جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

مناقشة القرارات الطبية المعاصرة لمجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي دراسة فقهية مقارنة

ديمة مروان محمود النشاشيبي

رسالة ماجستير

القدس – فلسطين

2015م-1436هـ

مناقشة القرارات الطبية المعاصرة لمجمع الفقه الإسلامي الدولي

المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي دراسة فقهية مقارنة

إعداد:

ديمة مروان محمود النشاشيبي

بكالوريوس دعوة واصول دين –جامعة القدس

إشراف:

الأستاذ الدكتور حسام الدين عفانة

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في برنامج الفقه والتشريع وأصوله – كلية الدعوة وأصول الدين – جامعة القدس.

القدس – فلسطين

2015م-1436هـ

جامعة القدس

كلية الدراسات العليا

الفقه والتشريع وأصوله

إجازة الرسالة

مناقشة القرارات الطبية المعاصرة لمجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي دراسة فقهية مقارنة

إعداد: ديمة مروان محمود النشاشيبي

الرقم الجامعي: 20912339

المشرف: الاستاذ الدكتور حسام الدين عفانه

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 4/ 1 / 2015 من لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم وتواقيعهم:

رئيس لجنة المناقشة: أ. د. حسام الدين عفانه التوقيع

ممتحنا داخلياً: د. سليم رجوب التوقيع

ممتحنا خارجياً: د. مهند استيتي التوقيع

القدس – فلسطين

2015م-1436هـ

الإهداء

أهدي هذا البحث:

إلى روح والدي الغالي رحمه الله تعالى

إلى والدتي الغالية أطال الله في عمرها

إلى زوجي الغالي الذي كان له الفضل بعد الله تعالى في حصولي على هذه الشهادة.

إلى أبنائي الأعزاء الذين تحمّلوا انشغالي عنهم.

إلى كل مسلم يحرص على دينه.

إليهم جميعاً أهدي هذا البحث المتواضع.

إقرار

أقر أنا مقدم الرسالة أنها قدمت لجامعة القدس لنيل درجة الماجستير وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة باستثناء ما تم الإشارة إليه حيث ورد، وأن هذه الرسالة أو أي جزء منها لم يقدم لنيل أي درجة عليا لأي جامعة أو معهد.

التوقيع:.....

التاريخ: / / /

شكر وعرفان:

إقراراً بالفضل لذويه، ورداً للمعروف إلى أهله، أشكر الله سبحانه وتعالى أولاً وآخراً، أن يسّر لي إتمام هذه الرسالة، متقدمة بالشكر الجزيل وعظيم الامتنان، لأستاذي ومعلمي الفاضل الأستاذ الدكتور: حسام الدين عفانة، الذي تفضل بالإشراف على هذه الرسالة، فله كل الشكر والتقدير، وله من الله الأجر والثواب الجزيل، وبارك الله له في علمه وعمله، وأمد في عمره، وجعله ذخراً للإسلام والمسلمين.

كما وأتوجه بالشكر والعرفان، إلى جميع أساتذتي الكرام، الذين تتلمذت على أيديهم، والشكر موصول للأستاذين الكريمين عضوي لجنة المناقشة، والذين تكرما وقبلا مناقشة هذه الرسالة؛ لإثرائها بعلمهما الغزير، وتصويب ما فيها من زلل أو خطأ أو تقصير:

فضيلة الدكتور: سليم رجوب حفظه الله.
فضيلة الدكتور: مهند استيتي حفظه الله.

فجزاهما الله عني خير الجزاء.

واتقدم بجزيل الشكر والعرفان والتقدير الى المكتبة الختنية الواقعة في رحاب المسجد الاقصى المبارك على مساعدتهم في إنجاز هذه الرسالة.

وأخيراً أشكر كل من ساهم، أو نصح، أو أرشد من أجل إنجاح هذا العمل المتواضع.

ملخص الدراسة

هدفت هذه الرسالة إلى مناقشة القرارت الطبية لمجمع الفقهي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي دراسة فقهية مقارنة في الفترة بين (1406–1428هـ)؛ وذلك لبيان أهمية الاجتهاد الجماعي، وتقديمه على الاجتهاد الفردي في وقتنا الحاضر، حيث هذه القرارت تقدم الحلول المناسبة للمشكلات المستجدة مما يؤكد فضله، وصلاحيته، لكل زمان ومكان.

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الاستنباطي في مناقشة القرارت الطبية التابعة لمنظمة الفقه الدولي، والذي يعتمد على دراسة كل مسألة فقهية على حده، وبيان أدلتها في الكتاب والسنة، وعرض آراء الفقهاء فيها، ثم مناقشة هذه الآراء، وترجيح الرأي الأقوى.

وقد توصلَّت هذه الدراسة إلى أن قرارت المجمع الفقهي الدولي تتوافق مع ما رجّحت من أقوال في المسائل؛ وذلك لقوة الدليل، ومطابقتها لمقاصد الشرع، ومع ذلك فقد أضافت هذه الرسالة لبعض المباحث قضايا تفصيلية لم تكن واردة لدى المجمع الفقهي الإسلامي الدولي، منها: مبحث الخلايا الجذعية، ومبحث الاستنساخ العلاجي.

ومن أهم ما أوصت الباحثة به ضرورة متابعة، ومراجعة القرارت الطبية التي اتُخِذَت من قبل المجامع الفقهية في العالم الإسلامي، خاصة القرارت المتعلقة بالمسائل العلمية والطبية المستجدة، كل عشر سنوات على الأقل؛ لأن القضايا الطبية يطرأ عليها تغيير وتطور مستمر، مما يستلزم اعادة النظر فيها؛ حتى يتمّ اتخاذ الأحكام الشرعية المناسبة.

The medical decisions taken by the International Islamic Fiqh Academy of the Organisation of Islamic Conference

Prepared by: Dima Marwan Nashashibi

Supervisor: Prof. Hussam Al-Deen Afaneh

Abstract

This research aimed at studying the medical decisions taken by the International Islamic Fiqh Academy of the Organisation of Islamic Conference the period between (1406-1428 AH, corresponding to 1985-2007AD) on a contrastive 'fiqh' basis. The study aimed to shed light on the importance of group 'ijtihad' and prioritising it to the 'ijtihad' of the individual, especially in our present time, as these decisions provide doable solutions to emerging medical problems, thus confirming the validity appropriateness at every time and place.

The researcher used the descriptive deductive approach to discuss these medical decisions. She analysed each doctrinal case separately, based on evidence from both the Holy Quran and the Honourable Sunnah. She examined the views of the scholars and adopted the stronger ones.

The researcher concluded that the examined decisions correspond with the stronger sayings of scholars according to evidence, and comply with the purposes of the law. The study added necessary details to some of these cases and backed them with evidence.

The most important recommendation is the need to follow-up, revise and update the medical decisions made by the 'fiqh' committees in the Muslim world at least every decade, in the light of the advancements in all walks of living, especially those related to scientific and medical issues, as they undergo constant changes, which necessitate reconsidering the rules that govern them.

بسم الله الرحمن الرحيم

المقدمة

إن الحمد لله نحمده ونستعينه، ونعوذ بالله من شرور أنفسنا وسيئات أعمالنا، من يهده الله فهو المهتد، ومن يضلل فلن تجد له ولياً مرشدا.

إن الفقه الإسلامي على اتساعه وتفرعه وكثرته، إنما وضع لخير الإنسان وسعادته وتحقيقاً لفضائله في الدنيا والآخرة، ولكننا اليوم بحاجة ماسة إلى الفقه ومبادئه؛ لأن حاجات الناس تتجدد تبعاً لاختلاف الأزمان والأمان.

ولعل من أهم الأبحاث والتجارب حداثةً، النوازل الطبية المعاصرة، والتي ما تزال تشغل فكر علمائنا المسلمين في زماننا؛ لعموم البلوى بها، وتباين آراء الفقهاء المعاصرين حولها بين مشدد ومخفف، وموسع ومضيق، فوقع كثير من المسلمين نتيجة لذلك في الشك والحيرة؛ لهذا كان لابد من دراسة هذه المسائل دراسة فقهية مستجدة، لعلها تساهم في رفع الحرج عن الناس، وتجلب المصالح المعتبرة لهم، وتدفع المفاسد عنهم، دون إفراط ولا تفريط وعلى ضوء فقه التيسير.

أسباب الدراسة:

1-بيان أهمية الاجتهاد الجماعي المعاصر المتمثل بالمجامع الفقهية، وتقديمه على الاجتهاد الفردي في وقتنا الحاضر.

2-الحاجة الماسة إلى النظر في النوازل المعاصرة من خلال دراسة اجتهادات الفقهاء، والعلماء في ضوء فقه الواقع دون إفراط ولا تفريط، لكي نقدم لهذه الأمة القواعد الأصيلة الصادرة عن المنابع الفكرية الإسلامية الخالدة في كتاب الله، وسنة نبيه.

3-تقديم نموذجٍ حضاريٍّ للفقه الإسلامي المعاصر من خلال إيجاد الحلول المناسبة للمشكلات المستجدة بناءً على فقه التيسير، مما يؤكد أسبقيته وفضله، ويبرهن على صلاحيته لكل زمان ومكان.

4-الفائدة العلمية الفقهية، والطبية المرجوة من خلال الموضوعات، والمسائل المهمة والحديثة، وتعميم فائدتها، وتسهيل الوصول إليها من خلال تصنيفها في موضوعات محددة.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذا البحث في كونه المحاولة الأولى-فما تعلم الباحثة- في مناقشة القرارات الطبية الصادرة عن مجمع الفقهي الدولي دراسة فقهية مقارنة؛ لعله يسهم في تعميم الفائدة، ويسهّل الحصول عليها.

مشكلة الدراسة:

مناقشة القرارات الطبية المعاصرة لمجمع الفقه الإسلامي الدولي، دراسة فقهية مقارنه في الفترة بين (1406-1426هـ). وذلك من خلال الاجابة على مجموعة من التساؤلات أبرزها:

1. هل جاءت هذه القرارات الطبية ملائمة لفقه الواقع؟
2. ما مدى مشروعة التداوي في الاسلام؟
3. هل يجوز الانتفاع بالاعضاء البشرية، وماهي الضوابط الشرعية لذلك؟
4. ما هي دوافع تنظيم النسل، ما الحكم الشرعي المعاصر لها؟
5. كيف تعامل الشارع الحكيم مع مرضى الايدز في الوقت الحاضر؟
6. هل يجوز لمرضى السكري الافطار مطلقاً في رمضان؟

المنهج المتبع في الدراسة:

استخدمت المنهج الوصفي الاستنباطي، حيث قمت بذلك على النحو الآتي:

1-قسّمت معظم المباحث، والمطالب في فصول بناءً على القرارت الطبية لمجمع الفقهي الإسلامي الدولي؛ حتى يسهل مناقشتها، والنظر فيها، ثم بيّنت مدى موافقتها للراجح من أقوال العلماء بعد كل مسألة، أو مبحث.

2- عزوت آيات القرآن الكريم إلى سورها وأرقامها، وقمت بترتيبها في فهرس مستقل حسب ترتيب السور في القرآن الكريم.

3- خرّجت الأحاديث النبوية الشريفة، فإذا كان الحديث في أحد الصحيحين، اكتفيت بتخريجه منهما، أو من أحدهما، وإن كان في غيرهما، فإنني أذكر من خرجه، ثم أشير إلى حكم العلماء عليه، من حيث الصحة والضعف.

4- تناولت المسائل الفقهية، وذكرت أقوال العلماء وأدلتهم، ثم ناقشت الأدلة، وقمت بترجيح بعض الآراء، في ضوء الأدلة الأكثر قوة، والأكثر موافقة لمقاصد الشرع، ثم بيّنت مدى موافقتها مع قرارات المجمع الفقهي الدولي.

5- قمت باعتماد الترتيب الزمني للمذاهب، في توثيق المعلومات، الحنفية، فالمالكية، فالشافعية، فالحنابلة.

6-قمت بوضع بعض المختصرات للدلالة على بعض المصطلحات، مثل (د.ب، دون بلد نشر، د.ت، دون تاريخ، د.ط، دون دار نشر، د.د، دون دار نشر)

7- قمت بتعريف المصطلحات الفقهية، فإن لم أجد تعريفاً لها، كنت أُعرفها بناء على ما فهمت.

8-ترجمت للأعلام الذين ورد ذكرهم في الرسالة، باستثناء الخلفاء الراشدين رحمهم الله تعالى، وزوجات الرسول -صلى الله عليه وسلم- وبناته؛ لاشتهارهم، واستغنائهم عن التعريف.

9- ذيّلت الرسالة بخمسة فهارس، هي :

* فهرس الآيات القرآنية.
* فهرس الأحاديث النبوية.
* فهرس الأعلام.
* فهرس المصادر.
* فهرس الموضوعات.

الخطة التفصيلية للرسالة:

قسّمت الرسالة إلى مقدمة، و تمهيد، وأربعة فصول، وتحت كل فصل عدة مباحث، ومطالب، وأخيراً ذكرت الخاتمة، والفهارس، على النحو الآتي:

التمهيد ويشمل :

التعريف بمجمع الفقه الإسلامي الدولي، تأسيساً مع ذكر أهم أسماء الأعضاء ودولهم، وذكرت أهداف المجمع، وأهم المشاريع العلمية التي توصل إليها، ثم بيّنت منهجية المجمع في اتخاذه للقرارات للتأكيد على أهمية الاجتهاد الجماعي، ومعالجته للقضايا المعاصرة.

<u>الفصل الأول :القرارات الطبية المتعلقة بأحكام المداواة:</u>

المبحث الأول: العلاج الطبي

المبحث الثاني: الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة

المبحث الثالث: السر في المهن الطبية

المبحث الرابع: مداوة الرجل للمرأة، والمرأة للرجل

المبحث الخامس: مسؤولية الطبيب وضمانه

<u>الفصل الثاني:القرارات الطبية المتعلقة بزراعة الأعضاء :</u>

المبحث الأول : رفع أجهزة الإنعاش

المبحث الثاني: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً كان أو ميتاً

المبحث الثالث: استخدام الأجنة مصدراً لزراعة الأعضاء

المبحث الرابع: زراعة خلايا المخ والجهاز العصبي

المبحث الخامس: زراعة الأعضاء التناسلية

المبحث السادس: زراعة وإعادة عضو استؤصل في حد أو قصاص

المبحث السابع: الجراحة التجميلية وأحكامها

<u>الفصل الثالث: القرارات الطبية المتعلقة بالأسرة:</u>

المبحث الأول: أطفال الأنابيب

المبحث الثاني: تلقيح البويضات الزائدة عن الحاجة

المبحث الثالث: بنوك الحليب

المبحث الرابع: تنظيم النسل

<u>الفصل الرابع: متفرقات</u> :

المبحث الأول: مرض نقص المناعة المكتسب "الإيدز"

المبحث الثاني: الاستنساخ البشري

المبحث الثالث: مرض السكري والصوم

الخاتمة : ويذكر فيها أهم النتائج والتوصيات.

الفهارس: وتشمل فهارس الآيات القرآنية، والأحاديث النبوية، والأعلام، والمصادر، والموضوعات.

تمهيد:

أولاً: تأسيس المجمع:

تأسس مجمع الفقه الإسلامي الدولي تنفيذاً للقرار الصادر عن مؤتمر القمة الإسلامي الثالث "دورة فلسطين والقدس" المنعقد في مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية في الفترة من 19 – 22 ربيع الأول 1401هـ (25 – 28 يناير 1981م)، و قد تضمن ما يلي:

"إنشاء مجمع يسمى: (مجمع الفقه الإسلامي الدولي)، يكون أعضاؤه من الفقهاء، والعلماء، والمفكرين في شتى مجالات المعرفة الفقهية، والثقافية، والعلمية، والاقتصادية من مختلف أنحاء العالم الإسلامي؛ لدراسة مشكلات الحياة المعاصرة، والاجتهاد فيها اجتهاداً أصيلاً فاعلاً بهدف تقديم الحلول النابعة من التراث الإسلامي، والمنفتحة على تطور الفكر الإسلامي".

وانطلاقا من روح بلاغ مكة المكرمة، اتخذت منظمة المؤتمر الإسلامي جملة من الإجراءات القانونية، والتنفيذية؛ بهدف وضع الإطار القانوني، والإداري؛ لتحقيق إرادة القادة المسلمين بإنشاء مجمع للفقه الإسلامي تلتقي فيه اجتهادات فقهاء المسلمين وحكمائهم؛ لكي تقدم لهذه الأمة الإجابة الإسلامية الأصلية عن كل سؤال تطرحه مستجدات الحياة المعاصرة.

مقر المجمع هو: مدينة جدة المملكة العربية السعودية، ويتم اختيار أعضائه، وخبرائه من بين أفضل العلماء، والمفكرين في العالم الإسلامي، والأقليات المسلمة في الدول غير الإسلامية في جميع فروع المعرفة (الفقه الإسلامي، العلوم، الطب، الاقتصاد، الثقافة، ...إلخ).

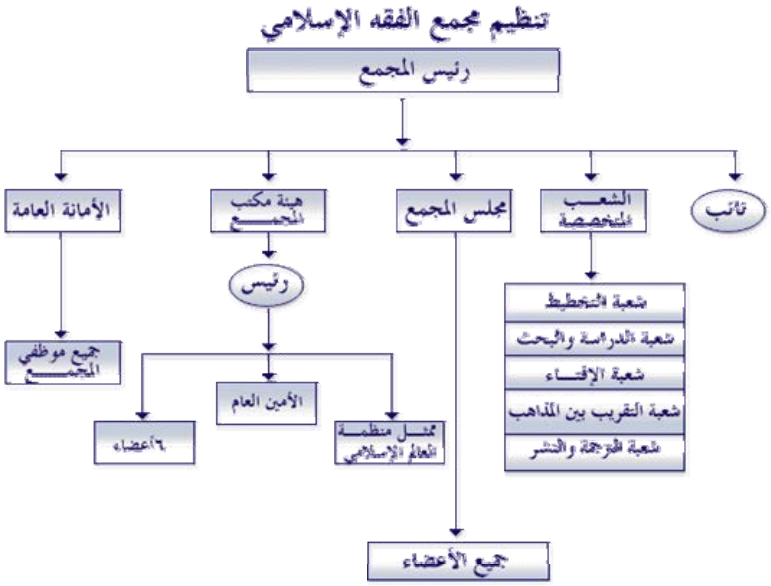
وقد انعقد المؤتمر التأسيسي لمجمع الفقه الإسلامي الدولي في مكة المكرمة فيما بين 26–28 من شعبان 1403هـ (7–9 من يونيو 1983م)، وبانعقاد المؤتمر التأسيسي أصبح المجمع حقيقة واقعة باعتباره إحدى الهيئات المنبثقة عن منظمة المؤتمر الإسلامي.

ويبلغ عدد الدول المشاركة بالمجمع ثلاثاً وأربعين دولة من بين سبعٍ وخمسين دولة ممثلة بواحد، أو أكثر من خيرة علماء الفقه الإسلامي من أبنائها، ولم يفت أن يستعين المجمع بالعديد من الخبراء المميزين في مجالات المعرفة الإسلامية وشتى المعارف والعلوم الأخرى؛ وذلك من أجل تحقيق إرادة الأمة الإسلامية في الوحدة نظرياً، وعملياً، وفقاً لأحكام الشريعة السمحة؛ ولتستعيد الأمة بالتالي دورها الحضاري الذي اضطلعت به على مدى قرون عدة حملت فيها نبراس التقدم، وقادت فيها حركة التاريخ الإنساني على كافة المستويات.

ثانياً: أهداف المجمع:

إن الهدف الرئيسي للمجمع، والدور البارز المنوط به، هو عرض الشريعة الإسلامية عرضاً صحيحاً وإبراز مزاياها، وبيان قدرتها الفذة على معالجة المشكلات الإنسانية المعاصرة، وعلى تحقيق سعادة الإنسان في الدنيا والآخرة، وفق تصور شامل للإسلام: بأصوله، ومصادره، وقواعده، وأحكامه على أساس أن تحكيم الشريعة هو ثمرة الفقه الإسلامي الذي ينظم، ويرعى الواقع الإنساني بكل أبعاده.

ثالثاً: تنظيم بياني للمجمع:



رابعاً: الأعضاء المعينون الثابتون كما رتب المجمع:

1	الدكتور عبدالعزيز التويجري	سعودي
2	الشيخ عبدالله سليمان بن منيع	سعودي
3	الدكتور عبدالستار أبو غدة	سوري
4	الدكتور طه جابر العلواني	عراقي
5	الدكتور الصديق محمد لأمين الضرير	سوداني
6	الدكتور عبدالعزيز الخياط	أردني
7	الدكتور أحمد رجائي الجندي	مصري
8	الشيخ محمد المختار السلامي	تونسي
9	الدكتور عبدالوهاب أبو سليمان	سعودي
10	الدكتور يوسف عبدالله القرضاوي	قطري
11	الدكتور علي أحمد السالوس	قطري
12	الشيخ عبدالله بن محفوظ بن بيه	موريتاني
13	أ.د. وهبة مصطفى الزحيلي	سوري
14	الشيخ حجة الإسلام محمد واعظ زادة	إيراني
15	الدكتور نزيه كمال حماد	كندي
16	الدكتور محمد البشاري	فرنسي
17	الدكتور محمد سليم العوا	مصري

خامساً: من أهم الخبراء كما رتب المجمع:

.1	الدكتور عبد الناصر أبو البصل	أردني
.2	الدكتور محمد سليمان الأشقر	أردني
.3	الدكتور محمد عثمان طاهر شبير	أردني
.4	الدكتور محمد نعيم ياسين	أردني
.5	الدكتور منذر قحف	أمريكي
.6	الأستاذ سيف بن راشد الجابري	إماراتي
.7	الأستاذ عبدالرحمن عبدالله عبدالرحمن مظفر	إماراتي

8.	السفير سيد محمد كاظم خوانساري	إيراني
9.	الشيخ آية الله محمد مؤمن	إيراني
10.	القاضي محمد رفيع العثماني	باكستاني
11.	الأستاذ عبداللطيف جناحي	بحريني
12.	الأستاذ وليد عبدالمنعم أحمد آل محمود	بحريني
13.	الأستاذ الحاج جعفر بن الحاج مات دائن	بروناوي
14.	الأستاذ الراضي كشك	تونسي
15.	الدكتور مصطفى الغزالي	تونسي
16.	الأستاذ محمد بن عبدالرحمن إبراهيم الزيد	سعودي
17.	الدكتور حسن بن محمد سفر	سعودي
18.	الدكتور أحمد محي الدين	سوداني
19.	الدكتور إبراهيم أحمد عثمان	سوداني
20.	الأستاذ أسَيْد محمد أديب الكيلاني	سوري
21.	الأستاذ محمد سليم دولة	سوري
22.	الدكتور حسان شمسي باشا	سوري
23.	الدكتور إبراهيم فاضل الدبو	عراقي
24.	الدكتور عمر بن عبدالعزيز الشيلخاني	عراقي
25.	الأستاذ أحمد بن سعود السيابي	عُماني
26.	الدكتور علي محي الدين القره داغي	قطري
27.	الدكتور خالد مذكور عبدالله المذكور	كويتي
28.	الدكتور محمد عبد الغفار الشريف	كويتي
29.	الأستاذ السائح علي حسين	ليبي
30.	الأستاذ مختار أحمد ديرة	ليبي
31.	الأستاذ إبراهيم صابر	مالديفي
32.	الأستاذ أحمد جعف	مصري
33.	الدكتور جعفر عبدالسلام	مصري
34.	الدكتور جمال الدين عطية	مصري
35.	الدكتور حسن الوراكلي	مغربي

36.	الدكتور محمد الأمين الإسماعيلي	مغربي
37.	الدكتور أحمد عبدالعزيز الحداد	يمني
38.	الدكتور عبدالوهاب الديلمي	يمني

سادساً: المشاريع العلمية:

1. موسوعة الفقه الاقتصادي.

2. معجم المصطلحات الفقهية.

3. التنظيم و التشريع (القانون) الإسلامي للدول الأعضاء.

4. تحقيق و فهرسة الكتب التي يتم نشرها عن الإسلام.

5. إحياء التراث.

6. معلمة القواعد الفقهية.

7. مكتبة المجمع.

8. مشروعات و أنشطة أخرى.

سابعاً: كيفية اتخاذها للقرارات:

يُصدر المجمع قرارات متخصصة عقب كل دورة بعد طرح البحوث المقدمة، ومناقشتها مناقشة مستفيضة، وذلك في كل موضوع من الموضوعات المدرجة بجدول أعمال الدورة، على النحو الآتي:

1-يقوم الأعضاء المتخصّصون بتقديم ورقة بحث تَعرض، وتدرس الموضوع الذي يراد اتخاذ القرار بشأنه.

2-تُعقد جلسة للمناقشة بعد العرض، حيث يتم استخلاص، وكتابة النتائج.

3-تعقد جلسة أخرى لمناقشة النتائج، ثم يتم الاتفاق على صياغة القرارات، والتوصيات المناسبة للبحث المطروح.

وحتى تكون القرارات معبرة عن رأي أعضاء المجمع، ونافعة للمسلمين في كل أنحاء العالم، يتم نشر تلك القرارات باللغة العربية، وبعدة لغات حيّة.

وقد تنوعت قرارات المجتمع الفقهي الدولي لتشمل جميع القضايا المعاصرة، الطبية منها، وغير الطبية، ومن ضمن المواضيع التي اتُخذ فيها قرارات على سبيل المثال لا الحصر، القرارات المتعلقة بتوحيد الشهور العربية، وحكم التعامل مع المصارف الإسلامية، وتوظيف الزكاة في مشاريع ذات ريع بلا تمليك فردي للمستحق، أحكام النقود الورقية وتغير قيمة العملة، انتزاع الملكية للمصلحة العامة، كيفية مكافحة المفاسد الأخلاقية، حوادث السير، سد الذرائع، السَّلم وتطبيقاته المعاصرة، الذبائح والطرق الشرعية في إنجاز الذكاه.

وقد بلغ عدد القرارات التي صدرت في الموضوعات المختلفة حتى تاريخ مناقشة هذه الرسالة (194) قرارا في شتى المواضيع والقضايا.

تاسعاً: أهمية قرارات المجمع، وعلاقتها بالاجتهاد الجماعي:

ويعرف الاجتهاد الجماعي بأنه: " استفراغ أغلب الفقهاء الجهد لتحصيل ظن بحكم شرعي بطريق الاستنباط، واتفاقهم جميعًا أو أغلبهم على الحكم بعد التشاور"[1].

والاجتهاد الجماعي يختلف عن الاجتهاد الفردي في كونه جهد جماعة وليس جهد فرد، وإن هذه الجماعة تكون أغلب العلماء المجتهدين أو أكثرهم، وأن الاجتهاد الصادر من جماعة لا يكون جماعيًا بالمعنى المقصود، إلا إذا نتج عنه حكم متفق عليه من جميع أولئك المجتهدين أو من أغلبهم.أما إذا لم يتفقوا، وظل كل مجتهد محتفظ برأيه واجتهاده، فلا يتحقق الاجتهاد الجماعي، وإنما تكون النتيجة مجموعة من الاجتهادات الفردية المختلفة[2].

والاجتهاد الجماعي لابد أن يكون الحكم الصادر عنه قد أتى بعد تشاور أولئك العلماء وتبادلهم للآراء، وتمحيصهم للأفكار، ومناقشتهم للأقوال بطريقة شورية، من خلال وسيلة يحددونها (كالمجالس أو المجامع أو المؤتمرات أو غير ذلك)، أما إذا حدث توافق بين آراء مجموعة من العلماء في حكم

---

[1] الشرفي، عبد المجيد السوسوه، **الاجتهاد الجماعي في التشريع الاسلامي**، ص46، وزارة الاوقاف والشؤون الاسلامية، قطر، 1998.

[2] المصدر السابق، ص 47

شرعي، وكان ذلك دون سابق تشاور بينهم حول ذلك الحكم، فإن هذا ليس اجتهادًا جماعيًا، وإنما هو توافق في الاجتهاد.[1]

تجسد قرارات المجمع الفقهي الاجتهاد الجماعي للمشاركين في الموضوعات المطروحة في دورات المجمع المختلفة، والذي يعطي بدوره قوة للفقه الاسلامي في وقتنا الحاضر؛ حيث تتصدى هذه القرارات لكثير من النوازل الفقهية، والقضايا المعاصرة بما تقدمه من حلول مناسبة للمشكلات المعاصرة[2].

ولا شك أن الاجتهاد الجماعي الذي تمثله المجامع الفقهية مقدّم على الاجتهاد الفردي الذي يصدر عن أفراد الفقهاء؛ فهو أكثر دقة، وإصابة من الاجتهاد الفردي، كما أن فيه تحقيق لمبدأ أصيل في التاريخ الفقهي ألا وهو مبدأ الشورى[3].

---

[1] الشرفي، **الاجتهاد الجماعي في التشريع الاسلامي** ، ص47

[2] http://www.fiqhacademy.org.

[3] عفانة،حسام الدين موسى، **يسألونك**، 307/14، المكتبة العلمية، القدس، ط1، 1430هـ.

الفصل الأول :القرارات الطبية المتعلقة بأحكام المداواة:

المبحث الأول: العلاج الطبي

المبحث الثاني: الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة

المبحث الثالث: السر في المهن الطبية

المبحث الرابع: مداوة الرجل للمرأة، والمرأة للرجل

المبحث الخامس: مسؤولية الطبيب وضمانه

الفصل الاول: القرارات الطبية المتعلقة بأحكام المداواة:

المبحث الأول: العلاج الطبي

المطلب الأول: تعريف العلاج الطبي:

أولا: العلاج: هو مصدر: عالج الطبيب المريض يعالجُ معالجةً وعلاجاً، أي داواه[1].

ثانيا: المداواة والتداوي:

نقول: تداوى المريض تداوياً أي: تناول الدواء، وأما دوای فهو: متعد، فيقال: داوى الطبيبُ المريضَ مداواةً ودواءً، أي: عالجه.[2]

ثالثا: الطِبُّ: بكسر الطاء، علاج الجسم، والنفس، ورجل طبٌ وطبيبٌ: عالمٌ بالطب.

والمتطبب: الذي يتعاطى علم الطبّ، وفلان يستطب لوجعه :أي يستوصفُ الدواء لما يصلحُ لدائِه.
والطبُّ والطبيبُ: الحاذق من الرجال، الماهر بعلمه.[3]

بناء على ذلك فالتداوي: هو من جانب المريض، ويقصد به: تناوله الدواء، أو قيامه بإجراء الفحوصات، والعمليات الجراحية، أو النفسية؛ لأجل البُرء من المرض بإذن الله تعالى.

والعلاج والمداواة من جانب الطبيب، لأنهما من الأفعال المتعدّية، وحينئذ يكون معناهما: قيام الطبيب بإعطاء الدواء، أو إجراء العمليات، أو نحو ذلك مما يؤدي إلى الشفاء بإذن الله تعالى.

---

[1] انيس، ابراهيم واخرون، **المعجم الوسيط**،301/1، باب الدال، مادة دوى، مجمع اللغة العربية بالقاهرة .

[2] المعجم الوسيط، 199/1، باب العين، مادة علج

[3] ابن منظور، محمد بن مكرم، **لسان العرب**،553/1، باب الطاء، مادة طبب، دار صادر، بيروت، 1414هـ.

المطلب الثاني: حكم التداوي عند الفقهاء:

اختلف الفقهاء في حكم التداوي من الأمراض، على عدة أقوال:

القول الأول وأدلته:

ذهب بعض الحنفية[1]، وبعض الشافعية[2]، وبعض الحنابلة[3]؛ إلى القول بوجوب التداوي؛ إذا تأكد زوال المرض بالدواء، عند خوف الهلاك، وبالتالي فإنه يحرم على هذا المريض عدم التداوي.

وقد استدلوا على ذلك بالأدلة الآتية:

أولاً: من القرآن الكريم:

1. قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾. (سورة البقرة، جزء من الآية :195).
2. قوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾. (سورة النساء، جزء من الآية 29).

وجه الاستدلال من الآيتين:

نهى الله عز وجل عن قتل النفس، او إهلاكها، وترك التداوي إذا علم أن فيه شفاء من المرض؛ قتل للنفس، فيكون منهياً عنه.[4]

ثانياً: من السنة النبوية: استدل الفقهاء على وجوب التداوي بعموم الأحاديث الآمرة بالتداوي، أذكر منها:

1. قال رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: **(لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ)**[5].

---

[1] البلخي، نظام الدين وآخرون، **الفتاوى الهندية**، 355/5، دار الفكر، 1310هـ.

[2] الشربيني، شمس الدين، محمد بن احمد الخطيب، **مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج**، 357/1، دار الكتب العلمية، ط1، 1994. ابن الملقن، سراج الدين أبو حفص عمر بن علي، **تحفة المحتاج الى ادلة المنهاج**، 182/3، تحقيق: عبد الله بن سعاف اللحياني،دار حراء – مكة المكرمة، ط1، 1406.

[3] ابن مفلح، محمد بن مفلح بن محمد، **الآداب الشرعية والمنح المرعية**، 361/2، د.ت، عالم الكتب، د.ن.

[4] الصابوني، محمد علي، **صفوة التفاسير**،248/1، دار الصابوني للطباعة والنشر والتوزيع – القاهرة،1997، إدريس، عبد الفتاح محمود، **حكم التداوي بالمحرمات**، ص17، دار النهضة العربية، ط1، 1998.

[5] صحيح مسلم، حديث رقم(2204)، باب لكل داء دواء، واستحباب التداوي،1729/4

2. قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: **(إِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يُنْزِلْ دَاءً إِلَّا وَأَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً، عَلِمَهُ مَنْ عَلِمَهُ، وَجَهِلَهُ مِنْ جَهِلَهُ).**[1]

وخلاصة القول فإن عموم هذه الأحاديث تدل على أن النبي –صلى الله عليه وسلم– قد تداوى وأمر بالتداوي.

ثالثاً: من القياس:

إن التداوي إذا تأكد وسيلة للعلاج من المرض، وكان مقطوعاً بنفعه للمريض، وجب فعله، وحرم تركه، قياساً على أكل الميتة للمضطر[2].

إضافة إلى هذه الأدلة الخاصة بالعلاج والتداوي، فإني أميل إلى أن هناك عدة قواعد، ومقاصد هامة تتحكم في العلاج، أوجزها عند الترجيح.

القول الثاني وأدلته: ذهب جمهور الشافعية[3]، وبعض الحنابلة[4]، إلى القول باستحباب التداوي، وأن فعله أفضل من تركه وبالتالي فإن المريض لا يأثم إن ترك التداوي، إلا أنه يُحرم الأجر.

---

[1] ابن حنبل، أبو عبد الله أحمد، **مسند أحمد بن حنبل**، حديث رقم (3578)، 469/3، تحقيق: أحمد شاكر، دار الحديث، القاهرة، الحاكم النيسابوري، محمد بن عبد الله المعروف بابن البيع، **المستدرك على الصحيحين**، حديث رقم (8205)، باب الطب، 441/4، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت. 1990م، الالباني، أبو عبد الرحمن محمد ناصر، **سلسلة الأحاديث الصحيحة وشئ من فقهها وفوائدها**،813/1. مكتبة المعارف للنشر والتوزيع، الرياض، 2002. حكم الألباني: صحيح.

ويذكر أن كتب الطب النبوي مليئة بمئات الأحاديث النبوية بدرجاتها المتفاوتة من صحيح،وحسن، وضعيف، والتي فيها أمر وحث على التداوي بصورة عامة، أو خاصة كاستخدام الحجامة، والحبة السوداء، والحناء، ومداواة الحمى،والمطعون...الخ، مما يطول ذكره ولا مجال لحصره هنا.

[2] الشربيني، **مغني المحتاج**، 585/1

[3] الشربيني، مغني المحتاج، 357/1. والنووي، يحيى بن شرف، **روضة الطالبين وعمدة المفتين**، 96/2، تحقيق:زهير الشاويش، ط3، المكتب الإسلامي، بيروت،1991م.

[4] ابن تيمية، أحمد بن عبد السلام، **فتاوى ابن تيمية**، 564/6، ط1، دار الكتب العلمية، د.ب، 1997، البهوتي، منصور بن يونس بن صلاح، **كشاف القناع عن متن الإقناع**، 76/2، دار الكتب العلمية، بيروت،و المرداوي، علي بن سليمان،**الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف على مذهب الإمام أحمد بن حنبل**، 463/2، ط2، دار إحياء التراث العربي، القاهرة.

واحتج هؤلاء لرأيهم بالأدلة الآتية:

أولاً: عن ابن عباس[1]– رضي الله عنهما: **(أن النبي صلى الله عليه وسلم احتجم[2] وهو محرم، واحتجم وهو صائم)**.[3]

ثانياً: قال صلى الله عليه وسلم: **(الحمى[4] من فيح جهنم[5]، فأطفئوها بالماء)**.[6]

ثالثاً: قال صلى الله عليه وسلم: **(من احتجم لسبع عشرة من الشهر، كان له شفاء من كل داء)**.[7]

رابعاً: عن عائشة رضي الله عنها: أنها كانت تأمر بالتلبينة[8] للمريض، وللمحزون على الهالك[9]، وكانت تقول: إني سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم، يقول: **(إن التلبينةَ تُجِمُّ فؤاد المريض[10]، وتُذْهِب ببعض الحُزْن)**[11].

وجه الاستدلال من هذه الأحاديث: أفادت هذه الأحاديث الشريفة، أن رسول الله –صلى الله عليه وسلم– كان يتداوى، ويصف لأصحابه الأدوية، لما أصابهم من الأمراض، فدل ذلك على استحبابه.[12]

---

[1] هو عبد الله بن عباس بن عبد المطلب، ابن عم النبي صلى الله عليه وسلم، "حبر الامة"، ولد قبل الهجرة بثلاث سنين، دعا له النبي صلى الله عليه وسلم بالفهم في القرآن وكان يسمى البحر لسعة علمه، توفى سنة 68هـ. ابن حجر، **الإصابة في تمييز الصحابة**، (141/4).

[2] الحجامة: هي العلاج عن طريق مص الدم. ابن منظور، لسان العرب، مادة حجم. مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، مادة حجم. أو سحبه بواسطة كؤوس معينة. ويكيبيديا http://ar.wikipedia.org/wiki/.

[3] البخاري، محمد بن اسماعيل، **صحيح البخاري**، حديث رقم(1938)، كتاب: الصوم، باب: الحجامة والقيئ للصائم، 33/3، تحقيق: محمد زهير الناصر، دار طوق النجاه، 1422هـ.

[4] الحمى: علة يصحبها ارتفاع في درجة حرارة الجسم. انيس وآخرون، المعجم الوسيط، مادة حمم.

[5] فيح جهنم: حر جهنم. المناوي،عبد الرؤوف بن تاج العارفين بن علي، **التيسير بشرح الجامع الصغير**، 1031/1، ط3، مكتبة الإمام الشافعي، الرياض، 1988م.

[6] متفق عليه، البخاري، صحيح البخاري، رقم(5723)، كتاب: الطب، باب: الحمى من فيح جهنم، 129/7

[7] الحاكم النيسابوري، **المستدرك على الصحيحين**، حديث رقم (7475)، 210/4، قال الحاكم صحيح على شرط مسلم، واقر بذلك الذهبي، ابن الملقن، سراج الدين ابو حفص عمر، **مختصر استدراك الحافظ الذهبي على مستدرك ابي عبدالله الحاكم**،3224/7 تحقيق:عبد الله اللحيدان، وسعد بن عبد الله آل حميد، دار العاصمة، الرياض، 1411هـ

[8] التلبينة: حساء يتكون من دقيق أو نخالة، وربما أضيف إليه عسل أو لبن. المناوي، زين الدين عبد الرؤوف بن تاج العارفين، **التيسير بشرح الجامع الصغير**، 936/1. مكتبة الامام الشافعي، الرياض، 1988.

[9] الهالك: الميت. ابن منظور، **لسان العرب**، مادة هلك.

[10] تجم فؤاد المريض: أي تريح قلبه. ابن منظور، **لسان العرب**، مادة جمم.

[11] البخاري، **صحيح البخاري**، حديث رقم (5689) كتاب: الطب، باب: التلبينة للمريض، 124/7

[12] إدريس، **حكم التداوي بالمحرمات**، ص14.

القول الثالث وأدلته:

ذهب جمهور العلماء من الحنفية[1]، والمالكية[2]، وبعض الحنابلة[3]، إلى أن التداوي مباح، غير أن عبارة المالكية: لا بأس بالتداوي.

وبالتالي فإن ترك المريض علاج نفسه، لا إثم عليه، ولا يفوته شيء من الأجر.

وقد استدلوا على رأيهم بالأدلة الآتية:

أولاً: قال صلى الله عليه وسلم: **(ما أنزل[4] الله داء، إلا أنزل له شفاء)**.[5]

ثانياً: قال صلى الله عليه وسلم: **(في الحبة السوداء، شفاء من كل داء، إلا السام[6])**.[7]

ثالثاً: قال صلى الله عليه وسلم: **(الشفاء في ثلاثة: في شرطة محجم، أو شربة عسل، أو كية نار، وأنا أنهى أمتي عن الكي)**.[8]

رابعاً: قال صلى الله عليه وسلم: **(لكل داء دواء، فإذا أَصيب دواء الداء، برئ بإذن الله تعالى)**.[9]

وجه الاستدلال من هذه الأحاديث أنها تدل على جواز التداوي، وبالتالي جواز تركه[10].

---

[1] ابن عابدين، محمد أمين بن عمر، **رد المحتار على الدر المختار**، 215/5، 249، دار الفكر، بيروت،1992م.

[2] الزرقاني، محمد بن عبد الباقي بن يوسف، **شرح الزرقاني على موطأ الإمام مالك**، 329/4، تحقيق: طه عبد الرؤوف سعد،ط1،دار الكتب العلمية،د.ب،1417-1996م، النفراوي،أحمد بن غنيم بن سالم، **الفواكه الدواني على رسالة ابن أبي زيد القيرواني**، 2/ 440، دار الفكر العربي.د.ب،1415هـ-1995م.

[3] البهوتي، منصور بن يونس بن صلاح الدين، **كشاف القناع على متن القناع**، 76/2، دار الكتب العلمية، بيروت، د.ت.

[4] الإنزال هنا بمعنى: التقدير. السعدي، عبد الرحمن بن ناصر، **بهجة قلوب الأبرار وقرة عيون الأخيار في شرح جوامع الأخبار**، تحقيق: عبد الكريم بن رسمي آل الدريني، ص208، ط1، مكتبة الرشد للنشر والتوزيع1422هـ-2002م.

[5] البخاري، **صحيح البخاري**، رقم(5678)، كتاب: الطب، باب: ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء.122/7

[6] السام: الموت. ابن بطال، علي بن خلف بن عبد الملك، **شرح صحيح البخاري**، تحقيق: ياسر بن إبراهيم، 9/ 397، ط2، مكتبة الرشد، السعودية1423هـ-2003م.

[7] البخاري، **صحيح البخاري**، رقم (5688)، كتاب: الطب، باب: الحبة السوداء.124/7

[8] البخاري، **صحيح البخاري**، رقم (5680)، كتاب: الطب، باب: الشفاء في ثلاث.122/7

[9] مسلم، صحيح مسلم، حديث رقم (2204)، كتاب السلام، باب لكل داء دواء واستحباب التداوي.

[10] النووي، يحيى بن شرف، المنهاج **شرح صحيح مسلم بن حجاج**، 191/14،ط2، دار إحياء التراث،بيروت،1392هـ

القول الرابع وأدلته:

ذهب جمهور الحنابلة[1]، إلى إباحة التداوي، وأن تركه أفضل؛ لأنه أقرب إلى التوكل.

وقد استدلوا على إباحة التداوي، بالأحاديث السابقة الدالة على الإباحة، واستدلوا على أفضلية ترك التداوي بالأدلة الآتية:

أولاً: قوله صلى الله عليه وسلم: **(يدخل الجنة من أمتي سبعون ألفاً بغير حساب، قالوا: من هم يا رسول الله؟ قال: "هم الذين لا يسترقون[2]، لا يتطيرون[3]، ولا يكتوون[4]، وعلى ربهم يتوكلون).**[5]

وجه الاستدلال: مدح رسول الله صلى الله عليه وسلم، الذين لا يتداوون من أمته؛ اتكالاً على الله تعالى، وأخبر أنهم يدخلون الجنة بغير حساب، وهذا يدل على أن تركهم التداوي أفضل من فعله.[6]

ثانياً: عن ابن عباس رضي الله عنهما: **(أن امرأة أتت النبي –صلى الله عليه وسلم–، فقالت: إني أُصرع، وإني أتكشف، فادع الله لي. قال: "إن شئت صبرت ولك الجنة، وإن شئت دعوت الله أن يعافيك"، فقالت: "أصبر". فقالت: "إني أتكشف، فادع الله لي أن لا أتكشف، فدعا لها).**[7]

وجه الاستدلال: أفاد الحديث الشريف جواز ترك التداوي، لمن علم من نفسه القدرة على ذلك.[8]

ثالثاً: الدواء لا يعتبر علاجاً أكيداً للمرض، ولو كان كذلك لم يمت أحد.[9]

---

[1] البهوتي، **كشاف القناع**، 76/2، ابن تيمية، احمد بن عبد الحليم بن عبد السلام، **فتاوى ابن تيمية**، 564/21. المرداوي، علاء الدين ابو الحسن علي بن سلمان، **الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف**، 463/2. دار احياء التراث العربي، بيروت، د.ت

[2] يسترقون: يطلبون الرقية من الغير. ابن منظور، لسان العرب، مادة رقي.

[3] يتطيرون: يتشاءمون. ابن منظور، لسان العرب، مادة طير.

[4] يكتوون: يستعملون الكي للعلاج. ابن منظور، لسان العرب، مادة كوي.

[5] مسلم، **صحيح مسلم**، رقم (2204)،كتاب،الإيمان، باب، موالاة المؤمنين ومقاطعة غيرهم والبراءة منهم.1729/4، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار احياء التراث، بيروت، د.ت.

[6] ادريس، عبد الفتاح، حكم التداوي بالمحرمات، ص15

[7] البخاري، **صحيح البخاري**، رقم (5652)، كتاب: المرضى، باب: فضل من يصرع.116/7

[8] ابن تيمية، **فتاوى ابن تيمية**، 564/2. ابن القيم، محمد بن أبي بكر بن أيوب، **زاد المعاد في هدي خير العباد**، 844/3، ط27، مؤسسة الرسالة، بيروت،1415هـ–1994م.

[9] ابن تيمية، **فتاوى ابن تيمية**، 565/2.

رابعاً: أن المرض قدر الله تعالى، وقدر الله لا يدفع، ولا يرد.[1]

القول الخامس وأدلته: ذهب غُلاة الصوفية[2]، إلى أنه يحرم التداوي، ويجب تركه، وعللّوا رأيهم؛ بأن الواجب على المؤمن أن يترك التداوي اعتصاماً بالله، وتوكلاً عليه، فإن الله تعالى قد عَلِمَ أيام الصحة، وأيام المرض، فلو حَرَص الخلق على تقليل ذلك أو زيادته ما قدروا.[3]

واستدلوا لرأيهم:

أولاً: قال تعالى: ﴿ مَآ أَصَابَ مِن مُّصِيبَةٍ فِي ٱلۡأَرۡضِ وَلَا فِيٓ أَنفُسِكُمۡ إِلَّا فِي كِتَٰبٖ مِّن قَبۡلِ أَن نَّبۡرَأَهَآۚ إِنَّ ذَٰلِكَ عَلَى ٱللَّهِ يَسِيرٞ ﴾. سورة الحديد، آية: 22.

فما دام كل شيء بقضاء وقدر، فلا حاجة إلى التداوي.[4]

ثانياً: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: **(من اكتوى أو استرقى، فقد برئ من التوكل).**[5]

وجه الاستدلال بالحديث: أن النبي –صلى الله عليه وسلم– نهى عن الكي والاسترقاء، وهما نوعان من العلاج، وهذا يدل على تحريم التداوي، ووجوب إهماله وتركه.

المطلب الثالث: مناقشة الأدلة والترجيح:

أولاً: مناقشة الأدلة:

بعد استعراض أقوال الفقهاء وأدلتهم في هذه المسألة، فإن هناك اعتراضات على بعض الأدلة أوجزها بما يأتي:

---

[1] ابن تيمية، **فتاوى ابن تيمية**، 565/2

[2] الصوفية: جماعة اهتموا بتزكية النفوس، وتصفية الأخلاق، إلا أنه ظهرت عند كثير منهم بعض الانحرافات. ابن الجوزي، عبد الرحمن بن علي بن محمد، **تلبيس إبليس**، ص145، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر، بيروت– لبنان،1421هـ–2001م.

[3] النووي، يحيى بن شرف، المنهاج **شرح صحيح مسلم بن حجاج**، 191/14

[4] العيني، محمود بن أحمد بن موسى، **عمدة القاري شرح صحيح البخاري**، 230/21، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

[5] الترمذي، محمد بن عيسى بن سورة بن موسى بن الضحاك، **سنن الترمذي مذيلة بأحكام الألباني**، 393/4، تحقيق: أحمد محمد شاكر ج1وج2، ومحمد عبد الباقي ج3، وابراهيم عطوة عوض ج4 و5، ط2،شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي، مصر،1395هـ–1975م. قال أبو عيسى: هذا حديث صحيح. وقال الألباني: حديث صحيح.

1. مناقشة القول الأول:

- إن استدلال القول الأول على وجوب التداوي لا دلالة لهم فيه على مذهبهم؛ وذلك لأن ما استدلوا به من الكتاب الكريم لا يقوم بحجة لهم إلا إذا كان في ترك التداوي إلقاء بالنفس إلى التهلكة، وليس كل مريض يترتب على ترك التداوي فيه ذلك.
- كما أن الآيات الكريمة التي استدلوا بها نزلت خاصة في الجهاد، حيث نزلت في أبي أيوب الأنصاري[1]، والتي تدل على أن الانشغال في الدنيا، و ترك الجهاد في سبيل الله إلقاء بالنفس إلى التهلكة[2].
- وأمّا أحاديث رسول الله – صلى الله عليه وسلم– لا تفيد الوجوب؛ لأنه لو كان تفيد الوجوب لأنكر الرسول – صلى الله عليه وسلم– على من ترك التداوي من أصحابه.
- وأمّا استدلالهم بقياس المتداوي على أكل الميتة عند الاضطرار إليه، قياس مع الفارق؛ وذلك لأنه يقطع بنفع أكل الميتة للمضطر إليها لحفظ نفسه، بخلاف التداوي من المرض، فإنه لا يقطع بنفعه فيه[3].

2. مناقشة القول الثاني:

لقد اعتُرض على أدلة القائلين باستحباب التداوي بما يأتي:

- إن الأطباء يجمعون على أن استعمال المحموم الماء البارد مخاطرة قريبة من الهلاك، فكيف يوصف لمن به حمى**!**[4].

ويجاب عن ذلك بأن حديث النبي –صلى الله عليه وسلم–قد وضح بشكل بيّن أن لكل داء دواء، فالمرض هو خروج الجسم عن الوضع الطبيعي له، واستخدام الدواء لرده إليه، وقد يصعب على

---

[1] خالد بن زيد بن كليب بن ثعلبة بن عوف من بني عمرو بن الخزرج، شهد العقبة وبدرا والخندق وبيعة الرضوان، روى 150 حديثا، نزل عليه النبي صلى الله عليه وسلم، حين قدم المدينة، توفي زمن الخليفة معاوية بارض الروم سنه 52هـ، النووي، أبو زكريا محي الدين بن شرف، **تهذيب الأسماء واللغات**، 177/2، د.ط، د.ت، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان.

[2] الواحدي، أبو الحسن علي بن أحمد النيسابوري الشافعي، **الوسيط في تفسير القرآن المجيد**، 294/1، د.ب، دار الكتب العلمية، بيروت.

[3] ابن قدامة،عبد الله بن أحمد بن محمد،**المغني**،109/8، ط بدون، مكتبة القاهرة، 1388هـ–1968م.

[4] النووي، يحيى بن شرف، المنهاج **شرح صحيح مسلم بن حجاج**، 191/14.

الطبيب معرفة حقيقة المرض، فيصعب معرفة حقيقة الدواء، فتقل الثقة بالدواء، ويقع الخطأ من الطبيب، ولا يحصل الشفاء[1].

3. مناقشة القول الثالث:

- إن ما استدل به أصحاب القول الثالث فإنها وإن دلت على عدم كراهية التداوي، إلا أنها لا تفيد القول بالإباحة؛ وذلك لأن أمر النبي–صلى الله عليه وسلم– بالمداواة وحثه عليه في عموم الأحاديث الصحيحة، ترجّح جانب المداواة على غيرها تأسياً به، واقتداء بمنهجه –صلى الله عليه وسلم–.

4. مناقشة القول الرابع:

1– استدل أصحاب القول الرابع على إباحة التداوي، وأن تركه أفضل بقوله –صلى الله عليه وسلم–: **(يدخل الجنة من أمتي سبعون ألفاً بغير حساب، قالوا: من هم يا رسول الله؟ قال: "هم الذين لا يسترقون، ولا يتطيرون، ولا يكتوون، وعلى ربهم يتوكلون)**[2]

بأن الطريق إلى دخول الجنة بغير حساب هو ترك التداوي.

والرد على هذا الاستدلال: أن هؤلاء السبعون ألفاً الذين يدخلون الجنة بغير حساب، ما تركوا الأسباب، إنما:

أ– تركوا الاسترقاء: هو ترك الرقى التي هي من كلام الكفار، أي اذا كانت بلغة عجمية او بما لا يعرف معناه، أما الرقى التي هي من ايات القرأن، فهي مشروعة[3]، فقد قال –صلى الله عليه وسلم–: **(لا بأس بالرقي ما لم يكن فيه شرك)**[4].

ب– تركوا الطِّيرة، والطّيرة محرمة.[5]

---

[1] النووي، المنهاج **شرح صحيح مسلم بن حجاج** ،192/14

[2] سبق تخريجه، ص 14

[3] النووي، شرح صحيح مسلم، 168/14

[4] مسلم، **صحيح مسلم**، رقم (2200)، كتاب السلام، باب لا بأس بالرقي ما لم يكن فيه شرك.

[5] ابن حجر، أحمد بن علي بن محمد، **فتح الباري شرح صحيح البخاري**، 10/ 215، ط بدون، دار المعرفة – بيروت،1379هـ.

ت-تركوا الكي، وتركه أفضل لخطره؛ لحديث النبي -صلى الله عليه وسلم-: **(الشفاء في ثلاثة: في شرطة محجم، أو شربة عسل، أو كية نار، وأنا أنهى أمتي عن الكي)**[1] "لفعله ما الأولى التنزه عنه وهذا فيمن فعل معتمدا عليها لا على الله"[2].

ث-أما قوله -صلى الله عليه وسلم-:**(وعلى ربهم يتوكلون)**[3]، فهذا يشمل المتداوي وغيره؛ لأن التوكل لا يمنع من تعاطي الأسباب، فالإنسان يأكل ويشرب ليعيش، وكذلك يتداوى إذا مرض، وهذه كلها أسباب مأمور بها لا تنافي التوكل، وقدوتنا في ذلك الرسول -صلى الله عليه وسلم-، وهو سيد المتوكلين.[4]

2- واستدل أصحاب القول الرابع، بأن بعض الصحابة والتابعين لم يكونوا يتداوون ، ومع هذا فلم ينكر عليهم أحد ترك التداوي.

والرد على هذا الاستدلال: إن ترك هؤلاء الصحابة للتداوي، لم يكن بسبب اعتقادهم أن ترك التداوي أفضل، بل يعود إلى الخشية من أن يهجس في نفوسهم، أن الشفاء والنفع من فعل الدواء، وذلك من الشرك.[5]

5.مناقشة القول الخامس:

1- استدل أصحاب القول الخامس على تحريم التداوي بقوله -صلى الله عليه وسلم-:

أ. **(من اكتوى أو استرقى فقد برئ[6] من التوكل)**.[7]

ويمكن الرد على هذا الاستدلال بما يأتي:

1- الذي يبرأ من التوكل، هو من اكتوى، أو استرقى معتمداً عليها، لا على الله تعالى.[8]

---

[1] سبق تخريجه ص 13

[2] المباركفوري، ابو العلا محمد عبد الرحمن بن عبد الرحيم، **تحفة الاحوذي بشرح جامع الترمذي**، 179/6، دار الكتب العلمية، بيروت، د.ت

[3] سبق تخريجه ص14

[4] إدريس، **حكم التداوي بالمحرمات**، ص17.

[5] أبو طالب المكي، محمد بن علي بن عطية الحارثي، **قوت القلوب**، 22/2.تحقيق: عاصم الكيالي، دار الكتب العلمية – بيروت / لبنان، 2005

[6] برئ: تباعد وتخلى. مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، مادة برأ.

[7] سبق تخريجه، ص15

[8] المباركفوري، **تحفة الاحوذي بشرح جامع الترمذي**، 179/6

2- أن البعض كان يكتوي بالنار قبل حصول المرض؛ لظنه أنه يمنع وقوعه، وقد لا يصاب به، فيتعذب بالنار لأمر مظنون.[1]

ثم كيف يكون التداوي محرماً، وقد قال الله تعالى عن العسل ﴿ فِيهِ شِفَآءٌ لِّلنَّاسِ ﴾ سورة النحل، من الآية:69.

فقوله عز وجل دليل على جواز التداوي.[2]

ثانياً: الترجيح:

أولاً: الأصل في التداوي أنه مشروع، لما ورد في الكتاب، والسنة الصحيحة من قول، وفعل النبي -صلى الله عليه وسلم-، وكما وأن في العلاج والتداوي حفظ للنفس، وهو أحد الضروريات الخمس التي أوجب الإسلام الحفاظ عليها.

ثانياً: تميل الباحثة إلى أن حكم التداوي يختلف بحسب حال المرض والمريض:

أ- يكون التداوي واجباً، إذا ترتب على تركه هلاك النفس، أو إذا تسبب المرض في عدوى آخرين، أو تسبب في عجز، أو تلف، والذي يغلب على الظن نجاح علاجه.

ب- ويكون التداوي مستحباً، اذا قام به الاستشفاء على أغلب الظن، وليس اليقين.

ت- يكون التداوي مباحاً جائزاً تركه، إذا لم يسبب تلفاً، ولا عجزاً، ولا ضعفاً، ولا عدوى، وكان الدواء لا ينفعه.

ث- يكون التداوي مكروهاً، إذا أدى إلى ضعف المريض، وعدم قدرته على القيام بواجباته، دون أن يتسبب في تلف، أو عجز، أو عدوى، أو غلب على الظن أن العلاج سيؤدي إلى مضاعفات أشد.

ومما يؤيد ذلك ما يأتي:

مقاصد الشريعة في رعاية المصالح الضرورية والحاجية، والتحسينية، والموازنة بين المصالح والمفاسد، والقواعد المتفرعة منها، مثل:

درء المفسدة مقدم على جلب المصلحة، وأنه يتحمل الضرر الأخف في سبيل درء الضرر الأكبر، وأن الضرر يزال، وأن الضرر لا يزال بمثله، وأن الضرورات تبيح المحظورات، وأن الضرورات تقدر

---

[1] ابن حجر، **فتح الباري**، 139/10.

[2] القرطبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد الأنصاري، **الجامع لأحكام القرآن**، 194/17، ط بدون، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، 1405هـ-1985م، وابن حجر، **فتح الباري**، 135/10

بقدرها، وأنه يتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام، وأن الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف، وأنه إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً، وأنه يختار أهون الشرين، وأن الضرر يدفع بقدر الإمكان، وأن الحاجة تنزل منزلة الضرورة، وأن المشقة تجلب التيسير، وأنه لا ضرر ولا ضرار[1].

واعتبار الوسائل والذرائع، فالوسيلة المحرمة محرمة ولو كانت الغاية شريفة، فلا يجوز استعمال أية وسيلة محرمة في العلاج إلا للضرورة التي تبيح المحظورات[2].

ورعاية المآلات، والغايات، والنتائج، والآثار المترتبة على العلاج:

لا شك أن النظر في مآلات الأفعال معتبر شرعاً سواء كانت هذه الأفعال موافقة أو مخالفة؛ وذلك أن الشارع الحكيم لا يحكم على أفعال المكلفين بالإقدام، أو الإحجام إلا بعد النظر إلى ما يؤول إليه ذلك الفعل من جلب مصلحة، أو درأ مفسدة، وقد يكون مآل ذلك الفعل على خلاف ذلك، فإذا أُطلق القول بالمشروعية فربما أدى إلى استجلاب مصلحة فيه إلى مفسدة تساوي المصلحة، أو تزيد عليها، فيكون هذا مانعاً من إطلاق القول بالمشروعية، وكذلك غدا أطلق القول بعدم المشروعية[3]..... .

وهذا القول يتفق مع القرار الذي اتخذه المجمع الفقهي الإسلامي الدولي، المتعلق بالعلاج الطبي، والذي جاء فيه:

"الأصل في حكم التداوي أنه مشروع، لما ورد في شأنه في القرآن الكريم، والسنة القولية والفعلية، ولما فيه من حفظ النفس الذي هو أحد المقاصد الكلية من التشريع,

وتختلف أحكام التداوي باختلاف الأحوال، والأشخاص:

1- فيكون واجباً على الشخص، إذا كان تركه يفضي إلى تلف نفسه، أو أحد أعضائه، أو عجزه، أو كان المرض ينتقل ضرروه إلى غيره، كالأمراض المعدية.

---

[1] السبكي، تاج الدين عبد الوهاب بن تقي الدين، **الأشباه والنظائر**،105/1، ط1، دار الكتب العلمية،1991م. والشاطبي، إبراهيم بن موسى بن محمد اللخمي الغرناطي، **الموافقات**،311/1، تحقيق: أبو عبيدة مشهور بن حسن آل سلمان، ط1، دار ابن عفان،1997م.

[2] الشاطبي، **الموافقات**، باب الطرف الأول في الاجتهاد،99/5

[3] الشاطبي، **الموافقات**، باب الطرف الاول في الاجتهاد،177/5.

3- ويكون مندوباً[1]، إذا كان تركه يؤدي إلى ضعف البدن، ولا يترتب عليه ما سبق في الحالة الأولى.

4- ويكون مباحاً، إذا لم يندرج في الحالتين السابقتين.

5- ويكون مكروهاً، إذا كان بفعل يخاف منه حدوث مضاعفات أشد من العلة المراد إزالتها"[2]

المطلب الرابع: علاج الحالات الميؤوس منها:

الفرع الأول: تعريف الحالات الميؤوس منها:

أولاً: اليأس لغة[3]:

القُنوط، وقيل: نقيض الرّجاء، ومِنْهُ أيسا، وإياساً: يئس وانْقطع رجاؤه وأمله فيه، فَهُوَ آيس وأيس، والجمع يُؤوس.

ويقصد من عنوان المطلب هو: حكم علاج من وصل إلى هذه المرحلة التي يئس فيها المريض من الشفاء، أو أن الطبيب نفسه لم يجد جدوى من العلاج.

فهل يسوغ للمريض، وللطبيب ترك العلاج؟ وهل يعتبر الطبيب مقصراً إن لم يقم بأيّ علاج تجاه المريض؟

الفرع الثاني: الحالات والصور الميؤوس منها[4]:

أولاً: أن يصل المريض بسبب مرضه إلى حالة يسميها الفقهاء بحركة المذبوح[5] من غير جناية عليه.

ثانياً: أن يصل إلى حركة المذبوح بالجناية عليه.

ثالثاً: أن يصل المريض إلى مرحلة ليس للطب فيها علاج.

لاشك أن هذه المسألة متفرعة من المسألة السابقة، فقد فرّق الفقهاء بين الصورتين الأولى والثانية:

---

[1] وهو المستحب، القونوي، قاسم بن عبد الله بن أمير علي القونوي، **أنيس الفقهاء في تعريفات الألفاظ المتداولة بين الفقهاء**،6/1 تحقيق: يحيى مراد، دار الكتب العلمية، 2004

[2] حكم التداوي، موقع الاسلام سؤال وجواب، على الربط http://islamqa.info/ar/2148

[3] ابن منظور، لسان العرب، فصل الياء، 259/6، ابراهيم واخرون، **المعجم الوسيط**، باب الياء،1026/2

[4] عبد الله، محمد عبد الله، **العلاج الطبي**، بحث نشر في مجلة المجمع الفقهي، الدورة السابعة،العدد السابع،ج3، 1412هـ، 1992م.

[5] هي حالة يصل إليها المريض فلا يبقى له معها سمع ولا بصر ولاحركة اختيار عادية، ينظر:الموسوعة الفقهية الكويتية، باب الجناية على شخص حي،269/18، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية الكويت،1427هـ.

– فمن أوصله مرضه إلى حالة ميؤوس منها دون الجناية عليه، فتغيرت أنفاسه، وبدت عليه علامات انتهاء الأجل، لا يحكم عليه بالموت، ولا يجهز، ولا تصح الصلاة عليه، ولا يرثه ورثته، وعليه فإن اعتدى عليه أحد بعد ذلك يعتبر قاتلا يستحق القصاص، وهو ما ذهب إليه الشافعية بقولهم:

"ولو قتل مريضاً في النزع، وعَيشُهُ عيشَ مذبوح، وجب القصاص" [1].

– ومن وصل إلى حركة المذبوح بالجناية عليه، فلم يبق له إبصار، وتغيرت أنفاسه، حُكم عليه بالموت مطلقاً، فيجهّز، ويدفن، وتقسّم تركته، ومن اعتدى عليه بعد ذلك لا يعد قاتلا، بل يعزر؛ لأنه اعتدى على حرمة ميت[2]. وذهب المالكية[3] إلى أنه يقتص من القاتل، ويرث ويورث.

– اما بالنسبة إلى الحالات، والأمراض التي لم يصل الطب فيها إلى علاج،– عدا الحالتين السابقتين– فإنه لا ينبغي إدخال اليأس في نفس المريض، بل إن الواجب على الطبيب أن يبعث الأمل، والرجاء في نفس المريض، فالأعمار بيد الله تعالى.

الفرع الثالث: الترجيح:

أولاً: إذا وصل الإنسان بمرضه إلى حالة الاحتضار– حركة المذبوح– من تلقاء نفسه، ففي هذه الحالة لا يملك المريض، أو الطبيب إلا الخضوع، والتسليم لإرادة الله، ولكن ينبغي في مثل هذه الحالات مراعاة الأدب معه، كتلقينه، والجلوس معه[4].

وبناء عليه تميل الباحثة إلى أنه لا يأثم أهل المريض، أو الطبيب في ترك العلاج.

ثانياً: إذا وصل المريض إلى حالة الاحتضار –حركة المذبوح– فهل يعتبر ميتا؟ وهل يعتبر الاعتداء عليه جناية؟

سأجيب عن هذا بإذن الله تعالى في مبحث خاص أذكر فيه أقوال الفقهاء وأدلتهم[5].

ثالثاً: المريض الذي وصل إلى حالة مرضية لا علاج لها، والتي قطع الأطباء بأنه لا علم لهم بعلاج ناجع له، فإنه لا يجوز اليأس، والقنوط من روح الله، ويحسن بالطبيب أن يبذل قصارى جهده وخبرته في العلاج، كما ينبغي عليه أن يبعث الأمل، والرجاء في نفس المريض؛ لأن في رفع الروح المعنوية

---

[1] النووي، أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف، **منهاج الطالبين وعمدة المفتين في الفقه**،271/1، تحقيق: عوض قاسم عوض، دار الفكر ط 1، 1425هـ،2005م.

[2] المصدر نفسه، 271/1–272

[3] الخرشي، محمد بن عبد الله المالكي أبو عبد الله، **شرح مختصر خليل الخرشي**،7/8 دار الفكر، بيروت.

[4] سالم، عطية بن محمد، **شرح بلوغ المرام**، باب زيارة المريض حكمها وآدابها،http://www.islamweb.net

[5] الفصل الثاني، المبحث الأول: حكم رفع أجهزة الإنعاش.

للمريض أثراً بالغا في تحمل المرض، والصبر عليه، فكم من حالات مستعصية طبياً، شفيت بإذن الله، كان السبب الرئيس فيها يرجع إلى الإيمان والثقة بالله أولاً، ثم لدور الطبيب الهام في بث الروح النفسية العالية ثانياً [1].

هذا وقد صدر قرار من المجمع الفقهي الإسلامي الدولي يبين علاج الحالات الميؤوس منها، والذي جاء فيه ما يأتي:[2]

ثانياً: علاج الحالات الميؤوس منها:

أ- مما تقتضيه عقيدة المسلم أن المرض، والشفاء بيد الله عز وجل، وأن التداوي والعلاج أخذ بالأسباب التي أودعها الله تعالى في الكون، وأنه لا يجوز اليأس من روح الله، أو القنوط من رحمته، بل ينبغي بقاء الأمل في الشفاء بإذن الله.

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

ب- إن ما يعتبر حالة ميؤوساً من علاجها هو بحسب تقدير الأطباء، وإمكانات الطب المتاحة في كل زمان ومكان، وتبعا لظروف المرضى.

المطلب الخامس:إذن المريض:

الفرع الأول: تعريف إذن المريض:

أولا: تعريف الإذن لغة:

أَذِنَ له في الشَّيء إذناً: أباحهُ له، واستأذنهُ: طلبَ منه الإذن[3].

ثانيا: تعريف الإذن إصطلاحا:

الإذن الطّبي:هو عبارة عن عقد بين الطبيب، والمريض يتعهد الطبيب بموجبه أن يعالج المريض، وفق الأصول المتعارف عليها عند أهل الطب[4].

فيكون الإذنُ موافقة المريض، أو وليه على الإجراءات الطبية اللازمة لعلاجه.

---

[1] الصقال، محمد عدنان، **العلاج الطبي**، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، ص270،الدورة السابعة،العدد7،ج3.

[2] موقع المجمع الفقهي الاسلامي الدولي، رابط القرار http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/7-5.htm

[3] ابن منظور، **لسان العرب**، مادة (إذن) 31/1

[4] كنعان، أحمد محمد، **الموسوعة الفقهية الطبية**، ص 52،ط1، دار النفائس، 2000م.

الفرع الثاني: حكم إذن المريض للعلاج:

اختلف الفقهاء في حكم إذن المريض للعلاج على عدة أقوال:

القول الأول وأدلته:

ذهب جمهور الحنفية[1] وجمهور الشافعية[2] إلى أن الاصل هو إذن المريض، فلا يجواز إكراه المريض على التداوي والعلاج، ولا يجوز إكراهه على الدواء وغيره، فقالوا: فلو اخبره الطبيب بالدواء، وامتنع عن التداوي حتى مات لا يأثم، إذ لا يتيقن أنه يشفيه[3].

إن قولهم هذا يرجع إلى أن التداوي مباح، أو مستحب عندهم؛ ولذلك لا يأثم على ترك المباح، أو المستحب كما هو معروف في الأصول.

واستدلوا لرأيهم:

– بما رواه البخاري بسنده عن عائشة – رضي الله عنها – أنها قالت في مرض الرسول –صلى الله عليه وسلم–:**(لَدَدْنَاه في مرضه، فجعل يشير إلينا: لا تلدوني فقلنا: كراهية المريض للدواء)**. فلما أفاق، قال: **(ألم أنهكم أن تلدوني؟ قلنا: كراهية المريض للدواء، فقال: لا يبقى في البيت أحد إلا لد، وأنا أنظر إلا العباس فإنه لم يشهدكم)**[4] .

إن هذا الحديث يدل صراحة على أن إذن المريض البالغ العاقل ضروري لإجراء العلاج، فإذا صرح المريض، أو أشار برفضه لنوع معين من التداوي فله الحق في ذلك، وعليه يكون إجباره على التداوي تعدياً، يوجب العقاب والتعزير بالمثل[5].

---

[1] الموصلي، عبد الله بن محمود بن مودود الحنفي، **الاختيار لتعليل المختار**، 184/4، تحقيق:عبد اللطيف محمد عبد الرحمن، ط3، دار الكتب العلمية، بيروت، 1426 هـ، 2005م.

[2] النووي، أبو زكريا محي الدين بن شرف، المجموع شرح المهذب، 104/5، تحقيق: محمود مطرحي،دار الفكر ،بيروت،1425هـ، 2004م.

[3] ابن عابدين، **رد المحتار على الدر المختار**،338/6، الزيلعي،عثمان بن علي بن محجن الباعي، **تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق**،33/6، د.ط، د.ت، المطبعة الأميرية، بولاق، القاهرة.

[4] البخاري، **صحيح البخاري**، رقم(5712) كتاب الطب، باب اللدود، 127/7 ، واللدود: هو الدواء يصب في أحد جانبي فم المريض، ابن حجر، **فتح الباري**، كتاب الاعتصام،باب الحديث السابع عشر،183/1

[5] ابن حجر، **فتح الباري**، كتاب الاعتصام، باب الحديث التاسع عشر،ج147/8.

أما إذا كان المريض قاصراً،أو فاقداً للوعي، أو مجنوناً، فإن الإذن ينتقل إلى ولي أمره، سواء كان ذلك لإنقاذ عضو من أعضاء جسده، أو في الحالات التي لا تستدعي تدخلاً سريعاً لإنقاذ حياته.

إذن فما هي الولاية؟ ، وما هي الشروط التي يجب أن تتوفر في والولي؟

أولاً: تعريف الولاية:

أ- الوِلاية لغة: بكسر الواو، وتأتي بفتحها، مصدر وَلِي، ووَلَي، وهي تعني: القيام على الغير وتدبيره، وتأتي لمعاني أخرى منها:القرابة والنصرة والمحبة[1].

ب- الولاية إصطلاحا[2]:هي سلطة شرعية يتمكن بها صاحبها من إنشاء العقود، والتصرفات وتنفيذها، أيّ: ترتيب الآثار الشرعية عليها.

والولاية على القاصر: هي إشراف الراشد على شؤون القاصر الشخصية والمالية.

والحكمة من الولاية على الغير هي: الاحتياج إليها كما في حال السفيه، والصبي، والمجنون، فإن هؤلاء لا يحسنون التصرف لأنفسهم إما بالكلية، أو لا يحسنونه على نحو مُرضيّ، ولا شك أن في انتظار البلوغ، أو الإفاقة، تفويت مصالحهم وحصول الضرر عليهم.

وكذلك الأمر بالنسبة للمريض الذي لا يستطيع إدراك مصلحته، أو لا يسمح له الظرف، أو الوقت بذلك، فقد أجاز الشرع لوليه التدخل في بعض شؤون مرضه[3].

ثانياً: شروط الولاية:

أ- شروط الولاية على المريض[4] :

يشترط في الولي حتى تصح ولايته ما يأتي:

---

[1] انيس واخرون،،الوسيط،1057/2 باب الواو، مادة ولي

[2] الزحيلي، وهبه، **الفقه الإسلامي وأدلته**،2983/4، ط3، دار الفكر، دمشق،1409هـ-1989م.

[3] http://library.islamweb.net

[4] الصقال، **العلاج الطبي**، مجلة المجمع الفقي الإسلامي، ص289، الدورة السابعة،العدد7،ج3.

أولاً: بلوغ الولي:

قال شيخ الإسلام ابن تيميّة [1]–رحمه الله –:".. بل قد تُسْقِط الشريعةُ التكليف عمّن لم تَكْمُل فيه أداة العلم، والقدرة تخفيفاًعنه؛ وضبطاً لمناط التكليف، وإن كان تكليفه ممكناً، كما رُفع القلم عن الصبيَّ حتى يحتلم، وإن كان له فهم وتمييز، لكن ذاك لأنه لم يتم فهمه؛ ولأنّ العقل يظهر في الناس شيئاً فشيئاً، وهم يختلفون فيه، فلمّا كانت الحكمة خفيّة ومنتشرةً قُيّدت بالبلوغ"[2].

ثانياً: أن يكون الولي عاقلاً:

لأنه لا يعرف مصلحته من ضدها، ولا يمكنه أن يكون على بينة من أمره حين يأذن بالإجراء الطبي؛ لعدم وجود القصد عنده.

قال رسول الله –صلى الله عليه وسلم–: **(ألم تعلم أن القلم رفع عن ثلاثة: عن المجنون حتى يفيق، وعن الصبي حتى يدرك، وعن النائم حتى يستيقظ)**[3].

وقد نصّ أهل العلم على أنَّ الجنون يسلب الولايات، واعتبار الأقوال[4].

ثالثاً: ألاّ يكون سفيهاً:

فمن ما يمنع اعتبار إذن الولي انعدام أهليته؛ فإنه إذا تقرر أنَّ المريض لا يعتد بإذنه في حال عدم أهليته، فإنه ينبني على ذلك عدم اعتبار إذن الولي الفاقد للأهليّة؛ لأنه بَدلٌ عنه[5].

رابعاً: نقصان أهلية المريض، أو عدمها:

ذلك لأن المريض إن كان تام الأهلية كان الأحق بتقرير مصيره، والإذن فيما يتعلق بأمر مرضه، أو علاجه، ولا ينتقل هذا الإذن لغيره إلا إذا فقدها.

---

[1] ابن تيمية: هو أحمد بن عبد الحليم بن عبد السلام بن تيمية الحراني الدمشقي، شيخ الإسلام، حنبلي، سُجن بمصر مرتين من أجل بعض فتاواه، كان داعية إصلاح في الدين، آية في التفسير والعقائد والأصول، فصيح اللسان، مكثراً من التصنيف، من تصانيفه: السياسة الشرعية، ومنهاج السنة، وطبعت فتاواه في الرياض مؤخراً في 35 مجلداً، توفي بقلعة دمشق معتقلاً سنة 728هـ. ابن حجر، أحمد بن علي بن محمد، **الدرر الكامنة في أعيان المائة الثامنة**، ج1، ص144، ط2، 1392هـ– 1972م، مجلس دائرة المعارف العثمانية، صيدر أباد– الهند.

[2] ابن تيمية، أحمد بن عبد الحليم الحراني، **المستدرك على مجموع الفتاوى**، 121/4، ط1، 1418هـ.

[3] البخاري،**صحيح البخاري**، حديث رقم(5270)، كتاب الطلاق، باب الطلاق في الإغلاق والكره، والسكران،45/7

[4] التفتازاني، مسعود بن عمر، **شرح التلويح على التوضيح لمتن التنقيح في أصول الفقه**،167/2، ط بدون، بدون تاريخ،مكتبة صبيح،مصر.

[5] الجبير،هاني بن عبد الله بن محمد، **الإذن في إجراء العمليات الطبية وأثره**،ص251، www.aralalts.com

وقد نص ابن قدامه[1] – رحمة الله – على اعتبار إذن الولي في حال عدم أهلية المريض للإذن، فقال: "وإن خُتن صبياً بغير إذن وليه، أو قطع سلعة (غدة) من لسانه بغير إذنه، أو من صبي بغير إذن وليه، فسرت جنايته ضمن؛ لأنه قطع غير مأذون فيه"[2].

وهذا يدل على اعتبار إذن الولي على المريض إذا لم يكن أهلاً لإعطاء الإذن.

خامساً: الحرص على مصلحة المريض المولى عليه:

في حالة توفر كل الشروط السابقة التي ذكرناها في حق الولي، أو في حق المريض، هل للولي مطلق التصرف، والتقرير، والإذن فيما يتعلق بمرض موليه أم لا؟

سبق ومرّ معنا أن القواعد العامة المعتبرة تتحكم في العلاج، وأن التصرفات منوطة بالمصلحة الراجحة، ودرأ المفسدة الغالبة، وبالتالي فإن تصرفات الولي لا ينبغي أن تخرج عن هذا النطاق، وهذا لا خلاف فيه.

فقد قال تعالى: ﴿ وَلَا تَقْرَبُوا۟ مَالَ ٱلْيَتِيمِ إِلَّا بِٱلَّتِى هِىَ أَحْسَنُ ﴿٣٤﴾ ﴾.سورة الإسراء، الآية: 34 .

وقال رسول الله –صلى الله عليه وسلم– : **(ما من عبدٍ يسترعيه الله رعيّة يموت يوم يموت وهو غاش لرعيّته إلا حرَّم الله عليه الجنَّة)**[3]. كما وإن القاعدة الأصولية تقول: إن التصرف على الرعيَّة منوط بالمصلحة[4].

وعليه فمتى امتنع الوليّ عن الإذن بالإجراء الطبّي لموليه، وقد ترتب على ذلك إلحاق الضرر فيه، أو أدى إلى تأخر منفعة للولي، فإنّ امتناعه ساقط لا عبرة به[5]. أما إذا جهل الولي مصلحة المريض، ولم

---

[1] عبد الله بن محمد بن قدامة الجماعيلي المقدسي ثم الدمشقيّ الحنبلي،541 – 620 هـ = 1146 – 1223 م) أبو محمد، موفق الدين: فقيه، من أكابر الحنابلة، له تصانيف، منها " المغني"، الزركلي، خير الدين، **الاعلام**،67/4، دار العلم للملايين،2002.

[2] ابن قدامة،المغني،117/8.

[3] البخاري، **صحيح البخاري**، حديث رقم(7151)، كتاب الأحكام، باب من استرعى رعية فلم ينصح 136/13، و صحيح مسلم رقم (142)، كتاب الإيمان،باب استحقاق الوالي الغاش لرعيته النار،125/13

[4] الزرقا، أحمد بن الشيخ محمد،**شرح القواعد الفقهيّة**، ص 309،تأحمد الزرقا، ط2، دار القلم،دمشق،1409هـ–1989م.والبورنو، محمد صدقي، **الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية**، ص347، ط4،مؤسسة الرسالة،بيروت،1416هـ–1996م.

[5] الزرقا،شرح القواعد الفقهية،ص310.

يأذن بعلاجه وكان في ترك علاجه ضرر محقق يصيبه، فإن على الدولة ممثلة بوزارة الصحة التدخل لاختيار الأنسب، والأفضل للمريض[1].

القول الثاني وأدلته:

ذهب بعض الحنفية[2] وبعض الشافعية[3] إلى جواز ترك إذن المريض؛ لأن ترك التداوي المقطوع به محرم عند خوف الموت[4]، فهو بمثابة الانتحار المحرم الذي يمنع منه المسلم، كما أن فيه إلقاء للنفس في التهلكة دون تحقيق غرضٍ شرعًا.

واستدلوا لذلك بقوله تَعَالَىٰ:﴿ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ ﴾. سورة البقرة،الآية: 195.

وبناء على هذا القول فلا عبرة بإذن المريض.

الفرع الثاني: مناقشة الأدلة والترجيح:

أولا: مناقشة القول الأول:

يمكن أن يجاب عن هذا الحديث بأنه لا يدل على المطلوب، حيث أن النبي –صلى الله عليه وسلم– أنكر عليهم التداوي؛ لعلمه أنه غير ملائم لدائه، ولأنهم ظنوا أن به مرضاً آخر فداووه بما يلائمه[5].

"لكن اللدود كان نهى عنه، ولذلك عاتب عليه، بخلاف الصب، فإن كان أمر به فلم ينكر عليهم، فيؤخذ منه أن المريض إذا كان عارفًا لا يكره على تناول شيء نهى عنه، ولا يمنع من شيء يأمر به"[6].

ثانياً: مناقشة القول الثاني:

إن هنالك حالات تستثنى لا عبرة فيها بإذن المريض، منها:

---

[1] البار، محمدعلي، بحث مقدم إلى المجمع الفقهي الإسلامي، **العلاج الطبي**،الدورة السابعة،العدد السابع،ص583–585.

[2] البلخي، نظام الدين، وآخرون، لجنة علماء، **الفتاوى الهندية**،ج3،ص356،ط1، دار الفكر، ط،2، 1310 هـ.

[3] الغزالي،أبو حامد محمد بن محمد،**إحياء علوم الدين**،ج3،ص256،ط بدون،دار الكتب العلمية،بيروت.

[4] البلخي،**الفتاوى الهندية**،ج 5ص335، والغزالي،**إحياء علوم الدين**،ج4،ص276.

[5] القسطلاني، أحمد بن محمد بن أبى بكر بن عبد الملك القتيبي المصري، **إرشاد الساري لشرح صحيح البخاري**، 376/8، ط7، المطبعة الكبرى الأميرية،مصر،1323هـ .

[6] ابن حجر، **فتح الباري**، كتاب الاعتصام، باب الحديث التاسع عشر، 148/8.

أ- الحالات الطارئة والمستعجلة، والتي يترتب أخذ الإذن فيها تأخر العلاج، وإلحاق الضرر بالمريض.

ب- الحالات المريضة المعدية والسارية، والتي يتعدى أذاها إلى الآخرين، فإن على الدولة متمثلة في وزارة الصحة أن تفرض العلاج المناسب لمنع انتشاره.

ت- الملفات الطبية الخاصة والتي يتداولها عدد من طلبة العلم، أو الموظفين عند الضرورة.

ثالثاً: الترجيح:

الذي يظهر لي بعد هذا العرض هو: القول بأن الإذن هو الأصل في التداوي ما دام المريض لم يصل إلى حالة الخطورة القصوى، أما إذا بلغ ذلك فلا عبرة بإذنه، عملًا بنصوص الشرع، ومقاصده في حماية النفس والبدن من المهالك، وأن الإنسان لا يملك نفسه.

وكذلك لا عبرة بإذن المريض في حالات كون مرضه معديًا خطيرًا ينتشر، ويعدى الغير، فحينئذٍ يجبر على التداوي؛ حماية للمصلحة العامة، والمجتمع الإسلامي؛ ودفعًا للضرر، وحسمًا لمادة الأذى والضُّر.

أما إذا كان المريض فاقداً للوعي، أو قاصراً فلابد من إذن وليه، ولا يجوز اتخاذ أيُّ إجراء من دون أخذ إذنه، فإذا رفض الولي علاجه، فلا عبرة بولايته إن تحقق الطبيب أن في ترك علاجه تأخراً، أو زيادة في مرضه. والله أعلم.

هذا وقد جاء قرار المجمع الفقهي الاسلامي الدولي بخصوص إذن المريض، موافقاً للقول الراجح؛ لقوة الأدلة التي استندوا إليها، والتي تنص على ما يأتي:

أ- يشترط إذن المريض للعلاج إذا كان تام الأهلية، فإذا كان عديم الأهلية، أو ناقصها اعتبر إذن وليه حسب الولاية الشرعية، ووفقاً لأحكامها التي تحصر تصرف الولي فيما فيه منفعة الولي عليه ومصلحته، ورفع الأذى عنه.

على أنه لا يعتبر بتصرف الولي في عدم الإذن إذا كان واضح الضرر بالمولى عليه، وينتقل الحق إلى غيره من الأولياء، ثم إلى وليّ الأمر.

ب– لولي الأمر الإلزام بالتداوي في بعض الأحوال، كالأمراض المعدية، و التحصينات الوقائية.

ت– في حالات الإسعاف التي تتعرض فيها حياة المصاب للخطر لا يتوقف العلاج على الإذن.

ث– لا بد في إجراء الأبحاث الطبية من موافقة الشخص التام الأهلية بصورة خالية من شائبة الإكراه(كالمساجين)، أو الإغراء المادي (كالمساكين). يجب أن لا يترتب على إجراء تلك الأبحاث ضرر.

ولا يجوز إجراء الأبحاث الطبية على عديمي الأهلية، أو ناقصيها، ولو بموافقة الأولياء[1].

[1] موقع المجمع الفقهي الاسلامي الدولي، http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/7-5.htm

المبحث الثاني: الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة

المطلب الأول: تعريفات المصطلحات:

أولاً: الإذن، سبق تعريفه في إذن المريض[1].

ثانياً: العمليات[2] في اللغة: جمع عملية، والعملية كلمة محدثة، مأخوذة من العمل وهو: المهنة، والفعل، وتطلق على جملة أعمال تحدث أثراً خاصاً، فيقال: عملية جراحية، أوحربية، أو مالية.

ثالثاً:الجراحية[3] في اللغة: نسبة إلى الجراحة، والجراحة في اللغة مأخوذة من جَرَحَ، يقال: جَرَحَهُ: إذا شقَّ في بدنه شقاً، فهو جريح.

وعليه يكون المراد بالعمليات الجراحية اصطلاحاً: جملة الأعمال التي يقوم بها المختص بأحوال بدن الإنسان ونفسه؛ لأجل حفظ حاصل الصحة واسترداد زائلها، فتشمل سائر التطبيبات من إجراء الفحص الطبي بمراحله المختلفة، وما يتطلبه ذلك من مشاورة طبية، وعمل للتحاليل، واستخدام للأجهزة العلمية الحديثة، كما تشمل القيام بالأعمال التي يراها الطبيب علاجاً مناسباً لحالة المريض من وصف دواء، أو عمل جراحة، وذلك بحسب معرفته بنوع المرض، وحجمه، وخطورته[4].

رابعاً: مفهوم الحالات المستعجلة[5]:

الحالات المرضية التي تستدعي إجراء عمل جراحي، أو علاجي دون أي تأخير؛ إنقاذاً لحياة المريض، أو منعاً لتلف عضو من أعضائه؛ وذلك نظراً لخطورة الوضع الصحي الذي يعاني منه، ومن هذه الحالات:

- الحالات التي تتطلب إجراء جراحة ضرورية مثل:

أ- حالة التهاب الزائدة الدودية الحاد.

ب- حالة انفجار الإثني عشر، وهو جزء من الأمعاء الغليظة.

---

[1] الفصل الأول، المبحث الأول،المطلب الخامس، ص23

[2] مجموعة من العلماء، **المعجم الوسيط** ج 2، باب العين،مادة عمل، ص628.

[3] المعجم الوسيط،114/2،باب الجيم،مادة جرح.

[4] مبارك، قيس بن محمد آل الشيخ، **التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية**، ص44 – 87،مكتبة الفارابي،دمشق،ط1، 1991م.

[5] الطعيمات، هاني سليمان، **الإذن في العمليات الطبية الجراحية المستعجلة**، بحث مقدم في الدورة التاسعة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي الدولي،ص 5- 6،2009 م.

ج- انسداد الأمعاء الدقيقة بسبب ورم، أو جسم غريب مبتلع، أو غير ذلك.

- الحالات التي تتطلب جراحة ولادة قيصرية، كما في حالة:

أ-التمزق الرحمي للأم أثناء الولادة.

ب- تقدم الحبل السري رأس الجنين أثناء خروجه من الحوض.

ج- التفاف الحبل السري حول عنق الجنين.

- حالة الفشل الكلوي، وتتطلب إجراء علاجي، وهو الغسيل الكلوي.

إذن هنالك حالات مرضية مستعجلة تستدعي إجراء عمل جراحي دون إذن المريض، حيث ينقل إلى غرفة العمليات مباشرة كحالة طارئة؛ لأن التأخر في العلاج في مثل هذه الحالات يعرض حياة المريض للخطر.

المطلب الثاني: أنواع الإذن الطبي:[1]

يتنوع الإذن الطبي باعتبارات مختلفة:

أولاً: باعتبار ما يؤذن فيه، ويقسم إلى نوعين:

أ- النوع الأول: الإذن المطلق:

وهو الذي يصدر عن المريض، أو من له حق الإذن، فيقوم الطبيب بموجبه بإجراء التدخل الطبي المناسب دون تقييد، وغالباً ما يطلبه الطبيب حال خوفه من وجود أمراض قد تحتاج إلى جراحة مفاجئة لم يكن يعلم عنها المريض، ولا الطبيب إلا عند مباشرة العمل الجراحي، فيحتاط الطبيب، ويأخذ هذا النوع من الإذن؛ لكي يمكنه المعالجة دون تردد، أو خوف من المسؤولية.

ب-النوع الثاني: الإذن المقيد:

وهو الإذن الذي يصدر عن المريض، أو من له الحق في الإذن بإجراء تدخل طبي محدد، كاستئصال الزائدة الدودية مثلاً، أي في موضع معين من البدن.

وهذا النوع من الإذن هو: الأصل في الإذن الطبي، وهو الشائع فيما يصدر من إذن عند إجراء التدخل الطبي في جسم المريض.

---

[1] إدريس،عبد الفتاح محمود،وهزاع، ماجد محمود أحمد، **الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة**، مجمع الفقه الإسلامي الدولي، بحث مقدم في الدورة التاسعة عشرة، ص3-5.

ثانياً: باعتبار صيغته، ويقسم إلى ثلاثة أقسام:

أ- الإذن الكتابي: ذهب جمهور الفقهاء إلى أن صحة التعبير عن الإرادة بالكتابة، خاصة إذا كان من يعبر عنها قادراً على النطق، وإلى هذا ذهب الحنفية،[1] والشافعية[2]، والحنابلة[3].

والإذن في العمل الطبي الصادر من المريض البالغ العاقل، أو إذن ولي المريض القاصر، أو المجنون ،أو المغمى عليه ينبغي الحصول عليه في الأمور التالي:

1- أيُّ عملية جراحية ما عدا خَلع الأسنان، ومعالجة الفم التي في العيادة دون الحاجة لدخول المستشفى، أو إعطاء المخدر

2- إعطاء أيُّ مخدر، خاصة إذا كان التخدير عاماً، أو نصفياً .

3- إجراء أي فحوصات فيها تدخل في جسم المريض، كمناظير الجهاز الهضمي، أو البولي، أو التناسلي؛ لأخذ عيّنه من الكبد، أو الكُلى، أو الأمعاء، أو الرئتين، وكإجراء الأشعة التي فيها تدخل في جسم المريض .

4- إجراء أي علاج كيميائي؛ لمعالجة السرطان، أو علاج بالأشعة .

5- تصوير المريض بالآلة التصويرية، أو الفيديو، خاصة إذا كان التصوير يشمل الوجه، أما تصوير العمليات الجراحية التي لا توضح الوجه الذي يستدل به على الشخص، فلا تحتاج إلى إذن.

6- إذن المريض في الاستفادة من الأنسجة التي تم إزالتها أثناء العملية، أو بعد الولادة، كالاستفادة من المشيمة، أو من السقط الذي نزل ميتاً ؛ لاستعماله في زرع الأعضاء.

هذا ولا حاجة للإذن في الأنسجة، والإفرازات التي قد تشكل خطراً على الصحة العامة، والتي يجب التخلص منها، فينبغي الالتزام بالإجراءات التي تفرضها الأنظمة الصحية في هذه الحالة[4].

ب- الإذن بالإشارة: وهي أحد وسائل التعبير عن الإرادة، ويشترط فيها أن تكون مفهومة، فإذا صدرت الإشارة عن المريض وكانت مفهومة، فهي معتبرة في الإذن، أو عدمه.

---

[1] الموصلي، عبد الله بن محمود بن مودود، **الاختيار لتعليل المختار**،189/4، دار الكتب العلمية، بيروت، 1937م.

[2] النووي: روضة الطالبين 340/3,

[3] البهوتي، كشاف القناع 148/2

[4] البار، محمد علي، **المسؤولية الطبية وأخلاقيات الطبيب**،ص88،بحث مقدم لمجمع الفقه الإسلامي الدولي،الدورة الثامنة،ط1، 1416هـ، دار المنارة للنشر، 1995م.

ويستدل على ذلك بحديث عائشة – رضي الله عنها– أنها قالت في مرض رسول الله – صلى الله عليه وسلم– :**(لددناه في مرضه، فجعل يشير إلينا: لا تلدوني، فقلنا: كراهية المريض للدواء"، فلما أفاق، قال:"لم أنهكم أن تلدوني؟ قلنا: كراهية المريض للدواء،فقال: لا يبقى في البيت أحد إلا لد، وانا أنظر إلا العباس فإنه لم يشهدكم)**[1].

ووجه الاستدلال في الحديث هو: الإشارة الواضحة منه –عليه الصلاة والسلام– والتي فيها دلالة صريحة برفض العلاج، ومما يؤكد على ذلك أنه –صلى الله عليه وسلم– رتّب العقوبة على من أرغمه على العلاج.

ت– الإذن اللفظي:إن التلفظ وسيلة للتعبير عن الرضا بما يُتخذ، وهو الأصل في صيغ التعبير، وهو إحدى طرق التعبير عن الإذن إذا صدر عن من له الحق في إجراء العمل الطبي.

وتظهر أهمية الإذن اللفظي في الإجراءات العلاجية التي لا تحتاج إلى إذن مكتوب؛ وذلك لعدم خطورة ما يجرى من إجراءات، مثل تحليل الدم، والبول، والبراز، وخلع الأسنان، والأشعة العادية، والتي لا تحتاج إلى دخول مستشفى، وتتم في العيادات الخارجية.

وبناء على ما ذكر فإن المقصود من الإذن هو: حصول الرضا، والموافقة من المريض، أو من يقوم مقامه على إجراء العمل الطبي، فكل ما يحقق ذلك فهو كافٍ في حصول الإذن.

المطلب الثالث: شروط الإذن الطبي:[2]

سبق أن بيّنت في المبحث السابق حكم إذن المريض، وسأتحدث في هذا المطلب عن الشروط المعتبرة في إذن المريض، وأوجزها بما يأتي:

1– أن يكون صادراً ممن له الحق في إصداره، وهو المريض، أو وليه في حال تعذر الحصول على إذن المريض، أو من له الولاية العامة على المسلمين، كالحاكم.

أن يكون الآذن أهلاً لصدور الإذن منه شرعاً، والأهلية تعتبر بوجود البلوغ، والعقل، وهما شرطا التكليف، ويستوي في ذلك المريض، أو وليه، كما وسبق وبينت في المبحث السابق عندما تحدثت عن الولاية وشروطها، فإذا صدر الإذن من المريض دون أن يكون أهلاً لذلك، فلا اعتبار بإذنه، وكذا إذا صدر من الولي الفاقد للأهلية من باب أولى.

---

[1] صحيح، سبق تخريجه، ص 24

[2] إدريس، وهزاع، **الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة**، ص6

2- الاختيار وعدم الإكراه، فالمكره في حقيقته غير آذن.

قال تعالى: ﴿إِلَّا مَنْ أُكْرِهَ وَقَلْبُهُ مُطْمَئِنٌّ بِالْإِيمَانِ﴾ الآية 6 من سورة النحل ، الآية 6

فالنص يدل صراحة على أن المكره لا يؤاخذ بشيء صدر منه، ولا يعتد به شرعاً، سواء كان ما صدر عنه تصرفاً قولياً، أو فعلياً.

3- أن يكون العلاج المأذون به جائزاً شرعاً، فإن كان محرماً، فإنه لا يعتبر هذا الإذن، ولا يعتد به؛ لأن الشريعة إنما أباحت للطبيب أن يباشر علاج المريض دفعاً لمفسدة متوقع حصولها، أو جلبا لمصلحة يغلب على الظن تحقيقها، فإذا كان العلاج مفضياً إلى مفاسد كثيرة، فإن علة إباحة العلاج منتفية.

كما لو أذن المريض للطبيب أن يجري له جراحة تغيير خلقته، أوجنسه، أو يجري له وشماً،أو نحوها من الجراحات، والعلاجات المحرمة والتي لا يقتضيها مسوغ مشروع.

4- أن يعطي الآذن الإذن وهو على بينة، وإدراك من أمره، فلابد للطبيب من إيضاح الأمر للمريض؛ حتى يتخذ قراره، وإذنه وهو عالم به مدركاً لنتائجه.

لذلك فإن من الضرورة أن تكون دلالة الإجازة صريحة، وأن يقوم الطبيب بشرح الإجراء الطبي الذي ينوي القيام به، والآثار المترتبة عليه؛ حتى يكون المريض على دراية بما هو مقدم عليه، خاصة إذا كانت المعالجة تتضمن إجراءً جراحياً للمريض.

كما يتوجب على الطبيب توضيح الحالة التي قد يصل إليها المريض إذا ما امتنع عن أخذ العلاج، وأن يبذل قصارى جهده في إقناع المريض في الاستمرار في أخذه، خوفاً من تردي حالته الصحية.

ويستحسن التأكد من صحة العلاج المعطى للمريض؛ تفادياً للخطأ، ورفعاً للمسؤولية؛ وذلك:

- بأن يكون العلاج معروفاً، ومقراً من الجهات الصحية المختصة.
- وأن يتم استشارة أطباء غير الطبيب المعالج، على أن يتم توثيق ذلك في كتابٍ موقعٍ عليه.

المطلب الرابع: حالات سقوط الإذن الطبي، أو تعذر الحصول عليه:

أولا: الحالات التي يسقط فيها الإذن الطبي:

الأصل أنه لا يجري أي عمل طبي إلا بعد أخذ الإذن فيه سواء من صاحبه، أو وليه، إلا أن هناك بعض الحالات التي يكون فيها إذن المريض، أو وليه متعذراً لا يمكن حصوله، لذا استثنيت بعض الحالات من اشتراط الإذن الطبي درءاً لمفسدة متوقعة، أو منعاً لمصلحة يمكن جلبها، وهي:

أ- الحالات التي تقتضي المصلحة العامة معالجتها، كالأمراض المعدية، والسارية والتي يتعدى أثرها إلى المجتمع، فإن من حق الدولة أن تفرض العلاج قسراً على المريض، كما أن من حقها أن تعزله في مواضع خاصة - إن استدعى الأمر-، وهو ما يعرف بالحجر الصحي؛ حتى لا يستشري الضرر في سائر المجتمع.

ومن الأمراض الشائعة في عصرنا، أذكر منها على سبيل المثال لا الحصر: الإيدز، جنون البقر،إلتهاب الكبد الوبائي،الملاريا، انفلونزا الطيور...الخ.

ففي مثل هذه الحالات يكتفى بإذن الشارع؛ مراعاة للمصلحة العامة التي تقدم على المصلحة الخاصة عند التعارض.

ب-الحالات الخطيرة التي تهدد حياة المريض بالهلاك، أو تهدد منفعة عضو من أعضائه، أو قد يؤدي إلى تلفه، والتي لا يمكن فيها أخذ إذن المريض؛ إما لأنه فاقداً للوعي، أو لأنه في حالة اسعافٍ مستعجله لا يمكن فيها التوقف عن علاجه حتى يحصل على إذنه، أو إذن وليه.

ومن أمثلة ذلك:

1- إلتهاب الزائدة الدودية، والتي بلغت من الخطر إلى درجة يخاف من إنفجارها، وموت المريض بسببها.

2- جراحات الحوادث المختلفة: كالجروح التي يقتضي إسعافاً لحياة المريض،كالحريق، أو الغرق، أو سقوط...، والتي يكون المريض فيها في حالة لا يمكن الحصول على إذنه، أو إذن وليه؛ لعدم وجوده، أو تأخره.

إلا أنه يجدر الإشارة في مثل هذه الحالات إلى ضرورة أن لا يتم العلاج إلا بعد أن يقرر عدد من الأطباء ذلك؛ وفي ذلك زيادة في التثبت من ضرورة المعالجة، وقطعاً لمادة الإتهام التي قد يقع فيها الطبيب.

والذي يظهر لي من علة أخذ العلاج دون الحصول على الأذن، أنه في حال التوقف عن علاج المريض انتظاراً للإذن إضرار بالمريض، والضرر يزال كما تقرر قواعد الفقه الكلية.

ت–الحالات اليسيرة البسيطة والتي جرى العرف الطبي على أجرائها دون الحاجة إلى أخذ الإذن.

كما في حالات التطعيم المختلفة، أو كالجرعات العلاجية المتممة، أو بعض المسكنات والتي يأخذها المرضى في المستشفيات عادة دون الحاجة إلى إذن فيها.

ثانيا:حالات تعذر الحصول على الإذن الطبي:

أ– عدم وجود من له حق الإذن:

علمنا أن الإذن هو: حق أصيل للمريض، فإن انتفت أهليته انتقل حق الإذن إلى وليه، إلا أنه قد لا يكون له ولي، أو أن وليه فاقداً أهليته، وتكون حياة المريض مهددة إذا لم يتم إسعافه، أو علاجه.

وعليه ينبغي إتخاذ العلاج المناسب له إنقاذاً لحياته دون أخذ الإذن، على أن يقرر ذلك عدد من الأطباء الثقات.

وإذا كانت حالة المريض غير خطره، يمكن تأخيرها، فإن الولاية تنتقل إلى الحاكم، أو من يقوم مقامه، باعتباره ولي من لا ولي له.

ب–غياب من له حق الإذن:

إذا كان المريض فاقد الأهلية، وكان وليه غائباً عنه، فله وجهان:

1– يجوز إجراء الإسعاف، أو الجراحة المناسبين دون إذن طبي من أحد، إذا كانت حالة المريض خطرة بحيث لا يمكن التوقف عن علاجه خوفاً من هلاكه، أو تأخر شفائه.

وذلك اكتفاء بإذن الشارع له، والذي جعل حفظ النفس إحدى الضروريات الخمس، وجعل إحياء النفس كإحياء نفوس الناس جميعاً.

قال تعالى: {من أجل ذلك كتبنا على بني إسرائيل أنه من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعا}. سورة المائدة: الآية 32.

فيكون قيام الطبيب بكل إجراء طبي من شأنه الحفاظ على النفس واجب، وإن لم يصدر له الإذن به، فهي حالة ضرورية ألجأت الطبيب إلى فعل غير مشروع، وقد أباح الشارع الحكيم المُحرّم عند الاضطرار.

قال تعالى{ وقد فصل لكم ما حرم عليكم إلا ما اضطررتم إليه}. سورة الأنعام،الآية :119.

فدلالة النص تفيد سقوط تحريم ما فصل تحريمه عند الضرورة إليه، وبذلك يكون الاضطرار إلى المحرم مخرجاً إياه إلى الحل؛ لأن الاستثناء من التحريم إباحة.

2- لا يجوز العلاج بغير إذن، إذا لم يكن المريض في حال خطرة، وكانت حالته تسمح بتأخيرها إلى حين قدوم وليه، فيأذن بمباشرة الإجراء الطبي المناسب له.

وهذا الإذن بأنواعه وأحكامه يتوافق مع القرار الذي اتخذه المجمع الفقهي الإسلامي الدولي بشأن الإذن في العمليات الطبية المستعجلة:

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته التاسعة عشرة في إمارة الشارقة (دولة الإمارات العربية المتحدة) من 1 إلى 5 جمادى الأولى 1430هـ، الموافق 26 – 30 نيسان (إبريل) 2009م

حيث سبق للمجمع اتخاذ قرار رقم 67 (7/5) في دورته السابعة المنعقدة بجدة في المملكة العربية السعودية من 7-12 ذي القعدة 1412 الموافق 9 – 14 أيار (مايو) 1992م، بشأن أحكام التداوي واتخاذ قرار رقم 172 (18/10) في دورته الثامنة عشرة المنعقدة ببتروجايا بماليزيا بشأن اتخاذ التدابير الطبية اللازمة في الحالات الإسعافية (طب الطوارئ)، واستكمالاً لما رآه من تأجيل البت في الحالات المرضية المستعجلة،

وبعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع الإذن في العمليات الطبية المستعجلة، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله،قرر ما يأتي:

(1) يقصد بالحالات المستعجلة: الحالات المرضية التي تستدعي إجراء عمل علاجي أو جراحي دون أي تأخير، نظراً لخطورة الوضع الصحي الذي يعاني منه المريض إنقاذاً لحياته أو منعاً لتلف عضو من أعضائه من مثل:

(أ) الحالات التي تتطلب إجراء ولادة قيصرية إنقاذاً لحياة الأم أو الجنين أو هما معاً، كما في حالة التفاف الحبل السري، وحالة التمزق الرحمي عند الأم أثناء الولادة.

(ب) الحالات التي تتطلب إجراء جراحة ضرورية كما في حالة الزائدة الملتهبة.

(ج) الحالات التي تتطلب إجراء علاجياً معيناً من مثل غسيل الكلى ونقل الدم.

(2) إذا كان المريض كامل الأهلية وتام الوعي ولديه قدرة على الاستيعاب واتخاذ القرار دون إكراه وقرر الأطباء أن حالته مستعجلة وأن حاجته لإجراء علاجي أو جراحي أصبحت أمراً ضرورياً. فإن إعطاء الإذن بعلاجه واجب شرعاً يأثم المريض بتركه.

ويجوز للطبيب إجراء التدخل العلاجي اللازم إنقاذاً لحياة المريض استناداً لأحكام الضرورة في الشريعة.

(3) إذا كان المريض ناقص الأهلية ورفض وليه إعطاء الإذن الطبي لعلاجه في الحالات المستعجلة فلا يعتد برفضه وينتقل الحق في الإذن إلى ولي الأمر أو من ينيبه من الجهات المختصة في الدولة.

(4) إذا كانت الجراحة القيصرية ضرورية لإنقاذ حياة الجنين أو الأم أو هما معاً ورفض الزوجان أو أحدهما الإذن بذلك، فلا يعتد بهذا الرفض وينتقل الحق بذلك إلى ولي الأمر أو من ينيبه في إجراء هذه الجراحة.

(5) يشترط للتدخل الطبي في الحالات المستعجلة ما يأتي:

(أ) أن يشرح الطبيب للمريض أو وليه أهمية العلاج الطبي وخطورة الحالة المرضية والآثار المترتبة على رفضه وفي حالة الإصرار على الرفض يقوم الطبيب بتوثيق ذلك.

(ب) أن يقوم الطبيب ببذل جهد كبير لإقناع المريض وأهله للرجوع عن رفضه للإذن تفادياً لتردي حالته.

(ج) يتولى فريق طبي لا يقل عن ثلاثة أطباء استشاريين، على ألا يكون الطبيب المعالج من بينهم، التأكد من تشخيص المرض والعلاج المقترح له مع إعداد محضر بذلك موقع عليه من الفريق، وإعلام إدارة المستشفى بذلك ,

(د) أن تكون المعالجة مجانية، أو تقوم أحدى الجهات المحايدة بتقدير التكلفة.

ويوصي المجمع:

- حكومات الدول الإسلامية بوضع تشريع ينظم ممارسة العمل الطبي في كافة الحالات المرضية الإسعافية والمستعجلة، بحيث يتم تطبيق قرارات المجمع في الأمور الطبية.

العمل على توعية المريض توعية صحية لتفادي مثل هذه المواقف حرصا على حياته[1].

[1] قرار رقم 184(19/10)، الدورة التاسعة عشروة، http://www.fiqhacademy.org.sa/

المبحث الثالث: السّرُّ في المهن الطِّبية

المطلب الأول : تعريف المصطلحات:

أولاً: تعريف السرّ لغةً:

كل ما يكتم ويخفى، وهي ما يُسرّ في القلوب من النيات، والاعتقادات، وغيرها، فيعرف الحسن منها من القبيح، ويقال: أَسررتُ إلى فلانٍ إسراراً، وساررتُهُ سراراً: إذا أَعلمتَهُ بسرّك.

والجمع أسرار، والسرُّ: ما يكتمُهُ الإنسانُ في نفسهِ، وضِدهُ ونقيضُهُ الإفشاء[1].

والإفشاء اصطلاحاً يعني: إفضاء من أؤتمن على سرّ بحكم وظيفته عمداً في غير الأحوال المصرح بها شرعاً وقانوناً، أو بدون إذن صاحب السرّ.[2]

ثانياً: تعريف السرّ اصطلاحاً: لم يرد للسرّ تعريف محدد في اصطلاح الفقهاء، وذلك لوضوح معناه، أو لعدم تباين معناه اللغوي عن معناه الاصطلاحي.

ولهذا عرّفه بعضهم بقوله:

السرّ الطّبي: هو كتمان ما اطلع عليه الطبيب من أحوال مريضه، وتشمل هذه المعلومات الخاصة التي يحصل عليها الطبيب مباشرة، أو غير المباشرة خلال عمله.[3]

لا شك أن هذا التعريف من صلب مهنة الطبيب والتزاماته، وهو أن يحافظ على سرّية المعلومات الخاصة لمرضاه، وأنه التزام مهنيّ، وأدبيّ، وقضائيّ في الحفاظ على السرّية كجزء من التعاقد بين المريض، والطبيب[4].

والسرُّ كما عرّفه المجمع الفقهي الإسلامي الدولي أنه:

"ما يفضي به الإنسان إلى آخر متكتما إياه من قبل، أو من بعد، ويشمل ما حفت به القرائن الدالة على طلب الكتمان إذا كان العُرف يقضي بكتمانه، وكما يشمل خصوصيات الإنسان وعيوبه الذي يكره

---

[1] ابراهيم وآخرون، **المعجم الوسيط**، مادة سرر، 496/1 .

[2] بن ادريس، شريف بن ادول، **كتمان السر وإفشاؤه في الفقه الإسلامي**،ص20، ط1، دار النفائس، الأردن،1997م.

[3] الخطيب، هشام إبراهيم وآخرون، **الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة**،ص71، ط1، مطبعة الإيمان،عمان،1991م.

[4] التكريتي، راجي عباس، **السلوك المهني للأطباء**، ص214، ط2، دار الاندلس للطباعة والنشر والتوزيع، 1981م.

أن يطلع عليه الانسان، فالسرّ أمانه لمن استودع حفظه، إلتزاما بما جاءت بها الشريعة الإسلامية، وهو ما تقضي به المرؤة وآداب التعامل"[1].

ولعل هذا التعريف غير دقيق، ويعترض عليه من وجهين:

1- قد يبقى السرّ حبيس ذهن صاحبه، فلا ينتقل لغيره، فهو ما يكتمه الإنسان في نفسه.

2- لقد حصر التعريف الكتمان في الشخصية الحقيقية، والكتمان قد يتحقق في الشخصية الاعتبارية كما هو في الحقيقية، ككتمان أسرار الشركات الدوائية، والصناعية وغيرها[2].

وبذلك تميل الباحثة إلى أن السرّ يكون: بما يقوم به الذهن مقيداً بوجوب الكتمان[3].

والسرّ كما يفهم من التعريف أيضاً واجب كل الناس، وهو على الطبيب أوجب، فكتمان السرّ والمحافظة عليه إلتزام مهنيّ أدبيّ قضائيّ، وهو جزء من العقد بين الطبيب والمريض، وكتمان السرّ في هذه الأحوال هو ما تقتضيه الطباع السليمة، والأخلاق القويمة.

إذن فإن من الواجب على الطبيب المسلم أن يكون ثقة في صون المعلومات التي وصلت اليه من خلال مزاولته مهنته الطبية، وأن يحيطها بسياج كامل من الكتمان والسرّية.

المطلب الثاني: الحماية الشرعية للسرّ الطبيّ:

لقد حفظت الشريعة الإسلامية أسرار الناس، بل اعتبرت المحافظة على عوراة الناس وخصوصياتهم من كمال المروءة، وكمال الأمانة، وقوة الإرادة.

ويعد السرّ الطّبي أحد الأركان الأساسية في مزاولة مهنة الطب، وإحدى المبادئ الأخلاقية التي يجب على الطبيب أن يتحلّى بها، وقد حرصت قوانين ممارسة مهنة الطب، وقوانين العقوبات على توفير

---

[1] الدورة الثامنة، http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/8-10.htm

[2] بن ادريس، **كتمان السر وإفشاؤه في الفقه الإسلامي**، ص22.

[3] المصدر نفسه،ص22.

الحماية الكبيرة للسرّ الطّبي الذي يطلع عليه الطبيب؛ لأنه يتعلق بالآداب الأساسية لمهنة الطب، واعتبر إفشاء أيّ من هؤلاء لهذا من الجرائم المحضة[1].

ثانياً: السرّ أمانة لدى من استودع حفظه، التزاماً بما جاءت به الشريعة الإسلامية، وهو ما تقضي به المروءة، وآداب التعامل[2].

فقد حذر المجمع، ومنع إفشاء السرّ، واعتبر إفشاءه دون مقتضى معتبر موجب للمؤاخذة شرعاً، وهو إخلالاً بشرف المهنة الطبية عرفاً، وأدباً، وقانوناً[3].

وقد اتجهت قوانين العقوبات في التجريم، والعقاب على إفشاء الأسرار الطبية اتجاهين مختلفين:

الاتجاه الاول: يشترط صراحة أن يكون من أفشى السرّ الطّبي طبيباً، أو جراحاً، أو صيدلياً، أو قابلةً، أو ممرضةً، أو ممرضاً، ومثال هذا القانون، قانون العقوبات المصري، والجزائري، والمغربي، والفرنسي.

الاتجاه الثاني: لم يشترط في إفشاء السرّ الطّبي أن يكون مَن أفشاه ممن يعملون في الحقل الطبي، أو المهن الطبية المختلفة، بل اكتفى في ذلك أن يكون من أفشى السرّ قد علم به بحكم مهنته، أو صنعته، أو وظيفته، ومثل ذلك قانون العقوبات اللبناني، والسوري، والعراقي[4].

بناءً على ذلك فإن السرّ الذي يجب المحافظة عليه، ويترتب على إفشائه التحريم يجب أن يتوافر فيه شرطان:

الشرط الأول: يجب أن ينحصر نطاقه في شخص واحد، أو عدد قليل قدر الإمكان.

---

[1] إدريس،عبد الفتاح محمود، **قضايا طبية من منظور اسلامي**، ص6، ط1414،1هـ -1993م.

[2] وهذا القول يتوافق مع ما قرره المجمع الفقهي الإسلامي الدولي في قراره:المنعقد في دورة مؤتمره الثامن http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/8-10.htm

[3] الزحيلي، وهبة، **الفقه الاسلامي وأدلته**، 7/5235-5236، ط4، دار الفكر العربي المعاصر، 1418هـ - 1997م.

[4] إدريس، **قضايا طبية من منظور إسلامي**،ص6.

الشرط الثاني: أن يترتب عليه ضرر بصاحبه، سواء أكان مؤكداً أو محتملاً[1].

المطلب الثالث: أدلة تحريم إفشاء الأسرار:

1- قال تعالى: ﴿ إِنَّ ٱللَّهَ يَأۡمُرُكُمۡ أَن تُؤَدُّواْ ٱلۡأَمَٰنَٰتِ إِلَىٰٓ أَهۡلِهَا ﴾ (سورة النساء الآية:58).

وجه الدلالة من الآية أن الله أمر بأداء الأمانات إلى أهلها، والأمر للوجوب، والأمانات كلمة عامة، فيشمل الأمر جميع الأمانات، ومنها السرّ بحيث يجب أداؤه، ويكون ذلك بحفظه وكتمانه[2].

2- قال تعالى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَخُونُواْ ٱللَّهَ وَٱلرَّسُولَ وَتَخُونُوٓاْ أَمَٰنَٰتِكُمۡ وَأَنتُمۡ تَعۡلَمُونَ ﴾ سورة الأنفال الآية:27).

دلّت الآية الكريمة على أن خيانة الأمانة من الأمور المنهي عنها، وقد ورد هذا النهي مقترنا بالنهي عن أمر شديد، وهو خيانة الله والرسول، مما يدل على أن الخيانة مثله في شدة الحرمة.

3- قال تعالى: ﴿ وَٱلَّذِينَ هُمۡ لِأَمَٰنَٰتِهِمۡ وَعَهۡدِهِمۡ رَٰعُونَ ﴾ (سورة المؤمنون الآية:8).

مدح الله عباده المؤمنين واعتبر وفائهم لعهودهم، وحفظهم لأمانتهم سبباً للثواب ودخول الجنة، والأمانة تتعدد لتشمل كل ما يطلق عليه معنى الأمانة.

4- سئل النبي-صلى الله عليه وسلم-عن الساعة، فقال: **(إذا ضيعت الأمانة فانتظر الساعة)**[3].

5- قال رسول الله-صلى الله عليه وسلم: **(أربع من كنّ فيه كان منافقاً خالصاً، ومن كانت فيه خصلة منهنّ كانت فيه خصلة من النفاق حتى يدعها، إذا ائتمن خان، وإذا حدث كذب، وإذا عاهد غدر، وإذا خاصم فجر)**[4] .

---

[1] الأشقر، محمد سليمان، **إفشاء السر في الشريعة الإسلامية**،ص86،من أبحاث الرؤيا الإسلامية لبعض الممارسات الطبية المنعقدة في 20 شعبان،1407هـ،ضمن سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، وأحمد،علي محمد،**إفشاء السر الطبي وأثره في الفقه الإسلامي**، ص17، ط1،دار الفكر الجامعي،القاهرة،2007م.

[2] الصابوني، محمد على،**صفوة التفاسير**،284/1، ط4، دار الصابوني للطباعة والنشر والتوزيع،1998م. والرازي، محمد فخر الدين الشافعي،**مفاتيح الغيب المشتهر بالتفسير الكبير**،260/9، ط1، دار الكتاب العربي،1992م.

[3] متفق عليه، البخاري، **صحيح البخاري**،حديث رقم(57)،كتاب العلم،باب من سئل علما وهو مشتغل في حديثه،27/1

[4] متفق عليه، البخاري، **صحيح البخاري**، حديث رقم (32) كتاب الإيمان، باب علامة المنافق، 89/1

إن هذا الحديث يدل على وجوب أداء الأمانة وعدم الخيانة، وحذر من النفاق وأهله، واعتبر خيانة الأمانه من خصال المنافق، ولا شك بأن إفشاء السرّ الطبي هي نوع من الخيانة .

6- قال رسول الله –صلى الله عليه وسلم-:**(إن من اعظم الامانه عند الله يوم القيامة، الرجل يفضي إلى امرأته، وتفضي إليه، ثم ينشر سرّها)**[1].

إن هذا الحديث يدل بوضوح على حرمة إفشاء السرّ، حيث حرم النبي –صلى الله عليه وسلم- إفشاء السرّ، وَوَصفَ ما يجري بين الرجل وامرأته من أمور الاستمتاع[2].

وهذا القول يتوافق مع قرار المجمع الفقهي الإسلامي الدولي، والذي أكد على ذلك:

ثالثاً: الأصل حظر إفشاء السرّ، وإفشاؤه بدون مقتضٍ معتبر موجب للمؤاخذة شرعاً[3] .

المطلب الرابع: حكم إفشاء السرّ الطبي:

علمنا أنه لا يجوز البوح بالسرّ الذي يُشرع كتمانه، إلا أن هناك أحوال مستثناة معينة تخرج عن ذلك، وتقسم إلى ثلاثة أفرع:

الفرع الأول:حالات يجب فيها إفشاء السرّ الطبي:

كأن يؤدي الكتمان إلى ضرر أبلغ من ضرر إفشائه: ومن هنا كشف علماء الحديث عن أحوال الرواة والتي تدل على فسق، أو قلة دين، أو تساهل في الكذب، أو نحوه، ولم يكن ذلك بغرض العيب فيهم، أو إفشاء سرهم، بل كان بغرض تفويت الفرصة على هؤلاء، وحتى لا يغتر الناس بأحاديثهم، فيظنوها صحيحة وهي في الحقيقة ضعيفة، أو مكذوبة، فإن استمرار الكذب، ونسبة تلك الأحاديث إلى النبي – صلى الله عليه وسلم- وبناءُ الأحكام الشرعية عليها أعظم من ضرراً من كشف كذب الكاذبين[4].

وقياس هذا الحال على بعض الحالات الطبية التي يجب فيها إفشاء السرّ، بناءً على قاعدة أهون الضررين لتفويت أشدهما، وقاعدة تحقيق المصلحة العامة التي تقضي بتحمل الضرر الخاص لدرء الضرر العام إذا تعين ذلك لدرئه:

---

[1] مسلم، **صحيح مسلم**، كتاب النكاح، باب تحريم إفشاء سر المرأة،1061/2

[2] النووي، **شرح النووي بصحيح مسلم**،8/10

[3] الدورة الثامنة http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/8-10.htm

[4] الأشقر، محمد سليمان، **إفشاء السر في الشريعة الإسلامية**، ص36.

وهذه الحالات نوعان[1]:

أ- ما فيه درء مفسدة عن المجتمع: كاستشراء الأمراض السارية والمعدية، والإخبار عن الولادات والوفيات، أو عن حالات الانتحار.

ب-ما فيه درء مفسدة عن الفرد.

كأن يتبين للطبيب أن رب الأسرة قد أصيب بمرض جنسي -كالإيدز-مثلاً، وأن في كتمانه لسر مريضه ضرر على أسرته وزوجته، فإنّ الضرر المتوقع بإصابة الأبرياء أعظم من الضرر الذي ينال المريض ببيان حاله، فينبغي على الطبيب البيان إن سُئل عن ذلك، أو اقتضته ضرورة الحال.

الفرع الثاني: حالات يجوز فيها إفشاء السرّ الطبي، لما فيها من:

جلب مصلحة المجتمع، أو درء مفسدة عامة، فلا شك أن هذه الحالات يجب الالتزام فيها بمقاصد الشريعة، وأولوياتها من حيث حفظ الدين، والنفس، والعقل، والنسل، والمال فكل سرّ كان في إفشائه جلب مصلحة، أو درء مفسدة عامة عن المجتمع جاز بيانه وكشفه[2].

ومن ذلك أن يكشف طبيب عن علاجات حديثة وفعالة كان قد توصل إليها في علاج بعض الأمراض السارية بهدف حفظ النفس، والتقليل من التكاليف المادية، وكما في حالة الإخبار عن مريض بالصرع كان قد تقدم ليأخذ شهادة في صلاحية العمل، فإن الضرر العام الذي يترتب على عدم إفشاء سره يهدد المصلحة العامة للمجتمع.

الفرع الثالث: انقضاء حالة كتمان السرّ:

لاشك أن انقضاء حالة كتمان السر بانقضاء المفاسد، والأضرار المترتبة على إفشائه سواء كانت نفسية، أو بدنية، أو مالية، جائزة إن كان سبب مشروعية الكتمان الضرر، أما إن كان السبب حمل الأمانة فلا تنقضي بذلك، إلا إذا أذن صاحبه، أو قام هو بذاته بإعلانها[3].

---

[1] التايه،أسامة، **مسؤولية الطبيب الجنائية في الشريعة الإسلامية**، ص103، ط1، دار البيارق، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية،1997م.

[2] الأشقر، محمد سليمان، **إفشاء السر في الشريعة الإسلامية**، ص36.

[3] الأشقر، **إفشاء السر في الشريعة الإسلامية**،ص34-35.

إلا أنه ينبغي الإشارة هنا إلى أن هذه الاستثناءات في وجوب الإفشاء، أو جوازه ينبغي أن ينص عليها في نظام مزاولة المهنة الطبية وغيره من الأنظمة، موضحة ومنصوصاً عليها على سبيل الحصر مع تفصيل كيفية الإفشاء، ولمن يكون، على أن تقوم الجهات المسؤولة بتوعية كافة الجهاز الطبي بهذه المواطن[1].

المطلب الخامس: العقوبات المترتبة على إفشاء السرّ الطّبي:

الفرع الأول: تعريف العقوبة:

أولاً: لغة: العقوبة، والمعاقبة، والعقاب، كلها ألفاظ تفيد العذاب، يقال: عاقب الحاكم فلاناً على ذنبه عقاباً: أخذه به[2].

ثانياً: إصطلاحاً: هو الجزاء الذي وضعة الشارع؛ للردع عن ارتكاب ما نهى عنه، وترك ما أمر به[3].

بناءً على ذلك فإن جميع الأحكام الشرعية المتضمنة للأجزية، تسمى: العقوبات.

إذن فما مدى مسؤولية الطبيب إذا أفشى سراً من أسرار مهنته، وما العقوبة المترتبة على ذلك؟

إن مسؤولية إفشاء الأسرار الطبية وغيرها، مسؤولية أدبية أخلاقية، لذلك فإن فقهاء الإسلام قد تخطوها إلى غيرها من العقوبات النّصية المحدده؛ لأنها تدخل في دائرة الآداب وهي بها أقرب.

ولكنهم لم يغفلوا عن الإشارة إليها فيما وضعوا من قواعد، أو فروع، والذي يؤكد ذلك أن الشريعة في تقسيمها للجرائم، والعقوبات قد نصت على عدد من الجرائم، وفرضت لكل منها عقوبات محدده، كالحدود والقصاص.

أما باقي الجرائم فلم تفرض لها عقوبات مقدرة، بل تُرك الأمر فيها لأولي الأمر، والقضاة، والمجتهدين في كل عصر، يفرضون ما يرونه مناسباً من العقوبات لكل حالة، وهو ما يسمى في عرف الفقهاء بالتعزيرات[4].

---

[1] الأشقر،عمر سليمان، **أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي**، ص62-63، شبكة الإنترنت مجمع الفقه الإسلامي، http://islamonline.net/

[2] ابراهيم وآخرون، **المعجم الوسيط**،613/2، باب العين، مادة عقاب

[3] بهنسي، أحمد فتحي،**العقوبات في الفقه الإسلامي**،609/1، ط6، دار الشروق،1989م.

[4] الأشقر، **إفشاء السر في الشريعة الإسلامية**،ص40-41.

وهذا الرأي يتوافق مع قرار المجمع الفقهي الإسلامي الدولي، والذي أكد فيه ما ذكرت:

القرار بشأن السر في المهن الطبية

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثامن ببندر سيري بيجوان، بروناي دار السلام من 1- 7 محرم 1414هـ الموافق 21-27 حزيران (يونيو) 1993م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع السر في المهن الطبية، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يلي :

أولاً : السر هو ما يفضي به الإنسان إلى آخر مستكتماً إياه من قبل أو من بعد، ويشمل ما حفت به قرائن دالة على طلب الكتمان إذا كان العرف يقضي بكتمانه، كما يشمل خصوصيات الإنسان وعيوبه التي يكره أن يطلع عليها الناس .

ثانياً : السر أمانة لدى من استودع حفظه، التزاماً بما جاءت به الشريعة الإسلامية وهو ما تقضي به المروءة وآداب التعامل.

ثالثاً : الأصل حظر إفشاء السر وإفشاؤه بدون مقتضٍ معتبر موجب للمؤاخذة شرعاً .

رابعاً : يتأكد واجب حفظ السر على من يعمل في المهن التي يعود الإفشاء فيها على أصل المهنة بالخلل، كالمهن الطبية، إذ يركن إلى هؤلاء ذوو الحاجة إلى محض النصح وتقديم العون فيفضون إليهم بكل ما يساعد على حسن أداء هذه المهام الحيوية، ومنها أسرار لا يكشفها المرء لغيرهم حتى الأقربين إليه.

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

أ- حالات يجب فيها إفشاء السر بناءً على قاعدة ارتكاب أهون الضررين لتفويت أشدهما، وقاعدة تحقيق المصلحة العامة التي تقضي بتحمل الضرر الخاص لدرء الضرر العام إذا تعين ذلك لدرئه .

وهذه الحالات نوعان:

– ما فيه درء مفسدة عن المجتمع

– وما فيه درء مفسدة عن الفرد.

ب– حالات يجوز فيها إفشاء السر لما فيه:

– جلب مصلحة للمجتمع.

– أو درء مفسدة عامة.

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

سادساً: الاستثناءات بشأن مَوَاطن وجوب الإفشاء، أو جوزاه ينبغي أن يُنص عليها في نظام مزاولة المهن الطبية وغيره من الأنظمة، مُوَضّحةً ومنصوصاً عليها على سبيل الحصر، مع تفصيل كيفية الإفشاء، ولمن يكون، وتقوم الجهات المسؤولة بتوعية الكافة بهذه المواطن .

ويوصي بما يلي : دعوة نقابات المهن الطبية ووزارات الصحة وكليات العلوم الصحية بإدراج هذا الموضوع ضمن برامج الكليات والاهتمام به وتوعية العاملين في هذا المجال بهذا الموضوع . ووضع المقررات المتعلقة به، مع الاستفادة من الأبحاث المقدمة في هذا الموضوع[1] .

والله الموفق

[1] المنعقد في دورة مؤتمره الثامن، قرار رقم : 79 (8/10)، http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/8-10.htm

المبحث الرابع: مداواة الرجل للمرأة والمرأة للرجل

إن الأصل في تعاليم الإسلام الحنيف، عدم جواز معاينة ومعالجة الرجل المرأة الأجنبية؛ وذلك من أجل النظر والملامسة فيهما، ويستثنى من ذلك حالات الضرورة، والحاجة: كوجود طبيبة تثق المريضة أو ذووها بها، أو وجود طبيبة ولكنها ليست متخصصة كتخصص الطبيب المعالج لها، والمرض يتطلب تخصصاً معيناً، أو أن معارك الجهاد تحتاج الى توفير الرجال للقتال، وإلى فتح المجال أمام النساء، لتمريض الرجال أو معاينتهم، ومداواتهم.

وكما هو معلوم أن دين الإسلام دين يسر، فقد قدر لأصحاب الأعذار أعذارهم، وخفف عن المكلفين برفع الحرج والضيق عنهم، ولكنه بذات الوقت أنزل الضرورة أو الحاجة منزلتها، وقدرها بقدرها.

فالقاعدة الفقهية تقول: الضرورات تبيح المحظورات[1]، ولكن هذه القاعدة ليست مطلقة، بل لها تقييدات عديدة، منها: أن الإباحة مقيدة بالنص، أو بالقدر، أو بالزمان.

1- التقييد بالنص: أي أن المشقة، والحرج إنما يعتبران في موضع لا نص فيه[2].

2- التقييد بالقدر: أي ما أبيح للضرورة يقدر بقدرها؛ لأن ما يقدر ليس هو الضرورة نفسها، بل هو ما أبيح بسببها، بمعنى أن الترخيص الذي تقتضيه الضرورة لا يكون على إطلاقه، لا بل يكون بالقدر اللازم لرفع المشقة[3].

فإذا جاز للطبيب النظر الى عورة المرأة المريضة للضرورة، فلا يجوز له أن يرى منها، أو يكشف عنها إلاّ موضع الحرج، و يغض بصره ما استطاع؛ لأن الضرورات تقدر بقدرها.

---

[1] ابن نجيم، زين الدين بن إبراهيم بن محمد، **الأشباة والنظائر على مذهب أبي حنيفة النعمان**، ص33، وضع حواشيه وخرج أحاديثة: زكريا عميرات، ط1، دار الكتب العلمية، 1999م.

[2] ابن نجيم، **الأشباه والنضائر**، ص33.

[3] ابن نجيم، **الأشباه والنضائر**، ص34.

3- التقيد بالزمن: إن الترخيص، والاضطرار، أو الحكم الاستثنائي الذي تقتضيه يبقى ما دام العذر أو حالة الاضطرار موجودة، فإذا زالت هذه الحالة الاستثنائية، زال الترخيص، ورجع الأمر إلى القاعدة الأصلية[1].

وبناءً على ذلك فعلى الطبيب أن يقدر الضرورة بقدرها، فلا يكشف من العورة إلا بقدر ما يستدعيه الكشف والمعالجة.

المطلب الأول: مداواة المرأة للرجل:

اتفق جمهور الفقهاء الحنفية[2]، والشافعية[3]، والحنابلة[4]، إلى جواز مداواة المرأة الأجنبية للرجل عند الحاجة.

واستدلوا على ذلك:

1- عن الرَّبيع بنت معوذ[5] -رضي الله عنها- قالت: **(كنا مع النبي- صلى الله عليه وسلم- نسقي ونداوي الجرحى، ونردُّ القتلى إلى المدينة)**[6].

فالحديث يدل على جواز معالجة المرأة الأجنبية للرجل الأجنبي عند الحاجة.

من المعقول، فلأن معالجة المرأة للرجل عند الضرورة تبيح المحظور؛ إذ تقوم المرأة بالكشف، والدهن، والحقن ...الخ، من أعمال المداواة[7].

---

[1] ابن نجيم **الأشباه والنظائر**،ص36

[2] المرغيناني، برهان الدين علي بن أبي بكر،**الهداية شرح بداية المبتدى**،61/4، ،ط بدون، دار السلام للطبع والنشر.

[3] الأنصاري، أبو يحيى زكريا الشافعي، **أسنى المطالب شرح روض الطالب**،176/4، ط بدون،دار الكتاب الإسلامي،القاهرة.

[4] البهوتي،**كشاف القناع**،87/3

[5] هي الربيع بنت معوذ بن عفراء، النجارية،الأنصارية،صحابية من ذوات الشأن في الإسلام،بايعت النبي-صلى الله عليه وسلم بيعة الرضوان تحت الشجرة،شهدت معظم الغزوات،ت45هـ، النووي، أبو زكريا محي الدين بن شرف،**تهذيب الأسماء واللغات**،34/2-35 ، ط بدون،الطابعة الأميرية.

[6] البخاري، **صحيح بخاري**، رقم(2882)، كتاب الجهاد والسير،باب مداواة النساء الجرحى في الغزو،34/4

[7] السيوطي، عبد الرحمن بن ابي بكر، **الأشباه والنظائر**، ص93. دار الكتب العلمية، بيروت، 1990.

المطلب الثاني: حكم مداواة الرجل للمرأة:

اتفق فقهاء الحنفية[1]، والمالكية[2]، والشافعية[3]، والحنابلة[4] إلى جواز مداواة الرجل الأجنبي للمرأة بضوابط معينة. قياسا على مداواة المرأة للرجل.

وإن من المعقول، أن نظر الطبيب إلى بدن المرأة للمعالجة عند عدم وجود الطبيبة هو موضوع ضرورة[5]؛ لأن في عدم معالجتها مع حاجتها تعريض لها للهلاك، وقد قال تعالى:﴿ فَمَنِ ٱضۡطُرَّ غَيۡرَ بَاغٖ وَلَا عَادٖ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٞ رَّحِيمٞ ١١٥ ﴾ .سورة النحل الآية:115.

وذكر صاحب كتاب الطب النبوي ما يجمع بين الاقوال المتفق عليها: "ونص أحمد: أن الطبيب يجوز له أن ينظر من المرأة الأجنبية إلى ما تدعو إليه الحاجة إلى العورة، ...وكذلك يجوز للمرأة أن تنظر إلى عورة الرجل عند الحاجة..ثم قال: وكذلك يجوز خدمة الأجنبية ويشاهد منها عورةً في حال المرض. وكذلك المرأة يجوز لها أن تخدم الرجل وتشاهد منه عورةً في حال المرض، إذا لم يوجد رجلٌ أو محرم"[6]

المطلب الثالث: الضوابط الشرعية في مداواة الرجل للمرأة، والمرأة للرجل:

1- أن لا توجد امرأة تقوم بمداواة هذه المرأة، وكذا الرجل، كحالات الحرب مثلاً،" فالطبيب إنما يجوز له ذلك إذا لم يوجد امرأة طبيبة، فلو وجدت فلا يجوز له أن ينظر؛ لأن نظر الجنس إلى الجنس أخف، وينبغي للطبيب أن يعلّم امرأة إن أمكن، وإن لم يمكن ستر كل عضو منها سوى موضع الوجع، ثم ينظر ويغض بصره عن غير ذلك الموضع إن استطاع؛ لأن ما ثبت للضرورة يتقدر بقدرها"[7].

---

[1]الكاساني، علاء الدين أبو بكر بن مسعود، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**،124/5، ط2،دار الكتاب العربي،1982م. وابن عابدين، **رد المحتار على الدر المختار**، 371/6

[2] المواق، محمد بن يوسف بن أبي القاسم العبدري،**التاج والإكليل لمختصر خليل**،499/1، ط2، دار الفكر،1995م.

[3]النووي، **المجموع شرح المهذب**،167/3، والشربيني، **مغني المحتاج**،133/3

[4] البهوتي، **كشاف القناع**،13/5

[5] الحدادي، أبو بكر بن علي بن محمد، **الجوهرة المنيرة لمختصر القدوري**،284/2، ط1،المطبعة الخيرية،1322هـ.

[6] الذهبي، شمس الدين محمد بن احمد، الطب النبوي،235/1 تحقيق: محمد عبد الرحمن المرعشلي، ط1، دار النفائس، 2004م،

[7] ابن نجيم، زين الدين الحنفي،**البحر الرائق شرح كنز الدقائق**،217/8، ط بدون،دار الكتاب الإسلامي،القاهرة.

2- الضرورة، وهي ضرورة معالجة المرأة حينما يخشى عليها الهلاك، أو ألم لا تحتمله إن لم يقم الطبيب بمعالجتها.

3- أن يكون الطبيب أميناً، وأن يأمن الافتتان[1].

وإذا كان يباح للطبيب النظر فيباح له ما تدعو الضرورة، والحاجة إليه من لمس وغيره؛ لأنه موضع حاجة[2].

4- ألاّ يكون الطبيب ذميّاً مع وجود المسلم الذي يمكنه مداواة المرأة ومعرفة عللها، ولكن إذا لم يوجد إلاّ طبيب غير مسلم، فإنه يكره أن يطبب ذميٌ مسلماً لغير ضرورة، أو أن يأخذ منه دواء لم يتبين مفرداته المباحة[3].

هذا وقد أجاز الشافعية، والحنابلة التداوي عند غير المسلم، وشرط الشافعية أن يكون الذمي أمهر من الطبيب المسلم[4].

5- وجود مانع الخلوة بين المرأة، والطبيب:

اتفق الفقهاء الحنفية[5]، والمالكية[6]، والشافعية[7]، والحنابلة[8]، على حرمة الخلوة بين الطبيب الأجنبية عنه، وأن وجود المحرم، أو الزوج مانع لتلك الخلوة.

واستدلوا على ذلك بحديث صحيح عن النبي-صلى الله عليه وسلم- أنه قال:

---

[1] الرملي، شمس الدين محمد بن أبي العباس الأنصاري، **نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج**،197/6، ط بدون،دار الفكر،القاهرة.

[2] البهوتي، **كشاف القناع**،13/5

[3] ابن مفلح، شمس الدين أبو عبد الله محمد المقدسي،**الفروع** ، 441/2، ط بدون،مؤسسة قرطبة.

[4] الرملي، **نهاية المحتاج**،197/6.وابن مفلح، **الفروع** ،441/2.

[5] ابن عابدين، **رد المحتار على الدر المختار**،368/6-369.

[6] النفراوي،**الفواكه الدواني**،213/2

[7] الأنصاري،زكريا بن محمد الشافعي،**شرح البهجة**،365/4، ط بدون،المطبعة الميمنية.

[8] البهوتي، **كشاف القناع**،13/5.

(لا يخلونّ رجل بامرأة إلا مع ذي محرم، فقام رجل فقال: يا رسول الله، امرأتي خرجت حاجّة اكْتُتِبْتُ[1] في غزوة كذا وكذا، قال ارجع فحجّ مع امرأتك)[2].

وأما إذا لم يوجد محرم، أو زوج ووجدت معها امرأة أخرى، أو رجل أجنبي، فقد فصّل الفقهاء القول في ذلك، فقالوا:

ورد للحنفية[3] في هذه المسألة رأيان:

1.أن الخلوة المحرمة تنتفي بالحائل، أو بوجود محرم، أو امرأة ثقة قادرة على الدفاع عنها.

2.أن الخلوة لا تنتفي بوجود امرأة أخرى.

"الخلوة بالأجنبية مكروهة، وإن كانت معها أخرى كراهة تحريم"[4].

3.قال المالكية[5]: أنه لا يخلو رجل بامرأة ليست منه بمحرم، ولا بأس أن يراها لعذر من شهادة عليها أو نحو ذلك.

4.ذهب الشافعية[6] إلى أنه يباح معالجة الطبيب للمرأة بحضرة مانع الخلوة؛ كمحرم، أو زوج، أو امرأة ثقة؛ لحلّ خلوة رجل بامرأتين ثقتين يحتشمهما بخلاف عكسه؛ لأنه يبعد وقوع فاحشة بامرأة متصفة بذلك مع حضور مثلها.

5.ذهب الحنابلة[7] إلى أنه تحرم خلوة رجل أجنبي بعدد من النساء، وخلوة رجال أجانب بامرأة؛ لعموم الحديث السابق.

---

[1] أي عينت في اسماء من عين لتلك الغزة

[2] متفق عليه، البخاري، **صحيح البخاري**، رقم(3061)،كتاب النكاح، باب لا يخلون رجل بامرأة إلا ذو محرم والدخول على المغيبة،59/4.

[3] ابن عابدين، **رد المحتار على الدر المختار**،ج6،ص368-369.

[4] المصدر نفسه. ،369/6.

[5] القيرواني،**الفواكه الدواني**،314/2

[6] الهيتمي، أحمد بن محمد بن علي بن حجر الشافعي، **تحفة المحتاج في شرح المنهاج**، 269/8، ط بدون،دار إحياء التراث العربي، 1986

[7] البهوتي،**كشاف القناع**، 16/5

-وخلاصة القول فإن وجود مانع الخلوة شرط لتوقيع الكشف الطبي لمعالجة المرأة، وهذا المانع بالاتفاق الفقهاء المحرم، أو الزوج.

-أما المرأة الشابة الثقة فقد عدّها بعض الحنفية، والمالكية، والمشهور عند الشافعية مانعة للخلوة؛ لأن النساء يستحي بعضهن من بعض.

-وما يحدث اليوم من وجود الممرضة، أو امرأة أخرى مع الطبيب في حجرة الكشف على المرأة – فتميل الباحثة والله أعلم– أنها مانعة للخلوة بناء على ما تقدم من قول الفقهاء، شريطة أن تكون ثقة مع كون المكان آمن.

ويستثنى من ذلك الحالات الإسعافية، وصورتها:

إذا كانت المرأة في مكان وقد أشرفت على الهلاك، ووجد الطبيب منفرداً فوجب عليه أن يداوي هذه المرأة منفردين؛ وذلك قياساً على أنه إذا وجد الرجل المرأة في الطريق غير آمن، فعليه اصطحابها إلى موضع الأمن كما في قصة الإفك[1]. والله أعلم

وهذا الرأي يتفق مع قرار المجمع الفقهي الاسلامي الدولي، إلا أنه لم يفصّل ذلك، ولم يذكر ضوابطه، فجاء فيه:

بشأن مداوة الرجل للمرأة

إنَّ مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثامن ببندر سيري بيجوان، بروناي دار السلام من 1- 7 محرم 1414هـ الموافق 21- 27 حزيران (يونيو) 1993م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع مداوة الرجل للمرأة، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله ، قرر ما يلي :

الأصل أنه إذا توافرت طبيبة متخصصة يجب أن تقوم بالكشف على المريضة وإذا لم يتوافر ذلك فتقوم بذلك طبيبة غير مسلمة ثقة، فإن لم يتوافر ذلك يقوم به طبيب مسلم، وإن لم يتوافر طبيب مسلم يمكن أن يقوم مقامه طبيب غير مسلم . على أن يطّلع من جسم المرأة على قدر الحاجة في تشخيص

[1] وهي قصة قذف السيدة عائشة رضي الله عنها وصفوان بن المعطل السلمي، البخاري، **صحيح البخاري**، حديث ر رقم(2661)، كتاب الشهادات، باب النساء بعضهن بعضا،173/3

المرض ومداواته وألا يزيد عن ذلك وأن يغض الطرف قدر استطاعته، وأن تتم معالجة الطبيب للمرأة هذه بحضور محرم أو زوج أو امرأة ثقة خشية الخلوة .

ويوصي بما يلي :

أن تولي السلطات الصحية جُلَّ جهدها لتشجيع النساء على الانخراط في مجال العلوم الطبية والتخصص في كل فروعها، وخاصة أمراض النساء والتوليد، نظراً لندرة النساء في هذه التخصصات الطبية، حتى لا نضطر إلى قاعدة الاستثناء[1] .

والله الموفق

[1] قرار رقم : 81 (8/12)، http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/8-12.htm

المبحث الخامس: مسؤولية الطبيب وضمانه

المطلب الأول: تعريف المصطلحات:

أولاً: المسؤولية لغةً، واصطلاحاً:

المسؤولية لغةً: هي الحال، أو صفةُ من يسألُ عن أمرٍ تقع عليه تَبِعتُهُ، ويقال: أنا برئ من مشئولية هذا العمل، وتطلق أيضاً على التزام الشخص بما يصدر عنه قولاً، أو عملاً[1].

المسؤولية اصطلاحاً: لم ترد لفظة المسؤولية في الفقه الإسلامي من قبل الفقهاء فيما يتعلق بالمجال الطّبي، وتم تعريفها بأنها :" الحكم على الشخص بالتعويض"[2].

ثانياً: الضّمان لغةً، واصطلاحاً:

الضّمان لغة: من ضَمِنَ، ضمناً، وضمانُه، أصابته، أو ألزمته عله، والرجل ونحوه ضماناً، أيّ كفله، أو أُلتزمَ أن يؤدي عنه ما قد يقصر في أدائه، وهو الكفالة والالتزام.[3]

الضّمان اصطلاحاً: عرّف الفقهاء الضمان بأكثر من تعريف، والتي من أهمها:

1- الضّمان هو: " وجوب ردّ الشيء، أو أداء بَدَلِهِ بالمثل، أو بالقيمه"[4] .
2- الضّمان هو: "عبارة عن غرامة التالف"[5].

---

[1] انيس واخرون، الوسيط، باب السين، ص 411.

[2] البار، محمد، باشا، حسان، **مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون**، ص 45، دار القلم، دمشق.

[3] مصطفى واخرون، الوسيط، باب الضاد، ص544.

[4] الغزالي، ابو حامد، **الوجيز**، 208/1، تحقيق: علي معوض – عادل عبد الموجود، دار الأرقم بن أبي الأرقم، القاهرة، 1997.

[5] الشوكاني، محمد بن علي بن محمد، **نيل الاوطار**، 299/5، تحقيق: عصام الدين الضبابي، دار الحديث، مصر، 1993.

المطلب الثاني: حالات تضمين الطبيب:

أولاً: تعمّد إحداث الضّرر.

وردت صورة الضرر العمد عن الفقهاء في ثلاث صور، وهي[1]:

أ- أن يجري الطبيب العملية الجراحية، ويترك المريض ينزف دون أن يضمد جرحه، حتى يؤدي إلى هلاكه، ففي هذه الحالة وجب القصاص، أما إذا تركه ينزف لسبب قاهر، ولا يترتب على النزف الهلاك، فلا يوجب القصاص.

ب- أن يُقدِمَ على قتلِ المريض من خلل مداواته بدواء يَقتل بقصد إتلاف بعض منافع عضوٍ معينٍ، إن هذه الصورة اعتبرها الفقهاء سبباً موجباً لمسؤولية الطبيب العمديّة، ويرى فيه الهيتمي[2] قتل فاعله.

ج- أن يُقدم الطبيب على إجراء العملية الجراحية التي فيها الخطورة على المريض؛ لإزالة ورم، أو قطع عضو متآكل، دون الحصول على إذنٍ من المريض، لزمه القصاص.

قال النووي[3]: "ولو قطع السِلعة[4]، أو العضو المتآكل من المستقل قاطع بغير إذنه فمات، لزمه القصاص، سواء فيه الإمام، وغيره؛ لأنه متعد"[5].

وبما أنه من المتعارف عليه أن الطبيب يقصد المداواه، فلا يؤخذ عليه العمد في القتل، أو التسبب في هلاك المريض، كما أن الطبيب إنما قصد نفع العليل، أو رجاء ذلك، والأصل عدم العداء إن ادعى

---

[1] البار والباشا، **مسؤولية الطبيب**، ص 59.

[2] أحمد بن محمد بن علي بن حجر الهيتمي السعدي الأنصاري، شهاب الدين شيخ الإسلام، أبو العباس: 909 – 974 هـ) فقيه باحث مصري، مولده في محلة أبي الهيتم (من إقليم الغربية بمصر) وإليها نسبته. الزركلي، **الاعلام**،234/1

[3] النووي: هو يحيى بن شرف بن مري بن حسن النووي، أو النواوي، من أهل نوى من قرى حوران جنوبي دمشق، ولد سنة 631 هـ، علامة في الفقه الشافعي والحديث واللغة، تعلم في دمشق وأقام بها زمناً،، من تصانيفه: "المجموع شرح المهذب" لم يكمله، و"روضة الطالبين"، و"المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج"، توفي سنة676هـ. السبكي، عبد الوهاب بن تقي الدين، **طبقات الشافعية الكبرى**،165/1 تحقيق: محمود محمد الطناحي، وعبد الفتاح محمد الحلو، ، ط2، 1413هـ، دار هجر للطباعة والنشر والتوزيع، د.ب. الزركلي، **الأعلام**،185/9.

[4] وهي غدة (ولعل المقصود بها الغدة الدرقية) تخرج بين اللحم والجلدة نحو الحمصة إلى الجوزة فما فوقها، وقد يخاف منها، وقد لا يخاف، النووي، **روضة الطالبين**، 179/10

[5] النووي، **روضة الطالبين**، 179/10

عليه العداء، وهنا يبقى الأصل أن لا يحمل فعل الطبيب على العمل حتى لو ادعي عليه ذلك، حتى يثبت المريض ذلك بالبرهان، والدليل القاطع.[1]

ثانياً: اذا كان جاهلاً بالطب، وغرر بالمريض.

والغرر لغةً: من غرّر به تغريراً، أيّ: عرضه للهلاك، يقال غرر بنفسه وماله[2].

أن يكون الطبيب جاهلاً: ويفرق في الحكم حسب علم المريض على النحو الآتي:

الحالة الاولى: أن لا يَعلم المريض بجهله، بل يظن مهارته، ففي هذه الحالة يضمن الدية الطبيب باتفاق الفقهاء[3]؛ لأنّ المتعاطي علماً، أو عملاً لا يعرفه متعد، والمتعدي يضمن ما تولد عن فعله من تلف.

وقد استدلوا على ذلك بالأدلة الآتية:

1- قوله تعالى:﴿ فَلَا عُدْوَانَ إِلَّا عَلَى الظَّالِمِينَ ﴾.سورة البقرة، الاية 193.

وجه الاستدلال: دلت الآية الكريمة، على أنّ الأصل في الضّمان عدم وجوبه إلا على المعتدي، والطبيب إذا كان جاهلاً، فهو معتدٍ.

2- قوله- صلى الله عليه وسلم-:**(من تَطَبب[4]، ولا يُعلم منه طبّ؛ فهو ضامن)**.[5]

وجه الاستدلال: إن هذا الحديث واضح الدلالة، على أنّ الطبيب إذا عالج المرضى، وهو غير عالم بالطب، فأخطأ؛ ضمن.

---

[1] آل الشيخ مبارك، قيس بن محمد، **التداوي والمسؤولية الطبية**، ص 149-151.مؤسسة الريان للطباعة والنشر والتوزيع، 1997.

[2] انيس واخرون، **المعجم الوسيط**، باب الغين، ص 648.

[3] نظام الدين البلخي وآخرون، **الفتاوى الهندية**، 499/4، دار الفكر، 1310. ابن رشد، ابو الوليد محمد بن احمد، **بداية المجتهد ونهاية المقتصد**، 233/2، قليوبي، أحمد سلامة، **حاشية قليوبي**، 78/3، د.ط، 1415هـ-1995م، دار الفكر، بيروت. ابن قدامة، **المغني**، 117/8

[4] من التفعل، أي من التكلف مع العسر

[5] أبو داوود، **سنن أبي داوود**، حديث رقم(4556) في كتاب الديات، وأخرجه النسائي في سننه، كتاب القسامه، واخرجه ابن ماجه في كتاب الطب، وقال الالباني حديث حسن، صحيح الجامع الصغير، رقم 6153.

وهذا ما ورد في قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي، بشأن العلاج الطبي وجاء فيه: "يكون الطبيب ضامناً إذا ترتب ضرر بالمريض في الحالات الآتية:

ب- إذا كان جاهلاً بالطب، أو بالفرع الذي أقدم على العمل الطبي فيه"[1]

الحالة الثانية: أن يعلم المريض أنه جاهل لا علم له، وأذن له في علاجه، ففي هذه الحالة لا يضمن باتفاق الفقهاء[2]؛ وهذا ما جاء في قرار اللجنة الدائمة للافتاء: وهذا الضمان من الطبيب الجاهل المتعدي يكون حيث لا يعلم المريض أن الطبيب يجهل الطب والعلاج ، فإن علِم أنه جاهل ورضي به معالِجاً : سقط حقه ، ولم يضمن الطبيب، مع استحقاقهما للتعزير[3].

هذا وقد رتبّ الحنفية[4] معظم مسائلهم الفقهية في هذا الموضوع، بالنظر إلى أخطاء الطبيب الحاذق، مع تفريقهم بينه وبين الجاهل، حيث لا مسؤولية على الطبيب الحاذق إن أخذ الإذن، ولم يتجاوز الموضع المعتاد، بخلاف الجاهل.

وذكر الشافعية[5] ما يؤيد ما سبق عندهم، فقالوا: "ولو أخطأ الطبيب في المعالجة، وحصل منه التلف وجبت الدية على العاقلة، وكذا من تطبب بغير علم..." ، فالجاهل إن أقدم على التطبيب وحصل منه التلف، ولو لم يخطئ فهو معرّض للمسؤولية؛ لأن فعله محرم، بخلاف الطبيب الحاذق.

فالإذن من قبل السلطة العليا في المجتمع، لا يعطى للجاهل، وإن أقدم على ممارسة الطب سُئل جنائياً، ومدنياً؛ لأنه متعدٍ آثم.

---

[1] ضمان الطبيب، قرار مجمع الفقه الإسلامي(منظمة المؤتمر الإسلامي)،رقم 142(15/8)، http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/15-8.htm

[2] نظام وآخرون، **الفتاوى الهندية**، 499/4. ابن رشد، **بداية المجتهد**، 233/2. القليوبي، حاشية القليوبي، 78/3. ابن قدامة، **المغني**، 8/ 117.

[3] اللجنة الدائمة للافتاء
http://www.alifta.net/Fatawa/FatawaChapters.aspx?languagename=ar&View=Tree&NodeID=168&PageNo=1&BookID=16

[4] ابن عابدين: محمد أمين بن عابدين، **العقود الدرية**، دون بيان للطبعة، المطبعة الميمنية، مصر 1306، 2/ 282-282، ابراهيم بن سليمان بن محمد بن عبد العزيز: **الفتاوى الخيرية مطبوع على هامش العقود الدرية**، المطبعة الميمنية، مصر 1306 دون بيان للطبعة وسنتها، 301/2، ابن عابدين: **حاشية ابن عابدين**: 644/6

[5] الرملي: **نهاية المحتاج**، 35/8.

ويستدعى مما سبق أن يمنع الطبيب غير الحاذق، أو من ليس له دراية بالطب، يقول الهيتمي :"ويتعين على الحاكم منعه صوناً لدماء المسلمين، وأبدانهم...".[1]

والمالكية[2] توسعوا في توضيح هذه المسألة، فمن عباراتهم قولهم :"من مات من سقي طبيب، أو ختن، حجام، أو تقليعه ضرس، لم يضمنه إن لم يخطئ في فعله، إلا أن ينهاه الحاكم عن القدوم على ذي غرر إلا بإذنه، فمن خالفه ضمن في ماله". فالطبيب ما دام لم يحصل على إذن الحاكم فهو ضامن في ماله، وهو تشديد عليهم ألا يتعدوا حدود الإذن، والصلاحية.

وهذا مقتضى مذهب الحنابلة[3]، إذ يضمّنون من ليس له حذق في الصنعة؛ لأنه لا يحل لهم مباشرة التطبيب من قطع، وجرح، وغير الحاذق هو الجاهل، والجهل يجعل المباشر للفعل ممنوعاً من العمل، ومعرضاً للمساءلة، وإن لم تجنِ يده، ويتعدى الأصول الفنية.

ثالثاً: إذا كان غير مأذون له من قبل الجهة الرسمية المختصة.

تعتبر عملية تنظيم مهنة الطب من أهم القضايا المؤثرة في حياة الناس، والعبارات الفقهية لدى علماء المذاهب قد أظهرت القواعد، والأسس التي تنفي، أو تثبت مسؤولية الطبيب، فكان المالكية من الفقهاء الذين صرحوا بوجوب أخذ الإذن من الحاكم بمزاولة هذا العمل، وخاصة إذا كان من طبيعة العمل المخاطرة، وتعريض الحياة البشرية لاحتمال الموت.

وكان مما جاء في نقول المالكية:".. وإني- أي الإمام مالك رحمه الله- لأحب للإمام أن يتقدم إلى هؤلاء الأطباء في قطع العروق وما أشبهه، ألا يقدم أحد منهم على عمله إلا بإذنه، فإني لا أزال أسمع بطبيب قد عالج رجلاً فقطع عرقه، أو صنع به شيئاً فأعنته فمات منه، ثم قال: أتى على يدي، ولم أره

---

[1] الهيتمي، شهاب الدين بن محمد بن بدر الدين، **الفتاوى الكبرى**،220/3، دون بيان للطبعة، دار الكتب العلمية، لبنان 1403-1983،

[2] المواق، **التاج والاكليل**، 321/6.

[3] المقدسي، بهاء الدين، أبو محمد بن إبراهيم: **العدة شرح العمدة، الطبعة الثانية**، المكتبة السلفية، 1382، ص270.

يجعل على الذي عرف بالعلاج فيعالج بما يَعرف شيئاً، ولكن يستحب أن ينهى عن الأشياء التي فيها هلاك الناس إلا بإذن الإمام"[1].

فهذه العبارة تعدّ شاهدَ سبقٍ في التفكير الفقهي لدى أئمة الاجتهاد، فهي تقرر أن الحاكم إن منع الطبيب أن يمارس عملاً ما، أو منع الجاهل أن يتطبب، ترتب على ذلك تضمينهم في أموالهم تشديداً لهم في العقوبة، ولقد شملت العبارة بذلك الطب العام، والطب الخاص، فلا يجوز ولوج هذا القسم من الطب، أو ذلك إلا بإذن من الإمام.

وقد مارس المحتسب مهمة إجازة الأطباء، والفصادين، والحجامين، والجراحين، وكان يمنع الطبيب الجاهل من التصدي لهذا العمل، ولا يأذن إلا لمن اشتهرت معرفته، وأمانته في هذا العمل الهام.

حيث جاء في نصوص الفقهاء ما نصه:"... فمن لم يكن كذلك فلا يجعل له مداواة المرضى، ولا يجوز له الإقدام على علاج يخاطر فيه، ويتعرض لما لا علم له فيه". ثم قالوا: "ينبغي أن يكون لهم مقدّم من أهل صناعتهم".[2]

والمقدّم بمثابة نقيب الأطباء في وقتنا الحاضر، والذي يشترط فيه عند ممارسته للمهنة أن يبدع، ويتقن فرعاً في الطب، وليس جميع الفروع، وبذلك يلتزم بذلك الفرع.[3]

رابعاً: إذا ارتكب خطأ لا يقع فيه أمثاله، ولا تُقرّهُ أصول المهنة، أو وقع منه إهمال، أو تقصير.

أولا: أن يُهمل الطبيب في عمله: ذهب فقهاء الحنفية[4]، والمالكية[5]، والشافعية[6]، والحنابلة[7]، إلى أنّ

---

[1] ابن رشد، أبو الوليد محمد بن أحمد بن رشد القرطبي، **البيان والتحصيل**، دون بيان للطبعة، دار الغرب الإسلامي 1404-1984، 9/348-349

[2] ابن الأخوة: محمد بن محمد بن أحمد القرشي. **معالم القربة في أحكام الحسن**، دون بيان للطبعة، مكتبة المثنى بغداد 1937، ص 255.

[3] الرازي، أبو بكر بن محمد بن زكريا، **أخلاق الطبيب**، الطبعة الأولى، دار التراث، القاهرة، 1397-1977، ص 23-25.

[4] ابن عابدين، **رد المحتار**، 58/5

[5] المواق، **التاج والإكليل**، 320/6 .

[6] الرملي، **نهاية المحتاج**، 291/7

[7] ابن قدامة، **المغني**، 120/6

الطبيب، ومن هو في حكمه، كالحجام[1] والخاتن[2]، وغيرهم، إذا عالج المريض فأهمل في معالجته، مما أدى إلى وفاته، أو تلف عضو من أعضاء جسمه، فإنه يترتب عليه ضمان ما أتلف، ويكون ضمان الجناية على النفس بالدية، والكفارة، وضمان الجناية على ما دون النفس بالأرش[3].

وقد استدلوا على ذلك بالأدلة الآتية:

1- قوله تعالى: ﴿ فَمَنِ ٱعۡتَدَىٰ عَلَيۡكُمۡ فَٱعۡتَدُواْ عَلَيۡهِ بِمِثۡلِ مَا ٱعۡتَدَىٰ عَلَيۡكُمۡ ﴾ سورة البقرة، الاية 194.

وجه الاستدلال: دلت الآية الكريمة على أنّ الأصل في الضمان عدم وجوبه إلا على المعتدي، والإهمال هو اعتداء سلبي.

2- قوله -صلى الله عليه وسلم: **(من تطبب، ولا يُعلم منه طب؛ فهو ضامن)**[4]

وجه الاستدلال: هذا الحديث واضح الدلالة على أنّ الطبيب إذا عالج المرضى، وهو جاهل بالطب، فأخطأ؛ ضمن.

فإذا ضمن الجاهل، فمن باب أولى أن يضمن العالِم المهمل.

3- معنى القاعدة: أنّ الضرر يجب إزالته.[5]

فإذا وقع ضرر على مريض بسبب إهمال الطبيب، وجب على الطبيب إزالة الضرر، بفعل ما في وسعه لإعادة المريض إلى حالته قبل وقوع الضرر عليه، أو بتعويضه عما لحق به من أذى بسبب إهمال الطبيب.

4- لأنّ إهمال الطبيب ومن في حكمه، فيه إتلاف للأنفس، فأشبه إتلاف المال[6]، فيضمن سرايته[7]

---

[1] الحجام: من حرفته الحجامة، والحجامة: هي العلاج عن طريق مصّ الدم، أو سحبه بواسطة كؤوس معينة، ابن منظور، **لسان العرب**، مادة حجم.

[2] الخاتن: من حرفته الختن، والختن: وهو قطع القلفة من الذكر، والنواة من الأنثى.

ابن منظور، لسان العرب، مادة ختن. الفيومي، أحمد بن محمد بن علي، **المصباح المنير في غريب الشرح الكبير**، مادة ختن، د.ط، د.ت، المكتبة العلمية، بيروت.

[3] الْأَرْشُ (دِيَةُ الْجِرَاحَاتِ وَالْجَمْعُ أُرُوشٌ (وَإِرَاشٌ) بِوَزْنِ فِرَاشٍ، برهان الدين الخوارزمي، ناصر بن عبد السيد، **المغرب**، 23/1، دار الكتاب العربي، د.ت

[4] سبق تخريجه، ص 59

[5] الأنصاري، زكريا، **غاية الوصول في شرح لب الأصول**، 156/1، د.ط، د.ت، د.د، د.ب.

[6] **ابن قدامة، المغني**، 58/12.

[7] السراية: يُقال سرى الجرح إلى النفس: أي أثر فيها حتى هلكت. المطرزي، ناصر الدين بن عبد السيد بن علي، **المغرب في ترتيب المعرب**، تحقيق: محمود فاخوري وعبدالحميد مختار، مادة سري، ط1، 1979م، مكتبة أسامة بن زيد، حلب.

5-اتفق الفقهاء[1]، على تضمين الأجير المشترك إذا قصّر في عمله، والطبيب يلحق بالأجير المشترك.

ذهب الحنفية[2]، وبعض المالكية[3]، والشافعية[4]، والحنابلة[5]، إلى تضمين الطبيب الماهر إذا أخطأ في عمله، فمن باب أولى تضمينه على إهماله.

وهذا ما ذهب إليه مجمع الفقه الإسلامي الدولي في قراره المتعلق بضمان الطبيب، حيث جاء فيه:

"**يكون الطبيب ضامناً، إذا ترتب ضرر بالمريض** في الحالات الآتية:

و. إذا ارتكب خطأ لا يقع فيه أمثاله، ولا تقره أصول المهنة، أو وقع منه إهمال أو تقصير"[6].

خامساً: إذا امتنع عن أداء الواجب الطبي – في الحالات الإسعافية الضرورية-

امتناع الطبيب عن مزاولة العمل:

الامتناع لغةً: مصدر امتنعَ بمعنى كفّ عن الشيء، ويقال امتنعَ بقومِهِ أيّ: تقوى بهم[7]، ويأتي أيضاً بمعنى الترك.

ولا يخرج المعنى الاصطلاحيّ عن المعنى اللغويّ، فيقال الكفّ عن الإيقاع كفاً ذاتياً.[8]

---

[1] الكاساني، **بدائع الصنائع**، 211/4. الدسوقي، **حاشية الدسوقي**، 28/4. الرملي، **نهاية المحتاج**، 307/5. ابن قدامة، **المغني**، 524/5.

[2] السرخسي، محمد بن أحمد بن أبي سهل، **المبسوط**،11/16، د.ط، 1414هـ-1993م، دار المعرفة، بيروت. البغدادي، غانم بن محمد، **مجمع الضمانات**، ص47، د.ط، د.ت، دار الكتاب الإسلامي، د.ب .

[3] ابن رشد، **بداية المجتهد**، 233/2. ابن جزي، محمد بن أحمد بن محمد بن عبد الله، القوانين الفقهية، ص 341، د.ط، د.ت، د.د، د.ب، الدسوقي، **حاشية الدسوقي**، 28/4.

[4] الرملي، **نهاية المحتاج**، 35/8.

[5] ابن قدامة، **المغني**، 120/8. ابن القيم، **زاد المعاد**، 140/4.

[6] ضمان الطبيب، قرار مجمع الفقه الإسلامي(منظمة المؤتمر الإسلامي)، رقم 142 (15/8)، http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/15-8.htm

[7] الجوهري، ابو النصر اسماعيل بن حماد، **الصحاح**، 287/3، تحقيق: احمد العطار، دار العلم للملايين – بيروت، 1987.

[8] السرخي، أبو بكر محمد بن أحمد بن سهل، **أصول السرخسي**، دار الكتب العلمية، دون بيان للطبعة، 1993،96/1 الدسوقي، **حاشية الدسوقي**، 110/2 ، الزركشي، **المنثور في القواعد**، 84/1، ابن نجيم، **الأشباه والنظائر**، ص26-29

ويقصد بجريمة امتناع الطبيب؛ أن يحجم الطبيب عن تقديم الخدمة الطبية لمن يحتاجها في أحوال معينة، وشروط مخصوصة، فيخل بواجبٍ كان قد نشأ عن العقد، أو القانون، أو العرف، أو الدين.[1]

أما أحكام امتناع الطبيب عن أداء العمل، فهي ذات الأحكام الشرعية المتعلقة بالفعل السلبي بشكل عام، فامتناعه عن ارتكاب الحرام واجب ومطلوب، كامتناعه عن المشاركة في القتل، أو تيسيره، أو تعاطي المخدرات بصورة ليست شرعية، وامتناعه عن المكروه مندوب، كامتناع الفصاد عن القصد حال امتلاء المعدة بالطعام، إذ الفصد مكروه عند أهل الطب في مثل هذه الحالة، وامتناعه عن المندوب مكروه، كامتناعه عن تحليه باللطف، والبشاشة، وامتناعه عن الواجب حرام[2].

وهذا ما سأحاول التطرق إليه هنا.

إن ترك الطبيب لواجبه المهني، وعدم تقديمه العلاج للمرضى، يعد من الجرائم السلبية، والجريمة السلبية تعتبر سبباً من أسباب التأثيم ديانةً، وسبباً من أسباب المؤاخذة قضاءً، وهذا بالاتفاق، فلم يختلف الفقهاء في جعلها جريمة تستوجب العقاب[3].

وذلك أن ترك الواجبات الطبية– سواء كان الطبيب موظفاً عاماً أم طبيباً في عيادته الخاصة يلتزم وفق عقود بينه وبين مرضاه– هو ترك منهيّ عنه، هذا من جهة، ومن جهة أخرى، فإن تقديم العلاج يعد من قبيل إغاثة الملهوف، وهو واجب حثت الشريعة الإسلامية على القيام به، وذلك في نصوص كثيرة، ومشتهرة.

ومع ذلك فقد اختلف الفقهاء فيما إذا أدى الترك إلى موت الإنسان، هل يستوجب القصاص، أم لا؟

القول الاول: ذهب جمهور الفقهاء من المالكية، والشافعية، والحنابلة، والظاهرية[4] إلى اعتبار الترك المفضي إلى الموت قتل عمد يستحق القصاص، إن ثبت قصد القتل، وضربوا أمثلة على ذلك منها:

---

[1] الخليلي، حبيب، **مسؤولية الممتنع المدنية والجنائية**، دون بيان للطبعة، المطبعة العالمية، القاهرة، 1967، ص211.

[2] الدردير، أبو البركات أحمد بن محمد، **الشرح الصغير**،698/1، مطبوع مع حاشية الشيخ العدوي، د.ط، دار المعرفة، د.ب، د.ت، قليوبي، أحمد سلامة، حاشية قليوبي،2/48–49، د.ط، 1415هـ–1995م، دار الفكر، بيروت.
وابن قدامة: **المغني**، 306/1، 308، 441.

[3] أبو زهرة، محمد، **الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي**، دون بيان للطبعة وسنتها، دار الفكر العربي، ص122.

[4] الدسوقي، **حاشية الدسوقي**، 242/45، الرملي، **نهاية المحتاج**، 251/7– 252، البهوتي، **كشاف القناع**، 508/5، ابن حزم، الأندلسي، أبو محمد علي بن أحمد سعيد، **المحلى**، 522/10، تحقيق:أحمد شاكر، دار الكتب العلمية، بيروت،ب.ت

أن الأم إذا امتنعت عن إرضاع وليدها قاصدة بذلك قتله، فقد ارتكبت جريمة القتل، ومن ذلك إذا ما حبس شخصاً في مكان، ومنعه الطعام، والشراب حتى مات، فإن الحابس يعد قاتلاً مستحقاً للقصاص. يقول الظاهرية: ".. إن الذين لم يُسقوه إن كانوا يعلمون أنه لا ماء البتة إلا عندهم، ولا يمكنه إدراكه أصلاً حتى يموت، فهم قتلوه عمداً، وعليهم القود، فإن كانوا لا يعلمون ذلك ويقدرون أنه سيدرك الماء، فهم قتله خطأ وعليهم الكفارة، وعلى عواقلهم الدية ولا بد..".[1]

ومن ذلك أيضاً ما إذا حضر نساء ولادةً، فقطعت إحداهنّ سرته من غير ربط، ونهاها الباقيات، فمات بعد القطع بقليل، فقالوا: "إذا كان يقتل غالباً فهو عمد موجب للقود عليها، وهو ظاهر إن منعت الباقيات من الربط، أو أردن فعله، أما إن لم يردن فعله فهن آثمات أيضاً؛ لأنه يلزمهن جميعاً، فإذا تركنه من غير منع، كان لهن دخل في الجناية"[2].

ويمكن القول أن الترك المفضي إلى الموت يستوجب القصاص حين تتوفر العناصر التالية:

1. أن يتحقق الترك إراديا، ودون مبرر.
2. أن يعلم التارك أن المتروك ليس له من يسعفه، أو ينقذه إلا هو.
3. أن يترتب على الترك في الغالب موت المتروك.

القول الثاني: المذهب الحنفي، وقد تضمن اتجاهين:

الاتجاه الأول: وهو مذهب الصاحبين وأبي يوسف[3] القاضي، ومحمد[4]، بأن هذا الترك يعد قتلاً بالتسبب، ويكون في ذلك الدّية على عاقلة الجاني؛ لأنه لا بقاء للآدمي إلا بالأكل والشرب، وأشبه حفر البئر على قارعة الطريق.

وأما الاتجاه الثاني: فهو مذهب الإمام أبي حنيفة رحمه الله، إذ لا يرى فيه قوداً، ولا ضماناً؛ لأن الهلاك حصل بالجوع والعطش، لا بالحبس، ولا صنع لأحد في الجوع، والعطش، والبرد.[5]

---

[1] ابن حزم، **المحلى**، 523/10

[2] الهيتمي، **الفتاوى**، ج4، ص 220-221.

[3] يعقوب بن إبراهيم بن حبيب بن سعد بن بجير ابن معاوية بن قحافة. وكان عند أبي يوسف حديث كثير عن أبي خصيف والمغيرة وهشام بن عروة والأعمش. وكان يعرف بالحفظ للحديث. توفي (182) في خلافة هارون. ابن سعد،أبو عبد الله محمد بن سعد، **الطبقات الكبرى**،239/7 تحقيق: محمد عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، 1990

[4] أبي عبد الله محمد بن حسن الشيباني الحنفي المتوفى سنة(187) هجرية. وكان على معرفة بعيون الروايات ومتون الدرايات، بحيث كاد أن يكون معجزا ولتمام لطائف الفقه منجزا. حاجي خليفة، مصطفى بن عبد الله كاتب جلبي، **كشف الظنون**، 567/1- 570، دار الكتب العلمية، 1991

[5] الكاسني، **البدائع**، 4619/10.

ومذهب الحنفية مبني على نظريتهم في القتل العمد، إذ يفرّقون بين المباشرة، والتسبب، فالقصاص لا يجب عندهم على التسبب، فمن حبس شخصاً لم يباشر بقتله، فإن مات كان متسبباً في قتله عند الصاحبين، وعند أبي حنيفة كان موته بسبب خارج عن فعله وصنعه، ومع هذا كله، فالحنفية يرون أن التارك آثم ديانةً، وإن لم يقم عليه القصاص عندهم، فقد أوجبوا تعزيزه، وضربه، وتأديبه؛ لأنه ارتكب جناية ليس لها حد مقدور[1].

والذي تميل إليه الباحثة في هذه المسألة هو ما ذهب إليه جمهور الفقهاء من اعتبار القتل بالترك قتل عمد؛ لأن الترك مما يقتل غالباً، بدليل استحقاق العذاب الأخروي لمن ترك حيواناً دون طعام، أو شراب، وحبسه.

وهذا ما جاء في حديث رسول الله – صلى الله عليه وسلم– قال: **(عذبت إمرأة في هرة حبستها حتى ماتت جوعاً، فدخلت فيه النار)**[2]، فكيف بمن ترك إنساناً يموت؛ ولأن النظرة إلى التسبب على أنه قسيم للعمد، والخطأ نظرة ليست محل اتفاق، بل هي مثار جدل معتبر، ولا يعقل أن يفتح باب للقتل العمد تحت مسمى القتل بالتسبب.

سادساً: مدى مسؤولية العمل الطبي الواحد، إذا كان هناك فريق طبيّ متكامل.

إن المسؤولية تكون على كل شخص في الفريق على حده، وضمن العمل الذي يقوم به، والاستثناء يكون هنا، إذا كان هناك تقصير في التوجيه، والإرشاد من مسؤول الفريق، وقد استند الفقهاء في ذلك الى قوله تعالى: ﴿كُلُّ نَفْسٍ بِمَا كَسَبَتْ رَهِينَةٌ﴾ سورة المدثر، الاية، 35،وقوله تعالى:﴿وَلَا تَزِرُ وَازِرَةٌ وِزْرَ أُخْرَىٰ﴾ سورة فاطر، الاية 18؛ لأن الإنسان يؤاخذ بأفعاله، لا بأفعال غيره[3].

---

[1] الكاساني، **البدائع**، 4619/10.

[2] البخاري، **صحيح البخاري**، حديث رقم 2365 ، 41/5.

[3] سراج، محمد عبد الهادي، **ضمان الطبيب في الفقه الإسلامي**، بحث مقدم لمجمع الفقه الإسلامي بجده في دورته الخامسة عشرة.

وهذا يعني أن الطبيب غير مسؤول عن فعل معاونيه إلا إذا أخطأ في التوجيه، أو قصرّ في الرقابة عليهم، أو في اختيارهم إذا كان له حق الاختيار، وغالباً ما تقوم المستشفيات بتعيين الطواقم الطبية المرافقة للطبيب المشرف على العملية، كالتخدير، وغيره[1].

سابعاً: مسؤولية المؤسسة الصحية عن الأضرار.

اتفق الفقهاء على أن المسؤولية تقع على المؤسسة الصحية التي تقوم بتشغيل هؤلاء الأطباء، باعتبار أن المؤسسة الصحية هي التي تقوم بتشغيلهم، وبالتالي تتحمل المسؤولية العامة عن هذه الأخطاء.

وقد استند الفقهاء في ذلك إلى حديث رسول الله –صلى الله عليه وسلم–:**(كلكم راع وكلكم مسؤول عن رعيته)**[2]، وقد بين النووي في شرح صحيح مسلم[3] أن الراعي هو الحافظ المؤتمن الملتزم صلاح ما قام عليه، وما هو تحت نظره، ففيه أن كل من كان تحت نظره شيء فهو مطالب بالعدل فيه، والقيام بمصالحه في دينه ومتعلقاته.[4]

وبما أن الطبيب يعمل في هذا المرفق الصحيّ، واختياره يكون من قبل المستشفى، ومراقبته، وتوجيهه يكون أيضاً من اختصاص المستشفى، فهي تتحمل تبعات أخطائه تجاه المرضى. هذا والله أعلم.

إن جميع حالات تضمين الطبيب في الفقه الإسلامي تتوافق وقرار المجمع الفقهي الدولي بشأن ضمان الطبيب والذي جاء فيه:

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته الخامسة عشرة بمسقط (سلطنة عُمان)14– 19 المحرم 1425هـ، الموافق 6 – 11 آذار (مارس) 2004م.

بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع ضمان الطبيب، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، **قرر ما يلي:**

---

[1] البار والباشا، **مسؤولية الطبيب**، ص104.

[2] البخاري، **صحيح البخاري**، حديث رقم(853) كتاب الجمعة، باب الجمعة في القرى والمدن.304/1.

[3] النووي، **شرح صحيح مسلم**، ج12،ص213.

[4] البار والباشا، **مسؤولية الطبيب**، ص 104.

أولاً: ضمان الطبيب:

1. الطب علم وفن متطور لنفع البشرية، وعلى الطبيب أن يستشعر مراقبة الله تعالى في أداء عمله، وأن يؤدي واجبه بإخلاص حسب الأصول الفنية والعلمية.

2. يكون الطبيب ضامناً إذا ترتب ضرر بالمريض في الحالات الآتية:

أ- إذا تعمد إحداث الضرر.

ب- إذا كان جاهلاً بالطب، أو بالفرع الذي أقدم على العمل الطبي فيه.

ج- إذا كان غير مأذون له من قبل الجهة الرسمية المختصة.

د-إذا أقدم على العمل دون إذن المريض أو مَن يقوم مقامه " كما ورد في قرار المجمع رقم 67(7/5) ".

هـ- إذا غرر بالمريض.

و- إذا ارتكب خطأ لا يقع فيه أمثاله ولا تقره أصول المهنة، أو وقع منه إهمال أو تقصير.

ز- إذا أفشى سر المريض بدون مقتضى معتبر " حسب قرار المجمع رقم 79(8/10) ".

ح- إذا امتنع عن أداء الواجب الطبي في الحالات الإسعافية (حالات الضرورة).

3. يكون الطبيب – ومَن في حكمه – مسؤولاً جزائياً في الحالات السابق ذكرها إذا توافرت شروط المسؤولية الجزائية فيما عدا حالة الخطأ (فقرة و) فلا يُسأل جزائياً إلا إذا كان الخطأ جسيماً.

4. إذا قام بالعمل الطبي الواحد فريق طبي متكامل، فيُسأل كل واحد منهم عن خطئه تطبيقاً للقاعدة "إذا اجتمعت مباشرة الضرر مع التسبب فيه فالمسؤول هو المباشر، ما لم يكن المتسبب أولى

بالمسؤولية منه ". ويكون رئيس الفريق مسؤولاً مسؤولية تضامنية عن فعل معاونيه إذا أخطأ في توجيههم أو قصر في الرقابة عليهم.

5. تكون المؤسسة الصحية (عامة أو خاصة) مسؤولة عن الأضرار إذا قصّرت في التزاماتها، أو صدرت عنها تعليمات ترتب عليها ضرر بالمرضى دون مسوغ.

ويوصي بما يأتي:

1.إجراء دراسة خاصة بمشكلات التطبيق المعاصر لنظام العاقلة واقتراح البدائل المقبولة شرعاً.

2. إجراء دراسة خاصة بمسائل الضرر المعنوي والتعويض عنه في قضايا الضمان بوجه عام.

3. الطلب من الحكومات الإسلامية توحيد التشريعات الخاصة بتنظيم الأعمال الطبية مثل قضايا الإجهاض، وموت الدماغ، والتشريح....

4.الطلب من الجامعات في الدول الإسلامية إيجاد مقرر خاص بأخلاقيات وفقه الطبيب لطلبة الكليات الطبية والتمريض.

5. الطلب من الحكومات في الدول الإسلامية تنظيم ممارسات الطب البديل والطب الشعبي والإشراف عليها ووضع الضوابط التي تحمي المجتمع من الأضرار.

6. حثّ وسائل الإعلام على ضبط الرسالة الإعلامية في المجال الصحي والطبي.

7. تشجيع الأطباء المسلمين على إجراء البحوث والتجارب العلمية والشرعية[1].

والله أعلم

[1] قرار رقم 142 (15/8)، http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/15-8.htm

الفصل الثاني:القرارات الطبية المتعلقة بزراعة الأعضاء :

المبحث الأول : رفع أجهزة الإنعاش

المبحث الثاني: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً كان أو ميتاً

المبحث الثالث: استخدام الأجنة مصدراً لزراعة الأعضاء

المبحث الرابع: زراعة خلايا المخ والجهاز العصبي

المبحث الخامس: زراعة الأعضاء التناسلية

المبحث السادس: زراعة وإعادة عضو استؤصل في حد أو قصاص

المبحث السابع: الجراحة التجميلية وأحكامها

الفصل الثاني: القرارات الطبية المتعلقة بزراعة الأعضاء

المبحث الأول: رفع أجهزة الإنعاش

حتى نقف على طبيعة أجهزة الإنعاش، وحكم رفعها عن المريض، لابد أن نعرّف الموت، وأن يتبين لدينا حقيقته عند الأطباء، والفقهاء، وأن نتعرّف على الأعضاء التي يُحكم على المريض بالموت إن فقدها.

المطلب الأول: تعريف المصطلحات:

أولاً: الموت لغةَ:

يطلق الموت على العديد من المعاني، ومنها:

الموتُ ضدُّ الحياة، ويقال: ماتَ الحيُّ موتاً أيّ: فارقتهُ الحياة، والميت: الذي فارق الحياة، وجمعه: أموات، وموتى، قال تعالى: ﴿ إِنَّكَ مَيِّتٌ وَإِنَّهُم مَّيِّتُونَ ﴾. سورة الزمر، الآية: 30.

ويطلق الموت على السكون، يقال: ماتتِ الرّيحُ أيّ: سكنت[1].

ثانياً: الموت اصطلاحاً:

عرّف الفقهاء الموت في معظم كتبهم بأنه: "مفارقة الروح البدن"[2].

وحقيقة المفارقة تكون بخلوص الأعضاء كلها عن الروح، بحيث لا يبقى جهاز من أجهزة البدن فيه صفة حياتية، والتي تكون بانقطاع تصرفها عن الجسد بخروج الجسد عن طاعتها[3].

فالموت يعني نهاية كل حيّ، وهذه سنّة يجريها الله على جميع خلقه في الحياة الدنيا، قال تعالى:

﴿ كُلُّ نَفْسٍ ذَآئِقَةُ ٱلْمَوْتِ ثُمَّ إِلَيْنَا تُرْجَعُونَ ﴾ سورة العنكبوت، الاية57

---

[1] ابن منظور، **لسان العرب**: 8/396.

[2] الشربيني، **مغني المحتاج إلى معرفة معاني المنهاج**، 1/32

[3] الغزالي، محمد بن محمد، **إحياء علوم الدين**،421/4، د.ط، د.ت، دار المعرفة، بيروت.

ولقد أكد الفقهاء على ضرورة التثبت في الحكم على الشخص بالوفاة، فلا يحكم عليه إلا بعد ظهور أدلة واضحة وبينة، وجماع ما ذَكره الفقهاء من علامات، وأمارات ظاهرة، والتي بموجبها يحكم بموت المحتضر، أذكر منها[1]:

انقطاع النفس، استرخاء القدمين مع عدم انقباضهما وانتصابهما، انفصال الكفين من الذراعين، ميل الأنف، امتداد جلدة الوجه، غيبوبة سواد عينيه في البالغين.

وبالجملة فالحكم بالموت يكون بانعدام جميع أمارات الحياة، والتي تدرك بالمشاهدة، والحس، ويشترك في معرفتها عموم الناس.

المطلب الثاني: حقيقة الموت عند الأطباء:

حتى يتم الوقوف على حقيقة الموت وإثباته، لابد للطبيب أن يحدده بإجراء الفحوصات اللازمة، والتي تظهر علامات، ودلائل تؤكد وقوعه.

وتعتبر أهم علامات الموت عند الأطباء هي توقف التنفس، والقلب، والدورة الدموية توقفاً لا رجعة فيه، وهي علامة هامة، وأساسية، وفارقة بين الموت والحياة.

وبما أن القلب يضخ الدم المحتوي على الأوكسجين إلى كل خلية في الجسم **فإن توقف القلب، والدورة الدموية يعني موت جميع خلايا الجسم، ولا تموت هذه الخلايا دفعة واحدة بل بالتدرج، وأولها موتاً خلايا الدماغ** التي تموت بعد انقطاع التروية عنها بأربع دقائق فقط، وتوقف القلب وحده دون الدورة الدموية لا يعني الموت؛ لأنه يمكن أن يقوم بوظيفة القلب والرئة آلة، كما هو الحال في العمليات الجراحية[2].

ومن المؤكد لدى الأطباء، أنه ليس هناك لحظة محددة للموت، فهناك تدرج في حالات الموت:

1- المرحلة الأولى :الموت الإكلينيكي: حيث يتوقف جهاز التنفس، والقلب عن أداء وظائفهما.

---

[1] الزيلعي،**تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق**،234/1

[2] البار، محمد علي، **الموت الإكلينيكي والموت الشرعي**، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، السنة الثامنة ، العدد الحادي عشر، 115-150.

2- المرحلة الثانية: يتوقف الدماغ -بموت خلايا المخ- بعد بضع دقائق من توقف دخول الدم المحمل بالأكسجين للمخ، ما لم تستعمل وبسرعة أجهزة الإنعاش الصناعي.

3- المرحلة الثالثة والأخيرة للموت: الموت الخلوي، حيث تموت خلايا أعضاء وأنسجة الجسم شيئاً فشيئاً وتدريجياً، وهو الموت التام، والكامل للإنسان، ومن ثَمّ يدخل الإنسان بحالات الغيبوبة المؤقتة، والإغماء الطويل .

وبالرغم من ذلك فإنه لا يحكم على الإنسان أنه ميتاً، ما لم يتم إثبات تشخيص موت جذع الدماغ الذي هو موت حقيقي لا رجعة بعده للحياة[1].

إذن فما هو الدماغ ؟ وما هو الجزء الهام من الدماغ الذي يترتب على تلفه حكم الموت؟

المطلب الثالث: حقيقة موت الدماغ:

أولا: مكونات الدماغ : يتكون الدماغ من ثلاثة أجزاء:

1 . المخ Cerebrum: وهو يتكون من فصيّ المخ، وفيه المراكز العليا، وهو مركز التفكير، والذاكرة، والإحساس، والحركة، والإرادة.

2 . المخيخ Cerebellum: ووظيفته الأساسية توازن الجسم.

3 . جذع المخ Brain Stem: وفيه المراكز الأساسية للحياة مثل مراكز التنفس، والتحكم في القلب، والدورة الدموية.[2]

ثانياً: مفهوم موت الدماغ:

عرّف الأطباء موت الدماغ بأنه: " تلف دائم في الدماغ يؤدي إلى توقف دائم لجميع وظائفه بما فيها وظائف جذع الدماغ ".

أو بشكل أدق هو: "توقف الدماغ عن العمل تماماً، وعدم قابليته للحياة "[3].

---

[1] ياسين، محمد نعيم، **أبحاث في قضايا طبية معاصرة**، ص 67، د.ط، دار النفائس، بيروت، د.ت.

[2] البار، محمد علي، **أجهزة الإنعاش وموت الدماغ**، ص440، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، عدد 2، ج2.

[3] الدقر، ندى محمد نعيم، **موت الدماغ بين الطب والإسلام**، ص56 ،د.ط،دار الفكر للطباعة والنشر،بيروت لبنان.2004م.

فإذا مات المخيخ، أو المخ فإن الإنسان يمكن أن يعيش، وإن كانت حياته حياة غير إنسانية بل حياة نباتية Vegetative life، حيث يكون المريض قد فقد وبشكل كامل وعيه، ويمكن أن يعيش فترة طويلة على هذا الوضع.[1]

أما إذا مات جذع الدماغ، فهنا اختلف الأطباء[2] على قولين:

الأول: الاعتراف بموت جذع الدماغ وهو الذي تصير به نهاية الحياة الإنسانية، وهذا قول أكثر الأطباء.

الثاني: عدم الاعتراف بموت الدماغ نهاية للحياة الإنسانية.

ولقد استقر الطب الحديث على أن الموت الكامل لخلايا المخ – الدماغ – يؤدي إلى توقف المراكز العصبية عن العمل، وهو المعيار الشرعي والقانوني لموت الإنسان موتاً حقيقياً لا رجعة فيه.

والمقصود بموت المخ كليةً: الغيبوبة النهائية التامة، حيث تتوقف مراكز الاتصال، والتفكير، والذاكرة، والسلوك، وغيرها عن العمل[3].

ثالثا: علامات موت الدماغ[4]

لكي يشخص الطبيب موت الدماغ ، فعليه التأكد من علامات يمكن تلخيصها بما يأتي:

1. الإغماء الكامل، وعدم الاستجابة لأي مؤثرات لتنبيه المصاب مهما كانت قوية.

2 . إنعدام الحركة التلقائية.

3 . عدم التنفس لمدة ثلاث، أو أربع دقائق بعد إبعاد المنفسة.

---

[1] أبو زيد، بكر، **فقه النوازل، أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء**، ص221، ط1، مؤسسة الرسالة، 1996م.

[2] المصدر نفسه، ص222 –223

[3] الابياني، على بن محمد بن رمضان، **موت جذع الدماغ بين الحقيقة والوهم**، ص،53، ط1، المكتبة المصرية للطباعة والنشر، القاهرة،2003م.

[4] البار، محمد علي، **أجهزة الإنعاش وموت الدماغ**، ص440، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، عدد 2، ج2.أبو زيد، **فقه النوازل،أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء**، ص223. و
www.nhs.uk/conditions/brain-death/Pages/Introduction.aspx

4. عدم وجود أي نشاط كهربائي في رسم المخ بعد إمراره بطريقة معينة معروفة عند الأطباء.

5. عدم وجود أيّ من الأفعال المنعكسة من جذع الدماغ الدالة على نشاط الجهاز العصبي، مثل:

أ- عدم حركة حدقتي العينين للضوء الشديد.

ب- لا يرمش المصاب رغم وضع قطعة من القطن على قرنية العين.

ت- لا تتحرك مقلة العين رغم إدخال ماء بارد في الأذن.

ث-عدم التحكم أو الكحة عند لمس الحنك وباطن الحلق بالإبهام، وعدم استجابة عضلات الحنجرة لتحريك أنبوب بالقصبة الهوائية.

المطلب الرابع: حكم موت الدماغ عند الفقهاء:

أولاً: اتفق الفقهاء، والأطباء في الحكم على عامة الوفيات بالموت **بمفارقة الروح البدن**، وذلك في الحالات التي لا تدخل تحت أجهزة الإنعاش. وهذا يقع في أكثر الموتى في العالم.[1]

ثانياً: اختلف العلماء المعاصرون في موت جذع الدماغ، هل يعتبر نهاية للحياة الإنسانية؟ وذلك في الحالات التي تدخل تحت جهاز الإنعاش، وهي تقع في حالات ضيقة، على قولين:

القول الأول وأدلته:

يرى أصحاب هذا القول أن موت الدماغ، أو جذعه دون قلبه لا يعد موتاً، بل لا بد من أمارات الموت، كتوقف القلب عن النبض حتى يحكم بموت الإنسان يقيناً.

[1] البار، محمد علي، **أجهزة الإنعاش وموت الدماغ**، ص 222.

وهو ما ذهب إليه بعض الفقهاء والأطباء المعاصرين، ومنهم: الشيخ عبد العزيز بن عبد الله بن باز[1]، والدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد[2]، والدكتور توفيق الواعي[3]،وغيرهم.

أدلة القول الأول:

1- قوله تعالى: ﴿ أَمْ حَسِبْتَ أَنَّ أَصْحَابَ ٱلْكَهْفِ وَٱلرَّقِيمِ كَانُوا۟ مِنْ ءَايَٰتِنَا عَجَبًا ﴿٩﴾ إِذْ أَوَى ٱلْفِتْيَةُ إِلَى ٱلْكَهْفِ فَقَالُوا۟ رَبَّنَآ ءَاتِنَا مِن لَّدُنكَ رَحْمَةً وَهَيِّئْ لَنَا مِنْ أَمْرِنَا رَشَدًا ﴿١٠﴾ فَضَرَبْنَا عَلَىٰٓ ءَاذَانِهِمْ فِى ٱلْكَهْفِ سِنِينَ عَدَدًا ﴿١١﴾ ثُمَّ بَعَثْنَٰهُمْ لِنَعْلَمَ أَىُّ ٱلْحِزْبَيْنِ أَحْصَىٰ لِمَا لَبِثُوٓا۟ أَمَدًا ﴿١٢﴾ ﴾. سورة الكهف، الآيات:9-12.

ووجه الاستدلال: أن كلمة: { بَعَثْنَاهُمْ } أيّ: أيقظناهم في الآية القرآنية، تدل على غيبوبة طويلة استمرت ثلاثمائة سنة، وظل الجسد فيها صالحاً، ثم عاد إليه الإحساس، والحياة بعد فترة طويلة، ولم يسمِ القرآن ذلك موتاً.

---

[1] ولد الشيخ عبدالعزيز بن باز في سنة 1330هـ بمدينة الرياض، حفظ القرآن الكريم قبل سن البلوغ، برز في العلوم الشرعية واللغة، وقد عنى عناية خاصة بالحديث وعلومه،من أهم شيوخه: الشيخ محمد بن ابراهيم بن عبداللطيف آل الشيخ مفتي المملكة العربية السعودية، والشيخ محمد بن عبداللطيف قاضي الرياض، تولى الشيخ العديد من المناصب منها: رئاسة هيئة كبار العلماء في المملكة،و رئاسة المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة التابع لرابطة العالم الإسلامي، من مؤلفاته: مجموع فتاوى ومقالات متنوعة،العقيدة الصحيحة وما يضادها،توفي سنة1420هـ. http://ar.islamway.net

[2] بكر بن عبد الله أبو زيد بن محمد ، ينتهي نسبه إلى بني زيد القضاعية المشهورة بعالية نجد، ولد عام 1365هـ، تخرج من كلية الشريعة بالرياض،من شيوخه: الشيخ عبد العزيز بن عبد الله بن باز، والشيخ محمد الأمين الشنقيطي، اختير للقضاء في مدينة، عين ممثلاً للمملكة العربية السعودية في مجمع الفقه الإسلامي الدولي، وعضوًا في المجمع الفقهي برابطة العالم الإسلامي، /http://s.sunnahway.net/bakrabozaid

[3] ولد سنة 1930م،أحد أعلام دعوة الإخوان المسلمين في مصر والكويت والعالم، ورئيس قسم العقيدة والدعوة في كلية الشريعة في جامعة الكويت سابقا، تخرج في الأزهر الشريف حصل على الماجستير في البدعة والمصالح المرسلة، وعلى الدكتوراه في الحضارة الإسلامية مقارنة بالحضارة الغربية، عين عضوا وباحثا في موسوعة الفقه الإسلامي في القاهرة، وعضوا وباحثا في الموسوعة الفقهية في الكويت، من مؤلفاته: نساء داعيات،و الفهم الإسلامي بين الغلو والاعتدال، وغيرها http://www.ektab.com /.

وفي ذلك دلالة واضحة على أن مجرد فقد الإحساس، والشعور ولو كان لزمن طويل، لا يعتبر دليلاً كافياً للحكم على الإنسان بالوفاة يقيناً[1].

2- الاستشهاد بالقواعد الفقهية، ومنها:

أ- قاعدة: [اليقين لا يزول بالشك][2].

وجه الاستدلال: أن اليقين في هذه الحالة المختلف فيها، هو أن المريض قبل موت دماغه متفق على اعتباره حياً، باعتبار الأصل؛ ولأن قلبه ينبض، والشك في موته، فلا يوجد دليل قطعي على اعتبار موته بموت دماغه، فوجب علينا اعتبار اليقين الموجب للحكم بحياته، حتى نجد يقيناً مثله يوجب علينا الحكم بموته[3].

ب-قاعدة: [الأصل بقاء ما كان على ما كان][4].

وجه الاستدلال: أن الأصل في المريض أنه حي، فنحن نبقى على هذا الأصل حتى نجزم بزواله[5].

3- من مقاصد الشريعة الإسلامية حفظ النفس:

لا شك أن حفظ النفس من الضروريات التي تجب المحافظة عليها، ولا شك أن الحكم باعتبار المريض في هذه الحالة حياً فيه محافظة على النفس، خاصة وأن الحياة فيه ما تزال نابضة على الرغم من موت دماغه، وبذلك يتحقيق هذا المقصد العظيم.[6]

---

[1] الواعي، توفيق، **حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية**، بحوث ندوة الحياة الإنسانية، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد3، 695/2.

[2] السيوطي، **الأشباه والنظائر**، ص 249.

[3] ابو زيد، بكر، **فقه النوازل، أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء**،ص 225.

[4] السيوطي، **الأشباه والنظائر**، ص 251

[5] الواعي، توفيق، **حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد3، ج2،ص695.

[6] ابو زيد، فقه النوازل، **أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء**، ص 226.

القول الثاني وأدلته:

يعتبرُ أصحاب هذا القول أن موت الدماغ، أو جذعه دون قلبه موتاً حقيقياً، ولا يشترط توقف القلب عن النبض حتى يحكم بموت الإنسان.

وهذا ما ذهب إليه معظم الفقهاء، والأطباء المعاصرين، ومنهم:

الدكتور يوسف القرضاوي[1]، والدكتور محمد نعيم ياسين[2]، والدكتور محمد علي البار[3] وغيرهم.[4]

---

[1] ولد يوسف مصطفى القرضاوي سنة 1926، حيث نشأ وحفظ القرآن الكريم، وأتقن أحكام تجويده، وهو دون العاشرة من عمره، التحق بكلية أصول الدين بجامعة الأزهر ،ومنها حصل على العالية، حصل على العالمية مع إجازة التدريس= من كلية اللغة العربية، تولى تأسيس وعمادة كلية الشريعة والدراسات الإسلامية بجامعة قطر،من مؤلفاته:التصوف، الحلال والحرام، عوامل السعة والمرونه في الشريع الإسلامية،فقه الزكاة، توجيه التيارالإسلامي. http://www.aljazeera.net

[2] ولد في مدينة سلفيت في فلسطين،(1943)م، حصل على بكالوريوس حقوق وبكالوريوس شريعة من دمشق، وحصل على ماجستير حقوق من جامعة القاهرة، وماجستير شريعة من جامعة الازهر ،وحصل على شهادة الدكتوراة من جامعة الازهر، تولى رئاسة قسم الفقه المقارن والسياسة الشرعية بجامعة الكويت، ورئاسة قسم الفقه والتشريع الجامعة الأردنية، من بحوثه العلمية: حجيّة الحكم القضائي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، وأثر الإسلام في تكوين الشخصية الجهاديّة للفرد والجماعة، كتاب الجهاد ميادينه وأساليبه.http://ar.wikipedia.org

[3] ولد في 29 ديسمبر 1939 م،حصل على بكالوريوس طب وجراحة من جامعة القاهرة ، ودبلوم أمراض باطنية ، جامعة القاهرة وهو أحد أعضاء الكليات الملكية للأطباء بالمملكة المتحدة لندن،من مؤلفاته: خلق الإنسان بين الطب والقرآن،أخلاقيات التلقيح الاصطناعي،مشاكل طبية فقهية تبحث عن حلول:ضمان الطبيب.http://ar.wikipedia.org

[4] النادي، محمد إبراهيم سعد، **موت الدماغ موقف الفقه الإسلامي منه**، ص 37، ط1،دار الفكر الجامعي،د.ب.

أدلة القول الثاني:

يمكن تلخيص اجتهادات أصحاب هذا القول[1]، وترتيبها على النحو الآتي:

1- إن حياة الإنسان تنتهي بعكس ما بدأت عليه، حيث تبدأ بتعلق الروح بالجسد، وتنتهي بمفارقة الروح للجسد.

2- إن الروح مخلوق يمكن للإنسان البحث في خصائصه، وصفاته، وآثاره في حياة الجسد.

3- إن الجسد بأعضائه ودماغه جعله الله في خدمة الروح.

4- وبناء على ما سبق فإن الروح تسيطر على الجسد الحي بواسطة الدماغ، فهي المتحكم بحركة الأعضاء، فترسل الروح، وتستقبل ما تريده.

فإذا حدث موت للدماغ، كان عاجزاً عن الاستجابة للروح بشكل كليّ، فعجزت كافة الأعضاء بعجزه، فإن كان هذا العجز نهائياً لا رجعة فيه، رحلت الروح عن الجسد بإذن الله.

5- إن بعض الفقهاء القدامى[2] وعند بحثهم مسألة من وصل إلى حركة المذبوح بالجناية عليه، فلم يبق للمريض بصر، وتغيرت أنفاسه، حكم عليه بالموت مطلقاً، فلا يعد قاتلاً؛ لأنه اعتدى على حرمة ميت، فلا قصاص عليه بل يعزر.

وقد أخذ بعض المعاصرين[3] من هذه المسألة عدم اعتبار هذه الحركة في تلك الحالة، وأن الحكم بالموت غير مقيد بعدمها.

ثالثاً:مناقشة الأدلة والترجيح:

أ- مناقشة أدلة القول الأول:

1- استدل أصحاب القول الأول بقصة أصحاب الكهف، وهو استدلال في غير موضعه، حيث أن الله – تبارك وتعالى- قصها في القرآن؛ لبيان اختصاصه بعلم الغيب، وكما أن فيه حثاً للمؤمنين على ترك التماري في أمرهم؛ لأنه مما اختص الله تعالى بعلمه، وانفراده بالحكم في خلقه، فلا يشركه في ذلك أحد من خلقه[4].

---

[1] ياسين، محمد نعيم، **نهاية الحياةالإنسانية**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي،عدد 3،2/635-650.

[2] الخرشي، **شرح مختصر خليل الخرشي**، باب أحكام الدماء وما يتعلق به،6/8

[3] الشنقيطي،محمد، **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي،عدد3،2/670

[4] الزمخشري، أبو القاسم محمود بن عمرو بن أحمد، **الكشاف عن حقائق غوامض التنزيل**، 2/715، ط3، دار الكتاب العربي،بيروت،1407هـ.

وتميل الباحثة إلى أن الملاحظ في قصة أصحاب الكهف أن القرآن الكريم قد ركز على الإعجاز الإلهي في بقائهم ثلاثمائة سنة دون غذاء، أو دفء، أو تقليب للجسد المستمر؛ وفي ذلك خرق للقوانين التي ألفها الناس لاستمرار الحياة وبقائها؛ وكل ذلك جاء ليؤكد على أن النبي –صلى الله عليه وسلم– مرسل من عند الله، يؤتيه الله من البينات، والحجج على أنه نبى صادق، وهو أعظم في الدلالة وأقرب رشداً من نبأ أصحاب الكهف.

2– وأما استدلالهم بالقواعد الفقهية، فإنه موضع نقاش رده أهل الاختصاص، حيث قرر معظم الأطباء بأن المعتمد عندهم في تشخيص الموت، هو خمود، أو موت جذع الدماغ المسؤول عن الوظائف الحيوية الأساسية، كالقلب، والتنفس.

وتميل الباحثة إلى أنه في ظل غياب النص الشرعي الذي يحدد الموت، فإن هذه الاجتهادات الطبية تمثل الدليل الذي تبنى عليه أحكام الشرع فيما يختص بحدوث الموت. والله تعالى أعلم.

ب– مناقشة أدلة القول الثاني:

1– ناقش المعارضون أدلة من يرى نهاية الحياة الإنسانية بموت الدماغ، أو جذعه، بأنهم اعتبروا الروح من الغيب الذي حجب الله معرفته عن عباده، وأنه لا يجوز إدخاله تحت البحث بأية صورة من الصور.

ويجاب عن ذلك بأن هذا السبب غير مسلم به عند كثير من العلماء؛ وذلك أن إعراض الرسول – صلى الله عليه وسلم– عن الروح المسؤول عنها في الآية القرآنية: ﴿ وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّى وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا ﴿٨٥﴾ ﴾ سورة الإسراء، الآية:85. ليس فيه كفاية لاعتبار الروح من الغيبيات التي نهى الشارع عن الاجتهاد فيها، فالمقصود بالنهي هنا هو البحث في ماهية الروح ذاتها، وأما الحديث عن الروح، ومدى ارتباطه بالجسد وفق الالتزام بالكتاب والسنة فهو أمر جائز[1].

2– إن الاحتجاج بعدم الاقتصاص من الجاني على من وصل إلى حركة المذبوح لا يسلم؛ لأن الجناية عليه والإرث فقط تكون ملحقة بأحكام الميت عند القائل به، أما بقية الأحكام فتبقى كما هي للأحياء.

[1] ياسين، محمد نعيم، **نهاية الحياةالإنسانية**،653/2 مجلة مجمع الفقه الإسلامي،عدد 3

ويجاب عن ذلك بأن فقهاء المالكية[1] قد اعتبروه ميتاً مطلقاً، وتطبق عليه أحكام الميت كالتكفين، والدفن، وتقسيم التركة في أحد أقوالهم ، فكيف يقال بأنه في حكم الأحياء بعد ذلك؟

ثم إن الحركة الاضطرارية الصادرة عن المجني عليه لا تعطي غلبة الظن ببقاء الروح؛ لأنها لم تقترن بأيّ نوع من الإحساس، أو الحركة الإختيارية، وإلا لجعل القصاص واجباً في حقه[2].

ثالثاً: الترجيح:

إن الأطباء هم أهل الاختصاص والخبرة في هذا الفن، وهم مؤتمنون في هذا المجال فينبغي علينا تصديقهم، وقبول قولهم فيما يختص بوظيفتهم، وقد قرر الأطباء: أنه إذا رفض المخ قبول التغذية مات الإنسان[3].

فالموت هو مفارقة الإنسان للحياة بعد التحقق من الموت الكامل لجذع الدماغ، ويكفينا للتأكد من الموت الحقيقي له، كما قال الأطباء: ينبغي التحقق من موت جميع خلايا مخه، ومن التوقف التلقائي للوظائف الأساسية للحياة في الجسم، ومن ثَمّ يأخذ الدماغ في التحلل.

وعليه فتميل الباحثة إلى القول الثاني وأدلة؛ لأن الحكم على الشيء فرع عن تصوره، وبما أن الأطباء الموثوق بهم قد حكموا على موت الإنسان بموت دماغه، أو جذعه مع استحالة الرجعة بعدها للحياة، كان هو الرأي الصواب، والله تعالى أعلم.

وبهذا أوصت ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها المنعقدة في الكويت[4]، ووافق عليه عدد من الأطباء أمثال الدكتور محمد علي البار، الذين أثبتوا أن بتوقف جذع المخ فإن الجهاز العصبي يفقد خواصه الوظيفية الأساسية، وأن المريض يعد ميتاً من الناحية الطبية والشرعية.
وهذا أيضاً ما أفتت به دور الإفتاء بمصر[5]، ومجمع الفقه الإسلامي في دورته الثالثة بعمان[6]،

---

[1] الخرشي،**شرح مختصر خليل الخرشي**، 7/8، باب أحكام الدماء وما يتعلق به،

[2] ياسين، **نهاية الحياةالإنسانية**،653/2

[3] البار، محمد علي، **أجهزة الإنعاش وموت الدماغ**، ص483.

[4] http://www.mandumah.com/islamicinfoconf

[5] http://www.dar-alifta.org

[6] الدورة الثالثة، قرار (5) http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/3-5.htm

وهو ما قررته المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت.[1]

المطلب الخامس:حقيقة الإنعاش وأجهزته:

الفرع الأول: تعريف المصطلحات:

أولاً: تعريف الإنعاش لغةً:

الإنعاش من نَعَشَ، ونعش الإنسان ينعشُهُ نعشاً: تداركه من هلكة، ونعشه الله وأنعشه: سد فقره.

ونعشه الله ينعشه نعشاً، وأنعشه: رفعه الله وجبره، وانتعشَ: ارتفع، والانتعاشُ: رفع الرأس، ومنه النَعْش: سرير الميت، وسميَّ بذلك لارتفاعه[2].

ثانياً: تعريف الإنعاش اصطلاحاً:

الإنعاش في عالم الطب يقصد به: "المعالجة المكثفة التي يقوم بها طبيب، أو مجموعة من الأطباء ومساعدوهم؛ لمساعدة الأجهزة الحياتية حتى تقوم بوظائفها، أو لتعويض بعض الأجهزة المعطلة بقصد الوصول إلى تفاعل منسجم بينها "[3].

وعليه فإن حقيقة الإنعاش تقوم على محاولات حثيثة يقوم بها الطبيب؛ لإعطاء المريض فرصة أخرى ليعود بها للحياة، بإعادة الأجهزة الحيوية الأساسية كالدماغ، والتنفس، والقلب، والكلى، والدم للتوازن الطبيعي، أو إلى حالة أفضل مما كان عليها قبل الإصابة.

الفرع الثاني: أنواع أجهزة الإنعاش:

تقسم هذه الأجهزة إلى المجموعة الاتية:

1- المنفسة :Respirator or Ventilator :

---

[1] بن أحمد، بلجاح، **الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الإسلامي**،445/2 مجلة المجمع الفقه الإسلامي لمنظمة المؤتمر الإسلامي، عدد3.

[2] ابن منظور، **لسان العرب**، 615/8، مادة نعش

[3] السلامي، محمد، **الإنعاش**، 481/1مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد2

هو: جهاز يقوم بإدخال الهواء إلى الرئتين، وإخراجه منهما مع إمكانية التحكم بنسبة الأكسجين في الهواء الداخل، إضافة لأشياء أخرى عديدة؛ لتساعد في إيصال هذا الغاز للدم، وسحب غاز ثاني أكسيد الفحم منه، فهي تقوم بعمل الجهاز التنفسي.

والمنفسة أنواع، أذكر منها:

أ- المنفسة التي تعمل باليد مثل Ambu Bag وموجودة في شنطة الإسعاف.

ب- المنفسة التي تعمل بالكهرباء، أو بالبطارية.

ت- كما أن هناك أنواعاً من المنفسات تساعد المريض الذي يتنفس بصعوبة بالغة، فلا تأخذ عمل جهازه التنفسي بل تساعده على ذلك، ومثالها Bennet Respirator وتستخدم خاصة في الربو المزمن الشديد، والالتهابات الشعبية المزمنة.

وتستعمل المنفسة عند توقف التنفس عند المريض، أو إذا أوشك على التوقف، وتستخدم هذه الأجهزة أيضًا أثناء العمليات التي يستخدم فيها التخدير الكامل فيفقد المريض وعيه، ويدخل طبيب التخدير الأنبوبة إلى القصبة الهوائية Trachea ، ويصبح تنفس المريض أثناء العملية معتمداً على جهاز التنفس.[1]

2- أجهزة إنعاش القلب: Defibrillator، وهذا الجهاز يعطي صدمات كهربائية لقلب اضطرب نبضه اضطراباً شديداُ، وتحول إلى ذبذبات بطينية Ventricular fibrillation، لا تدفع الدم من البطين إلى الأورطي في القلب، وإذا لم تنقذ هذه الحالة فإن القلب يتوقف تمامًا عن العمل، وذلك يعنى توقف تغذية الدماغ، وإذا توقفت تغذية الدماغ، وخاصة جذع الدماغ لمدة دقيقتين، فذلك يعني موت الدماغ الذي لا رجعة فيه.

ويقوم الطبيب بوضع هذا الجهاز على الصدر، وإمرار تيار كهربائي يوقف الذبذبات، ويعيد القلب إلى نبضه إذا توقف عن العمل.[2]

3- جهاز منظم ضربات القلب Pace maker : وهو جهاز يصدر موجات كهربائية تعمل على إنعاش التنفس، أو تنشيط القلب، وتنظيم ضرباته.[3]

---

[1] البار، محمد علي، **أجهزة الإنعاش وموت الدماغ**، ص 436.

[2] البار، محمد علي، **أجهزة الإنعاش وموت الدماغ**، 436.

[3] البار، محمد علي،**أجهزة الإنعاش وموت الدماغ**، ص 437

4- أجهزة الكُلية الصناعية:

وهو جهاز يعوّض عن وظيفة الكُلى في تنقية الدم، والجسم من السموم، والماء المحتبس فيه.

فقد يكون المريض يعاني من مرض الفشل الكلوي، وهو في حالة إغماء، فيصعب في هذه الحالة نقل المريض إلى قسم الكلية الصناعية، فلذلك كان لابد من وجود مثل هذه الأجهزة في قسم العناية المكثفة.[1]

ومما يجدر التنبيه إليه هنا إلى أنه يجب إتباع سياسة عادلة وواضحة داخل وحدات العناية المركزة بالمستشفيات فيما يتعلق باستخدام أجهزة الإنعاش الصناعي؛ لتحقيق مبدأ المساواة بين حقوق الناس في الحياة، وفقاً لأحكام الشريعة، وأخلاق المهنة الطبية.

إذ يجب أن تكون هذه الأجهزة إذا توافرت بالمستشفى متاحة لكل مريض بغض النظر عن سنه، وشخصيته ونوع مرضه، كما أنه يجب أن يعطى كل مريض الحق في الإنعاش متى سكت قلبه، حتى لو كان مرضه ميؤساً منه دون تفرقه بين مريض، ومريض.

وإذا تعدد المرضى الذين يحتاجون إلى استخدام أجهزة الإنعاش الصناعي، وكان عددهم أكثر من الأجهزة المتوفرة، فيجب أن تشكّل لجنة من الأطباء المختصين الثقاة؛ لاختيار المريض الذي تنقذ حياته؛ وذلك لضمان موضوعية التفضيل بين المرضى دون الاعتماد على معايير شخصية تقوم على المال، أو النسب، أو السلطة.[2]

المطلب السادس: حالات المريض تحت أجهزة الإنعاش:

الحالة الأولى: أن تعود أجهزة المصاب إلى حالتها الطبيعية عوداً يطمأن معه القائم على العلاج، وذلك بزوال الخطر، وبعدم وجود ما يوجب استمرار مواصلته تحت الجهاز، فهو يطمئن أنه آخذ في طريق النقاهة، وهنا يكون رأيّ الاختصاصي واجبُ الاحترام، وهو التوقف عن المواصلة[3].

الحالة الثانية: وهي حالة موت القلب والدماغ:

---

[1] البار، محمد علي،**أجهزة الإنعاش وموت الدماغ**، ص437

[2] الجنيدي، إبراهيم صادق، **الموت الدماغي**، ص70، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، ط1،د.ت.

[3] أبو زيد، بكر، **فقه النوازل، أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء**، ص 230.

وهو أن تتعطل الأجهزة الحياتية ويحدث الموت، فيتعطل الدماغ، والقلب فلا يتحرك القلب للقبول والضخ، ولا يقبل المخ ما يرد إليه من غذاء.

وبذلك يقرر الأطباء موت المريض تمامًا بموت أجهزته من الدماغ، والقلب، ومفارقة للحياة، وعليه يقررّ الطبيب، رفع الجهاز لتحقق الوفاة، حيث لا فائدة من مواصلة العلاج المكثف.

الحالة الثالثة: وهي حالة موت الدماغ:

حيث تظهر فيها علامات موت الدماغ من: الإغماء، وعدم الحركة، وانعدام أي نشاط كهربائي في رسم المخ بآلة الطبيب، ولكنه بواسطة العناية المركزة وقيام أجهزتها عليه: كجهاز التنفس، وجهاز ذبذبات القلب، لايزال القلب ينبض، والنفس مستمر.

وبذلك يقرر الأطباء موت المريض بموت جذع الدماغ مركز الإمداد للقلب، وبهذا القرار وبمجرد رفع الآلة عن المريض يتوقف القلب والنفس تمامًا[1].

ومن خلال المطلب السابع سنتطرق إلى التكييف الفقهي لهذه الحالات، وسأبين إن شاء الله حكم رفع أجهزة الإنعاش عن المريض.

المطلب السابع: حكم رفع أجهزة الإنعاش عن ميتِ الدماغ:

علمنا سابقاً أن رفع أجهزة الإنعاش من الناحية الطبية يجوز إذا تعدى المريض مرحلة الموت الدماغي، ولا أمل منه؛ لأن إطالة الأجهزة عليه من أجل إبقاء أجزاء من جسده حية هو تعذيب له، وهذا لا يجوز طبياً.

أما **حكم الفقهاء في رفع أجهزة الإنعاش، فهو مقسم بناءً على حالات المريض تحت الأجهزة،** على النحو الاتي:

أولاً: في الحالتين الأولى والثانية:

اتفق الأطباء والعلماء على جواز رفع أجهزة الإنعاش عن المريض؛ وذلك لسلامة المريض في الحالة الأولى، ولعدم حاجته إليها، ولتحقق موته في الثانية.

[1] أبو زيد، بكر، **فقه النوازل، أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء** ، ص231.

ثانياً: في الحالة الثالثة:

اختلف العلماء في حكم الرفع في هذه الحالة على قولين:

ولعل منشأ الخلاف بين العلماء في حكم رفع أجهزة الإنعاش في هذه الحالة، يرجع إلى اختلافهم في الحكم على حياة المريض:

- فمن نظر إليه باعتباره ميتاً أجاز الرفع.
- ومن نظر إليه باعتباره حياً حرّم رفع الأجهزة.

القول الأول:

ذهب معظم الفقهاء، والأطباء المعاصرين إلى جواز رفع أجهزة الإنعاش عن المريض في هذه الحالة، ومنهم: الدكتور يوسف القرضاوي، والدكتور محمد علي البار، والدكتور محمد نعيم ياسين، وغيرهم.[1]

أدلة القول الأول:

استدل أصحاب هذا الرأي على أنه يجوز إيقاف أجهزة الإنعاش عن المريض المحتضر الذي قرر الأطباء المتخصصون موت جذع دماغه بما يأتي:

1- الإنعاش الصناعي لا يعيد للحياة الإنسانية مقوماتها، والإدراك، والشعور، والقدرة على الاتصال بالعالم الخارجي بعد أن مات الدماغ، فلا يعد إيقاف عملها حرمانا له من حياة إنسانية بعد أن تمّ فقدها من قبل.[2]

2- يجب وقف أجهزة الإنعاش الصناعي عن الميت دماغياً؛ لأنه ميت فعلاً فتوقف جذع المخ يؤدي لا محالة إلى توقف القلب، والتنفس ولو بعد حين، وبقاءه على هذه الحالة يحجز أجهزة طبية يحتاج إليها غيره ممن يجدي معه العلاج، ويكلف أسرته نفقات كثيرة دون طائل، بالإضافة إلى إيلامهم نفسياً لما صار إليه.[3]

---

[1] الجنيدي، **الموت الدماغي**، ص70.

[2] جاد الحق،علي، **الفتاوى الإسلامية**، 256/1، ط1، دار الفاروق، القاهرة،د.ت.

[3] النادي، محمد إبراهيم سعد، **موت الدماغ موقف الفقه الإسلامي منه**، ص 71، ط1، دار الفكر الجامعي، د.ت.

3- إن ميت الدماغ الخاضع لأجهزة الإنعاش قد مات بفقدان جهازه العصبي لخواصه الوظيفية، وأن الذي يبقيه على قيد الحياة استمرار الدورة اصطناعيا.[1]

القول الثاني:

وذهب البعض الآخر من العلماء إلى عدم جواز رفع أجهزة الإنعاش عن المريض في حالة موت دماغه، ومنهم: الشيخ عبد العزيز بن عبد الله بن باز، والدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد[2].

أدلة القول الثاني:

1- إن الشارع الحكيم يتطلع إلى إحياء النفوس وإنقاذها، وإن أحكامه لا تُبنى على الشك، وإنه يحافظ على البنية الأساسية بجميع مقوماتها، ومن أصوله المطهرة المحافظة على الضروريات الخمس، كما في قول الله عز وجل : ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَأۡكُلُوٓاْ أَمۡوَٰلَكُم بَيۡنَكُم بِٱلۡبَٰطِلِ إِلَّآ أَن تَكُونَ تِجَٰرَةً عَن تَرَاضٖ مِّنكُمۡۚ وَلَا تَقۡتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمۡۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمۡ رَحِيمٗا ٢٩ ﴾ سورة النساء، آية:29.

وقوله سبحانه :﴿ قُلۡ تَعَالَوۡاْ أَتۡلُ مَا حَرَّمَ رَبُّكُمۡ عَلَيۡكُمۡۖ أَلَّا تُشۡرِكُواْ بِهِۦ شَيۡـٔٗاۖ وَبِٱلۡوَٰلِدَيۡنِ إِحۡسَٰنٗاۖ وَلَا تَقۡتُلُوٓاْ أَوۡلَٰدَكُم مِّنۡ إِمۡلَٰقٖ نَّحۡنُ نَرۡزُقُكُمۡ وَإِيَّاهُمۡۖ وَلَا تَقۡرَبُواْ ٱلۡفَوَٰحِشَ مَا ظَهَرَ مِنۡهَا وَمَا بَطَنَۖ وَلَا تَقۡتُلُواْ ٱلنَّفۡسَ ٱلَّتِي حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلۡحَقِّۚ ذَٰلِكُمۡ وَصَّىٰكُم بِهِۦ لَعَلَّكُمۡ تَعۡقِلُونَ ١٥١ ﴾ سورة الأنعام آية:151.

ومنها المحافظة على النفس، فالأصل في الإنسان الحياة، وبناءً عليه فلا يجوز رفع أجهزة الإنعاش بمجرد موت الدماغ.

2- إن المريض في مرحلة الاحتضار، لا يعد شرعاً من الأموات مهما اشتدت عليه سكرات الموت، بل هو حي ويعامل معاملة الأحياء، فلا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عنه.[3]

---

[1] العربي، بلجاح، **معصومية الجثة في الفقه الإسلامي على ضوء القوانين الطبية الحديثة**، ص 196، ط1،دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان،د.ت.

[2] ابو زيد، **فقه النوازل، أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء**، ص232 .

[3] الجنيدي، **الموت الدماغي**، ص 70.

الفرع الثالث: الترجيح:

تميل الباحثة إلى القول الثاني؛ لقوة الدليل المعتمدِ على أصحاب الخبرة والاختصاص، ومن الشواهد على ذلك:

-إن حركة القلب توجد في الجنين قبل تعلّق الروح الإنسانية، فلا تتعلق بالحياة الإنسانية في الابتداء والانتهاء.

- إن الإدراكات الحسية من الحواس الخمس كلها تنشأ، وترجع إلى المخ دون القلب العضوي .

- لو كانت الروح متعلقة بالقلب حدوثاً وبقاءً، لذهبت بذهابه، ولكن يمكن تعويضه بقلب بلاستيكي، وهي باقية بتمام مشخصاتها مع التعويض المذكور[1].

وهذا القول هو ما اختاره قرار المجمع الفقهي الإسلامي الدولي، والذي جاء فيه:

بشأن أجهزة الإنعاش

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من 8-13 صفر 1407هـ /11 - 16 تشرين الأول (أكتوبر) 1986م .

بعد تداوله في سائر النواحي التي أثيرت حول موضوع أجهزة الإنعاش واستماعه إلى شرح مستفيض من الأطباء المختصين، قرر ما يلي :

يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك إذا تبينت فيه إحدى العلامتين التاليتين :

- إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه .

- إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل . وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء، كالقلب مثلاً، لا يزال يعمل آلياً بفعل الأجهزة المركبة [2].

والله أعلم

---

[1] الدقر، **موت الدماغ بين الطب والإسلام**، ص158-160.

[2] قرار رقم : 17 (3/5) http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/3-5.htm

المبحث الثاني: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً كان أو ميتاً

المطلب الأول: تعريف المصطلحات:

أولاً: العضو: وهو أيّ جزء من الإنسان، سواء أكان من أنسجته، أوخلاياه، أودمه، وسواء أكان متصلاً به، أو منفصلاً عنه[1].

ثانياً: المتبرع: هو الشخص الذي تؤخذ منه الأعضاء، ويمكن أن يكون المتبرع حياً، وذلك بالنسبة للأعضاء التي يمكن تعويضها، كالدم، والجلد مثلاً، كما يمكن أن يكون ميتاً، كما في حالات موت الدماغ.

ثالثاً: المستقبل: هو الجسم الذي يتلقى العضو– الغريسة–.

رابعاً: الغريسة: وهي العضو المغروس في الجسم، والغريسة إما أن تكون عضواً كاملاً كالكبد، والقلب ...الخ، أو تكون جزءاً من عضو كالقرنية –وهي الجزء الشفاف الخارجي من العين– ، أو تكون نسيجاً أو خلايا كما هو الحال في نقل الدم.

خامساً: غرس الأعضاء(زراعة الأعضاء): هو نقل عضو سليم، أو مجموعة من الأنسجة من متبرع إلى مستقبل؛ ليقوم مقام العضو، أو النسيج التالف[2].

سادساً: إنتفاع الإنسان: هو استفادة دعت إليها ضرورة المستفيد لاستبقاء أصل الحياة، أو المحافظة على وظيفة أساسية من وظائف الجسم، على أن يكون المستفيد يتمتع بحياة محترمة شرعًا[3].

صور الانتفاع: تقسم صور الانتفاع إلى ثلاثة أقسام، هي:

أ– الصورة الأولى: الانتفاع بنقل، أو زرع عضو من حيّ.

ب–الصورة الثانية: الانتفاع بنقل عضو من ميت.

---

[1] البار، محمد علي، **الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء**، ص89، ط1، دار القلم، دمشق،1994م.

[2] البار، محمد علي، **الموقف الفقهي** ، ص89.

[3] أبو غدة، عبد الستار، **مناقشة مشروع قرار المجمع الفقهي الدولي بشأن انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً كان أو ميتاً**،492/1، الدورة الرابعة، العدد الرابع، 1988م.

ت–الصورة الثالثة: الانتفاع بنقل الأجنة[1].

المطلب الثاني: التصنيف العلمي لغرس الأعضاء:[2]

وهو تصنيف قائم على علاقة الغريسة بالجسم المستقبل:

أولاً: غرائس ذاتية (Auto Graft):

وفي هذه الحالة **تؤخذ الغريسة (العضو) من منطقة إلى منطقة أخرى في نفس الجسم**، مثال ذلك في غرس الجلد خاصة في الحروق، أو الغضاريف من الأضلاع لسد فجوة في العظام، والدم...الخ، وهذا النوع من النقل ينتشر خاصة في عمليات التجميل.

ثانياً: غرائس متماثلة (Iso graft):

ومثالها أن ينقل عضو من أخ لأخيه التوأم المتماثل، والتوأم نوعان:

أ– التوائم المتماثلة: وهي التي نتجت عن بويضة واحدة مخصبة، ثم انقسمت إلى خليتين مستقلتين، وأنتجت كل واحدة منهما جنيناً، وهذه التوائم متماثلة في جميع الخصائص الوراثية.

ب– التوائم غير المتماثلة: وهي التي نتجت عن تلقيح بويضتين، أو أكثر في وقت واحد، وتم تلقيح كل بويضة بحيوان منوي مختلف عن الآخر، ولذا فهي مختلفة من الناحية الوراثية، ولا تتشابه كثيراً، وقد تكون إحداهما ذكراً، والأخرى أنثى.

وتتميز الغرائس المتماثلة بأنها لا تحتاج إلى عقاقير خفض المناعة؛ لأن الجسم لا يرفضها بل يعتبرها جزءًا منه، وهي أفضل أنواع الغرائس وأطولها عمراً، وأكثرها فائدة وأقلها تعرضاً للتلف.

ثالثاً: الغرائس المتباينة (Allograft):

وهي **الغرائس التي تؤخذ من أشخاص مختلفين من جنس واحد**، أي من إنسان لإنسان، ويدعى هذا النوع أحياناً الغريسة المتجانسة؛ لحدوثه بين فصيلة متجانسة.

---

[1] أبوغدة، مناقشة مشروع قرار المجمع الفقهي الدولي بشأن انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً كان أو ميتاً، ص492.

[2] البار، **الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء**، ص90 –91.

وهذا النوع من الزرع هو الأكثر انتشاراً وقد يكون المتبرع حياً، أو ميتاً، وكلاهما بحاجة لعقاقير خافضة للمناعة مدى الحياة حتى لا ترفض الغريسة (العضو المزروع) بواسطة المستقبِل.

رابعاً: الغرائس الغريبة أو الدخيلة (Xenograft):

وهي **الغرائس المنقولة بين جنسين، أو فصيلتين مختلفتين**، ومثالها غرس عضو من كلب لقط، أو من قرد لإنسان، وهذا يحدث كثيراً ولا يزال في مجال التجربة على الحيوانات، وقد استخدمت عظام الحيوانات للإنسان، كما يستخدام صمامات القلب من البقر، والخنازير لإبدال الصمامات التالفة في الإنسان حال الضرورة، إذا لم يتمكن الجَّراح من إصلاح الصمام التالف لدى الإنسان.

- ومما يجدر التنبيه إليه إلى أن الغراس من النوع الثالث والرابع وهو الأكثر شيوعاً، والذي بدوره يمثل نقل العضو من جسم إنسان لآخر، ينقسم إلى ما تتوقف عليه الحياة، وما لا تتوقف عليه الحياة.
- فأما العضو الذي تتوقف عليه الحياة، قد يكون فردياً، كالقلب، والقدم، وقد يكون غير فرديّ، كالرئتين، والكليتين.
- وأما ما لا تتوقف عليه الحياة، فمنه ما يقوم بوظيفة أساسية في الجسم، ومنه ما لا يقوم بهذه والوظيفة، ومنه ما يتجدد تلقائياً كالدم، ومنه ما لا يتجدد تلقائياً.

وسيأتي بيان الضوابط التي اعتمدها العلماء في جواز زرع الأعضاء إن شاء الله.

المطلب الثالث: تصنيف دواعي نقل الأعضاء:[1]

يمكن تصنيف دواعي تعويض ونقل الأعضاء إلى ثلاث مراتب:

- المرتبة الأولى : أن يكون الزرع ضرورياً تتوقف عليه حياة المنقول إليه.
- المرتبة الثانية: أن يكون الغرس حاجياً لا تتوقف عليه حياته، كالحاجة إلى زرع قرنية.
- المرتبة الثالثة: أن يكون الزرع تحسينياً، كترقيع شفة ونحوها.

[1] أبو زيد، بكر بن عبد الله، **التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني**،ص167 مجلة مجمع الفقه الإسلامي،الدورة الرابعة، العدد الرابع

إذن فلا تخلو الحاجة الداعية إلى الزرع من أن يكون ضرورياً، كالذي يجري في جراحات القلب والأوعية الدموية، حيث يحتاج الطبيب إلى استخدام طُعم وريدي، أو شرياني لعلاج انسداد، أو تمزق في الشرايين أو الأوردة، ويكون إنقاذ المريض من الهلاك بسبب هذا الانسداد أو التمزق، متوقفًا على زرع هذا الطعم المأخوذ من جسم المصاب نفسه.

أو يكون حاجياً، كما يجري في جراحة الجلد المحترق، حيث يحتاج الطبيب إلى أخذ قطعة سليمة من جلد المصاب نفسه وزرعها بدلا من الجزء المصاب.

أو يكون تحسينياً، كما يحدث في عمليات زراعة الشعر التي تعتمد على نقل الشعر من منطقة مشعرة إلى منطقة صلعاء، فتؤخذ شريحة جلدية من مؤخرة فروة الرأس بعدها يتم غلق الجرح تماماً بحيث لا يكون هناك أثر مكانه، ثم يتم تقطيع هذه الشريحة إلى شعيرات رفيعة يتم وضعها على إبر خاصة، وزرعها فى المناطق الصلعاء.

ولا شك أن ما يتعلق بحفظ أحد المقاصد الشرعية الخمسة، وهو الأمر الضروري، أو ما يفتقر إليه الإنسان من حيث التوسعة، ورفع الضيق المؤدي غالبًا إلى الحرج والمشقة، وهو الأمر الحاجي محل بحث العلماء القائلين بالجواز؛ إلا أنهم قرروا أنه طالما غلب على ظن الطبيب أن النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليه، جاز فعله.

وهو ما سيأتي بيانه إن شاء الله تعالى عند بيان أدلة المجيزين.

المطلب الرابع: نقل الأعضاء وزرعها في الموروث الفقهي:

نكاد لا نجد بوضوح، وبقوة مسألة زرع عضو، أو نقله من حي، أو ميت لينتفع به، على الرغم من وجود صور افتراضية تخيلها الفقهاء من قبل، ورتبوا عليها أحكاماً لو فرض وقوعها.

لذلك لم يصل تخيل الفقهاء من تلك الأزمنة إلى ما توصل إليه التقدم العلمي، والطبي في عصرنا من إمكانية نقل عضو من حي إلى حي، أو من ميت إلى حي.

ولعل ذلك السر يرجع إلى ما قرره الإسلام بقواعده الكلية، وأحكامه الجزئية إلى ضرورة المحافظة على كرامة الإنسان، وحرمته حياً، وميتاً، ومع أن هذا هو الأصل، فقد رأينا الفقهاء قد خرجوا عنه لضرورات فرضت نفسها عليهم، ومن أمثلة ما وجدت في هذا المقام، أذكر ما يأتي:

1- إباحة شق بطن المرأة الحامل إن كانت ميتة؛ لإخراج مولودها الحي من بطنها؛ وقد علل الفقهاء[1] ذلك بأنه استبقاء حيّ بإتلاف جزء من الميت، فأشبه ذلك ما إذا اضطر إلى أكل جزء من الميت لإنقاذ حياته، وهو جائز. إذ إن إحياء نفس أولى من صيانة ميت.

2- جواز شق بطن الميت لإخراج مال ابتلعه، فإذا كان المال الذي ابتلعه الميت لغيره، فهنا لم يعد الأمر أمر المال، بل حق صاحب المال أن يأخذ ماله من الميت، فإن كان المال بمقدار نصاب قطع يد السارق وهو ربع دينار، وكان قاصداً في بلعه، فإنه يجوز شق بطنه لاستخراجه؛ لأن حق صاحب المال مقدم على حق الله تعالى في هذه الحالة، خاصة وأن هذا الميت صار متعدياً ظالماً بابتلاعه مال غيره، فزالت حرمته بهذا التعدي[2].

ومن هنا نرى أن الفقهاء قد قدموا مصلحة إنقاذ الحياة للمولود على مصلحة حفظ حرمة الميت للأم. وهو ما يقتضيه فقه الموازنات بين المصالح والمفاسد، فيدفع الضرر الأعلى بتحمل الضرر الأدنى، وارتكاب أخف الضررين، كما تقتضي به القواعد الشرعية المتفق عليها.

3- هل جسم الميت طاهر، أو نجس:

أ- ذهب الحنفية[3] إلى أن الآدمي ينجس بالموت، إلا أنهم اختلفوا هل هي نجاسة خبث كسائر الحيوانات، أم نجاسة حدث يطهر بالغسل كالحائض، والجنب؟.

ب- وقال المالكية[4]: أن الآدمي الميت ولو كان كافراً طاهر، وأن ما انفصل منه حياً، أو ميتاً طاهر كذلك.

ت- ذهب الشافعية[5] إلى بيان الجلود النجسة، وأن الصحيح في المذهب: أن الآدمي لا ينجس بالموت، ولكن لا يجوز استعمال جلده، ولا أيّ جزء من أجزائه بعد الموت؛ لحرمته، وكرامته.

---

[1] ابن عابدين، **رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الإبصار**، كتاب الجنائز،602/1، والخرشي،**حاشية الخرشي لمختصر خليل**، كتاب الجنائز،145/2-146، والنووي،**المجموع**، كتاب الجنائز،138/5، وابن قدامة، **المغني**، كتاب الجنائز،489/3

[2] ابن عابدين، **رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الإبصار**، كتاب الجنائز،602/1، والخرشي،**حاشية الخرشي لمختصر خليل**، كتاب الجنائز،145/2-146، والنووي،**المجموع**، كتاب الجنائز،138/5، وابن قدامة، **المغني**، كتاب الجنائز،489/3

[3] ابن عابدين، **رد المحتار على الدر المختار**، كتاب الجنائز،605/1 -606.

[4] الدسوقي، محمد بن أحمد بن عرفة، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، أبي البركات سيدي أحمد بن محمد العدوي الشهير بالدردير، تحقيق: محمد عبد الله شاهين، كتاب الجنائز،64/1، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت،1997م.

[5] النووي،**المجموع**، كتاب الجنائز،216/5

ث- والصحيح عند الحنابلة[1] كما ذكروه في بيان ما ينجس به الماء: أن الآدمي طاهر حياً، أو ميتاً، وفي قول ضعيف عندهم أنه ينجس بالموت، ويطهر بالغسل.

ج- وعند الظاهرية[2] أن كل ما قطع من المؤمن حياً، أو ميتاً طاهر.

ومن هذا العرض الوجيز نرى أن معظم الفقهاء متفقة على أن الصحيح في جسد الإنسان المسلم أنه طاهر حياً، أو ميتاً، وأما ما ذهب إليه فقهاء الحنفية بأن النجاسة بعد الموت: إنما هي نجاسة حدث لا خبث، وأنه يطهر بالغسل على الصحيح عندهم، وهو قول قريب يتفق على طهارة جسد المؤمن بعد الموت، وعلى طهارة ما انفصل منه حال الحياة كذلك[3].

4- نقل السن، أو العظم من إنسان ميت، أو حيوان إلى إنسان:

أ- ذهب الحنفية[4] إلى أن من كسر سنّه أو عظمه، فأخذ بسنِ أو عظم كلب فوضعه وثبّته، قالوا ينظر: إن كان يمكن قلعه، أو نزعه بغير ضرر ينزع، وإن كان لا يمكن إلا بضرر لا ينزع، أو يقلع وجازت صلاته.

ب-ذهب المالكية[5] أنه إذا سقطت السن جاز ردها، وربطها بشريط من ذهب، أو فضة، وإنما جاز ذلك؛ لأن ميتة الآدمي طاهرة، وكذلك يجوز أن يرد بدلها سناً من حيوان مذكّى.

ت-ذهب الشافعية[6] و الحنابلة[7] إلى أنه إذا انكسر عظم الإنسان، ينبغي عليه أن يجبره بعظم طاهر، والصحيح عندهم أن العظم طاهر من الإنسان، أو الحيوان، ومن الحيّ، أو الميت، فما اضطر إلى نقله من جسم إنسان أو حيوان، من حيّ أو من ميت، فلا نجاسة فيه، ولا حرج.

وعليه فقد صرّح فقهاء المالكية، والشافعية، والحنابلة بأنه إذا كسر عظم الإنسان، فينبغي جبره بعظم طاهر، وأنه لا يجوز جبره بعظم نجس إلا عند الضرورة، وأنه يجوز رد السن الساقطة إلى مكانها، وربطها بفضة، أو ذهب، كما يجوز استبدالها بسن حيوان مذكّى.

---

[1] ابن قدامة، **المغني**، كتاب الجنائز، 443/3

[2] ابن حزم، **المحلى**، 155/1

[3] القرضاوي، يوسف، **زراعة الأعضاء في ضوء الشريعة الإسلامية**، ص26، ط2،دار الشروق، القاهرة،2011م.

[4] ابن عابدين، **رد المحتار على الدر المختار**،331/1 في بيان حكم الوشم في مفسدات الصلاة.

[5] الدسوقي، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**،64/1

[6] النووي، **المجموع**، باب طهارة البدن، 231/1

[7] ابن قدامة، **المغني**،97/1

المطلب الخامس: حكم نقل الأعضاء وزراعتها في العصر الحديث:

يمكن بيان الحكم الفقهي للفقهاء في عصرنا الحديث بناءً على صور الانتفاع، وهي على ثلاثة صور:

أولا: حكم الصورة الأولى: نقل الأعضاء من حيّ:

إن عملية زرع الأعضاء من المسائل المستجدة والتي أحدثت جدلاً كبيراً من الناحية الشرعية، فانقسم الفقهاء المعاصرون في ذلك إلى معارض، ومؤيد على قولين:

القول الأول وأدلته:

ذهب أصحاب هذا القول إلى أنه لا يجوز نقل الأعضاء من الشخص ميتاً كان، أو حياً في جسم إنسان حيّ[1].

واستدلوا على ذلك:

أولاً: من القرآن الكريم:

- **قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾.سورة البقرة،الآية:195.**

وجه الاستدلال: نهت الآية عن الإلقاء بالنفس في مواطن التهلكة المتعددة، والمؤدية إلى إتلافها كلياً، أو إضعافها عن أداء وظائفها المنوطة بها، ولا شك أن نزع عضو من البدن لزراعته في بدن آخر يؤدي إلى إضعاف البدن المنزوع منه، أو إتلافه[2].

- **قوله تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾ وَمَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ عُدْوَانًا وَظُلْمًا فَسَوْفَ نُصْلِيهِ نَارًا وَكَانَ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرًا ﴿٣٠﴾﴾ سورة النساء،الآية:29-30.**

---

[1] أي لا يجوز الزرع من حي إلى حي، أو من ميت إلى حي عندهم دون تفريق، ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدورة الرابعة، العدد الرابع،ج1، لعام 1408هـ ،1988م، إذ وردت فيها عدة ابحاث تتعلق بانتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيا كان أو ميتا للأساتذه: د.حسن الشاذلي، من علماء الأزهر في كلية الشريعة، والشيخ رجب بيوض التميمي،والشيخ محمد المختار السلامي، والشيخ محمد علي السقاف، وغيرهم.

[2] السكري،عبد السلام، **نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي**، ص107، د.ط، دار المصرية للنشر،1989م.

وجه الاستدلال:فقد ورد النهي عن قتل الإنسان نفسه بغض النظر عن سبب ووسيلة القتل، واعتبر ذلك عدواناً، ولا شك أن موافقة الإنسان على نقل عضوه لغيره عدوان على جسده، فيكون فعله داخلا في الوعيد الوارد في النص[1].

- **قوله تعالى:﴿وَلَأٓمُرَنَّهُمۡ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلۡقَ ٱللَّهِۚ ﴾.سورة النساء،الآية:119.**

وجه الاستدلال: حرمت الآية تغيير خلق الله بأي من الأشكال، وقد ورد هذا الأمر فيها فيدخل فيه نقل الأعضاء فيكون محرمًا[2].

- **﴿مِنۡ أَجۡلِ ذَٰلِكَ كَتَبۡنَا عَلَىٰ بَنِيٓ إِسۡرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفۡسَۢا بِغَيۡرِ نَفۡسٍ أَوۡ فَسَادٖ فِي ٱلۡأَرۡضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعٗا ﴾ سورة المائدة، الآية:32.**

وجه الاستدلال: بينت الآية تحريم قتل النفس موضحة أن من قتلها فكأنما قتل الناس جميعاً، ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعاً، ولا ريب أن نقل العضو من البدن قد يؤدي إلى قتله، أو إضعافه عن أداء واجباته[3].

- **قوله تعالى: ﴿وَلَقَدۡ كَرَّمۡنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلۡنَٰهُمۡ فِي ٱلۡبَرِّ وَٱلۡبَحۡرِ وَرَزَقۡنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلۡنَٰهُمۡ عَلَىٰ كَثِيرٖ مِّمَّنۡ خَلَقۡنَا تَفۡضِيلٗا ٧٠﴾ سورةالإسراء، الآية:70.**

وجه الاستدلال: لقد وضحت الآية تكريم الله للإنسان، ولا شك أن التكريم يشمله حياً، وميتاً، ونقل عضو منه مخالف لذلك التكريم[4].

ثانيا: من السنة النبوية

- عن جابر بن عبد الله[5] –رضي الله عنهما– قال: لما هاجر النبي–صلى الله عليه وسلم– إلى المدينة هاجر إليه الطفيل بن عمرو، وهاجر معه رجل من قومه، فاجتووا المدينة، فمرض

---

[1] السكري،عبد السلام، **نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي** ، ص108.

[2] البار، **الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء**،ص142.

[3] العقيلي،عقيل بن أحمد، **حكم نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي**، ص61–80، مجلة مجمع الفقه الإسلامي،الدورة الرابعة، العدد الرابع

[4] البار، **الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء**، ص142.

[5] جابر بن عبد الله بن حرام بن كعب الأنصاري، صحابي جليل، كان من المكثرين في الرواية عن النبي صلى الله عليه وسلم، كان من شهد العقبة، شهد الغزوات مع النبي صلى الله عليه وسلم، كان آخر الصحابة موتاً بالمدينة سنة 73هـ،، ويقال أنه عاش 94سنة. ابن حجر، **الإصابة في تمييز الصحابة**، (1/434–435).

فجزع، فأخذ مشاقص فقطع بها براجمه، فشخبت[1] يداه حتى مات، فرآه الطفيل بن عمرو في منامه، فرآه وهيئته حسنة، ورآه مغطياً يديه، فقال له:ما صنع بك؟ فقال: غفر لي بهجرتي إلى نبيه–صلى الله عليه وسلم–، فقال:مالي أراك مغطياً يديك؟ قال قيل لي: لن نصلح منك ما أفسدت، فقصها الطفيل على رسول الله –صلى الله عليه وسلم– **فقال: (اللهم وليديه فاغفر)**[2].

وجه الاستدلال من الحديث: يستفاد من الحديث بأنه من تصرف من عضوه بتبرع، أو غيره، فإنه يبعث يوم القيامة ناقصاً منه ذلك العضو عقوبة له[3].

- حديث أسماء بنت أبي بكر[4]–رضي الله عنهما– قالت: جاءت امرأة إلى النبي–صلى الله عليه وسلم– فقالت: يا رسول الله إن لي عريساً أصابتها حصبة فتمرق شعرها أفأصله؟ **فقال(لعن الله الواصلة والمستوصلة)**[5].

وجه الاستدلال: دلّ الحديث على أنه من أصيب بداء فقد بسببه عضواً من أعضائه، أو جزءً من أجزاء جسمه، ليس له أن يكمل هذا النقص بعضو أو جزء من شخص آخر، وأن هذا النوع من التداوي غير جائز وملعون فاعله"[6].

---

[1] فشخبت: أي سال دمها، واجتووا بالمدينة: أي: استحموها: أي كرهوا المقام فيها، والمشاقص: جمع مشقص، وهو السهم الذي به نصل عريض، والبراجم: ظهر الكف أي: مفاصل الأصابع، إذا قبضها الإنسان نشرت ما ارتفعت، الفيومي، أحمد بن محمد علي المقري،**المصباح المنير**،42/1، وص306–309، ط1، المطبعة العالمية، د.ت.

[2] مسلم، **صحيح مسلم**، حديث رقم(184) كتاب الإيمان، باب الدليل على أن قاتل نفيه لا يكفر،108/1

[3] السكري، **نقل وزراعة الأعضاء الآمية**، ص115.

[4] هي أسماء بنت أبي بكر عبد الله بن أبي قحافة، أخت أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها، وكانت أسن من أختها عائشة ببضع عشر سنة، روت عدة أحاديث وعمرت دهراً، وتعرف بذات النطاقين، اتفق لها البخاري ومسلم على ثلاثة عشر حديثاً، توفيت سنة 73هـ. الذهبي، **سير أعلام النبلاء**، (287/2).

[5] متفق عليه،البخاري، صحيح البخاري، حديث رقم(5935) كتاب اللباس، باب الوصل في الشعر،165/7

[6] العقيلي، **حكم نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي**، ص63.

- عن عائشة، قالت: سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول: **(إن كسر عظم المؤمن ميتا مثل كسر عظمه حيا)**[1].

وجه الاستدلال: بين الحديث حرمة المساس بأعضاء الإنسان حياً، أو ميتاً، ولا شك أن نقل عضو منه يعد مساساً بحرمته، وتمثيلاً به، وهما غير جائزين[2].

- عن جابر-رضي الله عنه- أن النبي-صلى الله عليه وسلم- قال لرجل: **(إبدأ بنفسك فتصدق عليها، فإن فضل شيء فلأهلك، فإن فضل شيء عن أهلك فلذي قرابتك، فإن فضل عن ذي قرابتك شيء فهكذا وهكذا، يقول فبين يديك، وعن يمينك، وعن شمالك)**[3].

وجه الاستدلال: أرشد الحديث إلى أنه ينبغي على المسلم أن يبدأ في النفقة بنفسه أولاً، ثم زوجته، ثم أبنائه، فإذا كان ذلك في النفقات، فإنه من باب أولى أن يكون فيما هو أعظم من ذلك، وعليه فلا يجوز له أن يتلف نفسه لإحياء غيره مهما كانت الضرورة[4].

ثالثا: من المعقول، والقواعد الفقهية:

-قالوا إن الإنسان ليس له أي حق على جسده سوى الانتفاع به، وليس من حقه التنازل عن جزئه بمقابل، أو بغير مقابل؛ لأن صاحب الملك والحق على جسده هو الله خالقه.

-وقالوا إن درء المفسدة مقدم على جلب المصلحة، وفي تبرع الإنسان بعضوه مفسدة تطغى على مصالحة؛ لأنه يؤدي إلى تعطيل عضو مقطوع بأنه سيعطل جهده، ويعرضه للهلاك، أو يقعده عن العمل الكامل والعبادة الكاملة[5].

---

[1] ابن حنبل، **مسند أحمد**، حديث رقم (24308)، 354/40، **تحقيق**:شعيب الارنؤوط واخرون، مؤسسة الرسالة، ط1، 2001م" قال شعيب الارنؤوط" وقد روى الحديث مرفوعا وخالف مالكا في رفعه ولا يشد من رفعه والحالة هذه أن يتابعه في رفعه بعض من فيه كلام الالباني، محمد ناصر الدين، **ارواء الغليل في تخريج احاديث منار لاسبيل**، 214/3تحقيق: زهير شاويش، المكتب الاسلامي، بيروت، 1985.حكم الالباني: صحيح.

[2] المغربي، محمد نجيب عوضين، **حكم نقل الأعضاء البشرية**، ص54، د.ط، دار النهضة العربية، د.ت.

[3] مسلم، **صحيح مسلم** (997) كتاب الزكاة، باب الابتداء في الفقة بالنفس ثم أهله، 692/2.

[4] السكري، **نقل وزراعة الأعضاء الآدمية**، ص119.

[5] الكندري، أحمد عبد الله محمد، **نقل وزراعة الأعضاء دراسة مقارنة بين القانون المدني والفقه الإسلامي**، رسالة دكتوراه،ص62،سنة 1997م.

القول الثاني وأدلته:

ذهب أصحاب القول الثاني إلى أنه يجوز نقل الأعضاء وزراعتها[1].

واستدلوا على ذلك بما يأتي:

أولاً: من القرآن الكريم:

لقد استند أصحاب هذا القول إلى آيات كثيرة أوجزها بما يأتي:

- قال تعالى: ﴿ إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنزِيرِ وَمَا أُهِلَّ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنِ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴿١٧٣﴾ ﴾ سورة البقرة، الآية:173.
- وقوله تعالى:﴿ فَمَنِ اضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرَ مُتَجَانِفٍ لِّإِثْمٍ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴿٣﴾ ﴾. سورة المائدة، الآية 3.
- قال تعالى: ﴿ وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ ﴾ سورة الأنعام، الآية:119.

وجه الاستدلال: إن هذه الآيات تدل دلالة واضحة على أن الحكم العام إباحة المحرمات عند الضرورة، والمريض في حكم المضطر عند حاجته لنقل عضو من غيره، وبالتالي فهو داخل في إطار الاستثناء ويباح نقل العضو إليه[2].

- قوله تعالى:﴿ مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا ﴿٣٢﴾ ﴾ سورة المائدة، الآية:32.

ويستفاد من هذه الآية أن كل إنقاذ من الهلاك يعد إحياء للنفس، وهو أصل عام يشمل كل إحياء، وتفاد للتهلكة، والتبرع بالأعضاء يدخل في عموم الإحياء الوارد في النص[3].

- قال تعالى: ﴿ يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ ﴾ سورة البقرة، الآية:185.

---

[1] هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية قرار رقم 99،سنة 1402هـ ، ولجنة الفتوى في المملكة الأردنية الهاشمية، والفتوى الصادرة عن لجنة الفتوى بالأزهر رقم 491. وبذلك اصدرت مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الرابعة،العدد الرابع،ج1،عام 1408هـ- 1988م، ومن اشهر من قال بذلك الشيوخ: ويوسف القرضاوي، ووهبة الزحيلي، ومحمد نعيم ياسين ، وعبد الله البسام، ومحمد علي البار، ، محمد بن محمد المختار الشنقيطي ،... وغيرهم، وعليه صدرت الفتوى في المؤتمر الإسلامي بماليزيا سنة 1969م.

[2] شرف الدين، محمد، **الأحكام الشرعية للأعمال الطبية**،ص133، ط2، د.د، د.ب، 1978م.

[3] مجلة البحوث الإسلامية، العدد 22،ص47، فتوى لجنة الإفتاء بالمجلس الإسلامي الأعلى،1392هـ.

- قال تعالى:﴿ مَا يُرِيدُ ٱللَّهُ لِيَجۡعَلَ عَلَيۡكُم مِّنۡ حَرَجٖ ﴾.سورة المائدة، الآية:6.

- قال تعالى: ﴿ وَمَا جَعَلَ عَلَيۡكُمۡ فِي ٱلدِّينِ مِنۡ حَرَجٖۚ ﴾ سورة الحج، الآية:78.

ويستفاد من الآيات السابقة جواز نقل الأعضاء الآدمية تيسيراً على العباد، ورحمة بالمصابين، وتخفيفاً لآلامهم، وكل ذلك موافق لمقصود الشرع، بخلاف تحريم نقلها، ففيه حرج، ومشقة يتنافى مع دلالة النصوص الشريعية[1].

- قال تعالى:﴿ وَيُؤۡثِرُونَ عَلَىٰٓ أَنفُسِهِمۡ وَلَوۡ كَانَ بِهِمۡ خَصَاصَةٞۚ وَمَن يُوقَ شُحَّ نَفۡسِهِۦ فَأُوْلَٰٓئِكَ هُمُ ٱلۡمُفۡلِحُونَ ٩ ﴾.سورة الحشر، الآية:9.

وتدل الآية على مدح الله تعالى من يؤثر أخاه على نفسه في كل شيء، فما بالنا بمن آثر أخاه المريض بعضو من أعضائه لينقذه من التهلكة، فهو من الأولى بهذا المدح، ويعد فعله بالتبرع جائزاً، ومشروعاً[2].

ثانيا: من السنة النبوية:

- عن جابر –رضي الله عنه– قال: قال رسول الله –صلى الله عليه وسلم–:" من استطاع منكم أن ينفع أخاه فليفعل"[3].

يستدل من الحديث بأنه يندب للمؤمن أن ينفع أخاه متى استطاع ذلك، ولا شك أن بذل عضو لإنقاذ حياته من أعظم النفع له[4].

- عن أبي هريرة[5] – رضي الله عنه– أن رسول الله –صلى الله عليه وسلم– قال(**إذا مات ابن آدم انقطع عمله إلا من ثلاثة: إلا من صدقة جارية، أو علم ينتفع به،أو ولد صالح يدعو له)**[6].

---

[1] الشنقيطي،**أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**،ص384.

[2] شرف الدين، **الأحكام الشرعية للأعمال الطبية**،ص135.

[3] مسلم،**صحيح مسلم**،رقم(2199)كتاب السلام،باب استحباب الرقية من العين والنملة والحمة،1726/4.

[4] سطحي، سعاد، **نقل وزرع الأعضاء البشرية دراسة فقهيه طبية قانونية**، ص28، ط1، مؤسسة الرسالة،1428هـ،2007م.

[5] أبو هريرة: هو عبد الرحمن بن صخر الدوسي، من كبار الصحابة، ومن أكثرهم حفظاً للحديث ورواية له، لزم صحبة النبي ﷺ، فروى عنه 5374 حديثاً، نقلها عنه أكثر من 800 رجل، بين صحابي وتابعي، توفي بالمدينة سنة 59 هـ – 679 م. الزركلي، **الأعلام**، 308/3.

[6] مسلم، **صحيح مسلم**، رقم(1631)، كتاب الوصية، باب ما يلحق الإنسان من الثواب بعد وفاته، 1255/3.

وجه الاستدلاال: إن بقاء أعضاء الميت لشخص حي ينتفع بها، تعتبر من باب الصدقة الجارية، وهذا الأمر مستحب خاصة إذا أوصى صاحبها بذلك محتسباً الأجر عند الله تعالى[1].

ثالثا:الاستدلال بالمعقول، والقواعد الفقهية المرتبطة بالضرورة والمصلحة:

- واستدل أصحاب هذا القول بأن الشرع أباح للمسلم أن يجاهد، فيضحي بجسده في مواجهة الأعداء في الجهاد، وكذلك يضحي بحياته لدفع الاعتداء على حياة الغير، أو عرضه، أو ماله، فيقاس على ذلك تضحية الإنسان بعضو من أعضائه؛ لإنقاذ حياة أخيه المؤمن، وهي تضحية أقل من التضحية بالنفس في الجهاد، وإذا جازت التضحية بالأعظم جازت من باب أولى بالأقل[2].
- قياس التبرع بعضو من أعضاء الآدمي الحي لغيره؛ ليتداوى به على التبرع بالدم، وما يشبهه من سوائل، أو أجزاء مائعة؛ لأن كلا منهما من الإنسان، ويقصد به إنقاذه من الهلاك[3].
- الاستناد إلى قواعد الضرورة، ومنها:

لا ضرر ولا ضرار، والضرورات تبيح المحظورات، إذا ضاق الأمر اتسع، والضرر يدفع بقدر الإمكان، والضرر الأشد يزال بالضرر الأخف، والمشقة تجلب التيسير، والحاجة تنزل منزلة الضرورة، والأمور بمقاصدها[4].

ويستفاد من هذه القواعد وما يتفرع عنها على أن إزالة الضرر عن المكلف مقصد من مقاصد الشريعة، وأن المكلف إذا وصل إلى درجة الاضطرار، كان ارتكاب المحظور منه رخصة شرعية، وأن المكلف إذا بلغ درجة المشقة، وعدم القدرة عليها، وجب التوسيع والتيسير عليه.

وتتحقق الاستفادة من كل هذه القواعد في موضوع التبرع بالأعضاء، فالشخص المريض المطلوب التبرع إليه قد تضرر، وهو في مقام الاضطرار والمشقة بما يستلزم رفع ذلك عنه، وإزالته، وتجنيبه الهلاك[5].

---

[1] الشنقيطي،**أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**، ص375

[2] القرضاوي، يوسف، **زراعة الأعضاء في ضوء الشريعة الإسلامية**، ص36، دار الشروق للنشر والتوزيع، الاردن،2010.

[3] المغربي، **حكم نقل الأعضاء البشرية**، ص43.

[4] السيوطي، **الأشباه والنظائر**، ص83-84

[5] المغربي، **حكم نقل الأعضاء البشرية**، ص44.

- الاستدلال بقواعد المصلحة والمفسدة، وذلك أن المصلحة هي السبب المؤدي إلى مقصود الشارع عبادةً، فحيثما وجدت المصلحة فثم شرع الله، والشريعة تقوم في جملتها على رعاية مصالح العباد، وبما أنه لا توجد مصلحة خالصة، فكل مصلحة تشتمل على مفسدة، وإنما الاعتدال يكون للجانب الأغلب، وأيضاً فإن المصالح قد تتعارض في مسألة ما، وفي حال عدم القدرة على الجمع بينها، وجب تقديم المصلحة العليا، وتفويت المصلحة الأقل.

وكذلك كما لو اجتمعت مفسدتان، وتعذرت الوقاية منهما، فترتكب أخف هذه المفاسد، أما إذا تعارضت المصالح والمفاسد، قدم درء المفسدة على جلب المصلحة[1]... وهكذا.

ولا شك أن كل هذه القواعد يستند إليها في إباحة التبرع بالأعضاء من الأحياء للأحياء؛ لأن المصلحة ظاهرة، وعندما تتعارض المفسدة، أي الضرر الذي يلحق بالمتبرع –وهو يسير– مع الضرر المحدق بالمريض، فيدفع الضرر الأعظم بارتكاب المفسدة الأخف[2].

يجدر التنبيه هنا إلى أن الذين قالوا بجواز نقل الأعضاء البشرية قيدوه بالشروط الآتية:

أولاً: عدم تضرر المتبرع؛ لأن الضرر مثله، فيقاس عليه الشخص الذي يتبرع بعضو من أعضاء جسمه، وهو متأكد من تعرضه للهلاك، فيعتبر هذا العمل من قبيل الإلقاء بالنفس إلى التهلكة.

ولقد فصّل الفقهاء المعاصرون في هذه المسألة على النحو الآتي:

أ- يحرم نقل عضو تتوقف عليه الحياة، كالقلب من إنسان حيّ لآخر.

ب- يجوز النقل إذا كان العضو يتجدد تلقائياً، كالجلد، ونخاع العظام.

ت- تجوز الاستفادة من جزء من العضو الذي استؤصل من الجسم لعلة مرضية لشخص آخر، مثل زرع قرنية عين استؤصلت لعلة مرضية[3].

ث- يحرم نقل عضو حيّ يعطّل زواله وظيفة أساسية في حياته، كنقل قرنية العينين.

ثانياً: أن يتبرع الشخص بعضوه عن رضاه، ودون إكراه.

ثالثاً: أن تكون عملية الزرع هي الوسيلة الطبية الوحيدة لشفاء المريض.

---

[1] الموافقات،**الشاطبي**،26/2، والشافعي،أبو محمد عز الدين بن عبد السلام السلمي،**الإحكام في مصالح الأنام**،5/1-6،د.ط، دار الشرق،مصر، د.ت.

[2] الشنقيطي،**أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**،376 -377

[3] ورد في قرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية،رقم(62)،سنة1398هـ.

رابعاً: التحقق من نجاح كل من عمليتي النزع والزرع تحققاً في العادة، أو غالباً[1].

خامساً: أن يقتصر ذلك على حالات الضرورة.

سادساً:أن لا يكون للعضو المنقول أثر في اختلاط الأنساب.

سابعاً: أن لا يهمل الطبيب شيئاً من واجباته الشرعية، والعلمية[2].

ثامناً: أن يكون المتبرع له ممن عصم الشرع دماءهم، وهم المسلمون، وأهل الذمة والعهد من الكفار، فلا يجوز التبرع لكافر حربي ولا مرتد، ولا لزان محصن وجب عليه الحدّ الشرعي، ولا لقاطع طريق قاتل، ولا لقاتل عمداً استحق عليه القصاص، ولم يسقط بسبب من أسباب السقوط[3].

تاسعاً: أن لا يأخذ صاحب العضو المنقول مالاً في مقابله[4].

فقد اتفق جمهور العلماء[5] إلى أنه يحرم بيع الأعضاء البشرية مطلقاً، أخذاً من حرمة بيع الحر؛ ذلك

أن القول بجوازه يتعارض وكرامة الإنسان الذي أعطاه الله حق التملك والانتفاع، ومن هنا لم يخضع الإنسان لما يخضع له الحيوان في جواز بيعه، والتصرف فيه؛ لأن فعل ذلك في الإنسان إذلال، وقلب للحقيقة والحكمة الإلهية التي سَخرت له الخلق، وجعلته مسلّطاً على غيره من المخلوقات، وهذا يتنافى مع مقصود الشارع من تكريمه[6].

ولكن هل يجوز إعطاء مكافأة للمتبرع، أم لا؟

---

[1] فتوى المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي، قرار رقم(1)، الدورة الثامنة المنعقدة بمكة المكرمة،سنة1405هـ-1985م.

[2] العقيلي،عقيل بن أحمد، **حكم نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي**،مجلة مجمع الفقه الإسلامي،الدورة الرابعة، العدد الرابع،ص80.

[3] البوطي، محمد سعيد رمضان،**انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر أو ميتا**، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي،الدورة الرابعة، العدد الرابع،ج1،ص203.

[4] العقيلي، حكم نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي،مجلة مجمع الفقه الإسلامي،الدورة الرابعة، العدد الرابع،ص80 و81.

[5]ابن عابدين، **رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار**،15/7، والبهوتي، كشاف القناع، 157/3، النووي،المجموع، 262/9، ابن قدامة، المغني،302/4

[6] الزحيلي، وهبه، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، الدورة الرابعة،العدد الرابع،460/1

إن أغلب الفقهاء الذين يحرمون بيع الأعضاء نصوا على أنه لا مانع من أن تقوم الدولة بتشجيع المتبريعين بإعطائهم مالاً؛ لتعويضهم عن فترة تعطلهم عن عملهم، أو لما قد يحتاجونه من عناية في المستقبل؛ وعللوه بأن الجهة التي تدفع التعويض، أو تشجعه ليست هي الجهة المعنية بالاستفادة من العضو المتبرع.

ومع كون البيع محرماً فيجب على المريض أن يتحمل مصاريف التحاليل الطبية، والجراحة، والأدوية التي يحتاجها المتبرع، وكذا مصاريف إقامته في المستشفى، ولا تعتبر هذه المبالغ للعضو بل تدخل في مصاريف العلاج[1].

المطلب السادس: مناقشة الأدلة والترجيح:

أولاً: مناقشة أدلة المانعين[2]:

أ- الرد على مفهوم الآيات القرآنية التي استدلوا بها:

- فإن استدلالهم بقوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ سورة البقرة،الآية:195.

استدلال في غير موضعه وهو خارج محل النزاع؛ لأن من شروط صحة التبرع عدم تعرض حياة المتبرع للخطر، وهو ما يقرره أهل الخبرة، والأطباء.

- واستدلالهم بقوله تعالى﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾ وَمَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ عُدْوَانًا وَظُلْمًا فَسَوْفَ نُصْلِيهِ نَارًا وَكَانَ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرًا ﴿٣٠﴾ ﴾ سورة النساء،الآية:29-30.

فقد جاءت هذه الآيات في وصف عمليات التبرع بالأعضاء بأنها تؤدي إلى قتل النفس، وهذا كما نعلم لا يحدث؛ لأن التبرع شرع للإحياء وليس للقتل.

- وأما الاستدلال بقوله تعالى:{﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللَّهِ﴾ سورة النساء،الآية:119.

استدلال خارج عن موضوع نقل الأعضاء، ذلك أن ما ورد فيها قصد به ما يجري على سبيل العبث، أما ما يجري على سبيل الضرورة والحاجة فليس القصد منه تغيير خلق الله.

---

[1] البار،**الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء**،ص187.

[2] مجلة مجمع الفقه الإسلامي، مناقشة قرار الدورة الرابعة،العدد الرابع،ص 435-504،ج1،عام 1408هـ- 1988م،

– والاستدلال بقوله تعالى﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِي ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾ ﴾ سورةالإسراء، الآية:70.

فإن التبرع فيه تكريم للإنسان، بخلاف ما يفسرون؛ لأن فيه إعانة للمريض، وإزالة لكربته، وسيستعين بصحته على طاعة الله وعبادته، وسيعه للعمل، وبهذا لن يكون هناك مساس بتكريم الإنسان، بل هو في الحقيقة يدخل في عموم التداوي الذي أمر به الشرع وحث عليه؛ لأن في ذلك مصلحة مرجوة في المحافظة على صحة أفراد المجتمع.

ب– الرد على مجموعة الأحاديث التي استدلوا بها:

– الرد على حديث جابر عن الرجل الذي قطع براجمه فمات، فيُعترض على الاستدلال به رغم أنه يعد من أقوى أدلة المانعين؛ ذلك أن فعل الرجل كان بقصد تخفيف آلامه، وهي مسألة لا تبلغ حد الضرورة، وإنما جاء في معرض النهي عن قطع الأعضاء، أو بترها لغير حاجة ضرورية، أما التبرع الضروري الذي يهدف إلى إنقاذ النفس، أو عضو فهو لضرورة لا يتعلق بها النهي.

– وأما بالنسبة لحديث تحريم ولعن الواصلة، فقد اعترض على الاستدلال به لمنع التبرع بالأعضاء، ذلك أن وصل الشعر يختلف عن التبرع بالأعضاء؛ لأن وصل الشعر يحقق مصلحة كمالية، ونقل الأعضاء يحقق مصلحة ضرورية، فإذا حرّم الأول ومنع، فلا يحرّم الثاني؛ لاختلاف المقصد.

كما أن وصل الشعر فيه تدليس على الغير بإخفاء الحقيقة، أما نقل الأعضاء فإنه يحقق مصلحة، ويدفع مفسدة.

– وأما حديث النهي عن كسر عظام الحي، أو الميت، فقد وضع الأطباء شروطاً لنقل الأعضاء، فلا يزاد عن الحد المطلوب في النقل، أو القطع إلا بقدر الحاجة المستفاد منها.

ت–الرد على الأدلة العقلية:

– إن الإنسان مأذون له بالتصرف في جسده بما يحقق الخير له، ولا شك أن ذلك تكرّماً من الله وتفضلاً، وإلا فما من حق للعبد إلا وفيه حق لله بامتثال أوامره، واجتناب نواهيه.

والإذن بنقل الأعضاء من الشارع فيه خير كبير؛ لتفريجه عن كربة المسلم، والإحسان إليه.

- إن الاستدلال بأن التبرع بالأعضاء فيه مفسدة، ودرء المفاسد مقدم على جلب المصالح، قول في غير موضعه، وخارج عن محل النزاع؛ وذلك لأن التبرع لا يتم، ولا يقبل إلا إذا قرر الأطباء انتفاء الضرر أو الأذى للمتبرع، وبالتالي لا مفسدة تدرأ بل هناك مصلحة تجلب.

ثانياً: مناقشة أدلة المجزين[1]:

أ- فقد ردوا على استدلالهم بالآيات التي تستثني المضطر مما حُرم منه في الظروف العادية، بأنه لا يستفاد من هذه الآيات أية دلالة على إباحة لحم الآدمي، أو عضو من أعضائه، لا بقطع من حيّ أو ميت، حتى في حالة الضرورة، حتى يقاس عليها نقل الأعضاء بجامع الاضطرار.

ب- أما الاستدلال بقوله 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 جَمِيعًا ۚ ﴿٣٢﴾﴾ سورة المائدة، الآية:32.

قالوا إن المقصود من إحياء النفس في هذه الآية منع الأذى، والاعتداء على النفس، وألا نلقي بها إلى التهلكة، ولعل مما يؤدي إلى التهلكة إنقاص أعضاء الآدمي بدعوته إلى التبرع، وفي ذلك إضعاف للنفس، وبالتالي إضعاف المجتمع.

ت- الرد على الآيات التي استند إليها المجيزون برفع الحرج، والتيسير، ودفع المشقة:

بأن الحرج والمشقة التي أشارت إليها الآيات هو ما لا طاقة للمكلفين به، وأما ما يطاق ويحتمل من أداء الواجبات، والكف عن المحرمات، فهو مناط التكليف حال المشقة، وقد خففه الله برخصه، كرخصة القصر في الصلاة، والفطر للصائم المسافر...الخ.

وبالتالي لا مجال لاختيار الأقوال بالتشهي، وتتبع الرخص بلا دليل، ولا مجال إذن القول بأن من باب التيسير ودفع المشقة التبرع بالأعضاء الآدمية للآخرين.

رد المانعون على الآية التي تدل على أن التبرع إيثار بقولهم: إن الإيثار المطلوب هو المأذون به شرعاً كالصبر في الجهاد، وإيثار الإنسان بالتضحية بنفسه لإعلاء كلمة الله، وإيثار المسلم نفسه لحماية عرضه ...الخ، أما التبرع بالأعضاء التي لا يملكها الآدمي، والتي يحظر فيه إيذاء بدنه بغير حق إن قام بها، لا إيثار فيها، فلا إيثار مثلاً بستر عورة الغير وترك عورة المرء مكشوفة، فالإيثار يكون بما يملكه الإنسان، فيملك التضحية به لوجه الله تعالى.

[1] المغربي،**حكم نقل الأعضاء البشرية**،ص76-81.

ث- كما ردوا على قياس التبرع بالأعضاء على تبرع الآدمي بدمه، أو بعض السوائل، بأن هذا القياس بنظرهم مع الفارق، فهذه السوائل متجدده، ودورية، وتجديدها علاج للمتبرع وتنشيط لحركته، ولا ينتقص الجسد بالتبرع منها، فأين هذا من قطع عضو يمثل جزءاً جامداً لا يتجدد من جسد المتبرع.

ج- كما رد المانعون على احتجاج المجيزين بقواعد الضرورة لتبرير التبرع بالأعضاء الآدمية: بأن الضرورة هي استثناء من النصوص والقواعد، وأنه يجب التريث قبل الخروج بحجة الضرورة عن المشروعية، فإن استثناء أمر بمبرر الضرورة لا يسقط عنه حرمته.

ثالثاً: الترجيح:

بعد عرض القولين الواردين بأدلتهما ومناقشتهما في المسألة، تميل الباحثة إلى أدلة القول الثاني لقوتها، والذي رأى فيه أصحابه جواز نقل وزرع الأعضاء البشرية، و يمكن تلخيص ذلك للأسباب الآتية:

1- قوة أدلة القول الثاني، ووضوح دلالتها على المراد.

2- موافقتها لاتجاه معظم جمهور الفقهاء الأوائل.

3- لأنه يشترط في جواز زرع الأعضاء أن لا يكون فيها إضرار بالمتبرع؛ حيث لا يجوز إزالة الضرر بضرر مثله، وبذلك يكون الجواز إنقاذ للنفس من التهلكة، وهذا ينسجم ومقاصد الشرع.

4- إن النصوص الكثيرة التي أباحت المحرم عند الضرورة، والتي منها استشف العلماء القول بالجواز، لتتمثل اليوم في نقل الأعضاء، ذلك وأن في نقل عضو من إنسان إلى آخر يعاني الأسقام والأوجاع بقصد تخفيف ألمه، من أعظم الضرورات المبيحة لنقل العضو.

5- إن النصوص العديدة التي تحمل في دلالتها رفع الحرج، ودفع المشقة، لاشك وأنها تدخل في عموم جواز نقل الأعضاء وزراعتها.

6- إن تطبيق قاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح، يؤخذ بها عند وجود المفسدة، ولا جدال هنا بأنه لا وجود للمفسدة في مسألتنا، بل نحن بصدد مصلحة راجحة مرجوة، وأيّ مصلحة أكبر من أن يؤثر المسلم أخاه؛ حتى يزيل عنه كربات، وآلام، وأوجاع ألمت به مما ينعكس بالخير عليه وعلى أسرته، لا بل على المجتمع بأسره.

7- لا مساس بكرامة الإنسان في عمليات زرع الأعضاء، ذلك لأنها عبارة عن نقل العضو الممارس لوظيفته في جسم المعطي؛ ليقوم بالوظيفة ذاتها التي أناطه الله بها في جسم المنقول إليه، ولا يتم ذلك

إلا إذا احترمت شروط النقل، والتي من أبرزها عدم جواز الاستغلال، والمتاجرة في الأعضاء المنقولة، وتوافر الرضى من قبل المنقول منه، ولكنه وفي حال التصرف دون التقييد بهذه الشروط، فإن نقل العضو يعتبر اعتداء على كرامة الإنسان، وهذا ما حرمه الشرع ومنهي عنه.هذا والله تعالى أعلم.

وهذا القول الذي أجاز نقل وزراعة الأعضاء البشرية يتوافق مع القرار الذي اتخذه المجمع الفقهي الإسلامي الدولي، والذي جاء فيه:

بشأن: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً كان أو ميتاً

إنَّ مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد بعد اطلاعه على الأبحاث الفقهية والطبية الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً، وفي ضوء المناقشات التي وجهت الأنظار إلى أنَّ هذا الموضوع أمر واقع فرضه التقدم العلمي والطبي وظهرت نتائجه الإيجابية المفيدة والمشوبة في كثير من الأحيان بالأضرار النفسية والاجتماعية الناجمة عن ممارسته من دون الضوابط والقيود الشرعية التي تصان بها كرامة الإنسان، مع إعمال مقاصد الشريعة الإسلامية الكفيلة بتحقيق كل ما هو خير ومصلحة غالبة للفرد والجماعة، والداعية إلى التعاون والتراحم والإيثار

وبعد حصر هذا الموضوع في النقاط التي يتحرر فيها محل البحث وتنضبط تقسيماته وصوره وحالاته التي يختلف الحكم تبعاً لها ، قرر ما يلي:

من حيث التعريف والتقسيم:

أولاً : يقصد هنا بالعضو أي جزء من الإنسان، من أنسجة وخلايا ودماء ونحوها كقرنية العين . سواء أكان متصلاً به، أم انفصل عنه .

ثانياً: الانتفاع الذي هو محل البحث، هو استفادة دعت إليها ضرورة المستفيد لاستبقاء أصل الحياة، أو المحافظة على وظيفة أساسية من وظائف الجسم كالبصر ونحوه . على أن يكون المستفيد يتمتع بحياة محترمة شرعاً.

ثالثاً : تنقسم صور الانتفاع هذه إلى الأقسام التالية :

1- نقل العضو من حي.

2- نقل العضو من ميت.

3- النقل من الأجنة.

الصورة الأولى: وهي نقل العضو من حي ، تشمل الحالات التالية :

ـــ- نقل العضو من مكان من الجسد إلى مكان آخر من الجسد نفسه ، كنقل الجلد والغضاريف والعظام والأوردة والدم ونحوها.

ـــ- نقل العضو من جسم إنسان حي إلى جسم إنسان آخر . وينقسم العضو في هذه الحالة إلى ما تتوقف عليه الحياة وما لا تتوقف عليه.

أما ما تتوقف عليه الحياة، فقد يكون فردياً، وقد يكون غير فردي، فالأول كالقلب والكبد، والثاني كالكلية والرئتين.

وأما ما لا تتوقف عليه الحياة ، فمنه ما يقوم بوظيفة أساسية في الجسم ومنه مالا يقوم بها .

ومنه ما يتجدد تلقائياً كالدم، ومنه ما لا يتجدد، ومنه ما له تأثير على الأنساب والموروثات، والشخصية العامة، كالخصية والمبيض وخلايا الجهاز العصبي، ومنه ما لا تأثير له على شيء من ذلك.

الصورة الثانية: وهي نقل العضو من ميت:

ويلاحظ أن الموت يشمل حالتين:

الحالة الأولى: موت الدماغ بتعطل جميع وظائفه تعطلاً نهائياً لا رجعة فيه طبياً .

الحالة الثانية: توقف القلب والتنفس توقفاً تاماً لا رجعة فيه طبياً. فقد روعي في كلتا الحالتين قرار المجمع في دورته الثالثة.

الصورة الثالثة: وهي النقل من الأجنة ، وتتم الاستفادة منها في ثلاث حالات:

حالة الأجنة التي تسقط تلقائياً.

حالة الأجنة التي تسقط لعامل طبي أو جنائي.

حالة اللقائح المستنبتة خارج الرحم".

من حيث الأحكام الشرعية:

أولاً : يجوز نقل العضو من مكان من جسم الإنسان إلى مكان آخر من جسمه ، مع مراعاة التأكد من أنَّ النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها، وبشرط أن يكون ذلك لإيجاد عضو مفقود أو لإعادة شكله أو وظيفته المعهود له، أو لإصلاح عيب أو إزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسياً أو عضوياً.

ثانياً : يجوز نقل العضو من جسم إنسان إلى جسم إنسان آخر، إن كان هذا العضو يتجدد تلقائياً، كالدم والجلد، ويراعى في ذلك اشتراط كون الباذل كامل الأهلية، وتحقق الشروط الشرعية المعتبرة

ثالثاً : تجوز الاستفادة من جزء من العضو الذي استؤصل من الجسم لعلة مرضية لشخص آخر، كأخذ قرنية العين لإنسان ما عند استئصال العين لعلة مرضية.

رابعاً : يحرم نقل عضو تتوقف عليه الحياة كالقلب من إنسان حي إلى إنسان آخر.

خامساً : يحرم نقل عضو من إنسان حي يعطل زواله وظيفة أساسية في حياته وإن لم تتوقف سلامة أصل الحياة عليها كنقل قرنية العين كلتيهما، أما إن كان النقل يعطل جزءاً من وظيفة أساسية فهو محل بحث ونظر كما يأتي في الفقرة الثامنة .

سادساً : يجوز نقل عضو من ميت إلى حي تتوقف حياته على ذلك العضو، أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه على ذلك. بشرط أن يأذن الميت قبل موته أو ورثته بعد موته، أو بشرط موافقة ولي أمر المسلمين إن كان المتوفى مجهول الهوية أو لا ورثة له.

سابعاً : وينبغي ملاحظة: أنَّ الاتفاق على جواز نقل العضو في الحالات التي تم بيانها، مشروط بأن لا يتم ذلك بواسطة بيع العضو. إذ لا يجوز إخضاع أعضاء الإنسان للبيع بحال ما.

أما بذل المال من المستفيد، ابتغاء الحصول على العضو المطلوب عند الضرورة أو مكافأة وتكريماً، فمحل اجتهاد ونظر.

ثامناً: كل ما عدا الحالات والصور المذكورة، مما يدخل في أصل الموضوع، فهو محل بحث ونظر، وجب طرحه للدراسة والبحث في دورة قادمة، على ضوء المعطيات الطبية والأحكام الشرعية.[1]

والله أعلم .

[1] قرار رقم: 26 (4/1) http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/4-1.htm

المبحث الثالث: استخدام الأجنة مصدراً لزراعة الأعضاء

المطلب الأول:تعريف المصطلحات:

أولاً:تعريف الأجنة:

لغةً: جَنَّ الشيء يَجنُه جَنَّاً ستره، فهو: كل مستورٍ ومغيب، ومنه سمي الجنين؛ لاستتاره في بطن أمه، وكذا سمي الجنّ بهذا الاسم؛ لاستتارهم[1].

اصطلاحاً: يستعمل الفقهاء المسلمون لفظ الجنين بمثل ما يستعمل في اللغة، غير أن بعضهم قصره على الحمل الذي يتبين منه شيء من خلق الآدمي، ولم يطلقه على ما دون ذلك[2].

المطلب الثاني: التصور الطبيّ لنقل الأجنة:

أولاً: الجنين الذي يمكن الانتفاع به:

لابد قبل بيان الجنين الذي يمكن الانتفاع به، أن أذكر مقدمة أبيّن فيها مراحل نمو الجنين بإيجاز، ذلك أن البويضة الملقحة عبارة عن خلية واحدة نصفها من الأب، ونصفها الآخر من الأم، وبعد مضي أربع إلى ست ساعات تبدأ بالانقسام إلى خليتين، ثم إلى أربع خلايا، ثم إلى ثمان، ثم إلى ست عشرة، وفي نهاية الأسبوع الأول يصل عدد الخلايا إلى اثنين وثلاثين خلية، وعندها يبدأ الجنين في التشكّل، ويظهر داخل الخلايا فراغات، وتكتلات، وخصائص، وبعد الأسبوع الأول تكون الخلايا أكثر تعقيداً وتخصصاً، وفي اليوم الثاني عشر تظهر خلايا الجهاز العصبي، وخلايا الجهاز الدّوري من قلب، وأوعية دموية.

والجنين الذي يمكن الانتفاع به في زراعة الأعضاء، أو الأنسجة هو من اتصف بأمرين:

أ- أن يكون قد بلغ أكثر من إثني عشر يوماً، وكلما كَبُرَ في العمر كان الرجاء في أخذ أنسجته، أو أعضائه أكثر.

---

[1] ابن منظور، **لسان العرب**، مادة جَنَن،92/13.

[2] الكاساني، **بدائع الصنائع**،325/7.

ب–أن تكون أنسجة الجنين، أو أعضائه حية، وهذا يعني أنه لابد أن يكون الجنين حياً، أو بعد مفارقته للحياة بلحظات قليلة[1].

ثانياً: طرق الحصول على الجنين:

للحصول على الجنين الذي يمكن الانتفاع بأنسجته وأعضائه عدة طرق، وهي:

أ– الطريقة الأولى: الإجهاض، ويسمى بالإسقاط، أو الإملاص، وهو خروج الجنين من الرحم قبل وقته، أي غير صالح للحياة خارج الرحم[2]، والإجهاض نوعان:

الأول: الإجهاض الذاتي: وهو الذي يتم بغير قصد، ومن أسبابه: العوامل الوراثية، والنقص، والتشوه في الجنين، إصابة الأم ببعض الأمراض في الأشهر الأولى من الحمل، التعرض للأشعة والمواد الكيميائية السامة، وعادة ما يكون الإجهاض في وقت مبكر للحمل[3].

الثاني:الإجهاض المحدث: وهو أنواع كثيرة، منها:

- الإجهاض بسبب جناية على الأم، أو حادث يصيبها، فيترتب عليه سقوط الجنين.
- الإجهاض بسبب طبيّ، كأن يكون الجنين ناقصاً، أو يكون في بقائه خطر على الأم، ويتم الإجهاض حينئذ بدواء، أو عملية جراحية.
- الإجهاض عند رغبة الأم؛ لأسباب اجتماعية، أو رغبة في الاستفادة بأعضائه، أو بيعه لإجراء الأبحاث، وغير ذلك.

فبعض النسوة يلجأنَ إلى الحمل بُغية استخدام الجنين؛ لعلاجهنّ، أو لعلاج أقاربهن، أو قد يجبرنّ على ذلك من قبل أزواجهنّ، إضافة إلى تأجير الأرحام التي انتشرت في المجتمعات الغربية[4].

ب–الطريقة الثانية: استنبات البويضة الملقحة في المعامل الطبية، وهي إحدى صور عمليات أطفال الأنابيب، حيث تؤخذ عدة بويضات من مبيض المرأة، ويكون عددها غالباً ما بين (4–6) بويضات، وتلقح بماء الزوج، ثم يوضع ثلاث من البويضات الملقحة في رحم المرأة، أما البويضات الأخرى الملقحة، فإنه يحتفظ بها بتجميدها انتظاراً لنتيجة البويضات الثلاث الأولى،

---

[1] باسلامة، عبد الله حسين،**الاستفاد من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب**،ضمن البحوث المنشورة في مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادس،1840/3،سنة 1844هـ.

[2] البار، محمد علي، **إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة**، ضمن بحوث مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، العدد السادس،1794/3–1795

[3] المصدر نفسه، ص1795.

[4] الصافي، محمد أيمن، **إنتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً غرس الأعضاء في جسم الإنسان**، ضمن بحوث المجمع الفقهي الإسلامي،العدد السادس،133/1. عفانه، حسام الدين، **فتاوى يسالونك**، 427/10، مكتبة دنديس، الضفة الغربية – فلسطين، 1430هـ.

فإذا لم تنجح تكرر العملية مرة أخرى بالبويضات المتبقية، أما إذا نجحت فإن هذه البويضات الملقحة تبقى مجمدة أو تتلف[1].

ت-الطريقة الثالثة: المولود عديم الدماغ، والمراد بعديم الدماغ: من يولد فاقداً المخ، والطبقة العلوية من جمجمة الرأس، ولا يبقى إلا جذع الدماغ، وربما بقي المخيخ.

وجذع الدماغ كما سبق بيانه المسؤول عن مراكز الحياة، التنفس، والقلب، والدورة الدموية، فيولد ناقص الدماغ وهو لا يستطيع غالباً أن يتنفس بدون أجهزة، فهي حياة محدودة موقوتة، ثم يموت بعدها بساعات، أو أيام، أو أسابيع؛ فجذع المخ مكشوف للهواء تعرضه للعدوى المتلفة، فضلاً عن التلف الناتج عن انضغاطه خلال رحلة الميلاد، فلا يلبث حتى ينهار جهازه التنفسي، والدوري ويفارق الحياة[2].

ويعتبر المولود عديم الدماغ حياً حياة حقيقية عند الأطباء؛ لأن جذع الدماغ يعمل، ويمكن أن يأخذ الأطباء أعضاءه إذا مات دماغياً، ولكن من هنا تأتي المشكلة من أن تشخيص موت الدماغ في هذه الحالات ليس يسيراً، بل تكتنفه صعوبات جمّة؛ لأن عيوباً خلقية قد تكون موجودة في الأذن، أو العين تمنع إجراء هذه الفحوص.

إلا أن من أهم الفحوص على الإطلاق هو توقف التنفس، فإذا ما توقف التنفس أسرع الأطباء إلى إجراء التنفس الاصطناعي، وقاموا بنزع الأعضاء المطلوبة[3].

ثالثاً:مميزات النقل من الأجنة:

يتميز النقل من الأجنة عن غيره من النقل بأنه إذا كان الجنين في مراحله الأولى، فإن خلايا الجنين لا يوجد بها خاصية وجود المضادات، وبالتالي فإن الأجسام الغريبة لا ترفضها؛ لأن المستضدات إذا وضعت في جسم غريب أثارته بإنتاج الأضداد التي تقضي عليه.

---

[1] باسلامة، **الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب**، الدورة السادس،3/1850-1851

[2] حتحوت،حسان، **استخدام الأجنة في البحث والعلاج**، الوليد عديم الدماغ مصدرا لزراعة الأعضاء الحيوية،ضمن بحوث مجلة المجمع الفقهي، العدد 6،3/1855.

[3] البار، **إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة**، العدد السادس،3/1808.

كما ويمكن أن توفر أنسجة الجنين مصدراً غنياً للأعضاء؛ لأن أنسجة الجنين قابلة للنمو والانقسام، وربما تكون أفضل من الناحية الوظيفية من الأعضاء التي تؤخذ من الموتى، أو الأحياء المتبرعين[1].

رابعاً: مجالات الانتفاع من أعضاء الأجنة[2]:

لكي يتضح لدينا أهمية هذا النوع من الزراعة، سأذكر أهم الأمور التي ثبت طبياً إمكان الانتفاع بها من أعضاء الأجنة، وهي:

أ- نقل خلايا نقي العظام وزرعها في مرضى نقص المناعة الوراثية، وغير الوراثية، أو مرضى سرطان الدم.
ب-نقل خلايا من الغدة الكظرية، أو من خلايا الأنوية القاعدية من دماغ الجنين، وزرعها في مرضى الشلل الرعاشي.
ت-نقل خلايا من البنكرياس إلى مرضى المصاب بمرض السكر.
ث-نقل البويضة الملقحة سواء أكانت مجمدة، أو من رحم المرأة، إلى رحم امرأة مريضة بالعقم، وهي تريد الولد.
ج- نقل الكُلى من أجنة الذين هم في مراحل الحمل الأخيرة، وخصوصاً من الجنين عديم الدماغ.
ح- نقل خلايا من الجهاز العصبي، وزرعها في المصابين ببعض الأمراض الخطيرة، كالخرف المبكر (الزهايمر).
خ- إجراء الأبحاث والتجارب على الأجنة، وهي أنواع كثيرة ليس هذا مجال ذكرها.

المطلب الثالث: حكم نقل أعضاء الأجنة:

يظهر لدينا مما سبق من التصور الطبي لنقل الأعضاء من الأجنة أن له جوانب كثيرة، وأن الجنين الذي يمكن أن ينتفع به له صور عديدة، وقد لا يتبين الحكم الفقهي إلا بعد بيان بعض المقدمات الشرعية المتعلقة بالجنين من خلال ما يأتي:

---

[1] البار، **إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة**، العدد السادس،1804/3.
[2] المصدر نفسه،1809/3-1811.

أولاً: الأطوار التي يمر بها الجنين، وبيان وقت نفخ الروح:

دلّت النصوص على أن الجنين يمر بعدة مراحل في رحم الأم، وأن الروح هي أساس تكوينه، وأنها بحلولها في الجسد تكسبه الهوية الآدمية، وبرحيلها عنه–عندما يحين الأجل –يفقد حياته الإنسانية في هذه الدنيا.

والذي يعنينا من هذه المراحل، مرحلتين أساسيتين يرتكز حكم الإجهاض على تصورهما، وهما:

المرحلة الأولى: مرحلة التطور المادي المحسوس[1]:

المراد بهذه المرحلة هو ما يطرأ على الجنين من تغير مادي ملاحظ منذ الإخصاب حتى الولادة، وقد أشار القرآن إلى هذه التطورات من خلال عدة آيات، منها:

قال تعالى:﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا ٱلنُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا ٱلْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَٰمًا فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَٰمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ ۚ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحْسَنُ ٱلْخَٰلِقِينَ ﴿١٤﴾ ﴾ سورة المؤمنون، الآيات :12-14

قال تعالى﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِن كُنتُمْ فِى رَيْبٍ مِّنَ ٱلْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَٰكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ ۚ وَنُقِرُّ فِى ٱلْأَرْحَامِ مَا نَشَآءُ إِلَىٰٓ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوٓا۟ أَشُدَّكُمْ ۖ وَمِنكُم مَّن يُتَوَفَّىٰ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰٓ أَرْذَلِ ٱلْعُمُرِ ﴾.سورة الحج،الآية:5

فهذه الآيات تدل على الأطوار المادية التي يمر بها الجنين في رحم أمه، ومن أهمها:

- مرحلة النّطفة: وهي ماء الرجل، وماء المرأة إذا امتزجا معاً في رحم الأم، وهي مرحلة الإخصاب ومبدأ الخلق.
- مرحلة العلقة: وهي قطعة الدم الغليظة المتجمدة من التقاء مني الرجل بماء المرأة، وسميت بذلك؛ لأنها تعلق بجدار الرحم.

[1] إدريس،عبد الفتاح،**الإجهاض من منظور إسلامي**، ص127،مجلة محكمة،العدد التاسع،ط11، 1420هـ،1999م،دار السعودية للنشر.

– مرحلة المضغة: وهي قطعة من اللحم بقدر ما يمضغ، وهي متولدة عن نمو العلقة، وهي نوعان كما أشار القرآن: مخلّقة: أي: مستبينة الخلق، ظاهرة التصوير، وغير مخلقة: أي: لم يستبين خلقها، ولم يتم تصويرها[1].

وحياة الجنين خلال مراحله السابقة، لا يمكن وصفها بأنها حياة إنسانية؛ لأن الإنسان في حقيقته عبارة عن روح وجسد، وقبل نفخ الروح في جسد الجنين يكون هذا الجنين فاقداً لشق أساسي من آدميته التي يتميز بها عن سائر المخلوقات.

المرحلة الثانية: مرحلة التطور الغيبي غير المحسوس[2]:

جاءت السنة بتحديد أوقات هذه الأطوار ووقت نفخ الروح في الجنين، وما يترتب على ذلك من اكتساب الجنين لشخصية حقيقية إنسانية تتميز عن سائر المخلوقات من التصور، والعقل، والتفكير وغير ذلك.

ونفخ الروح يعتبر تطوراً غيبياً غير محسوس، ولا يخضع للتجربة والمشاهدة؛ لذلك لا يمكن تصور بدايته إلا بالنقل:

– عن عبد الله بن مسعود[3] –رضي الله عنه– قال: قال رسول الله– صلى الله عليه وسلم– **(إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً، ثم يكون في ذلك علقة مثل ذلك، ثم يكون في ذلك مضغة مثل ذلك، ثم يرسل الملك فينفخ فيه الروح، يؤمر بأربع كلمات: بكتب رزقه، وأجله، وعمله، وشقي، أو سعيد، فوالذي لا إله غيره: إن أحدكم ليعمل بعمل أهل الجنة حتى ما يكون بينه وبينها إلا ذراع، فيسبق عليه الكتاب، فيعمل بعمل أهل النار فيدخلها، وإن أحدكم ليعمل بعمل أهل النار حتى ما يكون بينه وبينها إلا ذراع، فيسبق عليه الكتاب، فيعمل بعمل أهل الجنة فيدخلها)**[4].

---

[1] القرطبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد الأنصاري، **الجامع لأحكام القرآن**،108/12، دار الفكر، بيروت، (د.ط)، 1998م

[2] ياسين، محمد نعيم،**أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة**، ص53، ط2، دار النفائس، الأردن،1999م.

[3] عبد الله بن مسعود بن غافل الهذلي، ابو عبد الرحمن، صحابي، من اكابرهم فضلا وعقلا، وقربا من رسول الله صلى الله عله وسلم، وهو من السباقين للاسلام، اول من جهر بالقرآن الكريم بمكه، شهد معظم غزوات النبي صلى الله عليه وسلم، توفي سنه 32هـ، الزركلي، الاعلام،137/4

[4] مسلم، **صحيح مسلم**، رقم (2643)، كتاب القدر، باب كيفية خلق الآدمي، 2036/4

يدل الحديث بجميع طرقه على أن الجنين يتقلب في مائة وعشرين يوماً في ثلاثة أطوار، كل طور منها في أربعين، ثم بعد تكملتها ينفخ فيه الروح[1].

- عن حذيفة بن أسيد[2] –رضي الله عنه– قال: سمعت رسول الله –صلى الله عليه وسلم– يقول: **(إذا مرّ بالنطفة اثنتان وأربعون ليلة، بعث الله إليها ملكاً فصورها، وخلق سمعها، وبصرها، وجلدها، ولحمها، وعظامها، ثم قال: يا رب أذَكر أم أنثى؟ فيقضي ربك ما يشاء، ويكتب الملك ثم يقول: يا رب رزقه؟ فيقضي ربك ما شاء، ويكتب الملك، ثم يخرج الملك بالصحيفة في يده، فلا يزيد على ما أمر، ولا ينقص)**[3].

- عن أنس بن مالك[4]– رضي الله عنه– عن النبي –صلى الله عليه وسلم– قال: **(إن الله عز وجلّ وكلّ بالرحم ملكاً يقول: يا رب مضغة، فإذا أراد أن يقضي خلقه قال: أذكر أم أنثى، شقي أم سعيد، فما الرزق والأجل، فيكتب في بطن أمه)**[5].

---

[1] ابن حجر، **فتح الباري بشرح صحيح البخاري**،492/11.

[2] حذيفة بن أسيد الغفاري ويكنى أبا سريحة. وأول مشهد شهده مع النبي – صلى الله عليه وسلم – الحديبية. وقد روى عن أبي بكر الصديق ونزل الكوفة بعد ذلك، ابن سعد، الطبقات الكبرى، تحقيق: إحسان عباس، 101/6 د.ط، 1968م، دار صادر، بيروت

[3] مسلم، **صحيح مسلم**، رقم(2654)، كتاب القدر، باب كيفية خلق الآدمي في بطن أمه،408/4

[4] هو الصحابي الجليل أنس بن مالك بن النضر بن ضمضم بن زيد بن حرام، خدم النبي ﷺ وهو ابن عشر سنين، أحاديثه شهيرة وروايته كثيرة، روى عنه ابناه موسى والنضر، ومحمد بن مسلم بن شهاب الزهري، وقتادة، ومحمد بن المنكدر، وخلق كثير، مات سنة ثلاث وتسعين، وهو ابن مئة وسبع سنين. ابن حبان، محمد بن حبان بن أحمد التميمي، **مشاهير علماء الأمصار وأعلام فقهاء الأقطار**، تحقيق وتعليق: مرزوق علي إبراهيم،65/1، ط1، 1411 هـ – 1991م، دار الوفاء للطباعة والنشر والتوزيع، ابن سعد، الطبقات الكبرى، 17/7

[5] البخاري، **صحيح البخاري**، رقم(318)، كتاب الحيض، باب مخلقة وغير مخلقة،70/1

تنبيه:

قد يظهر تعارض بين حيث ابن مسعود، وحديث حذيفة –رضي الله عنهما، ولعل في قول ابن القيم[1] إجابة شافية على ذلك، فقال: " ففي حديث ابن مسعود أن هذا التقدير يقع بعد مائة وعشرين يوماً من حصول النطفة في الرحم، وحديث أنس غير مؤقت، وأما حديث حذيفة بن أسيد فقد وقت فيه التقدير بأربعين يوماً، وفي لفظ بأربعين ليلة، وفي لفظ ثنتين وأربعين ليلة، وفي لفظ بثلاث وأربعين ليلة، وهو حديث تفرّد به مسلم ولم يروه البخاري، وكثير من الناس يظن التعارض بين الحديثين، ولا تعارض بينهما بحمد الله، وأن المَلك الموكّل بالنطفة يكتب ما يقدره الله سبحانه على رأس الأربعين الأولى حتى يأخذ في الطور الثاني، وهو العلقة، وأما المَلك الذي ينفخ فيه فإنما ينفخها بعد الأربعين الثالثة، فيؤمر عند نفخ الروح فيه بكتابة رزقه، وأجله، وعمله، وشقائه، وسعادته، وهذا تقدير آخر غير التقدير الذي كتبه المَلك الموكل بالنطفة، ولهذا قال في حديث ابن مسعود ثم يرسل إليه الملك فيؤمر بأربع كلمات، وأما الملك الموكل بالنطفة فذاك راتب معها ينقلها بإذن الله من حال إلى حال، فيقدّر الله شأن النطفة حتى تأخذ في مبدأ التخليق وهو العلقة، ويقدّر شأن الروح حين تتعلق بالجسد بعد مائه وعشرين يوماً، فهو تقدير بعد تقدير، فاتفقت أحاديث رسول الله –صلى الله عليه وسلم– وصدّق بعضها بعصاً، ودلت كلها على إثبات القدر السابق، ومراتب التقدير، وما يؤتى أحد إلا من غلط الفهم، أو غلط في الرواية، ومتى صحت الرواية وفهمت كما ينبغي، تبين أن الأمر كله من مشكاة واحدة صادقة متضمنة لنفس الحق"[2].

---

[1] ابن القيم: هو محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد الزرعي، الدمشقي، الحنبلي، المعروف بابن قيم الجوزية، كان أبوه قيماً على المدرسة الجوزية بدمشق، فعرف بذلك، فقيه، أصولي، مجتهد، مفسر، محدث، متكلم، نحوي، مكثر من التصنيف، تتلمذ على يد شيخ الإسلام ابن تيمية، حتى كان لا يخرج عن شيء من أقواله، وهو الذي هذب كتبه، ونشر علمه، وسجن معه في قلعة دمشق، من تصانيفه: "إعلام الموقعين عن رب العالمين"، و"زاد المعاد في هدي خير العباد"، و"الطرق الحكمية في السياسة الشرعية "، و"شفاء العليل في مسائل القضاء القدر والحكمة والتعليل". و "مفتاح السعادة"، و"التبيان في أقسام القرآن"، توفي سنة 751هـ. الزركلي، **الأعلام**، 280/6. كحالة، عمر بن رضا بن محمد، **معجم المؤلفين**، 106/9، د.ط، د.ت، مكتبة المثنى، بيروت.

[2] ابن القيم، شمس الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن أيوب الدمشقي، **شفاء العليل في مسائل القضاء والقدر والحكمة والتعليل**،22/1 ، ط1،دار الكتب العلمية،بيروت،1407هـ.

ثانياً: حرمة الجنين قبل نفخ الروح:

دلت النصوص الشرعية على حرمة الجنين قبل نفخ الروح، فلا يجوز الاعتداء عليه أو إتلافه، وإن كان أقل حرمة من حاله بعد نفخ الروح، ومن الأدلة على ثبوت حرمة الجنين قبل نفخ الروح:

1- عدم إقامة حد الزنا على الزانية إذا كانت حبلى من الزنا حتى تضع، وترضع.

فعن عمران بن حصين –رضي الله عنه– **(أن امرأة من جهينة أتت نبي الله –صلى الله عليه وسلم–، وهي حبلى من الزنى، فقالت: يا نبي الله، أصبت حداً فأقمه عليّ، فدعا نبي الله –صلى الله عليه وسلم– وليها، فقال: أحسن إليها، فإذا وضعت فأتني بها، ففعل، فأمر بها نبي الله –صلى الله عليه وسلم– فشكت عليها ثيابها، ثم أمر بها فرجمت، ثم صلى عليها، فقال له عمر: تصلي عليها يا نبي الله وقد زنت؟ فقال: لقد تابت توبة لو قسمت بين سبعين من أهل المدينة لوسعتهم، وهل وجدت توبة أفضل من أن جادت بنفسها لله تعالى)**[1].

2- ثبوت حق الإرث للجنين قبل نفخ الروح على أن يولد صارخاً.

فلا يرث الحمل إلا بشرطين بالاتفاق الفقهاء[2]، أحدهما: أن يعلم أنه كان موجوداً حال الموت، والثاني: أن تضعه حياً، فإن وضعته ميتاً لم يرث، واختلف فيما يثبت به الميراث من الحياة، واتفقوا على أنه إذا استهل صارخاً وَرِث ووُرِّث.

فإثبات الشرع للجنين حق الإرث مع أنه لم تنفخ فيه الروح، دليل على اعتبار وجوده، واحترام حقه.

ثالثاً: حكم إجهاض، وإسقاط الجنين:

أولاً: يتحرر النزاع فيما سبق في تحديد وقت نفخ الروح في الجنين على ضوء الكتاب، والسنة الصحيحة، فقد ذهب جمهور الفقهاء[3] على حرمة تعمد الأم، أو غيرها إسقاط الجنين بعد نفخ الروح فيه، وبأن إسقاط الجنين بعد ذلك قتل له.

---

[1] مسلم، **صحيح مسلم**، رقم(1696)، كتاب الحدود، باب من اعترف على نفسه بالزنى،1324/3.

[2] السرخسي،**المبسوط**،166/17، الأصبحي، مالك بن أنس بن مالك، **المدونة**، 631/4، ط1، دار الكتب العلمية،1415هـ،1994 م، النووي، المجموع،109/16، ابن قدامة،**المغني**، 179/9-181.

[3] ابن عابدين، رد المحتار على الدر المختار،602/1، والدسوقي، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير** للدردير ،267/2. والعدوي، علي بن أحمد الصعيدي المالكي، **حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني**،441/4،ط1، دار الكتب العلمية،بيروت،1997م. والغزالي، **إحياء علوم الدين**،58/5د.وابن قدامة،**المغني**،ج12،ص81.

واستدلوا على ذلك بالكتاب، والسنة كما يأتي:

1-قال تعالى: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ وَمَن قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لِوَلِيِّهِ سُلْطَانًا فَلَا يُسْرِف فِّي الْقَتْلِ إِنَّهُ كَانَ مَنصُورًا ﴿٣٣﴾ ﴾.سورة الإسراء،الآية:33.

2-قال تعالى﴿ وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُم مِّنْ إِمْلَاقٍ ﴾سورة الأنعام،الآية:152.

3-قال تعالى: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ ﴾سورة الإسراء،الآية:31.

وجه دلالة الآيات أنها توضح تحريم قتل النفس إلا بالحق، والحمل بعد نفخ الروح فيه نفس محرمة لا يحل الاعتداء عليها وإجهاضها، وقد جاء النهي عن قتل مطلق الولد، فيشمل الذكر والأنثى، مما يدل على أن المراد بالقتل يشمل الإجهاض، وأما التخصيص بالولد في الآية فإنه يحمل على اعتبار ما سيؤول إليه الحمل، وفي ذلك إشارة أخرى على حرمة الإجهاض[1].

4-عن أبي هريرة- رضي الله عنه- قال **(اقتتلت امرأتان من هُذيل فرمت إحداهما الأخرى بحجر، فقتلتها، وما في بطنها، فاختصموا إلى النبي-صلى الله عليه وسلم- فقضى أن دية جنينها غُرة[2] عبد، أو وليدة)**[3].

وجه الدلالة: فقد نهى الحديث الشريف عن قتل النفس، والجنين بنفخ الروح فيه نفساً، ومما يدل على ذلك أن الرسول -صلى الله عليه وسلم- أوجب على فاعله العقوبة، وهي غرة عبد أو أمه[4] إذا مات الجنين في بطن أمه، ثم انفصل عنها، والديّة كاملة[5] إذا انفصل الجنين حياً، ثم مات بسبب الجناية عليه وهو في بطن أمه.

---

[1] شومان، عباس،**إجهاض الحمل**،ص47، ط1، دار الثقافية للنشر،القاهرة،1999م.

[2] هي العبد أو الأمة، وسميت بذلك؛ لأنها من أنفس الأموال وأفضلها، ابن قدامة،**المغني**،ج7،ص536.

[3] متفق عليه، البخاري، **صحيح البخاري**، رقم(6910)، كتاب الديات، باب جنين المرأة وأن الحمل على الوالد،11/9، وفي رواية مسلم زاد فقال: "وقضى بدية المرأة على عاقلتها"، صحيح مسلم،رقم(1681)، كتاب القسامة،باب دية الجنين ووجوب الدية في الفتل الخطأ وشبه العمد على عاقلة الجاني، 1309/3

[4] ذهب جمهور العلماء على أن قيمة الغرة في الجنين الحر المسلم: نصف عشر دية الحر المسلم، وهي خمس من الإبل، وهو أقل الجنايات تقديراً، الكاساني، **بدائع الصنائع**،325/7، ابن رشد، **بداية المجتهد ونهاية المقتصد**،416/2، ط8، دار المعرفة، بيروت، 1986م. الشربيني، **مغني المحتاج**، 371/5، ابن قدامة، **المغني**، 536/7.

[5] هي المال الواجب بجناية على الحرّ في نفس أو في ما دونها، وتختلف الدية بحسب نوعه، فإذا كان الجنين ذكراً فله دية الذكر، وإن كان أنثى فلها دية الأنثى وهي نصف دية الرجل، وكذلك تعدد الديات بتعدد الأجنة،الشربيني، **مغني المحتاج**،370/5،ابن قدامة،**المغني**،546/7.

هذا ومما يجدر التنبيه إليه إلى أنه وإن كان الإجهاض بعد نفخ الروح محرماً، فإن الإبقاء على حياة الأم للضرورة تبيح الوقوع في المحظور؛ ذلك أن إجهاض الجنين فيه إبقاء لحياة الأم، بينما تركه قد يترتب عليه هلاكهما جميعاً، ولا يرتكب الضرر الأخف لدفع الضرر الأعظم كما هو معلوم[1].

ثانياً: **اختلف الفقهاء في حكم إسقاط الجنين على ثلاثة أقوال:**

القول الأول وأدلته:

يجوز إسقاط الجنين في جميع مراحله قبل نفخ الروح، وهو قول عند الشافعية[2]، وقول عند الحنابلة[3].

واستدلوا على قولهم:

أ- حديث جابر-رضي الله عنه-، قال: "كنا نعزل على عهد النبي-صلى الله عليه وسلم- والقرآن ينزل"[4].

ب- عن أبي سعيد الخدري[5]- رضي الله عنه- قال:"في غزوة المصطلق أنهم أصابوا سبايا، فأرادوا أن يستمتعوا بهن ولا يحملن، فسألوا النبي-صلى الله عليه وسلم- عن العزل، فقال: ما عليكم ألا تفعلوا فإن الله قد كتب من هو خالق إلى يوم القيامة"[6].

ووجه الدلالة: أن في الحديثين دلالة على جواز العزل بقصد منع الحمل، فإذا جاز ذلك جاز إسقاط الجنين قبل نفخ الروح بهذا القصد قياساً عليه.

ت-إن الجنين قبل نفخ الروح ميت، فإسقاطه ليس قتلاً له، وإذا لم يكن قتلاً لم يكن جناية.

---

[1] المبيض، محمد أحمد، **مصلحة حفظ النفس في الشريعة الإسلامية**،ص 206 ،ط2،دار النفائس، الأردن،1999م.

[2] قليوبي، **حاشية قليوبي على شرح المحلى على منهاج الطالبين**،160/4.

[3] المرداوي،**الإنصاف**،386/1.

[4] البخاري،صحيح البخاري، رقم(5208) كتاب النكاح، باب العزل،390/3.

[5] ابو سعيد الخدري، اسمه سعد بن مالك بن سنان بن عبيد بن ثعلبة بن عبيد بن ثعلبة بن الأبجر, هو خدرة بن عوف.أمه أنيسة بنت أبي حارثة, من بني عدي بن النجار؛ وأخوه لأمه قتادة بن النعمان. مات (74)هـ، البصري، أبو عمرو خليفة بن خياط، **طبقات خليفة بن خياط**، 166/1، تحقيق: سهيل زكار، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، 1993.

[6] البخاري، **صحيح البخاري**، رقم (7409)،كتاب التوحيد،باب قوله تعالى{هو الله الخالق البارىء المصور}،385/4

القول الثاني وأدلته:

يجوز إسقاط الجنين في مرحله النطفة ولا يجوز بعد ذلك، وهو مذهب الحنابلة، فقالوا:" يجوز شرب الدواء لإلقاء نطفة"[1].

واستدلوا على ذلك:

إن النطفة خلال الأربعين يوماً الأولى لم تنعقد، وإنما تنعقد بعد الأربعين الأولى، ولا يلزم من وجود النطفة انعقادها، فقد تمضي المدة، ولا تنعقد النطفة ولداً[2].

القول الثالث وأدلته:

يحرم إسقاط الجنين في جميع مراحله قبل نفخ الروح، وهو مذهب المالكية[3]، وقول في مذهب الحنفية[4]، وهو المعتمد عند الشافعية[5]، وابن الجوزي[6] من الحنابلة[7]، ومقتضى مذهب الظاهرية[8]،

ومن المعاصرين فتوى من اللجنة الدائمة برئاسة الشيخ عبد العزيز بن باز[9].

---

[1] المرداوي،**الإنصاف**،386/1.

[2] ابن رجب، زين العابدين أبو الفرج عبد الرحمن بن شهاب الدين البغدادي، **جامع العلوم والحكم**،157/1، تحقيق: شعيب الأرناؤوط وإبراهيم باجس، ط7، مؤسسة الرسالة، بيروت،1417هـ.

[3] الدسوقي، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير للدردير**،266/2-267.

[4] ابن عابدين،**رد المحنار على الدر المختار**،629/6-930.

[5] الغزالي،**إحياء علوم الدين**،58/2.

[6] ابن الجَوْزي: عبد الرحمن بن علي بن محمد الجوزي القرشي البغدادي،(508-597 هـ)

أبو الفرج: علامة عصره في التاريخ والحديث، كثير التصانيف. مولده ووفاته ببغداد، ونسبته إلى (مشرعة الجوز) من محالها. له نحو ثلاث مئة مصنف، منها (تلقيح فهوم أهل الآثار، في مختصرالسير والأخبار) قطعة منه، و(الأذكياء وأخبارهم) و(مناقب عمر بن عبد العزيز) و(روح الأرواح). الزركلي، **الاعلام**، 317/3.

[7] المرداوي،علاء الدين أبو الحسن علي،**الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف على مذهب الإمام أحمد**،386/1، تحقيق: محمد الفقي، ط2،دار الإحياء العربية،بيروت،1406هـ.

[8] ابن حزم، **المحلى**،238/11-239.

[9] ينظر فتوى اللجنة الدائمة، رقم(17576)،بتاريخ 1416/1/19هـ.

ومن أهم النقول على هذا القول أذكر منها:

- "ولا يجوز إخراج المنيّ المتكون في الرحم، ولو قبل الأربعين يوماً"[1].
- "وأول مراتب الوجود أن تقع في الرحم، وتختلط بماء المرأة، وتستعد لقبول الحياة، وإفساد ذلك جناية، فإن صارت مضغة وعلقة كانت الجناية أفحش، وإن نفخ فيه الروح، واستوت الخلقة ازدادت الجناية تفاحشاً، ومنتهى التفاحش في الجناية بعد الانفصال حياً"[2].

واستدلوا على قولهم:

أ- إن الجنين قد بدأ تخلّقه منذ تلقيح البويضة، وأصبح في نمو مستمر تهيئاً لأن يكون آدمياً، ولتنفخ فيه الروح[3].

ب-أن الشرع أثبت حرمة الجنين وحقه في البقاء كما سبق بيانه، فالجنين له حق الإرث إذا مات مورثه حتى لو كان نطفة بشرط أن يولد صارخاً، وإسقاطه من أجل منعه من الإرث جناية ظاهرة.

ثالثاً: مناقشة الأدلة والترجيح:

أ- مناقشة القول الأول: القائل بجواز إسقاط الجنين في جميع مراحله قبل نفخ الروح:

1- إن قياس جواز العزل على جواز إسقاط الجنين قياس مع الفرق؛ ذلك أن الجنين في رحم أمه قد تخلق وهو في نمو حتى يكون آدمياً، بخلاف العزل فإنه لم يوجد بعد، ولم يتم تلقيح البويضة أصلاً.

" وقد رخص طائفة من الفقهاء للمرأة في إسقاط ما في بطنها ما لم ينفخ فيه الروح، وجعلوه كالعزل، وهو قول ضعيف؛ لأن الجنين ولد انعقد، وربما تصور، وفي العزل لم يوجد ولد بالكلية، وإنما تسبب إلى منع انعقاده، وقد يمتنع بالعزل إذا أراد الله خلقه"[4].

---

[1] الدسوقي،**حاشية الدسوقي على الشرح الكبير للدردير**،267/2.

[2] الغزالي،**إحياء علوم الدين**،58/2

[3] الغزالي، **إحياء علوم الدين**،58/2.

[4] ابن رجب، **جامع العلوم والحكم**، 157/1.

2- إنه وإن قيل: أن في إسقاط الجنين قبل نفخ الروح ليس قتلاً له، ولكنه جناية؛ لأنه كان في نمو مستمر حتى يتهيأ لنفخ الروح، وإسقاطه سبب في منع وصوله إلى هذه المرحلة[1].

ب- مناقشة القول الثاني: القائل بجواز إسقاط الجنين في مرحله النطفة:

إن هذا الاستدلال مبني على أن النطفة لا تنعقد إلا بعد مضي الأربعين يوماً الأولى، وهذا غير مسلم، فإن ماء الرجل ينعقد بتلقيح البويضة، فتبدأ النطفة بالتكاثر، والنمو[2].

ت-مناقشة القول الثالث: القائل: بتحريم إسقاط الجنين في جميع مراحله قبل نفخ الروح:

1- إن الأحاديث الصحيحة السابقة حددت الوقت الذي يجمع فيه خلق الجنين في بطن أمه، وهو أربعين يوماً، فكيف يقال بتحريم إسقاطه قبل ذلك.
2- لقد قيد الفقهاء حق الإرث للجنين بأن يولد صارخاً، وفي ذلك اعتراف منهم على أنه غير متكامل الآدمي، بدلالة أنه لا يعد قتلاً له لو تم إسقاطه قبل نفخ الروح.

ث- **الترجيح:**

إن الباحثة وبعد عرض الأقوال وأدلتهم والمناقشة، تميل إلى القول الثالث القائل أن الأصل حظر، وتحريم إسقاط الجنين في جميع مراحله قبل نفخ الروح، ما لم تكن هناك ضرورة تقتضي الاستثناء، كوجود خطر محقق على حياة الأم إذا استبقت الحمل والجنين[3]، وفي تقوية هذا القول جمع بين الأقوال، والآراء السابقة؛ حيث يحمل تفصيل الفقهاء وتفريقهم في الحرمة بين مراحل الجنين قبل نفخ الروح على تلك الحالات الضرورية، والتي تقدّر بقدرها. هذا والله تعالى أعلم.

---

[1] ابن عابدين، **رد المحتار على الدر المختار**،6/629-630.

[2] الأحمد، يوسف بن عبد الله بن أحمد،**أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي**،2/617-618،ط1، دار كنوز إشبيليا،السعودية،1427هـ.

[3] وقد جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي من الدورة الأولى إلى السابعة عشر ما يؤيد ذلك، حيث أعتبر أن الجنين المشوه تشوهاً خطيراً غير قابل للعلاج قبل مرور مئة وعشرين يوماً يجوز اسقاطه بناء على طلب الوالدين، وبذلك أفتى قطاع الإفتاء في الكويت 2/188، الفتوى رقم 651 و652 .

رابعاً: حكم نقل أعضاء الأجنة:

يتبين مما سبق تفصيله من مطالب سابقة، النتائج الآتية في حكم نقل الأعضاء والأنسجة من الأجنة:

أ- لا يجوز إسقاط الجنين في جميع مراحله من أجل الانتفاع بأعضائه.

ب-إذا سقط الجنين بسبب ذاتي، أو محدث بعد مضي مائة وعشرين يوماً، أي بعد نفخ الروح، فإنه يجوز أخذ الأعضاء منه.

ت-وفي حالة عديم الدماغ، لا يجوز الانتفاع بأعضائه بعد نفخ الروح، إلا إذا ثبت موت جذع دماغه بتوقف التنفس.

ث-لا يجوز تلقيح البويضات في المعامل لأجل الانتفاع بها وبأنسجتها، ولا يجوز تلقيح ما زاد عن الحاجة؛ لما في ذلك من امتهان الإنسان الذي كرمه الله.

والتلقيح الصناعي على القول بجوازه فإن جوازه مقدّر بالحاجة، والحاجة تقدر بقدرها[1].

ج- إذا سقط الجنين لأقل من مائة وعشرين يوماً، وكان سبب إجهاضه مباحاً، فإن الانتفاع بأنسجته لإنقاذ مسلم معصوم من التهلكة، أو الضرر جائز إن شاء الله تعالى؛ عملاً بقاعدة الموازنة بين المصالح والمفاسد، والتي منها تحصيل أعظم المصلحتين بتفويت أدناهما، وإذا تعارض المصلحة، والمفسدة في أمر قدّم أرجحهما[2].

فالانتفاع بأنسجته في العلاج مصلحة تربو على مفسدة تشريح النطفة، أو المضغة...وأخذ الأعضاء منه، والله تعالى أعلم[3].

وهذا القول الراجح ينسجم في الحكم مع ما قرره المجمع الفقهي الإسلامي الدولي، والذي جاء فيه: بشأن استخدام الأجنة مصدراً لزراعة الأعضاء

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من 17-23 شعبان 1410هـ الموافق 14-0 2 آزار (مارس)1990م،

بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من 23 – 26 ربيع الأول 1410 هـ الموافق 23-1990/10/26م ،

[1] قرار مجمع الفقه الإسلامي، بشأن أطفال الأنابيب،رقم(16)،العدد الثالث،ج1،ص423.

[2] ابن نجيم،الأشباه والنظائر،ص89-90.

[3] سبق بيان هذه القاعدة في المبحث السابق، في بيان أدلة من قال بجواز زراعة الأعضاء.

بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ، قرر ما يلي :

أولاً : لا يجوز استخدام الأجنة مصدراً للأعضاء المطلوب زرعها في إنسان آخر إلا في حالات بضوابط لا بد من توافرها :

أ - لا يجوز إحداث إجهاض من أجل استخدام الجنين لزرع أعضائه في إنسان آخر ، بل يقتصر الإجهاض على الإجهاض الطبعي غير المتعمد والإجهاض للعذر الشرعي ، ولا يلجأ لإجراء العملية الجراحية لاستخراج الجنين إلا إذا تعينت لإنقاذ حياة الأم .

ب - إذا كان الجنين قابلاً لاستمرار الحياة فيجب أن يتجه العلاج الطبي إلى استبقاء حياته والمحافظة عليها، لا إلى استثماره لزراعة الأعضاء ، وإذا كان غير قابل لاستمرار الحياة فلا يجوز الاستفادة منه إلا بعد موته بالشروط الواردة في القرار رقم 26 (4/1) لهذا المجمع .

ثانياً : لا يجوز أن تخضع عمليات زرع الأعضاء للأغراض التجارية على الإطلاق .

ثالثاً : لا بد أن يسند الإشراف على عمليات زراعة الأعضاء إلى هيئة متخصصة موثوقة[1] .

والله أعلم

[1] القرار رقم 26 (4/1)، http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/4-1.htm

المبحث الرابع: زراعة خلايا المخ والجهاز العصبي

المطلب الأول: تعريف المصطلحات:

أولاً: الخلايا، جمع خليّة، وهي:

لغةً: تطلق على معانٍ ترجع إلى معنى واحد في الجملة، وهو انفصالُ الشّيءِ من الشّيء، ويقال: خلت الدار إذا فرغت من سكانها، وامرأة خلية كناية عن الطلاق؛ لأنها إذا طلقت فقد خلت عن زوجها[1].

اصطلاحاً:هي وحدة بنيان الأحياء من نبات أو حيوان أو إنسان، وتتكون الخلية الإنسانية من ثلاث عناصر مهمة، هي: النواة، والسيتوبلازم، الغشاء المحيط بالخلية[2].

ثانياً: المخ والجهاز العصبي: المخ عبارة عن نسيج هلامي ضعيف، خلق الله له واقياً عظيماً يسمى الجمجمة، يطفو المخ داخل الجمجمة في السائل النخاعي المحيط به الأقل كثافة؛ زيادة في الحماية، ويخرج من المخ عشرات الأطراف العصبية من خلال ثقوب في الجمجمة، والعمود الفقري، مشكلاً الجهاز العصبي المركزي[3].

ثالثاً: الخلايا الجذعيّة:

لغة: هي مفهوم مكّون من كلميتن: الأولى الخلايا، والثانية الجذعية، وقد سبق تعريف مصطلح الخلايا.

وأما مصطلح الجذعية: فهي نسبة إلى الجذع، والجذع في اللغة: ساقُ النّخلة ونحوها[4].

وربما يرجع سبب التسمية؛ إلى أنها أصل الخلايا التي تتفرع عنها، مثلما يتفرع عن الجذع في الأشجار سائر الأغصان.

---

[1] ابن منظور، **لسان العرب**، مادة خَلَوَ،ج14،ص240.

[2] العمري وآخرون، يوسف،**الوراثة وعلم الحياة الجزيئي**، ص7، تحقيق: عبد اللطيف العبد،ط1منشورات جامعة القدس المفتوحة،الأردن،1996م.

[3] المهدي، مختار، **زراعة خلايا المخ مجالاته الحالية وآفاقه المستقبلية**، ضمن بحوث المجمع الفقهي الإسلامي الدولي،الدورة السادسة،العدد السادس،ج3،ص1990،1775م،1410هـ.

[4] ابن منظور، **لسان العرب**، مادة جَذَعَ،ج8،ص45.

اصطلاحاً: هي وحدات حيوية، تستطيع في ظروف معينة أن توالي الانقسام، والتكاثر، وتجديد نفسها؛ لتعطي أيّ نوع من الخلايا المتخصصة، كخلايا العضلات، وخلايا الكبد، والخلايا العصبية، والخلايا الجلدية، وغيرها[1].

المطلب الثاني: التصور العلمي لزراعة الخلايا داخل المخ[2]:

كما سبق وبيّنا في المباحث السابقة أن زراعة كل شيء بشريّ في جسم الإنسان بات ممكناً، فيمكن زراعة كلية من متبرع تقوم مقام الكلية التالفة، ولكن لا يمكن أن يقال نفس الشيء عن المخ؛ لأن الذي توفي بتلف مخه لا يمكن لبشر أن يبعثه بنقل مخٍ حيٍّ إليه، وما يقال عن زراعة المخ ما هو إلاّ من قبيل الخيال العلمي.

منذ بداية السبعينات بدأت فكرة زراعة خلايا، وأنسجة داخل المخ من مختلف الأنواع من البحوث الأكاديمية في عمليات تجريبية على حيوانات المعامل من فئران وغيرها؛ لتجربة تأثير العقاقير مختلفة عليها، وكذلك مراقبة تصرف هذه الخلايا في الظروف البيئية المختلفة، كذلك في مجال دراسة الأورام السرطانية وإجراء الدراسات عليها.

وكان اختيار المخ بالذات كمكان للزراعة لما اكتشف له من ميزات لا تتوافر لأماكن أخرى، فهو يوفر حماية للخلايا المزروعة، والتي تكون أقل عرضة للطرد عن طريق الجهاز المناعي للجسم، وأخيراً ومع اطراد النجاح للزراعة داخل المخ أصبح التساؤل: لم لا تكون هذه التجارب توطئة للطبيق على الإنسان فيما إذا نجحت على الحيوان؟

وقد تم ذلك بالفعل، وكانت السويد، والمكسيك قصب السبق في هذا المجال، وصدرت عنهم المئات من التقارير والأبحاث على الإنسان.

ويمكن تقسيم هذه التجارب والتي يقصد بها العلاج إلى اتجاهين مختلفين اعتماداً على نوع المرض:

---

[1] المزروع،عبد الإله بن مزروع بن عبد الله،**أحكام الخلايا الجذعية دراسة فقهية**،ص24، ط1، دار كنوز اشبيليا،2011م.

[2] المهدي، **زراعة خلايا المخ**، ضمن بحوث المجمع الفقهي الإسلامي الدولي، الدورة السادسة،العدد السادس،ج3،ص1775-1785. والبار،**الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء**، ص217-230.

الأول: ويعتمد على العلاج الكيميائي، أو الهرموني، أو توفير ما يسمى بالهرمونات العصبية، كالدوبامين، والكولين ... وغيرها عن طريق زراعة خلايا داخل المخ لإنتاجها، ولعل من أهم الأمراض التي تعالجها: مرض الشلل الرعاش[1]، والتي ينشأ عن نقص هرمون الدوبامين، حيث يعالج هذا المرض بأخذ عقار كميائي يحوي المادة المطلوبة، غير أن له آثار جانبية، يقلل من حل المشكلة.

لذا تم اللجوء إلى زراعة خلايا من نفس الإنسان استؤصلت من الغدة فوق الكلوية" الكظرية"[2] الخاصة به، إلا أنه وجد أن زراعة خلايا جنينية من المادة السوداء بجذع المخ، تعطي نتائج أكثر استمرارية وإجابية، على أن تؤخذ من أجنّة ما بين الأسبوع الثامن، والعاشر من الحمل.

وكذا مرض ضعف الذاكرة "الزهايمر" وهو أحد أمراض الشيخوخة، الناتج عن نقص هرمون عصبي هو هرمون الكولين، وهذا المرض ليس له أيّ علاج حالياً.

الثاني: ويعتمد على علاج تلف، أو فجوة في مجرى الألياف العصبية الناقلة للحس، والحركة:

كان من الأمور المسلّم بها طبياً منذ زمن طويل أن تلف خلايا وأنسجة الجهاز العصبي المركزي لا يمكن تعويضها، وأن الأعصاب التالفة لا تنمو لتصل ما انقطع فتعيد العمل الوظيفي للجزء التالف، ولكنه وباستخدام وزراعة بعض الأعصاب الطرفية من نفس الإنسان وزراعتها داخل المخ بجوار الجزء التالف، فإنه يمكن للألياف المصابة النمو من خلال أنابيب الأعصاب الطرفية المزروعة، إلا أن نهايات هذه الأعصاب لم تتشابك وتؤدي إلى اتصالات وظيفية مع الأنسجة.

فظهرت حلول أخرى تتمثل في مقدرة الخلايا الجنينية، وبعد زراعتها على النمو والتشابك مع الأنسجة العصبية المضيفة، وبالتالي أمكنها إفراز الهرمونات العصبية الناقصة.

فلقد وضح من الأبحاث أن الخلايا العصبية الجنينية هي الأساس في هذا النوع من الجراحة، وأنها تتواجد في الأجنة ما بين الأسبوع العاشر والحادي عشر، أي قبل إكتمال الجنين؛ لأن الخلايا العصبية

---

[1] هو: اهتزاز الأطراف والتيبس في حركة المفاصل، وهو ناتج عن ضمور الخلايا الأساس في جذع المخ، ويصيب هذا المرض متقدمي السن، ضمن بحوث المجمع الفقهي الإسلامي،المهدي، زراعة خلايا المخ ،الدورة السادسة، العدد السادس،1778/3

[2] هو: جهاز عصبي يؤخذ من نخاع الغدة والذي تحوي خلاياها على كمية كبيرة من الدوبامين.البار،الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء،ص224.

لا تكون قد ابتدأت التميُّز من ناحية العمل المستقبلي، والتي أصبحت تعرف فيما بعد باسم **الخلايا الجذعية.**

المطلب الثالث: قرار المجمع الفقهي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي:

إن هذه القضية الطبية أثارت عاصفة دينية وأخلاقية، وأثارت إشكالات عديدة على مستوى العالم، ولقد تدارست المجامع الفقهية الإسلامية هذه القضية المعاصرة، ووضعت لها ضوابط معينة لجواز استعمالها في العلاج، فمن ذلك ما صدر عن مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من 17-23 شعبان 1410هـ الموافق 14-0 2 آذار (مارس)1990م، **بشأن حكم استخدام الأجنة مصدراً لزراعة الأعضاء، والتي ذكرتها بالتفصيل في المبحث السابق**[1].

كذلك وإن المجمع المذكور اتخذ قراراً آخر[2] **في نفس الدورة حول زراعة خلايا المخ، والجهاز العصبي، حيث ورد فيه:**

بعد إطلاعه على الأبحاث، والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت في ربيع الأول 1410هـ، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وفي ضوء ما انتهت إليه الندوة المشار إليها من أنه:

لا يقصد من ذلك نقل مخ إنسان إلى إنسان آخر، وإنما الغرض من هذه الزراعة علاج قصور خلايا معيّنة في المخ عن إفراز مادتها الكيميائية، أو الهرمونية بالقدر السويّ، فتودع في مواطنها خلايا مثيلة من مصدر آخر، أو علاج فجوة في الجهاز العصبي نتيجة بعض الإصابات، قرر ما يلي:

أولاً: إذا كان المصدر للحصول على الأنسجة هو الغدة الكظرية للمريض نفسه، وفيه ميزة القبول المناعي، لأن الخلايا من الجسم نفسه ، فلا بأس من ذلك شرعاً.

---

[1] http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/6-7.htm

[2] مجلة المجمع الفقهي، ج3، قرار رقم(6/54،5)،ص1739.

ثانياً: إذا كان المصدر هو أخذها من جنين حيواني، فلا مانع هذه الطريقة إن أمكن نجاحها، ولم يترتب على ذلك محاذير شرعية. وقد ذكر الأطباء أن هذه الطريقة نجحت بين فصائل مختلفة من الحيوان، ومن المأمول نجاحها باتخاذ الاحتياطات الطبية اللازمة لتفادي الرفض المناعي.

ثالثاً: إذا كان المصدر للحصول على الأنسجة هو خلايا حية من مخ جنين باكر – في الأسبوع العاشر أو الحادي عشر – فيختلف الحكم على النحو التالي:

أ- الطريقة الأولى :أخذها مباشرة من الجنين الإنساني في بطن أمه بفتح الرحم جراحياً، وتستتبع هذه الطريقة إماتة الجنين بمجرد أخذ الخلايا من مخه، ويحرم ذلك شرعاً إلا إذا كان بعد إجهاض طبيعي غير متعمد، أو إجهاض مشروع لإنقاذ حياة الأم وتحقق موت الجنين، **مع مراعاة الشروط التي سترد في موضوع الاستفادة من الأجنة في القرار رقم 59 (6/8) لهذه الدورة.**

ب- الطريقة الثانية: وهي طريقة قد يحملها المستقبل القريب في طياته باستزراع خلايا في المخ في مزارع للإفادة منها، ولا بأس في ذلك شرعاً إذا كان المصدر للخلايا المستزرعة مشروعاً، وتم الحصول عليها على الوجه المشروع.

رابعاً :المولود اللادماغي: طالما ولد حياً، لا يجوز التعرض له بأخذ شيء من أعضائه إلى أن يتحقق موته بموت جذع دماغه، ولا فرق بينه وبين غيره من الأسوياء في هذا الموضوع، فإذا مات فإن الأخذ من أعضائه تراعى فيه الأحكام والشروط المعتبرة في نقل أعضاء الموتى من الإذن المعتبر، وعدم وجود البديل وتحقق الضرورة وغيرها، **مما تضمنه القرار رقم 26(4/1) من قرارات الدورة الرابعة لهذا المجمع.** ولا مانع شرعاً من إبقاء هذا المولود اللادماغي على أجهزة اللإنعاش إلى ما بعد موت جذع المخ– والذي يمكن تشخيصه–للمحافظة على حيوية الأعضاء الصالحة للنقل، توطئة للاستفادة منها بنقلها إلى غيره بالشروط المشار إليها[1].

إن المطلع على القرارات السابقة للمجمع الفقهي الدولي، وبالمقارنة مع التقدم العلمي اليوم، ليرى أن ما تم بيانه سابقاً يحتاج إلى مزيد من التوضيح؛ لذلك سأضيف بعد التوكل على الله ما هو آت:

[1] http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/4-1.htm

المطلب الرابع: مفهوم وخصائص الخلايا الجذعية:

إن الخلايا الجذعية تسمى أيضاً بالخلايا المنشأ؛ لأنها تنشأ ساعة تلقيح البييضة بالحيوان المنوي، وهي خلايا بها ست وأربعون كروموزوماً[1]،عبارة عن ثلاثة وعشرين زوجاً، إثنان وعشرون منها متماثلة في الذكر، والأنثى، وأما الزوج الثالث والعشرون فيختلف في الذكر عن الأنثى، وهو الذي على أساسه يتحدد –بأمر الله تعالى– نوع المولود من ذكورة، وأنوثة[2].

خصائص الخلايا الجذعية[3]:

أ– إن هذه الخلايا غير متحيزة، ولا متخصصة، على خلاف بقية خلايا الجسم التي تختص بوظائف محددة، كخلايا الكبد، وخلايا العضلات، وغيرها.

ب–إن هذه الخلايا تستطيع الانقسام وتكوين خلايا جديدة مشابهة لها، وتستطيع أيضاً أن تنتج خلايا متخصصة، كالخلايا العصبية، وخلايا القلب، وخلايا الكبد... إلخ، فهي تبقى غير متخصصة إلى أن تتلقى مؤشرات خاصة تدفعها للتطور إلى خلايا متحيزة، إذ إن بمقدور هذه الخلايا التحول – بمشيئة الله– إلى أيّ نوع من أنسجة الجسم، وهذا ما يمكّنها من سد، وعلاج الخلل الناتج جراء تلف تلك الأنسجة، وعدم قدرتها على أداء وظيفتها الحيوية.

ت–لها عدد ثابت، ومستقر، وكامل من الكروموسومات.

---

[1] هو: الجين الحامل للمادة الوراثية، أو ما يسمى بالحمض النووي DNA . عثمان، محمد رأفت، **المادة الوراثية الجينوم قضايا فقهية**، ص62، ط1، مكتبة وهبة، القاهرة،1430هـ– 2009م.

[2] عثمان،**المادة الوراثية الجينوم**،ص90.

[3] المزروع،**أحكام الخلايا الجذعية**، ص25.

ث–لها القدرة على أن تهاجر وتتجمع عند موقع الإصابة، حيث يمكن لهذا الخلايا أن تعطي خلايا متخصصة حال زراعتها في نسيج ما، بحيث يكون لها القدرة على الانتقال إلى مكان التلف، أو الجرح في الجسم، ومن ثم العمل على إصلاحه.

المطلب الخامس:أنواع الخلايا الجذعية:

تقسم الخلايا الجذعية إلى أنواع متعددة، وذلك بالنظر إلى اعتبارات متنوعة على النحو الآتي:

أولاً: أنواع الخلايا الجذعية من حيث مصدرها[1]:

تقسم الخلايا الجذعية من حيث مصدرها إلى نوعين:

أ- النوع الأول: الخلايا الجذعية الجنينية: وتسمى كذلك بالخلايا الأولية الأساسية، وهي خلايا لها القدرة على الانقسام، والتكاثر؛ لتعطي أنواعاً مختلفة من الخلايا المتخصصة، وهي تعتبر مشابه للخلايا الجسدية، ولكنها تتميز عن الخلايا الجذعية البالغة بكونها تنتج إنزيماً يساعدها على الانقسام المتكرر، بخلاف الخلايا الجذعية البالغة، والتي لا تنتج هذا الإنزيم إلا بكميات قليلة وعلى فترات متباعدة، مما يجعلها محدودة العمر، وهذا ما يقلل أهمية استخدامها في الأبحاث مقارنة بالخلايا الجذعية الجنينية.

ب–النوع الثاني: الخلايا الجذعية البالغة: وهي عبارة عن خلايا غير متمايزة توجد في أحد الأنسجة المتخصصة –كالجلد مثلا–، وبإمكانها أن تتجدد، وتتكاثر، ثم تتمايز؛ لتتخصص بإنتاج أي من الخلايا المتمايزة التي تكوّن النسيج الذي أُخذت منه هذه الخلايا الجذعية أصلاً، وهذه الخلايا البالغة تستطيع أن تكوّن نسيجاً طبق الأصل من ذاتها طيلة حياة الجسم التي تكون فيه، وتوصف هذه الخاصية "بالتجديد الذاتي"، كخلايا العضلات المتخصصة بالانقباض، والانبساط. ولكن من عيوب هذا النوع من الخلايا صعوبة عزلها، وتمييزها، وصعوبة استنباتها في مزارع الأنسجة، كما قد يحتوي هذا النوع على عيوب أخرى بتعرضها ليعض المؤثرات، كالسموم، والأمراض.

[1] المزروع، **أحكام الخلايا الجذعية**، ص 26.

ثانياً: أنواع الخلايا الجذعية من حيث قدرتها[1]:

تقسم الخلايا الجذعية من حيث قدرتها إلى ثلاثة أنواع:

أ- النوع الأول: الخلايا الجذعية كاملة القدرة: ويعرف هذا النوع من الخلايا بأنها: خلايا جذعية لها القدرة الكاملة على تكوين أيّ نوع من الخلايا الجسدية، كما أن لها القدرة على تكوين الجنين.

ب-النوع الثاني: الخلايا الجذعية وافرة القدرة: هي عبارة عن خلية جذعية من الكتلة الخلويّة الداخلية للجنين، لها القدرة الكاملة لتكوين أيّ نوع من أنواع الخلايا، ولكنها لا تستطيع تكوين الخلايا الداعمة للجنين، كالأغشية، والحبل السري" المشيمة".

ت-النوع الثالث: الخلايا الجذعية متعددة القدرة: وهي عبارة عن خلايا تخصصية لها القدرة على إنشاء أنواع متعددة من الخلايا، ولكن من نسيج معيّن، كالقدرة على تكوين كريات الدم الحمراء، والبيضاء، والصفائح من خلايا الدم متعددة القدرة.

المطلب السادس: مصادر الخلايا الجذعية[2]:

أولاً: الخلايا الجذعية المأخوذة من الأجنة البشريّة، وهي:

أ- الأجنة الفائضة من عمليات الإخصاب الطبي المساعد، أو ما يطلق عليه أطفال الأنابيب، حيث تؤخذ من كتلة الخلايا الداخلية "البلاستولا"[3].

ب-الأجنة المحضرة خصيصاً لهذا الغرض، وذلك بأن تؤخذ بييضات من متبرعة، ويتم تخصيبها بحيوانات منويّة من متبرع، فتتكون الخلايا الجنسية الأولية، أو ما يعرف بالخلايا الجرثومية الأولية، وهذا الجنين عمره عدة أسابيع -4 أو 5 أسابيع-، على عكس الخلايا الجذعية المأخوذة من كتلة الخلايا الداخلية من البلاستولا، التي لا يزيد عمرها عن بضعة أيام- أربعة إلى ستة أيام.

ت-الأجنة المجهضة في أيّ مرحلة من مراحل الحمل.

---

[1] المزروع،**أحكام الخلايا الجذعية**، ص27-28.

[2] عثمان،**المادة الوراثية الجينوم**، ص125.

[3] وهي خلايا تنشأ بعد عدة أيام من التلقيح، حيث تتكون الخلايا الكاملة القدرة في إنتاج خلايا متخصصة مكونة كرة مفرغة، تسمى الحويصلة الجذعية، أو الكرة الجرثومية، المزروع، أحكام الخلايا الجذعية، ص39.

ث- الحبل السُّري، أو دم المشيمة.

ج-الكيميرا، وهي كلمة اصطلاحية يطلقها العلماء على أنواع كثيرة مختلفة من الخلايا الخليطة من نوعين مختلفين.

ح-الخلايا الجذعية بواسطة الاستنساخ.

ثانياً: الخلايا الجذعية البشرية المأخوذة من غير الأجنة، وهي:

أ- خلايا من الأطفال.

ب- خلايا من البالغين.

ثالثاً:الخلايا الجذعية الجنينية الحيوانية.

المطلب السابع: حكم استخراج الخلايا الجذعية من مصدرها:

يتضح لنا مما تقدم أن حكم استخراج الخلايا الجذعية يعتمد على مصدرها، فتقسم إلى قسمين:

الأول: ما كان مصدره مباحاً، فهذا النوع يجوز استخراجه، واستخدامه في العلاج، أو الأبحاث العلمية، ومن تلك المصادر ما يأتي:

أ- اللقائح الزائدة في مشاريع أطفال الأنابيب[1].

ب- اللقائح المتكونة بطريق مشروع[2].

ت- الأجنة البشرية المجهضة تلقائياً؛ لاستخدامها في البحث، والعلاج دون ضرر[3].

---

[1] وبه صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، الدورة السابعة عشر،1424هـ،القرار الثالث بشأن موضوع الخلايا الجذعية، ص294.كما أن هذا القول هو مقتضى رأي أكثر المشاركين في ندوة "الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية،1407هـ.هذا وقد صدر قرار من المجمع الفقهي الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بعدم جواز استخراجها،الدورة السادسة،قرار رقم(6/6/57)،1410هـ، بشأن البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة.

[2] إذ أنه ما دام أن التلقيح لتحصيل الولد بهذه الطريقة جائز،فالتلقيح المتعمد لأجل استخراج الخلايا الجذعية للأغراض علاجية أولى.مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي،الدورة الثالثة،العدد الثالث،ج1،ص 1407،515هـ، وقرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي من دورته الأولى حتى الدورة السابع عشرة،ص166،قرار المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، بعنوان: الإنجاب في ضوء الإسلام، الكويت،1403هـ.

[3] وقد صدر هذا الحكم عن عدد من المجامع منها: مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، العدد السادس،ج3،ص2150، والعدد السابع عشر،ص294،وتوصيات الندوة الفقهية الطبية الخامسة،1410هـ،المنبثقة عن المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، بعنوان زراعة الأعضاء.

ث–المشيمة، أو الحبل السري، وبإذن الوالدين.

ج– الأطفال، إذا أذن أولياؤهم؛ لمصلحة شرعية، وبدون ضرر عليهم.

ح– البالغون، إذا أذنوا، ولم يكن في ذلك ضرر عليهم[1].

الثاني: ما كان مصدره حراماً، فهذا النوع من الخلايا لا يجوز استخراجه، أو تنميته، أو استخدامه. ومنها:

أ– البويضات الملقحة عمداً بطريق غير مشروع[2].

ب–استخراج الخلايا الجذعية من الأجنة البشرية المجهضة تلقائياً إذا تحقق الضرر، أو غلب على الظن وقوعه[3].

ت–الاستنساخ العلاجي للحصول على الخلايا الجذعية[4].

وخلاصة القول: فإن الإسلام لا يعارض البحث العلمي الذي يحقق منافع الناس، فيجوز العلاج باستعمال الخلايا الجذعية، ولكن ضمن الضوابط الشرعية، فلا يجوز شرعاً الحصول على الخلايا الجذعية من مصادر محرمة، وكذلك يجب أخذ الاحتياطات اللازمة لمنع حدوث أضرار نتيجة العلاج الجيني.

هذا والله تعالى أعلم.

---

[1] وبه صدر **القرار الثالث لمجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة عشرة بمكة المكرمة سنة 2003 هـ موضوع" نقل وزراعة الخلايا الجذعية بتفصيل مصادر تلك الخلايا"، وبما يتفق مع توصيات المنظمة في ندوتها السادسة سنة 1989 م.**

[2] وعليه قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، العدد السابع عشر،ص294.

[3] المزروع،**أحكام الخلايا الجذعية**،ص126.

[4] وبه صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي،الدورة السابعة عشر،1424هـ، القرار الثالث، بشأن موضوع الخلايا الجذعية، إلا أن هناك من قال بخلاف ذلك، أي بالجواز وهم: مجلس الإفتاء الأوروبي،الدورة العاشرة،قرار رقم(1)/1423،10هـ، وجمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية،ج2،ص270.

المبحث الخامس: زراعة الأعضاء التناسلية

المطلب الأول: التصور الطبي لنقل الأعضاء التناسلية:

أولاً: التعريف بالأعضاء التناسلية:

أ- أعضاء الذكور التناسلية:

تتكون أعضاء الرجال التناسلية من: الخصيتين، والبربخ، والحبل المنوي، وغدة البروستات، والحويصلتان المنويتان، والغدتان البصليتان، والقضيب.

فالخصيتان: تقوم بعملين، الأول: إفراز الهرمون الذكري في الدم الذي يقوم في نمو الأعضاء التناسلية، وظهور الصفات الرجولية، كخشونة الصوت، ونمو الشعر في الوجه، والإبط والعانة، وزيادة نمو العظام. الثاني: تكوين الحيوان المنوي. وتقع الخصيتان في كيس يسمى-كيس الصفن-، ويعمل هذا الكيس على حماية الخصيتين، وتوفير الحرارة الملائمة لإنتاج الحيوانات المنوية، ولذلك فهو يتمدد ويتقلص حسب حرارة الجو.

وتنتقل الحيوانات المنوية من الخصيتين الى البربخ: وهو قناة شديدة الالتواء ، وتقع في قاعدة الخصية العلوية، ويتم فيه نضج الحيوانات المنوية، وبعد مضي -24 ساعة- تصبح الحيوانات المنوية قادرة على الحركة.

ثم تنتقل الحيوانات المنوية الى الحبل المنوي، وتتخزن فيه وتبقى حية لشهر واحد، ثم تنتقل الى الحويصلتين المنويتين- وتقعان بين المثانة والمستقيم-، وفيهما يتكون السائل المنوي، ويحتوي السائل المنوي على -سكر فركتوز-؛ لتأمين الطاقة لحركة الحيوانات المنوية، ويحتوي أيضاً على مادة (البروستغلاندين) التي تساهم في الإخصاب.

وتتقلص الحويصلتان المنويتان خلال عملية القذف، وتدفعان السائل المنوي للخروج من فتحة القضيب، ويمر السائل المنوي أثناء القذف بغدتين:

الأولى: غدة البروستات، وهي غدة كبيرة الحجم حيث يبلغ قطرها-4 سم-، وتحيط بعنق المثانة كالحلقة، وتقوم بإفراز سائل لزج يساعد في عملية القذف.

والغدة الثانية: الغدتان البصليتان، وتسمى بغدة (كوبر)، وهما غدتان صغيرتان بحجم حبة البازيلاء، وتقعان في أسفل غدة البروستاتا، وتفرزان أثناء التهيج مادة قاعدية تضاف الى السائل المنوي.[1]

ب- التعريف بالأعضاء التناسلية عند المرأة:

تتكون الأعضاء التناسلية عند المرأة من: مبيضان، وقناة فالوب، والرحم، والمهبل، والفرج.

فالمبيضان: يقعان في الجهة الظهرية من التجويف البطني في جانبي الرحم، والمبيض جسم صغير بحجم حبة اللوز، وللمبيض عدة وظائف من أهمها:

- الأول: إفراز الهرمونات الأنثوية التي تتسبب نمو الصفات الأنثوية، كالصدر، والشعر.
- والوظيفة الثانية للمبيض: إنتاج بويضة واحدة كل ثمان وعشرين يوماً، وعندما تولد البنت يكون في مبيضها أكثر من نصف مليون بويضة كامنة، فإذا بلغت الأنثى بدأ المبيضان بالتناوب في إنزال بويضة ناضجة واحدة كل شهر، ويستمر هذا الأمر حتى تبلغ المرأة سن اليأس، فيتوقف المبيض من إنزال البويضة، ومتوسط سن اليأس عند المرأة ما بين (45 – 53 سنة).
- الوظيفة الثالثة للمبيضان: إفراز هرمون يمنع تكون بويضات جديدة، ويهيىء الرحم لاستقبال الجنين في حالة حدوث الإخصاب.

وإذا خرجت البويضة من المبيض، فإن العضو الذي يلتقطها هي قناة فالوب، وهي قناة دقيقة يبلغ طولها- 10 سم-تقريباً، وهي كثيرة التعاريج الداخلية، ومبطنة من الداخل بغشاء مخاطي، وأهداب كثيرة، ولها قمع يلاصق المبيض، ومن خلاله تلتقط البويضة عند سقوطها من المبيض، ويحدث الإخصاب في هذه القناة في الثلث الأول القريب من المبيض، وفي حال الإخصاب فإن البويضة الملقحة تنزل الى الرحم وتلتصق فيه، وفي حال عدم التلقيح فإن البويضة تنزل بكل مرونة الى الرحم، ثم تخرج من خروج الدم من الرحم.[2]

---

[1] كنعان،أحمد محمد، **الموسوعة الطبية الفقهية**،ص 87،ط1،دار النفائس،بيروت،1420هـ.

[2] كنعان، **الموسوعة الطبية الفقهية**،ص 87 – 88.

المطلب الثاني: أسباب زراعة الأعضاء التناسلية:

أ- أسبابه لدى الرجال:

السبب الأساس هو: معالجة العقم، بزراعة الخصية، أو بعض الأعضاء التناسلية الأخرى، كالحبل المنوي.

وهناك أسباب أخرى يتوهمها بعض الناس، أو ربما ذكرت في بعض الصحف، كزراعة العضو التناسلي- العورة المغلظة- في معالجة الضعف الجنسي – العنة-، ولكن هذا الموضوع لا يزال قيد الخيال العلمي، والقصص والافلام، أما من الناحية العلمية فهناك وسائل كثيرة أخرى تجري لمساعدة الضعيف.[1]

ب- أسبابه لدى النساء:

السبب الأساس هو: معالجة عدم الإنجاب لدى المرأة، بزراعة العضو المصاب من أعضاء المرأة التناسلية كالمبيض، أو الرحم، ولعل أهم سبب في عدم الإنجاب لدى المرأة هو: إسنداد قناة فالوب، ويشكل هذا السبب -40 % – من أسباب عدم الإنجاب لدى النساء، ويكون الانسداد في القناتين غالباً بسبب الالتهابات التي تسبب الانسداد بصفة مستمرة، أو بسبب تليف العضلات.[2]

المطلب الثالث: الواقع الطبي في علاج العقم بزراعة الأعضاء:

يظهر لدى الباحث في هذا المجال بعد تتبع بعض المحاولات في زراعة الأعضاء التناسلية في السنوات الماضية، أن هذه المحاولات لا تزال في مرحلة التجربة، ولا يكاد أن يكون لها أمثلة في الواقع الطبي إلا نادراً؛ ولقد توقفت تجارب زراعة الأعضاء التناسلية لجملة من الأسباب منها:

أولاً: إن علاج العقم يتم في كثير من أنواعه بعملية طفل الأنابيب، وقد حققت هذه العملية نجاحاً كبيراً في جميع مراكز العقم في العالم، وليس لها مضاعفات كما في زراعة الأعضاء التناسلية.

---

[1] البار، محمد علي، **زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية**، ضمن بحوث مجلة المجمع الفقهي التابع للمؤتمر الإسلامي، العدد6، 2023/3، 1990م.

[2] القصبي، طلعت أحمد، **إمكانية نقل الأعضاء التناسلية في المرأة**،، ضمن بحوث مجلة المجمع الفقهي التابع للمؤتمر الإسلامي، العدد6، 977/3، 1990م.

وعملية طفل الأنابيب أنواع، وأهمها نوعان:

أ- استخراج البويضات من المبيض، ثم تلقيحها بماء الزوج في المعمل الطبي، وبعد تمام عملية التلقيح تنقل البويضة الملقحة الى الرحم، وينمو في الرحم كأي جنين آخر.

ب- إدخال ماء الرجل وإيصاله الى البويضة في قناة فالوب.

وتعد عملية أطفال الأنابيب من العمليات اليسيرة، والتي لا تحتاج الى خبراء، ويمكن تكرارها في دورات شهرية أخرى لنفس المرأة، ونسبة نجاح العملية الواحدة بالحمل -30 – 33 % – في أكثر المراكز المتخصصة في العالم[1] ، بخلاف نتائج زراعة الأعضاء التناسلية، فإنها لم تحقق نجاحاً يذكر.[2]

ثانياً: الآثار السلبية والصعوبات لعمليات زراعة الأعضاء التناسلية، ومنها:

أ- العملية الجراحية للمتبرع والمتلقي، وما يترتب عليها من مضاعفات يمكن حدوثها، كالنزيف والالتهابات، ومخاطر التخدير، بالإضافة الى أن عملية زراعة قناة فالوب مع أوعيتها الدموية تحتاج إلى دقة متناهية جداً، وخيوط دقيقة جداً بواسطة ميكروسكوب جراحي، وخبير في الجراحة الميكروسكوبية، وتستغرق هذه العملية ساعات طويلة.[3]

ب- مضاعفات عقار خافض المناعة، وعقار خافض المناعة من أهم ما يتعاطاه المريض لمنع رفض العضو المزروع، وهو أيضاً أخطر ما يتعاطاه بسبب خفضه للمناعة الطبيعية في الجسم؛ الذي يؤدي الى ضعف تحمل الجسم أمام الأمراض، والالتهابات الفيروسية، والبكتيرية، والذي قد ينتهي بالوفاة في بعض الأحيان.

ولعل من أخطر هذه المضاعفات:

1- ظهور السرطانات، حيث تظهر الدراسات إرتفاع نسبة الإصابة بالسرطان إلى ثلاثين ضعفاً.[4]

---

[1] لم أتطرق الى بحث طفل الانابيب لأنها خارجة عن موضوع البحث، وسأفصل ذلك في مباحث قادمة إن شاء الله، **بحوث طفل الأنابيب**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، العدد 3، ج 1.

[2] القصبي،**إمكانية نقل الأعضاء التناسلية في المرأة**، ضمن بحوث مجلة المجمع الفقهي التابع للمؤتمر الاسلامي،العدد 6 ،ج 3 ص 1978 – 1979.

[3] القصبي، **إمكانية نقل الأعضاء التناسلية في المرأة**، ج 3، ص 1978 – 1981.

[4] سيمونز، رتشارد وآخرون،**أطلس زراعة الأعضاء**، القسم الأول، ص 29،د.ط،دار قوير الطبية للنشر،لندن،1992م.

2- الإنتانات- الالتهابات- البكتيرية، أو الفيروسية، وهي أكثر ما يمكن حدوثه من المضاعفات، وهي أنواع كثيرة جداً، فقد تكون في الرئة، أو الكبد ، أو الكلى، أو الجلد، أو الأعضاء التناسلية، أو الأمعاء، أو نقي العظام... وغير ذلك، ومنها ما يمكن علاجه، ومنها يصعب، وبعضها تنتهي بصاحبها إلى الوفاة.

3- في زراعة الأعضاء التناسلية للمرأة فإن هناك مضاعفات أخرى أخطر من بقية الأعضاء، وهي التشوهات التي قد تصيب الجنين بسبب تعاطي الأم لهذا العقار.

ففي زراعة قناة فالوب فإن العملية إذا نجحت فإنها تؤدي الى حمل مرة واحدة؛ وذلك لضرورة الإمتناع عن عقار خافض المناعة بعد ثبوت الحمل.[1]

ثالثاً: إن الصفات الوراثية التي تفرزها الخصية والمبيض لا يتغيران بعد الزراعة، بل تبقى الصفات الوراثية التي تفرزها الخصية، أو المبيض بعد الزراعة للمتبرع، وهذه مشكلة عظمى تواجه عملية زراعة الأعضاء التناسلية.[2]

[1] القصبي، **إمكانية نقل الأعضاء التناسلية في المرأة**،ج 3، ص 1979 – 1980.

[2] البار، **زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية**، ج 3، ص 2024.

المطلب الرابع: حكم نقل الأعضاء التناسلية:

اختلف الباحثون المعاصرون في حكم زراعة الأعضاء التناسلية على ثلاثة أقوال:

القول الأول وأدلته:

الجواز مطلقاً.[1]

واستدلوا على قولهم بما يأتي[2]:

حيث قالوا: إن زراعة الأعضاء التناسلية لها أغراض ثلاثة:

الغرض الأول: تحصيل النسل، وقد يكون المانع منه عند الرجل بسبب تلف الخصيتين، أو كونهما مبتورتين، أو انقطاع الذكر، أو انسداد الحبل المنوي، وقد يكون المانع منه عند المرأة تلف المبيضين، أو انسداد قناتي فالوب، أو تلف الرحم.

الغرض الثاني: الاستمتاع، ويمتنع الاستمتاع عند الرجل، أو يضعف لعدة أسباب، ومنها: تلف الخصيتين، أو انقطاع الذكر. ويمتنع الاستمتاع عند المرأة، أو يضعف لعدة أسباب منها: تلف المبيضين، أو تلف الرحم.

الغرض الثالث: الجمال المطلوب لكل إنسان، فالخصية تفرز الهرمون الذكري في الدم الذي يتسبب في نمو الأعضاء التناسلية، وظهور الصفات الرجولية، كخشونة الصوت، ونمو الشعر في الوجه والإبط والعانة، وزيادة نمو العظام، وهذه أوصاف جمالية للرجل.

والمبيض يفرز هرمون الأنوثة، الذي يتسبب في نمو الصفات الأنثوية، كالصدر ، والشعر ونعومة الصوت، وغير ذلك مما يحقق جمال المرأة.

وبذهاب هذه الصفات في حق الرجل، أو المرأة يصاب الإنسان غالباً بأمراض، ومتاعب نفسية.

---

[1] الأشقر، محمد سليمان، **نقل وزراعة الأعضاء التناسلية**، ضمن بحوث مجلة المجمع الفقهي التابع للمؤتمر الاسلامي،العدد 6 ،ج 3،ص2006-2011 ،1990م.

[2] الأشقر، **نقل وزراعة الأعضاء التناسلية**، 3/ 2001 – 2002 ، 2006.

وهذه الأغراض الثلاثة المقصودة من زراعة الأعضاء التناسلية كلها مصالح معتبرة شرعاً، فإذا كانت معتبرة شرعاً جاز السعي في تحقيقها عند فقدها بزراعة الأعضاء التناسلية.

والأدلة على اعتبار هذه الأغراض الثلاثة شرعاً كثيرة، منها[1]:

1- أما غرض تحصيل النسل:

أ-فقوله تعالى : ﴿ أُحِلَّ لَكُمْ لَيْلَةَ الصِّيَامِ الرَّفَثُ إِلَىٰ نِسَائِكُمْ ۚ هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ وَأَنتُمْ لِبَاسٌ لَّهُنَّ ۗ عَلِمَ اللَّهُ أَنَّكُمْ كُنتُمْ تَخْتَانُونَ أَنفُسَكُمْ فَتَابَ عَلَيْكُمْ وَعَفَا عَنكُمْ ۖ فَالْآنَ بَاشِرُوهُنَّ وَابْتَغُوا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَكُمْ ﴾سورة البقرة ، آيه: 187.

ب-قوله تعالى: ﴿ وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَاجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ ۚ أَفَبِالْبَاطِلِ يُؤْمِنُونَ وَبِنِعْمَتِ اللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ ﴿٧٢﴾ ﴾سورة النحل ، آيه: 72.

2- غرض الاستمتاع :

أ- حديث عبد الله بن عمرو[2] -رضي الله عنه- أن رسول الله -صلى الله عليه وسلم- قال: **(الدنيا متاع وخير متاع الدنيا المرأة الصالحة).** [3]

ب-حديث أبي ذر[4] -رضي الله عنه- أن إنساناً من أصحاب النبي -صلى الله عليه وسلم-، قالوا للنبي: **(يا رسول الله، ذهب أهل الدثور بالأجور، يصلون كما نصلي، ويصومون كما نصوم، ويتصدقون بفضول أموالهم. قال: أو ليس قد جعل الله لكم ما تصدقون؟ إن بكل تسبيحة صدقة، وكل تكبيرة صدقة، وكل تحميدة صدقة، وكل تهليلة صدقة، وأمر بالمعروف صدقة، ونهي عن منكر صدقة، وفي بضع أحدكم صدقة، قالوا: يا رسول الله، أيأتي أحدنا**

---

[1] الأشقر، **نقل وزراعة الأعضاء التناسلية**،3/ 2001 – 2002

[2] ابن عمر: هو الصحابي الجليل عبد الله بن عمر بن حفص بن عاصم، ابن أمير المؤمنين عمر بن الخطاب رضي الله عنهما، المحدث الإمام الصدوق، حدّث عن: وهب بن كيسان، والزهري، وأبي الزبير، وجماعة، وحدّث عنه: وكيع، وابن وهب، والقعنبي، وعدد كثير، توفي سنة إحدى وسبعين ومئة. الذهبي، سير أعلام النبلاء 4/ 303، ابن سعد، الطبقات الكبرى، 373/2

[3] مسلم، **صحيح مسلم**، رقم(1467)، كتاب الرضاع، باب خير متاع الدنيا المرأة الصالحة. 1090/2

[4] أبو ذر: هو جندب بن جنادة بن قيس الغفاري، من كبار الصحابة، اعترض على عثمان في أشياء، فنفاه من المدينة إلى الربذة، فمات بها سنة 32هـ. الزركلي، **الأعلام**، 104/2. الذهبي، **سير أعلام النبلاء**، 56/2..

شهوته ويكون له فيها أجر؟ قال : أرأيتم لو وضعها في حرام أكان عليه فيها وزر؟ فكذلك إذا وضعها في الحلال كان له أجراً). [1]

ت–غرض تحصيل الجمال:

أ– قال تعالى: ﴿ قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ ٱللَّهِ ٱلَّتِيٓ أَخْرَجَ لِعِبَادِهِۦ وَٱلطَّيِّبَٰتِ مِنَ ٱلرِّزْقِ ۚ قُلْ هِيَ لِلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ فِى ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا خَالِصَةً يَوْمَ ٱلْقِيَٰمَةِ ۗ كَذَٰلِكَ نُفَصِّلُ ٱلْءَايَٰتِ لِقَوْمٍ يَعْلَمُونَ ﴿٣٢﴾ ﴾ سورة الأعراف، الآيه: 32.

ب–حديث عبد الله بن مسعود –رضي الله عنه–عن النبي–صلى الله عليه السلام– قال: **(لا يدخل الجنة من كان في قلبه مثقال ذرة من كبر. قال رجل: إن الرجل يجب أن يكون ثوبه حسناً، ونعله حسنة. قال: إن الله جميل يحب الجمال. الكبر: بطر الحق[2] وغمط[3] الناس)**[4]

القول الثاني وأدلته:

التفصيل، إن كان العضو مما يفرز الصفات الوراثية، وهما الخصية في حق الرجل، والمبيض في حق المرأة، أو كان العضو هو العورة المغلظة : حرّم النقل.

وإن كان العضو التناسلي مما عدا ما سبق – كالرحم للمرأة، والحبل المنوي للرجل – جاز في حال الضرورة الشرعية، ووفق الضوابط الشرعية لزراعة الأعضاء.

---

[1] مسلم، **صحيح مسلم**، رقم(1006) كتاب الزكاة، باب بيان أن اسم الصدقة يقع على كل نوع من المعروف. 697/2

[2] قال النووي: وأما بطر الحق فهو دفعة وإنكاره ترفعاً وتجبراً، أبو زكريا يحيى بن شرف،شرح صحيح مسلم،ج 2،ص90،د.ط،مكتبة الرياض،الرياض،د.ت.

[3] قال ابن الأثير: الغمط: الأستهانة والاستحقار، مجد الدين أبو السعادات المبارك بن محمد الجزري، **النهاية في غريب الحديث والأثر**،387/3، تحقيق: طاهر الزاوي ومحمود الطناحي،د.ط،المكتبة العلمية، بيروت،د.ت.

[4] مسلم، **صحيح مسلم**، رقم(91) ، كتاب الإيمان، باب تحريم الكبر وبيانه. 37/1.

وهذا الرأي الذي قرره المجمع الفقهي الإسلامي التابع للمؤتمر الإسلامي[1]، والندوة الفقهية الطبية الخامسة[2].

1- المبيض والخصية إذا نقلا إلى المريض فإنهما يستمران في إفراز الصفات الوراثية -الشفرة الوراثية-للشخص المنقول منه، فيكون الأبناء في الحقيقة تابعين لصاحب الخصية، أو المبيض المنقول منه في الشبه، وجميع الأوصاف الوراثية.

وقد اعتبر الشرع الشّبهُ في ثبوت النسب.

كما في حديث عائشة -رضي الله عنها- قالت: **(دخل عليّ رسول الله -صلى الله عليه وسلم- ذات يوم وهو مسرور. فقال: يا عائشة، ألم تري أن مجززاً المدلجي دخل عليّ فرأى أسامة بن زيد وزيداً، وعليهما قطيفة قد غطيا رؤوسهما، وبدت أقدامهما، فقال: إن هذه الأقدام بعضها من بعض)**[3]

وكان سبب فرح النبي-صلى الله عليه وسلم- أن الناس في الجاهلية كانوا يطعنون في نسب أسامة إلى أبيه زيد؛ لأن أسامة كان شديد السواد، وكان زيد أبيض مثل القطن.[4]

فالنبي- صلى الله عليه وسلم- جعل الشبه وسيلة في معرفة والد الجنين، وإن كان لا ينسب إليه شرعاً.

2- إن نقل العضو التناسلي - العورة المغلظة - في حق الرجل أو المرأة، فيه امتهان ظاهر في حق الميت المتبرع والمتلقي، وليس في مقابل هذا الامتهان ضرر يدفع، وإنما هو فقط لتحقيق جانب الاستمتاع، وهذه ليست ضرورة.

ولم يثبت طبياً نجاح هذا النوع من الأعضاء، ثم إنه يمكن معالجة بعض أنواعه ببعض الوسائل الطبية اليسيرة، كما سبق بيان ذلك في مطلب التصور الطبي.

---

[1] مجلة الفقه الاسلامي،العدد 6، 3 /2155 ، قرار رقم 59، الدورة السادسة بجدة، شعبان 1410 هـ.

[2] البيان الختامي، والتوصيات للندوة الفقهية الطبية الخامسة المنعقدة بالتعاون بين مجمع الفقه الاسلامي، والمنظمة الاسلامية للعلوم الطبية في ربيع الأول1410 هـ بالكويت، ينظر: مجلة مجمع الفقه الاسلامي،العدد ،6 3/ 2067.

[3] البخاري،**صحيح البخاري**، رقم(6771)، كتاب الفرائض ، باب القائف. 157/8

[4] ابن حجر العسقلاني،**فتح الباري بشرح صحيح البخاري**،58/12،تحقيق: الشيخ عبد العزيز بن باز،ط3،المكتبة السلفية،القاهرة،1407هـ.

ما عدا ما سبق؛ كالرحم بالنسبة للمرأة، والحبل المنوي للرجل ، فإنه يجوز في حال الضرورة الشرعية؛ لدفع الضرر عن الرجل، أو المرأة.

القول الثالث وأدلته:

التحريم مطلقاً.[1]

إن أدلة القول الثالث هي أدلة القول الثاني، في تحريم نقل الأعضاء الناقلة للصفات الوراثية – الخصية والمبيض–، وتحريم نقل العضو التناسلي –العورة المغلظة –.

أما ما عدا ذلك كالرحم، والحبل المنوي فيحرم أيضاً.

والدليل على حرمته: أن عملية زراعة الرحم، أو الحبل المنوي هي عملية جراحية كبرى، ويعتريها ما يعتري سائر العمليات الجراحية الكبرى من مخاطر التخدير، ومضاعفات الجراحة ونحو ذلك.

ويضاف الى ذلك مخاطر أخرى غير ما سبق، وهي مخاطر علاج خافض المناعة، وهو بالغ الخطورة كما سبق بيانه في مطلب التصور الطبي.

وإذا كان الأمر كذلك فإن إجراء العملية لا يجوز إلا في حال الضرورة الشرعية، وليس ثمة ضرورة؛ لأمور:

1- إن الإنجاب ليس ضرورة شرعية في حق الأفراد، إذ يمكن للإنسان أن يعيش حياة سوية دون إنجاب. ولمّا قسّم الله تعالى الناس من حيث الإنجاب جعل القسم الرابع منهم: العقيم.

2- أنه يمكن دفع حاجة الإنجاب في كثير من الأحوال بوسائل علاجية يسيرة من الناحية الطبية، وهي طفل الأنابيب، وفق الضوابط الشرعية لهذه الوسيلة.

3- إن مراكز زراعة الأعضاء العالمية لا ترى القيام بزراعة الأعضاء التناسلية، بسبب نتائجها السلبية، ومخاطرها الطبية وغير ذلك[2].

---

[1] البار، محمد علي، **زراعة الغدد التناسلية أو زراعة رحم امرأة في رحم إمراة أخرى**، ضمن بحوث مجلة المجمع الفقهي التابع للمؤتمر الاسلامي، العدد6، ج 3،ص1990،2042م.

[2] البار، **زراعة الغدد التناسلية أو زراعة رحم امرأة في رحم إمراة أخرى**،ج 3،ص2042 وما بعدها.

المطلب الخامس: مناقشة الأدلة والترجيح:

أولاً: مناقشة أدلة القول الأول:

يمكن مناقشة استدلالهم بما يأتي:

1- إن هذه الأغراض الثلاثة وإن كانت معتبرة شرعاً، ولكنّ اعتبارها شرعاً لا يصل الى درجة الضرورة؛ فإنه لا يترتب على عدمها هلاك نفس، أو تلف عضو.

وقد قسّم الله تعالى الناس من حيث الإنجاب الى أربعة، وجعل العقيم هو القسم الرابع من أقسام الناس، وهذا من تفضيل الله الناس بعضهم على بعض، كما قسّم الله تعالى الناس من حيث الغنى والفقر، والطول والقصر، والسواد والبياض، وغير ذلك.

قال تعالى: ﴿لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَن يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ ۝ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ۝﴾ سورة الشورى، آيه: 49 – 50.

ومن المعلوم أن عملية زراعة الأعضاء التناسلية لها مخاطرها الطبية التي سبق بيانها مفصلاً في مطلب التصور الطبي، فلا تجوز إلا في حال الضرورة، وليس ثمة ضرورة.

2- ثبت طبياً – كما سبق في مطلب التصور الطبي – أن كثيراً من الأمراض التي يطلب علاجها بزراعة الأعضاء التناسلية يمكن علاجها بوسائل طبية ناجحة يسيرة، وسهلة بدون مضاعفات، أو صعوبات بالغة، كما هو الحال في الزراعة، فكثير من حالات العقم أمكن علاجها بأطفال الأنابيب. ويمكن تعويض الخصي، أو المرأة الفاقدة للمبيضين بدواء يومي يقوم مقام الهرمون الذكري، أو الأنثوي في الإنسان.

3- إن زراعة الأعضاء التناسلية مع صعوبتها وكثرة مخاطرها، فإن نسبة النجاح فيها لم تزل ضعيفة جداً – كما سبق وبينت في مطلب التصور الطبي – وإذا كان الأمر كذلك لم يجز القيام بها.

ثانياً: مناقشة أدلة القول الثاني:

إن العضو بعد نقله الى المتلقي أصبح عضواً من أعضائه، ولا علاقة للمتبرع به، كنقل القلب، والكبد وغيرها، فهو يأتمر بالأوامر الواصلة إليه من الدماغ، ويتألم الشخص المتلقي بألم هذا العضو المنقول، ويصح بصحته، ويمرض بمرضه، ويتضرر لو قطع أو جرح، وكذا الحال بالنسبة للخصية [1]

ثالثاً: **الترجيح:**

تميل الباحثة إلى القول الثاني؛ لأن التفصيل في زراعة الأعضاء التناسلية يتوافق وفقه عصرنا، إذ ينبغي التمييز بين حالات الضرورة المضبوطة وفق حدود الشرع، والتي يترتب على جوازها رفع حرج، ودفع ضُر عن المريض، عن الحالات التي حرمها الشرع لما يترتب عليها من خلط الأنساب، أو امتهان حق الميت المتبرع والمتلقي. ففي إلحاق الخصية والمبيض ببقية الأعضاء، كالقلب، والكبد فارق بيّن، وهو أن الصفات الوراثية التي تفرزها الخصية، والمبيض تبقى بعد نقلها للأول، بخلاف بقية الأعضاء، فأمتنع القياس.

هذا بالإضافة إلى أن آفاق العلم في المستقبل لا تزال تبحث عن حلول فعّالة؛ لتفادي الآثار، والمضاغفات السلبية الناشئة عن زراعة هذا النوع، فلا يجوز إذن غلق الباب بالمطلق خوفاً من أسباب قد تدفع بالمستقبل عند من قال بالتحريم، بل ينبغي ضبطه وفق معايير الشرع في كل زمان وعصر، وهذا ما ينسجم مع روح شرعنا الحنيف، هذا والله أعلم.

هذا الرأي المعاصر هو ذاته قرار المجمع الفقهي الإسلامي الدولي، والذي جاء فيه، ما يأتي:

بشأن زراعة الأعضاء التناسلية إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من 17-23 شعبان 1410هـ الموافق 14-20 آزار (مارس)1990م، بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من 23 – 26 ربيع الأول 1410 هـ الموافق 23-1990/10/26م ، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، قرر ما يلي :

أولاً: زرع الغدد التناسلية: بما أن الخصية والمبيض يستمران في حمل وإفراز الصفات الوراثية (الشفرة

[1] الأشقر، **نقل وزراعة الأعضاء التناسلية**، 3/ 2008.

الوراثية) للمنقول منه حتى بعد زرعهما في متلقٍّ جديد، فإن زرعهما محرم شرعاً .

ثانياً: زرع أعضاء الجهاز التناسلي : زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي التي لا تنقل الصفات الوراثية – ما عدا العورات المغلظة – جائز لضرورة مشروعة ووفق الضوابط والمعايير الشرعية المبينة في القرار رقم 26 (4/1) لهذا المجمع[1] .

والله أعلم

[1] http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/4-1.htm

المبحث السادس: زراعة، وإعادة عضو استؤصل في حد، أو قصاص

المطلب الأول: أسباب بتر العضو المراد إعادته، أو نقله:

تعود أسباب قطع العضو، أو بتره للأسباب الآتية:

أولاً: الحد الشرعي؛ وهو حد السرقة بقطع اليد، أو حد الحرابة بقطع اليد والقدم من خلاف.

- قال تعالى :﴿ وَٱلسَّارِقُ وَٱلسَّارِقَةُ فَٱقْطَعُوٓاْ أَيْدِيَهُمَا جَزَآءًۢ بِمَا كَسَبَا نَكَٰلًا مِّنَ ٱللَّهِ ۗ وَٱللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٌ ﴿٣٨﴾ ﴾ سورة المائدة،آيه :38
- وقال تعالى ﴿ إِنَّمَا جَزَٰٓؤُاْ ٱلَّذِينَ يُحَارِبُونَ ٱللَّهَ وَرَسُولَهُۥ وَيَسْعَوْنَ فِي ٱلْأَرْضِ فَسَادًا أَن يُقَتَّلُوٓاْ أَوْ يُصَلَّبُوٓاْ أَوْ تُقَطَّعَ أَيْدِيهِمْ وَأَرْجُلُهُم مِّنْ خِلَٰفٍ أَوْ يُنفَوْاْ مِنَ ٱلْأَرْضِ ۚ ذَٰلِكَ لَهُمْ خِزْيٌ فِي ٱلدُّنْيَا ۖ وَلَهُمْ فِي ٱلْءَاخِرَةِ عَذَابٌ عَظِيمٌ ﴿٣٣﴾ ﴾ سورة المائدة ، آيه: 33

ثانياً: القصاص فيما دون النفس؛ فإذا حصل اعتداء متعمد بقطع يد، أو قدم، أو عين، أو أيّ عضو آخر من الإنسان، فإن للمجني عليه حق القصاص بمثل ما اعتدي عليه بالشروط الشرعية، والذي يقوم باستيفاء القصاص هو من ينيبه ولي أمر المسلمين.

- قال الله تعالى: ﴿ وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَآ أَنَّ ٱلنَّفْسَ بِٱلنَّفْسِ وَٱلْعَيْنَ بِٱلْعَيْنِ وَٱلْأَنفَ بِٱلْأَنفِ وَٱلْأُذُنَ بِٱلْأُذُنِ وَٱلسِّنَّ بِٱلسِّنِّ وَٱلْجُرُوحَ قِصَاصٌ ۚ فَمَن تَصَدَّقَ بِهِۦ فَهُوَ كَفَّارَةٌ لَّهُۥ ۚ وَمَن لَّمْ يَحْكُم بِمَآ أَنزَلَ ٱللَّهُ فَأُوْلَٰٓئِكَ هُمُ ٱلظَّٰلِمُونَ ﴿٤٥﴾ ﴾ سورة المائدة، آيه: 45

ثالثاً: الخطأ كأن يقطع الإنسان أصبعه، أو أصبع غيره من غير قصد، أو ما يحصل في حوادث الطرق، أو أن يقام عليه حكم القصاص في بعض أعضائه، ثم يتبين خطأ هذا الحكم.

المطلب الثاني:إعادة العضو المبتور:

أولاً: حكم إعادة العضو المبتور في حدّ، إذا قطعت يد الإنسان في حد السرقة، أو قطعت يده ورجله من خلاف في حد الحرابة، فهل يجوز إعادة اليد، أو القدم الى صاحبها مرة أخرى؟ في الأمر خلاف بين العلماء المعاصرين، ولم أقف على من ذكرها من العلماء المتقدمين، وقد اختلف العلماء في هذه المسألة على قولين:

القول الأول وأدلته:

ذهب أصحاب هذا القول إلى عدم جواز إعادة العضو المقطوع في حد، وقد صدر به قرار من هيئة كبار العلماء بالإجماع في المملكة العربية السعودية،[1] وقرار من مجلس مجمع الفقه الإسلامي التابع للمؤتمر الإسلامي[2] .

أدلة القول الأول:

1- قال تعالى﴿ وَٱلسَّارِقُ وَٱلسَّارِقَةُ فَٱقْطَعُوٓاْ أَيْدِيَهُمَا جَزَآءًۢ بِمَا كَسَبَا نَكَٰلًا مِّنَ ٱللَّهِ وَٱللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٌ ﴿٣٨﴾ ﴾

سورة المائدة، آيه: 38

تدل الآية على منع إعادة يد السارق بعد قطعها من أربعة أوجه:

الوجه الأول: أن الله تعالى أمر بقطع يد السارق، والقطع يقتضي إبانة اليد، وبترها، وبقائها كذلك.

الوجه الثاني: أن الله تعالى ذكر عقوبة السارق إذا سرق في المرة الأولى فقط، ولم يذكر العقوبة إذا تكررت السرقة؛ ولعل الحكمة في هذا أن اليد إذا أبينت من السارق فمن النادر أن يسرق مرة أخرى؛ لما تحتاجه السرقة عادة من سرعة الحركة، والمخاطرة وغير ذلك، ومن كانت يده ناقصة لم يتأت ذلك منه غالباً. وهذا يقتضي إبانة اليد، وعدم إعادتها:

" وليس في الكتاب إلا بيان الكرّة الأولى... نعم ، لم يتعرض للدفعة الثانية؛ لأنه يندر من السارق بعد قطع يده أن يرجع وهو ناقص الى السرقة التي يحتاج فيها الى ملابسه الإغرار، وسرعة الحركة،

[1] مجلة الفقه الإسلامي،العدد السادس،ج3،ص2244، القرار رقم(136)، بتاريخ 17 / 6 / 1406هـ.

[2] مجلة الفقه الاسلامي، الدورة السادسة،العدد،6 ج3، ص2301، القرار رقم (60)،جدة شعبان 1410هـ.

والمخاطرة، وشدة العدو، والذي يده ناقصة لا يتأتى منه ذلك، فأبان الله تعالى جزاء السارق، ولم يتعرض للكرة الثانية ... "[1]

الوجه الثالث: في قوله تعالى: ﴿ **جزاء بما كسبا** ﴾ :أي مجازاة على صنيعهما السيىء في أخذهما أموال الناس بأيديهم، فناسب أن يقطع ما استعانا به في ذلك، [2] وإذا أعيدت اليد لم يتحقق الجزاء.

الوجه الرابع: في قوله تعالى: ﴿ **نكالاً من الله** ﴾ :أي عقوبة زاجرة، وعبرة للناس، وإذا أعيدت اليد لم يتحقق التنكيل به.[3]

فدلت هذه الأوجه أن القطع، وأثره مقصودان في الشرع.

2- حديث عروة بن الزبير[4]- رضي الله عنه-:(**أن امرأة سرقت في عهد رسول الله -صلى الله عليه وسلم- في غزوة الفتح، ففزع قومها الى أسامة بن زيد يستشفونه، قال عروة: فلما كلّمه أسامه فيها، تلّون وجه رسول الله -صلى الله عليه وسلم-. فقال: أتكلمني في حد من حدود الله؟، قال أسامة: استغفر لي يا رسول الله، فلما كان العشي قام رسول الله خطيباً: فأثنى على الله بما هو أهله، ثم قال: أما بعد، فإنما أهلك الناس قبلكم أنهم كانوا إذا سرق فيهم الشريف تركوه، وإذا سرق فيهم الضعيف أقاموا عليه الحد، والذي نفس محمد بيده لو أن فاطمة بنت محمد سرقت لقطعت يدها، ثم أمر رسول الله -صلى الله عليه وسلم- بتلك المرأة فقطعت يدها، فحسنت توبتها بعد ذلك، وتزوجت.**

---

[1] الكيا الهراسي، عماد الدين بن محمد الطبري، **أحكام القرآن**، 37/3، ط2، دار الكتب العلمية،بيروت،1405هـ.

[2] ابن كثير، الحافظ عماد الدين أبو الفداء اسماعيل بن عمرو القرشي، **تفسير القرآن العظيم**، 103/3، تحقيق: محمد البنا وغيره،د.ط،دار الشعب، القاهرة، د.ت.

[3] البغوي،عبد الله بن احمد بن علي الزيد، **مختص تفسيرمعالم التنزيل**،105/1، ط1،دار السلام،الرياض،1416هـ.

[4] أبو عبد الله عروة بن الزبير بن العوام بن خويلد القرشي، أحد الفقهاء السبعة في المدينة، امه هي أسماء بنت أبي بكر الصديق رضي الله عنهما، روى عن خالته عائشة، توفي سنه (93) هـ، وقيل (94) هـ، بن خلكان، ابو العباس شمس الدين احمد بن محمد بي ابي بكر، **وفيات الاعيان في اخبار ابناء الزمان**،255/3 ، تحقيق: احسان عباس، دار الثقافة، بيروت، د.ت

قالت عائشة رضي الله عنها : فكانت تأتي بعد ذلك فأرفع حاجتها الى رسول الله –صلى الله عليه وسلم". [1]

ووجه الدلالة منه: أن الشرع عظّم إقامة الحدود، ومنها حد السرقة، وإعادة اليد بعد السرقة نوع من الاستهانة بحد السرقة، والحيلة عليه.

القول الثاني وأدلته:

ذهب الدكتور وهبه الزحيلي[2] إلى جواز إعادة العضو المبتور في حد، وقد فصلّ قوله بالآتي:[3]

أ- إذا ثبت الحد بالإقرار، ثم رجع عن إقراره بعد القطع، جاز له أن يعيد يده بعمل جراحي.

ب- إذا ثبت الحد بالشهادة، فيجوز إعادة اليد بأربعة شروط،هي:

1 . أن يتوب السارق، أو المحارب.

2 . أن يكون الحد من حقوق الله تعالى، كحد السرقة، والحرابة.

3 . أن تكون حالات الإعادة قليلة، أو نادرة.

4 . إعادة المال المسروق.

أدلة القول الثاني:

سأذكر أهم ما استدل به الدكتور وهبه الزحيلي، ثم أناقش كل دليل كما هو آت:

1- لقد تم إعمال النص الشرعي الآمر بمجرد القطع، أو البتر، فيبقى ما عدا ذلك على أصل الإباحه الشرعية، فيمكن الاستفادة في عصرنا من معطيات التقدم الطبي العلمي، أما في

---

[1] البخاري،**صحيح البخاري**،رقم(4304)،ص153، كتاب المغازي، باب: لم يذكر أسماً له، وهو الباب الذي يلي باب مقام النبي صلى الله عليه وسلم بمكه زمن الفتح.

[2] هو: وهبة بن مصطفى الزحيلي، أحد أبرز علماء أهل السنة والجماعة من سوريا في العصر الحديث، عضو المجامع الفقهية بصفة خبير في مكة وجدة والهند وأمريكا والسودان ورئيس قسم الفقه الإسلامي ومذاهبه بجامعة دمشق، كلية الشريعة . له الكثير من المؤلفات في النوزال الفقهية الحديثة، وفي الاقتصاد الاسلامي، وغيرها من المواضيع الفقهية.www.wikipedia.com

[3] الزحيلي، وهبه مصطفى، **زراعة عضو استئصل في حد**، ج3،ص 1410،2211هـ.

الماضي فكان يظل موضع أثر القطع قائماً على ما هو عليه، وهو مجرد أمر واقع لا يحتج به، كما لا يحتج بالوقائع التي لم تتعلق بها نصوص شرعية.[1]

- مناقشة الدليل الأول:

إذا أعيدت اليد بعد قطعها فإنا لا نسلّم بإعمال النص؛ لأن مقتضى القطع إبانة اليد وعدم إعادتها، وهذا هو الظاهر من إقامة الحد في عهد النبي –صلى الله عليه وسلم– ، والجزم بخلافه يحتاج الى دليل خاص.

2- لا سلطان للحاكم على المحدود بعد تنفيذ الحد، فإذا بادر السارق، أو المحارب الى إعادة يده، أو رجله المقطوعة بعمل جراحي، فلا يحق للحاكم التدخل في شأنه، كما لا يحق له في الوقت الحاضر منعه من تركيب يد، أو رجل صناعية، وتكون إعادة العضو الطبيعي أجدى وأنفع، وأولى.

هذا مع العلم بأنه إذا قطعت اليد فالسنة أن تعلّق في عنق صاحبها ساعة، أي مدة زمنية، فله الاحتفاظ بها.[2]

- مناقشة الدليل الثاني:

إذا ثبت حرمة إعادة يد السارق وجب على الحاكم منع المحدود من القيام بما حرم الله، أو ما يخالف تحقيق الحد الشرعي، أما تعليق يد السارق فإنه لا يدل على أن له الاحتفاظ بها، وإنما المقصود بالتعليق تحقيق القوة في الزجر، وأن يكون عبرة للناس.

3- لقد تحققت أهداف الحد المادية، والمعنوية بتنفيذه، ففي القطع إيلام وتعذيب، وزجر ونكال، وتشهير وإساءة سمعة، ووخز للاعتبارات الأدبية والإنسانية، وكل ذلك تحقق بإقامة الحد شرعاً.[3]

---

[1] الزحيلي، **زراعة عضو استئصل في حد**،ضمن بحوث مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ج3، ص2217 – 2219.

[2] الزحيلي، **زراعة عضو استئصل في حد**،ضمن بحوث مجلة مجمع الفقه الإسلامي ،ص2218.

[3] المصدر نفسه،ص2218.

- مناقشة الدليل الثالث:

إذا رأى الناس وقد أعيدت يده، وكأنها لم تقطع خفّت في نفوسهم عقوبة السرقة، ولم يتحقق الجزاء والتنكيل المقصود، ويؤكد هذا أن الدكتور وهبه الزحيلي نفسه قد استدرك واشترط في جواز إعادة اليد بعد قطعها حداً بقوله: " أن تكون حالات الإعادة قليلة أو نادرة؛ حتى لا يتجرأ الجناة على الجرائم والفواحش، فإذا كثرت الجرائم بحيث صارت الجريمة ظاهرة فاشية، فلا نجيز إعادة اليد".[1]

فهذا القيد، والاشتراط منه يؤكد أن إعادة اليد بعد قطعها يضعِف تحقيق الحكمة من القطع، وهي الجزاء والنكال.

4- إن زراعة العضو من إنسان آخر كالقلب، والكلية، والرئة، والعين أمر جائز للضرورة؛ لإنقاذ حياة الإنسان، كما قرر مجمع الفقه الإسلامي في جدة في دورته الرابعة، فيجوز بالأولى لأيّ إنسان إعادة ما قطع من أعضائه أثناء إقامة الحد عليه. [2]

- مناقشة الدليل الرابع[3]:

إن قياس الأولى هنا محل نظر؛ لأمرين:

أ- أن المقيس عليه هو محل خلاف كبير، وقد سبق في هذا الفصل بيانه.

ب- أن القياس هنا مع الفارق، فيد السارق قد أمر الشرع بقطعها، بخلاف الأعضاء المعصومة، فإن الشرع قد أمر بحفظها، فظهر الفرق المانع من الإلحاق.

5- إن الاعتبارات الإنسانية، وسماحة الإسلام، ورحمة الله بعبادة تؤكد لنا القول بجواز إعادة اليد.[4]

- مناقشة الدليل الخامس:

---

[1] الزحيلي، **زراعة عضو استئصل في حد** ، ص2217.

[2] المصدر السابق، ص 2219.

[3] الأحمد،**أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي**،ص557.

[4] المصدر نفسه،ص2219.

أ- إن الاعتبارات الإنسانية ليست أصلاً في ثبوت الأحكام، أو نفيها، أو ترجيحها، وإنما تثبت الأحكام بما اعتبره الشرع أصلاً في التشريع، وهما الكتاب، والسنة، وما دلا عليه.

ب- أما الاستدلال بسماحة، ورحمة الله بالعبادة، فإنه استدلال عام ومحتمل، ويمكن قلبه فيقال: إن إعادة يد السارق، يساوي عدم إقامة الحد، فلا يتحقق الزجر والتنكيل بإقامته، فيجرؤ المجرمون على السرقة وظلم العباد، فتكون الرحمة بالعبادة بقطع يد السارق وعدم إعادتها، فيتحقق بذلك تخويف المجرمين وزجرهم، ويكون السارق عبرة لغيره[1].

ومما يؤكد هذا الفهم قول الله تعالى: {الزانية والزاني فاجلدوا كل واحد منهما مائة جلدة ولا تأخذكم بهما رأفة في دين الله إن كنتم تؤمنون بالله واليوم الآخر وليشهد عذابهما طائفة من المؤمنين} سورة النور آيه: 2

الترجيح

تميل الباحثة إلى القول الأول، وهو منع إعادة العضو الذي قطع في حد السرقة، أو الحرابة؛ لأن مقصد الشرع في إقامة الحد القطع، وبقاء أثره، فإبانة اليد هو مقتضى القطع، والجزاء، والنكال الذي أمر الله تعالى به في آية السرقة، ولما في إعادة العضو من معنى الاستهانة بحد السرقة والحرابة، والحيلة عليه. كما وأنه إذا علم السارق بأن يده ستعاد كما كانت بعد القطع؛ هان عليه الحد، وتجرّأ على السرقة. هذا والله أعلم

ثانياً: حكم إعادة العضو المبتور في قصاص:

إذا حصل اعتداء متعمد من شخص على آخر بقطع يد، أو قدم، أو عين، أو أيّ عضو آخر من الإنسان، وثبت للمجني عليه حق القصاص بمثل ما اعتدي عليه، ثم بتر العضو من الجاني قصاصاً، فهل يجوز إعادته مرة أخرى للجاني؟

إن هذه المسالة بحثها أيضاً العلماء المتقدمون، ووقع الخلاف بينهم في حكمها.

ينبغي التنبيه إلى أن هنالك حالتين لم أقف على من قال: بمنع إعادة العضو المقطوع، وهما:

[1] الأحمد،**أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي**،ص559.

أ- إذا تمكن المجني عليه من إعادة العضو المقطوع منه.

ب-إذا أذن المجني عليه بعد تنفيذ القصاص بإعادة العضو المقطوع.

فيبقى الخلاف فيما دون هاتين الحالتين على قولين:

القول الأول وأدلته:

جواز إعادة العضو المبتور في القصاص، وهو مذهب الشافعية، ومنهم النووي[1]، وابن قدامة[2]، وقول في مذهب الحنابلة[3].

قال الشافعي[4]:"وإذا قطع الرجل أنف رجل، أو اذنه، أو قلع سنّه فأبانه، ثم إن المقطوع ذلك منه ألصقه بدمه، أو خاط الأنف، أو الأذن، أو ربط السنّ بذهب، أو غيره فثبت، وسأل القود فله ذلك؛ لأنه وجب له القصاص بإبانته، قال الشافعي: وإن لم يثبته المجني عليه، أو أراد إثباته فلم يثبت، وأقص من الجاني عليه فأثبته فثبت، لم يكن على الجاني أكثر من أن يبان منه مره، وإن سأل المجني عليه الوالي أن يقطعه من الجاني ثانية لم يقطعه الوالي للقود؛ لأنه قد أتى بالقود مرة"[5].

قال ابن قدامة: "وإن قطع أذن إنسان، فاستوفى منه، فألصق الجاني أذنه فالتصقت، وطلب المجني عليه إبانتها، لم يكن له ذلك؛ لأن الإبانة قد حصلت، والقصاص قد استُوفِي، فلم يبقى له قبله حق"[6].

ولم أقف على من قال بالجواز من العلماء المعاصرين.

دليل القول الأول:

إن حق القصاص للمجني عليه قد استوفاه بالإبانة، وليس له بعد ذلك أن يمنع الجاني من إعادته[7].

---

[1] النووي، أبو زكريا يحي بن شرف، **روضة الطالبين**،70/7، تحقيق: عادل أحمد وعلى معوض، ط1، دار الكتب العلمية،بيروت،1412هـ.

[2] ابن قدامه، **المغني**،543/11

[3] البهوتي،**كشاف القناع**،550/5

[4] الشافعي، **الأم**،52/6.

[5] وقد خالف جمهور الشافعية الامام الشافعي الذي لم يجز اعادة العضو المقطوع قصاصا، وذلك لأن العضو المقطوع عنده اصبح نجسا كما هو معلوم عنده، أما ما ساقة الامام الشافعي هنا، فهو يرى بعدم جواز طلب القود مرة اخرى اذا تمكن المجني عليه من اعادة العضو فثبت.

[6] ابن قدامه، **المغني**،543/11

[7] الشافعي، **الأم**،52/6،النووي،روضة الطالبين،70/7،ابن قدامة،المغني،543/11

مناقشة الدليل:

"ولو كان التحامه– أي القطع– من جانٍ اقتص منه، أقيد ثانياً نصاً؛ لأنه بان عضواً من غيره دواماً، فكان للمجني عليه إبانته منه، كذلك لتحقيق المقاصة"[1].

وبذلك يكون هذا الدليل غير مسلم به؛ لأمرين هما:

أ- أن المجني عليه قد بان عضوه على الدوام، وإذا أعاد الجاني عضوه بعد القطع، لم تكن إبانته على الدوام، فلم تتحقق المثلية المأمور بها في القصاص.

ب-أن المجني عليه قد فاته بالجناية أمران: العضو، ومنفعته، وتحقيق القصاص يكون بإبانة العضو، وذهاب منفعته. فإذا أعاد الجاني عضوه رجعت منفعته، فلم تتحقق بذلك المثلية التي هي حقيقة القصاص[2].

القول الثاني وأدلته:

عدم جواز إعادة العضو المبتور في القصاص، ولو أعاده أقيد مرة أخرى، وهو الصحيح في مذهب الحنابلة[3]:

"ومن قطعت أذنه ونحوها قصاصاً، فألصقها فالتصقت، فطلب المجني عليه إبانتها لم يكن له ذلك؛ لأنه استوفى القصاص، والمنصوص أنه يقاد ثانياً".

هذا وقد صدر قرار من مجلس مجمع الفقه الإسلامي التابع للمؤتمر الإسلامي ما يؤيد هذا القول[4].

أدلة الفريق الثاني:

1- قال تعالى ﴿ وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَآ أَنَّ ٱلنَّفْسَ بِٱلنَّفْسِ وَٱلْعَيْنَ بِٱلْعَيْنِ وَٱلْأَنفَ بِٱلْأَنفِ وَٱلْأُذُنَ بِٱلْأُذُنِ وَٱلسِّنَّ بِٱلسِّنِّ وَٱلْجُرُوحَ قِصَاصٌ ۚ فَمَن تَصَدَّقَ بِهِۦ فَهُوَ كَفَّارَةٌ لَّهُۥ ۚ وَمَن لَّمْ يَحْكُم بِمَآ أَنزَلَ ٱللَّهُ فَأُو۟لَٰٓئِكَ هُمُ ٱلظَّٰلِمُونَ ﴿٤٥﴾ ﴾ سورة المائدة،الآية:45

---

[1] البهوتي،منصور بن يونس بن إدريس، **دقائق أولي النهي لشرح المنتهى**،296/3، د.ط، دار الفكر،د.ت.

[2] الأحمد،**أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي**،ص567.

[3] البهوتي،**كشاف القناع**،550/5

[4] قرار رقم: 58 (6/9)، زراعة عضو استؤصل في حدّ أو قصاص http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/6-9.htm

2- قال تعالى: ﴿ٱلشَّهۡرُ ٱلۡحَرَامُ بِٱلشَّهۡرِ ٱلۡحَرَامِ وَٱلۡحُرُمَٰتُ قِصَاصٞۚ فَمَنِ ٱعۡتَدَىٰ عَلَيۡكُمۡ فَٱعۡتَدُواْ عَلَيۡهِ بِمِثۡلِ مَا ٱعۡتَدَىٰ عَلَيۡكُمۡۚ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَ وَٱعۡلَمُوٓاْ أَنَّ ٱللَّهَ مَعَ ٱلۡمُتَّقِينَ ١٩٤﴾ سورة البقرة،الآية:194

قال تعالى: ﴿وَإِنۡ عَاقَبۡتُمۡ فَعَاقِبُواْ بِمِثۡلِ مَا عُوقِبۡتُم بِهِۦۖ وَلَئِن صَبَرۡتُمۡ لَهُوَ خَيۡرٞ لِّلصَّٰبِرِينَ ١٢٦﴾ سورة النحل،الآية:126

فقد أمر الله تعالى بالقصاص، وأن شرطه المثلية، ولو كانت الجناية بقطع الأذن مثلاً فاقتص من الجاني، ثم أعيدت مرة أخرى، فإن المثلية هنا لم تتحقق، ولا يصدق عليه قوله تعالى: **{ والأذن بالأذن}**؛ لأن المجني عليه بقي بغير أذن، والجاني أعاد أذنه فعاد كما كان قبل القصاص[1].

3- إن في إعادة عضو الجاني بعد القصاص مفاسد عدة، أذكر منها:

أ- جرأة المجرمين على الجناية؛ لأمنهم العقوبة.

ب-بقاء الأحقاد، وإيغار الصدور من قبل المجني عليه عندما يرى أن الجاني قد أعيد إليه عضوه.

الترجيح:

تميل الباحثة إلى القول الثاني، والذي يمنع إعادة العضو المقطوع في القصاص؛ لأنه بإعادة العضو لا يتحقق تمام وغاية القصاص، ولما يترتب على الإعادة أيضاً من مفاسد تتصادم ومقصود القصاص؛ كإثارة العداء، والأحقاد، وجرأة الجناة. والله تعالى أعلم.

المطلب الثالث: حكم إعادة العضو المبتور خطأ، أو بغير حق:

وصورته: أن يُقطع عضو من إنسان كالإذن، أو القدم خطأ، وهذا ما يحصل عادة في حوادث السير، أو المصانع، أو الأخطاء الطبية، أو أن يقام عليه حد، أو قصاص، ثم تبين خطأ ذلك الحكم : فهل يجوز إعادة العضو مرة أخرى؟

[1] الأحمد،**أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي**،ص568.

اختلف العلماء في تلك المسألة؛ ومنشأ الخلاف يعود إلى الخلاف في حكم ميتة الآدمي من حيث الطهارة، والنجاسة، فمن قال بطهارته أباح إعادة العضو المبتور خطأ، ومن قال بنجاسته منع إعادته[1].

وقد اختلف الفقهاء في طهارة بدن المسلم على ثلاثة أقوال:

القول الأول وأدلته:

إن بدن المسلم طاهر إلاّ أن يكون محدثاً فينجس، فإذا كان محدثاً حدثاً أصغر فيطهر بالوضوء، وإذا كان محدثاً حدثاً أكبر فيطهر بالاغتسال، وإن كان ميتاً فيطهر بالتغسيل، وهو قول في مذهب الحنفية[2].

لم أقف لهم على دليل صريح يدل على نجاسة بدن المسلم المحدث، إلا أنهم عللوا نجاسة البدن ببقاء الحدث فيه[3].

القول الثاني وأدلته:

إن بدن المسلم طاهر في حال الحياة، ونجس في حال الموت، وهو قول في مذهب المالكية[4]، والشافعي[5]، ورواية عند الإمام أحمد[6].

---

[1] وقد بحثت أقوال الفقهاء في هذه المسألة في الرسالة الفصل الثاني، المبحث الثاني، المطلب الرابع،ص95.

[2] المرغيناني، برهان الدين علي بن أبي بكر،**الهداية شرح بداية المبتدي**،91/1، مطبوع مع شرح فتح القدير،106/2 ط2، دار الفكر،بيروت،د.ت.

[3] المرغيناني،**الهداية**،ج1،ص91.

[4]الدردير،**الشرح الكبير وحاشية الدسوقي عليه**،50/1

[5] الشافعي، الأم،54/1

[6] المردودي،**الإنصاف**،337/1.

وقد استدل أصحاب القول الثاني:

1- رواية عطاء[1]-رضي الله عنه- قال:" أن حبشياً وقع في زمزم، فمات، فأمر ابن الزبير فنزح ماؤها، فجعل الماء لا ينقطع، فنظر فإذا عين تجري من قبل الحجر الأسود. فقال ابن الزبير :حسبكم"[2].

ووجه الاستدال بالأثر: أن الصحابي أمر بنزح ماء البئر لموت الآدمي فيها، ولا تنزح البئر إلا لنجاستها، فدل على أن بدن الآدمي ينجس بالموت[3].

2- القياس على الحيوان؛ فكما أن الحيوان ينجس بالموت، فكذلك الإنسان؛ بجامع أن كلاً منهما له نفس سائلة[4].

القول الثالث وأدلته:

إن بدن المسلم طاهر مطلقاً، حياً، وميتاً، وهو المعتمد عند المالكية[5]، والمعتمد عند الشافعية[6]، وقول عند الحنابلة[7]، وابن حزم[8].

أدلة القول الثالث:

1- عن أبي هريرة -رضي الله عنه- قال:**(أن النبي-صلى الله ليه وسلم- لقيه في بعض طرق المدينة وهو جنب، قال:فانخنست[9] منه، فذهب فاغتسل ثم جاء، فقال: أين كنت يا أبا**

---

[1] عطاء ابن أَبي رَبَاح ، ولد سنه 27 هـ وتوفي سنه 114 هـ ، عطاء بن أسلم بن صفوان: تابعيّ، من أجلاء الفقهاء. كان عبدا أسود. ولد في جند (باليمن) ونشأ بمكة فكان مفتي أهلها ومحدثهم، وتوفي فيه، الزركلي، الأعلام،235/4

[2] الطحاوي، أبو جعفر أحمد بن محمد بن سلامة، **شرح معاني الآثار**،17/1، بسند صحيح،ت محمد النجار،ط2،دار المكتبة العلمية،بيروت،1417هـ، وصححه التركماني،علاء الدين علي بن عثمان المارديني،**الجوهر النقي في الرد على البيهقي**، وهو مطبوع مع السنن الكبرى للبيهقي،267/1،د.ط،دار المعرفة،بيروت،1413هـ.

[3] التركماني،**الجواهر النقي**،267/1

[4] المرغيناني،**الهداية وشرح العناية**،105/1

[5] الدردير،أحمد المالكي،**أقرب المسالك والشرح الصغير عليه وحاشية بلغة السالك على الشرح الصغير**،17/1، د.ط، دار الفكر، د.ت.

[6] النووي، **المجموع**،578/2-581.

[7] ابن قدامة،**المغني**،63/1

[8] ابن حزم، **المحلى**،136/1

[9] أي: مضيت عنه مستخفياً،العسقلاني،فتح الباري،464/1.

هريرة؟ قال:كنت جنباً؛ فكرهت أن أجالسك وأنا على غير طهارة، فقال: سبحان الله! إن المسلم لا ينجس)[1].

فالحديث يدل صراحة على أن المؤمن لا ينجس بالحدث، ولفظ الحديث عام، فيتناول المسلم حال الحياة، وحال الموت[2].

2- عن ابن عباس-رضي الله عنه- قال:**(لا تنجسوا موتاكم؛ فإن المؤمن ليس ينجس حياً، ولا ميتاً)**[3].

3- عن عائشة بنت سعد[4]-رضي الله عنها- ، قالت:"أوذن سعد-تعني أباها سعد بن أبي وقاص- رضي الله عنه، بجنازة سعد بن زيد، وهو بالبقيع فجاءه، وغسّله، وكفنه، ثم أتى داره فصلى عليه، ثم دعا بماء فاغتسل، ثم قال: إني لم أغتسل من غَسله، ولو كان نجساً ما غسلته، ولكني اغتسلت من الحر"[5].

4- إن الأصل في الأبدان الطهارة، ولم يثبت ما يخالف هذا الأصل في بدن المسلم لا في حال الحدث، ولا في حال الموت[6].

مناقشة الأدلة:

1-مناقشة دليل القول الأول: يمكن أن يناقش هذا الدليل؛ بأنه لا يلزم من قيام الحدث بالبدن نجاسته، فإن الحدث وصف قائم بالبدن، بخلاف النجاسة فإنها شيء محسوس، ولا تلازم بيهما، وهذا ما ثبت عن النبي-صلى الله عليه وسلم- في أدلة القول الأول.

---

[1] البخاري، **صحيح البخاري**، رقم(283)، كتاب الغسل،باب عرق الجنب وأن المسلم لا ينجس.65/1

[2] النووي، **المجموع**،578/2.

[3] البخاري، **صحيح البخاري**، رقم(1252)، كتاب الجنائز،باب غسل الميت ووضوئه بالماء والسدر،72/2،حديث معلق بصيغة الجزم بلفظ" المسلم لا ينجس حيا ولا ميتا"،قال ابن حجر:"وصله سعيد بن منصور:حدثنا سفيان عن عمرو بن دينار عن عطاء عن ابن عباس -رضي الله عنه-، قال:"لا تنجسوا موتاكم؛ فالمؤمن ليس ينجس حياً، وميتاً،"إسناده صحيح، ابن حجر، **فتح الباري**، 152/3.

[4] عائشة بنت سعد بن أبي وقاص: (33 - 117 هـ)، من ثقات راويات الحديث من بني زهرة. كانت إقامتها في المدينة. رأت ستا من أمهات المؤمنين. وأخذ عنها عدد من العلماء، الزركلي، الاعلام، 240/3.

[5]البخاري، **صحيح البخاري**، رقم(1253) كتاب الجنائز، باب غسل الميت ووضوئه بالماء والسدر،73/2 حديث معلق بصيغة الجزم مختصرا: " قال سعد لو كان نجسا ما مسسته"،صححه الألباني، مختصر صحيح البخاري،196/1

[6] ابن قدامة،**المغني**،281/1

2- مناقشة دليل القول الثاني:

أ- لا يلزم من أمر الصحابي -رضي الله عنه- بالنزح نجاسة بدن الميت، بل يحتمل أن يكون الأمر بالنزح؛ لأن الناس يشربون منها، وربما استقذروا الماء بسبب سقوط ذلك الحبشي فيه[1].

ب- أن القياس غير مسلم به؛ لأمرين:

الأول: أنه لا اجتهاد في مورد النص، فقد ثبت طهارة بدن المسلم مطلقاً، كما تم بيانه في أداة القول الأول.

الثاني: أنه قياس مع الفارق، فإن من الحيوان ما لا ينجس بالموت كالسمك مثلاً، ومنه ما يطهر بالذكاة، كبهائم الأنعام، ومنه ما هو نجس حال الحياة، فإذا ثبت الفرق بين الحيوانات نفسها، فكيف بالإنسان الذي أبعد شبهاً، وأكثر فرقاً! ، فيمتنع القياس[2].

الترجيح:

تميل الباحثة وبعد الاطلاع على الأدلة إلى القول الثالث، والذي عليه أغلب الفقهاء؛ وذلك لقوة دليلهم الصريح، واستصحاباً لأصل طهارة الأعيان، كما وأن ما استدل به الآخرون ضعيف الدلالة، وغايته أن يكون احتمالاً، والاحتمال لا يقوى على معارضة ما احتج به أصحاب القول الثالث من صريح الأدلة، ويقين الاستدلال، هذا والله أعلم.

وبناء على ما سبق فقد اختلف الفقهاء في حكم إعادة العضو المقطوع خطأً، على قولين:

القول الاول: جواز الإعادة؛ وهو المعتمد عند المالكية[3]، وقول عند الحنابلة[4]، وصححه ابن قدامه[5].

قال ابن قدامه:" ومن ألصق أذنه بعد إبانتها، أو سنه فهل تلزمه إبانتها؟ فيه وجهان مبنيان على الروايتين فيما بان من الآدمي هل هو نجس أو طاهر؟ إن قلنا: هو نجس، لزمته إزالتها ما لم يخف

---

[1] البيهقي،الحافظ أبو بكر أحمد بن الحسين بن علي،**السنن الكبرى**،267/1، د.ط، دار المعرفة، بيروت،1413هـ.

[2] الأحمد،**أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي**،196/1

[3] الدردير، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**،54/1

[4] البهوتي،**كشاف القناع**،293/1

[5] ابن قدامة، **المغني**،543/11

الضرر بإزالتها، كما لو جبر عظمه بعظم نجس، وإن قلنا: بطهارتها لم تلزمه إزالتها،... وهو الصحيح؛ لأنه جزء آدمي طاهر في حياته وموته فكان طاهراً، كحالة اتصاله"[1].

القول الثاني: تحريم الإعادة، وهو قول الشافعي[2]، ووجه في مذهب الحنابلة[3].

قال الشافعي: "إن سقط سنه صارت ميته، فلا يجوز أن يعيدها بعد ما بانت"[4].

الترجيح:

تميل الباحثة بناء على ما سبق إلى القول الاول، وهو جواز إعادة العضو المبتور خطأ، ولم أذكر هنا أدله الطرفين؛ لأن هذه المسالة مبنية على حكم ميته الآدمي السابقة، ومما يؤيد هذا القول ما قاله ابن تيمية:" ... إن الفقهاء كلهم اتفقوا على أن الأصل في الأعيان الطهارة، وأن النجاسات محصاة مستقصاة، وما خرج عن الضبط، والحصر فهو طاهر"[5].

وهذا الرأي الراجح يتوافق مع قرار المجمع الفقهي الإسلامي الدولي، والذي جاء فيه:

بشأن زراعة عضو استؤصل في حد أو قصاص

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من 17-23 شعبان 1410هـ الموافق 14-20آزار (مارس)1990م،
بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع زراعة عضو استؤصل في حد أو قصاص ، واستماعه للمناقشات التي دارت حوله ، وبمراعاة مقاصد الشريعة من تطبيق الحد في الزجر والردع والنكال ، وإبقاء للمراد من العقوبة بدوام أثرها للعبرة والعظة وقطع دابر الجريمة ، ونظراً إلى أن إعادة العضو المقطوع تتطلب الفورية في عرف الطب الحديث ، فلا يكون ذلك إلا بتواطؤ وإعداد طبي خاص ينبىء عن التهاون في جدية إقامة الحد وفاعليته ، قرر ما يلي :

---

[1] ابن قدامة،**المغني**،453/11

[2] الشافعي،**الأم**،54/1.

[3] ابن قدامة،**المغني**،ج11،ص543.

[4] الام ،54/1.

[5] **مجموع الفتاوى**،ج21،ص542.

أولاً : لا يجوز شرعاً إعادة العضو المقطوع تنفيذاً للحد؛ لأن في بقاء أثر الحد تحقيقاً كاملاً للعقوبة المقررة شرعاً، ومنعاً للتهاون في استيفائها ، وتفادياً لمصادمة حكم الشرع في الظاهر .

ثانياً : بما أن القصاص قد شرع لإقامة العدل وإنصاف المجني علية ، وصون حق الحياة للمجتمع ، وتوفير الأمن والاستقرار ، فإنه لا يجوز إعادة عضو استؤصل تنفيذاً للقصاص ، إلا في الحالات التالية :

أ – أن يأذن المجني عليه بعد تنفيذ القصاص بإعادة العضو المقطوع من الجاني.

ب – أن يكون المجني عليه قد تمكن من إعادة عضوه المقطوع منه.

ثالثاً: يجوز إعادة العضو الذي استؤصل في حد أو قصاص بسبب خطأ في الحكم أو في التنفيذ[1].

والله أعلم.

هذا ولم يتعرض المجمع في قراره إلى حكم نقل العضو المبتور؛ لذلك رأيت أن أضيف هذا الحكم، والله والموفق.

المطلب الرابع: حكم نقل العضو المبتور:

إن المطلب السابق بحث حكم إعادة العضو المبتور في حد، أو قصاص، أو خطأ إلى الشخص الذي بتر منه العضو، أما في هذا المطلب فهو سيتناول حكم نقل العضو المبتور حداً، أو قصاصاً، أو خطأً من صاحب العضو إلى شخص آخر محتاج له.

ولم أقف بعد البحث على من بحث هذه المسألة من العلماء المتقدمين، أو المتأخرين، كما لم أقف على وقوعها من الناحية الطبية، على الرغم من إمكانية ذلك من الناحية النظرية.

وبعد التأمل في المسألة وجدت أنه يمكن تقسيمها إلى:

اولاً: **حكم نقل العضو المبتور في حد أو قصاص[2]:**

إن هذه المسألة يتجاذبها وجهين:

---

[1] http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/6-9.htm

[2] الأحمد،**أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي**،2/574-580.

الوجه الأول:

القول بالجواز، ووجهه: أن العضو المبتور في حد، أو قصاص ليس لصاحبه حق الانتفاع به، وانتفاع مسلم معصوم بهذا العضو في رفع الضرر عنه خير من دفنه في التراب، فتكون زراعة العضو المبتور وسيلة من وسائل التداوي لهذا المريض المسلم.

ولعل عموم أمر الشرع بالتداوي، وأمره بنفع المسلمين، ورفع الضر عنهم، والسعي في حاجتهم، لهو مبنى هذا القول، وقد سبق ذكره في في الفصل الأول من البحث الأول، ومن أدلتهم:

1- عن عائشة -رضي الله عنها- أنها سمعت رسول الله -صلى الله عليه وسلم-، يقول(**إن هذه الحبة السوداء شفاء من كل داء إلا السام، قلت وما السام؟ قال الموت**).[1]

2- عن أبي سعيد الخدري قال: **(جاء رجل الى النبي -صلى الله عليه وسلم- فقال: إن أخي استطلق بطنه، فقال رسول الله -صلى الله عليه وسلم: إسقه عسلا، فسقاه، ثم جاءه فقال: أي سقيته عسلا فلم يزده إلاّ استطلاقاً، فقال ثلاث مرات، ثم جاءه الرابعة فقال صلى الله عليه وسلم:" صدق الله وكذب بطن أخيك، فسقاه فبرأ**).[2]

قال ابن القيم: "فكان من هدية رسول الله -صلى الله عليه وسلم- فعل التداوي في نفسه، والأمر به لمن أصابه مرض من أهله، وأصحابه"[3].

ومن أدله الشرع على الأمر بنفع المسلمين، والسعي في حاجتهم، ورفع الضر عنهم، عموم الأدلة الآتية:

1- عن عبد الله بن عمر -رضي الله عنه- أن الرسول صلى الله عليه وسلم قال: **(المسلم أخو المسلم، لا يظلمه، ولا يُسلمِه[4]، ومن كان في حاجة أخيه كان الله في حاجته، ومن فرج**

---

[1] البخاري، صحيح البخاري، رقم (5687)، كتاب الطب، باب الحبة السوداء، 124/7

[2] البخاري،صحيح البخاري، رقم(5683)، كتاب الطب، باب الدواء بالعسل،123/7

[3] ابن القيم الجوزية، شمس الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر الزرعي الدمشقي،**زاد المعاد في هدي خير العباد**،ج4،ص10،ت شعيب وعبد القادر الأرنؤوط، ط13، مؤسسة الرسالة،بيروت،1406هـ.

[4] أي: لا يخذله وينصره.

عن مسلم كربة فرج الله عنه كربة من كربات يوم القيامة، ومن ستر مسلماً ستره الله يوم القيامة)[1].

2- عن أبي هريرة -رضي الله عنه- قال: قال رسول الله -صلى الله عليه وسلم: **(من نفس عن مؤمن كربة من كرب الدنيا نفس الله عنه كربة من كرب يوم القيامة، ومن يسر على معسر يسر الله عليه في الدنيا والآخرة، ومن ستر مسلماً ستره الله في الدنيا والآخرة، والله في عون العبد ما كان العبد في عون أخيه).**[2]

3- عن جابر -رضي الله عنه- قال: **(نهى رسول الله -صلى الله عليه وسلم- عن الرقى، فجاء آل عمران بن حزم إلى رسول الله -صلى الله عليه وسلم- فقالوا: يا رسول الله -صلى الله عليه وسلم، إنه كانت عندنا رقية نرقي بها من العقرب، وإنك نَهيت عن الرقى، قال: فعرضوها عليه، فقال: (ما أرى بها بأساً، من استطاع منكم أن ينفع أخاه فليفعل)**[3].

فنقل العضو الذي يعيد إلى الإنسان ما فقده من منافعه الضرورية، أو الحاجية – دون إضرار بالمنقول منه – هو من أعظم ما ينتفع المسلم، ويفرج كربته وحاجته، ويرفع الأذى عنه، خاصة وأنه لا ضرر على صاحب العضو الذي أمر الشرع بقطعه حداً، أو قصاصاً.

فيكون نقل العضو إلى المسلم المعصوم والذي يحتاجه في العلاج من أعمال البر التي رغّب الشرع فيها، وحث الناس عليها.

الوجه الثاني:

القول بالمنع، ووجهه: "أن العضو المبتور في حد، أو قصاص إذا دخل في قائمة انتظار المحتاجين إلى الأعضاء لدى مراكز زراعة الأعضاء، فإنه قد يترتب عليه بعض المفاسد، ومنها: المسارعة في إقامة القصاص، مع أنه كان في السابق يتحرى الانتظار رجاء العفو من المجني عليه. وربما كان

---

[1] البخاري، **صحيح البخاري**، رقم(2442)، كتاب المظالم، باب لا يظلم المسلم المسلم ولا يسلمه،128/3

[2] مسلم، **صحيح مسلم**، رقم(2699)، كتاب الذكر والدعاء والتوبة والاستغفار، باب فضل الاجتماع على تلاوة القرآن، وعلى الذكر،2074/4

[3] مسلم، **صحيح مسلم**، رقم(2199)، كتاب السلام، باب استحباب الرقية من العين والنملة والحمة والنظرة،1726/4

السعي في عدم العفو في القصاص، أو عدم درء الحد بالشبهة تحصيلاً للعضو إذا كان مناسباً للمريض"[1].

ثانياً: **حكم نقل العضو المبتور خطأً:**

إن العضو المبتور خطأً له وجهان:

- الوجه الأول: إذا أمكن إعادة العضو المقطوع خطأً إلى صاحبه، فالحكم هنا بالمنع؛ لأن في نقل العضو المقطوع خطأً إلى غيره إعتداء على عضو معصوم بغير حق، والواجب شرعاً إعادة العضو إلى صاحبه إذا أمكن إعادته من الناحية الطبية؛ فصاحب العضو أولى به، ونقل العضو لشخص آخر يمنع القيام بهذا الواجب.
- الوجه الثاني: إذا لم يُتمكن بحال إعادة العضو المبتور خطأً إلى صاحبه، ففي هذه الحالة يتوجه إلى الجواز؛ لأنه ليس في نقله منع للقيام بواجب إعادته، وفي نقله لمعصوم آخر رفع للحرج والمشقة عنه، وجلب لمصلحة يغلب منفعتها، فيكون داخلاً في معنى التداوي المأمور به شرعاً.

هذا والله تعالى أعلم.

[1] الأحمد،**حكم نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي**،579/2.

المبحث السابع: الجراحة التجميلية وأحكامها

المطلب الأول: تعريف المصطلحات:

أولاً: تعريف الجراحة لغةً: تطلق الجراحة في لغة على عدة معانٍ، منها:

أ- الجَرح: "يقال جَرَحهُ يَجرحهُ جرحاً: أثّر فيه بالسلاح، وهي اسم للضربة، أو الطعنة، وجمعها جِراح، وتجمع على جراحات أيضاً"[1].

ب-العيب، والانتقاص: فيُقال جرحَهُ بلسان جُرحاً، أي: عابه، وانتقصه، ومنه جرحت الشاهد: إذا أظهرتُ فيه ما تردُّ شهادته[2].

ت-الكسب؛ فيُقال جرح الشيء، اجترحه بمعنى كسبه[3].

وفي القرآن الكريم قال تعالى: ﴿وَهُوَ ٱلَّذِى يَتَوَفَّىٰكُم بِٱلَّيۡلِ وَيَعۡلَمُ مَا جَرَحۡتُم بِٱلنَّهَارِ ثُمَّ يَبۡعَثُكُمۡ فِيهِ لِيُقۡضَىٰٓ أَجَلٌ مُّسَمًّى ثُمَّ إِلَيۡهِ مَرۡجِعُكُمۡ ثُمَّ يُنَبِّئُكُم بِمَا كُنتُمۡ تَعۡمَلُونَ ﴿٦٠﴾﴾.سورة الأنعام، الآية:60. أي يعلم ما كسبتم من الأعمال بالنهار[4].

ولعل المعنى الأول للجَرح هو المعنى المناسب لعنوان الجراحة؛ وذلك لأن الجراحة الطبية مشتمله على شق الجلد، واستئصال الداء، وبتر الأعضاء وقطعها بآلة الجرّاح، والتي هي في حكم السلاح وأثرها كأثره.

---

[1] ابن منظور، **لسان العرب**، (401/1)؛ الجوهري، **الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية**، (358/1).

[2] ابن منظور، **لسان العرب**، (401/1).

[3] الزبيدي، تاج العروس من جواهر القاموس، تحقيق: علي شيري، دار الفكر، بيروت، (د.ط)، 1994م، (24/4)

[4] الطبري، أبو جعفر محمد بن جرير، **تفسير الطبري جامع البيان عن تأويل آي القرآن**، دار القلم، دمشق، ط1، 1997م، (428/3).

ثانياً: تعريف التجميل في اللغة[1]:

التجميل مصدر الفعل الخماسي تجمّل، وله عدة معانٍ، منها:

أ- تكلُّف الحسن والجمال: يُقال تَجمّل فلان أيّ: تكلّف الحسنَ، والجمال.

ب-الاتصاف بما يجمّل، فيُقال: تجمّل فلان أيّ: اتصف بما يجمَّل من الصفات.

ت-التصبّر، يُقال: إذا أُصبت بنائبةٍ فتجمّل أيّ: تصبَّر.

ثالثاً: تعريف جراحة التجميل في الاصطلاح:

- عُرّفت العمليات التجميليّة بأنها: "مجموعة العمليات التي تتعلّق بالشكل، والتي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعيّة، أو مكتسبة في ظاهر الجسم البشري".[2]
- وقيل الجراحة التجميليّة هي: "إجراء شقّي بقصد إصلاح عاهة، أو رتق تمزق، أو عصب، أو بقصد إفراغ صديد، أو سائل مرضي آخر، أو لاستئصال عضو مريض أو شاذ"[3].
- وكما وعرّفت بأنها: "فنٌ من فنون الجراحة يرمي إلى تصحيح التشوّهات الخَلقيّة، أو الناجمة عن الحوادث المختلفة[4]، والتي وعرفت بإصلاح، أو إعادة تشكيل أجزاء معطوبة من الجسم.[5]

وبإمعان النظر في التعريفات السابقة نجد أنها متقاربة المدلول ظاهرة المعنى، فهي تدل على أن العمليات التجميليّة مجموعة أعمال يقوم بها طبيب مختص تتعلق بتحسين الشكل، سواء كان يرافقه إصلاح خلل في وظيفة العضو، أو لا، وسواء كان التحسين لتشوّه خَلقي، أو ناتج عن عيب طارىء، أو تغيير صورة الإنسان ليظهر بمظهر حسن وجميل.

---

[1] الزمخشري، جار الله أبو القاسم محمود بن عمر، **أساس البلاغة**،ص100، دار الفكر، بيروت، (د.ط)، 1989م، ص(100)؛ هارون، نبيل عبد السلام، **المعجم الوجيز لألفاظ القرآن**،ص37، دار النشر للجامعات، مصر، ط1، 1997م.

2 المحمدي، على، القرة داغي، علي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، ص 530، دار البشائر الإسلامية، بيروت، ط2، 1427 هـ/ 2006م.

[3] منصور، محمد خالد، **الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي**،ص158، دار النفائس، الأردن، ط2، 1999م

4. كنعان، **الموسوعة الطبيّة الفقهيّة**، ص237 .

5 الموسوعة العربيّة العالمية (251/8) .

وبذلك فقد اقتصرت تعريفاتهم على الجانب العلاجي العضوي، وهذا يبعد شمول العلاج النفسي من خلال الإجراء الجراحي، وإذا علمنا أن وسائل العلاج النفسي اليوم قد تطورت إلى حد بعيد، علمنا مدى الواجب من إدخال الجراحة في هذا النوع من العلاج.

المطلب الثاني: مقدمات وتأصيل للمسألة:

خلق الله الإنسان وكرمه على سائر المخلوقات، وميّزه بالعقل، والتكليف؛ ليكون أهلاً لحمل الأمانة، قال تعالى: ﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِي ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾ ﴾ سورة الإسراء، الآية: 70.

وقد اختص الله الإنسان بهذا الخَلق القويم المتناسق البديع، قال تعالى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلْإِنسَٰنُ مَا غَرَّكَ بِرَبِّكَ ٱلْكَرِيمِ ﴿٦﴾ ٱلَّذِي خَلَقَكَ فَسَوَّىٰكَ فَعَدَلَكَ ﴿٧﴾ فِيٓ أَيِّ صُورَةٍ مَّا شَآءَ رَكَّبَكَ ﴿٨﴾ ﴾ سورة الإنفطار، الآيات: 6-8.

"إن خلق الإنسان على هذه الصورة الجميلة السويّة المعتدلة، الكاملة الشكل والوظيفة، أمر يستحق التدبر الطويل، والشكر العميق والأدب الجم، والحب لربه الكريم، الذي أكرمه بهذه الخلقة؛ تفضلاً منه ورعاية منه، فقد كان قادراً أن يركبه في أيّ صورة أخرى يشاؤها. فاختار له هذه الصورة السويّة المعتدلة الجميلة."[1]

فقد خلق الله عز وجل الإنسان في أجمل صورة، وميّزه عن غيره من الكائنات، قال تعالى: ﴿ لَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ فِيٓ أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ﴿٤﴾ ﴾ سورة التين، الآية: 4.

أي لقد خلقنا جنس الإنسان في أحسن شكل، فجعلناه متصفاً بأجمل وأكمل الصفات: من حسن الصورة، وانتصاب القامة، وتناسب الأعضاء، مزيّناً بالعلم والفهم والعقل والتمييز والنطق والأدب[2].

هذا ولم يحرم الإسلام الزينة التي هي نوع من أنواع التجميل في البدن، أو الثياب بصورة مطلقة، بل حضّ على بعضها كخصال الفطرة[3]، وأجاز الحناء، والكحل وغير ذلك.

---

[1] قطب، سيد، **في ظلال القرآن**، 3848/6، دار الشروق – بيروت– القاهرة، 1412هـ

[2] الصابوني، محمد بن علي، **صفوة التفاسير**، دار الصابوني، القاهرة، ط9،، (د.ت)، (578/3).

[3] فعن أبي هريرة مرفوعاً: "الفطرة خمس، او خمس من الفطرة: الختان، والاستحداد، ونتف الإبط، وتقليم الأظافر، وقص الشارب". مسلم، **صحيح مسلم**، حديث رقم (257)، كتاب الطهارة، باب خصال الفطرة، 221/1

قال تعالى: ﴿قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ اللَّهِ الَّتِي أَخْرَجَ لِعِبَادِهِ وَالطَّيِّبَاتِ مِنَ الرِّزْقِ قُلْ هِيَ لِلَّذِينَ آمَنُوا فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا خَالِصَةً يَوْمَ الْقِيَامَةِ كَذَلِكَ نُفَصِّلُ الْآيَاتِ لِقَوْمٍ يَعْلَمُونَ ﴿٣٢﴾﴾ سورة الأعراف، الآية: 32.

وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم: **(إن خير أكحالكم الإثمد[1] يجلو البصر، وينبت الشعر)**[2].

فقد دلّ هذا الحديث الشريف على إباحة الحناء، والكحل.

لكن ومما ينبغي التنبيه إلية هنا أن الإسلام وضع ضوابط محددة في الزينة واللباس، فحرّم الإسلام كل ما فيه تغيير لخلق الله من الزينة؛ لأنه تشويه وتغيير لمعالم الجمال التي هي أصل الخلق[3].

وهذا بالإضافة إلى أنه من المعلوم تفاوت الجمال والحسن بين البشر، فمنهم من أوتي من الجمال والحسن أكثر مما أوتي غيره، وقد حكى الله تعالى لنا قصّة يوسف –عليه السلام– وأن النّسوة لما رأينه أكبرنه، قال تعالى: ﴿فَلَمَّا سَمِعَتْ بِمَكْرِهِنَّ أَرْسَلَتْ إِلَيْهِنَّ وَأَعْتَدَتْ لَهُنَّ مُتَّكَأً وَآتَتْ كُلَّ وَاحِدَةٍ مِنْهُنَّ سِكِّينًا وَقَالَتِ اخْرُجْ عَلَيْهِنَّ فَلَمَّا رَأَيْنَهُ أَكْبَرْنَهُ وَقَطَّعْنَ أَيْدِيَهُنَّ وَقُلْنَ حَاشَ لِلَّهِ مَا هَذَا بَشَرًا إِنْ هَذَا إِلَّا مَلَكٌ كَرِيمٌ ﴿٣١﴾﴾.سورة يوسف،الآية: 31.

وهذا التفاوت الموجود بين بني البشر تخضع المفاضلة فيه إلى أذواق الناس المتفاوتة، فمن كان جميلاً عند أحد فإنه قد يكون قبيحًا عند غيره ، فليس ميزان الجمال واحدًا بين الناس، ومن هنا تفاوتت تعاريفهم للجمال.

وبما أن الجمال يدرك بالبداهة وبغير تفكير، بات من العسير إذن أن توضع له القواعد الحاسمة القاطعة، كالقضايا الذهنية.[4]

---

[1] الإثمد: حجر يتخذ منه الكحل، وقيل هو نفس الكحل، وقيل شبيه فيه، ابن منظور، لسان العرب، (346/1).

[2] أبو داود، **سنن أبي داود**، حديث رقم (3878)، باب في الاتقاء من العين، 28/6، قال شعيب الأرناؤوط: إسناد قوي، وحكم عليه العلامة محمد ناصر الدين الألباني، اعتنى به: أبو عبيدة مشهور بن حسن آل سلمان، كتاب الطب، باب في الأمر بالكحل، مكتبة المعارف، الرياض، ط1، (د.ت)، مجلد واحد، قال الألباني: حديث صحيح، 350/2.

[3] صباغ، أسماء، **العمليات التجميلية وحكمها في الشريعة الإسلامية**، دار ابن حزم، بيروت، ط1، 1999م، ص(16).

4 قطب، محمد، **منهج الفن الإسلامي**، دار الشروق، القاهرة،1983، ص 85.

وكذلك فإن جمال الجسد وحُسن المظهر البدني لا يشغل عن سمات الجمال الأخرى ومظاهره، فحين يأخذ التذوّق لجمال الجسد والعناية به مساحة أكبر مما ينبغي، أثر ذلك على بقيّة أهداف الحياة، وألوان الجمال فيها[1].

ولذا حَضّ النبي –صلى الله عليه وسلم–على اختيار جميلة الروح ولو على حساب نصيبها من الجمال الجسدي فقال– صلى الله عليه وسلم–:**(تنكح المرأة لأربع : لمالها، ولحسبها، ولجمالها، ولدينها، فاظفر بذات الدين تربت يداك).** [2]

المطلب الثالث: الجراحة التجميليّة في ميزان مقاصد التشريع:

لمّا كانت مقاصد الشريعة والمصالح متنوعة، فبعضها ضروري لا يمكن الاستغناء عنه، وبعضها الآخر يمكن الاستغناء عنه بحيث تصبح الحياة مع عدمه شاقة وصعبة جداً، بينما بعضها الآخر يجمّل الحياة، كان من الضروري تقسيم هذه المصالح إلى الأقسام الآتية[3]:

أ- الضروريات:

فالضرورة شدة وضيق تصل إلى المرتبة القصوى، والأساسية للإنسان، والتي تقوم بها حياته بحيث يبلغ حدًا يَخشى فيه على نفسه الهلاك بضياع مصالحة الضروريّة، كحفظ النفس، والدين، والمال، والعقل، والنسل.

فمعنى الأمور الضرورية: "أنّه لابد منها في قيام مصالح الدين والدنيا بحيث إذا فقدت، لم تجر مصالح الدنيا على استقامة."[4]

ومن المعلوم أنه إذا وجدت الضرورة فإن التحريم يرتفع. قال تعالى ﴿**وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ**﴾. سورة الأنعام، الآية : 119. وهذا النص يقتضي وجود الإباحة بوجود الضرورة في كل حال وجدت فيها. [5]

---

[1] الجبير،هاني بن عبد الله بن محمد، **الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية**، ضمن ورقة عمل مقدمة لندوة تحت عنوان"العمليات التجميلية بين الشرع والطب". https://uqu.edu.sa/.../abdualla

2 البخاري، **صحيح البخاري**، حديث رقم (5090)، باب الاكفاء في الدين، 7/7

[3] ياسين، غازي،**الثقافة الإسلامية في ثوبها المعاصر**،ص152-155،د.ط،مؤسسة رم للتكنولوجيا،مؤتة،1994م.

[4] الشاطبي، **الموافقات** 2/8-11 .

5 الجصاص، أحمد بن علي أبو بكر الرازي، **أحكام القرآن**، 147/1، تحقيق: محمد القمحاوي، دار إحياء التراث العربي– بيروت، 1405هـ

ب- الحاجيات:

أمّا الحاجة فإنها لا تتعلق بالحاجات الأساسية للإنسان، لذا فإنّه لا يستباح بها ما يستباح بالضرورة، فالناس يحتاجونها للتوسعة ورفع الحرج والمشقة عنهم، وبفقدانها يصيب الناس ضنك وضيق شديدان، كصور التخفيف المختلفة عن المريض، والصائم، والمسافر؛ وذلك لأعذار ماسة في تعاملاتهم وتصرفاتهم.[1].

" فالأمور الحاجية: مفتقر إليها من حيث التوسعة ورفع الضيق المؤدي في الغالب إلى الحرج والمشقّة اللاحقة بفوت المطلوب، فإذا لم تراعَ دخل على المكلفين على الجملة الحرج والمشقّة، ولكنّه لا يبلغ مبلغ الفساد العادي المتوقع في المصالح العامّة " [2].

ت-التحسينيات أو التكميليات:

وأما التحسينات فهي دون الضرورة، والحاجية، والتي يحتاجه الناس لتحسين نظام حياتهم، وبفقدانها لا تنهار الحياة، أو تختلّ، ولا يقع الناس في الضيق والحرج، ومثال ذلك: آداب المطعم والمشرب ومحاسن العادات.

وبناء على هذا فلا بد أن نميّز بين أنواع التصرفات والإجراءات العلاجيّة، وما تهدف إليه؛ إذ منها الضروريّ، والحاجيّ، ومنها ما هو دون ذلك، فيراعى التخفيف في أمور الضروريات، والحاجيات العامّة ما لا يراعى في غيرها.

1السيوطي، **الأشباه والنظائر**، ص97.

2الشاطبي، **الموافقات**، (2/8-11).

المطلب الرابع : أنواع العمليات التجميليّة[1]:

تنقسم العمليات التجميليّة عند المتخصصين إلى نوعين[2]:

أولاً: عمليات جراحية تجميليّة ضروريّة؛ لوجود الداعي لذلك إما لإزالة عيب يؤثر على الصحّة، أو يقوم على تحسين أداء وظيفة العضو المعيب، أو قد يكون لوجود تشوّه غير معتاد في خلقة الإنسان المعهودة، فهو تدخل جراحيّ علاجي ضروري، أو حاجيّ بالنسبة لدواعيه الموجبة لفعله، وهو تجميليّ بذات الوقت بالنسبة لآثاره ونتائجه، فهو يمثل تلك العمليات التعويضية[3] التي تتعلق بزرع الأعضاء، كزراعة عضو بعد بتر، والتي تقدم الحديث عنها من هذا الفصل.

ومن أمثلة هذه العمليات التي تجرى لإزالة العيوب، ما يأتي:

أ- الشفة الأرنبيّة، والشق الحلقي.
ب-التصاق أصابع اليد، أو الرجل.
ت- انسداد فتحة الشرج.
ث- إزالة الوشم، والوحمات، والندبات.
ج- إزالة شعر الشارب، واللحية عن النساء.
ح- إعادة تشكيل الأذن.
خ- شفط الدهون إذا رافقها إصابة، أو مرض يستدعيه.
د- تصغير الثدي إذا رافقه مرض يستدعيه (كأمراض الظهر مثلاً).
ذ- زراعة الثدي لمن استؤصل منها.
ر- تصحيح الحاجز الأنفي، أو الأنف المصاب بتشوه.
ز- تشوه الجلد بسبب الحروق، أو الآلات القاطعة، أو الطلقات الناريّة.
س- تصحيح كسور الوجه (بسبب الحوادث مثلاً).

---

[1] الجبير، **الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية**، وقزمار، نادية محمد،**الجراحة التجميلية الجوانب القانونية والشرعية دراسة مقارنة**،ص40-42،ط1،دار الثقافة،عمان،1431هـ،2010م.

2 السكري، **نقل وزراعة الأعضاء الآدمية** . ص 23

[3] نجيب،حسين ذيب حسين، **جراحة التجميل بين الفقه والطب**، ص9-10، رسالة ماجستير،1428هـ،2007م. نقلا عن موقع: *www.sghgroup.com*

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

ثانياً: عمليات اختياريّة، لا داعي لإجرائها سوى رغبة المريض، فهي عمليات تهدف لتحسين المظهر بإصلاح بعض التشوهات الطبيعية غير المرضية، لا لوجود عيب أو تشوّه؛ بل لتحقيق منظر أحسن وأجمل؛ أو لتجديد الشباب، وإزالة مظاهر الشيخوخة، ومن أمثلة هذه العمليات:

أ- إزالة الشعر وزرعه.
ب- تقشير البشرة.
ت- شد الجبين، ورفع الحاجبين.
ث- شد الوجه والرقبة.
ج- حقن الدهون – على غير ما سبق من عمليات-.
ح- شفط الدهون – على غير ما سبق من عمليات-.
خ- تجميل الأنف تصغيرًا، أو تكبيرًا.
د- تجميل الذقن.
ذ- تجميل الثديين تكبيرًا، أو تصغيرًا.

وغيرها من أنواع العمليات التي يجمعها أنها لا دافع لها سوى تقويم، أو تغيير المظهر الجماليّ للشخص؛ إما لإنزعاجه منه، أو لرغبته في إصلاحه إلى مستوى مقبول لديه.

فهذه الأسباب وغيرها لا تهدد صحة الإنسان العضوية أو حياته، إنما هي تلامس الجانب النفسيّ للمريض بشكل أكبر، والتي لها الأثر السلبيّ على سلوكه، وحياته.

ومما يجدر الإشارة إليه هنا وبناءً على ما تقدم فإن مجرد تضرّر الإنسان النفسي بنظرته الدونية لنفسه في أمور الجمال، وأوصافه لا يكفي لاستباحة أي فعل محرم، ولكنه يكون بعد ثبوت كونه محرمًا[1].

[1] الجبير، **الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية**، ص43

هذا وقد استدل بعض الباحثين بحديث عرفجة بن أسعد[1] أنّه قُطع أنفه يوم الكُلاب ، فاتخذ أنفًا من وَرِق فأنتن عليه، فأمره النبي –صلى الله عليه وسلم– فاتخذ أنفًا من ذهب[2].

ووجه الاستدلال: أن عرفجة لم يتخذ أنفًا من ذهب لحاجته للشم أو التنفس؛ لأنهما حاصلان بدون وجود البروز، وإنما اتخذه لتحسين المنظر وهذا يدل على مراعاة الحالة النفسيّة.

ويجاب عن ذلك: بأن هذا الاستدلال غير صحيح؛ لأنّ عرفجة لم يرتكب محرمًا لوجود الضرر النفسي، إنما فعله مباحاً في الأصل، فالحديث يدل على جواز إصلاح العيوب بالعمليات التجميليّة، ولا يدل على أن الضرر النفسي هو المعيار في الإباحة.

غير أن الضرر النفسي، والحزن، والهم وإن كان معتبراً في زيادة ثواب الإنسان، وتكفير سيئاته كما جاء في حديث أبي هريرة أنه سمع رسول الله صلى الله عليه وسلم، يقول :**(ما يصيب المؤمن من وصب، ولا نصب ، ولا سقم ، ولا حزن حتى الهم يهمه، إلا كفر به من سيئاته)** [3]

إلا أنه غير معتبر في الشرع في تخفيف التكليف عن العباد، وكما أنه غير معتبر في استباحة ما حرم الله تعالى[4].

فالتكليف مناطه الاستطاعة فمن قدر على امتثال الأوامر والنواهي لزمته، ولو كان في التزامه ما يكره، فعن أبي هريرة –رضي الله عنه– أنّ النبي صلى الله عليه وسلم قال **(إذا أمرتكم بأمرٍ فأتوا منه ما استطعتم، وإذا نهيتكم عن شيء فاجتنبوه)**. [5]

---

[1] عرفجة بن أسعد بن صفوان التيمي، وهو بصري، وهو الذي أصيب أنفه يوم الكلاب في الجاهلية،والكُلاب اسم ماء كانت الوقعة عنده. روى عنه ابن ابنه عبد الرحمن بن طرفة بن عرفجة، وحديثه فى اتخاذ أنف من ذهب حسن. رواه أبو داود، والترمذى، والنسائى، وقال الترمذى وغيره: هو حديث حسن. النووي، تهذيب الاسماء واللغات، 330/1–331. ابن حجر، أحمد بن علي بن محمد، **الاصابة في تمييز الصحابة**، 400/4، تحقيق: عادل أحمد عبد الموجود وعلى محمد معوض، دار الكتب العلمية، بيروت، 1415هـ.

2 البخاري، **صحيح البخاري**،حديث (5641)، 114/1.

[3] مسلم، صحيح مسلم، حديث رقم (6660)، 16/8

[4] الجبير، **الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية**، ضمن ورقة عمل مقدمة لندوة تحت عنوان"العمليات التجميلية بين الشرع والطب". https://uqu.edu.sa/.../abdualla

5 البخاري، صحيح البخاري (7288)، باب الاقتداء بسنن الرسول صلى الله عليه وسلم، 94/9

وقد شدد النبي –صلى الله عليه وسلم– على ضرورة التزام في التكاليف الشرعية بالرغم من ثبوت الضرر النفسي:

عن أسماء بنت أبي بكر –رضي الله عنهما– قالت : **(جاءت امرأة إلى النبي –صلى الله عليه وسلم– فقالت: يا رسول الله إنّ لي ابنةً عُرّيسًا أصابتها حصبة فتمرّق شعرها، أفأصله ؟ فقال : لعن الله الواصلة،[1] والمستوصلة[2])** [3].

هذا بإضافة إلى أن الضرر النفسي، والحزن من الأمور الغير منضبطة، فما يحزن أحدًا قد لا يحزن غيره ، وكما وأن مقدار الحزن ووقت تحققه، وطريقة زواله متفاوتة بين الناس، ومثل هذه الأمور غير المنضبطة لا يُعلِّق الشرع عليها أحكامًا.

المطلب الخامس: النصوص الواردة في تغيير خلق الله:

أولاً: من القرآن الكريم:

بيَّن القرآن الكريم أن تغيير خلق الله من تضليل، ووساوس الشيطان لبني آدم، قال تعالى:﴿ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴿١١٩﴾ ﴾. سورة النساء، الآية: 119.

لقد استحوذ الشيطان على نفر من بني آدم، فأعماهم عن فطرتهم، وأضلهم عن دينهم، وأغواهم عن الحق، فلم يرضوا بما صبغه العليم الحكيم، وظنوا أن الحسن والجمال في غير ما صنع الله، فطمس الله على بصائرهم فغيروا من خلق الله .

ولقد اختلف وتنوعت عبارات السلف في تفسير هذا التغيير قوله تعالى: {ولآمرنهم فليغيرن من خلق الله} على عدة أقوال[4]:

---

[1] الواصلة: هي التي تصل الشعر، سواء كان لنفسها أم غيرها. المباركفوري، أبو العلا محمد عبد الرحمن بن عبد الرحيم، **تحفة الأحوذي بشرح جامع الترمذي**، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2001، (368/5).

[2] المستوصلة: هي التي تطلب وصل شعرها. المرجع السابق، (368/5).

3 البخاري، صحيح البخاري (5941)، 166/7

[4] ابن العربي، أبو بكر محمد بن عبد الله، **أحكام القرآن**،500/1 تحقيق: علي محمد البجاوي، دار المعرفة، بيروت، (د.ط)، 1987م، ؛ الشوكاني، محمد بن علي، **فتح القدير الجامع بين فني الرواية والدراية من علم التفسير**،653/1 دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1994م.

أ- ولأمرنهم فليّغرن خلق الله بالإخصاء، وفقء الأعين وقطع الأذن،[1] وهو مروي عن ابن عباس رضي الله عنه.

ب- معناه ولأمرنهم فليغيرن دين الله، قال مجاهد[2]-رحمه الله-: "خلق الله هنا دين الله[3]، ثم قرأ قوله تعالى: {فطرة الله التي فطر الناس عليها لا تبديل لخلق الله ذلك الدين القيم}. سورة الروم، الآية: 30.

ت- أي لآمرنهم فليغيروا خلق الله بالوشم[4].

بناءً على سبق فإنه يدخل في هذا التغيير فعل كل ما نهى الله عنه، فيدخل فيه خصاء ما لا يجوز خصاؤه، ووشم ما نهى الله عن وشمه، وغير ذلك من المعاصي، ويدخل فيه ترك كل ما أمر الله به؛ ولأن الشيطان يدعو إلى جميع المعاصي، وينهى عن جميع الطاعات، وهذا معنى أمره لجنوده بتغيير خلق الله[5].

هذا وما يتم اليوم من تغيير للخِلقة وتحت عنوان التجميل -الموضة العصرية- بقصد تحسين المظهر بدون مسوغ طبي بدافع الظن بأن مقاييس الجمال في غير ما خلق الله، لهو من التغيير المنهي عنه، والله تعالى أعلم.

فيكون معنى قوله تعالى: ﴿فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا ۚ فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا ۚ لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ۚ ذَٰلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَٰكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٣٠﴾﴾ الروم، الاية 30

أي: لا تبدلوا فطرة الله التي خلقكم عليها بالكفر.[6]

ولكي يتبين لنا المعنى من الآية، لابد من **توضيح معنى الخلق ، ومعنى التغيير:**

يطلق معنى الخلق في القرآن الكريم على عدة معانٍ:

---

[1] القرطبي، **الجامع لأحكام القرآن دار الفكر**، (332/5).

[2] هو مجاهد بن جبر شيخ القراء والمفسرين، روى عن ابن عباس وعنه أخذ القرآن الكريم والتفسير والفقه فمجاهد ثقة، فقيه، عالم، كثير الحديث، توفي رحمه الله سنة 104هـ. الذهبي، **سير أعلام النبلاء**، (449/4).

[3] هذا ما رجّحه الإمام الطبري في تفسيره،الطبري،تفسير الطبري جامع البيان عن تأويل آي القرآن،ج3،ص32.

[4] هو: غرز الإبرة أو نحوها في الجلد حتى يسيل الدم ثم حشوه بالكحل أو النورة فيخضر،آبادي،أبو الطيب محمد شمس الدين الحق العظيم،**عون المعبود شرح سنن أبي داود**،150/11، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت، 1990م.

[5] الطبري، **تفسير الطبري جامع البيان عن تأويل آي القرآن**، (32/3).

[6] الشنقيطي، **أضواء البيان**، 366/1.

أ- الخلق بمعنى مخلوق الله: كما في قوله تعالى:{ ما ترى في خلق الرحمن من تفاوت }.سورة الملك،الآية : 3 ، أي :لا اختلاف فيه ولا نقص ولا عيب.

ب-ويأتي الخلق بمعنى التقدير: كما في قوله تعالى:{ يخلقكم في بطون أمهاتكم خلقًا من بعد خلق في ظلمات ثلاث }. سورة الزمر،الآية: 6. أي: قدّركم في بطون أمهاتكم.

ت-ويأتي الخلق بمعنى الفطرة التي خلق الله عليها عبادة، كقوله تعالى: { فأقم وجهك للدين حنيفًا فطرة الله التي فطر الناس عليها لا تبديل لخلق الله } سورةالروم،الآية:30.

" أي: فسدّد وجهك، واستمر على الدين الذي شرعه الله لك .. وأنت مع ذلك لازم فطرتك السليمة التي فطر الله الخلق عليها، فإنه تعالى فطر خلقه على معرفته، وتوحيده، وأنّه لا إله غيره .أما قوله تعالى: **{ لا تبديل لخلق الله}** قال بعضهم: معناه لا تبدلوا خلق الله فتغيروا الناس عن فطرتهم التي فطرهم الله عليها، . وقال آخرون: ومعناه أنه تعالى ساوى بين خلقه كلهم في الفطرة على الجبلة المستقيمة، لا يولد أحد إلا على ذلك . ولهذا يكون قوله تعالى: **{ لا تبديل لخلق الله }** أي: لدين الله"[1].

وأمّا التغيير فيطلق على تحوّل الشيء عن صفته حتى يكون كأنه شيء آخر، ويطلق على الإزالة.[2]

وعلى هذا فليس في الآية دليل على تحريم مجرد تغيير خلق الله تعالى، بل فيها بيان أن جميع ما نهى الله ورسوله -صلى الله عليه وسلم- عنه فالشيطان يأمر به، وبذلك لا يستدل بالآية على تحريم عملٍ، إلا بعد ثبوت أنّه محرم.

ومما يدل على ذلك أن الشرع أمر، أو أذن بجملة من الأعمال والتي فيها تغيير لخلق الله كقطع يد السارق، وثقب أذن الأنثى، واتخاذ أنف بديل لما قطع، بل إن الكحل والخضاب بالحناء كلها من تغيير خلق الله تعالى، وهذا كله يقوي ما يمنع عموم الاستدلال بالآية حتى يثبت تحريم الفعل أوّلاً ليندرج بعد ذلك في مدلوله[3].

ثانياً: من السنة النبوية:

من النصوص النبوية الواردة في تغيير خلق الله، ما يأتي:

---

[1] ابن كثير، **تفسير القرآن العظيم**، ص1029 .

[2] ابن منظور، **لسان العرب**، 344/6 .

[3] الجبير، **الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية**، ضمن ورقة عمل مقدمة لندوة تحت عنوان"العمليات التجميلية بين الشرع والطب". https://uqu.edu.sa/.../abdualla

أ- عن عبد الله بن مسعود- رضي الله عنه- قال: قال رسول الله – صلى الله عليه وسلم- : **(لعن الله الواشمات،[1] والمستوشمات،[2] والنامصات،[3] والمتنمصات،[4] والمتفلجات[5] للحسن المغيرات خلق الله)**[6].

ب-ما ورد عن معاوية بن أبي سفيان[7]- رضي الله عنه- عام الحج وهو على المنبر حيث تناول خصلة من شعر، وكانت في يد حرسي (شرطي) فقال: يا أهل المدينة أين علماؤكم؟ سمعت رسول الله – صلى الله عليه وسلم – ينهى عن مثل هذه ويقول: **(إنما هلكت بنو إسرائيل حين اتخذ هذه نساؤهم)**[8].

ت-وعن أسماء- رضي الله عنها- قالت: جاءت امرأة إلى النبي – صلى الله عليه وسلم – فقالت: يا رسول الله إن لي ابنة عريساً أصابتها حصبة فتحرَّق شعرها، أفأصله؟ فقال: **(لعن الله الواصلة، والمستوصلة)**[9].

ووجه الدلالة من الأحاديث السابقة صريح، ومنه تفليج الأسنان، ووصل الشعر، وترقيق الحاجب، والوشم؛ لذلك نجد رسول الله – صلى الله عليه وسلم – شدد في محاربة هذه الأنواع لما فيها من الغش، والتزوير، والتغيير لخلق الله، لذلك لعن رسول الله – صلى الله عليه وسلم – كل من يقوم بفعل

---

[1] الواشمة: اسم فاعل من الوشم وهو غرز الإبرة أو نحوها في الجلد حتى يسيل الدم ثم حشوه بالكحل أو النيل أو النورة فيخضر. أبادي، **عون المعبود شرح سنن أبي داود**، (150/11)

[2] المستوشمة: أي التي تطلب الوشمة، المرجع السابق، (150/11).

[3] النامصة: التي ترقق حواجبها بنتف شعرات منها. لاشين، موسى شاهين، **فتح المنعم شرح صحيح مسلم**، دار الشروق، القاهرة، ط1، 2002م، (411/8).

[4] المتنمصة: التي تأمر من يفعل بها ذلك. ابن الأثير، مجد الدين أبو السعادات، **النهاية في غريب الحديث والأثر**، تحقيق: طاهر أحمد الزاوي، محمود محمد الطناحي، دار إحياء الكتب العربية، القاهرة، (د.ط)، (د.ت)، (119/5).

[5] المتفلجات: جمع متفلجة، وهي التي تطلب الفلج لنفسها، ويفعل بها، أو تصنعه بنفسها، وتتكلفه، والفلج انفراج ما بين الثنيتين، والتفلج أن يفرد بين المتلاصقين بالمبرد ونحوه، وتفعل ذلك العجوز ومن قاربها في السن إظهاراً للصغر وحسن الأسنان، ويقال له أيضاً الوشر. لاشين، **فتح المنعم شرح صحيح مسلم**، (413/8).

[6] البخاري، **صحيح البخاري**، حديث رقم (5931)كتاب اللباس، باب، المتفلجات للحسن، 164/7.

[7] هو معاوية بن أبي سفيان بن صخر القرشي الأموي، أمير المؤمنين، وأمه هي هند بنت عتبة، قيل أنه أسلم قبل أبيه، حدث عن النبي صلى الله عليه وسلم وكتب له مرات يسيرة، روى عنه ابن عباس، وسعيد بن المسيب وغيرهما، توفي سنة 60هـ. الذهبي، **سير أعلام النبلاء**، (119/3)

[8] البخاري، **صحيح البخاري**، حديث رقم (5932) كتاب: اللباس، باب: وصل الشعر 165/7.

[9] سبق تخريجه.ص99

محرم كما سبق بيانه، "فاللعن لا يكون إلا على فعل محرم، ودلالة اللعن على التحريم من أقوى الدلالات بل تعتبر عند البعض من الكبائر".[1]

قال الإمام النووي[2] – رحمه الله–: "وفي الحديث أن وصل الشعر من المعاصي الكبائر للعن فاعله".[3]

ولعل الحكمة من تحريم تغيير خلق الله يظهر فيما يأتي[4]:

أ– الإستجابة لأمر الشيطان: يقول الله تعالى حكاية عن حال الشيطان مع بني آدم:﴿ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴿١١٩﴾ ﴾ سورة النساء، الآية 119.

ب–التغرير: أي التدليس،[5] والغش، والخداع. يقول الحافظ[6] نقلاً عن الخطابي[7]: "إنما ورد الوعيد الشديد في هذه الأشياء؛ لما فيها من الغش والخداع، ولو رُخص في شيء لكان وسيلة إلى استجازة غيرها من أنواع الغش، ولما فيها من تغيير الخلقة"[8].

---

[1] الشوكاني، **نيل الأوطار** تحقيق: نصر فريد محمد واصل، 268/6.

[2] هو محيي الدين أبو زكريا يحيى بن شرف النووي الفقيه الشافعي أحد الأعلام، ولد سنة 631هـ بنوى، قال الذهبي عنه لزم الاشتغال ليلاً ونهاراً نحو عشرين سنة حتى فاق الأقران، وتقدم على جميع الطلبة، صاحب التصانيف الكثيرة، توفي سنة 676هـ. ابن العماد الحنبلي، عبد الحي بن أحمد بن محمد، **شذرات الذهب في أخبار من ذهب**، (354/5). تحقيق: محمود الأرناؤوط، دار ابن كثير، دمشق – بيروت، 1406.

[3] النووي، **المناهج شرح صحيح مسلم بن الحجاج**، (330/13).

[4] نجيب، محمود، **جراحة التجميل بين الفقه والطب**، ص18–19.

[5] المقصود به (إخفاء العيب)، ابن منظور، **لسان العرب**، (404/2).

[6] هو الحافظ أحمد بن علي بن حجر العسقلاني الكناني الإمام المحدث المشهور صاحب التصانيف الكثيرة، أشهرها: (فتح الباري شرح صحيح البخاري، الإصابة في تمييز الصحابة، الدرر الكامنة في أعيان المائة الثامنة) وغيرها كثير من المصنفات، توفي رحمه الله سنة 852هـ. السخاوي، محمد بن عبد الرحمن، **الضوء اللامع لأهل القرن التاسع**، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2003، (33/1)؛ الشوكاني، محمد بن علي، **البدر الطالع بمحاسن من بعد القرن التاسع**، دار المعرفة، بيروت، (د.ط)، (د.ت)، (87/1).

[7] هو أبو سليمان حمد بن محمد بن إبراهيم بن خطاب البستي الخطابي، ولد سنة بضع عشرة وثلاث مئة، الإمام المشار إليه في عصره، صاحب التصانيف الكثيرة منها: (غريب الحديث، شرح السنن، شرح الأسماء الحسنى وغيرها)، توفي رحمه الله سنة 388هـ. الذهبي، **سير أعلام النبلاء**، 23/17.

[8] ابن حجر، أحمد بن علي، فتح الباري شرح صحيح البخاري، طبعة جديدة عن الطبعة التي حقق أصلها الشيخ العلامة عبد العزيز عبد الله بن باز – رحمه الله، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1989م، (465/10).

ومن هنا كان لزاماً على الشخص الذي يقوم ببعض عمليات التجميل بقصد إخفاء عيوب فيه أن يخبر شريكه في الحياة الزوجية بها، فإذا قصد إخفاءها عنه فقد وقع في التغرير المحرم؛ لأن فيه غش وخداع له.

قال رسول الله– صلى الله عليه وسلم– : **(من غشنا فليس منا)**[1]

ت–التَّشبه: أي التشبه بالكافرين في الهيئة الظاهرة، ومن المعلوم أن التشبه في الظاهر يورث التشبه في الباطن.

عن عبد الله بن عمر– رضي الله عنهما– قال: قال رسول الله – صلى الله عليه وسلم: **(من تشبه بقوم فهو منهم)**[2].

ث–الضرر: من أهم مقاصد الشريعة أنها تسعى إلى دفع ما يلحق الضرر بالفرد أو الجماعة، فهدف التشريع المحافظة على مصالح المكلفين، ودفع الفساد عنهم؛ لذا قال النبي صلى الله عليه وسلم: "لا ضرر ولا ضرار"[3].

المطلب السادس: حكم العمليات التجميليّة:

لقد تقدّم معنا أن العمليات التجميليّة منها عمليات ضرورية لابد من إجرائها، ومنها عمليات اختياريّة، فالعمليات التجميليّة التي لابد من إجرائها؛ لتضمنها علاجًا لمرض ما، أو للحاجة إليها؛ فإنّ الباحثين

---

[1] مسلم، **صحيح مسلم**، حديث رقم (101) كتاب الإيمان، باب قول النبي – صلى الله عليه وسلم: "من غشنا فليس منا"، ص (67)،

[2] ابن حنبل، أحمد، **مسند الإمام أحمد**، حديث رقم 5114، 123/9، حققه: شعيب الأرنؤوط وآخرون، (123/9)، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط1، 1996م، أبو داود، **سنن أبي داود**، كتاب: اللباس، باب: في لبس الشهرة، ص (603)، رقم (4031)؛ ابن أبي شيبة، عبد الله بن محمد بن إبراهيم الكوفي العبسي، مصنف ابن أبي شيبة في الأحاديث والآثار، والحديث وقد ورد بلفظ: "من لبس شهرة من الثياب ألبسه الله ذله"، كتاب: اللباس والزينة، من كره أن يلبس المشهور من الثياب، دار الفكر، بيروت، ط1، 1989م، (81/6) رقم (4/81) ابن ماجه، أبو عبد الله محمد بن يزيد القزويني، سنن ابن ماجه، حكم على أحاديثه محمد ناصر الدين الألباني، اعتنى به أبو عبيدة مشهور بن حسن آل سلمان، الحديث بلفظ آخر: " من لبس ثوب شهرة ألبسه الله يوم القيامة، ثوب مذلة"، كتاب: اللباس، باب: من لبس شهرة من الثياب، مكتبة المعارف، الرياض، ط1، (د.ت)، ص(601)، رقم (3606)، قال الألباني: حديث صحيح، الألباني، محمد ناصر الدين، إرواء الغليل في تخريج أحاديث منار السبيل (49/8)

[3] ابن حنبل، المسند، (22778/37)؛ مالك، الموطأ، حديث رقم (1560) كتاب: الأفضية، باب: القضاء في المرفق، مكتبة الفرقان، دبي، (د.ط)، 2003م، (573/3)، الألباني: حديث صحيح، الألباني، إرواء الغليل في تخرج أحاديث منار السبيل، (408/3)، رقم (896)

المعاصرين اليوم يجيزونها، ومنهم من قيّدها بشروط تشمل كل أنواع العمليات الجراحيّة، وأما العمليات العبثيّة المشوِّهة للإنسان فهي ليست تجميلاً، بل عبثاً وتشويهاً، وتغييراً لخلق الله، وهو محرم لما فيه من المُثلة، وطلب الشهرة كما سبق بيانه.[1]

الفرع الأول: مشروعية الجراحة الطبية:

إن الجراحة التجميليّة الضرورية نوع من أنواع التداوي المشروع، فهي إما علاج لمرض أو إصلاح لعيب محسوس، كما وإن هذه العمليات لا يقصد منها التجميل قصدًا أوليًا، بل جاء التجميل فيها تابعًا؛ لإزالة الضرر، ومن المعلوم أن التابع لا يفرد بحكم.[2]

هذا وقد استدل الباحثون على جواز العمليات الجراحية الضرورية:

1- بقوله تعالى: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا ۚ ﴿٣٢﴾﴾ سورة المائدة، الآية: 32.

وجه الدلالة:"إن الله تبارك وتعالى امتدح من سعى في إحياء النفس وإنقاذها من الهلاك، ومعلوم أن الجراحة الطبية تنتظم في كثير من صورها إنقاذ النفس المحرمة من الهلاك المحقق"[3].

هذا وقد جاء في تفسير هذه الآية: أن المراد بإحيائها إنقاذها من الهلاك، قال الألوسي[4] رحمه الله في تفسيره: "ومن أحياها: أي تسبب لبقاء نفس واحدة موصوفة بعدم ما ذكر من القتل والفساد، إما بنهي قاتلها عن قتلها، أو استنقاذها من سائر أسباب الهلكة بوجه من الوجوه"[5].

لذلك نجد الكثير من الأمراض الجراحية المنتشرة اليوم تستلزم العلاج بالجراحة الطبية، حيث يكون فيها المريض مهدداً بالموت إذا لم يتم إسعافه بالجراحه، ومثال ذلك جراحة القلب في بعض صورها، وكذلك

---

1 النتشة، محمد، أحكام الجراحة الطبيّة ص 73 ؛ نقل وزراعة الأعضاء ص 234؛ المسائل المستجدة،(260/2)

[2] ينظر: الأشباه والنظائر للسيوطي ص 130 ؛ ولابن نجيم ص 120 ؛ قواعد الزركشي (234/1) .

[3] الشنقيطي، محمد بن محمد المختار بن أحمد الجكني، **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**، مكتبة الصحابة، الإمارات، ط2، 1994م، ص85.

[4] الألوسي: هو محمود شكري بن عبد الله بن شهاب الدين، مؤرخ عالم بالأدب والدين، من الدعاة إلى الإصلاح، حمل على أهل البدع وعاداه كثيرون، تصدر التدريس في داره وفي بعض المساجد، له مصنفات منها: بلوغ الأرب في أحوال العرب، أخبار بغداد وما جاورها من القرى والبلاد، تاريخ نجد، توفي سنة 1342هـ. الزركلي، **الأعلام**، (172/7-173).

[5] الألوسي، أبو الفضل شهاب الدين السيد محمود، **روح المعاني في تفسير القرآن والسبع المثاني** (173/5-174).

جراحة الحروب وغيرها من الجراحات اللازمة، فإذا قام الطبيب بفعل الجراحة وشفي المريض، فإنه يعتبر منقذاً بإذن الله تعالى لتلك النفس البشرية من الهلاك، فيدخل بذلك فيمن امتدحهم الله عز وجل في هذه الآية الشريفة، وبناءً عليه فإنه يشرع للطبيب فعل الجراحة، والقيام بها[1].

2- السنة النبوية الشريفة: فقد دلّت على مشروعية الجراحة الطبية، ويظهر ذلك في أحاديث استعمال الكيّ، والحجامة، والختان من خلال الأحاديث الشريفة الآتية:

أولاً: حديث استعمال الكي: ما ورد عن جابر بن عبد الله- رضي الله عنهما- قال: **(بعث رسول الله إلى أُبي بن كعب طبيباً، فقطع منه عرقاً ثم كواه عليه)**[2].

وجه الاستدلال: أن النبي -صلى الله عليه وسلم- أقرّ الطبيب على قطعه وكيّه، وقطع العروق، وكيّها نوع من العلاج الجراحي، ولايزال الكي يستخدم في الجراحة الحديثة، حيث يتم قطع العروق في حالة انسدادها، أو وجود آفات تستدعي قطع جزء منها، ومن صور ذلك ما يحدث في جراحة القلب، حيث يتم علاج الانسدادات الشريانية المزمنة، مثل: تصلب الشرايين الحاد بالجراحة[3].

ثانياً: أحاديث الحجامة:

أ- حديث عبد الله بن عباس- رضي الله عنهما-: **(أن النبي صلى الله عليه وسلم احتجم في رأسه)**[4].

ب-حديث أنس بن مالك[5] -رضي الله عنه- وفيه أن النبي -صلى الله عليه وسلم- قال: **(إن أمثل ما تداويتم به الحجامة، والقسط[6] البحري)**[7].

---

[1] الشنقيطي، **أحكام الجراحة الطبية**، ص 85، 86.

[2] مسلم، **صحيح مسلم**، رقم(2207)، ص 906، كتاب السلام، باب لكل داء دواء واستحباب التداوي.

[3] الشنقيطي، **أحكام الجراحة الطبية**، ص88.

[4] البخاري، **صحيح البخاري**،(5999) كتاب: الطب، باب: الحجامة على الرأس، مجلد واحد، 1008.

[5] هو أنس بن مالك بن النضر الأنصاري، صحابي جليل، خادم رسول الله صلى الله عليه وسلم، كان من المكثرين في الرواية عن النبي صلى الله عليه وسلم، كان آخر الصحابة موتاً بالبصرة سنة 92هـ. ابن حجر، **الإصابة في تمييز الصحابة**، (126/1-127).

[6] القسط البحري هو: أحد نوعي العود الهندي، وهو الأبيض منه، والثاني القسط الهندي وهو الأسود. ابن حجر، **فتح الباري شرح صحيح البخاري**، (182/10).

[7] البخاري، **صحيح البخاري**،حديث رقم (5696) كتاب: الطب، باب: الحجامة من الداء، ص 1008

ت–حديث جابر بن عبد الله –رضي الله عنهما– أنه زار مريضاً ثم قال: لا أبرح حتى تحتجم، فإني سمعت رسول الله يقول: **(إن فيه شفاء)**[1].

ووجه الدلالة من الأحاديث الشريفة: يستدلّ من الأحاديث الشريفة أنها نصت على مشروعية التداوي بالحجامة وفعلها، والحجامة لا زالت تستخدم حتى عصرنا الحاضر، حيث يتم شق موضع معين من الجسم وشرطه؛ لمص الدم الفاسد، واستخراجه من الجسم سواء أكان ورماً، أو كيساً مائياً، أو غير ذلك؛ لذلك فالحجامة مشروعة كما بينت السنة النبوية المطهرة[2].

ثالثاً: حديث الختان[3]:

ما ثبت في الصحيح أن النبي –صلى الله وسلم– قال: **(الفطرة خمس، أو خمس من الفطرة: الختان، والاستحداد، وتقليم الأظافر، وقص الشارب، ونتف الإبط)**[4].

وجه الدلالة: أن السنة النبوية الشريفة أقرّت الختان، وجعلته من خصال الفطرة، فدلّ ذلك على مشروعيته، وجواز العمل الجراحي.

هذا وقد عرف السلف الصالح ومن بعدهم هذه الأنواع من العلاج، بل لم يُنقل عن أحدهم خلافه، وهذا إن دلّ فإنما يدل على مشروعية التداوي بالجراحة[5].

الفرع الثاني: ضوابط جواز العمليات التجميليّة[6]:

---

[1] البخاري، **صحيح البخاري**، رقم (5697)، كتاب الطب، باب الحجامة من الداء، ص 1008.

[2] الشنقيطي، **أحكام الجراحة الطبية**، ص 88.

[3] مأخوذ من الختن، وأصل الختن: القطع، والختان:موضع القطع من الذَّكَر والأنثى، وقيل الختن للرجال، والخفض للنساء،ابن منظور، **لسان العرب** ،(222/2).

[4] البخاري،**صحيح البخاري**، حديث رقم(6297)،كتاب الاستئذان،باب الختان بعد الكبر،ونتف الإبط،ص 1096.

[5] الشنقيطي،**أحكام الجراحة الطبية**،ص93–95.

[6] عفانه، **فتاوى يسالونك**، 221/7، الجبير، **الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية**، ضمن ورقة عمل مقدمة لندوة تحت عنوان"العمليات التجميلية بين الشرع والطب". https://uqu.edu.sa/.../abdualla و نجيب،**جراحة التجميل بين الفقه والطب**،ص44–52.

إن هذه الضوابط التي أتحدث عنها تمثل الشروط، والقواعد التي تضبط العمليات التجميليّة عن الانحراف بارتكاب المحرم، فهي متى رُوعيت عند إجراء العملية حفظتها من الوقوع في المحظور الشرعي، وهي كما يأتي:

الضابط الأول: ألا تكون العمليّة محل نهي شرعي خاص:

والنهي يستفاد بطريق النهي الصريح، أو بما يدل على إثم فاعله، أو وعيده.

وقد جاء الشرع بالنهي عن عدة إجراءات تجميليّة، منها:

أ- عن أسماء بنت أبي بكر -رضي الله عنهما- قالت : **(لعن رسول الله صلى الله عليه وسلم الواصلة والمستوصلة).** [1]

ب- عن ابن عمر -رضي الله عنهما- أن رسول الله -صلى الله عليه وسلم- قال :**(لعن الله الواصلة والمستوصلة، والواشمة والمستوشمة).**[2]

ووجه الدلالة من الحديث: أن فيهما نص صريح يدل على تحريم الوصل، وأنّه من كبائر المعاصي. [3]

ت- عن ابن عمر- رضي الله عنهما- أن رسول الله -صلى الله عليه وسلم- نهى عن القزع، فقيل لنافع : وما القزع ؟ **(قال : يحلق بعض رأس الصبي ويترك بعضه).**[4]

وهذا يدل على كراهة القزع للرجال والنساء. [5]

ث- عن عبد الله بن مسعود- رضي الله عنه- قال:**(لعن رسول الله -صلى الله عليه وسلم- الواشمات، والمستوشمات، والمتنمصات، والمتفلجات، للحسن المغيرات خلق الله)** .[6]

فهذا يدل على تحريم الوشم، وتفليج الأسنان، والنمص كما سبق بيانه.

---

[1] سبق تخريجه، 99

[2] البخاري، **صحيح البخاري**، حديث رقم (5937)، باب الوصل في الشعر، 165/7

[3] ابن حجر، **فتح الباري**، 377/10

[4] مسلم، **صحيح مسلم**، حديث رقم (1213). باب كراهة القزع، 1675/3

[5] ابن القيم، محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد، **تحفة المودود بأحكام المولود**، ص59.

[6] سبق تخريجه، 184

الضابط الثاني: ألاّ تكون العملية محل نهي شرعيً عام:

أي أن جواز العمليّة الجراحية يستدعي السلامة من عدة محاذير نهى الشرع عنها، ومنها:

أ- تحريم تشبّه الرجال بالنساء، والنساء بالرجال.

فلا يجوز للرجل أن يجري عملية تجميلية تحرفه ليكون مشبهًا للنساء في خلقتهن، وكذلك العكس؛ لأنه من المعلوم أن لكلٍ من الذكر، والأنثى خصائص الجسديّة التي يتميّز بها عن الآخر.

فعن ابن عباس -رضي الله عنهما- قال: **(لعن رسول الله -صلى الله عليه وسلم -المتشبهين من الرجال بالنساء، والمتشبهات من النساء بالرجال)**[1]

ب- ألاّ تتضمّن العمليّة غِشًا أو تدليسًا.

ولا شك أن الغِش ممنوع في الشرع؛ وقد قال النبي -صلى الله عليه وسلم- : **(من غشنا فليس منا)**[2]

ولكن إعمال هذا الضابط إنما يكون في الموضع الذي يمنع فيه الغش، والتدليس كمن يجرى عملية جراحية للتنكّر والفرار من العدالة، أو كأن يجري الرجل أو المرأة قبل الخطبة عملية توقيعيّة غير دائمة.

أما إن كانت آثار الجراحة دائمة فإنّه لا تدليس فيها، فلا تدليس لو أجرت امرأة متزوجة عملية تجميليّة، فإنّها لن تغش أحدًا بذلك، بل غاية عملها هو التجمّل في نفسها، وهو غير ممنوع.

فالضابط في التدليس أن يكون في إخفائه ارتبط بحَقٌّ الغير، وأما إذا لم يرتبط بها حق الغير، فلا وجه لتحريم إخفاء الحقيقة؛ لأنه يعود أمرًا شخصيًا.

ويمكن تأكيد ذلك بما يذكره أهل العلم عند تعليلهم لمنع بعض الأعمال لما فيها من التدليس: " الواصلات هن للواتي يصلن شعور غيرهن من النساء يردن بذلك طول الشّعر ... فيكون ذلك زورًا

[1] صحيح البخاري (5885). باب المتشبهون بالنساء والتشبهات بالرجال، 159/7

[2] سبق تخريجه.183

وكذبًا فنهي عنه، أمّا القرامل فقد رَخّص فيها أهل العلم ، وذلك أنّ الغرور لا يقع بها؛ لأنّ من نظر إليها لم يشك في أنّ ذلك مستعار".[1]

ومع هذا فإن الباحثة لا تميل إلى جعل منع التدليس، والغش ضابطًا؛ لندرة حصوله، فلا يجوز أن يُجعل التحرز من الصور النادرة ضابطًا لعدد كبير من الإجراءات العلاجيّة.

ت- ألاّ يكون بقصد التشبّه بالكافرين، أو بأهل الفجور.

ولا إشكال في أن التشبّه بالكفار مذموم في الشرع.

- عن عبد الله بن عمر -رضي الله عنهما- أن النبي -صلى الله عليه وسلم- قال :**(من تشبّه بقومٍ فهو منهم)**.[2]

وعليه فإنّه يحرم أيّ عملٍ تجميليٍّ يقصد به المسلم التشبّه بالكافر.

الضابط الثالث: أن تكون خاضعةً للتصوّر الإسلامي للجمال:

فهذا التصوّر الإسلامي يؤمن بأن الله تعالى خلق الإنسان خِلقة حسنة، قال تعالى : ﴿وَصَوَّرَكُمْ فَأَحْسَنَ صُوَرَكُمْ ﴿٦٤﴾﴾ سورة غافر، الآية: 64.

كما يؤمن كذلك أن الجمال وإن تفاوت، لكنه ليس كل شيء، فلا يعطى أكبر من قدره، وقد سبق بيانه.

وبذلك يتوجب على الطبيب أن يكون له ذوقه في مسألة الجمال، ومدى ما فات منها، وحالة الإنسان، فهل شعوره بالنقص كان نتيجة لضعف في تركيبته النفسية، أو لمرض نفسي لديه وَلّد عنده عدم الرضا بما قسم الله له، أم هو بالفعل حقيقة تستحق العلاج؟

ويمكن ذكر بعض التسؤلات التي قد تشير إلى أمور يمكن للطبيب من خلال ترجيح إجراء العمل الجراحيّ الطبي من عدمه، ومنها:

أ- هل للشكوى المراد إزالتها بالعمليّة أثر على صحة الإنسان مثل : ألم الظهر، أو آثار السمنة.

---

[1] الخطابي، **معالم السنن** (209/4) .

[2] سبق تخريجه، ص187

ب–هل هي ناتجة عن حادث استدعى علاجًا.

ت–هل المراد تغييره يخالف الخلقة المعهودة في الإنسان.

ث–هل يزول تضرر المريض وشكواه بمجرد العمليّة.

ج–مدى الحاجة لها– مثل عمليات شد البطن، أو شفط الدهون عند وجود الترهل الشديد–.

ح– عمر المريض وجنسه، وهل للشكل المراد تغييره آثار سلبيّة على حياة المريض أم لا.

خ– هل يمكن إزالة شكوى المريض بغير الجراحة.

وبعد تأمل مثل هذه الجوانب يتبيّن للطبيب مدى حاجة المريض للتدخل الجراحيّ، فيميز بين المريض الذي كان دافعه إشباع نزعة غرور تعتريه بالتطلّع إلى تحسين جسديّ مبالغ فيه، وبين المريض الذي كان دافعه ضعف في الشخصيّة، فهذه لا ينبغي إجراء الجراحة له؛ لأن شكواه لن تزول بزوال العيب الظاهر، بل هو بحاجة لعلاج إيمانيّ، والنفسيّ.

الضابط الرابع: أن يتحقق فيها ضوابط الأعمال الطبيّة عمومًا، وهي:

أ– أن يغلب على الظن نجاحها.

وذلك أن كل إجراء طبي يشترط فيه أن تكون نسبة النجاح أكبر من نسبة عدم النجاح، وإلا صار العمل عبثًا، وكل عاقل فإنّه لا يقدم على عمل إلا بعد أن يغلب على ظنّه نجاحه وحصول النفع به.

فكل إجراء لا يغلب على الظن نجاحه فهو عبث، وإفساد، وإضاعة للوقت ومال.

" فالاعتماد في جلب مصالح الدارين، ودرء مفاسدهما على ما يظهر في الظنون، .. وكذلك أهل الدنيا إنّما يتصرّفون بناء على حسن الظنون، وإنما اعتمد عليها؛ لأن الغالب صدقها عند قيام أسبابها، فإنّ التجار يسافرون على ظَنّ أنّهم يربحون .. والمرضى يتداوون لعلهم يُشفون ويبرؤون ".[1]

فالذي لا يمكن تحصيله منفعته إلا بفساد بعضه، فإنه يجوز فعله، كجواز قطع اليد المتآكلة حفظاً على حياة المريض إذا غلب ظن الطبيب السلامة في ذلك[2].

---

[1] ابن عبد السلام، أبو محمد عز الدين عبد العزيز، **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، (6/1) .تحقيق: طه عبد الرؤوف،دار الكتب العلمية – بيروت، 1991

[2] ابن عبد السلام، **قواعد الأحكام في صالح الأنام**،129/1

ب- أن يأذن بها المريض.

فلا يحق لأي إنسان أن يتصرّف في جسم إنسان آخر بغير إذنه، فإنّ فعل فإنه اعتداء عليه؛ قال تعالى: ﴿وَقَٰتِلُواْ فِي سَبِيلِ ٱللَّهِ ٱلَّذِينَ يُقَٰتِلُونَكُمۡ وَلَا تَعۡتَدُوٓاْۚ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُحِبُّ ٱلۡمُعۡتَدِينَ ١٩٠﴾ . سورة البقرة، الآية: 190

قال رسول الله –صلى الله عليه وسلم– في خطبته يوم النحر بمنى: **(إنَّ دماءكم وأموالكم عليكم حرام، كحرمة يومكم هذا في شهركم هذا في بلدكم هذا).**[1]

وبذلك قرر الفقهاء أنّه لا يجوز لأحدٍ أن يتصرّف في ملك غيره بغير إذن، ومنافع الإنسان، وأطرافه حق له،[2] ويدل على ذلك:

عن عائشة –رضي الله عنها– قالت:**(لددنا رسول الله –صلى الله عليه وسلم– 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).**[3]

فقد رتب – صلى الله عليه وسلم– العقاب على من داوه بعد نهيه عن ذلك؛ والعقوبة لا تكون إلا بعد تعدٍّ[4]، وهذا يوضّح بأنّ إذن المريض ضروريّ لإجراء التداوي، فإذا رفض التداوي فله الحق في ذلك، ويكون إجباره على التداوي تعديًا.[5]

هذا وقد سبق بيان تفصيل ذلك في الفصل الأول.

ت–أن يكون الطبيب مؤهّلاً.

قال ابن القيم:"إذا تعاطي علم الطب وعمله، ولم يتقدم له به معرفة، فقد هجم بجهله على إتلاف الأنفس، وأقدم بالتهوّر على ما لم يعلمه .. قال الخَطّابي: لا أعلم خلافًا في أن المعالج إذا اعتدى، فتلف المريض كان ضامنًا، والمتعاطي علمًا وعملاً لا يعرفه متعدٍّ".[6]

---

[1] صحيح البخاري (1740)، باب الخطبة ايام منى، 176/2

[2] الزرقا،أحمد، **شرح القواعد الفقهيّة**، ص 463.

[3] سبق تخريجه. 24

[4] النووي، **شرح النووي على صحيح مسلم** (199/4).

[5] تفصيل الإذن وأحكامه في بحثنا الإذن في إجراء العمليات الطبيّة أحكامه وأثره

[6] ابن القيم، **زاد المعاد** (139/4).

والمتطبب الجاهل يشمل من لم يحسن الطب، ولم يمارس العلاج أصلاً، ومن عنده إلمام بسيط بعلم الطب لا يؤهله لممارسته، ومن لديه معرفة بفن من فنون الطب، ثم يقدم على الممارسة في تخصّص غيره، ففي كل هذه الحالات السابقة يكون المعالج متطببًّا جاهلاً.

وهؤلاء لا يحل لهم أن يباشروا أي إجراء علاجي على أبدان المرضى؛ لفقدهم شرط الجواز وهو المعرفة بالطب، وقد سبق بيان تفصيل ذلك في الفصل الأول.

ث- ألاّ يترتب عليها ضرر أكبر.

إن من مقاصد الشريعة الإسلامية جلب المصالح، ودرء المفاسد.

وصورته: أنه إذا تعارضت المصالح والمفاسد، فأمكن تحصيل المصالح ودرء المفاسد فهو المطلوب، وإن لم يمكن تحصيل المصلحة إلا بارتكاب مفسدة فينظر في الغالب منهما.

فلابد للطبيب إذن وقبل إجراء عمل تجميليّ أن يقارن بين الآثار السلبيّة المترتبة على عمله، وبين الأضرار المترتبة على عدم التدخل العلاجي، والمصلحة المترتبة عليه.

وللأضرار أنواع: منها: شلل الوجه، وتلف عصب الوجه في عمليات شد الجبين، ومنها كذلك الضرر النفسي، كالاكتئاب المصاحب؛ لعدم اقتناعه بنتيجة العمليّة وأثرها.

وبذلك فإنه لا يصار إلى العلاج بما هو أصعب إلا إذا لم يمكن بما هو أسهل، فلا يلجأ الطبيب إلى العلاج الجراحي إلا إذا انعدم وجود البديل كالعقاقير، والأغذية، والأعمال الطبية المساعدة الأخرى النافعة.

وقد أشار بعض الفقهاء إلى اعتبار هذا شرطاً: "ومن حذق الطبيب أنه حيث أمكن التدبير بالأسهل فلا يعدل إلى الأصعب، ويندرج من الأضعف إلى الأخطر، وإلا أن يخاف فوات القوة حينئذ فيجب أن يبدأ بالأقوى"[1].

ج- مراعاة أحكام كشف العورة.

لقد قرر أهل العلم – استباطًا من نصوص الشرع وقواعده، واستلهامًا من مقاصده وعوائده – أنّه لا يجوز كشف العورات عند جملة من أنواع الضرورات، ومنها المداواة.

[1] ابن القيم،**الطب النبوي**،ص 115.

فقالوا: " وللطبيب النظر إلى ما تدعو الحاجة إلى نظره إليه من بدنها من العورة وغيرها؛ لأنّه موضع حاجة".[1]

وذلك لأنّ كل محرم يباح عند الاضطرار، كما قال تعالى ﴿ وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ ﴾. سورة الأنعام، الآية :119 . والحاجة تُنزَّل منزلة الضرورة.[2]

وإلا أن قاعدة إباحة المحرم بعلّة الاضطرار مقيدة بقاعدة أخرى، وهي أنّ الضرورة تقدَّر بقدرها ،[3] فلا يتوسّع في المحظور، وإنمّا يترخّص بقدر ما تندفع الضرورة وتنتهي الحاجة[4].

وعليه فإن الباحثة لا تميل إلى أن للطبيب إجراء عمليات تجميل تتضمن كشف عورة مغلظة، إلا إذا كانت من العمليات المحتاج لها دون العمليات التحسينية المحضة. والله تعالى أعلم.

الفرع الثالث: العمليات التجميليّة الاختيارية التحسينية:

وهي تلك العمليات التي يراد بها تحسين المظهر والشكل، وتجديد الشباب؛ للحصول على الصورة الأجمل دون وجود دوافع ضرورية، أو حاجية تستلزم فعل الجراحة[5].

وتقسم هذه العمليات التحسينية إلى قسمين:

أ- عمليات خاصة بالشكل، ومثله:

1- تجميل الأنف بتصغيره، أو بتغيير شكله من حيث الارتفاع، والعرض.

2- تجميل الثديين بتصغيرهما أو بتكبيرهما، ويكون التكبير باستخدام حقن هرمونية أو مادة السيلكون داخل جوف الثدي[6].

3- تجميل الأذن بردها إلى الوراء إن كانت متقدمة.

---

[1] **الشرح الكبير**(44/20).

2 السيوطي،**الأشباه والنظائر**، ص 84

[3] السيوطي، **الأشباه والنظائر**، ص 84 .

[4] وقد سبق تفصيل ذلك في الفصل الأول.

[5] الشنقيطي، **أحكام الجراحة الطبية**، ص191.

[6] الصاحي، نبيل، **التجميل بالجراحة**، ص65، د.ط، د.دار نشر، د.ت.

4- تجميل البطن بشد الجلد؛ لإزالة الترهل والدهون جراحياً[1].

ب- عمليات خاصة بالتجديد؛ وذلك لإزالة آثار الكبر والشيخوخة، ومن أمثلته[2]:

1- تجميل الوجه بشد التجاعيد.

2- تجميل الأرداف، بإزالة الشحوم ثم الشد والتهذيب.

3- تجميل الساعد أو اليدين.

4- تجميل الحواجب بسحب المادة المترهله الزائدة.

فكل ما سبق من العمليات هو من النوع التجميلي الكمالي للحصول على رشاقة ومظهر أجمل؛ لإعادة العنفوان والشباب، بدافع إرضاء الرغبات والشهوات، فغايته التجميل المحض، وإظهار عهد الصبا.

وقد اختلف الفقهاء في حكمها على اتجاهين[3]:

الاتجاه الأول:

والذي يرى فيه أصحابه المنع والتحريم؛ لأنّ غاية هذه العمليات زيادة الحسن والجمال فقط، فهي من العمليات التحسينية المحرمة قياساً على الوشم، والنمص، والتفليج، والوصل بجامع تغيير خلق الله بغير ضرورة، أو حاجة ملجئة ، كما أن في كثير من صورها غش، وتدليس، وإضرار، ومضاعفات... إلى غير ذلك من الأدلة.[4]

هذا بالإضافة إلى ارتكاب بعض المحظورات بفعلها، كالتخدير الذي لم يأذن به الشرع في مثل تلك العمليات؛ لأنها فاقدة لأسباب الإذن، والترخيص، وهي حالات الضرورة، والحاجة[5].

---

[1] الصاحي، نبيل، **التجميل بالجراحة**،ص92.

[2] الشنقيطي،**أحكام الجراحة الطبية**، ص192-193.

[3] الجبير، **الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية**، ضمن ورقة عمل مقدمة لندوة تحت عنوان"العمليات التجميلية بين الشرع والطب". https://uqu.edu.sa/.../abdualla و نجيب،جراحة التجميل بين الفقه والطب،ص59-62.

4 الشنقيطي،**أحكام الجراحة الطبيّة**، ص 183.

[5] نجيب،**جراحة التجميل بين الفقه والطب**،ص61.

الاتجاه الثاني:

الذي يرى أن تبحث كل عملية تجميليّة على حدى، إذ أن من هذه العمليات ما دلّ الشرع على تحريمه والمنع منه، ومنه ما يمكن قياسه عليها، ومنها ما بحثه الفقهاء سابقًا، أو يمكن تخريجه على أقوالهم، فلا تجعل العمليات من هذا النوع كلها في مرتبة واحدة.[1]

والذي تميل إليه الباحثة هو القول بالتفصيل؛ بحيث يكون لكل نوع من العمليات التحسينيّة حكمًا يناسبه حسبما تدل عليه الأدلّة، ويبقى الباقي على أصل الإباحة، فهو الأولى من تعميم الأحكام على صور متعدده؛ وذلك للأسباب الآتية:

- إن الشرع ومع نهيه عن الوشم، والنمص، والوصل فقد جاء بالإذن بأنواع من الزينة، والتحسين، كصبغ الشعر مثلاً، فقد ثبت أن النبي –صلى الله عليه وسلم– قال:(**إن اليهود والنصارى لا يصبغون فخالفوهم)**[2].

وفي ذلك دلالة على أن تعميم العلة بمنع التحسين غير صحيح، فالعلّة متى فُقد أطرادها دَلّ على إبطال عليتّها.[3]

- كما وأن التعليل بقصد التحسين لا يصلح علةً للتحريم؛ لأنّ الشارع أجاز التحسن، والتجمل لا المنع منه كما تقدَّم.[4]
- كما وأنّ العلماء اختلفوا في المعنى المحرم في النمص، والوصل ونحوها، ومنها:

أن الوصل مُنع؛ لأنّ فيه استعمالاً لجزء آدمي[5]، وقيل لأجل ما فيه من خداع وتدليس.[6]

---

[1] شبير، محمد عثمان،**أحكام جراحة التجميل ضمن دراسات فقهية في قضايا طبيّة معاصرة**، (524/2) ؛ فقه القضايا الطبيّة المعاصرة، ص532.

[2] البخاري، **صحيح البخاري**، رقم(5899)، كتاب اللباس،باب الخضاب،ص1037.

3 الشوكاني، محمد بن علي بن محمد، **إرشاد الفحول إرشاد الفحول إلي تحقيق الحق من علم الأصول**، ص207، تحقيق:أحمد عزو عناية. دار الكتاب العربي، د.ب، 1999

4 المرجع السابق، ص 218 .

5 ابن نظام واخرون، **الفتاوى الهندية** (358/5) .

6 الشربيني، **مغني المحتاج** (191/1)، البهوتي، **كشاف القناع** (81/1) .

كما وأن النمص محرم؛ لأن المراد به التبرج، والتزين للأجانب[1]، أو قيل لأنه كان بدون إذن الزوج[2]، أو للتدليس، أو للتشبّه بالفاجرات.[3]

فمادام أن أهل العلم قد اختلفوا في علة التحريم، فلا يجوز بعد ذلك توحيد علة المنع، مع ما تقدَّم من المراد بتغيير خلق الله تعالى.

هذا بالإضافة إلى أن الأضرار، والمضاعفات، والغش، والتدليس التي من أجلها حَرّم بعض المعاصرين العمليات التحسينيّة بإطلاق ليست قاعدة مطردة في كل العمليات التحسينيّة، بل قد تقع في هذه العمليات أحيانًا وقد لا تقع، وهي مع ذلك أمور خارجة عن نفس العمليات، فيكون التحريم لها لا لنفس الجراحة، إلا إذا رافقتها[4].والله تعالى أعلم.

هذا وقد صدر قرار من المجمع الفقهي الإسلامي الدولي يؤيد الأول الراجحه على النحوم الآتي:

بشأن الجراحة التجميلية وأحكامها

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على نبينا محمد خاتم النبيين، وعلى آله وصحبه أجمعين.
إنَّ مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي، المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي، المنعقد في دورته الثامنة عشرة في بوتراجايا (ماليزيا) من 24إلى29 جمادى الآخرة 1428هـ، الموافق 9-14تموز (يوليو) 2007م.
بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع: الجراحة التجميلية وأحكامها، وبعد استماعه إلى المناقشات المستفيضة التي دارت حوله.
قرر ما يلي:
أولاً: تعريف جراحة التجميل:
جراحة التجميل هي تلك الجراحة التي تعنى بتحسين (وتعديل) (شكل) جزء أو أجزاء من الجسم البشري الظاهرة، أو إعادة وظيفة إذا طرأ عليه خلل مؤثر.
ثانياً: الضوابط والشروط العامة لإجراء عمليات جراحة التجميل:

---

1 البحر الرائق (233/8) .
2 مغني المحتاج (191/1) .
3 الإنصاف (126/1) .
[4] الجبير، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، ضمن ورقة عمل مقدمة لندوة تحت عنوان"العمليات التجميلية بين الشرع والطب". https://uqu.edu.sa/.../abdualla

1- أن تحقق الجراحة مصلحة معتبرة شرعاً، كإعادة الوظيفة، وإصلاح العيب، وإعادة الخلقة إلى أصلها.

2- أن لا يترتب على الجراحة ضرر يربو على المصلحة المرتجاة من الجراحة، ويقرر هذا الأمر أهل الاختصاص الثقات.

3- أن يقوم طبيب (طبيبة) مختص مؤهل؛ وإلا ترتبت مسؤوليته (حسب قرار المجمع 142(8-15).

4- أن يكون العمل الجراحي بإذن المريض (طالب الجراحة).

5- أن يلتزم الطبيب (المختص) بالتبصير الواعي (لمن سيجري العملية) بالأخطار والمضاعفات المتوقعة والمحتملة من جراء تلك العملية.

6- أن لا يكون هناك طريق آخر للعلاج أقل تأثيرًا ومساساً بالجسم من الجراحة.

8- أن لا يترتب عليها مخالفة للنصوص الشرعية، وذلك مثل قوله صلى الله عليه وسلم في حديث عبد الله بن مسعود: "لعن الله الواشمات والمستوشمات، والنامصات والمتنمصات، والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله" رواه البخاري، وحديث ابن عباس: "لعنت الواصلة والمستوصلة، والنامصة والمتنمصة، والواشمة والمستوشمة من غير داء" رواه أبو داود. ولنهيه صلى الله عليه وسلم عن تشبه النساء بالرجال، والرجال بالنساء. وكذلك نصوص النهي عن التشبه بالأقوام الأخرى، أو أهل الفجور والمعاصي.

9- أن تراعى فيها قواعد التداوي من حيث الالتزام بعدم الخلوة، وأحكام كشف العورات وغيرها، إلا لضرورة أو حاجة داعية.

ثالثاً: الأحكام الشرعية:

1- يجوز شرعاً إجراء الجراحة التجميلية الضرورية والحاجية التي يقصد منها:

أ- إعادة شكل أعضاء الجسم إلى الحالة التي خلق الإنسان عليها، لقوله سبحانه: "لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم". [العلق:4.]

ب- إعادة الوظيفة المعهودة لأعضاء الجسم.

ج- إصلاح العيوب الخلقية مثل: الشفة المشقوقة (الأرنبية)، واعوجاج الأنف الشديد والوحمات، والزائد من الأصابع والأسنان، والتصاق الأصابع إذا أدى وجودها إلى أذى مادي أو معنوي مؤثر.

د- إصلاح العيوب الطارئة (المكتسبة) من آثار الحروق والحوادث والأمراض وغيرها مثل: زراعة الجلد وترقيعه، وإعادة تشكيل الثدي كلياً حالة استئصاله، أو جزئياً إذا كان حجمه من الكبر أو الصغر بحيث يؤدي إلى حالة مرضية، وزراعة الشعر في حالة سقوطه خاصة للمرأة.

هـ- إزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسياً أو عضوياً (قرار المجمع) 26(1/4).

2- لا يجوز إجراء جراحة التجميل التحسينية التي لا تدخل في العلاج الطبي، ويقصد منها تغيير

خلقة الإنسان السوية تبعاً للهوى والرغبات بالتقليد للآخرين، مثل عمليات تغيير شكل الوجه للظهور بمظهر معين، أو بقصد التدليس وتضليل العدالة، وتغيير شكل الأنف، وتكبير أو تصغير الشفاة، وتغيير شكل العينين، وتكبير الوجنات.

3- يجوز تقليل الوزن (التخفيف) بالوسائل العلمية المعتمدة، ومنها الجراحة (شفط الدهون) إذا كان الوزن يشكل حالة مرضية، ولم تكن هناك وسيلة غير الجراحة بشرط أمن الضرر.

4- لا يجوز إزالة التجاعيد بالجراحة أو الحقن ما لم تكن حالة مرضية، شريطة أمن الضرر.

5- يجوز رتق غشاء البكارة الذي تمزق بسبب حادث أو اغتصاب أو إكراه، ولا يجوز شرعاً رتق الغشاء المتمزق بسبب الفاحشة، سداً لذريعة الفساد والتدليس .والأولى أن يتولى ذلك الطبيبات.

6- على الطبيب المختص أن يلتزم بالقواعد الشرعية في أعماله الطبية، وأن ينصح لطالبي جراحة التجميل(فالدين النصيحة).

ويوصي بما يأتي:

1- على المستشفيات والعيادات الخاصة والأطباء الالتزام بتقوى الله تعالى، وعدم إجراء ما يحرم من هذه الجراحات.

2- على الأطباء والجراحين التفقه في أحكام الممارسة الطبية، خاصة ما يتعلق بجراحة التجميل، وألا ينساقوا لإجرائها لمجرد الكسب المادي، دون التحقق من حكمها الشرعي، وأن لا يلجؤوا إلى شيء من الدعايات التسويقية المخالفة للحقائق[1].

والله أعلم.

[1] /http://www.fiqhacademy.org.sa

الفصل الثالث: القرارات الطبية المتعلقة بالأسرة:

المبحث الأول: أطفال الأنابيب

المبحث الثاني: حكم تلقيح البويضات الزائدة عن الحاجة

المبحث الثالث: بنوك الحليب

المبحث الرابع: تنظيم النسل

الفصل الثالث:القرارات الطبية المتعلقة بالأسرة

المبحث الأول: أطفال الأنابيب:

يطلق لفظ أطفال الانابيب على الإنجاب عن طريق التلقيح الصناعي ويعرف بأنه: " التلقيح بين الحيوان المنوي، وبويضة المرأة من غير الطريق المعهود"[1].

ويستخدم هذا المفهوم بشكل علمي، وينقسم إلى نوعين: التلقيح الصناعي الداخلي، والتلقيح الصناعي الخارجي، ويتناول هذا المبحث مطلبين هما: المطلب الاول: التلقيح الصناعي الداخلي، والمطلب الثاني: التلقيح الصناعي الخارجي.

المطلب الأول: التلقيح الصناعي الداخلي:

إن الطريق المعتاد للحصول على الولد أن يتم الاتصال الحقيقي بين الرجل، والمرأة عن طريق الجماع، فيحصل الالتقاء بين ماء الرجل وبويضة المراة، فيتم الحمل باذن الله تعالى[2]، وإذا اعتلَّ الحصول على الولد بهذا الطريق، بدأ اللجوء إلى طرق أخرى، منها ما هو مباح، ومنها ما هو محرم، ومما أباحه العلماء التلقيح الصناعي الداخلي ضمن شروط، وقواعد.

والتلقيح الصناعي الداخلي هو: إدخال مني الرجل في المجاري التناسلية للمرأة بغير اتصال جنسي، عن طريق حقنه في الموقع المناسب داخل مهبل المراة، أو رحمها بطريقة صناعية بواسطة الحقن بهدف تحقيق الإنجاب[3].

ويتم اللجوء إلى هذه الطريقة في تحقيق الإنجاب؛ لوجود بعض الحالات المرضية، ومنها[4]:

1. حموضة المهبل التي تقتل الحيوانات المنوية.

---

[1] سلامة ، زياد احمد، الخياط، عبد العزيز، **اطفال الانابيب بين العلم والشريعة**، دار البيارق للنشر والتوزيع، الاردن، 1994، ص53

[2] المدحجي، محمد هائل، **احكام النوازل في الانجاب**، دار كنوز اشبيليا للنشرو والتوزيع، ط1، 2، 613/2011

[3] المصدر السابق نفسه، 616/2.

[4] المصدر السابق نفسه، 617/2.

2.كثافة إفرازات عنق الرحم، وهذا يمنع الحيوانات المنوية من الدخول.

3.قلة الحيوانات المنوية للرجل، أو ضعفها.

4.كون الزوج سريع الإنزال مع قدرته على إنزال حيوانات منوية سليمة.

5. وجود تضاد مناعي بين الخلايا الجنسية للزوج والزوجه.

6. إصابة الرجل بمرض يستدعي استخدام الأشعة، والعقاقير التي تؤدي الى العقم، فيؤخذ من المني، ويحفظ لتلقح الزوجة به وقت الحاجة.

المطلب الثاني:حكم التلقيح الداخلي في الفقه الإسلامي:

أولاً: اختلف الفقهاء قديماً في حكم التلقيح الداخلي على قولين:

المذهب الأول وأدلته:

يرى جمهور الفقهاء من الحنفية،[1] والمالكية،[2] والشافعية،[3] مشروعية التلقيح الداخلي.

واستدلوا على مشروعيته بالأدلة الآتية:

1. العقم يقلل من عدد المسلمين، والنبي –صلى الله عليه وسلم– حث على التكاثر[4]، عن أنس بن مالك قال: كان رسول الله صلى الله عليه وسلم **يقول: (تزوجوا الودود الولود، إني مكاثر الأنبياء يوم القيامة)** [5].

---

[1] ابن عابدين، **حاشية ابن عابدين**، 213/5.

[2] الدسوقي، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، 468/2

[3] أبي القاسم، عبد الكريم بن محمد بن عبد الكريم الرافعي الشافعي، **العزيز شرح الوجيز المعروف بالشرح الكبير**، تحقيق: عادل عبد الموجود، علي معوض، طبعة دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى، 1417هـ–1997م، 37/8.

[4] الشعراوي، محمد متولي، **الفتاوى**، ص23.

[5] ابن حنبل، ابو عبد الله احمد ، **مسند احمد بن حنبل**، حديث رقم (12613)، 63/20، تحقيق: شعيب الأرنؤوط– عادل مرشد، وآخرون، مؤسسة الرسالة، 2001، وقال شعبيب الارنؤوط، صحيح لغيرة، واسناده قوي من هذا الطريق.

2. ليس الاتصال الجنسي هو السبيل الوحيد لإيصال ماء الرجل إلى رحم زوجته؛ إذ أن الحمل قد يكون باستدخال المني في المكان المخصص من رحم الزوجة دون اتصال، كما هو الحال في التلقيح الصناعي الداخلي، فوسيلة إدخال المني لا يتوقف عليها تكوّن الجنين الذي هو من الماء الدافق الذي يستكمل مؤهلاته الطبيعية[1].
3. الرجل العقيم هو الذي يستحيل عليه الإنجاب، ولا حتى بالمساعدة الطبية، أما إذا كانت المساعدة الطبية مجدية في هذا الأمر، أي يمكنها تذليل العقبة التي تحول بينه وبين الإنجاب بطريق مشروع، فليس في هذا الأمر خرق لقوانين الطبيعة، أو خروج على الدين، أو تعدٍ على المشيئة الإلهية[2].

المذهب الثاني وأدلته:

يرى بعض الحنابلة[3] أن التلقيح الداخلي لا يجوز، ولا يعتبر وطئاً، ولا يترتب عليه أحكام الوطء.

واستدلوا على ذلك بقولهم:

"إن الولد مخلوق من مني الرجل والمرأة جميعاً، ولذلك يأخذ الشبه منهما، وإذا استدخلت المني بغير جماع، لم تحدث لها لذة تمني بها، فلا يختلط نسبهما، ولو صح ذلك لكان الأجنبيان الرجل، والمرأة إذا تصادقا أنها استدخلت منيه، وأن الولد من ذلك المني، يلحقه نسبه، وما قال ذلك أحد"[4].

الترجيح:

بعد عرض أقوال الفقهاء، وأدلتهم في حكم التلقيح الداخلي، فإني أميل إلى جواز التلقيح الداخلي ومشروعيته؛ وذلك لما يأتي:

1. القول بجواز هذه العملية مع مراعاة الشروط، والضوابط التي وضعها الفقهاء، أمر يتفق مع روح الشريعة، وسماحة الإسلام.

---

[1] القرضاوي، يوسف، **الحلال والحرام في الإسلام**، ط7، المكتب الإسلامي، 1973م، ص19

[2] زهرة، محمد المرسي، **الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية**، ص27.

[3] ابن قدامه، **المغني**، 430/7، البهوتي، **كشاف القناع**، 412/5.

[4] ابن قدامه، **المغني**، 430/7.

2. إن الفقهاء متفقون على أن العقم، أو عدم القدرة على الإنجاب يعتبر مرضاً يستوجب العلاج، ويعتبر التلقيح الداخلي من أحدث الوسائل لعلاج مثل هذه الحالات.
3. هذه العملية لا تتعارض مع خلق الله للإنسان، فالجنين يمرّ بكافة المراحل التي شرعها الله، وبالتالي فلا توجد في هذه العملية أدنى مخالفة لقواعد الطبيعة، وما تقضي الفطرة السليمة.
4. اللجوء إلى هذه الوسيلة نوع من تفريج الكربات التي توعّد الله فاعلها بالثواب الجزيل في الآخرة، إذ أنها تخفف الكثير من العناء الذي يلاقيه إن انعدمت لديهم القدرة على الإنجاب عن طريق إشباعهم للرغبة الملحة في البنوة. والله أعلم

ثانياً: اختلف الفقهاء المعاصرون في الحكم على هذه المسألة على قولين:

القول الاول وأدلته:

يجوز إجراء التلقيح الاصطناعي الداخلي، ولكن ضمن ضوابط وشروط، وهو قول معظم الفقهاء المعاصرين، ومنهم: الشيخ جاد الحق علي جاد الحق[1]، والشيخ مصطفى أحمد الزرقا[2]، والدكتور يوسف القرضاوي[3]، والدكتور وهبة الزحيلي[4]، وكذلك اللجنة الطبية الفقهية الدائمة في الأردن[5].

---

[1] جاد الحق، على جاد الحق، واخرون، **الفتاوى الإسلامية من دار الإفتاء المصرية**، وزارة الأوقاف المصرية، 1981م، 3213/9

[2] مصطفى أحمد الزرقاء، ولد عام 1904 بسوريا، وتوفي عام 1999، عالم سوري من أبرز علماء الفقه في العصر الحديث، أطل على العالم الإسلامي في وقت كان يئن تحت نير الاستعمار الإنجليزي، والفرنسي الذي أدى إلى تراجع البلاد وانهيارها سياسيا، واقتصاديا، واجتماعيا، وفكريا. وقام العلامة في التوجيه والإصلاح وظهر أثر الفكر الغربي في الفكر والثقافة الإسلامية، فظهر الفكر الاستشراقي والتبشيري. في هذه الأوضاع ظهر الشيخ مصطفى الزرقا مصلحاً ذا أثر عظيم في إصلاح المجتمع ونهضته له السلسلة القانونية، والسلسلة الفقهية، www.wikipedia.com
الزرقا، مصطفى احمد، **التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب والرأي الشرعي فيهما**، بحث مقدم إلى المجمع الفقهي الإسلامي. بمكة المكرمة في دورته الثالثة المنعقدة في ربيع الآخر 1400هـ، ص22

[3] القرضاوي، **الحلال والحرام في الإسلام**، ص219

[4] الزحيلي، وهبه، **الفقه الإسلامي وأدلته:** ط3، دار الفكر، دمشق، 1984م، 595/3

[5] الجابري، أحمد، **الجديد في الفتاوى الشرعية**، ص111، اجتماعات اللجنة الفقهية الطبية الدائمة.

واستدل أصحاب هذا القول بالأدلة الآتية[1]:

1. قياس التلقيح الاصطناعي الداخلي بهذه الصورة على التلقيح الطبيعي، كون كل من الزوجين يبتغي تحصيل النسل بطريق شرعي من خلال الزواج.
2. من مقاصد الشريعة الإسلامية إبقاء النسل وحفظه، وهذا لا يتحقق إلا بالزواج الذي يتم فيه الاتصال الجنسي الطبيعي بين الرجل والمرأة، وحيث تعذر ذلك؛ فإنه يلجأ إلى استعمال طريقة التلقيح الاصطناعي الداخلي لتحقيق هذا المقصد العظيم.
3. من مقاصد الشريعة الإسلامية حفظ النسل، ومعلوم أن التداوي مشروع حفاظاً على النفس البشرية، وعلاج العقم بهذه الطريقة يندرج تحت عموم جواز التداوي، والمعالجة الطبية بشروطه الخاصة، فهو محقق لمقصد حفظ النسل.

القول الثاني وأدلته:

عدم جواز إجراء هذه الصورة من التلقيح الاصطناعي الداخلي، وإلى هذا ذهب بعض المعاصرين[2].

واستدل أصحاب هذا القول بالأدلة الآتية:

1. إن الله تعالى شرع الاتصال الجنسي بين الزوجين لغاية أساسية، وهي تأمين السكن النفسي الناتج عن المتعة الحسية والعاطفية، والثانية تابعة لها وهي إنجاب الأطفال ضماناً لاستمرار النسل، والتلقيح بهذه الصورة يحقق الثانية دون الأولى، ومعلوم أن الثانية لا تتحقق إلا بشرط تحقيق الأولى، مصداقاً لقوله تعالى: ﴿وَجَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا لِيَسْكُنَ إِلَيْهَا﴾ سورة الأعراف: الآية 189.

وقوله تعالى: ﴿هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ وَأَنتُمْ لِبَاسٌ لَّهُنَّ﴾ سورة البقرة:الآية 187.

---

[1] ومنهم: الدكتور إبراهيم زيد الكيلاني، والدكتور محمد نعيم ياسين، والدكتور عمر الأشقر، والدكتور علي الصوا، والدكتور محمد شبير، والدكتور محمود السرطاوي، منصور، محمد خالد، **الاحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الاسلامي**، دار النفائس، بيروت، ط3، 1999، ص84.

[2] الحجي، أحمد، **في التلقيح الاصطناعي**: مقال منشور في مجلة الوعي الإسلامي، العدد: 83، ديسمبر 1971م

فما دام التلقيح لا يحقق الإشباع النفسي فإنه يكون محرماً[1]، طبقاً لمفهوم القاعدة الفقهية: "الأصل في الفروج التحريم حتى يقام الدليل على الحل"[2].

2. التلقيح الاصطناعي ينافي كرامة الإنسان، وفيه امتهان لها، قال تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ﴾ سورة الاسراء، الآية :70؛ لذلك حرم الله الزنا لما فيه من الامتهان لكرامة المولود، وكذلك الحال لمن يولد بطريقة التلقيح الاصطناعي، فهو ممتهن بالصورة التي تم استيلاده بها[3].

وهذا وقد نوقش هذا الاستدلال بما يأتي:

أ. ليس مسلماً أن الزواج مقصده الأول إشباع الرغبة الجنسية النفسية، بل إن مقصده الأول والأساسي هو حفظ النسل وبقاؤه، ثم إن السكن، والمودة ليس من شرطه الاتصال الجنسي، فربما يحصل السكن والمودة دون حصول الاتصال الجنسي، والتلقيح الاصطناعي يعد من عوامل تحقيق السكن والمودة في جو الأسرة، حيث يتم فيه تهدئة نفسيتي الزوجين باستقبال مولود طالما تطلعا لإنجابه.

ب. أما القاعدة الفقهية التي استشهد بها، فلا تصلح دليلاً على تحريم التلقيح الاصطناعي، فإن القاعدة صحيحة، ومعناها: أن الأمر المستمر والمستقر: أن الفروج محل الاستمتاع بها حتى يرد دليل الإباحة، ولكنّ هذا في حال كون الماء من غير الزوج، أما إذا كان الماء منه، فهي حلّ له، ويجوز له إدخال منيه إلى فرجها بهذه الصورة.

الترجيح:

تميل الباحثة إلى جواز إجراء هذه الصورة من التلقيح الاصطناعي ضمن شروط، وضوابط معينة؛ وذلك للأسباب الآتية:

---

[1] الحجي، **في التلقيح الاصطناعي**، ص 74.

[2] السيوطي،**الأشباه والنظائر**، ص 61.

[3] الحجي، **في التلقيح الاصطناعي**، ص 73.

1. قوة الأدلة التي بنى عليها العلماء القائلين بهذا الرأي استدلالهم بجواز هذه الصورة من صور التلقيح الاصطناعي الداخلي، وذلك من خلال القياس الصحيح، والنباء على مقصد حفظ النسل في الشريعة الإسلامية.
2. الحكم بجواز هذه الصورة مبني على مشروعية التداوي في الشريعة الإسلامية، والعقم داخل فيها ضمن شروط خاصة سيأتي بيانها.
3. لكل مولود بأبيه صلة: تكوين، ووراثة، وأصل ذلك "الحيوان المني" فيه، وله بأمّه صلتان: الأولى: صلة تكوين، ووراثة، وأصلها البيضة منها، والثانية: صلة حمل، وولادة، وحضانة، وأصلها الرحم منها[1].

هذا، وإن القول بجواز هذه الصورة مقيد بالشروط الآتية:

1. أن تثبت حاجة المرأة إلى هذه العملية من أجل الحمل[2].
2. أن يتم مراعاة أحكام الفحص الطبي المتعلقة بكشف العورة، حيث يكون كشف العورة جائزاً عند الحاجة المقدرة بقدرها، وأن يكون المعالج امرأة مسلمة، ثم امرأة غير مسلمة ثقة، ثم طبيب مسلم ثقة، ثم طبيب غير مسلم ثقة، ولا تجوز الخلوة إلا مع ذي محرم[3].
3. أن يتم التحقق من قيام الزوجية بين من أُخذ منه السائل المنوي، وبين المرأة المراد تلقيحها[4].
4. أن يغلب على ظن الطبيب تحقيق نتائج إيجابية من جراء إجراء هذه العملية، ويجوز له أن يكرر إجراءها لأكثر من مرة.
5. أن تتم العملية فوراً، وأمام الزوج، مع إهدار جميع ما يتبقى من الحيوانات المنوية بعد التلقيح[5].

هذا ومما يجدر التنبيه إليه إلى أن من صور التلقيح الداخلي أن يتم بين بويضة الزوجة بمني غير زوجها، أو بمني مشترك بين الزوج وغيره:

والواقع أن حكم هاتين الصورتين من التلقيح الاصطناعي هو التحريم؛ وذلك للأدلة الآتية:

---

[1] أبو زيد: **فقه النوازل**، 247/1.

[2] قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، بمكة المكرمة، ص 141، جاد الحق، **الفتاوى الإسلامية**، 9/ 3224.

[3] قرارات المجمع الفقهي، بمكة المكرمة، ص140-141.

[4] جاد الحق، **الفتاوى الإسلامية**، 9/ 3224.

[5] الجابري، **الجديد في الفتاوى الشرعية**، ص 113،

1. قال الله تعالى: ﴿ وَعَلَى ٱلْمَوْلُودِ لَهُۥ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِٱلْمَعْرُوفِ ۚ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَآرَّ وَٰلِدَةٌۢ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَّهُۥ بِوَلَدِهِۦ ۚ ﴾ سورة البقرة،الآية: 223.

وقال تعالى: ﴿ ٱدْعُوهُمْ لِءَابَآئِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ ٱللَّهِ ۚ ﴾ سورة الأحزاب،الآية: 5.

وجه الدلالة: إن الأب هو المولود له، أي الزوج الذي يخلق المولود من مائه، فهو صاحب النسب الذي ينسب الولد له، والتلقيح الاصطناعي بهاتين الصورتين فيه خلط للأنساب، فقد نسب المولود هنا للزوج رغم أنه لم يخلق من مائه[1].

ومن المعلوم أنه إذا كان الحيوان المنوي من رجل غريب متبرع لزوجة رجل ما، فهذا أصبح مقطوع الصلة عقلاً، وواقعاً، وطبعاً، وشرعاً[2].

2. إن هاتين الصورتين هما من الزنا؛ وذلك لأن جوهرهما واحد، وحقيقتهما واحدة، وهي: وضع ماء رجل أجنبي قصداً في حرث ليس بينه وبين تلك المرأة عقد ارتباط بزوجية شرعية، ولولا القصور في هذه الجريمة، لكان حكم التلقيح في هاتين الصورتين هو حكم الزنا[3].

إن هاتين الصورتين تشبهان ما كان يعرف في الجاهلية بـ "نكاح الاستبضاع"[4]، وهو محرم في الإسلام، فعن عائشة –رضي الله عنها– قالت:" أن النكاح في الجاهلية كان على أربعة أنحاء: فنكاح منها نكاح الناس اليوم: يخطب الرجل إلى الرجل وليته أو ابنته، فيصدقها ثم ينكحها، ونكاح آخر: كان الرجل يقول لامرأته إذا طهرت من طمثها: أرسلي إلى فلان فاستبضعي منه، ويعتزلها زوجها ولا يمسها أبدا، حتى يتبين حملها من ذلك الرجل الذي تستبضع منه، فإذا تبين حملها أصابها زوجها إذا أحب، وإنما يفعل ذلك رغبة في نجابة الولد، فكان هذا النكاح نكاح الاستبضاع. ونكاح آخر: يجتمع الرهط ما دون العشرة، فيدخلون على المرأة، كلهم يصيبها، فإذا حملت ووضعت، ومر عليها ليال بعد أن تضع حملها، أرسلت إليهم، فلم يستطع رجل منهم أن يمتنع، حتى يجتمعوا عندها، تقول لهم: قد عرفتم الذي كان من أمركم وقد ولدت، فهو ابنك يا فلان، تسمي من أحبت باسمه فيلحق به ولدها، لا يستطيع أن يمتنع به الرجل، ونكاح الرابع: يجتمع الناس الكثير، فيدخلون على المرأة، لا تمتنع ممن

---

[1] الزرقا، **التلقيح الاصطناعي**، ص24.

[2] أبو زيد، **فقه النوازل**، 1/ 247.

[3] شلتوت، محمود، **الفتاوى**، دار ابن الجوزي، ط8، 2004، ص328

[4] صبحي، زياد، **أحكام عقم الإنسان**، ص91، ذات السلاسل، بالكويت، د.ت

جاءها، وهن البغايا، كن ينصبن على أبوابهن رايات تكون علما، فمن أرادهن دخل عليهن، فإذا حملت إحداهن ووضعت حملها جمعوا لها، ودعوا لهم القافة، ثم ألحقوا ولدها بالذي يرون، فالتاط به، ودعي ابنه، لا يمتنع من ذلك **(فلما بعث محمد صلى الله عليه وسلم بالحق، هدم نكاح الجاهلية كله إلا نكاح الناس اليوم)**"[1].

3. إن العلة من تحريم الإسلام للتبني، والزنا هو: حفظ الأنساب من أن تختلط[2]، والتلقيح الاصطناعي أشد حرمة منهما؛ لأنه في التبني يكون معروفاً أن الولد المتبنى للغير، وهو ناشئ عن ماء أبيه، وأما في التلقيح الاصطناعي فإنه يجمع بين إدخال عنصر غريب في النسب، وبين التقائه بفاحشة الزنا في الكيفية[3].

وأما نسب المولود بهاتين الصورتين:

فإنه وبناءً على القاعدة النبوية الشريفة القائلة: **(الولد للفراش، وللعاهر الحجر)**[4]، فإن نسب المولود في هاتين الصورتين يأخذ حكم الولد الذي ينشأ من زنا الزوجة، إذ إن فراش الزوجية قويّ، ولا ينفى عليه المولود بمجرد النفي، بل لا بد من النفي باللعان[5]، ما لم تقم أدلة قطعية على أن الولد ليس للزوج، فيعدل عن الظاهر وهو: أن الولد إنما ينسب لصاحب فراش الزوجية.

قال ابن عابدين[6]: "قوله: إن الفراش على أربع مراتب: ضعيف: وهو فراش الأمة، لا يثبت فيه النسب إلا بالدعوة، ومتوسط: وهو فراش أم الولد، فإنه يثبت فيه بلا دعوة، لكنه ينتفي بالنفي، وقوي: وهو

---

[1] البخاري، صحيح البخاري، حديث رقم (5127)، باب من قال لا نكاح الا بولي، 15/7.

[2] القرضاوي، **الفتاوى**، ص 219.

[3] شلتوت، **الفتاوى**، ص329.

[4] البخاري، **صحيح البخاري**، حديث رقم (6818)، كتاب الحدود- باب للعاهر الحجر، 165/8.

[5] صبحي، **أحكام عقم الإنسان**، ص92.

[6] محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقيّ: (1198 – 1252 هـ) فقيه الديار الشامية وإمام الحنفية في عصره. مولده ووفاته في دمشق. له (رد المحتار على الدر المختار) خمس مجلدات، فقه، يعرف بحاشية ابن عابدين، و(رفع الأنظار عما أورده الحلبي على الدر المختار) و(العقود الدرية في تنقيح الفتاوي الحامدية) جزان، و(نسمات الأسحار على شرح المنار) أصول، و(حاشية على المطول) في البلاغة، و(الرحيق المختوم) في الفرائض، و(حواش على تفسير البيضاوي)، الزركلي، الاعلام، 42/6.

فراش المنكوحة، ومعتدة الرجعي، فإنه فيه لا ينتفي إلا باللعان، وأقوى: كفراش معتدة البائن، فإن الولد لا ينتفي فيه أصلاً؛ لأن نفيه متوقف على اللعان، وشرط اللعان الزوجية"[1].

وبهذا قال طائفة من الفقهاء المعاصرين، ومنهم: الشيخ مصطفى الزرقا[2].

المطلب الثالث: حكم التلقيح الخارجي:

إن هذا النوع من التلقيح يسمى أطفال الأنابيب، وهو عبارة عن أخذ بويضة امرأة، وتلقيحها بمني الرجل خارج الجسم من خلال أنابيب خاصة، بوسيلة طبية معينة، وتنقل إلى جدار الرحم، وتزرع فيه بعد أن تبدأ بالانقسام والتكاثر في الأنبوب، من أجل إكمال مرحلة النمو[3].

حكم التلقيح الاصطناعي الخارجي:

الحقيقة أن التلقيح الخارجي يجري على عدة صور، وحتى يتبين لنا حكمه لابد من بيان صوره:

الصورة الأولى للتلقيح الخارجي:

أخذ نطفة من زوج، وبييضة من مبيض زوجته، ووضعهما في أنبوب اختبار طبي؛ حتى تلقح نطفة الزوج بييضة زوجته، ثم تغرس اللقيحة في رحم الزوجة صاحبة البييضة، ويتم اللجوء إلى هذا الأسلوب عندما تكون الزوجة عقيماً؛ بسبب انسداد القناة التي تصل بين مبيضها ورحمها–قناة فالوب[4].

وللفقهاء المعاصرين في حكم هذه الصورة قولان:

القول الأول وأدلته: جواز إجراء هذه الصورة من التلقيح الاصطناعي الخارجي، بشروط وضوابط معينة، وإلى هذا ذهب المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العام الاسلامي بمكة المكرمة [5]، وإليه

---

[1] ابن عابدين، **رد المحتار**، 550/3.

[2] الزرقا، **التلقيح الصناعي**، ص 24.

[3] المدحجي، **احكام النوازل في الانجاب**، 219/2

[4] أبو زيد، **فقه النوازل**، 1/ 263.

[5] قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، قراره الخامس في دورته السابعة، وأكد هذا الجواز بقراره الثاني في دورته الثامنة ص 142–143، 156–157.http://ar.themwl.org/

ذهب مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي[1]، واللجنة الفقهية الطبية الدائمة في الأردن.[2]

استدل أصحاب هذا القول بالأدلة الآتية:

1. قياس التلقيح الاصطناعي الخارجي بهذه الصورة على التلقيح الطبيعي بجامع أن كلا منها يبتغى به حصول النسل بطريق شرعي وهو الزواج، فإن الحيوان المنوي من الزوج هو الذي يلقح بييضة الزوجة في التلقيح الطبيعي نتيجة المعاشرة الزوجية، وكذلك يحصل في التلقيح الاصطناعي الخارجي، فينبغي أن يأخذ حكمه: وهو الجواز[3].
2. إن من أهم مقاصد الزواج في الإسلام إنجاب الأبناء، وهذا يتحصل عن طريق التلقيح الطبيعي، ولكن إذا تعذر، فإنه يلجأ إلى هذه الصورة، فإنها محققة لهذا المقصد العظيم، فيكون جائزاً في ظل قيام الزوجية، وبرضى الزوجين[4].
3. إن الشريعة الإسلامية أباحت التداوي من الأمراض عموماً، والعقم –عدم الإخصاب– مرض يندرج ضمن ما أباحت الشريعة علاجه، فكان علاجه جائزاً، والتلقيح الاصطناعي الخارجي هو طريق من طرق علاج العقم؛ للحصول على ولد من ماء الزوجين[5].

القول الثاني وأدلته:

عدم جواز إجراء هذه الصورة من صور التلقيح الاصطناعي الخارجي، وذهب إلى هذا القول الشيخ عبد الحليم محمود[6]، والشيخ رجب التميمي[7]، والشيخ محمد إبراهيم شقرة[8].

---

[1] الدورة الثانية، **قرار رقم: 5 (2/5)** http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/2-5.htm

[2] ومنهم الدكتور عبد الكريم زيدان، والدكتور وهبة الزحيلي، والشيخ جاد الحق، والشيخ بدر المتولي عبد الباسط.الجابري، اجتماعات اللجنة، ص: 111–1.

[3] الخياط، عبد العزيز، **حكم العقم في الإسلام**، ص28، مطابع وزارة الأوقاف بالأردن– طبعة 1401هـ.

[4] الجابري، **الجديد في الفتاوى الشرعية**، ص15.

[5] جاد الحق، **الفتاوى الإسلامية**، 9/ 3221.

[6] محمود، عبد الحليم، **الفتاوى**، دار المعارف، مصر، 246/2

[7] التميمي، **اطفال الانابيب**، رجب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، العدد 3، 1987، 1/ 486

[8] شقرة، محمد إبراهيم ، **طفل الإنابيب**، بحث منشور في مجلة المجمع الإسلامي، عدد5، مجلد 29، 1984، ص91

استدل أصحاب هذا القول بالأدلة الآتية:

1. إن طفل الأنبوب لا يعدو أن يكون تجربة علمية ظنية، لا يمكن القطع معها بحمل المرأة وإنجابها؛ لأن الحمل والإنجاب – حتى في الحالات الطبيعية– يبقيان شيئاً ظنياً محضاً، مرده إلى علم الله وإرادته وحده[1].
2. إن قاعدة سد الذرائع في الإسلام تفرض حظر طفل الأنبوب ومنعه، إذ إن هذه القاعدة تحظر على المسلم شيئاً من الحلال الصريح مخافة الوقوع في الحرام الصريح، وطفل الأنبوب يطلب – بغض النظر عن وصفه بالحل والحرمة – بسبيل غير مشروع، وهو الكشف عن عورة المرأة وملامستها، وتصويب النظر إلى مواطن الفتنة، فالقضية فيه معكوسة تماماً، فيكون أولى بالتحريم مما حُرم بسد الذرائع[2].
3. إن إنجاب الأولاد إنما يتم عن طريق المعاشرة الزوجية الطبيعية، فيتم الحمل، قال تعالى:**{نساؤكم حرث لكم فأتوا حرثكم أنى شئتم}**.سورة البقرة،الآية: 223، أي نساؤكم مكان زرعكم، وموضع نسلكم، وفي أرحامهن يكون الولد، فأتوهن في موضع النسل والذرية، ولا تتعدوه إلى غيره، فيكون معنى الآية: أن التلقيح بوساطة الأنبوب، أو غيره مخالف لنص الآية الكريمة[3].
4. إن هذه الطريقة تحفها المخاطر؛ وذلك أن احتمال الخطأ في البييضات، وفي الحيوانات المنوية ممكناً، ، فتلقح البييضات بمني من غير الزوج، وهذا يؤدي إلى اختلاط الأنساب، وقد حرم الله الزنا، والتبني؛ لأنهما يعملان على اختلاط الأنساب[4].

الترجيح:

تميل الباحثة إلى القول الأول القائل بجواز إجراء هذه الصورة ضمن شروط، وضوابط معينة؛ وذلك لما يأتي:

1. قوة الأدلة التي استدلوا بها، وسلامتها من المناقشة، والرد.

---

[1] شقرة، **طفل الأنابيب**، ص91.

[2] شقرة، **طفل الأنابيب**، ص 93.

[3] التميمي، **اطفال الانابيب**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، 486/1.

[4] التميمي، **اطفال الانابيب**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، 1/ 486.

2. لأن الشريعة الإسلامية إنما جاءت لتحقيق جملة من المقاصد، ومن أهمها: حفظ النسل وبقائه، وهذه الصورة تحقق هذا المقصد العظيم وتعززه، وأما ما يرد على هذه الصورة من الإخلال ببعض الأمور الحاجية مثل: كشف العورة، فإنه لا يعترض به على الجواز فيها؛ لأن المحافظة على الضروري –النسل– مقدم على المحافظة على الحاجي ككشف العورة، وإذا تعارضا فإنه يقدم الضروري.

هذا وقد وضع أصحاب هذا القول لجوازه عدداً من الضوابط والشروط، والتي يمكن تلخيصها على النحو الآتي:

1. أن تكون الزوجية قائمة.
2. أن يكون ذلك برضى الزوجين.
3. أن يؤمن اختلاط الأنساب بوجود ضمانات لنقل المني والبييضات، وعدم استعمال مني غير الزوج، وبييضة غير الزوجة في كل مراحل التلقيح الاصطناعي الخارجي.
4. أن تقوم بهذه العملية لجنة طبية موثوقة علمياً، وشرعياً في مركز حكومي، أو مؤسسة رسمية غير ربحية، حيث تقوم هذه المؤسسة بتجميد الحيوانات المنوية والبييضات، وذلك لأمرين:

   الأول: أن يشرف على تلك الأجنة جهة مركزية موثوقة.

   الثاني: أن يصدر قانوني ينظم هذه العملية بحيث يترتب على كل من يتلاعب بها عقوبات رادعة[1].

5. أن تدعو الحاجة لإجراء هذه العملية؛ وذلك لأن حاجة المرأة المتزوجة التي لا تحمل، وحاجة زوجها إلى الولد تعتبر غرضاً مشروعاً يبيح معالجتها بالطريق المباح من طرق التلقيح الاصطناعي، بل إنه لا يلجأ إليها إلا في حالات الضرورة القصوى[2].

---

[1] الجابري، **الجديد في الفتاوى الشرعية**، ص115–116، وقد اقترحت اللجنة الطبية الفقهية الدائمة في الأردن بروتوكولا لتنظيم مراكز التلقيح الاصطناعي في البلاد الإسلامية، ص: 117–120.

[2] قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، ص155.

نسب المولود بهذه الصورة:

ينسب المولود عند القائلين بالجواز لأبيه –الزوج– صاحب الحيوان المنوي؛ لأنه صاحب الفراش، وإلى أمه صاحبة البييضة التي حملته ووضعته[1]؛ لقول النبي صلى الله عليه وسلم: "**الولد للفراش، وللعاهر الحجر**"[2].

الصورة الثانية للتلقيح الخارجي : الرحم المستعار، وهو على وجهين:[3]

الوجه الأول: أن يجري تلقيح خارجي في وعاء اختبار بين بذرتي زوجين، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة تتطوع بحملها[4].

ويلجأ الأطباء إلى ذلك حين تكون الزوجة غير قادرة على الحمل لسبب في رحمها، ولكن مبيضها سليم منتج، أو تكون غير راغبة في الحمل لترفها، فتتطوع امرأة أخرى بالحمل عنها[5].

الوجه الثاني: هي ذاتها الصورة السابقة، ولكن المتطوعة التي تقوم بالحمل هنا هي الزوجة الثانية للزوج صاحب النطفة، وبذلك تتطوع لها ضرتها لحمل اللقيحة عنها[6].

حكم الفقهاء المعاصرين على هذه الصورة:

ذهب إلى حرمة هاتين الصورتين طائفة من العلماء المعاصرين؛[7] وذلك للأدلة الآتية:

1. أنه لا يُؤمن وقوع اختلاط الأنساب من جهة الأم، فقد تحمل صاحبة الرحم من زوجها بالإضافة إلى اللقيحة المنغرسة في رحمها، وبهذا لا تعرف الأم الحقيقية للجنين، وكل ما يؤدي إلى اختلاط الأنساب محرم، قياساً على الزنا، والتبني[8].
2. إن في زرع اللقيحة في رحم غير صاحبة البييضة إفساداً لمعنى الأمومة؛ وذلك لأن المرأة التي حملت الجنين في أحشائها، وغذته من دمها أشهراً طوالاً، واحتملت مشاق الحمل وآلامه، فهي مجرد

---

[1] زيدان، **المفصل في أحكام المرأة**، 10/ 391.

[2] سبق تخريجه. 211

[3] أبوزيد، **فقه النوازل**، 1/ 256.

[4] المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية: **ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام**،24–3– 1983،ص189.

[5] أبو زيد، **فقه النوازل**، 1/ 266.

[6] الجابري، **الجديد في الفتاوى الشرعية**، ص57

[7] ومنهم: الشيخ بدر المتولي عبد الباسط واللجنة الطبية الفقهية الدائمة في الأردن، والشيخ علي الطنطاوي، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، ص488.

[8] قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة: ص: 150–151

مظيفة، أو حاضنة، تحمل، وتلد، وتتألم، فتأتي صاحبة البييضة فتنتزع مولودها من بين يديها كأنها مجرد أنبوب من الأنابيب[1].

وعليه: فإن الصلة منقطعة بها، قال الشيخ بكر بن عبد الله أبو زيد: "والحكم التحريم لاختلال رحم الزوجية الذي هو من دعائم الهيئة الشرعية المحصلة للأبوة والأمومة"[2].

3. إن هاتين الصورتين تؤديان إلى كشف العورة لغير المريضة، وهي المرأة التي ستغرس في رحمها اللقيحة، وهو محرم، إذ لا مبرر لكشف عورتها؛ ولأنها ليست الزوجة المحتاجة إلى الأمومة، والجواز إنما هو خاص بالمريضة ذاتها دون غيرها[3].

نسب المولود بهاتين الصورتين:

ينسب المولود عن طريق هاتين الصورتين إلى أبيه صاحب الحيوان المنوي في حال كون اللقيحة

غُرست في رحم زوجته الثانية[4]؛ لأن الولد ناشئ من فراش الزوجية، لقول النبي –صلى الله عليه وسلم–: **(الولد للفراش وللعاهر الحجر)**[5]، إلا إذا قامت أدلة قطعية تدل على أن الولد ليس له، وإلا فإنا نحكم بالظاهر، وهي الولادة.

- أما إذا كانت التي حملت اللقيحة امرأة أجنبية عن صاحب الحيوان المنوي، فإنه ينظر: فإن كانت ذات زوج، فإن المولود ينسب لزوجها؛ لأنه صاحب الفراش، وله أن ينفيه عنه باللعان كما تقدم[6].

---

[1] القرضاوي، **فتاوى معاصرة للمرأة والأسرة المسلمة**، ط1، دار الضياء للنشر والتوزيع 1998م، ص 154–155،

[2] زيد، **فقه النوازل**، 1/ 268.

[3] الزرقا، **التلقيح الصناعي**، ص: 28.

[4] المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية: **ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام**، ص: 168.

[5] سبق تخريجه: ص 211

[6] المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، **ندوة الأبحاث في ضوء الإسلام**، ص 168، 228.

وأما إذا كانت المرأة التي حملت اللقيحة غير ذات زوج، فإن مولودها لا ينسب إلى أب، وإنما يأخذ حكم ابن الزنا[1]، وينسب الولد حينئذ إلى أمه[2]؛ لأنه لا يوجد فراش صحيح ينسب الولد إليه.

هذا وقد ذهب بعض فقهاء العصر[3] إلى القول بأن نسب المولود للأم: فهو لصاحبة الرحم التي حملت ووضعت، وذلك للأدلة الآتية:

1. قوله تعالى: ﴿إِنْ أُمَّهَٰتُهُمْ إِلَّا ٱلَّٰٓـِٔي وَلَدْنَهُمْ ۚ ﴿٢﴾﴾ سورة المجادلة،الآية: 2.

وجه الدلالة : إن الآية الكريمة نصت على أن الأم هي التي تلد، وقد أكد هذا المعنى الصريح بالحصر، فلا أم نسباً بحكم القرآن إلا التي ولدت[4].

2. قوله تعالى: ﴿وَٱلْوَٰلِدَٰتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَٰدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ أَن يُتِمَّ ٱلرَّضَاعَةَ ۚ وَعَلَى ٱلْمَوْلُودِ لَهُۥ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِٱلْمَعْرُوفِ ۚ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَآرَّ وَٰلِدَةٌۢ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَّهُۥ بِوَلَدِهِۦ ۚ وَعَلَى ٱلْوَارِثِ مِثْلُ ذَٰلِكَ ۗ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَن تَرَاضٍ مِّنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۗ وَإِنْ أَرَدتُّمْ أَن تَسْتَرْضِعُوٓا۟ أَوْلَٰدَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُم مَّآ ءَاتَيْتُم بِٱلْمَعْرُوفِ ۗ وَٱتَّقُوا۟ ٱللَّهَ وَٱعْلَمُوٓا۟ أَنَّ ٱللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٢٣٣﴾﴾ سورة البقرة،الآية: 233.

وجه الدلالة: أن الله تبارك وتعالى نسب المولود للوالدات بقوله **{أولادهن}**، وأعطى الوالدات حق إرضاع من ولدن، ثم إن الله تبارك وتعالى أطلق على الأم اسم الوالدة، وليس حاضنة بقوله: **{لا تضارّ والدة بولدها}** سورة البقرة، الاية 233، والوالدة اسم فاعل بمعنى: التي تلد، فمن تلد هي التي منع الله

---

[1] المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية: **ندوة الأبحاث في ضوء الإسلام**، ص168.

[2] خلافاً لاسحاق بن راهويه وابن تيمية وابن القيم فإن ولد الزنى ينسب عندهم إلى الزنا على أساس أن الشارع أثبت نسبه إلى الأم، والأم زانية، فما دام أنه قد ثبت نسبه من جهة الأم فليثبت من جهة الأب أيضاً. وانظر: علي بن محمد البعلي: الاختيارات الفقهية **من فتاوى شيخ الإسلام ابن تيمية**، دار الفكر، ص: 278، وابن القيم: زاد المعاد في هدي خير العباد، راجعه طه عبد الرؤوف طه، دار إحياء التراث العربي، 4/ 147-148.

[3] الشيخ بدر المتولي عبد الباسط، والدكتور زكريا البري، والشيخ علي الطنطاوي، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية: 211، 212، 218، 485، 489، وخالف هذا القول طائفة من فقهاء العصر، ومنهم: الشيخ الزرقا، والدكتور محمد نعيم ياسين، والدكتور يوسف القرضاوي، التلقيح الصناعي، ص29، والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، ص 219، وفتاوى معاصرة، ص 161.

[4] القرطبي، **الجامع لأحكام القرآن**، 17/ 181 .

أن يضارها أحد بمولودها، أما صاحبة البييضة فإنها لم تلد، وبالتالي لا تسمى والدة، فهي إذن ليست أماً نسبية للمولود[1].

3. قوله تعالى: ﴿ وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ إِحْسَٰنًا ۖ حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا ۖ وَحَمْلُهُۥ وَفِصَٰلُهُۥ ثَلَٰثُونَ شَهْرًا ﴿١٥﴾ ﴾ سورة الأحقاف،الآية: 15.

4. قوله تعالى: ﴿ وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَٰلُهُۥ فِى عَامَيْنِ أَنِ ٱشْكُرْ لِى وَلِوَٰلِدَيْكَ إِلَىَّ ٱلْمَصِيرُ ﴿١٤﴾ ﴾ سورة لقمان، الآية: 14.

وجه الدلالة: يبين الله تبارك وتعالى الأسباب التي توجب الإحسان إلى الأم التي ولدت، ويوصي بها خيراً، وما ذلك إلا لأنها كابدت، وعانت من مشاق الحمل والولادة، فالحمل والولادة هما جوهر الأمومة، والإخلال بهما إخلال بالمعنى الحقيقي للأمومة، ومفهوم المخالفة يقول: إن الأم التي لا تحمل، ولا تلد، ولا تعاني مشاق الحمل والولادة ليست أما نسبية، وصاحبة البييضة لم تقم بشيء من ذلك، فلا تكون إذن أمّاً نسبية للمولود[2].

الصورة الثالثة للتلقيح الخارجي:

أن يجري تلقيح اصطناعي خارجي، تلقّح فيها بييضة الزوجة بحيوان منوي من غير زوجها في طبق، أو أنبوب اختبار، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة صاحبة البييضة، ويلجأ إلى هذه الصورة عند انسداد قناتي فالوب عند المرأة[3].

ولاشك أن حكم هذه الصورة التحريم؛ وذلك لأنها تشبه التلقيح الاصطناعي الداخلي بمني غير الزوج، وأدلة التحريم هذه الصورة هي ذاتها أدلة تحريم التلقيح الاصطناعي الداخلي بمني غير الزوج، حيث إن هذا النوع من الحمل يؤدي إلى اختلاط الأنساب[4].

---

[1] القرضاوي: **فتاوى معاصرة**، ص: 485.

[2] المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية: ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، ص: 485.

[3] الجابري: **الجديد في الفتاوى الشرعية**، ص: 56.

[4] والزرقا: **التلقيح الصناعي**، ص: 27

الصورة الرابعة للتلقيح الخارجي : وهي على ثلاثة وجوه:

الأول: أن تلقّح بييضة الزوجة بحيوان منوي من غير زوجها، ثم تغرس اللقيحة في رحم امرأة أجنبية عن صاحب الحيوان المنوي.

الثاني: أن تلقّح بييضة من غير الزوجة "متبرعة" بحيوان منوي من الزوج، ثم تغرس اللقيحة في رحم امرأة أجنبية عن الزوج.

الثالث: أن تلقّح بييضة من غير الزوجة بحيوان منوي من غير الزوج، ثم تغرس اللقيحة في رحم المرأة الزوجة[1].

لاشك أن حكم هذه الوجوه التحريم؛ وذلك لما يترتب على إجرائها من اختلاط في الأنساب من جهة الأب، ومن جهة الأم[2].

إن أدلة تحريم التقليح الاصطناعي بمني غير الزوج، وتحريم صورة الرحم المستأجر السابقة لتصلح أيضاً كأدلة للتحريم في هذا المقام بجامع اختلاط الأنساب، والزنا.

نسب المولود في هذه الوجوه الثلاثة:

أما نسب المولود من جهة الأب، فإنه ينظر:

1. إذا كانت المرأة التي أنجبت الطفل ذات زوج، فيكون الولد لفراش الزوج، إلا أن ينفيه عنه باللعان، ما لم يقم دليل قطعي يدل على خلاف ذلك.

2. وإذا كانت المرأة التي ولدت الطفل غير ذات زوج، فحكم المولود أنه ابن زنا؛ لأنه لا فراش زوجية صحيح ينسب إليه المولود[3].

وأما نسب المولود من جهة الأم، فكما تبين فيما مضى من الصور: أنه ينسب للأم التي حملت وولدت. والله أعلم.

---

[1] الجابري، **الجديد في الفتاوى الشرعية**، ص58.

[2] الزرقا: **التلقيح الصناعي**، ص27.

[3] جاد الحق، **الفتاوى الإسلامية**، 3214/9.

الصورة الخامسة للتلقيح الخارجي:

أن يجري تلقيح اصطناعي خارجي بين حيوان منوي من زوج، وبييضة مأخوذه من مبيض امرأة ليست زوجته "متبرعة" ، ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجته[1].

لا شك أن حكم هذه الصورة التحريم[2]؛ وذلك لأن اللقيحة تكونت من مائين، أو بذرتين لا يربط صاحبيهما علاقة زوجية، فهي شبيهة بالزنا.[3]

نسب المولود بهذه الصورة:

يكون نسب المولود في هذه الصورة للزوج صاحب الفراش؛ لقول النبي صلى الله عليه وسلم: **(الولد للفراش، وللعاهر الحجر)**[4].

الصورة السادسة للتلقيح الخارجي :

أن يجري تلقيح خارجي بين بييضة امرأة، ومني زوجها بعد وفاته، وذلك بأن يكون قد احتفظ الزوج بمنيه في بنك المني، أو أن يكون هنالك جنين مجمد للزوجين، ثم تغرس اللقيحة، أو الجنين في رحم الزوجة[5].

للفقهاء المعاصرين في حكم هذه المسألة قولان:

القول الأول وأدلته:

حرمة إجراء هذه الصورة، وبه قال الشيخ مصطفى الزرقا[6]، والدكتور بكر أبو زيد[7]، وهو ما ذهبت إليه اللجنة الطبية الفقهية الدائمة في الأردن[8].

---

[1] الزرقا، **التلقيح الصناعي**، ص27

[2] الزرقا، **التلقيح الصناعي**، ص27

[3] جاد الحق، **الفتاوى الاسلامية**، 3241/9

[4] سبق تخريجه.

[5] أبوزيد، **فقه النوازل**، 1/ 267.

[6] الزرقا، **التلقيح الصناعي**، ص 30.

[7] ابوزيد، **فقه النوازل**، 267/1.

[8] الجابري، **الجديد في الفتاوى**، ص119.

واستدل أصحاب هذا القول بأن الزوجية تنتهي بالوفاة، وحينها يكون التلقيح بنطفة من غير الزوج، فتكون محرمة.

قال الشيخ الزرقا: "إن هذه الصورة محتملة الوقوع، ومن الواضح أن الإقدام عليها غير جائز شرعاً؛ لأن الزوجية تنتهي بالوفاة، وعندئذ يكون التلقيح بنطفة من غير زوج، فهي نطفة محرمة"[1]

وقال الشيخ بكر أبو زيد: "وأما "تلقيح ماء الزوجة بعد انفصام عقد الزوجية بوفاة، أو طلاق "فحكمه" التحريم؛ لعدم قيام الزوجية"[2].

القول الثاني وأدلته:

جواز إجراء هذه الصورة، مع عدم استحسانها[3].

استدل أصحاب هذا القول: "بما قرره الفقهاء من أن المرأة إذا حملت بعد وفاة زوجها، وكانت معتدة، أو جاءت به لأقل من ستة أشهر، وشهد بولادتها امرأة واحدة عند الفقهاء، ورجلان، أو رجل وامرأتان عند أبي حنيفة فإن الولد يثبت نسبه؛ ولأن الفراش قائم بقيام العدة؛ ولأن النسب ثابت قبل الولادة، وثابت أن النطفة منه، وإنما من غير المستحسن في هذه الحالة أن تلجأ المرأة إلى الإنجاب بهذه الطريقة"[4].

ولعل الأوجه من هذا أن نقول: أن المرأة المتزوجة إذا زنت، فإن الولد ينسب للزوج صاحب الفراش، إلا أن ينفيه عنه باللعان، ولا يعني ذلك أن ثبوت النسب ابتداء مؤذن بحل الزنا، ولا قائل يقول بهذا، فكذلك هذه الحالة من التلقيح الاصطناعي الخارجي. والله أعلم

الترجيح:تميل الباحثة بعد هذا البيان إلى حرمة إجراء هذه الصورة من التلقيح الاصطناعي الخارجي؛ وذلك لتحقق انقطاع الزوجية بالوفاة، بدليل مشابهة الوفاة للطلاق في أمور، ومنها: أن العدة تجب على المرأة بعد طلاق، أو وفاة[5].

---

[1] الزرقا، **التلقيح الصناعي**، ص31.

[2] ابوزيد، **فقه النوازل**،**1**/268.

[3] الخياط، **حكم العقم**، ص: 31.

[4] الخياط، **حكم العقم في الإسلام**، ص31.

[5] الكاساني، **بدائع الصنائع**، 3/ 192 .

نسب المولود بهذه الصورة:

بناءً على الخلاف السابق، فإن الشيخ الزرقا يرى: أن هذا المولود لا ينسب لأب؛ لأن مصدر النطفة لم يبق زوجاً[1].

ويرى غيره أن هذا المولود ينسب لصاحب المني.[2]

هذا وقد جاء في قرار المجمع الفقهي ما يؤيد ذلك، حيث جاء فيه:

بشأن أطفال الأنابيب

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من 8-13 صفر 1407هـ، الموافق 11 – 16 تشرين الأول (أكتوبر) 1986م،بعد استعراضه البحوث المقدمة في موضوع التلقيح الصناعي (أطفال الأنابيب) والاستماع لشرح الخبراء والأطباء، وبعد التداول الذي تبين منه للمجلس أن طرق التلقيح الصناعي المعروفة في هذا الأيام هي سبعة، **قرر ما يلي:**

أولاً: الطرق الخمس التالية محرمة شرعاً، وممنوعة منعاً باتاً لذاتها أو لما يترتب عليها من اختلاط الأنساب وضياع الأمومة، وغير ذلك من المحاذير الشرعية:

الأولى: أن يجري التلقيح بين نطفة مأخوذة من زوج وبييضة مأخوذة من امرأة ليست زوجته ثم تزرع تلك اللقيحة في رحم زوجته.

الثانية: أن يجري التلقيح بين نطفة رجل غير الزوج وبييضة الزوجة ثم تزرع تلك اللقيحة في رحم الزوجة.

الثالثة: أن يجري تلقيح خارجي بين بذرتي زوجين ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة متطوعة بحملها.

الرابعة: أن يجري تلقيح خارجي بين بذرتي رجل أجنبي وبييضة امرأة أجنبية وتزرع اللقيحة في رحم الزوجة.

الخامسة: أن يجري تلقيح خارجي بين بذرتي زوجين ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى.

---

[1] الزرقا، **التلقيح الصناعي**، ص 31.

[2] الخياط، **حكم العقم في الإسلام**، ص31.

ثانياً: الطريقتان السادسة والسابعة لا حرج من اللجوء إليهما عند الحاجة مع التأكيد على ضرورة أخذ كل الاحتياطات اللازمة وهما:

السادسة: أن تؤخذ نطفة من زوج وبييضة من زوجته ويتم التلقيح خارجياً ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة.

السابعة: أن تؤخذ بذرة الزوج وتحقن في الموضع المناسب من مهبل زوجته أو رحمها تلقيحاً داخلياً.[1]

والله أعلم

[1] الدورة الثانية، **قرار رقم:** 5 (2/5) http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/2-5.htm

المبحث الثاني: تلقيح البويضات الزائدة عن الحاجة

المطلب الأول: مفهوم البويضات الملقحة الزائدة:

هي البويضات التي لا يمكن زراعتها فعلياً داخل الرحم، مع وجود بويضات سبق غرسها، وهي في الغالب ما زاد على ثلاث بويضات، وهو المعمول به في مراكز أطفال الأنابيب، حيث وجد أن نسبة نجاح البويضات الملقحة السليمة في الإنغراس في جدار الرحم تتفاوت مع عدد البويضات الملقحة المعادة، فإذا تم إعادة بويضة ملقحة واحدة تكون نسبة النجاح تتراوح بين 10-15%، وتزيد إلى 23-25% إذا أعيد بويضتين، أما إذا أعيد ثلاث بويضات فإن النسبة ترتفع لتصل إلى 30-35%، وبعد ذلك لا يوصى بزرع أكثر من هذا العدد – الثلاث-؛ إذ إنه بعد بلوغ هذا العدد ترتفع نسبة وجود الحمل المتعدد وهو ما قد يورث عدداً من المخاطر[1].

المطلب الثاني: حكم تلقيح البويضات الزائدة عن الحاجة:

اختلف العلماء المعاصرون في حكم تلقيح بويضات زائدة عن الحاجة على ثلاثة أقوال:

القول الأول وأدلته:

منع تلقيح بويضات زائدة عن الحاجة، وهو ما صدرت به توصية مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي[2].

---

[1] البار، محمد علي،**إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة**، ج3،ص 1812،منشور ضمن أبحاث مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي،العدد السادس، 1410هـ، وإبراهيم، مأمون الحاج علي، **البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة ماذا نفعل بها**، ص58، منشور ضمن أبحاث ندوة "روية إسلامية لبعض الممارسات الطبية"،الكويت،1407هـ، وباسلامة، الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب،العدد السادس، ص1841.

[2] قرار رقم (6/6/57) بشأن "البيضات الملقحة الزائدة عن الحاجة"، الدورة السادسة – شعبان – 1410هـ.

حيث جاء في القرار الصادر بهذا الشأن: "يجب عند تلقيح البييضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة، تفادياً لوجود فائض من البييضات الملقحة"[1].

أدلة القول الأول[2]:

1- قوله تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِي ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾﴾ سورة الإسراء، الآية 70.

وجه الدلالة: أن تلقيح بويضات زائدة فيه نوع امتهان لأصل الحياة الإنسانية، وهو ما يخالف مقصود الشرع في تكريمه للإنسان في جميع مراحله وأطواره.

2- إن في تلقيح بويضات زائدة عن العدد المحتاج لغرسه في الرحم، منعاً لتلك البويضات عن مواصلة نموها وتطورها، حتى تصل إلى الغاية المقدرة لها، وهذا غير سائغ شرعاً.

3- سداً لذرائع الشر والفساد، إذ إن وجود مثل تلك البويضات الزائدة، قد تمكن المتلاعبين من استخدامها فيما لا يحل.

4- إن تلقيح بويضات زائدة، يستلزم أحد أمرين:

أ. أن تتعرض للتلف، لعدم إمكانية غرسها، وهذا منهي عنه؛ لأن ذلك إتلاف لحي صالح لأن يكون آدمياً، فيكون حراماً.

---

[1] مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس، ج3،ص2151-2152.

[2] العبادي، عبد السلام، **حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة**، ج3،ص 381- 389، منشور ضمن أبحاث مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي،العدد السادس، 1410هـ، وعارف،علي عارف، **قضايا فقهية في الجينات البشرية**، ص 791، منشور ضمن كتاب دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة،ط1،دار النفائس، الأردن،1421هـ، وياسين، محمد نعيم، **حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية**، ص 340، منشور ضمن كتاب أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة،ط3،دار النفائس، الأردن،1421هـ، غانم،عمر محمد،**أحكام الجنين في الفقه الإسلامي**، ص263،ط1،دار ابن حزم،بيروت،1421هـ،عبد الله،هاشم جميل، **زراعة الأجنة في ضوء الشريعة الإسلامية** ، بحث منشور في مجلة الرسالة الإسلامية ج4،ص92-93،العدد 232،ربيع الأول 1421هـ.

ب. أن يحتفظ بها مجمدة لحاجة الزوجين المستقبلية لها، وهذا فيه محاذير منها احتمالية التلاعب فيها، بأن يعاد غرسها في غير رحم صاحبة البويضة، أو تغرس في رحم صاحبة البويضة ولكن بعد وفاة زوجها، أو غير ذلك من المحاذير.

ثم وإن سلمنا جدلاً سلامتها من جميع هذه المحاذير فإنه قد لا يؤمن حالياً من مخاطر هذا التجميد على تلك اللقائح، وما قد يورثه من تشوهات محتملة لتلك البويضات.

القول الثاني أدلته:

جواز تلقيح بويضات زائدة عن الحاجة، وإلى هذا القول ذهبت جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية[1]، وهو قول بعض الباحثين[2].

وهذا الجواز مقيد بشروط، منها:

1. وجود الضرورة، أو الحاجة لهذا العمل.
2. أن تكون تلك العملية بين زوجين أثناء رابطة زوجية قائمة بينهما.
3. أن يكون ذلك تحت إشراف جهة طبية موثوقة.
4. أن يكون ذلك تحت قانون ينظم هذه العملية، بما يكفل عدم التلاعب في هذه البويضات.

أدلة القول الثاني:

1. وجود الحاجة إلى هذه البويضات الملقحة الزائدة، إذ إن احتمالية فشل البويضات الملقحة في العلوق تبقى كبيرة، حيث تصل نسبة الفشل في أفضل الحالات إلى قرابة 65%، وهذه نسبة

---

[1] حيث أباحت الجمعية تجميد البويضات الملقحة الفائضة لحين الحاجة إليها، نظراً لما في ذلك من التخفيف والتيسير، إذ إن في إعادة التلقيح في كل مرة تفشل فيها البويضات في العلوق كلفة مادية ومعنوية على الزوجين، ينظر: **قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية** من إعداد جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية،ج 1،ص135–136، التابعة لنقابة الأطباء الأردنية،ط1،دار البشير،الأردن،1415هـ،و غانم،**أحكام الجنين**،ص 245–246.

[2] النتشة، محمد بن عبد الجواد،**المسائل الطبية المستجدة**، 215/1 ، ط1،سلسلة إصدارات مجلة الحكمة،بريطانيا،1422هـ،غنيم،كارم السيد،**الاستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء وتشريع رب السماء**، ص 305،ط1،دار الفكر العربي،مصر،1418هـ.

مرتفعة، كما أن احتمالية وجود خلل، أو عيوب في تلك البويضات المراد زراعتها في الرحم تبقى قائمة[1].

2. إن هذه البويضات الملقحة ليس لها حرمة شرعاً ولا احترام قبل أن تغرس في الرحم[2]، ومن ثمَّ فإن تلقيح عدد إضافي لوجود الحاجة إليه لا محذور فيه.
3. وجود المشقة المترتبة على استخراج البويضات من المرأة في حال فشل العلوق، وقد قرر الفقهاء أن المشقة تجلب التيسير[3].

ومن أمثلة الصعوبات التي تعانيها المرأة : "... ولكن التنفيذ هو العسير ويحتاج إلى دقة ومهارة،

ومع هذا فإن 90% من محاولات الاستيلاد بطريق طفل الأنبوب تفشل، وهذه الصعوبات تتلخص في الآتي:

أ. معرفة موعد خروج البويضة أو البويضات من المبيض ...، وهذا يستدعي أولاً: إعطاء المرأة مجموعة من العقاقير أشهرها الكلوميد – Clomide– التي تجعل المبيض يفرز عدداً من البويضات في الشهر الواحد بدلاً من بيضة واحدة، ويستدعي ثانية: دراسة كاملة للأم ومعرفة موعد الأبياض، حتى يتم إدخالها المستشفى في الموعد المناسب وإدخال منظار البطن ورؤية المبيض، ثم التقاط البيضات وهي عملية فنية قد تكتنفها صعوبات نتيجة التهابات القناة الرحمية وما حولها، أو التهاب سابق بالمبيض، أو وجود تليف، إلى آخر قائمة الصعوبات الفنية.

ب. بعد أن يتم شفط البييضات ينبغي أن توضع في محلول فسيولوجي مناسب لنموها وبقائها فيه، وتركيب هذا المحلول ليس يسيراً بل يحتاج إلى تقنية عالية ومهارة فائقة..."[4].

---

[1] إبراهيم،**البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة ماذا نفعل بها**، ص58، وباسلامة، الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب، ص 1841.

[2] الأشقر،عمر بن سليمان، **الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة**،ص 1946،منشور ضمن أبحاث مجلة المجمع الفقهي الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي،العدد السادس،1410هـ.

[3] السيوطي، الأشباه والنظائر، ص 7.

[4] البار،محمد بن علي،**التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب**، ص 273،منشور ضمن أبحاث مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي،العدد الثاني،1406هـ.

وكذلك: "ورغم منع جميع المجامع الفقهية والفتاوى الصادرة من هيئة كبار العلماء، ودور الإفتاء مسألة بنوك المني والبييضات واللقائح، إلا أن كل مراكز معالجة العقم في العالم الإسلامي تقوم بتخزين اللقائح –البييضات الملقحة الفائضة– في اسطوانات خاصة من النتروجين السائل تحت درجة حرارة تبلغ أكثر من 170 درجة تحت الصفر، وحجة هذه المراكز أن استخراج البيضات وتلقيحها أمر مكلف ومرهق بالنسبة للمريضة وزوجها، وبما أن نسبة نجاح حمل من إعادة لقيحتين، أو ثلاث لا يتعدى – بأي حال من الأحوال – نسبة 30% في أحسن المراكز العالمية، وغالباً ما يتم إجهاض عدد كبير منها أثناء الحمل، ولا يصل إلى الولادة إلا ما يقرب من عشرة إلى خمسة عشر بالمائة من المحاولة الواحدة، في أفضل المراكز العالمية، ومن ثم فإن وجود مخزون من هذه اللقائح أمر مهم جداً، فعند فشل حدوث حمل، أو عند حدوث إسقاط، فإن بإمكان المرأة التي تعاني من عدم الخصوبة أن تعود إلى المركز ويتم بالتالي استخراج لقائحها المخزونة، وتكرر العملية بأن تعاد إلى رحمها لقيحتان أو ثلاث، وربما تكرر العملية أكثر من مرة وكل ذلك بكلفة محدودة، وذلك كله يوفر مبالغ طائلة على الزوجين، كما أنه يوفر جهداً على الهيئة الطبية، ويخفف من معاناة الزوجين لإعادة دورة استخراج البييضات وتلقيحها.."[1].

4. يلزم على القول الأول كشف للعورات دون حاجة لذلك.

القول الثالث وأدلته:

إن تلقيح بويضات زائدة عن الحاجة ممنوع، ولكن على وجه الكراهة، وخلاف الأولى، وهذا القول يستخلص من توصية المنظمة الإسلامية، والذي جاء في قرارها:

"إن الوضع الأمثل في موضوع مصير البيضات الملقحة هو ألا يكون هناك فائض منها، وذلك بأن يستمر العلماء في أبحاثهم قصد الاحتفاظ ببويضات غير ملقحة، مع إيجاد الأسلوب الذي يحفظ لها

[1] البار،محمد علي،**الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية**، ص 65–66،منشور ضمن أبحاث المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي،بمكة المكرمة.

القدرة على التلقيح السوي فيما بعد، وتوصي الندوة ألا يعرض العلماء للتلقيح إلا العدد الذي لا يسبب فائضاً، فإذا روعي ذلك لم يحتج إلى البحث في مصير البيضات الملقحة الزائدة" [1].

أدلة القول الثالث:

يمكن أن يستدل لهذا القول بأدلة القول الأول، ولكن تحمل دلالتها على النهي غير الجازم.

المطلب الثالث: مناقشة الأدلة والترجيح:

مناقشة أدلة القول الأول:

1- يناقش الدليل الأول: بأن ذلك التلقيح إنما هو لغرض صحيح، وهو احتمالية اللجوء إليها حال فشل البويضات المستخرجه في العلوق، وهذا ما يدفع المشقة النفسية والمادية الحاصلة للزوجين، حال الحاجة لاستخراج بويضات إضافية.

ويجاب عنه: بأنه يمكن دفع تلك المشقة المحتملة بأسلوب آخر، دون الحاجة لتلقيح بويضات إضافية، وذلك بأن تحفظ مجموعة من البويضات غير ملقحة، فإذا وجدت الحاجة لها استخرجت وتم تلقيحها، وهذه الطريقة كما أنها تدفع الحرج عن الزوجين، فإنها أيضاً أكثر أماناً، من جهة البعد عن إمكانية التلاعب بها.

2- يناقش الدليل الثاني: بما تقدم، وأيضاً فإنه لا يلزم أن في هذا التصرف حبس لهذه اللقائح عن مواصلة نموها وتطورها، لاحتمالية اللجوء إليها حال فشل البويضات الأولى في العلوق.

ويجاب: بأنه ما دام أن حفظ البويضات غير الملقحة ممكن، فإنه لا حاجة للوقوع في هذا المحذور، ما دام البديل المناسب ممكناً.

---

[1] ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، ج2،ص757 – شعبان – 1407هـ، حيث يلاحظ المتأمل لنص القرار أن المنظمة لم تصرح بتحريم تلقيح بويضات زائدة، وإنما يلاحظ أن القرار جاء بصيغة التفضيل والأمثل، وهو ما يوحي بكراهة ذلك العمل دون الجزم بالتحريم. كما أشار بعض المشاركين في الندوة الفقهية الطبية التي عقدها مجمع الفقه بهذا الخصوص إلى ذلك، ومنهم: العبادي،حكم الستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة، ص 1836.

3- يناقش الدليل الثالث: بأنه يمكن سد تلك الذرائع من خلال اتخاذ الاحتياطات اللازمة في مثل هذه الحالات، وذلك من خلال تسجيل كل حالة ووضع علامات مميزة لها، ووجود إشراف دقيق[1].

4- ويناقش الدليل الرابع: بأن تلف هذه البويضات حال وقوعه ليس مقصوداً بل هو أمر عارض، ثم إن هذه البويضات ليس لها حرمة ما دامت لم تتغرس في الرحم[2]، فلو حصل لها التلف دون قصد فلا حرج في ذلك، مادام في وجودها حاجة، ودفع مشقة الزوجين.

وأما ما يمكن توهمه من وجود بعض المحاذير المصاحبة، فإن ذلك يمكن تلافيه من خلال وجود الرقابة والشروط الكفيلة بمنع حدوث مثل ذلك.

وأما احتمال تشوه تلك البويضات، فإن ذلك يمكن التحرز منه من خلال فحص هذه البويضات قبل الاستفادة منها، مع أن احتمالية تعرضها للتشوهات بعيدة، إذ إنها تحفظ وفق بيئة كيميائية مناسبة، حيث توضع في تركيز خاص من –الجلسرين[3] – مختلط بوسطٍ سائل، ويتم تبريدها بعد ذلك إلى درجة حرارة منخفضة جداً؛ حتى يتم إيقاف جميع التفاعلات الحيوية دون أن تقتل قدرتها على معاودة الانقسام مرة أخرى حال الحاجة إليها[4].

ويجاب عن ذلك: بما سبق من أنه ما دام أن حفظ البويضات غير الملقحة ممكناً، فإنه لا مسوغ لتلقيح بويضات زائدة عن الحاجة، وإنما تحفظ البويضات غير ملقحة، فإذا وجدت الحاجة لها استخرجت وجرى تلقيحها، وبهذا تقل المحاذير الناتجة عن تلقيح البويضات الزائدة عن الحاجة.

مناقشة أدلة القول الثاني:

1- مناقشة الدليل الثالث: يمكن مناقشة هذا الدليل بأن المشقة منتفية، وغير لازمة للقول الأول: إذ إن القول بعدم جواز تلقيح أكثر من العدد الذي سوف يزرع في الرحم، لا يعني عدم جواز

---

[1] البار، **الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية**، ص 66.

[2] الأشقر،**الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة**، ص 1946.

[3] كحول سكري عديم اللون، يستخدم كمادة حافظة ومرطبة ، http://ar.wikipedia.org

[4] غنيم، **الاستنساخ والإنجاب**، ص 263، والنتشة، **المسائل الطبية المستجدة**،ج1،ص210، وباسلامة، **الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة**، ص 1841.

استخراج بويضات زائدة، بحيث تبقى هذه البويضات الإضافية غير الملقحة بمثابة عدد احتياطي يرجع إليه عند الحاجة.

2- مناقشة الدليل الرابع: بأن هناك حاجة هنا لكشف العورة، ومن ثم فلا محذور من ذلك.

الترجيح:

إن الذي تميل إليه الباحثة هو القول الأول، القائل بمنع تلقيح بويضات زائدة عن الحاجة؛ وذلك لقوة ما استدلوا به، وهذا القول لا يعني عدم جواز استخراج بويضات زائدة لتكون بمثابة عدد احتياطي يُرجع إليه للتلقيح عند الحاجة، لاسيما وأن ذلك ممكن طبياً.

ولذا جاء قرار مجمع الفقه الإسلامي بالتنصيص على ذلك حيث جاء في القرار ما يلي:

"1- في ضوء ما تحقق علمياً من إمكان حفظ البيضات غير ملقحة للسحب منها، يجب عند تلقيح البيضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة، تفادياً لوجود فائض من البيضات الملقحة"[1].

ومادام أن حفظ البويضات غير الملقحة ممكن طبياً، فإن الإيرادات التي أوردها أصحاب القول الثاني تكون منتفية، فيقوى جانب أصحاب القول الأول، وأما إذا تعذر حفظ البويضات غير الملقحة لأيّ سبب مقنع، فيمكن حينئذ القول بجواز تلقيح بويضات إضافية لحفظها حال الحاجة إليها.

والله تعالى أعلم.

هذا وقد جاء النص بأكمله لقرار المجمع الفقهي الدولي بما يأتي:

بشأن البييضات الملقحة الزائدة عن الحاجة

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من 17-23 شعبان 1410هـ الموافق 14-20آزار (مارس)1990م، بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من 23 – 26 ربيع الأول 1410 هـ الموافق 23-1990/10/26م بالتعاون بين هذا

[1] قرار رقم (6/6/57) بشأن "البيضات الملقحة الزائدة عن الحاجة"، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس، ج3،ص2151-2152، الدورة السادسة – شعبان – 1410هـ.

المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وبعد الاطلاع على التوصيتين الثالثة عشرة والرابعة عشرة المتخذتين في الندوة الثالثة التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت 20–23 شعبان 1407 هـ الموافق 18–21/ 4/1987م بشأن مصير البيضات الملقحة، التوصية الخامسة للندوة الأولى للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المنعقدة في الكويت 11–14 شعبان 1403هـ الموافق 24–27 /5/1982 في الموضوع نفسه، قرر ما يلي :

أولاً : في ضوء ما تحقق علمياً من إمكان حفظ البييضات غير الملقحة للسحب منها، يجب عند تلقيح البييضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة، تفادياً لوجود فائض من الييضات الملقحة.

ثانياً: إذا حصل فائض من البييضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي.

ثالثاً: يحرم استخدام البييضة الملقحة في امرأة أخرى، ويجب اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بالحيلولة دون استعمال البييضة الملقحة في حمل غير مشروع[1].

[1] http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/6-6.htm

المبحث الثالث: بنوك الحليب

المطلب الاول: تعريفات المصطلحات:

الحليب لغةً: هو اللَّبنُ المَحلُوب، وقيل هو: المَحلوبُ من اللَّبن ما لم يتغير طعمهُ، وإلا فهو حَلبٌ[1].

واللَّبن هو: الخارج من الضَرع[2]، وعليه فإن تسميه بنكِ الحليب، تطلق أيضاً على بنك اللَّبن استدلالاً بحديث[3]: "أرضعية خمسُ رضعات، فيحرم بلبنها"[4].

تعريف بنوك الحليب اصطلاحاً: أطلق هذا المسمى على مركز متخصص لجمع حليب الامهات المتبرعات، أو من أمهات يعطين حليبهن مقابل ثمن معين، ومن ثم تبيع هذه البنوك الحليب المجموع للأمهات اللواتي يرغبن في إرضاعه لأطفالهن[5].

المطلب الثاني: نشأة وظهور بنوك الحليب:

تشير بعض الدراسات إلى أن نشأة بنوك الحليب الآدمي ظهرت في السبعينات من القرن العشرين في أوروبا والولايات المتحدة بعد أن انتشرت من قبل مجموعة من البنوك، مثل بنوك الدم، وبنوك القرنية، وبنوك المَني، وبنوك الأعضاء، ولم ينحصر أمرها في تلك البلاد بل دقت أبوابها في بلاد المسلمين.

ووتتلخص فكرتها: في جمع اللّبن من أمهات متبرعات –أو بأجر– يتبرعن بشيء مما في أثدائهن من اللبن إما لكونه فائصاً عن حاجة أطفالهن، وإما لكون الطفل قد توفي وبقي في الثدي اللبن، ويؤخذ هذا اللبن بطريقة معقمة من المتبرعة ويحفظ في قوارير معقمة بعد تعقيمه مره أخرى في بنوك الحليب[6].

ولا يجفف هذا اللبن بل يبقى على هيئته السائلة؛ حتى لا يفقد ما به من مضادات الأجسام التي توجد في اللبن الإنساني، ولا يوجد مثيلها في لبن الحيوانات، كالأبقار، والجواميس، والأغنام.

---

[1] ابن منظور، **لسان العرب**، 329/1، دار صادر، بيروت.

[2] ابن منظور، **لسان العرب**، 372/13.

[3] مرحبا، إسماعيل، **البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية**، دار ابن الجوزي للطباعة والنشر، 2008، ص317.

[4] مالك، الموطأ، حديث رقم(1747)، 605/2–606.

[5] مرحبا، إسماعيل، **البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية**، ص 322.

[6] البار، محمد علي، السباعي، زهير احمد، **الطبيب فقه وادبه**، ص347.ط1، دار القلم، 1993.

فإن بنوك الحليب تعتمد على تجميع اللّبن الفائض، أو غير المرغوب فيه من الأمهات المتبرعات، ثُم تحفظه حفظاً جيداً في ثلاجات خاصة، ومن ثَمّ يتم إعطائه إلى مجموعة من الأطفال هم في أشد الحاجة إليه[1].

المطلب الثالث: أهداف إنشاء بنوك الحليب، وأهم مهماتها:

1- إعانة الأمهات العاجزات بشكل عام عن الرضاعة الطبيعية.

2- إعانة مجموعة من الأطفال هم في أشد الحاجة إليه، ومع ذلك فإن أمهاتهم لا يستطعن إرضاعهم

وهؤلاء الأطفال هم[2]:

أ- الأطفال الخُدّج، أيّ: الذين ولدوا قبل الميعاد -أقل من تسعة أشهر-، وكلما كان ذلك أقل من التسعة أشهر كلما كانت حاجة الطفل أكبر.

ب- الأطفال الناقصو الوزن عند الولادة.

رغم أن هؤلاء الأطفال قد أكملوا مدة الحمل الطبيعية تسعة أشهر -280 يوماً- من آخر حيضة حاضتها المرأة، أو 266 يوماً منذ التلقيح، والتي قد تزيد قليلاً أو تنقص.

ت- الالتهابات، والإنتانات الحادة التي قد تصيب الأطفال، حيث تجعلهم في حاجة شديدة للبنٍ إنسانيّ؛ لما يحتويه من مضادات الأجسام.

لهذه الأسباب السابقة قامت فكرة إنشاء بنوك اللّبن؛ والقصد منها إنقاذ مجموعة من الأطفال الذين يحتاجون بصورة خاصة للبن الإنساني في الوقت الذي لا تستطيع فيه أمهاتهم أن يقمن بالرضاعة، ولا يوجد في هذه المجتمعات مرضعات بأجر، أو بغير أجر يقمن بهذا العمل الإنساني النبيل، هذه الفكرة

[1] البار، محمد علي، **بنوك الحليب**، 392/1-393، بحث منشور في مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد2.

[2] مرحبا، **البنوك الطبية**، ص 324.

قامت ونفذت بالفعل في أوروبا والولايات المتحدة، وهي فكرة لها ما يبررها من الناحية العملية وخاصة في أوروبا وأمريكا، ومع هذا فإن بنوك اللّبن قد انكمشت بصورة خاصة في الولايات المتحدة[1].

المطلب الرابع: محاذير استعمال بنوك اللّبن:

1. إن أول هذه المحاذير التي ينبغي أن نركز عليها في مجتمعاتنا الإسلامية هو **المحذور الديني؛** وذلك أن جمع اللّبن من أمهات متعددات وخلطه، ثم إعطاءه الأطفال يؤدي إلى عدم معرفة من هُنّ النساء اللوات أرضعن الأطفال، فإذا حدثت الجهالة فإن ذلك قد يؤدي إلى أن يتزوج الأخ أخته من الرّضاع، أو خالته، أو عمته.[2]

2. إن بنوك اللّبن وحتى في البلاد المتقدمة تقنياً كالولايات المتحدة مثلاً محفوفة بمجموعة من المحاذير، والتي من أهمها: كلفتها العالية جداً، فإن اللّبن المتجمع يتعرض إما لإصابته بالميكروبات، وإما لفقدان بعض خصائصه وميزاته نتيجة تحلل المواد الموجودة فيه مع تقادم الزمن، وندرة الحاجة إليه[3].

3. إن بنوك اللبن في البلاد النامية تتعرض لهذه المصاعب بصورة أشد وأعتى؛ لأن درجة التقنية والنظافة أقل بكثير مما هي عليه في الغرب، هذا بالإضافة إلى كونها باهظة التكاليف جداً بالنسبة للبلاد الفقيرة، فيصبح اللبن بذلك في غير ذات فائدة؛ لتعرضه إلى الإصابة بالميكروبات... ولتحلل مواده الهامة بالتخزين الطويل[4].

المطلب الخامس: حكم إنشاء بنوك الحليب:

اختلف الفقهاء المعاصرون في حكم إنشاء بنوك الحليب على اتجاهات ثلاثة:

القول الأول وأدلته:

---

[1] البار، **بنوك الحليب**، ص 394.

[2] القرضاوي، **بنوك الحليب**، 385.

[3] البار، **بنوك الحليب**، ص396

[4] المصدر السابق نفسه.

ذهب بعض الفقهاء المعاصرين إلى جواز إنشائها.[1]

واستدلوا بما يأتي:

1- إن إنشاء بنوك الحليب لا يوقع في المحذور الشرعي؛ لأن الرّضاع منها لا يتحقق فيه نشر الحرمة، وعليه فلا بأس من إنشائها.

أما وجه عدم انتشار الحرمة بالرّضاع منه ما يأتي:

أ- من حيث صفة الرّضاع المحرّم:

- فإن الرّضاع لا يثبت إلا بشرطين: مص الثدي، والتغذية باللّبن، والشرط الأول غير متوفر عند الرّضاع من هذا البنك، فلا تثبت الحرمة به.[2]

إن هذا القول مبني على اتفاق الفقهاء[3] قديماً على أن الرّضاع من الثدي يحرم بشروطه، إلا أن بعض الفقهاء[4] لم يلحقوا الرّضاع بغير الرّضاع كالوجور[5] مثلاً، وعليه فلا تقع الحرمة به.

- من حيث الشك في الرّضاع: أنه لا بد أن يتوفر العلم في الرّضاع، وهذا الأمر غير متوفر عند الرضاعة من هذه البنوك، لوقوع الشك من عدة نواح، ومع وجود الشك فلا يوجد التحريم[6].

إن الشك في الرّضاع يحدث من عدة وجوه، فقد يقع في الشك في المرضعة التي أرضعت الطفل، أو في وصول اللّبن للصبي، أو في عدد الرضعات، أو وقوعه في وقته المحدد، وغير ذلك[7].

ب- من حيث اللّبن الخليط:

---

[1] وهو قول كل من: الشيخ عبد اللطيف حمزة مفتي مصر، **بنوك الحليب**، دراسة طبية فقهية ص83، البار، **بنوك الحليب**، ضمن بحوث مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع2، 403/1)، والدكتور يوسف القرضاوي، ضمن بحثه في مجلة المجمع الفقهي الدولي،(ع1/ج1/385-406)،1407هـ،1986م.

[2] القرضاوي، بنوك الحليب، **ضمن بحث ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام** (ص52-55).

[3] السرخسي، المبسوط، (135/5)، ابن نجيم، البحر الرائق (238/3)، النووي، روضة الطالبين (9-7/6)، الشربيني، مغني المحتاج (415/3-416) ابن قدامه، المغني(313/11).

[4] وهو قول الظاهرية، ورواية عند أحمد، حيث أن المص من الثدي عندهما شرط للتحريم، ولكنه لا يلحق غير الرضاع بالرضاع عندهما، ينظر: ابن حزم، **المحلى** (7/10)، ابن قدامه،**المغني**، (313/11)، والإنصاف (336/9).

[5] كأن يصب الحليب في حلق الطفل، ابن قدامه، **المغني**، (313/11).

[6] القرضاوي، **بنوك الحليب**، البار، والسباعي، **الطبيب أدبه وفقهه**، ص360.

[7] بناء عليه فقد اختلف الفقهاء فيما إذا وقع الشك في الرّضاع، هل ينشر التحريم مع وجوده أم لا؟ ، وقد ذهب الجمهور إلى أن وقوع الشك في أمور الرضاعة لا يحرم، ابن نجيم، **البحر الرائق** (238/3)، النووي، **وروضة الطالبين** (5/9)، ابن قدامه، **المغني** (312/11).

- إن الألبان المختلطة بغيرها من الألبان الأخرى لا تثبت بها الحرمة عند بعض الفقهاء[1]، كما أن اللَّبن المجفف يضاف إليه الماء بمقدار يزيد على حجم اللّبن، والاعتبار للغالب، فلا تثبت به الحرمة[2].

2- إن من مقاصد الشريعة جلب المصالح ودفع المفاسد، وفي إقامة هذه البنوك تحقيق جلب المصالح لهؤلاء الأطفال الذين لا تستطيع أمهاتهم إرضاعهم، كما أن فيه دفع للمضار عنهم نتيجة استعمال الحليب الصناعي[3].

3- يجوز إقامة هذه البنوك لتوفير الحليب لمن يحتاجه من الأطفال؛ لأن غاية ما فيها الرضاع من غير الأم، فيجوز قياساً على الرضاعة من النساء الأخريات غير الأم[4].

4- ما ورد عن النبي – صلى الله عليه وسلم- : **(يسروا ولا تعسروا)**.[5]

وجه الدلالة: حيث أمر النبي –صلى الله عليه وسلم- بالتيسير على الناس، ومن التيسير عليهم إقامة مثل هذه البنوك.[6]

---

[1] إن هذا القول مبني على أن الغالب بعد الخلط هو الماء أو الدواء، وقد ذهب الجمهور إلى أنه لا ينشر الحرمة، السرخسي، **المبسوط**(140/5)، والدسوقي، **حاشية الدسوقي** (503/2)، النووي، **وروضة الطالبين** (4/9-5)، ابن قدامه، **المغني** (315/11).

[2] عويس، عبد الحليم، **موسوعة الفقه الإسلامي المعاصر** 520/2، البار، **بنوك الحليب**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع2، 403/1).

[3] القرضاوي، **بنوك الحليب**، ضمن بحث ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، ص56، القرضاوي، وبنوك الحليب، ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع2،1/403)، القرضاوي، **بنوك الحليب**، ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع2،1/390)، من 10-16 ربيع الآخر 1406هـ/22-28 كانون الأول (ديسمبر) 1985م.

[4] بنك اللبن الأمهات حرام أم حلال؟ ص460.

[5] البخاري، صحيح البخاري، حديث رقم (196/1) كتاب العلم، باب ما كان النبي صلى الله عليه وسلم يتخولهم بالموعظة والعلم كي لا ينفروا.

[6] القرضاوي، **بنوك الحليب**، ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ص56-57.

القول الثاني وأدلته:

ذهب بعض الفقهاء المعاصرين إلى عدم جواز إنشائها ومنعها، وبأن الحرمة متحققة فيه.[1]

واستدلوا بما يأتي:

1. الرضاع من بنك اللَّبن يتحقق فيه نشر الحرمة، مما يؤدي إلى الوقوع في المحذور من إنشاء هذه البنوك، ألا وهو المحذور الشرعي، وعليه فلا بد من منع إنشائها.

ووجه انتشار الحرمة بها يتبين فيما يأتي:

أ- من حيث صفة الرّضاع المحرّم:

- إن المعتبر في نشر الحرمة عند جمهور الفقهاء هو وصول اللّبن إلى الجوف بغرض التغذية بأي وسيلة كانت، وعليه يلحق الرّضاع بغير الرّضاع عندهم[2]، وذلك متحقق في الرّضاع من هذه البنوك[3].

ب- من حيث الشك في الرّضاع:

- إن الشك في الرّضاع ينشر الحرمة وهو مذهب المالكية[4]، والأفضل الأخذ به احتياطاً.[5]

من حيث حكم اللّبن الخليط:

- إن خلط اللّبن بغيره، وتغيره عن خلقته سواء بجامد، أو بماء، أو بحليب آخر ينشر الحرمة[6]، بشرط شرب الجميع، ولا تأثير لهذه الخلطة[7].

---

[1] وهو قول كل من: الشيخ رجب التميمي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع2،ج 422/1)،و بكر بن عبد الله أبو زيد، كما في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع2، 423/1)، ومال إليه الشيخ عبد الله البسام، مجمع الفقه الإسلامي (ع2/ج414/1)، الدكتور البار، محمد علي، **بنوك الحليب**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي،(ع2/ج405/1)،1407هـ،1986م، وحسين عبد المجيد أبو العلا، **الرضاع المحرم وبنك اللبن**، ص69.

[2] فلا فرق عندهم بين المص، أو الوجور، أو الصب؛ لأنه سبب لوصول اللبن إلى الجوف، ينظر:**البسوط**، (135/5) **والبحر الرائق** (238/3)، **والمدونه**(405/5) و **مواهب الجليل** (178/4)، **وروضة الطالبين** (9-7/6) **ومغني المحتاج** (415/3-416)، **والمغني** (313/11) **والإنصاف** (336/9).

[3] الكحلاوي، **بنوك اللبن**، ص87-89.

[4] حاشية الدسوقي(502/2) ومواهب الجليل(178/4).

[5] والكحلاوي، **بنوك اللبن**، ص90.

[6] وهو قول جمهور الفقهاء في حال إذا كان الحليب هو الغالب بعد الخلط، السرخسي، **المبسوط**(140/5)، الدسوقي، **حاشية الدسوقي**(503/2)، النووي، **روضة الطالبين**(4/9)، ابن قدامه، **المغني**(315/11).

[7] البار، **بنوك الحليب**،ع2،404/1-405

- الاستدلال بسد الذريعة[1]: إن في القول بعدم تأثير اللّبن المختلط ذريعة للقول بأن المَني المختلط لا يؤثر في الأحكام، ولا في اختلاط الأنساب، بناءً على أن الاختلاط في الحليب يجعله غير مؤثر، ولا تنتشر به الحرمة، وفي ذلك فساد كبير لا يخفى[2].

كما أنه لو لم يوجد في منع هذه البنوك إلا سد الذريعة، وسد الوقوع في فتنة التحريم لكان يكفي[3].

3- الاستدلال بقاعدة: الضرر لا يزال بالضرر[4].

وجه الدلالة: إن الضرر الواقع بالأطفال الذين يحتاجون هذا اللبن الطبيعي، لا ينبغي أن يزال بإيقاع ضرر آخر، المتمثل في محاذير هذه البنوك[5].

4- الاستدلال بقاعدة: درء المفاسد مقدم على جلب المصالح.[6]

وجه الدلالة: إن درء المفاسد والمحاذير الواقعة من إنشاء هذه البنوك، مقدم على جلب المصالح المراد تحصيلها من إنشاء هذه البنوك[7].

5- إن سلبيات ومحاذير بنوك الحليب تفوق ايجابياتها، مع عدم الحاجة إليها.[8]

6- أنه لا ضرورة ملجئة إلى إنشاء هذه البنوك، لوجود الحليب المجفف، وهي ذات فائدة كبيرة، ويستطيع الطفل الاستغناء بها عن أمه[9].

القول الثالث: التوقف في إنشائها:

ومن العلماء المعاصرين من ذهب إلى أنه لا مجال لبحث جواز الإنشاء، أو منعه، إنما البحث

---

[1] سد الذريعة: تحريم ما يتذرع ويتوصل بواسطته إلى الحرام. انظر: إعلام المتوقعين لابن القيم 135/3.

[2] القرضاوي، **بنوك الحليب**، ص75.

[3] مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع2،ج1، ص420.

[4] الأشباه **والنظائر للسيوطي**، ص83.

[5] الكحلاوي، **بنوك اللبن**، ص101-102.

[6] السيوطي، **الأشباه والنظائر**، ص87.

[7] الكحلاوي، **بنوك اللبن**، ص102.

[8] مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع2،ج1، ص421، **وبنوك اللبن** للكحلاوي، ص89، والرضاع المحرم وبنك اللبن ص71.

[9] **الرضاع المحرم وبنك اللبن**، ص71.

يكون في النظر إلى نتيجة الرّضاعة، فإذا حصلت الرّضاعة ترتب عليها الحكم الشرعي.[1]

ولا شك أن هذا الخلاف الموجود بين العلماء يدل على خطأ من ادعى أنه لا خلاف في تحريم إنشاء هذه البنوك[2].

المطلب السادس: المناقشة والترجيح:

مناقشة أدلة القول الأول:

- إن القول بأن المص من الثدي في الرّضاع شرط للتحريم أمر في الحقيقة ظاهري؛ إذ كيف لو قامت امرأة بإرضاع طفل من حليب أخذته من ثديها برضّاعة لسبب من الأسباب، وكيف لو قام طفل بمص ثدي ليس فيه حليب، فإنه لا يحرم[3].

  إنما يكون التحريم في الرّضاع المعيّن من امرأة بلبن معيّن، ينشر العظم، وينبت اللحم، فاشتراط المص لا وجه له[4].

- إن القول بأن من مقاصد الشريعة جلب المصالح ودفع المفاسد، وفي إقامة هذه البنوك تحقيق جلب المصالح لهؤلاء الأطفال معارض بقاعدتي: الضرر لا يزال بالضرر، ودفع المفاسد مقدم على جلب المصالح، حيث سيعم بسبب جواز ذلك الفوضى، وقد يتزوج الرجل امرأة قد رضع منها، أو من لبن ابنتها، أو من لبن أمها...وما إلى ذلك، ففي الجهالة، وعدم أخذ الاحتياط ما يؤدي إلى التسيّب الفقهي.
- أما القول بجواز إقامة هذه البنوك لتوفير الحليب لمن يحتاجه من الأطفال قياساً على الرضاعة من النساء الأخريات غير الأم قياس لا يصح؛ لأن المحذورات المترتبة على الرضاع من البنوك غير موجودة في الرضاع من النساء المرضعات.
- إن القول بأن النبي –صلى الله عليه وسلم– أمر بالتيسير على الناس، ومن التيسير عليهم إقامة مثل هذه البنوك، يناقش من وجهين:

---

[1] وهو قول الدكتور عمر سليمان الأشقر، ضمن مناقشات بحث بنوك الحليب، (ثبت ندوة الإنجاب)،ص66، والشيخ عبد العزيز عيسى، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع2، 1/419–420).

الشيخ عبد الحليم الجندي، كما في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع2، 1/421–422).

[2] بنوك حليب الأمهات بدعة غربية محرمة شرعاً، حيث جاء في مطلع هذا المقال: "أجمعت الآراء الطبية والعلمية والدينية على تحريم استخدام التقنية الجديدة المتمثلة في بنوك حليب الأمهات".

[3] الأشقر، عمر سليمان، ضمن مناقشات بحث بنوك الحليب،(ثبت ندوة الإنجاب)،ص66.

[4] الأشقر، ضمن مناقشات بحث بنوك الحليب(ثبت ندوة الإنجاب)،ص73.

أ. إن المسلمين اليوم بحاجة إلى ضوابط تحكم سلوكهم وتصرفاتهم، حتى تحفظ لهم الكثير من قيمهم، ومن ذلك منعهم من إنشاء هذه البنوك وعدم الرضاع منها، حتى لا يقعوا في المحذور الشرعي[1].

ب. إن هذا مقابَل بسد الذريعة وأخذ الحيطة والحذر، كما ورد في أدلة المانعين.

مناقشة أدلة القول الثاني:

إن الاستدلال بالقواعد الفقهية في هذه المسألة والقول بوجود محذور الشرعي في إنشاء بنوك الحليب منتفٍ، فلا وجه لاعتبار سد الذريعة، ولا الحيطة والحذر، أما باقي المحذورات فيمكن تلافيها، أو التقليل منها بعد أخذ التدابير اللازمة لعدم وقوعها، وبعد ذلك فهي مغتفرة في سبيل المصالح الكثيرة التي تجلبها[2].

الترجيح:

تميل الباحثة إلى القول الثاني الذي يرى منع إنشاء هذه البنوك؛ وذلك لقوة أدلتهم، هذا بالإضافة إلى أنه من المسائل التي لم تعم به البلوى في عالمنا الإسلامي، فكان الأخذ بالاحتياط، والحذر بدرئه، ومنعه مقدم على إجازته، وإباحته. هذا والله أعلم

وقد الترجيح هو ما قرره المجمع الفقهي الدولي في قراره، والذي جاء فيه:

بشأن بنوك الحليب

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي في دورة انعقاد مؤتمر الثاني بجدة من 10–16 ربيع الآخر 1406هـ الموافق 22–28 كانون الأول(ديسمبر) 1985م، بعد أن عرض على المجمع دراسة فقهية، ودراسة طبية حول بنوك الحليب، وبعد التأمل فيما جاء في الدراستين ومناقشة كل منهما مناقشة مستفيضة شملت مختلف جوانب الموضوع وتبين منها:

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

---

[1] القرضاوي،بنوك الحليب، ص68.

[2] مرحبا،اسماعيل،**البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية**، ص337.

ثانياً: أن الإسلام يعتبر 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: أن 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 يغني عن بنوك الحليب.

قرر ما يلي:

أولاً: منع إنشاء بنوك حليب الأمهات في العالم الإسلامي.

ثانياً: حرمة الرضاع منها[1].

والله أعلم

[1] الدورة الثانية، قرار رقم: 6 (2/6)، http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/2-6.htm

المبحث الرابع: تنظيم النسل

المطلب الاول: مفهوم تنظيم النسل:

اولاً: المفهوم في اللغة:

التنظيم: هو من نَظَمَ بمعنى: التأليف، والضم، يقال نَظَمَهُ يَنظمُهُ نظاماً، ونَظّمَهُ فانتظمَ، ونَظّمتُ اللؤلؤ: أيّ جمعتهُ في السّلك، والتنظيمُ مثله، وكلُ شيءٍ قرنته بآخر، أيّ: ضممتَ بعضهُ إلى بعضٍ فقد انتظم[1].

النسل: الانفصالُ عن الشيء، ويقال: نَسلَ الوَبرَ عن البعيد، والقميصَ عن الإنسانم، والنّسالةُ: ما سقطَ من الشّعر، والنسلُ: الولد؛ لكونه ناسلاً من أبيه، وتناسلوا: توالدوا، وتناسل بنو فلانٍ، إذا كثرت أولادهم، ونَسلتِ الناقة: أي: انسلت نسلاً كثيراً[2].

ثانياً: في الاصطلاح:

تنظيم النسل: هو التابعد بين فترات الحمل لفترة مؤقته لدواعي معتبرة، اعتبرها الشارع؛ لرفع الحرج والمشقة عن عباده، وذلك باستخدام وسائل مختلفة، لأجل التقليل من عدد أفراد الأسرة بصورة تجعل الأبوين يستطيعان القيام برعاية أبنائهما رعاية متكاملة بدون عسر، أو حرج، أو احتياج غيرَ كريم[3].

المطلب الثاني: أنواع موانع الحمل:

كثرت الموانع التي تم استخدامها من قبل الزوجين من أجل منع الحمل المؤقت؛ بهدف تنظيمه، ومن أهم هذه الموانع الجماع في الفترة الآمنة، وهي: رفض الزوج مقاربه زوجته في فترة محدود من الشهر، تكون زوجته مهيأة خلالها للإخصاب، ومستعده للحمل، ويطلق عليها أيضاً فترة الأمان، أو الاعتزال،

---

[1] ابن منظور، **لسان العرب**، 578/12.

[2] المصدر نفسه، 660/11.

[3] طنطاوي، محمد سيد، **تنظيم النسل وراي الدين فيه**، ص152.

والامتناع المؤقت عن الممارسة الجنسية،[1] وتعتبر هذه الطريقة من الطرق الطبيعية لمنع الحمل، ومنها أيضاً تسخين الخصيتين[2].

وهناك العديد من الطرق الكيماوية لمنع الحمل، منها: الكريمات[3]، والتحاميل[4]، والدش المهبلي[5].

أما الطرق الميكانيكية، فمنها: الرفال(الواقي الذكري)[6]، وواسفنجة المهبل[7].

وهناك الأجهزة الّرحمية كاللولب: وهو آلة صغيرة مصنوعة من البلاستيك، أو من البلاستيك مع النحاس، يوضع داخل تجويف جسم الرحم لمدة تتراوح من 3–5 سنوات، وله عدة أشكال، وتستدل المرأة على وجوده من خلال خيط بارز من عنق الرحم[8].

ويعتبر اللولب من أكثر الوسائل الفعالة لمنع الحمل، إذ أنثبتت التجارب فاعليته بنسبة حوالي 98%، تحديداً لمن سبق لهنّ الإنجاب، إضافة إلى أنه لا يؤثر على قدرة المرأة مستقبلاً على الإنجاب، بعد

---

[1] النتشة، محمد، **المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الاسلامية**، 331/1.

[2] وهي ان يتم وضع الاعضاء التناسلية في درجة حرارة مقبولة لمدة 20 دقيقة مما يوقف الاخصاب لمدة شهر، وطريقة ليست آمنه في منع الحمل، النتشة، **المسائل الطبية المستجدة**، 331/1

[3] وهي مواد كيماوية تعمل على شل حركة الحيوانات المنوية، ريشا، معين، **وسائل منع الحمل والاجهاض**، سلسلة الطب النسائي، جروس برس، لبنان، 1988، ص53

[4] وهي مستحضرات صغيرة الحجم توضع في مهبل المراة قبل الجماع، وتعمل على زيادة حموضة المهبل، وبالتالي قتل الحيوانات المنوية، وقد لا تنفع في بعض الاحيان، البار، محمد علي، **سياسة ووسائل تحديد النسل**، العصر الحديث للنشر،1991، ص248.

[5] وهي طريقة تقتضي من الزوجة ان تقوم فورا بعد عملية الجماع وتنظيف المهبل من الحيوانات المنوية بشكل كامل، ريشا، معين، **وسائل منع الحمل والاجهاض**، ص53.

[6] وهو معروف بالكوندوم، وهو غشاء رقيق من المطاط او المواد البلاستيكية الحديثة مثل البوليثلين يشبه الكيس الطويل او الجراب له حلمة في الغالب في نهايته، يدخل فيه الرجل قضيبه المنتصب قبل الجماع لغرض منع الحمل. البار، محمد علي، **سياسة ووسائل تحديد النسل**، ص220.

[7] وهي قطعة صغيرة طولها وعرضها 7سم وسماكتها 2سم مربوطه بخيط رفيع يترك طرفه خارج المهبل كي يسهل سحب قطعة الاسفنج من المهبل عقب الجماع وتستعمل معها مواد قاتلة للنطف، النتشة، محمد، **المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الاسلامية**، 341/1

[8] فاخوري، سبيرو، **موسوعة المراة الطبية**، ص226.

إزالته، إضافة إلى أنه يوضع لمرة واحدة فقط، ويستمر عمله لسنوات إذا بقي مكانه، ويمكن إزالته من قبل الطبيب متى شاءت المرأة.[1]

وهناك طرق أخرى لمنع الإنجاب المؤقت، تتمثل في حبوب منع الحمل، وهي تعبتر مركبات هرمونية إذا تناولتها المراة بالفم على مدى عشرين يوماً من الشهر، منعت الحمل دون أن يؤثر ذلك على انتظام الدورة الطمثية[2].

المطلب الثالث: الحكم الشرعي لاستخدام موانع الحمل المؤقتة:

اختلف الفقهاء في حكم عزل الزوج عن زوجته أثناء الجماع إلى ثلاثة آراء، نوضحها كما يأتي:

القول الأول وأدلته:

ذهب جمهور الفقهاء من الحنفية[3]، والمالكية[4]، والشافعية[5]، والحنابلة[6]، إلى أن العزل مباح.

وقد استدلوا بما يأتي:

1- ما روي عن جابر -رضي الله عنه- أنه قال:**(كنا نعزل على عهد رسول الله صلى الله عليه وسلم والقرآن ينزل)**[7]. **وفي لفظ كنا نعزل على عهد رسول الله -صلى الله عليه وسلم-، فبلغه ذلك فلم ينهنا)**[8].

2- وعن جابر -رضي الله عنه- أن رجلاً أتي النبي -صلى الله عليه وسلم- فقال: **(إن لي جارية هي خادمتنا، وسانيتنا**[9]**، وأنا أطوف عليها، وأكره أن تحمل، فقال: إعزل عنها إن شئت، فإنه سيأتيها ما قدّر لها)**[10].

---

[1] سبيرو، فاخوري، **موسوعة المرأة**، ص 227-229.

[2] البار، محمد علي، **سياسة ووسائل تحديد النسل**، ص294-297.

[3] بدائع الصنائع 334/2، **رد المحتار** 175/3.

[4] الدسوقي، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، 266/2.

[5] الانصاري، ابو يحيى زكريا، **الغرر البهية في شرح البهجة الوردية**، 170/4.

[6] ابن قدامه، **المغني**، 226/7.

[7] البخاري، **صحيح البخاري**، حديث رقم(4911)، 1998/5، كتاب النكاح، باب العزل.

[8] مسلم، **صحيح مسلم**، حديث رقم(1440)، كتاب النكاح، 1065/2، باب حكم العزل.

[9] أي التي تسقى لنا شبهها بالبعير في ذلك، مسلم، **صحيح مسلم**، كتاب النكاح، شرح: محمد فؤاد عبد الباقي.

[10] مسلم، **صحيح مسلم**، كتاب النكاح، حديث رقم (1439)، باب حكم العزل، 1064/2.

3- وعن أبي سعيد قال: قالت اليهود العزل الموءودة الصغرة، فقال: النبي -صلى الله عليه وسلم-: **(كذبت يهود، إن الله عز وجل لو أراد أن يخلق شيئاً لم يستطع أحد أن يصرفه)**[1].

القول الثاني وأدلته:

ذهب الظاهرية[2] إلى أن العزل محرم مطلقاً عن الحرّة، أو الأمة، أو السرّية بإذن، أو بدون إذن.

واستدلوا لهذا الرأي بما يأتي:

ما روي عن جذامة بنت وهب الأسدية[3]، قالت: حضرت رسول الله -صلى الله عليه وسلم- في أناس، وهو يقول: لقد هممت أن أنهى عن الغيلة[4]، فنظرت في الروم، وفارس، فإذا هم يغيلون أولادهم، فلا يضر أولادهم شيئاً، ثم سألوه عن العزل، فقال رسول الله -صلى الله عليه وسلم-:**(ذلك الوأد الخفي)**[5] وقرأ: ﴿بِأَيِّ ذَنۢبٖ قُتِلَتۡ ۝٩﴾ سورة التكوير، الاية 9

فهذا الحديث قد صرّح فيه الرسول -صلى الله عليه وسلم- بأن العزل هو: (الوأد الخفي)، وإذا كان وأداً، فالوأد محرم، فيكون العزل محرماً، سواء كان العزل عن حرة، أو أمة.

الترجيح

إن أحاديث العزل صريحة في الإذن فيه، بخلاف حديث جذامة، فليس صريحاً، إذ لا يلزم من تسميته وأداً خفياً أن يكون حراماً، بل هذا من باب التشبيه، فالعزل قطع لطريق الولادة قبل مجيء الولد، فأشبه قتل الولد بعد مجيئه.

وعليه فإني أميل إلى القول الاول القائل بجواز العزل؛ وذلك لقوة ما استدل به أصحاب هذا القول من الأدلة الواضحة، وهي أحاديث صريحة عن النبي-صلى الله عليه وسلم-.

---

[1] ابوداود، **سنن ابي داوود**، حديث رقم (2171) كتاب النكاح، باب ما جاء في العزل، 252/2 ، الالباني، محمد ناصر الدين، **صحيح ابي داوود**،381/6، مؤسسة غراس للنشر والتوزيع، 2002، حكم الالباني: صحيح.

[2] ابن حزم، **المحلى**،222/9.

[3] صحابية لها سابقة وهجرة، وهى بالذال المعجمة مصحفة، كما قاله الدارقطنى، العيني، ابو محمد محمود بن احمد، **مغاني الأخيار في شرح أسامي رجال معاني الآثار**،510/3، تحقيق: محمد حسن اسماعيل، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان،2006م.

[4] فقال مالك في الموطأ والأصمعي وغيره من أهل اللغة هي أن يجامع امرأته وهي مرضع يقال منه أغال الرجل وأغيل إذا فعل ذلك، شرح صحيح مسلم، محمد فؤاد عبد الباقي.1066/2.

[5] مسلم، **صحيح مسلم**، حديث رقم 1442، كتاب النكاح، 1067/2،

المطلب الرابع: حكم استخدام الوسائل الآلية لمنع الإنجاب بصفة مؤقته:

إن استخدام الوسائل الآلية لمنع الإنجاب بصفة مؤقته حكمه حكم العزل تماماً، وقد صرح بذلك بعض الفقهاء المتقدمون، ومن نصوصهم، قول الحنفية: "وينبغي أن يكون سد المرأة فم رحمها، كما تفعله النساء لمنع الولد، حراماً بغير إذن الزوج، قياساً على عزله بغير إذنها"[1] .

وقول المالكية: "ومثل العزل أن تجعل في رحم المرأة خرقة، ونحوها مما يمنع وصول الماء للرحم"[2].

أما الفقهاء المعاصرون فقد تكلموا عن موانع الحمل المؤقته بصفة عامة" هرمونية" وجعلوا حمكها كذلك حكم العزل[3]، حتى أن من الباحثين من ترجح عنده حرمة العزل بدون ضرورة، فعكس هذا الحكم تماماً على موانع الحمل المؤقته[4].

وهو رأي يتفق مع قرار هيئة كبار علماء المسلمين، والذي جاء فيه:

" بأنه لا يجوز تحديد النسل مطلقاً، ولا يجوز منع الحمل إذا كان القصد من ذلك خشية الإملاق؛ لأن الله تعالى هو الرزاق ذو القوة المتين، وما من دابة في الأرض إلا على الله رزقها، أما إذا كان منع الحمل لضرورة محققة؛ ككون المرأة لا تلد ولادة عادية، وتضطر معها إلى إجراء عملية جراحية لإخراج الولد، أو كان تأخيره لفترة ما لمصلحة يراها الزوجان– فإنه لا مانع حينئذ من منع الحمل، أو تأخيره؛ عملاً بما جاء في الأحاديث الصحيحة، وما روي عن جمع من الصحابة رضوان الله عليهم من جواز العزل، وتمشياً مع ما صرح به بعض الفقهاء من جواز شرب الدواء؛ لإلقاء النطفة قبل الأربعين، بل قد يتعين منع الحمل في حالة ثبوت الضرورة المحققة"[5].

---

[1] ابن نجيم، **البحر الرائق**، 215/3

[2] الخرشي، **حاشية العدوي على الخرشي**، 225/3

[3] الشاذلي، حسن علي، **تحديد النس وتنظيمه**، ضمن ابحاث المجمع الفقهي الاسلامي، الدورة الخامسة، في تحديد النسل وتنظيمه.

[4] ابو فارس، محمد عبد القادر، **تحديد النسل والاجهاض في الاسلام**، ط1، جيهنة للنشر والتوزيع، الاردن، 2002م، ص37.

[5] أبحاث هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، 443/2، مجلة البحوث الاسلامية، عدد5، 1400 هـ، ص128، والعدد الثلاثون، 1411هـ، ص291

المطلب الخامس: استئصال القدرة على الإنجاب في الرجل، والمرأة:

الفرع الأول: مفهوم الإخصاء:

الخصاءُ لغةً هو: سَلُّ الخصيتين[1].

ونزع الخصيتين من الرجل يؤدي إلى فقد القدرة على الإنجاب، وفقد الكثير من صفات الرجولة والقوة، كما أن ذلك يحدث تغييراً عظيماً في الجسد بسبب انقطاع الإفرازات الهرمونية التي كانت تنصب في مجرى الدم باستمرار من الخصيتين، وهذا كله راجع إلى أن الخصية تقوم بوظيفة إنتاج الحيوانات المنوية بواسطة خلايا ثابتة فيها، وإفراز هرمون الذكورة في الدم[2].

وخصاء بني آدم محرم بالإجماع[3]، وقد دلّت الأدلة الشرعية على تحريمه، ومن ذلك:

1. قال تعالى: ﴿ إِن يَدْعُونَ مِن دُونِهِۦٓ إِلَّآ إِنَٰثًا وَإِن يَدْعُونَ إِلَّا شَيْطَٰنًا مَّرِيدًا ﴿١١٧﴾ لَّعَنَهُ ٱللَّهُ وَقَالَ لَأَتَّخِذَنَّ مِنْ عِبَادِكَ نَصِيبًا مَّفْرُوضًا ﴿١١٨﴾ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴿١١٩﴾ ﴾ سورة النساء، الاية 117-119.

والخصاء يدخل في عموم تغيير خلق الله فيكون محرماً، وقد جاء عن ابن عباس، وأنس بن مالك –رضي الله عنهما–، وجماعة من التابعين أن تغيير خلق الله يكون بالخصاء[4].

2. نهى النبي –صلى الله عليه وسلم– عن الخصاء، فعن عبد الله بن مسعود –رضي الله عنه– قال: **(كنا نغزو مع النبي –صلى الله عليه وسلم– ليس لنا نساء، فقلنا: يا رسول الله، ألا نستخصي؟ فنهانا عن ذلك)**[5].

---

[1] ابن منظور، **لسان العرب** – مادة (خ).

[2] كنعان، **الموسوعة الطبية الفقهية**، ص89 ، فاخوري، سبيرو، **تنظيم الحمل بالوسائل العلمية الحديثة**، ص206، دار العلم للملايين، بيروت، ط4، 1982م.

[3] ابن حزم، أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد، **مراتب الإجماع** ، ص157، دار الكتب العلمية،بيروت، القرطبي، أحمد بن عمر بن إبراهيم، **المفهم لما أشكل من تلخيص صحيح مسلم**،89/4، تحقيق: محيي الدين مستو وأصحابه دار بن كثير، دمشق، ط1،1417هـ.

[4] القرطبي، **الجامع لأحكام القرآن للقرطبي**، 389/5، الطبري، جامع البيان في تأويل آي القرآن،282/5-283.

[5] البخاري، **صحيح البخاري**، حديث رقم (4784) كتاب النكاح باب تزويج المعسر الذي معه القرآن والإسلام- (1952/5).

الفرع الثاني: المراد بوسائل منع الإنجاب بصفة دائمة:

تعرف وسائل منع الإنجاب بصفة دائمة بـ (التعقيم)، ويعرف التعقيم بأنه: "التأثير على الجهاز التناسلي للرجل، أو المرأة؛ ليفقد صلاحية الإنجاب"[1]، أو أنه "معالجة أحد الزوجين، أو كلاهما؛ لمنع الإنجاب بصفة دائمه"[2].

أولاً: تعقيم الرجال:

كان التعقيم في الرجال يتم قديماً بإزالة القدرة على إنتاج الخلايا التناسلية (الحيوانات المنوية)، وذلك عن طريق الخصاء، أما حديثاً، فيتم إجراء عملية جراحية يتم فيها سد الأنبوب الذي تسلكه الحيوانات المنوية بعد إنتاجها في الخصية، وتجمعها في البربخ حتى تصل إلى الحويصلة المنوية، ويدعى هذا الأنبوب بالحبل المنوي، أو (الأسهر)، ويتم في هذه العملية قطع الأسهر، وتسد نهايتاً القطع يربط كل نهاية على حده، وقد يقطع الجراح جزءاً من الأسهر ويستأصله، ويطلق على هذه العملية: (سد القناة المنوية)، أو (عملية قطع الأسهرين)[3].

ثانياً: تعقيم النساء:

هناك طرق جراحية عديدة لتعقيم المرأة يتجاوز عددها المائة، ومن أمثلتها: قطع قنوات المبيض، أو استئصال جزء منها، أو ربطها بخيط حريري، أو كبسها ثم ربطها، أو سحقها، أو غير ذلك من الطرق، وكل هذا التفنن الجراحي هو من أجل الحيلولة دون مرور البويضة في المبيضين إلى الرحم، ولا تعتبر إزالة الرحم، أو إزالة المبيض من عمليات التعقيم؛ لأنها وإن كانت تنتهي بالعقم، إلا أنها إجراء يتخذ لوجود مرض خاص في الرحم أو المبيض، ولا يتخذ من أجل الوصول إلى التعقيم.[4]

والوصول إلى قناة المبيض يتم بثلاثة طرق، هي:

---

[1] العبد، خليل ابو عبد، **منع الحمل بالتعقيم وبالوسائل المؤقتة في الفقه الإسلامي**، مجلة دراسات، الجامعة الأردنية، العدد7، ذو القعدة 1407هـ/تموز (يوليو) 1987م– المجلد 14 – ص188، تنظيم النسل للطريقي– ص62.

[2] تنظيم الأسرة في المجتمع الإسلامي – الاتحاد الإسلامي لتنظيم الوالدية – ملحق بالعدد الخامس من مجلة مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي – (605/1)، المستحدثات البيوتكنولوجية لضياء الدين مطاوع – ص226.

[3] فاخوري، **موسوعة المرأة الطبية**،ص254.

[4] فاخوري، **موسوعة المرأة الطبية**، ص249–254.

أ- طريقة شق البطن: وهي عملية أكثر تعقيداً، وطولاً من عملية التعقيم لدى الرجل، لكنها أبسط من عملية استئصال الزائدة الدودية، وأقل خطراً منها، ويقتضي إجراؤها إحداث شق طوله 10سم تحت تأثير التخدير العام، ثم فتح جوف البطن والوصول إلى الرحم، ومن ثم الوصول إلى قناتي المبيض وقطعها.

ت-طريقة المنظار البطني: وفيها يتم إحداث شق صغير جداً قرب السرة في أعلى البطن، ثم يتم إدخال منظار إلى داخل البطن، ثم يجري البحث عن قناة المبيض، وتربط أو تحرق، أو تكبس في وسطها.

ث- طريقة شق المهبل: وهي عملية يتم فيها شق جدار المهبل للوصول إلى قناة المبيض، وتسمى هذه الطريقة (بضع المهبل).

المطلب السادس: حكم إصدار قانون عام يحد من حرية الزوجين في الإنجاب من قبل الدولة:

أولاً: نبذة تاريخية عن الدعوة إلى تحديد النسل:

أول من دعا إلى تحديد النسل كمبدأ اقتصادي، وتنظيمي هو الراهب، والاقتصادي الانجليزي - مالتوس روبرت- الذي اشتهر بنظريته في نمو السكان التي ذكرها في مقالة له نشرها عام 1212هـ/1798 بعنوان: (تزايد السكان وأثره في تقدم المجتمع في المستقبل)، وزعم فيها أن السكان يتزايدون على هيئة متوالية هندسية (1،2،3،4،8،16،32،64)، بينما لا تزيد الموارد إلا على هيئة متوالية عددية (1،2،3،4،5،6،7)، وأنه إذا استمر النسل بالصورته الفطرية، فسيأتي يوم تضيق الأرض بمن عليها من البشر، وعندها لا تعود وسائل الرزق، ومصادره تكفي لسد حاجات البشر، ومن ثم فإن البشرية لا بد أن تواجه مجاعات مروعة إذا استمر لديها هذا الاتجاه في التكاثر[1].

ثانياً: حكم تحديد النسل: من خلال استقراء آراء العلماء الذين تعرضوا لموضوع منع الحمل نجد أن إجماعهم يكاد ينعقد على عدم جواز تحديد النسل[2]، حتى العلماء الذين أجازوا منع الحمل كسلوك

[1] الحطاب، كمال توفيق، **السكان والتنمية من منظور إسلامي**، ص219، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية - جامعة الكويت، السنة الثالثة عشرة ، العدد 36، شعبان 1419هـ، ديسمبر 1998م.

[2] وقد خالف الرأي الشيخ: عبد الله القلقيلي المفتي العام الأسبق في المملكة الأردنية الهاشمية في فتواه الصادرة في 1384/7/11هـ الموافق 1964/11/16م، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الخامسة، 1/630-633.

شخصي، رفضوا فكرة الإلزام به، أو الإجبار عليه[1]، وقد صدرت بذلك قرارات المجامع، والهيئات الفقهية، ومن ذلك:

1. قرار مجمع البحوث الإسلامية بالقاهرة في المؤتمر الثاني المنعقد في سنة 1385هـ-1965م وفيه: "لا يصلح شرعاً وضع قوانين تجبر الناس على تحديد النسل بأي وجه من الوجوه"[2].

2. قرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية في دورتها الثامنة رقم 42 وتاريخ 1396/4/13هـ الموافق 1976/4/12م وفيه: "نظراً إلى أن الشريعة الإسلامية ترغب في انتشار النسل وتكثيره، وتعتبر النسل نعمة كبرى، ومنة عظيمة من الله بها على عباده، فقد تضافرت بذلك النصوص الشرعية من كتاب الله، وسنة رسوله... ونظراً إلى أن القول بتحديد النسل، أو منع الحمل مصادم للفطرة الإنسانية التي فطر الله الخلق عليها، وللشريعة الإسلامية التي ارتضاها الرب تعالى لعباده، ونظراً إلى أن دعاة القول بتحديد النسل، أو منع الحمل فئة تهدف بدعوتها إلى الكيد للمسلمين بصفة عامة، وللأمة العربية المسلمة بصفة خاصة؛ حتى تكون لهم القدرة على استعمار البلاد وأهلها، وحيث إن في الأخذ بذلك ضرباً من أعمال الجاهلية، وسوء ظن بالله تعالى، وإضعافاً للكيان الإسلامي المتكون من كثرة البنات البشرية وترابطها؛ لذلك كله فإن المجلس يقرر بأنه لا يجوز تحديد النسل مطلقاً"[3].

5. قرار مجمع الفقه الإسلامي بالهند الصادر في رمضان 1409هـ الموافق إبريل 1989م وفيه: "كل عمل يهدف به قطع النسل، أو تحديده هو ضد مبادئ الإسلام الأساسية، وغير جائز"[4].

من الأدلة على تحريم الشريعة الإسلامية لتحديد النسل، ما يأتي:

---

[1] مؤتمر الإسلام وتنظيم الوالدية، المنعقد في الرباط بالمغرب، سنة 1391هـ/1971،
. مؤتمر الإسلام تنظيم الأسرة، المنعقد في بانجوال بجامبيا، في سنة 1399هـ، 1979م
. مؤتمر الإسلام وتنظيم الأسرة، المنعقد في داكار بالسنغال سنة 1402هـ/1982م

[2] أبحاث هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية (443/2)، مجلة البحوث الإسلامية – العدد الخامس 1400هـ، ص128، والعدد الثلاثون 1411هـ، ص291.

[3] أبحاث هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية (443/2)، مجلة البحوث الإسلامية ،العدد الخامس، 1400هـ، ص128، والعدد الثلاثون 1411هـ، ص291.

[4] الجيزاني، محمد بن حسين، **فقه النوازل**، ص21-22. دار ابن الجوزي، ط2، 1427هـ-2006م

1. جميع الأدلة الدالة على أهمية النسل في الشريعة الإسلامية، وكذا أدلة حرمة استخدام وسائل منع الإنجاب بصفة دائمة، هي أدلة على تحريم تحديد النسل، وقد تقدم بيانها تفصيلاً[1].

2. إن النسل ثروة ينبغي استثمارها، وهي نعمة من الله عز وجل يجب شكرها والمحافظة عليها، كما قال نبي الله شعيب –عليه السلام– يذكر قومه بهذه النعمة: ﴿وَاذْكُرُوٓاْ إِذْ كُنتُمْ قَلِيلًا فَكَثَّرَكُمْ ۖ وَانظُرُواْ كَيْفَ كَانَ عَٰقِبَةُ ٱلْمُفْسِدِينَ ﴿٨٦﴾﴾ سورة الاعراف، الاية 86، ففي كثرة النسل عزة ومنعة، وبه عمارة الكون، وتحقيق معنى الخلافة في الأرض، وفي تحديده كفر بالنعمة، وتضييع لهذه المقاصد فيكون محرماً[2].

4. إن حاجة الأمة قائمة إلى الأعداد المتتابعة من البشر؛ لتحقيق منعتها العسكرية وعزتها السياسية، ونهضتها الاقتصادية، والعمرانية؛ ولذا كان الحفاظ على النسل أحد ضرورات الدين الخمس، وما كان هذا شأنه يحرم تضييعه بدعوى تحديد النسل[3].

ثالثاً: حكم الاستجابة لأمر الدولة في تحديد النسل: تقدم بيان حكم تحديد النسل، وحيث ثبت تحريمه، فإن الدولة المسلمة ملزمة بهذا الحكم، ولا خيار لها في الأخذ بالدعوة لتحديد النسل، ونشرها في مجتمعها المسلم، فضلاً عن الإجبار على ذلك، والالزام به[4]؛ وذلك لأن من قواعد الشريعة المقررة:"تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة"[5].

ولا مصلحة في إلزام الرعية بما حرم الله عز وجل، ولا طاعة لأحد في معصية الله عز وجل لما فيه من المفسدة الموبقة في الدارين، أو في أحدهما[6].

---

[1] الجيزاني، **فقه النوزل**، انظر ص84–91، 352–356.

[2] الدبو، ابراهيم، **تنظيم النسل وتحديده**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الخامسة، (198/1).

[3] ابو زهرة، محمد، **تنظيم الأسرة وتنظيم النسل**، دار الفكر العربي للطبع والنشر، ط1، القاهرة، 1396هـ – ص102.

[4] الطريقي، عبد الله بن عبد المحسن بن منصور، **تنظيم النسل**، ص578، مؤسسة الجريسي للتوزيع، الرياض،1983.

[5] السيوطي، **الأشباه والنظائر**،166/1، ابن نجيم، **الأشباه والنظائر**،369/1، مجلة الأحكام العدلية مع شرحها لعلي حيدر (57/1) المادة 58.

[6] ابن عبد السلام، **قواعد الاحكام**،157/2.

والشعوب المسلمة يجب ألا تمثل، وألا تخضع لهذه الدعوة، وهذا التحديد[1]؛ وذلك لأنه لا طاعة لمخلوق في معصية الخالق، والله عز وجل يقول: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَطِيعُواْ ٱللَّهَ وَأَطِيعُواْ ٱلرَّسُولَ وَأُوْلِي ٱلۡأَمۡرِ مِنكُمۡۖ ﴾ سورة النساء، الاية 59.

يقول شيخ الإسلام ابن تيمية رحمه الله: "فلم يقل وأطيعوا الرسول، وأطيعوا أولي الامر منكم؛ بل جعل طاعة أولي الأمر داخلة في طاعة الرسول؛ وطاعة الرسول طاعة لله، وأعاد الفعل في طاعة الرسول دون طاعة أولي الأمر؛ فإنه من يطع الرسول فقد أطاع الله؛ فليس لأحد إذا أمره الرسول بأمر أن ينظر هل أمر الله به أم لا، بخلاف أولي الأمر، فإنهم قد يأمرون بمعصية الله، فليس كل من أطاعهم مطيعاً لله، بل لا بد فيما يأمرون به أن يعلم أنه ليس معصية لله، وينظر هل أمر الله به أم لا[2].

ومن الأدلة على ما تقدم:

1. قوله تعالى: ﴿ مَن كَفَرَ بِٱللَّهِ مِنۢ بَعۡدِ إِيمَٰنِهِۦٓ إِلَّا مَنۡ أُكۡرِهَ وَقَلۡبُهُۥ مُطۡمَئِنُّۢ بِٱلۡإِيمَٰنِ وَلَٰكِن مَّن شَرَحَ بِٱلۡكُفۡرِ صَدۡرٗا فَعَلَيۡهِمۡ غَضَبٞ مِّنَ ٱللَّهِ وَلَهُمۡ عَذَابٌ عَظِيمٞ ١٠٦ ﴾ سورة النحل، الآية 106

أيّ: "لما سمح الله عز وجل بالكفر به، وهو أصل الشريعة عند الإكراه، ولم يؤاخذ به، حمل العلماء عليه فروع الشريعة كلها، فإذا وقع الإكراه عليها لم يؤاخذ به، ولم يترتب عليه حكم"[3].

3. قوله –صلى الله عليه وسلم–: **(إن الله تجاوز – وفي رواية: (وضع)– عن أمتي الخطأ، والنسيان، وما استكرهوا عليه)**[4]

هذا وقد صدر قرار من المجمع الفقهي الإسلامي يتوافق مع ذلك، حيث جاء فيه:

---

[1] الطريقي، **تنظيم النسل**، ص578.

[2] الفتاوى، **مجموع الفتاوى**، 226/10–267.

[3] القرطبي، **الجامع لأحكام القرآن**، 181/10–182.

[4] رواه ابن ماجه في كتاب الطلاق – باب طلاق المكره والناسي – (659/1) – رقم (2043، 2045)؛ من حديث ابن عباس وأبي ذر الغفاري رضي الله عنه، وصحح رواية ابن عباس رضي الله عنه وابن حبان في كتاب إخباره صلى الله عليه وسلم عن مناقب الصحابة – باب فضل الأمة (202/16) رقم 7219، والحاكم في المستدرك في كتاب الطلاق 216/2 رقم 2801 وقال: "هذا حديث صحيح على شرط الشيخين، ولم يخرجاه" وحسن الحديث النووي رحمه الله في الأربعين النووية (الحديث التاسع والثلاثون) وابن تيمية رحمه الله في مجموع الفتاوى (762/10)، وصححه الألباني رحمه الله في إرواء الغليل (123/1)

بشأن تنظيم النسل

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنعقد في دورة مؤتمره الخامس بالكويت من 1–6 جمادى الأولى 1409 الموافق 10 – 15 كانون الأول (ديسمبر) 1988م،

بعد اطلاعه على البحوث المقدمة من الأعضاء والخبراء في موضوع تنظيم النسل، واستماعه للمناقشات التي دارت حوله،

وبناء على أن من مقاصد الزواج في الشريعة الإسلامية الإنجاب والحفاظ على النوع الإنساني، وأنه لا يجوز إهدار هذا المقصد، لأن إهداره يتنافى مع نصوص الشريعة وتوجيهاتها الداعية إلى تكثير النسل والحفاظ عليه والعناية به، باعتبار حفظ النسل أحد الكليات الخمس التي جاءت الشرائع برعايتها، **قرر ما يلي:**

أولاً: لا يجوز إصدار قانون عام يحد من حرية الزوجين في الإنجاب.

ثانياً: يحرم استئصال القدرة على الإنجاب في الرجل أو المرأة، وهو ما يعرف بالإعقام أو التعقيم، ما لم تدع إلى ذلك الضرورة بمعاييرها الشرعية.

ثالثاً: يجوز التحكم المؤقت في الإنجاب بقصد المباعدة بين فترات الحمل، أو إيقافه لمدة معينة من الزمان، إذا دعت إليه حاجة معتبرة شرعاً، بحسب تقدير الزوجين عن تشاور بينهما وتراض، بشرط أن لا يترتب على ذلك ضرر، وأن تكون الوسيلة مشروعة، وأن لا يكون فيها عدوان على حمل قائم[1].

والله أعلم

[1] تنظيم النسل، قرار رقم: 39 (5/1) http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/5-1.htm

الفصل الرابع: متفرقات:

المبحث الأول: مرض نقص المناعة المكتسب "الإيدز"

المبحث الثاني: الاستنساخ البشري

المبحث الثالث: مرض السكري والصوم

الفصل الرابع: متفرقات

المبحث الأول: مرض نقص المناعة المكتسب"الإيدز"

المطلب الأول: تعريف مرض الإيدز:

إن كلمة إيدز" AIDS "عبارة عن كلمة إنجليزية مكونة من الأحرف الأولى لاسم المرض وهو:

" Acquierd Immuno Deficiency Syndrome"، والتي تعني "إنهيار أو نقص المناعة المكتسب"، حيث ينهار لدى المصاب الوسائل الدفاعية التي أودعها الله تعالى لتدافع عن جسم الإنسان، فيصبح جسد الإنسان فريسة سهلة لكل الجراثيم، فيصاب بالعديد من الأمراض والتي تؤدي به مع مرور الوقت إلى إنهاء حياته[1].

كما وأن منظمة الصحة العالمية تعارفت على استخدم اسم هذا المرض في كتبها تحت نوان"متلازمة العوز المناعي المكتسب"، والمقصود بالمتلازمة: مجموعة من الأعراض المرضية التي تتلازم وتترافق، وأما تسميتها بالمكتسب؛ لأن الإنسان يكتسبه بالعدوى[2].

وبما أن الجهاز المناعي في هذا المرض يزداد تدميراً كلما زاد الزمن وبشكل متصاعد؛ فإن الإنسان يصاب بالعوز المناعي، أي النقص الشديد في عناصر المناعة، يؤدي به إلى العجز التام عن مواجهة سائر أنواع الجراثيم، بما في ذلك تلك الجراثيم المسالمة لجسم الإنسان والتي لا تحث في عادتها أي مرض للإنسان، فهي تنتهز فرصة الضعف الشديد، والعوز المناعي فتحدثه؛ لذلك تسمى" الجراثيم الانتهازية"[3].

---

[1] القضاة، عبد الحميد،**الأمراض الجنسية المعدية عقوبة إلاهية**،ص93،ط1،دار طيبة،لندن،1405هـ، نقلا عن كتاب دراسات **فقهية في قضايا طبية معاصرة**، للدكتور عمر سليمان الأشقر وآخرين،ج1،ص25،ط1،دار النفائس،الأردن،1421هـ-2001م.

[2] مكتبة "إوزّ"العامة للبحوث الدراسة،الأمراض الفيروسية،الموقع: www.vb.ozq8.com

[3] البار،محمد علي،**الأمراض الجنسية أسبابها وعلاجها**، ص138-139، ط1، دار المنارة،جدة،1985م.

المطلب الثاني: مسبب مرض الإيدز وخطورته:

إن المسبب لمرض الإيدز فيروس حديث النشأة، وهو كائن متطفل لا يستطيع أن يحيا إلا بالقرصنة على خلايا الجسم، ولا يرى هذا الفيروس إلا بالمجهر الالكتروني، والذي يسمى " HIV ":فيروس العوز المناعي البشري، وهو الاسم المتفق عليه دولياً.

إن خطورة هذا الفيروس تكمن في غزوه وتمكنه من الخلايا اللمفاوية في الدم، فإذا اقتحمها فإنه لا يغادرها حتى يقتلها، وبذلك يتكاثر حتى تنفذ الخلايا اللمفاوية، والتي هي العمود الفقري لجهاز المناعة، فيصبح الجسم مجرداً من المناعة، ويتبع ذلك إصابة الجسم بمجموعة من الأمراض، والالتهابات الفتاكة، والتي تؤدي بدوها إلى القضاء على حياة المصاب[1].

ولعل من أسباب خطورة هذا المرض الفتاك يعود إلى قوته، وشدة بأسه، حيث يتمكن هذا الفيروس من خداع جهاز المناعة بتغيير شكل غلافه الخارجي؛ لذلك وبمجرد الإصابة به يمتلىء الجسم بفيروسات مختلفة منه، يتعاون بعضها مع بعض لتبقى على قيد الحياة[2].

كما ويزداد الأمر سوءاً إذا علمنا أن العِلم اليوم ومع تقدمه يقف عاجزاً من مدّ يد العون، والمساعدة إلى مرضى الإيدز، حيث لم يكتشف العلماء إلى اليوم لقاحاً، أو دواءً يقضي على هذا الفيروس، ويشفي الناس منه، هذا بإضافة إلى أن المريض وفي المرحلة الأولى من المرض لا تظهر عليه أعراض الإصابة، فيبدو المصاب به سليماً قوياً، ولكنه ومع ذلك يكون معدياً ناقلاً له، وقد تستمر هذه الحالة لعدة سنوات؛ ولعل ذلك يفسر سبب انتشاره، حيث يعتبر مرض الإيدز من الأمراض الوبائية سريعة الانتشار، حيث أشارت بعض الدراسات العالمية، والتي تعنى بمتابعة حالات الإيدز إلى أنه من المتوقع أن يبلغ عدد المصابين به عام ألفين الميلادي أربعين مليون مصاب، منهم ثلاثون مليوناً من البالغين، وعشرة ملايين من الأطفال[3].

---

[1] فاخوري،سبيرو، **الأمراض المتناقلة عبر الجنس**، ص188،ط1، دار العلم للملايين، بيروت، 1990م.

[2] الأشقر،**دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة**،28/1

[3] منظمة الصحة العالمية،دور الدين والأخلاقيات في الوقاية من الإيدز،ص1،المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط،ط1993،5م. نقلا عن كتاب دراسات فقهية طبية معاصرة،29/1

المطلب الثالث: طرق، وكيفية انتقال العدوى بالإيدز:

إن تفصيل هذا الموضوع هام جداً؛ إذ سيترتب عليه فيما بعد زرع ثقافة الحماية، والوقاية من هذا المرض، فلا يقع الإنسان فريسة سهلة له، وعلى ذلك يمكن إجمال طرق انتقاله كما يأتي:

1- الاتصال الجنسي، ويشمل: الشذوذ الجنسي"اللواط"، والزنا.

وهي من أكثر الوسائل شيوعاً، حيث يشكل هذان العاملان ما نسبته 90% من حالات الانتشار، ويعد الشذوذ الجنسي العامل الأساسي في حدوثه وانتشاره خاصة في الولايات المتحدة وكندا، وأوروبا الغربية، حيث يصل الشذوذ الجنسي ما بين 30-80% من جميع حالات الإيدز في تلك البلاد[1].

2- نقل الدم الملوث ومشتقاته إلى شخص سليم يسبب المرض، وذلك إما بالنقل المباشر، أو بملامسة دم مصاب بالفيروس بأي عضو مجروح، أو مخدوش سليم، ولعل هذا العامل لم يعد مهماً اليوم؛ نظراً للتطور المخبيري الذي يمكن بواسطته معرفة سلامة بلازما الدم[2].

3- الإبر، والحقن الملوثة، والتي تنتشر بخاصة بين مدمني المخدرات بطريق الحقن بالوريد.

وعلى سبيل المثال لا الحصر فقد أشارات بعض الإحصاءات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية عام"2002م" بأن عدد المصابين بالإيدز نتيجة الإبر الملوثة يقّدر بـ "260" ألف عدوى، منهم 8% هم من مدمني المخدرات[3].

ويشمل احتمال الإصابة بهذا المرض أيضاً، أصحاب المهن، والممارسات، ومنهم:

الحلاقون، ثاقبو الأذن، الختان، العدسات اللاصقة للعين، وأطباء الأسنان[4].

4- العدوى من الأم للجنين أثناء الحمل، أو الولادة، أو الرضاعة؛ لذلك ينصح الأطباء المرأة المصابة بالإيدز بأن لا تحمل؛ لأن الحمل يزيد من قوة وشراسة المرض، حيث ينتقل الفيروس من الأم عبر المشيمة"الحبل السري" إلى الطفل[5].

---

[1] البار، محمد علي،**الإيدز ومشاكله الاجتماعية والفقهية**،ص9،ط1،دار المنارة للنشر والتوزيع،جدة،1996م.

[2] المصدر نفسه،ص1.

[3] www.islamweb.net.

[4] البار،**الإيدز ومشاكله الاجتماعية والفقهية**، ص13.

[5] فاخوري، **الأمراض المنتاقلة عبر الجنس**، ص21.

هذا وينبغي التنبيه إلى أن الأطباء اليوم يرجحون أن فيروس الإيدز لا ينتقل بالطرق الآتية[1]:

إن هذا الفيروس لا ينتقل بالاتصال العارض كالمصافحة، والأكل، والسباحة سوياً، واستخدام الهواتف، والكتب، والملابس،أو زيارة مريض الإيدز، كذلك لا ينتقل عن طريق دورات المياة، والعرق، والدموع، كما لا ينتقل هذا المرض عن طرق الهواء، فلا ينتقل بواسطة العطس، أو السعال، أو الحشرات...وغيرها.

إلاّ أنه ورغم ذلك ينبغي الحذر هنا من عدم التعرض لإفرازات المرضى بشكل مباشر، خاصة إذا كان السليم مخدوشاً، أو مجروحاً.

المطلب الرابع: الأحكام الشرعية المتعلقة بمرضى الإيدز:

أولاً: التفريق بين الزوجين المصاب أحدهما بالإيدز:

مرض الإيدز وباء عصري لا نجد له ذكراً في نصوص الفقهاء، والذي يمكننا عند إرادة معرفة أحكامه هو النظر في نصوص الفقهاء، وأحكامهم في الأمراض المعدية، كالجذام، والبرص، والسُل، وغيرها بجامع العدوى وإن اختلفت طرق العدوى، فالنظير يعطى حكم نظيره، والمثيل يعطى حكم مثيله، وحيث أنه مرض ليس له علاج حتى الآن، ولا حدود له زمانية، ولا مكانية، فهو ينتقل إلى الزوجين عن طريق المعاشرة الجنسية كما قرر الأطباء[2].

فالمعاشرة الجنسية بين سليم ومريض، وسيلة من وسائل نقل المرض المتفق عليها بين الأطباء، وحيث إن الأمر كما ذُكر فما هو حكم الشريعة الإسلامية في زوجين أصيب أحدهما بهذا المرض الخطير؟

اختلاف الفقهاء في حكم التفريق للأمراض المعدية، والمنفرة التي عُرفت في زمانهم، فهل يمكن تخريج موضوع البحث على ما ذكروه أم لا؟

---

[1] العرقسوسي،محمد أمير، **مشكلات الشباب الجنسية**،ص 97،98 ،ط1،مؤسسة الرسالة،بيروت،1994م.

[2] البار،محمد،صافي،محمد،**الإيدز**: ص 70،ط1،دار المنارة،1407هـ.

والحقيقة أنه يوجد اختلاف واضح في التفريق بسبب الأمراض المعدية التي يعتبر الإيدز أخطرها على الإطلاق، فالجذام، والسُل، والبرص، أمراض لها علاج، أو بطيئة الانتقال، أو خطورتها وحدتها أسهل مما نحن فيه.

وبعد استعراض أقوال الفقهاء في الأمراض المعروفة عندهم، وجدت أنها تنقسم إلى ثلاثة أقوال:

القول الأول وأدلته:

ذهب الظاهرية[1] إلى أن النكاح إذا صح لا يجوز فسخه مطلقاً، سواءً كان المرض موجوداً قبل العقد والدخول، أم حدث بعد العقد وقبل الدخول، أو بعدهما، ولا فرق في ذلك بين وجود المرض في الرجل أو المرأة، إذ لا يجوز للقاضي، ولا لغيره أن يفرّق بين زوجين صح عقد نكاحهما بحال.

جاء في المحلى: "لا يفسخ النكاح بعد صحته بجذام حادث، ولا ببرص كذلك، ولا بجنون كذلك، ولا بأن يجد بها شيئاً من هذه العيوب، ولا بأن تجده هي كذلك"... ثم قال: "وهذا هو الباطل الذي لم يصح قط من أحد من الصحابة –رضي الله عنهم– ولا جاء قط في قرآن وسنة، ولا في رواية فاسدة، ولا أوجبه قياس، ولا معقول"[2].

أدلة الظاهرية، حيث قالوا:

1– إن كل نكاح صح بكلمة الله عز وجل، وسنة رسوله –صلى الله عليه وسلم– فقد حرم الله تعالى بشرتها، وفرجها على كل من سواه، فمن فرّق بينهما بغير قرآن، أو سنة ثابتة، فقد دخل في صفة الذين ذمهم الله تعالى بقوله: ﴿ فَيَتَعَلَّمُونَ مِنْهُمَا مَا يُفَرِّقُونَ بِهِۦ بَيْنَ ٱلْمَرْءِ وَزَوْجِهِۦ ﴾ البقرة،الآية: 102

2– قال الظاهرية: "إنما هو النكاح كما أمر الله عز وجل إمساك بمعروف، أو تسريح بإحسان إلا أن يأتي نص صحيح فيوقف عنده".[3]

---

[1] ابن حزم، **المحلى**،ج 11،ص357.

[2] المصدر نفسه،ج 11،ص357.

[3] المصدر نفسه،ج11،ص367.

القول الثاني وأدلته:

يرى الحنفية[1] أنه يوجد فرق في إعطاء حق الفرقة بين الزوجين للأمراض المعدية، حيث لا يحق للزوج طلب التفريق، ويكتفى بما في يده من ملك العصمة، فإن شاء طلق، وإن شاء أمسك.

وعللوا ما ذهبوا إليه بأن الزوج يملك العصمة، أما المرأة فلما لم تملك الطلاق جعلوا لها حق طلب التفريق من القاضي، ويجيبها إليه[2].

هذا وقد اختلف فقهاء الحنفية في حصر العيوب، والأمراض التي يحق للمرأة طلب الفرقة لأجلها:

فذهب أبو حنيفة، وأبو يوسف إلى حصرها في عدد معين[3] لا يتجاوزه إلى غيره، وذهب محمد إلى عدم الحصر. قال محمد رحمه الله:" تردُّ المرأة إذا كان بالرجل عيب فاحش بحيث لا تطيق المقام معه؛ لأنها تعذر عليها الوصول إلى حقها لمعنى فيه فسار كالجب، والعنة"[4].

وحيث إن بعض نصوص الحنفية يظهر بينها تعارض في إثبات الخيار للمرأة، إلاّ أن بعضهم وضّح أن المراد بإثبات الفرقة للمرأة هو إزالة الضرر بالطلاق؛ لأنه يلزم الزوج الإمساك بمعروف، أو التسريح بإحسان، والتسريح طلاق[5].

أدلة الحنفية:

1- عن ابن عباس -رضي الله عنه- قال: قال النبي -صلى الله عليه وسلم-: **(لا ضرر ولا ضرار)**[6] ففي إمساكها مع خشية تعدي المرض إليها أضرار نفسية، وخوف، وقلق قد تصبح الحياة معه جحيماً لا يطاق، كما أن فيه ضرراً إذا أصيبت بالمرض.

2- قال تعالى: ﴿فَإِمْسَاكٌ بِمَعْرُوفٍ أَوْ تَسْرِيحٌ بِإِحْسَانٍ﴾ البقرة،الآية: 229

---

[1] السرخسي، **المبسوط**،97/5،والكاساني، **بدائع الصنائع**،1536/3.

[2] السرخسي، **المبسوط**،97/5، الكاساني، **بدائع الصنائع**، 1536/3.

[3] الكاساني، **بدائع الصنائع**،1536/3.

[4] الزيلعي، **تبيين الحقائق**، 35/3.

[5] السرخسي، **المبسوط**، 97/5.

[6] ابن حنبل، **مسند الإمام أحمد**،55/5،قال شعيب الأرناؤوط:حسن، ابن ماجه،**سنن ابن ماجه**،784/2،قال الألباني:صحيح لغيره.

وإمساكها مع خوفها من انتقال المرض إليها، وترقبها لهذا الخطر والضرر إمساك بدون معروف، فوجب التسريح بالإحسان[1].

3- فوات المقصود بالعقد يُثبت للعاقد حق رفع العقد من أصله، وهنا قد فات المقصد من عقد النكاح، وانسد عليها الباب من غيره، فوجب ثبوت الفرقة.[2]

ولا شك أن إمساكها مع الخوف من انتقال العدوى إذا أصيب أحد الزوجين، يؤدي إلى فوات أهم المقاصد التي شرع لها النكاح، وهي الألفة، والرحمة، والإحصان فوجب التسريح بإحسان.

القول الثالث وأدلته:

العيوب، والأمراض التي يفسخ النكاح بسببها بعد صحته: إما أن تكون موجودة قبل العقد والدخول، أو حادثة بعدهما.

هذا وقد اتفق جمهور المالكية،[3] والشافعية،[4] والحنابلة،[5] على التفريق بالعيوب، والأمراض الموجودة قبل العقد؛ لأن الجذام وهو المرض الذي يمكن نقل، وتخريج مرض الإيدز عليه متفق على التفريق به عندهم.

ولا يخفى ما ورد عن بعض الشافعية، والمالكية الذين حصروا العيوب التي يفرق بسببها في سبعة عيوب، إلا أنهم أثبتوا الخيار بذلك لنفرة الطبع في قول ثانٍ.[6]

جاء في الخرشي "وحاصل العيوب في الرجل، والمرأة ثلاثة عشر، أربعة يشترك فيها الرجل والمرأة، وهي: الجنون، والجذام، والبرص..."[7].

---

[1] الزحيلي،وهبة بن مصطفى، **التفسير المنير في العقيدة والشريعة والمنهاج**،331/2،ط2،دار الفكر المعاصر،دمشق،1418هـ.

[2] السرخسي، **المبسوط**،101/5

[3] الخرشي، **الخرشي على مختصر خليل**،236/2

[4] الشربيني،**مغني المحتاج**،203/3

[5] البهوتي،**كشاف القناع**،110/5

[6] الشربيني، **مغني المحتاج**،303/3

[7] الخرشي، **الخرشي على مختصر خليل**،236/2

وبناءً على القول الثاني فكل مرض وجدت فيه النفرة يفرق لأجله، وعليه يكون الإيدز من أولى الأمراض التي يفرق لأجلها.

ويعتبر مذهب الحنابلة[1] من أوسع المذاهب في عدد الأمراض والعيوب التي تجيز التفريق بين الزوجين، حيث أجروا القياس في كل ما وجدت فيه علة التفريق، ولم يحصروا العيوب، والأمراض بعدد معين.

وأما الاقتصار على عيبين، أو ستة، أو سبعة، أو ثمانية دون ما هو أولى منها من النساء، أو مساو لها، فلا وجه له، فالعمى، والخرس، والطرش... من أعظم المنفرات، والسكوت عنها من أقبح التدليس والغش، وهو مناف للدين، والإطلاق إنما ينصرف إلى السلامة، فهو كالمشروط عرفاً.[2]

هذا ولم يفرق الحنابلة،[3] والشافعية،[4] –رضي الله عنهم– بين العيوب، والأمراض الموجودة قبل العقد، والحادثة بعده. أما المالكية[5] فقد خالفوا في العيوب الحادثة بعد العقد، فجعلوا للمرأة طلب الفرقة؛ لأنها لا تملك الطلاق، أما الرجل فقالوا: إنه قادر على التخلص منها بالطلاق، فإن شاء طلق، وإن شاء أمسك.

أدلة الجمهور:

استدل الجمهور بعدة أدلة من القرآن، والسنة:

قوله تعالى: ﴿فَإِمْسَاكٌ بِمَعْرُوفٍ أَوْ تَسْرِيحٌ بِإِحْسَانٍ﴾ البقرة،الآية: 229

إن إمساكها مع خوفها، وترقبها، وقلقها من المرض بعيد كل البعد عن الإمساك بالمعروف، فوجب التسريح بإحسان.

---

[1] ابن القيم،**زاد المعاد**،ج30،4–31، و ابن تيمية، **القواعد النورانية**، ص216.

[2] ابن القيم، **زاد المعاد**،30/4–31.

[3] البهوتي، **كشاف القناع**،111/5.

[4] الشربيني، **مغني المحتاج**،203/3

[5] الدسوقي، **حاشية على الشرح الكبير**،320/2

1. عن أبي هريرة –رضي الله عنه– قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: **(لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر، وفر من المجذوم كما تفر من الأسد)**[1].

فالحديث يدل على الفرار من المجذوم، وفرار أحد الزوجين منه لا يكون إلا بالتفريق.

فالجذام[2] منصوص عليه؛ لأنه معدٍ فما كان أكثر في العدوى، وأسرع في الانتقال أولى في الحكم، فالنبي –صلى الله عليه وسلم– لمّا علم أن في وفد ثقيف رجلاً مجذوماً، أرسل إليه: **(إنا قد بايعناك فارجع)**[3].

فكيف لم يسمح الرسول –صلى الله عليه وسلم– بدخوله على الناس، ويجبر أحد الزوجين بالبقاء معه، وهكذا كل مرض معد لا علاج منه في مدة يتضرر الزوج الآخر بسبب انتظاره تضرراً يفوق مصلحة المريض، أو يخشى تعديه إلى السليم.

2. الأمراض التي يخشى تعدي أذاها كالجذام، والسل، والإيدز، وغيرها سبب للشقاء، وللنفرة بين الزوجين، حتى إن الحياة لتصبح جحيماً لا يطاق، وفي بقاء أحد الزوجين مع الآخر تكليف ما لا يطاق، وذلك من الأمور المنفية شرعاً.

المطلب الخامس: مناقشة الأدلة والترجيح:

أولا: مناقشة أدلة الظاهرية:

1. قولهم: "كل نكاح صح بكلمة الله عز وجل، وسنة رسول الله –صلى الله عليه وسلم–، فقد حرم الله تعالى بشرتها، وفرجها على كل من سواه ما دامت زوجته، ولم يفرق بينهما إلا بنص يجيز ذلك"

---

[1] البخاري، **صحيح البخاري**، حديث رقم (5707)، باب الجذام، 164/7

[2] وهو تشقق الجلد، وتقطع اللحم، والجذام من الأمراض المعدية، فيحصل منه ضرر، ولعل تخصيص المجذوم لأنه أشد تأثيرا من العلل المعدية، الهروي القاري، علي بن محمد، ابو الحسن نور الدين **مرقاة المفاتيح شرح مشكاة المصابيح**، 2894/7، دار الفكر، بيروت–لبنان، 2002م.

[3] مسلم، **صحيح مسلم**، حديث رقم (2231)، باب اجتناب المجذوم ونحوه 1752/4

يناقش بأن التفريق بهذه العيوب دفع لضرر، وإزالة لظلم، ومنع من انتشار الأمراض المعدية، وإذا فرق بينهما جازت لمن سواه[1].

وأما قولهم إن من فرق بينهما بغير قرآن، وسنة ثابتة، فقد دخل في صفة الذين ذمهم الله بقوله:

﴿ فَيَتَعَلَّمُونَ مِنْهُمَا مَا يُفَرِّقُونَ بِهِۦ بَيْنَ ٱلْمَرْءِ وَزَوْجِهِۦ ﴾ البقرة،الآية: 102

فيردّ بأن الآية نزلت في السحرة، وما يفرقون به بين الزوجين من السحر، والشعوذة لعداوة، أو غير ذلك، وليس المراد منها التفريق لسبب يوجبه دفعاً لضرر أصاب أحد الزوجين، والقرآن، والسنة قد دلا بعموم نصوصهما على رفع الضرر والظلم.

والسنة قد دلت على مفارقة المريض، والمعيب، ومن يخشى ضرره، وتعدى أذاه، كما ورد حديث الأمر بالفرار من المجذوم، وكما في منعه –صلى الله عليه وسلم– الممرض أن يورد على المصح، والعكس لما في ذلك من خشية انتشار المرض، ولا شك أنه لا يمكن الفرار من المجذوم، ومن مرض معد كالإيدز إلا بالتفريق[2].

2. وأما قول ابن حزم "إنما هو النكاح كما أمر الله به سبحانه ﴿ فَإِمْسَاكٌۢ بِمَعْرُوفٍ أَوْ تَسْرِيحٌۢ بِإِحْسَٰنٍ ﴾ البقرة،الآية: 229

فيناقش ويرد عليه بأن الإمساك مع وجود الأذى، والضرر على الزوج الآخر من الأمراض المعدية، والمنفرة ليس من الإمساك بمعروف، فيتعين التسريح بإحسان.

ومرض الإيدز أخطر الأمراض المعدية، فلا علاج له، كما أن انتقاله أسرع من مرض الجذام وغيره، فلذلك وجب إعطاء حق التفريق بسببه.

مناقشة أدلة الحنفية:

أعطى الحنفية حق الرد بعيب للمرأة دون الرجل، وهذا وجهه ضعيف؛ فمع أن الزوج يملك الطلاق كما قالوا، إلا أن تفريق القاضي يترتب عليه آثار أخر، فيردُ المهر إن كان قبل الدخول، وللمرأة المهر بعد

---

[1] الثبيتي،سعود بن مسعود، **نقص المناعة المكتسب الإيدز**،ص411،ضمن بحوث المجمع الفقهي الدولي بخصوص مرض الإيدز،الدورة التاسعة،العدد التاسع،ح،1417هـ، 1996م.

[2] الثبيتي، **نقص المناعة المكتسب الإيدز**، ص411.

الدخول، ويعود به الزوج على من غره بمريضة معيبة، وإذا أعطيت المرأة الحق دون الرجل؛ كان ذلك سبباً لضياع ماله، فيجتمع على الزوج ضياع ماله، وفوات زوجته.

وحيث إن هذا المرض لم يكتشف له علاج بعد كما أخبر الأطباء الثقات، والمنظمات الدولية للصحة العالمية بجميع هيئاتها، ومؤسساتها، فلا بد من إعطاء حق الفرقة للزوجين منعاً وحداً؛ لأنتشار هذا الوباء الذي لم تشهد له البشرية مثيلاً في طرق انتقاله.

وأما قول الحنفية إن المرأة تَرَدُّ الرجل بعيوب محصورة، فيقال بأن الأدلة التي ذكروها معقولة المعنى يجب تعميمها إذا وجدت المعاني التي شرعت لأجلها في أمر آخر، أخذاً بقياس المعنى، وقياس الأولى الذين يعتبر الحنفية من أوسع المذاهب قولاً بهما؛ ولذا لزمهم إعطاء حق الفرقة بسبب كل مرض وجد فيه المعنى الذي نصوا على الفرقة لأجله، أو كان أولى منه كما في موضوع البحث – مرض الإيدز – أو غيره من الأمراض المعدية الأخرى[1].

مناقشة أدلة الجمهور:

قيل في حديث "**فر من المجذوم**"[2]، نحن نمكنه من الفرار، ولكن بالطلاق لا بالفسخ، وليس في الحديث تعيين طريق الاجتناب، والفرار.

ويمكن أن يجاب عن هذا بأنهم حصروا الفرار حيث جعلوه حقاً للرجل بالطلاق، وفي ذلك أضرار مادية تترتب على الطلاق غير التي تترتب على فسخ القاضي، فالمهر إذا طلق الرجل ذهب عليه، والشريعة لا تقر الضرر في المال، كما أنها لا تقره على النفس، والعرض، والدين[3].

الترجيح:

إن الناظر المتأمل في مقاصد الإسلام الكلية، وقواعده العامة، وما اشتملت عليه الأدلة من جلب للمصالح، ودفع للمفاسد ليرى أن إعطاء حق الفراق لكل من الزوجين؛ لأن الأدلة آمرة بحفظ المال ناهية عن ضياعه محرِمَة لأكل أموال الناس بالباطل، ولا شك أن من يعط كلا الزوجين حق الرد

---

[1] الثبيتي، **نقص المناعة المكتسب الإيدز**، ص413.

[2] الكاساني، **بدائع الصنائع**، 1538/3

[3] الثبيتي، **نقص المناعة المكتسب الإيدز**،ص413.

بالعيب، أو الفراق إذا حدث بعد العقد كان متسبباً في إضاعة ماله، وقد خالف بذلك القواعد الكلية التي تمنع الضرر، كقاعدة "الضرر يزال"[1]، وقاعدة: "يتحمل الضرر الخاص؛ لأجل دفع الضرر العام"[2].

وفي بقاء السليم مع المريض ضرر عليهما، وعلى الأبناء، والأسرة، وذلك ينتقل إلى المجتمع، ودرء المفاسد أولى من جلب المصالح.[3]

كما وأن في بقاء السليم مع المريض بالأمراض المعدية عُسر، وحرج، ومشقة لا تطاق. وقد قال تعالى: ﴿يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ ٱلْعُسْرَ﴾ البقرة،الآية:185

فالذي أميل إليه بعد ذلك هو إعطاء السليم حق الفرقة، والفرار فهو من أوجب الواجبات؛ لأن فيه حماية له، وللأسرة، وللمجتمع، وليس في ذلك عقوبة للمريض ولا جزاء له، بل حماية للمجتمع، وحصر للضرر، ودرء للمفاسد. هذا والله أعلم.

ولكن هل يحق للولي منع المرأة من الزواج بمصاب الإيدز؟

لقد تقدم نقل نصوص الفقهاء – رحمهم الله – في إعطاء حق المفارقة للسليم من الزوجين، وقد ذهب بعضهم إلى أبعد من ذلك، فجعل للولي الحق في منعها من التزويج بمريض يخشى تعدي مرضه إليها، أو إلى الولد.

ومن تلك النصوص: "وإن اختارت مكلفة أن تتزوج مجنوناً، أو مجذوماً، أو أبرص، فلوليها العاقد منعها من التزويج بمريض يخشى تعدي مرضه إليها، أو إلى الولد كمنعها من تزويجها بغير كفؤ".[4]

ولاشك أن مرض الإيدز يخشى تعديه إليها، أو إلى الولد، فلو منع الولي، أو السلطان التزويج لكان أمراً، وجيهاً معتبراً.

---

[1] السيوطي، **الأشباه والنظائر**، ص92–97

[2] السيوطي، **الأشباه والنظائر**، ص92–97

[3] المصدران السابقان.

[4] البهوتي، **شرح منتهى الإرادات**، 54/3.

وما قيل في منع المرأة لا يبعد القول به في منع الرجل إذا اختار مصابة؛ درءاً للمفاسد الخاصة، والعامة المؤدية إلى الهلاك الذي نهى الله عنه بقوله: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ البقرة،الآية: 195

لذا فإني أميل إلى أن يكون من الواجب على الزوجين إجراء فحص للتأكد من خلوهما من الإيدز. والله أعلم

ثانياً: حكم إجهاض الجنين، وإرضاع، وحضانة الطفل السليم إذا كانت الأمّ مصابة، وفيه ثلاثة فروع:

الفرع الأول: حكم إجهاض الجنين المصابة أمّه بالإيدز:

يوضح علماء الطب المتخصصون بأن مرض الإيدز المصابة به الأم من الممكن أن ينتقل إلى الجنين في حالات مختلفة منها[1]:

1. إن الإصابة تحدث للأطفال نتيجة انتقال الفيروس من المصاب من الأبوين إلى الطفل عن طريق المني، حيث ثبت أن الفيروس قد فصل من المني، فتحصل الإصابة للجنين في مرحلة مبكرة، ويعزى حدوث بعض حالات الإجهاض إلى هذا السبب.
2. إن الإصابة تحصل بانتقال الفيروس من دم الأم إلى دم الجنين عبر المشيمة، ومنه إلى الحبل السّري، ثم إلى الجنين حيث إنه يتغذى بذلك، وتعد هذه الطريقة من أهم وسائل انتقال العدوى من الأم؛ لأن المدة تكون طويلة أثناء الحمل، فيتمكن الفيروس خلالها من الانتقال إلى الدورة الدموية للجنين.
3. إن الإصابة قد تحصل أثناء عملية الولادة، ونزوله من الرحم، والمهبل المصاب.
4. احتمال حدوث ذلك أثناء التلقيح الصناعي، وأطفال الأنابيب.

والواقع أنه وبعد استعراض كيفية انتقال المرض إلى الأجنة، وكيف يسبب هذا المرض خطورة عليهم، وعلى الأم الحامل، حيث يساعد الحمل على تدهور صحتها العامة، وظهور آثار المرض، فإنه يظهر أن أقوال الأطباء في منع الحمل وجيهة، وقوية.

وهذا القول يتفق مع ما ورد عن الصحابة –رضي الله عنهم– أنهم كانوا يعزلون، والقرآن ينزل فلم ينههم الرسول –صلى الله عليه وسلم–، فقد روى جابر –رضي الله عنه– قال(**كنا نعزل على عهد**

[1] البار، محمد، وصافي، محمد، **الإيدز**، ص72–73.

رسول الله –صلى الله عليه وسلم– والقرآن ينزل، فبلغ ذلك رسول الله –صلى الله عليه وسلم– فلم ينهان عنه)[1].

ومنع الحمل هنا خشية على صحة الأم، وخشية من انتقال المرض إلى الجنين أمر وجيه تؤيده قواعد الإسلام الكلية، وما اشتملت عليه من أن دفع المضار مقدم على جلب المصالح إذا تساوت، فكيف إذا رجحت المفاسد على المصالح[2].

أما بعد حصول الحمل، وقبل نفخ الروح في الجنين ففي الأمر تفصيل[3]:

- فإن كان الخوف على الجنين فمجال نظر، حيث إن نسبة الأطفال المصابين بالعدوى ليست عالية، أما بعد نفخ الروح فلا يجوز الإجهاض بحال، حيث إن إجهاضه قتل له، واحتمال سلامته من المرض نسبته عالية عند الأطباء.
- أما إذا كان الخوف على الأم من الهلاك، وغلب على الظن بقول أطباء موثوقين، فيجوز الإجهاض قبل نفخ الروح؛ دفعاً لأعلى الضررين بارتكاب أخفهما، وأما بعد نفخ الروح، فلا يجوز الإجهاض بحال، حيث إن الأم مصابة، واحتمال إصابة الجنين قليل[4].

الفرع الثاني: حكم إرضاع الطفل المصابة أمّه:

تأكد عند الأطباء أن الفيروس موجود في لبن الأم، وذلك مؤشر قوي على أن الإصابة التي تحصل للأطفال عن طريق الرضاعة من الأم[5].

---

[1] سبق تخريجه، ص246

[2] سالم،جاسم علي،**الأسرة ومرض الإيدز**،ص483،ضمن بحوث المجمع الفقهي الدولي بخصوص مرض الإيدز،الدورة التاسعة،العدد التاسع،ح،1417هـ، 1996م.

[3] هذا وقد فصلت حكم إجهاض الجنين في الفصل الثاني،المبحث الثالث من الرسالة،يمكن الاستزاده بالرجوع إليه ولا توجد حاجة للإعادة منعاً للتكرار.

[4] الثبيتي، مسعود، **نقص المناعة المكتسبة الإيدز**،ص418.

[5] البار، محمد، وصافي،محمد، **الإيدز**، ص37، وقد أشار إلى تأكيد انتقاله من لبن الأم كتاب Aids the story of Adiscease.

"فإذا كان بالأم برص أو جذام سقط حقها من الحضانة؛ لأنه يخشى على الولد من لبنها، ومخالطتها، وهو واضح في كل عيب متعدٍ ضرره إلى غيره"[1].

فقد ظهر من أقوال الأطباء الموثوقين أنه يخشى تعدي المرض عن طريق الرضاعة؛ ولذلك وجب الامتناع عن إرضاع الأطفال من لبن المصابات بالمرض محافظة على حياتهم، وعدم تعريضهم إلى الخطر؛ فإن الله نهى عن التعرض للمهالك، والأمر بحفظ النفس مما اجتمعت الشرائع على وجوبه، فيجب دفع الضرر، وإن كان متوقعاً قدر الإمكان، خاصة إذا كانت كافة الظروف المحيطة تشير إلى أنه سيقع حتماً، فإذا كان الضرر سيقع لا محالة فإن دفعة بات واجباً[2].

إلا أنه ينبغي تقييد هذا الحكم بأن لا يخشى على الطفل الهلاك جوعاً، لا سيما في بعض البلدان التي لا يوجد فيها بديل للرضاعة الطبيعية من امرأة أخرى سليمة، أو رضاعة بديلة من الألبان المجففة، فيجب حينئذ إرضاعه من أمه، وعدم تركه للهلاك العاجل جوعاً[3]. والله أعلم.

ويتفرع على هذه المسألة حضانة الأم المصابة بالإيدز لطفلها.

الفرع الثالث: حكم حضانة المصابة بالإيدز للطفل السليم:

إن إعطاء الحكم في هذه المسألة فرع عن اتضاح وسائل انتقال المرض، فإن ظهر أن المعايشة والالتصاق سبب في انتقال العدوى منعت الحاضنة حينئذ، والأطباء لم يجزموا بعدم انتقاله بالمعايشة، بل ورد من نظرياتهم أن الإصابة قد تكون بسبب الالتصاق، حيث تحدث الإصابة بعد الولادة نتيجة الالتصاق، والصلة الحميمة بينه، وبين الأم، أو الأب المصاب[4].

والذي أميل إليه خصوصاً مع عدم وضوح وسائل انتقال المرض: أنه يأخذ حكم الجذام، والبرص حتى يقطع بعدم الانتقال بالمعايشة إن وجد من يقوم بحضانته غير المصاب، وإلا وجب بقاؤه مع المريض.

---

[1] البهوتي، **كشاف القناع**، 499/3.

[2] سالم،جاسم،**الأسرة ومرض الإيدز**، ص489.

[3] الثبيتي، مسعود، **نقص المناعة المكتسبة الإيدز**، ص418,

[4] البار، محمد، وصافي، محمد، **الإيدز**، ص73.

أما إذا وجد من يقوم بحضانته كالأب السليم، فتسقط حضانة الأم المصابة، أو توقف حتى يتضح الأمر ويحسم طبياً، ومن تتبع نصوص الفقهاء وأقوالهم في ذلك اتضح له بعد نظرهم وسعة اطلاعهم، ومن نصوصهم: "فإذا كان بالأم برص، أو جذام سقط حقها من الحضانة؛ لأنه يخشى على الولد من لبنها، ومخالطتها، وهو واضح في كل عيب متعدٍ ضرره إلى غيره"[1].

وعليه فإن القول بإيقاف حضانتها حتى يتضح الأمر قول وجيه، وعليه فإن الجذماء، والبرصاء حيث ثبت أن الجذام ينتقل بالمعايشة، والمجالسة تسقط حضانتهما ويجب عزلهما[2]، فإن شارك هذا المرض – الإيدز – الجذام، وكانت ينتقل بالمعايشة أخذ حكمه في الحضانة، والعزل[3].

ثالثاً: عقوبة مريض الإيدز إذا تسبب في إصابة غيره بهذا المرض:

من الثابت طبياً أن نقل العدوى للإصحاء قد يكون عمداً لفرد، أو جماعات، وقد يكون خطأ، أو بدون قصد، ومن الثابت أيضاً أن الإصابة بهذا المرض يؤدي إلى الوفاة طال الزمن، أو قصر؛ لعدم اكتشاف علاج شاف حتى الآن، وعليه يمكن بيان مدى العقوبة المترتبة على التسبب في الإصابة بالإيدز في أربعة فروع:

الفرع الأول: المفسدون من الجواسيس، والشاذين، ومن في حكمهم:

إن خطورة مرض الإيدز لا تكمن فقط في صعوبة الشفاء منه، ولكن الخطورة تنبع من سوء استغلال بعض الجهات للمرض في أغراض حقيرة؛ لتحقيق أهداف غير إنسانية.

وحيث إن الأمة الإسلامية عامة، والعربية خاصة أمة مستهدفة في عقيدتها، واقتصادها، وشبابها الذين هم أعظم ثرواتها، فإننا نلاحظ الهجمة الشرسة من الصهيونية، والنصرانية الصليبية التي اتخذت عدة

---

[1] البهوتي، **كشاف القناع**، 499/3.

[2] البهوتي، **كشاف القناع**،6 /126.

[3] الثبيتي، مسعود، **نقص المناعة المكتسبة الإيدز**،ص421.

أساليب للنيل من الأمة بوسائل، وأهداف لم تعهد من قبل، ويعتبر مرض الإيدز أكثر فاعلية من الأساليب المألوفة، وهو أسلوب له تأثيره في الحرب النفسية[1].

لذا فإن الجواسيس الذين يحملون المرض ينقلونه عبر الممارسات الجنسية التي اتفق الأطباء أنها تعتبر من أشهر الوسائل الناقلة للمرض، فإذا توفر قصد الجناية بطريقة غير مشروعة، وحيث إن الزنا، واللواط، والمخدرات طرق لنقل المرض المؤدية إلى الهلاك[2]، فما حكم هذه الحالة؟

لا شك أن هذه الصورة تعتبر من صور الفساد في الأرض، والحرابة التي ذكر الله سبحانه وتعالى حكمها في قوله تعالى: ﴿ إِنَّمَا جَزَٰٓؤُاْ ٱلَّذِينَ يُحَارِبُونَ ٱللَّهَ وَرَسُولَهُۥ وَيَسۡعَوۡنَ فِي ٱلۡأَرۡضِ فَسَادًا أَن يُقَتَّلُوٓاْ أَوۡ يُصَلَّبُوٓاْ أَوۡ تُقَطَّعَ أَيۡدِيهِمۡ وَأَرۡجُلُهُم مِّنۡ خِلَٰفٍ أَوۡ يُنفَوۡاْ مِنَ ٱلۡأَرۡضِۚ ذَٰلِكَ لَهُمۡ خِزۡيٞ فِي ٱلدُّنۡيَاۖ وَلَهُمۡ فِي ٱلۡأٓخِرَةِ عَذَابٌ عَظِيمٌ ٣٣ ﴾. المائدة،الآية: 33.

فالجواسيس، والشاذون جنسياً الذين يحصل منهم الاعتداء على الأعراض، يستدرجون الغلمان، والفتيات الصغيرات، والضعفاء، والفقراء، ويغرونهم بالمال، أو يغتصبونهم، فيجب قطع شرهم، ولو لم يكونوا مصابين بهذا الوباء الخطير الذي ينتقل إلى الأصحاء عن طريق المعاشرة الجنسية، فكيف إذا حصل به انتقال المرض فينبغي قتلهم حداً لا قصاصاً، فلا تشترط المكافأة، ولا يرد الأمر إلى الأولياء[3].

وقد ثبت في الصحيح: **(أن يهودياً رض رأس جارية بين حجرين على أوضاح لها أو حُلي، فأُخذ واعترف فأمر رسول الله –صلى الله عليه وسلم– أن يرض رأسه بين حجرين)**[4]

ولم يردّ النبي –صلى الله عليه وسلم– الأمر إلى أولياء الجارية فلو كان قصاصاً لرد الأمر إليهم؛ لأنهم أهل الحق، فكل حق يتعلق به حق الله هو الغالب، فلا عفو فيه كحد السرقة وغيرها.

---

[1] الجندي، أحمد رجائي، **رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز**، ملخص لأعمال الندوة الفقهية للعلوم الطبية السابعة للمنظمة الإسلامية بالكويت، ضمن أبحاث المجمع الفقهي الدولي، ص549، الدورة التاسعة، العدد التاسع، ج4، 1996م.

[2] الثبيتي، مسعود، **نقص المناعة المكتسبة الإيدز**، ص424.

[3] الثبيتي، مسعود، **نقص المناعة المكتسبة الإيدز**، ص424.

[4] البخاري، **الجامع الصحيح مع فتح الباري**،371/5.

الفرع الثاني: جرح المريض السليم جرحاً بسيطاً:

لقد شاع بين الناس أن الفيروس ينتقل إلى الصحيح عن طريق الجروح؛ لذلك ينصح الأطباء عموماً تجنب أيّ إجراء من شأنه اختراق الجلد، فلو لجأ بعض مرضى الإيدز إلى الاعتداء على الأصحاء بجَرحهم جروح بسيطة، أو عضهم انتقاماً، وتخلصاً منهم. فما حكم هذه الحالة ومثيلاتها؟

إن هذه الصورة تشابه مسائل القتل بالسم، والسحر، وغيرها من صور القتل الخفية[1]، ولقد وجدتُ أن أقوال الفقهاء في القتل بالسم يمكن إجازها على قولين:

القول الأول وأدلته:

ذهب جمهور فقهاء الحنفية[2] إلى عدم وجوب القصاص، أو الدية على مَن وضع سماً في أكل، أو شرب وهو عالم به، والآكل، أو الشارب غير عالم به، بل لا يجب عليه إلا التعزيز، ومما جاء في نصوصهم:" سقاه حتى إن مات، دفعه إليه حتى أكله ولم يعلم به، فمات لا قصاص، ولا دية، لكنه يحبس، ويعزر، ولو أوجره السم إيجاراً تجب الدية على عاقلته".

أدلة الحنفية:

1- ما روى أنس بن مالك: **(أن يهودية أتت رسول الله -صلى الله عليه وسلم- بشاة مسمومة، فأكل منها النبي -صلى الله عليه وسلم- ولم يقتلها).**[3]

2- إن آكل السم أكله مختاراً، فأشبه ما لو قدم إليه سكيناً فطعن بها نفسه فيكون قاتلاً نفسه.[4]

---

[1] الثبيتي، مسعود، **نقص الماعة المكتسبة الإيدز**، ص425.

[2] الموصلي،**الدر المختار مع حاشية ابن عابدين**،542/6.

[3] البخاري، **الجامع الصحيح**، 497/7، ومسلم، الجامع الصحيح، 178/14-179.

[4] السرخسي، **المبسوط**، 153/26.

القول الثاني وأدلته:

ذهب بعض الحنفية،[1] والمالكية،[2] وفي قول عند الشافعية،[3] والحنابلة[4] إلى أن تقديم السم مثل القتل بالمحدد، والمثقل يوجب القَوَد بشرطه، فجاء في الشرح الكبير: "وتقديم مسموم لغير عالم فتناوله ومات، فيقتص من المقدم إن علم أنه مسموم"[5].

وجاء في روضة الطالبين:" لو سقاه دواءً، أو سماً لا يقتل غالباً لكنه يقتل كثيراً، فهو كغرز في غير مقتل، وفي إلحاقه بالمثقل احتمال"[6].

أدلة الجمهور على وجوب القصاص على القاتل بالسم، وما شابهه:

إن الأساس الذي ذكره جمهور الفقهاء في قتل العمد العدوان، وأنه القتل بما يغلب على الظن موته.

وهو سبب يسري إلى البدن غالباً، فيؤدي إلى القتل[7]، فيُستدل له بما يأتي:

1. قوله تعالى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ كُتِبَ عَلَيۡكُمُ ٱلۡقِصَاصُ فِي ٱلۡقَتۡلَىۖ ﴾. البقرة،الآية: 178.
2. قوله تعالى: ﴿ وَلَكُمۡ فِي ٱلۡقِصَاصِ حَيَوٰةٞ ﴾ البقرة،الآية: 179.
3. وقوله تعالى: ﴿ وَمَن قُتِلَ مَظۡلُومٗا فَقَدۡ جَعَلۡنَا لِوَلِيِّهِۦ سُلۡطَٰنٗا فَلَا يُسۡرِف فِّي ٱلۡقَتۡلِۖ إِنَّهُۥ كَانَ مَنصُورٗا ﴾ الإسراء،الآية: 33.
4. هذا سبب يقتل غالباً، ويتخذ طريقاً إلى القتل كثيراً، فأوجب القصاص، كما لو أكرهه على شربه[8].

---

[1] ابن عابدين، **حاشية رد المحتار**،542/6.

[2] الدردير، **الشرح الكبير**،217/4.

[3] النووي، **روضة الطالبين**،126/9،ألا إن الظاهر في مذهب الشافعية أن القتل بالسّم شبه عمد تجب فيه ديّة شبه العمد، فقالوا:" ولو دسّ سماً...في طعام شخص مميز أو بالغ على ما مر والغالب أكله منه، فأكله جاهلاً بالحال، فعلى الأقوال دية شبه العمد على الأظهر"، ينظر:الرملي، نهاية المحتاج،242/7.

[4] المرداوي، **الإنصاف**، 1440/9 ،والبهوتي،كشاف القناع، 509/5، وابن قدامة، المغني، 643/7.

[5] الدردير، **الشرح الكبير**،217/4.

[6] النووي،**روضة الطالبين**،126/9.

[7] ابن قدامة،**المغني**،643/7.

[8] ابن قدامة،**المغني**، 643/7.

5. لو كان القتل بالأسباب الخفية لا يوجب القصاص، لعدل شرار الخلق عن الأسباب الظاهرة الموجبة للقصاص إلى الأسباب الخفية كالسم، والسحر، والجراثيم، والفيروسات، ونشر الأمراض الفتاكة التي تعتبر أشد فتكاً، وأكثر قتلاً من المحدد والمثقل، فالأولى أن تأخذ حكم الأسباب الظاهرة[1].

الترجيح:

فإذا جَرح مريض الإيدز غيره، أو عضه فأصابه المرض، قُتِل بعد موت المجني عليه؛ لأن سراية الجناية مضمونة، وموته بالسراية، إذ الغالب أنه بعد دخول الفيروس في بدن السليم يبقى مصاباً حتى يموت من سرايته[2].

فعلى القتل بالسم يخرج جرح مريض الإيدز لغيره، ولإمكان اختيار القول الذي ذهب إليه كثير من الفقهاء أن الجرح ولو كان صغيراً في غير مقتل موجب للقصاص؛ لأن المحدد لا يعتبر فيه غلبة الظن في حصول القتل، بل يعلل وجوب القصاص عليه بأنه مات بمحدد[3].

فالجرح على هذا القول سبب لزهوق النفس، والجرح بما له نفوذ في البدن كسكين، وحربة، ونحوهما، وإن قال لم أقصد قتله لم يقبل منه، ولم يصدق في دعواه؛ لأنه خلاف الظاهر[4].

وعلى ذلك فإني أميل إلى أن تعمد نقل العدوى بلاعتداء على شخص بعينه كوضع السم في الطعام، وهو وإن كان من الأسباب الخفية للقتل كما ذكر فقهاؤنا، إلا أنه يوجب القصاص كالقتل بالأسباب الظاهرة؛ لأن المفسدين قد يتخذونها وسيلة للوصول إلى مآربهم.

ولا شك أن العقوبة تتفاوت بقدر جسامة الفعل وأثره، فإذا تمت العدوى ولم يمت المنقول إليه، عوقب المتعمد بعقوبة تعزيرية مناسبة، وعند الوفاة يكون من حق الورثة الدية، وأما إذا تعمد العدوى ولم تنتقل إلى المعتدى عليه، فإنه يعاقب عقوبة تعزيرية.

---

[1] الثبيتي، مسعود، **نقص المناعة المكتسبة الإيدز**، ص428.

[2] البهوتي، **شرح منتهى الإرادات**،297/3.

[3] البهوتي، **كشاف القناع**،505/5.

[4] المرداوي، **الإنصاف**، 441/9.

وإذا تم نقل العدوى عن طريق الخطأ، أو لقلة الاحتياط، ومات المنقول إليه، فإن قتل الخطأ يستوجب الدية، وأن لم يمت المنقول إليه يعزر المتسبب في العدوى تعزيراً مناسباً[1]. هذا والله أعلم

الفرع الثالث: معاشرة المصاب من الزوجين للسليم:

وصورته: أنه إذا علم المريض بمرضه، ومارس مع السليم الجاهل، فأصابه المرض، فما حكم الشرع؟ وهل يختلف الحكم إذا لم يعلم أنه مصاب، فمارس الجنس وأصاب الآخر؟

من القواعد الكلية المعلومة، والمستقرة عند الفقهاء **(لا ضرر ولا ضرار)**[2]، فكل فعل فيه ضرر، أو ضرار بأحد فهو ممنوع شرعاً، ومن خالف أثم فيما بينه وبين الله تعالى، ولزمته تبعات عمله، بل لقد ذهب كثير من علماء الحنابلة إلى أن من فعل ما ليس له فعله فهو عمد محض.[3]

وعليه فمريض الإيدز إذا علم بمرضه فليس له المعاشرة حينئذ، وإذا فعل فيكون جانياً يجب عليه تبعات جنايته من دية، وكفارة، وفي القود تردد إذ قد يكون حقه في المعاشرة الزوجية التي لا يعلم بمنعها – وذلك متوقع – شبهة في درء حد القصاص[4].

وأما إذا كان المريض لا يعلم بمرضه فعاشر السليم، وأصابه، فما الحكم؟

من المعلوم أن الجهل، والخطأ، والنسيان رافع للإثم مطلقاً فيما بين المكلف وربه، كما وعد بذلك رب العزة، والجلال بقوله تعالى: ﴿ **رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَآ إِن نَّسِينَآ أَوْ أَخْطَأْنَا** ﴾ البقرة،الآية: 286، وقوله –صلى الله عليه وسلم–: **(إن الله تجاوز – وفي رواية: (وضع)– عن أمتي الخطأ، والنسيان، وما استكرهوا عليه)**[5].

وأما الحكم فإن الدية، والكفارة، واجبتان عليه؛ إذ الخطأ لا يُسقط حقوق الآخرين المالية، كما أنه لا يُسقط الواجبات، فمن نام عن صلاة، أو نسيها يجب أداؤها إذا ذكرها[6].

---

[1] الجندي، أحمد رجائي، **رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية امرض الإيدز**، ملخص لأعمال الندوة الفقهية الطبية السابعة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالويت،ص 548– 550،ضمن بحوث المجمع الفقهي الدولي،الدورة التاسعة،العدد التاسع،ج4، 1996م.

[2] سبق تخريجه.

[3] المرداوي، **الإنصاف**، 446/9،والبهوتي،**كشاف القناع**، 513/5.

[4] الثبيتي، مسعود، **نقص المناعة المكتسبة الإيدز**، ص431.

[5] سبق تخريجه، ص254

[6] الثبيتي، مسعود، **نقص المناعة المكتسبة الإيدز**،ص431.

ومن أفضل النصوص الواردة في ذلك: "أعلم أن قاعدة الفقه أن النسيان، والجهل مسقط للإثم مطلقاً، وأما الحكم فإن وقعا في ترك مأمور لم يسقط بل يجب تداركه، ولا يحصل الثواب المترتب عليه لعدم الائتمار، أو فعل منهي ليس من باب الإتلاف فلا شيء فيه، أو فيه إتلاف لم يسقط الضمان، فإن كان يوجب عقوبة كان شبهة في إسقاطها".[1]

فالضمان واجب على من تسبب في إصابة غيره، والجهل، والخطأ، والنسيان لا تسقط حقوق الآخرين، وعليه تجب دية السليم إذا أصابه المرض نتيجة للمعاشرة الجنسية.... والله أعلم.

الفرع الرابع: الإصابة بالمرض نتيجة تقصير الأطباء والفنيين في المختبرات أثناء نقل الدم ومشتقاته وزراعة الأعضاء:[2]

من المؤكد والمتفق عليه بين الأطباء أن نقل الدم ومحتوياته، وزراعة الأعضاء من مصاب إلى سليم سبب لانتقال العدوى، وقد عُلِمت وقائع متعددة نُقل فيها الدم من مصابين فأصيب المنقول إليه بالعدوى، لا سيما في مراحل اكتشاف المرض الأولى قبل أن تعرف وسائل انتقاله، وتتخذ الاحتياطات اللازمة، والتأكد من سلامة المنقول منه من المرض[3].

وحيث إن الإصابة بسبب تقصير الأطباء وفني المختبرات، أحد الموضوعات اللازم بحثها في نوازل العصر ومستجداته، فما هو حكم الشارع في ذلك؟

إن غاية العمل الطبي هو حصول مصلحة حفظ الإنسان المرجوة، ودفع مضرة الأمراض النازلة به، والشريعة الإسلامية عندما أباحت العمل الطبي أباحته رجاء تحصيل هذه المصالح المرجوة، وتحصيلها لا يتم إلا بمطابقة العمل لأصول مهنة الطب، وحيث لم يطابق العمل الذي يقوم به الطبيب أصول مهنة الطب، فإنه لا يكون محققاً لتلك المصالح، ومن ثم يبقى على أصله فعلاً محرماً لا يجوز للطبيب، ولا لغيره الإقدام عليه؛ لأن الأصل المقرر أن كل عمل قاصر عن تحصيل مقصوده لا يُشرع،[4] فكيف إذا كان يحقق نقيض المقصود؟

---

[1] السيوطي، **الأشباه والنظائر**، ص207.

[2] سبق تفصيل ذلك في الفصل الأول من الرسالة، مبحث مسؤولية الطبيب وضمانه.

[3] البار، محمد، وصافي، محمد، **الإيدز**، ص93-102.

[4] المبارك، قيس،**التداوي والمسؤولية الطبية**، ص175،ط1،مكتبة الفارابي،1412هـ.

وحيث إن الأطباء بشر قد يتسببون في إتلاف الأنفس، فقد شرع الله الزواجر لحماية الناس، وهذه الزواجر تتمثل في الوعيد الشديد الذي يلحق بسبب تقصيرهم، وإهمالهم، واستخفافهم بأجساد الناس وأرواحهم، وذلك يتمثل بعقاب الله لهم في الآخرة، كما يتمثل في الدنيا بما يترتب على أفعالهم من قصاص إن كان عمداً، أو ضمان يلزمهم به القاضي إن كان خطأ.[1]

وقد نص الفقهاء قديماً على تقصير الأطباء ومن في حكمهم، والأحكام المترتبة عليه، ومن ذلك قولهم: "كطبيب جهل، أو قصر"[2]، فجعل عليه الضمان بتقصيره، وأي تقصير يساوي هذا التقصير الذي لا يحتاط فيه الطبيب، والفني من وجود الفيروس المؤدي إلى هذا المرض القاتل.

رابعاً: حكم اعتبار الإيدز مرض موت:

إن المعتمد عند المالكية[3]، والشافعية[4]، والحنابلة[5]، وبعض الحنفية[6] أن مرض الموت ما يحصل الموت عنه وإن لم يغلب، حيث جاء في نصوصهم:

"والحجر على مريض ذكراً كان، أو أنثى سفيهاً، أو رشيداً إذا مرض مرضاً ينشأ الموت عنه عادة، وإن لم يغلب الموت عنه"[7].

وقال الإمام النووي[8]:" لا يشترط في المرض المخوف كون الموت منه غالباً، بل يكفي أن يكون نادراً".

فلا بد لتحقق وصف مرض الموت أن يتوافر فيه وصفان[9]:

أ- أن يكون مخوفاً، أي يغلب الهلاك منه عادة، أو يكثر.

---

[1] المبارك، قيس،**التداوي والمسؤولية الطبية**، ص133.

[2] الدردير، **الشرح الكبير مع حاشية الدسوقي**،ج4، ص316.

[3] الدردير،**الشرح الكبير**،3/ 399.

[4] النووي،**روضة الطالبين**،130/6.

[5] البهوتي،**كشاف القناع**،323/4.

[6] البابرتي،**شرح العناية**،155/3، وذكروا أن في الغالب يتعلق بالخوف لا بالهلاك.

[7] الدردير، **الشرح الكبير**،399/3.

[8] النووي، **روضة الطالبين**، 130/6.

[9] الشافعي،**الأم**،35/4، والزيلعي، **تبين الحقائق**، 448/2.

ب–أت يتصل المرض بالموت سواء وقع الموت بسببه أم بسبب آخر خارجي عن المرض، كقتل أو غرق، أو حريق، أو تصادم...الخ.

فالذي يعتبر من تعريف الفقهاء لمرض الموت أنه ما يكون الموت بسببه غير نادر، ولا شك أن الإيدز إذا أصاب شخصاً فمصيره إلى الهلاك، إذ لا علاج له حتى اليوم عند الأطباء.

هذا بالإضافة إلى أن كثيراً من مرضى الإيدز قد يصابون في بعض مراحل المرض ببعض الاضطرابات العصبية، كالاعتلال الدماغي المصاحب للإيدز، والذي يحدث بسببه تغيرات سلوكية شبيهة بالخوف الموجب للحجر[1].

فمدار الحكم على خوف الهلاك حيثما وجد حجر على المريض، وإن طال بقاء المرض، وما لم يوجد خوف الهلاك كانت تصرفات المريض تصرفات صحيحة، وإن قصرت مدة المرض ومات به، وبما أن فيروس الإيدز يمر بمراحل متعددة، فيكون في فترة الكمون وكأنه لا مرض به، ثم تظهر الأعراض الأولية للمرض، فإن حالة الشخص تعتبر عادية ولا تدخل في حالة مرض الموت، أما إذا وصل المريض إلى الأورام الخبيثة، وانخفضت الخلايا اللمفاوية عنده، فإنه يكون قد دخل فعلا في مرحلة المرض المخوف المؤدي إلى الموت. [2] والله أعلم.

هذا وقد جاء نص قرار المجمع الفقهي الدولي بما يتوافق مع هذه الأقوال الراجحة السابقة، كما يأتي:

بشأن مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

إنَّ مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثامن ببندر سيري بيجوان، بروناي دار السلام من 1– 7 محرم 1414هـ الموافق 21– 27 حزيران (يونيو) 1993م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله ، وتبين منها أن ارتكاب فاحشتي الزنى واللواط أهم

---

[1] الثبيتي، سعود بن مسعد، **نقص المناعة المكتسبة الإيدز**، أبحاث المجمع الفقهي الإسلامي، الدورة التاسعة،العدد التاسع، 1996م.

[2] البار، محمد علي، **الإيدز ومشكلاته الاجتماعية والفقهية**، ص638، نقلا عن إحدى أبحاث المجمع الفقهي الإسلامي،الدورة التاسعة،العدد التاسع،ج4،ص1417،449هـ،1996م.

سبب للأمراض الجنسية التي أخطرها الإيدز (متلازمة العوز المناعي المكتسب)، وأن محاربة الرذيلة وتوجيه الإعلام والسياحة وجهة صالحة تعتبر عوامل هامة في الوقاية منها . ولا شك أنَّ الالتزام بتعاليم الإسلام الحنيف ومحاربة الرذيلة وإصلاح أجهزة الإعلام ومنع الأفلام والمسلسلات الخليعة ومراقبة السياحة تعتبر من العوامل الأساسية للوقاية من هذه الأمراض .

قرر ما يلي: في حالة إصابة أحد الزوجين بهذا المرض، فإن عليه أن يخبر الآخر وأن يتعاون معه في إجراءات الوقاية كافة.

ويوصي بما يلي:

أولاً : دعوة الجهات المختصة في الدول الإسلامية لاتخاذ كافة التدابير للوقاية من الإيدز ومعاقبة من يقوم بنقل الإيدز إلى غيره متعمداً. كما يوصي حكومة المملكة العربية السعودية بمواصلة تكثيف الجهود لحماية ضيوف الرحمن واتخاذ ما تراه من إجراءات كفيلة بوقايتهم من احتمال الإصابة بمرض الإيدز.

ثانياً: توفير الرعاية للمصابين بهذا المرض . ويجب على المصاب أو حامل الفيروس أن يتجنب كل وسيلة يعدي بها غيره، كما ينبغي توفير التعليم للأطفال الذين يحملون فيروس الإيدز بالطرق المناسبة.

ثالثاً: أن تقوم الأمانة العامة باستكتاب الأطباء والفقهاء في الموضوعات التالية، لاستكمال البحث فيها وعرضها في دورات قادمة:

أ– عزل حامل فيروس الإيدز ومريضه.

ب– موقف جهات العمل من المصابين بالإيدز.

ج – إجهاض المرأة الحامل المصابة بفيروس بالإيدز.

د– إعطاء حق الفسخ لامرأة المصاب بفيروس بالإيدز.

هـ– هل تعتبر الإصابة بمرض الإيدز من قبيل مرض الموت من حيث تصرفات المصاب؟

و– أثر إصابة الأم بالإيدز على حقها في الحضانة.

ز– ما الحكم الشرعي فيمن تعمد نقل مرض الإيدز إلى غيره.

ح– تعويض المصابين بفيروس الإيدز عن طريق نقل الدم أو محتوياته أو نقل الأعضاء.

ط– إجراء الفحوصات الطبية قبل الزواج لتجنب مخاطر الأمراض المعدية وأهمها الإيدز. [1]

بشأن مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والأحكام الفقهية المتعلقة به

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره التاسع بأبي ظبي بدولة الإمارات العربية المتحدة من 1– 6 ذي القعدة 1415هـ الموافق 1– 6 نيسان (أبريل) 1995م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والأحكام المتعلقة به، والقرار رقم 82 (8/13)، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يلي:

أولاً : عزل المريض:

حيث إن المعلومات الطبية المتوافرة حالياً تؤكد أن العدوى بفيروس العوز المناعي البشري مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لا تحدث عن طريق المعايشة أو الملابسة أو التنفس أو الحشرات أو الاشتراك في الأكل أو الشرب أو حمامات السباحة أو المقاعد أو أدوات الطعام ونحو ذلك من أوجه المعايشة في الحياة اليومية العادية، وإنما تكون العدوى بصورة رئيسية بإحدى الطرق التالية :

1– الاتصال الجنسي بأي شكل كان.

2– نقل الدم الملوث أو مشتقاته.

3– استعمال الإبر الملوثة، ولا سيما بين متعاطي المخدرات، وكذلك أمواس الحلاقة .

4– الانتقال من الأم المصابة إلى طفلها في أثناء الحمل والولادة .

[1] http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/8-13.htm

وبناء على ما تقدم فإن عزل الأم المصابة إلى طفلها إذا لم تُخْشَ منه العدوى، عن زملائهم الأصحاء، غير واجب شرعاً، ويتم التصرف مع المرضى وفق الإجراءات الطبية المعتمدة .

ثانياً: تعمّد نقل العدوى:

تعمد نقل العدوى بمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) إلى السليم منه بأية صورة من صور التعمد عمل محرم، ويعد من كبائر الذنوب والآثام، كما أنه يستوجب العقوبة الدنيوية وتتفاوت هذه العقوبة بقدر جسامة الفعل وأثره على الأفراد وتأثيره على المجتمع.

فإن كان قصد المتعمد إشاعة هذا المرض الخبيث في الجشتمع، فعمله هذا يعد نوعا من الحرابة والإفساد في الأرض، ويستوجب إحدى العقوبات المنصوص عليها في آية الحرابة. {إِنَّمَا جَزَاء الَّذِينَ يُحَارِبُونَ اللّهَ وَرَسُولَهُ وَيَسْعَوْنَ فِي الأَرْضِ فَسَادًا أَن يُقَتَّلُواْ أَوْ يُصَلَّبُواْ أَوْ تُقَطَّعَ أَيْدِيهِمْ وَأَرْجُلُهُم مِّنْ خِلافٍ أَوْ يُنفَوْاْ مِنَ الأَرْضِ ذَلِكَ لَهُمْ خِزْيٌ فِي الدُّنْيَا وَلَهُمْ فِي الآخِرَةِ عَذَابٌ عَظِيمٌ } [المائدة : 33] .

وإن كان قصده من تعمُّد نقل العدوى إعداء شخص بعينه، وتمت العدوى، ولم يمت المنقول إليه بعد، عوقب المتعمد بالعقوبة التعزيرية المناسبة وعند حدوث الوفاة ينظر في تطبيق عقوبة القتل عليه .

وأما إذا كان قصده من تعمد نقل العدوى إعداء شخص بعينه، ولكن لم تنتقل إليه العدوى فإنه يعاقب عقوبة تعزيرية .

ثالثاً: إجهاض الأم المصابة بعدوى مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) :

نظراً لأن انتقال العدوى من الحامل المصابة بمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) إلى جنينها لا تحدث غالباً إلا بعد تقدم الحمل – نفخ الروح في الجنين – أو أثناء الولادة، فلا يجوز إجهاض الجنين شرعاً.

رابعاً: حضانة الأم المصابة بمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لوليدها السليم وإرضاعه :

لما كانت المعلومات الطبية الحاضرة تدل على أنه ليس هناك خطر مؤكد من حضانة الأم المصابة بعدوى مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لوليدها السليم، وإرضاعها له، شأنها في ذلك شأن

المخالطة والمعايشة العادية، فإنه لا مانع شرعاً من أن تقوم الأم بحضانته ورضاعته ما لم يمنع من ذلك تقرير طبي.

خامساً: حق السليم من الزوجين في طلب الفرقة من الزوج المصاب بعدوى مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز):

للزوجة طلب الفرقة من الزوج المصاب باعتبار أن مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مرض معد تنتقل عدواه بصورة رئيسية بالاتصال الجنسي .

سادساً : اعتبار مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مرض موت :

يعدّ مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مرض موت شرعاً، إذا اكتملت أعراضه، وأقعد المريض عن ممارسة الحياة العادية، واتصل به الموت.

ويوصي بما يلي:

أولاً: تأجيل موضوع حق المعاشرة الزوجية مع الإصابة بالإيدز لاستكمال بحثه.

ثانياً: ضرورة الاستمرار على التأكد في موسم الحج من خلو الحجاج من الأمراض الوبائية، وبخاصة مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)[1].

والله الموفق

[1] http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/9-7.htm

المبحث الثاني: الاستنساخ البشري:

خلق الله الإنسان في أحسن تقويم، وكرّمه غاية التكريم، قال تعالى : ﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِي ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾ ﴾ سورة الإسراء،الآية: 70، وشرفه بالتكليف، وجعله خليفة في الأرض واستعمره فيها، وأكرمه بحمل رسالته التي تنسجم مع فطرته، قال سبحانه:

وقد حرص الإسلام على حفظ فطرة الإنسان السوية من خلال المحافظة على المقاصد الكلية الخمسة: الدين، والنفس، والعقل، والنسل، والمال، وصونها من كل تغيير يفسدها، سواء من حيث السبب، أم النتيجة.

وأمر الله الإنسان إلى البحث، والنظر، والتفكر، والتدبر مخاطباً إياه في آيات عديدة:﴿ أَفَلَا يَرَوْنَ ﴾ **طه:** ٨٩، ﴿ أَفَلَا يَنظُرُونَ ﴾ **الغاشية:17** ،﴿ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٣﴾ ﴾ **الرعد: ٣** ، ﴿إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَٰتٍ لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ ﴿٢٤﴾ ﴾ **الروم: ٢٤**

فالإسلام لم يضع حجراً، ولا قيداً على حرية البحث العلمي، ولكن الإسلام يقضي بأن لا يُترك الباب مفتوحاً بدون ضوابط أمام دخول تطبيقات نتائج البحث العلمي إلى الساحة العامة بغير أن تمر على مصفاة الشريعة؛ لتمرر المباح، وتحجز الحرام، فلا يسمح بتنفيذ شيء لمجرد أنه قابل للتنفيذ، بل لابد أن يكون علماً نافعاً جالباً لمصالح العباد، ودارئاً لمفاسدهم.

كما لابد أن يحافظ هذا العلم على كرامة الإنسان، ومكانته، والغاية التي خلقه الله من أجلها، فلا يتخذ حقلاً للتجارب، ولا يعتدى على ذاتية الفرد، وخصوصيته، وتميزه، ولا يؤدي إلى خلخة الهيكل الاجتماعي المستقر، أو يعصف بأسس القرابات، والأنساب، وصلات الأرحام، والهياكل الأسرية المتعارف عليها على مدى التاريخ الإنساني في ظلال شرع الله، وعلى أساس وطيد من أحكامه.

ولقد كان مما استجد للناس من علم في هذا العصر، ما ضجت به وسائل الإعلام في العالم كله باسم الاستنساخ . فبات من الضرورة بيان حكم الشرع فيه، بعد عرض تفاصيله من قبل نخبة من خبراء المسلمين، وعلمائهم في هذا المجال.

وبناءً على ذلك فقد قرر المجمع الفقهي الدولي الضوابط البيولوجية للأبحاث الطبية، حيث أكّد المجمع على ضرورة اعتماد المبادئ، والأسس العامة التي بُنيت عليها ضوابط المنظمة لأخلاقيات الأبحاث الطبية الأحيائية، حيث جاء في القرار ما يأتي:

بشأن الضوابط الشرعية للبحوث الطبية البيولوجية على الإنسان

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته السابعة عشرة بعمان (المملكة الأردنية الهاشمية) من 28 جمادى الأولى إلى 2 جمادى الآخرة 1427هـ، الموافق 24 – 28 حزيران (يونيو) 2006م،

بعد الاطلاع على الأبحاث الواردة إلى المجمع من الباحثين في موضوع: الضوابط الشرعية للبحوث الطبية البيولوجية على الإنسان، والوثيقة الصادرة عن الندوة التي أقامتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت في الفترة ما بين 29 شوال – 2 ذي القعدة 1425هـ الموافق 11 – 14 ديسمبر 2004م بالقاهرة عن "القواعد الإرشادية الأخلاقية العالمية لأبحاث الطب الحيوي المتعلقة بالجوانب الإنسانية رؤية إسلامية" وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يأتي:

أولاً: اعتماد المبادئ العامة للوثيقة:

يؤكد المجمع على اعتماد المبادئ العامة، والأسس التي بُنيت عليها الضوابط المنظمة لأخلاقيات الأبحاث الطبية الأحيائية (البيولوجية) وفقاً، للآتي:

(1) احترام الأشخاص وتكريم الإنسان أصل ثابت مقرر في الشريعة الإسلامية لقوله تعالى(وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً)[سورة الإسراء: 70] .

وعليه يلزم احترام استقلالية الشخص الكامل الأهلية المتطوع لإجراء البحوث الطبية وتمكينه من الاختيار الشخصي، واتخاذ القرار المناسب له برضاه التام وإرادته الحرة دون شائبة إكراه أو خديعة أو استغلال، لما هو مقرر شرعاً: من أن " حق الآدمي لا يجوز لغيره التصرف فيه بغير إذنه ".

كما أن للشخص فاقد الأهلية أو ناقصها حمايته من التجاوز عليه حتى من الولي أو الوصي. وعلى ذلك جاء في القواعد الفقهية العامة " من لا يصح تصرفه لا قول له " وقد

أقامت له الشريعة ولياً أو وصياً يلي تدبير أموره ورعاية شؤونه على النحو الذي يحقق مصلحته الخالصة دون أي تصرف ضار أو محتمل الضرر.

(2) تحقيق المصلحة وهو أصل في الشريعة الإسلامية من خلال "جلب المصالح ودرء المفاسد عن العباد" أما في الحالات التي لا مناص فيها من المفسدة فإنه يصار إلى دفع أعظم الضررين وأشد المفسدتين بارتكاب الأخف والأدنى.

(3) تحقيق العدل وهو الالتزام الأخلاقي بمعاملة كل شخص وفقاً لما هو صواب وصحيح من الناحية الأخلاقية وإعطاء كل ذي حق حقه سواء أكان ذكراً أم أنثى وهو أصل مقرر في الشريعة الإسلامية وهو أحد الصور التنفيذية لمبدأ إقامة العدل والإنصاف الذي أرسى الإسلام قواعده وجعله محور الصلاح والنجاح في الحياة.

(4) الإحسان: وقد وردت بشأنه أجمع آية في القرآن الكريم للحث على المصالح كلها وللزجر عن المفاسد بأسرها وهي قوله تعالى: ﴿إِنَّ ٱللَّهَ يَأۡمُرُ بِٱلۡعَدۡلِ وَٱلۡإِحۡسَٰنِ وَإِيتَآيِٕ ذِي ٱلۡقُرۡبَىٰ وَيَنۡهَىٰ عَنِ ٱلۡفَحۡشَآءِ وَٱلۡمُنكَرِ وَٱلۡبَغۡيِۚ يَعِظُكُمۡ لَعَلَّكُمۡ تَذَكَّرُونَ ٩٠﴾ النحل: 90

ثانياً: ضوابط الأبحاث الطبية الأحيائية (البيولوجية) على الإنسان:

يؤكد المجمع على اعتماد ضوابط البحوث الطبية الأحيائية على الإنسان التي اشتملت عليها الوثيقة المشار إليها في ديباجة القرار باعتبارها تُنظم عملية إجراء البحوث الطبية الأحيائية في إطار مبادئ وأحكام الشريعة الإسلامية. مع دعوة المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية إلى عقد لقاء موسع يضم الأطباء والفقهاء لتعميق المعرفة بهذه الضوابط.

التوصيات:

(1) يوصي المجمع المسئولين في الدول الإسلامية بالاهتمام بدعم البحث والباحثين وذلك بتخصيص ميزانيات كافية، وتهيئة الأجواء المناسبة للباحثين، وتوفير احتياجاتهم العلمية والمادية ليتفرغوا لأداء واجبهم نحو بلدانهم.

(2) يوصي المجمع الدول الإسلامية بالاستفادة من علماء أبناء الأمة الإسلامية في المهجر " فهم رصيد كبير للأمة " وفتح قنوات التعامل معهم وتشجيعهم على التعاون مع أبناء أمتهم لإرساء قواعد البحث في الدول الإسلامية.

(3) يوصي المجمع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت ووزارات الصحة في الدول الإسلامية بتنظيم دورات لتدريب العاملين في المجال الصحي والطبي حول الفقه الطبي والصحي وأخلاقيات المهنة وخاصة أخلاقيات البحث العلمي، وما يتعلق بالضوابط المشار إليها في هذا القرار[1]. والله أعلم

المطلب الأول: تعريف الاستنساخ:

أولاً: الاستنساخ في اللغة: مأخوذ من النَسَخَ، وله معنيان:

الأول: النّقل:

يقال: نَسَخَ الشيء ينسَخُهُ نسخاً، وانتَسَخَهُ، واستَنسخَهُ: اكتتبهُ عن معارِضِه، ونَسَخَ فلانٌ الكتابَ: إذا نقل ما فيه، والاستنساخُ: كَتْبُ كتابٍ من كتاب، ومنه قوله تعالى: ﴿ هَٰذَا كِتَٰبُنَا يَنطِقُ عَلَيْكُم بِٱلْحَقِّ ۚ إِنَّا كُنَّا نَسْتَنسِخُ مَا كُنتُمْ تَعْمَلُونَ ﴿٢٩﴾ ﴾ سورة الجاثية،الآية: 29.، أيّ: نستَنسِخُ ما تَكتبُ الحفظةُ، فيثبتُ عند الله.

والثاني: الإزالة:

يقال: نَسَخَتِ الشمسُ الظّلَ إذا أزالتهُ، وحلّت مكانَهُ، ونَسخَتِ الرّيحُ آثارَ الدّيارِ أيّ: غيّرَتها[2]، والنّسخ تبديلُ الشّيءِ من الشّيء، ونَسخُ الآيةِ بالآية: إزالةُ مِثلِ حُكمِها[3].

[1] http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/17-10.htm

[2] ابن منظور، **لسان العرب**، 61/3، مختار الصحاح للرازي ص273، مادة: نَسَخَ.

[3] ابن منظور، **لسان العرب**، 61/3.

ثانياً: الاستنساخُ في الاصطلاح، وقد عُرِّف بتعريفات عديدة، منها:

1- العملية التي يتم من خلالها الحصول على نسل متطابق مع بعضه، أو مع مصدره في الصفات الوراثية[1].

2- الحصول على الكائن دون التزاوج[2]

3- العملية البيولوجية التي بمقتضاها تتكون مجموعة من الخلايا، وذلك عبر الانقسامات المتوازية المتتابعة لخلية واحدة فقط[3].

4- إنتاج كائن حي مشابه للكائن الذي أخذت منه الخلية الحية[4].

5- توليد كائن حي أو أكثر، إما بنقل النواة من خلية جسدية إلى بويضة منزوعة النواة، وإما بتشطير بويضة مخصبة في مرحلة تسبق تمايز الأنسجة والأعضاء[5].

وبالجملة فجميع هذه التعاريف وإن اختلفت ألفاظها فإن معانيها متقاربة، وهي تدل على مفهوم واحد، وهو إنتاج الكائن الحي دون التزاوج الطبيعي.

المطلب الثاني: أنواع الاستنساخ:

يمكن تقسيم الاستنساخ بحسب الغرض منه إلى قسمين:

القسم الأول: الاستنساخ التكاثري: ويقصد به :هو الاستنساخ الذي يكون الغرض منه هو التكاثر.

---

[1] أبو البصل، عبد الناصر،**عمليات التنسيل "الاستنساخ" وأحكامها الشرعية**، منشور ضمن كتاب دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة،2/652-653،ط1،دار النفائس،الأردن،1421هـ.

[2] المحمدي، علي محمد، **بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة**، ص242، ط1،دار البشائر الاسلامية، بيروت،1426هـ.

[3] الشامسي، جاسم،**الاستنساخ بين طموحات العلماء وضوابط الشرع**، ص76، مجلة الإسلام،العدد 12/ذو الحجة/1419هـ.

[4] السعدي، داود سليمان، **الاستنساخ بين العلم والفقه**، ص58، ط1، دار الحرف العربي،بيروت،1422هـ.

[5] القرة داغي،علي، والمحمدي، علي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**،ط3، دار البشائر الإسلامية، بيروت،1429هـ، ص370، مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد العاشر 3/417 وما بعدها.

القسم الثاني: الاستنساخ العلاجي: وهو الاستنساخ الذي يتم بقصد العلاج لأمراض معينة[1].

كما يمكن تقسيم الاستنساخ بحسب الطريقة التي يتم بها إلى قسمين:

القسم الأول: الاستنساخ الجنيني:

وهو عبارة عن تشطير اللقيحة في المرحلة التي تسبق تمايز الأنسجة والأعضاء.

ولهذا النوع من أنواع الاستنساخ مسميات عديدة منها: الاستنساخ الجديد، الاستنساخ الجنيني، الاستنساخ الحيواني، استنساخ الأجنة[2].

وصورته: بأن يتم من خلال فصل الخلايا التي نتجت جراء اندماج الحيوان المنوي في البويضة، ونشؤ البويضة المخصبة، حيث إن البويضة تبدأ بعد عملية التلقيح بالإنقسام إلى خليتين متماثلتين، ثم تنقسم هذه الخليتين إلى أربع خلايا، ثم تنقسم إلى ثمان، وهكذا، وقد ثبت علمياً أن لكل خلية من هذه الخلايا القدرة على مواصلة النمو، وتكوين جنين مستقل في حال توفر الظروف الملائمة، وهذا ما يحصل في التوائم المتشابهة.

ومن ثَمّ لجأ الخبراء في هذا المجال إلى محاولة فصل هذه الخلايا معملياً من خلال إضافة بعض الإنزيمات، والمواد الكيميائية التي تؤدي إلى إذابة الغشاء البروتيني السكري المحيط بهذه الخلايا، والاستعاضة عنه بمواد مستخلصة من الطحالب البحرية لإصلاح جدار الخلية، وتغطيتها بحيث تبقى كل خلية على قدرتها في مواصلة الانقسام، والنمو، وتكوين الجنين[3].

القسم الثاني: الاستنساخ الجسدي[4]:

---

[1] علوان، توفيق، **الاستنساخ البشري بين القرآن والعلم الحديث**، ص105،ط1،دار الوفاء، مصر،1419هـ.

[2] القره داغي، والمحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، ص402، مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد العاشر 425/3، والمحمدي، بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة، ص242.

[3] القره داغي، والمحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، ص402-403، وأبو البصل، **عمليات التنسيل (الاستنساخ) وأحكامها الشرعية**، 655/2-656.

[4] أبو البصل، **عمليات التنسيل (الاستنساخ) وأحكامها الشرعية**،661/2-664، والنتشة،**المسائل الطبية المستجدة** 235/1، والمحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، ص375-378.

وهو عبارة عن دمج خلية جسدية داخل بويضة منزوعة النواة؛ لتكوين بويضة قادرة على الانقسام، والنمو، والتطور.

وصورته: أنه يتم من خلال استخلاص خلية جسدية كاملة الطاقم الوراثي تحتوي على 46 كروموسوماً، ثم القيام بعملية تجويع لهذه الخلية؛ لتحويلها من خلية مختصة إلى خلية عامة، وذلك عبر وضعها في أوعية زجاجية بها مواد غذائية بمكيات ضئيلة لا تتجاوز 5% من الحاجات الغذائية لهذه الخلية؛ وذلك لإيقافها عن الانقسام، والنمو لفترة معينة؛ لغرض إيجاد فرصة لإعادة برمجة هذه الخلية، وإرجاعها إلى حالتها الجينية غير المختصة.

وبعد هذه المرحلة يتم زرع هذه الخلية الجسدية داخل بويضة أنثوية بعد نزع نواتها من خلال شفطها بواسطة إبرة دقيقة جداً، لتحل هذه الخلية الجسدية محل نواة البويضة المنزوعة، ثم يتم بعد ذلك تسليط تيار كهربائي وفق شروط محددة؛ وذلك لحث هذه البويضة على الانقسام، والنمو، وبعد ستة أيام كحد أقصى يتم نقل العلقة المتكونة من هذه العملية إلى الرحم؛ وذلك في حالة الرغبة في الاستنساخ التكاثري، أما في الاستنساخ العلاجي فإنه يتم الاستفادة من العلقة المتكونة بهذه الطريقة دون اللجوء إلى نقلها إلى الرحم.

المطلب الثالث: مميزات الاستنساخ وفوائده:

للاستنساخ بوجه عام فوائد ومميزات، أذكر منها:

1- إن الخلايا الناتجة عن عملية الاستنساخ تكون متطابقة وراثياً مع صاحب الخلية الجسدية، وهذا ما سوف يخلّص الشخص المتلقي للخلايا من المضاعفات الخطيرة التي تصاحب استخدام عقاقير تقليل المناعة، والتي يتعاطاها عادة من يقومون بزراعة الأعضاء لتجنب رفض الجسم للعضو المزروع؛ وذلك لأنه يمكن من خلال هذه الطريقة القيام باستنساخ خلايا المريض ذاته، ومن ثَمّ لن تجد الأجهزة المناعية داخل الجسم كائنات غريبة حتى ترفضها[1].
كما ستوفر هذه الطريقة في العلاج مليارات الدولارات التي تنفق سنوياً على تلك العقاقير[2].

2- تسهّل تقنية الاستنساخ إيجاد العلاج لبعض الأمراض المستعصية، ومن أهمها:

---

[1] وهي مضاعفات خطيرة منها: سرطان الدم، وسرطان الجلد، وورم كابوسي، ومن المضاعفات المحتملة فشل العضو الذي تم زرعه بسبب رفض الجسم له، وغير ذلك من المضاعفات. ينظر :البار، محمد علي، **الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية**، منشور ضمن أبحاث المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة، ص45.

[2] البار، **الخلايا الجذعية**، ص 45، والسلامي، محمد المختار، **الاستنساخ البشري**، ص13، منشور ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي العدد العاشر،1418هـ.

حل مشكلة العقم: ولا سيما لمن يعاني من نقص شديد في الحيوانات المنوية، أو ضعف فيها، أو تعاني الزوجة من قلة البويضات، أو وجود بعض الموانع التي تعيق التلقيح، فيمكن في هذه الأحوال اللجوء إلى الاستنساخ؛ وذلك باستخلاص خلية جسدية من الزوج، ودمجها في بويضة خاصة بالزوجة بعد انتزاع نواتها، ثمّ إيداعها بعد ذلك في رحم الزوجة، أي استخراج خلايا متطابقة وراثياً مع من تم استخلاصها منه، وهذا ما يفيد في حال الرغبة في زراعتها في ذات الشخص[1].

3- تتيح تقنية الاستنساخ للباحثين فهماً أعمق لطريقة عمل الجينات، وكيفية تطورها وتخصصها، كما تتيح أيضاً فهماً أدق للأمراض الوراثية، والتشوهات الجينية[2].

4- التعرف على مسببات انتشار بعض الأمراض الخطيرة داخل الجسم، إذ يمكن من خلال هذه التقنية التعرف على أسباب سرعة انقسام الخلايا السرطانية، والعمل على إيجاد الحلول الطبية لذلك[3].

المطلب الرابع: محاذير ومفاسد الاستنساخ:

كما وأن للاستنساخ بعض الفوائد، والمميزات فإن له بعض المحاذير، أذكر منها ما يأتي:

1- مناقضة، ومخالفة سنّة الله في خلق الإنسان القائمة على مبدأ التزاوج الطبيعي، قال تعالى: ﴿ إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَٰهُ سَمِيعًۢا بَصِيرًا ﴿٢﴾ ﴾ .سورة الإنسان،الآية:2

وبهذا يظهر مخالفة الاستنساخ لهذا السنّة الكونية[4].

2-وجود العديد من الأضرار الصحية المحتملة[5]، ومنها:

أ- تشوهات الأجنة، وقتلها: حيث ينتج عن عملية الاستنساخ حدوث تشوهات في الخلية الجسدية، وبالتالي حصول تشوهات في الأجنة الناتجة، مما قد يؤدي إلى ولادة أنواع بشرية غير متوقعة تختلف عن الكائنات الموجودة.

---

[1] القره داغي، المحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، ص385..

[2] ابراهيم، إياد ، والنجار، مصلح بن عبد الحي، **مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي**، ص132،ط1،دار الرشد،الرياض،1426هـ.

[3] المرجع السابق،ص132.

[4] الأشقر،عمر، **دراسات فقهية في قضايا معاصرة**،671/2،ط1،دار النفائس،الأردن،1421هـ.

[5] أبو البصل،**عمليات التنسيل وأحكامها الشرعية**،ص672.

ب–الشيخوخة المبكرة للخلايا: إذ أن الخلايا الجسدية المستنسخة سوف تكون بعمر الخلايا التي استنسخت منها.

3- إن الاستنساخ يؤدي إلى هدم الأسرة التي مبناها الزوجان، ويفتح المجال للحصول على الذرية دون التزاوج الطبيعي، ويسوّق بيع الأجنة والأرحام المؤجرة، وما يتبع ذلك من مفاسد على الفرد والمجتمع[1].

4- الوقوع في مشكلات عديدة في نسبة الجنين المتكون عن طريق الاستنساخ، حتى لو كان ذلك الاستنساخ عن طريق أخذ خلية جسدية من الزوجين؛ ووجه ذلك في أن الجنين المتكون بهذه الطريقة شقيق للزوج على اعتبار أنه التوأم المتطابق منه، أم يعتبر ولداً له؟![2].

5- إن الاستنساخ البشري يعني إيجاد نسخة مماثلة للأصل في المنظوم الوراثي، والهدف الأساس منه أنه في حال تعطل كلية الأصل، أوتوقف قلبه، أو احتياجه لأي عضو من النسخة الجديدة، أصبح الثاني مصدراً للأعضاء للنسخة القديمة[3].

6- إن الاستنساخ يخالف السنّة الكونية القائمة على أساس اختلاف البشر، واختلاف طبائعهم وقدراتهم؛ ليتحقق التسخير الذي يتم به مصلحة الجميع[4]، قال تعالى﴿ وَلَوْ شَآءَ رَبُّكَ لَجَعَلَ ٱلنَّاسَ أُمَّةً وَٰحِدَةً وَلَا يَزَالُونَ مُخْتَلِفِينَ ﴿١١٨﴾ إِلَّا مَن رَّحِمَ رَبُّكَ وَلِذَٰلِكَ خَلَقَهُمْ وَتَمَّتْ كَلِمَةُ رَبِّكَ لَأَمْلَأَنَّ جَهَنَّمَ مِنَ ٱلْجِنَّةِ وَٱلنَّاسِ أَجْمَعِينَ ﴿١١٩﴾ ﴾سورة هود،الآية:118-119.

المطلب الخامس: حكم الاستنساخ البشري في الفقه الإسلامي:

إن إجراء النسخ إن لم يكن في مجال الإنسان كأن يكون في النبات، أو الحيوان، فإنه نوع من أنواع التنمية، والاستثمار؛ لأنه من مجالات التسخير الذي فتح الله فيه السبل للإنسان على ألا يكون فيه تعذيب، أو تبديل عابث للخِلقة.

ومن وجوه التحكم هذه صور كانت موجودة في عهد التشريع الأول، والتي شملها حكم المشروعية؛ لأن التصرف في النبات، والحيوان هو من باب التصرف في المال بما يزيده وينميه، فقد سخّر الله

---

[1] المحمدي،**بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة**،ص253، والسلامي،**الاستنساخ البشري**،ص150.

[2] إبراهيم، والنجار، **مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي**،ص137.

[3] صالح،عبد المحسن،**التنبؤ العلمي ومستقبل الإنسان**،ص 83،ط.ت،دار المعرفة،1981م.

[4] السلامي،**الاستنساخ البشري**،ص148.

للناس مثلاً الخيل والبغال، ومع أن هذه الأخيرة كانت نتيجة تلاقح مستجلب فيه مخالفة النوع إلا أنه ليس في هذا من خلق أو إبداع، فهو سلوك لأسباب مادية ينتج عنها ما قدّره الله له، فالكون كله مسخّر للإنسان وقد هداه الله؛ لتدبير وجوه الانتفاع به، وتوفير خيراته[1].

فيما أثار التوصل إلى الاستنساخ في مجال الثديات مخاوف رجال الدين، فقد أوصت ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام بعدم التسرع في إبداء الرأي الشرعي في قضايا الاستنساخ بالنسبة للإنسان على نحو ما أدت إليه التجارب في مجال الحيوان، مع الدعوة إلى مواصلة دراسة هذه القضية طبياً، وشرعياً[2].

هذا وقد أبدى بعض الفقهاء المعاصرين رأيهم مع التردد في هذه المسألة على تقدير حصولها، فقالوا: بحظر، وحرمة الاستنساخ البشري، ومن نصوصهم:

"ولما كانت البحوث لم تستكمل بعد، وأن التدخل في ميدان دقيق كهذا، أو انزلاق الإبرة المكروسكوبية غير مأمون، فإن الذي أطمئن إليه أن لا نتعجل، ولا نحكم على شيء قبل تصوره في ذاته، وتصور السلاسل المترتبة عن ولوج هذا النوع من التأثير والله أعلم"[3].

" ومن هذا يظهر أن الاستنساخ في مجال الإنسان هو من موطن الحظر، وأن ما يُبذل في سبيل ذلك من جهود هي كذلك إلا بالقدر الذي تتطلبه أغراض العلاج، والتداوي"[4].

وقد استدل القائلون بحرمة الاستنساخ البشري بما يأتي:

1- قال تعالى﴿ إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَٰهُ سَمِيعًۢا بَصِيرًا ﴿٢﴾ ﴾ سورة الإنسان،الآية:2

وجه الدلالة: أن النطفة الأمشاج هي لقيحة حيوان منوي ببييضة، والله تعالى حصر سنته في هذه الطريقة، فيكون مخالفتها حراماً، فإذا أمكن إيجاد الإنسان بطريقة أخرى خرجت الآية عن كونها خبراً إلى أنها بيان لحكم شرعي[5].

2- قال تعالى:﴿ وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَءَايَٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾ ﴾ .سورة الروم:الآية:21

---

[1] أبو غدة،عبد الستار، **مدى شرعية التحكم في معطيات الوراثة**، ضمن "ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام/1983م،"**سلسلة مطبوعات منظمة الطب الإسلامي**،،ص155.

[2] توصيات ندوة الإنجاب ص35.

[3] النتشة،**المسائل الطبية المستجدة**،ص245.

[4] أبو غدة، **مدى شرعية التحكم في معطيات الوراثة**،ص157.

[5] النتشة،**المسائل الطبية المستجدة**،ص246.

وجه الدلالة: أن الزواج هو أساس التكاثر في الشرع، ولكن حقيقة الاستنساخ فيه مساس بالعلاقة المتينة بين الزوجين والتي أوجدها الله في الزواج؛ لكي تكون آثاره حصول الأولاد وانتسابهم[1].

3- إن في تطبيق الاستنساخ على الإنسان وقوع في تجهيل الأنساب الذي هو أحد الضوابط الشرعية الموصى بحفظها، كما أن فيه انقطاع للتناسل الذي أناط الله به القرابة بأنواعها[2].

4- خطورة النظر إلى الإنسان على أنه مما يتخذ للتكاثر فيه؛ فهو بذلك يشبه التمول من السلع، ولا شك أن في ذلك مخالفة لما تقتضيه مبادئ تكريم الإنسان الذي سخره الله؛ ليكون مستخلفاً في الأرض.

المطلب السادس: حكم الاستنساخ العلاجي في الفقه الإسلامي:

اختلف المعاصرون في حكم الاستنساخ العلاجي على قولين:

القول الأول: إن الاستنساخ العلاجي محرّم، وغير جائز، وبه صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي[3].

حيث جاء في القرار ما يلي: "لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية، واستخدامها إذا كان مصدرها محرماً، ومن ذلك على سبيل المثال: .... 3. الاستنساخ العلاجي".

واستدلوا على ذلك بما يأتي[4]:

1- قوله تعالى: ﴿ إِن يَدْعُونَ مِن دُونِهِۦٓ إِلَّآ إِنَٰثًا وَإِن يَدْعُونَ إِلَّا شَيْطَٰنًا مَّرِيدًا ﴿١١٧﴾ لَّعَنَهُ ٱللَّهُ وَقَالَ لَأَتَّخِذَنَّ مِنْ عِبَادِكَ نَصِيبًا مَّفْرُوضًا ﴿١١٨﴾ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَءَامُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ

---

[1] أبو غدة، **ندوة الإنجاب**،ص 155.

[2] أبو غدة،**ندوة الإنجاب**،ص155.

[3] الدورة السابعة عشر المنعقدة في مكة المكرمة، القرار الثالث: بشأن موضوع الخلايا الجذعية، في الفترة من 19-1424/10/23هـ.

[4] إبراهيم، اياد، **الاستنساخ**، ص135، والنتشة، **المسائل الطبية المستجدة**، 246/1، قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية من إعداد جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية،التابعة لنقابة الأطباء الأردنية، 260/2، ط1،دار البشير،الأردن،1415هـ، القرة داغي والمحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، ص381.

﴿ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَأٓمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴿١١٩﴾﴾ سورة النساء، الآية: 117-119.

وجه الدلالة:إن الله عز وجل بيّن أن تغيير الصفة التي خلق الله الناس عليها إنما يكون بوسوسة الشيطان وتسويله، وهذا يدل على حظر، ومنع الشرع لتغيير الصفة، والخِلقة التي خلق الله الناس عليها، والاستنساخ فيه تغيير لخلق الله، إذ إن نزع محتويات البويضة منها، والتدخل في الخلية الإنسانية يعد تغييراً لخلق الله، وهذا ما حذرت الآية الكريمة منه.

2- قوله تعالى: ﴿إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَٰهُ سَمِيعًۢا بَصِيرًا ﴿٢﴾﴾ سورة الإنسان، الآية:2.

وجه الدلالة: أن الله عز وجل بيّن أن سنته في تكوين النطفة هو بأن تكون أمشاجاً، وهو الخليط من ماء الرجل، وبويضة المرأة، ومخالفة هذه السنة الإلهية في تكوين النطفة محظور؛ لأنه متى ما أمكن إيجاد النطفة بطريقة أخرى، خرجت الآية عن كونها خبراً إلى أنها بيان لحكم شرعي.

3- قوله تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِىٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾﴾ سورة الإسراء، الآية:70

وجه الدلالة: أن الاستنساخ العلاجي فيه امتهان لكرامة الإنسان، إذ إن التلاعب بأجزاء الإنسان للوصول إلى الخلايا العلاجية فيه نوع ابتذال للآدمي، وهذا ما يناقض دلالة الآية الكريمة على تكريمه ورفع شأنه.

4- إن في فتح المجال للاستنساخ العلاجي، ذريعة قد يوصل بها إلى استنساخ الإنسان لأجل التكاثر، فالمنع من ذلك هو من باب سد الذرائع المتعارف عليه عند أهل العلم[1].

القول الثاني: يجوز القيام بالاستنساخ العلاجي[2]، وبه صدرت قرارات مجمعية من بعض الهيئات العلمية ومنها:

---

[1] إبن القيم،**إعلام الموقعين**، 553/4، والقرافي،**الفروق**، 59/2، والسيوطي،**الأشباه والنظائر**، ص83.

[2] المحمدي، **بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة**، ص258، إبراهيم، **الاستنساخ**، ص145، علوان، **الاستنساخ البشري بين القرآن والعلم والحديث**، ص105.

1- قرار المجلس الأوربي للإفتاء[1].

حيث جاء في القرار ما يأتي: "ثانياً: يرى المجلس الأوروبي للإفتاء، والبحوث جواز الأخذ بتقنيات الاستنساخ في مجالات العلاج الطبي، باستخدام الخلايا الأرومية" الخلايا الجذعية لتكوين أعضاء سليمة يمكن أن تحل محل الأعضاء المعيبة على ألا يؤدي ذلك إلى إتلاف جنين بلغ أربعين يوماً"[2].

2- قرار جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية:

حيث جاء في القرار: "يجوز استنساخ خلايا، وجينات جسدية إنسانية في المختبر، ثم نقلها إلى الإنسان، بهدف علاج بعض الأمراض"[3].

وجاء في قرار الآخر ما يأتي: "بحث الفقهاء الحضور مسألة استعمال الهندسة الوراثية، والاستنساخ لإنتاج خلايا بدائية؛ لاستعمالها في إنتاج أعضاء بشرية؛ لاستعمالها في زراعة الأعضاء، واتخذوا بشأنها القرارات التالية:

يجوز إنتاج الأعضاء في المختبر، بعيداً عن الرحم، عن طريق استعمال خلايا جسدية من كائن حي موجود، لتُنمّى في المختبر، بهدف زراعة هذه الأعضاء؛ لإنقاذ الحياة البشرية، وذلك بشرط أن لا يتسبب ذلك الإجراء الضرر لمن أُخذت من جسمه تلك الخلايا"[4].

واستدلوا على ذلك بأدلة، منها:[5]

1- قال تعالى: ﴿ يُرِيدُ ٱللَّهُ أَن يُخَفِّفَ عَنكُمْ ۚ وَخُلِقَ ٱلْإِنسَٰنُ ضَعِيفًا ﴿٢٨﴾ ﴾ سورة النساء، الآية: 28.

2- قال تعالى: ﴿ مَا يُرِيدُ ٱللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُم مِّنْ حَرَجٍ ﴾ سورة المائدة، الآية: 6

3- قال تعالى: ﴿ وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِى ٱلدِّينِ مِنْ حَرَجٍ ۚ ﴾ سورة الحج، الآية: 78

---

[1] الدورة العادية العاشرة للمجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث، المنعقدة في مقره بدبلن، القرار رقم 10/1، في الفترة من 19-1423/11/26هـ،

[2] الموقع الرسمي للمجلس الأوربي للإفتاء والبحوث: http://e-cfr.org/ar/index.php?ArticleID=278

[3] قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، إعداد جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية 270/2.

[4] قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، إعداد جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية، 270/2-271.

[5] إبراهيم، **الاستنساخ**، ص145، المحمدي، **بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة**، ص258، القرة داغي و المحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، ص413.

وجه الدلالة من الآيات الكريمة:

إن عموم هذه الآيات دلّت على أن مقصود الشارع التيسير على العباد لا التعسير عليهم، وفي إباحة الاستنساخ العلاجي تيسير على العباد، ورحمة بالمرضى والمصابين، وتخفيفاً عنهم، وهذا ما يوافق مقصود الشارع.

4- قال تعالى ﴿أَلَمْ تَرَ أَنَّ ٱللَّهَ سَخَّرَ لَكُم مَّا فِي ٱلْأَرْضِ وَٱلْفُلْكَ تَجْرِي فِي ٱلْبَحْرِ بِأَمْرِهِۦ وَيُمْسِكُ ٱلسَّمَآءَ أَن تَقَعَ عَلَى ٱلْأَرْضِ إِلَّا بِإِذْنِهِۦٓ إِنَّ ٱللَّهَ بِٱلنَّاسِ لَرَءُوفٌ رَّحِيمٌ ﴿٦٥﴾﴾ سورة الحج،الآية: 65

5- قال تعالى: ﴿وَسَخَّرَ لَكُم مَّا فِي ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَمَا فِي ٱلْأَرْضِ جَمِيعًا مِّنْهُ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿١٣﴾﴾ سورة الجاثية ،الآية:13

وجه الدلالة: إن الآيات الكريمة دلّت على أن ما في الكون مسخّر للإنسان، ومهيأ له لخدمة مصالحه، وتحقيق الانتفاع المشروع له، ولا ريب أن الاستنساخ العلاجي فيه تحقيق لمصالح عديدة تتعلق باكتشاف الأدوية، والطرق العلاجية المستحدثة.

6- قال تعالى: ﴿وَتَعَاوَنُوا۟ عَلَى ٱلْبِرِّ وَٱلتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا۟ عَلَى ٱلْإِثْمِ وَٱلْعُدْوَٰنِ ۚ وَٱتَّقُوا۟ ٱللَّهَ ۖ إِنَّ ٱللَّهَ شَدِيدُ ٱلْعِقَابِ ﴿٢﴾﴾ سورة المائدة،الآية: 2

وجه الدلالة: إن في الآية الكريمة الحثّ على التعاون على البرّ والتقوى، والقيام بهذه العمليات الاستنساخية؛ لأجل العلاج، واكتشاف الأدوية المناسبة للإنسان، هو من التعاون على البر والتقوى.

7- حديث أسامة بن شريك –رضي الله عنه– قالت: قال رسول الله –صلى الله عليه وسلم–: **(داووا فإن الله لم ينزل داء الا وقد انزل له شفاء، الا السام و الهرم)**[1].

8- عن أبي هريرة –رضي الله عنه– عن النبي –صلى الله عليه وسلم– قال: **(ما انزل الله داء إلا أنزل له شفاء)**[2].

وجه الدلالة: إن الحديثين دلّا على مشروعية التداوي، والاستنساخ العلاجي ضرب من التداوي، فيكون مشروعاً.

[1] سبق تخريجه. ص10

[2] سبق تخريجه.ص 13

9- القياس على جواز إجهاض الحمل في طور النطفة.

وجه القياس: أنّه كما يجوز إجهاض الحمل إذا كان في طور النطفة؛ لأنه لا حرمة لها، فكذا يجوز استنساخ هذه النطفة؛ لأنه ليس لها حرمة شرعية كذلك.

10-القياس على زراعة الأعضاء.

وجه القياس: أنّه كما يجوز نقل الأعضاء من شخص لآخر عند قيام موجب ذلك، فإنه يجوز نقل الخلايا المستنسخة إلى الجسم المحتاج إليها في بعض الحالات العلاجية.

المطلب السابع: مناقشة الأدلة والترجيح:

أولاً: مناقشة أدلة القول الأول:

1- يناقش الدليل الأول: من وجه دلالته من وجهين:

الوجه الأول: إن التغيير المحظور إنما يكون بعد الإيجاد ونفخ الروح، وأما تغيير خصائص البويضة داخل المعمل، فهو لا يعد تغييراً محظوراً.

الوجه الثاني: أنه لو سُلم بأن في هذه العملية تغييراً، فهو تغيير مرخّص فيه لأجل التداوي المأمور به شرعاً[1].

2- يناقش الدليل الثاني: أنه لا يُسلم أن في هذه الآية دلالة على تحريم الاستنساخ العلاجي، حيث أنها أشارت إلى المعهود عند الناس في تكوين النطفة، وهي أن تكون أخلاطاً من ماء الرجل والمرأة، ولم تحرّم ما سوى ذلك من طرق التكاثر وتكوين النطفة، كما أن الاستنساخ لا يعد سنة جديدة في التكاثر، وإنما هو اكتشاف لأسرار الخلية، وكيفية عملها، فهو داخل السنة الإلهية[2].

---

[1] إبراهيم،**الاستنساخ**، ص135.

[2] إبراهيم و النجار، **مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي**، ص134.

3- يناقش الدليل الثالث: بأنه لا يُسلم أن في الاستنساخ العلاجي امتهان لكرامة الإنسان؛ إذ إن الخلية لا تعد آدمياً، ومن ثَمّ لا يعتبر تغيير خصائصها امتهاناً له، ثُم إن ذلك التغيير إنما هو لمصلحة الإنسان، ففيه بحث له عن أدوية، وعلاجات مناسبة، فهو تكريم له لا تحقير[1].

4- يناقش الدليل الرابع: بأن يقال إن القول بجواز الاستنساخ العلاجي إنما هو مقيد بمنع نقل تلك الخلية المستنسخة إلى الرحم، وبذلك ينتفي المحذور.

ثانياً: مناقشة أدلة القول الثاني:

إن معظم الأدلة التي استدل بها أصحاب القول الثاني تتعارض مع الضرر والعبث الذي قد ينشأ من إباحته؛ لذلك لابد من منعه، وتحريمه دفعاً وسداً للذرائع.

أما الاستدلال بالقياس، فيجاب عليه بما يأتي:

1- يناقش الدليل التاسع: بأن من شروط القياس أن يكون أصل المقيس عليه محل اتفاق، وهو في هذه المسألة محل خلاف، إذ إن جمعاً من أهل العلم منعوا إجهاض الحمل في جميع أطواره، حتى ولو كان في طور النطفة[2].

2- يناقش الدليل العاشر: بأن جواز نقل الأعضاء محل خلاف بين الفقهاء، فلا يجوز القياس عليه، ثم إن الخلاف هنا هو في إيجاد الخلية المستنسخة لاستخدامها في العلاج، لا في نقل الخلايا بما تحويها.

الترجيح:

تميل الباحثة إلى جواز الأخذ بتقنيات الاستنساخ العلاجي في مجالات الجراثيم، وسائر الأحياء الدقيقة، والنبات، والحيوان في حدود الضوابط الشرعية بما يحقق المصالح، ويدرأ المفاسد، على أنه ينبغي متابعة مستجدات هذه المسألة من قبل المجامع الفقهية، والطبية لبيان الأحكام الشرعية المتعلقة به.

---

[1] سلامة،زياد أحمد،**الاستنساخ الواقع العلمي والحكم الشرعي**، ص94،ط1،دار الفكر،دمشق،1418هـ.

[2] السرخسي، **المبسوط**، 87/26، وابن عابدين، **الحاشية**، 591/6، والقرافي، **الذخيرة**، 419/4.

هذا وقد جاء في قرار المجمع الفقهي الدولي ما يؤيد ذلك، حيث جاء فيه:

بشأن الاستنساخ البشري

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره العاشر بجدة في المملكة العربية السعودية خلال الفترة من 23-28 صفر 1418هـ الموافق 28 – حزيران (يونيو) – 3 تموز (يوليو) 1997م، بعد اطلاعه على البحوث المقدمة في المجمع بخصوص موضوع الاستسناخ البشري، والدراسات والبحوث والتوصيات الصادرة عن الندوة الفقهية الطبية التاسعة التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، بالتعاون مع المجمع وجهات أخرى، في الدار البيضاء بالمملكة المغربية في الفترة من 9 – 12 صفر 1418هـ الموافق 14-17 حزيران (يونيو) 1997م، واستماعه للمناقشات التي دارت حول الموضوع بمشاركة الفقهاء والأطباء، انتهى إلى ما يلي :

تعريف الاستنساخ : من المعلوم أن سنة الله في الخلق أن ينشأ المخلوق البشري من اجتماع نطفتين اثنتين تشتمل نواة كل منهما على عدد من الصبغيات (الكروموسومات) يبلغ نصف عدد الصبيغات التي في الخلايا الجسدية للإنسان . فإذا اتحدت نطفة الأب (الزوج) التي تسمى الحيوان المنوي بنطفة الأم (الزوجة) التي تسمى البييضة تحولتا معاً إلى نطفةٍ أمشاج أو لقيحة، تشتمل على حقيبة وراثية كاملة، وتمتلك طاقة التكاثر . فإذا انغرست في رحم الأم تنامت وتكاملت وولدت مخلوقاً مكتملاً بإذن الله . وهي في مسيرتها تلك تتضاعف فتصير خليتين متماثلتين فأربعاً فثمانياً . . ثم تواصل تضاعفها حتى تبلغ مرحلة تبدأ عندها بالتمايز والتخصص . فإذا انشطرت إحدى خلايا اللقيحة في مرحلة ما قبل التمايز إلى شطرين متماثلين تولد منهما توأمان متماثلان . وقد أمكن في الحيوان إجراء فصل اصطناعي لأمثال هذه اللقائح، فتولدت منها توائم متماثلة . ولم يبلّغ بعد عن حدوث مثل ذلك في الإنسان . وقد عد ذلك نوعاً من الاستنساخ أو التنسيل، لأنه يولد نسخاً أو نسائل متماثلة، وأطلق عليه اسم الاستنساخ بالتشطير .

وثمّة طريقة أخرى لاستنساخ مخلوق كامل، تقوم على أخذ الحقيبة الوراثية الكاملة على شكل نواة من خلية من الخلايا الجسدية، وإيداعها في خلية بييضة منزوعة النواة، فتتألف بذلك لقيحة تشتمل على حقيبة وراثية كاملة، وهي في الوقت نفسه تمتلك طاقة التكاثر . فإذا غرست في رحم الأم تنامت وتكاملت وولدت مخلوقاً مكتملاً بإذن الله . وهذا النمط من الاستنساخ الذي يعرف باسم ((النقل

النووي)) أو ((الإحلال النووي للخلية البييضية)) وهو الذي يفهم من كلمة الاستنساخ إذا أطلقت وهو الذي حدث في النعجة ((دوللي)). على أن هذا المخلوق الجديد ليس نسخة طبق الأصل، لأن بييضة الأم المنزوعة النواة تظل مشتملة على بقايا نووية في الجزء الذي يحيط بالنواة المنزوعة . ولهذه البقايا أثر ملحوظ في تحوير الصفات التي ورثت من الخلية الجسدية، ولم يبلغ أيضاً عن حصول ذلك في الإنسان .

فالاستنساخ إذن هو : توليد كائن حي أو أكثر إما بنقل النواة من خلية جسدية إلى بيضة منزوعة النواة، وإما بتشطير بييضة مخصبة في مرحلة تسبق تمايز الأنسجة والأعضاء .

ولا يخفى أن هذه العمليات وأمثالها لا تمثل خلقاً أو بعض خلق، قال الله عز وجل : { أَمْ جَعَلُواْ لِلّهِ شُرَكَاء خَلَقُواْ كَخَلْقِهِ فَتَشَابَهَ الْخَلْقُ عَلَيْهِمْ قُلِ اللّهُ خَالِقُ كُلِّ شَيْءٍ وَهُوَ الْوَاحِدُ الْقَهَّارُ } [الرعد : 16]، وقال تعالى: {أَفَرَأَيْتُم مَّا تُمْنُونَ {58} أَأَنتُمْ تَخْلُقُونَهُ أَمْ نَحْنُ الْخَالِقُونَ {59} نَحْنُ قَدَّرْنَا بَيْنَكُمُ الْمَوْتَ وَمَا نَحْنُ بِمَسْبُوقِينَ {60} عَلَى أَن نُّبَدِّلَ أَمْثَالَكُمْ وَنُنشِئَكُمْ فِي مَا لَا تَعْلَمُونَ {61} وَلَقَدْ عَلِمْتُمُ النَّشْأَةَ الْأُولَى فَلَوْلَا تَذَكَّرُونَ } [الواقعة : 58-62] .

وقال سبحانه : {أَوَلَمْ يَرَ الْإِنسَانُ أَنَّا خَلَقْنَاهُ مِن نُّطْفَةٍ فَإِذَا هُوَ خَصِيمٌ مُّبِينٌ {77} وَضَرَبَ لَنَا مَثَلًا وَنَسِيَ خَلْقَهُ قَالَ مَنْ يُحْيِي الْعِظَامَ وَهِيَ رَمِيمٌ {78}قُلْ يُحْيِيهَا الَّذِي أَنشَأَهَا أَوَّلَ مَرَّةٍ وَهُوَ بِكُلِّ خَلْقٍ عَلِيمٌ {79} الَّذِي جَعَلَ لَكُم مِّنَ الشَّجَرِ الْأَخْضَرِ نَارًا فَإِذَا أَنتُم مِّنْهُ تُوقِدُونَ {80}أَوَلَيْسَ الَّذِي خَلَقَ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضَ بِقَادِرٍ عَلَى أَنْ يَخْلُقَ مِثْلَهُم بَلَى وَهُوَ الْخَلَّاقُ الْعَلِيمُ {81} إِنَّمَا أَمْرُهُ إِذَا أَرَادَ شَيْئًا أَنْ يَقُولَ لَهُ كُنْ فَيَكُونُ } [يس : 77-82] .

وقال تعالى : { وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ {12} ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ {13} ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ } [المؤمنون : 12-14] .

وبناء على ما سبق من البحوث والمناقشات والمبادئ الشرعية التي طرحت على مجلس المجمع، **قرر ما يلي :**

أولاً : تحريم الاستنساخ البشري بطريقتيه المذكورتين أو بأي طريقة أخرى تؤدي إلى التكاثر البشري .

ثانياً : إذا حصل تجاوز للحكم الشرعي المبين في الفقرة (أولاً) فإن آثار تلك الحالات تعرض لبيان أحكامها الشرعية .

ثالثاً : تحريم كل الحالات التي يقحم فيها طرف ثالث على العلاقة الزوجية سواء أكان رحماً أم بييضة أم حيواناً منوياً أم خلية جسدية للاستنساخ .

رابعاً : يجوز شرعاً الأخذ بتقنيات الاستنساخ والهندسة الوراثية في مجالات الجراثيم وسائر الأحياء الدقيقة والنبات والحيوان في حدود الضوابط الشرعية بما يحقق المصالح ويدرأ المفاسد .

خامساً : مناشدة الدول الإسلامية إصدار القوانين والأنظمة اللازمة لغلق الأبواب المباشرة وغير المباشرة أمام الجهات المحلية أو الأجنبية والمؤسسات البحثية والخبراء الأجانب للحيلولة دون اتخاذ البلاد الإسلامية ميداناً لتجارب الاستنساخ البشري والترويج لها .

سادساً : المتابعة المشتركة من قبل كل من مجمع الفقه الإسلامي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لموضوع الاستنساخ ومستجداته العلمية، وضبط مصطلحاته، وعقد الندوات واللقاءات اللازمة لبيان الأحكام الشرعية المتعلقة به .

سابعاً : الدعوة إلى تشكيل لجان متخصصة تضم الخبراء وعلماء الشريعة لوضع الضوابط الخلقية في مجال بحوث علوم الأحياء (البيولوجيا) لاعتمادها في الدول الإسلامية .

ثامناً: الدعوة إلى إنشاء ودعم المعاهد والمؤسسات العلمية التي تقوم بإجراء البحوث في مجال علوم الأحياء (البيولوجيا) والهندسة الوراثية في غير مجال الاستنساخ البشري، وفق الضوابط الشرعية، حتى لا يظل العالم الإسلامي عالة على غيره، وتبعاً في هذا المجال .

تاسعاً : تأصيل التعامل مع المستجدات العلمية بنظرة إسلامية، ودعوة أجهزة الإعلام لاعتماد النظرة الإيمانية في التعامل مع هذه القضايا، وتجنب توظيفها بما يناقض الإسلام، وتوعية الرأي العام للتثبت قبل اتخاذ أي موقف[1]، استجابة لقول الله تعالى : { وَإِذَا جَاءهُمْ أَمْرٌ مِّنَ الأَمْنِ أَوِ الْخَوْفِ أَذَاعُواْ بِهِ وَلَوْ رَدُّوهُ إِلَى الرَّسُولِ وَإِلَى أُوْلِي الأَمْرِ مِنْهُمْ لَعَلِمَهُ الَّذِينَ يَسْتَنبِطُونَهُ مِنْهُمْ } [النساء : 83] .

والله أعلم

[1] http://www.fiqhacademy.org.sa/qrarat/10-2.htm

المبحث الثالث: مرض السكري والصوم

المطلب الأول: تعريف الصوم:

أولاً: تعريفه لغةً:

الصوم: هو الإمساكُ عن الشّيء، والتّركُ له، ومنه تركُ الإمساكِ عن الطّعام، والشّراب، والكلام، والنّكاح، والسّير[1].

ثانياً: تعريفه اصطلاحاً:

لعل من أجود التعريفات، وأشملها ما ذكره المبسوط، حيث قال:

الصوم في الشريعة عبارة عن: "إمساك مخصوص، في وقت مخصوص، من شخص مخصوص، بصفة مخصوصة، فالإمساك المخصوص يكون بالكف عن قضاء الشهوتين، شهوة البطن، وشهوة الفرج، والشخص المخصوص بأن يكون مسلماً طاهراً من الحيض والنفاس، وأما الوقت المخصوص فيكون ما بعد طلوع الفجر إلى وقت غروب الشمس، وأما الصفة المخصوصة فتكون على قصد التقرب، فالاسم الشرعي فيه معنى اللغة" [2].

المطلب الثاني: حد المرض المبيح للإفطار:

قال الله تعالى: ﴿ شَهۡرُ رَمَضَانَ ٱلَّذِيٓ أُنزِلَ فِيهِ ٱلۡقُرۡءَانُ هُدٗى لِّلنَّاسِ وَبَيِّنَٰتٖ مِّنَ ٱلۡهُدَىٰ وَٱلۡفُرۡقَانِۚ فَمَن شَهِدَ مِنكُمُ ٱلشَّهۡرَ فَلۡيَصُمۡهُۖ وَمَن كَانَ مَرِيضًا أَوۡ عَلَىٰ سَفَرٖ فَعِدَّةٞ مِّنۡ أَيَّامٍ أُخَرَۗ يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلۡيُسۡرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ ٱلۡعُسۡرَ ١٨٥ ﴾ سورة البقرة، الآية: 185.

فهذه الآية الكريمة نصت وبشكل واضح على أن المريض من أصناف المعذورين من الصيام، وليس هذا محل خلاف أو إشكال، وإنما المقصود: هل كل مريض يباح له ذلك؟

---

[1] ابن منظور، **لسان العرب**،15/242-243، مادة (صوم)

[2] السرخسي، المبسوط(54/3).

إن ظاهر الآية الكريمة يدل على أن كل من شمله مسمّى المرض هو كذلك، وهو ما ذهب إليه أفراد من السلف[1]؛ إلا أن هذا الظاهر غير مراد بالتأكيد، كما تتابعت عليه أفهام جماهير السلف والعلماء، والتي منها:

قال الشافعي: "المرض: اسمٌ جامعٌ لمعانٍ، لأمراض مختلفة، فالذي سمعتُ: أن المرض الذي للمرء أن يتيمم فيه: الجراح"[2].

فهذا التعريف يبين أن المرض له إطلاق واسع، وليس المراد بإطلاق الشارع له، كل ما يجمعه اسم المرض من معنى، وإنما المراد: المعنى الذي تحققت فيه العلة التي من أجلها أباح الشارع الرخصة فيه[3].

قال ابن قدامة:" المرض لا ضابط له، فإن الأمراض تختلف، منها ما يضر صاحبه الصوم، ومنها ما لا أثر للصوم فيه... فلم يصلح المرض ضابطاً، وأمكن اعتبار الحكمة: وهو ما يُخاف منه الضرر، فوجب اعتباره بذلك"[4].

وقال أيضاً: "المرض المُبيح للفطر، هو الشديد الذي يزيد بالصوم، أو يخشى تباطؤ بُرئه"[5].

ويلحق به: الإنسان الصحيح، لكنه يخشى عليه المرض فيما لو صام، قال ابن قدامة: "والصحيح الذي يخشى المرض بالصيام؛ كالمريض الذي يخاف زيادته في إباحة الفطر؛ لأن المريض إنما أُبيح له الفطر؛ خوفاً مما يتجدّد بصيامه من زيادة المرض وتطاوله، فالخوف من تجدد المرض في معناه"[6].

ولا شك أن المشقة تجلب التيسير، إلا أن تحديد ضابط المشقة التي يباح معها الصيام لا يمكن اعتماده؛ وماذاك إلا لأن الشارع لم يقصد – والله تعالى أعلم– تحديده، فلِمَ نتكلّف ما لم يكلّفنا الله تعالى به؟

---

[1] كعطاء وابن سيرين. ينظر: تفسير الطبري (150/2)، **أحكام القرآن لابن العربي** (77/1)، ابن قدامة، **المغني** (404/4). وبعض الباحثين اعتذر لابن سيرين بأنه كان يتناول علاجاً للتخفيف من وجع إصبع، ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد العاشر (423/2) ولا وجه له.

[2] الشافعي، **الأم** (42/1).

[3] الشافعي، **الأم** (42/1–43).

[4] ابن قدامة، **المغني** (404/4).

[5] ابن قدامة، **المغني** (404/4).

[6] ابن قدامه، **المغني** (404/4–405).

يؤيد ذلك أن جملةً من التخفيفات الشرعية، قد أقام الشارع فيها السبب مقام العلة، مما يؤكد أن المشقة المعتبرة في التخفيفات ليس لها ضابط مخصوص، ولا حد محدود يطّرد في جميع الناس.

فكانت الرخصة إضافية بالنسبة إلى كل مُخاطبٍ بنفسه، بمعنى أن كل أحدٍ –في الأخذ بالرخصة– فقيهُ نفسه، ما لم يحد فيها حد شرعي فيقف عنده[1].

وخلاصة ما تقدم، يمكن بيان الأحوال التي يباح للمريض الإفطار فيما بما يأتي:

1–المريض الذي لا يطيق الصوم بحال، ولا يقدر عليه؛ فهذا غير مكلّف به، وينبغي أن يكون حكم مثل هذه الحال، من المعلوم بالضرورة للعامي قبل العالم.

قال الشاطبي: "قد وقع الإجماع على أن تكليف ما لا يطاق غير واقع في الشريعة"[2].

المريض الذي لا يطيق الصوم بحال، فعليه الفطرُ واجباً، ولازماً[3].

ولو صام فأضرّ نفسه، فلا شك أنه آثم ظالم لنفسه؛ لتعديه، وتفريطه في المحافظة على صحته وجسده.

2–المريض الذي يقدر على الصوم، لكن بجهد وكلفة، ومشقة، بحيث يتأخر برؤه وشفاؤه.

3–المريض الذي يقدر على الصوم، ولكن يزيد مرضه ويتضاعف.

4–الصحيح الذي يخشى بصيامه المرض، خشية جازمة، أو غالبة.

فهؤلاء ممن يشملهم معنى المرض المبيح للفطر، وحكمهم حكم العاجز عن الصيام[4].

قال شيخ الإسلام ابن تيمية: "إن مما ينبغي أن يُعرف: أن الاستطاعة الشرعية المشروطة في الأمر والنهي؛ لم يكتف الشارع فيها بمجرد المُكنة ولو مع الضرر، بل متى كان العبد قادراً على الفعل مع ضررٍ يلحقه، جُعل كالعاجز، في مواضع كثيرة من الشريعة"[5].

وقال الشافعي: "والحال التي يترك بها الكبير الصوم أن يكون يجهده الجهد غير المُحتمل، وكذلك المريض... وإن زاد مرض المريض زيادة بيّنة: أفطر، وإن كانت زيادة مُحتملة: لم يفطر.."[6].

فالجواز، واللزوم متناسب مع شدة المشقة وخفتها، فكلما زادت المشقة زاد لزوم فطره.

---

[1] الشاطبي، **الموافقات**،1/314–315

[2] الشاطبي، **الموافقات**،1/150)، بتصرف يسير. وينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد العاشر (13/2) بحث مفتي تونس الشيخ محمد المختار السلامي، وهو بحث نفيس مؤصل.

[3] ابن العربي، **أحكام القرآن**،1/77

[4] قوانين ابن جزي (ص82) فقد عدّد أحوال المريض مع الصوم.

[5] ابن تيمية، **مجموع الفتاوى**، 8/439.

[6] الشافعي، **الأم** ، 2/104.

المطلب الثالث: العلة الجامعة لمفسدات الصوم:

إن هذا المطلب من أهم المطالب في المبحث؛ لأنه أصل الخلاف القائم بين الفقهاء، والباحثين في المفطرات المعاصرة، وبخاصة الطبية منها.

وسأحاول هنا تلخيص، وإيجاز المتفق عليه بين الفقهاء في الجملة:

- ينبغي أولاً بيان المفطرات المنصوصة، والمجمع عليها، ومن ثَمّ سأذكر العلة الجامعة بينها.

قال تعالى: ﴿أُحِلَّ لَكُمْ لَيْلَةَ الصِّيَامِ الرَّفَثُ إِلَىٰ نِسَائِكُمْ هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ وَأَنتُمْ لِبَاسٌ لَّهُنَّ عَلِمَ اللَّهُ أَنَّكُمْ كُنتُمْ تَخْتَانُونَ أَنفُسَكُمْ فَتَابَ عَلَيْكُمْ وَعَفَا عَنكُمْ فَالْآنَ بَاشِرُوهُنَّ وَابْتَغُوا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَكُمْ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا حَتَّىٰ يَتَبَيَّنَ لَكُمُ الْخَيْطُ الْأَبْيَضُ مِنَ الْخَيْطِ الْأَسْوَدِ مِنَ الْفَجْرِ ثُمَّ أَتِمُّوا الصِّيَامَ إِلَى اللَّيْلِ وَلَا تُبَاشِرُوهُنَّ وَأَنتُمْ عَاكِفُونَ فِي الْمَسَاجِدِ تِلْكَ حُدُودُ اللَّهِ فَلَا تَقْرَبُوهَا كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ آيَاتِهِ لِلنَّاسِ لَعَلَّهُمْ يَتَّقُونَ ﴿١٨٧﴾﴾ سورة البقرة،الآية:187

فالآية تدل على أن الأكل، والشرب، والجماع، من المفطرات نصاً، وهي محل إجماع.

قال ابن قدامة : "يفطر بالأكل والشرب بالإجماع"[1]، وقال ابن تيمية: "يفطر بالنص والإجماع: الأكل والشرب والجماع"[2].

أمّا المختلف فيه من المفطرات فهو كثير؛ يقوى الخلاف في بعضها ويضعف، وعماد من يجعل تلك من مفسدات الصيام؛ إما حديث مختلف في صحته، وليس هذا مما نحن فيه، وإما القياس على المنصوص، وهذا محل البحث.

بعد النظر في كتب الفقهاء نستخلص أن معظم فقهاء المذاهب اعتمدوا على إناطة الحكم بعلته، ثم طردوا القياس عليه.

---

[1] ابن قدامة، **المغني** 349/4.

[2] ابن تيمية، **مجموع الفتاوى**،219/25

فكان مما قيل في علة الإفطار: الوصول إلى الجوف[1]، أو الوصول إلى أي مجوّف[2]، أو استقرار الداخل في الجوف[3]، أو الداخل من منفذ[4]، أما ما يحيل الدواء والغذاء[5]، أو التغذية[6]، أو التقوية[7]، أو التلذذ والشهوة[8]، وغيرها.

وهذا المسلك فضلاً عن عدم استناده إلى نقل، فإن فيه من التوسع، والتضييق على الصائمين، والعُسر في انضباطه، وسهولة تناقضه، مما لا يتوافق وسمة هذا الدين ويسره، ومما لا تشهد له مقاصد الشريعة ونصوصها العامة.

ولعل الأسلم ما ذكره الحنفية بقولهم: "ركن الصوم: الإمساك عن الأكل، والشرب، والجماع... فلا يوجد الصوم بدونه، وعلى هذا الأصل ينبني بيان ما يُفسد الصوم وينقضه؛ لأن انتقاض الشيء عند فوات ركنه أمرٌ ضروري، **وذلك بالأكل والشرب والجماع، سواءً كان صورة ومعنى، أو صورة لا معنى، أو معنى لا صورة**"[9].

ولذلك أنكر شيخ الإسلام ابن تيمية على من توسع في المفطرات مستنداً على القياس بجامع تلك العلل المستنبطة، ومن أبرز ما قاله: "والذين قالوا: إن هذه الأمور تفطر..لم يكن معهم حجّة عن النبي–صلى الله عليه وسلم– ، وإنما ذكروا ذلك بما رأوه من القياس... وإذا كان عمدتهم هذه الأقيسة ونحوها؛ لم يجز إفساد الصوم بمثل هذه الأقيسة"، ثم عضّد كلامه بتأصيل علمي نفيس، من عدة أوجه، يحسن مطالعته والاستفادة منه"[10].

---

[1] الكاساني، **بدائع الصنائع**،92/2، ابن قدامة، **المغني**،352/4–353، ابن تيمية، **مجموع الفتاوى**،243/25.

[2] ابن قدامة، **المغني**،352/4، ابن مفلح، الفروع، 7/5.

[3] الكاساني، **بدائع الصنائع**،93/2.

[4] الكاساني، **بدائع الصنائع**،93/2، ابن قدامة، **المغني**،354/4، ابن تيمية، **مجموع الفتاوى**،243/25.

[5] الشربيني، **مغني المحتاج** 59/4، ابن مفلح، الفروع،7/5، ابن تيمية، **مجموع الفتاوى**،247/25.

[6] الكاساني، **بدائع الصنائع** 91/2، ابن قدامة، **المغني**، 350/4.

[7] ابن تيمية، **مجموع الفتاوى**، 245/25.

[8] السرخسي، **المبسوط**، 74/3، الشرح الممتع 369/6.

[9] الكاساني، **بدائع الصنائع** 90/2.

[10] **مجموع الفتاوى** (233/25–258).

وخلاصة ذلك: تضييق دائرة المفطرات في الأكل، والشرب، والجماع وما كان في حكمها صورةً، أو معنى، كإدخال الماء عن طريق الأنف، أو الحقن المغذية في هذا العصر، وعلى هذا اعتمد جُلّ علماء العصر[1].

المطلب الرابع: الضوابط الشرعية للمريض، والمرض، والدواء في مجال الصوم[2]:

إن ذكر هذه الضوابط أنفع بكثير من سرد الأمثلة والصور؛ وذلك لاختلاف المجتهدين، وتنوع المخترعات الطبية الحديثة وتجددها، والتي تختلف في تركيباتها، وأشكال تعاطيها اختلافاً يؤثر في الحكم الشرعي، مما لا يدركه إلا الفقهاء والباحثون.

فلابد في الحكم بجواز الإفطار من عدمه مراعاة الضوابط الآتية:

1- المرض، والمريض:

أ- المريض الذي لا يقدر على الصوم بحال؛ يجب عليه الإفطار.

ب- المريض الذي لا يقدر على الصوم إلا بمشقة غير معتادة؛ يجوز له الإفطار، سواء نتج عن هذه المشقة تأخر البُرء، أو مضاعفة المرض.

ت- المرض الذي يُخشى يقيناً، أو غالباً حصوله بسبب الصيام؛ يجوز معه الإفطار.

ت- المريض الذي تحصل له مشقة محتملة معتادة بسبب الصيام؛ لا يُباح له الإفطار.

2- الدواء: فكل ما كان في حكم الأكل، والشرب، صورةً أو معنى؛ فهو مُفطّر.

---

[1] منهم ممن وقفت عليه: محمود شلتوت في الفتاوى له (ص136-137)، ومحمد رشيد رضا في فتاواه (2123/5)، وسماحة الشيخ عبد العزيز بن باز رحمه الله، كما هو ظاهر من مواضع متعددة من فتاواه (257/15، 258، 260، 262، 263، 264، 265)، والشيخ محمد بن عثيمين في الشرح الممتع (368/6، 369، 370-371)، والدكتور يوسف القرضاوي في فقه الصيام (ص93-94)، وغيرهم.

بل إن جلّ من أشار لهذه المسألة من أصحاب البحوث التي قدمت للمجمع في دورته العاشرة، في موضوع (المفطرات في مجال التداوي)، قد انتصروا لهذا الرأي، وهو ظاهر قرار المجمع الذي انتهى إليه في هذا الموضوع.

وقد سبق شيخ الإسلام إلى تضييق المفطرات؛ أبو محمد ابن حزم (المحلى 203/6-204)، وموافقته غير مُحتفل بها؛ لإسقاطه القياس من أصله، سواءً في ما يقوى فيه القياس، وما لا يقوى، كما في مسألتنا. والله تعالى أعلم.

[2] السند،**مرض السكري**، ص27.

فالصورة: تكون فيما كان عن طريق المنفذ المعتاد كالفم، والأنف، فتناول الأقراص والكبسولات الطبية، وبلع الحصاة، وأكل التراب والرماد، لا يشترط أن يكون أكلاً معتاداً، بل يكفي توافر صورة الأكل، أو الشرب فيه.

والمعنى: بحيث يستغني به مطلقاً عن الطعام والشراب، كالحقن، والعقاقير المغذية التي تقوم مقامهما في حال الاكتفاء بها، وغالباً ما تكون مقصودة لذاتها.

ويخرج من هذا المواد المصاحبة لبعض الحقن، أو التحاميل، أو اللصوقات، والتي تحوي قيمة غذائية، كالماء، أو السكر، فإن هذه لا تفطر؛ لأنها ليست أكلاً؛ لا صورةً –وهذا ظاهر–، ولا معنىً –فلا يمكن الاستغناء بها عن الأكل، والشرب–.

3- الجوف المعتبر في مجال الصيام: معدة الإنسان، فكل دواءٍ داخلٍ إليها؛ فهو مُفطّر.

لأن الداخل إليها لا يخلو:

- أن يكون أكلاً وشرباً **حقيقةً**، وهذا قد وقع الإجماع على أنه مفطر.
- أن يكون أكلاً وشرباً **صورةً**، كتناول الأقراص الطبية العلاجية.
- أن يكون أكلاً وشرباً **صورةً ومعنىً**، وهذا يتصوّر فيما لو كان ثمة أقراص طبية، أو كبسولات، يستغني فيها المريض عن الأكل والشرب. فهذه الحبوب ليست أكلاً حقيقياً، ولكنها في حكمه؛ لاجتماع الصورة والمعنى فيه.

4- الدواء الداخل إلى المعدة، لا بد أن يكون مستقرّاً فيها؛ ليكون مفطراً.

هذا وقد اشترط الفقهاء الاستقرار؛ ليتحقق حكم الأكل والشرب فيه، فيخرج بهذا القيد: منظار المعدة مثلاً، فهو لا يستقر فيها.

5- كل دواءٍ داخلٍ للمعدة، مستقرٌ فيها، لا بد أن يخرج عن حدود اليسير جداً، والمعفو عنه شرعاً؛ ليكون مُفطراً.

فإن الشارع قد سهّل في اليسير مما يدخل في ذلك، ففي الأكل والشرب: تسامح في دخول أجزاء يسيرة جداً من الماء إلى المعدة من أثر المضمضة في الوضوء.

وبهذا يتبين لنا إخراج ما يضاف للمنظار من ملينات، وما يدخل مع بخاخ الربو، أو قطرة الأنف، أو الأقراص اللسانية لعلاج الذبحة الصدرية من المفطرات.

كما ستخرج المواد المصاحبة لبعض الحقن، أو التحاميل، أو اللصوقات، والتي تحوي قيمة غذائية، كالماء أو السكر؛ لأنها وإن كانت كذلك، فإنها يسيرة فيُعفى عنها، بدليل أن الصائم لا يمكنه الاستغناء بها عن الطعام والشراب.

6- المنافذ المعتبرة في الإفطار، وهي المنافذ المعتادة للأكل والشرب حقيقة، وهما الفم والأنف. ولا يعني هذا عدم تفطير شيءٍ غير ما يدخل فيهما، فقد سبق أن الفطر يصدق على ما قام مقام الطعام والشراب، بحيث يكون في حكمه معنىً، كما هو الحال في الحقن المغذية، فهي مفطرة؛ لا لأن الأوردة الدموية جوف معتبر، أو منفذ معتاد، وإنما لقيامها مقام الأكل والشرب.

7- كل دواءٍ داخلٍ من غير المنفذ المعتبر، ووُجد طعمه في حلق الإنسان، فهو غير مؤثر. وهذه العبارة لم يقبلها الطب الحديث؛ لأن الحلق ليس محلاً للذوق، إنما أقصى حليمات الذوق في آخر اللسان، واللسان جزء من الفم، ووصولُ شيءٍ إلى الفم غير مفطر، كما هو الحال في المضمضة، وذوق الطعام[1].

المطلب الخامس: مفهوم مرض السكري:

اتفق الأطباء على أن السكري مرض له أطوار تختلف مستوياته اختلافاً بيناً، وكذلك مضاعفاته التي تؤثر على كثير من الأجهزة تأثيراً ربما يصل إلى تخريبها، وقد تُعرِّض المصاب إلى أخطار متنوعة قد تهدد بقاءه،[2] فما هو مرض السكري؟

ينتج مرض السكري عن فقدان، أو قلة انتاج كمية هورمون الأنسولين الذي تفرزه خلايا خاصة (وتسمى خلايا – ب) في البنكرياس، أو قد ينتج عن قلة استجابة خلايا الجسم له في كثير من الحالات.

وهرمون الأنسولين له فاعلية أساسية في عمليات الاستقلاب، والتعامل مع الغذاء بشكل عام، ومع السكر بشكل خاص؛ لإنتاج الطاقة اللازمة للجسم، ولبناء الأنسجة المختلفة، ويؤدي فقدانه الكمي، أو

[1] مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد العاشر (288/2، 399) بحث الطبيب الخياط.

[2] السلامي، محمد مختار، **مرض السكري والصوم**، الدورة التاسعة عشرة، امارة الشارقة، دولة الامارات العربية المتحدة، ص1.

النوعي إلى تراكم السكر في الدم بدرجات لم تتعود عليها أنسجة الجسم، مما يترتب عليه إحداث اختلالات عديدة قد تظهر على المدى القريب، أو البعيد.[1]

المطلب السادس: أنواع السكري:

يندرج تحت مرض السكري عدة أنواع، تختلف عن بعضها البعض اختلافاً كبيراً في الأسباب، وطرق العلاج، وهي على النحو الآتي[2]:

1) السكري من النوع الأول. (Diabetes Mullahs Type 1).

ويطلق عليه سابقاَ السكري المعتمد على الأنسولين، كما يسمى أيضاً سكري الشباب حيث يظهر في وقت مبكر جداً في الأعمار الصغيرة، أو قد يبدأ منذ فترة الطفولة.

ويعزى هذا المرض إلى كثير من العوامل ، لعل أهمها:

أن الخلايا المناعية بالجسم تقوم بتدمير خلايا (ب) في البنكرياس، وبالتالي لا يتمكن البنكرياس من إفراز هرمون الأنسولين، وهذه العملية محكومة بعوامل جينية خاصة تم التعرف عليها، وأن العوامل المباشرة لعوامل الإتلاف قد تكون الإصابة بفيروسات، أو مواد معينة قد تؤثر منفردة، أو مجتمعة لإحداث تغييرات في خلايا (ب)، مما يدفع جهاز المناعة للتعامل معها على أنها أجسام غريبة ويقوم بتدميرها[3].

2) السكري من النوع الثاني. (Diabetes Mellitus Type 2).

وقد كان في السابق يسمى سكرى الكهول، أو السكري غير المعتمد على الأنسولين، ويعتبر هذا النوع هو الأكثر شيوعاً، إذ إن المصابين به يزيدون على 90 % من مجموع مرضى السكري بشكل عام، والسبب وراء الإصابة بهذا النوع هو اضطراب في إفراز مادة الأنسولين، وعدم مقدرة خلايا الجسم

---

[1] القاسمي، بدر الحسن، **مرض السكري والصوم**، الدورة التاسعة عشرة، امارة الشارقة، دولة الامارات العربية المتحدة، ص2.

[2] السند، عبد الرحمن بن عبد الله، **مرض السكري والصوم**، الدورة التاسعة عشرة، امارة الشارقة، دولة الامارات العربية المتحدة، ص32.

[3] الجندي،أحمد رجائي، **مرض السكري وصيام رمضان**، ضمن بحوث المجمع الفقهي الإسلامي الدولي،الدورة التاسعة عشرة، ص5.

على الاستفادة منه؛ بسبب ما يطلق عليه مقاومة مفعول الأنسولين، حيث يتفاقم الاختلال، وتضعف قدرة خلايا (ب) بالبنكرياس على إنتاج الأنسولين مع الزمن[1].

3) سكري الحمل. (Gestational Diabetes).

وهو السكري الذى يتم اكتشافه لأول مرة أثناء الحمل، أي أن هذه السيدة الحامل لم تكن مصابة في السابق بالسكري، ويرجع سببه إلى نفس الأسباب المسببة للسكري من النوع الثاني، ولعل أبرزها: مقاومة الجسم للأنسولين، وعدم إمكانية الاستفادة منه[2].

4) أنواع أخرى:

أ- السكري الناتج عن بعض أمراض البنكرياس.

ب- السكري الناتج عن اختلالات هرمونية، لاسيما في الغدد النخامية، والكظرية، وخلايا في البنكرياس.

ت- السكري الناتج عن بعض الأدوية.

ث- أنواع أخرى نادرة.

ومن هنا يتضح أن مرض السكرى له آثار كثيرة على مرضاه على المستويين القصير والبعيد، بعضها بسيط يمكن تداركه وعلاجه، وبعضها خطير قد يودي بحياة المريض، أو يصيب أحد الأعضاء الهامة بعطب قد لا يمكن إصلاحه.

لذلك قام بعض الأطباء المسلمين المختصين في أمراض السكري بتقسيم المرضى إلى أربعة فئات حسب شدة الحالة، وإمكانية السيطرة على نسبة السكر في الدم، وتحمل المريض، ومدى إصابته.

---

[1] الجندي،أحمد رجائي، **مرض السكري وصيام رمضان** ،ص5.

[2] الجندي،أحمد رجائي، **مرض السكري وصيام رمضان** ،ص5.

المطلب السابع: تصنيف مرض السكري طبيا:[1]

إن المرضى المصابين بداء السكري يصنفها الأطباء المتخصصون إلى الأقسام الأربعة الآتية:

(1) المرضى ذوو الاحتمالات الكبيرة جداً للمضاعفات الخطيرة بصورة مؤكدة طبياً، وتتميز أوضاعهم المرضية بحالة، أو أكثر مما يأتي:

- حدوث هبوط السكر الشديد خلال الأشهر الثلاثة التي سبقت شهر رمضان.
- المرضى الذين يتكرر لديهم هبوط، وارتفاع السكر بالدم.
- المرضى المصابون بحالة (فقدان الإحساس بهبوط السكر)، وهي حالة تصيب بعض مرضى السكري، وخصوصاً من النوع الأول، الذين تتكرر لديهم حالات هبوط السكر الشديد، ولفترات طويلة.
- المرضى المعروفون بصعوبة السيطرة على السكري لفترات طويلة.
- حدوث مضاعفة (الغيبوبة السكرية الأسمولية) خلال الشهور الثلاثة التي سبقت شهر رمضان.
- السكري من النوع الأول.
- الأمراض الحادة الأخرى المرافقة للسكري.
- مرضى السكري الذين يمارسون مضطرين لأعمال بدنية عنيفة.
- مرضى السكري الذين يجري لهم غسيل كلى.
- المرأة المصابة بالسكري أثناء الحمل.

(2) المرضى ذوو الاحتمالات الكبيرة نسبياً للمضاعفات نتيجة الصيام، والتي يغلب على ظن الأطباء وقوعها، وتتميز أوضاعهم المرضية بحالة، أو أكثر مما يأتي:

- الذين يعانون من ارتفاع السكر في الدم كأن يكون المعدل 180 – 300مغم/ دسل، (10ملم – 5. 16 ملم)، ونسبة الهيموغلوبين المتراكم (المتسكر) التي تتجاوز 10 %.

[1] القاسمي، **مرض السكري والصوم**، ص 3–4

- المصابون بقصور كلوي.
- المصابون باعتلال الشرايين الكبير (كأمراض القلب والشرايين).
- الذين يسكنون بمفردهم والذين يعالجون بواسطة حقن الأنسولين، أو العقارات الخافضة.
- الذين يعانون من أمراض أخرى تضيف أخطاراً إضافية عليهم.
- كبار السن المصابون بأمراض أخرى: مثل السرطان.
- المرضى الذين يتلقون علاجات تؤثر على العقل.

(3) المرضى ذوو الاحتمالات المتوسطة في التعرض للمضاعفات نتيجة الصيام، ويشمل ذلك مرضى السكري ذوي الحالات المستقرة، والمسيطر عليها بالعلاجات المناسبة الخافضة للسكر التي تحفز خلايا البنكرياس المنتجة للأنسولين.

(4) المرضى ذوو الاحتمالات المنخفضة في التعرض للمضاعفات نتيجة الصيام، ويشمل ذلك مرضى السكري ذوي الحالات المستقرة، والمسيطر عليها بمجرد الحمية، أو بتناول العلاجات الخالصة للسكر التي لا تحفز خلايا البنكرياس للأنسولين بل تزيد فاعلية الأنسولين الموجود لديهم.

وبناء عليه، فهل كل مريض يباح له الإفطار؟

المطلب الثامن: حكم صوم مرضى السكري:

5- النوع المرض، وحال المريض:

يمكن توزيع حالات مرضى السكري، من حيث الصوم إلى ما يأتي:

- **من يقدر على الصوم بلا مشقة**، مثل أصحاب الحالات المستقرة، أو ممن يمكن السيطرة على السكر لديهم، بمجرد تنظيم جيد لوجباتهم الغذائية فقط[1].

فالصوم في حق هذا النوع واجب، فلا يجوز له الإفطار، حيث من الضوابط التي قررناها في المطلب الرابع: أن المريض الذي تحصل له مشقة محتملة معتادة بسبب الصيام، لا يُباح له الإفطار.

[1] الدليل الطبي والفقهي للمريض في شهر الصيام (ص80).

- **من يقدر على الصوم بمشقة محتملة،** مثل أصحاب الحالات التي يمكن السيطرة على السكر لديهم، من خلال استخدام عقاقير خافضة للسكر، تتمثل هذه العقاقير في أقراص طبية تؤخذ عن طريق الفم، سواءً كانت مرة واحدة، أو مرتين في اليوم[1].

ووجه المشقة هنا: أنه يحتاج إلى تعديل لمواعيد تناول الأقراص، لتكون في وقت الإفطار، مع تنظيم دقيق لوجباته الغذائية، واجتناب بعض الأنواع المؤثرة على حالته المرضية.

وحكمه الشرعي من حيث الصيام مثل السابق؛ لانطباق الضابط المذكور عليه.

- **من يقدر على الصوم بمشقة غير محتملة،** وهم أصحاب الحالات غير المستقرة، وغالباً ما يستخدمون حقن الأنسولين[2].

فهذا يجوز له الإفطار، حيث من الضوابط التي قررناها في المطلب الرابع: أن المريض الذي لا يقدر على الصوم إلا بمشقة غير معتادة، يجوز له الإفطار.

- **حالات لا يقدرون على الصوم بحال**[3]. **فهؤلاء يجب عليهم الإفطار وجوبا لازماً؛** درءاً للضرر عن أنفسهم، والصوم في حقهم محرم.

كما يتعيّن على الطبيب المعالج، أن يبيّن لهم خطورة الصيام عليهم، والاحتمالات الكبيرة لإصابتهم بمضاعفات خطيرة على صحتهم وحياتهم، بصورة مؤكدة، أو يغلب على الظن وقوعها طبياً[4].

6- نوع الدواء الذي يتناوله مريض السكري:

قد يحصل لمريض السكري الاستمرار بالصيام بلا طعام، لكن مع تناول عقار خافض للسكر، وهو أحد نوعين:

أ- عقار عن طريق الفم (أقراص طبية).

ب-عقار عن طريق الأوردة (حقن الأنسولين).

فإن تناول معهما طعاماً، أو ماءً لدفعها، فلا حرج في فِطره، ولا إثم عليه، لحاجته لذلك؛ تخفيفاً لمرضه، وتقديراً لحالته الطبية.

---

[1] الدليل الطبي والفقهي للمريض في شهر الصيام (ص81-84).
[2] الدليل الطبي والفقهي للمريض في شهر الصيام (ص84-86).
[3] الدليل الطبي والفقهي للمريض في شهر الصيام (ص84).
[4] قرار المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، في الندوة الطبية المشار إليها.

فإن حصل واقتصر على مجرد العلاج الخافض، فإن كانت: أقراصاً طبية، وتناولها عن طريق الفم بلا ماء، **فهذا يعتبر مفطراً**، لتوافر عدة من الضوابط عليه:

أ- كل ما كان في حكم الأكل والشرب، صورةً أو معنى؛ فهو مُفطّر.

وتناول هذه الأقراص صورة أكل.

ب- كل دواءٍ داخلٍ إلى معدة الإنسان؛ فهو مُفطّر.

وهذه الأقراص داخلة إلى المعدة.

ت- الدواء الداخل إلى المعدة، لا بد أن يكون مستقرّاً فيها؛ ليكون مفطراً.

وهذه الأقراص قد استقرت في المعدة.

ث- المنافذ المعتبرة في الإفطار، هي المنافذ المعتادة للأكل والشرب حقيقة.

وهذه الأقراص تدخل عن طريق الفم، وهو منفذ معتاد.

وإن كان العلاج الخافض: حقن أنسولين، وتعاطاها بلا طعام أو ماء، **فلا يُفطر بذلك**، إذ ليست أكلاً ولاشرباً، لا حقيقة ولا حكماً، ولا صورة ولا معنى. والله تعالى أعلم

هذا وقد جاء في قرار المجمع الفقهي الدولي ما يؤكد ذلك، فجاء فيه ما يأتي:

بشأن مرض السكري والصوم

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيدنا محمد خاتم النبيين وعلى آله وصحبه أجمعين. إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته التاسعة عشرة في إمارة الشارقة (دولة الإمارات العربية المتحدة) من 1 إلى 5 جمادى الأولى 1430هـ، الموافق 26 - 30 نيسان (إبريل)2009 م.

بناء على وثيقة التعاون القائم بين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ومجمع الفقه الإسلامي الدولي، وذلك انطلاقاً من الاتفاقية الموقعة بين الجهتين، وبعد تكليف المجمع للمنظمة بالقيام بدراسة "مرض السكري وصيام رمضان."

وبناء على معطيات الندوتين اللتين عقدتهما المنظمة بتاريخ 2 ربيع الآخر 1429هـ الموافق 3 نوفمبر 2007م، وتاريخ 8 إبريل 2008م . وبعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص استكمال بحث موضوع مرض السكري والصوم، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله.

قرر ما يأتي:

أولاً: تعريف موجز لمرض السكري:

هو اختلال في نسبة السكر في الدم اختلالاً مرضيا وعلى وجه الخصوص ارتفاع النسبة فوق المعدل الطبيعي، وينتح مرض السكري عن فقدان هرمون الإنسولين الذي تفرزه خلايا خاصة خلايا (ب) في البنكرياس أو عن قلة كميته أو قلة استجابة خلايا الجسم له في بعض الحالات .

ثانياً: أنواع مرض السكري:

يندرج تحت ما يسمى بمرض السكري عدة أنواع تختلف عن بعضها بعضاً اختلافاً كبيراً في الأسباب وطُرق العلاج، وهي كما هو متفق عليه من تسميات وتصنيفات لدى المؤسسة الطبية العالمية المتخصصة في مرض السكري :

(1)السكري من النوع الأول (Diebetes Mellilitus type I) المعتمد على الإنسولين ولجرعات متعددة في اليوم .

(2)السكري من النوع الثاني (Diebetes Type II) غير المعتمد على الإنسولين .

(3)سكري الحمل

(4) .(Gestitional Diabetes)أنواع أخرى منها :

(أ) السكري الناتج عن بعض أمراض (البنكرياس)

(ب) السكري الناتج عن اختلالات هرمونية، وخصوصا في الغدد النخامية والكظرية وخلايا في البنكرياس .

(ج) السكري الناتج عن بعض الأدوية .

ثالثاً: تصنيف مرضى السكري طبياً :

تم تصنيف مرضى السكري طبياً إلى أربع فئات على النحو الآتي :

•حدوث هبوط السكر الشديد خلال الأشهر الثلاثة التي تسبق شهر رمضان .

•المرضى الذين يتكرر لديهم هبوط وارتفاع السكر بالدم .

•المرضى المصابون بحالة (فقدان الإحساس بهبوط السكر)، وهي حالة تصيب بعض مرضى السكري، وخصوصا من النوع الأول الذين تتكرر لديهم حالات هبوط السكر الشديد ولفترات طويلة .

•المرضى المعروفون بصعوبة السيطرة على السكري لفترات طويلة .

•حدوث مضاعفة (الحماض السكرى الكيتوني) أو مضاعفة (الغيبوبة السكرية) خلال الشهور الثلاثة التي تسبق شهر رمضان .

•السكري من النوع الأول .

•الأمراض الحادة الأخرى المرافقة للسكري .

•مرضى السكري الذين يمارسون مضطرين أعمالاً بدنية شاقة .

•مرضى السكري الذين يجرى لهم غسيل كلى .

•المرأة المصابة بالسكري أثناء الحمل .

الفئة الثانية :

المرضى ذوو الاحتمالات الكبيرة نسبيا للمضاعفات نتيجة الصيام والتي يغلب على ظن الأطباء وقوعها وتتمثل أوضاعهم المرضية بحالة أو أكثر مما يأتي :

•الذين يعانون من ارتفاع السكر في الدم كأن يكون المعدل (180 . 300 مغم /دسل، (10ملم . 16.5 ملم) ونسبة الهيموغلوبين المتراكم (المتسكر) التي تجاوز .10%

•المصابون بقصور كلوي .

•المصابون باعتلال الشرايين الكبيرة (كأمراض القلب والشرايين)

•الذين يسكنون بمفردهم ويعالجون بواسطة حقن الإنسولين أو العقارات الخافضة للسكر عن طريق تحفيز الخلايا المنتجة للإنسولين في البنكرياس .

•الذين يعانون من أمراض أخرى تضيف أخطارا إضافية عليهم .

•كبار السن المصابون بأمراض أخرى .

•المرضى الذين يتلقون علاجات تؤثر على العقل .

حكم الفئتين الأولى والثانية :

حالات هاتين الفئتين مبنية على التأكد من حصول الضرر البالغ أو غلبة الظن بحصوله بحسب ما يقدره الطبيب الثقة المختص، فيتعين شرعا على المريض الذي تنطبق عليه إحدى الحالات الواردة فيهما أن يفطر ولا يجوز له الصيام، درءًا للضرر عن نفسه، لقوله تعالى) :وَلاَ تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ)(البقرة: 195) ، وقوله تعالى) :وَلاَ تَقْتُلُواْ أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا)(النساء (195 :، كما يتعين على الطبيب المعالج أن يبين لهم خطورة الصيام عليهم، والاحتمالات الكبيرة لإصابتهم بمضاعفات قد تكون –في غالب الظن – خطيرة على صحتهم أو حياتهم .

وعلى الطبيب أن يستنفد الإجراءات الطبية المناسبة التي تمكن المريض من الصوم دون تعرضه للضرر. تطبق أحكام الفطر في رمضان لعذر المرض على أصحاب الفئتين الأولى والثانية عملاً بقوله تعالى):فَمَن كَانَ مِنكُم مَّرِيضًا أَوْ عَلَى سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِّنْ أَيَّامٍ أُخَرَ وَعَلَى الَّذِينَ يُطِيقُونَهُ فِدْيَةٌ طَعَامُ مِسْكِينٍ)(البقرة: 184)

ومن صام مع تضرره بالصيام فإنه يأثم مع صحة صومه .

الفئة الثالثة :المرضى ذوو الاحتمالات المتوسطة للتعرض للمضاعفات نتيجة الصيام ويشمل ذلك مرضى السكري ذوي الحالات المستقرة والمسيطر عليها بالعلاجات المناسبة الخافضة للسكر التي تحفز خلايا البنكرياس المنتجة للإنسولين .

الفئة الرابعة :المرضى ذوو الاحتمالات المنخفضة للتعرض للمضاعفات نتيجة الصيام ويشمل ذلك مرضى السكري ذوي الحالات المستقرة والمسيطر عليها بمجرد الحمية أو بتناول العلاجات الخافضة للسكر التي لا تحفز خلايا البنكرياس للأنسولين بل تزيد فاعلية الإنسولين الموجود لديهم .

حكم الفئتين الثالثة والرابعة :لا يجوز لمرضى هاتين الفئتين الإفطار، لأن المعطيات الطبية لا تشير إلى احتمال مضاعفات ضارة بصحتهم وحياتهم بل إن الكثير منهم قد يستفيد من الصيام .
وعلى الطبيب الالتزام بهذا الحكم وأن يقدر العلاج المناسب لكل حالة على حدة .

ويوصي بما يأتي :

(1)الأطباء مطالبون بالإحاطة بقدر مقبول من معرفة الأحكام الشرعية المتعلقة بهذا الموضوع، وهذا يقتضي إعداد هذه المعلومات من الجهات ذات الصلة وتعميمها على المعنيين بها .

(2)الفقهاء والدعاة مطالبون بإرشاد المرضى الذين يتوجهون إليهم طالبين الرأي الشرعي، بضرورة استشارة أطبائهم المعالجين الذين يتفهمون الصيام بأبعاده الطبية والدينية، ويتقون الله لدى إصدار النصح الخاص لكل حالة بما يناسبها .

(3)نظراً للأخطار الحقيقية الكبيرة الناتجة عن مضاعفات مرض السكري على صحة المرضى وحياتهم، فإنه يجب اتباع جميع الوسائل الممكنة للإرشاد والتثقيف، بما فيها خطب المساجد ووسائل الإعلام المختلفة، لتوعية المرضى بالأحكام السابقة، ذلك أن زيادة مستوى الوعي بالمرض وأصول التعامل معه يخفف كثيراً من آثاره، ويسهل عملية تقبل الأحكام الشرعية والنصائح الطبية لمعالجته .
(4)أن تتولى المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالتعاون مع مجمع الفقه الإسلامي الدولي إصدار كتيب إرشادي حول هذا الموضوع باللغة العربية وغيرها والعمل على نشره بين الأطباء والفقهاء، وعرض مادته العلمية على صفحة الإنترنت ليطلع عليه المرضى للاستفادة منه .

(5)مطالبة وزارات الصحة في الدول الإسلامية بتفعيل البرامج الوطنية في مجال الوقاية والمعالجة والتوعية بمرض السكري وأحكامه الشرعية [1].

[1] http://www.fiqhacademy.org.sa/

الخاتمة

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وصلى الله على سيدنا محمد، وعلى آله وصحبه أجمعين، وبعد:

فإنّ لكل عمل نتائج وثمرات، وفيما يأتي أهم النتائج التي توصلت إليها، من خلال هذا البحث:

النتائج:

1- بعد هذا العرض المتواضع للآراء، والأدلة الفقهية، ومناقشتها توصلت إلى أن الأقوال الراجحة في جميع المسائل تتوافق وقرارت المجمع الفقهي الدولي.

2- الأصل في التداوي أنّه مشروع، لما ورد في الكتاب، والسّنة الصحيحة، كما وأن في العلاج، والتداوي حفظ للنفس، وهو أحدى الضروريات الخمس التي أوجب الإسلام الحفاظ عليها.

3- يختلف حكم التداوي بحسب حال المرض، والمريض:

أ- يكون التداوي واجباً، إذا ترتب على تركه هلاك النفس.

ب-يكون التداوي مستحباً، إذا قام به الاستشفاء على أغلب الظنّ، وليس اليقين.

ت- يكون التداوي مباحاً جائزاً تركه، إذا لم يسبب تلفاً، ولا عجزاً، ولا ضعفاً، ولا عدوى، وكان الدواء لا ينفعه.

ث- يكون التداوي مكروهاً، إذا أدى إلى ضعف المريض، أو يغلب على الظنّ أن العلاج سيؤدي إلى مضاعفات أشد.

4- إن التداوي، والعلاج أخذ بالأسباب التي أودعها الله تعالى في الكون، وأنه لا يجوز اليأس من روح الله، أو القنوط من رحمته، بل ينبغي بقاء الأمل في الشفاء بإذن الله.

5- الإذن هو الأصل في التداوي ما دام المريض لم يصل إلى حالة الخطورة القصوى، أو كان مرضه معدياً خطيراً، فإذا بلغ ذلك فلا عبرة بإذنه، عملًا بنصوص الشرع، ومقاصده.

6- إذا كان المريض فاقداً للوعي، أو قاصراً فلابد من إذن وليه، فإذا رفض الولي علاجه خاصة في الحالات المستعجلة، فلا عبرة بولايته إن تحقق الطبيب أن في ترك علاجه تأخراً، أو زيادة في مرضه.

7- إن الأصل حظر إفشاء السّر، فإفشاؤه بدون مقتضى معتبر موجب للمؤاخذة شرعاً.

8- جواز مداواه الرجل للمراة، والمراة للرجل عند الحاجة بضوابط.

9- يضمن الطبيب إذا ترتب ضرر بالمريض في الحالات الاتية:

أ- إذا تعمد إحداث الضّرر.

ب- إذا كان جاهلاً بالطب.

ت-إذا كان غير مأذون له من قبل الجهة الرسمية المختصة، أو من المريض، أو من يقوم مقامه.

ث-إذا غرّر بالمريض.

ج-إذا ارتكب خطأ لا يقع به أمثاله.

ح-إذا افشى سرّ المريض بدون مقتضى معتبر.

خ-إذا امتنع عن أداء الواجب الطبيّ في الحالات الإسعافية.

10- إن المريض يعدُّ ميتاً من الناحية الطبية، والشرعية، إذا أثبت الأطباء الموثوق بهم أن جذع دماغه قد مات مع استحالة الرجعة بعدها للحياة، وبناءً عليه يجوز رفع أجهزة الإنعاش عنه.

11- يجوز نقل الأعضاء، وزراعتها من الشخص ميتاً كان، أو حياُ إلى جسم إنسان حيّ، مع مراعاة التأكد من أن النّفع المتوقع أرجح من الضّرر المترتب عليه.

12- إن الإصل حظر، وتحريم إسقاط الجنين في جميع مراحله قبل نفخ الروح، ما لم تكن هناك ضرورة تقتضي الاستثناء، كوجود خطر محقق على حياة الام بعد الحمل، وبناءً عليه:

أ- لايجوز الانتفاع بأعضاء الجنين الذي سقط بسبب ذاتي، أو محدث بعد 120 يوما؛ لأن ذلك يعد قتلاً له.

ب- لا يجوز تلقيح البويضات في معامل بقصد الانتفاع بها، وبأنسجتها، كما لا يجوز تلقيح ما زاد عن الحاجة.

ب-يجوز الانتفاح من سقط الجنين قبل نفخ الروح، إذا كان سبب إجهاضه مباحاً، عملاً بقاعدة الموازنة بين المصالح، والمفاسد.

13- يجوز استخراج الخلايا الجذعية، واستخدامها في العلاج، والأبحاث إذا كان مصدرها مباحاً.

14- يحرم زراعة الغدة التناسلية؛ لانها تستمر في إفراز الصفات الوراثية حتى بعد زراعتها في المتلقِ الجديد.

15- يجوز وعند الضرورة زراعة بعض الأعضاء التناسلية التي لا يحمل الصفات الوراثية وفق الضوابط الشرعية.

16- لا يجوز إعادة عضو مقطوع في حد؛ لأن في بقاء أثر الحد تحققاً لكمال العقوبة، ومنعاً للتهاون، وتفادياً لمصادمة حكم الظاهر.

17- لا يجوز إعادة عضو مقطوع في قصاص؛ لأن في إعادته مفاسد تتصادم ومقصود القصاص، كإثارة الأحقاد.

18- إذا أمكن إعادة العضو المقطوع خطأ في حد، أو قصاص إلى صاحبه، عندها يمنع نقل، وزاعة ذلك العضو لغيره، وهذا الرأي لم يتطرق إليه قرار المجمع الفقهي الدولي عند اتخاذه القرار المتعلق بأعادة العضو المقطوع في حد، أو قصاص.

19-يجوز نقل العضو المقطوع خطأ في حد، أو قصاص لغيره، إذا لم يُتمكن بحال من إعادته لصاحبه، وهذا الرأي أيضاً لم يتطرق إليه قرار المجمع الفقهي الدولي عند اتخاذه القرار المتعلق بشأنه.

20- يجوز إجراء الجراحة التجميلية الضرورية، أو الحاجية إذا توافرت فيها الضوابط الشرعية.

21- لكلٍ من العمليات التحسينية الاختيارية حكماً يناسبها، فمنها ما دلّ الشرع على تحريمه، ومنها ما يمكن قياسه عليها، ومنها ما يمكن تخريجه على أقوال الفقهاء.

22- إن طرق التلقيح الاصطناعي محرمة لذاتها، إذا ترتب عليها اختلاط الأنساب.

23- يجوز إجراء التلقيح الاصطناعي عند الضرورة، وبعد أخذ الاحتياطات، والضوابط الشرعية اللازمة في حالتين، هما:

أ- أن يتم التلقيح خارجياً بأخذ نطفة من الزوج، وبويضة من الزوجة.

ب- أن يتم التلقيح داخلياً في الزوجة، بأخذ بذرة الرجل.

24- يجب عند تلقيح البويضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع تفاديا لوجود فائض منها.

25- منع إنشاء بنوك الحليب في العالم الإسلامي حيث ان حكمة الرضاع متحققة فيها.

26- يحرم استئصال القدرة على الإنجاب، والذي يعرف بالتعقيم، ما لم تدع إلى ذلك الضرورة بمعاييرها الشرعية.

27- يجوز التحكم المؤقت في الإنجاب بقصد المباعدة بين فترات الحمل، إذا دعت إليه حاجة معتبرة شرعاً، وذلك بالتراضي بين الزوجين، على أن لا يترتب على ذلك ضرر.

28- قرّر الأطباء أن العدوى بفايروس الإيدز لا ينتقل بالطرق العارضة؛ لذا فإنه من غير الواجب عزل مريض الإيدز.

29- يحرم تعمد نقل عدوى الإيدز إلى السليم، فهو من كبائر الذنوب حيث أنه يستوجب العقوبة الدنيوية، والتي تتفاوت بقدر جسامة الفعل، وأثره.

30- لا يجوز إجهاض الجنين إذا كانت الأم مصابة بعدوى الإيدز؛ لأن انتقال العدوى إليه لا تحدث في الغالب إلا بعد تقدّم الحمل.

31- لا مانع شرعاً من حضانة الأم المصابة بمرض الإيدز لوليدها السليم، ما لم يمنع من ذلك تقرير طبيّ.

32- إعطاء السليم حق الفرقة من الزوج المصاب بعدوى الإيدز؛ لأن فيه حماية له، وللأسرة، وللمجتمع.

33- إعتبار مرض الإيدز مرض موت؛ وذلك عندما يتوقف المريض عن ممارسة الحياة الطبيعية، ويتصل به الموت.

34- تحريم الاستنساخ البشري بأيّ طريقة تؤدي إلى التكاثر.

35- يجوز الأخذ بتقنيات الاستنساخ في مجالات الأحياء الدقيقة، والنباتات، والحيوان في حدود الضوابط الشرعية.

36- لا يجوز لمرضى السكري الإفطار في رمضان إذا كانت حالتهم مستقرة، أو يمكن السيطرة على السكر لديهم بمجرد التنظيم الجيد لوجباتهم الغذائية.

37- يجب على مرضى السكري الإفطار في رمضان إذا كانت حالتهم غير مستقرة، أو غالباً ما يستخدمون حقن الإنسولين.

التوصيات:

1- على العاملين في المجال الطبيّ الالتزام بتقوى الله، والتفقه بقدرٍ مقبول في الأحكام الشرعية، وخاصة فيما يتعلق بالأحكام المستجدة والنوازل، كالخلايا الجذعية، والاستنساخ، وغيرها.

2- أهمية توحيد التشريعات الخاصة بنتظيم الأعمال الطبية، وتعميمها على الدول الإسلامية، لعلها تكون مقدمة لوحدها.

3- ضرورة متابعة، ومراجعة القرارت الطبية التي اتُخِذَت من قبل المجامع الفقهية في العالم الإسلامي، خاصة القرارت المتعلقة بالمسائل العلمية والطبية المستجدة، كل عشرة سنوات على الأقل؛ حتى يتمّ اتخاذ الأحكام الشرعية المناسبة والتي تتفق ومقاصد الشرع.

فهرس الايات

الآية	السورة	رقم الاية	الصفحة
﴿ فَيَتَعَلَّمُونَ مِنْهُمَا مَا يُفَرِّقُونَ بِهِۦ بَيْنَ ٱلْمَرْءِ وَزَوْجِهِۦ ﴾		102	259
﴿ 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﴾ ﴾		173	100
﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ كُتِبَ عَلَيْكُمُ ٱلْقِصَاصُ فِى ٱلْقَتْلَى ۖ ﴾		178	273
﴿ وَلَكُمْ فِى ٱلْقِصَاصِ حَيَوٰةٌ ﴾		179	273
﴿ يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ ٱلْعُسْرَ ﴾		185	100
﴿ أُحِلَّ لَكُمْ لَيْلَةَ ٱلصِّيَامِ ٱلرَّفَثُ إِلَىٰ نِسَآئِكُمْ ۚ هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ وَأَنتُمْ لِبَاسٌ لَّهُنَّ ۗ عَلِمَ ٱللَّهُ أَنَّكُمْ كُنتُمْ تَخْتَانُونَ أَنفُسَكُمْ فَتَابَ عَلَيْكُمْ وَعَفَا عَنكُمْ ۖ فَٱلْـَٰٔنَ بَٰشِرُوهُنَّ وَٱبْتَغُوا۟ مَا كَتَبَ ٱللَّهُ لَكُمْ ۚ ﴾	البقرة	187	144
﴿ وَقَٰتِلُوا۟ فِى سَبِيلِ ٱللَّهِ ٱلَّذِينَ يُقَٰتِلُونَكُمْ وَلَا تَعْتَدُوٓا۟ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُحِبُّ ٱلْمُعْتَدِينَ ﴿١٩٠﴾ ﴾		190	192
﴿ فَلَا عُدْوَٰنَ إِلَّا عَلَى ٱلظَّٰلِمِينَ ﴿١٩٣﴾ ﴾		193	59
﴿ ٱلشَّهْرُ ٱلْحَرَامُ بِٱلشَّهْرِ ٱلْحَرَامِ وَٱلْحُرُمَٰتُ قِصَاصٌ ۚ فَمَنِ ٱعْتَدَىٰ عَلَيْكُمْ فَٱعْتَدُوا۟ عَلَيْهِ بِمِثْلِ مَا ٱعْتَدَىٰ عَلَيْكُمْ ۚ وَٱتَّقُوا۟ ٱللَّهَ وَٱعْلَمُوٓا۟ أَنَّ ٱللَّهَ مَعَ ٱلْمُتَّقِينَ ﴿١٩٤﴾ ﴾		194	63
﴿ وَلَا تُلْقُوا۟ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ ﴾		195	10
﴿ وَعَلَى ٱلْمَوْلُودِ لَهُۥ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِٱلْمَعْرُوفِ ۚ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَآرَّ وَٰلِدَةٌۢ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَّهُۥ بِوَلَدِهِۦ ۚ ﴾		223	208

﴿ فَإِمۡسَاكُۢ بِمَعۡرُوفٍ أَوۡ تَسۡرِيحُۢ بِإِحۡسَٰنٖۗ ﴾		229	260
﴿ وَٱلۡوَٰلِدَٰتُ يُرۡضِعۡنَ أَوۡلَٰدَهُنَّ حَوۡلَيۡنِ كَامِلَيۡنِۖ لِمَنۡ أَرَادَ أَن يُتِمَّ ٱلرَّضَاعَةَۚ وَعَلَى ٱلۡمَوۡلُودِ لَهُۥ رِزۡقُهُنَّ وَكِسۡوَتُهُنَّ بِٱلۡمَعۡرُوفِۚ لَا تُكَلَّفُ نَفۡسٌ إِلَّا وُسۡعَهَاۚ لَا تُضَآرَّ وَٰلِدَةُۢ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوۡلُودٞ لَّهُۥ بِوَلَدِهِۦۚ وَعَلَى ٱلۡوَارِثِ مِثۡلُ ذَٰلِكَۗ فَإِنۡ أَرَادَا فِصَالًا عَن تَرَاضٖ مِّنۡهُمَا وَتَشَاوُرٖ فَلَا جُنَاحَ عَلَيۡهِمَاۗ وَإِنۡ أَرَدتُّمۡ أَن تَسۡتَرۡضِعُوٓاْ أَوۡلَٰدَكُمۡ فَلَا جُنَاحَ عَلَيۡكُمۡ إِذَا سَلَّمۡتُم مَّآ ءَاتَيۡتُم بِٱلۡمَعۡرُوفِۗ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَ وَٱعۡلَمُوٓاْ أَنَّ ٱللَّهَ بِمَا تَعۡمَلُونَ بَصِيرٞ ٢٣٣ ﴾		233	216
﴿ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذۡنَآ إِن نَّسِينَآ أَوۡ أَخۡطَأۡنَاۚ ﴾		286	275
﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَأۡكُلُوٓاْ أَمۡوَٰلَكُم بَيۡنَكُم بِٱلۡبَٰطِلِ إِلَّآ أَن تَكُونَ تِجَٰرَةً عَن تَرَاضٖ مِّنكُمۡۚ وَلَا تَقۡتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمۡۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمۡ رَحِيمٗا ٢٩ وَمَن يَفۡعَلۡ ذَٰلِكَ عُدۡوَٰنٗا وَظُلۡمٗا فَسَوۡفَ نُصۡلِيهِ نَارٗاۚ وَكَانَ ذَٰلِكَ عَلَى ٱللَّهِ يَسِيرًا ٣٠ ﴾	النساء	30-29	10
﴿ يُرِيدُ ٱللَّهُ أَن يُخَفِّفَ عَنكُمۡۚ وَخُلِقَ ٱلۡإِنسَٰنُ ضَعِيفٗا ٢٨ ﴾		28	295
﴿ إِنَّ ٱللَّهَ يَأۡمُرُكُمۡ أَن تُؤَدُّواْ ٱلۡأَمَٰنَٰتِ إِلَىٰٓ أَهۡلِهَا ﴾		58	44
﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَطِيعُواْ ٱللَّهَ وَأَطِيعُواْ ٱلرَّسُولَ وَأُوْلِي ٱلۡأَمۡرِ مِنكُمۡۖ ﴾		59	252
﴿ إِن يَدۡعُونَ مِن دُونِهِۦٓ إِلَّآ إِنَٰثٗا وَإِن يَدۡعُونَ إِلَّا شَيۡطَٰنٗا مَّرِيدٗا ١١٧ لَّعَنَهُ ٱللَّهُۘ وَقَالَ لَأَتَّخِذَنَّ مِنۡ عِبَادِكَ نَصِيبٗا مَّفۡرُوضٗا ١١٨ وَلَأُضِلَّنَّهُمۡ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمۡ وَلَأٓمُرَنَّهُمۡ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلۡأَنۡعَٰمِ وَلَأٓمُرَنَّهُمۡ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلۡقَ ٱللَّهِۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيۡطَٰنَ وَلِيّٗا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدۡ خَسِرَ خُسۡرَانٗا مُّبِينٗا ١١٩ ﴾		119-117	247
﴿ وَلَأٓمُرَنَّهُمۡ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلۡقَ ٱللَّهِۚ ﴾		119	97
﴿ وَتَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡبِرِّ وَٱلتَّقۡوَىٰۖ وَلَا تَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡإِثۡمِ وَٱلۡعُدۡوَٰنِۚ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَۖ إِنَّ ٱللَّهَ شَدِيدُ ٱلۡعِقَابِ			

296 2

﴿ ۝٢ ﴾			
﴿ فَمَنِ ٱضۡطُرَّ فِي مَخۡمَصَةٍ غَيۡرَ مُتَجَانِفٖ لِّإِثۡمٖ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٞ رَّحِيمٞ ۝٣ ﴾	3	100	
﴿ مَا يُرِيدُ ٱللَّهُ لِيَجۡعَلَ عَلَيۡكُم مِّنۡ حَرَجٖ ﴾	6	101	
﴿ مِنۡ أَجۡلِ ذَٰلِكَ كَتَبۡنَا عَلَىٰ بَنِيٓ إِسۡرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفۡسَۢا بِغَيۡرِ نَفۡسٍ أَوۡ فَسَادٖ فِي ٱلۡأَرۡضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعٗا ﴾	32	97	
﴿ إِنَّمَا جَزَٰٓؤُاْ ٱلَّذِينَ يُحَارِبُونَ ٱللَّهَ وَرَسُولَهُۥ وَيَسۡعَوۡنَ فِي ٱلۡأَرۡضِ فَسَادًا أَن يُقَتَّلُوٓاْ أَوۡ يُصَلَّبُوٓاْ أَوۡ تُقَطَّعَ أَيۡدِيهِمۡ وَأَرۡجُلُهُم مِّنۡ خِلَٰفٍ أَوۡ يُنفَوۡاْ مِنَ ٱلۡأَرۡضِۚ ذَٰلِكَ لَهُمۡ خِزۡيٞ فِي ٱلدُّنۡيَاۖ وَلَهُمۡ فِي ٱلۡأٓخِرَةِ عَذَابٌ عَظِيمٌ ۝٣٣ ﴾	33	151	المائدة
﴿ وَٱلسَّارِقُ وَٱلسَّارِقَةُ فَٱقۡطَعُوٓاْ أَيۡدِيَهُمَا جَزَآءَۢ بِمَا كَسَبَا نَكَٰلٗا مِّنَ ٱللَّهِۗ وَٱللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٞ ﴾	38	151	
﴿ وَكَتَبۡنَا عَلَيۡهِمۡ فِيهَآ أَنَّ ٱلنَّفۡسَ بِٱلنَّفۡسِ وَٱلۡعَيۡنَ بِٱلۡعَيۡنِ وَٱلۡأَنفَ بِٱلۡأَنفِ وَٱلۡأُذُنَ بِٱلۡأُذُنِ وَٱلسِّنَّ بِٱلسِّنِّ وَٱلۡجُرُوحَ قِصَاصٞۚ فَمَن تَصَدَّقَ بِهِۦ فَهُوَ كَفَّارَةٞ لَّهُۥۚ وَمَن لَّمۡ يَحۡكُم بِمَآ أَنزَلَ ٱللَّهُ فَأُوْلَٰٓئِكَ هُمُ ٱلظَّٰلِمُونَ ۝٤٥ ﴾	45	151	
﴿ وَهُوَ ٱلَّذِي يَتَوَفَّىٰكُم بِٱلَّيۡلِ وَيَعۡلَمُ مَا جَرَحۡتُم بِٱلنَّهَارِ ثُمَّ يَبۡعَثُكُمۡ فِيهِ لِيُقۡضَىٰٓ أَجَلٞ مُّسَمّٗىۖ ثُمَّ إِلَيۡهِ مَرۡجِعُكُمۡ ثُمَّ يُنَبِّئُكُم بِمَا كُنتُمۡ تَعۡمَلُونَ ۝٦٠ ﴾	60	170	الأنعام
﴿ وَقَدۡ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيۡكُمۡ إِلَّا مَا ٱضۡطُرِرۡتُمۡ إِلَيۡهِۗ ﴾	119	100	
﴿ قُلۡ تَعَالَوۡاْ أَتۡلُ مَا حَرَّمَ رَبُّكُمۡ عَلَيۡكُمۡۖ أَلَّا تُشۡرِكُواْ بِهِۦ شَيۡـٔٗاۖ وَبِٱلۡوَٰلِدَيۡنِ إِحۡسَٰنٗاۖ وَلَا تَقۡتُلُوٓاْ أَوۡلَٰدَكُم مِّنۡ إِمۡلَٰقٖۖ نَّحۡنُ نَرۡزُقُكُمۡ وَإِيَّاهُمۡۖ وَلَا تَقۡرَبُواْ ٱلۡفَوَٰحِشَ مَا ظَهَرَ مِنۡهَا وَمَا بَطَنَۖ وَلَا تَقۡتُلُواْ ٱلنَّفۡسَ ٱلَّتِي حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلۡحَقِّۚ ذَٰلِكُمۡ وَصَّىٰكُم بِهِۦ لَعَلَّكُمۡ تَعۡقِلُونَ ۝١٥١ ﴾	151	88	
﴿ وَلَا تَقۡتُلُوٓاْ أَوۡلَٰدَكُم مِّنۡ إِمۡلَٰقٖۖ	152	121	

﴿ قُلۡ مَنۡ حَرَّمَ زِينَةَ ٱللَّهِ ٱلَّتِيٓ أَخۡرَجَ لِعِبَادِهِۦ وَٱلطَّيِّبَٰتِ مِنَ ٱلرِّزۡقِۚ قُلۡ هِيَ لِلَّذِينَ ءَامَنُواْ فِي ٱلۡحَيَوٰةِ ٱلدُّنۡيَا خَالِصَةٗ يَوۡمَ ٱلۡقِيَٰمَةِۗ كَذَٰلِكَ نُفَصِّلُ ٱلۡأٓيَٰتِ لِقَوۡمٖ يَعۡلَمُونَ ٣٢ ﴾	الأعراف	32	145
﴿ وَٱذۡكُرُوٓاْ إِذۡ كُنتُمۡ قَلِيلٗا فَكَثَّرَكُمۡۖ وَٱنظُرُواْ كَيۡفَ كَانَ عَٰقِبَةُ ٱلۡمُفۡسِدِينَ ٨٦ ﴾		86	251
﴿ وَجَعَلَ مِنۡهَا زَوۡجَهَا لِيَسۡكُنَ إِلَيۡهَا ﴾		189	205
﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَخُونُواْ ٱللَّهَ وَٱلرَّسُولَ وَتَخُونُوٓاْ أَمَٰنَٰتِكُمۡ وَأَنتُمۡ تَعۡلَمُونَ ٢٧ ﴾	الأنفال	27	44
﴿ وَلَوۡ شَآءَ رَبُّكَ لَجَعَلَ ٱلنَّاسَ أُمَّةٗ وَٰحِدَةٗۖ وَلَا يَزَالُونَ مُخۡتَلِفِينَ ١١٨ إِلَّا مَن رَّحِمَ رَبُّكَۚ وَلِذَٰلِكَ خَلَقَهُمۡۗ وَتَمَّتۡ كَلِمَةُ رَبِّكَ لَأَمۡلَأَنَّ جَهَنَّمَ مِنَ ٱلۡجِنَّةِ وَٱلنَّاسِ أَجۡمَعِينَ ١١٩ ﴾	هود	119-118	291
﴿ فَلَمَّا سَمِعَتۡ بِمَكۡرِهِنَّ أَرۡسَلَتۡ إِلَيۡهِنَّ وَأَعۡتَدَتۡ لَهُنَّ مُتَّكَـٔٗا وَءَاتَتۡ كُلَّ وَٰحِدَةٖ مِّنۡهُنَّ سِكِّينٗا وَقَالَتِ ٱخۡرُجۡ عَلَيۡهِنَّۖ فَلَمَّا رَأَيۡنَهُۥٓ أَكۡبَرۡنَهُۥ وَقَطَّعۡنَ أَيۡدِيَهُنَّ وَقُلۡنَ حَٰشَ لِلَّهِ مَا هَٰذَا بَشَرًا إِنۡ هَٰذَآ إِلَّا مَلَكٞ كَرِيمٞ ٣١ ﴾	يوسف	31	173
﴿ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَأٓيَٰتٖ لِّقَوۡمٖ يَتَفَكَّرُونَ ٣ ﴾	الرعد	3	283
﴿ إِلَّا مَنۡ أُكۡرِهَ وَقَلۡبُهُۥ مُطۡمَئِنُّۢ بِٱلۡإِيمَٰنِ ﴾	النحل	6	35
﴿ وَٱللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنۡ أَنفُسِكُمۡ أَزۡوَٰجٗا وَجَعَلَ لَكُم مِّنۡ أَزۡوَٰجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةٗ وَرَزَقَكُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِۚ أَفَبِٱلۡبَٰطِلِ يُؤۡمِنُونَ وَبِنِعۡمَتِ ٱللَّهِ هُمۡ يَكۡفُرُونَ ٧٢ ﴾		72	144
﴿ إِنَّ ٱللَّهَ يَأۡمُرُ بِٱلۡعَدۡلِ وَٱلۡإِحۡسَٰنِ وَإِيتَآيِٕ ذِي ٱلۡقُرۡبَىٰ وَيَنۡهَىٰ عَنِ ٱلۡفَحۡشَآءِ وَٱلۡمُنكَرِ وَٱلۡبَغۡيِۚ يَعِظُكُمۡ لَعَلَّكُمۡ تَذَكَّرُونَ ٩٠ ﴾		90	285
﴿ فَمَنِ ٱضۡطُرَّ غَيۡرَ بَاغٖ وَلَا عَادٖ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٞ رَّحِيمٞ ١١٥ ﴾		115	52
﴿ مَن كَفَرَ بِٱللَّهِ مِنۢ بَعۡدِ إِيمَٰنِهِۦٓ إِلَّا مَنۡ أُكۡرِهَ وَقَلۡبُهُۥ مُطۡمَئِنُّۢ بِٱلۡإِيمَٰنِ وَلَٰكِن مَّن شَرَحَ بِٱلۡكُفۡرِ صَدۡرٗا فَعَلَيۡهِمۡ غَضَبٞ مِّنَ ٱللَّهِ وَلَهُمۡ عَذَابٌ عَظِيمٞ ١٠٦ ﴾		106	252

﴿وَإِنۡ عَاقَبۡتُمۡ فَعَاقِبُواْ بِمِثۡلِ مَا عُوقِبۡتُم بِهِۦۖ وَلَئِن صَبَرۡتُمۡ لَهُوَ خَيۡرٞ لِّلصَّٰبِرِينَ ﴾	النحل	126	160
﴿ وَلَا تَقۡتُلُوٓاْ أَوۡلَٰدَكُمۡ خَشۡيَةَ إِمۡلَٰقٖۖ ﴾	الاسراء	31	121
﴿ وَلَا تَقۡتُلُواْ ٱلنَّفۡسَ ٱلَّتِي حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلۡحَقِّۗ وَمَن قُتِلَ مَظۡلُومٗا فَقَدۡ جَعَلۡنَا لِوَلِيِّهِۦ سُلۡطَٰنٗا فَلَا يُسۡرِف فِّي ٱلۡقَتۡلِۖ إِنَّهُۥ كَانَ مَنصُورٗا ٣٣ ﴾		33	121
﴿ وَلَا تَقۡرَبُواْ مَالَ ٱلۡيَتِيمِ إِلَّا بِٱلَّتِي هِيَ أَحۡسَنُ ٣٤ ﴾		34	27
﴿ وَلَقَدۡ كَرَّمۡنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلۡنَٰهُمۡ فِي ٱلۡبَرِّ وَٱلۡبَحۡرِ وَرَزَقۡنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلۡنَٰهُمۡ عَلَىٰ كَثِيرٖ مِّمَّنۡ خَلَقۡنَا تَفۡضِيلٗا ٧٠ ﴾		70	97
﴿ وَيَسۡـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنۡ أَمۡرِ رَبِّي وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلۡعِلۡمِ إِلَّا قَلِيلٗا ٨٥ ﴾		85	81
﴿ أَمۡ حَسِبۡتَ أَنَّ أَصۡحَٰبَ ٱلۡكَهۡفِ وَٱلرَّقِيمِ كَانُواْ مِنۡ ءَايَٰتِنَا عَجَبًا ٩ إِذۡ أَوَى ٱلۡفِتۡيَةُ إِلَى ٱلۡكَهۡفِ فَقَالُواْ رَبَّنَآ ءَاتِنَا مِن لَّدُنكَ رَحۡمَةٗ وَهَيِّئۡ لَنَا مِنۡ أَمۡرِنَا رَشَدٗا ١٠ فَضَرَبۡنَا عَلَىٰٓ ءَاذَانِهِمۡ فِي ٱلۡكَهۡفِ سِنِينَ عَدَدٗا ١١ ثُمَّ بَعَثۡنَٰهُمۡ لِنَعۡلَمَ أَيُّ ٱلۡحِزۡبَيۡنِ أَحۡصَىٰ لِمَا لَبِثُوٓاْ أَمَدٗا ١٢ ﴾	الكهف	12 -9	77
﴿ أَفَلَا يَرَوۡنَ ﴾	طه	89	283
﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِن كُنتُمۡ فِي رَيۡبٖ مِّنَ ٱلۡبَعۡثِ فَإِنَّا خَلَقۡنَٰكُم مِّن تُرَابٖ ثُمَّ مِن نُّطۡفَةٖ ثُمَّ مِنۡ عَلَقَةٖ ثُمَّ مِن مُّضۡغَةٖ مُّخَلَّقَةٖ وَغَيۡرِ مُخَلَّقَةٖ لِّنُبَيِّنَ لَكُمۡۚ وَنُقِرُّ فِي ٱلۡأَرۡحَامِ مَا نَشَآءُ إِلَىٰٓ أَجَلٖ مُّسَمّٗى ثُمَّ نُخۡرِجُكُمۡ طِفۡلٗا ثُمَّ لِتَبۡلُغُوٓاْ أَشُدَّكُمۡۖ وَمِنكُم مَّن يُتَوَفَّىٰ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰٓ أَرۡذَلِ ٱلۡعُمُرِ ﴾	الحج	5	116
﴿ أَلَمۡ تَرَ أَنَّ ٱللَّهَ سَخَّرَ لَكُم مَّا فِي ٱلۡأَرۡضِ وَٱلۡفُلۡكَ تَجۡرِي فِي ٱلۡبَحۡرِ بِأَمۡرِهِۦ وَيُمۡسِكُ ٱلسَّمَآءَ أَن تَقَعَ عَلَى ٱلۡأَرۡضِ إِلَّا بِإِذۡنِهِۦٓۚ إِنَّ ٱللَّهَ بِٱلنَّاسِ لَرَءُوفٞ رَّحِيمٞ ٦٥ ﴾		65	296
﴿ وَمَا جَعَلَ عَلَيۡكُمۡ فِي ٱلدِّينِ مِنۡ حَرَجٖۚ ﴾		78	101

﴿ وَٱلَّذِينَ هُمۡ لِأَمَٰنَٰتِهِمۡ وَعَهۡدِهِمۡ رَٰعُونَ ٨ ﴾		8	44
﴿ وَلَقَدۡ خَلَقۡنَا ٱلۡإِنسَٰنَ مِن سُلَٰلَةٖ مِّن طِينٖ ١٢ ثُمَّ جَعَلۡنَٰهُ نُطۡفَةٗ فِي قَرَارٖ مَّكِينٖ ١٣ ثُمَّ خَلَقۡنَا ٱلنُّطۡفَةَ عَلَقَةٗ فَخَلَقۡنَا ٱلۡعَلَقَةَ مُضۡغَةٗ فَخَلَقۡنَا ٱلۡمُضۡغَةَ عِظَٰمٗا فَكَسَوۡنَا ٱلۡعِظَٰمَ لَحۡمٗا ثُمَّ أَنشَأۡنَٰهُ خَلۡقًا ءَاخَرَۚ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحۡسَنُ ٱلۡخَٰلِقِينَ ١٤ ﴾	المؤمنون	14-12	116
﴿ كُلُّ نَفۡسٖ ذَآئِقَةُ ٱلۡمَوۡتِۖ ثُمَّ إِلَيۡنَا تُرۡجَعُونَ ٥٧ ﴾	العنكبوت	57	72
﴿ وَمِنۡ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنۡ خَلَقَ لَكُم مِّنۡ أَنفُسِكُمۡ أَزۡوَٰجٗا لِّتَسۡكُنُوٓاْ إِلَيۡهَا وَجَعَلَ بَيۡنَكُم مَّوَدَّةٗ وَرَحۡمَةًۚ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَأٓيَٰتٖ لِّقَوۡمٖ يَتَفَكَّرُونَ ٢١ ﴾	الروم	21	292
﴿ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَأٓيَٰتٖ لِّقَوۡمٖ يَعۡقِلُونَ ٢٤ ﴾		24	283
﴿ فَأَقِمۡ وَجۡهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفٗاۚ فِطۡرَتَ ٱللَّهِ ٱلَّتِي فَطَرَ ٱلنَّاسَ عَلَيۡهَاۚ لَا تَبۡدِيلَ لِخَلۡقِ ٱللَّهِۚ ذَٰلِكَ ٱلدِّينُ ٱلۡقَيِّمُ وَلَٰكِنَّ أَكۡثَرَ ٱلنَّاسِ لَا يَعۡلَمُونَ ٣٠ ﴾		30	180
﴿ وَوَصَّيۡنَا ٱلۡإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيۡهِ حَمَلَتۡهُ أُمُّهُۥ وَهۡنًا عَلَىٰ وَهۡنٖ وَفِصَٰلُهُۥ فِي عَامَيۡنِ أَنِ ٱشۡكُرۡ لِي وَلِوَٰلِدَيۡكَ إِلَيَّ ٱلۡمَصِيرُ ١٤ ﴾	لقمان	14	217
﴿ ٱدۡعُوهُمۡ لِأٓبَآئِهِمۡ هُوَ أَقۡسَطُ عِندَ ٱللَّهِۚ ﴾	الاحزاب	5	208
﴿ وَلَا تَزِرُ وَازِرَةٞ وِزۡرَ أُخۡرَىٰۚ ﴾	فاطر	18	67
﴿ إِنَّكَ مَيِّتٞ وَإِنَّهُم مَّيِّتُونَ ﴾	الزمر	30	72
﴿ وَصَوَّرَكُمۡ فَأَحۡسَنَ صُوَرَكُمۡ ٦٤ ﴾	غافر	64	190
﴿ لِّلَّهِ مُلۡكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلۡأَرۡضِۚ يَخۡلُقُ مَا يَشَآءُۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثٗا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ٤٩ أَوۡ يُزَوِّجُهُمۡ ذُكۡرَانٗا وَإِنَٰثٗاۖ وَيَجۡعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًاۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٞ قَدِيرٞ ٥٠ ﴾	الشورى	50-49	148
﴿ وَسَخَّرَ لَكُم مَّا فِي ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَمَا فِي ٱلۡأَرۡضِ جَمِيعٗا مِّنۡهُۚ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَأٓيَٰتٖ لِّقَوۡمٖ يَتَفَكَّرُونَ ١٣ ﴾		13	296

﴿ هَٰذَا كِتَٰبُنَا يَنطِقُ عَلَيۡكُم بِٱلۡحَقِّۚ إِنَّا كُنَّا نَسۡتَنسِخُ مَا كُنتُمۡ تَعۡمَلُونَ ٢٩ ﴾	الجاثية	29	286
﴿ وَوَصَّيۡنَا ٱلۡإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيۡهِ إِحۡسَٰنًاۖ حَمَلَتۡهُ أُمُّهُۥ كُرۡهٗا وَوَضَعَتۡهُ كُرۡهٗاۖ وَحَمۡلُهُۥ وَفِصَٰلُهُۥ ثَلَٰثُونَ شَهۡرًاۚ ١٥ ﴾	الأحقاف	15	217
﴿ مَآ أَصَابَ مِن مُّصِيبَةٖ فِي ٱلۡأَرۡضِ وَلَا فِيٓ أَنفُسِكُمۡ إِلَّا فِي كِتَٰبٖ مِّن قَبۡلِ أَن نَّبۡرَأَهَآۚ إِنَّ ذَٰلِكَ عَلَى ٱللَّهِ يَسِيرٞ ﴾	الحديد	22	15
﴿ إِنۡ أُمَّهَٰتُهُمۡ إِلَّا ٱلَّٰٓـِٔي وَلَدۡنَهُمۡۚ ٢ ﴾	المجادلة	2	216
﴿ وَيُؤۡثِرُونَ عَلَىٰٓ أَنفُسِهِمۡ وَلَوۡ كَانَ بِهِمۡ خَصَاصَةٞۚ وَمَن يُوقَ شُحَّ نَفۡسِهِۦ فَأُوْلَٰٓئِكَ هُمُ ٱلۡمُفۡلِحُونَ ٩ ﴾	الحشر	9	101
﴿ كُلُّ نَفۡسِۭ بِمَا كَسَبَتۡ رَهِينَةٌ ٣٨ ﴾	المدثر	35	67
﴿ إِنَّا خَلَقۡنَا ٱلۡإِنسَٰنَ مِن نُّطۡفَةٍ أَمۡشَاجٖ نَّبۡتَلِيهِ فَجَعَلۡنَٰهُ سَمِيعَۢا بَصِيرًا ٢ ﴾	الإنسان	2	290
﴿ بِأَيِّ ذَنۢبٖ قُتِلَتۡ ٩ ﴾	التكوير	9	245
﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلۡإِنسَٰنُ مَا غَرَّكَ بِرَبِّكَ ٱلۡكَرِيمِ ٦ ٱلَّذِي خَلَقَكَ فَسَوَّىٰكَ فَعَدَلَكَ ٧ فِيٓ أَيِّ صُورَةٖ مَّا شَآءَ رَكَّبَكَ ٨ ﴾	الإنفطار	8-6	172
﴿ أَفَلَا يَنظُرُونَ ﴾	الغاشية	17	283
﴿ لَقَدۡ خَلَقۡنَا ٱلۡإِنسَٰنَ فِيٓ أَحۡسَنِ تَقۡوِيمٖ ٤ ﴾	التين	4	172

فهرس الاحاديث

طرف الحديث	الصفحة
إن خير أكحالكم الإثمد يجلو البصر، وينبت الشعر	173
إبدأ بنفسك فتصدق عليها، فإن فضل شيء فلأهلك	99
إذا أمرتكم بأمرٍ فأتوا منه ما	178
إذا ضيعت الأمانة فانتظر الساعة	44
إذا مات ابن آدم انقطع عمله إلا من ثلاثة: إلا من صدقة جارية، أو علم ينتفع به،أو ولد صالح	101
إذا مرّ بالنطفة اثنتان وأربعون ليلة	118
أربع من كنّ فيه كان منافقاً خالصاً، ومن كانت فيه خصلة منهنّ كانت فيه خصلة من النفاق حتى يدعها	44
إعزل عنها إن شئت، فإنه سيأتيها ما قدّر لها	244
ألم تعلم أن القلم رفع عن ثلاثة: عن المجنون حتى يفيق، وعن الصبي حتى يدرك، وعن النائم حتى يستيقظ)	26
إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أربعين يوماً، ثم يكون في ذلك علقة مثل ذلك، ثم يرسل إليه	117
إن التلبينة تجم فؤاد المريض، وتذهب ببعض الحزن)	12
إِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يُنْزِلْ دَاءً إِلَّا وَأَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً، عَلِمَهُ مَنْ عَلِمَهُ، وَجَهِلَهُ مَنْ جَهِلَهُ).	11
إن الله عز وجلّ وكلّ بالرحم ملكاً يقول: يا رب مضغة	118
أن النبي صلى الله عليه وسلم احتجم في رأسه	186
أن النبي صلى الله عليه وسلم احتجم وهو محرم، واحتجم وهو صائم).	12

أن النبي–صلى الله ليه وسلم– لقيه في بعض طرق المدينة وهو جنب، قال:فانخنست	162
إن اليهود والنصارى لا يصبغون فخالفوهم	196
إن أمثل ما تداويتم به الحجامة، والقسط البحري	186
أن امرأة سرقت في عهد رسول الله –صلى الله عليه وسلم– في غزوة الفتح	153
إنَّ دماءكم وأموالكم عليكم حرام، كحرمة يومكم هذا في شهركم هذا في بلدكم هذا	192
إن فيه شفاء	187
إن من اعظم الامانة عند الله يوم القيامة، الرجل يفضي الى امراته	45
ان هذه الحبة السوداء شفاء من كل داء الا السام، قلت وما السام؟ قال الموت	167
أن يهودياً رض رأس جارية بين حجرين على أوضاح لها أو حُلي، فأُخذ واعترف فأمر رسول الله – صلى الله عليه وسلم– أن يرض رأسه بين حجرين	271
أن يهودية أتت رسول الله –صلى الله عليه وسلم– بشاة	272
إنا قد بايعناك فارجع	263
إنما هلكت بنو إسرائيل حين	182
إني أُصرع، وإني أتكشف، فادع الله لي. قال: "إن شئت صبرت ولك الجنة، وإن شئت دعوت الله أن يعافيك	14
بعث رسول الله إلى أُبي بن كعب طبيباً، فقطع منه عرقاً ثم كواه عليه	186
تزوجوا الولود الودود، فإني مكاثر بكم الأمم يوم القيامة	202
تنكح المرأة لأربع : لمالها، ولحسبها، ولجمالها، ولدينها	174
جاء رجل الى النبي –صلى الله عليه وسلم– فقال: إن أخي استطلق بطنه، فقال رسول الله –صلى	167

الله عليه وسلم: إسقه عسلا	
الحمى من فيح جهنم، فأطفئوها بالماء).	12
دخل عليّ رسول الله –صلى الله عليه وسلم– ذات يوم وهو مسرور. فقال: يا عائشة	146
الدنيا متاع وخير متاع الدنيا المرأة الصالحة	144
ذلك الوأد الخفي	245
الشفاء في ثلاثة: في شرطة محجم، أو شربة عسل، أو كية نار، وأنا أنهى أمتي عن الكي)	13
عذبت إمرأة في هرة حبستها حتى ماتت جوعاً، فدخلت فيه النار	67
الفطرة خمس، أو خمس من الفطرة: الختان	187
فقضى أن دية جنينها غُرة عبد، أو وليدة	121
فلما بعث محمد صلى الله عليه وسلم بالحق، هدم نكاح الجاهلية كله إلا نكاح الناس اليوم)	209
في الحبة السوداء، شفاء من كل داء، إلا السام)	13
قال : يحلق بعض رأس الصبي ويترك بعضه	188
قلنا: يا رسول الله، ألا نستخصي؟ فنهانا عن ذلك	247
كذبت يهود، إن الله عز وجل لو أراد أن يخلق شيئاً لم يستطع أحد أن يصرفه	245
كلكم راع وكلكم مسؤول عن رعيته	68
كنا مع النبي –صلى الله عليه وسلم– نسقي ونداوي الجرحى، ونردُّ القتلى إلى المدينة	51
كنا نعزل على عهد رسول الله صلى الله عليه وسلم والقرآن ينزل	244
كسر عظم الميت ككسره حياً	99

لا بأس بالرقي ما لم يكن فيه شرك)	17
لا تنجسوا موتاكم؛ فإن المؤمن ليس ينجس حياً، ولا ميتاً	163
لا ضرر ولا ضرار	260
لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر، وفر من المجذوم كما تفر من الأسد	263
لا يخلونّ رجل بامرأة إلا مع ذي محرم، فقام رجل فقال: يا رسول الله، امرأتي خرجت حاجّة اكتتبت	54
لا يدخل الجنة من كان في قلبه مثقال ذرة من كبر	145
لددناه في مرضه، فجعل يشير إلينا: لا تلدوني فقلنا: كراهية المريض للدواء).	24
لعن الله الواشمات، والمستوشمات، والنامصات، والمتنمصات	182
لعن الله الواصلة والمستوصلة	98
لعن رسول الله –صلى الله عليه وسلم –المتشبهين من الرجال بالنساء، والمتشبهات من النساء بالرجال	189
لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ)	10
لكل داء دواء، فإذا أَصيب دواء الداء، برئ بإذن الله تعالى)	13
اللهم وليديه فاغفر	98
ما أنزلالله داء، إلا أنزل له شفاء)	13
ما من عبدٍ يسترعيه الله رعيّة يموت يوم يموت وهو غاش لرعيّته إلا حرَّم الله عليه الجنَّة)	27
ما يصيب المؤمن من وصب، ولا نصب، ولاسقم، ولا حزن حتى الهم	178
المسلم أخو المسلم، لا يظلمه، ولا يسلمه، ومن كان في حاجة أخيه كان الله في حاجته	167
من احتجم لسبع عشرة من الشهر، كان له شفاء من كل داء)	12

من اكتوى أو استرقى، فقد برئ من التوكل	15
من تشبه بقوم فهو منهم	184
من تطبب، ولا يُعلم منه طبّ؛ فهو ضامن	59
من غشنا فليس منا	184
من نفس عن مؤمن كربة من كرب الدنيا نفس الله عنه كربة من كرب يوم القيامة، ومن يسر	168
نهى رسول الله –صلى الله عليه وسلم– عن الرقى، فجاء آل عمران بن حزم إلى رسول الله –صلى الله عليه وسلم– فقالوا: يا رسول الله –صلى الله عليه وسلم، إنه كانت عندنا رقية نرقي بها من العقرب، وإنك نَهيت عن الرقى، قال: فعرضوها عليه، فقال: (ما أرى بها بأساً، من استطاع منكم أن ينفع أخاه فليفعل	168
الولد للفراش، وللعاهر الحجر	209
يا رسول الله، ذهب أهل الدثور بالأجور، يصلون كما نصلي، ويصومون كما نصوم، ويتصدقون بفضول أموالهم	144
يا نبي الله، أصبت حداً فأقمه عليّ، فدعا نبي	120
يدخل الجنة من أمتي سبعون ألفاً بغير حساب، قالوا: من هم يا رسول الله؟ قال: "هم الذين لا يسترقون، لا يتطيرون، ولا يكتوون، وعلى ربهم يتوكلون).	14
يسروا ولا تعسروا)	236

فهرس الاعلام

العلم	الصفحة
أحمد بن محمد الهيتمي	58
أسامة بن شريك	10
أسماء بنت اب بكر	99
أنس بن مالك	120
أبو أيوب الانصاري	16
بكر ابو زيد	77
توفيق الواعي	77
ابن تيمية	25
جابر بن عبد الله	98
جذامة الاسدية	245
ابن الجوزي	125
ابن حجر العسقلاني	186
الخطابي	186
أبو ذر	146
الربيع بنت معوذ	51
ابو سعيد الخدري	124
الشيباني	66
ابن عابدين	211
عبد العزيز بن باز	77
عبد الله بن عباس	12

عبد الله بن عمر	146
عبد الله بن مسعود	119
عرفجة	180
عروة بن الزبير	155
عطاء	163
ابن قدامة المقدسي	26
ابن القيم	121
مجاهد	182
محمد علي البار	79
محمد نعيم ياسين	79
محمود شكري الالوسي	188
مصطفى الزرقا	206
معاوية بن ابي سفيان	184
ابو هريرة	102
وهبه الزحيلي	156
يحيى بن شرف النووي	185
ابو يوسف القاضي.	67
يوسف القرضاوي	79

المصادر والمراجع

القرآن الكريم

1. آبادي، أبو الطيب محمد شمس الدين الحق العظيم،**عون المعبود شرح سنن أبي داود**،150/11، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت، 1990م.
2. ابراهيم بن سليمان بن محمد بن عبد العزيز: **الفتاوى الخيرية مطبوع على هامش العقود الدرية**، المطبعة الميمنية، مصر 1306
3. ابراهيم، إياد، والنجار، مصلح بن عبد الحي، **مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي**، ط1، دار الرشد،الرياض،1426هـ.
4. إبراهيم، مأمون الحاج علي، **البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة ماذا نفعل بها**، منشور ضمن أبحاث ندوة "روية إسلامية لبعض الممارسات الطبية"،الكويت،1407هـ،
5. ابن الأثير، مجد الدين أبو السعادات، **النهاية في غريب الحديث والأثر**، تحقيق: طاهر أحمد الزاوي، محمود محمد الطناحي، دار إحياء الكتب العربية، القاهرة، (د.ط)، (د.ت)
6. الابياني، على بن محمد بن رمضان، **موت جذع الدماغ بين الحقيقة والوهم**، ط1، المكتبة المصرية للطباعة والنشر، القاهرة،2003م.
7. الأحمد، يوسف بن عبد الله بن أحمد،**أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي**،ط1، دار كنوز إشبيليا،السعودية،1427هـ.
8. بن أحمد، بلجاح، **الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الإسلامي**، مجلة المجمع الفقه الإسلامي لمنظمة المؤتمر الإسلامي، عدد3.
9. أحمد،علي محمد، **إفشاء السر الطبي وأثره في الفقه الإسلامي**، ط1،دار الفكر الجامعي،القاهرة،2007م.
10. ابن الأخوة، محمد بن محمد بن أحمد القرشي. **معالم القربة في أحكام الحسن**، دون بيان للطبعة، مكتبة المثنى بغداد 1937
11. إدريس، عبد الفتاح محمود، **حكم التداوي بالمحرمات**، دار النهضة العربية، ط1، 1998.
12. إدريس،عبد الفتاح محمود، **قضايا طبية من منظور اسلامي**، ص6، ط1414،1هـ -1993م.
13. إدريس،عبد الفتاح محمود، وهزاع، ماجد محمود أحمد، **الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة**، مجمع الفقه الإسلامي الدولي، بحث مقدم في الدورة التاسعة عشرة.

14. إدريس،عبد الفتاح،**الإجهاض من منظور إسلامي**، مجلة محكمة،العدد التاسع، ط11، 1420هـ،1999م، دار السعودية للنشر.

15. بن ادريس، شريف بن ادول، **كتمان السر وإفشاؤه في الفقه الإسلامي**، ط1، دار النفائس، الأردن،1997م.

16. الاشقر واخرون، عمر سليمان الأشقر، **فقهية في قضايا طبية معاصرة**، ط1،دار النفائس،الأردن،1421هـ-2001م.

17. الأشقر، محمد سليمان، **إفشاء السر في الشريعة الإسلامية**، من أبحاث الرؤيا الإسلامية لبعض الممارسات الطبية المنعقدة في 20 شعبان،1407هـ، ضمن سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت

18. الأشقر، محمد سليمان، **نقل وزراعة الأعضاء التناسلية**، ضمن بحوث مجلة المجمع الفقهي التابع للمؤتمر الاسلامي،العدد6 1990م.

19. الأشقر،عمر بن سليمان، **الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة**،ص 1946،منشور ضمن أبحاث مجلة المجمع الفقهي الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي،العدد السادس،1410هـ.

20. الأشقر،عمر، **دراسات فقهية في قضايا معاصرة**، ط1، دار النفائس،الأردن،1421هـ.

21. الأصبهاني، أبو نعيم أحمد بن عبد الله بن أحمد بن إسحاق بن موسى بن مهران، **الطب النبوي**، تحقيق: مصطفى خضر التركي، دار ابن حزم، 2006م. اسناد صحيح (الذهبي).

22. آل الشيخ مبارك، قيس بن محمد، **التداوي والمسؤولية الطبية**، مؤسسة الريان للطباعة والنشر والتوزيع، 1997.

23. الأنصاري، أبو يحيى زكريا الشافعي، **أسنى المطالب شرح روض الطالب**،176/4، دار الكتاب الإسلامي،القاهرة.

24. الأنصاري، زكريا، **غاية الوصول في شرح لب الأصول**، 156/1، د.ط، د.ت، د.د، د.ب.

25. انيس، ابراهيم واخرون، **المعجم الوسيط**، مجمع اللغة العربية بالقاهرة .

26. البار، محمد بن علي،**التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب**، منشور ضمن أبحاث مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي،العدد الثاني،1406هـ.

27. البار، محمد علي، **إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة**، ضمن بحوث مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، العدد السادس

28. البار، محمد علي، **أجهزة الإنعاش وموت الدماغ**، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، عدد 2، ج2.
29. البار، محمد علي، **الإيدز ومشكلاته الاجتماعية والفقهية**، أبحاث المجمع الفقهي الإسلامي، الدورة التاسعة،العدد التاسع،1417هـ،1996م.
30. البار، محمد علي، السباعي، زهير احمد، **الطبيب فقه وادبه**، ص347.ط1، دار القلم، 1993.
31. البار، محمد علي، **المسؤولية الطبية وأخلاقيات الطبيب**، بحث مقدم لمجمع الفقه الإسلامي الدولي،الدورة الثامنة، ط1، 1416هـ، دار المنارة للنشر، 1995م.
32. البار، محمد علي، **الموت الإكلينيكي والموت الشرعي**، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، السنة الثامنة ، العدد الحادي عشر
33. البار، محمد علي، **الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء**، ط1، دار القلم، دمشق،1994م.
34. البار، محمد علي، بحث مقدم إلى المجمع الفقهي الإسلامي، **العلاج الطبي**،الدورة السابعة،العدد السابع
35. البار، محمد علي، **بنوك الحليب**، 392/1–393، بحث منشور في مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد2.
36. البار، محمد علي، **زراعة الغدد التناسلية أو زراعة رحم امرأة في رحم إمراة أخرى**، ضمن بحوث مجلة المجمع الفقهي التابع للمؤتمر الاسلامي، العدد6، 1990م.
37. البار، محمد علي، **سياسة ووسائل تحديد النسل**، العصر الحديث للنشر،1991
38. البار، محمد علي،**إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة**، منشور ضمن أبحاث مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي،العدد السادس، 1410هـ
39. البار، محمد علي،**الأمراض الجنسية أسبابها وعلاجها**، ط1،دار المنارة،جدة،1985م.
40. البار، محمد علي،**الإيدز ومشاكله الاجتماعية والفقهية**، ط1،دار المنارة للنشر والتوزيع،جدة،1996م.
41. البار، محمد، باشا، حسان، **مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون**، دار القلم، دمشق.
42. البار، محمد، صافي،محمد،**الإيدز**، ط1، دار المنارة،1407هـ.
43. باسلامة، **الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب**، الدورة السادسة
44. باسلامة، عبد الله حسين،**الاستفاد من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب**،ضمن البحوث المنشورة في مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادس،سنة 1844هـ.

45. البخاري، محمد بن اسماعيل، **الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله صلى الله عليه وسلم وسننه وأيامه- صحيح البخاري**، تحقيق: محمد زهير الناصر، دار طوق النجاه، 1422هـ.

46. ابو البصل، عبد الناصر،**عمليات التنسيل "الاستنساخ" وأحكامها الشرعية**، منشور ضمن كتاب دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، ط1، دار النفائس،الأردن،1421هـ.

47. ابن بطال، علي بن خلف بن عبد الملك، **شرح صحيح البخاري**، تحقيق: ياسر بن إبراهيم، ط2، مكتبة الرشد، السعودية1423هـ-2003م.

48. البغوي، عبد الله بن احمد بن علي الزيد، **مختص تفسيرمعالم التنزيل**،105/1، ط1، دار السلام، الرياض، 1416هـ.

49. البلخي، نظام الدين واخرون، **الفتاوى الهندية**، دار الفكر، 1310هـ.

50. بهنسي، أحمد فتحي،**العقوبات في الفقه الإسلامي**، ط6، دار الشروق،1989م.

51. البهوتي، منصور بن يونس بن صلاح الدين، **كشاف القناع على متن القناع**، دار الكتب العلمية، بيروت، د.ت.

52. البهوتي،منصور بن يونس بن إدريس، **دقائق أولي النهي لشرح المنتهى**، د.ط، دار الفكر،د.ت.

53. البورنو، محمد صدقي، الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية، ط4، مؤسسة الرسالة، بيروت،1416هـ-1996م.

54. البوطي، محمد سعيد رمضان،**انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر أو ميتا**، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي،الدورة الرابعة، العدد الرابع

55. البيهقي،الحافظ أبو بكر أحمد بن الحسين بن علي،**السنن الكبرى**، د.ط، دار المعرفة، بيروت،1413هـ.

56. التايه، أسامة، **مسؤولية الطبيب الجنائية في الشريعة الإسلامية**، ط1، دار البيارق، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية،1997م.

57. التركماني،علاء الدين علي بن عثمان المارديني،**الجوهر النقي في الرد على البيهقي**، وهو مطبوع مع السنن الكبرى للبيهقي،267/1،د.ط،دار المعرفة،بيروت،1413هـ.

58. التفتازاني، مسعود بن عمر، **شرح التلويح على التوضيح لمتن التنقيح في أصول الفقه**، مكتبة صبيح، مصر.

59. التكريتي، راجي عباس، **السلوك المهني للأطباء**، ط2، دار الاندلس للطباعة والنشر والتوزيع، 1981م.

60. التميمي، رجب **اطفال الانابيب**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، العدد 3، 1987

61. التميمي، رجب، **اطفال الانابيب**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، العدد 3، 1987

62. ابن تيمية، أحمد بن عبد الحليم الحراني، **المستدرك على مجموع الفتاوى**، باب الحجر، ط1، 1418هـ.

63. ابن تيمية، أحمد بن عبد السلام، **فتاوى ابن تيمية**، ط1، دار الكتب العلمية، د.ب، 1997.

64. الثبيتي،سعود بن مسعود، **نقص المناعة المكتسب الإيدز**،ضمن بحوث المجمع الفقهي الدولي بخصوص مرض الإيدز،الدورة التاسعة،العدد التاسع،1417هـ، 1996م.

65. جاد الحق، على جاد الحق، واخرون، **الفتاوى الإسلامية من دار الإفتاء المصرية**، وزارة الأوقاف المصرية، 1981م

66. جاد الحق،علي، **الفتاوى الإسلامية**، ط1، دار الفاروق، القاهرة،د.ت.

67. الجبير،هاني بن عبد الله بن محمد، **الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية**، ضمن ورقة عمل مقدمة لندوة تحت عنوان"العمليات التجميلية بين الشرع والطب".

https://uqu.edu.sa/.../abdualla

68. ابن الجزري، مجد الدين أبو السعادات المبارك بن محمد، **النهاية في غريب الحديث والأثر**، تحقيق: طاهر الزاوي ومحمود الطناحي،د.ط،المكتبة العلمية، بيروت،د.ت.

69. جزي، محمد بن أحمد بن محمد بن عبد الله، القوانين الفقهية، ، د.ط، د.ت، د.د، د.ب

70. الجصاص، أحمد بن علي أبو بكر الرازي، **أحكام القرآن**، تحقيق: محمد القمحاوي، دار إحياء التراث العربي– بيروت، 1405هـ

71. الجندي، أحمد رجائي، **رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز**، ملخص لأعمال الندوة الفقهية للعلوم الطبية السابعة للمنظمة الإسلامية بالكويت، ضمن أبحاث المجمع الفقهي الدولي، الدورة التاسعة، العدد التاسع،1996م.

72. الجندي،أحمد رجائي، **مرض السكري وصيام رمضان**، ضمن بحوث المجمع الفقهي الإسلامي الدولي،الدورة التاسعة عشرة

73. الجنيدي، إبراهيم صادق، **الموت الدماغي**، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، ط1،د.ت.

74. ابن الجوزي، عبد الرحمن بن علي بن محمد، **تلبيس إبليس**، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر، بيروت– لبنان،1421هـ–2001م.

75. الجوهري، ابو النصر اسماعيل بن حماد، **الصحاح**، تحقيق: احمد العطار، دار العلم للملايين – بيروت، 1987.

76. الجيزاني، محمد بن حسين، **فقه النوازل**، ص21–22. دار ابن الجوزي، ط2، 1427هـ–2006م

77. ابن ابي حاتم، ابو محمد عبد الرحمن بن محمد، **الجرح والتعديل**، 283/2، دار إحياء التراث العربي– بيروت، 1952.

78. حاجي خليفة، مصطفى بن عبد الله كاتب جلبي، **كشف الظنون**، دار الكتب العلمية، 1991

79. الحاكم النيسابوري، محمد بن عبد الله المعروف بابن البيع، **المستدرك على الصحيحين**، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت. 1990م

80. ابن حبان، محمد بن حبان بن أحمد التميمي، **مشاهير علماء الأمصار وأعلام فقهاء الأقطار**، تحقيق وتعليق: مرزوق علي إبراهيم، ج1، ص65، ط1، 1411 هـ– 1991م، دار الوفاء للطباعة والنشر والتوزيع

81. حتحوت،حسان، **استخدام الأجنة في البحث والعلاج**، الوليد عديم الدماغ مصدرا لزراعة الأعضاء الحيوية،ضمن بحوث مجلة المجمع الفقهي، العدد 6،3/1855.

82. ابن حجر العسقلاني، **فتح الباري بشرح صحيح البخاري**، تحقيق: الشيخ عبد العزيز بن باز،ط3،المكتبة السلفية،القاهرة،1407هـ.

83. ابن حجر، أحمد بن علي بن محمد، **الاصابة في تمييز الصحابة**، تحقيق: عادل أحمد عبد الموجود وعلى محمد معوض، دار الكتب العلمية، بيروت، 1415هـ.

84. الحجي، أحمد، **في التلقيح الاصطناعي**: مقال منشور في مجلة الوعي الإسلامي، العدد: 83، ديسمبر 1971م

85. الحدادي، أبو بكر بن علي بن محمد، **الجوهرة المنيرة لمختصر القدوري**،284/2، ط1،المطبعة الخيرية،1322هـ.

86. ابن حزم، أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد، **مراتب الإجماع** ، دار الكتب العلمية،بيروت

87. ابن حزم، الأندلسي، أبو محمد علي بن أحمد سعيد، **المحلى**، تحقيق:أحمد شاكر، دار الكتب العلمية، بيروت،ب.ت

88. الحطاب، كمال توفيق، **السكان والتنمية من منظور إسلامي**، ص219، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية – جامعة الكويت، السنة الثالثة عشرة ، العدد 36، شعبان 1419هـ، ديسمبر 1998م

89. ابن حنبل، أحمد، **مسند الإمام أحمد**، حققه: شعيب الأرنؤوط وآخرون، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط1، 1996م

90. الخرشي، محمد بن عبد الله المالكي أبو عبد الله، **شرح مختصر خليل الخرشي**، باب احكام الدماء وما يتعلق به، دار الفكر، بيروت.

91. الخطيب، هشام إبراهيم وآخرون، **الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة**، ط1، مطبعة الإيمان،عمان،1991م.

92. الخليلي، حبيب، **مسؤولية الممتنع المدنية والجنائية**، دون بيان للطبعة، المطبعة العالمية، القاهرة، 1967

93. الخياط، عبد العزيز، **حكم العقم في الإسلام**، ص28، مطابع وزارة الأوقاف بالأردن– طبعة 1401هـ.

94. الدردير، أبو البركات أحمد بن محمد، **الشرح الصغير**، مطبوع مع حاشية الشيخ العدوي، د.ط، دار المعرفة، د.ب، د.ت، قليوبي، أحمد سلامة، حاشية قليوبي، د.ط، 1415هـ–1995م، دار الفكر، بيروت.

95. الدردير،أحمد المالكي،**أقرب المسالك والشرح الصغير عليه وحاشية بلغة السالك على الشرح الصغير**،17/1، د.ط، دار الفكر، د.ت.

96. الدسوقي، محمد بن أحمد بن عرفة، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، أبي البركات سيدي أحمد بن محمد العدوي الشهير بالدردير، تحقيق: محمد عبد الله شاهين، كتاب الجنائز،ط1، دار الكتب العلمية، بيروت،1997م.

97. الدقر، ندى محمد نعيم، **موت الدماغ بين الطب والإسلام**، ص56 ،د.ط،دار الفكر للطباعة والنشر،بيروت لبنان.2004م.

98. الذهبي، شمس الدين محمد بن أحمد، **سير أعلام النبلاء** ، الحديث، د.ط، 1427هـ–2006م، دار الحديث، القاهرة.

99. الذهبي، شمس الدين محمد بن احمد، الطب النبوي، تحقيق: محمد عبد الرحمن المرعشلي، ط1، دار النفائس، 2004م.

100. الرازي، أبو بكر بن محمد بن زكريا، **أخلاق الطبيب**، الطبعة الأولى، دار التراث، القاهرة، 1397–1977

101. الرازي، محمد بن أبي بكر بن عبد القادر، **مختار الصحاح**، حمزة بن فتح الله،د.ط، دار البصائر، مؤسسة الرسالة،د.ت.

102. الرازي، محمد فخر الدين الشافعي،**مفاتيح الغيب المشتهر بالتفسير الكبير**، ط1، دار الكتاب العربي،1992م.

103. ابن رجب، زين العابدين أبو الفرج عبد الرحمن بن شهاب الدين البغدادي، **جامع العلوم والحكم**، تحقيق: شعيب الأرناؤوط وإبراهيم باجس، ط7، مؤسسة الرسالة، بيروت،1417هـ.

104. ابن رشد، أبو الوليد محمد بن أحمد بن رشد القرطبي، **البيان والتحصيل**، دون بيان للطبعة، دار الغرب الإسلامي 1404-1984

105. ابن رشد، **بداية المجتهد ونهاية المقتصد**، ط8، دار المعرفة، بيروت،1986م.

106. الرملي، شمس الدين محمد بن أبي العباس الأنصاري، **نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج**، دار الفكر ،القاهرة.

107. ريشا، معين، **وسائل منع الحمل والاجهاض**، سلسلة الطب النسائي، جروس برس، لبنان، 1988

108. الزبيدي، **تاج العروس من جواهر القاموس**، تحقيق: علي شيري، دار الفكر، بيروت، (د.ط)، 1994م

109. الزحيلي، وهبة، **الفقه الاسلامي وأدلته**، ط4، دار الفكر العربي المعاصر، 1418هـ - 1997م.

110. الزحيلي، وهبه مصطفى، **زراعة عضو استئصل في حد**، ضمن البحوث المنشورة في مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس،ج3، ص 1410،2211هـ.

111. الزحيلي، وهبه، **الفقه الإسلامي وأدلته**: ط3، دار الفكر، دمشق، 1984م

112. الزحيلي، وهبة بن مصطفى، **التفسير المنير في العقيدة والشريعة والمنهاج**،331/2،ط2،دار الفكر المعاصر،دمشق،1418هـ.

113. الزرقا، أحمد بن الشيخ محمد،**شرح القواعد الفقهيّة**، أحمد الزرقا، ط2، دار القلم، دمشق،1409هـ-1989م.

114. الزرقا، مصطفى احمد، **التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب والرأي الشرعي فيهما**، بحث مقدم إلى المجمع الفقهي الإسلامي. بمكة المكرمة في دورته الثالثة المنعقدة في ربيع الآخر 1400هـ

115. الزرقاني، محمد بن عبد الباقي بن يوسف، **شرح الزرقاني على موطأ الإمام مالك**، تحقيق: طه عبد الرؤوف سعد،ط1،دار الكتب العلمية،د.ب،1417-1996م

116. الزركلي، خير الدين، **الأعلام**، دار العلم للملايين، بيروت، ط13، 1998م

117. ابو زكريا يحيى بن شرف، **شرح صحيح مسلم**، د.ط، مكتبة الرياض، الرياض،د.ت.
118. الزمخشري، أبو القاسم محمود بن عمرو بن أحمد، **الكشاف عن حقائق غوامض التنزيل**، ط3، دار الكتاب العربي،بيروت،1407هـ.
119. الزمخشري، جار الله أبو القاسم محمود بن عمر، **أساس البلاغة**، دار الفكر، بيروت، (د.ط)، 1989م،
120. ابوزهرة، محمد، **الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي**، دون بيان للطبعة وسنتها، دار الفكر العربي
121. ابو زهرة، محمد، **تنظيم الأسرة وتنظيم النسل**، دار الفكر العربي للطبع والنشر، ط1، القاهرة، 1396هـ
122. ابو زيد، بكر بن عبد الله، **التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي،الدورة الرابعة، العدد الرابع
123. ابو زيد، بكر، **فقه النوازل، أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء**، ط1، مؤسسة الرسالة، 1996م.
124. الزيلعي، عثمان بن علي بن محجن الباعي،**تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق**، د.ط،د.ت،المطبعة الأميرية، بولاق،القاهرة.
125. سالم،جاسم علي،**الأسرة ومرض الإيدز**، ضمن بحوث المجمع الفقهي الدولي بخصوص مرض الإيدز ،الدورة التاسعة،العدد التاسع،ح،1417هـ، 1996م.
126. السبكي، تاج الدين عبد الوهاب بن تقي الدين، **الأشباه والنظائر** ط1، دار الكتب العلمية،1991م.
127. السبكي، عبد الوهاب بن تقي الدين، **طبقات الشافعية الكبرى**،165/1 تحقيق: محمود محمد الطناحي، وعبد الفتاح محمد الحلو، ، ط2، 1413هـ، دار هجر للطباعة والنشر والتوزيع، د.ب
128. السخاوي، محمد بن عبد الرحمن، **الضوء اللامع لأهل القرن التاسع**، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2003
129. سراج، محمد عبد الهادي، **ضمان الطبيب في الفقه الإسلامي**، بحث مقدم لمجمع الفقه الإسلامي بجده في دورته الخامسة عشرة.
130. السرخسي، أبو بكر محمد بن أحمد بن سهل، **أصول السرخسي**، دار الكتب العلمية، دون بيان للطبعة، 1993

131. السرخسي، محمد بن أحمد بن أبي سهل، **المبسوط**، د.ط، 1414هـ-1993م، دار المعرفة، بيروت. البغدادي
132. غانم بن محمد، **مجمع الضمانات**، د.ط، د.ت، دار الكتاب الإسلامي، د.ب .
133. سطحي، سعاد، **نقل وزرع الأعضاء البشرية دراسة فقهيه طبية قانونية**، ط1، مؤسسة الرسالة،1428هـ،2007م.
134. السعدي، داود سليمان، **الاستنساخ بين العلم والفقه**، ط1، دار الحرف العربي،بيروت،1422هـ.
135. السعدي، عبد الرحمن بن ناصر، **بهجة قلوب الأبرار وقرة عيون الأخيار في شرح جوامع الأخبار**، تحقيق: عبد الكريم بن رسمي آل الدريني، ص208، ط1، مكتبة الرشد للنشر والتوزيع1422هـ-2002م.
136. السكري، عبد السلام، **نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي**، د.ط، دار المصرية للنشر،1989م.
137. سلامة، زياد أحمد، **الاستنساخ الواقع العلمي والحكم الشرعي**، ط1، دار الفكر،دمشق،1418هـ.
138. سلامة، زياد احمد، الخياط، عبد العزيز، **اطفال الانابيب بين العلم والشريعة**، دار البيارق للنشر والتوزيع، الاردن، 1994
139. السلامي، محمد مختار، **مرض السكري والصوم**، الدورة التاسعة عشرة، امارة الشارقة، دولة الامارات العربية المتحدة،
140. السلمي، أبو محمد عز الدين بن عبد السلام الشافعي،**الإحكام في مصالح الأنام**، دار الشرق،مصر، د.ت.
141. السند، عبد الرحمن بن عبد الله، **مرض السكري والصوم**، الدورة التاسعة عشرة، امارة الشارقة، دولة الامارات العربية المتحدة
142. سيمونز، رتشارد وآخرون،**أطلس زراعة الأعضاء**، القسم الأول، د.ط،دار قوير الطبية للنشر، لندن،1992م.
143. السيوطي، **الجامع الصغير**، دار الكتب العلمية،ط2، بيروت، 2004
144. السيوطي، عبد الرحمن بن ابي بكر، **الأشباه والنظائر**. دار الكتب العلمية، بيروت، 1990.
145. الشاذلي، حسن علي، **تحديد النس وتنظيمه**، ضمن ابحاث المجمع الفقهي الاسلامي، الدورة الخامسة، في تحديد النسل وتنظيمه.

146. الشاطبي، إبراهيم بن موسى بن محمد اللخمي الغرناطي، **الموافقات**، تحقيق: أبو عبيدة مشهور بن حسن آل سلمان، ط1، دار ابن عفان،1997م.

147. الشافعي،عبد الله محمد بن إدريس، **الأم**،ط1، دار الفكر، بيروت،1400هـ.

148. الشامسي، جاسم، **الاستنساخ بين طموحات العلماء وضوابط الشرع**، مجلة الإسلام،العدد 12/ذو الحجة/1419هـ.

149.شبير، محمد عثمان،**أحكام جراحة التجميل ضمن دراسات فقهية في قضايا طبيّة معاصرة**

150. الشربيني، شمس الدين، محمد بن احمد الخطيب، **مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج**، دار الكتب العلمية، ط1، 1994.

151. شرف الدين، محمد، **الأحكام الشرعية للأعمال الطبية**، ط2، د.د، د.ب، 1978م.

152. الشرفي، عبد المجيد السوسوه، **الاجتهاد الجماعي في التشريع الاسلامي**، وزارة الاوقاف والشؤون الاسلامية، قطر، 1998.

153. شقرة، محمد إبراهيم ، **طفل الإنابيب**، بحث منشور في مجلة المجمع الإسلامي، عدد5، مجلد 29، 1984

154. شلتوت، محمود، **الفتاوى**، دار ابن الجوزي، ط8، 2004

155. الشنقيطي، محمد بن محمد المختار بن أحمد الجكني، **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**، مكتبة الصحابة، الإمارات، ط2، 1994م

156. الشوكاني، محمد بن علي بن محمد، **إرشاد الفحول إرشاد الفحول إلي تحقيق الحق من علم الأصول**، تحقيق:أحمد عزو عناية. دار الكتاب العربي، د.ب، 1999

157. الشوكاني، محمد بن علي بن محمد، **نيل الاوطار**، تحقيق: عصام الدين الضبابي، دار الحديث، مصر، 1993.

158. الشوكاني، محمد بن علي، **البدر الطالع بمحاسن من بعد القرن التاسع**، دار المعرفة، بيروت، (د.ط)، (د.ت)

159. الشوكاني، محمد بن علي، **فتح القدير الجامع بين فني الرواية والدراية من علم التفسير**، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1994م.

160. شومان، عباس،**إجهاض الحمل**، ط1، دار الثقافية للنشر،القاهرة،1999م.

161. الصابوني،محمد على،**صفوة التفاسير**، ط4، دار الصابوني للطباعة والنشر والتوزيع،1998م.

162. الصافي، محمد أيمن، **إنتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً غرس الأعضاء في جسم الإنسان**، ضمن بحوث المجمع الفقهي الإسلامي،العدد السادس

163. صالح،عبد المحسن،**التنبؤ العلمي ومستقبل الإنسان**، دار المعرفة،1981م.

164. صباغ، أسماء، **العمليات التجميلية وحكمها في الشريعة الإسلامية**، دار ابن حزم، بيروت، ط1، 1999م

165. صبحي، زياد، **أحكام عقم الإنسان**،ص91، ذات السلاسل، بالكويت، د.ت

166. الصقال، **العلاج الطبي**، مجلة المجمع الفقي الإسلامي، ص289، الدورة السابعة،العدد7،ج3.

167. الصقال، محمد عدنان، **العلاج الطبي**، مجلة المجمع الفقي الإسلامي، ص270،الدورة السابعة،العدد7،ج3.

168. ابوطالب المكي، محمد بن علي بن عطية الحارثي، **قوت القلوب**، تحقيق: عاصم الكيالي، دار الكتب العلمية– بيروت/ لبنان، 2005

169. الطبري، أبو جعفر محمد بن جرير، **تفسير الطبري جامع البيان عن تأويل آي القرآن**، دار القلم، دمشق، ط1، 1997م

170. الطحاوي، أبو جعفر أحمد بن محمد بن سلامة، **شرح معاني الآثار**،17/1، بسند صحيح،ت محمد النجار،ط2،دار المكتبة العلمية،بيروت،1417هـ،

171. الطعيمات، هاني سليمان، **الإذن في العمليات الطبية الجراحية المستعجلة**، بحث مقدم في الدورة التاسعة عشرة للمجمع الفقهي الإسلامي الدولي،2009 م.

172. ابن عابدين: محمد أمين بن عابدين، **العقود الدرية**، دون بيان للطبعة، المطبعة الميمنية، مصر 1306،

173. ابن عابدين، محمد أمين بن عمر، **رد المحتار على الدر المختار**، دار الفكر، بيروت،1992م.

174. عارف،علي عارف، **قضايا فقهية في الجينات البشرية**، منشور ضمن كتاب دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة،ط1، دار النفائس، الأردن،1421هـ

175. العبادي، عبد السلام، **حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة**، ج3، منشور ضمن أبحاث مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي،العدد السادس، 1410هـ،

176. عبد الحميد،**الأمراض الجنسية المعدية عقوبة إلاهية**،ص93،ط1،دار طيبة،لندن،1405هـ

177. ابن عبد السلام، أبو محمد عز الدين عبد العزيز، **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، تحقيق: طه عبد الرؤوف، دار الكتب العلمية – بيروت، 1991

178. عبد الله القلقيلي المفتي العام الأسبق في المملكة الأردنية الهاشمية في فتواه الصادرة في 1384/7/11هـ الموافق 1964/11/16م، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الخامسة، 630/1-633.

179. عبد الله، محمد عبد الله، **العلاج الطبي**، بحث نشر في مجلة المجمع الفقهي، الدورة السابعة،العدد السابع،ج3، 1412هـ، 1992م.

180. عبد الله،هاشم جميل، **زراعة الأجنة في ضوء الشريعة الإسلامية** ، بحث منشور في مجلة الرسالة الإسلامية ج4،العدد 232،ربيع الأول 1421هـ.

181. العبد، خليل ابو عبد، **منع الحمل بالتعقيم وبالوسائل المؤقتة في الفقه الإسلامي**، مجلة دراسات، الجامعة الأردنية، العدد7، ذو القعدة 1407هـ/تموز (يوليو) 1987م- المجلد 14

182. عثمان، محمد رأفت، **المادة الوراثية الجينوم قضايا فقهية**، ط1، مكتبة وهبة، القاهرة،1430هـ- 2009م.

183. العدوي، علي بن أحمد الصعيدي المالكي، **حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني**، كتاب النكاح، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت،1997م.

184. العربي، أبو بكر محمد بن عبد الله، **أحكام القرآن**، تحقيق: علي محمد البجاوي، دار المعرفة، بيروت، (د.ط)،

185. ابن العربي، بلجاح، **معصومية الجثة في الفقه الإسلامي على ضوء القوانين الطبية الحديثة**، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان،د.ت.

186. العرقسوسي،محمد أمير، **مشكلات الشباب الجنسية**، ط1، مؤسسة الرسالة، بيروت،1994م.

187. عفانه، حسام الدين، **فتاوى يسالونك**، مكتبة دنديس، الضفة الغربية – فلسطين، 1430هـ.

188. العقيلي،عقيل بن أحمد، **حكم نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي**، ص61-80، مجلة مجمع الفقه الإسلامي،الدورة الرابعة، العدد الرابع

189. علوان، توفيق، **الاستنساخ البشري بين القرآن والعلم الحديث**، ط1، دار الوفاء، مصر،1419هـ.

190. ابن العماد الحنبلي، عبد الحي بن أحمد بن محمد، **شذرات الذهب في أخبار من ذهب**، تحقيق: محمود الأرناؤوط، دار ابن كثير، دمشق – بيروت، 1406.

191. العمري وآخرون، يوسف،**الوراثة وعلم الحياة الجزيئي**، تحقيق: عبد اللطيف العبد،ط1منشورات جامعة القدس المفتوحة،الأردن،1996م.

192. العيني، محمود بن أحمد، **عمدة القاري شرح صحيح البخاري**، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

193. العيني، ابو محمد محمود بن احمد، **مغاني الأخيار في شرح أسامي رجال معاني الآثار**، تحقيق: محمد حسن إسماعيل، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان،2006م.

194. غانم،عمر محمد،**أحكام الجنين في الفقه الإسلامي**، ط1،دار ابن حزم،بيروت،1421هـ،

195. ابو غدة، عبد الستار، **مناقشة مشروع قرار المجمع الفقهي الدولي بشأن انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً كان أو ميتاً**، الدورة الرابعة، العدد الرابع، 1988م.

196. ابو غدة،عبد الستار، **مدى شرعية التحكم في معطيات الوراثة**، ضمن "ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام/1983م،"سلسلة مطبوعات منظمة الطب الإسلامي

197. الغزالي، ابو حامد، **الوجيز**، تحقيق: علي معوض – عادل عبد الموجود، دار الأرقم بن أبي الأرقم، القاهرة، 1997.

198. الغزالي، محمد بن محمد، **إحياء علوم الدين**، د.ط، د.ت، دار المعرفة، بيروت

199. غنيم، كارم السيد، الاستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء وتشريع رب السماء، ط1،دار الفكر العربي،مصر،1418هـ

200. فاخوري، سبيرو، **تنظيم الحمل بالوسائل العلمية الحديثة**، دار العلم للملايين، بيروت، ط4، 1982م

201. فاخوري،سبيرو، **الأمراض المتناقلة عبر الجنس**، ط1، دار العلم للملايين، بيروت، 1990م.

202. ابوفارس، محمد عبد القادر، **تحديد النسل والاجهاض في الاسلام**، ط1، جيهنة للنشر والتوزيع، الاردن، 2002م

203. الفيومي، أحمد بن محمد بن علي، **المصباح المنير في غريب الشرح الكبير**، د.ط، د.ت، المكتبة العلمية، بيروت

204. ابو القاسم القزويني، عبد الكريم بن محمد بن عبد الكريم، **العزيز شرح الوجيز المعروف بالشرح الكبير**، تحقيق: عادل عبد الموجود، علي معوض، طبعة دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى، 1417هـ-1997م

205. القاسمي، بدر الحسن، **مرض السكري والصوم**، الدورة التاسعة عشرة، امارة الشارقة، دولة الامارات العربية المتحدة،

206. ابن قدامة،عبد الله بن أحمد بن محمد،**المغني**، مكتبة القاهرة، 1388هـ-1968م.
207. القرة داغي،علي، والمحمدي، علي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**،ط3، دار البشائر الإسلامية، بيروت،1429هـ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد العاشر.
208. القرضاوي، يوسف، **بنوك الحليب**، ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع2،1/390)، من 10-16 ربيع الآخر 1406هـ/22-28 كانون الأول (ديسمبر) 1985م.
209. القرضاوي، يوسف، **الحلال والحرام في الإسلام**، ط7، المكتب الإسلامي، 1973م
210. القرضاوي، يوسف، **زراعة الأعضاء في ضوء الشريعة الإسلامية**، ط2، دار الشروق، القاهرة،2011م.
211. القرطبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد الأنصاري، **الجامع لأحكام القرآن**، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، 1405هـ-1985م
212. القرطبي، أحمد بن عمر بن إبراهيم، **المفهم لما أشكل من تلخيص صحيح مسلم**،تحقيق: محيي الدين مستو وأصحابه دار بن كثير، دمشق، ط1،1417هـ
213. القرطبي، يوسف بن عبد الله بن محمد بن عبد البر، **الاستيعاب في معرفة الأصحاب**، تحقيق: علي محمد البجاوي، دار الجيل، بيروت، 1992
214. قزمار، نادية محمد،**الجراحة التجميلية الجوانب القانونية والشرعية دراسة مقارنة**، ط1، دار الثقافة،عمان،1431هـ،2010م.
215. القسطلاني، أحمد بن محمد بن أبى بكر بن عبد الملك القتيبي المصري، **إرشاد الساري لشرح صحيح البخاري**، ط7، المطبعة الكبرى الأميرية،مصر،1323هـ .
216. القصبي، طلعت أحمد، **إمكانية نقل الأعضاء التناسلية في المرأة**،، ضمن بحوث مجلة المجمع الفقهي التابع للمؤتمر الإسلامي، العدد6، 1990م.
217. قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية من إعداد جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية،التابعة لنقابة الأطباء الأردنية، ط1، دار البشير،الأردن،1415هـ
218. قطب، محمد، **منهج الفن الإسلامي**، دار الشروق، القاهرة،1983
219. قليوبي، أحمد سلامة، **حاشية قليوبي**، د.ط، ، دار الفكر، بيروت، 1415هـ-1995م
220. القونوي، قاسم بن عبد الله بن أمير علي القونوي، **أنيس الفقهاء في تعريفات الألفاظ المتداولة بين الفقهاء**، تحقيق: يحيى حسن مراد، دار الكتب العلمية، 2004

221. ابن القيم الجوزية،شمس الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن أيوب الدمشقي،**زاد المعاد في هدي خير العباد**، ت شعيب وعبد القادر الأرنؤوط، ط13، مؤسسة الرسالة،بيروت،1406هـ.

222. ابن القيم، شمس الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن أيوب الدمشقي، **شفاء العليل في مسائل القضاء والقدر والحكمة والتعليل**، ط1،دار الكتب العلمية،بيروت،1407هـ.

223. الكاساني، علاء الدين أبو بكر بن مسعود، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، كتاب الاستحسان، ط2، دار الكتاب العربي،1982م.

224. ابن كثير،الحافظ عماد الدين أبو الفداء اسماعيل بن عمرو القرشي،**تفسير القرآن العظيم**، تحقيق: محمد البنا وغيره،د.ط،دار الشعب، القاهرة،د.ت.

225. الكندري، أحمد عبد الله محمد، **نقل وزراعة الأعضاء دراسة مقارنة بين القانون المدني والفقه الإسلامي**، رسالة دكتوراه، سنة 1997م

226. كنعان، أحمد محمد، **الموسوعة الفقهية الطبية**، ط1، دار النفائس، 2000م.

227. الكيا الهراسي، عماد الدين بن محمد الطبري،**أحكام القرآن**، ط2،دار الكتب العلمية،بيروت،1405هـ.

228. لاشين، موسى شاهين، **فتح المنعم شرح صحيح مسلم**، دار الشروق، القاهرة، ط1، 2002م

229. ابن ماجه، أبو عبد الله محمد بن يزيد القزويني، **سنن ابن ماجه**، محمد ناصر الدين الألباني، اعتنى به أبو عبيدة مشهور بن حسن آل سلمان، مكتبة المعارف، الرياض، ط1، (د.ت)

230. مالك، مالك بن انس، **الموطأ**، تحقيق: بشار عواد معروف– محمود خليل،مؤسسة الرسالة، 1412هـ،

231. مبارك، قيس بن محمد آل الشيخ، **التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية**، مكتبة الفارابي، دمشق، ط1، 1991م.

232. المباركفوري، أبو العلا محمد عبد الرحمن بن عبد الرحيم، **تحفة الأحوذي بشرح جامع الترمذي**، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2001

233. المبيض، محمد أحمد، **مصلحة حفظ النفس في الشريعة الإسلامية**، ط2،دار النفائس، الأردن،1999م.

234. المحمدي، على، القرة داغي، علي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، دار البشائر الإسلامية، بيروت،

235. المحمدي، علي محمد، **بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة**، ط1، دار البشائر الاسلامية، بيروت،1426هـ.

236. المدحجي، محمد هائل، **احكام النوازل في الانجاب**، دار كنوز اشبيليا للنشرو والتوزيع، ط1، 2011

237. مرحبا، إسماعيل، **البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية**، دار ابن الجوزي للطباعة والنشر، 2008

238. المرداوي، علي بن سليمان،**الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف على مذهب الإمام أحمد بن حنبل**، ط2، دار إحياء التراث العربي، القاهرة.

239. المرداوي،علاء الدين أبو الحسن علي،**الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف على مذهب الإمام أحمد**، تحقيق: محمد الفقي، ط2،دار الإحياء العربية،بيروت،1406هـ.

240. المرغيناني، برهان الدين علي بن أبي بكر،**الهداية شرح بداية المبتدي**، مطبوع مع شرح فتح القدير ،ط2، دار الفكر ،بيروت،د.ت.

241. المزروع،عبد الإله بن مزروع بن عبد الله،**أحكام الخلايا الجذعية دراسة فقهية**، ط1، دار كنوز اشبيليا،2011م.

242. مسلم، مسلم بن الحجاج بن مسلم القشيري، **المسند الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم والمسمى بصحيح مسلم**، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

243. المغربي، محمد نجيب عوضين، **حكم نقل الأعضاء البشرية**، د.ط، دار النهضة العربية، د.ت.

244. ابن مفلح، شمس الدين أبو عبد الله محمد المقدسي، **الفروع**، مؤسسة قرطبة.

245. ابن مفلح، محمد بن مفلح بن محمد، **الآداب الشرعية والمنح المرعية**، عالم الكتب، د.ن.

246. المقدسي، بهاء الدين، أبو محمد بن إبراهيم: **العدة شرح العمدة، الطبعة الثانية**، المكتبة السلفية، 1382

247. ابن الملقن، سراج الدين أبو حفص عمر بن علي، **تحفة المحتاج الى ادلة المنهاج**، تحقيق: عبد الله بن سعاف اللحياني، دار حراء – مكة المكرمة، ط1، 1406.

248. ابن الملقن، سراج الدين أبو حفص عمر، **مختصر استدراك الحافظ الذهبي على مستدرك أبي عبد الله الحاكم**، تحقيق:عبد الله اللحيدان، وسعد بن عبد الله آل حميد، دار العاصمة، الرياض، 1411هـ

249. المناوي، زين الدين عبد الرؤوف بن تاج العارفين، **التيسير بشرح الجامع الصغير**، مكتبة الامام الشافعي، الرياض، 1988.

250. المناوي،عبد الرؤوف بن تاج العارفين بن علي، **التيسير بشرح الجامع الصغير**، ط3، مكتبة الإمام الشافعي، الرياض، 1988م.

251. منصور، محمد خالد، **الاحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الاسلامي**، دار النفائس، بيروت، ط3، 1999

252. ابن منظور، محمد بن مكرم، **لسان العرب**، دار صادر، بيروت، 1414هـ.

253. المهدي، مختار، **زراعة خلايا المخ مجالاته الحالية وآفاقه المستقبلية**،ضمن بحوث المجمع الفقهي الإسلامي الدولي،الدورة السادسة،العدد السادس،ج3،ص1990،1775م،1410هـ.

254. المواق، محمد بن يوسف بن أبي القاسم العبدري،**التاج والإكليل لمختصر خليل**، ط2، دار الفكر،1995م.

255. الموسوعة الفقهية الكويتية، باب الجناية على شخص حي،269/18،وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية الكويت،1427هـ.

256. الموصلي، عبد الله بن محمود بن مودود الحنفي، **الاختيار لتعليل المختار**، تحقيق:عبد اللطيف محمد عبد الرحمن، ط3، دار الكتب العلمية، بيروت، 1426 هـ، 2005م.

257. الموصلي، عبد الله بن محمود بن مودود، **الاختيار لتعليل المختار**، دار الكتب العلمية، بيروت، 1937م.

258. النادي، محمد إبراهيم سعد، **موت الدماغ موقف الفقه الإسلامي منه**، ص 71، ط1، دار الفكر الجامعي، د.ت.

259. ناصر الدين بن عبد السيد بن علي، **المغرب في ترتيب المعرب**، تحقيق: محمود فاخوري وعبدالحميد مختار، ط1، 1979م، مكتبة أسامة بن زيد، حلب.

260. النتشة، محمد بن عبد الجواد،المسائل الطبية المستجدة، ج 1، ص215، ط1،سلسلة إصدارات مجلة

261. نجيب،حسين ذيب حسين، **جراحة التجميل بين الفقه والطب**، رسالة ماجستير،1428هـ،2007م. نقلا عن موقع: www.sghgroup.com

262. ابن نجيم، زين الدين الحنفي،**البحر الرائق شرح كنز الدقائق**، دار الكتاب الإسلامي،القاهرة.

263. ابن نجيم، زين الدين بن إبراهيم بن محمد، **الأشباة والنظائر على مذهب أبي حنيفة النعمان**، وضع حواشيه وخرج أحاديثة: زكريا عميرات، ط1، دار الكتب العلمية، 1999م.

264. النفراوي،أحمد بن غنيم بن سالم، **الفواكه الدواني على رسالة ابن أبي زيد القيرواني**، دار الفكر العربي.د.ب،1415هـ-1995م.

265. النووي، أبو زكريا محي الدين بن شرف، المجموع شرح المهذب، تحقيق: محمود مطرحي،دار الفكر ،بيروت،1425هـ، 2004م.

266. النووي، أبو زكريا محي الدين بن شرف، **تهذيب الأسماء واللغات**، ،الطابعة الأميرية.

267. النووي، أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف، **منهاج الطالبين وعمدة المفتين في الفقه**، تحقيق: عوض قاسم عوض، دار الفكر، ط1، 1425هـ،2005م.

268. النووي، أبو زكريا يحي بن شرف، **روضة الطالبين**، تحقيق: عادل أحمد وعلى معوض، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت،1412هـ.

269. النووي، يحيى بن شرف، المنهاج **شرح صحيح مسلم بن حجاج**، ط2، دار إحياء التراث،بيروت،1392هـ.

270. هارون، نبيل عبد السلام، **المعجم الوجيز لألفاظ القرآن**، دار النشر للجامعات، مصر، ط1، 1997م.

271. الهيتمي، شهاب الدين بن محمد بن بدر الدين، **الفتاوى الكبرى**، دون بيان للطبعة، دار الكتب العلمية، لبنان 1403-1983

272. الهروي القاري، علي بن محمد، ابو الحسن نور الدين **مرقاة المفاتيح شرح مشكاة المصابيح**، 2894/7، دار الفكر، بيروت-لبنان، 2002م.

273. الهيتمي،أحمد بن محمد بن علي بن حجر الشافعي، **تحفة المحتاج في شرح المنهاج**، 269/8، دار إحياء التراث العربي، 1986

274. الواحدي، أبو الحسن علي بن أحمد النيسابوري الشافعي، **الوسيط في تفسير القرآن المجيد**، 294/1، د.ب، دار الكتب العلمية، بيروت.

275. الواعي، توفيق، **حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية**، بحوث ندوة الحياة الإنسانية، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد3

276. ياسين، غازي،**الثقافة الإسلامية في ثوبها المعاصر**، د.ط، مؤسسة رم للتكنولوجيا، مؤتة،1994م.

277. ياسين، محمد نعيم، **أبحاث في قضايا طبية معاصرة**، د.ط، دار النفائس، بيروت، د.ت.

278. ياسين، محمد نعيم، **حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية**، منشور ضمن كتاب أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة،ط3،دار النفائس، الأردن،1421هـ

279. ياسين، محمد نعيم، **نهاية الحياةالإنسانية**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي،عدد3

280. ياسين، محمد نعيم،**أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة**، ط2، دار النفائس، الأردن،1999م.

قرارات ومؤتمرات وابحاث المجامع الفقهية

1. أبحاث هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية (443/2)، مجلة البحوث الإسلامية ،العدد الخامس، 1400هـ
2. ابحاث هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، مجلة البحوث الاسلامية، عدد5، 1400 هـ
3. بحوث طفل الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، العدد 3
4. ضمان الطبيب، قرار مجمع الفقه الإسلامي(منظمة المؤتمر الإسلامي)، رقم 142 (15/8)، موقع صيد الفوائد http://www.saaid.net/tabeeb/69.htm
5. فتوى المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي، قرار رقم(1)، الدورة الثامنة المنعقدة بمكة المكرمة،سنة1405هـ-1985م.
6. قرار رقم (6/6/57) بشأن "البيضات الملقحة الزائدة عن الحاجة"، الدورة السادسة – شعبان – 1410هـ.
7. قرار رقم (6/6/57) بشأن "البيضات الملقحة الزائدة عن الحاجة"، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس، ج3،ص2151-2152، الدورة السادسة – شعبان – 1410هـ.
8. اللجنة الدائمة للافتاء http://www.alifta.net
9. مجلة البحوث الإسلامية، العدد 22، فتوى لجنة الإفتاء بالمجلس الإسلامي الأعلى،1392هـ.
10. مجلة الفقه الاسلامي، الدورة السادسة،العدد،6 ج3، ص2301، القرار رقم (60)،جدة شعبان 1410هـ.
11. مجلة الفقه الاسلامي،العدد 6، قرار رقم 59، الدورة السادسة بجدة، شعبان 1410 هـ.
12. مجلة الفقه الإسلامي،العدد السادس،ج3،ص2244، القرار رقم(136)، بتاريخ 17 / 6 / 1406هـ.
13. مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، الدورة الثالثة،العدد الثالث،ج2، قرار رقم(17)
14. مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، العدد السادس،ج3،ص2150، والعدد السابع عشر، 1410هـ،
15. مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي،الدورة الثالثة،العدد الثالث،ج1407،1هـ
16. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الرابعة،العدد الرابع،ج1،عام 1408هـ- 1988م

17. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس، ج3،ص2151–2152.
18. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، مناقشة قرار الدورة الرابعة،العدد الرابع،ج1،عام 1408هـ–1988م،
19. مجلة مجمع الفقه الإسلامي،الدورة السادسة، العدد السادس، قرار رقم(60)، جدة شعبان،1410هـ
20. مجلس الإفتاء الأوروبي،الدورة العاشرة،قرار رقم(1)/1423،10هـ، وجمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية
21. المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية: **ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام**،24–3– 1983
22. منظمة الصحة العالمية، دور الدين والأخلاقيات في الوقاية من الإيدز ، ،المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط،1993م.
23. مؤتمر الإسلام تنظيم الأسرة، المنعقد في بانجوال بجامبيا، في سنة 1399هـ، 1979م
24. مؤتمر الإسلام وتنظيم الأسرة، المنعقد في داكار بالسنغال سنة 1402هـ/1982م
25. مؤتمر الإسلام وتنظيم الوالدية، المنعقد في الرباط بالمغرب، سنة 1391هـ/1971

فهرس المحتويات

الإهداء.....أ
إقرار .....أ
شكر وعرفان: .....ب
ملخص الدراسة.....ج
Abstract ..... د
المقدمة.....هـ
أسباب الدراسة:.....هـ
تمهيد: 1

الفصل الاول: القرارات الطبية المتعلقة بأحكام المداواة

المبحث الأول: العلاج الطبي 9
المطلب الأول: تعريف العلاج الطبي:..... 9
المطلب الثاني: حكم التداوي عند الفقهاء: 10
المطلب الثالث: مناقشة الأدلة والترجيح:..... 15
المطلب الرابع: علاج الحالات الميؤوس منها: 21
المطلب الخامس:إذن المريض: 23
المطلب الأول: تعريفات المصطلحات: 31
المطلب الثاني: أنواع الإذن الطبي: 32
المطلب الثالث: شروط الإذن الطبي:..... 34
المطلب الرابع: حالات سقوط الإذن الطبي، أو تعذر الحصول عليه: 36
المطلب الأول : تعريف المصطلحات: 41
المطلب الثاني: الحماية الشرعية للسرّ الطبيّ: 42
المطلب الثالث: أدلة تحريم إفشاء الأسرار: 44
المطلب الرابع: حكم إفشاء السرّ الطبي:..... 45
المطلب الخامس: العقوبات المترتبة على إفشاء السرّ الطّبي:..... 47

المطلب الأول: مداواة المرأة للرجل: 51
المطلب الثالث: الضوابط الشرعية في مداواة الرجل للمرأة، والمرأة للرجل: 52
المطلب الأول: تعريف المصطلحات: 57

الفصل الثاني: القرارات الطبية المتعلقة بزراعة الأعضاء

المبحث الأول: رفع أجهزة الإنعاش..... 72
المطلب الأول: تعريف المصطلحات: 72
المطلب الثاني: حقيقة الموت عند الأطباء:..... 73
المطلب الثالث: حقيقة موت الدماغ: 74
المطلب الرابع: حكم موت الدماغ عند الفقهاء:..... 76
المطلب الخامس:حقيقة الإنعاش وأجهزته: 83
الفرع الأول: تعريف المصطلحات: 83
المطلب السادس: حالات المريض تحت أجهزة الإنعاش:..... 85
المطلب السابع: حكم رفع أجهزة الإنعاش عن ميتِ الدماغ: 86
المبحث الثاني: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً كان أو ميتاً 90
المطلب الأول: تعريف المصطلحات: 90
المطلب الثاني: التصنيف العلمي لغرس الأعضاء: 91
المطلب الثالث: تصنيف دواعي نقل الأعضاء:..... 92
المطلب الرابع: نقل الأعضاء وزرعها في الموروث الفقهي:..... 93
المطلب الخامس: حكم نقل الأعضاء وزراعتها في العصر الحديث:..... 96
المبحث الثالث: استخدام الأجنة مصدراً لزراعة الأعضاء.....112
المطلب الأول:تعريف المصطلحات: 112
المطلب الثاني: التصور الطبيّ لنقل الأجنة:.....112
المطلب الثالث: حكم نقل أعضاء الأجنة: 115
المطلب الأول: تعريف المصطلحات: 128
المطلب الثاني: التصور العلمي لزراعة الخلايا داخل المخ: 129

المطلب الثالث: قرار المجمع الفقهي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي: 131
المطلب الرابع: مفهوم وخصائص الخلايا الجذعية: 133
المطلب الخامس:أنواع الخلايا الجذعية:.....134
المطلب السادس: مصادر الخلايا الجذعية: 135
المطلب السابع: حكم استخراج الخلايا الجذعية من مصدرها: 136
المبحث الخامس: زراعة الأعضاء التناسلية.....138
المطلب الأول: التصور الطبي لنقل الأعضاء التناسلية: 138
المطلب الثاني: أسباب زراعة الأعضاء التناسلية:.....140
المطلب الثالث: الواقع الطبي في علاج العقم بزراعة الأعضاء: 140
المطلب الرابع: حكم نقل الأعضاء التناسلية: 143
المبحث السادس: زراعة، وإعادة عضو استؤصل في حد، أو قصاص 151
المطلب الأول: أسباب بتر العضو المراد إعادته، أو نقله:.....151
المطلب الثاني:إعادة العضو المبتور: 152
المطلب الرابع: حكم نقل العضو المبتور:.....166
المبحث السابع: الجراحة التجميلية وأحكامها 170
المطلب الأول: تعريف المصطلحات: 170
المطلب الثاني: مقدمات وتأصيل للمسألة:.....172
المطلب الثالث: الجراحة التجميليّة في ميزان مقاصد التشريع: 174
المطلب الرابع : أنواع العمليات التجميليّة:.....176
المطلب الخامس: النصوص الواردة في تغيير خلق الله:.....179
المطلب السادس: حكم العمليات التجميليّة: 184

الفصل الثالث:القرارات الطبية المتعلقة بالأسرة

المبحث الأول: أطفال الأنابيب:.....201
المطلب الأول: التلقيح الصناعي الداخلي:.....201
المطلب الثاني:حكم التلقيح الداخلي في الفقه الإسلامي:.....202

المطلب الثالث: حكم التلقيح الخارجي: 210
المبحث الثاني: تلقيح البويضات الزائدة عن الحاجة 223
المطلب الأول: مفهوم البويضات الملقحة الزائدة: 223
المطلب الثاني: حكم تلقيح البويضات الزائدة عن الحاجة: 223
المطلب الثالث: مناقشة الأدلة والترجيح:.....228
المبحث الثالث: بنوك الحليب 232
المطلب الاول: تعريفات المصطلحات: 232
المطلب الثاني: نشأة وظهور بنوك الحليب:.....232
المطلب الثالث: أهداف إنشاء بنوك الحليب، وأهم مهماتها:.....233
المطلب الرابع: محاذير استعمال بنوك اللّبن: 234
المطلب السادس: المناقشة والترجيح: 239
المبحث الرابع: تنظيم النسل.....242
المطلب الاول: مفهوم تنظيم النسل: 242
المطلب الثاني: أنواع موانع الحمل: 242
المطلب الثالث: الحكم الشرعي لاستخدام موانع الحمل المؤقتة: 244
المطلب الرابع: حكم استخدام الوسائل الآلية لمنع الإنجاب بصفة مؤقته: 246
المطلب الخامس: استئصال القدرة على الإنجاب في الرجل، والمرأة: 247
المطلب السادس: حكم إصدار قانون عام يحد من حرية الزوجين في الإنجاب من قبل الدولة: ...249

الفصل الرابع: متفرقات

المبحث الأول: مرض نقص المناعة المكتسب"الإيدز".....255
المطلب الأول: تعريف مرض الإيدز: 255
المطلب الثاني: مسبب مرض الإيدز وخطورته:.....256
المطلب الثالث: طرق، وكيفية انتقال العدوى بالإيدز: 257
المطلب الرابع: الأحكام الشرعية المتعلقة بمرضى الإيدز: 258
المبحث الثاني: الاستنساخ البشري: 283

المطلب الأول: تعريف الاستنساخ: 286
المطلب الثاني: أنواع الاستنساخ: 287
المطلب الثالث: مميزات الاستنساخ وفوائده: 289
المطلب الرابع: محاذير ومفاسد الاستنساخ: 290
المطلب الخامس: حكم الاستنساخ البشري في الفقه الإسلامي: 291
المطلب السادس: حكم الاستنساخ العلاجي في الفقه الإسلامي: 293
المطلب السابع: مناقشة الأدلة والترجيح: 297
المبحث الثالث: مرض السكري والصوم 302
المطلب الأول: تعريف الصوم: 302
المطلب الثاني: حد المرض المبيح للإفطار: 302
المطلب الثالث: العلة الجامعة لمفسدات الصوم: 305
المطلب الرابع: الضوابط الشرعية للمريض، والمرض، والدواء في مجال الصوم: 307
المطلب الخامس: مفهوم مرض السكري: 309
المطلب السادس: أنواع السكري: 310
المطلب السابع: تصنيف مرض السكري طبيا: 312
المطلب الثامن: حكم صوم مرضى السكري: 313
النتائج: 320
التوصيات: 325
فهرس الاحاديث 333
فهرس الاعلام 338
المصادر والمراجع 340
فهرس المحتويات 361