بسم الله الرحمن الرحيم

الأحكام الشرعية
المتعلقة باختيار جنس الجنين والمولود

الأحكام الشرعية
المتعلقة باختيار جنس الجنين والمولود

كلية الشريعة والقانون بتفهنا الأشراف
شماره ثبت: ٥٤٣٤١
رده كتاب:

إعداد
سامرة محمد حامد العمري

الطبعة الأولى
2017

للنشر والتوزيع
الوراق
www.alwaraq-pub.com

عماد الدين للنشر والتوزيع

كل الحقوق محفوظة

٢٧٩,٤

العمري ، سامرة محمد

الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين والمولود/ سامرة محمد العمري._عمان: عماد الدين للنشر والتوزيع ، ٢٠١٦ .

( ) ص.

ر.أ. : (٥٤٩٤ / ١٢ / ٢٠١٦) .

الواصفات :/الفقه الإسلامي//الطب//تقرير الجنس/

تم إعداد بيانات الفهرسة والتصنيف الأولية من قبل دائرة المكتبة الوطنية

جميع حقوق الملكية الأدبية محفوظة ويحظر طبع أو تصوير أو ترجمة أو إدخاله على الكمبيوتر أو على اسطوانات ضوئية إلا بموافقة الناشر والمؤلف خطيا

(ردمك) ISBN : 978 - 9957 - 506 - 95 - 7

مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع

شارع الجامعة الأردنية - عمارة العساف - مقابل كلية الزراعة - تلفاكس ٥٣٣٧٧٩٨
ص . ب ١٥٢٧ تلاع العلي - عمان ١١٩٥٣ الأردن

e-mail : halwaraq@hotmail.com

www.alwaraq-pub.com - info@alwaraq-pub.com

الاهداء

إلى القلب الدافىء الذي ضمني بحنان..... أمي

إلى العيون السوداء التي رعتني بريقها..... أبي

إلى فرحة عمري وهبة ربي لي..... أشقائي وشقيقاتي

أهدي أجر هذا العمل

ابنتكم سامرة

المحتويات

الموضوع	الصفحة
المقدمـــة	11
التمهيد : التعريف بمفردات عنوان البحث ، و متعلقاته .	25
أولاً: جذور فكرة اختيار الجنس البشري	25
ثانياً : تعريف الجنين بين الشرع ، وعلم الأجنة	28
ثالثاً: بيان محددات جنس الجنين .	44
رابعاً: التعريف بالمولود .	65
الفصل الأول	
جنس الجنين من حيث الكشف عنه واختياره (أسباب ، وسائل، أحكام)	
المبحث الأول: الكشف عن جنس الجنين ، وحكمه .	70
المطلب الأول : وسائل الكشف عن جنس الجنين	70
المطلب الثاني : حكم الكشف عن جنس الجنين	78
المبحث الثاني : أسباب اختيار جنس الجنين	95
المطلب الأول : الأسباب الطبية	97
المطلب الثاني : الأسباب غير الطبية	103
المبحث الثالث : وسائل اختيار جنس الجنين .	107
المطلب الأول : الوسائل القديمة	107
المطلب الثاني : الوسائل المعاصرة .	118
المبحث الرابع: الأحكام الشرعية لاختيار جنس الجنين في ضوء الأسباب والوسائل.	134
المطلب الأول: اختيار جنس الجنين ، والمشيئة الإلهية	134
المطلب الثاني: أسباب اختيار جنس الجنين في ميزان الشرع	137
المطلب الثالث: أحكام اختيار جنس الجنين في ضوء الوسائل	146
خلاصـــة الفصـــل الأول	179

الموضوع	الصفحة
الفصل الثاني	
اختيار الجنس بعد الولادة	
المقدمـــة	183
التمهيـــد : التعريف بالخنثى والمخنث والفرق بينهما	184
أولاً : تعريف الخنثى والمخنث في اللغة	184
ثانياً : تعريف الخنثى في الفقه والطب	186
ثالثاً : تعريف المخنث في الفقه والطب	187
رابعاً : الفرق بين الخنثى والمخنث	188
المبحث الأول : اختيار جنس الخنثى	189
المطلب الأول : أنواع الخنثى في الفقه والطب	189
المطلب الثاني : أنواع الخنثى بين الفقه والطب	204
المطلب الثالث : المعايير المعتبرة في تقرير جنس الخنثى.	208
المطلب الرابع : النواحي الطبية لجراحة اختيار جنس الخنثى	220
المطلب الخامس : الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الخنثى.	225
المبحث الثاني: اختيار (تحويل) الجنس لكامل الذكورة ، أو الأنوثة	240
المطلب الأول : نبذة تاريخية عن عمليات اختيار (تحويل) الجنس بالنسبة لكامل الذكورة أو الأنوثة.	240
المطلب الثاني:أسباب اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة أو الأنوثة	241
المطلب الثالث : الإجراء الطبي في مواجهة طلب اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة ، أو الأنوثة	247

الموضوع	الصفحة
المطلب الرابع : الحكم الشرعي لاختيار (تحويل) الجنس بالنسبة لكامل الذكورة، أو الأنوثة	250
خلاصة الفصل الثاني	261
الخاتمة	263
أولاً : النتائج	263
ثانياً : التوصيات	265
المراجع	267

الجداول

الجـــــدول	الصفحة
جدول (1) : بعض انواع الأطعمة التي تـشجع انجـاب جـنس معـين من المواليد .	112
جدول (2) : الشذوذ الذي يصيب الصبغيات الجنسية.	201
جدول (3) : أنواع الخنثى.	203

المقدمة

إنْ الحمدَ لله نحمدهُ، ونستعينهُ، ونستغفرهُ، ونتوبُ إليهِ، ونتوكلُ عليهِ، فالحمدُ لله المتفضل على عبادهِ بالنعم ، القائل في كتابه الكريم: ﴿وَإِن تَعُدُّواْ نِعْمَتَ ٱللَّهِ لَا تُحْصُوهَآ ﴾[1].

والصلاةُ والسلامُ على صاحبِ المقامِ المحمودِ، والحوضِ المورودِ سيدنا محمد ، وعلى آله وصحبه، ومن سارَ على هديهِ إلي يوم الدين .

أما بعد،

فقد ساهمت الكشوفاتُ العلميةُ، والوسائلُ الطبيةُ الحديثةُ ، في حل كثيرٍ من المشكلاتِ المَرضيَةِ التي بُلي بها البشر ، وذلك عن طريق استحداثِ عددٍ من التقنيات الطبية التي كان من أبرزها تقنية التلقيح الاصطناعي التي أسهمت في استحداثِ العديدِ من التجاربِ العلميةِ فيما يتعلقُ بعلمِ الأجنةِ البشريةِ ، ومن هذهِ التجارب عمليات اختيار جنس الجنين التي مَهدَ لها الكشف العلمي للصبغيات المسؤولة عن تحديد جنس المولود الذكر ، وجنس المولود الأنثى ، بالإضافة لوسائل الكشف عن جنس الجنين، وهو في رحم أمه، فأصبح بالإمكان الكشف عن جنس الجنين واختياره حسب رغبة الأبوين، الأمر الذي أثار العديد من التساؤلات حول مشروعية هذا الاكتشاف العلمي الحديث ، نظراً لما يدور حوله من مشكلات دينية سواء من ناحية عقدية، أو من ناحية الأحكام الشرعية .

فقد يدور في الأذهان أن القيام بهذه العملية يُعتبر معارضاً للمشيئة الإلهية، والآيات القرآنية التي تنص صراحةً على أن الله يَهَبُ لمن يشاء إناثاً ويَهَبُ لمن يشاء الذكور ، وأنه لا يعلم ما في الأرحام إلا الله ،أضف إلى هذا

---

(١) سورة إبراهيم: آية ٣٤.

ما يُثار حول هذا الموضوع من قضايا أخلاقية، وأخرى اجتماعية في غاية الأهمية ، منها :

مسألة التخلي عن الجنين الذي لا يحمل الجنس المرغوب به ، والاعتقاد الاجتماعي الذي سيطر على عقولنا ، وقلوبنا من أن إنجاب الذكر أفضل من إنجاب الأنثى.

ومع تطور العمل الطبي الجراحي، والأعمال الطبية التجميلية استحدثت كذلك عمليات في محيط الإنسان، اختلفت أهدافها وغاياتها، فمنها العلاجية، ومنها ما لا تعلق له بعلاجِ أي مرض ، ومنها ما تسربت إلينا من البلاد غير الإسلامية التي أقرتها انطلاقاً من غياب المفهوم الديني والأخلاقي لِحُرمةِ الجسد ، وكرامةِ النوع الإنساني ، والقيم والأعراف الإنسانية .

ومن هذه العمليات، عمليات اختيار الجنس البشري بعد الولادة، أو لنقل تحويل الجنس، وهي إما أن تُجرى لدواعٍ جسدية، أو لدواعٍ غير جسدية(*).

فقد شاءت حكمة الله ﷻ أن يتفاوت الناس في الخلق لكي تتجلى نعمه ظاهرةً على عباده، فمنهم الكامل الخلق، ومنهم الذي يشكو النقص والتشوه، وهذا ذكر، وهذه أنثى، وهناك نوع ثالث ليس بذكر ولا أنثى فسبحان الخالق.

الأمر الذي تطلب بيان الحكم الشرعي في هذه العمليات؛ لبيان الجائز والمحظور منها.

لذا جاءت هذه الدراسة لبيان الحكم الشرعي لهذه الإنجازات العلمية ، والآفاق الجديدة في علم الأجنة ، والجراحة الطبية ، وللإجابة عن تساؤلات عديدة أثيرت حول هذه الإنجازات.

(*) أنظر: ص ١٢٥ من هذا البحث.

ومن هذه التساؤلات:

- هل يعتبر التعرف على جنس الجنين واختياره بالوسائل الطبية الحديثة تدخلاً في المشيئة الإلهية؟.
- هل من الجائز شرعاً التخلي عن الجنين الذي لا يحمل الجنس المرغوب به؟.
- هل إجراء جراحة اختيار جنس الخنثى تعتبر من تغيير خلق الله؟.
- هل من الجائز شرعاً استخدام جراحة تحويل الجنس (من ذكر إلى أنثى أو العكس) من أجل علاج المرض النفسي؟.

أهمية الموضوع :

وتبرز أهمية الموضوع من حيث :

- عدم وجود دراسة مستقلة تُعالج هذا الموضوع من الناحية الشرعية على النحو المبيّن في الخُطة.
- إن عملية اختيار جنس الجنين، وعمليات اختيار الجنس البشري بعد الولادة تعد من نوازل العصر و مستجداته الفقهية التي تستلزم بيان حكمها الشرعي وضوابطها وتفصيل حالاتها .
- أن هذه الموضوعات لها أثار اجتماعية ونفسية تهم المجتمع بأسره وبدراستها وبيان أحكامها يتضح دور الفقه في حل مشكلات المجتمع ودراسة أوضاعه.

الدراسات السابقة :

لم يتعرض العلماء القدامى لموضوع اختيار جنس الجنين، وموضوع اختيار الجنس البشري بعد الولادة بالعمليات الجراحية؛ وذلك لأنهما وليدا مرحلة المستجدات الطبية.

كما لم أقفْ على رسالة جامعية متخصصة في هذا الموضوع، ولكنني وجدت بعض الدراسات التي عَرضت له سريعا لتعلقه بموضوعاتها، بالإضافة إلى بعض المؤتمرات الطبية والبحوث التي قُدمت لهذه المؤتمرات، وهذه الدراسات السابقة كانت معينة لي في البحث ، وقد أفدت منها فجزى الله كاتبيها خيراً .

ومن هذه الدراسات:

١- بحث بعنوان (الخنثى بين تصورات الفقهاء و اكتشافات الأطباء) للدكتور محمد الحبيب ابن الخوجة، عَقَد فيه مقارنة بين أنواع الخنثى في الفقه والطب الحديث، وما تنتهي إليه كل حالة بعد إجراء الجراحة دون أن يبيّن أحكامها الشرعية (ص١- ١٦).

٢- بحث بعنوان (تغيير الجنس دوافعه النفسية والاجتماعية) للدكتورة سهير عبد العزيز، مقدم لمؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة – الإمارات، ٥-٧ مايو ٢٠٠٢ م، وقد أجاب البحث على عدد من التساؤلات المتعلقة بمسألة تغيير الجنس البشري، وعلاقته بالأمراض النفسية الأخرى، بالإضافة إلى عرض مبسط للحكم الشرعي في هذه المسألة في الشريعة الإسلامية والتشريعات الأخرى (١/ ٢١٩-٢٤١) .

٣- بحث بعنوان (مشكلة الخنثى بين الطب والفقه) للدكتور محمد علي البار، في، كتاب "الطبيب أدبه وفقهه"، تحدث فيه عن مشكلة الخنثى

من الناحية الطبية، واختلاف تعريف الفقهاء للخنثى عن تعريف الطب الحديث، وتوصل إلى ضرورة إرجاع الحكم في الخنثى إلى الأطباء أولاً في ضوء التقدم و التقنيات الطبية الحديثة (ص ٣٠٧-٣٢٣).

٤- بحث بعنوان (معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده) للدكتور يوسف عبد الرحيم بوبس وندى محمد الدقر، مقدم لمؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة - الإمارات، ٥- ٧ مايو ٢٠٠٢، تحدث فيه الباحثان عن الوسائل العلمية الحديثة المستخدمة؛ لاختيار جنس الجنين، مع بيان أحكامها الشرعية بإيجاز. (١/ ٢٠٧-٢١٨)

٥- رسالة دكتوراة تحت عنوان (الهندسة الوراثية بين المعطيات العلمية والضوابط الشرعية) مقدمة إلى قسم الفقه وأصوله في الجامعة الأردنية، من إعداد الباحث إياد أحمد محمد إبراهيم، سنة ٢٠٠١م ، تعرض فيها الباحث لموضوع اختيار جنس الجنين، حيث ذكر في عُجالة بعض الطرق المستخدمة لأجل ذلك، ثم تعرض للحكم الشرعي لعملية اختيار جنس الجنين من خلال نقل آراء العلماء المعاصرين في المسألة، ومناقشة أدلتهم، ثم الترجيح. (ص ١١٢-١٢٩)

٦- بحث للدكتور عباس أحمد الباز، بعنوان (اختيار جنس المولود وتحديده قبل تخلقه وولادته بين الطب والفقه)، في، كتاب "دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة" ٢٠٠١ . تحدث فيه عن محددات جنس الجنين، وهل يُعتبر اختيار جنس الجنين معارضاً للآيات القرآنية، كما تناول الحكم الشرعي لاختيار جنس الجنين بالبحث، إلا أنه لم يتوسع في عرض المسألة ، وتفصيل أحكامها . (٢/ ٨٤٧-٨٨١)

٧- بحث بعنوان (الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي) للدكتور عبد الناصر أبو البصل ، تحدث فيه عن دور الهندسة الوراثية في اختيار جنس الجنين، كما أجاب على بعض التساؤلات التي أثيرت حول هذه العملية والتي منها: هل يعتبر اختيار جنس الجنين معارضاً للمشيئة الإلهية؟ وهل يجوز للزوجين اختيار جنس جنينهما؟ وقد انتهى إلى أن اختيار جنس الجنين ليس فيه معارضة للمشيئة الإلهية لأنه لا يتم أمر في هذا الكون إلا بإرادته سبحانه، كما انتهى إلى جواز اختيار جنس الجنين للضرورات الطبية. (ص ١٨٤-١٨٧) .

وقد عملت في هذا البحث:

- استقصاء جميع ما كتب في هذه الموضوعات ما أمكن، من الكتب ، والمجلات ، والأبحاث العلمية والمؤتمرات، والندوات، و آخر المستجدات على شبكة الإنترنت بالإضافة إلى سؤال أهل الاختصاص في مختلف المسائل .
- تأصيل المسائل فقهياً، وربطها بالأصول .
- جمع أقوال العلماء المعاصرين في المسائل الفقهية ما أمكن، مع ذكر أدلتهم، ومناقشتها، ثم الترجيح بينها، مع دعم القول الراجح بالأدلة الشرعية ما أمكن .
- فصل المسائل الطبية عن المسائل الشرعية ، إلا في بعض المواضع التي تتطلب الربط بين الشرع والطب كموضوع مراحل تخلق الجنين ، ومحددات جنسه .
- ترك البحث المطول في بعض الموضوعات المتصلة بهذا البحث مما سبق بحثه مطولاً، كحكم عمليات التلقيح الاصطناعي ، وحكم

إجهاض الأجنة ، واكتفيت بموجز و بالإحالة إلى المصادر خشية التكرار .

صعوبات البحث :

وأما عن الصعوبات التي واجهتني أثناء البحث في هذا الموضوع فتتمثل في:

- علمي بأن هذا البحث معنيٌ ببيان أحكام شرعية في مسائل مستجدة لم يسبق فيها قول للفقهاء القدامى، ولا للمعاصرين في بعض منها، مما يستلزم أن يكون الباحث في هذه المسائل على قدر من العمق الفقهي، والإحاطة بمعظم قواعد الشريعة التي تمكنه من استنباط الأحكام الشرعية لهذه المسائل، والقدرة على تمييز ما هو صواب مما يجانب الصواب من الأحكام التي صدرت في بعض منها ، الأمر الذي كان يؤرقني مَهابة أن أكون قد خرجت بأحكام لا توافق الشرع، أو أن أكون قد قصرت في البحث فيه؛ لتواضع معرفتي واطلاعي على أصول الشريعة الإسلامية وقواعدها معرفة عميقة المدى.
- قلة المراجع العلمية التي فصلت في موضوع الخنثى ووصف حالاتها بدقة .
- عدم توافر أعمال المؤتمرات والندوات الفقهية ، وبعض المجلات العلمية الحديثة في المكتبة الجامعية ، ومكتبات الجامعات الأخرى ، مما تطلب بذل الجهد في البحث عن أماكن وجودها لجلبها.

منهج الدراسة :

ولما كان موضوع هذا البحث من الموضوعات العلمية التي تحتاج إلى بيان أحكامها، فقد اتبعت في البحث فيه المنهج الاستقرائي، والاستنباطي وذلك :

- بتتبع الجزئيات المتعلقة بالموضوع .
- العرض المفصل للمسائل العلمية من مصادرها .
- تأصيل المسائل فقهياً، ونقل النصوص الشرعية، أو الفقهية المتعلقة بها.
- ذكر آراء العلماء القدامى في المسألة إن وجدت، وإلا فإنه يستعان بالأدلة والقواعد الشرعية؛ لإيجاد الأحكام لها ، مع ذكر آراء العلماء المعاصرين، وأدلتهم ومناقشتها مع بيان الراجح منها .
- محاولة الربط بين الأدلة الشرعية، والاكتشافات الطبية الحديثة ما أمكن .

خطة البحث :

وقد اشتملت خطة البحث على مقدمة، وتمهيد، وفصلين رئيسين على النحو الآتي :

- **المقدمة** .
- **التمهيد** : التعريف بمفردات عنوان البحث، و متعلقاته، وفيه:

  أولاً:جذور فكرة اختيار الجنس البشري .

  ثانياً : تعريف الجنين في الشرع، وعلم الأجنة .

  ثالثاً: بيان محددات جنس الجنين.

  رابعاً: التعريف بالمولود .

الفصل الأول : جنس الجنين من حيث الكشف عنه ،واختياره (أسباب، وسائل، أحكام) ، وفيه أربعة مباحث :

- **المبحث الأول: الكشف عن جنس الجنين ، وحكمه، وفيه مطلبان.**
  - **المطلب الأول** : وسائل الكشف عن جنس الجنين .
  - **المطلب الثاني**: حكم الكشف عن جنس الجنين .
- **المبحث الثاني: أسباب اختيار جنس الجنين، وفيه مطلبان**
  - **المطلب الأول**: الأسباب الطبية .
  - **المطلب الثاني**: الأسباب غير الطبية .
- **المبحث الثالث: وسائل اختيار جنس الجنين، وفيه مطلبان .**
  - **المطلب الأول**: الوسائل القديمة .
  - **المطلب الثاني**: الوسائل المعاصرة .
- **المبحث الرابع:الأحكام الشرعية لاختيار جنس الجنين في ضوء الأسباب والوسائل، وفيه ثلاثة مطالب.**
  - **المطلب الأول** : اختيار جنس الجنين والمشيئة الإلهية .
  - **المطلب الثاني** : أسباب اختيار جنس الجنين في ميزان الشرع.
  - **المطلب الثالث**: أحكام اختيار جنس الجنين في ضوء الوسائل .

الفصل الثاني : اختيار الجنس بعد الولادة ، وفيه تمهيد ومبحثان .

- **التمهيد: التعريف بالخنثى والمخنث والفرق بينهما .**
  - **أولاً** : تعريف الخنثى والمخنث في اللغة .
  - **ثانياً** : تعريف الخنثى في الفقه والطب .

- **ثالثاً** : تعريف المخنث في الفقه والطب .
- **رابعاً** : الفرق بين الخنثى والمخنث .

- **المبحث الأول : اختيار جنس الخنثى، وفيه ثلاثة مطالب .**
  - **المطلب الأول** : أنواع الخنثى في الفقه والطب .
  - **المطلب الثاني**: أنواع الخنثى بين الفقه والطب .
  - **المطلب الثالث**: المعايير المعتبرة في تقرير جنس الخنثى.
  - **المطلب الرابع**: النواحي الطبية لجراحة اختيار جنس الخنثى .
  - **المطلب الخامس** : الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الخنثى .
- **المبحث الثاني: اختيار (تحويل) الجنس لكامل الذكورة، أو الأنوثة، وفيه أربعة مطالب.**
  - **المطلب الأول** : نبذة تاريخية عن عمليات اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة أو الأنوثة.
  - **المطلب الثاني**: أسباب اختيار (تحويل) الجنس بالنسبة لكامل الذكورة أو الأنوثة .
  - **المطلب الثالث**: الإجراء الطبي في مواجهة طلب اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة، أو الأنوثة .

▪ **المطلب الرابع** : الحكم الشرعي لاختيار (تحويل) الجنس بالنسبة لكامل الذكورة، أو الأنوثة .

- **الخاتمة ، وتشتمل على أهم النتائج والتوصيات .**

و في خاتمة هذه المقدمة، أود القول بأن ما كتب في هذا البحث إنما هو جهد المقل، وقد بذلت فيه وسعي ولم آل جهداً في البحث والدراسة، فما كان فيه من صواب فهو من الله وبتوفيق منه، وما كان فيه من خطأ فهو من نفسي وهو عليّ رد

وأسأل الله المغفرة.

التمهيد
التعريف بمفردات البحث ومتعلقاته

التمهيـــد
التعريف بمفردات البحث ، ومتعلقاته.

أولاً: جذور (فكرة اختيار الجنس البشري :

خلق الله ﷻ الكائنات (الحية) بما فيها الإنسان على نـوعين همـا الـذكر والأنثـى، قـال تعـالى: ﴿ وَمِن كُلِّ شَيْءٍ خَلَقْنَا زَوْجَيْنِ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ ﴾ [1]. ﴿ وَأَنَّهُ خَلَقَ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنثَىٰ ﴾ [2].

وميز كل واحد منهما بالصفات التي تعينه على أداء وظيفته الـتي خُلـق لأجلها، فقد كشف العلم عن فروق متعددة بين الـذكر والأنثـى في التكـوين الحيوي "البيولوجي" والوظيفي "الفسيولوجي" والنفسي، ولابد من وجـود هـذا الاخـتلاف بـين الجنـسين ووجـود الجـنس الآخـر؛ لبنـاء الحيـاة واسـتمرار النوع الإنساني، قال ﷻ لسيدنا نوح عليه السلام [3]: ﴿ فَاسْلُكْ فِيهَا مِن كُلٍّ زَوْجَيْنِ اثْنَيْنِ ﴾ [4]؛ ولتحقيـق العلاقـة التكامليـة بـين الرجـل والمـرأة، فلـيس أحدهما أعلى أو أدنى من الآخر، بل إن كليهما ضروري ومكمل لصاحبه.

ومع ذلك، فقد يؤدي هذا الاختلاف إلى توسيع الهـوة بينهمـا، فيجعـل أحدهما متعالياً على الآخر، وينظـر إليـه بتـشاؤم واحتقـار، كمـا هـو شـأن المجتمعات الجاهلية التي كانت تحتقـر المـرأة ولا تقـيم لهـا وزنـاً ولا احترامـاً،

---

(1) سورة الذاريات: آية 49.

(2) سورة النجم : آية 45.

(3) الرازي: محمد بن ضياء الدين عمر، التفسير الكبير، دار احيـار الـتراث العربـي، بـيروت – لبنان ، ط3 ، د. ت ، ج8 ، ص 204 .

(4) سورة المؤمنون : آية 27.

ويرون فيها عاراً عليهم يجب الخلاص منه، قال ﷻ : ﴿ وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُم بِالْأُنثَىٰ ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ ﴿٥٨﴾ يَتَوَارَىٰ مِنَ الْقَوْمِ مِن سُوءِ مَا بُشِّرَ بِهِ ۚ أَيُمْسِكُهُ عَلَىٰ هُونٍ أَمْ يَدُسُّهُ فِي التُّرَابِ ۗ أَلَا سَاءَ مَا يَحْكُمُونَ ﴾ [1]، وفي حال كُتبت لها الحياة فهي لا تعدو أن تكون مجرد آلةٍ في يد الرجل، له أن يبيعها، أو يتنازل عنها، أو يورثها لغيره، فهي محرومة من جميع الحقوق الإنسانية، وأولها حقها في الحياة، والكرامة الإنسانية.

وهكذا كانت النظرة إلى المرأة إلى أن سطع نور الإسلام وعدله، الذي أبطل جميع هذه العقائد الظالمة، فكرم المرأة ورفع من شأنها، قال ﷻ : ﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ ﴾ [2] أي ذكوراً وإناثاً.

كما دعى إلى احترام آدميتها وحقها في الحياة، قال ﷻ: ﴿ وَإِذَا الْمَوْءُودَةُ سُئِلَتْ ﴿٨﴾ بِأَيِّ ذَنبٍ قُتِلَتْ ﴾ [3]. وأعطاها حقوقها في شتى المجالات، ونهى عن إيذائها ، أو الإضرار بها، كما نهى عن كراهيتها، وبشر من يرزق بأنثى بالخير والثواب، قال ﷺ : "**من أبتلي من البنات بشيء فأحسن إليهن كن له ستراً من النار**"[4].

---

(1)سورة النحل : آية 58-59.

(2)سورة الإسراء: آية 70.

(3)سورة التكوير : آية 8--9 .

(4)مسلم : مسلم بن الحجاج ، صحيح مسلم ، المسمى المسند الصحيح المختصر من السنن بنقل العدل عن العدل عن رسول الله صلى الله عليه وسلم ، دار ابن حزم ، بيروت – لبنان ، ط1 ، 1416هـ – 1995م ، ك : البر والصلة والأداب ، ب : فضل الاحسان الى البنات ، ج4، ص 1608.

وعلى الرغم من دعوة الإسلام هذه، إلا أن ذلك العِرق الجاهلي الذي تعصب لجنس الذكر كانت له جذور ضاربة امتدت عبر العصور إلى عصرنا هذا، حتى عُد تفضيل الذكر على الأنثى تراثاً إنسانياً تتناقله البشرية في كل جيل، فمن التشاؤم من النساء والاشمئزاز منهُن، إلى كُرههِنَ وإهانتهن، ومن وأدهن وعدم الاعتراف بإنسانيتهن، إلى الضن عليهن برؤية نور الحياة وقطع سلالتهن عن طريق اختيار المواليد حسب الرغبة.

وفي زمن سيطر فيه الغرب على عقولنا، اجتمعت المتناقضات، شعارات براقة تنادي بالمساواة بين الرجل والمرأة، والتخلص من الإسلام الذي يضيّق على المرأة ولا يعطيها حقوقها، والسعي إلى إنشاء الجمعيات النسائية ؛ لتحفظ لها حقها في المساواة من جهة، ومحاولات طبية جادة ومستميتة للحصول على جنس الجنين المفضل عند الأبوين (الذكر خاصة) من جهة أخرى، حتى أصبح اختيار جنس الجنين القادم هاجساً يراود كل من يرغب في الإنجاب، فهل وقف حدّ الاختيار عند الجنين فقط؟!.

لابد أنك ستندهش من الجواب، فلم يقف حد الاختيار عند الجنين فقط، بل تعداه إلى أكثر من ذلك ، إلى أولئك الأشخاص الذين ولدوا وتميزت شخصياتهم وجنسهم فأرادوا تطبيقاً لحريتهم في التصرف بجسدهم اختيار أي جنس يكونون عليه بزعمهم ، ولكن لماذا؟! لماذا يرغب هؤلاء في اختيار جنسهم إن صح لنا أن نسميه اختياراً، بل هو تغيير لخلق الله .

وتتنوع الإجابات، فمنها ما هو طبي، وآخر نفسي وتربوي ناتج عن اضطرابات هرمونية، أو سوء في التربية الأسرية؛ لابتعادها عن تعاليم الإسلام في تربية الأبناء، ففي حين ينهى الإسلام عن التشبه، ويلعن المتشبهين والمتشبهات، تعمل هذه على معاملة ابنها كأنثى وتلبسه لباس الأنثى، وتعمل

تلك الطامعة في الحصول على مولود ذكر،أو ذلك الخائف على ابنته من الانحراف، على معاملة ابنتها، أو ابنته ومخاطبتها على أنها ذكر فيؤثر ذلك في نفسيتها، وتصبغ به شخصيتها وتصرفاتها.

وبذلك انحدرت البشرية، وانجرفت وراء الشهوات ، وتحقيق الرغبات مبتعدة عن تعاليم الإسلام وأخلاقه.

فمن احترام الآدمية إلى العنصرية، وصناعة أطفال حسب الطلب، ومن نعمة الذكورة والأنوثة، وحفظ حرمة الجنس البشري إلى الخنوثة ونكران النعمة ، وانتهاك حرمة الجسد.

ثانياً: تعريف الجنين بين الشرع وعلم الأجنة :

أولاً: تعريف الجنين لغة واصطلاحاً:

أ-تعريف الجنين في اللغة :

الجنين : من جنَنَ، وجنَّ الشيء يجنّه جنّاً: ستره، وبه سُمي الجِن؛ لاستتارهم واختفائهم عن الأبصار، وقيل : كل مستور جنين[1].

والجنين : الولد مادام في بطن أمه؛ لاستتاره فيه، وجمعه أجنة، وأجنن[2].

---

(1)ابن منظور: محمد بن مكرم، لسان العرب، دار صادر،بيروت-لبنان، د.ط، د.ت، مادة (جنن)، ج13، ص 92-94.

(2)ابن منظور: لسان العرب، ج13، ص 94؛ الفيروز آبادي : محمد بن يعقوب، القاموس المحيط، المطبعة الأميرية، بولاق، ط3، 1301هـ، مادة (جنة)، ج4، ص 212؛ أنيس: ابراهيم، وآخرون، المعجم الوسيط، د.ن، د.م، د.ط، د.ت، مادة (جنن)، ج1، ص 141؛ الزبيدي: محمد مرتضى، تاج العروس، دار ليبيا، بنغازي-ليبيا، د.ط، د.ت، ج9، ص 164.

ب-تعريف الجنين في اصطلاح الفقهاء:

لا يختلف تعريف الفقهاء للجنين عن تعريف أهل اللغة له، فهم يطلقون اسم الجنين على الولد في بطن أمه؛ لاستتاره فيه، قال في حاشية رد المحتار: (هو الولد ما دام في الرحم) [1].

وقصره بعضهم على الحمل الذي استبان خلقه ، أو بعض خلقه[2].

ج-تعريف الجنين في الاصطلاح العلمي :

يقسم علماء الأجنة مراحل الحمل إلى مرحلتين[3] :

المرحلة الأولى : مرحلة الجنين (Embryo).

المرحلة الثانية : مرحلة الحميل (Foetus).

---

(1) ابن عابدين، محمد أمين بن عمر ، حاشية رد المحتار على الدر المختار ،دار الفكر ، د. م ، ط2، 1386 هـ - 1966 م ، ج6، ص 587.

(2)السرخسي : محمد بن محمد، المبسوط، دار المعرفة، بيروت-لبنان، د. ط ، 1406هـ-1986م، ج7، ص 150؛ عليش : محمد، شرح منح الجليل على مختصر خليل، مكتبة النجاح، طرابلس، د.ط، د.ت، ج4، ص 629؛ الشافعي: محمد بن ادريس، الأم، اعتنى به: محمود فطرجي، دار الكتب العلمية، بيروت- لبنان، ط1، 1413هـ-1993م، ج6، ص 129؛ المرداوي: علي بن سليمان، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف على مذهب الإمام أحمد، تحقيق : محمد حامد الفقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت-لبنان، ط1، 1377هـ-1957م، ج9، ص 272.

(3)الجندي : عصام محمد، الجنين، مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية، سوريا، ط1، 1401هـ-1981م، ص 16، نخبة من أشهر أساتذة الطب: الموسوعة الطبية، اشراف : رئيف بستاني، الشركة الشرقية للمطبوعات، د.م، د.ط، د.ت،ج7،ص1190 ؛ بيرم: عبدالحسين، الموسوعة الطبية العربية، تدقيق : علي حسن، الدار الوطنية، بيروت-لبنان، ط1، 1989م، ج5، ص 685؛ نخبة من علماء مؤسسة Golden Press: الموسوعة الطبية الحديثة، ترجمة : ابراهيم أبو النجا وآخرون، سجل العرب، القاهرة - مصر، د.ط، د.ت، ج3، ص 482.

أما الجنيـن : فهو عند بعضهم ما تجنّه الرحم في الثلاثة أشهر الأولى من الحمل[1].

وعند بعضهم هو: ما تكّون من بدايـة الإخـصاب إ لى نهايـة الأسـبوع الثامن[2].

أما الحميل فهو : ما يكون في مرحلة تالية لمرحلة الجنين و تمتد إلى نهاية الحمل بالولادة[3].

وبذلك يتفق علماء الأجنة مع تعريف أهل اللغة وبعض الفقهـاء علـى أن الجنين هو ما تجنّه الرحم منذالإلقاح.

ثالثاً : مراحل تخلّق الجنين :

كان الاعتقاد السائد لـدى علمـاء الأجنـة القـدامى أن جـنين الإنـسان يتكون من ماء الرجل فقط، ولا تساهم المرأة إلا باحتضان الجـنين في رحمهـا؛ لتغذّيه وتنميه[4]

---

(1)بيرم : الموسوعة الطبية العربيـة، ج1، ص 299، ج2، ص 388؛ نخبـة مـن علمـاء مؤسـسة Golden Press: الموسوعة الطبية الحديثة، ج3، ص 482.

(2)Moore, K.L The Developing Human, 3th ed , Saunders Company. Philadelphia, London. P:6.

(3)نفس المراجع هامش (3) ، وهامش(4) من هذه الصفحة.

(4)من هؤلاء هارتسوكر Hart Soeker فقد كان يعتقد أن الحيوان المنوي يحتوي كائناً صـغيراً في داخله، ويحتاج إلى التنشيط فقط من البييضة كما في ، بينما رأى علمـاء آخـرون في القـرن السابع عشر عكس هذا، أي أن البييضة هي التي تحوي كائناً متكاملاً في داخلها.

-Moore, K. L, and Persaud, T.V, (1993), Before we are Borne, 4th ed, Saunders Company. Philadelphia, London, P.8.

وفي أواخر القرن التاسع عشر تمكّن علماء الأجنة بعد إجراء العديد من الدراسات من اكتشاف دور الخلايا التناسلية (Gametes) في تكوين جنين الإنسان، وهذه الخلايا هي :

أ. الحيوان المنوي (Sperm)، الذي تفرزه الأنثيان[1] عند الذكر.

ب. البييضة (Ovum)، التي يفرزها المبيض[2] عند الأنثى.

وتوصلوا إلى أن عملية التناسل لا تتم إلا باتحاد هاتين الخليتين التناسليتين عن طريق عملية الإخصاب[3] (Fertilization)، التي ينتج عنها البييضة الملقحة (Zygote)[4]، وبذلك ثبت لهم أن مني الرجل وحده لا يتولد منه الولد ما لم يمازجه مادة أخرى من الأنثى، كما ثبت لهم أن خلق الإنسان يتم على مراحل، أو في أطوار فسبحان القائل: ﴿ وَقَدْ خَلَقَكُمْ أَطْوَارًا ﴾[5].

---

(1)الأنثيان هما : الغدة التناسلية للذكر، وهما المسؤولتان عن صنع المنويات، كما أنهما المسؤولتان عن إفراز هرمونات الذكورة التي تميز الرجل عن المرأة. البار: محمد علي، خلق الإنسان بين الطب والقرآن (سيشار اليه : خلق الانسان)، الدار السعودية، جدة-السعودية، ط6، 1406هـ-1986م، ص 27.

(2)المبيض هو : الغدة التناسلية للأنثى، وهو المسؤول عن صنع البيض. البار: خلق الإنسان، ص 36.

(3)في عام 1775م، توصل (Spallanzani) إلى أن كلاً من البييضة والمنوي يعدّ مهماً في عملية تكوين الجنين. Moore & Persaud: BeforeWe are Borne,4th ed , P.8.

(4)البار : خلق الإنسان، ص109-190؛ الحاج: حميد أحمد، أساسيات علم الأجنة، مطبعة الجامعة الأردنية، عمان-الأردن، 1997م، ص 101.

(5)سورة نوح: آية 14.

يقول كيث مور (Keith Moore) [1] أن الأطوار التي تمر بالجنين عبر أشهر الحمل لم تعرف إلا في القرن الحادي عشر ، عن طريق جمعية (Constantinus Africanus) ، ثم في القرن الخامس عشر عمل الفنان دافنشي (Leonardo Davincis) رسماً بيّن فيه الرحم، والأغشية المحيطة به[2]. وقد استمر الوضع على هذه الحالة حتى القرن العشرين، حيث أصبح وصف مراحل الجنين جزءاً من علم الأجنة (Embryology) ، إلا أن الإسلام قد سبق في التوصل إلى هذا الكشف العلمي ، والدليل أنه قد تمت الإشارة إلى ذلك من خلال العديد من الآيات القرآنية والأحاديث النبوية الشريفة ومنها :

أ. قوله ﷻ: ﴿ 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 ﴾ [3].

ب. قوله ﷻ: ﴿ 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 ﴾ [4].

---

(1) أستاذ علم تشريح وبيولوجيا الخلية في جامعة تورنتو بكندا، وبرفسور زائر للتشريح التطبيقي في كلية الطب بجامعة مانتوبا بكندا أيضاً. صفحة العنوان Moore & Persaud: Before We are Borne.

(2) Moore & Persaud: Before We are Borne. 4 th ed. , P.7

(3) سورة المؤمنون : الآيات 12ـ14

(4) سورة الحج: آية 5.

أما الأحاديث الشريفة فمنها:

أ- حديث عبدالله بن مسعود ﷺ قال: "حدثنا رسول الله ﷺ وهو الصادق المصدوق، قال: إنّ أحدكم يُجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً، ثم يكون علقةً مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك، ثم يبعث الله ملكاً فيؤمر بأربع كلمات ويُقال له: اكتب عمله، ورزقه، وأجله، وشقي أم سعيد، ثم ينفخ فيه الروح"[1].

ب- وقوله ﷺ : "وكلّ الله بالرحم ملكاً فيقول: أي ربِّ نطفة، أي ربِّ علقة، أي ربِّ مضغة، فإذا أراد الله أن يقضي خلقها، قال: أي ربِّ أذكر أم أنثى، أشقي أم سعيد، فما الرزق، فما الأجل، فيكتب كذلك في بطن أمه"[2].

وفيما يلي بيان موجز لهذه الأطوار:

الطور الأول: طور النطفة الأمشاج (البييضة الملقحة) Zygote :

ورد ذكر النطفة في القرآن الكريم في اثني عشر موضعاً[3]، كانت في أكثرها مجملة؛ لتشمل نطفة الذكر، ونطفة الأنثى على حد سواء.

---

(1)البخاري : محمد بن اسماعيل، صحيح البخاري المسمى الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله وسننه وأيامه، اعتنى به : محمد تميم، هيثم تميم، دار الأرقم، بيروت-لبنان، د.ط، د.ت، ك: بدء الخلق ب: في ذكر الملائكة، ح: 3208 ،ص679.

(2)البخاري : الجامع الصحيح ، ك: القدر، ب: في القدر، ح: 6595، ص 1398.

(3)المواضع هي : سورة النحل آية 4، الكهف آية 37، الحج آية 5، المؤمنون آية 13-14، فاطر آية 11، يس آية 77، غافر آية 67، النجم آية 46، القيامة آية 37، الإنسان آية 2، عبس آية 19.

إلا أن منها موضعاً كان صريحاً في دلالته على ذلك، وهو في قوله ﷻ : ﴿ إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَٰهُ سَمِيعًۢا بَصِيرًا ﴾ [1].

والنطفة في اللغة هي: الماء القليل الصافي.

والنطفة : ماء الرجل، والتي يتكون منها الولد، والجمع نطف[2].

أما الأمشاج في اللغة فهي :

من مشج : وهو كل شيئين مختلطين، ومشجتُ بينهما مشجاً : خلطت.

والمشيج : ماء الرجل يختلط بماء المرأة[3].

فقوله في الآية: ﴿إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ ﴾، المراد بالإنسان، ذرية آدم عليه السلام حيث خلق الله ﷻ الإنسان من نطفةٍ من ماء الرجل، ونطفة من ماء المرأة[4]، فالآية دليل على أن الولد يُخلق من بعض ماء الرجل (الحيوان المنوي)، وبعض ماء المرأة (البييضة)، وليس من كل الماء، ويؤيده

---

(1)سورة الإنسان: آية 2.

(2)ابن منظور: لسان العرب، مادة (نطف)، ج9، ص 335؛ أنيس : المعجم الوسيط، مادة (نطف)، ج2، ص 931.

(3)ابن منظور: لسان العرب، مادة (مشج)، ج2، ص 367؛ الفيروز آبادي : القاموس المحيط، مادة (مشج)، ج1، ص 215.

(4)الطبري: محمد بن جرير، جامع البيان عن تأويل آي القرآن، اعتنى به : إبراهيم محمد العلي، صلاح عبدالفتاح الخالدي، دار القلم، دمشق-سوريا، ط1، 1418هـ-1997م، ج7، ص 482 الجمل: سليمان بن عمر، الفتوحات الإلهية بتوضيح تفسير الجلالين للدقائق الخفية، ضبطه وصححه: إبراهيم شمس الدين، دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان، ط1، 1416هـ-1996م ج8، ص 183.

قوله ﷻ : ﴿أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِّن مَّنِيٍّ يُمْنَىٰ﴾ [1]، فالآية الكريمة صريحة في أن الإنسان لا يخلق من المني كله ، وإنما من جزءٍ يسير منه هو النطفة[2].

وكذا في قوله ﷺ :"**ما من كل الماء يكون الولد، وإذا أراد الله خلق شيء لم يمنعه شيء**"[3]. فقوله: (ما من كل الماء يكون الولد)، يعني أنه ليس من كل ماء الرجل يخُلق الولد، وإنما من جزء يسير منه، فالعلماء يذكرون أن في القذفة الواحدة من المني ما بين مائتين إلى ثلاثمائة مليون حيوان منوي، وأن حيواناً منوياً واحداً منها فقط هو الذي يلقح البييضة[4].[5]

أما قوله ﴿مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ﴾ ففسره مجاهد ﷺ[6] قال : (ماء الرجل، وماء المرأة مشج أحدهما بالآخر"[1].

---

(1)سورة القيامة: آية 37.

(2)القرطبي: محمد بن أحمد، الجامع لأحكام القرآن، دار الكتاب العربي، القاهرة-مصر، د.ط، 1387هـ-1967م، ج19، ص 117.

(3)مسلم : ك:النكاح، ب: حكم العزل، ح: 1438، ج2، ص 861.

(4)Langman, J.A, (1975), Medical Embryology, 3th ed, The Williams Company, Baltimor, Maryland, P. 23.

البار: خلق الإنسان، ص111؛ الجندي : الجنين، ص 48

(5)لا يمكن أن تُلقح البييضة بأكثر من حيوان منوي إلا في حالات نادرة جداً؛ وذلك لأنها بعد التلقيح تتخذ وسائل عدة تمنع من اختراقها.

Langman : Medical Embryology, P. 24.

(6)هو مجاهد بن جبر، أخذ التفسير عن ابن عباس رضي الله عنهما، كما روى عن عدد من الصحابة. ابن حجر: أحمد بن علي: تهذيب التهذيب، دائرة المعارف ، الهند، ط1، 1327هـ ج10،ص42.

وفي الحديث الشريف ما رواه الإمام أحمد قال: حدثنا حسين بن الحسن، حدثنا أبو كدُينة، عن عطاء بن السائب، عن القاسم بن عبدالرحمن، عن أبيه، عن عبدالله ابن مسعود قال: **"مرّ يهودي برسول الله ﷺ، وهو يحُدّث أصحابه، قال : فقالت قريش: يا يهودي، إن هذا يزعم أنه نبي! فقال: لأسألنه عن شيء لا يعلمه إلا نبي. قال: فجاء حتى جلس، ثم قال: يا محمد، مم يُخلق الإنسان؟ قال : (يا يهودي من كلٍّ يخلق : من نطفة الرجل ومن نطفة المرأة، فأما نطفة الرجل فنطفة غليظة، منها العظم والعصب، وأما نطفة المرأة فنطفة رقيقة، منها اللحم والدم، فقام اليهودي فقال : هكذا كان يقول من قبلك"**[2].

---

(1)مجاهد:مجاهد بن جبر،تفسير مجاهد، تحقيق:عبدالرحمن الظاهر، د.ن، باكستان، د. ط، د.ت،ج2، ص 711.

(2)ابن حنبل: أحمد، مسند الإمام أحمد بن حنبل. تحقيق : شعيب الأرنؤوط وآخرون، مؤسسة الرسالة، بيروت-لبنان، ط1، 1416هـ-1996م، ج7، ص 437. وهو حديث ضعيف الإسناد؛ لضعف حسين بن الحسن الأشقر، قال عنه البخاري : فيه نظر (البخاري: محمد بن اسماعيل، التاريخ الكبير، دار الكتب العلمية-بيروت-لبنان، د.ط، د.ت، ج2، ص 385). وقال ابن حاتم : ليس بقوي (التميمي ابن أبي حاتم :عبدالرحمن، الجرح والتعديل، دائرة المعارف العثمانية، الهند، ط1، 1371هـ، 1952م، ج3 ص 49)؛ وذكره العقيلي في كتابه الضعفاء الكبير (تحقيق : عبدالمعطي أمين قلعجي، دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان ط1، 1404هـ-1998م، ج1، ص 249)؛ والذهبي في المغني في الضعفاء (تحقيق : نور الدين عتر، دار المعارف-سوريا، ط1، 1391هـ- 1971م، ج1، ص 170). وفيه أيضاً عطاء بن السائب قال عنه ابن حجر: صدوق اختلط (تقريب التهذيب، تحقيق : أبو الأشبال صغير أحمد، دار العاصمة، السعودية، ط1، 1416هـ، ص 331).

* ومنطوق الحديث يدل على أن الإنسان يخلق من نطفة الرجل والمرأة معاً، وفيه أن العظم والعصب من نطفة الرجل واللحم والدم من نطفة المرأة، وهذا يخالف ما أثبته علماء الأجنة من أن الأعضاء والأجزاء والصورة تكونت من مجموع النطفتين.

وهذا الطور من أطوار خلق الجنين يبدأ منذ الإلقاح، وينتهي في اليوم السادس منه مع بدء طور العلقة، بعد أن تكون هذه النطفة قد انقسمت إلى خليتين، فأربع، فثمان، فست عشرة، إلى أن تصبح مجموعة كبيرة من الخلايا تشكل ما يسمى بالتوتة (Morula)، ثم تستدير وتصبح مثل الكرة، وتعرف آنذاك بالكيسة الأرومية (blastocyst)، التي تنزل إلى الرحم بعد ستة أيام من الإلقاح تقريباً، لتبدأ بالإنغراس (Implantation)، وتنتهي إلى الطور الثاني وهو طور العلقة[1].

الطور الثاني : طور العلقة Leech Like:

العلقة في اللغة: مشتقة من علق، وهو الدم ما كان، وقيل هو الدم الجامد الغليظ، والقطعة منه: علقة[2].

وبمثل هذا التعريف عُرّفت العلقة شرعاً. يقول ﷻ: ﴿ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً ﴾[3]. ويقول الرسول ﷺ: "**ثم يكون علقة مثل ذلك**"[4]. قال في

---

(1)Moore & Persaud : Before We are Borne ,4th ed, P.7; Langman, Medical Embryology. P.26;
Hamilton W.T, and Mossmans H.W, Human Embryology (Prenatal Development of Form and Function), 4th ed. Pubished by the macmillan Press, London, P. 61, 62.
نخبة من أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج7، ص 1187.

(2)ابن منظور : لسان العرب، مادة (علق)، ج1، ص 267؛ أنيس : المعجم الوسيط، مادة (علق)، ج2، ص 622؛ الجوهري : إسماعيل بن حماد، الصحاح، تحقيق : أحمد عبدالغفور، دار العلم للملايين، بيروت-لبنان، ط2، 1399هـ-1979م، مادة (علق)، ج4، ص 193.

(3)سورة المؤمنون: آية 14.

(4)سبق تخريجه ص16.

النكت والعيون : ﴿ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً ﴾ العلقة الدم الطري الذي خلق من النطفة سُمي علقة؛ لأنه أول أحوال العلوق)[1].

وقال في فتح الباري : (والعلقة الدم الجامد الغليظ، سُمي بذلك للرطوبة التي فيه، وتعلقه بما مرّ به) [2].

والعلقة تقابل (Blastula) في الاصطلاح العلمي، حيث تبدأ بتعلق الكرة الجرثومية بجدار الرحم في اليوم السادس من الإلقاح، حيث يعمل الجنين على تحطيم الشعيرات الدموية لبطانة الرحم التي تحيط به حتى يصبح عالقاً أو عائماً في بركة صغيرة من الدم[3] ، وهذا الذي حدا بالمفسرين إلى القول: بأن العلقة هي الدم المتجمد، أو الغليظ حسبما كانوا يرونه بالعين المجردة من حوادث الإسقاط في تلك الأزمنة.

وهذا الطور من أطوار الجنين يستغرق أسبوعين من بداية اليوم السابع من الإلقاح (اليوم 7-22 من الإلقاح) ينمو خلالها القرص الجنيني؛ ليتمايز إلى ثلاث طبقات :

الأولى: الطبقة الخارجية الإكتودرم. Ectoderm

الثانية: الطبقة المتوسطة الميزودرم. Mesoderm

---

(1)الماوردي : علي بن محمد، النكت والعيون، علق عليه: السيد بن عبدالمقصود، مؤسسة الكتب الثقافية، بيروت-لبنان، ط1، 1412هـ-1992، ج4، ص 48.

(2)ابن حجر : أحمد بن علي، فتح الباري بشرح صحيح محمد بن اسماعيل البخاري، اعتنى به : محمد فؤاد عبدالباقي، المكتبة السلفية، د.م، د.ط، د.ت، ج11، ص 482.

(3)وتحدث عملية الإنغراس هذه في اليوم السادس إلى السابع من الإخصاب حتى نهاية الأسبوع الثاني.

Moore & Persaud: Before We are Borne, 4th ed, P. 35.

الثالثة: الطبقة الداخلية الأنتودرم[1]. Endoderm

وفي نهاية هذا الطور تتكون الكتل البدنية (Somites) من الطبقة الوسطى، ويبدأ بذلك طور المضغة[2].

الطور الثالث : طور المضغة والعظام واللحم

قال ﷻ: ﴿فَخَلَقْنَا ٱلْعَلَقَةَ مُضْغَةً﴾ [3]. وقال ﷺ : **"ثم يكون مضغة مثل ذلك"**[4].

المضغة في اللغة: هي قطعة لحم قدر ما يُمضغ، وقيل : تكون المضغة غير اللحم، والجمع مضغ[5].

قال في أنوار التنزيل : (ثم من مضغة" قطعة من اللحم، وهي في الأصل قدر ما يمضغ)[6].

---

(1)كل طبقة من هذه الطبقات تختص بمجموعة من أجزاء الجسم تتكون منها كبشرة الجلد من الطبقة الأولى، والهيكل العظمي من الثانية، والجهاز الهضمي وأغشيته من الثالثة. نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج7، ص 1189.

(2) البار : محمد علي ، التارات السبع من الطين إلى الجنين ، الندوة العلمية للشباب الإسلامي، مكتبة الفهد ، الرياض – السعودية ، 1420هـ ، ص 23 ؛ خلق الإنسان، ص 205 وما بعدها .

(3)سورة المؤمنون: آية 14.

(4)سبق تخريجه ص16.

(5)ابن منظور : لسان العرب، مادة (مَضَغَ)، ج8، ص 451؛ أنيس : المعجم الوسيط، مادة (مَضَغَ)، ج2، ص 875.

(6) البيضاوي : عبدالله بن عمر ، أنوار التنزيل وأسرار التأويل، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط1 ، 1408 هـ – 1988م ، ج2 ، ص 83؛ وأنظر : الرازي: التفسير الكبير، ج8، ص204 ؛ القرطبي:الجامع لأحكام القرآن ، ج12 ، ص 6 ؛ الماوردي: النكت والعيون ، ج4 ص 7 .

قـــال في فتح الباري : (والمضغة قطعة من اللحم، سميت بذلك؛ لأنها قدر ما يمضغ الماضغ)[1].

والواقع أن الجنين في هذه المرحلة أصغر من حجم مضغة مـن اللحـم ، فهو في الأسبوع الرابع بطول 4 ملم ، وفي نهاية الأسبوع السابع 16 ملـم ، ولكن الجنين مـع أغلفتـه قـد يساوي حجـم المضغة، و يبـدأ هـذا الطـور في الأسبوع الرابع (اليوم 22-30 من الإلقاح)، وفي هذا الطور تظهر الكتـل البدنية (Somites) من الطبقة المتوسطة، والتي تعطي مظهراً يشبه مظهـر طبـع الأسنان في المادة الممضوغة، وتستمر في الظهـور واحـدة واحـدة علـى كـل جانب من محـور الجـنين إلى أن تبلـغ(42-44) زوجـاً مـن الكتـل البدنيـة، وهكذا فإن الأسبوع الرابع من الإلقاح مخصص لظهور الكتل البدنيـة، ثـم في الأسبوع الخـامس والسادس تتحـول هـذه الكتـل البدنيـة إلى قطعـة صـلبة (Sclerotome)، وقطعة عـضلية (Myotome)، وقطعـة جلديـة (dermatome)، وفي الأسبوع السادس، والسابع تُكسى العظام بالعضلات[2] انظـر الأشـكال رقم (5)،(6)،(7) يقول ﷻ:﴿ فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَٰمًا فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَٰمَ لَحْمًا ﴾[3]. وبهذا فإن جزءاً فقط من المضغة (الطبقـة الوسـطى) هـو الـذي يتحـول إلى

---

(1)ابن حجر : فتح الباري ، ج11 ، ص 482.

(2)Hamilton : Human Embryology, P.74 , Moore :Before We are Borne,5th ed ,P:53,252

البار : خلق الإنسان، ص 243 وما بعدها.

(3)سورة المؤمنون: آية 14.

عظام، قال في أنوار التنزيل:(﴿ فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَٰمًا ﴾ بأن صلبناه ﴿ فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَٰمَ لَحْمًا مما بقي من المضغة، أو مما أنبتنا عليها مما يصل إليها) [1].

الطور الرابع : نفخ الروح في الجنين

تقسم حياة الجنين في بطن أمه إلى قسمين :

الحياة الأولى : الحياة قبل نفخ الروح فيه.

الحياة الثانية : الحياة بعد نفخ الروح فيه.

يجمع العلماء على أن في الجنين حياة قبل نفخ الروح فيه، وهي حياة النمو و الاغتذاء، يسميها الأطباء الحياة الخلوية، وسماها علماء الإسلام بالحياة النباتية.

يقول ابن القيم[2] : (فإن قيل : الجنين قبل نفخ الروح فيه، هل كان فيه حركة احساس أم لا ؟ قيل : كان فيه حركة النمو والاغتذاء كالنبات، ولم تكن حركة نموه وإغتذائه بالإرادة، فلما نفخت فيه الروح انضمت حركة حسيته وإرادته إلى حركة نموه واغتذائه) [3].

إلا أنه في هذه الفترة (لا يكون آدمياً، ولا يوصف بالإنسانية، ولا يكون حياً بالحياة الإنسانية، وكذلك لا يوصف بأنه آدمي ميت لأن هذا الوصف لا

---

(1)البيضاوي : أنوار التنزيل، ج2، ص 100.

(2)ابن القيم : أبو عبدالله محمد بن أبي بكر، فقيه حنبلي، ولد سنة 691هـ، له زاد المعاد في هدى خير العباد، وحادي الأرواح إلى بلاد الأفراح، توفي سنة 751هـ. ابن العماد : أبو الفلاح عبدالحي، شذرات الذهب في أخبار من ذهب، المكتب التجاري، بيروت-لبنان، د.ط، د.ت، ج6، ص 168.

(3) ابن القيم : محمد، التبيان في أقسام القرآن، تحقيق : محمد شريف سكر ، دار إحياء العلوم ، بيروت – لبنان، ط1 ، 1409 هـ - 1988م، ص442.

يُطلق إلا على الجسد الذي حلّته الروح في وقت ما ثم فارقته، وهذا لم تحلّ فيه الروح أصلاً، فلا يوصف بأنه حي بالحياة الإنسانية، ولا يوصف بأي وصف يدل على أنها كانت فيه، وإنما هو مخلوق حي بحياة النمو والإغتذاء جعله الله أصلاً للآدمي الذي تنفخ فيه الروح) [1].

ثم إن الله يرسل الملك لينفخ فيه الروح ، وقد نقل البعض[2] اتفاق الفقهاء على أن نفخ الروح لا يكون إلا بعد أربعة أشهر لحديث عبدالله بن مسعود ﷺ[3] الذي رواه البخاري[4]، فالحديث (يدل على أنه يتقلّب في مائة وعشرين يوماً في ثلاثة أطوار، في كل أربعين يوماً منها يكون في طور، فيكون في الأربعين نطفة، ثم في الأربعين الثانية علقة، ثم في الأربعين الثالثة مضغة، ثم بعد المائة والعشرين يوماً ينفخ الملك فيه الروح) [5].

---

(1) ياسين : محمد نعيم، حقيقة الجنين وحكم الإنتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية ، في ، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، عمان-الأردن، ط1، 1416هـ-1996م، ص 88.

(2) منهم القاضي عياض. انظر : ابن حجر: فتح الباري، ج11، ص 484.

(3) سبق تخريجه، ص 16.

(4) البخاري هو : محمد بن إسماعيل، أبو عبدالله، روى عنه خلق كثير، قال عنه المروزي: محمد بن إسماعيل طلب العلم، وجالس الناس ورحل في الحديث، ولد سنة 194هـ، وتوفي سنة 256هـ، وعمره اثنين وستين سنة. ابن حجر: تهذيب التهذيب، ج9، ص 47 وما بعدها.

(5) ابن رجب : عبدالرحمن بن أحمد، جامع العلوم والحكم، تحقيق : طارق أحمد محمد، دار الصحابة، طنطا-مصر، ط1، 1415هـ-1994م، ج1، ص 153؛ وانظر : ابن حجر: فتح الباري، ج11،ص 481؛ النووي : يحيى بن شرف، شرح صحيح مسلم، تحقيق : خليل مأمون شيحا، دار المعرفة، بيروت-لبنان،ط4 1418هـ-1997م، ج16، ص 191.

إلا أن هذا الحديث معارض بأحاديث أخرى تدل على أن نفخ الروح يكون بعد الأربعين الأولى، كرواية مسلم للحديث[1]، وحديث حذيفة[2]، وجابر رضي الله عنهما[3][4] ،وقد رجح بعض العلماء المعاصرين[5] أن نفخ الروح يكون بعد الأربعين الأولى؛ لاتفاقه مع الحقائق العلمية الحديثة؛ ولأن

---

(1) رواية مسلم للحديث هي : (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 ، ويؤمر بأربع كلمات، بكتب رزقه ، وأجله ، وعمله شقي أو سعيد) . الصحيح ، ك : القدر، ب : كيفية الخلق الآدمي في بطن أمه ، وكتابة رزقه وأجله وعمله وشقاوته وسعادته . ح : 2643، ج : 4 ، ص 1616.

(2) حديث حذيفة نصه : أن أبا الطفيل حدّث : (دخلت على أبي سُريحة، حذيفة بن أسيد الغفاري ، فقال : سمعتُ رسول الله صلى ﷺ، بأذني هاتين يقول : (إن النطفة تقع في الرحم أربعين ليلة، ثم يتصور عليها الملك، قال زهير : حسبته قال الذي يخلقها (فيقول : يارب ! أذكر أو أنثى؟ فيجعله الله ذكراً أو أنثى، ثم يقول : يا رب! أسوي أو غير سوي؟ فيجعله الله سوياً أو غير سوي. ثم يقول : يا رب ! ما رزقه ؟ ما أجله؟ ما خلقه؟ ثم يجعله الله شقياً أو سعيداً). مسلم : الصحيح، ك : القدر، ب : كيفية الخلق الآدمي ...ح: 2645، ج4، ص 1617، وللحديث روايات أخرى.

(3) حديث جابر نصه : (إذا استقرت النطفة في الرحم أربعين يوماً، أو أربعين ليلة بعث إليها ملكاً فيقول : يا رب ما رزقه؟ فيقال له . فيقول : يا رب ما أجله؟ فيقال له . فيقول : يا رب ذكر أم أنثى؟ فيعلم. فيقول : يا رب شقي أو سعيد فيعلم". ابن حنبل : المسند ، ج23 ، ص 413.

(4) وقد أفاض العلماء في البحث للتوفيق بين هذه الأحاديث. راجع : ابن القيم : التبيان في أقسام القرآن، ص 435؛ النووي : شرح صحيح مسلم، ج16، ص 406 وما بعدها.

(5)القضاة : شرف، متى تنفخ الروح في الجنين، دار الفرقان، عمان-الأردن، ط1، 1410هـ-1990م، ص 65.

الأحاديث الأخرى غير رواية البخاري صريحة في أن نفخ الروح يكون بعد الأربعين الأولى.

ومن المعلوم أن القول بتحديد الوقت الذي تنفخ فيه الروح يُبنى عليه أمور منها، جواز إجهاض الجنين، أو عدم جوازه، ولما نصّت الروايات على كِلا الفترتين دون القطع بإحداهما لخفاء ذلك عنّا، فإن الأحوط في الدين وحفظ النفس هو القول بالحرمة بعد الأربعين الأولى، فيتحصل لنا بذلك ثلاث فترات:

الأولى : بعد مائة وعشرين يوماً، يحرم الإجهاض قطعاً دون خلاف.

الثانية: بعد الأربعين الأولى، خلاف بين الفقهاء، والأحوط القول بالحرمة أخذاً بالأحاديث الصحيحة في ذلك.

الثالثة: الأربعين الأولى، خلاف بين الفقهاء، الراجح فيه الحرمة إلا لعذر.

ثالثاً: مُحددات جنس الجنين

يتحدد جنس الجنين على ثلاثة مستويات ، هي :

المستوى الأول: المستوى الصبغي .

يتحدد جنس الجنين منذ اللحظة التي يتم فيها الإخصاب[1] fertilization، وقد تبين مما سبق أن النطفة الملقحة Zygote تتكون من التقاء نطفة الرجل (الحيوان المنوي Sperm ، x أو Y) مع نطفة المرأة (البييضة ovum، x) .

---

(1) انظر : الربيعي : محمد ، الوراثة والإنسان ، عالم المعرفة ، الكويت ، د.ط ، 1406 هـ - 1986 م ، ص 126 ؛ السهريجي : محمد أحمد ، فاروق أحمد رخا ، علم الوراثة ، دار المطبوعات الجديدة ، د.م ، د.ط ، د.ت ، ص 181 ؛ طيفور : ماجد ، روعة الخلق ، الدار العربية للعلوم ، بيروت – لبنان ، ط1 ، 1412هـ - 1991م، ص 125

فإذا لقح منوي يحمل شارة الذكورة (y) البييضة (X)، فإن الجنين سيكون ذكراً (XY) بإذن الله ، أما إذا كان المنوي يحمل شارة الأنوثة (X) ، فإن الجنين سيكون أنثى (XX) بإذن الله.

وقد كان الاعتقاد السائد لدى كثير من الناس - وما زال حتى الآن عند بعض منهم - أن المرأة هي المسؤولة عن إنجاب الذكور والإناث ، مما كان يُسبب الكثير من النزاعات بين الزوجين ، أو اللجوء إلى تعدد الزوجات من أجل الحصول على مولود يحمل الجنس الذي يرغبون به، وغالباً ما يكون ذكراً .

لكن الأبحاث العلمية المتقدمة أثبتت أن الذكورة والأنوثة في الجنين يحددها الحيوان المنوي الملقح للبييضة ، وأن الصبغي (y) هو المسؤول عن ذكورة الجنين[1]، فالرجل هو الذي يحدد جنس جنينه وفقاً لمشيئة الله ﷻ بحسب نوع المنوي المُلقح للبييضة، وليست الصدفة هي المسؤولة عن ذلك كما يدعي البعض[2]، ومعلوم أن هذا التقدم العلمي الذي توصل إليه العلماء مؤخراً، قد كشف عنه القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة ، ومن ذلك قوله : ﴿ وَأَنَّهُۥ خَلَقَ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰ ﴿٤٥﴾ مِن نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَىٰ [3] ، فالله ﷻ وحده

(1)Moore& Persaud: Before We are borne (1998),5th ed ,P:306-309; CamPbell.S,Monca.A, (1990), Gynaecology by ten teacher, 17th ed,Tottenham Court Rood, London, P:23

السهريجي : علم الوراثة ، ص 182 ؛ عبد الهادي : عائدة وصفي ، مقدمة في علم الوراثة ، دار الشروق، عمان – الأردن ، ط1 ، 1998 ، ص 182.

(2) منهم: رفعت: محمد ، الحمل والولادة ، مؤسسة عز الدين ، د.م ، د.ط ، د.ت ، ص 82 ؛ السهريجي : علم الوراثة، ص 187 .

(3) سورة النجم : أية 45- 46.

القادر على خلق الذكر والأنثى من النطفة ، والمراد بالنطفة هنا نطفة الرجل أي الحيوان المنوي، بدليل قوله تعالى﴿ إِذَا تُمْنَىٰ ﴾ ، أي تتدفق في رحم المرأة[1]

والدفق الصب[2] من دفق الشيء إذا صبه ، وهذا ما يجعل الماء الدافق أخص بالرجل منه بالمرأة ، إذ ليس للمرأة ماء يُصب بشدة ، و إنما يسيل سيلاناً ، والبييضة في ذاتها ليس لها خاصية التدفق ، إنما هو انفجار حويصلة جراف[3] الذي يدفع بها إلى قناة الرحم[4]

يقول ابن القيم[5] : (لمني الرجل خاصية الغلظ والبياض ، والخروج بدفق ودفع ، فإن أراد من نفى مني المرأة انتفاء ذلك عنها أصاب ، ومني المرأة خاصته ، الرقة و الصفرة والسيلان بغير دفع ، فإن نفى ذلك عنها أخطأ) [6].

وبذلك تثبت الآية الكريمة أن نطفة الرجل هي التي تحمل الذكورة ، والأنوثة (فبعضها يخلق ذكراً ، وبعضها أنثى) [7].

---

(1) ابن عاشور:محمد الطاهر، تفسير التحرير والتنوير، الدار التونسية للنشر،تونس،د.ط ،1984م، 27، ص146.

(2) ابن منظور : لسان العرب ، مادة (دفق)، ج1، ص 99 ؛ الفيروز آبادي: القاموس المحيط ، مادة (دفقه) ، ج3 ، ص 239 .

(3) حويصلة جراف : هي حويصلة ملساء محدبة رقيقة الجدار تبرز على سطح المبيض بحوالي 1-2سم ، وبتمزقها تتحول بقاياها إلى الجسم الأصفر.

- الجندي : الجنين ، ص 29 .

(4) البار : خلق الإنسان ، ص 119 .

(5) سبقت ترجمته ، ص 28.

(6) ابن القيم : التبيان في أقسام القران ، ص 425.

(7) الرازي : التفسير الكبير ، ج 29 ، ص 19.

وبهذا يكون معنى الآية :

إن الله ﷻ جعل في ماء الرجل الزوجين الذكر والأنثى ، نطفة من هذا الماء يُخلق منها الذكر ، وهو ما يُعبّر عنه علمياً الحيوان المنوي الذكري الحامل للصبغي (y) ، ونطفة منه تُخلق منها الأنثى ، وهو ما يُعبّر عنه علمياً الحيوان المنوي الأنثوي الحامل للصبغي (X) ، وذلك بعد تلقيح إحدى هاتين النطفتين لنطفة المرأة (البييضة) التي تحمل الصبغي (X) دائماً.

ويدل له أيضا قوله ﷻ: ﴿ أَيَحْسَبُ ٱلْإِنسَٰنُ أَن يُتْرَكَ سُدًى ﴿٣٦﴾ أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِّن مَّنِىٍّ يُمْنَىٰ ﴿٣٧﴾ ثُمَّ كَانَ عَلَقَةً فَخَلَقَ فَسَوَّىٰ ﴿٣٨﴾ فَجَعَلَ مِنْهُ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰٓ ﴾ [1].

ففي قوله: ﴿ فَجَعَلَ مِنْهُ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰٓ ﴾، الضمير في كلمة (منه) قد يعود إلى الإنسان[2] المذكور أول الآية، فيكون معنى الآية : جعل من الإنسان جنس الذكر ، وجنس الأنثى.

ويحتمل عود الضمير إلى المني[3] في الآية التي تليها ، وهذا هو الأولى ؛ لأن الضمير يعود إلى أقرب مذكور إليه ، والنطفة الواردة في الآية ليست النطفة الأمشاج ؛ لأنه أتى بحرف (ثم) ، وهذا يعني أن هناك تراخياً وامتداد مدة[4] وطوراً واقعاً بين النطفة وطور العلقة ، وهو طور اختلاط نطفة الرجل بنطفة المرأة .

---

(1) سورة القيامة : آية 36 – 39.

(2) الرازي : التفسير الكبير، ج3، ص234 ؛ القرطبي: الجامع لأحكام القران، ج 19 ، ص 117 .

(3) القرطبي : الجامع لأحكام القران ، ج19 ، ص 117؛ الجمل: الفتوحات الإلهية ، ج8 ، ص 181 .

(4) الدرويش : محي الدين، إعراب القران الكريم وبيانه، دار الإرشاد، حمص ـ سوريا ، د.ط ، 1401 هـ – 1988 ، ج 10 ، ص 307 .

فيبقى احتمال كونها نطفة الرجل (المنوي)، أو نطفة المرأة (البييضة) ، وليست نطفة المرأة؛ لقوله (نطفة من منى يمنى) ، والمقصود بالمني هنا مني الرجل[1]، لما ثبت لدينا في الآية السابقة من أن المني الذي يمنى هو مني الرجل، ولما هو ثابت علمياً من أن إفرازات المهبل، و إفرازات عنق الرحم عند المرأة ليس لها أي علاقة في تكوين الجنين[2] ، فيكون المراد بالمني السائل المنوي وما يحمله من المنويات التي يفرزها الرجل .

وبهذا يكون معنى الآية :

إن الله خلق من مني الرجل الزوجين الذكر والأنثى ، فبعض هذا المني يحمل صفة الذكورة ، والبعض الآخر يحمل صفة الأنوثة .

وبذلك تؤكد الآية الكريمة الحقيقة التي كشفها العلم الحديث وهي: أن ماء الرجل هو الذي يُحدد جنس الجنين ، وليس ماء المرأة ؛ وذلك لاحتوائه على نوعي الصبيغات الجنسية (x) و (y) .

---

(1) دار الكتب العلمية : تنوير المقباس في تفسير ابن عباس ، دار الكتب العلمية ، بيروت ـ لبنان ، د.ط ، د.ت ، ص 394

(2) البار: خلق الإنسان، ص 122؛ المطرودي : عبد الرحمن بن إبراهيم ، الإنسان وجوده وخلافته في الأرض في ضوء القران الكريم ، مكتبة وهبة ، القاهرة ـ مصر، ط1 ، 1410 هـ - 1990 ، ص 43 .

أما دليله من الحديث النبوي الشريف ، فحديث ثوبان مولى رسول الله ﷺ قال: "**كنت قائما عند رسول الله ﷺ فجاء حَبر من أحبار اليهود فقال : السلام عليك يا محمد ، فدفعته دفعة كاد يصرع منها. فقال: لم تدفعني فقلت: ألا تقول يا رسول الله ! فقال اليهودي : إنما ندعوه باسمه الذي سماه به أهله. فقال رسول الله ﷺ: إن اسمي محمد الذي سماني به أهلي .... وذكر الحديث. قال: جئت أسألك عن الولد؟ فقال: ماء الرجل أبيض ، وماء المرأة أصفر، فإذا اجتمعا، فعلا مني الرجل مني المرأة أذكرا بإذن الله ، وإذا علا منى المرأة مني الرجل آنثا بإذن الله** "[1] . وفي رواية قال: **أَذْكَرَ وَآنَثَ**[2] .

وقد روي هذا الحديث بأسانيد مختلفة عن ثوبان[3] ، وقد جاءت جميعها بلفظ العلو، انظر الرسم رقم (1) .

---

(1) مسلم: الصحيح، ك : الحيض ، ب : بيان صفة مني الرجل والمرأة ، وأن الولد مخلوق من مائهما، ح : 714 ، ج1، ص 211 .

(2) المصدر السابق ، ك : الحيض ، ب : بيان صفة مني الرجل والمرأة ، وان الولد مخلوق من مائهما، ح : 715 ، ج1 ، ص 211 .

(3) انظر : البيهقي : أحمد بن الحسين ، السنن الكبرى ، تحقيق : محمد عبد القادر عطا ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط1 ، 1414 هـ – 1994 م ، ج1 ، ص 262 ؛ ابن خزيمة : محمد بن إسحاق ، صحيح ابن خزيمة ، تحقيق : محمد مصطفى الأعظمي ، المكتب الإسلامي ، د.ط ، د.ت ، د.م ، ج1 ، ص 116 ؛ الطحاوي: أحمد بن محمد ، مشكل الآثار ، دار صادر ، بيروت – لبنان ، ط1 ، 1333هـ ، ج3 ، ص 276 ؛ عبد الرزاق : عبد الرزاق بن همام ، المصنف ، تحقيق : حبيب الرحمن الأعظمي ، د.ن ، د.م ط1 ، 1392هـ – 1972 م ، ج11 ، ص 419 .

حديث ثوبان
أبو أسماء الرحبي
أبو سلام
زيد
معاوية بن سلام
الربيع بن نافع
نفس الإسناد
يحيى بن أبي كثير
يحيى
معمر
عبد الرزاق
إذا علا ماء الرجل ماء المرأة أنثى ... ومن قبل ذلك الشبه وإذا علا ماء المرأة ماء الرجل أنثى ... ومن قبل ذلك الشبه
مصنف عبد الرزاق 419/11
أبو أسماء الرحبي
أبو سلام
زيد بن سلام
معاوية بن سلام
الربيع بن نافع
أبو إسماعيل الترمذي
أبو بكر
أبو طاهر
إذا اجتمعا فعلا منى الرجل منى المرأة أنثى ... وإذا علا منى المرأة منى الرجل أنثا
صحيح ابن خزيمة 116/1
يحيى بن حمزة
عبد الله بن عبد الرحمن الدارمي
الذكر وأنثا
مسلم 212/1
أبو أسماء الرحبي
أبو سلام
زيد
معاوية بن سلام
الربيع بن نافع
الحسن بن علي
إذا اجتمعا فعلا منى الرجل منى المرأة أنثى ... وإذا علا منى المرأة منى الرجل أنثا
أبو أسماء الرحبي
أبو سلام
زيد بن سلام
معاوية بن سلام
الربيع بن نافع
عبد الكريم بن الهيثم
بهلول بن زياد
محمد بن الحسين بن الفضل
إذا علا منى الرجل منى المرأة أنثى يكون الله .. وإذا علا منى المرأة منى الرجل أنثا
السنن الكبرى / البيهقي 262/1
أبو أسماء الرحبي
أبو سلام
زيد
معاوية بن سلام
الربيع بن نافع
محمد بن عبدة بن عبد الله
إذا اجتمعا فعلا منى الرجل منى المرأة أنثى ... وإذا علا منى المرأة منى الرجل أنثا
مشكل الآثار 276/3

ففي الحديث الشريف ذكر العلو وعلاقته بالذكورة والأنوثة، ذلك أنه جعل العلو شرطا لهما حيث قال : فإذا اجتمعا فعلا ..... وهو اسم شرط.

أذكرا وآنثا[1] ..... وهو جواب الشرط .

وفي أحاديث أخرى ذكر الشبه ، ولم يذكر الذكورة والأنوثة ، وجعل السبق أو العلو سبباً فيه .

كما في حديث عائشة رضي الله عنها قالت: **(إن امرأة قالت لرسول الله ﷺ: هل تغتسل المرأة إذا احتلمت و أبصرت الماء ؟ فقال : نعم. فقالت لها عائشة : تربت يداك وأللت[2]. قالت: فقال: رسول الله ﷺ: (دعيها، وهل يكون الشبه إلا من قبل ذلك، إذا علا ماؤها ماء الرجل أشبه الولد أخواله، وإذا علا ماء الرجل ماءها أشبه أعمامه)[3].**

وكذا ما جاء في حديث أنس: (أن أم سليم حدثت : أنها سألت نبي الله ﷺ عن المرأة ترى في منامها ما يرى الرجل . فقال رسول الله ﷺ: إذا رأت ذلك المرأة فلتغتسل . فقالت أم سليم: واستحييت من ذلك . فقالت : وهل يكون هذا؟ فقال نبي الله ﷺ: نعم ، فمن أين يكون الشبه ، إن ماء الرجل غليظ أبيض ، وماء المرأة رقيق أصفر، فمن أيهما علا أو سبق يكون منه الشبه)[4].

---

(1) أذكرا : أي كان الولد ذكراً ، آنثا: أي كان الولد أنثى . النووي : شرح صحيح مسلم ، ج3، ص 218 .

(2) أللت : أي أصابتها الآلة وهي الحربة . النووي : شرح صحيح مسلم ، ج4 ، ص 216 .

(3) مسلم : الصحيح ، ك : الحيض ، ب : وجوب الغسل على المرأة بخروج المني منها ، ح 314 ، ج1 ، ص 211 .

(4)مسلم : الصحيح ، ك : الحيض ، ب : وجوب الغسل على المرأة بخروج المني منها ، ح 310 ، ج1 ، ص 210 .

وكما في رواية أخـرى عن أنس رضي الله عنه أيـضاً (أن أم سـليم سألت رسول الله ﷺ، عن المرأة ترى في منامها ما يرى الرجل ؟ فقال رسول الله ﷺ : "إذا رأت ذلك فأنزلت ، فعليها الغسل" فقالت أم سلمة : يا رسول الله أيكون هذا ؟ قال : "نعم. ماء الرجل غليظ أبيض وماء المرأة رقيق أصفر فأيهما سبق أو علا ، أشبهه الولد")[1] .

لذا لا بد لنا أولا من بيان المراد بالشبه الوارد في الأحاديث السابقة، أهو شبه الخلق والصورة، أم هو الشبه في الذكورة والأنوثة؟ والواقع أن :

أ. بعض هذه الأحاديث لا يحتمل إلا معنى الشبه في الخلق والصورة والله أعلم .

كما في حديث عائشة و أم سليم السابق ذكرهما . وذلك بدليل قوله في حديث عائشة – رضي الله عنها – (أشبه أعمامه .... أشـبه أخوالـه) ، فلـو أراد شبه الذكورة والأنوثة لما قال ذلك، حيث أن عمومة الولد وخؤولته فيهم الذكر والأنثى، فقد يشبه الولد خؤولته في ذكورتهم ، أو عمومته في أنوثتهم .

وكـذا في حـديث أم سـليم رضـي الله عنهـا قـال: (فمـن أيـن يكـون الشبه ... ثم قال: فمن أيهما علا أو سبق يكون منه الشبه)، فقوله (فمن أيـن يكون الشبه) يدل على أن المراد شبه الخلـق والـصورة ولـيس شـبه الـذكورة

وقد روي هذا الحديث عن أنس، وأم سلمة ﷺ بألفاظ مختلفة أنظر : البيهقي : السنن الكبرى، ج1 ، ص261؛ ابن ماجه : محمد بن يزيد ، سنن ابن ماجه، تحقيق : محمد فؤاد عبد الباقي ، دار إحياء التراث العربي ، بيروت – لبنـان ، د.ط ، 1395هـ– 1975 ، ج1 ، ص 197 ؛ ابـن حنبـل : أحمـد، المـسند ، المكتـب الإسـلامي ، بـيروت – لبنـان ، د.ط ، د.ت ، ج3 ، ص 121 ، 199 ، 282 ؛ مسلم : الصحيح ، ج1 ، ص 210 .

(1) ابن ماجه : السنن، ك: الطهارة وسـننها ، ب : في المـرأة تـرى في منامهـا مـا يـرى الرجـل ، ح : 601 ، ج1، ص 197 .

والأنوثة؛ لأنه لو قصد شبه الذكورة والأنوثة لأوجد التعارض ، حيث أثبتت الأدلة الشرعية كما سبق بيانه أن كِلا الزوجين يشتركان في تكوين الجنين ، وهنا الإشارة إلى أن الذي يُكون الجنين الذكر هو الرجل فقط ، بينما الذي يكون الجنين الأنثى هي المرأة فقط، وجميع هذا تنقضه الأدلة الشرعية و الكشوفات العلمية .

لذا فإن المقصود في الحديث الشريف شبه الخلق والصورة فقط ، ولا يمكن حمله على شبه الذكورة والأنوثة .

ب. **ومن أحاديث الشبه ما يحتمل أحد المعنيين، شبه الخلق والصورة، أو شبه الذكورة والأنوثة، ولا يمكن أن يكونا مرادين في آن واحد؛ لما يسببه من إشكال ولمخالفته للواقع المشاهد.**

ومن ذلك حديث أنس رضي الله عنه حيث قال: (فأيهما سبق أو علا أشبهه الولد). فيحتمل أن يكون المراد من الشبه هنا شبه الخلق والصورة ، ويحتمل أن يراد به شبه الذكورة والأنوثة ، وليس هناك من قرينة تحصره في معنى دون الآخر.

وبناءً على ما سبق إذا علمنا أن العلوأو السبق شرط في إحداث الذكورة والأنوثة ، فماذا يقصد بالعلو والسبق في هذه الأحاديث ؟! .

ذكر العلماء للعلو الوارد في الأحاديث السابقة معان عدة :

أولاً: العلو في حديث ثوبان :

يقول ابن حجر[1] : (و أما ما وقع عند مسلم من حديث ثوبان .... فهو مشكل من جهة أنه يلزم منه اقتران الشبه للأعمام إذا علا ماء الرجل ، ويكون ذكراً لا أنثى وعكسه) .

---

(1) ابن حجر هو أحمد بن علي العسقلاني ، ولد سنة 5773، له: والتهذيب، ولسان الميزان ، وغيرها من المصنفات

قال: (والمراد بالعلو هنا السبق) (فيبقى العلو فيه على ظاهره فيكون السبق علامة التذكير والتأنيث)[1].

بينما يرى القرطبي[2] ضرورة تأويل الحديث حتى يرتفع الإشكال قال: (والذي يتعين تأويله الذي في حديث ثوبان ، فيقال: إن ذلك العلو معناه سبق الماء إلى الرحم، ووجهه أن العلو لما كان معناه الغلبة من قولهم سابقني فلان فسبقته أي غلبته، ومنه قوله تعالى: ﴿وَمَا نَحْنُ بِمَسْبُوقِينَ﴾ [3]، أي بمغلوبين، قيل: عَلِيَهُ: علا)[4].

ثانياً: العلو أو السبق الذي في حديث أم سليم.

وهذا متعلق بالشبه، ويُقصد به شبه الخلق والصورة، إلا أن السندي[5] يرى أنه قد يكون الشبه في الأنوثة والذكورة أيضا حيث قال: (أي شبه الولد بالأب ، أو الأم في المزاج والذكورة والأنوثة)[6].

– الشوكاني : محمد بن علي ، البدر الطالع بمحاسن من بعد القرن السابع ، دار المعرفة، بيروت – لبنان، ط1، 1348هـ ، ج1 ، ص 87 .

(1) ابن حجر : فتح الباري شرح ، ج7 ، ص 273.

(2) القرطبي هو محمد بن أحمد الأنصاري ، أبو عبد الله ، له (جامع أحكام القران والمبين لما تضمنه من السنة وآي القران) و (شرح الأسماء الحسنى) ، توفي 671 هـ .

– الداوودي : محمد بن علي ، طبقات المفسرين ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط1 ، 1403 هـ – 1983 م ، ج2 ، ص 69 .

(3) سورة الواقعة : آية 60 .

(4) القرطبي : الجامع لأحكام القران ، ج16 ، ص 48.

(5) السندي: هو أبو الحسن عبد الهادي، له : شرح مسند أحمد، وشرح الكتب الستة ، توفي بالمدينة 1136هـ .

– الجبرتي : عبد الرحمن بن الحسن ، تاريخ عجائب الآثار في التراجم والأخبار ، ضبطه : إبراهيم شمس الدين ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط1 ، 1417هـ – 1997م ج1 ، ص 99 .

(6) السندي : أبو الحسن عبد الهادي ، حاشية السندي على سنن النسائي ، اعتنى به : عبد الفتاح أبو غدة ، دار البشائر الإسلامية ، بيروت – لبنان ، ط2 ، 1406 – 1986 ، ج1 ، ص 116 .

يقول النووي[1] في العلو الوارد في الحديث :

(قوله ﷺ (فمن أيهما علا أو سبق يكون الشبه) قال العلماء : يجوز أن يكون المراد بالعلو هنا السبق ، ويجوز أن يكون المراد الكثرة والقوة بحسب كثرة الشهوة)[2].

وفسر السيوطي[3] السبق بأنه : سبق الإنزال[4] .

أما السندي فقد قال: (فأيهما سبق:أي تقدم في الإنزال ، أو غلب وكثر في المقدار)[5] .

وقد تبعهم في هذا الاختلاف في تفسير العلو الوارد في الأحاديث ، العلماء المعاصرون، لذا اختلفت تفسيراتهم للأحاديث الشريفة الواردة في هذه المسألة في ضوء الاكتشافات العلمية الحديثة ، فمنهم من رأى أن العلو

---

(1) النووي هو يحيى بن شرف ، أبو زكريا ، فقيه ولد بنوي وتوفي فيها ، له تصانيف كثيرة ، منها : روضة الطالبين في فروع الفقه الشافعي، والمجموع شرح المهذب، والمنهاج على مسلم .
- ابن قاضي شهبة : أبو بكر بن أحمد ، طبقات الشافعية ، اعتنى به : الحافظ عبد العليم خان ، عالم الكتب ، بيروت – لبنان ، ط1 ، 1407هـ - 1987، ج2 ، ص 153 .

(2) النووي: شرح صحيح مسلم،ك:الحيض،ب:وجوب الغسل على المرأة بخروج المني منها ، ج4 ، ص 214 .

(3) السيوطي هو عبد الرحمن بن أبي بكر الشافعي ، ولد 849 هـ ، له من التصانيف: الدر المنثور في التفسير ، والإتقان في علوم القران ، توفي 911 هـ .
الشوكاني : البدر الطالع ، ج1 ، ص 328 .

(4) السيوطي : عبد الرحمن بن أبي بكر ، سنن النسائي بشرح جلال الدين السيوطي ، اعتنى به: عبد الفتاح أبو غدة ، دار البشائر الإسلامية ، بيروت – لبنان ، ط2 ، 1406 هـ - 1986 م، ج1 ، ص 116.

(5) السندي : حاشية السندي علي سنن النسائي ، ج1، ص 116 .

هو الغلبة بمعنى القوة[1]، حيث قال: (والظاهر أن المراد بالعلو الغلبة ؛ لأن هذا هو المفهوم من حديث ثوبان الذي أوضح أن العلو يكون بعد اجتماع مني الرجل ، ومني المرأة، والاجتماع مرحلة متأخرة عن السبق، وعند الاجتماع ينتهي السبق وتبدأ الغلبة .... ولا يمكن اعتبار العلو إلا الغلبة ؛ لأن السبق يكون منتهياً عند الاجتماع)[2] .

بينما رأى آخرون أن العلو الذي يسبب الذكورة والأنوثة هو بمعنى السبق[3] ، وعند ثالث (إن المقصود بماء الرجل الحيوانات المنوية الذكرية، والمقصود بماء المرأة الحيوانات المنوية الأنثوية، فإن سبقت الذكرية إلى البييضة كان الجنين ذكراً، وإن سبقت الأنثوية كان الجنين أنثى)[4].

ومنهم[5] من توقف ولم يبد رأياً، تاركاً الأمر لاتساع مدى العلم، مع قبول هذه الأحاديث بقلب مطمئن إلى أن يتبين المراد منها ، فهي وحي صادق، لا يتوقف صدقه على معرفة معانيه بطريقة البحث العلمي ،

---

(1) من هؤلاء : الباز : عباس أحمد ، اختيار جنس المولود وتحديده قبل تخلقه وولادته بين الطب والفقه ، في دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة ، دار النفائس ، عمان – الأردن، ط1، 1421 هـ- 2001 م – ج2 ، ص 876 .

(2) الباز : اختيار جنس المولود ، ج2 ، ص 876 .

(3) منهم : الكيلاني : عبد الرزاق : الحقائق الطبية في الإسلام ، دار القلم ، دمشق – سوريا ، ط1 ، 1417 هـ - 1996 م ، ص 33 . النسيمي : محمود ناظم ، الطب النبوي والعلم الحديث، مؤسسة الرسالة ، بيروت – لبنان ، ط4 ، 1417 هـ - 1996 م ، ج3 ، ص 349 .

(4) انظر : كنعان : أحمد محمد ، الموسوعة الطبية الفقهية ، دار النفائس ، بيروت – لبنان ، ط1 ، 1420 هـ- 2000م ، ص 308.

(5) البار : خلق الإنسان ، ص 140 ؛ توفيق : محمد عز الدين ، دليل الأنفس بين القرآن الكريم والعلم الحديث ، دار السلام ، القاهرة ـ مصر ، ط2 ، 1418هـ- 1998 م ، ص 369 .

فالأبحاث العلمية ، ليست حاكما على نصوص الوحي الواردة في الموضوعات المتصلة بمجالاتها، بل الأبحاث العلمية هي التي تزداد صدقاً عندما يصدقها نص من نصوص الوحي[1] .

❁ تحقيق وتعقيب :

عرضت فيما سبق لأقوال العلماء القدامى والمعاصرين في تفسير الأحاديث الواردة في الذكورة والأنوثة، وفيما يلي تحقيق هذه الأقوال والتعقيب عليها بما يسر الله ﷻ.

أولاً: حديث ثوبان ، ونصه :

(ماء الرجل أبيض، وماء المرأة أصفر، فإذا اجتمعا، فعلا مني الرجل مني المرأة أذكرا بإذن الله، وإذا علا مني المرأة مني الرجل آنثا بإذن الله)[2] .

أ القول بأن العلو الذي يسبب الذكورة والأنوثة هو السبق في الإنزال وهو قول ابن حجر، والسيوطي ، والسندي .

وهنا نتساءل، ما هو دور كل من المنويات، أو البييضة إذا سبق في الوصول إلى مكان الالتقاء (الثلث الجانبي) في إحداث الذكورة والأنوثة؟

في الحقيقة، حتى الآن لم يتبين بعد للعلماء ما هو دور سبق الإنزال في إحداث الذكورة والأنوثة، وكل ما يذكرونه من تعليلات لا تعدو أن تكون مجرد احتمالات غير قاطعة في مدى تأثيرها في إحداث الذكورة أو الأنوثة .

ومن ذلك تعليلهم بالوسط الحامضي للمهبل، ومدى تأثيره على المنويات بنوعيها، ودور الإباضة في إحداث التغييرات في المهبل وقناة الرحم.

---

(1) توفيق : دليل الأنفس ، ص 369.

(2) سبق تخريجه ، ص39 .

إلا أن المتتبع للتغيرات التي تحدث في المهبل عند الإباضة، يتبين له أن نتيجة هذه التغيرات عكس الذي أتى به الحديث الشريف .

ففي الحديث الشريف قال (فعلا مني الرجل مني المرأة أذكرا) وحسب هذا القول يكون تفسير الحديث:

إذا سبق مني الرجل مني المرأة في النزول أذكرا ، والذي أفهمه من معني سبق النزول أي السبق في الوصول إلى مكان الالتقاء (الثلث الجانبي) والله أعلم .

وعليه ، إذا وصلت المنويات إلى الثلث الجانبي قبل الإباضة (أي إذا سبق ماء الرجل) كان المولود ذكراً، وإذا حدثت الإباضة قبل وصول المنويات (أي إذا سبق ماء المرأة) كان المولود أنثى ، إلا أن التغيرات التي تحدث في المهبل عند الإباضة تعطي عكس هذه النتيجة في الغالب .

فالعلماء يقولون بأن حدوث الإباضة يقلل من نسبة حموضة المهبل[1]؛ مما يساعد المنويات الذكرية (y) على الوصول أولاً إلى البييضة في الغالب، ويكون بذلك حظها في التلقيح أكبر ؛ لكونها تتصف بالخفة والسرعة . بينما يكون حظ المنويات الأنثوية (x) في تلقيح البييضة أكبر قبل الإباضة حيث تفضل الوسط الحامضي ، وتكون فيه أسرع[2].

ووفق ما سبق إذا حدثت الإباضة أولاً (أي إذا سبق ماء المرأة) فإن احتمال أن يأتي المولود ذكراً أعلى من احتمال أن يأتي أنثى . وإذا وصلت

---

(1) ياسين : صبي أم بنت ، د.ن ، د.م ، ط1 ، 1986 م ، ص 31 .

(2) أبو الروس : ايمن ، مولودك الجديد ولد أم بنت ، مكتبة ابن سينا ، القاهرة ، مصر ، د. ط ، د. ت ، ص 67؛ قنديل : شريف، الصيدلي يحدد جنس جنينك،مجلة الكويت، مجلد(12)، عدد(7) ، 1981 م ، ص 102

المنويات إلى الثلث الجانبي قبل الإباضة (أي إذا سبق ماء الرجل)، فإن احتمال أن يأتي المولود أنثى أكبر ، وهذا جميعه عكس الذي في الحديث تماماً .

ب القول بأن العلو الذي يسبب الذكورة والأنوثة هو الغلبة والكثرة في المقدار، وهو قول السندي. هذا القول يعارض الحقيقة العلمية التي تفيد بأن الخلية الجنينة مكونة من ستة وأربعين (46)صبغياً ، أصلها ثلاثة وعشرون (23) صبغياً من الحيوان المنوي ، واحد منها فقط صبغي جنسي (x أوy) ، ولا يمكن أن تحوي الخلية الجنينة الصبغية أكثر من صبغيين للجنس؛ وذلك أن البييضة بعد عملية الإخصاب تتخذ وسائل عدة تمنع أي حيوان منوي أخر من اختراقها[1].

وبذلك ينتفي احتمال أن يكون أحد المائين أكثر من الآخر في المقدار (من جهة الصبغيات الجنسية) ؛ لأن الزيادة تعني حدوث الخلل في الصبغيات الجنسية، وتُعزى هذه الزيادة إلى عدم فك الارتباط للصبغيات في البييضة أو الحيوان المنوي في المراحل الأولى (أي أثناء الانقسام الاختزالي)[2] قبل الالتقاء[3] ، كما في متلازمة كلينفلتر (XXY)[4]، وحتى في حالة حدوث

---

(1) Langman, Medical Embryology, p24.

(2) الانقسام الاختزالي Meiosis : يتم فيه انقسام عدد الصبغيات إلى النصف من (46) إلى (23) في كل خلية وهو لا يكون إلا في الخلايا الجنسية .نخبة من أشهر أساتذة الطب: الموسوعة الطبية،ج6، ص988.

(3) البار : محمد علي ، الجنين المشوه والأمراض الوراثية، دار القلم ، دمشق – سوريا ، ط1 ، 1411هـ - 1991 م ، ص 183؛ السهريجي : علم الوراثة ، ص 184؛ العذاري : عدنان حسن محمد ، أساسيات في الوراثة، وزارة التعليم والبحث العلمي ، جامعة الموصل ـ العراق ، ط2 ، 1987 م ، ص 177 .

(4) متلازمة كلينفلتر : مرض وراثي في الإنسان، يحدث نتيجة عدم انفصال صبغي الجنس (xx) أو (xy) والطراز الظاهري للمصاب يكون ذكرياً.نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية ، ج5 ، ص 949.

الخلل في الصبغيات بسبب الزيادة فيها، فإن الزيادة لا تعني دائماً السيطرة ، كما هو ملاحظ في متلازمة كلينفلتر، حيث تحوي صبغيين يحملان شارة الأنوثة، وصبغي واحد فقط يحمل شارة الذكورة، إلا أنه هو المسيطر على صفة المولود الجنسية ، فيأتي حاملاً لصفات الذكورة.

ج أما القول بأن المراد من مني الرجل الحيوان المنوي الذكري، وأن المراد من مني المرأة الحيوان المنوي الأنثوي، فينقضه صدر الحديث حيث قال (ماء الرجل أبيض، وماء المرأة أصفر) ، فهو يتحدث عن ماء المرأة الذي تفرزه هي حقيقة، وهذه صفته التي أثبتتها البحوث العلمية الحديثة[1].

د ما سبق بيانه، ينقض القول بأن المراد من العلو سبق أحد نوعي المنويات إلى البييضة ليحظى بتلقيحها ، وبذلك تقوى شوكة السابق منهما؛ لأن العلو في الحديث منسوب لأحد المائين، لا لماء الرجل فقط .

هـ يُذكر في تفسير حديث ثوبان (أن ماء الرجل قلوي، وماء المرأة حمضي، فإذا التقى الماءان، وغلب ماء المرأة ماء الرجل ، وكان الوسط حامضياً تضعف حركة الحيوانات المنوية التي تحمل خصائص الأنوثة في تلقيح البييضة، فيكون المولود أنثى، والعكس صحيح)[2]. إلا أن هذا لا يعطي نتيجة يقينية بأن المولود سيأتي ذكراً أو أنثى، و إنما هي غلبة الظن، وما في الحديث التأكيد على أن علو أحدهما يجعل النتيجة لصالحه حتماً . وبما أن العلم لم يتوصل حتى الآن إلى حقيقة دور المرأة في إحداث الذكورة

(1) انظر في صفة ماء المرأة والرجل ، البار : خلق الإنسان ، ص 123 .

(2) هو قول البرفسور سعد حافظ ، انظر على شبكة الإنترنت ،الزنداني : عبدالمجيد ، ولد أم بنت ، من كتاب أنت تسأل والشيخ الزنداني يجيب حول الاعجاز العلمي في القرآن والسنة http://www.geocities.com/ rr-eem/z45.htm.

والأنوثة، فإني أميل إلى التوقف في معنى العلو والسبق الواردين في الأحاديث الشريفة مع التسليم بنصوصها كما هي .

انتهيت مما سبق إلى أن حديث ثوبان دليل من السنة النبوية يثبت أن الرجل هو الذي يتسبب في مجيء المولود الذكر؛ لكونه يحمل الصبغي المحدد للذكورة (Y)، وذلك وفقا لمشيئة الله ﷻ فهو (أي الرجل) لا يعدو أن يكون (جزء سبب ، وليس بموجب ، والسبب الموجب مشيئة الله ، فقد يسبب بضد السبب، وقد يرتب عليه ضد مقتضاه، ولا يكون في ذلك مخالفة لحكمته، كما لا يكون تعجيزاً لقدرته، وقد أشار في الحديث إلى هذا بقوله" أذكر وآنث بإذن الله")[1] إلا أن في الحديث دليلاً أيضاً على أن للمرأة دوراً في تشجيع هذه الذكورة، أو الأنوثة من خلال وجود عوامل "فسيولوجية" ، وتشريحية لدى المرأة تتدخل في إتاحة الفرصة لنمط معين من المنويات لتلقيح البييضة. وهذا يعني أن المسؤولية في إنجاب الذكور والإناث وإن كانت واقعة على عاتق الرجل؛ لاختلاف صبغياته ، إلا أن المرأة تتحمل جزءاً من هذه المسؤولية إلى حد ما[2] .

---

(1) ابن القيم : التبيان في أقسام القران ، ص 433.

(2) إلا أن هناك من يرى أن المرأة لا تستطيع بتاتاً التأثير على اختيار المنويات الملقحة للبييضة .
- بورن : غوردن ، الحمل ، ترجمة : زيد الكيلاني، مؤسسة عبد الحميد شومان ، عمان – الأردن ، ط2، 1993م، ص 67 .

المستوى الثاني : المستوى الغددي

ويقصد به الغدد التناسلية عند الذكر والأنثى ، وهي الأنثيان عند الذكر والمبيضان عند الأنثى، ثم إن الاثنين أو المبيض إنما يتكونان من الحدبة التناسلية الواقعة بين العمود الفقري وأضلاع الصدر[1].

فسبحان القائل:﴿ فَلْيَنظُرِ ٱلْإِنسَٰنُ مِمَّ خُلِقَ ۝٥ خُلِقَ مِن مَّآءٍ دَافِقٍ ۝٦ يَخْرُجُ مِنۢ بَيْنِ ٱلصُّلْبِ وَٱلتَّرَآئِبِ ﴾[2]. ولا يمكن معرفة الغدة التناسلية في الجنين إلا في نهاية الأسبوع السادس وبداية الأسبوع السابع الرحمي، حيث تكون الغدة التناسلية قبل هذا غير متمايزة[3]، وهذا ما أشار إليه الحديث الشريف في قوله ﷺ: (إذا مر بالنطفة اثنتان و أربعون ليلة، بعث الله إليها ملكاً فصورها ، وخلق سمعها، وبصرها، وجلدها، ولحمها، وعظامها، ثم قال: يا رب ، أذكر أم أنثى؟ فيقضي ربك ما شاء ويكتب الملك، ثم يقول : يا رب ! أجله . فيقول ربك ما شاء ويكتب الملك، ثم يقول : يا رب ! رزقه ، فيقضي ربك ما شاء ويكتب الملك، ثم يخرج الملك بالصحيفة في يده فلا يزيد على ما أمر ولا ينقص)[4].

---

(1) حامد:حامد أحمد ، الآيات العجاب في رحلة الإنجاب ، دار القلم ، دمشق ـ سوريا ، ط1 ، 1417هـ -1996م ص 185 وما بعدها .

(2) سورة الطارق : أية 5- 7 .

والصلب هو : العمود العظمي الكائن في وسط الظهر ، أما الترائب، فهي : عظام الصدر ما بين الترقوة إلى الثندوة (الثدي)، ويرجح أن يكون المقصود من الآية صلب الرجل وترائبه، وصلب المرأة وترائبها؛ وذلك لوجود كلمة (من بين) . انظر: التفاسير : القرطبي: الجامع لأحكام القران ، ج20 ، ص 4 ؛ ابن عاشور : التحرير والتنوير ، ج30 ، ص 262؛ وانظر : ابن القيم : إعلام الموقعين عن رب العالمين، اعتنى به : طه عبد الرؤوف، دار الجيل ، بيروت ـ لبنان ، د.ط، د.ت .

(3) البار: محمد علي ، مشكلة الخنثى بين الطب والفقه، في ، الطبيب أدبه وفقهه ، دار القلم ، دمشق ـ سوريا، ط2، 1418هـ- 1997م ، ص 314.

(4) مسلم : الصحيح ، ك : القدر ، ب : كيفية الخلق الآدمي في بطن أمه وكتابه رزقه ، واجله وعمله وشقاوته وسعادته . ح:2645، ج4 ، ص1617.

فالحديث الشريف يدل على أن الأعضاء التناسلية الخارجية للجنين لا تكون مستبينة في هذه الفترة، ولا يتميز بذلك جنس الجنين ، لذا فإن الملك يسأل: (يا رب! أذكر أم أنثى؟) .

وبذلك يثبت الحديث أن تشكيل الغدة التناسلية لا يتم إلا بعد مرور اثنين و أربعين (42) يوماً من لحظة التلقيح ، والتي تكون محكومة في تشكلها تبعاً لصبغي الجنس بالخلية[1].

المستوى الثالث : مستوى الأعضاء التناسلية

وهي على نوعين: باطنة ، وظاهرة في الذكر والأنثى على حد سواء[2] ، حيث تكون هذه الأعضاء غير متمايزة حتى الأسبوع التاسع الرحمي ، ثم تبدأ بالتمايز في الأسبوع التاسع، حتى تتحدد هذه الأعضاء في الأسبوع الثاني عشر[3]، وفي هذه الفترة يكون الجلد قد تكوّن؛ وذلك لأنها تتكون منه وهذا إعجاز للحديث الشريف السابق حيث جاء فيه (**إذا مر بالنطفة اثنتان**

---

(1) Hamilton: Human Embryology, p405-410.

البار : مشكلة الخنثى بين الطب والفقه ، ص 314.

(2) الأعضاء التناسلية الباطنة في الذكر هي : الحبل المنوي ، والحويصلة المنوية ، والبروستات ، وغدد كوبر ، أما في الأنثى فهي : المبيضان والرحم ، وقناتي الرحم ، والمهبل .

- الأعضاء التناسلية الخارجية في الذكر والأنثى هي : الجيب البولي التناسلي ، و البصيلات التناسلية .

- انظر : الخطيب : هشام إبراهيم و آخرون ، الوجيز في علم التشريح ، الأهلية للنشر والتوزيع، عمان – الأردن ، د. ط ، د. ت ، ص 220 وما بعدها ؛ المط : محمد فائز ، الجسم البشري، مؤسسة الرسالة ، سوريا، ط1 ، 1410هـ - 1989 م ، ص 417 – 461 .

(3)Moore: Before We are Borne,5th ed, p 217,218.

انظر : الخطيب : هشام إبراهيم و آخرون ، الوجيز في علم التشريح ، الأهلية للنشر والتوزيع ، عمان – الأردن ، د. ط ، د. ت ، ص 220 وما بعدها ؛ المط : محمد فائز ، الجسم البشري ، مؤسسة الرسالة ، سوريا، ط1 ، 1410هـ - 1989 م ، ص 417 – 461 .

وأربعون ليلة ، بعث الله إليها ملكاً فصورها وخلق سمعها وبصرها ، وجلدها ، ولحمها ، وعظامها ، ثم قال: يا رب أذكر أم أنثى؟. فيقضي ربك ما شاء ويكتب الملك)[1].

ففي الحديث: أن تكون الجلد يسبق تكون الأعضاء التناسلية المحددة للجنس. أهو ذكر أم أنثى، إلا أنه يصعب التفريق بين الذكر والأنثى من حيث الأعضاء التناسلية الظاهرة إلى بداية الشهر الرابع من الحمل .

لذا فإن الملك عندما يأتي مرة أخرى على رأس المائة والعشرين يوماً لنفخ الروح في الجنين[2]، لا يسأل ذكراً أم أنثى ؛ لأن الأعضاء التناسلية تكون قد استبانت .

ومن الثابت علمياً أن خط نمو الأعضاء التناسلية الظاهرة والباطنة يسير في اتجاه الأنثى، إلا إذا وجدت كمية من هرمون الذكورة التستسترون الذي تفرزه الأنثيان منذ أن تتكون ، أي منذ نهاية الأسبوع السادس وبداية السابع، والذي يؤثر تأثيرا بالغاً على مسار الأعضاء التناسلية الظاهرة والباطنة كما في الرسم (2)، لذا فإن إزالة الأنثيين من جنين ذكر ، أو عدم تكونها يؤدي إلى وجود جهاز تناسلي أنثوي على الرغم من أن جنس الجنين على مستوى الصبغيات ذكر (XY) ، أما إزالة المبيض ، أو عدم تكونه ، فإنه لا يؤثر على سير الأعضاء التناسلية التي تسير في اتجاه الأنثى ، بل إن وجود كروموسوم

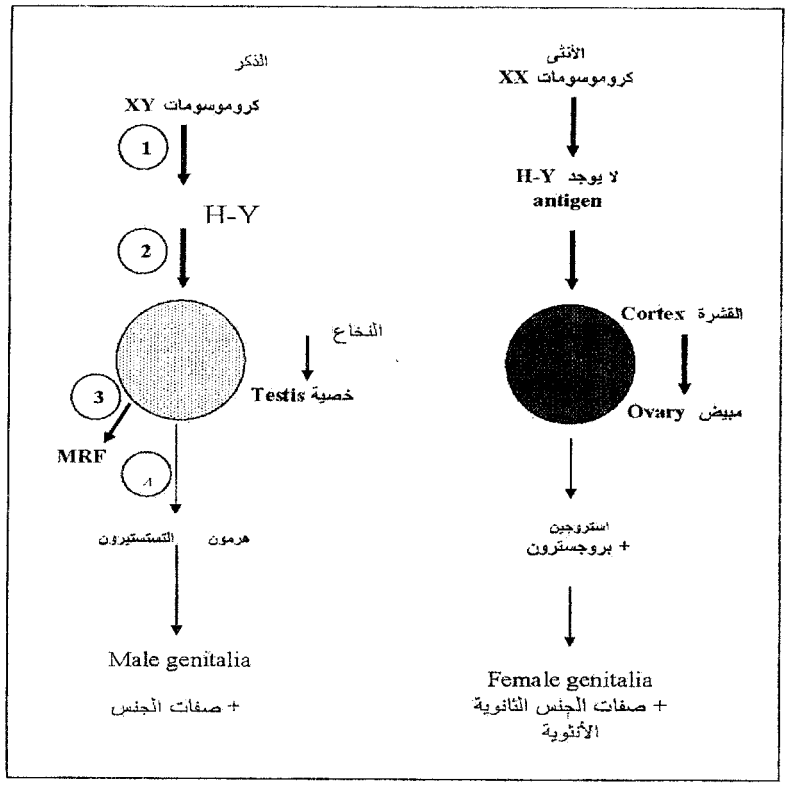
---

(1) سبق تخريجه ، ص 48 .

(2) قال ﷺ: (أن أحدكم يجمع في بطن أمه أربعين يوماً ، ثم يكون علقة مثل ذلك ، ثم يكون مضغة مثل ذلك ، ثم يبعث الله إليه ملكاً بأربع كلمات ، فيكتب عمله ، وأجله ، ورزقه ، وشقي أو سعيد ، ثم ينفخ فيه الروح ...)

- البخاري : الصحيح ، ك: أحاديث الأنبياء ، ب : خلق آدم صلوات الله عليه وذريته ، ح :3332 ، ص 700.

(X) واحد فقط كما في حالات ترنر (XO)[1] كافٍ لأن يكون الجهاز التناسلي الذي يتكون لأنثى[2].



يوضح **الرسم(2)** تحديد الجنس كعلاقة بالكروموسومات ويرى في الرسم: أن الكروموسوم Y ينشط تكوين H-Y antigen ، ويقوم الأخير بتطوير الغدة غير المتميزة إلى خصية . ثم يبدأ هرمون تستستيرون المفرز من الخصية في تطوير الأعضاء التناسلية الخارجية و إظهار صفات الجنس الذكرية

---

(1) متلازمة ترنر : مرض وراثي في الإنسان ، يحدث نتيجة نقص في كروموسوم الجنس X ، وتتصف الأنثى بالعقم غالباً والقصر والتخلف العقلي .
- نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية ، ج5 ، ص 949 .

(2) البار : مشكلة الخنثى بين الطب والفقه ، ص 315 .

الثانوية . أما في حالة عدم وجود الكروموسوم Y فلا يتم تخليق الـ H-Y antigen وبالتالي تتطور الغدد الجنسية غير المتميزة إلى مبيض ويقوم هرموني الاستروجين والبروجسترون بتطوير الأعضاء الجنسية الخارجية الأنثوية و إظهار صفات الجنس الثانوية الأنثوية[1] .

رابعاً : التعريف بالمولود :

يُقصد بالمولود في هذا البحث الإنسان بعد أن تلده أمه، خارجاً من الظلمات الثلاثة إلى نور الحياة.

سواء أكان ذكراً أم أنثى، بالغاً أم غير بالغ، سليماً أم مشوهاً، سوياً أم غير سوي.

(1)خليل: مدحت حسين، أساسيات علوم الحياة، دار الكتاب الجامعي ، الإمارات ، ط1 ، 2001 م ، ص 330 .

الفصل الأول
اختيـــار جنـــس الجنين

الفصل الأول
جنس الجنين من حيث الكشف عنه واختياره
(أسباب ، وسائل ، أحكام)

مقدمة

يتناول هذا الفصل الحديث عن عملية من عمليات اختيار الجنس البشري المتعلقة بالجنين، حيث أصبحت هذه العملية تلعب دوراً هاماً في الحصول على الجنس المرغوب به لدى الأسر والدول على حد سواء، وقد تعددت أسباب هذه العملية كما تعددت وسائلها والسبل الموصلة إليها والتي منها:

1- وسائل الكشف عن جنس الجنين.

2- عمليات التلقيح الاصطناعي.

3- الوسائل العلمية القديمة والمعاصرة لاختيار جنس الجنين.

مما أدى إلى مشاكل دينية فيما يتعلق بالأحكام الشرعية، والمسائل العقدية، ولما كانت هذه العملية منتشرة في أرجاء البلاد الإسلامية، وقد كثر الإقبال عليها من قبل المسلمين عملت في هذا الفصل على بيان الأحكام الشرعية المتعلقة بها على النحو الآتي :

المبحث الأول: الكشف عن جنس الجنين ، وحكمه .

المبحث الثاني: أسباب اختيار جنس الجنين .

المبحث الثالث: وسائل اختيار جنس الجنين .

المبحث الرابع: الأحكام الشرعية لاختيار جنس الجنين في ضوء الأسباب والوسائل.

المبحث الأول
الكشف عن جنس الجنين، وحكمه

المطلب الأول : وسائل الكشف عن جنس الجنين

منذ القِدم والبشر يسعون إلى كشف المستور، ومحاولة التعرف على كل مغيب، إرضاءً لغريزة الفضول العلمي التي جُبلت عليها النفس البشرية، فكانت النهضة العلمية التي وُسم بها القرن العشرون، بما حوته من تجارب وابتكارات ساعدت في كشف وإظهار إبداعات الله ﷻ في خلقه، فهو الذي: ﴿ عَلَّمَ ٱلْإِنسَٰنَ مَا لَمْ يَعْلَمْ ﴾ (1).

وكان من هذا المستور الذي سعى الإنسان جاهداً إلى الكشف عنه معرفة جنس الجنين في بطن أمه، لذا تراهم في العصور المتقدمة قد أكثروا من التنبؤات، والشعوذات؛ لتخمين جنس الجنين القادم، إلا أن جميع محاولاتهم تلك لم تكن مجدية؛ لعدم قيامها على أسس علمية صحيحة، ومع تقدم الوسائل العلمية الحديثة التي تعتمد على أجهزة دقيقة ومتطورة، لا على مجرد التخمين والشعوذة، تمكن الإنسان من معرفة جنس جنينه قبل أن يولد، لا بل منذ أصبح لقيحة لم تغرس بعد في رحم الأم.

---

(1) سورة العلق: آية 5.

وفيما يلي أتكلم عن بعض هذه الوسائل، مع بيان أثر استخدامها على الجنين:

أولاً: فحص السائل الأمنيوسي (Amniocentesis) :

السائل الأمنيوسي (السلوي) هو: الغشاء الذي يلف الجنين طوال فترة الحمل، والذي يحوي داخله الصاء الذي يؤمن للجنين ثبات الحرارة ويحميه من الصدمات[1].

وقد استخدمت هذه الطريقة في السبعينات[2]، ويحوي هذا السائل على عدد من الخلايا التي تنفصل عن الجنين خلال عملية النمو، ولمعرفة جنس الجنين يقوم الطبيب بسحب كمية من السائل الأمنيوسي بواسطة إبرة طويلة خاصة تدخل عبر جدار البطن، وجدار الرحم، وذلك بتوجيه من الموجات فوق الصوتية (Ultrasound) [3]، ثم ترسل إلى المختبر ؛ لاستخلاص الخلايا الجنينية، وزراعتها، وفحص صبغياتها الجنسية[4].

---

(1) نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج7، ص 1186.

(2) Ramachandran, R. (1999). In India Sex selection gets easier, UNESCO Courier, **52** (9): 29.

(3)الموجات فوق الصوتية: عبارة عن إهتزازات ميكانيكية ذات تواتر عالٍ جداً، لا يمكن كشفه بأذن الإنسان العادية، حيث إن أذن الإنسان تستطيع أن تسمع موجات فوق صوتية ذات تواتر بين 16-20 ألف هرتز (والهرتز دورة في الثانية)، والأصوات ذات التواتر فوق 20 ألف هرتز، هي موجات فوق صوتية. الشقفي: محمد عبدالرزاق، الفحص بالموجات فوق الصوتية، المجلة الطبية السعودية، الرياض-السعودية، سنة (11)، عدد (60)، 1408هـ، ص 54.

(4)البار : الجنين المشوه ، ص344 ؛ حتحوت : حسان، قضايا علمية تنتظر أحكامها الشرعية، مجلة العربي، الكويت، عدد (230)، 1398هـ-1978م، ص 16؛ حتحوت : ماهر، عمر الألفي، وإذا الموؤدة سئلت بأي ذنب قتلت في القرن العشرين، المؤتمر الأول للطب الإسلامي، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ، الكويت،1401هـ -1981م، المنظمة الإسلامية للعلوم

ويجري بزل السائل الأمنيوسي ما بين الأسبوع الحادي عشر والسادس عشر، وأفضل فترة لإجرائه من الأسبوع الرابع عشر حتى السادس عشر، لوجود كمية مناسبة من السائل آنذاك[1].

وتعتبر عملية بزل السائل الأمينوسي للكشف عن جنس الجنين عملية دقيقة في اكتشاف الأمراض، والتشوهات، إلا أن نسبة المخاطر فيها كبيرة، ومن هذه المخاطر :

أ- الإجهاض: بنسبة نصف إلى واحد بالمائة في المراكز المتقدمة جداً، وبنسبة أكبر في العالم الثالث.

ب- النزف الداخلي بين الجنين وأمه، والنزف الداخلي في المشيمة.

ج- إدخال ميكروبات إلى الرحم والجنين.

د- جرح الجنين، وإحداث نزف فيه.

هـ- حدوث ثقب في كيس السُلّي، وفقدان كمية من السائل الأمينوسي، مما يؤدي إلى حدوث تشوهات في الجنين[2].

الطبية، الكويت، ص 446؛ غنيم : كارم السيد، الإستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء وتشريع السماء (سيشار إليه :الإستنساخ والإنجاب)، دار الفكر العربي، القاهرة-مصر، ط1، 1418هـ-1998م، ص 291؛ فاخوري: سبيرو، طفلك من الحمل إلى الولادة، دارالعلم للملايين، بيروت-لبنان، ط1، 1987م، ص 184.

(1)البار: الجنين المشوه، ص 344 وما بعدها؛ دي كرسبني : لاكلان، راندا دريج، كيف أتأكد من صحة جنيني، ترجمة بتصرف: أحمد مكي، مكتبة العبيكان، الرياض-السعودية، ط1، 1418هـ-1998م، ص 177.

(2) البار: الجنين المشوه ، ص 349 ؛ وأنظر : بكارد : فانس، إنهم يصنعون البشر، ترجمة : زينات الصباغ، الهيئة المصرية للكتاب، د.م، د.ط، 1995م، ج2، ص 71؛ ميرغني: هشام محمد، تشوهات الجنين، تشخيصها وعلاجها، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون،

ثانياً: أخذ عينة من الزغابات المشيمية (Chorionic Villous Sampling):

استخدم هذا الفحص لأول مرة في الدنمارك عام 1968م[1]، وقد بلغت نسبة الاجهاضات فيه 1٪ فقط[2].

وتستخدم هذه الوسيلة كسابقتها للكشف عن تشوهات الأجنة، خاصة الناتجة عن خلل في الصبغيات، كما يمكن بها الكشف عن مرض حثل دوشين، ومرض الناعور[3]، ويمكن بها تحديد جنس الجنين في فترة قصيرة دون الحاجة إلى زرع الخلايا[4]، حيث تُدخل إبرة غليظة طويلة عبر جدار البطن، وعبر جدار الرحم، حتى تصل إلى المشيمة بمساعدة الموجات فوق الصوتية، فإذا وصلت إليها، أخذت منها عينة، وأرسلت إلى المختبر؛ لإجراء الفحوصات عليها، كما يمكن إجراء هذا الفحص عن طريق المهبل بواسطة أنبوب صغير[5].

كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، 5-7 مايو 2002م، ج4، ص1700.

(1) دي كرسبني : كيف أتأكد من صحة جنيني، ص 199.

(2) Moore & Persaud: Before We are Borne, 5th ed, P126.

(3)هي من الأمراض المرتبطة بالصبغي (X) ،و سيأتي الحديث عنها إن شاء الله

(4) البار:الجنين المشوه،ص 352_353.

(5) البار : الجنين المشوه، ص 350؛ بريخ: وليم، الحمل، ترجمة :وداد الشيخ، مؤسسة الرسالة، بيروت-لبنان، ط1، 1409هـ-1989م، ص 76؛ دي كرسبني : كيف أتأكد من صحة جنيني، ص 205 وما بعدها.

ويُجرى هذا الفحص في فترة مبكرة من الحمل، من الأسبوع الثامن إلى العاشر منذ آخر حيضة حاضتها المرأة[1]، لذا فإنه يلقى قبولاً من وجهة النظر الإسلامية؛ لأنه يؤدي إلى معرفة التشوهات والأمراض في فترة مبكّرة، قبل نفخ الروح في الجنين.

ومن عيوب هذه الوسيلة :

إن الخلايا المسحوبة من المشيمة قد تكون راجعة للأم، وليست للجنين، وهذا يسبب أخطاء في تشخيص أمراض الجنين، مما يستدعي إعادة فحص السائل الأمينوسي للتأكد من وجود المرض[2].

ثالثاً: فحص دم الأم أو الجنين:

تعتمد وسيلة فحص دم الأم على وجود خلايا الجنين فيه، ثم فحص صفتها الصبغية، فإذا ظهر الصبغي (y) فذلك يعني أن الجنين ذكر، إلا أن هذه الطريقة ليست أكيدة إلا في الحمل الأول الذكري[3].

لذا فقد لجأ الأطباء إلى وسيلة أخرى أكثر دقة، وذلك بفحص دم الجنين نفسه عن طريق أخذ عينة من دمه من الحبل السري مباشرة بواسطة

---

(1) دي كرسبني : كيف أتأكد من صحة جنيني، ص 203؛ سادلر : علم الأجنة الطبي للانكمان، ترجمة : محمد عبدالهادي، عبدالحكيم أحمد، جامعة بغداد، العراق، 1410هـ-1990م، ص 146.

(2) البار: الجنين المشوه، هامش ص 355.

(3) نخبة من أشهر أساتذة الطب: الموسوعة الطبية، ج7، ص 1186.

إبرة تُدخل من جلد الحامل حتى تصل إلى الرحم، ومنه إلى الحبل السري بمساعدة الموجات فوق الصوتية[1].

ويجرى هذا الفحص في مرحلة متأخرة من الحمل بعد الأسبوع السادس عشر، ويمكن الحصول على نتيجة الفحص خلال أسبوع، وقد أمكن عن طريق هذا الفحص الكشف عن مرض الناعور أيضاً[2].

ومن مخاطر هذا الفحص :

1- وفاة الجنين إذا لم يكن الطبيب متمرساً.

2- حدوث نزف متواصل في الحبل السري بعد سحب الإبرة[3].

رابعاً: استعمال جهاز الموجات فوق الصوتية Ultrasound:

استعملت الموجات فوق الصوتية لأول مرة عام 1916 للكشف عن الغواصات في أعماق البحار، وقد بدأ استخدامها في التشخيص الطبي عام 1940م، حيث أمكن نقل صور الأعضاء داخل الجسم بدقة، الأمر الذي ساعد في تشخيص الكثير من الأمراض والتشوهات[4].

و تعتمد فكرة هذا الجهاز في نقل الصورة على انعكاس الموجات الصوتية بعد اختراقها لأنسجة الجسم بدرجات معينة، ثم استقبال هذه

---

(1) البار : الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون ، ج4 ، ص 1549 ؛ دي كرسبني : كيف أتأكد من صحة جنيني، ص 269.

(2) دي كرسبني : كيف أتأكد من صحة جنيني، ص271.

(3) المرجع السابق ، ص 273 .

(4)الشقفي : الفحص بالموجات فوق الصوتية، ص 54؛ ابو الروس : مولودك الجديد ولد أم بنت، ص89.

الموجات على مستقبل خاص لهذا الغرض، حيث تتحول إلى ذبذبات كهربائية يتم من خلالها نقل الصور المختلفة [1].

ولا يستطيع جهاز الموجات فوق الصوتية الكشف عن الأمراض الناتجة عن خلل الصبغيات، إلا أنه يمكن به الكشف عن الحمل بعمر حوالي (3) أسابيع بعد الإخصاب، ويمكن به أيضاً الكشف عن جنس الجنين بدقة خاصة في الشهر السابع، حيث تكون كمية السائل الأمينوسي بمقدار مناسب لإحداث فجوة نيرة تعزل ظل الجنين، بحيث يظهر خياله أكثر وضوحاً من باقي الفترات، فيظهر ظل أعضاء الجنين الجنسية، إذا كان الجنين بوضعية جانبية في الرحم، ولكن هناك وضعيات تمنع مشاهدة هذه الأعضاء... وهذا يمنع من معرفة جنس الجنين الحقيقي [2].

وتُقدر دقة هذا الفحص بـ 98٪، وهو يعتمد اعتماداً كبيراً على خبرة الطبيب، ثم على فترة الحمل التي تم فيها الفحص [3].

ولا تشكل هذه الطريقة أي ضرر على الجنين، وتستعمل بشكل روتيني في أثناء الحمل للتأكد من سلامة الجنين [4]، إلا أن عيبها يكمن في أن التشخيص لا يتم في كثير من الحالات إلا بعد تجاوز الجنين مدة (120) يوماً.

---

(1)أبو الروس : مولودك الجديد ولد أم بنت، ص 89.

(2)الجماس : ضياء الدين، المرشد الفقهي في الطب، نورالشام، دمشق-سوريا، د.ط، 1999م، ص 448.

(3)دي كرسبني : كيف أتأكد من صحة جنيني، ص 62.

(4)الشقفي : الفحص بالموجات فوق الصوتية، ص 57؛ فاخوري : طفلك من الحمل إلى الولادة، ص 182؛ نخبة من أشهر أساتذة الطب: الموسوعة الطبية، ج7، ص 1185.

خامساً: التصوير الجوفي المباشر :

تعتمد هذه الطريقة على إدخال أنبوب رفيع في البطن يحتوى على آلة تصوير تمكن الطبيب من رؤية أعضاء الجنين بوضوح، وذلك بعد أن يقوم الطبيب بتحديد المشيمة والجنين بالموجات فوق الصوتية[1].

ويتم إجراء هذا الفحص حوالي الأسبوع السادس عشر إلى الثامن عشر، وهو فحص محفوف بالمخاطر، حيث أن نسبة حدوث الإجهاض فيه عالية 10-15٪، كما يحتمل حدوث نزف في الجنين أو المشيمة، أو جرح الجنين، أو فقدان السائل الأمينوسي نتيجة وجود ثقب مما يسبب عيوباً خلقية[2].

يلاحظ مما سبق أن معظم الوسائل المستخدمة للكشف عن جنس الجنين تكشف عن جنسه في مرحلة متأخرة من الحمل تقارب أو تجاوز فترة نفخ الروح في الجنين، وما كان منها كاشفاً عن جنس الجنين في مرحلة مبكرة من الحمل، فإنه لا يخلو من المخاطر التي تفوق في ضررها مصلحة الكشف عن جنس الجنين كحدوث الإجهاض، لذا لابد من الاحتياط في استخدام هذه الوسائل، بأن :

1- تستخدم من قِبل الطبيب الخبير العارف.

2- أن يغلب على ظن الطبيب عدم حدوث الضرر الذي يفوق المصلحة، والتي يعتبر الكشف مظنة لها.

---

(1) البار :الجنين المشوه، ص339؛ نخبة من أشهر أساتذة الطب:الموسوعة الطبية،ج7، ص1186

(2) المرجع السابق ، ص 339-340.

المطلب الثاني : حكم الكشف عن جنس الجنين

عرضت فيما سبق لبعض الوسائل التي أمكن للإنسان بوساطتها التعرف على جنس الجنين، وهو في رحم أمه، وليس ذلك فحسب بل تعداه إلى معرفة جنس الجنين وهو مازال لقيحة في الزجاج، لذا أُعترض على هذه العملية بمصادمتها للحس الديني والتطاول على المشيئة الإلهية، ولمعرفة الحكم الشرعي لابد من بيان ما يلي :

أولاً: معرفة جنس الجنين واختصاص الله ﷻ بعلم ما في الأرحام.

ثانياً: الموازنة بين المصالح والمفاسد التي يعتبر الكشف عن جنس الجنين مظنة لها.

أولاً: معرفة جنس الجنين، واختصاص الله ﷻ بعلم ما في الأرحام :

كان من نتاج الثورة الطبية التي وُسم بها القرن العشرون معرفة جنس الجنين وهو في الرحم، لذا أشكل على البعض كيفية التوفيق بين هذا الكشف العلمي، وبين ما جاء في القرآن والسنة من اختصاص الله ﷻ بعلم ما في الأرحام كقوله ﷻ :﴿ اللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنثَىٰ وَمَا تَغِيضُ الْأَرْحَامُ وَمَا تَزْدَادُ ۖ وَكُلُّ شَيْءٍ عِندَهُ بِمِقْدَارٍ ﴾ [1] . وقوله ﷻ:﴿ إِنَّ اللَّهَ عِندَهُ عِلْمُ السَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ الْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ ۖ وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ مَّاذَا تَكْسِبُ غَدًا ۖ وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ ۚ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴾ [2]. وزيادة على ذلك أنه معدود في مفاتح الغيب[3] ، لقوله ﷻ:

---

(1)سورة الرعد : آية 8.

(2)سورة لقمان: آية 34.

(3)المفاتح : جمع مفتح، وهو المفتاح الذي يفتح به، والمراد بمفاتح الغيب : خزائن الغيب أو العلم بالغيب، والمراد القدرة على كل الممكنات. انظر : الرازي: التفسير الكبير، ج5، ص 10؛ القرطبي: الجامع لأحكام القرآن، ج7، ص 1.

﴿وَعِندَهُۥ مَفَاتِحُ ٱلْغَيْبِ لَا يَعْلَمُهَآ إِلَّا هُوَ﴾ [1] . فعلم ما في الأرحام هو أحد هذه المفاتح كما فسرّته السنة النبوية، قال ﷺ : "**مفاتح الغيب خمس لا يعلمها إلا الله، لا يعلم ما تغيض الأرحام إلا الله، ولا يعلم ما في غدٍ إلا الله، ولا يعلم متى يأتي المطر أحدٌ إلا الله، ولا تدري نفس بأي أرض تموت إلا الله، ولا يعلم متى تقوم الساعة إلا الله**"[2].

فادعاء معرفة جنس الجنين معارض بهذه النصوص الدالة على أن علم ذلك من اختصاص الله ﷻ، و يصطدم مع الحس الديني[3].

وهو ما رأته اللجنة الدائمة للإفتاء في المملكة العربية السعودية[4] في جوابها لسؤال جاء فيه:

- في عدد العربي (205)، ص 15، التاريخ ديسمبر 1975 في سؤال وجواب ثبت أن الرجل هو الذي يحدد نوع الجنين، فما موقف الدين من هذا، وهل يعلم الغيب أحد غير الله؟.

فأجابت اللجنة بما يلي :

(أولاً: أن الله ﷻ هو وحده الذي يصور الحمل في الأرحام كيف يشاء، فيجعله ذكراً أو أنثى ، كاملاً أو ناقصاً، إلى غير ذلك من أحوال الجنين،

---

(1)سورة الأنعام: آية 59.

(2)البخاري : الجامع الصحيح، ك : التوحيد، ب: قول الله تعالى : (عالم الغيب فلا يظهر على غيبه أحداً)، ح:7379، ص 1550.

(3)شبير : محمد عثمان، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، مجلة الحكمة، بريطانيا-ليدز، عدد (6)، ص 213؛ القرضاوي: يوسف، رد فقهي على تساؤلات مقال قضايا علمية تنتظر أحكامها الشرعية، مجلة العربي، عدد (232)، 1978م، ص 48.

(4) ابن باز : عبدالعزيز، وآخرون ، فتاوي اسلامية ، جمع وترتيب : محمد بن عبدالعزيز المسند ، دار الوطن، الرياض – السعودية – ط1، 1412هـ،ص40- 41.

وليس ذلك إلى أحد سوى الله سبحانه . قال تعالى :﴿ هُوَ ٱلَّذِى يُصَوِّرُكُمْ فِى ٱلْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَآءُ ۚ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ ٱلْعَزِيزُ ٱلْحَكِيمُ ﴾[1] . وقال تعالى:﴿ لِلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَٰثًا ۖ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا ۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴾[2] .

فأخبر سبحانه أنه وحده الذي له ملك السماوات والأرض ، وأنه الذي يخلق ما يشاء فيصور الحمل في الأرحام كيف يشاء من ذكورة وأنوثة ، وعلى أي حال شاء من نقصان أو تمام ومن حسن وجمال أو قبح ودمامة إلى غير ذلك من أحوال الجنين ليس ذلك إلى غيره ولا إلى شريك معه ، ودعوى أن زوجاً ، أو دكتوراً أو فيلسوفاً يقوى على أن يحدد نوع الجنين دعوى كاذبة، وليس إلى الزوج ومن في حكمه أكثر من أن يتحرى بجماعه زمن الإخصاب ، رجاء الحمل ، وقد يتم له ما أراد بتقدير الله وقد يتخلف ما أراد إما لنقص في السبب، أو لوجود مانع من صديد أو عقم أو ابتلاء من الله لعبده ، وذلك أن الأسباب لا تؤثر بنفسها و إنما تؤثر بتقدير الله ان يرتب عليها مسباباتها . والتلقيح أمر كوني ليس إلى المكلف عنه أكثر من فعله بإذن الله . و أما تصريفه وتكييفه وتسخيره وتدبيره بترتيب المسببات عليه ، فهو إلى الله وحده لا شريك له ، ومن تدبر أحوال الناس وأقوالهم و أعمالهم ، تبين له منهم المبالغة في الدعاوى والكذب والافتراء في الأقوال والأفعال . جهلاً منهم وعلواً في اعتبار العلوم الحديثة ، وتجاوزا

(1) سورة آل عمران : آية 6.

(2) سورة الشورى : أية 49 - 50 .

للحد في الاعتداد بالأسباب، ومن قدر الأمور قدرها، ميز بين ما هو من اختصاص الله منها، وما جعله الله إلى المخلوق بتقدير منه لذلك سبحانه) .

إلا أنه بالعودة إلى قواعد الإسلام، وفهمها فهماً صحيحاً يزول هذا الإشكال، ويتبين لنا أن لا تعارض بين هذه الكشوف العلمية، والآيات القرآنية.

فهذا الكون يقوم على نظام واضح، وهو الصلة بين الأسباب والمسبَبات، وحصول النتائج عن مقدماتها وفق ما أراده الله ﴿ هُوَ ٱلَّذِى جَعَلَ لَكُمُ ٱلْأَرْضَ ذَلُولًا فَٱمْشُوا۟ فِى مَنَاكِبِهَا وَكُلُوا۟ مِن رِّزْقِهِۦ ۖ وَإِلَيْهِ ٱلنُّشُورُ ﴾ [1]، وقد دعانا القرآن الكريم إلى الكشف عن هذا النظام، والتفكر فيه قال ﷻ: ﴿ إِنَّ فِى خَلْقِ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ وَٱخْتِلَٰفِ ٱلَّيْلِ وَٱلنَّهَارِ لَءَايَٰتٍ لِّأُو۟لِى ٱلْأَلْبَٰبِ ﴾ [2].

﴿ كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ ٱللَّهُ لَكُمْ ءَايَٰتِهِۦ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ ﴾ [3]. ﴿ وَٱللَّهُ أَخْرَجَكُم مِّنۢ بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْـًٔا وَجَعَلَ لَكُمُ ٱلسَّمْعَ وَٱلْأَبْصَٰرَ وَٱلْأَفْـِٔدَةَ ۙ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴾ [4]

إلا أن قدرة الإنسان على الربط بين الأسباب ومسبَباتها، لا تعني قدرته على معرفة الصلة الخفية بين تلك الأسباب وما ينتج عنها، فلا يستطيع بذلك الجزم باستمرار هذه الصلة القائمة بين تلك الأسباب ومسبَباتها[5]، فمثلاً قد

---

(1) سورة الملك : آية 15.

(2)سورة آل عمران: آية 190.

(3)سورة البقرة: آية 242.

(4) سورة النحل: آية 78.

(5) البوطي: محمد سعيد رمضان، يجوز في حالة الضرورة وإذا إنعدم الضرر، مجلة العربي، عدد (242)، 1979م، ص 51.

(يعرف (أي الإنسان) بطول التجارب أشياء من ذكورة الحمل وأنوثته إلى غير ذلك، وقد تختلف التجربة، وتنكسر العادة، ويبقى العلم لله وحده) [1]، وجُلّ ما يفعله الإنسان هو كشف الغطاء عن الأنظمة الإلهية، ومحاولة استغلالها حيث إن المنهج العلمي يقوم على الملاحظة المنظمة التي يتم فحصها بصورة دورية، ثم توضع نظرية لتفسير هذه المعلومات التي نلاحظها، ومن ثم نستخلص القواعد والقوانين التي يمكن تحقيقها، بمحاولة تطبيقها في تجارب مكررة حتى يتأكد ثبوتها، فتصل إلى ما يسمى بالحقيقة العلمية اليقينية[2].

وهو ما فعله العلماء إلى أن توصلوا إلى أن الصبغيات الجنسية (x) و (y) هي التي تحدد جنس الجنين، ولا علاقة للصبغيات الجسمية في ذلك، وذلك من خلال دراستهم وتجاربهم على الحالات الشاذة من أفراد بني الإنسان[3]، والتي من خلالها تبين لهم أن الصبغي (y) في الإنسان لازم لإظهار صفات الذكورة بينما يلعب الصبغي (x) دوراً في إظهار صفات الأنوثة عند غياب الصبغي (y).

وهذا ما أفاد في معرفة جنس الجنين وهو مازال لقيحة في الزجاج، فالله ﷻ جعل من هذه الصبغيات أسباباً لتحديد جنس الجنين، لتنتج عنها مسبَبَاتها من ذكورة وأنوثة، إلا أن أحداً من البشر لا يستطيع أن يجزم بالعلاقة الخفية بين هذه الأسباب ومسبَبَاتها، ولماذا كانت هذه بخصوصها مؤثرة في الذكورة والأنوثة، ومعلومٌ أن البحث في هذا الأمر، إنما هو تبحّر في

---

(1) القرطبي : الجامع لأحكام القرآن، ج14، ص 82.

(2) ضميرية : عثمان جمعة، عالم الغيب والشهادة في التصور الإسلامي، مكتبة السوادي، جدة- السعودية، ط1، 1408هـ1988م، ص 47.

(3) مثل متلازمة كلاينفلتر وترنر كما سيأتي بيانهما لاحقاً.

النفس الإنسانية، وسنن الله الكونية يدعونا إليه كتاب الله ﷻ فلا محظور فيه، قال تعالى: ﴿ سَنُرِيهِمْ ءَايَٰتِنَا فِى ٱلْءَافَاقِ وَفِىٓ أَنفُسِهِمْ حَتَّىٰ يَتَبَيَّنَ لَهُمْ أَنَّهُ ٱلْحَقُّ ﴾ [1] وقال: ﴿ وَفِى ٱلْأَرْضِ ءَايَٰتٌ لِّلْمُوقِنِينَ ﴿٢٠﴾ وَفِىٓ أَنفُسِكُمْ ۚ أَفَلَا تُبْصِرُونَ ﴾ [2].

ثم إن علم الله ﷻ بما في الأرحام ليس محصوراً في الذكورة والأنوثة، وإنما هو علم شامل يقيني أزلي، (يعلم ما تحمله من الولد من أي الأقسام، أهو ذكر أم أنثى، تام أم ناقص، وحسن أم قبيح، وطويل أم قصير) [3]، طويل العمر أم قصيره، وشقي أم سعيد ، إلى غير ذلك من أحواله التي لا يستطيع الإنسان أن يطلّع عليها بحال من الأحوال، فالغيب أنواع :

الأول : غيب حقيقي، لا يعلمه إلا الله، محجوب عن الخلق جميعاً، كأجل الإنسان.

الثاني :غيب نسبي، وهو ما غاب علمه عن بعض المخلوقين دون بعض، بحيث يمكن التعريف به في الدنيا[4]، ومنه العلم بذكورة الجنين وأنوثته، حيث يعلمه المختصون دون غيرهم، وهو ليس علماً ذاتياً، وإنما يحتاج إلى واسطة، وهذه الواسطة هي الحقائق والوسائل الطبية المستخدمة لأجل ذلك.

---

(1)سورة فصلت: آية 53.

(2)سورة الذاريات: آية 20-21.

(3)الرازي: التفسير الكبير، ج7، ص 19؛ وانظر : الطبري : جامع البيان ، ج9 ، ص 285؛ الطبرسي : الفضل بن الحسن، مجمع البيان في تفسير القرآن، تحقيق : هاشم المحلاتي، فضل الله الطباطبائي، دار المعرفة، بيروت-لبنان، ط1، 1406هـ-1986م، ج5، ص 340.

(4)النسيمي : الطب النبوي والعلم الحديث، ج3، ص 353 وما بعدها؛ ضميرية : عالم الغيب والشهادة في التصور الإسلامي، ص 75-81.

ومـع حـصول هـذا العلـم لهـم، إلا أنـه يبقـى علمـاً ظنيـاً قـابلاً للخطأ والصواب، فسبحان الذي :﴿ عَلَّمَ ٱلْإِنسَٰنَ مَا لَمْ يَعْلَمْ ﴾ [1].﴿ وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا ﴾ [2].

يقوّي ما سبق بيانه الأخبار الـصادقة عـن الـنبي ﷺ ، والـتي جـاء فيهـا إمكان معرفة الجنين في الأربعين يوماً فما فوق على اختلاف الروايات والـتي منها :

1- حديث حذيفة بن أسيد ﷺ عن النبي ﷺ، قـال :**إذا مـرّ بالنطفـة اثنتـان وأربعون ليلة، بعث الله إليها ملكاً فصورها، وخلق سمعها، وبصرها، وجلدها، ولحمها، وعظامها، ثم قال : يا ربّ أذكر أم أنثى؟ فيقضي ربك ما شاء ويكتب الملك، ثم يقول : يا ربّ أجله؟ فيقول ربك ما شاء، ويكتب الملك، ثم يقول : يا ربّ رزقه، فيقضي ربك مـا شـاء ويكتب الملك، ثم يخرج الملك بالصحيفة في يده فلا يزيد على ما أمر ولا ينقص**[3].

2- حديث أنس ﷺ عن النبي ﷺ قال :**وكل الله بالرحم ملكاً يقـول: أي ربّ نطفة، أي ربّ علقة، أي ربّ مضغة، فإذا أراد الله أن يقـضي خلقاً قال: يا ربّ أذكر أم أنثى؟ أشقي أم سعيد؟ فما الرزق، فمـا الأجل؟ فيكتب كذلك في بطن أمه**[4].

---

(1)سورة العلق: آية 5.

(2)سورة الإسراء: آية 85.

(3)سبق تخريجه ص48 .

(4)سبق تخريجه، ص17 .

وهنا أمور منها :

أولاً: ليس في الأحاديث دليل على اختصاص الملائكة بمعرفة جنس الجنين في هذه الفترة دون غيرهم؛ وإنما أُخبروا بـذلك؛ لأنهـم موكّلـون بـالرحم، وهذا لا ينفي إمكان معرفة البشر بجنس الجنين في هذه الفترة، وإن كانت معرفة ظنية لا تصل إلى مرتبة اليقين.

ثانياً: تقييد بعض الروايـات بـالأربعين فمـا فوقهـا، إنمـا هـو دليـل علـى أن الأعضاء التناسلية تتمايز في هذه الفترة، وقد كانت من قبلُ غير متمايزة، فأصبح تمايزها ووضوحها بعد ذلك دليلاً على ذكورة الجنين، أو أنوثتـه، وهو المستوى الثالث من محددات جنس الجنين[1].

فيظهر من ذلك أن هذا التقييد بهذه الفترة لا يعني عدم إمكان معرفـة جنس الجنين قبلها، فليس هـو مـن الغيـب الـذي ليـس لنـا الإطـلاع عليـه، مادامت مادته محسوسة مشاهدة لدينا، كعينة السائل الأمينوسي مثلاً.

ثالثاً: على فرض أن الملائكة لا تعلم بجـنس الجـنين إلا في هـذه الفـترة، فـلا تعارض بين ذلك وبين ما توصلت إليه البشرية من إمكان معرفـة جـنس الجنين قبل هذه الفترة، وإن كانـت معرفـة ظنيـة (فقـد تميّـز البـشر عـن الملائكة بالقدرة على التعـرف علـى الأشـياء و اكتـشاف سـنن الكـون، والملائكة إنما يتلقون ذلك مـن الله ﷻ مباشـرة) [2].

---

(1)سبق بيانه، ص 35-51.

(2)الأشقر : عمر سليمان، عالم الملائكة الأبرار،دارالنفـائس، عمـان-الأردن، ط7، 1415هـ-1995م، ص 28.

ثانياً: الموازنة بين المصالح والمفاسد التي يُعتبر الكشف عـن جـنس الجـنين مظنة لها.

يقول الإمام ابن القيم [1] : (إذا أشكل على النـاظر أو الـسالك حكـم شيء: هل هو الإباحة أو التحريم ؟ فلينظر إلى مفسدته وثمرته وغايتـه، فـإن كان مشتملاً على مفسدة راجحة ظاهرة فإنه يستحيل على الشارع الأمـر بـه وإباحته، بل العلم بتحريمه من شرعه قطعي، لاسيما إذا كان طريقاً مفضياً إلى ما يغضب الله ورسوله) [2].

ولما كانت مسألة الكشف عن جنس الجنين من المسائل الطبية المستجدة التي لم يرد فيها نص، فإن الـسبيل إلى بيـان حكمهـا يكـون مـن خـلال بيـان المصالح والمفاسد التي يعتبر الكشف عن جنس الجـنين مظنـة لهـا، ثـم ببيـان تفاوت المـصالح والمفاسـد بـالنظر إلى أسـباب الكـشف عـن جـنس الجـنين والموازنـة بينـها.

أ-المصالح والمفاسد التي يُعتبر الكشف عن جنس الجنين مظنة لها :

أولاً: المصالح التي يُعتبر الكشف عـن جـنس الجـنين مظنـة لهـا، وتتمثـل هذه المصالح في :

1- المحافظة على الحياة والنسل : يُعتبر الكشف عن جـنس الجـنين وسـيلة للمحافظة على الحياة والنسل، وذلك عن طريق الكشف عن الأمراض

---

(1) مرت ترجمته ص28 .

(2) ابن القيم : مدارج السالكين بين منازل إياك نعبد و إياك نستعين، تحقيق:محمد حامد الفقـي، د.ن، د.م، د.ط، د.ت، ج1، ص496

الوراثية المرتبطة بالجنس[1] (X-Linked diseases)، مما يساعد في علاج الجنين قبل غرسه في الرحم، أو وهو في رحم أمه، إذا تأكدت الإصابة بالمرض، أو إجهاضة قبل نفخ الروح فيه على تفصيل عند العلماء،سنأتي عليه فيما بعد.

ومن الثابت في الشريعة الإسلامية أن من المقاصد الشرعية الخمس المتفق عليها حفظ النفس والنسل، وقد حثنا الإسلام على المحافظة عليها[2]، ومن طرق المحافظة : الوقاية من الأمراض؛ لقوله ﷺ : "**لا يُورد مُمرِض على مُصِح**"[3]. قال ﷺ :"**إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها، وإذا وقع بأرض وأنتم فيها فلا تخرجوا منها**"[4].

2- يترتب على تحقيق مصلحة المحافظة على الحياة والنسل، مصلحة أخرى هي حماية الأسرة من الألم النفسي، والإرهاق المادي من جراء ولادة طفل مريض بمرض لا يُرجى له شفاء، إنما هي المعاناة برؤية فلذة

---

(1) الأمراض الوراثية هي : الأمراض التي تنتقل بالوراثة من جيل إلى جيل، وتنتج عن إضطراب في الجينات المحمولة على الصبغيات، وقد يكون الاضطراب في عدد الجينات أو تكوينها، وقد تصيب هذه الأمراض أحد الجنسين دون الآخر، وتعرف عندها بالأمراض المرتبطة بالصبغيات الجنسية، وقد يكون أحد الجنسين حاملاً للمرض الوراثي دون أن يصاب به. نخبة من أشهر اساتذة الطب: الموسوعة الطبية، ج6، ص 1003.

(2) الشاطبي : ابراهيم بن موسى، الموافقات، اعتنى به : أبو عبيدة مشهور آل سليمان، دار ابن عفان، السعودية، ط1، 1417هـ-1997م، ص 17.

(3) مسلم : الصحيح. ك : السلام، ب: لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر ولا نوء ولا غول، ولا يورد ممرض على مصح، ح:2221، ج3، ص 1391.

(4) البخاري : الجامع الصحيح، ك: الطب. ب: ما يذكر في الطاعون، ح: 5728، ص 1242.

كبدهم يُصارع الألم دون حول لهم ولا قوة، وهذا الضرر لا يقتصر على الأسرة فقط، وإنما يتعداها إلى المجتمع أيضاً.

ثانياً: المفاسد التي يُعتبر الكشف عن جنس الجنين مظنة لها:

وتتمثل هذه المفاسد في :

1- الأضرار النفسية التي تصيب الأم الحامل والأقارب، خاصة عندما تعلم أنها حامل بجنسٍ غير مرغوب به، ولا تتوقف آثار هذه الأضرار النفسية على الحامل بل تمتد إلى الجنين في بطنها، وقد يصاب بأمراض عضوية لذلك[1].

ومعلوم أن الإسلام أمرنا بالمحافظة على الجنين، وعدم إلحاق الضرر به بدليل وضعه التشريعات التي تكفل ذلك، والتي منها إباحة الفطر في رمضان للمرأة الحامل إذا خشيت على جنينها[2].

2- الاعتداء على حياة الجنين عن طريق الإجهاض، عندما يتبين أن الجنين لا يحمل الجنس المرغوب به ، وربما يقع هذا الإجهاض نتيجة الخطأ في التشخيص، حيث أن هذه الفحوصات لا تصل إلى درجة اليقين، إنما هو الظن الراجح الذي يعتمد غالباً على خبرة الطبيب كما في فحص الموجات فوق الصوتية، بالإضافة إلى أن بعض هذه الفحوصات لا يمكن

---

(1) غنيم: الإستنساخ والإنجاب ، ص 292.

(2)ابن قدامة : عبدالله بن أحمد، المغني، تحقيق : عبدالله التركي، عبدالفتاح الحلو، هجر، القاهرة-مصر، ط2، 1413هـ-1992م، ج4، ص 393.

إجراؤها أو معرفة نتائجها إلا في فترة متأخرة من الحمل، حيث نُفخت الروح في الجنين، وهنا يَحرُم الإجهاض بالاتفاق[1].

ويبقى القول بأن هذه الأمراض عذر كاف للإجهاض قبل نفخ الروح في الجنين يحتاج إلى دراسة كل حالة على حِدة، دراسة متخصصة من قِبل الأطباء وعلماء الشريعة.

وقد شرع الإسلام من الأحكام ما يكفل المحافظة على حياة الجنين، وعدم الاعتداء عليها، كتأجيل العقوبة المستَحَقة على الحامل حتى تضع حملها استبقاءً على حياة الجنين بدليل حديث الغامدية الذي جاء فيه:(... **قال : ثم جاءته امرأة من غامد من الأزد. فقالت: يا رسول الله طهرني.فقال: ويحك! ارجعي فاستغفري الله وتوبي إليه. فقالت: أراك تريد أن ترددني كما رددت ماعز بن مالك. قال: وما ذاك. قالت: إنها حبلى من الزنى. فقال : آنتِ. قالت: نعم، فقال لها:حتى تضعي ما في بطنك. قال : فكفلها رجل من الأنصار حتى وضعت...**"[2]، وكحرمة الإسقاط باعتباره قتلاً لنفس أودعها الله الحياة قال ﷻ: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ﴾[3].

3- كشف العورة: ذلك أن بطن المرأة وما حوله عورة عند جميع الفقهاء، ولا يجوز النظر إليه سواء أكان الطبيب رجلاً أم امرأة[4].

---

(1) عليش : محمد أحمد، فتح العلي المالك في الفتوى على مذهب الإمام مالك، دار المعرفة، بيروت-لبنان، د.ط، د.ت، ج1، ص 299.

(2) مسلم : الصحيح، ك: الحدود، ب: رجم الثيب في الزنى، ح: 1695، ج3، ص 168.

(3) سورة الأنعام: آية 151.

(4) الزيلعي : عثمان بن علي، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق، دار المعرفة، بيروت-لبنان، ط2، د.ت، ج1، ص 96.

وكشف العورة لا يحل إلا لضرورة أو حاجة[1]، ولا يعتبر الكشف عن جنس الجنين ضرورة أو حاجة يُباح لأجلها كشف العورة اللـهم إلا إذا كـان الكشف بقصد معرفة الإصابة بالأمراض الوراثيـة المرتبطـة بـالجنس للوقايـة منها، أو للبحث عن طريقة علاجها إن أمكن ذلك.

4- إلحاق الضرر بالجنين والأم، فقد تقدم سابقاً أن هذه الوسائل لا تخلو من ضرر يلحق بالجنين كإجهاضه، أو إصابته بالتشوهات، وقد نهانا الإسلام عـن إلحـاق الـضرر بأنفـسنا قـــال ﷻ: ﴿ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ ﴾ [2]، أو بغيرنا، ومن هذا الغير النسل قـال ﷻ: ﴿ وَإِذَا تَوَلَّىٰ سَعَىٰ فِي الْأَرْضِ لِيُفْسِدَ فِيهَا وَيُهْلِكَ الْحَرْثَ وَالنَّسْلَ ﴾ [3]، ولقوله ﷺ: **(لا ضرر ولا ضرار)** [4].

---

(1) الشربيني: محمد بن محمد الخطيب، مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، تحقيق: علي محمد معوض، عادل أحمد عبدالموجود، دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان، ط1، 1415هـ-1994م، ج4، ص 215.

(2) سورة البقرة: آية 195.

(3) سورة البقرة: آية 205.

(4) ابن ماجه: السنن، ك:الأحكام، ب:من بنى في حقه ما يضر بجاره، ح:2340، ج2، ص784. وقال: في الزوائد: في حديث عبادة هذا حديث إسناد رجاله ثقات،إلا أنه منقطع؛ لأن إسحاق بن الوليد. قال الترمذي ابن عدي: لم يدرك عبادة بن الصامت. وقال الألباني: حديث صحيح ورد مرسلاً، وروي موصولاً عن أبي سعيد الخدري، وعبد الله ابن عباس، وعبادة بن الصامت، وعائشة وأبي هريرة، وجابر بن عبدالله، وثعلبة بن مالك ـ رضي الله عنهم ـ (الألباني: محمد ناصر الدين، سلسلة الأحاديث الصحيحة، المكتب الإسلامي، بيروت – لبنان، ط3، 1403هـ – 1983 م، رقم (250)، ج1، ص 443).

ب-بيان تفاوت المصالح والمفاسد بالنظر إلى أسباب الكشف عن جنس الجنين، والموازنة بينها :

عرضت فيما سبق للمصالح والمفاسد التي يُعتبر الكشف عن جنس الجنين مظنة لها، إلا أن تحقق هذه المصالح والمفاسد في الواقع يختلف باختلاف الأسباب التي تدعو للكشف عن جنس الجنين وهي ثلاثة :

1-الكشف عن جنس الجنين لأسباب طبية، كالكشف عن الإصابة بالأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس.

2-الكشف عن جنس الجنين بهدف اختيار الجنس المرغوب به .

3-الكشف عن جنس الجنين إشباعاً للفضول البشري.

وأبحث فيما يلي المصالح والمفاسد التي يُعتبر الكشف عن جنس الجنين مظنة لها بكل سبب من هذه الأسباب.

السبب الأول :الكشف عن جنس الجنين لأسباب طبية، كالكشف عن الإصابة بالأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس :

إن الكشف عن جنس الجنين بهدف الكشف عن الأمراض الوراثية يُعتبر مظنة لتحقيق جميع ما تقدم من المصالح، حيث فيه المحافظة على حياة الجنين، واستمرارها عن طريق معالجة هذه الأمراض إن أمكن، والمحافظة على النسل قوياً خالياً من الأمراض، ثم كفاية العائلة والمجتمع الألم النفسي، والإرهاق المادي من جراء ولادة طفل مريض، يكون حِملاً ثقيلاً على أسرته، وعلى المجتمع، وهو من جهة أخرى يشجع الأزواج الذين تكرر لهم ولادة أطفال مصابين بالمرض، فامتنعوا عن الإنجاب، يشجعهم على الإنجاب، وهم

مطمئنون إلى إمكان معرفة إصابة جنينهما بالمرض[1]، وبالتالي علاجه إن أمكن، أو التخلص منه ضمن ضوابط سيأتي بيانها لاحقاً -بعون الله-[2].

أما مفاسد الكشف عن جنس الجنين لهذا السبب فتظهر في :

1. كشف عورة المرأة بلا شك؛ لأن إجراء الكشف بشتى وسائله يستلزم ذلك، غير أن الفقهاء كما سبق بيانه قد أجازوا النظر إليها إذا دعت الحاجة، أو المصلحة الراجحة، والوقاية من الأمراض الوراثية عموماً، والقصد إلى علاجها، مصلحة يجوز لأجلها النظر إلى العورة؛ لأن (الضرورات تبيح المحظورات)[3]، و(الحاجة تنزل منزلة الضرورة)[4]، ويقتصر النظر على موضع الحاجة؛ لأن (ما أبيح للضرورة يقدر بقدرها)[5].

---

(1) لقد ساهمت طرق الارشاد الوراثي الحديثة في الوقاية من كثير من الأمراض الوراثية بشتى أنواعها سواء كانت مرتبطة بالجنس أم لا ، ومن هذه الطرق ما يكون قبل الزواج مثل الفحص الطبي قبل الزواج، ومنها ما يكون بعد الزواج ، فما موقف الشريعة الإسلامية من هذه الطرق وهل هي جائزة شرعاً؟! الاجابة عن هذا السؤال موضوع بحث مقدم لنيل درجة الماجستير بعنوان (الإرشاد الوراثي رؤية طبية وشرعية) للطالبة نداء عبيدات ، قسم الفقه وأصوله ، جامعة اليرموك ، اربد – الأردن ، فلينظر .

(2) انظر ص 134.

(3) ابن نجيم : زين الدين بن ابراهيم، الأشباه والنظائر، تحقيق : محمد مطيع الحافظ، دار الفكر، دمشق-سوريا، ط1، 1403هـ-1983م، ص 94.

(4) الفاداني: محمد ياسين بن عيسى، الفوائد الجنية حاشية المواهب السنية شرح الفرائد البهية في نظم القواعد الفقهية، اعتنى به : رمزي سعدالدين دمشقية، دار البشائر الإسلامية، بيروت-لبنان، ط1، 1411هـ-1991م، ج1 ، ص 284.

(5) الزركشي : محمد بن بهادر، المنثور في القواعد، تحقيق : محمد حسن محمد، دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان، ط1، 1421هـ-2000م، ج2، ص 70.

2. احتمال الاعتداء على حياة الجنين ، إلا أن هذا الاحتمال يقلّ كلما زادت خبرة الطبيب، ثم إذا تعّين الإجهـاض وسـيلة للوقايـة مـن المـرض فـإن إتلاف الجنين قبل نفخ الروح فيه لا ينطوي على إزهـاق روح، ولا علـى إفساد جزء من جسد تستخدمه روح آدمية؛ لأن الجنين في هذه المرحلة لا روح فيه ولا يعتبر آدمياً [1]، فلا يعتبر إفساده لعذر جناية أو إتلافاً محرماً.

وبناءً على ما سبق فإنه يغلب على الظن إمكان القول بجـواز الكـشف عن جنس الجنين؛ لتحقيق مصلحة الوقايـة مـن الأمـراض الوراثيـة المرتبطـة بالجنس.

السبب الثاني: الكشف عن جنس الجنين بهدف اختيار الجنس المرغوب به :

من الواضح أن الكشف عن جنس الجنين لهذا السبب يخلو من المصالح التي سبق ذكرها؛ لأن ما تقدم ذكره من المصالح إنما يُبتنى على وجود مـرض وراثي مرتبط بالجنس في تاريخ العائلة، وهنا لا يوجـد مثـل هـذا الاحتمـال الذي نسعى للوقاية منه بالكشف عن جنس الجنين.

وهكذا فإن الكشف عن جنس الجنين بهدف اختيار الجنس المرغوب به يخلو من أي مـصلحة، حتـى مـصلحة الحـصول علـى الـذكر تُعـدّ مـصلحة موهومة كما سيأتي بيانه[2].

في حين أن الكشف لهذا السبب يشتمل على المفاسـد السـابق ذكرهـا، والتي منها الاعتداء على حياة الجنين عن طريق إجهاضه إذا تبين أنه لا يحمل الجنس المرغوب به، بالإضافة إلى ما يستلزمه الكشف عن جنس الجنين مـن كشف العورة دون حاجة شرعية معتبرة.

---

(1) ياسين : نعيم، حقيقة الجنين وحكم الإنتفاع به، ص 108.

(2) انظر ص 103 وما بعدها.

وبهذا يتبين أن مفاسد الكشف عن جنس الجنين لهذا السبب هي الراجحة فلزم القول بالحرمة.

السبب الثالث: الكشف عن جنس الجنين إشباعاً للفضول البشري

قد يسعى بعض الأزواج إلى معرفة جنس الجنين رغبة في مجرد المعرفة لا غير، إشباعاً للفضول البشري الذي يسعى دائماً إلى معرفة كل مغيب، أو مجهول.

والكشف عن جنس الجنين لهذا السبب حكمه التحريم؛ لأنه يخلو من أي مصلحة تقدمت سابقاً؛ ولأنهُ مظنة لحصول بعض المفاسد كالأضرار النفسية التي تصيب الحامل إذا لم يكن ما تحمله هو الجنس المرغوب به ، مما يسبب لها الاكتئاب، والحزن الذي يتعدى أثره إلى الجنين، بالإضافة لما فيه من كشف العورات دون حاجة شرعية معتبرة، ثم هو من فضول العلم الذي لا يجر أيّ مصلحة، ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَسْـَٔلُواْ عَنْ أَشْيَآءَ إِن تُبْدَ لَكُمْ تَسُؤْكُمْ ﴾ [1].

(1) سورة المائدة: آية 101.

المبحث الثاني
أسباب اختيار جنس الجنين

يُعد النظر إلى المقصد والنية الباعثة على الفعل جزءاً مهماً في الحكم على ذلك الفعل؛ لأن الشارع الكريم قد اعتبر المقاصد في التصرفات سواء أكانت عبادية[1]، أم عادية[2]، فـ (الأعمال بالنيات، والمقاصد معتبرة في العبادات والعادات) [3]، و (الأمور بمقاصدها) [4]، ويكون النظر إلى المقصد أولاً، ثم يتبعه الوسيلة؛ لأن (مراعاة المقاصد مقدمة على رعاية الوسائل أبداً)[5]، و(الوسائل تتبع المقاصد في أحكامها) [6].

---

(1) التصرفات العبادية : كالصلاة، والصوم، وسائر العبادات التي لا تشتبه بالعادات.أنظر : الشاطبي : الموافقات، ج3، ص13.

(2) التصرفات العادية: كدفع المال، والذبح، وهي مما يلتبس بالعبادات لذا تحتاج إلى نية الإضافة إلى الله تعالى، فدفع المال قد يكون نفقة واجبة، أو هدية، والذبح قد يكون أضحية أو بقصد الأكل. أنظر : المصدر السابق ، ج3 ، ص13.

(3) المصدر السابق، ج3، ص 7.

(4) السيوطي: عبدالرحمن بن أبي بكر، الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية (سيشار إليه: الأشباه والنظائر)، تحقيق : محمد المعتصم بالله، دار الكتاب العربي، بيروت-لبنان، ط1، 1407هـ-1987م، ص 38.

(5)الحريري : ابراهيم محمد ، القواعد الفقهية الكلية، دار عمار ، عمان – الأردن ، ط1 ، 1419هـ -1998م ص 48.

(6)القرافي: أحمد بن إدريس، الفروق،عالم الكتب، بيروت-لبنان، د.ط، د.ت، ج3، ص 111.

ولما كانت مراتب المقاصد في الـشريعة الإسـلامية هـي الـضرورية[1]، والحاجيـــة[2]،

والتحسينية[3]،[4] فإنه بمعرفة المقصد يتميـز مـا هـو ضـروري، ممـا هـو حاجي، أو تحسيني، وبعرضه على أصول الشريعة وقواعـدها، يُعـرف مـا إذا كان مباحاً أو غير مباح، وهذا جميعه يسهل السبيل إلى معرفة الحكم الـشرعي للفعل عند غيـاب الـنص، فيكـون مـدار البحـث عـن الحكـم هـو المقـصد، والوسيلة المتبعة، (فالقصد والنية، والاعتقاد يجعل الشيء حـلالاً، أو حرامـاً، وصحيحاً، أو فاسداً، وطاعة، أو معصية) [5]، بما أن مقاصد الناس في اختيـار جنس الجنين تختلف من شخص إلى آخر، مما ينتج عنـه اخـتلاف الحكـم فيـه بحسب القصد منه، أبين فيما يلي أسباب اختيار جنس الجنين حتى يمكـن لنـا التمييز بين ما هو مباح، أو غير مباح، وما هـو ضـروري، أو حـاجي، حيـث

---

(1)المقاصد الضرورية: هي التي لا بد منها في قيام مصالح الدين والدنيا، ويترتـب علـى فقـدانها اختلال وفساد كـبير في الـدنيا والآخـرة، وهـي خمـسة : الـدين، والـنفس، والعقـل، والمـال، والنسل. الريسوني : أحمد، نظرية المقاصد عند الإمام الشاطبي(رسالة جامعية منشورة)، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، فرجينيا-الولايـات المتحـدة الأمريكيـة، ط4، 1415هـ -1995م، ص 145.

(2)المقاصد الحاجية : هي التي يتحقق بها رفـع الـضيق والحـرج عـن حيـاة المكلفـين، والتوسـعة كالقصر في السفر. الريسوني : المرجع السابق، ص 145.

(3)المقاصد التحسينية: هي المصالح التي لا ترقى في أهميتها إلى مستوى الضروريات والحاجيات، وإنما شأنها أن تتم وتحسن تحصيلهما مثـل محاسـن العـادات ومكـارم الأخـلاق. الريسوني : المرجع السابق، ص 146.

(4) الشاطبي : الموافقات، ص 17.

(5) ابن القيم : إعلام الموقعين ، ج3، ص 95.

تقسم الأسباب التي من أجلها يُصار إلى اختيار جنس الجنين إلى قسمين : أسباب طبية وغير طبية ، وبيان ذلك فيما يأتي :

المطلب الأول : الأسباب الطبية :

تتمثل الأسباب الطبية لاختيار جنس الجنين بالوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس (X-Linked diseases)، حيث تعتبر محاولات الكشف عن الأمراض الوراثية، وعلاجها من أهم أهداف أبحاث الأجنة البشرية الجديدة، التي منها محاولة التحكم في جنس الجنين بهدف علاج الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس[1].

وقد كان الهدف الرئيس من عملية اختيار الأجنة على أسس وراثية، عن طريق استخدام تقنيات فصل المنويات، أو فصل الخلية الجنينية، وتشخيصها قبل الزراعة هو تجنب ولادة أطفال يعانون من أمراض وراثية شديدة، وتجنب الإجهاض في حال ثبوت أن الجنين غير سليم وراثياً عند تشخيصه قبل الولادة، الأمر الذي يجنبنا جدلاً دينياً، وأخلاقياً واسعاً.

---

(1) Cui, Ke-hui and warnes, G, (1994), Sex determination of Preimpianatation embryos by human tertis-determining gene omplification, Lancet, 343 (8889): 79; Robetson, J.A, (2001), Preconception geneder selection, Am.J, Bioethics, **1** (1) : 2-8; X-Linked cenetic Disease Prevention Gender Selection, From the world wide web , http:// www.microsort.net/Microsort gender selection - files \Genetic. htm

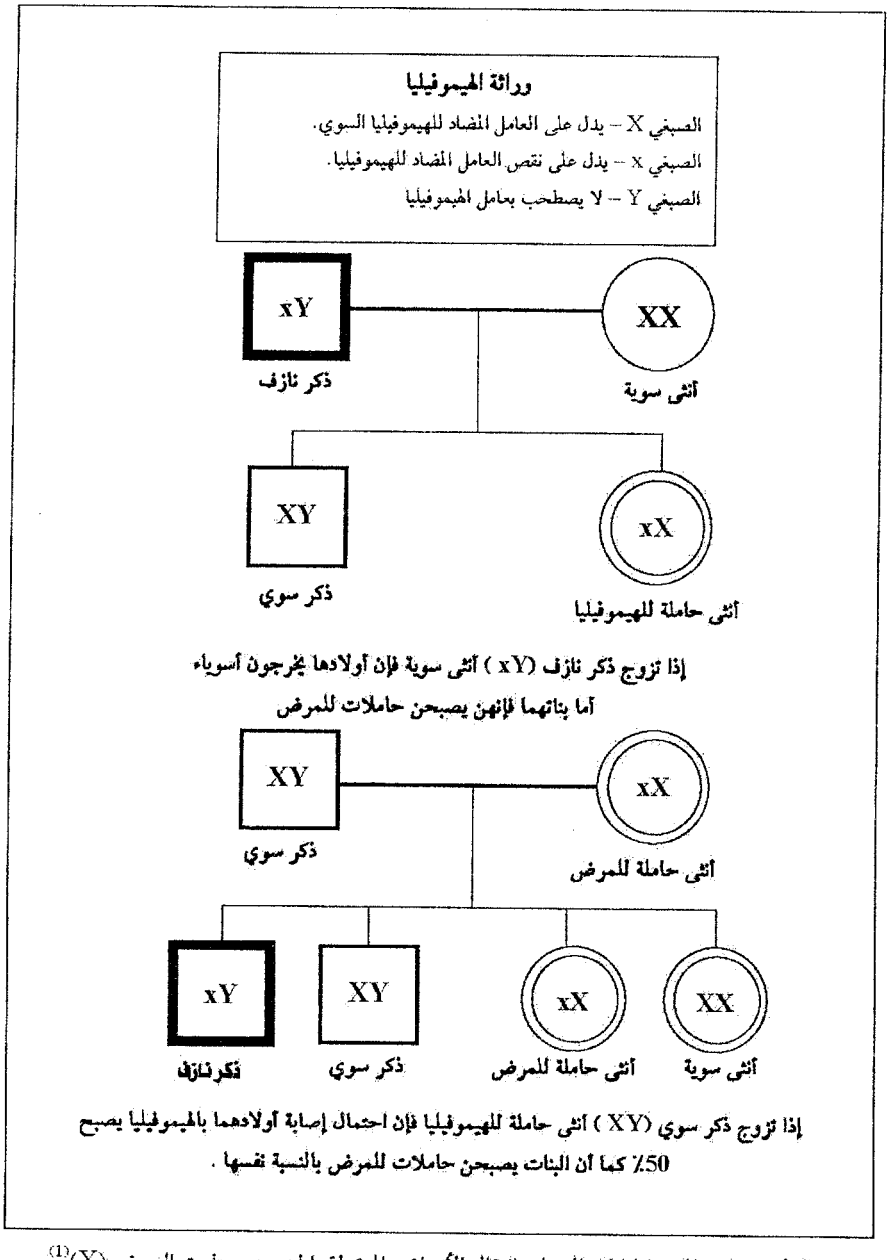
بوبس: يوسف عبدالرحيم، ندى محمد الدقر، معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، ج1، ص 212.

وتتميز الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس بأنها تنتقل عبر الصبغي الجنسي (X) (X- Linked Recessive) ، وهي تصيب الذكور على الأغلب؛ لأنه لا يوجد لديهم سوى (X) واحد، بينما تحمل الإناث المرض دون أن يظهر عليهن[1].

وهكذا إذا كان الأب سليماً، وكانت الأم تحمل المرض، فإن نصف أبنائها الذكور يمكن أن يظهر فيهم المرض، بينما نصف بناتها سيحملن المرض دون أن تظهر أعراضه عليهن، أما إذا كان الأب هو الذي يعاني من المرض، وكانت الأم سليمة، فلا يمكن أن ينقله إلى أبنائه الذكور؛ لأن الصبغي الذي يقدمه لهم هو الصبغي (X)[2]. انظر الرسم رقم (3).

(1)لا يظهر المرض الوراثي المرتبط بالصبغي (X) على الإناث، إلا إذا كانت المورّثة موجودة عند كِلا الأبوين، فالأنثى تحمل صبغيين من صبغيات (X)، وإصابة أحدهما بعاهة يعوضه عمل الآخر السوي. البار: الجنين المشوه، ص 283.

(2)البار : الجنين المشوه، ص 283؛ مقال بعنوان: خلل جيني وراء اجهاض الأجنة الذكور، جريدة الرأي ، عمان – الأردن ، عدد (11449) ، الاثنين 14 كانون الثاني 2002م، ص 48؛ نخبة من أشهر أساتذة الطب: الموسوعة الطبية، ج1003،6.



يبين الشكل مرض الهيموفيليا كمثال على انتقال الأمراض المرتبطة بالجنس عن طريق الصبغي (X)[1]

[1] مجموعة من علماء مؤسسة Golden Press : الموسوعة الطبية الحديثة ، ج6 ، ص 1280.

ومن أمثلة الأمراض الوراثية المرتبطة بالصبغي (X):

1- مرض الناعور، أو الهيموفيليا (Hemophilia): يعرف الشخص المصاب بهذا المرض بالنازف[1]؛ وذلك لأنه يعاني من جميع درجات النزف المتصل؛ لنقص أحد العوامل المهمة في عملية تخثر (تجلط) الدم، وهي العامل الثامن (Factor VIII في 85٪ من الحالات)، والعامل التاسع (Factor IX في 15٪ من الحالات) [2].[3]

ويحتاج مريض الناعور إلى عناية طبية فائقة، وإلا فإن نسبة الوفيات عالية بسبب النزف الشديد، وكذلك نسبة العجز الكامل؛ لتلف المفاصل[4]، لذا فإن عملية التحكم في جنس الجنين تتيح الفرصة للأزواج الحاملين لهذا المرض اختيار الجنين الأنثى؛ تفادياً لإنجاب ذكر مصاب بنسبة 50٪.[5]

---

(1)نخبةمن علماء مؤسسة Golden Press: الموسوعة الطبية الحديثة، ج6، ص1279.

(2)العاملان الثامن والتاسع، عبارة عن مواد في الدم تصنعها الكبد، وقد أعطي كل منها رقماً، فالعامل رقم (8) هو الجلوبين المضاد للناعور (AHG) الذي ينتج عن نقصه هيموفيليا (A)، بينما ينتج عن نقص العامل(9) (PTG) الهيموفيليا (B) . البار : الجنين المشوه، ص 286-287.

(3) Brooker, R.J (1999), Genetics Analysis and Principles, Addison Wesely California, P: 626-627; Rubin, E, Essential Pathology, 3rd ed, Lippincott Williants and Wilkins, Philadelphia, P: 149-150.

(4)عبدالواحد : نجم عبدالله، اجهاض الأجنة المريضة وراثياً والمشوهة خلقياً، مجلة المجتمع، الكويت ، السنة (20)، عدد (935)، 1410هـ-1989م ، ص 52؛ نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج9، ص 1275.

(5)الحازمي: محسن بن علي، التشخيص المبكر للأمراض الوراثية، ندوة الإنعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، كلية العلوم-جامعة قطر، 20-21 اكتوبر 2001م، ص 8 ؛ عبدالواحد:

2- مـرض حثـل دوشـين[1]، أو الحثـل العـضلي Duschene Muscular Dystrophy وهو أحـد الأمـراض الوراثيـة المـشهورة الـتي تنتقـل عـبر الصبغي (X)، وتصيب الذكور فقط، حيث يبدو كضعف عضلي يسبب مشية متهادية كمشية البطة، مع سقوط متكرر وصعوبة في النهوض، ثم يزداد المرض حتى يصبح التنفس سطحياً، وتتكرر الإنتانات والأخمـاج التي تصيب الجهاز التنفسي، والتي تقضي على المريض غالباً [2].

ومن المعلوم إن إصابة الجنين الذكر لامـرأة تحمـل هـذا المـرض تكـون محتملة بنسبة 50٪ صواب وخطأ كما في الهيموفيليا[3].

3- مرض لـيش نيهـان Lesch-Nyhan (فـرط حمـض البـول الـوراثي): هـذا المـرض نـادر الحـدوث،ويتميز بفقدانـه لأنـزيم يُـدعى Hypoxanthine Guanine Phosphoribosy Transferase (Hgprt)، ويعـاني المـصاب مـن زيادة كبيرة في حامض البوليك في الدم والبول؛ مما يؤدي إلى ترسيب هذه المادة في الكِلى، والمجاري البولية، مسبباً فشلاً كلوياً، ومـن أهـم أعـراض

إجهاض الأجنة المريضة وراثياً والمشوهة خلقياً، ص 52؛ نخبة من علمـاء Golden Press: الموسوعة الطبية الحديثة، ج6، ص 1280.

(1)سمي بذلك تبعاً لإسم العالم الذي اكتشفه، وهو دوشين مسكلر دستروفي.

(2)Tortora,G.V.(2002).Principles of Human Anatomy, 9th ed,John Wiley,NewYork,P: 248.

إمري: آلان، أساسيات علم الوراثة الطبية، تعريب : أحمد محمد الكباريتي، مركـز الاستـشارات الوراثية، جامعة الكويت، د.ط، د.ت، ص 144؛ الشطي: محمـد إيـاد، ومجموعـة مـن الأطبـاء، الموسوعة الطبية، وزارة الصحة، سوريا، د.ط، د.ت، ج2، ص 1058، ج3، ص 1559.

(3)عبدالواحد: إجهاض الأجنة المريضة وراثياً والمشوهة خلقياً، ص 52.

هذا المرض، إصابة الجهـاز العـصبي، الأمـر الـذي ينـتج عنـه اهتـزازات شديدة، وحركات لا إرادية، ثم الإصابة بالشلل[1].

كمـا أن مـن أغـرب مظـاهر هـذا المـرض أن الطفـل يُـصاب بنوبـات هستيرية، يعُضّ فيها على شفتيه، وأصابعه حتى يـدميها، ثـم يقـوم بتعـذيب جسده، وضرب رأسه على الأرض، أو الحائط، كما أنه يعـاني مـن التخلـف العقلي[2]، فإذا استطعنا اختيار جنس الجنين، أُختيرت الأنثى؛ تفادياً لإنجـاب ذكر مصاب بهذا المرض، مما يمنع وقوع الـضرر البـدني، والنفـسي، والمـالي، على الطفل، وعلى أسرته، وبالتالي على المجتمع.

هذه بعض الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس، والتي يصل تعـدادها إلى حوالي (350) مرضاً، وهي مما يمكن الوقاية من الإصابة بها عن طريق عملية اختيار جنس الجنين.

وأشير هنا إلى أن احتمال إصابة الأجنة بهذه الأمراض لا يوجد إلا إذا علمنا بوجود هذا المرض في أحد الأبوين، أو كلاهما عن طريق التحري عـن وجود هذه الأمراض في الأسرة، ومعرفـة ذلـك بـإجراء تحليـل دم الأبـوين، والأبناء، فمثلاً يمكن معرفة الناقلين لمرض دوشين بواسطة تحديد أنـزيم CPK بالدم، أما الهيموفيليا فيمكن معرفة وجودها عن طريق تحديـد نـسبة العامـل الثامن أو التاسـع، وهـذه التحاليـل لا يمكـن إجراؤهـا علـى الأجنـة، ويـتم

---

(1)Kumar, V.Cotran, R, and Robbins, S. (2003) Robbins Basic Pathology, 7th ed, Philadelphicl, London, saunders, P775.

(2)إمري: أساسيات علم الوراثة الطبيـة، ص47؛ البـار: الجـنين المـشوه، ص 297؛ الـشطي : الموسوعة الطبية، ج3، ص 1559 .

تشخيصها بوساطة الافتراض العشوائي، إذا كان ذكراً فيحتمل الإصابة أو عدمها بنسبة 50٪[1].

المطلب الثاني: الأسباب غير الطبية :

تتمثل الأسباب غير الطبية في أسباب اجتماعية، وأخرى نفسية، واقتصادية ، وعسكرية بيانها فيما يلي :

أولا:الأسباب الاجتماعية:

تمثل الأسباب الاجتماعية دافعاً مهماً إلى طلب اختيار جنس الجنين، حيث يعتقد البعض أن للاختيار المسبق لجنس الجنين أفضلية اجتماعية، خاصة في البلدان الإسلامية[2]؛ وذلك:

1- لأن في اختيار جنس الجنين تحقيقاً للرغبات البشرية التي تُفضّل جنساً معيناً من المواليد[3]، وغالباً ما يكون الجنس المرغوب الذكر، بحجة أنه يمثل حاجة بشرية تختل حياة الإنسان بفواتها.

2- إن الاختيار المسبق لجنس الجنين يحقق توازناً في الأسرة، فهناك أسر كبيرة؛ لأن الأبوين لم يرزقا بالجنين الذي يرغبان فيه، كما أن هناك بعض الأسر التي رزقت بأكثر من طفل من نفس الجنس، وترغب في جنس آخر من المواليد، أو ربما يدفعها لذلك الرغبة في الخلاص من

---

(1)عبدالواحد : إجهاض الأجنة المريضة وراثياً والمشوهة خلقياً، ص 50.

(2)Kilani, Z. and Hassan, L.Haj, (2002): Sex selection and Preimplantation genetic diagnosis at the Farah Hospital, Reproductive Biomedicine Online, 4(1): 68-70.

(3) Robertson: Preconception geneder selection, 1 (1) : 2-8.

بوبس : معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده، ج1، ص 213.

الضغوط الاجتماعية التي يحاط بها الزوجان لإنجابهما جنساً واحداً من المواليـد[1].

3- إن الاختيار المسبق لجنس الجنين يـوفر للأسـرة الاسـتقرار والـسعادة، خاصة إذا كان لديها طفل معوق، أو توفي لها ولد وترغـب بطفـل مـن الجنس ذاته[2].

4- يرى بعض الأزواج أن التركيز على تربية طفلهما، والإهتمام به أفضل من استقبال مولود غير مرغوب فيه[3].

5- أن الاختيار المسبق لجنس الجنين يحمي كثيراً من العائلات من التفكـك بحدوث الطلاق، بسبب تكـرار إنجـاب جـنس واحـد مـن المواليـد[4]، أو يقي من شيوع تعدد الزوجات في المجتمع[5].

---

(1) Rechnitz,J.(1970), Geneder Selection, from the world wid web: http://www. usmev.com.au/cji.htm

بوبس: معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده، ج1، ص213؛ موضوع: إمكانية اختيار جنس الجنين تقترب خطوة: ،على شبكة الإنترنت http://www.cnn.com/BbcArabic News.htm ؛موضوع: تحديد جنس الجنين قبل الولادة ، الموقع السابق

(2) Kilani, Sex Selection and Preimplantation genetic diagnosis at the Farah Hospital, 4 (1) : 68-70.

موضوع : نكسة أمام الحق في اختيار جنس الجنين، على شبكة الانترنت..http://www.cnn.com./BBC arabic News News.htm

(3) Robertson: Preconception geneder selection, 1 (1) : 2-8.

(4) أجريت عدة دراسات على ظاهرة الطلاق، وكانت عينة الدراسة لإحدى هـذه الدراسـات المجتمع الأردني، وقد بين الدراس أن عدم إنجاب الأطفال الذكور كان من أبرز المشاكل التي أدت إلى حـدوث الطلاق. برهوم: محمد، ظاهرة الطلاق في الأردن دراسة اجتماعية ميدانية، مجلة دراسات الجامعة الأردنية، عمان-الأردن، مجلد (13)، عدد(12)، 1407هـ-1986م، ص 198.

(5) فتحـي: محمـد،طفل بالتكنولوجيـا حـسب الطلـب،دار الأمين،القـاهرة-مـصر، ط1، 1414هـ1993م،ص58.

6- كما أن عملية اختيار جنس الجنين تلقى قبولاً وترحيباً خاصاً من قِبل حكومات البلدان التي تتبنى سياسة تحديد النسل، حيث إن سبب الانفجار السكاني في هذه البلدان يعود إلى استمرار المواطنين في الإنجاب للحصول على الأبناء الذكور[1].

ثانياً: الأسباب النفسية

أما من الناحية النفسية فيرى هؤلاء أن الاختيار المسبق لجنس الجنين يسبب الاستقرار النفسي للمولود، حيث تشير الدراسات إلى أن الطفلة الأنثى تعاني من مشاكل نفسية عندما تعلم أن أبويها كانا يفضلانها ذكراً[2].

ثالثاً: الأسباب الاقتصادية

أما من الناحية الاقتصادية، فيعتقد البعض أن الاختيار المسبق لجنس الجنين يُحفز العائد الاقتصادي؛ وذلك لأنه يسهل السبيل للحصول على المولود الذكر، فمن المعلوم أن التكوين الجسمي للرجل يؤهله للقيام بالأعمال المختلفة التي لا تستطيع المرأة القيام بها نظراً لما أودعه الله في جسمها من ضعف ورقة قال ﷻ: ﴿ أَوَمَن يُنَشَّؤُا۟ فِى ٱلْحِلْيَةِ وَهُوَ فِى ٱلْخِصَامِ غَيْرُ مُبِينٍ ﴾[3].

ولذلك فإن مجتمعاً يكثر فيه الرجال أقدر على العمل والإنتاج من مجتمع تكثر فيه النساء.

---

(1) بكارد : إنهم يصنعون البشر، ج2، ص 74؛ السرطاوي : محمود ، مناقشات قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ، جمعية العلوم الطبية الإسلامية المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية ، الدستور التجارية ، عمان –الأردن ، ط1، 1421هـ - 2000م، ج2، ص306

(2)Rechnitz,Geneder Selection, موقع سابق

(3)سورة الزخرف: آية 18.

رابعاً: الأسباب العسكرية

ومن الناحية العسكرية يرى البعض أن تقنية اختيار جنس الجنين المسبق تساعد في زيادة القوة العسكرية، حيث لابد للحرب من عُدة، والجيش أهم جزء في هذه العدة، فهو رأس الأمر، ولتكوين الجيش لابد من وجود عدد كبير من الذكور؛ لأنهم هم المعنيون بالخروج إلى الحرب والاشتباك مع العدو، إلا أن هذا لا يمنع من إمكان خروج الإناث للحرب، ولكنَ الغالب أن المحاربين هم من الذكور؛ لأنهم أكثر قوة واحتمالاً.

لذا تحرص الدول المحاربة على إنجاب أكبر عدد من الذكور ليس فقط لزيادة قوة الجيش، وإنما لأجل تعويض ما تفقده منهم أثناء الحرب أيضاً، وضبط النسبة بين الذكور والإناث في الأمة التي مُنيت بالهزيمة[1]، ولحماية المجتمع من الفساد.

(1)غنيم : الاستنساخ والإنجاب، ص 307.

المبحث الثالث
وسـائـل اختيار جنس الجنين

المطلب الأول : الوسائل القديمة

سعى الإنسان منذ أقدم العصور إلى محاولـة الـتحكم في جـنس جنينـه، وعدم تركـه محكومـاً للقـدر ، ممـا أدى إلى شـيوع كـثير مـن المعتقـدات الـتي لا تستند إلى دليل علمي مما كان يُعتقد أنها تتسبب في مجيء جنس معين.

ومن هذه المعتقدات:

1- إن شرب دم الأسد يأتي بمولود ذكر[1].

2- إن نوم المرأة على الجانب الأيمن أثناء الالتقاء بالزوج يأتي بمولود أنثى، بينما يرى آخرون أن النوم على الجانـب الأيمـن يجعـل المولـود ذكـراً؛ لاعتقادهم أن المبيض الأيمن ينـتج بييـضات خاصـة بإنجـاب الـذكور، والمبيض الأيسر ينتج بييضات خاصة بإنجاب الإناث[2].

3- إن زواج الرجل البدين من السيدة النحيفة يـأتي بمولـود أنثـى، وزواج الرجل النحيف من السيدة البدينة يأتي بمولود ذكر[3].

---

(1) فتحي، طفل بالتكنولوجيا حسب الطلب، ص 51.

(2) أبـو الـروس: مولـودك الجديـد ولـد أم بنـت؟، ص 62؛ غنـيم: الاستنـساخ والإنجـاب، ص 285؛ فتحـي: طفـل بالتكنولوجيـا حـسب الطلـب، ص 51. ياسـين: صـبي أم بنـت، ص 76.

(3) ليـــوس: نجيـــب، اختيـــار جـــنس المولـــود، علـــى شـــبكة الانترنـــت http://www.layyous.com/root%20 folder/sex%20 selection.htm.

4- إن الالتقاء بين الزوجين في الأيام الزوجية يأتي بمولود ذكر، أما إذا كان في الأيام الفردية، فإن المولود سيكون أنثى[1].

وبالتأكيد أن هذه المعتقدات ليس لها أي دليل علمي تستند إليه، كما أثبتت الدراسات العلمية بطلانها[2].

5- كما اعتقد البعض أن عامل السن هو الذي يحدد جنس المولود، فزواج الرجل من امرأة أصغر منه يأتي بمولود ذكر، بينما زواجه من امرأة أكبر منه يأتي بمولود أنثى[3].

وقد أجريت دراسة حول هذا الاعتقاد على (301) من العائلات فتوصلت هذه الدراسة إلى أن الرجل الذي يتزوج من امرأة تصغره في السن بنسبة تتراوح ما بين 5-17 عاماً، فإن احتمال إنجابهما للمولود الأول كذكر تبلغ ضعف احتمال إنجابهما لأنثى، أما في حالة زواج المرأة من رجل يصغرها في السن بنسبة تتراوح من 1-9 سنوات، فإن احتمال إنجابهما للمولود الأول كأنثى تبلغ ضعف احتمال إنجابهما لذكر، ولم تجد الدراسة تفسيراً بيولوجياً مقنعاً لهذه النتيجة[4].

---

(1) فيليبس : هايزل، تيساهلتون، بنت أم ولد؟، نوع الجنين، ترجمة : اسكندر ناصر، دار الحوار، سوريا، ط1، 1989م، ص 37 وما بعدها؛ قنديل: الصيدلي يحدد جنس جنينك ، ص100.

(2)ياسين : صبي أم بنت؟، ص 71-85.

(3)أبو الروس: مولودك الجديد ولد أم بنت، ص 63؛ غنيم : الإنجاب والاستنساخ، ص 286؛ مصباح : عبدالهادي، العلاج الجيني واستنساخ الأعضاء البشرية، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة-مصر، ط1، 1420هـ-1999م، ص 114.

(4)مصباح : العلاج الجيني، ص 114.

ولم يقف الإنسان عند هذه المعتقدات، فقد سعى إلى وسائل أكثر جدوى من أجل تحقيق رغبته في الحصول على مولود من جنس معين، وربما قامت بعض هذه الوسائل على أسس علمية صحيحة، أو فيها شيء من الصحة.

لقد استطاع الطبيب الأمريكي لاندروم شيتلرعام 1970م، التمييز بوساطة المجهر الإلكتروني بين الصبغي الذكري ذي الرأس المستدير، والأنثوي الأكبر حجماً، والمائل نحو الاستطالة[1].

وقد سهل هذا التمييز التشريحي بين نوعي المنويات لعلماء البيولوجيا دراسة خصائص المنويات من الوجهات الفسيولوجية، والكيميائية، والفيزيائية، وتحديد العوامل التي تؤثر على كِلا النوعين في إتاحة الفرصة لأحدهما لتلقيح البييضة دون الآخر.

وبعد إجراء العديد من الدراسات توصل العلماء إلى أن المنويات الذكرية تفضل الوسط القلوي، بينما تفضل المنويات الأنثوية الوسط الحامضي[2]، وعلى هذه الظاهرة اعتمدت معظم الوسائل القديمة المستخدمة للتحكم في جنس الجنين، والتي منها :

---

(1) بكارد: إنهم يصنعون البشر، ج2، ص 66ـ67؛ فاخوري: سبيرو، تنظيم الحمل بالوسائل العلمية الحديثة، دار العلم للملايين، بيروت-لبنان، ط2، 1979م، ص 40؛ فيليبس : بنت أم ولد نوع الجنين، ص 40.

(2) أبو الروس : مولودك الجديد ولد أم بنت ، ص 67 ؛ قنديل : الصيدلي يحدد جنس جنينك، ص102 .

أولاً: اتباع حمية غذائية معينة :

أثبتت الأبحاث العلمية أن لنوعية غذاء المرأة دوراً مهماً في اختيار جنس الجنين، وذلك بما تحويه هذه الأغذية من معادن تؤثر على المستقبلات الموجودة على سطح البييضة، والتي تستقبل النطف الذكرية الملقحة للبييضة[1]، فقد توصل الألماني هربست (Herbst) عام 1935 إلى أن للبوتاسيوم، والمغنيسيوم تأثيراً على آلية انتخاب جنس الجنين[2].

وبعد إجراء الدراسة حول هذا الأمر، لوحظ أن استعمال الأغذية التي تحتوي على تركيز عالٍ من أملاح البوتاسيوم، والصوديوم، مع تركيز قليل من أملاح المغنيسيوم، والكالسيوم، تساعد في الحصول على مولود ذكر، بينما تساعد الأغذية التي تحتوي على تركيز عالٍ من المغنيسيوم، والكالسيوم، مع تركيز قليل من البوتاسيوم، والصوديوم في الحصول على مولود أنثى[3].

لذا تنصح المرأة التي ترغب بإنجاب جنس معين عن طريق الحمية الغذائية بما يلي:

1- الإلتزام بالحمية الغذائية لمدة لا تقل عن شهر ونصف قبل الحمل.

---

(1) ليوس : اختيار جنس المولود، موقع سابق؛ نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج7، ص 1176 ؛ ياسين: صبي أم بنت، ص156.

(2) ياسين : صبي أم بنت، ص 112.

(3) الخوري : سميح، دليل المرأة في حملها و أمراضها، دار الفارس،عمان ـ الأردن، ط2، 1995م، ص85؛ عبدالواحد: نجم، العقم و علاجه،المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت ـ لبنان، ط1، 1998م، ص438 غنيم : الانجاب والاستنساخ، ص 284؛ فيليبس : بنت أم ولد نوع الجنين، ص57؛ ليوس: اختيار جنس الجنين، موقع سابق.

2- تقدير نسبة الكالسيوم، والبوتاسيوم، والـصوديوم، والمغنيـسيوم، في دم المرأة لرفع تركيز هذه العناصر في جسمها وفقاً للجـنس المرغـوب بـه، فإذا أرادت أن تنجـب ذكـراً تناولـت أقراصـاً مـن الـصوديوم يوميـاً، بالإضـافة إلى تنـاول اللحـوم والأسمـاك، والخـضروات الطازجـة، والأملاح.

أمـا إذا رغبـت في إنجـاب الأنثـى، فعليهـا أن تتنـاول الأغذيـة الغنيـة بالكالـسيوم، والمغنيـسيوم، كالحليـب ومـشتقاته، والبـيض، واللـوز، والبطاطا[1].انظر الجدول رقم (1).

(1) برشن : جاك، ولـد أم بنـت، ترجمـة وتحقيـق : سمـر الـصانع، د.ن، بغـداد-العـراق، ط1، 1990م، ص 21؛ عبدالواحد : العقم وعلاجـه، ص 438؛ ليـوس: اختيـار جـنس المولـود، موقع سابق.

لائحة تبيّن بعض أنواع الأطعمة التي تشجع إنجاب جنس معين من المواليد

بعض المأكولات والمشروبات التي تشجع إنجاب الذكور [غنية بالبوتاسيوم، والصوديوم]	بعض المأكولات والمشروبات التي تشجع إنجاب الإناث [غنية بالكالسيوم والمغنيسيوم]
- الأسماك، الخضار الطازجة مثل (ملفوف، فطر، قرنبيط، سبانخ، فاصوليا خضراء، بازلاء، فليفله خضراء، بندورة، جزر) - لحم البقر، والدجاج، ملح الطعام. - الفواكه الطازجة مثل (الموز، المشمش، الجريب فروت، البطيخ، عصير البرتقال، الأجاص). - الحبوب المجففة، والبقول ومنها العدس. - ومن المشروبات :عصير الفواكه المعلب، والمياه الغازية، الكولا، الشاي، القهوة.	- الحليب ومشتقاته. - اللوز، والبندق، والسمسم، والسردين. - السبانخ، الكزبرة، الملوخية، البامية، الثوم، الطحينية. - الفول، حبوب الصويا، البطاطا. - ومن المشروبات: المياه العادية.

جدول رقم (1)

وتقدر نسبة نجاح هذه الطريقة من 80-86٪[1]، حسب التزام الأم بالحمية الغذائية، وليس فيها من ضرر على الأم نظراً لكونها غذائية، ثم إنها غير مكلفة مادياً، إلا أن للإرادة دوراً مهماً في استمرارها، وتحقُق المنشود منها.

(1) الخوري: دليل المرأة في حملها وأمراضها، ص 85.

ثانياً: تغيير الوسط الكيميائي في المهبل:

مر سابقاً أن المنويات الذكرية تفضل الوسط القلوي، لذا تكون فيه أكثر سرعة ونشاطاً، بينما تكون المنويات الأنثوية أكثر نشاطاً في الوسط الحامضي، فإذا عملنا على تغيير الوسط الكيميائي في مهبل المرأة بما يلائم المنوي الذي يُرغب في أن يلقح البييضة، فإن احتمال إنجاب الجنس المرغوب به تكون عالية.

ويرى العلماء أن هناك عدة وسائل يمكن بها تغيير الوسط الكيميائي للمهبل بما يلائم أحد نوعي الحيوانات المنوية فيزيد من سرعته، ونشاطه دون الآخر، ومن هذه الوسائل :

1-استعمال الغسولات والحقن المهبلية :

يعود اكتشاف هذه الطريقة إلى الطبيب الألماني انتربرغر(Unterbreger) عام 1930م حيث لاحظ أثناء علاجه لحالات العقم في الماشية أن غسول المهبل لدى هذه الحيوانات بمادة بيكربونات الصوديوم لا يقضي على العقم فقط، بل يزيد من نسبة المواليد الذكور أيضاً، وقد فُسرت هذه الظاهرة بأن حدوث العقم في هذه الحيوانات كان سببه زيادة الحموضة في المهبل مما أدى إلى قتل الحيوانات المنوية، حيث إن الوسط الزائد الحموضة يؤثر على الحيوانات المنوية بنوعيها، ولكن عندما تم تغيير هذا الوسط باستخدام مادة بيكربونات الصوديوم القلوية حدث الإنجاب، بالإضافة لما أحدثته هذه المادة من إنعاش المنويات الذكرية، وزيادة حيويتها، وسرعتها؛ لملائمة الوسط القلوي لها.

وقد قام الطبيب انتربرغر بتطبيق هـذه الظـاهرة علـى البـشر، فـأجرى عملية غسل ومعالجة المهبل لدى أكثر من سبعين امرأة قبل الالتقـاء بـالزوج، فكانت النتيجة أنهن أنجبن ذكوراً[1].

وبناءً على ما سبق، فإن علـى المـرأة الـتي ترغـب في إنجـاب الـذكر أن تُجري غسولاً مهبلياً بمادة بيكربونات الـصوديوم، أمـا إذا رغبـت في إنجـاب الأنثى فإن عليها أن تجعل الوسط الكيميـائي للمهبـل حامـضياً، بـأن تجـري غسولاً مهبلياً بمحلول حامض البوريك المخفف، أو حمض الخليك[2].

ومثل الغسولات المهبلية في تغيير الوسط الكيميـائي للمهبـل تُـستخدم الحقن المهبلية كاستخدام حقنة غنيـة بالبيكربونـات لتـشجيع إنجـاب الـذكر، واستخدام حقنة غنية بالأحماض لتشجيع إنجاب الأنثى[3].

ومثلها أيضاً، استخدام نوع خاص مـن الحبـوب الـتي يـتم إدخالهـا في الرحم قبل الالتقاء بالزوج، فتذوب فيه ليصبح الوسـط قلويـاً، أو حامـضياً، حسب جنس الجنين المرغوب به[4].

وقد أثبتت الدراسات التي أجريت على هذه الطريقـة بطلانهـا، حيـث تبين أن لا تأثير للمحيط القلوي، أو الحامـضي علـى حيـاة أو نـشاط حركـة

---

(1)أبو الـروس: مولـودك الجديـد، ولـد أم بنـت، ص 64-67؛ غنيم: الإنجـاب والاستنـساخ، ص 281، 285؛ ياسين: صبي أم بنت، ص 96.

(2)الخوري: دليل المرأة في حملها وأمراضـها، ص 85؛ عبدالواحـد: العقـم وعلاجـه، ص 438؛ القباني : صبري، أطفال تحت الطلب ومنـع الحمـل، دار العلـم للملايـيـن، بـيروت ـ لبنـان، ط27، 1982م، ص132 .

(3)ليوس : اختيار جنس المولود، موقع سابق.

(4)قنديل: الصيدلي يحدد جنس جنينك، ص 103.

النطف، بينما تثبت دراسات أخرى صحة هذه الطريقة علمياً، وأن لنوعية الوسط تأثيراً إلى حد ما على نشاط وحركة هذه النطف[1]، لذا لا يزال بعض الأطباء ينصحون بهذه الطريقة كطريقة مساعدة لطريقة الحمية الغذائية السابقة الذكر.

أما عن الآثار الجانبية التي تتركها هذه الطريقة في جسم المرأة فتتمثل في تكديس الرواسب الكلسية، وتكوين الحصى (Stone) [2]، بالإضافة لما تحدثه من ضرر؛ ذلك أن عملية إدخال سائل معين إلى داخل الجهاز التناسلي، وخاصة استعمال الأدوات التي تُحدث ضغطاً قد يرفع نسبة الالتهابات في جسم المرأة؛ لأن هناك بعض المكروبات موجودة في الجزء الأسفل من المهبل، وهذه إذا ارتفعت إلى الجزء العلوي، ودخلت إلى الرحم فقد يترتب عليها آثار سلبية، بالإضافة إلى أن هذه السوائل القلوية أو الحامضية مغايرة لطبيعة الوسط في الجهاز التناسلي للمرأة الذي يتناسب مع طبيعة الغشاء المخاطي، ومع الإفرازات الطبيعية في ذلك الجهاز، وأي تغيير في ذلك قد ينُشط أنواعاً من المكروبات الموجودة في الجهاز كالفطريات وغيرها[3].

2-انقطاع المباشرة بين الزوجين لفترة طويلة:

يرى الدكتور بل جيمس الأسترالي، أن انقطاع المباشرة بين الزوجين لفترات طويلة قد يؤدي إلى زيادة درجة القلوية في الرحم، ووفرة في عدد وتركيز المنويات الذكرية (Y) ونشاطها، مما يشجع إنجاب الذكور، لذا

---

(1)عبدالواحد : العقم وعلاجه، ص 439؛ ياسين : صبي أم بنت، ص 97.

(2)غنيم : الإنجاب والاستنساخ، ص 282.

(3)الزبدة: مازن، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ، ج2، ص 290.

يلاحظ زيادة نسبة المواليد الذكور أثناء الحروب، وبمجرد انتهائها، وكذلك في حالة الحمل بمجرد الزواج[1].

ثالثاً: استعمال بعض أنواع الهرمونات التي تشجع إنجاب جنس معين :

وذلك عن طريق حقن الزوجة بها، فإذا أرادت إنجاب الذكر تُحقن بهرمون (التستسترون) (Testosterone)، وهرمون (الإستروجين) (Estrogen)، أما إذا أرادت إنجاب أنثى، فإنها تحقن بهرمون (جونادوتروفينز) (Gonadotrophin) حيث تؤثر هذه الهرمونات في نوعية الجنين من خلال الأغشية المخاطية للرحم، أما استخدام العقاقير المنشطة للإباضة مثل (الكلومفين)، فإنها تزيد من احتمال إنجاب أنثى[2]، وتقدر نسبة نجاح هذه الطريقة بـ 60ـ75٪ إلا أنها لم تخلُ من الدراسات الميدانية المناقضة لها[3].

رابعاً: توقيت الجماع. Sex Timing

تعتمد هذه الطريقة على الخصائص الفيزيائية للمنويات التي تختلف فيها المنويات الذكرية (y) عن الأنثوية (x) ،حيث أن المنوي (y) خفيف الوزن، وسريع الحركة، ويعيش فترة قصيرة من الزمن،في حين أن المنوي (x) ثقيل الوزن ، وبطيء الحركة،ويعيش فترة أطول[4].

---

(1)الزبدة : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 283؛ الربيعي : الوراثة والإنسان ، ص 165؛ قنديل: الصيدلي يحدد جنس جنينك، ص103؛ ياسين: صبي أم بنت،ص 30.

(2) الزبدة : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 283؛ غنيم : الإنجاب والاستنساخ، ص 285.

(3) غنيم : الانجاب والاستنساخ ، ص 285 .

(4) برشن : ولد أم بنت ، ص 19 ، غنيم : الإنجاب والاستنساخ ، ص282 ، نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية ، ج7 ، ص 1175.

لذا يرى أصحاب هذه الطريقة، أنه إذا حدث الإلتقاء بين الزوجين خلال ساعات قصيرة من الإباضة (Ovulation) فإن المنوي الذكري يصل إلى البييضة بسرعة، وقبل المنوي الأنثوي؛ لأنه أبطأ حركة منه وأثقل وزناً، أما إذا حدث الإلتقاء قبل يومين أو أكثر من الإباضة، فإن معظم المنويات الذكرية تموت؛ لأنها أقل مقاومة، وأسرع عطباً، بينما تتاح الفرصة للمنويات الأنثوية لتلقيح البييضة[1].

ويمكن تفسير ما سبق بأن الإباضة تُحدث تغييرات في مهبل المرأة، حيث يصبح أقل حامضية، وتقلّ لزوجة المادة المخاطية في عنق الرحم، مع زيادة في هرمون (الإستروجين) وهرمون (البروجسترون) (Progesterone)، مما يساعد في ولوج الحيوان المنوي الذكري، أكثر من الأنثوي[2].

ورغم البساطة الظاهرة لهذه الطريقة، إلا أنها تنطوي على صعوبات كثيرة، فلابد لنجاحها أن تكون الدورة الشهرية عند المرأة منتظمة، وتتراوح بين 27-29 يوماً، ولابد للمرأة من معرفة وقت الإباضة[3]، حتى يتسنى لها تحديد موعد الإلتقاء، إلا أنه من الصعب معرفة وقت الإباضة على وجه

---

(1) ليوس : اختيار جنس المولود، موقع سابق؛ عبد الهادي: مقدمة في علم الوراثة، ص 188؛ ياسين : صبي أم بنت، ص 89؛ موقع سابق Rechnitz:Geneder Selection,

(2) البار : محمد علي، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، دورة (2)، عدد(2)، 1407هـ-1986م، ج3، ص 295؛ ياسين : صبي أم بنت، ص 31.

(3) يمكن للمرأة معرفة موعد الإباضة بالاعتماد على معرفة درجة حرارة جسمها، حيث تكون درجة حرارة جسم المرأة عادة أقل من 37مْ، وعندما يبدأ جسم المرأة بإفراز هرمون البروجسترون إثر إطلاق البييضة من المبيض ترتفع درجة حرارتها، وهذه الفترة تبدأ في اليوم 11-15 من الدورة الشهرية المنتظمة. انظر: الخوري : دليل المرأة في حملها وأمراضها، ص 84.

اليقين؛ لأنه يختلف من امرأة إلى أخرى، كما يختلف من دورة إلى أخرى، عند المرأة الواحدة[1].

وتُقدر نسبة نجاح هذه الطريقة بـ 80٪ فقط، ولم تخلُ كبقية الطرق من الدراسات المناقضة؛ وذلك لعدم الإتفاق بين الأخصائيين على وقت حدوث الإباضة بالتحديد على المنحنى الحراري[2].

المطلب الثاني : الوسائل المعاصرة

الفرع الأول: الوسائل المعاصرة المستخدمة قبل العلوق في الرحم.

القسم الأول: الوسائل المستخدمة قبل الإلقاح في الزجاج :

تقوم فكرة الوسائل المستخدمة قبل الإلقاح في الزجاج بهدف التحكم في جنس الجنين على فصل أو عزل أحد نوعي الحيوانات المنوية عن الآخر[3].

وقد ذكرت فيما سبق أن الحيوان المنوي يحتوي على نوعين من الصبغيات هما : الذكري (Y sperm)، والأنثوي (X sperm) فإذا تم فصل أحدهما عن الآخر، تمكنا من تلقيح البييضة بالمنوي المرغوب فيه عن طريق

(1) برشن:ولد أم بنت، ص 15، 23؛غنيم:الإنجاب والإستنساخ، ص 282؛ ياسين: صبي أم بنت، ص 88-95

(2) ياسين : صبي أم بنت، 93؛ عبدالواحد : العقم وعلاجه، ص 439.

(3) Liu.P, (2001): Introduction to Sex Selection, form the world wide web : http://www.sex selection.co.uk.

التلقيح الإصطناعي (IUI)، أو أطفال الأنابيب (IVF) أو الحقن المجهري (ICSI) [1].

وتعتمد هذه الطريقة في عزل المنويات على اختلاف المنوي الذكري عن الأنثوي من حيث الحركة، والوزن، وتقبل الأصباغ المختلفة، والشحنات الكهرومغناطيسية والكهربائية، والقدرة على اختراق المخاط اللزج في عنق الرحم، وملاءمة المحيط من حيث القاعدية، والحامضية[2].

وليست فكرة فصل المنويات بالجديدة، بل إن لها جذوراً تمتد إلى عام 1926م، حيث أجريت عدة محاولات لفصل المنويات بعدة طرق، إلا أنها باءت بالفشل، بالإضافة إلى أنها لم تثبت وجود أي اختلاف في نسبة الجنسين بعد إجراء التلقيح الاصطناعي[3].

---

(1)التلقيح الإصطناعي: عملية يتم بموجبها تلقيح البييضة بحيوان منوي بغير طريق الاتصال الطبيعي وهو على نوعين :

1- التلقيح خارج الجسم (InVitro Fertilization)، وذلك عن طريق أخذ المنوي من الزوج، والبييضة من الزوجة وتلقحيها في طبق كما في طفل الأنابيب.

2- التلقيح داخل الجسم (In Vivo Fertilization) ويعرف عند الفقهاء بـ (الاستدخال)، ويتم فيه استدخال ماء الرجل إلى فرج المرأة،عن طريق الحقن في الرحم (IUI) بواسطة أنبوب شعري تحت جهاز الأمواج فوق الصوتية (Ultrasound).

البار: التلقيح الصناعي، ج3، ص 282-287.

(2)حتحوت: حسان، طبيات إسلامية، عالم الكتب، القاهرة-مصر، د.ط، 1988م، ص 50-51؛ الزبدة : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 284؛ فتحي : طفل بالتكنولوجيا حسب الطلب، ص 56؛ موضوع: اختيار جنس الجنين بين العلم والفقه،على شبكة الانترنت http://www.islam online.net/Fatawa.htm

(3) ياسين : صبي أم بنت، ص 99.

إلا أن محاولات العلماء العلمية لفصل المنويات قـد اسـتمرت اعتمـاداً على الفروق السابقة بينها، مما ساعد في الوصول إلى عـدة وسـائل يمكـن بهـا فصل المنويات الذكرية عن الأنثوية ومن هذه الوسائل :

1-**استخدام الغربلة، وقوة الطرد المركزي Centrifugation** :

تُعـد هـذه الوسـائل مـن الوسـائل البدائيـة إذا مـا قورنـت بالتقنيـات والتطـورات الـتي وصـلت إليهـا الدراسـات العلميـة الحديثـة في مجـال فصل المنويات.

حيث تتم طريقة الغربلـة باسـتخدام أدوات خاصـة لفـصل المنويـات، إلا أنها لا تقوم بعمـل فـصل تـام 100٪، أي أن احتمـال تواجـد المنويـات للجنس غير المرغوب فيـه واردة[1].

أما عن قوة الطرد المركزي فقد كانت تطبـق علـى الحيـوان مـن أجـل الحصول على عددٍ أكـبر مـن الإنـاث، أو الـذكور النـادرة ممـا يُحفـز العائـد الاقتصادي، حيث كانوا يـأتون بخلـيط المنويـات، ويديرونـه بـسرعة، وهـذه السرعة تُحدث أثرها في القوة الطاردة المركزية، ولما كان المنوي الأنثـوي (X) أثقل في الوزن، وأكبر في الكتلـة مـن الـذكري (Y) [2]، فـستكون النتيجـة إذا

(1) ليوس : اختيار جنس المولود، موقع سابق.

(2) وهو ما أثبتته البحوث العلمية التي اجراهـا معهـد العلـوم الجينيـة وتقنيـة أطفـال الأنابيـب في مدينة فيرفاكس في ولاية فرجينيـا. انظـر موضـوع : تحديـد جنس الجـنين قبـل الـولادة، موقع سابق.

قمنا بإدارة الجهاز بسرعة معينة، ولمدة معينة، ثم فتحنا ثقوباً لفترة قصيرة جداً في جدران أنابيبه تجمعُ أغلب المنويات الخفيفة (y) في الثقوب[1].

2- استعمال مادة ألبومين مصل العجل Bovine Serum Albumin :

صاحب هذه الطريقة الأمريكي اريكسون (Ronald Ericsson)، حيث قام في عام1973، بنشر طريقة دقيقة لفصل المنويات في مجلة الطبيعة (Nature)[2].

وتتمثل طريقته فيما يلي: وضع في أنبوب اختبار طبقة مكونة من 25٪ من مصل بقري مكثّف، وأضاف إلى سطح هذه الطبقة طبقة ثانية ممدة أكثر قليلاً 15٪ من الطبقة الأولية، ثم غطى الطبقتين بطبقة ثالثة ممدة بنسبة 10٪، ووضع السائل المنوي الذي يرغب في فصل منوياته على سطح هذا المركب وتركه، فلاحظ أن المنويات الصغيرة الحجم (Y) بدأت بالتحرك بسرعة إلى قعر الأنبوب، وبعد فحص الحيوانات المنوية المجتمعة في قعر الأنبوب وجد أن 85٪ منها منويات ذكرية[3].

وقد عمل العلماء فيما بعد على تطوير طريقة اريكسون السابقة، وذلك بفصل المنويات أولاً بواسطة جهاز الطرد المركزي؛ بهدف التخلص

---

(1) حتحوت : حسان ، مناقشات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ، في، الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة ، اشراف الدكتور : عبد الرحمن العوضي،منظمة الطب الإسلامي، شعبان 1403هـ24مايو1983م، ص 42.

(2) Sheldon, J, (1995) Dutch Sex Selection clinic Faces Opposition, BMJ: British Medical Journal, **311** (6996):10-11; Liu, P.(2001),Albumin Sperm Separation, From the World wid web:http://www.sex selection.co.uk

غنيم : الإستنساخ و الإنجاب، ص288.

ياسين: صبي أم بنت،ص99؛

(3) Liu: Albumin Sperm Separation

موقع سابق .

من الشوائب العالقة، وبعض المنويات الميتة، وغير السليمة نوعاً، ثم وضع المنويات المفصولة في السائل الألبوميني[1].

وتُقدّر الدراسات نسبة نجاح طريقة اريكسون بـ 70-80٪[2]، والمهم في هذه الطريقة أن تكون نسبة الحصول على المنويات المرغوب فيها أقل من نسبة 10٪ من الحجم الأصلي للعينة الأصلية، فإذا كانت نسبة المنويات المتحصلة بعد عملية الفصل أكثر من 13٪، فإن نسبة المنويات الذكرية تساوي نسبة المنويات الأنثوية، أما إذا كانت نسبتها بعد الفصل 1-5٪ من مقدار العينة الأصلية فهذا يعني أن نسبة المنويات الذكرية إلى الأنثوية، كنسبة 10-1 وهكذا[3].

وتتميز هذه الطريقة بأن نتائجها مرضية، وغير مكلفة مادياً، إلا أن من مشاكلها ضرورة إجراء التلقيح الاصطناعي، وهذا لا تتعدى فرصة نجاحه 30٪، مما يستلزم إعادة التلقيح عدة مرات حتى يتحقق الحمل، وهنا تظهر الكلفة المالية المرتفعة، بالإضافة إلى الأضرار النفسية من جراء فشل المحاولة،

---

(1) البار : التلقيح الصناعي، ج3، ص 294؛ الجابري : أحمد عمرو، تعيين جنس الجنين والممارسات الطبية والأخلاقية والإجتماعية، دار البشير،عمان-الأردن، ط1، 1419هـ-1998م، ص 107-108.

(2) Sheldon:Dutch Sex Selection Clinc Faces Opposition,311 موقع سابق ; Sperm Separation Albumin ;Liu:(6996):10 -11

الجابري: تعيين جنس الجنين، ص108؛عبدالواحد:العقم وعلاجه، ص447؛غنيم: الإستنساخ والإنجاب، ص288

(3) الجابري: تعيين جنس الجنين، ص108.

أضف لهذا أن هذه الطريقة تشجع الحصول على مولود ذكر فقط؛ لأن النطف الأنثوية تطفو على السطح ، ولا يمكن جمعها[1].

3-استعمال قوة الترحيل الكهربائية Electrophoresis :

صاحب هذه الطريقة شرودر الروسي[2] ، و تقوم هذه الطريقة على أساس الاختلاف في الشحنة بين نوعي المنويات، إذ تحمل المنويات الذكرية (Y) شحنات كهربية مضادة للأنثوية (X)، وعند وضعها في جهاز الفصل الكهربائي يُلاحظ أن المنوي الأنثوي يتجه إلى القطب السالب بنسبة 76٪، بينما يتجه المنوي الذكري إلى القطب الموجب بنسبة 77٪[3].

وتقدر نسبة نجاح هذه الطريقة بـ 80-90٪[4].

4-فصل المنويات الكروموتوغرافي في السفادكس Sephadex Chromotography:

حيث تم فصل المنويات الأنثوية (X) بنسبة نجاح تتراوح بين 60-74٪، وقد أثبتت الدراسات الميدانية نجاحها حيث ولد (9) إناث من (12) حالة جُربت عليها هذه الطريقة[5].

---

(1) الجابري : تعيين جنس الجنين، ص 108؛ عبدالواحد : العقم وعلاجه، ص 441؛ ياسين : صبي أم بنت، ص 100.

(2) غنيم : الإستنساخ والإنجاب، ص 288.

(3) الأقطم: موسى، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 280؛ الجندي : الجنين، ص 104؛ عبدالواحد: العقم وعلاجه، ص 441؛ غنيم : الإستنساخ والإنجاب، ص 288؛ ؛ ياسين : صبي أم بنت، ص 98.

(4) شنك : دافيد، الرأسمالية الحيوية، ترجمة أماني الخياط، مجلة الثقافة العالمية، الكويت، عدد(91)، 1419هـ-1998م، ص 51؛ غنيم : الإستنساخ والإنجاب، ص288.

(5) الأقطم: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص280؛ عبدالواحد : العقم وعلاجه، 441.

5-فصل المنويات بطريقة قياس الإنسياب الخلوي Flow Cytometry :

تقوم هذه الطريقة على فصل المنويات بالاعتماد على محتويات المادة الوراثية DNA حيث تصبغ المنويات بصبغة خاصة ثم تعرض لحزمة من أشعة الليزر فيمكن عندها التمييز بين المنوي الأنثوي والمنوي الذكري من خلال الوزن، ذلك أن المنوي الأنثوي يحتوي على نسبة أكبر من الحامض النووي DNA تقدر بـ 2.8٪ مما يحويه المنوي الذكري (y)[1].

وقد أعلن معهد الوراثة وأطفال الأنابيب (Fair Fax) بولاية فرجينيا في الولايات المتحدة أن نسبة نجاح العملية بعد فصل المنويات وحقنها في المرأة وصل إلى 93٪ في المنويات الأنثوية، و 7٪ في المنويات الذكرية[2].

إلا أن نسبة النجاح العالية هذه لا تجعلنا نغض الطرف عن المخاطر التي تنتج عنها، حيث إن تعريض المنويات لأشعة معينة قد تسبب فيها تغييراً في تركيبة الحيوان المنوي مما يؤدي إلى إنتاج أجنة مشوهة، أو قد يؤدي إلى الإجهاض في مراحل مبكرة من الحمل[3] [4].

---

(1) Genomics and Genetics weekly, (2001), Sex-Sorting technigue increases Peresentage of female embryos obtained Via IVF, P20; Hayden, T; (1998). The brave new world of sex selection, News week, **132** (12):93; Robetson, Preconception gender selection, **1** (1): 2-8; women's health weekly, (2001), sex- sorting techingue increases Perecentage of female Embryos obtained Via IVF, P.23.

(2) Robetson; Preconception gender Selection, **1**(1) : 2 -8; Genomics and Genetics Weekly: Sex-Sorting Technigue Increases Percentage of Female Embryos Obtained Via IVF, P. 20.

(3) الزبدة : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 284.

(4) هناك مراجع أخرى تشير إلى أن الصبغة والأشعة لا تؤثر في حيوية وصحة المواليد؛

Robertson : Preconception gender selection, **1**(1) : 2-8.

هذه بعض الطرق المستخدمة لفصل المنويات الذكرية عن الأنثوية، وتستخدم الطرق المخبرية للتأكد من صحة الفصل، والتي منها :

- **استخدام مواد الألق** Fluorescence :

حيث يمكن معرفة المنوي الذكري بمشاهدة جسم (F) مشعاً، أو جسم (Y) مشعاً، وغياب كليهما يُحدد هوية المنوي الأنثوي[1].

-**كما يمكن استخدام مادة الكينكرين هايدروكلورايد المشعة:** Quinacrin Hydrochloride للتعرف على الذراع الطويلة للصبغي (Y) سواء بالتعرف على (Y) أو (F)[2].

وتجدر الإشارة إلى أن هذه الطرق تُستخدم فقط للتأكد من صحة الفصل، ولا يمكن إجراء التلقيح الاصطناعي لهذه المنويات، حيث أن هذه الطرق تؤدي إلى تلفها، وموتها[3].

ويُذكر أنه قد تم بنجاح تشخيص جنس الحيوان المنوي بطريقة حديثة لا تضره قبل الإخصاب عام 1996[4].

---

(1) الأقطم : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 280؛ عبدالواحد: العقم وعلاجه، ص 440.

(2) الخوري : دليل المرأة في حملها و أمراضها، ص67؛ فيليبس : بنت أم ولد، نوع الجنين، ص 43.

(3) فيليبس : بنت أم ولد، نوع الجنين، ص 43.

(4)عبدالواحد : تقنيات الاستنساخ للخلايا والجينات الإنسانية لتشخيص وعلاج الأمراض، نقلاً عن مجلة (الانجاب والعقم الأمريكية)، مجلة الفقه الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، مكة المكرمة-السعودية، سنة (10)، عدد (12)، 1420هـ-1999م، ص 166.

-الأضرار الناجمة عن فصل الحيوانات المنوية:

تتمثل الأضرار الناجمة عن فصل الحيوانات المنوية في زيادة احتمال ولادة أجنة مشوهة بالعيوب الخَلقية، وإجهاض الأجنة، وذلك لسببين :

السبب الأول : أن تُلقح البييضة بأحد المنويات الشاذة.

فمن المعلوم أن في كل قذيفة نِسب من الحيوانات المنوية الشاذة التي تختلف في الوزن، والحجم، والخصائص، وعلى الرغم من أن هذه النسبة ضئيلة إلا أنها من الممكن أن تصل إلى البييضة وتلقحها، وفي الأوضاع العادية عندما يكون الإخصاب طبيعياً فإن البقاء للأصلح من هذه المنويات، وأفضل منوي هو الذي يقوم بتلقيح البييضة بعد أن يكون قد قطع المسافة الطويلة ليصل إلى الثلث الجانبي من قناة فالوب، أما الشاذة، والضعيفة منها، فإنها تموت ولا تقوى على الوصول إلى البييضة في أغلب الأحوال[1].

وفي عملية الفصل نكون قد سوينا بين الصالح، وغير الصالح، فإذا حقنا هذه المنويات مباشرة في الرحم، فإن عدداً لا يُستهان به من المنويات المريضة، والمشوهة، والشاذة، تصل إلى البييضة، وقد ينجح إحداها في تلقيح البييضة، وكذا لو كان التلقيح خارجياً، حيث توضع المنويات المفصولة بغثها وسمينها إلى جانب البييضة لتلقيحها، فلا يحدث السباق الذي يُفرز الأفضل، وربما تُلقح البييضة بالمنوي الضعيف[2]، والذي يجري أن التقارير المخبرية تحوي أرقاماً تمثل عدد المنويات وشكلها، فإذا كان60٪ من المنويات على

(1)الأقطم : قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 289؛ حلمي : عبدالحافظ، مناقشات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، ص 44.

(2) الأقطم : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 288؛ عبدالواحد: العقم وعلاجه، ص223؛ القضاة : عبدالحميد، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 292.

الأقل شكلها طبيعي فيقال إن الفحص طبيعي من ناحية شكل المنويات، وهذا يعني أن 30-40٪ غير طبيعية من ناحية الشكل، ومع ذلك تُعتبر العينة في مجملها طبيعية،أما عن النشاط والحركة، فإذا كان 60٪ منها على الأقل نشط ومتحرك، فإن الفحص يُعتبر طبيعياً على الرغم من أن 40٪ منها غير متحرك، أو بطيء وغير مقبول[1].

ولهذا فإن عملية الفصل، وإن كانت تفرز المنويات الأنثوية عن الذكرية بنسب متفاوتة، إلا أنها لا تعطي نتيجة يقينية بأن جميع العينة سليمة سواء من ناحية الشكل، أم الحجم، أم الحركة، وقد يكون هناك تشابه في الشكل والحجم، والوزن ولكن ذلك لا يعني بالضرورة أن المحتوى سليم.

وتظهر المشكلة بوضوح أكبر عند أخذ المنويات من رجل عقيم، حيث يكون العدد قليلاً، أو النوعية غير صالحة، ونشاطها قليل، فتزداد نسبة الخلل، وقد يوجد الخلل عند أخذ المنويات من الرجل السليم، إلا أنه خلل قليل، لكن العدد في مجمله جيد، وكذلك الشكل، والحركة[2].

السبب الثاني : ارتفاع نسبة المنويات الشاذة في تركيبها :

وذلك من جراء تعرض هذه المنويات للأشعة، والكيماويات، وعمليات الفصل، مما يؤدي إلى حدوث التشوهات، والإجهاضات، وهذا ما يفسر نسبة الإجهاضات العالية في أطفال الأنابيب حيث تبلغ 30-35٪[3].

---

(1) مشعل : علي، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 291.

(2)عبدالواحد: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 287.

(3) البار: التلقيح الصناعي، ج3، ص296؛ الزبدة: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص288.

القسم الثاني: الوسائل المستخدمة بعد الإلقاح في الزجاج :

تتمثل الوسائل البيولوجية المستخدمة بعد الإلقاح في الزجاج بهدف التحكم في جنس الجنين في فصل خلية من خلايا الجنين المتكون في الزجاج بتقنية طفل الأنابيب (IVF) ، ودراسة محتواها من الصبغيات قبل إعادتها إلى الرحم بطريقة التشخيص الجنيني السابق للغرس (Preimplantation Genetic Diagnosis PGD)[1]، فمن المعلوم أنه بعد تكون اللقيحة (Zygote)، يحدث الانقسام في الخلية، حيث تنقسم إلى خليتين، ثم إلى أربع، ثم إلى ثمان... وهكذا لمدة ثلاثة أيام، وهي إما أن تحمل علامة الذكورة (XY)، أو علامة الأنوثة (XX)[2].

وقبل إعادة اللقيحة إلى رحم المرأة، يتم إحداث ثقب في جدار الجنين المتشكل عن طريق إبرة زجاجية مجهرية دقيقة، أو مادة كيميائية، أو الليزر لسحب خلية واحدة لدراسة محتواها من الصبغيات[3].

وتتم دراسة محتوى الخلية من الصبغيات بطريقتين هما :

الطريقة الأولى : طريقة التفاعل المتسلسل، أو الإكثار الموجه للشيفرة الوراثية أنزيمياً PCR (Polymerase chain Reaction).

---

(1)Kilani : Sex selection and preimplantation genetic diagnosis at the Farah Hospital. 4 (1) : 68-70.

(2)سبق توضيحه، انظر ص 15.

(3)الزبدة: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 285؛ صالح : عبدالمحسن، من أسرار الحياة والكون، سلسلة تصدرها مجلة العربي، الكتاب الخامس عشر، 15 ابريل 1987م، ص 60؛ عبدالواحد : العقم وعلاجه، ص 306؛ ليوس: نجيب، الطريق الصحيح لتشخيص وعلاج العقم، د.ن، د.م، ط1، 1996م، ص306.

وتتم هـذه الطريقـة في تـشخيص الجينـات والـصبغيات الحاويـة علـى الجينات، وهذا يعنى أنه يمكن عمل نسخ كثيرة من الجينات، ثم يتم فرزهـا في جهاز الترحيل الكهربائي، ثم تصويرها عدة مرات، والحصول علـى النتـائج، والتي منها معرفة جنس الجنين ذكر أم أنثى[1]، وقد نجحـت هـذه الطريقـة في أمريكيا عام 1994م[2].

الطريقة الثانيـة: التهجيـن الموضعـي المتألـق [3](Fluorescent in Situ, Hybridization),(FISH) .

حيث يُستعمل كاشف خاص بكل صبغي، ومنها الصبغيات (X) و (Y) فيوضع الكاشف الخاص بالـصبغيات (X) و (Y) علـى الخليـة المـأخوذة مـن الجنين، ويُحدد نوع الجنين بإضاءة صبغي معين، فإذا أضاء صبغي (X) فقـط، فعندها يكون الجنين أنثى[4]، وقد نجحت هذه الطريقة عام 1990م[5].

وهكذا يتم التعرف على جنس الخليـة، ذكريـة أم أنثويـة، فـإذا كانـت تحمل الجنس المرغوب به تُعـاد إلى الـرحم، وإلا فإنـه يـتم إجهاضـها. ومـن المعلوم أن هذه التقنية أُستعملت إبتـداءً مـن أجـل الكـشف عـن الأمـراض

---

(1) الحجار : محمد، مناقشات قضايا طبيـة معاصـرة، ج2، ص 209؛ الجـابري : تعـيين جـنس الجنين، ص 110.

(2) عبدالواحد : تقنيات الإستنساخ للخلايا، ص 166.

(3) الجـابري: تعـيين جـنس الجـنين، ص 111؛ عبدالواحـد: تقنيـات الإستنـساخ للخلايـا، ص 166؛ ليوس : الطريق الصحيح لتشخيص وعلاج العقم، ص 206.

(4) الحجار: مناقشات قضايا طبيـة معاصـرة، ج2، ص209؛ الجـابري : تعـيين جـنس الجـنين، ص 111 .

(5) عبدالواحد: تقنيات الإستنساخ للخلايا، ص 166.

الوراثية التي تنتقل عبر الصبغي X-Linked Diseases (x) ،ولم يكن الهدف منها التحكم في جنس الجنين لأسباب غير طبية.

وتُعد هذه الطريقة الأكثر انتشاراً في العالم، والأكثر ضماناً حيث تصل نسبة نجاحها إلى 99٪[1] ، وهي لا تسبب أي ضرر لبقية الخلايا[2] ، ويبقى القول بتوقف بقية الخلايا عن النمو افتراضاً غير موجود نظرياً، تنقضه التجارب العديدة التي أجريت لنزع الخلية من اللقيحة مع ضمان سلامة بقية الخلايا واستمرار نموها، إلا أن الضرر يتصور من جانب الطبيب الذي يقوم بعملية الفصل ؛ بسبب الإهمال، أو عدم الدقة وأخذ الاحتياطات اللازمة لإجراء مثل هذه العملية لذا فمن الضروري عند إجراء هذه العملية مراعاة ما يلي :

1. اختيار الوقت الأمثل لأخذ العينة من الجنين.
2. أخذ الاحتياطات اللازمة لتجنب حدوث أضرار في الجنين [3].

الفرع الثاني : الوسائل المستخدمة بعد العلوق في الرحم:

أشرت سابقاً لما أحدثه التقدم التكنولوجي في علم الوراثة، وتشخيص الأمراض الوراثية، وتشوهات الأجنة من اكتشاف أحدث الوسائل التقنية، والاختبارات المعملية الدقيقة التي أمكن بوساطتها معرفة المرض الوراثي،

---

(1) مدانات : حيدر ، أطفال الانابيب وحدود البحث العلمي ، مجلة آفاق علمية ، عمان – الأردن ، عدد (6) ، 1986م ، ص 17 ، ليوس : اختيار جنس المولود ، موقع سابق .

(2) عبدالواحد : تقنيات الإستنساخ للخلايا، ص 166؛ الهاشمي : نسرين محمد، الإعاقات الخلقية في الأطفال، دار الحكمة، لندن-بريطانيا، ط1، 1416هـ-1995م، ص 86.

(3)ليوس: نجيب، تشخيص الأمراض الوراثية، والتشوهات الخلقية، على شبكة الانترنت http://www.layyous.com

أو نوعية التشوه الذي يصيب الجنين في الرحم، الأمر الذي ساعد في معرفة جنس الجنين وهو في رحم أمه، بل كانت هذه المعرفة حصيلة حتمية لهذه الاختبارات، والفحوصات وإن لم تكن مقصودة لذاتها[1].

وفي باديء الأمر كان يُطلب إجراء مثل هذا الفحص لمعرفة ما إذا كان الجنين مصاباً بمرض وراثي أو تشوه خلقي؛ لإجراء عملية الإجهاض[2]، والتخلص من الجنين المشوه[3]، أو المريض وراثياً.

إلا أن الكشف عن جنس الجنين أصبح يأخذ وجهة أخرى، بأن يُطلب الكشف لغير مبررات طبية، وإنما لمجرد معرفة جنس الجنين، أهو ذكر أم أنثى؛ وذلك لاختيار الجنس المرغوب به، وفي حال تَبين أن الجنين لا يحمل الجنس المرغوب به فالإجهاض الجنائي أو الاختياري[4] (Cirminal Abortion)

---

(1) Ramachandran: InIndia Sex selection gets easier, **52** (9): 29.

(2) الإجهاض هو : إنزال الجنين قبل مرور ثمانية وعشرين اسبوعاً على آخر حيضة، وله عدة وسائل وفقاً لفترة الحمل. راجع : السباعي : محمد سيف الدين، الإجهاض بين الفقه والطب والقانون، دار الكتب العربية، بيروت-لبنان، ط1، 1397هـ-1977م.

(3) لعلماء الشريعة الإسلامية بحث واسع في حكم إجهاض الجنين المشوه، ليس هذا موضع بيانه. راجع : أبو ليل محمود أحمد، محمدعبدالرحيم سلطان العلماء، إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، ج4، ص1745-1776 ؛ ادريس : عبدالفتاح، الإجهاض من منظور إسلامي، د.ن، د.م، ط1، 1416هـ-1995م.

(4) يسميه أهل الطب الإجهاض المحدث (Induced Abortion) وللإجهاض عندهم أنواع أخرى منها : التلقائي، والمنذر، والمحتم، والمتكرر ... والذي يعنينا هنا هو المحدث فقط. راجع: البار : خلق الانسان ، ص 436 وما بعدها .

هو الوسيلة للتخلص منه[1]، وليس في الأمر كثير عناء، فالوسيلة متوافرة، والقوانين تُبيح الإجهاض في كثير من الدول المتقدمة، والنامية، خاصة في الدول التي لا تسمح بأكثر من مولود واحد، لذا فقد أصبحت هذه الدول تسمح بإجراء فحص الكشف عن جنس الجنين أثناء الحمل؛ لتحقيق رغبة الأبوين في الحصول على الجنس المرغوب به[2].

وبذلك أصبح الإجهاض الجنائي (الاختياري) أحد الوسائل المستخدمة للتحكم في جنس الجنين، وإن لم يكن تحكماً بالمعنى الدقيق لكلمة تحكم.

ومن أهم وسائل الإجهاض التي قد تستخدمها الأم للتخلص من الجنين ما يلي:

1- استعمال العنف والشدة، كممارسة أنواع الرياضة العنيفة، أو رفع الأثقال، والقفز والركض والضرب على البطن.

---

(1) يسمي البعض هذا الفعل وأداً، والجنين المجهض الموؤدة الصغرى، إلا أن هذه التسمية لا تصح على إطلاقها؛ لأن الوأد لا يكون إلا بعد نفخ الروح في الجنين بدليل قوله ﴿وَإِذَا ٱلْمَوْءُۥدَةُ سُئِلَتْ ۝٨ بِأَىِّ ذَنۢبٍ قُتِلَتْ﴾،(سورة التكوير:آية 8-9) وهي لا تسأل إلا بعد نفخ الروح فيها، وقد قال علي ﷺ (لا تكون موؤدة إلا بعد سبع ... وتلا الآية الواردة في أطوار الخلقة). راجع: الغزالي: محمد بن محمد، إحياء علوم الدين، دار المعرفة، بيروت-لبنان، د.ط، د.ت، ج2، ص 52.

(2) في عام 1996، أصدرت في الهند تشريعات تمنع استخدام الأجهزة للكشف عن جنس الجنين، محاولة بذلك منع إجهاض الأجنة، خاصة الأنثوية منها، إلا أن العيادات أخذت تحتال على القانون بالإعلان عن استخدام هذه الأجهزة في الكشف عن الجنين بشكل عام. وبذلك استمرت عمليات إجهاض الأجنة تحت غطاء القانون. انظر:

Ramachandran, In India Sex selection gets easier. **52**(9): 29; Roo, R. Sex Selection Continues in Maharastra, Nature, **343**(6258):497.

2- العنف الموضعي، وذلك بتمزيق الأغشية الجنينية أو فصلها عن طريق إدخال سائل ساخن إلى الرحم.

3- استخدام العقاقير التي تؤثر في نمو المشيمة أو تخثر الدم، وقد تؤدي إلى تشنجات عضلية مما يؤدي إلى الإجهاض مثل الجويدار، و الرصاص، والمهيجات القلوية كالحنظل والحلبة، والأدوية المنظمة للطمث[1].

(1) الجابري : جلال، الطب الشرعي والسموم، الدار العلمية الدولية، عمان-الأردن، ط1، 2002م، ص 225؛ علي : وصفي محمد، الطب العدلي علماً وتطبيقاً، د.ن، د.م، ط6، د.ت، ج2، ص 90-92؛ الطريقي : عبدالله بن عبدالمحسن، تنظيم النسل وموقف الشريعة الإسلامية منه، د.ن، الرياض-السعودية، ط1، 1403هـ-1983م، ص 171-172، مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات العربية : الطب الشرعي والسموميات، منظمة الصحة العالمية، الاسكندرية-مصر، د.ط، 1993م، ص 122.

المبحث الرابع
الأحكام الشرعية لاختيار جنس الجنين في ضوء الأسباب والوسائل

يشتبه على كثير من الناس ما توصل إليه العلم الحديث من اكتشافات علمية، ووسائل طبية، وما تضمنته العقيدة الإسلامية من صفات وأفعال ليست لأحد إلا لله ﷻ، ومن ذلك ما توصل إليه العلم الحديث من إمكان اختيار جنس الجنين بوسائل طبية مختلفة، وما هو معلوم في العقيدة الإسلامية من نفاذ مشيئة الله ﷻ، وأن أحداً من البشر لا يستطيع التدخل في مشيئته ﷻ.

لذا فإنه قبل البدء ببيان الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين، أبين فيما يلي رداً على تساؤل مهم جداً وهو : هل تعتبر عملية اختيار جنس الجنين تدخلاً في المشيئة والإرادة الإلهية أم لا ؟ ، وذلك في المطالب الآتية :

المطلب الأول : اختيار جنس الجنين والمشيئة الإلهية

عرضتُ فيما سبق لما توصل إليه العلم الحديث من إمكانية اختيار جنس الجنين، بأن يمكن للوالدين الحصول على الجنس المرغوب به ذكراً كان أو أنثى.

وقد أثار هذا الاكتشاف العلمي جدلاً أخلاقياً ودينياً واسعاً ليس من ناحية الأحكام الشرعية فقط، وإنما من ناحية عقدية أيضاً فيما يتعلق باختصاص الله ﷻ بعلم الغيب، ونفاذ المشيئة الإلهية، وقد تكلمتُ سابقاً[1] فيما يتعلق باختصاص الله ﷻ بعلم الغيب، وأن معرفة جنس الجنين ليست من الغيب الذي مُنع الإنسان من السؤال عنه والسعي ورائه، وبذلك لا تعد تلك المعرفة معارضةً للآيات الكريمة، والأحاديث النبوية الشريفة الدالة على اختصاص علم الله ﷻ بما في الأرحام.

---

(1) أنظر ص 61 وما بعدها .

أما عن المشيئة الإلهية، فقد رأى بعض العلماء والباحثين[1] أن في عملية اختيار جنس الجنين تطاولاً على مشيئة الله ﷻ، وتدخلاً في حِكمته التي اقتضت أن يَهبَ لمن يشاء إناثاً، ويَهبَ لمن يشاء ذكوراً مصداقاً لقوله ﷻ: ﴿ لِلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴾ [2]. وقال: ﴿ هُوَ ٱلَّذِى يُصَوِّرُكُمْ فِى ٱلْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَآءُ ۚ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ ٱلْعَزِيزُ ٱلْحَكِيمُ ﴾ [3].

ففي الآيات الكريمة بيان صريح بأن الخلق يتم وفق مشيئة الله وإرادته، بأن يجعله ذكراً أو أنثى، (وليس ذلك إلى غيره، ولا إلى شريك معه، ودعوى أن زوجاً أو دكتوراً أو فيلسوفاً يقوى على أن يحدد نوع الجنين دعوى كاذبة)[4].

إلا أن الناظر في الشريعة الإسلامية يجد أن هذه العملية لا تتضمن تطاولاً على مشيئة الله وإرادته، أو تدخلاً في حكمته[5].

---

(1) من هؤلاء : عبدالخالق :عبد الرحمن ، مناقشات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، ص111؛ اللجنة الدائمة للإفتاء في المملكة العربية السعودية ، في ، فتاوي إسلامية، جمع : محمد بن عبدالعزيز المسند ، ص 40-41 ، وهو في ص 24 من هذا البحث ؛ الكردي:راجح ، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 297.

(2) سورة الشورى: آية 49.

(3) سورة آل عمران: آية 6.

(4) ابن باز : فتاوي اسلامية ، ص 40-41 .

(5) يرى هذا من العلماء : باسلامه:عبدالله ، ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ، ص 96؛ المتولي : بدر ، المرجع السابق، ص 121؛ القرضاوي : فتاوى معاصرة، دار القلم، الكويت، ط3، 1406هـ-1986م، ص 576؛ شبير : موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، ص 213؛ البوطي: محمد سعيد، مسألة تحديد النسل وقاية وعلاجاً، مكتبة الفارابي، دمشق-سوريا،

فإرادة الله ﷻ على نوعين [1]:

النوع الأول : إرادة كونية

وهي نافذة، لا أثر للإنسان فيها، ولا قِبل لـه في تبديلها أو تغييرها، وقد وضع الله ﷻ الأسباب التي تؤدي إلى نفاذ إرادته.

النوع الثاني : إرادة شرعية

وهي نافذة بمقتضى نصوص آمرة، وناهية، وللإنسان فيها حرية الاختيار، والمطلوب من الإنسان الطاعة، والابتعاد عن المعصية.

وإرادة الله ﷻ في أن يكون الجنين ذكراً، أو أنثى من النوع الأول، وهذا يعني أن لا إرادة للإنسان فيه، وإنما هو منُفِذ لإرادة الله ﷻ فقط، قال ﷻ : ﴿إِنَّ رَبَّكَ فَعَّالٌ لِّمَا يُرِيدُ﴾ [2]. وقال: ﴿وَمَا تَشَاءُونَ إِلَّا أَن يَشَاءَ اللَّهُ﴾ [3].

وقد ذكرتُ سابقاً أن جُلّ ما يفعله الإنسان هو التوصل إلى العلاقة بين الأسباب ومسبَبَاتها، ولكنه لا يستطيع الجزم بحتمية هذه العلاقة، فقد يجري الله ﷻ الأسباب على عكس العادة فلا تنتج عنها مسبَبَاتها ، ولا يُعد من التطاول على مشيئة الله أن يَجمع الإنسان بين الأسباب ومسبَبَاتها؛ ليجاري بها النظام الطبيعي، فذلك داخل في الممكنات التي أقدر الله الإنسان عليها، ومكّنه منها، ولولا ذلك لما صح أن يكون مُستخلفاً على عمارة هذا

ط2، د.ت، ص 154؛ أبو البصل : عبدالناصر ، الهندسة الوراثية من المنظور الإسلامي، مجلة أبحاث اليرموك ، جامعة اليرموك ، اربد – الأردن ، مجلد (14) ، عدد (3) ،1998م، ص 187.

(1) القيسي : مروان ابراهيم، معالم التوحيد، المكتب الإسلامي، ط1، 1990م، ص 39.

(2) سورة هود: آية 107.

(3) سورة الانسان: آية 30.

الكون[1]، وهو بذلك لا يخرج عن مشيئة الله، وإنما يفعل بقدرة الله وإرادتـه، وقد سُئل الرسول ﷺ عن العزل فقال: **اُعزل عنها إن شئت، فإنه سيأتيها ما قُدّر لها**[2]. فليعمل الإنسان ما شـاء مـن ذلـك، فـإرادة الله هـي المـسيطرة : ﴿ اعْمَلُوا مَا شِئْتُمْ إِنَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴾[3].

المطلب الثاني : أسباب اختيار جنس الجنين في ميزان الشرع

من المعلوم أن الشريعة الإسلامية اهتمت بالنسل، لذا شـرعت لـه مـن الأحكام ما يكفل حمايته مما قد يُخل بسلامته، أو يُحدث لـه ضـرراً، وعدتـه من الضرورات الخمس التي يجب الحفـاظ عليهـا إيجـاداً واسـتمراراً، فكانـت الرعاية الوقائية التي تسبق وقوع الخطر إحـدى التـشريعات الـتي تحفـظ هـذا النسل قبل وجوده، وحتى يكتب لـه الاستمـرار بعـد الوجـود.

هذه الرعاية الوقائية هي ما يُعرف اليوم بالطب الوقائي[1]، الـذي يجـد لـه جـذوراً في الـشريعة الإسـلامية علـى نمـط مـن التـشريع والأحكـام، والتوجيهات الشرعية في هذا كثيرة، أذكر منها :

---

(1) البوطي : يجوز في حالة الضرورة، وإذا انعدم الضرر، ص 51.

(2) مسلم: الصحيح، ك: النكاح، ب: حكم العزل، ح: 134، ج2، ص862.

(3) سورة فصلت: آية 40.

(4)الطب الوقائي : هو العلم الذي يهتم بصحة الفرد والمجتمع ، وهذا الاهتمام مبني علـى عـدد من النصائح والارشادات التي تعطي للفرد كي يسير عليهمـا ، ويتبعهمـا لتحاشـي وصـول الامراض السارية والمعدية إليه لتكوين مجتمع نظيف خال من الأمراض والآفـات الجـسدية والنفسية .

عيسى:نضال سميح،الطب الوقائي بين العلم والدين، دار المكتبي ، دمشق – سوريا ، ط1 ، 1997م ، ص 12.

1-تحاشي العدوى ونقل الأمراض للأصحاء قال ﷺ:"**لا يُورد مُمرض على مُصح**"[1].

2-تحاشي الزواج بالقريبات ؛ تفادياً لضعف السلالة: روي أن عمر رضي الله عنه لما رأى قبيلة بنى السائب قد قلّ نسلها، وضَعُفَ في قوته وبدنه، قال: **(قد أضويتم فانكحوا في النوابغ)** [2].

لذا فإن تجنب الأمراض الوراثية بالطرق العلمية الحديثة من التصرفات الوقائية التي فتح لنا الإسلام بابها ، لنبذل جهدنا لاتقائها، بل نحن مأمورون بذلك؛ لأن الله ينهانا أن نلحق الضرر بأنفسنا ، قال ﷺ: "**لا ضرر ولا ضرار**"[3]، ثم (**لا عدوى ولا طيرة**[4]، **ولا هامة**[5]، **ولا صفر**[6]، **وفرّ من المجذوم كما تفر من الأسد**)[7]؛ ولأن المحافظة على النسل من المقاصد الضرورية التي استهدفتها أحكام الشريعة الإسلامية، ومن هذا يتضح أن الوقاية من الأمراض الوراثية حالة ضرورة تقوم بالشخص الناقل لذلك

---

(1) سبق تخريجه ص68.

(2) العراقي : عبدالرحيم بن الحسين ، المغني عن حمل الأسفار بهامش إحياء علوم الدين، دار المعرفة، بيروت ـ لبنان، د.ط، د.ت، ج2، ص41.

(3) سبق تخريجه، ص70 .

(4) الطيرة هي : التشاؤم. ابن حجر: فتح الباري، ج1، ص 212.

(5) الهامة : واحدة الهوام، وهي من ذوات السموم، المصدر السابق، ج10، ص 241.

(6) الصفر : داء يأخذ البطن، أو دودة فيه، وقيل المراد به شهر صفر وذلك أن العرب كانت تحرم صفر وتستحل المحرم، المصدر السابق، ج10، ص 171.

(7) البخاري : الجامع الصحيح، ك: الطب، ب: الجذام، ج5707، ص 1239.

المرض فتبيح لـه ما ليس بمباحٍ أصلاً ككشف العورة مـثلاً، للمحافظـة علـى مقصدٍ من مقاصد الشريعة ألا وهو النسل.

- **وبذلك يمكـن القـول بإباحـة اختيـار جـنس الجـنين، بهـدف الوقايـة من الأمراض الوراثيـة[1].**

أما فيما يتعلق بتحقيق الرغبة البشرية التي تقوم على أسـاس المفاضـلة بين الجنسين، وتفضيل الذكر خاصة؛ لاعتقاد كونه حاجة بشرية عامة.

فمعلـوم أن الـشريعة الإسـلامية تميـزت بمراعاتهـا للطبـائع البـشرية، وموافقة تعاليمها وأحكامها لها، فهي لم تغفل هذه الطبائع، وإنمـا أولتهـا مـن الاهتمام ما يكفل إشباع رغباتها ضمن تعاليم الشريعة، ومبادئها.

ومن ذلك ما جُبلت عليه البشرية من حب النـسل والذريـة، فكـان أن شُرع الزواج طريقاً مشروعاً للحصول عليهمـا، قـال ﷻ: ﴿ وَٱللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَٰجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً ﴾[2]، ثـم إن القلـوب قـد مالت إلى حبّ الذكر أكثر من الأنثى، حتى كان من يأتيه مولوداً أنثـى يـضيق به صدراً، ويقف حائراً : ﴿ أَيُمْسِكُهُۥ عَلَىٰ هُونٍ أَمْ يَدُسُّهُۥ فِى ٱلتُّرَابِ ﴾[3].

(أما كون حب البنين (الذكور) أقوى، والتمتع به أعظم فله أسباب :

منها : الأمل في نُصرة الذكر وكفالته عند الحاجـة إليـه مـن الـضعف والكبر...

---

(1) وهو قول أغلب الفقهاء المعاصرين، وخالفهم في ذلك الدكتور أحمد الأنصاري، حيث يـرى أن لا ضرورة طبية للتحكم في جنس الجنين. انظر : مناقشات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، ص 123.

(2) سورة النحل: آية 72.

(3) سورة النحل: آية 59.

ومنها: كونه في عرف الناس عمود النسب الذي تتصل به سلسلة النسل ويبقى به ما يحرصون عليه من الذِكر.

ومنها: أنه يُرجى به من الشرف ما لا يُرجى من الأنثى كقيادة الجيش، وزعامة القوم، والنبوغ في العلوم، والأعمال.

ومنها: ما مضى به العرف من اعتبار نقص الأنثى، وخروجها عن الصيانة مجلبة لأكبر العار، وتوقع ذلك أو تصور احتماله يذهب بشيء من غضاضة الحب فيلحقه الذبول أو الذوى.

ومنها: الشعور بأن الأنثى إنما تُربى ؛ لتنفصل عن بيتها، وعشيرتها، وتتصل ببيت آخر تكون عضواً من عشيرته، فما يُنفق عليها، وما تُعطاه يشبه الغُرم، وخدمة الغرباء)[1]

ولقد أشار القرآن الكريم إلى هذا الميل الإنساني في عدة مواضع، منها قوله ﷻ: ﴿ زُيِّنَ لِلنَّاسِ حُبُّ الشَّهَوَاتِ مِنَ النِّسَاءِ وَالْبَنِينَ وَالْقَنَاطِيرِ الْمُقَنطَرَةِ مِنَ الذَّهَبِ وَالْفِضَّةِ ﴾ [2]، والشاهد في الآية: قوله: (البنين)، والمقصود هنا الذكور[3]، فقد خصّهم الله بالذكر؛ لأن حب المولود الذكر أكثر من حب المولود الأنثى للأسباب السابقة، وقد عدّ ذلك من الشهوات التي زُين للناس حبها، وهذا أبلغ في زيادة الحب؛ لأن (من أحب شيئاً ولم يُزين له يوشك أن يرجع عن حبه يوماً، وأما من زُين له حبه لشيء، فلا يكاد يرجع عنه؛ لأن

---

(1) رضا : محمد رشيد، تفسير القرآن الحكيم الشهير بتفسير المنار، دار المعرفة، بيروت- لبنان، ط2، د.ت، ج3، ص 242.

(2) سورة آل عمران: آية 14

(3) الرازي : التفسير الكبير، ج3، ص 162؛ الجمل : الفتوحات الإلهية، ج1، ص 379.

ذلك مُنتهى الحب، وصاحبه لا يكاد يفطن لقبحه، وضرره، وإن كان قبيحاً، أو ضاراً...) [1].

لذا ترى الناس قد توارثوا تفضيل، وحب المولود الذكر على المولود الأنثى على مدى العصور، حتى اختلط على البعض منهم، وعدّ ذلك من الفطرة التي جُبلت عليها البشرية، ومما تمس الحاجة إليه.

ولّما كان هذا الميل مما لا يدّ للإنسان فيه، فإن الإسلام لا يشير بكبته، وإنما يدعو إلى ضبطه، وتخفيف حدّته فـ (مثل هذا لا يقصد الشارع طلباً له ولا نهياً عنه، ولكن يطلب قهر النفس عن الجنوح إلى ما لا يحل، وإرسالها بمقدار الاعتدال فيما يحل، وذلك راجع إلى ما ينشأ من الأفعال من جهة تلك الأوصاف مما هو داخل تحت الاكتساب) [2]، لذا حرم التمييز بين الأولاد والبنات، ودعا إلى تكريم المرأة وإعطائها حقوقها، وسوّى بينها وبين الرجل في الأجر والثواب، فميزان التفضيل هو التقوى قال ﷻ: ﴿ مَنْ عَمِلَ صَٰلِحًا مِّن ذَكَرٍ أَوْ أُنثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهُۥ حَيَوٰةً طَيِّبَةً ﴾ [3]. وأكثر من هذا قوله ﷺ فيما رواه أبو هريرة : **"من كنّ له ثلاث بناتٍ فصبر على لأوائهن[4]، وضرائهن،**

---

(1) رضا : تفسير المنار، ج3، ص 238.

(2) الشاطبي : الموافقات، ج2، ص 175،والمقصود بقوله (وذلك راجع إلى ما ينشأ .....) أي إنصراف التكليف إلى السوابق واللواحق مما يتعلق بذلك الفعل، كصفة الحسد مثلاً، المطلوب إبتعاد المكلف عن مقدماته التي تؤدي إليه، وعدم إظهاره ومجاهدته بعد وجوده. الريسوني: نظرية المقاصد عند الإمام الشاطبي، ص150.

(3) سورة النحل: آية 97.

(4) لأوائهن : من ولأ، بمعنى الشدّة. الزمخشري : محمود بن عمر، الفائق في غريب الحديث، دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان، ط1، 1417هـ-1996م، ج3، ص 182.

أدخله الله الجنة برحمته إياهن، قال: فقال رجل : وابنتان يا رسول الله؟ قال: وإن ابنتان. قال رجل: يا رسول الله، وواحدة؟ قال : وواحدة[1].

(فإنه لا يدري الخيرة لـه في أيهما، فكم من صاحب ابـن يتمنـى أن لا يكون لـه، أو يتمنى أن يكون بنتاً، بل السلامة منهن أكثـر، والثـواب منهن أجزل) [2]، فيتضح مما سبق أن الولد الذكر بخصوصه لا يُعد حاجة يبـاح مـن أجلها ما هو حرام، ولا مصلحة حقيقيـة للإنـسان، وإنمـا مـصلحة موهومـة تغذّيها، وتقوّيها أسباب الشرف والافتخـار، الـتي تنبـع مـن غـرور البـشرية وخيلائها، وانظر إلى واقعنـا الـذي نعـيش، تجـد الأنثـى مـع الـذكر في شـتى الأعمال سواء، بل هي أقدر على الإنفاق على الوالدين مـن الـذكر لكونهـا تحمل العبء الأقل، فأي مشقة تضيق بها حيـاة مـن لم يـشأ الله ﷻ أن يرزقـه ولـداً ذكـراً، حـتى نعـده محتاجـاً؟!.

أما عن بقاء الذِكر فالمعتد به في الإسلام دعاءٌ بـالمغفرة والرحمـة يبتهـل به الولد الصالح لوالديه بعد وفاتهما، وهو مُحقق من الـذكر والأنثـى علـى حد سواء، قال ﷺ: **إذا مات الإنسان انقطع عنه عمله، إلا مـن ثلاثـة، مـن صدقةٍ جاريةٍ، أو علم يُنتفعُ به، أو ولد صالح يدعو له**[3].

---

(1) النيسابوري : أبو عبدالله الحاكم، المستدرك على الـصحيحين، دار المعرفـة، بـيروت-لبنـان، د.ط، د.ت، ك: الـبر والـصلة، ج4، ص 176. و قـال : هـذا حـديث صـحيح الإسـناد ولم يُخرجاه.

(2) الغزالي: إحياء علوم الدين، ج2، ص51.

(3) مسلم : الصحيح، ك:الوصية، ب: ما يلحق الإنـسان مـن الثـواب بعـد وفاتـه، ح: 1631، ج3، ص 1016.

لما سبق فإنه **لا يحل اختيار جنس الجنين بسبب تفضيل أحد الجنسين على الآخر**؛ لمنافاته لمبدأ المساواة في الإسلام؛ ولما يتضمنه من أخلاق الجاهلية التي ميزت بين الجنسين[1]، فقط تغيرت الوسيلة، قال ﷻ: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَٰكُم مِّن ذَكَرٍ وَأُنثَىٰ وَجَعَلْنَٰكُمْ شُعُوبًا وَقَبَآئِلَ لِتَعَارَفُوٓاْ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِندَ ٱللَّهِ أَتْقَىٰكُمْ إِنَّ ٱللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴾ [2]، ثم لأنه (يتعارض مع القواعد العامة للشريعة، وأولها كشف العورة لغير ضرورة، وهنا لا توجد ضرورة، واختيار جنس الجنين ليس سبباً موجباً) [3]، بالإضافة لما يترتب على فتح هذا الباب من مفاسد في المجتمع الإسلامي، تتمثل في زيادة نسبة أحد الجنسين على الآخر[4]، وما يعقب ذلك من انتشار الفساد، والمشاكل الاجتماعية، والآفات الصحية، ثم امتهان كرامة الإنسان والتعامل مع الأولاد على أنهم أدوات سُخرت لإرضاء رغبات الآباء[5].

---

(1)سعيد: همام، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 300.

(2)سورة الحجرات: آية 13.

(3)أبو رخية: ماجد، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 301.

(4)الخطاطبة : خلود، عملية تحديد جنس المولود، أبعادها الاجتماعية والأخلاقية والدينية (مقابلة مع الدكتور حمدي مراد)، جريدة الدستور، عمان – الأردن ، عدد (12764)، 8/ 2/ 2003م، ص 9. زهرة : محمد المرسي، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية، وحدوده الشرعية –دراسة مقارنة، د.ن، الكويت، 1993م، ص 86؛عمرو:محمد عبدالعزيز،مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 305، 306.

(5)بوبس : معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده، ج1، ص 215.

أما عن اختيار جنس الجنين بهدف الوقاية من الطلاق[1]، ومنع تعدد الزوجات في المجتمع، فإن السبب في ذلك هو الاعتقاد الخاطيء بأن المرأة هي التي تُسبب مجيء المولود الذكر، أو الأنثى، وما يتضمنه من عدم الإيمان بالله، وعدم الرضا بما قسم للإنسان من رزق.

وقد سبق بيان بطلان هذا الاعتقاد الخاطيء، وأن الله ﷻ قد جعل سبب ذكورة المولود في الرجل وليس في المرأة[2]، فكيف لنا أن نبني الأحكام الشرعية على معتقدات خاطئة؟!

فإنجاب جنس معين من المواليد لا يعد سبباً مبيحاً للطلاق، ولا يرضى به الإسلام الذي يدعو إلى رفع شأن كلا الجنسين دون أن يَميز أحدهما عن الآخر في كرامة الإنسانية، والعبودية لله.

أما عن اختيار جنس الجنين بهدف تحديد النسل، فإن تحديد النسل في الشريعة غير مقبولٍ، وحرام قطعاً؛ لأنه يفوّت المقصود الأعظم من الزواج، ويعطل السنة الكونية من الخلق البشري[3].

أما عن اختيار جنس الجنين بهدف رفع العائد الاقتصادي فهو لا يُعد سبباً موجباً، ولا واقعياً أيضاً في ظل النهضة الاقتصادية التي ننعم بها في أيامنا

---

(1) يذكر الدكتور الجابري في كتابه تعيين جنس الجنين أن علماء الفقه قد أجازوا عملية اختيار جنس الجنين للمرأة عن طريق فصل المنويات إذا كانت مهددة بالطلاق من الزواج ، ولم أعثر على رأي لفقيه في هذا الشأن . أنظر : الجابري : تعيين جنس الجنين ، ص 96.

(2) انظر ص 35.

(3)فريحات : حكمت عبدالكريم ، تنظيم النسل من منظور إسلامي، مجلة هدى الإسلام، مجلد (139)، عدد (3،4) ، 1995م، ص 94؛ المؤنس : عبدالرزاق، تنظيم الأسرة والإجهاض وتنظيم النسل في الإسلام، مجلة نهج الإسلام، سنة(17)، عدد(63)، 1416هـ- 1996م، ص83 .

هذه، وسيطرة الآلة في جميع المجالات مما تستطيع المرأة استخدامه كما يستطيع ذلك الرجل، ثم لو فرضنا كونه حاجة عامة، فإن ضرره أكبر من نفعه نظراً لما يترتب عليه من زيادة عدد الذكور على الإناث في المجتمع، وما ينتج عن ذلك من فساد الأخلاق، وارتكاب المحرمات، والقاعدة الشرعية على أن (درء المفاسد أولى من جلب المصالح) [1].

أما عن هدف زيادة القوة العسكرية، فكسابقه، يُكذّبه الواقع، واقع حربنا المعاصرة، حرب الآلات، وأما عن حماية المجتمع من الفساد الناجم عن كثرة عدد الإناث بفقد الذكور في الحرب، فالحل الإسلامي خير سبيل للوقاية منه، قال ﷻ : ﴿ فَانكِحُوا مَا طَابَ لَكُم مِّنَ النِّسَاءِ مَثْنَىٰ وَثُلَاثَ وَرُبَاعَ ﴾[2] .

❖ **بناءً على ما سبق، فإنه يمكن القول بأنه :**

- يُباح اختيار جنس الجنين لضرورةٍ، أو حاجة تنزل منزلتها، ومن ذلك اختيار جنس الجنين بهدف الوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس.
- لا يُباح اختيار جنس الجنين بهدف تلبية الرغبات البشرية القائمة على تفضيل أحد الجنسين على الآخر.
- لا يُباح للفرد أو الدولة[3] اختيار جنس الجنين خاصة الذكر بحجة أنه حاجة بشرية اجتماعية أو اقتصادية أو عسكرية.

---

(1)ابن نجيم : الأشباه والنظائر، ص 99.

(2)سورة النساء: آية 3.

(3)ذهب الدكتور حمدي مراد إلى أن لولي الأمر أو الدولة التشجيع على إنجاب أحد الجنسين للوصول إلى التوازن، بمعنى لو كانت نسبة الإناث منخفضة في المجتمع عن الذكور بشكل ملحوظ فيفقد التوازن في المجتمع، فيحق للدولة عندها أن تشجع على إنجاب الإناث حتى

المطلب الثالث : أحكام اختيار جنس الجنين في ضوء الوسائل

الوسيلة الأولى : الوسائل القديمة

تقوم هذه الوسائل كما تقدم على طبيعة الغـذاء الـذي تتناولـه المـرأة، وتوقيت زمن الجماع، والعمل على تغيير الوسط الكيميائي في جسم المرأة بما يناسب المنوي المرغوب به، عن طريق الغسولات والحقن المهبلية.

ومعلوم أن أحداً لا يستطيع القول بأن تناول أطعمة معينـة، أو توقيـت زمن الجماع حرام[1].

أما عن تغيير الوسط الكيميائي في جسم المرأة عن طريق الحقن المهبلية، أو الغسولات فهو جائز؛ لأنه من قبيل مباشرة الأسباب، والمعتمد في إحداث المسَبَبَات هو إيماننا بأن الله ﷻ هو المسَبب، ومن خرج عن هذا فقد ضل.

تعيد التوازن إلى المجتمع، وكذلك يقال بحق الـذكور لـو أنهـم كـانوا دون نـسبة النـساء بنـسبة ملحوظة تخل بتوازن المجتمع، ففي مثل هـذا الوضـع يـصبح علـى الدولـة والأفـراد والأسـر واجب في إعادة التوازن لهذا المجتمع. الخطاطبة : عملية تحديد جنس الجنين، ص9، *والحقيقة أن جميع الفقهاء يتفقون على حرمة اتخاذ عملية اختيار جنس الجـنين كـسياسة عامـة للدولـة. انظر : الباز: اختيار جنس المولود،ج2، ص 880؛ أبو البصل : الهندسة الوراثيـة مـن المنظـور الشرعي، ص 187؛ توصيات نـدوة الإنجـاب في ضـوء الإسـلام، في، الإسـلام والمـشكلات الطبية المعاصرة، ص 349؛ عـارف : عـارف علـي، قـضايا فقهيـة في الجينـات البـشرية، في، دراسات فقهية في قضايا طبيـة معاصـرة ، ج2، ص 788؛ أبـو يحيـى : محمـد حـسن، حكـم التحكم في صفات الجنين في الشريعة الإسـلامية، في ، مـؤتمر الهندسـة الوراثيـة بـين الـشريعة والقانون ، ج1، ص 315.

(1) الأشقر : محمد، مناقشات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، ص 114؛ البـاز: اختيـار جـنس المولود، ج2، ص875؛ السرطاوي : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 306،294.

ويشترط لذلك أن لا يكون فيها كشف عورة،وأن لا تؤدي إلى إلحاق الضرر بالمرأة؛ لأن الشريعة الإسلامية تمنعنا من إلحاق الضرر بأنفسنا، والقاعدة الشرعية على أنه (لا ضرر ولا ضرار) [1] ، فإذا أمن الضرر فلا حرمة فيها.

ومثل تغيير الوسط الكيميائي، إضعاف أو تقوية أحد نوعي النطف عن طريق الهرمونات، أو الحقن المناعية، إلا أن هناك من يرى أن تغيير الوسط، أو تقوية وتكثير أحد النوعين بالغسولات المهبلية وغيرها أمر غير جائز شرعاً؛ لأنه اعتداء[2].

أقول: على من يقع الاعتداء، فالجنين لم يتكون بعد، فهذه الوسائل إنما تُستخدم قبل الإلقاح، وإلا لما كان لها تأثير في تشجيع أحد النوعين في أن يُلقح البييضة دون الآخر.

أما إذا كان المقصود وقوع الاعتداء على النطف، فإن الاعتداء يكون على ماله عصمة شرعية تمنع من الاعتداء عليه ، وهذه لا عصمة شرعية لها، كما سيأتي بيانه[3].

---

(1) حيدر: علي، درر الحكام شرح مجلة الأحكام، تعريب: فهمي الحسيني،مكتبة النهضة، بيروت ـ لبنان، د.ط، د. ت ، مادة(19)، ج1، ص32.

(2) أبو فارس : محمد، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 304..

(3) انظر ص 116.

الوسيلة الثانية: الوسائل المعاصرة:

❖ الوسائل المستخدمة قبل العلوق في الرحم:

أولاً: الحكم الشرعي للتلقيح الإصطناعي

تعتبر عملية التلقيح الإصطناعي بمختلف أنواعها الأساس الذي تقوم عليه الوسائل المعاصرة المستخدمة بهدف اختيار جنس الجنين قبل العلوق في الرحم، حيث لا يمكن إجراء مثل هذه العمليات دون القيام بعملية التلقيح الإصطناعي.

ولما كان التلقيح الإصطناعي بمختلف أنواعه أحد الوسائل التي لابد منها في عملية الاختيار، كان من الواجب بيان حكم الشرع في هذه الوسيلة.

ولن أعرض للموضوع بالمناقشة، وإنما سأكتفي بما توصلت إليه الندوات، والمجامع الفقهية، والمؤلفات الإسلامية حول هذا الموضوع، وما نحن بصدده هنا هو صورة واحدة فقط من صور التلقيح الإصطناعي، ألا وهي صورة التلقيح التي تتم بين الزوجين، وقد أُتفق على جوازها مع الضوابط.

وقبل أن أعرض لقرار المجمع الفقهي الذي أجمل ما تجمع لديه من معلومات موثقة مما كُتب ونُشر في هذا الموضوع، لا بد من تقرير أمر مهم وهو بيان أصل هذه المسألة من حيث الحِل والحرمة، أي عملية التلقيح الإصطناعي هل الأصل فيها الإباحة، أم أن الأصل فيها الحرمة، والإباحة استثناء ؟!.

من المعلوم أن الأصل في النسل أن يكون بالطريق الطبيعي للحمل والولادة، قال ﷻ: ﴿نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُوا۟ حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ﴾ [1]، (أي نساؤكم مكان زرعكم، وموضع نسلكم، وفي أرحامهن يتكون الولد، فأتوهن في

(1) سورة البقرة: آية 223.

مكتبة الخصوصي فقه وأصول

موضع النسل والذرية، ولا تتعدوه إلى غيره، ومعنى هذه الآية أن التلقيح بين البييضة والحيوان المنوي للزوجين عن طريق آخر مخالفة صريحة لنص الآية الكريمة وللشرع الشريف) [1]، فلا يُلجأ إلى الحالات الأخرى إلا من باب الضرورة، بقصد التداوي، وبما أن العقم، وعدم القدرة على الإنجاب[2] لأسباب مختلفة تعود لأحد الزوجين، أو كلاهما من الأمراض التي أُبتلي بها الإنسان، فقد سعى إلى علاجه[3]؛ لأن الإنجاب والنسل من الحاجات الأساسية للإنسان، ومقصد من مقاصد الشريعة لابد من حفظه إيجاداً واستمراراً، فكان التلقيح الإصطناعي هو ذاك العلاج، وبهذا نخلُص إلى أن (ذات العملية استثناء وليست إباحة أصلية) [4] ، فلا يُلجأ إليها إلا عند (عدم

(1) التميمي : رجب بيوض، تعقيب على الحلقة التلفزيونية حول الإجهاض، جريدة الرأي، عمان-الأردن، عـــدد (5245) ، 28/ 10/ 1984م، ص 15؛ وانظر : التميمي : أطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه، جدة-السعودية، دورة (2)، عدد (2)، 1407هـ-1986م، ج1، ص 309.

(2) يطلق العقم على كل إنسان غير قادر على الإنجاب، وبينهما فرق، فالعقيم هو الذي لا يولد له وهو في قوله ﷻ: ﴿ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا ﴾، الشورى/ 50. أما غير القادر على الإنجاب، فتعزى عدم قدرته إلى أسباب ومعوقات يمكن إزالتها، بمعالجة أسبابها، وبعد ذلك يصبح الشخص قادراً على الإنجاب بإذن الله.

(3) يرى الشيخ محمد شقرة أن العقم ليس حالة مرضية يَصدُق عليها ما يُطلب للمرض من علاج، شقرة: محمد ابراهيم، تنوير الأفهام إلى بعض مفاهيم الإسلام، د.ن، عمان-الأردن، د.ط، د.ت، ص 100

(4) ياسين : محمد نعيم، مناقشات قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، دار البشير، عمان-الأردن، ط1، 1415هـ-1995م، ج1، ص 80.

حصول الحمل بطرق الاتصال الطبيعي) [1]، فأُبيحت استثناء ؛ لغرض الإنجاب والتداوي[2]، ولأن (الضرورات تبيح المحظورات) [3] في شريعتنا، فقد أُبيح محظور كشف العورة؛ لضرورة التداوي، يقول الشيخ الزرقا[4]: (يبدو لي أن الغرض المشروع في الحصول على الولد سواء في ذلك رغبة الزوج، أو الزوجة، يمكن أن يُعتبر مبيحاً لانكشاف الزوجة في سبيل معالجة العقم، أو التلقيح الصناعي، إن لم تكن طريقة التلقيح نفسها تنطوي على محظورات أخرى) [5].

وقد جاء في قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السابعة المنعقدة 11-16 ربيع الآخر 1404هـ، والدورة الثامنة المنعقدة السبت 28 ربيع الآخر 1405هـ، إلى الاثنين 7 جمادي الأولى 1405هـ، الموافق 19-28 يناير 1985م، ما يلي :

---

(1) قرارات مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج1، ص 135.

(2) قد يباح التلقيح الاصطناعي للقادر على الإنجاب بقصد العلاج، كعلاج الأمراض الوراثية والوقاية منها.

(3) سبق تخريجها ص72.

(4) هوالشيخ مصطفى احمد بن محمد ، له مؤلفات وتحقيقات وفتاوى عديدة، منها "الفقه الإسلامي في ثوبه الجديد"

(5) البسام : عبدالرحمن، أطفال الأنابيب، نقلاً عن الشيخ الزرقا، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، جدة-السعودية، دورة(2)، عدد (2)، 1407هـ-1986م، ج1، ص 257؛ وانظر : الخياط : عبدالعزيز، حكم العقم في الإسلام، د.ن، د.م، د.ط، د.ت، ص11.

أولاً: أحكـــام عـــامـة :

1- إن انكشاف المرأة المسلمة على غير من يحل بينها وبينه الاتصال الجنسي، لا يجوز بحال من الأحوال، إلا لغرض مشروع يعتبره الشرع مبيحاً لهذا الانكشاف.

2- إن احتياج المرأة إلى العلاج من مرض يؤذيها، أو من حالة غير طبيعية في جسمها تسبب لها إزعاجاً، يعتبر غرضاً مشروعاً يبيح لها الانكشاف على غير زوجها لهذا العلاج، وعندئذ يتقيد ذلك الانكشاف بقدر الضرورة.

3- كلما كان انكشاف المرأة على غير من يحل بينها وبينه الاتصال الجنسي مباحاً لغرض مشروع، يجب أن يكون المعالج امرأة مسلمة إن أمكن ذلك، وإلا فامرأة غير مسلمة، وإلا فطبيب مسلم ثقة، وإلا فغير مسلم بهذا الترتيب، ولا يجوز الخلوة بين المعالج والمرأة التي يعالجها، إلا بحضور زوجها، أو امرأة أخرى.

ثانياً: حكـــم التلقيح الاصطناعي :

1- إن حاجة المرأة المتزوجة التي لا تحمل، وحاجة زوجها إلى الولد، تعتبر غرضاً مشروعاً يبيح معالجتها بالطريقة المباحة من طرق التلقيح الإصطناعي.

2- إن الأسلوب الأول (الذي تؤخذ فيه النطفة الذكرية من رجل متزوج، ثم تحقن في رحم زوجته نفسها في طريقة التلقيح الداخلي)، هو أسلوب جائز شرعاً بالشروط العامة الآنفة الذكر، وذلك بعد أن تثبت حاجة المرأة إلى هذه العملية لأجل الحمل.

3- إن الأسلوب الثالث (الذي تؤخذ فيه البذرتان الذكرية والأنثوية من رجل وامرأة زوجين أحدهما للآخر، ويتم تلقيحها خارجياً في أنبوب اختبار، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة نفسها صاحبة البييضة)، هو أسلوب مقبول مبدئياً في ذاته بالنظر الشرعي، لكنه غير سليم تماماً من موجبات الشك فيما يستلزمه ويحيط به من ملابسات، فينبغي أن لا يُلجأ إليه إلا في حالات الضرورة القصوى، وبعد أن تتوافر الشرائط العامة الآنفة الذكر[1].

ثانياً: الحكم الشرعي لاختيار جنس الجنين قبل الإلقاح في الزجاج :

لبيان الحكم الشرعي في اختيار جنس الجنين قبل الإلقاح في الزجاج لابد من بيان حكم التدخل في المنويات ابتداءً، ثم بيان حكم استخدام هذه الوسيلة بهدف اختيار جنس الجنين.

أ-الحكم الشرعي للتدخل في الخلية التناسلية[2] قبل الإلقاح :

يتفق العلماء على أن لا حرمة شرعية للحيوانات المنوية قبل إلقاحها، بحيث يصح إهدارها ولا إثم، حيث (إن المني حال نزوله محض جماد لم يتهيأ للحياة بوجه) [3]، لذا قالوا بجواز العزل[1]، كما قالوا بجواز إجراء البحوث

---

(1) منظمة المؤتمر الإسلامي:مجلة مجمع الفقه الإسلامي،دورة(2)،عدد(2)،1407هـ-1986م،ج1، ص 335

(2) المقصود بالخلية التناسلية هنا الخلية التناسلية الذكرية (الحيوانات المنوية)؛ لأنها هي المعنية بعمليات الفصل.

(3) ابن حجر : أحمد بن علي، تحفة المحتاج بشرح المنهاج بهامش حواشي الشرواني وابن قاسم العبادي على تحفة المحتاج، دار صادر، بيروت-لبنان، د.ط، د.ت، ج8، ص 241. والحقيقة أن المني لا يمكن اعتباره محض جماد؛ لأن فيه حياة، وإن لم تكن قابلة للاستمرار والنمو، يقول الدكتور شرف القضاة : (إن الحيوان المنوي فيه حياة لكنها غير قابلة للاستمرار والنمو بدون

والتجارب العلمية على المنويات بقصد الكشف عن الأمـراض، وتشخيـصها وعلاجهـا[2]؛ لأنهـا لا تـشكل إنـساناً، ولا تتطـور بنفـسها لتـصبح إنـساناً إلا باجتماعها بالبييضة.

إلا أنهم يحتاطون في الأمر إذا ما أريد إلقاح هذه المنويات ليتكون منهـا الإنسان؛ وذلك لأن الخلايا التناسلية تابعة للأبـضاع، والقاعـدة الـشرعية أن (التـابع تـابع) [3]، أي أن التـابع يتبـع المتبـوع في حكمـه، والمتبـوع هنـا هـو الأبـضاع، والقاعـدة (إن الأصـل في الأبـضاع التحـريم) [4]، وهـذا

اندماجه مع البييضة، وكذلك البييضة فيها حياة، لكنها غـير قابلـة للاستمرار دون أن تلقـح، فإذا تم التلقيح تكونت الخلية الإنسانية الأولية القابلة للاستمرار والنمو). متى تنفخ الروح في الجنين، مجلة دراسات، الجامعة الأردنية،عمان ـ الأردن، مجلد(13)، عـدد(12)، 1407هـ-1986م، ص 47.

(1) العزل هو : النزع بعد الإيلاج لينزل المني خارج الفرج، وقد اختلف العلماء في حكمه على أربع مذاهب:

الأول : الإباحة المطلقة.

الثاني : الحرمة المطلقة.

الثالث : يحل برضا الزوجة، ولا يحل دون رضاها.

الرابع: يباح في المملوكة دون الحرة.

و الراجح الإباحة. انظر : الشوكاني : محمد بن علي، نيل الأوطار، دار الجيل، بـيروت-لبنـان، د.ط، 1973م، ج6، ص 347-348؛ الغزالـي: إحيـاء علـوم الـدين، ج2، ص 51.

(2) سلامة : زياد، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة ، الدار العربية للعلوم ، بيروت – لبنان ، ط1 ، 1417هـ- 1996م، ص 218، مناقشات موضـوع تـشخيص الأمـراض الوراثيـة في البييضات الملقحة قبل العلوق، في، قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 208 وما بعدها.

(3) ابن نجيم : الأشباه والنظائر، ص 133.

(4) ابن نجيم: الأشباه والنظائر، ص 74.

هو حكمها، وتتبعها الخلايا التناسلية في هذا الحكم، فيكون الأصل هو حظر وحرمة المساس بها، ما لم يقتضِ اخراجها عن هـذا الحكـم موجـب شـرعي، وذلك بالنظر إلى الغاية التي دفعت إلى المساس بها، والوسيلة المستخدمة لأجل ذلك[1]، ثم إن في باب سدّ الذرائع ما يمنع من المساس بها دون حاجة داعية.

ب-حكم فصل المنويات بهدف اختيار جنس الجنين :

تعتمد هذه الطريقة على فصل المنويات الذكرية عن الأنثوية، ثم تلقيح الزوجة بالمنويات المرغوب فيها بطريقة التلقيح الإصطناعي.

وقد بينت أن الأصل في التعامل مع الخلايا التناسلية التي يراد إلقاحهـا هو الحظر؛ لأنها تابعة للأبضاع، و(التابع تابع) [2]، فلا يحـل المـساس بهـا إلا لحاجة، وعلى هذا فإنه لا يحل استخدام هذه الطريقـة بهـدف اختيـار جـنس الجنين إلا لحاجة[3]. خاصة إذا علمنـا مـا تتطلبـه هـذه الطريقـة مـن كـشف العورة، وهذه لا يُباح النظر إليها إلا لضرورة، بالإضافة إلى أن عملية التلقيح الإصطناعي بأنواعها إنما أبيحت لحاجـة الإنجـاب والتـداوي، ولم تُبح لمجـرد الاختيار[4]، و (ما أبيح للضرورة قدر بقدرها) [5].

---

(1) مهران: السيد محمود عبدالرحيم، أحكام تقنيات الوراثة الهادفة إلى تعديل الخصائص الوراثية في الإنسان، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، ج 1 ، ص 257.

(2) سبق تخريجها ص117.

(3) وهو رأي بعض العلماء المعاصرين منهم : أبو رخية: مناقشات قـضايا طبيـة معاصـرة، ج2، ص 301؛ الـسرطاوي : المرجـع الـسابق، ج2، ص 306؛ سـعيد : المرجـع الـسابق، ج2، ص 300؛ الصوا: علي ، المرجع السابق، ج2، ص 298؛ عباس : فـضل ، المرجـع الـسابق، ج2، ص 296.

(4) الصوا : مناشقات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 298.

(5) الفاداني : الفوائد الجنية، ج1، ص 271.

فإذا أبيحت هذه الطريقة لضرورة أو حاجة لزم النظر إلى نتائجها وما يترتب عليها، فإن كان فيها إلحاق الضرر بالجنين كالتشوهات وغيرها، مما يكون ضرره أكبر من نفعه، وغلب على الظن حدوث ذلك فالواجب المنع من إجراء عملية الفصل؛ لأنه (لا ضرر ولا ضرار) [1]، وأن (الضرر لا يزال بالضرر) [2]، ثم (إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضررا بارتكاب أخفهما) [3]، ولأن الإسهام في تخليق جنين مشوه لا يجوز شرعاً[4]، كما أن التسبب في إحداث الضرر للجنين من قبيل إعانة الفساد، وإهلاك النسل، وهو حرام؛ لقوله ﷻ: ﴿ وَإِذَا تَوَلَّىٰ سَعَىٰ فِي ٱلْأَرْضِ لِيُفْسِدَ فِيهَا وَيُهْلِكَ ٱلْحَرْثَ وَٱلنَّسْلَ ۗ وَٱللَّهُ لَا يُحِبُّ ٱلْفَسَادَ ﴾ [5].

❖ **لذا فإن جواز فصل المنويات التي يُراد إلقاحها يكون ضمن ضوابط منها:**

أولاً: وجود الحاجة المعتبرة شرعاً التي توجب إجراء عملية الفصل، كقصد الوقاية من الأمراض، وأن لا يكون القصد منها العبث، أو لمجرد تلبية الرغبات البشرية، أو استعمالها فيما هو محرم.

ثانياً: أن يكون الطبيب متيقناً، أو يغلب على ظنه عدم وجود الضرر من استعمال وسائل الفصل، أو أن الضرر الناتج عنها أدنى من الضرر الناتج عن عدم استعمالها ؛ لأنه (يختار أهون الشرين) [6]،

---

(1) سبق تخريجها ص 112.

(2) الزركشي: المنثور في القواعد، ج1، ص 71.

(3) ابن نجيم : الأشباه والنظائر، ص 98.

(4) الكردي: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 314.

(5) سورة البقرة: آية 205.

(6) حيدر : درر الحكام، شرح مجلة الأحكام، مادة (29) ج1، ص 37.

و (إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما) [1].

ثالثاً: الحكم الشرعي لاختيار جنس الجنين بعد الإلقاح في الزجاج

لبيان الحكم الشرعي في هذه الوسيلة لابد من بيان الحكم الشرعي للتدخل في الخلية الجنينية ابتداءً، ثم بيان الحكم الشرعي لاستخدام هذه الوسيلة بهدف التحكم في جنس الجنين

أ-الحكم الشرعي للتدخل في الخلية الجنينية :

يتم التدخل في الخلية الجنينية عن طريق فصل إحدى خلاياها، أو العمل على تغيير صفاتها، أو إجراء التجارب عليها، والذي يعنينا هنا حكم التدخل في الخلية الجنينية عن طريق فصل إحدى خلاياها.

وقد اختلف العلماء المعاصرون في حكم فصل الخلايا عن البييضة الملقحة بعد انقسامها، هل الأصل فيه الجواز، أم عدم الجواز؟! وذلك على قولين :

القول الأول[2] :يجوز فصل الخلية الجنينية إذا أمن الضرر، ويُكتفي بالسبب المعتبر شرعاً.

القول الثاني[1]:عدم جواز فصل الخلية الجنينية إلا لضرورة، أو حاجة.

---

(1) سبق تخريجها ص118 .

(2)أصحاب هذا القول : الأشقر : محمد سليمان، الاستنساخ في ميزان الشريعة الإسلامية، في، قضايا طبية معاصرة، ج2، ص69 ؛ سعيد: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص42؛ الشاذلي: حسن، الاستنساخ، في، قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 42؛ شبير : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 168؛ الكردي: المرجع السابق، ج2، ص 168.

حجـة القـوليـن :

-حجة القـول الأول: قـالوا: إن فـصل الخلايـا عـن البييـضة الملقحـة بعـد انقسامها يشبه ما يـتم في عمليـة طفـل الأنابيـب حـين تؤخذ أكثر من بييـضة بقـصد تلقيحهـا، واسـتخدامها في وقت لاحق إذا فشلت العملية[2].

-حجة القول الثاني: قالوا: إنه لا يجوز التعامل مـع الخليـة الملقحـة؛ لأنهـا تـشكل أصـل تكـون الإنـسان، والإنـسان مكـرم، وهو جنين منذ تكونه، فالنطفة الأمشاج جزء من بـدن الإنـسان، لا يـصح العبـث بهـا، ولا مـساسها دون ضرورة أو حاجة داعية لذلك[3].

ويُعد من الضرورة مساعدة المصابين بالعقم لعلاج بعض حالات عـدم الإنجاب إذا تعينت التوأمة طريقاً للإنجاب[4].

الترجيـح :

إن الذي يترجح مما سبق هو القول بعدم جواز فصل الخلية الجنينيـة إلا لضرورة أو حاجة؛ وذلك أن القول بالجواز تخريجاً على عملية طفل الأنابيـب لا يصح للفارق بينهما، فتكوين اللقائح المتعددة في طفل الأنابيـب لـيس فيـه

---

(1)أصحاب هذا القول: أبو البصل: عبدالناصر، عمليـات التنـسيل وأحكامهـا الـشرعية، مجلـة أبحـاث اليرمـوك ، جامعـة اليرمـوك ، اربـد – الأردن ، مجلـد (14) ، عـدد (1) ، 1998م، ص 275؛ عارف: قضايا فقهية في الجينات البشرية من منظور إسلامي، ج2، ص 754.

(2)انظر : المراجع هامش (1) من هذه الصفحة.

(3) أبو البصل: عمليات التنسيل وأحكامها الشرعية، ص 275.

(4) عارف: قضايا فقهية في الجينات البشرية من منظور إسلامي، ج2، ص 754.

تدخلاً في اللقيحة التي تعتبر أصلاً للآدمي، وإنما تؤخذ عدة بييضات ويتم تلقيحها، أما في فصل الخلية فإن هناك تدخلاً مباشراً في اللقيحة كما قال أصحاب القول الثاني، وهي ذات حُرمة لا يصح المساس بها دون حاجة.

والقول بعدم الجواز يؤيده مبدأ سد الذرائع في الشريعة الإسلامية، فلو قلنا بالإباحة، لأدى ذلك إلى العبث باللقيحة دون حاجة، وإخضاع الإنجاب للأهواء والرغبات البشرية، بالإضافة لما يترتب عليه من اختلاط الأنساب وإعاثة الفساد في الأرض، وهما محرمان في الشريعة الإسلامية، يدل لذلك ما ثبت في الشريعة الإسلامية من حرمة نسبة الولد إلى غير أبيه، ووجوب نسبته لوالده؛ لقوله ﷻ: ﴿ ٱدْعُوهُمْ لِآبَآئِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ ٱللَّهِ ﴾[1]، وقوله: ﴿ وَإِذَا تَوَلَّىٰ سَعَىٰ فِي ٱلْأَرْضِ لِيُفْسِدَ فِيهَا وَيُهْلِكَ ٱلْحَرْثَ وَٱلنَّسْلَ ۗ وَٱللَّهُ لَا يُحِبُّ ٱلْفَسَادَ ﴾[2]

ب-الحكم الشرعي للتسبب في إفساد اللقيحة في الزجاج :

قبل أن أعرض لحكم إفساد اللقيحة في الزجاج،لابد من بيان حكم هذه اللقيحة، من حيث اعتبارها كاللقيحة (النطفة الأمشاج) التي في الرحم أم لا، لذا أبين فيما يلي حكم إفساد اللقيحة في الرحم، ثم مدى انطباق حكم اللقيحة في الرحم على اللقيحة في الزجاج.

حكم إفساد اللقيحة في الرحم :

اختلف الفقهاء في حكم إفساد النطفة الأمشاج (اللقيحة) على مذهبين:

(1) سورة الأحزاب: آية 5.

(2) سورة البقرة: آية 205.

المذهـب الأول : يرى جواز إفساد النطفة الأمشاج مطلقاً سواء لعذر، أو لغير عذر. وهو قول عند الحنفية[1]، واللخمي من المالكية[2]، وقول المروزي من الشافعية[3]، وقول عند الحنابلة[4].

المذهب الثاني: يرى عدم جواز إفساد النطفة الأمشاج إلا لعذر. وهو قول عند الحنفية[5]، والمعتمد عند المالكية[6]، وقول الغزالي من الشافعية[7]، وقول عند الحنابلة[8].

أدلة المذهبين:

أدلـة المذهب الأول:

استدل القائلون بجواز إفساد النطفة الأمشاج مطلقاً بالمعقول: حيث قالوا: إن الجنين في طور النطفة الأمشاج لا يُعد آدمياً، فليس له حرمة الآدمي[9].

---

(1)ابن عابدين : حاشية رد المحتار ، ج1، ص 302.

(2)المدني : محمد، حاشية المدني على كنون بهامش حاشية الرهوني على شرح الزرقاني بمختصر خليل، دار الفكر، بيروت-لبنان، ط1، 1398هـ-1978م، ج3 ، ص 264.

(3)ابن حجر: تحفة المحتاج، ج9، ص 41.

(4)المرداوي: الإنصاف، ج1، ص 386.

(5)ابن عابدين : حاشية رد المحتار، ج6، ص 591.

(6)ابن جزي: محمد بن محمد، القوانين الفقهية، الدار العربية للكتاب، تونس، د.ط، 1982م، ص 217.

(7)الغزالي: إحياء علوم الدين، ج2، ص 51.

(8)ابن الجوزي: عبدالرحمن بن علي، أحكام النساء، تحقيق : عبدالقادر أحمد، دار ابن قتيبة، الكويت، ط1، 1410هـ-1989م، ص 170.

(9)ابن عابدين :حاشية رد المحتار، ج1، ص 302.

يجاب عنه:

صحيح أنه لا يوصف بالآدمي، ولا يكون حياً بالحياة الإنسانية التي تَعقُب نفخ الروح فيه، إلا أن فيه نوعاً من الحياة يجعل لـه حرمة تمنع من الاعتداء عليه؛ لأن هذه الحياة كالأس الذي يقوم عليه البُنيان الإنساني، ولولاها لما انتقل بين الأطوار ليصل إلى الحياة الإنسانية، فالذي كان فيه حركة النمو والإغتذاء كالنبات[1]، وإفساد هذه الحياة جناية، إلا أنها أقل فُحشاً من الجناية عما بعدها من المراحل[2].

أدلـة المذهب الثاني :

استدل القائلون بعدم جواز إفساد النطفة الأمشاج بما يلي :

1- من القياس:

أ أن النطفة الأمشاج هي أصل الآدمي؛ لقوله ﷻ:﴿إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ﴾[3]

ولها حُرمة تمنع من إفسادها، قياساً على بيض الصيد، إذ هو أصل الصيد الذي يَحرُم على المُحرِم قتله؛ لقوله ﷻ :﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَقْتُلُواْ ٱلصَّيْدَ وَأَنتُمْ حُرُمٌ وَمَن قَتَلَهُۥ مِنكُم مُّتَعَمِّدًا فَجَزَآءٌ مِّثْلُ مَا قَتَلَ مِنَ ٱلنَّعَمِ﴾[4]، فلما حرم الاعتداء على

(1) ابن القيم : التبيان في أقسام القرآن، ص 442.

(2) الغزالي : إحياء علوم الدين، ج1، ص 52.

(3) سورة الإنسان: آية 2.

(4) سورة المائدة: آية 95.

أصل الصيد، فمن باب أولى أن يحرم الاعتداء على أصل الإنسان ومبدأ خلقه لما حباه الله من كرامة على سائر المخلوقات[1].

ب- إن الولد لا يُخلق من مني الرجل وحده، بل من الزوجين كليهما، فماء المرأة ركن في الانعقاد فيجري الماءان مجرى الإيجاب والقبول من الوجود الحكمي في العقود، فمن أوجب ثم رجَع قبل القبول لا يكون جانياً على العقد بالنقض والفسخ، ومهما اجتمع الإيجاب والقبول كان الرجوع بعده رفعاً، وفسخاً، وقطعاً، وكما أن النطفة في الفقار لا يتخلق منها الولد فكذا بعد الخروج من الإحليل ما لم يمتزج بماء المرأة ودمها فهذا هو القياس الجلي[2].

وقريب من هذا ما جاء في شرح الزرقاني على الموطأ من حرمة إسقاط النطفة الأمشاج، وأن هذا الفعل أشد من العزل؛ (لأن العزل لم يقع فيه تعاطي السبب، ومعالجة السقط يقع بعد تعاطي السبب)[3].

والمقصود أن العزل يختلف عن الإجهاض، حيث هو المنع من التقاء نطفة الرجل بنطفة المرأة فلا جناية فيه على موجود كما قال الغزالي[4]، أما في

---

(1)ابن عابدين : حاشية رد المحتار، ج6، ص 591؛ قاضي زادة: أحمد بن قودر، تكملة فتح القدير (نتائج الأفكار في كشف الرموز والأسرار)، دار الفكر، بيروت-لبنان، ط2 1397هـ-1977م، ج10، ص 300.

(2)الغزالي : إحياء علوم الدين، ج2، ص 51.

(3)الزرقاني : محمد بن عبدالباقي، شرح الزرقاني على موطأ الإمام مالك،دار المعرفة ، بيروت -لبنان ، د. ط، 1398هـ 1978م، ج3، ص 230.

(4)الغزالي هو : محمد بن محمد، أبو حامد، ولد سنة (450هـ)، له الوسيط، والمستصفى في أصول الفقه، توفي (505هـ).ابن قاضي شهبة: طبقات الشافعية، ج1، ص327.

الإجهاض فقد التقت النطفتان، وتكونت بالتقائهما أول مراحل خلق الآدمي التي تحدث عنها القرآن الكريم، والسنة النبوية الشريفة فيحرم الاعتداء عليها.

2-من المعقول :

إن هذه النطفة لها حرمة تمنع من إفسادها، أو التسبب في إخراجها؛ لأنها مبدأ خلق الآدمي، فيها حياة بدليل نمائها، لذا فهي مترقية إلى الكمال، سائرة إلى التمام بعون الله، فلا يصح الاعتداء عليها، ومنع تمامها[1].

الترجيـــح:

إن الذي يترجح مما سبق هو الرأي القائل بعدم جواز الاعتداء على النطفة الأمشاج، والتسبب في إفسادها إلا لعذر، لما استدلوا به من أدلة.

بالإضافة إلى أن الإجهاض إفساد وإتلاف، و (الإتلاف يختلف حكمه باختلاف الشيء المتلَف، فقد يكون الإتلاف واجباً إذا كان المتلَف محرم الاستعمال، أو ضاراً، أو كان ضرره أكثر من نفعه كإتلاف الخمر، والصنم، وقتل الفواسق من الحيوانات، وهي التي تضر ولا يُنتفع بها ونحو ذلك، وقد يكون الإتلاف محرماً إذا كان الشيء المتلَف نافعاً، وكان نفعه يغلب ضرره، فليس للمسلم أن يتلف عضواً من أعضائه لغير حاجة....، ولاشك أن الجنين الذي يتكون في بطن الأم يصبح بالعلوق والانعقاد مؤهلاً لاستقبال الروح بعد فترة من الزمن، لا يمكن أن يُصنف في الأشياء النافعة، ولا يمكن أن يُصنف في الأشياء الضارة فيكون إسقاطه لغير حاجة محرماً) [2].

---

(1) الرملي: محمد بن أبي العباس، نهاية المحتاج على شرح المنهاج، دار إحياء التراث العربي، بيروت-لبنان، د.ط، د.ت، ج8، ص 416؛ ابن الجوزي : أحكام النساء، ص 170.

(2) ياسين : محمد نعيم، حكم الإجهاض بين القواعد الشرعية والمعطيات الطبية، في، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، ص221.

✦ حكم إفساد اللقيحة في الزجاج :

شهد الربع الأخير من القرن العشرين ثورة طبية كبيرة في مجال حل مشكلة العقم، وقد ظهرت تقنية التلقيح الإصطناعي، وأطفال الأنابيب كإحدى محاولات الإنسان لحل هذه المشكلة التي نجم عنها العديد من القضايا الشرعية، والأخلاقية الشائكة.

وتعتمد فكرة أطفال الأنابيب على حقيقة أن الجنين خلال الأيام السبعة الأولى بعد الإخصاب يكون حراً في قناة البيض (قناة فالوب)، وينزل خلال هذه الفترة ليصل الرحم، وخلال نزوله يتطور من بييضة مخصّبة (Zygote) إلى مرحلة الكيّسة الأرومية (Blastacyst) القادرة على غرز نفسها في بطانة الرحم[1].

حيث تؤخذ البييضة من المرأة عند خروجها من المبيض بواسطة مسبار خاص يُدخله الطبيب في تجويف البطن عند موعد خروج البييضة، فيلتقطها ثم يضعها في طبق بتري (Petri Dish)، يوجد فيه سائل فسيولوجي مناسب لبقاء البييضة، ونموها، ثم يُؤخذ المنوي من الرجل ويوضع في الطبق مع البييضة، فإذا ما تم التلقيح تُركت البييضة الملقحة لتنقسم انقساماتها المتتالية، ثم تنقل إلى الرحم بعد يومين، أو ثلاثة أيام[2].

---

(1) Carlson, B.M. (1996). Patten's Foundations of Embryology. 7th ed. McCraw-Hill, inc. New York. P: 7, 65, 272-275; Kalthoff, K, (1996). Analysis of Biological Development, McGraw-Hill,inc. NewYork. P: 82, 98-101; Moor, (1998), Before we are Born, 5th ed. P 23-45.

(2)البار : التلقيح الصناعي، ج1، ص 271.

ومعلوم أن عملية طفل الأنابيب تتطلب استخراج عدد من البييضات من مبيض المرأة، تتراوح في العادة من 4-8 بييضات، يتم تلقيحها في الزجاج، تُنقل لقيحتان أو ثلاث إلى الرحم، أما الفائض منها فقد أصبح مصيرها يُشكل قضية طبية وشرعية مهمة، فهي إما أن تبقى مجمدة، أو يستفاد منها[1]، أو يتم إتلافها، وعلى كل حال تبقى المشكلة واحدة، ما مدى حرمة هذه اللقائح؟ وهل تأخذ حكم اللقيحة في الرحم من حيث حرمة الاعتداء عليها أم لا؟.

اختلف العلماء المعاصرون في حكم اللقائح قبل غرسها في الرحم هل هي جنين يحرم الاعتداء عليه أم لا، على قولين :

القول الأول[2]: قول أغلب المعاصرين، وقد ذهبوا إلى عدم اعتبار اللقيحة في الزجاج جنيناً، وبالتالي لا حرمة لها، فلا يحرم إتلافها.

---

(1)يمكن الإستفادة من الأجنة الفائضة عن طريق :

1-تنميتها في غير رحم المرأة.

2-الإفادة منها في التجارب العلمية.

3-الإفادة منها في أغراض العلاج الطبي. وللعلماء في مدى شرعية هذه المجالات بحث طويل، ليس هذا موضع بيانه. راجع : البحوث المقدمة لمجمع الفقه الإسلامي، في الدورة (6)، عدد (6)، 1990م ، ج3، بعنوان (الإستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة عن الحاجة...).

(2)من أصحاب هذا القول: الأشقر: عمر سليمان، الإستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، في، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، ج1، ص 309؛ البار : إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، جدة – السعودية ، دورة (6)، عدد (6)،1410هـ -1990م، ج3، ص1803؛ باسلامة: عبدالله، بدء الحياة وحرمة الأجنة، في، ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، ص 361؛ التميمي : عزالدين الخطيب، مناقشات قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية

القول الثاني[1]: ذهب أصحاب هذا القول إلى أن اللقيحة في الزجاج جنين لـه حرمة تمنع من الاعتداء عليه، فـلا يحـل إتلافهـا بغـير عذر شرعي.

الأدلـــة :

أدلـــة القول الأول :

استدل القائلون بعدم اعتبار اللقيحة في الزجاج جنيناً بما يلي :

أولاً : إن هذه اللقيحة لا تسمى جنينـاً في عـرف أهـل اللغـة، فـالجنين مـن الإجتنـان، وهـو الاسـتتار، ولا يـسمى بهـذا الاسـم مـا لم يكـن في رحم أمه[2].

المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية، دار البشير ، عمـان – الأردن ، ط1، 1415هـ-1995م، ج1، ص 35؛ الحاج: مأمون، الإستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، دورة(6)،عدد(6)، ج3، ص1820؛ سلامة: أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، ص 208، 219؛ المتولي : بدر ، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج1، ص 36؛.

(1)من أصحاب هذا القول: ادريس : عبدالفتاح، الاستنساخ من منظور إسلامي، مؤتمر أخلاقيات العلوم الحياتية وتطبيقاتها من منظور علمي وشرعي وقانوني، جامعة اليرموك، إربد- الأردن، 2001م، (بحث غير منشور)، ص 30؛ أبو البصل : عمليات التنسيل وأحكامها الشرعية، ص 275؛ السلامي : محمد مختار، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج1، ص 39 ؛ العبادي: عبدالسلام، حكم الإستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة، مجلة مجمع الفقه، دورة(6)،عدد (6)، ج3، ص 1828، 1834؛ قزمل: سيف رجب، الغرة بين الأمس واليوم دراسة فقهية مقارنة، مكتبة الإشعاع الفنية، مصر، د.ط، 1999م، ص98.

(2)الأشقر: الإستفادة من الأجنة المجهضة،ج1، ص 309؛ التميمي: مناقشات قضايا طبية معاصرة،ج1،ص 36.

ويجاب عنه : نُقر لهم بأن هذه اللقيحة لا تُسمى جنيناً في عرف أهل اللغة باعتبار أن الجنين هو ما استتر في بطن أمه، ولكن ليس إطلاق الاسم اللغوي هو محل النزاع، وإنما الإطلاق الشرعي المرتب للأحكام الشرعية، فهي وإن لم تكن جنيناً في الإطلاق اللغوي؛ لانتفاء صفة الاستتار، إلا أنها جنين في الاصطلاح الشرعي عند بعض الفقهاء، حيث أن هذه اللقيحة هي النطفة الأمشاج التي عدّها القرآن الكريم أول أطوار خلق الآدمي، لقوله ﷻ: ﴿إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ﴾ [1].

ثانيـــاً:إن حرمة الحياة، إنما تكون في الرحم، فما في بطن الأم هو الذي له الحرمة ، باعتبار أن العلوق هو أول مراتب الحياة، أما ما في آلات طبية، ومحاضن طبية، فلا حرمة له على الإطلاق[2]، لأن مصيره الموت بلا شك.

ويجاب عنه: إن الحياة الموجودة في اللقيحة التي في الرحم، هي نفس الحياة الموجودة في اللقيحة التي في الزجاج، وهذه الحياة (جُعلت في الجنين لتوصله إلى الوضع الذي يصلح فيه لاستقبال الروح، ولتكون خادمة لحياة الروح بعد نفخها) [3]، فإذا أمكن الحفاظ على هذه الحياة بأن

---

(1) سورة الإنسان: آية 2.

(2)التميمي : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج1، ص 36؛ المتولي : المرجع السابق، ج1، ص 37.

(3)ياسين : حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به، ص 99، بتصرف يسير.

انتفى المانع الشرعي أو الـواقعي[1]، لـزرع اللقيحـة في الـرحم، فقـد وجب الحفاظ عليها ويحرم إتلافها.

ثالثـــاً: إن الحياة الأولية في اللقيحـة غـير محترمـة، ولـيس بحـرام إهـدارها، كحياة المنوي والبييضة قبل الإلقاح، فهي حيـاة غـير محترمـة، ولـيس بحرام إهدارها بدليل أن بلايين البلايين من المنويات يمكن أن تهلـك، أو تقذف في الخارج، ولا إثم، وشهرياً تفقد كل سـيدة بالغـة بييـضة تموت دون إلقاح ولا إثم[2].

ويجاب عنه: نتفق معكم في أن حياة المنوي والبييضة قبل الإلقاح غير محترمـة ويجوز إهدارها بدليل جواز العزل، فهو يتضمن إهدار هـذه النطـف وإتلافها، بخلاف ما بعد الإلقاح، فإن حيـاة اللقيحـة محترمـة لكونهـا تشكل أول أطوار خلق الآدمي، يقول الغزالي[3] بعد أن ذكـر الفـرق بين العزل والإجهاض، وأن العزل جـائز؛ لأنـه لا جنايـة فيـه علـى موجود حاصل : (وإنما قلنا مبدأ سبب الوجود من حيث وقوع المـني في الرحم، لا من حيث الخروج من الإحليل، لأن المولود لا يخلق من مني الرجل وحده بل من الزوجين جميعاً) [4].

---

(1) المانع الشرعي: كأن تموت الزوجة بعد تلقيح بييضتها. والمانع الواقعي :كـأن يعجـز الأطبـاء عن تهيئة الوضع الذي يجعل ذلك الجنين يواصل حياته. انظر: ياسين : حقيقة الجـنين وحكـم الانتفاع به، ص 99.

(2) باسلامة : بدء الحياة وحرمة الأجنة، ص 361.

(3) سبقت ترجمته ص 122.

(4) الغزالي :إحياء علوم الدين، ج2، ص 51.

ثم إن الاستدلال بما تلقيه المرأة من بييضات شهرياً، والتي تموت بسبب عدم إلقاحها استدلال غير سديد؛ وذلك لأن هذه البييضات لم يُقدر لها الله ﷻ الإلقاح، وإنما قدر إهدارها، وعدم تكوّن آدمي منها، فلا سبيل إلى حفظها، أما التي قدّر لها الإلقاح فقد أراد الله بمشيئته أن يتكون منها الولد فيجب حفظها.

أدلة القول الثاني:

استدل القائلون بأن اللقيحة في الرحم جنين، يحرم الإعتداء عليه بما يلي :

أولاً: إن اللقيحة في الزجاج لها نفس حكم اللقيحة في الرحم، فهي تشكل النطفة الأمشاج التي تعتبر أول أطوار خلق الآدمي، قال ﷻ: ﴿إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ﴾[1].

لذا فإن لأصل الآدمي حرمة كما للآدمي، وسواء في ذلك أكانت اللقيحة في الرحم أم في الزجاج[2].

ثانياً: إن حياة الجنين تبدأ منذ الإلقاح، وهذه هي الحياة النباتية (حياة النمو والإغتذاء)، وهي وإن لم تكن كالحياة الإنسانية لكن هذا لا يعني أنها غير محترمة، وهي موجودة في اللقيحة سواء كانت داخل الرحم أم في

(1) سورة الإنسان: آية 2.

(2) ادريس : الاستنساخ من منظور إسلامي، ص 30؛ أبوالبصل:عمليات التنسيل وأحكامها الشرعية، ص 275.

الزجاج، لذا يجب احترامها أينما كانت، خاصة وأنها تدفع بهذه اللقائح إلى النمو؛ لاستقبال الحياة الإنسانية، والاستعداد لها[1]

الترجيح:

بعد عرض الآراء السابقة للعلماء المعاصرين في حكم اللقيحة في الزجاج، ومناقشتها، فإنه يترجح منها القول الثاني الذي أفاد بأن اللقيحة في الزجاج لها حكم اللقيحة في الرحم من حيث حرمة الاعتداء عليها.

ولهذا يمكن القول بأن حكم إتلاف اللقيحة في الرحم ينطبق على حكم إتلاف اللقيحة التي في الزجاج، حيث (إنها مخلوق نافع يتدرج في مدارج التأهيل لاستقبال الروح واكتساب الهوية الآدمية في مرحلة معينة، وذلك ما دامت فيها حياة النمو والتطور، ولا يمنع من تطورها مانع واقعي، أو شرعي)[2]، مع ملاحظة أن هذا الإتلاف يكون أكثر فحشاً كلما تقدمت المرتبة، فإتلاف اللقيحة التي في الرحم أعظم فُحشاً من التي في الزجاج، كما أن إتلاف العلقة أعظم فُحشاً من إتلاف اللقيحة .... وهكذا.

ج-الحكم الشرعي لفصل الخلية الجنينية بهدف اختيار جنس الجنين :

ذكرت فيما سبق أن هذه الطريقة تعتمد على فصل إحدى خلايا اللقيحة للكشف عن جنس الجنين، ثم إعادة اللقيحة التي تحمل الجنس المرغوب به إلى الرحم، أو إتلافها في حال تبين أنها لا تحمل الجنس المرغوب به .

---

(1) السلامي : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج1،ص 39؛ العبادي: حكم الإستفادة من الأجنة المجهضة، ج3، ص 1834.

(2)ياسين : حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به، ص 105 بتصرف.

فهي تتضمن عدة وسائل هي :

1- التلقيح الإصطناعي الخارجي (طفل الأنابيب).

2- التدخل في الخلية الجنينية عن طريق فصل إحدى خلاياها.

3- الكشف عن جنس الجنين.

4- إفساد اللقيحة.

وقد عرضت سابقاً لحكم هذه الوسائل بالتفصيل، فتبيّن بذلك أنه :

*** لا يجوز لغير المضطر للتلقيح الإصطناعي[1]، استخدام هذه الوسيلة بهدف اختيـار جنس الجنين [2].**

---

(1) يعتبر مضطراً للتلقيح الاصطناعي غير القـادر علـى الإنجـاب بـالطريق الطبيعـي للتناسـل، والقادر على الإنجاب بالطريق الطبيعي إلا أن ضرورة التداوي والعلاج من مرض مـا دفعتـه إلى استخدام التلقيح الاصطناعي.

(2) من العلماء المعاصرين القائلين بهذا : القرضاوي : رد فقهي علـى تـساؤلات مقـال قـضايا علمية تنتظر أحكامها الفقهيـة (1978)، ص 49؛ عبـدالخالق: عبـدالرحمن، مناقـشات نـدوة الإنجـاب في ضـوء الإسـلام ، (1983)، ص 110؛ أبـو البـصل : عبدالناصـر، الهندسـة الوراثيـة مـن المنظـور الإسـلامي، (1998م)، ص187 أبـو رخيـة : مناقـشات قـضايا طبيـة معاصـرة،(2000م)، ج2 ص 302؛ الـسرطاوي: المرجـع الـسابق، ج2، صَ 308-312؛ سعيد : المرجـع الـسابق، ج2، ص 300؛ الـصوا:المرجـع الـسابق، ج2، ص 298؛ عـارف : قضايا فقهية في الجينات البشرية، ج2، ص 787؛ أبو فارس: مناقشات قضايا طبيـة معاصـرة، ج2، ص 305؛ الكـردي: المرجـع الـسابق، ج2، ص 297؛ التـشه: محمـد بـن عبـدالجواد، المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، الحكمة، ليدز-بريطانيا، ط1، 1422هـ-2001م،؛ صقر : عطية، الهندسة الوراثية وتأجير الأرحام، على شبكة الانترنت .http://www.islamonline.net/completesearch/fatawaDisplay.asp?h fatawaID=11755.

ومن العلماء المعاصرين من قال بالجواز مع الضوابط وهي :

1- أن لا يكون التحديد من بداية الحمل، وإنما حتى تظهر الحاجة.

وذلـــك :

1- لما سبق بيانه من أن عملية التلقيح الإصطناعي لا تباح إلا لحاجة الإنجاب أو العلاج[1].

2- لما تتضمنه هـذه الوسـيلة مـن محـاذير شـرعية كـثيرة منهـا كـشف العورات، وهذه لا تباح إلا لضرورة، واختيـار جـنس الجـنين هنـا لا يعد ضرورة[2].

*** كما لا يجوز للمضطر للتلقيح الإصطناعي استخدام هـذه الوسـيلة بهدف اختيار جنس الجنين[3].**

2- أخذ الاحتياط من اختلاط الأنساب.

3- منافاة الضرر.

4- أن يشرف على هذه العملية الطبيب المسلم الثقة.

ومن هؤلاء : باسلامة: عبدالله، مناقشات ندوة الإنجاب في ضـوء الإسـلام، ص 116؛ البري : زكريا، المرجع السابق، ص 104؛ تـوني : عزالـدين، المرجـع الـسابق، ص 118؛ حتحـوت : حسان، المرجع السابق، ص 123 الدسوقي : ابراهيم، المرجـع الـسابق، ص 104؛ الـشربيني : عصام، المرجع السابق، ص 116؛ ابو غدة: عبدالستار، بحوث في الفقه الطبي والصحة النفسية من منظور إسلامي، دار الأقصى، القـاهرة، مـصر، ط1، 1411هـ-1991م، ص 90؛ البـاز: اختيار جنس المولود، ج2، ص 880.

(1)السرطاوي: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 307.

(2)أبو رخية: المرجع السابق، ج2، ص 307؛ الصوا: المرجع الـسابق، ج2، ص 298؛ عمـرو : المرجع السابق، ج2، ص 306.

(3)من العلماء المعاصرين القائلين بهذا : أبو رخية : مناقـشات قـضايا طبيـة معاصـرة، ج2، ص 301؛ السرطاوي: المرجع السابق، ج2، ص 308؛ الصوا: المرجع السابق، ج2، ص 298-299؛ عبـاس : المرجـع الـسابق، ج2، ص 296؛ عمـرو: المرجـع الـسابق، ج2، ص 305؛ الكردي: المرجـع السابـق، ج2، ص 304. وممن قال **بالجواز** الدكتور محمد الأشقر، بحجة ان

وذلـــك :

1- لأن إباحة التلقيح الإصطناعي لـه إنمـا كانـت لحاجـة الإنجـاب سـواء للذكر أم للأنثـى، فـلا يُـزاد علـى قـدر الـضرورة بمـا لـيس بـضرورة ولا حاجة، وهو اختيار جنس الجنين[1] ، ومن المقرر في قواعد الفقه أن (ما أبيح للضرورة قدّر بقدرها) [2].

2- أن الأصل في مسألة التدخل في الخلية الجنينية هـو الحظـر إلا لـضرورة أو حاجـة، واختيـار جـنس الجـنين في مثـل هـذه الحـالات لا يُعـد حاجة موجبة.

3- كما أن الكشف عن جنس الجنين بهدف اختيار الجنس المرغوب به غير مباح شرعاً لما يترتب عليه من مفاسد، وهنـا مفـسدة إتـلاف اللقيحـة التي لا تحمل الجنس المرغوب به ، وهذا محرم شرعاً لما سبق بيانه من أن هذه اللقيحة لها حكم النطفة الأمشاج التي في الرحم من حيث الحرمـة ومنع الاعتداء عليها بالإتلاف.

عملية طفل الأنابيب لها تكاليف عالية، ولن يؤثر ذلك على النسبة العامة بين الذكور والإناث في المجتمع، (مناقشات قضايا طبية معاصـرة، ج2، ص 303)، والواقـع أن الموانـع الماديـة لـن تقف حائلاً دون تحقيق رغبات البشر، ثم أن الأمر لن يقف عند مجرد الرغبة، وإنمـا سـيتحول الأمر في المدى البعيد، إلى ظاهرة عامة تسبب الخلل في توازن الجنسين في المجتمع،

(1)ابو رخية : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 302؛ السرطاوي : المرجع السابق، ج2، ص 308؛ ابو فارس: المرجع السابق، ج2، ص 313.

(2)سبق تخريجها ص 117.

❁ **ويستثنى مما سبق فيما لو كانت معرفة جنس اللقيحة من طبيعة الإجراءات في التلقيح الإصطناعي دون السعي إلى المعرفة، فيباح عندها الاختيار**[1].

✦ **الوسائل المستخدمة بعد العلوق في الرحم :**

أولاً: الحكم الشرعي للإجهاض

لقد شاع الإجهاض في السنوات الأخيرة، واتسع مداه، بسبب ما قدمته لنا الثورة الطبية في مجال الكشف عن الجنين في بطن أمه، كالكشف عن التشوهات والأمراض الوراثية، وجنس الجنين.

ولن أعرض هنا لآراء الفقهاء وأدلتهم في الموضوع بالتفصيل نظراً لكثرة الكتابات فيه، والتي استقت مادتها من كتب الفقهاء، وعرضت للموضوع مفصلاً[2]، وإنما سأقتصر على بيان الحكم الإجمالي فيه.

فالذي عليه الفقهاء هو تقسيم مدة الحمل إلى مرحلتين :

المرحلة الأولى : قبل نفخ الروح في الجنين.

المرحلة الثانية: بعد نفخ الروح في الجنين.

---

(1)ابو رخية : المرجع السابق، ج2، ص 301؛ الصوا : المرجع السابق، ج2، ص298 ، عمرو:المرجع السابق، ج2، ص305 ؛ فضل : المرجع السابق، ج2، ص 196. بشرط أن لا يؤدي هذا الاختيار إلى اختلال النسبة كأن تزداد حالات الاحتياج إلى التلقيح الاصطناعي ويكون اختيار الذكر مثلاً هو المتعارف عليه.

(2) من هذه الكتابات: ياسين : حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي؛ ادريس :الإجهاض من منظور إسلامي.

وقد اتفقوا على حرمة الإجهاض في الثانية دون الأولى، حيث اختلفوا فيها بين مجيز ومانع إلا لعذر، وفقاً لاختلاف المرحلة، الأربعين الأولى، أو الثانية أو الثالثة ... [1].

وقد تناولت بالبحث سابقاً[2] حكم إجهاض النطفة الأمشاج (أي في مرحلة الأربعين الأولى)، وانتهيت إلى ترجيح القول بعدم جواز إجهاضها إلا لعذر. فمن باب أولى القول بعدم الجواز فيما يعقبها من مراحل إلا لعذر أيضاً ؛لما تقدم من أن الإجهاض إتلاف وإفساد محرّم شرعاً، ثم هو الأحوط في الدين نظراً للاختلاف في المدة التي تُنفخ فيها الروح في الجنين أهي بعد الأربعين الأولى، أم بعد الثالثة.

ثانياً:الحكم الشرعي لاختيار جنس الجنين عن طريق الإجهاض

مرّ سابقاً أن هذه الوسيلة تقوم على أساس الكشف عن جنس الجنين أولاً، ثم إجهاضه إن كان من الجنس غير المرغوب به.

---

(1) تتلخص آراء الفقهاء في الإجهاض قبل نفخ الروح في الجنين بما يلي :

1-الراجح عند الحنفية إباحة الإجهاض قبل نفخ الروح في الجنين، إذا كان ذلك بإذن الزوج والزوجة.

2-جمهور المالكية على تحريم الإجهاض بعد استقرار المني في الرحم.

3-المعتمد عند الشافعية أن الإجهاض جائز ما لم تنفخ الروح في الجنين.

4-الراجح عند الحنابلة عدم جواز الإجهاض بعد الأربعين الأولى.

راجع : ابن عابدين: حاشية رد المحتار، ج1، ص 302؛ القليوبي : أحمد بن أحمد ، حاشيتا القليوبي وعميرة على كنز الراغبين ، اعتنى به : عبد اللطيف عبد الرحمن ، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان ،ط1 1417هـ - 1997م ، ج 4 ، ص 244؛ عليش : فتح العلي المالك، ج1، ص 299؛ابن رجب : جامع العلوم والحكم، ج1، ص 155.

(2) انظر ص120 .

وإجهاض الجنين بهدف اختيار الجنس المرغوب به لغير أسباب طبية حرام، سواء أكان ذلك قبل نفخ الروح فيه أم بعده، ولا يجوز بحال؛ لأن اختيار الجنس المرغوب به لا يُعد عذراً معتبراً شرعاً لإزهاق النفس التي حرّم الله إلا بالحق[1]؛لقوله ﷻ : ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ﴾ [2]؛ ولأنه ذريعة لإشاعة الفساد في الأرض قال ﷻ: ﴿ وَلَا تَبْغِ الْفَسَادَ فِي الْأَرْضِ ﴾ [3]، فضلاً عما يسببه الإجهاض من إلحاق الضرر بالأم، قال ﷻ : ﴿ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ ﴾[4]، والقاعدة الشرعية تنص على أنه (لا ضرر ولا ضرار) [5].

أما عن إجهاض الجنين بهدف المحافظة على النسل من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس فهو:

بعد نفخ الروح في الجنين حرام قطعاً، وفقاً لما نصّ عليه الفقهاء؛ وذلك لأنه (إذا نُفخ فيه الروح فهو قتل النفس بلا خلاف) [6]، حيث أن الجنين (إذا نفخ الروح فيه صار نفساً آدمية، والآدمي لا يحل قتله بغير سبب شرعي، والأسباب الشرعية لإهدار حق الحياة لا يتناول شيء منها الجنين)[7]، وهي

---

(1)صرّح بهذا من العلماء : السرطاوي: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج2، ص 306؛ الصوا: المرجع السابق، ج2، ص 297؛ عباس : المرجع السابق، ج2، ص 294، 296؛ أبو فارس: المرجع السابق، ج2، ص 304.

(2)سورة الانعام: آية 151.

(3)سورة القصص: آية 77.

(4)سورة البقرة: آية 195.

(5)سبق تخريجها ص112.

(6)عليش، فتح العلي المالك، ج1، ص 400.

(7) ياسين : حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي، ص 194.

في قوله ﷺ : **"لا يحلّ دم امريء مسلم يشهدُ أن لا إله إلا الله، وأني رسول الله إلا بإحدى ثلاث: النفس بالنفس، والثيب الزاني، والمارق من الدين التارك الجماعة"**[1]. وهذه لا تتصور في الجنين بحال. أما قبل نفخ الروح في الجنين، فيؤيد القول بجواز الإجهاض للوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس أمور منها :

1- إنه لا يعد قتلاً حيث لم تُنفخ الروح في الجنين بعد.

2- إن إجهاض الجنين قبل نفخ الروح فيه من قبيل الإتلاف والإفساد كما تقدم، وأن فوات مصلحة الحفاظ على النسل وحمايته قوياً، وسلامته من الأمراض التي تؤدي إلى هلاكه أخطر من مفسدة إتلافه، والقاعدة على أنه (إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما) [2]، وأن (الضرر يزال)[3]. إلا إذا أمكن العلاج بغير إتلاف الجنين الحي فيصبح العمل غير مشروع.

3- سبقت الإشارة إلى أن الفقهاء قد اتفقوا على جواز الإجهاض قبل نفخ الروح في الجنين لعذر معتبرٍ شرعاً، والوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس من الأعذار المعتبرة شرعاً؛ لأن فيها الحفاظ على النسل الذي هو أحد الضرورات الخمس التي دعى الإسلام للحفاظ عليها.

---

(1)البخاري : الجامع الصحيح، ك : الديات، ب: قول الله تعالى ﴿ أَنَّ النَّفْسَ بِالنَّفْسِ وَالْعَيْنَ بِالْعَيْنِ وَالْأَنفَ بِالْأَنفِ وَالْأُذُنَ بِالْأُذُنِ وَالسِّنَّ بِالسِّنِّ وَالْجُرُوحَ قِصَاصٌ فَمَن تَصَدَّقَ بِهِ فَهُوَ كَفَّارَةٌ لَّهُ وَمَن لَّمْ يَحْكُم بِمَا أَنزَلَ اللَّهُ فَأُولَئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ ﴾، ح: 6878، ص 1451.

(2)سبق تخريجها ص118 .

(3)الفاداني : الفوائد الجنية، ج1، ص 266.

❁ **إلا أن القول بالجواز يكون ضمن ضوابط منها :**

أولاً : التيقن بأن الجنين مصاب بذلك المرض، عن طريق إجراء الفحوصات اللازمة لذلك، وعدم الاكتفاء بالاحتمال الناشيء عن معرفة جنس الجنين الذي يرتبط به المرض الوراثي بيان ذلك : مرض الناعور مثلاً، مرض يصيب الذكور فقط دون الإناث، فإذا عرفنا أن جنس الجنين ذكر، فإن هذا يحتمل الإصابة من عدمها بنسبة 50٪ فقط، فلا يُضحى بحياة الجنين بناءً على هذا الاحتمال، بل لابد من إجراء الفحص اللازم للصبغيات للحصول على الظن الراجح بأن الجنين مصاب بذلك المرض فعلاً، وذلك لأن (الأصل في الصفات العارضة العدم) [1] فالأصل صحة الجنين وسلامته من الأمراض إلا إذا جاء ما يدل على خلاف ذلك.

ثانياً: أن يتم الكشف عن الإصابة بالمرض قبل نفخ الروح في الجنين.

ثالثاً: أن يتعين الإجهاض وسيلة وحيدة للوقاية من ذلك المرض، بأن تنعدم وسائل العلاج سواء للجنين داخل الرحم أو بعد الولادة. فـ(يختار أهون الشرين) [2].

---

(1)حيدر : درر الحكام شرح مجلة الأحكام، مادة (9)، ج1، ص 23.

(2)سبق تخريجها ص118 .

رابعـاً: أن لا يترتـب علـى الإجهـاض إلحـاق الـضرر بـالأم؛ لأنـه (لا ضرر ولا ضرار)[1]،و (الضرر لا يزال بالضرر)[2].

خامساً: أن يشرف على الكشف عن هذه الحالات، ومـا يلحـق بهـا لجنـة مـن الأطبـاء المـسلمين العـدول الثقـات أصـحاب الاختصاص، وبعض أهـل الاختـصاص الـشرعي؛ لدراسـة العذر، ومدى اعتباره شرعاً.

(1)سبق تخريجها ص112 .

(2)سبق تخريجها ص118 .

خلاصة الفصل الأول

1- لا تعارض بين اختصاص الله ﷻ بعلم ما في الأرحام، ونفاذ مشيئته، وتمكن الإنسان من معرفة جنس الجنين واختياره.

2- يجوز للإنسان الكشف عن جنس الجنين بهدف العلاج، والوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس.

3- لا يجوز للإنسان الكشف عن جنس الجنين بهدف اختيار الجنس المرغوب به ، كما لا يجوز الكشف بهدف إشباع الفضول البشري.

4- يجوز للإنسان اختيار جنس الجنين للضرورة كالعلاج والوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس مع الضوابط.

5- اختلف العلماء المعاصرون في مسألة اختيار جنس الجنين لأسباب غير طبية بين مجيز وغير مجيز تبعاً لاختلافهم فيما يُعد حاجة شرعية تبيح ما هو محظور.

6- ترجيح القول بعدم جواز اختيار جنس الجنين لأسباب غير طبية.

7- لا يجوز الإجهاض بعد نفخ الروح في الجنين بهدف اختيار جنس الجنين مطلقاً.

الفصل الثاني
اختيـــار الجنـــس
بعد الولادة

الفصل الثاني
اختيار الجنس بعد الولادة

مقدمة

أحدث النجاح الذي حققه العلم الحديث في مجال الجراحة التجميلية والطبية، ثورة علمية واسعة في التخلص من التشوهات الخَلقية، إلا أن هذا النجاح قد اتسع مداه حيث أُستحدثت عدة جراحات، مما نتج عنها مشاكل في النواحي الدينية، والطبية، والأخلاقية، والقانونية من حيث مشروعية هذه الجراحات، أو عدم مشروعيتها تبعاً للحالات التي تُجرى عليها، ومن تلك الجراحات :

1- جراحة اختيار جنس الخُنثى.

2- جراحة اختيار (تحويل) الجنس لكامل الذكورة والأنوثة.

لذا تناولت في هذا الفصل الحديث عن هاتين الجراحتين؛ لبيان الحكم الشرعي فيهما، وللإجابة على تساؤلات عدة أثيرت حولهما،وقد يلاحظ القارىء في هذا الفصل قلّة المادة العلمية بالمقارنة مع الفصل السابق، وذلك بسبب :

1-طبيعة الموضوع الذي نُوقش في الفصلين.

2- قلة الكتابات الشرعية المتعلقة ببحث موضوع الخنثى وتحويل الجنس البشري.

ويحوي هذا الفصل تمهيداً ومبحثين على النحو الآتي :

التمهيـــد : التعريف بالخنثى والمخنث والفرق بينهما .

المبحث الأول: اختيار جنس الخنثى .

المبحـث الثـاني: اختيـار (تحويـل) الجـنس لكامـل الـذكورة، أو الأنوثة .

التهميد

التعريف بالخنثى والمخنث والفرق بينهما

بينت فيما سبق أن الجنس البشري يتحدد منـذ لحظة التكـوين بحملـه للصبغيات الأنثوية (XX)، أو الذكرية (XY)، إلا أنه في بعض الحـالات قـد يحدث خلل في هذا التكوين مما ينتج عنه سـوء التعـبير عـن الجـنس الحقيقـي للفرد، فلا تتميز ذكورته من أنوثته جسدياً .

كما تعاني بعض الحالات من اضطراب في التعرف على جنسها نفسياً، حيث تكتمل فيها الأعضاء الذكرية، أو الأنثويـة، إلا أن المـصاب يعـاني مـن عدم التلاؤم مع هذه الأعضاء، وفيهما يسعى المـصاب إلى اختيـار جـنس لـه لتحقيق التلاؤم بين الجسد والنفس.

وتسمى الحالات الأولى بالخنثى، كما تسمى الثانية بالمخنث، وفيما يلي بيان لهما .

أولاً : تعريف الخنثى والمخنث في اللغة

يعود الأصل الثلاثي لكلمتي الخنثى والمخنث إلى مادة خَنَثَ.

والخنث والإنخناث : التثني والتكّسر[1].

---

(1) الفيروز آبادي : القاموس المحيط، ج1، ص 172؛ ابن فارس : أحمد، معجم مقـاييس اللغـة، تحقيـق : عبدالـسلام محمـد هـارون، دار الجيـل -بـيروت، ط1، 1411هـ-1991م، ج2، ص 222.

وخنث الرجل خنثاً، فهو خنث، وتخنّث، وإنخنث: تثنى وتكسّر[1]، والمخنث من ذلك للينه وتكسّره[2]، وهو يشبه النساء في أخلاقه، وكلامه، وحركاته، وملابسه، وقد يكون هذا خَلْقُه من الأصل، ويُسمى عندئذ الخنثى. وهو : الذي لا يَخلُص لذكر ولا أنثى، وله ما للرجال والنساء جميعاً[3].

وإمرأة مِخناث : مُتكسّره[4].

ثانياً : تعريف الخنثى في الفقه والطب

أولاً: تعريف الخنثى في الفقه :

عرّف الفقهاء الخنثى بأنه : من له آلة الرجال والنساء[5]، أي اجتمع له ذكر الرجال، وفرج النساء، أو أحدهما، إلا أنه غير واضح تماماً.

وألحقوا به:من عري عن الآلتين جميعاً، بأن كان له ثقب مكان الفرج يبول منه[6].

---

(1) ابن منظور: لسان العرب، ج2، ص 145.

(2) المرجع السابق، ج2، ص 145.

(3)ابن منظور: لسان العرب، ج2، ص 145؛ الفيروز آبادي: القاموس المحيط، ج1، ص 172.

(4)الفيروز آبادي : القاموس المحيط، ج1، ص 172.

(5)الكاساني : أبو بكر بن مسعود، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان، ط1406،2هـ 1986م، ج7، ص327؛ الدسوقي: محمد بن أحمد، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، دار الكتب العلمية، بيروت- لبنان، ط1، 1417هـ-1996م، ج6، ص 592؛ الرملي : نهاية المحتاج، ج6، ص 31؛ ابن قدامة: المغني، ج9، ص 108.

(6)الزيلعي : تبيين الحقائق، ج6، ص 214؛ الخرشي : محمد بن عبدالله، حاشية الخرشي على مختصر خليل، دار صادر، بيروت-لبنان، د.ط، د.ت، ج8، ص 226؛ الماوردي: علي بن محمد، الحاوي الكبير شرح مختصر المزني، تحقيق : علي محمد معوض، عادل أحمد عبدالموجود، دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان، ط1، 1414هـ-1994م، ج8، ص 168؛

ثانياً: تعريف الخنثى في الطب :

عـرّف أهـل الطـب الخنثـى (Hermaphrodite) [1] بأنـه: عبـارة عـن الحالات التي يكون فيها المنظر الخارجي للأعضاء التناسلية الظـاهرة غامـضاً، أو مختلفـاً عـــن التكويـــن الـصبغـي (XX أو XY) والمنـسلي (أي الغـدد التناسلية) للشخص[2].

فمما سبق يتـبين أن التعريـف الفقهـي للخنثـى قريـب مـن التعريـف العلمي لـه، إلا أن التعريف العلمي كـان أكثـر دقـةً وشمـولاً مـن التعريـف الفقهي؛ وما ذلك إلا بسبب اعتماد الفقهاء على المـشاهدة المجـردة في معرفـة جنس المولود من خـلال أعـضائه الخارجيـة الظـاهرة، بالإضـافة إلى ضـعف إمكاناتهم الطبية.

إلا أن الفقهاء تنبهوا إلى أن هناك جنساً حقيقياً للشخص الخنثـى لابـد من الاحتكام إليه، فهم يـرون أن (الـشخص الواحـد لا يكـون ذكـراً وأنثـى

البهوتي: منصور بن يونس، كشاف القناع عن متن الإقناع، راجعه : هلال مـصيلحي، مكتبـة النصر الحديثة، الرياض-السعودية، د.ط، د.ت، ج4، ص 469.

(1)تذكر المراجع أن كلمة (Hermaphrodite) مكونـة مـن شـقين: الأول : Hermes، وهـو اسم آلهة اليونانين القدامى الإغريق التي كانت تمثل رمزاً للقـوة. الثـاني : Aphrodite آلهـة الجمال عند الإغريق، التي كانت تمثل رمـز الحـب في ذلـك العـصر، وقـد حـدث أن أنجبـت Aphrodite من Hermes مولوداً لا هو بالذكر، ولا هو بالأنثى، وكان شيئاً غريباً للغايـة، ولما كان من الصعب عليهما تحديد جنسه فقد سمياه بشقي اسميهما (Hermaphrodite).
Robert. P, Peter. B, Philip. W, (1990), The new Encyclopaedia Britannica, 15th ed, Copyright international, 5:874;
الـشيخلي: عبـدالقادر، سمـيرة فـؤاد محمـد، علـم الأجنـة، د. ت، د. م، ط2، 1988م، ص 362.

(2) الشطي: الموسوعة الطبية، ج3، ص 1427، بتصرف يسير.

حقيقةً، فإما أن يكون ذكراً، وإما أن يكون أنثى)[1]، وهو الأصل الذي يعتمد عليه أهل الطب في أيامنا هذه، وإن اختلفت العلامات، والوسائل تبعاً للتقدم العلمي في كل عصر.

ثالثاً : تعريف المخنث في الفقه والطب

لا يختلف علماء الشريعة وأهل الطب في أن المخنث Transexualism هو : من يعتقد في نفسه الجنس الآخر، بأن يلبس الرجل لبس النساء ويتشبه بهن في تليين الكلام، والمشي، وسائر الحركات[2].[3]

ويقابله الإسترجال Gynandry عند النساء، حيث تلبس المرأة لبس الرجال وتتشبه بهم[1]، فتسمى مسترجلة.

---

(1)الكاساني : بدائع الصنائع، ج7، ص 327.

(2)ابن حجر : فتح الباري، ج9، ص 334؛ النووي : شرح صحيح مسلم، ج14، ص 387؛ الحفني: عبدالمنعم، موسوعة الطب النفسي، مكتبة مدبولي، القاهرة-مصر، ط2، 1995م، ج1، ص 333؛ السقا : سلامة، رؤية إسلامية طبية﴿ وَٱلَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حَٰفِظُونَ ﴾ (سيشار إليه: رؤية إسلامية طبية)، مجلة منار الإسلام، مجلد (10)، عدد(1)، 1405هـ-1984م، ص 76.

(3)يفرق أهل الطب بين التخنث والتشبه Transevetism، في أن المتشبه لا يعتقد في نفسه الجنس الآخر، وإنما يسعى إلى التشبه به فقط من حيث الملابس، والكلام، وغيره مقتنعاً ببقاء جنسه كما هو سواء كان المتشبه ذكراً أم أنثى. الحفني : عبدالمنعم، الموسوعة النفسية الجنسية، مكتبة مدبولي، القاهرة-مصر، ط2، 1412هـ-1992م، ص 66؛ عكاشه: أحمد، الطب النفسي المعاصر، مكتبة أنجلو المصرية، القاهرة-مصر، 1998م، ص 518. وهو الملعون فيما يرويه ابن عباس رضي الله عنهما عن النبي صلى الله عليه وسلم : (لعن رسول الله صلى الله عليه وسلم المتشبهين من الرجال بالنساء، والمتشبهات من النساء بالرجال)- البخاري : الجامع الصحيح، ك : اللباس، ب : المتشبهون بالنساء والمتشبهات بالرجال، ح :5885، ص 1271 .

وهما الواردان في حديثه ﷺ فيما يرويه ابن عباس ﷺ قال : (**لعن النبي ﷺ المخنثين من الرجال، والمترجلات من النساء**) [2].

رابعاً: الفرق بين الخنثى والمخنث

يتضح مما سبق أن الخنثى يختلف عن المخنث في أن الأول لا يتكلّف التخلّق بأخلاق النساء، وزيهن، وكلامهن ...الخ، بل هي خلْقة خَلَقهُ الله ﷻ عليها، وهي لا تقتصر على التصرفات الظاهرة، بل تتعداها إلى خلقة الأعضاء الظاهرة وربما الباطنة أيضاً.

أما الثاني فهو يتكلف هذه الأخلاق، بالإضافة إلى أنه يملك خلْقَة سوّية ظاهرة وباطنة، فاقتضى هذا الاختلاف بينهما اختلاف الحكم فيهما على ما سيأتي بيانه -بعون الله-.

---

(1)ابن حجر: فتح الباري، ج10، ص 334؛ السقا : رؤية إسلامية طبية، ص 76.

(2)البخاري: الجامع الصحيح، ك : اللباس. ب:إخراج المتشبهين بالنساء من البيوت، ح : 5886، ص 1271.

المبحث الأول
اختيار جنس الخنثى

المطلب الأول : أنواع الخنثى في الفقه والطب

الفرع الأول : أنواع الخنثى في الفقه

يقسم الفقهاء الخنثى إلى نوعين :

النوع الأول : الواضح (غير المشكل)، وهو الذي تتبيّن فيه إحدى علامات الذكورة أو الأنوثة، فيعلم أنه رجل أو امرأة[1].

النوع الثاني: المشكل، وحيث أطلق الفقهاء لفظ الخنثى فالمراد المشكل وهو: الذي لا علامة فيه على ذكورة أو أنوثة[2].

وله حالات :

1- مَن له ذكر الرجال، وفرج النساء، واستوت فيه العلامات[3].

2- مَن ليس له واحدة من الآلتين، وإنما له ثقب يبول منه[4].

---

(1)الحطاب : محمد بن محمد، مواهب الجليل لشرح مختصر خليل، اعتنى به: زكريا عميرات، دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان، ط1، 1416هـ-1995م، ج8، ص 610؛ ابن قدامة : المغني، ج9، ص 108.

(2)الخرشي : حاشية الخرشي، ج8، ص 226؛ البهوتي : كشاف القناع، ج4، ص 564.

(3)الزيلعي : تبيين الحقائق،ج6، ص 215؛ الحطاب: مواهب الجليل، ج8، ص610؛ الماوردي: الحاوي، ج8، ص 168؛ ابن قدامة : المغني، ج9، ص 108.

(4)الحطاب : مواهب الجليل، ج8، ص 610. الماوردي: الحاوي، ج8، ص 168؛ ابن قدامة، المغني، ج9، ص 108..

3- مَن لم يكن لـه من قُبل مخرج ذكر ولا فرج أنثى، ولكن لحمة ناتئة يرشح منها البول رشحاً على الدوام[1].

4-من ليس لـه مخـرج واحـد أصـلاً، لـيس لـه قُبـل ولا دُبـر، ويتقيـأ ما يأكله[2].[3]

---

(1)ابن قدامة : المغني، ج9، ص 108.

(2)ابن قدامة : المغني، ج9، ص 108.

(3) يزول الإشكال ويصبح واضحاً عند الفقهاء بظهور إحدى علامات الذكورة، أو الأنوثة عند البلوغ، وإلا فإنه يبقى مشكلاً أبداً، ويعطى أحكام الخنثى في الفقه،ومن هذه الاحكام ما يشبه فيها الأنثى كالعورة، وعدم صحة أذانه، وإذا كان في صلاة الجماعة واجتمع رجال وصبيان وخنائى ونساء، تقدم الرجال ثم الصبيان ثم الخنائى ثم النساء، ولا تصح إمامته ولو لمثله؛ لاحتمال أنوثته وذكورة المقتدي، وتنطبق عليه أحكام المرأة في الحج، ولا تصح الخلوة به، ولا يثبت التحريم برضاع، وهو في الشهادة كالأنثى وكذا في القضاء، ولا خلاف في أنه يقتل به الرجل والمرأة ويقتل بهما.

وهناك من الأحكام ما يشبه فيها الرجل، كحرمة لبس الحرير والذهب، ثم أنه لا حدّ على قاذف، ولا قصاص على قاطع يده لأن حكمه فيما دون النفس يختلف بالأنوثة والذكورة، وإذا قُتل خطأ وجبت فيه دية المرأة، ويوقف الباقي الى التبين، واختلف في ميراثه على أقوال:

1- له أقل النصيبين من ميراث ذكر وأنثى ويوقف الباقي حتى يتبين أمره .

2- له أقل النصيبين من ميراث ذكرأو أنثى ويقسيم البـاقي علـى الورثـة، ولا يوقـف منـه شيء.

راجع : ابن نجيم : الأشباه والنظائر، ص 382-384.

الحموي: أحمد بن محمد، غمز عيون البصائر شرح كتاب الأشباه والنظائر، دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان، ط1، 1405هـ-1985م، ص 371 – 380 .

الماوردي: الحاوي، ج8، ص 168 .

السيوطي: الأشباه والنظائر، ص 473- 483 .

ابن قدامة: المغني، ج9، ص 110.

الفرع الثاني : أنواع الخنثى في الطب :

الخنثى عند أهل الطب على نوعين:

النـوع الأول: الخنثى الحقيقي.

النوع الثاني: الخنثى الكاذب.

وفيما يلي بيان مُبسط لهما :

النوع الأول: الخنثى الحقيقي (True Hermaphrodite):

في هذا النوع يمتلك الفرد الغـدد التناسـلية[1]، لِكـلا الجنـسين متحـدة (Ovotestis)، أو منفـصلة، إلا أنهـا في الغالـب غـير فاعلـة، أمـا الأعـضاء التناسلية الخارجية فتكون ذكرية، أو أنثوية، غير مكتملة الصورة، أو بها تشوه مما يـسبّب صـعوبة في تحديـد الجـنس، وربمـا تجتمـع لـه الأعـضاء الذكريـة والأنثوية معاً، والخنثى الحقيقي يحوي صيغة صبغية ذكريـة اعتياديـة (XY). أو أنثوية (XX) [2]، وهذه الأكثر شيوعاً، وفي حالات نادرة قـد يحـوي مزيجـاً من الصيغ الـصبغية بحيـث تحمـل بعـض الخلايـا الـصيغة الـصبغية(XX,46

---

(1)مرّ ذكرها سابقاً وهي الانثيين عند الذكر، والمبيضين عند الأنثى.

(2) يعود السبب في وجود الغدة التناسلية الذكرية في هذه الحالة إلى انتقال الجين (SRY) المحدد للذكورة إلى الصبغي (X) خلال عملية تكوين الحيوانات المنوية في الأب مما يـؤدي إلى ظهـور صفات مغايرة للطراز الوراثي للفرد، كمـا في هـذه الحالـة، أو بـسبب وجـود جينـات تـسمى بالجينات العاكسة للجنس قد تسبب ظهور مظاهر مخالفة للطراز الوراثي.

Sauthern Medical Journal, (1998), Pediatrics And Adolescent Medicine, Southern Medical Journal, **91** (10): 87; Tesken, F, (2000), Atruehermaphrodite Case with 46, XY/46, XX Karyotype, Journal of Obstetrics and Gynaecology, **20** (5) : 546.

وأخـرى تحمـل الـصيغة الـصبغية (XY,46) وهـو مـا يـسمى بالتزيـــق أو الموزاييك (Mosaicism) [1] [2].

والخنثى في هذا النوع عقيم دائماً، وقد ينشأ كذكر أو كأنثى تبعاً لظهور ميل الأعضاء نحو جنس معين، أو تبعاً للـصفات الظـاهرة الـتي تعتمـد علـى كمية الهرمونات التي تفرزها الغدد التناسلية لديه[1].

---

(1) التزيق وتسمى أيضاً الفسيفسائية: عبارة عن فشل شقي الصبغي في الإنفصال خلال انقسام الخلية الانقسام الفتيلي لها (وهو انقسام الخلية الأم، حيث ينتج عنها خليتان مشابهتان لها من حيث البنية العامة، وعدد الصبغيات في نواة كل منهما)، فتنتج حالة من التزيق بحيث يختلف النمط الصبغي بين منطقة وأخرى في جسم الإنسان (نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج6، ص 997). وربما تنتج هذه الحالة عن إخصاب بييضتين منفصلتين بحيوانين منويين ثم اتحادهما في جنين واحد.

Tesken :Atrue hermaphrodite case with 46, XY/46, XX Karyotype, 20 (5): 546.

(2)Fausto-Sterling, A (1994), Focus on only two sexes is narrow, Brown University Child and Adolescent Behavior letter, 10 (7):1; Harrison, RG, (1978). Clinical Embryology, Academic Press London, LTD, P. 176; Jarrah, N; El-Shanti; H;Khier, A;obeidat, F; Haddid, A Ajlouni, K, (2000). Familial disorder of Sex determianation in seven individuals from three related sibships, Eurepean Journal of Pediatrics, 159 (12):912; Moor, Before we are Borne,4rd ed, P 220; Neville and George, (1998), Essential of Obstetrics and Gynecology, 3thed, W. B Saunder Company, P:372; Rolph, W; John, A, (1983), Cynecology Medical Examination, Publishing Company Newyork, P: 42.

التمتامي : سامية، الوراثة البشرية الحاضر والمستقبل، مركز الأهرام، القاهرة-مصر، ط1، 1416هـ-1996م، ص 69؛ الشيخلي : علم الأجنة، ص 362؛ ياسين : عقيل، يحيى السلطاني، أساسيات الوراثة الخلوية الطبية، دار الفكر، عمان-الأردن، ط1، 1419هـ-1999م، ص 229.

مما سبق يتبين أن الأصل الوراثي للخنثى الحقيقي إما أن يكون ذكرياً (XY)، أو أنثوياً (XX)، أو الاثنين معاً (XY/XX)، وهنا إما أن يعود الأصل الوراثي لأحدهما، وغالباً ما يكون ذكرياً لوجود الصبغي الذكري (Y)، أو لكليهما نتيجة اتحاد البييضتين المخصبتين، إلا أنه من الصعب في مثل هذه الحالات معرفة الأصل الوراثي للمولود[2].

النوع الثاني: الخنثى الكاذب (Pseudohermaphrodite):

وهو يحوي على أنسجة الغدد التناسلية من جنس واحد فقط، أي غدة تناسلية ذكرية، أو أنثوية، إلا أنها مخالفة للأعضاء التناسلية الظاهرة[3].

---

(1) في حالات نادرة جداً تكون احدى الغدد التي يحويها الخنثى الحقيقي منتجة لخلايا الحيوان المنوي، أو البيض، وبعض هرمونات الجنس.

Fausto-Sterling : Focus on only tow sexes is narrow, **10** (7):1.

(2) قد يمكن لنا في بعض حالات الموزاييك معرفة الأصل الوراثي الحقيقي للمولود عن طريق النظر إلى نسبة الخلايا الموجودة من الصبغيات (XX) أو (XY)، فمثلاً إذا كانت النسبة بينهما متفاوتة تفاوتاً كبيراً كأن كانت نسبة الخلايا التي تحمل الصيغة الصبغية (XY) تشكل70٪ من جسم المولود، والتي تحمل (XX) تشكل 30٪، فإنه يمكن القول بأن الأصل الوراثي له ذكري. حوار مع الدكتور محمد أمين الأعظمي استاذ مشارك في الأنسجة والأجنة، جامعة اليرموك، اربد – الأردن، 17/ 3/ 2003م.

(3)Fausto-Sterling: Focus on only two Sexes is Narrow,**10**(7):1; Hamiltion: Human Embrylogy, P:429; Moor: Befor we are Born, 5th ed ,P:221

الشيخلي: علم الأجنة، ص 363؛ العذاري: أساسيات في الوراثة، ص182؛ يوسف:محمد خليل، وآخرون،الوراثة وأمراض الإنسان، منشأة المعارف،الإسكندرية ـ مصر،د. ط، 1994م، ص132.

والخنثى الكاذب ليس شديد الندرة، فهو يوجد بنسبة مولود في كل خمسة وعشرين ألف ولادة[1].

ويقسم الخنثى الكاذب إلى ثلاثة أقسام :

القسم الأول : الخنثى الذي أصله أنثى، وظاهره ذكر (الخنثى الأنثوي الكاذب) Female Pseudohermaphrodite :

في هذه الحالة تكون الصبغية الصبغية للفرد هي (XX)، والغدة التناسلية أنثوية، إلا أن الأعضاء التناسلية الظاهرة تشبه الأعضاء التناسلية الذكرية[2].

ويعود سبب نشوء هذه الحالة إلى :

1- استخدام الحامل لهرمونات لها تأثير نحو الذكورة كالهرمونات البانية (Anabolic Hormones)، وهرمون (البروجسترون)، الذي كان يُستخدم لإيقاف الإجهاض، والنزف أثناء الحمل.

2- استعمال الحامل لهرمونات من مشتقات (البروجسترون) مثل عقار (Norethindrone)، أو عقار (Ethisterone).

3- تضخم خلقي وراثي في الغدة الكظرية[3] (Adrenal gonadal)، حيث يحدث زيادة في حجم أنسجة هذه الغدة يصحبها زيادة في كمية

---

(1) البار: مشكلة الخنثى بين الطب والفقه، ص313؛ الربيعي: الوراثة والإنسان، ص102.

(2)Hamilton: Human Embryology, P:429; Moore: Before We are Borne, 5th ed, P221,

العذاري: أساسيات في الوراثة، ص183؛ ياسين: أساسيات الوراثة الخلوية الطبية، ص231؛ يوسف: الوراثة وأمراض الإنسان، ص132.

(3) الغدة الكظرية : عبارة عن غدة توجد فوق الكلية، تفرز هرموني الأدرينالين والنورادرينالين وغيرهما من الهرمونات التي تلعب دوراً في تنظيم ضربات القلب وضغط الدم، وإظهار ردات

الهرمونات التي تفرزها مما يؤدي إلى تشوه الأعضاء الخارجية من الأنوثة إلى الذكورة[1].

فالخنثى في هذه الحالة أصله أنثى، وبالإمكان جعله أنثى طبيعية، ومما يشجع على ذلك أن المبايض طبيعية، كما يظهر الحيض عند البلوغ، وبالإمكان الإنجاب إذا تم العلاج في وقت مبكر، وإلا فإنها تصبح عقيمة[2].

القسم الثاني : الخنثى الذي أصله ذكر وظاهره أنثى (الخنثى الذكري الكاذب) (Male Pseudohermaphrodites):

في هذه الحالة تكون الصيغة الصبغية للفرد هي (XY)، والغدة التناسلية ذكرية إلا أنها تبقى في البطن، والأعضاء التناسلية الظاهرة تشبه الأعضاء الأنثوية، وتظهر على المصاب بعض صفات الأنوثة كنمو الأثداء[3].

فعل الجسم إزاء حالات الغضب والفرح والانفعالات الأخرى. نخبة من أشهر أساتذة الطب: الموسوعة الطبية، ج6، ص 1105.

(1) Rye.BJ, (2001) Areview of Hermaphrodites Speak, J.SexRes, **37**(3): 295-298.

البار : الجنين المشوه، ص 129؛ التمتامي : الوراثة البشرية الحاضر والمستقبل، ص 95؛ الربيعي: الوراثة والإنسان، ص 102؛ الشطي : الموسوعة الطبية، ج3، ص 1427.

(2) Nevill & George, Essential of Obstetircs and Gynecology, P 371.

التمتامي : الوراثة البشرية الحاضر والمستقبل، ص 96؛ الشطي : الموسوعة الطبية، ج3، ص 1428؛ موضوع : التخنث وتغيير الجنس http://www.islamweb.net.

(3)Fousto-Sterling: Focus on only two sexes, **10** (7) : 1; Moore: Before We are Borne,5th ed, P 220; Nevile & George: Essential of Obstetrics and Gynecology, P 371.

ويعود السبب في نشوء هذه الحالة إلى :

1- فشل الأعضاء التناسلية في الإستجابة لهرمون الـذكورة (التستسترون) الذي تفرزه الغدة التناسلية الذكرية، فيسير تكوين الأعضاء إلى تكـوين أعضاء تناسلية أنثوية، مع بقاء الغدة التناسلية الذكريـة داخـل الـبطن، مما يزيد من احتمال تحولها إلى نمـو سرطاني، ومـن هذا القبيل متلازمة موريـــــس (Morris Syndrome)، أو (Testicular Feminisation Syndrome) الـتي تُـورث كـصفة مرتبطـة بالـصبغي (X) حيـث يحمـل المصاب فيها الصيغة الصبغية (XY,46)، ويكون لديه غدة تناسلية تفرز هرمونات ذكرية، غير أن أنسجته لا تـستجيب لتـأثير هـذه الهرمونـات فيسير خط تكوين الأعضاء الخارجية نحو الأنوثة وتظهـر بعـض مزايـا الأنوثة، كالأثداء، وتوزيع الدهن في الجسم بطريقـة توزعـه في الأنثـى، ونعومـة الـصوت، أمـا عـن الأعـضاء الداخليـة فهـي غـير موجـودة أو مفتقدة النمو، مع بقاء الغدة التناسلية الذكرية داخل البطن مما يزيـد من احتمال تحولها إلى نمو سرطاني[1].

لذا فإن العلاج في هذه الحالة يكون بإزالـة الغـدة التناسـلية الذكريـة، ويتجه الأطباء إلى الإبقاء على الجنس المعتاد عليه وهـو الأنوثـة، إلا أن هـذه

---

(1) Kabarity, A (1992), Cytology, Genetics and man, Revised by : Chanima. Malallah, University of Kuwait, P 205-206.

إرمان : لي، بيترا بارسونز، الوراثة السلوكية والتطور، ترجمة : أحمد شوقي حسن، رمزي علي العدوي، المكتبة الأكاديمية، القاهرة-مصر، 1983م، ص 415؛ أبو الروس : مولودك الجديد ولد أم بنت، ص 82؛ الشطي : الموسوعة الطبية، ج3، ص 1427، 1564،العذاري: أساسيات في الوراثة، ص 183؛ ياسين : أساسيات الوراثة الخلوية الطبية، ص 232.

الأنثى لا تحيض، ولا تحمل[1]، ويعللون فعلهم ذلك بأن (الأطفال الذين يعانون من عدم القدرة على إنتاج هرمون الذكورة، وعدم القدرة على الاستجابة لتأثيراته المختلفة لن يكونوا رجالاً طبيعين قادرين على المعاشرة، ولن يكونوا قادرين على الإنجاب. ويمكن عن طريق العمليات الجراحية جعل هذا الطفل الذي يعاني من التخنث امرأة جيدة التكوين ... ولكن من الصعب جعله رجلاً يستطيع المعاشرة) [2].

2- تناول الأم لهرمونات الأنوثة أثناء الحمل، كاستخدام هرمون (البروجسترون)، أو أحد مشتقاته[3]، مما يُسبب عدم نزول الغدة التناسلية الذكرية، وتكوين أعضاء تناسلية خارجية تشبه إلى حد كبير أعضاء الأنثى، ويمكن معالجة هذه الحالة بالإجراء الجراحي عن طريق عملية إنزال الغدة التناسلية الذكرية، وإعطاء الهرمونات للمصاب عند الحاجة،وبذلك يُعاد الذكر إلى وضعه الطبيعي[4].

3- النشاط الهرموني من الغدة الكظرية، فقد ينمو ورم خبيث في الغدة الكظرية وتفرز فيه هرمون الأنوثة (الأستروجين)، فإذا حصل هذا الورم في الجنين، فإن تأثير هرمونات الأنوثة قد يطغى، ويسبب عدم نزول الغدة التناسلية الذكرية إلى كيس الصفن، وتكوين أعضاء تناسلية ظاهرة تشبه أعضاء الأنثى.

---

(1) البار: مشكلة الخنثى بين الطب والفقه، ص 316؛ التمتامي : الوراثة البشرية، الحاضر والمستقبل، ص 93.

(2) موضوع : التخنث وتغيير الجنس، موقع سابق.

(3) البار: الجنين المشوه، ص 130؛ مشكلة الخنثى بين الطب والفقه، ص 318.

(4) البار : مشكلة الخنثى بين الطب والفقه، ص 318.

ويمكن علاج هذه الحالة كسابقتها بالإجراء الجراحي حيث يُعاد الذكر إلى وضعه الطبيعي[1].

القسم الثالث : حالات مضطربة نتيجة الشذوذ في الصبغيات الجنسية Disoders of Sex Chromosomes:

هناك أنواع من إختلالات التكوين الجنسي على مستوى الصبغيات الجنسية، وهذه لا يصاحبها تشوهات شديدة في تكوين الأعضاء التناسلية الظاهرة كما في الحالات السابقة، وإنما عدم حدوث الطمث في الإناث، والعقم الأولي في الرجال، وتصاحبهما عيوب في تكوين الغدد الجنسية[2].

ومن هذه الاختلالات :

أولاً: حالات ترنر (Turners Syndrome):

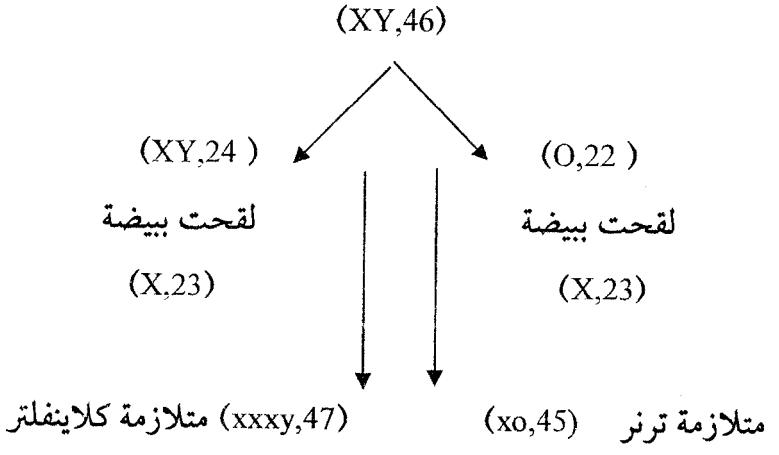
الصيغة الصبغية لهذه الحالات هي (XO,45)، وهي تدخل ضمن إطار الحالات التي ينقص فيها أحد الصبغيات، والمعروفة باسم ناقص الصبغي (Monosomics) وتبدو فيه المصابة كأنثى عادية، إلا أن الغدة التناسلية ضامرة، وفي كثير من الحالات يُلاحظ وجود تزيّق، فتكون بعض خلايا الجسم (XO,45)، بينما تكون أخرى (XX,46) كما قد يكون بعضها (XXX,47)، كما في الجدول رقم (2).

(1) البار: مشكلة الخنثى بين الطب والفقه، ص 317.

(2) التمتامي : الوراثة البشرية الحاضر والمستقبل، ص 97.

وتعاني المصابة بمتلازمة ترنر من عدم حدوث الحيض والعقم[1]، ويُعزي السبب في الإصابة غالباً إلى عدم الانفصال الأبوي للصبغيات X و Y[2]، كما في الرسم رقم (4)، وهي تصيب (1) من كل (3000) ولادة[3].

رسم رقم (4) يوضح كيفية عدم الانفصال الأولى للصبيغات



ويمكن علاج مثل هذه الحالات بإعطاء المصابة هرمون (الأستروجين) بهدف تطوير الخصائص الجنسية الثانوية كحدوث الطمث، ونمو الثديين مما يساعد كثيراً من الناحية النفسية[1].

---

(1)Campbell: Cynecology by ten teacher, P 25; Kabarity: Cytology, Genetics and Man, P : 197-199.

التمتامي : الوراثة البشرية الحاضر والمستقبل، ص97 ؛ الربيعي : الوراثة والإنسان، ص 100؛ الكويتي : عبدالإله صادق، نظرات في علم الوراثة، منشورات وزارة الثقافة والإعلام، العراق، د.ط، 1979م، ص 197؛ يوسف: الوراثة وأمراض الإنسان، ص 135.

(2) السهريجي : علم الوراثة، ص 185؛ العذاري: أساسيات في الوراثة، ص178.

(3)Campbell: Gynaecology by ten teacher, P: 29

نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج6، ص 1004.

ثانياً: حالات كلاينفلتر (Klinfelter Syndrome):

الصيغة الصبغية لهذه الحالات هي (XXY,47)، ويبدو فيها المصاب كذكر عادي، إلا أنه يُعاني من ضمور في الغدة التناسلية، وعدم القدرة على الإنجاب، مع ظهور الأثداء بشكل واضح في سن البلوغ[2].

ومن الملاحظ في هذه الحالات أن زيادة الصبغي (X) تؤدي إلى زيادة التشوه، كما في الحالات التي تحوي (XXXY,48)، أو (XXXYY,49)، كما في الجدول رقم (2).

وهي تُوجد في (1) من كل (500) مولود[3]، ويُعزى سبب الإصابة إلى تقدم سن الأم عند الإنجاب، أو إلى عدم الانفصال الأولي لصبغي (XY)، أو (XX) .[4]

ويمكن علاج هذه الحالات بالهرمونات الذكرية (التستسترون)؛ لإظهار المزايا الذكرية، إلا أنها تبقى عقيمة، بالإضافة إلى العلاج النفسي، والجراحي بهدف إزالة الأثداء؛ لاحتمال الإصابة بالسرطان[1].

---

(1) التمتامي : الوراثة البشرية، الحاضر والمستقبل، ص 197؛ الربيعي : الوراثة والإنسان، ص 100؛ أبوالروس: مولودك الجديد ولد أم بنت، ص 79.

(2)Hamilton, Human Embryology, P. 224; Kabarity : Cytology, Genetics and Man, P 202-205.

الربيعي : الوراثة والإنسان، ص 99؛ أبو الروس : مولودك الجديد ولد أم بنت، ص 81؛ السهريجي : علم الوراثة، ص 184؛ العذاري : أساسيات في الوراثة، ص 177.

(3) حامد: الآيات العجاب في رحلة الإنجاب، ص 270؛ العذاري: أساسيات في الوراثة، ص 177.

(4)التمتامي: الوراثة البشرية، الحاضر والمستقبل، ص 98؛ السهريجي: علم الوراثة، ص 184؛ يوسف: الوراثة وأمراض الإنسان، ص 137.

جدول رقم (2)(*)

الشذوذ الذي يصيب الصبغيات الجنسية				
النمط الظاهري	الكروماتين الجنسي	الصبغي الجنسي	عدد الصبغيات	المظاهر السريرية
أنثى	موجود	XX	46	أنثى سوية
أنثى	جسم بار أصغر من جسم بار السوي	XX	46	قند Gonad مع تلم لا تظهر الخصائص الجنسية الثانوية، وتعاني الأنثى من الضهى.
أنثى	غير موجود	XO	45	متلازمة تيرنر
أنثى	اثنين من جسم بار	XXX	47	أنثى سوية من حيث المظهر الخارجي ولكنها تعاني من تخلف عقلي. قد يحدث أن لا تظهر الخصائص الجنسية الثانوية وأن تعاني الأنثى من اضطراب في الحيض.
أنثى	ثلاث من جسم بار	XXXX	48	أنثى سوية من حيث المظهر الخارجي ولكنها تعاني من تخلف عقلي.
أنثى	أربع من جسم بار	XXXXX	49	تخلف عقلي مع وجه منغولي الشكل مع تغير مرتسم راحة اليد، وتشوهات في الهيكل العظمي.

(1)البار : مشكلة الخنثى بين الطب والفقه، ص 319؛ الربيعي : الوراثة والإنسان، ص 99؛ نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج6، ص 1008.

(*) نخبة من أشهر أساتذة الطب:الموسوعة الطبية، ج6، ص1005.

النمط الظاهري	الكروماتين الجنسي	الصبغي الجنسي	عدد الصبغيات	المظاهر السريرية
أنثى	موجود	XX	46	يختلف المظهر الخارجي من شخص إلى آخر، ولكن القند يحوي نسج الخصية والمبيض.
ذكر	غير موجود	XY	46	ذكر طبيعي.
ذكر	موجود	XXY	47	متلازمة كلينفلتر.
ذكر	غير موجود	XYY	47	عدم هبوط الخصي، احتمال وجود تخلف عقلي متباين الدرجة، شذوذ في الأسنان، طول القامة (يزيد عن ستة أقدام).
ذكر	غير موجود	XYYY	48	تخلف عقلي وجسدي بسيط، فتق أربي inguinal hernia، عدم هبوط الخصى، تضيق رئوي، خلل في تنسج الأسنان dental dysplasia.
ذكر	جسم بار واحد	XXYY	48	متلازمة كلينفتلر
ذكر	اثنين من جسم بار	XXXY	48	متلازمة كلينفلتر فضلاً عن مزيد من التخلف العقلي وضمور الخصي.
ذكر	ثلاث من جسم بار	XXXXY	49	تخلف عقلي، الأعضاء التناسلية الخارجية ناقصة التنسج، تشوهات في الهيكل العظمي، ملامح وجه تشبه متلازمة داون.

جدول رقم (3)

يمثل أنواع الخنثى

نوع الخنثى	أصله الصبغي	سبب التشوه	إمكان العودة إلى الأصل الصبغي
1-الخنثى الحقيقي	أ-XY (ذكري). ب-XX (أنثوي). ج-XX/XY(موزاييك)	التعبير عن جين الذكورة SRY في الصبغي الأنثوي (X). -عدم الانفصال الأولى أو اتحاد بييضتين مخصبتين.	حسب النظر الطبي لكل حالة.
2-الخنثى الكاذب	أ-XX(أنثوي) ب-XY (ذكري)	استخدام الحامل لهرمون الذكورة أو أحد مشتقاته أو تضخم في الغدة الكظرية يصحبه زيادة في كمية الهرمونات. - فشل الاستجابة لهرمون الذكورة (متلازمة موريس) - تناول هرمونات الأنوثة، أو زيادة النشاط الهرموني في الغدة الكظرية.	يعاد إلى أصله الأنثوي. يبقى على جنسه الظاهر الأنثوي. يعاد إلى أصله الذكري.
3-متلازمة ترنر	XO	-عدم الانفصال الأبوي للصبغيات.	تبقى على أصلها الأنثوي
4-متلازمة كلاينفلتر	XXY	-عدم الانفصال الأولي لصبغي (XY) أو (XX)	تبقى على أصلها الذكري.

المطلب الثاني : أنواع الخنثى بين الفقه والطب

عرضت فيما سبق لأنواع الخنثى في الفقه والطب، وقد تبين من خلال العرض أن الفقهاء يقسمون الخنثى إلى قسمين هما :

القسم الأول : الخنثى المُشكل، وهو يقابل الخنثى الحقيقي في الطب إلا أنهما يختلفان في :

أولاً : أن المشكل عند الفقهاء من اجتمعت له الآلتان الذكرية والأنثوية، أو عري عنهما، أما الخنثى الحقيقي عند أهل الطب فقد تجتمع له الآلتان أو تكون له إحدهما إلا أن فيهما تشوهاً، وفي هذه الحالة هو واضح عند الفقهاء .

أما الحالات التي ذكرها الفقهاء عارية عن الآلة، بأن كان لها لحمة ناتئة يرشح منها البول، أو ليس لها مخرج وإنما يتقيأ المصاب ما يأكله فقد اعتبرها أهل الطب من العيوب الخَلقية في المخرج البولي، والجيب البولي التناسلي، أو عيب شديد في المذرق[1] حيث يتوقف نمو المذرق في فترة مبكرة بحيث لا يتكون المستقيم[2]، والقناة الشرجية، ولا يتكون المجرى البولي التناسلي[3].

ثانياً : يعتمد الفقيه في معرفة جنس الخنثى على النظر إلى الأعضاء التناسلية الخارجية، فان اشتبهت اعتبر العلامة، وهي المبال في الصِغر، فإن بال

---

(1) المذرق هو: فتحة مشتركة – للجهاز الهضمي والبولي، والتناسلي، في المرحلة الجنينية Moore & Persaud: Before We are borne ,5th ed ،P: 84.

(2) المستقيم: هو الجزء الأسفل من الأمعاء، وينتهي بفتحة الشرج التي يخرج منها البراز، وطوله15–20سم . نخبة من علماء مؤسسة Golden Prees :الموسوعة الطبية الحديثة، ج6، ص1192.

(3) البار: مشكلة الخنثى بين الطب والفقه، ص310.

من مبال الذكور فهو ذكر، والفرج عضو زائد، وإن بال من مبال النساء فهو أنثى والذكر عضو زائد، فإن بال منهما جميعاً حُكم لأسبقهما[1].

فإن لم يتبين الجنس بالمبال بقي مشكلاً إلى البلوغ، واُعتبرت علامات البلوغ في تمييز جنسه، فإن ظهرت عليه علامات الأنوثة من ظهور الأثداء، والحيض والحبل فهو أنثى، وإن ظهرت عليه علامات الذكور من نبات اللحية، وإمكان الوصول إلى النساء فهو ذكر[2] فإن لم تظهر إحدى هذه العلامات بقي مشكلاً أبداً .

- أما أهل الطب، فإنهم يعتمدون المستويات الثلاثة المحددة للجنس، وذلك بالنظر إلى الصيغة الصبغية الجنسية للخنثى، والغدة التناسلية، والأعضاء التناسلية الداخلية والخارجية[3] .

وهذا الذي اعتمده أهل الطب أكثر دقة ومصداقية في تحديد جنس الخنثى، في حين أن ما اعتمده الفقهاء قد يؤدي إلى الخطأ، فقد يحكم الفقيه على خنثى بأنه أنثى تبعاً لمباله، أو علامات بلوغه بأن تظهر له الأثداء مثلاً، إلا أنه في حقيقة الأمر ذكر، تبعاً لصبغياته الجنسية، وغدته التناسلية، حيث لا يلزم من وجود بعض علامات بلوغ جنسٍ معينٍ وجود ذلك الجنس، فقد تُوجد هذه العلامات ولا يُوجد الجنس، كظهور الأثداء في بعض حالات الخنثى التي أصلها ذكر وظاهرها أنثى. أو ربما يحكم على خنثى بأنه واضح تبعا لأعضائه الخارجية، إلا أنه في الحقيقة يكون مشكلاً تبعاً لصبغياته الجنسية وغدده التناسلية، فيحكم عليه بجنس معين، ويعطيه حقوق ذلك الجنس،

---

(1) الكاساني: بدائع الصنائع، ج7، ص327؛ الماوردي: الحاوي، ج8، ص168؛ ابن قدامة: المغني، ج9، ص108.

(2) انظر المصادر المذكورة في هامش (4) الصفحة السابقة.

(3) سبق بيانه ص 35 وما بعدها .

ويُلزمه بواجباته، وعند البلوغ تظهر عليه علامات الجنس الآخر فيعود إلى اعتباره مشكلاً .

القسم الثاني: الخنثى الواضح (غير المشكل)، وهو يُقابل الخنثى الكاذب عند أهل الطب، وقد عرف الفقهاء الخنثى الكاذب، وفي ذلك يقول العدوي[3]:

(فلو كان له فرج المرأة وذكر من غير خصيتين، أو خصيتان بلا ذكر فامرأة بلا إشكال، وكذا لو كان له ذكر وخصيتان وله ثُقبة في موضع الفرج ناقصة عن صورة فرج المرأة سواء كانت نافذة أم لا فرجل)[4] .

فقوله (فلوكان له فرج المرأة وذكر من غير خصيتين ... فامرأة) يُعبر عن حالة خنثى أنثوي كاذب .

أما قوله (خصيتان بلا ذكر فامرأة) قريب جداً من حالة الخنثى الذكري الكاذب التي تؤول إلى أنثى (متلازمة موريس) .

وكذا قوله (لو كان له ذكر وخصيتان وله ثُقبة ... فرجل) تعبير عن حالة خنثى ذكري كاذب أيضا، إلا أنه يؤول إلى ذكر بعكس الأولى، وقد أشرتُ إلى هذا جميعه عند الحديث عن أنواع الخنثى الكاذب، وأسباب تكونه فليُنظر .

---

(1) هو أبو الحسن علي بن أحمد الصعيدي العدوي، له مؤلفات عدة منها حاشية على الزرقاني، وعلي أبي الحسن على الرسالة، وعلي شرحي الخرشي و الزرقاني على المختصر، توفي 1189 هـ .

- مخلوف : محمد بن محمد، شجرة النور الزكية في طبقات المالكية، دار الكتاب العربي، بيروت – لبنان، د. ط، د. ت، ص 341.

(2) العدوي: علي بن أحمد، حاشية العدوي بهامش حاشية الخرشي على مختصر سيدي خليل، دار صادر، بيروت – لبنان، د. ط، ط. ت، ج4، ص 242.

إلا أن هناك اختلافاً بين النظرين الفقهي والطبي كما بينتُ سابقاً، فالخنثى الواضح عند الفقهاء من ظهرت له علامة في الصِغر، أو من أُنتُظر به إلى البلوغ فظهرت علامته فَعُد بعد ذلك واضحاً .

أما في الطب فهو أكثر شبهاً بالأول حيث بانت علامته في الصغر فنُسب لأحد الجنسين ورُبي عليه، إلا أنه عند البلوغ ظهرت عليه علامات الجنس الآخر فعاد إشكاله وزوال هذا الإشكال عند أهل الطب يكون بالنظر إلى الصبغيات الجنسية والغدة التناسلية حيث تكون واضحة تعود لأحد الجنسين دون الآخر، فيُعرف بذلك الجنس الحقيقي لذلك الخنثى، إلا أن هذا متعذر عند الفقهاء؛ لعدم وجود الإمكانات الطبية ؛ ولاعتمادهم على شكل الأعضاء الظاهري، مما قد يُوقع في الخطأ .

وبعد هذا العرض لأنواع الخنثى في الفقه والطب يتبين لنا أن النظر الفقهي لا يبتعد كثيراً عن النظر الطبي إلا أن لكل عصرٍ ثروته الطبية، وتقدمه العلمي ووسائله الخاصة به، مع بقاء وحدة الهدف، وهو الوصول إلى الحق والحقيقة، وما هذه الإكتشافات العلمية أولاً وآخراً إلا من هدِى الله وتوفيقه، وبما أن مسألة الخنثى هذه تعتمد في بناء أحكامها على النظر الطبي كان لا بد من ارجاع كل مسألة متعلقة بها إلى أهل الطب أولاً، ثم عرضها على أصول الشريعة وقواعدها ثانياً؛ لبيان حكمها وما يحِل وما يَحرُم منها فيما يتعلق بمسألة اختيار الجنس.

المطلب الثالث : المعايير المعتبرة في تقرير جنس الخنثى .

تبين من خلال العرض السابق لأنواع الخنثى أن هناك ثلاثة أمور تجب مراعاتها عند تقرير جنس الخنثى، أو عند اختيار جنس له، هذه الأمور هي بمثابة معايير لتقرير جنس الخنثى، وهي :

المعيار الأول : شكل الجنس الخارجي، والأعضاء الظاهرة .

يتم تقرير واختيار جنس الخنثى وفقا لهذا المعيار تبعاً لشكل الجنس الخارجي، والأعضاء التناسلية، فإن كانت ذكرية أُختير له جنس الذكر، وإن كانت أنثوية اختير له جنس الأنثى .

وغالباً مايتم هذا الاختيار من قِبل الأبوين اللذين يتجاهلان أحياناً حالة الطفل الذي يُولد لهما، ويقرران هما عنه جنسه دون عرضه على الأطباء[1]، فينشأ ذلك الطفل على ما اختاره الأبوان دون أن يُدركا المعاناة التي يَلقاها خاصة عند بلوغه، وظهور علامات الجنس الآخر عليه.

وهذا المعيار لا يمكن اعتباره أساساً مطلقاً في تقرير جنس الخنثى؛ لخطورته على الخنثى نفسه أولاً، وعلى المجتمع من حوله ثانياً .

وأما عن الخنثى ففيما يواجهه من مشاكل اجتماعية، وأزمات واضطرابات نفسية بالغة، خاصة بعد بدء ظهور الصفات الجنسية الثانوية المميزة للجنس الحقيقي.

(1) White. E, (1996), The hermaphrodite, Rev. Contempfiction, **16** (3): 27- 30.

وأما عن المجتمع فلا يَخفى مافطر الله ﷻ عليه الذكر والأنثى من ميل كل منهما للآخر، فإذا كان هذا الخنثى ظاهره أنثى، وباطنه ذكر فميله سيكون للأنثى حيث يُفضل صداقتها والإختلاط بها، كما أن الرغبة الجنسية في داخله موجهة تماماً نحو الأنثى، وهذا الأمر لا تُؤمن نتائجه في ظل الإختلاط الفاسد[1] مما يؤدي إلى إشاعة الفساد في الأرض .

المعيار الثاني : المعيار التربوي.

يعتمد هذا المعيار في تقرير جنس الخنثى على الجنس الذي رُبي وترعرع عليه الخنثى منذ الصِغر حيث تلعب التنشئة دوراً مهما في تشكيل هويته الجنسية، ومن الملاحظ أن هذا المعيار يعتمد بشكل كبير على شكل الأعضاء الظاهرة، حيث يربى الخنثى تبعاً لشكل تلك الأعضاء في الغالب، ويُوصى عادة بالاحتفاظ بالجنس الذي ربي عليه الخنثى وعدم تغييره، وإن لم يكن الجنس الحقيقي له لما قد ينتج عن التغيير من مضاعفات نفسية خطيرة[2].

ويرى مؤيدو هذا المعيار أنه لابد أولاً من المواءمة بين التكوين الجسمي، والهوية التي اكتسبها الخنثى بفعل التربية والبيئة المحيطة، إلا أن الهوية التي اكتسبها تنتصر على التكوين الجسمي في نهاية الأمر؛ وذلك لصعوبة علاج الإتجاهات النفسية، ومقومات الشخصية خاصة إذا تم ذلك في سن متأخرة[3].

---

(1) أبو الروس : مولودك الجديد ولد أم بنت، ص 76 .

(2) ابن الخوجة : محمد الحبيب، الخنثى بين تصورات الفقهاء واكتشافات الأطباء، المؤتمر الرابع للطب الإسلامي، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، 1407هـ - 1986 م، ص 9 ؛ الربيعي : الوراثة والإنسان، ص 102 .

(3) الحفني : الموسوعة النفسية الجنسية، ص 67.

المعيار الثالث : المعيار النفسي

يعتمد هذا المعيار على الميول الشخصية للخنثى، فإذا مال إلى الذكور فهو ذكر، وإذا مال إلى الإناث فهو أنثى، فقد يربى الخنثى على أنه ذكر إلا أن ميوله النفسية أنه أنثى فتجرى له جراحة لجعله أنثى والعكس .

وهذان المعياران كسابقهما لا يمكن اعتبارهما أساسا مطلقاً في تقرير جنس الخنثى، كما لا يمكن إغفالهما مطلقاً أيضاً. **ويعود عدم اعتبارهما أساسا مطلقا لعدة أسباب منها :**

1- إن في اعتبار الجنس الذي رُبي عليه الخنثى إغفالاً لحقيقته التي قد تناقض ما رُبي عليه، وفي ذلك اغفال للنوازع الفطرية والتوجهات الخَلقية التي أودعها الله ﷻ في جسم الخنثى تجاه الجنس الآخر، متمثلة في تكوينه الوراثي، ومكونات جسمه، فضلاً عما يحمله جسمه من تأثيرات هرمونية، أو جينية .

2- عدم صلاحية المعيارين التربوي، والنفسي كقاعدة عامة يمكن اعتمادها في تحديد جنس الخنثى ؛ وذلك لما يعتريهما من عوارض مخرجة لهما عن الطريق السوي، حيث لا يخفى ما للوراثة والبيئة من دور في صياغة الشخصية الإنسانية فليس كل ما يُربى عليه الإنسان يُعد أصلاً في خلْقَته أو جِبلياً، فهناك من الأمور ما يكون مُكتسباً، فقد يُربى الإنسان على صفة الكذب، إلا أنها لا تُولد معه، وكذا الخنثى فقد يُربى كذكر ويكتسب صفات الذكورة في التصرفات والحركات وغيرها، إلا أن هذا لا يعني أنه ذكر في حقيقته، وإنما هو ما اكتسبه .

والوضع النفسي يتبع هذه التربية، فالجنس التربوي والنفسي مُكتسب ليس أصلياً، لذا لا ينبغي التعويل عليه بصورة مطلقة في تحديد جنس الخنثى .

3- ما يترتب على اعتماد هذا المعيار من انحلال الأخلاق، وانتشار الفساد في المجتمع نتيجة لاتباع الرغبات والأهواء البشرية.

4- ما يتضمنه هذان المعياران من تغيير خلق الله ﷻ وبيان ذلك : أن هذا الخنثى قد يكون في حقيقته ذكراً، أو أنثى كما سبق بيانه في بعض حالات الخنثى الكاذب، إلا أنه رُبي على أنه من الجنس الآخر كأن يكون في حقيقته ذكراً ورُبي كأنثى، أو العكس فإذا اعتمدنا ما رُبي عليه في تحديد جنسه، وعملنا على تغييره وفقاً لذلك الجنس، نكون قد غيّرنا في خِلقته الأصلية التي خلقه الله ﷻ عليها، وهذا مُحرم شرعاً كما سيأتي بيانه.

المعيار الرابع : المعيار الصبغي والمنسلي (الغدد التناسلية) .

مر سابقاً أن الذكر يحمل الصيغة الصبغية (X Y)، وأن الأنثى تحمل الصيغة الصبغية (XX)، وتبعاً لنوع الصيغة الصبغية يتجه تكوين الغدد التناسلية إلى ذكرية، أو أنثوية، ومن ثم تبدأ الأعضاء الداخلية والخارجية بالتشكل تبعاً لنوع الصبغيات الجنسية، والغدد التناسلية، وبذلك تُعتبر الصيغة الصبغية التي تنشأ من التقاء المنوي بالبيضة هي الأساس الذي لا يمكن تغييره بحال ؛ لأن كل خلية من خلايا الجسم تحمل علامة الجنس المُحدد فينا (XX) أو (XY) مذ أصبحنا نطفة في الرحم وحتى نهاية الحياة، وبالطبع لن يمكن تغيير تركيبات كل خلية[1] .

(1) رفعت: محمد، العمليات الجراحية وجراحة التجميل، دار المعرفة، بيروت – لبنان، ط1، 1394هـ - 1974 م، ص 83.

ومع هذا فإنه من الصعب أيضا اعتماد هذا المعيار أساساً مطلقاً في تحديد جنس الخنثى؛ وذلك لأن أنواع الخنثى متعددة، ومتفاوتة في شدتها من حالة إلى أخرى، فقد يجب في بعض الحالات ويكون هو الأصلح القيام بعلاج الخنثى تبعاً للجنس الذي تحمله صبغياته الجنسية، كما في بعض حالات الخنثى الكاذب، إلا أنه لا يُعد رأيا حكيماً في حالات أخرى حيث يعود على الخنثى بالضرر، ولا يكون هو الأصلح له ،كما في متلازمة موريس مثلاً.

❁ **المعيار الضابط لتقرير حقيقة جنس الخنثى .**

عرضتُ فيما سبق للمعايير التي تجاذبتها وجهات النظر المختلفة في تقرير جنس الخنثى، غير أنه عند تحديد جنس الخنثى واقعاً لا بد من اعتماد ضابطٍ يكون هو الأساس الذي يُعوّل عليه، فأي هذه المعايير يُمكن اعتماده ضابطاً أساسياً لتقرير حقيقة نوع الخنثى ؟!

- **فيما يتعلق بالمعيار الأول: معيار الأعضاء الظاهرة .**

هذا المعيار تنقصه المصداقية والدقة في تقرير حقيقة نوع الخنثى ؛ وذلك لأن النوع الإنساني يتحدد منذ اللحظة التي يلتقي فيها الحيوان المنوي بالبييضة، فإما أن يكون ذكراً (XY) أو أنثى (XX)، وتبعاً لذلك تتكون الغدد التناسلية، والأعضاء التناسلية الباطنة والظاهرة وذلك في الوضع الطبيعي .

وبذلك يُمكن اعتبار الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية بنوعيها أتباعاً للأصل الوراثي الذي تُمثله وتُعبر عنه الصيغة الصبغية (XX) أو (XY)، فلا يُصار إلى التابع (الغدد والأعضاء) مع وجود الأصل المتبوع (الصيغة الصبغية)؛ لأن (التابع لا يتقدم على المتبوع)[1].

(1) ابن نجيم : الأشباه والنظائر، ص 135.

- أما المعياران الثاني والثالث: المعيار التربوي والمعيار النفسي .

فمعلوم أن هذين المعيارين لا يدخلان في تحديد نوع الإنسان منذ تخلّقه، وإنما يأتيان في مرحلة متأخرة يكون فيهما نوع الإنسان قد تم تحديده، وإلى أي الجنسين ينتمي .

وقد سبقت الإشارة إلى أنهما معياران مُكتسبان من التربية والبيئة المحيطة ولا يعدان من الخِلقة الأصلية في الخنثى، فقد يفرضهما الأهل والمجتمع، أو ربما تفرضهما أوضاع جسمية غير طبيعية كالاضطرابات الهرمونية مثلاً إلى غير ذلك ...

- أما المعيار المتبقي فهو المعيار الصبغي .

هذا المعيار هو ما يمكن اعتباره ضابطاً أساسياً لتقرير حقيقة نوع الخنثى، يؤيد هذا : سند شرعي، وآخر علمي، وفيما يلي بيانهما :

أولاً : السند الشرعي في اعتبار المعيار الصبغي ضابطاً أساسياً لتقرير حقيقة نوع الخنثى.

1- إن التكوين الصبغي للفرد هو أصل الخِلقة التي يجب أن يكون عليها، يدل لذلك حديث العلو الذي مر سابقا، حيث جاء فيه قوله ﷺ:

(فإذا اجتمعا فعلا مني الرجل مني المرأة أذكرا بإذن الله، وإذا علا مني المرأة مني الرجل آنثا بإذن الله)[1].

ففي الحديث دليل على أن الذكورة والأنوثة تتحددان منذ لحظة الالتقاء بين النطفتين، وهو ما يُعبر عنه علمياً بالتكوين الصبغي (XX) أو (XY) .

(1) سبق تخريجه، ص 39.

وما يَرد على هذا التكوين من اختلافات إنما هي اعتلالات تحتاج إلى علاج بهدف إعادته إلى خِلقته الأصلية قدر المُستطاع، وهو أمر مشروع تؤيده:

أ النصوص الشرعية الآمرة بالتداوي، وإزالة العيب ما أمكن والتي منها، قوله ﷺ : **(ياعباد الله تداووا فإن الله لم يضع داءً إلا وضع له شفاءً، أوقال دواءً إلا داءً واحداً قالوا: يارسول الله وما هو؟ قال: الهرم)**[1].

ب النصوص الشرعية الدالة على جواز العمل على إعادة أعضاء الجسم إلى الخِلقة الأصلية، والتي منها: ما حدّث به عبد الرحمن بن طَرفة، عن جده عرفجة بن أسعد: **(أنه أُصيب أنفه يوم الكُلاب[2] في الجاهلية، فاتخذ أنفاً من ورِق فأنتن عليه، فأمره النبي ﷺ أن يتخذ أنفاً من ذهب)**[3].

ففي الحديث دليل على جواز العمل على العودة إلى ما يقوم مقام الخِلقة الأصلية، وهي أن الإنسان في أصل خلقته لا بد أن يكون له أنف، لذا أجاز له الرسولﷺ أن يتخذ بديلاً يقوم مقام الأنف الذي هو من الخلقة الأصلية، فأجاز له أن يتخذ أنفا من ذهب، بالرغم من أن الذهب محرم على الرجال، إلا أنه لّما دعت الحاجة إليه فقد أجازه .

---

(1) الترمذي: السنن، ك: الطب، ب: ما جاء في الدواء والحث عليه، ح: 2039، قال أبو عيسى: هذا حديث حسن صحيح، ج6، ص239.

(2) يوم الكلاب: اسم ماء كانت فيه وقعة مشهورة في أيام العرب وليس من غزواته ﷺ، السيوطي: شرح سنن النسائي، ج8، ص 164 .

(3) النسائي : أحمد بن شعيب، سنن النسائي، دار إحياء التراث العربي، بيروت – لبنان، د. ط، د. ت، ك : الزينة، ب : من أصيب أنفه هل يتخذ أنفاً من ذهب، ج8، ص 163.
قال الألباني : حسن. (صحيح سنن النسائي، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض – السعودية،ط1 1409هـ – 1988م، ج3، ص 1054).

ومن ذلك أيضاً قوله ﷻ: ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ فِىٓ أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾ [1] والعمل على الإعادة للخلقة الأصلية هو إعادة إلى أحسن تقويم .

ج مقاصد الشريعة وقواعدها التي تسعى إلى دفع المشقة عن المكلفين، وإزالة الضرر عنهم، فـ(لا ضرر ولا ضرار)[2] في الإسلام، وأن (الضرر يُزال)[3]، (والمشقة تجلب التيسير)[4].

وفي إعادة الخنثى إلى أصله إزالة للضرر المادي والمعنوي، ودفع للمشقة النفسية والإجتماعية التي يعانيها .

2- إن في اعتبار التكوين الصبغي ضابطاً أساسياً في تحديد حقيقة نوع الخنثى تحقيق مصلحة خاصة للخنثى، وعامة للمسلمين، وحيثما تحققت مصلحة فثَم شرع الله .

أما المصلحة الخاصة بالخنثى ففي ارجاعه إلى أصل خِلقته، وخَلاصه من الاضطرابات النفسية، والمعاناة الإجتماعية .

أما المصلحة العامة للمسلمين ففي وقاية المجتمع من الإنحلال الأخلاقي، ومنع انتشار الفساد في الأرض.

3- ثم إن تطبيق الشريعة تطبيقاً صحيحاً يقتضي الرجوع إلى الأصل ؛ لاختلاف الأحكام المتعلقة بالجنسين الذكر والأنثى، فعبادة الأنثى مثلاً تختلف عن عبادة الذكر في بعض جوانبها وبالتالي فإن الأحكام المتعلقة بتلك العبادة تختلف باختلاف الجنس ..... الخ .

---

(1) سورة التين : أية 4.

(2) سبق تخريجها، ص 112 .

(3) سبق تخريجها ص134 .

(4) ابن نجيم : الأشباه والنظائر، ص 84 .

ثانياً : السند العلمي في اعتبار المعيار الصبغي ضابطاً أساسياً لتقرير جنس الخنثى .

1-إن هذا التكوين الصبغي هو الأصل الوراثي الذي يكتسبه الجنين من والديه، والذي يُحدد جنسه منذ لحظة الالتقاء بين النطفتين (نطفة الأب + نطفة الأم) .

2-إن هذا الأصل موجود في كل خلية من خلايا الجسم، ولا يمكن تغييره بحال .

3-إن هذا الأصل هو المسؤول عن تكوين الغدد التناسلية، والأعضاء التناسلية الباطنة[1] للجنسين، ومن ثم فهو المسؤول عن الصفات الجنسية الثانوية الأخرى، فعلى سبيل

المثـــال:

إن تكوين الغدد التناسلية يسير إلى تكوين غدد تناسلية أنثوية، إلا إذا وُجد الصبغي (Y) وما يحمله من جينات محددة للذكورة (الجينSRY)، فإن تكوين الغدد التناسلية يتجة إلى تكوين غدد تناسلية ذكرية، وأعضاء تناسلية ذكرية أيضا. بالإضافة إلى ظهور الصفات الجنسية الذكرية كذلك.

❁ لا يمكن الإعتماد على معيار واحد في تقرير جنس الخنثى

حقيقة نوع الخنثى، إلا أنه لا يمكن اعتباره معياراً وحيداً في تقرير جنس الخنثى فقد يتعذر الإعتماد عليه في بعض الحالات تحقيقاً للمصلحة، فيُصار عندها إلى البدل للقاعدة الشرعية (إذا بطُل الأصل يُصار إلى البدل)[2].

---

(1) أما الأعضاء التناسلية الظاهرة فتنشأ وتتمايز بتنظيم من الهرمونات وليس الصبغيات.

(2) حيدر : درر الحكام شرح مجلة الأحكام، ج1، ص7.

كما في بعض حالات الخنثى :

حيث إن الأصل أن يُنظر أولاً إلى الأصل الصبغي الوراثي الذي يحمله الخنثى، فإن كان (xy) فهو ذكر، وإن كان (xx) فهو أنثى إلا أنه في بعض الحالات قد يُوجد هذا الأصل ولكن لا يمكن إرجاع الخنثى إليه حيث لا يكون هو الأصلح طبياً أو شرعياً، كما في متلازمة موريس، حيث يحمل المصاب التكوين الصبغي الذكري (xy)، إلا أنه رُبي ونشأ على أنه أنثى تبعاً لأعضائه الظاهرة التي تشبه أعضاء الأنثى، كما أنه لا يمتلك الإستجابة للهرمونات الذكرية، فلا يصلح أن يُعاد إلى أصله الذكري؛ لصعوبة معالجته كذكر، أومنحه صفات الذكورة، فيكون الأصلح له طبياً وشرعياً بقاءه كأنثى تبعاً للشكل الظاهر، وهو ما نشأ عليه أيضاً.

كما أن هناك بعض الحالات التي يستوى فيها عند الخنثى الذكورة والأنوثة كما في حالة اتحاد البييضتين المخصبتين في جنين واحد، فيحمل الجنين في خلاياه (xy/xx)، بالإضافة للغدد والأعضاء التناسلية الذكرية، والأنثوية، فيلجأ الطبيب إلى إعطائه (جرعة إلى جرعتين من (التستسترون) (المعلق في الزيت) بمقدار (25) ملغ في العضل ؛ وذلك ليساعد في تقرير استجابة الأعضاء التناسلية الظاهرة لمولدات الذكورة)[2] .

وخُلاصة ما سبق : أنه إذا تعذر الأصل الذي اعتمدناه في تقرير الجنس الحقيقي للخنثى، صِرنا إلى البدل، كاعتماد الأعضاء التناسلية، أو المعيار النفسي، وذلك بالنظر إلى مدى صلاحية الأعضاء للعمل وفقاً للجنس الذي أُختير للخنثى أو الذي اختاره هو لنفسه حسبما رُبي عليه، أو حسب ميوله النفسية بشرط تحقيق المصلحة في كل ذلك، ومنافاة الضرر .

---

(1) الشطي : الموسوعة الطبية، ج3، ص 1428، بتصرف يسير .

وما ذهب إليه الطب المعاصر من اعتبار للميول النفسية للخنثى حال الإستواء سبق إليه الفقهاء قديماً حين أخذوا بقول الخنثى في ميوله الجنسية لمعرفة جنسه، كما جعلوه آخر الأمارات التي يُستدل بها على جنس الخنثى، جاء في روضة الطالبين :

(فإذا قال: أميل إلى النساء فرجل، أو إلى الرجال فامرأة بشرط العجز عن الأمارات السابقة، فإنها مُقدمة على الميل، ولا يرجع إليه إلا بعد بلوغه وعقله)[1].

فالفقهاء لم يعتبروا هذا الميل إلا بعد العجز عن الأمارات الأخرى حيث قالوا أيضاً :

(ولا يكفي اخباره (أي بالميل) قبل بلوغه وعقله، ولا بعدهما مع وجود شيء من العلامات السابقة، لأنها محسوسة معلومة الوجود، وقيام الميل غير معلوم فإنه ربما يُكذب في اخباره)[2].

إلا أن بين النظرين الفقهي والطبي فرقاً حيث إن الفقهاء اعتبروا الميل بمعنى الهوى الجنسي، أي اعتبار ما يميل إليه الخنثى جنسياً، فإذا مال إلى الأنثى فهو ذكر والعكس، بينما اعتبره أهل الطب بمعنى الجنس الذي يرغب أن يكون عليه الخنثى، أي بمعنى أنه إذا مال إلى الذكورة فهو ذكر، وإذا مال إلى الأنوثة فهو أنثى، وغالباً ما يكون هذا الميل متأثراً بالجنس الذي ربي عليه الخنثى .

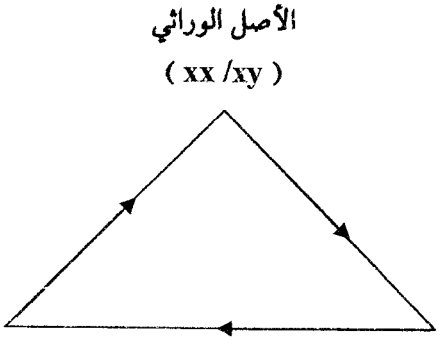
---

(1) النووي: يحيى بن شرف، روضة الطالبين، المكتب الإسلامي، د. م، د.ط، د. ت، ج1، ص 78 ؛ وانظر: الحطاب: مواهب الجليل، ج8، ص 622 ؛ ابن قدامة : المغني، ج10، ص 95.

(2) الشربيني : مغني المحتاج، ج 4، ص51.

وما ذهب إليه الفقهاء أكثر دقة، وهو ما يتفق مع ما توصل إليه العلم الحديث من أن حقيقة الميول الجنسية لا تتضح إلا بعد البلوغ ؛ وذلك بفعل الغدد الجنسية التي تباشر عملها عند البلوغ حيث ترسل الغدة النخامية الموجودة فوق المخ بالهرمون المنشط للغدد التناسلية في الرجل والمرأة فتبدأ عملها[3].

وبذلك يتفق الطب المعاصر مع أهل الفقه في التدرج في اعتبار العلامات الدالة على جنس الخنثى، وأن آخر سبيل يُتوصل به إلى تقرير جنسه هو الميول النفسية؛ لعدم مساواته في الدقة في تحديد جنس الخنثى للمعايير الأولى كالصيغة الصبغية، والغدد التناسلية.



هرم يوضح المعايير المعتبرة في تقرير جنس الخنثى بالترتيب.

(1) نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج5، ص 946 .

المطلب الرابع : النواحي الطبية لجراحة اختيار جنس الخنثى .

الفرع الأول: الفرق بين مفهومي جراحة تصحيح الجنس، وجراحة اختيار الجنس

يُطلق مصطلح جراحة تصحيح الجنس ويُراد به:

إجراء الجراحة لحالات تشوهات خَلقية في الأعضاء التناسلية، بحيث تُعيد التوافق بين ظاهر الشخص وتركيبه الصبغي، وأعضائه التناسلية[1] .

أما مصطلح جراحة اختيار الجنس (فيما يتعلق بالخنثى) فيراد به :

إجراء الجراحة للحالات التي تعاني من تشوهات خَلقية في الغدد والأعضاء التناسلية، وتتعداها إلى التركيب الصبغي للفرد في بعض الحالات لتقرير جنس لها؛ لصعوبة إعادتها إلى الأصل الوراثي، أو لعدم إمكان معرفة أصلها الوراثي لاستواء الجنسين فيها .

فالأولى تُعنى بإظهار الجنس الحقيقي للخنثى واستجلائه، وهنا لا محل لاختيار الجنس، وإنما هو عود للأصل الذي خُلق عليه، لذا فإن مثل هذه الحالات التي يتم فيها استجلاء الجنس الحقيقي للخنثى ليست محل هذا البحث .

أما الثانية فيتم فيها اختيار جنس للخنثى، حيث استوى فيه الجنسان، أو تعذر ارجاعه إلى أصله الوراثي وهي محل وموضوع هذا البحث، ويُمكن حصر حالاتها فيما يلي :

1 – اختيار الأنوثة بعد الذكورة الحقيقية .

2 – الاختيار الفعلي لأحد الجنسين بعد الإستواء .

---

(1) النتشة : المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، ج 2، ص 286 .

ملاحظة: بعض حالات الخنثى الحقيقي، ومتلازمة موريس هي المحل الطبيعي لعمليات اختيار جنس الخنثى.

الفرع الثاني: الإجراء الطبي لجراحة اختيار جنس الخنثى .

بعد فحص و تشخيص حالة الخنثى، و اتخاذ قرار إجراء جراحة اختيار الجنس له يتم العلاج على ثلاث مراحل :

المرحلة الأولى: مرحلة العلاج النفسي.

يُستخدم هذا النوع من العلاج قبل و بعد إجراء العملية الجراحية؛ و ذلك بهدف تقويم الإتجاهات الشخصية، و منع المضاعفات المتوقعة في مثل هذة الحالات، كما يفيد الدعم والإرشاد النفسي قبل الجراحة و بعدها في تحقيق نتائج إيجابية (حيث يلاحظ جراحو التجميل أن الغالبية العظمى من مرضاهم يعبرون عن سعادتهم، و اشباعهم، و رضاهم عقب إجراء الجراحة التجميلية لما بهم من تشوهات، بل ان بعضهم يُسجل تغيرات أساسية في نمط سلوكه بما يقوده نحو التكيف الأفضل)[1]، و زيادة تقبله لجسده و لذاته بعد أن يتخلص من التشويه غير المقبول منه و من الآخرين، ويتضمن هذا العلاج النفسي :

1- ارشاد و توجيه الخنثى إلى حقيقة جنسه، وإقناعه به .

2- العلاج النفسي التحليلي Psychoanalyitcally oriented Psychotherapy .

(1) النابلسي: محمد احمد، لطفي الشربيني، الجوانب النفسية في الجراحة التجميلية للتشوهات الخلقية لدى الأطفال غير العاديين، مجلة الثقافة النفسية، لبنان، مجلد(7)، عدد(26)، 1996م، ص73 .

3- العلاج السلوكي systematic desensitization .

4- استخدام مضادات الإكتئاب في العلاج[1].

المرحلة الثانية: مرحلة العلاج الهرموني.

تتم هذة المرحلة عن طريق إعطاء الخنثى الهرمونات المناسبة للجنس الذي تم اختياره، فإذا أُختير له جنس الأنثى، فإنه يُعطى هرمون (الأستروجين) حتى يُصبح شكله العام وأعضاؤه وميوله أنثوية .

أما إذا أُختير له جنس الذكر فإنه يُعطى هرمون (التستسترون)؛ لتقوية عناصر الجنس الثانوية، و اظهار صفات الذكورة، و يُشترط في كل هذا تأقلم وتكيّف الخنثى مع دور الجنس الذي أُختير له تحت تأثير الهرمونات[2].

المرحلة الثالثة: مرحلة العلاج الجراحي .

- **يتمثل الإجراء الجراحي للخنثى عند اختيار جنس الأنثى له بما يلي:**

1- استئصال الغدة التناسلية الذكرية تفاديًا من تعرضها للسرطان.

2- تهذيب الأعضاء التناسلية الخارجية ؛ لتبدو أنثوية .

3- توسيع فتحة المهبل، أو بناء مهبل صناعي مكان فتحة المهبل الضيقة .

4- تُخبر هذة الأنثى بعدم إمكان الإنجاب، أو حدوث الطمث خاصة إذا تم العلاج في مرحلة متأخرة بالنسبة لمتلازمة موريس .

---

(1) المرجع السابق ص70 – 77 .

(2) البار : مشكلة الخنثى بين الطب والفقه، ص 317.

- **أما الإجراء الجراحي للخنثى عند اختيار جنس الذكر له فيتمثل في:**

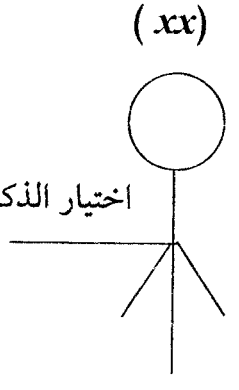
1- إزالة الأعضاء عديمة الوظيفة أو الضعيفة؛ لمنع حدوث مرض خبيث كإزالة الأثداء .

2- تهذيب الأعضاء التناسلية الخارجية ؛ لتبدو ذكرية .

3- يُخبر هذا الذكر بعدم إمكان الإنجاب[1].

۞ رسم يبين حالات اختيار جنس الخنثى

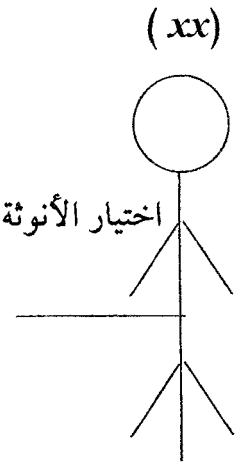
1 ـ خنثى حقيقي



- يحمل الصيغة الصبغية (xx)
- علاج نفسي .
- علاج جراحي (استئصال الغدة الأنثوية + تهذيب الأعضاء الخارجية نحو الذكورة)
- علاج هرموني .

(1) البار: مشكلة الخنثى بين الطب والفقه، ص317 ؛ موضوع: التخنث و تغيير الجنس، موقع سابق؛ ابن الخوجة: الخنثى بين تصورات الفقهاء و اكتشافات الأطباء، ص 14 ؛ الربيعي: الوراثة والإنسان، ص 102.

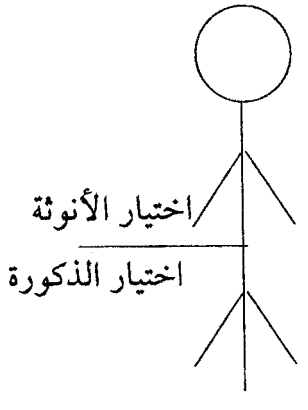
2ـ خنثى حقيقي/ أو متلازمة موريس



- يحمل الصيغة الصبغية (xy)
- علاج نفسي
- علاج جراحي (استئصال الغدة الذكرية
+ تهذيب الأعضاء الخارجية نحو الأنوثة)
- علاج هرموني

3ـ خنثى حقيقي (موزاييك)

(xx / xy)



- يحمل الصيغة الصبغية (xx / xy)
- الإجراء الطبي صورة(1)في حالة اختيارالذكورة.
- الإجراء الطبي صورة(2) في حالة اختيار الأنوثة.

المطلب الخامس : الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الخنثى .

الفرع الأول: الحكم الشرعي لعمليات اختيار جنس الخنثى .

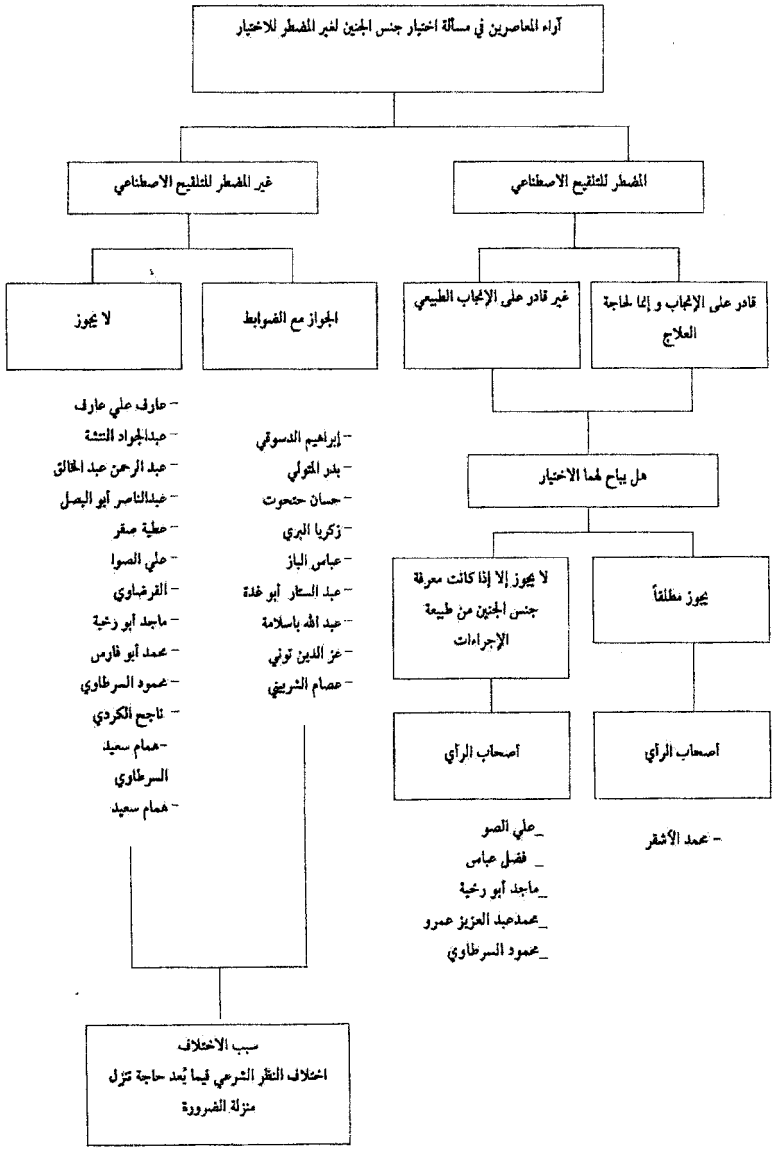
نص العلماء المعاصرون على جواز إجراء الجراحة لاستجلاء حقيقة نوع الخنثى [1]، وضمنوا هذا الجواز جواز إجراء الجراحة لاختيار جنس الخنثى في الحالات التي تستلزم ذلك طبياً، ولم ينصوا عليه صراحة .

---

(1)راجع : البوطي : محمد سعيد رمضان، مع الناس مشورات .... وفتاوي، دار الفكر، دمشق – سوريا، ط1، 1419 هـ – 1999 م، ص 211 ؛ ابن الخوجة : الخنثى بين تصورات الفقهاء واكتشافات الأطباء، ص 14 ؛ الذهبي : مصطفى محمد، نقل الأعضاء بين الطب والدين، دار الحديث، القاهرة – مصر، ط 1، 1414 هـ – 1993 م، ص 46 ؛ الفتاوى الإسلامية من دار الإفتاء المصرية، (فتوى الشيخ جاد الحق)، وزارة الأوقاف، القاهرة – مصر، د.ط، 1404 هـ – 1983 م، ج10، ص 3503 / قرار مجلس المجمع الفقهي (القرار السادس، دورة (11)، 1409 هـ، في موضوع : تحويل الذكر إلى أنثى أو العكس) ؛ قرارات ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، على شبكة الإنترنت: http://www.islamset.com ؛ منصور : محمد خالد، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي (سيشار إليه : الأحكام الطبية)، دار النفائس، عمان – الأردن، ط 1، 1419 هـ –1999 م ص 207 ؛ مولوي: فيصل، حكم عمليات تغيير الجنس، على شبكة الإنترنت :

? Fid= 311-13K.http://www.mawlawi.net/fatawa/fatawa:asp

(*) وإذا تم استجلاء جنس الخنثى فإنه يتعلق به من الأحكام ما يوافق الجنس الذي صار إليه، فإذا تبين ذكرا، أعطي أحكام الذكورة من حيث الأذان والإقامة والجهر في الصلاة وسائر العبادات، واعتبر عقد زواجه باطلا إن كان متزوجا؛ لعدم مصادفة المحل، إلا انه يرتب بعض الآثار الشرعية كسقوط الحد، وثبوت المهر والنسب إن أمكن وجوده، ويعاد تقسيم الميراث وكذا إذا تبين أنثى .


آراء المعاصرين في مسألة اختيار جنس الجنين لغير المضطر للاختيار
المضطر للتلقيح الاصطناعي
غير المضطر للتلقيح الاصطناعي
قادر على الإنجاب و إنما لحاجة العلاج
غير قادر على الإنجاب الطبيعي
الجواز مع الضوابط
لا يجوز
هل يباح لهما الاختيار
يجوز مطلقاً
لا يجوز إلا إذا كانت معرفة جنس الجنين من طبيعة الإجراءات
أصحاب الرأي
أصحاب الرأي
- محمد الأشقر
_علي الصو
_ فضل عباس
_ماجد أبو رخية
_محمدعبد العزيز عمرو
_محمود السرطاوي
- إبراهيم الدسوقي
- بدر المتولي
- حسان حتحوت
- زكريا البري
- عباس الباز
- عبد الستار أبو غدة
- عبد الله باسلامة
- عز الدين توني
- عصام الشريفي
- عارف علي عارف
- عبدالجواد المتشة
- عبد الرحمن عبد الخالق
- عبدالناصر أبو البصل
- عطية صقر
- علي الصوا
- القرضاوي
- ماجد أبو رخية
- محمد أبو فارس
- محمود السرطاوي
- ناجح الكردي
-همام سعيد السرطاوي
- همام سعيد
سبب الاختلاف
اختلاف النظر الشرعي فيما يُعد حاجة تنزل منزلة الضرورة

فقد جاء في قرارات ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية فيما يتعلق بموضوع (جراحة التجميل بين المفهوم الطبي والممارسة) ما نصه:

(- الجراحة التي يكون الهدف منها علاج المرض الخلقي، والحادث بعد الولادة، لإعادة شكل أو وظيفة العضو السوية المعهودة له، جائزة شرعا، ويرى الأكثرية أنه يعتبر في حكم هذا العلاج اصلاح عيب، أو دمامة، تسبب للشخص أذى عضوياً، أو نفسياً .

- يجوز إجراء عمليات لاستجلاء حقيقة الجنس في الخنثى) [1] .

وعملية اختيار جنس الخنثى مما يدخل في البند الأول، حيث إن الخنوثة مرض خَلقي وعيب[2] يحتاج إلى علاج .

وكذا جاء في القرار السادس للمجمع الفقهي الصادر عن الدورة الحادية عشرة المنعقدة عام 1409هـ بشأن (تحويل الذكر إلى أنثى وبالعكس) حيث نص على أن :

(من اجتمع في أعضائه علامات النساء والرجال فيُنظر فيه إلى الغالب من حاله، فان غلبت عليه الذكورة جاز علاجه طبيا بما يُزيل الاشتباه في ذكورته، ومن غلبت عليه علامات الأنوثة جاز علاجه طبيا بما يُزيل الاشتباه في أنوثته سواء أكان العلاج بالجراحة أم بالهرمونات؛ لأن هذا مرض، والعلاج يُقصد به الشفاء منه وليس تغييراً لخلق الله ﷻ)، ولم تبين الفتوى

---

(1) قرارات ندوة الرؤية ا لإسلامية لبعض الممارسات الطبية، موقع سابق .

(2) الدليل على أن الخنوثة عيب عدم جواز إمامة الخنثى إلا لمثله، لاحتمال أنوثته، وذكورة المقتدي، وهو مما لا خلاف فيه عند الفقهاء. راجع: الكاساني: بدائع الصنائع، ج 7، ص 328؛ الدردير: احمد بن محمد، الشرح الكبير بمتن حاشية الدسوقي، دار الكتب العلمية، بيروت- لبنان، ط 1، 1417 هـ- 1996 ج1، ص 317 ؛ النووي : روضة الطالبين،ج 1، ص 351 ؛ البهوتي:كشاف القناع، ج1، ص 479 .

كيف تُقاس غلبة الـذكورة أو الأنوثـة، هـل تُقـاس بأصـله الـوراثي أم بميلـه النفسي وأحوال تنشئته، المهم أن دِلالة الفتوى تُفيد مشروعية الجراحة للخنثى بقصد العلاج سواء باعادته إلى أصله، أو باختيار جنس له تبعاً للأصلح .

- **ويدل للقول بجواز جراحة اختيار جنس الخنثى في الحـالتين الـسابقتين (الخنثى الحقيقي ومتلازمة موريس) ما يلي :**

1- إن الجراحـات الـتي تُجـرى للخنثـى سـواء كانـت لاسـتجلاء جنـسه، أو اختيار جنس معين تُعتبر من قبيـل الجراحـات التجميليـة المـأذون بهـا شرعاً، حيث دلت نصوص الـشريعة وقواعـدها علـى اعتبـار مقاصـدها وغاياتها، وهي العلاج والتداوي؛ لإزالة العيـب ويـدل لـذلك قولـه ﷺ: **(يا عباد الله تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء)** [1]

وحديث عرفجة السابق[2]، الذي جاء فيه جواز العمل على العودة إلى الخلقة الأصلية، وهي إن الإنسان إما أن يكون ذكراً أو أنثى، وليس مـن المعقـول أن يجتمع فيه الجنسان في آن واحد.

2- إن الله ﷻ خلق جنسين من البشر هما الذكر والأنثى، ولا يخلو الخنثى من أن يكون ذكراً أو أنثى [3] [4]، إلا أنه خفيت علينا علامته [5]، (فلم يكـن الله ﷻ يضيّق على عبد من عبيده حتى لا يدري أذكر هو أم أنثى) [6] .

---

(1) سبق تخريجه ص 160.

(1) سبق تخريجه ص 161.

(2) العدوي : حاشية العدوي، ج 4، ص 232 ؛ الماوردي : الحاوي، ج 8، ص 268 ؛ ابن قدامة: المغني، ج 10، ص 94 .

(3) هناك من يرى أن الخنثى خلق ثالث مغاير للذكر والأنثى، إلا أن جمهور الفقهاء على انه أحد الجنسين استناداً للآيات المذكورة أعلاه، راجع: الزيلعي: تبين الحقائق، ج 6، ص 214؛ الحطاب: مواهب الجليل، ج 8، ص 611؛ القرطبي: الجامع لأحكام القران،ج 16، ص 52.

يدل لذلك قوله: ﴿وَأَنَّهُۥ خَلَقَ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰ﴾ [1]، وقوله ﷻ: ﴿وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَآءً﴾[2] وقوله ﷻ: ﴿فَجَعَلَ مِنْهُ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰ﴾[3]، على ما فسّرته بعض كتب التفسير من أن الضمير في منه يعود إلى الإنسان .[4] وقوله ﷻ: ﴿يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ﴾[5]. وهو ما توصلت إليه الكشوف الطبية الحديثة، كما سبق بيانه في أنواع الخنثى، وأسباب تكونها، وما تنطوي عليه من تشوهات خلقية تحتاج إلى علاج .

ومن هنا كان لا بد من ردّ الخنثى إلى أحد الجنسين باعتبار أن ذلك هو أصل الخِلقة التي خلق الله ﷻ البشرية عليها، وهو هدف مشروع، وعملية اختيار جنس الخنثى تساعد في تحقيق ذلك الهدف المشروع .

3- إن جراحة اختيار جنس الخنثى مما تدعو إليها الحاجة، وحاجة تحديد الجنس في أصلها تعد ضرورية وهذه (الحاجة تنزل منزلة الضرورة) [6]؛ لأن الحياة دون تحديد الجنس توقع الإنسان في حرج شديد، وتسبب له الأذى النفسي، والمادي، والاجتماعي. ولا يعتبر (القول بجواز إزالة العيب الخَلقي مخالفاً لأحكام الشريعة، بل على العكس فإنها إن لم توجبه فهي لا تحرمه، فقد

---

(4) الحطاب : مواهب الجليل، ج 8، ص 611 .

(5) الحطاب : مواهب الجليل، نقلا عن الحسن، ج 8، ص 611 بتصرف.

(1) سورة النجم : آية 45.

(2) سورة النساء: آية 1

(3) سورة القيامة: آية 39.

(4) الرازي: التفسير الكبير، ج3، ص234؛ القرطبي: الجامع لأحكام القرآن، ج19، ص117.

(5) سورة الشورى: آية 49

(6) سبق تخريجها ص72 .

ذهب الفقهاء إلى أن بعض العيوب الخَلقية تمنع من انعقاد الإمامة وهذا يُوحي بأن الواجب إزالة هذه العيوب متى كان ذلك ممكنا).

4- ان هذه الجراحة لا تُعتبر من قبيل تغيير خلق الله ﷻ الذي صرّحت النصوص بحرمته كما رواه ابن مسعود ﷺ قال: (**لعن الله الواشمات والمستوشمات [1] والمتنمصات [2] والمتفلجات[3] للحسن المغيرات خلق الله تعالى ما لي لا ألعن من لعن النبي ﷺ وهو في كتاب الله، (وما آتاكم الرسول فخذوه))**[4]، وذلك :

أ – لوجود الحاجة الداعية إلى الاختيار كما سبق بيانه، وليس مجرد الرغبة، يقول النووي :

(أما قوله : المتفلجات للحسن فمعناه يفعلن ذلك طلباً للحسن، وفيه إشارة إلى أن الحرام هو المفعول لطلب الحسن، وأما لو احتاجت إليه لعلاج أو عيب في السن ونحوه فلا بأس، والله أعلم) [5] .

---

(1) الواشمات : جمع واشمة وهي التي تشم، والوشم هو : أن يغرز في العضو إبرة، أو نحوها حتى يسيل الدم ثم يُحشى بنورة (الشبّة)، أو غيرها فيخضر، والمستوشمات: جمع مستوشمة، وهي التي تطلب الوشم .

انظر : ابن حجر : فتح الباري، ج 10، ص 372 .

(2) المتنمصات : جمع نامصة، وهي التي تطلب النماص، والنماص : إزالة شعر الوجه بالمنقاش، وقيل يختص بشعر الحاجبين؛ لترفيعهما أو تسويتهما .

المصدر السابق، ج 10، ص 377 .

(3) المتفلجات : جمع متفلجة، وهي التي تطلب الفلج، والفلج: انفراج بين الثنيتين، تفعله الكبيرة توهم أنها صغيرة.

المصدر السابق، ج 10، ص 372

(4) البخاري : الجامع الصحيح، ك : اللباس، ب: المتفلجات للحسن، ح : 5931، ص 1277.

(5) النووي : شرح صحيح مسلم ،ج 14، ص 333 .

والخنثى لم يلجأ لمثل هذه الجراحة إلا للحاجة، وحاجة التداوي والعلاج من الحاجات المعتبرة شرعاً .

ب – لأنها تتضمن إزالة العيوب والتشوهات، أو الخِلقة الزائدة كما عبّر عنها بعض الفقهاء، قال في الحاوي :

(وإن كان بوله من ذكره فهو ذكر يجري عليه حكم الذكور في الميراث وغيره، ويكون الفرج عضواً زائداً، وإن كان بوله من فرجه فهو أنثى يجري عليه أحكام الإناث في الميراث وغيره ويكون الفرج عضواً زائداً)[1].

فعند ردّ الخنثى لأحد الجنسين تُصبح أعضاء الجنس الآخر الموجودة فيه خِلقة زائدة، وإزالة الخِلقة الزائدة لا يُعتبر تغييراً لخلق الله، وإنما هو ردّ إلى أصل الخِلقة فهو إما أن يكون ذكراً أو أنثى .

كما أن الجمهور على أن العضو الزائد عيب، ونقص في الخِلقة المعهودة يَصِح قطعه[2] (لأن هذه الزوائد لا جمال فيها، وإنما هي شيْن في الخِلقة وعيب) [3] .

ج – إن هذا الخنثى لم يتحدد جنسه ابتداءً (الخنثى الحقيقي)، فإجراء جراحة له لاختيار جنسه لا يُعد من تغيير الجنس المحرم، حيث إنه من المقرر في قواعد الفقه، (أن ما أخذ شبهاً من شيئين لم يكن له حكم أحدهما

---

(1) الماوردي : الحاوي، ج 8، ص 168 ؛ وانظر: ابن قدامة: المغني، ج 9، ص 108 ؛ البهوتي: كشاف القناع، ج 4، ص 469 .

(2)اختلف الفقهاء في إزالة العضو الزائد، والسبب هو أن هذه الزوائد هل هي جزء من الخلقة الأصلية التي لا يجوز تغييرها، أم أنها نقص وعيب في الخلقة المعهودة .

شبير: محمد عثمان،أحكام الجراحة التجميلية،في، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، ج2،ص569-572

(3) ابن قدامة : المغني، ج 8، ص 41 .

على التجريد) [1]، فلا يُمكن نسبة الخنثى حال استواء الجنسين فيه إلى أحدهما، وبذلك فإن منحه أحد الجنسين لا يُعد تغييراً في جنسه، ثم إن هذه العملية لا تعدو أن تكون عملية إصلاح لخلل أصابه فقط.[2]

5 – نص بعض العلماء على أن على الخنثى أن يتكلّف إزالة التخنث، وتعاطي (المعالجة لترك ذلك)[3] وإن لم يفعل ذلك وكان في قدرته فقد دَخله الذم واللوم [4]، وهذا أمر عام في المُشكل وغير المُشكل؛ وذلك لأن التخنث محرم شرعاً وملعون من يفعله ويرتضيه، لما رواه ابن عباس ﷺ **قال: (لعن النبي ﷺ المخنثين من الرجال والمترجلات من النساء، وقال: (أخرجوهم من بيوتكم) وأخرج فلاناً وأخرج فلاناً)**[5]. وجراحة اختيار جنس الخنثى في الحالات التي تحتاج إليها من أنجع الوسائل التي يتعاطاها الخنثى لإزالة تخنُثه .

6 – ان في اختيار جنس الخنثى في هذه الحالات تحقيق مصلحة له، وإزالة الضرر المادي والمعنوي عنه، حيث (تشير أدبيات الطب النفسي إلى الآثار النفسية المترتبة على التشوهات الخلقية، حيث يوجد الكثير من الدلالة على ما يُسببه التشويه في الشكل الخارجي للجسم والمظهر المترتب عليه

---

(1) ابن علي : عبد الوهاب، الإشراف على نكت مسائل الخلاف، اعتنى به : الحبيب بن ظاهر، دار ابن حزم، بيروت – لبنان، ط1، 1420هـ – 1999م، ج2، ص 582 .

(2) الندوى:علي أحمد،الهندسة الوراثية وتطبيقاتها، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون،ج1، ص 203

(3) ابن حجر : فتح الباري، ج 10، ص 332 .

(4) ابن حجر : فتح الباري، ج 9، ص 334/ القسطلاني : احمد بن محمد، إرشاد الساري لشرح صحيح البخاري، اعتنى به : محمد عبد العزيز الخالدي، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط1، 1416هـ 1996م ، ج 12، ص 583 .

(5) سبق تخريجه ص 141.

من ضغوط نفسية للشخص المصاب، وما يثيره ذلك من انطباعات لدى أسرته، ولدى المحيطين به)[1]، ومن قواعد الشريعة أن (الضرر يُزال)[2].

اضف لهذا أن من شروط التداوي أن لا يترتب عليه ضرر يفوق المنفعة المرجوة منه، حيث (الضرر لايزال بالضرر) .[3]

فإذا كان في رجوع الخنثى إلى جنسه الحقيقي ضرر يفوق المنفعة المرجوة (كما في متلازمة موريس)، فإنه يَحرُم عليه الرجوع؛ لانه إلقاء للنفس في التَهلُكة؛ لقوله ﷻ : ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾[4] ، ولقوله ﷺ : (**لا ضَرَرَ ولا ضِرَارَ**)[5]، كما انه تكلّف للمشقة منهي عنه، وقواعد الشريعة تنص على أن(المشقة تجلب التيسير)[6].

7 –إن حالة الخنثى تضع الشخص المصاب في حرج شرعي واجتماعي، يتمثل في عدم وضوح الأحكام الشرعية المتعلقة به والتي تختلف بالذكورة والأنوثة تبعاً لعدم وضوح الجنس الذي ينتمي إليه ،كالميراث، والعورة، والقضاء، والإمامة، بالإضافة إلى ما يجب معاملته عليه اجتماعياً، فكثير ما يعاني الخنثى من صراع بينه وبين أفراد المجتمع الذين يحيطون به، حيث يكون معرضاً باستمرار للنقد الحاد لما يتصف به من لينٍ في القول

(1) النابلسي: الجوانب النفسية في الجراحة التجميلية للتشوهات الخلقية لدى الأطفال غير العاديين، ص 71 .

(2) سبق تخريجها ص 134.

(3) سبق تخريجها ص 118.

(4) سورة البقرة : آية 195.

(5) سبق تخريجه ص 70.

(6) سبق تخريجها ص161 .

والفعل، لذا فإن جراحة اختيار الجنس له تخلصه من هذا الحرج الشرعي والاجتماعي.

8- إن الأحكام التي قُررت لحالة الخنثى في الفقه الإسلامي هي أحكام استثنائية مبنية على الاحتياط، الأمر الذي يجعل الحكم يدور حول التشديد غالباً، وإلزام المصاب بأحكام قد لا تلزمه حقيقة ؛ إلا أنه للاحتياط في الدين ألزم بها شرعاً، كحرمة سفره دون محرم مثلاً على فرض أنه أنثى، وكعدم اعطائه ميراثه تاماً؛ لعدم التيقن من ذكورته أو أنوثته، لذا فإن جراحة اختيار جنس له تساعد كثيراً في اعطائه جنساً مميزاً فيلتزم أحكام ذلك الجنس بوضوحها ويسرها ودون تشدد.

9- ليس في هذه الجراحة تدليس أو تغرير أو تزوير، وإنما هو الرجوع إلى أصل الخِلقة، فهو إما أن يكون ذكراً أو أنثى، كما سبقت الإشارة إليه، فجاز ذلك الرجوع شرعاً .[1]

10- يدل لجواز اختيار جنس الخنثى تبعاً للميول النفسية ماذكرته سابقاً من ذهاب الفقهاء إلى ارجاع القول إلى الخنثى في تقرير جنسه عند تعذر معرفة علاماته الظاهرة حيث (يَعرف نفسه بميل طبعه إلى أحد الصنفين وشهوته له) [2]، وقالوا (انه يُصدق في ذلك) .[3]

ضوابط اختيار جنس الخنثى .

إن القول بإباحة جراحة اختيار جنس الخنثى يكون ضمن ضوابط أهمها :

1 – أن يكون المريض خنثى لا يمكن ردّه إلى جنسه الحقيقي لأسباب منها :

---

(1) منصور : الأحكام الطبية، ص 207 .

(2) ابن قدامة : المغني، ج 10، ص 95 .

(3) الحطاب : مواهب الجليل، ج 8، ص 622 .

الأول : صعوبة ردّه إلى جنسه الحقيقي حيث لا يصلح أن يكون من ذلك الجنس طبياً وشرعياً، كما في متلازمة موريس .

الثاني :عدم إمكان معرفة الجنس الحقيقي للخنثى بشتى الوسائل، كأن يستوي فيه الجنسان .

2 – أن يكون الهدف من هذه الجراحة هو العلاج والتداوي .

3 – أن يتيقن الطبيب، أو يغلب على ظنه نجاح هذه الجراحة، وأن المصلحة المترتبة عليها أعظم من المفسدة أو الضرر الناتج عنها .

4 – وجود لجنة من الأطباء الثقات يشترك فيها كل من أطباء الجسد وجراحي التجميل، مع أطباء النفس في تشخيص الحالة وإمكان معالجتها، وتقدير المصالح والمفاسد المترتبة على علاجها بالجراحة .

5 – عدم قبول قول الخنثى في ميوله النفسية إلا بعد بلوغه وعقله، وهو ما نص عليه بعض الفقهاء في أكثر من موضع [1]؛ وذلك لأن حقيقة هذه الميول لا تتضح إلا بعد البلوغ، وهذا أمر ثابت علميا كما أشرت لذلك سابقاً، وذلك بفعل الغدد الجنسية التي تباشر عملها عند البلوغ حيث ترسل الغدة النخامية الموجودة فوق المخ بالهرمون المنشط للغدد التناسلية في الرجل والمرأة، فتبدأ عملها [2].

6 – إذا أُجريت جراحة اختيار الجنس للخنثى، وأصبح من أحد الصنفين فإنه لا يحل له الرجوع عن ذلك الجنس إلى الجنس المعاكس بعد إجراء الجراحة، إلا إذا ثبت يقيناً أنه من الجنس المعاكس.

---

(1) انظر: النووي : روضة الطالبين، ج 1، ص 78 ؛ الشربيني : مغني المحتاج، ج 4، ص 51 .

(2) نخبة من اشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج 5، ص 946 .

قال في حاشية رد المحتار: (وإذا أخبر الخنثى بحيض أو مني أو ميل إلى الرجال أو النساء يقبل قوله ولا يقبل رجوعه بعد ذلك، إلا أن يظهر كذبه يقيناً مثل أن يخبر بأنه رجل ثم يلد فإنه يترك العمل بقوله السابق)[1].

الفرع الثاني : الآثار الشرعية المترتبة على اختيار جنس الخنثى.

يترتب على اختيار جنس الخنثى عدد من الأحكام الشرعية تبعاً للجنس الذي يتم اختياره، ومن ذلك:

1- أنه يُعطي أحكام الجنس الذي انتمى إليه فيما يتعلق بالعورة والطهارة والعبادة، والمعاملات وسائر التكاليف الشرعية، فمثلاً اذا اختار جنس الأنثى يُعطى أحكامها في الطهارة والآذان والإقامة والعورة والتكفين والقضاء والشهادة والدية والجهاد والسفر .

أما إذا اختار جنس الذكر فيأخذ أحكامه من حيث لبس الحرير والذهب، والدية والشهادة والقضاء، والإقامة وغيرها من الأحكام التي تخص الرجال .

2- أما فيما يتعلق بالأحوال الشخصية :

أ- عقد زواج الخنثى السابق.

إذا اختار الخنثى الحقيقي جنساً له، فإنه يعتبر منتمياً إلى ذلك الجنس من وقت جراحة اختيار الجنس، ويترتب على ذلك :

---

(1) ابن عابدين: حاشية رد المحتار، ج6، ص729؛ وانظر: الحطاب: مواهب الجليل، ج8، ص622؛ النووي: روضة الطالبين، ج1، 78، 79؛ ابن قدامة: المغني، ج1، ص95.

- بطلان عقد زواجه السابق للجراحة؛ لعدم مصادفته لمحل العقد حيث أن من شروط الزوجة في عقد الزواج أن تكون أنثى محققة الأنوثة[1]، لذا فإن العقد على الخنثى المشكل باطل [2]، وبذلك فإنه يحكم بفسخ العقد، وعليه المهر (في حال كونه رجلا في الظاهر واختار الأنوثة).
- أما إذا كان في الظاهر إمرأة واختار الذكورة، فإنه يحكم بسقوط المهر[3].
- أما فيما يتعلق (بمتلازمة موريس) فإنه يحكم بأنوثته منذ لحظة الميلاد، حيث إنه لا يعتمد على الميل النفسي، وإنما اقتضى الوصف الطبي الحكم بأنوثته، لذا فإنه يحكم بصحة عقده السابق.

❁ وهل للزوج حق الفسخ بسبب خيار عيب الخنوثة .

للفقهاء في حق الفسخ وجهان:

الأول: وهو الأظهر، لا خيار له .

الثاني: له الخيار ؛ لنضرة الطبع منه[4].

يقول في المغني: (وكون أحد الزوجين خنثى، وجهان، أحدهما : يثبت الخيار ؛ لأن فيه نفرة ونقصاً وعاراً)[5].

---

(1) عقلة :محمد، نظام الأسرة في الإسلام، مكتبة الرسالة الحديثة، عمان- الأردن، د.ط، د.ت، ج1، ص261.

(2) الحطاب : مواهب الجليل، ج8، ص622؛ البهوتي: كشاف القناع، ج5، ص110 .

(3) ابن قدامة : المغني، ج10، ص 95 .

(4) الشيرازي : ابراهيم بن علي، المهذب، تحقيق: محمد الزحيلي، دار القلم، دمشق-سوريا، ط1، 1417هـ-1996م، ج4، ص 166 ؛ ابن قدامة : المغني، ج10، ص 59 .

(5) ابن قدامة: المغني، ج10، ص 59 .

وقال في مواهب الجليل: (والأقرب أنها لا خيار لها إن كان خنثى محكوماً له بالرجولية)[1]، ويقصد بقوله هذا الخنثى غير المشكل.

والراجح أن لا خيار له؛ لأنه عيب لا يمنع مقصود النكاح[2].

❁ وهل له حق الفسخ بسبب عيب العقم؟

- إن الذي عليه الفقهاء أن العقم لا يُعد من العيوب التي يخير فيها أحد الزوجين[3] إلا أن منهم[4] من قال بالتخيير .

يؤيد هذا (أن عمر بن الخطاب بعث رجلاً على بعض السعاية فتزوج امرأة وكان عقيماً، فقال له عمر: أعلمتها أنك عقيماً؟ قال: لا. قال: فانطلق فأعلمها ثم خيرها) [5] .

وهو ما ذهب إليه بعض العلماء المعاصرين[6]، حيث قالوا أن حكمة الزواج لا تقتصر على إشباع الغريزة وكف النظر عن الحرام، بل إن من أسمى غاياته هو تكثير النسل وإنجاب الولد؛ لاستمرار النوع الإنساني ؛ ولأن الإسلام حث على الزواج من المرأة الولود، ثم إن العقم يمنع من السعادة بين الزوجين[7].

---

(1) الحطاب : مواهب الجليل، ج5، ص 147.

(2) الشربيني : مغني المحتاج، ج4، ص 341.

(3) ابن قدامة : المغني، ج10، ص 59 .

(4) من هؤلاء: الحسن ...

انظر: ابن قدامة : المغني، ح10، ص 59 .

(5) ابن القيم : زاد المعاد، ج5، ص 181.

(6) منهم الدكتور محمود عبيدات .

(7) عبيدات : محمود، التفريق بين الزوجين بسبب العيوب بين الفقه والقانون، د. ن، عمان – الأردن، 1417هـ - 1997م، ص 70-71.

وعليه فإن على الخنثى الذي اختار جنسه أن يخبر بعيب العقم قبل عقده النكاح؛ لأن السكوت عن ذلك يعتبر تدليساً كما دل عليه ما روي عن عمر بن الخطاب ﷺ سابقاً ؛ ولأن (المعروف عرفاً كالمشروط شرطاً)[1] .

حيث إن المقصود الأول من النكاح هو النسل[2]، لذا فإن المُقدم عليه راغب في النسل والذرية في الأعم الأغلب، فأصبح كالشرط في العقد ما لم يصرح بخلافه .

ب- فيما يتعلق بميراث الخنثى الذي اختار جنسه:

بناء على ما سبق بيانه من اعتبار الخنثى الحقيقي منتمياً إلى الجنس الذي اختاره منذ وقت الجراحة، فإنه يعامل في ميراثه اللاحق للجراحة معاملة الجنس الذي انتمى إليه، أما فيما يتعلق بميراثه السابق للجراحة فليس له أي أثر رجعي، بمعنى أنه لو تم توريثه كأنثى ثم تبين مشكلاً واختار الذكورة فإنه لا يعود بشيء على بقية الورثة .

- أما عن متلازمة موريس، فقد تم توريثه كأنثى ويبقى على هذه الصفة، ولا يعود بشيء على بقية الورثة باعتبار أن أصله الوراثي ذكري (Xy) ؛ وذلك لسقوط اعتبار هذا الأصل، للقاعدة الفقهية (إذا سقط الأصل سقط الفرع)[3].

---

(1) حيدر : درر الحكام شرح مجلة الأحكام، م (43)، ج1، ص 46 .

(2) الشاطبي : الموافقات، ج3، ص139.

(3) حيدر : درر الحكام، شرح مجلة الأحكام، م(50)، ج1، ص 48.

المبحث الثاني
اختيار (تحويل) الجنس لكامل الذكورة أو الأنوثة

المطلب الأول: نبذة تاريخية عن عمليات اختيار (تحويل) الجنس بالنسبة لكامل الذكورة ،أو الأنوثة.

انتشرت جراحة تحويل الجنس في الآونة الأخيرة بكثرة في دول الغرب، كما اتسعت الدعاية لها بشتى الوسائل، و أصبحت تُنفذ في مراكز كثيرة كعملية روتينية سواء بتحويل الذكر إلى أنثى أو العكس[1] .

وقد يظن البعض أن هذه الجراحة وليدة التقدم الطبي المعاصر، إلا أنها في الحقيقة ذات جذور تاريخية قديمة، (فقد رويت عنها حكايات في أساطير الآلهة اليونانية القديمة)[2]، كما نشرت جريدة Daily News في أول كانون الأول عام 1952، عن تحويل أحد الرجال المشهورين بالمغامرة إلى أنثى[3].

ولم تبق هذه الجراحة محتكرة في البلاد الأوروبية، فما لبثت أن تسربت إلى البلاد الإسلامية في ظل الانفتاح العالمي الذي نعيشه، فوُجد عدد من الأطباء في

---

(1)البار: الخنثى بين الفقه والطب، ص 320؛ جاسم : صهيب، الكوريون يغيرون جنسهم وينتحرون على الإنترنت، على شبكة الإنترنت http://www.Islamonlin.net/File://A:/الاخبار.htm ؛ شبير : محمد عثمان، أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي (سيشار إليه : أحكام جراحة التجميل)، مكتبة الفلاح، د.م، ط1، 1409 هـ ـ 1989 م، ص 70 .

(2) الفحل : عمر فاروق، تحول الجنس بين الشريعة والقانون، مجلة نهج الإسلام، سوريا، السنة(9)، عدد (34)، 1409 هـ ـ 1989 م، ص 67، بتصرف يسير جدا

(3) شوقي : مدحت عزيز، الطب والجنس، الدار المصرية، قبرص، الطبعة الدولية ، 1408 هـ ـ 1988 م، ص 29 ؛ الفحل : تحول الجنس بين الشريعة والقانون، ص 66 ؛ المصرية : سوسن، تغيير الجنس بين الشريعة الإسلامية والطب الحديث، المجلة العربية، السعودية، السنة (13)، عدد (140)، 1409 هـ – 1989 م ، ص 100 .

المغرب، وتونس، والسعودية ممن يقومون بمثل هذه العمليات[1]، بل أكثر من هذا ما نشرته الصحف المصرية عن قصة الطالب سيد محمد عبد الله، الذي يبلغ من العمر أربعة وعشرين عاماً، ويدرس الطب، حيث لجأ إلى أحد الأطباء؛ لإجراء عملية جراحية له حولته إلى البنت سالي[2].

وهذا جميعه أثار جدلاً طبيا، وأخلاقياً، ودينياً واسعاً حول مشروعية هذه الجراحة على ما سأبينه في المطالب التالية -بعون الله-

المطلب الثاني: أسباب اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة أو الأنوثة.

لقد اختلفت وجهات النظر في الأسباب التي تدفع الإنسان الكامل الذكورة، أو الأنوثة إلى إجراء مثل هذه العملية، ويعتقد أن من هذه الأسباب ما يلي :

أولاً : الهرب من وجه العدالة، وتضليل أجهزة التحقيق الجنائي أو القضائي[3].

ثانيا : التفرقة بين الجنسين، حيث تُعتبر هذه التفرقة من العوامل الأساسية التي تؤثر في نفسية الفتاة، مما يجعلها تتمنى أن تكون ذكرا لتحصل على الامتيازات الاجتماعية، والاقتصادية، والأخلاقية لدى الذكر[4].

---

(1) البار : محمد علي، لوثة تحويل الجنس، على شبكة الإنترنت
http://www.Khayma.com/maalbar/sex/ Diseases,htm

(2) البار : لوثة تحويل الجنس، موقع سابق؛ نافع : محمود، بأمر القانون : التنازل عن الرجولة ممنوع، مجلة سيدتي، السنة (8)، عدد (396) ، 1409 هـ – 1988 م، ص16؛ نجيدة : علي حسين، بعض صور التقدم الطبي وانعكاساتها القانونية في مجال القانون المدني (التلقيح الصناعي وتغيير الجنس)، د.ن، د.م، د.ط، 1991 م، ص 79 .

(3) الخاني : محمد رياض، المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها الطبيب في ممارسته لمهنته الطبية دراسة قانونية طبية أخلاقية اجتماعية مقارنة، مجلة الشريعة والقانون، الإمارات، عدد (2)، 1408 هـ – 1988 م، ص 141 ؛ الفضل : منذر، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، مكتبة دار الثقافة، د.م، ط1، 1992 م، ص 20.

(4) فاخوري :الجنس والصحة، ص 682 ؛ وانظر : الخولي : سناء، الزواج والعلاقات الأسرية، دار المعرفة الجامعية، د.م، د.ط، د.ت، ص 42

ثالثا : التخنث النفسي، أو اضطراب هوية النوع (Gender Identity Disorder).

أوردت سابقا تعريف المخنث Transexualism ، وهو الذي يعتقد في نفسه الجنس الآخر ويتشبه به، وتلحق به المرأة الخنيث أو المترجلة[1].

فهو يتجاوز مجرد تشبه أحد الجنسين بالآخر إلى الاعتقاد القوي الذي يسيطر على صاحبه بأنه من الجنس الآخر، فيُصر الرجل مثلاً على أنه امرأة محبوسة في جسد رجل، أو تُصر المرأة على أنها رجل محبوس في جسد امرأة .

ويسميه علماء النفس باضطراب هوية النوع، أو اضطراب تحديد الهوية الجنسية[2]، ويعرّفون هوية دور النوع (Gender-Role Identity) بأنها : (إدراك الفرد لنفسه، أو نفسها على أنه ذكر أو أنثى بشكل مستمر)[3].

ومن الأمور التي تساهم في التطابق الجنسي للفرد (Gender) :

1. العامل الوراثي(الصبغيات) Sex chromosomes
2. العامل الهرموني: الغدد التناسلية، والغدد الصم.
3. العامل العصبي المركزي في الدماغ .
4. العامل النفسي والاجتماعي، كمعاملة الأهل،والمثل العليا السائدة في البيئة والمجتمع[4].

---

(1) انظر ص 141.

(2) دويدار : عبد الفتاح محمد، الطب النفسي وعلم النفس المرضي الإكلينيكي، دار النهضة العربية، بيروت – لبنان ،د. ط، 1994 م، ص 328، 1994 م، ص 328 ؛ عبد الرحمن : محمد السيد، علم الأمراض النفسية والعقلية، دار قباء، القاهرة – مصر، د. ط، 1419هـ، 1999م، ص 207 .

(3) عبد الرحمن : علم الأمراض النفسية والعقلية، ص 207 .

(4) فاخوري، الجنس والصحة، ص 682 ؛ وانظر : الخولي : سناء، الزواج والعلاقات الأسرية، دار المعرفة الجامعية، د. م، د. ط، د. ت، ص 42 .

وإصابة أحد هذه العوامل باضطراب يؤدي إلى اضطراب الهوية الجنسية للفرد فتراوده الرغبة في أن يكون من الجنس الآخر؛ لاعتقاده بانتمائه إليه .

كما يسميه آخرون بمرض التحول الجنسي[1]، ويعرفونه بأنه :

(اضطراب في الهوية الجنسية يجعل المصاب به يعتقد أنه من الجنس المعاكس)[2]

ويتفاوت هذا الاعتقاد من حالة إلى أخرى، وفي الحالات الأكثر شدة يلجأ المخنث سواء أكان رجلاً أم امرأة إلى الطبيب ؛ لإجراء جراحة تحويل الجنس، وإلا فإنه يُهدد بالانتحار، أو قد يحاوله فعلاً[3] .

فيُلاحظ مما سبق أن هذا التخنث النفسي يتمثل بانفصامٍ حادٍ بين النفس والجسد، ويتصور المصاب بهذا التخنث أن جراحة تحويل الجنس هي السبيل لإعادة التكيف بين نفسه وجسده [4].

ويظهر هذا الاضطراب عند الصغار دون الرابعة أو الخامسة Gender Identity Disorder of Childhood كما يظهر عند الكبار، إلا أنه عند

---

(1) يذكر أن شيوع مصطلح مرض التحول الجنسي يعود إلى طبيب يدعى كودويل (Caudwell)، وذلك عندما نشر مقالا عام 1949 م، تحدث فيه عن ذاتية هذا المرض و أسبابه. شوقي: الطب والجنس، ص29؛ الفحل:تحول الجنس بين الشريعة والقانون، ص67 ـ 68.

(2) Robert: The New Encyclopedia Britannica, 5:172;

عكاشة : الطب النفسي المعاصر، ص 518 .

(3) الحفني : الموسوعة النفسية الجنسية، ص 63؛ السقا: رؤية إسلامية طبية، ص 76 ؛ الفحل: تحول الجنس بين الشريعة والقانون، ص 68 ؛ نافع : بأمر القانون : التنازل عن الرجولة ممنوع، ص 16 .

(4) مولوي : حكم عمليات تغيير الجنس، موقع سابق .

الكبار يتجاوز مجرد الرغبة والإصرار على أنه من الجنس الآخر، إلى طلب إجراء عملية جراحية لتغيير جنسه أو جنسها إلى الجنس الآخر[1] .

وتشير الدراسات إلى أن هذا الخلل النفسي يكثر حدوثه في الرجال بنسبة (10) في كل مليون رجل، ونادراً ما يصيب النساء، حيث إن نسبة حدوثه فيهن هي (2) في كل مليون امرأة[2] (وهنا نشير إلى معجزة النبي ﷺ في حديثه الصحيح، والذي رواه البخاري عن ابن عباس الله عنهما قال: "لعن رسول الله ﷺ، المخنثين من الرجال، والمترجلات من النساء"[3] وعن ابن عباس رضي الله عنهما قال: "لعن النبي ﷺ المتشبهين من الرجال بالنساء، والمتشبهات من النساء بالرجال"[4].

فقد قدّم الرسول ﷺ ذكِر المخنثين على المترجلات، وهذا من باب التغليب(الكثرة))[5]. أما عن أسباب هذا المرض فلا تُعرف على وجه التحديد، إلا أن علماء الطب يعتقدون أنه يعود إلى أحد الأسباب التالية :

---

(1) دويدار : في الطب النفسي وعلم النفس المرضي الإكلينكي، ص 329 ؛ الشطي : الموسوعة الطبية، ج3، ص 1541 ؛ عبد الرحمن : علم الأمراض النفسية والعقلية، ص 207 – 209 ؛ عبد العزيز: سهير، تغيير الجنس دوافعه النفسية والاجتماعية، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، ج1، ص 227

(2) شوقي : الطب والجنس، ص 29 ؛ عبد الرحمن : علم الأمراض النفسية والعقلية، ص 209 ؛ نافع : بأمر القانون: التنازل عن الرجولة ممنوع، ص 16 ؛ نجيدة : بعض صور التقدم الطبي، ص 55 .

(3) سبق تخريجه ص 141.

(4) سبق تخريجه هامش ص 141.

(5) الذهبي : نقل الأعضاء بين الطب والدين، ص 50.

أولاً : التربية والعوامل الاجتماعية

حيث يرى بعض العلماء أن الطفل يُولد بجنسية ثنائية محايدة، وذات فاعلية مزدوجة، ثم تتم فيما بعد عملية الانتماء بتأثير من العوامل التربوية، والاجتماعية، حيث إن لها دوراً مهماً في تعزيز الجنسية المطابقة للفرد (Gender)، أو إضعافها وجذبها إلى الجنس المعاكس (Transexuailty)[1].

فمن المعلوم أن طريقة تربية الذكر تختلف عن طريقة تربية الأنثى، ومن هنا يبدأ الطفل بإدراك هويته الجنسية، ويرى بعض الباحثين أن هذه الهوية تتكون في السنة الثانية أو الثالثة من عمر الإنسان[2].

ويُعزي كثير من العلماء[3] هذا الاضطراب في الهوية الجنسية إلى العلاقات الأسرية للفرد المصاب، من خلال الشخصية المسيطرة على العائلة كالأم القوية الشخصية التي تلغي دور الأب السلبي، أو معاملة الأم التي تقوم على تدليل الطفل وإلباسه ملابس البنات، أو ربما ينشأ عن صِدام الأهل مع أطفالهم لإلغاء جنسهم

---

(1) فاخوري : الجنس والصحة، ص 681 ؛ كمال : علي، النفس انفعالاتها وأمراضها وعلاجها، دار واسط، د.م، ط2، 1983 م، ص 288.

(2) البنا: عائدة عبد العظيم، الإسلام و التربية الصحية، مكتبة التربية العربي لدول الخليج، الرياض –السعودية، ط1، 1404هـ – 1984م، ص72 ؛ التمتامي: الوراثة البشرية الحاضر و المستقبل ،ص99 ؛ الخولي : الزواج و العلاقات الأسرية، ص42؛ عبد الرحمن :علم الأمراض النفسية و العقلية، ص211

(3) من هؤلاء: فرويد وستوكر انظر:

Understanding and helping individuales , LDS Social services, (1995) from the world ،with homosexual problems, USE of the document wid web:http://www.parrhesia.com/cryptome/homormon.htm

شوقي : الطب والجنس، ص 31

الحقيقي، كأن يحاول الأهل خوفاً على ابنتهم الوحيدة من الانحراف أن يضغطوا على أنوثتها ويتجاهلوا شخصيتها، ويهملوا المفاهيم الضرورية لأنوثتها[1].

كما أن للتجربة (Experience) التي يمر بها الطفل في طفولته دوراً مهما في تكوين شخصيته وتوجيه سلوكه[2].

ثانياً: عوامل جينية، وعوامل عصبية، وهرمونية، فمن المعلوم أن التكوين الجنسي النفسي، وهو ما يُعرف بالدماغ الجنسي Brain Sex يتم داخل رحم الأم، حيث يوجد في جسم الجنين مركز يضبط السلوك الجنسي، ويعتقد أن هذا المركز الجنسي أنثوي، أساسا في كل الأجنة، ولكن خلال عملية نمو الجنين، وبعد أن تظهر له الأنثيان، فإن هرمون (الأندروجين) الذي تفرزانه يؤثر في هذا المركز الجنسي الأنثوي و يجعله مركزاً ذكورياً، وقد يحدث أن لا يكون إفراز (الأندروجين) بالكمية اللازمة، مما يُوجه تصرفات الطفل من بعد وجهة أنثوية[3].

وقد لاحظ العلماء أن مرضى التحول الجنسي يعانون من نقص في هرمون الذكورة (التستسترون) في دمائهم عن المستوى الطبيعي للرجال، و أن نسبة هذا الهرمون في النساء الراغبات في تحويلهن إلى رجال أعلى من المستوى الطبيعي للنساء[4].

---

(1) شوقي : الطب والجنس، ص 31 ؛ وانظر : فاخوري : الجنس والصحة، ص 688 .

(2) الخولي : الزواج والعلاقات الزوجية، ص 40 – 42 ؛ فاخوري : الجنس والصحة، ص 682.

(3) LDS social services : understanding and helping individuales with homosexual problems؛ موقع سابق

البنا: الإسلام والتربية الصحية، ص 72؛ الحفني: الموسوعة النفسية الجنسية، ص 756 – 758؛ شوقي : الطب والجنس، ص 31 ؛ كمال : النفس وانفعالاتها وعلاجها، ص 290 .

(4) شوقي: الطب و الجنس، ص30

كما أن للضغوط الخارجية التي تحيط بالفرد، والحامل أثراً على مستوى إفراز الهرمونات الذكرية، مما يؤثر على نمط السلوك، و طريقة التصرف[1].

ثالثاً: نوع من الهوس، والأفكار المتسلطة، وهواجس نفسية تخيّم على تفكير المريض[2].

رابعاً: قيل: إن الطفل يُولد وبه قوة بيولوجية توجه سلوكه الجنسي، وأن هذه القوة في حالة الانحراف الجنسي الأساسي لا تعمل بطريقة سوية، وإن المخنث على الرغم من أعضائه الذكرية، وسماته الرجولية، فإنه يسلك مَسلك الإناث بدافع من هذه القوة البيولوجية التي تعمل عنده بطريقه عكسية[3].

المطلب الثالث: الإجراء الطبي في مواجهة طلب اختيار (تحويل) الجنس بالنسبة لكامل الذكورة أو الأنوثة.

مرّ سابقاً أن المصاب بالتخنث النفسي يُعاني من (تناقض بين تكوينه الجسماني، والتناسلي، والغددي، والجينات الوراثية من جهة، وبين الشعور النفسي بالإنتماء إلى الجنس المضاد من جهة أخرى، وهو ما أطلقت عليه بعض المراجع تعبير (فصام الجنس)، وهو خلل قاصر على الناحية النفسية فقط، حيث يكون التكوين العضوي الجنسي سليماً، ولكنه يتعارض مع الشعور النفسي بانتمائه إلى الجنس المضاد لأعضائه التناسلية التي وُلد بها، والتى تكون مميزة تميزاً كاملاً)[4].

---

(1) LDS social services : understanding and helping individuals with homosexual problems, فاخوري : الجنس و الصحة، ص683. ؛ موقع سابق

(3) الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب و الدين، ص48 ؛ الفحل : تحول الجنس بين الشريعة والقانون، ص71 ؛ نجيدة: بعض صور التقدم الطبي، ص75.

(4) الحفني: موسوعة الطب النفسي، ص335.

(5) الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب و الدين، ص47، بتصرف يسير جدا.

لـذا فـإن عـلاج مثـل هـذه الحـالات يكـون علاجـاً نفـسياً، وربمـا تُـستخدم الهرمونات،والعلاج الكيميائي في بعض الحالات التي تستدعي ذلك طبياً[1].

وهنا ينبغي مراعاة ما يلي:

1- إجراء فحص سريري تقليدي؛ لاستبعاد وجود أي مرض عقلي أدى إلى ظهـور تلك الرغبة في التحول الجنسي، حيث أن علاج المرض العقلي إن وجد يُـذهب بأعراض الرغبة في التحول الجنسي .

2- وضع استراتيجية للعـلاج النفـسي الـسلوكي، و التحليـل النفـسي، أو التنـويم المغناطيسي بمعرفة أخصائي في الطب النفسي؛ بهدف دفع المـريض إلى التكّيـف مع جنسه الذي خُلق علية، و إقناعه بحقيقة جنسه .

3- وضع برنامج علاج هرموني بمعرفة أخصائي الغدد إذا استدعى الأمر ذلك[2].

ولا يخلو هذا العلاج النفسي من بعض الصعوبات، خاصة إذا تخطى المـريض مرحلة البلوغ، أو لم يعترف بكونه مريضاً نفسياً[3].

لذا قد يكون العلاج النفسي طويل الأمـد ممـا يحتـاج إلى صـبر، بالإضـافة إلى مساعدة العائلة والمجتمع .

---

(1) المصرية : تغيير الجنس (مقابلة مع الدكتور عمر شاهين)، ص100 ؛ الفحل: تحول الجنس بين الشريعة و القانون، ص68

(2) صادق: عادل، في بيتنا مريض نفسي، الـدار العربيـة للموسـوعات، بـيروت ـ لبنـان، ط2، 1990م، ص304؛ عبـد الـرحمن : علـم الأمـراض النفـسية و العقليـة، ص213؛ عبـد العزيز: تغيير الجنس ، ج1، ص239 ؛ الفحل : تحول الجـنس بـين الـشريعة و القـانون، ص68 ؛ نخبـة مـن أسـاتذة كليـات الطـب في مـصر: الأمـراض النفـسية و العـصبية، دار المعرفة، بيروت- لبنان، ط5، 1406 هـ – 1986م ،ص249 .

(3) عبـد العزيـز : تغـيير الجـنس، ج1، ص239 ؛ مولـوي : حكـم عمليـات تغـيير الجـنس، موقع سابق

غير أنه في بعض الحالات الأكثر شدة يُصر المخنث على إجراء الجراحة لتحويل الجنس، ويلزم دائماً قبل إجراء الجراحة ما يلي :

1- الكشف عن الحالة النفسية والعقلية للفرد،وتحديد هويته الغالبة عليه من قِبل إحدى العيادات المتخصصة، والتي يطلق عليها اسم عيادات البحث عن الهوية الجنسية[1]. (Gender Identity research clinics) .

2- حقن الرجال بالهرمونات الأنثوية يومياً؛ لإظهار صفات الأنوثة، وذلك لمدة سنتين على الأقل قبل الجراحة، كما يُستخدم الترحيل الكهربائي electrophoresis)؛ لإزالة شعر الجسم، كما تُحقن النساء بالهرمونات الذكرية؛ لإظهار صفات الذكورة، وتجرى عملية ؛لإزالة الأثداء .

3- تدريب الرجال على العادات الأنثوية كطريقة المشي وغيرها، كما تُدرب الإناث على عادات الرجولة[2].

- **أما الجراحة فتتمثل عند الذكور بما يلي :**

استئصال الغدة التناسلية الذكرية، والعضو الذكري، وبناء بظر ومهبل صناعيين أو منقولين .

- **وعند الإناث :**

باستئصال الثديين، والرحم مما يترتب عليه توقف الحيض، وبناء أو نقل عضو ذكري، وإلغاء القناة التناسلية .

ويصحب كُلاً من العمليتين علاج نفسي، وهرموني[3].

---

(1) الحفني : موسوعة الطب النفسي، ص 334 ؛ صادق : في بيتنا مريض نفسي، ص 304 .

(2) ثابت : عبد الرؤوف، مفهوم الطب النفسي، د.ن، د.م، د.ط، 1993م، ص 328 ؛ شوقي : الطب والجنس، ص 32 .

(3) البار : لوثة تحويل الجنس، موقع سابق ؛ السقا : رؤية إسلامية طبية، ص 76 ؛ الفحل : تحول الجنس بين الشريعة والقانون، ص 68 ؛ عبد الرحمن : علم الأمراض النفسية والعقلية، ص 212 .

والواقع أن ما يجري هو تغيير ظاهري، وليس حقيقياً، فجنس الإنسان (لا يمكن تغييره، أو تحويله ؛ لأن كل خلية من خلايا الجسم تحمل علامة الجنس المحدد فينا منذ كان الإنسان نطفة في رحم أمه، وحتى نهاية حياته، وبالطبع لن يمكن تغيير تركيبات كل خلية)[1].

والذي يقرره أغلب الأطباء عدم اعتبار جراحة تغيير الجنس في مثل هذه الحالة علاجاً، وإنما هي جريمة[2]، بل إن كثيراً من الدراسات التي أُجريت على هذه الجراحة أكدت عدم جدوى جراحة تحويل الجنس حيث لم يستفد غالبية الذين أجريت لهم هذه الجراحة، وطلب البعض منهم جراحات معاكسة للعودة إلى وضعهم السابق، أو الإقامة بمستشفى الأمراض النفسية، أو ربما أقدم البعض منهم على الانتحار[3].

المطلب الرابع: الحكم الشرعي لاختيار (تحويل) الجنس بالنسبة لكامل الذكورة، أو الأنوثة

لقد أثارت جراحة اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة، أو الأنوثة جدلاً دينياً، وأخلاقياً واسعاً، من حيث مشروعيتها، لذا فان بيان الحكم الشرعي فيها يكون في فرعين :

الفرع الأول : حكم جراحة اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة، أو الأنوثة .

الفرع الثاني: المسؤولية الشرعية المترتبة على الفاعل، و المفعول به.

---

(1) ثابت : مفهوم الطب النفسي، ص 331 ؛ رفعت : العمليات الجراحية وجراحة التجميل، ص 83 ؛ شوقي : الطب والجنس، ص 33 ؛ صادق : في بيتنا مريض نفسي، ص 304 – 305.

(2) فاخوري : الجنس والصحة، ص 694 ؛ عبد العزيز: تغيير الجنس، ج1، ص 228 ؛ المصرية: تغيير الجنس، ص 100 .

(3) الذهبي : نقل الأعضاء بين الطب والدين، ص 49 ؛ شوقي : الطب والجنس، ص 34 ؛ عبدالرحمن : علم الأمراض النفسية والعقلية، ص 212 .

الفرع الأول: حكم جراحة اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة، أو الأنوثة

يرى أغلب العلماء المعاصرين حرمة إجراء جراحة اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة، أو الأنوثة[1].

و هو ما جاء في قرار ندوة الرؤية الإسلامية الذي نص على انه :

(- لا تجوز الجراحات التي تخرج بالجسم أو العضو عن خلقته السوية، أو يقصد بها التنكر فراراً من العدالة، أو للتدليس، أو لمجرد اتباع الهوى.

- ما ظهر في بعض المجتمعات من جراحات تسمى عمليات تغير الجنس استجابة للأهواء المنحرفة حرام قطعياً)[2].

و هو ما تضمنه القرار السادس الصادر عن المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الحادية عشر المنعقدة في مكة المكرمة في الفترة 13-20/ 1409 هـ، 19-26/ 1989 م، و الذي نص على أن :

---

(1) البار: لوثة تحويل الجنس، موقع سابق ؛ البوطي: مع الناس مشورات ...وفتاوى، ص211؛ دار الإفتاء المصرية: الفتاوى الإسلامية(فتوى شيخ الأزهر جاد الحق)، ج10، ص3503 ؛ الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب و الدين، ص49 ؛ السقاعيد: محمد محمد، قضايا طبية معاصرة في ضوء الفقه الإسلامي، مجلة منار الإسلام، أبو ظبي-الإمارات، عدد (6)، 1410هـ-1990م، ص117 ؛ شبير: أحكام جراحة التجميل، ص70 ؛ الشنقيطي: محمد بن محمد المختار. أحكام الجراحة الطبية، والآثار المترتبة عليها، مكتبة الصحابة، الإمارات، ط2، 1415 هـ - 1994م، ص200؛ عبد العزيز: تغيير الجنس، ج1،ص237 ؛ كنعان: الموسوعة الطبية الفقهية، ص284 ؛ المصرية: تغيير الجنس (مقابلة مع الشيخ الطنطاوي)، ص101 ؛ منصور: الأحكام الطبية، ص203 ؛ موسى: عبدالله ابراهيم، المسؤولية الجسدية في الإسلام، دار ابن حزم، بيروت ـ لبنان، 1416هـ ـ 1995، ص 233؛ نافع: بأمر القانون: التنازل عن الرجولة ممنوع (مقابلة مع الشيخ عبدالله المشد)، ص16 .

(2) قرارات ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، موقع سابق.

(الذكر الذي كَمُلت أعضاء ذكورته، و الأنثى التي كَمُلت أعضاء أنوثتها لا يجوز تحويل أحدهما إلى النوع الآخر، و محاولة التحويل جريمة يستحق فاعلها العقوبة).

شذّ عن هذا قلة، رأوا إباحة هذه الجراحة مطلقاً[1]، أو مع الضوابط [2].

ومستند أصحاب هذا الرأي فيما ذهبوا إليه هو :

1- إن هذه الحالة حالة مرضية تتحقق فيها شروط الضرورة الشرعية التي تبيح المحظور؛ وذلك لأن المحافظة على الحياة تُعتبر من الضرورات الشرعية الخمسة، والحياة التي يقتضي المحافظة عليها هي الحياة الطبيعية التي لا يستبد بها المرض بحيث يحرمها السعادة، ويمنعها من المتاع المباح، ومن أجل ذلك أباح العلماء التداوي بالمحّرم عند وجود الضرورة، وجراحة التحول الجنسي من باب التداوي بالمحرم للضرورة.

2- صرّح العلماء بأن للإنسان أن يُزيل الزوائد التي في جسمه إذا سببت له ألماً؛ لأنها عند ذلك تُعتبر من قبيل التداوي وهو جائز، ولو كان فيه تغيير لخلق الله؛ لأن التغيير المنهي عنه هو ما كان لأجل التغيير، أو لأجل التجمل، أما إذا كان ضرورياً من باب التداوي فهو جائز، وفي حالة مرضى التحول الجنسي يمكن القول بأن الأعضاء الجنسية الظاهرة هي أعضاء زائدة ؛ لأنها لا تتناسق مع مشاعر الجنس النفسية المعاكسة، وبالتالي فإن تحويلها إلى أعضاء جنسية متوافقة مع الحالة النفسية هو معالجة للألم الموجود، والذي ليس له علاج آخر[3].

---

(1) ذبيان : سامي، إيران والخميني، منطلقات الثورة وحدود التغيير، دار المسيرة، بيروت – لبنان، ط1 1979 م، ص 292

(2) مولوي : حكم عمليات تغيير الجنس، موقع سابق .

(3) المرجع السابق .

أما الضوابط التي وضعوها لجواز جراحة اختيار الجنس لكامل الذكورة والأنوثة فهي:

1 – أن يبذل المريض نفسه جهداً كبيراً للتكيّف مع حالته الجسدية، فربما كانت أحاسيسه أوهاماً لا أصل لها، وربما استطاع بمساعدة طبيبه ومن يحيط به أن يكتشف نفسه من جديد، وينتهي عنده هذا الشعور.

2 – أن يسعى الطبيب بشتى وسائل الطب النفسي الحديث إلى معالجته كمريض نفسي لمدة طويلة لا تقل عن سنتين، فإذا لم يُفلح العلاج أُجريت الجراحة [1].

❁ **والحق أن هذه الجراحة محرمةٌ بالنصوص الصريحة من القرآن، والسنة، وقواعد الشريعة، ولا تصلح الأسباب، والدوافع، والأدلة السابقة مسوغات تبيح إجراء هذه الجراحة، وإذا كان الدافع إلى طلبها هو المرض فيقتصر العلاج على العلاج النفسي والهرموني إذا استدعى الأمر ذلك.**

والدليل على ذلك فيما يأتي:

أولاً: من القرآن الكريم

- قوله ﷻ: ﴿ وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا ﴾ [2].

وجه الدلالة:

تضمنت الآية الكريمة أن الأمر بتغيير خلق الله ﷻ، إنما هو من الشيطان وأن من قام بهذا الفعل فكأنما اتخذ الشيطان ولياً من دون الله[3].

---

(1) مولوي : حكم عمليات تغيير الجنس، موقع سابق.

(2) سورة النساء : آية 119 .

(3) الرازي : التفسير الكبير، ج4، ص224 .

فدلت بذلك على حُرمة تغيير خلق الله ﷻ على وجه العبث، أو دون غاية علاجية[1]، ويُعتبر من التغيير الخِصاء[2]، والتخنث كما في بعض التفاسير[3]، وجراحة اختيار الجنس لكامل الذكورة، أو الأنوثة، فيها تغيير لخلق الله ﷻ دون حاجة، وهي تخنث بلا شك، والرجل، والمرأة في الحرمة سواء؛ (لأن التخنث عبارة عن ذكر يشبه الأنثى، والسحق عبارة عن أنثى تشبه الذكر)[4]، وكلاهما منهي عنه.

كما تتضمن هذه الجراحة فعل الخِصاء المنهي عنه كما سيأتي بيانه.

وبالجملة، لّما كانت جراحة اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة، أو الأنوثة فيها تغيير لخلق الله ﷻ، فقد حُرمت بدلالة الآية السابقة التي دلت على أن ذلك من عمل الشيطان.

ثانياً: من السنة النبوية الشريفة

أحاديث منها:

- ما رواه ابن عباس رضي الله عنهما قال: **(لعن النبي ﷺ المخنثين من الرجال، والمترجلات من النساء، وقال: (أخرجوهم من بيوتكم)، وأخرج فلاناً، وأخرج فلاناً)**[5].

---

(1) البار : لوثة تحويل الجنس، موقع سابق ؛ الشنقيطي : أحكام الجراحة الطبية، ص 200 ؛ عبد العزيز: تغيير الجنس، ج 1، ص 237 ؛ منصور : الأحكام الطبية، ص 203، 204.

(2) الخصاء : هو قطع الأنثيين دون الذكر أو معه. القرافي : احمد ادريس، الذخيرة، تحقيق: محمد بو خبزة، دار الغرب الإسلامي، د.م، ط1، 1994م، ج4، ص429. .

(3) الرازي: التفسير الكبير، ج 4، ص 223؛ القرطبي: الجامع لأحكام القرآن، ج 5، ص 389؛ السيوطي : الدر المنثور في التفسير بالمأثور، ج 2، ص 223 .

(4) الرازي : التفسير الكبير، ج 4، ص 223 .

(5) سبق تخريجه ص 141.

- وما رواه أيضاً قال: (**لعن رسول الله ﷺ المتشبهين من الرجال بالنساء، والمتشبهات من النساء بالرجال**)[1].

وجه الدلالة :

دل الحديثان على أن من خرج عن خِلقته الأصلية السوية التي خَلقه الله ﷻ عليها كأن يهجر الرجل رجولته إلى أخلاق النساء وحركاتهن، وهيئاتهن الظاهرة، والباطنة، وكأن تترك المرأة أنوثتها إلى أخلاق الرجال وصفاتهم، ملعون عند الله ﷻ، ورسوله ﷺ ومذموم، واللعن دليل التحريم إذ هو من علامات الكبائر[2]، قال ابن عباس ﷺ:

(الكبيرة كل ذنب ختمه الله بنار، أو غضب، أو لعنة، أو عذاب)[3].

وقد سوى الرسول ﷺ بينهما في اللعن، أي التشبه والتخنث ؛ لأن التشبه طريق إلى التخنث .

- **عن عبد الله بن مسعود ﷺ قال: (لعن الله الواشمات والمستوشمات، والمتنمصات، والمتفلجات للحسن، المغيرات خلق الله ﷻ مالي لا ألعن من لعن النبي ﷺ وهو في كتاب الله، (وما آتاكم الرسول فخذوه))**[4].

---

(1) سبق تخريجه هامش ص 141.

(2) ابن حجر : فتح الباري، ج 10، ص 333 .

(3) القرطبي : الجامع لأحكام القرآن، ج 5، ص 159 ؛ وانظر : ابن تيمية : احمد، مجموع فتاوي شيخ الإسلام احمد بن تيمية، دار عالم الكتب، السعودية، د.ط، 1412 هـ - 1991 م، ج 11، ص 650 .

(4) سبق تخريجه ص 173.

وجه الدلالة :

دل الحديث على حرمة الوشم، والنمص، والفلج بدلالة اللعن[1] ؛ وذلك لما فيها من تغيير خلق الله ﷻ وفيه نسبة لعن من فعل ذلك إلى كتاب الله، وهذا (يُجوّز نسبة من فعل أمراً يندرج في عموم خبر نبوي ما يدل على منعه إلى القران)[2].

وتحريم هذه الأشياء دليل على تحريم ما هو أعظم منها، كتغيير جنس الإنسان، وذلك أن ورود (الوعيد الشديد في هذه الأشياء لما فيها من الغش والخداع، ولو رَخص في شيء منها، لكان وسيلة إلى استجازة غيرها من أنواع الغش، ولما فيها من تغيير الخلقة، وإلى ذلك الإشارة في حديث ابن مسعود بقوله (المغيرات خلق الله)، والله اعلم)[3].

وبذلك يكون الحديث السابق دليلاً على حُرمة تغيير جنس الإنسان، كما تكون الآية الكريمة دليلاً على الحرمة أيضا .

ثالثاً: إن هذه الجراحة تتضمن فعل الخِصاء، ولم يختلف الفقهاء في (أن خِصاء بني آدم لا يحل ولا يجوز؛ لأنه مَثلُة، وتغيير لخلق الله، وكذلك قطع سائر أعضائهم في غير حد، ولا قود)[4]، ولغير غاية علاجية، بدليل ما روي عن عبد الله بن مسعود ﷺ قال :

(كنا نغزو مع رسول الله ﷺ وليس لنا شيء، فقلنا : ألا نستخصي؟ فنهانا عن ذلك.....)[5]، فالنهي في الحديث نهي تحريم[6].

---

(1) ابن حجر : فتح الباري، ج 10، ص 372 .

(2) المصدر السابق، ج 10، ص 372 .

(3) ابن حجر : فتح الباري، ج 10، ص 380

(4) القرطبي : الجامع لأحكام القرآن، ج 5، ص 389 .

(5) البخاري : الجامع الصحيح، ك : النكاح، ب: ما يكره من التبتل والخصاء، ح : 5075، ص 1117.

(6) ابن حجر : فتح الباري، ج 9، ص 119.

والحكمة من منع الخصاء ما فيه (من المفاسد، تعذيب النفس، والتشويه مع إدخال الضرر الذي قد يُفضي إلى الهلاك، وفيه إبطال معنى الرجولية، وتغيير خلق الله، وكفر النعمة؛ لأن خلق الشخص رجلا من النعم العظيمة، فإذا أزال ذلك فقد تشبه بالمرأة، واختار النقص على الكمال)[1].

رابعاً: عدم وجود ضرورة، أو حاجة معتبرة شرعاً لإباحة هذه الجراحة[2].

والقول بأنه مرض يحتاج إلى التداوي بالجراحة غير صحيح، فهو لا يعدو أن يكون مرضا نفسياً، وعلاجه نفسي لا جراحي، بل إن المختصين صرحوا بعدم جدوى هذه الجراحة في علاج هذه الحالات[3]، لذا فإن السبيل الصحيح لتقويم هؤلاء وضعهم في مصحات نفسية، وإقصائهم عن المجتمع، وليس العمل على تشجيعهم على التحول إلى الجنس المضاد لذا أمر الرسول ﷺ (بإخراج المخنثين من الرجال من البيوت ونفيهم، لعلمه ﷺ بأن هذا هو العلاج الوحيد الناجح مع هؤلاء حماية لهم وللمجتمع)[4].

خامساً : إن هذه الجراحة تشتمل على محظوراتٍ شرعية منها :

أ كشف العورة لغير ضرورة أو حاجة، حيث (لا يوجد في هذه الجراحة دافع ضروري، ولا حاجي يستثني الكشف في هذه الجراحة من ذلك الأصل (حرمة كشف العورة إلا للضرورة)، فوجب بقاؤه على حرمته وحرمة الوسائل المفضية إليه)[5].

---

(1) ابن حجر : فتح الباري، ج9، ص119.

(2) الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية، ص202؛ عبد العزيز: تغيير الجنس،ج 1، ص 235 – 237؛ منصور : الأحكام الطبية، ص 205 .

(3) انظر ص 188.

(4) الذهبي : نقل الأعضاء بين الطب والدين، ص 50 .

(5) الشنقيطي : أحكام الجراحة الطبية، ص 202؛ وانظر: منصور : الأحكام الطبية، ص 205

ب نقل أعضاء تناسلية ذكرية، أو أنثوية لزراعتها في المخنث وفقا للجنس الذي سيتم تحويله إليه، ومن المتفق عليه شرعاً حُرمة هذا النقل لما يسببه من اختلاط الأنساب[1].

سادساً : إن في هذه الجراحة مخالفة صريحة للفطرة الإلهية، حيث إن وجود الذكر، والأنثى في مختلف أنواع المخلوقات الحية هو أمر لازم للتزاوج، والتكاثر، ودوام النوع، وقد خلق الله ﷻ الذكر والأنثى؛ ليكمل أحدهما الآخر، وليمارس كل منهما الوظيفة التي خُلق من أجلها[2]، وفعل هذه الجراحة يعطل هذه الغاية، ويقلب المواقع التي أرادها الله لكل منهما.

سابعا : إن في هذه الجراحة السعي في الأرض فساداً، وهذا من الكبائر[3]، حيث لا يقتصر ضرر الجراحة على الطالب لها وحده، و إنما ينعكس على المجتمع كله، فتكثر الجريمة، وتنتشر الفاحشة، وتظهر الأمراض، فالرجل الذي يهجر رجولته، ويتشبه بالنساء هو مضار لنفسه، ولمجتمعه، والمرأة التي تنخلع من أنوثتها، وتتشبه بالرجال هي مضارة لنفسها، ولمجتمعها[4].

لذا فإن هذا الفعل محرم ؛ ولأن القاعدة الشرعية على أن (كل تصرف جر فساداً، أو دفع صلاحاً فهو منهي عنه)[5].

---

(1) الأشقر : محمد سليمان، أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي، مؤسسة الرسالة، بيروت – لبنان، ط 1، 1422 هـ – 2001 م، ص 144 ؛ النتشه : المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية ،ج2، ص 204 – 213 .

(2) كنعان : الموسوعة الفقهية الطبية، ص 284 .

(3) القرطبي : الجامع لأحكام القرآن، ج 5، ص 160 .

(4) الكيلاني : الحقائق الطبية في الإسلام، ص 62 .

(5) ابن عبد السلام : عبد العزيز، قواعد الأحكام في مصالح الأنام، دار الكتب العلمية، بيروت– لبنان، د.ط، د.ت، ج 2، ص 75 .

ثامنا : إن هذه الجراحة تتضمن التدليس، والتغرير، وهما محرمان شرعاً .

تاسعا : إن تعلق حق الله[1] ﷻ في جسد الإنسان، دليل على حرمة هذه الجراحة، فالأصل في الشريعة الإسلامية، حرمة المساس بالجسم الإنساني إلا لضرورة، أو حاجة تستدعي ذلك، وليس للإنسان أن يتصرف في جسده، إلا بإذن الشارع، وإن سلطته على جسده لا تعدو حق المنفعة فقط[2]، أما أن يتصرف في عضو من أعضائه بقطع، أو تغيير، أو تبديل دون ضرورة، أو حاجة فلا، ثم إن الشريعة الإسلامية لا تبيح أي فعل ضار سواء أكان الذي فعل هذا الفعل الضار هو الشخص المُضَار نفسه، أم كان شخصا آخر ارتكب هذا الفعل الضار ولو كان بأمر المضرور، فلا يجوز لشخص أن يستجيب لشخص آخر يأمره بأن يرتكب فعلاً يُضر الآمر كجرحه مثلاً[3]، لقوله ﷻ :﴿ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ ﴾[4] .﴿ وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ ﴾[5] .

---

(1) يقسم الحق في الفقه الإسلامي إلى :

1- حق الله : وهو ما قصد به التقرب إلى الله تعالى وتعظيمه أو تحقيق النفع العام للمسلمين ولا يجوز التنازل عنه أو إسقاطه كالعبادات والنذر وغيرها.

2-حق العبد: وهو ما يقصد منه حماية مصلحة الشخص سواء كان الحق عاماً كالحفاظ على الأموال أو خاصاً كرعاية حق المالك في ملكه. الزحيلي: وهبة، الفقه الإسلامي وأدلته،دار الفكر،سوريا،ط2، 1405هـ-1985م ،ج4، ص13-14.

(2) السكري : عبد السلام عبد الرحيم، نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي، دار المنار، مصر، ط 1، 1408هـ – 1988 م، ص 89 ؛ الأنصاري : عبد الحميد إسماعيل، ضوابط نقل وزراعة الأعضاء البشرية في الشريعة والتشريعات العربية، دار الفكر العربي، القاهرة – مصر، ط 1، 1420 هـ – 2000 م، ص 13 .

(3) عبد العزيز : تغيير الجنس، ج 1، ص 238 .

(4) سورة البقرة : آية 195 .

(5) سورة النساء : آية 29 .

وبناءً على ذلك ليس للإنسان الحق في تغيير جنسه إلى الجنس المضاد ؛ لأنه لا يملك الحق في التصرف في جسده إلا في حدود المصلحة الراجحة، وهـذا التـصرف خال من المصلحة، ويحرم عليه طلبه؛ لأن (ما حرم فعله حرم طلبه)[1].

الفرع الثاني : المسؤولية الشرعية المترتبة على الفاعل والمفعول به .

إن القول بحرمة جراحة اختيار الجنس بالنسبة لكامـل الـذكورة، أو الأنوثـة، يرتب على الفاعل (الطبيب)، والمفعول به (الـشخص الـذي يريـد تغـيير جنـسه دون دواع شرعية) المسؤولية الدينية .

فالإجراء الجراحي في الإسلام تحكمه الـضوابط الفقهيـة، والأخلاقيـة، فمـن حق الطبيب العمل الجراحي على جسد الإنسان بقصد العلاج فقط، وإعـادة الحالـة المرضية إلى الحالة السوية، فإذا حاد الطبيب عن هذا يجب تعزيره .

وفي جراحة اختيار الجـنس لكامـل الـذكورة، أو الأنوثـة، لا تتـوافر الـدوافع العلاجية المعتبرة شرعاً، وليس فيها إعادة الحالة المرضية إلى الحالـة الـسوية، بـل إن فيها تغييراً لخلق الله، وتشويهاً له، لذا لا بد مـن تعزيـر الطبيـب إذا قـام بمثـل هـذه الجراحة بالعقوبة الملائمة لهذا الفعل حسبما يراه الحاكم.

كما يرتب هذا الفعل المسؤولية الدينية على المفعـول بـه، الـذي يعمـل علـى تغيير جنسه، فقد ارتكب أمراً محرماً مستحِقا للتعزير .

و أشير هنا إلى انتفاء الضمان عن الطبيب، فليس عليه قصاص ولا ديّة، فيمـا يقوم به من إتلاف لجزء من أجزاء جسم الطالب لهذه الجراحة، حيـث يـرى جمهـور الفقهاء أن عمل الطبيب إذا لم يكن قتلاً بأن كان إتلافاً لأحد منافع الجسم بعد أخـذ الإذن يُعتبر هدراً لا قصاص فيه، ولا ديّة[2].

---

(1) الفاداني: الفوائد الجنية، ج1، ص302.

(2) نظام: وجماعة من علماء الهند، الفتاوى الهندية، دار إحياء التراث العربـي، بـيروت- لبنـان، ط4، 1417هـ - 1996م، ج6، ص34؛ ابن قدامة: المغني، ج8، ص117.

خلاصـــة الفصل الثاني

- يختلف الخنثى عن المخنث في أن الخنوثة في الخنثى خِلقـة أصـلية، بينمـا لا تعـد من الخِلقة الأصلية للمخنث .
- لا يبتعد التقسيم الفقهي لأنواع الخنثى عن التقسيم الطبي حيث إن الخنثى علـى نوعين:

الأول : المُشكل، وهو ما يقابل الخنثى الحقيقي في الطب .

الثاني : غير المشكل وهو ما يقابل الخنثى الكاذب في الطب .

- المعيار الضابط لتقرير الجنس الحقيقي للخنثى هو المعيار البيولوجي (الصبغي).
- يجوز شرعاً اختيار جنس الخنثى في حالتين :

1 – الخنثى الحقيقي .

2 – متلازمة موريس مع الضوابط .

- لا يجوز شرعا اختيار (تحويل) الجنس لكامل الذكورة، أو الأنوثة مطلقاً .

الخاتمـــــة

وتشتمل على:

أولاً: أهم النتائج التي استخلصتها من البحث .

ثانياً: التوصيات .

أولاً: أهم النتائج التي استخلصتها من البحث .

وتتمثل هذه النتائج في :

1- الأب هو المسؤول عن تحديد جنس المولود الذكر و الأنثى؛ لكونه يحمل نوعي الصبغيات (x) و (Y) إلا أن للمرأة دوراً في تشجيع أحد النوعين في تلقيح البييضة .

2- لا تعارض بين اختصاص الله ﷻ بعلم ما في الأرحام، ونفاذ مشيئته، وتمكن الإنسان من معرفة جنس الجنين، واختياره .

3- يجوز الكشف عن جنس الجنين للحاجة المعتبرة شرعاً، كالوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس .

4- لا يجوز الكشف عن جنس الجنين بهدف اختيار الجنس المرغوب به، أو إشباعاً للفضول البشري .

5- يجوز للزوجين اختيار جنس الجنين للضرورة أو الحاجة التي تنزل منزلتها كالوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس حفاظاً على النسل والحياة .

6- لا يجوز للزوجين اختيار جنس الجنين دون ضرورة أو حاجة تنزل منزلتها كاختيار جنس الجنين لأسباب اجتماعية أو اقتصادية ... الخ .

7- يجوز للزوجين استخدام الوسائل البيولوجية المعاصرة المستخدمة قبل العلوق، لاختيار جنس الجنين عند الضرورة أو الحاجة مع الضوابط .

-كما يجوز لهما استخدام الوسائل المستخدمة بعد العلوق وقبل نفخ الروح في الجنين مع الضوابط أيضاً .

8- لا يجوز للزوجين استخدام الإجهاض بعد نفخ الروح في الجنين لاختيار جنس الجنين ولو كان الاختيار بهدف الوقاية من الأمراض المرتبطة بالجنس ما لم يكن هناك أي خطر يهدد حياة الأم.

9- يختلف الخنثى عن المخنث في أن الخنوثة في الخنثى خِلقة أصلية، بينما لا تُعد من الخِلقة الأصلية للمخنث.

10- لا يبتعد التقسيم الفقهي لأنواع الخنثى عن التقسيم الطبي حيث أن الخنثى على نوعين:

الأول: المشكل، ويقابله الخنثى الحقيقي في الطب .

الثاني : غير المشكل، ويقابله الخنثى الكاذب في الطب .

11- يعتبر المعيار الضابط لتقرير حقيقة نوع الخنثى هو المعيار البيولوجي (الصبغي) .

12- يجوز شرعاً العمل على استجلاء جنس الخنثى واختيار جنس له في حالتين مع الضوابط، وهما:

1- الخنثى الحقيقي .

2- متلازمة موريس .

13- لا يجوز شرعاً اختيار (تحويل) الجنس لكامل الذكورة أو الأنوثة مطلقاً، ويجب العمل على علاج هذه الحالات نفسياً في وقت مبكر .

ثانياً: التوصيـــات

- دراسة محددات جنس الجنين في ضوء الأدلة الشرعية، دراسة حديثية وعلمية دقيقة.
- العمل على إيجاد لجان طبية وشرعية تشرف على عمليات اختيار جنس الجنين، وجراحة اختيار جنس الخنثى .
- ضرورة تحمل الجهات الطبية المعنية بحالات الخنثى نفقة علاج مثل هذه الحالات، وعدم إهمالها أو التساهل في التعامل معها .
- تنظيم الأحكام المتعلقة بجراحة تصحيح أو اختيار جنس الخنثى في قانون الأحوال الشخصية .
- العمل على نشر الوعي التربوي عند الآباء، وتعليمهم أسس التربية الصحيحة، وتثقيفهم فيما يتعلق بالتربية الجنسية للأبناء عن طريق الوسائل الإعلامية كالتلفاز.
- البحث في الأحكام الشرعية المتعلقة بالخنثى بعد استجلاء جنسه الحقيقي بحثاً موسعاً .

المراجع

۞ القرآن الكريم

1. ابراهيم : أحمد، **مسؤولية الأطباء**، مجلة الأزهر، مصر، مجلد (19)، 1367 هـ – 1947

2. ادريس : عبد الفتاح، **الاجهاض من منظور اسلامي**، د. ن، د. م، ط 1، 1416 هـ – 1995 م .

3. ـــ : **الاستنساخ من منظور إسلامي(بحث غير منشور)**، مؤتمر أخلاقيات العلوم الحياتية وتطبيقاتها من منظور علمي وشرعي وقانوني، جامعة اليرموك، اربد – الأردن ،2001م

4. إرمان : لي، بيترا بارسونز، **الوراثة السلوكية والتطور**، ترجمة : أحمد شوقي حسن، رمزي علي العدوي، المكتبة الأكادمية، القاهرة – مصر، 1983 م .

5. الأشقر : عمر سليمان، **الاستفادة من الأجنة المجهضة، أوالزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية، وزراعة الأعضاء**، في، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، عمان – الأردن، ط 1، 1421 هـ – 2000 م .

6. ـــ : **عالم الملائكة الأبرار**، دار النفائس، عمان – الأردن، ط7، 1415 هـ – 1995م .

7. الأشقر : محمد سليمان، **أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي**، مؤسسة الرسالة، بيروت– لبنان، ط1، 1422 هـ – 2001 م .

8. ـــ : **الاستنساخ في ميزان الشريعة الإسلامية**، في، قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، جمعية العلوم الطبية الإسلامية المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية، الدستور التجارية، عمان ـ الأردن، ط1، 2000م.

9. الألباني: محمد ناصر، **سلسلة الأحاديث الصحيحة**، المكتب الإسلامي، بيروت ـ لبنان، ط3، 1403هـ ـ 1983م.

10. ـــ: **صحيح سنن الترمذي باختصار السند**، المكتب الإسلامي، بيروت – لبنان، ط1، 1408 هـ - 1988م .

11. ـــ : **صحيح سنن النسائي**، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض - السعودية، ط1، 1409هـ - 1988م.

12. إمري : آلان، **أساسيات علم الوراثة الطبية**، تعريب : أحمد محمد الكباريتي، مركز الاستشارات الوراثية، جامعة الكويت، د. ط، د. ت .

13. الأنصاري : عبد الحميد اسماعيل، **ضوابط نقل وزراعة الأعضاء البشرية في الشريعة والتشريعات العربية**، دار الفكر العربي، القاهرة – مصر، ط1، 1420 هـ– 2000 م .

14. أنيس : ابراهيم، عبدالحليم منتصر، محمد خلف الله، **المعجم الوسيط**، د. ن، د. م، د. ط، د. ت .

15. البار : محمد علي، **إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، دورة (6)، عدد (6)، 1410 هـ– 1990 م .

16. ـــ : **الثارات السبع من الطين إلى الجنين**، الندوة العلمية للشباب الإسلامي، مكتبة الملك فهد، الرياض – السعودية، 1420 هـ.

17. ـــ : **التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة (2) عدد(2) 1407 هـ– 1986 م .

18. ـــ : **الجنين المشوه والأمراض الوراثية**، دار القلم، دمشق - سوريا،ط1، 1411 هـ– 1991م.

19. ـــ : **خلق الإنسان بين الطب والقرآن**، الدار السعودية، جدة – السعودية، ط6، 1406 هـ– 1986 م .

20. ـــ : **مشكلة الخنثى بين الطب و الفقه**، في، الطبيب أدبه وفقهه، دار القلم، دمشق – سوريا ط2، 1418 هـ– 1997 م .

21. ــ :**الفحص قبل الزواج و الاستشارة الوراثية**، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة ـ الإمارات، 5 ـ 7مايو 2002م.

22. ــ : **هل للمرأة دور في جنس المولود**، المجلة العربية ،السعودية ،السنة(8) ، عدد (77)، 1404 هـ— 1984 م .

23. الباز : عباس أحمد، **اختيار جنس المولود وتحديده قبل تخلقه وولادته بين الطب والفقه**، في، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، عمان - الأردن ط1، 1421 هـ— 2001 م .

24. ابن باز: عبدالعزيز، محمد بن صالح بن عثيمين، عبدالله بن عبدالرحمن الجبرين، **فتاوى إسلامية**، جمع وترتيب: محمد بن عبدالعزيز المسند، دار الوطن، الرياض ـ السعودية، ط1، 1412هـ .

25. باسلامة: عبد الله، **بدء الحياة وحرمة الأجنة**، في، الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة، (ثبت أعمال ندوة الإنجاب في ضوء الاسلام)، اشراف الدكتور: عبد الرحمن عبد الله العوضي، 11 شعبان 1403 هـ— 24 مايو 1983 م .

26. البخاري: محمد بن اسماعيل، **صحيح البخاري المسمى الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله ﷺ وسننه وأيامه**، اعتنى به : محمد نزار تميم، هيثم نزار تميم، دار الأرقم، بيروت – لبنان، د. ط، د. ت .

27. ــ : **التاريخ الكبير**، دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، د. ط، د. ت .

28. برشن : جاك، **ولد أم بنت**، ترجمة وتحقيق : سمر الصانع، د. ن، بغداد – العراق، ط1 ،1990 م .

29. برهوم : محمد، **ظاهرة الطلاق في الأردن دراسة اجتماعية ميدانية**، مجلة دراسات الجامعة الأردنية، عمان- الأردن، مجلد (13)، عدد (12)، 1407 هـ— 1986 م .

30. بريخ : وليم، **الحمل**، ترجمة : وداد الشيخ، مؤسسة الرسالة، بيروت – لبنان ط1، 1409 هـ– 1989 م .

31. البسام : عبد الرحمن، **أطفال الأنابيب**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، جدة – السعودية، دورة (2)، عدد (2)، 1407 هـ– 1986 م .

32. أبو البصل : عبد الناصر، **عمليات التنسيل وأحكامها الشرعية**، مجلة أبحاث اليرموك، جامعة اليرموك، اربد – الأردن، مجلد (14)، عدد(1)، 1998 م.

33. ــ : **الهندسة الوراثية من المنظور الإسلامي**، مجلة أبحاث اليرموك، جامعة اليرموك، اربد – الأردن، مجلد (14) عدد (3)، 1998 م .

34. بكارد : فانس، **إنهم يصنعون البشر**، ترجمة : زينات الصباغ، الهيئة المصرية للكتاب، د.م، د. ط، 1995 م .

35. البنا : عائدة عبد العظيم، **الإسلام والتربية الصحية**، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض – السعودية، ط1، 1404هـ ـ 1984م.

36. البهوتي : منصور بن يونس، **كشاف القناع عن متن الإقناع**، راجعة : الشيخ هلال مصيلحي، مكتبة النصر الحديثة، الرياض – السعودية، د. ط، د. ت .

37. بورن : غوردن، **الحمل**، ترجمة : زيد الكيلاني، مؤسسة عبد الحميد شومان، عمان – الأردن، ط2، 1993 م .

38. بوبس : يوسف عبد الرحيم، ندى محمد الدقر، **معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده**، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة–الإمارات، 5–7مايو2002م .

39. البوطي : محمد سعيد رمضان، **مسألة تحديد النسل وقاية وعلاجاً**، مكتبة الفارابي، دمشق – سوريا، ط2، د. ت .

40. ــ : **مع الناس مشورات ....وفتاوي**، دار الفكر، دمشق – سوريا، ط1، 1419 هـ– 1999 م .

41. ـــ: **يجوز في حالة الضرورة وإذا انعدم الضرر**، مجلة العربي،عدد 242، 1979 م.

42. بيرم : عبد الحسين، **الموسوعة الطبية العربية**، تدقيق : علي حسن، الدار الوطنية، بيروت – لبنان، ط 1، 1989 م .

43. البيضاوي : عبد الله بن عمر، **أنوار التنزيل وأسرار التأويل**، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط1، 1408 هـ– 1988 م .

44. البيهقي: أحمد بن الحسين، **السنن الكبرى**، تحقيق:محمد عبدالقادر عطا،دار الكتب العلمية، بيروت ـ لبنان، ط1، 1414هـ ـ 1994م.

45. الترمذي : محمد بن عيسى، **الجامع الصحيح**، مطابع الفجر الحديثة، حمص – سوريا ط1، 1387 هـ– 1967 م .

46. التمتامي: سامية، **الوراثة البشرية الحاضر والمستقبل**، مركز الأهرام، القاهرة ـ مصر، ط1، 1416هـ ـ 1996م.

47. التميمي : رجب بيوض، **أطفال الأنابيب** ، مجلة مجمع الفقه، جدة – السعودية، دورة(2)، عدد (2)، 1407 هـ– 1986 م .

48. ابن أبي حاتم : عبد الرحمن، **الجرح والتعديل**، دائرة المعارف العثمانية، الهند، ط1، 1371 هـ– 1952 م .

49. توفيق : محمد عز الدين، **دليل الأنفس بين القرآن الكريم والعلم الحديث**، دار السلام، القاهرة – مصر، ط2، 1418 هـ– 1998 م .

50. ابن تيمية : أحمد، **مجموع فتاوي شيخ الإسلام أحمد بن تيمية**، دار عالم الكتب، السعودية، د. ط، 1412 هـ– 1991 م .

51. ثابت : عبد الرؤوف، **مفهوم الطب النفسي**، د. ن، د. م، د. ط، 1993 م.

52. الجابري : أحمد عمرو، **تعيين جنس الجنين والممارسات الطبية والأخلاقية، والاجتماعية**، دار البشير، عمان – الأردن، ط1، 1419 هـ– 1998 م .

53. الجابري : جلال، **الطب الشرعي والسموم**، الدار العلمية الدولية، عمان – الأردن، ط1، 2002 م .

54. جاد الحق : جاد الحق علي، **عمليات التحكم بجنس الجنين**، مجلة الشريعة، عدد (287)، 1410 هـ– 1990 م .

55. الجبرتي : عبد الرحمن بن الحسن، **تاريخ عجائب الآثار في التراجم والأخبار**، ضبطه وصححه: ابراهيم شمس الدين، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط1، 1417 هـ– 1997 م .

56. ابن جزي : محمد بن أحمد، **القوانين الفقهية**، الدار العربية للكتاب، تونس، د. ط، 1982م

57. الجماس : ضياء الدين، **المرشد الفقهي في الطب**، نور الشام للكتاب، دمشق – سوريا، د.ط، 1999 م .

58. جمعية العلوم الطبية الإسلامية : **قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية**، الدستور التجارية، عمان – الأردن، ط1، 1421 هـ– 2000 م .

59. ـــ : **قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية**، دار البشير، عمان – الأردن، ط1، 1415 هـ– 1995 م .

60. الجمل : سليمان بن عمر العجيلي، **الفتوحات الإلهية بتوضيح تفسير الجلالين للدقائق الخفية**، ضبطه وصححه : ابراهيم شمس الدين، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط1، 1416 هـ– 1996 م .

61. الجندي: عصام محمد، **الجنين**، مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية، سوريا، ط1، 1401 هـ– 1981 م .

62. ابن الجوزي: عبد الرحمن بن علي، **أحكام النساء**، تحقيق : عبد القادر أحمد، دار ابن قتيبة، الكويت، ط1، 1410 هـ– 1989 م .

63. الجوهري : اسماعيل بن حماد، **الصحاح**، تحقيق : أحمد عبد الغفور العطار، دار العلم للملايين، بيروت – لبنان، ط2، 1399 هـ– 1979 م .

64. الحاج : حميد أحمد، **أساسيات علم الأجنة**، مطبعة الجامعة الأردنية، عمان – الأردن 1997 م .

65. الحاج: مأمون، **الاستفادة من الأجنة المجهضة، أوالزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية، وزراعة الأعضاء**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، جدة – السعودية، دورة (6)، عدد (6)، 1410 هـ– 1990 م .

66. الحازمي : محسن بن علي، **التشخيص المبكر للأمراض الوراثية**، ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، كلية العلوم – جامعة قطر، 20-21 اكتوبر 2001 م .

67. حامد : أحمد حامد، **الآيات العجاب في رحلة الإنجاب**، دار القلم، دمشق – سوريا، ط1 1417 هـ– 1996 م .

68. حتحوت : حسان، **طبيات إسلامية**، عالم الكتب، القاهرة – مصر، د. ط، 1988 م

69. ـــ : **قضايا علمية تنتظر أحكامها الشرعية**، مجلة العربي، الكويت، عدد (230)، 1398 هـ– 1978 م .

70. حتحوت : ماهر، عمر الألفي، **وإذا المؤودة سئلت بأي ذنب قتلت في القرن العشرين**، المؤتمر الأول للطب الإسلامي، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، 1401 هـ– 1981 م .

71. ابن حجر: أحمد بن علي، **تحفة المحتاج بشرح المنهاج بهامش حواشي الشرواني وابن قاسم العبادي على تحفة المحتاج**، دار صادر، بيروت – لبنان، د.ط، د.ت .

72. ـــ : **تقريب التهذيب**، تحقيق : أبو الأشبال صغير أحمد، دار العاصمة، السعودية، ط1، 1416 هـ.

73. ـــ : **تهذيب التهذيب**، دائرة المعارف، الهند، ط1، 1327 هـ.

74. ـــ **فتح الباري بشرح صحيح محمد بن اسماعيل البخاري**، اعتنى به: محمد فؤاد عبد الباقي، المكتبة السلفية، د. م، د. ط، د. ت .

75. الحريري : ابراهيم محمد، **القواعد الفقهية الكلية**، دار عمار، عمان – الأردن، ط1 1419 هـ– 1998 م .

76. الحطاب : محمد بن محمد، **مواهب الجليل لشرح مختصر خليل**، اعتنى به : زكريا عميرات، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط1، 1416 هـ– 1995 م .

77. الحفني : عبد المنعم، **موسوعة الطب النفسي**، مكتبة مدبولي، القاهرة – مصر، ط2 ،1995م

78. ـــ :**الموسوعة النفسية الجنسية**، مكتبة مدبولي، القاهرة – مصر، ط2، 1412 هـ– 1992 م .

79. الحموي : أحمد بن محمد، **غمز عيون البصائر شرح كتاب الأشباه والنظائر**، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط1، 1405 هـ– 1985 م .

80. ابن حنبل : أحمد، **مسند الإمام أحمد بن حنبل**، تحقيق : شعيب الأرنؤوط، محمد نعيم العرقسوسي، ابراهيم الزيبق، مؤسسة الرسالة، بيروت – لبنان، ط1، 1416 هـ– 1996م

81. حيدر : علي، **درر الحكام شرح مجلة الأحكام**، تعريب : فهمي الحسيني، مكتبة النهضة، بيروت – لبنان، د. ط، د. ت .

82. الخاني : محمد رياض، **المباديء الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها الطبيب في ممارسته لمهنته الطبية، دراسة قانونية طبية أخلاقية اجتماعية مقارنة**، مجلة الشريعة والقانون، الإمارات، عدد (2)، 1408 هـ– 1988 م .

83. الخرشي : محمد بن عبد الله، **حاشية الخرشي على مختصر خليل**، دار صادر، بيروت – لبنان، د. ط، د. ت .

84. ابن خزيمة: محمد بن اسحاق، **صحيح ابن خزيمة**، تحقيق: محمد مصطفى الأعظمي، المكتب الإسلامي، د.م، د.ط، د.ت.

85. الخطيب : هشام ابراهيم، عماد ابراهيم، عبد المجيد الشاعر، هشام ذيب، محمد ياسين، **الوجيز في علم التشريح**، الأهلية للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، د.ط، د.ت .

86. خليل: مدحت حسين، **أساسيات علوم الحياة**، دار الكتاب الجامعي، الإمارات، ط1، 2001م.

87. الخوري : سميح، **دليل المرأة في حملها وأمراضها**، دار الفارس، عمان – الأردن، ط2، 1995 م .

88. ابن الخوجة : محمد الحبيب، **الخنثى بين تصورات الفقهاء واكتشافات الأطباء**، المؤتمر الرابع للطب الإسلامي، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، 1407 هـ– 1986 م

89. الخولي : سناء، **الزواج والعلاقات الأسرية**، دار المعرفة الجامعية، د. م، د.ط، د. ت .

90. الخياط : عبد العزيز، **حكم العقم في الإسلام**، د. ن، د. م، د. ط، د. ت .

91. دار الإفتاء المصرية : **الفتاوي الإسلامية**، وزارة الأوقاف، القاهرة – مصر، د. ط، 1404 هـ– 1983 م .

92. دار الكتب العلمية : **تنوير المقباس من تفسير ابن عباس**، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، د. ط، د. ت .

93. الداوودي : محمد بن علي، **طبقات المفسرين**، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط1، 1403 هـ– 1983 م .

94. الدردير : **الشرح الكبير بمتن حاشية الدسوقي**، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط1، 1417 هـ– 1996 م .

95. الدرويش : محي الدين، **إعراب القرآن الكريم وبيانه**، دار الإرشاد، حمص– سوريا، د .ط، 1401هـ ـ 1988م.

96. الدسوقي : محمد بن أحمد، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط1، 1417 هـ– 1996 م .

97. الدنشاري : عز الدين سعيد، **الجنين في خطر**، دار المريخ، الرياض – السعودية، د.ط، 1410هـ – 1990م .

98. دويدار : عبد الفتاح محمد، **في الطب النفسي وعلم النفس المرضي الإكلينكي**، دار النهضة العربية، بيروت – لبنان، د.ط، 1994م .

99. دي كرسبني : لاكلان، راندا دريدج، **كيف أتأكد من صحة جنيني**، ترجمة بتصرف : أحمد بن محمد مكي، مكتبة العبيكان، الرياض – السعودية، ط1، 1418هـ – 1998م .

100. ذبيان : سامي، **إيران والخميني، منطلقات الثورة وحدود التغيير**، دار المسيرة، بيروت – لبنان، ط1، 1979م .

101. الذهبي : محمد بن أحمد، **المغني في الضعفاء**، تحقيق : نور الدين عتر، دار المعارف، سوريا، ط1، 1391هـ – 1971م .

102. الذهبي : مصطفى محمد، **نقل الأعضاء بين الطب والدين**، دار الحديث، القاهرة – مصر،ط 1، 1414هـ – 1993م .

103. الرازي : محمد بن ضياء الدين عمر، **التفسير الكبير**، دار احياء التراث العربي، بيروت – لبنان، ط3، د.ت .

104. الربيعي : محمد، **الوراثة والإنسان**، عالم المعرفة، الكويت، د.ط، 1406هـ – 1986م

105. ابن رجب : عبد الرحمن بن أحمد، **جامع العلوم والحِكم**، تحقيق : طارق أحمد محمد، دار الصحابة، طنطا – مصر، ط1، 1415هـ – 1994م .

106. رضا : محمد رشيد، **تفسير القرآن الكريم الحكيم الشهير بتفسير المنار**، دار المعرفة، بيروت – لبنان، ط2، د.ت .

107. رفعت : محمد ، **الحمل والولادة** ، مؤسسة عزالدين ، د.م ، د.ط ، د.ت .

108. ــ : **العمليات الجراحية وجراحة التجميل** ، دارالمعرفة ، بيروت – لبنان ، ط1، 1394هـ – 1974م .

109. الرملي : محمد بن أبي العباس ، **نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج** ، دار احياء التراث العربي، بيروت – لبنان ، د.ط ، د.ت .

110. أبوالروس : أيمن ، **مولودك الجديد ولد أم بنت** ، مكتبة ابن سينا ، القاهرة- مصر ، د.ط ، د.ت

111. الريسوني: أحمد، **نظرية المقاصد عند الإمام الشاطبي**، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، فرجينيا ـ الولايات المتحدة الأمريكية، ط4، 1415هـ ـ 1995م.

112. الزبيدي : محمد مرتضى ، **تاج العروس** ، دار ليبيا ، بنغازي – ليبيا ، د.ط ، د.ت .

113. الزحيلي : وهبة، **الفقه الإسلامي وأدلته** ، دار الفكر ، سوريا ، ط2، 1405هـ – 1985م.

114. الزرقاني : محمد بن عبد الباقي ، **شرح الزرقاني على موطأ الإمام مالك** ، دارالمعرفة ، بيروت – لبنان ، د.ط ، 1398هـ – 1978م .

115. الزركشي : محمود بن بهادر ، **المنثور في القواعد** ، تحقيق : محمد حسن محمد ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط1، 1421هـ – 2000م .

116. الزمخشري : محمود بن عمر ، **الفائق في غريب الحديث** ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط1، 1417هـ – 1996م .

117. زهرة : محمد المرسي ، **الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية ، وحدوده الشرعية دراسة مقارنة**، د.ن، الكويت ، 1993م .

118. الزيلعي : عثمان بن علي ، **تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق** ، دارالمعرفة ، بيروت – لبنان ، ط 2 ، د.ت .

119. سادلر : **علم الأجنة الطبي للانكمان** ، ترجمة : محمد عبد الهادي غالي، عبد الحكيم أحمد الراوي ، جامعة بغداد ، العراق، د.ط ، 1410هـ – 1990م .

120. السباعي : محمد سيف الدين ، **الإجهاض بين الفقه والطب والقانون** ، دارالكتب العربية، بيروت – لبنان ، ط1، 1397هـ – 1977م .

121. السرخسي : محمد بن أحمد، **المبسوط**، دار المعرفة، بيروت – لبنان، دط، 1406هـ – 1986م .

122. السقا: السيد سلامة، **رؤية إسلامية طبية، (والذين هم لفروجهم حافظون)**، مجلة منار الإسلام، مجلد (10)، عدد (1)، 1405هـ – 1984م .

123. السقاعيد : محمد محمد ، **قضايا طبية معاصرة في ضوء الفقه الإسلامي**، مجلة منار الإسلام ابو ظبي – الإمارات ، عدد (6) ، 1410هـ – 1990م .

124. السكري : عبد السلام عبد الرحيم ، **نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي** ، دار المنار ، مصر ، ط1 ، 1408هـ – 1988م .

125. السندي : أبو الحسن عبد الهادي ، **حاشية السندي على سنن النسائي** ، اعتنى به: عبد الفتاح أبو غدة، دار البشائر الإسلامية، بيروت – لبنان ، ط2 ، 1406هـ – 1986م

126. السهريجي: محمد أحمد ، فاروق أحمد، **علم الوراثة**، دارالمطبوعات الجديدة، د.م ، د.ط، د.ت .

127. السيوطي: عبد الرحمن بن أبي بكر ، **الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية**، تحقيق: محمد المعتصم بالله البغدادي ، دارالكتاب العربي، بيروت – لبنان، ط1 ، 1407هـ – 1987م .

128. ـــ : **سنن النسائي بشرح الحافظ جلال الدين السيوطي**، اعتنى به : عبد الفتاح أبو غدة ، دار البشائر الإسلامية ، بيروت – لبنان ، ط2 ، 1406هـ – 1986م

129. سلامة: زياد أحمد، **أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة** ، الدار العربية للعلوم، بيروت – لبنان، ط1 ، 1417هـ – 1996م .

130. الشاذلي: حسن ، **الاستنساخ**، في ، قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، جمعية العلوم الطبية المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية، الدستور التجارية، عمان–الأردن، ط1، 2000م .

131. الشاطبي: ابراهيم بن موسى ، **الموافقات** ، اعتنى به : أبو عبيدة مشهور آل سليمان ، دار ابن عفان ، السعودية ، ط1 ، 1417هـ – 1997م .

132. الشافعي : محمد بن ادريس ، **الأم** ، اعتنى به : محمود فطرجي ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط1 ، 1413هـ – 1993م .

133. شبير : محمد عثمان ، **أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي** ، مكتبة الفلاح، د.م، ط1 ، 1409هـ – 1989م .

134. ـــ : **أحكام جراحة التجميل**، في، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، عمان–الأردن، ط1، 1421هـ –2000م.

135. ـــ : **موقف الإسلام من الأمراض الوراثية**، مجلة الحكمة، بريطانيا – ليدز، عدد(6)

136. الشربيني : محمد بن محمد ، **مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج** ، تحقيق: علي محمد معوض ، عادل أحمد عبد الموجود ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط1 ، 1415هـ – 1994م .

137. الشطي: محمد إياد ومجموعة من الأطباء ، **الموسوعة الطبية** ،وزارة الصحة، سوريا، د.ط، د.ت .

138. شقرة : محمد ابراهيم ، **تنوير الأفهام إلى بعض مفاهيم الإسلام** ، د.ن ، عمان – الأردن ، د.ط، د.ت .

139. الشقفي : محمد عبد الرزاق ، **الفحص بالموجات فوق الصوتية** ، المجلة الطبية السعودية ، الرياض – السعودية ، سنة (11) ، عدد (60) ، 1408هـ .

140. الشنقيطي : محمد بن محمد المختار ، **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها** ، مكتبة الصحابة ، الإمارات ، ط2 ، 1415هـ – 1994م .

141. شنك: دافيد ، **الرأسماليةالحيوية** ، ترجمة : أماني الخياط ، مجلة الثقافة العالمية، الكوي، العدد(91) ، 1419هـ – 1998م .

142. شوقي: مدحت عزيز ، **الطب والجنس** ، الدار المصرية ، قبرص ، الطبعة الدولية ، 1408هـ – 1988م .

143. الشوكاني : محمد بن علي ، **البدر الطالع بمحاسن من بعد القرن السابع** ، دار المعرفة، بيروت – لبنان ، ط1 ، 1348هـ .

144. ــ : **نيل الأوطار** ، دار الجيل ، بيروت – لبنان ، د.ط ، 1973م .

145. الشيخلي: عبد القادر جاسم ، سميرة محمد فؤاد ، **علم الأجنة** ، د.ن، د.م ،ط2 1988م

146. الشيرازي : ابراهيم بن علي ، **المهذب** ، تحقيق : محمد الزحيلي ، دار القلم، دمشق – سوريا ، ط1 ، 1417هـ – 1996م .

147. صادق : عادل ، **في بيتنا مريض نفسي** ، الدار العربية للموسوعات ، بيروت – لبنان ، ط2، 1990م .

148. صالح : عبد المحسن ، **من أسرار الحياة والكون** ، سلسلة تصدرها مجلة العربي ، الكتاب الخامس عشر ، 15 إبريل 1987م .

149. ضميرية : عثمان جمعة ، **عالم الغيب والشهادة في التصور الإسلامي** ، مكتبة السوادي، جدة – السعودية ، ط1 ، 1408هـ - 1988م .

150. الطبرسي: الفضل بن الحسن، **مجمع البيان في تفسير القرآن**، تحقيق: هاشم المحلاتي، فضل الله الطباطبائي، دار المعرفة، بيروت ـ لبنان، ط1، 1406هـ ـ 1986م.

151. الطبري: محمد بن جرير، **جامع البيان عن تأويل آي القرآن**، اعتنى به: ابراهيم محمد العلي، صلاح عبدالفتاح الخالدي، دار الأرقم، دمشق ـ سوريا، ط1، 1418هـ ـ 1997م.

152. الطحاوي: أحمد بن محمد، **مشكل الآثار**، دار صادر، بيروت ـ لبنان، ط1، 1333هـ

153. الطريقي:عبدالله بن عبدالمحسن، **تنظيم النسل وموقف الشريعة الإسلامية منه**، د.ن، الرياض ـ السعودية، ط1، 1403هـ ـ 1983م.

154. طيفور: ماجد، **روعة الخلق**، الدار العربية للعلوم، بيروت ـ لبنان، ط1، 1412هـ ـ1991م.

155. ابن عابدين : محمد أمين بن عمر ، **حاشية رد المحتار على الدر المختار** ، دار الفكر، د.م ،ط 2، 1386 هـ - 1966 م .

156. عارف : عارف علي ، **قضايا فقهية في الجينات البشرية** ، في ، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة ،دار النفائس، عمان-الأردن، ط1، 1421هـ-2000م.

157. ابن عاشور: محمد الطاهر ، **تفسير التحرير و التنوير** ، الدار التونيسية للنشر ، تونس ، د.ط، 1984م.

158. العبادي : عبد السلام ، **حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أوالزائدة عن الحاجة** ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، جدة – السعودية ، دورة (6) ، عدد (6) ، 1410هـ - 1990م .

159. عبد الرحمن : محمد السيد ، **علم الأمراض النفسية والعقلية** ، دار قباء، القاهرة – مصر، د.ط، 1419هـ - 1990م .

160. عبدالرزاق: عبدالرزاق بن همام، **المصنف**، تحقيق: حبيب الرحمن الأعظمي، د.ن، د.م، ط 1، 1392هـ ـ 1972م.

161. ابن عبد السلام: عبد العزيز ، **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان ، د.ط ، د.ت .

162. عبد العزيز: سهير، **تغيير الجنس دوافعه النفسية والاجتماعية** ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون،كلية والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة-الإمارات، 5-7مايو2002م .

163. عبد الهادي: عائدة وصفي، **مقدمة في علم الوراثة**، دار الشروق ، عمان– الأردن ، ط1، 1998م .

164. عبد الواحد: نجم عبد الله، **إجهاض الأجنة المريضة وراثياً والمشوة خلقياً**، مجلة المجتمع، الكويت، سنة (20)، عدد (935) ، 1410هـ - 1989م .

165. ـــ: **تقنيات الاستنساخ للخلايا والجينات الإنسانية لتشخيص وعلاج الأمراض**، مجلة الفقه الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي ، مكة المكرمة – السعودية ، سنة (10) عدد (12) 1420هـ - 1999م .

166. ـــ: **العقم وعلاجه** ، المؤسسة العربية للدراسات والنشر ،بيروت – لبنان، ط1، 1998م

167. عبيدات: محمود، **التفريق بين الزوجين بسبب العيوب بين الفقه والقانون**، د.ن، عمان ـ الأردن، د.ط، 1417هـ ـ 1997م.

168. العدوي : علي بن أحمد ، **حاشية العدوي بهامش حاشية الخرشي على مختصر سيدي خليل**، دار صادر ، بيروت – لبنان ، د.ط ، د.ت .

169. العذاري : عدنان حسن ، **أساسيات في الوراثة**، وزارة التعليم والبحث العلمي، جامعة الموصل – العراق ، ط2 ، 1987م .

170. العراقي: عبد الرحيم بن الحسين، **المغني عن حمل الأسفار بهامش إحياء علوم الدين**، دار المعرفة، بيروت ـ لبنان، د.ط، د.ت.

171. عقلة : محمد، **نظام الأسرة في الإسلام**، مكتبة الرسالة الحديثة، عمان – الأردن، د. ط، د . ت .

172. العقيلي : محمد بن عمرو ، **الضعفاء الكبير** ، تحقيق : عبدالمعطي أمين قلعجي، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط1 ، 1404هـ – 1998م.

173. عكاشة: أحمد، **الطب النفسي المعاصر** ، مكتبة أنجلو المصرية، القاهرة– مصر ، 1998م .

174. علي: سامي عبدالقوي، **علم النفس الفسيولوجي**، مكتبة النهضة، مصر، ط2، 1995م.

175. ابن علي : عبد الوهاب، **الإشراف على نكت مسائل الخلاف**، اعتنى به: الحبيب بن ظاهر، دار ابن حزم، بيروت – لبنان، ط1، 1420 هـ – 1999م .

176. علي : وصفي محمد ، **الطب العدلي علما وتطبيقا** ، د.ن ، د.م ، ط6 ، د.ت .

177. عليش : محمد أحمد ، **شرح منح الجليل على مختصر خليل** ، مكتبة النجاح ، طرابلس ، د.ط ، د.ت .

178. ــ : **فتح العلي المالك في الفتوى على مذهب الإمام مالك** ، دار المعرفة ، بيروت – لبنان ، د.ط ، د.ت .

179. ابن العماد : أبو الفلاح عبد الحي ، **شذرات الذهب في أخبار من ذهب** ، المكتب التجاري ، بيروت – لبنان ، د.ط ، د.ت .

180. أبو غدة : عبدالستار، **بحوث في الفقه الطبي والصحة النفسية من منظور إسلامي** ، دار الأقصى ، القاهرة – مصر ، ط1 ، 1411هـ - 1991م .

181. الغزالي : محمد بن محمد ، **إحياء علوم الدين** ، دار المعرفة ، بيروت – لبنان، د.ط ، د.ت .

182. غنيم : كارم السيد ، **الاستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء وتشريع السماء** ، دار الفكر العربي ، القاهرة – مصر ، ط1 ، 1418هـ - 1998م .

183. فاخوري : سبيرو ، **الجنس والصحة** ، دار العلم للملايين ، بيروت – لبنان، ط1 1982م .

184. ــ : **تنظيم الحمل بالوسائل العلمية الحديثة** ، دار العلم للملايين ، بيروت – لبنان ، ط2 ، 1979م .

185. ــ : **طفلك من الحمل إلى الولادة** ، دار العلم للملايين ، بيروت – لبنان ، ط1، 1987م .

186. الفاداني : محمد ياسين بن عيسى ، **الفوائد الجنية حاشية المواهب السنية شرح الفرائد البهية في نظم القواعد الفقهية** ، اعتنى به : رمزي سعد الدين دمشقية، دار البشائر الإسلامية، بيروت – لبنان ، ط1 ، 1411هـ - 1991م.

187. ابن فارس: أحمد، **معجم مقاييس اللغة**، تحقيق: عبد السلام محمد هارون، دار الجيل، بيروت – لبنان ، ط1 ، 1411هـ - 1991م .

188. فتحي: محمد، **طفل بالتكنولوجيا حسب الطلب** ، دار الأمين، القاهرة – مصر، ط1 ، 1414هـ - 1993م .

189. الفحل: عمر فاروق ، **تحول الجنس بين الشريعة والقانون** ،مجلة نهج الإسلام، سوريا، السنة (9) ، عدد (34) ، 1409هـ - 1989م .

190. فريحات : حكمت عبد الكريم ، **تنظيم النسل من منظور إسلامي** ، مجلة هدى الإسلام ، مجلد(139) ، عدد (3+4) ، 1995م .

191. الفضل : منذر ، **المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية** ، مكتبة دار الثقافة ،د.م، ط1 1992م .

192. الفنجري : أحمد شوقي ، **الطب الوقائي في الإسلام** ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، د.م ، ط2، 1985م .

193. الفيروز آبادي : محمد بن يعقوب ، **القاموس المحيط** ، المطبعة الأميرية ، بولاق ، ط3 1301هـ .

194. فيليبس : هايزل ، تيساهيلتون ، **بنت أم ولد ، نوع الجنين** ، ترجمة : اسكندر ناصر ، دار الحوار ، سوريا ، ط1 ، 1989م .

195. قاضي زاده : أحمد بن قودر ، **تكملة فتح القدير المسمى نتائج الأفكار في كشف الرموز والأسرار** ، دار الفكر ، بيروت – لبنان ، ط2 ، 1397هـ – 1977م .

196. ابن قاضي شهبة: أبو بكر بن أحمد ، **طبقات الشافعية** ، اعتنى به : الحافظ عبد العليم خان، عالم الكتب، بيروت – لبنان ، ط1 ، 1407هـ – 1987م .

197. القباني: صبري، **أطفال تحت الطلب ومنع الحمل**، دار العلم للملايين، بيروت – لبنان، ط27، 1982م .

198. ابن قدامة: عبد الله بن أحمد، **المغني**، تحقيق: عبد الله بن عبد المحسن التركي، عبد الفتاح الحلو، هجر، القاهرة – مصر، ط2، 1413هـ – 1992م.

199. القرافي : أحمد بن ادريس، **الذخيرة**، تحقيق : محمد بو خبزة، دار الغرب الإسلامي، د.م، ط1، 1994م .

200. ــ : **الفروق**، عالم الكتب، بيروت – لبنان، د.ط، د.ت .

201. القرضاوي : يوسف، **رد فقهي على تساؤلات مقال قضايا علمية تنتظر أحكامها الشرعية**، مجلة العربي، عدد (232)، 1978م .

202. ـــــ : **فتاوي معاصرة**، دار القلم، الكويت، ط3، 1406هـ - 1986م

203. القرطبي : محمد بن أحمد، **الجامع لأحكام القرآن**، دار الكتاب العربي، القاهرة – مصر، د.ط، 1387هـ - 1967م .

204. قزمل : سيف رجب، **الغرة بين الأمس واليوم، دراسة فقهية مقارنة** ، مكتبة الإشعاع الفنية، مصر، د.ط، 1999م .

205. القسطلاني : أحمد بن محمد، **إرشاد الساري لشرح صحيح البخاري**، اعتنى به : محمد عبد العزيز الخالدي، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط1، 1416هـ - 1996م .

206. القضاة : شرف، **متى تنفخ الروح في الجنين**، دار الفرقان، عمان – الأردن، ط1، 1410هـ - 1990م .

207. ـــ : **متى تنفخ الروح في الجنين**، مجلة دراسات الجامعة الأردنية، عمان – الأردن، مجلد (13)، عدد (12)، 1407هـ - 1986م .

208. القليوبي: أحمد محمد، **حاشيتا القليوبي وعميرة على كنز الراغبين**، اعتنى به: عبداللطيف عبدالرحمن، دار الكتب العلمية، بيروت ـ لبنان، ط1، 1417هـ ـ 1997

209. قنديل : شريف، **الصيدلي يحدد جنس جنينك**، مجلة الكويت، مجلد (12)، عدد(7) ،1981م .

210. القيسي : مروان، **معالم التوحيد**، المكتب الاسلامي، د.م، ط1، 1990م .

211. ابن القيم : محمد، **إعلام الموقعين عن رب العالمين**، اعتنى به : طه عبد الرؤوف سعد، دار الجيل، بيروت – لبنان، د.ط، د.ت .

212. ـــ : **التبيان في أقسام القرآن**، تحقيق : محمد شريف سكر، دار إحياء العلوم، بيروت – لبنان، ط1، 1409هـ - 1988م .

213. ـــ : **زاد المعاد في هدي خير العباد**، تحقيق: شعيب الأرنؤوط، عبدالقادر الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت-لبنان، ط1، 1399هـ - 1976م.

214. ـــ : **مدارج السالكين بين منازل إياك نعبد وإياك نستعين**، تحقيق: محمد حامد الفقي، د.ن، د.م، د.ط، د.ت.

215. الكاساني : أبوبكر بن مسعود، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، ط2، 1406هـ - 1986م .

216. كمال :علي، **النفس انفعالاتها وأمراضها وعلاجها**، دار واسط، د.م، ط2، 1983م.

217. كنعان : أحمد محمد، **الموسوعة الطبية الفقهية**، دار النفائس، بيروت - لبنان، ط1 1420هـ - 2000م .

218. الكويتي : عبد الإله صادق، **نظرات في علم الوراثة**، منشورات وزارة الثقافة والإعلام، العراق، د.ط، 1979م .

219. الكيلاني : عبد الرزاق، **الحقائق الطبية في الإسلام**، دار القلم، دمشق - سوريا، ط1 1417هـ - 1996م .

220. أبو ليل : محمود أحمد، محمد عبد الرحيم سلطان العلماء، **إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه**، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة-الإمارات، 5-7مايو2002م .

221. ليوس : نجيب ميشيل، **الطريق الصحيح لتشخيص وعلاج العقم**، د.ن، د.م، ط1، 1996م

222. المؤنس : عبد الرزاق، **تنظيم الأسرة والإجهاض وتنظيم النسل في الإسلام**، مجلة نهج الإسلام، سنة (17)، عدد (63)، 1416هـ - 1996م .

223. ابن ماجه : محمد بن يزيد، **سنن ابن ماجه**، تحقيق : محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت – لبنان، د.ط، 1395هـ – 1995م .

224. الماوردي : علي بن محمد، **الحاوي الكبير شرح مختصر المزني**، تحقيق : علي محمد معوض، عادل أحمد عبد الموجود، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط1، 1414هـ – 1994م .

225. ــ : **النكت والعيون**، علق عليه : السيد عبد المقصود، مؤسسة الكتب الثقافية، بيروت – لبنان، ط1، 1412هـ – 1992م .

226. مجاهد : مجاهد بن جبر المخزومي، **تفسير مجاهد**، تحقيق : عبد الرحمن الظاهر، د.ن، باكستان، د.ط، د.ت .

227. مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات العربية: **الطب الشرعي والسموميات**، منظمة الصحة العالمية، الإسكندرية – مصر، د.ط، 1993م

228. محمد : إياد أحمد، **الهندسة الوراثية بين المعطيات العلمية والضوابط الشرعية** (رسالة دكتوراة غير منشورة)، الجامعة الأردنية، عمان – الأردن، 2001م .

229. مخلوف : محمد بن محمد، **شجرة النور الزكية في طبقات المالكية**، دار الكتاب العربي، بيروت – لبنان، د.ط، د.ت .

230. مدانات: حيدر، **أطفال الأنابيب وحدود البحث العلمي**، مجلة آفاق علمية، عمان – الأردن، عدد(6)، 1986م .

231. المدني: محمد، **حاشية المدني على كنون بهامش حاشية الرهوني على شرح الزرقاني**، دار الفكر، بيروت – لبنان، ط1 ، 1398هـ – 1978م .

232. المرداوي : علي بن سليمان، **الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف على مذهب الإمام أحمد**، تحقيق : محمد حامد الفقي، دار احياء التراث العربي، بيروت – لبنان، ط1، 1377هـ – 1957م .

233. مسلم : مسلم بن الحجاج، **صحيح مسلم المسمى المسند الصحيح المختصر من السنن بنقل العدل عن العدل عن رسول الله صلى الله عليه وسلم**، دار ابن حزم، بيروت – لبنان، ط1، 1416هـ – 1995م .

234. مصباح : عبد الهادي، **العلاج الجيني واستنساخ الأعضاء البشرية**، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة – مصر، ط1، 1420هـ – 1999م .

235. المصرية : سوسن، **تغيير الجنس بين الشريعة الإسلامية والطب الحديث**، المجلة العربية، السعودية، السنة (13)، عدد (140)، 1409هـ – 1989م .

236. المط : محمد فائز، **الجسم البشري**، مؤسسة الرسالة، سوريا، د.ط، 1410هـ – 1989م .

237. المطرودي : عبد الرحمن بن ابراهيم، **الإنسان وجوده وخلافته في الأرض في ضوء القرآن الكريم**، مكتبة وهبة، القاهرة – مصر، ط1، 1410هـ – 1990م .

238. منصور: محمد خالد، **الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي**، دار النفائس، عمان ـ الأردن، ط1، 1419هـ ـ 1999م.

239. منظمة الطب الإسلامي : **الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة**، ثبت أعمال ندوة الإنجاب في ضوء الاسلام، اشراف : الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضي، 11 شعبان 1403هـ – 24 مايو 1983م.

240. ابن منظور : محمد بن مكرم، **لسان العرب**، دار صادر، بيروت – لبنان، د.ط، د.ت .

241. مهران : السيد محمود عبد الرحيم، **أحكام تقنيات الوراثة الهادفة إلى تعديل الخصائص الوراثية في الإنسان**، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة –الإمارات، 5–7مايو2002م .

242. موسى : عبد الله ابراهيم، **المسؤولية الجسدية في الإسلام**، دار ابن حزم، بيروت – لبنان، ط1، 1416هـ – 1995م .

243. ميرغني : هشام محمد، **تشوهات الجنين تشخيصها وعلاجها**، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة– الإمارات،5–7مايو2002م .

244. النابلسي : محمد أحمد، لطفي الشربيني، **الجوانب النفسية في الجراحة التجميلية للتشوهات الخلقية لدى الأطفال غير العاديين**، مجلة الثقافة النفسية، بيروت – لبنان، مجلد (7)، عدد (26)، 1996م .

245. نافع : محمود، **بأمر القانون: التنازل عن الرجولة ممنوع**، مجلة سيدتي، السنة (8) عدد (396)، 1409هـ – 1988م .

246. النتشة : محمد بن عبد الجواد حجازي، **المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية**، الحكمة، ليدز – بريطانيا، ط1، 1422هـ – 2001م .

247. نجيدة : علي حسين، **بعض صور التقدم الطبي وانعكاساتها القانونية في مجال القانون المدني (التلقيح الصناعي، وتغيير الجنس)**، د.ن، د.م، د.ط، 1991م .

248. ابن نجيم : زين الدين بن ابراهيم، **الأشباه والنظائر**، تحقيق : محمد مطيع الحافظ، دار الفكر، دمشق ـ سوريا، ط1، 1403هـ – 1983م .

249. نخبة من أساتذة كليات الطب في مصر: **الأمراض النفسية والعصبية**، دار المعرفة، بيروت ـ لبنان، ط5، 1406هـ ـ 1986م.

250. نخبة من أشهر أساتذة الطب : **الموسوعة الطبية**، اشراف : رئيف بستاني، الشركة الشرقية للمطبوعات، د.م، د.ط، د.ت .

251. نخبة من علماء مؤسسة Golden Prees : **الموسوعة الطبية الحديثة**، ترجمة: ابراهيم أبو النجا، عيسى حمدي، لويس دوس، سجل العرب، القاهرة – مصر، د.ط د.ت .

252. الندوي : علي أحمد، **الهندسة الوراثية وتطبيقاتها**، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة- الإمارات،5-7مايو2002م .

253. النسائي : أحمد بن شعيب، **سنن النسائي**، دار احياء التراث العربي، بيروت – لبنان، د.ط، د.ت .

254. النسيمي : محمد ناظم، **الطب النبوي والعلم الحديث**، مؤسسة الرسالة، بيروت – لبنان، ط4 1417هـ - 1996م .

255. نظام : وجماعة من علماء الهند، **الفتاوى الهندية**، دار إحياء التراث العربي، بيروت – لبنان، ط4، 1417هـ - 1996م .

256. النووي : يحيى بن شرف، **روضة الطالبين**، المكتب الإسلامي، د.م، د.ط، د.ت .

257. ــ : **شرح صحيح مسلم**، تحقيق : خليل مأمون شيحا، دار المعرفة، بيروت – لبنان، ط4، 1418هـ - 1997م .

258. النيسابوري : أبو عبد الله الحاكم، **المستدرك على الصحيحين**، دار المعرفة ، بيروت – لبنان، د.ط، د.ت .

259. الهاشمي : نسرين محمد، **الإعاقات الخلقية في الأطفال**، دار الحكمة، لندن – بريطانيا ط1 ، 1416هـ - 1995م .

260. ياسين : عبد اللطيف، **صبي أم بنت**، د.ن، د.م، ط1، 1986م .

261. ياسين : عقيل، يحيى السلطاني، **أساسيات الوراثة الخلوية الطبية**، دار الفكر، عمان – الأردن، ط1، 1419هـ - 1999م .

262. ياسين : محمد نعيم، **حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية**، في، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، عمان – الأردن، ط1، 1416هـ - 1996م .

263. ــ : **حكم الإجهاض بين القواعد الشرعية والمعطيات الطبية**، في، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، عمان-الأردن، ط1، 1416هـ -1996م .

264. أبو يحيى : محمد حسن، **حكم التحكم في صفات الجنين في الشريعة الإسلامية**، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة- الإمارات، 5-7مايو2002م .

265. يزرز : رونالد، **الوراثة**، ترجمة : أحمد عبد الرحيم طه، معهد الإنماء العربي، بيروت – لبنان، د.ط، 1981م .

266. يوسف : محمد خليل، عبد السلام أحمد، أميرة يوسف، أحمد يوسف، **الوراثة وأمراض الإنسان**، منشأة المعارف، الإسكندرية – مصر، د.ط، 1994م .

❁ مقالات في جرائد

- التميمي : رجب بيوض، **تعقيب على الحلقة التلفزيونية حول الإجهاض**، جريدة الرأي، عمان – الأردن، عدد(5245)، 28 / 10 / 1984م .
- الخطاطبة : خلود ، **عملية تحديد جنس المولود أبعادها الاجتماعية والأخلاقية والدينية**، جريدة الدستور، عمان – الأردن، عدد(12764)، 8 / 2 / 2003م .
- **خلل جيني وراء اجهاض الأجنة الذكور**، جريدة الرأي، عمان ـ الأردن، عدد (11449)، 14 / 1 / 2002م .

❁ على شبكة الإنترنت:

- اختيار جنس الجنين بين العلم والفقه.

http://www.hslamonline.net/fatawa.htm

- إمكانية اختيار جنس الجنين تقترب خطوة.

http://www.cnn.com/bbc arabicNews.htm

- تحديد جنس الجنين قبل الولادة :

http:// www.cnn.com/BBCArabic News News.htm

- التخنث وتغيير الجنس.

http://www.islamweb.net.

- قرارات ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية :

http://www.Islamset.com

- محاكمة الإخصاب الصناعي

http://www.Islamonline.com

- نكسة أمام الحق في اختيار جنس الجنين :

http://www.cnn.com/BbcArabicNewsNews.htm

- الهندسة الوراثية و علم الجينات :

http://www.al-Jazeera.net/Programs/shareea/articles/2002/htm.

- البار : محمد علي ، لوثة تحويل الجنس

http:// www.khayma.com/Maalbar/sexDiseases.htm.

- جاسم : صهيب ، الكوريون يغيرون جنسهم و ينتحرون على الإنترنت:

http:// www.Islamonline.net /News.htm

- زنداني: عبد المجيد، ولد أم بنت ، من كتاب أنت تسأل و الشيخ الزنداني يجيب حول الإعجاز العلمي في القران و السنة :

http://www.geocities.com/rr-eem/z45.htm.

- صقر :عطية ، الهندسة الوراثية و تأجير الأرحام :

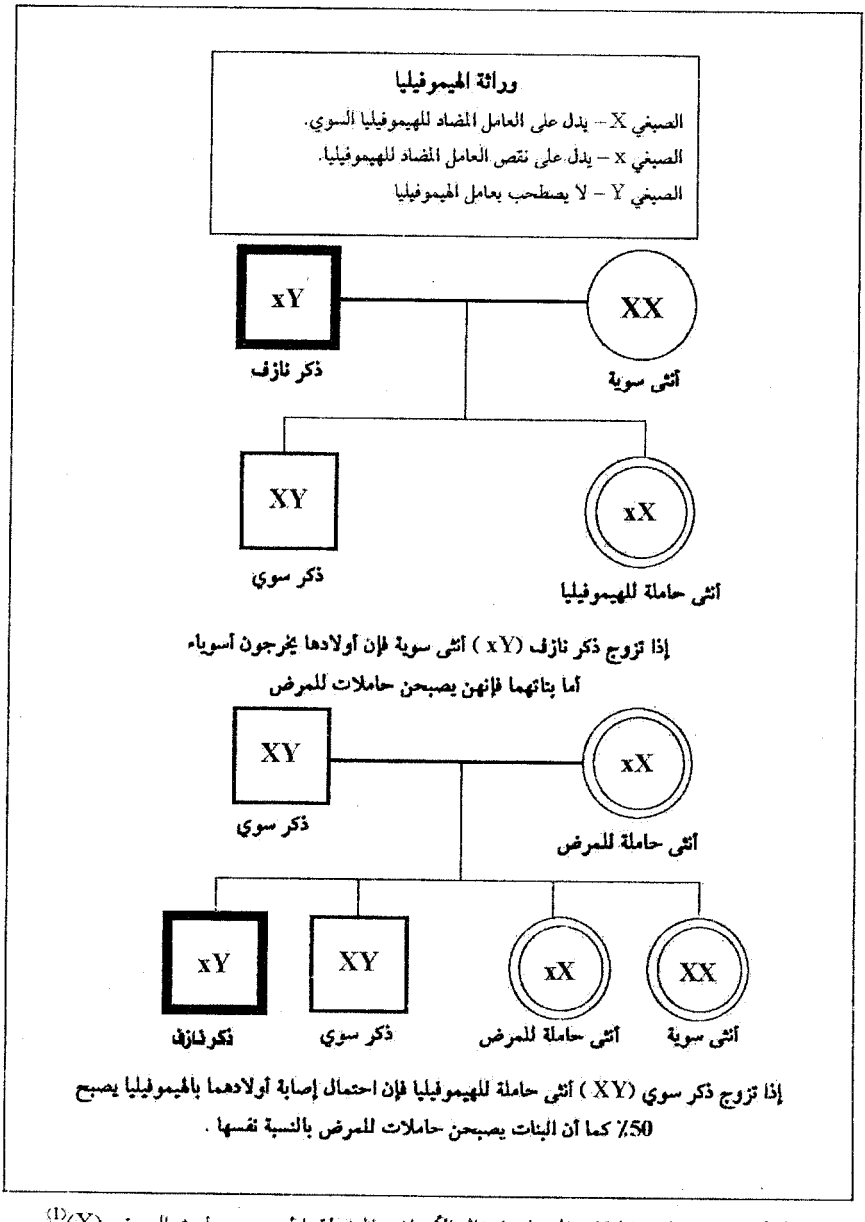
http://www.Islamonline.net/completesearch/arabic/fatawaDisplay.asp?fatwaID=11755

- ليوس : نجيب ، اختيار جنس المولود :
http://www.layyous.com/root%20folder/sex%20selection.htm.
- ليوس : تشخيص الأمراض الوراثية و التشوهات الخلقية :
http://www.layyous.com
- مولوي : فيصل ، حكم عمليات تغيير الجنس :
http://www.mawlawi.net Fatawa/fatawa.asp?fid=311-13K.
- LDS social services , (1995) . understanding and helping individuals with homosexual Problems , USE of the document . http://www.parrhesia.com/cryptome/homormon.htm.
- Liu.P , (2001) . Albumin sperm separation . http://www.sexslection.co.uk
- ___ , (2001) Introduction to sex selection . http://www.sexselection.co.uk
- Rechnitz.j , (1970) , Gender Selection http://www.usmev.con.au/cji.htm
- X-Linked cenetic Disease Prevention , Gender selection http://www.microsort.net/microsort genderselection-files/genetic.htm.

۞ المراجع الأجنبية

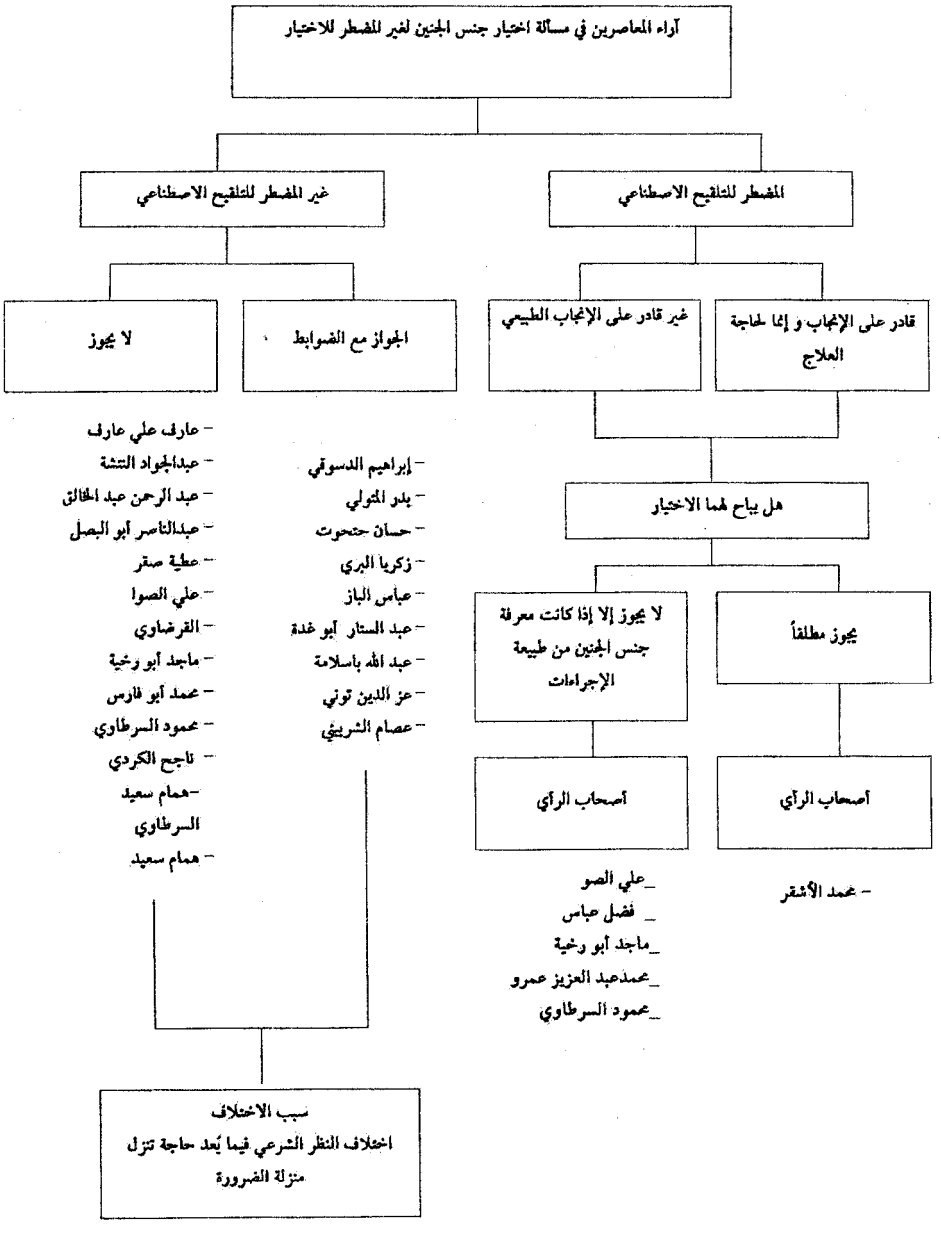
1. Brooker, R.j,(1999), Genetics Analysis and Principles , Addison wesely california
2. CamPbell.S. Monga.A,(1990) , Cynaecology by Ten Teacher ,17th ed ,Tottenham court rood-London
3. Carlson. B.M,(1996) .Pahen'sFoundations of Embryology ,7 th ed , Mc craw.Hill , inc .Newyork.
4. Cui ,ke-hui and warnes,G,(1994) , Sex Determination of Preimpianatation Embryos by Human Tertis-determining Gene Omplification , Lancet , vol: 343 , issue: 8889 .
5. Fausto-sterling .A,(1994), Focus on Only Two Sexes is Narrow, Brown university child and Adolescent Behavior letter , vol:10 , issue:7 .
6. Genomics &Genetics Weekly,(2001),Sex- Sorting Trchnigue Increases Percentage of Female Embryos Obtained Via IVF.
7. Hamilton .W.T,and Mossman's.H.W, Human Embryology (Prenatal development of from and fnction) , 4th ed, Pubished by the macmellan press –London .
8. Harrison. R. G, (1978). Clinical Embryology, Academic Press– London, LTD.
9. Hayden.T,(1998), The Brave New World of Sex Selection, Newsweek, vol:132, issue:12.
10 Jarrah . N, EL – shanti . H , khier . A ,Obeidat . F ,Haddid . A , Ajlouni . K, (2000) . Familial Disorder of Sex Determianation in Seven Individuals from three related Sibships , Eurepean Journal of Pediatrics , vol : 159 ,issue : 12 .
11 Kabarity. A , (1992) . Cytology Genetics and Man , Revised by : chanima Malallah , University of Kuwait .
12 Kalthoff , K (1996) , Analysis of Biological Development , Mc craw – Hill , inc ,New york .
13 Kilani. z , and Hassan. L . Haj , (2002) , Sex Selection and Premplantation Genetic Diagnosis at the Farah Hospital , Reproductive Biomedicine online . vol : 4 ,issue : 1 .
14 Kumar, V.Cotran, R, and Robbins, S. (2003), Robbins Basic Pathology, 7th ed, Philadelphicl, London, saunders, P775.

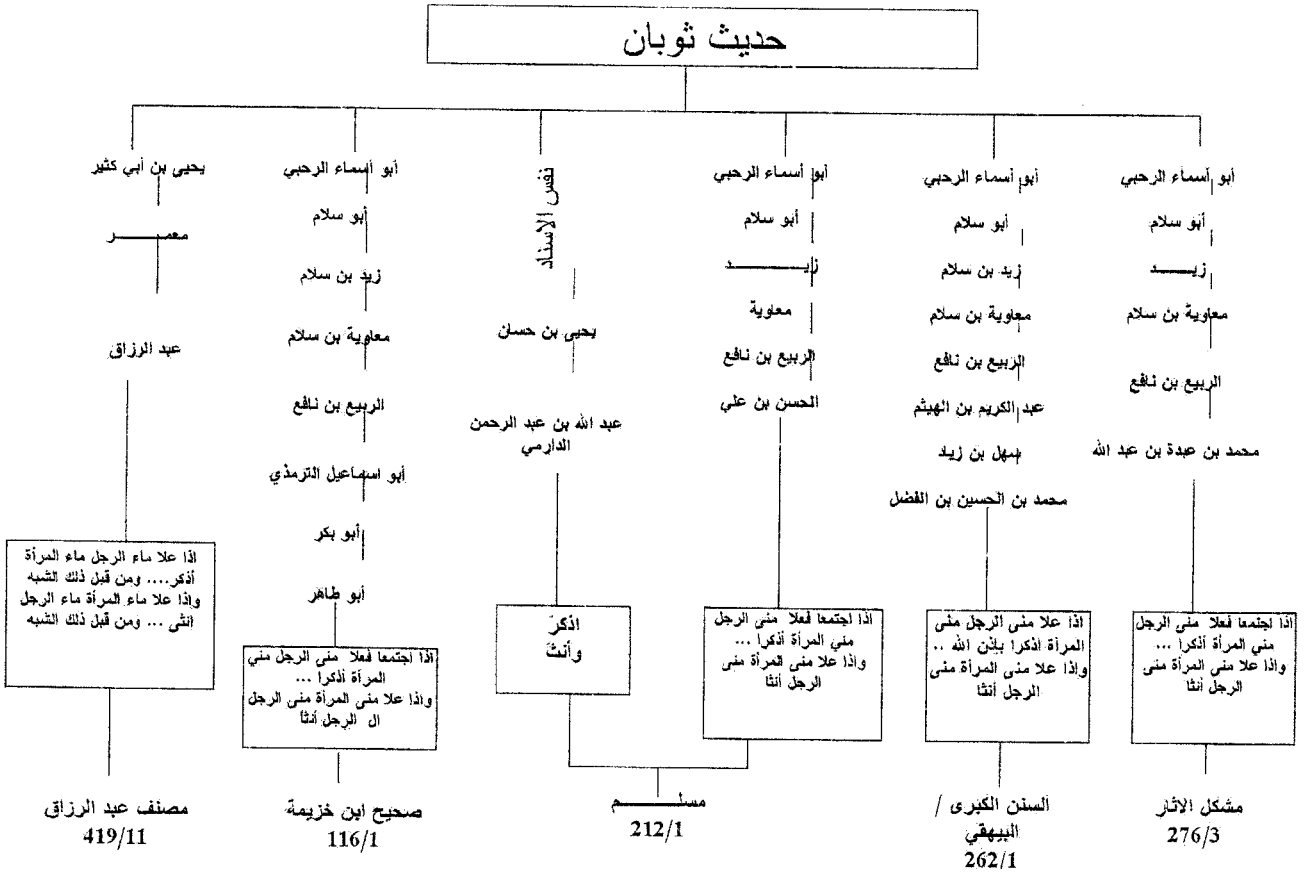
15 Langman . J.A , (1975) , Medical Embryology . 3th ed , The Williams company , Baltimor , Maryland .
16 Moore .K.L; The Developing Human , 3th ed , saunders company . Phildelphia , London .
17 Moore . K.L , & persaud . J.V , (1993) . Befor we are Borne , 4th ed , saunder company Philadelphia , London . & 5th ed, (1998) .
18 Nevile & George (1998) , Essential of Obstetrics & Gynecology , 3th ed , W.B Saunder company .
19 Ramachandran . R ,(1999) . In India Sex selection gets easier . UNSCO courier , vol : 52 ,issue : 9 .
20 Robert . P , Peter . B , philip . W , (1990) . The New Encyclopeadia Britannica , 15th ed , Copyright international .
21 Robetson . J.A , (2001) . Preconception Gender Selection , Am . j Biothics . vol : 1 ,issue : 1 .
22 Rolph . W, John . A , (1983) Cynecology Medical Examination , Publiching company , New york .
23 Roo . R, Sex Selection Continues in Maharastra , Nature , vol : 343 ,issue : 6258 .
24 Rubin . E , Essential Pathology , 3th ed ,Lippicott williants & wilkins . Philadelphia.
25 Rye.BJ,(2001), Areview of Hermaphrodites Speak, J.Sex Res, vol :37, issue: 3
26 Sheldon . J,(1995) . Dutch Sex Selection Clinic Faces Opposition . BMJ: British Medical journal . vol : 311, issue : 6996 .
27 Southren Medical Journal, (1998), Pediatrics & Adolescent Medicine, vol : 91 ,issue : 10
28 Tesken . F , (2000) . Atruehermaphrodite Case with 46XY / 46XX Karyotyp , journal of obstetrics & Gynaecology vol : 20, issue : 5
29 Tortora . G. v, (2002) Principles of human Anatomy , 9th ed , John wiley Newyork .
30 White , E (1996) The Hermaphrodite, Rev , contemp fiction, vol : 16, issue :3.
31 Women's Health Weekly,(2001), Sex-Sorting Technigue Increases Perecentage of Femal Embryos Obtained Via IVF



يبين الشكل مرض الهيموفيليا كمثال على انتقال الأمراض المرتبطة بالجنس عن طريق الصبغي (X)[1]

[1] مجموعة من علماء مؤسسة Golden Press : الموسوعة الطبية الحديثة ، ج6 ، ص 1280.


آراء المعاصرين في مسألة اختيار جنس الجنين لغير المضطر للاختيار
المضطر للتلقيح الاصطناعي
غير المضطر للتلقيح الاصطناعي
قادر على الإنجاب و إنما لحاجة العلاج
غير قادر على الإنجاب الطبيعي
الجواز مع الضوابط
لا يجوز
هل يباح لهما الاختيار
يجوز مطلقاً
لا يجوز إلا إذا كانت معرفة جنس الجنين من طبيعة الإجراءات
أصحاب الرأي
أصحاب الرأي
- محمد الأشقر
_علي الصو
_ فضل عباس
_ماجد أبو رخية
_محمدعبد العزيز عمرو
_محمود السرطاوي
- إبراهيم الدسوقي
- بدر المتولي
- حسان حتحوت
- زكريا البري
- عباس الباز
- عبد الستار أبو غدة
- عبد الله باسلامة
- عز الدين توني
- عصام الشربيني
- عارف علي عارف
- عبدالجواد التشة
- عبد الرحمن عبد الخالق
- عبدالناصر أبو البصل
- عطية صقر
- علي الصوا
- القرضاوي
- ماجد أبو رخية
- محمد أبو فارس
- محمود السرطاوي
- ناجح الكردي
-همام سعيد السرطاوي
- همام سعيد
سبب الاختلاف
اختلاف النظر الشرعي فيما يُعد حاجة تنزل منزلة الضرورة


حديث ثوبان
أبو أسماء الرحبي
أبو سلام
زيـــد
معاوية بن سلام
الربيع بن نافع
محمد بن عبدة بن عبد الله
إذا اجتمعا فعلا منى الرجل منى المرأة أذكرا ... وإذا علا منى المرأة منى الرجل أنثا
مشكل الآثار
276/3
أبو أسماء الرحبي
أبو سلام
زيد بن سلام
معاوية بن سلام
الربيع بن نافع
عبد الكريم بن الهيثم
بهل بن زيد
محمد بن الحسين بن الفضل
إذا علا منى الرجل منى المرأة اذكرا بإذن الله .. وإذا علا منى المرأة منى الرجل أنثا
السنن الكبرى / البيهقي
262/1
أبو أسماء الرحبي
أبو سلام
زيـــد
معاوية
الربيع بن نافع
الحسن بن علي
إذا اجتمعا فعلا منى الرجل منى المرأة أذكرا ... وإذا علا منى المرأة منى الرجل أنثا
نفس الإسناد
يحيى بن حسان
عبد الله بن عبد الرحمن الدارمي
أذكرُ وأنثَ
مسلـــم
212/1
أبو أسماء الرحبي
أبو سلام
زيد بن سلام
معاوية بن سلام
الربيع بن نافع
أبو إسماعيل الترمذي
أبو بكر
أبو طاهر
إذا اجتمعا فعلا منى الرجل منى المرأة أذكرا ... وإذا علا منى المرأة منى الرجل أنثا
صحيح ابن خزيمة
116/1
يحيى بن أبي كثير
معمـــــر
عبد الرزاق
إذا علا ماء الرجل ماء المرأة أذكر.... ومن قبل ذلك الشبه وإذا علا ماء المرأة ماء الرجل انثى ... ومن قبل ذلك الشبه
مصنف عبد الرزاق
419/11

کتابخانہ تخصصی فقہ و اصول