الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية
قسنطينة

كلية الشريعة والاقتصاد
قسم: الفقه وأصوله
تخصص: فقه إسلامي

رقم التسجيل:.....

رقم التسلسلي:.....

أحكام الضرورة الطبية في الفقه الإسلامي وتطبيقاتها المعاصرة

-دراسة تأصيليّة تطبيقيّة-

مذكرة مقدم لنيل شهادة ماجستير الفقه وأصوله

إعداد الطالب:
أحمد ذيب

إشراف الأستاذ الدكتور:
كمال لدرع

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة العلميّة	الجامعة الأصليّة	الصّفة
أ.د نذير حمادو	أستاذ	جامعة الأمير عبد القادر	رئيسا
أ.د. كمال لدرع	أستاذ	جامعة الأمير عبد القادر	مشرفا ومقررا
د. سمير جاب الله	أستاذ محاضر	جامعة الأمير عبد القادر	عضوا
د. صالح محدادي	أستاذ	جامعة فرحات عباس سطيف	عضوا

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

إهداء

* إلى من ربياني صغيراً، وأخذا بيدي إلى طريق العلم والمعرفة

* إلى التي صاحبتني بالقناعة وعاشرتني بحسن السمع والطاعة

* إلى ذلك الصرح الشامخ الذي تشرَّفتُ بالانتساب إليه: جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية.

إلى هؤلاء جميعاً أُهدي ثمرة هذا الجهد

أحمد ذنب . .

شكر وعرفان

مصداقاً لقوله صلى الله عليه وسلم : " **لا يشكر الله من لا يشكر النَّاس** "

فإنني أُعبّر عن جزيل شكري وامتناني إلى أستاذي المشرف **الأستاذ الدكتور كمال لدرع** عميد كلية الشريعة والاقتصاد ، الذي تكرَّم بالإشراف على هذا العمل، وعلى ما قدَّمه من توجيهات علميّة ومنهجيّة كان لها الأثر الواضح على المذكرة ، فجزاه الله عنّا كل خير.

كما أتوجه بصافي المودة والتقدير إلى **الطبيب الدكتور عبسي عبد المجيد** الذي رافقني في جميع مراحل البحث مُصحّحاً وموجّها .

كما يطيب لي أن أُحيّي بحفاوة **لجنة الأساتذة** التي تجشمت عناء قراءة هذا البحث وما بذلته في ذلك من جهد ووقت .

ولا يسعني أيضاً إلا أن أشكر كليتنا المباركة **كلية الشريعة والاقتصاد** التي سمحت لطلبتها بالولوج في مثل هذه المواضيع القيّمة.

ومن تمام العرفان في هذا المقام أن أتوجه بالشكر إلى **والدي الكريمين**، داعياً المولى عز وجل أن يمد في أعمارهما ، وأن يرزقني برّهما ما حييت .

والشكر موصول **لزوجتي الفاضلة** أم توأمي **ياسر وتميم** التي لم تبخل عليّ بعونها ورأيها .

تصدير..

قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿ ٱلْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتْمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيتُ لَكُمُ ٱلْإِسْلَٰمَ دِينًا ۚ فَمَنِ ٱضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرَ مُتَجَانِفٍ لِّإِثْمٍ ۙ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴾ المائدة: ٣

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

مقدمة

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الحمد لله ربّ العالمين، والصَّلاة والسَّلام على المبعوثرحمة للعالمين، نبيّنا محمد وعلى آله وصحبه الطاهرين الطيّبين، وعلى من اتبعهم بإحسان إلى يوم الدين.

أما بعد:

فإنَّ الله ـ عز وجل ـ خلق الإنسان وابتلاه بصنوف البلاء، وجعله عُرضةً للأسقام والأدواء، ليعلم سبحانه الصابر والشاكر من الجاحد والكافر، فحياة الإنسان مُتقلِّبة بين الشدّة والرخاء والضراء والسراء.

غير أنَّه ـ سبحانه وتعالى ـ لم يلزمه بحكم واحد مع تقلُّب الأحوال والظروف، بل جعل لكلّ حال وظرف حُكماً مناسبه فأحكام السَّعة لا تنطبق على أحكام الضيق، وللضرورات أحكامها الخاصة بها، ولا يُصار إليها إلا في حالات الشدة والضيق.

وقد تكلَّم فقهاؤنا المتقدمون عن أحكام الضرورة وبيَّنوها، وهذا بناءً على ما كان في زمانهم من نوازل وحاجات، ولا شك أنَّ الزمن يتغيَّر ويتطور ، حيث تطرأ للنَّاس حوادث وتستجد لهم أمور لم تكن معروفة من قبل ، ومن ذلك النَّوازل الطبيّة ؛ فقد يضطر الطبيب إلى مباشرة بعض الأعمال الطبيّة، التي قد تكون مما يحرم مباشرته في الظروف العادية ، وهنا يلزم بيان أحكام هذه المستجدات، وهل هي مما تجيزها حالة الضرورة أم لا؟

وبيانه : أنَّ الطبَّ الحديث في الأزمنة المتأخرة قد شهد تقدماً كبيراً في البلاد الغربية، التي رصدت ميزانيات مُهمَّة للبحوث والدراسات الهادفة إلى حفظ حياة الإنسان ، وتخفيف الألام عنه، فظهرت طرق علاجية حديثة واستجدت أساليب استشفائية جديدة، لم يتقدم للإنسانية بها سَبْق معرفة ، ولا دارت في خَلَد طبيب، ولما انتقلت هذه الأساليب الطبيّة الجديدة إلى العالم الإسلامي، دعت الحاجة إلى تكييفها تكييفاً فقهياً حديثاً، وذلك باستفراغ الُوسع في إيجاد حكمها الشرعي، حتى تُسَعد بها نفوس المستعملين لها من المسلمين المسايرين لسنن التطور والتغيير.

ومن هنا نشأ فقهٌ جديد أُطلق عليه **فقه أعمال الطبّ الحديث**، وتسارع المتخصّصون في الفقه والطبّ من المعاصرين إلى الكتابة فيه، وعقُدت النَّدوات الفقهية والطبيّة حوله.

* **لماذا قاعدة الضرورة بالذَّات؟**

إنَّ المحاولات الفقهيّة قد لا تنجح في الإجابة عن التساؤلات المتجدّدة للأطباء إذا لم تكن في إطار منهجي أصيل، يضمن التكييف السليم للمسائل المستجدَّة وإعطائها الأحكام المناسبة، بعد حسن تصورها.

ولقد كان العزم في البداية متجهاً إلى بحث القواعد الفقهيّة الضَّابطة للمسائل الطبيّة، وبعد مباشرة البحث والشروع في جمع القواعد والضَّوابط الفقهيّة المتعلّقة به، تبيَّن أنَّ ما تم جمعه لا ينفك . في الجملة . عن قاعدة الضرورة ، بل لن نكون مبالغين إذا قلنا أنَّ قاعدة الضرورة هي الأساس في حلّ أغلب المسائل الطبيّة المعاصرة.

وبحث الضرورة الطبيّة فضلاً عما ذكرنا أمر لازم أيضاً ؛ لأنَّه قد كثر الاحتجاج بها في غير موضعها بقصد إباحة المحظور وترك الواجب تحت ستار مبدأ التخفيف والتيسير على النَّاس، دون التقيّد بضوابطها ومقتضياتها.

وقد اشتكى الشاطبي[1] رحمه الله (ت790هـ) من هذا الأمر في عصره، فقال:

"وربما استجاز بعضهم في مواطن يدعي فيها الضرورة وإلجاء الحاجة، بناءً على أنَّ الضرورات تبيح المحظورات، فيأخذ عند ذلك بما يوافق الغرض"[2].

ومن هنا استقر الأمر على اختيار موضوع الضرورة الطبيّة ليكون عنواناً مقترحاً لمذكرتي إن شاء الله تعالى.

*** إشكالية البحث :**

اعتنى العلماء والباحثون ببيان حقيقة الضرورة الشرعية وأهم تطبيقاتها الفقهيّة ، انطلاقاً من النصوص الشرعية الواردة في ذلك ، ومع تطور البحث الطبي في عصرنا هذا ظهرت مسائل كثيرة تحتاج إلى إجابات شرعية.

وهنا تظهر الإشكالية الأساسية للبحث وهي:

---

[1] هو أبو إسحاق إبراهيم بن موسى بن محمد اللخمي الغرناطي الشهير بالشاطبي، العلامة الأصولي الشهير ، من أشهر مصنفاته: الموافقات، والاعتصام، توفي في شعبان 790هـ، تنظر ترجمته في : **نيل الابتهاج بتطريز الديباج**: أحمد بابا التنبكتي، مطبعة السعادة، مصر، ط1، 1329هـ، (ص:46)، **وشجرة النور الزكية في طبقات المالكية**: محمد مخلوف، دار الفكر، بيروت، لبنان، (ص:234).

[2] **الموافقات في أصول الشريعة**: أبو إسحاق الشاطبي(ت790هـ)، تحقيق مشهور حسن آل سلمان، دار ابن عفان، السعودية، ط1، 1417-1997، (145/4).

ما مدى إمكانية توظيف قاعدة الضرورة الشرعيّة في الإجابة عن التساؤلات الطبيّة المعاصرة؟

وللإجابة عن هذه الإشكالية حاولتُ الكشف عن التساؤلات الآتية:

- ما الفرق بين الضرورة الشرعية والضرورة الطبيّة؟
- ما أهمية قاعدة الضرورة في الإجابة عن أهم التساؤلات المعاصرة للأعمال الطبيّة؟
- وماهي طبيعة العلاقة التي يُمكن تصوُّرها بين الحكم الشرعي والأعمال الطبيّة المعاصرة؟
- وما مدى إمكانية المزاوجة بين الضرورتين: الشرعية والطبيّة لحل التساؤلات الطبيّة المعاصرة؟
- وما هو الدور الذي يُمكن أن تؤديه الضرورة الشرعية في تطور العلوم الطبيّة وتيسير سبل العلاج؟

فهذه أهم التساؤلات التي أشرقت بين يدْي هذه الدراسة ، وعليها يتوكأ النَّظر بياناً وتدويناً إن شاء الله تعالى.

*** أهمية موضوع البحث:**

تظهر أهمية الموضوع في جانبين مهمين:

أحدهما: ارتباط هذا الموضوع بالنفس البشرية التي هي من أهم المقاصد الضرورية التي جاءت الشريعة للمحافظة عليها وحمايتها من جانبي الوجود والعدم ، وارتباطه أيضاً بكثير من المصالح الشخصية والاجتماعية التي هي على قدر كبير من الأهمية ، كل ذلك جعل الحاجة ماسة لبيان حقيقة الاضطرار الطبي وحدوده.

والثاني: حاجة الطب الحديث إلى القواعد الشرعية والاجتهاد الفقهي، نظراً لكثرة مستجداته ونوازله ، فالذي وضع الشرع هو الذي وضع الطب، إذْ أنَّ كل واحد منهما موضوع لجلب المصالح ودر المفاسد.

لذا حاولت جاهدامًن خلال هذا البحث المتواضع رسم أهم معالم الضرورة الطبيّة ، وجمع أشتاته من مختلف كتب الشريعة والطب، لأضع أمام القارئ الكريم نظرية متكاملة عن " الضرورة الطبيّة " ، لأستدل بها على واقعية التشريع الإسلامي، وكيفية مراعاة القيم الشرعية وارتباطها بالمرونة التشريعية.

*** أسباب اختيار الموضوع:**

لقد وجدت الفرصة مناسبة حينما أكرمني الله تعالى بفضله، فالتحقتُ بقسم الفقه الإسلامي من قسم الدراسات العليا بجامعة الأمير عبد القادر الإسلامية في مرحلة الماجستير، بعدما تعذَّر عليَّ إكمالها بجامعة القاهرة بسبب الأحداث التي شهدها البلدان الشقيقان: الجزائر ومصر.

وقد نظرتُ في مسائل الفقه بغُية اختيار موضوع منها ، فوجدتُ أنَّ موضوعالضرورة الطبيّة من أهم ما يستحق البحث والتنقيب ، فاستخرتُ الله تعالى فانشرح لذلك صدري ، واستشرتُ بعض أساتذتي ، فحثني على ذلك وحضني، فعزمتُ مستعيناً بالله على اختياره والكتابة فيه.

وقد تلخصت دوافع الاختيار فيما يلي:

أولاً: اهتمامي الخاصبالقضايا الطبيّة المعاصرة.

ثانياً: بيان حاجة النَّاس عامة ، والأطباء خاصة إلى معرفة حكم الشرع في كثير من مسائل الطبيّة الحديثة.

ثالثاً: أهمية فقه الضرورة في الوقت الحالي الذي كثُرت فيه النوازل والمستجدات فهي تُعد تطبيقاً عملياً للسهولة واليسر في الشريعة الإسلاميةومظهراً من مظاهر الرحمة الإلهيّة التي امتنَّ الله بها على عباده.

رابعاً: تتبع الفروع والتطبيقاتالطبيّة التي تستند إلى قاعدة الضرورات، وكذا بيان مدى الترابط الوثيق بين أحكام الفقه الإسلامي والأعمال الطبيّة.

خامساً: أنَّ البحث في النَّوازل الطبيةّ وجمع المتفرِّق من قواعدها وضوابطها يكُسب أصول الفقه وقواعده تطبيقات جديدة ومعاصرة ، فيحُقِّق لهذا العلم دوره الحقيقي الذي صُنِّف من أجله.

سادساً: الرغبة في الربط العلمي بين الأحكام الشرعية والوقائع الطبيةّ، من خلال البحث عن النصوص الشرعية ، وتنزيلها على الوقائع والحالات الطبيةّ.

*** أهداف الموضوع والجديد فيه:**

مرت بعض الأهداف أثناء الحديث عن أهميةّ الموضوع وأسباب اختياره، لكن لا يفوتني هنا أن أثير الانتباه إلى الأهداف الآتية :

أولاً: محاولةتظيم المسائل الطبيّة ضمن إطار قواعديّ دقيق، يُسهِّل للأطباء الوصول إلى الحكم الشرعي.

ثانياً: بيان قدرة التقعيد الفقهّي على مواكبة المستجدات والنَّوازل العصرية في شتى المجالات.

ثالثاً: إعادة فن الطبّ إلى كَنَفِ العلم الشرعي، والتخفيف من طغيان العلمانية على مسائله وتوجهاته .

*** الدراسات السَّابقة:**

تتحدد أبعاد نجاح الدراسات الفقهيّة عموماً على مدى ما يستطيع الباحث الحصول عليه من مصادر ومراجع ترسم له معالم البحث، وتُنير له الطريق إلى الفكرة الصائبة والنتيجة المرجوة.

وبالرغم من وَفرة التصنيف في قاعدة الضرورات إلا أنَّ المسائل الطبيّة ظلَّت بمعزل عنها ، فلم تنل حظها الكافي من هذه القاعدة المهّمة سواءً من حيث التأصيل والتنظير أو من حيث التطبيق والتفريع.

فبعد البحث المتواضع في الفهارس والدوريات استطعت الوقوف على الدراسات التالية:

* **قاعدة لا ضرر ولا ضرار** . دراسة مقارنة الفقه الإسلامي والقانون الوضعي . في نطاق المعاملات المالية والأعمال الطبيّة.

للباحثأسامة قناعة، وأصلها رسالة ماجستير، طبُعت بدار النهج للدراسات الإسلامية 1415هـ.

وقد تضمَّن البحث في شطره الثاني جُملةً من المسئل الطبيّة المبنية على قاعدة الضرر، غير أنَّها قليلة جداً ، أوردها الباحث على سبيل التمثيل لقاعدة الضرر.

***التأصيل الطبّي للضرورة الطبيّة :**

للباحث: خالد بن حمد الجابر، وهي ورقة علمية مختصرة لا تتجاوز الأربعين صفحة، تقدَّم بها لندوة القواعد الفقهيّة المنعقدة بالرياض 1429هـ.

وقد عَنيتأصيل الضرورة من النَّاحية الطبيّة ، وأغفل التقعيد الشرعي، وعذره في ذلك أنَّه متخصِّص في الطب لا في الشريعة ، وقد اتصلتُ به لإفادتي بما كتبه في الجانب الطّبيلكنه امتنع ، معتذراً بأنَّ ما دوَّنه في هذا الموضوع هو من بنيُات أفكاره ، ولأنَّه لم يُسبق إليه!

*** فقه الضرورة وتطبيقاته المعاصرة.**

للأستاذ القدير عبد الوهاب أبوسليمان، طُبع على نفقة البنك الإسلامي للتنمية.

وفي القسم الثاني منه تحدَّث عن تطبيقات الضرورة على بعض الأعمال الطبيّة ، لكنّه ألمح إليها بطريقة موجزة ، حيث لم يتعد هذا المبحث ثلاثين صفحة، مع طغيان قرارات المجامع الفقهية على أغلب مادته.

*** قاعدة الضرورات تبيح المحظورات وتطبيقاتها المعاصرة.**

للباحث للدكتور حسن خطاب ، وأصله مقال علمي نشر في مجلة الأصول والنَّوازل، العدد الثاني، رجب1430هـ.

ففي المبحث الثالث منه أشار إلى بعض الأعمال الطبيّة التي تحكمها قاعدة الضرورة الشرعيّة، كمسألة تصحيح الجنس، والتداوي بالمحرمات، وغيرها.

***الضرورة وأثرها في العمليات الطبيّة الحديثة.**

للباحث عادل شعبان إبراهيم، وأصلها رسالة ماجستير، نُوقشت سنة2009م، بجامعة القاهرة.

وقد أوقفني أحد الزملاء على هذه الدراسة بعد شروعي في البحث، ولذا كان لزاماً علي أن أُبرز أهم الفوارق بينها وبين دراستي، وذلك من خلال النقاط التالية:

أولاً:حيث أنَّ البحث في المسائل الطبيّة المعاصرة يحتاج إلى منهج معيّن، فقد جعلت له الصدارة في الفصل التمهيدي ، فذكرتأهم المدارك والخطوات الواجب إتباعها في البحث في النَّوازل الطبيّة، وهذا ما أغفلته الدراسة المذكورة.

ثانياً: نظراً إلى أنَّ الضرورة قد تُستعمل في غير موضعها المناسب ، فإني اقترحت مجموعة من الضوابط والشروط المبيحة للمحظور، والتي من شأنها أن تضبط عملية الاستدلال بهذه القاعدة المهمة، وهذا ما لم يُعن به الأخ الباحث عادل شعبان إبراهيم في دراسته.

ثالثاً: أنَّ مضمون دراسة الباحث عادل إبراهيم لا يتفق وحقيقة الضرورة الطبيّة ، فقد أخلط بين الضرورة الشرعية والطبيّة في أغلب مراحل دراسته، حيث أنَّه لم يُعط تعريفدقيقاً للضرورة الطبيّة ، كما أنَّه أكثر من ذكر الأمثلة القديمة التي ذكرها الفقهاء ، كالأكل من الميتة، والإفطار في رمضان لإنقاذ الغريق ، ونحو ذلك من الأمثلة التي لا تخدم الموضوع في سياقاته المعاصرة.

رابعاً: توسع الباحث في ذكر القواعد القريبة من قاعدة الضرورة ، كقاعدة المشقة تجلب التيسير، وقاعدة الضرر يُزال ، وقاعدة إذا ضاق الأمر اتسع، وهي في الحقيقة ترجع إلى القاعدة الأم وهي قاعدة الضرورة.

خامساً :أغفل الباحث جانباً مهماً من جوانب البحث في الفقه الطّبي ، ألا وهو البداءة بتصوير المسألة الطبيّة تصويراً علمياً ، وذلك تمهيداً لاستصدار الحكم الشرعي المناسب لها ؛ إذْ الحكم على الشيء فرع عن تصوّره.

وبالجملة ، فإنَّ هذه الدراسات وإن كانت قد حَدَّدت لي معالم الموضوع المدروس، غير أنَّها لم تكن شاملة لجميع محاوره ، ولم تحقق التأصيل المنشود لهذه القاعدة المهّمة ، مما يعني أنَّ الموضوع لا يزال مطروحاً للدراسة والبحث.

*** الإضافة التي تقدّمها هذه الدراسة:**

قال أبو حيان التوحيدي[1] (414هـ) : " ينبغي أن لا يخلو تصنيف من أحد المعاني الثمانية التي صَنَّف لها العلماء، وهي: اختراع معدوم ، أو جمع متفرق، أو تكميل ناقص، أو تفصيل مجمل، أو تهذيبُ مطوَّل، أو ترتيب مختلط، أو تعيين مبهم، أو تبيين خطأ "[2].

ويأتي هذا البحث من أجل تحقيق الغرض الثالث من أغراض التصنيف ، وهو تكميل ما ظهر من النقص في الدراسات السَّابق ذكُرها.

فقد تكلَّم بعض الباحثين ـ كما تقدَّم ـ عن موضوع الضرورة الطبيّة ، إلاَّ أنَّ حديثهم عنها لا يعدو اللُّمع الضئيلة، والإضاءات الشحيحة التي لا ترقى بها إلى التأصيل المحكم، والضبط المستوفى.

وهذه الثغرة في التنظير والتأصيل كانت قمينة بأن تحملني على إفراد الاضطرار الطّبي بدراسة مستقلة، تجلي حقيقتها ، وتستنطق بواعثها، وتحّرر ضوابطها، وترصد أهم فروعها وتطبيقاتها.

---

[1] هو علي بن محمد بن العباس التوحيدي البغدادي، فيلسوف متصوف، وأديب بارع، من مؤلفاته: الإمتاع والمؤانسة، وأخلاق الوزيرين وغيرها، توفي سنة 414هـ.

تُنظر ترجمته : معجم الأدباء: ياقوت الحموي الرومي، تحقيق الدكتور إحسان عباس، دار الغرب الإسلامي، بيروت، لبنان، ط1، 1993م، (ص:1923) رقم الترجمة (820)، **و سير أعلام النبلاء،** شمس الدين عثمان الذهبي (ت748هـ)، تحقيق شعيب الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت ، ط2، 1402-1982، (199/17).

[2] حكاها عنه ابن حزم في تقريب حد المنطق، ضمن **مجموع رسائله،** تحقيق الدكتور إحسان عباس، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، (103/4) ، والمقري في **أزهار الرياض في أخبار عياض،** تحقيق مصطفى السقا وجماعة، دار إحياء التراث بالإمارات ، (ص:33-34).

ويمكن تجلية ذلك في العناية بالمحاور التالية :

أولاً: عقد مدخل للنَّوازل الطبيّة، يتضمَّن الحديث عن مدارك الحكم على النَّوازل الطبيّة ، مع بيان منهج البحث عن الحكم الشرعي في القضايا الطبيّة المعاصرة.

ثانياً: بيان تطوُّر دلالات مفهوم الضرورة عند الشرعيين، مع محاولة تصنيف مفهوم الضَّرورة في الاستدلال الفقهيّ.

ثالثاً: التأصيل الطّبي للضرورة الطبيّة اعتماداً على شهادات المختصين في المجال الطبي.

رابعاً: الحرص على المزاوجة بين الضرورة الشرعية والطبيّة في جميع مراحل البحث.

فهذه الدراسة تنطلق من استجلاء حقيقة الضرورة الطبيّة ودلالتها، ومروراً ببدائلها الاصطلاحيّة، والتأصيل لها من النَّاحيتين الطبيّة والشرعيّة، لتنتهي إلى جلب نماذج تطبيقيّة عن آخر ما استجدَّ من المسائل الطبيّة ، مُستصحبةً في ذلك كُلّه ضرورة المزاوجة بين الضرورتين (الشرعية والطبيّة) لتُعطي في النهاية مفهوماً متكاملاً للضرورة الطبيّة.

*** المنهج المتبع في دراسة هذا الموضوع:**

إنَّ طبيعة هذا البحث اقتضت منّي الجمع بين ثلاثة مناهج :

أ . المنهج الاستقرائي: في جمع مادة هذا الموضوع وترتيبها وتنسيقها ، وذلك بتتبع أقوال العلماء وآرائهم في قاعدة الضرورة ، وكذا المسائل الطبيّة المخرَّجة عليها ، مع إبراز وجه الربط بينهما.

ب . المنهج المقارن: وذلك بالمقارنة بين مختلف أراء العلماء المعاصرين في المسائل الطبيّة المخرَّجة على قاعدة الضرورة.

ج ـ المنهج التحليلي، وذلك لتحليل وتقويم المسائل الطبّية المدروسة في نطاق قاعدة الضرورة.

*** الطريقة المعتمدة في كتابة البحث:**

أولاً: عزوت الآيات القرآنية إلى سورها في المصحف الشريف، مع التزام الرسم العثماني فيها ، وقد اعتمدت رواية حفص عن عاصم.

ثانياً: خرَّجت الأحاديث الواردة في البحث تخريجاً علمياً مختصراً ، فإن كان الحديث في الصحيحين أو أحدهما فإني أكتفي بإيراده للعلم وثوقاً بصحته، وإن لم يكن فيهما فإني أُخّرِّجه من أهم كتب السنة، مع نقل حكم علماء الحديث عليه صحةً وضعفاً.

ثالثاً: ترجمتُ للأعلام المذكورين في المتن بترجمة موجزة ، مع الإحالة إلى مصدر أو مصدرين على الأكثر من مصادر ترجمته.

رابعاً: شرحت بعض المصطلحات الفقهية والطبيّة ، والألفاظ الغامضة الواردة في متن البحث ، مع اعتماد مصادرها في التوثيق.

خامساً: وثقت الأقوال من مصادرها الأصلية والمعتمدة ، فإن تعذَّر ذلك عزوت إلى الواسطة التي نقلت عنها.

سادساً: اخترت بعض المسائل الطبيّة من بين الكثير لئلا يتضاعف حجم البحث، وفيها الكفاية في توضيح هذه القاعدة وتقريرها ويُقاس عليها ويُدرس على منوالها.

سابعاً: صوَّرت المسألة قيد بحثها تصويراً علمياً مستعيناً في ذلك بشهادات الأطباء المختصين ، مع الاعتناء بالأمثلة والصور التوضيحية.

ثامناً: اقتصرت في البحث على المذاهب الفقهيّة الأربعة ، وعند الاقتضاء أشير إلى مذهب ابن حزم الظاهري، مع التركيز في المسائل المستجدة على الفتاوى المجمعية نظراً لقيمتها العلمية.

تاسعاً: حاولت الاختصار ما أمكن في دراسة المسائل الطبيّة ، إذْ ليس المطلوب هنا دراستها لذاتها، وإنَّما لبيان أثر قاعدة الضرورة في الفقه الطبي وتسكين الأعلى الطبيّة الحديثة ضمن إطارها القواعدي.

عاشراً: حرصتُ قدر الإمكان على استشارة ومراجعة الأطباء المختصين في كل مسألة من مسائل البحث، وذلك نظراً للطبيعة العلمية الدقيقة للمسائل المدروسة.

الحادي عشر: ذيَّلت البحث بفهارس علمية تُسهِّل الرجوع إلى محتواه ومضامينه، وتشمل على:

- فهرس الآيات القرآنية .
- فهرس الأحاديث والآثار.
- فهرس الأعلام المترجم لهم.
- فهرس القواعد الأصولية والفقهية.
- فهرس المصطلحات الطبيّة.

. فهرس المصادر والمراجع.

. فهرس للموضوعات.

ورتبت جميع محتوياتها ترتيباً أبجدياً إلا فهرس الآيات القرآنية ، فقد رتبته على سور القرآن كما هي في المصحف، وكذا فهرس المصادر والمراجع الذي رتبته وفق التخصّصات العلمية.

*** خطة البحث :**

انطلاقاً من التساؤلات التي عُرضت في الإشكالية ، وتحقيقاً للأهداف المنشودة من وراء هذا البحث، قسَّمته إلى مقدمة ، وفصل تمهيدي، وفصلين، وخاتمة.

أما المقدمة فقد بيَّنتُ فيها أسباب اختياري للموضوع ، وأهميته وخطة البحث ، ومنهجي فيه.

وأما الفصل التمهيدي، فقد تناولت فيه بعض المعارف العامة المُتعلّقة بموضوع الضرورة الطبيّة، وتجسَّد في خمسة مباحث:

الأول منها كان بعنوان " التعريف بعلم النوازل الطبيِّة وموقف الإسلام من الطب" تناولت فيه تعريف النَّوازل الطبيّة إفرادًا وتركيباً ، مع ذكر مُحترزات التعريف وقيوده.

كما بيَّنتُ فيه موقف الإسلام من الطب والمرض، وذلك من خلال استجلاء أهم مظاهر عناية النُّصوص الشرعية بالطب.

وأما المبحث الثاني: درست فيه منهج البحث عن الحكم الشرعي في القضايا الطبيّة المعاصرة.

وأما المبحث الثالث: تضمَّن ذكر أهم المدارك الواجب إتباعها لمن رَام البحث عن الحكم الشرعي للنَّازلة الطبيّة ابتداءً بمرحلة التصوُّر،روُوداً بالتكييف الفقهي، وانتهاءً بالتطبيق والتنزيل.

وأما المبحث الرابع:خصَّصته لبيان اندراج الضرورة الطبيّة ضمن مبدأ السماحة ورفع الحرج، والتأكيد على انتساب مبدأ الاضطرار الطّبي لمسلك خلاف الأصل.

وأما الفصل الأول، فقد تعرضت من خلاله للتأصيل الشرعيّللضرورة الطبيّة، وقد تجسَّد في خمسة مباحث:

أما المبحث الأول: تضمَّن التعريف بالضرورة الطبيّةإفراداً وتركيباً، مع التمييز بين الضرورة وأهم المصطلحات القريبة منها.

وأما المبحث الثاني: فخصَّصته لبيان مشروعية الضرورةالطبيّة من الكتاب والسنة والأدلة العامة.

وأما المبحث الثالث: ذكرت فيه أهم الأركان والشروط التي تقوم عليها الضرورة الطبيّة.

وأما المبحث الرابع: درستُ فيه أهم مقاييس الضرورة الطبيّة .

وأما المبحث الخامس: اقترحت فيه أهمالضوابط والشروط التي تحكم قاعدة الضرورة الطبيّة.

وأما الفصل الثاني فكان بعنوان: تطبيقات الضرورة الطبيّة في الفقه الإسلامي.

وقد قصرته على آخر ما استجدَّ في المجال الطّبي ، مُتجاوزاً المسائل التي أخذت حظها الكافي من البحث، على غرار نقل الأعضاء، ونقل الدم، وتشريح جثث الموتى، وكشف العورة، وغيرها من المسائل المشهورة، وقد جاءت مباحثه على النحو الآتي:

المبحث الأول: أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في مسألة العلاج الوراثي

المبحث الثاني: أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في مسألة إجهاض الجنين المشوه خلقياً

المبحث الثالث: أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في مسألة رتق غشاء البكارة

المبحث الرابع: أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في مسألة الرحم المستأجر

البحث الخامس: أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في البحوث المتعلقة بالخلايا الجذعية

المبحث السادس: أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في عمليات سحب الشحم.

وخاتمة لخصت فيها المحطات الكبرى التي وقف عندها البحث، وذكرت أهم نتائجه، ثم نبهت على آفاق البحث وما تلزم العناية به حتى يستوي موضوع الضرورة الطبيّة على سوقه.

*** صعوبات البحث:**

لا شك أنَّ لكل بحث عقباته وصعوباته ، وأهم ما واجهته في بحثي هذا:

أولاً: تَفَرُّق المادة العلميّة في بطون الكتب الفقهيّة ، فكثير من مسائل الفقه الطّبي مبعثرة في بطون كتب الفقه الإسلامي.

ثانياً: صعوبة الحصول على الدراسات الفقهيّة المتخصّصة في باب الضرورة الطبيّة، حيث أنني راسلت العديد من المنظمات الطبيّة ولم أتلق أيّ رد منهم.

ثالثاً: صعوبة التعامل مع المصادر الطبيّة ؛ إذ أنَّ أغلبها باللغات الأجنبية.

هذا، وما كان في البحث من صواب فهو من الله وحده، وما كان فيه من زلل أو نقص فهو من نفسي ومن الشيطان وأسأله سبحانه أن يُبارك في أوقاتنا وأعمالنا، وأن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم .

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الفصل التمهيدي

مدخل عام إلى موضوع الضرورة الطبيّة

المبحث الأول: التعريف بعلم النَّوازل الطبيّة وموقف الإسلام من الطب.

المبحث الثاني: منهج البحث عن الحكم الشرعي في القضايا الطبيّة المعاصرة.

المبحث الثالث: مدارك الحكم على النَّازلة الطبيّة.

البحث الرابع: التكييف الأصولي لقاعدة الضرورة الطبيّة.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

المبحث الأول

التعريف بعلم النَّوازل الطبيّة، وموقف الإسلام من الطب

المطلب الأول:التعريف بالنَّوازل الطبيّة:

إنَّ البحث في فقه النَّوازل الطبيةّ هو نوع من الترجمة العملية الواقعية للفقه الإسلامي، وهو بهذا يظهر إيجابية الفقه في معالجة ما يُستجد من أمور الحياة.

أ . تعريف النَّوازل لغةً: جمع نازلة، والنَّازلة هي المصيبة الشديدة من شدائد الدهر تنزل بالنَّاس[1].

وعلى هذا المعنى يحمل قول الفقهاء: بأنَّ للإمام أن يقنت في جميع الصلوات إذا نزلت بالمسلمين نازلة[2].

ب . النَّوازل في الاصطلاح: تطلق بوجه عام على المسائل والوقائع التي تستدعي حكماً شرعياً[3].

ويُمكن الاصطلاح على النَّوازل الطبيّة بأنَّها:

" الوقائع الطبيّة الجديدة التي لم يسبق فيها نصٌ أو اجتهاد ".

" فالوقائع " : هي كل ما يقع للنَّاس من قضايا ومسائل تحتاج إلى بيان حكم الشرع فيها سواءً كانت في أبواب العبادات أو المعاملات أو أحوال الأسرة أو ما يتعلَّق بالحدود والبينّات والدعاوى والأقضية وغيرها من قضايا النَّاس الاجتماعية أو الاقتصادية أو السياسية.

---

[1] **المصباح المنير**: أحمد الفيومي (ت770هـ)، مكتبة لبنان،ط1، 1987م، (ص:601).

[2] **مواهب الجليل**: محمد بن محمد المغربي المعروف بالحطاب (ت954هـ)، تحقيق: زكرياء عميرات، دار الكتب العلمية، بيروت،ط1، 1416هـ-1995م، (539/1)، **والمجموع المهذب** : أبو يحي زكريا النووي(ت676هـ) ، تحقيق محمد المطيعي، مكتبة الإرشاد جدة، السعودية (د،ت) (254/1).

[3] يجدر التنبيه إلى أنَّ مصطلح النوازل يكاد يكون من المصطلحات الخاصة بالمذهب المالكي، أما المذاهب الأخرى فيستعملون مصطلحات قريبة منه ، كالفتاوى والواقعات والأجوبة. **انظر كتابي: " المدخل لدراسة الفقه المالكي "** ، دار ابن حزم، بيروت، ط1، 1434هـ-2013م، (ص:446).

و"الطبيّة" : قيدٌ أول في المسائل يحددها بالمستجدات في الوقائع الطبيّة التي تُعنى بصحة الإنسان وسلامته وعلاجه من الأمراض البدنية.

"الجديدة" : قيدٌ ثان في التعريف يخرج الوقائع القديمة لأنَّ مرادنا في البحث هو النَّوازل المعاصرة التي يحتاج النَّاس فيها إلى اجتهاد شرعي يبيّن حكمها ، أمَّا ما مضى وقوعه فغير داخل في بحثنا.

" التي لم يسبق فيها نص أو اجتهاد": قيدٌ ثالث يخرج الوقائع المستجدة التي سبق فيها نصٌ أو اجتهاد، والمراد بالنَّص هو ما كان ثابتاً بالقرآن أو السنة أو الإجماع لقيامه عليهما[1].

المطلب الثاني: موقف الإسلام من الطب:

إنَّ علم الطب من العلوم الدنيوية المهّمة التي تحتاجها البشرية جمعاء، وبتعلمه وتعليمه وممارسته تُدفع الأسقام، والأمراض، وتتحقق الصحة الإنسانية.

ويُمكن استجلاء أهم مظاهر عناية الإسلام بالطب في النقاط التالية :

1. أنَّ الشريعة الإسلامية راعت حاجة الإنسان إلى التداوي والمعالجة، فأباحت تعلم الطب واستخدامه بما يُحقّق حفظ النفس البشرية، والتي يُشكل حفظها مقصداً من المقاصد المرعية.

قال الإمام الشافعي(ت204هـ) : "لا أعلم علماً بعد الحلال والحرام أنبل من الطب"[2].

وعنه أيضاً : " صنفان لا غنى للنَّاس عنهما: العلماء لأديانهم والأطباء لأبدانهم"[3].

وكان ـ رحمه الله ـ له عناية وإلمام بالطب، قال عنه موفق الدين البغدادي : " وكان من عظمته في علم الشريعة، وبراعته في العربية، بصيراً بالطب"[4].

2. الأمر بالتداوي والعلاج ، فقد دلت نصوص الوحيين على مشروعية التداوي، ولا حرج على المسلم ـ حينئذ ـ في طلبه لدفع الأمراض بالفعل الطبي الذي تدعو الحاجة إليه، ومن ذلك ما رواه الإمام أحمد وأصحاب السنن من حديث أسامة بن شريك أنَّ الصحابة قالوا: يا رسول الله أنتداوى؟

---

[1] **تأصيل فقه النَّوازل الطبيّة** : الدكتور مسفر بن علي القحطاني ، (ص:7).

[2] **الطب من الكتاب والسنة**: موفق الدين البغدادي، تحقيق مجدي الشهماوي، عالم الكتب للنشر والتوزيع، ط1، 2005، (187).

[3] **حلية الأولياء وطبقات الأصفياء**: أبو نُعيم الأصفهاني (ت430هـ) ، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1409-1988، (142/9) **والأحكام النبوية في الصناعة الطبيّة** : أبو الحسن علي الحموي، تحقيق أحمد الجمل، دار ابن حزم، بيروت، ط1، 2004م، (ص:221).

[4] **الطب من الكتاب والسنة**: مصدر سابق ، (ص:187).

قال: " **تداووا عباد الله ، فإنَّ الله عز وجل لم ينزل داء ، إلا أنزل معه شفاء ، إلا الموت ، والهرم** "[1].

3. يبيّن الإسلام للنَّاس جميعاً بأنَّ لكّل داء دواء، ولكّل مرض شفاء، علمه من علمه، وجهله من جهله، حيث يقول النبي ﷺ : " **إنَّ الله لم ينزل داءً إلا أنزل معه دواء ، جهله من جهله ، وعلمه من علمه** "[2].

وهذا الحديث الصَّحيح يُعطي أملاً . ما بعده أمل . لكّل مريض، على عكس ما هو الحال اليوم، حيث تُصنَّف بعض الأمراض على أنَّها لا شفاء لها.

4. الإشادة به واعتباره من الفروض الكفائية على هذه الأمة.

يقول الإمام الغزالي[3] (ت505هـ) : " وأما فرض الكفاية فهو كّل علم لا يستغني عنه في قوام أمور الدنيا كالطب، إذ هو ضروري في حاجة بقاء الأبدان..، إذْ لو خلا البلد من الأطباء لتسارع الهلاك إليهم، وحُرجوا بتعريضهم أنفسهم للهلاك، فإنَّ الذي أنزل الداء أنزل الدواء، وأرشد إلى استعماله، وأعد الأسباب لتعاطيه، فلا يجوز التعرض للهلاك بإهماله "[4].

---

[1] **أخرجه أحمد في المسند** (18117)، **وأبو داود في السنن** ، كتاب الطب، باب في الرجل يتداوى (3394)، **والترمذي في الجامع**، كتاب الذبائح، باب ما جاء في الدواء والحث عليه (2012)، **والنسائي في الكبرى**، كتاب الطب، باب الأمر بالدواء (7309)، **وابن ماجه في السنن**، كتاب الطبباب ما أنزل الله داءً (3434).

قال البغوي: حديثٌ حسن. انظر: **شرح السنة** ، لأبي محمد الحسين البغوي (ت516هـ)، تحقيق سعيد اللحام، دار الفكر، بيروت، ط1، 1425هـ، (101/7).

[2] **أخرجه ابن حبان في صحيحه** واللفظ له، كتاب الحظر والإباحة، باب الطب (6154)، **والحاكم في المستدرك**، كتاب الطب (8277)، **والنسائي في الكبرى**، كتاب الطب، باب الدواء بألبان البقر (7318)، وصححه الألباني في **صحيح الجامع** (1808).

[3] هو أبو حامد محمد بن محمد الغزالي الطوسي، حجة الإسلام، فليسوف، متصوف، له نحو مائتي مصنف، مولده في خراسان سنة 450هـ، من كتبه: إحياء علوم الدين، وتهافت الفلاسفة، والبسيط في الفقه. انظر ترجمته: **طبقات الشافعية الكبرى**، تاج الدين ابن السبكي، تحقيق عبد الفتاح الحلو، ومحمود الطناحي، دار هجر مصر، ط2، 1413هـ، (191/6)، **وسير أعلام النبلاء**، شمس الدين عثمان الذهبي (ت748هـ)، تحقيق شعيب الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت ، ط2، 1402-1982، (327/19).

[4] **إحياء علوم الدين** : للإمام الغزالي (ت505هـ)، تحقيق الدكتور بدوي طبانة، مكتبة سماراغ، اندونيسيا،(د،ت)، (17/1).

وقد لام الغزالي ـ وهو في عزلته ـ العلماء الذين أغفلوا العناية بالطب ، فقال: " فكم من بلدة ليس فيها طبيب إلاَّ من أهل الذمة ..، ثم لا نرى أحداً ـ أي: من العلماء ـ يشتغل له، ويتهاترون على علم الخلافيات والجدليات؟"[1].

5. النبوغ الإسلامي في المجال الطبي، فقد نبغ في المجال الطبي علماء كبار أمثال أبي بكر محمد الرازي[2] (ت924هـ) ، الذي أدخل في التجارب الكيميائية أجهزة وأدوات لم تكن معروفة من قبل، وصنَّف في الطب والكيمياء أزيد من مائتين كتاباً ، وأبي علي الحسين بن سينا[3] (ت428هـ) ، الذي اكتشف الدورة الدموية قبل وليام هارفي[4] بستمائة سنة، وأجرى جراحات دقيقة لمعالجة الأورام الخبيثة قبل أن يُعرف ذلك، وألَّف أزيد من مائة كتاب في الطب وحده، من أهمها كتاب (القانون) الذي يُعدُّ أكبر الموسوعات الطبيّة[5].

6. عناية النُّصوص القرآنية بالمجال الطبي، فنظرة فاحصة في القرآن الكريم نجد أنَّ الآيات المتضمنة لهذا المجال يبلغ عددها في الطب النفسي (130) آية، وفي وظائف الأعضاء (59) آية، وفي علم الأجنة (36) آية، وفيما يخص النساء (21) آية، وفي العيون (10)آيات، وفي طب التشريح (19) آية، وفي الأنف والحنجرة (10) آيات، وفي علم الوراثة (15) آية، وفي الطب الغذائي (18) آية، وفي الطب العلاجي (8) آيات، وفي الجراحة (8) آيات، وفي الطب الشرعي (4) آيات[6].

---

[1] **المصدر نفسه** : (1/22-23).

[2] هو أبو بكر محمد بن يحي ابن زكريا الرازي، عالم وطبيب فارسي، ولد في مدينة الري سنة (250هـ)، وهو أحد أعظم أطباء الإنسانية على الإطلاق، من مصنفاته: الحاوي في الطب، ومخارق الأنبياء، توفي سنة (311هـ)، انظر ترجمته في: **عيون الأنباء في طبقات الأطباء**، لوفق الدين أحمد ابن أبي أصبيعة، تحقيق نزار رضا، مكتبة الحياة، بيروت، (د،م)، (1/63).

[3] هو أبو علي الحسين بن عبد الله بن علي بن سينا البلخي، ولد ببخارى سنة 370هـ، كان شاعراً مشاركاً في علوم عديدة، وبرز في الطب واشتهر به، من مؤلفاته:القانون في الطب، والشفاء في ثمانية عشر مجلداً ، توفي سنة 428هـ، انظر ترجمته في: **عيون الأنباء في طبقات الأطباء**، لوفق الدين أحمد ابن أبي أصبيعة، تحقيق نزار رضا، مكتبة الحياة، بيروت، (د،م)، (ص:437)، **و سير أعلام النبلاء**، مصدر سابق (17/531).

[4] وليام هارفي طبيب إنجليزي مؤسس علم وظائف الأعضاء ، وعمل القلب كمضخة، ولد سنة 1578م، وتوفي سنة 1657م. الموسوعة الحرة ويكيبيديا.www.wiqipidia.com

[5] **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**: الدكتور محمد المختار الشنقيطي،مكتبة الصحابة، جدة، ط2، 1415-1994، (ص:33)، **وفقه القضايا الطبية المعاصرة**: الدكتور قرة داغي، دار البشائر الإسلامية، ط2، 1427-2006، (ص:63).

[6] تُنظر هذه الإحصائيات في:**الموضوعات الطبيّة في القرآن الكريم**، للدكتور محمد جميل الحبال.

ومن الضروري التنبيه إلى أنَّ القرآن الكريم ليس كتاب طب، وإنَّما هو كتاب هداية، ولكنه تناول هذه الموضوعات من خلال الاستدلال على عظمة الله وعلمه وقدرته، كما أنَّ هذه الآيات ليست جميعها على سنن واحد من حيث الدلالة على الموضوعات الطبيّة وإنَّما غالبها يُؤخذ منها بالاستنباط[1].

7. أنَّ طائفة من فقهاء الإسلام قد صنَّفوا في الطب، كالإمام ابن القيم[2] (ت751هـ) حيث يشعر من يقرأله أمام طبيب بارع، يُفصل العلل والأمراض، ويُشخصها تشخيصاً دقيقاً، مستهدياً في ذلك بأصول الشريعة وأدلتها، ذاكراً هدي النبي ﷺ في الطب والمداواة.

[1] **فقه القضايا الطبية المعاصرة**: الدكتور قرة داغي، مصدر سابق (ص:83).

[2] هو أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن سعد الزرعي، شمس الدين ابن القيم الجوزية من أهل دمشق، ولد سنة 691هـ، من أركان الإصلاح الإسلامي، تتلمذ على ابن تيمية وانتصر له، وتفنَّن في علوم الإسلام، توفي سنة 751هـ، من تصانيفه: زاد المعاد، وإعلام الموقعين، والطرق الحكمية، ومفتاح دار السعادة، وغيرها، انظر ترجمته في: **ذيل طبقات الحنابلة**، لأبي الفرج عبد الرحمان بن رجب الحنبلي، تحقيق عبد الرحمان العثيمين، مكتبة العبيكان، الرياض، ط1، 1425-2005، (170/5)، **شذرات الذهب في أخبار من ذهب**، عبد الحي بن أحمد البكري الحنبلي، تحقيق عبد القادر الأرنؤوط، دار ابن كثير، دمشق، ط1، 1413-1993، (287/7).

المبحث الثاني

منهج البحث عن الحكم الشرعي في القضايا الطبيِّة المعاصرة

إنَّ معظم القضايا الطبيّة المعاصرة في غاية من الحداثة والمعاصرة، كالبصمة الوراثية، والاستنساخ، وزرع الأعضاء، وغيرها.

ولذا فلا مطمع أن نجد فيها نصوصاً خاصة في تراثنا الفقهي، فكان لزاماً علينا وضع منهجية محدَّدة للبحث عن حكم هذه القضايا المستجدَّة، وكيف نتوسل بها لمعرفة الحكم الشرعي الصَّحيح.

ويُمكن إجمال أهم خطوات هذا المنهج في المطالب الآتية:

المطلب الأول: سؤال الله التوفيق والسداد:

قال الإمام ابن القيم رحمه الله (ت751هـ) : " ينبغي للمفتي الموفق إذا نزلت به مسألة أن ينبعث من قلبه الافتقار الحقيقي الحالي لا العلمي المجرد ، إلى ملهم الصواب ، ومعلم الخير، وهادي القلوب أن يُلهمه الصواب، ويفتح له طريق السداد، ويدله على حكمه الذي شرعه لعباده في هذه المسألة، فمتى قرع هذا الباب فقد قرع باب التوفيق.."[24].

ومما تستتبعه الغفلة عن هذه المعاني أن يذهب المجتهد بفتواه في طريق مجاراة أهواء النَّاس ورغباتهم سواءً كانوا من الكبراء والرؤساء، أو كانوا من العامة والأتباع[25].

---

[24] **أعلام الموقعين عن رب العالمين**، لابن القيم الجوزية (ت751هـ)، تحقيق مشهور حسن آل سلمان، دار ابن الجوزي ،ط1، 1423هـ، (172/4).

[25] **الفتوى بين الانضباط والتسيب** : الدكتور يوسف القرضاوي، المكتب الإسلامي للطباعة والنشر، ط1، 1995م، (ص:75).

وفي هذا الصدد يقول الإمام القرافي[26] رحمه الله (ت684هـ) : " ولا ينبغي للمفتي إذا كان في المسألة قولان أحدهما فيه تشديد والآخر فيه تخفيف أن يُفتي العامة بالتشديد والخواص من ولاة الأمور بالتخفيف، وذلك قريب من الفسوق والخيانة في الدين والتلاعب بالمسلمين، والميلُ على فراغ القلب من تعظيم الله وإجلاله وتقواه، وعمارته باللعب وحب الرياسة والتقرب إلى الخلق دون الخالق، نعوذ بالله من صفات الغافلين "[27].

وقال ابن القيم رحمه الله (ت751هـ) : " وبالجملة فلا يجوز العمل والإفتاء في دين الله بالتشهي والتخيير وموافقة الغرض، ويطلب القول الذي يوافق غرضه وغرض من يُحابيه، ويفتي ويحكم به، فإنَّ ذلك من أفسق الفسوق وأكبر الكبائر، والله المستعان "[28].

عن الحسن البصري: " إنَّما الفقيه الزاهد في الدنيا الراغب في الآخرة، البصير بأمر دينه، المداوم على عبادة ربه "[29].

ومن حُسن الديانة كثرة اللجوء إلى الله بالذكر عامة والاستغفار خاصة، داعياً بالدعاء المأثور: " **اللهم ربّ جبرائيل ، وميكائيل ، وإسرافيل ، فاطر السماوات والأرض ، عالم الغيب والشهادة أنت تحكم بين عبادك فيما كانوا فيه يختلفون أهدني لما اختلف فيه من الحق بإذنك ، إنك تهدي من تشاء إلى صراط مستقيم** "[30].

---

[26] هو أبو العباس أحمد بن إدريس، شهاب الدين القرافي، أصله من صنهاجة البربرية، نسبته إلى القرافة وهي المحلة المجاورة لقبر الإمام الشافعي بالقاهرة، أخذ عن ابن الحاجب، والعز بن عبد السلام، وانتهت إليه رئاسة المذهب المالكي، له تصانيف بديعة، منها: الفروق، والذخيرة، وشرح تنقيح الفصول، توفي سنة 684هـ.انظر ترجمته: **الديباج المذهب**، لابن فرحون (ص:128)، و **شجرة النور الزكية في طبقات المالكية**: مصدر سابق (ص:188).

[27] **الإحكام في تمييز الفتاوى عن الأحكام**، لأبي العباس أحمد بن إدريس القرافي (ت 684هـ)، تحقيق عبد الفتاح أبو غدة، مكتبة المطبوعات الإسلامية، حلب، ط2، 1416-1995، (ص:250).

[28] **أعلام الموقعين عن رب العالمين**، مصدر سابق ، (185/4).

[29] **سنن الدارمي**، للحافظ عبد الله بن عبد الرحمان الدارمي السمرقندي (ت250هـ)، تحقيق سليم حسين، دار المغني للنشر والتوزيع، ط1، 1421هـ، رقم (297).

[30] **أخرجه مسلم في صحيحه**، كتاب صلاة المسافر، باب الدعاء في صلاة الليل وقيامه (1329).

المطلب الثاني:الفهم الدقيق للنَّازلة الطبيّة.

إنَّ فقه النَّوازل الطبيةّ المعاصرة من أدقِّ مسالك الفقه وأعوصها ، حيث أنَّ النَّاظر فيها يطرق موضوعات لم تطرق من قبل ولم يرد فيها عن السلف قول ، بل هي قضايا مستجدَّة ، يغلب على معظمها طابع العصر الحديث المتميز بابتكار حلول علميةّ لمشكلات متنوعة قديمة وحديثة واستحداث وسائل جديدة لم تكن تخطر ببال البشر يوماً من الدهر.

ومن هذا المنطلق كان لا بدَّ للفقيه المجتهد من فهم النَّازلة فهماً دقيقاً وتصوُّرها تصوُّراً صحيحاً قبل البدء في بحث حكمها ، وكما قيل: الحكم على الشيء فرع عن تصوُّره، وكم أُتى الباحث من جهة جهله بحقيقة الأمر الذي يتحدث فيه ؟ فالنَّاس في واقعهم يعيشون أمراً ، والباحث يتصوَّر أمراً آخر ويحكم عليه .

فلابد حينئذ من تفّهم المسألة من جميع جوانبها والتعرف على جميع أبعادها وظروفها وأصولها وفروعها ومصطلحاتها وغير ذلك مما له تأثير في الحكم فيها[31].

ولأهمية هذا الضابط جاء في كتاب عمر بن الخطاب إلى أبي موسى الأشعري رضي الله عنهما ما يؤكد ضرورة الفهم الدقيق للواقعة حيث جاء فيه :

" أما بعد ، فإنَّ القضاء فريضة محكمة وسنة متبعة ، فافهم إذا أُدلِي إليك ؛ فإنَّه لا ينفع تكلم بالحق لا نفاذ له...ثم الفهم الفهم فيما أدلى إليك مما ورد عليك مما ليس في قرآن ولا سنة ثم قايس الأمور عند ذلك ، واعرف الأمثال ثم اعمد فيما ترى إلى أحبها إلى الله وأشبهها بالحق "[32].

يقول ابن القيم رحمه الله (ت751هـ) معلّقاً على هذا الأثر :

---

[31] **الفتوى بين الانضباط والتسيب** : للدكتور يوسف القرضاوي، مصدر سابق ، (ص:72)، **وضوابط الدراسات الفقهية** ، للدكتور سلمان العودة، (ص:89-92).

[32] **أخرجه البيهقي في الكبرى** (20324)، وذكر ابن القيم أنَّ هذا الكتاب تلقاه العلماء بالقبول، انظر: **أعلام الموقعين**،مصدر سابق (67/1).

" ولا يتمكن المفتي ولا الحاكم من الفتوى والحكم بالحق إلا بنوعين من الفهم :

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

والنوع الثاني: فهم الواجب في الواقع وهو فهم حكم الله الذي حكم به في كتابه أو على لسان رسوله في هذا الواقع ثم يطبق أحدهما على الآخر ؛ فمن بذل جهده واستفرغ وسعه في ذلك لم يعدم أجرين أو أجراً ومن تأمل الشريعة وقضايا الصحابة وجدها طافحةً بهذا ، ومن سلك غير هذا أضاع على النَّاس حقوقهم ، ونسبه إلى الشريعة التي بعث الله بها رسوله "[33].

ومما ينبغي أن يراعيه النَّاظر في النَّوازلالطبيّة هو ضرورة استشارة أهل الاختصاص ، والرجوع إلى علمهم عملاً بقوله تعالى: ﴿ فَسْـَٔلُوٓاْ أَهْلَ ٱلذِّكْرِ إِن كُنتُمْ لَا تَعْلَمُونَ ﴾ **الأنبياء: 7**.

فالذي لا يعرف مجريات ما يسمى (بأطفال الأنابيب) لا يستطيع أن يعطي فتوى صحيحة فيها بالحل أو الحرمة إلا إذا وضحت له حالات هذه العملية وفروضها ، فيستطيع حينئذٍ أن يعطي الحكم المناسب لكل حالة[34].

والذي لا يعرف حقيقة النقود الورقية المعاصرة أفتى بأنه لا زكاة فيها، أو أن الربا لا يجري فيها اعتماداً على أنها ليست ذهباً أو فضة[35].

يقول الخطيب البغدادي[36] (ت463هـ) رحمه اللهُ معلّقاً على أهمية ذلك :

---

[33] **أعلام الموقعين**، مصدر السابق، (69/1).

[34] **المدخل إلى فقه النوازل**: للدكتور أبو البصل (ص:130) ، ضمن مجلة أبحاث اليرموك، العدد الأول 1997م.

[35] كالعلامة محمد عليش رحمه الله تعالى، كما في **فتح العلي المالك في الفتوى على مذهب مالك**: أحمد بن محمد عليش المالكي (ت1299هـ)، دار المعرفة (د،م) ، (140/1).

[36] هو أبو بكر أحمد بن علي بن ثابت البغدادي المعروف بالخطيب، أحد الحفاظ المؤرخين، من أشهر مؤلفاته تاريخ بغداد، الفقيه والمتفقه، توفي سنة 463هـ، انظر ترجمته في: **سير أعلام النبلاء**، مصدر سابق، (270/18)، و **طبقات الشافعية الكبرى**، تاج الدين ابن السبكي، تحقيق عبد الفتاح الحلو، ومحمود الطناحي، دار هجر مصر، ط2، 1413هـ، (29/4).

" ثم يذكر المسألة ـ أي المفتي ـ لمن بحضرته ممن يصلح لذلك من أهل العلم ويشاورهم في الجواب ، ويسأل كل واحد منهم عما عنده ، فإنَّ في ذلك بركة واقتداء بالسَّلف الصالح ، وقد قال الله تبارك وتعالى :

﴿ وَشَاوِرْهُمْ فِي ٱلْأَمْرِ ۖ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى ٱللَّهِ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلْمُتَوَكِّلِينَ ﴾ آل عمران: **159** ، وشاور النبي ﷺ في مواضع وأشياء وأمر بالمشاورة ، وكانت الصحابة تشاور في الفتاوى والأحكام"[37].

وقد استوقفتني حادثة ذكرها الإمام الونشريسي[38] (ت914هـ) رحمه الله في كتابه " المعيار المعرب" تزكي المعنى الذي نحن بصدد تقريره ، ونصُّها :

" إنَّ الفقيه يحمل الكلام في مثل هذا على ما يقوله أهل المعرفة بالطب، ومن هذا المعنى الذي ذكر السائل ما ذكره غير واحد، منهم شيخنا ابن عرفة[39] في آخر مسألة من كتاب المختصر الفقهي في المرأة ادعت الحمل وبعثها القاضي ابن السليم إلى القاضي

---

[37] **الفقيه والمتفقه**: للخطيب أبي بكر أحمد البغدادي (ت462هـ)، تحقيق عادل العزازي، دار ابن الجوزي، السعودية، ط1، 1417-1996، (390/2).

[38] هو أبو العباس أحمد بن يحي بن محمد، الونشريسي التلمساني، ولد سنة 834هـ، أخذ عن علماء تلمسان، ونقمت عليه حكومتها أمراً فانتهبت داره ، ففر إلى فاس سنة 874هـ، واستقر بها إلى أن مات سنة 914هـ، من تصانيفه: المعيار المعرب، وإيضاح السالك إلى قواعد مالك، انظر ترجمته في: **شجرة النور الزكية في طبقات المالكية**: مصدر سابق، (ص:274).

[39] هو أبو عبد الله محمد بن محمد بن عرفة الورغمي، ولد سنة 716هـ، إمام تونس وعالمها ومفتيها، تفقه على عبد السلام الهواري، توفي سنة (803هـ)، من كتبه: كتاب الحدود في التعريفات الفقهية، والمبسوط في الفقه، انظر ترجمته في: **الديباج المذهب في معرفة أعيان علماء المذهب**، مصدر سابق، (ص:337)، **وشجرة النور الزكية في طبقات المالكية** ، مصدر سابق، (ص:227).

ابن زرب [40]، فقال لها : لهل ما في بطنك هي العلة التي يسميها الأطباء الرجى، فقالت له: إنَّما بعثنا إليك ابن السليم على أنك فقيه لا طبيب "[41].

وإنَّه ليُحمد ـ في الحقيقة ـ للمجامع الفقهيّة انتهاجها هذا النَّهج السليم في استصدار الفتاوى المتعلّقة بمختلف المجالات الحياتية ، كالطب، والاقتصاد، ونحوها.

حيث أنهم يستعينون بأهل الاختصاص في كل علم وفن ، وبالأخص في المجال الطّبي، فيستكتبون في القضيةالمراد إصدار قرار بشأنها، ثم يُشاركهم الفقهاء في بيان الحكم الشرعي.

المطلب الثالث: أهلية الباحث في معرفة وتتبع القضايا المعاصرة:

الفرع الأول: شروط أهلية الباحث:

لا يجوز لأيِّشخص حتى وإن كان متبحراً في الطب أن يتصدى لبيان الحكم الشرعي للنَّازلةالطبيّة الجديدة إلا إذا كان أهلاً للاجتهاد الشرعي، وذلك لخطورة الفتوى التي هي إخبار عن الله تعالى، ولذلك سمَّى الإمام ابن القيم (ت751هـ) المفتي بـ : المَوقّع عن ربّ العالمين[42].

قال ابن القيّم رحمه الله (ت751هـ) : " وإذا كان منصب التوقيع عن الملوك بالمحّل الذي لا يُنكر فضله، ولا يُهمل قدره، وهو من أعلى المراتب السنيات، فكيف بمنصب التوقيع

---

[40] هو أبو بكر محمد بن بقي بن زرب القرطبي، قاضي الجماعة بقرطبة، كان عجباً في حفظ المذهب، توفي سنة (383هـ)، انظر ترجمته في: **شجرة النور الزكية في طبقات المالكية**: محمد مخلوف، دار الفكر، بيروت، لبنان، (ص:100).

[41] **المعيار المعرب**: لأبي العباس أحمد الونشريسي (ت914هـ)، تحقيق الدكتور محمد حجي، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط1401،1-1981، (33/1).

[42] وذلك في كتابه الذي أسماه: " أعلام الموقعين عن ربّ العالمين".

عن ربّ الأرض والسماوات؟ فحقيق بمن أُقيم في هذا المنصب أن يعدّ له عدَّته، وأن يتأهب له أهبته، وأن يعلم قدر المقام الذي أُقيم فيه"[43].

والعُدّة المطلوبة لبيان حكم الله تعالى في القضايا المعاصرة يمكن حصرها في أربعة شرائط:

الشرط الأول: أن يكون لديه إلمام بعلوم الآلة من النّحو والصرف والبلاغة مما يُمكّنه من فهم اللغة العربية التي نزل بها القرآن ووردت بها السنة المشرفة.

الشرط الثاني: أن يكون لديه إلمام بالعلوم المباشرة الخادمة للكتاب والسنة، وبالأخص علم أصول الفقه الذي هو ضوابط ومعايير لكيفية الاستنباط والاجتهاد.

الشرط الثالث: أن يكون عالماً بالقرآن والسنة، وما هو خاص، أو ناسخ ومنسوخ، أو مطلق ومقيّد، وفي ذلك يقول الإمام الشافعي رحمه الله (ت204هـ): " لا يحلُّ لأحد أن يفتي في دين الله إلا رجلاً عارفاً بكتاب الله، بناسخه ومنسوخه، ومحكمه ومتشابهه، وتأويله، وتنزيله، ومكيّه ومدنيّه، وما أُريد به، ويكون بعد ذلك بصيراً بحديث رسول الله صلى الله عليه وسلم"[44].

الشرط الرابع: أن تتوافر فيه صفات شخصية من التقوى والخوف من الله تعالى، والإحساس بالمسؤولية والأمانة والعدالة، وأن يكون لديه ملكة فقهيّة، وذكاء، وقدرة على التمييز بين المتشابه من الفروع بإبداء الفروق، وبيان العلل والأسباب.

الفرع الثاني:ملاحظة المستجدات الطبيّة:

مما ينبغي أن يُلاحظه النَّاظر في المسائل الطبيّة تجدّد المعارف والأبحاث، ذلك أنَّ الأحكام والفتاوى الشرعية التي تُبنى على المعارف الطبيّة كثيراً ما تكون منوطة بالمعرفة الطبيّة التي صدرت في ظلها الفتوى، فإذا تغيّرت القواعد الطبيّة أو تبيّن عدم صحتها، وجب تغيير الاجتهاد والفتوى.

---

[43] **أعلام الموقعين عن رب العالمين**، مصدر سابق (10/1).

[44] **المصدر السابق** (44/1).

فعلى سبيل المثال كانت الفتوى حينما ظهرت الحاجة إلى نقل الدم للمصابين والمحتاجين منع التبرع بالدم لخطورة النقل، وعدم حصول ظن بوجود المصلحة للمنقول إليه، أما وقد توصل العلم إلى إمكانية التعرف على الزمر الدموية المحتاج إليها ، وانتفت المخاطر التي كانت موجودة إبان صدور الفتوى الأولى تغيّر الحكم وأصبح من الجائز، بل الواجب أحياناً السماح بنقل الدم والتبرع به.

المطلب الرابع: الاجتهاد في استخراج حكم مناسب للنَّازلة.

الفرع الأول: البحث في نصوص الكتاب والسنة:

إنَّ البحث عن حل لأيّ مشكلة في المجال الطّبي ينبغي أن تُراعى فيه النُّصوص الصريحة التي وردت بشأنها في القرآن والسنة، فإن لم توجد فيتوجه المجتهد إلى القواعد الكلية التي استخرجها الفقهاء من مصادر الشريعة، مع الاسترشاد بالتطبيقات التي أوردوها، وقد قال أبوسلمة بن عبد الرحمان[45] للحسن بن أبي الحسن[46]:

[45] هو عبد الله بن عبد الرحمان بن عوف الزهري، الحافظ، أحد أعلام المدينة، له روايات كثيرة عن جماعة من الصحابة توفي سنة (94هـ) في خلافة الوليد، انظر ترجمته: **البداية والنهاية**، للحافظ ابن كثير الدمشقي (ت 774هـ)، تحقيق عبد القادر الأرنؤوط وبشار عواد معروف، دار ابن كثير، دمشق، (117/9).

[46] هو الحسن بن أبي الحسن بن يسار أبو سعيد البصري، تابعي، كان إمام أهل البصرة، حبر الأمة في زمنه، ولد بالمدينة وشبَّ في كنف علي بن أبي طالب، توفي سنة (110هـ)، انظر ترجمته في: **سير أعلام النبلاء**، مصدر سابق، (564/4).

" اتق الله يا حسن وافتِ النَّاس بما أقول لك ، افتهِم بشيء من القرآن قد علمته ، أو سنة ماضية قد سنَّها الصالحون والخلفاء ، وانظر رأيك الذي هو رأيك فألقه "[47].

وروي أنَّ عمر بن الخطاب ﷺكتب إلى شريح[48] القاضي: " إذا أتاك أمر فاقض فيه بما في كتاب الله، فإن أتاك ما ليس في كتاب الله فاقض بما سنَّ فيه رسول الله، فإن أتاك ما ليس في كتاب الله ولم يسن فيه رسول الله، فاقض بما أجمع عليه النَّاس، فإن أتاك ما ليس في كتاب الله ولم يسن فيه رسول الله ولم يتكلم فيه أحد، فأيّ الأمرين شئت فخذ به.."[49].

يقول أبو علي الكرابيسي[50] (ت248هـ) صاحب الشافعي: " يتتبع في النَّوازل الكتاب، فإن لم يجد فالسُنن، فإن لم يجد عمل بما اتفق عليه الصحابة، فإن اختلفوا فما وجده أشبه بالقرآن، ثم بالسنة، ثم بفتوى أكابر لصحابة عمل به، ويكون كثير المذاكرة مع أهل العلم والمشاورة لهم "[51].

وقال الشاطبي رحمه الله (ت790هـ) : " ولا ينبغي في الاستنباط من القرآن الاقتصار عليه دون النَّظر في شرحه وبيانه وهو السنة ؛ لأنَّه إذا كان كلياً وفيه أمور كلية كما هو شأن الصَّلاة والزكاة والحج والصوم ونحوها، فلا محيص عن النَّظر في بيانه "[52].

---

[47] **الفقيه والمتفقه** ، مصدر سابق ، (162/2)، **والمدخل إلى فقه النوازل** للدكتور عبد الناصر أبو البصل، ضمن دراسات فقهية في مسائل طبية معاصرة، دار ابن النفائس، الأردن، (617/2).

[48] هو أبو أمية شريح بن الحارث بن قيس الكندي قاضي الكوفة وفقيهها، انظر ترجمته في: البداية والنهاية، مصدر سابق (22/9)، وشذرات الذهب، مصدر سابق (85/1).

[49] **جامع بيان العلم وفضله**: لابن عبد البر (ت463هـ)، تحقيق أبي الأشبال الزهيري، دار ابن الجوزي، السعودية، ط1414،1-1994، (52/2)، **والفقيه والمتفقه** ، مصدر سابق (163/2).

[50] هو أبو علي الحسين بن علي بن يزيد البغدادي الكرابيسي الشافعي، صاحب التصانيف، كان من بحور العلم، ذكياً فطناً فصيحاً، توفي سنة (248هـ)، انظر ترجمته في: **سير أعلام النبلاء**، مصدر سابق ، (80/12).

[51] **فتح الباري بشرح صحيح البخاري**، لأحمد بن حجر العسقلاني (ت852هـ)، تحقيق عبد القادر شيبة الحمد، طبع على نفقة الأمير سلطان بن عبد العزيز، الرياض، ط1، 1421-2001، (146/13).

[52] **الموافقات في أصول الشريعة**، أبو إسحاق الشاطبي(ت790هـ)، تحقيق مشهور حسن آل سلمان، دار ابن عفان، السعودية، ط1، 1417-1997، (279/3).

ومن أمثلة ذلك : تحريم التداوي بالموسيقى والمخدرات ؛ لعموم قوله ﷺ : " **إنَّ الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم** "[53].

ومن المتعيَّن على الباحث أن يختار الأدلة الصَّحيحة القوية فهي أدعى لصحة النتائج ، وأقرب طريق للوصول إليها ، وكما قال الإمام الشافعي (ت204) رحمه الله : " إنَّما يؤخذ العلم من أعلى "[54].

الفرع الثاني: البحث في كتب الأئمة الفقهاء:

إنَّ تتبع مطاوي الكتب، وإدامة النَّظر في خفايا المدوَّنات أمْر متعيَّن لمن رَام البحث في المسائل الطبيّة المعاصرة

ذلك أنَّ استحضار الفروع التي درسها المتقدمون يؤهل الدارس لتكييف ما يستجدَّ من المسائل، وفق منهج الأسلاف، وهذا من شأنه أن يُجنّب الباحث الفلتُت والشذوذ.

وقد نصَّ الإمام أحمد رحمه الله (ت241هـ) على شرطية ذلك بقوله: "ينبغي لمن يُفتي أن يكون عالماً بقول من تقدَّم، وإلا فلا يُفتي "[55].

وواضح أنَّ الكثير من القضايا المعاصرة قد وُجد لها ما يشابهها ويماثلها في نصوص الأقدمين، مثل: مسألة التضخم فقدذكر بعض الباحثين سنداً لها من أقوال لأبي يوسف[56] و بعض المالكية[57].

---

[53] **أخرجه البخاري**عن ابن مسعود معلقاً، ووصله الإمام أحمد في الأشربة (130)، **والطبراني في المعجم الكبير** (9558)، **والحاكم في المستدرك** (218/4) وصحح الألباني وصله في **غاية المرام** رقم (30).

[54] **البحر المحيط في أصول الفقه**، بدر الدين محمد للزركشي (ت794هـ)، تحقيق عبد القادر العاني، طبعة وزارة الأوقاف الكويتية، ط1413،2-1992، (229/6).

[55] **أعلام الموقعين عن رب العالمين** لابن القيم الجوزية (ت751هـ)، تحقيق مشهور حسن آل سلمان، دار ابن الجوزي،ط1، 1423هـ، (46/1).

[56] هو أبو يوسف يعقوب بن إبراهيم بن حبيب الأنصاري الكوفي البغدادي، صاحب الإمام أبي حنيفة، وهو أول من نشر مذهبه، ولي قضاء بغداد مرات، توفي سنة (182هـ)، انظر ترجمته في: **تاريخ بغداد**، للخطيب البغدادي، تحقيق بشار عواد معروف، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط2، 1422-2001، (242/14)،

وقد أشار الإمام الزرقاني[58] رحمه الله (ت1122هـ) إلى أنَّ حكم الوسائل المانعة للحمل مؤقتاً تُقاس على العزل، حيث قال :

" ومثل العزل أن يجعل في الرحم خرقة ونحوها مما يمنع وصول الماء للرحم"[59].

وفي حاشية رد المحتار: " ويجوز لها سد فم رحمها، كما تفعله النساء"[60].

ويذكر الأستاذ مصطفى الزرقا أنَّ العلامة ابن عابدين الحنفي[61] (ت1252هـ) قد تحدَّث عن التأمين في باب المستأمن من كتاب الجهاد في كتابه رد المحتار[62].

والجواهر المضية في طبقات الحنفية، لأبي الوفاء القرشي الحنفي، تحقيق عبد الفتاح الحلو، دار هجر، السعودية، ط2، 2008م، (220/2).

[57] **قاعدة المثلي والقيمي وتطبيقاتها على النقود الورقية**، لعلي قرة داغي (ص:13) .

[58] هو أبو عبد الله محمد بن عبد الباقي بن يوسف الزرقاني، الفقيه المالكي، نسبته إلى زُرقان من قرى المنوفية بمصر، من تصانيفه: شرح الموطأ، وشرح مختصر خليل في الفقه، توفي سنة (1122هـ)، انظر ترجمته في: **شجرة النور الزكية في طبقات المالكية**: مصدر سابق (ص:378).

[59] **شرح مختصر خليل**، للإمام عبد الباقي الزرقاني، تحقيق: عبد السلام محمد أمين، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2002، (224/3).

[60] **رد المحتار على الدر المختار**، لمحمد أمين بن عابدين (ت1252هـ)، تحقيق عادل عبد الموجود، دار عالم الكتب، الرياض، ط1، 1423-2003، (176/3).

[61] هو محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقي، فقيه الديار الشامية، وإمام الحنفية في عصره، من مصنفاته: رد المحتار على الدرر المختار، المعروف بحاشية ابن عابدين، توفي سنة (1252هـ)، انظر ترجمته: **معجم المؤلفين**، لعمر رضا كحالة، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط1، 1414-1993، (275/5).

[62] **كتاب التأمين**: للدكتور مصطفى الزرقا (ص:21-22)، **ودراسات فقهية في مسائل طبية معاصرة** ، دار النفائس الأردن،ط1421،1-2001 بحث الدكتور عبد الناصر أبو البصل (621/2).

وقد تناوله ابن عابدين تحت إسم السوكرة، فعرَّف التأمين البحري بقوله:

" مَطْلَبٌ مُهِمٌّ فِي يَنْفَعُ لَهُ التُّجَّارُ مِنْ دَفْعِ مَا يُسَمَّى **سَوْكَرَةً** وَتَضْمِينِ الْحَرْبِيِّ مَا هَلَكَ فِي الْمَرْكَبِ وَمَا قَرَّرَاهُ يَظْهَرُ جَوَابُ مَا كَثُرَ الْعُمُومُ بِهِ فِي زَمَانِنَا : وَهُوَ أَنَّهُ جَرَتْ الْعَادَةُ أَنَّ التُّجَّارَ إذَا اسْتَأْجَرُوا مَرْكَبًا مِنْ حَرْبِيٍّ يَدْفَعُونَ لَهُ أُجْرَتَهُ ، وَيَدْفَعُونَ أَيْضًا مَالًا مَعْلُومًا لِرَجُلٍ حَرْبِيٍّ مُقِيمٍ فِي بِلَادِهِ ، يُسَمَّى ذَلِكَ الْمَالُ :سَوْكَرَةً عَلَى أَنَّهُ مَتَى هَلَكَ مِنْ الْمَالِ الَّذِي فِي الْمَرْكَبِ بِحَرِيقٍ أَوْ غَرَقٍ أَوْ نَهْبٍ أَوْ غَيْرِهِ فَذَلِكَ الرَّجُلُ ضَامِنٌ لِمَا هَلَكَ وَيُطَالِبُ بِهِ وَيَأْخُذُ مِنْهُمْ وَلَهُ وَكِيلٌ عِنْدَهُمْ مُسْتَأْمَنٌ فِي دِيَارِنَا يُقِيمُ فِي بِلَادِ السَّوَاحِلِ الْإِسْلَامِيَّةِ بِإِذْنِ السُّلْطَانِ يَقْبِضُ مِنْ التُّجَّارِ مَالَ **السَّوْكَرَةِ** وَإِذَا هَلَكَ مِنْ مَالِهِمْ فِي الْبَحْرِ يُؤَدِّي ذَلِكَ الْمُسْتَأْمَنُ لِلتُّجَّارِ بَدَلَهُ تَمَامًا". **انظر: رد المحتار على الدر المختار**، مصدر سابق (170/4).

ويذكر الدكتور عبد الناصر أبو البصل أنَّ الإمام عبد القادر ابن بدران الحنبلي[63] (ت1346هـ) قد تحدَّث في كتاب له عن شركة المساهمة وحوالة النقد وأحكام العملة وغيرها[64].

يقول الشيخ جمال الدين القاسمي[65] رحمه الله (ت1332هـ) : " مما يعينه على الأقوى والأرجح في النَّازلة إذْليس الحق وقفاً على مذهب أو كتاب وبالجملة فلا سبيل للوقوف على الضالة المنشودة إلا بتتبع مطاوي الكتب وخبايا الأسفار وبمقدار رفع الهمة في ذلك بمقدار تنور الأفكار"[66].

وقد وقفتُ على نص للإمام أبي زكريا البرقي[67] (ت602هـ)يُمكن أن يكون مستنداً لمن أفتى بصحة ما يُعرف بـ "زواج المسيار" ، بجامع تنازل الزوجة عن حق النفقة ونصُّه: " وسُئل أبو زكريا البرقي عمَّن التزمت له زوجته أن لا تطالبه بنفقة ما دام غائباً عنها، ولم يُخرجها من بلدها سفاقس.."[68].

---

[63] هو عبد القادر بن أحمد بن مصطفى بن بدران، فقيه أصولي حنبلي، ولد في دومة قرية بدمشق، من تصانيفه: موعظة المؤمنين وهو اختصار لإحياء علوم الدين، وقواعد التحديث، ومحاسن التأويل، توفي سنة (1332هـ)، انظر ترجمته في: **معجم المؤلفين**، لعمر رضا كحالة، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط1، 1414-1993، (157/3)، **والأعلام** ، خير الدين بن محمود الزركلي، دار العلم للملايين، بيروت، ط15، 2002، (208/3)

[64] **دراسات فقهية في مسائل طبية معاصرة** ، دار النفائس الأردن،ط1421،1-2001 (623/2).

[65] هو محمد جمال الدين بن محمد القاسمي الحسني الشامي، ولد بدمشق سنة 1283هـ، وتوفي بها سنة 1332هـ، من مصنفاته: محاسن التأويل وهو في التفسير، وقواعد التحديث في مصطلح الحديث، وإصلاح المساجد، انظر ترجمته في: الأعلام، للزركلي، (208/3).

[66] **الفتوى في الإسلام**، جمال الدين القاسمي (ت1332هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1406هـ، (ص:158).

[67] هو يحي بن محمد عبد الرحمان البرقي المهدوي، القاضي، المقرئ، توفي سنة (602هـ)، انظر ترجمته في : **غاية النهاية في طبقات القراء**، لابن الجزري، تحقيق: ج، برجستيراسر، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1427-2006، (373/2).

[68] **المعيار المعرب** ،مصدر سابق، (287/3).

ومما تجب الإشارة إليه هنا: أنَّ الغرض من استحضار اجتهادات الفقهاء القدامى في مثل هذه المسائل ليس هو التقيّد المطلق بها، ولكن للاسترشاد والاهتداء بها في تحديد الإطار الشرعي للبحث.

الفرع الثالث: الاجتهاد في استخراج حكم مناسب للنَّازلة بالاستنباط:

إذا تعذَّر على الباحث الوقوف على نص في المسألة المراد بحثها سواءً من نصوص الوحيين، أو من النُّصوص المأثورة عن الأئمة، تعيَّن عليه ـ حينئذ ـ أن يسلك مسلك الاستنباط، إما بطريق الاستصلاح، أو سد الذرائع أو غيرها.

ومن الأمثلة على ذلك:

الحكم بجواز زراعة الأعضاء، طلباً لمصلحة علاج المريض المستفيد، وحفظاً لحياته. والقول بمشروعية الفحص الطبي قبل الزواج ندباً أو وجوباً ؛ لما يترتب عليه من درء لمفسدة انتشار الأمراض الوراثية في الأولاد.

المطلب الخامس: البحث في قرارات المجامع الفقهيّة:

إنَّ أفضل ما تمخض عنه العصر الحديث هو وجود ظاهرة المجامع الفقهيّة الإسلامية والندوات الفقهيّة المتخصّصة في بعض الموضوعات المهمة جداً ، مثل مجمع البحوث الإسلامية في مصر، والمجمع الفقهي الإسلامي في مكة المكرمة، ومجمع الفقه الإسلامي الدولي في جدة، وغيرها مما يأتي، ومثل ندوات هيئة المحاسبة والمراجعة في البحرين، وندوات متخصصة في ماليزيا، والأردن، وجدة، والبحرين، وسلطنة عُمان، والكويت، وغيرها من الدول الإسلامية والعربية.

وكان من النتاج الطيب المبارك لهذه المجامع والندوات صدور توصيات وقرارات مهمة في مجال الطب والاقتصاد، والأسرة ، وحقوق الإنسان، والمصارف الإسلامية، والتي كان لها

الأثر الكبير في حل مشكلات معاصرة، وبيان الحكم الشرعي السديد النابع من أصول الشريعة ومبادئها ونصوصها، في ضوء اجتهاد جماعي موفّق في أغلبه.

ولذا، فإنَّه من المتعيّن على كل باحث يروم الكشف عن أحكام النَّوازلالطبيّة المعاصرة أن يسترشد بالفتاوىوالتوصيات الصادرة عن المؤتمرات والندوات والحلقات الطبيّة، والرجوع إلى المجلات العلمية المتخصّصة في المستجدات الطبيّة.

وإنما يتعيَّن الاسترشاد بالفتاوى الجماعية لسببين مهمين:

السبب الأول: أنَّ الاجتهاد الجماعي كفيل بإيجاد حل لهذه المستجدات العامة بصوابٍ أغلب ونتيجةٍ أدق ونظرٍ أشمل من الاجتهاد الفردي.

السبب الثاني: أنَّ أغلب القضايا المستجدَّة محاطة بكثير من الملابسات والتشعبات والصّلات بقضايا وعلوم متعدّدة مما يجعل القدرة على فهمكل جوانبها ومتعلَّقاتها لا يكتمل إلا بالاجتهاد الجماعي، ويصعب على باحث واحد استيعاب كل ما تتطلبه تلك القضايا من علوم ومعارف.

المطلب السادس : اعتبار المقاصد الشرعية:

الفرع الأول: ضرورة الموازنة بين المصالح والمفاسد:

إنَّ الطب في وجهة نظر الشرع الإسلامي له اعتبار من حيث التعرف على المصالح والمفاسد بالنسبة للإنسان، ولذا يقول العز بن عبد السلام[69]: رحمه الله (ت660هـ) : " الطب كالشرعُ وضع لجلب مصالح السلامة والعافية، ولدرء مفاسد المعاطب والأسقام ".

---

[69] هو العز بن عبد السلام أبو القاسم بن الحسن السلمي، يلقب بسلطان العلماء ، فقيه شافعي مجتهد، ولد بدمشق سنة 578هـ، تفقه على ابن عساكر، وقرأ الأصول على الآمدي، وتولى التدريس والخطابة بالجامع الأموي، ثم انتقل إلى مصر فولي القضاء والخطابة، توفي بها سنة 660هـ، من تصانيفه: قواعد الأحكام في مصالح الآنام، والفتاوى، والتفسير الكبير، انظر ترجمته في: **طبقات الشافعية الكبرى**، لابن السبكي (209/8)، **وطبقات الشافعية** ، لابن شهبة (37/2).

ويقول أيضاً: " والذي وضع الشرع هو الذي وضع الطب، فإنَّ كل واحد منهما موضوع لجلب مصالح العباد، ودرء مفاسدهم"[70].

والأحكام الشرعية مبنية. أساساً . على تحقيق مصالح النَّاس وتكميلها وتعطيل المفاسد وتقليلها .

يقول ابن القيم رحمه الله (ت751هـ) : " فكلُّ مسألة خرجت عن العدل إلى الجور وعن الرحمة إلى ضدَّها وعن المصلحة إلى المفسدة ، وعن الحكمة إلى العبث فليست من الشريعة ، وإن دخلت فيها بالتأويل"[71].

ويقول ابن السعدي[72] رحمه الله (1376هـ) في قواعده : " القاعدة الأولى : الشارع لا يأمر إلا بما مصلحته خالصة أو راجحة ولا ينهى إلا عما مفسدته خالصة أو راجحة"[73].

والنَّوازل المعاصرة مهما اختلفت وتنوعت فإنَّ أحكامها لا بد أن تسير وفق قاعدة الشرع الكلية جالبة لمصلحة ودارئة لمفسدة ، وتغير الظروف والأزمنة لا يبرر خلاف ذلك .

الفرع الثاني: مراعاة مقاصد التشريع الإسلامي:

إنَّ مراعاة المقاصد عند النَّظر في أحكام النَّوازل الطبيّة من واجبات الفقيه، ومن دواعي إصابته للحق ؛ لأنَّ الشريعة مبنية عليها.

وقد أشار الشاطبي رحمه الله (ت790هـ) إلى أنَّ الشارع قصد من المكلف أن يكون قصده في العمل موافقاً لقصده في التشريع، فقال:

---

[70] **قواعد الأحكام في مصالح الأنام** ، مصدر سابق ، (6/1).

[71] **أعلام الموقعين عن رب العالمين** ، مصدر سابق، (11/3).

[72] هو أبو عبد الله عبد الرحمان بن ناصر بن عبد الله السعدي، من قبيلة تميم، ولد في عنيزة، فقيه ومفسر، من مصنفاته: تفسير القرآن الكريم، والفتاوى والقواعد وغيرها، توفي سنة (1376هـ)، انظر ترجمته: **معجم المؤلفين**، لعمر رضا كحالة، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط1، 1414-1993، (121/2).

[73] **القواعد والأصول الجامعة** : لعبد الرحمان السعدي ، تحقيق الدكتور خالد المشيقح، دار الوطن، السعودية، ط2، 1422-2001، (ص:7).

" كل من ابتغى في تكاليف الشريعة غير ما شرعت له، فقد ناقض الشريعة، وكل من ناقضها فعمله في المناقضة باطل، فمن ابتغى في التكاليف ما لم يُشرع فعمله باطل "[74].

ويقول ابن القيم رحمه الله (ت751هـ): " القرآن والسنة مملوءان من تعليل الأحكام والمصالح، وتعليل الخلق بها، والتنبيه على وجوه الحكم التي لأجلها شرع الأحكام، ولأجلها خلق تلك الأعيان "[75].

فينبغي عندئذ أن يُراعي النَّاظر في النَّوازل الطبيّة تحقيق المصالح في حكمه وفتواه حتى لا يخرج عن كليات الشريعة ومقاصدها.

وإعمال القواعد المقاصدية في الفقه الطبي له جملة من الآثار، نذكر منها:

أولاً: أنَّها تعينه على فهم النصوص وإدراك مدلولاتها والإصابة عند تنزيلها، يقول الجويني[76] رحمه الله (ت478هـ) :

" ومن لم يتفطن لوقوع المقاصد في الأوامر والنواهي فليس على بصيرة من وضع الشريعة "[77].

ولذلك كان الإمام الغزالي رحمه الله (ت505هـ) يقول : " مقاصد الشرع قبلِة المجتهدين، مَنْ تَوَجَّهَ إلى جهة منها أصاب الحق "[78].

---

[74] **الموافقات في أصول الشريعة** ، مصدر سابق، (86/2).

[75] **مفتاح دار السعادة** : لمحمد أبي بكر ابن القيم الجوزية (ت751هـ)، تحقيق علي حسن حلبي،دار ابن عفان،السعودية، 1416ط1، -1996، (363/2).

[76] هو عبد الملك بن عبد الله الجويني، أبو المعالي، الملقب بإمام الحرمين، اعلم المتأخرين من أصحاب الشافعي، من مصنفاته: غياث الأمم، والبرهان في أصول الفقه، توفي سنة (478هـ)، انظر ترجمته في: **طبقات الشافعية**، لعبد الرحيم الإسنوي، تحقيق كمال الحوت، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1987، (ص:197).

[77] **البرهان في أصول الفقه**: لأبي المعالي الجويني (ت478هـ)، تحقيق عبد العظيم الديب، دار الوفاء للنشر والتوزيع، مصر، ط4، 1418هـ، (295/1).

[78] نقله عنه السيوطي في كتابه : **الرد على من أخلد إلى الأرض وجهل أن الاجتهاد في كل عصر فرض**: جلال الدين السيوطي، مكتبة الثقافة الإسلامية بمصر، (د،م)، (ص:91)، حيث أحال السيوطي إلى كتاب الغزالي " حقيقة القولين ".

ثانياً: أنها تمنحه قدرة على استنباط أحكام المسائل المستجدة التي لا يجد فيها نصاً بخصوصه، ومعلوم أنَّ الوقائع لا تتناهى، فيرجع أحكامها إلى تلك القواعد التي جاءت بها الشريعة[79].

ثالثاً: أنها تضبط الخلاف في المسائل وتُقلّله، يقول الجويني رحمه الله (ت478هـ) : " لينظر كيف اختبطت المذاهب على العلماء لذهولهم عن قاعدة القصد، وهي سر الأوامر والنَّواهي "[80].

ومن الأمثلة على ذلك تجويز بعضهم إقامة بنوك الحليب تفسيراً للإرضاع بالتقام الثدي، ولا شك أنَّ هذا ذهول عن مقصد الشارع في الرضاعة.

المبحث الثالث

مدارك الحكمعلى النَّازلة الطبيّة

---

[79] **مقاصد الشريعة الإسلامية** ، للطاهر بن عاشور ، تحقيق: محمد الطاهر الميساوي، دار النفائس، الأردن، ط2، 1421-2001، (ص184).

[80] **البرهان في أصول الفقه** ، مصدر سابق، (313/1).

إنَّ النَّاظر في النَّازلة الطبيّة يجب عليه أن يسلك الخطوات المتبعة في دراسة النَّوازل الفقهيّة ؛ لأنَّ الغاية واحدة، وهي الوصول إلى الحكم الشرعي.

وفيما يلي من المطالب بيانٌ لأهم المدارك المطلوبة في الحكم على النَّازلة الطبيِّة:

المطلب الأول:التصوُّر الصَّحيح للنَّازلة الطبيّة.

إنَّ تصوُّر الشيء تصوُّراً صحيحاً أمر لا بدَّ منه لمن رام الحكم عليه، وكما يُقال: **الحكم عن الشيء فرع عن تصوُّره**[81].

وهاهنا يجدر التنبيه إلى أمر كالقاعدة في هذا المقام، وهو أنَّه لا بدّ في تصوُّر النَّازلة وفهمها فهماً صحيحاً من الجمع بين أمرين:

الأول منهما تصوُّر النَّازلة في ذاتها، وهذا وحده لا يكفي، بل لا بدّ من أمر آخر، وهو تصوُّر ما يُحيط بهذه النَّازلة من ملابسات وقرائن وأحوال[82].

وتصوُّر الفقيه للنَّازلة الطبيّة وفهمها يتطلب مراجعة أهل الطب وسؤالهم عمَّا يتعلَّق بالنَّازلة، ومن هنا قيل: " **إنَّ العلوم كلها أبارز للفقه**" ، وليس دون الفقه علم إلا وصاحبه يحتاج إلى دون ما يحتاج إليه الفقيه ؛ لأنَّ الفقيه يحتاج أن يتعلَّق بطرف من معرفة كل شيء من أمور الدنيا والآخرة ، وإلى معرفة الجد والهزل، والخلاف والضد، والنفع والضر، وأمور النَّاس الجارية بينهم والعادات المعروفة منهم"[83].

---

[81] **الإحكام في أصول الأحكام**: علي بن محمد الآمدي، تحقيق عبد الرزاق عفيفي، دار الصميعي للنشر والتزيع، الرياض، ط1، 1424-2003، (181/1)، **والإبهاج في شرح المنهاج**: تاج الدين بن السبكي (ت771هـ)، تحقيق الدكتور شعبان إسماعيل،مكتبة الكليات الأزهرية ،ط1، 1408-1981، (172/1).

[82] **فقه النوازل دراسة تأصيلية تطبيقية** للدكتور محمد الجيزاني، دار ابن الجوزي، السعودية، ط2، 1427-2006، (43/1).

[83] **الفقيه والمتفقه** ، مصدر سابق، (157/2).

وما يحدث في ساحة الإفتاء المعاصرة من غلط وخلط ؛ فما هو في الغالب إلا خطأ في التصوُّر يحيد فيه النَّاظر عن الطريق الصَّحيح للاجتهاد في أول مراحله فلا يكون بناؤه سليماً ولا حكمه صحيحاً .

وهذا ما حدا بالشيخ الحجوي[84] رحمه الله (ت1323هـ) أن يقول : " وأكثر أغلاط الفتاوى من التصوُّر "[85].

وصدق إياس بن معاوية لما قال للربيعة بن أبي عبد الرحمن: " إنَّ الشيء إذا بنُي على عوج لم يكد يعتدل "[86].

يقول الشيخ يوسف القرضاوي : " ومن أسباب الخطأ في الفتوى عدم فهم الواقع الذي يسأل عنه السائل فهماً صحيحاً ، ويترتب على ذلك الخطأ في التكييف، أعني: تطبيق النَّص الشرعي على الواقعة العمليّة "[87].

الفرع الأول: أهم جوانب التقصير في تصوُّر النَّازلة.

من أهم جوانب التقصير في هذه المرحلة ما يلي[88]:

أولاً: البناء على ظاهر مصطلحات ومفردات النَّازلة، دون استجلاء واستيضاح لحقيقتها، كمصطلحات الاستنساخ، والبصمة الوراثية، وأطفال الأنابيب.

---

[84] هو محمد بنت الحسن بن العربي الحجوي الثعالبي الفاسي من رجالات العلم والحكمة، أُسندت إليه سفارة المغرب في الجزائر سنة 1321هـ، وولي وزارة العدل ثم المعارف في عهد الحماية الفرنسية، توفي بالرباط سنة 1323هـ، من تصانيفه: الفكر السامي في تاريخ الفقه الإسلامي، ورسالة في الطلاق، والنظام الاجتماعي في الإسلام، **انظر ترجمته في: الأعلام**، للزركلي، مصدر سابق (326/8)، ومعجم المؤلفين، مصدر سابق، (187/9).

[85] **الفكر السامي في تاريخ الفقه الإسلامي**: لمحمد بن الحسن الحجوي، مطبعة إدارة المعارف، الرباط، المغرب، 1340هـ (571/4).

[86] **جامع بيان العلم وفضله** ، مصدر سابق،(571/4).

[87] **الفتوى بين الانضباط والتسيب**، مصدر سابق،(ص:72).

[88] **الأخطاء المنهجيّة في دراسة القضايا الفقهية المستجدة**: الدكتور جميل اللويحق، من مطبوعات مركز التميز البحث بجامعة الإمام سعود (ص:8).

والمدخل الرئيس لذلك هو سؤال أهل الاختصاص عن حقيقة هذه المصطلحات.

ثانياً: إغفال تاريخ النَّازلة وجذورها وأسبابها، فذلك يؤثر قطعاً على تصوُّر حقيقتها.

ثالثاً: عدم فهم الواقع المحيط بالنَّازلة جغرافياً واجتماعياً وقانونياً ، وهو ما يُمكن تسميته بالعرف السائد.

ويحتاج للنَّظر في النَّازلة الطبيّة أن يُجري مقابلات شخصية وجولات ميدانية حتى يحصل له التصوُّر الكامل للمسألة.

وإذا كانت المسألة في تخصص معيّن تعيَّن عليه سؤال أهل ذلك التخصص.

رابعاً: تحرير المناط الخاص بالنازلة ، بمعنى تحييد النقطة المراد دراستها ، ومن الأمثلة على ذلك: مسألة حكم العمليات الجراحية ؛ فقد حصل فيها نزاع ، ولا بد في هذه المسألة من التفريق بين ما كان من هذه العمليات ضرورياً أو حاجياً ، وما كان من باب التحسينات.

فالمقصود أن يتنبه المفتي والنَّاظر إلى وجوب الفهم الكامل للنَّازلة و الاستفصال عند وجود الاحتمال لأنَّ المسائل النَّازلة تَرِد في قوالب متنوعة وكثيرة ، فإن لم يتفطن لذلك المجتهد أو المفتي هلك وأهلك[89].

ثم على النَّاظر في النَّازلة الطبيّة ملاحظة العناصر التالية:

أولاً: التأكد من وقوع النَّازلة، حتى لا يقع في الافتراض وما لا حقيقة له.

ثانياً: أن تكون النَّازلة من المسائل التي يسوغ النَّظر والاجتهاد فيها، حيث تقرَّر شرعاً أنَّه " **لا مساغ للاجتهاد في موارد النَّص**"[90].

ثالثاً: البحث عن الدراسات السَّابقة حول هذه النَّازلة إن وُجدت، وأن ينظر إلى نقاط الاتفاق بينها للاستفادة منها.

---

[89] **أصول الفتوى والقضاء**، للدكتور محمد رياض، مطابع النجاح الجديدة، دمشق، ط3،1413هـ، (ص:223).

[90] **شرح القواعد الفقهية** : مصطفى الزرقا (ت1357هـ)، تحقيق الدكتور عبد الستار أبو غدة، دار القلم، بيروت، ط2، 1409-1
989.

رابعاً:النَّظر إلى الجذور التاريخية للنازلة، أو ما يُسمى بالسوابق التاريخية التي تمس النَّازلة، فكم من مسألة يظنها الباحث نازلة وهي ليست كذلك، ولذا كان مما يُقال: " لا يكون فقيهاً في الحادث من لم يكن عالماً بالماضي "[91].

خامساً : النَّظر إلى الأحوال المحيطة بالنَّازلة ، فالملابسات المحيطة بالنَّازلة لا بد من مراعاتها، فكما يقول الأصوليون في باب القياس : "**الحكم يدور مع علته وجوداً وعدماً** " يُمكننا القول أنَّ

النَّازلة الفقهيّة تدور مع ملابساتها وظروفها وأحوالها وجوداً وعدماً ".

وأذكر هنا نماذج من مسائل معاصرة كان التصوير له أثر كبير في تفاوت الحكم واختلافه:

المثال الأول: بنوك الحليب.

بحث هذه المسألة عالمان فاضلان، أحدهما فقيه (الشيخ يوسف القرضاوي)، والآخر طبيب، وقد كان لتصوُّر المسألة في بحث كل منهما أثر في الحكم عليها.

ورد سؤال على الشيخ يوسف القرضاوي بهذه الصيغة : الطفل الخديج الذي ولد قبل أوانه، قد يدعو الأمر لعزله تماماً في حاضنة صناعية لفترة قد تطول، حتى يفيض حليب أمه من ثديها، وقد درجت بعض المؤسسات على أن تستوعب الوالدات المرضعات بعضاً من حليبهنّتسخو كلٌ بما تشاء ويُجمع ذلك ويُعَقَّم، ثم يكون في خدمة هؤلاء المواليد البسترين في هذا الدور الحرج الذي قد تضرهم فيه أنواع الحليب الأخرى، فالذي يحدث أنَّه يستعمل خليط من حليب عشرات الأمهات، بل مئاتهّن ، وعليه يتغذى غير مواليدهّن عشرات، بل مئات من المواليد الخدج ، على غير معرفة في الحال والاستقبال، ولكن يتم ذلك دون لقاء مباشر (دون مص الثدي).

فهل هذه أخوة شرعية من الرضاع؟ وهل يحرم حليب البنوك رغم مساهمته في إحياء النفوس؟

---

[91] **جامع بيان العلم وفضله** ، مصدر سابق، (47/2).

وقد انتهى الشيخ في جوابه إلى جواز إنشاء بنوك الحليب، وأنَّ المحرميّة لا تنتشر بها ؛ لأنَّ الرضاع المحرم هو ما كان بمص الثدي فقط، نظراً لظاهر اللفظ الوارد في القرآن والسنة، الذي رتب التحريم على الإرضاع ولم يذكر غيره[92].

وأما الباحث الثاني فقد عرض لهذه النَّازلة ببيان سبب ظهور بنوك الحليب، وتاريخها، وسبب اختيار لبن الأم على غيره، والطريقة التي يتم بها جمع لبن الأمهات المتبرعات أو البائعات، وكيفية حفظه، والآثار السلبية المترتبة على ذلك، ومدى جدواها في الواقع ، وأثرها على حياة هؤلاء الأطفال، والمشاكل الصحية المترتبة على جمع اللبن وحفظه، ومدى الحاجة إلى مثل هذه البنوك في البلاد الإسلامية.

وخلص بعد ذلك كله إلى أنَّ هذه الفكرة غير جائزة، لما يلي:

1. عدم وجود حاجة حقيقية لها.

2ما يكتنف هذه الطريقة من المحاذير الطبيّة، من حيث التلوث، وفقدان فوائد الرضاعة الطبيعية بالنسبة للأم ، وكثير من فوائد الرضاعة للطفل.

3. التكاليف العالية في توفير هذا الحليب على المستويات الصحية المطلوبة.

4. قد تكون سبباً للاتجار بألبان الأمهات، وحرمانأطفالهّن من الرضاعة الطبيعيّة رغبة في الحصول على المال.

5. المحذور الشرعي في عدم معرفة المرضعة ، مما يترتب عليه ضياع أحكام الرضاعة ، والتي هي في الشريعة لحمة كلحمة النسب[93].

وقد انتهى مجمع الفقه الإسلامي بعد مناقشات حول الموضوع كان لها أثر في زيادة التصور لحقيقته إلى هذا القرار:

" بعد التأمل فيما جاء في الدراستين، ومناقشة كل منهما مناقشة مستفيضة شملت مختلف جوانب الموضوع تبيَّن:

---

[92] **مجلة مجمع الفقه الإسلامي**، ع2، (1/385-390).

[93] **المصدر السابق**، ع2، (1/391-406).

أولاً: أنَّ بنوك الحليب تجربة قامت بها الأمم الغربية ، ثم ظهرت مع التجربة بعض السلبيات الفنية والعلمية فيها فانكمشت وقل الاهتمام بها.

ثانياً: أنَّ الإسلام يُعتبر الرضاع لحمة كلحمة النسب ، يحرم به ما يحرم من النسب بإجماع المسلمين ، ومن مقاصد الشريعة الكلية المحافظة على النسب، وبنوك الحليب مؤدية إلى الاختلاط أو الريبة .

ثالثاً: أنَّ العلاقات الاجتماعية في العالم الإسلامي توفر للمولود الخداج أو ناقص الوزن أو المحتاج إلى اللبن البشري في الحالات الخاصة ما يحتاج إليه من الاسترضاع الطبيعي، الأمر الذي يُغني عن بنوك الحليب.

قرَّر ما يلي:

أولاً: منع إنشاء بنوك حليب الأمهات في العالم الإسلامي.

ثانياً: حرمة الرضاع منها.

المثال الثاني: جواز شرب الخمر للحامل حديثة العهد بالإسلام.

ومن الفتاوى الشاذة بسبب ضعف التصوُّر وعدم الرجوع إلى أهل الخبرة ما أفتى به أحدهم أنَّه يجوز للمرأة الحامل حديثة العهد بالإسلام أن تشرب الخمر عند توحمها ، بدعوى أنَّ الجنين يتضرر إن لم تستجب أمه لدافع الوحم.

والواقع أنَّ الدراسات الطبيّة تحذر المرأة الحامل من شرب الخمر، وعلم من الأطباء أنَّ تناول الخمر ولو كان يسيراً قد يُسبّب الأعراض التالية:

. تشوهات على وجه الجنين ما يُسمى بمتلازمة الطفل الكحولي.

. تشوهات محتملة في الجمجمة والدماغ.

. تشوهات على المستوى العصبي تُفضي إلى ضعف التركيز والنشاط، وضعف الذاكرة وقلة الاستيعاب[94].

---

[94] **مراحل النظر في النَّازلة الفقهيّة**، للدكتور صالح الشمراني (ص:387)، ضمن الندوة العلمية بجامعة الإمام سعود ، 1431هـ (ص:387).

الفرع الثاني: نموذج تطبيقي لمراحل تصور النَّازلة الطبية.

وأختم هذا المدرك بعرض أنموذجاً يتضمَّن أهم العناصر التي يتطلب معرفتها عند تصوُّر النَّازلة الطبيّة

وليكن المثال هو زراعة الكلى في الجزائر.

1	**اسم النَّازلة**	**زراعة الكلى**
2	**صورتها**	عملية جراحية يتم من خلالها، نزع الكلية المريضة وتعويضها بكلية سليمة لمتبرع، وذلك من خلال وصل أوردة الكلية المصابة بأوردة الكلية السليمة، وتدوم العملية من 3-4 ساعات.
3	**تاريخ وقوعها أول مرة**	أول عملية لزرع الكلية كانت بتاريخ14 جوان1986 بالمستشفى الجامعي مصطفى باشا بالجزائر العاصمة.
4	**الأسباب التي أدت إلى وقوعها**	. ارتفاع الضغط، والداء السكري. . انسداد الطريق البولي. . الاستعمال الزائد للأدوية المسكنة. . أمراض وراثية.
5	**التطورات اللاحقة بها**	. اضطرابات في الجهاز الهضمي، ونظم القلب. . الإصابة بفقر الدم بسبب نقص الإريثروبيوتين. . ظهور اضطرابات في الجهاز التنفسي.
6	**مدى انتشارها**	قُدّر عدد المصابين بالقصور الكلوي في الجزائر بـ14 ألف مصاب، وكلَّف خزينة الدولة 40-60 مليون دولار، يعني: 25 بالمائة من الميزانية العامة للصحة.
7	**مدى الحاجة إليها وأهميتها**	تُعدّ الطريقة الوحيدة . بعد مشيئة الله . لتجاوز الفشل الكلوي.
8	**ما يترتب عليها من المصالح**	لغي الحاجة للغسيل الكلوي ، مما يُساعد المريض على

		تمتع بحياة طبيعيّة. . تُجنَّب المريض القصور الكلوي الحاد الذي يؤدي إلى الموت. . التقليل من خطر الإصابة بمرض القلب والأوعية الدموية. . تزيد من الإنتاج الطبيعي لكريات الدم الحمراء (الهيموجلوبين) . الاقتصاد في التكاليف، حيث أنَّ عملية التصفية تتطلب إمكانات مادية كبيرة، وهذا بخلاف عملية الزرع
9	**ما يترتب عليها من المفاسد**	. استباحة جسم المتبرع، وكذا المتبرع له بالجراحات. . المضاعفات الجراحية المصاحبة لعملية الزرع.

المطلب الثاني: التكييف الفقهي للنَّازلة الطبيّة.

التكييف لغةً تفعيلٌ من الكَيْف، وكيف : اسم استفهام عن حال الشيء وصفته[95].

وأما اصطلاحاً فيمكن تعريفه بأنَّه تصنيف المسألة تحت ما يُناسبها من النَّظر الفقهي، أو هو رد المسألة إلى أصل من الأصول الشرعية[96].

وأحبُّ أن أُعرِّفه بأنَّه **معرفة الأنساب الفقهيِّة**[97]؛ لأنَّ بواسطته يُتعرَّف على نسب المسألة الفروعيِّة ، حيث يتم تصنيفها إلى الأصل الذي تنتمي إليه.

---

[95] **مختار الصحاح**: محمد أبي بكر الرازي، مكتبة لبنان، بيروت، ط1، 1986م، (ص:85)، **و لسان العرب**: لأبي الفضل ابن منظور الإفريقي، دار المعارف، بيروت(312/9).

[96] **فقه النوازل دراسة تأصيلية تطبيقية** للدكتور محمد الجيزاني، دار ابن الجوزي، السعودية، ط2، 1427-2006، (47/1).

[97] وقد لاح لي هذا المعنى بشكل جلي عندما كنت بصدد إعداد رسالتي بجامعة القاهرة، والتي كانت بعنوان " تخريج الفروع على الأصول عند المالكية" ، حيث كنت أتلمس لكل فرع فقهي الأصل الذي ينبني عليه، فكان ذلك أشبه بالبحث في علم الأنساب.

وهذا لا يتأتى إلا لمن كان له حظ من الفقه والفطنة، كما قال الجويني رحمه الله (ت478هـ):

" لا يستقل بنقلمسائل الفقه من يعتمد الحفظ ولا يرجع إلى كيّس وفطنة وفقه طبع ، فإنَّ تصوير مسائلها أولاً ، وإيراد صورها على وجوهها لا يقوم به إلا فقيه، ثم نقل المذاهب بعد استتمام التصوير لا يتأتى إلا من مرموق في الفقه خبير ، فلا ينزل نقل الفقه منزلة نقل الأخبار والأقاصيص والآثار"[98].

ويقول الغزالي رحمه الله (ت505هـ) : " وصنع الصور للمسائل ليس بأمر هيّن في نفسه ، بل الذكي ربما قدر على الفتوى في كل مسألة إذا ذُكرت له صورتها ، ولو كُلّف وضع الصور وتصوير كل ما يُمكن من التفريعات والحوادث في كل واقعة عجز عنه، ولم تخطر بقلبه تلك الصورة أصلاً ، وإنَّما ذلك شأن المجتهدين "[99].

ويقول ابن القيم رحمه الله (ت751هـ) : " ولا يتمكن المفتي ولا الحاكم من الفتوى والحكم بالحق إلا بنوعين من الفهم:

أحدهما: فهم الواقع والفقه فيه، واستنباط علم حقيقته ما وقع بالقرائن والعلامات التي تُحيط به علماً.

والنوع الثاني: فهم الواجب في الواقع، وهو فهم حكم الله الذي حكم به في كتابه ، أو على لسان رسوله صلى الله عليه وسلم في هذا الواقع ، ثم يُطبق أحدهما على الآخر، فمن بذل جهده واستفرغ وُسعه في ذلك لم يُعدم أجرين أو أجراً ، فالعالم من يتوصل بمعرفة الواقع والتفقه فيه إلى معرفة حكم الله ورسوله[100].

---

[98] **غياث الأمم** : لأبي المعالي الجويني (ت478هـ)، تحقيق الدكتور مصطفى حلمي، دار الدعوة للطباعة والنشر، الإسكندرية، (د،م)، (ص:187).

[99] نقله عنه السيوطي في كتابه : **الرد على من أخلد إلى الأرض وجهل أن الاجتهاد في كل عصر فرض**، مصدر سابق، (ص:91).

[100] **أعلام الموقعين عن رب العالمين** ، مصدر سابق، (69/1).

وإنَّ المتأمِّل في بعض الفتاوى المعاصرة الجانحة عن الصَّواب تتأكد لديه القناعة بأنَّ الخطأ الذي وقع في بعض تلك الفتاوى مرده إلى الخطأ في التكييف الفقهيِّ السليم للواقعة المسئول عنها .

ومن أهم العوامل المعينة على التكييف الفقهّي الصَّحيح أمران:

الأمر الأول: أن يكون التكييف الفقهي مبني على نظرٍ صحيحٍ معتبرٍ لأصول التشريع.

وعن ذلك يقول ابن عبد البر[101] رحمه الله (ت463هـ) : "إنَّ الاجتهاد لا يكون إلا على أصول يضاف إليها التحليل والتحريم ، وأنَّه لا يجتهد إلا عالم بها ، ومن أشكل عليه شيء لزمه الوقوف ولم يجز له أن يحيل على الله قولاً في دينه لا نظير له من أصل ولا هو في معنى أصل ، وهذا لا خلاف فيه بين أئمة الأمصار قديماً وحديثاً فتدبره"[102].

والأمر الثاني: تحصيل المجتهد الملكة الفقهيةّ في استحضار المسائل وإلحاقها بالأصول . والمقصود بالملكة هنا: هي كيفية للنفس بها يتمكن من معرفة جميع المسائل يستحضر بها ما كان معلوماً مخزناً منها ويستحسن ما كان مجهولاً[103].

وهو ما عناه بعض الأصوليين في ذكر صفات مجتهدي الترجيح بقولهم :" لابد أن يكون فقيه النفس حافظ مذهب إمامه عارف بأدلته قائم بتقريرها يصّور ويحّرر ويقّرر

---

[101] هو أبو عمر يوسف بن عبد الله بن محمد بن عبد البر النمري، ولد بقرطبة سنة 368هـ، من أجلة المحدثين والفقهاء، مكثر من التأليف، ومن تصانيفه: الاستذكار في شرح مذاهب علماء الأمصار، والتمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد، والكافي في الفقه، توفي سنة 463هـ بشاطبة. انظر ترجمته في: **الديباج المذهب في معرفة أعيان المذهب**، مصدر سابق، (ص:440)، **وشجرة النور الزكية**، مصدر سابق، (ص:119).

[102] **جامع بيان العلم وفضله**، مصدر سابق ، (848/2).

[103] **أبجد العلوم** : الصديق بن حسن القنوجي، تحقيق عبد الجبار زكار، منشورات وزارة الثقافة، سورية،1978م، (53/1).

ويمّهد ويزيفّ ويرجح لكنّه قصر عن مرتبة مجتهدي التخريج لقصوره عنهم في حفظ المذهب و الارتياض في الاستنباط ومعرفة الأصول ونحوها"[104].

وقد ذكر العلماء أنَّ هذه الملكة إنَّما تتأتى بأحد أمرين :

الأول : هبة يمنُّ الله ﷻ بها على من يشاء من عباده ، وهذه لا حيلة للعبد بها ، وقد رزقها كثير من الأئمة النُّظار لحسن قصدهم في طلب العلم وإخلاصهم لله ﷻ فيه.

يقول إبراهيم التيمي[105] رحمه الله (ت72هـ) : " من طلب العلم لله أتاه منه ما يكفيه"[106].

الثاني: بالدُّربة والمران : ويكون ذلك بالتدريب والتمرين على عملية التخريج وطرق الاستنباط وكثرة النَّظر في الكتب المؤلفة.

يقول الإمام الزركشي[107] رحمه الله (ت794هـ) : " ليس يكفي في حصول الملكة على الشيء تعرفه ، بل لابد من الارتياض في مباشرته ، فذلك إنَّما تصير للفقيه ملكة الاحتجاج واستنباط المسائل أن يرتاض في أقوال العلماء وما أتوا به في كتبهم"[108].

---

[104] **أدب المفتي والمستفتي**، مطبوع بذيل فتاوى ابن الصلاح، تحقيق الدكتور عبد المعطي قلعجي، دار المعرفة ، بيروت، ط1، 1406-1986، (ص:98)، و **المجموع المهذب** : أبي يحي زكريا النووي (ت676هـ) ، تحقيق محمد المطيعي، مكتبة الإرشاد جدة، السعودية (د،ت) ، (73/1).

[105] هو إبراهيم بن يزيد بن شريك التيمي، الإمام الفقيه، عابد الكوفة، روى عن عمر وعائشة وأبي ذر والكبار، مات في حبس الحجاج سنة 72هـ، ولم يبلغ الأربعين، انظر ترجمته في: **تهذيب الكمال في أسماء الرجال**، للحافظ ابن حجر العسقلاني، تحقيق بشار عواد معروف، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط2، 1998م، (232/2)، **وسير أعلام النبلاء**، مصدر سابق ، (60/5-62).

[106] **جامع بيان العلم وفضله** ، مصدر سابق ، (644/1).

[107] هو أبو عبد الله بدر الدين محمد بن عبد الله الزركشي الشافعي، تركي الأصل، مصري المولد والوفاة، عالم بفقه الشافعية وأصولهم، توفي سنة (794هـ)، من تصانيفه: البرهان في علوم القرآن، والبحر المحيط في أصول الفقه، انظر ترجمته في: **طبقات المفسرين**، محمد الداودي (945هـ)، تحقيق علي محمد عمر، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2002، و **طبقات الشافعية**، للقاضي أبي بكر بن أحمد بن محمد شهبة، تحقيق عبد العليم خان، مطبعة دار المعارف العثمانية، حيدر آباد، الهند، ط1399،1-1979، (227/3).

[108] **البحر المحيط** في أصول الفقه: بدر الدين محمد للزركشي (ت794هـ)، تحقيق عبد القادر العاني، طبعة وزارة الأوقاف الكويتية، ط1413،2-1992، (228/6).

وعلى هذا فإنَّ الديانة والاحتياط والمنهجية العلمية تقتضي بذل الجهد في تطلب التكييف الفقهي الصحيح للنَّوازل حتى تكشف حقيقتها ويسهل إلحاقها بالأصول الشرعية.

المطلب الثالث: التطبيق.

تطبيق الحكم على النَّازلة يُراد به : تنزيل الحكم الشرعي على المسألة المستجدَّة، وهي آخر مرحلة في الحكم على النَّازلة، كالطبيب إذا تعرَّف على المرض وعيَّن العلاج أنَّه يكون بواسطة العملية الجراحية ، فيحتاج حينئذ إلى نظر آخر، وهو هل هذا المريض يُطيق هذه العملية أم لا؟

ومن القواعد المقرَّرشرعاً وعقلاً وعرفاً في تطبيق الأحكام الخاصة على محالّها: أن ينسجم هذا التطبيق مع المصالح العليا ؛ بحيث لا يُفضي تحصيل المصلحة الجزئية إلى تفويت مصلحة عظمى[109].

وإذا عُلم أنَّ تطبيق الحكم على النَّازلة لا بد فيه من المحافظة على المقاصد الشرعية العامة ؛إفَّ النَّظر في النَّوازل الطبيّة يتأكد فيه مراعاة القواعد الآتية:

القاعدة الأولى: الموازنة بين المصالح والمفاسد في الحال والمآل.

ومن ذلك نقل وزرع الأعضاء ؛ فإنَّ النَّظر الخاص . في بعض الصور . قد يدل على المنع، لكن النَّظر العام، وهو حفظ النفس يؤيد القول بالجواز.

القاعدة الثانية: مراعاة عوارض الحال، كالإكراه والاضطرار وعموم البلوى.

القاعدة الثالثة: مراعاة عرف الزمان والمكان.

المبحث الرابع

[109] **فقه النوازل دراسة تأصيلية تطبيقية** للدكتور محمد الحيزاني، مصدر سابق ، (54/1).

التكييف الأصولي لمبدأ الضرورة

المطلب الأول:اندراج الضرورة الطبيّة ضمن مبدأ السماحة ورفع الحرج.

من أهم المبادئ الأساسية وأعظم الأصول العامة المقطوع بها في الشريعة الإسلامية مبدأ السماحة والاعتدال، وبذلك تميّزت شريعة الإسلام عن بقيّة الشرائع السماوية التي شرع الله فيها من الأحكام الشاقة ما يتناسب مع أوضاع الأمم السَّابقة[110]، كما قال تعالى: ﴿ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَآ إِصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُۥ عَلَى ٱلَّذِينَ مِن قَبْلِنَا ۚ ﴾ البقرة: 276.

وقد سُمي هذا الدِّين بالحنفيِّة السَّمحة، لما تضمَّنه من التسهيل والتيسير، ففي حديث البخاري: " **أحبّ الدِّين إلى الله الحنفيِّة السمحة**"[111].

ولهذا قال إمام الفقه والحديث مالك بن أنس في مواضع من موطئه: " ودين الله يُسر" وحسبك هذه الكلمة من ذلك الإمام فإنَّه ما قالها حتى استخصلها من استقراء الشريعة[112].

وقد أراد الله تعالى أن تكون شريعة الإسلام شريعة عامة ودائمة فاقتضى ذلك أن يكون تنفيذها بين الأمة سهلاً، ولا يكون ذلك إلا إذا انتفى عنها الإعنات والضرر، فكانت بسماحتها أشد ملاءمة للنفوس، ومن هنا يتبيَّن لنا ما للسماحة من أثر عظيم في انتشار الشريعة وطول دوامها[113].

---

[110] كاشتراط قتل النفس للتوبة من العصيان، وتطهير الثوب بقطع موضع النجاسة فيه، وإيجاب ربع المال في الزكاة، وبطلان الزكاة في غير موضع العبادة المخصوص. **نظرية الضرورة الشرعية**: للدكتور وهبة الزحيلي ، مؤسسة الرسالة، ط3، 1402هـ، (ص:38).

[111] **صحيح البخاري**، كتاب الإيمان، من حديث عبد الله بن عباس (20).

[112] **أصول النظام الاجتماعي في الإسلام**، للطاهر بن عاشور ، الشركة التونسية للتوزيع، ط2 (د، ت)، (ص:26).

[113] **مقاصد الشريعة الإسلامية**، ، للطاهر بن عاشور ، مصدر سابق، (ص:63).

ولما كان وقوع الضرر والعنت من الحالات المنافية لوصف السماحة في الشريعة الإسلامية،ونظراً لحرص الشارع على استدامة هذا الوصف الأعظم لأحكامه، فقد قدَّر لها أنَّها إن عرض لها من العوارض الزمنيّة أو الحاليّة ما يُصيّرها مشتملة على شدة انتفتح لها باب الترخص المشروع، بقوله تعالى: ﴿ فَمَنِ ٱضۡطُرَّ غَيۡرَ بَاغٖ وَلَا عَادٖ فَلَآ إِثۡمَ عَلَيۡهِۚ إِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٞ رَّحِيمٞ ﴾ البقرة: **173**.

وقد تواطأت كلمة الفقهاء على جعل الاضطرار سبباً من الأسباب الموجبة للتخفيف والتيسير.

المطلب الثاني:الضرورة الطبيّة على خلاف الأصل.

يُعتبر مصطلح الضرورة الشرعيّة من المفاهيم الأصوليّة المتفق عليها بين علماء الشريعة قاطبة، ولا سبيل لإنكار نسبته إلى عموم الشريعة، ولكن في نسبته لخصوص "خلاف الأصل" خلافٌ.

حيث يرى بعض المعاصرينأنَّ مبدأ الاضطرار أصل مستقل قائم بذاته ابتداءً غير به عن أصل آخر.

وحجتهم في ذلك أنَّ الشواهد النَّصية التفصيليّة الواردة في شأنه كفيلة بإثبات استقلاليته كأصل مستقل.

بينما يرى فرق آخر من الباحثين أنَّ مفهوم الضرورة هو على خلاف الأصل، لكونه متعلّقاً بوضع عارض لأحوال المكلفين ، وليس ثابتاً على سبيل الدوام والاستمرار، لأنَّ الأصل في وضع المكلّف حال اليسر والسَّعة، ولها أحكامها الشرعية المطابقة للأصل، أما أحوال الضرورة فهي واقعة في مقابل أحوال السَّعة، ولا يُمكن أن يكون وضع المكلف

متعلّقاً بكليهما في الحين ذاته أو خارجاً عن كليهما في الوقت ذاته، وإلا تعلَّقت به نعتان متزامنتان، وهذا محالٌ شرعاً وعقلاً[114].

كما أنَّ قاعدة : " الضرورات تبيح المحظورات" هي قاعدة مؤكدة لحقيقة انتساب الضرورة لمسلك خلاف الأصل.

وبيانه: أنَّ تلك الأفعال التي صارت مباحة بحكم الضرورة الطارئة، كانت قبلها ممنوعة، فانتقلت من دائرة الحرمة في وضع الأصل إلى دائرة الجواز في وضع خلافه، باعتبار أنَّ ما كان ممنوعاً في الأصل في حق المكلَّف قد أصبح جائزاً في حقه هو وحده، مع استمرار حرمته في حق غيره من المكلفين.

ولقد كان بعض الأصوليين والفقهاء مدركين لحقيقة انضواء هذا المفهوم في مسلك خلاف الأصل مقرين بذلك تلميحاً لا تصريحاً.

ومن ذلك ما أورده الإمام السَرَخْسي[115] رحمه الله (ت490هـ) في أصوله من قوله: " فالحاصل أنَّ ترك القياس يكون بالنص تارةً وبالضرورة أخرى"[116].

والصَّحيح أنَّ مفهوم الضرورة جاء على خلاف الأصل، وما ورد في شأنه من الشواهد النَّصية إنَّما يُستدل به على إثبات مشروعيته، ولا صلة له بالتقسيمات المنهجيّة ؛ لأنَّ تقسيم الأدلة والمفاهيم الأصوليّة إلى أصل وخلاف أصل، هو تقسيم منهجّي تعليمّي، والله تعالى أعلى وأعلم.

---

[114] **مفهوم خلاف الأصل** : المعهد العالمي للفكر الإسلامي، ط1، 1429-2008، محمد البشير الحاج سالم (ص:375).

[115] هو أبو بكر محمد بن أحمد بن أبي سهل السرخسي من أهل (سرخس) بخراسان، يقلب بشمس الأئمة، كان إماماً في فقه الحنفية، أخذ عن الحلواني وغيره، سجن في جب بسبب نصحه لبعض الأمراء، وأملى كثيراً من كتبه من حفظه على أصحابه وهو في السجن، من تصانيفه: المبسوط، والأصول، وشرح السير الكبير، توفي سنة 490هـ. انظر ترجمته: **الجواهر المضية في طبقات الحنفية**، لأبي الوفاء القرشي الحنفي، مصدر سابق (78/3)، **ومعجم المؤلفين**، مصدر سابق، (68/3).

[116] **أصول السرخسي**: لأبي بكر أحمد السرخسي (ت490هـ) ، تحقيق أبو الوفاء الأفغاني، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1414-1993، (203/2).

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الفصل الأول: التأصيل الشرعيّ للضرورة الطبيّة

ويتضمَّن خمسة مباحث:

المبحث الأول: مفهوم الضرورة الطبيّة وأهم المصطلحات القريبة منها.

المبحث الثاني: الأدلة الشرعية للضرورة الطبيِّة.

المبحث الثالث: أركان حالة الضرورة الطبيّة وشروطها.

المبحث الرابع: مقاييس الضرورة الطبيِّة.

المبحث الخامس: ضوابط الضرورة الطبيِّة.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

المبحث الأول

مفهوم الضرورة الطبيّة وأهم المصطلحات القريبة منها

تمهيد:

قبل التطرق إلى مضامين موضوع الضرورة الطبيِّة وعناصره المتصلة بالجوانب التطبيقيِّة ، لا بد من التعرض أولاً إلى دلالة الضرورة الطبيِّة من النَّاحيتين الإفرادية والتركيبية.

ولإدراك معنى الضرورة الطبيِّة Medical necessity يتعيَّن فك الارتباط بين لفظيها، وتحديد دلالة كل لفظ الإنفراد، بغض النَّظر عن العامل النحوي الجامع بينهما كعبارة مركبة لغوياً ؛ **لأنَّ العلم بالمركب يتوقف على العلم بمفرداته ضرورةً** ، كما يقول العلماء[117]، ثم إعادة الوصل بينها من جديد لتحصيل دلالتها الاصطلاحية الإجمالية المقصودة في هذه الدراسة.

المطلب الأول: مصطلح الضرورة الطبيّة.

لدراسة أي موضوع لابد من الإحاطة بمصطلحاته ومفاهيمه، وفهم حقيقتها ومعانيها، وفي هذا المبحث سنحاول دراسة مفهوم الضرورة الطبيِّة من النَّاحيتين اللغوية والاصطلاحية، والعلاقة التي تجمعهما، كما سيتم الوقوف على بعض المصطلحات التي لها صلة بالضرورة وذلك بتوضيح معانيها، و تبيين أهم الفروق بينها.

الفرع الأول: المدلول الإفرادي لعبارة " الضرورة الطبيِّة":

عبارة "الضرورة الطبيّة" من هذا المنظور تشتمل على لفظين، هما : " الضرورة" و " الطبيِّة ".

ولنبدأ أولاً بتعريف (الضرورة) لغةً واصطلاحاً، ثم نُشفِّع بوضع حد لكلمة (الطبيِّة).

---

[117] **البحر المحيط** في أصول الفقه ، مصدر سابق، (30/1)، **والمحصول في أصول الفقه** : للفخر الرازي (ت606هـ)، تحقيق الدكتور طه جابر العلواني، مؤسسة الرسالة، بيروت، (د،ت)، (78/1)، **ونهاية السول شرح منهاج الوصول** : جمال الدين الإسنوي (ت772هـ)، تحقيق محمد بخيت المطيعي، دار عالم الكتب،(د، ت)، (17/1)، **والإبهاج في شرح المنهاج** : لابن السبكي (ت771هـ)، تحقيق الدكتور شعبان محمد إسماعيل، مكتبة الكليات الأزهرية،1401-19981، (20/1)، **وإرشاد الفحول**: محمد علي الشوكاني ، تحقيق سامي بن العربي، دار الفضيلة، السعودية، ط1، 1421-2000، (ص:3).

أولاً: المدلول اللغوي لمصطلح الضرورة:

الضرورة: فَعولة من الضَّرر، وهي في الأصل مصدر ضَرَّ، يُقال: ضرَّه يضرُّه ضرّاً، وضرَّ به، والاسم الضَّرر.

وذكر الأزهري[118] (ت370هـ) أنَّ الضرَّ والضّر لغتان، فإذا جمعنا بين الضرَّ والنفع فتحنا الضاد، وإذا أفردنا الضر ضمَّمنا الضاد ، ولذلك فإنَّ كلَّ ما كان من سوء حال وفقر في بدن، فهو ضُرٌّ. بالضم. ، وما كان ضدّ للنفع فهو ضَرٌّ. بالفتح.[119].

وذكر ابن منظور[120] (ت711هـ) أنَّ أصل الضرر معناه الضيق والشدَّة وسوء الحال[121].

وهناك من فسَّر الضَّرر بأنَّه : إلحاق مفسدة بالغير مطلقا[122]، وهو تفسير لُوحظ فيه تعدية الفعل، وهو مع ذلك داخل في عموم (سوء الحال) لأنَّ إلحاق المفسدة بالغير يترتب عليه سوء الحال.

وذكر بعضهم أنَّ الضرر هو الألم الذي لا نفع فيه يوازيه أو يربي عليه[123].

---

[118] أبو منصور محمد بن أحمد الأزهري، أحد الأئمة في اللغة والأدب، مولده ووفاته في هراة بخراسان، عني بالفقه أولاً، ثم غلب عليه التبحر في العربية، توفي سنة 370هـ، من مؤلفاته: تهذيب اللغة ، وتفسير القرآن، انظر ترجمته في: **الأعلام** ، خير الدين بن محمود الزركلي، دار العلم للملايين، بيروت، ط15، 2002، (311/5).

[119] **تهذيب اللغة**، لأبي منصور محمد الأزهري (ت370هـ)، تحقيق الدكتور عبد السلام هارون، المؤسسة المصرية للتأليف والنشر (د،ت)، باب مضاعف الضاد (456/11)، وهو مختار ابد دريد في الجمهرة (83/1).

[120] هو محمد بن مكرم بن علي بن منظور الإفريقي، الإمام اللغوي الحجة، ولي قضاء طرابلس الغرب، ثم عاد إلى مصر وتوفي بها سنة 711هـ، من أشهر كتبه لسان العرب جمع فيه أمهات كتب اللغة، فكاد يُغني عنها جميعاً، انظر ترجمته: **بغية الوعاة في طبقات اللغويين والنحاة** ، لجلال الدين السيوطي(ت911هـ)، تحقيق أبو الفضل إبراهيم، دار الفكر العربي، دمشق، (د،م)، (248/1)، **وشذرات الذهب في أخبار من ذهب**، عبد الحي بن أحمد البكري الحنبلي، تحقيق عبد القادر الأرنؤوط، دار ابن كثير، دمشق، ط1، 1413-1993، (26/6).

[121] **لسان العرب**، لأبي الفضل ابن منظور الإفريقي، دار المعارف، بيروت، (524/2) مادة (ضرر).

[122] **فيض القدير شرح الجامع الصغير**: الرؤوف المُناوي، دار المعرفة، بيروت، ط2، 1391-19721، (562/6).

[123] **أحكام القرآن** ، للقاضي أبي بكر ابن العربي المعافري (ت:543هـ)، تحقيق محمد عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت، ط3، 1423،2003 (55/1).

وقد حاول الأستاذ ابن مبارك أن يُوفِّق بين المعاني السَّابقة، فقال: " الضُّر هو سوء الحال التي لا نفع معه يساويه أو يربي عليه، فإن كان معه نفع يُساويه أو يزيد عليه، فلا يُسمى حينئذ ضرراً، ومن ثمَّ فلا يُطلق على تناول جرعات الأدوية المريرة مثلاً ضرر لما تشمله من المنفعة "[124].

لكن قد يُقال : إنَّ هذا جوابٌ غير مُحصَّل ؛ لأنَّه أناط الضَّرر بالغلبة والكثرة ، وهذا غيرُ مطرد، فقد يُطلق الضرر على يسير المشقة ، كما في حديث أبي هريرة أنَّ النبي ﷺ ، قال : " **لا ضرر ولا ضرورة ولا يمنعن أحدكم جاره أن يضع خشبه على حائطه**"[125].

وواضح أنَّ وضع الخشبة على حائط الجار لا يحصل به كبير مشقة ، ومع ذلك أطلق عليه مُسمَّى الضرر، ومثل ذلك كثير جداً ، لكن استقصاؤه يحيد بنا عن الموضوع.

ثانياً: المدلول الاصطلاحي للضرورة:

للضرورة بالمعنى الاصطلاحي عدة إطلاقات :

1. الضرورة عند أهل الكلام:

تُطلق الضرورة عندهم على ما لا يفتقر إلى نظر واستدلال، حيث تعلمه العامة ؛ يُقال: هذا معلوم بالضرورة، أي: بالبديهة.

وغالباً ما تذكر في مقام الرد والإلزام، وبيان أنَّ المسائل المتنازع فيها واضحة معلومة تُعرف بادي الرأي، وأول النظر دون إعمال فكر، أو إطالة تأمل[126].

قال الكفوي[127] (ت1094هـ) : " الضروري الذي يُقابل الاستدلالي، وهو ما يحصل بدون فكر ونظر في دليل"[128].

---

[124] **نظرية الضرورة الشرعية**: جميل بن مبارك، دار الوفاء بالمنصورة، ط1، 1408هـ (ص:21).

[125] الحديث بهذا اللفظ **أخرجه الدارقطني في سننه**، كتاب الأقضية والأحكام (3979)، والإمام أحمد في المسند (7645)، وأعلَّه ابن رجب بيعقوب بن عطاء، **انظر: جامع العلوم والحكم**، لابن رجب الحنبلي (ت795هـ)، تحقيق الدكتور ماهر الفحل،دار ابن كثير، بيروت، ط1، 1429هـ، (ص:669).

[126] **مصطلحات في كتب الاعتقاد** للدكتور محمد بن إبراهيم الحمد، دار حزم، بيروت، (ص:132).

وفي المزهر للسيوطي[129] (ت911هـ) : " العلم الضروري: هو الذي بينه وبين مدلوله ارتباط معقول، كالعلم الحاصل من الحواس الخمس: السمع، والبصر، والشم، والذوق، واللمس"[130].

2. الضرورة عند الأصوليين القدامى:

الملاحظ في التراث الأصولي أنَّ موضوع الضرورة لم يحظ بدراسة الأصوليين، كمبحث قائم بذاته مستقل عن سائر المباحث الأصولية ، بل وقع التطرق إليه في ثنايا مبحث الرخصة بناءً على الاعتقاد السَّاري بأنَّ الرخصة تشمل كل ما عُدل فيه عن حكم الأصل إلى حكم آخر فيه تخفيف عن المكلَّف، وقائع الضرورة يتحقق فيها ذلك العدول الناحي إلى التخفيف.

ومن ثَمَّ فقد ظلت مباحث الضرورة رهينة مبحث الرخصة لدى قدامى الأصوليين ، ولذلك لم يتم الاصطلاح على حدّ متعارف لها في المصنَّفات الأصولية التي تعارف أصحابها على رسم حدود موضوعاتها في مستهل كل مبحث يخوضونه.

وغالب التعريفات الواردة لها إنما كانت من صياغة المفسرين والفقهاء، وما ورد عن بعض الأصوليين الفقهاء من المتأخرين، كالزركشي والسيوطي من الشافعية، وابن قدامة[131] (ت620هـ) من الحنابلة، إنَّما أوردوه في كتبهم الفقهيّة دون الأصولية.

---

[127] هو أبو البقاء أيوب بن موسى الحسني الكوفي الحنفي، كان من قضاة الأحناف، توفي سنة 1094هـ، من أشهر مؤلفاته: الكليات، انظر ترجمته في : **الأعلام** خير الدين بن محمود الزركلي، مصدر سابق، (45/6).

[128] **الكليات** : لأبي البقاء الكفوي (ت1094هـ)، تحقيق الدكتور عدنان درويش، مؤسسة الرسالة، بيروت،ط2، 1419-1998، (ص:576).

[129] هو جلال الدين أبو الفضل عبد الرحمان بن أبي بكر السيوطي، أصله من أسيوط، ولد سنة 849هـ، ونشأ بالقاهرة يتيماً ،كان عالماً شافعياً مكثراً من التصنيف، بلغت تآليفه زهاء خمسمائة مؤلف، منها: الأشباه والنظائر، والإتقان في علوم القرآن، والحاوي للفتاوي، وغيرها، توفي سنة 911هـ، انظر ترجمته: **شذرات الذهب في أخبار من ذهب**، مصدر سابق ، (74/10)، **والبدر الطالع بمحاسن مَن بعد القرن التاسع**، لمحمد علي الشوكاني، تحقيق صبحي حلاق، دار ابن كثير، دمشق، ط1، 1427-2006، (ص:367).

[130] **المزهر في علوم اللغة وأنواعها**: جلال الدين السيوطي، تحقيق مجموعة من الأساتذة، دار التراث، القاهرة، ط3 (د،ت)، (113/1).

3. الضرورة عند رجال القانون:

عرف بعض القانونيين بقوله : " هي الحالة التي يكون فيها الإنسان نفسه أو غيره مهدَّدا بضرر جسيم على وشك الوقوع به أو بغيره ، فلا يرى مجالاً للخلاص منه إلا بارتكاب الفعل المكون ، لجريمة مرغم على ارتكابها ".

كما عرَّفها البعض بقولهم : "حالة الضرورة هي مجموعة الظروف تهدد شخصًا وتوحي إليه بطريق الخلاص منه بارتكاب فعل إجرامي معين "[132].

4. الضرورة عند الفقهاء القدامى:

اهتم فقهاء الشريعة الإسلامية بموضوع الضرورة منذ القديم ، فتطرقوا له في مصنفاتهم بالتفصيل والتحليل، ولكنهم لم يهتموا به باعتباره موضوعاً موحداً جامعاً لمباحثه وعناصره المندرجة فيه، بل وردت مباحثه متناثرة بين عدد من الأبواب الفقهيّة الكبرى ، كضرورة أكل الميتة ولحم الخنزير في باب الأطعمة، وضرورة تغيير صفة الصَّلاة في باب الصَّلاة.

والفرق بين اصطلاح الفقهاء وبين اصطلاح الأصوليين في الضرورة، أنَّ الفقهاء يقصدون بها الحالة التي يهلك فيها المكلف إذا استمر على تطبيق الحكم الأصلي ولم يأت بالرخصة، كالمضطر إلى أكل الميتة، وقد يقصدون بها الحاجة العامة.

أما أهل الأصول فيقصدون بالضرورة المصلحة التي لا بد من تحققها لتستقيم أمور الدين والدنيا ، كالبيع والنكاح، والحدود، فهذه من الضروريات عند الأصوليين[133].

---

[131] هو أبو محمد عبد الله بن أحمد ابن قدامة المقدسي، ولد بالشام سنة 541هـ، شيخ الحنابلة في عصره، له مصنفات كثيرة حسنة، منها: المقنع والكافي في الفقه الحنبلي، والمغني في الفقه المقارن، والروضة في الأصول، توفي سنة 620هـ، انظر ترجمته: **ذيل طبقات الحنابلة**، لأبي الفرج عبد الرحمان بن رجب الحنبلي، تحقيق عبد الرحمان العثيمين، مكتبة العبيكان، الرياض، ط1، 1425-2005، (281/3)، **و شذرات الذهب في أخبار من ذهب**، مصدر سابق (155/7).

[132] **نظرية الضرورة في الفقه الجنائي الإسلامي والقانون الوضعي** ، للدكتور يوسف قاسم، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ط1، 1401 هـ ، (ص:82-84)، **وحالة الضرورة وأثرها في المسؤولية الجنائية**، الدكتور عمار عباس الحسيني، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، ط1، ال2011م ، (ص:33).

وقد عَرَّفَ الفقهاء الضرورة بتعريفات متعدّدة، من أهمها ما يلي:

أ. تعريف الدردير[134] **من المالكية** (ت1201هـ) :

قال: "هي الخوف على النفس من الهلاك علماً أو ظنًّا "[135].

ب . تعريف الجصاص[136] **من الحنفية** (ت370هـ):

قال: " هي خوف الضرر بترك الأكل إما على نفسه أو على عضو من أعضائه"[137].

ج . تعريف السيوطي من الشافعية (ت911هـ):

قال: "هي بلوغ المكلف حداً إن لم يفعل الممنوع هلك أو قارب"[138].

د . تعريف المرداوي[139] **من الحنابلة**(ت885هـ):

أنْ يخاف تلفاً أو ضرراً، أو مرضاً، أو انقطاعاً عن الرفقة يخشى معه الهلاك"[140].

---

[133] **الفرق بين الحاجة والضرورة**، الشيخ عبد الله بن بيه، بحث منشور في مجلة دراسات اقتصادية إسلامية ، المعهد الإسلامي للبحوث والتدريب، البنك الإسلامي للتنمية ، جدة ، المملكة العربية السعودية ، المجلد الثامن ، العدد الأول ، رجب 1421هـ ، **وضوابط الحاجة التي تنزل منزلة الضرورة**، وليد صلاح الدين الزير، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 26، العدد الأول،2010 ، (ص: 680).

[134] هو أحمد بن محمد بن أحمد العدوي، أبو البركات الشهير بالدردير، فاضل من فقهاء المالكية، ولد في بني عدي بمصر سنة 1127هـ، وتعلم بالأزهر، كانت وفاته سنة 1201هـ، من أشهر مصنفاته: أقرب المسالك لمذهب الإمام مالك، انظر ترجمته: **. شجرة النور الزكية في طبقات المالكية** ، مصدر سابق ، (ص:359)، و **الأعلام** ، خير الدين بن محمود الزركلي، دار العلم للملايين، بيروت، ط15، 2002، (244/1).

[135] **الشرح الكبير**: أحمد الدردير، دار الفكر (د،م)، (115/2).

[136] هو أبو بكر أحمد بن علي الجصاص الحنفي، والجصاص نسبة إلى العمل بالجص، من مؤلفاته: أحكام القرآن، الفصول في الأصول، المشهور بأصول الجصاص، توفي سنة 370هـ، انظر ترجمته في: **الجواهر المضية في طبقات الحنفية**، مصدر سابق، (84/1).

[137] **أحكام القرآن** : للقاضي أبي بكر ابن العربي المعافري، مصدر سابق ، (130/1).

[138] **الأشباه والنظائر** ، جلال الدين السيوطي (ت911هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت،ط1، 1403-1983، (ص:172).

[139] هو علي بن سليمان بن أحمد المرداوي، فقيه حنبلي، ولد بنابلس، ثم انتقل إلى دمشق وتوفي بها سنة 885هـ، من كتبه: الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، وتحرير المنقول في أصول الفقه، انظر ترجمته في: **الأعلام** ، مصدر سابق، (294/4).

- **مناقشة التعاريف الفقهيّة السَّابقة:**

وهذا التعاريف ـ كما يبدو ـ غير جامعة ، فإنَّ مرادهم هو : الضرورة المبيحة لأكل المحرَّمات ، فكلّ منهم تعرَّض لتفسير الضرورة لا لتعريفها.

والحاصل أنَّهم لم يقصدوا وضع تعريف جامع مانع للضرورة على غرار ما نرى لديهم عند تعريفهم لمصطلح معيَّن ، ولعلَّ سبب فعلهم هذا هو أنَّ أغلب إطلاقات الضرورة في الشريعة مقتصر على ضرورة الجوع ، فمعظم الفقهاء الذين تحدثوا عن الضرورة نجدهم قد حصروها في سببين اثنين، هما: الجوع والإكراه، فالإضرار عندهم لا يخرج عن إكراه من ظالم أو جوع في مخمصة[141].

ويبدو أنَّه مما ساعد على ذلك الإغفال قناعتهم بكفاية الأمثلة المذكورة في أن يُلحق بها كل اضطرار، بجامع المشقة والحرج ، وهو ما يؤكد قوة حضور دليل القياس الأصولي في أذهان المتقدمين على اختلاف انتماءاتهم المذهبيّة.

5. الضرورة عند الباحثين المعاصرين:

ظهرت مُصَنَّفات مُفردة لموضوع الضرورة، حاولت جمع شتات مباحث الضرورة في نسق واحد شبيه بصياغة النَّظريات الفقهيّة في القوانين الوضعية، وهو ـ في الحقيقة ـ عمل محمود، لما فيه من جهد استجماع المباحث المتناثرة بين أبواب الفقه المتباعدة، ونظمها في دراسة موحدة ، وفق منهج علمي معاصر، وبلغة واضحة وسلسة تُعفي الدارسين من عناء التنقيب في المصنفات الفقهيّة القديمة.

---

[140] **الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف:** علاء الدين المرداوي، تحقيق محمد حسن الشافعي، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1418-1997، (369/10).

[141] **الجامع لأحكام القرآن** ، أبي عبد الله محمد القرطبي (ت671هـ)، تحقيق الدكتور عبد الله التركي، مؤسسة الرسالة، بيروت،ط1، 1427-2006، (225/2)، **والتفسير الكبير** : فخر الدين الرازي (ت604هـ)، دار الفكر، بيروت، ط1، 1401-1981، (12/5)، **وأحكام القرآن:** أحمد بن علي الجصاص (ت370هـ)، تحقيق محمد صادق القمحاوي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، (129/1).

وواضح أنَّ هذا الجهد المكثَّف الذي تجمَّع خلال أقلَّ من عقدين من الزمن، هو عبارة عن استجابة للتحدي الوارد على الشريعة الإسلامية من رجال القانون الوضعي، الذي حفَّز الفقهاء للعمل على إظهار كفاءة التشريع الإسلامي، والتدليل على كفايتها واقعاً وعدم الحاجة إلى الدخائل البديلة.

وقد حاول الباحثون المعاصرون وضع تعريف شامل للضرورة، واجتهدوا في استدراك بعض النقائص التي وقع فيها القدامى، فلم يقصروا تعريفات الضرورة على بعض أفرادها[142].

وفيما يلي ذكْر لأهم التعاريف المعاصرة لمصطلح الضرورة:

التعريف الأول:

الضرورة : هي الخشية على الحياة إذا لم يتناول المحظور، أو يُخشى ضياع ماله كلّه[143].

التعريف الثاني:

هي الخشية عن النفس، أو المال، أو العقل، أو الدّين[144].

التعريف الثالث:

هي ما يترتب عليها إباحة المحظور، أو ترك الواجب[145].

- **التعريف المختار:**

لعلَّ أدق تعريف للضرورة هو أن يُقال:

---

[142] وهذا خلافاً لما قرَّره الأستاذ عبد الوهاب أبو سليمان من أنَّ : " تعريفات الفقهاء المحدثين جاءت متطابقة مضموناً وفحوى مع تعريفات الفقهاء القدماء" انظر: **فقه الضرورة وتطبيقاته المعاصرة** : الدكتور عبد الوهاب أبو سليمان، المعهد الإسلامي للبحوث والتدريب،جدة، 1423هـ، (ص:51).

[143] **أصول الفقه** : محمد أبو زهرة ، دار الفكر العربي، (د،ت)،(ص:45).

[144] **أصول الفقه** : محمد بن زكريا البرديسي (ت1396هـ)، دار الفكر، بيوت، ط3، 1407-1987، (ص:80).

[145] **المدخل الفقهي العام** ، مصطفى الزرقا ، دار القلم، دمشق، ط1، 1418-1998، (1005/2).

أنها حالة من الخطر أو المشقة الشديدة ترفع التكليف أو تؤخره عن وقته بشرائط معينة.

وميزة هذا التعريف أمران:

الأول: أنَّه شامل جامع لكّل أنواع الضرورة ، وهي ضرورة الغذاء ، والدواء، والانتفاع بمال الغير.

والثاني: الإيجاز والاختصار، وهو أمر مطلوب في التعاريف والحدود.

ثالثاً: تعريف الطب في اللغة:

الطب بطاء مثلثة هو علاج الجسم، والنفس، يُقال طَبَّهُ طَبًّا، إذا داواه[146].

وأصل الطب: **الحَذَق** في الأشياء، **والمهارة** فيها، ولذلك يُقال لمن حذق بالشيء وكان عالماً به طبيباً[147].

وتُستعمل مادة طب في اللغة بمعنى **سحر** فيُقال: فلان مطبوب، أي: مسحور[148]، وهذا على سبيل التفاؤل ؛ فإنَّ العرب تُطلق بعض الألفاظ الدالة على السلامة ، وتستعملها فيما يُضادها من باب الفأل، فسموا اللديغ سليماً ، والمهلكة مفازة ، تفاؤلاً بالسلامة والفوز، وهكذا هنا سمو المسحور مطبوباً[149].

كما تُستعمل مادة طب في الدلالة على الشأن، والعادة، والدهر، فيُقال: ماذاك بطبي، أي: بشأني، وعادتي، ودهري، وهو استعمال مجازي أيضاً[150].

---

[146] **لسان العرب**، مصدر سابق، (553/1)، **وتاج العروس** : السيد محمد مرتضى الزبيدي ، تحقيق مصطفى حجازي، مطبعة حكومة الكويت، (د، ت)، (351/1)، و**المصباح المنير**: أحمد الفيومي (ت770هـ)، مكتبة لبنان،ط1، 1987م. (368/2).

[147] **لسان العرب**، مصدر سابق، (554/1).

[148] **لسان العرب**، مصدر سابق (554/1)، **وتاج العروس** ، مصدر سابق (351/1).

[149] **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**: الدكتور محمد المختار الشنقيطي،مكتبة الصحابة، جدة، ط2، 1415-1994 (ص:30).

[150] **لسان العرب**، مصدر سابق، (351/1).

وقد تُستعمل مادة طب في الدلالة على نية الإنسان وإرادته كما ورد ذلك في قول الشاعر:

إن يكن طبُّك الفراق فإنَّ البـ يـْـن أن تعطفي صدور الجمال[151].

أي نيتُك وإرادتُك.

ويبقى أن يُقال: إنَّ المعنى المتعلِّق بعنوان البحث هو المعنى الأول، وهو علاج الجسم والنفس، وأما بقية المعاني فهي مجازية فيه، والله تعالى أعلم.

رابعاً: تعريف الطب في الاصطلاح:

اختلف الأطباء في بيان حدّ الطب ، وتعريفه الاصطلاحي على أقوال لُبابها ثلاثة:

القول الأول:

" صناعة فاعلة عن مبادئ صادقة يلتمس بها حفظ بدن الإنسان وإبطال المرض، وذلك بأقصى ما يُمكن في واحد من الأبدان "، ونُسب هذا القول لابن رشد الحفيد[152] (ت595هـ)[153].

وقد اشتمل هذا التعريف على ركيزتين من ركائز مهنة الطب، وهما: العلم والصنعة التي لا تكتسب إلا بمهارة وحذق وتجربة ، ولذلك أردف بعد هذا التعريف بذكر غاية هذه الصنعة، فقال: " إنَّ هذه الصناعة ليس غايتها أن تبرئ ولا بد، بل أن تفعل ما يجب، بالمقدار الذي يجب، وفي الوقت الذي يجب، ثم ينتظر حصول غايتها"[154].

---

[151] **المصدر نفسه** (554/1).

[152] هو أبو الوليد محمد بن أحمد بن محمد بن رشد الحفيد، ولد بقرطبة سنة 520هـ، ونشأ بها، وأخذ الفقه على المازري وابن بشكوال وغيرهما، ودرس الطب والمنطق والأصول، من مؤلفاته: بداية المجتهد ونهاية المقتصد، والكليات في الطب، انظر ترجمته: **الديباج المذهب في معرفة أعيان علماء المذهب**، مصدر سابق، (ص:378)، **وشجرة النور الزكية في طبقات المالكية**، مصدر سابق،(ص:149).

[153] يُنظر: **الكليات في الطب مع معجم بالمصطلحات الطبية**، مركز دراسات الوحدة العربية ، (ص:125).

[154] **المصدر نفسه** : (ص:125).

القول الثاني:

"هو علم بأحوال بدن الإنسان يحفظ به حاصل الصحة، ويسترد زائلها ".

ونُسب هذا القول لجالينوس[155]، واختاره داود الأنطاكي[156] (ت1008هـ) في تذكرته[157].

ويُؤخذ على هذا التعريف أنَّه قَصَر الطب في العلم، وهو غير كاف، فالطب علم وتجربة، كما يؤخذ عليه الجزم بحصول الغاية من الطب، وهي حفظ الصحة، واسترداد زائلها، وليس من غاية الطب تحصيل الشفاء ولا بد كما تقدم عن ابن رشد.

القول الثالث:

"هو علم يُعرف منه أحوال بدن الإنسان من جهة ما يصح، ويزول عن الصحة ليحفظ الصحة حاصلة ، ويستردها زائلة "، وهذا القول لابن سينا[158].

ويُؤخذ على تعريف ابن سينا اقتصاره على الناحية النظرية للطب، وذلك بقوله: هو " **علم**"، ولا شك أنَّ صنعة الطب تعتمد أساساً على العلم والعمل.

- **التعريف المختار:**

---

[155] هو كلوديوس جالينوس، من أشهر أطباء اليونان، كان فيلسوفاً ، منطقياً، حكيماً، برع في الطب والفلسلفة، له كتاب في تشريح العصب، وكتاب في العلل والأعراض، توفي سنة 199م، انظر ترجمته في: **عيون الأنباء في طبقات الأطباء**، لوفق الدين أحمد ابن أبي أصبيعة، تحقيق نزار رضا، مكتبة الحياة، بيروت، (د،م)، (ص:73-85)، **و أبجد العلوم** : الصديق بن حسن القنوجي، تحقيق عبد الجبار زكار، منشورات وزارة الثقافة، سورية،1978م، (114/3).

[156] هو داود بن عمر الأنطاكي، عالم بالطب والأدب، انتهت إليه رئاسة الأطباء في زمانه، ولد بأنطاكية، ثم رحل إلى مكة وتوفي بها سنة 1008هـ، من تصانيفه: تذكرة أولي الألباب في الطب والحكمة، انظر ترجمته في: **شذرات الذهب في أخبار من ذهب**، مصدر سابق، (416/8).

[157] **تذكرة أولي الألباب** : داود الأنطاكي (ت1008هـ)، تحقيق أحمد شمس الدين، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1998م، (9/1).

[158] **القانون في الطب**: أبو علي الحسين ابن سينا (ت428هـ)، تحقيق محمد أمين الضناوي، دار الكتب الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1420هـ، (13/1).

وهذه التعاريف وإن اختلفت ألفاظها وعباراتها ، إلا أنَّها متقاربة في المعنى والمضمون، فقد امتاز التعريف الأول بالجمع بين النَّاحيتين النَّظرية والعملية للصناعة الطبيّة.

كما امتاز التعريف الثاني بتحديد وجهة التعرف على أحوال بدن الإنسان، حيث خصَّها بقوله: " من جهة ما يصح ، ويزول عن الصحة" وهذا أبلغ ؛ لأنَّه قْيٌد في المعرَّف ، غير أنَّه أغفل الجانب العملي في الطب.

ولهذا فإنَّه من المناسب اختيار التعريف الأول دونهما ، وهو تعريف ابن رشد الحفيد.

فالطب: صناعة فاعلة عن مبادئ صادقة يلتمس بها حفظ بدن الإنسان وإبطال المرض، وذلك بأقصى ما يُمكن في واحد من الأبدان.

الفرع الثاني: المدلول التركيبي لعبارة "الضرورة الطبيّة":

عبارة "الضرورة الطبيّة" من حيث التركيب هي مركّب جزئي إضافي، أُضيف فيه لفظ " الضرورة" للفظ "الطبيّة" المضاف.

وبعد أن عرفنا المدلول الإفرادي لهذا المصطلح ، يسهل علينا بلورة مفهوم خاص للضرورة الطبيّة.

- **تعريف الضرورة الطبيّة:**

بعد الاطلاع على تعريف الضرورة عند علماء الشريعة ، وبيان حد الطب في اللغة والاصطلاح ، يُمكننا الآن سرد طائفة من التعاريف المقترحة للضرورة الطبيّة[159]، ثم اختيار تعريفاً مناسباً لها.

ومما يجدر الإلماع به هاهنا : أنَّه لا يوجد مفهوم مُحدَّد متفق عليه للضرر في العمل الطبي، إلا أنَّ هذا لا يمنع من صياغة مفهوم جامع للضرر الطبي، انطلاقاً من المحاولات السَّابقة.

[159] اقترحها الدكتور خالد الجابر ضمن ورقته العلمية التي شارك بها في الندوة الطبية بالرياض 1428هـ.

التعريف الأول:

عُرفت الضرورةالطبيّة على أنّها : "حالات صحيّة يكون فيها ضرر كبير أو مشقة شديدة جداً يُباح لأجلها في أحوال معيّنة ارتكاب ما يحتاج لارتكابه من المحظور شرعاً، عند عدم البديل المباح ، وغلبة الظن بحصول النَّفع ".

ويُؤخذ على هذا التعريف حصره الضرورة في ارتكاب المحظور، مع أنَّ مفهوم الضرورة يشمل كل من ارتكاب المحظور وترك الواجب.

وامتاز هذا التعريف بالتنصيص على القيود التالية:

أ. الضرر أو ما يرادفه من المشقة الشديدة الفادحة المستوجبة للترخيص.

ب ـ عدم وجود البديل المباح، وهذا قيدٌ مهم.

ج ـ غلبة الظن بحصول النفع؛ لأنَّ الظن الغالب كالمتيقن.

التعريف الثاني:

" حال يتعرض فيها المريض لضرر شديد على صحته حاصل أو متوقع ، ولا يُمكنه دفع هذا الضرر الشديد إلا بارتكاب محرم أو ترك واجب، فيُباح له ذلك حينئذ في ضوابط ".

وقد امتاز هذا التعريف بذكر القيود التالية:

أ. التنصيص على الضرر المتوقع؛ لأنَّ الضر قد يكون متيقناً حاصلاً في الحال، وقد يكون متوقعاً في المآل، بل إنَّ ثمرة الاضطرار تظهر أكثر في الحالات المتوقعة.

ب ـ التنصيص على الضوابط، وهذا مهم جداً، حتى لا تُستباح المحظورات رمياً في عماية.

التعريف الثالث:

"حالات صحية استثنائية شديدة يُباح فيها ارتكاب الممنوع شرعاً لدفع ضرر أو مشقة شديدة جداً ".

ويُقال فيه ما قيل في التعريف الأول، من أنَّه حصر الضرورة في ارتكاب المحظور، غير أنَّه تضمن التنصيص على قيد مهم للحالات الصحية، وذلك بقوله: " استثنائية"، وهذا

يتوافق مع ما قرَّره البحث في الفصل التمهيدي من أنَّ الضرورة هي اجتهاد استثنائي على خلاف الأصل.

التعريف الرابع:

اضطرار المكلَّف لارتكاب الممنوع شرعاً لدفع ضرر صحي".

ويمكن الاستدراك على هذا التعريف بما يلي:

أ. أنَّه أطلق الضرر الصحي من غير تحديد درجته ومقداره، مع أنَّها عناصر مهمة في استباحة المحظور.

ب ـ أنَّه أغفل ذكر البديل المباح الممكن ؛ إذْ لا معنى لاستباحة المحظور مع وجود البديل.

ج ـ أنَّه أغفل ذكر الباعث على ارتكاب المحظور، وهو حصول النفع المتوقع للمريض.

د. أنه قصر الضرورة على المريض دون أن يُلاحظ الأعمال الطبيّة التي يقوم بها الأطباء.

● **التعريف المختار للضرورة الطبيّة:**

واضح أنَّ هذه التعاريف متقاربة في المعنى ، غير أنَّ بعضها يُعرِّف الضرورة بأنَّها الحالة الصحية للمريض، وبعضها يُعرِّفها بأنَّها الضرر الذي يلحق بالمريض، وبعضها يُعرِّفها بأنَّها إباحة ارتكاب الممنوع.

والحقيقة أنَّ الضرورة الطبيّة تحتمل ذلك كلّه ، فهي من الألفاظ المشتركة.

ومن خلال التعاريف السَّابقة وما أعقبها من اعتراض ومناقشة، يُمكن تصوير الضرورة الطبيّة بأنَّها:

" الاضطرار لرفع التكليف ، دفعاً لضرر صحّي حاصل أو متوقع بشرائط معيّنة "

وهو تعريف جامعٌ دالٌ على أفراد المعرَّف وخصائصه، ومانع من دخول غيره فيه، وعار عن الدور والحشو وما لا غناء فيه.

- **شرح مفردات التعريف:**

(**الاضطرار**) مصدر للفعل اضطر، وهو الاحتياج إلى الشيء، يُقال: اضطره إليه: أَحوجه وألجأه، فاضطر بضم الطاء[160].

وهو عام يشمل الأطراف المعنية بدفع الضرر الصحي وهم كالآتي : المريض (محل الإجراء الطبي)، والطبيب (المسئول عن الإجراء)، والمتبرع (العنصر المساعد على الإجراء).

(**لرفع**) وهو نتيجة للاضطرار، وجاء التعبير بالرفع ليعم جميع أنواع ومظاهر الترخص من تخفيف وإسقاط وتأخير، ذلك أن الرفع لا يعني بالضرورة الإسقاط، فقد يكون رفعاً جزئياً فيشمل التخفيف والتأخير..

كما أنَّ عبارة " رفع التكليف " في التعريف تشمل ارتكاب المحظور وترك الواجب.

(**التكليف**) التكليف: هو الالتزام بمقتضى خطاب الشرع سواء كان أمراً أو نهياً[161]، والمقصود بالتكليف هنا ما فيه كلفة ومشقة، من أجل إخراج المندوب والمكروه.

(**لضرر**)، أي: بسبب ضرر، فالضرر هو الباعث على رفع التكليف، وقد نُكِّر في التعريف ليعم حالات الضيق والمشقة البالغة، والألم الشديد ، وسوء الحال.

أما الضرر البسيط أو الطارئ كفصد الوريد، أو إجراء الأشعة، فغير داخل في الضرر المفضي إلى الترخص.

(**صحي**) نسبة للصحة وهي: حالة مثالية من التمتع بالعافية.

(**أو متوقع**) هو الضرر الذي يجزم واقع العمل الطبي والتجربة بوقوعه في المآل، كالمضاعفات التي تحدث نتيجة لبعض الأمراض.

---

160 **القاموس المحيط** ، مصدر سابق، (ص:550).

161 ينظر: **روضة الناظر** : لابن قدامة المقدسي (225/1)، **والبحر المحيط في أصول الفقه**، مصدر سابق، (341/1)، **ومذكرة في أصول الفقه**: محمد أمين الشنقيطي (ت1393هـ)،مكتبة العلوم والحكم، المدينة النبوية، (د،ت)،(ص:35).

(**بشرائط معيّنة**) كعدم البديل المباح ، وغلبة الظن بحصول النَّفع، وسيأتي بيان ذلك في مبحث الضوابط.

ومن الواضح في التعريف أنَّه اشتمل على الحقائق التالية:

أولاً: أنَّه لا يوجد مفهوم مُحدَّد متفق عليه للضرر في العمل الطبي ، وما وُجد منه فهو قليل، نظراً لقلة التصنيف حول هذا المفهوم.

ثانياً: أنَّ الضرورة الطبيّة فيها ركنان رئيسان:

الركن الأول: وجود الخطر على صحة المريض أو حياته ، أو وجود المشقة الشديدة الخارجة عن حد العادة والاحتمال.

الركن الثاني: وجود إجراء طبي محرَّم شرعاً يؤدي ارتكابه إلى حماية المريض أو تخفيف المشقة الشديدة جداً عنه.

ثالثاً: هناك درجة من الضرر ملازمة للعمل الطبي لا تنفك عنه بحال، وهذه الدرجة يُمكن أن يُعبَّر عنها بالضرر البسيط ، أو الطارئ ، والذي يتفق عقلاء النَّاس على أنَّه يُتجاوز عنه في كل الأحوال، مثل: فصد الوريد لغرض إجراء فحص الدم ، أو تعريض المريض للأشعة عند الحاجة لعمل فحص إشعاعي.

رابعاً: أنَّ الضرر يُمكن أن يحدث في أيّ مرحلة من مراحل العمل الطبي، ومن ثَمَّ وجب الاهتمام بجميع مراحل العمل الطبي.

خامساً: أنَّ الضرر الطّبي لا يرفع التكليف مطلقاً ، وإنما مرد ذلك إلى ضوابط معيّنة ، وشرائط محدَّدة تعرف عليها في مبحث الضوابط إن شاء الله.

وستدور مضامين البحث حول هذه المعاني، وذلك لمحاولة تحريرها وتحديدها بعون من الله تعالى.

الفرع الثالث: الضرورة الطبيّة عند الغربيين:

تجدر الإشارة إلى أنَّمصطلح الضرورة الطبيّة medical necessity لا وجود له تقريباً في كتب الأخلاقيات الغربية، والسبب أنَّ الضرورة مصطلح ديني يفيد ـ كما تقدَّم ـ جواز ارتكاب المحظور في ظروف معيّنة، والبُعد الديني في الطب الغربي مفقود أو ضعيف.

ويُستخدم مصطلح الضرورة الطبيّة medical necessity في أمريكا لكن له دلالة مختلفة عن دلالته في الشريعة، فهو عندهم يُشير إلى : كون الإجراء الطبي منطقياً ومطلوباً للوصول إلى التشخيص، أو العلاج، أو التأهيل، وذلك بهدف حماية المرضى من جشع القطاع الخاص الذي يطلب إجراءات لا حاجة لها.

لكن عدم وجود مصطلح الضرورة في الطب المعاصر لا يعني أنَّ بعض مفاهيمه لا تُستخدم، بل إنَّ كثيراً من مفاهيم الموازنة بين المفاسد Harm benefi ، ومراعاة المصالح Interest، ودفع الضرر موجودة، لكن يتم التعامل معها واستخدامها وفق المنهج العلماني، وبطريقة مغايرة تماماً عن الشريعة الإسلامية، وذلك نظراً لاختلاف المرجعية، وغياب فوقية الأمر والنهي الشرعي[162].

المطلب الثاني: المصطلحات ذات الصلة:

إنَّ الدراسات المصطلحية تقتضي ـ في الغالب ـ تمييز المصطلحات القريبة من المصطلح المدروس ، وذلك من أجل تخليصه من أوجه الاشتراك والتداخل التي يلتقي فيها مع المصطلحات ذات العلاقة به سواء من حيث المفهوم والحقيقة ، أو من حيث الأثر المترتب عليها.

ومن هنا كان لزاماً علينا إيراد هذا المطلب للتميز بين مصطلح الضرورة وغيرها من الحالات ذات الصلة بها، ودرء التداخل بينها.

ولبحث هذا المطلب، تم توزيع دراسته في الفروع الآتية:

الفرع الأول: العلاقة بين الضرورة والحاجة.

---

[162] **التأصيل الطبي للضرورة الطبيّة:** للدكتور خالد الجابر، ندوة القواعد الفقهية المتعلقة بالمسائل الطبية، الرياض، محرم 1429هـ، (ص:8).

الفرع الثاني: العلاقة بين الضرورة والرخصة.

الفرع الثالث: العلاقة بين الضرورة والمشقة.

الفرع الرابع: العلاقة بين الضرورة والمصلحة.

الفرع الأول: العلاقة بين الضرورة والحاجة:

أولاً: الفرق بين الضرورة والحاجة:

لم يشترط اللغويون حدًّا معيَّناً للضرر حتى يُطلق على مُسمَّاه من النَّاحية اللغوية، بل تراهم يُفسّرون الضرورة بالحاجة.

ففي اللّسان: " رجل ذو ضرورة، أي: ذو حاجة "[163].

وفي القاموس: " الضرورة: الحاجة، كالضرورة، والضَّارورة ، والضَّارورء "[164].

كما أنهم فسَّروا الحاجة بالضرورة، قال ابن فارس: " الحاء، والواو، والجيم، أصل واحد وهو الاضطرار إلى الشيء "[165].

وعليه فلا يُشترط من النَّاحية اللغوية أن يبلغ الضرر حدًّا معيَّناً حتى يطلق عليه مسّمى الضرورة، وما يشترطه الفقهاء من بلوغ الضرورة حدًّا معيَّناً فهو تعريف اصطلاحي، كما سيأتي لاحقاً.

ويُمكن إجمال العلاقة بينهما في النقاط التالية:

1. أنهما متفقان في أصل المشقة، مختلفان في مقدارها [166].

---

[163] **لسان العرب**، مصدر سابق ، (525/2) مادة (ضرر).

[164] **القاموس المحيط** ، مصدر سابق، (ص:386) مادة (ضرر).

[165] **معجم مقاييس اللغة** : أبو الحسين أحمد فارس(ت395هـ)، تحقيق عبد السلام هارون، دار الفكر للطباعة، (114/1)، مادة (ضرر).

[166] يُنظر: **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، مصدر سابق، (7/1)، **والأشباه والنظائر** : جلال الدين السيوطي (ت911هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت،ط1، 1403-1983 (ص:80-81).

وبيان ذلك : أنَّ المشقة في باب الضرورة مشقة فادحة غير عادية ؛ إذ يترتب عليها التلف أو ما يُقاربه ، فالضرورة هي الحالة الملجئة التي لا بد منها، فهي تستدعي إنقاذاً ودفعاً للهلاك.

وأما المشقة في باب الحاجة ؛ فهي مشقة محتملة عادية، لا يترتب عليها الهلاك والتلف، وإنَّما يحصل معها الحرج والضيق، فالحاجة تستدعي تيسيراً وتسهيلاً لأجل الحصول على المقصود.

ودفع هذه المشقة أو تلك يدخل تحت باب المصالح، ومن هنا كانت المصالح تنقسم إلى مصالح ضرورية ومصالح حاجية وأخرى تحسينية.

2. أنَّ الحاجة تتنزَّل فيما يحظره الشرع منزلة الضرورة، وتنزيلها منزلة الضرورة في كونها تثبت حكماً مثلها ولكن يفترقان في كون الحكم الثابت للحاجة العامة يكون مستمراً ، والحكم الثابت للضرورة أو الحاجة الخاصة يكون مؤقتاً.

3. أنَّالحاجة إذا استمرت تكون تمهيداً للضرورة، ولذلك تُطلق الضرورة على الحاجة مجازاً باعتبار المآل.

4. أنَّ إطلاق الضرورة على الحاجة لا يضرُّ ؛ لأنَّه مجرد اصطلاح لعلاقة المشقة والضرر بين النوعين، ولذلك تساهل العلماء في إطلاق الضرورة على ما يشمل الحاجة ، ولكن الذي يضرُّ هو الحكم بمقتضى الضرورة في موضع الحكم بمقتضى الحاجة.

وقد ميَّز الإمام ابن عبد السلام (ت660هـ) بين الحاجة والضرورة ، فقال: " ستر العورات والسوءات واجب ، وهو من أفضل المروءات وأجمل العادات ، ولا سيما في النساء الأجنبيات، لكنه يجوز للضرورات والحاجات.أما الحاجات، فكنظر كل واحد من الزوجين إلى صاحبه، ونظر الأطباء لحاجة المداواة.

وأما الضرورات: فمداواة الجراحات المتلفات "[167].

[167] **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، مصدر سابق ، (309/2).

ويقول السيوطي رحمه الله (ت911هـ) : "الضرورة بلوغه حداً إن لم يتناول الممنوع هلك أو قارب، وهذا يُبيح الحرام، والحاجة كالجائع الذي لو لم يجد ما يأكله لم يهلك غير أنه يكون في جهد ومشقة، وهذا لا يُبيح الحرام، ويبيُح الفطر في الصوم"[168].

وقد استخلص الإمام ابن القيم (ت751هـ)من خلال ملاحظته لفروع الحاجة الفقهيّة تقريراً مهماً ، مفاده أنَّ ما حُرم تحريم المقاصد يُباح للضرورة دون الحاجة، خلافاً لما حُرم تحريم الوسائل كفروع سد الذريعة، فإنه يُباح للحاجة فضلاً عن الضرورة، وضرب لذلك أمثلة بيع العرايا، وبيع السبائك بالمصوغ، فهي عنده مستثناة من ربا الفضل للحاجة إليها، وذلك بعيد عن مقام الضرورة[169].

وقد أجاد الفقيه مصطفى أحمد الزرقا في شرحه للقاعدة المذكورة في التمييز بين دلالة الضرورة ودلالة الحاجة، حين قال:

" الضرورة أشدُّ رجة ودافعاً من الحاجة، فالضرورة: ما يترتب على عصيانها خطر، كما في الإكراه الملجئ، وخشية الهلاك جُوعاً، أما الحاجة: فهي ما يترتب على عدم الاستجابة إليها عسر وصعوبة"[170].

ولكي يتجلى الفارق بين الضرورة والحاجة يُقال:

أنَّ الضرورة تبيح المحظور سواء كان الاضطرار حاصلاً للفرد أو للجماعة ، بخلاف الحاجة، فإنها لا توجب التدابير الاستثنائية من الأحكام العامة إلا إذا كانت حاجة الجماعة ، وذلك لأنَّ كل فرد حاجات متجدّدة ومختلفة عن غيره ، ولا يُمكن أن يكون لكّل فرد تشريع خاص به ، بخلاف الضرورة فإنها نادرة وقاسرة.

5. أنَّ الحكم الاستثنائي الذي يتوقف على الضرورة هو إباحة مؤقتة لمحظور ممنوع بنص الشريعة، تنتهي هذه الإباحة بزوال الاضطرار، وتتقيّد بالشخص المضطر.

أما الأحكام التي تثبت بناء على الحاجة فهي لا تصادم نصاً ، ولكنها تخالف القواعد والقياس، وهي تثبت بصورة دائمة يستفيد منها المحتاج وغيره[171].

---

[168] **الأشباه والنظائر** : مصدر سابق ، (ص:61).

[169] **أعلام الموقعين عن رب العالمين**، مصدر سابق ، (140/2).

[170] **المدخل الفقهي العام** ، مصطفى الزرقا ، دار القلم، دمشق، ط1، 1418-1998، (997/2).

ثانياً: درء التداخل بين الضرورة والحاجة.

إذا كان القدامى قد اشتطوا في حصر مفهوم الضرورة في عدد محدود من الفروع الفقهيّة ، فإنَّ المعاصرين على خلاف ذلك تماماً ، عمدوا إلى إدخال ما ليس منه ، ومن ذلك إلحاقهم مفهوم الحاجة بمبحث الضرورة مع وضوح الفارق بينهما ، وإقرارهم بأنَّ الحاجة غير الضرورة.

وهذه الظاهرة ملحوظة جلياً في المصنَّفات المفردة للضرورة، ومن ذلك ما ذكره الأستاذ وهبة الزحيلي في مقدمة كتابه " نظرية الضرورة الشرعية" أنَّه صنَّفه " ليضع القارئ أمام نظرة متكاملة عن الضرورة بالمعنى الأعم الذي يشمل الحاجة والمشقة وكل ما يستدعي التخفيف والتيسير على النَّاس "[172].

وواضح أنَّ دافعه لذلك التوسع هو دافع واقعي موضوعي جرّه إليه حاجة النَّاس إلى الفتوى ومعرفة الأحكام الشرعيّة في الكثير من القضايا المعاصرة، وليس دافعاً علمياً ، بدليل أنه عقد مبحثاً بعنوان:

" الفرق بين الضرورة والحاجة "[173].

والتوسعة ذاتها انتهجها الأستاذ جميل بن مبارك في بحثه " الضرورة الشرعية " ، فقد سار على خطاه في إلحاق مسائل الحاجة بمفهوم الضرورة بدعوى : "أنَّ ذلك طبقاً لما يذكره الفقهاء من مسائل الضرورة التي بمعنى الحاجة، ففي كثير من الأبواب الفقهية يُعبّر عن المحتاج بالمضطر، وعن المضطر بالمحتاج "[174].

---

[171] **المصدر السابق**: (2/998-999).

[172] **نظرية الضرورة الشرعية**: للدكتور وهبة الزحيلي ، مصدر سابق، (ص:7).

[173] **المصدر السابق**:(ص:273).

[174] **نظرية الضرورة الشرعية** ، مصدر سابق ، (ص:28).

وواضح مما سلف عرضه من مقولات المعاصرين تأثرهم بتوجيه أهل اللغة من أصحاب المعاجم[175]، وبالصياغة الفقهيّة لدى المتقدمين في التصنيف.

والحال أنَّ القدماء كان منتهى مرادهم بيان أحكام الفروع ، وفق ما تقتضيه حاجة النَّاس في عصورهم، ولم يحضرهم آنئذ مقصد التماس التنظير لمفهوم الاضطرار.

وكون الحاجة قد تؤول أحياناً إلى الضرورة ليس مبرراً للجمع بينهما في دائرة واحدة، بل يبقى لكل مقامه مطلقاً، حتى إذا استحالت الحاجة في فرع فقهي ما إلى ضرورة ، فإنها تلتحق حينئذ بدائرة الضرورة وينتفي عنها انتسابها للحاجة ، وليس ذلك بجامع مشترك بين الدائرتين، فلكل دائرة مجالها ومرتبتها الخاصة.

الفرع الثاني: العلاقة بين الضرورة والرخصة:

أولاً: الفرق بين الضرورة والرخصة.

الرخصة كما جاء في المعاجم اللغوية هي: عبارة عن التيسير والتخفيف بالمعنى المخالف للتشديد والتضييق، ومنه قولهم: رخص السعر إذا تيسر وسهل تحصيله[176].

وهي في الاصطلاح: ما شرع لعذر شاق، استثناء من أصل كلي يقتضي المنع، مع الاقتصار على مواضع الحاجة فيه[177].

ومن أظهر فروع الرخصة الشرعية جمع الصلوات المكتوبة للأطباء الجراحين، فالفريق لطبي تعرض له أحياناً حالات صحية عاجلة تقتضي منهم الانكباب على معالجة المريض والانتقال من عملية جراحية إلى أخرى، بما من شأنه أن يفيت عليهم أداء الصلوات المكتوبة في أوقاتها.

---

[175] سبقت الإشارة إلى أنَّ أصحاب المعاجم لم يفرقوا بين مدلول الضرورة ومدلول الحاجة، بل اعتبروهما مترادفين، ولكن ذلك ليس عذراً للأصوليين والفقهاء؛ لأنَّ الدلالة الاصطلاحية لا تلتزم بالدلالة اللغوية، بل غالباً ما تفارقها.

[176] **لسان العرب** ، مصدر سابق ، (ص:237).

[177] **الموافقات في أصول الشريعة** ، مصدر سابق ، (268/1).

وتشترك كل من الضرورة والرخصة في كونهما سبباً شرعياً للتسهيل والتيسير ورفع المشاق ، غير أنَّ التسهيل في باب الضرورة يختص بالحاجة الشديدة الملجئة ويشمل غيرها من الأعذار الموجبة للتخفيف والترخص.

بيان ذلك: أنَّ الرخصة في اصطلاح الأصوليين هي: الحكم الثابت على خلاف الدليل الشرعي لمعارض راجح[178].

وللرخصة أسباب كثيرة، منها: الجهل والنسيان، والسفر، والمرض، والاضطرار.

ومن هنا يظهر أنَّ الضرورة أو الاضطرار سبب من أسباب الرخصة ، وبهذا النَّظر يُمكن القول: أنَّ الرخصة أعم مطلقاً من الضرورة ؛ فكل ضرورة رخصة، ولا عكس.

فالعلاقة بينهما هي العموم والخصوص المطلق[179].

ومن مظاهر الفرق بين الاضطرار والرخصة ما يلي:

1. وجود حكم مقابل لها ثابت بدليل شرعي، وهو العزيمة.
2. جواز العمل بهذا الحكم، أي: العزيمة.
3. وجود سبب شرعي يُبيح العمل بالرخصة، ومتى زال هذا السبب لا يجوز العمل بالرخصة.

وأما الاضطرار فيُفارق الرخصة في أنه لا يُمكن العمل بالعزيمة، إما لغيابها، كغياب المذكاة ووجود الميتة، وإما لعدم القدرة عليها.

---

[178] **الإحكام في أصول الأحكام** ، مصدر سابق ، (132/1)، **شرح الكوكب المنير**: لأحمد ابن النجار الحنبلي (ت 972هـ)، تحقيق الدكتور نزيه حماد، والدكتور محمد الزحيلي، مكتبة العبيكان، الرياض، ط1، 1413-1993، (478/1).

[179] مصطلح (العموم والخصوص المطلق) عند المناطقة هو إحدى النسب الأربع بين كل كليين وهذه النسب هي: أنَّ كل شيئين حقيقتهما أما متساويان يلزم من وجود كل واحدة وجود الأخرى وعكسه كالإنسان والضاحك، أو متباينتان لا تجتمعان في محل واحد كالإنسان والفرس، أوأحدهما أعم مطلقاً والأخرى أخص مطلقاً توجد أحدهما مع وجود كل أفراد الأخرى بلا عكس كالحيوان والإنسان ، أو كل واحدة منهما أعم من وجه وأخص من آخر توجد كل واحدة مع الأخرى وبدونها كالبياض والحيوان، **ينظر: شرح الكوكب المنير، مصدر سابق** ، (70/1).

وعليه: فإنَّ أكل الميتة ، وعدم القدرة على القيام في الصَّلاة المفروضة لعجز ، كل ذلك لا يُسمى رخصة، بل هو اضطرار، كما قال تعالى:﴿ وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ ۗ وَإِنَّ كَثِيرًا لَّيُضِلُّونَ بِأَهْوَائِهِم بِغَيْرِ عِلْمٍ ۗ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِالْمُعْتَدِينَ ﴾ **الأنعام: 119**.

ومن مظاهر التداخل بينهما عند المتقدمين قول ابن رشد الجد (ت595هـ) : " القراض أصل في ذاته، وهو رخصة وتوسعة بين المسلمين للضرورة التي دعت إليه ، فلا يعمل به إلا على ما جرى من سنته "[180].

والتنافي في كلامه واضح ؛ لأنَّ الفرع الفقهي إذا كان على الأصل، لا يُمكن أن يكون رخصة ؛ لأنَّ الرخصة على خلاف الأصل، فإذا تحقَّق كونه رخصة فلا يُمكن أن تكون الضرورة داعية إليه ، وإنمَّا تدعو إليه الحاجة التي هي أدنى مرتبة من الضرورة.

ومن مظاهر ذلك عند المعاصرين، ما ذكره الأستاذ محمد سلام مدكور في مثال نظر الطبيب إلى موضع المرض من بدن المرأة المستثنى من قاعدة تحريم النَّظر إليها، من قوله :

" وعلة الاستثناء الضرورة ورفع الحرج، وهذا المثال يتجلى فيه معنى الاستحسان الاستثنائي ، ومعنى الرخصة أيضاً ، لأنَّ الحكم شرع على خلاف الدليل لدليل، والإباحة طرأت بعد الحظر "[181].

فقد جمع عبارات متنافية . وهي الضرورة والرخصة . في موضع واحد يفيد أنَّها مترادفة ذات دلالة اصطلاحيّة واحدة.

ثانياً: درء تداخل الضرورة مع الرخصة:

مع أنَّ الباحثين المعاصرين اتجهوا إلى إفراد الضرورة بالتصنيف والدراسة الدقيقة الواسعة، إلا إنَّهم لم يتجهوا إلى فصلها عن الرخصة، وهذا الخطأ من الجانبين.

---

[180] **المقدمات الممهدات** ، لابن رشد الجد (ت520هـ)، تحقيق محمد حجي، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1988م، (7/ج3).

[181] **نظرية الإباحة**: لمحمد سلام مدكور، دار النهضة العربية، ط1، 1984م، (ص:425).

بمعنى: أنَّ من كتب في الضرورة أدرج ضمنها مسائل الرخصة، ومن أفرد الرخصة الشرعيّة بالتأليف أدرج ضمن مباحثها مسائل الضرورة ، وهذا أمر في غاية الغرابة ؛ لأنَّ المفهوم الواحد لا يُمكن أن يكون هو الجزء والكل في الحين لمجرد أن يتغيّر مقام وروده.

الفرع الثالث: العلاقة بين الضرورة والمشقة.

إنَّ المشقة هي مدار مبحث الضرورة ، ومحورها الذي تحوم حوله لا تفارقه ؛ لأنَّ عنصر المشقة يختفي في فروع الحاجة ، ولا يحضر باطراد إلا في أوضاع الضرورة الحقيقيّة الاصطلاحية ، ومن ثَمَّ كان لا بد من تتبع هذا الطرف المحوري والوقوف على حقيقته.

والضرورة كما تبيّن من تعريفها أنَّها شُرعت لدفع اضرر أو المشقة الشديدة ، ويُعبر عنها الفقهاء بالتلف والهلاك، ويُقابلها في الطب مصطلح الضرر Harm، ومصطلح الخطر Risk.

أما المشقة فهي مصطلح عام وواسع في الطب ، وهي تشمل: الألم pain، والتعب fatigueوصعوبة أداء الأعمال والإنتاج ، وقد يُطلق على الخلل في الأداء والوظيفة.

ولكل واحدة من هذه الأشياء مقياس خاص في الطب ، وهذا يعني أنَّ المشقة تشمل ثلاثة أمور: الألم، والتعب، والصعوبة.

ونلاحظ أنَّ المشقة والضرر متداخلان عند الفقهاء ، فالمشقة الفادحة مرادفة للضرورة ، أما الأطباء فالمشقة عندهم مستقلة عن الضرر.

وتشترك الضرورة في واحد من معانيها اللغوية مع المشقة ؛ إذ تأتي الضرورة في اللغة بمعنى المشقة، وقد تقدم بيان ذلك في التعريف اللغوي.

ومن هذا الوجه فالضرورة والمشقة مترادفان ؛ إذ هما بمعنى واحد.

وأما بالنَّظر للمعنى الشرعي للضرورة ، فإنَّ المشقة أعم من الضرورة ؛ حيث إنَّ المشقة على مراتب:

الأولى: المشقة العظيمة الفادحة ؛ كمشقة الخوف على النفس والأطراف ومنافع الأعضاء.

الثانية: المشقة الخفيفة ، كأدنى وجع في الأصبع ، وأدنى صداع في الرأس.

الثالثة: مشقة متوسطة بين هاتين المرتبتين ، كحمى خفيفة ، ووجع يسير في الضرس[182].

والضرورة الشرعية تلتقي مع المشقة في أعلى مراتبها، وهي المشقة الفادحة.

ومن هذا الوجه فإنَّ العلاقة بينهما هي العموم والخصوص المطلق؛ إذْ المشقة أعم مطلقاً من الضرورة ؛ حيث إنَّ كل ضرورة مشقة، وليس كل مشقة ضرورة.

الفرع الرابع: العلاقة بين الضرورة والمصلحة المرسلة :

أولاً: الفرق بين الضرورة والمصلحة المرسلة:

المصلحة في اللغة: هي المنفعة وزناً ومعنًى، وضدها المفسدة[183].

وفي الاصطلاح: هي كل منفعة داخلة في مقاصد الشرع دون أن يكون لها شاهد بالاعتبار أو الإلغاء[184]

تشترك كل من الضرورة والمصلحة في كونهما سبباً من أسباب التيسير، ورفع المشاق.

أما وجه الافتراق بينهما ، فيتضح في كون الضرورة الشرعية جزءً من المصلحة الشرعية ، وقسماً من أقسامها.

وذلك أنَّ الضرورة ـ المصالح الضرورية ـ تُعدُّ أقوى أنواع المصالح على الإطلاق ، فالمصالح الضرورية نسبة إلى الضرورة، والمصالح الحاجية نسبة إلى الحاجة ، والمصالح التحسينية نسبة إلى التحسين.

يقول الشاطبي (ت790هـ) في بيان النوع الأول وهو المصالح الضرورية :

---

[182] **تُنظر هذه المراتب في: قواعد الأحكام في إصلاح الأنام**،مصدر سابق ، (7/1)، و**الأشباه والنظائر** : جلال الدين السيوطي (ت911هـ)، مصدر سابق ، (ص:80).

[183] **لسان العرب**، لابن منظور، مصدر سابق (517/2).

[184] **ضوابط المصلحة**، مصدر سابق ، (ص:330).

" فأما الضرورية ؛ فمعناها أنَّها لا بدّ منها في قيام مصالح الدين والدنيا ؛ بحيث إذا فقدت لم تجر مصالح الدنيا على استقامة، بل على فساد وتهارج وفوت حياة ، وفي الأخرى فوت النجاة والنعيم ، والرجوع بالخسران المبين "[185].

ومن جهة ثانية ، فإنَّ المصلحة الشرعية قد تقع في الأحوال العادية ؛ كتناول الطيّبات والامتناع عن أكل الميتة.

كما تقع المصلحة في الأحوال غير العادية، وهي حالة الاضطرار، كأكل الميتة حال الاضطرار

وبهذا يظهر جلياً أنَّ المصلحة أعم من الضرورة مطلقاً ، فكل ضرورة مصلحة ، وليس كل مصلحة ضرورة.

ثانياً : درء تداخل الضرورة مع دليل المصلحة المرسلة:

ذهب الأستاذ عبد الوهاب أبو سليمان إلى اعتبار " الضرورة جزء من دليل المصالح المرسلة "[186].

مع أنَّه أكد مراراً أنَّ الضرورة دليل أصوليّ مستقل بذاته في التدليل على الأحكام الشرعيّة[187]، فكيف يستقيم ذلك مع اعتبارها جزءًا من دليل المصالح المرسلة ؛ لأنَّ هذه الجزئية من شأنها أن تنفي صفة الاستدلال عنها، فإما أن تكون دليلاً أصولياً مستقلاً ، أو أن تكون مجرد مفهوم أصولي لا يرقى إلى مرتبة الاستدلال.

وهذا خلافاً للأستاذ جميل بن مبارك، فقد كانت عبارته دقيقة لا مطعن فيها عندما قرَّر : " أنَّ نظرية الضرورة جزء من نظرية المصلحة التي قات عليها الشريعة ، فإزالة الضرر عن الخلق مصلحة لهم، والشريعة لم تأت إلا لخدمة هذه المصلحة "[188].

فهو لم يقيّد المصلحة بالإرسال، كما فعل الأستاذ عبد الوهاب.

---

[185] **الموافقات في أصول الشريعة** ، مصدر سابق ، (8/2).

[186] **فقه الضرورة وتطبيقاته المعاصرة** ، مصدر سابق، (ص:42).

[187] **المصدر نفسه:** (ص:39).

[188] **نظرية الضرورة الشرعية** ، مصدر سابق، (ص:12).

ومن مظاهر ذلك الخلط أيضاً ما عمد إليه الشيخ وهبة الزحيلي من اعتباره المصلحة المرسلة سبباً من أسباب الضرورة، وأورد عدة أمثلة راجعة كلها لدليلي الاستحسان والاستصلاح ، ولا صلة لها بالضرورة الاصطلاحية[189].

المبحث الثاني

الأدلة الشرعية للضرورةالطبيّة

الضرورة سبب من أسباب التخفيف ، شُرعتْ رعايةً لواقع الإنسان ، وتقديراً لظروفه المتغيّرة ، وهي في النهاية مظهراً من مظاهر رحمة الله بهذه الأمة.

وهذا السبب من أسباب التخفيف قد اجتمع فيه الخفاء واللّدقة والخصوص والاستثناء والسماحة مع اليسر.

فلا مفرَّ قبل بيان أحكامه وتطبيقاته من إقامة الدليل على أصل مشروعيته ، فقد نبَّه الشاطبي (ت790هـ) إلى أنَّ جعل الحكم . في مثل هذه المسائل . تابعاً للدليل هو من عمل الراسخين ، وعكسه من عمل الزائغين ، لذلك وجب على المستدِّل مهما كانت مكانته العلميّة أن لا يُهمل ما فهمه الأوَّلون من الأدلة التي يُقدّمها[190]، وأن لا يستغني

---

[189] **المصدر السابق**: (ص:164).

190 ولعلَّ من أمثلة الخطأ في هذا الباب ما يستدل به بعض المحدثين على وجوب إعفاء اللحية بقوله تعالى حكاية عن هارون (يا ابن أم لا تأخذ بلحيتي ولا برأسي) [طه:94] فهذه الآية تُساق على أنَّها نص في المسألة، بينما لم نقف على هذا الانتزاع عند علمائنا المتقدمين.

عن التعرُّف على ما كانوا عليه في العمل بها ، فذلك أحرى بهدايته إلى الصَّواب، وأقوم في العلم والعمل[191].

لذا كان من اللازم أن نُقيم الدليل على مراعاة الشريعة الإسلامية للضرورة ، وقد عقدت لهذا الغرض المبحث الآتي المشتمل على المطالب الآتية :

المطلب الأول: الأدلة على اعتبار الضرورة في القرآن الكريم.

المطلب الثاني: الأدلة على اعتبار الضرورة في السنة النبوية.

المطلب الثالث: قواعد الشريعة العامة.

المطلب الأول: الأدلة على اعتبار الضرورة في القرآن الكريم.

يُمكن الاستدلال على مشروعية الضرورة الطبية من القرآن الكريم من جهتين:

الفرع الأول : الأدلة العامة للضرورة:

أي من جهة الدليل الكلي، وذلك بإيراد لآيات الدالة على الضرورة بعمومها، ذلك أنَّ الضرورة جاءت مطلقة في القرآن لتشمل كل ما يُستجدُّ للنَّاس من الضرورات والحاجات.

يقول الجصاص رحمه الله (ت370هـ) مُعلِّقاً على آيات الضرورة : " فقد ذكر الله تعالى الضرورة في هذه الآيات، وأطلق الإباحة في بعضها بوجود الضرورة من غير شرط ولا صفة، وهو قوله تعالى:

﴿ وَقَدۡ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيۡكُمۡ إِلَّا مَا ٱضۡطُرِرۡتُمۡ إِلَيۡهِ ﴾ الأنعام: ١١٩ ، فاقتضى ذلك وجود الإباحة بوجود الضرورة في كل حال وُجدت الضرورة فيها "[192].

---

[191] **الموافقات في أصول الشريعة** ، مصدر سابق ، (76/3).

[192] **أحكام القرآن**: أحمد بن علي الجصاص (ت370هـ)، مصدر سابق ، (156/1).

وقد ورد ذكر الاضطرار في القرآن الكريم في أربع آيات، كلها جاءت في سياق واحد، وهو ذكر ما يحرم من الأطعمة

1. قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿ إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ ٱلْمَيْتَةَ وَٱلدَّمَ وَلَحْمَ ٱلْخِنزِيرِ وَمَآ أُهِلَّ بِهِۦ لِغَيْرِ ٱللَّهِ ۖ فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَآ إِثْمَ عَلَيْهِ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴿١٧٣﴾ ﴾ البقرة: 173

2. قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿ وَمَا لَكُمْ أَلَّا تَأْكُلُوا۟ مِمَّا ذُكِرَ ٱسْمُ ٱللَّهِ عَلَيْهِ وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا ٱضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ ۗ وَإِنَّ كَثِيرًا لَّيُضِلُّونَ بِأَهْوَآئِهِم بِغَيْرِ عِلْمٍ ۗ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِٱلْمُعْتَدِينَ ﴿١١٩﴾ ﴾ الأنعام: 119

3. قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿ قُل لَّآ أَجِدُ فِى مَآ أُوحِىَ إِلَىَّ مُحَرَّمًا عَلَىٰ طَاعِمٍ يَطْعَمُهُۥٓ إِلَّآ أَن يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَّسْفُوحًا أَوْ لَحْمَ خِنزِيرٍ فَإِنَّهُۥ رِجْسٌ أَوْ فِسْقًا أُهِلَّ لِغَيْرِ ٱللَّهِ بِهِۦ ۚ فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ رَبَّكَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴿١٤٥﴾ ﴾ الأنعام: 145

4. قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿ إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ ٱلْمَيْتَةَ وَٱلدَّمَ وَلَحْمَ ٱلْخِنزِيرِ وَمَآ أُهِلَّ لِغَيْرِ ٱللَّهِ بِهِۦ ۖ فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴿١١٥﴾ ﴾ النحل: 115

فهذه الآيات تدل على أنَّ الضرورة ترفع الإثم وتجلب المغفرة من الله عز وجل بعد فعل المحرم الذي اضطر إليه المكلف، مما يدل على إباحته له في تلك الحالة.

وتتضح علاقة هذه الآيات بالضرر الطبي من حيث أنَّ المرض قد يضطر صاحبه أحياناً إلى فعل محرَّم في الأصل، كما أنَّ علاقة الطبيب مع مريضه تُحيجه أحياناً إلى تصرفات غير مشروعة في أصلها، لكن الضرورة تُبيح ارتكابها في تلك الحال.

الفرع الثاني: الأدلة الخاصة:

دلت الأدلة من القرآن على مشروعية التداوي ، ولا حرج على المسلم حينئذ في طلبه لدفع الأمراض بالفعل الطبي الذي تدعو إليه الحاجة ، ومن الآيات التي يُمكن الاستدلال بها على مبدأ الضرورة الطبيّة ، مايلي:

1. قوله تعالى: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾ ﴾ النساء: ٢٩.

ووجه الدلالة منها:

أنَّ الله تعالى نهى أن يتسبَّب الإنسان في قتل نفسه بأيّ وسيلة مفضية إلى الهلاك، ولا شك أنَّ ترك التداوي والمعالجة مما يتناوله النهي، لا سيما في الحالات الخطيرة.

2. قوله تعالى: ﴿ وَلَا تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِۛ وَأَحْسِنُوٓاْۛ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلْمُحْسِنِينَ ﴾ البقرة: ١٩٥.

وجه الدلالة منها:

ينهى الله تبارك وتعالى ينهى عن إلقاء النفس إلى التهلكة، والتهلكة اسم جامع لكل ما يتضمن الهلكة والإتلاف، وترك التداوي والمعالجة يُؤدي إلى إهلاك النفس التي أُمرنا بالمحافظة عليها.

3. قوله تعالى: ﴿ مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِيٓ إِسْرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفْسًۢا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِى ٱلْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًاۚ وَلَقَدْ جَآءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِٱلْبَيِّنَٰتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِّنْهُم بَعْدَ ذَٰلِكَ فِى ٱلْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ ﴿٣٢﴾ ﴾ المائدة: 32

ووجه الدلالة من هذه الآية: أنَّ الله تبارك وتعالى امتدح من سعى في إحياء النفس وإنقاذها من الهلاك، ومعلوم أنَّ العمليات الطبيّة تتضمَّن في كثير من صورها إنقاذ النفس المحرمة من الهلاك، فدل ذلك على مشروعيتها حتى وإن تضمَّنت بعض المحاذير الشرعية تغليباً لجانب المصلحة.

4. قَالَ تَعَالَىٰ:﴿ حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ ٱلْمَيْتَةُ وَٱلدَّمُ وَلَحْمُ ٱلْخِنزِيرِ وَمَآ أُهِلَّ لِغَيْرِ ٱللَّهِ بِهِۦ وَٱلْمُنْخَنِقَةُ وَٱلْمَوْقُوذَةُ وَٱلْمُتَرَدِّيَةُ وَٱلنَّطِيحَةُ وَمَآ أَكَلَ ٱلسَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى ٱلنُّصُبِ وَأَن تَسْتَقْسِمُواْ بِٱلْأَزْلَٰمِۚ ذَٰلِكُمْ فِسْقٌۗ ٱلْيَوْمَ يَئِسَ ٱلَّذِينَ كَفَرُواْ مِن دِينِكُمْ فَلَا تَخْشَوْهُمْ وَٱخْشَوْنِۚ

ٱلْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتْمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيتُ لَكُمُ ٱلْإِسْلَٰمَ دِينًا ۚ فَمَنِ ٱضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرَ مُتَجَانِفٍ لِّإِثْمٍ ۙ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴿٣﴾ ﴾ المائدة: 3

المطلب الثاني: الأدلة على اعتبار الضرورة في السنة النبوية.

أما الأحاديث النبوية المروية في حال الضرورة إلى التطبب فهي كثيرة، نذكر منها:

1. عن أنس رضي الله عنه : " **أن أناسًا اجتووا في المدينة ، فأمرهم النبي ﷺ أن يلحقوا براعيه – يعني الإبل – فيشربوا من ألبانها وأبوالها ، فلحقوا براعيه ، فشربوا من ألبانها وأبوالها ، حتى صلحت أبدانهم ، فقتلوا الراعي وساقوا الإبل ، فبلغ النبي ﷺ ، فبعث في طلبهم فجيء بهم ، فقطع أيديهم وأرجلهم ، وسمر أعينهم** " قال قتادة : فحدثني محمد بن سيرين : " أنَّ ذلك كان قبل أن تنزل الحدود "[193].

2. عن جابر ، قال : " **مرض أبي بن كعب مرضًا ، فأرسل إليه النبي ﷺ، طبيباً ، فكواه على أكحله**"[194].

وجه الدلالة:

أنَّ بعث النبي ﷺ الطبيب لقطع العرق وكيِّه يدل على جواز العلاج والتطبب واستباحة المحظور حال الاضطرار إلى ذلك.

3. عبد الرحمن بن أبي ليلى ، أنَّ كعباً بن عجرة ، حدثه قال : وقف علي رسول الله ﷺ بالحديبية ورأسي يتهافت قملاً ، فقال : " **يؤذيك هوامك** ؟ " ، قلت : نعم ، قال : " **فاحلق رأسك** ، أو – قال : احلق – " ، قال : في نزلت هذه الآية فمن كان منكم

---

[193] **أخرجه البخاري في الصحيح**، كتاب الطب، باب التداوي بأبوال الإبل (5370).

[194] **أخرجه ابن ماجه في السنن**، كتاب الطب، باب من اكتوى (3491)، **والبيهقي في السنن الكبرى**، كتاب الضحايا (18181)، وأحمد في المسند (14725)، وقال الألباني: حديث صحيح. **صحيح ابن ماجه** (3558).

مريضًا أو به أذى من رأسه إلى آخرها فقال النبي ﷺ " **صم ثلاثة أيام ، أو تصدق بفرق بين ستة ، أو انسك بما تيسر** "[195].

4. عن أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي ﷺ قال : " **ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء** "[196].

5. عن جابر بن عبد الله ، عن النبي ﷺ : " **لكل داء دواء ، فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله عز وجل** " [197].

وجه الدلالة من الحديثين:

دل الحديثان على أنه ما من داء إلا وجعل الله له داء ، وإذا كان الأمر كذلك فإنه يُشرع للإنسان أن يستعمل الدواء الذي عُرف تأثيره في الداء بالتجربة والعادة.

وقد أشار النووي[198] رحمه الله (ت676هـ) في شرحه للحديث الأول إلى أنَّ في الحديث بيانٌ لصحة علم الطب، وجواز التطبب في الجملة[199].

وقال ابن القيم رحمه الله (ت751هـ) : " وفي هذه الأحاديث الصحيحة الأمر بالتداوي وأنه لا يُنافي التوكل كما لا ينافيه دفع داء الجوع والعطش الحر والبرد بأضدادها ، بل لا تتم حقيقة التوحيد إلا بمباشرة الأسباب التي نصبها الله مقتضيات لمسبباتها قدراً وشرعاً ، وأنَّ تعطيلها يقدح في نفس التوكل كما يقدح في الأمر والحكمة" [200].

---

[195] **أخرجه البخاري في صحيحه**، كتاب الحج، باب المحصر وجزاء الصيد (1730).

[196] **أخرجه البخاري**، كتاب الطب، باب ما أنزل الله داءً إلا أنزل له شفاء (5362).

[197] **أخرجه مسلم في صحيحه**، كتاب السلام، باب لكل داء دواء واستحباب المعالجة (4179).

[198] هو أبو زكريا محي الدين بن شرف النووي الشافعي، من أهل نوى من قرى حوران جنوب دمشق، ولد سنة 631هـ، وكان عالماً في الفقه والحديث واللغة، من تصانيفه: المجموع المهذب، روضة الطالبين، والمنهاج في شرح مسلم، توفي بالقدس سنة 676هـ، انظر ترجمته في: **طبقات الشافعية الكبرى**، تاج الدين ابن السبكي، مصدر سابق ، (395/8)، **وطبقات الشافعية**، للقاضي أبي بكر بن أحمد بن محمد شهبة، مصدر سابق ، (194/2).

[199] **شرح صحيح مسلم**، للإمام النووي، المطبعة المصرية بالأزهر، ط1، 1347-1929، (191/14).

[200] **الطب النبوي**: ابن القيم الجوزية (ت751هـ)، تحقيق عبد الغني عبد الخالق، دار الفكر، بيروت، (د،ت)، (ص:105).

6. حديث الربيع بنت معوذ ، قالت : " كنا نغزو مع النبي ﷺ ، فنسقي القوم ، ونخدمهم ، ونرد الجرحى والقتلى إلى المدينة "[201].

قال ابن حجر[202] رحمه الله (ت852هـ) : " وفيه ـ الحديث ـ جواز معالجة المرأة الأجنبية للرجل الأجنبي **للضرورة** "[203].

وثبت في الصحيح من حديث أنس: **" كان ﷺ يغزو بأم سليم ونسوة من الأنصار معه "**[204].

قال النووي رحمه الله (ت676هـ) : " فيه خروج النساء في الغزو والاستعانة بهّن في السقي والمداواة ونحوها"[205].

المطلب الثالث: قواعد الشريعة العامة:

مع ما اختص به مفهوم الضرورة من سند نصي قاطع قرآناً وسُنةً ، فإنَّه لم يَمْلِ أحد من قدامى الأصوليين إلى اعتباره دليلاً أصولياً صالحاً للاستدلال به في تقرير الأحكام الشرعيّة.

ولعلَّ سبب ذلك يرجع أساساً إلى أمرين، أحدهما علمي ، والآخر منهجّي ، وهما:

الأول بعدم فصل مدلول الضرورة الاصطلاحي عن مدلول الرخصة الشرعيّة.

---

[201] **أخرجه البخاري، كتاب الجهاد**، باب رد النساء الجرحى إلى المدينة (2748).

[202] أبو الفضل شهاب الدين أحمد بن علي بن محمد العسقلاني الشافعي، مولده ووفاته بالقاهرة، المحافظ المحدث، ولي قضاء مصر مرات ثم اعتزل، من أشهر تصانيفه: فتح الباري في شرح صحيح البخاري، والإصابة في تمييز أسماء الصحابة، وتقريب التهذيب وغيرها، توفي سنة 852هـ، انظر ترجمته في: **البدر الطالع بمحاسن من بعد القرن التاسع**، مصدر سابق ، (87/1).

[203] **فتح الباري بشرح صحيح البخاري**، لأحمد بن حجر العسقلاني (ت852هـ)، تحقيق عبد القادر شيبة الحمد، طبع على نفقة الأمير سلطان بن عبد العزيز، الرياض، ط1، 1421-2001، (80/6).

[204] **أخرجه مسلم في صحيحه**، كتاب الجهاد والسير، باب غزوة النساء مع الرجال، رقم (3463).

[205] **شرح صحيح مسلم**، للإمام النووي، المطبعة المصرية بالأزهر، ط1، 1347-1929، (188/12-189).

والثاني: أنَّ علم أصول الفقه قد نشأ في أحضان المدرسة الشافعية ، وأئمتها .كما هو معلوم . رافضون لغير الأصول الأربعة الأولى، بما فيها الرخصة الشرعيّة ، وحتى الذين سعوا منهم إلى التخلص من بعض المقرَّرات المذهب، كالغزالي(ت505هـ) ، والآمدي[206] (ت631هـ)، والزركشي (ت774هـ)، فقد ظلوا ملتزمين بالموجهات العامة لموروثهم الأصولي[207].

أما المعاصرون فقد ارتقوا بموضوع الضرورة واعتبروه مفهوماً طُولياً قائماً بذاته يصح بناء الأحكام عليه كسائر أدلة الأحكام.

يقول عبد الوهاب أبو سليمان : " الضرورة في صورتها الأولى دليل تشريعي مستقل تكسب حجيتها وقوتها من الكتاب الكريم، والسنة المطهرة "[208].

ويمكن إدراج مسألة الضرورة تحت القواعد الشرعية الآتية:

القاعدة الأولى: أن هذه الشريعة مبنية على المحافظة على الضروريات الخمسة: الدين، والنفس، والعقل، والنسل، والمال[209].

---

[206] أبو الحسن علي بن أبي علي الآمدي الحنبلي، ثم الشافعي، ولد بمدينة آمد جنوب تركيا، من أشهر الأصوليين، كانت وفاته سنة 631هـ، من مصنفاته: الإحكام في أصول الفقه، ومنتهى السول في علم الأصول، انظر ترجمته في: **طبقات الشافعية**، للقاضي أبي بكر بن أحمد بن محمد شهبة، تحقيق عبد العليم خان، مطبعة دار المعارف العثمانية، حيدر آباد، الهند، ط1399،1-1979، (398/1)، **وشذرات الذهب في أخبار من ذهب**، عبد الحي بن أحمد البكري الحنبلي، تحقيق عبد القادر الأرنؤوط، دار ابن كثير، دمشق، ط1، 1413-1993، (144/5).

[207] **مفهوم خلاف الأصل** : المعهد العالمي للفكر الإسلامي، محمد البشير الحاج سالم. ط1، 1429-2008. (ص:397).

[208] **فقه الضرورة وتطبيقاته المعاصرة** : الدكتور عبد الوهاب أبو سليمان، مصدر سابق ، (ص:30).

[209] **المستصفى** : أبي حامد الغزالي (ت505هـ)، تحقيق الدكتور حمزة زهير حافظ، (ص:251)، و **الموافقات في أصول الشريعة**: أبي إسحاق الشاطبي(ت790هـ)، تحقيق مشهور حسن آل سلمان، دار ابن عفان للنشر والتوزيع ، السعودية، ط1، 1417-1997، (2/17-23)، و**شرح الكوكب المنير**: لأحمد ابن النجار الحنبلي (ت 972هـ)، تحقيق الدكتور نزيه حماد، والدكتور محمد الزحيلي، مكتبة العبيكان، الرياض، ط1، 1413-1993، (159/4).

وقد عُلم بالاستقراء التام لحاصل بتتبع نصوص الكتاب والسنة وقرائن الأحوال وتفاريق الأمارات مراعاة الشارع لهذه الضروريات الخمسة والتفاته إليها في جميع أحكامه ، ويستحيل أن يُفوّتها في شيء من أحكامه ، بل جميع التكاليف الشرعية تدور حولها بالحفظ والصيانة[210].

القاعدة الثانية: أنَّ هذه الشريعة مبنية على جلب المصالح للعباد ودرء المفاسد عنهم[211].

وقد تواترت الأدلة على ذلك ؛ منها: قوله تعالى: ﴿ وَمَآ أَرۡسَلۡنَٰكَ إِلَّا رَحۡمَةٗ لِّلۡعَٰلَمِينَ ﴾ الأنبياء: 107، وقوله سبحانه: ﴿ إِنَّ ٱللَّهَ يَأۡمُرُ بِٱلۡعَدۡلِ وَٱلۡإِحۡسَٰنِ وَإِيتَآيِٕ ذِي ٱلۡقُرۡبَىٰ وَيَنۡهَىٰ عَنِ ٱلۡفَحۡشَآءِ وَٱلۡمُنكَرِ وَٱلۡبَغۡيِۚ يَعِظُكُمۡ لَعَلَّكُمۡ تَذَكَّرُونَ ٩٠ ﴾ **النحل: 90**

ومن السنة قوله صلى الله عليه وسلم: " **لا ضرر ولا ضرار**"[212].

القاعدة الثالثة: أنَّ هذه الشريعة مبنية على التيسير والتخفيف ورفع المشاق عن المكلفين[213].

---

[210] **روضة الناظر: لابن قدامة المقدسي**، (414/1)، و**الموافقات في أصول الشريعة** ، مصدر سابق، (79/2)، **والمصالح المرسلة** : محمد الأمين الشنقيطي، (ص:15).

[211] **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، مصدر سابق، (9/1)، **ومجموع الفتاوى**: تقي الدين أحمد ابن تيمية (ت728هـ)، تحقيق أنور الباز، دار الوفاء، المنصورة، مصر، ط3، 1426-2005، (344/11)، **والأشباه والنظائر** لابن السبكي (12/1)، **وأعلام الموقعين عن رب العالمين**،مصدر سابق، (3/3).

[212] **رواه مالك في الموطأ**، كتاب الأقضية (1427)، **وابن ماجه في سننه**، كتاب الأحكام (2337)، **وأحمد في المسند** (22200)، **البيهقي في السنن الكبرى**، كتاب إحياء الموات (11101)، وله طرق كثيرة يجبر بعضها بعضاً، قال الألباني: صحيح بمجموع طرقه. **صحيح الجامع (7517)**.

[213] **الأشباه والنظائر** لابن السبكي (48/1)، **والموافقات في أصول الشريعة**: أبي إسحاق الشاطبي(ت790هـ)، تحقيق مشهور حسن آل سلمان، دار ابن عفان، السعودية، ط1، 1417-1997، (210/2)، **والمنثور في القواعد**: بدر الدين للزركشي (ت794هـ)، تحقيق الدكتور تيسير محمود، وزارة الأوقاف بالكويت، (د،ت)، (ص:169)، **والأشباه والنظائر** : جلال الدين السيوطي (ت911هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت،ط1، 1403-1983 ، (ص:76).

وقد تواترت الأدلة على ذلك، منها قوله تعالى: ﴿ وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي ٱلدِّينِ مِنْ حَرَجٍ ﴾ **الحج: 78.**

وقوله سبحانه: ﴿ يُرِيدُ ٱللَّهُ أَن يُخَفِّفَ عَنكُمْ ۚ وَخُلِقَ ٱلْإِنسَٰنُ ضَعِيفًا ﴿٢٨﴾ ﴾ **النساء: 28،**

وقوله: ﴿ يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ ٱلْعُسْرَ ﴿١٨٥﴾ ﴾ **البقرة: 185.**

ومن السنة: قوله ﷺ : "**بُعثت بالحنفيّة السَّمحة**"[214]، وقوله ﷺ : " **يسروا ولا تعسروا** "[215].

القاعدة الرابعة: أنَّ الأحكام الشرعية مشروطة بالقدرة والاستطاعة[216].

وقد دل على ذلك قوله تعالى: ﴿ لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَهَا ﴾ **البقرة: 286.**

وقوله تعالى: ﴿ لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفْسًا إِلَّا مَآ ءَاتَىٰهَا ۚ سَيَجْعَلُ ٱللَّهُ بَعْدَ عُسْرٍ يُسْرًا ﴾ **الطلاق: 7.**

ومن السنة قوله ﷺ : " **إنَّ الله قد تجاوز عن أمتي الخطأ ، والنسيان وما استكرهوا عليه** "[217].

---

[214] **أخرجه أحمد في المسند** (22647)، عن صدى بن عجلان، **والطبراني في الكبير** (7575) وضعفه، وقال الألباني في **صحيح الترهيب الترغيب** (1302): صحيح لغيره.

[215] **أخرجه البخاري في الصحيح**، كتاب العلم، باب الموعظة (69)، **و مسلم في الصحيح**، كتاب الجهاد، باب الأمر بالتيسير (3351).

[216] **روضة الناظر** (150/1)، **ومجموع الفتاوى**: تقي الدين أحمد ابن تيمية (ت728هـ)، تحقيق أنور الباز، دار الوفاء، المنصورة، مصر، ط3، 1426-2005، (634/21)، **وشرح الكوكب المنير، مصدر سابق،** (484/1).

[217] **أخرجه ابن ماجه في سننه**، كتاب الطلاق، باب طلاق المكره والناسي (2039)، **والبيهقي في السنن الكبرى**، كتاب الخلع والطلاق (14099)، **وابن حبان في صحيحه**، كتاب مناقب الصحابة (7326)، وصححه الألباني في **مشكاة المصابيح** (6293)، وقال: حديث صحيح لطرقه.

المبحث الثالث

أركان حالة الضرورة الطبيّة وشروطها

تقوم الضرورة الطبيّة تقوم على أربعة أركان وهي كالآتي: [218]

أولاً: المضطر: وهو الإنسان المعرض لخطر جسيم وهو المريض.

ثانياً: الخطر: وهو الركن الجوهري الذي بدونه لا تقوم حالة الضرورة الطبيّة ، فهو الخطر الذي يهدد صحة المريض أو حياته سواء كان هذا الخطر حاصلا أو يغلب على الظن وقوعه، إذا لم يتدارك بالفعل اللازم لدفع الضرر.

ثالثاً: محل الخطر: وهو الموضوع الذي يقع عليه الخطر، ويتعلق به التهديد في حالة الضرورة، ويجب أن يكون مصلحة من المصالح الضرورية الأساسية.

رابعا: الفعل اللازم لدفع الضرر أو (الفعل الضروري): والذي قد يكون مشروعًا و جائزًأو يكون محظور شرعًا ويباُح لأجل الضرورة.

ولكل من هذه الأركان الأربعة شروط معتبرة يجب توافرها في كل ضرورةطبيّة رافعة للتكليف.

---

[218] **موانع المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية والتشريعات الجزائية العربية**، للدكتور مصطفى إبراهيم الزلمي، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، ط1،2005م، (ص:230)، **وحالة الضرورة وأثرها في المسؤولية الجنائية**، للدكتور: عمار الحسيني ، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ط1، 2011م، (ص:178).

وسنتناول الشروط الواجب توفرها في هذه الأركان في المطالب الآتية:

المطلب الأول: شروط متعلقة بالمضطر.

من أهم الشروط المتعلقة بالمضطر:

1. أن يكون المضطر غير ملزم شرعًا أو نظامًا بتحمل الخطر أو الضرر الجسيم، فمن وجب عليه القصاص في النفس أو الأطراف، وكذلك من يقام عليه حد الحرابة ، فلا يجوز مساعدته أو إنقاذه بحجة أنه في حالة ضرورة أو أنه معرض لخطر جسيم[219].

2. أن لا يكون لإرادة الجاني أو الطبيب أثر في حلول الخطر بالمريض، فإن كان للجاني أو الطبيب أثر في حلول الخطر بالمريض فإنه يسأل جنائيا عن عمله، كالطبيب الذي يضرب امرأة على وشك الوضع، فيؤثر ذلك عليها ويعسر ولادتها، فذلك لا يعفيه من المسؤولية الجنائية إذا ضحى بالجنين لإنقاذ حياة الأم، بحجة توافر الضرورة الطبية[220] غير أنَّ هذا الشرط لا يمنع قيام حالة الضرورة وإنما يجعلها غير مانعة للمسؤولية الجنائية.

المطلب الثاني: شروط متعلقة بالخطر ومحلّه:

الفرع الأول: شروط الخطر:

سبق وأن ذكرنا بأن الخطر هو الركن الأساس لقيام حالة الضرورة، ويلزم أن يتوافر فيه شرطين أساسين وهما[221]

---

[219] **المصادر السابقة.**

[220] **المسؤولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب** ، عبد الوهاب عرفة ، المصدر القومي للإصدارات العربية، القاهرة، ط1، 2009م، (ص:103).

[221] **موانع المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية والتشريعات الجزائية العربية**، مصدر سابق، (ص:231) ، **وحق الموافقة في الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به**، للدكتور عبد الكريم مأمون، دار النهضة العربية، القاهرة، ط1، 2006، (ص:246)

1. أن يكون الخطر جسيًما، وهذا الشرط لازًما ، لدلالة لفظ الضرورة عليه، فالضرورة صيغة مبالغة، أي الضرر البالغ الذي يؤدي إلى الهلاك أو التلف، والجسامة صفة موضوعية تطلق على الخطر من حيث مساسه بالمصلحة المحمية، بأن يكون الخطر يهدد صحة المريض أو حياته بشكل ملحوظ.

وتقدير جسامة الخطر في حالة الضرورة الطبيّة يعود إلى الأطباء من أصحاب العلم والدراسة والخبرة، بناء على القواعد المقررة في علم الطب.

2. أن يكون الخطر حالاً أو على وشك الوقوع غالباً ، بحيث لا يمكن معه التأخير في العلاج أو التدخل الطبي، بحيث لو تأخر الطبيب لأدى إلى ضرر أكبر أو إلى الوفاة.

ولعلَّ من الأمثلة الشائعة من النَّاحية العلميّة، إصابة شخص في حادث، ونقله إلى الطبيب أو المستشفى، وكانت إصابته بقدر من الجسامة بحيث لا تحتمل التأخير، لإنقاذ حياته، أو تجنيبه أي مضاعفات مستقبلية خطيرة كما هو الحال في النزيف أو الكسور أو الجروح الخطيرة.

الفرع الثاني: شروط محل الخطر:

وهو المحل الذي يتوجه إليه التهديد في حالة الضرورة، ويشترط فيه أن يتعلق بمصلحة من المصالح الضرورية الأساسية وهي " الدين والنفس والعرض والمال والعقل "[222]، والضرورة الطبيّة يجب أن تتعلق بالحفاظ على النفس، لأنَّها موضوع علم الطب ومحله.

المطلب الثالث: شروط الفعل الضروري:

وهو الفعل الذي يدفع به الخطر، ويجب توافر شرطين أساسين فيه وهما:

---

[222] **موانع المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية والتشريعات الجزائية العربية**، مصدر سابق (ص:232).

1. أن يكون هذا الفعل لازًما لدفع الخطر، بحيث لا يمكن دفعه بوسيلة أخرى أخف منه، فإن أمكن دفع حالة الضرورة بمباح فلا يجوز دفعها بمحرم، كما سيأتي بيانه في مبحث الضوابط.

وحكمة هذا الشرط هو أنَّ الضرورة استثناء من الأصل الذي يقضي بعدم جواز ارتكاب المحظور، وهذا الاستثناء شرع للضرورة، فإن قامت حالة الضرورة، أصبح الفعل الضروري ليس مباحاً فحسب، وإنما هو واجب، فإذا مات المريض بمرضه دون أن يفعل الطبيب شيئا لإنقاذه، كانا آثمًيسأل عنه ديانة، وإن لم يسأل قضاء ً [223].

2. أن يكون الفعل متناسبا مع الخطر، بمعنى أن يقتصر الطبيب عند اقترافه للفعل الضروري المحرم على قدر الخطر، فلو تعدى المضطر هذه الحدود فإن فعله في حدود ما تجاوز فيه يكون خارجا عن كونه مشمولاً بعذر الضرورة، وجاء هذا الشرط في قوله تعالى: ﴿إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ ٱلْمَيْتَةَ وَٱلدَّمَ وَلَحْمَ ٱلْخِنزِيرِ وَمَآ أُهِلَّ لِغَيْرِ ٱللَّهِ بِهِۦ ۖ فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴿١١٥﴾﴾ النحل: 115

فمن تجاوز حدود الضرورة يعتبر متعديا، فإذا لجأ الطبيب إلى الفعل الأشد وترك الفعل الأخف لتفادي ذلك الخطر، كالطبيب الذي يجري عملية ولادة عسيرة فلا يجوز له أن ينقذ الجنين في مقابل التضحية بحياة أمه، وإلا اعتبر مسئولا عن ذلك

المبحث الرابع

مقاييس الضرورة الطبيّة

المطلب الأول: مقياس الألم Pain :

[223] **المصدر نفسه** (ص:233).

الألم: (Pain) الَوجع، وقد يكون بدنياً (Somatic) نتيجة لمرض عضوي، أو يكون نفسياً (Psychic) دون أسباب عضوية ظاهرة ، وينتقل حس الألم من الجلد وبقية الأعضاء عبر الأعصاب الحسيّة (Sensory nerves) إلى الجملة العصبية المركزية (Sentral Nervous) حيث يترجم إلى إحساس مزعج يدفع الشخص للبحث عن مسكّن، ولهذا فالألم نعمة ربانية عظيمة لأنَّه يُنذر (Warm) المخ ويُنبهه لوجود خلل ما في جسمه، فيُسارع لمعالجته، وإذا ما فقد الإنسان حسّ الألم أمست حياته في خطر محقّق، وقد سجَّل تاريخ الطب عدة حالات نادرة لأطفال ُولدوا فاقدين لحسّ الألم، فانتهى بهم هذا الخلل إلى الموت المبكر؛ لأنَّهم يُصابون بأمراض خطيرة، أو إصابات شديدة كالحروق أو الجروح فلا يتألمون، ولا ينتبه الأهل لما أصابه، فيكون مصيرهم الموت[224].

أما الوجه الآخر للألم فهو المعاناة الشديدة التي قد لا يحتملها كثير من البشر، وقد يؤدي الألم العنيف(Sever Pain) إلى توقف القلب (Cardiac Arrest) ومن ثَمَّ الموت[225].

وقد شرع النبي ﷺ الرقية لتسكين الألم (Sedation)، فقد شكا إليه رجل وجعاً في بدنه، فقال له: " **ضع يدك على الذي تألم من جسدك ، وقل سبع مرات : أعوذ بالله وقدرته من شر ما أجد وما أحاذر** "[226].

---

[224] **الألم**، الدكتور أحمد كنعان، دار القبلة، الرياض، ومؤسسة علوم القرآن ، بيروت، ط1، 1986م، **والموسوعة الطبية الفقهية**، الدكتور أحمد كنعان، دار النفائس، الأردن، ط1، 1420-2000، (ص99).

[225] **المصادر السابقة**.

[226] **أخرجه مسلم في صحيحه**، كتاب السلام، باب وضع اليد على موضع الألم (4177) من حديث عثمان بن أبي العاص الثقفي.

واليوم أصبح لدينا أدوية عديدة لتسكين الألم، منها الخفيفة التي تخفف الإحساس بالألم كالأسبرين[227] ونحوه، ومنها القوية التي تقضي على الألم قضاءً تاماً كالمخدرات (Narcotics) ونحوها.

وبناءً على ذلك فإنَّه يجوز تسكين الآلام العنيفة التي لا يقوى المريض على تحملها بشرط أن تعطى تحت إشراف طبيب عدل خبير بمقدار الحاجة منها كيلا يتجاوز حد الضرورة، عملاً بقاعدة الضرورة تقدَّر بقدرها، وحذراً من الإدمان عليها.

ومن أكثر مقاييس الألم انتشاراً المقياس الذي يصنف الألم من صفر إلى عشرة ، حيث صفر يعني عدم وجود الألم، وخمسة تعني أن الألم محتمل، وعشرة تعني أسوأ درجات الألم ، أما بقية الأعداد فلتمكين المرضى من تحديد مقدار الألم الذي يعانونه.

وعلى سبيل المثال، فإن سبعة قد تعني أنَّ الألم يمنع المريض من العمل الشاق ، و ثمانية قد تعني أنَّ الألم يمنع المريض من ممارسة نشاطاته اليومية.

ومن حسنات هذا المقياس أنَّه يتيح للعديد من المختصين بالرعاية الصحية متابعة التغيرات في ألم المريض، كما يسمح هذا المقياس بتقييم فعالية مسكنات الألم التي يعطيها الطبيب أو الممرضة للمريض.

---

[227] **دواء الأسبيرين** هو أول المسكنات المعروفة طبياً ، وهو مستخلص من شجرة الصفصاف، وقد اشتق اسمه من اسم العائلة النباتية (سبيرا) التي تنتمي لها أشجار الصفصاف، وتمتاز بوفرة حمض الساليسيليك فيها، وقد تعرف عليه الطبيب الألماني (ف. هوفمان) سنة 1897م، وما يزال الأسبيرين حتى يومنا هذا في مقدمة الأدوية المستخدمة لتخفيف الصداع ومقاومة الحمى وغيرها من الأمراض، انظر: **الألم**، الدكتور أحمد كنعان، دار القبلة، الرياض، ومؤسسة علوم القرآن ، بيروت، ط1، 1986م، **والموسوعة الطبية الفقهية**، الدكتور أحمد كنعان، دار النفائس، الأردن، ط1، 1420-2000، (101).

[صورة توضيحية لمقاييس الألم]

وواضح أنَّ مرادهم بالألم هنا هو نوع خاص من الألم وهو الألم العنيد، فلا تعالج بهذا النوع من الجراحة الآلام الخفيفة المحتملة، وإنَّما تعالج به الآلام القوية المبرحة التي استعصى علاجها على الأطباء.

ويعتبر الألم عندهم عنيداً في الحالات التالية[228]:

الحالة الأولى: عدم اكتشاف السبب الموجب للألم.

الحالة الثانية: صعوبة معالجة السبب كما في السرطانات.

الحالة الثالثة: عدم استجابة الألم للمسكنات المختلفة.

وفي هذه الحالات يقوم الأطباء بقطع العصب الناقل للألم والإشارات الحسية من منطقة الألم إلى الدماغ ، وبقطع هذه الأعصاب يتخلص المريض من الألم[229].

---

[228] **التأصيل الطبي للضرورة الطبية**، للدكتور خالد الجابر (ص:12)

[229] **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**: الدكتور محمد المختار الشنقيطي،مكتبة الصحابة، جدة، ط2، 1415-1994،(308-309).

ومن الأمثلة على ذلك جواز قطع الأعصاب الناقلة للألم في بعض الحالات المستعصية، وتُعرف هذه العملية بجراحة التغلب على الألم[230].

ومن الأمثلة أيضاً ما يجري لعلاج الألم العنيد من الناحية القطنية[231]، أو العجان[232]، أو الأطراف السفلية، حيث يقوم الطبيب الجراح بقطع الحزمة الشوكية البصرية في أعلى الناحية الظهرية، وفي الجهة المقابلة إن كان الألم من جهة واحدة.

وهذا القطع يجوز فعله لأنَّ من قواعد الشريعة أنَّ الضرر يُزال، والألم ضرر فشُرع إزالته، ولا يتحقق ذلك إلا بالقطع ؛ لأنَّه الحل الوحيد في مثل هذه الحالات[233].

يقول ابن حزم رحمه الله (ت456هـ) : " واتفقوا على أنَّه لا يحل له أن يقتل نفسه ولا أن يقطع عضواً من أعضائه، ولا أن يؤلم نفسه في غير التداوي إلا بقطع العضو الآلم "[234].

المطلب الثاني: مقياس التعب Fatigue :

المقصود بالتعب هنا ما يعبر عنه الفقهاء بالعجز ، ويجتنب الأطباء استخدام مصطلح " العجز " ؛ لأنَّه عندهم مرادف للإعاقة عموماً.

ويُقاس التعب في بمقاييس رقمية دقيقة، بحيث تعطي رقماً معينا في سلم من الدرجات[235]، مثل جهاز Fatigue Symptom Inventory (FSL) ، وهو عبارة عن استبيان من 14 سؤالاً يهدف إلى تقييم شدة التعب وتكراره وأثره على الوظيفة[236].

---

[230] **السلوك المهني للأطباء**، للطبيب راجي التكريتي، دار الأندلس للطباعة والنشر، (د،م)، (ص:269).

[231] **ألم الناحية القطنية**:هو ألم بالجزء السفلي من الظهر، ويشمل عدداً من الأمراض. **الموسوعة الطبية الحديثة**، لمجموعة من الأطباء، طبعة لجنة النشر العلمي بوزارة التعليم العالي، مصر، ط2، 1970م، (233/2).

[232] **العجان** : هي المنطقة الواقعة بين المخرج والمهبل لدى النساء، وبين المخرج وكيس الصفن لدى الرجال، وهي ذات أهمية تشريحية كبيرة.**الموسوعة الطبيّة العربية**، للدكتور حسين بيرم، الدار الوطنية للطباعة والنر، بيوت، ط1، 1992م، (973/6).

[233] **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها** ، مصدر سابق،(308-309).

[234] **مراتب الإجماع**: لأبي محمد علي بن حزم الظاهري، ومعه نقد مراتب الإجماع لابن تيمية، منشورات دار الآفاق الجديدة، بيروت، ط3، 1402-1982، (ص:252).

[235] **التأصيل الطبي للضرورة الطبية**، للدكتور خالد الجابر (ص:13).

أما تحديد مقياس التعب عند الفقهاء فمرده إلى المريض ذاته، فهو المسئول عن تقييم درجة التعب التي تخّل له الترخص بترك المأمورات، أو إتيان المنهيات.

المطلب الثالث: مقياس الاحتمالية.

مقياس احتمالية يعني : ما هي احتمالية حصول الضرر المتوقع أو احتمالية الشفاء المتوقع

وقد اتفق علماء الطب المسند (ويسمى الطب المبني على البراهين) على توحيد المصطلحات مقياس الاحتمالية، كما هو موضح في الجدول الآتي:

درجة الاحتمالية	مقياس الاحتمالية	التطبيق
المصطلح الأول	معدل الوقوع Event rate	إذا كانت نسبة الضرر المتوقع بدون العلاج مثلاً هي 40% ونسبته بعد العلاج تقل إلى 15%، فيقال احتمالية الضرر من هذا المرض بدون العلاج هي 40% .
المصطلح الثاني	الخطر النسبي Relative Risk	وهو نسبة حدوث المرض مع العلاج إلى نسبة حدوثه بدون العلاج وبناءً على المثال السابق فإنَّ الخطر النسبي يساوي 37.5%.
المصطلح الثالث	إنقاص الخطر النسبي Relative Risk Reduction	إذا كانت نسبة الضرر المتوقع بدون العلاج 40% ونسبته بعد العلاج تقل إلى 15% ، فيقال العلاج الفلاني يقلل الخطر بنسبة 62.5%.

[236] **المصدر السابق:** (ص:13).

المصطلح الرابع	إنقاص الخطر المطلق Absolute Risk Reduction	فمعدل الفائدة الفعلية للعلاج هي الفرق بين النسبتين أي 25%.
المصطلح الخامس	نسبة الأرجحية Odds Ratio	أي معدل احتمالية حصول شيء ما إلى احتمالية شيء آخر، فهو نسبة النسبة إلى النسبة ! ، وهو في مثالنا يساوي 0.27
المصطلح السادس	قيمة الشفائية Number Needed To Treat	وفي المثال أعلاه تكون قيمة الشفائية 4

وأما بالنَّظر للمعنى الشرعي ، فإنَّ درجات مقياس المشقة على مراتب:

الأولى: المشقة العظيمة الفادحة ؛ كمشقة الخوف على النفس والأطراف ومنافع الأعضاء.

الثانية: المشقة الخفيفة ، كأدنى وجع في الأصبع ، وأدنى صداع في الرأس.

الثالثة: مشقة متوسطة بين هاتين المرتبتين ، كحمى خفيفة ، ووجع يسير في الضرس[237].

المطلب الرابع: مقياس شدة الضرر

[237] تُنظر هذه المراتب في: **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، مصدر سابق، (7/1)، و**الأشباه والنظائر**، للسيوطي، مصدر سابق، (ص:80).

الضرر الشديد : وهو الضرر الشديد الذي يؤدي إلى إعاقة دائمة Disability ، أو فشل دائم في وظيفة عضو من الأعضاء أو أكثر ، أو تشوهات جنينية، أو تشوهات بدنية .

ومن أمثلة الأمراض التي قد تسبب الضرر الشديد جداً : الحمى الشوكية، وجلطات الدماغ ، وحوادث السيارات العنيفة، والسرطانات، والفشل الكلوي وغيرها كثير . الوفاة وهناك أمراض كثيرة قتالة، من أشهرها السرطانات.

المبحث الخامس

ضوابط الضرورة الطبيّة

تمهيد:

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

هذا المبحث من المباحث المهمة المتعلّقة بالضرورة الطبيّة، لأهميته في ضبط عملية الاجتهاد والفتوى، حيث أنَّ هذه الشروط والضوابط المقترحة للضرورة الطبيّة كفيلة بالفصل بين الضرورة الحقيقة والضرورة الوهمية.

يُفهم من التعريف المقترح للضرورة الطبيّة أنَّه لا بد من تحقق ضوابط لها أو شروط فيها ، حتى يصح الأخذ بحكمها وتخطي القواعد العامة في التحريم والإيجاب بسببها ، وحينئذ يتبيَّن أنَّه ليس كل من ادعى وجود الضرورة يسلم له ادعاؤه أو يباح فعله.

والمراد بضوابط الضرورة الطبيّة :الشروط المعتبرة شرعاً في حالة ما ، حتى يسوغ تسمية هذه الحالة ضرورة شرعيّة ، يسوغ لأجلها الترخص بارتكاب ما هو محظور شرعاً.

على أنَّه من الصعب تحديدها بدقة متناهية ، فمرجع ذلك إلى اطمئنان القلب واجتهاد الطبيب.

وقد سبقت الإشارة إلى أنَّ العمل بالضرورة لحالة استثنائية مؤقتة ، وهي كما يُقال: مرحلة طارئة ، وما كان على خلاف الأصل كثرت ضوابطه وشروطه.

ويمكن ضبط حالة الضرورة الطبية بالقيود الموضحة في المطالب الآتية:

المطلب الأول: قيام الضرر الطبّي الفادح أو توقع حصوله، يقيناً أو غالباً.

وذلك بأن يتيقن المكلَّف أو يغلب على ظنه أنَّه إن لم يرتكب المحظور الشرعي فسيلحقه ضرر فادح في جسده وصحته.

وبعبارة أخرى: أن يحصل في الواقع خوف الهلاك أو التلف على النفس، وذلك بغلبة الظن حسب التجارب.

ويمكن الاستدلال على هذا الشرط بحديث أبي واقد الليثي ﷺ قال: قلتُ: يا رسول الله: إنا بأرض تصيبنا بها مخمصة فيما يحل لنا من الميتة؟ فقال ﷺ: " **إذا لم تصطحبوا ولم تغتبقوا ولم تحتفئوا بقلاً فشأنكم بها** "[238].

ويؤكد ذلك ما تقرَّر من كون الأحكام الشرعية **إنَّما تُناط باليقين والظنون الغالبة**، وأنَّه لا التفات فيها إلا الأوهام والظنون المرجوحة والاحتمالات البعيدة[239].

قال ابن قدامة رحمه الله (ت620هـ) : " ولكن الضرورة أمر معتبر بوجود حقيقته لا يُكتفى فيه بالمظنَّة "[240].

وقال الشوكاني[241] رحمه الله (ت1250هـ) في معرض شرحه لحديث أُبّي : " قوله " فقطع عرقاً "استُدل به على أنَّالطبيب يُداوي بما ترجح عنده "[242].

---

[238] **رواه أحمد في المسند** (21355)، **والبيهقي في السنن الكبرى**، كتاب الضحايا، جماع ما يجوز أكله (18262)، **والدارمي في السنن**، كتاب الأضاحي، باب أكل الميتة (1976)، **وصححه الحاكم في المستدرك** (7218)، فقال: هذا حديث صحيح على شرط الشيخين ولم يُخرجاه.

[239] **أعلام الموقعين عن رب العالمين**،مصدر سابق، (279/3).

[240] **المغني** : ابن قدامة (ت620هـ)، تحقيق الدكتور عبد الله التركي، دار عالم الكتب، الرياض، ط3، 1417-1997، (531/10).

[241] هو محمد بن علي بن محمد الشوكاني، فقيه مجتهد من كبار علماء اليمن، ولد بشوكان باليمن سنة 1173هـ، وتفقه على والده، وعلى عبد الرحمان بن القاسم المداني، وولي قضاء اليمن سنة 1229هـ، ومات حاكماً بها سنة 1250هـ، من مؤلفاته: نيل الأوطار، والسيل الجرار في شرح الأزهار في الفقه، وإرشاد الفحول في الأصول، وفتح القدير في التفسير. انظر ترجمته في: **البدر الطالع بمحاسن مَن بعد القرن التاسع**، له ، مصدر سابق، (ص:768)، و **الأعلام** ، **خير الدين بن محمود** الزركلي، مصدر سابق، (298/6).

[242] **نيل الأوطار من أسرار منتقى الأخبار**: محمد بن علي الشوكاني (ت1250هـ)، تحقيق طارق بن عوض الله، دار ابن القيم للنشر والتوزيع، السعودية، ط1426،1-2005، (235/8).

ومن التطبيقات المعاصرة لهذا الضابط:

عملية الفصل بين التوأم السيامي المتلاصق عن طريق الجراحة، فإنَّ هذه العملية ضرورية للمحافظة على حياة كل منهما، ورفع الضرر الطبي القائم.

وتعد ولادة التوأم المتلاصقة من أصعب جراحات الولادة، فعادةً ما يُولد حوالي 40-60% من هذه التوائم ميتة، وتبلغ نسبة التوائم المتلاصقة على مستوى العالم ما معدله مولود واحد من بين 50-100 ألف حالة ولادة.

ويتم إجراء معظم عمليات الفصل في المرحلة العمرية بين ستة أشهر وعام[243].

المطلب الثاني :تعذُّر البدائل الطبيّة المباحة:

وذلك بأن يتعيَّن ارتكاب المحظور الشرعي وسيلة لدفع الضرر الطّبي؛ بحيث تتعذَّر كافة الوسائل المباحة الممكنة.

فمتى أمكن المكلَّف إزالة الضرر بوسيلة مباحة امتنع عليه ارتكاب المحظور الشرعي.

والدليل على هذا الشرط: عموم قوله تعالى: ﴿ فَٱتَّقُواْ ٱللَّهَ مَا ٱسْتَطَعْتُمْ ﴾ **التغابن:16**

ويدل على ذلك أيضاً : قصة الرجل الذي نزل الحرة فنفقت عنده ناقة ، فقالت له امرأته: انحرها فأبى، فنفقت، فقالت:اسلخها حتى نُقدّد شحمها ولحمها ونأكله، فقال: حتى أسأل رسول الله ﷺ ، فأتاه فسأله، فقال ﷺ : **"هل عندك غنى يُغنيك؟** " قال: لا. قال: " **فكلوها**"[244].

وفي ذلك يقول البابرتي الحنفي (ت786هـ) : " ولا بأس بالحقنة يريد به التداوي إلا أنَّه لا ينبغي أن يستعمل المحرَّم كالخمر ونحوها ، **لأنَّ الاستشفاء بالمحرم حرام** ، وقيل: إذا لم يعلم فيه شفاء، فإن علم أنَّ فيه شفاء وليس عنده دواء آخر غيره يجوز له الاستشفاء

---

[243] **الجنين المشوه والامراض الوراثية**، للدكتور محمد البار، دار القلم، دمشق، ط1، 1411هـ، (ص:54).

[244] **رواه أبو داود في السنن**، كتاب الأطعمة، باب في المضطر إلى الميتة (3338)، **والبيهقي في السنن الكبرى**، كتاب الضحايا، جماع ما لا يجوز أكله (11741)، **وأحمد في المسند** (20519)، **وقال الألباني في صحيح أبي داود**(3338): حسن الإسناد.

به ، ومعنى قول ابن مسعودﷺ : " إنَّ الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم"[245] يحتمل أنَّ عبد الله قال ذلك في دار عُرف له دواء غير محرم ، لأنَّه يستغني بالحلال عن الحرام ، ويجوز أن يُقال : تنكشف الحرمة عند الحاجة ، فلا يكون الشفاء بالحرام ، وإنمَّا يكون بالحلال "[246].

قال ابن رسلان[247] (ت844هـ) : " وقد اتفق الأطباء على أنَّه متى أمكن التداوي بالأخف لا ينتقل إلى ما فوقه ، فمتى أمكن بالغذاء لا يُنتقل إلى الدواء ، ومتى أمكن بالبسيط لا يعدل إلى المركب ، ومتى أمك بالدواء لا يعدل إلى الحجامة ، ومتى أمكن بالحجامة لا يعدل إلى قطع العرق "[248].

ومن التطبيقات الطبيّة المعاصرة لهذا الضابط: الاستغناء عن الجيلاتين[249] Gelatin المحرَّم بالجيلاتين الحلال الطيّب.

وقد صدر في ذلك قرار من مجمع الفقه الإسلامي بجدّة، ونصُّه:

" لا يحل لمسلم استعمال الخمائر والجيلاتين المأخوذة من الخنازير في الأغذية. وفي الخمائر والجيلاتين المتخذة من النباتات أو الحيوانات المذكاة شرعاً غنية عن ذلك"[250].

---

[245] **رواه البخاري في صحيحه معلقاً** (35/4)، **ووصله الحاكم في المستدرك** (7576)، **والإمام أحمد في الأشربة** (16)، **والطبراني في المعجم الكبير** (44/3)، **وقال الألباني في غاية المرام** (30) : صحيح.

[246] **العناية في شرح الهداية**، محمد البارتي الحنفي (ت786هـ) ، تحقيق عمرو بن محروس، دجار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2007م، (134/8)، **فتح القدير** ، ابن همام الحنفي، دار الكتب العلمية، بيروت، 1424هـ، (242/1)، **الدرر المختار**: محمد بن علي الحصكفي(ت1088هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1423-2002، (295/1).

[247] أبو العباس أحمد بن حسين بن أرسلان الرملي الشافعي، المعروف بابن رسلان، ولد برملة بفلسطين، تتلمذ على الحافظ ابن حجر، توفي سنة 844هـ، من مؤلفاته: شرح سنن أبي داود، ونظم في فقه الشافعية، انظر ترجمته في: **الضوء اللامع لأهل القرن التاسع**، للحافظ السخلوي، دار الجيل، بيروت، ط1، 1412-1992، (181/1).

[248] **نيل الأوطار من أسرار منتقى الأخبار**، مصدر سابق، (235/8).

[249] **الجيلاتين** مادة هلامية شبه صلبة تُستخدم في صناعة الحلويات، وبعض الأدوية الطبيّة، وهي مستخلصة من جلود الحيوانات وعظامها، يُنظر: قرار الثالث للمجمع الفقهي بمكة المكرمة الدورة الخامسة عشرة، رجب 1419هـ.

ومن أمثلة ذلك أيضاً: جواز التداوي بالمواد التي تحتوي على نجاسات إذا تعذَّرت المواد الطاهرة التي تقوم مقامها ؛ لأنَّ مصلحة العافية والسَّلامة أكمل من مصلحة اجتناب النجاسة ، فأُبيح التداوي بها ضرورةً[251].

المطلب الثالث: أن يُقدّر هذا الضرر طبيب خبيٌر عدلٌ في دينه وعلمه:

يشترط فيمن يشخصون المرض ويصفون الدواء أو يقومون بالجراحة أو البحث الطبي أن يكونوا من ذوي حذق في صناعتهم ولهم بها بصارة ومعرفة.

أما من تطبَّبَ ولم يعرف الطب فهو ضامن كما جاء في الحديث الشريف[252].

وقد قرَّر الفقهاء في شروط الممارسة الطبية أن يكون الطبيب عدلاً حنقاً بمهنة الطب، وإلا تجنَّى على المرضى و لزمه الضمان .

ويمكن أن يُستدل لهذا القيد بما رواه الإمام مالك في موطئه عن زيد بن أسلم أنَّ رجلاً من أصحاب النبي ﷺ جُرح فحقن الدم . فدعا له رجلين من أنمار فقال رسول الله ﷺ: أيكما أطبَّ؟ فقال أحدهما أو في الطب خير يا رسول الله ؟ فقال: " **إنَّ الذي أنزل الداء هو الذي أنزل الدواء**"[253].

---

[250] قرار رقم (32)، الدورة الثالثة، صفر 1407هـ.

[251] **تطبيقات قواعد الفقه عند المالكية**، للدكتور صادق الغرياني،دار ابن حزم، بيروت، ط1،1428هـ، (ص:321).

[252] ونصُّه : " من تطبب ولم يعلم منه طب فهو ضامن " ، **رواه أبو داود في سننه**، كتاب الديات، باب من تطبب من غير علم (3992)، **وابن ماجه في سننه**، كتاب الطب، باب من تطبب ولم يعلم منه طب (3464)، وحسنه الألباني كما في **صحيح الجامع** (6153).

[253] **رواه مالك في موطئه**، كتاب العين، باب تعالج المريض، وهو بهذا السند مرسل، لكن شواهده كثيرة صحيحة، منها حديث أبي هريرة عند البخاري: " ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء" ، **انظر: فتح الباري**، لابن حجر، مصدر سابق (153/10).

قال الإمام ابن قدامة رحمه الله (ت 620هـ) : " ولا ضمان على حجَّام ولا ختَّان ولا متطبّب إذا عُرف منهم حذق الصنعة ولم تجنِ أيديهم "[254].

واشترط أيضاً : " أن يكونوا من ذوي حذق في صناعتهم ، ولهم بها بصارة ومعرفة "[255].

وحكى ابن القيم رحمه الله (ت751هـ) الإجماع على إيجاب الضمان على الطبيب الجاهل يقول في زاد المعاد فقال:

" إذا تعاطى علم الطب وعمله ولم يتقدَّم له به معرفة ، فقد هَجَم بجهله على إتلاف الأنفس وأقدم بالتهور على ما لم يعلمه فيكون قد غرَّر بالعليل فيلزمه الضمان لذلك ، وهذا إجماع من أهل العلم "[256].

وفي بداية المجتهد : " ولا خلاف أنَّه إذا لم يكن من أهل الطب أنَّه يضمن ؛ لأنَّه متعد "[257].

ويقول ابن تيمية[258] (ت728هـ) : " ويجب الرجوع إلى قول أوثق الأطباء والقائفين والمقومين، لأنَّها أمور جزئية فيتعيَّن الأقوى منها، بخلاف الأحكام الشرعية فإنَّها كثيرة ومتسعة "[259].

---

[254] **المغني** : ابن قدامة (ت620هـ)، مصدر سابق ، (468/7).

[255] **المصدر نفسه** (130/6).

[256] **الطب النبوي**، مصدر سابق، (ص:139).

[257] **بداية المجتهد ونهاية المقتصد**، ابن رشد الحفيد (ت595هـ)، دار المعرفة، بيروت، ط6، 1402-1982، (606/2).

[258] هو أبو العباس أحمد بن عبد الحليم بن عبد السلام ابن تيمية الدمشقي الحنبلي، الإمام شيخ الإسلام، ولد في حران سنة 661 هـ، وانتقل به أبوه إلى دمشق فنبغ واشتهر، سُجن بمصر مرتين بسبب فتاويه، توفي بقلعة دمشق معتقلاً سنة 728هـ، من تصانيفه: السياسية الشرعية، ومنهاج السنة، ومجموع الفتاوى في خمسة وثلاثين مجلداً، انظر ترجمته في: **ذيل طبقات الحنابلة**، لأبي الفرج عبد الرحمان بن رجب الحنبلي، تحقيق عبد الرحمان العثيمين، مكتبة العبيكان، الرياض، ط1، 1425-2005، (491/4)، و **شذرات الذهب في أخبار من ذهب**، مصدر سابق، (142/8).

[259] **شرح عمدة الفقه**، لأبي العباس أحمد بن تيمية (ت728هـ)، تحقيق الدكتور سعود العطيشان، مكتبة العبيكان، الرياض، ط1، 1413هـ، (569/4).

ومع ذلك يجب أن يكون مقياس الضرر هو تقدير المشّرع الحكيم وهو الله سبحانه وتعالى لما في ذلك من ثبات وخلود وضمان أكيد لمصلحة الفرد والجماعة وتهيئة الإنسان في الحياة الدنيا للحياة الأخرى، أما إن ارتبط تقدير النفع والضرر بإرادة بشرية ، فإن الأنظمة تكون غالباً للعبث والتلاعب والإخلال بالمصلحة العامة ، لأنَّ ما يتخيَّله النَّاس نفعاً أو ضرراً يتأثر عادة بالأهواء والإعراض الخاصة ، أو يكون محصوراً في دائرة ضيقة ، أو منظوراً إليه من زاوية معينة، أو قاصراً غير شامل، مما يجعل التشريع مطعوناً فيه بالنقص أو عرضة للتغيير والتبديلات التي لا صلة لها بتغيير وجه المصلحة ، وعندئذ تسوء الحال ويعم الفساد وتضطرب الأوضاع، ويكثر التبرم والخلط "[260].

وقد ذهب بعضهم إلى أنَّ الخبير الذي يجوز الاعتماد على قوله في الاجتهاد هو من كان خطؤه نادراً ، وإن لم يكن ماهراً في فنه ؛ وذلك لأنَّ ندرة الخطأ دليل على طول التجربة والممارسة ، وهذا هو ضابط الخبرة.

وذهب الجمهور إلى أنَّ الخبير هوالحاذق الذي له معرفة تامة في فنّه ، وبناءُ عليه لا يُطلق هذا الوصف على من له أدنى معرفة فيه[261].

وبالجملة، فالمطلوب من الطبيب أن يكون حسب تعبير الفقهاء حاذقاً يُعطي المهنة حقها فيحتاط في عمله، ويبذل العناية المعتادة في التشخيص والعلاج.

وفي هذا العصر درجت مؤسسات الإفتاء على الاستعانة بخبراء الطب عند بحث المسائل الطبيّة[262].

---

[260] **نظرية الضرورة الشرعية** : وهبة الزحيلي ، مصدر سابق، (ص:16).

[261] **حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني**: أبي الحسن العدوي (ت1189هـ)، تحقيق يوسف البقاعي، دار الفكر، بيروت، ط1، 1414، 1994، (536/1)، **وروضة الطالبين**: لأبي زكريا يحي النووي (ت686هـ)، تحقيق عادل عبد الموجود، دار عالم الكتب، الرياض، ط1423،1-2003، (103/1)، **وكشاف القناع عن الإقناع**، منصور بن يونس البهوتي (ت 1051)، طبعة وزارة العدل بالسعودية ، ط1، 1421-2000، (501/1).

[262] انظر نماذج من الفتاوى المستندة إلى آراء الأطباء: **قرارات وتوصيات المجمع الفقهي** (53-74-76-105-153-185-192-300-311-315-323).

وقرارات المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي (95-214-277-347).

المطلب الرابع: أن يفتي بذلك عالم بالشرع:

حيث لا يُقتصر على اجتهاد الطبيب ، وإنَّما يحتاج إلى أن يعرض اجتهاده ويُقدّم ما توصل إليه من المعلومات إلى العالم المجتهد الذي يسعى بدوره إلى تكييف المسألة والإجابة عنها انطلاقاً من النُّصوص الشرعية والقواعد العلميّة، فلا بد من اقتران **خبرة الخبراء وفقه الفقهاء**.

ولذا يقول العز بن عبد السلام (ت660هـ): " الطب كالشرع وُضع لجلب مصالح السلامة والعافية ، ولدرء مفاسد المعاطب والأسقام "[263].

ويقول أيضاً: " والذي وضع الشرع هو الذي وضع الطب، فإنّ كل واحد منهما موضوع لجلب مصالح العباد، ودرء مفاسدهم "[264].

ومما يجدر التنبيه إليه : أنَّ الرجوع إلى أهل الخبرة من الأطباء في تحقيق المناط في المسائل الطبيّة لا يعني بأيّ حال من الأحوال إعطاؤهم حق الاجتهاد الشرعي في هذه المسائل كما هو حاصل من بعضهم اليوم ، حيث نلحظ تهافت بعض المختصين على خوض هذا المجال دون الرجوع إلى العلماء الشرعيين.

ومن المعلوم من فقه الاجتهاد بالضرورة أنَّ الفتوى حق خاص بالعلماء الشرعيين ، وأنَّ النَّظر الشرعي ليس مقتصراً على تحقيق المناط فحسب ، بل يتطلب منظومة متكاملة من الضوابط الشرعيّة كالعلم بالأدلة الشرعية، والفقه، واللغة العربية، وأصول الفقه، ومقاصد الشريعة، إضافة إلى الملكة والتقوى والورع.

المطلب الخامس ألاَّ يترتب على العمل بالضرورة الطبيّة مفسدة أعظم.

إنَّ إزالة الأضرار الواقعة على المرضى قد يترتب عليها أضرار أخرى، ولذا يجب النَّظر

---

[263] **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، مصدر سابق ، (6/1).

[264] **المصدر نفسه**: (6/1).

قبل البت في نوعية علاج المريض، فإن كان ذلك سيزيد مرضه أو يُحدث له مرضاً مماثلاً لم يجز علاجه بذلك ، وإن كان يظهر أنه سيزيل مرضه أو يُخففه جاز.

ذلك أنَّمن ضوابط وقيود قاعدة الضرورة عدم نقصانها عنها ، فالاضطرار الطّبي يُبيح المحظور بشرط عدم نقصانه عن هذا المحظور.

والدليل على ذلك حديث أبي هريرة ﷺ أنَّأعرابياً قام فبال في المسجد فتناوله النَّاس فقال لهم النبي ﷺ : "**دعوه ، وأهريقوا على بوله سجلاً من ماءٍ أو ذنوباً من ماءٍ ، فإنما بعثتم ميسّرين ولم تبعثوا معسّرين**"[265]. فنهاهم عن القيام إليه وزجره لما في قيامه وهو يبول من انتشار النجاسة في أكثر من بقعة في المسجد ، ولأنَّه ربما ينفر من الدين ويرتد ؛ لأنَّ النُّفوس تبغض من أساء إليها ، ولأنَّه لو احتبس بوله بعد خروجه لكان في ذلك ضرر عيه ، **والضرر لا يزال بمثله** .

وبهذا يظهر جلياً أنه لا يجوز إجراء العمل الطّبي إذا كان سيترتب على إجرائه ضرر أكبر، وهذا ما حدا ببعض الأطباء إلى أن ينصَّ على أنَّه تجب الموازنة بين تأثير الإصابة وأخطار العملية والفائدة التي سيحصل عليها المريض بعد هذه العملية، فإذا تحققت الفائدة للمريض من إجراء العملية جاز إجراؤها وإلا فلا[266].

فلا يجوز ـ مثلاً ـ إجراء العمليات التي يغلب على الظن عدم نجاحها التي قد تؤدي إلى هلاك المريض أو تلف بعض أطرافه أو ذهاب بعض حواسه ؛ **لأنَّ الضرر** – الذي هو المرض الحاصل – **لا يدفع بضرر مثله** الذي هو هذه العملية التي غلب على الظن عدم نجاحها ، وبناءً عليه فلا يجوز إجراء العملية إلا إذا علمنا جزماً نجاحها أو غلب على ظننا ذلك .

ومن الأمثلة الطبيّة على ذلك : ما يجري في علاج التحدب الظهري الحاد، فإنَّ

---

[265] **أخرجه البخاري في صحيحه**، كتاب الوضوء، باب صب الماء على البول في المسجد (216).

[266] **السلوك المهني للأطباء**، للطبيب راجي التكريتي، دار الأندلس للطباعة والنشر، (د،م)، (ص:268)، نقلاً عن **الضرورة وأثرها في العمليات الطبية الحديثة**، لعادل شعبان إبراهيم، دار الفلاح، مصر، ط1، 1430-2009، (ص:69).

الجراحة المتعلقة بهذا النوع تشتمل على ضرر أكبر من الضرر المترتب على المرض نفسه ، فالغالب في الجراحة أنها تنتهي بالشلل النصفي[267].

والمرجع في تحديد أخف الضررين إلى أهل الخبرة وعلماء الشريعة كما سبق بيانه في الضابط السَّابق، فأهل الخبرة يبينون آثار الفعل الضار وأبعاده وما يترتب عليه بحسب خبرتهم ، وأهل الشريعة ينظرون فيما يقوله أهل الخبرة وفي نصوص الشرع المتعلقة بتحريم الفعل وعلة التحريم ليوقعوا الحكم المناسب على الواقعة المعينة.

المطلب السادس: أن يُقدَّر هذا الضرر الطبّي بقدره كماً ووقتاً.

والمراد بذلك أن يكتفي المضطر في ارتكاب المحظور الشرعي على القدر اللازم لدفع الضرر عنه ، دون أن يسترسل أو يتوسع.

ووجه هذا الاشتراط: أنَّ المضطر إنَّما أُبيح له من المحظور ما يرفع عنه حالة الاضطرار، أما ما زاد على ذلك فإنَّه يبقى على أصله، وهو المنع والحظر.

ومن الأدلة على ذلك: قوله تعالى: ﴿ فَمَنِ ٱضۡطُرَّ غَيۡرَ بَاغٖ وَلَا عَادٖ فَلَآ إِثۡمَ عَلَيۡهِۚ إِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٞ رَّحِيمٞ ﴾ [البقرة: 173].

قال جماعة من المفسرين: الباغي هو آكل الميتة فوق الحاجة ، والعادي هو آكلها مع وجود غيرها[268].

قال ابن القيم رحمه الله تعالى(ت751هـ) : " وقد اتفق الأطباء على أنه متى أمكن التداوي بالغذاء لا يعدل إلى الدواء ومتى أمكن بالبسيط لا يعدل إلى المركب ، قالوا وكل

---

[267] **الجديد والقديم في جراحة العظام والتقويم** : للدكتور السيد محمد وهب، دار المعارف، ط1، 1998م، (ص:58)، **وأوجاع الظهر**: للدكتور راجي عباس التكريتي ، مطبعة العاني، بغداد، ط1، 1395-1975، (ص:153) نقلاً عن **الضرورة وأثرها في العمليات الطبية الحديثة**، لعادل شعبان إبراهيم، دار الفلاح، مصر، ط1، 1430-2009. (ص:58).

[268] **أحكام القرآن** : للقاضي أبي بكر ابن العربي المعافري (ت:543هـ)، تحقيق محمد عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت، ط3، 1423،2003 (57/1).

داء قدر على دفعه بالأغذية والحمية لم يحاول دفعه بالأدوية ، وقالوا ولا ينبغي للطبيب أن يولع بسقي الأدوية فإنَّ الدواء إذا لم يجد في البدن داء يحلّله أو وجد داء لا يوافقه أو وجد ما يوافقه فزادت كميته عليه أو كيفيته تشبث بالصحة وعبث بها "[269].

ومن التطبيقات المعاصرة لهذا الضابط:أنَّ الطبيب لا يجوز له النَّظر من العورة زيادةً على مقدار الموضع الذي يتم علاجه[270].

فعلى الطبيب الفاحص ومساعديه الاقتصار في النَّظر إلى موضع الحاجة الذي تحصل به المداواة، ويتوقع به المرض، ولا يجوز لهم النَّظر الزائد عن قدر الحاجة ؛ لأنَّه " **ما جاز لعذر بطل بزواله**"[271].

قال العز بن عبد السلام رحمه الله (660هـ) : " لو وقف الشاهد على العيب، أو الطبيب على الداء فلا يحل له النَّظر بعد ذلك"[272].

وقد صدر في ذلك قرار من مجمع الفقه الإسلامي بجدة، هذا نصُّه:

" الأصل أنه إذا توافرت طبيبة مسلمة متخصصة يجب أن تقوم بالكشف على المريضة.

وإذا لم يتوافر ذلك ، فتقوم طبيبة غير مسلمة ثقة، فإذا لم يتوافر ذلك يقوم به طبيب مسلم ، وإن لم يتوافر طبيب مسلم يُمكن أن يقوم مقامه طبيب غير مسلم.

---

[269] **زاد المعاد في هدي خير العباد**: ابن القيم الجوزية (ت751هـ)، تحقيق شعيب وعبد القادر الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط1418،3-1998، (65/3).

[270] **الأشباه والنظائر**: ابن نُجيم الحنفي(ت970هـ)، تحقيق الدكتور محمد مطيع الحافظ، دار الفكر، دمشق،ط4، 1426-2005، (87/1).

[271] **الأشباه والنظائر** : جلال الدين السيوطي (ت911هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت،ط1، 1403-1983 (ص:85)، **والأشباه والنظائر**: ابن نُجيم الحنفي(ت970هـ)، تحقيق الدكتور محمد مطيع الحافظ، دار الفكر، دمشق،ط4، 1426-2005، **وشرح القواعد الفقهية** : مصطفى الزرقاء (ت1357هـ)، تحقيق الدكتور عبد الستار أبو غدة، دار القلم، بيروت، ط2، 1409-1989، (ص:191).

[272] **قواعد الأحكام في إصلاح الأنام**، للعز ابن عبد السلام (ت660هـ)، تحقيق الدكتور نزيه حماد، دار القلم، دمشق، ط1، 1421-2000، (141/2).

على أن يطّلع من جسم على قدر الحاجة في تشخيص المرض ومداواته، وألاّ يزيد عن ذلك، وأن يغض الطرف قدر استطاعته، وأن تتم معالجة الطبيب للمرأة هذه بحضور محرم أو زوج، أو امرأة ثقة، خشية الخلوة.

ويُوصي بما يلي:

أنَّ تولي السلطات الصحية جلّ جهدها لتشجيع النساء على الانخراط في مجال العلوم الطبيّة والتخصص في كل فروعها، وخاصة أمراض النساء والتوليد ؛ نظراً لندرة النساء في هذه التخصّصات الطبيّة، حتى لا نضطر إلى قاعدة الاستثناء "[273].

المطلب السابع:ألا يُتعدى بالضرر بالطبي إلى الغير.

ووجه كون ذلك شرطاً أنَّ إطلاق قاعدة الاضطرار الطّبي يقتضي إباحة المحظور مطلقاً ، فالاضطرار وإن كان في بعض المواضع يقتضي تغيير الحكم من الحرمة إلى الإباحة ، إلا أنَّه على كل حال لا يبطل حق الآخرين ، وإلا كان من قبيل إزالة الضرر بالضرر ، وهذا غير جائز .

ومن الأعمال الطبيّة التي يمكن أن يُمثل بها لهذا الضابط : العلاج الجيني (الوراثي)، وهو عبارة عن تصحيح عمل الموروثات التي لا تؤدي وظيفتها الصحيحة إما بإصلاحها أو باستبدالها ، أو إعطاء المريض إفرازات هذه الموروثات[274].

وقد منع العلماء من إجراء هذه العمليات عند احتمال الضرر أو الوفاة ، عملاً بقاعدة: **"الضرر لا يُزال بالضرر"**.

كما أنَّهم منعوا من إجرائها إذا كان الضرر متعدياً ، كاستخدام المنظار الوراثي (الجيني) في معالجة الأجنة قبل ولادتها ؛ لأنَّه قد يؤدي إلى مضاعفات خطيرة على حياة الأم، ومعلوم أنَّ الضرر لا ينبغي أن يُزال بضرر آخر.

---

[273] **قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم 581**، الدورة الثامنة، محرم 1414هـ.

[274] **الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع**، للدكتور إياد إبراهيم، دار الفتح للدراسات والنشر، عمان، ط1، 2008م، (ص:126).

المطلب الثامن: إذن المريض:

يُشترط أن يكون تدخل الطبيب بناءً على إذن المريض أو وليّه إن كان قاصراً، إذْ لا يحق لأحدٍ أن يتصرَّف في حق غيره بغير إذنه[275] ؛ لأنَّه اعتداء عليه والله تعالى يقول: ﴿ وَلَا تَعْتَدُوٓاْ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُحِبُّ ٱلْمُعْتَدِينَ ﴾ البقرة:190

وعن أبي بكرة رضي الله عنه أنَّ النبي ﷺ قال في خطبته يوم النحر بمنى: " **إنَّ دماءكم وأموالكم عليكم حرام كحرمة يومكم هذا في شهركم هذا في بلدكم هذا** "[276].

وعن عائشة رضي الله عنها قالت : " لددنا[277] رسول الله ﷺ في مرضه فجعل يشير إلينا أن لا تلدوني، فقلنا كراهية المريض للدواء ، فلّما أفاق قال : ألم أنهكم أن تلدوني ؟ لا يبقى أحدٌ في البيت إلاّ لُدَّ "[278].

فقد عاقب ﷺ من داواه بعد نهيه عن ذلك ، والعقوبة لا تكون إلا بسبب تعدٍ، وهذا يوضّح أنَّ إذن المريض ضروريّ لإجراء التداوي ، فإذا رفض التداوي فله الحق في ذلك ، ويكون إجباره على التداوي تعدّياً[279].

وهكذا لا يجوز إرغام الشخص على معالجة نفسه إلا إذا اقتضت المصلحة العامة ذلك، كما هو الحال في الأمراض المعدية .

يُستثنى من ذلك الحالات العاجلة باعتبار **أنَّ الضرورات تبُيح المحظورات**، ولأنَّ

---

[275] **الأحكام الشرعية للأعمال الطبيّة** ، للدكتور أحمد شرف الدين، ط2، 1407-1987، (د،م)، (ص:76).

[276] **رواه البخاري في صحيحه**، كتاب الحج، باب الخطبة في منى (1662)، **ومسلم في صحيحه**، كتاب الحج، باب حجة النبي صلى الله عليه وسلم (2212)

[277] اللَّدود . بالفتح . ما يُسقاه المريض في أحد شقّي الفم. **انظر: النهاية في غريب الحديث والأثر**، لابن الأثير 606هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط2، 1423هـ، (211/4).

[278] **رواه البخاري في صحيحه**، كتاب الديات، باب القصاص (6506)، **ومسلم في صحيحه**، كتاب السلام، باب كراهية التداوي باللدود (4196)

[279] **شرح النووي على صحيح** مسلم (199/4) ،**المسئوليّة الطبية وأخلاقيات الطبيب** (ص:75).

هذا الاستثناء يقتضيه العرف والمصلحة[280].

قال ابن حزم [281]رحمه الله (ت456هـ) :

"لا ضمان على خلع ضرساً شديد الألم بغير إذن صاحبها إذا كان الداء أو الألم يقطع صاحبه عن صلاته ومصالح أموره، فهذا تعاون على البر والتقوى"[282].

وقال ابن القيم رحمه الله (ت751هـ) :

" لا يجوز الإقدام على قطع عضوٍ لم يأمر الله ورسوله بقطعه ، ولا أوجب قطعه، كما لو أذن له في قطع أذنه ، أو أصبعه، فإنَّه لا يجوز له ذلك ، ولا يسقط الإثم عنه بالإذن .." [283].

فإذا تدخل الطبيب أو الجراح بدون إذن المريض وبدون ضرورة توجب الاستثناء حقت عليه المسؤولية لخروج عمله عن دائرة الإباحة إلى دائرة التعدي[284].

وقال ابن قدامة رحمه الله (ت620هـ) :

"إن ختن صبياً بغير إذن وليه ، أو قطع سلعة من إنسان بغير إذنه ، أو من صبي بغير إذن وليه ، فسَرت جنايته ضمن ؛ لأنَّه قطعٌ غير مأذون فيه ، وإن فعل ذلك الحاكم ، أو من له ولاية عليه ، أو فعله من أذنا له لم يضمن ؛ لأنَّه مأذون فيه شرعًا "[285].

---

[280] **الأحكام الشرعية للأعمال الطبيّة** ، للدكتور أحمد شرف الدين، ط2، 1407-1987، (د،م)، (ص:56) .

[281] هو أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الظاهري، عالم الأندلس في عصره، أصله من الفرس، ولد بقرطبة سنة 384هـ، وكانت له الوزارة وتدبير المملكة ، فانصرف عنها إلى العلم والتأليف، طارده الملوك حتى توفي مبعداً من بلده سنة 456هـ، مزقت بعض كتبه بسبب معاداة كثير من الفقهاء له، من تصانيفه: المحلى بالآثار في الفقه، وإحكام الأحكام في أصول الفقه، وطوق الحمامة في الأدب، انظر ترجمته في: **شذرات الذهب في أخبار من ذهب**، مصدر سابق، (239/5) **و سير أعلام النبلاء**، مصدر سابق، (184/18).

[282] **المحلى بالآثار**، أبو محمد علي بن حزم (ت456هـ)، تحقيق: أحمد شاكر، مكتبة ابن تيمية ، القاهرة، (د، م)، (444/10).

[283] **تحفة المودود بأحكام المولود** ، لابن القيم الجوزية (ت751هـ)، (ص 136).

[284] **الأحكام الشرعية للأعمال الطبيّة** ، للدكتور أحمد شرف الدين، ط2، 1407-1987، (د،م)، (ص:57).

[285] **المغني** : ابن قدامة (ت620هـ)، مصدر سابق، (117/8).

وقد جاء في قرار هيئة كبار العلماء : " أنَّه لا يجوز إجراء عملية جراحية إلا بإذن المريض البالغ العاقل سواء ً كان رجلاً أم امرأةفإن لم يكن بالغاً عاقلاً فبإذن وليّ ه "[286].

[286] قرار رقم 119 بتاريخ 1404/5/26هـ ، في الدورة الثالثة والعشرين والمنعقدة بالرياض .

الفصل الثاني

تطبيقات الضرورة الطبيّة في الفقه الإسلامي

المبحث الأول: أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في مسألة العلاج الوراثي

المبحث الثاني: أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في مسألة إجهاض الجنين المشوه خلقياً

المبحث الثالث: أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في مسألة رتق غشاء البكارة

المبحث الرابع: أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في مسألة الرحم المستأجر

البحث الخامس: أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في البحوث المتعلقة بالخلايا الجذعية

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

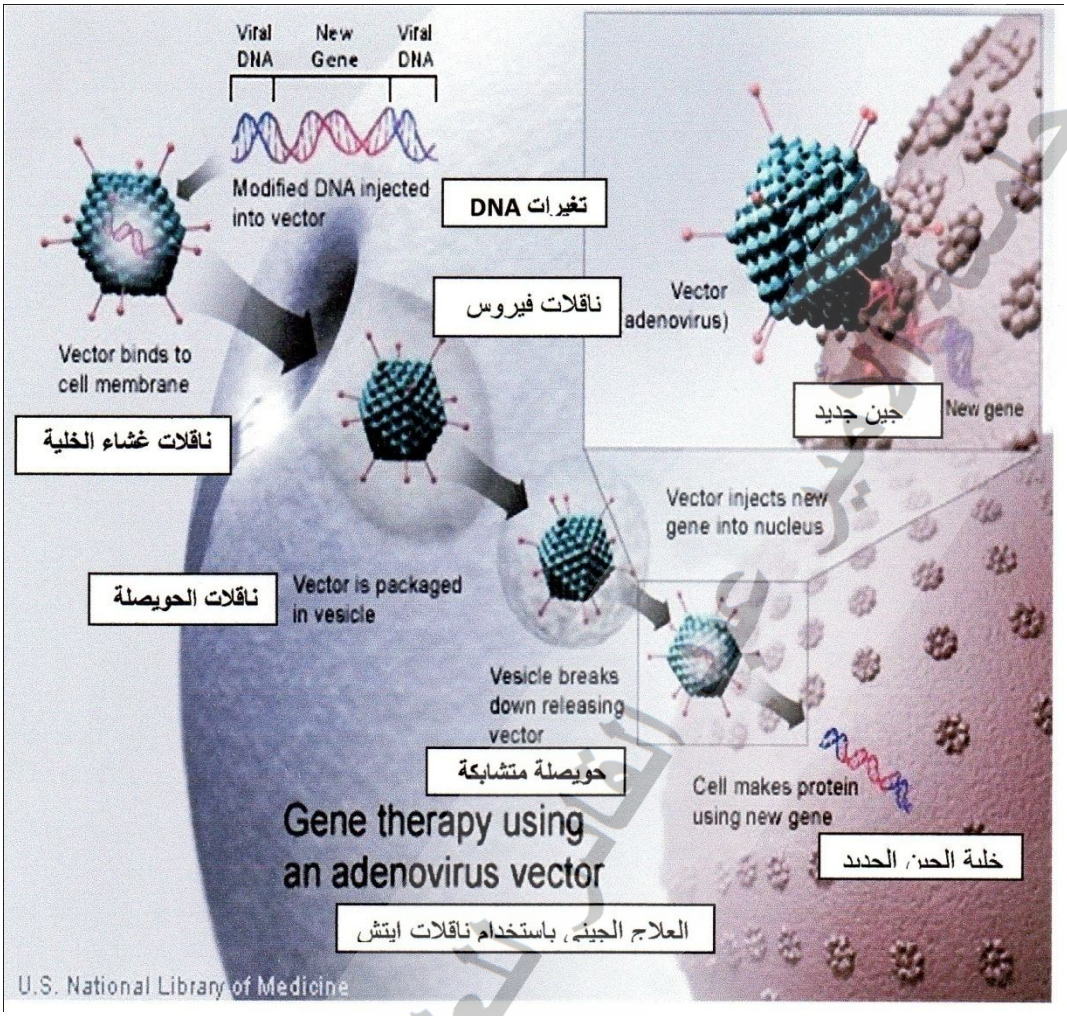
المبحث السادس: أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في عمليات سحب الشحم.

المبحث الأول

أثر قاعدةالضرورة الطبيّة على مسألة العلاج الوراثي

(Gene Therapy)

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية



المطلب الأول: عرض موجز لمسألة العلاج الوراثي، وفيه أربعة فروع :

الفرع الأول : تعريف العلاج الوراثي وأهميته.

العلاج الوراثي هو : تصحيح عمل الموروثات التي لا تؤدي وظيفتها الصحيحة إما بإصلاحها أو باستبدالها، أو إعطاء المريض إفرازات هذه الموروثات[287].

ومن هنا نعلم أنَّ للعلاج الوراثي طريقتين، هما :

الطريق الأول: إصلاح الموّرث الذي حدث منه الخلل، إما بإزاحته بالكلية ووضع موّرث سليم مكانه، أو بتعديل في الجين المعطوب[288].

كما حدث للطفلة (أشانتي) ، التي ولدت وهي تعاني من عيب وراثي يتمثل في عدم إنتاج إنزيم ديااميلاز[289] (Adenosine deaminases) يعمل نقصه على موت خلايا الدم التائية (T-celle)[290]، مما يؤدي إلى التأثير على جهاز المناعة لديها.

لذا فقد حُقنت الطفلة (أشانتي) عام 1990م بالخلايا المعالجة وراثياً ، وكّرر حقن مثل هذه الخلايا للموّرث المسؤول عن الإنزيم المذكور عدة مرات، فكانت أول محاولة ناجحة لهذا الطريق من العلاج الوراثي[291].

---

[287] **الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع**، للدكتور إياد إبراهيم، دار الفتح للدراسات والنشر، عمان، ط1، 2008م، (ص:126).

[288] **قراءة الجينوم البشري**، للدكتور حسان حتحوت، بحث مقدم إلى الندوة الحادية عشرة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المنعقدة في الكويت عام 1419هـ (ص:279)، **العلاج الجيني** للدكتور عبد الهادي مصباح (ص:58)، **العصر الجديد للطب من جراحات الجينات إلى الاستنساخ الإنساني**، للدكتور خالص جلبي، دار الفكر المعاصر،ط2000،1م (ص:37)، **وتكنولوجيا العلاج الجسدي الجيني** للدكتور وجدي سواحل، مجلة المجتمع الكويتية، العدد64، 2005م،(ص:135).

[289] **الإنزيم**: حافز عضوي تحويه الخلية الحية، يتكون من بروتين، يضبط التفاعلات الكيميائية في المادة الحية. **المعجم العلمي المصور**، مجموعة من المؤلفين، تحقيق: أحمد تركي، دار المعارف، الرياض،(د،ت)، (ص:215).

[290] **خلايا الدم البيضاء على نوعين**:

الأول: خلايا الدم البيضاء المحببة، أو متعددة أشكال النواة.

والثاني: خلايا الدم البيضاء غير المحببة، ومنها التائية. نظر: بنوك الدم للدكتور عبد المجيد الشاعر (ص:10-13).

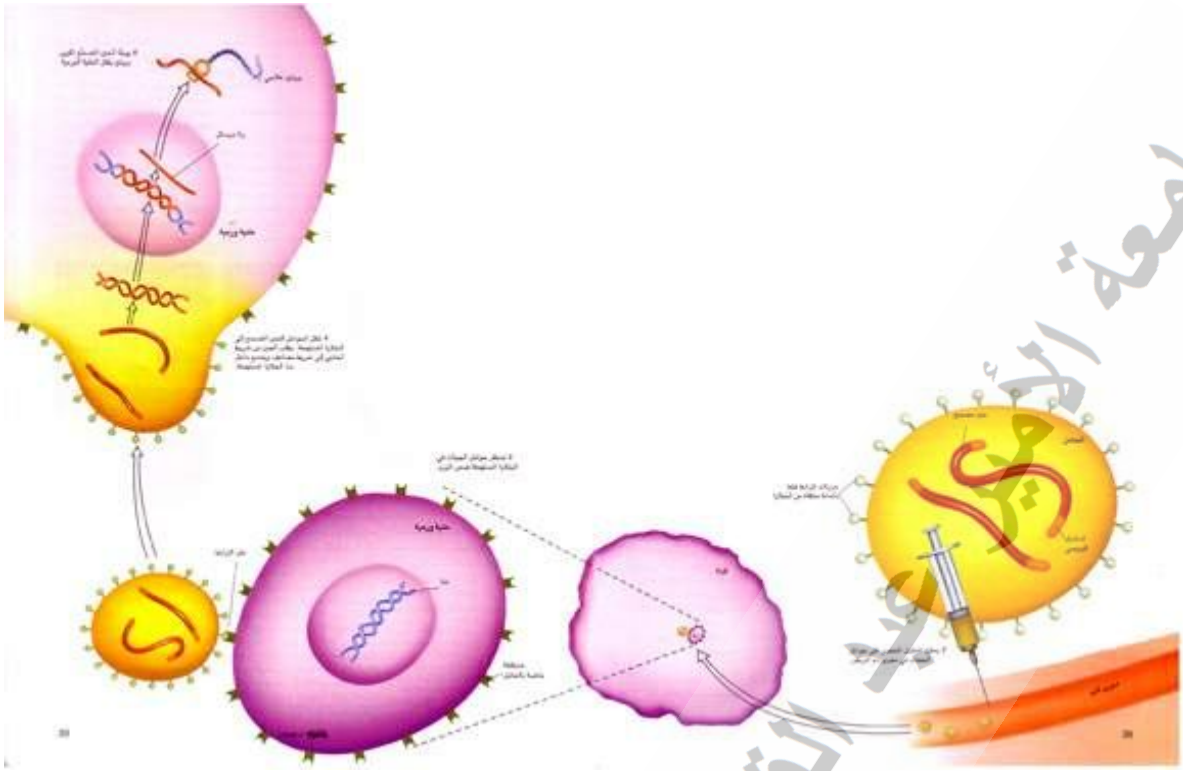
[291] **العلاج الجيني**، للدكتور عبد الهادي مصباح (ص:58).

العلاج الجيني

زرع المورث السليم

الطريق الثاني: عن طريق استخلاص مُورِّث سليم من إنسان سليم، وزرعه والحصول على إفرازاته وإعطائها كدواء لمريض مورّثه معطوب لا يفرز هذا الإفراز، كاستخلاص المورّث المسئول عن إفراز الأنسولين من إنسان سليم، فيُزرع ذلك المورّث في نوع من البكتيريا ويُترك ليتكاثر، فينتج كميات كبيرة من الأنسولين البشري، يُعطى لعلاج مرضى السكر[292].

[292] **العلاج بالهندسة الوراثية**، للدكتور مصطفى فهمي، مجلة الوطن الكويتية، العدد 404، 1992م، (ص:116).



وأهمية هذا النوع من العلاج بطريقْهِ من حيث أنه تُناط به آمال كبيرة لعلاج العديد من الأمراض كالسرطانات والإيدز وغيرها من الأمراض المستعصية.

ويُقّر الأطباء والعلماء أنَّ تطبيقاتها ستكون لأمراض واسعة الانتشار تطال الملايين من مرضى العالم، مثل: التهاب الكبد الفيروسي، الإيدز، أمراض قلبية وعائية (تصلب الشرايين، فرط الكوليستيرول)، وأمراض عصبية، مثل داء باركنسون[293]، ومرض الزهايمر[294].

فالعلاج الوراثي ليس قاصراً على الأمراض الوراثية، بل يمتد أيضاً إلى الأمراض المكتسبة.

---

[293] هو الشلل الرعاش وهو مرض عضوي، وهو حالة تطور تحلل الأعصاب.

[294] **مرض الزهايمر**: هو مجموعة العجز الإدراكي، والتي منها: فقدان الذاكرة، ضعف الأداء الحركي، وفقدان التعرف على الأشياء.

لهذا كله وغيره فقد عدّ العلاج الوراثي الثورة الرابعة في الميدان الطبي[295].

الفرع الثاني: مجالات العلاج الوراثي (الجيني):

يشمل العلاج الوراثي للخلايا الجسدية بطريقة إزاحة المورّث المعطوب نوعين من الخلايا الآدمية:

1. الخلايا الجسدية (Somatic Celle)

ومن أمثلة العلاج الوراثي للخلايا الجسدية معالجة مرضى نزيف الدم الوراثي الناعور(Haemophylia) حيث يعاني المريض مرعدم قدرة الدم على التجلط، فيُعالج المريض عن طريق استنبات الخلايا المراد علاجها خارج الجسم ومكاثرتها، ثم تُحقن الفيروسات الناقلة المعدَّلة وراثياً بوظيفتها في الخلايا المستنبتة، ثم تُعاد هذه الخلايا المعدّلة وراثياً إلى جسم المريض[296].

2. الخلايا الجنسية (Gren celle):

وتختلف هذه الطريقة عن سابقتها في النتائج، حيث أنَّ الخلايا الجنسية تنقل الصفات الوراثية للأجيال المتعاقبة، فعلاج المورّث هنا لا يؤثر فقط على المادة الوراثية للشخص المريض، بل على المخزون الوراثي لذريته أيضاً.

---

[295] **أما الثورات الثلاث السابقة فهي:**

. العلاج بالإجراءات الصحية العامة (التدابير الوقائية)

. العلاج في الجراحات الطبية بالتخدير.

. العلاج باستعمال اللقاحات والمضادات الحيوية

يُنظر: **الاستفادة من الهندسة الوراثية في الحيوان والنبات**، للدكتور محمد الروكي، بحث مقدم إلى الندوة الحادية عشرة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية (ص:211).

[296] **الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع**، للدكتور إياد إبراهيم، مصدر سابق (ص:93)، **وقضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية** ، دار البشير، عمان، 1995م،(184/2) ، **وأثر قاعدة الضرورات تبيح المحظورات في بيان حكم القضايا الفقهية المعاصرة**، للدكتور إسماعيل مرحبا (334)، ثبت الندوة العلمية بجامعة الإمام سعود، 1431/5/13هـ.

وبما أنَّ عواقب العلاج الوراثي لم تُعرف يقيناً حتى الآن وخاصة على مداها البعيد، فإنَّ العلماء لم يُطبقوا هذا العلاج على الخلايا الجنسية على الإنسان حتى الآن[297].

الفرع الثالث: مضار العلاج الوراثي الجيني:

إنَّ تطبيق العلاج الوراثي على الإنسان يتوقع منه الأخطار التالية[298]:

1. احتمالية الضرر أو الوفاة بسبب الفيروسات التي تُستخدم في النقل الوراثي، وقد وُجدت بالفعل بعض المضاعفات والأعراض الجانبية من جراء استخدام هذه الفيروسات.
2. الفشل في تحديد موقع المورث على الشريط الصبغي للمريض قد يُسبب مرضاً آخر ربما أشد ضرراً.
3. احتمال أن تسبب المورثة المزروعة نمواً سرطانياً.
4. عند استخدام المنظار الوراثي (الجيني) في معالجة الأجنة قبل ولادتها قد يؤدي إلى مضاعفات خطيرة على حياة الأم أو الجنين.
5. الخشية من استخدام هذه التقنية في تغيير الصفات الوراثية غير المرغوب فيها، كتغيير لون العيين مثلاً، أو صفات القوة، أو الذكاء ونحوها.

الفرع الرابع: حكم العلاج الوراثي (الجيني):

أما عن حكم العلاج الجيني، فيمكن توضيحه وتفصيله في النقاط التالية:

أولاً: العلاج الجيني في الخلايا الجسدية:

القول الأول: جواز هذا النوع من العلاج، وإليه ذهب جمهور المعاصرين[299].

---

[297] **الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع**، مصدر سابق، (ص:96)، **وقضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية** ، دار البشير ، عمان ، 1995م، (184/2)، و **تكنولوجيا العلاج الجسدي الجيني** للدكتور وجدي سواحل، مجلة المجتمع الكويتية، العدد64، 2005م،(ص:136)، **والطب الوراثي وحافة الخطر**، للدكتور مصطفى فهمي، مجلة الوطن الكويتية، العدد429، سنة 1994م، (ص:85).

[298] **العلاج الجيني**، للدكتور مصباح (ص:63-65)، **وقضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة**، دار االبشير ، عمان، 1995م، (185/2)، **وأثر قاعدة الضرورات تبيح المحظورات في بيان حكم القضايا الفقهية المعاصرة**، للدكتور إسماعيل مرحبا (336)، **ثبت الندوة العلمية بجامعة الإمام سعود**، 1431/5/13هـ.

[299] **وممن ذهب إلى ذلك:**

وبه صدرت التوصيات والقرارات المجمعية التالية:

1. **توصية ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم الجيني**" حيث، جاء فيها ما نصه:

" ورأت الندوة جواز استعمالها ـ الهندسة الوراثية ـ في منع المرض أو علاجه أو تخفيف أذاه، سواء بالجراحة الجينية التيتبدل جيناً بجين، أو تولج جيناً في خلايا مريض، وكذلك إيداع جين من كائن في كائن آخر للحصول على كميات كبيرة من إفراز هذا الجين لاستعماله دواء لبعض الأمراض.."[300].

2. **قرار المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي**، بجواز العلاج الوراثي، حيث جاء فيه ما نصُّه:

" ثانيا: الاستفادة من علم الهندسة الوراثية في الوقاية من المرض أو علاجه، أو تخفيف ضرره، بشرط أن لا يترتب على ذلك ضرر أكبر"[301].

3. **قرار جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية**، حيث جاء فيه ما نصُّه:

" أجاز الفقهاء الحضور استعمال تقنيات الهندسة الوراثية لإدخال جينات أو مواد نووية سليمة إلى جسم الإنسان المكتمل المصاب بمرض وراثي، بقصد العلاج من ذلك المرض، وذلك ضمن الضوابط الشرعية، ومنها حصول الطمأنينة أنَّ هذا الإجراء لا يؤدي إلى ضرر أكثر من النفع.."[302].

وهذا الجواز يُشترط له:

. الدكتور عبد الستار أبو غدة، في " **المواكبة الشرعية لمعطيات الهندسة الوراثية**" (ص:577).

. الدكتور عبد الله بن منيع، كما في **ثبت أعمال ندوة " الهندسة الوراثية**" 'ص:841).

. الدكتور إياد إبراهيم، في " **الهندسة الوراثية**" (ص:88).

. الدكتور عبد الناصر أبو البصل، في " **الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي**" (ص:702).

. الدكتور محمد شبير، كما في **قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية** (240/2).

[300] **ثبت أعمال ندوة " الوراثة والهندسة الوراثية**" (ص:1048).

[301] **قرارات المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي الدورة الخامسة عشرة** (ص:13-14).

[302] **قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية**، دار البشير، عمان، 1995م، (269/2).

1. إجراء البحوث التجريبية ودراسة المآلات والنتائج الناجمة عن هذا العلاج قبل تطبيقه على البشر.

2. أن تغلب مصالح العلاج على مفاسده، وأن لا يترتب على العلاج ضرر أكبر.

3. أن يكون العلاج الوراثي هو الوسيلة الوحيدة لعلاج المرض ولا توجد وسيلة أخرى أقل منه خطراً.

4. الحفاظ على السرية الكاملة للنتائج.

5. رعاية أحكام الشريعة الإسلامية القاضية باحترام حقوق الإنسان[303].

القول الثاني: يجب هذا النوع من العلاج إذا أمكن علاج المريض به، وإليه ذهب محمد عثمان شبير[304].

أدلة الفريق الأول:

1. الأدلة العامة الدالة على مشروعية التداوي.

وجه الدلالة: أنَّ هذا العلاج لوراثي يدخل في باب التداوي، فيكون مشروعاً كسائر أنواع التداوي[305].

2. يعد هذا العلاج الوراثي من المصالح الشرعية المطلوب تحصيلها، إذْ محله حفظ النفس من الأمراض، وكل ما كان ذلك فهو مصلحة شرعية ؛ لأنَّه من مقصود الشرع[306].

3. أنَّ الموروثات تعامل معاملة أعضاء جسم الإنسان، فما يصب الأعضاء أمراض أصلية أو طارئة أو أمراض متوقعة فتعالج في جميع الأحوال فكذلك الجينات[307].

---

[303] **الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع**، مصدر سابق، (ص:95)، **والهندسة الوراثية** للدكتور عبد الناصر أبو البصل، ضمن دراسات فقهية في مسائل طبية معاصرة، لمجموعة من الباحثين. دار ابن النفائس، الأردن،ط1، 1421، (ص:706)، **وقرارات المجمع الفقهي**، **الدورة الخامسة عشرة** (13-14).

[304] **موقف الإسلام من الأمراض الوراثية**، الدكتور محمد عثمان شبير ، (ص:341).

[305] **قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية**، دار البشير، عمان، 1995م،(188/2).

[306] **المصدر نفسه.**

[307] **المواكبة الشرعية لمعطيات الهندسة الوراثية** للدكتور عبد الستار أبو غدة، مطبوع ضمن ثبت أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية، (ص:587).

4. قاعدة الضرورات تبيح المحظورات.

وجه الدلالة: أنَّ استعمال العلاج الوراثي من الضرورات ؛ لأنَّ فيه إنقاذ لبعض المرضى من الموت، فكان استخدامه مباحا[308].

5. قاعدة الضرر يُزال، فهذه القاعدة تدل بعمومها على جواز إزالة الضرر سواء كان لضرر في الأعضاء أو في غيرها كالموروثات[309].

أدلة الفريق الثاني:

استدل أصحاب هذا القول بعموم أدلة الأمر بالتداوي، كقوله صلى الله عليه وسلم: " تداووا فإنَّ الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له دواء ، غير داء واحد الهرم "[310].

مناقشة هذا الاستدلال:

القول بالوجوب هنا فيه نظر، لوجود المحاذير المترتبة على العلاج الوراثي، فالقول بالوجوب مع وجود هذه المحاذير فيه ضعف.

ثانياً: العلاج الجيني في الخلايا الجنسية.

. اتفقوا على تحريمه فيما إذا كان الموروثات من شخص آخر غير المريض[311].

. واختلفوا فيما إذا كانت الموروثات من نفس الشخص أو من أحد الزوجين على قولين:

القول الأول: أنَّه لا يجوز، وهو قول جمهور المعاصرين[312]، وعليه توصية ندوة الوراثة والهندسة الوراثية.

---

[308] **قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية**، دار البشير، عمان، 1995م، (188/2).

[309] **المواكبة الشرعية لمعطيات الهندسة الوراثية**، للدكتور عبد الستار أبو غدة (ص:587)، **وأثر قاعدة الضرورات تبيح المحظورات في بيان حكم القضايا الفقهية المعاصرة**، للدكتور إسماعيل مرحبا (334)، **ثبت الندوة العلمية بجامعة الإمام سعود**، 1431/5/13هـ.

[310] **أخرجه أبو داود في السنن**، كتاب الطب، باب الرجل يتداوى (3375)، **وابن ماجه في سننه**، كتاب الطب، باب ما أنزل الله داءً (3434)، **وابن حبان**، كتاب الطب، باب الأمر بالتداوي (6153)، **وصححه الألباني في صحيح الجامع** (3973).

[311] **انظر: الهندسة الوراثية** للدكتور عبد الناصر أبو البصل ، ضمن دراسات فقهية في مسائل طبية معاصرة، لمجموعة من الباحثين. دار ابن النفائس، الأردن،ط1، 1421، (708)، **والمواكبة الشرعية لمعطيات الهندسة الوراثية** للدكتور عبد الستار أبو غدة (ص:590).

القول الثاني: أنَّه جائز، وهو قول بعض المعاصرين[313].

أدلة القول الأول:

1. أنَّ الدخول في علاج الخلايا الجنسية بالعلاج الوراثي يُفضي إلى مفاسد تتعلق بالأنساب[314].

2. أنَّ حفظ النسب أحد المقاصد الخمسة للتشريع، وقد شرعت لحمايته أحكام شرعية كثيرة[315].

3. أنَّ العلاج الجيني للخلايا الجنسية **غير ضروري**، لوجود تقنيات أسهل يُمكن استخدامها لمنع الجنين المتسبب للمرض من أن يورث، وذلك باستخدام تشخيص البيضة الملقحة قبل الغرس في الرحم، عن طريق التلقيح الاصطناعي، فنقوم باستبعاد البيضات المريضة وغرس البيضات السليمة[316].

4. **قاعدة: لا ضرر ولا ضرار**، فالعلماء لم يتمكنوا من التحكم بهذا العلاج إلى الآن، فأيّ ضرر يحصل للمُعالج فإنه سينتقل إلى نسله من بعده، وهذا من الضرر الذي يجب رفعه[317].

---

[312] منهم الدكتور عبد الستار أبو غدة في المواكبة الشرعية (590)، والدكتور حسان حتحوت في مجلة المجمع الفقه الإسلامي (ع11، ج3، ص:586) وغيرهم.

[313] **وممن قال بذلك:**

. الدكتور عبد الناصر أبو البصل في بحثه " الهندسة الوراثية" (ص:706).

. الدكتور إياد إبراهيم في بحثه " الهندسة الوراثية" (ص:98).

. الدكتور أحمد الكردي، كما في ثبت أعمال ندوة " الوراثة والهندسة الوراثية" (ص:601).

[314] **الوصف الشرعي للجينوم البشري** للدكتور عجيل النشمي، بحث مقدم إلى الندوة الحادية عشرة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المنعقدة في الكويت عام 1419هـ (ص:559).

[315] **المواكبة الشرعية لمعطيات الهندسة الوراثية** للدكتور عبد الستار أبو غدة، مطبوع ضمن ثبت أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية،(ص:589).

[316] **الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع**، مصدر سابق، (ص:97).

[317] **البنوك الطبية البشرية وأحكامها الشرعية**، للدكتور إسماعيل مرحبا، دار ابن الجوزي، ط1429،1هـ، (ص:708).

دليل القول الثاني:

أنَّ الحيوان المنوي والبيضة يحملان صفات الأبوين كلها، وفي العلاج الوراثي للخلايا الجنسية إدخال لبعض هذه الصفات، فليس هناك عنصر غريب[318].

مناقشة هذا الاستدلال:

أنَّ علة المنع ليست هي وجود عنصر غريب أو عدم وجوده، بل هو للأخطار المترتبة عن انتقال الأمراض للغير وهو الذرية.

الترجيح:

الذي يظهر في هذه المسألة هو القول بالمنع حالياً، وذلك لوجود التقنيات الأكثر سهولة لمنع انتقال المرض، مع غموض الأضرار المستقبلية المتوقعة من جراء العلاج الوراثي، فهو وإن كان مروعاً في الخلايا الجسدية، إلا أنه في الخلايا الجنسية أشد ضرراً لانتقاله إلى الذرية.

المطلب الثاني:إبراز أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في المسألة:

يُمكن استجلاء أثر قاعدة الضرورة الطبيّة على عملية العلاج الوراثي من خلال النقاط الآتية:

أولاً: أنَّقاعدة الضرورة الطبيّة كانت أحد الأدلة التي استند إليها المجيزون لهذا النوع من العمليات الطبّية.

ثانياً: يُلاحظ أنَّ الفقهاء حينما أقروا هذا النوع من العمليات، لم يجعلوه على إطلاقه، وإنمَّا كانوا في ذلك موَّجهين بقيود وضوابط الضرورة الطبية، فمنعوا من إجراء هذه العمليات عند احتمال الضرر أو الوفاة، عملاً بقاعدة: **"الضرر لا يُزال بالضرر"**.

---

[318] **الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع**، مصدر سابق (ص:99)، **والهندسة الوراثية من المنظور الشرعي** للدكتور عبد الناصر أبو البصل ، ضمن دراسات فقهية في مسائل طبية معاصرة، لمجموعة من الباحثين. دار ابن النفائس، الأردن،ط1، 1421 (ص:707).

كما أنَّهم منعوا من إجرائها إذا كان الضرر متعدياً، كاستخدام المنظار الوراثي (الجيني) في معالجة الأجنة قبل ولادتها ؛ لأنه قد يؤدي إلى مضاعفات خطيرة على حياة الأم، ومعلوم أنَّ**الضرر لا ينبغي أن يُزال بضرر آخر**.

واشترط العلماء لجواز هذا النوع من العلاج شرطاً آخر منشروط الضرورة الطبيّة، وهو تعذَّر البديل الجائز، وهذا ما نصَّ عليه قرار جمعية العلوم الطبيّة الإسلامية بالأردن : " أن يكون العلاج الوراثي هو الوسيلة الوحيدة لعلاج المرض ولا توجد وسيلة أخرى أقلَّ منه خطراً ".

ثالثاً: كان لفقه الضرورة ـ لفظاً ومعنى ـ تجسيد واضح في قرارات وتوصيات المجامع الفقهية والندوات الطبيّة، فقد نصَّ البند الثاني من قرار المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي على أحد ضوابط الضرورة الطبيّة.

" ثانيا: الاستفادة من علم الهندسة الوراثية في الوقاية من المرض أو علاجه، أو تخفيف ضرره، بشرط أن لا يترتب على ذلك ضرر أكبر"[319].

كما أكد قرار جمعية العلوم الطبيّة الإسلامية الأردنية على أحد شروط إعمال قاعدة الضرورة، وهو أن لا يؤدي إلى ضرر أكثر من النفع المتوقع أو الحاصل، حيث جاء فيه ما نصُّه:

" أجاز الفقهاء الحضور استعمال تقنيات الهندسة الوراثية لإدخال جينات أو مواد نووية سليمة إلى جسم الإنسان المكتمل المصاب بمرض وراثي، بقصد العلاج من ذلك المرض، وذلك ضمن الضوابط الشرعية، ومنها حصول الطمأنينة أنَّ هذا الإجراء لا يؤدي إلى ضرر أكثر من النفع.."[320].

ومن هنا يتبيّن مدى التزام مجامع الفتوى بفقه الضرورة روحاً ومعنًى.

---

[319] **قرارات المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي الدورة الخامسة عشرة** (ص:13-14).

[320] **قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية**، دار البشير، عمان، 1995م، (269/2).

رابعاً: أنهم اتفقوا على تحريم هذا النوع من العلاج في الخلايا الجنسية فيما إذا كانت الموروثات من شخص آخر غير المريض، وذلك لأنها في حكم التلقيح بين خلية امرأة وماء رجل أجنبي، وهذا مما لا تُبيحه الضرورة.

خامساً: أنَّ الفريق القائل بوجوب العلاج الوراثي في الخلايا الجنسية فيما إذا كانت الموروثات من نفس الشخص أو من أحد الزوجين عند جمهور المعاصرين استند إلى قاعد الضرورة.

سادساً: منع هذا النوع من العلاج في الحالات التحسينية كتغيير لون العين، أو صفة القوة والذكاء وغيرها مما لا تدعو إليه الضرورة.

والقول الكلي في ذلك: أنَّ الشريعة الإسلامية السمحاء ـ وبفضل قاعدة الضرورة ـ استطاعت أن تواكب هذا النوع من العلاج الذي يُعد خطوة رائدة في عالم الطب الحديث، ووُفقت في الإجابة عن أهم تساؤلاته الشائكة، من غير أن تنساق وراء طموحاته اللامتناهية والتي تتنافى مع المقاصد الكلية، كالرغبة في الحصول على جيل كل أفراده أذكياء.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

المبحث الثاني

أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في مسألة إجهاض الجنين المشوَّه خلقياً (malformation du foetus)

تمهيد:

إنَّ سبب ظهور مسألة إجهاض الأجنة المشوَّهة هو التقدم العلمي الهائل في المجال الطبي، حيث بات بإمكان الأطباء الوقوف على أغلب حالات تشوه الأجنة من خلال الفحوص المخبرية للأم، أوللسائل الأمينوسي (Amniotic Fluid) الذي يسبح فيه الجنين أو بواسطة الموجات فوق الصوتية ثلاثية الأبعاد، أو غير ذلك من الوسائل المتقدمة التي يُمكن من خلالها تحديد نوع التشوُّه ودرجة خطورته على الأم وعلى الجنين، ومدى الحاجة إلى الإجهاض من عدمها.

وقد نصَّ الفقهاء الأوائل على أهمية المحافظة على الجنين، فأوجبوا على المرأة كافة الوسائل لحمايته، حيث أباحوا لها ترك الصوم في حال خوفها عليه، وحرموا الجناية عليه وأوجبوا الدية على الجاني إجماعاً[321]، بل أوجبوا الدية على المتسبب في إسقاطه، كمن

321 **المغني** ، لابن قدامة المقدسي (ت620هـ)، مصدر سابق، (81/12).

أفزع امرأة حاملاً فأسقطت جنينها، حتى الحاكم إذا كان استدعاؤه للمرأة سبباً في فزعها وسقوط جنينها[322]، لقصة عمر بن الخطاب وهي قصة مشهورة[323].

وقد نصَّ قرار المجمع الفقهي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي برقم 113 (12/7) بشأن حقوق الأطفال والمسنين على وجوب حماية الجنين في رحم أمه من كل المؤثرات التي تلحق ضرراً به، أو بأمه، كالمسكرات، والمخدرات، ونحوها، وأنَّ للجنين حق في الحياة من بدء تكوينه فلا تُعدى عليه بالإجهاض أو بأي وجه من وجوه الإساءة التي تحدث التشويهات الخلقية أو العاهات[324].

وسيأتي الحديث عن أثر قاعدة الضرورة الطبيّة على هذه المسألة في المطالب الآتية :

المطلب الأول: عرض موجز للمسألة، وفيه فرعان:

الفرع الأول: أنواع تشوُّهات الجنين:

يُمكن تقسيم تشوهات الجنين إلى أقسام مختلفة باعتبارات متعددة:

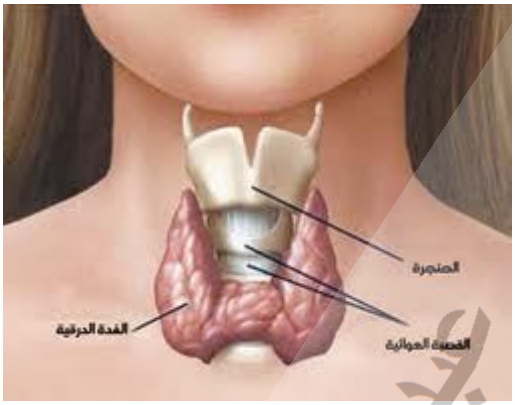
---

[322] **المهذب** للشيرازي (ت476هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ، تحقيق زكريا عميرات، ط1412،1هـ. **والمغني** ابن قدامة (ت620هـ)، تحقيق الدكتور عبد الله التركي، دار عالم الكتب، الرياض، ط3، 1417- (101/12)، **ومنار السبيل في شرح الدليل**، لإبراهيم بن ضويان الحنبلي (1353هـ)، المكتب الإسلامي، بيروت، تحقيق: زهير شاويش (د، ت)، (303/2)، **و كشاف القناع عن الإقناع**: منصور بن يونس البهوتي (ت 1051)، طبعة وزارة العدل بالسعودية ، ط1، 1421-2000، (16/6).

[323] روي أن عمر بن الخطاب بعث إلى امرأةٌ مغيّبة كان يدخل عليها ، فأنكر ذلك ، فأرسل إليها ، فقيل لها : أجيبي عمر ، فقالت : يا ويلها ما لها ، ولعمر قال : فبينا هي في الطريق فزعت فضربها الطلق فدخلت دارا ، فألقت ولدها ، فصاح الصبي صيحتين ، ثم مات ، فاستشار عمر أصحاب النبي صلى الله عليه وسلم فأشار عليه بعضهم ، أن ليس عليك شيء ، إنما أنت وال ومؤدب قال : وصمت علي فأقبل عليه ، فقال : ما تقول ؟ قال إن كانوا قالوا : برأيهم فقد أخطأ رأيهم ، وإن كانوا قالوا : في هواك فلم ينصحوا لك ، أرى أن ديته عليك فإنك أنت أفزعتها ، وألقت ولدها في سببك قال : فأمر عليا أن يقسم عقله على قريش ، يعني يأخذ عقله من قريش لأنه خطأ . **أخرجه عبد الرزاق في مصنفه**، كتاب العقول، باب من أفزعه السلطان (17370).

[324] **قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي** (383).

1. تشوهات بسيطة، مثل التي تنتج عن نقص في هرمون الغدة الدرقية (thyroïde)[325] ، وهذه تعالج بسهولة من خلال إعطاء جرع من الثايروكسين (Althairoxin).



2. تشوهات خطيرة ممكنة العلاج، وذلك مثل تشوُّهات القلب، حيث يتم الكشف على قلب الجنين أثناء الشهر الخامس من الحمل عن طريق الفحص المتخصّص بالموجات فوق الصوتية (Ultrasound) ، ومثل موه الدماغ (استسقاء الدماغ) (Hydrocephalus) وهو تجمع للسائل المخ شوكي في بطينات الدماغ يؤدي إلى تضخيم رأس الجنين، وهذا يمكن علاجه الآن بسحب المياه المتجمعة في رأس الجنين ودماغه قبل الولادة، ثم إخراج الجنين بعد ذلك، كما هو موضح في الصورة الآتية:

[325] توجد الغدة الدرقية في الجزء الأمامي من الرقبة، وتحتوي على خلايا معينة، تُسمى الخلايا التجريبية، والتي تقوم بتصنيع وإفراز نوعين أساسيين من الهرمونات، هما:

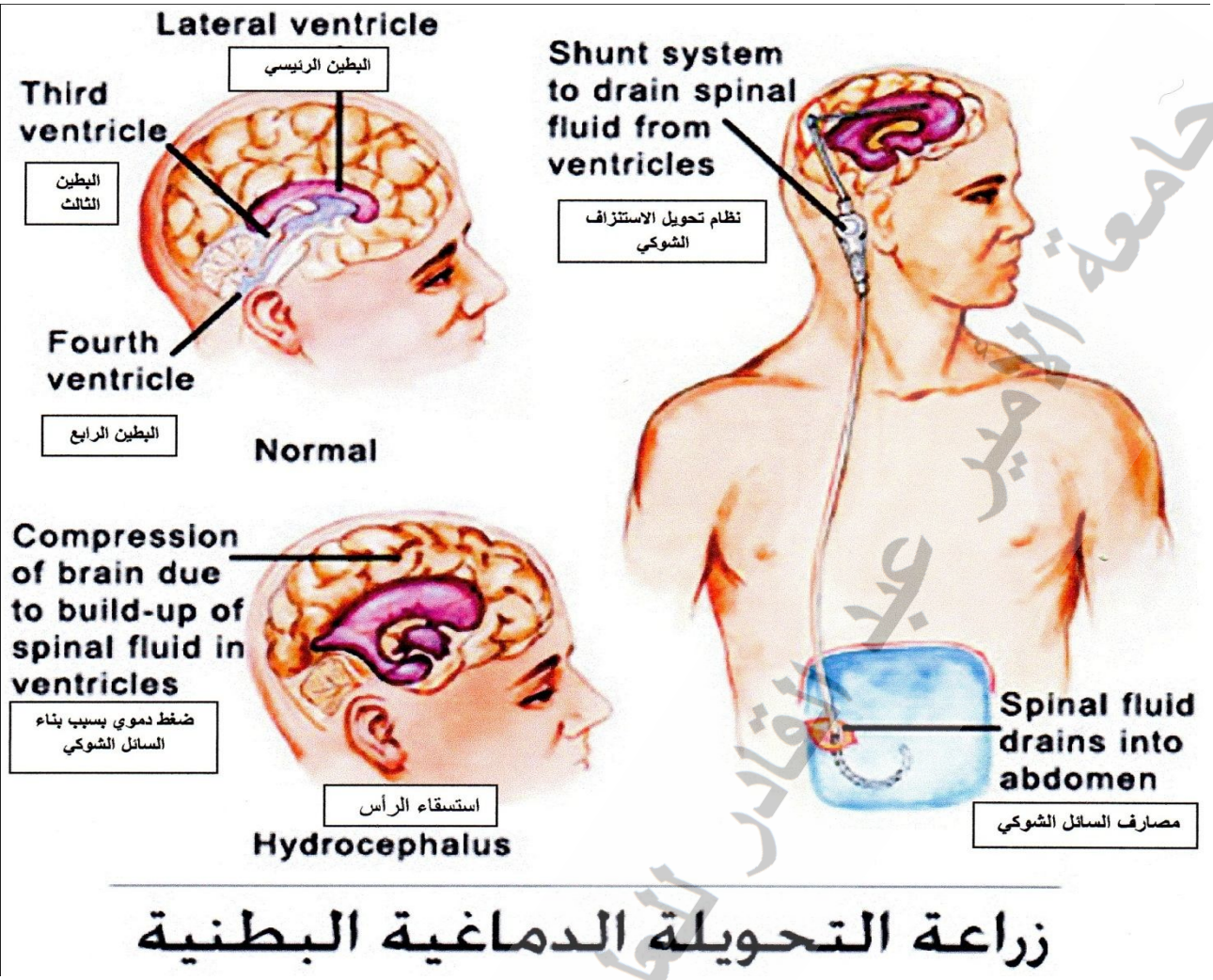
. T3 تراي ايدوثيرين.

. T4 الثايروكسين. انظر: www.esaaf.com

[صورة توضيحية لعملية استسقاء الرأس]

Hydrocephalus

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية



زراعة التحويلة الدماغية البطنية

3. تشوُّهات خطيرة متعذرة العلاج، لكن يُمكن أن يعيش معها الجنين بعد ولادته، وهذا ككثير من التشوُّهات الناتجة عن أسباب وراثية وخلل في الكروموسومات (chromosomes) (الصبغيات الوراثية)، وكالتشوُّهات التي تصيب الجهاز الدوري أو العصبي.

4. تشوهات خطيرة متعذرة العلاج ، ولا يُمكن أن يعيش معها الجنين بعد ولادته، كأن يولد من غير دماغ أو قلب[326].

[326] تُنظر هذه الأنواع: **الجنين المشوه والامراض الوراثية**، للدكتور محمد البار، دار القلم، دمشق، ط1، 1411هـ، (ص:367)، **وأحكام النوازل في الإنجاب**، للدكتور محمد المدحجي ، دار كنوز اشبيليا، الرياض،ط1، 1432هـ، (1118/3)، **وإجهاض الجنين المشوه وحكمه في الشريعة الإسلامية**، للدكتور

الفرع الثاني: أسباب تشوهات الجنين:

1. أسباب وراثية، حيث تكون ناجمة عن أسباب داخلية في الجذور الأولى للجنين (الحيوان المنوي والبويضة)، كالخلل في الكروموسومات من حيث الشكل أو العدد، وقد ترجع التشوُّهات إلى أسباب وعوامل وراثية قد تتعدى الأبوين إلى الأجداد.

ولقد تمكن علماء الوراثة من معرفة أكثر من ثمانية آلاف مرض وراثي تنتقل عن طريق الجينات، ولا تزال الاكتشافات تتوالى لمعرفة الباقي منها[327].

2. الإشعاعات: فالتعرض للأشعة في بداية الحمل. وخاصة في منطقة الحوض. يُمكن أن يُؤدي إلى صغر الدماغ، وتشوهات في العظام والأعضاء الداخلية، ونقصان في مستوى ذكاء الجنين، بل قد يؤدي إلى التخلف العقلي، لذلك يُنصح بعدم تعرض الأم الحامل للأشعة خاصة في الأشهر الثلاثة الأولى.

أما التعرض للأشعة في وسط الحمل ونهايته فيمكن أن يؤدي إلى الإصابة بسرطان اللوكيميا leukemia في سن الطفولة[328].

مسفر بن علي القحطاني، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية بالكويت ع54،رجب1424/سبتمبر2003م، ص:199-201).

[327] **الجنين المشوه والامراض الوراثية**، للدكتور محمد البار، مصدر سابق، (ص:181)، **والحمل تساؤلات وإجابات**، جوفري تشامبرلين، ترجمة: سامح السباعي، مكتبة لبنان ناشرون، ط1، 1999م، (ص:41)، تطور الجنين لمحي الدين العلبي (ص:285).

[328] **أحكام النوازل في الإنجاب**، للدكتور محمد المدحجي ، دار كنوز اشبيليا، الرياض،ط1، 1432هـ، (1121/3).

وابيضاض الدم الليمفاوي الحاد أو اللوكيميا الليمفاوية الحادة (Acute Lymphoblastic leukemia) عند الأطفال، هو مرض ورمي يصيب أنسجة صنع الدم بالنخاع العظمي، حيث تتسرطن الخلايا الأولية التي تتطور لتنتج الخلايا الليمفاوية (Lymphocytes) بكريات الدم البيضاء و هي لا زالت قاصرة، و تظهر بأعداد كبيرة في النخاع العظمي و الدم كخلايا سرطانية قادرة على الانتقال، و يُعد هذا النوع من أورام الدم الأكثر شيوعا لدى الأطفال و أكثر أنواع الأورام انتشارا بينهم ، وكان الطبيب الألماني الشهير رودلف فرخو (Virchow)

3. الأدوية: فهنالك بعض الأدوية مثل الأدوية المستخدمة لعلاج الصرع، أو لعلاج ضغط الدم، أو لعلاج الغدة الدرقية ، تؤثر سلباً على الجنين عند تناولها من قبل المرأة الحامل، وتؤدي إلى تشوُّهات جسمية وذهنية، بسبب ما تحدثه من تغيير كيميائي في الدم[329].

4. المركبات والمواد الكيمياوية، ويدخل في ذلك تعاطي المخدرات والخمور، ولقد وصفت المراجع الطبيّة في السنوات الأخيرة حالة تسمى مُتلازمة الطفل الكحولي syndrome d'alcolisme fœtal حيث تصاب أجنة الحوامل اللواتي يتعاطين الخمر بنقص في نمو الدماغ والرأس والجسم، وبإصابة القلب والهيكل العظمي باعتلالات خلقية مختلفة، مع نقص ذكاء هؤلاء الأطفال المصابين بهذه المتلازمة[330].

اول من أطلق أسم " اللوكيميا " على هذا المرض في عام 1848 ، و معناها الدم الأبيض أو الدم الذي يشبه اللبن لكثرة ما يحوي هذا الدم من كريات بيضاء.
http://www.leukemia-lymphoma.org/all_page?item_id=7049

[329] ولد في ألمانيا عشرة آلاف طفل بين 1960-1962، نصفهم موتى والنصف الآخر ولد بتشوهات خلقية، وذلك نتيجة تعاطي الأمهات عقار (الثاليدوميد) المهدئ أثناء فترة الحمل، ومن هنا بدأ الاهتمام بمدى تأثير تعاطي الأم الحامل للأدوية على الجنين.
انظر: **دليل العقم والإنجاب عند المرأة والرجل**، لعبد السلام أيوب، دار الراتب الجامعية، ط1، 2002م، (ص:37-39).

[330] **معجم عالم الأجنة الطبي** لمحمد المحمود، دار حافظ للنشر والتوزيع،الرياض، ط1، 1433هـ، (ص:264-282) ، **والحمل تساؤلات وإجابات**، جوفري تشامبرلين، ترجمة: سامح السباعي، مكتبة لبنان ناشرون، ط1، 1999م (ص:34-40)، **وأحكام النوازل في الإنجاب**، للدكتور محمد المدحجي ، دار كنوز اشبيليا، الرياض،ط1، 1432هـ، (1123/3)، **والجنين المشوه والامراض الوراثية**، للدكتور محمد البار، مصدر سابق، (ص:182، 363).

المطلب الثاني: حكم إجهاض الجنين المشوَّه خلقياً:

اتفق الفقهاء على عدم جواز إجهاض الجنين بعد نفخ الروح فيه[331]؛ لقوله تعالى:﴿ وَلَا تَقْتُلُواْ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِي حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّ ذَٰلِكُمْ وَصَّىٰكُم بِهِۦ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ ﴾[الأنعام:151]

وقوله تعالى : ﴿ وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَوْلَٰدَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَٰقٍ نَّحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْـًٔا كَبِيرًا ﴾

[الإسراء:31].

ويمكن توضيح حكم إجهاض الجنين المشوَّه من خلال الصورتين التاليتين:

الصورة الأولى: حكم إجهاض الجنين المشوَّه الذي يمكن أن يعيش:

إذا عُلم أنَّ الجنين سيولد ناقص الأطراف ، أو حاملاً لشيء من الأمراض الوراثية التي تتسبب غالباً في فقدان شيء من المنافع كالسمع أو البصر، أو تكون أجهزته الوظيفية كالقلب والكبد والكلى مصابة بالقصور أو الضمور، فهل يجوز إجهاضه، دفعاً للحرج اللاحق بسبب وجود تلك العاهات والتشوّهات؟

---

[331] **دراسات فقهية في مسائل طبية معاصرة**، مصدر سابق ، بحث الدكتور محمد شبير(342/1).

لا خلاف بين الفقهاء والباحثين المعاصرين أنَّه لا يجوز إجهاض الجنين المشّوه الذي يمكن أن يعيش بعد نفخ الروح فيه[332].

أما إذا كانت تشوهات الجنين خطيرة غير ممكنة العلاج، فهذه هي التي وقع فيها الخلاف بين الباحثين والمعاصرين، وبيان اختلافهم كما يلي:

أولاً: إجهاض الجنين المشوه قبل نفخ الروح

الأقوال في المسألة:

القول الأول: يجوز إجهاض المشوه قبل نفخ الروح فيه، وإليه ذهب أكثر الباحثين المعاصرين، ولكنهم اشترطوا للجواز أن يثبت بتقرير لجنة طبية من الأطباء المختصين الثقات.

القول الثاني: يحرم إجهاض الجنين المشوَّه في مرحلة العلقة والمضغة، ويجوز في مرحلة النطفة فقط، وإليه ذهب بعض الباحثين.

وهو ظاهر اختيار اللجنة الدائمة للإفتاء بالمملكة العربية السعودية فتوى (17576).

القول الثالث: يُحرم إجهاض الجنين المشوه قبل نفخ الروح فيه، وإليه ذهب بعض الباحثين

وإلى تحريم إسقاط الجنين مطلقاً ذهبت المالكية، ففي شرح الدردير(ت1201هـ):

" لا يجوز إخراج المني المتكون في الرحم، ولو قبل الأربعين يوماً، وإذا نفخ فيه الروح حرم إجماعاً"[333].

قال الدسوقي[334] (ت1230هـ) مُعلّقاً: " هذا هو المعتمد، وقيل: يُكره قبل الأربعين"[335].

---

[332] **أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي** ، لإبراهيم محمد رحيم ، مجلة الحكمة، بريطانيا، ط1، 2003م، (ص:177)، و**الإجهاض من منظور إسلامي**، للدكتور عبد الفتاح إدريس، مجلة الحكمة، بريطانيا، العدد التاسع، 2001م. (ص:58).

[333] **شرح الدردير مع حاشية الدسوقي**، مصدر سابق، (237/2).

[334] هو أبو عبد الله محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي، فقيه مالكي من علماء العربية والفقه، من أهل دسوق بمصر، لزم الدردير والنفراوي، توفي بالقاهرة سنة 1230هـ، من مصنفاته: حاشية على الشرح الكبير على مختصر خليل، انظر ترجمته في: **شجرة النور الزكية في طبقات المالكية** ، مصدر سابق، (ص:361).

[335] **المصدر السابق** (237/2).

وإلى التحريم مطلقاً جنح الغزالي(ت505هـ) من الشافعية، قال رحمه الله : " وأول الوجود أن تقع النطفة في الرحم، وتختلط بماء المرأة، وتستعد لقبول الحياة، وإفساد ذلك جناية، فإن صارت مضغة وعلقة كانت الجناية أفحش، وإن نُفخ فيه الروح واستوت الخلقة ازدادت الجناية فحشاً.."[336].

يقول القرطبي[337] (ت671هـ)موضحاً مذهب الغزالي: " ومناط حرمة الإسقاط في نظر الغزالي ليس دخول النطفة في أول أطوار التخلُّق، وإنَّما هو تكامل استعداد النطفة للاتجاه إلى التخلق والتحول إلى كائن بشري، وإنَّما يتكامل هذا الاستعداد عند تلاقي ماء الرجل والمرأة، أي: عند تلاقح بويضتهما..، فمن أجل ذلك كان الاعتداء على تلك النطفة بالإسقاط قطعاً لسبيل الحياة في نظره، وعدواناً على كائن بشري موجود حكماً"[338].

أدلة الأقوال:

أدلة أصحاب القول الأول:

استدل أصحاب القول الأول القائلون بجواز إجهاض الجنين المشوَّه قبل نفخ الروح فيه بما يلي:

1. أنَّ إجهاض الجنين المشوَّه فيه ضرر، لكن تركه فيه ضرر أعظم، ، وحينئذ **يدفع الضرر الأشد بارتكاب الضرر الأخف.**

2. لأنَّ التشويه الخلقي يُعدُّ من الأعذار المبيحة للإجهاض عندهم، ولأنَّ في إجهاضه دفعاً لحرج شديد، ومنعاً من أن تُؤدي هذه الأجنة المشوهة لتكوين أجيال مريضة[339].

---

[336] **إحياء علوم الدين**، مصدر سابق، (51/2).

[337] هو أبو عبد الله محمد بن أحمد بن أبي بكر القرطبي، من كبار المفسرين، اشتهر بالصلاح والتعبد، رحل إلى المشرق وتوفي بصعيد مصر سنة 671هـ، من مصنفاته: الجامع لأحكام القرآن، والتذكرة بأمور الآخرة، انظر ترجمته : **الديباج المذهب**، لابن فرحون، (ص:406).

[338] **نقلاً عن دراسات فقهية في مسائل طبية معاصرة**، مجموعة من الباحثين، دار ابن النفائس، الأردن،ط1،1424هـ ، بحث الدكتور عمر الأشقر (109/1).

[339] **حقيقية الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء**، للدكتور محمد نعيم ياسين ، مجلة كلية الشريعة والدراسات الإسلامية بالكويت، العدد 17، 1990م، (ص:55)، **ودراسات فقهية في مسائل طبية معاصرة**، مجموعة من الباحثين، دار ابن النفائس، الأردن،ط1،1424هـ ، بحث الدكتور علي عارف (ص:790).

أدلة أصحاب القول الثاني:

يستدل لأصحاب القول الثاني بحرمة إجهاض الجنين المشوَّه في مرحلة العلقة والمضغة بقاعدة : **ما قارب الشيء أعطي حكمه**[340]، فلقرب مرحلة العلقة والمضغة من مرحلة نفخ الروح تُعطى حكمها في تحريم إجهاض الجنين المشوَّه.

أدلة أصحاب القول الثالث:

استدل القائلون بحرمة إجهاض الجنين المشوَّه قبل نفخ الروح فيه بما يلي:

1. أنَّ احترام حياة الجنين أمر قطعي، بينما العلم بالتشوَّه غالباً ما يكون ظنياً ، والخطأ فيه وارد جداً ، ومن المعلوم أنَّه لا يُرفع القطعي بالظني.

2. أنَّ الجنين هو أصل الإنسان ومآله الحياة، والاعتداء عليه بالإجهاض إيقاف لهذه الحياة عن النمو، وإتلاف لكائن يصلح أن يكون آدمياً ، فالجنين هو آدمي انعقدت آدميته، واكتسب هويته الإنسانية، وأنَّ الخلية الأولى هي عبارة عن شفرة كاملة، أما ما يحصل بعد ذلك، فهو انقسام ونمو وفك لأسرار تلك الشفرة خطوة فخطوة، والجنين قبل نفخ الروح مخلوق فيه قابلية لأن يُصبح آدمياً كاملاً ، كالمحرم لا يجوز له أن يُكسر بيض الصيد؛ لأنَّ البيض هو أصل للصيد، فكذلك لا يجوز إتلاف أصل الآدمي[341].

3. أنَّ هذه العيوب والتشوُّهات التي يولد بها يحتمل ظهور علاج لها، خصوصاً مع التطور الذي يشهده البحث العلمي.

---

[340] **إيضاح السالك إلى قواعد الإمام مالك**، للإمام أحمد للونشريسي(ت914هـ)، تحقيق الدكتور صادق الغرياني، دار ابن حزم، بيروت، ط1، 1427هـ، (ص:170)، **والأشباه والنظائر** : جلال الدين السيوطي (ت911هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت،ط1، 1403-1983 (ص:182).

[341] **إحياء علوم الدين** ، مصدر سابق ، (53/2)، **وأحكام النساء** لأبي الفرج ابن الجوزي (ت597هـ)، تحقيق زياد حمدان، دار الفكر، دمشق، ط1409،1هـ، (ص:108)، **وحاشية رد المختار**، لابن عابدين الحنفي(ت1252هـ)، دار الفكر للطباعة والنشر، دمشق، ط1، 1421هـ، (590/6)، و**نظرية الضرورة الشرعية**: جميل بن مبارك، دار الوفاء بالمنصورة، ط1، 1408هـ (ص:23)، **وحقيقية الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء**، للدكتور محمد نعيم ياسين ، مجلة كلية الشريعة والدراسات الإسلامية بالكويت، العدد 17، 1990م، (ص:48)، **ودراسات فقهية في مسائل طبية معاصرة**، مصدر سابق، بحث الدكتور علي عارف (ص:791).

4. أنَّ الجنين قبل نفخ الروح فيه ما زال في مرحلة التكوين، مما يجعل احتمال اختفاء هذه التشوهات قائماً، ومن ثم لا يجوز الإجهاض[342].

قال ابن رجب [343]رحمه الله (ت795هـ): " وقد رخص طائفة من الفقهاء للمرأة في إسقاط ما في بطنها ما لم ينفخ فيه الروح، وجعلوه كالعزل، وهو قول ضعيف ؛ لأنَّ الجنين ولد انعقد، وربما تصوّر، وفي العزل لم يوجد ولد بالكلية، وإنَّما تسبب إلى منع انعقاده، وقد لا يمتنع انعقاده بالعزل إذا أراد الله خلقه..، وقد صرَّح أصحابنا ـ الحنابلة ـ بأنَّه إذا صار الولد علقة لم يجز للمرأة إسقاطه ؛ لأنه ولد انعقد بخلاف النطفة فإنَّها لم تنعقد بعد، وقد لا تنعقد ولداً "[344].

5. أنَّ الأمراض الوراثية في الجنين لا تظهر في هذه المرحلة (قبل نفخ الروح)، فقد ذكر الأطباء أنَّ تعرّف الأمراض الوراثية والتشوُّهات لا يكون قبل الأسبوع الثامن من العلوق، وفي هذا الوقت تكون الروح قد نفخت فيه[345].

6. أنَّ فقهاءَنا القائلين بجواز إسقاط الجنين في مراحله الأولى لو اطلعوا على ما ثبت الآن من أن الجنين منذ انعقاده يعد كائناً حياً وليس جماداً لما قالوا بجواز إسقاطه، ولقالوا برأي الجمهور الذي عبَّر عنه ابن جُزي (ت757هـ) بقوله: " إذا قبض الرحم المني لم يجز

---

[342] تُنظر الأدلة السابقة في: **أحكام الهندسة الوراثية** ، للدكتور سعد الشويرخ، دار كنوز اشبيليا، الرياض، ط1، 1428هـ، (ص:207)، **والإجهاض من منظور إسلامي**، للدكتور عبد الفتاح إدريس، مجلة الحكمة، بريطانيا، العدد التاسع، 2001م. (ص:58)، **وأحكام النوازل في الإنجاب**، للدكتور محمد المدحجي ، مصدر سابق، (1164/3).

[343] هو عبد الرحمان بن أحمد بن الحسن السلامي البغدادي الحنبلي، الواعظ، الإمام، الحافظ، الفقيه، توفي بدمشق سنة 795هـ، من مصنفاته: شرح علل الترمذي، وطبقات الحنابلة، وفتح الباري في شرح صحيح البخاري ولم يتمه، انظر ترجمته في: **شذرات الذهب في أخبار من ذهب**، مصدر سابق، (339/9-340)

[344] **جامع العلوم والحكم**، مصدر سابق، (ص:46).

[345] **موقف الإسلام من الأمراض الوراثية**، للدكتور محمد شبير ، ضمن " دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة (345/1).

التعرض له، وأشد من ذلك إذا تخلَّق، وأشدّ من ذلك إذا نفخ فيه الروح، فهو قتل إجماعاً "[346].

7. أنَّ الجنين المشوَّه صاحب عيب، وهو كائن وسوفـ يُصبح إنساناً ، وفي المؤمن الضعيف أيضاً خير، كما قال صلى الله عليه وسلم: " **المؤمن القوي خير من المؤمن الضعيف وفي كلاهما خير**"[347]، ففي أصحاب هذه العيوب خير وقد أمرنا الله تعالى بالرحمة بهم ولم يأمرنا بالتخلص منهم[348].

8. قاعدة : " **الأصل في الأنفس والأطراف الحُرمة**"[349].

وأصل هذه القاعدة قوله ﷺ : " **إنَّ دماءكم وأموالكم عليكم حرام** "[350].

والإجهاض يُعد قتلاً للنفس المعصومة، فيكون الأصل فيه التحريم والحظر.

9. **قاعدة : " لا يجوز لأحد أن يتصرف في ملك الغير إلا بإذنه "[351].**

والجنين ملك لله ، وليس ملكاً لأمه أو لأبيه، ومن هنا فليس لهما الحق في إسقاطه ؛ لأنَّ هذا يُعد تصرفاً فيما لا يملكانه.

الترجيح والاختيار:

---

[346] **القوانين الفقهية** ، لابن جزي الغرناطي (ت757هـ) ، تحقيق محمد مولاي، المكتبة العصرية، بيروت، (د، ت)، (ص:99)، **وفتح العلي المالك في الفتوى على مذهب مالك**: أحمد بن محمد عليش المالكي (ت1299هـ)، دار المعرفة (د،م) (400/1).

[347] **رواه مسلم في صحيحه**، كتاب القدر، باب الأمر بالقوة وترك العجز (12664).

[348] **دراسات فقهية في مسائل طبية معاصرة**، مصدر سابق، بحث الدكتور علي عارف (ص:792).

[349] **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، لأبي بكر الكساني الحنفي (578هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط2، 1406هـ، (274/2).

[350] **رواه البخاري في صحيحه**، كتاب الجد، باب الخطبة في منى (1652).

[351] **مجلة الأحكام العدلية (قاعدة:96)**، مجموعة من العلماء، نشرها محمد نور، كراتشي (د، ت)، **وشرح القواعد الفقهية** : مصطفى الزرقا (ت1357هـ)، تحقيق الدكتور عبد الستار أبو غدة، دار القلم، بيروت، ط2، 1409-1989 (ص:461).

الراجح هو القول الأول القاضي بجواز إجهاض الجنين المشوَّه قبل نفخ الروح فيه، وسبب الترجيح هو:

1. أنَّ تحريم الإجهاض في مرحلة ما قبل النفخ ليس مُحَرَّماً لذاته، بل هو مُحرَّم لغيره، فهو من باب تحريم الوسائل لا تحريم الغايات، **وما حُرم سداً للذريعة يُباح عند الحاجة.**

2. أنَّ مجيء النُّصوص الصحيحة ببيان أنَّ نفخ الروح يكون بعد مضي أربعة أشهر من الحمل يدل على أن حرمة الجنين قبل ذلك ليست مساوية لما بعده ، فالجنين قبل نفخ الروح لم يأخذ صفة النفس الإنسانية، وخاصية النفس التي حرَّم الله قتلها، ولذا لو سقط قبل أن تنفخ فيه الروح فإنَّه لا يغسل، ولا يُصلى عليه إجماعا[352].

ثانياً: إجهاض الجنين المشوَّه بعد نفخ الروح:

1. أنَّ مثل هذا الجنين ميت حكماً ، ومن ثمَّ لا يمكن اعتبار إجهاضه اعتداء على نفس معصومة.

فإن قيل: إنَّ مثل هذا الجنين يمكن أن يعيش ساعات أو أياماً بعد ولادته.

فالجواب: إنَّ هذا لا يجعل حياته مستقرة، لذا نجد الشافعية والحنابلة لا يورثون من ولد لأقل من ستة أشهر ولو استهل صارخاً ؛ لأنَّ حياته غير معتبرة للقطع بعدم استقرارها[353].

والإمام مالك جعل المولود الذي لم يستهل صارخاً ميتاً حكماً حتى وإن رضع[354]، وجعله حياً حياة غير معتبرة ؛ لأنها ضعيفة جداً.

أما الإجماع الذي يحكيه بعض الباحثين عن المتقدمين في تحريم إجهاض الجنين بالذي نفخت فيه الروح، فإنَّه يُحمل على الجنين السليم ؛ لأنَّه لم يكن من الممكن قديماً

---

[352] **أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة** ، للدكتور محمد نعيم ياسين ، در النفائس، عمان، ط1، 1416هـ، (ص:223)، **وأحكام الهندسة الوراثية** ، للدكتورسعد الشويرخ، مصدر سابق، (ص:208).

[353] **المغني** ، لابن قدامة المقدسي (ت620هـ)، مصدر سابق، (30/6)، **و كشاف القناع عن الإقناع**، مصدر سابق ، (464/4).

[354] **حاشية الدسوقي**، دار الفكر، بيروت،(427/1)، **ومنح الجليل شرح خليل**، محمد عليش (ت1299هـ)، دار الفكر، بيروت،ط1، 1409هـ، (525/1).

تشخيص تشوُّهات الجنين وهو لا يزال في الرحم، ولكن مع التقدم الطبي السريع في عصرنا الحاضر أصبح من الممكن تشخيص العديد من التشوهات الخلقية[355] .

الراجح:

يمكن القول بجواز إسقاط الجنين المشوَّه ولو بعد نفخ الروح، لكن بالشروط التالية:

1. أن يغلب على ظن الأطباء عدم بقاء الجنين على قيد الحياة.

2. أن يتعيَّن الإجهاض كوسيلة وحيدة لدفع التشوه، أما إذا أمكن دفع الضرورة بوسيلة أخرى كالعلاج، فلا يجوز الإجهاض.

3. يجوز الإجهاض بعد نفخ الروح إذا كان الجنين مصاباً بمرض وراثي يؤثر في حياة الأم ويعرضها للوفاة.

4. يجوز الإجهاض بعد نفخ الروح إذا كان الجنين مصاباً بمرض وراثي لا يُمكنه من العيش قبل الولادة أو بعدها مباشرة، مثل جنين دون رأس، أو دون دماغ، أو دون قلب، أو به استسقاء دماغي شديد، ويشترط لذلك أن يكون التشخيص من قبل لجنة طبية موثوقة.

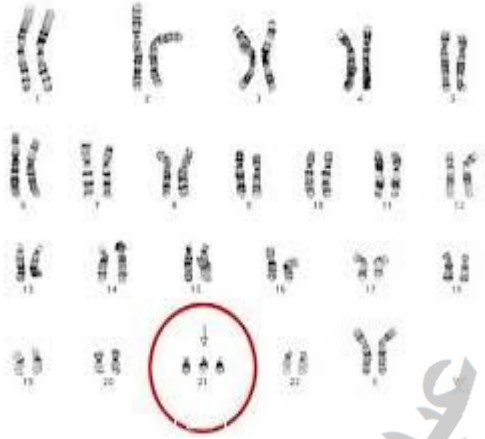
5. لا يجوز الإجهاض بعد نفخ الروح إذا كان الجنين مصاباً بمرض وراثي بسيط، سواء أكان مما يمكن علاجه، مثل انشقاق سقف الحنك أو انشقاق الشفة، أو خلع الولادة، أم لا يمكن علاجه، كقصر القامة؛ لأنَّ هذا المرض لا يمنع المولود من ممارسة حياته.

6. لا يجوز الإجهاض بعد نفخ الروح إذا كان الجنين مصاباً بمرض وراثي متوسط، كمرض متلازمة داون أو الطفل المنغولي أو تثلث الصبغي (21) ؛ لانَّ المولود يمكن أن يحيا حياة شبه عادية، وكذلك المصاب بمرض الثلاسيميا thalassémie [356].

---

[355] **الجنين المشوه والامراض الوراثية**، للدكتور محمد البار، مصدر سابق، (ص:327).

[356] **الثلاسيميا** من أهم أمراض الدم الوراثية الانحلالية- التي تسبب تكسر كريات الدم الحمراء، فهي خلل وراثي في تركيبة الهيموجلوبين (خضاب الدم)، و ثلاسيميا الكلمة يونانية تعني فقر الدم ، وهذا أول ما عرفه الشعب اليوناني الذي كان يعيش بالقرب من البحر الأبيض المتوسط عن الثلاسيمي.
http://www.thalassemia-dubai.com/ar/thalassemia-at-a-glance/what-is-thalassemia.aspx



[صورة تُظهر تشوُّه الكرموسوم رقم21]

المطلب الثالث: أثر قاعدة الضرورة الطبية على عملية إسقاط الجنين المشوه خلقياً

مما سبق نرى جلياً أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في الفتاوى والقرارات آنفة الذكر، وتفصيل ذلك:

أولاً أنَّ قاعدة الضرورة الطبيّة كانت أحد الأدلة التي استند إليها القائلون بجواز هذا النوع من العمليات الطبيّة، ذلك أنَّ إجراء هذا النوع من البحوث يهدف إلى رفع الأضرار المتوقعة، وهي بذلك متوافقة مع القاعدة.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

ثانياً: أنَّ أكثر الفقهاء يرون جواز إجهاض الجنين إذا كان يُشكل خطراً على حياة أمه سواء كان مشوَّهاً أو غير مشوَّه إعمالاً لمقصد حفظ النفس. وهي إحدى الضروريات الخمس. ، ولأنَّ في الإجهاض رفعاً للضرر عنها، والضرر يُزال، ولأنَّ هذا النوع من المشقة يقتضي التيسير باتفاق أهل العلم، ولا يُقال إنَّ في ذلك ارتكاب لمحرَّم ؛ لأنَّ الضرورات تُبيح المحظورات؛ ولأنَّ هذا من باب دفع أعظم الضررين.

ثالثاً: إذا كان التشوَّه يسيراً كالتشوُّه في الأطراف، أو الشفاه الأرنبية، أو التأخر العقلي (الجنين المنغولي)، أو تضخم بعض الأعضاء الداخلية كالكبد، والطحال، ونحو ذلك من التشوُّهات اليسيرة، ففي هذه الحالة لا يجوز الإجهاض، سواء قبل بلوغ الجنين أربعة أشهر أو بعدها، ولا يعد هذا النوع من التشوه سبباً معتبراً يُستباح لأجله المحظور، لما تقدم أنَّ الأصل في الأنفس والأطراف الحرمة.

رابعاً: إن كان التشوُّه شديداً، وهو التشوُّه الذي يغلب على الظن معه عدم بقاء الجنين على قيد الحياة بعد الولادة، أو حاجته الدائمة إلى الأجهزة المتقدمة التي لا يمكن للوالدين توفيرها في المنزل، كالجنين الذي لا رأس له، أو الذي يعاني من عيوب القلب الشديدة، أو من ضمور الحويصلات الهوائية للرئة، أو ضمور الكليتين، أو أمراض الدم الخطيرة، أو نحو ذلك، فلا يخلو:

إما أن تكون ذلك قبل مرور مائة وعشرين يوماً على الحمل أو بعده فيجوز إسقاطه بشهادة لجنة طبية، بناء على الفحوصات الفنية، والوسائل الحديثة، وبناءً على طلب الوالدين، وهذا تخريجاً على القاعدة الفقهية القاضية بجواز ارتكاب أخف الضررين، ولا شك أن مفسدة إسقاط الجنين في هذه الصورة أخف من مفسدة بقائه إذا كان بهذه الدرجة من التشوُّه، خصوصاً وأنه لم تنفخ فيه الروح بعد، فيجوز ارتكاب هذه المفسدة درءً للمفسدة العظمى.

وإن كان اكتشاف التشوه الشديد بعد مضي مائة وعشرين يوماً، فالمسألة على خلاف عريض بين الفقهاء المعاصرين لصعوبة تحديد أهون المفسدتين في هذه الصورة، فمن رأى المفسدة العظمى هي إسقاط الجنين وحرمانه من حق الحياة قال بعدم جواز الإجهاض،

وهو الرأي الذي انتهى إليه مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، حيث نص القرار على عدم جواز إسقاط الحمل إذا بلغ مائة وعشرين يوماً حتى وإن كان مشوه الخلقة إذا لم يكن فيه خطر مؤكد على الأم[357].

ومن رأى أن المفسدة العظمى هي بقاؤه مع وجود هذا التشوه الشديد قال بجواز الإجهاض.

[357] **قرارات المجمع الفقهي الإسلامي (277)**، القرار الرابع، في الدورة الثانية عشر المنعقدة بمكة المكرمة بتاريخ 1410/7/15هـ.

المبحث الثالث

أثر قاعدة الضرورة الطبيّة على مسألة رتق غشاء البكارة

(Hymenorrhaphy)

المطلب الأول: عملية رتق غشاء البكارة من المنظور الطبي:

المقصود برتق غشاء البكارة هو إصلاح تمزقاته أو عمل غشاء جديد بدلا من التالف. و يتكون الغشاء من طبقتين من الجلد الرقيق بينهما نسيج رخو غني بالأوعية الدموية، و قد يتمزق غشاء البكارة قبل الزواج لأسباب عديدة، أسوأهما ظناً هو العلاقة الجنسية غير الشرعية، و أحسنها ظناً هو الولادة بغير غشاء أو وقوع حادث يصيب هذا المكان.

و تختلف نظرة شعوب العالم إلي أهمية غشاء البكارة كدليل علي عذرية الفتاة، فبينما تراه المجتمعات الإسلامية ضرورياً للتدليل علي العذرية تراه المجتمعات الغربية دليلا علي انطوائية هذه الفتاة و عدم خبرتها بالحياة الجنسية فكأنها غير مرغوب فيها.

و عمليات رتق غشاء البكارة من الأمور المستجدة بعد تقدّم العلوم الطبيّة، و قد أظهر نجاح هذه العملية تفاقم مشكلة الفتيات اللواتي يحدث لهن تمزق بهذا الغشاء قبل الزواج الأول لهن و برزت ظاهرة مطالبتهن بالرتق حتى يتمكن من الزواج بدون مشاكل اجتماعية في مجتمعاتنا الإسلامية. و يقع الطبيب المعالج لهذا الغشاء في حيرة من أمره

حيث يشعر بمشاركته تلك الفتاة في خداع زواج المستقبل، كما يشعر بواجبه نحو إنقاذ هذه الفتاه من الفضيحة أو من القتل بدعوي غسل العار في حال إساءة الظن بها. و عمليات ر تق غشاء البكارة لا تقتصر علي الفتيات قبل الزواج، و إنما قد يتوجه إليها بعض الأرامل أو المطلقات، كما قد يتوجه إليها بعض الزوجات لممارسة الزواج فض الغشاء و يتذاكران اليوم الأول من الزواج.

غشاء البكارة عبارة عن غشاء موجود حول فتحة المهبل الخارجية ، ويتكون من طبقتين من الجلد الرقيق بينهما رخو غني بالأوعية الدموية . ولفتحة غشاء البكارة أشكال متعددة ، فمنها المستدير والهلالي والغربالي والمنقسم طولياً ، وقد يكون مصمتا . أي بدون فتحة ، في بعض الحالات النادرة ، مما لا يسمح بمرور دم الطمث للخارج وتراكمه في المهبل ثم في الرحم .

ويكون هذا الغشاء في أغلب الأحيان رقيقًا ، إلا أنه في أحيان أخرى يكون سميكا جدًا لدرجة الاحتياج لإجراء عملية جراحة لفضه عند الزواج ، كما أن درجة مرونته وتمدده يختلف من فتاة لأخرى . وهناك نوع يسمى بالغشاء المطاطي المتمدد والذي يمكن معه إتمام الجماع بدون أن يتمزَّق .

وتعتمد عملية رتق الغشاء على عاملين أساسيين :

الأول: عدد التمزقات الموجودة وعمقها.

الثاني: ما تبقى من الغشاء .

فقد يمكن للطبيب رتق التمزقات الموجودة أو إصلاح غشاء البكارة أو عمل غشاء جديد في الحالات التي لا يجدي فيها الرتق والإصلاح ومن المهم جدا إبلاغ أهل الفتاة أن هناك دائما احتمالا قائما في فشل عمليات رتق أو إصلاح الغشاء .

وفي حالة وجود تمزقات بغشاء البكارة في أطفال تعرضن لحوادث أو اغتصاب فإنه يفضل عدم إجراء عملية رتق أو إصلاح للغشاء فورا ولذلك لصغر أنسجة الأطفال ورقتها وسهولة إصابتها أثناء العملية مما يؤدي إلى فشلها في كثير من الأحيان ، ومن الأوفق تأجيل العملية في هذه الحالة إلى أن تبلغ الطفلة سن الخامسة عشرة حيث تكون

الأنسجة أكبر وأسمك مما يزيد من فرص نجاح العملية.

ونتيجة لنقل كثير من طرق المعيشة الغربية إلى الدول الإسلامية وزيادة حرية اختلاط الشباب دون رقابة تفاقمت مشكلة الفتيات اللواتي يحدث لهن تمزق بغشاء البكارة قبل الزواج . وأصبح أطباء أمراض النساء يواجهون كثيرا حالات يطلب منهم فيها رتق أو إصلاح الغشاء حتى يمكن للفتاة أن تتزوج دون مشاكل اجتماعية .

وتشمل أسباب تمزق غشاء البكارة قبل الزواج الحالات الآتية :

1. حدوث علاقة جنسية غير شرعية مع الفتاة .
2. وقوع حادث لطفلة أو فتاة أدى إلى إصابات بمنطقة الفرج ومن بينها غشاء البكارة وكمثال لهذه الحوادث نذكر سقوط الفتاة على مؤخرتها على جسم صلب أو السقوط أثناء ركوب الدراجة وما إلى غير ذلك .
3. وقوع اغتصاب لطفلة أو فتاة .

ويمكن للطبيب المتخصص معرفة تمزق غشاء البكارة الناتج عن حادث أو اغتصاب بسهولة ، إذ إنَّ التمزق في هذه الحالة يكون حديثا ومصحوبًا بكدمات وإصابات أخرى بمنطقة الفرج وما حولها

وفي الأحوال الثلاثة يطلب من الطبيب رتق أو إصلاح غشاء البكارة . وعندها يجد الطبيب المسلم الملتزم نفسه أمام عاملين متضاربين :

أولهما : أنَّ قيامه برتق غشاء البكارة يعتبر خداعًا لزوج المستقبل .

ثانيهما: إنَّ عدم قيامه بذلك فيه إضرار بالفتاة وأهلها.

والطبيب قد أقسم عند بدء حياته العملية بعدم القيام بأيّ عمل فيه غش وخداع . كما أنه أقسم في الوقت نفسه بأن يعمل جهده لدفع الأذى عن مرضاه والحفاظ على حياتهم وصحتهم البدنية والنفسية ، وفي هذا الموقف يلجأ أطباء أمراض النساء إلى عدد من

التصرفات تختلف من طبيب لآخر حسب مقدار تدينه ، والتزامه ، وماديته ، ورغبته في مساعدة مرضاه ..

المطلب الثاني: حكم رتق غشاء البكارة.

مما تقدم عرضه من الأسباب المختلفة لتمزق غشاء البكارة وعن اختلاف مواقف الأطباء بالنسبة لرتقه أو إصلاحه ، فإنَّ القهاء اختلفوا في حكم رتق غشاء البكارة على أقوال:

القول الأول: لا يجوز رتق غشاء البكارة مطلقا[358].

القول الثاني: يجوز رتق غشاء البكارة في حالة وقوعه في سن مبكر بسبب غير الجماع، ويجوز الرتق أيضاً إذا كان الزوج حاضراً ورغب في ذلك[359].

القول الثالث: يجوز رتق غشاء البكارة في الحالات الآتية:

- إذا كان الفتق لعلة خلقية سواء أكان ذلك في الصغيرة أم في الكبيرة.
- إذا كان بسبب إكراه لعلة غير مشينة، كنزيف أو استئصال رحم..
- إذا كان بسبب الإكراه على فاحشة الزنا، وثبت ذلك الإكراه بالأدلة[360].

القول الرابع: يجوز رتق غشاء البكارة في الحالات الآتية:

- إذا كان سبب التمزق حادثة أو فعلاً لا يُعتبر في الشرع معصية، وليس وطئاً في نكاح.
- إذا كان سبب التمزق زنى لم يشتهر بين النَّاس، كان الطبيب مخيَّراً في إجراء هذه العملية[361].

---

[358] وبه قال الدكتور عز الدين التميمي، ومحمد المختار الشنقيطي، **رتق غشاء البكارة من منظور إسلامي**، ندوة الرؤية الإسلامية للممارسات الطبيّة، الكويت 1987، (ص:563)، **وأحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها** ، مصدر سابق ، (ص:407).

[359] وبه قال الشيخ محمد المختار السلامي، انظر: **الطبيب بين الإعلان والكتمان**، ندوة الرؤية الإسلامية للممارسات الطبيّة، الكويت 1987، (ص:81).

[360] وهو رأي الدكتور توفيق الواعي، **حكم إفشاء السر في الإسلام**ندوة الرؤية الإسلامية للممارسات الطبيّة، الكويت 1987، (ص:170).

تحرير موضع النزاع:

يتحدد موضع النزاع بين هذه الأقوال في الحالات المتقدمة كلها، ماعدا حالة رتق غشاء البكارة في الزنى المشتهر بغير إكراه، فإنَّ الأقوال كلها متفقة على تحريمه.

سبب الخلاف:

تردد الحالات المختلف فيها بين المصالح والمفاسد، فمن رأى مصلحة الستر على المرأة ودفع الضرر عنها وعن أهلها راجحة قال بالجواز.

ومن رأى أنَّ مفسدة فتح باب الزنى، وانتشار الفاحشة، ووجود الغش والتدليس والتغرير راجحة قال بالتحريم.

الأدلة :

أدلة أصحاب القول الأول (المانعين مطلقاً):

1. أنَّ رتق غشاء البكارة قد يؤدي إلى اختلاط الأنساب، فقد تحمل المرأة من الجماع السَّابق، ثم تتزوج بعد رتق غشاء بكارتها، وهذا يؤدي إلى إلحاق ذلك الحمل بالزوج واختلاط الحلال بالحرام.

2. أنَّ رتق غشاء البكارة فيه اطلاع على المنكر.

3 أنَّ رتق غشاء البكارة يُسّهل على الفتيات ارتكاب جريمة الزنى، لعلمهّن بإمكان رتق الغشاء بعد الجماع، وهي مفسدة متيقنة الوقوع.

4. أنَّه إذا اجتمعت المفاسد والمصالح، فإذا أمكن تحصيل المصالح ودرء المفاسد فعلنا ذلك، وإن تعذَّر الدرء والتحصيل، فإن كانت المفسدة أعظم من المصلحة درأنا المفسدة ولا نبالي بفوات المصلحة، وتطبيقاً لهذه القاعدة: فإننا إذا نظرنا إلى رتق غشاء البكارة وما يترتب عليه من المفاسد حكمنا بعدم جواز الرتق لعظم المفاسد المترتبة عليه.

5. من قواعد الشريعة أن**الضرر لا يُزال بالضرر**، فلا يجوز للفتاة أن تزيل الضرر عن نفسها برتق غشاء بكارتها، وإيقاع الضرر على زوجها.

---

[361] وبه قال الدكتور محمد نعيم ياسين، **رتق غشاء البكارة في ميزان المقاصد الشرعية**، ندوة الرؤية الإسلامية للممارسات الطبيّة، الكويت 1987، (ص:606-607).

6. أنَّ رتق غشاء البكارة فعل غير شرعي، فهو نوع من الغش ، والغش محرمٌ شرعاً.
7. أنَّ الأصل يقتضي حرمة كشف العورة أو لمسها، والأعذار التي يراها المجيزون ليست كافية لاستثناء هذه العملية من التحريم، فوجب البقاء على الأصل.
8. أنَّه يفتح الباب للأطباء أن يلجئوا إلى إجراء عمليات الإجهاض، وإسقاط الأجنة بحجة الستر[362].

أدلة الفريق الثاني:

1. أنَّ فتق غشاء البكارة قد وقع بغير إرادتها، فيجوز حينئذ رتقه[363].

واعتُرض عليه بأمور:

أولاً: أنَّه لم يُبن على مصلحة أو على درء مفسدة، فإنَّ مطلق عدم الاختيار لا يكفي دليلاً لفتح الباب أمام عمليات رتق الغشاء.

ثانياً: على القول بأنَّه يتضمَّن تحصيلاً لمصلحة الستر على الصغرى في سن مبكرة، فإنَّ فيه فتحاً لباب التجرؤ على مثل هذا النوع من العمليات لغير هذا السبب، ومعلوم أنَّ **درء المفسدة أولى من جلب المصلحة.**

ثالثاً: أنَّه لا دليل لهم على التفرقة بين الصغيرة والكبيرة، فقد تكون الكبيرة أكثر احتياجاً لمثل هذه العملية، ومن الناحية الطبيّة، فإنَّ رتق غشاء الكبيرة أسهل من رتقه للصغيرة[364].

أدلة أصحاب القول الثالث:

1. أنَّ رتق غشاء البكارة مما يُساعد على العفة والطهارة[365].

---

[362] انظر هذه الأدلة: **أحكام الجراحة الطبية** للدكتور محمد المختار الشنقيطي (ص:290)، **وغشاء البكارة من منظور إسلامي** ، للدكتور عز الدين الخطيب التميمي، ثبت ندوة الرؤية الإسلامية (ص:571-573).

[363] **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها** ، مصدر سابق ،(ص:408).

[364] **رتق غشاء البكارة**للدكتور كمال فهمي، ندوة الرؤية الإسلامية للممارسات الطبيّة، الكويت 1987، (ص:430).

[365] **حكم إفشاء السر في الإسلام**توفيق الواعي، ندوة الرؤية الإسلامية للممارسات الطبيّة، الكويت 1987، (ص:171).

واعترض على هذا الاستدلال:

بأنَّه وإن ومع التسليم بهذه المصلحة المذكورة ، فإنَّ هذا الإجراء تقابله مفاسد كثيرة ، ومعلوم أنَّ **درء المفاسد أولى من جلب المصالح.**

2. أنَّ رتق غشاء البكارة من شأنه أن يُزيل العقدة النفسية والخوف من سوء ظن السوء في الحال والاستقبال[366].

واعترض على هذا الاستدلال :

بأنَّه يُمكن إزالة العقدة النفسية بالتوعية والإرشاد، وأخذ الضمانات الكفيلة بإثبات براءتها أمام المجتمع، مع أنَّ قرينة زوال غشاء البكارة لا تنهض دليلاً شرعياً لإدانتها[367].

أدلة أصحاب القول الرابع:

1. أنَّ النُّصوص الشرعية الدالة على مشروعية الستر وندبه، ورتق غشاء البكارة فيه ستر على الفتاة وأهلها[368].

مناقشة هذا الاستدلال:

أنَّ الستر الذي ندبت إليه الشريعة هو المحقق لمصالح معتبرة، ورتق غشاء البكارة لم يتحقق فيه ذلك، بل الأصل حرمته، لمكان كشف العورة، وفتح باب الفساد[369].

2. أنَّ المرأة ـ في هذه الحالة ـ بريئة من الفاحشة، فإذا أجزنا فعل جراحة الترقيع أغلقنا باب سوء الظن فيها وفي أهلها[370].

واعترض على هذا الاستدلال:

---

[366] **المصدر السابق:** (ص:171).

[367] **الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي:** للدكتور محمد خالد منصور، دار النفائس، الأردن،ط1، 1419-1999، (ص:217).

[368] **رتق غشاء البكارة في ميزان المقاصد الشرعية،** للدكتور محمد نعيم ياسين، ندوة الرؤية الإسلامية للممارسات الطبيّة، الكويت 1987، (ص:579-580).

[369] **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها** ،مصدر سابق، (ص:292).

[370] **الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي:** للدكتور محمد خالد منصور، دار النفائس، الأردن،ط1، 1419-1999، (ص:218).

بأنَّه يُمكن قفل باب سوء الظن بالإخبار بالحقيقة، والصدق منجاة، والله يأمرنا الصدق في الأمور كلها، وقصة كعب بن مالك خير شاهد على ذلك.

3. أنَّ رتق غشاء البكارة فيه تحقيق للمساواة بين الرجل والمرأة، فكما أنَّ الرجل مهما فعل الفاحشة لا يترتب على فعله أي أثر مادي في جسده، ولا تثور حوله الشكوك، فكذلك ينبغي أن تكون المرأة، وتحقيق العدل بينهما مقصد شرعي[371].

مناقشة هذا الاستدلال من وجهين:

أولاً: أنَّ التعليل بمساواة المرأة على هذا الوجه فاسد، والتفاوت بين الرجل والمرأة في خفاء الجريمة على الوجه المذكور فطرة إلهية، فيكون التعليل بالمساواة بين الرجل والمرأة على هذا النحو فيه نوع من التهمة بعدم العدل بين الجنسين، والفطرة الموجبة للاختلاف سوية معتدلة لا تحتاج إلى استدراك وتقويم[372]، كما قال تعالى: ﴿فِطۡرَتَ ٱللَّهِ ٱلَّتِي فَطَرَ ٱلنَّاسَ عَلَيۡهَاۚ لَا تَبۡدِيلَ لِخَلۡقِ ٱللَّهِۚ ذَٰلِكَ ٱلدِّينُ ٱلۡقَيِّمُ وَلَٰكِنَّ أَكۡثَرَ ٱلنَّاسِ لَا يَعۡلَمُونَ﴾ [الروم: ٣٠]

ثانياً: أنَّ القول بمساواة الرجل المرأة على هذا النحو فيه إقرار ضمني بفعل المرأة للفاحشة، فهل يجوز للمرأة إذا زنت أن ترتق غشاء بكارتها بحجة أنَّ الرجل إذا فعل الفاحشة لا يظهر دليل مادي على فعله؟[373].

4. أنَّ رتق غشاء البكارة يوجب دفع الضرر عن أهل المرأة، فلو تركت المرأة من غير رتق واطلع الزوج على ذلك لأضرَّها، وأضرَّ بأهلها[374].

مناقشة هذا الاستدلال:

---

[371] **رتق غشاء البكارة في ميزان المقاصد الشرعية**، للدكتور محمد نعيم ياسين، مصدر سابق،(ص:581).

[372] **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**: الدكتور محمد المختار الشنقيطي، مصدر سابق ،(ص:292).

[373] **الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي**: للدكتور محمد خالد منصور، دار النفائس، الأردن،ط1، 1419-1999، (ص:219).

[374] **رتق غشاء البكارة في ميزان المقاصد الشرعية** ، مصدر سابق، (ص:580).

من قواعد الشريعة :**أنَّ الضرر لا يُزال بالضرر**، فلا يجوز للفتاة وأهلها أن يدفعوا الضر عن أنفسهم بإيقاعه على الزوج.

ثم إن المفسدة المذكورة لا تزول بالكلية بعملية الرتق، فقد يطلع الزوج على ذلك من جهة أخرى.

4. أنَّ مفسدة الغش في رتق غشاء البكارة ليست موجودة في الأحوال التي حكمنا بجواز الرتق فيها[375].

مناقشة هذا الاستدلال:

أننا لا نسلم انتفاء الغش؛ لأنَّ هذه البكارة مستحدثة، وليست هي البكارة الأصلية، فلو سلمنا أن غش الزوج منتف في حال زوالها بالقفز ونحوه مما يوجب زوال البكارة الأصلية، فإننا لا نسلّم أنَّ غشه منتف حال زوالها بالاعتداء عليها.

5. أنَّ مفسدة الغش في رتق الغشاء ليست موجودة في الأحوال التي حكمنا فيها بجواز الترقيع[376].

واعترض عليه:

بأنَّه لا يُسلَّم أنَّ رتق غشاء البكارة لا يخلو من غش، ذلك أنَّ الغشاء الجديد هو غير الغشاء الأصلي، ولا شك أن في هذا تغييراً للحقيقة دون إعلام الزوج[377].

الترجيح:

الذي يترجح ـ والله أعلم ـ هو القول بعدم جواز رتق غشاء البكارة مطلقاً، وذلك لما يلي:

1. قوة أدلة المانعين وسلامتها من المناقشة والاعتراض، ولاعتمادها على قواعد الشرع العامة ومقاصده، كحفظ الأعراض، ودرء المفاسد على المصالح، وسد الذريعة، وتحريم الغش.

---

[375] **رتق غشاء البكارة في ميزان المقاصد الشرعية**، (ص:579-583)، **وأحكام الجراحة الطبية** ، (ص:291).

[376] **رتق غشاء البكارة في ميزان المقاصد الشرعية**، (ص:579-583)،

[377] **الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي**، مصدر سابق ،(ص:219).

2. أنَّ أدلة القائلين بالجواز مع التفصيل لا تخلو من مناقشة واعتراض، ذلك أنَّ الجواز قد عُلّق بمصالح، إما أن تكون وهمية، أو ثمة مفاسد أحق بالتقديم منها.

3. أنَّ من شروط فعل الجراحة الطبيّة أن تكون هناك ضرورة أو حاجة تُبيح التدخل الجراحي، وليس في رتق غشاء البكارة شيء من ذلك.

4. أنَّا لا يُنكر تغيُّر المصالح بتغيُّر الأزمان، يُوصلنا إلى إغلاق هذا الباب، نظراً لتردي الأخلاق في عصرنا الحاضر وغياب الوازع الإيماني، فتعيَّن حينئذ القول بالمنع، ملاءمة لفساد العصر، وعدم وجود سلطة رقابية تُلزم الطبيب وطالب الرتق، فحسم باب الفوضى أقرب للقواعد والأصول.

5. أنَّ حالة تمزق الغشاء بغير الفاحشة قليلة جداً، ونظراً لصعوبة تمزقه عادةً، فتعميم حكم الضرورة من أجل حالات قليلة نادرة لا يعلم مدى صدق مدعيها لا يدعونا إلى فتح باب عظيم كهذا..

المطلب الثالث:أثر قاعدة الضرورة الطبيّة على المسألة.

من خلال ما تم عرضه من الأدلة والمناقشات حول مسألة رتق غشاء البكارة، نلحظ الأثر الجلي والبصمات الواضحة لقاعدة الضرورة الطبيّة في هذه المسألة، وفيما يلي إجمال لأثر هذه القاعدة:

أولاً: أن يكون الغشاء زال من المرأة بغير قصد منها أو اختيار كسقوطها أو اغتصابها أو مرض بها ونحو ذلك فهذا المصلحة راجحة في رتق البكارة لإزالة الضرر عن المرأة وتحصيل الستر لها ولا محظور فيه ومفسدة كشف العورة مغمورة في تحقيق المصلحة، فعلى ذلك يجوز لها في هذه الحالة إجراء العملية من باب دفع الضرر بناء على قاعدة: **الضرر يزال.**

ثانياً: أن يكون ذلك حصل من المرأة بإتلاف منها واستمتاع محرم عن طريق الزنا وغيره ولا تزال قائمة على المعصية والفساد فهذا لا يجوز رتق البكارة فيه ولا يشك في تحريمه لما

فيه من المفاسد المتعددة ولا مصلحة فيه وإجراء العملية لها إعانة لها على الإثم والعدوان واستمرارها في سبيل الشيطان. قال تعالى:﴿ وَتَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡبِرِّ وَٱلتَّقۡوَىٰۖ وَلَا تَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡإِثۡمِ وَٱلۡعُدۡوَٰنِۚ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَۖ إِنَّ ٱللَّهَ شَدِيدُ ٱلۡعِقَابِ ﴾ المائدة:2

ثالثاً: أن يكون حصل إتلاف البكارة منها عن طريق المعصية أيضا لكن تابت وندمت على ذلك وأصلحت حالها واستقام أمرها و ترغب في تحصيل الزواج و الاستقرار فهذا مما يتردد فيه النظر و تتنازعه الأصول وتتجاذبه الأدلة، والذي يظهر أنه جائز لما فيه من تحقيق الستر عليها والشريعة جاءت بهذا الأصل العظيم ففي الصحيحين عن ابن عمرﷺ أن رسول اللهﷺ قال: "**من ستر مسلًما ستره يوم القيامة**"[378]، وأخرج الشيخان من حديث ابن مسعود قصة الرجل الذي مس المرأة فجاء إلى النبي ﷺ ليطهره فقال له عمر: " لقد سترك الله لو سترت نفسك"[379].

وفي الصحيحين عن أبي هريرة ﷺ قولهﷺ : "**كل أمتي معافى إلا المجاهرين وإن من المجاهرة أن يعمل الرجل بالليل عملا ثم يصبح وقد ستره الله فيقول : يا فلان عملت البارحة كذا وكذا وقد بات يستره ربه ويصبح يكشف ستر الله عنه**"[380] ، ولأنَّ فيه إعانة على إتمام توبتها وثباتها على الاستقامة والطاعة لا سيما في هذا الزمن الذي كثرت فيه الشهوات وعظمت فيه الفتنة ؛ ولأنَّ حاجتها شديدة إلى إعفاف نفسها بالزواج وفي حالة إظهارها لهذا الأمر وإخبارها لمن تقدم إليها فلن يوافق غالبا أهل الغيرة والمروءة على الزواج بها وإذا رتقت بكارتها وسترت على نفسها تيسر لها الزواج بأهل الصلاح والستر فلن تتمكن من تحصيل الزواج إلا بذلك والزواج أمر مشروع في الدين وقد يكون واجباً فكل وسيلة إليه تكون مشروعة أيضًا، فلأجل ذلك وغيره من المصالح لا يظهر مانع من إجراء رتق البكارة وإن كان ثم مفسدة وهي خشية التدليس على الزوج

---

[378] **أخرجه ابن ماجه في السنن**، كتاب الحدود، باب الستر على المؤمن (2540)، وأحمد في المسند (16654)، وصححه الألباني في **السلسلة الصحيحة** (2341).

[379] **صحيح مسلم**، كتاب التوبة، باب ثوله تعالى: (إن الحسنات يذهبن السيئات)، (5071).

[380] **رواه البخاري** ، كتاب الأدب، باب ستر المؤمن على نفسه (6069) ، ومسلم، كتاب الزهد، باب النهي عن هتك الإنسان ستر نفسه (2990).

مما يوجب توقف وتردد بعض العلماء في الإباحة لكن هذه المصالح الكثيرة ترجح على تلك المفسدة. ولذلك لا يلزم أحد الزوجين شرعا إخبار صاحبه عما وقع منه قبل الزواج من ارتكابه للفواحش والذنوب إذا استقام حاله وأقلع عن ذلك. وإذا اطلع الزوج على حقيقة حالها أخبرته بالحقيقة وصدقت معه.

ولا يخش في الترخيص في ذلك أن يكون سبباً لتسهيل الوقوع في الفواحش وتساهل الفتيات في ذلك أو تساهل الأولياء بإخفاء فساد البنت ونحو ذلك مما يتوهم من المفاسد لأن الفتوى خاصة بمن تابت من الفاحشة وصدقت مع الله لا من استمرت أو أضمرت الفساد عند القدرة عليه والعياذ بالله وكل يدين بدينه ويوكل أمره إلى الله والفقيه المبصر يعرف أحوال الناس ويتوخى الصواب في فتواه .

رابعاً: أن يكون زال منها بسبب وطء شرعي صحيح فهذا لا يجوز رتقه لمفسدة التدليس والتغرير على الغير ولا مصلحة فيه ألبته ولا يلحقها عار بذلك ولا يضرها إخبار من تقدم لها بزواجها من قبل ولا يأنف أهل المروءة بقبول الزواج منها بعد العلم بثيبوبتها بسبب زواج شرعي.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

المبحث الرابع

أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في مسألة الأم البديلة (الرحم المستأجر)

SURROGATE MOTHER

توطئة:

إنَّ الأمومة غريزة إنسانية قوية، خلقها الباري عز وجل في نفس المرأة، وحرمانها من ثمار هذه الغريزة يُشكل عذاباً نفسياً قاسياً لها، ويوقعها في حرج وضيق شديدين ويُلحق بها ألماً وضرراً.

وقد تواضع الناس على أنَّ عملية الإنجاب في سيرها الفطري والشرعي تبدأ من التقاء عضوي التناسل بين الزوجين، فيعلق حيوان الزوج المنوي ببويضة زوجته أمشاجاً في رحمها فيذلكم القرار المكين لتنمو خلال عدة مراحل، ويُنفخ فيها الروح، حتى تنتهي عملية الحمل بالولادة بإذن الله تعالى[381].

---

[381] **فقه النوازل**، للدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد ، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط،1، 1424هـ ، (246/1)، **ودراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة** ، للدكتور علي عارف، (ص:806).

وقد استطاع العلم وتقنيات الإنجاب في الآونة الأخيرة أن يخطو خطوات سريعة في مجال العقم، بحيث تنجب المرأة من غير الطريق الطبيعي، وبدأ عهد جديد في إحداث طرق متطورة في عملية الاستيلاد، ومنها طريقة الرحم المستأجر، أو " الأم البديلة"[382] ، والتي تُستخدم لحل بعض مشاكل عدم الإنجاب، فأصبحت هذه الطريقة خياراً جديداً للحصول على الأطفال، فما هي حقيقة هذه العملية؟ وما هو رأي الفقهاء في إجرائها؟ وهل لقاعدة الضرورة الطبيّة أثر في حكمها؟

المطلب الأول: عرض موجز لمسألة الأم البديلة:

الأم البديلة أو الرحم المستأجر هو : استخدام رحم امرأة أخرى لحمل لقيحة مكونة من نطفة رجل وبويضة امرأة، وغالباً ما يكونا زوجين، وتحمل الجنين وتضعه، وبعد ذلك يتولى الزوجان رعاية المولود، ويكون ولداً قانونياً لهما[383].

وقد ظهرت هذه الفكرة على الواقع عندما رفضت السيدة " ماري وايتهد" تسليم الطفلة التي حملتها بالنيابة . بعد يومين من ولادتها إلى الزوجين " اليزابيث ووليام ستيرن" اللذين كانا قد تعاقدا معها، وقد وصلت المشكلة إلى القضاء وحكم القاضي بصحة التعاقد وبأنَّ الطفل للزوجين " اليزابيث ووليام"[384].

---

[382] وقد سُميت هذه الطريقة بأسماء مختلفة، والمعنى واحد، منها: الأم الحاضنة، والرحم المستأجر، والأم بالوكالة، والرحم الظئر، والمضيفة، والأم الكاذبة، وشتل الجنين، والرحم المستعار إلى غير ذلك. انظر: **دراسات فقهية في قضايا طبية**، بحث الدكتور علي عارف، (ص:806).

[383] **الموسوعة العربية العالمية** (325/6)، السعودية، مؤسسة أعمال الموسوعة العربية ،ط1، 1996م.

[384] " **بدعة غربية في طريقها إلينا**.." ، حمدي رزق، مقال منشور بجريدة الوطن، العدد5486، تاريخ 25 ماي1990م، (ص:6)، و " **هل الرحم قابل للتأجير**"، إيمان عكور، مقال منشور بمجلة الرأي الأردنية، بتاريخ

يقول الدكتور بكر أبو زيد : " وقد أثبتت الإحصائيات والأخبار العالمية الموثقة وجود أعداد غير قليلة من القضايا والمنازعات على المواليد من هذه الطرق، بين ذات الرحم وذات الماء، وبين ذات الرحم وصاحب الماء"[385].

إنَّ تقنية الأم البديلة في مجال الطب تساعد المرأة العاقر العاجزة عن الحمل لأسباب معينة، لأجل تحقيق أمومتها وذاتها، فإذا كان الأمر بهذه الأهمية، فهل هناك حل إسلامي ومخرج شرعي ضمن اجتهادات الباحثين الشرعيين لتحقيق هذا الغرض النبيل للمرأة المحرومة؟

وفي هذا المطلب محاولة لبيان الحكم الشرعي في هذه المسألة الطبيّة المهمة.

المطلب الثاني: الحكم الشرعي لهذه العملية[386]:

اتفقت آراء علمائنا المعاصرين على حرمة صور الرحم المستأجر، باستثناء صورة واحدة منها.

الصور المتفق على تحريمها:

الصورة الأولى: في هذه الصورة يتم تلقيح بويضة الزوجة بماء زوجها، ثم تعاد اللقيحة إلى رحم امرأة أخرى، وتُستخدم هذه الحالة إذا كانت الزوجة لها مبيض سليم، لكن رحمها أُزيل بعملية جراحية، أو به عيوب خلقية شديدة، وعندما تلد الأم البديلة الطفل، تسلمه للزوجين مقابل أجر حسب العقد المتفق بينهم، وهذه الصورة لا يعلم خلاف في تحريمها، وذلك لعدم وجود عقد زواج شرعي بين الزوج وصاحبة الرحم[387].

---

23 جانفي 1987م، عن **المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية**، للدكتور محمد النشتة، دار الحكمة، بريطانيا، ط1، 1422-2001، (310/1).

[385] **فقه النوازل**، للدكتور بكر أبو زيد، مصدر سابق ، (269/1).

[386] **قرارات المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي** في دورته الخامسة 1402هـ، ودورته السابعة1404هـ، ودورته الثامنة 1405هـ بمكة المكرمة، **وندوة الإنجاب في ضوء الإسلام**المنظمة الإسلامية للعلوم الطبيّة، شعبان1403هـ، 1983م، الكويت.

[387] **دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة**، بحث الدكتور علي عارف ، (ص:813).

الصورة الثانية: تلقيح بويضة الزوجة بماء رجل غريب وتوضع اللقيحة في رحم امرأة أخرى، ويُلجأ إلى هذه الصورة إذا كان الزوج عقيماً، والزوجة عندها خلل في رحمها، وهذه الصورة محرمة اتفاقاً بسبب تلقيح البويضة بماء غير ماء الزوج يقيناً؛ لأنها تؤدي إلى اختلاط الأنساب[388].

الصورة الثالثة: يتم تلقيح نطفة مأخوذة من الزوج، وبويضة مأخوذة من امرأة ليست زوجته، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة أخرى، لتحمله في رحمها، وتُستخدم هذه الصورة إذا كانت الزوجة مصابة بمرض المبايض والرحم بحيث لا يمكن أن تفرز بويضات، ولا يمكنها أن تحمل، وهذه الصورة محرَّمة؛ لأنَّ المرأة التي أخذت بويضتها أجنبية عن الزوج.

الصورة المختلف في تحريمها:

في هذه الصورة يتم تلقيح بويضة الزوجة بماء زوجها، ثم تعاد اللقيحة إلى زوجة أخرى لذات الرجل، وذلك بمحض اختيارها للقيام بهذا الحمل عن ضُرتها عند قيام الحاجة.

وقد انقسم الباحثون في شرعية هذه الصورة إلى فريقين:

الفريق الأول: المانعون:

احترز المانعون من إجراء هذه العملية بأمرين:

1. الخشية من اختلاط النطف، فقد تحمل الزوجة الأخرى قبل انسداد رحمها على حمل اللقيحة من معاشرة الزوج لها في فترة متقاربة مع زرع اللقحة، ثم تلد توأمين، ولا يُعلم ولد اللقيحة من ولد معاشرة الزوج، ويوجب ذلك اختلاط الأنساب لجهة الأم الحقيقية لكل من الحملين، ويلتبس الميراث والنفقة[389].

واعترض عليه: بأنَّ هذا الاحتمال حتى وإن كان وارداً نظرياً، لكنه من النَّاحية النظرية مستبعدٌ؛ ذلك لأنَّ عملية زرع اللقيحة تحتاج إلى تحضيرات، وهذه التحضيرات الكثيرة

---

[388] **المصدر نفسه** : (ص:814).

[389] **قرارات مجمع المجلس الفقهي الإسلامي** في دورته الأولى حتى الدورة الثامنة عام 1985م، (ص:150،151).

تمنع اتصال الزوج بها ، ولا تخرج من المستشفى إلا بعد أن يكون المبيض قد أغلق بعد العُلوق، وهذا ما قرَّره فريق من الأطباء المعتمدين[390].

2. **القياس على حرمة السحاق**، فإذا كان السحاق محرماً ، فهذا النقل لماء امرأة إلى امرأة أخرى لا ينبغي أن يكون في هذه العملية[391].

الاعتراض: وأُجيب عنه بأنَّ قياس الأم البديلة (الزوجة الثانية) على السحاق بجامع نقل ماء امرأة إلى أخرى هو قياس مع الفارق؛ لأنَّ القصد من السحاق هو المتعة والشهوة، وليس الاستيلاد، والمتعة والشهوة معدومة في مسألة الأم البديلة.

ثم إنَّ في عملية السحاق لا تنتقل البويضيات إلى الطرف الثاني، بخلاف الأم البديلة التي تنقل إليها البويضة المخصبة بعملية جراحية[392].

الفريق الثاني: المجيزون:

1. **أنهما زوجتان لرجل واحد**، ووحدة الأبوة متحققة، والتماسك العائلي موجود، ومظلة الأسرة قائمة، ولا يوجد في هذه الصورة اختلاط أنساب[393].

2. القياس على إجارة الثدي للإرضاع، بجامع استئجار منفعة عضو بشري في كل منهما، فالثدي هنا يغذي اللبن لطفل غريب، والرحم هناك يغذي الدم لجنين غريب، فالتغذية تتحقق عن طريق الثدي والرحم.

والجواب: أنَّه قياس مع الفارق، وذلك لما يلي[394]:

أ. عقد الرضاعة عقد إجارة شرعي، بنص الكتاب ﴿فَإِنْ أَرْضَعْنَ لَكُمْ فَآتُوهُنَّ أُجُورَهُنَّ وَأْتَمِرُوا بَيْنَكُم بِمَعْرُوفٍ وَإِن تَعَاسَرْتُمْ فَسَتُرْضِعُ لَهُ أُخْرَىٰ ﴿٦﴾﴾ [الطلاق: ٦] أما الرحم فإنه يدخل في موضوع الفروج، والأصل في الفروج الحرمة.

---

[390] انظر رأي الطبيبين : الدكتور محمد عي البار، والدكتور عبد الله سلامة، **مجلة المجمع الفقهي** (498/1).

[391] انظر: رأي الشيخ الصديق الضرير، **مجلة الفقه الإسلامي** (499/1).

[392] **دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة**، بحث الدكتور علي عارف ، (ص:820).

[393] وممن قال بجواز هذه الصورة، المجمع الفقهي بالأغلبية، في دورته السابعة 1404هـ، انظر: **مجلة المجمع الفقهي** (378/1).

[394] **دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة**، بحث الدكتور علي عارف ، (ص:816).

ب . أنَّ اللبن معد للخروج، فهو إفراز من إفرازات الجسم، وهو فضلة طاهرة، خُلقت في الجسم ليقذفها إلى الخارج، فينتفع بها الغير، أو ليتخلص منه الجسم، أما الرحم فهو جزء خُلق ثابتاً في الجسم؟

ترجيح واختيار:

وبهذا يتبين رجحان القول بجواز زرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى لذات الرجل، بشرط الأخذ بالاحتياط لضمان عدم اختلاط الأنساب من جهة الأم.

ومن محاسن هذه الرؤية إحداث نوع من التآلف بين قلبي الزوجتين ؛ لأنَّ هذا الطفل سوف يربط بينهما أكثر.

وقضية الأم البديلة في الغرب بُنيت على أساس أنَّ الغاية تبرر الوسيلة، بينما يتحتم في الإسلام أن تكون الوسيلة شريفة كالغاية الشريفة، ومالا يهمهم كغربيين، يهمنا نحن كمسلمين، لا سيما في مسألة نقاء النسب.

وإباحة الإنجاب عن طريق رحم الزوجة الثانية إنَّما هو لأجل الحاجة فأبيح استثناءً ، **والضرورة تقدَّر بقدرها.**

هذا، وقد رصد الباحثون والمهتمون بهذه القضية سلبيات وفاسد هذه الطريقة، نذكر منها ما يلي[395]:

1. اصطباغ الأمومة بالصبغة التجارية، حيث تصبح آنذاك سلعة تُباع وتُشترى، وقد انتشرت وكالات متخصّصة لتأجير الأرحام في دول الغرب[396]، فتحولت الأرحام إلى سوق تجارية للربح المادي يقوم عليها سماسرة[397].

---

[395] ذكرها الدكتور علي عارف في **دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة**، ، (ص:809-812).

[396] كانت أول وكالة تم افتتاحها في أوروبا هي: الوكالة الدولية الأوروبية لتأجير أرحام السيدات، بمدينة فرانكفورت الألمانية، وتعتبر شركة storks من الشركات الرائجة في مجال التجارة بالأرحام. انظر: **جريدة المسلمون** في 28 مارس 1997، العدد: 634، بعنوان: **وكالات لتأجير الأرحام، ودراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة**، دار النفائس، الأردن، ط1، (ص:808).

2. المشاكل التي تحدث بين الأمهات صاحبات البويضة ضد الأم المستأجَرة؛ لأنَّ الأخيرة قد ترفض تسليم المولود لصاحبة البويضة على الرغم من أنها تدفع لها الثمن كاملاً ؛ لأنَّ الأم تشعر أنَّ هذا الجنين يخرج من بين أحشائها، ومشاعرها تتغير بالحمل والولادة[398].

3. حرمة الرحم في الشريعة الإسلامية، فالرحم ليس موضع امتهان أو ابتذال حتى يُستأجر؛ والمرأة لا تملك حق تأجير رحمها ؛ لأنَّ وسائل الإنجاب من حق الشراع وحده.

4. أنَّ هذه العملية قد تؤدي إلى اختلاط الأنساب في كثير من صورها الرائجة في الغرب ؛ إذ قد يدخل طرف ثالث في القضية على شكل مني أو بويضة.

المطلب الثالث: إبراز أثر قاعدة الضرورة الطبية على المسألة:

كان لقاعدة الضرورة الطبيّة أثر واضح في معالجة الصور المختلفة لهذه العملية من النَّاحية الفقهيّة، ويتجلى ذلك في النقاط التالية:

أولاً: منع الفقهاء ـ بالإجماع ـ الصور التي يتم من خلالها الاستعانة بوسائل الاستيلاد التي ليست لذات أحد الزوجين، ملاحظةً منهم للقاعدة الإسلامية التي تنص على وجوب المحافظة على نقاء الأنساب، وقد كانوا موَّجهين في ذلك بضابطين من ضوابط الضرورة الطبيّة:

أولاهما: أنَّ القيام بهذا النوع من عمليات الاستيلاد يترتب عليه مفسدة أعظم من المفسدة القائمة، والمتمثلة في تضرّر المرأة من الحمل، أو تأخره أصالةً.

وثانيهما أنَّ الضرر الطبي في هذه الصور المحرمة يُتعدى به إلى الغير، ذلك أنَّ زرع لقيحة الزوج في رحم امرأة أجنبية فيه إضرار وتعدي على تلك المرأة ، حتى وإن كان على سبيل التراضي والمنفعة، فإنَّ دفع المفسدة اختلاط الأنساب أولى من مصلحة الإنجاب.

---

[397] عملية تأجير الرحم تكلف أكثر من خمسين ألف دولار، وحصة الأسد من هذه الأموال تأخذها هذه الشركات، وليست للأم البديلة إلا نسبة بخسة منها. انظر: المصدر السابق.

[398] انظر: رأي الدكتور منال حمزة، عضو الهيئة الطبية بعيادة الحرس الوطني بجدة، **جريدة المسلمون، عن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة**، بحث الدكتور علي عارف (ص:810).

ثانياً: اختلف الباحثون في شرعية زرع لقيحة الرجل في رحم الزوجة الأخرى لذات الرجل (الضرة)وذلك بناءً على اختلافهم في تقدير الضرر الطبي الواقع بالنسبة للزوجة الأولى.

حيث لاحظ المانعون إمكانية اختلاط النطف، وهو ضرر أكبر من الضرر الحاصل، بينما استبعد المجيزون هذه المفسدة فأباحوا هذه الصورة على سبيل الاستثناء.

ثالثاً: أنَّ ضرورة الإنجاب عن طريق الزوجة الثانية خلاف للأصل، وما كان مخالفاً للأصول فينبغي أن يُقدَّر بقدره ولا يُتعدى به الحد المشروع، ومن هنا فقد وضع المجيزون شروطاً لإباحة الاستعانة برحم الضرةوهي ذاتها ضوابط الضرورة الطبيّة :

منها: أن يكون هناك ضرر قائم يستدعي القيام بهذه العملية، كغياب الرحم نهائياً أو لعدم قدرته على احتضان الجنين.

أما إن كان الدافع هو الترفه وتجنُّب مشاق الحمل والولادة فلا يجوز الخروج عن الأصل العام للاستيلاد.

ومنها: عدم جواز إعطاء الأجرة للزوجة البديلة ؛ لأنه استئجار على منفعة غير مقدورة الاستيفاء.

المبحث الخامس

أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في البحوث المتعلقة بالخلايا الجذعية (cell stem)

توطئة:

اكتشف العلماء حديثاً نوعًا من الخلايا أطلقوا عليها وصف سيدة الخلايا Master cells، وهي خلايا لها قابلية التحول إلى أيّ نوع من خلايا الجسم وفق معاملات بيئية محدَّدة في المختبر، هذه الخلايا هي الخلايا الجذعيةstem cells ، وقد استحدثت التطبيقات العملية لتقنيات الخلية الجذعية مجالاً جديدًا في العلوم الطبيّة وهو ما سُمّي بالطب التجديدي (Regenerative medicine).

وتعمل هذه الخلايا ـ بفضل انقسامها ـ على إمداد الجسم بخلايا جديدة تقوم بوظائف محدَّدة مثل خلايا الكبد والعضلات والقلب أو الخلايا العصبية، وعلاج أمراض

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

مستعصية كفقر الدم بأنواعه وسرطان الدم، والزهايمر والرعاش والصرع إلى غير ذلك المجالات المهمة[399].

ومن النتائج الإيجابية لأبحاث الخلايا الجذعية تمكن أطباء ألمان من ترميم جمجمة طفلة عمرها سبعة أعوام إثر سقوطها.

وتمكن أطباء ايطاليون من تخليق أول مهبل باستخدام خلايا جذعية لمريضتين ولدتا بدون مهبلين.

كما طوباحثون بريطانيون أسلوبا جديداً يعتمد على الخلايا الجذعية يمكن أن يُساعد مرضى المراحل المتقدمة من سرطان الدم.

ونجح فريق انجليزي سنة 2005م في إنتاج مثانة بلاستيولية بشرية من خلايا جذعية جنينية.

وأكد علماء أمريكيون أنَّ الحقن بالخلايا الجذعية ساعد فئران تجارب مصابة بالشلل على الحركة.

وتمكن فريق طبي بريطاني من جامعة نيوكاسل من صنع كبد بشري من خلايا مستخرجة من الحبل السري

كما توصل البروفيسور المصري مجدي يعقوب أستاذ أمراض القلب في معهد لندن الملكي في تطوير صمام قلب من خلايا جذعية[400].

ولا يزال الجدل قائماً حول الأخلاقيات المتعلقة بهذه التقنية من أهم موضوعات الساعة في الدول الغربية، وقد كتب الدكتور الأمريكي " وايزمان " في افتتاحيته حول الخلايا الجذعية والتي نُشرت حديثاً في مجلة " نيو إنجلند الطبية " يقول أنَّه من العار أن نقفل أبواب البحث العلمي في وجه الملايين من الأشخاص لأسباب سياسية واعتبارات غير منطقية[401].

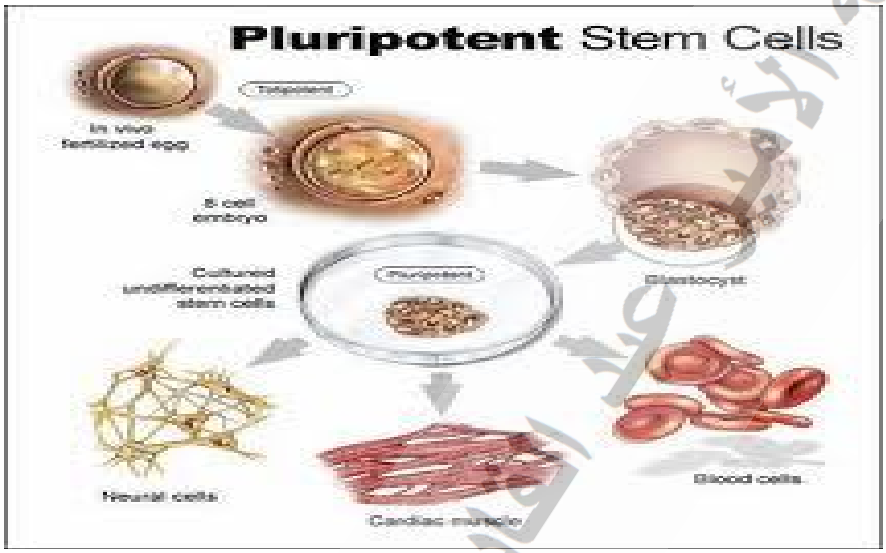
---

[399] http://www.isscr.org/science/faq.htm#6

[400] تنظر هذه الإنجازات وغيرها في: **مستجدات بحوث الخلايا الجذعية**، للدكتور ماهر شحاتة، مقال منشور بمجلة العلوم والتقنية، الرياض، العدد 94، ربيع الثاني 1431هـ، (ص:44).

[401] **الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع**، للدكتور إياد إبراهيم ، (ص:217).

فهل هو مصيب في هذا الاستنكار؟ وهل يمكننا تخريج هذا النوع من الأبحاث على قاعدة الضرورة الطبيّة؟



[صورة توضيحية للخلايا الجذعية المحفزة]

المطلب الأول: عرض موجز لمسألة الخلايا الجذعية:

سوف أتناول في هذا المطلب الفروع التالية:

الفرع الأول: التعريف بالخلايا الجذعية:

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الخلايا الجذعية(stem Cells)[402]: هي خلايا أولية قادرة على الانقسام والتكاثر لتعطي أنواعاً مختلفة من الخلايا المتخصّصة (Specialized)، كخلايا العضلات، وخلايا الكبد، والخلايا العصبية وغيرها.

وهذه الخلايا الأولية موجودة في الجنين الباكر، ثم يقل عددها بعد ذلك، ولكنها تستمر إلى الإنسان البالغ في مواضع معيّنة من جسمه.

ويُطلق عليها أيضًا: الخلايا الأولية، والخلايا الأساسية، وخلايا المنشأ[403].

وقد ثبت وجود خلايا جذعية في العديد من الأنسجة والأعضاء منها الجلد ونخاع العظام، العضلات والدم والدماغ،وفي الأجنّة[404].

إذن الخلايا الجذعية خلايا أصيلة موجودة في جسم كل إنسان خلقها المولى عز وجل لإعادة تجديد ما يتلف من الأنسجة، بالإضافة إلى أنها هي أول نوع من الخلايا التي يتشكّل منها الجنين.

وتتصف الخلية الجذعية بثلاث صفات تميزها عن باقي خلايا الجسم المتخصصة[405]:

1. أنها خلايا غير متخصّصة(undifferentiated).
2. لديها القدرة على الانقسام وتوليد نفسها لمدة طويلة تصل إلى 25 سنة.
3. لديها القدرة على الانقسام وتوليد خلايا متخصّصة ،وذلك استجابة لمؤثرات في البيئة الفسيولوجية المحيطة بها.

الفرع الثاني : طرق الحصول على الخلايا الجذعية:

يُمكن الحصول على الخلايا الجذعية بعدّة طرق، منها[406]:

---

402 وهي من الجذع: أي الساق، فـ (stem) بالعربية معناها : الساق، سُميت بذلك لأنها هي أصل الخلايا الخلايا المتخصصة، فالخلية تكون غير متخصصة (جذعية) ثم تتخصص بعد ذلك.

403 **تطبيق الخلايا الجذعية**، للدكتور سمير عباس، بحث مقدم لمدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية (ص:5) ، **والتعريف بالخلايا الجذعية**، للدكتور محمد زهير القاري، بحث مقدم لمدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية (ص13).

404 www.nationalacademies.org/stemcells

405 http://stemcells.nih.gov/info/faqs.asp

1. عن طريق البيضات الملقحة الفائضة من مشاريع التلقيح الاصطناعي الخارجي، والتي تكون عادة في بنوك البيضات الملحقة، حيث يتم أخذ هذه البيضات ثم تنميتها إلى اليوم الخامس أو السادس، ثم بعد ذلك يتم قتلها لأخذ الخلايا الجذعية الموجودة في الطبقة الداخلية للحويصلة الجذعية.

وأول من استخدم هذه الطريقة هو البروفيسور جيمس ثومسن (James Thomson) من جامعة ماديسون (Madison) في الولايات المتحدة الأمريكية سنة 1998م.

2. عن طريق التلقيح المتعمد لبيضة من متبرعة، وحيوان منوي من متبرع، لإيجاد البيضة الملقحة، فيقوم الأطباء بتنمية هذه البيضات إلى اليوم الخامس أو السادس، ليتم أخذ الخلايا الجذعية الموجودة في الطبق الداخلية للحويصلة الجذعية، كما في الطريقة الأولى.

وقد قام معهد جونس في فرجينيا بالولايات المتحدة الأمريكية بتنفيذ هذه الفكرة.

3. عن طريق استخدام تقنية الاستنساخ، أو ما يُسمى بـ " نقل النواة الجسدية" (Somatic Cell Nuclear Tranfer)، حيث تُؤخذ أي خلية جسدية من إنسان بالغ، وتُستخرج منها النواة، ثم تُدمج هذه النواة في بيضة إنسانية مفّرغة من نواتها بواسطة طرق معملية خاصة، فإذا تم الدمج تبدأ هذه الخلية بالانقسام، وهذه الخلية الملتحمة والخلايا الناتجة عن انقسامها تعدّ خلايا كاملة القوة، يمكنها أن تكّون حويصلة جذعية، ليتم استخلاص الخلايا الجذعية من طبقة الخلايا الداخلية.

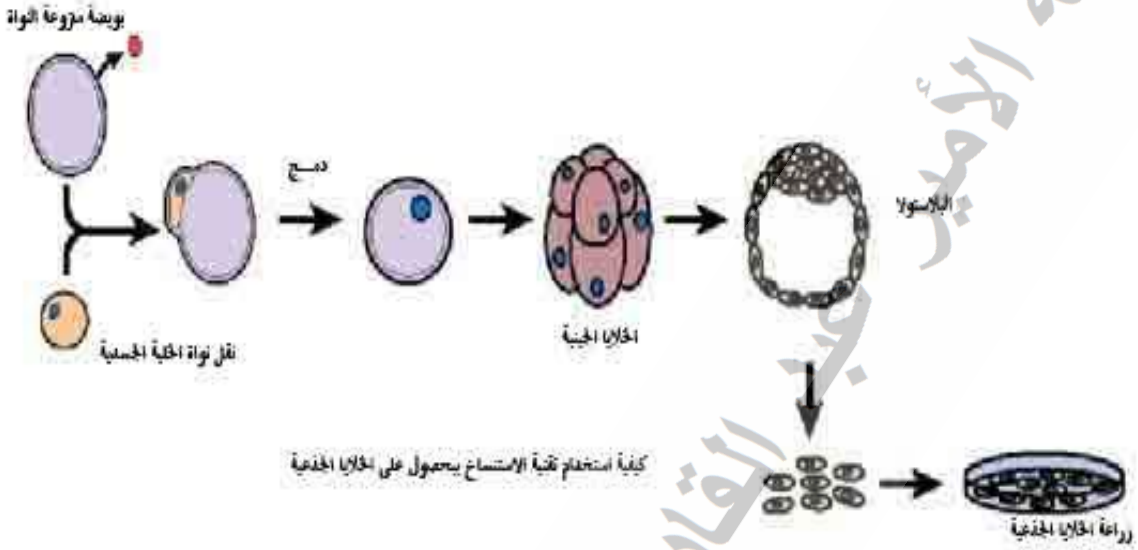
وتمتاز هذه الطريقة بأنَّ الخلايا الجذعية الناتجة تكون متطابقة وراثياً مع الفرد الذي أخذت منه النواة، وزرعت في البيضة، مما يحّل مشكلة رفض الأنسجة من قبل الجهاز المناعي في الإنسان.

وقد نشرت مجلة التايمز الأمريكية في عدها الصادر في 23 يوليو 2001م (ص:24-29) أنَّ معهد التقنيات الخلوية في (ورسستر) بالولايات المتحدة الأمريكية يقوم بإجراء تجارب لاستنساخ خلايا جذعية بواسطة هذه الطريقة.

---

[406] **الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية** للدكتور محمد علي البار (ص:36)، **والخلايا الجذعية**، للدكتور عبد العزيز السويلم، مجلة العلوم والتقنية، العدد94، ربيع الثاني 1431هـ، (ص:9).

وتعد كوريا الجنوبية أفضل الدول في هذا المضمار، حيث نجح باحثون كوريون وللمرة الأولى في العالم في إنتاج جنين بشري بالاستنساخ، واستخراج خلايا جذعية منه مطابقة وراثياً للشخص المستنسخ، وذلك سنة 2004م



4. عن طريق الأجنة المجهضة في مرحلة مبكرة من الحمل (4-5 أسابيع)، حيث يتم عزل الخلايا الجرثومية، وهي خلايا جذعية متعددة القدرة.

وأول من قام بعزل هذه الخلايا الجرثومية الأولية هو الدكتور جير هارت (Geart Hart) من جامعة هوبكنز (HOPKINS) بالولايات المتحدة الأمريكية سنة 1988م.

5. عن طريق أخذ الخلايا الجذعية من المشيمة والحبل السري (Marrow)، لأنهما يحويان العديد من الخلايا الجذعية متعددة القوى[407].

[407] نجح مجموعة من الأطباء الألمان بجامعة روستوك بزراعة الخلايا الجذعية لعلاج المناطق المتضررة في القلب ، وتعتمد طريقة العلاج على زرع خلايا جذعية بالمنطقة المتضررة لتقوم بدورها باستبدال الأنسجة الميتة، مما يساعد على تحسين ضخ القلب للدم، ويقول أخصائي الجراحة القلبية د. بيرند فيستفال:" إنَّ الخلايا الجذعية تمتاز بإمكانية انقسامها اللامحدودة وقدرتها على التحوُّل إلى خلايا عضلية أو عصبية أو إلى خلايا أوعية دموية، وهذا

6. أسنان الأطفال : تعد أسنان الأطفال من أحدث المصادر التي اكتشفت فيها الخلايا الجذعية، إذ وجد أن الأسنان اللبنية بعد سقوطها طبيعياً تظل تحتفظ بأنسجة حية، وقد تم استخراج ما يقرب من 12-20 خلية جذعية منها، قادرة على الانقسام لفترة طويلة[408].

الفرع الثالث: أنواع الخلايا الجذعية:

يجعلها قادرة على استبدال الأنسجة الميتة في القلب.نُشر هذا الخبر في موقع **شبكة الجزيرة الإخبارية**، بتاريخ : الأربعاء 2013/5/1 م.

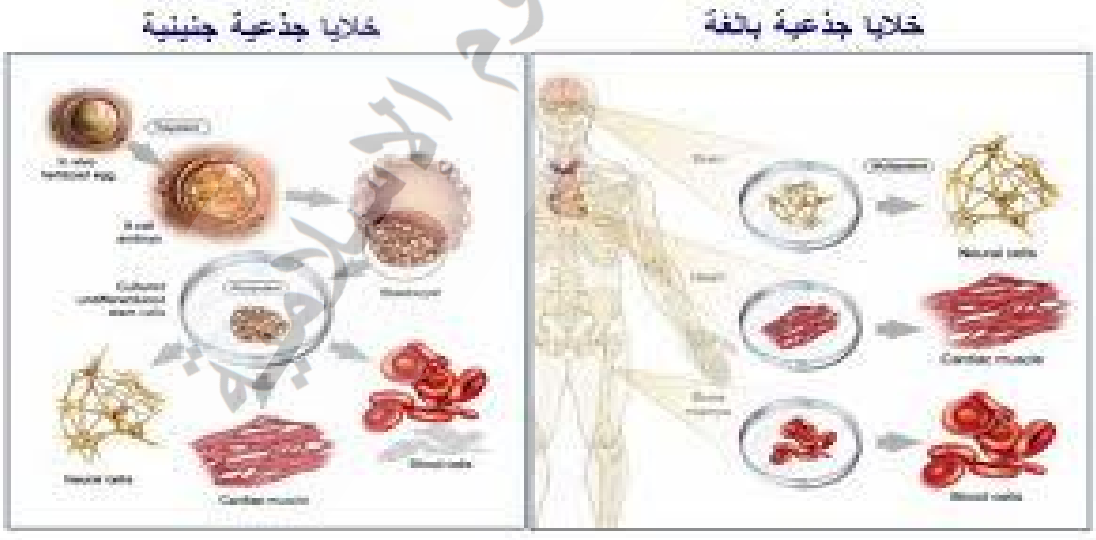
[408] **تقنية النانو والخلايا الجذعية**، للدكتور سالم النباهين، مجلة العلوم والتقنية، العدد 94، ربيع الثاني 1431هـ، (ص: 36).

إنَّ الخلايا الجذعية تختلف فيما بينها حسب قدرتها على توليد الأنواع المختلفة من الخلايا المتخصّصة[409]:

1. خلايا جذعية كاملة القدرات (Totipotent)، أي لها القدرة على توليد جنين كامل بكل خلاياه المتخصّصة، وهذه هي البويضة الملقّحة.

2. خلايا جذعية وافرة القدرات (Pluripotent) لديها القدرة على الانقسام بحيث تولد نفسها أو أي خلية أخرى متخصّصة ، وهذه مثل الخلية الجذعية الجنينية (Embryonic stemcell, ESC)، والتي توجد في المنطقة الداخلية من الجنين في مرحلة الأيام الأولى.وقد عزلت هذه الخلايا لأول مرة وزرعت من أجنّة البشر سنة 1998.

3. خلايا جذعية متعددة القدرات (Multipotent) لديها القدرة على الانقسام بحيث تولد نفسها أو بعض الخلايا الأخرى المتخصّصة ، أيْ أنَّها غير قادرة على توليد كل أنواع الخلايا المتخصصة كما تستطيع الخلايا الجذعية الوافرة القدرات، ومثل هذه هي الخلايا الجذعية البالغة (adult stemcells) المتواجدة في الأنسجة والأعضاء المختلفة في جسم الإنسان البالغ.



[409] **الخلية الجذعية** ، خالد أحمد الزعيري،عالم المعرفة، الكويت،المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب،348،فبراير 2008، (ص52-53).

الفرع الرابع: من التطبيقات الطبية لتقنيات الخلية الجذعية:

أوضحت نتائج بعض الدراسات السريرية أنَّ هناك تقدماً كبيراً يُبشر بمستقبل زاهر لاستخدام الخلايا الجذعية لعلاج بعض الأمراض منها ما يلي[410]:

1. **الأمراض العصبية**: إن من أهم الأمراض التي يمكن أن تحقق فيها الخلايا الجذعية الجنينية نجاحًا طبياً هي بعض أمراض الجهاز العصبي خاصة مرض باركتسون ومرض زهايمر والعديد من الأمراض العصبية التي لا علاج لها.

2. **أمراض القلب والشرايين**: والتي تعد من أكبر مسببات الوفيات في العالم، حيث يتوفى جراء الإصابة بها ما يُقارب 17 مليون شخص سنوياً.

ويتم علاج هذه الأمراض باستخلاص خلايا جنينية من نخاع عظم جسم المريض وزراعتها في مزارع خلوية خارج الجسم (المختبرات)، ثم حقنها في المناطق المصابة للمريض.

3. **أمراض السكري**: حيث أشارت دراسة حديثة إلى أنَّ العلماء استطاعوا حقن خلايا جذعية إلى البنكرياس أدى إلى علاج هذا المرض بشكل كامل.

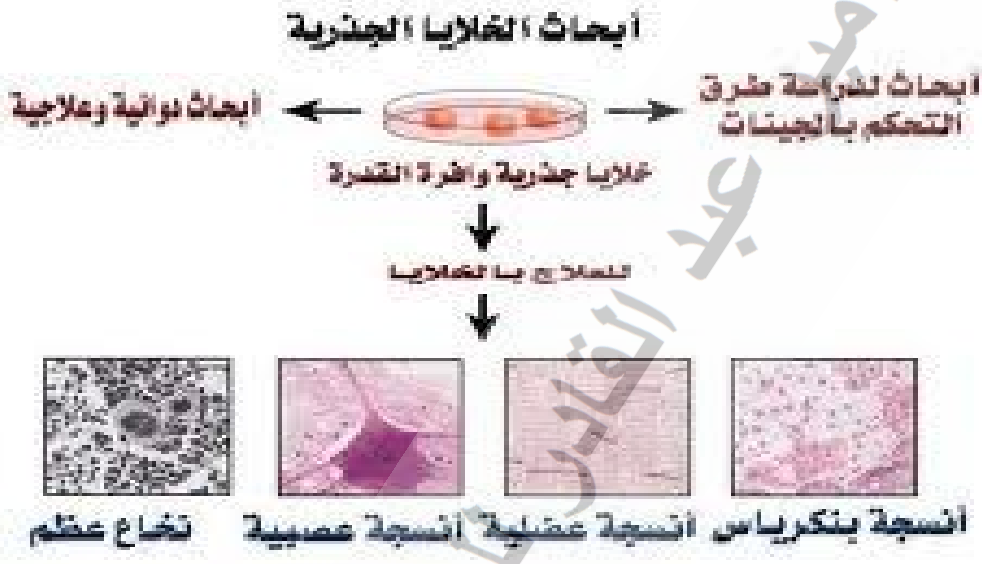
4. **الحروق**: عرض بعض العلماء في المؤتمر العالمي لأبحاث الخلايا الجذعية في كندا نتائج استخدام خلايا جلدية لعلاج مرضى حروق، فقدوا ما يُعادل 80% من جلودهم، حيث استطاع العلماء إنتاج أجزاء من الجلد معملياً ، وذلك من خلال استخدام خلايا جذعية لنفس المريض وزراعتها في مناطق مختلفة من الجسم، والتي سرعان ما نمت في مدة لم تتجاوز 6شهر، ليتم تعويض ما يُقارب 95% من الجلد المفقود.

5. **الأمراض الوراثية**: أعلن مركز هارفارد لأبحاث الخلايا الجذعية عن استخدام تقنية حديثة تسهم في فهم وعلاج (20)مرضاً من أشهر الأمراض الوراثية المستعصية، مثل:

---

[410] **الخلايا الجذعية حاضرها ومستقبلها**، للدكتور عبد الله الدهمش، مجلة العلوم والتقنية، العدد 94، ربيع الآخر 1431هـ، (ص:20)، **والخلايا الجذعية**، للدكتور عبد العزيز السويلم، مجلة العلوم والتقنية، العدد94، ربيع الثاني 1431هـ، (ص:10).

الإعاقات الذهنية، وحالات الخلل الهرموني، والشلل الرعاش (باركنسون)، ومرض ضمور العضلات، وتعتمد هذه التقنية العلاجية على أخذ خلايا أولية من المريض وتنشيطها معملياً وتحويلها إلى أنسجة وخلايا للأعضاء المصابة كي تقوم بعملها بعد زرعها في جسم المريض.



المطلب الثاني: الحكم الشرعي لطرق الحصول على الخلايا الجذعية:

تدارست المجامع الفقهية الإسلامية هذه القضية المعاصرة، ووضعت لها ضوابط معينة لجواز استعمالها في العلاج، ومن ذلك ما صدر عن مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في موضوع : (الخلايا الجذعية) في دورته السابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من 1424/10/23.1هـ، وبعد الاستماع إلى البحوث المقدمة في

الموضوع وآراء الأعضاء والخبراء والمختصين ، والتعرف على هذا النوع من الخلايا ومصادرها وطرق الانتفاع منها ، اتخذ المجلس القرار التالي[411]:

"الخلايا الجذعية" وهي خلايا المنشأ التي يخلق منها الجنين، ولها القدرة -بإذن الله- في تشكل مختلف أنواع خلايا جسم الإنسان، وقد تمكن العلماء حديثاً من التعرف على هذه الخلايا، وعزلها، وتنميتها، وذلك بهدف العلاج وإجراء التجارب العلمية المختلفة، ومن ثم يمكن استخدامها في علاج بعض الأمراض، ويتوقع أن يكون لها مستقبل، وأثر كبير في علاج كثير من الأمراض، والتشوهات الخلقية، ومن ذلك بعض أنواع السرطان، والبول السكري، والفشل الكلوي والكبدي، وغيرها.

ويمكن الحصول على هذه الخلايا من مصادر عديدة منها:

1.الجنين الباكر في مرحلة الكرة الجرثومية" البلاستولا "، وهي الكرة الخلوية الصانعة التي تنشأ منها مختلف خلايا الجسم، وتعتبر اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب هي المصدر الرئيس، كما يمكن أن يتم تلقيح متعمد لبييضة من متبرعة وحيوان منوي من متبرع للحصول على لقيحة وتنميتها إلى مرحلة البلاستولا، ثم استخراج الخلايا الجذعية منها.

2. الأجنة السقط في أي مرحلة من مراحل الحمل.

3. المشيمة، أو الحبل السري.

4. الأطفال، والبالغون.

5. الاستنساخ العلاجي، بأخذ خلية جسدية من إنسان بالغ، واستخراج نواتها ودمجها في بييضة مفرغة من نواتها، بهدف الوصول إلى مرحلة البلاستولا، ثم الحصول منها على الخلايا الجذعية.

---

[411] القرار الثالث في الدورة السابعة عشرة بشأن موضوع : الخلايا الجذعية ، من كتاب قرارات المجمع الفقهي ، (ص:34).

وبعد الاستماع إلى البحوث المقدمة في الموضوع، وآراء الأعضاء، والخبراء، والمختصين، والتعرف على هذا النوع من الخلايا، ومصادرها، وطرق الانتفاع منها: اتخذ المجلس القرار التالي:

أولاً: يجوز الحصول على الخلايا الجذعية، وتنميتها، واستخدامها بهدف العلاج، أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة، إذا كان مصدرها مباحاً.

ومن ذلك– على سبيل المثال – المصادر الآتية :

1. البالغون، إذا أذنوا، ولم يكن في ذلك ضرر عليهم.
2. الأطفال، إذا أذن أولياؤهم، لمصلحة شرعية، وبدون ضرر عليهم.
3. المشيمة أو الحبل السري، وبإذن الوالدين.
4. الجنين المسقط تلقائيّاً، أو لسبب علاجي يجيزه الشرع، وبإذن الوالدين.مع التذكير بما ورد في القرار السابع من دورة المجمع الثانية عشرة، بشأن الحالات التي يجوز فيها إسقاط الحمل.
5. اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وجدت، وتبرع بها الوالدان، مع التأكيد على أنه لا يجوز استخدامه في حمل غير مشروع.

ثانياً: لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية واستخدامها إذا كان مصدرها محرَّماً، ومن ذلك على سبيل المثال:

1. الجنين المسقط تعمُّداً بدون سبب طبي يجيزه الشرع.
2. التلقيح المتعمد بين بييضة من متبرعة وحيوان منوي من متبرع.
3. الاستنساخ العلاجي. انتهى.

كما بحث المجمع الفقهي الإسلامي المسألة من الناحيتين : الفقهية والأخلاقية، وذلك في دورته السادسة المنعقدة بجدة في مارس 1990م، وأصدر قراراته الشهيرة تحت رقم 54، 55، 56، 57، 59، 60، والتي قرر فيها ما يلي:

أولاً: الجنين الآدمي له حرمة، فلا يجوز إجهاضه من أجل استخدام خلاياه واستثمارها تجارياً، كأن تُباع لإجراء التجارب عليها واستخدامها في زرع الأعضاء واستخراج بعض

العقاقير منها.

ثانياً: لا يجوز استنساخ الأجنة للحصول على الخلايا الجذعية الجينية.

ثالثاً: لا يجوز التبرع بالنطف المذكرة أو المؤنثة سواء كانت حيوانات منوية أو بويضات، لإنتاج بويضات مخصبة تتحول بعد ذلك إلى جنين بهدف الحصول على الخلايا الجذعية منه.

رابعاً: يجوز الارتفاع بالخلايا الجذعية الجنينية المستمدة من الأجنة المجهضة لأسباب علاجية، أو الأجنة الساقطة والتي لم تنفخ فيها الروح بعد، سواء في زراعة الأعضاء أو الأبحاث والتجارب العلمية والمعملية وفقاً للضوابط الشرعية التي تركز أساساً على ضرورة الموازنة الشرعية بين المفاسد والمصالح.

خامساً: يجوز نقل الخلايا الجذعية الجنينية في حال الجنين الميت، والانتفاع بها لعلاج الأمراض المستعصية في المخ ونخاع العظام وخلايا الكبد وخلايا الكلى والأنسجة الأخرى، وفقاً للضوابط الشرعية المعتبرة في نقل الأعضاء والأنسجة من جثث الموتى.

سادساً: ليس هناك ما يمنع شرعاً من الحصول على الخلايا الجذعية من خلال الحبل السري أو المشيمة.

سابعاً: يجوز استخدام الخلايا الجذعية الموجودة في الإنسان البالغ، إذا كان أخذها منه لا يشكل ضرراً عليه وأمكن تحويلها إلى خلايا لعلاج شخص مريض، وكان هذا الاستخدام يحقق مصلحة شرعية كزراعة الأعضاء.

وخلاصة الأمر:

أنَّ المجامع الفقهية وباستصدارها لهذه القرارات التاريخية الصائبة، تكون قد فتحت الباب واسعاً للانتفاع بالخلايا الجذعية الجنينية، سواء في العلاج بالخلايا أو الأنسجة أو زراعة الأعضاء أو الأبحاث والتجارب المعملية، وفقاً للشروط الشرعية التي ذكرها المجمع الفقهي في صلب قراراته المذكورة، بأن يرتكز الانتفاع أساساً على حرمة الجنين الآدمي، والمصلحة الشرعية المؤكدة من العلاج أو البحث العلمي، وضرورة الموازنة الشرعية بين المفاسد

والمصالح.

المطلب الثالث: أثر قاعدة الضرورة الطبية في بحوث الخلايا الجذعية:

قاعدة الضرورة الطبيّة لها صلة وثيقة بما يتعلق بإجراء بحوث الخلايا الجذعية ، وذلك من خلال النقاط التالية:

أولاً: كان لفقه الضرورة ـ لفظاً ومعنى ـ تجسيد واضح في قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي السالف ذكره، فقد نص القرار على أنه " يجوز استخدام الخلايا الجذعية الموجودة في الإنسان البالغ، إذا كان أخذها منه لايشكل ضرراً عليه وأمكن تحويلها إلى خلايا لعلاج شخص مريض، وكان هذا الاستخدام يحقق مصلحة شرعية كزراعة الأعضاء"، ومن هنا يتبيّن مدى التزام المجامع الفقهية بفقه الضرورة روحاً ومعنًى.

ثانياً: أنَّ قاعدة الضرورة هي أحد أدلة إجراء هذه البحوث، فإنَّ هذه البحوث يقُصد بها إزالة الأضرار المتوقعة، وهي بذلك متوافقة مع القاعدة.

والضرر المذكور لا يُشترط أن يكون واقعاً حقيقةً ، بل قد يكون الظن حاكماً بوقوعه مستقبلاً.

ثالثاً: أنَّ هذه القاعدة بمثابة شرط وضابط لهذه البحوث، فأيّ بحث يتوقع منه حصول ضرر سواءً على مستوى الأفراد أو الجماعات فإنه يُمنع منه حتى تتم إزالة ضرره.

رابعاً: أنَّ بحوث الخلايا الجذعية إن كانت مقّررة من أجل رفع ضرر حاصل أو متوقع، فإنه يُشترط فيها ألا تكون منتجة لضرر أكبر، فقد أكد بعض الأطباء أنه يتعذر ضمان السيطرة على الخلايا التي تنتجها الخلايا الجذعية بسبب قدرتها الفائقة على الانقسام، وقد حدث أنَّ أحد الأطفال المصابين بمرض عضال زرعت له خلايا جذعية جنينية في إحدى العيادات، فأصيب بمرض السرطان، ثبت بتحليل البصمة الوراثية أنَّ منشأه كان من الخلايا الجنينية التي تم نقلها إليه[412].

---

[412] **العلاج بالخلايا الجذعية**، الحقيقة والأوهام، للدكتور علي الشنقيطي، مجلة العلوم والتقنية، العدد94، ربيع الثاني، 1431هـ، (ص:33).

خامساً: أنَّ السند الشرعي لمشروعية إجراء الأبحاث على الخلايا الجذعية في الحالات الجائزة شرعًا، هو الاضطرار الطبي لهذا النوع من العلاج.

المبحث السادس

أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في عمليات سحب الشحم

المطلب الأول: عرض موجز لعمليات سحب وحقن الشحم، وفيه ثلاثة فروع :

الفرع الأول: في تصوير المسألة.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الشَّحْم : (Lipid) مادة أساسية تدخل مع البروتينات والسكريات في تركيب جسم الإنسان والحيوان والنبات، غير أنَّ الشحوم لا تظهر في النبات للعيان، بينما تكون ظاهرة في الإنسان والحيوان.

وتتركب الشحوم من ثلاثة عناصر كيماوية هي: الكربون(C) ، والهيدروجين (H2) والأوكسجين (O2)، أي نفس العناصر التي تتركب منها السكريات، ولهذا يسهل على الجسم أن يركب الدهون من السكريات عندما يكون الوارد إلى الجسم من السكريات فائضاً عن الحاجة، ولهذا يُنصح الذين يرغبون بتخفيف أوزانهم بالتقليل من السكريات.

وتُعد الشحوم من أهم مصادر الطاقة إذ ينتج كل 1 غرام منها 9.1 حريرة، أي: ضعف ما تنتجه البروتينات والسكريات.

ويؤدي الإفراط في تناول الشحوم إلى السّمنة التي ترتبط بها مجموعة من الأمراض، على رأسها: تصلب الشرايين (Arteriosclerosis)، والذبحة الصدرية (Angina Pectoris)، والداء السكري (Diabetes)، وسرطان الأمعاء الغليظة والمستقيمة (prostate)[413].

وسحب الشحم عبارة عن عملية جراحية تجميلية تزيل الدهون من مواقع مختلفة من الجسم، مثل: البطن، والفخذين، والأرداف.. سحب جزء من الخلايا الدهنية تحت الجلد[414].

وهذه الخلايا الدهنية هي عبارة عن الأوعية التي يُخّزن فيها الجسم الشحم، وزيادة الشحم المخزنة في هذه الأوعية يعني ازدياد وزن الجسم، وبإجراء عملية سحب الشحوم سوف يقل عدد الأوعية التي يُخّزن الجسم فيها الشحم.

---

[413] **الموسوعة الطبية الفقهية**، الدكتور أحمد كنعان، دار النفائس، الأردن، ط1، 1420-2000، (ص:580)، **والأمراض غير المعدية والخنزير**، للدكتور محمد علي البار، ضمن أعمال المؤتمر العالمي الرابع للطب الإسلامي 1986م، منشورات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مؤسسة الكويت للتقدم، (ص: 438).

[414] **جراحة شفط الدهون**، ريتا سعادة، مجلة صحة، (ص:13).

وعمليات سحب الشحم تتنوع بحسب المكان المراد سحب الشحم منه، إذ يتم السحب من أماكن مختلفة من الجسم وهي، البطن، والورك، والأرداف، والركبة، والفخذين، والثديين، والأجفان[415].

[صورة توضيحية لعملية سحب الشحوم من الفخذ بعد تحديد موضع السحب]

الفرع الثاني: مجالات استخدام هذه العمليات:

واضح أنَّ الدافع الحقيقي وراء هذه العمليات هو عدم الرضا عن عدم تناسق الجسم بسبب تراكم الشحوم، ويمكن إجمال دواعي استخدام هذه العمليات في الآتي:

أولاً: هدفها هو التشبيب وتحسين المنظر الجمالي وتناسق الجسم[416].

ثانياً: سحب الشحم من البطن في بعض حالات ترّهل البطن[417] المرضية، فيكون سحب الشحم هو العلاج المناسب لهذا المرض[418].

---

[415] **انظر: جراحة التجميل إلى أين؟** (ص:56).

[416] **المصدر نفسه** (ص:56).

[417] **مرض ترّهل البطن:** هو وجود فتق في الجدار الأمامي للبطن، فتضعف عضلات البطن، وتتجمع الدهون بكثرة في البطن. **ترّهل البطن**، للدكتور خالد عبد العزيز طنطاوي (ص:35).

ثالثاً: سحب الشحم من الجفن العلوي، فإنَّه قد يقصد به علاج بعض مشاكل الإبصار التي يُسببها تهدّل الجفون[419].

الفرع الثالث: الأضرار المترتبة على هذه العملية:

من بين التأثيرات الجانبية لعمليات سحب الشحوم[420]:

1. **الكدمات**: تكون مؤلمة، وتستمر لبضع أسابيع.
2. **التورمات**، تهدأ تدريجياً على مدى شهر أو شهرين.
3. **الندوب**: ويختلف حجمها بحسب التقنية المعتمدة، وتتلاشى بعد مدة قد تصل إلى سنة في بعض الأحيان.
4. **الألم**: ويكون مؤقتاً ويمكن السيطرة عليه عبر تناول الأدوية المسكنة .
5. **فقدان الحس**: يستمر في بعض الأحيان لبضعة أسابيع.
6. **احتمال الإصابة بمرض الكبد الدهني**: إذا استمر المعالج على نفس النمط الغذائي الذي كان يتبعه قبل العملية، فسوف يقوم الجسم بتخزين الدهون في أعضاء وأماكن أخرى كالكبد، وقد يُصاب الإنسان بما يُسمى بـ: " الكبد الدهني"، وقد تتجمع الدهون حول الأحشاء، فيكبر البطن، ويُشكل خطراً على القلب، ثم إذا لم تجد مكاناً تجّمعت في الأوعية الدموية حتى يصيبها التصلب مما يُؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم وإرهاق القلب والإصابة بالجلطات الدموية[421].
7. **إضعاف الجهاز المناعي**:اكتشف العلماء مؤخراً أنَّ عملية سحب الشحوم قد تؤدي إلى إضعاف الجهاز المناعي[422].

---

[418] **ترهّل البطن** للدكتور خالد عبد العزيز طنطاوي (ص:85).

[419] **تهدّل الجفون**، يعني استرخاؤها وتدليها. **لسان العرب**، لابن منظور، (692/11).

[420] **جراحة شفط الدهون**، ريتا سعادة، مجلة صحة، (ص:15) .

[421] **أثر قاعدة الضرورات تبيح المحظورات في بيان حكم القضايا الفقهية**، للدكتور إسماعيل مرحبا (ص:343).

[422] **المصدر السابق** : (ص:343).

المطلب الثاني: الحكم الشرعي لعمليات سحب الشحم:

بعدما سبق بيانه عن هذا النوع من العمليات، فإنَّه يُمكن الآن تقرير الحكم الشرعي لها من خلال اجتهادات العلماء المعاصرين:

أولاً: إذا أمكن علاج الأنواع السَّابقة بغير جرح الجسم وشقه، فإنَّه لا يجوز حينئذ إجراء أي نوع من أنواع عمليات السحب، وذلك لأنَّ الأصل عدم تعريض الجسم للجراحة[423].

ثانياً: إذا لم يتم معالجة الأنواع السَّابقة بغير جرح الجسم، فإنه يجوز إجراء مثل هذه العمليات في الأنواع التي تُعدُّ من الحالات المرضية والتي دافعها التداوي والعلاج.

غير أنَّ هذا الجواز مقيّد بشروط:

1. أن لا تؤدي إلى ضرر أكبر منها.

2. أن يغلب على ظن الطبيب نجاح تلك العملية، فلا يجوز اتخاذ جسم الإنسان محلاً لتجاربه.

3. أن يكون النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها[424].

ثالثاً: إذا لم يمكن معالجة الأنواع السَّابقة بغير طرق السحب في الحالات التي تُعدّ من الحالات المرضية، فهل يجوز إجراء عمليات السحب؟

وُجد بين العلماء المعاصرين الخلاف التالي:

القول الأول: لا يجوز إجراء مثل هذه العمليات في الحالات التي لا تُعد من الحالات المرضية، وهو قول جمهور المعاصرين[425].

---

[423] **حكم التشريح وجراحة التجميل**، للدكتور محمد علي السرطاوي (ص:154)، **وأحكام جراحة التجميل**، للدكتور محمد عثمان شبير (ص:584)، **أثر قاعدة الضرورات تبيح المحظورات في بيان حكم القضايا الفقهية**، للدكتور إسماعيل مرحبا (ص:343).

[424] **حكم التشريح وجراحة التجميل**، للدكتور محمد علي السرطاوي (ص:154)، **وأحكام جراحة التجميل**، للدكتور محمد عثمان شبير (ص:584)، **أثر قاعدة الضرورات تبيح المحظورات في بيان حكم القضايا الفقهية**، للدكتور إسماعيل مرحبا (ص:343).

القول الثاني: يجوز إجراء مثل هذه العمليات بشروط، وهو قول بعض المعاصرين[426].

وهذه الشروط هي:

1. أن تتعيَّن عمليات سحب الدهون.
2. أن لا يترتب عليها ضرر أكبر منها.
3. أن لا يكون فيها تغيير للخلقة الأصلية المعهودة.
4. أن لا يكون فيها تشويه لجمال الخلقة الأصلية.
5. أن لا يكون فيها تدليس وغش وخداع.
6. لا يُقصد بها تشبه أحد الجنسين بالآخر.
7. أن لا تكون بقصد التشبه بأهل الشر والفجور[427].

المطلب الثالث:إبراز أثر القاعدة الضرورة الطبيّة في المسألة:

قاعدة الاضطرار الطّبي لها أثر واضح في الحكم على عمليات سحب الشحوم، وذلك من خلال الآتي:

أولاً: أعمل المجيزون ضابطاً من ضوابط قاعدة الضرورة، وهو أن لا يترتب على إجرائها ضرر أكبر من الضرر الواقع، وقد سبق بيان أهم التأثيرات الجانبية التي تخلفها عملية سحب الشحوم، مما يستوجب الموازنة بين الأضرار الواقعة والأضرار المتوقعة.

ثانياً: أُنيط جواز إجراء عمليات سحب الشحوم بتعذّر البدائل المباحة، وهو أحد الشرائط المذكورة في إباحة الضرورة الطبيّة، حيث نصَّ المجيزون على أنَّه إذا أمكن المعالجة بغير جرح الجسم وشقه، وبالأساليب الجائزة شرعاً، فإنَّه لا يجوز حينئذ إجراء أي نوع من أنواع عمليات السحب؛ لعدم تحقق عنصر الاضطرار.

---

[425] **أحكام الجراحة الطبية** ، للشنقيطي (ص:182-183)، **والعمليات التجميلية** ، لأسامة الدباغ (ص:53-54).

[426] وبه قال الدكتور محمد عثمان شبير في بحثه **أحكام جراحة التجميل** (ص:583).

[427] **أحكام جراحة التجميل**، للدكتور محمد عثمان شبير (ص:584)

ولكن لما لم يُمكن ذلك إلا بإجراء الجراحة، فإن كانت الدواعي علاجية، فهنا تُعمل قاعدة الاضطرار الطّبي؛ إلا أن تودي إلى ضرر أكبر من الضرر المراد رفعه، فهنا نُعمل قيداً من قيودها.

" وأما إن كانت الدواعي غير علاجية فإنَّ أكثر المعاصرين أعملوا قاعدة الضرر لا يُزال بالضرر، حيث نظروا إلى الأضرار المتوقعة فمنعوا من إجراء تلك العمليات"[428].

ثالثاً:كانت قاعدة الضرورة الطبيّة سبباً للخلاف في الحكم الشرعي لهذا النوع من العمليات الطبيّة، حيث رأى المجيزون أنَّها من الحالات المرضية المستوجبة لاستباحة المحظور، بينما رآها المانعون من العمليات التحسينية التجميلية التي لا تُستباح بها الضرورة.

[428] **أثر قاعدة الضرورات تبيح المحظورات في بيان حكم القضايا الفقهية**، للدكتور إسماعيل مرحبا (ص:348).

الخاتمة

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

خاتمة:

إنَّ من شأن الموضوعات الجديدة في دائرة العلوم الشرعيّة أن تكون مناطاً سائغاً للنقد والتشريح، نظراً لجدتها وعدم نضجها ، وعتمة ملامحها ، وخاصة إذا كانت من الموضوعاتالتأصيليّةالنَّظرية التي تؤسس لتقرير الأحكام العمليّة في قضايا جدّ متغيّرة ، وهي الأعمال الطبيّة فإنَّ المجال الطّبي يُعدُّ من أسرع المجالات تطوراً وتغيُّراً.

وموضوع الضرورة الطبيّة من هذا النَّوع ، فهو موضوع جديد له تأثير بالغ في توجيه اجتهادات الفقهاء في الحكم على ما يستجدُّ من الأعمال الطبيّة المعقدة ، ولذلك كان من الطبيعي أن تطفو إلى سطح البحث قضايا متميزة ذات حساسية خاصة هي محل لاختلاف الأنظار ، وتظهر نتائج غير معهودة لم تكن لتخطر بخَلَد الباحث لولا الدراسة والبحث والتقصي، وهذه هي ثمرة البحث وفائدته.

إنَّ هذه الجولة المثمرة في آفاق الضرورة الطبيّة خلصت إلى عدة نتائج ذات صلة وثقى بحقيقتها ومثاراتها وضوابطها وتطبيقاتها في مضمار الدرس الفقهي، ويُمكن إجمالها فيما يلي:

1. أنَّ البحث في فقه النَّوازل الطبيّة هو نوع من الترجمة العملية الواقعية للفقه الإسلامي، وهو بهذا يظهر إيجابية الفقه في معالجة ما يُستجد من أمور الحياة، وقد عرَّف البحث النَّوازل الطبيّة بأنَّها : " الوقائع الطبيّة الجديدة التي لم يسبق فيها نصٌ أو اجتهاد ".

2. كَشَفَ البحث عن أهم المدارك المطلوبة في دراسة النوازل الطبيّة ، ابتداءً بتحرير محل النزاع، والتصور الصحيح النَّازلة الطبيّة ، ومروراً بالتكييف الفقهّي لها، وانتهاءً بحسن التطبيق والتنزيل.

3. انتهى البحث إلى أنَّ الضرورة الطبيّة هي: " الاضطرُار لرفع التكليف ، دفعاً لضرر صحّي حاصل أو متوقع بشرائط معيّنة " ، وهو تعريف جامعٌ دالٌ على أفراد المعرَّف وخصائصه، ومانع من دخول غيره فيه.

4. لاحظ البحث أنَّمصطلح الضرورة الطبيّة لا وجود له تقريباً في كتب الأخلاقيات الغربية ، والسبب أنَّ الضرورةمصطلح ديني يفيد جواز ارتكاب المحظور في ظروف معيّنة ، والبعُد الديني في الطب الغربي مفقود.

5. أنَّ الضرورة الطبيّة اكتسبت حجيتها وقوتها من النصوص القطعية للكتاب والسنة، وكذا القواعد العامة للشريعة الإسلامية.

6. أنَّ الضرورة الطبيّة تقوم على أربعة أركان وهي: المضطر، والخطر، ومحل الخطر، والفعل الضروري.

7.بيَّن البحث أهم الضوابط الشرعية التي تضبط الاستدلال بالضرورة الطبيّة ، مُقرراً أنَّ الضرورة الطبيّة حالة استثنائية ومرحلة طارئة واقعة على خلاف الأصل.

8. أظهر البحث من خلال التطبيقات السابقة أنَّ الشريعة الإسلامية تُجيز كل الوسائل والتجارب الطبيّة التي تجلب المصلحة وترفع المعاناة والضرر عن المريض.

9. كان لقاعدة الضرورة الطبيّة حضور واضح في قرارات المجامع الفقهية ، وقد سار مجمع الفقه الإسلامي على هذا المنهج الاجتهادي لمسايرة جميع التطورات الحديثة المستجدة في علوم الطب والجراحة والبيولوجية والأحياء الهندسية الوراثية ، وتبقى هذه القرارات الاجتهادية هي أنموذج حي لتطور الفقه الإسلامي وتجدده.

10. من أهم ما رصده البحث أنَّ الفقه الإسلامي . وبفضل قاعدة الضرورة . استطاع أن يواُكب أهم التطورات التي يشهدها الطب الحديث ، ووُفق في الإجابة عن أهم تساؤلاته الشائكة، دون الإخلال بالمقاصد الكلية الضرورية.

توصيات وآفاق:

وإذا كان من توصية لي في هذا المجال، فإني أقترح الآتي:

1. هناك قواعد أخرى تتحكم في المسائل الطبيّة ، مثل قاعدة الموازنة بين المصالح والمفاسد، وقاعدة التيسير ورفع الحرج ، وهي قواعد مكملة لقاعدة الضرورة ، أرجو تسليط الضوء عليها.

2. ضرورة استصدار مدونة تتضمن حصراً للقواعد والضوابط الفقهية الطبيّة يشترك في إعدادها نخبة من الفقهاء والأطباء ، مع محاولة اكتشاف المزيد من القواعد والضوابط.

3. ضرورة التواصل بين مراكز البحث الطبيّة والشرعية ، تحقيقاً للتكامل والتعاون بين الأطباء والباحثين في الفقه الطب ، وكذا تزويد مكتبات الكليات الشرعية بآخر البحوث الطبيّة.

4. اقتراح تدريس مادة الفقه الطّبي لطلاب قسم الفقه في الدراسات العليا ، وكذا السعي لاستحداثمواد جامعية في كليات الطب تُعنى بفقه المرض أو فقه التداوي يتعلم فيه الطبيب أثر الأمراض لمختلفة وأنواع التداوي على العبادات.

5. ضرورة أن يتخصص بعض الفقهاء والباحثين الشرعيين في الفقه الطّبي، لدراسة التطوراتالطبيّة والوسائل العلاجية ، ذلك لأنَّ الحاجة إلى ربطالتخصّصات الطبيّة بالعلم الشرعي تزداد يوماً بعد يوم، لا سيما في ظل التطور العلمي المتسارع والتغيير الاجتماعي الذي تعيشه كثير من المجتمعات الإسلامية.

6. ضرورة تجميع المادة الفقهيّة الخاصة بالفقه الطّبي ، لأنَّمن يُراجع أمهات كتب الفقه الإسلامي يجد أنَّ أحكام الأعمال الطبيّة مبعثرة في أكثر من موضع ، وموجودة في غير مظانها.

الأمر الذي يجد معه الباحث صعوبة بالغة في العثور على مراده ، لذلك فإنَّ من أهم الأعمال المنوطة بالفقهاء والباحثين في هذا الباب بذل الجهد لتجميع الأحكام الشرعية المتعلّقة بالطب وصياغتها صياغة عصرية مع تقسيمها تقسيماً منهجياً بطريقة تُيسر للباحثين الوصول إلى المعلومة في أقل وقت ممكن.

هذا ما تيسّر إيراده ، وأمكن إعداده، ووفق الله لكتابته ، والحمد لله رب العالمين.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الفهارس العامة

وتشتمل على :

- فهرس الآيات القرآنية .
- فهرس الأحاديث والآثار.
- ـ فهرس القواعد والضوابط الفقهيّة
- ـ فهرس المصطلحات الطبيّة
- فهرس الأعلام المترجم لهم .
- فهرس المصادر والمراجع .
- فهرس الموضوعات.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

أولا ـ : فهرس الآيات القرآنية

صدر الآية	السورة	الآية	الصفحة
﴿ فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَآ إِثْمَ عَلَيْهِۚ إِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴾	البقرة	173	83-59-31
﴿ يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ ٱلْعُسْرَ ﴾	البقرة	185	65
﴿ وَلَا تَعْتَدُوٓاْۚ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُحِبُّ ٱلْمُعْتَدِينَ ﴾	البقرة	190	95
﴿ وَلَا تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِۛ وَأَحْسِنُوٓاْۛ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلْمُحْسِنِينَ ﴾	البقرة	195	60
﴿ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَآ إِصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُۥ عَلَى ٱلَّذِينَ مِن قَبْلِنَاۚ ﴾	البقرة	276	31
﴿ لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَاۚ لَهَا ﴾	البقرة	286	66
﴿ وَشَاوِرْهُمْ فِي ٱلْأَمْرِۖ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى ٱللَّهِۚ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلْمُتَوَكِّلِينَ ﴾	آل عمران	159	10
﴿ يُرِيدُ ٱللَّهُ أَن يُخَفِّفَ عَنكُمْۚ وَخُلِقَ ٱلْإِنسَٰنُ ضَعِيفًا ﴾	النساء	28	65-60
﴿ وَتَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلْبِرِّ وَٱلتَّقْوَىٰۖ وَلَا تَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلْإِثْمِ وَٱلْعُدْوَٰنِۚ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَۖ إِنَّ ٱللَّهَ شَدِيدُ ٱلْعِقَابِ ﴾	المائدة	2	123
﴿ حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ ٱلْمَيْتَةُ وَٱلدَّمُ وَلَحْمُ ٱلْخِنزِيرِ وَمَآ أُهِلَّ لِغَيْرِ ٱللَّهِ بِهِۦ ﴾	المائدة	3	61
﴿ مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِيٓ إِسْرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفْسًۢا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي ٱلْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا ﴾	المائدة	32	60
﴿ وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴾	الأنعام	29	62
﴿ وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا ٱضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِۗ وَإِنَّ كَثِيرًا لَّيُضِلُّونَ بِأَهْوَآئِهِم بِغَيْرِ عِلْمٍۗ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِٱلْمُعْتَدِينَ ﴾	الأنعام	119	59-54
﴿ قُل لَّآ أَجِدُ فِي مَآ أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَىٰ طَاعِمٍ يَطْعَمُهُۥٓ إِلَّآ أَن يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَّسْفُوحًا ﴾	الأنعام	145	59
﴿ وَلَا تَقْتُلُواْ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِي حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّۚ ذَٰلِكُمْ وَصَّىٰكُم بِهِۦ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ ﴾	الأنعام	151	105
﴿ إِنَّ ٱللَّهَ يَأْمُرُ بِٱلْعَدْلِ وَٱلْإِحْسَٰنِ ﴾	النحل	90	64
﴿ إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ ٱلْمَيْتَةَ وَٱلدَّمَ وَلَحْمَ ٱلْخِنزِيرِ وَمَآ أُهِلَّ لِغَيْرِ ٱللَّهِ بِهِۦۖ	النحل	115	68-59

فَمَنِ ٱضۡطُرَّ غَيۡرَ بَاغٖ وَلَا عَادٖ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٞ رَّحِيمٞ ﴾			
﴿ وَلَا تَقۡتُلُوٓاْ أَوۡلَٰدَكُمۡ خَشۡيَةَ إِمۡلَٰقٖۖ نَّحۡنُ نَرۡزُقُهُمۡ وَإِيَّاكُمۡۚ إِنَّ قَتۡلَهُمۡ كَانَ خِطۡـًٔا كَبِيرٗا ﴾	131	الإسراء	105
﴿ فَسۡـَٔلُوٓاْ أَهۡلَ ٱلذِّكۡرِ إِن كُنتُمۡ لَا تَعۡلَمُونَ ﴾	7	الأنبياء	9
﴿ وَمَآ أَرۡسَلۡنَٰكَ إِلَّا رَحۡمَةٗ لِّلۡعَٰلَمِينَ ﴾	107	الأنبياء	64
﴿ وَمَا جَعَلَ عَلَيۡكُمۡ فِي ٱلدِّينِ مِنۡ حَرَجٖۚ ﴾	78	الحج	65
﴿ فِطۡرَتَ ٱللَّهِ ٱلَّتِي فَطَرَ ٱلنَّاسَ عَلَيۡهَاۚ لَا تَبۡدِيلَ لِخَلۡقِ ٱللَّهِۚ ذَٰلِكَ ٱلدِّينُ ٱلۡقَيِّمُ وَلَٰكِنَّ أَكۡثَرَ ٱلنَّاسِ لَا يَعۡلَمُونَ ﴾	30	الروم	121
﴿ فَٱتَّقُواْ ٱللَّهَ مَا ٱسۡتَطَعۡتُمۡ ﴾	16	التغابن	77
﴿ فَإِنۡ أَرۡضَعۡنَ لَكُمۡ فَـَٔاتُوهُنَّ أُجُورَهُنَّۖ وَأۡتَمِرُواْ بَيۡنَكُم بِمَعۡرُوفٖۖ وَإِن تَعَاسَرۡتُمۡ فَسَتُرۡضِعُ لَهُۥٓ أُخۡرَىٰ ﴾	6	الطلاق	128
﴿ لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفۡسًا إِلَّا مَآ ءَاتَىٰهَاۚ سَيَجۡعَلُ ٱللَّهُ بَعۡدَ عُسۡرٖ يُسۡرٗا ﴾	7	الطلاق	66

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

ثانيا : فهرس الأحاديث النبوية

طرف الحديث	راوي الحديث	الصفحة
أحبّ الدِّين إلى الله الحنفيِّة السمحة	عبد الله بن عباس	31
ذا لم تصطحبوا ولم تغتبقوا ولم تحتفئوا بقلاً فشأنكم بها	أبي واقد الليثي	76
إن الذي أنزل الداء هو الذي أنزل الدواء	أبو هريرة	80
إنَّ الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم	عبد الله بن مسعود	77-44
إن الله لم ينزل داء إلا أنزل معه الدواء	أبو هريرة	4
أن أناسًا اجتووا في المدينة	أنس بن مالك	61
إنَّ دماءكم وأموالكم عليكم حرام	أبي بكرة	110-85
إن الله قد تجاوز عن أمتي الخطأ ، والنسيان وما استكرهوا عليه	أبي ذر الغفاري	65
بُعثت بالحنفية السَّمحة	صدى بن عجلان	65
تداووا عباد الله	أسامة بن شريك	3
تداووا فإنَّ الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له دواء	عبد الله بن عباس	96
.عوه ، وأهريقوا على بوله سجلاً من ماءٍ	أبو هريرة	82
ضع يدك على الذي تألم منه	عثمان بن أبي العاص	69
كنا نغزو مع النبي ﷺ	الربيع بنت معوذ	62
كان ﷺ يغزو بأم سليم ونسوة من الأنصار معه	أنس بن مالك	63
كل أمتي معافى إلا المجاهرين	أبو هريرة	123
لا ضرر ولا ضرار	أبو سعيد الخدري	64
لا ضرر ولا ضرورة	أبو هريرة	37
لددنا رسول الله ﷺ في مرضه	عائشة	87

لكل داء دواء	جابر بن عبد الله	62
اللهم ربّ جبرائيل وميكائيل وإسرافيل	عائشة	8
ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء	أبو هريرة	62
من ستر مسلًما ستره يوم القيامة	عبد الله بن عمر	123
مرض أبي بن كعب مرضًا	جابر بن عبد الله	61
المؤمن القوي خير من المؤمن الضعيف	أبو هريرة	110
ل عندك غنى يُغنيك	جابر بن سمرة	77
وقف علي رسول الله ﷺبالحديبية ورأسي يتهافت قملاً	كعب بن عجرة	61
يسروا ولا تعسروا	أنس بن مالك	65

ثانيا: فهرس الآثار

طرف الأثر	صاحب الأثر	الصفحة
إنَّ القضاء فريضة محكمة وسنة متبعة	عمر بن الخطاب	10
إنَّ الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم	عبد الله بن مسعود	78

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

رابعا - : فهرس الأعلام

العلم	الصفحة
أُبي بن كعب	77
إبراهيم التيمي (ت72هـ)	29
أحمد بن حجر العسقلاني (ت852هـ)	62
أبو إسحاق الشاطبي (ت790هـ)	58-56-19-14
أشانتي	90
اليزابيث وليام	126
أنس بن مالك	63-61
إياس بن معاوية	22
البابرتي الحنفي (ت786هـ)	77
بدر الدين الزركشي (774هـ)	63-38-29
بن بدران الحنبلي (ت1346هـ)	16
أبو البركات أحمد الدردير (1201هـ)	106-39
أبو البقاء الكفوي (ت1094هـ)	37
أبو بكر محمد بن بقي بن زرب القرطبي (ت383هـ)	11
أبو بكر الجصاص(ت370هـ)	59-39
أبو بكر محمد الرازي (ت924هـ)	5

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

أبو بكر محمد السرخسي (ت490هـ)	32
ابن جُزي الغرناطي (ت757هـ)	109
جلال الدين السيوطي (ت911هـ)	51-40-38-37
جمال الدين القاسمي (1332هـ)	16
أبو حامد الغزالي (ت505هـ)	4-5-20-28-63-107
أبو الحسن علي الآمدي (ت631هـ)	63
الحسن بن أبي الحسن	13
الحسن البصري	8
الخطيب أبي بكر البغدادي (ت462هـ)	10
الدسوقي، أبو عبد الله محمد بن أحمد بن عرفة (ت1230هـ)	106
داود الأنطاكي (ت1008هـ)	43
ابن رشد الجد (ت520هـ)	54
ابن رشد الحفيد (ت595هـ)	44-43
ابن رجب ، عبد الرحمان بن أحمد الحنبلي (ت795هـ)	109
الربيعة بن عبد الرحمان	22
عبد الرحمن بن أبي ليلى	61
عبد الرحمان ابن السعدي (1376هـ)	18
أبو زكريا البرقي (ت602هـ)	16
أبو زكريا محي الدين النووي (ت676هـ)	63-62
زيد بن أسلم	80
سيبويه	34
شريح القاضي	13
أبو سلمة بن عبد الرحمان (ت94هـ)	13
الشافعي محمد بن إدريس	3-12-14
عائشة بنت أبي بكر الصديق	35
أبو العباس أحمد بن إدريس القرافي (ت684هـ)	7

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

أبو العباس أحمد بن يحي الونشريسي (ت914هـ)	10
أبو العباس أحمد ابن تيمية (ت728هـ)	79
أبو العباس أحمد ابن رسلان (ت844هـ)	78
أبو عبد الله محمد بن عرفة الورغمي (ت803هـ)	10
أبو عبد الله محمد بن عبد الباقي الزرقاني (ت1122هـ)	15
أبو عبد الله أحمد بن حنبل الشيباني (ت241هـ)	15
عبد الملك بن عبد الله الجويني (ت478هـ)	20-19
العز بن عبد السلام (ت660هـ)	84-81-50-18
أبوعلي الحسين بن سينا (ت428هـ)	44-5
علي بن سليمان المرداوي (ت885هـ)	40
أبو علي الكرابيسي (ت248هـ)	14
أبو علي بن حزم الظاهري (ت456هـ)	86-72
عمر بن الخطاب	100-13-9
أبو عمر يوسف ابن عبد البر (ت463هـ)	28
أبو الفضل ابن منظور الإفريقي (ت711)	36
أبو الفتح عثمان ابن جني (392هـ	36
ابن القيم الجوزية (ت751هـ)	-18-11-9-8-7-6 -79-62-51-28-19 86-83
القرطبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد (ت671هـ)	107
كلوديوس جالينوس	43
كعب بن عجرة	61
مالك بن أنس	111-79-31
ماري وايتهد	137
أبو محمد ابن قدامة المقدسي (ت620هـ)	86-79-76-38
محمد بن الحسن الحجوي (ت1323هـ).	22
محمد بن علي الشوكاني (ت1250هـ)	76

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

محمد أمين بن عابدين (ت1252هـ)	15
محمد بن سيرين	61
أبو موسى الأشعري	9
موفق الدين البغدادي	3
أبو هريرة	82
أبو واقد الليثي	76
وليام هارفي	5
أبو يوسف يعقوب الكوفي	15

خامسا : فهرس القواعد والضوابط الفقهية

نص القاعدة	الصفحة
الأصل في وضع المكلّف حال اليسر والسَّعة	23
الأصل في الفروج الحرمة	128
الأصل في الأنفس والأطراف الحرمة	110
لأحكام الشرعية مبنية ـ أساساً ـ على تحقيق مصالح النَّاس وتكميلها وتعطيل المفاسد وتقليلها	65
الأحكام الشرعية إنَّما تُناط باليقين والظنون الغالبة	76
الاستشفاء بالمحرم حرام	77
الأحكام الشرعية مشروطة بالقدرة والاستطاعة	66
ترك القياس يكون للنص تارة وللضرورة أخرى	32
الحكم على الشيء فرع عن تصوُّره	21

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الحاجة تنزل فيما يُحظره الشرع منزلة الضرورة	50
لحكم يدور مع علته وجوداً وعدماً	23
درء المفسدة أولى من جلب المصلحة	119
الرضاع لحمة كلحمة النسب	25
الشارع لا يأمر إلا بما مصلحته خالصة أو راجحة ولا ينهى إلا عما مفسدته خالصة أو راجحة	18
الشريعة الإسلامية مبنية على المحافظة على الضروريات الخمسة: الدين والنفس والعقل والنسل والمال	64
الشريعة مبنية على التيسير والتخفيف ورفع المشاق عن المكلفين	64
الضرورات تبيح المحظورات	113-86-32
الضرورة تقدر بقدرها	129-70
الضرر يزال	122-96
لا ضرر ولا ضرار	97
الضرر لا يزال بمثله	82
ضرر لا يُزال بالضرر	-119-98-85 148-121
الطب كالشرع وُضع لجلب مصالح السلامة والعافية، ولدرء مفاسد المعاطب والأسقام	81
العلم بالمركب يتوقف على العلم بمفرداته	35
لا مساغ للاجتهاد في موارد النص	23
لا يجوز لأحد أن يتصرف في ملك الغير إلا بإذنه	110
يُرفع القطعي بالظني	108
متى أمكن التداوي بالأخف لا ينتقل إلى ما فوقه	79
من تطبَّب ولم يعرف الطب فهو ضامن	80
ما جاز لعذر بطل بزواله	83
ما قارب الشيء أعطي حكمه	108
ما كان على خلاف الأصل كثرت ضوابطه وشروطه	68

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

حُرم سداً للذريعة يُباح عند الحاجة	110
زلة الفقهيّة تدور مع ملابساتها وظروفها وأحوالها وجوداً وعدماً	23
يدفع الضرر الأشد بارتكاب الضرر الأخف	107

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

ثانيا : فهرس المصطلحات الطبية

المصطلح الطبي باللغة العربية	المصطلح الطبي باللغة الأجنبية	الصفحة
البصمة الوراثية	ADN	22
الاستنساخ	clonage	22
زراعة الأعضاء	la transplantation d'organes	17

-22-10 140	fiv	أطفال الأنابيب
23	consultation médicale	الفحص الطبي
	chirurgies	العمليات الجراحية
-24-20 25	Les banques de lait	بنوك الحليب
29	bébé prématuré	الطفل الخديج
26	transplantation rénale	زراعة الكلى
26	hyper-tension-arterielle	ارتفاع الضغط الدموي
26	Blocage urinaire de la route	انسداد الطريق البولي
26	les sédatifs	الأدوية المسكنة للألم
26	diabète	الداء السكري
26	érythropoïétine	الاريتروبويتين
27	hémoglobine	الهيموجلوبين
69-55	la douleur	الألم
55	fatigue	التعب
48-35	nécessité médicale	الضرورة الطبية
78	Gélatine	الجيلاتين
82	Convexité dorsale forte	التحدب الظهري الحاد
82	Hemlplegie	الشلل النصفي
89-85	Thérapie génique	العلاج الجيني

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

100-99	patrimoine génétique	الموروثات
93-85	Spyglass génétique	المنظار الوراثي
85	la gangrène	الغرغرينة
85	avortement	الإجهاض
69	les nerfs sensoriel	أعصاب الحسيّة
69	le système nerveux centrale	الجملة العصبية المركزية
69	la douleur aiguë	الألم الحاد
69	Cardiac Arrest	توقف القلب
69	Sedation	تسكين الألم
70	aspirine	الأسبيرين
72	Emballez moelle visuelle	الحزمة الشوكية البصرية
72	l'échelle de fatigue	مقياس التعب
72	probabilité Echelle	مقياس الاحتمالية
73	incidence	معدل الوقوع
73	Le risque relatif	الخطر النسبي
73	le risque Perdre relatif	انقاص الخطر النسبي
73	le risque Perdre absolu	إنقاص الخطر المطلق
73	rapport de cotes	نسبة الأرجحية
73	incapacité	قيمة الشفائية

	permanente	
74	Disability	إعاقة دائمة
74	caillots de cerveau	جلطات الدماغ
140-27	L'insuffisance rénale	الفشل الكلوي
74-72	Douleurs lombaires	ألم الناحية القطنية
72	périnée	العجان
85	thérapie génique	العلاج الوراثي
90	les lymphocyte sanguine t	خلايا الدم التائية
92	L'hépatite virale	التهاب الكبد الفيروسي
139-92	maladie de Parkinson	داء باركنسون
-132-92 138	la maladie d'Alzheimer	مرض الزهايمر
92	les cellules somatique	الخلايا الجسدية
92	cellules sexuelles	الخلايا الجنسية
92	hémophilie	الناعور
97	L'insémination artificielle	التلقيح الاصطناعي
96	le génie génétique	الهندسة الوراثية
100	les malformation congénitale du fœtus	الجنين المشوَّه خلقياً

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

100	le liquide amniotique	السائل الأمينوسي
101	hormone de la glande thyroïde	هرمون الغدة الدرقية
102-100	Les ondes ultrasoniques	الموجات فوق الصوتية
102	hydrocéphalie	استسقاء الدماغ
102	ventricules cérébraux.	بطينات الدماغ
104-103	chromosomes	الكروموسومات
101	thyroxine	الثايروكسين
104	leukemia	سرطان اللوكيميا
104	thyroïde	الغدة الدرقية
105-26	syndrome d'alcolisme fœtal	متلازمة الطفل الكحولي
112	thalassémie	الثلاسيميا
113	fente labiale	الشفاه الأرنبية
117	hymen Atrésie	رتق غشاء البكارة
125	mère porteuse	الرحم المستأجر
134-132	cellules souches	الخلايا الجذعية
132	cellule maître	سيدة الخلايا
132	médecine régénératrice	الطب التجديدي
134	Des cellules spécialisées	الخلايا المتخصّصة
134	Les cellules	خلايا غير متخصّصة

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

	spécialisées non	
137	les cellules souches pluripotente	خلايا جذعية وافرة القدرات
137	les cellules souches totipotentes	خلايا جذعية كاملة القدرات
138	Multipotent	خلايا جذعية متعددة القدرات
138	adult stemcells	الخلايا الجذعية البالغة
140	Blastula	الكرة الجرثومية" البلاستولا "
144	les lipides	الشَّحْم
144	angine poitrine	الذبحة الصدرية
144	cancer du côlon et du rectum	سرطان الأمعاء الغليظة والمستقيمة
144-91	Diabetes	الداء السكري
136	Somaic cell	النواة الجسدية
136	le cordon ombilicale	الحبل السري
144	athérosclérose	تصلب الشرايين
91	insuline	الأنسولين
90	enzyme diamylaze	إنزيم دياميلاز

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

ثانيا : فهرس المصادر والمراجع

القرآن الكريم: برواية حفص عن عاصم.

كتب التفسير

. أحكام القرآن: أحمد بن علي الجصاص (ت370هـ)، تحقيق محمد صادق القمحاوي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

. أحكام القرآن : للقاضي أبي بكر ابن العربي المعافري (ت:543هـ)، تحقيق محمد عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت، ط3، 2003،1423.

. التفسير الكبير : فخر الدين الرازي (ت604هـ)، دار الفكر، بيروت ، ط1، 1401-1981.

. الجامع لأحكام القرآن : أبي عبد الله محمد القرطبي (ت671هـ) ، تحقيق الدكتور عبد الله التركي، مؤسسة الرسالة، بيروت،ط1، 1427هـ-2006م.

الحديث النبوي الشريف وعلومه

. تهذيب الكمال في أسماء الرجال، للحافظ ابن حجر العسقلاني، تحقيق بشار عواد معروف، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط2، 1998م.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

. **جامع العلوم والحكم**، لابن رجب الحنبلي (ت795هـ)، تحقيق الدكتور ماهر الفحل،دار ابن كثير، بيروت، ط1، 1429هـ.

. **جامع بيان العلم وفضله**: لابن عبد البر (ت463هـ)، تحقيق أبي الأشبال الزهيري، دار ابن الجوزي، السعودية، ط1414،1-1994.

. **الجامع الصحيح**، للإمام عيسى بن سورة الترمذي، تحقيق إبراهيم عوض ، شركة البابي الحلبي، ط1، 1962م.

. **سلسلة الأحاديث الصحيحة**، محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف، الرياض، ط1، 1415هـ-1995م.

. **سنن ابن ماجه** ، للإمام محمد بن يزيد القزويني، المعروف بابن ماجه، تحقيق فؤاد عبد الباقي، دار الفكر، بيروت، ط1، 1953م.

. **سنن أبي داود**، للإمام سليمان بن الأشعث السجستياني، المعروف بأبي داود، تحقيق محي الدين عبد الحميد، ط1، دار الفكر، بيوت (د،ت).

. **سنن النسائي**، المسمى (المجتبى من السنن)، للإمام أحمد بن شعيب النسائي، تحقيق عبد الفتاح أبو غدة، مكتب المطبوعات الإسلامية، حلب، ط2، 1406-1986م.

. **سنن الدارمي**، للحافظ عبد الله بن عبد الرحمان الدارمي السمرقندي (ت250هـ)، دار الكتاب العربي، بيروت.

. **السنن الكبرى**، للإمام أحمد بن أبي بكر البيهقي، دار المعرفة، بيروت.

. **صحيح البخاري**، المسمى (الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله وسننه وأيامه)، للإمام أبي عبد الله محمد بن اسماعيل البخاري ، تحقيق مصطفى ديب البغا، دار ابن كثير، بيروت، ط3، 1407-1987م.

. **صحيح مسلم**، المسمى (المسند المختصر من السنن بنقل العدل عن العدل إلى سول الله صلى الله عليه وسلم)، للإمام مسلم بن الحجاج النيسابوري، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، 1374هـ-1954م.

. **صحيح سنن ابن ماجه**، ناصر الدين الألباني، المكتب الإسلامي، بيروت، ط1، 1986م.

. **صحيح سنن أبي داود**، محمد ناصر الدين الألباني، مكتب التربية العربي، ط1، 1989م.

. **صحيح مسلم**، بشرح النووي، للإمام يحي بن زكرياء النووي، المطبعة المصرية بالأزهر، ط1، 1347-1929.

. **فتح الباري بشرح صحيح البخاري**، لأحمد بن حجر العسقلاني (ت852هـ)، تحقيق عبد القادر شيبة الحمد، طبع على نفقة الأمير سلطان بن عبد العزيز، الرياض، ط1، 1421-2001.

. **الفقيه والمتفقه**: للخطيب أبي بكر أحمد البغدادي (ت462هـ)، تحقيق عادل العزازي، دار ابن الجوزي، السعودية، ط1، 1417-1996.

. **فيض القدير شرح الجامع الصغير**: عبد الرؤوف المناوي، دار المعرفة، بيروت، ط2، 1391-19721.

. **المسند**، للإمام أحمد بن حنبل الشيباني، تحقيق شعيب الأنؤوط وجماعة، مؤسسة الرسالة، ط2، 1420هـ-1999م.

. **الموطأ**، للإمام مالك بن أنس، برواية يحي الليثي، دار الفكر، بيروت، 1989م.

. **نيل الأوطار من أسرار منتقى الأخبار**: محمد بن علي الشوكاني (ت1250هـ)، تحقيق طارق بن عوض الله، دار ابن القيم للنشر والتوزيع، السعودية، ط1426،1-2005.

الفقه الحنفي

. **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، لأبي بكر الكساني الحنفي (578هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط2، 1406هـ.

. **حاشية رد المختار**، لابن عابدين الحنفي (ت1252هـ)، دار الفكر للطباعة والنشر، دمشق، ط1، 1421هـ.

. **الدرر المختار**: محمد بن علي الحصكفي(ت1088هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1423-2002.

. **رد المحتار على الدر المختار**، لمحمد أمين بن عابدين (ت1252هـ)، تحقيق عادل عبد الموجود، دار عالم الكتب، الرياض، ط1، 1423-2003.

. **العناية في شرح الهداية**: محمد البارتي الحنفي (ت786هـ) ، تحقيق عمرو بن محروس، دجار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2007م.

. **فتح القدير** : ابن همام الحنفي، دار الكتب العلمية، بيروت، 1424هـ.

الفقه المالكي

. **بداية المجتهد ونهاية المقتصد**: ابن رشد الحفيد (ت595هـ)، دار المعرفة، بيروت، ط6، 1402-1982.

. **حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني**: أبي الحسن العدوي (ت1189هـ)، تحقيق يوسف البقاعي، دار الفكر، بيروت، ط1، 1414، 1994.

. **الشرح الكبير**: لأبي البركات أحمد الدردير، دار الفكر، بيروت (د،ت).

. **شرح مختصر خليل**، للإمام عبد الباقي الزرقاني، تحقيق: عبد السلام محمد أمين، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2002.

. **فتح العلي المالك في الفتوى على مذهب مالك**: أحمد بن محمد عليش المالكي (ت1299هـ)، دار المعرفة (د،م).

. **القوانين الفقهية** ، لابن جزي الغرناطي (ت757هـ) ، تحقيق محمد مولاي، المكتبة العصرية، بيروت، (د، ت).

. **المعيار المعرب**: لأبي العباس أحمد الونشريسي (ت914هـ)، تحقيق الدكتور محمد حجي، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط1401،1-1981.

. **المقدمات الممهدات** ، لابن رشد الجد (ت520هـ)، تحقيق محمد حجي، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1988م.

. **منح الجليل شرح خليل**، محمد عليش (ت1299هـ)، دار الفكر، بيروت،ط1، 1409هـ.

. **مواهب الجليل** : محمد بن محمد المغربي المعروف بالحطاب (ت954هـ)، تحقيق: زكرياء عميرات، دار الكتب العلمية، بيروت،ط1، 1416هـ-1995م.

الفقه الشافعي

. **الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف:** علاء الدين المرداوي ، تحقيق محمد حسن الشافعي، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1418-1997.

. **المجموع في شرح المهذب:** أبي يحي زكريا النووي (ت676هـ) ، تحقيق محمد المطيعي، مكتبة الإرشاد جدة، السعودية (د،ت).

. **المهذب** للشيرازي (ت476هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، تحقيق زكريا عميرات، ط1، 1412هـ.

الفقه الحنبلي

. **أحكام النساء** ، لأبي الفرج ابن الجوزي (ت597هـ)، تحقيق زياد حمدان، دار الفكر، دمشق، ط1، 1409هـ.

. **تحفة المودود في أحكام المولود**، لابن القيم الجوزية (ت751هـ).

. **زاد المعاد في هدي خير العباد:** ابن القيم الجوزية (ت751هـ)، تحقيق شعيب وعبد القادر الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط1418،3-1998.

. **شرح عمدة الفقه:** لأبي العباس أحمد بن تيمية (ت728هـ)، تحقيق الدكتور سعود العطيشان، مكتبة العبيكان، الرياض، ط1، 1413هـ.

. **كشاف القناع عن الإقناع:** منصور بن يونس البهوتي (ت 1051)، طبعة وزارة العدل بالسعودية ، ط1، 1421هـ-2000م.

. **مجموع الفتاوى:** تقي الدين أحمد ابن تيمية (ت728هـ)، تحقيق أنور الباز، دار الوفاء، المنصورة، مصر، ط3، 1426-2005.

. **المغني** : ابن قدامة (ت620هـ)، تحقيق الدكتور عبد الله التركي، دار عالم الكتب، الرياض، ط3، 1417-1997.

. **منار السبيل في شرح الدليل**، لإبراهيم بن ضويان الحنبلي (1353هـ)، المكتب الإسلامي، بيروت، تحقيق: زهير شاويش (د، ت).

الفقه الظاهري

. **المحلى بالآثار**، أبي محمد علي بن حزم (ت456هـ)، تحقيق: أحمد شاكر، مكتبة ابن تيمية ، القاهرة، (د، م).

القواعد والنظريات الفقهية

. **الأشباه والنظائر** : جلال الدين السيوطي (ت911هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت،ط1، 1403-1983.

. **الأشباه والنظائر**: ابن نُجيم الحنفي(ت970هـ)، تحقيق الدكتور محمد مطيع الحافظ، دار الفكر، دمشق،ط4، 1426-2005.

. **إيضاح السالك إلى قواعد الإمام مالك**، للإمام أحمد للونشريسي(ت914هـ)، تحقيق الدكتور صادق الغرياني، دار ابن حزم، بيروت، ط1، 1427هـ.

. **تطبيقات قواعد الفقه عند المالكية**، للدكتور صادق الغرياني،دار ابن حزم، بيروت، ط1،1428هـ.

. **شرح القواعد الفقهية** : مصطفى الزرقا (ت1357هـ)، تحقيق الدكتور عبد الستار أبو غدة، دار القلم، بيروت، ط2، 1409-1989 .

. **فقه الضرورة وتطبيقاته المعاصرة** : الدكتور عبد الوهاب أبو سليمان، المعهد الإسلامي للبحوث والتدريب،جدة، 1423هـ.

. **قاعدة المثلي والقيمي وتطبيقاتها على النقود الورقية**، لعلي قرة داغي.

. **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، للعز ابن عبد السلام (ت660هـ)، تحقيق الدكتور نزيه حماد، دار القلم، دمشق، ط1، 1421-2000.

. **القواعد والأصول الجامعة** : لعبد الرحمان السعدي ، تحقيق الدكتور خالد المشيقح، دار الوطن، السعودية، ط2، 1422-2001.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

. **المنثور في القواعد**: بدر الدين للزركشي (ت794هـ)، تحقيق الدكتور تيسير محمود، وزارة الأوقاف بالكويت، (د،ت).
. **نظرية الضرورة الشرعية**: للدكتور وهبة الزحيلي ، مؤسسة الرسالة ، ط3، 1402هـ.
. **نظرية الضرورة الشرعية**: جميل بن مبارك، دار الوفاء بالمنصورة، ط1، 1408هـ.
. **نظرية الإباحة**: لمحمد سلام مدكور، دار النهضة العربية، ط1، 1984م.

أصول الفقه ومقاصد الشريعة

. **الإحكام في أصول الأحكام**: علي بن محمد الآمدي، تحقيق عبد الرزاق عفيفي، دار الصميعي للنشر والتزيع، الرياض، ط1، 1424-2003.
. **الإحكام في تمييز الفتاوى عن الأحكام**، لأبي العباس أحمد بن إدريس القرافي (ت 684هـ)، تحقيق عبد الفتاح أبو غدة، مكتبة المطبوعات الإسلامية، حلب، ط2، 1416-1995
. **أدب المفتي والمستفتي**، مطبوع بذيل فتاوى ابن الصلاح، تحقيق الدكتور عبد المعطي قلعجي، دار المعرفة بيروت، ط1، 1406-1986، (ص:98).
. **إرشاد الفحول**: محمد علي الشوكاني ، تحقيق سامي بن العربي، دار الفضيلة، السعودية، ط1، 1421-2000.
. **أصول الفقه** : محمد أبو زهرة ، دار الفكر العربي، (د،ت).
. **أصول الفقه** : محمد بن زكريا البرديسي (ت1396هـ)، دار الفكر، بيوت، ط3، 1407-1987.
. **أصول السرخسي**: لأبي بكر أحمد السرخسي (ت490هـ)، تحقيق أبو الوفاء الأفغاني، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1414-199.
. **أصول الفتوى والقضاء**، للدكتور محمد رياض، مطابع النجاح الجديدة، دمشق، ط1413،3هـ.
. **أعلام الموقعين عن رب العالمين**، لابن القيم الجوزية (ت751هـ)، تحقيق مشهور حسن آل سلمان، دار ابن الجوزي،ط1، 1423هـ.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

. **الإبهاج في شرح المنهاج**: تاج الدين بن السبكي (ت771هـ)، تحقيق الدكتور شعبان إسماعيل،مكتبة الكليات الأزهرية،ط1، 1408-1981.

. **البحر المحيط** في أصول الفقه: بدر الدين محمد للزركشي (ت794هـ)، تحقيق عبد القادر العاني، طبعة وزارة الأوقاف الكويتية، ط1413،2-1992.

. **البرهان في أصول الفقه**: لأبي المعالي الجويني (ت478هـ)، تحقيق عبد العظيم الديب، دار الوفاء للنشر والتوزيع، مصر، ط4، 1418هـ.

. **الرد على من أخلد إلى الأرض وجهل أن الاجتهاد في كل عصر فرض**: جلال الدين السيوطي، مكتبة الثقافة الإسلامية بمصر، (د،م).

. **شرح الكوكب المنير**: لأحمد ابن النجار الحنبلي (ت 972هـ)، تحقيق الدكتور نزيه حماد، والدكتور محمد الزحيلي، مكتبة العبيكان، الرياض، ط1، 1413-1993.

. **المستصفى** : أبو حامد الغزالي (ت505هـ)، تحقيق الدكتور حمزة زهير حافظ

. **الموافقات في أصول الشريعة**: أبو إسحاق الشاطبي (ت790هـ)، تحقيق مشهور حسن آل سلمان، دار ابن عفان، السعودية، ط1، 1417-1997.

. **مذكرة في أصول الفقه**: محمد أمين الشنقيطي (ت1393هـ)،مكتبة العلوم والحكم، المدينة النبوية، (د،ت).

. **المصالح المرسلة** : محمد الأمين الشنقيطي، مكتبة جامع العلوم والحكم، المدينة النبوية.

. **مفهوم خلاف الأصل** : المعهد العالمي للفكر الإسلامي، محمد البشير الحاج سالم. ط1، 1429-2008.

. **مقاصد الشريعة**، للطاهر بن عاشور ، تحقيق: محمد الطاهر الميساوي، دار النفائس، الأردن، ط2، 1421-2001.

. **مراتب الإجماع**: لأبي محمد علي بن حزم الظاهري، ومعه نقد مراتب الإجماع لابن تيمية، منشورات دار الآفاق الجديدة، بيروت، ط3، 1402-1982.

. **المحصول في أصول الفقه** : للفخر الرازي(ت606هـ)، تحقيق الدكتور طه جابر العلواني، مؤسسة الرسالة، بيروت، (د،ت).

. **نهاية السول شرح منهاج الوصول** : جمال الدين الإسنوي (ت772هـ)، تحقيق محمد بخيت المطيعي، دار عالم الكتب،(د، ت).

كتب اللغة

. **أوضح المسالك إلى ألفية ابن مالك**: عبد الله بن هشام الأنصاري، دار الجيل، بيروت، ط5، 1979م.

. **تاج العروس**: السيد محمد مرتضى الزبيدي ، تحقيق مصطفى حجازي، مطبعة حكومة الكويت، (د، ت).

. **تهذيب اللغة**، لأبي منصور محمد الأزهري (ت370هـ)، تحقيق الدكتور عبد السلام هارون، المؤسسة المصرية للتأليف والنشر (د،ت).

. **الخصائص** : أبو الفتح عثمان ابن جني ، تحقيق محمد علي النجار، المكتبة العلمية، 2001.

. **شرح الأشموني على ألفية ابن مالك**: الأشموني، تحقيق محي الدين عبد الحميد

. **القاموس المحيط** : مجد الدين الفيروز آبادي (ت:817هـ)، مؤسسة الرسالة، تحقيق نعيم العرقسوسي، ط8، 1426-2005.

. **الكليات** : لأبي البقاء الكفوي (ت1094هـ)، تحقيق الدكتور عدنان درويش، مؤسسة الرسالة، بيروت،ط2، 1419-1998.

. **لسان العرب**: لأبي الفضل ابن منظور الإفريقي، دار المعارف، بيروت.

. **المصباح المنير**: أحمد الفيومي (ت770هـ)، مكتبة لبنان،ط1، 1987م.

. **معجم الأدباء**: ياقوت الحموي الرومي، تحقيق الدكتور إحسان عباس، دار الغرب الإسلامي، بيروت، لبنان، ط1، 1993م.

. **مختار الصحاح**: محمد أبي بكر الرازي، مكتبة لبنان، بيروت، ط1، 1986م، (ص:237).

. **النهاية في غريب الحديث والأثر**، لابن الأثير 606هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط2، 1423هـ

. **المزهر في علوم اللغة وأنواعها**: جلال الدين السيوطي، تحقيق مجموعة من الأساتذة، دار التراث، القاهرة، ط3 (د،ت).

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

. **معجم مقاييس اللغة** : **أبي** الحسين أحمد فارس(ت395هـ)، تحقيق عبد السلام هارون، دار الفكر للطباعة.

. **المقاصد الشافية في شرح الخلاصة الكافية** : أبو إسحاق إبراهيم للشاطبي (ت790هـ)، تحقيق عبد الرحمان العثيمين، معهد البحوث العلمية بجامعة أم القرى بمكة، ط1، 1428-2007.

كتب السير والتراجم

. **أزهار الرياض في أخبار عياض** ، للمقري ، تحقيق مصطفى السقا وجماعة ، نشر صندوق إحياء التراث المشترك بين الإمارات والمغرب، (د،ت) ، (ص:34-35).

. **الأعلام** ، خير الدين بن محمود الزركلي ، دار العلم للملايين ، بيروت ، ط15 ، 2002م.

. **البداية والنهاية**، للحافظ ابن كثير الدمشقي (ت 774هـ)، تحقيق عبد القادر الأرنؤوط وبشار عواد معروف، دار ابن كثير، دمشق.

. **البدر الطالع بمحاسن مَن بعد القرن التاسع**، لمحمد علي الشوكاني، تحقيق صبحي حلاق، دار ابن كثير، دمشق، ط1، 1427-2006.

. **بغية الوعاة في طبقات اللغويين والنحاة**، لجلال الدين السيوطي (ت911هـ)، تحقيق أبو الفضل إبراهيم، دار الفكر العربي، دمشق، (د،م).

. **تاريخ بغداد**، للخطيب البغدادي، تحقيق بشار عواد معروف، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط2، 1422-2001.

. **تذكرة أولي الألباب** : داود الأنطاكي (ت1008هـ)، تحقيق أحمد شمس الدين، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1998م.

. **الجواهر المضية في طبقات الحنفية**، لأبي الوفاء القرشي الحنفي، تحقيق عبد الفتاح الحلو، دار هجر، السعودية، ط2، 2008م.

. **حلية الأولياء وطبقات الأصفياء**:لأبي نُعيم الأصفهاني (ت430هـ) ، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1409-1988.

. **الجواهر المضية في طبقات الحنفية**، لأبي الوفاء القرشي الحنفي، تحقيق عبد الفتاح الحلو، دار هجر، مصر، ط2، 1413-1993.

. **الديباج المذهب في معرفة أعيان علماء المذهب**، لإبراهيم بن فرحون، تحقيق مأمون الجنان، دار الكتب العلمية ، بيروت، ط1417،1-1996.

. **ذيل طبقات الحنابلة**، لأبي الفرج عبد الرحمان بن رجب الحنبلي، تحقيق عبد الرحمان العثيمين، مكتبة العبيكان، الرياض، ط1، 1425-2005.

. **سير أعلام النبلاء**، شمس الدين عثمان الذهبي (ت748هـ)، تحقيق شعيب الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت ، ط2، 1402-1982.

. **شجرة النور الزكية في طبقات المالكية**: محمد مخلوف، دار الفكر، بيروت، لبنان.

. **شذرات الذهب في أخبار من ذهب**، عبد الحي بن أحمد البكري الحنبلي، تحقيق عبد القادر الأرنؤوط، دار ابن كثير، دمشق، ط1، 1413-1993.

. **الضوء اللامع لأهل القرن التاسع**، للحافظ السخلوي، دار الجيل، بيروت، ط1، 1412-1992.

. **طبقات الشافعية الكبرى**، تاج الدين ابن السبكي، تحقيق عبد الفتاح الحلو، ومحمود الطناحي، دار هجر مصر، ط2، 1413هـ.

. **طبقات الشافعية**، للقاضي أبي بكر بن أحمد بن محمد شهبة، تحقيق عبد العليم خان، مطبعة دار المعارف العثمانية، حيدر آباد، الهند، ط1399،1-1979.

. **طبقات الشافعية**، لعبد الرحيم الإسنوي، تحقيق كمال الجوت، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1987.

. **طبقات المفسرين**، محمد الداودي (945هـ)، تحقيق علي محمد عمر، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2002.

. **عيون الأنباء في طبقات الأطباء**، لوفق الدين أحمد ابن أبي أصبيعة، تحقيق نزار رضا، مكتبة الحياة، بيروت، (د،م).

. **غاية النهاية في طبقات القراء**، لابن الجزري، تحقيق: ج، برجستيراسر، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1427-2006.

. **معجم المؤلفين**، لعمر رضا كحالة، مؤسسة الرسالة ، بيروت، ط1 ، 1414-1993م.

. **نيل الابتهاج بتطريز الديباج**: أحمد بابا النبكتي، مطبعة السعادة، مصر، ط1، 1329هـ.

كتب فقهية معاصرة

. **أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة** ، للدكتور محمد نعيم ياسين ، در النفائس، عمان، ط1، 1416هـ.

. **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها:** الدكتور محمد المختار الشنقيطي، مكتبة الصحابة ، جدة ، ط2 ، 1415-1994.

. **الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي:** للدكتور محمد خالد منصور، دار النفائس، الأردن،ط1، 1419-1999.

. **أحكام جراحة التجميل،** للدكتور محمد عثمان شبير.

. **أحكام النوازل في الإنجاب،** للدكتور محمد المدحجي دار كنوز اشبيليا، الرياض، ط1، 1432هـ، .

. **أحكام الهندسة الوراثية** ، للدكتور سعد الشويرخ، دار كنوز اشبيليا، الرياض، ط1، 1428هـ،

الأحكام الشرعية للأعمال الطبيّة ، للدكتور أحمد شرف الدين، ط2، 1407-1987، (د،م)

. **الأخطاء المنهجيّة في دراسة القضايا الفقهية المستجدة:** الدكتور جميل اللويحق، من مطبوعات مركز التميز البحث بجامعة الإمام سعود ، 1431هـ.

. **البنوك الطبية وأحكامها الشرعية،** للدكتور اسماعيل مرحبا، دار ابن الجوزي للنشر والتوزيع، ط1، 1429هـ.

تأصيل فقه النَّوازل الطبيّة : الدكتور مسفر بن علي القحطاني.

. **الجنين المشوه والأمراض الوراثية،** للدكتور محمد البار، دار القلم، دمشق، ط1، 1411هـ.

. **حكم التشريح وجراحة التجميل،** للدكتور محمد علي السرطاوي.

. **دراسات فقهية في مسائل طبية معاصرة،** مجموعة من الباحثين. دار ابن النفائس، الأردن،ط1424،1هـ.

. **الضرورة وأثرها في العمليات الطبية الحديثة**، لعادل شعبان إبراهيم، دار الفلاح، مصر، ط1، 1430-2009.

. **الفتوى بين الانضباط والتسيب** : الدكتور يوسف القرضاوي، المكتب الإسلامي للطباعة والنشر، ط1، 1995م.

. **فقه النوازل**، للدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد ، مؤسسة الرسالة، بيرت، ط،1، 1424هـ.

. **فقه النوازل دراسة تأصيلية تطبيقية** للدكتور محمد الجيزاني، دار ابن الجوزي، السعودية، ط2، 1427-2006.

الفكر السامي في تاريخ الفقه الإسلامي: لمحمد بن لحسن الحجوي، مطبعة إدارة المعارف، الرباط، المغرب، 1340هـ.

. **الفتوى في الإسلام**، جمال الدين القاسمي (ت1332هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1406هـ.

. **قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية** ، مجموعة من المؤلفين، دار البشير، عمان، 1995م.

. **المدخل الفقهي العام** ، مصطفى الزرقا ، دار القلم، دمشق، ط1، 1418-1998،

. **المدخل لدراسة الفقه المالكي**، أحمد ذيب، دار ابن حزم، بيروت، ط1، 1434هـ-2013م.

. **منهج استنباط أحكام النوازل الفقهية المعاصرة**، د. مسفر القحطاني. دار الأندلس الخضراء، جدة، ط 1، 1424هـ-2003م.

. **مراحل النظر في النَّازلة الفقهيّة**، للدكتور صالح الشمراني ، ضمن الندوة العلمية بجامعة الإمام سعود ، 1431هـ.

. **المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية**، للدكتور محمد النشتة، دار الحكمة، بريطانيا، ط1، 1422-2001.

الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، للدكتور إياد إبراهيم، دار الفتح للدراسات والنشر، عمان، ط1، 2008م.

الطب الإسلامي

الأحكام النبوية في الصناعة الطبيّة : أبي الحسن علي الحموي، تحقيق أحمد الجمل، دار ابن حزم، بيروت، ط1، 2004م.

. **الطب النبوي**: ابن القيم الجوزية (ت751هـ)، تحقيق عبد الغني عبد الخالق، دار الفكر، بيروت، (د،ت).

. **الطب من الكتاب والسنة**: لموفق الدين البغدادي، تحقيق محدي الشهماوي، عالم الكتب للنشر والتوزيع، ط1، 2005.

الطب الحديث

. **الألم**، الدكتور أحمد كنعان، دار القبلة، الرياض، ومؤسسة علوم القرآن ، بيروت، ط1، 1986.

. **أوجاع الظهر**: للدكتور راجي عباس التكريتي ، مطبعة العاني، بغداد، ط1، 1395-1975

. **ترهّل البطن**، للدكتور خالد عبد العزيز طنطاوي.

. **الجديد والقديم في جراحة العظام والتقويم** : للدكتور السيد محمد وهب، دار المعارف، ط1، 1998م.

. **الحمل تساؤلات وإجابات**، جوفري تشامبرلين، ترجمة: سامح السباعي، مكتبة لبنان ناشرون، ط1، 1999م.

. **حق الموافقة في الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به**، للدكتور عبد الكريم مأمون، دار النهضة العربية، القاهرة، ط1، 2006

. **الخلية الجذعية** ، خالد أحمد الزعيري،عالم المعرفة، الكويت،المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب،348،فبراير 2008.

. **دليل العقم و الإنجاب عند المرأة والرجل**، لعبد السلام أيوب، دار الراتب الجامعية، ط1، 2002م

. **السلوك المهني للأطباء**، للطبيب راجي التكريتي، دار الأندلس للطباعة والنشر، (د،م)

. **العصر الجديد للطب من جراحات الجينات إلى الاستنساخ الإنساني**، للدكتور خالص جلبي، دار الفكر المعاصر،ط1، 2000م.

. **الكليات في الطب مع معجم بالمصطلحات الطبية**، مركز دراسات الوحدة العربية.

. **القانون في الطب**: أبو علي الحسين ابن سينا (ت428هـ)، تحقيق محمد أمين الضناوي، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1420هـ.

معجم عالم الأجنة الطبي لمحمد المحمود، دار حافظ للنشر والتوزيع،الرياض، ط1، 1433هـ.

الموسوعات الطبية

. **الموسوعة العربية العالمية** ، السعودية، مؤسسة أعمال الموسوعة العربية ،ط1، 1996م

. الموسوعة الطبية الحديثة، لمجموعة من الأطباء، طبعة لجنة النشر العلمي بوزارة التعليم العالي، مصر، ط2، 1970م.

الموسوعة الطبيّة العربية، للدكتور حسين بيرم، الدار الوطنية للطباعة والنشر، بيوت، ط1، 1992م.

. الموسوعة الطبية الفقهية، الدكتور أحمد كنعان، دار النفائس، الأردن، ط1، 1420-2000

الكتب القانونية

. حالة الضرورة وأثرها في المسؤولية الجنائية، للدكتور: عمار الحسيني ، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ط1، 2011م.

. المسؤولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب ، عبد الوهاب عرفة ، المصدر القومي للإصدارات العربية، القاهرة، ط1، 2009م.

. موانع المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية والتشريعات الجزائية العربية، للدكتور مصطفى إبراهيم الزلمي، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2005م.

قرارات المجامع الفقهية والهيئات العلمية

. قرارات المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي ، الدورة الخامسة عشرة.
. قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي رقم (383).
. قرارات المجمع الفقهي الإسلامي رقم (277)، القرار الرابع، في الدورة الثانية عشر المنعقدة بمكة المكرمة بتاريخ 1410/7/15هـ.
. القرار الثالث في الدورة السابعة عشرة بشأن موضوع : الخلايا الجذعية.

بحوث المؤتمرات والندوات

. أثر قاعدة الضرورات تبيح المحظورات في بيان حكم القضايا الفقهية المعاصرة، للدكتور إسماعيل مرحبا ، ثبت الندوة العلمية بجامعة الإمام سعود، 1431/5/13هـ.
. التأصيل الطبي للضرورة الطبيّة: للدكتور خالد الجابر، ندوة القواعد الفقهية المتعلقة بالمسائل الطبية، الرياض، محرم 1429هـ.
. ضوابط الحاجة التي تنزل منزلة الضرورة، وليد صلاح الدين الزير، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 26، العدد الأول،2010 م.
. قراءة الجينوم البشري، للدكتور حسان حتحوت، بحث مقدم إلى الندوة الحادية عشرة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المنعقدة في الكويت عام 1419هـ.
. الاستفادة من الهندسة الوراثية في الحيوان والنبات، للدكتور محمد الروكي، بحث مقدم إلى الندوة الحادية عشرة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.
. المواكبة الشرعية لمعطيات الهندسة الوراثية للدكتور عبد الستار أبو غدة، مطبوع ضمن ثبت أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية.
ندوة الرؤية الإسلامية للممارسات الطبيّة، الكويت 1987.
. ندوة الإنجاب في ضوء الإسلامالمنظمة الإسلامية للعلوم الطبيّة، شعبان1403هـ، 1983م، الكويت.
. ندوة الخلايا الجذعية، المنعقدة بمدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

. **الوصف الشرعي للعلاج الجيني، للدكتور عجيل النشمي،** بحث مقدم إلى الندوة الحادية عشرة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المنعقدة في الكويت عام 1419هـ.

المجلات والصحف

. **أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي** ، لإبراهيم محمد رحيم ، مجلة الحكمة، بريطانيا، ط1، 2003م.

. **إجهاض الجنين المشوه وحكمه في الشريعة الإسلامية،** للدكتور مسفر بن علي القحطاني، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية بالكويت ع54،رجب1424- سبتمبر2003م.

. **الإجهاض من منظور إسلامي،** للدكتور عبد الفتاح إدريس، مجلة الحكمة، بريطانيا، العدد التاسع، 2001م.

. **بدعة غربية في طريقها إلينا..** ، حمدي رزق، مقال منشور بجريدة الوطن، العدد5486، تاريخ 25 ماي1990م.

. **تكنولوجيا العلاج الجسدي الجيني** للدكتور وجدي سواحل، مجلة المجتمع الكويتية، العدد64، 2005م.

. **جراحة شفط الدهون،** ريتا سعادة، مجلة صحة

. **تقنية النانو والخلايا الجذعية،** للدكتور سالم النباهين، مجلة العلوم والتقنية، العدد 94، ربيع الثاني 1431هـ.

. **حقيقية الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء،** للدكتور محمد نعيم ياسين ، مجلة كلية الشريعة . **العلاج . الخلايا الجذعية،** للدكتور عبد العزيز السويلم، مجلة العلوم والتقنية، العدد94، ربيع الثاني 1431هـ.

والدراسات الإسلامية بالكويت، العدد 17، 1990م.

. **الخلايا الجذعية حاضرها ومستقبلها،** للدكتور عبد الله الدهمش، مجلة العلوم والتقنية، العدد 94، ربيع الآخر 1431هـ.

. **الطب الوراثي وحافة الخطر،** للدكتور مصطفى فهمي، مجلة الوطن الكويتية، العدد429، سنة 1994م.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

. **مستجدات بحوث الخلايا الجذعية**، للدكتور ماهر شحاتة، مقال منشور بمجلة العلوم والتقنية، الرياض، العدد 94، ربيع الثاني 1431هـ.

. **العلاج بالخلايا الجذعية**، الحقيقة والأوهام، للدكتور علي الشنقيطي، مجلة العلوم والتقنية، العدد94، ربيع الثاني، 1431هـ.

. **الفرق بين الحاجة والضرورة**: الشيخ عبد الله بن بيه، بحث منشور في مجلة دراسات اقتصادية إسلامية المعهد الإسلامي للبحوث والتدريب، البنك الإسلامي للتنمية ، جدة ، المملكة العربية السعودية ، المجلد الثامن ، العدد الأول ، رجب 1421هـ.

. **الأمراض غير المعدية والخنزير**، للدكتور محمد علي البار، ضمن أعمال المؤتمر العالمي الرابع للطب الإسلامي 1986م، منشورات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، مؤسسة الكويت للتقدم.

. **المدخل إلى فقه النوازل**: للدكتور أبو البصل ، ضمن مجلة أبحاث اليرموك، العدد الأول 1997م.

. **الهندسة الوراثية**، للدكتور مصطفى فهمي، مجلة الوطن الكويتية، العدد 404، 1992م.

. **هل الرحم قابل للتأجير**، إيمان عكور، مقال منشور بمجلة الرأي الأردنية، بتاريخ 23 جانفي 1987م.

. **وكالات لتأجير الأرحام**، جريدة المسلمون في 28 مارس 1997، العدد: 634.

المراجع الإلكترونية

http://www.leukemia-lymphoma.org/all_page?item_id=7049

http://www.isscr.org/science/faq.htm#6.

.www.nationalacademies.org/stemcells

http://stemcells.nih.gov/info/faqs.asp

http://www.geron.com/grnopc1clearance

ثامنا : فهرس الموضوعات

مقدمة .....

إشكالية البحث .....

أهمية الموضوع.....

أسباب اختيار الموضوع .....

أهداف الموضوع .....

الدراسات السابقة .....

الإضافة التي تقدمها هذه الدراسة .....

المنهج المتبع في دراسة هذا الموضوع .....

الطريقة المتبعة في كتابة البحث .....

خطة البحث .....

صعوبات البحث .....

الفصل التمهيدي

مدخل عام إلى موضوع الضرورة الطبيّة

المبحث الأول: التعريف بعلم النّزل الطبيّة وموقف الإسلام من الطب.....

المطلب الأول: التعريف بعلم النوازل الطبيّة .....

المطلب الثاني: موقف الإسلام من الطب .....

المبحث الثاني: منهج البحث عن الحكم الشرعي في القضايا الطبيّة المعاصرة.....

المطلب الأول: سؤال الله تعالى التوفيق.....

المطلب الثاني: الفهم الدقيق للنازلة الطبيّة .....

المطلب الثالث: أهلية الباحث في معرفة وتتبع القضايا الفقهية الطبيّة .....

الفرع الأول: شروط أهلية الباحث.....

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الفرع الثاني: ملاحظةلمستجدات الطبيّة .....
المطلب الرابع: الاجتهاد في استخراج حكم مناسب للنازلة .....
الفرع الأول: البحث في نصوص الكتاب والسنة .....
الفرع الثاني: البحث في كتب الأئمة الفقهاء .....
الفرع الثالث: الاجتهاد في استخراج حكم النازلة بالاستنباط .....
المطلب الخامس: البحث في قرارات المجامع الفقهية.....
المطلب السادس: اعتبار المقاصد الشرعية.....
الفرع الأول: الموازنة بين المصالح والمفاسد .....
الفرع الثاني: مراعاة المقاصد الشرعية .....
المبحث الثالث:مدارك الحكم على النازلة.....
المطلب الأول: التصور الصحيحلنّازلة الطبيّة.....
الفرع الأول: أهم جوانب التقصير في تصور النازلة .....
الفرع الثاني: نموذج تطبيقي لمراحل تصور النازلة .....
المطلب الثاني: التكييف الفقهي للنازلة الطبية .....
المطلب الثالث: التطبيق الصحيح للنازلة الطبية .....
المبحث الرابع: لتكييف الأصولي للضرورة الطبيّة .....
المطلب الأول: اندراج الضرورة ضمن مبدأ السماحة ورفع الحرج.....
المطلب الثاني: الضرورة الشرعية على خلاف الأصل.....

الفصل الأول: التأصيل الشرعيّللضرورة الطبيّة

المبحث الأول:مفهوم الضرورة الطبيّة وأهم المصطلحات القريبة منها.....
المطلب الأول:مصطلح الضرورة الطبيّة .....
الفرع الأول: المدلول الإفرادي لمصطلح الضرورة الطّبي.....
الفرع الثاني:لمدلول التركيبي لمصطلح الضرورة الطبيّة .....

الفرع الثالث :الضرورة الطبيّة عند الغربيين.....
المطلب الثاني: المصطلحات ذات الصلة .....
الفرع الأول: العلاقة بين الضرورة والحاجة .....
الفرع الثاني: العلاقة بين الضرورة والرخصة .....
الفرع الثالث : العلاقة بين الضرورة والمشقة .....
الفرع الرابع : العلاقة بين الضرورة والمصلحة .....
المبحث الثاني: الأدلة الشرعية للضرورة الطبيِّة.....
المطلب الأول:الأدلة على اعتبار الضرورة الطبيّة من القرآن االكريم .....
المطلب الثاني:الأدلة على اعتبار الضرورة الطبيّة من السنة النبوية.....
المطلب الثالث: قواعد الشريعة الدالة على اعتبار الضرورة الطبية. .....
المبحث الثالث: أركان الضرورة الطبيِّة وشروطها .....
المطلب الأول:شروط متعلقة بالمضطر .....
المطلب الثاني: شروط متعلقة بالخطر ومحله .....
الفرع الأول: شروط الخطر .....
الفرع الثاني: شروط محل الخطر .....
المطلب الثالث: شروط الفعل الضروري..... .....
المبحث الرابع: مقاييس الضرورة الطبيِّة. .....
المطلب الأول:مقياس الألم.. .....
المطلب الثاني: مقياس التعب .....
المطلب الثالث: مقياس الاحتمالية ....
المطلب الرابع: مقياس شدة الضرر.....
المبحث الخامس:ضوابط الضرورة الطبيِّة. .....
المطلب الأول: قيام الضرر الطّبي الفادح أو توقع حصوله، يقيناً أو غالباً.....
لمطلب الثاني:تعذُّر البدائل الطبيّة المباحة.....
المطلب الثالث:أن يُقدّر هذا الضرر طبيب خبيرٌ عدلٌ في دينه وعلمه.....
المطلب الرابع: أن يفتي بذلك عالم بالشرع .....
المطلب الخامس:ألاّ يترتب على العمل بالضرورة الطبيّة مفسدة أعظم .....

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

المطلب السادس: أن يُقدَّر هذا الضرر الطّبي بقدره كماً ووقتاً.....
المطلب السابع: ألا يُتعدى بالضرر بالطبي إلى الغير.....
المطلب الثامن: إذن المريض.....

الفصل الثاني: أثر قاعدة الضرورة في بعض المسائل الطبيّة

المبحث الأول: أثر قاعدة الضرورة الطبية في مسألة العلاج الوراثي.....
المطلب الأول: عرض موجز لمسألة العلاج الوراثي.....
المطلب الثاني: إبراز قاعدة الضرورة الطبية في المسألة.....
المبحث الثاني: أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في مسألة إجهاض الجنين المشوه خلقياً.....
المطلب الأول: عرض موجز إسقاط الجنين المشوه .....
المطلب الثاني: حكم إسقاط الجنين المشوه.....
المطلب الثالث: أثر قاعدة الضرورة على عملية إسقاط الجنين المشوه خلقياً .....
المبحث الثالث: أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في مسألة رتق غشاء البكارة.....
المطلب الأول: عملية رتق غشاء البكارة من المنظور الطبي.....
المطلب الثاني: حكم رتق غشاء البكارة.....
المطلب الثالث: أثر قاعدة الضرورة على المسألة .....
المبحث الرابع: أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في مسألة الرحم المستأجر .....
المطلب الأول: عرض موجز لمسألة الرحم المستأجر.....
المطلب الثاني: الحكم الشرعي لعملية استئجار الرحم. .....
المطلب الثالث: أثر قاعدة الضرورة الطبية في المسألة.....
المبحث الخامس: أثر قاعدة الضرورة الطبيّة في البحوث المتعلقة بالخلايا الجذعية .....
المطلب الأول: عرض موجز لمسألة الخلايا الجذعية .....
المطلب الثاني: الحكم الشرعي لطرق الحصول على الخلايا الجذعية.....

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

المطلب الثالث: أثر قاعدة الضرورة الطبية على هذه البحوث.....
المبحث السادسأثر قاعدة الضرورة الطبيّة في عمليات سحب الشحم. .....
المطلب الأول:عرض موجز لعمليات سحب الشحم.....
المطلب الثاني: الحكم الشرعي لإجراء هذه العمليات.....
المطلب الثالث: أثر قاعدة الضرورة الطبية في المسألة.....
الخاتمة : .....
التوصيات .....
الفهارس العامة : .....
فهرس الآيات القرآنية :.....
فهرس الأحاديث النبوية : .....
فهرس الآثار : .....
فهرس الأعلام : .....
فهرس القواعد والضوابط الفقهية: .....
فهرس المصطلحات الطبيّة : .....
فهرس المصادر والمراجع : .....
فهرس الموضوعات : .....

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

ملخص البحث بالعربية :

يتناول هذا البحث أحكام الضرورة الطبيّة في الفقه الإسلامي تأصيلاً وتطبيقاً، انطلاقاً من استجلاء حقيقتها ودلالتها ، ومروراً ببدائلها الاصطلاحيّة، والتأصيل لها من النَّاحيتين الطبيّة والشرعيّة، وانتهاءً بجلب نماذج تطبيقيّة عن آخر ما استجدَّ من المسائل الطبيّة ، مُستصحباً في ذلك كُلّه . ضرورة المزاوجة بين الضرورتين . الشرعية والطبيّة لتُعطي في النهاية مفهوماً متكاملاً لنظرية الضرورة الطبيّة .

وقد استشكل البحث النقاط التالية:

. مدى إمكانية توظيف قاعدة الضرورة الشرعيّة في الإجابة عن التساؤلات الطبيّة المعاصرة .

. الفرق بين الضرورة الشرعية والضرورة الطبيّة .

. طبيعة العلاقة التي يُمكن تصوُّرها بين الحكم الشرعي والأعمال الطبيّة المعاصرة .

. إمكانية المزاوجة بين الضرورتين :الشرعية والطبيّة لحل التساؤلات الطبيّة المعاصرة .

هذا، وإنَّ أهمية الموضوع تتجلى في جانبين مهمين:

أولاً :ارتباط هذا الموضوع بالنفس البشرية التي هي من أهم المقاصد الضرورية التي جاءت الشريعة للمحافظة عليها وحمايتها من جانبي الوجود والعدم ، وارتباطه أيضاً بكثير من المصالح الشخصية والاجتماعية التي هي على قدر كبير من الأهمية ، كل ذلك جعل الحاجة ماسة لبيان حقيقة الاضطرار الطبي وحدوده .

ثانياً :حاجة الطب الحديث إلى القواعد الشرعية والاجتهاد الفقهي، نظراً لكثرة مستجداته ونوازله .

ولهذه الغاية اعتمدت هذه المقاربة المحاور التالية:

أولاً :عقد مدخل للنَّوازل الطبيّة ، يتضمَّن الحديث عن مدارك الحكم على النَّوازل الطبيّة ، مع بيان منهج البحث عن الحكم الشرعي في القضايا الطبيّة المعاصرة.

ثانياً :بيان تطوُّر دلالات مفهوم الضرورة عند الشرعيين، مع محاولة تصنيف مفهوم الضَّرورة في الاستدلال الفقهّي .

ثالثاً :التأصيل الطّبي للضرورة الطبيّة اعتماداً على شهادات المختصين في المجال الطبي .

رابعاً :الحرص على المزاوجة بين الضرورة الشرعية والطبيّة في جميع مراحل البحث .

français:

cette etude traite les dispostions dans la jurisprudence islamique d'un pont de vue étymologique et pratique , en commençant par l'eclaircissement de sa réalité et sa signification ,en passant par ses alternatives terminologiques et leurs origines médicales et celles ,esayant une relation avec la Charia ,en finissant par effectuer une application sur des exemples dans la medecine modèrne tout en étant contraint d'assossier les deux necessités pour arriver à la conception globale de la théorie de la necéssité médicale.
pour cela des questions ont été posés telles que :
- est ce qu'il est possible d'appliquer la règle de la necessité médicale pour répondre à des questions medicales récentes ?
- quelles est la différence entre la necéssité médicale et celle de la
Shariaa?
- quelle est la nature de la relation entre la disposition légale et les actes médicaux modèrnes ?
-est ce qu'il est possible d'associer la necessité médicale à celle de la Shariaa pour résoudre les problèmes médicaux modèrnes?
l'importance de cette étude se manifeste sur deux points essentiels:
1-la relation entre le sujet de l'etude et l'ame humaine qui représente l'une des plus importantes finalités que la Charia à pour but de préserver et protéger.
2- la medecine modèrne a besoin des regles de la Charia et de la jurisprudence afin de resoudre les questions médicales récentes.
l'approche adoptée visent les axes suivants:
1-etablir une introduction concernant les nouveautés .
2-montrer l'évolution des significations du concept de la necessité chez les oulémas de la Charia en essayant de determiner le concept de la necessité dans l'inference jurisprudenciel.

3- l'évolution de la necessité médicale en se basant sur des temoignage des spécialistes.
4-l'association de la necessité medicale à celle de la Charia dans toutes les étapes de l'etude .

English:

This study addresses the provisions of the medical necessity in Islamic jurisprudence regarding the etymological and practical side, starting with the lightening of its reality and meaning, through its alternative terminology and medical backgrounds and those having a relationship with Shariaa, ending with applying the results on examples in modern medicine, and try to gather the two necessities give a serious concept of the theory of medical necessity.
some questions were asked:
- Is it possible to apply the rule of medical necessity to respond to recent medical issues?
What is the deffirence between medical necessity and that of the-
Shariaa?
- What is nature of the relationship between legal provision and modern medical procedures?
Is it possible to combine the medical necessity than the Shariaa to solve modern medical problems?

the importance of this study is manifested on two essential points:
1-the relationship between the subject of the study and the human soul which is one of the most important goals that Shariaa aims to preserve and protect.

2-Modern medicine needs the rules of Shariaa and jurisprudence to solve recent medical issues.
the approach follows these steps:
1-establishing an introduction concerning medical new essues.

2- showing the evolution of the meanings of the concept of necessity among the Shariaa scholars trying to determine the concept of necessity in the inference of Jurisprudence.

3-The evolution of medical necessity based on the testimony of experts.
4- the combination between medical necessity and the Shariaa in all stages of the study.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية