت بحمل اللقيحة لضرتها الذي يتحقق معه وحدة الأبوة.وهذا يساعد على تماسك الأسرة.

2-أمن اختلاط الأنساب وذلك بأن نشترط على الزوج ألا يتصل بزوجته التي تبرعت بحمل اللقيحة إلا بعد تبين الحمل بشكل طبيعي، والأخذ بالضوابط والضمانات والإجراءات التي تدعو إلى الاطمئنان من عدم اختلاط الأنساب مع تقييد الجواز بوجود ضرورة كتعذر الحمل أو الإضرار بالأم[2].

الأخذ بمبدأ الضرورة، فالضرورة هنا دعت المرأة إلى هذا الإجراء ومن المقاصد الشرعية عند الفقهاء المحافظة على النسل من جانب الوجود ومن جانب العدم، والمحافظة على النسل من جانب العدم هو ترك ما به ينعدم [3]. وعدم إجراء هذه الصورة من الأم البديلة فيه انعدام لإيجاد النسل[4].

ورد القائلون بالتحريم على ذلك:

إنه إذا كان الزوج يرتبط بزوجته صاحبة البيضة وصاحبة الرحم برباط الزوجية وكلتاهما مباحة له، إلا أن ماء الرجل عندما يخالط ببيضة المرأة، لا يجوز شرعا أن يدخل في رحم المرأة الأخرى. ولو كان ذلك برضا الأطراف الثلاثة، لأن رحم المرأة وجهازها التناسلي المعد لذلك يحرم شرعا أن يدخل فيه غير ماء زوجها، ولو كان ببيضة امرأة أخرى؛ لأن القرآن وصف هذا الأمر بالحفظ إلا على الزوج وذلك

---

[1] _ طارق عبد المنعم، التدخل في الطبي في النطف، المرجع السابق، ص 171-172.

[2] _ محمد البغداني، مستجدات العلوم الطبية وأثرها في الاختلافات الفقهية، المرجع السابق، ص117.

[3] _ الشاطبي، الموافقات، المرجع السابق، ج 2، ص 19.

[4] _ طارق عبد المنعم، التدخل في الطبي في النطف، المرجع السابق، 168.

بأسلوب الحصر والقصر في قوله تعالى: ﴿ وَٱلَّذِينَ هُمۡ لِفُرُوجِهِمۡ حَٰفِظُونَ ۝٥ إِلَّا عَلَىٰٓ أَزۡوَٰجِهِمۡ أَوۡ مَا مَلَكَتۡ أَيۡمَٰنُهُمۡ فَإِنَّهُمۡ غَيۡرُ مَلُومِينَ ۝٦ ﴾ [المؤمون/5-6]. ﴿ وَٱلَّذِينَ هُمۡ لِفُرُوجِهِمۡ حَٰفِظُونَ ۝٢٩ إِلَّا عَلَىٰٓ أَزۡوَٰجِهِمۡ أَوۡ مَا مَلَكَتۡ أَيۡمَٰنُهُمۡ فَإِنَّهُمۡ غَيۡرُ مَلُومِينَ ۝٣٠ ﴾ [المعارج/29-30]

فالحفظ هنا على إطلاقه، فيصدق على حفظه عن الزنى، أو ما في حكمه من أي ماء آخر سواء كان ماء رجل أجنبي غير الزوج، أو بيضة امرأة أخرى، لأن ذلك نوع من انتهاك هذا الحفظ الذي صرح به القرآن وقطع بحكمه، وبيضة المرأة وماء الرجل كلاهما ماء لقوله تعالى: ﴿ خُلِقَ مِن مَّآءٖ دَافِقٖ ۝٦ يَخۡرُجُ مِنۢ بَيۡنِ ٱلصُّلۡبِ وَٱلتَّرَآئِبِ ۝٧ ﴾ [الطارق/6-7].

بالنسبة للتقييد بالضرورة فإنه لا فائدة منه، لأن أسباب التلقيح في هذه الطريق لا تدخل في حد الضرورة الشرعية والتي يترتب على تركها وقوع الخلل في إحدى المقاصد الخمسة الكلية ولا يدخل ذلك في حفظ النسل، لأن حفظه لا يكون من الضرورات إلا باعتبار عموم الأمة لا خصوصها [1].

3-إن الاحتياط الواجب أخذه يتحقق في الضمانات والضوابط والإجراءات الكافية قدر الإمكان، وبما هو متاح وبقدر ما يستطيعه الإنسان، دون أن يكلف فوق طاقته لمنع الخطأ والتلاعب ولا ينبغي منع هذه المصالح الشرعية في الإنجاب بحجة احتمال الخطأ والتلاعب، وإلا فلن ينجز شيء ومع هذا لا بد من إيجاد طرق لمنع الخطأ والتلاعب فاحتمال الخطأ وارد في مستشفيات الولادة فهل يعني ذلك غلقها أم وضع الضوابط اللازمة لمنعه، ولا بد من أخذ هذه الضوابط بعين الاعتبار الاحتياط للدين والأنساب، لا الاحتياط المتشدد الذي يوقع في الحرج والضيق، والذي قد يؤدي إلى تحليل الحرام أو تحريم الحلال[2].

ثانيا : استئجار رحم امرأة أجنبية

اختلف العلماء المعاصرون إلى فريقين:

[1] _ سفيان بورقعة، النسب ومدى تأثير المستجدات العلمية في اثباته، المرجع السابق، ص 416-426.

[2] _ محمد البغداني، مستجدات العلوم الطبية وأثرها في الاختلافات الفقهية، المرجع السابق، ص117.

الفريق الأول: ذهب إلى أن نسب الولد يثبت من صاحب الفراش[1]، وهو زوج المرأة التي تم وضع اللقيحة في رحمها تبرعا منها لحمله، وقد استدلوا لذلك بعموم قوله ﷺ: «الولد للفراش وللعاهر الحجر» ووجه الاستدلال بهذا الحديث أنه صلى الله عليه و سلم قد حصر نسبة الولد في الفراش، ولا شك أن صاحب الفراش في هذه الحالة هو زوج المرأة الأجنبية –الأم المستعارة– فعلى هذا لا ينتفي الولد عنه شرعا إلا بلعان، كما هي القاعدة في الفقه الإسلامي.

أما صاحب المني فإن ماءه يعتبر هدرا، ولا يلحق به النسب حملا له على الزاني الذي ذهب جمهور الفقهاء إلى عدم إلحاق النسب به[2].

وقد تم الرد على هذا الرأي بأن استدلالهم بالحديث غير مسلم، إذ أن حالة شتل الجنين تختلف عما ذكروه، فكون الولد للفراش محله فيما إذا عرف نسب الولد لصاحب الفراش، وهو الزوج أو حينما يكون مصدر الجنين مشتبها غير معلوم بالتأكيد واليقين، أو فيما لو تنازعه الزاني وصاحب الفراش فيقدم صاحب الفراش أما في مسألة شتل الجنين فصاحب الماء معروف علميا بل هو متعين[3].

كما أن الحديث لا يفيد الحصر بدليل أن الولد يثبت بدون فراش، كما في وطء الشبهة، واستلحاق ولد الزاني ان استلحقه ولم يصرح بأنه من الزنى، فالحديث خرج على الغالب لا الحصر، وعليه فإن المراد بالولد للفراش هو الولد الذي تترتب عليه أحكام الشرع.

كما يمكن أن يرد على أصحاب هذا القول بأن صاحب الماء هنا غير الرجل الذي احتضنت زوجته اللقيحة، فصاحب الماء رجل آخر، وإذا نظرنا إلى ذلك من الناحية العلمية، فإننا نجد أن صاحب الماء هو أولى بالنسب من غير، ولا أدل على ذلك من حديث هلال الذي حكم فيه النبي ﷺ بمجرد الشبه، حينما قال: «إن جاءت به كذا وكذا فهو لهلال وإن كذا وكذا فهو لشريك»[4][5].

---

(1) _ محمد خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، المرجع السابق، ص104.

(2) _ علي القرة داغي، قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ص584.

(3) _ القرضاوي، الفتاوى المعاصرة، المرجع السابق، ص493، علي القرة داغي، قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ص584.، الزرقا مصطفى، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص14.

(4) _ سبق تخريجه

(5) علي القرة داغي، قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ص585.

إذا حصل القطع واليقين في مصدر الجنين، بأنّ الولد ليس لزوج صاحبة الرحم، فإنّ المولود لا يلحق به، ولو نسب إليه المولود بحسب الظاهر، وهو يعلم يقينا أنه ليس منه، وجب عليه نفي الولد[1].

الفريق الثاني: ذهب إلى أن الولد يثبت نسبه من صاحب المني الأصلي، لا من الزوج الأجنبي صاحب الفراش.

وقد استدلوا في ذلك على أن الولد يخلق من ماء أبيه، وقد علم صاحبه بوضوح فيسند إليه، وأيضا قاسوا هذه المسألة على الوطء بشبهة، أو من نكاح فاسد الذي رجّح الفقهاء[2] فيهما ثبوت النسب من الواطئ[3]. وقد تم مناقشة هذا الرأي على أنّه:

يجب التفريق بين الماء الذي لا زال يحمل اسم المني، وبين الماء الذي لقحت به البيضة فأكسبته اسما آخر وهو العلوق، فقد خرج من طور إلى طور، ونحن نعلم أن العلوق هو الذي يثبت به نسب الولد شرعا عند جميع الفقهاء، لأنهم اعتبروا اللحظة التي يتم فيها العلوق. ومن هذا الأصل أثبتوا نسب الولد الذي تمت ولادته لستة أشهر ولحظة من الدخول بناء على احتمال علوقها بعد الدخول بلحظة، فكان الولد منسوبا لأبيه ما لم يثبت زناها.

كما أنهم قالوا لو جاء به لأقل من ستة أشهر ولو بقليل فإنه لا يلحق بصاحب الفراش، وينتفي عنه من غير نفي أو لعان، بناء على أن لحظة العلوق لم تكن داخله ضمن مدة أقصى الحمل.

وهذا يدلنا بوضوح أن الفقهاء وضعوا في اعتبارهم هذه اللحظة التي يتم فيها العلوق لإثبات النسب. وعليه فنسب الولد قد ثبت قبل أن يدخل رحم المرأة الأجنبية ما دام العلوق هو المعتبر في ثبوته وقد ظل هذا النسب ثابتا طيلة أيام الاختبار في الأنبوب[4].

وقد قرر الفقهاء أن النسب متى ثبت فإنه لا ينتفي بحال من الأحوال، وكونه قد شتل في رحم أجنبية لا يغير من نسبه بغض النظر عن كون هذا الفعل حراما أم حلالا[5].

---

[1] _ ابن قدامة، المغني، المرجع السابق، ج9، ص42.

[2] _ القرضاوي، الفتاوى المعاصرة، المرجع السابق، ص493. الزرقاء، التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص14.

[3] _ابن الهمام، شرح فتح القدير، المرجع السابق، ج 4، ص280، ابن عابدين، الدر المختار، المرجع السابق، ج3، ص221

[4] _ علي القرة داغي، قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ص585

[5] _ علي القرة داغي، قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ص587.

البند الثاني: نسب المولود من جهة الأم

انقسم الفقهاء الثلاثة أقوال:

القول الأول: يرى أن الأم هي صاحبة البويضة

واستدل أصحاب هذا الفريق [1] بمايلي:

من الكتاب: اهتمام القرآن بالعوامل البيولوجية كأساس لثبوت النسب وأن الأخير يقوم على الحقيقة البيولوجية، فالنطفة هي بداية خلق الإنسان وإنها أساس تكوينه وهي المسماة بالنطفة الأمشاج، وقد ذكر القرآن هذه المسألة في أكثر من آية: ﴿ خَلَقَ ٱلْإِنسَـٰنَ مِن نُّطْفَةٍ فَإِذَا هُوَ خَصِيمٌ مُّبِينٌ ﴿٤﴾ ﴾ [النحل/ 4]، ﴿ قَالَ لَهُۥ صَاحِبُهُۥ وَهُوَ يُحَاوِرُهُۥٓ أَكَفَرْتَ بِٱلَّذِى خَلَقَكَ مِن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ سَوَّىٰكَ رَجُلًا ﴿٣٧﴾ ﴾ [الكهف/37]، ﴿أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِّن مَّنِىٍّ يُمْنَىٰ ﴿٣٧﴾ ﴾[القيامة/37] وغيرها من الآيات التي تدل على أن الإنسان خلق من نطفة أي بويضة ملقحة بماء يخرج من بين الصلب والترائب، وبعدها تحول أطوارا إلى أن ولد ونشأ مما يدل على أن الولد ينسب لصاحبة البويضة التي حضيت بماء زوجها وفقا للحقيقة البيولوجية التي ذكرها القرآن[2].

وهو قول عند بعض الشافعية، إذ ينص الشبراملسي على اعتبار الأم الحقيقية بقوله: «أنه لو ألقت امرأة مضغة أو علقة، فاستدخلتها امرأة أخرى حرة أو أمة فحلتها الحياة، واستمرت حتى وضعتها المرأة ولدا، لا يكون ابنا للثانية، ولا تصير مستولدة للواطئ لو كانت أمة، بل يكون ولدا للأولى»[3]

من السنة: عن ابن مسعود ﷺ عن النبي ﷺ أنه قال: «الولد للفراش»، فلا معنى للفراش إلا

---

[1] _ محمد نعيم ياسين، الإنجاب في ضوء الإسلام، المرجع السابق، ص219.

عارف علي عارف، دراسات فقهية في قضايا معاصرة، المرجع السابق، ج2، ص835.

مصطفى الزرقا، أطفال الأنابيب، المرجع السابق، ص300. زكريا بري، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع2، ج1، ص183.

[2] _ عطا السنباطي، بنوك النطف والأجنة، المرجع السابق، ص273. حيدر الشمري، إشكالية الرحم البديل واثبات النسب في صور الإخصاب الاصطناعي، المرجع السابق، ص184.

[3] _ الرملي، نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، المرجع السابق، ج8، ص431.

وقد ورد القول باعتبار الأم الحقيقية للمولود بهذه الطريقة في حاشية أبي ضياء الشبراملسي الوارد في نفس الكتاب، دار الفكر، بيروت الطبعة الأخيرة، 1404 هـ _1984م، ج8، ص431.

الزوجية الصحيحة القائمة بين رجل وامرأة بناء على عقد صحيح، فالولد في هذا الحديث لا يعني إلا التقاء بين ماء الرجل وبويضة المرأة، ولا تتحقق الزوجية، ولا تنتج آثارها إلا بهذا.

ورد على هذا الدليل بأن الحديث خارج عن محل النزاع، فهو وارد في إثبات النسب من جهة الأبوة، لا في بيان الأم الحقيقية للمولود، ومعناه أن المولود يثبت نسبه من الزوج صاحب الفراش أن أمكن كونه منه، وهذا لا دلالة فيه على تحديد الأم الحقيقية[1].

من المعقول:

1-المرأة صاحبة الرحم لا تعطي الطفل إلا الغذاء، ولا تعطيه أي صفة وراثية[2]، حيث أن البويضة المخصبة خارج الرحم لا تتأثر عند نقلها إلى رحم المرأة الثانية بالعوامل الوراثية لهذه الأخيرة.

2-الجنين يتكون من البويضة المنقولة من الأم الحقيقية التي أعطت البويضة التي تحمل جميع الخصائص والصفات الوراثية، وزرع الجنين الناتج عن ذلك في رحم امرأة زنجية، فإنه لن يحمل أي صفة من صفاتها، فالمرأة التي حملت هي حاضنة فالجنين تغذى بدمها واحتضن برحمها في بطنها فهي كالمرضعة، ومن ثم يحرم على المولود أن يتزوجها –لأنها أمه من الرضاع– أو أن يتزوج بناتها.

فالرضاع يصل الرضيع بمن أرضعته صلة الفرع بأصله، لأنّه برضاعه منها صار بعضها وبعض زوجها وعن هذه الفرعية والأصلية تتفرع سائر المحرمات.

وقد ناقش هذا القول لأن فيه تجاهل لدور المرأة المتبرعة بالحمل، فالأمومة ليست بويضة تؤخذ من هذه المرأة، أو تلك التي تلقح بنطفة هذا الرجل أو ذاك، وإنما هي أيضا حمل وولادة، فالأمومة الحقيقية تمر بمراحل ثلاث: النطفة، الحمل، الوضع، وقد قامت المرأة التي تبرعت بالحمل بمرحلتين مهمتين هما: الحمل والوضع[3].

---

[1] _ سعد بن عبد العزيز بن عبد الله الشويدح، أحكام التلقيح غير الطبيعي (أطفال الأنابيب)، ط1، كنوز اشبيليا، السعودية، مج1، 1430هـ-2009م، ص384.

[2] _ محمد البار، طفل الأنبوب والتلقيح الاصطناعي، المرجع السابق، ص58. منصور الشحات، نسب المولود الناتج عن التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص157.

[3] _ الشحات منصور، نسب المولود الناتج عن التلقيح، المرجع السابق، ص164.

3-التلقيح يتم بأخذ بويضة الأم وتلقيحها بماء الرجل ثم زرعها في رحم أخرى، فإن ذلك لا يفترق عن التلقيح في أنبوب إذا اعتبرنا أن رحم الأم المستعارة مجرد أنبوب، ألا يمكن القول أن النتيجة واحدة، فلولا البويضة التي هي من الأم والماء الذي هو من الرجل ما كان لينمو هذا الجنين[1].

القول الثاني: الأم هي صاحبة الرحم: يرى أصحاب هذا الفريق[2]بأن الأم هي التي حملت وليست صاحبة البويضة، وقد استدلوا بمايلي:

أولا: من الكتاب:

1- أشارت بعض النصوص إلى أن الأم هي التي حملت وولدت ومن هذه الآيات الكريمة:

﴿ ٱلَّذِينَ يُظَٰهِرُونَ مِنكُم مِّن نِّسَآئِهِم مَّا هُنَّ أُمَّهَٰتِهِمۡۖ إِنۡ أُمَّهَٰتُهُمۡ إِلَّا ٱلَّٰٓـِٔي وَلَدۡنَهُمۡۚ وَإِنَّهُمۡ لَيَقُولُونَ مُنكَرٗا مِّنَ ٱلۡقَوۡلِ وَزُورٗاۚ وَإِنَّ ٱللَّهَ لَعَفُوٌّ غَفُورٞ ۝٢ ﴾ [مجادلة/2] ﴿ وَوَصَّيۡنَا ٱلۡإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيۡهِ إِحۡسَٰنًاۖ حَمَلَتۡهُ أُمُّهُۥ كُرۡهٗا وَوَضَعَتۡهُ كُرۡهٗاۖ وَحَمۡلُهُۥ وَفِصَٰلُهُۥ ثَلَٰثُونَ شَهۡرًاۚ حَتَّىٰٓ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُۥ وَبَلَغَ أَرۡبَعِينَ سَنَةٗ قَالَ رَبِّ أَوۡزِعۡنِيٓ أَنۡ أَشۡكُرَ نِعۡمَتَكَ ٱلَّتِيٓ أَنۡعَمۡتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَٰلِدَيَّ وَأَنۡ أَعۡمَلَ صَٰلِحٗا تَرۡضَىٰهُ وَأَصۡلِحۡ لِي فِي ذُرِّيَّتِيٓۖ إِنِّي تُبۡتُ إِلَيۡكَ وَإِنِّي مِنَ ٱلۡمُسۡلِمِينَ ۝١٥ ﴾ [الأحقاف/15]

فقد نفى الله سبحانه وتعالى الأمومة عن المرأة التي لم تلد، وبالتالي تكون الآية قد أثبتت الأمومة لمن تلد، فتكون الأم وفقا للآية هي التي حملت ووضعت وليست الأم هي صاحبة البويضة.[3] 'لأم التي أعطت البويضة تفتقر لمعاني الأمومة بينما الأخرى هي التي عانت مشاق الحمل والولادة، وأن جوهر الأمومة البذل والعطاء وأن الأم في القرآن الكريم هي التي ولدت، وأنه متى حملت امرأة ذات زوج وولدت يكون النسب لها ولزوجها، أيا كان مصدر الحمل، سواء تلقيح صناعي أو زرع جنين أو غصب

---

(1) _ بلشير يعقوب، التلقيح الاصطناعي ونسب الطفل خارج إطار العلاقة الزوجية www.mohamah.net 22مايو 2018.

(2) _ أحمد وهدان، نسب المولود بالتلقيح، مجلة جامعة الأمير عبد القادر، ع11، 2002، ص43.

بدر متولي عبد الباسط، طفل الأنابيب، مجلة الوعي الإسلامي، تصدرها وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، بالكويت، ع238، شوال 1404هـ، ص62.

(3) _ ﴿ إِنۡ أُمَّهَٰتُهُمۡ إِلَّا ٱلَّٰٓـِٔي وَلَدۡنَهُمۡۚ ﴾ [المجادلة/ 2] إن استعمال الآية جاء في غير موضعه فالقصد منها هو منع انتساب احد إلى غير أبويه الشرعيين، ومنع اختلاط الأنساب في حين أننا في هذه الحالة نعرف عن يقين نطفة الأب وبويضة الأن الأصليين فلا اختلاط في الأنساب الفنجري، الطب الوقائي في الاسلام، المرجع السابق، ص231.

باعتبار أن الولد للفراش[1].

وكان الرد من أصحاب القول الأول على أن الاستدلال بقوله تعالى: ﴿ ٱلَّذِينَ يُظَٰهِرُونَ مِنكُم مِّن نِّسَآئِهِم مَّا هُنَّ أُمَّهَٰتِهِمۡۖ إِنۡ أُمَّهَٰتُهُمۡ إِلَّا ٱلَّٰٓـِٔي وَلَدۡنَهُمۡۚ وَإِنَّهُمۡ لَيَقُولُونَ مُنكَرٗا مِّنَ ٱلۡقَوۡلِ وَزُورٗاۚ وَإِنَّ ٱللَّهَ لَعَفُوٌّ غَفُورٞ ۝٢ ﴾ [المجادلة/ 2] واعتبار هذه الآية دليل على أحقية المرأة التي ولدت بأن تكون أمّا لا صاحبة البويضة يحتاج إلى توضيح، فلماذا قصرنا الولادة على خروج الطفل من رحم أمه، ولماذا لا يكون الفهم هو أن الأم تطلق على التي ولدت الجنين وولدت النطفة، أي صاحبة النطفة، فحصر الآية بهذا المفهوم لا دليل عليه[2]، كما أن الأم المقصودة التي ينصرف لها النسب في القرآن الكريم هي التي يتكون منها الولد وتكونه وحقيقته من البويضة[3].

أن ظاهر هذه الآيات يقتضي أنه لا أم إلا التي ولدت، وبناء على فهم القائلين بجعل الأم هي الوالدة، يتبين من خلال استدلالهم أن الله تعالى قد حصر الوالدة بالتي أنجبت الطفل لا غير ومع ذلك فالله جعل المرضعة أما، قال تعالى: ﴿ وَأُمَّهَٰتُكُمُ ٱلَّٰتِيٓ أَرۡضَعۡنَكُمۡ ﴾ [النساء/ 23]، واعتبر الله تعالى أيضا أزواج النبي الكريم أمهات: ﴿ وَأَزۡوَٰجُهُۥٓ أُمَّهَٰتُهُمۡۗ ﴾ [الأحزاب/ 6] [4].

2_ ﴿ وَٱلۡوَٰلِدَٰتُ يُرۡضِعۡنَ أَوۡلَٰدَهُنَّ حَوۡلَيۡنِ كَامِلَيۡنِۖ لِمَنۡ أَرَادَ أَن يُتِمَّ ٱلرَّضَاعَةَۚ وَعَلَى ٱلۡمَوۡلُودِ لَهُۥ رِزۡقُهُنَّ وَكِسۡوَتُهُنَّ بِٱلۡمَعۡرُوفِۚ لَا تُكَلَّفُ نَفۡسٌ إِلَّا وُسۡعَهَاۚ لَا تُضَآرَّ وَٰلِدَةُۢ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوۡلُودٞ لَّهُۥ بِوَلَدِهِۦۚ وَعَلَى ٱلۡوَارِثِ مِثۡلُ ذَٰلِكَۗ فَإِنۡ أَرَادَا فِصَالًا عَن تَرَاضٖ مِّنۡهُمَا وَتَشَاوُرٖ فَلَا جُنَاحَ عَلَيۡهِمَاۗ وَإِنۡ أَرَدتُّمۡ أَن تَسۡتَرۡضِعُوٓاْ أَوۡلَٰدَكُمۡ فَلَا جُنَاحَ عَلَيۡكُمۡ إِذَا سَلَّمۡتُم مَّآ ءَاتَيۡتُم بِٱلۡمَعۡرُوفِۗ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَ وَٱعۡلَمُوٓاْ أَنَّ ٱللَّهَ بِمَا تَعۡمَلُونَ بَصِيرٞ ۝٢٣٣ ﴾ [البقرة/ 233]ومعلوم من قواعد اللغة أن الحقيقة مقدمة على المجاز، فالوالدة الحقيقية هي التي ولدت ولذا سماه الله سبحانه وتعالى ولدها، كلمة

---

(1) _ محمد زهرة، الإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص524. الشحات منصور، نسب المولود الناتج عن التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص159.

(2) _ طارق عبد المنعم، التدخل الطبي في النطف، المرجع السابق، ص176

(3) _ عارف علي عارف، قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ج 2، ص832.

(4) _ طارق عبد المنعم، التدخل الطبي في النطف، المرجع السابق، ص177.

الوالدة اسم فاعل من فعل ولد، فكيف هي التي ولدته (أي والدته) ولا تكون أمه؟[1]

3_ وقوله تعالى: ﴿لِّلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا تَرَكَ ٱلْوَٰلِدَانِ وَٱلْأَقْرَبُونَ .. ﴾[النساء/7] فالذي يرث هو الطفل الذي ولدته، ولا يمكن أن نورثه ممن أخذت منها البويضة[2].

وقد اعترض أصحاب الرأي الأول بأن القرآن الكريم قد وصف المرأة الرضاعية بأنها أم، كما أن آية الظهار قد جاءت في امرأتين إحداهما أم والأخرى زوجة، وهي ليست زوجة، والمقارنة قد جرت بينهما فقط، وبالتالي فما استدللتم به من الآيات القرآنية على أن الأم هي التي ولدت لا يصلح دليلا لدعائكم [3].

ثانيا :من السنة

1-حديث النبي ﷺ: «إن أحدكم ليجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوما نطفة»[4].

2-الحديث الذي رواه البخاري في صحيحه عن أنس بن مالك، أن النبي ﷺ قال: «وكّل الله بالرحم ملكا فيقول: أي رب نطفة أي رب علقة أي رب مضغة، فإذا أراد الله أن يقضي خلقها، قال: أي رب ذكر أم أنثى، أشقي أم سعيد، فما الرزق؟ فيكتب كذلك في بطن أمه»[5][6].

ثالثا: من المعقول

1-أن صاحبة البويضة هي بمثابة الأم الرضاعية[7] حيث اعتبر فقهاء الحنفية أن علّة التحريم في الرضاع هي الجزئية أو شبهتها، فأقل ما يقال في هذه العلاقة أن هذا الطفل فيه جزئية من المرأة صاحبة البويضة، وهذه الجزئية توجب حرمة الرضاع.

---

(1) _ علي الطنطاوي، فتاوى علي الطنطاوي، جمعها: مجاهد ديرانية، ط1، دار المنارة، جدة، 1405هـ-1985م، ص103.

(2) _ زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، تقديم: عبد العزيز الخياط، الدار العربية للعلوم، دار البيارق، ط1، 1417هـ-1996م، بيروت، لبنان، ص138.

(3) _ المرسي زهرة، الإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص524.

(4) _ مسلم، الصحيح، كتاب القدر، باب: كيفية خلق الآدمي في بطن أمه، المرجع السابق، حديث رقم 2646، ص1060.

(5) _ البخاري، الصحيح، كتاب القدر، باب القدر، حديث رقم 6595، ج4، ص240.

(6) _ طارق عبد المنعم، التدخل الطبي في النطف، المرجع السابق، ص175.

(7) _ مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع2، ج1، ص183.

2-أن كل أطوار خلق الإنسان في رحم أمه من النطفة الأمشاج إلى الولادة تحدث في الرحم ومن يحدث لها ذلك سماها القرآن أما. قال تعالى: ﴿خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَاحِدَةٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَأَنزَلَ لَكُم مِّنَ الْأَنْعَامِ ثَمَانِيَةَ أَزْوَاجٍ يَخْلُقُكُمْ فِي بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ خَلْقًا مِّن بَعْدِ خَلْقٍ فِي ظُلُمَاتٍ ثَلَاثٍ ذَٰلِكُمُ اللَّهُ رَبُّكُمْ لَهُ الْمُلْكُ لَا إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ فَأَنَّىٰ تُصْرَفُونَ ﴿٦﴾﴾ [سورة الزمر/ 6]، ﴿وَاللَّهُ أَخْرَجَكُم مِّن بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿٧٨﴾﴾ [النحل/78] والأمومة تعتمد على خلق الجنين في بطن أمه طورا بعد طور وقد قال ﷺ: «إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوما، ثم يكون علقة مثل ذلك...» ثم يكون في ذلك مضغة مثل ذلك." [1]فالأمومة ليست معتمدة على العوامل الوراثية وحدها، وإن كانت لتلك العوامل أهمية كبرى في صفات الخلق إلا أن الأمومة أوسع من ذلك وأشمل علميا وشرعيا[2].

فلا علاقة بين الولد والمرأة صاحبة البويضة، وأن عملها هدر لا يترتب عليه أحكام، فلو أن امرأة غذت طفلا بدمها بالطرق المعروفة الآن، هل يثبت بين صاحبة الدم وبين هذا الطفل حرمة؟

فهذه المرأة لا تتجاوز أن تكون زوجة أب هذا الطفل، أما ما وراء ذلك من تعلق حرمة الرضاع بها وبأصولها وفروعها وحواشيها فأمر موهوم أكثر ما هو مظنون[3].

3-ويذهب البعض إلى أن الولد يتبع في النسب المرأة المتبرعة بالحمل وزوجها وليس من أخذت اللقيحة منها على أساس قول الرسول ﷺ: «الولد للفراش وللعاهر الحجر»[4] متى ما حملت امرأة ذات زوج بالإخصاب الاصطناعي فإنّ حملها يعتبر ابنا للزوج وللزوجة التي حملت به ووضعته ولا علاقة لصاحب النطفة به[5]. ومن قواعد الفقه: أنه لا شبهة مع فراش أي لا حكم لأي وطء وقع من الزنا، أو الشبهة، أو الإكراه، أو الشتل، أو التلقيح الصناعي، فمهما كان من ذلك فإن الولد للزوج الذي ولد

---

(1) _ مسلم، الصحيح، كتاب القدر، باب: كيفية خلق الآدمي في بطن أمه، المرجع السابق، حديث رقم 2646، ص2643.

(2) _ أحمد شوقي، مجلة مجمع، الفقه الإسلامي، عن محمد البار، أطفال الأنابيب، المرجع السابق، ع2، ج1، ص183.

(3) _ الشحات منصور، نسب المولود الناتج عن التلقيح الصناعي، المرجع السابق، ص162.

(4) _البخاري، الصحيح، كتاب الحدود، باب للعاهر الحجر، رقم الحديث:6818، المرجع السابق، ج8، ص165.

(5) _ الشيخ عبد الله بن زيد آل محمود، الحكم الإقناعي في إبطال الإخصاب الاصطناعي، مجموع رسائل الشيخ عبد الله بن زيد آل محمود، ط2، 1429هـ-2008م، مج1، ص9.

على فراشه، والأم الحقيقية هي أمه التي حملت به ووضعته.

وناقش هذا الدليل: بأن حديث «الولد للفراش» يحكم كل حالة يكون فيها مصدر الجنين غير مقطوع بها بيقين فإذا حملت زوجة وكان بالإمكان أن يكون هذا الحمل من الزوج أو من غيره فإن الحمل، هنا ينسب لصاحب الفراش (الزوج) ما لم ينكره[1].

إن الاستناد على حديث «الولد للفراش وللعاهر الحجر» للقول بأن المرأة التي تبرعت بالحمل هي أم للمولود غير صحيح لسببين هما:

الحديث يحكم فقط تحديد نسب الولد لجهة الأب لكنه لا يفيد في تحديد نسب الولد لجهة الأم[2].

الحديث يحكم نسب الولد في حالة قيام علاقة زوجية صحيحة ومشروعة بين الزوجين فقط، ولكن ما هو الحكم لو كانت المرأة التي تبرعت بالحمل ليست متزوجة[3].

القول الثالث: للمولود أمين صاحبة البويضة وصاحبة الرحم:

ومما قال بهذا الرأي عبد المعطي بيومي[4] وأحمد إبراهيم بك والسعيد إبراهيم طه[5]، ويذهب أصحاب هذا الاتجاه إلى القول أن للمولود أمين الأولى أمه الأصلية (البيولوجية) وهي صاحبة البويضة والثانية أمه الحاضنة وهي صاحبة الرحم، ويترتب على هذا القول أن ما حرم بالرضاعة يحرم بالحمل البديل لأنّ العمليتين متساويتين[6].

والدليل هو أن الأمومة في الحالتين هي أمومة ناقصة، ذلك أنه بالنسبة للأم التي حملته ووضعته وأرضعته، أمومتها لم تكتمل بسبب أن بويضتها لم تكن سببا في تكوينه.

كما أن الأم صاحبة البويضة أمومتها ناقصة أيضا لأنّ وصفا لازما لاكتمال الأمومة وهو الولادة لم يتحقق، غير أن صاحبة البويضة تبقى أما أيضا والدليل قوله تعالى: ﴿ حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ أُمَّهَاتُكُمْ

---

(1) _ حيدر الشمري، إشكالية الرحم البديل، المرجع السابق، ص188.

(2) _ بدران أبو العينين بدران،حقوق الأولاد في الشريعة الإسلامية والقانون،دط، مؤسسة شباب الجامعة،الإسكندرية،1987،ص16.

(3) _ محمد زهرة، الإنجاب الصناعي، المرجع السابق، ص271.

(4) _فتوى تأجير الأرحام تثير أزمة تعصف بالساحة الدينية في مصر www.albawaba.com 25 آذار/مارس 2001.

(5) _ أميرة أمير، الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستجدة، المرجع السابق، ص183.

(6) _ أميرة أمير، المرجع نفسه، ص183.

وَبَنَاتُكُمْ وَأَخَوَاتُكُمْ وَعَمَّتُكُمْ وَخَالَتُكُمْ وَبَنَاتُ ٱلْأَخِ وَبَنَاتُ ٱلْأُخْتِ وَأُمَّهَٰتُكُمُ ٱلَّٰتِيٓ أَرْضَعْنَكُمْ وَأَخَوَاتُكُم مِّنَ ٱلرَّضَٰعَةِ وَأُمَّهَٰتُ نِسَآئِكُمْ وَرَبَٰٓئِبُكُمُ ٱلَّٰتِي فِي حُجُورِكُم مِّن نِّسَآئِكُمُ ٱلَّٰتِي دَخَلْتُم بِهِنَّ فَإِن لَّمْ تَكُونُواْ دَخَلْتُم بِهِنَّ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ وَحَلَٰٓئِلُ أَبْنَآئِكُمُ ٱلَّذِينَ مِنْ أَصْلَٰبِكُمْ وَأَن تَجْمَعُواْ بَيْنَ ٱلْأُخْتَيْنِ إِلَّا مَا قَدْ سَلَفَ ۗ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ غَفُورًا رَّحِيمًا ﴿٢٣﴾ [النساء/23]، فقد وضع الله سبحانه وتعالى المرأة المرضعة هنا في مركز الأم مع أنها لم تلد ولم تحمل[1].

الترجيح: عملية تأجير الأرحام تثير الكثير من المشكلات العملية الخطيرة التي لا يمكن غض الطرف عنها وتحتاج للفصل فيها خاصة في حالة إصرار كلتا المرأتين بأن المولود لها، ولا تعالج المشكلة بالاحتياط بأن ينسب الوليد إلى كليهما، فهذا لا يحل المشكل بل يزيده تعقيدا، لأن الاحتياط سوف لا يكون أمرا واقعيا. لذا الأفضل أن يتم الاتفاق بين الفقهاء على رأي واحد، وجعل هذا الاتفاق مادة قانونية.

أيضا اختلف فقهاء القانون في مسألة الأم البديلة وانقسموا إلى فريقين:

الفريق الأول: ويتبناه دعاة الحرية الفردية وهم يؤيدون نظام تأجير الأرحام[2]. وسندهم في هذا:

إن هذه العمليات تساعد الزوجين على تحقيق رغبتهما في الحصول على الولد، ويرون أن ذلك يمثل الحرية الفردية وهذه الحرية يجب أن تظل دائما بمنأى عن التحريم القانوني[3].

إن استئجار رحم المرأة الحاملة يجب تكييفه على أساس أنه التزام مماثل لذلك الالتزام الناتج عن الخطبة التي ينتفي عنه العنصر الجبري.

إن المبلغ المدفوع من طرف الزوجين للأم البديلة ما هو إلا تعويض بعيدا تماما عن فكرة المتاجرة غير الشرعية.

فالعقد لا يتم بين الزوجين والأم بالإنابة، وإنما بين هذه الأخيرة والجمعية المختصة إذ أنه في الكثير

---

(1) _ جابر مهران، حكم الاستنساخ والتلقيح الصناعي في الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص52.

(2) _ طفياني مخطارية، التلقيح الاصطناعي، دراسة مقارنة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2013-2014، ص 173.

(3) _ حسني عبد الدايم، عقد إجارة الأرحام بين الحظر والإباحة، المرجع السابق، ص 173.

من الحالات لا يعرف بعضهما البعض وأنه ليس هناك من الناحية القانونية ما يمنع من تلاقي الإرادتين بواسطة الغير [1].

إن دور الأم البديلة يقتصر على الحمل لمدة محددة، وتبقى الأم الحقيقية للمولود هي الأم البيولوجية فإن ذلك يجعل العملية شرعية وغير مخالفة لمبدأ عدم جواز التصرف في حالة الأشخاص.

هذه العملية لا تتناقض مع الأحكام القانونية خاصة إذا تمت عن طريق التبرع لمساعدة الزوجين. فهي بذلك تكون شأنها شان عملية نقل وزراعة الأعضاء البشرية التي تتم بصفة علنية [2].

الفريق الثاني: ويرى أصحاب هذا الفريق عدم مشروعية هذه العملية لحجج نذكر منها:

إن كافة القوانين تفرق بين الأشخاص والأشياء، وتضع لكل منها نظاما قانونيا مستقلا، فالأشخاص هم أصحاب الحقوق دائما، أما الأشياء فهي محل هذه الحقوق ولا محل لطائفة ثالثة في القانون، فالجسد الإنساني له حرمة ولا يمكن المساس به وبالتالي يبرز مبدأ هام ألا وهو أن جسم الإنسان خارج التجارب القانونية.

-هذه الوسيلة تتعارض مع مبدأ حظر التصرف في حالة الشخص فحالة الشخص هي مركزه القانوني من حيث نسبه لوالديه وشروط ذلك أو العكس انكار نسبه من أب معين.

إن الأم البديلة، عند وضع جسمها وطاقتها الانجابية في خدمة الغير لمدة معينة وبمقابل فإنها تقترب من الدعارة [3].

إن هذا العقد يعد بسبب عدم مشروعية محله وسببه باطلا بطلانا مطلقا ولا يترتب أي أثر، فمخالفته للنصوص القانونية وتعارضه مع الأخلاق أصبح أمرا ثابتا وواضحا[4].

إن تأجير الرحم يؤدي إلى قطع العلاقة بين الطفل وأمه الحقيقية عمدا ومن ثم فإن الحمل لم يعد كما كان مرحلة من مراحل العلاقة الدائمة والمستمرة بين الطفل وأمه، بل أصبح ببساطة وظيفة مؤقتة

---

[1] _ تشوار جيلالي، الزواج والطلاق تجاه الاكتشافات الحديثة، المرجع السابق، ص 116.

[2] _ خدام هجيرة، التلقيح الاصطناعي بين القانون الفرنسي وقانون الأسرة الجزائري، المرجع السابق، ص122.

[3] _ مروك نصر الدين، التلقيح الصناعي، مجلة المجلس الأعلى، ع4، ص 28.

[4] _ تشوار جيلالي، الزواج والطلاق تجاه الاكتشافات الحديثة، المرجع السابق، ص 115.

لإنجاب طفل[1]. لذلك فقد حث المشرع الجزائري على تطبيق عقوبة الزنا المنصوص عليها في قانون العقوبات المادة339:"يقضي بالحبس من سنة إلى سنتين على كل امرأة متزوجة ثبت ارتكابها جريمة الزنا وتطبيق العقوبة ذاتها على كل من ارتكب جريمة الزنا مع امرأة يعلم أنها متزوجة..."

كما رأى البعض الآخر إمكانية تطبيق العقوبة المنصوص عليها في المادة 321 ق.ع.ج. الواردة في الجرائم التي من شأنها الحيلولة دون التحقق من شخصية الطفل؛ لان المولود في حالة الاستعانة بالأم البديلة يسلم وينسب إلى غير أمه التي حملته ووضعته.

"يعاقب بالسجن المؤقت من خمس (5) سنوات إلى عشر(10) وبغرامة من 500.000ج إلى 1.000.000 دج كل من نقل عمدا طفلا، أو آنفا، أو استبدل طفلا آخر به أو قدمه على أنه ولد لامرأة لم تضع وذلك في ظروف من شأنها أن يتعذر التحقق من شخصيته...غير أنه إذا قدم فعلا الولد على أنه ولد لامرأة لم تضع حملا، بعد تسليم اختياري أو إهمال من والديه، فيعاقب بالحبس من سنة (1) إلى خمس(5) سنوات وبغرامة من 100.000دج إلى 500.000دج[2]".

إلا أن هذه الجرائم وإن وجد بينها وبين القضية محل البحث تشابه، إلا أنها جرائم مستقلة، وضعت بهدف تجريم حالات خاصة قصدها المشرع في حينها، واستنادا إلى مبدأ التفسير الضيق للنصوص التجريمية تطبيقا لقاعدة "لا جريمة إلا بنص" فإن النص التجريمي لا يمتد لحالة لم تكن معروفة ولم يقصدها المشرع بالنّص، ومن هنا فإن الاستعانة بالأم البديلة في التلقيح الاصطناعي لا يعتبر جريمة ما لم ينص عليها المشرع من خلال تسميتها وتصنيفها ضمن الجرائم المعاقب عليها [3].

بالنسبة للمشرع الجزائري فرأيه كان واضحا من خلال تعديل قانون الأسرة بالأمر 02-05 لسنة 2005 في رفضه التام لمسألة تأجير الأرحام حيث تنص المادة 45 مكررمن الأمر 02-05 في الفقرة الثانية منها أنه "لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الصناعي باستعمال الأم البديلة".

---

[1] _ حسني عبد الدايم، عقد إجارة الأرحام بين الحظر والإباحة، المرجع السابق، ص 117.

[2] _ المادة 321 من قانون العقوبات الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 8 يونيون سنة 1966، الذي يتضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم.

[3] _ بلباهي سعيدة، الاستعانة بالأم البديلة في التلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، الجزائر، 2015، ص 65.

فالنص لم يترك مجالا للشك من منع تدخل الأم البديلة بالرحم كطرف ثالث في الإنجاب الذي يفترض أن يكون ثنائيا بين زوج وزوجة.

وهذا المنع جاء مطلقا فالمشرع لم يفرق بين كون الرحم البديل من امرأة غريبة عن الزوج وبين رحم امرأة أخرى للزوج مع العلم أن فقهاء الشريعة الإسلامية فرقوا بينهما ويمكن اعتبار هذا الإطلاق رفضا منه لعملية الأم البديلة في كلتا الحالتين وهذا ما يؤكده نص المادة 374 قانون الصحة: «يمنع التداول لغاية البحث العلمي، التبرع والبيع وكل شكل آخر من المعاملة المتعلقة:

-بالحيوانات المنوية.

-بالبويضات حتى بين الزوجات الضرات.

-بالأجنة الزائدة عن العدد المقرر أولا، لأم بديلة أو امرأة أخرى كانت أختا أو أما أو بنتا.

-بالسيتوبلازم »[1].

والمشرع رغم موقفه الواضح من عملية الحمل بالإنابة إلا أنه لم يقرر أي جزاء على مخالفة أحكام نص المادة 45 مكرر لا عقوبة مدنية ولا جزائية[2].

كما لم يبين المشرع أثر اللجوء إلى عملية الأم البديلة على نسب المولود لا من جهة الأب ولا من جهة الأم وهذا ما يستدعي اللجوء إلى أحكام الشريعة الإسلامية بناء على نص المادة 222 ق.أ.ج.

المطلب الثاني: تحديد جنس الجنين

ويسمى بالاستصفاء الجنسي، ويتم عن طريق التدخل في عملية التلقيح واختيار أحد الجنسين وتفضيله على الآخر؟[3]

ويمكن تعريف عملية اختيار جنس الجنين بأنها: «ما يقوم به الزوجان من الأعمال والإجراءات

---

[1] _ قانون رقم 18-11 مؤرخ في 2 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة، القانون المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، نصوص تنظيمية وتطبيقية.

[2] _ طفياني مختارية، التلقيح الاصطناعي، المرجع السابق، ص 141.باديس ذيابي، حجية الطرق الشرعية والعلمية في دعاوى النسب، المرجع السابق، ص 25.

[3] _ سعد الدين الهلالي، التحكم في جنس الجنين، www.saadhelaly.com

الطبيعية بنفسيهما أو الطبية من خلال مختص بهدف تحديد ذكورة الجنين أو أنوثته»[1]. وهذه الإجراءات ليست قضية حديثة، بل هي مسألة تضرب بجذورها في القدم، ففي سنة خمسمائة قبل الميلاد توصلت مدارس الطب الهندية إلى أنه يمكن التأثير على جنس الجنين في بعض الحالات بفعل الطعام أو العقاقير.

كما أن علماء الطبيعة كأرسطو قد تناولوا قضية تحديد جنس الجنين بالمناقشة في القرن الثاني الميلادي، حيث ناقش أرسطو النظرية التي تقول: إن جنس الجنين تعينه حرارة الرحم أو تغلب أحد عنصري التكاثر على العنصر الآخر[2]، المرأة تمثل الجزء البارد والرجل يمثل الجزء الحار، ويعتمد تحديد الجنس على الحرارة الكامنة التي يزودها الذكر للأنثى فالخصية اليمنى تحتوي على بذور تعطى حرارة كامنة أكبر وبالتالي تحديد جنس المولود ذكر، أما الخصية اليسرى فتعطى حرارة أقل فتؤدي لمولود أنثى.[3]

اليونانيون كانت لديهم العديد من النظريات في تحديد جنس الجنين، منها نظرية أبو قراط وتقرر أن رحم المرأة مؤلف من شطرين أيمن وأيسر فإذا أراد الزوجان الحصول على مولود ذكر كل ما عليهما فعله هو الإضجاع على الجانب الأيمن أثناء الجماع وعلى الجانب الأيسر إذا أرادا أنثى.

أما عند العرب فقد كان معلوما أنهم يؤثرون البنين على البنات، ولا يرغبون بإنجابهن وهذه حقيقة أكدها القرآن الكريم. بل الأمر تعدى مسألة الشعور بالعار إذا بشر أحدهم بالأنثى بل تجاوز ذلك إلى وأدهن في التراب خوفا من العار أو الخوف من الفقر ولم يغفل الفلاسفة والعلماء العرب عن مسألة تحديد جنس الجنين، فقد نقل عنهم بأن السخونة والبرودة تكون سببا في تحديد الجنس، فكل من كان أسخن مزاجا فهو الذكر، وكل من كان أكثر برودة ورطوبة فهو المرأة. ثم قالوا: المني إذا انصب إلى الخصية اليمنى من الذكر، ثم انصب منه إلى الجانب الأيمن من الرحم كان الولد ذكرا، وإن انصب إلى الخصية اليسرى ثم انصب منه إلى الجانب الأيسر من الرحم كان الولد أنثى.[4]

---

(1) _ خالد بن زيد الوذيناني، اختيار جنس الجنين، ص1667.

(2) _ خالد بن عبد الله المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، www.almosleh.com.

(3) _ محمد إبراهيم سعد النادي، إختيار جنس الجنين في ضوء الفقه الإسلامي، جامعة الأزهر، مجلة كلية الشريعة والقانون، العدد 20. ج1 ص93.

(4) _ ساجدة طه محمود، اختيار جنس المولود من منظور شرعي، المؤتمر الدولي: قضايا طبية معاصرة في الفقه الإسلامي، كلية الشريعة. جامعة النجاح الوطنية، بغداد 2011، ص8.

أما في الوقت الحالي فقد توصل العلماء إلى أن كل خلية من خلايا جسم الإنسان، سواء أكان ذكرا، أو أنثى تحتوي على ستة وأربعين كروموسوما موزعة على ثلاثة وعشرين زوجا، حيث تترتب الكروموسومات بشكل أزواج متماثلة، فتحتوي كل خلية على ثلاثة وعشرين زوجا من الكروموسومات المتناسلة يأتي نصفها من الأب بينما يأتي النصف الآخر من الأم، وهناك زوج واحد من هذه الكروموسومات في كل خلية هو المسؤول عن تحديد جنس الجنين.

وهذا الزوج يكون متشابها، ويعطي رمزا متماثلا هو (xx) عند الأنثى، أما عند الذكور فيكون (xy)[1].

ومن هنا بدأت محاولات العلماء لاختيار جنس الجنين، والحصول على الولد المطلوب عن طريق السيطرة على نوعي الكروموسومات (x) (y)[2].و لتحديد الجنس دوافع عديدة يمكن إجمالها في مايلي:

الدوافع السياسية :قد تكون هناك رغبة في الإكثار أو الحد من جنس معين لدواعي أمنية أو اقتصادية، فمثلا الصين بدأت منذ 1980م بتطبيق سياسة الابن الواحد والهدف من هذه السياسة هو الحد من الاكتظاظ السكاني الذي يبلغ حوالي 1.3 مليار نسمة، مما اضطر العائلات إلى اختيار جنس المولود[3] وفي قطاع غزة هوس إنجاب الذكر مسيطر على عقول العائلات رغم التوعية والثقافة التي وصل إليها الكثيرون [4]

الدوافع الوقائية للحد من الأمراض الوراثية: إذ من الأمراض الوراثية ما يصيب جنسا دون جنس، وغالبا ما تحدث الإصابة في معظم الأمراض المرتبطة بالجنس عند الذكور فيسعى الوالدان إلى اختيار الجنس الذي هو مظنة للسلامة من هذا المرض –وهو أنثى في معظم الحالات–.

الدوافع الفردية والاجتماعية: فقد يرغب الزوجان اللذان لم يرزقا إلا بالإناث مثلا في الحصول على ذكر ويسعيان لذلك، وقد يكون ذلك تشهيا نتيجة لرغبات نفسية أو خضوعا لضغوطات اجتماعية.

---

[1] _ محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، المرجع السابق، ص133.

[2] _ خالد عبد الله المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص23.

[3] _ إنجاب ولد ثان في الصين... غرامة وهدم منزل ومصادرة الأثاث، جريدة العرب الاقتصادية الجمعة 24 سبتمبر 2010 www.aleqt.com

[4] _. ريم سويسي، في غزة...تحديد جنس المولود... حكم الشرع ؟ 18-02-2017 www.alwatanvoice.com

كما أن الزوجة التي لديها مشكل في الإنجاب ترغب في تحديد جنس الجنين لأن فرص الإنجاب أمامها محدودة، فتفضل جنسا على جنس أو تسعى للتوازن والحصول على كلا الجنسين.[1]

ونتيجة للتطور العلمي المذهل في الجانب الطبي تطورت الوسائل والطرق التي من خلالها يتم تحديد جنس الجنين، فما هي هذه الطرق؟ وما حكم الشرع من تحديد جنس الجنين؟ وهل يجوز للزوجين الاستعانة بهذا الطريق للحصول على جنس المولود المرغوب فيه؟

وعليه سنفصل في طرق ووسائل تحديد الجنس في الفرع الأول ثم حكم الشرع من خلال الفرع الثاني.

الفرع الأول: طرق تحديد جنس الجنين:

عرفت عدة وسائل وطرق للوصول إلى تحديد أو اختيار جنس المولود، بعض هذه الطرق ظنية النتائج بمعنى أن نجاح الاختيار حسب الطلب ليس حتميا ولا جازما، ولكنه احتمالي بدرجة كبيرة وهي طرق طبيعية، وهناك طرق مخبرية علمية تتبع إجراءات توصل إلى نتائج دقيقة لا مجال للشك في حصول النتيجة فيما إذا تم التلقيح ونجحت العملية دون أخطاء ومنه فالطرق نوعان:

-الطرق والوسائل غير الطبية (الطبيعية).

-الطرق والوسائل الطبية (المخبرية).

البند الأول: الطرق غير الطبية في تحديد جنس الجنين

الطرق والوسائل غير الطبية التي ذكرت في مختلف المراجع كثيرة ومتعددة وتختلف من زمن لآخر، ومن شعب لآخر، ومنها ما لا يصدق ولا يتقبله العقل كطريقة البرنامج الصيني لتحديد جنس الجنين.

البرنامج الصيني من أولى المحاولات الساعية للتدخل في جنس المولود، ويعتمد على علاقات فلكية خاصة بين عمر الجنين وعمر الأم وربطها بخمسة عوامل هي الماء والأرض والخشب والنار والمعدن. وهي طريقة معقدة ولا ترتكز على أسس علمية إنما هي عبارة عن فرضيات فلكية قديمة. وبعد تجربته على العديد من النساء فقط 9 نساء من أصل 100 كحد أقصى حصلت على الجنس المرغوب به[2].

وقد حرم أغلب الفقهاء المعاصرين هذه الطرق التي لا تستند إلى أصول شرعية أو حقائق علمية

---

[1] _ هيلة بنت عبد الرحمان اليابس، تحديد جنس الجنين، ص1727 www.alukah.net

[2] _ ليلى جمال حماد، طريقة تحديد جنس الجنين (ذكر أو أنثى).www.tabeebk.com 07-11-2018.

واعتبرت هذه الأعمال تنجيما حيث يجعلون للأيام والشهور وأسماء الأشخاص تأثيرا في الخلق ووسيلة إلى معرفة أمور الغيب وهذا من أعظم المحرمات وهو الشرك. فليس للإنسان أن يعتمد شيئا من الأمور سببا لشيء إلا ما أذن الله فيه شرعا، فالجدول الصيني لم تعضده النظريات العلمية، إذ لم يثبت طبيا وجود علاقة بين عمر الأم وجنس الجنين[1]، لذلك سنقتصر على ذكر ما هو منطقي وله حضور في حياة الناس فقط:

1-النظام الغذائي:ورد في بعض الأبحاث أن لتغذية المرأة تأثيرا في عملية تحديد جنس المولود؛ وقد شرحت تلك الأبحاث كيفية التأثير التي تتلخص في أن بعض الأغذية تؤدي إلى إحداث تهيئة عن طريق زيادة نسب مواد في الرحم وخفض نسب مواد أخرى ينتج التلقيح بالجنس المطلوب[2].

وفي السبعينات توصل العلماء الفرنسيون إلى أن الغذاء له تأثير واضح على تحديد جنس الجنين، وذلك لتأثير الغذاء على درجة حامضية الإفرازات المهبلية التي تلعب دورا كبيرا في وصول أو عدم وصول الحيوانات المنوية إلى البويضة.

فلكي تنجب المرأة ذكرا يجب عليها أن تتناول أغذية تحتوي على تركيز عال من أملاح البوتاسيوم والصوديوم، كاللحوم والأسماك، الخضروات، والحبوب المجففة، والقهوة والأملاح...الخ.

ومع تركيز قليل من أملاح الماغنيسيوم والكالسيوم لمدة شهر أو شهر ونصف قبل الحمل لإنجاب الإناث، يكون غذاء المرأة في هذه الحالة مغايرا فتتناول الأغذية الغنية بالكالسيوم، والماغنسيوم مثل الحليب ومشتقاته، الخضروات خاصة الورقية، والامتناع عن المقالي والشوكولاطة والحلويات[3].

وقد طبقت هذه الطريقة العديد من مراكز الولادة المتقدمة في أنحاء العالم، بعدما تقرر صلاحيتها رسميا في الملتقى الدولي لطب النساء والتوليد، الذي انعقد في فرنسا عام 1984م، حيث يخضع من يرغب في اختيار نوع الجنين لأنظمة غذائية معينة قبل الحمل بثلاثة أشهر على الأقل[4].

---

(1) _ حسام عفان، فتاوى الدكتور حسام عفانة، دون دار النشر، 2010، ج15 ص209. www.al-maktaba.org

(2) _ خالد عبد الله المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص23.

(3) _ سامرة العمري، الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين والمولود، المرجع السابق، ص116.

(4) _ حاتم أمين محمد عبادة، التحكم في جنس الجنين بين النظريات الطبية والأحكام الشرعية–دراسة فقهية مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2010، ص36.

2-معالجة إفرازات الرحم:

بات من المعروف أن الوسط الحامضي أكثر ملاءمة للحيوان المنوي الأنثوي، والوسط القلوي يناسب الحيوان المنوي الذكري، لذلك يستعمل بعض النساء غسل مهبلي حامضي أو قلوي لتهيئة الرحم بالوسط الكيميائي المناسب للجنس المرغوب فيه[1].

فمن رغبت في جنين ذكر فعليها أن تقوم بغسل مهبلي، قبل المعاشرة مباشرة باستخدام كربونات الصوديوم –ملح الطعام– مذابة في الماء للوصول إلى الوسط القلوي.

ومن رغبت في أنثى، فعليها الغسل بمادة الخل مذابة في الماء للوصول إلى الوسط الحامضي[2].

3-توقيت المعاشرة الزوجية:

تعتمد هذه الطريقة على الموازنة بين عدة متغيرات للحصول على نتائج معينة، ذلك بالاستفادة من سرعة الحوينات، ونوعية الوسط، ووقت الإباضة لدى المرأة حيث ترى الدراسات أن الحيوان المنوي الحامل للصفة المذكرة (Y) خفيف الوزن ويعيش فترة أقصر من الحيوان منوي الحامل للصفة المؤنثة (X) الذي يتميز بالثقل والقدرة على العيش فترة أطول من الحوين المذكر، ومن خلال معرفة الإباضة وجد أن المعاشرة التي تتم في نفس يوم الإباضة تؤدي إلى الحصول على مولود ذكر، وإذا تم ذلك قبل يوم أو يومين من الإباضة أو بعدها بفترة يكون المولود أنثى[3].

و هناك عدّة طرق لتحديد فترة التبويض عن طريق عينة البول تبعاً لموعد الدورة الشهرية، فعند حساب مواعيد الدورة يجب التفرقة بين الدورة الشهرية، وأيام الطمث. فالدورة الشهرية هي الفترة التي تقع بين أول يوم في نزول الطمث إلى أول يوم في نزول الطمث في الشهر الذي يليه.

و يمكن استخدام النتيجة لحساب أيام التبويض، وهناك العديد من التطبيقات الإلكترونية التي تحسبها بسهولة، وأيضا اختبار الخصوبة قد يكون الحل الأمثل في هذه الحالات، وهذا الاختبار يباع في

---

(1) _ جهاد حمد، الأحكام الشرعية في ضوء المستجدات الطبية والبيولوجية العصرية، المرجع السابق، ص408.

(2) _ نجم عبد الواحد، تحديد جنس الجنين، ضمن بحوث الدورة 18 للمجمع الفقهي الإسلامي، بمكة المكرمة، عقدت في الفترة من 10-14 ربيع أول 1427هـ 2006م، بمكة المكرمة، ص05.

(3) _ ناصر عبد الله الميمان، حكم تحديد جنس الجنين في الشريعة الإسلامية، ضمن بحوث الدورة 18 للمجمع الفقهي الإسلامي، بمكة المكرمة، من 10 إلى 14 ربيع الأول 1427هـ 2006م. العدد22، ص1618.

الصيدليات مثل اختبار الحمل. وقد تعتمد المرأة على وجود علامات التبويض، وتلك العلامات قد تتقاطع مع العلامات الأولى للحمل مثل الغثيان والإفرازات المهبلية... وغيرها. [1]

4- تكرار الجماع:

لوحظ أن تكرار الجماع بعد الحيض ثم التوقف قبل موعد الإباضة بيومين أو ثلاثة أيام يعطى فرصة لإنجاب ذكر.[2]

5- استخدام الحقن المناعية والعقاقير الهرمونية :

يمكن إعطاء المرأة حقنا مناعية ضد نوع معين من الحيوانات المنوية، وهذه الحقن إذا كانت ضد الحيوان المنوي الأنثوي فإنها تقوم بإضعافه، وبالتالي يتمكن الحيوان المنوي الذكري من الدخول والتلقيح ليكون الجنين ذكرًا، وإذا كانت ضد الحيوان المنوي الذكري فإنها ستقوم بإضعافه فيلقح الحيوان المنوي الأنثوي ليكون الجنين أنثى، وهذه الطريقة لازالت قيد الدراسة والتجربة، وقد سجلت ملاحظات حول ارتفاع نسبة احتمال إنجاب أنثى لمن تستخدم منشط المبيض (clomiphène) وإن استخدام هرمون الذكورة يؤدي إلى احتمال إنجاب ذكر (teste one).[3]

وإذا صحت هذه الوسائل أو الطرق وأمكن تحديد جنس الجنين بناء عليها، فالفقه الإسلامي لا يمنع من الأخذ بها للأسباب الآتية:

أن تناول الأطعمة والأشربة، وكذا الجماع مباح طالما كان كل ذلك منضبطا بالضوابط الشرعية، منها أن يكون الطعام والشراب مباحا، وأن لا يكون ضارا بالجسد، وكذلك الوطء أن يكون في الوقت الذي يباح فيه ذلك ﴿فَٱعۡتَزِلُواْ ٱلنِّسَآءَ فِي ٱلۡمَحِيضِ﴾». [البقرة /222].

أن الإنسان غير ممنوع من تعاطي الوسائل التي تؤدي إلى غاية مشروعة، ما دامت هذه الوسائل في ذاتها مشروعة، ولا ريب أن التشوق إلى جنس معين من الذكور أو الإناث مشروع، كما أن تعيين

---

(1) _ شيماء عمر 5 طرق لتحديد جنس المولود قبل الحمل بهwww.edarabia.com.

(2) _ علي محي الدين القرة داغي ويوسف المحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة، دار البشائر الإسلامية، لبنان، ط2، 2006 م، ص558.

(1)_ هيلة بنت اليابس تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، 1735.

أنواع معينة من الأطعمة والأشربة مشروع أيضا، ومن ثم تكون هذه الوسيلة مشروعة لتلك الغاية[1].

وأن الآخذ بهذه الوسائل قد اتخذ وضعا معينا لمصلحته، يغلب على ظنه تحققه له، وقد يحدث وقد لا يحدث، كما دعا زكريا ربه فآتاه ذكرًا ﴿هُنَالِكَ دَعَا زَكَرِيَّا رَبَّهُ قَالَ رَبِّ هَبْ لِي مِن لَّدُنكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ ﴿٣٨﴾ فَنَادَتْهُ الْمَلَائِكَةُ وَهُوَ قَائِمٌ يُصَلِّي فِي الْمِحْرَابِ أَنَّ اللَّهَ يُبَشِّرُكَ بِيَحْيَىٰ مُصَدِّقًا بِكَلِمَةٍ مِّنَ اللَّهِ وَسَيِّدًا وَحَصُورًا وَنَبِيًّا مِّنَ الصَّالِحِينَ ﴿٣٩﴾﴾ [آل عمران/ 38_39]، ودعت امرأة عمران بذكر فآتاها الله أنثى، ﴿ إِذْ قَالَتِ امْرَأَتُ عِمْرَانَ رَبِّ إِنِّي نَذَرْتُ لَكَ مَا فِي بَطْنِي مُحَرَّرًا فَتَقَبَّلْ مِنِّي إِنَّكَ أَنتَ السَّمِيعُ الْعَلِيمُ ﴾ [آل عمران/ 35] والخيرة فيما يختاره الله.

فاتخاذ بعض هذه الوسائل الطبيعية كان يجري على مرأى ومسمع الفقهاء القدامى وضمنوه بعض كتبهم ولم ينكر على هؤلاء الناس المستعملين للوسائل أحد[2].

الأصل في تناول المباحات الإباحة والجواز واختيار برنامج غذائي من الأغذية المباحة شرعا ولو بقصد الحصول على جنين ذكر أو أنثى لا يوجد في الأدلة الشرعية ما يمنعه وبالتالي تكون الوسيلة هذه جائزة شرعا وكذلك النتائج المترتبة عليها من حصول حمل(ذكر)أو (أنثى). وهنا تظهر حكمة الله سبحانه في سنة الاختلاف في الأمزجة والرغبات، في الطعام والشراب، وغير ذلك[3].

و تقيد هذه الإباحة بثلاث شروط:

_أن لا يؤدي ذلك الاعتماد على هذه الأسباب، واعتقاد أنها موجبة لمسبباتها ونسيان الخالق، بل لابد من اليقين التام أن الحصول على جنس معين إنما هو من الله سبحانه وتعالى.

_أن لا يؤدي استخدام هذه الطرق إلحاق الضرر بالمرأة.

_أن لا يستلزم كشف عورة المرأة، فلا يستخدم الفحص الداخلي بالموجات الصوتية لمعرفة وقت الإباضة عند الرغبة في توقيت الجماع ما لم يكن الدافع الوقاية من الأمراض الوراثية، فهذا من باب

---

(1) _ ستوفي علام، تحديد الجنس وتغييره بين الحظر والمشروعية، المرجع السابق، ص35.

(2) _ جهاد حمد، الأحكام الشرعية في ضوء المستجدات الطبية والبيولوجية، المرجع السابق، ص418-419.

(3) _ عبد الناصر أبو البصل، تحديد جنس الجنين. موقع دار الإفتاء الأردنية www.aliftaa.jo2019-09-04

العلاج[1].

البند الثاني: الطرق الطبية

الوسائل السابق ذكرها هي مجرد محاولة لتهيئة البيئة المساعدة للحصول على جنس الجنين المطلوب، لكن الأبحاث والعلم تطور إلى درجة تدخل الإنسان مباشرة في عملية الإخصاب والتلقيح، وقد ذكر العلماء عدة طرق مخبرية لاختيار الجنس المرغوب فيه منها.[2]

1-يقوم الطبيب بإجراء عملية الإخصاب معمليا لانتقاء الجنس المرغوب، ثم إيداعه رحم الزوجة واشتهرت هذه الطريقة باسم (PGD) [3]. وتتم بواسطة تحريض الإباضة عن طريق إبرة هرمونات تعطي للزوجة من بداية الدورة ثم سحب البيضات من الجسم عن طريق إبرة مهبلية وتلقيح البيضة مجهريا، وبعدها يتم وضع الأجنة في حاضنات خاصة وتركها لمدة ثلاثة أيام لحين وصول كل جنين إلى مرحلة ثمانية خلايا، ثم ثقب جدار الجنين وسحب بعض من السائل المحيط بالجنين دون إضراره، ويحتوي هذا السائل على بعض خلايا الجنين التي تفحص عن طريق صبغ الكروموسومات، لمعرفة الجنس ثم إرجاع الجنين المرغوب فيه والسليم إلى رحم الزوجة[4].

2-يتم اختيار الجنين بالبحث عن الحوين المنوي الحامل للصبغي المطلوب (ذكري أو أنثوي) ثم تلقح البويضة به لنحصل على خلية تناسلية كاملة ملقحة بالجنس المرغوب به.

وقد يتم هذا الأمر بأن تلقح البويضة الحيوان المنوي المطلوب أثناء عملية أطفال الأنابيب

---

(1) _ هيلة بنت اليابس، تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص18.

(2) _ سعد الدين الهلالي، التحكم في جنس الجنين، المرجع السابق، ص1، ناصر الميمان، حكم تحديد جنس الجنين في الشريعة الإسلامية، المرجع السابق، ص1619.

(3) _PGD أو PIGD : Preimplantation genetic diagnosis تشخيص وراثي سابق للإنغراس.و تم تنفيذ أول PGD في العالم من قبل Handyside kontogianni في مستشفى هامر سميث في لندن ثم نقل الأجنة الإناث بشكل انتقائي.www wikipedia.org

(4) _ جوهرة عبد الله المطوع ولولو عبد الله النعيم، هنا في المملكة العربية السعودية هل ممكن أن يسمح بتحديد نوع جنس الجنين؟ نظرة على القيم الأخلاقية لتحديد نوع جنس الجنين قبل الحمل لأسباب غير طبية، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية 1431 هـ، ص2349.

(IVF)[1]. وتتم عملية الكشف عن الصبغي المؤنث أو المذكر بعدة طرق أهمها:

غربلة الحوينات وفصلها بواسطة مواد خاصة، إلا أنّ هذه الطريقة لا تؤدي إلى نتائج مؤكدة 100%حيث يتم فصل السائل المنوي الذي يحمل كروموسومات الذكورة والأنوثة باستخدام أدوية خاصة، اعتمادًا على أن السائل المنوي في الحالة الطبيعية يحتوي بصورة تقريبية على 50% حيوانات منوية أنثوية و50 %حيوانات منوية ذكرية باستثناء بعض الحالات الشاذة، وبعدها يقوم الطبيب بحقن المرأة بعد أن يتم تجهيز جسمها بإعطائها الأدوية المنشطة للمبيض لزيادة عدد البويضات ورفع فرصة الحمل، ثم القيام بحقن الرحم بالحيوانات المنوية للجنس المرغوب به [2]

دراسة الخصائص الكيميائية والوظيفية للحوينات بالاعتماد على مكونات المادة الوراثية، بحيث يتم فصل العينة إلى قسمين: قسم يحتوي على الحوينات الذكرية والآخر على الحوينات الأنثوية، ويتم التأكد من عملية الفصل باستخدام الأشعة وغيرها، وهذه الطريقة تصل نسبة نجاحها إلى 90 %[3].

3-اختيار جنس الجنين بعد الحمل: يمكن معرفة جنس الجنين بواسطة الموجات فوق الصوتية وذلك منذ الشهر الخامس بصورة شبه مؤكدة[4]، وأيضا بأخذ عينة من الخلايا التناسلية الملقحة المتكونة في الرحم وهي في مراحلها الأولى وبعد فحصها يتبيّن جنس الجنين فيها، يتم التصرف مع هذا الجنين وجودا وعدما حسب الجنس المرغوب فيه، فإذا ظهر أنه أنثى والزوجان يريدان ذكرا تتم عملية إجهاضه وكذلك العكس. المهم أنه سيتم الإبقاء على الجنين أو إجهاضه حسب ذلك الجنين[5].

و هذه الطرق محظورة ومحرمة لحرمة الوسيلة مهما كان عمر الجنين في الرحم ومهما كانت الذرائع لاختيار الجنس ويشتد التحريم اذا نفخت الروح في الجنين بإجماع الفقهاء -وقد سبق التفصيل في مسألة للإجهاض- لعموم النهي في كتاب الله وسنة رسول الله ﷺ عن قتل النفس التي حرّم الله إلا

---

[1] _ In virto fertilization : IVF:الإخصاب في المختبر أو التلقيح في المختبر، أطفال الأنابيب أو الحقن المجهري.

In vitro : وتعني في المختبر وهذا المصطلح جاء من الأصل اللاتيني بمعنى داخل الزجاج لأن التجارب الأولى التي تتضمن زراعة الأنسجة الحية خارج الكائن الحي. www.wikipedia.org

[2] _ النحوي سليمان، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري. المرجع السابق، ص446.

[3] _ سامرة العمري، الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص124.

[4] _ محمد النادي، اختيار جنس الجنين في ضوء الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص102.

[5] _ عبد الناصر أبو البصل، تحديد جنس الجنين، المرجع السابق. www.aliftaa.jo

بالحق والجنين بعد نفخ الروح فيه نفس فيحرم قتله بغير حق[1]

4-تغيير نوع الجنين في أطواره الأولى : ظهرت مؤخرا بعض النظريات التي تزعم إمكانية تغيير جنس الجنين في أطواره الأولى عن طريق حقن الهرمونات أو عن طريق التحكم في جيّن أو عامل وراثي أطلق عليه اسم (SRY) [2]يعمل على إحداث تفاعلات حيوية تؤدي إلى تحويل المبايض في الأجنّة الإناث خلال الثمانية أسابيع الأولى إلى خصيات ذكرية.

و قد تمت تجربة هذه التقنية على الفئران وثبت نجاحها من حيث تحقق المظهر الخارجي، إلا أنه لوحظ أن هذه التقنية لها مخاطر أهونها عدم تطابق التركيب الصبغي للكائنات المنسلة بهذه الطريقة مع مظهرها الخارجي أو أن ذكر فيها يكون بالشكل الخارجي فقط، ولكنه لا يمكنه الإنجاب ويميل إلى الإناث، وهو ما يوحي بعدم اتساق تركيبه الداخلي مع المظهر الخارجي فضلا عن مخاطر التشوه، وهذه الوسيلة لاختبار جنس الجنين محرمة بناء على ما ذكر من معطيات[3].

الفرع الثاني: حكم اختيار جنس الجنين

والمسألة كما هو معلوم من المستجدات الطبية والفقهية وما زالت قيد الدراسة والبحث والخلاف في حكمها قائما بين العلماء، فمنهم من يرى أنها من المحظورات الشرعية لما يترتب عليها من أضرار وتداعيات، بينما يرى آخرون أنها من الأمور المباحة وفيها مصلحة للإنسان، فما هي حيثيات من قالوا بالحل ومن قالوا بالحرمة؟ فهذا الخلاف يحتاج إلى بيان وتوضيح لمعرفة حدود الحلال من الحرام.

كما أن محل النزاع بين الفقهاء يخص فقط استخدام الطرق الطبية في التدخل لتحديد جنس الجنين ولا خلاف بينهم في اللجوء للوسائل الطبيعية لتحقيق رغبة الزوجين في نوع معين من الأولاد كما سبق ذكره.

---

[1] _ محمد نعيم ياسين، الإجهاض بين القواعد الشرعية والمعطيات الطبيّة، المرجع السابق، ص27

[2] _ SRY : بدأ العلم يكتشف وجود جين على الكروموسوم (y) اسمه(SRY) له الدور الأساسي في تحديد جنس المولود من حيث كونه ذكر وفي غيابه تتكون الأعضاء الأنثوية بلا أي دور من البويضة. وبالتالي سقط دور الكروموسوم (y) فهذا الاكتشاف غيّر نظرة العلم في كون تحديد الجنس يحكمه المستوى الكروموسومي إلى مستوى أدّق في التحكم هو المستوى الجيّني.و قد اكتشف العلم العديد من الجيّنات التي تتحكم في جنس المولود منها ما هو على الكروموسوم (y) ومنها ما هو على كروموسومات جسدية أخرى وحتى أيضا على الكروموسوم (x) مما يدعو إلى القول بأن تحديد الجنس يتم بعملية جيّنية معقدة لا تعتمد على (y) كروموسوم فقط.

A karkanaki, N. Praras; Is the y chromosome all that is required for sex determination ? Hippokratia. 2007 jul-sep ; 11 (3), p 120-123

www.mebi.nlm.hih.gov

[3] _ السيد مهران، الأحكام الشرعية والقانونية للتدخل في عوامل الوراثة، المرجع السابق، ص374.

البند الأول: الاتجاه المعارض لعملية تحديد جنس الجنين

يرى أصحاب هذا الرأي تحريم التحكم في جنس الجنين البشري ونذكر منهم: الشيخ عبد العزيز آل الشيخ مفتي المملكة العربية السعودية، الدكتور حذيفة محمد المسير، محمد حجازي النتشة[1]، عبد الناصر أبو البصل، الشيخ فيصل مولوي[2].وحججهم كثيرة نذكر منها:

1-أن هذا التصرف يتعارض مع إرادة الله سبحانه وتعالى، لأنّ أمور الأرحام لا يعلمها إلا الله، قال تعالى: ﴿ ٱللَّهُ يَعۡلَمُ مَا تَحۡمِلُ كُلُّ أُنثَىٰ وَمَا تَغِيضُ ٱلۡأَرۡحَامُ وَمَا تَزۡدَادُۖ وَكُلُّ شَيۡءٍ عِندَهُۥ بِمِقۡدَارٍ ﴾. [الرعد/ 8]. ﴿ إِنَّ ٱللَّهَ عِندَهُۥ عِلۡمُ ٱلسَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ ٱلۡغَيۡثَ وَيَعۡلَمُ مَا فِي ٱلۡأَرۡحَامِۖ وَمَا تَدۡرِي نَفۡسٞ مَّاذَا تَكۡسِبُ غَدٗاۖ وَمَا تَدۡرِي نَفۡسُۢ بِأَيِّ أَرۡضٖ تَمُوتُۚ إِنَّ ٱللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٞ ٣٤ ﴾[لقمان/ 34]

كما أن هذا يعتبر تدخل في مشيئة الله وتغيير لخلقه[3] ﴿ يَخۡلُقُ مَا يَشَآءُۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثٗا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴾. [الشورى: 49].

و قد ذكر المفسرون في معنى الآيات أنه لا يعلم أحد ما في الأرحام أذكرًا أو أنثى أأحمر أو أسود، فالله تعالى خص نفسه بالعلم بالأرحام إعلاما لنا أن لا أحد غيره يعلم ذلك[4]، ويشهد لذلك أن الملك إذا جاء لنفخ الروح يقول: "أذكر أم أنثى؟ فيقضى ربك ما شاء، ويكتب الملك."[5]

عن ابن عمر رضي الله عنهما أن رسول الله ﷺ قال: «مفاتيح الغيب خمس لا يعلمها إلا الله لا يعلم ما تغيض الأرحام إلا الله، ولا يعلم ما في غد إلا الله، ولا يعلم متى يأتي المطر أحد إلا الله ولا تدري نفس بأي أرض تموت ولا يعلم متى تقوم الساعة إلا الله.»[6]

---

[1] _ محمد النتشة، المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، المرجع السابق، ص234.

[2] _ خالد بن عبد الله المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص07، www.almosleh.com.

[3] _ ناصر عبد الله الميمان، خلاف فقهي حول التحكم في جنس المولود، مجلة الصائم، المرجع السابق، ص1623. www.alkhaleej.ae.01/08/2012.

[4] _ الطبري، جامع البيان، المرجع السابق، ج21، ص556

[5] _ مسلم، الصحيح، كتاب القدر، باب كيفية خلق الآدمي في بطن أمه وكتابة رزقه وأجله وعمله وشقاوته وسعادته، المرجع السابق، رقم 2644، ج4، ص2037

[6] _ البخاري، الصحيح، كتاب التوحيد، باب قول الله الجن 26، المرجع السابق، ج9، ص116.

وفي هذا الحديث دلالة واضحة على أن علم ما في الأرحام إنما هو من الغيب الذي استأثر المولى سبحانه بعلمه دون غيره، والتحكم في نوع الجنين لاشك أنه مناف لهذا العلم.[1]

فهذا تحكم في الإرادة الإلهية، لان الجنين موهوب من الله عز وجل على ما خلقه الله عليه ولا يجوز التدخل لتغيير هبة الله سبحانه وتعالى.[2]

2-إن العمل على تحديد جنس الجنين ضرب من ضروب تغير خلق الله تعالى الذي هو من عمل الشيطان كما دل عليه قوله تعالى: ﴿ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴿١١٩﴾ ﴾ [النساء/ 119]، فإذا كان التغيير في صورة الخلقة محرما فكيف بالتغيير في الجنس ؟لاشك أنه أحق بالتحريم وأولى بالمنع.[3].

3- أن التحكم في الجنس البشري سوف يخل بالتوازن الديمغرافي بين الذكور والإناث وهذا مدعاة لكثرة المشاكل وانتشار الأمراض الجنسية.[4]

و لعل أوضح شاهد على ذلك ما نراه في بلاد الصين، حيث حظرت الحكومة على الزوجين إنجاب أكثر من طفل ولكن لما كانت الرغبة عندهم تميل إلى اختيار الذكر، فإن الأبوين يلجئان إلى فحص معرفة الجنين، فإن كان أنثى لجأت الأم للإجهاض، مما نجم عنه ازدياد نسبة الذكور على الإناث وقد أدرك المجتمع الصيني خطورة الموقف مما حدا برجال القانون إلى أن يفكروا في المنع من كشف نوع الجنين واعتباره جريمة. [5]و قد تراجعت الصين سنة 2013م عن سياسة " الطفل الواحد" والتي أقرت بهدف مواجهة التزايد الكبير لأعداد السكان، لتسمح بإنجاب طفلين لكل عائلة وذلك لتأثير هذه

---

[1] _ حاتم عبادة، التحكم في جنس الجنين بين النظريات الطبية والأحكام الشرعية، المرجع السابق، ص72،

[2] _ عبد الهادي الحكيم، التحكم في جنس الجنسين بين الحرمة والإباحة في الإسلام، جريدة الشرق الأوسط، الأحد 23 ربيع الثاني 1422 هـ 15 يوليو 2001، العدد8265، ص2.

[3] _ عبد الله المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص15

[4] _ مازن إسماعيل هنية ومنال محمد رمضان العلمي، اختيار الجنين بسب الأمراض الوارثية، مجلة الجامعة الإسلامية، مج17، ع1، 2009 ص04، www.iugaza.edu.ps.

[5] _ مشرعو الصين يدعون إلى فرض عقوبات صارمة على كشف نوع الجنين، www.china.cn 28.02.2005

السياسة على الجانب الاجتماعي والأخلاقي والقانوني وحتى العاطفي للأولاد.[1]

4_أيضا أن التحكم في جنس الجنين يؤدي إلى زيادة احتمالات ولادة أطفال مشوهين حيث أن الحيوانات المنوية المريضة تموت في أثناء طريقها إلى البويضة، ولاتصل إليها أثناء تلقيحها بالطرق الطبيعية، إذ لا يصل إلى البويضة إلا الحيوان المنوي القوي في الغالب.[2]

على العكس من عملية فصل الحيوانات المنوية بالطرق السابقة، فإنها تزيد من احتمال وصول الحيوانات المريضة والضعيفة وقد ينجح أحدها في التلقيح مما يؤدي إلى الإجهاض التلقائي أو ولادة جنين مشوه، لأنه حتى الآن لا يمكن انتقاء الحيوان المنوي القوي واستبعاد الضعيف[3].

وكذا لو كان التلقيح خارجيا، حيث توضع الحوينات المفصولة بغثها وسمينها إلى جانب البيضة لتلقيحها، فلا يحدث السباق الذي يُفرز الأفضل، وربما تلقح البيضة بالمنوي الضعيف والذي يجري أن التقارير المخبرية تحوي أرقاما تمثل عدد المنويات وشكلها، فإذا كان 60% من المنويات على الأقل شكلها طبيعي فيقال أن الفحص طبيعي من ناحية شكل المنويات، وهذا يعني أن 30-40 % غير طبيعية من ناحية الشكل، ومع ذلك تعتبر العينة في مجملها طبيعية.

ولهذا فإن عملية الفصل، وإذ كانت تفرز المنويات الأنثوية عن الذكرية بنسب متفاوتة، إلا أنها لا تعطي نتيجة يقينية بأن جميع العينة سليمة سواء من ناحية الشكل أو الحجم، أو الحركة وقد يكون هناك تشابه في الشكل والحجم والوزن ولكن لا يعني بالضرورة أن المحتوى سليم.[4]

ويرى الدكتور إبراهيم بن عبد الله الخضيري [5]" إنه لا يحل التعرض طبيا للحيوانات المنوية بتعديل

---

[1]_ الصين تعدل قانون "الطفل الواحد" وتسمح لكل أسرة بإنجاب طفلين بعد عقود من المنع29.10.2015 www.arabic.cnn.com

[2]_ عبد الكريم علام، التحكم في جنس الجنين، المرجع السابق، ص46

[3]_ ستوفي علام، تحديد الجنس وتغييره بين الحظر والمشروعية، المرجع السابق، ص46.

[4]_ سامرة العمري، الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص130.

[5]_ إبراهيم بن عبد العزيز الخضيري ولد في محافظة البكيرية عام 1336هـ وتلقى تعليمه فيها على يد الشيخ محمد بن مقبل والشيخ عبد العزيز البيل. عيّن إماما دائما في الجامع الكبير خلال الفترة 1358 هـ حتى 1367 هـ. وعيّن عام 1371 هـ قاضيا وإماما في مركز ضرية بالقصيم وبقي في القضاء حتى سنة 1405 هـ عيّن رئيسا لمحاكم منطقة القصيم.توفي 1430هـ بمدينة بريدة. مركز الدراسات القضائية التشخيصي www.cojss.com

أو تغيير ما خلق الله عز وجل وهذا التغيير أو التعديل إذ فرض أن بعض الأطباء قدر عليه بتوفيق الله عز وجل، فإنه لا يحل فتح المجال فيه لاشتماله على الاطلاع على العورات من غير حاجة ولا ضرورة ولكونه أيضا لونا من الاعتراض على ما قضاه الله وقدره، حيث إن الله سبحانه يهب لمن يشاء إناثا ويهب لمن يشاء الذكور[1]."

5-إن الله تعالى جعل في الأنثى الخير والبركة العظيمة، كما جعلها بمريم عليها السلام: ﴿ فَلَمَّا وَضَعَتْهَا قَالَتْ رَبِّ إِنِّي وَضَعْتُهَآ أُنثَىٰ وَٱللَّهُ أَعْلَمُ بِمَا وَضَعَتْ وَلَيْسَ ٱلذَّكَرُ كَٱلْأُنثَىٰ ۖ وَإِنِّي سَمَّيْتُهَا مَرْيَمَ وَإِنِّيٓ أُعِيذُهَا بِكَ وَذُرِّيَّتَهَا مِنَ ٱلشَّيْطَٰنِ ٱلرَّجِيمِ ﴾[آل عمران/ 36].

وإن حقيقة إجراء اختيار جنس الجنين المطلوب هو مشابه لما كان يحصل في الجاهلية من وأد البنات[2] فهذا التحكم يدخل في باب العبث العلمي المرفوض دينيا واجتماعيا، لأنّ تنوع المواليد بين ذكر وأنثى هو تنظيم إلهي محكم.

هذا العمل فيه مخالفة لما أمر به المسلم من الرضا بالقضاء والقدر والتسليم بمشيئة رب العالمين، فإنه يبتلي من شاء من عباده بالذكور أو الإناث أو بهما، كما يجعل من يشاء عقيما، قال تعالى : ﴿ كُلُّ نَفْسٍ ذَآئِقَةُ ٱلْمَوْتِ ۗ وَنَبْلُوكُم بِٱلشَّرِّ وَٱلْخَيْرِ فِتْنَةً ۖ وَإِلَيْنَا تُرْجَعُونَ ﴿٣٥﴾ ﴾ [الأنبياء/35] ووعد الصابرين خيرًا، إنما يوفى الصابرون أجرهم بغير حساب ﴿ قُلْ يَٰعِبَادِ ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ ٱتَّقُوا۟ رَبَّكُمْ ۚ لِلَّذِينَ أَحْسَنُوا۟ فِى هَٰذِهِ ٱلدُّنْيَا حَسَنَةٌ ۗ وَأَرْضُ ٱللَّهِ وَٰسِعَةٌ ۗ إِنَّمَا يُوَفَّى ٱلصَّٰبِرُونَ أَجْرَهُم بِغَيْرِ حِسَابٍ ﴿١٠﴾ ﴾[الزمر/10][3]

6- فتح الباب أمام ما يمكن أن يقع من جراء بعض الطرق في عملية تحديد جنس الجنين من اختلاط للأنساب، وهذا من المفاسد الكبرى الناتجة عن العملية[4]. ففصل الحيوانات المنوية يستدعي أن يتم ذلك في المعامل الطبية التي أعدت لهذا الغرض، وإذا وصل الأمر إلى هذه المرحلة فإن احتمال

---

[1] _ عبد الهادي الحكيم، التحكم في جنس الجنين، المرجع السابق، www.archive Aawsat.com.

[2] _ طارق عبد المنعم محمد خلف، أحكام التدخل الطبي في النطف البشرية، المرجع السابق، ص136.

[3] _ علي القرة داغي، علي المحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة، المرجع السابق، ص559

[4] _ محمد التنشة، المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة، المرجع السابق، ص232..

اختلاط الأنساب يكون كبيرا، إذا الأخطاء في المعامل الطبية احتمال قائم[1].

7-والمنع أيضا هو سد لذريعة هتك العورات بكشفها وعدم حفظها، فالأمر يتطلب كشف العورات المغلظة دون ضرورة لذلك[2].

8_تحديد جنس الجنين بالطرق المخبرية لا يتم إلا بالاستفادة من تقنية التلقيح غير الطبيعي، وقد اشترط لإباحة التلقيح غير الطبيعي وجود العقم وحاجة المرأة التي لا تحمل، وعليه فإذا كان الزوجان يستطيعان الإنجاب وفق الطريق الطبيعي للإنجاب فلا يجوز لهما إجراء التلقيح غير الطبيعي[3]

وقد رد أصحاب الرأي المؤيد للمسألة بأن هذه الأدلة غير كافية لأنّ:

1-العمل على تحديد جنس الجنين لا ينافي اختصاص الله تعالى بعلم ما في الأرحام كما أن علم ما في الأرحام أوسع من العلم بالذكر والأنثى[4].

فهو لا يعدو كونه أخذا بسبب من الأسباب لإدراك غاية قد تحصل وقد لا تحصل كسائر أسباب المطالب، فالوطء الذي هو سبب الحمل عمل يقوم به الزوجان لتحصيل الولد، قد ينتج عنه الحمل، وقد لا ينتج، فليس في ذلك ما ينفي اختصاص الله تعالى بعلم ما في الأرحام[5].

فأحيانا نحضر خلية أنثوية (بويضة) سليمة تماما وجاهزة للإخصاب ويحضر أيضا (حوينا) منويا من الرجل، يتم دمجهما ليتم التلقيح، فلا يتم، وتكرر المحاولة وتأبى الخليتان، ثم يقوم الأطباء حينئذ بإدخال الحوين إلى البويضة بواسطة إبرة دقيقة مجهرية، ولكن البويضة لا تتقبل ذلك الحوين، مع العلم أن الخليتين سليمتان تماما، وهنا نعلم أن هذه البويضة لم يكتب لها التلقيح، وأن الله قدر أمرا لا بد وأن يتم، ولو قدر لها التلقيح لتم ذلك بمجرد الالتقاء[6].

---

(1) _ حاتم عبادة، التحكم في جنس الجنين بين النظريات الطبية والأحكام الشرعية، المرجع السابق، ص58.

(2) _ محمد التنشة، المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة، المرجع السابق، ص232.

(3) _ هيلة بنت اليابس، تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص28

(4) _ عباس الباز، اختيار جنس المولود وتحديده قبل تخلقه وولادته بين الطب والفقه، مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، مج26، ملحق 1999، دون عدد ص695.

(5) _ خالد المصلح، رؤية شرعية في تحديد دنس الجنين، مرجع سابق، ص13.

(6) _ عمر سليمان الأشقر، عبد الناصر أبو البصر، محمد عثمان شبير، عارف علي عارف، عباس أحمد محمد الباز، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن، ط1، 1421هـ-2001م، مج2، ص720.

أنّه في حال حصول النتيجة المطلوبة بتحديد جنس الجنين ليس في ذلك ما ينافي ما ذكره الله تعالى من اختصاص علمه بما في الأرحام، فإنّ الذي اختص به الله تعالى هو العلم السابق للوجود، وكذا العلم التام بما في الأرحام، والعلم بما يكون من حالهم وعلمهم ومآلهم[1].

فالاختيار المسبق لجنس الجنين يحمي كثيرا من العائلات من التفكك بحدوث الطلاق، بسبب تكرار إنجاب جنس واحد من المواليد[2].

2-الدعوى بأنّ التحكم في جنس الجنين ينافي كون المولود موهوبا من الله سبحانه وتعالى للإنسان هي دعوى غير تامة، فالهبة حاصلة منه سبحانه وتعالى بعد تمام الخلق.

3-كما أن الدعوى بأنّ هذا التصرف من الإنسان تحكم في الإرادة الإلهية غير تام، إذ ربما تعلقت الإرادة الإلهية بالخلق مع هذا التصرف، فالإرادة الإلهية موجودة وبعلمه سبحانه يتم هذا التحكم والاختيار.﴿وَمَا تَشَآءُونَ إِلَّآ أَن يَشَآءَ ٱللَّهُ﴾[الإنسان/30][3].

فالأخذ بالأسباب التي جعلها الله تعالى وسيلة لإدراك مسبباتها، سواء أكان ذلك في تحديد جنس الجنين أم غيره لا يتضمن منازعة الله تعالى في خلقه ومشيئة تصويره، وذلك أن كل ما يكون من العبد لا يخرج عن تقدير الله ومشيئته وخلقه وهذا لا يلغي مشيئة العبد وعلمه[4].

كما دل على ذلك الكتاب والسنة واتفاق السلف[5]، فالأسباب لا تستقل بالتأثير بل هي مفتقرة لأمر الله تعالى، فلو شاء لسلبها قواها فلم تؤثر شيئا[6].

4-و أما كون العملية تعتبر تغييرا لخلق الله فيجاب عنه بأن تغيير الشيء إنما يكون بعد وجوده لا قبله، بمعنى أن محاولة إلتقاء حيوان منوي ذكر أو حيوان منوي مؤنث بالبيضة ليس من باب تغيير خلق

---

(1) _ محمد النادي، اختيار جنس الجنين في ضوء الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص13.

(2) _ سامرة العمري، الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص108.

(3) _ عبد الناصر أبو البصل، تحديد جنس الجنين، المرجع السابق،، www.aliftaa.jo

(4) _ محمد البار، اختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص09.

(5) _ ابن تيمية، تقي الدين أبو العباس أحمد بن عبد الحليم الحراني، مجموع فتاوى، تحقيق عبد الرحمان بن قاسم، مجمع الملك فهد، السعودية، 1416هـ-1995م، ج8، ص393.

(6) _ابن الحجر، فتح الباري، المرجع السابق، ج10، ص160.

الله، لأن ذلك إنما يكون قبل خلق الجنين وتصويره. [1]

5-ويرى أصحاب الرأي المؤيد أن مسألة اختلاط الأنساب، لا ريب من وقوعها، وهو محذور قائم في بعض الوسائل المستعملة لتحديد جنس الجنين وليس جميعها، والإجماع منعقد على أن الجواز يشترط له الأمن من اختلاط الأنساب[2].

أما مسألة الكشف عن العورات المغلظة، فهذا الكشف قد يندرج في الحاجة التي لا خلاف بين أهل العلم في أنّه يجوز معها كشف العورة بقدرها[3].

6-كما أن التدخل لتحديد نوع الجنس ليس عبثا، بل أنه في بعض الحالات يحقق مصالح راجحة كاتقاء بعض الأمراض الوراثية التي تصيب الذكور دون الإناث أو العكس ولا سيما أن هناك أمراض وراثية خطيرة جدا، ومنها ما ليس له علاج حتى يومنا هذا[4].

فقد أثبتت بعض الدراسات وجود أمراض مرتبطة بالجنس؛ أي أن انتقالها مرتبط بجنس الجنين، ففي هذه الحالة الاختيار لا يكون تفضيلا لجنس على الآخر، وإنما هو ضرورة[5]، ويوجد أكثر من خمسمائة مرض وراثي مرتبط بالجنس، ويسبب الكثير منها عجزا شديدا، وقد يكون المرض مميتا، وتحدث الإصابة في معظم هذه الأمراض المرتبطة بالجنس عند الذكور ولا تحدث عند الإناث، لذلك فإنّ إمكانية اختيار جنين من جنس معين، سيؤدي لولادة طفل غير مصاب بالمرض[6].

والقاعدة الفقهية –الدفع أقوى من الرفع–[7] فإذا كان في تحديد جنس الجنين دفع المرض، والدفع أولى من الرفع، فإذا أمكن دفع الضرر قبل وقوعه فهو أولى وأسهل من رفعه بعد وقوعه، واختيار جنس

---

[1] _ ناصر الميمان، اختيار جنس الجنين من المنظور الشرعي، المرجع السابق، ص79

[2] _ خالد المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص17-18.

[3] ابن رجب زيد الدين عبد الرحمان بن أحمد بن رجب بن الحسن، فتح الباري شرح صحيح البخاري، تحقيق محمود بن شعبان وآخرون مكتبة الغرباء الأثرية، المدينة المنورة، ط1، 1417هـ-1996م، ج2، ص384.،

[4] _ مازن هنية، ومنال العلمي، اختيار جنس الجنين بسبب الأمراض الوراثية، المرجع السابق، ص38.

[5] _ عبد الناصر أبو البصل، تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، www.aliftaa.jo.

[6] _ حاتم عبادة، التحكم في جنس الجنين بين النظريات الطبية والأحكام الشرعية، المرجع السابق، ص53.

[7] _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، 310/1.

الجنين بسبب المرض الوراثي أيسر من إنجاب إنسان يتألم من المرض ويشقى به بعد ولادته[1].

7-أما القول بأنّ هذا التدخل يستلزم الإخلال بالتركيبة السكانية غير تام أيضا، ذلك أنه من غير المعقول أن تتجه عموم الرغبات إلى جنس واحد دون سواه، إذ من الممكن أن تتنوع الرغبات بنحو لا يستلزم الإخلال المدعى[2].

كما أنّ الغالبية من الأسر تميل إلى التنويع في الأولاد، أي الجمع بين النوعين الذكور والإناث، والقليل هو الذي يرغب في الذكور فقط، أو الإناث فقط، فإذا كان التلقيح العادي سيؤدي إلى احتمالية ذكر أو أنثى فالاختيار يعني ترجيح أحد الاحتمالين وهو جائز[3].

وأوضح دليل على ضعف الوجه المذكور، أن سلوك الطرق الطبيعية المؤدية إلى تحديد الجنس قبل تمام خلقه جائزة قطعا.

أقصى ما تفيده دعوى الحظر لاختلال التركيبة السكانية هو عدم الجواز، لأنّه يوجب الخلل في نظام المجتمعات البشرية، وبالتالي لا يمنع من إباحة التدخل لتحديد نوع الجنس في حالات خاصة وفردية[4].

أما بالنسبة للاختلال الذي حصل في الصين، وهو نتاج قانون التنظيم الحكومي للنسل الذي يمنع أكثر من ولد، كما أنه مع التطور المشاهد في تسجيل المواليد ونسبهم التحكم بالمنع عند حصول الاختلال كما فعلت الحكومة الماليزية حيث اقترحت مشروع قانون يحظر اختيار جنس المولود قبل ولادته، وذلك بدعوى أن هذا العمل قد يسفر عن اختلالات اجتماعية[5].

8-أما قولهم أن المنع فيه سد للذريعة فيجاب عنه أنه لا يصح منع كثير من القضايا المستجدة بحجة سد الذرائع، لأنّه لو كان الأمر كذلك، لمنعت نوازل معاصرة كثيرة ينتابها الفساد، والأصح أن يتم سد الذريعة بقدر المفسدة، وأن لا يزاد على ذلك، فالذريعة تقدر بقدرها كما أن الضرورة تقدر بقدرها[6].

---

(1) _ مازن هنية ومنال العلمي، اختيار جنس الجنين بسبب الأمراض الوراثية، المرجع السابق، ص43.

(2) _ سامرة العمري، الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص142.

(3) _ محمد رأفت عثمان، المادة الوراثية والجينوم البشري، قضايا فقهية، مكتبة وهبة، القاهرة، 2009، ص410.

(4) _ طارق عبد المنعم، أحكام التدخل الطبي في النطف البشرية، المرجع السابق، ص142.

(5) _ خالد المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص17

(6) _ خالد المصلح، المرجع نفسه، ص143.

9_استخدام الطرق المخبرية صورة من صور وأد البنات في الجاهلية، فلا يسلم بهذا القول إذا الوأد يكون لبنت موجودة والتدخل هنا قبل العلوق في الرحم.كما أن التحديد قد يكون للوقاية من الأمراض الوراثية، فستبقى الأنثى غالبا ويستبعد الذكر، إذ جل الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس تصيب الذكور.[1]

البند الثاني: الاتجاه المؤيد لعملية اختيار جنس الجنين

من خلال هذا البند نطلع على الرأي المؤيد لمسألة التحكم في جنس الجنين وأدلته، ومن العلماء المؤيدين للمسألة: الشيخ عبد الله البسام، مصطفى الزرقا، عبد الله بن بيّة[2]، نصر فريد واصل، يوسف القرضاوي[3]، وعلي جمعة[4].

ويرى الشيخ القرضاوي أنه لا حرج على الطبيب المسلم أن يقوم بهذه العملية استجابة لطلب الزوجين واختيارهما أن يكون جنس الجنين ذكرا، إذا كان ذلك ملبيا لحاجة معتبرة عند الزوجين، كأن يكون لديهما إناث ويشتاقان إلى ذكر، المهم أن لا يكون اختيار الذكر بسبب كراهية جنس الإناث، فإن هذا من تفكير أهل الجاهلية وعملهم الذي أنكره عليهم القرآن الكريم ﴿ وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُم بِٱلْأُنثَىٰ ﴾ [النحل /58][5].

أما الفقيه الأزهري الدكتور علي جمعة مفتي الديار المصرية، فيرى أن التحكم في جنس الجنين هو تدخل في العوامل الطبيعية للوراثة، وتوجيهها بالإرادة البشرية، لتحقيق رغبات معينة كمنع الحمل المتاح، وتحقيق الإنجاب الممتنع، والتحكم في صفات الجنين، ونوعه، وغير ذلك من التقنيات، لا يمثل منافاة أو تحديا لإرادة الله عز وجل ومشيئته كما يعتقد البعض، فما كان من هذه الأفعال ضمن الفضائل المتضمنة مصالح العباد فهو موافق للإرادة الشرعية[6].

والدكتور محمد رأفت عثمان يرى أن هذا العمل يدخل في باب المباحات، فكثير من الناس ممن

---

(1) _ هيلة بنت اليابس، تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص29

(2) _ محمد التنشة، المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة، المرجع السابق، ص 228.

(3) _ القرضاوي، فتاوى معاصرة، المرجع السابق، ج1، ص575.

(4) _ علي جمعة، البيان لما يشغل الأذهان، دار المقطم، القاهرة، ط11، 2009 م.

(5) _ القرضاوي، فتاوى معاصرة، المرجع السابق، ج1، ص575.

(6) _ علي جمعة، البيان لما يشغل الأذهان، المرجع السابق، ص380.

رزقهم الله أولادا ذكورا يتمنون أن يرزقهم بناتا والعكس[1].ومن أدلة هذا الفريق:

1-إن طلب جنس معين في الولد لا محظور فيه شرعا، فالله تعالى قد أقرّ بعض أنبيائه الذين سألوه في دعائهم أن يهب لهم ذكورا من الولد، فهذا نبي الله إبراهيم عليه السلام سأل الله تعالى أن يرزقه ولدا ذكرا صالحا ﴿ رَبِّ هَبْ لِي مِنَ ٱلصَّٰلِحِينَ ﴿١٠٠﴾ فَبَشَّرْنَٰهُ بِغُلَٰمٍ حَلِيمٍ ﴿١٠١﴾ ﴾ [الصافات/ 100-101].

وكذلك نبي الله زكريا عليه السلام دعا ربه أن يهبه غلاما زكيا، [آل عمران/38].

ولو كان هذا الدعاء سؤالا محرما لمنعه الله تعالى ولما أقرّه، فإنّ الدعاء بمحرم محرم[2].

فلما جاز الدعاء بطلب جنس معين في الولد، وهو سبب من الأسباب التي تدرك بها المطالب دلّ ذلك على أنّ الأصل جواز العمل على تحديد جنس الجنين بالأسباب المباحة؛ لأنّ ما جاز سؤاله وطلبه جاز بذلك السبب لتحصيله[3].

3_الدليل المركب من قوله تعالى: ﴿ٱلْمَالُ وَٱلْبَنُونَ زِينَةُ ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا ۖ وَٱلْبَٰقِيَٰتُ ٱلصَّٰلِحَٰتُ خَيْرٌ عِندَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمَلًا ﴿٤٦﴾ ﴾ [الكهف/ 46] وحديث عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده رضي الله عنه قال :قال رسول الله " إن الله يحب أن يرى أثر نعمته على عبده." [4]

4-أن النبي ﷺ بيّن السبب الطبيعي الذي يوجب الإذكار أو الإناث بإذن الله، وقد أجاب اليهودي الذي سأله عن الولد، فقال ﷺ: «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»[5].

وهذا يفيد أن الإذكار والإيناث في الجنسين أمر يستند إلى سبب طبيعي معلوم، وليس في الحديث ما يشعر بأنه مما استأثر الله به، بل هو كسائر الأسباب الطبيعية التي متى قدر الخلق على

---

[1] _ محمد عثمان، المادة الوراثية والجينوم البشري، المرجع السابق، ص410.

[2] _ ناصر الميمان، اختيار جنس الجنين من المنظور الشرعي، المرجع السابق، ص79.

[3] _ خالد المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص8.

[4] _الترمذي، السنن، أبواب الأدب، باب ما جاء إن الله يحب أن يرى أثر نعمته على عبده، المرجع السابق، ج5، ص159.

[5] _ مسلم، الصحيح، كتب الحيض، باب: صفة مني الرجل ومني المرأة وأن الولد مخلوق من مائهما، المرجع السابق، ج1، ص252.

إيجادها فقد أدركوا المقدمة التي يمكن أن يصلوا بها إلى نتيجة[1].

5-القاعدة الأصولية القاضية بأنّ الأصل في الأشياء النافعة الإباحة ما لم يرد حظر من الشرع[2] ولم يوجد حظر في هذه القضية[3].

وأيضا القاعدة الفقهية "الضرر يزال"[4] وقاعدة "اذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما بارتكاب أخفهما." [5]

فالمرأة التي تكثر من إنجاب جنس واحد قد تواجه شيئا من سوء المعاملة من قبل زوجها أو أقاربه، بل ربما تكون مهددة بالطلاق، أو الرجل يعير بأنه لم ينجب أحد الجنسين، أو أن هناك نوعا من المرض يصيب أحد الجنسين من أولادهما، فما المانع في مثل هذه الحالات الحرجة والضرورية أن يفتح أمامها باب اختيار جنس المولود دفعا للضرر والحرج عنهما، أو عن أحدهما.؟ [6]

6-ومن أدلتهم أيضا قياس السعي في تحديد جنس الجنين على معالجة العقم الذي يمكن معالجته، فإنّه لا خلاف بين أهل العلم في جواز السعي في معالجة العقم، مع كونه سعيا في إيجاد الحمل وأخذ لأسباب حصوله، وليس فيه معارضة لقوله تعالى: ﴿ أَوۡ يُزَوِّجُهُمۡ ذُكۡرَانٗا وَإِنَٰثٗاۖ وَيَجۡعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًاۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٞ قَدِيرٞ ﴾ [الشورى/50]، فيكون جواز أخذ أسباب تحديد جنس الجنين من باب أولى؛ لأنّه عمل بالأسباب الممكنة لإدراك صفة في الجنين، وهو أسهل من أخذ أسباب الإيجاد والتكوين[7].

7-قياس السعي في تحديد جنس الجنين على جواز العزل[8]، ووجهه أن العزل سبب يبذله الإنسان لمنع الحمل وضبط حصوله يشابهه في المعنى ضبط جنس الجنين، فإذا جاز الأعلى وهو العزل

---

(1) _محمد بن يحي بن حسن النجيمي، تحديد جنس الجنين، الدورة الثامنة للمجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، ص14.

(2) _الجصاص أحمد بن علي أبو بكر الرازي الحنفي، الفصول في الأصول، وزارة الأوقاف الكويتية، ط2، 1414هـ-1994م، ج3، ص252.

(3) _ طارق عبد المنعم، أحكام التدخل الطبي في النطف البشرية، المرجع السابق، ص133.

(4) _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص83.

(5) _ السيوطي، المرجع نفسه، ص87.

(6) _ ناصر الميمان، اختيار جنس الجنين من المنظور الشرعي، المرجع السابق، ص75.

(7) _ خالد بن زيد الوذيناني، اختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص1679.

(8) _ العزل :عزل الرجل الماء عن جاريته إذا جامعها لئلا تحمل، ابن منظور، لسان العرب، المرجع السابق، ج11، ص441.

جاز الأدنى وهو الاختيار[1].

وقد ثبت من السنة ما يفيد جواز العزل، روى جابر بن عبد الله قال: «كنا نعزل على عهد رسول الله ﷺ، فبلغ ذلك النبي ﷺ فلم ينهنا»[2].

فإذا كان يجوز منع الحمل من أصله، فإن اختيار نوع من الحمل ومنع النوع الآخر عند بداية التلقيح يكون هو الآخر مباحا[3].

وكذلك لم تسلم هذه الأدلة من النقد والتعقيب من قبل المعارضين:

1-فالاستدلال بالقاعدة "الأصل في الأشياء النافعة الإباحة" استدلال في غير موضعه لسببين:

أ-إن مورد النزاع إنما هو في مسألة "النسل" و"الإنجاب" بما يتضمنه هذا الأمر من كشف للعورات وتدخل مباشرة في عملية "الإنجاب" التي تبنى على الستر ومراعاة الطريق الفطري الذي فطر الله الناس عليه، ثم من قال بأنها نافعة؟

وهل النفع يحدد بمجرد حصول شخص ما على مراده ورغبته؟ أليس من الواجب هنا دراسة المصالح والمفاسد المتوقعة؟

ب-بناء على مفهوم المجيزين، يكون كل شيء من الأقوال والأفعال والأشياء مباحا ما لم يرد دليل المنع، وهذا الأمر فيه مفاسد، ولهذا كان تعبير القاعدة «الأصل أن الأشياء على الإباحة حتى يثبت النهي»، وورد أيضا «الأصل في الأشياء الحل إلا أن يكون فيه مضرة»[4]، وفرق بين قولنا الأشياء وقولنا الأفعال وإجراء العمليات المتعلقة بالإنجاب، ذلك الأمر مرتبط بأصول وقواعد محددة[5].

2_كما أن القول بأن كل ما جاز الدعاء به جاز فعله والعكس، فهذا مسلم به من حيث المبدأ العام، ولكن لا بد من شروط وضوابط وليس مطلقا، وإذا بقي الأمر عند الدعاء لهان الأمر، ولكن

---

(1) _ علي المحمدي، علي القرة داغي، فقه القضايا الطبية، المرجع السابق، ص561.

(2) _ مسلم، الصحيح، الكتاب النكاح، باب حكم العزل، المرجع السابق، ج2، ص1065.

(3) _ محمد عثمان، الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص413.

(4) _ السيوطي، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص60.

(5) _ ناصر أبو البصل، تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، www.aliftaa.jo.

لكل هدف وسائل وطرق بواسطتها يتوصل إلى الغاية المبتغاة فالدعاء بالولد والنسل طريقه الزواج المشروع، والدعاء بالمال طريقه العمل المشروع، ومن هنا لا يمكن بحال استنباط مشروعية إجراء عملية اختيار وتحديد جنس الجنين من مجرد الدعاء بالحصول على ولد (ذكر) أو (أنثى)[1].

3_أما بالنسبة لاستنادهم لحديث الرسول ﷺ «ماء الرجل أبيض»، فقد نوقش هذا الدليل من جهتين:

أ-عدم صحة لفظ الحديث قال ابن القيم عن شيخ الإسلام ابن تيمية: «وسمعت شيخنا رحمه الله يقول في صحة هذا اللفظ نظر، قلت: لأنّ المعروف المحفوظ في ذلك إنما هو تأثير سبق الماء في الشبه»[2]، وقال: هذا الحديث تفرد به مسلم في صحيحه، وقد تكلم فيه بعضهم، وقال: الظاهر أن الحديث وهم فيه بعض الرواة، وإنما كان السؤال عن الشبه.

إن الإذكار والإناث ليس له سبب طبيعي، بل هو مستند إلى مشيئة الخالق سبحانه، فقد ردّ الله تعالى ذلك إلى محض مشيئته، فقال سبحانه وتعالى: ﴿يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوۡ يُزَوِّجُهُمۡ ذُكۡرَانٗا وَإِنَٰثٗاۖ وَيَجۡعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًاۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٞ قَدِيرٞ ﴿٥٠﴾﴾ [الشورى/49-50]، فكون الولد ذكرا أو أنثى مستند إلى تقدير الخلاق العليم[3]. وأجيب على ذلك:

بأن استناد الأذكار والإناث إلى مشيئة الله سبحانه لا ينافي حصول السبب، فالأسباب التي قضى الله تعالى أن تكون سببا لمسبباتها لا تخرج عن تدبيره ومشيئته[4].

4- قياس السعي في تحديد الجنس على جواز العزل، فهو قياس مع الفارق؛ حيث أن العزل طريق مشروع بالنص ووفق ضوابط وشروط محددة ومعلوم، أنه ليس في العزل خطورة، وكل ما في الأمر أن الرجل يترك "المادة الحيوية" تتلف دون أن توضع في الرحم، ولا ضرر من هذا إلا إذا مورس بشكل يؤدي إلى إنقاص النسل، وإحداث الضرر بالأمة؛ أما في اختيار الجنين فهناك مخاطر وتدخل مباشر في

---

[1] _ ناصر أبو البصل، المرجع نفسه، www.aliftaa.jo.

[2] _ ابن قيم الجوزية، الطرق الحكمية، دار البيان، دط، دت، ص185.

[3] _ابن قيم الجوزية، الطرق الحكمية، المرجع السابق، ص185.ابن قيم الجوزية، إعلام الموقعين عن رب العالمين، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1411 هـ 1991 م، ج4، ص207.

[4] _ خالد المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص10.

عملية التلقيح، الأمر الذي يوجب الحذر[1]، فالأصل في الأبضاع الحرمة ويحتاط فيها ما لا يحتاط في الأموال[2].

4-القول بأنّ الذين سيختارون جنس الجنين نوعان: واحد يريد "الذكر" والآخر "الأنثى"، وبهذا سيتم التوازن قول تعوزه الدقة إذا نظر إليه من واقع عمليات الاختيار، حيث يلجأ الأكثرون إلى طلب الذكر، ومن يطلب الأنثى يطلب واحدة لا أكثر في المقابل من يريد الذكر لا يكتفي بواحد، ومن هنا لا يمكن القول بأن التوازن سيحصل.

5-القول بأنّ الاختيار لأحد الجائزين قول نظري فقط وينطبق على الجائز بمعنى الممكن أكثر من انطباقه على الجائز بمعنى المشروع، وهناك ملاحظة مفادها أن اختيار جنس على آخر دون ضرر أو كراهية للجنس الآخر، ألا يعني من باب آخر تفضيل جنس على آخر، وهو من عمل الجاهلية[3].

الترجيح:

إن الشرائع مبناها على المصالح بحسب الإمكان وتكميلها، وتعطيل المفاسد بحسب الإمكان وتقليلها، فإذا اجتمعت في أمر ما مصالح ومفاسد وتعذر درء المفاسد، وتحصيل المصالح فإنّ كانت المفسدة أعظم من المصلحة تعين درء المفسدة[4].

لهذا وجب وضع ضوابط تمنع من مفاسد تحديد جنس الجنين، ومحاولة جلب مصالح هذه العملية.

وقد أقر مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي في دورته 19 المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من 22-27 شوال 1428هـ-الموافق لـ3-8 نوفمبر 2007م في موضوع: (اختيار جنس الجنين) أن:

-الأصل في المسلم التسليم بقضاء الله وقدره والرضى بما يرزقه الله؛ من ولد ذكرا كان أو أنثى وقد

---

(1) _عبد الناصر أبو البصل، تحديد جنس الجنين، الدورة الثامنة للمجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، ص26.

(2) _ابن نجيم، الأشباه والنظائر، المرجع السابق، ص57.

(3) _ عبد الناصر أبو البصل،، تحديد جنس الجنين، الدورة الثامنة للمجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، ص28.

(4) _يوسف أحمد محمد البدوي، مقاصد الشريعة عند ابن تيمية، دار النفائس، الأردن، دط، دت، ص299.

جاء في القرآن الكريم ذم فعل أهل الجاهلية ﴿ يَتَوَارَىٰ مِنَ ٱلْقَوْمِ مِن سُوٓءِ مَا بُشِّرَ بِهِۦٓ أَيُمْسِكُهُۥ عَلَىٰ هُونٍ أَمْ يَدُسُّهُۥ فِى ٱلتُّرَابِ ۗ أَلَا سَآءَ مَا يَحْكُمُونَ ﴿٥٩﴾ لِلَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ بِٱلْءَاخِرَةِ مَثَلُ ٱلسَّوْءِ ۖ وَلِلَّهِ ٱلْمَثَلُ ٱلْأَعْلَىٰ ۚ وَهُوَ ٱلْعَزِيزُ ٱلْحَكِيمُ ﴿٦٠﴾ ﴾ [النحل/ 59-60].

-يجوز اختيار جنس الجنين بالطرق الطبيعية؛ كالنظام الغذائي والغسول الكيميائي، وتوقيت الجماع بتحري وقت الإباضة، لكونها أسباب مباحة لا محظور فيها.

-لا يجوز أي تدخل طبي لاختيار جنس الجنين، إلا في حالة الضرورة العلاجية، ويكون ذلك بالضوابط الشرعية المقررة، على أن يكون ذلك بقرار من لجنة طبية مختصة لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة من الأطباء العدول، تقدم تقديرا بالإجماع يؤكد أن حالة المريضة تستدعي أن يكون هناك تدخل طبي حتى لا يصاب الجنين بمرض وراثي، ومن ثم يعرض هذا التقرير على جهة الإفتاء المختصة لإصدار ما تراه في ذلك.

-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].

وعليه وجب الاحتياط في مسألة تحديد أو اختيار جنس الجنين ومحاولة السيطرة على هذه العمليات والتقيد بالضوابط الآتية:

1-أن لا تكون عملية تحديد جنس الجنين قانونا ملزما وسياسة عامة، وقصر الجواز في نطاق ضيق على مستوى الأفراد، ولا ينال تشجيع من جهات معينة[2].

وهذا ما جاء في توصيات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام المنعقدة في الكويت 24 مايو 1983م، والمنبثقة عن المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، حيث اتفقت وجهة النظر الشرعية على عدم جواز التحكم في جنس الجنين، إذا كان ذلك على مستوى الأمة، أما على المستوى الفردي، فإن محاولة

---

[1] _ قرارات الدورة التاسعة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي .www.arabic.sunnionline.us.02_12_2007.

[2] _ ناصر الميمان، اختيار جنس الجنين من المنظور الشرعي، المرجع السابق، ص39.

تحقيق رغبة الزوجين المشروعة في أن يكون الجنين ذكرا أو أنثى بالوسائل الطبية المتاحة، لا مانع منها شرعا[1].

2-منع اختيار جنس الجنين بهدف تلبية الرغبات البشرية، ومن ذلك المعتقدات الخاطئة، كاختيار جنس الجنين بهدف الوقاية من الطلاق ومنع تعدد الزوجات، فإنجاب جنس معين من المواليد لا يعد سببا مبيحا للطلاق، ولا يرضى به الإسلام الذي يدعو إلى رفع شأن كلا الجنسين دون تمييز أحدهما عن الآخر[2].

-وكذلك اختيار جنس الجنين بهدف تحديد النسل، فإنّ تحديد النسل في الشريعة غير مقبول، وحرام قطعا؛ لأنّه يفوت المقصود الأعظم من الزواج[3].

ومثال ذلك ما حصل في الصين وكوريا نتاج قانون التنظيم الحكومي للنسل الذي يمنع أكثر من ولد، فيضطر الناس إلى العمل على تحديد جنس الجنين الذي يرغبون فيه، حيث يفضل الأهل إنجاب الذكور وإجهاض الأنثى، مما أدى إلى نقص في الإناث، وتظهر إحصاءات حكومية أن 119 ذكرا يولدون مقابل 100 أنثى[4].

3-قَصْرُ عملية تحديد جنس الجنين، بما إذا دعت إليه الحاجة، أما في حال عدم وجودها فترك الأمر على طبيعته، ومن وسائل الضبط لهذه العملية وضع قيود صارمة على المراكز الطبية والمستشفيات في إجراء هذا النوع من العمليات، فعلى سبيل المثال في بريطانيا والولايات المتحدة الأمريكية لا تقبل طلبات تحديد الجنس، إلا من أسر لديها أطفال من الجنس الآخر، أو في حالة الأمراض الوراثية[5].

وهذا ما جاء في توصيات ندوة الإنجاب التي عقدت في القاهرة 24-28 أغسطس 1977م، بدعوة من المنظمة الإسلامية للتربية والثقافة والعلوم في الأزهر الشريف، وجاء فيها:

-يمكن اختيار جنس الجنين في مرحلته الأولى، سواء عند مرحلة الخلية المنوية أو اللقائح، على أنّ

---

(1) _ خالد عبد المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص20.

(2) _ سامرة العمري، الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص130.

(3) _ سامرة العمري، الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين، المرجع السابق، ص131.

(4) _ جريدة الشرق الأوسط، ع9891. الثلاثاء 26 ذو القعدة 1426هـ 27 ديسمبر 2005.

(5) _ خالد عبد المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص20.

يقتصر هذا الاختيار على الأغراض العلاجية فقط، ولا يسمح به لأي أغراض اجتماعية كتفضيل نوع على آخر، إلاّ عند الضرورة التي تقدر بقدرها. ولكن ما هو المعيار في المقدار الذي يصح معه اختيار الجنس؟ أو متى يصح مطالبة الطبيب بأن يقوم بإجراء هذا الاختيار؟ هل مع ثلاثة أولاد أو 4أربعة أو خمسة يصح أن يطالب الأبوين بمولود من جنس مختلف؟ وفي هذا يمكن الاعتماد على الحديث الشريف "الثلث والثلث كثير"[1]، إذا أنجبت الزوجة ثلاث بنات فإنّه يحق لهم المطالبة بمولود ذكر أو العكس[2].

4-اتخاذ الضمانات اللازمة والتدابير الصارمة لمنع أي احتمال لاختلاط المياه المفضي إلى اختلاط الأنساب، وكذلك التأكيد على حفظ العورات وصيانتها.

5-المراقبة الدائمة من الجهات المختصة لنسب المواليد وملاحظة الاختلال واتخاذ الإجراءات اللازمة.

6-أن يكون تحديد الجنس بتراضي الوالدين، فإذا اختلفا فالأصل بقاء الأمر على حاله[3].

و كل ما ذكر في مسألة تحديد جنس الجنين إنما هو آراء فقهاء الشريعة الإسلامية أما بالنسبة للجانب القانوني في المسألة فلم أحصل على مراجع تتطرق لآراء فقهاء القانون، وإنما كل ما ذكر هو تعدد الدول أو التشريعات التي تسمح بتحديد جنس الجنين مثل المشرع التونسي والسعودي والإماراتي وغيرهم إلا أن هذه التشريعات وضعت شروطا لتحديد الجنس فالأمر ليس على إطلاقه، وأيضا التشريعات التي تمنع مثل هذه العمليات كفرنسا ومصر والجزائر[4]، حيث حظر المشرع الجزائري من كل انتقاء للجنس في قانون الصحة المادة 375:" يمنع كل استنساخ للأجسام الحية المتماثلة جيّنيا فيما يخص الكائن البشري وكل انتقاء للجنس." [5]، وكل من يخالف هذا النص يعاقب بالحبس وغرامة

---

(1) _ مسلم، الصحيح، كتاب الوصية، باب الوصية بالثلث، المرجع السابق، ج3، ص1253.

(2) _ طارق عبد المنعم، أحكام التدخل الطبي في النطف البشرية، المرجع السابق، ص133.

(3) _ خالد عبد المصلح، رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، المرجع السابق، ص21.

(4) _ محمد محمود عبد الرحيم عبد اللطيف، التحكم في جنس الجنين، بين الحظر والإباحة المجلة القانونية، العدد 5، ص327 www.jlaw.journals.ekb.eg

(5) _ القانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال العام 1439 هـ الموافق 2 يوليو سنة 2018، المتعلق بالصحة.

مالية، بناء على نص المادة 436 من نفس القانون : "يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 375 من هذا القانون، المتعلقة باستنساخ أجسام حيّة مماثلة وراثيا وانتقاء الجنس بالحبس من (10) سنوات إلى (20) عشرين سنة وبغرامة من 1.000.000 دج إلى 2.000.000 دج."

و خلاصة القول أن المشرع الجزائري أصاب حيث منع عملية تحديد الجنس على الرغم من أنه أجاز عملية التلقيح الصناعي إلا أنه كان الأولى أن يسمح بانتقاء جنس الجنين في حالة الأمراض الوراثية وهذا حفاظا على مصلحة الأسرة والمجتمع.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الخاتمة

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

كان للتطور الطبي بالغ الأثر على العلاقة الزوجية، من حيث الابقاء على عقد الزواج قائما،كحالات اجراء عمليات التجميل العلاجية،اجراء الفحص الطبي قبل الزواج،كوسيلة وقائية للمحافظة على الزواج مستقبلا، علاج الزوجين من العقم عن طريق التلقيح الاصطناعي وغيرها. كذلك ابطال عقد الزواج وفك الرابطة الزوجية.بسبب تغيير الجنس أو تصحيحه، أو بسبب زراعة الأعضاء التناسلية.

أيضا أثر التطور الطبي على النسل، وخاصة من حيث اثباته ونفيه، في مجموعة من التصرفات كانشاء بنوك المني وبنوك الحليب الادمي، واجارة الأرحام وغيرها. وعليه توصلنا من خلال ما سبق الى مجموعة من النتائج والتوصيات ندرجها فيمايلي.

النتائج:

1. استحدث التطور الطبي أعمالا كثيرة تمس بجسم الإنسان، فاذا لم توضع هذه الأعمال داخل إطارها الشرعي والقانوني لترتب على ذلك هدم قواعد الدين والأخلاق والقانون، فليس المطلوب من الدين مواكبة التطورات والتسليم بكل جديد تأتي به، بل يجب أن تكون هذه التطورات خاضعة لأحكام الشرع والقانون.
2. حق الإنسان على جسمه في الفقه الإسلامي حق منفعة فقط، أما الجسد نفسه فهو مملوك لله تعالى، فيحرم المساس بأي عضو من أعضائه إلا في حالات معينة.
3. المسائل التي تم بحثها مستجدات لم يرد فيها نص لا بالجواز ولا بالمنع، ولم يتعرض لها الفقهاء القدامى، وهي من المسائل التي ينازعها أكثر من أصل في الشريعة الإسلامية، وتتأرجح فيها المصالح والمفاسد.
4. مازال المشرع الجزائري خاصة والعربي عامة متأخرا عن مسايرة التطورات الطبية مكتفيا بما تفرضه القواعد العامة في هذا الخصوص تاركا المجال واسعا لإجتهاد الفقهاء.
5. الفحص الطبي قبل الزواج اجراء وقائي مشروع، للمحافظة على العلاقة الزوجية وعلى الأسرة بصفة عامة،جعله المشرع الجزائري اجباري لكل المقبلين على الزواج.
6. عمليات التجميل أنواع، يختلف حكم كل نوع بحسب الغاية المرجوة منه، ان كانت علاجية أو

تحسينية.فلابد من ظوابط تحكمها حتى لاتخرج عن اطارها الشرعي والقانوني.

7. أجاز فقهاء الشريعةو فقهاء القانون زراعة الأعضاء البشرية كعلاج لبعض الحالات المرضية،ولكنهم اختلفوا في حكم زراعة الأعضاء التناسلية.

8. الجهاز التناسلي سواء للمرأة أو الرجل جزءان: الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية،وقد اتفق الفقهاء على منع زراعة الغدد التناسلية،لأنها تنقل الصفات الوراثية،أما الأعضاء التناسلية فقد أجاز الفقهاء زراعتها ماعدا العورات المغلظة،استجابة لضرورة مشروعة وفق الضوابط والمعايير الشرعية.

9. علاج الخنثى يكون باجراء عملية تصحيح الجنس،و اجاز فقهاء الشريعة الاسلامية،و القانون الوضعي هذه العمليات كعلاج للمرضى.

10. عمليات تصحيح الجنس أو تثبيته تجرى للمتزوج ولغير المتزوج،مادام المريض توافر لديه المعيار الشرعي للجراحة،فالزواج أو عدمه لايؤثر في حقيقة الشخص الجنسية.

11. رجح الفقهاء عدم جواز تغيير الشخص لجنسه ما لم يكن هناك دوافع جسدية تستدعي الجراحة.

12. انشاء بنوك الحليب البشري لاستعماله كغذاء للأطفال بدلا من الحليب المصنع،حيث أكد الفقهاء على منع انشاء مثل هذه البنوك في المجتمع الاسلامي،لانتفاء حالة الضرورة.

13. رجح الفقهاء الاستعانة بالحليب المخزن في البنوك في حالة الضرورة، كالحروب والكوارث، مع تدوين جميع معلومات صاحبة الحليب، ومعلومات الأطفال الذين تناولوا هذا الحليب،لمنع انتشار الحرمة.

14. رجح الفقهاء الاستعانة ببنوك النطف والأجنة في حالات محددة لمساعدة الزوجين على الانجاب،مع التقييد بالضوابط التي وضعوها منعا لاختلاط الأنساب.

15. يمكن الاستعانة بعمليات التلقيح الاصطناعي لعلاج العقم وتتم العملية بمني الزوج وبويضة الزوجة،في حال قيام الرابطة الزوجية وبالرضا التام والمستنير للزوجين.

16. بالنسبة لعمليات تأجير الأرحام، اختلف فيها الفقهاء غير أن الرأي الراجح هو تحريمها حتى ولو كانت صاحبة الرحم هي أيضا زوجة لصاحب النطفة.وهو الرأي الذي أخذ به المشرع الجزائري،في قانون الأسرة.

17. لا يجوز تحديد جنس الجنين إلا في حالة الأمراض الوراثية حفاظا على حياته، ولايجوز القيام بهذه العمليات تحقيقا لرغبات ونزوات الأبوين.

الإقتراحات :

1. التطور الطبي والتقني الحالي يوجب تغيير الحكم الشرعي الفقهي لبعض المسائل والأحكام الشرعية، وخاصة المتعلقة بالأسرة (اللعان).
2. ضرورة مواكبة كل ما هو جديد في المجال العلمي والطبي خاصة، فالعلم سيبقى يبحث دائما في أغواره عن حلول يطمئن بها بني البشر ولكن لابد أن لايمتد إلى ما حرمه الله من مخالفات شرعية فالحلال بيّن والحرام بيّن.
3. ضرورة البحث العلمي الجاد الذي يقوم على صحة النظر وإستقامة التفكير والذي لا يخضع للأهواء والغرائز للوصول إلى الأحكام التي بها حال الناس في دنياهم وأخراهم.
4. يجب إخضاع جميع التطورات والمستجدات الطبية إلى الأصول الشرعية والقواعد الفقهية للبحث عن الحكم الشرعي الذي تقتضيه تلك الأصول والقواعد.
5. وجوب النظر إلى المقاصد في التصرفات ثم يتبعه النظر إلى الوسيلة، لأن الوسائل تتبع المقاصد في أحكامها، وبعرض هذه المقاصد على أصول الشريعة وقواعدها يعرف ما إذا كانت مباحة أو غير مباحة وهذا يسهل السبيل إلى معرفة الحكم الشرعي للفعل عند غياب النهي.
6. العمل على تقنين هذه المستجدات الطبية وأن لا يحكم عليها بالجواز أو الحرمة فقط، فهي تصرفات ينجم عنها آثار نفسية وإجتماعية خطيرة، وتترتب عليها مشاكل مستعصية أخلاقية ودينية وقانونية، لابد من معالجتها علاجا جذريا.
7. ضرورة أخذ رأي الإختصاصيين من الأطباء في مختلف التخصصات أطباء نساء وتوليد وأطباء نفسانيين وأطباء تجميل وغيرهم قبل الحكم على أي موضوع من هذه الموضوعات.
8. ضرورة وضع نصوص قانونية لتنظيم كل ما هو جديد في المجال الطبي، فالقيمة العلمية والضرورة العملية لهذه الوسائل الطبية ساعدت على رسوخها كوسيلة لا يمكن الإستغناء عنها في هذا العصر.
9. على الدولة أن تساهم في رفع نسبة الوعي ونشر الثقافة ووضع المواطن في الصورة فيما يخص التطور الطبي عن طريق تكثيف الحملات الإعلامية عبر وسائل الإعلام ووسائل التواصل الإجتماعي والندوات العلمية وذلك حتى لا يكون المجتمع فريسة لكل ما يأتينا من الغرب سواء ما يخص

التجميل أو زراعة الأعضاء أو التحول الجنسي وحتى التلقيح بكل ما نجم عنه من مشكلات.

10. وضع قيود شرعية وقانونية تحكم التصرفات والتجارب الطبية، وتقنين عقوبات رادعة لمن يتخطى تلك القيود سواء أكان الزوجان أو الأطباء أو غيرهم من العاملين في المراكز الطبية والمختبرات، وبذلك تكون هذه التصرفات الطبية محاطة بسياج محكم.

وإننا لنهيب بالمشرع أن يتدخل باستصدار تشريع خاص ينظم فيه أعمال هذه المؤسسات ليكفل عدم الشطط في استخدام هذه الوسائل من ناحية، ويتلافى القصور الخطير في هذا المجال من ناحية أخرى، وعدم الركون إلى القواعد العامة.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الفهارس

أولا: فهرس الآيات القرآنية

ثانيا: فهرس الأحاديث النبوية

ثالثا: قائمة المصادر والمراجع

رابعا: فهرس الموضوعات

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

أولا: فهرس الآيات القرآنية

طرف الآية	الرقم	الصفحة
سورة البقرة		
﴿وَإِذْ قُلْتُمْ يَا مُوسَىٰ لَن نَّصْبِرَ عَلَىٰ طَعَامٍ ...﴾	161	102
﴿إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنزِيرِ وَمَا أُهِلَّ بِهِ ...﴾	173	106
﴿شَهْرُ رَمَضَانَ الَّذِي أُنزِلَ فِيهِ الْقُرْآنُ هُدًى لِّلنَّاسِ ...﴾	185	103
﴿أُحِلَّ لَكُمْ لَيْلَةَ الصِّيَامِ الرَّفَثُ إِلَىٰ نِسَائِكُمْ هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ ...﴾	185	120، 145
﴿وَأَنفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا ...﴾	195	31، 98، 102
﴿سَلْ بَنِي إِسْرَائِيلَ كَمْ آتَيْنَاهُم مِّنْ آيَةٍ بَيِّنَةٍ وَمَن يُبَدِّلْ نِعْمَةَ اللَّهِ ...﴾	211	97، 150، 381
﴿وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَن يُتِمَّ ...﴾	233	149، 262، 270، 323،
﴿الَّذِينَ يَأْكُلُونَ الرِّبَا لَا يَقُومُونَ إِلَّا كَمَا يَقُومُ الَّذِي يَتَخَبَّطُهُ الشَّيْطَانُ ...﴾	275	190
سورة آل عمران		
﴿إِذْ قَالَتِ امْرَأَتُ عِمْرَانَ رَبِّ إِنِّي نَذَرْتُ لَكَ مَا فِي بَطْنِي مُحَرَّرًا ...﴾	35	355
﴿فَلَمَّا وَضَعَتْهَا قَالَتْ رَبِّ إِنِّي وَضَعْتُهَا أُنثَىٰ وَاللَّهُ أَعْلَمُ ...﴾	36	389
﴿هُنَالِكَ دَعَا زَكَرِيَّا رَبَّهُ قَالَ رَبِّ هَبْ لِي مِن لَّدُنكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً ...﴾	38	31
﴿هُنَالِكَ دَعَا زَكَرِيَّا رَبَّهُ قَالَ رَبِّ هَبْ لِي مِن لَّدُنكَ ذُرِّيَّةً ...﴾	38-39	355
سورة النساء		
﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ ...﴾	1	136
﴿وَلَا تُؤْتُوا السُّفَهَاءَ أَمْوَالَكُمُ الَّتِي جَعَلَ اللَّهُ لَكُمْ قِيَامًا وَارْزُقُوهُمْ فِيهَا ...﴾	5	32

﴿لِّلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا تَرَكَ ٱلْوَٰلِدَانِ وَٱلْأَقْرَبُونَ ...﴾	7	342
﴿حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ أُمَّهَٰتُكُمْ وَبَنَاتُكُمْ ...﴾	23	150،199،195، 341
﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَأْكُلُوٓاْ أَمْوَٰلَكُم بَيْنَكُم بِٱلْبَٰطِلِ ...﴾	29	32
﴿وَلَا تَتَمَنَّوْاْ مَا فَضَّلَ ٱللَّهُ بِهِۦ بَعْضَكُمْ عَلَىٰ بَعْضٍ ۚ لِّلرِّجَالِ نَصِيبٌ ...﴾	32	149
﴿ٱلرِّجَالُ قَوَّٰمُونَ عَلَى ٱلنِّسَآءِ بِمَا فَضَّلَ ٱللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَىٰ بَعْضٍ ...﴾	34	86
﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَطِيعُواْ ٱللَّهَ وَأَطِيعُواْ ٱلرَّسُولَ وَأُوْلِى ٱلْأَمْرِ مِنكُمْ ۖ ...﴾	59	43
سورة المائدة		
﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تُحِلُّواْ شَعَٰٓئِرَ ٱللَّهِ وَلَا ٱلشَّهْرَ ٱلْحَرَامَ ...﴾	02	187،137، 205
﴿مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِىٓ إِسْرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ ...﴾	32	107، 158
سورة الأنعام		
﴿قُل لَّآ أَجِدُ فِى مَآ أُوحِىَ إِلَىَّ مُحَرَّمًا عَلَىٰ طَاعِمٍ يَطْعَمُهُۥٓ ...﴾	145	102
سورة الأعراف		
﴿هُوَ ٱلَّذِى خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَٰحِدَةٍ وَجَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا لِيَسْكُنَ ...﴾	189	31
﴿يَٰبَنِىٓ ءَادَمَ قَدْ أَنزَلْنَا عَلَيْكُمْ لِبَاسًا يُوَٰرِى سَوْءَٰتِكُمْ وَرِيشًا ۖ ...﴾	26	64
﴿فَرِيقًا هَدَىٰ وَفَرِيقًا حَقَّ عَلَيْهِمُ ٱلضَّلَٰلَةُ ۚ إِنَّهُمُ ٱتَّخَذُواْ ...﴾	30	72
﴿يَٰبَنِىٓ ءَادَمَ خُذُواْ زِينَتَكُمْ عِندَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُواْ ...﴾	31	65
﴿قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ ٱللَّهِ ٱلَّتِىٓ أَخْرَجَ لِعِبَادِهِۦ وَٱلطَّيِّبَٰتِ ...﴾	32	145
سورة التوبة		
﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ ٱتَّقُواْ ٱللَّهَ وَكُونُواْ مَعَ ٱلصَّٰدِقِينَ﴾	119	86

سورة هود		
﴿وَإِلَىٰ ثَمُودَ أَخَاهُمْ صَٰلِحًا ۚ قَالَ يَٰقَوْمِ ٱعْبُدُوا۟ ٱللَّهَ مَا لَكُم ...﴾	61	3
سورة يوسف		
﴿قَالَ هِىَ رَٰوَدَتْنِى عَن نَّفْسِى ۚ وَشَهِدَ شَاهِدٌ مِّنْ أَهْلِهَآ ...﴾	26-27	307
سورة الرعد		
﴿ٱللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنثَىٰ وَمَا تَغِيضُ ٱلْأَرْحَامُ ...﴾	8	149-386
سورة الإسراء		
﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِىٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ ...﴾	70	202
سورة النحل		
﴿خَلَقَ ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ فَإِذَا هُوَ خَصِيمٌ مُّبِينٌ﴾	4	338
﴿وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُم بِٱلْأُنثَىٰ ظَلَّ وَجْهُهُۥ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ﴾	58	367
﴿يَتَوَٰرَىٰ مِنَ ٱلْقَوْمِ مِن سُوٓءِ مَا بُشِّرَ بِهِۦٓ ۚ أَيُمْسِكُهُۥ عَلَىٰ هُونٍ ...﴾	59-60	373
﴿وَٱللَّهُ أَخْرَجَكُم مِّنۢ بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْـًٔا ...﴾	78	343
﴿إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ ٱلْمَيْتَةَ وَٱلدَّمَ وَلَحْمَ ٱلْخِنزِيرِ وَمَآ أُهِلَّ ...﴾	115	102
سورة الكهف		
﴿ٱلْمَالُ وَٱلْبَنُونَ زِينَةُ ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا ۖ وَٱلْبَٰقِيَٰتُ ٱلصَّٰلِحَٰتُ خَيْرٌ ...﴾	46	03، 368
﴿قَالَ لَهُۥ صَاحِبُهُۥ وَهُوَ يُحَاوِرُهُۥٓ أَكَفَرْتَ بِٱلَّذِى خَلَقَكَ مِن تُرَابٍ ...﴾	37	338

سورة مريم		
﴿ وَٱذۡكُرۡ فِي ٱلۡكِتَٰبِ إِدۡرِيسَۚ إِنَّهُۥ كَانَ صِدِّيقٗا نَّبِيّٗا ﴾	56	83
سورة الأنبياء		
﴿ كُلُّ نَفۡسٖ ذَآئِقَةُ ٱلۡمَوۡتِۗ وَنَبۡلُوكُم بِٱلشَّرِّ وَٱلۡخَيۡرِ فِتۡنَةٗۖ ... ﴾	35	262
﴿ وَزَكَرِيَّآ إِذۡ نَادَىٰ رَبَّهُۥ رَبِّ لَا تَذَرۡنِي فَرۡدٗا وَأَنتَ خَيۡرُ ٱلۡوَٰرِثِينَ ﴾	89	114
﴿ وَمَآ أَرۡسَلۡنَٰكَ إِلَّا رَحۡمَةٗ لِّلۡعَٰلَمِينَ ١٠٧ ... ﴾	107	146
سورة الحج		
﴿ وَجَٰهِدُواْ فِي ٱللَّهِ حَقَّ جِهَادِهِۦۚ هُوَ ٱجۡتَبَىٰكُمۡ ... ﴾	78	104
سورة المؤمنين		
﴿ وَٱلَّذِينَ هُمۡ لِفُرُوجِهِمۡ حَٰفِظُونَ ٥ ﴾	6-5	335-227
﴿ وَلَقَدۡ خَلَقۡنَا ٱلۡإِنسَٰنَ مِن سُلَٰلَةٖ مِّن طِينٖ ١٢ ﴾	12	260
﴿ وَلَوِ ٱتَّبَعَ ٱلۡحَقُّ أَهۡوَآءَهُمۡ لَفَسَدَتِ ٱلسَّمَٰوَٰتُ وَٱلۡأَرۡضُ وَمَن ... ﴾	71	154
سورة النور		
﴿ وَٱلَّذِينَ يَرۡمُونَ أَزۡوَٰجَهُمۡ وَلَمۡ يَكُن لَّهُمۡ شُهَدَآءُ إِلَّآ أَنفُسُهُمۡ فَشَهَٰدَةُ ... ﴾	6	308-306
﴿ وَقُل لِّلۡمُؤۡمِنَٰتِ يَغۡضُضۡنَ مِنۡ أَبۡصَٰرِهِنَّ ... ﴾	31	90
سورة الفرقان		
﴿ وَٱلَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبۡ لَنَا مِنۡ أَزۡوَٰجِنَا وَذُرِّيَّٰتِنَا ... ﴾	74	32
سورة الروم		
﴿ وَمِنۡ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنۡ خَلَقَ لَكُم مِّنۡ أَنفُسِكُمۡ أَزۡوَٰجٗا ... ﴾	21	222-31

سورة لقمان		
﴿ وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ ... ﴾	14	323
﴿ إِنَّ ٱللَّهَ عِندَهُۥ عِلْمُ ٱلسَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ ٱلْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا ... ﴾	34	359
سورة الأحزاب		
﴿ مَّا جَعَلَ ٱللَّهُ لِرَجُلٍ مِّن قَلْبَيْنِ فِى جَوْفِهِۦ ... ﴾	04	261
﴿ ٱدْعُوهُمْ لِءَابَآئِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ ٱللَّهِ ۚ فَإِن لَّمْ تَعْلَمُوٓا۟ ... ﴾	5	307-258
﴿ ٱلنَّبِىُّ أَوْلَىٰ بِٱلْمُؤْمِنِينَ مِنْ أَنفُسِهِمْ ۖ وَأَزْوَٰجُهُۥٓ أُمَّهَٰتُهُمْ ... ﴾	6	341
﴿ وَمَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ وَلَا مُؤْمِنَةٍ إِذَا قَضَى ٱللَّهُ وَرَسُولُهُۥٓ ... ﴾	36	309
سورة فاطر		
﴿ وَٱللَّهُ خَلَقَكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ جَعَلَكُمْ أَزْوَٰجًا ... ﴾	11	149
سورة الصافات		
﴿ رَبِّ هَبْ لِى مِنَ ٱلصَّٰلِحِينَ ﴿١٠٠﴾ ﴾	-100 101	368
سورة الزمر		
﴿ خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَٰحِدَةٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا ... ﴾	6	243 ،240
﴿ قُلْ يَٰعِبَادِ ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ ٱتَّقُوا۟ رَبَّكُمْ ۚ لِلَّذِينَ أَحْسَنُوا۟ ... ﴾	10	362
سورة غافر		
﴿ ٱللَّهُ ٱلَّذِى جَعَلَ لَكُمُ ٱلْأَرْضَ قَرَارًا وَٱلسَّمَآءَ ... ﴾	64	67 ،68

سورة الشورى		
﴿لِلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ ...﴾	49	386 ،114
﴿لِلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ ...﴾	49- 50	136، 263، 359
سورة الأحقاف		
﴿وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ إِحْسَٰنًا ۖ حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ كُرْهًا ...﴾	15	340، 366
سورة النجم		
﴿ٱلَّذِينَ يَجْتَنِبُونَ كَبَٰٓئِرَ ٱلْإِثْمِ وَٱلْفَوَٰحِشَ إِلَّا ٱللَّمَمَ ۚ إِنَّ رَبَّكَ وَٰسِعُ ...﴾	32	366
سورة المجادلة		
﴿ٱلَّذِينَ يُظَٰهِرُونَ مِنكُم مِّن نِّسَآئِهِم مَّا هُنَّ أُمَّهَٰتِهِمْ ۖ إِنْ أُمَّهَٰتُهُمْ ...﴾	2	340، 168، 341
سورة الحشر		
﴿وَٱلَّذِينَ تَبَوَّءُو ٱلدَّارَ وَٱلْإِيمَٰنَ مِن قَبْلِهِمْ يُحِبُّونَ مَنْ هَاجَرَ إِلَيْهِمْ ...﴾	9	103
سورة الممتحنة		
﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّبِىُّ إِذَا جَآءَكَ ٱلْمُؤْمِنَٰتُ يُبَايِعْنَكَ عَلَىٰٓ أَن لَّا يُشْرِكْنَ بِٱللَّهِ شَيْـًٔا ...﴾	12	326
سورة الطلاق		
﴿وَٱلَّٰٓـِٔى يَئِسْنَ مِنَ ٱلْمَحِيضِ مِن نِّسَآئِكُمْ إِنِ ٱرْتَبْتُمْ فَعِدَّتُهُنَّ ثَلَٰثَةُ أَشْهُرٍ ...﴾	4	150

﴿أَسْكِنُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ سَكَنتُم مِّن وُجْدِكُمْ وَلَا تُضَآرُّوهُنَّ لِتُضَيِّقُوا۟...﴾	6	189-323
﴿أَسْكِنُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ سَكَنتُم مِّن وُجْدِكُمْ وَلَا تُضَآرُّوهُنَّ لِتُضَيِّقُوا۟...﴾	7-6	360
سورة المعارج		
﴿إِلَّا عَلَىٰٓ أَزْوَٰجِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَٰنُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ﴾	30-39	335
﴿فَمَنِ ٱبْتَغَىٰ وَرَآءَ ذَٰلِكَ فَأُو۟لَٰٓئِكَ هُمُ ٱلْعَادُونَ ﴿٣١﴾﴾	31	264
سورة القيامة		
﴿أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِّن مَّنِىٍّ يُمْنَىٰ ﴿٣٧﴾﴾	37	338
﴿ثُمَّ كَانَ عَلَقَةً فَخَلَقَ فَسَوَّىٰ ﴿٣٨﴾﴾	38-39	136
سورة الإنسان		
﴿وَمَا تَشَآءُونَ إِلَّآ أَن يَشَآءَ ٱللَّهُ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ عَلِيمًا حَكِيمًا﴾	30	364
سورة المرسلات		
﴿أَلَمْ نَخْلُقكُّم مِّن مَّآءٍ مَّهِينٍ ﴿٢٠﴾﴾	20-21	222، 244

فهرس الأحاديث

طرف الحديث	الصفحة
والذي نفسي بيده ما من رجل...	2
تزوجوا الودود الولود...	3، 34
تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع...	33، 74، 137
إذا سمعتم به الوباء بأرض...	33
لا عدوى ولا طيرة ولا هامة...	33
لا توردوا الممرض على المصح...	35
تخيروا لنطفكم...	4، 35
انظري عرقوبيها...	35
انظر إليها فإنه...	34
أنا عند ظن عبدي بي...	39
أعقلها وتوكل	41
من أطاعني فقد أطاع	43
اعبدوا ربكم وصلوا خمسكم...	43
كل شرط خالف كتاب الله...	45
خالفوا المشركين..	62
إن اليهود والنصارى لا يصبغون...	63
لعن رسول الله ﷺ المتشبهين...	63

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

من تشبه بقوم فهو منهم...	64
لا ينظر الرجل إلى عورة الرجل ...	64
كلوا وأشربوا وتصدقوا..	65
لا ضرر ولا ضرار	67، 99
إن الله جميل يحب الجمال..	68
لعن الله الواشمات...	70
من غشنا فليس منا...	83
لا تنتفوا الشيب	83
لايحل للمرأة أن تصوم...	86
فسب رسول الله الواصلة...	88
لا إنه قد لعن الموصلات	88
كسر عظم الميت	99، 106
ان أول مايحاسب العبد عنه	99
لا تمثلوا	100
أن الله أنزل الداء	109
لعن النبي المخنثين	150
لعن رسول الله المتشبهين	151
يحرم من الرضاع مايحرم من النسب	198، 201
الحلال بين و الحرام بين	220

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الولد للفراش	168، 224، 288، 338
هو لك ياعبد بن زمعة	224
انما هذا من إخوان الكهان	236
أحسن إليها....	246
أن من أشر الناس	264
من يكفل هذا الطفل	281
أبصروها فان جاءت به...	307، 333
لايحل لامرئ يؤمن بالله	352
ان أحدكم ليجمع خلقه	342، 245
وكل الله بالرحم ملكا...	342
مفاتيح الغيب خمسة	359
ان الله يحب أن يرى أثر	395
ماء الرجل أبيض...	371
الثلث و الثلث كثير	375

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

قائمة المصادر والمراجع

القرآن الكريم برواية حفص عن عاصم.

المعاجم والموسوعات:

1. إبراهيم أنيس، عبد الحليم منتصر، عطية الصولحي، محمد خلف الله أحمد، المعجم الوسيط مجمع اللغة العربية، مكتبة الشروق الدولية، ط4، 2004.
2. أحمد بن فارس بن زكريا أو الحسين، معجم مقاييس اللغة، تحقيق: عبد السلام محمد هارون، دار الفكر، 1399هـ-1979م.
3. أحمد محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات الطبية، تقديم: محمد هيثم الخياط، تنسيق وفهرست مصطفى قرمد، دار النفائس، بيروت، ط1، 1420هـ-2000م.
4. أبو البقاء أيوب بن موسى الحسيني الكفوي، الكليات، معجم في المصطلحات والفروق اللغوية، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط2، 1419هـ-1998م.
5. جبران مسعود، الرائد معجم لغوي عصري، دار العلم للملايين، ط7، 1992م.
6. الزبيدي محمد بن محمد بن عبد الرزاق المرتضى، تاج العروس من جواهر القاموس، تحقيق: محمود محمد الطناحي، التراث العربي، وزارة الاعلام بالكويت، 2004.
7. عمر رضا كحالة، معجم المؤلفين، مكتبة المثنى، بيروت، دت، دط.
8. الفيومي أحمد بن محمد بن علي المقري، المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، المكتبة العلمية بيرت، دط، دت.
9. مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروزابادي، القاموس المحيط، اشراف محمد نعيم العرقسوسي، مؤسسة الرسالة، ط8، 1426هـ-2005م.
10. مجمع اللغة العربية بالقاهرة، معجم الوسيط، دار الدعوة، دت، دط
11. محمد الربيعي، الوراثة والانسان، أساسيات الوراثة البشرية والطبية، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون، الكويت، 1986.

12. محمد رواس قلعجي وحامد صادق قنيبي، معجم لغة الفقهاء، دار النفائس، ط2، 1408هـ-1988م.

13. ممدوح زكي عز الدين الدنشاري، عبد الرحمن عقيل، المعجم الموضوعي للمصطلحات الطبية مصادرها اللاتينية واليونانية وشرحها بالعربية وبالانجليزية، دار المريخ المملكة العربية السعودية، دط، دت.

14. ابن منظور أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، لسان العرب، قدم له: عبد الله العلالي، دار الجيل، بيروت، 1408هـ-1988م.

15. وسيم مطهر، أساسيات علم الوراثة سؤال وجواب، دون دار نشر، دط، 2014،

كتب التفسير:

16. البيضاوي ناصر الدين أبو سعيد عبد الله بن عمر بن محمد الشيرازي، أنوار التنزيل وأسرار التأويل، تحقيق، محمد عبد الرحمن المرعشلي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، ط1، 1418هـ.

17. الألوسي شهاب الدين محمود بن عبد الله الحسيني، روح المعاني في تفسير القرآن العظيم والسبع المثاني، تحقيق، علي عبد الباري عطية، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1415هـ. ط3، 1424هـ

18. القاضي محمد بن عبد الله أبو بكر بن العربي المعافري الاشبيلي المالكي، أحكام القرآن، دار الكتب العلمية، بيروت، ط3، 1424هـ-2003م.

19. القرطبي أبو عبد الله محمد بن احمد بن أبي بكر، الجامع لأحكام القرآن والمبين لما تضمنه من السنة وأي الفرقان، تحقيق عبد الله بن عبد المحسن التركي، شارك في التحقيق محمد رضوان عرف سوسي، مؤسسة الرسالة، ط1، 1427هـ-2006م.

20. ابن كثير إسماعيل بن عمر الدمشقي، تفسير القرآن العظيم، دار الفكر، بيروت، لبنان، 1401هـ.

كتب الفقه

21. الدردير أحمد محمد عرفة الدسوقي محمد عليش، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير مع تقريرات الشيخ عليش، نشره عيسى إلياس الحلبي، دت، دط.

22. أحمد بن غنيم بن سالم بن مهنا النفراوي الأزهري المالكي، الفواكه الدواني على رسالة ابن أبي زيد القيرواني، وهو شرح الرسالة للإمام أبي محمد عبد الله بن أبي زيد القيرواني ضبطه وصححه، عبد الوارث محمد علي دار الكتب العالمية، بيروت، ط1، 1418هـ-1997م.

23. الأزهري صالح بن عبد السميع الأبي، التمر الداني في تقريب المعاني شرح رسالة ابن أبي زيد القيرواني، المكتبة الثقافية، بيروت، دت، دط.

24. الشيرازي أبو إسحاق إبراهيم بن علي يوسف، المهذب في فقه الإمام الشافعي، دار الكتب العلمية، دط، دت.

25. الأنصاري أبي يحي زكريا، فتح الوهاب بشرح منهج الطلاب، دار الفكر، دط، دت،

26. أبو البركات عبد الله بن أحمد بن محمود المعروف بحافظ الدين النسفي، البحر الرائق شرح كنز الدقائق، دار الكتب العلمية، بيروت، دت.

27. أبو البركات مجد الدين، المحرر في الفقه، مكتبة المعارف، الرياض، ط2، 1404هـ- 1984م.

28. ابن الهمام كمال الدين محمد بن عبد الواحد السيواسي، فتح القدير، دار الفكر، دط، دت

29. البهوتي، كشاف القناع عن متن الإقناع، دار الفكر، بيروت، لبنان، دط، 1402هـ-1982م

30. تقي الدين أبو العباس أحمد بن عبد الحليم بن عبد السلام النميري الحراني ابن تيمية، مجموع الفتاوي، مجمع الملك فهد، 1416هـ-1995م.

31. تقي الدين الحصين، كفاية الأخبار في حل غاية الاختصار، تحقيق علي عبد الحميد بلطجي ومحمد وهبي سليمان، دار الخير، دمشق، ط1، 1994م.

32. ابن جزي أبو القاسم محمد بن أحمد الكلبي الغرناطي، القوانين الفقهية، الدار العربية للكتاب، دط، 1988م.

33. ابن الجوزي أبو الفرج عبد الرحمان بن علي بن محمد، أحكام النساء، تحقيق، عمرو عبد المنعم سليم مكتبة ابن تيمية، القاهرة، ط1، 1417هـ-1997م.

34. الحطاب أبو بكر عبد الله بن محمد بن عبد الرحمان المغربي، مواهب الجليل في شرح مختصر خليل،

دار الفكر، ط3، 1412هـ-1992م. دار الرضوان، موريتانيا، الطبعة المحققة الاولى، 1431هـ، 2010،

35. الخرشي أبو عبد الله محمد، الخرشي على مختصر سيدي الخليل، دار الفكر، دط، دت.

36. ابن دقيق العيد، إحكام الإحكام شرح عمدة الأحكام، مطبعة السنة المحمدية، دط، دت.

37. ابن رشد أبو الوليد محمد بن أحمد بن محمد بن أحمد والقرطبي، بداية المجتهد ونهاية المقتصد، دار الحديث القاهرة، دط، 1425هـ-2004م.

38. السيوطي رمضان حافظ عبد الراهن، بحوث مقارنة في الشريعة الإسلامية عن البيوع الضارة بالأموال، بالدين، بالعقل، بالأنساب، دار السلام، القاهرة، ط2، 1427هـ-2006م.

39. الرملي شمس الدين محمد بن أبي العباس أحمد بن حمزة بن شهاب الدين، نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج في الفقه على مذهب الإمام الشافعي، ومعه حاشية الشبراملسي وحاشية المغربي، دار الكتب العلمية، ط3، 1424هـ-2003م.

40. الزبيدي محمد بن محمد الحيسني، اتحاف السادة المتقنين بشرح أسرار احياء علوم الدين، دط، دت.

41. الزيلعي عثمان بن علي بن محجن البارعي فخر الدين الحنفي، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق وحاشية الشلبي، المطبعة الكبرى الأميرية، بولاق القاهرة، ط1، 1313هـ.

42. السرخسي شمس الدين، المبسوط، دار المعرفة، بيروت، لبنان، دط، دت

43. الشافعي أبو عبد الله محمد بن إدريس بن العباس بن عثمان بن شافع، الأم، دار المعرفة، بيروت، دط، 1410هـ-1990م.

44. الشربيني شمس الدين محمد بن أحمد الخطيب، مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، دار الكتب العلمية، ط1، 1415هـ-1994م.

45. الشوكاني محمد بن علي بن محمد، نيل الأوطار شرح منتقى الأخبار من أحاديث سيد الأخيار، حققه، طه عبد الرؤوف سعد، مصطفى محمد الهواري، مكتبة الكليات الأزهرية، القاهرة، دط، دت. تحقيق، عصام الدين الصبابطي، دار الحديث، مصر، ط1، 1413هـ-1993م.

46. ابن عابدين محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين، الدار المختار وحاشية ابن عابدين (رد

المختار)، دار الفكر، بيروت، لبنان، ط2، 1412هـ-1992م.

47. ابن عابدين محمد أمين، رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار، تحقيق عادل أحمد عبد الموجود وعلي محمد معوض، دار عالم الكتب، الرياض، طبعة خاص، 1424هـ-2003م.

48. عليش محمد، شرح الجليل منح الجليل على مختصر خليل، دار صادر، دط، دت.

49. القاضي عبد الوهاب البغدادي المالكي، التلقين في الفقه المالكي، تحقيق محمد ثالث سعيد الغاني، دار الفكر، بيروت، لبنان، دط، 1996م.

50. ابن قدامة موفق الدين، المغني، دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان، دط، 1403هـ، 1983م.

51. القرافي أبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي، الذخيرة، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط1، 1994م.

52. ابن قيم الجوزية أبي عبد الله محمد بن أبي بكر أيوب، الطرق الحكيمة في السياسة الشرعية تحقيق: نايف بن أحمد احمد، عالم الفوائد، دط، دت.

53. ابن القيم الجوزية، زاد المعاد في هدى خير العباد محمد، المؤسسة العربية للطباعة والنشر، بيروت، دط، دت.

54. الكاساني علاء الدين أبي بكر بن مسعود، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، تحقيق، علي محمد معوض، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1418هـ-1997م.

55. مالك بن أنس بن عامر الأصبحي المدني، المدونة، دار الكتب العلمية، ط1، 1415هـ-1994م.

56. محمد أبو زهرة، فتاوى الشيخ محمد أبو زهرة، جمع الدكتور عثمان شبير، دار القلم دط، دت.

57. محمد بن ابي بكر ابن قيم الجوزية، زاد المعاد في هدي خير العباد، تحقيق:شعيب الارنؤوط وعبد القادر الارنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط3، 1418هـ-1998م.

58. محمد بن إسماعيل بن صلاح بن محمد الحسني الكحلاني الصنعاني، سبل السلام، دار الحديث، دط، دت.

59. المرداوي علاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف في مذهب الإمام أحمد بن حنبل، دار أحياء التراث العربي، ط2، دت.

60. المرغيناني على بن أبي بكر بن عبد الجليل الفرغاني، الهداية في شرح بداية المبتدى تحقيق، طلال يوسف، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان.

61. ابن المفلح، الفروع صحيح الفروع، مؤسسة الرسالة، ط1، 1424هـ-2003م.

62. ابن نجيم زين الدين بن إبراهيم بن محمد المصري، البحر الرائق شرح كنز الدقائق دار الكتاب الإسلامي، ط2، دت.

63. النووي أبو زكريا محي الدين بن شرف، المجموع شرح المهذب، دار الفكر دط، دت.

64. النووي أبو زكريا محي الدين يحي بن شرف النووي، روضة الطالبين وعمدة المفتين، تحقيق، زهير الشاويش، المكتب الإسلامي، بيروت، ط3، 1412هـ-1991م

65. وهبة الزحيلي، الفقه الإسلامي وأدلته، دار الفكر، سوريا، ط4.

كتب القواعد الفقهية وأصول الفقه:

66. إسماعيل غازي مرحبا، أثر قاعدة الضرورات تبيح المحظورات بيان حكم القضايا الفقهية المعاصرة النوازل الطبية نموذجا، جامعة محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، 1431هـ-2010م.

67. أبو حامد الغزالي، المستصفي في علم الأصول، تحقيق، أحمد زكي حماد، دت، دط.

68. حيدر علي، درر الحكام شرح مجلة الأحكام، دط، دت.

69. الزركشي أبو عبد الله بدر الدين محمد بن عبد الله بن بهادر، المنشور في القواعد الفقهية وزارة الأوقاف الكويتية، ط2، 1405هـ-1985م.

70. السلقيني إبراهيم محمد، المسير في أصول الفقه الإسلامي، دار الفكر المعاصر، بيروت لبنان، دار الفكر، دمشق، ط1، 1411هـ-1991م.

71. السيوطي جلال الدين عبد الرحمن، الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1403هـ-1983م.

72. الشاطبي إبراهيم بن موسى بن محمد اللخمي الغرناطي، دار ابن عفان، ط1، 1417هـ-1997م.

73. مجلة الأحكام العدلية، المكتبة القانونية، عمان، الأردن، 1999م

74. محمد أبو زهرة، أصول الفقه، دار الفكر العربي، دط، دت.

75. مذكور محمد سلام، الحكم التخييري أو نظرية الإباحة عند الأصوليين والفقهاء، بحث مقارن، دار النهضة العربية، ط2، 1965م.

76. ابن نجيم زين العابدين بن إبراهيم، الأشباه والنظائر، دار الكتب العالمية، بيروت ط1، 1413هـ- 1993م.

كتب الحديث

77. ابن تيمية أحمد بن عبد الحليم بن عبد السلام، اقتضاء الصراط المستقيم لمخافة أصحاب الجحيم، تحقيق وتعليق: ناصر عبد الكريم العقل، مكتبة الرشد الرياض، دت، دط.

78. البخاري محمد بن إسماعيل أو عبد الله الجعفي، الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله ﷺ وسننه وأيامه، مطبعة مصطفى الحلبي وأولاده، مصر، دط، دت.

79. ابن بطال أبو الحسن علي بن خلف بن عبد الملك، شرح صحيح البخاري، تحقيق أبو تميم ياسر بن إبراهيم، مكتبة الرشد، السعودية، ط2، 1423هـ-2013م.

80. البيهقي أبو بكر أحمد بن الحسين بن علي بن موسى، السنن الكبرى، تحقيق محمد عصا، مكتبة دار الباز، مكة المكرمة، 1414هـ-1994م

81. أبو بكر بن أبي شيبة، المصنف في الأحاديث والآثار، المحقق: كمال يوسف الحوت مكتبة الرشد، الرياض، ط1، 1409هـ.

82. الترمذي أبو عيسى محمد بن عيسى بن سوره، سنن الترمذي وهو الجامع الكبير، تحقيق: مركز البحوث وتقنية المعلومات، دار التأصيل، 1427هـ-2016م.

83. العسقلاني الحافظ أحمد بن علي بن حجر، فتح الباري صحيح البخاري، دار المعرفة، بيروت.

84. ابن حنبل أبو عبد الله أحمد بن محمد بن هلال بن أسد الشيباني، المسند، دار الفكر دت، دط.

85. أبو داود سليمان بن الأشعث بن إسحاق بن بشير السجستاني، المراسيل، تحقيق: شعيب الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط1، 1408هـ.

86. أبو داود سليمان بن الأشعث الأزدي السجستاني، سنن أبي داود، تحقيق، شعيب الأرناؤوط

دار الرسالة العالمية، ط1، 1430هـ-2009م.

87. الصنعاني أبو بكر عبد الرزاق بن همام، المصنف، تحقيق، حبيب الرحمن الأعظمي، المجلس العلمي جنوب إفريقيا، ط1، 1390هـ-1970م.

88. القزويني أبي عبد الله محمد بن زيد، ابن ماجة، السنن، دار الفكر، دط، دت.

89. ابن قتيبة أبو عبد الله بن محمد، تأويل مختلف الحديث، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1405هـ-1985م.

90. مالك بن أنس، الموطأ، المحقق محمد مصطفى الأعظمي، مؤسسة زايد بن سلطان آل نهيان، الإمارات، ط1، 1425هـ.

91. الألباني محمد ناصر الدين، أرواء الغليل، المكتبة الإسلامية، بيروت، ط2، 1405هـ.

92. مسلم بن الحجاج أبو الحسن القشيري النيسبوري، المسند الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم، دار إحياء التراث العربي، بيروت لبنان، ط2، 1972م.

تحقيق: نظر بن محمد الفاريابي أبو قتيبة، دار طيبة، 1427هـ-2006م.

93. النسائي أبي عبد الرحمان أحمد بن شعيب بن علي الخراساني، صحيح سنن النسائي، مكتب التربية العربية لدول الخليج، ط1، 1408-1988م. مطبعة الأنام، دط، دت.

94. النووي أبو زكريا محي الدين بن شرف، شرح صحيح مسلم، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، ط2، 1392هـ-1972م.

كتب الأعلام:

95. ابن أبي أصيبعة موفق الدين أبي العباس أحمد، عيون الأنباء في طبقات الأطباء تحقيق: نزار رضا، دار مكتبة الحياة، بيروت.

96. برهان الدين إبراهيم بن علي بن أبي القاسم بن محمد، الديباج المنهب في معرفة أعيان علماء المذهب، تحقيق: علي عمر مكتبة إبراهيم بن علي بن محمد، ط1، 1423هـ-2003م.

97. حافظ أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، الإصابة في تمييز الصحابة، تحقيق: عادل أحمد عبد الموجود،، وعلى محمد عوض، دار الكتب العلمية- لبنان، دط، دت.

98. الذهبي، أبي عبد الله شمس الدين محمد، تذكرة الحفاظ، دار الكتب العالمية بيروت، لبنان، دط، دت.

99. الذهبي، شمس الدين محمد بن أحمد بن عثمان، سير أعلام النبلاء، تحقيق نذير حمدان، مؤسسة الرسالة ط1، 1401هـ-1981م.

100. الزركلي خير الدين، الأعلام، دار ابن حزم، بيروت، ط2، 1466هـ-2002م.

101. يوسف عبد الله محمد عبد البر أبو عمر، الاستيعاب في معرفة الأصحاب، تحقيق: محمد علي البجاوي، دار الجيل، ط1، 1412هـ-1992م.

الكتب المعاصرة

102. أميرة عدلي أمير، الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستجدة، دار الفكر الجامعي، القاهرة، ط1،2007م.

103. عبد الله بن زيد آل محمود، الحكم الاقناعي في إبطال الإخصاب الاصطناعي، مجموعة رسائل الشيخ عبد الله بن زيد آل محمود ط2، 1429هـ_2008م.

104. أحمد شرف الدين، هندسة الإنجاب والوراثة في ضوء الأخلاق والشرائع، المكتبة الأكاديمية القاهرة، ط1، 2001م.

105. أحمد محمد بدوي، نقل وزرع الأعضاء البشرية، دار سعد سمك القاهرة، دط، دت.

106. أحمد محمد لطفي أحمد، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط1، 2011م.

107. ازدهار بنت محمود بن صابر المدني، أحكام تجميل النساء في الشريعة الإسلامية، سلسلة الرسائل الجامعية (18)، دار الفضيلة، الرياض، ط1، 1422هـ-2002م.

108. اسماعيل غازي مرحبا، أثر قاعدة الضرورات تبيح المحظورات في بيان حكم القضايا الفقهية المعاصرة، النوازل الطبية نموذجا، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، وزارة التعليم العالي، المملكة العربية السعودية، 1421هـ-2010م.

109. إسماعيل مرحبا، البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، دار ابن الجوزية، ط1، 1429هـ.

110. الأشقر أسامة عمر سليمان، مستجدات طبية في قضايا الزواج والطلاق، دار النفائس الأردن،

ط2، 1425هـ-2005م.

111. أنس حسن محمد ناجي، البصمة الوراثية ومدى مشروعيتها في إثبات ونفي النسب- دراسة مقارنة في ضوء القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، دار الجامعة الجديدة، دط، 2010 م.

112. أنور أبو بكر هواني الجاف، مدى شرعية جراحة التجميل ومسؤولية الأطباء، دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، مصر، دط، 2010م.

113. إيمان بنت محمد القثاني، الجراحة التجميلية، دراسة فقهية مقارنة، دط، دت، 1433هـ-2012م.

114. بديعة علي أحمد، البصمة الوراثية وأثرها في إثبات النسب أو نفيه، دراسة فقهية مقارنة، دار الفكر العربي، الإسكندرية، ط1، 2011م.

115. بديعة علي أحمد، الجوانب الفقهية المتعلقة بتغيير الجنس، دراسة فقهية مقارنة دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، دط، 2011م.

116. بسام موسى النزلي، أحكام صور التدليس المعاصرة في عقود الزواج، دراسة فقهية مقارنة في الفقه المقارن، كلية الشريعة والقانون، غزة، 1431هـ-2010م.

117. بشير محمد رأفت، المادة الوراثية- الجينوم، قضايا فقهية، مكتبة وهبة، القاهرة، 2009م.

118. جلال الجابري، الطب الشرعي والسموم، دار الثقافة، عمان، ط2، 1432هـ-2011م.

119. جمال مهدي محمد الأكشة، موقف الشريعة الإسلامية من التعديل الجديد الوارد بالقانون رقم 126 لسنة 2008م، والخاص بإلزام الزوجين بالفحص الطبي قبل الزواج، دراسة فقهية مقارنة، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، ط1، 2012م.

120. جمال مهدي محمود الأكشة، بنوك لبن الرضاع بين الحل والحرمة، دراسة فقهية مقارنة دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2008م، دط.

121. جهاد حمد حمد، الأحكام الشرعية في ضوء المستجدات الطبية والبيولوجية المعاصرة، دار المعرفة، بيروت، لبنان، ط2، 2017م.

122. حسام الدين بن موسى محمد بن عفانة، فتاوي يسألونك، مكتبة دنيدس، المكتبة العلمية ودار الطيب، ط1، 1427هـ.

123. حسني عبد السميع، موقف الشريعة الإسلامية من تأجير الأرحام، جامعة الأزهر، كلية الدراسات، الإسلامية والعربية، دط، دت.

124. حسني محمود عبد الدايم، البصمة الوراثية ومدى حجيتها في الإثبات –دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط2، 2006م.

125. حسني محمود عبد الدايم، عقد إجارة الأرحام بين الحظر والإباحة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، دط، 2007م.

126. حيدر حسين كاظم الشمري، إشكالية الرحم البديل واثبات النسب في صور الإخصاب الاصطناعي، المركز القومي للإصدارات القانونية، القاهرة، ط1، 2016م

127. خليفة على الكعبي، البصمة الوراثية وأثرها على الأحكام الفقهية- دراسة فقهية مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، دط، 2004م.

128. ديان جيربر، ماري سزنكوكوثيل، 100 سؤال وجواب حول الجراحة التجميلية، ترجمة وتحقيق مركز التعريب والبرمجة، الدار العربية للعلوم ناشرون، ط1.

129. زلزلة محمد صادق، الإيدز معضلة القرن العشرين، ذات السلاسل الكويت، ط1، 1406هـ-1986م.

130. زوبيدة اقروفة، التلقيح الاصطناعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، دط، 2010م.

131. زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، تقديم: عبد العزيز الخياط، الدار العربية للعلوم، بيروت، ط1، 1417هـ-1996.

132. سامرة محمد حامد العمري، الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين والمولود، تقديم: عبد الناصر أبو البصل، دار عماد الدين، عمان، ط1، 2010م.

133. ستوفي إبراهيم عبد الكريم علام، تحديد جنس وتغييره بين الحظر والمشروعية، دراسة مقارنة، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، ط1، 2011م.

134. السرطاوي محمد علي، قضايا طبية معاصرة في ميزان الشريعة، دار الفكر، عمان، ط1، 2007م-1428هـ.

135. سعد الدين مسعد هلالي، البصمة الوراثية وعلائقها الشرعية – دراسة فقهية مقارنة-، مكتبة وهبة، القاهرة، ط1، 1431هـ-2010م.

136. سعد بن عبد العزيز بن عبد الله الشويرخ، أحكام التلقيح غير الطبيعي (أطفال الأنابيب)، كنوز اشبيليا لنشر والتوزيع، السعودية، ط1، 1430هـ-2009م.

137. سعيد بن منصور موفقة، الموسوعة الفقهية للأجنة والاستنساخ من الناحية الطبية والشرعية والقانونية، دار الايمان، الاسكندرية، سنة 2001م.

138. سفيان بورقعة، النسب ومدى تأثير المستجدات العلمية في إثباته- دراسة فقهية تحليلية، الصندوق الخيري لنشر البحوث والرسائل العلمية، كنوز إشبيليا للنشر والتوزيع، السعودية، 1428هـ-2007م.

139. سه ركول مصطفى أحمد، البصمة الوراثية وحجيتها في إثبات النسب، دراسة تحليلية مقارنة، دار الكتب القانونية، مصر، دط، 2010م.

140. السيد عبد السميع نقل وزارعة الأعضاء بين الحظر والإباحة، دراسة فقهية مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، دط، 2006م.

141. السيد محمود عبد الرحيم مهران، الأحكام الشرعية والقانونية للتدخل في عوامل الوراثة والتكاثر، كلية الشريعة والقانون، أسيوط، ط1، 1433هـ-2002م.

142. الشاذلي فتوح عبد الله، أبحاث في القانون والإيدز، المكتبة القانونية دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، دط، 2001م.

143. الشحات إبراهيم محمد منصور، نسب المولود الناتج عن التلقيح الصناعي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، دط، 2011 م.

144. صالح بن محمد الفوزان، الجراحة التجميلية، عرض طبي ودراسة فقهية مفصلة، دار الشمرية، المملكة العربية السعودية، ط1، 1427هـ-2007م.

145. صفوان محمد عضيبات، الفحص الطبي قبل الزواج، دراسة شرعية قانونية تطبيقية، دار الثقافة، الاردن، ط1 1430هـ-2009م.

146. صلاح الصغير، مدى مشروعية الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج، دار الجامعة الجديدة

الإسكندرية، 2007م.

147. طالو العلبي محي الدين، الإيدز والأمراض الجنسية، دار الهدى عين مليلة الجزائر، ط2، 1409هـ-1989م.

148. الطيب بوحالة، الفحوصات الطبية قبل الزواج، دراسة مقارنة، دار الفكر والقانون، مصر، 2010م.

149. عادل الصاوي محمد الصاوي، الأحكام المتعلقة بالهرمونات في ضوء الاجتهادات الفقهية والمعطيات الطبية، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، ط1، 2010م.

150. عارف علي عارف القرة داغي، قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، سلسلة بحوث فقهية في قضايا معاصرة، ط1، 2011م-1432هـ.

151. عارف علي عارف القرة داغي، مسائل شرعية في الجينات البشرية، سلسلة بحوث فقهية في قضايا معاصرة، دار الكتب العلمية، بيروت، دط، د.ت.

152. عارف علي عارف، عمر سليمان الأشقر، عبد الناصر أو البصل محمد عثمان شبير، عباس أحمد محمد البار، الأم البديلة، أو الرحم المستأجرة، رؤية إسلامية، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دون دار نشر، ط1، 1421هـ-2001م.

153. عبد الحكيم الرميلي، أهم العوامل الموضوعية الموجبة لتغيير الفتوى، سلسلة الدراسات والرسائل الجامعية، دط، دار الكتب العلمية، بيروت، 2016م.

154. عبد الحليم محمد منصور علي، بنوك حليب الأدميات بين الحظر والإباحة في ميزان الفقه الإسلامي، المكتب الجامعي الحديث، ط1، 2013م.

155. عبد الحليم محمد منصور علي، بنوك حليب الأدميات بين الحظر والإباحة في ميزان الفقه الإسلامي، المكتب الجامعي الحديث، ط1، 2013م.

156. عبد الحميد إسماعيل الأنصاري، ضوابط نقل وزراعة الأعضاء البشرية في الشريعة والتشريعات العربية، دراسة مقارنة، دار الفكر العربي عمان، ط1، 2000م.

157. عبد الحميد القضاة، الفحص الطبي قبل الزواج ضرورة أم ترف، جمعية العفاف، عمان، الأردن، ط1، 1424هـ، 2003م.

158. عبد الحميد عثمان، أحكام الأم البديلة بين الشريعة الإسلامية والقانون، دراسة تحليلية، دار النهضة العربية، القاهرة، دط، 1995م.

159. عبد الحي حسين الفرماوي، جراحة التجميل بين التشريع الإسلامي والواقع المعاصر، دط، دون دار نشر، 1989م.

160. عبد الشافي إسماعيل، بنوك اللبن الآدمي في الإسلام، دراسة تحليلية تأصيلية مقارنة، دار النهضة العربية، دط، دت.

161. عبد الفتاح أحمد أبو كيلة، الفحص الطبي قبل الزواج والأحكام الفقهية المتعلقة به، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط1.

162. عبد المطلب عبد الرزاق حمدان، مدى مشروعية الانتفاع بأعضاء الادمي حيّا أو ميتا في الفقه الإسلامي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط1، 2005م.

163. عبد المنعم عبد اللطيف العسيلي، الرضاع المحرم في الفقه الإسلامي، دار ابن الجوزي القاهرة، دط، 2005م.

164. عبد النبي محمد محمود، الإعتداء على الجنين ووسيلة حمايته بين الفقه الإسلامي والقانوني الوضعي، دار الكتب القانونية مصر، دط، 2011م.

165. عرفان بن سليم العشا حسونة الدمشقي، تنبيه النساء من معصية رب السماء، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، دت، دط.

166. عطا عبد العاطي السنباطي، بنوك النطف والأجنة، دراسة فقهية مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، ط2، 1436هـ-2015م.

167. علي الطنطاوي، فتاوي علي الطنطاوي، جمعها:مجاهد ديرانية، دار المنارة، جدة، ط1،

168. علي محمد بيومي، أضواء على نقل وزراعة الأعضاء، دار الكتاب الحديث، الجزائر، دط، 1426هـ-2005م.

169. علي محمد علي أحمد، معيار تحقيق الوفاة وما يتعلق بها من قضايا حديثة في الفقه الإسلامي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط1، 2007م

170. علي محي الدين القرة الداغي، علي يوسف المحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة، دراسة فقهية

طبية مقارنة، دار البشائر الإسلامية، ط2، 1427هـ-2006م.

171. علي هادي عطية الهلالي، المركز القانوني للجنين في ظل الأبحاث الطبية والتقنيات المساعدة في الإنجاب، منشورات الحلبي الحقوقية، ط1، 2012م

172. عمر بن محمد السبيل، البصمة الوراثية ومدى مشروعية استخدامها في النسب والجناية، دار الفضيلة، الرياض، ط1، 1423هـ-2002م.

173. عمر سليمان الأشقر، الأحكام الشرعية المتعلقة بمرض الإيدز، أبحاث دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس الأردن ط1، 1421هـ-2001م.

174. غازي عبد اللطيف موسى، الأمراض التناسلية بين الطب والدين، المكتبة الإسلامية، دار ابن حزم، بيروت، لبنان، ط1، 1418هـ-1997م.

175. فاتن البوعيشي الكيلاني، الفحوصات الطبية للزوجين قبل إبرام عقد الزواج أسانيدها ومقاصدها، دراسة مقارنة، ط1، دار النفائس، الاردن، 1432هـ-2011م.

176. فاخوري سبيرو، الأمراض المتنقلة عبر الجنس، دار العلم للملايين، لبنان بيروت، ط1، 1991م.

177. الفنجري أحمد شوقي، الطب الوقائي في الإسلام، تعاليم الإسلام الطبية في ضوء العلم الحديث، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ط4، 2000م.

178. مجموعة من العلماء، الفتاوي الشرعية في المسائل العصرية من فتاوى علماء البلد الحرام تحقيق: خالد بن عبد الرحمن الجريسي، مؤسسة الجريسي، ط1، 1420هـ-1999م.

179. محمد الزميلي، موسوعة قضايا إسلامية معاصرة، مستجدات فقهية وقضايا مالية معاصرة، دراسة فقهية، دار المكتبي، سوريا، ط1، 1430هـ- 2009م.

180. محمد المختار إبن محمد الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، مكتبة الصحابة، جدة، ط2، 1415هـ- 1994م.

181. محمد بن المدني بوساق، موقف الشريعة الإسلامية من نقل الأعضاء بين البشر، دار الكلمة للنشر والتوزيع، دت، دط.

182. محمد بن عبد الجواد حجازي النتشة، المسائل الطبية المستجدة، سلسلة الحكمة، بريطانيا،

مج1، مج2، 1422هـ-2001م.

183. محمد بن يحي بن حسن النجيمي، الإنجاب الصناعي بين التحليل والتحريم –دراسة فقهية إسلامية مقارنة، مكتبة العبيكان، الرياض، ط1، 1432هـ-2011م.

184. محمد خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي دار النفائس الأردن، ط2، 1420هـ-1999م.

185. محمد رأفت عثمان، فقه النساء في الخطبة والزواج، دار الاعتصام، القاهرة، دت، دط.

186. محمد عبد الغفار، الأطر القانونية لاستخدام الخلايا الجذعية، دار الكتب القانونية، مصر، دط، 2014م.

187. محمد علي البار وزهير أحمد السباعي، الطبيب أدبه وفقهه، دار القلم، دمشق، ط1، 1413هـ-1993م.

188. محمد علي البار، الأضرار الصحية للمسكرات والمخدرات والمنبهات، الدار السعودية للنشر والتوزيع، جدة،ط1، 1410هـ-1989م.

189. محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ط3، 1981م.

190. محمد نجيب إبراهيم أبو سعدة، تطبيقات التقنية الحيوية من منظور أخلاقي وفقهي، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1، 1431هـ-2010م.

191. محمد نجيب عوضين المغربي، حكم الانتفاع ببنوك اللبن في الرضاع، دراسة في الفقه الإسلامي، دار النهضة العربية، القاهرة، دط، دت.

192. محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن، ط5، 1434هـ- 2013م.

193. محمود محمد عبد العزيز الزيني، مسؤولية الأطباء عن العمليات التعويضية والتجميلية والرتق العذري في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، مؤسسة الثقافة الجامعية، الإسكندرية مصر، دط، 1993م.

194. محمود محمد عوض سلامة، الرضاع الموجب لحرمة النكاح وموقف الشريعة الإسلامية من بنوك اللبن، دراسة مقارنة، جامعة القاهرة، كلية الحقوق، دط، 1998م.

195. نادية محمد قزمار، الجراحة التجميلية، دار الثقافة، عمان، 1431هـ-2010م.

196. ناصر عبد الله الميمان، النوازل الطبية، دار ابن الجوزي، السعودية، دط، 1430هـ.

197. هشام ابراهيم الخطيب، التدخين وجسم الإنسان ط1، دون نشر 1988م.

198. هشام عبد المالك بن عبد الله بن محمد آل الشيخ، أثر التقنية الحديثة في الخلاف الفقهي، مكتبة الرشد، سلسلة الرشد للرسائل الجامعية، دط، 1427هـ-2006م.

199. يوسف بلتو، يوسف الأشقر، الفحوصات الطبية قبل الزواج، دار الزهران، الاردن، دت، دط.

كتب القانون:

200. أحمد شوقي عمر أبو خطوة، القانون الجنائي والطب الحديث، دار النهضة العربية، القاهرة، دط، 1986م.

201. أنور أبو بكر هواني الجاف، مدى شرعية جراحة التجميل ومسؤولية الأطباء، دراسة مقارنة دار الكتب القانونية، مصر، دط، 2010م،

202. باديس ذيابي، حجية الطرق الشرعية والعلمية في دعاوى النسب على ضوء قانون الأسرة الجزائري، دراسة مدعمة بالاجتهاد القضائي، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، طبعة 2010 م.

203. بدران أبو العينين بدران، حقوق الأولاد في الشريعة الإسلامية والقانون، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، دط، 1987م.

204. تشوار جيلالي، الزواج والطلاق تجاه الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية، ديوان المطبوعات الجامعية، 2001م.

205. حبيبة سيف سالم راشد الشامي، النظام القانوني لحماية جسم الإنسان، كلية الحقوق، عين شمس، دط، 2005م.

206. حسام الأحمد، البصمة الوراثية حجيتها في الإثبات الجنائي والنسب، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، ط1، 2010م.

207. حسين عودة زعال التصرف الغير مشروع بالأعضاء البشرية، المكتبة القانونية، دط، 2001م.

208. حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، دار

الكتب القانونية، مصر، دط، 2007م

209. خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني لزرع الأعضاء البشرية ومكافحة جرائم الاتجار بالأعضاء البشرية، دار الفكر الجامعي، دط، 2012م.

210. سعدي إسماعيل البرزنجي، المشاكل القانونية الناجمة عن تكنولوجيا الإنجاب الجديدة، دراسة مقارنة في ضوء القانون المقارن والأخلاق والشريعة، دار الكتب القانونية، مصر، 2009م.

211. سميرة عايد الديات، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الشرع والقانون، المكتبة القانونية، عمان ط1، 1999م.

212. شوقي زكريا الصالحي، التلقيح الصناعي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، مصر، دط، 1422هـ-2001م.

213. صابر محمد محمد السيد محل التصرفات التي ترد على الأعضاء البشرية الجامدة، دار الكتب القانونية، مصر، ط1، 2008م.

214. علي هادي عطية الهلالي، المركز القانوني للجنين في ظل الأبحاث الطبية والتقنيات المساعدة في الإنجاب، منشورات الحلبي الحقوقية، ط1، دت.

215. عواد يوسف حسين الشمري، دلالة البصمة الوراثية ودورها في الإثبات الجنائي، مركز الدراسات العربية، دط، دت.

216. فرج صالح الهريش، موقف القانون من التطبيقات الطبية الحديثة دراسة مقارنة الدار الجماهيرية، ليبيا، ط1.

217. كمال محمد سعيد عبد القوي عون، الضوابط القانونية للاستنساخ، دراسة مقارنة، كلية الحقوق، طنطا، دط، 2012م.

218. محمد أبو زهرة، الملكية ونظرية العقد في الشريعة الإسلامية، دار الفكر العربي 1996م.

219. محمد أبو زهرة، أحكام التركات والمواريث، دار الفكر العربي، القاهرة، 1963م.

220. منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، دار الثقافة، عمان، الأردن، 2000م.

221. هيثم حامد المصاروة التنظيم القانوني لعمليات زرع الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة في القانون المدني والفقه الإسلامي، دار المنهاج، عمان، ط1، 1420هـ-2001م.

الرسائل الجامعية:

222. أنس محمد ابراهيم بشار، تغيير الجنس وآثره في القانون المدني والفقه الاسلامي، رسالة دكتوراه، جامعة المنصورة، كلية الحقوق 1424هـ-2003م.

223. الشهابي ابراهيم الشرقاوي، تثبيت الجنس وآثاره، دراسة مقارنة في الفقه الاسلامي والقانون الوضعي، دكتوراه في الحقوق، جامعة القاهرة، 1423هـ-2002م

224. عدة جلول سفيان، المسؤولية المدنية للجراح التجميلي عن أخطائه المهنية في التشريع الجزائري، مذكرة ماجستير، جامعة وهران، 2012م-2013م.

225. عطية محمد عطية، المشكلات القانونية الناتجة عن التلقيح الصناعي، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة طنطا، 2010م.

226. لبنى محمد جبر، شعبان الصفدي، الأحكام الشرعية المتعلقة بالاخصاب خارج جسم، بحث مقدم، لنيل شهادة الماجستير، في الفقه المقارن، الجامعة الإسلامية، غزة، 1428هـ-2007م

227. لدرع كمال، ضوابط حرية التصرف في الشريعة الإسلامية، رسالة دكتوراه، قسم الفقه وأصوله، كلية أصول الدين والشريعة، جامعة الأمير عبد القادر، قسنطينة، الجزائر 2002م-1424هـ.

228. محمد نعمان محمد علي البغداني، المستجدات العلوم الطبية واثرها في الإختلافات الفقهية، رسالة دكتوراه، كلية الشريعة والقانون، جامعة أم درمان، 1433هـ-2012م.

229. محمود عبد التواب محمود، المسؤولية المدنية الناجمة عن التدخل الطبي في الأجنة، رسالة دكتوراه، جامعة حلوان، كلية الحقوق، 2011م.

230. مصطفى راتب حسن علي، مدى مشروعية تصرف الانسان في سوائل جسده، دراسة مقارنة في الفقه الاسلامي والقانون الوضعي، رسالة دكتوراه، جامعة أسيوط كلية الحقوق، 1433هـ-2012م.

231. مكرلوف وهيبة، الأحكام القانونية لنظام تغيير الجنس، دراسة مقارنة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان 2015م-2016م.

232. النحوي سليمان، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، جامعة الجزائر1، كلية الحقوق،

2010م، 2011م.

233. نقاء عماد عبد الله ديك، أحكام زينة وجه المرأة في الفقه الاسلامي، رسالة ماجستير في الفقه والتشريع، اشراف: الدكتور جمال محمد حسن حشاش، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس فلسطين، 2010م.

الندوات والملتقيات:

234. ابراهيم بن أحمد بن محمد الشطيري، العمليات التجميلية، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الاسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة، جامعة الامام محمد بن مسعود الاسلامية، السعودية مج3.

235. ابراهيم بن محمد قاسم الميمن، من الضوابط الشرعية لعمليات التجميل، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الاسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة، جامعة الامام محمد بن مسعود الاسلامية، السعودية مج3.

236. أمال يس المعطي بنداري، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية والجراحة التجميلية، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الاسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة، جامعة الامام محمد بن مسعود الاسلامية، السعودية مج3.

237. البار محمد علي، العلاج الطبي، القرار رقم 07/05/69، الدورة السابعة لمجمع الفقه الاسلامي مجلة مجمع الفقه الاسلامي ع7/ج3/1412هـ-1992م.

238. حسن السيد حامد خطاب، بنوك الحيامين وضوابطها في الفقه الاسلامي، قضايا طبية معاصرة، مؤتمر الفقه الاسلامي الثاني، جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية، 25-27 ربيع الثاني 1431هـ الموافق لـ 10-12 أفريل 2010م.

239. حمداتي شبيهنا ماء العينين، اجبارية الاختيار الطبي قبل ابرام عقد الزواج، أعمال الندوة الفقهية الحادية عشرة (الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري)، 23-24 جمادى الآخر 1419هـ - 13-15 أكتوبر1998 م، ط2، 2000م.

240. حمداتي شبيهنا ماء العينين، زراعة الغدد التناسلية أو زراعة رحم إمرأة في رحم إمرأة أخرى، مجلة مجمع الفقه الاسلامي، ع6.

241. حنان جستينيه، القواعد والضوابط الحاكمة لعمليات التجميل، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الاسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة، جامعة الامام محمد بن مسعود الاسلامية، السعودية مج3.

242. الحوتاني، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الاسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة، جامعة الامام محمد بن مسعود الاسلامية، السعودية، مج3 السبت 1431/04/25هـ الموافق لـ 2010/04/10م.

243. خالد رشيد الجميلي، أحكام نقل الخصيتين والمبيضين وأحكام نقل أعضاء الجنين الناقص الخلقة في الشريعة الإسلامية، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع6.

244. سعد الدين هلالي، البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، دورة 16، مج3، 2002م.

245. صالح بن محمد الفوزان، العمليات التجميلية، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الاسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة، جامعة الامام محمد بن مسعود الاسلامية، السعودية مج3.

246. الصديق الضرير، البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها، اعمال وبحوث الدورة السادسة عشرة لمجمع الفقه الاسلامي، المنعقدة بمكة المكرمة، 21_26 /10 / 1422هـ، 5 _10 /01 / 2002م.

247. صديقة علي العوضي،كمال محمد نجيب، زراعة الأعضاء التناسلية، الندوة الفقهية الطبية الخامسة المنعقدة في الكويت 23-26 ربيع الأول 1410هـ، عنوان الندوة "زراعة الأعضاء".

248. طلعت أحمد القصبي، إمكانية نقل الأعضاء التناسلية في المرأة، مجلة مجمع الفقه الاسلامي، ج6.

249. عبد الباسط بدر المتولي، آراء في التلقيح الصناعي، ندوة الانجاب في ضوء الاسلام، الصادرة عن المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية، بالكويت، 1403هـ، www.islmset.com

250. عبد الرحمان البسام، الأطفال الانابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع2، ج1، 1407هـ-1986م.

251. عبد الرحمن العدوى، نقل الأعضاء من الحي إلى موتى المخ محرم شرعا، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدورة 10/13 مارس 2009م-1430هـ.

252. عبد الرحمن محمد أمين طالب، البنوك الطبية (واقعها وأحكامها)، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الاسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة.

253. عبد الستار ابراهيم الهيتي، الجراحة التجميلية والتكيف الفقهي لها، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الاسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة، جامعة الامام محمد بن مسعود الاسلامية، السعودية مج3.

254. عبد السلام العبادي، انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيًا أو ميتا، مجلة مجمع الفقه الاسلامي، ج4.

255. عبد الله بن عبد الواحد الخميس، بنوك الحيامين والبيضات، دراسة فقهية، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الاسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة.

256. عصام محمد سليمان موسى، الضوابط الشرعية لعمليات التجميل والاصلاح وعمليات نقل الوجه، مجلة مجمع الفقه الاسلامي، الدورة 18.

257. فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والافتاء، جمع وترتيب: أحمد بن عبد الرزاق الدرويش المجموعة الأولى، الفتوى رقم 17634، ج24.

258. فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والافتاء، جمع وترتيب: أحمد بن عبد الرزاق الدويش، مج1، موقع www.derar.net

259. قرارات مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، القرار السابع بشأن البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها، الدورة 16، مكة المكرمة، 1422هـ-2002م.

260. كمال الدين بكر، مدى ما يملك الانسان في جسده، مجلة الفقه الاسلامي، السنة 5، ع7، 1993م.

261. ليلى بنت سراج صدقة أبو العلا، بنوك الأجنة، دراسة فقهية، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الاسلامي الثاني.

262. محمد الشحات الجندي، زرع الأعضاء الأدمية من منظور إسلامي، مجلة مجمع البحوث الاسلامية، الدورة الثالثة عشر 2009م.

263. محمد المختار السلامي، إثبات النسب بالبصمة الوراثية، نقلا عن علي محي الدين القرة داغي، البصمة الوراثية من منظور الفقه الإسلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، السنة 14، ع16،

2003م.

264. محمد الهواري، بنوك الحليب وعلاقتها بأحكام الرضاع، دراسة علمية وفقهية، المجلة العلمية للمجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث، ع6، يناير 2005م، إيرلندا.

265. محمد رشيد راغب قباني، نقل الأعضاء وزرعها، بحث مقدم إلى مؤتمر مجمع البحوث الإسلامية، 13 ربيع الأول 1430هـ 10 مارس 2009م.

266. محمد سعيد رمضان البوطي إنتفاع الإنسان بأعضاء آخر حيًا أم ميتًا، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع4، ج1، 1988م.

267. محمد سعيد متولي الرهوان، وسائل إثبات ونفي النسب في الشريعة الإسلامية بالنظر للتطورات والنوازل الفقهية، مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا، المؤتمر السنوي الثامن، الكويت، 2011م.

268. محمد سليمان الأشقر، نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، مجلة مجمع الفقه الاسلامي، ع6.

269. محمد على البار، زرع الغدد والأعضاء التناسلية الدورة لمؤتمر مجمع الفقه الإسلامي جدة، 1990م-1410هـ مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع6، ج3

270. محمد علي البار إنتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع4- ج1، 1988م.

271. محمد علي البار، إجراء التجارب على الأجنة المجهضة، مجلة مجمع الفقه الاسلامي، الدورة 6، ع3.

272. محمد علي البار، بنوك الحليب، دراسة طبية فقهية، مجلة مجمع الفقه الاسلامي، ع2، ج1.

273. مصلح بن عبد المحي النجار، الضوابط الشرعية لإجراء عمليات جراحة التجميل، السجل العلمي العلمي لمؤتمر الفقه الاسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة، جامعة الامام محمد بن مسعود الاسلامية، السعودية مج3.

274. ناصر عبد الله الميمان، نظرة فقهية للإرشاد الجيني، أعمال الندوة الفقهية الحادية عشرة (الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري)، 23-24 جمادى الآخر 1419هـ -13-15 أكتوبر1998 م، ط2، 2000م.

275. ناصر فريد واصل، البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها، اعمال وبحوث الدورة السادسة

عشرة لمجمع الفقه الاسلامي، المنعقدة بمكة المكرمة، 21_26 /10/ 1422هـ، 5 _10 /01/ 2002م.

276. نجم عبد الله عبد الواحد، البصمة الوراثية وتأثيرها على النسب اثباتا ونفيا، بحث مقدم إلى المجمع الفقهي الإسلامي، مكة المكرمة، الدورة 16.

277. ندوة البركة الاسلامية لبعض الممارسات الطبية المنعقدة يوم السبت لـ 20 شعبان 1407هـ الموافق لـ8أبريل1987م، دولة الكويت www.lislamonline.net

278. ندوة "نقل بعض الأجزاء التناسلية" وثائق الندوة الفقهية الطبية الخاصة المنعقدة في الكويت 23-26 ربيع الأول 1410هـ الموافق لـ 23-26 أكتوبر 1989م، ع6.

279. نصر فريد واصل، البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي. العدد17، السند 15، 1425هـ-2004م

280. نصر فريد واصل، نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء والأموات والضوابط الشرعية، بحث مقدم إلى مؤتمر مجمع البحوث الاسلامية، الدورة 13، 13 ربيع الأول 1430هـ 10 مارس 2009م.

281. وهبة مصطفى الزحيلي، زراعة ونقل الأعضاء، مجلة مجمع البحوث الاسلامية، الدورة 13، 2009م.

282. يوسف القرضاوي، بنوك الحليب، مجلة مجمع الفقه الاسلامي، ج2، أعمال ندوة الانجاب في ضوء الاسلام المنعقدة بالكويت، 11 شعبان 1403هـ.

المجـلات:

283. أحمد الحلبي الكردي، الحكم الشرعي في عمليات التجميل وهل هو حاجة مشروعة أو تشويه لخلق الله، www.islam.gov

284. أحمد عكاشة، بعض المتحولين جنسيا يقدمون على الانتحار إذا لم تجر لهم الجراحة www.transman.uae.bbqspot.com 23 يوليو 2010م.

285. أحمد عيسى دياب، تاريخ الجراحة الترميمية والتجميلية، www.sites.google.com 2014/10/26.

286. أحمد محمد سعيد السعدي، إثبات النسب ونفيه بالبصمة الوراثية، دراسة فقهية مقارنة، جامعة الفاتح.www.sarkiyat.com.

287. أحمد وهدان، نسب المولود بالتلقيح، مجلة جامعة الأمير عبد القادر، ع11، 2002م،

288. اسامة أبو الرب، لماذا يقبل الرجال على عمليات التجميل، موقع الجزيرة 2018/03/01، www.aljazea.net

289. أسماء أبو شال، تأجير الأرحام فقر مدقع وأمومة مزيفة، .www.lahana.com

290. الأشقر محمد سليمان، إفشاء السر في الشريعة الإسلامية www.islamset.net

291. أمال ياحي، عمادة الأطباء تطالب بغلق عيادات التجميل، موقع قناة البلاد www.elbiled.net 2019/01/09م.

292. أمل علام، حقن الدهون من أفضل وسائل تعويض وعلاج نحافة أو تشوهات الوجه 22 فبراير 2014م، www.m.youm7.com

293. آمنة بنت طلال الجمران، بنوك الحليب، حولية كلية الدراسات الإسلامية والعربية للإناث، الإسكندرية، مج08، ع33، دت.

294. ابن باز عبد العزيز، فتاوى عن الفحص الطبي قبل الزواج، مجلة الدعوة، ع 1370، 1413هـ-1992م.

295. بدر متولي عبد الباسط، طفل الأنابيب، مجلة الوعي الإسلامي، تصدرها وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، بالكويت، ع238، شوال 1404هـ

296. بكر بن عبد الله أبو زيد، طرق الإنجاب في الطب الحديث وحكمها الشرعي، دط، دت www.books.google.dz

297. بلال غيث كسواني، النطف المهربة، ابتكار جديد لصناعة الحياة من زنازين الموت الإسرائيلية، صحيفة الحدث، www.athadath.ps 2015/01/27.

298. بلحاج العربي، الجوانب القانونية لإثبات النسب بالبصمة الوراثة في ضوء قانون الأسرة الجزائري، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، سنة 2012م.

299. بلشير يعقوب، التلقيح الإصطناعي ونسب الطفل خارج إطار العلاقة الزوجية

www.mohamah.net 22مايو 2018م.

300. بوحادة سمية، إشكالات إثبات النسب بالطرق العلمية الحديثة –البصمة الوراثية نموذجا–، مجلة الدراسات والبحوث القانونية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة،، ع1، ج1، 2016م.

301. بوقرين عبد الحليم ويخلف عبد القادر، أثر التلقيح الاصطناعي على نطاق حماية الزوجة بين قانوني الأسرة والعقوبات، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور، الجلفة ع9.

302. جريدة الرياض اليومية، ع13034، السنة 39، 07محرم 1425هـ
www.ISLAMSET.NET

303. حسام أبو فرسخ، فحوصات ما قبل الزواج... أين تبدأ وأين تنتهي؟
www.sehha.com

304. حسان شمسي باشا "لا تقربوا الزنا"، www.geocities.ws

305. حساين سامية، خصوصية الجراحة التجميلية فقها وقضاء وتشريعاً، مجلة المفكر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر بسكرة، ع13.

306. حسن الشهابي وعمر عبد الله الشهابي، تبديل الجنس ضرورة طبية أم انتكاسة فطرية،
www.islamselect.net

307. حسين مقبول، حكم نقل الأعضاء وزراعتها في الفقه الإسلامي، مجلة البحوث العلمية والدراسات الإسلامية، دورية محكمة، مخبر بحث الشريعة، ع3، جامعة الجزائر، السنة الثالثة، 1428هـ-2007م.

308. حصة بنت عبد العزيز السديس، استئجار الأرحام –دراسة فقهية مقارنة–، .، موقع المسلم نت 17 صفر 1432هـ www.almoslim.net

309. الحكيم أدهم أحمد، مرض التليف العصبي الليفي الوراثي، موسوعة صحتي
www.9haty.com

310. الحكيم أدهم أحمد، مرض الودانة، موسوعة صحتي www.9haty

311. خالد عبيدات التأصيل الشرعي لعمليات التجميل المعاصرة، مجلة الميزان للدراسات الاسلامية والقانونية، مج3، ع2، شعبان 1437هـ حيزيران 2016م

312. رافع ليث سعود القيسي، هل مازال الخنثى مشكلا أم أن الطب حل مشكلة؟ الملتقى الفقهي.www.Feqhweb.com

313. رجاء محمد عبد المعبود محمدين، الضوابط القانونية والأخلاقية لجراحات التجميل 4 يونيو 2012م، hettp//kenanaonline.com librahimkhadil

314. رزان الحسيني، الكشف عن عمليات التجميل قبل الزواج، خيار أم واجب؟ 2013/12/17م، www.zahralkaleej.ae

315. رشيد سعيد قرني، ماهي عمليات التجميل الأكثر شيوعا لدى الرجال؟ 2017/09/29 م، www.arabic.euronews.com

316. رضوان قلوش، فتح أول تخصص طبي للجراحة التجميلية عبر 3 ولايات، جريدة المساء 25 مارس 2018م، wwwel-massa.com

317. ريهام عبد الناصر، حقائق مثيرة عن تاريخ عمليات التجميل، wwwalmrsal.com 2018/02/10م.

318. الزميلي عبد السلام، الفحص الطبي قبل الزواج، مجلة السكان والتنمية، 1999، العدد05

319. الزميلي عبد السلام، الفحص الطبي قبل الزواج، مجلة الشريعة، 1998م، ع387.

320. زهراء الشرفي، أهمية مقاصد الزواج في تحقيق الامن المجتمعي، www.alukah.net

321. سعيد الشيوي، نازلة بنوك اللبن، مجلة الدراسات التراثية، تصدر عن مختبر تراث الغرب الإسلامي، سلسلة دفاتر المختبرات (28)، ع2، 1435هـ-2014م.

322. سلام المجذوب، بوتوكس www.m.marefa.org

323. سلام شرابي ورباب سعفان، الفحص الطبي قبل الزواج هل ينهي المعاناة والأمراض الوراثية بعد الزواج؟ 16 ربيع الآخر 1424هـ16 يونيو 2003م، موقع لها أون لاين www.lahaonline.com

324. سيف إبراهيم المصاروة، التكييف الجرمي للتلقيح الصناعي دون رضا أحد الزوجين، دراسة مقارنة، مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، ع2، مج42، 2015م.

325. الشتري سعد بن ناصر بن عبد العزيز، متى يحين وجوب إجراء الفحص الطبي قبل الزواج؟

326. شويش المحاميد، إذن الزوج في العمليات التجميلية التحسيسية، مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، مج 32، ع2، 2005م.

327. شيخة أحمد التفاق، الجراحة التجميلية وأثر إذن الزوج في حكمها، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الشرعية والقانونية، مج 14، ع1، يونيو 2017م.

328. صلاح عباس فقير، أحكام التجميل في الفقه الإسلامي، الملتقى الفقهي 2016/10/20 م، www.islammessage.com

329. صلاح عباس فقير، أحكام التجميل في الفقه الإسلامي، www.islammssage.com، 2016/10/20م.

330. طارق حسن كسار، مشروعية التحول الجنسي في الفقه الإسلامي، مجلة التربية للعلوم الإنسانية، جامعة ذي قار، مج5، آذار 2015، ع1.

331. عارف علي عارف، الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، مجلة التجديد، السنة 3، ع5.

332. عبد الدائم الكحيل، لماذا حرم الله رضاع الإخوة، موسوعة الإعجاز العلمي في القرآن الكريم WWW.KAheel7.com

333. عبد الرحمان حواش، ما هو الفرق بين العاقر والعقيم، الأحد 06 ديسمبر 2009م. موقع أهل القرآن. www.ahl_alquran.com

334. عبد الرشيد أمين قاسم، البصمة الوراثية وحجيتها، موقع المكتبة القانونية العربية. www.bibliotdoit.com

335. عبد الرشيد أمين قاسم، البصمة الوراثية، واثبات النسب، موقع الملتقى الفقهي، www.fekhweb.com

336. عبد المعطي بيومي، (إجارة الأرحام)/ مجلة قضايا وآراء، العدد 41802، السنة 125، 25 صفر 1422هـ-19 مايو 2001م.www.ahram.org.eg

337. عصام إبراهيم صقر، الفحص الطبي قبل الزواج...هل هو ضرورة؟ www.sehha.com

338. غفران حبيب، عمليات التجميل في الجزائر، 10 أغسطس 2018 م،

www.tajmel.com

339. غو درون هايزة، صلاح شارة، بيع حليب الأم عبر الانترنت بين الضرورة والخطورة، مجلة DW الأخبار، WWW.MDW.COM

340. فاطمة عيساوي، حجية البصمة الوراثية في إثبات النسب وفقا لقانون الأسرة الجزائري، مجلة معارف، المركز الجامعي العقيد أكلي محند، البويرة، السنةالخامسة، ع8، جوان 2010م.

341. فهد سعد الرشيدي، أثر اضطراب الهوية الجنسية في مشروعية عملية التحول الجنسي، مجلة كلية الشريعة والقانون، مجلة علمية محكمة، جامعة الأزهر كلية الشريعة والقانون، طنطا، ع23، 1429هـ-2008م

342. فواز صالح، جراحة الخنوثة وتغيير الجنس في القانون السوري، مجلة دمشق، مج 19، ع2، 2003م.

343. القرة داغي علي محي الدين، الفحص الطبي قبل الزواج من منظور الفقه الإسلامي، دراسة علمية فقهية، مجلة المجلس الأوروبي الإفتاء، ع7.

344. مازن إسماعيل هنية واحمد ذياب شويدح، نفي النسب في الفقه الإسلامي ودور الحقائق العلمية المعاصرة فيه، كلية الشريعة والقانون، غزة، ع2 2008م.

345. محمد أبو زيد، دور التقدم البيولوجي في إثبات النسب، مجلة الحقوق، السنة ع1 1416هـ_1996م.

346. محمد أحمد عطا الله، معركة الأسرى الإنسانية، "تهريب النطف"www.paltoday.ps

347. محمد المهدي، التحول الجنسي بين الطب والدين، الجمعية العالمية الإسلامية للصحة النفسية، مجلة الطب النفسي، النفس المطمئنة، السنة 25، ع96، مايو 2010م.

348. محمد الميسر، تأجير الأرحام يؤدي إلى اختلاط الأنساب موقع الخليج، www.alkhaleej.ae 2008م-07-25.

349. محمد بن عبد الجواد حجازي، المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، مجلة الحكمة، بريطانيا، النشئة مج2، ط1، 1422هـ-2001م

350. محمد بن هائل المدحجي، علاج العقم بالوسائل الحديثة... نظرة شرعية، موقع الملتقى الفقهي.

.2011/05/ 14www.Figh.islammessage.com م.

351. محمد داوود، تثبيت الجنس يحفظ الهوية وللتغيير بدافع "الرغبة" مرفوض شرعًا، موقع جريدة عكاظ www.okaz.com/sa 24 مارس 2008م.

352. محمد رحال، الجنس الثالث بين جهل الشيخ وظلم المجتمع www.cooltools.yoo7.com

353. محمد سيد طنطاوي، حكم بيع الإنسان لعضو من أعضائه أو التبرع به، www.islamset.net

354. محمد عبد الغفار الشريف، الكشف الإجباري عن الأمراض الوراثية، مجلة كلية الشريعة والقانون، ع22.

355. محمد عثمان شبير أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي 14 ذو الحجة 1436هـ www.almoslim.net

356. محمد علي البار، القضايا الأخلاقية الناجمة عن التحكم في تقنيات الإنجاب، التلقيح الاصطناعي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع3.

357. محمد علي البار، لوثة تغيير الجنس تجتاح العام العربي، wwwhewaraot.com 2007م.

358. محمد محروس المدرس الأعظمي، ظهور الفضل والمنة في بعض المسائل المستحدثة في نقل الأعضاء وعلم الأجنة.

359. المحمدية علي محمد يوسف، الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، حولية كلية الشريعة والقانون والدراسات الإسلامية، جامعة قطر، 1418هـ-1997م.

360. مريم بنت عيسى بن حامد العيسي، إثبات عيوب النكاح بالقرائن الطبية، مجلة البحوث الفقهية السنة 27، العدد 103، سنة 1436هـ.

361. مصطفى أحمد الزرقا، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع3.

362. منصور عبد السلام الصرايرة، جراحة الخنوثة وتغيير الجنس، دراسة في ضوء الشرائع السماوية والتشريع الأردني، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، السنة 25، 2011م.

363. منى ابياد، حقن الكولاجين للوجه، www.tajmeeli 2018/08/17م.

364. منى عبد الرحمان الحمودي، الجراحة التجميلية في الشريعة الإسلامية، موقع طريق الإسلام 2015/01/20م، www.islamway.net

365. نايف بن جمعان الجريدان، مصطلح بنوك الحليب، موقع الملتقى الفقهي، سنة 2012 م، www.Feqhweb.com

366. نصر فريد محمد واصل، مدى مشروعية توقف توثيق عقد الزواج الشرعي في الوثائق الرسمية المعدة لذلك على شهادة أهل الاختصاص الطبي بخلو الزوجين أو أحدهما من الأمراض الوراثية، دت، دط، موقع الباحث العلميwww.K-Tb.com

367. نصر فريد محمد واصل، مدى مشروعية توقف توثيق عقد الزواج الشرعي في الوثائق الرسمية المعدة لذلك على شهادة أهل الاختصاص الطبي بخلو الزوجين أو أحدهما من الأمراض الوراثية موقع الباحث العلمي.

368. النفيسة عبد الرحمن ابن حسن، حكم ما إذا كان يجوز للطبيب نصح من استشاره عن طبيعة المرض الذي يعاني منه أحد المرضى الذين يعالجهم، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، السنة 12، ع46، 1424هـ-2000م.

369. الهادي الحسني شبلي، استخدام البصمة الوراثية في إثبات النسب، مجلة المعيار، دورية علمية محكمة، جامعة الأمير عبد القادر، ع6، 1424هـ_2003م.

370. هديل طالب، تعريف البنك، www.mawdoo3.com

371. هناء موزان ظاهر، التكييف الشرعي والقانوني لعمليات التلقيح الصناعي، مجلة الجامعة العراقية، كلية القانون، العدد35، ج2.

372. وجودي سدوتن، بيع حليب الأمهات تجارة رائجة وصناعة واعدة، ترجمة بدر الدين حامد الهاشمي WWW.SNDARESS.COM 25-12-2011

373. ياسين محمد غازي، أهمية الثقافة الطبية للخطاب وفحصهم قبل الزواج، السنة 15 مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية بالكويت، ع40، ذو القعدة 1420هـ مارس 2000م.

374. يوسف القرضاوي، إثبات النسب بالبصمة الوراثية حق للمرأة لا للرجل. موقع الشيخ يوسف

القرضاوي www.al-qaradawi.net

375. يوسف وهباني أنواع العمليات التجميلية... أساليبها وأضرارها 06 سبتمبر 2008 م، www.lahmline.com

376. ابتهال السامرائي، ردود فعل متباينة حول انتشار ظاهرة عيادات التجميل، جريدة الرياض، ع14479، الخميس 7 صفر 1429هـ – 14 فبراير 2008م.

377. أسماء منور، بنوك لحفظ النسل مقابل 3 آلاف دينار، جريدة النهار، www.ennaharonline.com

378. أمل إبراهيم بن عبد الله الدباسي، بنوك الحليب وموقف الشريعة الإسلامية منها، مجلة الجمعية الفقهية السعودية، جامعة محمد بن سعود، الاسلامية.

379. أميرة شحاتة، بالصور... اقبال مصري على المواقع الأجنبية لبيع وشراء الحيوانات المنوية، جريدة اليوم السابع www.m.youm7.com

380. أمينة فايد، "الأم الاحتياطي" بنك حليب الأمهات لإنقاذ أطفال جنوب افريقيا، جريدة اليوم السابع، 2016م، www.youm.7

381. بنوك حليب الأم تكافح وفيات الطفال، جريدة الرأي، يومية عربية سياسية، تصدر عن المؤسسة الصحفية الأردنية، www.arai.com

382. سامي شبر، المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، ع1، السنة 9، 1985م.

383. طلال ناجح طاهر، الرحم المستأجر (الأم البديلة) رؤية شرعية، مجلة الكلية الإسلامية الجامعية، النجف الأشرف، ع40.

384. عبد التواب مصطفى خالد معوض، بنوك الحليب في ضوء الشريعة الإسلامية، دراسة فقهية مقارنة، حولية مركز البحوث والدراسات الاسلامية، السنة1، ع1.

385. عبد الله بن محمد بن صالح الربعي، اضطرابات الهوية الجنسية، مجلة الجمعية الفقهية السعودية، المملكة العربية السعودية، وزارة التعليم، مجلة محكمة، ع27، 1436هـ-2015م.

386. عقيل فاضل الدهان، رائد صيوان المالكي، المشاكل القانونية والشرعية لعقود إجارة الأرحام،

مجلة كلية الحقوق، جامعة النهرين، العدد4، مج 14، السنة أيلول 2012م.

387. عمرو أبو الفضل، لا للتبرع بالأجنة أو نقلها لأرحام الغير على سبيل التأجير، جريدة الاتحاد، العدد 12385، 29 مايو 2009م، www.alittihad.ae

388. لبن الأمهات وما إذا كان من الجائز حفظه وبيعه كأي سلعة أخرى، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، ع33، السنة 09، 1997م، ص231.

389. محمد الزميلي، أحكام التخذير الطبية والفقهية، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، مج 24، ع1، 2008م.

390. محمد بن لطفي الصباغ، الحكم الشرعي في ختان الذكور والاناث، سلسلة الهدى الصحي من خلال تعاليم الدين، منظمة الصحة العالمية، 1995م.

391. محمد حسن عبد العزيز، أطفالنا والألبان الصناعية، مجلة الوعي الاسلامي، وزارة الأوقاف والشؤون الاسلامية، الكويت، السنة 17، ع194، ديسمبر 1980م.

392. محمد سليم العوا، ختان البنات ليس سنة ولا مكرمة، سلسلة الهدي الصحي من خلال تعاليم الدين، منظمة الصحة العالمية، 1995م.

393. محمد عثمان شبير، أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي، كلية الشريعة والدراسات الإسلامية، جامعة الكويت، www.books-cloud.com

394. محمد نعمان علي البعداني، بنوك الحليب، جامعة الإيمان، اليمن، دط، 2009م.

395. محمود أحمد أبو ليل، قضايا فقهية تتعلق ببنوك الحليب البشرية، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الامارات العربية المتحدة العين، ع3، يوليو 1989م.

396. مريم بهلولي، الجراحة التجميلية في الجزائر، تخصص ينتعش خارج القانون، مجلة السلام اليوم، 2012م، www.essalamonline.com

397. نادية سليماني: عازبات يجمدن البويضات للانجاب في سن اليأس، موقع جواهر الشروق، www.jawahir.echroukonline.com

398. هاشم جميل، التلقيح الصناعي، مجلة الرسالة الإسلامية، ع332.

399. هند الخولي، تأجير الأرحام في الفقه الإسلامي، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية،

العدد3، مج27، سنة 2011م.

400. ياسر جمال، بين ضرورة تصحيح الجنس وتحريم تغييره، مجلة عربيات الدولية، www.arabiyat.com

القوانين:

401. قانون 05-09 المؤرخ في 25 ربيع الأول عام 1426هـ الموافق لـ 04 مايو 2005م، يتضمن الموافقة على الأمر 05-02 المؤرخ في 18 محرم 1426هـ الموافق لـ 27 فبراير 2005 م، يعدل ويتمم القانون رقم 84-11 المتضمن قانون الأسرة.

402. قانون رقم 08-09 المؤرخ في 18 صفر عام 1429هـ الموافق 25 فبراير سنة 2008م، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

403. قانون رقم 16-03 المؤرخ في 14 رمضان عام 1437هـ الموافق 19 يونيو سنة 2016م، يتعلق باستعمال البصمة الوراثية في الإجراءات القضائية والتعرف على الأشخاص.

404. قانون رقم 18-11 مؤرخ في يوليو سنة 2018 م يتعلق بالصحة، القانون المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، نصوص تنظيمية وتطبيقية.

405. الامر رقم 66_156 المؤرخ في 18صفر1386هـ الموافق 8 يونيو سنة 1966 الذي يتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم.

406. المرسوم التنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 6 يوليو سنة 1992م، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

مواقع الانترنت:

407. موقع مجلة أقنبو الطبية www.ave.nue.cour.sa

408. موقع مستشفى الملك فيصل التخصصي www.kfshrc.sa

409. البوابة الالكترونية لوزارة الصحة، المملكة العربية السعودية www.who.gov.sa.8.aor.2015

410. موقع منظمة الصحة العالمية www.who.int

411. موقع الاذاعة الجزائرية www.radioalgerie.dz

412. موقع المعرفة www.marefa.org

413. موقع كل يوم معلومة www.dailyinedicalinfo.com

414. القاموس الطبي www.altibi.com

415. موقع ويكيبيديا www.wikipedia.org

416. موقع محمد علي البار www.khyma.com

417. علماء الشريعة www.olamaashareah.net

418. موقع الدكتور عبد الله منكابو، أحكام الجراحة التجميلية، دراسة نقدية للأبحاث الفقهية abduallah.monkabo.dox

419. موقع جمالك، 5تقنيات متطورة في عالم عمليات التجميل مع حلول سنة 2019م، www.jamalouki.net 17/12/2018

420. موقع مركز فلوريا ومستشفى فلوريا التخصصي في عمليات التجميل وزراعة الشعر، عمليات التجميل الغير جراحية، 2018/09/11م www.floryacenter.com

421. موقع وكالة إدارة الغذاء والدواء (FDA) www.Fda.gov

422. موقع ويب طب، ماهي جراحة التجميل، 19اغسطس 2019م. www.webteb.com

423. موقع طبي، القاموس الطبي، www.altibbi.com

424. جريدة الشرق الأوسط، فتوى الأزهر بإباحة جراحات التجميل تثير خلافا بين الفقهاء والأطباء في مصر، الأحد 20 شعبان 1423هـ-27 أكتوبر 2002م، ع 8 734 www.aawsat.com

425. موقع قناة البلاد 120 عيادة للجراحة التجميلية تعمل دون رخصة في الجزائر www.elbiled.net 2017-11-11

426. موقع قناة النهار تعرف على عمليات التجميل الأكثر إقبالا من طرف الجزائريين !!

2018/04/27 www.ennahonline.com

427. موقع وكالة الأنباء الجزائرية، الأربعاء 12 مارس www.aqs.dz/ar.2014

428. موقع الدكتور محمد علي البار www.khyma.com.maalbar

429. موقع الجزيرة زراعة قضيب بكامل الوظائف الجنسية 2018/04/24 م www.aljazeera.net

430. موقع العلوم الحقيقية، ماهي الجينات؟ تعاريف لأكثر المصطلحات شيوعاً في الوراثة www.real-sciehces.com

431. موقع وزارة الأوقاف المصرية، فتوى دار الافتاء المصرية، تحويل الجنس إلى جنس آخر. www.islamport.com

432. موقع الشيخ فيصل المولوي. www.malawi.net/fatawi

433. موقع قناة النهار الدول التي تسمح بزواج المثلين 18 آذار 2013 م www.anahar.tv

434. موقع قناة فرونس 24 قانون زواج المثليين في فرنسا يدخل حيز التطبيق في حزيران 18-05-2013 م. www.france24.com

435. موقع منظمة الصحة العالمية، www.who.int

436. موقع موسوعة الأدوية الطبية www.altibbi.com

437. موقع قناة France 24 برنامج الصحة أولا.

438. موقع قناة الجزيرة، ألمانيا تنشئ سجلا لبنوك النطف حفظا للأنساب. www.aljazeera.net

439. موقع الشيخ محمد محروس www.almodarres

440. موقع المعرفة، البصمة الوراثية www almaarifa com

441. انتشار ظاهرة تاجير الارحام بالمغرب www maghress com

442. فتوى ازهرية تبيح تاجير الارحام تثير جدلا في الاوساط الفقهية www yaho sein

com/

443. موقع الجزيرة، فاطمة الصمادي، تاجير الارحام في ايران جدل اجتماعي رغم الاباحة الفقهية.www aldjazeera net

المراجع باللغة الأجنبية:

444. Paulak , Braverman/sescually, Trausuitted diseases in adolescenits , Medical clinics of North America/Volume 84, lusse 4/1 july 2000

445. The Best way you can get More collagen www.health.clevelandclinic.org 15/05/2018.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

فهرس الموضوعات:

الموضوع	الصفحة
مقدمة	أ
الباب الأول: **التطور الطبي وأثره على الزوجين**	
الفصل الأول: **التطور الطبي وأثره قبل الزواج.**	
المبحث الأول: الفحص الطبي قبل الزواج وأثره على الأسرة	6
المطلب الأول: مفهوم الفحص الطبي قبل الزواج وأنواعه.	7
الفرع الأول: مفهوم الفحص الطبي قبل الزواج.	8
الفرع الثاني: أنواع الفحوصات الطبية قبل الزواج.	10
البند الأول: الفحص الطبي العام للمقبلين على الزواج	11
البند الثاني: الفحص الطبي الوراثي للمقبلين على الزواج	25
المطلب الثاني: آثار الفحص الطبي قبل الزواج.	29
الفرع الأول: حكم الفحص الطبي قبل الزواج	30
البند الأول: مشروعية الفحص الطبي قبل الزواج	30
البند الثاني: عدم مشروعية الفحص الطبي قبل الزواج	37
الفرع الثاني: حكم الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج	42
البند الأول: مشروعية الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج	42
البند الثاني: عدم جواز الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج	45
المبحث الثاني: عمليات التجميل وأثارها	50

المطلب الأول: أنواع عمليات التجميل وضوابطها	52
الفرع الأول: أنواع عمليات التجميل	54
البند الأول: العمليات التجميلية غير الجراحية	54
البند الثاني: العمليات التجميلية الجراحية	57
الفرع الثاني: ضوابط عمليات التجميل	60
المطلب الثاني: حكم العمليات التجميلية وأثارها	67
الفرع الأول: حكم العمليات التجميلية	68
البند الأول: موقف فقهاء الشريعة الإسلامية	69
البند الثاني: موقف فقهاء القانون	75
الفرع الثاني: أثار عمليات التجميل على عقد الزواج	80
البند الأول: التدليس في عقد الزواج	80
البند الثاني: إذن الزوج لإجراء عملية التجميل.	86
الفصل الثاني: **التطور الطبي وأثره بعد الزواج.**	
المبحث الأول: عمليات زراعة الأعضاء التناسلية.	95
الطلب الأول: حكم زراعة الأعضاء غير تناسلية.	96
الفرع الأول: أدلة الفقهاء في زراعة الأعضاء.	97
البند الأول: أدلة المانعين لنقل وزرع الأعضاء	97
البند الثاني: أدلة المجيزين لنقل وزرع الأعضاء	101
الفرع الثاني: شروط زرع ونقل الأعضاء	106
المطلب الثاني: حكم زراعة الأعضاء التناسلية	111

الفرع الأول: حكم زراعة الغدد التناسلية (الخصيتين والمبيضين)	112
البند الأول: تحريم زراعة الغدد التناسلية	112
البند الثاني: جواز زراعة الغدد التناسلية	115
الفرع الثاني: حكم زراعة الأعضاء التناسلية	119
البند الأول: عدم جواز نقل الأعضاء التناسلية	119
البند الثاني: جواز نقل الأعضاء التناسلية.	122
المبحث الثاني: عمليات تحويل الجنس	124
المطلب الأول: عمليات تصحيح الجنس	128
الفرع الأول: أنواع الخنثى وطرق تحديد جنسه	128
البند الأول: أنواع الخنثى	129
البند الثاني: طرق تحديد جنس الخنثى	132
الفرع الثاني: مشروعية عمليات تصحيح الجنس وظوابطها	135
البند الأول: مشروعية عمليات تصحيح الجنس	135
البند الثاني: ضوابط جراحة تصحيح الجنس	140
المطلب الثاني: تغيير الجنس وآثار التحويل على الأسرة.	143
الفرع الأول: موقف الشرع والقانون من عملية التغيير الجنسي.	146
البند الأول: الموقف الرافض لجراحة تغيير الجنس	147
البند الثاني: الموقف المؤيد لجراحة تغيير الجنس	154
الفرع الثاني: آثار عمليات التحويل الجنسي على الأسرة	160
البند الأول: آثار تحويل الجنس على الزواج.	160
البند الثاني: آثار تحويل الجنس على النسب والميرث	167

الباب الثاني: **التطور الطبي وأثره على النسل**	
الفصل الأول: **بنوك السوائل الآدمية**	
المبحث الأول: بنوك الحليب البشري	176
المطلب الأول: نشأة بنوك الحليب البشري وأهميتها	179
الفرع الأول: نشأة بنوك الحليب البشري وطريقة عملها.	180
البند الأول: نشأة بنوك الحليب	180
البند الثاني: طريقة عمل بنوك الحليب البشري	182
الفرع الثاني: أهمية بنوك الحليب البشري	184
المطلب الثاني: آراء فقهاء الشرع والقانون	187
الفرع الأول: مدى شرعية مصادر تمويل بنوك الحليب.	187
البند الأول: بيع لبن المرأة.	187
البند الثاني: هبة المرأة لبنها.	193
الفرع الثاني: مدى انتشار الحرمة بالرضاع من ألبان هذه البنوك.	195
البند الأول: القول بعدم انتشار الحرمة بالرضاع من هذه البنوك.	195
البند الثاني: القول بانتشار الحرمة بالرضاع من هذه البنوك.	198
المبحث الثاني: بنوك الخلايا التناسلية.	212
المطلب الأول: بنوك النطف.	213
الفرع الأول: عمل بنوك النطف وأهميتها.	214
البند الأول: عمل بنوك النطف.	214

البند الثاني: أهمية بنوك النطف.	217
الفرع الثاني: حكم بنوك النطف وضوابطها.	221
البند الأول: حكم بنوك النطف.	221
البند الثاني: ضوابط بنوك النطف.	226
المطلب الثاني: بنوك البويضات الملقحة (الأجنة)	232
الفرع الأول: مصير البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة.	235
البند الأول: حكم إجراء التجارب على الأجنة المجمدة.	236
البند الثاني: حكم الاستفادة من الأجنة المجمدة في العلاج.	241
الفرع الثاني: مشروعية بنوك الأجنة وضوابطها.	246
البند الأول: مشروعية بنوك الأجنة.	247
البند الثاني: ضوابط بنوك الأجنة.	251
الفصل الثاني: **الإنجاب الطبي المساعد.**	
المبحث الأول: طرق الانجاب الطبي المساعد ةآثاره.	255
المطلب الأول: طرق التلقيح الاصطناعي.	255
الفرع الأول: التلقيح الاصطناعي الداخلي.	257
البند الأول: جواز التلقيح الاصطناعي الداخلي.	259
البند الثاني: عدم جواز التلقيح الاصطناعي الداخلي.	262
الفرع الثاني: التلقيح الاصطناعي الخارجي.	267
البند الأول: موقف الفقهاء من التلقيح الاصطناعي الخارجي.	269
البند الثاني: ضوابط التلقيح الاصطناعي وموقف المشرع الجزائري.	274

المطلب الثاني: آثار التلقيح الاصطناعي.	279
الفرع الأول: إثبات النسب في التلقيح الاصطناعي.	280
البند الأول: إثبات النسب أثناء قيام الرابطة الزوجية.	281
البند الثاني: إثبات النسب بعد فك الرابطة الزوجية.	388
الفرع الثاني: نفي النسب في التلقيح الاصطناعي.	397
البند الأول: الوسائل الطبية لنفي النسب.	399
البند الثاني: مكانة البصمة الوراثية من اللعان.	305
المبحث الثاني: صور الإنجاب الطبي المساعد.	319
المطلب الأول: الرحم البديل.	319
الفرع الأول: مشروعية الرحم البديل.	322
البند الأول: القول بالجواز.	322
البند الثاني: القول بعدم الجواز.	227
الفرع الثاني: النسب في عملية الرحم البديل.	332
البند الأول :نسب المولود من جهة الأب.	332
البند الثاني: نسب المولود من جهة الأم.	338
المطلب الثاني: تحديد جنس الجنين.	348
الفرع الأول: طرق تحديد جنس الجنين.	351
البند الأول: الطرق غير الطبية في تحديد جنس الجنين.	351
البند الثاني: الطرق المخبرية.	356
الفرع الثاني: حكم اختيار جنس الجنين.	358
البند الأول: الاتجاه المعارض لعملية تحديد جنس الجنين.	359

البند الثاني: الاتجاه المؤيد لعملية اختيار جنس الجنين.	367
الخاتمة.	377
الفهارس	
فهرس الآيات الكريمة	383
فهرس الحديث	390
قائمة المصادر والمراجع.	393
فهرس الموضوعات.	430
الملخص	

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الملخص:

الأطروحة دراسة لأحدث وأهم التطورات في المجال الطبي التي كان لها بالغ الأثر على أحكام الأسرة، حيث بات من الضروري إلغاء أحكام وتعديل أخرى وهي دراسة مقارنة بين الفقه الاسلامي والقانون الوضعي الجزائري.

حيث أن التطور المتسارع والعملاق في المجال الطبي والتقنيات الطبية أصبح سلاح ذو حدين، من جهة ساهم في علاج أمراض مستعصية أثرت سلبا على الأسرة عن طريق إجراء الفحص الطبي قبل الزواج وعمليات التجميل وتصحيح الجنس والتلقيح الاصطناعي.... وغيرها.

ومن جهة أخرى ظهرت آثاره السلبية على الأسرة سواء على الزوجين أو الأبناء بسبب بعض العمليات كعمليات تغيير الجنس واستئجار الأرحام، كذلك بعض المعاملات أو التصرفات كإنشاء بنوك المني وإنشاء بنوك الحليب الآدمي وتحديد جنس المولود...وغيرها.

هذا البحث محاولة لمعرفة الأحكام الشرعية والقانونية المتعلقة بالأسرة في ظل هذه التطورات الطبية المستجدة.

الكلمات المفتاحية

الفحص الطبي، عمليات التجميل، الأعضاء التناسلية، التلقيح الاصطناعي،

بنوك المني، بنوك الحليب، جنس الجنين.

Résumé

Cette thèse est une étude des développements les plus récents et les plus importants dans le domaine médicalqui ont un impact majeur sur les dispositions en relation avec la famille, car il est grand temps d'annuler et modifier certaines dispositions en relations, c'est une étude comparée entre le fiqh (jurisprudence islamique) et la législation algérienne.

L'immense progrès médical est devenu une épée à doubletranchant, car

d’un côté, il contribue à la résolution de multiples maladies graves qui affectées négativement la famille grâce à l’examen prénuptial, la chirurgie esthétique, les corrections liées au sexe et l’insémination artificielle…

Mais d’un autre côté, ses impactes négatifs sur la famille, les époux et les enfants ne sont pas négligeables, à cause de certains actes médicaux comme les chirurgiestransgenres, le recours aux mères porteuses et la création de banques de sperme et de lait maternel, et aussi le choix du sexe du nouveaux né…

Cette étude est un essai pour déterminer les dispositions du droit musulman et les dispositions juridiques relatives à la famille à l’ombre de ce progrès médical.

Mots clés

Examen médical, chirurgie plastique, organes génitaux, Insémination artificielle, Les banques de sperme, les banques de lait, le sexe du fœtus.

Abstract

The thesis is a study of the most recent and important developments in the medical fieldwhich have a major impact on the dispositions in relation with the family, because it is time to cancel and modify certain dispositions in relationships, it is a study comparison between the fiqh (Islamic jurisprudence) and the Algerian legislation.

The immense medical progress has become a double-edged sword, because on the one hand, it contributes to the resolution of multiple serious diseases which negatively affected the family through premarital examination, cosmetic surgery, sex-related corrections and artificial insemination…

But on the other hand, its negative impacts on the family, spouses and children are not negligible, because of certain medical acts such as transgender surgeries, the use of surrogate mothers, the creation of sperm and humanmilk banks, and also the choice of sex of the newborn ...

This study is an attempt to determine the provisions of Muslim law and legal provisions relating to the family in the shadow of this medical advance.

Key words

Medical Examination, Plastic Surgery, Genital Organs, Artificial insemination, Sperm banks, milk banks, the sex of the fetus.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية