الأحكام المتصلة
بالعقم والإنجاب ومنع الحمل
في الفقه الإسلامي

هـذا الكـتاب

رسالة حصلت بها الباحثة على درجة الدكتوراه من جامعة القاهرة ــ كلية دار العلوم، قسم الشريعة، ونوقشت بتاريخ ١٦/ ١١/ ١٤٢٣هـ ــ ١٩/ ١/ ٢٠٠٣م. بـإشـراف الأستـاذ الـدكتـور محمـد بَلْتـاجـي حسـن، رئيس قسـم الشـريعـة، وحصلت على مرتبة الشرف الأولى مع التوصية بالطبع وتداولها بين الجامعات والهيئات العلمية.

جميع الحقوق محفوظة

الطبعة الثانية
١٤٣٤هـ ــ ٢٠١٣م

شركة دار البشائر الإسلامية
للطباعة والنشر والتوزيع ش.م.م.
أسسها الشيخ رمزي دمشقية رحمه الله تعالى
سنة ١٤٠٢هـ - ١٩٨٢م
بيروت - لبنان - ص.ب: ١٤/٥٩٥٥
هاتف: ٩٦١١/ ٧٠٢٨٥٧.. فاكس: ٩٦١١/ ٧٠٤٩٦٣..
email: info@dar-albashaer.com
website: www. dar-albashaer.com

الأحكام المتصلة
بالعقم والإنجاب ومنع الحمل
في الفقه الإسلامي

مكتبة تخصص فقه الأصول
شارع ثابت ٤٠٣٠٤
رقم (٥)

تأليف

الدكتورة سارة شافي سعيد الهاجري

كلية الشريعة - جامعة الكويت

دار البشائر الإسلامية

تحيّة ودُعاء

﴿ وَقُل رَّبِّ ٱرۡحَمۡهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرٗا ﴾

إليكما يا نبع الحبِّ والإحسان . . .

إليكما يا واحة العطف والحنان . . .

يا شمساً أنارت نهار عمري . . .

يا قمراً جَمَّل ليل حياتي . . .

أعطيتماني بلا حدود . . . ولا يزال العطاء . . .

أسأل الله أن يتقبَّلني عملاً صالحاً مِن أعمالكما . . .

وأن يجزيكما عنِّي خير الجزاء . . .

رزقني الله برّكما ورضاكما . . .

وأسبل عليكما لباس التقوى والعافية . . .

إنَّ ربِّـي سميع الدُّعاء . . .

ابنتكما

المقدّمة

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله المُنعم الكريم الوهاب، مُجزل العطايا لمن أطاعه وأناب، والصلاة والسلام على نبيِّه الهادي بشريعته إلى طريق الحقِّ وفصل الخطاب، وعلى آله وصحبه البررة الميامين الأنجاب.

أما بعد:

فإنَّ من أهم مقاصد الشريعة حفظ الضروريَّات، وهي كما ذكر العلماء خمس في كل مجتمع وملة: الدين، والنفس، والنسل، والمال، والعقل[1].

فالحفاظ على النسل من أهمّ مقاصد الشريعة، لأنه السبيل إلى بقاء الإنسانية الفترة التي قدَّرها الله عز وجل لها في هذا الكون.

ولأجل ذلك جعل الله الرغبة في النسل فطرة فطر الناس عليها، إذ إنَّه «لما أراد مبدع الكون بقاء أنواع المخلوقات، جعل من نظام كونها ناموس التوالد، وجعل في ذلك الناموس داعية جِبِلِّية تدفع أفراد النوع إلى تحصيله

(١) الموافقات للشاطبي (٢/ ١٠).

بدافع من أنفسها غير محتاج إلى حدوٍ إليه أو إكراهٍ عليه، ليكون تحصيل ذلك الناموس مضمونًا، وإن اختلفت الأزمان والأحوال»[1].

وحتى يختلف الإنسان عن الحيوان في سعيه وراء هذه الفطرة، شرع الله له الزواج، وجعل له فيه بالإضافة إلى النسل إحصانًا وإعفافًا، وسكنًا ومودة ورحمة، يقول تعالى: ﴿۞ هُوَ ٱلَّذِى خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَٰحِدَةٍ وَجَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا لِيَسْكُنَ إِلَيْهَا ۖ فَلَمَّا تَغَشَّىٰهَا حَمَلَتْ حَمْلًا خَفِيفًا فَمَرَّتْ بِهِۦ ۖ فَلَمَّآ أَثْقَلَت دَّعَوَا ٱللَّهَ رَبَّهُمَا لَئِنْ ءَاتَيْتَنَا صَٰلِحًا لَّنَكُونَنَّ مِنَ ٱلشَّٰكِرِينَ﴾ [الأعراف: ١٨٩] «فاعتبر قوله: «منها»، وقوله: «ليسكن»، وقوله: «دعوَا الله ربهما»، وقوله: «لئن آتيتنا صالحًا»، وقوله: «لنكونن من الشاكرين» فإن ذلك كله مظاهرَ اهتداء إلى ما في تلك الحالة من الفضائل والعواقب الصالحة»[2].

وإنَّ عقم الإنسان من أهم المشكلات التي تحول دون تحقيق الزواج لأهم أهداف تشريعه، كما أن منع الحمل بإرادة الإنسان وسعيه قد يكون كذلك، لذلك كانت الحاجة ملحّة لدراسة هذين الموضوعين، خصوصًا وأن العلم قد تطور تطورًا سريعًا وملموسًا في علاج العقم ووسائل المنع، بطرق متعددة تنوعت بين الحل والحرمة.

فانهمرت المسائل المستجدة من الناس ــ ما بين طبيب ومتطبب، وطالب علمٍ ومستفتٍ ــ على رؤوس العلماء انهمار المطر على الزرع، فأثمر ذلك فتاوى، وبحوثًا، ومؤلفات، ومجامع فقهية، وندوات، ومؤتمرات أثرت مكتبة الفقه المعاصر، ولسان حالها يقول: هل من مزيد.

---

(١) مقاصد الشريعة الإسلامية للعلامة محمد الطاهر بن عاشور (ص ١٥٥).

(٢) المصدر السابق (ص ١٥٦).

وقد كان لكثير من المسائل التي بحثت وطرحت أصولٌ أو بذورٌ في الفقه الإسلامي الأصيل؛ تعين الباحث الشرعي وتنير له دربه ليصل إلى حكم شرعي فيما يطرح عليه من نوازل ومستجدات.

وقد أحببت ــ على قلة بضاعتي وضعف قوّتي ــ أن أبحث في هذه المسائل، وأن أجمع شتاتها من كتب الفقه ــ القديم منها والحديث، وكتب الطب، وما له صلة بها ــ؛ راجية الله أن يعينني وأن يلهمني عين الصواب.

ولئن كنت قد أطلت في العرض الطبي للمسائل فذلك لأنني أعتقد كل الاعتقاد أن هناك صلة وثيقة بين الاجتهاد والخبرة العلمية الحديثة، إذ إننا أمة قويّة برسالتها الروحية ضعيفة في وسائلها المادية، وتأتينا المستجدات والنوازل العلمية والطبية من أمة قوية بماديتها وتقنيتها ضعيفة في قيمها الروحية، «ولما كان الهدف من الاجتهاد اليوم هو في نفس الوقت إحياء الشريعة والقيم الإسلامية والخروج من التخلّف العلمي والضعف المادّي، فإن المنهج الاجتهادي يجمع حتميًا بين العمل لتثبيت الإسلام رسالة وكيانًا وشريعة ونظامًا، والعمل لترقية المجتمع الإسلامي علميًّا وحضاريًّا. وهذا المنهج لا يتحقق إلاَّ في الصلة العلمية المتينة بين الخبرة العلمية التشريعية، والخبرة العلمية والتقنية الحديثة»[1].

ولعل أفصح دليل على ذلك يظهر في مجال الخبرة العلمية الحديثة المتعلقة بالطب، فقد توصلت العلوم النظرية والتطبيقية إلى تحقيق وسائلَ،

---

(١) انظر مجلة «المسلم المعاصر» ــ العدد (٤١) ــ محرم ١٤٠٥هـ ــ (ص ٤٣): مقال للدكتور أحمد عروة بعنوان: «الخبرة العلمية الحديثة، وصلتها بالاجتهاد».

واكتشافِ مناهجَ تسمح بمبادرات علاجية ووقائية خطيرة في مضمونها وفي عواقبها البشرية والمعنوية، وقد أثارت هذه الاكتشافات تساؤلات خلقية وإنسانية وفقهية على المجتهد أن يعطي رأيًا واضحًا ومقنعًا فيها، ومن الأمثلة على ذلك مما هو من صميم البحث: زرع الأعضاء التناسلية، والتلقيح الاصطناعي الخارجي والداخلي، واستعمال موانع الحمل وغير ذلك.

فالعلاقة إذن بين العرض الطبي والبحث الفقهي هي علاقة السؤال بالجواب، فلا بد أن يكون السؤال واضحًا حتى يكون الجواب وافيًا.

أسباب اختياري لهذا الموضوع

ترجع أسباب اختياري لهذا الموضوع لما يلي:

١ ــ أنه شديد المساس والصلة بحياة المرأة عامة، والمسلمة التي تحرص على طاعة ربها خاصة، إذ المرأة أحد شقَّي المؤسسة الإنجابية إيجابًا أو سلبًا، أي: إخصابًا أو عقمًا، إنجابًا أو منعًا.

٢ ــ أنَّ التقدُّم المذهل في المجال الطبي عامَّة، وفي معالجات العقم ومنع الحمل خاصة، يطرح كل يوم على الساحة الفقهية العديد من الأسئلة الملحة التي تتطلَّب إجابات فورية، وبقدر ما يتقدم العلم في هذا المجال يبرز العديد من الأسئلة من الناس عامة ومن الأطباء خاصة.

٣ ــ أن كثيرًا من موضوعات البحث كان محلّ خلاف شديد بين العلماء في الندوات والمؤتمرات، وهو وإن كان قد صدر فيه قرارات وتوصيات إلاَّ إنه لا يزال بحاجة إلى مزيد بحث ودراسة.

٤ ــ أن موضوعات البحث في أبوابه المختلفة لم تفرد ــ فيما أعلم ــ في مؤلف أو بحث واحد، بل كانت متناثرة في الكتب والمجالات، على شكل أبحاث وفتاوى وقرارات وتوصيات، فأحببت أن أجمعها في عقد واحد واسطته الإنجاب وطرفاه العقم ومنع الحمل.

٥ ــ أملي في الفائدة العلمية والثقافة الشرعية المرجوة في طَرْقِ أبواب هذه الموضوعات، نظرًا لما تشتمل عليه من مسائل شرعية وطبية يستفيد الباحث من دراستها وبيانها.

مشكلات البحث وصعوباته

١ ــ سعة الموضوع، إذ هو في الحقيقة عبارة عن ثلاثة موضوعات مختلفة: **العقم، والإنجاب، ومنع الحمل**، وكلٌّ منها يصلح أن يكون بحثًا مستقلاً.

٢ ــ أن موضوع العقم لم يتكلم عنه الفقهاء الأسبقون كموضوع أو باب مستقل، بل كان ذكره يأتي عرضًا ضمن ذكر العيوب في النكاح، سواء اعتبروه منها أو لم يعتبروه، مما اضطرني إلى دراسة عيوب النكاح حتى أستطيع أن أصل إلى معرفة موقعه في الفقه الإسلامي من حيث اعتباره سببًا للتفريق بين الزوجين أو لا، وما يترتب على ذلك من آثار.

٣ ــ أن أغلب موضوعات البحث تعتمد على الأبحاث المنشورة في المجلات والدوريات العلمية، مما جعلني أحتاج إلى الوقت الطويل والجهد المضني في تتبعها والبحث عنها وجمعها وتنسيقها.

خطة البحث

يتألف هذا البحث من ثلاثة أبواب وخاتمة:

الباب الأول: في العقم

وفيه ثلاثة فصول:

الفصل الأول: في العقم: تعريفه وأسبابه وطرق علاجه، وفيه مباحث:

المبحث الأول: في تعريف العقم، وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: في تعريف العقم.

المطلب الثاني: في تعريف العقم طبًّا.

المطلب الثالث: في تعريف العقم شرعًا.

المبحث الثاني: في أسباب العقم عند النساء، وعلاج هذه الأسباب.

المبحث الثالث: في عقم الرجال، أسبابه وعلاجه.

الفصل الثاني: في التفريق بين الزوجين للعقم، وفيه مباحث:

المبحث الأول: في حكم التفريق بين الزوجين للعيب، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: في العيوب الداعية للتفريق بين الزوجين.

المطلب الثاني: في آراء الفقهاء في التفريق بين الزوجين لهذه العيوب.

المبحث الثاني: في حكم التفريق بين الزوجين للعقم، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: في آراء الفقهاء في التفريق للعقم.

المطلب الثاني: في موقف القانون من التفريق للعقم.

المبحث الثالث: في شروط التفريق للعقم، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: من صاحب الحق بطلب التفريق؟

المطلب الثاني: ما شروط التفريق للعقم؟

المبحث الرابع: في آثار التفريق للعقم، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: في نوع التفريق.

المطلب الثاني: في الواجب من المهر في التفريق للعيب.

الفصل الثالث: في أحكام متعلقة بعلاج العقم، وفيه مباحث:

المبحث الأول: في حكم طلب المصاب بالعقم للعلاج.

المبحث الثاني: في حكم إجبار الزوجة المصابة بالعقم على العلاج، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: في حكم إجبار الزوجة على العلاج إذا كانت هي المصابة بالعقم.

المطلب الثاني: إذا كانت سليمة وزوجها هو المصاب.

المبحث الثالث: في نفقات علاج الزوجة المصابة بالعقم.

المبحث الرابع: في حكم كشف العورة في علاج العقم.

الباب الثاني: في حكم الطرق الطبية الحديثة لمعالجة العقم

وفيه فصول:

الفصل الأول: في الطرق الجراحية في معالجة العقم، وفيه مبحثان:

المبحث الأول: في إزالة سبب العقم جراحيًّا وحكمه.

المبحث الثاني: في نقل وزراعة الأعضاء التناسلية من شخص إلى آخر، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: في حكم نقل وزراعة الأعضاء عمومًا.

المطلب الثاني: في زرع الأعضاء التناسلية.

الفصل الثاني: في التلقيح الاصطناعي، وفيه مباحث:

المبحث الأول: في تعريف التلقيح الاصطناعي.

المبحث الثاني: في تاريخ التلقيح الاصطناعي.

المبحث الثالث: في أنواع التلقيح الصناعي، وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: في التلقيح الصناعي الداخلي.

المطلب الثاني: في التلقيح الصناعي الخارجي.

المطلب الثالث: في طريقة جفت وزفت.

الفصل الثالث: في طرق مستخدمة إكلينيكيًّا في الوقت الراهن وتتعلق بالتلقيح الصناعي، وفيه مبحثان:

المبحث الأول: في بنوك النطف، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: بنوك المني.

المطلب الثاني: حكم الأجنة الفائضة.

المبحث الثاني: في التحكم في جنس الجنين، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: في الوسائل المتخذة للتحكم في جنس الجنين.

المطلب الثاني: في حكم الشرع في التحكم في جنس الجنين.

الباب الثالث: في موانع الحمل

وفيه فصول:

الفصل الأول: في المسيرة التاريخية لتحديد أو تنظيم النسل، وفيه مباحث:

المبحث الأول: في نظرات تاريخية في قضية تحديد النسل.

المبحث الثاني: في تكذيب الواقع لدعاة تحديد النسل.

المبحث الثالث: في حركة تحديد النسل والعالم الإسلامي.

الفصل الثاني: في وسائل منع الحمل، وفيه مبحثان:

المبحث الأول: في وسائل منع الحمل منعًا مؤقتًا، وفيه مطالب:

المطلب الأول: في الوسائل الطبيعية.

المطلب الثاني: في الوسائل الميكانيكية والكيميائية الموضعية.

المطلب الثالث: في الأجهزة الرحمية.

المطلب الرابع: في الوسائل الهرمونية.

المبحث الثاني: في وسائل منع الحمل منعًا دائمًا (التعقيم).

الفصل الثالث: في الحكم الشرعي لاستخدام وسائل منع الحمل الحديثة وتنظيم أو تحديد النسل، وفيه مباحث:

المبحث الأول: في حكم وسائل منع الحمل عند الفقهاء القدامى وعلاقتها بوسائل المنع الحديثة، وفيه مطالب:

المطلب الأول: في العزل.

المطلب الثاني: في ما سوى العزل من وسائل منع الحمل.

المطلب الثالث: في الإجهاض لأجل منع الحمل.

المطلب الرابع: في وسائل منع الحمل منعًا دائمًا.

المبحث الثاني: في الحكم الشرعي لاستخدام وسائل منع الحمل الحديثة على مستوى الأفراد، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: في الحكم الشرعي لاستعمال الوسائل الحديثة لمنع الحمل منعاً مؤقتًا.

المطلب الثاني: في الحكم الشرعي لاستعمال الوسائل الحديثة لمنع الحمل منعًا دائمًا (التعقيم).

المبحث الثالث: في حكم استعمال وسائل منع الحمل الحديثة على المستوى الجماعي.

الخاتمة

خلاصة البحث ونتائجه.

منهجي في البحث

١ ــ عزو الآيات القرآنية إلى مواضعها من المصحف الشريف.

٢ ــ تخريج الأحاديث والآثار الواردة في البحث؛ فإن كان الحديث في الصحيحين اكتفيت بهما، وإن لم يكن فيهما قمت بتخريجه من باقي كتب السنة، مع الالتزام بذكر الكتاب والباب ورقم الجزء والصفحة أو رقم الحديث، ولا أحكم على الحديث بالضعف أو الصحة إلاَّ إذا كان فيه كلام.

٣ ــ إذا كانت المسائل موجودة في كتب فقهاء المذاهب فإنني أقوم بعرضها على المذاهب الثمانية: الحنفية، والمالكية، والشافعية، والحنابلة، والظاهرية، والإباضية، والزيدية، والإمامية، مع أخذ رأي كل مذهب من مظانه الأصلية، ولا أعتمد في نقل رأي مذهب على كتب المذاهب الأخرى والكتب الحديثة.

٤ ــ بعد ذكر آراء الفقهاء أذكر أدلتهم مع بيان وجه الدلالة، والمناقشات والردود الواردة عليها ــ ما أمكنني ــ ثُمَّ أُبيِّن الرأي الراجح مع سبب الترجيح ما وسعني ذلك.

٥ ــ قمت بموازنة مواضيع العقم الفقهية مع قوانين بعض الدول العربية، ولم يتجاوز ذلك الباب الأول.

٦ ــ إذا كانت المسائل مستجدة، فإنني:

(أ) أُمهِّد لها بشرح طبـيٍّ فنيٍّ مختصر حتى تكون الصورة واضحة.

(ب) إذا كان للمسألة أصول من الفقه القديم بيَّنتُ ذلك.

(ج) أعـرض آراء العلمـاء المعـاصـريـن وأدلَّتهـم ومنـاقشـاتهـم مـا أمكنني، وأرجح بينها، مع ذكر آراء المجامع والندوات.

٧ ــ قمت بتعريف المصطلحات والكلمات العربية الواردة في البحث.

٨ ــ قمت بعمل فهارس شاملة للآيات القرآنية، والأحاديث والآثار، والمصادر والمراجع المعتمدة في البحث، وفِهرس الموضوعات.

وخـتـامًا:

فهذا هو عملي، والله يعلم أنني بذلت فيه كل وسعي وطاقتي، وما حالي إلاَّ كحال الفاضلة مريم بنت عبد القادر، التي نسخت كتاب الصحاح للجوهري في أواخر القرن السادس الهجري، حيث قالت: «أرجو من وجد فيه سهوًا، أن يغفر لي خطئي، لأني كنت بينما أخط بيميني، كنت أهزّ مهد ولدي بشمالي»[1].

وآخر دعوانا أن الحمد لله ربّ العالمين

---

(١) الخط العربـي من خلال المخطوطات (ص ٣٩).

الباب الأول

في

الـعـقـم

تمهيد

العقم: هذا الكابوس المخيف الذي أقضَّ مضاجع كثير من الأسر، وسلبها هناءها وسعادتها، وفرق شملها، ما هو وما حقيقته؟ وما سببه وكيف الخلاص منه؟ وهل كل وسائل الخلاص منه تجوز؟

هذا ما سنتكلم عنه في هذا الباب الذي قسَّمناه إلى فصلين:

الفصل الأول: في تعريف العقم وأسبابه عند كل من الرجل والمرأة، وفيه ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: في تعريف العقم لغة وطبًّا وشرعًا؛ إذ الحكم على الشيء لا يكون إلا بعد التعرف على ماهيته.

المبحث الثاني والثالث: في أسباب العقم عند كل من المرأة والرجل، وطرق علاجها. ولعلنا أطلنا الحديث عن هذه الأسباب، وهي موضوع طبي بحت، ولكن ذلك أمر لا بد منه؛ إذ حتى نضع الحكم الشرعي لمسألة طبية، لا بد من شرحها وبيان طريقة علاجها، حتى نتمكن من الحكم عليها حكمًا صحيحًا موافقًا للواقع.

الفصل الثاني: في التفريق بين الزوجين للعقم، فهل لو كان أحد الزوجين هو العقيم نجبر الآخر على الاستسلام لواقعه المر رغم سلامته من

العقم، أم أن هناك خطوات شرعية تكفل للجميع حقوقهم؟

هذا ما تكلمنا عنه في الفصل الثاني وجعلناه في أربعة مباحث:

المبحث الأول: في حكم التفريق بين الزوجين للعيب عند الفقهاء.

المبحث الثاني: في التفريق بين الزوجين للعقم.

المبحث الثالث: في شروط التفريق للعقم.

المبحث الرابع: في آثار التفريق للعقم.

الفصل الأول

في العقم: تعريفه وأسبابه وطرق علاجه

وفيه مباحث:

المبحث الأول: في تعريف العقم لغة.

المبحث الثاني: في أسباب العقم عند النساء وعلاج هذه الأسباب.

المبحث الثالث: في عقم الرجال، أسبابه وعلاجه.

المبحث الأول

في تعريف العقم

حتى نستطيع أن نتكلم عن العقم، وما يتصل به من أحكام، لا بدَّ أن نُعَرِّف معنى العقم في اللغة والطب والفقه.

فلدينا ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: في تعريف العقم لغة.

المطلب الثاني: في تعريف العقم طبًّا.

المطلب الثالث: في تعريف العقم شرعًا.

المطلب الأول

في تعريف العقم لغة

العُقْمُ في اللغة: هو هزمة تقع في الرحم، فلا تقبل الولد[1].

والعقيم: الذي لا يُولد له، يطلق على الذكر والأنثى، ويجمع الرجل على عُقَماء وعِقام، وتجمع المرأة على عَقائم وعُقُم[2].

ويقال: رجل عقيم من قوم عَقْمَى وعِقام، مثل مرضى ومِراض[3].

وقيل: عقم الرجل: كان لا يلقح فلا يكون له ولد، وعَقُمت المرأة: كانت لا تقبل اللقاح، فلا يكون لها ولد، وعقمت رحم المرأة: كانت لا تقبل اللقاح، فلا يكون فيها حبل[4].

وقد ورد العقم في اللغة بمعانٍ أخرى كثيرة:

فالدنيا عقيم: أي لا ترد على صاحبها خيرًا[5].

---

(١) الصحاح للجوهري (٥/ ١٩٨٨)، لسان العرب لابن منظور (١٢/ ٤١٢).

(٢) المصباح المنير في غريب الشرح الكبير للرافعي، تأليف أحمد الفيومي (٢/ ٤٢٣).

(٣) جمهرة اللغة لابن دريد (٣/ ١٣١) بيروت.

(٤) الهادي إلى لغة العرب (٣/ ٢٤٨) حسن سعيد الكرمي.

(٥) الصحاح للجوهري (٥/ ١٩٨٨)، لسان العرب لابن منظور (١٢/ ٤١٢).

والريح العقيم: التي لا يكون معها لقح، أي لا تأتي بمطر، إنما هي ريح الإهلاك[1].

ويوم عقام: أي شديد[2].

وداء عقام: إذا أعيى ولم يبرأ[3].

والمَعاقم من الفرس وغيره: المفاصل، الواحد: معقم، وفي الحديث: «فتعقم أصلاب المشركين، أي تعقد فلا يستطيعون السجود»[4].

وعقمت مفاصله: أي يبست[5].

والعقام: العقيم، والحرب الشديدة، والرجل السَّيِّء الخُلق[6].

والمُلك عقيم: لأن الرجل قد يقتل ابنه إذا خافه على الملك[7].

وعقل عقيم: لا ينفع صاحبه[8].

ويوم عقيم: لا هواء فيه، فهو شديد الحر[9].

---

(١) المصدران السابقان.

(٢) القاموس المحيط (ص ١٤٧١) للفيروزآبادي.

(٣) جمهرة اللغة لابن دريد (٣/ ١٣١).

(٤) المصدر السابق، النهاية في غريب الحديث والأثر لابن الأثير (٣/ ٢٨٢)، وسيشار إليه بـ ابن الأثير: النهاية في غريب الحديث والأثر.

(٥) القاموس المحيط للفيروزآبادي (ص ١٤٧١).

(٦) الصحاح للجوهري (٥/ ١٩٨٨).

(٧) المصدر السابق، المصباح المنير للفيومي (٢/ ٤٢٣).

(٨) المصباح المنير للفيومي (٢/ ٤٢٣).

(٩) المصدر السابق.

ويوم القيامة: يوم عقيم؛ لأنه لا يوم بعده[1].

وقيل: إن أصل العقم: اليبس المانع من قبول الأثر[2].

وقيل: هو بمعنى القطع[3]، ومنه الحديث: «اليمين الفاجرة التي يقتطع بها مال المسلم تعقم الرحم»[4]، يريد أنها تقطع الصلة والمعروف بين الناس، ويجوز أن يحمل على ظاهره[5].

(١) الصحاح للجوهري (٥/ ١٩٨٨).

(٢) المفردات في غريب القرآن للراغب الأصبهاني (ص ٣٤٢).

(٣) ابن منظور: لسان العرب (١٢/ ٤١٣).

(٤) أخرجه الدولابي في كتاب الكنى والأسماء (١/ ٣٦) من حديث أبي الأسود.

(٥) ابن الأثير: النهاية في غريب الحديث والأثر (٣/ ٢٨٢).

المطلب الثاني
في تعريف العقم طبًّا

تقاربت تعريفات الأطباء للعقم، دون نظر إلى كون هذه التعريفات جامعة مانعة؛ لأن الأطباء لا يهتمون كثيرًا بالتعريفات ونقدها، فهم يطلقون المصطلح، ويريدون به شيئًا هم يعرفونه ويعتنون به، فإذا أرادوا أن يُعرّفوا المصطلح، عرّفوه بما يناسب ما تعارفوا عليه، بغض النظر عن كون بعض الحالات التي لا يعنونها داخلة في تعريفهم الذي أطلقوه.

فالعقم ــ مثلاً ــ عرّفه بعضهم بأنه: «عدم القدرة على الإنجاب»[1]، برغم أن السيدة التي أنجبت عشرة أطفال، وبلغت الستين من عمرها، تكون غير قادرة على الإنجاب في هذه السن، ومع ذلك لا تسمى عقيمًا.

وهذه تعريفات أخرى للأطباء:

---

(١) العقم عند النساء والرجال: أسبابه وطرق علاجه لمحمد رفعت (ص ٩)، وسيشار إليه بـ محمد رفعت: العقم عند النساء والرجال.
الآيات العجاب في رحلة الإنجاب للدكتور حامد أحمد حامد (ص ٢٦٣)، وسيشار إليه بحامد أحمد: الآيات العجاب.

فقد عرَّفه بعضهم بأنه: فشل الحمل بعد مضي سنة كاملة على المعاشرة الزوجية[1].

وعرَّفه آخرون بأنه: عدم الإنجاب بين الزوجين، ولمدة سنتين متتاليتين، ويمكن اختصار هذه المدة إلى سنة واحدة، على أن يكون الاتصال بينهما مستمرًا، وبدون انقطاع، وسبب ذلك يكمن في أحد الزوجين أو كليهما[2].

وكذلك عرَّفه آخرون بأنه: عدم إمكانية إنجاب الأطفال بسبب العجز الجنسي[3].

ومن الأطباء من فرق بين العقم وعدم الإخصاب؛ فالأول ــ وهو العقم ــ معناه عندهم: عدم القدرة على الإنجاب لسبب لا يمكن علاجه، كغياب الرحم في الأنثى، أو غياب الخصية في الرجل، ونحو ذلك.

أما الثاني ــ وهو عدم الإخصاب ــ فمعناه: أن تتعدى فترة عدم الحمل عامًا بعد الزواج، دون استخدام وسائل منع الحمل.

---

(١) وهو تعريف الدكتور عدنان مروة في مقدمته على كتاب: العقم عند النساء والرجال أسبابه وطرق علاجه للدكتور سبيرو فاخوري (ص ٧)، وسيشار إليه بـ فاخوري: العقم عند النساء والرجال. العقم والإنجاب والأمراض الوراثية والانتقالية عند الرجل والمرأة، للدكتور عبد السلام أيوب (ص ١٢)، وسيشار إليه بـ عبد السلام أيوب: العقم والإنجاب.

(٢) الجديد في الفتاوى الشرعية للأمراض النسائية والعقم، للدكتور أحمد عمرو الجابري (ص ٢٢)، وسيشار إليه بالجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية.

(٣) العقم للدكتور حسان جعفر والدكتور غسان جعفر (ص ١٢)، وسيشار إليه بـ حسان جعفر وأخوه: العقم.

وهذه تخضع لوسائل العلاج المختلفة، وينقسم عدم الإخصاب عندهم إلى قسمين:

أولي؛ ومعناه: عدم حدوث الحمل إطلاقًا.

وثانوي؛ ومعناه: عدم القدرة على الحمل بعد فترة حمل مرة أو مرتين[1].

ولكن ــ في الواقع ــ هناك كثير من الأطباء لا يجدون غضاضة في إطلاق كل من الاصطلاحين على الآخر[2]، وإن كانوا علميًّا يدركون الفرق بينهما، لذلك فإننا لا نستغرب عندما نجد في بعض المستشفيات «وحدة علاج العقم»، وربما لأنهم لا يعترفون بأن هناك سببًا للعقم لا يمكن علاجه، فغياب الرحم أو المبيض في المرأة، أو الخصية في الرجل، يمكن علاجه بزرع الخصية، أو زرع الرحم أو المبيض، وإن كان هذا العلاج بحد ذاته متى تم نجاحه، يؤدي إلى مشكلات أخلاقية ودينية عويصة[3]، كما سنذكر في موضعه إن شاء الله.

(١) العقم عند الرجل والمرأة أسبابه وعلاجه (ص ٣٨)، د. عاطف لماظة، وسيشار إليه بـ لماظة: العقم عند الرجل والمرأة، أخلاقيات التلقيح الاصطناعي، الدكتور محمد علي البار (ص ٢٥)، وسيشار إليه بـ البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي.

(٢) خلق الإنسان بين الطب والقرآن، للدكتور محمد علي البار (ص ٥٢٣)، وسيشار إليه بـ البار: خلق الإنسان، المني البشري والعقم، د. رمزي برنوطي (ص ١٩)، وسيشار إليه بـ برنوطي: المني البشري والعقم.

(٣) البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ٢٦).

المطلب الثالث

في تعريف العقم شرعًا

لا يخرج استعمال الشرعيين للعقم عن معناه اللغوي[1].

وهذا ما نلمسه من أقوالهم المدونة في كتبهم، فقد ذكر بعض المفسرين تفسيرات متقاربة للعقم عند تفسير قوله تعالى: ﴿وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا﴾ [الشورى: ٥٠].

قال القرطبي: «أي لا يولد له، يقال: رجل عقيم، وامرأة عقيم، وعقمت المرأة تعقم عقمًا: مثل حمد يحمد، وعقمت تعقم: مثل عظم يعظم، وأصله القطع، ومنه المُلك العقيم: أي تقطع فيه الأرحام بالقتل والعقوق خوفًا على الملك. وريح عقيم: أي لا تلقح سحابًا ولا شجرًا، ويوم القيامة يوم عقيم: لأنه لا يوم بعده، ويقال: نساء عُقُم وعُقْم. قال الشاعر:

عقم النساء فلا يلدن شبيهه ... إن النساء بمثله عُقْمُ[2]

---

(١) الموسوعة الفقهية (٣٠/ ٢٦٦)، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، الكويت.

(٢) الجامع لأحكام القرآن (١٦/ ٤٨)، لمحمد بن أحمد القرطبي، وسيشار إليه بـ القرطبي: الجامع لأحكام القرآن.

وذكر الجصَّاص في تفسير قوله تعالى: ﴿فَهَبْ لِي مِن لَّدُنكَ وَلِيًّا ۝٥﴾ [مريم: ٥]: عن ابن عباس رضي الله عنهما قال: «كان عقيمًا لا يولد له ولد، فسأل ربه الولد فقال: يرثني ويرث من آل يعقوب النبوة»[١].

وجاءت عبارات الفقهاء في كتب الفقه قريبة من ذلك، فعن عبيدة السلماني قال: كان في بني إسرائيل عقيم لا يولد له[٢].

وقال ابن مفلح في الفروع[٣]: «ولهذا قيل للقاضي في الحامل: هل يختص الحكم بمنع الحمل ولا يمنع الحيض؟». فالعقم عنده يمنع الحمل.

وجاء في التاج والإكليل[٤] في أحكام النكاح: «من لا أرب له ولا يرجى نسله فهو له مباح كالعقيم»، فالعقيم عنده هو من لا يرجى نسله.

وهكذا نجد أن تعريفات الفقهاء القدامى للعقم تدور حول أحد معانيه في اللغة وهو عدم الولد، وهم لم يهتموا بوضع تعريف جامع مانع له، كما اهتموا بغيره من المصطلحات الفقهية، ولعل السبب في ذلك يعود إلى عدم وضوح أسباب العقم عندهم في ذلك الوقت، أو ربما أنهم نظروا إلى العقم

---

(١) أحكام القرآن، لأبي بكر بن علي الرازي الجصاص (٣/ ٣٢٠)، وسيشار إليه بـ الجصَّاص: أحكام القرآن.

(٢) المحلى بالآثار، لعلي بن أحمد بن سعيد بن حزم (١١/ ٣٠٩)، وسيشار إليه بـ ابن حزم: المحلى.

(٣) الفروع، لمحمد بن مفلح بن محمد المقدسي (٤/ ١٠١)، وسيشار إليه بـ ابن مفلح: الفروع.

(٤) التاج والإكليل لمختصر خليل، لمحمد بن يوسف المواق (٥/ ١٨)، وسيشار إليه بـ المواق: التاج والإكليل.

نظرة المتوقف، حيث إن العقم قدر إلهي يبتلي به الله من يشاء من عباده؛ لقوله تعالى: ﴿وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا﴾ [الشورى: ٥٠][1].

أما الفقهاء المعاصرون فقد حاولوا وضع تعريف للعقم، مانع جامع، يتماشى مع مستجدات الطب والعلم، فعرَّفه بعضهم بأنه:

١ ــ «العجز عن الإخصاب، الذي يتوقف على قدرة كل من الذكر والأنثى على إنتاج خلايا تناسلية، ثم قدرة هذه الخلايا على الاتحاد حتى يحصل الحمل»[2].

٢ ــ وعرَّفه آخرون بأنه: «عدم قدرة الجهاز الخاص بالإنجاب، لكل من الزوج والزوجة على القيام بأداء ما أنيط به من مهام»[3].

٣ ــ وعرَّفه غيرهم بأنه: «العجز عن الإنسال مع استكمال المتعة الجنسية بين الزوجين»[4].

---

(١) الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي، للدكتور محمد خالد منصور (ص ٦٩)، وسيشار إليه بـ محمد خالد: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء.

(٢) التعقيم والإجهاض من وجهة نظر الإسلام، للدكتور محمد سلام مدكور، بحث منشور في كتاب الإسلام وتنظيم الأسرة، ثبت كامل لأبحاث ومناقشات المؤتمر الإسلامي، المنعقد في الرباط سنة ١٩٧١م، وسيشار إليه بـ مدكور: التعقيم والإجهاض.

(٣) حق الزوجين في طلب التفريق بينهما بالعيوب في الشريعة الإسلامية، وقانون الأحوال الشخصية، لفؤاد جاد الكريم محمد وعبد الصبور خلف الله (ص ٧٩)، وسيشار إليه بفؤاد جاد الكريم وزميله: حق الزوجين في طلب التفريق.

(٤) حكم العقم في الإسلام، للدكتور عبد العزيز الخياط (ص٤)، وسيشار إليه بالخياط: حكم العقم في الإسلام.

٤ ــ وعرَّفه آخرون بأنه: «العجز عن الإنجاب؛ لوجود علة أو عيب بالزوجين معًا، أو بأحدهما، وهما في سن يمكن الإنجاب به عادة»[١].

٥ ــ وعرَّفه آخرون بأنه: «عجز ــ حقيقي أو حكمي ظني ــ عن إنجاب الزوجين معًا، أو أحدهما، والزوجة في سن يمكنها به الإنجاب عادة»[٢].

والتعاريف الأربعة الأولى لم تسلم من النقد، فالتعريف الأول حصر العقم بالعجز عن الإخصاب، والحقيقة أن العقم يشمل حالات يحدث فيها الإخصاب ويتكون الجنين، ولكن الحمل لا يستمر؛ بسبب عيب ما في الرحم ــ مثلاً ــ أو في الحيوانات المنوية التي ساهمت في تكوين الجنين، فالتعريف إذن غير جامع.

كما أن التعريف غير مانع؛ لدخول المرأة في سن اليأس، فهي لا تسمى عقيمًا رغم أنها عاجزة عن الإخصاب بحكم السن[٣].

وكذلك التعريف الثاني والثالث غير مانعين؛ لدخول المرأة الآيس.

وكذلك التعريف الرابع حدد أسباب العقم بالعلة ــ أي المرض ــ مع أن هناك حالات كثيرة للعقم لا يعرف لها سبب، رغم كثرة الفحوصات ودقتها[٤]، بل يجزم الأطباء بعدم وجود مرض أو علة، ولو انفصل

---

(١) أحكام عقم الإنسان في الشريعة الإسلامية، لزياد صبحي ذياب (ص ٤٩)، رسالة ماجستير مطبوعة على الآلة الكاتبة، وسيشار إليه بزياد صبحي: أحكام عقم الإنسان.

(٢) محمد خالد: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء (ص ٧٢).

(٣) زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ٤٧)، محمد خالد: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء (ص ٧٠).

(٤) محمد خالد: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء (ص ٧١).

الزوجان، وتزوج كل منهما بآخر لأنجب، مما يؤكد أن العقم قدر إلهي يبتلي به الله من يشاء من عباده، وبغير سبب، مصداقًا لقوله تعالى: ﴿وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا﴾ [الشورى: ٥٠].

ويبقى التعريف الخامس وهو الأقوى والأصح، وهو:

«العقم: عجز حقيقي، أو حكمي ظني، عن إنجاب الزوجين معًا، أو أحدهما، والزوجة في سن يمكن به الإنجاب عادة».

شرح التعريف:

«**عجز**»: لفظ عام يشمل كل أنواع العجز، التي تحول دون الإنجاب.

«**حقيقي**»: بيان للنوع الأول من أنواع العجز، وهو العجز الناتج عن العيوب الخَلقية، كانعدام الرحم، أو غياب الخصية.

«**أو حكمي ظني**»: بيان للنوع الثاني، وهو كل ما يمكن علاجه بعد معرفة سببه، ومعنى كونه ظنيًّا أنه يحكم على المريض بالعجز المظنون؛ لإمكان معرفة السبب، ومحاولة علاجه؛ إذ لا يقطع بإمكان الشفاء منه.

«**عن إنجاب**»: قيد خرج به بقية أنواع العجز، كالعجز عن الكلام، والسمع، ونحوهما.

«**الزوجين معًا أو أحدهما**»: تحديد لمكان العجز، فقد يكون فيهما معًا، وقد يكون في أحدهما.

«**والزوجة في سن يمكن به الإنجاب عادة**»: قيد أخرج المرأة الآيس؛ إذ لا تسمى عقيمًا[1].

❑ ❑ ❑

(١) محمد خالد: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء (ص ٧٢).

المبحث الثاني

في أسباب العقم عند النساء، وعلاج هذه الأسباب

تمهيـــد:

إن العقم ليس مرضًا مستقلاً بذاته، وإنما هو عبارة عن مركب نواقص، وانحرافات، وتشوهات في العمل الوظيفي للأجزاء المختلفة للجهاز التناسلي، أو خارجه، لكل من الرجل والمرأة، إذ إنه لأجل حصول الحمل، فإنه من الضروري حصول الفعل المتناسق لعدة عوامل:

١ ــ إفراز بييضات ناضجة وقادرة على الحياة.

٢ ــ دخول وتحرك الحيوانات المنوية في المسالك الجنسية للمرأة.

٣ ــ التقاء البييضة والحيوان المنوي في الأنابيب الرحمية والتحامهما.

٤ ــ انطلاق البييضة الملقحة نحو التجويف الرحمي.

٥ ــ إمكانية انغراز البييضة الملقحة في جدار الرحم ونموها فيه.

وأي انقطاع لجزء من أجزاء هذه السلسلة يقود إلى العقم[1]،

---

(١) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٢٣).

وقد أشارت البحوث الطبية إلى أن نسبة ٣٠ ــ ٥٠٪ من العقم سببها الرجل، و٤٥ ــ ٥٠٪ من الحالات سببها المرأة، ويبقى السبب غير معروف في ١٠ ــ ٢٠٪ من الحالات[١].

وهذه البحوث لم تتوصل إلى ما توصلت إليه إلا في منتصف القرن العشرين، أما قبل ذلك، فكانت الأنثى تعتبر السبب الرئيس للعقم في أغلب المجتمعات حتى بداية هذا القرن، حيث بدأت الأفكار بالتغير التدريجي[٢]، وسبحان من سبق العلوم بعلمه، حيث يقول: ﴿وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا﴾ [الشورى: ٥٠]، فـ (مَنْ) هنا عامّة؛ تنسحب على الرجل كما تنسحب على المرأة، فالمسؤولية إذن مشتركة[٣].

وسنبدأ أولاً في عرض أسباب العقم عند المرأة، فنلخصها فيما يلي:

أولاً: الأسباب المتعلقة بالمهبل والفرج:

١ ــ التشوهات والانحرافات والتبدلات في الفرج والمهبل[٤]، وهذه يمكن أن تكون وراثية أو طارئة، وتؤدي إلى صعوبات خاصة في

---

(١) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ١١)، فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ٣٧)، البار: خلق الإنسان (ص ٥٢٣)، برنوطي: المني البشري والعقم (ص ٢٠).

(٢) البار: خلق الإنسان (ص ٥٢٣)، فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ٣٦)، برنوطي: المني البشري والعقم (ص ٢٠).

(٣) لماظة: العقم عند الرجل (ص ٤٣).

(٤) الدكتور إليوت فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٨٩)، وسيشار إليه بفيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه، لماظة: العقم عند الرجل والمرأة (ص ١٠٣)، فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ٢١٨).

دخول العضو الجنسي للرجل في المهبل، أو تجعل دخوله غير ممكن، وبالتالي تقلل من إمكانية التلقيح، أو تجعله أيضًا غير ممكن.

٢ ــ عدم وجود المهبل لأسباب أولية وثانوية[١]، وغيابه الأولي ناتج عن النمو غير الكافي للأجزاء السفلية لأقنية ميولير، وبالتالي عدم الالتحام الكامل لهذه الأقنية، والأعضاء التناسلية الخارجية تكون طبيعية أو ضامرة، والرحم غالبًا ما تعاني من تشوهات في نموها، أو تكون بدائية، ووظيفة المبيضين تشكو من النقص.

العلاج: بعد معالجة أعراض هذه الحالات، يكمن العلاج الأساسي في العمل الجراحي[٢]؛ لتعديل التشوهات، ومن أجل تكوين مهبل اصطناعي، بقطعة من الجسم، أو المعى الدقيق، أو الغليظ.

٣ ــ انسداد القنال الجنسي[٣]: وله ثلاثة أشكال، تختلف باختلاف موقع الانسداد ومكانه:

(أ) انقفال غشاء البكارة.

(ب) انسداد المهبل.

(ج) انسداد عنق الرحم.

---

(١) لماظة: العقم عند الرجل والمرأة (ص ١٠٣)، فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٨٩)، حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٢٤).

(٢) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٢٤)، فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٨٩).

(٣) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٢٥، ٢٦)، لماظة: العقم عند الرجل والمرأة (ص ١٠٣).

العلاج: جراحي أيضًا، فمثلاً في حالة انسداد غشاء البكارة، بعد إجراء البنج الموضعي، يقص الغشاء في مكان محدد أو عدة أمكنة، ثم تربط الأوعية الدموية.

٤ ــ الحواجز الطولية والعرضية في المهبل، مما يصعِّب الممارسة الجنسية أو يجعلها مستحيلة، وهذا من الأسباب المهمة في حصول العقم.

٥ ــ عيوب العجان بعد تمزقه، تشكل عوائق ميكانيكية أمام الحمل؛ بسبب سرعة انسياب السائل المنوي إلى خارج المهبل.

٦ ــ هبوط جدران المهبل، يؤدي أيضًا إلى عوائق أمام الحمل.

العلاج: يتم تشخيص الحالات السابقة على أساس الكشف والمس المهبليين، ثم تستخدم الجراحة في المعالجة، كتقطيب العجان، وتصحيح الهبوط المهبلي[١].

٧ ــ التهابات المهبل: والتي تؤدي ــ على اختلاف أنواعها ــ إلى تغير في التركيب الخمائري للمهبل ووسطه، مما يؤثر في حركة الحيوانات المنوية ومدة واستمرارية حياتها، وسيرها في المسالك الجنسية للمرأة[٢].

العلاج: موضعي وعمومي، تبعًا للسبب المؤدي إلى العقم.

---

(١) المصدران السابقان.

(٢) كمال الحنش: الجنس والعقم (ص ٢٥٢)، وسيشار إليه بـ كمال الحنش: الجنس والعقم، محمد رفعت: العقم عند النساء والرجال (ص ٢٨)، لماظة: العقم عند الرجل والمرأة (ص ١٠٢).

ثانيًا: الأسباب من ناحية عنق الرحم:

١ ــ التمزقات القوية لعنق الرحم، مما يشكل عقبة أمام حصول الحمل، بسبب الاضطرابات النوعية التي تسببها في السائل المفرز من العنق.

العلاج: جراحي[١].

٢ ــ عجز الفتحة الداخلية لقناة عنق الرحم، وهذه ليست عائقًا أمام الحمل، ولكن يمكن أن تؤدي إلى الإجهاض في مراحل مبكرة منه.

العلاج: بإجراء «السركلاج»، أي التقطيب الدائري لعنق الرحم[٢].

٣ ــ تآكل عنق الرحم، والتهاب بطانة قناته، مما يؤدي إلى تسبب تبدلات في خواص السائل المنساب من عنق الرحم، والتي تؤدي بدورها إلى خلل في دخول الحيوانات المنوية في المسالك الجنسية للمرأة.

العلاج: يكون بالكي الدوائي، أو التخثير بالإنفاذ الحراري، مع إعطاء المضادات الحيوية بشكل موضعي[٣].

٤ ــ ضيق الفتحة الخارجية لقناة عنق الرحم، مما يؤدي إلى تكثف السائل العنقي القليل، ويصعِّب دخول الحيوانات المنوية، كما أنه بالأصل

---

(١) البار: خلق الإنسان (ص ٤٢٨)، حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٢٩)، فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٤٥).

(٢) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٢٩)، فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٤٥).

(٣) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٢٩)، فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ٢٢٦)، فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٤٥).

تعبير عن ضمور الجهاز التناسلي، نتيجة لقصور في وظيفة المبيض[١].

٥ ــ وجود أجسام ضدية في سائل عنق الرحم، وفي الدم عند المرأة، تؤدي إلى تخفيض حركة الحيوانات المنوية، والإقلال من اختراقها ودخولها، بل وموتها[٢].

ثالثًا: الأسباب التي تتعلق بالرحم:

١ ــ التشوهات الوراثية في نشوء وتكوين التجويف الرحمي: كالرحم المزدوجة، والرحم ذات القرن الواحد، والرحم ذات القرنين، والرحم القوسية، وغيرها من الانحرافات، كل هذا يمكن أن يسبب العقم عند النساء[٣].

٢ ــ ضمور وصغر حجم الرحم.

العلاج: يكون بإعطاء جرعات كبيرة من هرمونات الإستروجين، ومن ثَمَّ البروجسترون، مترافقًا مع العلاج الفيزيائي والمائي والوحلي[٤].

٣ ــ الوضعيات غير السليمة للرحم، وذلك بزيادة انحنائه الأمامي أو الخلفي، مما يؤدي إلى اتجاه الجزء المهبلي لعنق الرحم نحو الأعلى، وينطوي مضيق الرحم، مما يشكل عائقًا أمام دخول الحيوانات المنوية إلى التجويف الرحمي.

---

(١) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٣٠)، محمد رفعت: العقم عند النساء والرجال (ص ٢٨).

(٢) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٣١)، برنوطي: المني البشري والعقم (ص ١٥٩)، لماظة: العقم عند الرجل والمرأة (ص ١٠٤).

(٣) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٣٢).

(٤) المصدر السابق.

العلاج: يكون بوضع كعكة (وهي لبوس من البلاستيك) في المهبل، بهدف تصحيح وضعية الجسم الرحمي.

وفي حالة الانقلاب الخلفي مع ثبات جسم الرحم، وعند هبوط المبيض، لا بد من إجراء العملية الجراحية[1].

٤ ــ تورمات الرحم: وخاصة الورم الرحمي العضلي، عندما تكون العقد موجودة تحت البطانة الرحمية، حيث تؤدي إلى انسداد الأنابيب الرحمية، مما يشكل صعوبات وعوائق أمام انغراس البويضة، وإلى زيادة انقباضية الرحم، التي تؤدي بدورها إلى طرد البييضة الملقحة.

العلاج: حسب مكان وجود الورم في الرحم، تجرى عملية استئصال التورم، وذلك بإخراجه عبر جرح صغير يُفتح في جدار الرحم[2].

٥ ــ انتباذ بطانة الرحم (أندومتريوز الرحم)، ويقصد به: وجود نسيج بطانة الرحم خارج الرحم، منتشرًا على هيئة ورميات صغيرة، والرحم المصابة بهذا المرض يكبر حجمها بشكل متوازن، وسببه خلل في هرمونات المبيض.

العلاج: يعطى «أورنمامتريل»، «دانازول»، «ليندیول» وغيرها من أدوية الهرمونات التي تقمع وظيفة المبيض، وهناك حالات يمكن علاجها جراحيًّا، وأخيرًا يمكن اللجوء إلى الإنجاب المستعان تقنيًّا[3].

---

(١) فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٤٦)، حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٣٢)، فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ٢٣٢).

(٢) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٣٤)، فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٤٧)، لماظة: العقم عند الرجل والمرأة (ص ١٠٦).

(٣) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٣٤)، حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٣٠٦).

٦ ــ أمراض البطانة الرحمية، كالتهاب البطانة الرحمية السلي، الذي يؤدي إلى إتلاف دائم للبطانة، كما أنه نتيجة لالتئام التقرحات في الغشاء الرحمي الداخلي، تحصل التصاقات، وانسداد كامل للتجويف الرحمي، ويمكن أن يكون الالتهاب الرحمي حادًّا ومزمنًا، مما يجعل البطانة الرحمية غير صالحة لانزراع البويضة[١].

العلاج: بالنسبة للالتصاقات تُستأصل جراحيًا، وتوضع «كعكة»، وتعطى المصابة جرعات كبيرة من هرمونات الاستروجين؛ لتنشيط البطانة.

وبالنسبة للالتهابات، تعطى المريضة جرعات كبيرة من المضادات الحيوية، كما تعطى مشتقات الكورتيزون[٢].

٧ ــ إتلاف البطانة الرحمية نتيجة المداخلات الطبية داخل الرحم، كعملية «كحت» التجويف الرحمي بملعقة الإجهاض عند إجراء الإجهاض، أو تنظيف الرحم بعد الولادة المعقدة.

العلاج: صعب ويخضع لنسبة إتلاف البطانة الرحمية[٣].

رابعًا: الأسباب من ناحية الأنابيب الرحمية:

أمراض الالتهابات تؤدي إلى خلل واضطراب في بنية ووظيفة الأنابيب الرحمية، ويسمى هذا الخلل: عامل «الأنبوب الرحمي»، وهو من أهم

---

(١) لماظة: العقم عند الرجل والمرأة (ص ١٠٦)، حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٣٥).

(٢) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٣٦، ٣٧)، فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١١٠).

(٣) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٣٧).

الأسباب المؤدية إلى العقم النسائي، وبلغت نسبته كمسبب للعقم من ٣٠ ــ ٧٠٪ من الحالات[١].

وينتج العقم في حالة عامل الأنبوب الرحمي عن:

١ ــ الانسداد الجزئي أو الكامل للأقنية الرحمية في أقسامها المختلفة.

٢ ــ الإتلافات والخراب الحاصل في الطبقة العضلية للأنبوب الرحمي.

٣ ــ الالتصاقات حول الأنابيب.

٤ ــ التبدلات الوظيفية، التي تقود إلى تغيرات في القدرة الانقباضية لأنابيب فالوب[٢].

وهذه الحالات تنتج في الغالب عن:

١ ــ الأمراض التناسلية، كالكلاميديا، والسيلان، والسل.

٢ ــ التهاب الحوض، مثل التهاب الزائدة الدودية وإهمال علاجها جراحيًّا، مما يتسبب في انفجارها والتهاب ما حولها، وكذلك التهابات غشاء المساريقا ــ وهو الغشاء الذي يربط الأحشاء كالمعدة والرحم بالبطن ــ نتيجة لأي التهاب يصيب أي عضو بالبطن أو الحوض.

٣ ــ الإجهاض الإنتاني، الذي ينتج عن إدخال أجسام غريبة في ظروف غير صحية.

---

(١) المصدر السابق (ص ٣٨).

(٢) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٣٨).

٤ ــ حمَّى النفاس.

٥ ــ التدخل الجراحي، مثل العمليات التي تتم في الحوض بما فيها علاج انفجار الأنابيب نتيجة الحمل بالأنابيب[١].

العلاج: يمكن علاج جزء كبير من هذه الحالات بجراحة ميكروسكوبية دقيقة، مثل إزالة الالتصاق في الأنابيب والمبايض، وبالتحديد عن الأهداب، ويمكن تسليك الأنبوب بواسطة سلك رقيق، أو عن طريق بالون على طريقة توسعة الأوعية الدموية بالبالون، وفي حالة فشل هذه الحالات يمكن اللجوء إلى الإنجاب المستعان تقنيًّا[٢].

خامسًا: الأسباب التي تتعلق بالمبيض:

إن ضبط وظيفة المبيض والدورة الشهرية المرتبطة بها، تتحقق عن طريق جهاز تحت المهاد والغدة النخامية، كما تتأثر بعوامل الوسط الخارجي عبر قشرة الدماغ الأكبر[٣].

فمن ناحية المبيض إذن هناك عوامل تؤدي إلى حصول العقم، نوجزها فيما يلي:

١ ــ سل المسالك التناسلية، والذي تصاحبه غالبًا اضطرابات في وظيفة المبيض[٤].

---

(١) حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٣٠٥).

(٢) المصدر السابق (ص ٣٠٦).

(٣) حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٩١)، حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٦١).

(٤) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٦١).

٢ ــ الاندومتريوز (أي انتباذ بطانة الرحم)، بسبب الالتصاقات التي ينتجها بين الأنابيب الرحمية والمبيضين[١].

٣ ــ الأكياس الجريبية والصفراوية؛ لأنها تقود إلى خلل في عملية الإباضة، وكذلك مرض المبيض المتكيس، أو تناذر لسنوي أو شتين أو ليفينشال، ويسمى أيضًا: «اضمحلال المبيض بتكون الأكياس الصغيرة»، حيث يؤدي هذا المرض إلى انقطاع دائم للطمث، وغياب الإباضة، مما يؤدي بدوره إلى العقم[٢].

٤ ــ تناذر تورنر؛ أو توقف نمو المبيض، الذي يتميز بانعدام ظهور السمات الجنسية الثانوية، وضمور عام للأعضاء التناسلية الداخلية والخارجية[٣].

٥ ــ أمراض تحت المهاد والغدة النخامية، والتي تقود إلى اضطرابات في تطور ونمو المبيضين، كالتعملق، ومرض كوشينغ، وتناذر شيهان، وسيموندز، والتناذر الشحمي التناسلي، والتقزم الناتج عن خلل في الغدة النخامية، والكلثمة؛ أي ضخامة الأطراف، وجميع هذه الأمراض تؤدي إلى انقطاع الحيض كعارض رئيسي[٤].

٦ ــ اضطرابات وظيفية في المبيض، بسبب حالة الأعضاء والأجهزة الأخرى الخاضعة لمحور: تحت المهاد، الغدة النخامية، المبيض[٥].

---

(١) لماظة: العقم عند الرجل والمرأة (ص ١٠٠)، حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٣٠٦).

(٢) حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٩٧)، حسان جعفر وأخوه: العقم (ص٦٢).

(٣) حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٩٦).

(٤) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٦٢).

(٥) المصدر السابق (ص ٦٣).

٧ ــ أمراض الالتهابات وحالات ارتفاع الحرارة[١].

العلاج: يكون تبعًا للسبب الأساسي المؤدي إلى اضطراب نشاط المبيض، فعندما يكون الأمر متعلقًا بأورام المبيض، فإنها بأنواعها الصلبة والكيسية تستأصل عن طريق العملية الجراحية[٢].

أما إن كان الأمر متعلقًا بالتهابات في الأعضاء التناسلية، فإن العلاج يكون بالأدوية التي تشمل المضادات الحيوية، وأيضًا العلاج الفيزيائي، وبالوحل الطبي[٣].

وفي حالة تناذر، أو مرض التكيس المبيضي، مع وجود مستوى طبيعي لهرمون البرولاكتين، يتم إجراء شق ثلمي للمبيض[٤].

أما إذا كان مصدر الاضطراب هرمونيًا، فإن العلاج يكون بالأدوية الهرمونية ذات التأثير المتعدد المنشط والإضافي والبديل[٥].

أما الاضطرابات الوظيفية، فإن علاجها يكون بإثارة الإباضة عن طريق أدوية مثل الكلوميد[٦].

---

(١) المصدر السابق (ص ٦٢).

(٢) فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٥١).

(٣) فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٠٩)، حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٦٨).

(٤) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٦٨).

(٥) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ٦٨).

(٦) فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١١٩).

المبحث الثالث

في عقم الرجال أسبابه وعلاجه

قد يصاب الرجل بالعقم نتيجة لخلل أحد المواضع التالية:

أولاً: خلل محور التآزر الهرموني والعصبي بين الهيبوثالاماس والغدد النخامية:

وهو المحور الذي يهيمن مركزيًا على إنتاج الحيوانات المنوية، وهذا المحور يتأثر نتيجة للأسباب التالية:

١ ــ متلازمة كلمان: ومن أعراضها عدم ظهور علامات الذكورة الثانوية عند البلوغ، بينما يصغر القضيب ويتضخم الثديان، إضافة إلى أعراض أخرى ليس هذا محل ذكرها، والعقم الناتج عن هذه الحالة يمكن علاجه بإعطاء المريض هرمونات محضرة معمليًا.

٢ ــ الإحباط الوظيفي للهيبوثالاماس نتيجة أمراض تصيب الجسد، كالسمنة المفرطة، أو النشاط المفرط للغدة الدرقية، والفشل الكلوي، وتليف الكبد وفشله الوظيفي، وسوء التغذية، وأورام الغدد الليمفاوية، وأنيميا الخلايا المنجلية، وتليف البنكرياس الحوصلي.

٣ ــ أورام الغدة النخامية، وتتسبب في العقم نتيجة لعدم إفراز هرمونات الحث التناسلية كتأثير مباشر، أو نتيجة لتأثيرها على خلايا الهيبوثالاماس المجاورة مباشرة، أو عن طريق زيادة إفراز هرمون إدرار اللبن (برولاكتين) الذي يحبط عمل خلايا الهيبوثالاماس.

ويمكن علاج النقص الناتج عن فشل الغدة النخامية بإعطاء المريض هرمون الحث التناسلي المشيمي البشري ثم دواء برجونال[١].

ثانيًا: الخلل في تكوين الحيوانات المنوية:

وذلك نتيجة:

١ ــ غياب الخلايا التناسلية الأولية (سليفة النطاف)، وقد يكون السبب خَلقيًا، أو نتيجة لتعرض الأم الحامل للإشعاع، أو نتيجة لعدم نزول الخُصْي إلى كيس الصفن[٢].

٢ ــ متلازمة كينفلتر، ويمتاز ٩٠٪ من المصابين بها بوجود كروموسوم جنسي زائد (X)، فيكون طرازهم الجيني (٤٧ YXX)، ويتميز المصابون بطول القامة، ولا تبدو عليهم علامات الذكورة الثانوية، ويصابون بالعنة بجانب العقم، ويمكن إعطاء هؤلاء التستوسترون، لإظهار علامات الذكورة الثانوية، ولا يوجد علاج لعقم هؤلاء؛ نتيجة غياب خلايا سليفة النطاف[٣].

---

(١) حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٦٩).

(٢) المصدر السابق (ص ٢٧٠).

(٣) برنوطي: المني البشري والعقم (ص ٢٠٤)، كمال الحنش: الجنس والعقم (ص ١٧٦، ١٨٣)، حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٧٠).

٣ ــ عدم نزول الخصيتين إلى كيس الصفن: ويمثل ٦٪ من حالات العقم، ويجب على الطبيب أن يعالج هذه الحالات قبل أن يبلغ الطفل سنة أو سنتين، وإلا تلفت القنوات المنوية التي تبطنها الخلايا التناسلية سليفة النطاف، وبالتالي يتأثر تكوين الحيوانات المنوية.

والعلاج قد يكون دوائيًا، باستعمال هرمونات الحث التناسلية، أو جراحيًا[١].

٤ ــ الأمراض التي تصيب الخُصى[٢]:

تتأثر قدرة الخُصى على تكوين الحيوانات المنوية بارتفاع درجة حرارة الجسم أثناء الحميات، وهناك أمراض تؤثر مباشرة على الخُصى، وتترك آثارًا سلبية على قدرتها على إنتاج الحيوانات المنوية، وذلك كالتهاب الغدة النكافية، والأمراض التناسلية، مثل السيلان، والإصابة بالميكوبلازما، واليوريابلازما، والترايكومونا، وكذلك ضمور العضلات التوتري، وإصابة الخصى بالسرطان، والدوالي[٣].

٥ ــ الأدوية التي تحبط تكوين الحيوانات المنوية[٤]، وهي تنقسم إلى نوعين: نوع له تأثير مباشر، وآخر له تأثير غير مباشر.

---

(١) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ١٠٠)، حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٧٢).

(٢) فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ٤٩).

(٣) حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ١٠١)، حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٧٢).

(٤) حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٧٤)، كمال الحنش: الجنس والعقم (ص ١٥٩).

كتبت بتخصص
تعديل الصول

(أ) الأدوية ذات التأثير المباشر: كأدوية مرض السرطان، التي يتعاطونها لكبح نمو الأمراض السرطانية، ودواء (سلفاسلازين) المستعمل لعلاج تقرحات القولون المدممة.

(ب) الأدوية ذات التأثير غير المباشر: كدواء (كيتاكينازول) المضاد للفطريات، ودواء (فينوتوين) و (كربامازيين) المضاد لنوبات الصرع، وكدواء (الداكتون) الذي يستعمل كمدر للبول في حالات الاستسقاء بالبطن، وتورم القدمين الناتج عن تليف الكبد، أو هبوط عضلة القلب الاحتقاني.

وكذلك دواء (سيبروتيرون)، المستعمل في علاج سرطان البروستاتا، وحب الشباب، وكدوائي (تاجامت) و (زنتاك)، المستعملان لعلاج القرحة الهضمية بالمعدة والإثنى عشر.

وأيضًا النيكوتين والمخدِّرات والكحوليات. كل ما سلف له تأثير غير مباشر في إنقاص عدد الحيوانات المنوية.

٦ ــ الظروف البيئية التي تؤثر على الخصى، والتي تتعلق بمهنة الرجل وتؤدي إلى إصابته بالعقم، كالتسمم بالزئبق، والرصاص، والأسيتون، والراديوم، والمناطق ذات الحرارة المرتفعة، وغير ذلك[1].

٧ ــ قلة أو ضعف الحيوانات المنوية مجهولة السبب: وهي التي يكون فيها عدد الحيوانات المنوية أقل من ٥٠ مليونًا، أو يكون ٥٠٪ منها غير متحرك.

---

(١) حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٧٦)، حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ١٠٢)، محمد رفعت: الحمل والولادة والعقم عند الجنسين (ص ٢٠٣)، كمال الحنش: الجنس والعقم (ص ١٥٨).

وعلاج هذه الحالات يكون بتنشيط الخصى لإنتاج الحيوانات المنوية بأحد أدوية الهرمونات، كالكلومفين، وهرمون الحث التناسلي البشري المشيمي، وغيرها.

وكذلك استدخال المني؛ ويقصد به المني الذي يقذفه الزوج داخل رحم زوجته بدون جماع.

وأيضًا الإنجاب المستعان تقنيًا، كطفل الأنبوبة وغيره[1]، وسنتكلم عن هذا كله بالتفصيل في حينه.

ثالثًا: الخلل في نقل الحيوانات المنوية:

وينتج هذا الخلل نتيجة الأسباب التالية:

١ ــ شلل الحيوانات المنوية، نتيجة غياب أذرع داينين البروتينية، التي تتحكم في حركة الحيوان المنوي، وذلك فيما يعرف بمتلازمة كرتجنر، ولا يوجد علاج لهذه الحالة، إلا باستعمال وسائل الإنجاب المستعان تقنيًا[2].

٢ ــ انسداد البربخ وقنوات قذف المني، وذلك لأسباب عدة؛ منها: البلهارسيا، والجدري في الماضي، والأمراض التناسلية، كالسيلان، والكلاميديا، والتهاب البروستاتا الحاد، وكذلك الالتهابات المزمنة بالجيوب الأنفية، والرئتين، والدرن والجذام.

---

(١) كمال الحنش: الجنس والعقم (ص ١٧٦)، حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٧٧).

(٢) حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٨٢).

وقد يحدث الانسداد نتيجة للتدخل الجراحي، في أثناء عمليات إصلاح الفتاق، والقيلة المائية[1].

ويتطلب علاج هذه الحالات: إجراء جراحة ميكروسكوبية دقيقة لفغر البربخ مع قنوات المني.

أو يمكن الحصول على النطف الموجودة بالخصية لإجراء الإنجاب المستعان تقنيًا[2].

٣ ــ غياب أنابيب دفق المني، وتنشأ نتيجة تشوه خَلقي، أو نتيجة استخدام الأم الحامل بذكر للدواء الإستروجيني ثنائي إثيل ستلبسترول، كما ينشأ في مرضى تليف البنكرياس الحويصلي.

ويتطلب علاجها بـ: «الإنجاب المساعد تقنيًا»[3].

٤ ــ القذف الارتجاعي: ومعناه: أن المني عند عملية القذف لا يأخذ طريقه عبر مسار البول، بل يعود إلى عنق المثانة، وأكثر الأسباب لذلك بعض أدوية علاج ارتفاع ضغط الدم، وجراحات عنق المثانة، واعتلال الأعصاب الذاتية نتيجة الداء السكري، وإصابة الحبل الشوكي[4].

---

(١) فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ٣٢)، كمال الحنش: الجنس والعقم (ص ١٧٤)، حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ١٠٣)، محمد رفعت: الحمل والولادة والعقم عند الجنسين (ص ٢٠٢).

(٢) فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٥٦)، حسان جعفر وأخوه: العقم (ص ١١٢)، حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٨٤)، كمال الحنش: الجنس والعقم (ص ١٨١).

(٣) محمد رفعت: الحمل والولادة والعقم عند الجنسين (ص ٢٠٤)، حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٨٤).

(٤) حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٨٤).

رابعًا: الخلل في آلية الانتصاب:

ونعني بها العنانة أو العنة، ومعناها: عدم القدرة أو الحفاظ على انتصاب القضيب بالقدر الكافي أثناء الجماع، مما يؤثر بدوره على دخول الحيوانات المنوية في مسالك المرأة التناسلية، وهذا يؤدي إلى العقم، ومن أسباب العنانة ما يلي:

١ ــ الأسباب العصبية[١]: وتشمل إصابة الحبل الشوكي أثناء الحوادث، أو نتيجة لضمور الخلايا، كما في تصلب الجهاز العصبي المتعدد، واعتلال الأعصاب المحيطية، كما يحدث في داء السكري، أو نتيجة الكحوليات، وأيضًا تسببه بعض العمليات الجراحية بالحوض، وخاصة التي تشمل البروستاتا، والشرج، والقولون.

٢ ــ الأسباب الهرمونية: كزيادة هرمون إدرار اللبن (برولاكتين)، وحالات ضعف التناسل الوظيفي، واضطراب نشاط الغدة الدرقية، وكذلك فرط نشاط الغدة الجار الدرقية الثانوي، المصاحب للفشل الكلوي[٢].

٣ ــ داء السكري: إذ يعاني ٣٥ ــ ٥٠٪ من مرضى داء السكري من العنانة[٣].

---

(١) كمال الحنش: الجنس والعقم (ص ١١٠)، حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٨٨).

(٢) حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٨٨)، لماظة: العقم عند الرجل والمرأة (ص ٨٠).

(٣) حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٨٨)، لماظة: العقم عند الرجل والمرأة (ص ٧٨).

٤ ــ تصلب الشرايين: فهو من أهم أسباب العنانة، والذي يعجل بظهور هذا المرض: داء السكري، ارتفاع ضغط الدم، ارتفاع الكوليسترول، وثلاثي الجليسرات، والتدخين، وتعرض الحوض للإشعاع والإصابات والرضوض.

وتصلب الشرايين بدوره يسبب العنانة لمرضى الذبحة الصدرية، واحتشاء عضلة القلب[١].

٥ ــ تليف الكولاجين نتيجة لتقدم العمر، أو إصابة القضيب من جراء العمليات الجراحية به، كما أن ارتفاع الكوليسترول يؤدي إلى اضطراب تكوين الكولاجين بالقضيب[٢].

٦ ــ الأسباب النفسية: كالتوتر العصبي، والشدة النفسية، والاكتئاب، والمشكلات العاطفية والعائلية، وكذلك الخوف من الحمل، أو من الأمراض الجنسية، بالإضافة إلى الاعتداءات الجنسية على الأطفال، كل ذلك يسبب العنانة بدرجات مختلفة[٣].

٧ ــ الأدوية المسببة للعنانة، وهي أنواع[٤]:

---

(١) حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٨٨)، لماظة: العقم عند الرجل والمرأة (ص ٧٨).

(٢) حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٨٩).

(٣) لماظة: العقم عند الرجل والمرأة (ص ٧٦)، كمال الحنش: الجنس والعقم (ص ١٠٥)، حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٨٩)، فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٥٩).

(٤) حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٨٩)، كمال الحنش: الجنس والعقم (ص ١١٠).

* منها الأدوية المخفضة لضغط الدم الشرياني.
* والأدوية المضادة للاكتئاب وانفصام الشخصية.
* والأدوية المضادة للأندروجينات.
* والأدوية التي ترفع منسوب البرولاكتين بالدم.
* وكذلك الكحوليات والمخدرات.

وتعالج العنانة على حسب سببها، وعندما لا يوجد سبب يمكن علاجه، يمكن للمريض استعمال بعض الأدوية التي تساعد على الانتصاب، وذلك بمعرفة الطبيب المختص.

وهناك بعض الجراحات التي يمكن إجراؤها لعلاج هذه الحالات، فإن لم يتحقق العلاج وبقي سبب العقم، وهو العنانة، فمن الممكن اللجوء إلى «الإنجاب المستعان تقنيًا»[1].

(١) حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٢٩١)، فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٣٣).

الفصل الثاني

في

التفريق بين الزوجين للعقم

وفيه مباحث:

المبحث الأول: في حكم التفريق بين الزوجين للعيب.

المبحث الثاني: في حكم التفريق بين الزوجين للعقم.

المبحث الثالث: في شروط التفريق للعقم.

المبحث الرابع: في آثار التفريق للعقم.

التمهيد

إنَّ مقاصد الزواج الأساسية كثيرة، كما سبق وذكرنا، ولعل من أهمها بعد تحصين الفرج: النسل؛ أي طلب الولد. والعقم يفسد هذا المقصد، فهل يعتبر العقم من هذا المنطلق عيبًا عند الفقهاء، تُحلُّ به عرى الزوجية، ويُردُّ به الزواج، ويجوز طلب التفريق به؟

حتى نستطيع الجواب عن هذا السؤال، لا بد أن نبحث في العيوب التي ذكرها الفقهاء في كتبهم في باب النكاح، ومذاهبهم في حكم التفريق بهذه العيوب، حتى نتبيّن موقع العقم منها، وبالتالي نجيب عن سؤالنا السابق.

وهذا سيكون في عدة مباحث:

المبحث الأول: في حكم التفريق بين الزوجين للعيب عند الفقهاء.

المبحث الثاني: في حكم التفريق بين الزوجين للعقم.

المبحث الثالث: في شروط التفريق للعقم.

المبحث الرابع: في آثار التفريق للعقم.

المبحث الأول

في حكم التفريق بين الزوجين للعيب

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: في العيوب الداعية للتفريق بين الزوجين.

المطلب الثاني: في آراء الفقهاء في التفريق بين الزوجين بهذه العيوب.

المطلب الأول

في العيوب الداعية للتفريق بين الزوجين

تعريف العيب لغة:

العيب والعاب: الوصمة، كالمَعاب والمَعابة والمَعيب، وجمعه أعياب وعيوب، تقول: عاب المتاع: أي صار ذا عيب، وعيّبه: أي نسبه إلى العيب، أو جعله ذا عيب[1].

أما تعريف العيب اصطلاحًا: فإن له تعاريف متعددة، تتنوع بتنوع مجالات العيوب في الشريعة، بحسب طبيعة العقود، وحيث إن موضوعنا يتعلق بالنكاح فإننا سنكتفي بتعريف العيب في النكاح، وهو: «ما يخل بمقصود النكاح الأصلي، كالتنفير عن الوطء، وكسر الشهوة»[2]، أو: «هو نقص بدني أو عقلي في أحد الزوجين، يمنع من تحصيل مقاصد الزواج، والتمتع بالحياة الزوجية»[3].

---

(١) الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ١٥٢)، ابن منظور: لسان العرب (١/ ٦٣٣)، الجوهري: الصحاح (١/ ١٩٠).

(٢) حاشيتا قليوبي وعميرة (٢/ ٢٤٥)، لأحمد سلامة القليوبي، وأحمد البرلسي عميرة، وسيشار إليه بـ: حاشيتا قليوبي وعميرة.

(٣) الفرقة بين الزوجين (ص ١٢٠)، لعلي حسب الله، وسيشار إليه بـ علي حسب الله: الفرقة بين الزوجين.

ولقد بسط الفقهاء القول في العيوب التي تجيز التفريق بين الزوجين، ومن هذه العيوب ما هو مشترك بينهما، ومنها ما هو خاص بالزوج فقط، ومنها ما هو متعلق بالزوجة فقط، وذلك بناء على طبيعة التكوين الجسدي لكلٍّ منهما، وهذا بيان هذه العيوب:

أولاً: العيوب المشتركة بين الزوجين:

١ ـ الجنون:

لغة: هو من الستر والخفاء[١].

أما اصطلاحًا: «فهو اختلال العقل، بحيث يمنع جريان الأفعال والأقوال على نهج العقل إلا نادرًا»[٢].

والعلاقة بين المعنى اللغوي والاصطلاحي أن الجنون يخفي العقل ويستره.

٢ ـ الجُذامُ:

الجذام لغة: من الجَذْم، وهو القطع، والانجذام: الانقطاع. والجُذام: داء معروف، سمّي به لتجذم الأصابع وتقطعها وتساقطها[٣].

---

(١) ابن منظور: لسان العرب (١٣/ ٩٢).

(٢) كتاب «التعريفات» للشريف علي بن محمد الجرجاني (ص ٧٨)، وسيشار إليه بـ الجرجاني: التعريفات، الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٢٩٨)، لأحمد محمد كنعان، وسيشار إليه بأحمد كعنان: الموسوعة الطبية الفقهية.

(٣) ابن منظور: لسان العرب (١٢/ ٨٧)، الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ١٤٠٤).

والجذام اصطلاحًا: «هو علة يحمرّ منها العضو ثم يسودّ ثم يتقطع ويتناثر، ويتصور ذلك في كلِّ عضو، لكنه في الوجه أغلب»[1].

والعلاقة بين المعنيين واضحة؛ نظرًا لما يحدثه الجذام من تآكل الأطراف وتقطعها وتساقطها.

٣ ــ البـرصُ:

وهو لغة: بياض يظهر في ظاهر البدن لفساد مزاج[2].

أما اصطلاحًا: فهو بياض شديدٌ يُبَقِّع الجلد، ويُذهب دمويته[3].

والمعنيان متقاربان.

٤ ــ العِذْيطة:

وهي لغة: مصدر العِذْيَوْط، وهو الذي يُحْدِث عند الجماع، والمرأة عِذْيَوْطَة[4].

---

(١) أسنى المطالب شرح روض الطالب (٣/ ١٧٥)، لزكريا بن محمد الأنصاري، دار الكتاب الإسلامي، وسيشار إليه بـ الأنصاري: أسنى المطالب، حاشيتا قليوبي وعميرة (٣/ ٢٦٢)، طُلبة الطَّلبة في الاصطلاحات الفقهية (ص ١٠٠)، لنجم الدين، وسيشار إليه بـ النسفي: طلبة الطلبة.

(٢) الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ٧٩٠)، ابن منظور: لسان العرب (٧/ ٥).

(٣) الأنصاري: أسنى المطالب (٣/ ١٧٥)، تحفة المحتاج في شرح المنهاج (٧/ ٣٤٦)، لأحمد بن محمد بن حجر الهيتمي، وسيشار إليه بـ الهيتمي: تحفة المحتاج، النسفي: طلبة الطلبة (ص ١٠٠)، مواهب الجليل في شرح مختصر خليل لمحمد بن محمد بن عبد الرحمن المعروف بالحطاب (٣/ ٤٨٤)، وسيشار إليه بـ الحطاب: مواهب الجليل.

(٤) الجوهري: الصحاح (٣/ ١١٤٢)، ابن منظور: لسان العرب (٧/ ٣٤٩).

أما اصطلاحًا: فهي «التغوط عند الجماع»[1].

فالمعنى الاصطلاحي خصص المعنى اللغوي، وقصر العذيطة على التغوط، دون البول أو الريح، وهذا ما صرحت به كتب كثير من المالكية.

٥ ــ الخنوثة:

وهي لغة: من الخَنِث: من فيه انخناث: أي تكسُّرٌ وتَثَنٍّ؛ وتخنيث الكلام تليينه، والخنثى: من له ما للرجال والنساء جميعًا، وجمعه خِناث وخناثى[2].

واصطلاحًا: تطلق الخنثى على من له ما للذكر والأنثى[3].

أي أن المعنيين متفقان.

والخنثى نوعان:

خنثى مشكل: وهو الذي تعارضت فيه علامات الرجال، وعلامات النساء، فأشكل أمره والتبس.

وخنثى غير مشكل: وهو الذي قد تبيّن فيه علامات الذكورة

---

(١) الحطاب: مواهب الجليل (٣/ ٤٨٤)، الإتقان والإحكام في شرح تحفة الحكام المعروف بشرح ميارة، لمحمد بن أحمد الفاسي (١/ ٢٠٠)، وسيشار إليه بـ الفاسي: شرح ميارة.

(٢) ابن منظور: لسان العرب (٢/ ١٤٥)، الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ٢١٦).

(٣) أنيس الفقهاء في تعريفات الألفاظ المتداولة بين الفقهاء (ص ١٦٦)، للشيخ قاسم القونوي، وسيشار إليه بـ القونوي: أنيس الفقهاء، الجرجاني: التعريفات (ص ١٠١)، النسفي: طلبة الطلبة (ص ٣٤٧).

أو الأنوثة، فيعلم أنه ذكرٌ أو أنثى[1].

٦ ــ الباسور:

لغة: هو ورم تدفعه الطبيعة إلى كلِّ موضع من البدن يقبل الرطوبة من المقعدة، والأنثيين، والأشفار، والأنف، وغير ذلك، وإن كان الأشهر حدوثه في المقعدة[2].

أما اصطلاحًا: فهو تورم داخل المقعدة بثآليل[3].

فالمعنى الاصطلاحي خصص الباسور بكونه داء في المقعدة، دون غيره من الأماكن في جسم الإنسان[4].

٧ ــ الناسور:

لغة: هو علة تحدث في مآقي العين، يسقى فلا ينقطع، وقد يحدث أيضًا في حوالي المقعدة، وفي اللَّثَة، أو هو عرق غَبِر، وهو عرق في باطنه فساد، فكلما برىء أعلاه رجع غبرًا فاسدًا[5].

---

(١) بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع (٧/ ٣٢٧)، لأبي بكر مسعود بن أحمد الكاساني، وسيشار إليه بـ الكاساني: بدائع الصنائع، المجموع شرح المهذب (٢/ ٥٢)، ليحيى بن شرف النووي، وسيشار إليه بـ النووي: المجموع، العناية شرح الهداية (١٠/ ٥١٧)، لمحمد بن محمد بن محمود البابرتي، وسيشار إليه بـ البابرتي: العناية شرح الهداية.

(٢) ابن منظور: لسان العرب (٤/ ٥٩)، الجوهري: الصحاح (٢/ ٥٨٩)، الفيومي: المصباح المنير (١/ ٤٨).

(٣) المواق: التاج والإكليل (١/ ٢٠٧).

(٤) شرح منتهى الإرادات (٢/ ٦٧٨)، لمنصور بن يونس البهوتي، وسيشار إليه بـ البهوتي: شرح منتهى الإرادات، النووي: المجموع (٢/ ١٠٥).

(٥) الجوهري: الصحاح (٢/ ٨٢٧)، ابن منظور: لسان العرب (٥/ ٢٠٥).

أما اصطلاحًا: فهو علة في مقعدة الإنسان، تنتج من انفتاح عروقها وجريان مادتها[1].

فهو اصطلاحًا كالباسور، من حيث اختصاص كلٍّ منهما بالمقعدة.

٨ ــ بَخْرُ الفم:

البَخْرُ لغة: النَّتَنُ، يكون في الفم وغيره. بَخِرَ بَخَرًا، وهو أبْخَرُ، وهي بَخْراءُ[2].

أما اصطلاحًا: فالبخر: هو نتن بالفم، أو رائحة متغيرة من الفم[3].

فالبخر اصطلاحًا خاص بنتن الفم، أما لغة فيشمل الفم وغيره.

٩ ــ الزّمانة:

لغة هي: العاهة[4]، وزَمِنَ الشخصُ زَمَنًا وزَمانَةً فهو زَمِن، من باب تَعِبَ، وهو مرض يدوم زمانًا طويلاً[5].

---

(١) النووي: المجموع (٢/ ١٠٥)، شرح مختصر خليل للخرشي (١/ ١٠٦)، لمحمد بن عبد الله الخرشي، وسيشار إليه بـ الخرشي: شرح مختصر خليل.

(٢) ابن منظور: لسان العرب (٤/ ٤٧)، الفيومي: المصباح المنير (١/ ٣٧).

(٣) حاشية الدسوقي على الشرح الكبير (٢/ ٢٨١)، لمحمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي، وسيشار إليه بـ الدسوقي: حاشية الدسوقي، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق (٤/ ٣٣)، لعثمان بن علي الزيلعي، وسيشار إليه بـ الزيلعي: تبيين الحقائق، المغني (٧/ ١٤٢)، لموفق الدين عبد الله بن أحمد بن قدامة، وسيشار إليه بـ ابن قدامة: المغني.

(٤) الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ١٥٥٣)، ابن منظور: لسان العرب (١٣/ ١٩٩).

(٥) الفيومي: المصباح المنير (١/ ٢٥٦).

ولا يخرج استعمال الفقهاء لهذا اللفظ عن المعنى اللغوي، **فالزمِن اصطلاحًا هو**: المبتلى بآفة، أو مرض يدوم زمانًا طويلاً[1].

١٠ ــ الصُّنان:

لغة: هو الذَّفرُ تحت الإبط وغيره، وقيل: هو رائحة المغابن ومعاطف الجسم إذا فسد وتغيّر[2].

واصطلاحًا: هو نتن الإبط[3].

١١ ــ الجَرَب:

لغة: بَثَرٌ يعلو أبدان الناس والإبل يتآكل منه الجلد، وربما حصل معه هزال إذا كثر[4].

أما اصطلاحًا: فلا يخرج استعمال الفقهاء لكلمة الجرب عن معناه اللغوي[5].

---

(١) الموسوعة الفقهية (٢٤/ ١٠)، النسفي: طلبة الطلبة (ص ١٠٧)، المغرب (ص ٢١٠) لناصر بن عبد السيد أبو المكارم المطرزي، وسيشار إليه بـ المطرزي: المغرب.

(٢) الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ١٥٦٣)، الفيومي: المصباح المنير (١/ ٣٤٩)، ابن منظور: لسان العرب (١٣/ ٢٥٠).

(٣) مجمع الأنهر في شرح ملتقى الأبحر (٢/ ٤٢)، لعبد الرحمن بن محمد شيخي زاده المعروف بـ داماد، وسيشار إليه بـ داماد: مجمع الأنهر، فتوحات الوهاب بتوضيح شرح منهج الطلاب المعروف بحاشية الجمل (٣/ ١٢٨)، لسليمان بن منصور العجيلي المصري، المعروف بالجمل، وسيشار إليه بـ الجمل: حاشية الجمل.

(٤) ابن منظور: لسان العرب (١/ ٢٥٩)، الفيومي: المصباح المنير (١/ ٩٥).

(٥) الموسوعة الفقهية (١٥/ ١٤١).

هذه هي أهم العيوب المشتركة بين الزوجين، التي ذكرها الفقهاء في كتبهم، وقد ذكروا عيوبًا أخرى هي على وجه الإجمال:

السواد، الصغر والكبر الفادحين، حرق الفرج، الثيوبة، العور، العمى، كثرة الأكل، القروح السيّالة، الطرش، الكُساح، العرج، قطع اليدين أو الرجلين أو أحدهما، القرع، البله[1].

ثانيًا: العيوب الخاصة بالرجل:

١ ــ العنّة:

لغة هي: مصدر عنّ، ومنه قولهم: عنَّ له الشيء عنًّا وعنونًا: إذا ظهر أمامه واعترض وانصرف.

ومن هذا المعنى سُمِّي العنّين عنينًا؛ لأنه يعنّ ذكره ــ أي يعترض ــ لقُبُل المرأة عن يمينه وشماله فلا يقصده[2].

واصطلاحًا: ذهب الجمهور ــ خلافًا للمالكية ــ إلى أن العنين: هو الذي لا يقدر على الجماع مع وجود الآلة؛ لمرض به، أو ضعف في خلقته، أو كبر في سنه، أو سحر[3].

---

(١) المواق: التاج والإكليل (٥/ ١٥١)، الحطاب: مواهب الجليل (٣/ ٤٨٦)، الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٨٠)، الفروع (٥/ ٢٣١)، لمحمد بن مفلح بن محمد المقدسي، وسيشار إليه بـ ابن مفلح: الفروع، كشاف القناع عن متن الإقناع (٥/ ١٠٩)، لمنصور بن يونس البهوتي، وسيشار إليه بـ البهوتي: كشاف القناع.

(٢) ابن منظور: لسان العرب (١٣/ ٢٩٠)، الجوهري: الصحاح (١٦/ ٢١٦٦)، الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ١٥٧٠).

(٣) القونوي: أنيس الفقهاء (ص ١٦٥)، النسفي: طلبة الطلبة (ص ١٠٠)، ابن قدامة: المغني (٧/ ١٥٢)، الزيلعي: تبيين الحقائق (٣/ ٢١).

أما المالكية فذهبوا إلى أن العنين: هو صغير الذكر، بحيث لا يتأتى به جماع لشدة صغره[1].

٢ ـ الجَبّ:

لغة: القطع. يقال: جَبَبْتُه جبًّا قَطَعْتُه، فهو مجبوب[2].

والمجبوب اصطلاحًا: هو أن يكون جميع ذكره مقطوعًا، أو لم يبق منه إلا ما لا يمكن الجماع به، وهذا رأي الجمهور[3].

وذهب المالكية إلى أن الجب، هو قطع الذكر والأنثيين، أو قطع الأنثيين فقط إذا كان لا يمني[4].

٣ ـ الخِصاء:

لغة: مصدر خصى، يقال: خصاه خصيًا، وخصاء: سلَّ خصيتيه ونزعهما، والخصية: البيضة من أعضاء التناسل[5].

واصطلاحًا: الخصاء عند الجمهور: هو سل الخصيتين ونزعهما. والخصيُّ: هو من قطعت خصيتاه، أو رضت بيضتاه، أو سلت بيضتاه مع بقاء ذكره[6].

---

(١) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٨)، منح الجليل شرح مختصر خليل (٣/ ٣٨٢)، لمحمد بن أحمد عليش، وسيشار إليه بـ عليش: منح الجليل.

(٢) الفيومي: المصباح المنير (١/ ٨٩)، الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ٨٢).

(٣) النسفي: طلبة الطلبة (ص ١٠١)، القونوي: أنيس الفقهاء (ص ١٦٦)، ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤١).

(٤) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٨)، عليش: منح الجليل (٣/ ٣٨١).

(٥) ابن منظور: لسان العرب (١٤/ ٢٢٩)، الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ١٦٥١).

(٦) القونوي: أنيس الفقهاء (ص ١٦٦)، النسفي: طلبة الطلبة (ص ١٠١)، البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٢/ ٦٧٦).

وعند المالكية: هو قطع الذكر دون الأنثيين أو العكس[1].

٤ ـ الاعتراض:

لغة: من عَرَض له عارض؛ أي: مانع يمنع، ومنها اعتراضات الفقهاء؛ لأنها تمنع من التمسك بالدليل[2].

واصطلاحًا: هو خاصّ بالمالكية، ويقصدون به: عدم قدرته على الجماع لعدم انتشار آلته، وهو اصطلاح مقابل لاصطلاح العنَّة عند الجمهور، ومعنى اتصافه بالاعتراض، قيام مانع الوطء به لعارض، كسحر أو خوف أو مرض[3].

٥ ـ الفتل:

لغة: مصدر فَتَلَه يَفْتِله بمعنى لواه، فهو فتيل ومفتول[4].

والمفتول اصطلاحًا: عرّفه الإباضية بأنه مرخيُّ الذَّكر[5]. وهو نوع من أنواع العنّة عند الجمهور.

---

(١) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٨)، عليش: منح الجليل (٣/ ٣٨١)، حاشية العدوي (٣/ ٩٢) لعلي الصعيدي العدوي، وسيشار إليه بـ العدوي: حاشية العدوي.

(٢) الفيومي: المصباح المنير (٢/ ٤٠٢)، الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص٨٣٤).

(٣) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٨)، عليش: منح الجليل (٣/ ٣٨٢)، حاشية الصاوي على الشرح الصغير (٢/ ٤٧٣)، لأبي العباس أحمد الصاوي، وسيشار إليه بـ الصاوي: حاشية الصاوي.

(٤) الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ١٣٤٥).

(٥) شرح النيل وشفاء العليل (٦/ ٣٨٦)، لمحمد بن يوسف أطفيش، وسيشار إليه بـ أطفيش: شرح النيل.

٦ ــ **الاستئصال:**

لغة: هو قلع الشيء بأصوله[١].

والاستئصال اصطلاحًا منه المستأصَل: عرَّفه الإباضية بأنه مقطوع الذكر والأنثيين[٢].

٧ ــ **الملس:**

لغة: مَلُس الشيء ملاسة، إذا لم يكن له شيء يستمسك به، وقد لان ونعم ملمسه، فهو أملس[٣].

والأملس اصطلاحًا: عرّفه الإباضية بأنه الذي ليس له ذكر ولا أنثيان، خُلق كذلك[٤].

٨ ــ **السَّلُّ:**

لغة: هو انتزاع الشيء وإخراجه في رفق[٥].

واصطلاحًا: هو سل البيضتين؛ أي انتزاعهما مع بقاء الذكر، وهو اصطلاح خاص بالزيدية، والسَّل: نوع من أنواع الخصاء عند الجمهور، أما

---

(١) الفيومي: المصباح المنير (١/ ١٦).

(٢) أطفيش: شرح النيل (٦/ ٣٨٦).

(٣) الفيومي: المصباح المنير (٢/ ٥٧٩)، الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ٧٤٢).

(٤) أطفيش: شرح النيل (٦/ ٣٨٦).

(٥) الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ١٣١٢)، الفيومي: المصباح المنير (١/ ٢٨٦).

الزيدية فيقصرون الخصاء على رض الخصيتين مع بقاء الذكر، ويفرقون بينه وبين السَّلّ[1].

ثالثًا: العيوب الخاصة بالمرأة:

١ ــ الرَّتَق:

لغة: مصدر رَتَقَ، يقال: رتق الشيء رتقًا، إذا سدّه أو لحمه وأصلحه، والرتق ضد الفتق، يقال: رتقت الفتق أرتُقَه فارتتق؛ أي التأم[2]. والرَّتَق بالتحريك: مصدر قولك: امرأة رتقاء، بيّنة الرتق، لا يستطاع جماعها لارتتاق ذلك الموضع منها؛ أي التصاقه وانضمامه[3].

واصطلاحًا: هو انسداد مدخل الذكر بعظم أو لحم، أو هو التحام فرجها كالصفاة، لا شق فيها ولا يكون منه جماع[4].

٢ ــ القَرْن:

لغة: مصدر قَرَن، يقال: قَرَنَ الشيء قَرْنًا، إذا جمعه ووصله[5].

---

(١) التاج المذهب لأحكام المذهب (٢/ ٦٥)، لأحمد بن قاسم العنسي الصنعاني، وسيشار إليه بـ الصنعاني: التاج المذهب.

(٢) ابن منظور: لسان العرب (١٠/ ١١٤)، الجوهري: الصحاح (٤/ ١٤٨).

(٣) المصدران السابقان، الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ١١٤٣).

(٤) رد المحتار على الدر المختار (٣/ ٥٠١)، لمحمد أمين بن عمر الشهير بابن عابدين، وسيشار إليه بـ ابن عابدين: رد المحتار، عليش: منح الجليل (٤/ ٣٨٢)، مغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المنهاج (٤/ ٣٤٠)، لمحمد بن أحمد الشربيني الخطيب، وسيشار إليه بـ الشربيني: مغني المحتاج.

(٥) الفيومي: المصباح المنير (٢/ ٥٠٠)، ابن منظور: لسان العرب (١٣/ ٣٣٦).

والقرناء من النساء: التي في فرجها مانع يمنع من سلوك الذكر فيه، إما غدة غليظة، أو لحمة مرتتقة أو عظم، يقال لذلك كله: القَرْن.

والقَرْنُ: شيء يكون في فرج المرأة، كالسنّ يمنع من الوطء، ويقال له: العفلة[1].

واصطلاحًا: عرّفه الشافعية والحنابلة بأنه «لحم ينبت في فرج المرأة ويسده ويمنع الجماع»[2].

وعرفه الحنفية والمالكية والزيدية والجعفرية بانسداد الفرج ببروز شيء فيه من لحم أو عظم[3].

٣ ـ العَفَل:

لغة: هو مصدر عَفِلَ: يقال: عَفِلَت المرأَةُ عفلاً، إذا خرج من فرجها شيء يشبه أدرة الرجل فهي عفلاء. وقيل: هو لحم ينبت في قبُل المرأة وهو القرْب. وقيل: هو ورم يكون بين مسلكي المرأة، فيضيق فرجها حتى يمتنع الإيلاج[4].

---

(١) ابن منظور: لسان العرب (١٣/ ٣٣٥) (ق ر ن).

(٢) انظر كتاب المجموع شرح المهذب للشيرازي (١٧/ ٣٧٣)، للإمام أبي زكريا محيي الدين بن شرف النووي، وهو الجزء الخامس من تكملة محمد نجيب المطيعي على المجموع، وسيشار إليه بـ تكملة المطيعي للمجموع، ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤١).

(٣) ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ٥٠١)، الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٧)، البحر الزخار الجامع لمذاهب علماء الأمصار (٤/ ٦٠)، لأحمد بن يحيى بن المرتضى، وسيشار إليه بـ ابن المرتضى: البحر الزخار الروضة البهية في شرح اللمعة الدمشقية (٥/ ٣٩٠)، لزين الدين بن علي العاملي، وسيشار إليه بـ العاملي: الروضة البهية.

(٤) ابن منظور: لسان العرب (١١/ ٤٥٨)، الفيومي: المصباح المنير (٢/ ٤١٨)، الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ١٣٣٦).

واصطلاحًا: عرّفه الفقهاء بتعريفات تدور حول معناه اللغوي، فعرفه بعضهم بأنه: رغوة في الفرج تمنع لذّة الوطء، وعرّفه البعض الآخر بأنه: لحم يبرز في الفرج يشبه أدرة الرجل[1].

٤ ــ الفَتْق:

لغة: هو مصدر فَتَقَ، يقال: فَتَقْتُ الثوب فَتْقًا، نقضت خياطته حتى فصلت بعضه من بعض[2]. وفَتَقَه: شقّه، والفَتْقاء: المُنْفَتِقَة الفرج[3].

واصطلاحًا: هو انخراق ما بين السبيلين، أو انخراق ما بين مخرج بول أو منيٍّ[4].

٥ ــ الإفضاء:

لغة: مصدر فضا، يقال: فضا المكان فُضُوًّا إذا اتسع، وأفضى المرأة، جعل مسلكيها واحدًا، فهي مفضاة[5].

واصطلاحًا: هو اختلاط مسلك البول بمسلك الجماع وصيرورتهما مسلكًا واحدًا[6].

---

(١) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤١)، أطفيش: شرح النيل (٦/ ٣٨٦)، المرتضى: البحر الزخار (٤/ ٦٠)، عليش: منح الجليل (٣/ ٣٨٢).

(٢) الفيومي: المصباح المنير (٢/ ٤٦١).

(٣) الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ١١٨٢).

(٤) البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٢/ ٦٧٨).

(٥) الفيومي: المصباح المنير (٢/ ٤٧٦)، الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ١٧٠٣)، الجوهري: الصحاح (٦/ ٢٤٥٥)، ابن منظور: لسان العرب (١٥/ ١٥٧).

(٦) عليش: منح الجليل (٣/ ٣٨٢).

ويلاحظ أن عيبي الفتق والإفضاء يدوران حول معنًى واحدٍ، وهو الاختلاط والاتحاد، والسعة الناشئة من الشق.

٦ ــ **بَخْرُ**[١] **الفرج:**

اصطلاحًا: هو نتن يثور عند الوطء، ينفرّ[٢].

٧ ــ **الاستحاضة:**

لغة: من الحيض، يقال: استحيضت المرأة، فهي مستحاضة، بأن يسيل دمها لا من الحيض، بل من عرق يقال له: العاذل[٣].

واصطلاحًا: هو دم علة يخرج من عرقٍ، فمه في أدنى الرّحم يسمّى العاذل[٤]، وهذا الدّم يخرج بسبب علةٍ، أو فسادٍ في البدن[٥].

هذه هي العيوب التي ذكرها الفقهاء في كتبهم؛ سواء منها ما اختص بأحد الزوجين دون الآخر، أو ما كان مشتركًا بينهما، ذكرنا تعريفها لغة واصطلاحًا، على عجل؛ لأنها ليست المقصود الأساسي من بحثنا، وإنما مقصودنا هو العقم، والعقم لم نذكره هنا ضمن العيوب، على الرغم من ذكر بعض الفقهاء له؛ وذلك لأنه لم يستوفِ حقّه مِن الذكر والبحث عندهم؛ لأسبابٍ سنذكرها في موضعها إن شاء الله.

---

(١) سبق تعريف البخر لغة (ص ٦٥).

(٢) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٧)، البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٢/ ٦٧٨).

(٣) ابن منظور: لسان العرب (٧/ ١٤٢)، الجوهري: الصحاح (٣/ ١٠٧٣)، الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ٨٢٦).

(٤) الأنصاري: أسنى المطالب (١/ ٩٩).

(٥) الحطاب: مواهب الجليل (١/ ٣٦٥).

المطلب الثاني

في آراء الفقهاء في التفريق بين الزوجين بهذه العيوب

أولاً: مذهب الحنفية:

ذهب أبو حنيفة وأبو يوسف ومحمد وأصحابهم[1] إلى إثبات الخيار للمرأة دون الرجل من حيث المبدأ، وروي ذلك عن علي وابن مسعود والنخعي والثوري[2].

ثم بعد ذلك اختلف أصحاب هذا المذهب في ماهية العيوب التي تجيز للمرأة طلب التفريق، فاتفقوا في أمور، واختلفوا في أمورٍ أخرى.

فقد اتفقوا على أن عيوب الرجل التي إذا وجدت فيه جاز للزوجة طلب التفريق بها، هي ما يلي:

---

(١) الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٧)، الزيلعي: تبيين الحقائق (٣/ ٢٥)، المبسوط (٥/ ٩٥) لمحمد بن أحمد السَّرخسي، وسيشار إليه بـ السرخسي: المبسوط، فتح القدير (٤/ ٣٠٤)، لكمال الدين محمد بن عبد الواحد المعروف بابن الهمام الحنفي، وسيشار إليه بـ ابن الهمام: فتح القدير.

(٢) الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٢)، الزيلعي: تبيين الحقائق (٢/ ٢٢، ٢٥)، السرخسي: المبسوط (٥/ ٩٦)، ابن الهمام: فتح القدير (٤/ ٢٩٧)، البابرتي: العناية شرح الهداية (٤/ ٢٩٧)، الجوهرة النيرة (٢/ ٢٢)، لأبـي بكر محمد بن علي الحدادي العبادي، وسيشار إليه بـ العبادي: الجوهرة النيرة.

العنّة، ولكن بشرط عدم وصول الزوج إليها أصلاً، فلو وصل إليها مرّة واحدة بطل حقها في طلب التفريق[1].

والجب والخصاء وكونه خنثى، وألحقوا بهؤلاء من لا يقدر على جماع زوجته كالمسحور، والشيخ الكبير، والشكاز: وهو الذي إذا حدّث المرأة أنزل قبل أن يخالطها.

ولا خيار للزوجة إذا كان في الزوج غير هذه العيوب عند أبـي حنيفة وأبـي يوسف، فإذا كان به جنون أو جذام أو برص، فلا خيار لها عندهما. وذهب الإمام محمد إلى أن لها الخيار إذا كان على حالٍ لا تطيق المقام معه[2]؛ لأن هذه العيوب منفرة، فكانت بمنزلة الجب والعنّة، فيثبت لها الخيار دفعًا للضرر عنها، حيث لا سبيل لها سواه، بخلاف جانب الزوج فيما لو رأى فيها هذه العيوب وغيرها؛ لأنه متمكن من دفع الضرر عن نفسه بالطلاق.

وحجة أبـي حنيفة وأبـي يوسف أن الخيار للمرأة إذا كان الزوج مجبوبًا، أو عنِّينًا أو خصيًّا، إنما يثبت لها لدفع ضرر فوات حقها المستحق بالعقد، وهو الوطء، وهذا الحق لم يفت بهذه العيوب؛ لأن الوطء ممكن من الزوج، فلا خيار لها، وأيضًا فإن الأصل عدم الخيار لها، لما فيه من

---

(١) الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٣)، الزيلعي: تبيين الحقائق (٣/ ٢٣)، ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ٤٩٥).

(٢) ابـن عـابـديـن: رد المحتـار (٣/ ٩٣، ٥٠١)، السـرخسـي: المبسـوط (٥/ ٩٧)، الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٧)، الزيلعي: تبيين الحقائق (٣/ ٢٥)، العبادي: الجوهرة النيرة (٢/ ٢٢)، ابن الهمام: فتح القدير (٤/ ٣٠٥).

إبطال حق الزوج في الاستمتاع بها، وإنما يثبت لها الخيار في الجب والعنّة؛ لأنهما بخلاف المقصود المشروع له النكاح، وهذه العيوب غير مخلّة بهذا المقصود، فلا تقاس على الجبّ والعنّة[1].

وقد اتفق الحنفية على أنه ليس هناك عيوب ترد بها المرأة، حتى لا يفسخ النكاح بشيء من العيوب الموجودة فيها، ولكن الرجل كما سبق وذكرنا بالخيار، إن شاء طلق، وإن شاء أمسك[2].

وهل العيوب عند الحنفية محصورة بما ذكروه؟

من الواضح أن الحنفية ــ غير الإمام محمد ــ قد حصروا العيوب في الرجل دون المرأة، وأنهم جعلوها عيبين اثنين فقط، وهما الجب والعنّة وما كان في معناهما.

جاء في تبيين الحقائق: «وفي الجب والعنّة إجماع الصحابة رضي الله عنهم، ولا يمكن القياس عليهما؛ لأنهما يعدمان المقصود من النكاح، وهو قضاء الشهوة والتوالد والتناسل، وغيرهما من العيوب لا يعدمه، بل يخل به»[3].

أما الإمام محمد بن الحسن فيرى أن العيوب التي ذُكرت إنما جاءت على سبيل التمثيل لا الحصر، وأنه يقاس عليها ما كان في معناها من العيوب التي لم تذكر.

---

(١) انظر: المصادر السابقة.

(٢) السرخسي: المبسوط (٥/ ٩٥)، ابن الهمام: فتح القدير (٤/ ٣٠٣)، العبادي: الجوهرة النيرة (٢/ ٢١)، البابرتي: العناية شرح الهداية (٤/ ٣٠٣).

(٣) الزيلعي: تبيين الحقائق (٣/ ٢٥).

جاء في المبسوط: «وعلى قول محمد لها الخيار إذا كان على حالٍ لا تطيق المقام معه؛ لأنه تعذّر عليها الوصول إلى حقّها لمعنى فيه، فكان بمنزلة ما لو وجدته مجبوبًا أو عنينًا»[1].

وجاء في بدائع الصنائع: «وقال محمد: خُلُوّه من كل عيب لا يمكنها المقام معه إلا بضرر»[2].

وجاء في تبيين الحقائق: «وقال محمد: ترد المرأة إذا كان بالرجل عيب فاحش، بحيث لا تطيق المقام معه»[3].

والحنفية الذين حصروا العيوب بالجب والعنة، عللوها بأنها تعدم المقصود من النكاح، وهو قضاء الشهوة والتناسل. كما جاء ذلك في تبيين الحقائق: «لأنهما يعدمان المقصود من النكاح، وهو قضاء الشهوة والتناسل، وغيرهما من العيوب لا يعدمه، بل يخل به»[4].

والخلاصة: أن جمهور الحنفية أثبتوا الخيار للمرأة، إذا وُجد في الزوج أحد عيبين؛ الجب، أو العنة، وما في معناهما، ولم يثبتوا للزوج الخيار لأيّ عيب يوجد في المرأة، فنحن أمام قضيتين، لكلٍّ منهما أدلته.

أما إثبات الخيار للمرأة فدليله ما يلي:

١ ــ استدلوا بقوله تعالى: ﴿فَإِمْسَاكٌ بِمَعْرُوفٍ أَوْ تَسْرِيحٌ بِإِحْسَانٍ﴾ [البقرة: ٢٢٩]، وقوله تعالى: ﴿فَأَمْسِكُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ أَوْ سَرِّحُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ وَلَا تُمْسِكُوهُنَّ ضِرَارًا لِّتَعْتَدُوا وَمَن يَفْعَلْ ذَٰلِكَ فَقَدْ ظَلَمَ نَفْسَهُ﴾ [البقرة: ٢٣١].

---

(١) السرخسي: المبسوط (٥/ ٩٧).

(٢) الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٧).

(٣) الزيلعي: تبيين الحقائق (٣/ ٢٥).

(٤) المصدر السابق.

ووجه الدلالة من الآيتين: أن الله أوجب على الزوج أن يمسك زوجته بمعروف أو يسرحها بإحسان، وحرم إمساك الزوجات والإضرار بهن وجعل الإضرار بالزوجة ظلمًا، وإن إمساك الزوجة مع وجود مرض مُعْـدٍ بالزوج، أو وجود عيب به، يحرمها من حقها في الوطء كالجب والعنة، مما يحول دون تحقيق مقصدها من الزواج الموافق لمقصد الشارع، كالسكن والإحصان والإعفاف والنسل، كل هذا ليس إمساكًا بمعروف، فيجب إذن على الزوج التسريح بإحسان، فإن لم يفعل، فإن من حق المرأة أن تطالب بالتفريق بينها وبين زوجها، ولها أن تلجأ للقضاء لرفع الضرر عنها[1].

وقد اعترض ابن حزم على هذا الاستدلال، فقال: «وأما قولهم: إنما نكحته للوطء، فعدمه ضرر عليها. فنعم، إن الممتنع من ذلك وهو قادر عليه مضار، فوجب منعه من ذلك، وأما العاجز، فقد قال الله تعالى: ﴿لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا﴾ [البقرة: ٢٨٦]، فوجب ألا يكلف العنين ما لا يقدر عليه»[2].

والجواب عن ذلك بأنه قد أقر بأن عدم وطئها ــ وهو قادر ــ ضرر، والضرر يزال ولا يشترط فيه أن يكون قادرًا أو غير قادر، ولا بإرادته أو بغير إرادته، أما الآية التي استدل بها، فإنما هي في حقوق الله، لا حقوق العباد، ثم إنه إن لم يكن في وسعه الوطء فإنه لا يكلف به، وإنما يكلف بما في وسعه وهو التسريح بإحسان.

---

(١) سلطة القاضي في التفريق بين الزوجين بالأمور التي تمنع الاستمتاع، لمحمد رأفت عثمان (ص ٢٤٤)، وسيشار إليه بمحمد رأفت عثمان: سلطة القاضي في التفريق، الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٣)، السرخسي: المبسوط (٥/ ٩٧).

(٢) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٠٧).

٢ ــ واستدلوا أيضًا بما روي عن ابن جريج عن بعض بني أبـي رافع ــ مولى النبـي ﷺ ــ عن عكرمة عن ابن عباس رضي الله عنهما قال: طلق عبد يزيد «أبو ركانة وإخوته» أم ركانة، ونكح امرأة من مزينة، فجاءت النبي ﷺ، فقالت: ما يغني عني إلا كما تغني هذه الشعرة، لشعرة أخذتها من رأسها، ففرِّق بيني وبينه. فأخذت النبي ﷺ حمية، فدعا بركانة وإخوته، ثم قال لجلسائه: «أترون فلانًا يشبه منه كذا وكذا ــ من عبد يزيد ــ وفلانًا يشبه منه كذا وكذا؟»، قالوا: نعم. قال النبـي ﷺ لعبد يزيد: «طلقها»، ففعل، ثم قال: «راجع امرأتك أم ركانة وإخوته»، قال: إني طلقتها ثلاثًا يا رسول الله. قال: «قد علمت، راجعها»، وتلا: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّبِيُّ إِذَا طَلَّقْتُمُ ٱلنِّسَآءَ فَطَلِّقُوهُنَّ لِعِدَّتِهِنَّ﴾ [الطلاق: ١][1].

وجه الدلالة: أن النبـي ﷺ أجاب المرأة التي شكت إليه عدم قدرة أبـي ركانة على جماعها، وأمره بطلاقها.

وقد اعترض عن هذا الدليل بأن الخبر ضعيف؛ لأنه عمَّن لم يسم ولا عرف من بني أبـي رافع[2].

ولكن أجاب ابن القيم عن ذلك بما يلي: «ولا علة لهذا الحديث إلا رواية ابن جريج له عن بعض بني أبـي رافع، وهو مجهول، ولكن هو تابعي، وابن جريج من الأئمة الثقات العدول، ورواية العدل عن غيره تعديل له ما لم يعلم فيه جرح، ولم يكن الكذب ظاهرًا في التابعين ولا سيما التابعين من

---

(١) أخرجه أبو داود (٢١٩٦)، كتاب الطلاق ــ باب نسخ المراجعة بعد التطليقات الثلاث.

(٢) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٠٦).

أهل المدينة، ولا سيما موالي رسول الله ﷺ، ولا سيما مثل هذه السُّنة التي تشتد حاجة الناس إليها، لا يظن بابن جريج أنه حملها عن كذّاب، ولا عن غير ثقة عنده ولم يبين حاله»[1].

٣ ــ واستدلوا أيضًا بالآثار التي وردت بالتفريق بالعنة عن كثير من الصحابة كعمر وعثمان وعبد الله بن مسعود وسمرة بن جندب ومعاوية بن أبي سفيان والحارث بن عبد الله بن أبي ربيعة والمغيرة بن شعبة، وعمر وابن مسعود والمغيرة أجّلوه سنة، وعثمان ومعاوية وسمرة لم يؤجّلوه، والحارث بن عبد الله أجله عشرة أشهر[2].

وجه الدلالة: أن التفريق للعِنَّة ــ وهو عيب ــ ورد عن كثير من الصحابة، وقضى به بعضهم، وهذا لا يمكن أن يصدر عنهم إلا عن سماع من رسول الله ﷺ؛ لأن هذا لا يكون إلا عن توقيف[3].

٤ ــ استدلوا أيضًا بالإجماع، فقد نقل غير واحد من أهل العلم ثبوت إجماع الصحابة على حق المرأة بطلب التفريق من زوجها إذا وجدته مجبوبًا أو عنينًا[4].

---

(١) زاد المعاد في هدي خير العباد (٥/ ١٨١) لابن قيم الجوزية، وسيشار إليه بـ ابن القيم: زاد المعاد.

(٢) المصنف للحافظ عبد الرزاق بن همام الصنعاني، كتاب النكاح ــ باب أجل العنِّين (٦/ ٢٥٣، ٢٥٤)، وسيشار إليه بـ عبد الرزاق: المصنف. وانظر أيضًا: ابن القيم، زاد المعاد (٥/ ١٨١).

(٣) الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤٠).

(٤) الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٢)، الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤١).

أما عدم ثبوت الخيار للزوج لأيّ عيب يجده في المرأة، فدليله ما يلي:

١ ــ قول ابن مسعود رضي الله عنه: «لا تُردُّ الحرّة عن عيب»[١].

٢ ــ قول عليّ بن أبـي طالب: «أيما رجل نكح امرأة وبها برص أو جنون أو جذام أو قرن، فزوجها بالخيار ما لم يمسها، إن شاء أمسك، وإن شاء طلق، فإن مسها، فلها المهر بما استحلّ من فرجها»[٢].

٣ ــ احتجوا بأن العيوب في الزوجة والتي يراد فسخ النكاح بسببها، لا تخل بموجب عقد النكاح، وهو الحل، فلا يثبت للزوج خيار الفسخ، كما لا يثبت له هذا الخيار في عمى الزوجة وشللها[٣].

٤ ــ واحتجوا أيضًا بأن الزوج يمكنه أن يتزوج على زوجته المعيبة، كما يمكنه أن يطلقها ويتزوج غيرها، وبهذا يمكنه أن يحصل على مقصود النكاح من قضاء الشهوة وإيجاد النسل، أما الزوجة إذا وجدت زوجها معيبًا بعيب ينافي مقصود النكاح، فإن لم يثبت لها خيار الفسخ، بقيت معلقة: لا هي ذات زوج يحصل به مقصود النكاح، ولا هي خليّة تستطيع الزواج من غيره، فأثبتنا لها خيار الفسخ، لإزالة ظلم جعلها كالمعلقة، وهذا لا يوجد في حق الزوج إذا وجد عيبًا؛ لأنه يمكنه أن يطلقها ويتزوج غيرها، أو يتزوج عليها ولا يطلقها، ويحصل على مقاصد النكاح[٤].

---

(١) المصنف في الأحاديث والآثار (٤/ ١٧٦)، لابن أبي شيبة، وسيشار إليه بـ ابن أبي شيبة: المصنف.

(٢) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٨٤)، وانظر: سنن البيهقي الكبرى (٧/ ٢١٥)، وسيشار إليه بـ: البيهقي: السنن الكبرى.

(٣) السرخسي: المبسوط (٥/ ٩٦).

(٤) السرخسي: المبسوط (٥/ ٩٧).

هذا هو مجمل أدلة الحنفية فيما ذهبوا إليه من إثبات الخيار للمرأة بردّ زوجها إن وجدته مجبوبًا أو عنينًا وما أشبه ذلك، مع عدم إعطائه هذا الحق إن وجد فيها أي عيب من العيوب.

ثانيًا: مذهب المالكية:

ذهب المالكية إلى أن خيار الفسخ يثبت لكل واحدٍ من الزوجين لعيب يجده في صاحبه في الجملة[1]. وروي ذلك عن عمر بن الخطاب وابنه وابن عباس وإسحاق[2].

والعيوب الخاصة بالرجل عندهم، والتي يجوز للمرأة طلب التفريق بها هي: العنّة والخصاء والجب والاعتراض[3].

وقيّد بعضهم الخصاء بما إذا كان الخصي لا يُمني[4].

وألحق بعضهم ثخن الذكر المانع من الإيلاج بالعنّة[5].

---

(١) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٧)، الحطاب: مواهب الجليل (٣/ ٤٨٣)، العدوي: حاشية العدوي (٢/ ٩٠)، الفاسي: شرح ميارة (١/ ١٩٩).

(٢) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤٠).

(٣) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٧)، المنتقى شرح الموطأ (٤/ ١٢)، لسليمان بن خلف الباجي، وسيشار إليه بـ الباجي: المنتقى شرح الموطأ. المواق: التاج والإكليل (٥/ ١٤٤)، الفواكه الدواني (٢/ ٣٧، ٣٨)، لأحمد بن غنيم بن سالم بن مهنا النفراوي، وسيشار إليه بـ النفراوي: الفواكه الدواني.

(٤) عليش: منح الجليل (٣/ ٣٨١)، الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٨)، الصاوي: حاشية الصاوي (٢/ ٤٦٩)، العدوي: حاشية العدوي (٢/ ٩٢).

(٥) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٨)، عليش: منح الجليل (٣/ ٣٨٣)، الصاوي: حاشية الصاوي (٢/ ٤٧٠).

أما العيوب الخاصة بالمرأة، والتي يجوز للرجل الردّ بها فهي: القرن، والرتق، والعفل، والإفضاء، وبخر الفرج، واختلفوا في الاستحاضة، والمذهب أنها ليست بعيب[1].

أما العيوب المشتركة التي توجد في الزوجين ولكل واحدٍ منهما حق الرد بها فهي أربعة[2]: الجنون، والجذام، والبرص، والعذيطة، وهذا بالاتفاق بينهم، واختلفوا في البول في الفراش، والزعر وهو قلة الشعر، والسواد، والقرع، وبخر الفرج، وبخر الفم، هل تُعَدُّ عيوبًا يردُّ بها أم لا؟[3].

والعيوب عند المالكية محصورة فيما ذكروه، فلا يقاس عليها غيرها.

قال مالك: «ولا يرد النساء في النكاح إلا من العيوب الأربع: الجنون، والجذام، والبرص، والداء الذي في الفرج»[4].

---

(١) المدوّنة (٢/ ١٤٢ ــ ١٤٥) لمالك بن أنس الأصبحي، وسيشار إليه بـ مالك بن أنس: المدونة. الباجي: المنتقى شرح الموطأ (٣/ ٢٧٨)، المواق: التاج والإكليل (٥/ ١٤٨)، النفراوي: الفواكه الدواني (٢/ ٣٧)، العدوي: حاشية العدوي (٢/ ٩١)، الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٧).

(٢) الباجي: المنتقى شرح الموطأ (٣/ ٢٧٨، ٤/ ١٢١)، المواق: التاج والإكليل (٥/ ١٤٤ وما بعدها)، النفراوي: الفواكه الدواني (٢/ ٣٧)، العدوي: حاشية العدوي (٢/ ٩٠)، الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٧).

(٣) الحطاب: مواهب الجليل (٣/ ٤٨٥)، الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ١٨٠)، العدوي: حاشية العدوي (٢/ ٩١)، المواق: التاج والإكليل (٥/ ١٥١)، بداية المجتهد ونهاية المقتصد (٢/ ٥١)، للإمام أبي الوليد محمد بن أحمد بن رشد القرطبي، وسيشار إليه بـ ابن رشد: بداية المجتهد.

(٤) الإمام مالك بن أنس: المدونة (٢/ ١٤٣).

وقالوا: «أما المعاني التي يثبت بها الخيار للزوج، فإنها الجنون والجذام والبرص وداء الفرج»[1].

«وأما ما سوى ذلك من العيوب، فإنّه لا يردّ به إلا أن يشترط الصحة، كالعمى والعور والعرج، ونحو ذلك من العاهات»[2].

وقد اختلف أصحاب مالك في العلة التي من أجلها قصر الردّ على هذه العيوب الأربعة:

فقيل: لأن ذلك شرع غير معلّل.

وقيل: لأن ذلك مما يخفى، ومحمل سائر العيوب على أنها مما لا يخفى.

وقيل: لأنها يخاف سرايتها إلى الأبناء.

وقيل: لأن هذه المعاني تمنع استدامة الوطء، وكمال الالتذاذ به[3].

ثالثًا: مذهب الشافعية:

ذهب الشافعية كالمالكية إلى أن لكلٍّ من الزوجين ردّ الآخر إذا وجد به عيبًا من حيث المبدأ[4].

---

(١) الباجي: المنتقى شرح الموطأ (٣/ ٢٧٨).

(٢) الباجي: المنتقى شرح الموطأ (٣/ ٢٨٠)، ابن رشد: بداية المجتهد (٢/ ٥١)، المواق: التاج والإكليل (٥/ ١٥٠).

(٣) الباجي: المنتقى شرح الموطأ (٣/ ٢٧٨)، ابن رشد: بداية المجتهد (٢/ ٥١).

(٤) الهيتمي: تحفة المحتاج (٧/ ٣٤٥)، الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٣٩)، الأنصاري: أسنى المطالب (٣/ ١٧٥)، حاشيتا قليوبي وعميرة (٣/ ٢٦٢).

أما من حيث ماهية العيوب التي يُردُّ بها عندهم: فبالنسبة للعيوب الخاصة بالرجل[1] اتفقوا على الجبّ والعنّة. واختلفوا في الخصاء على قولين:

الأول: أنه من العيوب التي للمرأة الردّ به؛ لأن النفس تعافه.

والثاني: أنها لا تردُّ به؛ لأنها تقدر على الاستمتاع به[2].

وجمهورهم على القول الثاني.

وألحق بعض الشافعية كبر آلة الرجل، بحيث يفضي كل موطوءة، وكبر الأنثيين بحيث لا يمكنه الجماع، والشلل والهرم الذي لا يمكن معه الجماع بالعنة[3].

أما العيوب الخاصة بالمرأة عند الشافعية فهي: الرتق، والقرن فقط[4].

---

(١) تكملة المطيعي للمجموع (١٧/ ٣٧٣)، الهيتمي: تحفة المحتاج (٧/ ٣٤٦) الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤٠)، حاشيتا قليوبي وعميرة (٣/ ٢٦٢)، نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج (٦/ ٢٥٦) لمحمد بن شهاب الدين الرملي، وسيشار إليه بالرملي: نهاية المحتاج.

(٢) الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤١)، المهذب للإمام أبي إسحاق الشيرازي (١٧/ ٣٧٤) مع شرحه المجموع للإمام النووي، وسيشار إليه بـ الشيرازي: المهذّب، الهيتمي: تحفة المحتاج (٧/ ٣٤٧)، حاشيتا قليوبي وعميرة (٣/ ٢٦٣).

(٣) الهيتمي: تحفة المحتاج (٧/ ٣٤٧)، الجمل: حاشية الجمل (٤/ ٢١٥)، الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤١).

(٤) النووي: المجموع (٨/ ٣٧٩)، حاشيتا قليوبي وعميرة (٣/ ٢٦٢)، الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤٠)، الأنصاري: أسنى المطالب (٣/ ١٧٦)، الهيتمي: تحفة المحتاج (٧/ ٣٤٦)، الرملي: نهاية المحتاج (٦/ ٢٥٦).

والعيوب المشتركة بين الزوجين والمتفق عليها عندهم هي: البرص والجذام والجنون[1].

واختلفوا في كون أحد الزوجين خنثى على قولين:

أحدهما: يثبت للآخر الخيار؛ لأن النفس تعاف عن مباشرته، فهو كالبرص.

والثاني: لا خيار له؛ لأنه يمكنه الاستمتاع به[2].

والعيوب عندهم محصورة فيما ذكروه.

قال الشافعي: «ولا خيار في النكاح عندنا إلا من أربع...»[3].

وجاء في مغني المحتاج: «قد عُلم مما تقرّر أنّ جملة العيوب سبعة، وأنّه يمكن في حق كل من الزوجين خمسة، واقتصار المصنف على ما ذكر من العيوب، يقتضي أنه لا خيار فيما عداها، قال في الروضة: وهو الصحيح الذي قطع به الجمهور»[4].

وقد علل الشافعية الردّ بهذه العيوب دون غيرها بأنها تفوّت المقصود من النكاح، أما غيرها فلا يفوّت المقصود من النكاح، فلا ردّ به: «فلا خيار

---

(١) الرملي: نهاية المحتاج (٦/ ٢٥٦)، تكملة المطيعي للمجموع (١٧/ ٣٧٦)، الأنصاري: أسنى المطالب (٣/ ١٧٥)، حاشيتا قليوبي وعميرة (٣/ ٢٦٢)، الهيتمي: تحفة المحتاج (٧/ ٣٤٥)، الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٣٩).

(٢) الشيرازي: المهذب (١٧/ ٣٧٤).

(٣) الأم (٥/ ٩٠) للإمام الشافعي، وسيشار إليه بـ الشافعي: الأم، وانظر أيضًا ابن رشد: بداية المجتهد (٢/ ٥١).

(٤) الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤١)، وانظر أيضًا الأنصاري: أسنى المطالب (٣/ ١٧٦).

بالبخر والصنان والاستحاضة، والقروح السيالة، والعمى، والزمانة، والبله، والخصاء، والإفضاء، ولا بكونه يتغوط عند الجماع؛ لأن هذه الأمور، لا تفوِّت مقصود النكاح»[1].

رابعًا: مذهب الحنابلة:

ذهب الحنابلة كالمالكية والشافعية إلى أن هناك عيوبًا توجد في الرجل، وعيوبًا توجد في المرأة، وأخرى يشتركان فيها، ويمكن لأيٍّ منهما رد النكاح بسببها[2].

أما العيوب التي توجد في الرجل، فهم كالشافعية، متفقون على الجبّ والعنّة، ومختلفون في الخصاء على وجهين في المذهب[3].

وبالنسبة للمرأة ذهبوا إلى أن العيوب التي تردّ بها المرأة هي: القرن، والعفل والفتق، وبعضهم يطلق على القرن، والعفل اسم الرتق، وقيل: هما في معناه، إلا أنهما نوع آخر.

واختلفوا في الاستحاضة على وجهين في المذهب، وكذلك في بخر الفرج[4].

---

(١) انظر المصدرين السابقين.

(٢) الإنصاف (٨/ ١٨٦) لعلي بن سليمان بن أحمد المرداوي، وسيشار إليه بـ المرداوي: الإنصاف، البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٢/ ٦٧٥)، البهوتي: كشاف القناع (٥/ ١٠٥)، ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤٠).

(٣) انظر المصادر السابقة، وانظر أيضًا ابن مفلح: الفروع (٥/ ٢٢٨).

(٤) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤١)، ابن مفلح: الفروع (٥/ ٢٣٠)، المرداوي: الإنصاف (٨/ ١٩٢)، البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٢/ ٦٧٨)، البهوتي: كشاف القناع (٥/ ١٠٩).

أما العيوب المشتركة بين الزوجين، فقد اتفق الحنابلة مع الشافعية والمالكية في اعتبار الجنون والجذام والبرص عيوبًا، لكل واحدٍ منهما الرد بها إن وجدت في الآخر[1].

واختلفوا على وجهين في البخر في الفم، واستطلاق بول ونجو، والقروح السيالة في الفرج، وباسور وناصور، ووجدان أحدهما خنثى، والقرع في الرأس إذا كان له ريح منكرة، وروائح الإبط المنكرة التي تثور عند الجماع[2].

وهل العيوب عندهم محصورة بما ذكروه؟

ذهب جمهور الحنابلة إلى أن العيوب التي يردّ بها الزواج محصورة بما ذكروه.

جاء في المغني[3]: «إنما اختص الفسخ بهذه العيوب لأنها تمنع الاستمتاع المقصود بالنكاح».

وجاء فيه أيضًا[4]: «إنّه لا يُفسخ النكاح لغير ما ذكرناه؛ لأنه لا يمنع من الاستمتاع المعقود عليه، ولا يخشى تعدّيه، فلم يفسخ به النكاح؛

---

(١) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤١)، ابن مفلح: الفروع (٥/ ٢٣٠)، المرداوي: الإنصاف (٨/ ١٩٤)، البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٢/ ٦٧٨).

(٢) البهوتي: كشاف القناع (٥/ ١٠٩)، مطالب أولي النهى في شرح غاية المنتهى (٥/ ١٤٨) لمصطفى بن سعد الرحيباني، وسيشار إليه بـ الرحيباني: مطالب أولي النُّهى.

(٣) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤١).

(٤) المصدر السابق.

كالعمى والعرج، ولأن الفسخ إنما يثبت بنص أو إجماع أو قياس، ولا نص في غير هذه ولا إجماع، ولا يصح قياسها على هذه العيوب لما بينهما من الفرق».

وجاء في شرح منتهى الإرادات[1]: «ولا يثبت خيار لأحد الزوجين بغير ما ذكر من العيوب».

وقد علّلوا الردّ بما ذكروه من العيوب بما يلي:

* أنها تمنع الاستمتاع المقصود من النكاح.
* وأنها تثير نفرة في النفوس.
* وأنها يخشى تعدّيها إلى النفس والنسل.
* وأن بعضها يخشى ضرره، ويخاف منه الجناية.

فقالوا: «وإنما اختص الفسخ بهذه العيوب لأنها تمنع الاستمتاع المقصود بالنكاح، فإن الجذام والبرص يثيران نفرة في النفوس تمنع قربانه، ويخشى تعدّيه إلى النفس والنسل، فيمنع الاستمتاع، والجنون يثير نفرة ويخشى ضرره، والجب والرتق يتعذر معه الوطء، والفتق يمنع لذة الوطء وفائدته، وكذلك العفل على قول من فسره بالرغوة»[2].

«والمجنون يخاف منه الجناية»[3].

هذا، وقد خالف ابن تيمية وابن القيم وأبو البقاء العكبري جمهور الحنابلة، وذهبوا إلى أن العيوب التي ذكرها الفقهاء إنما جاءت على سبيل

---

(١) البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٢/ ٦٧٩).

(٢) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤١).

(٣) البهوتي: كشاف القناع (٥/ ١٠٦).

التمثيل لا الحصر، وأنّه يقاس عليها ما كان في معناها من العيوب التي لم تذكر.

قال ابن تيمية[1]: «وتُرد المرأة بكل عيبٍ ينفر عن كمال الاستمتاع».

وقال ابن القيم[2]: «وذهب بعض أصحاب الشافعي إلى ردّ المرأة بكل عيبٍ تردّ به الجارية في البيع، وهذا القول هو القياس، وأما الاقتصار على عيبين أو ستة أو سبعة أو ثمانية دون ما هو أولى منها، أو مساوٍ لها، فلا وجه له، فالعمى والخرس والطرش، وكونها مقطوعة اليدين أو الرجلين، أو إحداهما، أو كون الرّجُل كذلك، من أعظم المنفرات، والسكوت عنه من أقبح التدليس والغش، وهو منافٍ للدين، والإطلاق إنما ينصرف إلى السلامة، فهو كالمشروط عرفًا.

وقد قال أمير المؤمنين عمر بن الخطاب رضي الله عنه لمن تزوج امرأة وهو لا يولد له: «أخبرها أنك عقيم، وخيِّرها»[3]، فماذا يقول رضي الله عنه في العيوب التي هذا عندها كمال لا نقص؟

والقياس: أن كل عيب ينفر الزوج الآخر منه، ولا يحصل به مقصود النكاح من الرحمة والمودّة يوجب الخيار، وهو أولى من البيع، كما أن الشروط المشترطة في النكاح أولى بالوفاء من شروط البيع، وما ألزم الله ورسوله مغرورًا قط، ولا مغبونًا بما غُرّ به وغبن به، ومن تدبّر مقاصد الشرع

---

(١) الفتاوى الكبرى (٥/ ٤٦٤)، لتقيّ الدِّين بن تيمية، وسيشار إليه بـ ابن تيمية: الفتاوى الكبرى.

(٢) ابن القيم: زاد المعاد (٥/ ١٨٢).

(٣) سيأتي تخريجه (ص ١١٥).

في مصادره وموارده وعدله وحكمته، وما اشتمل عليه من المصالح، لم يخف عليه رجحان هذا القول، وقربه من قواعد الشريعة». انتهى بتصرف.

وجاء في الإنصاف[1]: «. . . وعن أبي البقاء العكبري ثبوت الخيار بكل عيب يُرَدُّ به المبيع كما تقدّم قريبًا. وقال أبو البقاء أيضًا: لو ذهب ذاهبٌ إلى أن الشيخوخة في أحدهما يفسخ بها: لم يبعد».

خامسًا: مذهب الإباضية:

ذهبوا إلى أنه يجوز التفريق بين الزوجين لعيبٍ يجده أيّ واحدٍ منهما في الآخر من حيث المبدأ[2].

وعيوب الرجل عندهم تشمل: العنّة والجب والخصاء، والاستئصال والفتل والملس.

واختلفوا في طول الذكر أكثر من اثنتي عشرة إصبعًا، هل يعدُّ عيبًا في الرجل يجوز طلب التفريق من أجله.

أما عيوب المرأة، فقد اتفقوا على أن الرتق والعفل عيبان تردُّ بهما المرأة.

واختلفوا في بخر الفم، والنخش، وهو ريح منتنة تخرج من الأنف، هل تُردُّ بهما أم لا؟

أما العيوب المشتركة عندهما فهي: الجنون، والبرص، والجذام[3].

---

(١) المرداوي: الإنصاف (٨/ ١٩٨).

(٢) أطفيش: شرح النيل (٦/ ٣٨٦).

(٣) المصدر السابق.

والعيوب عندهم محصورة بما ذكروه، فلا يقاس عليها غيرها. قالوا: «ولا ردّ بغير تلك العيوب، كالعمى والصمم والبكم والعُجمة، وقبح المنظر، وعدم الثدي... إلخ»[1].

سادسًا: مذهب الزيدية:

ذهب الزيدية إلى أنه لكل من الزوجين ردّ الآخر إذا وجد فيه عيبًا من العيوب التي يردّ النكاح لأجلها، وهي عندهم كالتالي[2]:

العيوب الخاصة بالرجل تشمل عندهم: الجب، والخصاء، والسُّل. واختلفوا في العنين على قولين، وذكر في «التاج المذهّب» أن المختار للمذهب أنه لا يفسخ العنين[3].

أما العيوب الخاصّة بالمرأة فتشمل: القرن، والرتق، والعفل.

والعيوب المشتركة بين الرجل والمرأة تشمل الجنون والجذام والبرص بالاتفاق.

واختلفوا في العذيطة والبخر والصرع[4].

ولا ردّ عند الزيدية بغير ما سلف من العيوب.

قالوا: «والعيوب محصورة فيما ذكرنا»[5].

---

(١) نفسه (٦/ ٣٨٨).

(٢) المرتضى: البحر الزخار (٤/ ٦٠)، الصنعاني: التاج المذهب (٢/ ٦٣).

(٣) الصنعاني: التاج المذهب (٢/ ٦٦).

(٤) المرتضى: البحر الزخار (٤/ ٦٠)، الصنعاني: التاج المذهب (٢/ ٦٤).

(٥) المرتضى: البحر الزخار (٤/ ٦١).

وقالوا: «وعيوب النكاح أحد عشر...»[1].

وخالف القاضي حسين منهم فقال: «لا حصر، بل كل ما نفَّر فعيب».

سابعًا: الجعفرية:

ذهبوا كالجمهور إلى أنه يردُّ الزواج إذا وجد في أيٍّ من الزوجين عيب من عيوب النكاح، وهي عندهم ما يلي[2]:

عيوب الرجل الخاصة به هي: الخصاء، والعنّة، والجب.

وعيوب المرأة الخاصة بها تشمل: العمى، والإقعاد، والقرن، والإفضاء، والعفل، والرتق.

واختلفوا في البرص والجذام، فجعله أكثرهم من العيوب الخاصّة بالمرأة دون الرجل، فله ردها بهما، وليس لها ذلك.

وذهب العاملي إلى أنهما من العيوب المشتركة[3].

أما الجنون فاتفقوا جميعًا على اعتباره من العيوب المشتركة[4].

والعيوب عندهم محصورة بما ذكروه. قالوا: «العيوب المجوِّزة لفسخ

---

(١) الصنعاني: التاج المذهّب (٢/ ٦٣).

(٢) شرائع الإسلام في مسائل الحلال والحرام (٢/ ٢٦٢)، لجعفر بن الحسن الهذلي، المعروف بالمحقق الحلي، وسيشار إليه بـ المحقق الحلي: شرائع الإسلام. وانظر أيضًا العاملي: الروضة البهية (٥/ ٣٨٠).

(٣) العاملي: الروضة البهية (٥/ ٣٩٠)، المحقق الحلي: شرائع الإسلام (٢/ ٢٦٣).

(٤) انظر: العاملي، الروضة البهية (٥/ ٣٨٠ ــ ٣٩٠).

النكاح في الرجل خمسة . . . ، وعيوب المرأة تسعة»[1].

وقالوا: «لا يردّ الرجل بعيب غير ذلك»[2]. «ولا تردُّ (أي المرأة) بعيب غير هذه السبعة»[3].

ونخلص مما سبق إلى أن الجمهور من المالكية والشافعية والحنابلة والإباضية والزيدية والجعفرية، ذهبوا إلى إثبات الخيار لكل من الزوجين لعيب يجده في صاحبه في الجملة، وإن كانوا قد اختلفوا فيما بينهم، فيما يعدُّ عيبًا وما لا يعد.

أدلة الجمهور:

وللجمهور أدلتهم التي تثبت هذا الخيار لكل من الرجل والمرأة، أما بالنسبة للمرأة، فأدلتهم هي نفس أدلة الحنفية في إثبات الخيار للمرأة لعيب تجده في زوجها.

أما بالنسبة للرجل فقد استدلوا بما يلي:

١ ــ استدلوا بما رواه جميل بن زيد عن زيد بن كعب أو كعب بن زيد أن النبي ﷺ تزوج امرأة من بني غفار، فلما دخلت عليه ووضعت ثيابها رأى بِكَشْحها بياضًا، فقال: «البسي ثيابك والحقي بأهلك»[4]. وفي رواية أخرى: فردها وقال: «دلَّستموني»، أو «دلَّستم عليّ»[5].

---

(١) المصدر السابق.

(٢) المحقق الحلي: شرائع الإسلام (٢/ ٢٦٣).

(٣) المصدر السابق (٢/ ٢٦٤).

(٤) أخرجه أحمد في مسنده (٣/ ٤٩٣)، والبيهقي في السنن الكبرى (٧/ ٢٥٦، ٢٥٧).

(٥) أخرجه أبو يعلى في مسنده (٥٦٩٩)، والبيهقي في السنن الكبرى (٧/ ٢١٤).

وجه الدلالة في هذا: أنَّ النبـي ﷺ عندما وجد في المرأة برصًا ردها، وهذا يدل على أن للزوج الحق إذا وجد في زوجته عيبًا أن يردها، ويُقاس على البرص كل عيب لا تسكن النفس إليه ويمنع من الاستمتاع.

وقد اعتُرض على هذا الحديث بأنه ضعيف[1]، ولو صح فإنه لا يعتبر دليلاً على إعطاء الرجل حق طلب التفريق؛ لأن اللفظ الصادر عن النبـي ﷺ هو من كنايات الطلاق[2]، فتكون الرواية الأخرى «ردها» أي ردها بالطلاق.

٢ ــ استدلوا بقوله ﷺ: «فر من المجذوم كما تفر من الأسد»[3].

وجه الدلالة: أنَّ النبـي ﷺ أمر المسلم أن يفر من المريض بالجذام كما يفر من الأسد، وهذه مبالغة في طلب الابتعاد، فإذا كان المصاب أحد الزوجين بهذا المرض أو ما يشابهه من الأمراض المعدية، فالفرار لا يكون إلا بالفسخ[4].

وقد اعترض على هذا الاستدلال بأن الزوج يستطيع الفرار بالطلاق، أما الزوجة فلا تستطيع إلا بطلب التفريق واللجوء إلى القاضي[5].

ويرد على هذا الاعتراض بأن الرجل وإن كان حقًّا يستطيع الفرار بالطلاق، إلا أن ذلك يرتب عليه حقوقًا، وقد يكون من أولئك الذين بذلوا

---

(١) انظر: مجمع الزوائد للهيثمي (٤/ ٣٠٠)، والسنن الكبرى للبيهقي (٧/ ٢٥٦، ٢٥٧)، حيث ذكرا أن علة الحديث هو جميل بن زيد، وهو ضعيف الحديث.

(٢) السرخسي: المبسوط (٥/ ٩٦)، الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٨).

(٣) أخرجه البخاري (١٠/ ١٥٨) كتاب الطب ــ باب الجذام.

(٤) الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٧).

(٥) السرخسي: المبسوط (٥/ ٩٧)، الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٧).

سنين من عمرهم في تحصيل المهر وتهيئة بيت الزوجية، ثم بعد ذلك يفاجأ بما ليس في حسبانه، فإعطاؤه حق طلب التفريق يخفف عنه من الأعباء والأضرار، وقد يستطيع به إسقاط المهر عن نفسه[1].

وقد اعترض أيضًا على هذا الاستدلال بأننا إن أجزنا له طلب التفريق لوجود الجذام أو غيره من الأمراض المعدية فإننا ينبغي أن نجيز له ذلك فيما لو حدث هذا بعد سنين، ولا أحد يقول بذلك[2].

ويجاب عن هذا الاعتراض بأننا نتكلم عن عيب وجد فيه معنى الغش والتدليس وإن لم يقصدا، لا عن عيب حدث بعد استقرار الحياة الزوجية بقضاء الله، فإن هذا ابتلاء ينبغي للمؤمن الصبر عليه.

٣ ــ استدلوا بما رواه مالك عن يحيى بن سعيد بن المسيب أنه قال: قال عمر بن الخطاب: «أيما رجل تزوج امرأة وبها جنون أو جذام أو برص فمسَّها فلها صداقها كاملاً، وذلك لزوجها غرم على وليها»[3].

وجه الدلالة: أنَّ عمر بن الخطاب أعطى الرجل حق الخيار بالتفريق لهذه العيوب.

وقد اعترض على هذا الأثر بأن سعيد بن المسيب لم يسمع من عمر[4].

وأجاب ابن القيم عن هذا الاعتراض بأن هذا مخالف لإجماع أهل

---

(١) السرخسي: المبسوط (٥/ ٩٦).

(٢) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٨٨).

(٣) الموطأ للإمام مالك بن أنس (٢/ ٥٢٦) كتاب النكاح ــ باب ما جاء في الصداق والحباء.

(٤) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٠٧).

الحديث قاطبة، وأن أئمة الإسلام وجمهورهم يحتجون بمراسيل سعيد بن المسيب عن رسول الله ﷺ، فكيف بروايته عن عمر، وأن ابن عمر كان يرسل إلى سعيد يسأله عن قضايا عمر[1].

٤ ــ كما استدلوا بما روي عن علي وابن عباس: أنه لا يرد النكاح إلا من العيوب الأربعة: من الجنون والجذام والبرص وداء الفرج[2].

وقد اعترض ابن حزم[3] على هذا بأن الرواية عن علي منقطعة وعن ابن عباس من طريق لا خير فيه.

وقد يعترض عليه أيضًا بأن الرد هنا يكون بالطلاق، كما روي عن علي في رواية أخرى[4]: «أيما رجل نكح امرأة وبها برص أو جنون أو جذام أو قرن، فزوجها بالخيار ما لم يمسها، إن شاء أمسك، وإن شاء طلق، فإن مسها، فلها المهر بما استحل من فرجها».

٥ ــ واستدلوا أيضًا بأن النكاح يشبه البيوع، والبيوع ترد بالعيوب، فوجب رد النكاح بذلك من باب القياس[5].

وقد اعترض ابن حزم على ذلك بأن النكاح خلاف البيوع جملة، فلا وجه للقياس، وذلك لما يلي:

(أ) أن البيع نقل ملك، وليس في النكاح ملك أصلاً.

---

(١) انظر بإفاضة: تهذيب الكمال في أسماء الرجال للحافظ يوسف بن عبد الرحمن المزي (١١/ ٧٣). وانظر: ابن القيم، زاد المعاد (٥/ ١٨٣).

(٢) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٨٠).

(٣) المصدر السابق (٩/ ٢٨٧).

(٤) سبق تخريجه (ص ٨٢).

(٥) السرخسي: المبسوط (٥/ ٩٥)، الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٣).

(ب) وأن النكاح جائز بغير ذكر صداق في عقده، ولا يجوز في البيع بغير ذكر ثمن.

(ج) والخيار جائز في البيع مدة مسماة، ولا يجوز في النكاح.

(د) والبيع بترك رؤية المبيع وترك وصفه باطل، ولا يجوز أصلاً، والنكاح بترك رؤية المنكوحة وترك وصفها جائز[1].

٦ ــ واستدلوا أيضًا بأن المرأة أحد العوضين في عقد النكاح، فجاز ردها بالعيب كالصداق[2].

وقد اعترض على هذا الاستدلال بأن المرأة في الحقيقة ليست معقودًا عليها، بل إن المرأة في عقد النكاح هي أحد المتعاقدين، والمعقود عليه هو حل الاستمتاع بينهما، والمهر ليس بدلاً ولا عوضًا في عقد النكاح، بل هو هبة من الزوج يؤكد رغبته في المرأة، وقد شُرع إظهارًا لخطر المحل[3].

٧ ــ واستدلوا أيضًا بأن المقصود بالنكاح طبعًا قضاء الشهوة، وشرعًا النسل، وهذه العيوب تخل بالمقصود؛ لأن عامة مصالح النكاح يقف حصولها على الوطء، فإن العفة من الزنى والسكن والولد لا تحصل إلا به، والعيوب تمنع تحقق الوطء؛ فالرتق والقرن مثلاً تفوت المقصود أصلاً، والجذام والبرص مثلاً ينفر الطبع من صحبة من هي فيه فلا يتحقق المقصود[4].

---

(١) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٨٧).

(٢) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤٠)، البهوتي: كشاف القناع (٥/ ١٠٦).

(٣) زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ١٩٠).

(٤) فؤاد جاد الكريم: حق الزوجين في طلب التفريق (ص ١٢٠)، السرخسي: المبسوط (٥/ ٩٥)، الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٧).

وقد اعترض على هذا بأن هذه العيوب لا تمنع من الاستمتاع، فالجنون والجذام والبرص ليست حائلاً في استمتاع الرجل بزوجته، والرتق والقرن ممكن علاجها، فالرتق يزال بقطع اللحم، والقرن يزال بكسر العظم، وهكذا غيرها من العيوب[1].

وقد أجيب عن هذا الاعتراض بأن هذه العيوب تسبب النفور مما يمنع الرجل من قربان زوجته، فهو يشمئز في حالة الجذام مثلاً، ويخشى على نفسه ونسله، فالنفس إذن لا تسكن لمثل هذه العيوب، والزواج الأصل فيه السكينة، قال تعالى: ﴿وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا﴾ [الروم: ٢١].

أما القرن والرتق فإنهما وإن كانا يزالان بالجراحة، إلا أننا نتكلم عن الحكم حال وجودهما، فيما لو لم تزلهما المرأة؛ لأن إزالتهما قد تسبب لها ضررًا، ولا تجبر على الضرر[2].

ثامنًا: مذهب الظاهرية:

ذهب الظاهرية إلى أنه لا يفسخ النكاح بعيب البتّة[3]، وهذا مذهب عمر بن عبد العزيز[4]، وإليه ذهب الشوكاني[5].

---

(١) الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٨).

(٢) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤١).

(٣) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٧٩).

(٤) عبد الرزاق: المصنف (٦/ ٢٤٥)، برقم (١٠٦٨٤)، ابن رشد: بداية المجتهد (٢/ ٥٠).

(٥) نيل الأوطار (٦/ ١٨٨) لمحمد بن علي الشوكاني، وسيشار إليه بـ الشوكاني: نيل الأوطار.

فلا المرأة يجوز لها أن تردّ الرجل لعيب تجده فيه، ولا الرجل يردّ المرأة لعيب يجده فيها، واستدلوا على ذلك بما يلي:

أمّا أن الرجل ليس له رد المرأة، فأدلتهم في ذلك كأدلة الحنفية الذين لا يردون المرأة لعيب إطلاقًا.

وبالنسبة لأدلتهم على أن المرأة لا تردّ الرجل لعيبٍ تجده فيه فهي كما يلي:

١ ــ عن عروة بن الزبير أن عائشة زوج النبي ﷺ أخبرته أن رفاعة القرظي طلق امرأته، فتزوجت بعده عبد الرحمن بن الزبير، فجاءت إلى النبي ﷺ، فقالت: يا رسول الله، إنها كانت تحت رفاعة فطلقها آخر ثلاث تطليقات، فتزوجت بعده عبد الرحمن بن الزبير، وإنه والله ما معه إلا مثل هذه الهدبة. وأخذت بهدبة من جلبابها، فتبسم رسول الله ﷺ ضاحكًا، وقال: «لعلك تريدين أن ترجعي إلى رفاعة؟ لا، حتى تذوقي عسيلته ويذوق عسيلتك»[1].

وجه الدلالة: أنَّ المرأة شكت إلى رسول الله ﷺ أن زوجها لم يطأها، وأن إحليله كالهدبة، لا ينتشر إليها، وتشكو ذلك وتريد مفارقته، فلم يجبها الرسول ﷺ، ولا أجّل لها، ولا فرق بينهما[2].

ويعترض على هذا الاستدلال بأن النبي ﷺ عرف نية المرأة، وأنها

---

(١) أخرجه البخاري (٩/ ٤٦٤)، كتاب النكاح ــ باب إذا طلقها ثلاثًا ثم تزوجت بعد العدة زوجًا غيره فلم يمسها، ومسلم (٢/ ١٠٥٥) كتاب الطلاق ــ باب لا تحل المطلقة ثلاثًا لمطلقها حتى تنكح زوجًا غيره ويطأها ثم يفارقها وتنقضي عدتها.

(٢) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٠٩).

تريد الرجوع لزوجها الأول، فبيّن لها أن هذا لا يجوز حتى تذوق عسيلة الثاني ويذوق عسيلتها، وذلك يكون بالجماع.

فالحديث إذن جاء لبيان حكم شرعي، وهو أن المطلقة ثلاثًا لا تحل لزوجها الأول إلا بعد أن تتزوج آخر ويطأها، لا لبيان حكم الزواج إن كان عنينًا، ولعلنا نلمس ذلك من قوله ﷺ: «لعلك تريدين الرجوع إلى رفاعة؟».

ويدل على ذلك ما ورد في رواية أخرى: أن عبد الرحمن بن الزبير قال: كَذَبتْ والله يا رسول الله، إني لأنفضنها نفض الأديم، ولكنها ناشزة تريد رفاعة. قال: «فإن كان كذلك لم تحلي له، أو لم تصلحي له حتى يذوق من عسيلتك». قال: وأبصر معه بنين له، فقال: «بنوك هؤلاء؟»، قال: نعم. قال: «هذا الذي تزعمين ما تزعمين؟ فوالله لهم أشبه به من الغراب بالغراب»[1].

فالحاصل أن النبي ﷺ لم ينظر في دعواها العنة على زوجها الثاني، ولم يحكم في هذه القضية، وإنما ركز على قضية شرط الرجوع إلى الزوج الأول، التي دلت الدلائل على أنها هي مقصود المرأة ونيتها، فبذلك يسقط استدلالهم بهذا الحديث.

٢ ــ استدلوا بما روي عن هانىء بن هانىء، قال: كنت عند علي بن أبي طالب رضي الله عنه، فقامت إليه امرأة، فقالت له: هل لك إلى امرأة لا أيم ولا ذات زوج؟ قال: فأين زوجك؟ قالت: هو في القوم. فقام شيخ يجنح، فقال: ما تقول هذه المرأة؟ قال: سلها، هل تنقم من مطعم أو ثياب؟ فقال علي: فما من شيء؟ قال: لا. قال: ولا من السحر؟ قال:

---

(١) أخرجه البخاري (١٠/ ٢٨١) كتاب اللباس ــ باب الثياب الخضر.

ولا من السحر. قال: هلكت وأهلكت. قالت: فرق بيني وبينه. قال: اصبري، فإن الله لو شاء ابتلاك بأشد من ذلك[1].

وجه الاستدلال: أنَّ عليًّا رضي الله عنه لم يجب المرأة طلبها التفريق بينهما هي وزوجها لعيب العنة، رغم إقرار الزوج بذلك، فغيره من العيوب مثله، بل أولى في عدم التفريق بها بين الزوجين؛ لأن العنة من أشد العيوب إخلالاً بمقاصد الزواج.

ويعترض على ذلك بما روي عن الشافعي أنه قال: «هذا الحديث لو كان يثبت عن علي رضي الله عنه لم يكن فيه خلاف لعمر رضي الله عنه؛ لأنه قد يكون أصابها ثم بلغ هذا السن فصار لا يصيبها». قال: «مع أنه يعلم أن هانىء بن هانىء لا يعرف، وأن هذا الحديث عند أهل العلم بالحديث مما لا يثبتونه لجهالتهم بهانىء بن هانىء»[2].

٣ ــ واحتجوا أيضًا بأن: «كل نكاح صح بكلمة الله عز وجل وسنة رسوله ﷺ، فقد حرم الله تعالى بشرتها وفرجها على كل من سواه، فمن فرق بينهما بغير قرآن أو سنة ثابتة، فقد دخل في صفة الذين ذمهم الله تعالى بقوله: ﴿فَيَتَعَلَّمُونَ مِنْهُمَا مَا يُفَرِّقُونَ بِهِۦ بَيْنَ ٱلْمَرْءِ وَزَوْجِهِۦ﴾ [البقرة: ١٠٢][3].

---

(١) سنن سعيد بن منصور (٢/ ٥٤) ــ باب ما جاء في العنين، مصنف عبد الرزاق (٦/ ٢٥٦) كتاب النكاح ــ باب الذي يصيب امرأته ثم ينقطع، سنن البيهقي (٧/ ٢٢٧).

(٢) البيهقي: السنن الكبرى (٧/ ٢٢٧) كتاب النكاح ــ باب أجل العنين.

(٣) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٠٨).

ويجاب عليهم بأن التفريق بين الزوجين لوجود عيب بأحدهما لا يتعارض مع الكتاب والسنة، بل هو موافق لعموم النصوص؛ فقد قال ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»[1]. ومن هذا الحديث استمدت القاعدة الفقهية: «الضرر يزال». والتفريق بين الزوجين لوجود العيب وسيلة لإزالة الضرر[2].

الرأي الراجح:

الذي يبدو لي أن رأي الجمهور هو الراجح، فيجوز لأيٍّ من الزوجين ردّ النكاح بسبب عيبٍ يجده في الآخر، دفعًا للضرر عن السليم؛ ولأن هذا هو الموافق لروح الشريعة وعدلها، وقد جاءت به آثار صحيحة عن الصحابة، فكان الأخذ برأيهم هو الأولى.

غير أنني أخالفهم فيما ذهبوا إليه من أنّ العيوب جاءت على سبيل الحصر، وهذا لما لمسناه عند عرض مذاهبهم، على اختلافها، فهم عندما يذكرون عيوب كل من الرجل والمرأة أو العيوب المشتركة بينهما، يحددونها بعدد معين، وقد يختلفون في المذهب الواحد في عيبٍ ما، هل هو داخل في العيوب أم لا؟ مما يدّل على أن المجال في العيوب عندهم ضيق، والعدد محصور، وقد جاءت أقوالهم مؤكدة لهذا.

والذي أراه أن العيوب ــ كما قال بعض الفقهاء ــ جاءت على سبيل التمثيل لا الحصر، وأنّه يقاس عليها ما كان في معناها من العيوب التي لم تذكر.

---

(١) سيأتي تخريجه (ص ١١٤).

(٢) محمد رأفت عثمان: سلطة القاضي في التفريق (ص ٥٠).

وقد سبق أن ذكرنا أن هذا مذهب محمد بن الحسن من الحنفية، وابن تيمية، وابن القيم، وأبي البقاء العكبري من الحنابلة، والقاضي حسين من الزيدية، كما أنه مذهب بعض السلف كالقاضي شريح، والزهري، ومعمر، وأبي ثور[1].

وفيما يلي أقوالهم:

١ ــ عن محمد بن سيرين قال: خاصم رجل إلى شريح، فقال: إن هؤلاء قالوا لي: إنا نزوجك أحسن الناس، فجاءوني بامرأة عمشاء. فقال شريح: إن كان دُلس لك بعيبٍ لم يجز.

قال ابن القيم: فتأمّل هذا القضاء، وقوله: «إن كان دُلِّس لك بعيب»، كيف يقتضي أن كلّ عيب دُلست به المرأة فللزوج الرد به[2].

٢ ــ روي عن الزهري: أنه يردُّ النكاح من كُلِّ داءٍ عضال[3].

٣ ــ من طريق عبد الرزاق عن معمر، قال في هذه العيوب في النكاح: ما كان يشبهها[4].

وهذا هو الصحيح، فالعيوب التي تجيز فسخ النكاح غير محصورة بعددٍ معين أو نوع معين، بل كل ما فوّت المقصود من النكاح، أو استحالت معه الحياة الزوجية، أو تعسّرت تعسرًا شديدًا، فهو عيب، للمتضرر من الزوجين الردّ به، وفسخ النكاح.

---

(١) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٨٣).

(٢) ابن القيم: زاد المعاد (٥/ ١٨٤).

(٣) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٨٣)، ابن القيم: زاد المعاد (٥/ ١٨٤)، الشوكاني: نيل الأوطار (٦/ ١٨٧).

(٤) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٨٣).

والعيوب التي ذكرها الفقهاء، وحصروا الفسخ عليها، توجد عيوب تساويها، أو قد تكون أشد منها، لم يذكروها، رغم أنها تنطبق عليها المعاني والأوصاف التي عللوا بها العيوب المحصورة عندهم، فينبغي قياس ما لم يذكر من العيوب على ما ذكر ما دامت العلة واحدة.

وقد جاء في الموسوعة الفقهية[1]: «هذا إلى جانب أن نصوص الفقهاء ـ عامة ـ كانت تعلل التفريق للعيب بالضرر الفاحش، وبالعدوى، وعدم القدرة على الوطء، وهو ظاهر في جواز القياس عليها».

فإذن أي عيب لم يذكره الفقهاء، وتوافر فيه أي وصف مما مضى، ينبغي أن يلحق بالعيوب التي يردُّ بها، من باب قياس الشيء على الشيء بجامع العلة، مع مراعاة التأكد من وجود العلة، إذ إن بعض ما عدّوه عيوبًا ـ على خلاف بينهم فيها ـ لا يصلح أن يكون عيوبًا يفسخ الزواج لأجلها، فالباسور والناصور اللذان اعتبرهما بعض الحنابلة عيبين يردّ بهما، ما هما؟ هما داءان في المقعدة، ولو تأملنا لوجدنا أنهما لا تتحقق فيهما علّة الفسخ من كونهما منفرين أو مانعين من الوطء أو مضرين بالزوج الآخر، أو أي وصف يرد لأجله؛ فلذلك لا يصلحان أن يكونا من العيوب المجيزة للفسخ أصلاً، ولا يجوز القياس عليهما.

وهناك أمر آخر لا بـدّ من مراعاته، وهو أن بعض الأحكام تختلف باختلاف الأزمنة والظروف، فما كان عيبًا فيما مضى، من الممكن ألا يكون عيبًا في هذا الزمان؛ فالعصر غير العصر، والطب اليوم قد تطور، ويستطيع أن يدلي بكلمته في كثير من الأوصاف والأمراض التي كانت تعد في السابق عيوبًا يرد بها، ويفسخ النكاح لأجلها.

---

(١) الموسوعة الفقهية (٢٩/ ٦٩).

فالأمراض المعدية كثيرة، ومعرفتها ميسورة في الوقت الحاضر بالرجوع إلى المتخصصين من الأطباء الذين يستطيعون أن يحددوا ـ بالاستعانة بالتحاليل والأشعة بمختلف أنواعها ـ مبلغ خطورة المرض المراد فسخ النكاح لأجله، وهل يمكن معالجته وأخذ الوقاية منه؟ وهل يستوجب فسخ النكاح لأجله أم لا؟ وكلمتهم تعين القاضي على الحكم بالفسخ من عدمه.

وكذلك الأعراف قد تغيرت، وهي معتبرة في تحديد بعض أنواع العيوب، وخصوصًا ما يشترط السلامة منها، وقد أشار إلى هذا فقهاء المالكية، فقالوا: «والخيار ثابت بغير العيوب المتقدمة من سواد، وقرع، وعمى، وعور، وعرج، وشلل، وقطع، وكثرة أكل، من كل ما يعد عيبًا عرفًا إن شرط السلامة منه، سواء عين ما شرطه، أو قال: من كل عيب، أو: من العيوب. فإن لم يشترط السلامة، فلا خيار»[1].

(١) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٨٠).

المبحث الثاني

في حكم التفريق بين الزوجين للعقم

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: في آراء الفقهاء في التفريق للعقم.

المطلب الثاني: في موقف القانون من التفريق للعقم.

المطلب الأول

في آراء الفقهاء في التفريق للعقم

بعد أن عرضنا في المبحث السابق آراء العلماء في التفريق بين الزوجين بالعيب، وماهية العيوب التي يجوز التفريق بها عندهم، نستطيع الآن أن نحدد موقع العقم من هذه العيوب، وأن نقرر مذاهب العلماء في اعتبارها عيبًا يجوز التفريق به أو لا، وهي ما يلي:

المذهب الأول: لا يجيز التفريق للعقم:

وهو مذهب الجمهور من الحنفية، والمالكية، والشافعية، والحنابلة، والظاهرية، وكذلك مذهب الزيدية والجعفرية، والإباضية في قولٍ.

أما الظاهرية[1]، فمذهبهم واضح في أنهم لا يجيزون التفريق للعيب مطلقًا.

وأما فقهاء باقي المذاهب فقد حصروا العيوب بأعداد وأنواع معينة ليس منها العقم، بل إنهم نصُّوا صراحة على أن العقم ليس عيبًا يثبت لأي من الزوجين الخيار به.

---

(١) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٧٩).

وفيما يلي نصوصهم في ذلك:

١ ــ **جاء عند الحنفية**: «ولأن الولد ثمرة؛ فلا يستحق بالنكاح، ولهذا لو كانت عجوزًا، أو عقيمًا، لا يثبت للزوج الخيار»[١].

٢ ــ **وجاء عند المالكية**: «وأما العقم فالظاهر أنه لا يجب إخبارها به؛ لأنه ليس بعيب يوجب الخيار؛ ولأنه لا يقطع به، فلعله يولد له من هذه وإن لم يولد له من غيرها»[٢].

وجاء أيضًا: «ولا ترد العقيم»[٣].

وجاء أيضًا: «ولا يضر عدم النسل كالعقم»[٤].

٣ ــ **وجاء عند الشافعية**: «ولو نكحها وهو يقول: أنا عقيم. أو لا يقوله حتى ملك عقدتها، ثم أقرَّ به، لم يكن لها خيار، وذلك أنه لا يعلم أنه عقيم أبدًا حتى يموت؛ لأن ولد الرجل يبطىء شابًّا، ويولد له شيخًا، وليس لها في الولد تخيير، إنما التخيير في فقد الجماع، لا الولد»[٥].

وجاء أيضًا: «وما سوى هذه السبعة ــ أي العيوب ــ كالبخر والصنان... إلى أن قال: فلا خيار بها... إلى أن قال: ولا كونه خنثى واضحًا ولو بإخباره، ولا عقيمًا كذلك»[٦].

---

(١) السرخسي: المبسوط (١٨/ ١٥٧).

(٢) الحطاب: مواهب الجليل (٣/ ٤٠٤).

(٣) العدوي: حاشية العدوي (٢/ ٩٢).

(٤) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٨)، الصاوي: حاشية الصاوي (٢/ ٤٧٠).

(٥) الشافعي: الأم (٥/ ٤٣).

(٦) الأنصاري: أسنى المطالب (٣/ ١٧٦).

٤ ــ **وجاء عند الحنابلة**: «ولا يثبت خيار لأحد الزوجين بغير ما ذكر من العيوب كعور وعرج. . . إلى أن قال: وكون أحدهما عقيمًا»[(١)].

وجاء أيضًا: «ولو بان أحدهما عقيمًا، فلا خيار للآخر»[(٢)].

وجاء أيضًا: «ولو بان عقيمًا لا تحمل منه امرأته؛ فلا يثبت لها الفسخ، ولو ثبت ذلك، لثبت في الآيسة؛ ولأن ذلك لا يعلم، فإن رجالاً لا يولد لأحدهم وهو شاب، ثم يُولد له وهو شيخ، ولا يتحقق ذلك منهما»[(٣)].

٥ ــ **وجاء عند الزيدية**: «ولا فسخ بكون أيهما عقيمًا، إذ لا دليل»[(٤)].

٦ ــ **وعند الإباضية**: «وقيل: لا خيار لها من العقيم إن أطاق الجماع، والمرأة كذلك»[(٥)].

هذه هي بعض نصوصهم في عدم التفريق بين الزوجين للعقم.

وبتأمل هذه النصوص وغيرها نخلص إلى أنهم **قد عللوا عدم اعتبار العقم من العيوب التي يثبت بها الخيار بما يلي**:

---

(١) البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٢/٦٧٨)، الرحيباني: مطالب أولي النهى (٥/١٤٦).

(٢) البهوتي: كشاف القناع (٥/١١٢).

(٣) الرحيباني: مطالب أولي النهى (٥/١٤٦)، وقريبٌ منه كلام ابن قدامة في المغني (٧/١٤٢)، فلينظر.

(٤) المرتضى: البحر الزخار (٤/٦٣).

(٥) أطفيش: شرح النيل (٦/٣٨٦).

١ ــ أن المقصود المستحق بعقد الزواج هو الوطء والاستمتاع، وفقد الولد لا يخل بهذا المقصد؛ إذ الولد ثمرة[١].

٢ ــ أن العقم ليس بيد الإنسان، والله لا يكلف نفسًا إلا وسعها[٢].

٣ ــ أن العقم لا يقطع به، فقد لا يُولد له من امرأة، ويُولد له من غيرها[٣]، وقد لا يُولد له وهو شاب، ويُولد له وهو شيخ[٤].

٤ ــ قياس العقم على الإياس، فالمرأة الآيس لا يثبت لزوجها خيار الرد حتى لو تزوجها وهو لا يعلم، وكذلك العقيم[٥].

٥ ــ أنه لم يرد دليل من الكتاب، أو السنة، أو الإجماع، أو القياس على جواز التفريق للعقم[٦].

وهذه التعليلات لا تسلّم لهم، ويمكن الرد عليها بما يلي:

١ ــ أما قولهم: إن المقصود والمستحق بعقد الزواج هو الوطء والاستمتاع، فلا يصح، بل إن المقصود الأعظم هو النسل وحفظ النوع، وإنما ركبت الشهوة في الكائن الحي لأجل ذلك، وجعل قضاء هذه الشهوة بالوطء والاستمتاع مقصودًا في عقد النكاح تكميلاً للمقصد الأسمى وهو التوالد.

---

(١) الشافعي: الأم (٥/ ٤٣)، السرخسي: المبسوط (١٨/ ١٥٧)، أطفيش: شرح النيل (٦/ ٣٨٦).

(٢) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٠٧).

(٣) الحطاب: مواهب الجليل (٣/ ٤٠٤).

(٤) الشافعي: الأم (٥/ ٤٣)، ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤٢).

(٥) الرحيباني: مطالب أولي النهى (٥/ ١٤٦)، ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤٢).

(٦) المرتضى: البحر الزخار (٤/ ٦٣).

وقد نص هؤلاء الفقهاء أنفسهم على ذلك؛ فقد جاء عند الحنفية: «والمقصود بالنكاح طبعًا قضاء الشهوة، وشرعًا النسل»[1].

وجاء عند الشافعية: «إذ النسل مقصود بالنكاح، كما أن الوطء مقصود به»[2].

٢ ــ أما قولهم: إن العقم ليس بيد الإنسان، والله لا يكلف نفسًا إلا وسعها. فهو كلام الظاهرية، ويُجاب عليه بأنه إن لم يكن العقم بيد الإنسان، فإن بيده رفع الضرر عن الطرف الآخر، وذلك بالتفريق بينهما، وقد سبق الجواب عليهم في هذا.

٣ ــ أما قولهم: إن العقم لا يقطع به. فنقول: إن الحكم للظن الغالب، وذلك بأن تكون المرأة قد تكرر زواجها من رجال يُولد لهم، ولم تحمل من أي منهم، أو يكون الرجل قد نكح نساء مراتٍ عديدة، ولم تحمل منه واحدة، وهذا فيما مضى، أما في عصرنا الحالي، وبتطور الطب، فإن الأمور أصبحت أكثر وضوحًا.

أما قولهم: إنه قد لا يُولد له من هذه ويُولد له من غيرها، وهي كذلك. فهذا الكلام حجة عليهم لا لهم، فإنه إذا مرت السنون ولم تحمل المرأة، فالأفضل لهما أن يفترقا لعله يُولد له، ولعلها يُولد لها.

وكذلك قولهم: إنه قد لا يُولد له وهو شاب ويُولد له وهو شيخ. فنقول:

---

(١) السرخسي: المبسوط (٥/ ٩٥).

(٢) الأنصاري: أسنى المطالب (٣/ ٤٣٧).

أولاً: هذا نادر، ولا حكم للنادر.

ثانيًا: إذا صح هذا في حقه، فما ذنب زوجته تنتظر معه حتى تبلغ سن اليأس، ويتزوج غيرها، وقد يُولد له، أما هي فتبقى محرومة لم تحقق غريزة الأمومة في نفسها، ولم تلبِّ فطرتها في الولد، ولو أجزنا لها طلب التفريق لما حدث هذا.

٤ ــ أما قياس العقيم على الآيس فهو قياس مع الفارق؛ إذ إن سن اليأس بالنسبة للمرأة معروف، ويستطيع الرجل أن يتحقق منه، أما عقمها فلا يستطيع، وكذلك عقم الرجل لا تستطيع المرأة أن تعرفه، ولو صح القياس هنا، لكان في جانب المرأة فقط، إذ ليس للرجل سن يأس نقيس عقمه عليه.

٥ ــ أما قولهم: إنه لم يرد دليل في التفريق بالعقم، فلا يقبل منهم، ويرد عليه بما يلي:

أولاً: أن هذا الحكم يندرج تحت قوله تعالى: ﴿فَإِمْسَاكٌۢ بِمَعْرُوفٍ أَوْ تَسْرِيحٌۢ بِإِحْسَٰنٍ﴾ [البقرة: ٢٢٩]، وقوله ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»[1]؛ إذ ليس من المعروف أن يمسك العقيم زوجته لا يطلقها، فتقضي عمرها محرومة، لا تستطيع أن تتزوج بآخر لتشبع غريزة الأمومة، فيتعين عليه إذن التسريح بإحسان، فإن لم يفعل قام القاضي مقامه في رفع الضرر عنها؛ إذ الضرر يزال، فيفرق القاضي بينهما، وكذلك لو كانت عقيمًا، والزوج مخدوعٌ بها، جاز له طلب التفريق ليخفف عن نفسه أعباء الطلاق.

---

(١) أخرجه مالك في الموطأ (٢/ ٧٤٥) من مرسل عمر بن يحيى عن أبيه، وأخرجه أبو يعلى في مسنده (٢٥٢٠)، والدارقطني في سننه (٤/ ٢٢٨)، كتاب الأقضية والأحكام ــ باب في المرأة تقتل إذا ارتدت، من حديث ابن عباس.

ثانيًا: أن هذا الحكم ثابت من قول عمر بن الخطاب رضي الله عنه ــ والذي سيأتي ــ أنه أمر عقيمًا أن يخبر زوجته ثم يخيرها، وكثير من العيوب التي أجازوا التفريق بها ثابتة من آثار الصحابة بمن فيهم عمر، وذلك كالرتق، والفتق، والجب، وغيرها، وقد قال ابن حزم[1]: «وهم يخالفون عمر في ذلك، فمن أين وجب تقليده في العنين دون العقيم والمجنون؟».

المذهب الثاني: يجيز التفريق للعقم:

وهذا مذهب عمر بن الخطاب رضي الله عنه، والحسن البصري، وابن تيمية، وابن القيم، والقول الراجح عند الإباضية، وهو مقتضى قول الذين لم يحصروا العيوب بعددٍ أو بنوع معين، كالإمام الزهري، ومحمد بن الحسن من الحنفية، وأبي البقاء العكبري من الحنابلة، وغيرهم، وهذه بعض نصوصهم في ذلك:

١ ــ عن ابن سيرين أن عمر بن الخطاب بعث رجلاً على بعض السعاية، فتزوج امرأة، وكان عقيمًا، فلما قدم على عمر ذكر له ذلك، فقال له عمر: أعلمتها أنك عقيم؟ قال: لا. قال: فانطلق فَأَعْلِمْها، ثم خيِّرْها[2].

٢ ــ قال في المغني: «إلا أنّ الحسن ــ أي البصري ــ قال: إذا وجد الآخر عقيمًا يخير، وأحبَّ أحمد أن يتبين أمره، وقال: عسى امرأته تريد الولد»[3].

---

(١) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٠٧).

(٢) أخرجه سعيد بن منصور في سننه، كتاب الطلاق ــ باب ما جاء في العنين (٢/ ٥٥)، وعبد الرزاق في مصنفه، كتاب النكاح ــ باب الرجل العقيم (٦/ ١٦٢)، رقم (١٠٣٤٦، ١٠٣٤٧، ١٠٣٤٨) من عدة طرق.

(٣) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤٢).

٣ ــ قال ابن تيمية: «ولو بان الزوج عقيمًا، فقياس قولنا بثبوت الخيار للمرأة، أن لها حقًّا في الولد؛ ولهذا قلنا لا يعزل عن الحرة إلا بإذنها، وعن الإمام أحمد ما يقتضيه، وروي عن أمير المؤمنين عمر بن الخطاب رضي الله عنه أيضًا»[١].

٤ ــ مر معنا قول ابن القيم في عدم حصر العيوب بعددٍ معين، وقد استدل هناك بأثر عمر في التفريق بين العقيم وزوجته، وقال: «والقياس: أن كل عيب ينفِّر الزوج الآخر منه، ولا يحصل به مقصود النكاح من الرحمة والمودة، يوجب الخيار، وهو أولى من البيع»[٢]. مما يدل على أنه يعتبر العقم عيبًا؛ لأنه لا يحصل به مقصود النكاح.

٥ ــ وجاء عند الإباضية في القول الراجح عندهم: «ويلزمه إخبارها بعقمه لعلها تريد الولد»[٣].

الرأي الراجح:

الرأي الراجح في هذه المسألة هو رأي أصحاب المذهب الثاني: أنه يجوز التفريق بين الزوجين للعقم، وذلك لما سبق وذكرناه في الرد على تعليلات الفريق الأول، ولما يلي:

أولاً: للأثر الوارد عن عمر بن الخطاب رضي الله عنه في ذلك، وهو من كبار الصحابة المشهود لهم بالفقه وبُعد النظر، وقد كان هذا بمحضر من الصحابة، ولم ينكر عليه منهم أحد؛ فالأخذ برأيه أولى من الاستدلال

---

(١) ابن تيمية: الفتاوى الكبرى (٥/ ٤٦٤).

(٢) ابن القيم: زاد المعاد (٥/ ١٨٣).

(٣) أطفيش: شرح النيل (٦/ ٣٨٦).

بالمعقول والقياس اللذين استدل بهما أصحاب المذهب الأول، خصوصًا وأنهم كما سبق أن ذكرنا، قد أثبتوا كثيرًا من العيوب بالآثار الواردة عن الصحابة، فلماذا لا يثبتون العقم كعيب يجوز التفريق به؟ وقد نقلنا إنكار ابن حزم عليهم في هذا[1].

ثانيًا: أن العقم كعيب، تتوافر فيه بشكل كبير كثير من العلل التي ذكرها الفقهاء الذين حصروا العيوب بعدد ونوع معين، فهو يخل بمقصود النكاح الأساسي وهو النسل[2]، وهذا تعليل الحنفية في اعتبار العنة والجب عيبين يُردُّ بهما، وهو غالبًا من العيوب الخفية التي لا تعلم إلا بعد الزواج[3]، وهذا أحد تعليلات المالكية، فينبغي إذن قياسه على غيره من العيوب التي يرد بها.

ثالثًا: أن أغلب العيوب المحصورة بعدد أو نوع معين، والتي أجاز الفقهاء الرد بها، لو تأملناها لوجدناها على علاقة وثيقة بالعقم، فالعنَّة أحد أسباب العقم عند الرجل، كما سبق أن ذكرنا[4]؛ إذ لا يستطيع أن يُنزل ماءه في مهبل المرأة.

والخصي إن كان يمني فمنيُّه خال من الحيوانات المنوية[5]، والمجبوب كالعنين.

---

(١) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٠٧).

(٢) الزيلعي: تبيين الحقائق (٣/ ٢٥).

(٣) ابن رشد: بداية المجتهد (٢/ ٥١).

(٤) انظر ص ٤٥.

(٥) انظر ص ٤٥، ٤٦.

وكذلك القرن والرتق والإفضاء في المرأة تمنع دخول المني إلى المهبل، أو تتسبب في خروجه منه، مما يمنع المرأة من الحمل، والعفل وهو رغوة في الفرج على أحد التفسيرات[1]، وكذلك بخر الفرج، وهو نتن ريحه، هذان دليلان على أن المرأة مصابة بالتهاب شديد في أجهزتها التناسلية، وهذا أحد أسباب العقم عند المرأة[2].

فهذه العيوب وأشباهها أسباب تؤدي إلى العقم، فإن كنا نرد بها لأنها تمنع الاستمتاع ولذة الوطء، كما ذكر الفقهاء، وهو من مقاصد النكاح، فلنرد بمؤداها وهو العقم؛ لأنه أيضًا يمنع النسل، وهو من مقاصد النكاح الأساسية.

(١) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤١).

(٢) انظر ص ٧٤.

المطلب الثاني

في موقف القانون من التفريق للعقم

اختلفت قوانين الأحوال الشخصية العربية، من حيث موقفها من العقم، وسنتبين موقفها من خلال دراستنا لنصوص موادِّها، وقد اخترت أن تكون الدراسة شاملة لقوانين الدول التالية:

جمهورية مصر العربية، سوريا، العراق، الكويت.

أولاً: قانون الأحوال الشخصية المصري:

نص هذا القانون في المادة التاسعة منه على ما يلي:

مادة (٩): للزوجة أن تطلب التفريق بينها وبين زوجها إذا وجدت به عيبًا مستحكمًا لا يمكن البرء منه، أو يمكن بعد زمن طويل، ولا يمكنها المقام معه إلا بضرر، كالجنون والجذام والبرص؛ سواء أكان ذلك العيب بالزوج قبل العقد ولم تعلم به، أم حدث بعد العقد ولم ترض به، فإن تزوجته عالمة بالعيب؛ أو حدث العيب بعد العقد، ورضيت به صراحة أو دلالة بعد علمها، فلا يجوز التفريق.

ونص في المادة (١١) على ما يلي:

مادة (١١): يستعان بأهل الخبرة في العيوب التي يطلب فسخ النكاح لأجلها[1].

نلاحظ من نص المادة (٩) أن القانون المصري قد أخذ بمذهب محمد بن الحسن في إثبات حق الرد بالعيوب للزوجة دون الزوج، وفي عدم حصر العيوب بعدد معين، بل كل عيب لا يمكنها المقام معه إلا بضرر فلها حق طلب التفريق به.

وحيث إن العقم عيب لا يمكنها المقام مع الزوج المصاب به إلا بضرر، فيمكننا أن نقول: إن قانون الأحوال الشخصية المصري يجيز للزوجة طلب التفريق بينها وبين زوجها العقيم، على أن يستعان بأهل الخبرة، وهم الأطباء في تحديد نوع العقم، وهل يمكن علاجه أم لا؟ وإن أمكن، فهل هو من النوع اليسير أم أنه من النوع الصعب الذي يحتاج لوقت طويل قد يضر بالمرأة التي تتضاءل فرص حملها بتقدمها في السن.

ثانيًا: قانون الأحوال الشخصية السوري:

نصت المادة (١٠٥) من قانون الأحوال الشخصية السوري على ما يلي:

مادة (١٠٥): للزوجة طلب التفريق بينها وبين زوجها في الحالتين التاليتين:

١ ــ إذا كان فيه إحدى العلل المانعة من الدخول، بشرط سلامتها هي منها.

---

(١) مبادىء القضاء في الأحوال الشخصية، للمستشار أحمد نصر الجندي (ص ٤١٧، ٤١٨)، وسيشار إليه بـ الجندي: مبادىء القضاء.

٢ ــ إذا جُن الزوج بعد العقد[١].

بتأمل هذا القانون نجد أنه قد حصر العيوب المجيزة لطلب التفريق بالعلل المانعة من الدخول، وبالجنون فقط، وأعطت حق طلب التفريق للزوجة دون الزوج.

فنستطيع إذن أن نقول: إن القانون السوري لم يعتبر العقم عيبًا يجوز لأي من الزوجين طلب التفريق لأجله.

ثالثًا: قانون الأحوال الشخصية العراقي:

هو القانون الوحيد الذي ذكر العقم صراحة في نصوصه، فقد جاء في المادة (٤٣) منه ما يلي:

أولاً: للزوجة طلب التفريق عند توفر أحد الأسباب التالية...

وعددت الأسباب، ثم ذكرت في السبب الخامس ما يلي:

٥ ــ إذا كان الزوج عقيمًا أو ابتلي بالعقم بعد الزواج، ولم يكن لها ولد منه على قيد الحياة[٢].

ونلاحظ هنا أن هذا القانون قد أعطى حق طلب التفريق بسبب العقم للزوجة دون الزوج.

---

(١) شرح قانون الأحوال الشخصية السوري، للدكتور عبد الرحمن الصابوني (٢/ ٦٩)، وسيشار إليه بالصابوني: شرح قانون الأحوال الشخصية السوري.

(٢) شرح قانون الأحوال الشخصية لأحمد الخطيب وحمد الكبيسي (ص ١٥٣)، وسيشار إليه بالكبيسي: شرح قانون الأحوال الشخصية.

رابعًا: قانون الأحوال الشخصية الكويتي:

نصت المادة (١٣٩) من قانون الأحوال الشخصية الكويتي على ما يلي:

«لكل من الزوجين أن يطلب فسخ الزواج إذا وجد في الآخر عيبًا مستحكمًا من العيوب المنفرة أو المضرة، أو التي تحول دون الاستمتاع، سواء أكان العيب موجودًا قبل العقد، أم حدث بعده.

ويسقط حق كل منهما في الفسخ إذا علم بالعيب قبل العقد أو رضي به صراحة بعد».

وقد جاء في المذكرة الإيضاحية ما يلي: «فقد أجاز ــ أي القانون ــ لكل واحد من الزوجين أن يطلب فسخ الزواج للعيب، وذهب في معيار العيوب مذهب ابن القيم، تبعًا للمأثور عن فريق من فقهاء السلف، فبيّن أن العيوب المقصودة هنا هي كل عيب ينفِّر الزوج الآخر، أو يتضرر، أو يمنع الاستمتاع؛ لأنه حينئذ لا يحصل به مقصود الزواج من المودة والرحمة. والصحابة والسلف لم يخصوا ذلك بعيب دون عيب؛ فهذا عمر يأمر بتخيير زوجة العقيم، وأجَّل مجنونًا سنة ليفيق أو يفرق بينه وبين امرأته، والزهري يرد بكل داء عضال، وشريح يقول لمن تزوج عمياء ولا يعرفها عمياء: «إن كان دلس عليه بعيب لم يجز». وعمر، وابنه، وابن عباس، وجابر بن زيد، وأحمد، والشافعي، وإسحاق، قد أثبتوا خيار الفسخ لمن يجد من الزوجين في الآخر عيبًا في الجملة، وقال ابن القيم: أما الاقتصار على عيبين أو ستة أو سبعة أو ثمانية دون ما هو أولى منها أو مساوٍ لها، فلا وجه له...»[1].

---

(١) قانون الأحوال الشخصية الكويتي (ص ٢٤٢)، وسيشار إليه بقانون الأحوال الشخصية الكويتي.

بتأمل نص المادة والمذكرة الإيضاحية لها، نجد أن قانون الأحوال الشخصية الكويتي قد استمد أحكام هذه المادة من مذهب ابن القيم، وهو كما قلنا يجيز التفريق للعقم، فمعنى ذلك أن قانون الأحوال الشخصية الكويتي يجيز التفريق للعقم، ويعتبره عيبًا في الرجل والمرأة، لكل واحد منهما طلب التفريق عن الآخر إن وُجِد فيه.

المبحث الثالث

في شروط التفريق للعقم

في المبحث السابق عرفنا آراء العلماء والقانون في التفريق بالعقم، ونريد في هذا المبحث أن نعرف من الذي له حق طلب التفريق بالعقم؟ وما هي شروط التفريق بالعقم؟ فأمامنا مطلبان:

المطلب الأول: من صاحب الحق بطلب التفريق للعقم؟

المطلب الثاني: شروط التفريق للعقم؟

المطلب الأول

من صاحب الحق بطلب التفريق للعقم؟

من عرضنا لمذاهب العلماء في التفريق بين الزوجين بالعيب عامة، والتفريق بالعقم خاصة، توصلنا إلى أن هناك فريقًا من العلماء أثبت التفريق بالعقم من حيث المبدأ، صراحة أو دلالة، خلافًا لجمهور العلماء[1].

والآن نريد أن نعرف لمن الحق في طلب التفريق للعقم عند هذا الفريق، هل هو للزوجين معًا، أم لأحدهما دون الآخر؟

وبتأملنا لأقوال الفريقين نجد أنفسنا أمام مذهبين:

المذهب الأول: أن حق طلب التفريق للعقم ثابت للزوجة في حال عقم زوجها، ولا يثبت للزوج في حال عقم زوجته.

وهذا المذهب يمكن نسبته للإمام محمد بن الحسن صاحب أبي حنيفة؛ وذلك لأنه لا يخالف مذهبه من حيث إثبات حق الرد بالعيب للزوجة فقط، وإن كان يخالفه في عدم حصره للعيوب بالعنَّة والجَب، بل كل ما لا يمكن المقام معه إلا بضرر على الزوجة فهو عيب عنده، وقد استنتجنا

---

(١) انظر ص ١١٥.

من كلامه هذا أن العقم عيبٌ للزوجة الرد به؛ لأنها لا يمكنها المقام مع العقيم إلا بضرر[1].

وهو أيضًا ما ذهب إليه الدكتور عبد الكريم زيدان من المعاصرين[2].

المذهب الثاني: أن حق الرد بعيب العقم ثابت لكل من الزوجين.

وهذا المذهب هو مذهب الحسن البصري وابن تيمية وابن القيم، ويمكن نسبته للإمام الزهري، والقاضي شريح، وأبـي البقاء العكبري، وهو القول الراجح عند الإباضية، وقد مرت معنا نصوصهم فيما سبق[3].

وأدلة كل من الفريقين هي ــ من حيث الجملة ــ نفس الأدلة التي ذكرناها سابقًا عند تقريرنا لمذاهب العلماء في حكم الرد بالعيب[4]؛ فالمذهب الأول هنا يستدل له بأدلة الذين أعطوا حق الرد بالعيب للزوجة فقط، والمذهب الثاني يستدل له بأدلة الذين أعطوا حق الرد بالعيب لكل من الزوجين.

ويمكن أن يستدل للمذهب الأول أيضًا بما يلي:

١ ــ أن أثر عمر بن الخطاب ــ رضي الله عنه ــ وهو الحجة الأقوى في هذه المسألة، إنما فيه أمر بتخيير زوجة العقيم، وهذا الأمر استثناء من الأصل، وهو عدم فسخ الزواج، فلا نتوسع فيه، ونقتصر على ما ورد في النص.

---

(١) انظر ص ٧٧.

(٢) المفصل في أحكام المـرأة (٩/ ٤٠) للدكتور عبـد الكريم زيـدان، وسيشـار إليـه بعبد الكريم زيدان: المفصل في أحكام المرأة.

(٣) انظر ص ٩٢.

(٤) انظر ص ٧٥.

٢ ــ أن الهدف من إثبات الخيار بالعقم للمرأة؛ إنما هو إزالة الضرر عنها، إذ أنها بعقمه تحرم من عاطفة الأمومة، ولا تستطيع وهي تحته أن تلبي هذه العاطفة بالزواج من غيره، أما هو فيستطيع أن يلبي عاطفة الأبوة بالزواج من أخرى، وإن لم يستطع الجمع بين الاثنتين، فبإمكانه أن يطلقها، والعقم يختلف عن غيره من العيوب بأنه لا ينفر، ولا يعدي، ولا يمنع الاستمتاع، وإنما اعتبرناه عيبًا؛ لأنه يعدم النسل الذي هو أحد مقاصد الزواج.

كما أنه يمكن أن يستدل للمذهب الثاني بما يلي:

١ ــ أن الشريعة الإسلامية حثت على الزواج من المرأة الولود، ونهت عن الزواج من المرأة العقيم، وهذا وإن لم يكن على سبيل الإلزام، إلا أنه يعطينا فكرة عن أهمية التناسل بين الزوجين في الإسلام، فإذا وجد في أحدهما مانع، جاز للآخر طلب التفريق؛ سواء أكان هو الزوج أو الزوجة.

٢ ــ أن غريزة حفظ النوع وحب النسل موجودة في نفس كل إنسان؛ سواء أكان ذكرًا أم أنثى، والطريق الصحيح لإشباع هذه الغريزة هو الزواج، فإذا لم يحقق الزواج هذا الهدف منه، بل على العكس أصبح سدًّا منيعًا أمام تحقيقه، فالأولى أن يفسخ هذا النكاح، ويكون حق الفسخ للمتضرر من الزوجين.

الرأي الراجح:

نلاحظ مما مضى أن الذين اعتبروا العقم عيبًا يرد به النكاح، متفقون على إعطاء هذا الحق للمرأة، وإنما خلافهم في ثبوته للرجل على مذهبين، والذي يترجح لديَّ أن الرجل له الحق في الرد بعقم المرأة، إذا كان قد دُلس عليه فيه عند العقد، حتى لا يتخذ التدليس والخداع وسيلة للحصول على

المال، أما العقم الحادث والمكتشف بعد العقد فيكفيه لدرء ضرره ما يملك من حق الطلاق، وترجيحي هذا مبني على ما اختاره الأستاذ العلَّامة علي حسب الله في انتقاده لموقف القانون المصري من حق الرجل في الرد بالعيب[1]، والذي له شاهد من حكم القاضي شريح الذي سبق ذكره: «إن كان دلس لك بعيب لم يجز»[2].

وصورة المسألة أن تكون المرأة عالمة بعقمها؛ إما بزواجها المتكرر من رجال يولد لهم، ولم تحمل من أي منهم، وإما بشهادة الأطباء، وتخفي هذا الأمر عن الرجل الذي يطلبها للزواج، فلا يكتشفه إلا بعد العقد أو الدخول، ففي هذه الحالة نثبت له حق الرد، رفعًا للضرر عنه، وصيانة لحقوقه.

أما إن تزوجها وهي لا تعلم أنها عقيم، كأن يكون هذا الزوج هو الأول في حياتها، ففي هذه الحالة لا يكون للرجل حق الرد؛ لأن هذه مصيبة نزلت به فينبغي له أن يصبر عليها، فإن أراد الفراق فإنما يكفيه حق الطلاق.

وفرقُ ما بين الحقين، أن الأول لا تترتب عليه التزامات مالية، بل على العكس قد يعود للرجل شيء من ماله الذي قدمه مهرًا للمرأة، أما الثاني فتترتب عليه التزامات مالية من مهر مقدم ومؤجل ومتعة وغير ذلك، مما قد يصرف الرجل عن إيقاعه، فتبقى المرأة العقيم على ذمته، وبإمكانه أن يتزوج أخرى، وفي هذا ما فيه من صيانة للمرأة العقيم، وجبر لحالها، وإعفاف لها وإحصان إن فقدت النسل.

---

(١) علي حسب الله: الفرقة بين الزوجين (ص ١٢٨).

(٢) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٨٣)، وانظر ص ١٠٥.

أما المرأة، فثبوت الخيار لها على كل حال، أي إن كان الزوج دلس عليها أو لم يدلس؛ وذلك لأنها ـ كما سبق وذكرنا ـ ليست كالرجل، لا سبيل لها إلى الولد إلا بالطلاق منه، والزواج من آخر، فإن أبى طلاقها تضررت، ورفع الضرر عنها واجب، ولا يكون هذا إلا بالتفريق بينها وبينه.

موقف القانون:

من خلال القوانين السابقة نستطيع أن نصل إلى أن القانون الكويتي[1] هو القانون الوحيد الذي يعطي حق طلب التفريق لكل من الزوجين، أما باقي القوانين فإنها تحصر هذا الحق في المرأة فقط[2].

(١) انظر ص ١٢٢.

(٢) انظر ص ١٢٠، ١٢١.

المطلب الثاني
شروط التفريق للعقم

إنَّ الفقهاء الذين اعتبروا العقم عيبًا، نصًّا أو دلالةً، لم يضعوا شروطًا في التفريق به، ولعلهم اكتفوا بالشروط التي وضعها فقهاء المذاهب في التفريق بالعيب عامة، فإذن حتى نعرف شروط التفريق بالعقم، لابد أن نعرض أولاً شروط التفريق بالعيب عند الفقهاء، ثم نرى موقع العقم من هذا الشرط.

وفيما يلي شروط التفريق بالعيب في الفقه الإسلامي.

الشرط الأول: ما يتعلق بزمن حدوث العيب:

العيب في أحد الزوجين قد يكون قديمًا قبل العقد، وقد يكون حادثًا بعد العقد، وهذا بدوره إما أن يكون قبل الدخول أو بعد الدخول، فهل يشترط للتفريق بالعيب حدوثه في وقت معين من هذه الأوقات؟

وهذه هي مذاهب العلماء في هذا الشرط:

أولاً: الحنفية: وهم لا ينظرون إلى وقت حدوث العيب، وإنما ينظرون إلى وقت العلم به؛ فإن علمت المرأة بالعيب وقت النكاح ــ أي

العقد ــ أنه عنِّين، فلا يكون لها حق الخصومة[1]، والحنفية ــ كما سبق وذكرنا ــ يقصرون حق الرد على المرأة، وفي عيبَي العنة والجب فقط.

ثانيًا: المالكية: وهم فصَّلوا فى العيوب كالتالي:

١ ــ إن كانت من العيوب الخاصة بالزوج، وهي: الجب والعنة والخصاء والاعتراض؛ فإن حدثت قبل العقد أو بعده قبل الدخول، فلها الخيار، أما بعد الدخول والوطء ولو مرة، فلا خيار لها، وهي مصيبة نزلت بها، إلا إذا تسبب الرجل فى العيب، فلها الرد ولو بعد الدخول[2].

٢ ــ وإن كانت من العيوب الخاصة بالزوجة؛ وهي: القرن والعفل والإفضاء والرتق والبخر؛ فإن وُجدت قبل أو حين العقد، فله الخيار، أما بعد العقد، فمصيبة نزلت به، ولا خيار له[3].

٣ ــ وإن كانت من العيوب المشتركة بينهما؛ وهي: الجنون والجذام والبرص والعذيطة؛ فإن كانت قبل العقد، كان لكل من الزوجين رد صاحبه، وإن كانت بعد العقد، فللزوجة أن ترده بها، وليس له ذلك؛ لأنه قادر على مفارقتها بالطلاق إذا تضرر، بخلاف المرأة؛ لأن الطلاق بيده[4].

---

(١) الفتاوى الهندية (١/ ٥٢٤) لجنة علماء برئاسة نظام الدين البلخي، وسيشار إليها بالبلخي: الفتاوى الهندية، الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٥).

(٢) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٨، ٢٧٩)، الصاوي: حاشية الصاوي (٢/ ٤٧١)، المواق: التاج والإكليل (٥/ ١٤٧).

(٣) الباجي: المنتقى شرح الموطأ (٣/ ٢٧٩)، الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٨).

(٤) الصاوي: حاشية الصاوي (٢/ ٤٧١)، المواق: التاج والإكليل (٥/ ١٤٦).

ثالثًا: الشافعية: وهم يرون أن للزوجة الخيار في عيوب الزوج الحادثة قبل العقد أو بعده، قبل الدخول أو بعده، إلا العنة إن وطئها مرة، فلا خيار، أما عيوب الزوجة، فللزوج الخيار في العيوب الحادثة قبل العقد، أما بعد العقد؛ ففيه قولان:

أحدهما: يثبت به الخيار، وهو قول الشافعي الجديد؛ لأن ما ثبت به الخيار في ابتداء العقد، ثبت به الخيار إذا حدث بعده، كالعيب في الزوج.

الثاني: لا خيار له؛ لأنه يملك أن يطلقها، وهو قول الشافعي القديم[1].

رابعًا: الحنابلة: وهؤلاء ذهبوا إلى إثبات الخيار لكل من الزوجين بالعيب الحادث قبل العقد، وبعده قبل الدخول، أما العيب الحادث بعد الدخول، فلهم فيه وجهان:

الأول: لا يثبت الخيار لأيٍّ منهما؛ لأنه عيب حدث بالمعقود عليه بعد لزوم العقد، فأشبه العيب الحادث بالمبيع.

الثاني: يثبت الخيار لكلا الزوجين؛ لأنه عيب في النكاح يثبت به الخيار مقارنًا، فأثبته طارئًا كالإعسار؛ ولأنه عقد على منفعة، فحدوث العيب بها يثبت الخيار، كالإجارة[2].

خامسًا: الإباضية: ذهبوا إلى أن لكل من الزوجين الرد بالعيوب

---

(١) الرملي: نهاية المحتاج (٦/ ٣١١)، الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤٢)، الشيرازي: المهذب مع شرحه المجموع (١٧/ ٣٧٤).

(٢) البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٢/ ٦٧٨)، وكشاف القناع (٥/ ١١١)، وابن قدامة: المغني (٧/ ١٤٢).

الحادثة قبل العقد، أما العيوب الحادثة بعده، فلا[1].

سادسًا: الزيدية: وعندهم أن لكل من الزوجين حق طلب التفريق في العيوب الحادثة قبل العقد، وبعد العقد قبل الدخول، أما بعد الدخول، فلا خيار، إلا في الجنون والجذام والبرص[2].

سابعًا: الإمامية: ذهبوا إلى التفريق بين عيوب الزوج وعيوب الزوجة:

١ ــ **فعيوب الزوج**: للزوجة فسخ النكاح بالجنون؛ سواء حدث قبل العقد أو بعده، وسواء دخل بها أو لم يدخل، أما بقية العيوب التي قد تكون في الزوج، فإن وجدت قبل العقد، فلها الفسخ بها، وإن حدثت بعد العقد، فليس لها الفسخ بها تمسكًا بأصالة لزوم العقد، واستصحابًا لحكمه مع دليل صالح على ثبوت الفسخ.

وقيل: لها الفسخ بها مطلقًا؛ نظرًا إلى إطلاق الأخبار بكونها عيوبًا، وهذا الإطلاق يشمل هذه العيوب، ولمشاركة العيوب الحادثة بعد العقد للعيوب الحادثة قبله في الضرر الواجب رفعه بالفسخ[3].

٢ ــ **أما عيوب الزوجة**: فإن كانت قبل العقد؛ فله الفسخ، وإن كانت بعد العقد والدخول، فليس له ذلك، وإن كانت بعد العقد وقبل الدخول، ففيها تردد؛ أظهره أنه لا يجوز الفسخ تمسكًا بمقتضى العقد السليم عن معارض[4].

---

(١) أطفيش: شرح النيل (٦/ ٣٨٦).

(٢) المرتضى: البحر الزخار (٤/ ٦٢)، الصنعاني: التاج المذهب (٢/ ٦٥).

(٣) المحقق الحلي: شرائع الإسلام (٢/ ٢٦٢)، العاملي: الروضة البهية (٥/ ٣٨٤).

(٤) المحقق الحلي: شرائع الإسلام (٢/ ٢٦٥).

هذه هي مذاهب العلماء في أثر وقت حدوث العيب، على اعتباره عيبًا يرد به النكاح.

فإن أردنا أن نعرض العقم على هذه المذاهب باعتباره عيبًا، لوجدنا أنه:

* **على مذهب الحنفية:** إن علمت المرأة بعقم الرجل وقت العقد وقبلت، فلا خيار لها، وإن لم تعلم إلا بعد العقد، كان لها الحق في طلب التفريق.

* **وعلى مذهب المالكية:** إن أصابه العقم قبل العقد، أو بعد العقد وقبل الدخول، فلها الخيار، أما بعد الدخول، فلا خيار لها، وهي مصيبة نزلت بها، ونلاحظ هنا أن عيوب الرجل عندهم على صلة وثيقة بالعقم، وهي: الجب والعنة والخصاء والاعتراض.

وله الخيار بعقمها إن وجد قبل أو حين العقد، أما بعد العقد، فلا خيار له، وهي مصيبة نزلت به، ونلاحظ أيضًا أن عيوب المرأة عندهم على صلة وثيقة بالعقم، وهي: القرن والعفل والرتق والإفضاء والبخر.

* **وعلى مذهب الشافعية:** للزوجة الخيار في عقم زوجها، سواء الحادث قبل العقد أو بعده، قبل الدخول أو بعده، أما عقم الزوجة، فللزوج الخيار به إن كان حادثًا قبل العقد، أما بعد العقد، فعلى القول الجديد للشافعي له الخيار، وعلى القول القديم لا خيار له.

* **وعلى مذهب الحنابلة:** فلكل من الزوجين الرد بالعقم الحادث قبل العقد، أو بعده قبل الدخول، أما العقم الحادث بعد الدخول، ففيه وجهان: **الأول:** يثبت أن لكل منهما الخيار، **والثاني:** لا يثبت لأي منهما الخيار.

* **وعلى مذهب الإباضية**: لكل من الزوجين الرد بالعقم الحادث قبل العقد، أما بعده، فلا.

* **وعلى مذهب الزيدية**: لكل منهما رد صاحبه لعقمه الحادث قبل العقد، أو بعد العقد قبل الدخول، أما بعد الدخول فلا.

* **وعلى مذهب الإمامية**: فللزوجة الفسخ بعقم زوجها إن حدث قبل العقد، أما بعده فقيل: ليس لها الفسخ. وقيل: بل لها ذلك.

أما عقم الزوجة، فللزوج الرد به إن حدث قبل العقد، وليس له الرد به إن حدث بعد العقد والدخول، أما بعد العقد وقبل الدخول، فتردد؛ أظهره أنه ليس له الفسخ.

هذا مجرد عرض لعيب العقم على المذاهب الفقهية، ونحن لا نلزمهم بهذا العرض؛ لأنهم في الأصل لا يقولون باعتبار العقم عيبًا يرد به النكاح، إلا في الراجح عند الإباضية، وبعض أتباع المذاهب؛ كالإمام ابن تيمية، وابن القيم، وغيرهما.

وهدفنا من هذا العرض: هو الوصول إلى صيغة شرط للرد بالعقم، يتعلق بوقت حدوث العقم، ويمكننا أن نصوغ هذا الشرط كما يلي:

«إذا كان طالب التفريق للعقم هو الزوج، فيشترط أن يكون العقم حادثًا قبل العقد، والزوجة به عالمة ولم تخبره، لما فيه من معنى التدليس، أما الحادث بعد العقد، فليس له الرد به، وهي مصيبة نزلت به، يغنيه في درئها إما الطلاق وإما الزواج بأخرى.

أما المرأة فلها طلب التفريق من زوجها العقيم، سواء حدث العقم به قبل العقد أو بعده، قبل الدخول أو بعده، لرفع الضرر عنها».

الشرط الثاني: ما يتعلق بالعلم والرضا بالعيب:

اتفق الحنفية[1]، والمالكية[2]، والشافعية[3]، والحنابلة[4]، والإباضية[5]، والزيدية[6]، والإمامية[7] على اشتراط عدم العلم بالعيب قبل العقد، وعدم الرضا به بعد العلم؛ لثبوت الخيار، لأن العلم بالعيب قبل العقد رضا به، والرضا يسقط الخيار، كالمشتري إذا كان عالمًا بالعيب عند البيع.

واستثنى المالكية[8]، والشافعية[9]، والحنابلة[10]، عيب العنة من هذا الشرط؛ لأن العنة قد تحصل في حق امرأة دون أخرى، وفي نكاح دون نكاح، كما أشار الحنابلة إلى حالة ما إذا ظن العيب يسيرًا فظهر كثيرًا، وقالوا: لا خيار له[11].

---

(١) الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٥)، البلخي: الفتاوى الهندية (١/ ٥٢٤).

(٢) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٧)، الصاوي: حاشية الصاوي (٢/ ٤٦٧).

(٣) الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤١)، المطيعي: تكملة المطيعي على المجموع (١٧/ ٣٨١).

(٤) البهوتي: كشاف القناع (٥/ ١١١)، الرحيباني: مطالب أولي النهى (٥/ ١٥١).

(٥) أطفيش: شرح النيل (٦/ ٣٩٢).

(٦) المرتضى: البحر الزخار (٤/ ٦٣).

(٧) المحقق الحلي: شرائع الإسلام (٢/ ٢٦٤).

(٨) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٧).

(٩) حاشيتا قليوبي وعميرة (٣/ ٢٦٢).

(١٠) الرحيباني: مطالب أولي النهى (٥/ ١٥١).

(١١) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤٣).

ولكن الشافعية أثبتوا الخيار للعالم بالعيب، إذا انتقل لأفحش منه منظرًا[1]، ولو عرضنا العقم كعيب على مذاهب العلماء، لاستطعنا القول: إنه يشترط في التفريق بالعقم عدم العلم به قبل العقد، وعدم الرضا به بعد العلم، ولكن بإمكاننا أيضًا أن نفصل في هذا الشرط تبعًا لأنواع العقم، وقياسًا على العنة، حيث إنه إذا كان الرجل يعن في نكاح دون نكاح، ومع امرأة دون أخرى، فكذلك العقم، حيث إن بعض الرجال الذين يعانون من ضعف في الإخصاب، إذا تزوجوا نساء أيضًا ضعيفات في الإخصاب لم يولد لهم، ولكن لو تزوجوا من نساء شديدات الخصوبة لأنجبوا، وحيث إن العلم بالعنة عند بعض أهل العلم لا يسقط الخيار بالرد، فكذلك العلم ببعض أنواع العقم، وهو ما يرجى البرء منه، لا يسقط حق السليم بالرد.

ويمكن أن نؤكد هذا الكلام بمذهب الشافعية، الذي أثبت الخيار للعالم بالعيب ــ وهو هنا العقم إن ظنه يسيرًا ــ إذا انتقل لأفحش منه وهو استحالة الإنجاب، وإن كان الحنابلة لا يرون ذلك، وذلك فيما إذا ظن العيب يسيرًا، فظهر كثيرًا، فلا يثبتون له الخيار.

وعلى هذا يمكننا أن نصوغ شرط العلم بالعقم أو الرضا به كالتالي:

«إذا كان عقم الطرف الآخر من النوع الذي لا يرجى برؤه، أو يرجى ولكن بعد زمن طويل قد يضر بالطرف السليم، فإنه يشترط لإثبات حق طلب التفريق به، أن يكون الطرف السليم غير عالم به وقت العقد، ولم يرض به بعد العلم.

---

(١) الهيتمي: تحفة المحتاج (٧/ ٣٤٦).

أما إن كان عقمه من النوع الذي يرجى برؤه، فإن العلم به لا يؤثر على حق طلب التفريق، ولا يسقط هذا الحق إلا بالرضا صراحة».

الشرط الثالث: سلامة طالب التفريق من العيب الذي يراد التفريق لأجله:

فإذا كان طالب التفريق معيبًا بنفس العيب الذي يريد رد النكاح لأجله، فهل له ذلك؟ اختلف العلماء في ذلك على مذاهب:

المذهب الأول: مذهب المالكية[1]، والشافعية في الأصح[2]، والحنابلة[3] في الصحيح من المذهب، وهو مذهب الإباضية[4] والزيدية[5]:

أنَّ لكل واحد من الزوجين حق رد صاحبه؛ لأن سبب الخيار ــ وهو العيب ــ قد وجد، والإنسان يعاف من غيره ما لا يعاف من نفسه.

المذهب الثاني: مذهب الحنفية[6]، والشافعية[7] في وجه، والحنابلة[8] في رواية:

---

(١) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٧)، الحطاب: مواهب الجليل (٣/ ٤٨٣).

(٢) الشيرازي: المهذب (١٧/ ٣٧٤)، الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤١).

(٣) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤٢)، المرداوي: الإنصاف (٨/ ١٩٥).

(٤) أطفيش: شرح النيل (٦/ ٣٩٤).

(٥) المرتضى: البحر الزخار (٤/ ٦٣).

(٦) السرخسي: المبسوط (٥/ ١٠٤).

(٧) الشيرازي: المهذب (١٧/ ٣٧٤)، الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤١).

(٨) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤٢)، المرداوي: الإنصاف (٨/ ١٩٥).

أنه ليس لأي منهما الحق في رد صاحبه؛ لأنهما متساويان في العيب، فلا توجد مزية لأحدهما على الآخر، فأشبها الصحيحين.

المذهب الثالث: اللخمي[1] من المالكية[2]:

أنَّ للرجل الخيار دون المرأة؛ لأنه بذل مهرًا لزوجة سالمة، فوجدها ممن يكون مهرها أقل من ذلك؛ للعيب الذي فيها.

ولو عرضنا العقم على هذه المذاهب، لكان لكل من الزوجين العقيمين رد صاحبه لعقمه على المذهب الأول.

وليس لأيٍّ منهما ذلك على المذهب الثاني.

وللعقيم أن يرد العقيمة، وليس العكس على المذهب الثالث.

والراجح هو المذهب الثاني، فهو الذي يوافق روح الشريعة، إذ جعل خلاف الرد على خلاف الأصل؛ لإزالة الضرر، ولا ضرر هنا، فعلى ذلك نستطيع أن نصوغ الشرط بالنسبة للعقم كالتالي:

«ألا يكون طالب التفريق للعقم عقيمًا»[3].

---

(١) هو أبو الحسن علي بن محمد الربعي المعروف باللخمي القيرواني، رئيس الفقهاء في وقته وإليه الرحلة، له تعليق على المدونة سمَّاه التبصرة، مشهور معتمد في المذهب، توفي سنة ٤٧٨هـ. انظر ترجمته في: شجرة النور الزكية في طبقات المالكية للشيخ محمد بن محمد مخلوف (ص ١١٧).

(٢) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٧).

(٣) مدى حرية الزوجين في الطلاق (٢/ ٦٧٣)، لعبد الرحمن الصابوني، وسيشار إليه بالصابوني: مدى حرية الزوجين في الطلاق.

الشرط الرابع: الفورية في طلب التفريق:

إذا كان لأحد الزوجين حق طلب التفريق للعيب، فهل يشترط الفورية في طلب التفريق حتى يقع التفريق؟ أم أنه يجوز له على التراخي، ولا يسقط حقه؟ لدينا مذهبان:

المذهب الأول: مذهب الشافعية[1] والجعفرية[2]: أنه تشترط الفورية في طلب التفريق للعيب، وإلا يسقط الحق في التفريق للعيب، وذلك قياسًا على خيار العيب في البيع؛ إذ يجب على الفور، إلا أن الشافعية استثنوا عيب العنة، فإن الخيار فيه يثبت على التراخي.

المذهب الثاني: مذهب الحنفية[3]، والحنابلة[4]، والزيدية[5]: أنه لا تشترط الفورية، بل خيار طلب التفريق يجوز فورًا ويجوز متراخيًا، لأنه جُعل لدفع ضرر متحقق، فكان على التراخي، كخيار القصاص.

وبعرض العقم على المذهبين، نجد أنه على المذهب الأول يشترط الفورية في طلب التفريق للعقم، وإلا سقط حق السليم في المطالبة بالرد.

وعلى المذهب الثاني: يثبت له الحق على التراخي.

والرأي الراجح هو الثاني؛ وذلك لأن عدم المطالبة فورًا، لا تدل على

---

(١) حاشيتا قليوبي وعميرة (٢/ ٢٦٤)، الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤٣).

(٢) العاملي: الروضة البهية (٥/ ٣٩٢).

(٣) الزيلعي: تبيين الحقائق (٣/ ٢٣)، ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ٤٩٩)، البلخي: الفتاوى الهندية (١/ ٥٢٤).

(٤) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤٣)، المرداوي: الإنصاف (٥/ ٢٠٠).

(٥) المرتضى: البحر الزخار (٤/ ٦٣)، الصنعاني: التاج المذهب (٢/ ٦٣).

الرضا دلالة قاطعة، إذ قد يكون التراخي بطلب الفسخ رجاء شفاء العقم، أو ربما يكون للسؤال والاستخارة والاستشارة، أو ربما يظن من نفسه القدرة على الصبر، ثم بعد ذلك يكتشف أن هذا فوق طاقته، فثبوت الخيار للشخص على التراخي، وعدم اشتراط الفورية، يجعله يتثبت من موقفه، ولا يتعجل بفراق صاحبه؛ لأنه يعلم أن حقه لن يضيع بالتراخي.

فعلى هذا نستطيع القول: إنه لا تشترط الفورية في طلب التفريق للعقم.

هذه هي الشروط التي ذكرها الفقهاء في التفريق بالعيب، والتي استنبطنا منها شروطًا للتفريق بالعقم، وهناك شروط أخرى ذكرها بعض المعاصرين، يمكن اعتبارها مع الشروط السابقة، ألا وهي:

الشرط الخامس:

ألا يكون لطالب التفريق بالعقم ولد من غيره، أو منه قبل أن يصير عقيمًا؛ لأنه إذا كان له ولد، فقد حقق رغبة النسل في نفسه[1].

ونستطيع القول: إن هذا الشرط يعتبر فيما إذا لم يكن في العقد غش أو تدليس، فإن غش أحد الطرفين الآخر بعقمه، فقد قال ابن القيم: «وما ألزم الله ورسوله مغرورًا قط ولا مغبونًا، بما غر به، وغبن به»[2].

الشرط السادس:

أن يثبت بالفحص الطبي والتحليلات الطبية عقمه، وعدم احتمال زوال هذا العقم، أو يغلب على الظن ذلك إذا لم يتيسر اليقين؛ لأن غلبة الظن تقوم مقام اليقين فيما لا سبيل للوقوف عليه.

---

(١) عبد الكريم زيدان: المفصل في أحكام المرأة (٩/ ٤٠).

(٢) ابن القيم: زاد المعاد (٥/ ١٨٣).

فإن لم يثبت بالفحص الطبي عقمه، فيكفي أن يمضي على عقد النكاح، وإمكان الدخول ما لا يقل عن أربع سنوات[1]، وهي فترة كافية للتثبت من العقم، ومن الرغبة بالتفريق.

وقيل: بمضي خمس سنوات[2] على الزواج لاعتبار المدعى عليه عقيمًا.

الشرط السابع:

إذا كان طالب التفريق هو المرأة، فيشترط ألا تكون قد تجاوزت سن الإنجاب[3].

* * *

فرع: الإمهال

نص الفقهاء على وجوب إمهال المعيب مدة من الزمن قبل التفريق، وذلك في بعض العيوب، والمقصود بالإمهال: هو تأجيل التفريق بين الزوجين مدة من الزمن، بعد ثبوت وجود العيب المجيز لطلب التفريق في أحد الزوجين.

والهدف من التأجيل هو رجاء زوال العيب، أو الشفاء من المرض فيما يرجى البرء منه كالعنين[4]، أما ما لا يرجى البرء منه، فإنهم يفرقون بينه وبين

---

(١) عبد الكريم زيدان: المفصل في أحكام المرأة (٩/ ٤٠).

(٢) الصابوني: مدى حرية الزوجين في الطلاق (٢/ ٦٧٣).

(٣) الكبيسي: شرح قانون الأحوال الشخصية (ص ١٥٦).

(٤) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٨١)، الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٣)، الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤٥)، البهوتي: كشاف القناع (٥/ ١٠٦).

زوجته في الحال كما في المجبوب[1].

ولقد نصت معظم قوانين الأحوال الشخصية على أن الإمهال يكون للعيب الذي يرجى برؤه، أما ما لا يرجى برؤه، فيفرق بينهما في الحال.

فقد جاء في قانون الأحوال الشخصية السوري[2]:

مادة ١٠٧: إذا كانت العلل المذكورة في المادة ١٠٥ غير قابلة للزوال، يفرق القاضي بين الزوجين في الحال.

وإن كان زوالها ممكنًا، يؤجل الدعوى مدة مناسبة لا تتجاوز السنة، فإذا لم تزل العلة، فرق بينهما.

وجاء في قانون الأحوال الشخصية العراقي[3]:

«على أنه إذا وجدت المحكمة أن سبب ذلك نفسي، فتؤجل التفريق لمدة سنة واحدة، شريطة أن تمكن زوجها من نفسها خلالها».

وجاء: «على أنه إذا وجدت المحكمة بعد الكشف الطبي أن العلة يؤمل زوالها، فتؤجل التفريق حتى زوال تلك العلة، وللزوجة أن تمتنع عن الاجتماع بالزوج طيلة مدة التأجيل، أما إذا وجدت المحكمة أن العلة لا يؤمل زوالها خلال مدة مناسبة، وامتنع الزوج عن الطلاق، وأصرت الزوجة على طلبها، فيحكم القاضي بالتفريق».

---

(١) الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٧)، الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٨١)، المرتضى: البحر الزخار (٤/ ٦٤)، البهوتي: كشاف القناع (٥/ ١٠٧).

(٢) الصابوني: شرح قانون الأحوال الشخصية السوري (٢/ ٦٩).

(٣) الكبيسي: شرح قانون الأحوال الشخصية (ص ١٥٣).

وجاء في قانون الأحوال الشخصية الكويتي:

مادة ١٤١: «إذا كانت العيوب المذكورة غير قابلة للزوال، تفسخ المحكمة الزواج في الحال، وإن كان زوالها ممكنًا، تؤجل القضية مدة مناسبة».

وجاء في المذكرة الإيضاحية: «وتؤجل القضية بعد الإثبات في جميع العيوب القابلة للشفاء مدة مناسبة، فإذا انقضى الأجل ولم تزل العلة، وأصر طالب التفريق، فرق بين الزوجين، وتشمل المدة المناسبة ما قل وما كثر، . . . ، ومن الملحوظ أن المحكمة لها أن تستعين بأهل الخبرة في العيوب التي يطلب فسخ الزواج من أجلها، وفي تقدير المدة المناسبة للشفاء»[١].

والعقم كعيب يفرق به، ينطبق عليه ما ينطبق على سائر العيوب، وحيث إنه في بعض أنواعه قابل للشفاء، وفي البعض الآخر لا يقبل، فإن الإمهال يكون لما يرجى البرء منه، وهو العقم النسبي، أما ما لا يرجى البرء منه، وهو العقم المطلق، فإنه يفرق بينهما في الحال؛ إذ لا فائدة من الانتظار.

على أن يلاحظ في جانب المرأة ــ إن كانت هي طالبة التفريق ــ سن الإنجاب عندها، فيما إذا أمهل الرجل، إذ إن فترة الإخصاب عند المرأة محدودة، كما أن حظها بالإنجاب بعد سن الثلاثين يبدأ بالانحدار والهبوط، لينعدم متى بلغت سن اليأس[٢].

---

(١) قانون الأحوال الشخصية الكويتي (ص ٢٤٥).

(٢) كمال حنش: الجنس والعقم (ص ٢١٠).

فمن غير المعقول أن ترفع امرأة في الثلاثين من عمرها طلبًا إلى القضاء للتفريق بينها وبين زوجها العقيم نسبيًّا، فيمهله القاضي عشر سنوات.

وعلى كلٍّ، فإن أهل الخبرة والاختصاص من الأطباء لا بد من أخذ رأيهم في مثل هذه القضايا، لتحديد نوع العقم، وهل ينفع الإمهال؟ وكم المدة المناسبة للإمهال، وهل لا تتضرر المرأة بذلك؟

المبحث الرابع
في آثار التفريق للعقم

إذا وقع التفريق بين الزوجين بسبب عيب العقم، فما الآثار والحقوق المترتبة على هذا التفريق؟ وحتى نعرف هذا لا بد من معرفة نوع الفرقة الحادثة بهذا التفريق، فأمامنا مطلبان:

المطلب الأول: في نوع التفريق.

المطلب الثاني: في الواجب من المهر في التفريق للعيب.

المطلب الأول

في نوع التفريق

اختلف الفقهاء في نوع الفرقة التي يحدث بها التفريق بين الزوجين للعيوب على مذهبين:

المذهب الأول: أن التفريق للعيب ـ والعقم أحد أنواعه ـ يعتبر طلاقًا بائنًا، وهذا مذهب الحنفية[1] والمالكية[2] وأحد قولي الإباضية[3].

المذهب الثاني: أن التفريق للعيب يعتبر فسخًا لا طلاقًا، وهذا مذهب جمهور العلماء من الشافعية[4] والحنابلة[5]، ومذهب

---

(١) السرخسي: المبسوط (٥/ ١٠٢)، الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٦)، الزيلعي: تبيين الحقائق (٣/ ٢٣).

(٢) النفراوي: الفواكه الدواني (٢/ ٤٠)، العدوي: حاشية العدوي (٢/ ٩٣)، الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٨٢).

(٣) أطفيش: شرح النيل (٦/ ٣٩٤).

(٤) الشافعي: الأم (٥/ ٤٣)، الأنصاري: أسنى المطالب (٣/ ١٧٦)، الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤٠).

(٥) ابن مفلح: الفروع (٥/ ٢٢٨)، المرداوي: الإنصاف (٨/ ١٨٦)، البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٢/ ٦٧٨).

الجعفرية[1] والزيدية[2] والإباضية[3] في الراجح عندهم.

أدلة أصحاب المذهب الأول: استدلوا بما يلي:

١ ــ أن الفرقة للعنَّة والجب إنما شرعت لعدم وصول الرجل للمرأة، فتقاس هذه الفرقة على فرقة الإيلاء، التي يمتنع بها الزوج عن وطء زوجته، والفرقة بالإيلاء طلاق بائن[4].

ويعترض على هذا الدليل بأن هذا القياس مع الفارق؛ لأن الإيلاء بيد الزوج وتعمده، أما في الجب والعنة فلا إرادة له.

٢ ــ أن الواجب على الزوج إمساك بمعروف أو تسريح بإحسان، فإن كان عاجزًا عن الوطء، لم يكن إمساكه لها إمساكًا بمعروف، فيتعين التسريح بإحسان، أي يجب عليه طلاقها، فإن لم يفعل ناب القاضي منابه فطلقها رفعًا للضرر عنها[5].

ويعترض على هذا الدليل بأن الطلاق ملك للزوج دون غيره، والإنابة فيه تنافي حكمة اختصاص الزوج به، ومهمة القاضي أن يحكم بين خصمين، فلا يكون نائبًا عن أحدهما، وبخاصة المدعى عليه، وإنما مهمته رفع الظلم، فإذا كانت الزوجة مظلومة بعيب زوجها، فرفع الظلم عنها يكون بالتفريق

---

(١) المحقق الحلي: شرائع الإسلام (٢/ ٢٦٣)، العاملي: الروضة البهية (٥/ ٣٩٢).

(٢) المرتضى: البحر الزخار (٤/ ٦٠)، الصنعاني: التاج المذهب (٢/ ٦٣).

(٣) أطفيش: شرح النيل (٦/ ٣٩٤).

(٤) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٥٣)، محمد رأفت عثمان: سلطة القاضي في التفريق بين الزوجين (ص ٧١).

(٥) السرخسي: المبسوط (٥/ ١٠٢)، الزيلعي: تبيين الحقائق (٣/ ٢٣).

بينهما، والتفريق يحتمل أن يكون بالطلاق أو الفسخ، وحيث إن الطلاق حق الزوج فقط، فيتعين الفسخ حتى لا يتعدى أحد على حقه[1].

وهم قد اعتبروا هذا الطلاق بائنًا لا رجعيًّا؛ لأن المقصود منه دفع الظلم عن المرأة، لأنه لو كان رجعيًّا لاستعادها الزوج إلى عصمته، فلا يزول عنها الضرر[2].

أدلة أصحاب المذهب الثاني: استدلوا بما يلي:

١ ــ أن الخيار ثبت لأجل العيب، فكان فسخًا، كفسخ المشتري لأجل العيب[3].

٢ ــ أن الرجل لم يتكلم بالطلاق ولم يتلفظ به، والفرقة الواقعة قد تكون رغم أنفه واختياره، فكانت فسخًا[4].

الرأي الراجح:

بما أنه لم يرد نص شرعي في تحديد نوع الفرقة، فإن الأخذ بما فيه المصلحة هو الأرجح، وذلك يكون باعتبار التفريق للعيوب عامة والعقم خاصة فسخًا لا طلاقًا؛ وذلك لما يلي:

١ ــ أن الفسخ لا ينقص من عدد الطلقات، فلو فكَّرا بالرجوع لبعضهما، لكان في اعتبار الفرقة فسخًا مصلحة[5] لهما.

---

(١) حسب الله: الفرقة بين الزوجين (ص ١١٨).

(٢) ابن الهمام: فتح القدير (٤/ ٣٠٠).

(٣) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٥٣).

(٤) المصدر السابق (٧/ ١٤٧).

(٥) المصدر السابق.

٢ ــ أن الفسخ قبل الدخول يسقط المهر[١] وفي ذلك عدالة وإنصاف؛ لأنه إن كانت المرأة هي التي ردت لعيب في الرجل، كانت الفرقة من جهتها فسقط المهر، وإن كان الرجل هو الذي رد لعيب في المرأة، فإنه يفسخ لمعنى في جهتها، وهو التدليس بالعيب، فكأنها اختارت الفسخ.

أما الطلاق فيوجب نصف المهر قبل الدخول، فالفسخ أكثر عدالة.

موقف القانون:

ذهب قانون الأحوال الشخصية المصري[٢] والسوري[٣] والعراقي[٤] إلى اعتبار الفرقة لأجل العيب طلاقًا بائنًا، وهم لا يفرقون إلا لعيوب الزوج.

أما قانون الأحوال الشخصية الكويتي[٥] فاعتبره فسخًا، سواء أكان العيب بالزوج أم بالزوجة.

وعلى هذا فالتفريق لعقم الزوج عند القوانين الثلاثة الأولى يعد طلاقًا بائنًا، أما في القانون الكويتي، فالتفريق لعقم أي من الزوجين يعتبر فسخًا لا يقلل من عدد الطلقات.

* * *

(١) الشيرازي: المهذب مع المجموع (١٧/ ٣٨١).
(٢) الجندي: مبادىء القضاء (ص ٤١٧).
(٣) الصابوني: شرح قانون الأحوال الشخصية السوري (٢/ ٧٠).
(٤) الكبيسي: شرح قانون الأحوال الشخصية (ص ١٥٧).
(٥) قانون الأحوال الشخصية الكويتي (ص ٢٤٥).

فرع: رفع دعوى إلى القاضي طلبًا للتفريق

إذا اختار التفريق من له خيار فسخ النكاح للعيب من أحد الزوجين، فهل يلزمه أن يرفع دعوى بذلك إلى القاضي ليصدر حكمه بالتفريق بين الزوجين، حتى نستطيع أن نعتبر الفرقة الواقعة بهذا التفريق فسخًا، أو طلاقًا بائنًا، على اختلاف المذاهب؟ وبالتالي يترتب على ذلك آثاره؟ أم لا يلزمه ذلك، ويستطيع من له حق الفسخ أن يفسخ النكاح بإرادته أو باتفاقه مع الطرف الآخر؟

اختلف العلماء في ذلك على ثلاثة مذاهب:

المذهب الأول: مذهب جمهور العلماء من الحنفية[1] والمالكية[2] والشافعية[3] والحنابلة[4]، أن فسخ النكاح لعيب في أحد الزوجين، يحتاج إلى حكم من الحاكم.

واحتجوا بأن الفسخ للعيب مختلف فيه، فلا بد من حكم الحاكم؛ لأن الحاكم يرفع الخلاف في المسائل الاجتهادية، والحاكم إنما يصدر حكمه إذا رفعت إليه دعوى.

المذهب الثاني: مذهب الإمامية[5] أنه لا يحتاج فسخ النكاح إلى حكم حاكم، إلا في حالة العنة فإن الحاكم يحتاج إليه، لا لإيقاع الفسخ، بل

---

(١) الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٤)، ابن الهمام: فتح القدير (٤/ ٢٩٨).

(٢) النفراوي: الفواكه الدواني (٢/ ٣٩)، الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٧٧).

(٣) الشيرازي: المهذب مع المجموع (١٧/ ٣٨١)، الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤٥).

(٤) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤٣)، الرحيباني: مطالب أولي النهى (٥/ ١٥١).

(٥) العاملي: الروضة البهية (٥/ ٣٩٢)، المحقق الحلي: شرائع الإسلام (٢/ ٢٦٤).

لضرب مدة الأجل، أما ما سوى ذلك من عيوب، فالزوج السليم يوقع الفرقة، ويفسخ النكاح بعيب في الزوج الآخر.

واحتجوا بأنه حق ثبت، فلا يتوقف على الحاكم، كغيره من الحقوق.

المذهب الثالث: مذهب الزيدية[1] أن الفسخ من الممكن أن يكون بالتراضي بين الزوجين، ويصح، وإلا فبحكم الحاكم.

الرأي الراجح:

هو الرأي القائل بلزوم رفع دعوى إلى القاضي، أو الحاكم، ليحكم بالفرقة في قضايا التفريق بالعيب؛ وذلك لأن التفريق بالعيب مختلف فيه من حيث أصل جوازه، ومن حيث فروعه المتعددة، فيحتاج الناس إلى حكم الحاكم؛ ليرفع الخلاف والشقاق بين الناس.

وحيث إن العقم عيب يرد به؛ فإنه يحتاج إلى حكم الحاكم كغيره من العيوب.

(١) المرتضى: البحر الزخار (٤/ ٦٣).

المطلب الثاني

في الواجب من المهر في التفريق للعيب

إنَّ التفريق للعيب إما أن يكون لعيب في الزوج أو في الزوجة، وإما أن يكون قبل الدخول أو بعده، فلدينا أربع حالات نحتاج إلى معرفة مقدار المهر في كل واحدة منها:

الحالة الأولى: إذا كانت الفرقة لعيب في الزوج قبل الدخول والخلوة:

اختلف الفقهاء في استحقاق المرأة لشيء من المهر في هذه الحالة على مذهبين:

المذهب الأول: مذهب الحنفية[1] أن لها نصف المهر المسمى، إن كان قد سمى لها مهرًا، وإن لم يسم لها، فلها المتعة؛ وذلك لأن هذه الفرقة طلاق بائن عندهم، فتأخذ حكم الطلاق قبل الدخول والخلوة.

المذهب الثاني: مذهب جمهور الفقهاء من المالكية[2] والشافعية[3] والحنابلة[4]، وهو أيضًا مذهب الزيدية[5]

---

(١) الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٦).

(٢) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٨٥)، الحطاب: مواهب الجليل (٣/ ٤٩١).

(٣) الشيرازي: المهذب مع المجموع (١٧/ ٣٨١)، الهيتمي: تحفة المحتاج (٧/ ٣٥٠).

(٤) ابن مفلح: الفروع (٥/ ٢٣٩)، البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٢/ ٦٨٠).

(٥) المرتضى: البحر الزخار (٤/ ٦٣).

والجعفرية[1]، أن الزوجة لا تستحق شيئًا من المهر، واستدلوا بما يلي:

١ ــ أن المرأة هي التي طلبت التفريق، فتكون الفرقة من سببها وجهتها، فيسقط مهرها[2].

٢ ــ أن المهر مقابل الانتفاع، والزوج قد بذل مهرًا مقابل ذلك، وحيث حدثت الفرقة فلا انتفاع، فيبقى المهر له[3].

الحالة الثانية: إذا كانت الفرقة بسبب عيب الزوجة قبل الدخول والخلوة:

سبق أن ذكرنا أن الحنفية لا يرون التفريق لعيب في المرأة، أما فقهاء باقي المذاهب من المالكية[4] والشافعية[5] والحنابلة[6]، وكذلك الجعفرية[7] والزيدية[8] والإباضية[9]، فإنهم ذهبوا إلى أنها في الحالة هذه لا تستحق شيئًا من المهر؛ لأنها مدلسة فصار الفسخ منها.

---

(١) المحقق الحلي: شرائع الإسلام (٢/ ٢٦٥).

(٢) البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٢/ ٦٨٠).

(٣) الهيتمي: تحفة المحتاج (٧/ ٣٥٠).

(٤) الإمام مالك: المدونة (٢/ ١٤٣)، الباجي: المنتقى شرح الموطأ (٣/ ٢٧٩)، الحطاب: مواهب الجليل (٣/ ٤٩١).

(٥) الشيرازي: المهذب مع المجموع (١٧/ ٣٨١)، الهيتمي: تحفة المحتاج (٧/ ٣٥٠).

(٦) ابن مفلح: الفروع (٥/ ٢٣٩)، البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٢/ ٦٨٠).

(٧) المحقق الحلي: شرائع الإسلام (٢/ ٢٦٥).

(٨) المرتضى: البحر الزخار (٤/ ٦٣).

(٩) أطفيش: شرح النيل (٦/ ٣٩٠).

الحالة الثالثة: إذا كانت الفرقة لعيب في الزوج بعد الدخول:

اختلف الفقهاء في المهر الذي تستحقه المرأة في هذه الحالة على مذهبين:

المذهب الأول: مذهب الحنفية[١] والمالكية[٢] والشافعية[٣] في الأصح عندهم في العيوب الطارئة بعد الدخول، والحنابلة[٤] في الصحيح، والزيدية[٥]، والإمامية[٦] في الأصح، أن لها المهر المسمى.

المذهب الثاني: مذهب الشافعية[٧] في قول هو الأصح في العيوب القديمة، أو المقارنة للعقد، أو التي تحدث بين العقد والوطء، والحنابلة في قول[٨]: أن لها مهر المثل.

أدلة المذهب الأول: استدلوا بما يلي:

١ ــ أن الفرقة تمت بعد الدخول، في نكاح صحيح، فيه مسمى صحيح، وقد تأكد المسمى بالدخول، فوجب[٩].

---

(١) الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٢٦)، السرخسي: المبسوط (٥/ ١٠٢).

(٢) الباجي: المنتقى شرح الموطأ (٣/ ٢٧٩)، الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٨٦).

(٣) الهيتمي: تحفة المحتاج (٧/ ٣٥١).

(٤) ابن مفلح: الفروع (٥/ ٢٣٩)، البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٢/ ٦٨٠).

(٥) المرتضى: البحر الزخار (٤/ ٦٣).

(٦) المحقق الحلي: شرائع الإسلام (٢/ ٢٦٥).

(٧) الشيرازي: المهذب مع المجموع (١٧/ ٣٨١)، الهيتمي: تحفة المحتاج (٧/ ٣٥٠).

(٨) ابن مفلح: الفروع (٥/ ٢٣٩).

(٩) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤٣).

٢ ــ أن الفرقة هي بسبب عيب الزوج، أي من جهته، فتقاس هذه الفرقة من حيث وجوب المسمى على فرقة غير المعيبة، أي على طلاقها[١].

أدلة المذهب الثاني: استدلوا بما يلي:

١ ــ أن فسخ العقد للعيب رفع للعقد من أصله، فيرجع كل طرف من أطراف العقد إلى حقه، فإن تلف فإلى بدل حقه، فإذا فسخ الزواج لعيب الزوج، رجع الزوج لعين حقه، وهو المهر المسمى، ورجعت الزوجة إلى بدل حقها وهو مهر المثل؛ إذ يتعذر إرجاع حقها لها بعد الدخول[٢].

٢ ــ أن الفسخ لعيب الزوج، القديم أو المقارن للعقد، يستند إلى سبب قبل العقد، فيصير الوطء فيه كالحاصل في نكاح فاسد، وهذا الوطء يوجب مهر المثل[٣].

الحالة الرابعة: إذا كانت الفرقة لعيب الزوجة بعد الدخول:

اختلف الفقهاء في المهر الذي تستحقه المرأة في هذه الحالة إلى مذاهب:

المذهب الأول: مذهب المالكية[٤] والشافعية[٥] في قول، والحنابلة[٦] في الصحيح من المذهب، والجعفرية[٧]، والإباضية[٨].

---

(١) المصدر السابق.

(٢) الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤٣).

(٣) الشيرازي: المهذب مع المجموع (١٧/ ٣٨١).

(٤) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٨٦).

(٥) الهيتمي: تحفة المحتاج (٧/ ٣٥١).

(٦) ابن مفلح: الفروع (٥/ ٢٣٩)، البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٢/ ٦٨٠).

(٧) المحقق الحلي: شرائع الإسلام (٢/ ٢٦٥).

(٨) أطفيش: شرح النيل (٦/ ٣٩٠).

أنه يجب لها المهر المسمَّى.

المذهب الثاني: مذهب الشافعية[1] في قول، والحنابلة في قول[2]: أنه يجب لها مهر المثل.

المذهب الثالث: مذهب الشافعية[3] في الأصح والحنابلة[4] في قول: أنَّ لها المهر المسمى إذا كان العيب حادثًا بعد الوطء، ولها مهر المثل إذا كان العيب قديمًا، أو مقارنًا للعقد، أو بين العقد والوطء وجهله الواطىء.

أدلة المذهب الأول: استدلوا بما يلي:

١ ــ أن المهر يستقر بالدخول في نكاح صحيح، فيه مسمى صحيح، فيجب المسمى كغير المعيبة[5].

٢ ــ أن المهر يستقر بالدخول، فإذا استقر، فلا يسقط بعيب حادث بعده[6].

أدلة المذهب الثاني:

استدلوا بنفس أدلة الذين ذهبوا إلى إيجاب مهر المثل في الفرقة لعيب الزوج بعد الدخول.

---

(١) الشيرازي: المهذب مع المجموع (١٧/ ٣٨١)، الهيتمي: تحفة المحتاج (٧/ ٣٥١).

(٢) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤٣).

(٣) الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤٣).

(٤) ابن مفلح: الفروع (٥/ ٢٣٩).

(٥) ابن قدامة: المغني (٧/ ١٤٣).

(٦) البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٢/ ٦٨٠).

أدلة المذهب الثالث: استدلوا بما يلي:

١ ــ أن فسخ النكاح بعد الدخول، لعيب الزوج القديم، أو المقارن، يستند إلى سبب قبل العقد، فيصير الوطء فيه كالذي في النكاح الفاسد، فيجب مهر المثل، أما العيب الطارىء بعد الوطء، فإن المهر يكون قد استقر وتأكد قبل وجود سبب الخيار، فإذا حدث العيب، فلا يؤثر على استقرار المهر[١].

٢ ــ أن الرجل في حالة العيب القديم أو المقارن للعقد، إنما بذل المسمى على ظن السلامة، والأصل السلامة من العيوب، فإذا اختلت السلامة، فكأن العقد قد جرى بدون تسمية، وبهذا يجب مهر المثل، أما العيب الحادث بعد الوطء، فقد تأكد المهر واستقر قبل حدوث العيب[٢].

الرأي الراجح بالنسبة للعقم:

الرأي الذي أرى رجحانه هو أنه إن كان التفريق لعقم الزوجة، فإن كان قبل الدخول بها فلا شيء لها؛ لأن الفسخ قد تم فيرجع كل طرف إلى عين حقه.

وإن كان بعد الدخول، فعين حقها يستحيل إرجاعه، فلها بدله وهو الأقل من مهر المثل أو المهر المسمى؛ لأن الفرقة بسببها.

وإن كان التفريق لعقم الزوج، فلا شيء للمرأة إن كان قبل الدخول؛ لأنه وإن كان العيب في جهته، إلا أن التفريق جاء من جهتها، فأشبه ما لو كان بسببها.

وإن كان التفريق لعقمه بعد الدخول، فلها المهر المسمَّى.

---

(١) الشيرازي: المهذب مع المجموع (١٧/ ٣٨١).

(٢) الهيتمي: تحفة المحتاج (٧/ ٣٥٠)، الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٣٤٣).

الفصل الثالث

في

أحكام متعلقة بعلاج العقم

وفيه مباحث:

المبحث الأول: في حكم طلب المصاب بالعقم للعلاج.

المبحث الثاني: في إجبار الزوجة المصابة بالعقم على العلاج.

المبحث الثالث: في نفقات علاج الزوجة المصابة بالعقم.

المبحث الرابع: في حكم كشف العورة في علاج العقم.

المبحث الأول

في حكم طلب المصاب بالعقم للعلاج

إذا عرَّفنا المرض بأنه: «خروج الجسم عن حالة الاعتدال، التي تعني قيام أعضاء البدن بوظائفها المعتادة، مما يعوق الإنسان عن ممارسة أنشطته الجسدية والعقلية والنفسية بصورة طبيعية»[1].

فإنَّ العقم بهذا المفهوم يعتبر مرضًا، ينطبق عليه ما ينطبق على سائر الأمراض؛ من جواز التداوي منه، دون حرج أو كراهة.

ففي العقم يخرج الجسم عن حالة الاعتدال بالنسبة للأعضاء التناسلية، فلا تقوم بوظائفها كما ينبغي، مما ينعكس بدوره على الإنسان، فيمر بحرج وضيق نفسيين، لا يعلمهما إلا من عاناهما، وسواء أكان العقم أوليًّا أم ثانويًّا، فإنه لا فرق في جواز التداوي منه من حيث المبدأ، وإن كان الحكم قد يختلف باختلاف وسيلة التداوي، كما سنبين فيما بعد، حيث إنه في العقم الثانوي لا تكون هناك حاجة ملحّة للتداوي؛ لوجود طفل أو أكثر في العائلة قبل حدوث العقم، بخلاف العقم الأولي الذي لا يكون قبله أطفال مطلقًا.

---

(١) الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٨٤٥)، للدكتور أحمد محمد كنعان، وسيشار إليه فيما بعد بـ أحمد كنعان: الموسوعة الطبية الفقهية.

والدليل على جواز التداوي من العقم وغيره من الأمراض: قوله ﷺ: «لكلّ داءٍ دواء، فإذا أصاب دواء الداء، برأ بإذن الله عز وجل»[1].

وقوله ﷺ: «ما أنزل الله داءً إلا أنزل له شفاء»[2].

وعن أسامة بن شريك قال: كنت عند النبي ﷺ، وجاءت الأعراب فقالوا: يا رسول الله أنتداوى؟ فقال: «نعم يا عباد الله تداووا؛ فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له شفاءً، غير داءٍ واحد»، قالوا: ما هو؟ قال: «الهرم»[3].

وقال ﷺ: «إنّ الله عز وجل لم ينزل داءً إلا أنزل له شفاء، علمه من علمه، وجهله من جهله»[4].

وعن أبي خزامة، قال: قلت: يا رسول الله! أرأيت رقى نسترقيها، ودواء نتداوى به، وتقاة نتقيها، هل ترد من قدر الله شيئًا؟ فقال: «هي من قدر الله»[5].

---

(١) أخرجه مسلم (٤/ ١٧٢٩) كتاب السلام ــ باب لكل داء دواء، واستحباب التداوي.

(٢) أخرجه البخاري (١٠/ ١٣٤) كتاب الطب ــ باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء.

(٣) أخرجه أحمد (٤/ ٢٧٨)، وابن ماجه (٣٤٣٦) كتاب الطب ــ باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء، وأبو داود (٣٨٥٥) كتاب الطب ــ باب في الرجل يتداوى، والترمذي (٢٠٣٨) كتاب الطب ــ باب ما جاء في الدواء والحث عليه.

(٤) أخرجه أحمد (١/ ٣٧٧)، وابن ماجه (٣٤٣٨) كتاب الطب ــ باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء.

(٥) أخرجه أحمد (٣/ ٤٢١)، والترمذي (٢٠٦٥) كتاب الطب ــ باب ما جاء في الرقى والأدوية، وابن ماجه (٣٤٣٧) كتاب الطب ــ باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء.

قال ابن القيم رحمه الله: «فقد تضمنت هذه الأحاديث إثبات الأسباب والمسببات، وإبطال قول من أنكرها، ويجوز أن يكون قوله: «لكل داء دواء»، على عمومه حتى يتناول الأدواء القاتلة، والأدواء التي لا يمكن لطبيب أن يبرئها، ويكون الله عز وجل قد جعل لها أدوية تبرئها، ولكن طوى علمها عن البشر، ولم يجعل لهم إليه سبيلاً؛ لأنه لا علم للخلق إلا ما علمهم الله.

ولهذا علّق النبي ﷺ الشفاء على مصادفة الدّواء للداء، فإنه لا شيء من المخلوقات إلا له ضد، وكلّ داء له ضدٌّ من الدّواء يعالج بضده، فعلق النبي ﷺ البُرء بموافقة الداء للدواء، وهذا قدرٌ زائدٌ على مجرد وجوده، فإن الدواء متى جاوز درجة الداء في الكيفية، أو زاد في الكمية على ما ينبغي، نقله إلى داء آخر، ومتى قصر عنها لم يفِ بمقاومته، وكان العلاج قاصرًا، ومتى لم يقع المداوي على الدواء، أو لم يقع الدواء على الداء، لم يحصل الشفاء، ومتى لم يكن الزمان صالحًا لذلك الدواء، لم ينفع، ومتى كان البدن غير قابل له، أو القوة عاجزة عن حـــمله، أو ثَمَّ مانع يمنع من تأثيره، لم يحصل البرء، لعدم المصادفة، ومتى تمت المصادفة، حصل البرء بإذن الله ولا بد»[1].

والعقم كغيره من الأمراض، ينطبق عليه كلام ابن القيم، فهو أنواع عديدة: منها ما يقطع الأطباء جميعًا باستحالة علاجه، ومنه ما لا يقطعون باستحالة علاجه، بل على العكس يتفقون على جواز البرء منه، ولكن لا يحدث حمل لأسباب طوى الله علمها عن البشر، كما فى حالات العقم المجهول الأسباب.

---

(١) ابن القيم: زاد المعاد (٤/ ١٤).

ومنه حالات لها علاج، ولكن بشرط أن تحدث المصادفة بين الدواء وأسباب العقم، حتى يحدث البرء منه بإذن الله، فلا يجاوز الدواء أسباب العقم فى الكيفية، ولا يزيد فى الكمية على ما ينبغي فيحدث آفة أشد منه، ولا يقصر عن الكمية المطلوبة فلا ينفع، ويكون الزمان صالحًا، والبدن قابلاً، والقوة قادرة على تحمّله، وليس هناك ما يمنع، فيحدث البرء بإذن الله.

فالمصاب بالعقم يجوز له أن ينظر في حاله، وأن يراجع الأطباء طلبًا للعلاج مما به، وليس في فعله هذا أيّ منافاة للتوكّل، كما قد يزعم البعض، بل إنه حقيقة التوكل.

قال ابن القيم رحمه الله: «وفي الأحاديث الصحيحة الأمر بالتداوي، وأنه لا ينافي التوكل، كما لا ينافيه دفع داء الجوع والعطش، والحرّ والبرد بأضدادها، بل لا تتم حقيقة التوحيد إلا بمباشرة الأسباب التي نصبها الله مقتضياتٍ لمسبباتها، قدرًا وشرعًا، وأنّ تعطيلها يقدح في نفس التوكّل، كما يقدح في الأمر والحكمة، ويضعفه من حيث يظن معطلها أن تركها أقوى في التوكل، فإنّ تركها عجزًا ينافي التوكّل الذي حقيقته: اعتماد القلب على الله في حصول ما ينفع العبد في دينه ودنياه، ودفع ما يضره في دينه ودنياه، ولا بد مع هذا الاعتماد من مباشرة الأسباب، وإلا كان معطلاً للحكمة والشرع، فلا يجعل العبد عجزه توكلاً، ولا توكّله عجزًا»[1].

وقال الغزالي رحمه الله: «قد يظن الجهّال أن شرط التوكّل ترك الكسب وترك التداوي، والاستسلام للمهلكات، وذلك خطأ؛ لأن ذلك

---

(١) ابن القيم: زاد المعاد (٤/ ١٥).

حرام في الشرع، والشرع قد أثنى على التوكل وندب إليه، فكيف ينال ذلك بمحظوره»[1].

وقال الشاطبي رحمه الله: «غير أن المؤذيات والمؤلمات خلقها الله تعالى ابتلاء للعباد وتمحيصًا، وسلطها عليهم كيف شاء ولما شاء ﴿لَا يُسْـَٔلُ عَمَّا يَفْعَلُ وَهُمْ يُسْـَٔلُونَ﴾ [الأنبياء: ٢٣]، وفُهم من مجموع الشريعة الإذن في دفعها على الإطلاق، دفعًا للمشقة اللاحقة، وحفاظًا على الحظوظ التي أذن لهم فيها»[2].

والإنسان بشرٌ له حق إشباع غريزة البقاء، والميل إلى الولد، وما دام العقم مرضاً يمنع تحقيق شهوة الولد، وقد يترتب عليه فساد العلاقة الزوجية، وقد يؤدي إلى الفرقة بين الزوجين، فمن الضروري القول بجواز معالجته بالطرق الطبية المشروعة، بل إنه قد يكون واجبًا، إذا تحقق الفساد على عدم معالجته في شقاء الزوجين، وتعاسة الحياة الزوجية، أو خُشي انفصام الحياة الزوجية؛ لأن الحرص على استمرار الحياة الزوجية مما يدعو إليه الإسلام، بل هو واجب من واجبات الزوجين، وما لا يتم الواجب إلا به، فهو واجب[3].

(١) الأربعين في أصول الدين للغزالي (ص ١٨٦).

(٢) الموافقات في أصول الشريعة لأبي إسحاق الشاطبي (٢/ ١٥٠)، وسيشار إليه بـ الشاطبي: الموافقات.

(٣) الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص ١٦، ١٨).

المبحث الثاني

في حكم إجبار الزوجة المصابة بالعقم على العلاج

إنَّه لمن الملاحظ أن الطب قد تطور تطورًا سريعًا وكبيرًا في علاج العقم، فتنوعت طرقه وتعددت، واستجدت وسائل للعلاج لم تكن معروفة من قبلُ، منها ما ينصب على الشخص المصاب وحده، ومنها ما يستدعي تدخل الطرف الآخر معه، مما أثار تساؤلات جديدة لم تكن مطروحة، منها:

إذا كان الزوج يعاني من قلة عدد الحيوانات المنوية، ويمكن الإنجاب منه بواسطة التلقيح الصناعي الداخلي، أو بواسطة طفل الأنبوب.

فهل تجبر المرأة على الدخول معه في هذه العمليات؟

وإذا كانت المرأة عقيمًا لانسداد قناتي فالوب مثلاً، ويمكن الإنجاب منها بالعمليات السابقة، فهل تُجبر على إجرائها؟

فأمامنا إذن مطلبان:

المطلب الأول: في حكم إجبار الزوجة على العلاج، إذا كانت هي المصابة بالعقم.

المطلب الثاني: إذا كانت سليمة وزوجها هو المصاب.

المطلب الأول

في حكم إجبار الزوجة على العلاج إذا كانت هي المصابة بالعقم

إذا كانت الزوجة مصابة بالعقم: هل تجبر في هذه الحالة على العلاج، الذي قد يكون بالدواء وقد يكون بالجراحة؟

في الحقيقة لم أعثر في كتب الفقه على حكم إجبار المرأة على علاج العقم صراحة، وذلك في حدود بحثي واستقصائي، ولكن من الممكن الاستعانة في الجواب عن هذا السؤال بأقوال العلماء في موضوع علاج العيوب عند الزوجة، كالقرن والرتق. فقد ذهب العلماء في هذا الموضوع إلى ما يلي:

مذهب الحنفية:

قال صاحب الدر من الحنفية[1]: «للزوج شق رتق أمته وكذا زوجته، وهل تجبر؟ الظاهر: نعم؛ لأن التسليم الواجب عليها لا يمكن بدونه».

---

(١) الدر المختار شرح تنوير الأبصار (٣/ ٥٠١)، لإبراهيم بن أحمد بن علي الحصكفي، وسيشار إليه بـ الحصكفي: الدر المختار.

وقد تعقبه ابن عابدين بقوله: «لكن هذه العبارة» له شق رتقها «غير منقولة، وإنما المنقول قولهم في تعليل عدم الخيار بعيب الرتق «لإمكان شقه»، وهذا لا يدل على أن به ذلك، ولذا قال في «البحر» ــ بعد نقله التعليل المذكور ــ «ولكن ما رأيت، هل يشق جبرًا أم لا؟»[1].

وعبارة صاحب البحر[2] هي: «ولم أرَ حكم شق الرتقاء المنكوحة، وقالوا في تعليل عدم ردّها لإمكان شقه: ولكن ما رأيت هل يشق جبرًا أم لا».

ولكن ابن عابدين علّق على قول صاحب البحر بما يلي: «قوله: ولكن ما رأيت هل يشق جبرًا أم لا؟ قال في النهر: ينبغي أن تجبر عليه؛ لأن التسليم الواجب عليها لا يمكن بدونه»[3]. فظاهر كلامه: أنه من المنقول عند الحنفية القول بوجوب شق الرتق عليها، وأنها تجبر عليه.

مذهب المالكية:

ذهب المالكية إلى التفريق بين العيب الموجود خلقة والعيب العارض، فإن كان خلقة، فإنها لا تجبر على التداوي إن امتنعت، وإن طلبه الزوج، سواء كان يترتب على التداوي عيب في الإصابة أو لا، وإن كان عارضًا، أجبرت على التداوي إن طلبه الزوج، سواء ترتب عليه عيب في الإصابة أو لا[4].

---

(١) ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ٥٠١).

(٢) البحر الرائق شرح كنز الدقائق (٤/ ١٣٨)، لزين الدين بن إبراهيم الشهير بابن نجيم، وسيشار إليه بـ ابن نجيم: البحر الرائق.

(٣) منحة الخالق على البحر الرائق (٤/ ١٣٨)، لمحمد أمين الشهير بابن عابدين، بهامش البحر الرائق، وسيشار إليه بـ ابن عابدين: منحة الخالق.

(٤) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٨٤).

ومثال العيب خلقة أن تولد رتقاء، ومثال العارض أن تصبح رتقاء بسبب الختان، فيلتقي فخذاها، ويلتحم اللحم.

قال في تبصرة الحكام: «مسألة: وإذا كان الرتق من قبل الختان، فإنه يُبَطُّ عليها، أحبت المرأة أو كرهت، إذا قال النساء أن ذلك لا يضرّها»[1].

مذهب الشافعية والزيدية والإمامية:

ذهبوا إلى أنه ليس للزوج إجبار المرأة على شق الرتق، فقد جاء عند الشافعية في أسنى المطالب: «ولا تجبر هي عليه ــ أي على شقه ــ لتضررها به، وكالرتق في هذا القرن»[2].

وجاء في حاشية البجيرمي: «وليس للزوج إجبارها على شق الموضع، فإن شقته وأمكن الوطء، فلا خيار»[3].

وجاء عند الزيدية: «وليس له أن يجبرها على فتق ذلك»[4].

وجاء عند الإمامية: «أو كان الوطء غير ممكن، لكن كان يمكن علاجه بفتق الموضع أو قطع المانع، إلا أن تمتنع المرأة من علاجه، ولا يجب عليها الإجابة؛ لما فيها من تحمّل الضرر والمشقة»[5].

---

(١) تبصرة الحكام، لإبراهيم بن علي الشهير بابن فرحون (٢/ ١٩٧)، وسيشار إليه بـ ابن فرحون: تبصرة الحكام.

(٢) الأنصاري: أسنى المطالب (٣/ ١٧٦).

(٣) حاشية البجيرمي على الخطيب (٣/ ٤٢٩)، لسليمان بن محمد البجيرمي، وسيشار إليه بـ البجيرمي: حاشية البجيرمي.

(٤) الصنعاني: التاج المذهب (٢/ ٦٥).

(٥) العاملي: الروضة البهية (٥/ ٣٩١).

هذه هي أقوال العلماء في الرتق، وحكم إجبار المرأة على إزالته، بين مجيزٍ للإجبار ومانع، والذي يترجح لديّ قول جمهور الفقهاء في عدم إجبار المرأة على العلاج؛ وذلك لأن شق الرتق وإزالة القرن ليس بالأمر السهل، بل هو يحتاج إلى جراحة، والعملية الجراحية فيها ما فيها من تحمّل المشقة والضرر، وإجراء أي عملية جراحية على جسم الإنسان يحتاج إلى إذنه[1].

إذا كان الأمر كذلك، فإننا نستطيع أن نلحق علاج العقم بإزالة الرتق والقرن من باب القياس، بجامع أنّ كلاًّ منهما يعطل مقصدًا أساسيًّا من مقاصد الزواج، فالرتق والقرن يعطلان مقصد الاستمتاع، والعقم يعطل مقصد النسل.

فعلى هذا الأساس يمكننا القول إنّ المرأة العقيم لا تجبر على العلاج، إن لم ترد ذلك؛ لأن العلاج إن كان بتناول العقاقير، ففيه من المشقة والضرر ما يعرفه أهل الطب ومن جربها، من حيث الآثار الجانبية التى تؤثر على الجسد والنفس، كما سنبين لاحقًا إن شاء الله.

وإن كان بطريق الجراحة، كالعلاج بغرس الرحم مثلاً، على القول بجوازه، أو بطريقة طفل الأنابيب، وفيه نوع جراحة عند استخراج البييضات، فلا بُدّ من إذنها.

(١) أحكام الجراحة الطبية (ص ١٠٩)، لمحمد بن محمد المختار الشنقيطي، وسيشار إليه بـ الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية.

المطلب الثاني

إذا كانت الزوجة سليمة وزوجها هو المصاب

إذا كانت الزوجة سليمة من العقم، وزوجها هو المصاب به، ولكن يمكن الإنجاب منه بوسائل الإنجاب المستعان تقنيًّا، والتي تستدعي دخول الزوجة معه في عملية العلاج، وذلك بتناول الأدوية التحضيرية، واستخلاص البييضات منها فيما يشبه العملية الجراحية، وغير ذلك من وسائل تستدعي كشف العورة، وتحمل الآلام والمشقة، فهل تجبر الزوجة على هذا، أم لا؟

إنه لمن بدهي القول أنّ المرأة لا تجبر في هذه الحالة أيضًا؛ لأنها إن كانت لا تجبر والسبب منها، فأن لا تجبر وهي ليست السبب أولى وأحرى.

المبحث الثالث

في نفقات علاج الزوجة المصابة بالعقم

حتى نعرف على من تجب نفقات علاج عقم المرأة، لا بد أن نعرف على من تجب نفقات علاجها عمومًا، ثم نبني مسألتنا على ذلك.

وفي الحقيقة: أنَّ الفقهاء اختلفوا في من تجب عليه نفقات علاج الزوجة على مذهبين:

المذهب الأول: مذهبُ جمهور الفقهاء من الحنفية[1]، والمالكية[2]، والشافعية[3]، والحنابلة[4]، والإباضية[5]: أنه تجب نفقات علاج الزوجة،

---

(١) ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ٥٧٥)، نظام الدين البلخي: الفتاوى الهندية (١/ ٥٤٩)، العبادي: الجوهرة النيرة (٢/ ٨٤).

(٢) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٥١١)، الخرشي: شرح مختصر خليل (٤/ ١٨٧)، المواق: التاج والإكليل (٥/ ٥٤٥)، الصاوي: حاشية الصاوي (٢/ ٤٧٢).

(٣) الشافعي: الأم (٨/ ٣٣٧)، الشربيني: مغني المحتاج (٥/ ١٥٩)، البجيرمي: حاشية البجيرمي على الخطيب (٤/ ٩٥)، الأنصاري: أسنى المطالب (٣/ ٤٣٠).

(٤) ابن قدامة: المغني (٨/ ١٥٩)، ابن مفلح: الفروع (٥/ ٥٧٩)، الرحيباني: مطالب أولي النهى (٥/ ٦٢٠).

(٥) أطفيش: شرح النيل (٦/ ٣٩٨).

وأجرة الطبيب، وثمن العلاج على المرأة نفسها، إن كان لها مال، فإن لم يكن لها مال، فتجب نفقات علاجها على من تجب عليه نفقتها لو كانت غير متزوجة.

المذهب الثاني: مذهب الزيدية[1]، وبعض المالكية[2]: أنه تجب نفقات علاجها، وأجرة الطبيب إن احتاجت على الزوج.

أدلة أصحاب المذهب الأول: استدل الجمهور على مذهبهم بما يلي:

١ ــ أن ثمن الدواء وأجرة الطبيب ليست من حاجتها الضرورية المعتادة، ولا نفقتها الثابتة، وإنما تحتاجها لعارض، وبالتالي فهي ليست من النفقة الواجبة على الزوج[3].

٢ ــ قالوا بأن الزوج كالمكتري، أي المستأجر، لا يجب عليه مؤنة حفظ الأصل، فكما أن المستأجر لا يجب عليه أن يصلح ما انهدم من البيت، فكذلك الزوج لا يجب عليه إصلاح مرض زوجته[4].

أدلة أصحاب المذهب الثاني: استدل أصحاب هذا المذهب بالكتاب والسنة والقياس:

١ ــ أما الكتاب فقوله تعالى: ﴿وَعَلَى ٱلْمَوْلُودِ لَهُۥ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِٱلْمَعْرُوفِ﴾ [البقرة: ٢٣٣].

وجه الدلالة: أنَّ قوله تعالى: ﴿رِزْقُهُنَّ﴾ مصدر مضاف، وهي من صيغ

---

(١) المرتضى: البحر الزخار (٤/ ٢٧٢).

(٢) عليش: منح الجليل شرح مختصر خليل (٤/ ٣٩٢).

(٣) الرحيباني: مطالب أولي النهى (٥/ ٦٢٠).

(٤) ابن قدامة: المغني (٨/ ١٥٩)، الأنصاري: أسنى المطالب (٣/ ٤٣٠)، الشربيني: مغني المحتاج (٥/ ١٥٩).

العموم فتشمل بعمومها نفقات العلاج، وهذا الرزق أوجبه الله تعالى على الزوج بنص الآية[1].

٢ ــ أما من السنّة فعن عائشة رضي الله عنها أن هند بنت عتبة قالت: يا رسول الله، إنَّ أبا سفيان رجل شحيح، وليس يعطيني ما يكفيني وولدي، إلا ما أخذت منه وهو لا يعلم. فقال: «خذي ما يكفيك وولدك بالمعروف»[2].

ووجه الدلالة: أنَّ الرسول ﷺ قد أوجب لهند على زوجها ما يكفيها كنفقة لها ولولدها، ونفقة العلاج تدخل في ذلك[3].

٣ ــ أما دليلهم من القياس فهو أن نفقات العلاج تقاس على نفقة الطعام والشراب، بجامع أن الهدف منهما حفظ الزوجة[4].

الرأي الراجح:

إنَّ الرأي الراجح عندي هو رأي الذين يوجبون نفقات علاج الزوجة على الزوج، وذلك لما يلي:

١ ــ أن تشبيه الزوجة بالدار المستأجرة لا يصح من عدّة وجوه:

الوجه الأول: أن هذا التشبيه يتنافى مع تكريم الإسلام للمرأة، فهي شقيقة الرجل، وهي إنسان مكرّم، وفي إعطائها حكم الجماد امتهان للكرامة الإنسانية.

---

(١) القنوجي: الروضة الندية (٢/ ٧٩)، وسيشار إليه بـ القنوجي: الروضة الندية.

(٢) أخرجه البخاري (٩/ ٥٠٧)، كتاب النفقات ــ باب إذا لم ينفق الرجل، للمرأة أن تأخذ بغير علمه ما يكفيها وولدها بالمعروف.

(٣) القنوجي: الروضة الندية (٢/ ٧٩).

(٤) المصدر السابق.

الوجه الثاني: أن تشبيه المرأة بالدار المستأجرة، ثم إسلامها للأمراض دون معالجة أو مساندة، فيه تنافٍ مع معاني المودة والرحمة الواردة في النصوص الشرعية، كقوله تعالى: ﴿وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً﴾ [الروم: ٢١].

الوجه الثالث: أن قياس المرأة على البيت المستأجر قياس مع الفارق، فليست المرأة في عقد الزواج محلاً للعقد كالبيت المستأجر، بل إنّ المرأة في عقد الزواج هي أحد أطراف العقد.

الوجه الرابع: أن المرأة إذا أخذت في عقد النكاح حكم البيت المستأجر، فإن النكاح في هذه الحالة يصبح نكاح متعة، وهو محرّم في الشريعة الإسلامية.

٢ ــ أن قياس نفقات العلاج على نفقات الطعام والشراب هو القياس الذي ينبغي أن يصار إليه؛ لأن هذه الأمور كلها ــ الطعام والشراب والدواء ــ هي التي تعمل على حفظ النفس، والذي هو مقصد من مقاصد الشريعة الإسلامية.

يقول الدكتور عبد الرحمن الصابوني: «ولا شك أن تعداد أنواع النفقة الزوجية يتناسب مع حاجة الزوجة، ويتفق مع مدلول قوله تعالى: ﴿وَعَلَى ٱلْمَوْلُودِ لَهُۥ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِٱلْمَعْرُوفِ﴾، وقد ذكر فقهاء الحنفية أن نفقة تطبيب الزوجة وثمن علاجها لا يقع على عاتق الزوج، ولا حجة لما ذهب إليه هؤلاء الفقهاء في هذا الموضوع؛ لأن ضرورة العلاج أكبر من ضرورة الطعام والشراب، والزينة التي فرضوها للزوج على زوجته، بل نستطيع أن نفهم من قوله تعالى بالآية المذكورة، أنه إذا كان تقديم الطعام والكسوة واجبًا على

الزوج نحو زوجته، فأولى أن تجب عليه نفقات العلاج والتطبيب والولادة»[1].

٣ ـ أن الله تعالى يقول: ﴿فَإِمْسَاكٌ بِمَعْرُوفٍ أَوْ تَسْرِيحٌ بِإِحْسَانٍ﴾ [البقرة: ٢٢٩]، ويقول: ﴿وَعَاشِرُوهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ﴾ [النساء: ١٩].

وليس من المعاشرة بالمعروف، ولا من الإمساك بالمعروف، ترك الزوجة تتألم من المرض، ولا يحرّك الزوج ساكنًا؛ لأنه لا يجب عليه الإنفاق على علاجها.

يقول بدران أبو العينين بدران: «هذا وإذا كان الشرع لم يحدد النفقة، وإنما أوجبها على الزوج، وترك أمر تقديرها للعرف، فليأخذ ثمن الدواء والعلاج للزوجة حكم العرف، وما من شك أن أهل العرف يذمون الزوج القادر، وينكرون عليه إذا أهمل زوجته المحتاجة إلى العلاج، وتركها بدون تطبيب، تمامًا كما يذمون الوالد إذا أهمل أولاده المرضى مع قدرته على شراء الدواء، وأجرة الطبيب»[2].

وبهذا الرأي أخذ قانون الأحوال الشخصية الكويتي[3]، والعراقي[4]، والسوري[5]، والأردني[6]، ومدونة الأحوال الشخصية المغربية[7].

---

(١) الصابوني: شرح قانون الأحوال الشخصية السوري (١/ ٣٠٣).

(٢) الفقه المقارن للأحوال الشخصية (١/ ٢٥١)، لبدران أبو العينين بدران، وسيشار إليه بـ بدران أبو العينين: الفقه المقارن للأحوال الشخصية.

(٣) المادة (٧٥) من قانون الأحوال الشخصية الكويتي.

(٤) المادة (٢٤) من قانون الأحوال الشخصية العراقي.

(٥) المادة (٧١) من قانون الأحوال الشخصية السوري.

(٦) المادة (٦٦) من قانون الأحوال الشخصية الأردني.

(٧) المادة (١١٨) من مدونة الأحوال الشخصية المغربية.

نفقات علاج عقم الزوجة:

بناء على رأي جمهور الفقهاء ــ الذين يرون عدم وجوب نفقات العلاج على الزوج ــ إذا ما مرضت الزوجة يمكن القول بأن نفقات علاج عقم الزوجة لا تجب عليه من باب أولى.

أما الفقهاء الذين أوجبوا نفقات علاج الزوجة على الزوج، فإنه من التعسف في القول، أن ننسب إليهم القول بإيجاب نفقات علاج عقم الزوجة؛ لأن النفقات التي أوجبوها إنما هي الخاصة بالأمراض المؤلمة، والتي يخشى منها على نفس المرأة، والعقم وإن كان مرضًا، بمفهوم أنه خروج عن الطبيعة، إلا أنه لا يسبب آلامًا جسدية في غالب أنواعه، ولا يخشى من تعديه على نفس المرأة.

كما أن هناك طرقًا لمعالجة العقم قد استجدّت في هذا العصر، لم تكن معروفة في عصرهم، فهل ننسب إليهم القول بوجوب نفقاتها على الزوج؟ خاصة وأن بعضها باهظ التكاليف، كالعلاج بطريقة طفل الأنبوب؟.

ومن المعاصرين ذهب الأستاذ الدكتور عبد العزيز الخياط، إلى أن نفقات علاج عقم المرأة تجب على الزوج فقال: «والعقم مرض إما أن يكون قد طرأ بعد الزواج، وإما أن يكون مع المرأة قبل الزواج، وهو لا يمنع من الوطء ولا الأنس، ولكنه يحول دون تحقيق غريزة البقاء في الإنجاب، فتجب معالجتها على الزوج»[1].

وأنا وإن كنت أؤيد الأستاذ الدكتور الخياط فيما ذهب إليه، إلا أنني أرى أنه لا بد من مراعاة بعض الاعتبارات في هذه المسألة:

---

(١) الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص ٢٠).

* منها سبب العقم، فإذا كان العقم بسبب مرض يُحدث آلامًا جسدية للمرأة، أو يخشى منه على نفسها، فإن نفقات علاجه تجب على الزوج، كغيره من الأمراض.

* ومنها مراعاة القواعد العامة، التي تراعى عادة في تقرير مواضيع النفقة في الزواج، من يسر الزوج أو عسره، ويسر الزوجة أو عسرها، وذلك حين النظر في الحالة المراد معالجتها، فإذا كان العقم لأسباب يمكن معالجتها دون كبير تكلفة، فلا مانع من القول بوجوب هذه التكلفة على الزوج، خصوصًا إذا كان موسرًا. وإن كان لأسباب يمكن معالجتها، ولكن بكبير تكلفة كطفل الأنبوب، فمن غير المعقول أن نكلف المعسر بها، وفي الموسر نظر.

وقد قال الله تعالى: ﴿لِيُنفِقْ ذُو سَعَةٍ مِّن سَعَتِهِۦ وَمَن قُدِرَ عَلَيْهِ رِزْقُهُۥ فَلْيُنفِقْ مِمَّآ ءَاتَىٰهُ ٱللَّهُ﴾ [الطلاق: ٧]، وقد ورد عن بعض الإمامية أنه إذا كان الدواء من النوع الذي تكثر الحاجة إليه، بسبب الأمراض التي قلما يخلو منها إنسان، فهو من النفقة الواجبة على الزوج، وإذا كان من العلاجات الصعبة التي قلما تقع، وتحتاج إلى مالٍ كثير، فليست من النفقة في شيء، ولا يلزم بها الزوج[1].

❑ ❑ ❑

(١) بدران أبو العينين: الفقه المقارن للأحوال الشخصية (ص ٢٥١).

المبحث الرابع
حكم كشف العورة فى علاج العقم

إنه لمن المعتاد في عيادات علاج العقم أن يطلب الطبيب النظر إلى جسم الشخص المطلوب علاجه، سواء كان الطبيب رجلاً أو امرأة، وسواء كان الشخص المعالج رجلاً أو امرأة، فيطلب النظر إلى جسمه عامة، ويطلب النظر إلى أعضائه التناسلية خاصة لأجل الفحص، وقد يكون مع النظر اللمس والحس حتى يكون الفحص دقيقًا. وقد يطلب الطبيب أخذ الأشعة بأنواعها على جسم المعالج خارجيًا وداخليًا[1].

وليس الأمر قاصرًا على الفحص، بل حتى العلاج لا بد فيه من كشف العورات، إذا كان بالجراحة أو بطرق الإنجاب المستعان تقنيًا.

وأيضًا الطبيب غالبًا لا يكون وحده في الفحص والعلاج، بل معه مساعدون من ممرِّضين أو أطباء آخرين يشاركونه النظر إلى عورة المريض، فما حكم الشرع في هذه الممارسات؟

حتى نتوصل إلى جواب لهذا السؤال، لا بد أولاً من عرض وجهة نظر فقهائنا السابقين رحمهم الله في مسألة كشف العورة لأجل التطبيب، ثم بعد ذلك نعرض وجهة نظر فقهائنا المعاصرين والتي لا تبعد عن نظرة أسلافهم إلا قليلاً، نتيجة تغير الطب في عصرنا عن عصرهم.

---

(١) فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ٩٩، ٢٨١).

أولاً: آراء الفقهاء السابقين:

أما فقهاؤنا السابقون رحمهم الله، فقد طرحوا المسألة على النحو التالي، فقالوا:

إن الأصل في العورات الستر، قال القرطبي: «أجمع المسلمون على أن السوأتين عورة من الرجل والمرأة، وأن المرأة كلها عورة، إلا وجهها ويديها، فإنهم اختلفوا فيهما، وقال أكثر العلماء في الرجل من سرته إلى ركبته عورة، لا يجوز أن تُرى»[1].

وقال في تفسير قوله تعالى: ﴿ يَٰبَنِيٓ ءَادَمَ قَدۡ أَنزَلۡنَا عَلَيۡكُمۡ لِبَاسٗا يُوَٰرِي سَوۡءَٰتِكُمۡ وَرِيشٗاۚ ﴾ [الأعراف: ٢٦]: «قال كثير من العلماء: هذه الآية دليل على وجوب ستر العورة، وقال: ولا خلاف بين العلماء في وجوب ستر العورة عن أعين الناس»[2].

وقال الإمام النووي: «ويجب ــ أي الستر ــ في غير الصلاة في غير الخلوة، وفي الخلوة أيضًا على الأصح، وهو شرط لصحة الصلاة في الخلوة وغيرها، فإن تركها مع القدرة بطلت»، وقال: «وعورة الرجل، حرًّا كان أو عبدًا، ما بين السرة والركبة على الصحيح، وأما المرأة، فإن كانت حرّة[3]، فجميع بدنها عورة إلا الوجه والكفين»[4].

---

(١) القرطبي: الجامع لأحكام القرآن (١٢/ ١٥٧).

(٢) القرطبي: الجامع لأحكام القرآن (٧/ ١٨٢).

(٣) في هذا القيد تلميح للقول الفقهي الباطل بأن الأمة عورتها مثل عورة الرجل. انظر في رد ذلك: المحلى لابن حزم (٢/ ٢٤٩).

(٤) روضة الطالبين وعمدة المفتين للإمام النووي (١/ ٢٨٢)، وسيشار إليه بـ النووي: روضة الطالبين.

فالأصل إذن ستر العورة، ولكن هذا الأصل له استثناءات، ولعل أشهر هذه الاستثناءات، مسألة الفحص والعلاج، عند وجود الضرورة أو الحاجة الداعية لذلك؛ لأن «الضرورات تبيح المحظورات»[1]، و «الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أم خاصة»[2].

قال الإمام العز بن عبد السلام: «ستر العورات والسوءات واجب، ومن أفضل المروءات، وأجمل العادات، ولا سيَّما في النساء الأجنبيات، لكنه يجوز للضرورات والحاجات... أما الحاجات، فكنظر كل واحد من الزوجين إلى صاحبه... ونظر الأطباء لحاجة المداواة... وأما الضرورات، فكقطع السلع[3] المهلكات، ومداواة الجراحات المتلفات»[4].

فكشف العورات من أجل التطبيب جائز من حيث المبدأ، ولكن هل يشترط في ذلك تماثل الجنس، بمعنى أن يطبِّب الرجل رجل مثله، والمرأة امرأة مثلها؟ أم يجوز التطبب مع اختلاف الجنس؟.

---

(١) الأشباه والنظائر لجلال الدين عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي (ص ٨٤)، وسيشار إليه بـ السيوطي: الأشباه والنظائر، الأشباه والنظائر لزين العابدين بن إبراهيم بن نجيم (ص ٨٥)، وسيشار إليه بـ ابن نجيم: الأشباه والنظائر.

(٢) السيوطي: الأشباه والنظائر (ص ٨٨)، ابن نجيم: الأشباه والنظائر (ص ٩١).

(٣) السلع: جمع سلعة، وهي خرَّاج كهيئة الغدة تتحرك بالتحريك، انظر الفيومي: المصباح المنير (١/ ٢٨٥) (س ل ع).

(٤) قواعد الأحكام في مصالح الأنام، لعز الدين بن عبد السلام (٢/ ١٦٥)، وسيشار إليه بـ العز بن عبد السلام: قواعد الأحكام.

ورد في ذلك عدة أحاديث منها: عن الربيع بنت معوذ رضي الله عنها قالت: «كنا مع النبي ﷺ نسقي، ونداوي الجرحى، ونردُّ القتلى إلى المدينة»[1].

وعن أم عطية رضي الله عنها قالت: «غزوت مع رسول الله ﷺ سبع غزوات، أخلفهم في رحالهم وأصنع لهم الطعام وأجيز على الجرحى وأداوي المرضى»[2].

وعن أبي بكر بن سليمان بن أبي خثمة أن رجلاً من الأنصار خرجت به نملة[3]، فدُلَّ أن الشفاء بنت عبد الله ترقي من النملة، فجاءها فسألها أن ترقيه فقالت: «والله ما رقيت منذ أن أسلمت»، فذهب الأنصاري إلى رسول الله ﷺ فأخبره بالذي قالت الشفاء، فدعاها رسول الله ﷺ، فعرضتها عليه، فقال: «ارقيه وعلميها حفصة، كما علمتها الكتابة»[4].

ولما أصيب أكحل سعد بن معاذ يوم الخندق فثقل، حوَّلوه عند امرأة يقال لها رفيدة، وكانت تداوي الجرحى، فكان النبي ﷺ إذا مرّ به يقول: «كيف أمسيت»؟ وإذا أصبح: «كيف أصبحت»؟ فيخبره[5].

---

(١) أخرجه البخاري كتاب الطب ــ باب هل يداوي الرجل المرأة، والمرأة الرجل (١٠/ ١٣٦).

(٢) أخرجه مسلم كتاب الجهاد ــ باب النساء الغازيات يرضخ لهن (٣/ ١٤٤٧).

(٣) النملة: قروح تخرج في الجنب، ابن الأثير: النهاية في غريب الحديث (٥/ ١٢٠).

(٤) أخرجه الحاكم في المستدرك (٤/ ٥٧).

(٥) أخرجه البخاري في الأدب المفرد من حديث محمود بن لبيد (ص ٢٨٩)، وقال الحافظ ابن حجر في الإصابة (٧/ ٦٤٦): «سنده صحيح».

ولما استأذنت أم سلمة رضي الله عنها رسول الله ﷺ في الحجامة، أذن لها وأمر أبا طيبة أن يحجمها[1].

وجه الدلالة من هذه الأحاديث: أنَّ النساء كن يداوين الرجال الأجانب عنهن في عهد الرسول ﷺ، وكذلك كان الرجال يعالجون النساء، وهذا يستدعي الكشف عما لا يجوز النظر إليه في الأحوال العادية، واللمس والجس اللذين لا يجوزان إلا لسبب، وهو هنا حاجة أو ضرورة المداواة، لأجل ذلك ذهب جمهور الفقهاء إلى أنه يجوز عند الحاجة الملجئة كشف العورة من الرجل أو المرأة، لأيٍّ من جنسهما أو من الجنس الآخر، فيجوز للطبيب أن يداوي الرجل وينظر منه ويلمس ما تلجىء الحاجة إلى نظره أو لمسه، ويجوز له إن لم توجد طبيبة أن يداوي المريضة الأجنبية عنه، وينظر منها ويلمس ما تلجىء الحاجة إلى نظره أو لمسه.

وكذلك يجوز للطبيبة أن تنظر وتلمس من المريضة ما تدعو الحاجة الملجئة إلى نظره ولمسه، ويجوز لها إن لم يوجد طبيب أن تنظر وتلمس من المريض ما تدعو الحاجة الملجئة إلى نظره ولمسه[2].

جاء في المبسوط[3]: «إذا جاء العذر، فلا بأس بالنظر إلى العورة لأجل الضرورة».

وجاء في العناية شرح الهداية[4]: «ويجوز للطبيب أن ينظر إلى موضع

---

(١) أخرجه مسلم (٤/ ١٧٣٠) كتاب السلام ــ باب لكل داء دواء واستحباب التداوي.

(٢) الشوكاني: نيل الأوطار (٢/ ٧٣)، الموسوعة الفقهية (٣١/ ٥٦).

(٣) السرخسي: المبسوط (١٠/ ١٥٦).

(٤) البابرتي: العناية شرح الهداية (١٠/ ٢٦).

المرض منها للضرورة، وينبغي أن يعلِّم امرأة مداواتها؛ لأن نظر الجنس إلى الجنس أسهل».

وجاء في المجموع[1]: «فإن اضطر إلى الكشف للمداواة أو للختان، جاز ذلك؛ لأنه موضع ضرورة».

وجاء في حاشية الصاوي[2]: «ويجب ستر العورة عمن يحرم النظر إليها من غير الزوجة والأمة، إلا لضرورة، فلا يحرم، بل قد يجب، وإذا كشف للضرورة فبقدرها، كالطبيب».

وجاء في المغني[3]: «ويباح للطبيب النظر إلى ما تدعو إليه الحاجة من بدنها، من العورة وغيرها».

وقال الذهبي[4]: «ونص أحمد أن الطبيب يجوز له أن ينظر المرأة الأجنبية، إلى ما تدعو إليه الحاجة، إلى العورة، نص عليه في رواية المروزي والأثرم وإسماعيل، كذلك يجوز للمرأة أن تنظر إلى عورة الرجل عند الحاجة، نص عليه في رواية حرب.

قال المروزي: أصاب أبا عبد الله لوي[5]، فدعا بامرأة فأخرجته.

وكذلك يجوز خدمته الأجنبية، ويشاهد منها عورة في حال المرض،

---

(١) النووي: المجموع (٣/ ١٦٩).

(٢) الصاوي: حاشية الصاوي (٤/ ٧٣٦).

(٣) ابن قدامة: المغني (٧/ ٧٧).

(٤) الطب النبوي المنسوب إلى الحافظ محمد بن أحمد الذهبي (ص ٢٣٦)، وسيشار إليه بـ الذهبي: الطب النبوي.

(٥) اللوي: وجع فى المعدة، انظر الفيروزآبادي: القاموس المحيط (ص ١٧١٧).

وكذلك المرأة يجوز لها أن تخدم الرجل، وتشاهد منه عورة في حال المرض، إذا لم يوجد رجل أو محرم، ونص عليه في رواية المروزي»[1].

وجاء في الآداب الشرعية لابن مفلح[2]: «فإن مرضت امرأة، ولم يوجد من يطبها غير رجل، جاز له منها نظر ما تدعو الحاجة إلى نظره حتى الفرجين، وكذا الرجل مع الرجل».

قال ابن حمدان: «وإن لم يوجد من يطبه سوى امرأة، فلها نظر ما تدعو الحاجة إلى نظره منه، حتى فرجيه».

شروط جواز النظر ولمس العورة عند الفقهاء:

فالنظر إلى العورة، بل ولمسها يجوز عند فقهائنا القدامى، رحمهم الله، سواء تماثل الجنس أو اختلف، عند الضرورة أو الحاجة، غير أنهم اشترطوا عدة شروط يمكن إيجازها فيما يلي:

١ ــ يشترط لمداواة الرجل للمرأة ألا توجد امرأة تطبها، ولمداواة المرأة الرجل ألا يوجد رجل يطبه.

قال السرخسي[3]: «وإذا أصاب امرأة قرحة في موضع لا يحل للرجل أن ينظر إليه، لا ينظر إليه، ولكن يعلم امرأة دواءها، لتداويها؛ لأن نظر الجنس إلى الجنس أخف، . . . ، وإن لم يجدوا امرأة تداوي تلك القرحة، ولم يقدروا على امرأة تعلم ذلك إذا علِّمت، وخافوا أن تهلك أو يصيبها بلاء

---

(١) وانظر أيضًا: الآداب الشرعية لأبي عبد الله محمد بن مفلح المقدسي (٢/ ٤٢٩)، وسيشار إليه بـ ابن مفلح: الآداب الشرعية.

(٢) ابن مفلح: الآداب الشرعية (٢/ ٤٢٩).

(٣) السرخسي: المبسوط (١٠/ ١٥٦، ١٥٧).

أو وجع لا تحتمله، فلا بأس أن يستروا منها كلَّ شيءٍ إلا موضع تلك القرحة، ثم يداويها رجل».

وقال النووي[1]: «ويشترط في جواز نظر الرجل إلى المرأة، أن لا يكون هناك امرأة تعالج، وفي جواز نظر المرأة إلى الرجل أن لا يكون هناك رجل يعالج».

٢ ــ اشترطوا أيضًا تأكد الحاجة أو الضرورة للنظر إلى العورات، ومقدار الحاجة أو الضرورة يختلف باختلاف الشخص المنظور إليه، إن كان موافقًا أو مخالفًا في الجنس، وباختلاف الجزء المنظور إليه من الجسم.

قال العز بن عبد السلام[2]: «ويشترط في النظر إلى السوءات ــ لقبحها من شدة الحاجة ــ ما لا يشترط في النظر إلى سائر العورات، وكذلك يشترط في النظر إلى سوأة النساء من الضرورة والحاجة، ما لا يشترط في النظر إلى سوأة الرجال؛ لما في النظر إلى سوآتهن من خوف الافتتان، وكذلك ليس النظر إلى ما قارب الركبتين من الفخذين، كالنظر إلى الأليتين».

وقال الإمام النووي[3]: «ثم أصل الحاجة كافٍ في النظر إلى الوجه واليدين، وفي النظر إلى سائر الأعضاء يعتبر تأكد الحاجة، . . . ، وفي النظر إلى السوأتين يعتبر مزيد تأكد، قال الغزالي: وذلك بأن تكون الحاجة بحيث لا يعدُّ التكشف بسببها هتكًا للمروءة، ويعذر في العادة».

---

(١) النووي: روضة الطالبين (٧/ ٢٩).

(٢) ابن عبد السلام: قواعد الأحكام (٢/ ١٤١).

(٣) النووي: روضة الطالبين (٧/ ٣٠).

وقال الإمام السرخسي[1]: «لأن نظر الجنس إلى غير الجنس أغلظ، فيعتبر فيه تحقق الضرورة، وذلك لخوف الهلاك عليها».

٣ ـ اشترطوا أيضًا أن يُقْتَصرَ في النظر واللمس على موضع الداء والعلة؛ وذلك لأن الكشف عن العورة والنظر إليها أو لمسها، إنما جاز لضرورة، «وما أبيح للضرورة يقدَّر بقدرها»[2].

جاء في الفتاوى الهندية[3]: «امرأة أصابتها قرحة في موضع لا يحل للرجل أن ينظر إليه، لا ينظر إليه، لكن تعلّم امرأة تداويها، فإن لم يجد امرأة تداويها، ولا امرأة تتعلم ذلك إذا عُلِّمت، وخيف عليها البلاء أو الوجع أو الهلاك، فإنه يستر منها كل شيء، إلا موضع تلك القرحة، ثم يداويها الرجل، ويغض بصره ما استطاع إلا عن ذلك الموضع».

وجاء في المبسوط[4] في نفس الحالة السابقة: «فلا بأس أن يستروا منها كلّ شيء إلا موضع تلك القرحة، ثم يداويها رجل ويغض بصره ما استطاع إلا عن ذلك الموضع؛ لأن نظر الجنس إلى غير الجنس أغلظ، فيعتبر فيه تحقق الضرورة، وذلك لخوف الهلاك عليها، وعند ذلك لا يباح إلا بقدر ما ترتفع الضرورة به».

وقال العز بن عبد السلام[5]: «وكذلك لو وقف الشاهد على العيب

---

(١) السرخسي: المبسوط (١٠/ ١٥٧).

(٢) السيوطي: الأشباه والنظائر (ص ٨٤)، وابن نجيم: الأشباه والنظائر (ص ٨٦).

(٣) البلخي: الفتاوى الهندية (٥/ ٣٣٠).

(٤) السرخسي: المبسوط (١٠/ ١٥٧).

(٥) العز بن عبد السلام: قواعد الأحكام (٢/ ١٦٥).

أو الطبيب على الداء، فلا يحل له النظر بعد ذلك، لا حاجة إليه لذلك؛ لأن ما أحلّ إلا لضرورة أو حاجة، يقدر بقدرها، ويزول بزوالها».

وجاء في المنثور في القواعد[1]: «قال القفال في فتاويه: والمرأة إذا فصدها أجنبي عند فقد امرأة أو محرم، لم يجز لها كشف جميع ساعدها، بل عليها أن تلف على يدها ثوبًا، ولا تكشف إلا القدر الذي لا بد من كشفه للفصد، ولو زادت عليه عصت الله تعالى».

٤ ــ اشترطوا في حالة علاج الرجل للمرأة، ألا يخلو بها، بل يكون معها زوج أو محرم أو نسوة ثقات.

قال النووي[2]: «يجوز النظر والمس للفصد والحجامة ومعالجة العلة، وليكن ذلك بحضور محرمٍ أو زوج».

وجاء في مغني المحتاج[3]: «وللرجل مداواة المرأة وعكسه، وليكن ذلك بحضرة محرم أو زوج أو امرأة ثقة، إن جوّزنا خلوة أجنبي بامرأتين».

هكذا كانت نظرة فقهائنا السابقين، رحمهم الله، لمسألة كشف العورة لأجل التطبيب، سواء أكان الطبيب رجلاً أم امرأة، وفقهاؤنا المعاصرون، لم يجاوزوا هذه النظرة كثيرًا، غير أن واقعهم الذي تغير عن زمن الفقهاء السابقين طرح بعض التساؤلات التي دعتهم إلى عقد المؤتمرات والندوات للإجابة عنها.

---

(١) المنثور في القواعد لبدر الدين محمد بن بهادر الزركشي (٢/ ٣٢١)، وسيشار إليه بـ الزركشي: المنثور في القواعد.

(٢) النووي: روضة الطالبين (٧/ ٣٠).

(٣) الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٢١٥).

فما واقع التطبيب اليوم؟

الواقع أن المستشفيات اليوم تعاني من اختلاط شديد بين الرجال والنساء، ولا يكاد يوجد في أقسام المرضى من الرجال ممرضين من الرجال إلا نادرًا جدًا، والأمر قائم كله على تمريض النساء للرجل، والعكس يحدث في أقسام النساء حيث نجد أن معظم الأطباء في أقسام أمراض النساء هم من الذكور، ونادرًا ما توجد طبيبة في أقسام النساء، وبالتالي تنكشف العورات المغلظة للنساء[1].

ثانيًا: آراء الفقهاء المعاصرون:

وفقهاؤنا المعاصرون وقفوا من هذا الواقع، مواقف متباينة:

* يقول الدكتور حسان حتحوت[2]: «تظل عورة الرجل حرامًا على الرجل والمرأة، وتظل عورة المرأة حرامًا على الرجل والمرأة كليهما، ولا ينحسر هذا التحريم إلا في شأن العلاج ومقام الطبابة، وطالما توفر هذا الشرط، أي الحاجة الطبية، وتوفرت تقوى الله وصلاح النية، فلا إثم ولا بأس، . . . ، وينظر الطبيب إلى الجسم نظرة المهندس إلى البناء، أو الميكانيكي إلى الماكينة، ولا يعوِّد البصر ولا البصيرة يترجم الجسم إلى

---

(١) مداواة الرجل للمرأة، ومداواة الكافر للمسلم، للدكتور محمد علي البار (ص ١٨، ١٩)، وسيشار إليه بـ البار: مداواة الرجل للمرأة.

(٢) الدكتور حسان حتحوت: بحث بعنوان: «حول اطلاع الجنس على عورة الجنس الآخر في الممارسة الطبية»، مطبوع ضمن كتاب: «الإنجاب في ضوء الإسلام»، وهو ثبت كامل لأعمال ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام المنعقدة بتاريخ ٢٤ مايو/ أيار ١٩٨٣م في دولة الكويت، وسيشار إلى الكتاب بـ: الإنجاب في ضوء الإسلام.

فتنة أو عورة أو غواية أو إغراء، كما هو الحال خارج الممارسة الطبية، وعملية إعداد الشاب والفتاة ليكونا طبيبًا وطبيبة يسبكهما في هذا القالب الحرفي، الذي قد لا يراه من لم يكن من أهل المهنة، . . . ، ولو صحب هذا الإعداد تزكية للإيمان والتقوى، وتنشئة على الخلق القويم، لانعدمت تلك النماذج الشاذة والنادرة والخارجة، التي نسمع بها بين آن وآن آخر في كل زمان ومكان، والتي توجت منها المهنة الطبية، فجعلت من ركائز دستورها، أن فحص الطبيب لمريض من الجنس الآخر لا بد وأن يكون في حضور طرف ثالث من المهنة الطبية هو عادة الممرضة أو مثلها، . . . ، ولكن ينبغي العلم أن عملية إعداد الطبيب أو الطبيبة، توجب أن يطلع كلٌّ منهما على عورة الجنس الآخر من البداية. . . فلن يتكون أطباء من الرجال إذا حذف جسم المرأة كله أو بعضه من مقررات الدراسة، ولن تتكون طبيبات من النساء إذا حذف جسم الرجل كله أو بعضه من مقررات الدراسة، فطبيعة الدراسة الطبية تجعل ذلك محالاً. . . وإذا كان إعداد الأطباء والطبيبات واجبًا شرعيًّا، فإن ما لا يكون الواجب إلا به فهو واجب، ولا إثم هناك ولا معصية.

. . . وهل تقتصر إباحة الاطلاع على العورات لفترة التلمذة فقط، ثم نوزع العمل بعد ذلك في كل فروع الطب، فالأطباء للرجال والطبيبات للنساء؟

لأن عـدد الطبيبات في أي تخصص طبي، وحتى بغير تخصص طبي لن ينهض للقيام بهـذا العبء، عبء علاج النساء نصف المجتمع، ولا يطمح تخطيط طبي في أن يكون نصف القوة الطبية في كل تخصص طبي من النساء.

. . . ويقول قائل من بعد: فلا تقحموا الطبيب المختص، ولا تستدعوه إلا إن تأزم الموقف وتفاقمت الحالة وأوشكت أن تؤدي بالمريضة إلى الهلاك، فهي آنذاك الضرورة الواضحة التي تسمح بها الشريعة ويقرها الدين. . .

. . . ولكن كيف تأتى لهذا الطبيب الكبير مقامه ذاك، وما توفر له من خبرة ومران ودراية، يسوي بها المواقف الصعبة، إلا مرورًا بما دونها وتدرجًا من السهل إلى الصعب، ثم إلى الأصعب؟. . .

إن عملية إعداد الطبيب الكبير المرجع لغيره من الأطباء، تستدعي أن يبدأ في بدء حياته بممارسة الأمور السهلة والعادية، ثم يرتقي رويدًا رويدًا في حصيلته وحنكته وخبرته ومهارته حتى يتسنم الذروة التي يريد، ولو لم نهيأ ذلك، لقضينا على أنفسنا ونسائنا أن تظل عالة على الأجانب عن ديننا في العلاج، الذين ليس ضمن مفاهيمهم مفهوم العورة والتقوى والحلال والحرام، أو هي عندهم تخالف ما نؤمن به وندين.

ونعود فنقول إنه إن كان إعداد الطبيب المتخصص المتفوق في مجتمعاتنا فرض كفاية وواجبًا، فإنه ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب»[1]. انتهى بتصرف.

فالدكتور حسان حتحوت إذن، يرى أن الطبيب أو الطبيبة بمجرد دخولهما كلية الطب، يخرجان من النطاق العام في الأحكام الشرعية عن العورة إلى نطاق الطبابة، فهما إذن مستثنيان من القاعدة العامة بالنسبة للعورات.

---

(١) الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٣١٥ ــ ٣٢١).

وقد أيّد الدكتور حسان في بحثه هذا كلٌّ من الدكتور عبد العزيز كامل[١]، والشيخ بدر متولي[٢]، والدكتور زكريا البري[٣]، والدكتور محمد الأشقر[٤]، وإن كان هذان الأخيران يريان أن الأَوْلى ــ وليس الواجب ــ أن يعالج الجنس مثيله عند التيسر والتساوي في الخبرة.

وفي الجانب الآخر ذهب كلٌّ من الدكتور توفيق الواعي[٥]، والشيخ عبد الرحمن عبد الخالق[٦]، والشيخ إبراهيم الدسوقي[٧]، والدكتور خالد المذكور[٨] إلى تبنِّي وجهة نظر الفقهاء السابقين بالشروط التي ذكروها، وتطور الطب بكلياته ومستشفياته لا يسوغ الواقع الموجود اليوم في الساحة عند هؤلاء، خلافًا للدكتور حسّان حتحوت وأصحابه.

فالدكتور الواعي مثلاً يرى أنه في الحالات العادية التي تفهم فيها المرأة ما يفهمه الرجل، والمرأة متوافرة، فلماذا لا تكون المرأة للمرأة في هذا، حفاظًا على سمتنا الإسلامي وعلى شعائرنا الإسلامية؟!

أما في حالات الضرورة كالنظر من أجل الدراسة، وكأن لا يوجد في القرية إلا طبيب واحد، أو لا يوجد في النوبة إلا طبيب والحالة مستعجلة،

---

(١) الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٣٢٨).
(٢) المصدر السابق (ص ٣٣٧).
(٣) المصدر السابق (ص ٣٣١).
(٤) المصدر السابق (ص ٣٣٥).
(٥) المصدر السابق (ص ٣٣٠).
(٦) المصدر السابق (ص ٣٣٣).
(٧) المصدر السابق (ص ٣٣٥).
(٨) المصدر السابق (ص ٣٣٦).

أو كأن تكون الحالة متعسرة تستدعي وجود طبيب وطبيبة أو أكثر، فالحكم في هذه الحالات يختلف، والضرورات تبيح المحظورات[1].

ويرى الشيخ عبد الرحمن عبد الخالق، أن الدكتور حسان حتحوت قد بنى رأيه الفقهي على نظرته هو لكثير من القضايا الشخصية، والأطباء فيهم التقي وفيهم غيره، والنظر إلى أن هذه القضية تؤخذ هكذا بلا حرج على الإطلاق، يؤدي إلى أن نلغي الحكم الشرعي الأساسي، وهو أن الأصل في اطلاع أحد الجنسين على عورة الآخر هو الحرمة.

فإذا نظرنا إلى أن هذا هو الأصل، أي الحرمة، وأنه لا يباح إلا للضرورة، فمن الممكن إيجاد البدائل الصالحة، وإن لم نستطع الآن إيجاد نساء يعالجن النساء، ورجالاً يعالجون الرجال، فإن ما لا يدرك كله لا يترك كله، فينبغي أن يكون هناك توجه شرعي[2]، وأن الطبيب الذي يمارس علاج المرأة يمارسه ضرورة، وأن المرأة التي تمارس علاج الرجل تمارسه ضرورة.

هذا التوجه قد يدفعنا إلى أن نوجه النساء إلى دراسة فروع الطب المختلفة، وأمراض النساء خاصة، وأن يكون هناك بالفعل محاولة للفصل بين طب النساء وطب الرجال، وأن يكون هناك حرص في هذه القضية، وفي هذا الفرع بالذات، وهو فرع أمراض النساء، فيكون هناك حرص على أن لا تكون المرأة المسلمة إلا بأيدي رجل أمين بالفعل، فيتم اختيار الطبيب التقي الصالح بالفعل، وهذا سيدفعنا بلا شك، ليكون توجهنا إلى أن نعرف

---

(١) الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٣٣٦).

(٢) المصدر السابق (ص ٣٣٠).

أننا نمارس قضية من قضايا الضرورة، وليست من قضايا الإباحة المطلقة، هكذا على إطلاقها[1].

هذا وقد تبنت ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، والمنبثقة عن المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، والمنعقدة في الكويت بتاريخ ٢٤ مايو ١٩٨٣م وجهة نظر هي أقرب ما تكون إلى رأي الدكتور حسان حتحوت، إذ كان من توصياتها:

«٨ ــ جواز نظر الجنس إلى عورة الجنس الآخر، لدواعي الكشف الطبي والمعالجة والتعليم، مع الاقتصار فيما يبدو من العورة ــ على ما تدعو إليه الحاجة»[2].

فلم تشترط ما اشترطه فقهاؤنا السابقون، ولا من جاراهم من فقهائنا المعاصرين.

بيد أن مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي بجدة هو الذي تبنى وجهة نظرهم، وراعى شروطهم، إذ يقول بشأن مداواة الرجل للمرأة:

«إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي، المنعقد في دورة مؤتمره الثامن ببندر سيري بيجوان، بروناي دار السلام من ١ ــ ٧ محرم ١٤١٤هـ الموافق ٢١ ــ ٢٧ يونيو ١٩٩٣م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع، بخصوص موضوع مداواة الرجل للمرأة، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يلي:

---

(١) الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٣٣٣).

(٢) المصدر السابق (ص ٣٥١).

«الأصل أنه إذا توافرت طبيبة متخصصة، يجب أن تقوم بالكشف على المريضة، وإذا لم يتوافر ذلك، فتقوم بذلك طبيبة غير مسلمة ثقة، فإن لم يتوافر ذلك، يقوم به طبيب مسلم، وإن لم يتوافر طبيب مسلم، يمكن أن يقوم مقامه طبيب غير مسلم، على أن يطلع من جسم المرأة على قدر الحاجة في تشخيص المرض ومداواته، وألا يزيد عن ذلك، وأن يغض الطرف قدر استطاعته، وأن تتم معالجة الطبيب للمرأة هذه، بحضور محرم أو زوج أو امرأة ثقة؛ خشية الخلوة.

ويوصي بما يلي:

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

وإني لأرى في جميع هذه القرارات والتوصيات خيرًا عظيمًا، فعندما تتساوى المهارات والخبرات والأجور، فإن قرار مجمع الفقه الإسلامي هو الأولى في الأخذ به، والعمل بمقتضاه، وذلك حفاظًا على سمتنا الإسلامي.

أما إن تفاوتت الخبرات، وتباينت المهارات واختلفت الأجور، فلا حرج علينا في اتباع ما فيه المصلحة، سواء أكان الطبيب رجلاً أم امرأة، مسلمًا أم كافرًا، وقد ورد عن فقهائنا السابقين ما يؤيد هذا المعنى، فقد نص

---

(١) من كتاب: «قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي» (ص ١٨٣)، المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي ـ جدة، للدورات ١ ـ ١٠، القرارات ١ ـ ٩٧، وسيشار إليها بـ: قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي.

الشافعية على تقديم الأمهر مطلقًا، ولو من غير الجنس والدين، ونصُّوا على أنه إن وجد من لا يرضى إلا بأكثر من أجرة المثل، فإنه يكون كالعدم حينئذ، حتى لو وجد كافر يرضى بدونها، ومسلم لا يرضى إلا بها، احتمل أن المسلم كالعدم[1]. وهذا موافق لقرارات وتوصيات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام.

الرأي الراجح:

وبناء على ما مضى يمكن القول: إن العقم يعتبر سببًا شرعيًّا، يجيز كشف العورة، والنظر إليها؛ وذلك أن العقم يعتبر مرضًا كالأمراض التي أجاز الفقهاء كشف العورة لأجلها، إذ هو خروج عن الطبيعة.

وفي هذا المقام يقول الشيخ مصطفى الزرقا: «يبدو لي أن الغرض المشروع في الحصول على الولد، سواء في ذلك رغبة الزوج أو الزوجة، يمكن أن يعتبر مبيحًا لانكشاف الزوجة في سبيل معالجة العقم أو التلقيح الصناعي، إن لم تكن طريقة التلقيح تنطوي على محظورات أخرى»[2].

وقال أيضًا: «والمحذور الوحيد الذي يلحظ شرعًا في هذه الحال، هو لزوم انكشاف عورة المرأة لغير زوجها، فإذا احتاج إليه الزوجان ورغبا فيه معًا، أو أراده الزوج، فقد يمكن القول باغتفار هذا الانكشاف الضروري الخاص، رعاية لهذه المصلحة»[3].

---

(١) الهيتمي: تحفة المحتاج (٧/ ٢٠٣).

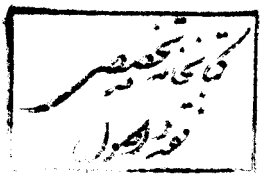
(٢) التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب والرأي الشرعي فيهما (ص ٢١)، لمصطفى أحمد الزرقا، بحث مقدم إلى المجمع الفقهي بمكة المكرمة ١٤٠٠هـ ـ ١٩٨٠م في دورته الثالثة، وسيشار إليه بـ: الزرقا: التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب.

(٣) فتاوى مصطفى الزرقا (ص ٢٨٢)، بعناية مجد بن أحمد مكي، وسيشار إليها بـ: فتاوى مصطفى الزرقا.

ويؤكد هذا الكلام التأمل في مقاصد الشريعة الإسلامية، فهي على ثلاثة أقسام: الضرورات والحاجيات والتحسينيات[1]، وإذا وقع تعارض بين هذه الأقسام، فإن الضرورات تقدّم، ثم الحاجيات، ثم التحسينيات[2].

ومن المعلوم أن حفظ النسل من الضرورات[3]، وستر العورة من التحسينيات[4]، فإذا وقع بينهما تعارض، فإن حفظ النسل ــ وهو من الضرورات ــ يقدم على وجوب ستر العورة وهو من التحسينيات، وحفظ النسل يقتضي معالجة العقم، فيصار إلى هذه المعالجة، وإن أدّت إلى كشف العورة.

وقد نص العلماء على أنه إذا مرض إنسان، فإنه يباح له كشف العورة للتداوي، وذلك لحفظ النفس التي هي من الضرورات، ولا فرق بين المرض الذي يخل بمقصد النفس، والمرض الذي يخل بمقصد حفظ النسل؛ لأن كلاً من النفس والنسل من الضرورات، وستر العورة من التحسينيات.



(١) الشاطبي: الموافقات (٢/ ٨).
(٢) المصدر السابق (٢/ ١٦).
(٣) المصدر السابق (٢/ ١٠).
(٤) الشاطبي: الموافقات (٢/ ١١).

الباب الثاني

في

حكم الطرق الطبية الحديثة

لمعالجة العقم

الفصل الأول

في

الطرق الجراحية في معالجة العقم

وفيه مباحث:

المبحث الأول: في إزالة سبب العقم جراحيًّا وحكمه.

المبحث الثاني: في نقل وزراعة الأعضاء التناسلية من شخص لآخر.

المبحث الأول

في إزالة سبب العقم جراحيًّا وحكمه

سجلت الجراحة في السنوات الأخيرة تقدمًا عظيمًا في معالجة العقم، والتغلب على أسبابه، والمحافظة إلى أقصى حد على سلامة الأجهزة التناسلية وإصلاح ما أفسدته الطبيعة والأمراض والالتهابات.

ولا تزال النظريات العلمية والأفكار حول الطرق الجراحية الحديثة في معالجة الأمراض النسائية تتطور وتتبدل باستمرار، وتظهر سنويًّا عمليّات جديدة إلى حيز الوجود.

فالجراحون اليوم يعالجون بنجاح هبوط الرحم، ويصححون انقلاباته، ويستأصلون أورامه الخبيثة وغير الخبيثة، ويعالجون الآلام العصبية الرحمية بقطع أعصاب الحوض الدقيقة، ويشقون الرحم إلى شقين من أجل استئصال الالتصاقات التي بداخله ثم يعيدون وصله. وهذه العمليات كلها، وإن كانت لا تنطوي على أي خطر إلا أنها دقيقة ومعقدة[1].

وكذلك تدخلت الجراحة لإنقاذ السيدات اللواتي يشكين من

---

(١) فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ٣٦٠)، فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٤٦)، حسان وغسان جعفر: العقم (ص ٣٢).

اختلاطات الدورة الشهرية وعدم انتظامها، والناجمة عن أورام المبيض وسماكة قشرته، فالمرأة التي كانت تشكو من انقطاع الحيض مدّة أشهر وسنوات، ومن العقم الناجم عن ذلك بطبيعة الحال، أصبحت بفضل عملية جراحية بسيطة على المبيضين تحيض كل شهر بانتظام، كما أصبح انطلاق البييضات عندها منتظمًا، ونسبة وقوع الحمل عندها عالية[1].

أما العقم الناجم عن انسداد البوقين نتيجة الالتهابات المزمنة، فقد أصبح ممكنًا إصلاحه بفضل فنون الجراحة الدقيقة التي تستهدف إعادة فتح مجرى النفيرين، وذلك بتحريرها من الالتصاقات أو قطع الأجزاء الملتهبة، ووضع قطع ووصلات مكانها، وإعادة زرعها، وغير ذلك[2].

وفي حالات ازدواج الرحم وانفصاله أصبح بالإمكان إزالة هذا الازدواج بشق الرحم، وإعادة تكوينه من جديد وخياطته بثلاث طبقات بخيوط متينة، تذوب تباعًا مع الزمن في قلب الرحم، وهذه العملية أنقذت اللواتي كنّ يجهضن باستمرار بسبب ضيق الرحم وتشوهاته التكوينية[3].

أما فتق مجرى عنق الرحم، وهو كناية عن توسّع دائم يحدث في عنق الرحم عند المرأة على إثر إجهاض طبيعي أو ولادة عسرة، ويسبب سقوط الأجنة في أشهر الحمل الأولى، فقد توصل العلماء إلى استنباط حلقة

---

(١) فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ٣٦٠)، فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه ص(١٥١).

(٢) فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ٣٦٠)، فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٤٨)، حسان وغسان جعفر: العقم (ص ٤٧).

(٣) فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ٣٦١)، فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه ص(١٤٧).

بلاستيكية يضيق بواسطتها مجرى عنق الرحم، في بدء الحمل وتظل الحلقة محبوسة حول العنق طوال فترة الحمل، وهكذا أصبح بالإمكان منع الإجهاضات المتكررة ومواصلة الحمل حتى الشهر الأخير[١].

وإذا كان العقم أو الإجهاض المتكرر ناجمًا عن وجود ورم ليفيٍّ في قلب الرحم، أو على سطحه، أو بالقرب من الأنابيب، فيمكن بسهولة إزالة الورم الليفي بكامله عن طريق شق الرحم وإعادة خياطته من جديد، وقد أتاحت هذه العملية لعدد كبير من النساء إنجاب الأطفال بصورة طبيعية[٢].

أما الأورام الكيسية التي تنشأ في المبيض فيمكن إزالتها أيضًا بسهولة لعلاج العقم، أو مساعدة الزوجة على الاستمرار في الحمل والإنجاب، ولعل ثلث العمليات الجراحية التي يجريها الأطباء في مجال أمراض النساء والعقم، هي عبارة عن إزالة أكياس من المبايض[٣].

وأحيانًا يلجأ الطبيب إلى إجراء عمليات جراحية على الأعضاء التناسلية الخارجية، كإزالة الأكياس والخراجات التي تتكون في الأعضاء التناسلية الخارجية بسبب الالتهابات أو بعد الطهور الفرعوني، مما يمنع الاتصال الجنسي الكامل بسبب الألم الذي يحدث عند تحريكها، أو بسبب اعتراضها دخول القضيب في المهبل[٤].

---

(١) فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ٣٦١)، فيليب: العقم عند الرجال والنساء ص(١٤٥).

(٢) فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ٣٦١)، فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٤٧).

(٣) فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٥٢).

(٤) المصدر السابق (ص ١٣٩).

وكل ما مضى إنما هو في عالم النساء.

والرجال أيضًا لا يخلو عالمهم من عمليات جراحية لإزالة العقم الذي يكونون هم الطرف المتسبب فيه؛ ففي حالات نادرة جدًّا يولد الطفل وفتحة مجرى البول الخارجية بدل أن تكون في مقدمة القضيب، كما هي العادة، نجدها على سطح القضيب الأعلى أو الأسفل، مما يعيق خروج البول والسائل المنوي بطريقة طبيعية، وهنا لابد من عملية جراحية للتصليح، وهذه العملية يجب أن تكون قبل عملية الختان حتى يستطيع الجراح أن يستفيد من الجلد الزائد في إصلاح العيب[١].

وفي أحيانٍ أخر نجد أن الزوج يعاني من العقم؛ لأنَّ السائل المنوي لا يصل من الخصية إلى القضيب نتيجة قفل في الحبل المنوي الواصل بينهما، والحل في هذه الحالة هو العملية الجراحية التي توصل الجزء غير المقفول من الحبل المنوي مع الأنبوبة الخارجة من الخصية[٢].

وهناك حالات مرضية لا تعالج إلا بالعمليات الجراحية كالدوالي التي تصيب الخصيتين[٣]، والقلة المائية[٤]، والفتاق الإربي الذي يصيب الرجل؛ فتتدلى الأمعاء من البطن إلى داخل كيس الخصيتين[٥].

---

(١) المصدر السابق (ص ١٥٥).

(٢) فيليب: العقم أسبابه وطرقه علاجه (ص ١٥٦)، حسان وغسان جعفر: العقم (ص ١١٢).

(٣) د. لماظة: العقم عند الرجل والمرأة (ص ٩٥)، كمال حنش: الجنس والعقم (ص ١٧٧، ١٧٩).

(٤) فيليب: العقم وطرق علاجه (ص ١٥٧)، كمال حنش: الجنس والعقم (ص ١٨١).

(٥) فيليب: العقم وطرق علاجه (ص ١٥٧).

فهل تجيز الشريعة الإسلامية إجراء مثل هذه العمليات الجراحية، وخصوصًا إذا كان المقصود الأول منها طلب النسل، ولولاه لما أجرى الشخص هذه العملية؟

في الحقيقة إن حكم إجراء هذه العمليات يندرج تحت الحكم العام لإجراء العمليات الجراحية عمومًا في مجال الطب؛ لأن الحاجة ــ كما سبق أن ذكرنا ــ تنزل منزلة الضرورة في الأمور الطبية.

والتداوي بالجراحة جائز في الإسلام، بدليل السنة والإجماع والمعقول.

أما في السنة المطهرة:

* فقد ورد أنّ النبي ﷺ احتجم[1]، وأنه قال في الحجامة: «إنّ فيه شفاء»[2]، وأنه قال: «إنّ أمثل ما تداويتم به الحجامة»[3].

ووجه الدلالة من هذه الأحاديث: أنها نصَّت على مشروعية التداوي بالحجامة وفعلها، والحجامة تقوم على شق موضع معين من الجسم وشرطه، لمص الدم الفاسد واستخراجه[4]، فتعتبر أصلاً في جواز شق البدن، واستخراج الشيء الفاسد من داخله، سواء كان عضوًا أو كيسًا مائيًّا أو ورمًا أو غير ذلك[5].

---

(١) أخرجه البخاري (١٠/ ١٤٧) كتاب الطب ــ باب السعوط.

(٢) أخرجه البخاري (١٠/ ١٥٠) كتاب الطب ــ باب الحجامة من الداء.

(٣) أخرجه البخاري (١٠/ ١٥٠) كتاب الطب ــ باب الحجامة من الداء.

(٤) أحمد محمد كنعان: الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٣٢٧).

(٥) الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ٨٨).

* وكذلك ورد أن النبي ﷺ بعث إلى أبي بن كعب طبيبًا فقطع منه عرقًا ثم كواه عليه[1].

ووجه الدلالة: أنَّ النبيّ ﷺ أقرّ الطبيب على قطعه العرق وكيّه، وقطع العروق ضرب من العلاج الجراحي، وهو مستخدم في الجراحة الطبية الحديثة، حيث يتم قطع مواضع من العروق في حال انسدادها أو وجود آفة تستدعي قطع جزء منها[2].

* ومن الأدلة أيضًا، ما ورد عن النبي ﷺ أنه قال: «الفطرة خمس»[3]، وعدّ منها «الختان».

ووجه الدلالة: أن الختان ضرب من الجراحة الطبية، وقد أقرّه الشرع، وجعله من خصال الفطرة، فدل ذلك على مشروعيته، ومشروعية العمل الجراحي في الجملة.

* ومن الأدلة أيضًا في السنة، ما ورد عن النبي ﷺ أنه قال: «لكل داء دواء، فإذا أصيب دواء الداء، برأ بإذن الله عز وجل»[4].

وقال: «ما أنزل الله داء، إلا أنزل له شفاء»[5].

ووجه الدلالة من هذين الحديثين: أنهما دلاَّ أنه ما من داء إلا وقد

---

(١) أخرجه مسلم (٤/ ١٧٣٠) كتاب السلام ــ باب لكل داء دواء واستحباب التداوي.

(٢) الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ٨٨).

(٣) أخرجه مسلم (١/ ٢٢١) كتاب الطهارة ــ باب خصال الفطرة.

(٤) أخرجه مسلم (٤/ ١٧٢٩) كتاب السلام ــ باب لكل داء دواء واستحباب التداوي.

(٥) أخرجه البخاري (١٠/ ١٣٤) كتاب الطب ــ باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء.

جعل الله له دواء، وإذا كان الأمر كذلك، فإنه يشرع للإنسان أن يستعمل الدواء الذي عرف تأثيره بالعادة والتجربة، وكثير من الأمراض الجراحية يصل فيها المرض إلى درجة لا يمكن علاجها فيها إلا بالجراحة، ويحصل الشفاء بإذن الله، فدل ذلك على مشروعيتها، وتعتبر داخلة في عموم الحديث[1].

* وورد أيضًا أنه ﷺ قال: «تداووا»[2].

ووجه الدلالة: أن هذا اللفظ عام، يشمل التداوي بالعقاقير والجراحة[3].

أما دليل مشروعية الجراحة الطبية من الإجماع:

فمن المعلوم أن الجراحة الطبية بشكلها الحالي لم تكن موجودة في السابق، وإنما كان الموجود منها نماذج تصلح أن تكون أصلاً تقاس عليه الجراحة الحاضرة، كقطع العروق والحجامة والفصد والكي وبتر الأعضاء.

وهذه النماذج من الجراحة لم ينكرها السلف الصالح ومن بعدهم، بل أجمعوا على جوازها، وإباحة فعلها، طلبًا لتحصيل المصالح المترتبة عليها[4].

---

(١) الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ٩١).

(٢) سبق تخريجه (ص ١٦١).

(٣) الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ٩٢).

(٤) المصدر السابق (ص ٩٣)، أحمد محمد كنعان: الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٢٣٤).

يقول ابن رشد[1] رحمه الله: «لا اختلاف أعلمه في أن التداوي بما عدا الكي من الحجامة وقطع العروق، وأخذ الدواء مباح في الشريعة غير محظور»[2].

أما دليل مشروعية الجراحة الطبية من العقل:

فمن وجه أن الشريعة الإسلامية راعت جلب المصالح ودرء المفاسد[3]، وفي الجراحة الطبية ما يحقق ذلك، فيجوز فعلها، طلبًا لتحصيل مقصود الشرع ومطلوبه. ومن ذلك أن المريض إذا شفي ـ بإذن الله تعالى ـ زالت عنه الآلام والمتاعب، المنغصة عليه وعلى ذويه وأهله، وارتاح الجميع نفسيًا. كما أن المريض يتمكن بعد الشفاء من عبادة ربه، وأداء الفرائض، والسعي وطلب الرزق، وهذه مصالح دنيوية وأخروية، كان معاقًا عنها بسبب الآلام والأمراض، وضدها مفاسد. ولا تتحقق هذه المصالح ويُدرأ ضدها ـ وهو المفاسد ـ إلا بالجراحة فتعين جوازها[4].

مما سبق نعلم أن الجراحة جائزة إجمالاً، كوسيلة للتداوي من كافة الأمراض التي تسبب للإنسان الآلام والمتاعب، ولكن هل ينطبق ذلك على

---

(١) هو الإمام أبو الوليد محمد بن أحمد بن رشد، الجد، ولد بقرطبة سنة ٤٥٠ للهجرة، وتلقى العلم على فقهاء الأندلس وعلمائها، وكان مالكي المذهب، توفي رحمه الله بقرطبة عام ٥٢٠ للهجرة، من مؤلفاته: البيان والتحصيل، والمقدمات. انظر: الديباج المذهب، لابن فرحون (٢/ ٢٤٨)، وشجرة النور الزكية، لمخلوف (ص ١٢٩).

(٢) المقدمات الممهدات، لابن رشد (٣/ ٤٦٦).

(٣) العز بن عبد السلام: قواعد الأحكام (١/ ٤)، الشاطبي: الموافقات (٢/ ١٢٦).

(٤) الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ٩٧).

العمليات المتعلقة بالأجهزة التناسلية لكل من الرجل والمرأة؟

الجواب: أن هذه العمليات إما أن تكون ضرورية، كعمليات استئصال الرحم أو البوقين أو المبيضين، إثر نزيف حاد أصاب المرأة، وإن لم يفعل الطبيب ذلك عرّض حياتها للخطر.

وكعمليات استئصال الأورام من الرحم أو المبيضين، والتي يؤدي وجودها ــ إضافة للعقم ــ إلى آلام ومتاعب للمرأة، وكذلك كي عنق الرحم في حالة وجود قرحة فيه، وغير ذلك من العمليات، والتي وإن لم يكن التخلص من العقم هو المقصود الأول فيها، إلا أنها قد تكون سببًا في ذلك.

فهذه العمليات وأشباهها ضرورية، وحكمها حكم العمليات الجراحية عامة، من حيث الجواز.

أما إن كان المقصود الأول من العمليات الجراحية هو إزالة سبب العقم، أو تيسير سبيل الحمل، ولولا ذلك لم يُجْرِها الشخص؛ لأنه لا يشعر بأية آلام أو أعراض، سوى رغبته في الإنجاب، كالعمليات التي تجرى لاستخلاص البييضات من المرأة المخصبة، وتلك التي تجرى لاستخلاص الحيوانات المنوية من الزوج غير المخصب لتلقيحها خارجيًا.

وكذلك العمليات التي تجرى لتعديل وضع المبيضين أو الرحم، أو إزالة انسداد في أحد البوقين، وغير ذلك من العمليات التي لولا الرغبة في الإنجاب لما قرّرها الطبيب، ولما حرص عليها المريض، فهذه حكمها أنها أيضًا جائزة من حيث الجملة؛ لأنها حاجة، والحاجة تنزل منزلة الضرورة، عامة كانت أم خاصة[1]، ولأنها تزيل آلامًا نفسية لا تقل ضررًا عن الآلام

---

(١) السيوطي: الأشباه والنظائر (ص ٨٨)، ابن نجيم: الأشباه والنظائر (ص ٩١).

الجسدية، ولأنها تحفظ بيوتًا من الشتات الذي قد يقع بين زوجين يرغب كُلٌّ منهما في الإنجاب، ولا وسيلة لهما إلا الجراحة.

وقلنا من حيث الجملة؛ لأنه يشترط في الجراحة عامة، وفي الجراحة المتعلقة بالعقم خاصة: أن تكون الجراحة مشروعة تتفق مع قواعد الشرع، وتشهد النصوص بجوازها، وأن يكون المريض محتاجًا لها، وأن يأذن المريض بفعلها، وأن تتوافر الأهلية في الجراح ومساعديه، وأن يغلب على ظن الجراح نجاح العملية، وألا يوجد علاج بديل أخف ضررًا من الجراحة، وألا يترتب على فعلها ضرر أكبر من ضرر العلة الداعية لها[1].

(١) الأحكام الشرعية للأعمال الطبية (ص ٤٩)، للدكتور أحمد شرف الدين، والشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ١٠٢)، وأحمد محمد كنعان: الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٢٣٥).

المبحث الثاني

في نقل وزراعة الأعضاء التناسلية من شخص إلى آخر

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: في حكم نقل وزراعة الأعضاء عمومًا.

المطلب الثاني: في نقل وزراعة الأعضاء التناسلية.

المطلب الأول

في حكم نقل وزراعة الأعضاء عمومًا

إنَّ مسألة نقل وزراعة الأعضاء البشرية من المسائل المستجدّة، التي لم يتعرض لها فقهاء المسلمين القدامى، ولم يبحثوا في حكمها الشرعي، وإن كانوا قد تعرضوا لبحث أنواع من التّصرف، يتصوّر وقوعها في أيّ عصر على جسد الإنسان وأعضائه، واستنبطوا أحكامها بتطبيق قواعد الشريعة العامّة عليها[1]، غير أن ما ذكروه حول هذا الموضوع يختلف في عناصر أساسية عن مسألتنا هذه، من حيث: نوع التصرّف الوارد على الجسد الإنساني، والطريقة التي ينفذ بها، وآثاره القريبة والبعيدة.

ذلك أن هذه المسألة وليدة ما توصل إليه التقدم العلمي الهائل في كافة مجالات الحياة، وخصوصًا الطب، حيث تمكّن الأطباء المعاصرون من تحقيق نتائج باهرة في نقل الأعضاء من الأحياء والأموات، وغرسها في أناسٍ فقدوا أعضاءهم، أو تلفت بسبب مرض أو غيره، بصورة يقوم فيها العضو المغروس بالوظيفة الخَلقية ذاتها، التي كان يقوم بها في الشخص الذي نزع منه ذلك العضو، وشمل ذلك معظم أعضاء الجسم، سواء منها ما يتوقف

---

(١) سيأتي ذكر بعض أقوالهم لاحقًا.

عليه استمرار حياة الإنسان، وما تتوقف عليه وظيفة أساسية في جسده، وغير ذلك[1].

ونحن على ثقة أن علماءنا السابقين، لو عرضت عليهم هذه المسألة، لاستحدثوا لها اجتهادًا أو تخريجًا جديدًا، يأخذون فيه بعين الاعتبار ما استجدّ من الأمور، ويضعونها نصب أعينهم، أثناء تطبيقهم لقواعد الشرع التي طبقوها عند حكمهم على أنواع التصرف الواقع على الجسد الإنساني، والموجود في عصرهم، بيد أننا من الممكن أن نجعل أقوالهم أصولاً نخرّج عليها هذه المسألة، ونستنير بها ونسترشد.

ولقد اجتهد العلماء والباحثون في عصرنا هذا، في معرفة حكم الشرع في هذه النازلة، وصدرت في ذلك فتاوى عديدة، من الأفراد والهيئات والمجامع والمؤسسات العلمية، كما كتبت فيها بعض البحوث والمقالات[2]، وكان حصيلة ذلك أن وجدنا أمامنا فريقين رئيسيين:

الفريق الأول: يقول بجواز النقل والزراعة، من الأحياء والأموات.

---

(١) د. أحمد محمد كنعان: الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٧١٣)، وأبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة (ص ١٣٥)، للدكتور محمد نعيم ياسين، وسيشار إليه بـ محمد نعيم ياسين: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة.

(٢) وقد ذكر كثيرًا من هذه الفتاوى والبحوث والمقالات كلٌّ من الدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد، في كتابه: فقه النوازل (٢/ ١٣ ــ ١٩)، وسيشار إليه بـ بكر أبو زيد: فقه النوازل. وكذلك الدكتور محمد علي البار في كتابه: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ٢٦١ ــ ٢٧٢)، وسيشار إليه بـ د. محمد البار: الموقف الفقهي والأخلاقي.

والفريق الثاني: يقول بمنع النقل والزراعة مطلقًا، من الأحياء والأموات.

وهناك آراء أخرى تبيح نقل الجلد فقط، وآراء تبيح نقل الكلى فقط، وآراء قيّدت الجواز بالنقل من الميت المسلم دون الحيّ، وهناك من توقف في هذه المسألة[1].

وسنكتفي بعرض قول الفريقين الرئيسيين في هذه المسألة، لأن ما سواهما يندرج تحتهما.

القول الأول: جواز نقل الأعضاء الآدمية:

وإلى هذا القول ذهب كلٌّ من فضيلة الشيخ الإمام جاد الحق علي جاد الحق[2]، شيخ الأزهر سابقًا، ومحمد سيد طنطاوي[3]، شيخ الأزهر حاليًّا، ومفتي مصر السابق الأستاذ الدكتور نصر فريد

---

(١) حكم نقل الأعضاء (ص ٦٠)، للدكتور عقيل بن أحمد العقيلي، وسيشار إليه بـ العقيلي: حكم نقل الأعضاء.

(٢) انظر: بحوث وفتاوى إسلامية في قضايا معاصرة لفضيلته (ص ٤٢١)، وانظر أيضًا مقالاً لفضيلته في مجلة الأزهر، الجزء التاسع، عدد رمضان ١٤٠٣هـ، بعنوان: «نقل الأعضاء من إنسان لآخر»، وانظر كذلك: الفتاوى الإسلامية لدار الإفتاء المصرية (١٠/ ٣٧٠٢ ـ ٣٧١٥)، فتوى رقم ١٣٢٣.

(٣) انظر رأيه في: جريدة أخبار اليوم، العدد ٢٩/ ٣/ ١٩٨٨م، و ٢٤/ ١/ ١٩٨٩م، و ٣/ ٥/ ١٩٩٧م، وجريدة اللواء الإسلامي في العدد ٢٧/ ٨/ ١٩٨٧م، ذكر ذلك الأستاذ الدكتور صفوت حسن لطفي في كتابه: أسباب تحريم نقل وزراعة الأعضاء الآدمية (ص ٥٨)، والذي سيشار إليه بـ صفوت لطفي: أسباب تحريم نقل وزراعة الأعضاء الآدمية.

واصل[1]، والدكتور يوسف القرضاوي[2]، والدكتور أحمد عمر هاشم[3]، والدكتور أحمد شرف الدين[4]، والدكتور إبراهيم زيد الرفاعي[5]، والدكتور عبد العزيز غفار[6]، والدكتور عطية صقر[7]، والدكتور عبد الكريم زيدان[8]، والدكتور محمد سعيد رمضان البوطي[9]، والدكتور

---

(١) انظر رأيه في: جريدة أخبار اليوم، العدد ٧/ ٦/ ١٩٩٧م.

(٢) انظر رأيه في كتابه: فتاوى معاصرة (٢/ ١٠٩) وسيشار إليه بـ القرضاوي: فتاوى معاصرة.

(٣) رئيس جامعة الأزهر الشريف، وانظر رأيه في: مجلة اللواء الإسلامي، الأعداد: ٢/ ٦/ ١٤٠٧هـ و ٧/ ٦/ ١٤١٠هـ، نقلاً عن كتاب آراء العلماء حول قضية نقل الأعضاء (ص ١٠٣)، لمحمد نور الدين المكي، وسيشار إليه بـ محمد نور الدين: آراء العلماء حول قضية نقل الأعضاء.

(٤) أستاذ القانون المدني المساعد بجامعتي عين شمس والكويت، انظر رأيه في: كتابه الأحكام الشرعية للأعمال الطبية (ص ١٢٨).

(٥) عميد كلية الشريعة في الجامعة الأردنية، وانظر رأيه في جريدة «المسلمون»، العدد ٢/ ٤/ ١٤٠٦هـ، نقلاً عن محمد نور الدين: آراء العلماء حول قضية نقل الأعضاء (ص ١٠٣).

(٦) عميد كلية الدعوة ــ جامعة الأزهر (سابقًا)، وذلك في مقدمته لكتاب محمد نور الدين: آراء العلماء حول قضية نقل الأعضاء ص (د).

(٧) عضو مجمع البحوث الفقهية، وانظر رأيه في كتابه: الإسلام ومشاكل العصر (ص ٢١٢).

(٨) أستاذ الشريعة الإسلامية، ورئيس قسمها في كلية الحقوق بجامعة بغداد «سابقًا»، وانظر رأيه في كتابه: مجموعة بحوث فقهية (ص ١٧٧).

(٩) من العلماء المعاصرين، أستاذ بكلية الشريعة في جامعة دمشق، وانظر رأيه في كتابه: قضايا فقهية معاصرة (ص ١٠٩)، وسيشار إليه بـ البوطي: قضايا فقهية معاصرة.

محمد نعيم ياسين[1]، والشيخ إبراهيم اليعقوبي[2]، والدكتور محمد علي البار[3]، وغيرهم كثير.

وعلى هذا الرأي قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي[4]، وقرار مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي[5].

---

(١) رئيس قسم الفقه المقارن والسياسة الشرعية ــ كلية الشريعة في جامعة الكويت «سابقًا»، والأستاذ في كلية الشريعة ــ قسم الفقه في الجامعة الأردنية. وانظر رأيه في كتابه: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة (ص ١٣٥).

(٢) من علماء سوريا المعاصرين، توفي سنة ١٤٠٦هـ، وانظر رأيه في كتابه: شفاء التباريح والأدواء في حكم التشريح ونقل الأعضاء، وسيشار إليه بـ اليعقوبي: شفاء التباريح والأدواء.

(٣) زميل وعضو الكليات الملكية للأطباء بالمملكة المتحدة، ومستشار قسم الطب الإسلامي ــ مركز الملك فهد للبحوث الطبية ــ جامعة الملك عبد العزيز بجدة، وانظر رأيه في كتابه: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ١٤١).

(٤) وذلك في دورته الثامنة المنعقدة بمبنى رابطة العالم الإسلامي في مكة المكرمة، في الفترة من يوم السبت ٢٨ربيع الآخر ١٤٠٥هـ، إلى يوم الاثنين ٧ جمادى الأولى ١٤٠٥هـ، الموافق ١٩ ــ ٢٨ يناير ١٩٨٥م. انظر البار: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ٢٨٧).

(٥) وذلك في دورة مؤتمره الرابع بجدة من ١٨ ــ ٢٣ جمادى الآخرة ١٤٠٨هـ، الموافق ٦ ــ ١١ فبراير/ شباط ١٩٨٨م. انظر قرار وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي للدورات ١ ــ ١٠ (ص ٥٧)، قرار رقم ٢٦.

القول الثاني: عدم جواز نقل الأعضاء الآدمية:

وهو قول كلٌّ من الشيخ محمد متولي الشعراوي[1]، والشيخ عبد الله بن الصدِّيق الغُماري[2]، والدكتور مصطفى محمد الذهبي[3]، والشيخ محمد برهان الدين السنبهلي[4]، والدكتور عبد السلام عبد الرحيم السكري[5]، والدكتور صفوت حسن لطفي[6]، والدكتور محمود محمد

---

(١) هو الشيخ المفسر المشهور، انظر رأيه في جريدة اللواء الإسلامي، العدد ٢٢٦، تاريخ ٢٧/ ٦/ ١٤٠٧هـ، في مقال بعنوان: «الإنسان لا يملك جسده، فكيف يتبرع بأجزائه أو يبيعها؟». انظر أيضًا: محمد نور الدين: آراء العلماء حول قضية نقل الأعضاء (ص ١٣١).

(٢) من العلماء المعاصرين، توفي سنة ١٤١٨هـ، انظر رأيه في كتابه: تعريف أهل الإسلام بأن نقل العضو حرام (ص ٨)، وسيشار إليه بـ الغماري: تعريف أهل الإسلام بأن نقل العضو حرام.

(٣) أستاذ الصدر بكلية الطب ــ جامعة القاهرة، وانظر رأيه في كتابه: نقل الأعضاء بين الطب والدين، وسيشار إليه بـ الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين.

(٤) أستاذ بكلية الشريعة في دار العلوم ــ ندوة العلماء ــ لكهنؤ ــ الهند، انظر رأيه في كتابه: قضايا فقهية معاصرة، وسيشار إليه بـ السنبهلي: قضايا فقهية معاصرة.

(٥) أستاذ بكلية الشريعة والقانون جامعة الأزهر، انظر رأيه في كتابه: نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي (ص ٩٣)، وسيشار إليه بـ السكري: نقل وزراعة الأعضاء الآدمية.

(٦) أستاذ التخدير بطب القاهرة، انظر رأيه في كتابه: أسباب تحريم نقل وزراعة الأعضاء الآدمية، وسيشار إليه بـ صفوت حسن لطفي: أسباب تحريم نقل وزراعة الأعضاء الآدمية.

عوض سلامة[1]، والأستاذ محمد نور الدين مربو بنجر المكيّ[2]، والدكتور عقيل بن أحمد العقيلي[3]، وغيرهم.

أدلة الفريق الأول:

استدل المجيزون لعملية نقل وزراعة الأعضاء، بالكتاب والسنة والعقل والقواعد الفقهية، كما استشهدوا ببعض أقوال الفقهاء القدامى، فيما يتعلق بالتصرف في جسد الإنسان حيًّا أو ميتًا، وفيما يلي بيانٌ بذلك:

أولاً: دليلهم من القرآن الكريم:

(أ) استدلوا بما فهموه من آيات الاضطرار وهي:

١ ـ ﴿فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَآ إِثْمَ عَلَيْهِۚ﴾ [البقرة: ١٧٣].

٢ ـ ﴿فَمَنِ ٱضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرَ مُتَجَانِفٍ لِّإِثْمٍۙ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ﴾ [المائدة: ٣].

٣ ـ ﴿فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ رَبَّكَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ﴾ [الأنعام: ١٤٥].

٤ ـ ﴿فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ﴾ [النحل: ١١٥].

---

(١) أستاذ بقسم الشريعة الإسلامية، كلية الحقوق ببني سويف، جامعة القاهرة، انظر رأيه في كتابه: حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحي، وسيشار إليه بـ محمود عوض سلامة: حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحي.

(٢) انظر كتابه: آراء العلماء حول قضية نقل الأعضاء.

(٣) انظر رأيه في كتابه: حكم نقل الأعضاء (ص ٦٠).

٥ ـ ﴿وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ﴾ [الأنعام: ١١٩].

وجه الدلالة: أنَّ هذه الآيات أصل لقاعدة: «الضرورات تبيح المحظورات»[١]، وقوله سبحانه وتعالى: ﴿فَمَنِ اضْطُرَّ﴾ لفظ عام في حق كلِّ مضطر، فتباح المحرمات عند الاضطرار إليها[٢]، أي أن حالة الضرورة مستثناة من التحريم المنصوص عليه، فالإنسان المريض إذا احتاج إلى نقل العضو، فإنه سيكون في حالة ضرورة، فهو مضطر، لأن حياته مهددة بالموت كما في حالة الفشل الكلوي، وتليف الكبد ونحوهما من الأعضاء المهمة، فإذا كان كذلك فهو يدخل في عموم المضطرين الذين تباح لهم المحرمات، ويُستثنون من التحريم[٣].

(ب) استدلوا بقوله سبحانه وتعالى: ﴿مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾ [المائدة: ٣٢].

ووجه الدلالة: أنَّ قوله سبحانه: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾ يشمل كل إنقاذ من الهلاك، فيدخل فيه من تبرع لأخيه بعضو من أعضائه لكي ينقذه من الهلاك، كمن يتبرع لأخيه الموشك على الموت بسبب

---

(١) السيوطي: الأشباه والنظائر (ص ٨٤)، ابن نجيم: الأشباه والنظائر (ص ٨٥).

(٢) ابن قدامة: المغني (٩/ ٣٣١).

(٣) انظر: محمود عوض سلامة (ص ٧٨)، الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٦٩)، الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ٣٧١)، العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٧٥)، اليعقوبي: شفاء التباريح والأدواء (ص ١٩، ٢٣ ـ ٢٨)، د. أحمد شرف الدين: الأحكام الشرعية للأعمال الطبية (ص ١٣٣).

تلف كليتيه، فيعطيه إحدى كليتيه السليمتين[1].

(ج) استدلوا أيضًا بآيات التخفيف والتيسير وهي:

١ ـ ﴿يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ ٱلْعُسْرَ﴾ [البقرة: ١٨٥].

٢ ـ ﴿يُرِيدُ ٱللَّهُ أَن يُخَفِّفَ عَنكُمْ ۚ وَخُلِقَ ٱلْإِنسَٰنُ ضَعِيفًا﴾ [النساء: ٢٨].

٣ ـ ﴿مَا يُرِيدُ ٱللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُم مِّنْ حَرَجٍ...﴾ [المائدة: ٦].

٤ ـ ﴿وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِى ٱلدِّينِ مِنْ حَرَجٍ ۚ...﴾ [الحج: ٧٨].

ووجه الدلالة من هذه الآيات: أنَّ المقصود هو التيسير على العباد لا التعسير عليهم، والقول بجواز النقل فيه أخذٌ باليسر الذي أراده الله ببني آدم بقوله: ﴿يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلْيُسْرَ﴾، والقول بتحريم النقل يجعل الدين عسرًا، ويضيّق على المسلمين ما وسّعه الله عليهم[2].

(د) استدلوا أيضًا بقوله تعالى: ﴿وَيُؤْثِرُونَ عَلَىٰٓ أَنفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ﴾ [الحشر: ٩].

وجه الدلالة من الآية: أنَّه يجوز للإنسان أن يؤثر غيره على نفسه: «والإيثار على النفس وهو أعرق في إسقاط الحظوظ، وذلك أن يترك حظه لحظ غيره، اعتمادًا على صحة اليقين، وإصابة لعين التوكل، وتحملاً للمشقة في عون الأخ في الله على المحبة من أجله، وهو من محامد الأخلاق وزكيات الأعمال، وهو ثابت من فعل رسول الله ﷺ، وعمله المرضي»[3].

---

(١) الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ٣٧٢).

(٢) اليعقوبي: شفاء التباريح والأدواء (ص ٨٤).

(٣) الشاطبي: الموافقات (٢/ ٣٥٥).

فمن باب الإيثار، أن يتبرع الإنسان لغيره بأيٍّ من أجزاء جسده، ما لم يستلزم ذلك ــ ولو على وجه الاحتمال البعيد ــ هلاكه[1].

ثانيًا: دليلهم من السنة:

١ ــ استدلوا بما روى أنس رضي الله عنه، أن الزبير بن العوام وعبد الرحمن بن عوف رضي الله عنهما، شكوا إلى رسول الله ﷺ القمل، فرخص لهما في لبس الحرير. . . . الحديث. وفي لفظ لمسلم: أنّ رسول الله ﷺ رخص لعبد الرحمن بن عوف والزبير بن العوام في القميص الحرير في السفر، من حكة كانت بهما أو وجع كان بهما[2].

وأن عرفجة أصيب يوم الكلاب في الجاهلية، فاتخذ أنفًا من ورِقٍ (فضة) فأنتن عليه، فأمره النبي ﷺ أن يتخذ أنفًا من ذهب[3]. [4]

---

(١) محمود عوض سلامة: حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحي (ص ٧٩)، محمد نعيم ياسين: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة (ص ١٥٢)، والعقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٧٧)، والذهبي: نقل الأعضاء (ص ٧٥)، والبوطي: قضايا فقهية معاصرة (ص ١٢٤).

(٢) أخرجه البخاري (١٠/ ٢٩٥) كتاب اللباس ــ باب ما يرخص للرجال من الحرير للحكّة، ومسلم (٣/ ١٦٤٦، ١٦٤٧) كتاب اللباس والزينة ــ باب إباحة لبس الحرير للرجل إذا كان به حكة.

(٣) أخرجه أحمد في مسنده (٤/ ٣٤٢)، وأبو داود (٤٢٣٢) كتاب الخاتم ــ باب ما جاء في ربط الأسنان بالذهب، والترمذي (١٧٧٠) كتاب اللباس ــ باب ما جاء في شد الأسنان بالذهب، والنسائي (٨/ ١٦٥) كتاب الزينة ــ باب من أصيب أنفه هل يتخذ أنفًا من ذهب.

(٤) العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٧٥).

ووجه الدلالة من هذين الحديثين: أنَّ الحرير والذهب محرَّمان على الرجال، ومع ذلك أجاز النبي ﷺ التداوي بهما للضرورة، فالمنهي عنه عند الاضطرار يسقط عنه حكم التحريم، ويعطى حكم الإباحة أو الوجوب، فيصح أن يقاس عليه غيره في سقوط الحرمة وإعطاء حكم الإباحة أو الوجوب.

وقياس التداوي بنقل بعض الأعضاء على التداوي بالمحرم قياس صحيح، لأن التداوي بالمحرم عند الاضطرار تسقط عنه الحرمة، ويعطى حكم الإباحة أو الوجوب، وكذلك التداوي بنقل بعض الأعضاء تسقط عنه الحرمة، ويعطى حكم الإباحة أو الوجوب[1]، بجامع الحاجة أو الضرورة في كلٍّ منهما.

٢ ــ واستدلوا أيضًا بقوله ﷺ: «من استطاع أن ينفع أخاه فليفعل»[2]، وقوله ﷺ: «المؤمن للمؤمن كالبنيان يشد بعضه بعضًا»[3].[4]

وبقصة المرأة التي آثرت ابنتيها على نفسها بالتمرة الواحدة التي تصدَّقت بها عليها السيدة عائشة[5].

---

(١) اليعقوبي: شفاء التباريح والأدواء (ص ٣٧).

(٢) أخرجه مسلم (٤/ ١٧٢٦) كتاب السلام ــ باب استحباب الرقية من العين والحمة والنملة.

(٣) أخرجه البخاري (٥/ ٩٩) كتاب المظالم ــ باب نصر المظلوم، ومسلم (٤/ ١٩٩٩) كتاب البر والصلة ــ باب تراحم المؤمنين، من حديث أبي موسى.

(٤) العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٧٧).

(٥) أخرجه البخاري (٣/ ٢٨٣) كتاب الزكاة ــ باب اتقوا النار ولو بشق تمرة والقليل من الصدقة.

وبقصة إيثار الصحابة بعضهم بعضًا على أنفسهم، كما فعل عكرمة بن أبـي جهل، والحارث بن هشام، وعياش بن أبـي ربيعة إذ أُحضر لهم الماء وهم جرحى فصاروا يتدافعونها، حتى إذا أعيدت لهم مرّة أخرى إذا هم قد ماتوا[1].

وغير ذلك من النصوص الدالة على الإيثار والتعاون، وقد سبق ذكر وجه الدلالة عند الحديث عن آية الإيثار.

ثالثًا: دليلهم من العقل:

استدل المجيزون لنقل وزراعة الأعضاء بالعقل من الوجوه التالية:

١ ــ القياس على جواز أكل ميتة الآدمي عند الاضطرار، لأنها حالة ضرورة أيضًا؛ حيث إن المريض الذي يحتاج لعضو كالكلى مثلاً، إن لم تنقل إليه هلك، فهو مضطر، كاضطرار الأصل المقيس عليه إلى أكل ميتة الآدمي، والفقهاء في السابق كانوا يعالجون الانتفاع بالمحرمات في باب الأطعمة على أساس أن استعمالها كغذاء هو الصورة المعتادة للانتفاع بها في زمنهم، ولكن هذا لا يمنع الانتفاع بها على صورة أخرى كالتداوي مثلاً، فالإباحة تشمل التداوي، كما تشمل الأكل في حالات الضرورة، بجامع أن المعنى الذي اقتضى الإباحة ــ وهو الهلاك أو التلف ــ موجود في كلٍّ منهما[2].

---

(١) تفسير ابن كثير (٤/ ٣٣٨).

(٢) محمود عوض سلامة: حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحي (ص ٧٥)، الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٨٠، ٨٢)، البوطي: قضايا فقهية معاصرة (ص ١١٧ ــ ١١٩)، محمد نعيم ياسين: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة (ص ١٤١، ١٤٢)، العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٧٧)، أحمد شرف =

٢ ــ القياس على جواز شق بطن الميت لاستخراج جنين ترجى حياته، أو مال ابتلعه قبل وفاته، فتخريجًا على ذلك وبناء عليه، يجوز شق بطن الإنسان الميت وأخذ عضو منه، أو جزء من عضو، لنقله إلى جسم إنسان حي آخر، يغلب على ظن الطبيب استفادة هذا الأخير منه[١].

٣ ــ القياس على جواز التبرع بالدم، وهو جزء من جسم الإنسان.

يقول الدكتور يوسف القرضاوي: «وفي عصرنا رأينا التبرع بالدم، وهو جزء من جسم الإنسان، يتم في بلاد المسلمين، دون نكير من أحد من العلماء، بل هم يقرُّون الحث عليه، أو يشاركون فيه، فدلّ هذا الإجماع السكوتي ــ إلى جوار بعض الفتاوى الصادرة في ذلك ــ على أنه مقبول شرعًا»[٢].

٤ ــ قالوا: إنّ الإسلام لم يقصر الصدقة على المال، بل جعل كل معروف صدقة، فيدخل فيه التبرع ببعض البدن لنفع الغير، بل هو لا ريب من أعلى أنواع الصدقة وأفضلها؛ لأن البدن أفضل من المال، والمرء يجود بماله كله لإنقاذ جزء من بدنه، فبذله لله تعالى من أفضل القربات، وأعظم الصدقات[٣].

= الدين: الأحكام الشرعية للأعمال الطبية (ص ١١٩)، اليعقوبي: شفاء التباريح والأدواء (ص ٣٧).

(١) انظر مقالة فضيلة الشيخ جاد الحق علي جاد الحق في مجلة الأزهر، الجزء التاسع، عدد رمضان ١٤٠٣هـ، وانظر أيضًا محمد نعيم ياسين: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة (ص ١٤٢، ١٤٣)، السنبهلي: قضايا فقهية معاصرة (ص ٦٤)، محمود عوض سلامة: حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحي (ص ٨٠).

(٢) القرضاوي: فتاوى معاصرة (٢/ ٥٣٢)، محمود محمد عوض سلامة: حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحي (ص ٨٥).

(٣) القرضاوي: فتاوى معاصرة (٢/ ٥٣٢)، الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ٣٧٥). =

٥ ــ قالوا: إن الشريعة جاءت لمصالح العباد، فكل ما فيه مصلحة فهو جائز؛ لأنه حيثما وجدت المصلحة فثَمَّ شرع الله، واستدلوا بكلام ابن تيمية رحمه الله: «إذا أشكل عليك شيء هل هو حلال أو حرام، أو مأمور به أو منهي عنه؟ فانظر إلى أسبابه الموجبة، وآثاره ونتائجه الحاصلة، فإذا كانت منافع ومصالح وخيرات، وثمراتها طيبة، كان من قسم المباح أو المأمور به، وإذا كانت بالعكس، كانت بعكس ذلك»[١].

فعلى هذا، نقل الأعضاء وزراعتها يجوز عند الضرورة القصوى، إذا كان في ذلك إنقاذ لحياة مريض ودون أن يتأثر السليم كثيرًا، وبعض الأعضاء كالكلى لا يترتب على أخذها من جسد المتبرع ضرر كبير، لأن واحدة منهما تكفي لأداء الوظيفة التي تقوم بها الثنتان، دون قصور وظيفي، ومجهود اثنين في المجتمع خير من مجهود واحد[٢].

رابعًا: استدلالهم بالقواعد الفقهية:

استدل المجيزون لنقل وزراعة الأعضاء بعموم قواعد الشريعة الإسلامية، ومن هذه القواعد:

١ ــ الضرورات تبيح المحظورات[٣].

---

(١) العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٧٨).

(٢) محمود عوض سلامة: حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحي (ص ٧٧)، البوطي: قضايا فقهية معاصرة (ص ١٢١)، العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٧٨)، الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٧٩)، صفوت حسن لطفي: أسباب تحريم نقل وزراعة الأعضاء الآدمية (ص ١٧)، محمد نور الدين المكيّ: آراء العلماء حول قضية نقل الأعضاء (ص ١١١).

(٣) السيوطي: الأشباه والنظائر (ص ٨٤)، ابن نجيم: الأشباه والنظائر (ص ٨٥).

٢ ــ الضرر يزال[١].

٣ ــ إذا ضاق الأمر اتسع[٢].

٤ ــ المشقّة تجلب التيسير[٣].

٥ ــ الأمور بمقاصدها[٤].

٦ ــ لا ينكر تغيّر الأحكام تبعًا لتغير الأزمان[٥].

٧ ــ إذا تعارضت مفسدتان، روعي أعظمهما بارتكاب أخفهما ضررًا[٦].

ووجه الدلالة من هذه القواعد كما يلي:

١ ــ **قاعدة:** «الضرورات تبيح المحظورات»، تفيد أن الممنوع شرعًا يباح عند الضرورة، كأكل الميتة والدم ولحم الخنزير وشرب الخمر، عند الاضطرار، بالمجاعة أو الإكراه، ومثلهما الاضطرار بالمرض الذي يؤدي إلى الهلاك أو تلف عضو، ولا يمكن تداركه إلا بأخذ عضوٍ من إنسان ميت،

---

(١) السيوطي: الأشباه والنظائر (ص ٧، ٨٣)، ابن نجيم: الأشباه والنظائر (ص ٨٥).

(٢) السيوطي: الأشباه والنظائر (ص ٨٣)، الزركشي: المنثور في القواعد الفقهية (١/ ١٢١).

(٣) الزركشي: المنثور في القواعد الفقهية (٣/ ١٦٩)، ابن نجيم: الأشباه والنظائر (ص ٧٥).

(٤) السيوطي: الأشباه والنظائر (ص ٨)، ابن نجيم: الأشباه والنظائر (ص ٢٧).

(٥) شرح القواعد الفقهية للشيخ: أحمد ابن الشيخ محمد الزرقا (ص ٢٢٧)، وسيشار إليه بـ الزرقا: شرح القواعد الفقهية.

(٦) الزركشي: المنثور في القواعد الفقهية (١/ ٣٤٨)، السيوطي: الأشباه والنظائر (ص ٨٧).

أو حيٍّ لا يهلك بتبرعه، فالاضطرار هنا أولى وأشد، والحاجة إليه ملحّة[1].

٢ ــ **قاعدة**: «الضرر يزال»، تفيد أنه إذا وجد الضرر، فإنه يجب أن يزال، والإنسان إذا فقد شيئًا من أعضائه، كعينه مثلاً، أو مرض واحتاج في جسمه إلى شيء من أعضاء إنسان آخر، فإنه يصاب بهذا الفقد أو المرض بضرر شديد ومشقة، قد تؤدي وتفضي إلى الهلاك، وهذا الضرر يزول بنقل وزراعة الأعضاء المحتاج إليها، فتعيّن القول بجوازه[2].

٣ ــ **قاعدة**: «إذا ضاق الأمر اتسع»، تفيد أن الصعوبة تصير سببًا للتسهيل، وتوجب التوسعة في المضايقة.

٤ ــ **وقاعدة**: «المشقة تجلب التيسير»، تفيد أنه إذا ظهرت المشقة في أمر، يرخَّص فيه ويوسَّع.

«وأي مشقة أعظم من مشقة تلحق الإنسان، وتضرُّ به في جسمه، بحيث تعطِّل عضوًا من أعضائه، أو تؤدي إلى هلاكه، كاحتياجه لعين مثلاً، أو غيرها من بعض أعضاء الإنسان الميت، فهل مثل هذا العمل حرام؟ وهل نترك الإنسان المتضرر يتألم بضرره أو يموت هلاكًا، أم نقول: إن الضرورة تجلب التيسير، لما فيها من المشقة والصعوبة، ونقوم بإنقاذ هذا الإنسان الحي، بإجراء ما يلزمه، مما يدفع عنه الضرر والهلاك»[3].

---

(١) اليعقوبي: شفاء التباريح والأدواء (ص ٣٦)، محمود عوض سلامة: حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحي (ص ٧٢)، العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٧٦).

(٢) اليعقوبي: شفاء التباريح والأدواء (ص ٣٦)، الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٦٦).

(٣) اليعقوبي: شفاء التباريح والأدواء (ص ٣٥)، الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٦٦).

٥ ــ **وقاعدة**: «الأمور بمقاصدها»، تفيد أن الحكم الذي يترتب على أمر، يكون على ما هو المقصود من ذلك الأمر، أي أن الحكم الذي يترتب على فعل المكلف، ينظر فيه إلى مقصده، فعلى حسبه يترتب الحكم، تملكًا وعدمه، ثوابًا وعدمه، عقابًا وعدمه، مؤاخذة وعدمها، وضمانًا وعدمه.

فمن قصد إهانة الميت بالانتفاع ببعض أجزائه أو تشريحها، حرم عليه ذلك.

ومن قصد تكريم الحي والميت معًا، بتحصيل المصلحة، ودفع الضرر والهلاك عن الحي، بإعطائه ما يحتاج من أعضاء، فهو مثاب مأجور، وعمله جائز، يمدح عليه في الدنيا، ويثاب عليه في الآخرة[١].

٦ ــ **وقاعدة**: «لا ينكر تغيّر الأحكام تبعًا لتغير الأزمان»، تفيد أن تغير الأوضاع والأحوال الزمنية، له تأثير كبير في كثير من الأحكام الشرعية الاجتهادية؛ لأن ما كان من الأحكام الشرعية مبنيًّا على عرف الناس وعاداتهم، تتغير كيفية العمل بمقتضى الحكم باختلاف العادة عن الزمن السابق[٢].

فإذا كان التصرف والانتفاع بأجزاء وأعضاء الإنسان في الماضي له صور معينة، درسها الفقهاء السابقون في أبواب الأطعمة والضرورات،

---

(١) اليعقوبي: شفاء التباريح والأدواء (ص ٣٤).

(٢) الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية (ص ٢٥٣)، للدكتور محمد صندقي بن أحمد البورنو، وسيشار إليه بـ البورنو: الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية. القرضاوي: فتاوى معاصرة (٢/ ٥٣٦).

واختلفوا فيها بين الحلّ والحرمة، فإن هذه الأحكام ينبغي ألا تطبق على صور الانتفاع الحديثة التي استجدت، مع ما طرأ على الطب من تغير عظيم، وقدرته على تلافي الأخطار والآلام والتشويه والتعذيب، وقدرته على التوقي من الآثار الجانبية الخطيرة، التي كان ترتبها على التصرّف بالأعضاء الآدمية أمرًا محتملاً، وكثير الوقوع، وكانت محل اعتبار في كثير من الأحكام الفقهية المستنبطة.

فإذا كان الفقهاء قد حرّموا أن يقطع الإنسان من نفسه، ليطعم نفسه أو غيره عند الاضطرار، فإن هذا يختلف عن مسألة نقل العضو السليم من جسد إنساني إلى جسد إنساني آخر، من غير إتلاف العضو المنقول، بل هو سيخدم روحًا جديدة، بالطريقة نفسها التي كان يقوم بها في جسد أصيل، كالكلية تكون مع أختها في جسد المتبرع ردءًا لها واحتياطًا، فتنقل إلى جسد إنسان على شرف الهلاك، فتكون سببًا لإنقاذه بإذن الله[1].

٧ ــ **قاعدة**: «إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما بارتكاب أخفهما ضررًا»، تفيد أنه إذا اجتمعت مفسدتان، فتجب الموازنة بينهما، لنصل إلى معرفة أقلهما خطرًا وأخفهما ضررًا، فنقضي بالتزامها في سبيل تجنب المفسدة الأشد.

ومن هذا القبيل: إذا تعارضت مفسدتان كهتك حرمة الميت مثلاً، أو قطع عضو من سليم متبرع، مع مفسدة تلف إنسان حيٍّ، يمكن تلافي هلاكه بارتكاب هتك حرمة الميت أو القطع من الحيِّ؛ لأنها مفسدة أخف، والأخرى أعظم، فالمنقول منه إن كان ميتًا فالحيُّ أفضل وأولى منه، وإن

(١) د. محمد نعيم ياسين: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة (ص ١٤٨).

كان حيًّا فنقص شيءٍ من أعضائه أخف من موت المنقول إليه[1].

خامسًا: استشهادهم بأقوال الفقهاء السابقين رحمهم الله:

١ ــ في جواز أكل المضطر من ميتة الآدمي[2].

قال في مغني المحتاج: «وله ــ أي المضطر ــ أكل آدميٍّ ميِّت إذا لم يجد ميتة غيره، كما قيّداه في الشرح والروضة؛ لأن حرمة الحيِّ أعظم من حرمة الميت»[3].

وقال في حاشية البجيرمي: «وللمضطر أكل آدميٍّ ميت»[4].

وقال في المجموع: «ويجوز له قتل الحربي والمرتد وأكلهما بلا خلاف، وأما الزاني المحصن والمحارب وتارك الصلاة ففيهم وجهان: (أصحهما)، وبه قطع إمام الحرمين والمصنف والجمهور، يجوز. قال الإمام: لأنا إنما منعنا من قتل هؤلاء تفويضًا إلى السلطان؛ لئلا يفتات عليه، وهذا العذر لا يوجب التحريم عند تحقق ضرورة المضطر.

وأما إذا وجد المضطر من له عليه قصاص فله قتله قصاصًا وأكله،

---

(١) اليعقوبي: شفاء التباريح والأدواء (ص ٤٠)، الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص٦٦)، محمود عوض سلامة: حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحي (ص ٧٤).

(٢) البوطي: قضايا فقهية معاصرة (ص ١١٨)، ومحمد نعيم ياسين: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة (ص ١٤٢). الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٨٠).

(٣) الشربيني: مغني المحتاج (٦/ ١٦٠).

(٤) البجيرمي: حاشية البجيرمي (٤/ ٣٢٢).

سواء حضره السلطان أم لا، . . . ، وأما نساء أهل الحرب وصبيانهم ففيهم وجهان:

(أحدهما) وبه قطع البغوي: لا يجوز قتلهم للأكل؛ لأن قتلهم حرام فأشبه الذمي.

(والثاني) وهو الأصح: يجوز، . . . .

أما إذا لم يجد المضطر إلا آدميًّا ميتًا معصومًا، ففيه طريقان: أصحهما وأشهرهما: يجوز. . . »[1].

وقال في قواعد الأحكام: «لو وجد المضطرُّ من يحل قتله كالحربي، والزاني، والمحصن، وقاطع الطريق الذي تحتم قتله، واللائط، والمصرِّ على ترك الصلاة، جاز له ذبحهم وأكلهم إذ لا حرمة لحياتهم؛ لأنها مستحقة الإزالة، فكانت المفسدة في زوالها أقل من المفسدة في فوات حياة المعصوم»[2].

يتضح من كلام الفقهاء السابقين أنهم يجيزون للإنسان عند الاضطرار في المجاعات أن يأكل من جسد الإنسان الميِّت، لدفع الهلاك عن نفسه، والأكل معناه: استهلاك الجزء المأكول وإتلافه، فماذا كان سيكون جوابهم لو عرضت عليهم مسألة نقل وزراعة الأعضاء، من أجل إنقاذ الشخص المريض الذي قد بلغ حالة الاضطرار، مع ما في النقل والزراعة من بقاء العضو المنقول ودوامه؟

---

(١) النووي: المجموع شرح المهذب (٩/ ٤٦).

(٢) العز بن عبد السلام: قواعد الأحكام (١/ ٩٥).

٢ ــ في مسألة الانتفاع بعظم الآدمي الميِّت[١].

قال في تحفة المنهاج: «هذا إنما يقيّد امتناع الجبر بعظم الآدمي مع وجود الصالح من غيره ولو نجسًا، وبقي ما لو لم يجد صالحًا غيره فيحتمل حينئذٍ جواز الجبر بعظم الآدمي كما يجوز للمضطر أكل الآدميّ الميت إذا فقد غيره»[٢].

ثُمَّ قال: «ظاهر إطلاق الوصل بعظم الآدمي، أي إذا فقد غيره مطلقًا، أنه لا فرق بين كونه من ذكر أو أنثى، فيجوز للرجل الوصل بعظم الأنثى وعكسه»[٣].

وقال في نهاية المحتاج: «ثم ظاهر إطلاق جواز الوصل لعظم الآدمي، أنه لا فرق في ذلك بين كونه من ذكر أو أنثى، فيجوز للرجل الوصل بعظم الأنثى وعكسه، ثم ينبغي إذا مسّه هو أو غيره، فإن اكتسى لحمًا وحلّته الحياة، صار حكمه حكم بقية أجزاء الرجل، فلا ينتقض وضوؤه ولا وضوء غيره من الرجال بمسِّه»[٤].

وهذا الكلام يعني أن بعض الفقهاء الأقدمين قد أباح استخدام عظام الموتى من البشر.

ولا شك أن وصل عظم مأخوذ من ميِّت لوصله في عظم إنسان حيّ

---

(١) د. البار: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ١٦٥).
د. محمد نعيم ياسين: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة (ص ١٤٣).

(٢) الهيتمي: تحفة المحتاج (٢/ ١٢٦).

(٣) المصدر السابق نفسه.

(٤) الرملي: نهاية المحتاج (٢/ ٢٢).

مكسور لم ينجبر، يؤدي إلى كسر عظم الميّت، وهو حرام ومنهي عنه كما سيأتي، ومع ذلك فقد أباح كثير من الفقهاء القدامى استخدام عظم الميت لجبر عظم الحيّ، إذا تعيّن ذلك؛ لأنهم نظروا إلى مصلحة الحيّ، وإلى الضرورة، وإلى مبدأ التكافل والإحسان والبر، وإلى قاعدة التداوي والحث عليه.

فإذا كانوا قد أباحوا استخدام عظام الميت للمساعدة على جبرٍ لم ينكسر، فلا شك أنهم لو عاشوا في عصرنا، ورأوا المنافع العظيمة التي تأتي من زرع أعضاء الموتى في الأحياء، وكيف ينقذ حياتهم، لأباحوه.

ومعلوم أن نقل عظم الميت ليس من باب الضرورة، إذ يمكن أن يعيش الإنسان حتى لو لم ينجبر عظمه المكسور، ولكنه من باب الحاجات، والحاجة تنزل منزلة الضرورة أحيانًا[1].

وإني لتستوقفني عبارة الرملي السابقة: «فإن اكتسى لحمًا وحلّته الحياة، صار حكمه حكم بقية أعضاء الرجل».

ومن المعلوم طبيًّا أن عظم الميت لا يبقى في جسم الحيّ الموصول إليه، بل يمتصه الجسم بعد فترة؛ لأنه جسم غريب يرفضه الجسم، ولكنه يعمل كسقالة يبني عليها الجسم عظمًا جديدًا[2]، والفقهاء قد أجازوا نقله كما قلنا من باب الحاجة، فماذا كانوا سيقولون في حالة الضرورة، كزرع كلية مثلاً، وهي لا تبلى، بل تبقى حيّة في جسم المنقول إليه؟

---

(١) د. البار: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ١٦٥).
د. محمد نعيم ياسين: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة (ص ١٤٣).

(٢) د. البار: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ١٦٦).

هذه هي خلاصة أدلة المجيزين لنقل وزرع الأعضاء.

وهم قد اشترطوا لهذه العملية شروطًا نجملها فيما يلي:

١ ــ اهتداء العلماء المختصين إلى قياس علميّ صحيح ومنضبط لمقدار المفاسد العاجلة والآجلة التي تترتب على قطع العضو من المتبرِّع.

٢ ــ اهتداء العلماء المختصين إلى قياس علمي ومنضبط للمفسدة الواقعة على الشخص المراد التبرُّع له بالنظر إلى حالته المرضية.

٣ ــ اهتداء العلماء المختصين إلى قياس علمي صحيح ومنضبط للمصالح التي تتحقق للمتبرع له بنقل العضو المتبرّع به إليه.

٤ ــ أن تكون نتيجة الموازنة بين المصالح والمفاسد المترتّبة على تنفيذ التبرع، وتلك المترتّبة على إبقاء الحال على ما هو عليه، مظهرة بصورة جلية لتفوق مصالح التبرع على مصالح الإبقاء.

٥ ــ أن يكون التبرع هو السبيل الوحيد لإنقاذ المتبرّع له مما هو فيه.

٦ ــ لا يجوز نقل عضو المعصوم إلى غير المعصوم، ويجوز نقل عضو المعصوم وغير المعصوم إلى المعصوم، والمعصوم هو من عصم الشرع دمه: كالمسلم والذمّي والمعاهد.

٧ ــ أن يؤخذ العضو بإذن المريض في حياته أو من وليّه حين الوفاة، في غير حالات الضرورة القصوى، كنقل قرنية عين إنسان لإنسان آخر.

أما في حالة الضرورة القصوى التي يتيقن فيها موت المريض، فيؤخذ العضو بغير إذن المريض أو وليه، قياسًا على أكل لحم الميت الآدمي بالنسبة للمضطر.

٨ ــ ألا يكون التبرّع سببًا في الإساءة إلى الكرامة الآدمية؛ بأن يتبرع إلى جهات تتاجر بالأعضاء الآدمية، أو يأخذ مالاً مقابل تبرعه؛ لأن أعضاء الإنسان لا توصف بالمالية.

٩ ــ ألا يكون للعضو المنقول أثر في اختلاط الأنساب.

١٠ ــ أن تتم عملية التبرّع تحت إشراف مؤسسات رسمية، مؤهلة علميًّا وخلُقيًّا، خوفًا من التجاوز المتعمّد أو التقصير[١].

أدلة الفريق الثاني:

استدل المانعون لنقل وزراعة الأعضاء بالكتاب والسنة والعقل، كما استشهدوا أيضًا بأقوال الفقهاء السابقين في التدليل على حرمة الانتفاع بأعضاء الآدمي، حيًّا أو ميتًا، على أيّ وجه كان ذلك الانتفاع، وفيما يلي ذكر أدّلتهم:

أولاً: من الكتاب الكريم:

استدل المانعون لنقل وزراعة الأعضاء بجملة من آيات الذكر الحكيم منها:

١ ــ قوله تعالى: ﴿أَتَسْتَبْدِلُونَ ٱلَّذِى هُوَ أَدْنَىٰ بِٱلَّذِى هُوَ خَيْرٌ﴾ [البقرة: ٦١].

---

(١) انظر هذه الشروط في: محمد نعيم ياسين: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة (ص ١٦٠)، العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٧٩)، البار: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ١٦٩)، أحمد شرف الدين: الأحكام الشرعية للأعمال الطبية (ص ١٢٣). محمود عوض سلامة: حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحيّ (ص ٨٦).

وجه الدلالة من الآية: أنَّ الله عيَّر بني إسرائيل على اختيار ما هو دون الأكمل والأنفع، مع أن الاختيار منهم وقع بين أمرين مباحين، فكيف إذا اختار المتبرع بأحد أعضائه النقص على الكمال، مع احتمال وجود الحرمة عند من لا يجيز نقل الأعضاء؟[1].

٢ ــ قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة: ١٩٥].

وجه الدلالة من الآية: أنَّ الله حرَّم الإلقاء بالنفس في مظان الخطر، بتلفٍ أو إضعاف من غير مصلحة مقصودة شرعًا غير مرجوحة، ونزع الجزء من بدن الحيّ لزرعه في غيره قد يؤدي إلى إتلاف المتبرِّع أو إضعافه لا محالة[2].

٣ ــ قوله تعالى: ﴿وَمَن يُبَدِّلْ نِعْمَةَ اللَّهِ مِنْ بَعْدِ مَا جَاءَتْهُ فَإِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ﴾ [البقرة: ٢١١].

وجه الدلالة من الآية: أنها عامّة لجميع أنعام الله، ولكل من بدل نعمة الله، وقد قال الفخر الرازي في تفسيره:

«في نعمة الله هاهنا قولان:

القول الأول: آياته ودلائله.

القول الثاني: ما آتاهم الله من أسباب الصحة والأمن والكفاية...»[3].

---

(١) الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٥٣).

(٢) العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٦١)، صفوت لطفي: أسباب تحريم نقل وزراعة الأعضاء الآدمية (ص ١٦). الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٥٤).

(٣) تفسير الفخر الرازي (٢/ ٢٩٧).

فعلى القول الثاني، المتبرع بأعضائه مبدل لنعمة الله عليه بالصحة والعافية، فيكون مستحقًّا للعقاب الشديد[1].

٤ ــ قوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾﴾ [النساء: ٢٩].

وجه الدلالة من الآية: أنَّ الله سبحانه وتعالى نهى عن قتل النفس، وبتر العضو منها لغير مصلحتها قد يؤول إلى قتلها[2].

٥ ــ قوله تعالى ــ حكاية عن إبليس لعنه الله ــ: ﴿وَلَأٓمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِۚ﴾ [النساء: ١١٩].

وجه الدلالة من الآية: أنها تدلُّ على تحريم تغيير خلق الله، وأنه من أوامر إبليس ومكائده، والآية وإن كانت قد نزلت في فقء عين الأنعام وشق آذانها، إلا أنها عامة تشمل كل تغيير لخلق الله؛ لأن العبرة بعموم اللفظ لا بخصوص السبب[3]، كما قرر ذلك الأصوليون، فهى إذن تشمل بعمومها نقل عين، أو كلية أو قلب، من شخص لآخر[4].

٦ ــ قوله تعالى: ﴿مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِيٓ إِسْرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفْسًۢا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِى ٱلْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًاۚ﴾ [المائدة: ٣٢].

---

(١) الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٥٢).

(٢) العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٦٢)، الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٥٤).

(٣) البحر المحيط (٤/ ٢٦٩) لبدر الدين الزركشي.

(٤) الغماري: تعريف أهل الإسلام بأن نقل العضو حرام (ص ١٤)، الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٥٢).

وجه الدلالة من الآية: أنها دلَّت على تحريم قتل النفس المعصومة، وأنّ فعل ذلك يشبه عند الله قتل الأنفس كلها في الإثم، وأنّ ترك قتل النفس الواحدة وصون حرمتها خوفًا من الله تعالى فهو كإحياء الناس جميعًا.

ونقل العضو من البدن المعصوم قد يؤدي إلى قتله أو إضعافه عن واجباته[1].

٧ ــ قوله تعالى: ﴿وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَآ أَنَّ ٱلنَّفْسَ بِٱلنَّفْسِ وَٱلْعَيْنَ بِٱلْعَيْنِ وَٱلْأَنفَ بِٱلْأَنفِ وَٱلْأُذُنَ بِٱلْأُذُنِ وَٱلسِّنَّ بِٱلسِّنِّ وَٱلْجُرُوحَ قِصَاصٌ﴾ [المائدة: ٤٥].

وجه الدلالة من الآية: أنَّ الله تعالى قد أعطى لأعضاء الإنسان من العصمة والحرمة ما أعطاه لنفسه، فكما لا يجوز الاعتداء على النفس، كذلك لا يجوز الاعتداء على الأعضاء بقطع أيّ جزء منها، لحرمة هذا الجزء[2].

٨ ــ قوله تعالى: ﴿۞ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِي ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾ [الإسراء: ٧٠].

وجه الدلالة: أنَّ الله تعالى كرّم الإنسان حيًّا وميتًا، فخلقه في أحسن صورة، وسخّر له ما في الأرض جميعًا، ونزع أي عضو من هذا الإنسان

---

(١) العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٦٢).

(٢) محمود عوض سلامة: حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحيّ (ص ٩٨). العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٦٢)، الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٥٥).

يتنافى مع ذلك التكريم[1].

٩ ــ قول تعالى: ﴿ ثُمَّ لَتُسْـَٔلُنَّ يَوْمَئِذٍ عَنِ ٱلنَّعِيمِ ﴾ [التكاثر: ٨].

وجه الدلالة من الآية: أنَّ الله عز وجل سيحاسب الإنسان يوم القيامة على النعيم الذي رزقه إياه في الدنيا، قال ابن مسعود رضي الله عنه في تفسير النعيم: «الأمن والصحة»[2].

وقال علي بن أبـي طالب رضي الله عنه: النعيم: العافية[3].

وعن أبـي هريرة رضي الله عنه، عن النبـي ﷺ قال: «إن أول ما يُسأَل عنـه يـوم القيـامـة ــ يعني العبـد ــ مـن النعيـم أن يقـال لـه: ألـم نُصـح لـك جسمك؟»[4].

فصحة الإنسان وعافيته في بدنه من نعم الله التي تستوجب الشكر لا الكفر، والمحافظة لا التضييع بالتبرع أو البيع[5].

ثانيًا: أدلتهم من السنة الشريفة:

استدل المانعون لنقل وزراعة الأعضاء بجملة من الأحاديث الشريفة منها:

---

(١) محمود عوض سلامة: حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحي (ص ١٠٠).
صفوت لطفي: أسباب تحريم نقل وزراعة الأعضاء الآدمية (ص ١٥).
(٢) السيوطي: الدر المنثور في التفسير بالمأثور (٦/ ٣٨٨).
(٣) السيوطي: الدر المنثور في التفسير بالمأثور (٦/ ٣٨٨).
(٤) أخرجه الترمذي (٣٣٥٨) كتاب تفسير القرآن ــ باب ومن سورة التكاثر.
(٥) الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٥٣).

١ ــ قوله ﷺ: «كسر عظم الميت ككسر عظم الحي»[١]، وفي رواية: «في الإثم»[٢].

وجه الدلالة من الحديث: أنَّه يدل على أن الإنسان له حرمة سواء كان حيًّا أو ميتًا، وأن كسر عظام الميت يترتب عليه إثم ككسر عظام الحيّ، وقياسًا عليه يحرم نقل أيّ عضو من إنسان لآخر، سواء كان المنقول منه ميتًا أو حيًّا؛ لأن فيه اعتداء على تلك الحرمة[٣].

٢ ــ ما ورد أن النبي ﷺ كان ينهى عن المثلة[٤].

وجه الدلالة من الحديث: أنَّ فيه تحريم قطع أي جزء من أجزاء جسد الإنسان مسلمًا كان أو مشركًا تحت أي مبرر ولأيّ سبب؛ لأنه يعتبر شرعًا في حكم المثلة[٥].

٣ ــ عن أسماء بنت أبي بكر رضي الله عنهما، أن امرأة من الأنصار

---

(١) أخرجه أحمد (٦/٥٨، ١٦٨)، وأبو داود (٣٢٠٧) كتاب الجنائز ــ باب في الحفار يجد العظم، وابن ماجه (١٦١٦) كتاب الجنائز ــ باب النهي عن كسر عظام الميت من حديث عائشة.

(٢) سنن الدارقطني (٣/١٨٨).

(٣) محمود عوض سلامة: حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحي (ص ١٠١)، السنبهلي: قضايا فقهية معاصرة (ص ٦٥)، صفوت لطفي: أسباب تحريم نقل وزراعة الأعضاء الآدمية (ص ٢٤)، الغماري: تعريف أهل الإسلام بأن نقل العضو حرام (ص ١٧).

(٤) أخرجه أحمد في مسنده (٤/٢٤٦) من حديث المغيرة بن شعبة.

(٥) صفوت لطفي: أسباب تحريم نقل وزراعة الأعضاء الآدمية (ص ٢٤)، السنبهلي: قضايا فقهية معاصرة (ص ٦٣).

جاءت النبي ﷺ فقالت: يا رسول الله إنا أنكحنا جويرية لنا، وكانت مريضة، فتمزق شعر رأسها، أفنصلها؟

فقال ﷺ: «لعن الله الواصلة والمستوصلة»[1].

وجه الدلالة من الحديث: أنَّ النبي ﷺ لم يأذن للمرأة التي فقدت شعرها بسبب المرض أن تصل بشعرها شعر آدميّ آخر، رغم أن هذا لا يضره، وعليه فإنّ من أصيب بداء فقد بسببه عضوًا من أعضائه أو جزءًا من أجزاء بدنه، ليس له أن يكمل هذا النقص بعضو أو جزء من شخص آخر[2].

٤ ــ قوله ﷺ: «لعن الله الواشمات والمستوشمات، والمتنمصات والمتفلجات للحسن، المغيرات خلق الله تعالى...»[3].

وجه الدلالة: أنَّ الله تعالى لعن هؤلاء؛ لأنهن يغيرن خلق الله تعالى، ونقل العضو من إنسان لآخر فيه تغيير وتبديل لخلق الله، فمن يفعل ذلك يكن ملعونًا، واللعن لا يكون إلا على محرّم[4].

---

(١) أخرجه البخاري (١٠/ ٣٧٨) كتاب اللباس ــ باب الموصولة، ومسلم (٣/ ١٦٧٦) كتاب اللباس ــ باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة، والطبراني في المعجم الكبير (٢٤/ ١١٣).

(٢) الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٥٨)، السنبهلي: قضايا فقهية معاصرة (ص ٦٢). محمود عوض سلامة: حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحيّ (ص١٠٢)، الغماري: تعريف أهل الإسلام بأن نقل العضو حرام (ص ١٥).

(٣) أخرجه البخاري (١٠/ ٣٨٠) كتاب اللباس ــ باب المستوشمة، ومسلم (٣/ ١٦٧٨) كتاب اللباس ــ باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة والواشمة والمستوشمة، من حديث عبد الله بن مسعود.

(٤) محمود عوض سلامة: حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحي (ص ١٠٣)، الغماري: تعريف أهل الإسلام بأن نقل العضو حرام (ص ١٤).

٥ ــ روى مسلم في صحيحه عن جابر رضي الله عنه، أن الطفيل بن عمرو الدوسي هاجر إلى النبي ﷺ بالمدينة، وهاجر معه رجل من قومه، فاجتووا المدينة، فمرض الرجل فجزع فأخذ مشاقص فقطع براجمه ــ يعني مفاصل الأصابع ــ فشخبت حتى مات، فرآه الطفيل بن عمرو في منامه، فرآه وهيئته حسنة، ورآه مغطيًا يديه، فقال له: ما صنع بك ربك؟ قال: غفر لي بهجرتي إلى نبيه ﷺ. فقال: ما لي أراك مغطيًا يديك؟ قال: قيل لي: لن نصلح منك ما أفسدت. فقصها الطفيل على رسول الله ﷺ، فقال رسول الله ﷺ: «اللَّهُمَّ وليديه فاغفر»[(١)].

وجه الدلالة من الحديث: أنَّه يفيد أن من تصرف في عضو منه بتبرع أو غيره، فإنه يبعث يوم القيامة ناقصًا منه ذلك العضو عقوبة له؛ فمن تبرع بعين بعث أعور، ومن تبرع بقلب أو كلية فلا يردّ له ذلك العضو[(٢)].

ثالثًا: دليلهم من العقل:

استدل المانعون لنقل وزراعة الأعضاء من إنسان لآخر بالعقل من وجوه:

١ ــ أن الأصل عصمة دم المسلم، وجميع أجزاء بدنه الثابتة فيه، فلا يجوز للإنسان أن يجني على نفسه، أو على عضو من أعضائه، أو على بشرته، أو على غيره، إلا بحق ثابت شرعًا، كما إذا ارتكب جريمة توجب حدًّا؛ كالقتل، أو القطع، أو الجرح، فيقيم عليه الحاكم الشرعي ما يستحقه[(٣)].

---

(١) أخرجه مسلم (١/ ١٠٩) كتاب الإيمان ــ باب الدليل على أن قاتل نفسه لا يكفر.

(٢) الغماري: تعريف أهل الإسلام بأن نقل العضو حرام (ص ١٩). السكري: نقل وزراعة الأعضاء الآدمية (ص ١١١).

(٣) العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٦١)، الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٥٤).

٢ ــ أن الأصل المساواة بين المسلمين في عصمة الدم والأعضاء، كما في الحديث الشريف: «المسلمون تتكافأ دماؤهم»[١]. فتجب المحافظة على حرماتهم، فحرمة عباد الله من أشد الحرمات، وكرامتهم ثابتة بالقرآن والسنة وإجماع الأمة[٢].

٣ ــ أنّ الإنسان لا يملك أعضاء نفسه، فهي ملك لله تعالى، والإنسان منتفع بها فقط، وهو مكلف بالمحافظة عليها، وعدم إلحاق الضرر بها، ومادام غير مالك لهذه الأعضاء، فليس له أن يتبرع بشيء منها أو يوصي به بعد موته[٣].

٤ ــ الضرر الذي يلحق المريض بسبب نقل الأعضاء إليه، حيث يرى الأطباء أن المريض بعد إجراء عملية زرع الأعضاء له يصبح مجبرًا على تناول أدوية تقليل المناعة الطبيعية، وهي أدوية سيكلوسبورين والإميوران والكورتيزون، ولا يمكنه الاستغناء عنها طيلة حياته؛ لمقاومة طرد الجسم للعضو الغريب الذي تمّ زراعته فيه.

ويؤدي تناول هذه الأدوية إلى خفض المناعة لدى المريض، بحيث تزول قدرته على مقاومة الأمراض المختلفة التي تحتاج إلى المناعة الطبيعية

---

(١) أخرجه أحمد (٢/ ١٩٢) من حديث عمرو بن العاص.

(٢) العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٦١)، الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٥٤).

(٣) محمود عوض سلامة: حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحي (ص ١٠٤)، صفوت لطفي: أسباب تحريم نقل وزراعة الأعضاء الآدمية (ص ١٥)، السنبهلي: قضايا فقهية معاصرة (ص ٦٢)، الغماري: تعريف أهل الإسلام بأن نقل العضو حرام (ص ٣٢)، العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٦٦).

للجسم للتغلب عليها، وتظل حياة المريض منذ إجراء عملية زرع الأعضاء وبداية استخدام هذه الأدوية، معرضة للخطر عند إصابته بأي مرض، بما في ذلك الأنفلونزا والالتهابات البسيطة للجهاز التنفسي، وغيرها، نتيجة الانخفاض الدائم في مناعته الطبيعية، ويتم تنظيم جرعة هذه الأدوية عن طريق الأطباء، حيث تزاد الجرعة كلما بدت أعراض مبكرة لعملية طرد الجسم للعضو المزروع.

وبالإضافة إلى مضاعفات هذه الأدوية الناشئة عن تقليل المناعة الطبيعية، فإنها تسبب أيضًا نتيجة تناولها لسنوات طويلة وبجرعات كبيرة، الكثير من الأضرار الخطيرة، وعلى رأسها إتلاف أنسجة الكلى، حيث تسبب هذه الأدوية ذاتها بعد فترة من تناولها فشلاً كلويًّا للكلية السليمة، وبالإضافة إلى التأثيرات الضارة والإتلافية على الجهاز العصبي والهضمي، والغدد الليمفاوية والغدد الصماء، والجهاز العظمي، وغيرها[1].

٥ ــ أن في نقل الأعضاء ضررًا بالمنقول منه حالاً أو مآلاً، والضرر محرم في الإسلام؛ لقوله ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»[2]. ولأن (الضرر لا يزال بمثله)[3]، وأيضًا فإنه بدل من أن يكون عندنا شخص واحد مصاب، يصبح عندنا اثنان[4].

---

(١) محمود عوض سلامة: حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحي (ص ١٠٤)، صفوت لطفي: أسباب تحريم نقل وزراعة الأعضاء الآدمية (ص ٣٥).

(٢) أخرجه أحمد (٥/ ٣٢٧)، وابن ماجه (٢٣٤٠) كتاب الأحكام ــ باب من بنى في حقه ما يضر بجاره من حديث عبادة بن الصامت.

(٣) ابن نجيم: الأشباه والنظائر (ص ٨٧)، السيوطي: الأشباه والنظائر (ص ٨٦).

(٤) البار: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ١٤٤)، صفوت =

٦ ــ أن إباحة نقل الأعضاء تؤدي إلى شيوع التجارة والارتزاق بالأعضاء، وهناك حوادث كثيرة في الهند ومصر وتركيا وأمريكا اللاتينية، وقد نشرتها أجهزة الإعلام المختلفة، مما يدل على وجود هذه التجارة الرهيبة بمخاطرها ومفاسدها، ودرء المفاسد مقدم على جلب المصالح[١]، فالأولى إغلاق هذا الباب الذي يؤدي إلى مفاسد عظيمة[٢].

رابعًا: استشهادهم بأقوال الفقهاء السابقين رحمهم الله في منع الانتفاع بأجزاء الآدمي، على أي وجه كان ذلك الانتفاع، وذلك كالتالي:

عند الحنفية:

جاء في الفتاوى الهندية: «الانتفاع بأجزاء الآدمي لم يجز»[٣].

وجاء فيها أيضًا: «مضطر لم يجد ميتة وخاف الهلاك، فقال رجل: اقطع يدي وكلها. أو قال: اقطع مني قطعة، وكلها. لا يسعه أن يفعل ذلك، ولا يصح أمره به، كما لا يسع المضطر أن يقطع قطعة من لحم نفسه فيأكل»[٤].

وجاء في بدائع الصنائع: «وأما النوع الذي لا يباح ولا يرخص بالإكراه أصلاً، فهو قتل المسلم بغير حق... وكذا قطع عضو من أعضائه»[٥].

وجاء في حاشية ابن عابدين: «وإن قال له آخر: اقطع يدي، وكلها.

= لطفي: أسباب تحريم نقل وزراعة الأعضاء الآدمية (ص ٢٩).

(١) ابن نجيم: الأشباه والنظائر (ص ٩٠)، السيوطي: الأشباه والنظائر (ص ٨٧).

(٢) البار: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ١٤٤)، صفوت لطفي: أسباب تحريم نقل وزراعة الأعضاء الآدمية (ص ٢٨).

(٣) البلخي: الفتاوى الهندية (٥/ ٣٥٤).

(٤) البلخي: الفتاوى الهندية (٥/ ٣٣٨).

(٥) الكاساني: بدائع الصنائع (٧/ ١٧٧).

لا يحل؛ لأن لحم الإنسان لا يباح في الاضطرار لكرامته»[1].

عند المالكية:

جاء في «الفروق»: «وحرّم... والقتل والجرح صونًا لمهجة الإنسان وأعضائه ومنافعها عليه، ولو رضي العبد بإسقاط حقه من ذلك لم يعتبر رضاه، ولم ينفذ إسقاطه»[2].

وجاء في الشرح الكبير مع حاشية الدسوقي: «والنص المعوّل عليه، عدم جواز أكل الآدمي الميت، ولو كان كافرًا، لمضطر لأكله، ولو كان المضطر مسلمًا، ولو لم يجد غير ميتة الآدمي، إذ لا تنتهك حرمة آدمي لآخر، ولو أدى عدم الأكل لموت ذلك المضطر»[3].

وجاء في الموافقات في ذكر ما يدخل في حق الله: «ونفس المكلف أيضًا داخلة في هذا الحق، إذ ليس له التسليط على نفسه، ولا على عضو من أعضائه بالإتلاف»[4].

وجاء في الموافقات: «إنّ إحياء النفوس وكمال العقول والأجسام، من حق الله... فإذا أكمل الله على عبد حياته وجسمه وعقله الذي به يحصّل ما طلب به من القيام بما كلف به، فلا يصح للعبد إسقاط شيء منها؛ لأنها من حق الله»[5].

---

(١) ابن عابدين: رد المحتار (٦/ ٣٣٨).

(٢) أنواء البروق في أنواع الفروق (١/ ١٤١) لأحمد بن إدريس القرافي، وسيشار إليه بـ القرافي: الفروق.

(٣) الدسوقي: حاشية الدسوقي (١/ ٤٢٩).

(٤) الشاطبي: الموافقات (٢/ ٣٢٢).

(٥) الشاطبي: الموافقات (٢/ ٣٧٦).

عند الشافعية:

جاء في المجموع: «لا يجوز أن يقطع لنفسه من معصوم غيره، بلا خلاف، وليس للغير أن يقطع من أعضائه شيئًا ليدفعه إلى المضطر بلا خلاف»[1].

وجاء في مغني المحتاج: «ويحرم جزمًا على شخص قطعه ــ أي بعض نفسه ــ لغيره من المضطرين؛ لأن قطعه لغيره ليس فيه قطع البعض لاستبقاء الكل»[2].

عند الحنابلة:

جاء في المغني: «وإن وجد ــ المضطر ــ معصومًا ميتًا لم يُبَح أكله في قول أصحابنا»[3].

وفي كشاف القناع: «فإن لم يجد المضطر إلا آدميًّا محقون الدم، لم يبح قتله، ولا إتلاف عضو فيه، مسلمًا كان المحقون أو كافرًا، ذميًّا أو مستأمنًا؛ لأن المعصوم الحي مثل المضطر، فلا يجوز له إبقاء نفسه بإتلاف مثله»[4].

وفي الإنصاف: «وإن وجد معصومًا ميتًا، ففي جواز أكله وجهان...

أحدهما: لا يجوز، وعليه جماهير الأصحاب، قال المصنف والشارح: اختاره الأكثر. وكذا قال في الفروع، وجزم به في الإفصاح وغيره.

---

(١) النووي: المجموع (٩/ ٤٧).

(٢) الشربيني: مغني المحتاج (٦/ ١٦٤).

(٣) ابن قدامة: المغني (٩/ ٣٣٥).

(٤) البهوتي: كشاف القناع (٦/ ١٩٩).

قال في الخلاصة والرعايتين والحاويين: لم يأكله في الأصح»[1].

عند الظاهرية:

قال ابن حزم: «وكُلُّ ما حرّم الله عز وجل من المآكل والمشارب، فهو كلّه عند الضرورة حلال، حاشا لحوم بني آدم... لا بضرورة ولا غيرها»[2].

عند الزيدية:

جاء في البحر الزخار: «ويجوز للضرورة كل محرّم، إلا قتل محترم الدم»[3].

وجاء أيضًا: «وله أخذ بضعة من جسده، حيث لا يخاف من قطعها ما يخاف من الجوع، لا بضعة من محترم غيره، كقتله»[4].

مناقشة أدلة المجيزين:

أولاً: مناقشة أدلتهم من القرآن الكريم:

١ ــ مناقشة استدلالهم بآيات الاضطرار:

أجيب على المجيزين لنقل الأعضاء في استدلالهم بآيات الاضطرار، أنه ليس في هذه الآيات دليل على إباحة لحم الآدمي، أو شيء من أجزائه الثابتة فيه، لا بأكل ولا بنقل أعضاء حيٍّ أو ميتٍّ عند الضرورة، بل الآيات

---

(١) المرداوي: الإنصاف (١٠/ ٣٧٦).

(٢) ابن حزم: المحلى (٦/ ١٠٥).

(٣) المرتضى: البحر الزخار (٥/ ٣٣٣).

(٤) المرتضى: البحر الزخار (٥/ ٣٣٤).

تتحدث عن الأشياء المحرمة على الإنسان، وأن ما حرّم الله في كتابه، وعلى لسان نبيه ﷺ، ومنع من تناوله إياها، فلا يحل إلا في حالة الاضطرار، وأنّ ما حرّمه الله سبحانه، وتولى بيانه وتفصيله في القرآن الكريم وفي سنّة نبيه ﷺ، هي عشرون صنفًا على التحديد.

فإذا كان الله جلّ وعلا قد بيّن المحرّمات على سبيل التفصيل، وأباح أكلها عند الضرورة، فيجب الاقتصار على ما أباحه.

وأقوال المفسرين ظاهرة في ذلك، فتراهم يقولون في تفسير قوله تعالى: ﴿فَمَنِ ٱضْطُرَّ﴾: أي إلى شيء من هذه المحرّمات[1].

٢ ــ **الرد على استدلالهم بقوله تعالى: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا﴾**. لم أعثر في المصادر التي بين يدي على من ردّ هذا الاستدلال، ولكن من الممكن أن يجاب عن ذلك بأن معنى الإحياء هنا، إما ترك القتل كما قال النمرود: ﴿أَنَا۠ أُحْىِۦ وَأُمِيتُ﴾ [البقرة: ٢٥٨]، أو العفو عمّن يستحق قتله، أو الإنقاذ من الهلكة[2]، والإنقاذ من الهلكة يكون في حدود ما هو في قدرته وتحمّله، وفي إطار ما أذن فيه الشارع، فيما يقدر عليه من مالٍ وجاهٍ ومدافعة ومساعدة، ولا يكون الإنقاذ بتقطيع الإنسان لأعضائه، وإذنه لغيره بذلك لغير مصلحتها، فهذا اعتداء على النفس، وقد قال تعالى: ﴿وَلَا تَعْتَدُوٓا۟ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُحِبُّ ٱلْمُعْتَدِينَ﴾ [البقرة: ١٩٠، والمائدة: ٨٧].

---

(١) العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٨١)، الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٦٩).

(٢) القرطبي: الجامع لأحكام القرآن (٦/ ١٤٧).

٣ ــ مناقشة استدلالهم بآيات التخفيف والتيسير:

اعتُرِض على استدلالهم هذا بأن الحرج والمشقة الذي نوهت الشريعة برفعه هو ما فيه مشقة على هذه الأمّة، مما لا طاقة لها به، أما ما تطيقه من فعل الواجبات، وترك المحرّمات، فهو مدار التكليف، ففي حال المشقة أباح الله عز وجل ترك بعض الواجبات، وبيَّنه في كتابه، وعلى لسان نبيه ﷺ، كالاكتفاء بركعتين بدلاً من أربع في السفر، وكالجمع بين الصلاتين في السفر.

وقد ذكر الإمام الشاطبي أن الحنيفية السمحة، إنما أتى السماح فيها مقيدًا بما هو جارٍ على أصولها، وليس بتتبع الرخص، واختيار الأقوال بالتشهي، ولا يصح أن ترد الأمور إلى أهواء النفوس، وإنما ترد إلى الشريعة، وهي تبين الراجح من الأقوال، فيجب اتباعه، لا الموافقة للغرض[1].

٤ ــ استدلالهم بآية الإيثار: ﴿وَيُؤْثِرُونَ عَلَىٰٓ أَنفُسِهِمْ. . .﴾ الآية.

يُجاب عليه بأن الإيثار المحمود ما كان في حدود المأذون به شرعًا، كالجهاد في سبيل الله لنصر دين الله، فيصبر المسلم في مثل هذه المواقف، ويفدي دينه وعباد الله وبلاد المسلمين إيثارًا لعلو الإسلام، وعباد الله، وبلاد الله على النفس والنفيس.

ونفع المسلم لأخيه المسلم إنما هو في حدود ما هو في قدرته وتحمله، وفي إطار ما أذن فيه الشارع، أما أعضاء الإنسان فليست للتبرع؛

---

(١) الشاطبي: الموافقات (٤/ ١٤٥). وانظر الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٧٦).

لأن التبرع فرع الملكية، واختصاص الإنسان بأعضائه اختصاص أمانة، لذا فهو منهي شرعًا أن يؤذي نفسه وبدنه بغير حق، كما أن من المعلوم ــ عقلاً ونقلاً ــ تقديم حفظ النفس التي يعبد الله بها على حفظ غيره، بل لعل ذلك من الإلقاء بيده إلى التهلكة، فالتحقيق عدم جواز الإيثار[1].

ثانيًا: مناقشة أدلتهم من السنة الشريفة:

١ ــ الإجابة على استعمال الحرير والذهب من قبل بعض الصحابة:

أن الحرير والذهب ليسا محرّمين على الإطلاق، فإنهما قد أبيحا لأحد صنفي المكلفين، وأبيح للصنف الآخر بعضهما كالخاتم من الفضة، وأبيحت التجارة فيهما واهداؤهما للمسلم وغيره.

فعلم أنهما أبيحا لمطلق الحاجة، والحاجة إلى التداوي بهما أقوى من الحاجة إلى تزين النساء بهما، فهي رخصة يقصر عليها في نوعها، وفيما استبيحت له، وما هو في معناه[2]، والتوسع فيما ليس من نوع الرخص يحتاج إلى بيان زائد من الشارع، وإلا استبيح ما هو محرم بذلك التوسع، فالجمع بين ما رخص الشارع فيه، وبين ما لا رخصة فيه، جمع بين ما فرّق الله بينه[3].

٢ ــ استدلالهم بالنصوص والآثار الدالّة على الإيثار والتعاون:

يجاب عنها بما سبق عند الحديث عن آية الإيثار، والجواب على استدلالهم بها.

---

(١) العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ١٢٢).

(٢) المصدر السابق (ص ٨٩).

(٣) ابن تيمية: الفتاوى الكبرى (١/ ٣٩١).

ثالثًا: مناقشة أدلتهم من العقل:

١ ــ الرد على قياسهم نقل الأعضاء على أكل ميتة الآدمي عند الاضطرار:

يجاب على ذلك بأن جواز أكل لحم الآدمي الميت ــ معصومًا كان أو غير معصوم ــ ليس محل اتفاق بين العلماء، وقد مرّ ذكر بعض أقوالهم في ذلك، والصحيح عدم جواز أكل الآدمي على أيِّ حال إكرامًا لنوع الإنسان، وأن تحريمه فوق تحريم الميتة، فلا يباح بحال من الأحوال؛ لأمر الشارع بمواراة ميتة الآدمي ــ مسلمًا كان أو كافرًا ــ لقوله تعالى: ﴿مِنْهَا خَلَقْنَاكُمْ وَفِيهَا نُعِيدُكُمْ﴾ [طه: ٥٥]، ودلَّت على ذلك سنّة نبيّه ﷺ، حيث أمر بإلقاء قتلى المشركين في غزوة بدر في القليب[١].

وهذا ما رجحته دار الإفتاء المصرية[٢].

٢ ــ قياسهم نقل الأعضاء على شق بطن الأم الميتة، لاستخراج جنين، أو شق بطن الميت لاستخراج مالٍ ابتلعه:

هذا قياس مع الفارق. واستدلالهم هذا مردود:

فبالنسبة لشق بطن الأم، لاستخراج جنين حيّ ترجى حياته، فيجاب على ذلك: بأن حياة هذا الجنين هي حياة منفصلة تمامًا عن حياة الأم، بخلاف ذلك العضو المنزوع، فحياته متصلة بحياة المتبرع.

كما أن إخراج الجنين الحيّ فيه مصلحة ومقصد شرعي مأذون فيه،

---

(١) أخرجه البخاري (٧/ ٣٠٠) كتاب المغازي ــ باب قتل أبي جهل.

(٢) الفتاوى الإسلامية الصادرة من دار الإفتاء المصرية ــ (١٠/ ٣٥٥٨، ٣٥٥٩).

كما لو أخرج من بطنها وهي حيّة عند تعسّر الولادة، وكما لو شق بطنها لإجراء عملية فيها مصلحة للبدن نفسه.

بل إن إخراج هذا الجنين قد يكون واجبا شرعيًّا، وتركه إهدار لحياته. فالقياس إذن قياس مع الفارق[1].

وبالنسبة للقياس على شق بطن الميت الذي ابتلع مالاً، فالأرجح في هذه القضية، أنه إذا ثبت لأحد حق شرعي في هذا المال، ولا سبيل إلى استرداده إلا بشق بطن ذلك الميت، فتشق بطنه من أجل رد الأمانات إلى أهلها، ولا يقاس على تلك المسألة جواز نقل الأعضاء، فليس فيها نزع لعضو من أعضاء الميت، وإنما يقاس عليها جواز تشريح الميت عند الضرورة، وبعبارة أخرى فإن هذا المال أو الجوهرة جزء منفصل عن جسد الآدمي، أما أعضاؤه فمتصلة به، فالقياس إذن قياس مع الفارق[2].

٣ ــ القياس على جواز التبرع بالدم:

هو أيضًا قياس مع الفارق، فالدم من الأشياء المتجددة في جسد الآدمي، بل وبنفس الكفاءة الوظيفية، ولذلك نرى أن الشارع الحكيم قد أباح الحجامة، أما العضو المنزوع من البدن فلا سبيل إلى تجدده، فضلاً عن احتمال نقص الكفاءة الوظيفية والتشريحية، إن لم تكن المضرّة تحت أي ظرف مرضي طارىء في المستقبل[3].

---

(١) الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٨٥)، العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٩٧).

(٢) الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٨٦).

(٣) محمد نور الدين: آراء العلماء حول قضية نقل الأعضاء (ص ١٣٦).

٤ ــ أما قولهم: إن الإسلام لم يقصر الصّدقة على المال، بل كل معروف صدقة، فيدخل فيه التبرع ببعض البدن لنفع الغير.

فهذا مخالف لحديث النبي ﷺ: «كل سُلامى من الناس عليه صدقة، كل يوم تطلع فيه الشمس»[(١)]. فبناء على هذا الحديث نحن مأمورون بالمحافظة على أعضائنا وسلامتها، وأداء حق الله فيها بالشكر وأنواع الطاعات والبر المختلفة، لا باستقطاعها والتبرع بها، أي نحن مأمورون بالتصدق على الأعضاء، لا بالتصدّق بالأعضاء.

والمال إنما يجوز التبرع والتصدق به ــ وإن كان ذلك لمصلحة الغير ــ لأنه متجدد، والإنسان يملك هذا المال، ويملك حريّة التصرف فيه، بحسب ما أذن الشارع.

أما الجسد فإن أعضاءه لا تتجدد، والإنسان إنما يملكه ملكية أمانة وانتفاع، لا ملكية تصرف وتبرع، ولذلك لا يملك الإنسان أن يقتل نفسه، بل إنّ أعضاءه التي في بدنه هي في مأمن شرعي، ولا يجوز له أو لغيره أن يعتدي على تلك الأعضاء إلا بحق شرعي معتبر[(٢)].

٥ ــ استدلالهم بأنه حيث وُجدت المصلحة فثم شرع الله:

فيردُّ على ذلك بأن مفهوم المصلحة والضرورة مفهوم واضح، له ضوابط وحدود، وبدون توافرها لن تعتبر ضرورة في منطق الشريعة، وإن

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه (٢٧٠٨)، كتاب الصلح ــ باب فضل الإصلاح بين الناس، ومسلم في صحيحه (١٠٠٩)، كتاب الزكاة ــ باب بيان أن اسم الصدقة يقع على كل نوع من المعروف، كلاهما من حديث أبي هريرة.

(٢) الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٩٠، ٩٢).

ادعى مدَّعٍ أنها هي، بل هي مخالفة لنصوصها بلا جدال، وذلك هو البغي والعدوان المذكوران في آيات الاضطرار.

والمصلحة المعتبرة في نظر الشارع هي مصلحة بيّن الشارعُ قوانينها فهي منه، ولا تقوم إلا به، وليست مصلحة يراها كل إنسان بنظرة القاصر، ولو خالفت قواعد الشرع.

ثم إنه في مسألة نقل الأعضاء، فإن المصلحة الأعلى تستدعي بقاء ذلك العضو السليم في جسد المتبرع على ما هو عليه، وعدم الاعتداء عليه ونزعه منه ولو برضاه؛ لأن حفظ النفس مقدّم على حفظ الغير.

كما أنّ قيام الإنسان بالتكاليف الشرعية المنوطة به على وجه التمام، مرتبط غاية الارتباط بسلامة جسده وأعضائه على وجه الكمال[1].

رابعًا: مناقشة استدلالهم بالقواعد الفقهية:

يجاب عليه[2] بأن هذه القواعد إنما تتناول ما دلّ الشرع على تناوله بدليل من الكتاب، أو السنة، أو الإجماع، أو القياس الصحيح، وأن ما دلّ الشرع على رخصته فيه فإن الرخصة تقدّر بقدرها ولا يزاد عليها، وأن ما أطلق الشارع تحريمه من غير تقييد أو استثناء لا يدخل في هذه القواعد العامة، كعصمة النفس المعصومة في كتاب الله وسُنَّة نبيه ﷺ.

وتقطيع أعضاء المسلم عمدًا مع سلامتها، وكذا تقطيع أعضاء الكافر

---

(١) الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٧٩)، العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ١٢٨).

(٢) الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ٦٦)، العقيلي: حكم نقل الأعضاء (ص ٩٠).

غير المحارب، أو المحارب لزرعها في جسم إنسان آخر، ليس بداخل في تلك القواعد، حيث إن الشارع لم يبح قطع عضو من مسلم إلا إذا كانت مريضة، ويؤدي تركها إلى هلاكه، كما أجاز قطع الأعضاء في القصاص، وإقامة الحدود فقط.

وقد ذكر القرطبي أن الفقهاء لم يختلفوا في أنه: لا يجوز قطع سائر أعضاء الآدمي في غير حد أو قود[1].

خامسًا: مناقشة استشهادهم بأقوال الفقهاء السابقين:

في جواز أكل المضطر من ميتة الآدمي أو الانتفاع بعظامه، يقابله أقوال غيرهم في عدم جواز ذلك، وقد مرّ ذكرها.

* * *

مناقشة أدلة المانعين:

أولاً: مناقشة أدلتهم من الكتاب الكريم:

١ ــ **استدلالهم بقوله تعالى:** ﴿أَتَسْتَبْدِلُونَ ٱلَّذِى هُوَ أَدْنَىٰ بِٱلَّذِى هُوَ خَيْرٌ﴾ [البقرة: ٦١].

يجاب عليه من وجهين:

الوجه الأول: أن نقل الأعضاء خارج عن هذه الآية.

الوجه الثاني: لو فرضنا أنه داخلٌ فيها، فإن نقل الأعضاء ليس فيه استبدال الذي هو أدنى بالذي هو خير، بل على العكس ــ وهذا قلبٌ للاستدلال ــ فيه اختيار الأفضل، وهو إنقاذ نفس من الهلاك، على الأدنى،

---

(١) القرطبي: الجامع لأحكام القرآن (٥/ ٣٩١).

وهو تركها تموت لحاجتها لعضوٍ يمكن الاستغناء عنه والتبرع به، وأقصى ما يمكن أن يصيب المتبرع غالبًا إنما هو ضررٌ دون الهلاك.

٢ ــ **استدلالهم بقوله تعالى:** ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة: ١٩٥].

يجاب عليه بأننا نشترط في جواز النقل ألا تكون حياة المتبرع مهددة بالهلاك، وإطلاق القول بأن التبرع في حال الحياة يؤدي إلى الهلاك لا يقبل إلا بشهادة أهل الخبرة من الأطباء، وهم لا يقولون بذلك.

ثم إنّ الآية مختصة بحال الحياة، أما ما بعد الموت، فإنها غير شاملة له[١].

٣ ــ **استدلالهم بقوله تعالى:** ﴿وَمَن يُبَدِّلْ نِعْمَةَ اللَّهِ مِنْ بَعْدِ مَا جَاءَتْهُ فَإِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ﴾ [البقرة: ٢١١].

يجاب عليه بأن استحقاق العقاب الشديد إنما يكون إذا كان تبديل النعمة على وجه العبث والاستهانة بنعمة الله وجحودها ونكرانها، أما إذا كان على وجه التنازل ابتغاء وجه الله، فليس هذا موجبًا للعقاب، ألا ترى إلى الشخص يكون غنيًّا بماله ثم يخرج عنه في سبيل الله ابتغاء ما عند الله، فكذلك إذا تنازل عن بعض أعضائه، وبالتالي بعض صحته لإنقاذ آخر من الهلاك، فإنه لا يكون مبدلاً لنعمة الله.

٤ ــ **استدلالهم بقوله تعالى:** ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾ [النساء: ٢٩].

---

(١) الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ٣٨٢).

يجاب عليه بما أجيب عن الآية الثانية.

٥ ـ استدلالهم بقوله تعالى: ﴿وَلَأٓمُرَنَّهُمۡ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلۡقَ ٱللَّهِۚ﴾ [النساء: ١١٩].

يجاب عليه بأن نقل الأعضاء خارج عن هذه الآية؛ لأنه مبني على وجود الضرورة، والحاجة الداعية إلى فعله، وهي إنقاذ المرضى والحفاظ على حياتهم، وذلك مطلب شرعي عظيم.

والآية إنما يقصد منها ما كان على وجه العبث، دون وجود ضرورة أو حاجة داعية، وإنما مجرد اتباع الشهوات والرغبات[1].

٦ ـ استدلالهم بقوله تعالى: ﴿مِنۡ أَجۡلِ ذَٰلِكَ كَتَبۡنَا عَلَىٰ بَنِيٓ إِسۡرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفۡسَۢا بِغَيۡرِ نَفۡسٍ...﴾ الآية [المائدة: ٣٢].

قبل الردّ على هذا الاستدلال، نودّ التنويه إلى أن كلا الفريقين قد استدلّ بهذه الآية، فمن أجاز نقل الأعضاء استدل بقوله: ﴿وَمَنۡ أَحۡيَاهَا﴾، ومن منع النقل استدل بقوله تعالى: ﴿مَن قَتَلَ نَفۡسَۢا﴾.

وقد سبق الرد على المجيزين، أما المانعين فيجاب عليهم بأن التبرع بالأعضاء خارج عن الاستدلال؛ لأنه ليس فيه قتلُ نفسٍ، بل على العكس، فيه إحياءٌ لنفس المتبرَّع له، أما المتبرِّع، فإن كان ميتًا، فلا قتل يقع عليه، وإن كان حيًّا، فإنه لا يُقبل منه طبيًّا التبرع الذي يؤدي إلى قتله، وهذا راجع لشهادة الأطباء وخبرتهم.

---

(١) الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ٣٨٢)، البار: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ١٤٣).

٧ ــ استدلالهم بقوله تعالى: ﴿ وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَآ أَنَّ ٱلنَّفْسَ . . . ﴾ [المائدة: ٤٥].

يجاب عليه أيضًا بأن نقل الأعضاء خارج عن الاستدلال بهذه الآية؛ لأنها تتحدث عن القصاص في حال الاعتداء على النفس والأعضاء وإتلافها، وليس في نقل الأعضاء اعتداء، بل هو أمر يتم بالاتفاق بين عدّة أطراف، فيه مصلحة لبعضها ودفعٌ للخطر عنه.

كما أنه ليس فيه إتلافٌ لعضو، بل نقلٌ من جسدٍ يمكنه الاستغناء عنه، إلى جسدٍ في أشد حالات الاضطرار إليه.

٨ــ استدلالهم بقوله تعالى: ﴿ ۞ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ . . . ﴾ [الإسراء: ٧٠].

يجاب عليه بأن نقل العضو فيه تكريم للميّت حسًّا ومعنًى، أما كونه تكريمًا حسيًّا، فلأن ذلك العضو بدل أن يصير إلى التراب والبلى يبقى فى جسد المسلم يستعين به على طاعة الله ومرضاته.

وأما كونه تكريمًا معنويًّا، فلما فيه من الأجر والثواب للمتبرع، لكونه فرّج به الكربة عن أخيه المسلم.

فليس فيه إهانة على الإطلاق، لأن الأعمال إنما تكون بالنيات[1].

٩ ــ أما استدلالهم بقوله تعالى: ﴿ ثُمَّ لَتُسْـَٔلُنَّ يَوْمَئِذٍ عَنِ ٱلنَّعِيمِ ﴾ [التكاثر: ٨].

فيجاب عليه بأن الإنسان إنما يحاسب عن النعيم بما فيه من الصحة والعافية، بمعنى أنه يُسأل عنه: من أين أتاه؟ وفيم أنفقه؟ وهل وجَّهه لطاعة الله ومرضاته؟ أم أنّه عصى الله فيه؟

---

(١) البار: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ١٤٢). الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ٣٨٣).

فقضية زرع الأعضاء خارجة عن الاستدلال بهذه الآية، ولو أدخلناها لكانت حجة لها لا عليها، إذا لو سُئِل المتبرع عن صحته، لقال: يارب أنقذت بها نفسًا. وهذا أمرٌ محمود، يُؤْجَرُ عليه.

ثانيًا: مناقشة أدلتهم من السنَّة:

١ ــ استدلالهم بحديث: «كسر عظم الميِّت»:

يجاب عنه بأن هذا الحديث خارج موضوع النزاع؛ لأن الأطباء لا يقومون بكسر الأعضاء المنقولة، بل يحافظون عليها محافظة شديدة طلبًا لنجاح مهمة النقل والزرع[١].

٢ ــ استدلالهم بحديث: «النهي عن المُثلة»:

يجاب عليه بأن مفسدة التمثيل معارضة لمفسدة هلاك المريض المحتاج للعضو، فوجب اعتبار المفسدة العليا، وهي مفسدة هلاك المريض، ومن ثم لم يلتفت إلى ما هو دونها للقاعدة الشرعية: «إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضررًا بارتكاب أخفهما».

ثم إنه إذا سقط اعتبار مفسدة التمثيل في التشريح لمكان المصلحة الراجحة، فلأن يسقط اعتبارها في نقل الأعضاء أولى[٢].

كما يجاب عليه أيضًا بأن المثلة فيها تشويه ونكاية وشفاء غلٍّ وحقد، وقد تكون عبثًا ولهوًا، وهذا كلُّه لا يحدث في نقل الأعضاء[٣].

---

(١) الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ٣٨٥).

(٢) المصدر السابق.

(٣) البار: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ١٤٢).

٣ ــ استدلالهم بحديث: «النهي عن الوصل»:

يجاب عليه بأن وصل الشعر يعتبر مصلحة كمالية، بخلاف نقل الأعضاء الذي يعتبر من المصالح الضرورية والحاجية، فيحرم الأول، ويجوز الثاني لمكان الحاجة إليه.

كما أن وصل الشعر يؤدي إلى مفسدة الإضرار بالغير، وهو غش المرأة لزوجها، بخلاف نقل الأعضاء المشتمل على درء المفاسد ودفعها[1].

٤ ــ استدلالهم بحديث: «. . . المغيرات خلق الله»:

يجاب عليه بما سبق الرد به على استدلالهم بآية: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾.

٥ ــ استدلالهم بحديث جابر في قصة الرجل الذي قطع براجمه فمات:

يجاب عليه بأن هذا الرجل أقدم على قطع براجمه للتخلص من الآلام، وهي مصلحة لا تبلغ مرتبة الضرورات، بل هي في مرتبة الحاجيات، أما نقل الأعضاء فهو غير داخلٍ فيه؛ لأنه يقصد منه إنقاذ النفس المحرّمة.

فإن قيل: العبرة بعموم قوله: (ما أفسدت) وهو متعلق بالقطع.

قيل في جوابه: إن هذا الوصف يوجب تخصيص الحكم بحالة الإفساد، بأن تقطع الأعضاء وتبتر لغير حاجة ضرورية، وهذا ليس موجودًا في مهمة نقل الأعضاء[2].

---

(١) الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ٣٨٤).

(٢) الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ٣٨٣).

ثالثًا: مناقشة استدلالهم من العقل:

١، ٢ ــ أما استدلالهم بأن الأصل عصمة دم المسلم وجميع أجزاء بدنه، وأن المسلمين في ذلك متساوون:

فيجاب عنه: بأن المقصود بالعصمة هنا حمايتها من الاعتداء من قبل الغير، وتحريم ذلك، وإيقاع العقوبة على من اعتدى على شيءٍ منها دون وجه حق، ولكن لا يدخل التبرع بالأعضاء ونقلها وزرعها في ذلك، إذ لا اعتداء فيه، فهو يتم بالاتفاق بين أطرافٍ متعددة كما سبق وأشرنا، ويترتب عليه مصلحة راجحة.

والتبرع بالأعضاء أمره قريب من التبرع بالمال، فالمال له في الإسلام عصمة، ولا يجوز الاعتداء عليه، فمن فعل ذلك عوقب بحد الحرابة، أو السرقة، أو التعزير على حسب نوع الاعتداء. ومع ذلك يجوز للإنسان التصرف فيه بالتبرع، أو الهدية، أو الوصية، أو الوقف، أو غير ذلك من التصرفات التي تخرج المال كله أو بعضه من ملك صاحبه.

٣ ــ قولهم: إن الإنسان لا يملك أعضاء نفسه، فهي ملك لله تعالى، والإنسان منتفع بها فقط.

يجاب عليه أيضًا: بأنه لا شيء على وجه الأرض مملوك للإنسان ملكًا حقيقيًا، لا جسده، ولا ماله، ولا أرضه، ولا غير ذلك، بل كله ملك لله، والإنسان يملكه ملك استخلاف وانتفاع، ومع ذلك جاز له التصرف، كما سبق وأشرنا، فيما سوى جسده بالاتفاق، فكذلك في جسده بما لا يعود عليه بالضرر الشديد والهلاك، بل إن التبرع بالأعضاء من قبيل الانتفاع بها، إذ

أنت تنفع غيرك من إخوانك الملهوفين المحتاجين[1]، ويزداد انتفاعك وسرورك إن كان المتبرع له أخًا شقيقًا، أو ابنًا بارًّا تريد حياته وإنقاذه.

ومن جانب آخر أنه إذا جاز للإنسان أن يبذل جسده كله لإنقاذ الأمة، كما في الجهاد، فإنه يجوز أن يبذل بعضه لإنقاذ فردٍ من هذه الأمة.

٤ ــ احتجاجهم بالضرر اللاحق بالمنقول منه حالاً أو مآلاً.

يجاب عليه: بأن هذه العمليات لا تتم إلا بشروط عديدة؛ منها أن يكون المتبرع في صحة جيدة، وأنَّ أخذ العضو منه لن يؤثر عليه كثيرًا، كأخذ كلية مثلاً، لن يؤثر على الأخرى، ومع ذلك يبقى احتمال الإصابة والتأثر، وهو احتمال موجود لدى جميع البشر، حتى الذين لم ينقل منهم شيء، والضرر الذي قد يقع يكون بسيطًا ومحتملاً ومغمورًا، في جانب المصالح الكثيرة المؤكدة للمتلقي.

والقول بأنه يصبح لدينا شخصان مصابان، بدل الواحد، يجاب عليه بأنه على العكس، يصبح لدينا في المجتمع شخصان على قيد الحياة ويتمتعان بصحة جيدة[2].

٥ ــ احتجاجهم بأن المتلقي، أو المزروع فيه العضو، يتضرر أيضًا نتيجة الأدوية التي يأخذها، لمقاومة مناعة الجسم التي تسعى لطرد العضو المزروع:

يجاب عليه: بأن هذه الأضرار تهون أمام الأضرار التي ستلحق به لو لم

---

(١) البار: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ١٤٤).

(٢) المصدر السابق.

يقم بعملية الزراعة، كالهلاك، أو تنغص العيش، أو الآلام، أو غير ذلك.

ونتائج نقل الأعضاء قد ثبت جدواها، وقد بلغت نسبة النجاح في بعضها درجة مرتفعة، فالكلى مثلاً وصلت نسبة النجاح في النقل من المتبرع الحيّ القريب٩٥٪.

فالفائدة المرجوة أكبر بكثير من المخاطر والمضار التي يحتمل حدوثها[١].

٦ ـ **قولهم: إن إباحة نقل الأعضاء تؤدي إلى شيوع التجارة والارتزاق بالأعضاء**، وإن كان صحيحًا إلا أنه نادر، والحكومات تسعى جاهدة لإغلاق باب تجارة الأعضاء وإيقاع العقوبات على مرتكبيها.

ويرفض الأطباء في أوروبا، والولايات المتحدة، وغيرها من الدول قَبول المتبرعين من الأحياء لزرع الكلى، إلا إذا كان المتبرع قريبًا قرابة واضحة للمتلقي، وهذا يحدُّ فعلاً من باب الاتجار والارتزاق بالأعضاء[٢].

ومن جانب آخر فإن الممارسات الشاذة لبعض ضعاف النفوس من البشر أو الأطباء لا ينبغي أن يكون لها اعتبار في تقرير الأحكام الشرعية، فالمخدِّرات مثلاً تدخل في صناعة البنج وغيره من الأدوية التي تستخدم طبيًّا، فإن كان هناك من يتاجر بها لضرر البشرية، فينبغي أن يحارب هو، ويؤخذ على يده، ولا نقول بإغلاق باب استخدام المخدِّرات في الطب.

---

(١) البار: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ١٤٥).

(٢) المصدر السابق (ص ١٤٤).

رابعًا: استشهادهم بأقوال الفقهاء السابقين:

يجاب عليه بما أجيب على الفريق الأول: أن هذه مجرد اجتهادات في غير مسألتنا، اختلفت آراء العلماء فيها ما بين مانع ومجيز، فمن جعل أقوال الفقهاء المانعين من الانتفاع بأعضاء الآدمي بأي وجهٍ دليلاً له، يجاب بأقوال الفقهاء المجيزين، والعكس.

* * *

الرأي الراجح:

الذي يترجح في نظري هو جواز نقل الأعضاء من الحيّ والميّت بالشروط التي ذكرها المجيزون، وذلك لوجود الحاجة التي بلغت مقام الضرورة، وما في حكمها، وهو مقام شهدت نصوص الشرع وقواعده باعتباره مستثنى من التحريم، ولكن بقدر ما تندفع به تلك الضرورة والحاجة.

واعتبار هذه النصوص والقواعد محلّ إجماع بين أهل العلم رحمهم الله، فكم استثنوا بها من المحرّمات المتعلقة بالعبادات والمعاملات.

وأدلة المجيزين أقوى في نظري، والمسألة المطروحة للبحث أكثر تعلقًا بها من أدلة المانعين:

فالمجيزون عندما استدلوا بقواعد الشرع مثلاً، فاستدلالهم في محلّه، وهذه القواعد صالحة للتطبيق على ما يستجد من مسائل إلى يوم الساعة، وليس لقائل أن يقول: إن آيات الاضطرار يقصد بها استباحة محرمات

معدودة معينة عند الضرورة. فهذا كلام لا دليل عليه، ولا يوافق روح الشرع، فهذا أحد أوجه الضعف في ردود المانعين على المجيزين.

وفي المقابل نجد أن المانعين استدلوا بأدلة لا توافق مطلوبهم، فالآيات التي استدلوا بها مثلاً ليس فيها آية واحدة تصلح دليلاً فعلاً على مسألة نقل الأعضاء، وقد سبق ذكر ذلك عند الرد عليهم.

والآن، وبعد أن عرفنا آراء العلماء في عملية نقل وزراعة الأعضاء، ورجحنا الرأي القائل بالجواز، فما موقع نقل وزرع الأعضاء التناسلية من هذا الجواز؟

هذا ما سنتحدث عنه في الفقرة التالية.

المطلب الثاني
في زرع الأعضاء التناسلية

تحدثنا سابقًا عن اختلاف العلماء في حكم نقل وزراعة الأعضاء عمومًا، وخصوصًا الأعضاء الحيوية المهمة لحياة الإنسان، كالقلب والكلى والكبد، والتي إذا ما أصابها تلف شديد فإن ذلك يعرض حياة الإنسان للخطر لا محالة.

وقلنا: إن العلماء انقسموا إلى فريقين أساسيين؛ قسم يرى حرمة ذلك، وقسم يرى الجواز.

لذلك فإن مسألتنا هذه ــ وهي زراعة الأعضاء التناسلية ــ ستُطرح على بساط البحث عند الفريق الذي يرى بالأصل جواز عملية نقل الأعضاء وزراعتها. أما الفريق الآخر الذي يرى التحريم، فمن باب أولى أن يرى حرمة هذه العملية، خصوصًا وأن إصابة أحد الأعضاء التناسلية بالمرض أو التلف، لا يعرض حياة الإنسان لخطر الموت غالبًا، وإنما قد يؤدي لحرمان هذا الإنسان من نعمة من نعم الله الكثيرة التي لا تعدُّ ولا تحصى، ألا وهي نعمة الذريّة، فإصابة الأعضاء التناسلية بالمرض أو التلف يؤدي ــ كما سبق وذكرنا ــ إلى العقم.

أقسام الأعضاء التناسلية وتصنيفها

من المعلوم أن الجهاز التناسلي للمرأة يتكون من أعضاء ظاهرة، وتشمل: فتحة الفرج، وعلى حافتيه الشفران الصغيران، والشفران الكبيران، وعند التقاء الشفرين الصغيرين يقع البظر، وعند التقاء الشفرين الكبيرين يقع جبل الزهرة.

وأعضاء باطنة وتشمل: المبيضين، والرحم، وقناتي الرحم، والمهبل.

وأما الجهاز التناسلي للرجل فيتكون من أعضاء ظاهرة، وتشمل: القضيب، والصفن. وأعضاء باطنة وتشمل: الحويصلات المنوية، والبروستات، وحبل المني والبربخين والخصيتين[1].

ويمكن تصنيف الأعضاء التناسلية لكلٍّ من الذكر والأنثى إلى صنفين:

الصنف الأول: صنف يحمل الصفات الوراثية للشخص، ويشمل: المبيضين، والخصيتين.

الصنف الثاني: صنف لا يحمل الصفات الوراثية للشخص، ويشمل ما سوى ذلك من أعضاء.

وسنتحدث عن كل صنف على حدة، عن واقعه الطبي، وحكمه الشرعي.

الصنف الأول

الصنف الذي يحمل الصفات الوراثية للشخص، وهما: المبيضان والخصيتان، وتسمى الغدد التناسلية.

---

(١) انظر د. البار: خلق الإنسان (ص ٢٧ ــ ٤٦)، د. فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ١٧، ص ١٨٨).

١ ــ المبيضـان:

المبيض هو الغدة التناسلية للمرأة، وهو المسئول عن إفراز البييضات وهرمونات الأنوثة، ويوجد في المرأة مبيضان متصلان بالرحم بواسطة وتر سميك على ناحية اليمين واليسار، وهما عبارة عن أكياس تحتوي على عدد محدد من البييضات داخل المبيض، قد تمّ تكوينها قبل ولادة الأنثى من بطن أمها، ويصل عدد البييضات في المبايض إلى حوالي (٢ مليون) بييضة عند الولادة، وتبدأ في التناقص لتصل إلى (٤٠٠ ألف) بييضة عند البلوغ، ثم يتناقص العدد إلى (٤٠٠) بييضة قابلة للإخصاب[١].

ومن هنا يتضح أن عدد البييضات التي قدرها الله في أن تكون داخل مبيض كل أنثى، يكون قد تم تحديده قبل ولادة الأنثى من بطن أمها.

فإذا قمنا بفحص هذه البييضات نجد أنها تحتوي على نواة، هذه النواة تحتوي على عدد (٢٣ صبغًا)، وهي نصف عدد الصبغيات الموجودة في أي خلية من خلايا الأم أو الأب الجسدية[٢].

هذه الصبغيات تحمل العوامل والصفات الوراثية (المورثات) التي ورثتها الطفلة من الأم أو الأب، سواء كانت هذه الصفات طبيعية أو مرضية.

ومن هنا يتضح لنا أن المبيض يحتوي على بييضات تحمل الشفرة الإلهية التي حدّدها الله واختارها لهذه الطفلة، والتي تم تحديدها قبل ولادة

---

(١) د. البار: خلق الإنسان (ص ٣٦)، وانظر أيضًا: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص٢٠٤٩)، الدورة السادسة سنة ١٤٤٠هـ ــ ١٩٩٠ م، وسيشار إليها بـ: مجلة مجمع الفقه الإسلامي.

(٢) د. البار: خلق الإنسان (ص ١٧٥).

الطفلة من بطن أمها، والمستمدة من الصفات الوراثية للأم والأب.

فإذا ما قمنا بنقل المبيض من أنثى إلى أخرى، فإننا بهذا قد نقلنا البييضات بما تحمله من صفات وراثية ورثتها المنقول منها المبيض من والديها، إلى أنثى أخرى، وهي التي تم نقل المبيض لها.

وبالتالي فإن الأنثى المنقول لها المبيض لن تقوم بتوريث أي صفة من صفاتها الوراثية إلى الجنين الناتج منها بعد ذلك، بل الجنين سيكون حاملاً للصفات الوراثية للمنقول منها المبيض، إضافة إلى الصفات الوراثية لزوج المنقول لها، فكأننا قد قمنا وبطريقة غير مباشرة باستعمال بييضة من غير الزوجة وإخصابها من الزوج، مما يؤدي حتمًا إلى خلط الأنساب في المستقبل[1].

٢ ـ الخصيتان:

والخصية هي الغدّة التناسلية للذكر، وهي المسؤولة عن صنع النطف (الحيوانات المنوية)، كما أنها مسئولة عن إفراز هرمونات الذكورة التي تميز الرجل عن المرأة.

وتوجد خصيتان، على كل جانبٍ واحدة، وهما محاطتان بكيس أو جراب هو كيس الصَّفَن خارج الجسم.

والخصية مكونة من مجموعة من الفصوص (أربعمائة فص)، وفي كل

---

(١) انظر بحث: «زراعة الأعضاء التناسلية والغدد التناسلية للمرأة والرجل»، للدكتورة صديقة علي العوضي، والدكتور كمال محمد نجيب، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص٢٠٥٠).

فص من هذه الفصوص ثلاث قنوات منوية صغيرة، وفي هذه القنوات تتولد النطف، من خلايا جدار هذه القنوات[1].

تبدأ عملية تكوين الحيوانات المنوية في الخصية عند بلوغ الذكر، وتشمل عدة مراحل تمر بها الخلية الأولية التي ينشأ منها الحيوان المنوي، والتي تحتوي نواتها على (٤٦ صبغًا) حتى تصل إلى تكوين الحيوان المنوي القادر على الإخصاب، والذي يحتوي على (٢٣ صبغًا) فقط.

وهذا العدد، وهو (٢٣صبغًا) يحمل الصفات الوراثية التي انتقلت من والدي هذا الذكر، سواء كانت صفات طبيعية أو مرضية، والتي سوف تنتقل إلى أولاده، ثم أحفاده بعد ذلك عن طريق المورثات المحمولة على هذه الصبغيات.

فإذا ما نقلنا الخصية من شخص إلى آخر، فإن هذا الشخص الآخر، إذا وُلد له ولد بعد هذا النقل، فإنه لن يحمل أيًّا من صفاته الوراثية، بل سيكون حاملاً لصفات المنقول منه الوراثية، فكأننا بتعبير آخر قد قمنا بإخصاب بييضة زوجة الرجل المنقول له الخصية بحيوان منوي لرجل آخر غريب، وهو المنقول منه الخصية، وهذا يؤدي إلى خلط الأنساب[2].

وما مضى ذكره عن المبيض والخصية إنما هو حقائق علمية لا بد من توضيحها تمام التوضيح للسادة الفقهاء، خصوصًا وأن عمليات النقل والزرع قد أخذت طريقها في الواقع الطبي.

فبالنسبة لزرع الخصية كانت أول عملية تنجح في بقاء وظيفتي الخصية

---

(١) د. البار: خلق الإنسان (ص ٢٨).

(٢) انظر بحث: «زراعة الأعضاء التناسلية والغدد التناسلية للمرأة والرجل»، للدكتورة صديقة علي العوضي، والدكتور كمال محمد نجيب، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص٢٠٥٣).

وهما إفراز الحيوانات المنوية، وإفراز هرمونات الذكورة، هي تلك التي قام بها (د. سيلبر) عام ١٩٧٨م، وذلك عندما نقل خصية من أخ توأم شقيق من التوائم المتماثلة الناتجة عن بيضة واحدة ملقَّحة، إلى أخيه الذي كان فاقدًا لخصيتيه، وطبعًا لم يحتج لاستخدام عقاقير خفض المناعة.

ومنذ ذلك الحين قام بعض الأطباء بهذه المحاولة، وكان من أكثرهم نجاحًا الأطباء الصينيون، وقد نشرت مجلة زرع الأعضاء العالمية بحثًا لمجموعة من الأطباء الصينيين قاموا فيه بأربع عشرة عملية زرع للخصية، نجح منها ثلاث عشرة حالة، وذلك في الفترة من يناير ١٩٨٤م حتى شهر مايو ١٩٨٦م، وقد زرعت الخصي من الأب (٧ حالات)، ومن الأخ (حالتين)، ومن جثة متوفى (خمس حالات)، وقد تلقى ١٣ مريضًا هذه الخصى، ورفض الجسم حالة واحد، ولكن تمّ إعادة زرع خصية أخرى ونجحت تلك العملية أيضًا.

وقد كان إفراز هرمونات الذكورة قويًّا لدى جميع الحالات، بينما كان إفراز الحيوانات المنوية طبيعيًّا لدى ثلاثة مرضى، وكان أحدهم قد أصيب في حادثة جُبَّ فيها قضيبه ونزعت خصيتاه، وهو شاب في العشرين من العمر، وقد تلقّى خصية من والده، وتمَّ عمل قضيب له بعملية جراحية، واستطاع أن يتزوج وينجب[1].

وقد ذكر الدكتور البار أنه تمّ في الصين حتى عام ١٩٩٠م زراعة أكثر من تسعين خصية بنجاح، واستخدمت الجراحة الدقيقة، وتعتبر الصين الشيوعية رائدة في مجال زرع الخصية.

---

(١) د. البار: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ٢٥٠).

وأما في الغرب فلم تنجح زراعة الخصية إلا في حال التوائم المتماثلة[1].

كما ذكر الدكتور كمال حنش أنه أجرى زرع الخصيتين لشاب في الثامنة والعشرين من عمره، وذلك سنة ١٩٧٢م، وكان هذا الشاب قد وُلد بدون خصيتين، وقد حصل على الخصيتين من جنين أذِنَ أهله بذلك، ونجحت العملية[2].

وقد أثارت الصحف وخاصة مجلة «المسلمون» موضوع زرع الخصية، وزعم طبيب من إحدى المستشفيات الخاصة أنه مستعد لإجراء هذه العملية فورًا؛ لسهولتها ويسرها، ولكنه ينتظر فتوى الفقهاء[3].

أما بالنسبة للمبيض، فقد بدأت التجارب في زرع المبايض في حيوانات التجارب، حيث قام ونستون وبراون عام ١٩٧٤م بعملية نقل أنبوب ومبيض من جهة إلى أخرى في أحد الأرانب، وتمت العملية بنجاح، كما تم حمل تلك الأرانب.

وقام بلانكو عام ١٩٧٤ بنقل مبيض من امرأة إلى أخرى، ونجحت العملية ولكن المرأة لم تحمل[4].

وفي عام ١٩٨٥م قام الدكتور سيلبر بنقل مبيض مع قناة فالوب التابعة

---

(١) د. البار: طفل الأنبوب (ص ٧٥).

(٢) انظر القصة كاملة في كتاب: الجنس والعقم (ص ١٥).

(٣) انظر بحث: «زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية»، للدكتور محمد علي البار، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠١٨).

(٤) انظر بحث: «إمكانية نقل الأعضاء التناسلية في المرأة»، للدكتور طلعت القصبي، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ١٩٧٨).

له من امرأة إلى أختها التوأم التي تعاني العقم نتيجة إصابة مبايضها، ونجحت العملية، وقد صرح الجراح الأمريكي الذي يعمل في مستشفى سانت لوي بالولايات المتحدة الأمريكية بأن هذه العملية دقيقة جدًّا، ونسبة نجاحها محدودة وستبقى منحصرة في الوقت الحاضر في التوائم المتماثلة[1].

ثم قام الدكتور بلانكر من بيونس أيرس بعملية زرع مبيض لسيدة وهب لها من إحدى صديقاتها، وقد حملت السيدة بعد ذلك[2].

مذاهب العلماء المعاصرين في هذه المسألة:

اختلف العلماء المعاصرون في حكم نقل وزراعة الخصيتين والمبيضين على ثلاثة مذاهب:

المذهب الأول: يحرم نقل وزرع هذه الأعضاء التناسلية.

وإلى هذا القول ذهب الكثير من العلماء المعاصرين منهم: الدكتور محمد نعيم ياسين[3]، والدكتور يوسف القرضاوي[4]، والدكتور خالد رشيد الجميلي[5]، والدكتور محمد علي البار[6]، والدكتور حمداتي شبيهنا ماء

---

(١) انظر بحث: «زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية»، للدكتور محمد البار، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٢١).

(٢) د. النتشة: المسائل الطبية المستجدة (٢/ ٢٠٢).

(٣) د. محمد نعيم ياسين: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة (ص ١٧٥).

(٤) د. يوسف القرضاوي: فتاوى معاصرة (٢/ ٥٣٩).

(٥) أستاذ الفقه المقارن بكلية الشريعة ـ جامعة بغداد، وانظر بحثه بعنوان: «أحكام نقل الخصيتين والمبيضين وأحكام نقل أعضاء الجنين الناقص الخلقة في الشريعة الإسلامية»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ١٩٩٥).

(٦) انظر بحثه: «زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية»، في مجلة مجمع الفقه =

العينين[1]، والدكتور محمد المختار الشنقيطي[2]، والدكتور محمد الطيب النجّار (رحمه الله)[3]، والدكتور عبد الجليل شلبي (رحمه الله)[4]، والشيخ أحمد حسن مسلم[5]، والشيخ محمد أحمد جمال[6]، والدكتور عبد الستار أبو غدة[7].

وعلى هذا القول قرار مجمع الفقه الإسلامي لمنظمة المؤتمر الإسلامي[8]، وتوصية الندوة الفقهية الطبية الخامسة[9].

= الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠١٨).

(١) انظر بحثه: «زراعة الغدد التناسلية أو زراعة رحم امرأة في رحم امرأة أخرى»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٢٧).

(٢) د. الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ٣٩٥).

(٣) رئيس المركز الدولي للسيرة والسنة النبوية بمصر، وانظر رأيه في: جريدة «المسلمون»، عدد ٢٠٥، نقلاً عن أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي (ص ٣٩٢).

(٤) عضو لجنة الفتوى بالأزهر، وأمين عام مجمع البحوث الإسلامية سابقًا، انظر رأيه في: جريدة «المسلمون»، العدد السابق.

(٥) عضو لجنة الفتوى بالأزهر، المسلمون، العدد ٢٠٥.

(٦) المسلمون، العدد السابق.

(٧) انظر رأيه في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢١٣٣) في المناقشة.

(٨) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢١٥٥).

(٩) المنعقدة في الكويت من ٢٣ إلى ٢٦ ربيع الأول ١٤١٠هـ، الموافق ٢٣ ـ ٢٦/ ١٠/ ١٩٩٠م بالتعاون بين مجمع الفقه الإسلامي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ٢٠٦٧)، وانظر أيضًا: قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، الدورات (١ ـ ١٠)، ص ١٢١.

المذهب الثاني: يجوز نقل الخصيتين والمبيضين.

وهو قول الشيخ سيد سابق[1]، وقول الدكتور محمد سليمان الأشقر[2] إذ يرى الجواز، لكن مع الكراهة، وكذلك قول الشيخ محمد علي التسخيري[3]، والدكتور عبد الله محمد عبد الله[4].

المذهب الثالث: يجوز نقل إحدى الخصيتين أو أحد المبيضين من الحي إلى الحي، لكن لا يجوز نقل الاثنين.

وبهذا أفتت مشيخة الأزهر[5]، ونصت الفتوى على أن الأفضل عدم النقل مطلقًا.

عرض لأدلة أصحاب هذه المذاهب:

أدلة المذهب الأول:

استدل أصحاب هذا المذهب بأدلة عديدة، لعل أهمها على الإطلاق شهادة الأطباء ــ وهم أهل الخبرة والاختصاص ــ بأن ذلك يؤدي إلى خلط الأنساب، وسنبدأ بهذا الدليل، ثم نذكر باقي أدلتهم:

---

(١) المسلمون، العدد ٢٠٣، نقلاً عن أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي (ص ٣٩٣).

(٢) انظر بحثه: «نقل وزراعة الأعضاء التناسلية»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج ٣، ص٢٠٠١).

(٣) جعفري إمامي من جمهورية إيران الإسلامية. انظر رأيه في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص٢١٣٥) في المناقشة.

(٤) المستشار بمحكمة التمييز بوزارة العدل الكويتية، وانظر رأيه في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص٢١٣٥) في المناقشة.

(٥) المسلمون، العدد ٢٠٥، نقلاً عن: «أحكام الجراحة الطبية»، للشنقيطي (ص ٣٩٣).

١ ــ نقل وزرع الخصيتين أو المبيضين يؤدي إلى خلط الأنساب.

وقد سبق أن ذكرنا دور كلٍّ من الخصيتين والمبيضين في نقل الصفات الوراثية، وأنه في حالة النقل والزرع، فإن الطفل المولود بعد ذلك سيكون ابنًا للرجل المنقولة خصيته، أو للمرأة المنقول منها المبيض، وليس للمتلقي، إذ لا يزيد المتلقي عن أن يكون حاضنًا أو حاملاً للجهاز الصانع للبذرة، بدليل أن الخصائص الوراثية للوليد تنتقل إليه عن المصدر، ولا ينتقل إليه عن المتلقي شيء، فالماء ماء المصدر، وحينئذ يكون ذلك من قبيل نكاح الاستبضاع الذي جاء الشرع بتحريمه، وتؤدي إجازته إلى اختلاط الأنساب»[١].

يقول الدكتور طلعت أحمد القصبي[٢]: «المبيض هو عضو التأنيث في المرأة والذي يقابل الخصية في الرجل، ويقوم المبيض بوظيفتين: أولاهما كغدة تفرز الهرمونات الأنثوية الضرورية لأنوثة المرأة، وثانيتهما إنتاج البييضات في سن البلوغ إلى سن اليأس، اللازمة لحدوث الحمل في وجود الحيوانات المنوية الذكرية.

وهذه البييضات تحمل الصفات الوراثية، وتختلف من امرأة لأخرى، وإذا فرض ونجحت هذه العملية مستقبلاً، ونقل مبيض من امرأة إلى أخرى، فإنه يحمل الصفات الوراثية من امرأة إلى امرأة غريبة عنها تمامًا، وبالتالي فذلك يعتبر خلطًا في الأنساب»[٣].

---

(١) انظر بحث: «نقل وزراعة الأعضاء التناسلية»، للدكتور محمد الأشقر، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٠٤).

(٢) رئيس قسم أمراض النساء والولادة بمستشفى الجهراء ــ الكويت «سابقًا».

(٣) انظر بحثه: «إمكانية نقل الأعضاء التناسلية في المرأة»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص١٩٨٠).

ويقول كُلٌّ من الدكتور كمال محمد نجيب والدكتورة صديقة علي العوضي: «فالغدد التناسلية ليست مثل باقي الأعضاء، يمكن نزع التالف منها واستبداله بآخر سليم، بل إنها بما تحمله من الخلايا الأولية للبييضات والحيوانات المنوية، فإنها تقوم بنقل الصفات الوراثية من الآباء إلى الأبناء، وأن أي محاولة لنقل هذه الأعضاء بين الرجال والنساء سوف تؤدي حتمًا إلى خلط الأنساب، هذا الخلط الذي يحاربه الإسلام، ويمنع حدوثه منذ بعث الرسالة المحمدية، وإلى وقتنا هذا».

ويقولان: «ومهما كانت الإمكانات والتجهيزات التي يقدمها الطب الحديث لهؤلاء الرجال والنساء، فلن يتاح لهم الإنجاب من صلبهم، بل يمكن القول بأن نجاح نقل الغدد التناسلية ما هو إلا صورة من صور الإخصاب لبييضة من حيوان منوي ليس من الزوج، أو إخصاب حيوان منوي من الزوج لبييضة ليست لزوجته، لإيهام هؤلاء المرضى المساكين نفسيًّا بإحساس كاذب، بأن الذريّة الناتجة منهم هي من صلبهم، ولا دور لطرف ثالث في ذلك، ولكن هذا كذب وافتراء».

ويقولان: «من هذا يتضح أن الخصية تقوم بدور المصنع الذي ينتج الحيوانات المنوية بواسطة تأثير الهرمونات على المواد الأولية (الخلية الأولية التي تنتج الحيوان المنوي الناضج)، والموجود في الخصية، أي أن الخصية تحتوي على المواد الأولية التي ينتج منها الحيوان المنوي.

فإذا ما نقلنا الخصيتين من شخص إلى آخر فكأننا قد نقلنا المصنع بآلاته ومعداته والمواد الأولية التي يحتويها إلى الشخص الآخر، ويكون دور الشخص المنقول له الخصية لن يتعدى سوى تشغيل هذا المصنع فقط، أي أنه لن يكون له دور في نقل المورثات التي يحملها إلى أولاده، بل سوف

يساعد على نقل الصبغيات الوراثية التي ورثها الشخص المنقول منه هذه الخصية، إلى ذرية الشخص المنقول له الخصية؛ إذ نقل الخصية من شخص إلى آخر ما هو إلا شكل من أشكال إخصاب البييضة بحيوان منوي آخر، غير الحيوان المنوي من الزوج (إخصاب من شخص غريب»[1].

فهذه شهادة أهل الخبرة والاختصاص وهم الأطباء، بأن علة اختلاط الأنساب موجودة في هذه المسألة، فتقاس على الزنى في الحرمة[2].

٢ ــ أن عملية استئصال الخصيتين أو المبيضين لا يمكن أن تخرج عن كونها نوعًا من أنواع الإخصاء للمزال منه، وتعقيمًا أبديًّا متعمدًا[3]، ففيها تبديلٌ لخلق الله، بإدخال النقص فيمن استؤصل منه الجهاز التناسلي، بنقل أحد الأجهزة المهمة فيه، والذي منه هرموناته التي تعطيه خصائص جنسه، ومنه ذريته فيقطع نفسه منها وينقلها إلى غيره إلى الأبد، فيدخل فيمن قال فيهم الله تعالى على لسان إبليس: ﴿وَلَأٓمُرَنَّهُمۡ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلۡقَ ٱللَّهِۚ﴾ [النساء: ١١٩].

---

(١) انظر أقوالهما السابقة في بحثهما: «زراعة الأعضاء التناسلية والغدد التناسلية للمرأة والرجل»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٤٦، ٢٠٤٧، ص ٢٠٥٤).

(٢) انظر بحث: «أحكام نقل الخصيتين والمبيضين وأحكام نقل أعضاء الجنين الناقص الخلقة في الشريعة الإسلامية»، للدكتور خالد الجميلي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ١٩٩٥).

(٣) انظر بحث: «زراعة الغدد التناسلية، أو زراعة رحم امرأة في رحم امرأة أخرى»، للدكتور حمداتي شبيهنا ماء العينين، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج ٣، ص ٢٠٣١).

قال الجصاص عند تفسير هذه الآية نقلاً عن ابن عمر وأنس وابن عباس: إنه الخصاء»[1].

وقال ابن العربي في تفسيره: «قال جماعة من الصحابة منهم ابن عباس ومن التابعين جملة: توخية الخصاء تغيير خلق الله، فأما في الآدميّ فمصيبة»[2].

٣ ــ أن في عملية النقل والزرع تعريض النفس للهلاك، والله عز وجل يقول: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة: ١٩٥]، والطب ما زال يحكم بصعوبة هذا النوع من العمليات التي تعيش مراحلها الأولى، مما يصعب التحكم في نتائجها على الباذلة والمتلقية، سواء فيما يرجع لصعوبة العملية وقلة من يستطيع القيام بها، أو فيما يرجع لمضاعفات الأدوية في المرأة والجنين[3].

٤ ــ أن هذا النوع من العمليات لا ينسجم وتقسيم الله العادل في الأرحام، وهو محاولة من الإنسان للاستدراك على فعل الله في عباده، وهو أمر مستحيل[4]. فإن من كان عقمه لتلف مبايضه أو خصيتيه يستحيل أن ينجب من صلبه، ولجوؤه لهذا النوع من العمليات ــ إن نجح ــ إنجابٌ من

---

(١) الجصاص: أحكام القرآن (٢/ ٣٩٧).

(٢) ابن العربي: أحكام القرآن (١/ ٦٣١).

(٣) انظر بحث: «زراعة الغدد التناسلية أو زراعة رحم امرأة في رحم امرأة أخرى»، للدكتور حمداتي شبيهنا ماء العينين، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٣٣، ص ٢٠٤٢).

(٤) المصدر السابق.

صلب الآخرين، وخداع لنفسه[1].

٥ ــ أن هذا النوع من العمليات، وإن كان بدون شك مظهرًا من مظاهر التقدم العلمي، إلا أنه سيجرُّ إلى مشكلات بشرية من المصلحة التخلّي عنها؛ لأن الصلة بالمصدر لن تكون منقطعة، بل ستبقى منبعًا للقلق، ويكون لها تأثير نفسي شديد على المصدر، وعلى المتلقي نفسه، وعلى الوليد عند كبره، وسينشأ عن ذلك إزعاج ومشكلات من نواحٍ مختلفة، نفسية واجتماعية، لهؤلاء الأطراف الثلاثة ولغيرهم ممن له بهم علاقة، وسوف يكون ذلك كله منبعًا لمشكلات عدة من جهة النسب والنفقة والميراث والعلاقات الأسرية بين الوليد وأسرتي المصدر والمتلقي، وسوف يكون ذلك مصدرًا لنزاعات لا تنتهي بين هؤلاء الأطراف، مما يزعزع كيان المجتمع، وسوف تنزعج السلطات القضائية بتلك المنازعات بدرجة كبيرة[2].

٦ ــ أن زراعة الأعضاء الجنسية المقصود بها إما تحصيل النسل

---

(١) انظر بحث: «زراعة الأعضاء التناسلية والغدد التناسلية للمرأة والرجل»، للدكتورة صديقة علي العوضي، والدكتور كمال محمد نجيب، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٤٧).

(٢) انظر بحث: «نقل وزراعة الأعضاء التناسلية»، للدكتور محمد الأشقر، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج ٣، ص ٢٠٠٤)، وبحث: «زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية»، للدكتور محمد البار، في نفس المجلة (ع٦، ج٣، ص ٢٠٢٢)، وبحث: «زراعة الغدد التناسلية، أو زراعة رحم امرأة في رحم امرأة أخرى»، للدكتور حمداتي شبيهنا ماء العينين، في نفس المجلة (ع٦، ج٣، ص ٢٠٣٣).

أو تكميل الاستمتاع أو التجميل، وكلها مقاصد تكميلية أو حاجية، وليست من قبيل الضرورات، ولذا لا يستباح بها ما يستباح لأجل الضرورة من كشف العورات وانتهاك حرمة الموتى أو الأحياء[1].

أدلة المذهب الثاني:

١ ــ استدلوا بأن هذا النوع من زراعة الأعضاء يقصد به أحد الأغراض التالية:

الغرض الأول: تحصيل النسل، فقد تكون المرأة غير منجبة بسبب عضوي كتلف المبيضين أو تعطلهما لمرض لا يمكن علاجه.

وقد يكون الرجل كذلك غير منجب لسبب عضوي كتلف الخصيتين أو عجزهما أو كونهما مقطوعتين.

الغرض الثاني: الاستمتاع، فإن تلف المبيضين ينقص أو يعدم الاستمتاع بالوطء لدى المرأة.

وكذلك الأمر بالنسبة إلى الرجل، فإن تلف الخصيتين أو فقدانهما ينقص الاستمتاع، وإن كان الوطء ممكنًا.

الغرض الثالث: الجمال، فإن المبيضين يفرزان بالإضافة إلى البييضات هرمون الأنوثة، الذي يضفي على المرأة صفات الجمال الأنثوي؛ من نعومة الجلد وصفائه، ونعومة الصوت ورقة الشعر وتوزيع الشحوم على الجسم، وكذلك الخصيتان تفرزان بالإضافة إلى الحيوانات المنوية هرمون

---

(١) انظر بحث: «نقل وزراعة الأعضاء التناسلية»، للدكتور محمد الأشقر، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٠٤).

الذكورة، الذي يضفي على الرجل صفات الذكورة؛ من غلظ الصوت ونبات شعر الوجه، وخشونة الشعر، والقوة البدنية، وغير ذلك.

وفي كلتا الحالتين ــ حالتي المرأة والرجل ــ بالإضافة إلى فقدان كل منهما للصفات المناسبة له، وفقدان الجمال تبعًا لذلك، ينشأ في الغالب حالات نفسية صعبة، تدخل في حيز المرض، وربما أثّر ذلك على الوضع الاجتماعي للشخص.

ومن ناحية أخرى فإن نقص الجمال ينقص الاستمتاع من كلٍّ من الطرفين بالنسبة للآخر، فيعود ذلك بتأكيد الغرض الأول.

وكلّ ذلك يؤمل القضاء عليه بالعلاج لسبب المشكلة، وذلك بزراعة هذه الأعضاء لمن يفتقدها عند إمكان ذلك.

وهذه الأغراض والأهداف المطلوبة من نقل وزراعة هذه الأعضاء هي مصالح معتبرة شرعًا؛ فتحصيل النسل مطلوب شرعًا، والرغبة فيه رغبة طبيعية محترمة شرعًا، وقد قال تعالى: ﴿فَٱلْـَٰٔنَ بَـٰشِرُوهُنَّ وَٱبْتَغُوا۟ مَا كَتَبَ ٱللَّهُ لَكُمْ﴾ [البقرة: ١٨٧]. قال المفسرون[1]: ما كتب الله لكم «هو الولد».

وقال تعالى يمتنُّ على عباده: ﴿وَٱللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَٰجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً﴾ [النحل: ٧٢].

والاستمتاع غرض صحيح محترم شرعًا، مادام في الحدود المشروعة، وقد قال تعالى: ﴿وَمِنْ ءَايَـٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَـَٔايَـٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ﴾ [الروم: ٢١].

---

(١) جامع البيان في تفسير القرآن، للطبري (٢/ ٩٨).

وقال النبي ﷺ: «الدنيا متاع، وخير متاع الدنيا المرأة الصالحة»[1].

وتحصيل الجمال أيضًا غرض صحيح، وقد أُذن في تحصيله بالأدوية المباحة، وهو من جملة ما يدخل في قوله تعالى: ﴿قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ اللَّهِ الَّتِي أَخْرَجَ لِعِبَادِهِ وَالطَّيِّبَاتِ مِنَ الرِّزْقِ﴾ [الأعراف: ٣٢].

وقال ﷺ: «إنَّ الله جميل يحب الجمال»[2]، وقال: «يا عباد الله تداووا، فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له شفاء»[3].

فهذه المصالح المشروعة: الرغبة فيها، والسعي إليها فطري في طبيعة البشر، وهي أساسية في بناء الأسرة واستقامة حياتها، وفقدانها يؤدي إلى تنغيص حياة أعضاء الأسرة، وقد يؤدي إلى الشقاق أو الفراق، وتصدع كيان الأسرة[4].

٢ ــ واستدلوا أيضًا بأنّ المصالح المبتغاة من زراعة الأعضاء التناسلية، تدخل في بعض صورها في باب الضرورات، وأما باقي الصور فإن زراعة هذه الأعضاء تكون من قبيل الحاجيات، والحاجي ينزل منزلة الضرورة، حتى لو كان الغرض مجرد التجميل، فليس التجميل في هذا الباب من قبيل التكميليات، بل هو من قبيل الحاجيات؛ لأن الحاجي هو ما يكون الإنسان بفقده في ضيق وحرج، وأي ضيق وأي حرج أشد من أن يكون

---

(١) أخرجه مسلم (٢/ ١٠٩٠) كتاب الرضاع ــ باب خير متاع الدنيا المرأة الصالحة، من حديث عبد الله بن عمرو.

(٢) أخرجه مسلم (١/ ٩٣) كتاب الإيمان ــ باب تحريم الكبر، من حديث ابن مسعود.

(٣) تقدم تخريجه (ص ٢٠٥).

(٤) انظر بحث: «نقل وزراعة الأعضاء التناسلية»، للدكتور محمد الأشقر، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٠١، ص ٢٠٠٦)، بتصرف.

الإنسان فاقدًا لعضو من أعضائه، أو فاقدًا للغدة التي تنشر الجمال والتناسب على سائر أعضائه، وبفقدانها تنقلب صورته إلى أن يقترب من الجنس الآخر، ويفقد خصائص جنسه، فإن هذا يجعله في حرج دائم، وضيق مستمر ملازم ينغص عليه كل دقائق حياته[1].

٣ ــ قالوا بأنه في حالة نقل الخصية وزراعتها مثلاً، فإن الحيوانات المنوية تكون في الأصل خارجة من الرجل الثاني (المنقولة إليه الخصية)، وإن الخصية ليست إلا مجرد آلة منظمة لتلك الحيوانات، فلا وجه للشبهة في عملية نقلها.

٤ ــ قالوا بأن الشخص المنقولة إليه الغدة التناسلية، قد ملك تلك الغدة، بعد تبرع الشخص الأول بها إليه، وزرعها في جسمه، وحينئذ لا ينبغي علينا النظر إلى الأصل، بعد انتقال الملكية إلى الشخص الثاني، بل نقول: إنها غدة الشخص الثاني، سواء أدى ذلك إلى انتقال الصفات أم لم يؤد.

٥ ــ قالوا إنه لا تأثير للجينات الوراثية، ولا خوف من تطابقها، بدليل أن الأخوين ينجب أحدهما الأنثى، وينجب الآخر الذكر، وكلا الأخوين من أصل واحد، انتقلت إليهما صفات وراثية واحدة، ومع ذلك لم يحرم زواج ابن أحدهما بابنة الآخر، فدلّ هذا على عدم تأثير تطابق الصفات الوراثية[2].

---

(١) المصدر السابق (ص ٢٠٠٧).

(٢) جريدة المسلمون، الأعداد: ٢٠٣، ٢٠٤، ٢٠٥، نقلاً عن كتاب: أحكام الجراحة الطبية، للشنقيطي (ص ٣٩٤).

أدلة المذهب الثالث:

١ ــ استدلوا بأنّ نقل الغدتين معًا (المبيضين أو الخصيتين) يؤدي إلى قطع نسل المتبرع، بخلاف نقل إحداهما وترك الأخرى.

٢ ــ وقالوا: يجوز نقل إحدى الخصيتين أو المبيضين، وترك الآخر، كما يجوز نقل إحدى الكليتين أو الرئتين بجامع الحاجة في كلٍّ[١].

مناقشة الأدلة والترجيح:

مناقشة أدلة المذهب الأول:

١ ــ أما دليلهم الأول:

فهو حقائق علمية غير قابلة للمناقشة، فنقل الغدد التناسلية يؤدي إلى نقل الصفات الوراثية للمنقول منه، ولا يكون للمنقول إليه تأثير في هذا الباب، والذي يقول بالجواز لا بد أن يعلم ذلك ويقبل به، فيكون مذهبه كالتالي: يجوز نقل الغدد التناسلية بما تحمله من صفات وراثية للمنقول منه إلى المنقول إليه، ولا اعتبار لكون ذرية المنقول إليه لن تحمل أي صفات وراثية تابعة له، بل صفات المنقول منه، ولا نسمي ذلك خلطًا للأنساب[٢].

٢ ــ قولهم: إن عملية نقل الغدد التناسلية لا يمكن أن تخرج عن كونها نوعًا من أنواع الخصاء والتعقيم الأبديّ.

---

(١) جريدة المسلمون، العدد ٢٠٥، نقلاً عن: أحكام الجراحة الطبية، للشنقيطي (ص ٣٩٥).

(٢) انظر رأي الشيخ علي التسخيري، والدكتور عبد الله محمد عبد الله، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج ٣، ص ٢١٣٥).

يمكن الجواب عنه بأن ذلك من الممكن تفاديه حين يكون المتبرِّع ميتًا، أو حيًّا، ولكن لا يمكنه بحال الاستفادة من هذه الغدد، كامرأةٍ أزيل رحمها بسبب ما، فأرادت أن تتبرع بمبيضيها أو أحدهما لأخرى محتاجة، أو رجل مصابٍ بشلل رباعي أو بانبتار قضيبه، فأراد أن يتبرع بخصيتيه أو بواحدة منهما لمن ينتفع بذلك.

٣ ــ قولهم: إن في عملية النقل والزرع تعريض للنفس للهلاك.

فإنه من الممكن الجواب عن ذلك بما سبق ذكره في زرع الأعضاء عمومًا، أننا إنما نجيز ذلك حين يغلب على الظن نجاح العملية، وعدم تضرر أي الطرفين ضررًا كبيرًا تضيع أمامه الفائدة المرجوة من العملية، وغير ذلك من شروط سبق ذكرها.

٤ ــ قولهم: إن هذا النوع من العمليات لا ينسجم وتقسيم الله العادل في الأرحام، وهو محاولة من الإنسان للاستدراك على فعل الله في عباده.

هذا القول من الممكن الجواب عنه بأن هذا كلام غير مسلّم، وفيه نوع تواكل، ولو صحَّ لما جاز للفقير أن يسعى لتغيير حاله من الفقر إلى الغنى، ولما جاز للمريض تغيير حاله من المرض إلى الصحة، وهكذا، أخذًا بهذا القول، وبأن هذا تقسيم الله في عباده، وهذا غير صحيح.

أما قولهم في نفس الاستدلال: بأن من كان عقمه لتلف غدده التناسلية، فيستحيل أن ينجب من صلبه، ولجوؤه لهذا النوع من العمليات إنجاب من صلب الآخرين.

فإنه يجاب عنه: بأن الغدة بعد غرسها في جسد المتلقي تكون جزءًا من أجزائه حقيقة، وصلتها بمصدرها تنقطع انقطاعًا تامًا، فما يتولد عنها من

حيوانات منوية أو بييضات، فهو ناشىء من ذات جسد المتلقي حقيقة شرعية، وينسب المولود إليه نسبة صحيحة شرعية، وبناءً على ذلك لا يصح ما قد يقال من أن ما ينشأ من الحمل هو من قبيل الحمل الناشىء من نكاح الاستضباع، أو استخدام بذرة شخص ثالث غير الزوجين، فلا مجال للقول بشيء من ذلك كله، إذ لا بدَّ لنا ما دمنا قد أجزنا نقل الأعضاء وزراعتها بين الآدميين بالضوابط المعلومة من القول بأن العضو المنقول هو عضو المتلقّي حقيقة، وأنه لا صلة له بمصدره من الناحية الشرعية بوجه من الوجوه.

وأما كون الخصائص الوراثية تتبع مصدر الخصية أو مصدر المبيض، فإن ذلك لا يقدِّم ولا يؤخر في الحكم الشرعي في ذلك؛ فإن النسب ونحوه لا يتبع هذه الخصائص الوراثية، كما في الحديث: «الولد للفراش»[1]، فالأب شرعًا هو زوج تلك المرأة التي حملت وولدت، والنسب لاحق به، وهو الذي يتمتع بجميع الحقوق وتلزمه جميع التكاليف الناشئة عن ذلك[2].

٥ ــ أما احتجاجهم بالعوارض النفسية، التي ستصيب جميع الأطراف التي لها صلة بعملية النقل والزرع:

فإنه إذا صدرت فتوى صريحة بشأن ذلك وعلمت، وتضمنت الحكم في ذلك القوانين المصرحة بالحكم، وجرى العمل عليها وتعارفها الناس،

---

(١) أخرجه البخاري (١٢/١٢٧) كتاب الحدود ــ باب للعاهر الحجر، ومسلم (٢/ ١٠٨٠) كتاب الرضاع ــ باب الولد للفراش وتوقي الشبهات، من حديث عائشة.

(٢) انظر بحث: «نقل وزراعة الأعضاء التناسلية»، للدكتور محمد الأشقر، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٠٩).

فإن تلك العوارض النفسية ينقطع سبب نشوئها؛ لأنها إنما تنشأ من الأعراف الجارية.

وكذلك ما يُخشى من حصول النزاعات والمشكلات وتضرر المجتمع والسلطات من ذلك، فإنه لا يكون له وجود، بعد العلم بالفتوى وجريان العمل عليها، وصدور القوانين الحاسمة في ذلك[1].

٦ ــ أما قولهم: إن المقصود من زراعة هذه الغدد إما مقاصد تكميلية أو حاجية، وليست من قبيل الضرورات، فلا يستباح بها ما يستباح لأجل الضرورة:

فهذا غير مسلَّم؛ إذ إن زراعة هذه الأعضاء تدخل في بعض صورها في باب الضرورة، أما باقي الصّور فهي من قبيل الحاجيات، والحاجي ينزل منزلة الضرورة[2].

مناقشة أدلة المذهب الثاني:

١ ــ استدلوا أولاً بأن المصالح المبتغاة من هذه العمليات، إنما هي مصالح معتبرة شرعًا، وهي تحصيل النسل والاستمتاع والجمال، وأنها أساسية في الحياة، وفقدانها يؤدي إلى تنغيص الحياة.

ونحن نسلّم لهم بمشروعية هذه المصالح، ولكننا أيضًا نتمسَّك بمشروعية الوسائل المتخذة لتحصيلها، فهناك وسائل وطرق أسهل في

---

(١) المصدر السابق (ص ٢٠١٠).

(٢) انظر بحث: «نقل وزراعة الأعضاء التناسلية»، للدكتور محمد الأشقر، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٠٧).

تحصيل هذه المصالح، ومع ذلك حرّمها الشرع، فقد حرّم التبني رغم أنه وسيلة لتحصيل النسل عند المحرومين[1].

وكذلك تلقيح الزوجة بمني من رجل أجنبي متبرع[2].

وحرّم الوصل والنمص والوشم وغير ذلك، على الرغم من كونها وسائل لتحصيل الجمال. وحرّم الاستمناء والوطء في الدبر وزواج المتعة على الرغم من كونها وسائل لتحصيل الاستمتاع.

فكون الوسائل محصِّلة لمصالح مشروعة، فإن ذلك لا يعطيها صفة المشروعية، بل لا بد من النظر في هذه الوسائل من حيث هي، وعرضها على ميزان الشرع، فما أجازه جاز، وإلا فلا.

وهذه العمليات لو لم يكن فيها إلا أنها تؤدي إلى اختلاط الأنساب، لكفى ذلك في تحريمها، فكيف وهي تشتمل على ذلك، وعلى كشف العورات وانتهاك حرمات الأحياء والأموات، والضرر الذي يصيب المعطي والآخذ، من خطورة العمليات، واستدامة أخذ الأدوية المضادة للمناعة طوال العمر، وغير ذلك من أضرار لم تصل هذه المصالح المشروعة إلى مرتبة الضرورة القصوى حتى نستجيزها.

---

(١) الدكتوران حسان وغسان جعفر: العقم (ص ١٢٠)، حيث يقولان: «اعتبرت المجتمعات ــ منذ القدم ــ التبني كأرقى الأشكال الإنسانية، بهذه الوسيلة تقوى أواصر العائلات التي تعاني من إشكالية العقم، وتدبُّ الحياة والحيوية في أجوائها».

(٢) المصدر السابق (ص ١٢٢)، حيث يقولان: «أما إذا كانت الزوجة تتمتع بأعضاء جنسية طبيعية، فمن الممكن أن نقترح عليها التلقيح الاصطناعي بمني من رجل متبرع».

٢ ــ أما قولهم بأن المصالح السالفة الذكر تدخل في بعض صورها في باب الضرورات، وفي باقي الصور في باب الحاجيات، وأن الحاجي ينزل منزلة الضرورة.

فنردُّ عليهم بما سبق، وبأن هذه العمليات بنسبة نجاحها الضئيلة جدًّا لا تصلح طبيًّا ــ فضلاً عن محاذيرها الشرعية ــ أن تكون من الوسائل المطروحة لعلاج العقم[١].

وحيث إنه ثبت طبيًّا أنه في حالة نجاح مثل هذه العمليات، فإن الذرية الناتجة هي ذرية المعطي، وليس الآخذ، فإنه يمكن القول بأن هذه العمليات يستحيل أن تحقق مصلحة تحصيل النسل[٢].

أما مصلحة تحصيل الاستمتاع والجمال، فإن السبب في نقصهما إنما هو نقص أو انعدام هرمونات معينة نتيجة عن مرض أو تلف أو غياب الغدد التناسلية، وهذه الهرمونات أمكن تحضيرها في المعامل والمختبرات، فلا ضرورة لتحصيلها بهذه العمليات التي تفضي إلى محاذير شرعية وغير شرعية، بل تتناول هذه الهرمونات على شكل أقراص أو حقن، وهي متوافرة في الصيدليات، ويكتبها الأطباء عند الحاجة، يتناولها فتحقق له ما يشاء من مظهر واستمتاع[٣].

---

(١) د. البار: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ٢٢٥).

(٢) انظر بحث: «زراعة الأعضاء التناسلية، والغدد التناسلية للمرأة والرجل»، للدكتورة صديقة العوضي، والدكتور كمال محمد نجيب، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٤٧).

(٣) الدكتور كمال الحنش: الجنس والعقم (ص ١٧)، وانظر أيضًا بحث: «زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية»، للدكتور محمد علي البار، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠١٨، ص ٢٠٢١).

٣ ــ قولهم بأن الغدة التناسلية في حالة زرعها، فإنها لا تعدو أن تكون آلة منظمة للحيوانات المنوية أو البييضات.

هذا القول مردود بالحقائق العلمية التي تبيّن أن هذه الغدد وظيفتها ليس مجرد التنظيم، بل إنها مصدر للنطف من حيوانات منوية وبييضات تحمل الصفات الوراثية لمالكها[١]، وأن المتلقي لها لن يعدو دوره أن يكون منظمًا لخروج هذه النطف.

٤ ــ قولهم بأن الشخص المنقولة له الغدة التناسلية قد ملكها، فلا ننظر إلى الأصل.

مردود بأن ملكية هذا الشخص الثاني لهذه الغدة يشترط في اعتبارها إذن الشارع، حتى يصح القول بانتقال ملكيتها للغير، والإذن الشرعي غير موجود هنا، فانتفى القول بصحة الملكية، ومن ثَمَّ ينتفي ما ترتب عليها من عدم الالتفات للأصل الأول، ومن ثَمَّ نقول إن الأصل في الغدّة التناسلية أنها ملك للشخص الأول، والتبرع مشكوك في تأثيره في الملكية، على أقل تقدير بسبب وجود الخلاف في صحة التبرع، فوجب الرجوع إلى اليقين والأصل الموجب للحكم بكونها للشخص الأول[٢].

٥ ــ قولهم بأنه لا تأثير للجينات الوراثية ولا خوف من تطابقها بدليل القياس.

هذا القول لا يسلّم لهم، وذلك لما يلي:

---

(١) الدكتور أحمد كنعان: الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٨٧).

(٢) د. الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ٣٩٦).

أولاً: قولهم بأن الأخوين من أصل واحد، وانتقلت إليهما صفات وراثية واحدة، ومع ذلك لم يحرم زواج ابن أحدهما بابنة الآخر، هذا القول يردّه علم الوراثة، فكون الأخوين من أصل واحد، لا يعني بالضرورة تطابقهما في الصفات والجينات الوراثية، فقد يرث أحدهما من أبيه صفات لا يرثها الآخر، وكذلك من الأم، فيكون بينهما من الفروقات الشيء الكثير، ولا يحدث التطابق إلا في حالة التوأم المتماثل الناتج عن بييضة واحدة ملقحة بحيوان منوي واحد، ثم انقسمت إلى لقيحتين منفصلتين وأدى ذلك إلى تكون جنينين[1].

ثانيًا: أن هذا القياس مبني على إلغاء تأثير التشابه في الصفة، وهذا ليس محل النزاع، بل محل النزاع في شرعية المصدر الموجب لاتحاد الصفات.

ثالثًا: أن هذا القياس قياس مع الفارق؛ وذلك لأن الأصل لم يحكم فيه بتأثير اتحاد الصفات، لأن انتقالها لم يكن ناشئًا من عامل واحد، بل من عاملين كل واحد منهما متعلق بأحد الأخوين، بخلاف الفرع فإن اتحاد الصفات ناشيء من عامل واحد، وغدة تناسلية واحدة[2].

مناقشة أدلة المذهب الثالث:

١ ــ قالوا: إن نقل الغدتين (خصيتين أو مبيضين) يؤدي إلى قطع نسل المتبرع بخلاف نقل إحداهما.

---

(١) د. البار: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ٢٥٠).

(٢) د. الشنقيطي: أحكام الجراحة الطبية (ص ٣٩٧).

والجواب عن ذلك: أن قطع النسل أحد أسباب المنع والتحريم، وليس كل الأسباب، فإن المرأة التي لا رحم لها مقطوعة النسل، ومع ذلك لا يجوز لها التبرع بمبيضيها، لا لأننا نخشى انقطاع نسلها، بل لأن مبيضيها يحملان صفاتها الوراثية التي ستنتقل مع المبيضين إن أجزنا نقلهما، وكذلك الخصيتان.

٢ ــ قالوا بجواز نقل إحدى الغدتين وترك الأخرى، كما يجوز نقل إحدى الكليتين أو الرئتين بجامع الحاجة في كلٍّ.

ويردّ على ذلك بأن هذا قياس مع الفارق؛ لأن الأصل لا شبهة فيه، بخلاف الفرع، فإن الشبهة موجودة فيه، فجاز الأصل، ولم يجز الفرع، فلم يصح الإلحاق[1].

الرأي الراجح:

الذي يترجح في نظري والعلم عند الله رأي أصحاب المذهب الأول، القائل بعدم جواز زَرع ونقل الأعضاء التناسلية الحاملة للصفات الوراثية، أي الغدد التناسلية؛ وذلك لأنه كما رأينا، فإن أدلة الجميع لم تسلم من الرد والمناقشة، حتى أصحاب القول الأول، ولكن بقي عند هؤلاء دليل واحد، يعضده العلم، والعقل والشرع، ألا وهو شهادة أهل الطب وعلم الجينات والوراثة، بأن هذه العمليات تؤدي إلى اختلاط الأنساب؛ لأن هذه الغدة التناسلية ــ المبيض أو الخصية ــ هي المخزن الذي ينقل الخصائص الوراثية للإنسان ولأسرته وفصيلته إلى ذريته.

---

(١) المصدر السابق.

وزرع الغدة التناسلية في جسم إنسان ما، يعني أن ذريته ــ حين ينجب ــ تحمل صفات الإنسان الذي أخذت منه الغدة، من البياض أو السواد، والطول أو القصر، والذكاء أو الغباء، وغير ذلك من الأوصاف الجسمية والعقلية والنفسية. وهذا يعتبر لونًا من اختلاط الأنساب الذي منعته الشريعة بكل الوسائل، فحرّمت الزنى والتبني، وادعاء الإنسان إلى غير أبيه، مما يؤدي إلى أن يدخل في الأسرة أو القوم ما ليس منهم[1].

ولست أدري كيف يحرّم القوم أن تؤخذ بييضة واحدة لامرأة غريبة، فتلقح بماء رجل، ثم تزرع في رحم زوجته، وفي المقابل يحلون أن تؤخذ ٤٠٠ بييضة من امرأة غريبة فتزرع في رحم الزوجة ليلقحها الزوج بمائه على دفعات، فهم يحرمون الفعل على بييضة، ويحلونه على ٤٠٠ بييضة، أو كيف يحرّمون أن يؤتى بماء رجل غريب فتلقح به الزوجة، ثم يحلّون أن تركّب آلة هذا الماء الغريب في الزوج، ليصبه في زوجته على دفعات طوال حياته الزوجية.

وهذا الكلام حقائق علمية شهد بها الأطباء، وشهادتهم هي المعتبرة في هذا الباب، وهي التي يجب الأخذ بها، والعمل بمقتضاها؛ لأنهم أهل العلم والمعرفة بهذا الباب.

وقد ذكر الدكتور أحمد رجائي الجندي[2] أنّ الدكتور محمد الأشقر، وهو من القائلين بالجواز قد تكشفت له بعض الأمور فعمل استدراكًا على رأيه.

---

(١) د. القرضاوي: فتاوى معاصرة (٢/ ٥٣٩).

(٢) رئيس مركز الطب الإسلامي بالكويت، والأمين العام المساعد للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

يقول الدكتور الجندي معلِّقًا على الدكتور الأشقر: «ولكنه تصوّر خطأ بأنه يمكن أن الأعضاء التناسلية التي هي الخصية، سوف تخضع إلى المتلقي، وليس إلى صاحب الخصية نفسها، وبناء عليه كان أباحها في هذا الموضوع، ولكن كان أثناء حضور الندوة عمل استدراكًا، واستدرك هذا الموضوع، والاستدراك موجود أيضًا في داخل هذه الأبحاث... ووجد أن هذا خلط للأنساب، ولا يمكن قبوله من الناحية الفقهية»[1].

وبالرجوع إلى الاستدراك الذي ذكره الدكتور الجندي، والموجود ضمن بحث الدكتور محمد الأشقر، لم نجد الرجوع عن الرأي الذي توهّمه الدكتور الجندي، بل وجدنا فيه ما يلي:

١ ــ نبّه إلى احتمال أن تكون الخصية المنقولة محتوية على مني تكوَّن أثناء وجودها في جسم المصدر، وأنه ينبغي التحقّق من زوال ذلك، وكذا في البييضات.

وأن الأمر هنا يختلف عن الحيوانات المنوية والبييضات المتولّدة في الغدّتين بعد زرعهما في جسم المتلقي أو المتلقية؛ لأن ما تولّد بعد ذلك إنما حصل بعد صيرورتهما جزءًا من جسم المتلقي[2].

ولست أدري من أين جاء ــ وفقه الله ــ بهذا الاختلاف، إذا كان الطب يجزم ويقطع بأن هذه نفس تلك، وأن كل مبيض وكل خصية يحملان الخلايا

---

(١) انظر كلامه في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٨٦) في المناقشة.

(٢) انظر بحثه: «نقل وزراعة الأعضاء التناسلية»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠١٠).

الأولية للنطف المتولدة منهما، منذ أن تكوّنت في المصدر، ولا تتغير هذه الخلايا الأولية، ولا ما يتولد عنها، بعد الانتقال إلى المتلقي[1].

٢ ــ رغم عدم قوله بالتحريم، إلا أن حماسه للإباحة، والذي يلمسه القارىء لبحثه، خفّ ليتحوّل إلى القول بالكراهة، فيقول: «والمسألة مسألة اجتهاد يترجح فيه القول بالجواز، فهو جواز محفوف بالشبهة، فيكون من باب الكراهة، ولذا لا ينبغي أن يصار إلى نقل الأعضاء الجنسية إلا في الحالات التي يبقى فيها المحتاج إلى تلقي العضو في مشقة من أمره إن لم يتم زراعة العضو، أما لو لم يكن في مشقة من أمره، أو كان في مشقة وأمكن درؤها بوسيلة أخرى مما لا شبهة فيه، فلا ينبغي له المصير إلى طلب الزراعة»[2].

فالأمر عنده إذن فيه شبهة، جعلته يقول بالكراهة، فكيف يكون الحكم إن أكّد الطّب هذه الشبهة، هل يرتقي الحكم عنده إلى التحريم؟ هذا الذي ينبغي الأخذ به، وهو الذي أخذت به المجامع والندوات الفقهية.

---

(١) يقول الدكتور محمد علي البار في بحثه: «زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٢١): «ولا تتغير الصفات الوراثية الموجودة في الخصية بعد زرعها بحيث إنها تعود إلى الشخص المتلقي، بل تبقى تلك الصفات الوراثية تعود إلى الشخص المتبرع، ذلك لأن المورِّثات (الجينات) تكون مبرمجة منذ البداية، ورغم أنها انتقلت في بيئة جديدة وتتغذى من مصادر مختلفة عما كانت عليه، إلا أن برنامج المورِّثات يبقى على ما كان عليه، وبالتالي تعود الصفات الوراثية إلى المتبرع، وليس للمتلقي في ذلك من الأمر شيء».

(٢) انظر بحثه: «نقل وزراعة الأعضاء التناسلية»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص٢٠١١).

* فقد جاء في وثائق الندوة الفقهية الطبية الخامسة المنعقدة في الكويت في ٢٣ ـ ٢٦ ربيع الأول ١٤١٠ هـ الموافق ٢٣ ـ ٢٦ أكتوبر ١٩٨٩م ما يلي:

«زرع الأعضاء التناسلية:

أولاً: الغدد التناسلية: انتهت الندوة إلى أن الخصية والمبيض بحكم أنهما يستمران في حمل وإفراز الشفرة الوراثية للمنقول منه حتى بعد زرعها في متلق جديد، فإن زرعهما محرم مطلقًا، نظرًا لأنه يفضي إلى اختلاط الأنساب، وتكون ثمرة الإنجاب غير متولدة من الزوجين الشرعيين المرتبطين بعقد الزواج»[1].

* كما جاء في قرارات مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من ١٧ ـ ٢٣ شعبان ١٤١٠هـ الموافق ١٤ ـ ٢٠ مارس ١٩٩٠م ما يلي:

«قرر ما يلي:

أولاً: زرع الغدد التناسلية: بما أن الخصية والمبيض يستمران في حمل وإفراز الصفات الوراثية (الشفرة الوراثية) للمنقول منه حتى بعد زرعهما في متلقٍ جديد، فإن زرعهما محرم شرعًا»[2].

* * *

(١) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٦٧).

(٢) المصدر السابق (ص ٢١٥٥)، وانظر أيضًا: قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي للدورات ١ ـ ١٠ (ص ١٢١).

الصنف الثاني

الصنف الذي لا يحمل الصفات الوراثية للشخص، وهي ما سوى المبيضين والخصيتين من أعضاء، وتسمى الأعضاء التناسلية.

وهي بالنسبة للرجل تشمل ما يلي[1]:

١ ــ **البربخ**: وهو قناة تقع أعلى الخصية من الخلف، ووظيفته نقل الحيوانات المنوية مع السائل الذي تسبح فيه من القنوات المنوية إلى الحبل المنوي.

٢ ــ **الحويصلة المنوية**: وهي قناة متعرجة وتقع خلف المثانة، وإفرازها له أهمية خاصة في تغذية الحيوانات المنوية.

٣ ــ **البروستاتا**: هي غدة تقع أسفل المثانة، وإفرازها له أهمية في تنشيط الحيوانات المنوية.

٤ ــ **القضيب**: هو الجزء التناسلي البارز في الذكر، وهو عضو انتصابي، وبواسطته تنتقل الحيوانات المنوية من الرجل إلى مهبل المرأة.

وهكذا نجد أن هذه الأعضاء لا تتجاوز وظيفتها حمل ونقل الحيوانات المنوية وتغذيتها وتنشيطها، لتسبح من محلٍّ تولدها وتخليقها، وهو القنوات المنوية في الخصية، إلى خارج القضيب، فهي إذن أعضاء لا تحمل الصفات الوراثية، ونقلها وزرعها من شخص إلى آخر لن يؤدي بحال إلى اختلاط الأنساب.

أما الأعضاء التناسلية للمرأة ــ غير المبيض ــ فتشمل:

---

(١) د. البار: خلق الإنسان بين الطب والقرآن (ص ٣٠ وما وراءها).

١ ــ **الرحم**: ويقع في وسط الحوض، وهو عضو عضلي أجوف، ذو جدار متين، وهو القرار المكين الذي تنمو فيه النطفة الأمشاج، وتعلق فيه حتى تصير علقة فمضغة فعظامًا، فلحمًا يكسو العظام، ثم ينشئه الله خلقًا آخر، حتى يخرجه طفلاً كامل الخلقة، سويّ التكوين[١].

٢ ــ **قناة الرحم**: وتوجد للرحم قناتان، على كل جانب واحدة، وتنتهي القناة بانتفاخ يعرف باسم البوق الذي يحيط بالمبيض بمجموعة من الأهداب، فإذا أفرز المبيض البييضة، تلقفتها أهداب البوق، ودفعتها مجموعة من الشعيرات الدقيقة لغشائه حتى تصل إلى الثلث الأخير منه، حتى تأتيها الحيوانات المنوية، فتلقحها، فتصبح البييضة (النطفة الأمشاج) وتبدأ في الانقسام، حتى تصبح مثل الكرة، حيث تدفعها شعيرات غشاء القناة إلى الرحم في ستة أيام.

وتدعى قناة الرحم أيضًا القناة المبيضية، وقناة فالوب[٢].

٣ ــ **المهبل**: وهو شق ضيق يصل ما بين فتحة الفرج من أسفل، وعنق الرحم من أعلى، وجداره الأمامي أقصر من جداره الخلفي، والجداران مكوَّنان من عضلات انتصابية، ويكونان ملتصقين إلا عند الجماع أو الولادة.

٤ ــ **الفرج**: وهو العضو التناسلي الظاهر في المرأة، وهو فتحة المهبل، ويغطيها غشاء البكارة قبل الزواج.

ويحيط بالفرج الدهليز، وعلى جانبي الدهليز الشفران الصغيران

---

(١) المصدر السابق (ص ٣٥، ٣٧، ٤١).

(٢) د. البار: خلق الإنسان بين الطب والقرآن (ص ٤٣).

والكبيران، ويقع البظر عند التقاء الشفرين الصغيرين فوق فتحة قناة مجرى البول، وهو عضو انتصابي يقابل القضيب عند الرجل[1].

هذه هي أعضاء المرأة التناسلية سوى المبيض، ومن الملاحظ أنه ليس لأيٍّ منها دور في تخليق البييضات، بل هي إما أعضاء تسير البييضة خلالها، أو تتلقح فيها، أو تستقر فيها بعد التلقيح، أو هي أعضاء تستقبل ماء الرجل وتُيسِّر وصول الحيوانات المنوية إلى البييضة، وبالتالي فإن نقل وزرع هذه الأعضاء من امرأة إلى أخرى لا يؤدي إلى نقل الصفات الوراثية من المصدر إلى المتلقي، وبالتالي فإن ذلك لا يؤدي إلى خلط الأنساب.

وقد أخذت عمليات زراعة هذه الأعضاء أيضًا طريقها إلى الواقع، فقد قام بابا نكولي عام ١٩٧٢م بنقل رحم وملحقاته من أم إلى ابنتها، ولم يحدث حمل، وظل الرحم سليمًا ولم ترفضه أنسجة الابنة[2].

أما بالنسبة لأنبوب فالوب فقد بدأت التجارب عليه في المرأة عام ١٩٤٦م، وزرع في الرحم في خمس حالات ولكن لم تؤدِّ إلى الحمل، وظلت الأنبوبة مفتوحة[3].

وقد جاء في مجلة التوليد وأمراض النساء، ١٩٨٧م، في مقال للدكتور سكوت وزملائه أنه تم إجراء ١٢ حالة نقل وزرع أنبوب مسجلة طبيًّا، ولكن لم تنجح منها حالة واحدة في الحمل.

---

(١) المصدر السابق (ص ٤٤).

(٢) انظر بحث: «إمكانية نقل الأعضاء التناسلية في المرأة»، للدكتور طلعت القصبي، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٩٧٨).

(٣) المصدر السابق.

وذكر الدكتور سيلو سيدل أنه قام بأول عملية زرع لقناة فالوب من امرأة بنجاح، ولكن لم يتم الحمل[1].

أما بالنسبة لزراعة الفرج والمهبل فإن هناك وسائل جراحية متعددة لإيجاد فرج ومهبل صناعيين لمن يطلبهما من المخنثين الذين تجبُّ ذكرانهم ويصنع لهم فروج، وهو أمر شائع في الغرب، ويجريه بعض الأطباء الفرنسيين في تونس والمغرب لمن يطلبه[2]، ولكن لم أجد فيما بين يدي من مراجع أي ذكر لزرع الفرج والمهبل كعلاج للعقم.

وبالنسبة للرجل فقد ذكر الدكتور البار أنه لم يحدث ــ حسب علمه ــ نقل للأعضاء التناسلية غير الخصية، مثل القضيب أو القناة الناقلة للمني، وهناك عمليات عديدة لإصلاح جهاز التناسل لدى الرجل (القضيب)، ويمكن زرع آلة مساعدة تساهم في عملية الانتصاب والإيلاج، ولكن لم يحدث حتى الآن زرع قضيب من إنسان لآخر[3].

الحاصل أن العلم يسير حثيثًا من أجل تحقيق النجاح التام في هذه العمليات، لذلك كان لا بدّ لفقهائنا الأجلاء أن يأخذوا أهبتهم استعدادًا لما سيجدُّ من المسائل الشرعية الناتجة عن ذلك.

---

(١) د. البار: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ٢٥٣).

(٢) انظر بحث: «زرع الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية»، للدكتور محمد علي البار، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ٢٠٢٣).

(٣) د. البار: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء (ص ٢٥٥).

مذاهب العلماء في هذه المسألة:

افترق العلماء المعاصرون في مسألة نقل وزرع الأعضاء التناسلية التي لا تحمل الصفات الوراثية على عدة مذاهب:

المذهب الأول: التحريم مطلقًا، فلا يجوز نقل أو زرع أيٍّ من هذه الأعضاء.

وهذا قول الدكتور حمداتي شبيهنا ماء العينين[1]، وقال الدكتور بكر أبو زيد[2]: إنه إلى المنع أقرب[3].

المذهب الثاني: الجواز مطلقًا.

وهذا قول الدكتور محمد الأشقر[4]، والشيخ محمد علي التسخيري[5].

المذهب الثالث: التفصيل. فيجوز نقل وزرع كل الأعضاء التناسلية التي لا تحمل الصفات الوراثية، إلا العورات المغلظة، فلا يجوز.

---

(١) انظر رأيه في بحثه: «زراعة الغدد التناسلية أو زراعة رحم امرأة في رحم امرأة أخرى»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٤١).

(٢) رئيس مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي ـ جدة.

(٣) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ٢١٤٢) في المناقشة.

(٤) انظر بحثه: «نقل وزراعة الأعضاء التناسلية»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠١١).

(٥) المصدر السابق (ص ٢١٤٠).

وهذا مذهب الشيخ محمد المختار السلامي[1]، والدكتور الصديق محمد الأمين الضرير[2]، والأستاذ محمد سالم بن عبد الودود[3]، والشيخ محمد عبد اللطيف صالح الفرفور[4]، والدكتور عبد السلام العبادي[5].

وعلى هذا الرأي قرار مجمع الفقه الإسلامي لمنظمة المؤتمر الإسلامي[6]، وهو توصية الندوة الطبية الخامسة المنعقدة في الكويت[7].

المذهب الرابع: أنه يجوز نقل الأعضاء التناسلية التي لا تحمل الصفات الوراثية، أما العورات المغلظة؛ فلا يجوز نقل الذكر من الحي إلى الحي، ويجوز نقله من الميت، ولم يتكلموا عن الفرج، والظاهر من تعليلهم أنه يأخذ نفس الحكم.

---

(١) مفتي الجمهورية التونسية سابقًا، وانظر رأيه في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢١٤١)، في المناقشة.

(٢) أستاذ بكلية القانون ـ جامعة الخرطوم. انظر رأيه في المصدر السابق (ص ٢١٤٢).

(٣) عالم من الجمهورية الموريتانية، انظر رأيه في المصدر السابق (ص ٢١٤٢).

(٤) عالم من الجمهورية العربية السورية، انظر رأيه في المصدر السابق (ص ٢١٤٣).

(٥) عالم من المملكة الأردنية الهاشمية، انظر رأيه في المصدر السابق (ص ٢١٤٣).

(٦) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ٢١٥٥)، وانظر أيضًا: قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، الدورات ١ ـ ١٠ (ص ١٢١).

(٧) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ٢٠٦٧).

وهو مذهب الدكتور خالد الجميلي[1]، والدكتور محمد نعيم ياسين[2].

عرض لأدلة أصحاب هذه المذاهب:

أدلة المذهب الأول: القائل بالتحريم مطلقًا:

إن الفرق بين المبيضين والخصيتين وباقي الأعضاء التناسلية، أنّ الأولى تنقل الصفات الوراثية للشخص، دون الثانية، وما سوى ذلك فلا فرق، إذ كلها تدخل في عملية الإنجاب، وأيّ خلل يصيبُ أيًّا منها فإنه سيؤدي بدوره إلى العقم، لذلك فإن ما ذكر في مسألة نقل وزرع الخصيتين والمبيضين من أدلة التحريم، يصلُحُ دليلاً لتحريم نقل وزراعة ما سوى ذلك من أعضاء تناسلية، إلا الدليل الأول وهو اختلاط الأنساب، فإنه لا يصلح دليلاً هنا؛ إذ إن نقل الذكر أو الرحم لن يؤدي إلى ذلك، أمّا ما سوى ذلك من أدلة فيصلح.

ويُستدلُّ لأصحاب هذا المذهب بالإضافة إلى ذلك بما يلي:

١ ــ في حال نقل الذكر أو الفرج يكون الوطء اللاحق لذلك من قبيل الوطء المحرّم، شبيهًا بالزنى المحرّم، فإنه في حالة زرع الفرج يكون الرجل

---

(١) انظر بحثه: «أحكام نقل الخصيتين أو المبيضين، وأحكام نقل أعضاء الجنين الناقص الخلقة في الشريعة الإسلامية»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ١٩٩٠، ١٩٩٦).

(٢) د. نعيم محمد نعيم ياسين: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة (ص ١٧٠، ١٧٤، ١٨٦).

قد وطىء فرجًا لا يملكه؛ لكونه فرج غير امرأته، وفي حالة زرع الذكر تكون المرأة قد وُطئت بذكر غير زوجها، وحتى لو قلنا بأن العضو المزروع منسوب شرعًا للمتلقي دون المصدر، فإن مجرد الإحساس بنسبته إلى مصدر مغاير قد يولِّد نفورًا، أو إحساسًا بالذنب، وقد يتولد عن ذلك أمراض نفسية أو شقاق بين الزوجين.

٢ ــ في حال نقل الرحم من امرأة إلى أخرى يكون ذلك شبيهًا بالرحم المؤجر الذي أنكره الفقهاء، بل إن نقل الرحم ينبغي أن يكون أبلغ في المنع من إجارة الرحم؛ لأن جميع محاذير إجارة الرحم موجودة في نقل الرحم، وفيه زيادة استمتاع الرجل برحم غير امرأته والقذف فيه[1].

أدلة المذهب الثاني: القائل بالجواز مطلقًا:

وهم نفس الفريق القائل بجواز نقل وزرع الغدد التناسلية، وما ذكروه من دليل هناك، يصلح دليلاً هنا.

بل هم يضيفون أنه إذا كان مدار الحرمة على خلط الأنساب، فإنه منتفٍ في نقل الأعضاء التناسلية التي لا تنقل الصفات الوراثية، فينبغي القول بالجواز.

أدلة المذهب الثالث:

وهؤلاء قسموا الأعضاء التناسلية التي لا تنقل الصفات الوراثية إلى قسمين:

---

(١) انظر بحث: «نقل وزراعة الأعضاء التناسلية»، للدكتور محمد الأشقر، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٠٥).

* أعضـاء تناسلية داخلية، كالرحم وقناتي فالوب، والحبل المنوي.

* وأعضاء تناسلية خارجية، كالفرج والذكر، وأطلقوا عليها اسم: عورات مغلظة.

فأما القسم الأول: فيجوز نقله وزرعه عندهم، وأدلتهم فيه كأدلة المذهب الثاني.

أما القسم الثاني، وهو العورات المغلظة: فلا يجوز عندهم عملية نقلها وزرعها؛ وذلك:

١ ــ أن الأصل في الفروج الاحتياط والتورع والمنع؛ ما لم يقم دليل على خلاف ذلك، أو ضرورة ملحّة جدًّا، فإذا أخذنا بالأساس، وهو المنع، وفتحنا من هذا الأساس، استثناء من القاعدة، بعض ما يكون من الأعضاء التناسلية الداخلية ملحقًا بالأحشاء، وليس بالعورات، فلا مانع من ذلك، كقناة فالوب، التي شأنها شأن الكلية أو المثانة، لا يستمتع بها الرجل، وهي ضرورية لعملية الإنجاب. أما ما عدا ذلك فالأصل فيه التحريم[١].

٢ ــ أن العورات المغلظة هي محل لوقوع العين واليد، فإن نُقلت وزرعت فيكون الإنسان يعاشر زوجته بعضو غيره، أو يعاشر فرج غير زوجته، وهذا تجافيه الأخلاق الإسلامية[٢]، ويكون شبيهًا بالزنى، كما سبق

---

(١) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج٣، ص ٢١٤٣)، تعليق الدكتور محمد عبد اللطيف الفرفور، في المناقشة.

(٢) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢١٤٢)، رأي الشيخ محمد المختار السلامي، والشيخ محمد سالم بن عبد الودود، والدكتور الصديق محمد الأمين الضرير، في المناقشة.

وذكرنا في أدلة القائلين بالتحريم مطلقًا.

أدلة المذهب الرابع:

أدلتهم في جواز نقل وزراعة ما سوى الذكر من الأعضاء التناسلية التي لا تحمل الصفات الوراثية للشخص لا تخرج عن أدلة المجيزين من الفريق الثاني والثالث.

أما تفريقهم في جواز نقل الذكر ــ ولعلّ الفرج ملحق به ــ بين الحيّ والميت، فتعليل ذلك عندهم أن الذّكر:

* عضو لا ثاني له في البدن، أو ليس له بديل[1].

* أن المصلحة التي يحققها التبرع به في جسم المتلقي لا تزيد على مصلحة بقاء هذا العضو في جسم صاحبه، ومفسدة التبرع أكبر من المفسدة المراد دفعها عن المتلقيّ[2].

* ولأن للذكر وظائف أخرى أساسية غير كونه مجرى يجري فيه منيّ الرجل[3].

ولا يقاس ذلك على جواز التبرع بالرحم؛ لأن الرحم وإن كان عضوًا واحدًا لا ثاني له في الأحوال الطبيعية، إلا أنه إذا تلفت مبايض صاحبته،

---

(١) انظر بحث: «أحكام نقل الخصيتين والمبيضين وأحكام نقل أعضاء الجنين الناقص الخلقة في الشريعة الإسلامية»، للدكتور خالد الجميلي، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج٣، ص ١٩٩٠).

(٢) المصدر السابق، وانظر أيضًا: د. محمد نعيم ياسين: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة (ص ١٧٤).

(٣) د. محمد نعيم ياسين: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة (ص ١٧٥).

وصار من المقطوع به عجز هذه المرأة عن إفراز أيّة بييضة، فيمكن القول بجواز التبرع به لامرأة تلف رحمها وعندها مبايض سليمة؛ لأن وظيفته الأساسية هي احتضان الجنين، فإن لم يمكن، فإن استئصاله لا يسبب أي علّة جسدية[1].

فبناءً على ذلك لا يجوز للحي أن يتبرع بذكره لآخر.

أما الميت فيجوز أخذ هذا العضو منه بناء على وصيته؛ لأنه لا تتحقق فيه المعاني السابقة[2].

المناقشة والترجيح:

أولاً: مناقشة أدلة المذهب الأول القائل بالمنع مطلقًا:

استدل أصحاب هذا المذهب بأدلة سبق مناقشتها في المسألة السابقة، واستدلوا أيضًا بأنه في حال النقل والزرع، فإن الإنسان يطأ زوجته بذكر غيره أو يطأ غير فرج زوجته، وفي حال زرع الرحم فإنه يكون كالرحم المؤجر.

والجواب عن ذلك كما قال الدكتور محمد الأشقر: إننا ننظر للأعضاء المزروعة عمومًا، فإن قلنا: إنها تابعة للمصدر ومختصة به، كان هذا الكلام صحيحًا، وإن قلنا إنها تابعة للمتلقي ومختصة به، وانقطعت نسبتها إلى المصدر انقطاعًا كليًّا فلا ضير ولا حرمة في استعمالها كالأعضاء الأصلية.

---

(١) المصدر السابق (ص ١٧٠).

(٢) المصدر السابق (ص ١٨٦).

وهذا هو الصحيح لأمور:

الأول: أن العضو المزروع متصل بالمتلقي اتصالاً عضويًا، فهو يأتمر بالأوامر الواصلة إليه من دماغه، ويتألم الشخص بألم ذلك العضو، ويلتذ بلذته، ويصح بصحته، ويمرض بمرضه، ويحس بما يطرأ عليه من العوارض، وهو الذي يتضرر بقطعه لو قطع أو جرحه لو جرح.

أما المصدر فبخلاف ذلك، فلا يأتمر العضو المزروع بأوامر دماغه، ولا **يتألم هو بألم ذلك العضو، ولا** يلتذ بلذته، ولا يحس بما يطرأ عليه من العوارض، **ولا يتضرر بقطعه** لو قطع، ولا يمرض بمرضه، ولا يصح بصحته.

الثاني: **أنَّ المصدر قد** يكون ميتًا، والميت إن كان رجلاً لا يقال إنه يقع منه جماع أو استمتاع، وكذا إن كان امرأة لا ينسب إليها مثل ذلك.

الثالث: أنَّ الأحكام الشرعية المتعلقة بالعضو المنقول لا تلزم المصدر، بل تلزم المتلقي، فمن ذلك أن المتلقي لليد مثلاً هو الذي يغسلها في وضوئه، ولو توضأ المصدر فليس عليه غسل لليد التي تبرع بها.

ومن ذلك أنه لو طلقت المرأة المتلقية **للرحم مثلاً، فإنها هي التي** ولا عدة على المرأة مصدر الرحم.

وأيضًا لو حصل بالجماع الحاصل **بعد نقل العضو حمل، فلا** تعتد المرأة المنقول منها العضو ــ لو طلقت ــ **عدة حامل، فكذا لا** ينسب الولد إليها ولا ترثه ولا يرثها بحال من الأحوال، **ولا ينفق عليها ولا** تنفق عليه، بل كل تلك الأحوال مرتبطة بالمتلقية، **لكن لا يعني ذلك أن** يتزوجها ذلك

الوليد إن كان الرحم في الأصل رحمها، لأن حرمة الزواج تثبت بأدنى سبب كما ثبتت بالرضاع.

وإذا ثبت أن العضو المزروع مهما كان نوعه يكون جزءًا من جسد المتلقي حقيقة، وأن صلته تنقطع انقطاعًا تامًا بمصدره، فإنه لا يصح ما يقال من أن المتلقي يطأ زوجته بذكر غيره، أو يطأ فرج غير زوجته، أو أن الرحم المنقول هو من قبيل الرحم المؤجر، بل هو رحم المتلقية نفسها[1].

مناقشة أدلة المذهب الثاني:

وهؤلاء سبق مناقشة أدلتهم في المسألة السابقة[2].

مناقشة أدلة المذهب الثالث:

وهم الذين لم يجيزوا نقل وزرع العورات المغلظة، وأجازوا ما سوى ذلك من الأعضاء التناسلية التي لا تحمل الصفات الوراثية، واستدلوا بأن الأصل في الفروج المنع والاحتياط، وبأن العورات المغلظة محل اللمس والنظر.

ويُجاب عن ذلك بما يلي:

١ ــ أنه إن كان الأصل في الفروج المنع والاحتياط، فإن الأصل في الأعضاء عمومًا هو العصمة ــ كما سبق أن ذكرنا ــ ولكننا استثنينا عمليات الزرع للضرورة أو الحاجة الطبية، والحاجة تنزل منزلة الضرورة.

---

(١) انظر بحث: «نقل وزراعة الأعضاء التناسلية»، للدكتور محمد الأشقر، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٠٨).

(٢) انظر: (ص ٢٤٩).

فكذلك في الفروج، فهي وإن كان الأصل فيها هو المنع والاحتياط، فإن علّة هذا الأصل هو حفظ الأنساب ومنعها من الاختلاط، فيستثنى من ذلك ما لا يخل بعلة الأصل، من نقل وزراعة الأعضاء التي لا تنقل الصفات الوراثية، وذلك لأجل الضرورة أو الحاجة الطبية.

أما ما يخل بعلة الأصل، فيبقى على حرمته، وهو نقل وزرع الأعضاء التي تنقل الصفات الوراثية، ويؤدي نقلها إلى اختلاط الأنساب، والعورات المغلظة لا تنقل الصفات الوراثية، فتستثنى من الأصل، فيجوز نقلها وزرعها.

٢ ـ قولهم: إنَّ العورات المغلظة هي محل للمس والنظر والاستمتاع، يُجاب عنه بما ذكره الدكتور محمد الأشقر في رده على المانعين مطلقًا، بأن هذه الأعضاء بعد نقلها وزرعها تنقطع صلتها بالمصدر نهائيًّا، وتصبح تابعة للمتلقي.

ولو كان هذا التعليل صالحًا لمنع نقل وزرع العورات المغلظة، لكان صالحًا لمنع نقل وزرع غيره من الأعضاء، كالجلد واليد والرجل وغير ذلك؛ إذ لا يجوز له لمس اليد المزروعة لزوجته مثلاً.

وقد أشار رئيس مجمع الفقه الإسلامي الدكتور بكر أبو زيد إلى عدم صحة هذا التعليل، رغم أنه يقول بالمنع[1].

وقد تبين لي من أقوال هذا الفريق أنهم يعنون باللمس والنظر، لمس الطبيب ونظره عند عملية النقل والزرع بين المصدر والمتلقي، ولمس الزوج لزوجه بعد عملية الزرع.

---

(١) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج ٣، ص ٢١٤١) في المناقشة.

وعلى كلا الوجهين فإن الأمر جائز، لأنه إن كان المعنيّ هو الطبيب، فإنه لا وجه للتفريق بين العورات المغلظة وغيرها، لأنه كما قال الدكتور بكر أبو زيد: «لأن نفس إجراء عملية الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات الوراثية هي لا بُدّ فيها من هذه الأشياء كلها من اللمس ولا بدَّ من النظر»[1].

وإن كان المقصود الزوج، فقد تقدّم الجواب عليه.

الرأي الراجح:

والذي يترجح عندي ــ والله أعلم ــ هو ما ذهب إليه كلٌّ من الدكتور خالد الجميلي والدكتور محمد نعيم ياسين، وهو جواز نقل وزرع الأعضاء التناسلية التي لا تنقل الصفات الوراثية، ما ظهر منها وما بطن، سواء أكانت عورات مغلظة أم لا، ولكن يشترط في العورات المغلظة ــ إضافة للشروط العامة لنقل وزرع الأعضاء ــ أن تكون من الميت، أما الحيّ فلا يجوز النقل منه، وهذا هو الراجح عندي لما يلي:

١ ــ أن هذه الأعضاء لا يؤدي نقلها وزرعها إلى اختلاط الأنساب.

٢ ــ أن العورات المغلظة ليس المتلقي لها بأولى من مصدرها الأصلي إن كان حيًّا، أما إن كان ميتًا وأوصى بها قبل موته، فمصلحة الحيّ أولى بالمراعاة.

وقد كان بودّي لو أن مجمع الفقه الإسلامي أو الندوة الفقهية الطبية الخامسة المنعقدة في الكويت أخذا بهذا الرأي، بدل استثنائهم العورات المغلظة من الجواز، مطلقًا، حيث جاء في قرار مجمع الفقه

---

(١) المصدر السابق.

الإسلامي[1]: «زرع أعضاء الجهاز التناسلي: زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي التي لا تنقل الصفات الوراثية ــ ما عدا العورات المغلظة ــ جائز لضرورة مشروعة، ووفق الضوابط والمعايير المبينة في القرار رقم (١) للدورة الرابعة لهذا المجمع»[2].

وقريبًا منه جاءت توصية الندوة الفقهية الطبية الخامسة المنعقدة في الكويت في ٢٣ ــ ٢٦ أكتوبر ١٩٨٩م[3]:

«ثانيًا: الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات الوراثية:

رأت الندوة بالأكثرية أن زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي ــ ما عدا العورات المغلظة ــ التي لا تنقل الصفات الوراثية، جائز استجابة لضرورة مشروعة، ووفق الضوابط والمعايير الشرعية التي جاءت في القرار رقم (١) من قرارات الدورة الرابعة لمجمع الفقه الإسلامي».

وهذا الاستثناء لم يستطع السادة الفقهاء الذين قالوا به أن يعلِّلوه بأكثر من عدم جواز اللمس والنظر، وهذا تعليل بيّنا ضعفه، إذ إنه ينطبق على العورات المغلظة وغيرها، ولا يصلح أن يقف عائقًا أمام القول بالجواز؛ توسيعًا على الأمّة في أمور دنياها، وديننا دين يسر لا عسر.

فلو أنَّ رجلاً بُتر قضيب طفله في حادثة، ووجد من أهل الخير والإيثار من مات طفله أو أوشك، وتبرع له بقضيب ابنه متى ما ثبت موته، فهل نقول

---

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج٣، ص ٢١٥٥).

(٢) انظر هذه الضوابط والمعايير في: قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، الدورات ١ ــ ١٠ (ص ٥٧).

(٣) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص ٢٠٦٧).

بحرمة ذلك، ونحرم هذا الطفل الحيّ أن يعيش طبيعيًّا سويًّا كغيره من الأطفال، خاليًا من الإحساس بالنقص والانعزال والانطواء على نفسه؟

أم نجيز له ذلك، والفرصة مواتية والطبُّ قد تقدّم؟ قياسًا على باقي أعضاء الجسم الذي ذهب المجمع والندوة الفقهية الطبية إلى جواز نقلها وزرعها وفق شروط ومعايير معينة.

الفصل الثاني

في

التلقيح الاصطناعي

وفيه مباحث:

المبحث الأول: في تعريف التلقيح الاصطناعي.

المبحث الثاني: في تاريخ التلقيح الاصطناعي.

المبحث الثالث: في أنواع التلقيح الاصطناعي.

المبحث الأول
في تعريف التلقيح الاصطناعي

تـمـهـيـد:

إنَّ بداية خلق الإنسان ــ إذا تجاوزنا المرحلة الطينية ــ هي النطفة.

والنطفة ثلاثة أنواع[1]:

١ ــ **النطفة المذكرة:** وهي الحيوانات المنوية الموجودة في المنيّ والتي تفرزها الخصية.

٢ ــ **النطفة المؤنثة:** وهي البييضة التي يفرزها المبيض مرّة في الشهر.

٣ ــ **النطفة الأمشاج:** وهي النطفة المختلطة من الحيوان المنوي الذي يلقح البييضة.

وقد تكرر لفظ النطفة في القرآن الكريم في اثني عشر موضعًا، منها:

قوله تعالى: ﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴾ [المؤمنون: ١٢، ١٣].

وقوله تعالى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِن كُنتُمْ فِى رَيْبٍ مِّنَ ٱلْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَٰكُم مِّن

---

(١) د. البار: خلق الإنسان (ص ١٠٧).

تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ وَنُقِرُّ فِي ٱلْأَرْحَامِ مَا نَشَآءُ إِلَىٰٓ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا﴾ [الحج: ٥].

وقوله تعالى: ﴿هُوَ ٱلَّذِى خَلَقَكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ﴾ [غافر: ٦٧].

وقوله تعالى: ﴿قُتِلَ ٱلْإِنسَٰنُ مَآ أَكْفَرَهُۥ ﴿١٧﴾ مِنْ أَىِّ شَىْءٍ خَلَقَهُۥ ﴿١٨﴾ مِن نُّطْفَةٍ خَلَقَهُۥ فَقَدَّرَهُۥ ﴿١٩﴾ ثُمَّ ٱلسَّبِيلَ يَسَّرَهُۥ ﴿٢٠﴾ ثُمَّ أَمَاتَهُۥ فَأَقْبَرَهُۥ﴾ [عبس: ١٧ ــ ٢١].

وورد لفظ النطفة الأمشاج في موضع واحد في قوله تعالى: ﴿إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَٰهُ سَمِيعًۢا بَصِيرًا﴾ [الإنسان: ٢].

* وقد ميّز القرآن الكريم بين النطفة والمنيّ، فجعل النطفة جزءًا من المنيّ في قوله تعالى: ﴿أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِّن مَّنِىٍّ يُمْنَىٰ﴾ [القيامة: ٣٧].

وفي الحديث الشريف: «ما من كل الماء يكون الولد، وإذا أراد الله خلق شيء، لم يمنعه شيء»[(١)].

والمني: يطلق على الإفرازات التناسلية للرجل، والتي تفرزها الخصية والبروستاتا والحويصلة المنوية، وهو مكون من شقين:

الأول: هو الحيوانات المنوية التي تتكون من القنوات المنوية في الخصية، وهي ذاتها المسمَّاة بالنطفة.

الثاني: هو السائل المنوي الذي يحمل هذه الحيوانات ويغذيها، وتسبح فيه حتى تصل إلى الرحم[(٢)].

---

(١) أخرجه مسلم (٢/ ١٠٦٤) كتاب النكاح ــ باب حكم العزل، من حديث أبي سعيد الخدري.

(٢) د. البار: خلق الإنسان (ص ١٠٨).

وقد قال تعالى: ﴿ ٱلَّذِىٓ أَحْسَنَ كُلَّ شَىْءٍ خَلَقَهُۥ ۖ وَبَدَأَ خَلْقَ ٱلْإِنسَٰنِ مِن طِينٍ ﴿٧﴾ ثُمَّ جَعَلَ نَسْلَهُۥ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن مَّآءٍ مَّهِينٍ ﴿٨﴾ ثُمَّ سَوَّىٰهُ وَنَفَخَ فِيهِ مِن رُّوحِهِۦ ۖ وَجَعَلَ لَكُمُ ٱلسَّمْعَ وَٱلْأَبْصَٰرَ وَٱلْأَفْـِٔدَةَ ۚ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ ﴾ [السجدة: ٧ ــ ٩].

والسُّلالة كما قال المفسرون هي: الخلاصة، وأصلها ما يسلُّ ويخلص بالتصفية[١].

ونحن نعلم أن الحيوانات المنوية في دفقة المني والتي يبلغ تعدادها مائتي مليون أو تزيد لا يصل منها إلى البييضة إلا بضع مئات، وأن عددًا كبيرًا منها يهلك في الرحلة الطويلة من المهبل، فعنق الرحم، فالرحم، فقناة الرحم، حيث تلتقي الحيوانات المنوية بالبييضة[٢].

ولا شك أن هناك اختيارًا بعد اختيار لهذه الحيوانات، فلا يصل منها إلا ما أرادته المشيئة الإلهية التي جعلت كل شيء بقدر، وأن خلاصة (سلالة) هذا الماء المهين هي التي تصل إلى البييضة لتلقيحها.

وهناك اختيار واصطفاء أيضًا للبييضة، فمبيض الطفلة وهي لا تزال جنينًا في بطن أمها يحتوي على ستة ملايين بييضة، فإذا ما خرجت إلى الدنيا مات الكثير منها، وتستمر هذه البييضات في اندثارها حتى إذا بلغت الفتاة المحيض لم يبق منها إلا ثلاثين ألفًا، وما ينمو منها ويخرج من المبيض

---

(١) انظر: روح المعاني في تفسير القرآن العظيم والسبع المثاني (٢١/ ١٢٤)، لأبي الفضل محمود الألوسي، وسيشار إليه بـ الألوسي: روح المعاني، وأيضًا محاسن التأويل (١٣/ ٤٨١٢)، لمحمد جمال الدين القاسمي، وسيشار إليه بـ القاسمي: محاسن التأويل.

(٢) د. برنوطي: المني البشري والعقم (ص ٤٩)، د. البار: خلق الإنسان (ص ١٠٩)، د. حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٧٧).

لا يزيد عن ٤٠٠ بييضة في حياة المرأة كلها، وفي كل شهر تنمو مجموعة من البييضات، ولكن يد القدرة تختار واحدة منها فقط لتكمل نموّها، وتخرج لملاقاة الحيوان المنوي السعيد في الثلث الوحشي لقناة الرحم.

فهناك اختيار واصطفاء للحيوان المنوي، وهناك اختيار واصطفاء للبييضة، بل إن هناك اختيارًا واصطفاء للبييضة الملقحة والكرة الجرثومية، فليست كل بييضة تلقحت تصبح جنينًا كاملاً، بل إن ٧٨ بالمائة من كل حمل يجهض ويتم إسقاطه، وما يقرب من ٥٠ بالمائة يسقط قبل أن تعلم الأم أنها حامل[١]، وقد جاء عن عبد الله بن مسعود رضي الله عنه: «إذا وقعت النطفة في الرحم، بعث الله ملكًا، فقال: يا رب، مخلَّقة أو غير مخلَّقة؟ فإن قال: غير مخلَّقة، مجَّتها الأرحام دمًا»[٢][٣].

والحديث عن النطفة لا بدّ منه؛ لأن الحديث عن التلقيح الصناعي لن يكون واضحًا للأذهان ما لم تتضح فيها صورة التلقيح الطبيعي، وما يستتبعه من أطوار تخلُّق النطفة.

تعريف التلقيح:

والتلقيح لغة: من (لقّح يلقِّح تلقيحًا) الرجل النخلة: طعَّمها بلقاح الفحل من النخل حتى تعلق.

والثلاثي منه (لَقِحَ يلقح لَقْحًا) لقحت المرأة: علقت من الرجل

---

(١) المصدر السابق نفسه.

(٢) أخرجه ابن جرير الطبري في تفسيره، انظر الطبري: جامع البيان في تفسير القرآن (١٧/ ٩٠).

(٣) د. البار: خلق الإنسان (ص ١١٠).

وحبلت، ولقحت الناقة: قبلت ماء الفحل وحملت، فهي لاقح[1].

أما التلقيح اصطلاحًا فهو: التقاء الخلية الجنسية المذكرة بالخلية الجنسية المؤنثة، فيختلطان، ويمتشجان ليكوّنا اللقيحة[2].

أو هو: التقاء النطفة المذكّرة بالنطفة المؤنثة، فيختلطان ويكوِّنان النطفة الأمشاج[3].

ويكون هذا التلقيح طبيعيًّا إذا تمّ عن طريق المعاشرة الزوجية العادية، يقول تعالى: ﴿نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُوا۟ حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ ۖ وَقَدِّمُوا۟ لِأَنفُسِكُمْ ۚ وَٱتَّقُوا۟ ٱللَّهَ وَٱعْلَمُوٓا۟ أَنَّكُم مُّلَٰقُوهُ ۗ وَبَشِّرِ ٱلْمُؤْمِنِينَ﴾ [البقرة: ٢٢٣].

أي نساؤكم مزدرع أولادكم فأتوا مزدرعكم كيف شئتم، أي من حيث شئتم من وجوه المأتى، والإتيان في هذا الموضع كناية عن الجماع[4].

فمعنى الآية أن التلقيح بين البييضة والحيوان المنوي للزوجين إنما يتم عن طريق الجماع[5].

وهذا هو التلقيح الطبيعي؛ فعن طريق الجماع وامتزاج كلٍّ من الذكر والأنثى بالآخر تنتقل الخلايا الجنسية الذكرية (النطف الذكرية أو الحيوانات المنوية) عبر قنوات تطول وتقصر، ويصل مداها حوالي ٦٠٠م ــ ٨٠٠م، ثم تنتقل إلى الحبل المنوي الرئيسي الذي طوله حوالي ٦ أمتار، ثم تقذف داخل

---

(١) الكرمي: الهادي إلى لغة العرب (٤/ ١٢٩).

(٢) د. الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ٣٤).

(٣) د. البار: خلق الإنسان (ص ١٠٧).

(٤) جامع البيان في تفسير القرآن (٢/ ٢٣١)، لمحمد بن جرير الطبري.

(٥) انظر بحث فضيلة الشيخ رجب التميمي بعنوان: «أطفال الأنابيب»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص ٣٠٩).

مهبل الأنثى بواسطة العضو الذكري، ومن ثمَّ تنتقل الخلايا الجنسية الذكريّة عبر المهبل إلى الرحم، ومن الرحم إلى القنوات الرحمية، وفي نهايتها حيث يلتقي الحيوان المنوي بالبييضة، فإذا أراد الله تعالى التقيا وامتزجا ليكوّنا النطفة الأمشاج.

وهنا تتجلَّى حكمة الخالق جلَّت قدرته، حيث يسافر الحيوان المنوي ولمدة ٧ ــ ١٠ ساعات تقريبًا أو أكثر، ويقطع مسافة ٣٠ سم تقريبًا ينتظر هناك، وفي نهاية القنوات الرحمية، ليقدّر الله له الالتقاء بما قدَّر له من التقاء «الحيوان المنوي بالبييضة» ليكوّنا النطفة الأمشاج، ثمَّ تبدأ عملية العودة والاستقرار، فإذا ما كتب لهما ذلك أصبحا جسمًا واحدًا، فيستقرُّ في بطانة الرحم، فإذا ما شاء الله خرج جنينًا في شكل آخر[1].

ولا بدّ لنا من إلقاء مزيد من الضوء على هذه المرحلة ــ ابتداءً من رحلة الحيوان المنوي إلى استقرار النطفة الأمشاج في الرحم ــ حتى يسهل علينا فهم التلقيح الصناعي.

بعد أن يتدفق عدَّة مئات من الملايين من الحيوانات المنوية عبر المهبل حمضي الوسط، يجب عليهم أن يعبروا مختنق عنق الرحم، وبعد ذلك يتوجهوا إلى قناة فالوب، وعندئذ عليهم أن يحضروا أنفسهم لاقتحام أغشية البييضة، فكم من عوائق تقابل هذه الحيوانات المنوية، لذا كان لزامًا أن يكون عددها كافيًا بما يضمن التغلب على هذه العوائق، ويساعدها في ذلك خواص المني، وهذه العوائق هي:

١ ــ مهبل المرأة: حمضي الوسط، فالأس الهيدروجيني (PH) يقدر

---

(١) د. الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ٣٥).

بـ (٣,٥ــ٤)، ويرجع ذلك إلى إنتاج حمض اللبنيك الذي يعوق نمو البكتريا والجراثيم، فيحفظ المهبل معقمًا آمنًا لاستضافة الحيوانات المنوية، ولكن الحيوانات المنوية تبلغ أوج نشاطها في وسط أسه الهيدروجيني (PH) (٦ ــ ٦,٥)، وهذا هو السبب في أن السائل المنوي يكون وسطه قاعديًا بفضل إفرازات البروستاتا (الأس الهيدروجيني ٧,٥) مما يعادل حموضة المهبل[١].

٢ ــ عند عمق المهبل وعنق الرحم: يكون السائل المنوي متماسكًا على هيئة جلطة أو علق (مثل خثرة اللبن)، وذلك لوجود مادة الفيبرنوجن الذي تفرزه الحويصلات المنوية، ويتحول إلى جلطة في وجود مواد التخثر التي تفرزها البروستاتا، وهنا نجد أنّ إفرازات البروستاتا تحتوي على أنزيم يُسَمّى برو ــ فيبرنويسين، الذي يحلل هذه الجلطة بعد ١٥ ــ ٣٠ دقيقة، وبذلك تتحرر الحيوانات المنوية. والغرض من هذه الجلطة هو ضمان وصول أكبر عدد من الحيوانات المنوية إلى عنق الرحم.

وتنطلق الحيوانات المنوية بسرعة (١ ــ ٤ مليمتر/ دقيقة) في اتجاه مستقيم، مستمدة الطاقة من سكر الفركتوز الذي تفرزه الحويصلات المنوية بالمني، ولكن مثل هذه السرعة لا تفسر وصول بعض الحيوانات المنوية إلى قناة فالوب في خمس دقائق.

هنا تبرز أهمية البروستاجلاندين الذي تفرزه بوفرة الحويصلات المنوية في المنيّ، فيحرِّض جدران الرحم، وقناة فالوب على الانقباض العكسي، الذي يسحب ويشفط المني وبه الحيوانات المنوية.

---

(١) د. حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٧٥)، د. البار: خلق الإنسان (ص ١٦٧).

وأهم من ذلك ما يحدث للمادة المخاطية عند عنق الرحم، فتحت تأثير الأستروجين يتضاعف إفراز المادة المخاطية عشرة أضعاف، وتصبح طبيعتها أكثر سيولة، بما يسمح للحيوانات المنوية بالعبور عبر قنيوات تتخلل المخاط، ويحدث هذا التغيير الكمّي والكيفي للمادة المخاطية عندما تنطلق البييضة من حويصلة غراف، أي عندما يتم التبويض، وقبل ذلك وبعده يقل إفراز المادة المخاطية وتزداد ثخانتها بما يعوق عبور ووصول الحيوانات المنوية إلى قناة فالوب.

وهكذا يتبين لنا أنّ المنيّ ــ السائل الذي تفرزه أنابيب نقل المني بنسبة ١٠٪، والحويصلات المنوية بنسبة ٦٠٪، والبروستاتا بنسبة ٣٠٪ ــ يلعب دورًا كبيرًا في التمهيد لعمل النطاف التي لا تمثل أكثر من ٠,٥ ــ ١٪ من السائل المنوي الذي يبلغ حجمه (١,٥ ــ ٥ سم^3) بكل قذفة ﴿أَلَمْ نَخْلُقكُّم مِّن مَّآءٍ مَّهِينٍ﴾ [المرسلات: ٢٠]، وقد كان تفسير الماء المهين على أنه صفة للنطفة بالإشارة إلى مسار المني عبر الإحليل، أي مسار البول في نفس الوقت.

ولكن تبين بعد ذلك أن الحيوانات المنوية تكون مقيدة الحركة في جلطة السائل المنوي، ثمّ تتحرر بعد تحلل الجلطة، فدلّ ذلك أن كلمة (المهين) تعني حالة السائل المنوي متميعًا بعدما كان مخثَّرًا بفضل الإنزيمات السابق ذكرها[1].

وعليه يكون تفسير الماء المهين أكثر قبولاً وشمولاً، وتكون السلالة من الماء المهين هي النطفة في حالة تحرّرها وحركتها.

---

(١) د. حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٧٦).

٣ ــ والرحلة الأخيرة للتغلب على العوائق، قبل أن يصل الحيوان المنوي إلى البييضة تعتمد الآن على الحيوان المنوي نفسه، وليس على المني، فنجد أنّ الحيوانات المنوية التي وصلت إلى قناة فالوب، وهي لا تزيد على (٥٠ ــ ٢٠٠) تستعد لرحلة الاختراق، فتنزع عن نفسها ما علق بها من بروتينات السائل المنوي، والغطاء الكولسترولي الذي يحيط بالغشاء البلازمي لرأس الحيوان المنوي والذي يعوق انطلاق الإنزيمات.

وأهم خطوات هذا التحضير هو زيادة نفاذ الغشاء البلازمي المحيط بقلنسوة رأس الحيوان المنوي لعنصر الكالسيوم، مما يهيِّء إنزيمات رأس الحيوان المنوي للانبثاق خارج الرأس تمهيدًا لاختراق البييضة، وتسمى هذه العملية (التمكين)[1]، وتستغرق ما بين (٢ ــ ٧) ساعات.

ومما هو جدير بالذكر أن الغشاء الشفاف المحيط بالبييضة لديه زوج من المستقبلات البروتينية، تستقبلان الحيوان المنوي وتمكناه من الالتحام بها، ومن ناحية أخرى يحمل رأس الحيوان المنوي زوجًا من المستقبلات البروتينية لتتمكن البييضة من احتضان الحيوان المنوي، وبهذه الطريقة لا يفوز باقتحام البييضة إلا حيوان منوي واحد.

٤ ــ والآن وقد تهيأت الحيوانات المنوية لاختراق البييضة، تبدأ رحلة الاقتحام لأغشية البييضة.

تقبع البييضة كامنة في انتظار الحيوان المنوي، ولا يطول انتظارها لأكثر من يوم أو يومين، في الثلث الأخير من قناة فالوب، التي يبلغ طولها ١٠ سم.

---

(١) د. حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٧٧)، د. البار: خلق الإنسان (ص ١٦٢).

وحتى لا تترك مكانها هذا ينقبض جدار الأنبوب ناحية ارتباطه بالرحم، ويستمر كذلك حتى يتم تلقيح البييضة بيومين أو ثلاثة.

وتكون نواة البييضة وبها ٢٣ كروموسومًا (أي صبغ أو حامل وراثي) متعطشة لإتمام انقسامها الاختزالي الثاني فور دخول الحيوان المنوي لغشاء البييضة التي تحيط بها الخلايا المغذية كالتاج المشع، وهكذا تسير الأمور.

بداية يفرز الجسم القطبي برأس الحيوان المنوي ــ والذي يحيط بالمادة الوراثية برأس الحيوان المنوي كما تحيط القلنسوة بالرأس ــ إنزيم الهيالويورينيديز الذي يشتت خلايا التاج المشع، ويأخذ الحيوان المنوي طريقه إلى الطبقة الشفافة فيفرز إنزيم الأكروزين الذي يساعده على اختراق هذه الطبقة في ١٥ ــ ٢٥ دقيقة، بعدها يخترق الغشاء البلازمي للبييضة في دقيقة واحدة تاركًا وراءه الغشاء البلازمي المحيط بمؤخرة الرأس.

وتنطلق رأس الحيوان المنوي صوب نواة البييضة، وتنتفخ، وتصبح المادة الوراثية لكلٍّ من الأب والأم واضحة في النواة بعد (٢ ــ ٤) ساعات من الاقتحام، ولا يمكن التمييز بينهما حينئذٍ.

وأثناء دخول الحيوان المنوي إلى غشاء البييضة تتغير نفاذية هذا الغشاء، وتنطلق إنزيمات تحللية مائية من حبيبات القشرة تمنع دخول المزيد من الحيوانات المنوية، بل ويصدر عنها رجفة كهربائية تصعق ما تبقى من حيوانات منوية خارج البييضة، وبذلك تحتضن البييضة حيوانًا منويًّا واحدًا. ويتم الالتحام بين المادتين الوراثيتين لكلٍّ من الأب والأم، وتتكون نطفة الأمشاج، ويقوم مركز الحيوان المنوي بتكوين المغزل، ويبدأ الانقسام المباشر لنطفة الأمشاج (الزيجوت)[١].

---

(١) د. حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٨٤)، د. البار: خلق الإنسان (ص ١٦٢).

وسميت نطفة الأمشاج بهذا الاسم، لأن «أمشاج» تعني «أخلاط»، ومشَّجت هذا بهذا يعني خلطته ببعضه حتى صار شيئًا واحدًا[1].

والنطفة الأمشاج ناشئة عن اختلاط نواتي البييضة والحيوان المنوي وصيرورتهما شيئًا واحدًا هو الخلية البشرية المكونة من ٤٦ كروموسومًا.

وصدق الله العظيم إذ يقول: ﴿إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَٰهُ سَمِيعًۢا بَصِيرًا﴾ [الإنسان: ٢].

وصدق رسوله الكريم ﷺ حين سأله اليهودي: «مم يخلق الإنسان؟». فقال: «يا يهودي من كلٍّ يخلق، من نطفة الرجل ومن نطفة المرأة»[2].

وبعد (٢٨ ساعة) من التلقيح، تنقسم خلية الزيجوت انقسامًا مباشرًا ينتج عنه خليتان، يعقبه انقسام ثانٍ فيصبح عدد الخلايا أربعًا بعد (٤٦ ــ ٤٨ ساعة)، ويتضاعف بتكرار الانقسام إلى (٨ خلايا) بعد (٥١ ــ ٦٢ ساعة)، وبعد (١١١ ــ ١٣٦ ساعة) تصبح خلية الزيجوت وبها (١٢ ــ ١٦ خلية) مثل ثمرة التوت، وتسمّى حينئذ (التُّوتيّة).

وأثناء ذلك تتغذى الخلايا على مواد بناءة تفرزها خلايا قناة فالوب، فيتزايد نموها ويتجمع في تجويفها سائل رقيق، وعندئذٍ تسمى بالكرة الجرثومية أو البلاستولا.

والمقصود بجرثومية هنا أول الشيء وأصله، وليس الجرثومة المعهودة المسببة للأمراض[3].

---

(١) الكرمي: الهادي إلى لغة العرب (٤/ ١٩٦).

(٢) أخرجه أحمد في مسنده (١/ ٤٦٥) من حديث عبد الله بن مسعود.

(٣) الكرمي: الهادي إلى لغة العرب (١/ ٣١٨).

وفي هذه الأثناء لا تكف البييضة الملقحة أو النطفة الأمشاج عن الحركة، وإن كانت حركة بطيئة، فهي تنتقل من الثلث الوحشي لقناة فالوب، حيث يتم التلقيح، وتتجه عبر القناة الرحمية، عن طريق الدفع بواسطة أهداب القناة وانقباض جدرانها، حتى تقترب من الرحم، وفي خلال خمسة أيام أو أسبوع على الأكثر تكون قد وصلت إلى الرحم، وهناك في النصف العلوي من الرحم، وخاصة جداره الخلفي تنشب وتعلق وتتحول من مرحلة النطفة الأمشاج إلى مرحلة العلقة[1].

ثم بعد ذلك تكمل انقساماتها حتى يتكون الجنين كاملاً ليخرج إلى النور بعد تمام مدّة حمله التي كتبها الله له.

فالتلقيح الطبيعي إذن هو: «تكوّن النطفة الأمشاج نتيجة التقاء النطف الذكرية بالنطف الأنثوية داخل الأعضاء التناسلية للأنثى، عن طريق الجماع».

تعريف التلقيح الصناعي:

أما التلقيح الصناعي فقد وجدتُ للمعاصرين اتجاهين في تعريفه، وإن كانوا جميعًا قد اتفقوا على وجود طرف ثالث أو أكثر داخل في عملية التلقيح، بالإضافة إلى الزوجين، سواء كان هذا الطرف هو الطبيب أو غيره، وهذان الاتجاهان هما كما يلي:

---

(١) د. البار: خلق الإنسان (ص ٢٠٠)، د. حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٨٨).

الاتجاه الأول:

عرَّف أصحابه التلقيح الصناعي بأنه: «إجراء عملية التلقيح بين حيوان الرجل المنوي، وبييضة المرأة عن غير الطريق المعهود»[1].

وهذا التعريف وإن كان يؤخذ عليه أن فيه تعريفًا للشيء بنفسه، إلا أننا من الممكن أن نبرِّر ذلك بأن صاحب التعريف إنما أراد أن يبيّن لنا متى يكون التلقيح ــ وهو التقاء الحيوان المنوي بالبييضة ــ صناعيًّا؛ وذلك حين يكون عن غير طريق الجماع المعهود، فمصطلح (التلقيح الصناعي) مكوّن من شقين، فهو عرّف الثاني ولم يعرف الأول.

وقريب من هذا التعريف قول بعض أصحاب هذا الاتجاه:

«نريد بتعبير (التلقيح الصناعي) كل طريقة أو صورة يتم فيها التلقيح والإنجاب بغير الاتصال الجنسي الطبيعي بين الرجل والمرأة، أي بغير عملية الجماع»[2].

فأصحاب هذا الاتجاه يرون أن عملية التلقيح الصناعي تطلق على كلِّ عملية تلقيح تدخّل فيها أحدٌ غير الزوجين، سواء أكان هذا التدخُّل بسيطًا أو مركبًا، وعلى هذا فالتلقيح الصناعي عندهم نوعان:

النوع الأول: التلقيح الصناعي الداخلي؛ ويتم في هذه الحالة إدخال منيّ الزوج إلى داخل رحم المرأة بوسائل طبية معينة.

---

(١) أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة (ص ٥٣)، لزياد أحمد سلامة، وسيشار إليه بـ زياد سلامة: أطفال الأنابيب.

(٢) انظر بحث: «أطفال الأنابيب»، لفضيلة الشيخ عبد الله البسام، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج ١، ص ٢٥١).

النوع الثاني: التلقيح الصناعي الخارجي؛ ويتم في هذه الحالة جمع الحيوان المنوي مع البييضة خارج الرحم في أوانٍ مخبرية[١].

الاتجاه الثاني:

عرّف أصحابه التلقيح الصناعي بأنه: «إدخال سائل الرجل المنوي إلى رحم زوجته بغير الاتصال الجنسي»[٢].

وهذا قد يكون بواسطة الطبيب أو الزوجة نفسها، وهو ما يعرف عند فقهاء المسلمين باستدخال المني[٣]، أو بواسطة الزوج، بوسائل طبية معينة[٤].

وقريب من التعريف السابق قولهم: «هو أخذ المني من الرجل وحقنه في رحم المرأة بطريقة خاصة»[٥].

وقولهم أيضًا: «هو إدخال السائل المنوي في المجاري التناسلية عند المرأة بهدف الإنجاب، ولكن ليس عن طريق الممارسة الجنسية المباشرة بين الرجل والمرأة، بل بحقنه بطريقة اصطناعية بواسطة المحقن»[٦].

ويلاحظ من التعاريف السابقة أن أصحاب هذا الاتجاه يقصرون

---

(١) انظر: زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٥٣)، د. لماظة: العقم عند الرجل والمرأة (ص ١٢٢).

(٢) د. فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٣٣).

(٣) الأنصاري: أسنى المطالب (٣/ ٣٨٩)، حاشيتا قليوبي وعميرة (٣/ ٢١٨).

(٤) د. فيليب: العقم أسبابه وطرق علاجه (ص ١٣٥).

(٥) د. أحمد كنعان: الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٣٧٩).

(٦) د. سبيرو فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ٣٧٩).

مصطلح (التلقيح الصناعي) على النوع الأول عند أصحاب الاتجاه الأول، ألا وهو التلقيح الصناعي الداخلي.

أما النوع الثاني، وهو التلقيح الصناعي الخارجي، فإن أصحاب هذا الاتجاه يسمُّونه: (طفل الأنابيب)[1].

وقد نحا الدكتور عمر فاروق الفحل نحوهم في تعريف التلقيح الصناعي، فقال: «هو عملية تجرى لعلاج حالات العقم عند المرأة، ويتحقق بإدخال منيّ زوجها أو شخص أجنبي في عضوها التناسلي بغير اتصال جنسي»[2].

غير أنه اختلف عنهم في تقسيمه للتلقيح الصناعي إلى نوعين: داخلي وخارجي، تقسيمًا يختلف أيضًا عن تقسيم أصحاب الاتجاه الأول.

فالتلقيح الصناعي الداخلي عنده يتحقق عن طريق نقل مني الزوج نفسه إلى زوجته.

والتلقيح الصناعي الخارجي يتحقق عن طريق نقل مني غير الزوج إلى الزوجة[3].

---

(١) د. أحمد كنعان: الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٣٨٠)، د. سبيرو فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ٣٧٢)، العلاقات الجنسية غير الشرعية وعقوبتها في الشريعة والقانون (١/ ٩٩)، للدكتور عبد الملك السعدي، وسيشار إليه بـ د. السعدي: العلاقات الجنسية غير الشرعية.

(٢) مجلة نهج الإسلام (ص ١٢٩)، العدد السابع والعشرون، السنة الثامنة ١٤٠٧هـ ـ ١٩٨٧م.

(٣) المصدر السابق.

التعريف الراجح للتلقيح الصناعي:

والذي أراه أن تعريف أصحاب الاتجاه الأول أكثر ملاءمة وشمولاً لكل حالات التلقيح التي تجرى على غير الطريق المعهود، سواءً أكانت باستدخال المنيّ إلى رحم المرأة، أم باستخراج بييضة المرأة وتلقيحها خارج الرحم بالحيوان المنوي، أم غير ذلك من أنواع التلقيح الصناعي وصوره التي سنذكرها في مطلب قادم.

إلا أنني أقترح أن يكون التعريف على النحو التالي: «التلقيح الصناعي هو: تكوّن النطفة الأمشاج نتيجة التقاء النطف الذكرية بالنطف الأنثوية عن غير طريق الجماع».

فيكون التعريف بهذه الصورة مانعًا جامعًا.

مانعًا لدخول التلقيح الطبيعي في أفراد التعريف؛ لأنه يحدث عن طريق الجماع.

وجامعًا لدخول جميع الصور التي لا يحدث فيها التلقيح بالجماع، بل باستدخال المني إلى رحم المرأة.

أو باستخراج البييضة من قناة فالوب وحفظها في سائل خاص، وفي درجة حرارة معينة ثم تلقيحها بالحيوانات المنوية في أوانٍ مخبرية.

أو باستدخال المني إلى رحم المرأة، ثم استخراج البييضة الملقحة.

أو غير ذلك مما سنعرض له عند ذكر أنواع التلقيح الصناعي.

وعلى كلٍّ سواء أطلقنا مصطلح التلقيح الصناعي على كل صوره، أم

قصرناه على بعض أفراده، وسمّينا بعضها الآخر بمصطلح آخر، كإطلاق مصطلح «طفل الأنابيب» على التلقيح الصناعي الخارجي، فإنه «لا مشاحّة في الاصطلاح»[1]؛ ما دام مستخدم هذه الاصطلاحات سيبيّن للقارىء الصور التي يرى أنها تندرج تحتها، فالخلافات لفظية، والحقائق واحدة.

(١) شرح التلويح على التوضيح (١/ ٥٠)، لمسعود بن عمر التفتازاني. وانظر: التقرير والتحبير في شرح التحرير (٣/ ١٧)، لمحمد بن محمد، الشهير: بابن أمير حاج.

المبحث الثاني

في تاريخ التلقيح الاصطناعي

لقد سبق نجاحَ الطب في معالجة العقم بالتلقيح الصناعي بنوعيه الداخلي والخارجي، مراحلُ نظريةٌ، وأخرى عملية على الحيوانات، حتى حقق الإنسان ما وصل إليه من نجاح في هذا المجال.

أما النظرية: فهي تتمثل فيما بحثه الأقدمون من احتمال وقوع حمل المرأة بغير ملامسة الرجال، وتقول الأساطير الهندية: أنَّ بوذا حملت به أمه بهذه الطريقة[1].

وقد تحدَّث ابن خلدون في مقدمته الشهيرة عن تخليق الإنسان من المنيّ، وذلك أثناء حديثه عن الكيمياء وتحوّل العناصر بعضها إلى بعض.

وقد اعتبر أن العلوم البشرية قاصرة عن تحويل المعادن الخسيسة إلى ذهب، وبرهن على ذلك بالتمثيل بمحاولة خلق الإنسان من المني، واعتبر ذلك مستحيلاً، فهو يقول: «وإنما حال من يدَّعي حصوله على الذهب بهذه الصنعة بمثابة من يدّعي بالصنعة تخليق إنسان من المني.

---

(١) انظر: طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي (ص ٢٩)، للدكتور محمد علي البار، وسيشار إليه بـ البار: طفل الأنبوب، وأيضا بحث: «أطفال الأنابيب»، للشيخ عبد الله البسام، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص٢٤٣).

ونحن إذا سلَّمنا له الإحاطة بأجزائه ونسبته وأطواره وكيفية تخليقه في رحمه، وعَلِم ذلك علمًا محصلاً بتفاصيله، حتى لا يشذ منه شيء عن علمه، سلَّمنا له تخليق هذا الإنسان، وأنىّ له ذلك؟»[1].

فابن خلدون العالم العربي المسلم، يسلّم بتخليق الكائن الحي من المنيّ، وذلك بعد الإحاطة الدقيقة التامّة بأجزاء ونسبة جزئيات البيئة التي يتمُّ فيها التخليق، ثم يقول: «وأنى له ذلك؟»، وهذا الاستبعاد من ابن خلدون بناء على ما توصل إليه العلم في زمنه، ولذا نسبه لقصور العلوم البشرية[2].

فهو يقول: «والفعل الصناعي مسبوق بتصورات أحوال الطبيعة المعدنية، التي يقصد مساوقتها أو محاذاتها، أو فعل المادة ذات القوى فيها، تصورًا مفصلاً واحدة بعد أخرى، وتلك الأحوال لا نهاية لها، والعلم البشري عاجز عن الإحاطة بما دونها، وهو بمثابة من يقصد تخليق إنسان أو حيوان أو نبات. . . . وليست الاستحالة فيه من جهة الفصول كما رأيته، ولا من الطبيعة، إنما هو من تعذر الإحاطة وقصور البشر عنها»[3].

فابن خلدون لا ينسب استحالة تخليق الإنسان من المنيّ إلى الطبيعة التي ركبها الله تعالى فيه، وإنما يسلّم بنظرية تخليق الإنسان من المنيّ، ولكن متى؟ إذا توافرت في معرفة نسب الجزئيات الصحيحة، تلك الدقة التي توصل إليها العلم الحديث الآن، وهو يشير بهذا إلى ما نسميه الآن (أطفال

---

(١) مقدمة ابن خلدون (٣/ ١٢٣٢)، لعبد الرحمن بن محمد بن خلدون.

(٢) «أطفال الأنابيب»، للشيخ عبد الله البسام، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص٢٤٤).

(٣) مقدمة ابن خلدون (٣/ ١٢٣٢).

الأنابيب)، تلك الحقيقة التي أصبح في مقدور العلم الحديث أن يهيِّء البيئة والمناخ الملائم لتخلّق الإنسان من المنيّ بعد أن توافرت في هذا العصر الإحاطة والدقة في معرفة نسب الجزئيات الصحيحة[1].

هذا من الناحية النظرية.

أما من الناحية العملية: فيروى أن عملية الإخصاب الصناعي في الحيوانات قد عرفها العرب في القرن الرابع عشر الميلادي، حيث كانت بعض القبائل العربية تلقح خيولها من نطفة جنسية تحصل عليها من حصان أصيل[2].

وفي سنة ١٧٨٠م قام كاهن إيطالي يُدعى لازارد سبالانزا بإجراء التلقيح الصناعي على كلب، حيث نجح في حقن المني في رحم أنثى الكلاب[3].

وبعد ذلك أجراه على امرأة سنة ١٧٨١م ونجحت العملية[4].

---

(١) «أطفال الأنابيب»، للشيخ عبد الله البسام، بحث في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص٢٤٤).

(٢) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٥٤)، وانظر أيضًا: فسيولوجيا التناسل والتلقيح الاصطناعي (ص ١٢٧)، للدكتور حسين المبروك والدكتور محمد بالرحال، وسيشار إليه بـ د. المبروك ود. بالرحال: فسيولوجيا التناسل والتلقيح الاصطناعي.

(٣) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٥٥)، وانظر أيضًا: المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية (١/ ٧٠)، للدكتور محمد النتشة، وسيشار إليه بـ د. النتشة: المسائل الطبية المستجدة.

(٤) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٥٥).

وفي سنة ١٩٠٠م بدأ العلماء الروس باستخدام التلقيح الصناعي الداخلي لأول مرّة بصورة علمية عن طريق العالم (إيفانوف)، وتمكنوا من تلقيح الأبقار والأغنام والخيول والخنازير[١].

ثم انتقل ذلك إلى اليابان سنة ١٩١٣م.

ثم تبعها صناعة مهابل اصطناعية للثور والحصان والكبش سنة ١٩١٤م[٢].

وفي سنة ١٩٢٩م بدأت تجارب التلقيح الصناعي الخارجي ترى النور، حيث قام الدكتور كريكوري بنكس من مؤسسة ورستر لعلم الحياة التجريبي بتجاربه في نقل البييضة، عندما كان في كلية هارفرد للطب.

وقد استنبط طرق تقنية لشق الخاصرة، وغسل البييضات في الأرانب، ثم تلقيح البييضات في أوعية مختبرية، وزرعها في أنابيب وأرحام أرانب أخرى، لذا فقد كان لدى بنكس أرانب بيضاء وتحمل صغارًا جميعها سوداء اللون، وأرانب سبطة الشعر تنتج صغارًا جعدة الشعر.

وتتابعت التجارب، واستطاع أحد تلاميذ بنكس، ويُدعى ديموند أومباف أن ينجح في إجراء عملية الحبل لدى بقرة، واستمرت العملية أربعة أشهر من فترة الحمل الطبيعية، إلا أنّ العجل لم ير النور[٣].

---

(١) د. النتشة: المسائل الطبية المستجدة (١/ ٧٠)، أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ٤٣)، للدكتور محمد علي البار، وسيشار إليه بـ د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي.

(٢) د. النتشة: المسائل الطبية المستجدّة (١/ ٧٠).

(٣) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٥٦).

وفي سنة ١٩٣٢م تنبأ الكاتب الإنجليزي الدوسي هسكلي بميلاد طفل الأنبوب، وذلك في روايته «عالم جديد شجاع»، حيث قال بإمكانية حفظ البييضة الملقحة خارج جسم الأم بفضل التقنية الحديثة في درجة حرارة مثلى[١].

وقد أخذت تجارب التلقيح الصناعي بنوعيه الداخلي والخارجي تسير جنبًا إلى جنب في عالم الحيوان وعالم الإنسان، وإن اختلفت الدوافع وراء كلٍّ منهما، ففي عالم الحيوان كانت الدوافع اقتصادية[٢].

وقد تكونت أول جمعية للتلقيح الاصطناعي سنة ١٩٣٦م بالدانمارك، ثم تلتها جمعيات عديدة في الولايات المتحدة الأمريكية ودول أخرى[٣]، وبالفعل فقد تحقق المطلوب منها، فقد ذكر على سبيل المثال أن ثورًا من نوع الفريزيان في إنجلترا واسمه (جروف سيكولاتور) أصبح أبًا لما يبلغ مجموعه (٨٠,٠٠٠) عجل أو يزيد، وهو ما يزال في الحادية عشرة من عمره، وتقدّر قيمة هذه العجول بأكثر من (٣٠) مليون جنيه إسترليني[٤].

وفي سنة ١٩٤٥م تمكن د. جون روك الأستاذ بجامعة هارفارد في

---

(١) المصدر السابق (ص ٥٧)، د. النتشة: المسائل الطبية المستجدة (١/ ٧١)، وانظر أيضًا مقال: «طفل الأنبوب، حدث عام ٧٨، ذكر ما جرى»، مجلة العربي (ص ٣٤)، العدد ٢٤٢، سنة ١٩٧٩م.

(٢) د. البار: طفل الأنبوب (ص ٣١).

(٣) د. المبروك ود. بالرحال: فسيولوجيا التناسل والتلقيح الاصطناعي (ص ١٢٧).

(٤) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٥٦)، وانظر أيضًا مقال: «الجديد في العلم والطب»، ليوسف زعبلاوي، مجلة العربي (ص ١٥٧)، العدد ٣١٢، سنة ١٩٨٤م.

أمريكا من تلقيح بييضات امرأة خارج الرحم، وذلك بالاشتراك مع الطبيبة مريم منكين، وقد بقي الجنين حيًّا لمدة ستة أيام، وتعدّ هذه أول تجربة لطفل الأنابيب[1].

وفي عام ١٩٥٠م تمكّن العلماء من تبريد منيّ الثور إلى درجة ٧٩ مئوية تحت الصفر بواسطة ثاني أوكسيد الكربون المجمد، ثم تمكّن العلماء من تبريد المنيّ إلى درجة ١٩٦ مئوية تحت الصفر بواسطة النتروجين السائل.

وقد وجد العلماء أن تسخين المنيّ وإعادته إلى السيولة ودرجة الحرارة الطبيعية، لا يفقد هذا المنيّ خصوبته، وبهذه الطريقة أمكن تلقيح الحيوانات بمنيّ محفوظ لعشر سنوات أو أكثر[2].

وانتقل استخدام التلقيح الاصطناعي الداخلي من الحيوانات إلى الإنسان، وتكونت بنوك المنيّ، وانتشرت انتشارًا كبيرًا في الولايات المتحدة وأوروبا، وتقول النيوزويك بأنّ بنوك المني تشهد زحامًا كبيرًا هذه الأيام وتحقق أرباحًا خيالية، كما تذكر أن هناك ربع مليون طفل لا يعرف لهم أبٌ أصلاً؛ لأنهم ولدوا نتيجة التلقيح الصناعي الداخلي بماء متبرع[3].

وفي سنة ١٩٥١م تمت ولادة أول عجل بطريقة التلقيح الاصطناعي الخارجي وإعادة زرع الجنين داخل رحم، وقد كان الاهتمام الأكبر بزيادة

---

(١) مقال: «لقحوها خارج الرحم»، مجلة العربي (ص ١٢٠)، العدد ١٣٥، سنة ١٩٦١م.

(٢) د. البار: طفل الأنبوب (ص ٣٠).

(٣) د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ٤٤).

عدد ما تنتجه البقرة من بييضات لإعادة زرعها في عدد أكبر من الأبقار الأخرى بعد تلقيحها صناعيًّا[1].

بل إنّ الأرانب استخدمت في وقت من الأوقات لزرع أجنة الأبقار في أرحامها لفترة محدودة بغرض نقلها من مكان لآخر، بكلفة أقل ومشقة أدنى وسهولة أكثر، ثم تُرجع إلى أرحام البقر[2].

وفي سنة ١٩٥٨م بدأ الدكتور دانيل بتروشي الإيطالي أبحاثه في مجال القضاء على المشكلات التي يسببها انسداد المسالك المبيضية عند النساء.

وفي عام ١٩٦١م بدأ هذا العالم في تطبيق أبحاثه عمليًّا على النساء في عيادة خاصة في بولونيا، إلى أن منعته إحدى الراهبات، وكانت هذه الراهبة مسؤولة عن حجرة العمليات، حيث كانت المريضة تنتظر بعد تخديرها البييضة المخصبة، وقد رفضت هذه الراهبة مساعدته، على الرغم من تدخل أسقف إيفريا شمالي إيطاليا لصالحه، وقد استمر بتروشي في أبحاثه، ولكن في إطار من السرّيّة[3].

وفي سنة ١٩٦٢م أعلن عن نجاحه في تلقيح البييضة بالسائل المنوي في وعاء خاص هو بمثابة رحم اصطناعي لمدة ٢٩ يومًا، وإنه اضطر إلى

---

(١) د. النتشة: المسائل المستجدة (١/ ٧١).

(٢) مقال: «الأرانب حملت الأبقار»، لعبد المحسن صالح، مجلة العربي (ص ٥٩)، العدد ٢٤٢، سنة ١٩٧٩م، مقال: «لقحوها خارج الرحم»، مجلة العربي (ص ١٢٠)، العدد ١٣٥، سنة ١٩٦١م، وانظر أيضًا: د. النتشة: المسائل الطبية المستجدة (١/ ٧٢).

(٣) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٥٧).

قتله؛ لأنه اتخذ في نموه شكلاً مخيفًا[1].

وفي إيطاليا أيضًا أعلن العالم الإيطالي دوليتي عن نجاحه في تربية جنين بعيدًا عن رحم أمه في أنبوب اختبار، ولمدّة زادت على ٥٩ يومًا، وبعدها مات الجنين، وقد حصل دوليتي على بييضة من سيدة مصابة بالسرطان، وحصل على حيوان منوي واستضاف الاثنين في أنبوبة اختبار قام بتغذيتها بمثل العناصر الحيوية لاستمرار الحياة، وكأنّ البييضة تعيش على جدار رحم أم، واستمرت التجربة لمدة ثمانية أسابيع تكونت خلالها كل ملامح الطفل، وظهر عموده الفقري، وتكوّن قلبه، ومعالم ليست قليلة من الجنين، إلى أن استنفدت التجربة أغراضها، ودمّرها صاحبها[2].

وفي سنة ١٩٦٥م قام د. روبرت إدواردز بمحاولة طفل أنبوب في الإنسان، وفشلت المحاولة[3]. واستطاع في سنة ١٩٦٦م أن يكتشف اللحظة الحاسمة التي يتم للبييضة خلالها أن تقبل اللقاح، حدث ذلك بعد مراقبة عينة مجهرية مستمرة، لاحظ خلالها تغيرًا طفيفًا في شكل البييضة التي لا يتعدى حجمها رأس الدبوس[4].

---

(١) د. النتشة: المسائل الطبية المستجدة (١/ ٧٢)، زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٥٨)، د. فاخوري سبيرو: العقم عند الرجال والنساء (ص ٣٧٧).

(٢) «أطفال الأنابيب» نظرة إسلامية (ص ٥٦)، للدكتور أحمد عبد الرحمن عيسى، وسيشار إليه بـ د. أحمد عيسى: أطفال الأنابيب، زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٥٨)، كلاهما نقلاً عن جريدة الأهرام ٢٧/ ٧/ ١٩٧٨م.

(٣) د. البار: طفل الأنبوب (ص ٣٢)، د. النتشة: المسائل الطبية المستجدّة (١/ ٧٢)، د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (٥٨).

(٤) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٥٨).

وفي سنة ١٩٦٩م أعلن د. إدواردز بالتعاون مع الدكتور ب. بافيستر، والدكتور ب. س. ستبتو الباحثين في مختبر جامعة كمبردج أن عمليات لقاح مخبرية أجريت على (٦٥) بييضة تجاوبت منها (١٨) بييضة مع التلقيح، (١١) منها استمرت متجاوبة في أثناء (٣١) ساعة، بينما (٧) أخرى عاشت ملقحة لبضع ساعات فقط، واعتبروا أنفسهم قد نجحوا للمرة الأولى في إخصاب بييضات بشرية خارج جسم الإنسان[١].

وفي سنة ١٩٧١م استطاع العالمان ستبتو وإدواردز تخطي عقبة مهمة، وهي إبقاء اللقاح حيًّا لمدّة ثلاثة أو أربعة أيام، ذلك أن هذه المدة تعد كافية لبداية تكوين الجنين، ومن ثم إعادته إلى الرحم ثانية[٢].

ولكن بقيت معضلة تحضير الرحم لاستقبال البييضة الملقحة، فصرفا جهود سبعة أعوام، حتى جاءت الطفلة لويزا كأول طفل عن طريق الأنابيب في العالم، وقد قام د. ستبتو وزميله باختباراتهما هذه على ٣٥٠ سيدة، كانا في كل مرّة يتوصلان إلى تطوير جديد للسائل الذي يحفظ البييضة ويبقيها[٣].

وفي أثناء إجراء هذين العالمين تجاربهما، كان غيرهما أيضًا يحاول:

ففي أمريكا خضعت سيدة مصابة بانسداد في قناة فالوب لعملية إخصاب صناعي سرّي، أجراها لها طبيب اختصاصي يدعى لاندريوم شتلز، حاول فيها زرع بييضة من بييضاتها ملقحة بحيوان منوي من زوجها، إلا أن كبير الأطباء في المستشفى البروفيسور نانداويل أتلف البييضة المخصبة، قبل ساعات من نقلها إلى رحم السيدة الأمريكية التي كانت في غرفة العمليات

---

(١) المصدر السابق (ص ٥٨)، د. النتشة: أطفال الأنابيب (١/ ٧٣).

(٢) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٥٨).

(٣) المصدر السابق.

تحت تأثير المخدر تنتظر نقل البييضة، متذرعًا بأن التطبيق البشري غير جائز قبل استكمال التجارب الحيوانية والتثبت من نجاحها.

وقد قامت السيدة برفع دعوى على هذا البروفسور أمام المحاكم الأمريكية بتهمة القتل العمد[1].

استمر د. إدواردز وأصحابه في محاولاتهم ونجحت أول محاولة للحمل في سنة ١٩٧٦م، ولكن للأسف تمّ الحمل في قناة الرحم وأدى ذلك إلى حمل خارج الرحم، مما استدعى إجراء عملية جراحية لاستئصال قناة الرحم، والسبب في الحمل خارج الرحم يعود إلى عدم تأكد الأطباء قبل إجراء زرع اللقيحة في الرحم من أنّ المواسير مغلقة تمامًا، فبعد إجراء التلقيح خارج الرحم، أخذوا الجنين ووضعوه في الرحم المفتوح، وعندما أدخلوا الإبر كان الضغط عاليًا فخرج من الرحم إلى القناة، وتكوّن الجنين في القناة، فأصبح الحمل خارج الرحم[2].

وفي سنة ١٩٧٧م نجح الدكتوران ستبتو وإدواردز في تلقيح بييضة ليزلي براون بمني زوجها جون براون، وأدى ذلك إلى نجاح أول حمل وولادة طفلة الأنبوب لويزا براون في ٢٥ يوليو ١٩٧٨م، واعتبر ذلك الحدث حدث عام ١٩٧٨م[3].

---

(١) د. النتشة: المسائل الطبية المستجدّة (١/ ٧٣)، زيادسلامة: أطفال الأنابيب (ص٥٩).

(٢) د. النتشة: المسائل الطبية المستجدة (١/ ٧٣)، د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص٥٩)، د. البار: طفل الأنبوب (ص ٣٢).

(٣) د. البار: طفل الأنبوب (ص ٣٢)، د. النتشة: المسائل الطبية المستجدة (١/ ٧٤)، مقال: «طفل الأنبوب، حدث عام ٧٨، ذكر ما جرى»، مجلة العربي (ص ٤٢)، العدد ٢٤٢، سنة ١٩٧٩م.

وقد وُجد من يشكك في هذه العملية، ويعزو النجاح في حدوث الحمل في بعض الحالات إلى حدوث تلقيح طبيعي وافق هذا التلقيح الصناعي، فتم الحمل، ولكن وبعد أن تواترت الأخبار عن ميلاد العشرات من الأطفال من هذه الطريقة، وتكاثرت الولادات، خصوصًا ولادة توائم الأنبوب، فإن الأمر لا يحتمل الشك والتكذيب.

وقد قام الدكتور ستبتو سنة ١٩٧٩م بإلقاء محاضرة علمية مهمة في سان فرانسيسكو في اجتماع خاص عقدته جمعية الخصوبة والإنجاب الأمريكية، حضرها ١٢٠٠ طبيب من المختصين، فيما يعرف حاليًا بالطب البيولوجي، وما كاد يفرغ من محاضرته حتى وقف كل من في القاعة وراحوا يصفقون ويصفقون، ثم وقف رئيس الجمعية ليقول: فهمنا الآن ما الذي صنعه د. ستبتو وزميله، ولا أعتقد أن أحدًا يستطيع بعد اليوم أن يطعن في منجزاتهما الباهرة من قريب أو بعيد[١].

ومنذ ذلك التاريخ بدأ عهد جديد في إحداث طرق جديدة في الاستيلاد، وانتشرت مراكز أطفال الأنابيب في مختلف بقاع الأرض، ومعظم عواصم العالم[٢].

(١) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٦٦).

(٢) د. البار: خلق الإنسان (ص ٥٣١).

المبحث الثالث

في أنواع التلقيح الصناعي

التلقيح الصناعي أنواع: فبعضه داخلي، وبعضه خارجي، وبعضه فيه شبه منهما معًا، وتحت كلِّ نوع تندرج صور عديدة، وتفصيل ذلك في المطالب التالية:

المطلب الأول: التلقيح الصناعي الداخلي.

المطلب الثاني: التلقيح الصناعي الخارجي، أو ما يعُرف بأطفال الأنابيب.

المطلب الأول

التلقيح الصناعي الداخلي

وهو إدخال السائل المنوي في المجاري التناسلية عند المرأة بهدف الإنجاب عن طريق حقن كمية ضئيلة منه في داخل عنق الرحم بعد الكشف عليه وتعقيمه، وتحقن الكمية المتبقية من السائل المنوي في قعر المهبل خلف عنق الرحم، وتبقى السيدة مستلقية على ظهرها مدة ساعة أو ساعتين[1].

والأسباب الداعية للتلقيح الصناعي الداخلي كثيرة، منها[2]:

١ ــ كون الحيوانات المنوية للزوج غير نشيطة نشاطًا فعالاً.

٢ ــ كون الحيوانات المنوية للزوج غير كافية العدد للتلقيح طبيعيًّا، والعدد الطبيعي يتراوح ما بين ٦٠ ــ ١٢٠ مليون/ ١سم^3، أو يكون عددها أكثر من الحد الطبيعي.

---

(١) د. سبيرو فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ٣٨١)، د. محمد منصور: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي (ص ٧٧).

(٢) د. الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ٣٨)، د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ٤٤)، د. البار: طفل الأنبوب (ص ٦١).

٣ ــ كون الحيوانات المنوية تنتقل بصعوبة بالغة داخل الجهاز التناسلي للمرأة.

٤ ــ إذا كانت حموضة المهبل تقتل الحيوانات المنوية بصورة غير اعتيادية.

٥ ــ إذا كان هناك تضاد بين خلايا المهبل والحيوانات المنوية مما يؤدي إلى موتها.

٦ ــ إذا أصيب الزوج بمرض أدى إلى إصابته بالعنة، أو الإنزال السريع مع وجود قدرته على إفراز حيوانات منوية سليمة.

٧ ــ التشوهات الخلقية في شكل العضو الذكري للرجل.

٨ ــ القذف العكسي، أي عدم وجود سائل منوي في المهبل، وينعكس داخل المثانة.

٩ ــ الأمراض النفسية عند كلٍّ من الرجل أو المرأة.

١٠ ــ بعض الأمراض مثل: التدرن، الأورام السليمة عند الرجل في منطقة الجهاز التناسلي.

١١ ــ أسباب كثيرة في المرأة مثل: التشوهات في مهبل المرأة، أو استطالة المهبل، أو حالة الهبوط في المهبل، أو الالتهابات المهبلية المستمرة.

١٢ ــ حالات العقم غير معروفة السبب عند الرجل أو المرأة.

ويمكن تقسيم صور التلقيح الصناعي الداخلي إلى قسمين:

القسم الأول: الصور الجارية في نطاق أفراد داخل المؤسسة الزوجية، حالاً أو سابقًا.

القسم الثاني: الصور الجارية في نطاق أفراد بعضهم أو كلهم خارج المؤسسة الزوجية.

وسنتحدث عن هذين القسمين وما يندرج تحتهما من صور، والأحكام الشرعية المتعلقة بكل صورة.

القسم الأول

من التلقيح الصناعي الداخلي

الصور الجارية في نطاق أفراد داخل المؤسسة الزوجية، حالاً أو سابقًا

الصورة الأولى: الإخصاب أو التلقيح بمنويات الزوج داخل رحم الزوجة، أثناء حياة الزوج، وفي ظل زوجية قائمة[1]، لم يقطعها موت أو طلاق:

وفي هذه الصورة يتم اختيار الزوجين لعملية التلقيح وفق أسس ومعايير طبية وعلمية دقيقة، ولا يتم هذا الاختيار إلا بعد إجراء كشوف طبية كاملة على كلا الزوجين، يتم خلال هذه الكشوف فحص كامل للجهاز التناسلي لكلٍّ منهما من قِبَل المختصين.

---

(١) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٦٩، ٧٩)، د. محمد منصور: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي (ص ٨٣)، د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ٤٥).

ثم يقوم الطبيب المختص بإعطاء العلاج المناسب لكلٍّ من الزوجين، فيعطي الزوجة بعض المنشطات للمبايض، ويقوم في الوقت نفسه بدراسة الدورة الشهرية للزوجة ليحدّد مواعيد خروج البييضة بواسطة جهاز الذبذبات فوق الصوتية[1].

وفي موعد خروج البييضة يقوم الزوج بعملية الاستمناء ليقدم السائل المنويّ للطبيب الذي يقوم بحقنه داخل رحم المرأة، ويكون ذلك بإحدى طريقتين:

(أ) **الطريقة المباشرة**: وهي إيصال الحيوانات المنوية من الرجل إلى الزوجة مباشرة عن طريق الطبيب، ويجب أن يتم ذلك بحضور الزوج مباشرة، أي دون معالجة السائل المنوي في المختبرات.

(ب) **الطريقة غير المباشرة**: وتتم بأخذ المني من الزوج، ومعالجته في المختبر باستئصال الشوائب والحيوانات المنوية الميتة، وبعض الخلايا غير الصالحة، ثم حقنها داخل الرحم للمرأة عن طريق الطبيب[2].

وقد اختلف الفقهاء المعاصرون في حكم هذه الصورة على قولين:

القول الأول: جواز إجراء التلقيح الصناعي الداخلي في هذه الصورة بضوابط وشروط معينة:

وإلى هذا ذهب جمهور الفقهاء المعاصرين، منهم: الشيخ محمود

---

(١) الأنساب والأولاد (ص ٥٨)، لعبد الحميد محمود طهماز، وسيشار إليه بـ طهماز: الأنساب والأولاد.

(٢) د. الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ٣٨).

شلتوت[1]، والشيخ جاد الحق علي جاد الحق[2]، والشيخ محمد حسنين مخلوف[3]، والشيخ مصطفى الزرقا[4]، والشيخ إبراهيم القطان[5]، والشيخ عبد العزيز الخياط[6]، والدكتور يوسف القرضاوي[7]، والدكتور عبد الكريم زيدان[8]، والدكتور وهبة الزحيلي[9]، والشيخ زكريا البري[10]، والدكتور عمر فاروق الفحل[11]، والشيخ أحمد الشرباصي[12].

---

(١) انظر: الفتاوى (ص ٣٢٨)، للإمام محمود شلتوت، وسيشار إليه بـ الشيخ شلتوت: الفتاوى.

(٢) انظر بحث: «التلقيح الصناعي لتوالد الإنسان والإجهاض»، للشيخ جاد الحق علي جاد الحق، مجلة الأزهر (١٠/ ١٤٢٩)، السنة الخامسة والخمسون.

(٣) انظر بحث: «أطفال الأنابيب»، للشيخ عبد الله البسام، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص٢٥٤).

(٤) فتاوى مصطفى الزرقا (ص ٢٨٢).

(٥) انظر رأيه في بحثه: «ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام»، في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص٣٧٤).

(٦) د. الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص ٢٨).

(٧) الحلال والحرام في الإسلام (ص ٢٠٩)، للدكتور يوسف القرضاوي، وسيشار إليه بـ د. القرضاوي: الحلال والحرام في الإسلام.

(٨) د. عبد الكريم زيدان: المفصّل في أحكام المرأة (٩/ ٣٩١).

(٩) د. الزحيلي: الفقه الإسلامي وأدلته (٣/ ٥٥٩).

(١٠) أحكام الأولاد في الإسلام (ص ١٣)، لزكريا أحمد البرّي، وسيشار إليه بـ البرّي: أحكام الأولاد في الإسلام.

(١١) انظر بحثه: «التلقيح الصناعي بين الشريعة والقانون»، في مجلة نهج الإسلام (ص ١٣٦)، العدد السابع والعشرون، السنة الثامنة، ١٩٨٧م.

(١٢) انظر بحث: «أطفال الأنابيب»، للشيخ عبد الله البسام، مجلة مجمع الفقه =

وبهذا القول أخذ مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي[1]، وندوة الإنجاب في ضوء الإسلام[2]، واللجنة الطبية الفقهية الدائمة في الأردن[3]، ومجمع الفقه الإسلامي لمنظمة المؤتمر الإسلامي[4].

القول الثاني: لا يجوز إجراء التلقيح الصناعي الداخلي في هذه الصورة:

وإلى هذا ذهب الشيخ أحمد بن حمد الخليلي، والشيخ آدم شيخ عبد الله علي، والشيخ تجاني صابون محمد، والشيخ إبراهيم بشير الغويل، والشيخ يوسف محمد يوسف جيري، والشيخ هارون خليفة، والشيخ علي العصيمي، والشيخ عبده عمر، والشيخ عبد اللطيف الفرفور[5]، والشيخ رجب بيوض التميمي[6]، والشيخ محمد شريف أحمد[7]، والشيخ عبد الحميد محمود طهماز[8].

= الإسلامي (ع٢، ج١، ص٢٥٤).

(١) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص٣٢٨)، د. البار: طفل الأنبوب (ص١٢٣)، حيث ذكر قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي.

(٢) الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٣٥٠).

(٣) د. الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ١١١)، وفيه نص الفتوى التي أفتى بها فقهاء لجنة العلوم الطبية الفقهية الإسلامية الأردنية.

(٤) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي (ص ٣٥).

(٥) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص ٣٧٤).

(٦) انظر بحثه بعنوان: «أطفال الأنابيب»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص ٣٠٩).

(٧) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص ٣٦٦)، المناقشة.

(٨) طهماز: الأنساب والأولاد (ص ٦٣).

أدلة أصحاب هذه الأقوال:

أدلة أصحاب القول الأول:

١ ــ استدلوا بقياس هذه الصورة من التلقيح الصناعي على التلقيح بالمباشرة الطبيعية بين الزوجين، إذ لا فرق بينهما سوى الاستعاضة عن عضو الذكورة، بمِزرقة تزرق بها نطفة الزوج في الموقع المناسب من مهبل الزوجة أمام عنق الرحم.

والمحذور الوحيد الذي يلحظ شرعًا في هذه الحال هو لزوم انكشاف عورة المرأة لغير زوجها، وهذا محذور يمكن القول باغتفاره؛ لأن التناسل مصلحة مشروعة لهما، وهو متوقف على هذه العملية، فكان انكشافها ضرورة تبيح هذا المحظور[١].

٢ ــ استدلوا بأن الهدف الأسمى من العلاقة الزوجية هو التوالد؛ حفظًا للنوع الإنساني، ولهذا خلق الله في الإنسان الغريزة الجنسية، حتى يتم الاتصال الجنسي بين الزوجين، لينشأ عنه تلقيح بييضة الزوجة بحيوان منوي من الزوج فينشأ النسل، وهذا الاتصال الجنسي هو الأصل في الحصول على الولد، فإذا وُجد ما يمنع الحصول على الولد بهذه الطريقة، ووجدت طريقة أخرى، فإنه يجوز استعمالها لتحقيق مقصد النسل في الزواج[٢].

---

(١) فتاوى مصطفى الزرقا (ص ٢٨٢)، بحث: «أطفال الأنابيب»، لعبد الله البسام، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص ٢٥٨).

(٢) انظر بحث: «التلقيح الصناعي لتوالد الإنسان والإجهاض»، للشيخ جاد الحق علي جاد الحق، مجلة الأزهر (١٠/ ١٤٣٢) السنة الخامسة والخمسون.

٣ ــ أنَّ العقم مرض ينشأ عنه اضطرابات نفسية، ومشكلات أسرية، وعلاجه بهذه الطريقة هو السبيل أمام الزوجين للحصول على ولد شرعي، يُذكر به والداه، وبه تمتد حياتهما وتكمل سعادتهما النفسية والاجتماعية، ويطمئنان على دوام العشرة وبقاء المودّة بينهما[١]. فهذه العملية تشبه الدواء والعلاج[٢]، وتناول الدواء مباح ومشروع، وإذا خالط هذه العملية شيء من الحرام، فإنه يقاس على التداوي بالمحرّمات التي أجاز كثير من العلماء التداوي بها.

٤ ــ أن الفقهاء قد ذكروا أنّ الحمل في الإنسان يمكن أن ينشأ بطريقة أخرى غير طريق الاتصال الجنسي، وهو الاستدخال[٣]، أي استدخال منيّ الزوج في فرج الزوجة، ورتبوا على بعض أنواعها ثبوت نسب المولود والعدّة، وقد ذكر غير واحد منهم أن مثل الوطء في وجوب العدّة استدخال المني[٤]، فوجب أن يكون مثله في جوازه للزوجة.

وإذا كان بعض الفقهاء قد اشترطوا في المني أن يكون محترمًا[٥] حال

---

(١) الشيخ شلتوت: الفتاوى (ص ٣٢٨).

(٢) انظر بحث: «التلقيح الصناعي بين الشريعة والقانون»، للدكتور عمر الفحل، مجلة نهج الإسلام (ص ١٢٩)، العدد السابع والعشرون، السنة الثامنة ١٩٨٧م.

(٣) الإمام الشافعي: الأم (٥/ ٣٠٦)، ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ٥٢٨).

(٤) ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ٥٢٨)، ابن نجيم: البحر الرائق (٤/ ١٤٠)، الأنصاري: شرح البهجة (٤/ ٣٤٤)، الهيتمي: تحفة المحتاج (٨/ ٢٣١).

(٥) المقصود بكون المني محترمًا أن يخرج بالاحتلام أو بالعزل عن الزوجة، أو باستمنائه بيد زوجته، أو بوطء أجنبية يظنها زوجته، أو بوطء شبهة، أو بوطء في نكاح فاسد. =

خروجه فقط[1]، وبعضهم اشترط أن يكون محترمًا حال خروجه وحال دخوله معًا[2]، حتى يلحق بالاستدخال آثاره من ثبوت النسب والعدّة، فإن وصفهم للمني بالمحترم يشعر بإباحته وأنه مشروع، والتلقيح الصناعي بمنيّ الزوج من الممكن استخراجه بطريقة مشروعة، فيكون محترمًا حال خروجه، ويمكن إدخاله في فرج الزوجة وهي تعلم أنه منيّ زوجها فيكون محترمًا حال دخوله[3].

٥ ــ أن الفقهاء قد نسبوا ولد زوجة العنِّين والمجبوب إليهما[4]، رغم أنه لا يوجد اتصال حقيقي، فهو في هذه الحالة يشبه الاستدخال، وهذا يعني أن الفقهاء يقرّون أن الولد قد يأتي من غير اتصال جنسي، وأن إمكانية تلقيح البييضة من الزوجة بالحيوان المنوي من الزوج كافية لثبوت النسب[5].

= ولا يعد المني محترمًا حال خروجه إذا خرج من ذكر الرجل بطريقة غير مشروعة، كخروجه بالزنى، أو الاستمناء بيد غير زوجته، وألحق بعضهم خروجه بالنظر والفكر المحرم.
ويكون المني محترمًا حال دخوله إذا أدخلته زوجته، فلو أنزل بيد زوجته مثلاً، فمنيه محترم حال خروجه، فلو أدخلته زوجته بيدها أو بشيء آخر، كان محترمًا حال دخوله، فلو أبانها واستدخلته بعد ذلك كان غير محترمٍ حال دخوله.
انظر: البجيرمي: حاشية البجيرمي على الخطيب (٤/ ٤٥)، البجيرمي: حاشية البجيرمي على المنهج (٤/ ٧٧).

(١) الرملي: نهاية المحتاج (٧/ ١٢٧).

(٢) الشربيني: مغني المحتاج (٥/ ٧٩)، الهيتمي: تحفة المحتاج (٨/ ٢٣١)، البجيرمي: حاشية البجيرمي على الخطيب (٤/ ٤٥).

(٣) زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ٨٥).

(٤) ابن نجيم: البحر الرائق (٤/ ١٣٠)، ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ٤٩٦).

(٥) زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ٨٦).

أدلة أصحاب القول الثاني:

١ ــ استدلوا بقوله تعالى: ﴿هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ وَأَنتُمْ لِبَاسٌ لَّهُنَّ عَلِمَ اللَّهُ أَنَّكُمْ كُنتُمْ تَخْتَانُونَ أَنفُسَكُمْ فَتَابَ عَلَيْكُمْ وَعَفَا عَنكُمْ فَالْآنَ بَاشِرُوهُنَّ وَابْتَغُوا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَكُمْ﴾ [البقرة: ١٨٧].

فكلمة (باشروهن) لها دلالتها العميقة في تأكيد قوة الاتصال الجنسي المباشر، والذي يؤدي إلى إنجاب ما قدّر الله تعالى لهما من الولد، فإن معنى قوله تعالى بعدها: ﴿وَابْتَغُوا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَكُمْ﴾، أي من الولد[١].

فالله تعالى شرع الاتصال الجنسي لغايتين:

الأولى أساسية: وهي تأمين السكن النفسي الناتج عن المتعة الجنسية والعاطفية.

والثانية تابعة لها وهي: إنجاب الأطفال ضمانًا لاستمرار النوع البشري، والتلقيح الصناعي بين الزوجين وإن كان يحقق الثانية، إلا أنه لا يحقق الأولى، فأين السكن المباشر بين الزوجين كما قال تعالى: ﴿وَجَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا لِيَسْكُنَ إِلَيْهَا فَلَمَّا تَغَشَّاهَا حَمَلَتْ حَمْلًا خَفِيفًا فَمَرَّتْ بِهِ﴾ [الأعراف: ١٨٩]، من عملية التلقيح الصناعي، وما فيها من تدخل غير الزوجين من المختصين والمختصات والمشرفين والمشرفات في مراكز التلقيح الصناعي في أخص شؤون العلاقة الزوجية بين الزوجين؟[٢].

ويجاب عن هذا الاستدلال: بأن الله لم يشرع الزواج لغاية الاتصال الجنسي وتحقيق السكن النفسي والعاطفي كغاية أولى أساسية، بل إن مقصد

---

(١) أحكام القرآن للجصاص (١/ ٣١٣)، أحكام القرآن لابن العربي (١/ ١٢٩).

(٢) طهماز: الأنساب والأولاد (ص ٦٦).

الشارع الأول هو النسل، ولذلك ركّب في الإنسان الغريزة الجنسية لتكون باعثًا عليه وليس العكس.

ثم إنه إذا كان مقصد الشارع الأول هو السَّكن، فإن السَّكن لا يتوقف على مجرّد الجماع والمتعة الجنسية، بل إن السَّكن بين الزوجين يتحقق إذا توافرت عوامل كثيرة: كالتقارب في السّن، والتفكير، والتطلعات، والانسجام الجنسي، ومما يؤدي إلى السكن والطمأنينة في الزواج وجود أطفال يزينون الحياة الزوجية، التي بدونهم تكون حياة صعبة مهددة بالانهيار، إذن فالتلقيح الصناعي يعمل على دعم أحد أعمدة السكينة في الأسرة[1].

ثم إن اللجوء إلى التلقيح الصناعي ليس بديلاً للجماع الطبيعي بين الزوجين والذي به يتحقق السكن بينهما، بل هو استثناء مؤقت في زمن يسير لغرض يدعم تحققه السكن بينهما، وهو تحقق أولاد بينهما.

٢ ــ استدلوا بقوله تعالى: ﴿نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُواْ حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ﴾ [البقرة: ٢٢٣]، أي نساؤكم مكان زرعكم وموضع نسلكم، وفي أرحامهن يتكوّن الولد، فأتوهنّ في موضع النسل والذرّية، ولا تتعدوه إلى غيره، ومعنى هذه الآية أنّ التلقيح بين البييضة والحيوان المنوي للزوجين إنما يتم عن طريق الجماع، والتلقيح الذي يتم عن طريق آخر مخالف لنص الآية الكريمة وللشرع الشريف[2].

---

(١) زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ٨٦).

(٢) انظر بحث: «أطفال الأنابيب»، للشيخ رجب التميمي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص٣٠٩).

ويجاب عن هذا الاستدلال: بأن المقصود من هذه الآية غير ما ذكروه، فقد قال الإمام الطبري: «واختلف أهل التأويل في معنى قوله: ﴿أَنَّىٰ شِئْتُمْ﴾، فقال بعضهم: معنى أنّى: كيف... وقال آخرون: من حيث شئتم وأي وجه أحببتم. وقال آخرون: متى شئتم. وقال آخرون: أين شئتم وحيث شئتم.

قال: والصواب من القول في ذلك عندنا قول من قال: معنى قوله: ﴿أَنَّىٰ شِئْتُمْ﴾: من أي وجه شئتم»[1].

فمعنى «أنى» إذًا: من أي الوجوه أتيتم نساءكم ـ حرثكم ـ فهو جائز.

وقال الشوكاني: «لفظ الحرث يفيد أن الإباحة لم تقع إلا في الفرج الذي هو القُبل خاصة؛ إذ هو مزدرع الذرية، كما أنّ الحرث مزدرع النبات، فقد شبه ما يلقى في أرحامهن من النطف التي منها النسل بما يلقى في الأرض من البذور التي منها النبات، بجامع أن كل واحد منهما مادّة لما يحصل منه... وقوله: أنى شئتم أي من أي جهة شئتم من خلف وقدام وباركة ومستلقية ومضطجعة إذا كان في موضع الحرث»[2].

وإننا لنستطيع أن نستنتج من هذه الأقوال أنه يجوز أن تؤتى المرأة بطريقة تحقق الاستيلاد من غير الطبيعي المعروف، لا سيَّما أن كلمة «أنى» تفيد «أي الوجوه»، وهي تعني في داخلها: كيف وأين في نفس الوقت، إذن فهذه الكيفية مباحة ضمنًا، وهي إدخال المني إلى رحم المرأة عن غير الطريقة المعروفة، فيكون المعنى العام: فأتوا نساءكم بأي طريقة أو كيفية،

---

(١) جامع البيان في تفسير القرآن للطبري (٢/ ٢٣٢).

(٢) فتح القدير للإمام محمد بن علي الشوكاني (١/ ٢٢٦).

من أي وجهة تحقق الاستيلاد كما يحقق إلقاء البذور في الأرض عملية الإنبات، أي ألقوا بنطفكم في أرحام نسائكم في الموضع الذي يحقق الاستيلاد، وابتعدوا عن الطريق الذي لا يحققه وهو الدبر، وأثناء الحيض والنفاس.

وليس في الآية تحديد في أن يكون الإتيان عن الطريق الفطري الطبيعي فقط، وإن كانت هي الطريقة الأسلم والأصح، بل إنّا لو تأملنا الآية لوجدنا فيها جواز التلقيح الصناعي أو إلقاء البذور في الرحم عن غير الطريق المعتاد، حتى يتحقق النسل.

وكلمة «فأتوا» لا تعني: «فجامعوا» فحسب، بل جاءت بمعنى «الإعطاء»، فيكون المعنى بالإضافة إلى جامعوا، أعطوا، والإعطاء هنا يكون إما مباشرة، أو عن غير الطريق المباشر، أي بطريقة التلقيح الصناعي[1].

٣ ـ استدلوا بقوله تعالى: ﴿لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَن يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ﴾ [الشورى: ٤٩، ٥٠].

ووجه الدلالة من هذه الآية: أنَّ الله عز وجل قد قسم الناس من حيث النسل إلى أربعة أقسام: فهناك من نسله ذكور، وهناك من نسله إناث، وهناك من نسله منهما معًا، وهناك العقيم، فالتلقيح الصناعي يعتبر بهذا المعنى معارضة للمشيئة الإلهية، ومضادّة لقدرة الله الذي خلق كلَّ شيء فقدّره[2].

---

(١) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٧٦).

(٢) الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية (ص ٢٦)، للدكتور محمد المرسي زهرة، وسيشار إليه بـ د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي، وانظر أيضًا=

ويجاب عن ذلك: بأن الآيات الكريمة لا تدلُّ على هذا المعنى، وإنما تدلُّ على حكمة الله سبحانه وتعالى في قدرته وعطائه، وفي اختلاف الناس ما بين عقيم وولود، وما بين إناث وذكور، فالعقم من مشيئة الله سبحانه وتعالى، لحكمة لا يعلمها إلا هو، مثله في ذلك مِثل الأمراض الأخرى، يجوز التداوي منه، وما التلقيح الصناعي إلا وسيلة من وسائل هذا التداوي، أو على الأقل الحد من آثاره، مع التسليم بأن الله سبحانه وتعالى هو الشافي والقادر، لا راد لحكمه ولا مغير لقضائه.

ثم إنه ما دام الشخص قد أنجب أو يمكن له أن ينجب بالعلاج والمساعدة الطبية المشروعة، فإن ذلك يعني أنه ليس بعقيم، إذ كيف يهبه الله الذرية وهو عقيم، فالعقيم هو الذي يستحيل عليه الإنجاب ولا حتى بالمساعدة الطبية، أما إذا كانت المساعدة الطبية يمكنها تذليل العقبة التي تحول بينه وبين الإنجاب بطريق مشروع، فليس في هذا خرق لقوانين الطبيعة، أو خروج على الدين، أو تحد للمشيئة الإلهية[1]، ويؤيد هذا المعنى جواب الرسول ﷺ لأصحابه حين سألوه: أرأيت رقى نسترقيها، ودواء نتداوى به، وتقاة نتقيها، هل ترد من قدر الله شيئًا فقال: «هي من قدر الله»[2].

= بحث: «أطفال الأنابيب»، لرجب التميمي، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص ٣١٠). وأيضًا المناقشة نفس المصدر (ص ١٦٠).

(١) د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ٢٦)، وأيضًا مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص٣٦٨) كلام الشيخ محيي الدين قادي في المناقشة.

(٢) سبق تخريجه (ص ١٦١).

٤ ــ استدل بعضهم بقوله تعالى: ﴿فَلْيَنظُرِ ٱلْإِنسَٰنُ مِمَّ خُلِقَ ۝٥ خُلِقَ مِن مَّآءٍ دَافِقٍ ۝٦ يَخْرُجُ مِنۢ بَيْنِ ٱلصُّلْبِ وَٱلتَّرَآئِبِ﴾ [الطارق: ٥ ــ ٧]، وقوله تعالى: ﴿أَلَمْ نَخْلُقكُّم مِّن مَّآءٍ مَّهِينٍ ۝٢٠ فَجَعَلْنَٰهُ فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ﴾ [المرسلات: ٢٠، ٢١].

فقالوا يجب التأكيد على أن الماء يجب أن يكون دافقًا، وأن ينتهي في قرار مكين، والتلقيح الصناعي ليس كذلك.

وقالوا: إن الطفل المصنع بالتلقيح الصناعي سيكبر حتمًا ويصبح إنسانًا سليمًا ويستمع إلى القرآن الكريم، فماذا سيكون شعوره عندما يستمع إلى القرآن الكريم ويقرأ هذه الآيات[1].

ويُردّ عليهم: بأن الأمر في طفل التلقيح الصناعي كذلك؛ فهو مخلوق من ماء يخرج من صلب الأب بشكل دافق، ويستقر في رحم الأم في قرار مكين.

وإذا استخرج ماء الرجل عن غير الطريق الدافق، كأن يستخرج بآلة مثلاً، فليس في دلالة الآية ما يمنع ذلك، فإن الخروج بشكل دافق هو الأصل، ولا تقول الآية بأن الإنسان لا يخلق إلا من ماء دافق خرج على وجه الدفق.

فالآية في الحقيقة تنبه الإنسان إلى أصل تكوينه، وأنه من ماء، وفي هذا إشارة إلى قدرة الله تعالى على الخلق.

فالآية تقرر الكيفية الأساسية في تكوين الولد وطريقة خروجه إلى الدنيا[2]، فإذا تخلَّق طفل عن طريق التلقيح الصناعي، فإنّه وبناءً على

---

(١) انظر كلام الشيخ محمد شريف أحمد في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص ٣٦٦) في المناقشة.

(٢) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٧٢)، د. البار: خلق الإنسان (ص ١١٣).

استدلالهم هذا يكون ليس بإنسان، لأنه لم يخلق من ماء دافق، وهذا الكلام غير صحيح، فإن سيدنا عيسى عليه السلام بشر، وهو لم يتخلّق من ماء دافق.

٥ ــ قالوا بأن اتباع طريق التلقيح الصناعي يتطلب دون شك كشفًا لعورة الرجل وعورة المرأة المغلظتين أمام الطبيب الأجنبي عنهما، وهو أمر محرّم بنصوص القرآن والسنة القاطعة التي لا لبس فيها.

وقالوا: إنّ كشف العورة وإن كان يباح لضرورات طارئة، إلا أن هذا العمل ليس من تلك الضرورات مهما كان الدافع إليه، لعدم استجماعه شروطها وقيودها المعروفة في الفقه[١].

ويُجاب عن ذلك بما سبق وذكرناه في مبحث كشف العورة[٢]، حيث توصلنا إلى أن الغرض المشروع في الحصول على الولد يمكن أن يعتبر مبيحًا لانكشاف العورة في سبيل معالجة العقم[٣].

---

(١) أحكام المرأة في الفقه الإسلامي (ص ١٦٢)، للدكتور أحمد الحجّي الكردي، وسيشار إليه بـ د. الكردي: أحكام المرأة.
وللعلم فإن الدكتور الحجّي الكردي وهو خبير في الموسوعة الفقهية وعضو هيئة الفتوى في دولة الكويت، كان من الممانعين لعملية التلقيح الصناعي بكل أنواعها، وقد جعله كثير من الباحثين على رأس الممانعين، وذلك استنادًا لمقال كتبه فضيلته في: مجلة الوعي الإسلامي، العدد ٨٣، ١٩٧١م، ص ٧٣، بعنوان: «في التلقيح الصناعي» ولكنّ فضيلته رجع عن رأيه كما سنذكر لاحقًا.

(٢) انظر: ص (١٤٧).

(٣) انظر بحث: «أطفال الأنابيب»، للشيخ عبد الله البسام في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص٢٥٦). وانظر أيضًا: فتاوى مصطفى الزرقا (ص ٢٨٢).

٦ ــ أن هذه الطرق تقتضي غالبًا إفراغ الرجل ماءه في الأنبوب لينقل بالتالي إلى رحم الزوجة، ويكون ذلك غالبًا بالاستمناء باليد، وهو محرم، كما أن فيه تهييجًا للرجل، وإثارة لغريزته الجنسية أمام الطبيب الأجنبي عنه، وربما احتاج الأمر إلى ما هو أبعد فحشًا، وإلا لم يمكن الحصول منه على النطفة، وفي ذلك خروج عن حدود اللياقة والخلق الكريم، وقواعد الدين، بل عن حدود الإنسانية إلى الحيوانية[١].

ويُجاب عن ذلك: بأن الاستمناء باليد موطن خلاف عند الفقهاء، وخروجًا من الخلاف فإنه يمكن الحصول على المني بالعزل عن الزوجة أو الاستمناء بيد الحليلة، وهو جائز اتفاقًا[٢]. وفي كلتا الحالتين يوضع المني في وعاء، ويؤتى به إلى الطبيب، ولا يحتاج الأمر في كل الأحوال إلى تهيج أمام الطبيب أو شيء من هذا القبيل، وإنما يمكن أن يفعل ذلك مستترًا في مكان منعزل[٣].

٧ ــ أن التلقيح الصناعي طريق مفروش بالذرائع والشبهات، فربما بدّل الطبيب نطفة الزوج بنطفة أخرى غيرها، عن عمد وسوء نية، أو عن خطأ، فتختلط بذلك الأنساب أو تشتبه، وهذا مما يحتاط له الدين الإسلامي كل الاحتياط، وهذا التبدل وارد مع انتشار هذه العملية وعمومها في الأوساط، وقلة الأمانة لدى بعض من يمتهنونها، ومعلوم أن سدّ الذرائع من

---

(١) د. الكردي: أحكام المرأة (ص ١٦٢)، د. النتشة: المسائل الطبية المستجدة (١/ ٩٤).

(٢) د. عبد الملك السعدي: العلاقات الجنسية غير الشرعية (١/ ١٨٦).

(٣) د. النتشة: المسائل الطبية المستجدة (١/ ٩٤).

قواعد الإسلام[1]. [2]

ويُجاب عن ذلك: بأنَّ احتمالات الخطأ في الواقع ضئيلة بالنسبة للتلقيح الداخلي، وإذا كانت الزوجة موجودة فالاحتمالات تكاد تكون منعدمة[3].

فلا ينبغي لنا أن نقول بتحريم شيء أو منعه بناء على احتمالات ضئيلة، لأننا لو فتحنا هذا الباب فسنمنع أشياء كثيرة في حياتنا مما سيؤدي إلى تعطيلنا في كثير من شؤون الحياة. فالإنسان مثلاً إذا خرج من بيته، فهو عرضة لحوادث السيارات التي هي في تزايد مستمر، فهل لقائل أن يقول إنه يجب عليه ألا يخرج لأنه يعرض حياته للخطر[4].

بل أقرب من ذلك ما يحدث في مستشفيات الولادة، خصوصًا في المناطق ذات الكثافة السكانية العالية، حيث يكون في غرفة الولادة أكثر من امرأة، فتكون احتمالات خلط المواليد واردة[5]، سواء خطأ أو عمدًا، وقد

---

(١) انظر قاعدة سد الذرائع في كتاب: أصول التشريع الإسلامي (ص ٢٨٠)، للشيخ علي حسب الله.

(٢) د. الكردي: أحكام المرأة (١٦٢)، وانظر كلام الشيخ أحمد بزيع الياسين في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٣، ج١، ص٥٠٦)، المناقشة.

(٣) انظر: المصدر السابق، كلام الدكتور محمد البار (ص ٥٠٨).

(٤) انظر: المصدر السابق، كلام الشيخ المختار السلامي (ص ٥٠٧).

(٥) انظر بحث: «إثبات النسب بالبصمة الوراثية»، للدكتور محمد الأشقر، (ص ٦) بحث مقدم للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في ١٣ ــ ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م، وبحث: «البصمة الوراثية ومدى حجيتها في إثبات ونفي النسب»، للدكتور سعد العنزي (ص١٣)، بحث مقدَّم لنفس المنظمة.

حدث هذا فعلاً، فهل لقائل أن يقول بحرمة الولادة بالمستشفيات لأنها تؤدي إلى خلط الأنساب أو اشتباهها؟

٨ ــ قالوا بأنه ربما تسببت هذه العمليات في تغييرات جذرية في نفس الطفل أو خُلقه، مما يعود عليه وعلى المجتمع الذي يعيش فيه بأفدح الأضرار، وهو أمر متوقع بل مظنون، ولنتصور الآن أعدادًا كبيرة من المشوهين في خلقهم وخُلقهم في مجتمع ما، كيف يكون معه حال هذا المجتمع؟ وربما كانوا هم القادة فيه في يوم من الأيام[١].

يقول الدكتور البار: «تزداد الاحتمالات بالأمراض الوراثية، ذلك لأن الوقاع الطبيعي يؤدي إلى عدم وصول الحيوانات المنوية المريضة للبييضة، فهناك اختيار واصطفاء في الجماع، بينما يفقد التلقيح الاصطناعي هذه الميزة، وقد يؤدي قذف الحيوانات المنوية مباشرة إلى الرحم إلى وصول حيوانات منوية مصابة إلى البييضة، وبالتالي تلقيحها بحيوانات منوية ضعيفة أو هزيلة أو مريضة»[٢].

ويُجاب عن ذلك: بأنَّ هذا الاحتمال من الممكن تفاديه بعمل معالجة للمني داخل المختبر يتم فيها استئصال الشوائب والحيوانات المنوية الميتة والضعيفة والمشوهة[٣]، أي عمل تنقية وتصفية للسائل المنوي، فلا يصل

---

(١) د. الكردي: أحكام المرأة (ص ١٦٣)، د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ٥٢).

(٢) د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ٥٢)، وانظر أيضا: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص٣٥٩)، المناقشة، كلام الشيخ رجب التميمي.

(٣) د. الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ٣٨).

إلى الرحم إلا الحيوانات المنوية القوية، وما زال الطب يحقق مزيدًا من التقدم في هذا المجال.

٩ ــ قالوا: إن التلقيح الصناعي يتنافى مع كرامة الإنسان، فأي كرامة تبقى لطفل يعلم أنه نقل من أبيه إلى أمه بواسطة أنبوب ومحقن يزج به في رحم أمه كأي دواء أو علاج آخر، وما هو موقف هذا الطفل من نفسه أمام الأطفال الآخرين المولودين بطريقة عادية، وأي موقف له من والديه أمام إخوته وأبناء عمه المولودين بطريقة عادية؟

وإن تنازل الإنسان عن كرامته معناه تنازل عن إنسانيته، فيكون نوعًا من أنواع البهائم، لأن الكرامة هي العنصر المميز للإنسان[1]. يقول تعالى: ﴿۞ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ﴾ [الإسراء: ٧٠].

ويُجاب عن ذلك: بأنَّ مسألة الكرامة الإنسانية تختلف من مجتمع إلى مجتمع، بل ومن إنسان إلى آخر في حدود معينة، وليس هناك دليل نقلي أو عقلي يقرر أن في التلقيح الصناعي منافاة للكرامة الإنسانية.

وبالنسبة للطفل فإنه ليس هناك داعٍ لإخباره بأنه ناتجٌ عن تلقيح صناعي، لا هو، ولا غيره من الناس، بل إن الذي يدعو إليه الشرع وتدعو إليه المصلحة هو الاحتفاظ بسريّة هذه الأمور بين الزوجين والطبيب الذي يباشر العملية، لأنها من الشؤون التي لا ينبغي للزوجين التحدّث بها أمام الآخرين، بنهي الشرع لهما، فالعملية فيها غالبًا استمناء من قبل الزوج، وكشف للعورات، وإنما اطلع الطبيب للضرورة، فلا يطلع غيره لا نظرًا ولا كلامًا.

---

(١) د. الكردي: أحكام المرأة (ص ١٦٣)، زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ٨٧).

ثم إنه مع انتشار هذه الطريقة في معالجة العقم، أصبحت أصابع الاتهام تتجه لأي زوجين حصلا على طفل بعد علاج، بأنّ ذلك لم يتم إلا عن طريق التلقيح الصناعي، وإن لم يكن الأمر كذلك، وقد رأينا ذلك وسمعناه في مجتمعنا، فإن كان الأمر فيه امتهان للكرامة كما يقولون، فهل يُعرض الناس عن كافة أنواع العلاج حتى لا يطعنوا في كرامتهم؟!

ثم إنّ قولهم بأن في التلقيح الاصطناعي امتهانًا للكرامة الإنسانية لأنه زج للإنسان في رحم أمه بواسطة المحقن كما يزج الدواء، فهذا القول تنقصه الدقة، إذ إن الذي يزج بالمحقن هو السائل المنوي، وهذا ليس إنسانًا، فالإنسان لا يخلق من ماء الرجل وحده، بل من مائه وماء الزوجة معًا.

وليس في زج السائل المنوي بواسطة المحقن أيّ امتهان لكرامة الإنسان، فالإنسان بطريقة الإنجاب الطبيعية يزج المنيّ إلى رحم الزوجة بواسطة ذكره الذي هو مجرى للبول أيضًا، ولم يقل أحدٌ بأن في ذلك امتهانًا للكرامة.

ولو سلمنا جدلاً أنّ في عملية التلقيح الصناعي امتهانًا لكرامة الإنسان، فإن علاج العقم والحصول على الولد، يبرر هذا الامتهان، لأن الضرورات تبيح المحظورات[1].

الرأي الراجح:

والذي يترجح عندي ــ والله أعلم ــ أن ما ذهب إليه أصحاب القول الأول من إباحة التلقيح الصناعي بهذه الصورة، هو الأقوى دليلاً والأقرب لروح الشريعة ومقاصدها.

---

(١) زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ٨٨).

فالشريعة قد أمرت بالتداوي من الأمراض، والعقم أحدها، وشجعت على طلب النسل والمحافظة عليه، وسعت إلى رفع الحرج والمشقة عن الناس، وكلنا يعلم ما يعانيه من حُرم الإنجاب من الرجال والنساء من مرارة في الحياة وضيق شديد في نفسه لا يقل عن الحرج الذي تستباح معه الكثير من المحظورات الشرعية الأخرى.

وقد قرر الأطباء بإجماع أن عقم المرأة لأي سبب كان يعتبر حالة مرضية، كما يقررون أن عقمها وحرمانها من الأمومة قد يجرها إلى أزمات وأعراض نفسية وإلى أمراض جسمانية[1].

ولذلك كان مما يوافق الشرع والعقل القول بجواز التلقيح الصناعي الداخلي، بين زوجين حالت ظروفهما دون الحصول على ولد، ولم يعد لهما سبيل مشروع يسلكانه إلا هذا السبيل.

والقول بالجواز ــ عند القائلين به ــ ليس على إطلاقه، بل هو مقيد بشروط نوجزها فيما يلي:

١ ــ أن يكون التلقيح الصناعي هو أنجح طريقة في الحصول على الولد إذا وجد سبب يمنع الإنجاب عند أحد الزوجين، وهو ما يعبر عنه بعض الباحثين: «أن يوجد داعٍ طبي لإجراء هذه العملية»[2].

---

(١) الزرقا: التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب (ص ٢٠).

(٢) زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ٨٩)، مقال: «التلقيح الصناعي بين الشريعة والقانون»، للدكتور عمر الفحل، مجلة نهج الإسلام (ص ١٣٢)، العدد السابع والعشرون، السنة الثامنة، ١٩٨٧م.

واشترط الأكثرون ألا تجرى هذه العملية إلا في حالة الضرورة القصوى[1]، أو الحاجة الشديدة[2].

٢ ــ اتخاذ كافة الاحتياطات اللازمة لمنع اختلاط مني الزوج بغيره من إنسان أو حيوان[3]. وقد اقترح بعض الفقهاء تحقيقًا لذلك ألا يتم التلقيح إلا في مؤسسة طبية حكومية، تحت إشراف عدد من الأطباء المسلمين العدول[4].

٣ ــ أن يكون الطبيب الذي يقوم بهذه العملية مختصًّا حاذقًا ثقة[5].

٤ ــ ألا يكون للزوجين ولد، لأن عدم إنجاب المرأة قد يؤدي إلى حالات مرضية[6].

---

(١) انظر قرارات المجمع الفقهي الإسلامي في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص ٣٢٨، ٣٣٧)، وانظر أيضًا: قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي من دورته الأولى حتى الدورة الثامنة ١٣٩٨ ــ ١٤٠٥هـ (ص ١٥٦).

(٢) انظر: قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي (ص ٣٥).

(٣) انظر مقال: «التلقيح الصناعي لتوالد الإنسان والإجهاض»، لفضيلة الإمام جاد الحق علي جاد الحق، مجلة الأزهر (١٠/ ١٤٣٢)، السنة الخامسة والخمسون.

(٤) فتوى مطبوعة لفضيلة الدكتور أحمد الحجي الكردي، لم تنشر بعد.

(٥) انظر بحث: «أطفال الأنابيب»، للشيخ عبد الله البسام، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص٢٦٠). وانظر كلام الشيخ محيي الدِّين قادي في المناقشة في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص ٣٦٩).

(٦) انظر بحث: «أطفال الأنابيب»، للشيخ عبد الله البسام في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص٢٦٠)، وكلام الدكتور مصطفى الزرقا في نفس المجلة (ع٣، ج١، ص٤٨٢)، وانظر أيضًا: فتاوى مصطفى الزرقا (ص ٢٨٢).

٥ ــ حضور الزوجين عند إجراء العملية[١].

٦ ــ أخذ المني من الزوج وإدخاله في المكان المناسب من رحم زوجته مباشرة، من غير تصرّف فيه[٢].

٧ ــ أن يتأكد الأطباء تأكدًا تامًّا من أن هذه الطريقة لن تعقّب أي ضرر جسمي أو عقلي في الجنين بعد ولادته[٣].

والذى أراه ــ والعلم عند الله ــ أنّ بعض هذه الشروط بحاجة إلى نظر، مع العلم بأنها ليست محل اتفاق عند المجيزين؛ لأنها قد توقع الناس في عسر وضرر لا يقلّ عن الحالة التي يعانون منها:

فاشتراط الضرورة القصوى الذي أوصى به المجمع الفقهي الإسلامي، ينبغي حمله على تقرير الأطباء للزوجين أنه لا سبيل إلى علاجهما إلا بهذه الطريقة، لذلك كان قول البعض: «أن يكون هناك داع أو حاجة»، أوفق وأقرب إلى التيسير على النفوس حتى لا تُقدم على هذه العملية وفيها إحساس بالحرج الشرعي.

فقد سبق أن ذكرنا أنه في بعض حالات العقم يكون الزوج سليمًا تمامًا، وكذلك الزوجة، ويقول لهما الأطباء إنه لا مانع طبيًّا من تحقق الحمل عندهما، والمسألة مسألة وقت، وتمضي السنون، وقد بلغت في حالة أعرفها ثماني سنوات ولم يحدث الحمل، ثم أشار عليهما أحد الأطباء

---

(١) هذان الشرطان اشترطهما د. الصديق الضرير، انظر كلامه في المناقشة في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٣، ج١، ص ٥٠٠).

(٢) المصدر السابق نفسه.

(٣) النتشة: المسائل الطبية المستجدة (١/ ١٠٧).

بإجراء هذه العملية، فأقدما بعد تردد، وفشلت المحاولة الأولى، والثانية، ونجحت الثالثة بإذن الله.

وكذلك اشتراط ألا يكون للزوجين ولد، يقول الدكتور أحمد الحجي الكردي: «لهذا رأيت ضرورة تعديل ما رجح عندي سابقًا من المنع منه إلى إباحته لطفل واحد فقط، وذلك وفاء بالحاجة الشديدة التي يحس بها من حُرم النسل بالطريق الطبيعي؛ لأن الحاجة تندفع غالبًا بالطفل الواحد، وتبقى المصلحة بعد ذلك تحسينية لا تستباح معها المحرمات»[1].

أقول: كلام فضيلته بحاجة إلى إعادة نظر؛ لأننا إن اتفقنا على أن العقم مرض، وأن هذه من وسائل معالجته فما الدليل على تحديده بعدم وجود أطفال مسبقين، أو بطفل واحد أو اثنين، خصوصًا وأن الحاجة الشديدة التي يحس بها من حُرم النسل تختلف من شخص إلى آخر، ومن مجتمع إلى غيره.

ففي بعض المجتمعات إذا رُزق الزوجان بطفل أو اثنين اكتملت سعادتهما بذلك، بل إن الكثير من الناس يتخذ الوسائل العديدة للاكتفاء بذلك، وعندنا في الكويت إذا رُزق الزوجان بطفل واحد أو اثنين ثمّ توقف الإنجاب عندهما لأسباب خارجة عن إرادتهما، بدأت المعاناة المريرة، والتردد الذي لا ينقطع على الأطباء، وظهر على الزوجين أو أحدهما الضيق والحرج الشديدان اللذان قد يفسدان حياتهما الزوجية، فهل نقول لهما إنه لا يجوز لهما اتخاذ هذه الوسيلة للعلاج، وإن كانت هي السبيل الوحيد أمامهما، بحجة أن مصلحتهما تحسينية لا تستباح معها المحرّمات، من كشف العورة وغيره؟

---

(١) الفتوى السابقة.

وإنني لأتساءل: أليس طب الأمراض التناسلية من عقم وغيره قائم على كشف العورات، للفحص أو للعلاج؟ فهل نجيز للمرأة التي تأخر الحمل عندها وقد رزقت طفلين مثلاً، هل نجيز لها أن تُجري الفحص لمعرفة العلّة في تأخرها عن الحمل، والفحص يشمل النظر إلى أعضائها التناسلية، وعمل السونار على بطنها من خارج، وإدخال أجهزة عبر فرجها للكشف عن داخلة الرحم والمبايض، فهل نجيز ذلك لها، ثم إن قرّر الطبيب أن العلاج لن يكون إلا بالتلقيح الصناعي الداخلي نمنع ونحرّم؟

فهل نجيز من بداية الطريق كشف العورة فإذا وصلنا إلى نهايته حرّمنا ومنعنا، أم نحرّم أيضًا من أول الطريق، وهذا فيه ما فيه من حرج وعنت لا يقرّهما الشرع.

يقول الشيخ عبد السلام العبّادي: «ولي أيضًا تحفظ على قيد: «ليس لها أولاد، بل لها ولد واحد»، هل يمنع عليها أن تأتي بولد آخر من هذه الطريقة؟ لا أدري لم يمنع عليها، خاصة إذا عشنا في ظلال حث الشريعة المستمر على زيادة النسل، وتحقيق معنى الإنجاب، وخاصة أن الولد الذي له قيمة في إطار الأسرة، ليس ولدًا واحدًا، بل مجموعة الأولاد، وزيادة النسل أمر مطلوب شرعًا، فلذلك لا أرى ضرورة لقيد «ليس لها ولد»، إنما يجب أن يكون احتياطنا مركزًا على منع اختلاط الأنساب[1].

والواقع أن الكثير من الناس لم يأخذ بهذا الشرط، وما زالت مراكز التلقيح الصناعي الداخلي، والمستشفيات التي تجريه تستقبل كثيرًا من الحالات التي جاءت تطلب الولد الرابع أو الخامس أو أكثر.

---

(١) انظر كلامه في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٣، ج١، ص ٤٨٨) في المناقشة.

وكذلك اشتراط حضور الزوجين عند إجراء العملية، فهذا وإن كان كما قال الدكتور البار: «لا شك في أنها تضع ضمانات كثيرة جدًّا في هذا الباب»[1]، إلا أنه في المقابل يضع كثيرًا من الحالات في حرج شديد، حيث إن المحور الأساسي في توقيت هذه العملية هو يوم التبويض عند المرأة، وهو يوم قد لا يكون الزوج حاضرًا فيه لأمر خارج عن إرادته من سفر وظروف عمل، فيوفر السائل المنوي للطبيب في الوقت الذي يناسبه هو، والطبيب يقوم بتجميده وحفظه لاستخدامه في الوقت المناسب.

وأيضًا اشتراط عدم التصرّف في المنيّ بل يستخدم مباشرة، هذا الشرط وإن كان كسابقه يعطي ضمانات كثيرة لعدم اختلاط الأنساب، إلا أنه لا يناسب الحالات التي يكون فيها التصرف في المني ومعالجته في المختبرات إحدى الوسائل العلاجية للعقم، والذي يسبق التلقيح الصناعي الداخلي.

الخلاصة: إنني أرى أن التلقيح الصناعي الداخلي بين زوجين لا تزال الزوجية قائمة بينهما، ويعانيان من العقم، جائز مطلقًا، إذا رغب الزوجان فيه معًا، أو أحدهما ولم يمانع الآخر، وقرّر الطبيب الثقة أن هذه هي الوسيلة الأقرب لعلاجهما، وتمّ إجراؤه في مركز يتمتع بسمعة طيبة ويعمل فيه أطباء وعاملون ثقات، ويُكتفىٰ في ذلك بحالته وحالتهم المعروفة بين الناس[2].

---

(١) انظر كلامه في المناقشة في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٣، ج١، ص ٥٠١).

(٢) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص ٣٦٢).

نسب المولود في هذه الصورة:

نسب المولود في هذه الصورة يثبت للزوج الذي لقحت الزوجة بمائه، تخريجًا على ما قرره الفقهاء من وجوب العدّة وثبوت النسب إذا استدخلت الزوجة منيّ زوجها.

وبهذا أخذ المجمع الفقهي الإسلامي[1]، وهو فتوى جميع العلماء المعاصرين، من أجاز منهم[2]، ومن منع[3]، عملاً بحديث: «الولد للفراش»[4].

* * *

الصورة الثانية: الإخصاب أو التلقيح بحيوانات الزوج المنوية بعد انتهاء الحياة الزوجية بموت أو طلاق:

حيث إن التلقيح الصناعي الداخلي قُرِّرَ كعلاج لبعض حالات العقم عند الزوجين، وكبديل للتلقيح الطبيعي، فإن الأصل ألا يختلف عنه ــ أي التلقيح الصناعي عن الطبيعي ــ في شيء.

---

(١) قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي من دورته الأولى حتى الثامنة (ص ١٥٥).

(٢) انظر: شلتوت: الفتاوى (ص ٣٢٨)، بحث: «التلقيح الصناعي لتوالد الإنسان والإجهاض»، للشيخ جاد الحق علي جاد الحق، مجلة الأزهر (١٠/ ١٤٣٢)، السنة الخامسة والخمسون، د. الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص٢٨)، البرّي: أحكام الأولاد في الإسلام (ص١٣).

(٣) طهماز: الأنساب والأولاد (ص٢٨).

(٤) سبق تخريجه (ص٢٨٧).

ولما كان الحمل عن طريق الاتصال الجنسي الطبيعي يستحيل أن يكون مشروعًا إلا خلال قيام الحياة الزوجية، فكذلك الحمل عن طريق التلقيح الصناعي يجب أن يحدث هو الآخر أثناء قيام الحياة الزوجية بين الزوجين.

لكن الحمل عن طريق التلقيح الصناعي يثير ــ في الواقع ــ بعض الصعوبات من الناحية العملية، ويرجع السبب في هذه الصعوبات إلى أن إجراءات عملية التلقيح الصناعي تستغرق عمليًّا بعض الوقت، وقد يتوفى الزوج أو يحدث الطلاق، في الفترة ما بين الحصول على نطفته وبين إتمام عملية التلقيح.

كما أنه يمكن الآن الاحتفاظ بنطفة الرجل مدّة طويلة عن طريق بنوك أو مصارف المنيّ، وذلك بغرض استعماله في تلقيح زوجة الرجل صاحب النطفة في الوقت الذي يختاره الزوجان بعد ذلك.

وقد يتوفى الزوج قبل إجراء عملية التلقيح، فيثور التساؤل حينئذٍ عن مدى مشروعية إجراء عملية تلقيح الزوجة بعد وفاة زوجها، أو انفصالهما بالطلاق، وهل يحق للزوجة أن تطالب بإجراء التلقيح بنطفة زوجها المتوفى، والتي كان قد احتفظ بها في أحد المراكز المتخصصة؟[1].

وقد حدثت هذه القضية للأرملة كورين باربالاكس[2]، وتتلخص وقائع هذه القضية في أن زوجها أودع نطفته لحفظها في مركز الدراسات وحفظ السائل المنوي الإنساني في فرنسا، واستخدامها في تلقيح زوجته بعد

---

(١) د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ٤٦).

(٢) د. البار: طفل الأنبوب (ص ٧٧).

ذلك، لكن الزوج توفي قبل إجراء عملية التلقيح، فطلبت زوجته من المركز تسليمها نطفة زوجها، وإجراء عملية التلقيح تخليدًا لذكرى زوجها، لكن المركز رفض الاستجابة لطلب الزوجة، فرفعت الأمر أمام القضاء الذي استجاب لطلبها.

وحدثت مئات الحالات من هذا القبيل في الغرب، كما حدث للجنود الأمريكان الذين ذهبوا إلى فيتنام، وقامت زوجاتهم من بعدهم بأخذ حيواناتهم المنوية من بنك المنيّ، وتلقّحن بها، وفي المجتمع الغربي لم يعتبر ذلك شيئًا شائنًا بل على العكس اعتبر عملاً مجيدًا يستحق الثناء، لأنه يدلّ على الوفاء والمحبّة وحفظ العهد[1].

أما في العالم الإسلامي فإن هذه الصورة من التلقيح الصناعي كان من الطبيعي أن يكون لها وقع مغاير عند الفقهاء المعاصرين، حيث إنها بالاتفاق لم تقابل بالترحاب، وإن اختلفت شدّة الرفض بين محرّم قطعًا، ومجيز مع عدم الاستحسان.

وإن الدارس لهذه الصورة يرى أنه أمام وجهين:

الوجه الأول: هو انتهاء الحياة الزوجية لأمرٍ خارج عن إرادة الزوجين، ألا وهو الوفاة.

الوجه الثاني: هو انتهاء الحياة الزوجية لأمرٍ بإرادتيهما معًا أو أحدهما، ألا وهو الطلاق.

---

(١) د. البار: طفل الأنبوب (ص ٦٥)، د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ٨١).

وفي كلا الوجهين: إما أن يحدث التلقيح أثناء العدة، وإما أن يحدث بعدها، فنحن أمام عدّة حالات، سنذكر كلاً منها، ونذكر حكمه الشرعي:

الحالة الأولى: التلقيح بمنويات الزوج بعد وفاته وفي أثناء العدّة[1]:

وقد اختلف العلماء المعاصرون في هذه الحالة على قولين:

القول الأول: حرمة إجراء التلقيح الصناعي الداخلي في هذه الحالة:

وهذا قول الشيخ مصطفى الزرقا[2]، والدكتور بكر أبو زيد[3]، وهو ما صرّحت به اللجنة الطبية الفقهية الدائمة في الأردن[4]، وقد تبنّى الدكتور محمد علي البار هذا القول[5]، ونسب الفتوى به إلى المجمع الفقهي الإسلامي المنعقد بمكة المكرمة في دورته السابعة عام ١٤٠٤هـ.

وبالرجوع إلى قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي[6]، لم أجد كلامًا لهم عن هذه الحالة، ولعلّ فضيلة الدكتور استنتج أنَّ مذهبهم التحريم من حصرهم الجواز في حالات محدّدة ليست هذه منها، أو لأنهم صرحوا

---

(١) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٨٠)، د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ٥٠، ٨١). د. البار: طفل الأنبوب (ص ٤٩، ٦٥)، د. محمد منصور: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء (ص ١٠٩).

(٢) الزرقا: التلقيح الاصطناعي (ص ٣٠).

(٣) د. بكر أبو زيد: فقه النوازل (١/ ٢٦٩).

(٤) د. الجابري: الجديد في الفتاوى النسائية (ص ١١٩).

(٥) د. البار: طفل الأنبوب (ص ٦٥).

(٦) الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٤٧٧)، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص٣٢٣). قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي من دورته الأولى حتى الثامنة (ص ١٥٠).

بأنه لا مجال لإباحة التلقيح الاصطناعي بين بذرتين ذكرية وأنثوية ليستا من زوجين، والمرأة المتوفى عنها زوجها قد انقطعت بينهما الزوجية.

كما أوصت بذلك ندوة الإنجاب المنعقدة في الكويت في ١١ شعبان ١٤٠٣هـ[١].

القول الثاني: الجواز مع عدم الاستحسان.

وهو مذهب الدكتور عبد العزيز الخياط[٢]، والأستاذ زياد أحمد سلامة[٣]، الذي اشترط حتى لا ترمى المرأة بالزنى أن تُشهد على أنها قد أخذت منيّ زوجها من مصرف، وتكون هذه الشهادة من ذوي الخبرة والمعرفة القطعية.

أدلة الفريقين:

أدلة أصحاب القول الأول:

استدلّ أصحاب هذا القول بأن الزوجية تنتهي بالوفاة، وحينها تكون الزوجة قد تلقحت بنطفة رجل غير زوج، فتكون محرّمة.

يقول الشيخ مصطفى الزرقا: «إنّ هذه الصورة محتملة الوقوع، ومن الواضح أن الإقدام عليها غير جائز شرعًا، لأن الزوجية تنتهي بالوفاة، وعندئذ يكون التلقيح بنطفة من غير زوج، فهي نطفة محرّمة»[٤].

---

(١) الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ١٩٩)، كلام الدكتور حسان حتحوت في المناقشة، وأيضًا توصيات الندوة في نفس الكتاب (ص ٣٥٠).

(٢) د. الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص ٣٠).

(٣) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٨٢).

(٤) الزرقا: التلقيح الاصطناعي (ص ٣١).

ويقول الدكتور بكر أبو زيد: «حكم الفرع الثاني: تلقيح ماء الزوجة بعد انفصام عقد الزوجية بوفاة أو طلاق... وهو التحريم لعدم قيام الزوجية...»[1].

وجاء في توصيات اللجنة الطبية الفقهية الدائمة في الأردن: «ولا يجوز ـ ولا بأي حال من الأحوال ـ استخدام منيّ من الزوج المتوفى لتلقيح بييضة زوجته السابقة سواء أكان تلقيحها داخليًا أم خارجيًا، لأنه بموت الزوج ينتهي رباط الزوجية.

وكذلك الأمر ينطبق تمامًا على أيام العدّة من موت الزوج أو الزوجة، لأنه بموت الزوج أو الزوجة ينتهي قيام رباط الزوجية»[2].

أدلة أصحاب القول الثاني:

استدلّ أصحاب هذا الرأي بأنّ أحكام الزوجيّة لا تنتهي بالوفاة، بل بانتهاء العدّة الشرعية المعتبرة.

يقول الدكتور عبد العزيز الخياط: «قد يلجأ الرجل إلى حفظ منيّه في مصرف منوي لحسابه الخاص ثم يتوفى، وتأتي زوجته بعد الوفاة فتلقح داخليًا بنطفة منه، وتحمل منه، والحكم في هذا أن الولد ولده، وأن العملية وإن كانت غير مستحسنة فهي جائزة شرعًا، ويُستهدَى في ذلك بما قرره الفقهاء من أن المرأة إذا حملت بعد وفاة زوجها، وكانت معتدة، أو جاءت

---

(١) د. بكر أبو زيد: فقه النوازل (١/ ٢٦٩).

(٢) د. الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ١١٩)، هذا وقد أشارت التوصيات إلى حالة فيما لو توفيت الزوجة، وبالنسبة للتلقيح الصناعي الداخلي فإنه لا إشكال، إذ تنتهي العملية قطعًا بموتها سواء تم التلقيح أو لم يتم، ولكن الإشكال سيظهر حينما يكون التلقيح خارجيًا كما سنبيّن ذلك فيما بعد.

به لأقل من ستة أشهر، وشهد بولادتها امرأة واحدة عند الفقهاء، أو رجل وامرأتان عند أبـي حنيفة، فإن الولد يثبت نسبه؛ لأن الفراش قائم بقيام العدة، ولأن النسب ثابت قبل الولادة، وثابت أن النطفة منه، وإنما من غير المستحسن في هذه الحالة أن تلجأ المرأة إلى الإنجاب بهذه الطريقة»[1].

مناقشة الأدلة والترجيح:

إن الدليل الذي استند عليه كلا الفريقين هو أمر انتهاء الحياة الزوجية بمجرّد الموت، فمن قال بانتهائها حرّم قطعًا التلقيح بمني الزوج بعد وفاته، ومن قال إنها لا تنتهي إلا بالعدّة أجاز ذلك وإن لم يستحسنه، ومسألة انتهاء الحياة الزوجية بالموت مسألة خلافية بين الفقهاء، وأكثر ما يذكرونها عند الحديث عن غسل الميت، وجواز تغسيل أحد الزوجين للآخر عند وفاته:

فقد ذهب الحنفية إلى أنه إذا مات الرجل فإن لزوجته أن تغسّله؛ لأن النكاح بينهما في حكم القائم ما لم تنقض العدّة[2]. ولو ماتت المرأة فليس لزوجها أن يغسلها؛ لأن النكاح ارتفع بموتها بجميع علائقه، فلا يبقى حل المسّ والنظر[3].

وذهب المالكية[4]، والشافعية[5]، والحنابلة[6]، إلى أنه لكلٍّ من الزوجين غسل صاحبه إذا مات.

---

(١) د. الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص ٣٠).

(٢) السرخسي: المبسوط (٢/ ٦٩).

(٣) المصدر السابق (٢/ ٧٢).

(٤) الدسوقي: حاشية الدسوقي (١/ ٤١٠)، عليش: منح الجليل (١/ ٤٧٩).

(٥) الشافعي: الأم (٨/ ١٣٠).

(٦) ابن قدامة: المغني (٢/ ٢٠١).

فالجميع إذن مجمعون على أن للزوجة أن تغسِّل زوجها الميت[1]، ولكن هل في هذا الحكم دليل على أن الحياة الزوجية لا تزال باقية في أثناء العدّة، وبالتالي يجوز للمرأة أن تستدخل مني زوجها المتوفى بالتلقيح الصناعي؟

الذي أراه ــ والعلم عند الله ــ أنه ليس في هذه المسألة ــ غسل الزوج الميت ــ ولا في سواها من أحكام العدّة الشرعية دليل على بقاء الحياة الزوجية بعد الموت، فالموت كما ينهي الحياة الدنيا بالنسبة للميت، فإنه ينهي أيضًا كل علائق له فيها، إما بالتحويل كانتهاء الملكية بالتوريث، وإما بالإنهاء الحقيقي كانتهاء الرابطة الزوجية بينه وبين امرأته.

والدليل على انتهاء الرابطة الزوجية بالموت جواز التعريض بالخطبة للمعتدة من وفاة لقوله تعالى: ﴿وَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ فِيمَا عَرَّضْتُم بِهِۦ مِنْ خِطْبَةِ ٱلنِّسَآءِ أَوْ أَكْنَنتُمْ فِىٓ أَنفُسِكُمْ﴾ [البقرة: ٢٣٥]، ولو كانت الزوجية باقية لما جاز لأحدٍ أيًّا كان أن يعرّض بخطبة الزوجة، لذلك اتفق الفقهاء على أنه يحرم التعريض بخطبة المعتدّة الرجعية؛ لأنها في معنى الزوجية لعودها إلى النكاح بالرجعة، فأشبهت التي في صلب النكاح، فالنكاح الأول قائم[2]، أما في عدّة الوفاة فلا.

والعدّة المقررة في الوفاة، لم تشرّع كامتداد مؤقت للزواج، وإنما شرِّعت لمعانٍ وحكم اعتبرها الشارع، منها: العلم ببراءة الرحم، ومنها

---

(١) الإجماع، لمحمد بن إبراهيم بن المنذر (ص ٤٢).

(٢) الموسوعة الفقهية (١٩/ ١٩٢).

تعظيم خطر الزواج ورفع قدره وإظهار شرفه، ومنها قضاء حق الزوج وإظهار تأثير فقده في المنع من التزين والتجمل[1].

قال الشافعي: «وليس للعدة معنى يحلّ لأحدهما فيه ما لا يحل له من صاحبه»[2].

فإذا مات الميت، فإنه لا يجوز لأحدٍ أن يطلع على عوراته بلمس أو نظر[3]، إذ يجب ستر عورة الميت بغير خلاف[4]، وإنما جاز بعض ذلك في غسل الميت للحاجة، فيُقَدَّم الزوجان في غسل بعضهما البعض على غيرهما باعتبار ما كان بينهما من اطلاع كلٍّ منهما على الآخر، ونظره ما لا ينظر الآخرون[5].

أما استدلال الدكتور عبد العزيز الخياط بما قرره الفقهاء من أن المرأة إذا حملت بعد وفاة زوجها وكانت معتدّة فإنَّ الولد يثبت نسبه، فإنه يجاب عنه بأنه لا يلزم من ثبوت نسب المولود للميت في هذه الحالة حلّ صورة التلقيح الاصطناعي؛ لأنه لا ارتباط بين الحرمة وثبوت النسب، فالمرأة المتزوجة إذا زنت، فإن الولد ينسب للزوج صاحب الفراش، إلا أن ينفيه عنه باللعان[6]، وثبوت النسب ابتداء لا يؤذن بحل الزنى[7].

---

(١) الموسوعة الفقهية (٢٩/ ٣٠٧).

(٢) الشافعي: الأم (٨/ ١٣٠).

(٣) أحكام العورة والنظر (ص ١٤٤)، لمساعد بن قاسم الفالح.

(٤) ابن قدامة: المغني (٢/ ١٦٣).

(٥) الأنصاري: شرح البهجة (٢/ ٨٧)، الرملي: نهاية المحتاج (٢/ ٤٤٩).

(٦) أحكام القرآن، للجصاص (٣/ ٤٣٦).

(٧) د. محمد منصور: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء (ص ١١١).

لذلك فالذي أراه هو حرمة هذه الحالة من حالات التلقيح الصناعي الداخلي وذلك لما مضى، وللأسباب التالية[1]:

١ ــ أنّ تلقيح الزوجة بنطفة زوجها المتوفى يؤدي إلى التضحية بمصلحة الطفل من أجل الاستجابة لرغبة أنانية لأمٍ أرملة، فالطفل تيتم قبل الحمل، وكأن الأم قد حكمت عليه أن يكون يتيمًا بمحض إرادتها، وبعلم كامل بكافة الظروف، فهو بذلك يعتبر ضحية لسوء تصرّف أمه.

٢ ــ أن التلقيح الصناعي الداخليّ إنما أبيح تحقيقًا لهدف من أهداف الزواج ألا وهو النسل، وحفاظًا على الأسرة من الشقاء والتشتت؛ ولذلك استبيحت لأجله محاذير كثيرة من كشف العورة وغيرها، فأين الزواج في هذه الحالة، حتى نحقق أهدافه ونعمل على حمايته؟ لقد انتهى بالموت.

٣ ــ على فرض حدوث الحمل في هذه الحالة من حالات التلقيح الصناعي الداخلي، فإن الطفل لن يرث من أبيه الذي توفي قبل حدوث الحمل؛ وذلك لاتفاق الفقهاء على أن الحمل يعتبر من جملة الورثة إذا تيقن وجوده في البطن عند وفاة المورِّث، وانفصل عن أمه حيًّا[2]. ومن ذلك يتضح أن الجنين لا يستحق الإرث عند ولادته حيًّا إلا إذا تُيُقّن وجوده في بطن أمه وقت وفاة المورِّث[3]، والفرض هنا أن المورِّث (الزوج) قد توفِّي قبل حدوث الحمل.

---

(١) د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ٤٧).

(٢) ابن قدامة: المغني (٦/ ٢٦٠)، السرخسي: المبسوط (٣٠/ ٥٠).

(٣) راجع في هذا المعنى: نص المادتين ٤٢، ٤٣ من قانون المواريث المصري رقم ٧٧، لسنة ١٩٤٣م، كما أشار لذلك د. محمد المرسي في كتابه: الإنجاب الصناعي (ص ٤٨).

نسب المولود في هذه الحالة:

بناء على الخلاف السابق، اختلف الفقهاء في نسب المولود في هذه الحالة:

فذهب الشيخ الزرقا إلى أن هذا المولود لا ينسب لأب؛ لأن مصدر النطفة لم يبق زوجًا[1].

وذهب الدكتور الخياط إلى أن المولود ينسب لصاحب المني الذي هو الزوج المتوفى؛ لأن الفراش قائم بقيام العدّة[2].

وذهب الأستاذ زياد صبحي إلى أن الحكم بنسب المولود بهذه الصورة ينبغي أن يكون فيه تفصيل، معتمدًا على معرفة أقصى مدّة حمل يمكن أن تحدث، فإذا ولد المولود لأقل من أقصى مدّة الحمل، فإنه ينسب للميت كالمولود الطبيعي، وأما إذا ولد لأكثر من أقصى مدّة الحمل فإنه لا ينسب للميت[3].

الرأي الراجح:

والذي يترجح عندي هو مذهب الشيخ الزرقا، أن نسب المولود في هذه الحالة لا يثبت لأبيه؛ لأنه لم يكن زوجًا لأمه وقت التلقيح.

أما ما ذهب إليه الدكتور الخياط من نسبته للزوج المتوفى؛ لأن الفراش قائم بقيام العدّة، فقد سبق الجواب عنه.

---

(١) الزرقا: التلقيح الاصطناعي (ص ٣١).

(٢) د. الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص ٣١).

(٣) زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ١٣٨).

ونزيد عليه بأن الفقهاء عندما تكلموا عن نسب المولود بعد وفاة أبيه، وحدّدوا أقصى مدّة حمل[1]، إن جاء المولود فيها أو فيما هو دونها لحق نسبه بأبيه، وإن جاء لأكثر منها لم يلحق نسبه به، أقول إنّ الفقهاء بهذا التحديد أرادوا أن يفرّقوا بين أمرين:

---

(١) اختلف الفقهاء في أقصى مدة حمل على مذاهب مختلفة، فذهب الحنفية وأحمد في رواية إلى أن أقصى مدة حمل هي سنتان.
وذهب المالكية في قول، والشافعية والحنابلة في ظاهر المذهب، والإباضية في رواية، إلى أنها أربع سنوات.
وذهب المالكية في المشهور، والإباضية في المشهور، إلى أن أقصى مدة حمل هي خمس سنوات.
وذهب الإمامية في رواية غير مشهورة إلى أن أقصى مدة حمل هي ثلاث سنوات.
وذهب محمد بن الحكم من المالكية إلى أن أقصى مدة للحمل هي سنة قمرية.
وذهب ابن حزم الظاهري ــ وهو الأشهر عند الإمامية ــ إلى أن أقصى مدة الحمل هي تسعة أشهر، واعتبر ما سوى ذلك من أقوالٍ باطلاً ومحالاً وراجعًا إلى من لا يصدَّق ولا يُعرف من هو.
أما عند الأطباء فإنّ أكثر الحمل لا يزيد عن شهرٍ بعد موعده، وإلاَّ لمات الجنين في بطن أمّه. وقد تبنّت بعض التشريعات الإسلامية المعاصرة الرأي القائل بأن أقصى مدّة الحمل هي سنة شمسية كما سيأتي.
انظر ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ٥١٣)، ابن الهمام: شرح فتح القدير (٤/ ٣٥٥)، المواق: التاج والإكليل (٥/ ٤٨٤)، الحطاب: مواهب الجليل (٤/ ١٤٩)، الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٤٦٠)، الشربيني: مغني المحتاج (٣/ ٢٧٤)، ابن قدامة: المغني (٨/ ٩٨)، المرداوي: الإنصاف (٩/ ٢٧٤)، ابن حزم: المحلى (١٠/ ١٣١)، أطفيش: شرح النيل (٧/ ٤٢٠)، الزحيلي: الفقه الإسلامي وأدلته (٧/ ٦٧٧)، المحقق الحلي: شرائع الإسلام (٢/ ٢٨٤)، الموسوعة الفقهية (١٨/ ١٤٤)، د. البار: خلق الإنسان (ص ٤٤٦).

الأول: أن تكون المرأة المتوفى عنها زوجها قد حملت عندما كانت فراشًا لزوجها، أي عندما كان الزوج حيًّا، ففي هذه الحالة ينسب المولود للزوج؛ لأن «الولد للفراش، وللعاهر الحجر»[1].

الثاني: أن تكون المرأة المتوفى عنها زوجها قد حملت بعد وفاة زوجها، وفي هذه الحالة فهم لا يلحقون نسبه بالزوج المتوفى؛ لأنه قطعًا ليس بأبيه الشرعي، ومدّة الحمل تبيّن لهم ذلك[2].

هذا هو مرادهم من تحديد أقصى مدّة حمل، وليس فيه أي مستندٍ أو دليلٍ على إلحاق نسب الطفل الناتج من التلقيح الداخلي بعد وفاة الزوج، بهذا الزوج، بل على العكس، قد نفهم منه نفي نسبه؛ لأنهم إذا تبينوا أن الطفل قد حملت به أمه بعد وفاة أبيه عن طريق أقصى مدّة حمل فإنهم لا يلحقونه به، وفي حالتنا هذه نحن نقطع أن الطفل لم تحمل به أمه إلا بعد وفاة أبيه.

وهذا الكلام يُعترض به أيضًا على ما ذهب إليه الأستاذ زياد صبحي، ويُعترض عليه أيضًا بأنه قد يوقعنا في تناقضات في أحكامنا، إذ قد تلجأ امرأة إلى هذا النوع من التلقيح في الأيام الأولى من عدّتها، وينجح التلقيح وتلد بعد تسعة أشهر، فبناء على أقصى مدّة حمل والمعمول به عندنا في الكويت[3]، فإن نسب المولود يلحق بزوجها المتوفى.

---

(١) سبق تخريجه (ص٢٨٧).

(٢) انظر: أحكام الأحوال الشخصية في الشريعة الإسلامية (ص١٨٠)، للشيخ عبد الوهاب خلاف، وسيشار إليه بـ عبد الوهاب خلاف: أحكام الأحوال الشخصية.

(٣) تبنَّى قانون الأحوال الشخصية الكويتي في المادة ١٧١، وقانون الأحوال الشخصية =

وقد تلجأ امرأة أخرى إلى نفس العملية فلا تنجح معها فتكررها، فإذا كانت في الشهر الرابع من العدة، فى آخره أو في عشرة الأيام الباقية التي تليه نجح التلقيح، وحملت به أمه تسعة أشهر كاملة، فإذا ولدته كانت قد تجاوزت المدَّة القصوى بشهر فلا ينسب لزوجها المتوفى.

فما الفرق بين القضيتين؛ وكلتاهما قد أجرت التلقيح بعد وفاة الزوج وفي العدّة، إلا أن الأولى حالفها الحظ ونجحت منذ البداية، والأخرى لم يحالفها إلا في النهاية؟

فالتفصيل في نسب المولود في هذه الحالة بناءً على أقصى مدة حمل غير سليم.

وأيضًا تبقى قضية ميراث هذا الطفل من أبيه، هل نربطها بنسبه أم نعزلها عن نسبه؟ بمعنى: هل نقول إنه ابنه ويرثه؟ أم نقول إنه ابنه ولكن لا يرثه؟

فإن ربطناهما معًا خالفنا الفقهاء الذين اتفقوا على أن من شروط ميراث الحمل أن يكون موجودًا في البطن وقت وفاة المورِّث[1].

وأيضًا أوقعنا الورثة الآخرين في مشكلات في قسمة الميراث، إذ سندخل عليهم وارثًا جديدًا، وسنوجب عليهم الانتظار حتى يتبين أذكر هو

= المصري في المادة ٤م من قانون رقم ٢٥ سنة ١٩٤٩م، وقانون الأحوال الشخصية الأردني في المادة ١٤٧، وقانون الأحوال الشخصية السوري في المادة ١٣٠، مذهب الفقهاء الذين حددوا أقصى مدّة حمل بسنة، وأن الدعوى بإثبات النسب بعد مرور سنة غير مسموعة عند الإنكار.

(١) ابن قدامة: المغني (٦/ ٢٦٠)، السرخسي: المبسوط (٣٠/ ٥٠).

أم أنثى، واحد أم اثنان؟ وهذا سيفتح علينا أبوابًا قد لا تغلق من المشكلات، من الورثة، ومن أم الطفل، وستثور بينهم العداوة والبغضاء.

وإن فصلنا النسب عن الميراث، فما دليلنا على هذا الفصل[1]، ولم يتحقق من جانب الطفل المنسوب للمورّث أي مانع من موانع الميراث[2]؟

لذلك أعود فأقول إنَّ رأي الشيخ مصطفى الزرقا في نفي نسب الطفل في هذه الحالة أسلم وأحكم، إذ حصول النسب مرتبط بقيام عقد الزوجية، فإذا انفسخ هذا العقد بموت، ولم يكن هناك حمل قبل الموت؛ فإن حدوث الحمل بعد وفاة الزوج يلغي النسب.

* * *

الحالة الثانية: التلقيح بمنويات الزوج بعد الطلاق وفي أثناء العدّة:

وصورة هذه الحالة أن يكون الزوجان قد بدءا خطوات وإجراءات التلقيح الصناعي الداخلي، فالزوج قد قدّم السائل المنوي، والمرأة تحدّد يوم تبويضها ودخولها المستشفى لإجراء التلقيح الداخلي، ولكن لأمرٍ أراده الله وقع الطلاق بينهما، فهل يجوز للزوجة أن تستكمل الإجراءات، سواء قبل الزوج أو لم يقبل؟ وما هو نسب المولود في هذه الحالة؟

ذهب كثير من الباحثين المعاصرين إلى أنّ التلقيح الصناعي الداخلي

---

(١) انظر: قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي من دورته الأولى حتى الثامنة (ص ١٥٥)، حيث جاء في القرار الثاني للدورة الثامنة ما يلي: «ويتبع الميراث والحقوق الأخرى ثبوت النسب، فحين يثبت نسب المولود من الرجل والمرأة، يثبت الإرث وغيره من الأحكام بين الولد ومن التحق نسبه به».

(٢) الموسوعة الفقهية (٣/ ٢٢).

لا يجوز في هذه الحالة[1]؛ وذلك لأن الطلاق ضد النكاح، فما كان جائزًا بالنكاح حرُم بالطلاق[2]، ولأن وقوع الطلاق دليل على انعدام إرادتيهما أو أحدهما ورضاه بهذه العملية، وهو شرط لجوازها[3].

ولم أرَ فيما بين يديّ من مراجع ومصادرَ من قال بالجواز، حتى الذين قالوا بالجواز في عدّة الوفاة، سكتوا عن هذه الحالة.

والذي أراه أننا يجب أن نفرّق في هذه الحالة بين الطلاق الرجعي والطلاق البائن، وحدوث التلقيح في عدّة كلٍّ منهما.

تقسيم الطلاق إلى رجعيٍّ وبائن:

إذ ينقسم الطلاق من حيث إمكان الرجعة وعدمها إلى رجعيّ وبائن.

أما الطلاق الرجعي: فهو الذي يملك الزوج بعده إعادة المطلقة إلى الزوجية من غير حاجة إلى عقدٍ جديد ما دامت في العدّة، ولو لم ترض. وذلك بعد الطلاق الأول والثاني غير البائن، إذا تمت المراجعة قبل انقضاء العدّة، فإذا انتهت العدّة، انقلب الطلاق الرجعي بائنًا، فلا يملك الزوج إرجاع زوجته المطلقة إلا بعقد جديد[4].

وحكم هذا الطلاق أن الرابطة الزوجية لا تنتهي فيه إلا بانتهاء العدّة، وعلى هذا:

---

(١) د. البار: طفل الأنبوب (ص ٦٥).

(٢) د. وهبة الزحيلي: الفقه الإسلامي وأدلته (٧/ ٤٦٢).

(٣) د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ٣٩).

(٤) د. وهبة الزحيلي: الفقه الإسلامي وأدلته (٧/ ٤٣٢)، عبد الوهاب خلاف: أحكام الأحوال الشخصية (ص ١٤٤).

ـ فإن المطلِّق يملك مراجعة مطلقته بالقول اتفاقًا[1]، وكذا بالفعل عند الحنفية[2] والحنابلة[3] والمالكية[4] والزيدية[5] والإمامية[6] ما دامت في العدّة، فإذا انقضت العدّة بانت منه، فلم يملك رجعتها إلا بإذنها.

ـ وكذلك المرأة الرجعية: زوجة يلحقها طلاق الرجل وظهاره وإيلاؤه ولعانه، ويرث أحدهما صاحبه بالاتفاق، لذلك فإنه لا يجوز لأحدٍ أن يعرّض لها بالخطبة في العدّة[7].

ـ وأيضًا فإن الطلاق الرجعي لا يحرّم الوطء، فيجوز الاستمتاع بالرجعية وذلك عند الحنفية[8] والحنابلة[9] والظاهرية[10] والإباضية في قول[11]، والزيدية[12]، والإمامية[13]، ويكون ذلك منه رجعة؛ خلافًا

---

(١) ابن حزم: المحلى (١٠/ ١٥).

(٢) السرخسي: المبسوط (٦/ ١٩)، الكاساني: بدائع الصنائع (٣/ ١٨٢).

(٣) المرداوي: الإنصاف (٩/ ١٥٣)، البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٣/ ١٤٩).

(٤) عليش: منح الجليل (٤/ ١٨٢).

(٥) الصنعاني: التاج المذهب (٢/ ١٧١).

(٦) المحقق الحلي: شرائع الإسلام (٣/ ١٩).

(٧) الشافعي: الأم (٥/ ٤٠).

(٨) السرخسي: المبسوط (٦/ ١٩)، الكاساني: بدائع الصنائع (٣/ ١٨٢)، الزيلعي: تبيين الحقائق (٢/ ٢٥٧).

(٩) المرداوي: الإنصاف (٩/ ١٥٣)، البهوتي: شرح منتهى الإرادات (٣/ ١٤٩).

(١٠) ابن حزم: المحلى (١٠/ ١٥).

(١١) أطفيش: شرح النيل (٢/ ٦٧٨).

(١٢) الصنعاني: التاج المذهب (٢/ ١٧١).

(١٣) المحقق الحلي: شرائع الإسلام (٣/ ١٩).

للشافعية[1]، والمشهور عند المالكية[2] الذين يرون حرمة الاستمتاع بالمرأة المطلقة طلاقًا رجعيًا.

حكم إجراء التلقيح الصناعي الداخلي في عدة الطلاق الرجعي:

بالنظر إلى مذاهب العلماء السابقة، والتي تبين علاقة الزوج بزوجته في فترة العدّة من الطلاق الرجعي نستطيع أن نتساءل عن حكم إجراء عملية التلقيح الصناعي الداخلي في أثناء هذه العدّة؟ وما نسب المولود في هذه الحالة؟

ذهب كثير من الباحثين المعاصرين إلى أن هذه العملية لا تجوز في هذه الحالة؛ لأن الطلاق ضد النكاح، فما كان جائزًا بالنكاح حرُم بالطلاق[3]، والذي أراه ــ والعلم عند الله ــ أننا يجب أن نلاحظ أننا سنكون أمام صورتين:

الصورة الأولى: أن يأذن الزوج المطلِّق طلاقًا رجعيًا بإتمام هذه العملية:

فهنا ينبغي القول بالجواز، وفي هذه الحالة يكون إذنه رجعة منه سواء نوى بإذنه الرجعة أو لا؛ لأن فيه معنى أشد من الجماع ومقدِّماته، إذ هو صبٌّ لمائه في رحمها مع قصد الحمل وطلبه.

---

(١) الأنصاري: أسنى المطالب (٣/ ٣٤١)، الشربيني: مغني المحتاج (٥/ ٦).

(٢) الحطاب: مواهب الجليل (٤/ ٩٩).

(٣) د. وهبة الزحيلي: الفقه الإسلامي وأدلته (٧/ ٤٦٢)، د. البار: طفل الأنبوب (ص٦٥).

قسم تخصص فقه وأصوله

ولعل في أقوال بعض أهل العلم ما يمكن الاستئناس به لهذا القول، فقد جاء في البدائع: «وقال أبو يوسف: إنها إذا لمسته فتركها وهو يقدر على منعها كان ذلك رجعة، لأنه لما مكّنها من اللمس، فقد حصل ذلك باختياره فصار كأنه لمسها»[1]. فإذا كان اللمس بشهوة منه أو منها بإذنه يعتبر رجعة، فمن باب أولى أن يكون التلقيح الصناعي الداخلي في هذه الحالة برغبتها وإذنه أيضًا رجعة.

وجاء في الإنصاف: «وتحصل الرجعة بوطئها نوى الرجعة به أو لم ينو»[2].

فإذا كانت الرجعة تحصل بالوطء سواء نوى أو لم ينو، فإنها ولا بد تحصل بالإذن بفعل هو عادةً يحصل نتيجة الوطء، وإنما اختلفت العادة هنا لظروف خارجة.

وهذا الكلام يُبنى على مذهب جمهور أهل العلم الذين اعتبروا الفعل كالوطء ومقدماتِه جائزًا وتقع الرجعة به.

أما الشافعية[3] الذين قالوا بأن الرجعة لا تصح إلا بالقول، فإن القول قد يكون صريحًا وقد يكون كناية[4]، وإذنه هنا بإتمام التلقيح الصناعي من الممكن إلحاقه بألفاظ الكناية، إذ أي شيء أشد وضوحًا في رغبة الرجل في زوجته ومحبته لها من رغبته في أن يكون له منها ولد.

---

(١) الكاساني: بدائع الصنائع (٣/ ١٨٢).

(٢) المرداوي: الإنصاف (٩/ ١٥٣).

(٣) الأنصاري: أسنى المطالب (٣/ ٣٤١)، الشربيني: مغني المحتاج (٥/ ٦).

(٤) د. وهبة الزحيلي: الفقه الإسلامي وأدلته (٧/ ٤٦٥).

نسب المولود في هذه الصورة:

فالتلقيح الصناعي الداخلي إذن في هذه الصورة جائز ــ من وجهة نظري ــ ونسب المولود في هذه الحالة يكون ثابتًا لأبيه صاحب النطفة، لأن أمّه تلقحت به وهي زوجة لأبيه وفراش له.

يقول الإمام الشافعي: «فأما المرأة يملك زوجها رجعتها فلا يجوز لأحدٍ أن يعرّض لها بالخطبة في العدّة، لأنها في كثيرٍ من معاني الأزواج»[1].

ويقول الإمام السرخسي: «وفي تسميته بعلاً بعد الطلاق الرجعي دليل بقاء الزوجية بينهما، فالمباعلة هي المجامعة»[2].

ويقول ابن حزم: «وقد قلنا: إن المطلقة طلاقًا رجعيًّا فهي زوجة للذي طلقها ما لم تنقض عدتها، يتوارثان ويلحقها طلاقه وإيلاؤه وظهاره ولعانه إن قذفها، وعليه نفقتها وكسوتها وإسكانها، فإذ هي زوجته فحلال له أن ينظر منها إلى ما كان ينظر إليه منها قبل أن يطلقها، وأن يطأها، إذ لم يأت نص يمنعه من شيء من ذلك، وقد سمَّاه الله بعلاً لها»[3].

فما دامت زوجته، وحملت منه وهي زوجته، فنسب مولودها له. بل إن الشافعية الذين حرّموا الوطء ومقدماته ولم يعتبروه رجعة؛ إنما نفوا فقط أن يكون الفعل رجعة، ولكنهم لم ينفوا نسب المولود الناتج عن هذا الفعل، ولم يوجبوا على الأب الحد ولا التعزير إلا على معتقد تحريمه فيعزر، لا معتقد حله، ولا الجاهل ويكون النسب ثابتًا لأنه ناتج عن وطء بشبهة.

---

(١) الشافعي: الأم (٥/ ٤٠).

(٢) السرخسي: المبسوط (٦/ ١٩).

(٣) ابن حزم: المحلى (١٠/ ١٥).

يقول الإمام الشافعي: «أو جامعها ينوي الرجعة أو لا ينويها، ولم يتكلم بالرجعة، لم تكن هذه رجعةً حتى يتكلم بها... وإذا جامعها بعد الطلاق ينوي الرجعة أو لا ينويها، فالجماع جماع شبهة لا حدَّ عليهما فيه، ويعزر الزوج والمرأة إن كانت عالمة، ولها عليه صداق مثلها، والولد لاحق وعليها العدّة»[1].

الصورة الثانية: ألا يأذن الزوج المطلِّق طلاقًا رجعيًّا بإتمام هذه العملية، ولكن الزوجة ترغب في ذلك لسبب ما:

كأن تكون الزوجة راغبة في الذرية ولا تفكر في الزواج بعد الطلاق، إما إعراضًا عنه أو لوصولها سنًّا تعلم فيه تضاؤل فرص الزواج أمامها، أو لتعْطِفَ قلب مطلقها عليها لعله يعيدها إلى ذمّته، أو غير ذلك من الأسباب.

والذي أراه أن رأي الدكتور عبد العزيز الخياط وغيره في حالة التلقيح في عدّة الوفاة، هو المناسب قوله هنا، أي الجواز مع عدم الاستحسان، وذهابي إلى الجواز إنما هو بناء على ما ذهب إليه العلماء من أنه يجوز للمطلقة رجعيًّا أن تتزين لمطلقها وتتعرض له؛ لأن الزوجية بينهما لا تزال قائمة، والزوجة مطلوب منها التجمل لزوجها، ولأن ذلك أدعى أن يصلح ما بينهما فلعله أن يعيدها إليه.

جاء في تبيين الحقائق: «والمطلقة الرجعية تتزين لأن النكاح بينهما قائم، والتزين للأزواج مستحب»[2].

---

(١) الشافعي: الأم (٥/ ٦٠).

(٢) الزيلعي: تبيين الحقائق (٢/ ٢٥٦).

وجاء في الإنصاف: «ولها أن تتشرّف له، وتتزين»[1].

فهي إذن في العدة الرجعية لا يحرم عليها شيءٌ مما يحل للزوجات، ومنه التلقيح بماء الرجل الذي لا يزال زوجها، حتى ولو لم يأذن، وقد ينجح التلقيح وقد لا ينجح، كما لو تجمّلَت وتزينت له وهو لا يرغب، فقد لا يستجيب لها لإعراضه التام، وقد تغلبه طبيعته وغريزته فيستجيب فتقع الرجعة، وإن كان في الأصل قد عزم أمره ألا يعود، ولكن كما قال تعالى حينما حرّم إخراج المطلقات الرجعيات من بيوتهن: ﴿لَا تَدْرِي لَعَلَّ ٱللَّهَ يُحْدِثُ بَعْدَ ذَٰلِكَ أَمْرًا﴾ [الطلاق: ١]. قال المفسرون: «لا تدري لعل الله يحدث بعد طلاقكم إياهن رجعة»[2].

بل إنّ بعض الفقهاء ذهب إلى أبعد من ذلك فيما يحلّ للمرأة فعله في أثناء العدّة الرجعية، واعتبر فعلها رجعة، رغم أنه صادر منها، وليس من الرجل.

جاء في بدائع الصنائع: «وكذا إن جامعته وهو نائم أو مجنون لأن ذلك حلال لها عندنا، فلو لم يُجعل رجعة لصارت مرتكبة للحرام، على تقدير انقضاء العدة من غير رجعة من الزوج، فجُعل ذلك منها رجعة شرعًا، ضرورة التحرز عن الحرام، ولأن جماعها كجماعه لها في باب التحريم، فكذا في باب الرجعة»[3].

وجاء فيه أيضًا: «ولو لمسته لشهوة مختلسةً أو كان نائمًا، أو اعترف

---

(١) المرداوي: الإنصاف (٩/ ١٥٣).

(٢) تفسير الطبري (١٢/ ٨٧).

(٣) الكاساني: بدائع الصنائع (٣/ ١٨٢).

الزوج أنه كان بشهوة فهو رجعة في قول أبـي حنيفة ومحمد»[1].

أما القول بعدم الاستحسان ــ رغم الجواز ــ فلانعدام الإذن، وبالتالي انعدام الرضا من الزوج وما يترتب على ذلك من مشكلات؛ إذ يأتي الولد غيرَ مرغوب فيه من الزوج الذي لم يوافق على التلقيح، بل قد يلجأ الزوج إلى إنكار نسب الطفل، مع ما يترتب على ذلك من آثار ضارة بالطفل حتى لو رُفضت دعوى إنكار النسب، إذ تترك دعوى الإنكار ــ بل مجرد التفكير فيها ــ آثارًا نفسية واجتماعية سيئة على الطفل، بل وعلى الأم، يصعب نسيانها فيما بعد[2].

فحدوث عملية التلقيح الصناعي الداخلي حلالٌ للمرأة في أثناء عدتها الرجعية، حتى لو لم يوافق الزوج، وإن كانت عدم موافقته تجعل هذا الحلال من باب الكراهة، ولكن لا تنقلها إلى باب التحريم، خصوصًا وأن الفرض عندنا أن الزوج كان موافقًا منذ البداية، بدليل أنه قدّم السائل المنوي، ولكنه تراجع عن هذه الموافقة بعد وقوع الطلاق الرجعي.

وعلى كلٍّ حال فإن كافة المراكز المتخصصة في إجراء عمليات التلقيح الصناعيّ تتطلّب ضرورة موافقة الزوج على عملية تلقيح زوجته موافقة صريحة ومكتوبة، ولكن ليس هناك ــ حتى الآن ــ أي نص قانوني يشترط موافقة الزوج كشرط ضروري لإجراء عملية التلقيح، ومن ثمَّ فموافقة الزوج تخضع للقواعد العامّة[3].

---

(١) المصدر السابق.

(٢) د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ٣٩).

(٣) د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ٤٠).

نسب المولود في هذه الصورة:

نسب المولود في هذه الصورة يكون ثابتًا لأبيه صاحب النطفة، كالصورة السابقة؛ لأن أمه تلقحت به وهي زوجة لأبيه وفراش له، فالطفل من صلبه وهو أبوه الحقيقي، ومن ثمَّ فلو حاول إنكاره، فإن دعوى الإنكار لن تقبل، ولكن الزوج يستطيع ــ قانونًا ــ أن يرجع على الطبيب بالتعويض إذا استطاع أن يثبت توافر شروط المسؤولية التقصيرية[1].

وهل يعتبر تلقيح الزوجة المطلقة رجعيًّا في هذه الصورة رجعة؟

بناءً على ما سبق وذكرناه من كلام السادة الحنفية، فإن حدوث عملية التلقيح الصناعي الداخلي، وإن كانت بطلبٍ من المرأة وبدون إذن الزوج، إلا أنها تعتبر رجعة؛ إذ إنهم اعتبروا جماعها له وهو نائم أو مجنون ــ حيث الإذن منعدم ــ رجعةً ضرورةَ التحرز عن الحرام[2]، فكذلك التلقيح من باب أولى.

ولكن بناءً على ما ذهب إليه السادة الشافعية فإن التلقيح في هذه الصورة لا يعتبر رجعة؛ لأنهم أصلاً حرّموا وطء الرجعية ولم يعتبروه رجعة إلا إذا تكلم بها، فالرجعة عندهم لا تكون إلا بالقول[3]، وهو منعدم هنا.

---

(١) المصدر السابق (ص ٤٤). وانظر بحث: «التلقيح الصناعي بين الشريعة والقانون»، للدكتور عمر الفحل، مجلة نهج الإسلام (ص ١٢٩)، العدد السابع والعشرون، السنة الثامنة ١٩٨٧م.

(٢) الكاساني: بدائع الصنائع (٣/ ١٨٢).

(٣) الشافعي: الأم (٥/ ٦٠).

الطلاق البائن:

أمـا الطلاق البائن فهو نوعان: بائن بينونة صغرى، وبائن بينونة كبرى.

والبائن بينونة صغرى: هو الذي لا يستطيع الرجل بعده أن يعيد المطلقة إلى الزوجية إلا بعقد جديد ومهر، وهو الطلاق قبل الدخول أو على مال، أو بالكناية عند الحنفية، أو الذي يوقعه القاضي لا لعدم الإنفاق، أو بسبب الإيلاء.

والبائن بينونة كبرى هو الذي لا يستطيع الرجل بعده أن يعيد المطلقة إلى الزوجية إلا بعد أن تتزوج بزوج آخر زواجًا صحيحًا، ويدخل بها دخولاً حقيقيًّا، ثم يفارقها أو يموت عنها، وتنقضي عدتها منه، وذلك بعد الطلاق الثلاث[1].

وللطلاق البائن أحكام، لعل من أهمها بالنسبة للبائن بينونة صغرى ــ مما له علاقة بموضوعنا ــ أنه يزيل الملك لا الحل بمجرد الطلاق، فيحرم الاستمتاع مطلقًا والخلوة بعده، ولا يحق مراجعة المرأة إلا بعقد جديد، ولكن يبقى الحل، سواء في العدة أو بعدها بعقد جديد. كما أن هذا الطلاق يمنع التوارث بين الزوجين، فإذا مات أحدهما أثناء العدّة لا يرثه الآخر؛ لأن الطلاق البائن ينهي الزوجية بمجرد صدوره.

أما الطلاق البائن بينونة كبرى فإنه يزيل الملك والحل معًا، ولا يبقى للزوجية أثر سوى العدّة وما يتبعها، فيحرم الاستمتاع والخلوة، ويمنع

---

(١) د. وهبة الزحيلي: الفقه الإسلامي وأدلته (٧/ ٤٣٢)، عبد الوهاب خلاف: أحكام الأحوال الشخصية (ص ١٤٦)، الموسوعة الفقهية (٢٩/ ٢٩).

التوارث، ولا تحل له حتى تتزوج بآخر ويدخل بها دخولاً حقيقيًّا، ثم يفارقها بموت أو طلاق وتنقضي عدتها منه[1].

فالحاصل أنه في الطلاق البائن بنوعيه، يحرم الاستمتاع بالمرأة والخلوة بها ووطؤها، فبناءً على ذلك نستطيع أن نتوصل إلى حكم إجراء التلقيح الصناعي الداخلي في هذه الحالة.

حكم إجراء التلقيح الصناعي الداخلي في عدة الطلاق البائن:

ذكرنا فيما سبق أن المطلقة طلاقًا بائنًا، بينونة صغرى أو كبرى، لا يحل وطؤها ولا الاستمتاع بها ولا الخلوة، وذلك لأن الزوجية التي تربطها بزوجها قد انتهت بمجرد وقوع الطلاق البائن، فعلى هذا فإن إجراء التلقيح الصناعي الداخلي في هذه الحالة غير جائز، وهذا ما ذهب إليه الكثير من الفقهاء المعاصرين[2].

نسب المولود في هذه الحالة:

رغم حرمة هذه الصورة من التلقيح الصناعي الداخلي؛ إلا أن نسب المولود يكون ثابتًا لأبيه صاحب النطفة، وذلك قياسًا على نسب المولود الناتج عن وطء في عدة الطلاق البائن بنوعيه، إذ عدّه جمهور الفقهاء وطئًا بشبهة يثبت به النسب[3].

---

(١) د. وهبة الزحيلي: الفقه الإسلامي وأدلته (٧/ ٤٤٠)، الإمام محمد أبو زهرة: الأحوال الشخصية (ص٣١٦).

(٢) د. البار: طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي (ص ٦٥).

(٣) الشافعي: الأم (٥/ ٢٣٧)، الباجي: المنتقى شرح الموطأ (٤/ ٧٩)، ابن قدامة: المغني (٧/ ٩١)، ابن الهمام: فتح القدير (٤/ ٣٥٢)، منلاخسرو: درر الحكام =

واستدخال المني يقوم مقام الوطء في وجوب العدّة وثبوت النسب[1].

* * *

الحالة الثالثة: التلقيح بمنويات الزوج بعد انتهاء عدة الزوجة من طلاق أو وفاة:

بعد انتهاء العدّة تنتهي الحياة الزوجية بالاتفاق، فيجوز للمرأة أن تتصرف كأي امرأة غير متزوجة؛ إذ إن ما كان يربطها مع زوجها المتوفى أو الذي طلقها يكون قد انتهى، فلها أن تفعل ما تشاء في حدود الشرع، وأن تتزوج من ترغب فيه.

ولهذا فإن إجراء عملية التلقيح الداخلي في هذه الحالة محرّم؛ لانعدام الزوجية، والإثم يلحق كل من يشارك في هذه العملية[2]، وللإمام تعزيرهم بما يراه مناسبًا.

أما عن نسب المولود في هذه الحالة فهو كنسب المولود الذي تلقحت أمه بماء رجل أجنبي عنها، وهو ما سنتحدث عنه في القسم الثاني.

* * *

= (١/ ٤٠٦)، ابن نجيم: البحر الرائق (٤/ ١٧٢) و (٥/ ١٥)، داماد: مجمع الأنهر (١/ ٥٩٤)، ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ٥٤١)، المحقق الحلي: شرائع الإسلام (٣/ ٣٥)، الموسوعة الفقهية (٤٠/ ٢٣٦)، د. وهبة الزحيلي: الفقه الإسلامي وأدلته (٧/ ٦٨٨).

(١) الموسوعة الفقهية (٤٠/ ٢٣٧)، حاشيتا قليوبي وعميرة (٤/ ٣٤) و (٣/ ٢٤٤).

(٢) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٨٣)، د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص٥٠)، و: طفل الأنبوب (ص ٤٩).

القسم الثاني:

الصورة الجارية في نطاق أفراد

بعضهم أو كلهم خارج المؤسسة الزوجية

ويشمل هذا القسم الصور التالية:

الصورة الأولى: تخصيب الزوجة بحيوانات منوية من متبرع ليس بينه وبين الزوجة رابطة زوجية قائمة[1].

وسبب إجراء هذه العملية على هذه الصورة عقم الرجل المطلق الذي لا يوجد في السائل المنوي عنده حيوانات منوية حية، أو توجد ولكن تكون قليلة العدد، أو بها تشوهات أو خلل، بحيث تكون غير قادرة على اختراق البييضة[2].

وهذه الصورة تمارسها اليوم المصارف المنوية في العالم الغربي، وقد أقرها النظام في العديد من الولايات المتحدة الأمريكية، كما أقرتها فرنسا، واعتبروا الأطفال الذين يتولدون منها أولادًا شرعيين للزوجين. أما في ألمانيا فيُعتبرون أولادًا شرعيين أيضًا ما لم يطعن في شرعيتهم ذو مصلحة في نفيها، فتسلب عنهم الشرعية، وقد يكون هذا الطاعن في الشرعية الولد نفسه

---

(١) انظر مقال: «التلقيح الصناعي لتوالد الإنسان والإجهاض»، لفضيلة الإمام جاد الحق علي جاد الحق، مجلة الأزهر (١٠/ ١٤٣٣) السنة الخامسة والخمسون، د. الزرقا: التلقيح الاصطناعي (ص٢٣)، الشيخ شلتوت: الفتاوى (ص ٣٢٨).

(٢) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (٨٣)، زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ٩٠).

حينما يكبر ويعلم أن المتبرع بالنطفة لأمه ذو غنى أو جاه أو نفوذ، فيطلب إلحاق نسبه به.

وأما في بريطانيا فهذا التلقيح بنطفة متبرع لزوجة مسموح به قانونًا، ولكنها لا تعتبر الأطفال منه شرعيين، وهناك دول أوربية تحرمه وتعتبره ضربًا من الزنى كسويسرا[1].

أما بالنسبة لفقهاء الإسلام المعاصرين فقد اتفق موقفهم على تحريم هذه الصورة[2]، وذلك للأدلة التالية:

١ ــ قوله تعالى: ﴿وَعَلَى ٱلْمَوْلُودِ لَهُۥ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِٱلْمَعْرُوفِ﴾ [البقرة: ٢٣٣]، وقوله تعالى: ﴿ٱدْعُوهُمْ لِءَابَآئِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ ٱللَّهِ﴾ [الأحزاب: ٥].

وجه الدلالة: أنَّ الأب في مفهوم القرآن هو المولود له، أي الزوج الذي يخلق الولد من مائه، فهو صاحب النسب الذي يجب أن ينسب الولد إليه، وإن التلقيح الصناعي الداخلي بهذا الأسلوب يتنافى مع مفهوم القرآن للأبوة، إذ إن فيه خلطًا للأنساب، فينتسب المولود للزوج رغم أنه لم يخلق من منيه، أي إن الحيوان المنوي يكون من رجل، والزوجية التي سيتبعها النسب هي لآخر[3].

---

(١) الزرقا: التلقيح الاصطناعي (ص ٢٣)، زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٨٤).

(٢) انظر: قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي من دورته الأولى حتى الثامنة (ص ١٥٦)، وكتاب: «قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية» (١/ ١٣٨)، إعداد جمعية العلوم الطبية الإسلامية المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية، وسيشار إليه بـ: قضايا طبية معاصرة.

(٣) الزرقا: التلقيح الاصطناعي (ص ٢٣)، زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٨٤)، د. محمد خالد منصور: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء (ص ٨٩).

ومعلوم أنه إذا كان الحيوان المنوي من رجل غريب متبرع لزوجة رجل ما، فهذا أصبح مقطوع الصلة عقلاً، وواقعًا، وطبعًا، وشرعًا[1].

٢ ــ أنه يلتقي مع الزنى ــ كما يقول الشيخ شلتوت ــ في إطار واحد: جوهرهما واحد، ونتيجتهما واحدة، وهي وضع ماء رجل أجنبي قصداً في حرث ليس بينه وبين ذلك الرجل عقد ارتباط بزوجية شرعية، يظلها القانون الطبيعي، والشريعة السماوية. ولولا قصور في صورة الجريمة لكان حكم التلقيح في تلك الحالة هو حكم الزنى الذي حددته الشرائع الإلهية، ونزلت به كتب السماء[2].

٣ ــ أن هذه الصورة أفظع جرمًا وأشد نكرًا من التبني الذي حرّمه الإسلام؛ لأن الولد المتبنى، ليس ناشئًا عن ماء أجنبي عن عقد الزوجية، إنما هو ولد ناشىء عن ماء أبيه ألحقه رجل آخر بأسرته، وهو يعرف أنه ليس حلقة من سلسلتها، غير أنه أخفى ذلك عن الولد، وجعله أحد أبنائه زورًا من القول، وأثبت له ما للأبناء من أحكام.

أما ولد التلقيح فهو يجمع بين نتيجة التبنيّ ــ وهي إدخال عنصر غريب في النسب ــ وبين خسة أخرى وهي التقاؤه مع الزنى في إطار واحد تنبو عنه الشرائع والقوانين، وينبو عنه المستوى الإنساني الفاضل، وينزلق به إلى المستوى الحيواني الذي لا شعور فيه للأفراد برباط المجتمعات الكريمة[3].

---

(١) د. بكر أبو زيد: فقه النوازل (١/ ٢٤٧).

(٢) الشيخ شلتوت: الفتاوى (ص ٣٢٨).

(٣) المصدر السابق.

٤ ــ أن هذه الصورة تشبه ما كان يعرف في الجاهلية «بنكاح الاستبضاع»، وهو محرّم في الإسلام[١]، فعن عروة رضي الله عنه، عن عائشة رضي الله عنها، أخبرته أن النكاح في الجاهلية كان على أربعة أنحاء: فنكاح منها نكاح الناس اليوم: يخطب الرجل إلى الرجل وليته أو ابنته فيصدقها ثم ينكحها، ونكاح آخر: كان الرجل يقول لامرأته إذا طهرت من طمثها: أرسلي إلى فلان فاستبضعي منه، ويعتزلها زوجها ولا يمسها أبدًا حتى يبين حملها من ذلك الرجل الذي تستبضع منه، فإذا تبين حملها أصابها زوجها إذا أحب، وإنما يفعل ذلك رغبة في نجابة الولد، فكان هذا النكاح نكاح الاستبضاع... فلما بُعث محمدٌ ﷺ بالحق، هدم نكاح الجاهلية كله إلا نكاح الناس اليوم[٢].

٥ ــ ومن الأدلة التي يستدل بها على حرمة هذا العمل قول الرسول ﷺ: «أيما امرأة أدخلت على قوم نسبًا ليس منهم فليست من الله في شيء، ولن يدخلها الله الجنة، وأيما رجل جحد ولده وهو ينظر إليه، احتجب الله منه، وفضحه على رؤوس الأولين والآخرين»[٣]. فالمرأة في عملها هذا تكون قد أدخلت نسبًا جديدًا على قومها ليس منهم بل هو من رجل غريب.

---

(١) زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ٩١)، د. محمد خالد منصور: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء (ص ٩٠).

(٢) أخرجه البخاري (٩/ ١٨٢)، كتاب النكاح ــ باب من قال: لا نكاح إلا بوليّ، من حديث عائشة رضي الله عنها.

(٣) أخرجه أبو داود (٢٢٦٣) كتاب الطلاق ــ باب التغليظ في الانتفاء، والنسائي (٦/ ١٧٩) كتاب الطلاق ــ باب التغليظ في الانتفاء من الولد.

نسب المولود في هذه الصورة:

اختلف العلماء المعاصرون في نسب المولود في هذه الصورة إلى فريقين:

الفريق الأول: يرى أن المولود ــ رغم حرمة العملية ــ إلا أنّه ينسب للزوج، لأن المولود ولد على فراشه، إعمالاً للقاعدة التي وضعها الرسول ﷺ: «الولد للفراش وللعاهر الحجر»[1]، فالمولود بهذه الصورة من التلقيح الصناعي يأخذ حكم الولد الذي ينشأ من زنى الزوجة؛ إذ إن فراش الزوجة قوي لا ينتفي المولود عليه بمجرد النفي، بل لا بد لنفيه من اللعان.

وإلى هذا ذهب كثيرٌ من العلماء المعاصرين، كالشيخ مصطفى الزرقا[2]، والشيخ عبد العزيز الخياط[3]، والشيخ زكريا البري[4].

الفريق الثاني: ذهب إلى أن المولود في هذه الصورة لا ينسب للزوج ولا لصاحب المني، وإنما ينسب لأمه فقط، كابن الزنى، وممن ذهب إلى هذا الدكتور عمر فاروق الفحل، حيث يقول: «وكل طفل ناشىء بالطرق المحرّمة قطعًا من التلقيح الصناعي لا ينسب إلى أب جبرًا، وإنما ينسب لمن حملت به ووضعته باعتباره حالة ولادة طبيعية كولد الزنى الفعلي تمامًا»[5].

---

(١) سبق تخريجه (ص ٢٨٧).

(٢) د. مصطفى الزرقا: التلقيح الاصطناعي (ص ٢٤).

(٣) د. عبد العزيز الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص ٢٩).

(٤) د. زكريا البرّي: أحكام الأولاد في الإسلام (ص ١٣).

(٥) انظر بحثه: «التلقيح بين الشريعة والقانون»، في مجلة نهج الإسلام (ص ١٣٦)، العدد السابع والعشرون السنة الثامنة ١٩٨٧م.

وقد ذكر فضيلته تعليله لهذا الحكم بأننا إذا نسبناه إلى صاحب النطفة، فمعنى ذلك أن الرجل اشترك مع المرأة في الولد وهو غير زوج لها، وإن نسبناه للزوج، فإن الزوج الذي يتبنى أي طفل كان الحمل به بإحدى الطرق المحرّمة، لا يكون هذا الطفل ابنًا شرعيًّا له، وإن قبل أن تحمل زوجته نطفة غيره بالزنى الفعلي، أو بما في معناه، فإنه في الإسلام يعتبر ديوثًا[1].

وقد اعترض الأستاذ الباحث زياد صبحي على فضيلة الدكتور عمر الفحل في إصداره هذا الحكم في حق المرأة المتزوجة، فقال: إن قواعد النسب في الإسلام ليست مرتبطة دائمًا بحرمة الوطء، فإن النسب يثبت مع وطء الشبهة، وإنما القاعدة في النسب بالنسبة لمولود المرأة المتزوجة أن الولد للفراش، وقد اختلف الفقهاء في الفراش الذي ينسب المولود لصاحبه إلى ثلاثة مذاهب:

المذهب الأول: أن الفراش هو الزواج، أي عقد الزواج، وبهذا قال الحنفية[2].

المذهب الثاني: أن الفراش هو الزواج، أي عقد الزواج مع إمكان الوطء، وبهذا قال جمهور الفقهاء من المالكية[3] والشافعية[4] والحنابلة[5].

---

(١) المصدر السابق.

(٢) ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ٤١٣)، الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٣١).

(٣) ابن رشد: بداية المجتهد (٢/ ١١٨).

(٤) الشيرازي: المهذب (٢/ ١٥٣).

(٥) ابن قدامة: المغني (٨/ ٦٤).

المذهب الثالث: أن الفراش هو الزواج مع الدخول الحقيقي، وبهذا قال شيخ الإسلام ابن تيمية وتلميذه ابن قيِّم الجوزية[1].

وبناءً على ذلك، فالمرأة التي يجرى لها التلقيح الصناعي وتكون مدخولاً بها من قبل زوجها الذي لا تزال على عصمته، فإن مولودها ينسب للزوج صاحب الفراش عند العلماء جميعهم كالمولود من الزنى ولا ينتفي عنه **إلا** باللعان، ذلك لأن فراش الزوجة قوي[2].

الرأي الراجح:

من وجهة نظري أن كلام كلا الفريقين فيه شيء من الوجاهة، ولكنه بحاجة **إلى مزيد من التأمل، فالمسألة** لا يصلح فيها الإطلاق بإثبات النسب أو نفيه، بل تحتاج **إلى** شيء من التقييد والتفصيل، وذلك بأن ننظر في حالة زوج المرأة التي أجري لها التلقيح الصناعي الداخلي بماء رجل غريب عن عقد الزوجية، فإن كان عقيمًا قطعًا، أو استحال وطؤه لزوجته إما لغياب في سفر أو سجن أو غيره، أو كان صغيرًا لا يتصور الحمل منه، أو دخلت هي المستشفى وأجرت عملية التلقيح في طهر لم يمسَسْها فيه، وتبيّن **حملها دون** مسيس منه، فمن هذه الأحوال كلها وما **يشابهها من الأحوال التي نقطع دون** شك أو ريب أن الحمل إنما تمّ من ماء **الرجل الغريب، فإننا لا ننسب الطفل** أصلاً إلى الزوج ولا نلحقه به، وله أن ينفيه **دون لعان، وذلك لأنه** وإن كان الأصل **والقاعدة أنّ الولد للفراش**، إلا أن **الفقهاء اشترطوا في الفراش** الذي يثبت به **النسب ما يلي:**

---

(١) ابن القيم: زاد المعاد (٥/ ٤١٥)، الصنعاني: سبل السلام (٢/ ٣٠٧).

(٢) زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ٩٣).

١ ــ أن يتصور الحمل من الزوج عادة، وذلك ببلوغ الذكر تسع سنين عند الشافعية[١]، أو اثنتي عشرة سنة عند الحنفية[٢]، أو عشر سنين عند الحنابلة[٣].

وعلى ذلك لا يلحق الولد بالزوج إن كان طفلاً دون التاسعة بالاتفاق، كما لا يلحق به مقطوع الذكر والأنثيين أو مقطوع الأنثيين فقط، لأنه لا منيّ له والولد لا يوجد إلا من منيّ، وذلك عند الحنابلة والمالكية[٤].

وذهب الشافعية والحنفية إلى أنه يلحق به إن كان ينزل وإلا فلا[٥]. وقال مالك: «أرى أن يسأل أهل المعرفة بذلك، ما كان يولد لمثله لزمه الولد، وإلا لم يلزمه»[٦].

فالخلاصة: أن المعنى الذي يدور حوله الفقهاء لإلحاق الولد بالزوج، هو تصور الحمل من الزوج، وهذا ما يستطيع الطب اليوم البت فيه بالجواب القطعي.

---

(١) الهيتمي: تحفة المحتاج (٥/ ١٦٤)، الرملي: نهاية المحتاج (٤/ ٣٥٨).

(٢) السرخسي: المبسوط (٦/ ٥٣)، الزيلعي: تبيين الحقائق (٥/ ٢٠٣).

(٣) ابن قدامة: المغني (٨/ ٦٤)، البهوتي: كشاف القناع (٥/ ٤٠٧).

(٤) البهوتي: كشاف القناع (٥/ ٤٠٧)، ابن قدامة: المغني (٨/ ١٠٠)، المواق: التاج والإكليل (٥/ ١٤٧).

(٥) السرخسي: المبسوط (٥/ ١٠٤)، الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٢٩٣)، الشافعي: الأم (٥/ ٢٣٥)، الرملي: نهاية المحتاج (٧/ ١٢٧)، الجمل: حاشية الجمل (٤/ ٤٤١).

(٦) الإمام مالك: المدونة (٢/ ٢٥).

٢ ــ إمكان تلاقي الزوجين بعد العقد[١]، وهذا شرط متفق عليه، وإنما الخلاف في المراد به، أهو الإمكان والتصور العقلي، أو الإمكان الفعلي والعادي؟

ذهب الحنفية[٢] إلى أن التصور والإمكان العقلي شرط، فمتى أمكن التقاء الزوجين عقلاً ثبت نسب الولد من الزوج إن ولدته الزوجة لستة أشهر من تاريخ العقد، حتى ولو لم يثبت التلاقي حسًّا، فلو تزوج مشرقي مغربية، ولم يلتقيا في الظاهر مدَّة سنة، فولدت ولدًا لستة أشهر من تاريخ الزواج، ثبت النسب، لاحتمال تلاقيهما من باب الكرامة، وكرامات الأولياء حق، فتظهر الكرامة بقطع المسافة البعيدة في المدّة القليلة، ويكون الزوج من أهل الخطْوة الذين تطوى لهم المسافات البعيدة.

ورفض الأئمة الثلاثة[٣] هذا المنطق، وقالوا: يشترط إمكان التلاقي بالفعل أو الحس والعادة، وإمكان الوطء والدخول؛ لأن الإمكان العقلي نادر ولا يصح أن يكون له دور في نطاق العقود الظاهرة، والأحكام تُبنى على الكثير الغالب والظاهر المشاهد، لا القليل النادر، أو الخفي غير المحتمل عادة، فلو تأكد عدم اللقاء بين الزوجين فعلاً، لم يثبت نسب الولد من

---

(١) د. وهبة الزحيلي: الفقه الإسلامي وأدلته (٧/ ٦٨٢)، البري: أحكام الأولاد في الإسلام (ص١٣).

(٢) الزيلعي: تبيين الحقائق (٣/ ٣٩). ابن الهمام: فتح القدير (٤/ ٣٥٠).

(٣) حاشيتا قليوبي وعميرة (٣/ ١٦)، ابن مفلح: الفروع (٥/ ٥١٨)، المرداوي: الإنصاف (٩/ ٢٥٨)، العراقي: طرح التثريب (٧/ ١٢٦)، الزركشي: الدر المنثور (٣/ ٢٤٣).

الزوج، كما لو كان أحد الزوجين سجينًا أو غائبًا في بلد بعيد غيبة امتدت إلى أكثر من أقصى مدّة الحمل. وقد أخذت القوانين بهذا الرأي، وهو الصحيح لاتفاقه مع قواعد الشريعة والعقل. فقد قضى القانون المصري رقم (٢٥) لسنة ١٩٢٩م في المادة (١٥) بمنع القضاة من سماع دعوى نسب الولد في حالة الإنكار إذا ثبت عدم التلاقي بين الزوج وزوجته من حين العقد إلى الولادة، كما قضى بمنعهم من سماع مثل هذه الدعوى إذا أتت الزوجة بالولد بعد سنة من غيبة الزوج عنها[١].

وقد اعتبر القانون الكويتي رقم (٥١) لسنة ١٩٨٤م هذين الشرطين ــ تصور الحمل من الزوج، وإمكان التلاقي العادي بين الزوجين ــ فقضى في المادة ١٦٨ بأنه لا يثبت النسب من الرجل إذا ثبت أنه غير مخصب أو لا يمكن أن يأتي منه الولد لمانع خلقي أو مرض، وللمحكمة عند النزاع في ذلك أن تستعين بأهل الخبرة من المسلمين.

كما اشترطت المادة ١٦٩ من نفس القانون شرطين اثنين حتى ينسب ولد كل زوجة في الزواج الصحيح إلى زوجها:

١ ــ مضي أقل مدّة الحمل على عقد الزواج.

٢ ــ ألا يثبت انتفاء إمكان التلاقي بين الزوجين بمانع حسي من تاريخ العقد إلى الولادة، أو حدث بعد الزواج واستمر أكثر من خمسة وستين وثلاثمائة يوم[٢].

---

(١) البري: أحكام الأولاد في الإسلام (ص ١٧)، د. وهبي الزحيلي: الفقه الإسلامي وأدلته (٧/ ٦٨٤).

(٢) قانون الأحوال الشخصية (ص٥١) المادة ١٦٨، ١٦٩. وانظر أيضًا: المذكرة الإيضاحية (ص٢٦٩).

إذن فنحن في حالة تلقيح الزوجة بماء أجنبي عن عقد الزوجية، وزوجها ممن يقطع باستحالة أن يكون الحمل منه لسبب ما، نستطيع القول بنفي نسب الولد عن هذا الزوج، دون حاجة إلى لعان.

وحيث إن المقصود الأول من إجراء عملية التلقيح في هذه الحالة هو تحصيل ولد ينسب للزوج رغم عدم تخلقه من مائه، فإن نفي نسب الولد الناتج عن هذا الزوج وعن العلاقة الزوجية التي تربطه بزوجته هو خير عقوبة لأي زوجين يجريان هذه العملية المحرّمة، معاملة لهما بنقيض مقصودهما، إضافة إلى عقوبة التعزير التي ينبغي لولي الأمر أن يتخذها في حقهما وحق كل من يشارك في هذه العملية[1].

أما إن كان الزوج ممَّن يتصّور الحمل منه، وكان قد وطىء زوجته التي تلقحت بماء الغير ــ إما تبرُّعًا منها لهذا الغير أو لأي سبب آخر ــ بحيث لا نستطيع أن نحدّد ممّن حدث الحمل، فإننا في هذه الحالة نطبق قاعدة: «الولد للفراش»، فنسب الطفل الناتج للزوج صاحب الفراش، وإن كان ينبغي له إذ علم بعملية التلقيح أن يتأكد ويتيقن حتى لا يدخل في نسبه ما ليس منه.

وقد قال الفقهاء قديمًا بأنه لو علم الزوج زنا زوجته واحتمل كون الولد منه ومن الزنى على السواء، فإنه يحرم النفي لتقاوم الاحتمالين، وقال بعضهم: بل ينفي ويجوز له ذلك[2].

---

(١) د. محمد المرسي زهرة: الإنجاب الصناعي (ص ٣١٠)، زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص٢٢١).

(٢) الرملي: نهاية المحتاج (٧/ ١١٢)، الهيتمي: تحفة المحتاج (٨/ ٢١٥).

ونحن اليوم نستطيع أن نتبيّن أي الاحتمالين أصدق؛ كون الولد منه أو من غيره، والعلم اليوم قد قدّم وسيلة قطعية في نفي أو إثبات العلاقة البيولوجية بين الابن والأب، ألا وهي البصمة الوراثية[1]، وهي وسيلة تتجه كثير من القوانين للأخذ بها كدليل لنفي أو إثبات النسب، وبعضها قد أخذ بها بالفعل[2].

---

(١) البصمة الوراثية هي الجزء المميز في تركيب حمض (DNA) والمميزة لكل شخص مثل بصمات الأصابع، والذي أطلق عليها هذا الاسم هو مكتشفها البروفسور (إليك جيفري) من جامعة ليستر بإنجلترا.

انظر في معنى البصمة الوراثية ومدى اعتبارها في نفي أو إثبات النسب: بحوث السادة الأطباء والفقهاء المقدّمة إلى «المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية»: في ندوة «الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، رؤية إسلامية»، في تاريخ ١٣ ــ ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م ــ الكويت، ولعلّ من أهمها:

ــ بحث: «البصمة الوراثية (بصمة الدنا) ومدى حجيتها في إثبات البنوة»، للدكتور سفيان العسولي.

ــ بحث: «دور البصمة الوراثية في اختبارات الأبوة»، للدكتورة صديقة العوضي، والدكتور رزق النجار.

ــ بحث: «إثبات النسب بالبصمة الوراثية»، للشيخ محمد المختار السلامي مفتي تونس.

ــ بحث: «البصمة الجينية وأثرها في إثبات النسب»، للدكتور حسن علي الشاذلي.

(٢) قضت محكمة التمييز في دائرة الأحوال الشخصية في الكويت بجلستها المنعقدة علنًا بالمحكمة بتاريخ ٧ ذي القعدة ١٤٢٠هـ الموافق ١٢/ ٢/ ٢٠٠٠م بنفي النسب اعتمادًا على البصمة الوراثية، فقد جاء في حيثيات الحكم ما يأتي: «وكان الثابت من تقرير فحص الجينات الوراثية محل اطمئنان محكمة أول درجة وموضع =

فإذا تأكد الزوج عن طريق البصمة الوراثية أن الابن ليس من صلبه، فإنه ينبغي له أن ينفيه عنه، ولكن لا نجبره على اللعان إن كان لا يريده[1].

وإنما قلنا: أنّه ينبغي له في هذه الحالة أن ينفيه، وذلك لما يلي:

١ ــ أن الله تعالى يقول: ﴿ٱدْعُوهُمْ لِآبَآئِهِمْ﴾ [الأحزاب: ٥]، فالآية أمرت بنسبة المولود لأبيه، والأمر بالشيء نهي عن ضده، وعليه يكون المعنى: لا تدعوهم لغير آبائهم، والزوج هنا ليس بأبٍ للمولود يقينًا، فهو إذًا منهي بموجب هذه الآية من نسبة المولود لنفسه أو القبول بنسبته إليه إذا تيقن أنه ليس من مائه[2].

٢ ــ أن الرّسول ﷺ يقول: «أيما امرأة أدخلت على قوم من ليس

= اطمئنان هذه المحكمة وثقتها أنه نفى على نحو قاطع نسب هذه البنت للمستأنف عليه الأول، وبما يكشف في ذاته عن أنها لم تكن نتيجة تلاقي ومعاشرة بينه وبين المستأنفة بما لا صحة معه لكون تلك البنت لفراش زوجية لذلك المستأنف عليه»، وأيضًا: «وإذا كان ما ورد بتلك الشهادة يكذبه العقل على نحو ما ثبت من تقرير فحص الجينات الوراثية المشار إليه آنفًا من استبعاد أن تكون البنت المتنازع على نسبها من نسل المستأنف عليه الأول، وهو دليل فني يقيني قاطع الدلالة فيما انتهى إليه من نتيجة».

(١) يقول الشيخ محمد المختار السلامي، مفتي تونس في بحثه: «إثبات النسب بالبصمة الوراثية» (ص١١): «ويكون هذا مغنيًا عن اللعان، ذلك أن الله يقول: ﴿وَالَّذِينَ يَرْمُونَ أَزْوَاجَهُمْ وَلَمْ يَكُن لَّهُمْ شُهَدَاء إِلاَّ أَنفُسُهُمْ﴾... الآية [سورة النور: ٦]، فالزوج يلجأ للعان لنفي النسب عند فقد من يشهد له بما رمى به زوجته من أن الحمل ليس منه. فمع التقدم العلمي في هذا الميدان لم يبق الزوج وحيدًا لا سند له، بل أصبح له شاهد».

(٢) د. النتشة: المسائل الطبية المستجدة (١/ ٢٧٢).

منهم، فليست من الله في شيء، ولن يدخلها الله جنته، وأيما رجل جحد ولده وهو ينظر إليه، احتجب الله منه، وفضحه على رؤوس الأولين والآخرين»[1].

وجه الدلالة: أنه كما لا يجوز للزوجة أن تدخل في نسب زوجها ما ليس منه، فالزوج من باب أولى لا يجوز له أن يفعل ذلك بنفسه، وكما لا يجوز للأب أن ينفي مولودًا منه ينسب إليه شرعًا، فكذلك لا يجوز له أن ينسب إلى نفسه ما ليس منه[2].

فإذا تأكد أنه ليس ابنه فإنه ينبغي له أن ينفيه، فإن أراد اللعان فله ذلك، وإن لم يرده فلا يجبر عليه وله أن ينفيه دون لعان، وذلك لما يترتب على اللعان من آثار[3] قد لا يرغب الزوج فيها، خصوصًا وأنّ ما فعلته الزوجة لا يرقى إلى جريمة الزنى، وإن كان يلتقي معه في النتيجة، وهي اختلاط الأنساب.

فالزنى شرعًا هو: «وطءُ مكلفٍ في قُبُل المشتهاة عارٍ عن ملكٍ وشبهته عن طوعٍ»[4].

فإذا كان جوهر الزنى هو حدوث الوطء بالفعل بالطريق الطبيعي، فإن تلقيح زوجته صناعيًّا بنطفة مذكرة لرجل آخر غير زوجها لا يعتبر مكونًا لجريمة الزنى شرعًا أو قانونًا[5].

---

(١) سبق تخريجه (ص ٤٠٢).

(٢) د. النتشة: المسائل الطبية المستجدة (١/ ٢٧٣).

(٣) الموسوعة الفقهية (٣٥/ ٢٥٨).

(٤) الزيلعي: تبيين الحقائق (٣/ ١٦٤)، عليش: منح الجليل (٩/ ٢٤٥).

(٥) د. محمد المرسي زهرة: الإنجاب الصناعي (ص ٢٩٧).

فالتلقيح بهذه الطريقة وإن كان يؤدي إلى ضياع الأنساب واختلاطها كالزنى تمامًا، لكنه يفتقد العنصر الجوهري الذي لا قيام للزنا بدونه، وهو الاتصال الجنسي بالطريق الطبيعي، بالرغم من أن النتيجة واحدة، وهي وضع ماء رجل أجنبي قصدًا في حرث ليس بينه وبين ذلك الرجل عقد ارتباط بزوجية شرعية، يقول الشيخ شلتوت: «ولولا قصور في صورة الجريمة لكان حكم التلقيح في تلك الحالة هو حكم الزنى الذي حددته الشرائع الإلهية ونزلت به كتب السماء»[1].

وقد جاء في كتب فقهائنا القدامى ما يدل على أن المرأة إذا استدخلت ماء أجنبي وحملت، لم يثبت نسب هذا الحمل من الزوج ولا يلحق به بعد وضعه، فقد جاء في «كشاف القناع» عند الحنابلة: «وقال في المبدع فيما يلحق من النسب: إذا تحملت ماء زوجها لحقه نسب من ولدته منه... فإن كان حرامًا ــ أي الماء الذي تحملته كماء الأجنبي، أو ماء من ظنته زوجها ــ فلا نسب»[2].

الصورة الثانية: تلقيح امرأة أجنبية متبرعة بماء الزوج، فتحمل وتلد وتتنازل عن المولود لهذا الزوج، ليضمه لنفسه ولزوجته، ولينسبه للعلاقة الزوجية التي بينهما[3].

ويُلجأ إلى هذه الصورة عندما تكون الزوجة عاقرًا، وهي صورة محرّمة

---

(١) الشيخ شلتوت: الفتاوى (ص ٣٢٨).

(٢) البهوتي: كشاف القناع (٥/ ٤١٢).

(٣) د. البار: طفل الأنبوب (ص ٤٨).

في الإسلام قولاً واحدًا، وإن كانت تُجرى في الغرب بدون حرج[1].

يقول الدكتور بكر أبو زيد: «فإذا حملت الزوجة من مائين أجنبيين أو من بيضتها وماء أجنبي، فهو حمل سفاح محرّم لذاته في الشرع، تحريم غاية لا وسيلة قولاً واحدًا، والإنجاب منه شر الثلاثة، فهو ولد زنا، وهذا ما لا نعلم فيه خلافًا بين من بحثوا هذه النازلة»[2].

نسب المولود في هذه الصورة:

إذا كانت المرأة المتبرعة التي تلقحت بماء الزوج، هي امرأة ذات زوج آخر، فإن نسب المولود في هذه الصورة يأخذ حكم نسب المولود في الصورة السابقة، وفيه الخلاف والترجيح السابقان. أما إن كانت المرأة غير ذات زوج، ففي هذه الحالة فإن نسب الطفل الناتج يأخذ حكم المولـود الناتج من الزنى بامرأة لا زوج لها.

وقد اختلف العلماء في نسب المولود من الزنى إلى فريقين:

الفريق الأول: يرى أن المولود الناتج من زنا لا ينسب لأب وإنما ينسب لأمه فقط، ويرثها وترثه، أما صلته بصاحب الماء فمقطوعة وليس له أن يستلحقه.

وهو مذهب جمهور أهل العلم من المالكية والحنفية والشافعية والحنابلة والظاهرية والإباضية[3].

---

(١) المصدر السابق.

(٢) د. بكر أبو زيد: فقه النوازل (١/ ٢٦٩).

(٣) انظر: الإمام مالك: المدوّنة (٢/ ٥٥٦)، السرخسي: المبسوط (١٧/ ١٥٤)، الإمام الشافعي: الأم (٨/ ٦٥٩)، ابن قدامة: المغني (٦/ ٢٢٨)، ابن حزم: المحلى (٨/ ٣٣٤)، أطفيش: شرح النيل (١٥/ ٤٩٢).

الفريق الثاني: ويرى أن المولود من الزنى إذا لم يكن مولودًا على فراشٍ يدَّعيه صاحبه، وادعاه الزاني واستلحقه فإنه يلحق به، وهو مذهب بعض السلف؛ منهم الحسن البصري وإسحاق بن راهويه وعروة بن الزبير وسليمان بن يسار[١]، وأيدهم ابن تيمية[٢] وابن القيم[٣].

جاء في المغني[٤] في نسب ولد الزنى: «وقال الحسن وابن سيرين: يلحق الواطىء إذا أقيم عليه الحد ويرثه، وقال إبراهيم: يلحقه إذا جلد الحد أو ملك الموطوءة، وقال إسحاق: يلحقه، وذكر عن عروة وسليمان بن يسار نحوه، وروى علي بن عاصم عن أبي حنيفة أنه قال: لا أرى بأسًا إذا زنى الرجل بالمرأة فحملت منه أن يتزوجها مع حملها، ويستر عليها، والولد ولد له، وأجمعوا على أنه إذا ولد على فراش رجل فادعاه آخر أنه لا يلحقه، وإنما الخلاف فيما إذا ولد على غير فراش.

أدلة الفريق الأول:

١ ــ استدلوا بقوله ﷺ: «وللعاهر الحجر»[٥].

ووجه الدلالة: أنَّ النبي ﷺ لم يجعل للعاهر ــ أي الزاني ــ إلا الحجر، وقيل: إن المراد بالحجر الخيبة والحرمان، أي لا شيء له في الولد. والعرب تقول: له الحجر وبفيه التراب. يريدون ليس له إلا الخيبة[٦].

---

(١) ابن قدامة: المغني (٦/ ٢٢٨)، ابن القيم: زاد المعاد (٥/ ٤٢٥).

(٢) ابن تيمية: الفتاوى الكبرى (٣/ ١٧٨).

(٣) ابن القيم: زاد المعاد (٥/ ٤٢٥).

(٤) ابن قدامة: المغني (٦/ ٢٢٨).

(٥) سبق تخريجه.

(٦) الصنعاني: سبل السلام (٢/ ٣٠٩)، الشوكاني: نيل الأوطار (٦/ ٣٣١).

٢ ــ استدلوا بأنه لا يلحق به إذا لم يستلحقه، فلم يلحق به بحال، كما لو كانت أمه فراشًا، وكما لو لم يجلد الحدّ عند من اعتبره[١].

٣ ــ استدلوا بأن النبي ﷺ لم يلحق أحدًا من أبناء الزنى بأبيه الذي خلق من مائه، سواء ادعاه الزاني أو لم يدّعه[٢].

أدلة الفريق الثاني:

١ ــ استدلوا بأن عمر بن الخطاب كان يليط أولاد الجاهلية بآبائهم في الزنى[٣].

٢ ــ واستدلوا بالقياس، فإن الأب أحدُ الزانيين، وهو إذا كان يلحق بأمه وينسب إليها، وترثه ويرثها، ويثبت النسب بينه وبين أقارب أمه مع كونها زنت به، وقد وُجِدَ الولد من ماء الزانيين، وقد اشتركا فيه، واتفقا على أنه ابنهما، فما المانع من لحوقه بالأب إذا لم يدّعه غيره[٤].

٣ ــ أوَّلوا قول الرسول ﷺ: «الولد للفراش»، على أنه يحكم بذلك عند تنازع الزاني وصاحب الفراش، فإن لم يكن هناك فراش ولا منازعة فالولد لمن استلحقه[٥].

---

(١) ابن قدامة: المغني (٦/ ٢٢٨).

(٢) الشافعي: الأم (٨/ ٦٥٩).

(٣) الإمام مالك: المدونة (٢/ ٥٥١)، ابن القيم: زاد المعاد (٥/ ٤٢٥).

(٤) ابن القيم: زاد المعاد (٥/ ٤٢٦).

(٥) المصدر السابق.

الرأي الراجح:

الـذي أراه ـ والعلـم عنـد الله ـ هـو رأي الجمهـور، وذلـك لقـوة استدلالهم، وضعف أدلة مخالفيهم، على أننا لو افترضنا صحة ما ذهب إليه بعض السلف، فإن ذلك لا ينبغي القول به هنا في حالة التلقيح الصناعي بماء أجنبي، وإنما الأولى الأخذ برأي الجمهور لأنه أحزم وأردع لمن تسوّل له نفسه الحصول على طفل بهذه الطريقة.

فقياس هذه الصورة من التلقيح على الزنى في النسب قياس مع الفارق؛ لأن الزنى لم يقصد منه أصلاً استيلاد المرأة، ثم نسبة الولد إلى الزاني، وإنما قصد منه قضاء الشهوة، فلما عوقب الزاني بالجلد ألصقوا الولد به إذا استلحقه.

أما في هذه الصورة: فالمقصود ابتداء استيلاد المرأة، فيعاقب هنا بخلاف سعيه ونقيض مقصوده، وحرمانه من نسبة الولد إليه أنسب عقوبة وأولاها.

وهذا القول ينطبق أيضًا على هذه الصورة والصورة السابقة، فيما لو كانت المرأة التي أجري لها التلقيح بماء أجنبي فراشًا، ونفى زوجها نسب الطفل الناتج، وادعاه صاحب الماء، فإنه لا يثبت له نسب، وإنما ينسب لأمه فقط.

المطلب الثاني

في التلقيح الصناعي الخارجي
أو ما يُعرف بأطفال الأنابيب

تعتمد فكرة طفل الأنبوب على أخذ البييضة من المرأة عند وقت الإبياض، وذلك بمعرفة وقت التبويض بدقة بواسطة الهرمونات التي تفرزها الغدد النخامية، وبواسطة هرمونات المبيض الخارجي من حويصلة جراف، وهي هرمونات الأنوثة (الإستروجين)، والتي تزداد بصورة واضحة قبيل الإبياض، وبواسطة قياس درجة حرارة جسم المرأة يوميًّا.

وأصبح من السهل أيضًا متابعة نمو البييضة في المبيض بواسطة الموجات فوق الصوتية (السونار)، وبالتالي معرفة موعد الإبياض.

وقد يُحدث الطبيب الإبياض بإعطاء المرأة الهرمون المنمِّي للغدة التناسلية المستخرج من المشيمة الإنسانية، فيعرفون بذلك موعد الإبياض بحيث يكون مناسبًا لأوقات العمل.

ويأخذ الطبيب البييضة من المبيض بشفطها بواسطة مسبار البطن، ويضعها في محلول مناسب، ثم توضع في المحضن حتى يتم نموها، ويحتاج ذلك في الغالب من ساعتين إلى أربع ساعات، ولكن قد تحتاج إلى اثنى عشر ساعة لإتمام نمو البييضة.

ثم يؤخذ منيُّ الزوج، ويوضع في مزرعة خاصة، ثم يؤخذ منه كمية مركزة تحتوي على ١٠^٥ إلى ١٠^٦ حيوان منوي، وتوضع في الطبق الذي فيه البييضة، وبعد مرور ١٢ ساعة في المحضن ينظر الأخصائي بحثًا عن علامات التلقيح والتي غالبًا ما تكون واضحة خلال ٢٤ ساعة.

وعندما تنمو اللقيحة (الزيجوت) إلى ٨ خلايا بواسطة الانقسام، تعاد اللقيحة إلى الرحم بواسطة قسطرة رقيقة جدًّا، وإذا شاء الله علقت هذه اللقيحة بالرحم وتحولت إلى جنين مستجن في رحم الأم[١].

وقد سُمِّي هذا التلقيح خارجيًّا لأن التلقيح يتم خارج الرحم، وسُمِّيت هذه الحالة بطفل الأنبوب: لأن التلقيح يتم في أنبوب اختبار[٢]، أو ما يعرف بطبق بتري[٣].

والأسباب الداعية للتلقيح الصناعي الخارجي كثيرة، منها[٤]:

١ ــ **قفل الأنابيب**: عندما تكون الأنابيب (قناتي الرحم) مقفلة، أو مسدودة، أو مزالة بعملية، أو مصابة إصابة لا يمكن إصلاحها، يلجأ الأطباء آنذاك لمحاولة طفل الأنبوب.

---

(١) د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ٦٠)، بحث: «أطفال الأنابيب»، للدكتور حسان حتحوت، في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ١٨٨)، د. فاخوري: العقم عند الرجال والنساء (ص ٣٧٤).

(٢) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٨٦).

(٣) د. البار: طفل الأنبوب (ص ٤٥).

(٤) د. البار: طفل الأنبوب (ص ٤١)، د. الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ٥٤).

٢ ــ **قلة الحيوانات المنوية**: بحيث لا تزيد على مليون وربما أقل، ومع هذا فإن نسبة النجاح لا تزيد على ٢٠٪ إذا كان عدد الحيوانات المنوية أقل من ١٠ مليون في كل مليلتر، وأقل من ذلك بكثير إذا كان العدد أقل من نصف مليون في كل مليلتر.

٣ ــ **إفرازات عنق الرحم المعادية للحيوانات المنوية**: مما يتسبب في هلاكها، وقد ينجح في هذه الحالات التلقيح الاصطناعي الداخلي، ولكن إذا فشل هذا الإجراء فآنذاك يلجأ الطبيب المعالج إلى وسيلة التلقيح الاصطناعي الخارجي.

٤ ــ **انتباذ بطانة الرحم**: وإذا كان خفيفًا فإن الأنابيب تظل مفتوحة ولكن عملها قد يتعطل، وفي هذه الحالات تصل نسبة النجاح في عمليات طفل الأنبوب إلى ٣٠٪، أما حالات الانتباذ الشديدة، فإن نسبة النجاح تكون ضئيلة.

٥ ــ **حالات العقم غير معروفة السبب**: وفي هذه الحالات قد يُقدم الطبيب على محاولة استخدام طفل الأنبوب بعد فشل الطرق الأخرى، ولا تزال النتيجة متدنية، ويرى بعض الباحثين أن نسبة النجاح في هذه الحالات ربما كانت أقل من مثيلاتها التي تعاني من انسداد الأنابيب.

الحالات المختلفة للتلقيح الصناعي الخارجي وحكم كل حالة

يختلف التلقيح الصناعي الخارجي عن الداخلي، في أنّ حدوث عملية التلقيح في طبق أو أنبوب خارجي ثم إعادة اللقيحة إلى الرحم، أتاحت حدوث حالات أو صور يشترك فيها أكثر من طرفين اشتراكًا فعليًّا مباشرًا في تكوّن الجنين، إضافة إلى الأطراف غير المباشرة.

وبيان ذلك: أنه في صور التلقيح الداخلي تبيّن لنا أن الجنين يتكوّن من نطفة رجل ونطفة امرأة كطرفين مباشرين، بغض النظر عن العلاقة التي تربط بينهما، ويدخل زوج المرأة أو زوجة الرجل كأطراف غير مباشرة في هذه العملية، وقد بيّنا ذلك فيما مضى.

أما في التلقيح الخارجي فإن الصور اتسعت، والأطراف المباشرة تعددت، حيث إن الحيوان المنويَّ الذي يتم تلقيح البييضة به يمكن تقسيمه إلى قسمين:

الأول: الحيوان المنوي من الزوج.

الثاني: الحيوان المنوي من متبرع.

وكذلك البييضة الملقحة يمكن تقسيمها إلى قسمين:

الأول: البييضة من الزوجة.

الثاني: البييضة من متبرعة.

أما من حيث الرحم الذي تنغرس فيه اللقيحة فإنه ينقسم إلى ثلاثة أقسام: **الأول**: رحم الزوجة.

الثاني: رحم زوجة ثانية (الضرّة).

الثالث: رحم متبرعة[1].

وحيث إنَّ التلقيح الصناعي الخارجي لا بد فيه من بييضة وحيوان منوي ورحم، فإنّ الصور المتوقعة لهذا الأسلوب تبلغ تسع صور، وهي:

---

(١) د. بكر أبو زيد: فقه النوازل (١/٢٦٣). زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ٩٥).

الصور المتوقعة لهذا الأسلوب

١ ــ أن تلقح بييضة الزوجة بحيوان منوي من الزوج خارجيًّا في طبق أو أنبوب اختبار، ثم تغرس اللقيحة في رحم الزوجة صاحب البييضة.

٢ ــ أن تلقح بييضة الزوجة بحيوان منويّ من زوجها بعد وفاته أو طلاقه، ثم تغرس اللقيحة في رحمها، أو أن يكون هناك جنين مجمد للزوجين، ثم يغرس في رحم الزوجة بعد وفاة زوجها أو طلاقه.

٣ ــ أن تلقح بييضة الزوجة بحيوان منوي من الزوج خارجيًّا في طبق أو أنبوب اختبار، ثم تغرس اللقيحة في رحم الزوجة الثانية لصاحب الحيوان المنوي، ضرّة صاحبة البييضة.

٤ ــ أن تلقح بييضة الزوجة بحيوان منوي من الزوج خارجيًّا في طبق أو أنبوب، ثم تغرس اللقيحة في رحم امرأة أجنبية عن الزوج.

ويلاحظ في هذه الصور الأربع السابقة أن التلقيح الخارجي في الأنبوب حدث بين بييضة وحيوان منوي لشخصين تربطهما علاقة زوجية.

٥ ــ أن تلقح بييضة الزوجة بحيوان منوي من غير الزوج «متبرع» خارجيًّا، ثم تغرس اللقيحة في رحم الزوجة صاحبة البييضة.

٦ ــ أن تلقح بييضة الزوجة بحيوان منوي من غير الزوج «متبرع» خارجيًّا، ثم تغرس اللقيحة في رحم امرأة أخرى أجنبية عن صاحب المني.

٧ ــ أن تلقح بييضة غير الزوجة «متبرعة» بحيوان منوي من الزوج خارجيًّا، ثم تغرس اللقيحة في رحم الزوجة.

٨ ــ أن تلقح بييضة من غير الزوجة «متبرعة» بحيوان منوي من الزوج خارجيًّا ثم تغرس اللقيحة في رحم امرأة أجنبية عن صاحب الحيوان المنوي.

٩ ــ أن تلقح بييضة من غير الزوجة «متبرعة» بحيوان منوي من غير الزوج «متبرع» خارجيًّا، ثم تغرس اللقيحة في رحم الزوجة[١].

هذه هي أغلب الصور المحتمل وقوعها في التلقيح الصناعي الخارجي.

وسنتحدث فيما يأتي عن حكم كل صورة من حيث جواز إجرائها من عدمه، ومن حيث نسب المولود الناتج عنها.

حكم الصورة الأولى

وهي الصورة التي تلقح فيها بييضة الزوجة بحيوان منوي من الزوج، ثم تغرس اللقيحة في رحم الزوجة صاحبة البييضة.

اختلف العلماء المعاصرون في حكم إجراء هذه الصورة من التلقيح الصناعي الخارجي إلى فريقين:

الفريق الأول: يرى جواز إجراء هذه الصورة من التلقيح الصناعي الخارجي وفق ضوابط وشروط معينة.

وإلى هذا ذهب جمهور العلماء المعاصرين، كالشيخ جاد الحق علي

---

(١) انظر هذه الصورة في: الزرقا: التلقيح الصناعي (ص ١٣). د. بكر أبو زيد: فقه النوازل (١/ ٢٦٥)، د. البار: طفل الأنبوب (ص ٥٥)، بحث: «أطفال الأنابيب»، لفضيلة الشيخ عبد الله البسام في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص ٢٥١)، وأيضًا في نفس المجلة كلام الدكتور محمد البار في المناقشة (ص ٣٥٦)، قرارات المجمع الفقهي الإسلامي من الدورة الأولى حتى الثامنة ص ١٥٢ ــ ١٥٣، د. عبد العزيز الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص٢٧).

جاد الحق[1]، والدكتور محمد فوزي فيض الله[2]، والدكتور محمد سعيد رمضان البوطي[3]، والدكتور عمر فاروق الفحل[4]، والدكتور بدر المتولي عبد الباسط[5]، والدكتور عبد العزيز الخياط[6]، وأحمد شوقي إبراهيم[7]، والشيخ مصطفى الزرقا[8]، والدكتور عبد الكريم زيدان[9]، والدكتور وهبة الزحيلي[10]، وغيرهم من العلماء.

وهو أيضًا ما ذهب إليه المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة في قراره الخامس في دورته السابعة[11]، وأكد هذا الجواز بقراره الثاني في

---

(١) بحث: «التلقيح الصناعي لتوالد الإنسان والإجهاض»، للشيخ جاد الحق علي جاد الحق (ص١٤٣٣).

(٢) انظر مقاله: «التلقيح الاصطناعي»، المنشور في مجلة الوعي الإسلامي ص (٣٧)، العدد ٢٥٩، ١٩٨٦م.

(٣) انظر مقاله: «يجوز في حالة الضرورة وإذا انعدم الضرر»، المنشور في مجلة العربي (ص ٥٣)، العدد ٢٤٢، سنة ١٩٧٩م.

(٤) انظر بحثه: «التلقيح بين الشريعة والقانون» في مجلة نهج الإسلام (ص ١٣٨)، العدد ٢٧، سنة ١٩٨٧م.

(٥) انظر كلامه في كتاب: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ١٦٨) و(ص ٤٨٣).

(٦) د. الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص ٢٨).

(٧) انظر مقاله: «موقف القرآن الكريم من طفل الأنابيب»، المنشور في مجلة الوعي الإسلامي (ص ٨١)، العدد ١٦٧، سنة ١٩٧٨م.

(٨) الزرقا: التلقيح الصناعي (ص ٢٤).

(٩) د. عبد الكريم زيدان: المفصل في أحكام المرأة (٩/ ٣٩١).

(١٠) د. وهبة الزحيلي: الفقه الإسلامي وأدلته (٣/ ٥٥٩).

(١١) قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي من دورته الأولى حتى الثامنة ص ١٤٢.

دورته الثامنة[1]، وإليه أيضًا ذهب مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي[2]، وأيضًا اللجنة الفقهية الطبية الدائمة في الأردن[3].

الفريق الثاني: ويرى عدم جواز إجراء هذه الصورة من التلقيح الصناعي الخارجي.

وممن ذهب إلى ذلك الشيخ عبد الحليم محمود[4]، والشيخ رجب التميمي[5]، والشيخ محمد إبراهيم شقرة[6]، والشيخ أحمد الخليلي، ومحمد شريف أحمد، وهارون خليفة[7] وغيرهم من العلماء.

أدلة الفريق الأول:

استدل الفريق الأول على جواز التلقيح الصناعي الخارجي بما يلي:

١ ــ أن النسل نعمة من الله عز وجل امتنَّ بها على أفضل خلقه وهم الرسل والأنبياء، يقول تعالى: ﴿وَلَقَدْ أَرْسَلْنَا رُسُلًا مِّن قَبْلِكَ وَجَعَلْنَا لَهُمْ أَزْوَاجًا وَذُرِّيَّةً﴾ [الرعد: ٣٨]، وزيَّنها وحبَّبها لجميع الناس، **يقول تعالى:** ﴿زُيِّنَ لِلنَّاسِ حُبُّ الشَّهَوَاتِ مِنَ النِّسَاءِ وَالْبَنِينَ﴾ [آل عمران: ١٤]، والتمتع

---

(١) قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي من دورته الأولى حتى الثامنة ص ١٥٥.

(٢) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي للدورات ١ ــ ١٠ (ص ٣٥).

(٣) د. الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ١١٤).

(٤) انظر: فتاوى الإمام عبد الحليم محمود (٢/ ٢٤٦).

(٥) انظر بحثه: «أطفال الأنابيب»، المنشور في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص ٣٠٩).

(٦) انظر بحثه: «طفل الأنابيب»، بحث منشور في مجلة البعث الإسلامي، العدد ٥، مجلد ٢٩، ١٩٨٤م.

(٧) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص ٣٧٤)، المناقشة.

بنعم الله سبحانه أمرٌ جائز ومشروع، قال تعالى: ﴿قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ ٱللَّهِ ٱلَّتِيٓ أَخْرَجَ لِعِبَادِهِۦ وَٱلطَّيِّبَٰتِ مِنَ ٱلرِّزْقِ﴾ [الأعراف: ٣٢]، فإذا وُجد ما يحولُ دون التمتع بنعمة الله وزينته فإنه يجوز إزالته، وإذا وُجِد ما يحقق التمتع بزينة الله ونعمته فلا يوجد مانع من الأخذ به، وإن التلقيح الصناعي الخارجي إنما هو طريقة للتمتع بنعمة النسل(١).

٢ ــ أن العقم إما أن يكون بسبب عيب خلقي أو بسبب مرض طرأ على الإنسان، وإزالة العيب الذي يحول دون تحقيق مقصد من مقاصد الزواج أمرٌ جائز، بدليل جواز إزالة القرن والرتق عند المرأة، أما إذا كان بسبب مرض فإن الإسلام حثَّ على العلاج، وحثّ على التداوي، فقد قال أعرابي: يا رسول الله، أنتداوى؟ قال: «نعم، فإنَّ الله لم يُنزِل داء إلا أَنزل له شفاء»(٢).

فعلاج العقم أمر جائز شرعًا، والتلقيح الصناعي الخارجي أو ما يعرف بطريقة طفل الأنبوب إنما هو طريقة لعلاج العقم بالحصول على ولد من ماء الزوجين، فهو يعتبر من قبيل التداوي، فيكون جائزًا شرعًا(٣).

٣ ــ أن النسل سبب لاستمرار حصول الإنسان على الأجر من الله تعالى بعد موته، فقد جاء في الحديث: «إذا مات ابن آدم انقطع عمله إلا من

---

(١) زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ٩٨).

(٢) سبق تخريجه (ص ١٦١).

(٣) انظر بحث: «التلقيح الصناعي لتوالد الإنسان والإجهاض»، لفضيلة الإمام الشيخ جاد الحق علي جاد الحق (ص ١٤٣٣)، وانظر كلام الشيخ بدر المتولي عبد الباسط في كتاب: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ١٦٨) في المناقشة.

ثلاث. . . أو ولد صالح يدعو له»[1]، والإنسان بحاجة للأجر من الله تعالى حتى يدخل جنته، فعدم النسل لأي أسرة يوقعها في الحرج والمشقة، فالنسل إذن لكل أسرة على انفراد هو حاجة، والحاجة راعتها الشريعة، وهي تنزل منزلة الضرورة[2].

٤ ــ قياس التلقيح الاصطناعي الخارجي بهذه الصورة على التلقيح الطبيعي بجامع أنَّ كلاًّ منها يبتغى به حصول النسل بطريق شرعي وهو الزواج، فإن الحيوان المنوي من الزوج هو الذي يلقح بييضة الزوجة في التلقيح الطبيعي نتيجة المعاشرة الزوجية، وكذلك يحصل في التلقيح الاصطناعي الخارجي، فينبغي أن يكون حكمهما واحدًا وهو الجواز[3].

أدلة الفريق الثاني:

استدل هذا الفريق على عدم جواز التلقيح الصناعي الخارجي بما يلي:

١ ــ أن طفل الأنبوب لا يعدو أن يكون تجربة علمية ظنية، لا يمكن القطع بحمل المرأة وإنجابها، لأن الحمل والإنجاب حتى في الحالات الطبيعية يبقيان شيئًا ظنيًّا محضًا، مردّه إلى علم الله وإرادته وحده، لا يستطيع إنسان أن يحدثه فضلاً عن أن يقطع بوقوعه، قبل أن يكون أمرًا واقعًا مشهودًا[4].

---

(١) أخرجه مسلم (٣/ ١٢٥٥) كتاب الوصية ــ باب ما يلحق الإنسان من الثواب بعد وفاته، من حديث أبي هريرة.

(٢) انظر كلام الشيخ محيي الدين قادي في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص ٣٦٨)، المناقشة.

(٣) د. الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص ٢٨).

(٤) انظر بحث: «طفل الأنابيب» (ص ٩١)، للشيخ محمد إبراهيم شقرة.

ويُجاب عن هذا الدليل: بأن طفل الأنبوب أصبح حقيقة علمية ناجحة لا تقبل الشك، ولها ضوابطها العلمية الواضحة، والحمل بهذه الصورة لا يتم إلا بعد التأكد من إخصاب البييضة، وأما استمرار الحمل في هذه الصورة، فهو كاستمراره في التلقيح الطبيعي، حيث إن كلًّا منهما مرده إلى علم الله وإرادته[1].

٢ ــ أن قاعدة سد الذرائع في الإسلام تفرض حظر طفل الأنبوب ومنعه، إذ إن هذه القاعدة تحظر على المسلم شيئًا من الحلال الصريح مخافة الوقوع في الحرام الصريح، وطفل الأنبوب يُطلب ــ بغض النظر عن وصفه بالحل والحرمة ــ بسبيل غير مشروع وهو الكشف عن عورة المرأة وملامستها، وتصويب النظر إلى مواطن الفتنة، فالقضية فيه معكوسة تمامًا، فيكون أولى بالتحريم مما حرّم بسد الذرائع[2].

ويجاب عن ذلك: بأنَّ الاستناد إلى باب سد الذرائع في تحريم هذه الصورة من التلقيح الصناعي ــ يعني فيما يعنيه ــ إقرار بأن الحكم الأصلي لهذه العملية هو الجواز أو الإباحة، وإنما حرّمها لأنها أصبحت وسيلة إلى الحرام، أو لأن المفاسد المترتبة عليها أكثر من المصالح.

أما أن التلقيح الصناعي الخارجي وسيلة للحرام فليس صحيحًا، بل إنه وسيلة لأمر مطلوب شرعًا وهو النسل، وأما أن المفاسد المترتبة على هذه العملية أكثر من المصالح، فليس صحيحًا أيضًا؛ لأن النسل من الضرورات

---

(١) زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ١٠٠)، د. محمد خالد منصور: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء (ص ٩٦).

(٢) انظر بحث: «طفل الأنابيب» (ص ٩٣)، للشيخ محمد إبراهيم شقرة.

الخمس، والمفاسد التي تترتب على التلقيح الصناعي ـ كانكشاف المرأة على غير زوجها ـ إنما هي إخلال بالحاجيات أو التحسينيات، وإذا تعارض الضروري مع غيره من الحاجيات أو التحسينيات فالضروري أولى بالاعتبار[1].

٣ ـ أن هذه الطريقة من التلقيح تحفها الأخطار، وذلك أنه من الممكن الخطأ في البييضات، وفي الحيوانات المنوية، فتلقح البييضات بمني من غير زوج صاحبتها، وهذا يؤدي إلى اختلاط الأنساب، وقد حرّم الله الزنى والتبني؛ لأنهما يعملان على اختلاط الأنساب[2].

ويجاب عن ذلك: بأنَّ القائلين بجواز هذه الحالة من التلقيح الصناعي إنما يجيزونها ضمن ضوابط وشروط معينة تحول دون وجود أية مفسدة، أو اختلاط للحيوانات المنوية أو البييضات، وهذا الاختلاط أمر نادر، والنادر لا يبنى عليه حكم؛ لأن العبرة للغالب الشائع لا للنادر.

يقول الدكتور عبد الله باسلامة: «إن هذه العملية إذا كانت في مستشفيات ملتزمة وعند أطباء متخصصين، أعتقد أن هذا المحذور ـ تغيير الحيوانات المنوية أو البييضات ـ قد لا يكون ذا أهمية كبيرة، وأن الاحتياط من هذا المحذور مقدور عليه»[3].

---

(١) الشاطبي: الموافقات (٢/ ٢١)، زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ١٠٤).

(٢) انظر كلام الشيخ رجب التميمي في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص ٣٥٩) المناقشة.

(٣) انظر كلامه في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢، ج١، ص ٣٥٢) في المناقشة.

٤ ــ استدلوا أيضًا بالأدلة التي استدل بها من حرّم التلقيح الصناعي الداخلي.

ويجاب عنها بما سبق ذكره في الإجابة عن أدلة أولئك[١].

الرأي الراجح:

الذي يترجح لي بعد عرض أدلة الفريقين، جواز هذه الصورة من التلقيح الصناعي الخارجي، أو ما يعرف بطفل الأنبوب، وذلك للأسباب التالية:

١ ــ أن النسل من الضرورات الخمس، التي سعت الشريعة الإسلامية للمحافظة عليها من جانب الوجود ومن جانب العدم[٢]، ومن المحافظة على مقصد النسل من جانب الوجود معالجة العقم بطريقة طفل الأنبوب، وإنّ ما يؤخذ على هذه الطريقة من مآخذ في إجرائها من الكشف على العورة ورؤيتها، فإن هذه المآخذ تعتبر من قبيل الإخلال بالتحسينيات، وإن المحافظة على الضروري إذا تعارضت مع ما هو حاجي أو تحسيني، تكون أولى بالاعتبار كما سبق بيانه[٣].

٢ ــ أن حب النسل غريزة وفطرة جُبل عليها الإنسان، ينبغي إشباعها بالطرق المشروعة، وإنّ طريقة طفل الأنبوب تعمل على إشباع هذه الغريزة، وإن ما يكتنف هذه الطريقة من المآخذ، فإن الضرورات تبررها؛ لأن الضرورات تبيح المحظورات.

---

(١) انظر: (ص ٣٥٤ ــ ٣٦٥).

(٢) الشاطبي: الموافقات (٢/ ٨).

(٣) زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص١٠٧)، د. محمد خالد منصور: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء (ص ٩٨).

٣ ــ أن أدلة الفريق المانع لإجراء هذه الصورة من التلقيح الصناعي لا تنهض أدلة للتحريم أمام المناقشة العلمية.

شروط وضوابط إجراء هذه الصورة من التلقيح الصناعي الخارجي:

وضع القائلون بالجواز في هذه الصورة من التلقيح الصناعي الخارجي عددًا من الشروط والضوابط مقارِبة في كثير من بنودها للشروط التي وضعوها في التلقيح الصناعي الداخلي[١]، والذي أرى أنه يصحُّ اشتراطه ما يلي:

١ ــ أن تكون الزوجية قائمة.

٢ ــ أن يكون ذلك برضا الزوجين.

٣ ــ أن يؤمن اختلاط الأنساب بوجود ضمانات لنقل المني والبييضات، وعدم استعمال مني غير الزوج، وبييضة غير الزوجة في كل مراحل العملية.

٤ ــ أن تقوم بهذه العملية لجنة طبية موثوقة علميًّا وشرعيًّا.

٥ ــ أن تدعو الحاجة لإجراء هذه العملية؛ وذلك لأن حاجة المرأة المتزوجة التي لا تحمل، وحاجة زوجها إلى الولد تعتبر غرضًا مشروعًا يبيح معالجتها بالطريق المباح من طرق التلقيح الاصطناعي[٢].

نسب المولود في هذه الصورة:

يُنسب الطفل المولود بهذه الطريقة إلى أبيه، الزوج، صاحب الحيوان

---

(١) انظر: (ص ٣٦٥، ٣٦٦).

(٢) انظر هذه الشروط في: د. محمد خالد منصور: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء (ص ٩٩)، د. الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ١١٥)، الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ١٦٨).

المنوي، وإلى أمه، الزوجة، صاحبة البييضة التي حملته ووضعته، وهذا النسب يتفق مع قواعد النسب في الشريعة الإسلامية، فالولد للفراش، وصاحب الفراش هنا هو صاحب الحيوان المنوي، والأم التي ولدته هي نفسها صاحبة البييضة، وتربطها بصاحب الماء رابطة الزوجية[1].

وثبوت النسب هنا يقول به المجيزون للتلقيح الصناعي بهذه الصورة والمانعون، كما سبق بيانه في التلقيح الصناعي الداخلي بين زوجين[2].

حكم الصورة الثانية

وهي أن تلقح بييضة الزوجة بحيوان منوي من زوجها بعد وفاته أو طلاقه، ثم تغرس اللقيحة في رحمها، أو أن يكون هناك جنين مجمد للزوجين ثم يغرس في رحم الزوجة بعد وفاة زوجها أو طلاقه.

وفي حقيقة الأمر أن هذه الصورة ليست صورة واحدة، بل هي صور متعددة ينظمها كلها ناظم واحد، ألا وهو حدوث عملية التلقيح الصناعي الخارجي أو إتمامه بعد انتهاء الحياة الزوجية بوفاة أو طلاق.

فنحن إذن أمام حالتين مختلفتين، وكل حالة يندرج تحتها صور:

الحالة الأولى:

أن تؤخذ الحيوانات المنوية من الزوج والبييضات من الزوجة، وقبل حصول التلقيح الخارجي تحدث الوفاة أو الطلاق، ففي هذه الحالة، كل

---

(١) انظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي (ص ١٥٥)، من دورته الأولى حتى الدورة الثامنة.

(٢) انظر: (ص ٣٧٢).

الصور التالية تأخذ الحكم نفسه الذي تأخذه مثيلاتها في التلقيح الصناعي الداخلي، وهذه الصور هي:

١ ــ إجراء التلقيح الخارجي بعد وفاة الزوج وفي أثناء العدّة[١].

٢ ــ إجراء التلقيح الخارجي في عدّة الطلاق الرجعي[٢].

٣ ــ إجراء التلقيح الخارجي في عدّة الطلاق البائن[٣].

٤ ــ إجراء التلقيح الخارجي بعد انتهاء العدّة من طلاق أو وفاة[٤].

الحالة الثانية:

أن يتم فعلاً التلقيح الصناعي الخارجي (التخصيب) بين الحيوان المنوي من الزوج، والبييضة من الزوجة، ويصبح لدينا لقيحة جاهزة تنتظر فقط أن تغرس أو تزرع في رحم الزوجة، ولكن قبل هذا الزرع أو الغرس تنتهي الحياة الزوجية بوفاة الزوج أو الطلاق، فما الحكم في هذه الحالة؟

وهل يجوز إتمام العملية، وما نسب المولود في هذه الحالة؟

بالنظر إلى غالبية المراجع التي بين يدي، وقرارات المجامع الفقهية لم أرَ ذكرًا لهذه الصورة، وإنّما كل الذي رأيته هو ذكر حكم تلقيح بييضات الزوجة بمني زوجها بعد انتهاء الحياة الزوجية، سواء أكان تلقيحًا داخليًّا أو خارجيًّا، وقد سبق أن بيّنا الآراء في هذه الصور المندرجة تحت هذا

---

(١) انظر: (ص ٣٧٢).

(٢) انظر: (ص ٣٨٩).

(٣) انظر: (ص ٣٩٧).

(٤) انظر: (ص ٣٩٧).

الضابط: «إجراء التلقيح أو التخصيب بعد انتهاء الحياة الزوجية»[1].

فهذه الآراء إذن قد ناقشت حكم البدء بالتلقيح داخليًا أو خارجيًا بعد الوفاة أو الطلاق، وهذا كما هو واضح يختلف عن الصورة التي نحن بصددها، إذ إن التلقيح في هذه الصورة قد تم فعلاً، والحيوانات المنوية قد التحمت بالبييضات في أثناء الحياة الزوجية، واللقيحة جاهزة، فهل يجوز لنا أن نتم العملية أم لا؟ وإلى أي مدى يجوز لنا ذلك[2]؟

---

(١) أما ما نسب للشيخ مصطفى الزرقا من القول بمنع ذلك فهو ما لم نجده في كلامه، إذ غاية ما هنالك أنه قال بتحريم تلقيح البييضات بمني الزوج بعد وفاته، وهذا نص عبارته: «الحالة السابعة: وهي التلقيح الاصطناعي للزوجة داخليًا أو خارجيًا بعد وفاة زوجها، بنطفة أخذت منه وحفظت قبل وفاته، إن هذه الصورة محتملة الوقوع، ومن الواضح أن الإقدام عليها غير جائز شرعًا... إلى آخر كلامه».
انظر: الزرقا: التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب (ص٣٠).
وكذلك ما نسب للدكتور عبد العزيز الخياط من القول بجواز هذه الصورة مع عدم الاستحسان، فهو أيضًا لم يصرح به، وهذا نص عبارته: «قد يلجأ الرجل إلى حفظ منيه في مصرف منوي لحسابه الخاص ثم يتوفى، وتأتي زوجته بعد الوفاة فتلقح داخليًا بنطفة منه، وتحمل منه، والحكم في هذا: الولد ولده، وإن العملية وإن كانت غير مستحسنة فهي جائزة شرعًا». انظر: د. عبد العزيز الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص ٣٠).
ولكن من الممكن إلزام الدكتور الخياط بالقول بجواز غرس اللقيحة بعد وفاة الزوج، لأن من أجاز حدوث التلقيح ابتداء بعد الوفاة أو الطلاق، يلزمه القول بجواز إتمام عملية التلقيح التي بدأت فعلاً قبل الوفاة أو الطلاق.

(٢) اطلعت على رسالة دكتوراه بعنوان: «إثبات النسب في ضوء المعطيات العلمية المعاصرة»، إعداد: عائشة المرزوقي، بإشراف أستاذنا الدكتور محمد بلتاجي، وفيها ذكر لهذه الصورة (ص ٢٢٢).

حكم هذه الحالة ونسب المولود الناتج عنها:

هناك مسألتان من الممكن أن نستند إليهما في بحثنا عن حكم هذه النازلة التي تمخض عنها الرحم الصناعي للإنجاب:

المسألة الأولى: متى تبدأ الحياة الإنسانية؟

هل تبدأ من لحظة التحام الحيوان المنوي بالبييضة، ونشوء النطفة الأمشاج؟

فعلى هذا لا يجوز إتلاف البييضات المخصبة ولا بد من إتمام العملية.

أم أنها لا تبدأ إلا في رحم الأم بعد ١٢٠ يومًا من التلقيح أو ما يقاربها؟

فعلى ذلك تكون البييضات المخصبة لا حياة فيها، ولا حرمة لها، وحيث إن الحياة الزوجية انتهت بالوفاة أو الطلاق، فإنه يجوز، بل يجب إتلافها أو تركها لتموت؛ لأنه لم يعد هناك فراش يتبعه الحمل، ولم يعد هناك ضرورة لمعالجة العقم؛ لأن الضرورة إنما هي لحل مشكلة أصابت الحياة الزوجية، وقد انتهت الحياة الزوجية، وزالت بالتالي الضرورة[١].

اختلف العلماء في ذلك على قولين:

القول الأول: أن الحياة الإنسانية تنشأ عند تخصيب البييضة بالحيوان المنوي.

وإلى هذا ذهب الدكتور حسان حتحوت[٢] من الأطباء، ووافقه من

---

(١) انظر د. عائشة المرزوقي: «إثبات النسب في ضوء المعطيات العلمية المعاصرة» (ص ٢٢٢).

(٢) انظر بحثه: «بداية الحياة» (ص ٥٩) والمطبوع ضمن كتاب: «الحياة الإنسانية =

السادة الفقهاء كلٌّ من الشيخ بدر المتولّي عبد الباسط[1]، والدكتور محمد المختار السلامي[2]، والأستاذ عبد القادر بن محمد العماري[3]، والدكتور مصطفى صبري أردوغدو[4]، وبذلك أوصت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية[5].

القول الثاني: أن الحياة الإنسانية لا تنشأ عند تخصيب البييضة بالحيوان المنوي، وإنما بعد نفخ المَلَك للروح بعد مدَّة اختلفوا في تقديرها بثلاثة أو أربعة شهور أو غير ذلك.

وإلى هذا ذهب كلٌّ من الدكتور مختار المهدي[6]، والدكتور أحمد شوقي إبراهيم[7]، والدكتور عبد الله باسلامة[8] من السادة الأطباء، ووافقهم من السادة الفقهاء كلٌّ من الدكتور محمد نعيم

= بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي»، وهو ثبت كامل لأعمال ندوة: «الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي»، والتي أقامتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت، بتاريخ ١٥ يناير ١٩٨٥م، وهو من سلسلة مطبوعاتها.

(١) انظر بحثه: «بداية الحياة الإنسانية» (ص ١٠٩) في المصدر السابق.

(٢) انظر بحثه: «الحياة الإنسانية بدايتها» (ص ١١٤) و (ص١١٩) في المصدر السابق.

(٣) انظر بحثه: «بداية الحياة» (ص ١٧٤) في المصدر السابق.

(٤) انظر بحثه: «بداية الحياة الإنسانية» (ص ١٩٢) في المصدر السابق.

(٥) انظر كتاب: «الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي» (ص ٦٧٦)، في التوصيات.

(٦) انظر بحثه: «بداية الحياة الإنسانية» (ص ٦٣) في المصدر السابق.

(٧) انظر بحثه: «متى بدأت حياة الإنسان» (ص ٧٤) في المصدر السابق.

(٨) انظر بحثه: «الحياة الإنسانية داخل الرحم بدايتها ونهايتها» (ص ٨١) في المصدر السابق.

ياسين[1]، والدكتور محمد الأشقر[2]، والدكتور عمر الأشقر[3]، والشيخ صالح موسى شرف[4].

أدلة الفريق الأول:

استدلوا بعدة أدلة؛ منها:

١ ــ أن نفخ الروح ليس هو بداية الحياة، بل إن هناك حياة سابقة، فالروح لا تنفخ في جنين ميت، واستقبال الروح إنما هو حدث خلال حياة الجنين وليس بداية لها[5].

٢ ــ أنّ السنة قضت بتأجيل تنفيذ عقوبة الإعدام، إن كانت المحكوم عليها حاملاً، دون أن تشترط أن يكون الحمل قد بلغ مرحلة معينة كأربعين يومًا أو ثمانين أو مائة وعشرين، وليس لذلك من سبب إلا المحافظة على حياة الجنين، فهو إذن حيّ منذ تخلقه، وحياته محترمة[6].

٣ ــ أن العلماء اتفقوا على أنه إذا ثبت أن المرأة حامل، فيصبح لهذا الحمل أهلية وجوب ناقصة، فيصبح له حق الإرث والوصية إن ولد حيًّا،

---

(١) انظر بحثه: «بداية الحياة الإنسانية في ضوء النصوص الشرعية واجتهادات العلماء المسلمين» (ص٨٩)، في كتاب: «الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي».

(٢) انظر بحثه: «بداية الحياة» (ص ١٢٨) في المصدر السابق.

(٣) انظر بحثه: «بدء الحياة ونهايتها» (ص ١٣٧) في المصدر السابق.

(٤) انظر بحثه: «بدء حياة الإنسان في ضوء القرآن الكريم والسنة النبوية» (ص ١٨٧) في المصدر السابق.

(٥) انظر كتاب: «الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي» (ص ٥٧).

(٦) المصدر السابق (ص ٥٩).

وإلا ردّ الميراث إلى ورثة المورث أو الموصي، وهذا يدلّ على أن الحياة الإنسانية لها اعتبارها من حين العلوق[1].

٤ ــ أن البييضة الملقحة وإن لم تكن إنسانًا بالفعل، إلا أنها إنسان بالقوة على معنى أن كل الصفات الخلقية، وكل الخصائص الوراثية كامنة في هذه البييضة، تفضي كل مرحلة إلى مرحلة تالية حتى يتم للكائن وجوده الإنساني الذاتي، عندما ينفصل عن أمه، وتشتغل أجهزته باستقلال.

فالمرحلة الأولى من حياة الإنسان هي اجتماع الحيوان المنوي بالبييضة (التلقيح أو التخصيب)، وما يحدث بعد ذلك إنما هو تطور حسب نظام دقيق[2].

أدلة الفريق الثاني:

استدلوا بعدّة أدلة، منها:

١ ــ قوله تعالى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِن كُنتُمْ فِى رَيْبٍ مِّنَ ٱلْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَٰكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ ۚ وَنُقِرُّ فِى ٱلْأَرْحَامِ مَا نَشَآءُ إِلَىٰٓ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوٓا۟ أَشُدَّكُمْ ۖ وَمِنكُم مَّن يُتَوَفَّىٰ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰٓ أَرْذَلِ ٱلْعُمُرِ ﴾ [الحج: ٥].

وجه الدلالة من هذه الآية: أنَّ فيها حجة دامغة على منكري البعث الذي هو في حقيقته إخراج الحي من الميت، فالله سبحانه الذي خلق آدم من التراب (المادة الميتة)، وخلق نسله من النطفة والعلقة والمضغة، أي خلق الحياة الإنسانية من هذه الأطوار التي ليس فيها خصائص الحياة الإنسانية، إن

---

(١) المصدر السابق (ص ١٠٩).

(٢) المصدر السابق (ص ١١٤).

الذي قدر على هذا لقادر على البعث في حكم المنطق والعقل.

ولو كانت تلك المراحل هي الإنسان نفسه لما استقام المعنى؛ لا من جهة اللغة، إذ سيؤول المعنى إلى أن الله خلق الإنسان من الإنسان، ولا من جهة الاستدلال؛ إذ إن قوته تكمن في إبراز قدرة الله عز وجل على خلق الحياة الإنسانية إما من مادة جامدة كالتراب، وإما من أطوار أقل من الحياة الإنسانية في خصائص جوهرية[1].

٢ ــ ما رواه الشيخان عن عبد الله بن مسعود رضي الله عنه قال: حدثنا رسول الله وهو الصادق المصدوق قال: «إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يومًا نطفة، ثم يكون علقة مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك، ثم يبعث الله ملكًا، فيؤمر بأربع كلمات، ويقال له: اكتب عمله ورزقه وأجله، وشقي أو سعيد، ثم ينفخ فيه الروح...»، إلى آخر الحديث[2].

وجه الدلالة من الحديث: أنَّ الحياة الإنسانية تبدأ مع نفخ الروح الذي ورد ذكره، تاليًا حصول الملك الموكل بها على كتاب التكليف الرباني، المفصل فيه قدرها، والذي يكون بعد أربعة أشهر من بدء تكوّن الجنين. ولا يمنع هذا أن يكون للبييضة الملقحة، والحيوان المنوي قبلها، والعلقة والمضغة بعدها قدر نفذ على هذه المراحل بأمر الله، وتنفيذ الملك الموكّل بذلك، ولكنه غير قدر الإنسان الذي خلق منها بعد مرور الأربعة أشهر، وإنما هو قدر مخلوق جعله الله مقدمة لخلق الإنسان، وإذا كان مكتوبًا عليه

---

(١) انظر كتاب: «الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي» (ص ٩٣).

(٢) أخرجه البخاري (٦/ ٣٠٣) كتاب بدء الخلق ــ باب ذكر الملائكة، ومسلم (٤/ ٢٣٦) كتاب القدر ــ باب كيفية الخلق الآدمي في بطن أمه.

أن ينتهي أجله قبل نفخ الروح لم يكن إنسانًا، ولم تشمله الأقدار الإنسانية، ولو كان إنسانًا منذ تلقيح البييضة لما تأخر الملك عن السؤال عن قدره الإنساني ليبدأ بتنفيذه عليه منذ تلك اللحظة[1].

٣ ــ استدلوا أيضًا بأنه من المتفق عليه أن مفارقة الروح للبدن هي السبب الحقيقي لانتهاء حياة الإنسان في هذه الدنيا، وإن لم يرد ما يحدّد اللحظة التي تقع فيها هذه المفارقة، فيكون إذن وجودها هو سبب اكتساب هذه الحياة، وما دام الرسول ﷺ قد أخبرنا بالزمن الذي تنفخ فيه الروح بالبدن، فليس لنا بد من تحديد بدء الحياة الإنسانية وفق ما أخبرنا الصادق المصدوق ﷺ[2].

الرأي الراجح:

الذي يترجح عندي هو قول الفريق الثاني أن الحياة الإنسانية لا تبدأ بمجرد التخصيب، وإنما بعد نفخ الروح في الجنين، وذلك لقوة أدلتهم، أما قبل نفخ الروح فإن الجنين يحيا حياة خلوية أو نباتية كما يسميها الأطباء[3].

وأنا هنا لن أتكلم عن حكم الإجهاض قبل نفخ الروح أو بعده؛ لأن هذا ليس هدفي من عرض مسألة بداية الحياة الإنسانية، وإنما هدفي هو النظر في حكم البييضات المخصبة، هل بدأت فيها الحياة الإنسانية فلا يجوز

---

(١) انظر كتاب: «الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي» (ص ٩١).

(٢) المصدر السابق (ص ٩٥).

(٣) انظر بحث: «الحياة الإنسانية داخل الرحم بدايتها ونهايتها»، للدكتور عبد الله باسلامة، في كتاب: «الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي» (ص ٧٨).

إتلافها ويجب إتمام عملية التلقيح رغم وقوع الطلاق أو وفاة الزوج، أم أن الحياة الإنسانية لم تبدأ فيها، فعلى هذا يجوز إتلافها، ولا يجب إتمام العملية؟

الراجح أن البييضات المخصبة لا تبدأ فيها الحياة الإنسانية قبل العلوق والتخلق، وعلى هذا يجوز إتلافها ولا يجب إتمام العملية[1].

ولكن هل معنى ذلك أنه يجب إتلافها ولا يجوز إتمام العملية؟ هذا ما ستبينه لنا المسألة الثانية.

المسألة الثانية: متى يبدأ الحمل في عملية التلقيح الصناعي الخارجي؟

هل يبدأ عند التقاء النطفة بالبييضة داخل أنبوب الاختبار، أم عند إعادة زرع البييضة الملقحة في رحم المرأة التي ترغب في الحمل؟

إذا قلنا بأن الحمل لا يتم إلا بعد زرع البييضة الملقحة في رحم الزوجة، فإن وفاة الزوج قبل ذلك تعني انتهاء رابطة الزوجية قبل حدوث الحمل، ومن ثمّ يجب التوقف فورًا عن الاستمرار في إجراءات إتمام الحمل، فرابطة الزوجية قد انتهت بوفاة الزوج، ومن ثم فحدوث الحمل بعد ذلك يبدو أمرًا مستحيلاً من الناحية الشرعية، إذ يشترط لحدوث الحمل أن تكون علاقة الزوجية ما زالت قائمة[2].

---

(١) انظر كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٤٤٠، ٤٥٠، ٦٦٦)، وهو ثبت كامل لأعمال ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، والمنعقدة في الكويت، بتاريخ ١٨ إبريل ١٩٨٧م، وهو من سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

(٢) د. الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ١٠٦).

والأقرب إلى المنطق والواقع: القول بتحقق حدوث الحمل بمجرد إتمام عملية التلقيح، وذلك بالتحام النطفة الذكرية بالبييضة الأنثوية داخل أنبوب الاختبار، وما عملية زرع البييضة الملقحة إلا استمرارًا للحمل واستكمالاً للمدة مع تغيير الوعاء فقط.

فالحمل لا يبدأ مع عملية الزرع، وإنما يبدأ بمجرد التقاء النطفتين معًا، فالأنبوب لا يتسع لنمو الجنين، ولذا وجب إعادته إلى رحم أمه، ولو توفي الزوج قبل إجراء عملية الزرع فالإخصاب قد تم في حياته، وهذا يكفي للقول بشرعية الحمل.

وكذلك الحكم لو وقع الطلاق قبل إجراء عملية الزرع، فالطلاق لا يعني ــ إطلاقًا ــ الرجوع في الحمل[1].

وهذا الكلام مبنيٌّ على أن الإنجاب الصناعي لا يختلف في شيء عن الإنجاب الطبيعي، اللَّـهُمَّ إلا في وسيلة التلقيح، وهي أول مراحل الحمل.

ويبنى على هذا أيضًا أنه لا بد من شرطين هنا للقول بجواز إتمام العملية بعد الوفاة أو الطلاق، وللقول بثبوت نسب الولد الناتج من هذه العملية لأبيه، وهذان الشرطان هما:

١ ــ أن تعاد اللقيحة إلى رحم الأم الحقيقية خلال فترة العدَّة من وفاة أو طلاق.

٢ ــ أن يولد الطفل خلال المدّة المعتادة للحمل[2].

---

(١) د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ٨٧).

(٢) وهي سنة من تاريخ الوفاة أو الطلاق كما نص على ذلك قانون الأحوال الشخصية المصري والكويتي، راجع نص المادة ١٥ أحوال شخصية مصري، ونص المادة =

أما إن جُمّدت البييضة المخصبة (الجنين)، ثم طلبت الأم غرسها فيها بعد العدّة وربما بسنوات فإنه ينبغي هنا القول بعدم جواز ذلك، وذلك غلقًا لباب التلاعب، لأن الناتج إنسان وبشر له نسب وله عهد يربّى فيه، وله أوضاع اجتماعية وأخلاقية، لا بدّ من مراعاتها، وحتى نضمن عدم قيام الناس بهذه العمليات وخاصة في حالة غياب الوازع الديني، فلا بد من إصدار التشريعات والقوانين التي تردع كلّ من تسوّل له نفسه الدخول في هذه العمليات.

ومع القول بعدم الجواز إلا أننا لا نمانع من القول بثبوت نسب الولد لأبيه صاحب الحيوان المنوي والذي كان زوجًا لصاحبة البييضة؛ لأن تكوّن الجنين من نطفتيهما حَدث في أثناء علاقة زوجية شرعية، وطول المدّة بين تكوّن الجنين، وإعادة غرسه في رحم صاحبة البييضة ــ التي كانت زوجة ــ لا يسوغ نفي النسب، خصوصًا وأن الشريعة تتشوف لإثبات النسب.

حكم الصورة الثالثة

أن تلقح بييضة الزوجة بحيوان منوي من الزوج خارجيًّا في طبق أو أنبوب، ثم تغرس اللقيحة في رحم الزوجة الثانية لصاحب الحيوان المنوي، ضرَّة صاحبة البييضة.

ويلجأ الأطباء إلى ذلك حين تكون الزوجة غير قادرة على الحمل لوجود عيب أو ورم في الرحم يحول دون انغراس اللقيحة فيه أو بقائها منغرسة به، رغم أن للمرأة مبيض سليم منتج، فتتبرع امرأة أخرى بحمل

= ١٧١ أحوال شخصية كويتي، وإنما تتحقق المدّة المعتادة بأن تسير إجراءات التلقيح الصناعي الخارجي دون انقطاع، ودون تجميد للجنين.

بييضة الزوجة الملقحة بماء زوجها، والمتبرعة هنا هي زوجة ثانية للزوج[1].

وهذه الصورة قد ناقشها المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السابعة المنعقدة سنة ١٤٠٤هـ، وأجازها في قراره الخامس، وعلل ذلك بالحاجة[2].

ولكنه في الدورة الثامنة، في قراره الثاني عدل عن قوله بالجواز وتوقف عن إصدار حكم لهذه الصورة، وعلل ذلك بأن: «الزوجة الأخرى التي زرعت فيها لقيحة بييضة الزوجة الأولى قد تحمل ثانية قبل انسداد رحمها على حمل اللقيحة من معاشرة الزوج لها في فترة متقاربة مع زرع اللقيحة ثم تلد توأمين، ولا يعلم ولد اللقيحة من ولد معاشرة الزوج، كما لا تعلم أم ولد اللقيحة التي أخذت منها البييضة من أم ولد معاشرة الزوج، كما قد تموت علقة أو مضغة أحد الحملين ولا تسقط إلا مع ولادة الحمل الآخر الذي لا يعلم أيضًا أهو ولد اللقيحة أم حمل معاشرة ولد الزوج.

ويوجب ذلك من اختلاط الأنساب لجهة الأم الحقيقية لكل من الحملين والتباس ما يترتب على ذلك من أحكام، وإن ذلك كله يوجب توقف المجمع عن الحكم في الحالة المذكورة»[3].

ورغم توقف المجمع عن إصدار حكم لهذه الصورة، إلا أنّ هناك مجموعة من العلماء لم يروا التوقف، وهؤلاء اختلفوا إلى فريقين:

---

(١) د. البار: طفل الأنبوب (ص ٥٦).

(٢) قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي من دورته الأولى حتى الثامنة (ص ١٤١).

(٣) المصدر السابق (ص ١٥٠).

الفريق الأول:

ويرى تحريم إجراء هذه الصورة من التلقيح الصناعي الخارجي، وممن ذهب إلى ذلك الشيخ بدر المتولي عبد الباسط[1]، والشيخ علي الطنطاوي[2]، والدكتور محمد فوزي فيض الله[3]، والأستاذ محمد محمد عباسي[4]، وهو ما اختارته اللجنة الطبية الفقهية الدائمة في الأردن[5].

الفريق الثاني:

ويرى جواز إجراء هذه الصورة من التلقيح الصناعي الخارجي، وممن ذهب إلى ذلك آية الله الخميني؛ إذ يقول: «إذا تمت عملية التركيب بين النطفتين في خارج الرحم، ثم نقل إلى رحم امرأة أخرى، ليستكمل دورته الجنينية فإذا لم تكن المرأة أجنبية بالنسبة إلى الرجل، بأن كانت زوجته الأخرى، جاز، وإلا لم يجز»[6].

وأيضًا ذهب محمد علي التسخيري من علماء الشيعة إلى ذلك فقال: «هذه المسألة لا نستطيع أن نقول بها بضرس قاطع بعد أن كان الماء من

---

(١) انظر بحثه: «آراء في التلقيح الصناعي» المنشور في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٤٨٦).

(٢) انظر بحثه: «آراء في التلقيح الصناعي» المنشور في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٤٩٠).

(٣) «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ٢٧٧)، انظر رأيه في المناقشة.

(٤) انظر بحثه: «حول طفل الأنبوب»، والمنشور في مجلة الأزهر، الجزء الثاني، السنة السابعة والخمسون، محرم ١٤٠٥هـ ـ أكتوبر ١٩٨٤م (ص ٢٠٣).

(٥) د. الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ١١٩).

(٦) انظر: زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ١٠٢).

الزوج، والبييضة من الزوجة، والحمل في رحم مباحة للزوج، فيجب أن نبحث، الإشكال مطروح أنه يحتمل أن الزوج يواقعها، ويشتبه الأمران، يمكننا أن نفرق ويشترط على الزوج ألا يتصل بزوجته إلا بعد تبين الحمل بشكل طبيعي، ولا يأتي هذا المحذور بعد ذلك»[1].

وهو رأي الأستاذ الدكتور عبد المعطي بيومي عميد كلية أصول الدين بالقاهرة وعضو مجمع البحوث الإسلامية[2]، وكذلك رأي الأستاذ محمد برهان الدين السنبهلي[3].

أدلة الفريق الأول، القائل بالتحريم:

١ ــ أن في زرع اللقيحة في رحم غير صاحبة البييضة إفساد لمعنى الأمومة، فالأمومة ليست إنتاج بييضة وتوريث صفات وراثية فحسب، بل هي أيضًا مكابدة ومعاناة، وصبر على الآلام، وهذا الأسلوب يفقد الأمومة واحدًا أو أكثر من معانيها[4].

٢ ــ أن هذا الأسلوب من التلقيح يحتاج إلى كشف عورة المرأة التي سوف تغرس اللقيحة في رحمها، ولا يوجد دليل شرعي يبيح ذلك؛ إذ إنها ليست هي المحتاجة للأمومة، وكشف العورة إنما يجوز للمداواة والعلاج للضرورة أو للحاجة، ولا حاجة هنا[5].

---

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٢، ج ١، ٣٧٠).

(٢) انظر مقاله: «حلال حلال» في جريدة الأهرام ١٩ مايو ٢٠٠١م، في صفحة قضايا وآراء (ص١٢).

(٣) السنبهلي: قضايا فقهية معاصرة (ص ٧١).

(٤) د. القرضاوي: فتاوى معاصرة (١/ ٥٦٨).

(٥) الزرقا: التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب (ص ٢٨).

٣ ــ أنه لا يؤمن من اختلاط الأنساب من جهة الأم، فقد تحمل صاحبة الرحم من زوجها، بالإضافة إلى اللقيحة المنغرسة في رحمها، وبهذا لا تعرف من هي الأم الحقيقية للجنين، وكل ما يؤدي إلى اختلاط الأنساب فهو محرّم قياسًا على الزنى والتبني[١].

٤ ــ أن العلماء على خلاف كبير ــ كما سنرى ــ في الأم النسبية لهذا الجنين، هل هي صاحبة البييضة، أم هي صاحبة الرحم التي حملت وولدت؟ وهذا الخلاف يؤدي إلى تعقيد الطفل نفسيًّا بسبب تردده بين أميه، إذا بلغ أشده وعرف الحقيقة المؤسفة[٢].

٥ ــ أننا في هذه الحالة نضع ماء امرأة أجنبية في رحم امرأة أخرى، وإن كان ماء الرجل بين الزوجتين، ولكن لا علاقة بين ماء الضرتين حتى يختلط ماء الرجل بماء إحداهما ثم ينقل إلى الأخرى، وإذا كان السحاق محرمًا، فإن هذا أيضًا لا يجوز[٣].

٦ ــ أن الزوج قد عقد على كل امرأة من نسائه على انفراد، فعقدها مستقلٌ بذاته، وما يحدث لواحدة منهن من طلاق أو نحوه لا يحدث للأخرى بصورة مباشرة، وعليه فإن الرجل لا يملك أن يتلاعب بأنساب أطفاله من أمهاتهم فينسب ما يشاء لمن يشاء، وإذا أجاز العقد للرجل أن يخلط منيه

---

(١) قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي من دورته الأولى حتى الثامنة (ص ١٥٠).

(٢) انظر مقال: «التلقيح الاصطناعي»، للدكتور محمد فوزي فيض الله، مقال منشور في مجلة الوعي الإسلامي، العدد ٢٥٩، إبريل ١٩٨٦م (ص ٣٩).

(٣) انظر كلام د. الصديق الضرير في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٣، ج ١، ص ٤٩٩)، في المناقشة.

ببييضة زوجته، فلا يجوِّز له العقد نفسه (لأنه مستقل بذاته) أن يخلط منيه ببييضة زوجته برحم أخرى من نسائه.

فإذا خلصنا إلى جواز خلط الرجل منيه ببييضة زوجته وإعادته إلى رحمها، ورأينا أن ذلك جائز شرعًا، فإننا نحتاج إلى دليل يجيز لنا نقل اللقيحة إلى رحم الزوجة الثانية، إذ مع أن الرجل قد استحلّ رحمي زوجتيه، إلا أن رحم كل امرأة بقي منفصلاً في علاقته مع الرحم الآخر.

إنَّ أمرًا أقل من هذا يتعلق بزوجتي الرجل منعه الإسلام ونهى عنه، وهو أن ترى كل امرأة عورة المرأة الأخرى، مع أنهما زوجتان لرجل واحد، فكيف يبيح أن يختلط أنساب هاتين الزوجتين، وأن يتعدّى رحم على آخر، وأن تكون بينهما علاقة لم يأذن بها الله تعالى[1].

أدلة الفريق الثاني، القائل بالجواز:

اعتمد هذا الفريق في قوله بالإباحة على ما يلي:

١ ــ أننا لا نستطيع أن نجزم بالحرمة في هذه الحالة بعد أن كان الماء من الزوج، والبييضة من الزوجة، والحمل في رحم مباحة للزوج.

٢ ــ أن الإشكال الذي بنى عليه مجمع الفقه الإسلامي حكمه بالتوقف في هذه المسألة، وما استدل به القائلون بالتحريم أن الزوج قد يواقع زوجته التي غرست فيها اللقيحة ويشتبه الأمران، يمكننا أن نفرق ونشترط على الزوج ألا يتصل بزوجته إلا بعد تبيّن الحمل بشكل طبيعي، فلا يأتي هذا

---

(١) د. النتشة: المسائل الطبية المستجدة (١/ ١٩١)، زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ١٠٤).

المحذور بعد ذلك[1].

٣ ــ قياس الرحم على الثدي بجامع المنفعة في كلٍّ منهما وهي التغذية، فكما أجزنا لأم الرضيع التي تحتاج ثدي غيرها لضعف ثديها لانعدام اللبن فيه أو قلته، أن تسترضع ولدها ثدي الغير، فكذلك نجيز لأم الجنين التي تحتاج رحم غيرها لضعف رحمها عن إتمام الحمل أن تستخدم هذا الرحم، رحم الغير، وإنما قصرنا الانتفاع هنا على رحم الضرّة دون غيرها، بخلاف الرضاعة، لاعتبارات أخرى[2].

ويُرد على هذه الاستدلالات بما يلي:

١ ــ أنه وإن كان الزوج يرتبط بزوجتيه صاحبة البييضة وصاحبة الرحم برباط الزوجية، وكلتاهما مباحة له، إلا أن ماء الرجل عندما يخالط بييضة المرأة لا يجوز شرعًا أن يدخل في رحم المرأة الأخرى، ولو كان ذلك برضا الأطراف الثلاثة؛ لأن رحم المرأة وجهازها التناسلي المعد لذلك يحرم شرعًا أن يدخل فيه غير ماء زوجها، ولو كان بييضة امرأة أخرى؛ لأن القرآن الكريم وصف هذا الأمر بالحفظ إلا على الزوج، وذلك بأسلوب الحصر والقصر في قوله تعالى: ﴿وَٱلَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حَٰفِظُونَ ۝ إِلَّا عَلَىٰٓ أَزْوَٰجِهِمْ. . .﴾ الآية [المؤمنون: ٥، ٦].

فالحفظ هنا على إطلاقه، فيصدق على حفظه عن الزنى أو ما في حكمه من أي ماءٍ آخر سواء كان ذلك ماء رجل أجنبي أو بييضة امرأة أخرى؛

---

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٢، ج ١، ص ٣٧٠).

(٢) انظر مقال: «حلال حلال»، للدكتور عبد المعطي بيومي ــ جريدة الأهرام (ص ١٢) ــ ١٩ مايو ٢٠٠١م.

لأن ذلك نوع من انتهاك هذا الحفظ الذي صرح به القرآن وقطع بحكمه، وبييضة المرأة وماء الرجل كلاهما ماء، لقوله تعالى: ﴿خُلِقَ مِن مَّآءٍ دَافِقٍ ۝٦ يَخْرُجُ مِنۢ بَيْنِ ٱلصُّلْبِ وَٱلتَّرَآئِبِ﴾ [الطارق: ٦، ٧][1].

٢ ــ أما بالنسبة لاشتراط ألا يقرب الزوج زوجته حتى لا يحدث اختلاط للأنساب، فيجاب عليه بأن حفظ الأنساب وعدم اختلاطها وإن كان مقصدًا أساسيًّا إلا أنه ليس هو المقصود الوحيد من نظام الزواج وتحريم الزنى، بدليل أن المرأة التي لا يتأتى لها الحمل لكبر سنها قد قرر لها الشرع ثلاثة أشهر عدّة لها في حال الطلاق مع أنها في حكم الطب المتفق عليه لا تصلح للحمل، فحكم الشرع هنا حاكم على حكم الطب ومقدم عليه، مما يفيد أن هناك أمورًا أخرى علمها الخالق في أرحام النساء تحدث غير مسألة اختلاط الأنساب، ومن ثمّ فإن استناد الذين يقولون بجواز هذه الصورة إلى أن النسب لا يحدث فيه اختلاط ليس دليلاً بذاته على جواز ذلك لما سبق ذكره[2].

٣ ــ استدلالهم بالقياس يرد عليه بأنه قياس مع الفارق؛ لأن الرضاعة من غير الأم بالأجرة أو تطوعًا أبيحت للضرورة وهي حفظ النفس، وهي من الضرورات الخمس، بخلاف استخدام رحم الغير فهو لإنشاء حياة جديدة، ولا ضرورة فيه، ورغبة الزوج والزوجة في الإنجاب ليست من الضرورات الشرعية التي تبيح مخالفة الأصل، لأن الإنجاب هبة من الله تعالى أعطاها من يشاء وحرمها على من يشاء لحكمة في ذلك[3].

---

(١) انظر مقال: «حقائق أخرى»، للدكتور محمد عبد المنعم حبشي ــ جريدة الأهرام (ص ١٢) ــ ١٩ مايو ٢٠٠١م.

(٢) انظر: المقال السابق.

(٣) انظر مقال: «حرام حرام»، للدكتور عبد القادر محمد أبو العلا ــ عميد كلية =

الرأي الراجح:

الذي يترجح عندي هو قول الفريق الأول القائل بالتحريم، وذلك لقوة أدلته ورجاحتها، حيث إن هذا الأسلوب من التلقيح الصناعي ينطوي على مفاسد كثيرة مثل: اختلاط الأنساب من جهة الأم، والتعقيد النفسي للمولود، وكشف عورة من لا يجوز لها كشفها، والنظر إلى عورة لا يجوز النظر إليها.

وبما أن النظر في المآلات معتبر ومقصود شرعًا[1]، فإن القول بتحريم هذه الصورة من التلقيح الصناعي أقرب إلى روح الشريعة الإسلامية، هذا بالإضافة إلى أنه من المقرر أن درء المفاسد أولى من جلب المصالح[2]، وما يترتب على هذا الأسلوب من المفاسد أكبر من المنافع[3].

نسب المولود في هذه الصورة:

لا خلاف بين العلماء الذين قالوا بتحريم هذه الصورة من التلقيح أن المولود ينسب إلى أبيه صاحب الحيوان المنوي[4]، لأن المولود في هذه الصورة ولد على فراش صحيح، والزوج هو صاحب الفراش لكلا الزوجتين. أما نسبه لأمه فسنستعرضه بعد الكلام عن الصورة الرابعة.

= الشريعة والقانون بأسيوط ــ جريدة الأهرام (ص ١٢) ــ ١٩ مايو ٢٠٠١م.

(١) الشاطبي: الموافقات (٤/ ١٩٤).

(٢) علي حسب الله: أصول التشريع الإسلامي (ص ٢٧١).

(٣) زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ١١٢).

(٤) انظر: قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي (ص ١٥٠)، وبحث: «آراء في التلقيح الصناعي»، للشيخ بدر المتولي عبد الباسط في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص٤٨٤).

حكم الصورة الرابعة

أن تلقح بييضة الزوجة بحيوان منوي من الزوج خارجيًّا في طبق أو أنبوب ثم تغرس اللقيحة في رحم امرأة أجنبية عن الزوج.

كان الدكتور حسان حتحوت قد أثار هذه الحالة في مقالة له في مجلة العربي عدد ٢٣٠، ١٩٧٨م تحت عنوان: «قضايا علمية تنتظر أحكامها الشرعية»، فذكر هذه الحالة تحت عنوان فرعي: «شتل الجنين»، وتساءل عن حكمها قائلاً: «نذكر بعد ذلك نموذجًا لمرض خلقي... تكون فيه المرأة ذات مبيضين، ولكنها غير ذات رحم، وتفرز كل شهر بييضة، وكلها تهدر، لأن غياب الرحم معناه الحيلولة بين المني وبين البييضة، وكذلك غياب الحاضن الطبيعي للجنين منذ تكوينه من التحام خليتين حتى استوائه في أواخر الحمل... قد عرفنا الأم في الرضاع وأحكام الأخوة في الرضاع... والآن أدركنا أن للمرء بأمه صلتين؛ صلة تكوين ووراثة أصلها المبيض، وصلة حمل وحضانة أصلها الرحم، وحتى الآن كانت صلة الرحم تطلق مجازًا على الجميع... ولكن ماذا إذا انشعبت النسبتان، فكان التكوين من امرأة والحضانة في أخرى، وأين تقف صلة الرحم من بنوة المبيض؟ وما حقوق هذه الحاضن، وماذا يترتب على ذلك من أحكام؟»[١].

وقد رد الدكتور يوسف القرضاوي على هذا التساؤل، ومما جاء في رده: «أما قضية الشتل المسؤول عنها فليس فيها خلط أنساب، ولكنها تترتب عليها أمور أخرى غاية في الخطورة من الناحية الإنسانية والأخلاقية»[٢].

---

(١) انظر: مجلة العربي (ص ١٥ ــ ١٦)، العدد ٢٣٠، سنة ١٩٧٨م.

(٢) د. القرضاوي: فتاوى معاصرة (١/ ٥٦٨).

ثم أخذ يبين نتائج الشتل من إفساد لمعنى الأمومة وإضرار بالأم المستعارة للحمل، وفتح الباب لغير صاحبات الأعذار من طالبات الراحة والجمال[1].

ثم عقد عنوانًا فرعيًّا أسماه: «ضوابط وأحكام»، استهلّه بقوله: «بقي أن نبين الحكم فيما إذا سار العلم إلى نهاية الشوط، ووقع هذا الأمر بالفعل، وهنا نستطيع أن نضع بعض الضوابط والأحكام للتقليل من ضرره، والتخفيف من شره»[2]، وأخذ يعدد ضوابط وأحكامًا يفهم منها أنها شروط للجواز.

وهذا ما دعا الشيخ عبد الله بن زيد آل محمود إلى وضع رسالة يردّ فيها على الدكتور القرضاوي، أسماها: «الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي وما يسمى بشتل الجنين»، نسب فيها إلى الدكتور القرضاوي التناقض في الفتوى، والقول بالجواز بعد التحريم، وقد أشار الأستاذ مصطفى الزرقا إلى ما حصل بين د. القرضاوي والشيخ آل محمود، فقال: «قرر الأستاذ القرضاوي عدم الجواز الشرعي في هذه العملية من أصلها، وذكر أنها لو وقعت بالفعل تترتب فيها الأحكام التي بيّنها من ثبوت النسب، وصيرورة الحامل كالأم الرضاعية... إلخ، ولكنه اشترط أن تكون متزوجة، وأن يأذن زوجها بزرع اللقيحة فيها؛ لأن تعريض الفتيات للحمل بغير زواج يثير شبه الفساد... أقول: إن الاشتراط لا وجه له فقهًا ما دامت العملية في أصلها غير جائزة شرعًا، وإنما ذكر الأستاذ القرضاوي هذه الأحكام على

---

(١) المصدر السابق (ص ٥٦٨ ــ ٥٧٣).

(٢) المصدر السابق (ص ٥٧٤).

تقدير وقوع العملية فعلاً، وليست شروطًا للجواز الشرعي، وحينئذٍ لا يظهر فرق بين المتزوجة وغيرها في هذه الأحكام، نعم إذا كانت متزوجة يمنع شرعًا على زوجها وطؤها في مدّة الحمل»[1].

كما قال الدكتور محمد علي البار في كتابه «طفل الأنبوب»: «ذكر فضيلة الشيخ عبد الله بن زيد آل محمود في كتابه: «الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي»، أن الشيخ يوسف القرضاوي أباح استخدام الرحم الظئر للحاجة، ونسب ذلك إلى مجلة العربي، وقابلت فضيلة الشيخ يوسف القرضاوي، فنفى نفيًا قاطعًا أنه أفتى بذلك، وعاتبني على نقلي تلك العبائر عنه دون التأكد منه، وأنا أعتذر إليه في ذلك»[2].

وخلاصة الأمر أنه لم يقل بجواز هذه الصورة أحدٌ من العلماء المعتبرين، ولما كنا قد انتهينا في الصورة السابقة إلى التحريم فهذه من باب أولى؛ لأنها أكثر بعدًا عن الزوجين مصدر اللقيحة.

وبهذا أفتى مجمع البحوث الإسلامية[3]، وبه أخذ المجمع الفقهي الإسلامي[4]، واللجنة الطبية الفقهية الدائمة في الأردن[5]، ومجمع الفقه الإسلامي[6].

---

(١) الزرقا: التلقيح الصناعي (ص ٢٩).

(٢) د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ١٤٨).

(٣) جريدة الأهرام (ص ١٢)، ١٩ مايو ٢٠٠١م، جريدة الوطن الكويتية (ص ٧)، ٣١ أغسطس ٢٠٠١م.

(٤) قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي من دورته الأولى حتى الثامنة (ص١٥٦).

(٥) الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ١١٩).

(٦) قرارات مجمع الفقه الإسلامي للدورات ١ ــ ١٠ (ص ٣٥).

نسب المولود في هذه الصورة:

اختلف العلماء المعاصرون في الأب الذي ينسب إليه الولد الناتج في هذه الحالة على قولين:

القول الأول: أنه ينسب إلى أبيه صاحب الحيوان المنوي. وإلى هذا ذهب الدكتور محمد فوزي فيض الله[1]، والشيخ الزرقا[2]، والدكتور يوسف القرضاوي[3].

وحجتهم أن اللقيحة جاءت من بييضة امرأة لقحت بماء زوجها، ثم بعد التلقيح زرعت في رحم امرأة أخرى، إذن فالجنين قد انعقد من بييضة امرأة، وماء رجل بينهما نكاح شرعي صحيح، وما دام الأمر كذلك فهذا الجنين منسوب إليهما. أما التحريم فقد عرض بعد الانعقاد بسبب استعمال رحم المرأة المتبرعة استعمالاً غير مأذون به شرعًا، وعليه فالتحريم لم يدخل في أصل تكوين الجنين، وإنما جاء من طريق تغذيته التي نتج عنها نماؤه وتكامله[4].

القول الثاني: أنه يعامل معاملة أولاد الزنى، فإن كانت المتبرعة بالحمل ذات زوجٍ، نسب لزوجها إلا أن ينفيه بلعان، وإن كانت غير متزوجة، بقي بلا نسبٍ أبوي.

---

(١) انظر رأيه في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٢٢٧)، في المناقشة.

(٢) الزرقا: التلقيح الصناعي (ص ٢٩).

(٣) د. القرضاوي: فتاوى معاصرة (١/ ٥٧٤).

(٤) انظر كلام الدكتور محمد فوزي فيض الله في كتابه: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ٢٢٧)، المناقشة.

وإلى هذا ذهب الشيخ عبد الله بن زيد آل محمود[1]، والشيخ بدر المتولي عبد الباسط[2].

وقد استدل أصحاب هذا القول بما يلي:

١ ــ قوله تعالى: ﴿نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ﴾ [البقرة: ٢٢٣].

ووجه الدلالة: أنَّ كل ما تحمل به المرأة ذات الزوج بأي طريق، فإنه ينسب إلى زوجها لكونه نماء حرثه، وقد ولد على فراشه، ولأن نكاحه لها هو مما يزيد في نمو الولد في بطنها[3].

٢ ــ قوله ﷺ: «الولد للفراش، وللعاهر الحجر»[4].

وجه الدلالة: أنَّ الحديث نص في الحكم في هذه القضية، وهو قاعدة عامّة كلية من قواعد الشرع؛ فمتى حملت امرأة ذات زوج بالتلقيح الصناعي، أو الشتل أو الزنى أو الغصب أو الوطء بالشبهة، فإن حملها يعتبر للزوج ولزوجته التي حملت به ووضعته، ولا علاقة للغاصب أو الزاني أو المأخوذ منه المني فيه[5].

وقد أجاب الأستاذ مصطفى الزرقا على ذلك: «بأن كون الولد للفراش إنما محله حيث يكون مصدر الجنين مشتبهًا غير معلوم بالتأكيد»[6].

---

(١) الشيخ آل محمود: الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي (ص ٨).

(٢) انظر كلامه في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ١٦٨)، في المناقشة.

(٣) الشيخ آل محمود: الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي (ص ١١).

(٤) سبق تخريجه.

(٥) الشيخ آل محمود: الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي (ص ٩).

(٦) الزرقا: التلقيح الصناعي (ص ٢٩).

فهذا الحديث يحكم كل حالة يكون فيها مصدر الجنين غير مقطوع بيقين، فلو اغتصبت امرأة أو زنت أو وُطئت بشبهة، ثم ظهر بها حمل، وكان بالإمكان أن يكون الحمل من هذا الوطء، كما يمكن أن يكون من الزوج، ففي هذه الحالة ينسب الحمل لصاحب الفراش، أي للزوج، ما لم ينفه، فإن تنازع الزوج والزاني مثلاً فهنا نقول: الولد للفراش وللعاهر الحجر، فالحديث إنما يحكم مثل هذه الحالات، أما إن قطعنا بيقين أن الولد ليس لصاحب الفراش، فإن الولد لا ينسب إليه[1].

٣ ــ استُدل بقوله ﷺ: «ليس لعرق ظالم حق»[2].

وجه الدلالة: أنَّ التلقيح في هذه الصورة بمثابة العرق الظالم، أي لا حق لمدَّعيه[3].

الرأي الراجح:

الذي يترجح عندي أن المولود في هذه الصورة لا ينسب لأب مطلقًا، لا لصاحب الحيوان المنوي، ولا لزوج المتبرعة بالرحم إن كان لها زوج، وذلك لأن الأبوة الشرعية تثبت إذا كان المولود ناتجًا من ثلاث صلات:

١ ــ حيوان منوي من الزوج.

٢ ــ بييضة من الزوجة.

٣ ــ رحم من الزوجة[4].

---

(١) د. النتشة: المسائل الطبية المستجدّة (١/ ٢٨٠).

(٢) أخرجه الطبراني في الكبير (١٧/ ١٣ ــ ١٤)، والبيهقي في سننه (٦/ ١٤٢ و ١٤٧ ــ ١٤٨) من حديث عمرو بن عوف المزني.

(٣) الشيخ آل محمود: الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي (ص ١١).

(٤) د. بكر أبو زيد: فقه النوازل (١/ ٢٤٩).

فإذا اختلت واحدة من الثلاث لم تثبت هذه الأبوة، فعلى ذلك لا تثبت الأبوة لصاحب الحيوان المنوي، لأنه وإن كانت النطفة المذكّرة منه، والبييضة من زوجته، إلا أن الرحم أجنبي عنه، فيكون كمن زرع في غير أرضه، وليس لعرق ظالم حق.

كما لا تثبت الأبوة لزوج المتبرعة بالرحم، إن كان لها زوج؛ لأنه وإن كان الرحم من حقِّه، إلا أنَّ الحيوان المنوي قطعًا ليس منه، والبييضة ليست من زوجته، فقد انقطع من قِبله صلتان، فكان أولى بنفي النسب عنه، فليس الماء ماءه، وليست البذرة بذرته، وإن كانت الأرض أرضه.

يقول الدكتور الفحل: «وكل طفل ناشىء بالطرق المحرمة قطعًا من التلقيح الصناعي، لا ينسب إلى أب جبرًا»[1].

بالنسبة للأم التي ينسب إليها المولود، هل هي صاحبة البييضة، أم صاحبة الرحم الحاضنة للبييضة والوالدة للجنين؟

اختلف الباحثون المعاصرون في ذلك على فريقين:

الفريق الأول:

ذهب إلى أن الأم النسبية هي صاحبة البييضة. وإلى هذا ذهب الأستاذ مصطفى الزرقا[2]، والدكتور محمد فوزي فيض الله[3]، والدكتور محمد

---

(١) انظر مقاله: «التلقيح الصناعي بين الشريعة والقانون»، مجلة نهج الإسلام (ص ١٣٦)، العدد السابع والعشرون، السنة الثامنة، ١٩٨٧م.
وانظر كذلك: د. بكر أبو زيد: فقه النوازل (١/ ١٦٩)، د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص٣٩٤).

(٢) الزرقا: التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب (ص ٢٩).

(٣) انظر رأيه في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٢٢٧)، في المناقشة.

نعيم ياسين[1]، والأستاذ محمد محمد عباسي[2]، والدكتور عبد الحافظ حلمي[3]، وبهذا أخذ المجمع الفقهي الإسلامي[4].

الفريق الثاني:

ذهب إلى أن الأم النسبية هي صاحبة الرحم الحاضنة للبييضة والوالدة للطفل.

وإلى هذا ذهب الشيخ علي الطنطاوي[5]، والشيخ بدر المتولي عبد الباسط[6]، والشيخ الصديق الضرير[7]، والشيخ عبد الله آل محمود[8]، والدكتور عبد العزيز الخياط[9]، والدكتور زكريا البري[10]، وعبد الحميد

---

(١) المصدر السابق (ص ٢١٩)، المناقشة.

(٢) انظر مقال: «حول طفل الأنبوب»، محمد محمد عباسي (مجلة الأزهر)، السنة ٥٧ ــ ج٢ ــ صفر ١٤٠٢هـ (ص ٢٠٢).

(٣) انظر كتاب: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ١٧٣)، المناقشة.

(٤) قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي من دورته الأولى حتى الثامنة (ص ١٤١).

(٥) انظر بحثه: «آراء في التلقيح الصناعي»، في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٤٨٩).

(٦) انظر بحثه: «آراء في التلقيح الصناعي»، في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٤٨٥).

(٧) انظر كلامه في: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٣، ج١، ص ٥٠٠).

(٨) عبد الله آل محمود: «الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي» (ص ١١).

(٩) د. الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص ٣٠).

(١٠) انظر كتاب: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ٢١٨)، المناقشة.

طهماز[1]، وعليّه أحمد شوقي[2]، ومعوض إبراهيم[3]، والدكتور عمر فاروق الفحل[4]، ومحمد برهان الدين السنبهلي[5].

أدلة الفريق الأول:

الذي ذهب إلى أن صاحبة البييضة هي الأم النسبية. استدلوا بعدة أمور؛ منها:

١ ــ أن البييضة الملقحة التي هي أصل الجنين، تحمل صفات كلٍّ من الأب والأم، فهي إذًا أساس بنيته وتكوينه، والجنين إنما يكون بتوالد الخلايا التي تحمل نفس الصفات الوراثية للخلية الأولى التي تكونت من البييضة وماء الرجل، وحيث إن البييضة تحمل جميع الصفات الوراثية التي تنتقل إلى الجنين من أمه، فإن صاحبة البييضة ينبغي أن تكون هي الأم الحقيقية؛ لأن هذه هي الحقيقة العلمية التي لا تقبل الجدال[6].

ويجاب على ذلك: بأن النسب في الإسلام لا يرتبط بالعوامل الوراثية وحدها، وإن كان لتلك العوامل أهمية كبرى، ومما يدل على ذلك ما يلي:

---

(١) عبد الحميد طهماز: الأنساب والأولاد (ص ٧٢).

(٢) انظر كتاب: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ٢٢٠)، المناقشة.

(٣) المصدر السابق (ص ٢٣١)، المناقشة.

(٤) انظر مقاله: «التلقيح الصناعي بين الشريعة والقانون» في مجلة نهج الإسلام، العدد ٢٧، السنة الثامنة ١٩٨٧م (ص ١٣٥).

(٥) السنبهلي: قضايا فقهية معاصرة (ص ٧٢).

(٦) انظر كلام الدكتور عبد الحافظ حلمي في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ١٧٣، ٢٢٣)، في المناقشة، وانظر مقال: «حول طفل الأنبوب»، لمحمد محمد عباسي (مجلة الأزهر ــ السنة ٥٧ ــ ج٢ ــ (ص ٢٠٢).

(أ) إن ابن الزنى لا ينسب للزاني ــ على فرض معرفته ــ عند جماهير العلماء، ولو أقر الزاني أنه ابنه من الزنى؛ لأن النسب نعمة، والزنى جريمة، ولا يترتب على الجريمة نعمة[1].

(ب) ما ورد في حديث عائشة رضي الله عنها قالت: اختصم سعد بن أبي وقاص وعبد بن زمعة في غلام، فقال سعد: هذا يا رسول الله ابن أخي عتبة بن أبي وقاص، عهد إليَّ أنه ابنه، انظر إلى شبهه، وقال عبد بن زمعة: هذا أخي يا رسول الله، ولد على فراش أبي من وليدته، فنظر رسول الله ﷺ، فرأى شبهًا بيِّنًا بعتبة، فقال:

«هو لك يا عبد بن زمعة، الولد للفراش وللعاهر الحجر، واحتجبي منه يا سودة، فلم تره سودة قط»[2].

فالرسول ﷺ عرف أن المولود هو في الحقيقة ابن لعتبة بن أبي وقاص، ولهذا أمر سودة أن تحتجب منه؛ لأنه ليس أخًا لها في الحقيقة، وإن كان قد أثبت نسبه لوالدها[3].

٢ ــ أن البييضة كالبذرة للنبات، والرحم الذي يستقبلها كالأرض التي توضع فيها البذرة تساعدها على النمو بما تمدّها به من غذاء، فكيف تهدر علاقة صاحبة البييضة بالجنين، وهو دور محقق ومؤكد وليس موهومًا ولا مظنونًا؟

---

(١) د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ٣٤٣).

(٢) سبق تخريجه (ص ٢٨٧).

(٣) زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ١١٦).

كما أن هذه الصورة شبيهة بما هو معروف في علم النبات بالتطعيم، وهو أن يؤخذ غصن من شجرة، ويوضع بطريقة خاصة في ساق شجرة أخرى من نفس الفصيلة، وبعد فترة يلتئم الغصن مع الشجرة، ويصبح جزءًا منها تمدّه بالغذاء، فينمو ويثمر ويظل محتفظًا بكل صفاته الأصلية مع بقاء الشجرة التي وضع عليها على حالها، وقد يكتسب الغصن الوافد على الشجرة بعضًا من صفاتها، ولكنها صفات لا تنال من جوهره، ولا تغيِّر من طبيعته، وهذه هي شبهة الجزئية[1].

ويجاب على ذلك: بأنه وإن كان النبات من البذرة إلا أنه يتبع الأرض وصاحب الأرض، وقد قال ﷺ: «ليس لعرق ظالم حق»[2]، وقصة الحديث أن رجلين اختصما عند النبي ﷺ في أرض غرس أحدهما فيها نخلاً والأرض للآخر، فقضى رسول الله ﷺ بالأرض لصاحبها[3].

٣ ــ قياس الأم التي تحمل اللقيحة في رحمها على المرأة التي ترضع غير طفلها من لبنها، بجامع أن الطفل ينمو ويتغذى منها، فكما أن الطفل لا ينسب للأم التي أرضعته، فكذلك لا ينسب للأم الظئر التي حملته[4].

ويُجاب على ذلك بأن هذا قياس مع الفارق، وذلك لما يلي:

---

(١) انظر مقال: «حول طفل الأنبوب»، لمحمد محمد عباسي في مجلة الأزهر ــ السنة ٥٧ ــ ج ٢ (ص ٢٠٢).

(٢) سبق تخريجه (ص ٤٥٧).

(٣) انظر الشيخ آل محمود: الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي (ص ١١).

(٤) انظر كتاب: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ٢٢٧)، كلام الدكتور محمد فوزي فيض الله في المناقشة، وأيضًا: د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ٣٦٥).

(أ) أن المرأة المرضع لم تعانِ ولم تكابد آلام الحمل والوضع الذي كابدته من حملت الجنين وهنًا على وهن.

(ب) أن طريقة تغذية الجنين في الرحم إنما تتم عن طريق الدم، وطريقة تغذية الرضيع إنما يتم بتناوله اللبن من المرضع، وبهذا تختلف طريقة التغذية، وهذا الاختلاف يخل بالقياس[1].

٤ ــ أن في نسب المولود لأمّه التي حملت به وولدته إلحاق هذه الحالة بالزنى الذي ينسب فيه المولود لأمه التي ولدته، وهذا لا يصح؛ لأن هناك فوارق بين هذه العملية والزنى.

أولاً: من جهة عدم اختلاط الأنساب، فعدم اختلاط الأنساب فيها مأمون.

ثانيًا: مادة الزنى غير المادة التي وضعت في هذه المرأة، مادة الزنى أن الحيوانات المنوية يقذفها رجل في بطن تلك المرأة، وتكون مستعدة للالتحام بأي بييضة تلاقيها، أما ما يوضع في رحم المرأة في هذه الصورة فهو لقيحة جاهزة.

ثالثًا: ابن الزنى يتكون من بييضة المزني بها، أما في حالة الرحم الظئر فإن المرأة الحامل باللقيحة لا يتعدى دورها دور المرضع[2].

ويُجاب على ذلك: بأن العلة في تحريم الزنى والتبني هي اختلاط

---

(١) زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ١١٦)، د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ٣٧٥).

(٢) انظر كلام الدكتور محمد نعيم ياسين في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٢١٩)، في المناقشة.

الأنساب، وأن اختلاط الأنساب غير مأمون من جهة الأم إذا كانت المرأة التي حملت باللقيحة هي ضرة صاحبة البييضة، كما أنه غير مأمون من جهة الأب والأم إذا كانت المرأة التي حملت باللقيحة هي امرأة أجنبية عن صاحب الحيوان المنوي، ومتزوجة من رجل آخر، فإذا كان اختلاط الأنساب متوافرًا في هذه الطريقة من التلقيح فينبغي أن يُقاس على الزنى من هذه الناحية[1].

٥ ــ إذا كان الرجل تثبت له الأبوة وهو لا يقدم إلا النطفة، فقياسًا على ذلك، المرأة تثبت لها الأمومة إذا قدمت البييضة، وذلك إعمالاً للحقيقة البيولوجية، وفي ذلك يقول تعالى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِن كُنتُمْ فِى رَيْبٍ مِّنَ ٱلْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَٰكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ ﴾ [الحج: ٥].

ويُجاب على ذلك من وجهين:

الأول: أن الرجل تثبت له الأبوة الشرعية إن كانت النطفة منه في غير زنى، فإن كانت في زنى لم تثبت نسبًا، كما أنّ الأبوّة قد تثبت له والنطفة ليست منه، بأن يكون صاحب فراش زنت زوجته.

الثاني: أن دور الرجل يختلف تمامًا عن دور المرأة في تكوين الطفل حتى الولادة، فالرجل يقتصر دوره في كل الأحوال على إفراز النطفة التي يتم تلقيح بييضة المرأة بها، أما المرأة فدورها يختلف عن ذلك كلية، فهي لا تقتصر على إفراز البييضة، بل أيضًا وحمل البييضة الملقحة تسعة أشهر، مع ما في ذلك من معاناة جسدية، ونفسية، ثم تنتهي فترة الحمل بالوضع، وهي عملية شاقة جدًّا على المرأة من كافة النواحي.

---

(١) زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ١١٨).

فهو إذن قياس مع الفارق لاختلاف طبيعة دور كلٍّ منهما[1].

أدلة الفريق الثاني:

الذي ذهب إلى أن الأم النسبية هي صاحبة الرحم التي حملت وولدت.

استدلّ أصحاب هذا القول بعدة أدلة؛ منها:

أولاً: من القرآن الكريم:

١ ــ قوله تعالى: ﴿إِنْ أُمَّهَٰتُهُمْ إِلَّا ٱلَّٰٓـِٔى وَلَدْنَهُمْ﴾ [المجادلة: ٢].

وجه الدلالة: أن الآية تنص صراحة أن أم الولد هي التي ولدته، وسلكت في تأكيد ذلك أقوى طرق القصر وهي النفي والإثبات فـ﴿إِنْ أُمَّهَٰتُهُمْ﴾ نفي، ﴿إِلَّا ٱلَّٰٓـِٔى وَلَدْنَهُمْ﴾ إثبات، أي إنه ينفي الأمومة عن التي لم تلد الولد، وهو نص قطعي الثبوت والدلالة[2].

ويجاب على ذلك: بأن الآية تتحدث عن الظهار، وهو قول الرجل لامرأته: أنت عليّ كظهر أمي، حيث كان يحدث هذا عند العرب قبل الإسلام، وأراد الشارع الحكيم أن يبيّن خطأ هذا التصور، فالمُظاهر أمام امرأتين: زوجته التي ظاهر منها، وأمه التي ولدته وشبه زوجته بها، أما زوجته فهي ليست أمًّا له، ولذلك فهي غير محرمة عليه: ما هن أمهاتهم؛ لأن التحريم يأتي من قِبل الشارع، أما المرأة الأخرى المحرّمة عليه بالفعل فهي

---

(١) د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ٣٧٤).

(٢) عبد الحميد طهماز: الأنساب والأولاد (ص ٧٢)، كلام الدكتور أحمد شوقي في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٢٢٠)، في المناقشة، بحث: «آراء في التلقيح الصناعي»، للشيخ علي الطنطاوي في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٤٨٩).

أمه التي ولدته، فالمفارقة قد جرت بين هاتين المرأتين فقط، وإذا كان هناك حصر فهو بالنسبة للمرأتين المذكورتين في سياق الآية وليس على الإطلاق.

وعلى أية حال فلا بد من توجيه الآية بحيث لا يكون المراد منها حصر الأمومة بالولادة، وإلا فإنها ستتعارض مع قوله تعالى: ﴿وَأُمَّهَٰتُكُمُ ٱلَّٰتِيٓ أَرۡضَعۡنَكُمۡ﴾ [النساء: ٢٣]، فكيف يصح أن يراد من الآية الأولى حصر الأمومة بالولادة، وهنا قد سمى المرضعات أمهات؟

وإذا كانت الآية الثانية لا تمنع المرضعة أن تكون أمًّا، فمن باب أولى لا تمنع صاحبة البييضة التي لم تلد من أن تتصف بوصف الأمومة[1].

٢ ــ قوله تعالى: ﴿وَوَصَّيۡنَا ٱلۡإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيۡهِ حَمَلَتۡهُ أُمُّهُۥ وَهۡنًا عَلَىٰ وَهۡنٖ﴾ [لقمان: ١٤]، وقوله تعالى: ﴿وَوَصَّيۡنَا ٱلۡإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيۡهِ إِحۡسَٰنًاۖ حَمَلَتۡهُ أُمُّهُۥ كُرۡهٗا وَوَضَعَتۡهُ كُرۡهٗاۖ﴾ [الأحقاف: ١٥].

وجه الدلالة من الآيتين: تنص الآيتان على أن من تحمل الجنين وتضعه وتقاسي وتكابد وتعاني من آلام الحمل والولادة هي أم المولود، ومفهوم المخالفة لذلك أن التي لا تحمل ولا تلد ليست أمًّا نسبية له؛ لأنه يوجد اختلال في أركان الأمومة، وصاحبة البييضة لم تحمل ولم تلد، أما شفط البييضة فإن مشقته لا تذكر[2].

---

(١) انظر مقال: «حول طفل الأنبوب»، لمحمد محمد عباسي، المنشور في مجلة الأزهر، السنة ٥٧ ــ ج٢ ــ (ص٢٠٤)، د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ٣٦٩).

(٢) د. القرضاوي: فتاوى معاصرة (١/٥٦٨)، وانظر بحث: «آراء في التلقيح الصناعي»، للشيخ بدر المتولي عبد الباسط في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٤٨٥).

ويجاب على ذلك: بأن الآيتين جاءتا لبيان سبب تخصيص الأم بالرعاية والإحسان وليس لبيان حقيقة الأمومة[1].

٣ ــ قوله تعالى: ﴿لَا تُضَآرَّ وَٰلِدَةٌۢ بِوَلَدِهَا﴾ [البقرة: ٢٣٣].

وجه الدلالة: أنَّ الحقيقة تقدم على المجاز، والوالدة حقيقة هي التي ولدت، فتعتبر التي ولدت أمًّا دون صاحبة البييضة[2]، فلا تضارّ بولدها.

ويُجاب على ذلك: بأن هذه الآية تعطي الوالدات حق إرضاع من ولدن، ومن المعروف أن من لا تلد لا ترضع، إذ إن اللبن لا يتكوّن في الثدي إلا بعد الولادة، ولكن ليس في الآية نص على أن الوالدة هي الأم الحقيقية النسبية، فهي لم تأتِ لبيان ذلك، ومن الممكن الاستشهاد بها في وضع قانون يبين علاقة المولود في صورتنا هذه بمن ولدته.

٤ ــ قوله تعالى: ﴿وَٱللَّهُ أَخْرَجَكُم مِّنۢ بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْـًٔا﴾ [النحل: ٧٨].

وجه الدلالة: أنَّ الآية صريحة في أن الأمهات هن اللواتي حملن أجنتهن وأخرجنها؛ لأن البييضة عندما تخرج من المرأة لا تشكل كائنًا يوصف بأنه يعلم أو لا يعلم شيئًا، وقد صرّح هنا بأن البطون للأمهات[3].

ويُجاب على ذلك: بأنه ليس في الآية تصريح بالحمل، وإنما

---

(١) مقال: «حول طفل الأنبوب»، لمحمد محمد عباسي ــ مجلة الأزهر السنة ٥٧ ــ ج ٢ (ص ٢٠٣).

(٢) انظر بحث: «آراء في التلقيح الصناعي»، للشيخ علي الطنطاوي في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٤٨٩).

(٣) د. النتشة: المسائل الطبية المستجدة (١/ ٢٥٦).

بالإخراج، والبييضة تخرج من بطن الأم، كما يخرج الجنين من بطنها، وكلاهما لا يوصف بالعلم، وإنما مآله ــ إن استمرّ ــ أن يعلم، فالبييضة إن تلقحت وتخلَّق منها إنسان علم، والجنين كذلك إن استمرت حياته علم، وإلا فلا.

٥ ــ قوله تعالى: ﴿يَخْلُقُكُمْ فِي بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمْ خَلْقًا مِّنۢ بَعْدِ خَلْقٍ﴾ [الزمر: ٦].

وجه الدلالة: أن الآية تذكر أطوار الجنين في بطن أمه، وليس من طور للجنين في بطن صاحبة البييضة، والبييضة وحدها لا تشكّل كائنًا فيتطور إلى إنسان، إنما يتطور الإنسان بعد اجتماع البييضة مع الحيوان المنوي مع وجود الرحم[١].

ويُجاب على ذلك: بأن البييضة والحيوان المنوي مرحلة من مراحل خلق الإنسان، بدليل قوله تعالى: ﴿فَلْيَنظُرِ ٱلْإِنسَٰنُ مِمَّ خُلِقَ ۝ خُلِقَ مِن مَّآءٍ دَافِقٍ﴾ [الطارق: ٥ ــ ٧]، والمقصود بالماء هنا كما أثبته الطب الحديث البييضة والحيوان المنوي[٢]، فإذا ثبت أن البييضة مرحلة من مراحل الخلق، فإنها قد خلقت في بطن صاحبتها، فتكون أمًّا بمنطوق الآية، كما تكون من حملتها أمًّا، فلا دليل في الآية على اعتبار أيٍّ من الأُمَّيْن أمًّا نسبية للولد، واختصاصها بذلك.

ثانيًا: الأدلة من السنَّة الشريفة:

استدل القائلون بأن الأم هي صاحبة الرحم التي ولدت بما يلي:

---

(١) المصدر السابق.

(٢) د. البار: خلق الإنسان (ص ١٢٢).

١ ــ ما جاء في حديث عبد الله بن مسعود رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال: «إن أحدكم يجمع في بطن أمه أربعين يومًا، ثُمَّ يكون في ذلك علقة مثل ذلك. . .» الحديث[١].

وجه الدلالة: أنَّ الحديث يبيّن أن صاحبة البطن الذي تحدث فيه مراحل الحمل هي الأم، فعلى ذلك تكون صاحبة البييضة ليست بأم لأنها لم تحمل الجنين في بطنها[٢].

ويجاب على ذلك من وجهين:

الأول: أن الحديث لم يكن المقصود منه بيان من هي الأم الحقيقية، وإنما سيق لبيان مراحل الخلق.

الثاني: أن نسبة البطن للأم، لا يعني أن صاحبة البطن هي الأم النسبية للطفل، فقد سمّى الله تعالى المراضع أمهات، وسمّى أزواج النبي ﷺ أمهات[٣]، وليست المرضع أمًّا نَسَبِيَّة لمن أرضعته، ولا زوجات النبي ﷺ أمهات نَسَبِيّات لنا.

ونحن لا ننكر أن صاحبة الرحم أم للطفل، ولكنها ليست أمًّا نسبية للطفل.

٢ ــ ما روي عن عبد الله بن عمرو رضي الله عنهما أن امرأة قالت: يا رسول الله، إن ابني هذا كان بطني له وعاء، وحِجْري له حواء، وثديي له

---

(١) سبق تخريجه (ص ٤٣٩).

(٢) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ١٣٨).

(٣) وذلك في قوله تعالى: ﴿ وَأُمَّهَٰتُكُمُ ٱلَّٰتِيٓ أَرۡضَعۡنَكُمۡ ﴾ [النساء: ٢٣]، وقوله تعالى: ﴿ ٱلنَّبِيُّ أَوۡلَىٰ بِٱلۡمُؤۡمِنِينَ مِنۡ أَنفُسِهِمۡۖ وَأَزۡوَٰجُهُۥٓ أُمَّهَٰتُهُمۡۗ ﴾ [الأحزاب: ٦].

سقاء، وإنّ أباه طلقني، وزعم أنه ينزعه مني، فقال ﷺ: «أنت أحق به ما لم تنكحي»[1].

وجه الدلالة: أن الشرع أعطى حق الحضانة للأم، وقدّمها على الأب وجعلها أحق بطفلها منه، لما ذكرته هذه المرأة الشاكية من أسباب وحيثيات تجعلها أحنى على الطفل وأرفق به وأصبر على حضانته من أبيه، فقد صبرت على ما هو أشد وأقسى من الحضانة، حين حملته كرهًا، ووضعته كرهًا، فما تقول صاحبة البييضة إذا اختلفت مع زوجها، في أمر حضانة الطفل؟ إن قالت إنها صاحبة البييضة التي منها خُلِق، فالأب كذلك صاحب الحيوان المنوي الذي لولاه ما صلحت البييضة لشيء[2].

ويجاب على ذلك: بأن السائلة هنا هي صاحبة البييضة والرحم والحِجْر والثدي المرضع، فصورتها لا تنطبق على مسألتنا.

ولو أردنا أن نطبق هذا الحديث على مسألتنا لجاز لصاحبة البييضة أن تقول: (كان بطني له وعاء)، فمن بطنها أُخذت البييضة.

كما يجوز لصاحبة الرحم أن تقول ذلك، إذ في بطنها نما الجنين ومنه خرج.

ثالثًا: الأدلة من المعقول:

١ ــ الأم الحقيقية هي التي تحمل لا التي تؤخذ منها البييضة، حيث غذاء الطفل من جسمها، ويتنفس منها، ويتغذى منها، ويأخذ دمها

---

(١) أخرجه أحمد في مسنده (٢/ ١٨٢)، وأبو داود (٢٢٧٦) كتاب الطلاق ــ باب من أحق بالولد.

(٢) د. القرضاوي: فتاوى معاصرة (١/ ٥٧١).

ولحمها[1].

ويجاب على ذلك: بأن كونه يتغذى منها ليس بمبرر كافٍ لأن تكون أمًّا نَسَبِيَّة له دون غيرها، فالمرضع أيضًا يتغذى الطفل من دمها وعظامها مدّة تزيد على مدّة الحمل، وقد قرن الله بين الحمل والرّضاعة في قوله تعالى: ﴿وَحَمْلُهُۥ وَفِصَٰلُهُۥ ثَلَٰثُونَ شَهْرًا﴾ [الأحقاف: ١٥]، ومع ذلك لم يجعل الإرضاع سببًا مستقلاً للأمومة النسَبِيَّة، فكذلك لا يكون مجرد الحمل سببًا للأمومة النسَبِيَّة.

٢ ــ أن النسب من جانب النساء إنما يثبت بالولادة[2]، وهذا ما قرره فقهاؤنا القدامىٰ، يقول الإمام الكاساني: «إن النسب في جانب الرجال يثبت بالفراش، وفي جانب النساء يثبت بالولادة، ولا تثبت الولادة إلاَّ بدليل، وأدنى الدلائل عليها شهادة القابلة»[3].

ويجاب على ذلك: بأن هذا إنما ينطبق على الولادة العادية الناتجة عن حمل طبيعي، بأن تحمل صاحبة البييضة جنينها وتلده، وتشهد القوابل على ذلك، فيكون ولدها نسبًا. أما في مسألتنا المستجدة، فالولادة ما عادت سببًا كافيًا لثبوت الأمومة النسبية، وفقهاؤنا القدامىٰ لم يتكلموا عن هذه المسألة المستجدّة لأنها لم تكن في عصرهم، فلا ينبغي لنا أن نجعل كلامهم قاعدة عامَّة تشمل الولادة في عصرهم، وما استجدّ من ولادات في عصرنا.

---

(١) انظر بحث: «آراء في التلقيح الصناعي»، للشيخ بدر المتولي عبد الباسط، في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٤٨٥).

(٢) د. الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص ٣٠).

(٣) الكاساني: بدائع الصنائع (٦/ ٢٥٣).

٣ ــ أن صاحبة البييضة كالدَّجاجة تبيض بيضتها، ولكن لا ينسب فرخها إليها بل إلى الدجاجة التي حضنته، فالفرخ المتخلّق من هذه البييضة لا يعرف إلاَّ أمه التي حضنته[١].

ويجاب على ذلك: بأن التنظير بالدجاجة التي تحضن البيض بأنها أم تنسب الفراخ إليها بعيد كلّ البعد عما نحن فيه، فليس هناك آثار تترتب على هذا النسب، ومع ذلك إذا كان في البيض الذي تحضنه الدجاجة بيض لطيور أخرى كالبط والحمام، هل تنسب البطّة أو الحمامة إلى الدجاجة؟[٢]

٤ ــ أن خير وصف يعبر عن الأم وعن حقيقة صلتها بطفلها في لغة العرب هو «الوالدة»، وسمي الأب «الوالد» مشاكلة للأم؛ وسمّيا معًا «الوالدان» على سبيل التغليب للوالدة الحقيقية، أما الأب فهو في الحقيقة لم يلد، إنما ولدت امرأته، وعلى هذا الأساس، سمي ابن المرأة «ولدًا» لها، لأنها ولدته، وولدًا لأبيه كذلك، لأنها ولدته له، فالولادة إذن أمر مهم، شعر بأهميته واضعوا اللغة، وجعلوه محور التعبير عن الأمومة والأبوة والبنوّة[٣].

ويجاب على استدلالهم هذا من صميم كلامهم، فهم إن كانوا قد أقرّوا بأن الأب يسمّى والدًا وهو لم يلد، وإنما كلّ ما قدّمه هو الحيوان المنوي الذي فيه نصف صبغات الإنسان الوراثية، فلماذا لا تسمّى صاحبة البييضة

---

(١) بحث: «آراء في التلقيح الصناعي»، للشيخ بدر المتولي عبد الباسط، في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٤٨٥).

(٢) مقال: «حول طفل الأنبوب»، لمحمد محمد عباسي ــ مجلة الأزهر ــ السنة ٥٧ ــ ج ٢ ــ (ص ٢٠٣).

(٣) د. القرضاوي: فتاوى معاصرة (١/ ٥٧٠).

أيضًا والدة، وهي كالأب، قدّمت النصف الآخر من الصبغات الوراثية، فإن كانت والدة، فما الذي يجعل صاحبة الرحم أولى منها بالأمومة النسبية؟

٥ ــ إن الولد في الحقيقة بصرف النظر عن أصل البييضة ليس فقط نتاج الكروموزمات الوراثية، فقد ثبت طبيًّا الآن، وهو الاتجاه الطبي الجديد، أن الإنسان نتاج العوامل الوراثية وتفاعلها مع البيئة المحيطة، وأشد هذه البيئات التصاقًا به هو رحم أمه، فبصرف النظر عن الكروموزومات التي تحمل الشفرة الوراثية، إلاَّ أن هذا السلوك الوراثي يتأثر بالبيئة، فالإنسان الذي يحمل كروموزومات تجعل عنده استعدادًا لمرض السكر، قد لا يمرض بالسكر إلاَّ إذا وضع في بيئة تجعل مرض السكر يظهر عليه، فممكن أن يكون الطفل يحمل كروموزومات المبيض الأصيل الذي استنبط منه، ولكن وجوده وتكونه وتغيره صحيًّا وجسميًّا ونفسيًّا متأثر بالرحم الذي حمل فيه، فالفكرة من الناحية الطبية غير مستغربة أن ينسب الولد للتي حملته وولدته[1].

ويجاب على ذلك: بأن الجنين يتأثرُ حقًّا بالبيئة الرحمية التي ينشأ فيها، ولكنه تأثُّرٌ لا صلة له بأصل خلقته، وإنما هو كتأثر الطفل المولود بالبيئة التي يولد فيها صحيًّا وجسديًّا ونفسيًّا، حسب الظروف والعوامل التي يصادفها، فهو تأثُّرٌ لا ينبغي أن يكون له اعتبار في تحديد النسب لأنه لا يمسّ

---

(١) انظر كلام الدكتور ماهر حتحوت في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٢٣١)، في المناقشات، وانظر أيضًا مقال: «الأم الحاضنة بين الوراثة والبيئة والمجتمع»، للدكتورة سامية علي التمتامي، جريدة الأهرام ــ (ص ١٢) ــ ١٩ مايو ٢٠٠١م.

الجينات الوراثية التي يحملها الجنين من والديه اللذين وهباه جيناتهما الوراثية، والتي من جانب آخر لا تتغيّر تبعًا لجينات الأم الحاضنة[1].

الرأي الراجح:

الذي يترجح عندي ــ والله أعلم ــ هو عدم اعتبار أيٍّ من الأمَّين أمًّا نَسَبِيَّة للطفل الناتج من هذه الصورة، وذلك للأسباب التالية:

١ ــ أن المولود تصله بأمه صلتان: صلة تكوين ووراثة وأصلها البييضة منها، وصلة حمل وولادة وحضانة وأصلها الرحم منها[2]، وفي صورة الرحم المستعار أو الظئر، لم تجتمع هاتان الصلتان في امرأة حتى يمكن اعتبارها أمًّا، فصاحبة البييضة قد انقطعت في حقها صلة الرحم، وصاحبة الرحم قد انقطعت في حقها صلة البييضة، فلم تستحق أيٌّ منهما أن تكون أمًّا دون الأخرى.

٢ ــ أن الأدلة التي قدّمها كلٌّ من الفريقين أدلة قاصرة، ولم تسلم من الردّ، كما سبق وبيَّنا.

٣ ــ أن الأحاديث والآيات التي استدلّ بها القائلون بأن الأم هي من حملت وولدت، هذه الأدلة ليست قطعية الدلالة على ما يريدون، بل الذي أراه أنها في الأصل لا دليل لهم فيها، لأن هذه الآيات والأحاديث إنما تتكلم عن الأم الطبيعية التي يكون ما تلده من رحمها إنشاء وانتهاء، وليس كما في الرحم الظئر مَنْ رحمها انتهاء فقط بحمله فيه، والبييضة من غيرها.

---

(١) انظر مقال: «الأم الحاضنة بين الوراثة والبيئة والمجتمع»، للدكتورة سامية علي التمتامي، جريدة الأهرام ــ ص ١٢ ــ ١٩ مايو ٢٠٠١م.

(٢) د. بكر أبو زيد: فقه النوازل (١/ ٢٤٨).

٤ ــ أن الأم التي أراد الله لها أن تكتسب هذه المكانة إنما تنحصر في الشرع في اثنتين لا ثالث لهما:

الأولى: الأم التي حملت ووضعت والبييضة منها، وهي الأصل والمقصودة بالخطاب في القرآن والسنَّة عند إطلاق لفظهما، انظر مثلاً إلى قوله تعالى: ﴿إِنْ أُمَّهَٰتُهُمْ إِلَّا ٱلَّٰٓـِٔى وَلَدْنَهُمْ﴾ [المجادلة: ٢] فهو قصر حقيقي عند الإطلاق للفظ الأم.

الثانية: المرأة التي قامت بإرضاع ولد غيرها، فقد سمَّاها القرآن الكريم أمًّا في قوله تعالى: ﴿وَأُمَّهَٰتُكُمُ ٱلَّٰتِىٓ أَرْضَعْنَكُمْ﴾ [النساء: ٢٣].

ومن ثمَّ فاعتبار امرأة أخرى غير هاتين أمًّا لا مكان له في أحكام الشرع، لأن الشرع اقتصر في بيانه على الأم الطبيعية والرضاعية، والاقتصار في مقام البيان يفيد الحصر، فصاحبة البييضة لا ينطبق عليها حقيقة الأمومة الطبيعية لعدم حملها للجنين وولادته، والتي حملت البييضة لا ينطبق عليها كذلك: أولاً: لكونها غير صاحبة البييضة، وثانيًا: لعدم وصفها وقيامها بالإرضاع، فعلى أي حكم شرعي يستند إطلاق لفظ الأم على الأولى أو الثانية؟ وأما زوجات الرسول ﷺ فهن أمّهات المؤمنين جميعًا، وهو حكم خاص بهن[1].

٥ ــ قياس الأم على الأب في مسألة ثبوت النسب، فالشرع قد اشترط شرطين أساسيين لثبوت نسب الولد إلى أبيه: الأول: أن تكون النطفة منه، والثاني: أن تكون هناك علاقة معتبرة شرعًا بين الرجل والمرأة كالزواج

---

(١) انظر مقال: «حقائق أخرى»، للدكتور محمد عبد المنعم حبشي، جريدة الأهرام ــ (ص ١٢) ــ ١٩ مايو ٢٠٠١م.

الصحيح أو الفاسد أو الوطء بشبهة أو ملك اليمين، فمتى ما قطعنا بانعدام أي من الشرطين لم يثبت النسب، وذلك بأن تكون النطفة منه ولكن ليس هناك علاقة تربطه بالمرأة يعتبرها الشرع، كما في الزنا، ففي هذه الحالة وإن قطعنا بأن النطفة منه، إلاَّ أننا لا نثبت له حقًّا في نسبة المولود إليه.

وكذلك لو كانت تربطه بالمرأة علاقة معتبرة شرعًا، إلاَّ أننا قطعنا بأن النطفة ليست منه، فأيضًا لا نثبت له حقًّا في نسبة المولود إليه في هذه الحالة، أما الأم فإننا نلاحظ أن الشرع لم يشترط وجود العلاقة المعتبرة شرعًا بينها وبين الرجل حتى يثبت نسب المولود إليها، وإنما اكتفى بالعلاقة الطبيعية العادية التي توجد بين كل أمٍّ وطفلها سواء أكانت متزوجة أم لا، وهي العلاقة الطبيعية المكوّنة من شرطين: صلة البييضة، وصلة الرحم، كما سبق أن بيّنَّا، فمتى ما اختل أيٌّ من الشرطين لم تثبت الأمومة النسبية، كما لم تثبت الأبوة النسبية في الأب إن اختل أي من شرطَيْ النسب في حقه.

فالخلاصة إذن: أنّ كلاًّ من المرأتين، صاحبة البييضة والمتبرعة بالحمل، قد شاركت بدورٍ ما في إنجاب الطفل، ولكن ليست أيٌّ منهما أمًّا حقيقية له، وإنما تصلح كلٌّ منهما أن تكون أمًّا جزئية له.

وهذا يجرّنا إلى المسائل التالية:

المسألة الأولى: ما هي علاقة صاحبة الرحم بالطفل عند من يرون أن الأمّ هي صاحبة البييضة؟

المسألة الثانية: ما هي علاقة صاحبة البييضة بالطفل عند من يرون أن الأم هي صاحبة الرحم؟

المسألة الثالثة: ما هي علاقة الطفل بالمرأتين وفقًا للرأي الراجح؟

جواب المسألة الأولى:

ذهب القائلون بأن الأم هي صاحبة البييضة إلى أن صاحبة الرحم تكون بالنسبة للطفل كالأم بالرضاع، واستدلوا لذلك بأن الجنين يكتسب نموًّا من جسدها أكثر مما يكتسب الرضيع من لبن المرضع[1].

ويجاب على ذلك بما يلي:

١ ــ إن القول بأن المرأة المتبرعة بالحمل مثلها هنا مثل المرضعة التي ترضع وليدًا غير وليدها هو قول فيه تسطيح للأمور، وتبسيط يتجاهل حقيقة دور هذه المرأة، فالأمومة الحقيقية تمر بمراحل ثلاث، تلقيح النطفة، الحمل، الوضع، وقد قامت المرأة التي تبرعت بالحمل بمرحلتين من هذه المراحل، وكلتاهما من أصعب مراحل الأمومة من الناحية العملية، وأكثرها خطورة على صحة الحامل والجنين معًا، وفي ضوء هذا المفهوم للأمومة يبدو اختزال دور المرأة التي تبرعت بالحمل إلى حد اعتبارها مجرد مرضعة، لا يتفق إطلاقًا وحقيقة الواقع[2].

٢ ــ إن الرَّضاعة هي مصّ الرضيع لبنًا من ثدي آدمية، بينما الجنين في بطن المتبرعة بالحمل يتغذى عن طريق الحبل السرّي الذي يصله بمشيمتها، ويقوم بنقل الغذاء والهواء إليه منها[3]، فالاختلاف في طريقة التغذية، يُخل بقياس هذه الأم على المرضعة.

---

(١) الزرقا: التلقيح الصناعي (ص ٢٩)، وانظر كلام د. عبد الحافظ حلمي في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ١٧٣)، في المناقشة، وأيضًا: د. القرضاوي: الفتاوى المعاصرة (١/ ٥٧٥).

(٢) د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ٣٧٦).

(٣) د. البار: خلق الإنسان (ص ٤٢١).

٣ ــ إن اعتبار المتبرعة بالحمل أمًّا من الرضاع لا يتفق مع المقصود بالرضاعة ومدتها وبدايتها، فالرضاعة تبدأ من تاريخ الولادة، فهل تعتبر المرأة المتبرعة بالحمل مرضعًا للطفل قبل ولادته وأثناء فترة الحمل؟ فهذه الفترة إذن (أشهر الحمل) تحسب مرّة من مدّة الحمل، ومرّة أخرى من مدّة الرضاع، مع أن القرآن الكريم يفرق بينهما بوضوح حيث تأتي مدّة الرضاع تالية بالضرورة لمدّة الحمل[١]، يقول تعالى: ﴿وَحَمْلُهُۥ وَفِصَٰلُهُۥ ثَلَٰثُونَ شَهْرًا﴾ [الأحقاف: ١٥]، ويقول عزَّ من قائل: ﴿وَفِصَٰلُهُۥ فِى عَامَيْنِ﴾ [لقمان: ١٤].

جواب المسألة الثانية:

اختلف القائلون بأنّ الأم هي صاحبة الرحم في علاقة صاحبة البييضة بالمولود، وذلك على قولين:

القول الأول: أن صاحبة البييضة هي بمثابة الأم من الرضاع.

وإلى هذا ذهب الدكتور محمد الأشقر[٢]، والشيخ عبد الحميد طهماز[٣].

واستدلوا بأن جرعة لبن صغيرة يأخذها الرضيع من ثدي أي امرأة يجعل لهذه المرأة المرضع علاقة أمومة شرعية بالولد الرضيع، وتعدّ شرعًا أمًّا في الرضاعة له، ويترتب على ذلك ما يترتب من تحريم في النكاح بين الرضيع والمرضعة وبينه وبين أقارب المرضعة، فالأولى أن يترتب على هذا الأمر وجود علاقة أمومة وجزئية بين صاحبة البييضة

---

(١) د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ٣٧٦).

(٢) انظر كلامه في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٢٢١)، في المناقشة.

(٣) عبد الحميد طهماز: الأنساب والأولاد (ص ٧٢).

والولد[1]، إذ هذا ليس أقل تأثيرًا من الرضاع، فإن الرضاع ما أنشز العظم وأنبت اللحم، ولا شك أن هذا الجنين قد نبت من هذه البييضة، فينبغي أن يكون لذلك نوع من الاعتبار[2].

القول الثاني: أن عمل صاحبة البييضة هدر لا تترتب عليه أحكام.

وإلى هذا ذهب الشيخ بدر المتولي عبد الباسط[3]، والدكتور محمد المرسي زهرة[4].

وهؤلاء رفضوا ما ذهب إليه أصحاب القول الأول من اعتبار صلة البييضة كصلة الرضاع، لأن الرضاع فيه معنى الجزئية، أما البييضة فلا، إذ أنها عندهم تقاس على التغذية بالدم، فلو أن امرأة غذت طفلاً رضيعًا بدمها بالطرق المعروفة الآن، فإنه لا يثبت بين صاحبة الدم وبين هذا الطفل حرمة الرضاع[5].

ويجاب عليهم: بأن هذا قياس مع الفارق، حيث إن البييضة ليست تغذية للجنين، وإنما هي أساس بنيته وتكوينه[6].

---

(١) المصدر السابق.

(٢) انظر كلام الدكتور محمد الأشقر، في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٢٢١)، في المناقشة.

(٣) انظر بحثه: «آراء في التلقيح الصناعي» في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٤٨٥).

(٤) د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ٣٩٠).

(٥) انظر بحث: «آراء في التلقيح الصناعي»، للشيخ بدر المتولّي عبد الباسط، في كتاب: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٤٨٥)، د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ٣٩١).

(٦) مقال: «حول طفل الأنبوب» محمد محمد عباسي ــ مجلة الأزهر ــ السنة ٥٧ ــ ج ٢ ــ (ص ٢٠٣).

جواب المسألة الثالثة:

حيث إنني قد رجحت أن كلاًّ من المرأتين لا تعتبر أمًّا نسبية للولد، فإنه يتوجب عليّ بالمقابل أن أحدّد علاقته بكلٍّ منهما، فأقول وبالله التوفيق:

أولاً: بالنسبة لقياس أيٍّ من الفريقين للمرأة الأخرى ــ صاحبة البييضة أو الرحم ــ على المرأة المرضعة لوليد غير وليدها، فمما سبق تبيّن لنا أن هذا قياس مع الفارق، فليست وظيفة الرحم وطريقة تغذيته للجنين كوظيفة الثدي وطريقة تغذيته، كما أن أثر البييضة في الجنين يختلف اختلافًا كليًّا عن أثر الثدي.

وبالمقابل فإنَّ إهدار دور أو أثر أيٍّ منهما لا ينبغي أن يتجاوز شرعية الأمومة ونَسَبِيَّتِها، فلا تعتبر أيٌّ منهما أمًّا نَسَبِيَّة، أما ما سوى ذلك من علاقات فينبغي ملاحظته واعتباره، كحرمة أيٍّ منهما على الجنين، ومدى امتداد أثر هذه الحرمة على أصولها أو فروعها وحواشيها أو زوجها أو أصوله وفروعه وحواشيه.

ثانيًا: بالنسبة للمرأة صاحبة البييضة: فالذي أراه هو قياس صاحبة البييضة في هذه الصورة على صاحب الحيوان المنوي في حالة الزنا بجامع أمرين: الأول: أن كلاًّ منهما وضع ماءه في محلٍّ لا يحلُّ له.

الثاني: أن كلاًّ منهما يلعب دورًا أساسيًّا متماثلاً في تكوين الجنين الوراثي، فالسجل الوراثي الحقيقي للطفل قد جاء أساسًا من الخلايا الجنسية للأبوين، فقد أثبت العلم الحديث أنّ في كلِّ خلية من خلايا جسم الإنسان ٤٦ كروموسوم، أو جسم ملون، النصفُ منها يأتي عن طريق البييضة، والنصف الآخر يأتي عن طريق الحيوان المنوي، وعبر هذه الكروموسومات

تنتقل الصفات الوراثية من الآباء والأجداد حتى تصل إلى الأبناء، ومن هذه الصفات ملامح الإنسان وشكله واستعداده لكثير من الصفات البدنية والنفسية، بل واستعداده لوراثة هذا المرض أو ذاك[1].

فعلى هذا تكون صاحبة البييضة في هذه الصورة كصاحب الحيوان المنوي في حالة الزنى، وحيث إنه رغم عدم ثبوت نسب المولود للزاني إلاَّ أنه تكون هناك حرمة بينه وبين البنت التي ولدت منه عند جمهور الفقهاء[2] أو بين الولد المولود منه وأصوله ــ أي الزاني ــ أو فروعه وحواشيه، فكذلك حكم المولود بهذه الطريقة. فإن كان ولدًا لم يحل له التزوج بصاحبة البييضة ولا بأحد أصولها أو فروعها أو حواشيها. وإن كانت بنتًا فالحكم كذلك.

أما ما سوى ذلك من أحكام كالميراث وغيره من الحقوق فإنه لا يثبت لأيٍّ منهما.

ثالثًا: بالنسبة للمرأة صاحبة الرحم، فهي وإن لم نستصوب أن نجعلها أمًّا بالرضاع ــ لاختلاف مهمة كلٍّ منهما ــ إلاَّ أننا لا نستطيع أن نتجاهل علاقة الرحم والولادة التي تربطها بالجنين.

وهذه العلاقة وإن لم تصل بها إلى أن تكون أمًّا نَسَبِيَّة إلاَّ أنها لا تمنع من ترتب الآثار التالية:

١ ــ حرمة هذه المرأة على من ولدته، وكذلك أصولها وفروعها وحواشيها، أما فيما يتعلق بزوجها فهو لا يعدو أن يكون زوج أم، فلا يحرم

---

(١) د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ٣٨٠).

(٢) ابن تيمية: الفتاوى الكبرى (٣/ ١٩٩)، البجيرمي: حاشية البجيرمي (٣/ ٤١٨).

أصوله وفروعه من غيرها وحواشيه على من ولدته بهذه الطريقة، خلافًا للرضاع الذي يجعل الحرمة تمتد إلى أصول الزوج وفروعه منها ومن غيرها، وحواشيه، إذ كان اللبن من قبله، وذلك لأن التغيرات التي تحدث بجسم المرأة أثناء الحمل وبعد الوضع من إدرار اللبن ونحوه إنما تكون بسبب الجنين الذي كان لماء الرجل دخل أساسي في تكوينه[1].

أما زوج المرأة صاحبة الرحم فليس له أي علاقة بهذه التغيرات التي تحدث بسبب حملها بهذه الطريقة.

٢ ــ من حق هذه الأم الحاضنة أن ترضع وليدها إن تمسكت بذلك، فإنّ ترك اللبن في ثديها دون امتصاص قد يضرها جسميًّا ونفسيًّا، وليس من مصلحة الطفل أن يجري الله له الحليب في صدر أمه، ثم يترك عمدًا ليغذى بالحليب الصناعي أو غيره، وقد جعل الله الرضاع مرتبطًا بالولادة فقال: ﴿وَٱلْوَٰلِدَٰتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَٰدَهُنَّ﴾ [البقرة: ٢٣٣][2].

حكم الصورة الخامسة

وهي الصورة التي تلقح فيها بييضة الزوجة بحيوان منوي من غير الزوج (من متبرع) ثُمَّ تغرس اللقيحة في رحم الزوجة صاحبة البييضة.

وحكم هذه الصورة هو التحريم بالاتفاق[3]، لدخول عنصر ثالث

---

(١) الشافعي: الأم (٥/ ٢٦)، السرخسي: المبسوط (٥/ ١٣٢).

(٢) د. القرضاوي: فتاوى معاصرة (١/ ٥٧٥).

(٣) انظر: قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي من دورته الأولى حتى الثامنة (ص ١٥٦)، وقرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، الدورات من ١ ــ ١٠ (ص ٣٤)، والشيخ شلتوت: الفتاوى (ص ٣٢٨)، ومقال: «التلقيح الصناعي =

أجنبي بين الرجل وزوجته مما يؤدي إلى اختلاط الأنساب، فهي تشبه التلقيح الصناعي الداخليّ بمنيّ غير الزوج.

وأدلة تحريم هذه الصورة هي ذاتها أدلة تحريم التلقيح الداخليّ بمني غير الزوج[1].

نسب المولود في هذه الصورة:

الأم في هذه الصورة هي الزوجة لأنها هي صاحبة البييضة والرحم، وهذا بالاتفاق.

أما من حيث نسبه إلى الأب فقد اختلف فيه العلماء المعاصرون على ثلاثة أقوال:

الأول: أنه ينسب للزوج ولا ينسب لصاحب المني. وإلى هذا ذهب الشيخ بدر المتولي عبد الباسط[2]، والشيخ عبد الله آل محمود[3].

الثاني: أنه ينسب لصاحب المني الأجنبي. وإلى هذا ذهب د. علي محمد يوسف المحمدي[4].

= لتوالد الإنسان والإجهاض»، لفضيلة الإمام جاد الحق علي جاد الحق، مجلة الأزهر (١٠/ ١٤٣٣)، السنة الخامسة والخمسون، والفتاوى المصرية (٩/ ٣٢٢٠).

(١) انظر: (ص ٣٢٦).

(٢) انظر كلامه في: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ١٦٩، ٤٨٦).

(٣) آل محمود: الحكم الإقناعي (ص ٩).

(٤) انظر رأيه في بحث: «أحكام النسب وطرق إثباته ونفيه في الشريعة الإسلامية» (ص ٢٣٦)، رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية الشريعة في جامعة الأزهر ـ ١٩٨٦م.

الثالث: أنه لا ينسب لأب، لا للزوج ولا لصاحب الحيوان المنوي. وإلى هذا ذهب الدكتور عبد العزيز الخياط[1]، والدكتور عمر الفحل[2]، والشيخ مصطفى الزرقا[3].

أدلة أصحاب هذه الأقوال:

دليل أصحاب القول الأول:

استدل أصحاب هذا القول بحديث الرسول ﷺ: «الولد للفراش وللعاهر الحجر»[4]، فالولد للفراش، والفراش للزوج، فكان الولد له. وقد سبق الجواب على هذا الاستدلال.

دليل صاحب القول الثاني:

استدل صاحب هذا القول بما يلي:

١ ــ اختلاف الفقهاء في نسبة المتولّد من ماء الزنا إلى الزاني، والأخذ بالمذهب الثاني الذي يرى أنه إذا استلحق الزاني الولد الناتج عن الزنا بنسبه لحقه إذا لم ينازعه فيه من هو أحقّ به منه، كصاحب الفراش، أي الزوج.

٢ ــ أننا إذا لم نأخذ بذلك فإننا في هذه الحالة لم نعاقب

---

(١) د. الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص ٣٠).

(٢) انظر بحثه: «التلقيح بين الشريعة والقانون»، في مجلة نهج الإسلام (ص ١٣٦) ــ العدد ٢٧ ــ السنة الثامنة ــ ١٩٨٧م.

(٣) الزرقا: التلقيح الصناعي (ص ٢٩).

(٤) سبق تخريجه (ص ٢٨٧).

الوالد، وإنما عاقبنا الولد بذنب لم يرتكبه، حين تركناه بدون نسب معروف أو عشيرة يأوي إليها، فيعيش بعاره ساخطًا على المجتمع، أما إذا ألحقناه بمن يدّعيه فإننا بذلك نقيم العدل، ولا نظلم المولود[1].

ويجاب على ذلك بما يلي:

١ ــ أن التعليل الذي ذكره هو من باب تعليل الحكم بالمصلحة مع ورود المعارض، وهذا لا يجوز، لأن وجود نص معارض يعني أن الشارع ألغى هذه المصلحة.

٢ ــ أنه مع غياب العقوبة المنصوص عليها إذا قلنا بإلحاق النسب هنا فإننا في هذه الحالة نجرد المجتمع من آخر وسيلة يمكنه بها مواجهة هذه الجريمة.

٣ ــ أنه لا يصيب الولد ضرر في ظل شريعة الله، فنسبه ملحق بأمه، وعشيرتها هي عشيرته، ومن حاول إيذاء الولد بسبب نسبته لأمه فإن العقوبة الرادعة كفيلة بكفِّ أذاه.

٤ ــ أن رعاية الولد هي مسؤولية ولي الأمر، يكلها إلى من يحسن القيام بها من صالحي المسلمين، وهنا تكمن مصلحة الولد[2].

---

(١) د. المحمدي: أحكام النسب (ص ٢٣٦).

(٢) انظر بحث: «زراعة الأجنة في الشريعة الإسلامية»، للدكتور هاشم جميل، في مجلة الرسالة الإسلامية، العدد ٢٢٩، (ص ٨٣، ٨٤)، السنة الثانية والعشرون.

دليل أصحاب القول الثالث:

أما أصحاب القول الثالث فقد مضى ذكر أدلتهم[1]، وقولهم هو الراجح إن تأكّد لنا أن المولود ناتج من هذه العملية المحرمة، لما فيه من إغلاق الباب في وجه باغي الولد من غير طريقه الشرعي، سواء كان هو صاحب النطفة، أو زوج المرأة.

والحقيقة أن هذه الصورة من التلقيح الصناعي الخارجي مشابهة إلى أبعد الحدود لصورة تلقيح الزوجة داخليًّا بنطفة متبرع، ولا تختلف عنها إلاَّ في مكان حدوث التخصيب، فهو في تلك الصورة رحم المرأة، أما في هذه الصورة فهو في أنبوب أو طبق ثُمَّ يعاد إلى رحم الزوجة، والطرفان المشاركان في التخصيب هما نفسهما في الصورتين: زوجة تساهم ببُييضتها ورحمها، وأجنبي يساهم بنطفته، فكان إلحاق هذه الصورة بتلك هو الأصح والأوفق من حيث الحكم وهو التحريم.

ومن حيث إثبات نسب المولود لأمه ونفيه عن الزوج وعن صاحب النطفة ــ إن قطعنا أن المولود ناتج فعلاً عن هذه الصورة ــ، فهو لم يخلق من ماء الزوج، وليس لماء المانح اعتبار فينسب إليه، على أن لا يعترضنا احتمال أن يكون المولود ناتج عن علاقة شرعية بين الزوج وزوجته بعد إجراء عملية التلقيح الخارجي[2].

وقد خالف كل من الشيخ مصطفى الزرقا، والدكتور عبد العزيز الخياط ما قرراه في نسب المولود في صورة التلقيح الداخلي للزوجة بمني

---

(١) انظر: (ص ٣٢٩)، كلام الدكتور عمر الفحل.

(٢) انظر: (ص ٣٣٠)، الرأي الراجح.

متبرع، في حكمهما على نسبه في صورة التلقيح الخارجي للزوجة بمني متبرع أيضًا، إذ ذهبا في تلك الصورة إلى أنه ينسب للزوج، ويتبع الزوجية[1]، وذهبا في هذه إلى أنه لا ينسب لأب[2].

ولعل السبب في ذلك هو:

١ ــ اختلاف ما سيدخل في رحم المرأة: ماء الرجل في الصورة الأولى، واللقيحة أو الجنين الجاهز في الأخرى.

٢ ــ أن احتمال حدوث الحمل من معاشرة الزوج في صورة التلقيح الداخلي أشد وأكثر من احتمال حدوثه في حاملة اللقيحة في التلقيح الخارجي، حيث قال الأطباء في هذا الاحتمال أنه وارد نظريًّا، ولكن عمليًّا لا يمكن أن يحصل[3]؛ لما يستتبع إجراء التلقيح الخارجي من دخول المرأة المستشفى وزرع الجنين فيها، والتأكد بعدها من نجاح العملية من عدمها، فإن فشلت كان الأمر واضحًا للأطباء لنزول الدم من المرأة.

ولكن ــ كما سبق وبينّا ــ الصورتين ليستا إلاَّ وجهين لعملة واحدة، ألا وهي تلقيح المرأة المتزوجة بنطفة غريب، داخليًّا أو خارجيًّا.

---

(١) الزرقا: التلقيح الصناعي (ص ٢٤)، د. الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص ٢٩).

(٢) الزرقا: التلقيح الصناعي (ص ٢٧، ٢٩)، د. الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص ٣٠).

(٣) مجلة مجلس المجمع الفقهي الإسلامي (ع ٣، ج ١، ص ٤٩٧)، كلام الدكتور محمد البار والدكتور عبد الله باسلامة كما نقله الشيخ مصطفى الزرقا.

حكم الصورة السادسة والسابعة والثامنة والتاسعة

الصورة السادسة:

وهي التي تلقح فيها بييضة الزوجة بحيوان منوي من غير الزوج، ثُمَّ تغرس اللقيحة في رحم امرأة أخرى أجنبية عن صاحب الحيوان المنوي[1].

الصورة السابعة:

وهي التي تلقح فيها بييضة غير الزوجة بحيوان منوي من الزوج، ثُمَّ تغرس اللقيحة في رحم الزوجة[2].

والصورة الثامنة:

وهي التي تلقح فيها بييضة غير الزوجة بحيوان منوي من الزوج، ثُمَّ تغرس اللقيحة في رحم امرأة أجنبية عن الزوج غير ذات البييضة[3].

والصورة التاسعة:

وهي التي تلقح فيها بييضة غير الزوجة بحيوان منوي من غير الزوج، ثُمَّ تغرس اللقيحة في رحم الزوجة[4].

---

(١) د. محمد منصور: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء (ص ١٠٧)، د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ٧٢).

(٢) زياد سلامة: أطفال الأنابيب (ص ٩٣)، زياد صبحي: أحكام عقم الإنسان (ص ١٣٤).

(٣) د. الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ٥٧)، د. البار: طفل الأنبوب (ص ٥٠).

(٤) د. عمر الفحل: «التلقيح بين الشريعة والقانون»، بحث منشور في: مجلة نهج الإسلام (ص ١٣٥)، د. الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ٥٦).

إنَّ هذه الصور الأربع متشابهة من حيث:

١ ــ اشتراك ثلاثة أشخاص في عملية التلقيح الصناعي، هم: صاحب الحيوان المنوي، وصاحبة البييضة، وصاحبة الرحم.

٢ ــ انعدام الزوجية بين صاحب الحيوان المنوي وإحدى المرأتين: صاحبة البييضة أو صاحبة الرحم، أو كلتيهما معًا.

٣ ــ تكوّن اللقيحة من مائين لا يربط صاحبيهما علاقة زوجية.

وحكم هذه الصور الأربع: هو التحريم بالاتفاق[١]، لما يترتب على إجرائها من اختلاط الأنساب من جهة الأب، ومن جهة الأم.

ويمكن الاستدلال لهذا الحكم بما سبق وذكرناه من **أدلة** تحريم التلقيح الصناعي الخارجي بمني غير الزوج[٢]، وأدلة تحريم حالة الرحم الظئر[٣].

يقول الدكتور بكر أبو زيد: «**فإذا حملت الزوجة من مائين أجنبيين**، أو من بييضتها وماء أجنبي فهو حمل سفاح، **محرّم لذاته في الشرع، تحريم** غاية لا وسيلة، قولاً واحدًا، والإنجاب منه شرٌّ الثلاثة فهو «ولد زنا»، وهذا ما لا نعلم فيه خلافًا بين من بحثوا هذه النازلة»[٤].

---

(١) انظر: قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي من دورته الأولى حتى الثامنة (ص ١٥٦)، وقرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي للدورات ١ ــ ١٠ (ص ٣٤)، الشيخ شلتوت: الفتاوى (ص ٣٢٨)، كتاب: قضايا طبية معاصرة (١/ ١٣٨)، د. أبو زيد: فقه النوازل (١/ ٢٦٩).

(٢) انظر: (ص ٣٩٥).

(٣) انظر: (ص ٣٦٣).

(٤) د. أبو زيد: فقه النوازل (١/ ٢٦٩).

نسب المولود في هذه الصور:

أما من حيث الأم، فإنه يجري في هذه الصور الخلاف السابق في مسألة الرحم المستعار أو الظئر، وقد سبق أن رجحنا أنه لا ينسب لأم، لاختلال معنى الأمومة في كلٍّ منهما[1].

وكذلك لا ينسب لأب؛ لانقطاع العلاقة الشرعية بين صاحب الحيوان المنوي وبين من تلقحت ببيضتها بحيوانه المنوي، أو من استقرت اللقيحة في رحمها[2]، يقول الدكتور بكر أبو زيد: «فالأبوة والأمومة الشرعية هي مجموع الهيئة الحاصلة للمولود الذي وقع لقاحه وتكوينه بماء أبويه على فراش الزوجية فحملت به أمه في بطنها مستقرًا في رحمها قراره المكين، فهذا هو المولود الذي يكتسب الأبوّة والأمومة الشرعية»[3].

(١) انظر: (ص ٤٧٤).

(٢) انظر: (ص ٤٥٧).

(٣) د. أبو زيد: فقه النوازل (١/ ٢٤٩).

المطلب الثالث

طريقة جفت وزفت

أولاً: طريقة جفت: (أو شتل النطف إلى قناة فالوب):

تعتمد فكرة هذه الطريقة على أخذ البييضة من المرأة وأخذ الحيوانات المنوية من الزوج، وبعد تحضيرهما التحضير المناسب يوضعان معًا في ماصة، وبواسطتها تعاد البييضة والحيوانات المنوية إلى قناة الرحم (قناة فالوب)، بحيث يتم التلقيح في قناة الرحم بصورة طبيعية، وتنمو اللقيحة بصورة طبيعية ثُمَّ تدفعها الأهداب الموجودة داخل قناة الرحم إلى الرحم بصورة طبيعية بحيث تصل إلى الرحم في اليوم الخامس أو السادس، وهناك يتم علوقها بجدار الرحم كأي حمل طبيعي[1].

الأسباب الداعية لهذا الإجراء:

١ ــ قلة الحيوانات المنوية، أو ضعف حركتها، أو الاثنان معًا.

فيعالج منيّ الرجل المعطي (الزوج) بمصل من الحبل السرّي لأحد الأجنة مع وسط آخر يعرف باسم (وسط هام)، ثُـمَّ يضاف إليه بعض المضادّات الحيويّة مثل البنسلين والإستريبتومايسين، ثُمَّ يعالج بواسطة

---

(١) د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ١٢٣).

الجهاز الطارد لمدة ١٠ دقائق، ثُمَّ يؤخذ بعد ذلك السائل الذي يطفو والمحتوي على كمية مركّزة من الحيوانات المنوية، حيث تزيد كمية الحيوانات المنوية في الكمية المأخوذة، ويزداد بذلك نشاطها، وهذه الطريقة تساعد على انتباذ الحيوانات المنوية الميتة وغير الصالحة، وترسب الشوائب وبعض الخلايا والتجمعات التي لا فائدة منها في المنيّ، وهي نفس الطريقة التي تستعمل في تحضير المنيّ للتلقيح بواسطة عملية التلقيح الصناعي الداخلي.

٢ ــ زيادة حموضة المهبل عند المرأة (الزوجة).

٣ ــ زيادة إفرازات عنق الرحم المميتة للحيوانات المنوية.

٤ ــ انتباذ بطانة الرحم الداخلية.

٥ ــ كثير من الأسباب الموجبة للتلقيح الصناعي الخارجي.

ويستثنى من ذلك شرط أساسي هو وجود أي خلل في القنوات الرحمية، حيث يشترط في صحة إجراء هذه الطريقة أن تكون القنوات الرحمية (قناة فالوب) سليمة جدًّا، بحيث تسمح للحيوانات المنوية والبييضية أن يتم التلقيح فيها، وكذلك عملية الانتقال (العبور) منها إلى داخل الرحم تكون سليمة[١].

وعادة ما تستخدم طريقة التلقيح الصناعي الداخلي لأنها أسهل، ولكن إذا فشلت هذه الطريقة أمكن اللجوء إلى طريقة جفت، والتي بدورها تعتبر أسهل من طريقة التلقيح الصناعي الخارجي، وأقل كلفة وأقل محاذيرًا.

---

(١) د. الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ٧١)، د. البار: طفل الأنبوب (ص ٩١).

ولهذه الطريقة بالإضافة إلى ما سبق مزايا عديدة[1]:

١ ــ لا يمكن إجراء أكثر من عملية واحدة في وقت واحد، وبذلك تنتفي ــ أو تكاد ــ فرص وجود خطأ في الحيوانات المنوية المنسوبة للزوج أو البييضات المنسوبة للزوجة.

٢ ــ لا توجد مشكلة الأجنة الفائضة، لأن التلقيح لا يحدث إلاَّ في قناة الرحم، وبالتالي لا تظهر مشكلة تجميد الأجنة.

٣ ــ يتم التلقيح بشكل طبيعي في قناة الرحم، وبذلك تنتفي العوامل الخارجية التي يُخشى أن تؤثر على الصبغيات أو على اللقائح.

٤ ــ تتم فترة النمو الأولى في المحضن الطبيعي الأوّل وهو قناة الرحم، وتلعب قناة الرحم دورًا هامًّا في نموّ اللقيحة رغم قصر هذا الدور (٤ ــ ٥ أيام فقط).

٥ ــ لا تسبِّب هذه العملية أي إزعاج للرحم قد يسبِّب ألمًا أو يؤدّي إلى حدوث انقباض في الرحم قد يسبب طرد البييضة.

ويقترح بعض الأطباء أن تكون هذه الطريقة هي الحل الثاني بعد فشل التلقيح الصناعي الداخلي، وكبديل لعملية التلقيح الصناعي الخارجي في كثير من الحالات، لأنها أسهل وأرخص وأحوط.

ومع هذا فسوف تبقى الحاجة في بعض الحالات إلى ضرورة إجراء عملية التلقيح الصناعي الخارجي، خاصة إذا ما كانت القناتان الرحميتان

---

(١) د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ١٢٥)، د. أحمد عيسى: أطفال الأنابيب (ص ٨٧)..

الاثنتان مغلقتين، أو أن طريقة «جفت» قد فشلت في كثير من مرات التجربة[1].

ثانيًا: طريقة زفت (أو شتل اللقيحة إلى قناة فالوب):

وهذه الطريقة تشبه إلى حد كبير طريقة جفت السابق ذكرها، إلاَّ أنه عند أخذ مني الزوج وبييضة المرأة يتم حضنهما حتى يتم التلقيح ثُمَّ تنقل اللقائح مباشرة إلى قناة فالوب.

ولا بد لاستخدام هذه الطريقة من وجود قناة رحمية سليمة، فلا تصلح هذه الطريقة عندما تكون قناتا فالوب مسدودتين أو بهما عيوب أو قد أزيلتا بعملية جراحية أو غير ذلك.

وهذه الطريقة تشبه إلى حد كبير طريقة جفت، إلاَّ أن التلقيح يتم ها هنا خارج الرحم، وهي من هذه الجهة تشبه عملية التلقيح الصناعي الخارجي، وتختلف عنه في أن اللقيحة تعاد إلى قناة فالوب حيث تنمو نموًّا طبيعيًّا بدلاً من إدخالها إلى الرحم مباشرة[2].

حكم هاتين الطريقتين:

من الواضح أن هاتين الطريقتين جائزتان شرعًا بنفس الشروط التي يجوز بها كل من التلقيح الصناعي الداخلي والخارجي، وكل ما قيل هناك من حيث الصور وحكم كلٍّ منها، وما يترتب عليه من نَسَبٍ، يُقال أيضًا هنا.

(١) د. الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ٧٥)، د. البار: طفل الأنبوب (ص ٩٦).

(٢) د. البار: خلق الإنسان (ص ٥٣٦).

الفصل الثالث

فـــي

طرق مستخدمة في الوقت الراهن وتتعلق بالتلقيح الصناعي

وفيه مبحثان :

المبحث الأول : في بنوك النطف .

المبحث الثاني : في التحكُّم في جنس الجنين .

المبحث الأول

في بنـوك النـطـف

وفيـه مطلبـان:

المطلب الأول: بنوك المني.

المطلب الثاني: حكم الأجنة الفائضة.

المطلب الأول

بنـوك المنـيّ

لمحة تاريخية عن بنوك المنيّ:

بدأت فكرة تجميد الحيوانات المنوية وحفظها سنة ١٩٥٠م، حين فكّر العلماء في الاحتفاظ بنطف الحيوانات إلى وقت الحاجة لتلقيح البييضات، وقد نجحت تجاربهم في الاحتفاظ بالحيوانات المنوية المستخلصة من الثيران القوية لتلقيح الأبقار في أي وقت مناسب[١]، ثُمَّ تطورت الفكرة واتجه العلماء إلى تطبيقها على البشر، بغرض الإنجاب في أي سنة من سنوات العمر.

وقد تمّ إنشاء وتأسيس أول بنك للمني في العالم سنة ١٩٨٠م، أنشأه الدكتور روبرت جراهام في اسكونديرو بكاليفورنيا في الولايات المتحدة، وفيه يتعهد بشراء منيّ العباقرة والعلماء الحاصلين على جائزة نوبل، دون ذكر أسماء أصحاب المنيّ منعًا للمشكلات التي قد تقع مستقبلاً، ثُمَّ بيعه لمن تريد أن تنجب طفلاً ذكيًّا أو عبقريًّا.

---

(١) د. البار، طفل الأنبوب (ص ٣٠).

ولدى البنك كاتالوج يتضمن قائمة بأسماء الرجال أصحاب النطاف ــ برغم تعهده أمام الجهات الرسمية بإنكار هذه الأسماء ــ وبيان أوصافهم وقدراتهم وملكاتهم العقلية والذهنية، وتفاصيل خاصة بنبوغهم، فعلى من ترغب شراء عينة منيّ محددة فما عليها إلاَّ أن ترسل إلى هذا البنك بمبلغ قدره ألف دولار فقط.

وحتى الآن فلقد حملت أكثر من ٤٠ سيدة باختيار منيّ بعض العباقرة والنابغين من ذلك البنك، وولدن، وكبر أطفالهن وقطعوا أشواطًا كبيرة من العمر دون أن يظهر على أحدهم نبوغ أو عبقرية، ومن أشهر من أنجبن بهذه الصفقات الدكتورة أفتون بليك، دكتوراه بالفلسفة، غير متزوجة، في الأربعين من عمرها، اختارت من كتالوج بنوك المنيّ منيّ أستاذ جامعي مشهور، وأنجبت بالفعل طفلاً، وهي سعيدة بهذا الطفل، وقد أعلنت أنها ستخبر طفلها عندما يكبر بالحقيقة[١].

وقد انتشرت بنوك المني منذ سنة ١٩٨٥م في الولايات المتحدة وأوروبا وأستراليا كشركات تجارية ضخمة[٢]، وقد تم استعمال هذه الوسيلة بالنسبة للجنود الأمريكيين في حرب فيتنام[٣]، وفي حرب الخليج (عاصفة الصحراء)، حيث أعلنت البنوك الأمريكية عن تخفيض بنسبة ٣٠٪

---

(١) انظر: «الاستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء وتشريع السماء» (ص ٢٥٤)، للدكتور كارم السيد غنيم، وسيشار إليه بـ د. كارم غنيم: الاستنساخ والإنجاب، وأيضًا كتاب: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ٤٧٣)، نقلاً عن مجلة أسرتي، العدد ٤٥ ــ من السنة الخامسة عشر ــ ٥/ ١/ ١٩٨٠م.

(٢) طهماز: الأنساب والأولاد (ص ٧٣)، د. البار، طفل الأنبوب (ص ٦٩).

(٣) د. البار، طفل الأنبوب (ص ٦٥).

للعسكريين لحفظ نطفهم بغرض تلقيح زوجاتهم في حالة وفاتهم[١].

وقد أصبحت هذه البنوك تشهد زحامًا كبيرًا هذه الأيام، وتحقق أرباحًا خيالية[٢]، حتى إنّ بنكًا للنطف في لندن افتتح عام ١٩٨٥م، تمت فيه (٤٠٠٠) عملية حمل لنساء عن طريق التخصيب بمني المتبرع[٣]، مع العلم بأن هذه البنوك تحتفظ بعينات المني في أوعية خاصة، وتحت ظروف معينة، إلى حين بيعها إلى الراغبات في تلقيح بييضاتهن بإحدى هذه العينات، علمًا بأن العينة الواحدة تكفي لتلقيح مائة امرأة[٤].

وتفيد الإحصاءات أن هناك أكثر من مليون طفل ــ حتى أوائل التسعينيات ــ ولدوا من مني متبرعين أو بائعين، هذا وتجتهد هذه البنوك والشركات والوكالات في الدعاية والإعلان لبضاعتها بكافة الأساليب، وتدّعي أن لديها مني العباقرة والمشاهير والفنانين، وفي الحقيقة، قد يكون المني المحفوظ لديها منيّ المتسولين والمجانين والمرضى والمعتوهين، أو على أحسن تقدير، مني رجال عاديين[٥].

وهذه البنوك تفتح لزبائنها حسابات على نوعين:

١ ــ **خاصة:** وهي التي يفتحها عميل واحد بالذات يرغب في حفظ

---

(١) كتاب النظام القانوني للإنجاب الصناعي (ص ٢٦)، للدكتور رضا عبد الحليم، وسيشار إليه بـ د. رضا عبد الحليم: النظام القانوني للإنجاب الصناعي.

(٢) د. البار، طفل الأنبوب (ص ٦٩)، نقلاً عن مجلة النيوز ويك ١٨/ ٣/ ١٩٨٥م.

(٣) جريدة (المسلمون) ــ ص ٣ ــ تحقيق صحفي «الحرام في بنوك الأجنة» لشريف قنديل، في ١٤ يونيو ١٩٨٦م.

(٤) د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ٥١).

(٥) د. كارم غنيم: الاستنساخ والإنجاب (ص ٢٥٤).

نطفه لاستعمالها في المستقبل، أيام شيخوخته، أو لمن يثبت عقمه من أولاده أو حفدته، ويدفع مبلغًا ماليًّا محددًا رسم افتتاح لهذا الحساب، كما يدفع لحفظ كل وديعة منوية رسمًا ماليًّا.

٢ ـ **عامة**: وهي التي تحفظ فيها تلك البنوك نطف المتبرعين ليبيعها المصرف إلى الراغبين والراغبات، ويقبض المتبرع عن كل وديعة يقدمها، ولذا سمِّي **هذا الأسلوب** بـ (التبرع التجاري)[١]، وقد يعمل البنك في هذا الحساب **العام (كوكتيل)** أو خليط من مجموعة منيٍّ من تبرعوا، ويُقدّم للنساء **الراغبات**[٢].

ورغم **حقوق الإنسان** المحفوظة في هذه الدول، والرقابة الشديدة على الأطباء **في الغرب**، وما يعانونه من كثرة القضايا التي تثار ضدهم بتهمة سوء **ممارسة المهنة**، **مما يجعلهم** في منتهى الحذر، وخاصة أولئك الذين يعملون **في حقل أمراض** النساء والولادة، حيث بلغ التأمين على ممارسات المهنة أكثر من **مائتي ألف دولار** سنويًّا للطبيب[٣]، أقول: رغم هذا كله فإن ذلك لم يمنع من ظهور بعض الفضائح في بنوك المني، فقد شهد القضاء الأمريكي قضية رفعتها زوجة أمريكية ضد الأطباء الذين قاموا بتلقيح بييضة لها بمنيّ غير منيّ زوجها، فلقد حملت الزوجة وولدت طفلة سوداء، في حين أنها وزوجها بيضاوان، وكانت قد طلبت من الأطباء تلقيحها بمنيّ زوجها!! وبعد إجراء الفحوص الطبية للطفلة وجدت أنها ليست من نسل هذا الزوج.

---

(١) د. النتشة: المسائل الطبية المُستجدّة (١/ ٢٠١).

(٢) د. الجابري: الجديد في الفتاوى الشرعية (ص ٤٥).

(٣) انظر كلام الدكتور البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ١١٨).

وفي سنة ١٩٩٣م ولد التوأمان الهولنديان «تيون» (وهو أبيض البشرة)، و «كون» (وهو أسود البشرة) لزوجين هما (ويليام) و (فيلما)، وهما الزوجان المحرومان من إنجاب الأطفال لمدة ثماني سنوات، وقد قررا اللجوء إلى إجراء عملية (طفل الأنابيب) من أجل الإنجاب، فذهبا وأخذت عينة منيّ من الزوج، وعينة بييضات من الزوجة، وأجريت خطوات العملية، فإذا بطفلين أحدهما أبيض والآخر أسود قد أنجبا، وبالبحث والتحري، عرف الوالدان أن الخطأ وقع من فنيّ المعمل (المختبر) حين وضع عينة منيّ الزوج في أنبوب سبق أن استعمله لتلقي منيّ رجل أسود[١].

الحكم الشرعي لبنوك المنيّ:

إنَّ واقع بنوك المنيّ في المجتمعات غير الإسلامية، وما يحتويه من مفاسد وانحرافات في الممارسة، تتفاقم يومًا بعد يوم وتتعاظم، منها: اختلاط الأنساب، والتلاعب بالنطف، والاتجار بها، والشكوك والأخطاء والقضايا الناتجة عنها، كل ذلك جعل علماء الشريعة الإسلامية ــ التي تحرص على حفظ الأنساب ــ يتجهون إلى عدم جواز إقامة مثل هذه البنوك[٢].

---

(١) د. كارم غنيم: الاستنساخ والإنجاب (ص ٢٥٥).

(٢) انظر: جريدة (المسلمون)، العدد ٧٢ ــ ص ٣ ــ ١٤ يونيو ١٩٨٦م، تحقيق صحفي بعنوان: «معاقبة المتعاملات مع بنوك الحرام»، وانظر أيضًا: د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ١٥٩)، د. الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص ٣١)، طهماز: الأنساب والأولاد (ص ٧٣)، قضايا طبية معاصرة (١/ ١١١).

وقد اعتمدوا في ذلك على ما يلي:

١ ــ ما يجري في بنوك النطف من خلط للسوائل المنوية وعبواتها دون تحديد لصاحبها، وما فيه من اختلاط الأنساب، وهو المفسدة التي منعها الإسلام بتحريمه الزنى[١].

٢ ــ ما تنتجه بنوك النطف من أبناء لا آباء لهم، مما يعتبر تحديًا لإرادة الله تعالى الذي أقر الزواج بصورته الشرعية، وجعل من ورائه غايات سامية وأهداف عظيمة، في مقدمتها احترام المرأة وحفظ مكانتها ومعاملتها على أنها إنسان، وأنها ذات مكانة وحق، ومثلها الرجل، وكذلك الأبناء[٢].

٣ ــ إن إنشاء بنوك النطف للإنسان خطر، مع كونه غير سبيل المؤمنين، ويؤدي إلى مفسدة الزنى، فإنه بالإمكان الاحتفاظ بالحيوان المنوي في تلك البنوك لمدة ٢٥ عامًا، وأنه في إمكان المرأة أن تلقح نفسها به ولو بعد وفاة زوجها، فمن يعصم المرأة الشابة إذا مات زوجها من الحمل سفاحًا، ثُمَّ تدّعي أنها حملت من مني زوجها الذي ورثته عنه، وكيف نقيم عليها الحد؟ وكيف نحافظ على أعراض النساء وطهارتهن إذا انتشر هذا الإثم؟[٣]

---

(١) انظر كلام أبو بكر السعدني، ود. محمد حسن حفناوي في جريدة «المسلمون»، العدد ٧٢ ــ ص ٣ ــ ١٤ يونيو ١٩٨٦م تحقيق صحفي بعنوان: «معاقبة المتعاملات مع بنوك الحرام».

(٢) كلام د. محمد حسن حفناوي، جريدة (المسلمون)، العدد ٧٢ ــ ص ٣ ــ ١٤ يونيو ١٩٨٦م، تحقيق «معاقبة المتعاملات مع بنوك الحرام»، طهماز: الأنساب والأولاد (ص ٧٣).

(٣) كلام د. مصطفى الحديدي الطير، نفس الجريدة، ونفس التحقيق.

٤ ــ إن الاحتفاظ بالحيوانات المنوية لتلقيح الزوجة بها أمر مشوب بالشك الكبير، إذ لا يمكن أن يكون موثوقًا بأن هذه المادة نفسها التي خرجت من الزوج، فضلاً عن أنّ في ذلك امتهانًا لكرامة المرأة، وإبعادًا لها عن النواحي الإنسانية التي شرع من أجلها الزواج[١].

٥ ــ إن الأمر قد يؤول إلى إلغاء رابطة الزواج، والاستعاضة عنها بالعلاقات الحرّة التي تستهدف مجرد الإمتاع والمؤانسة، على أن يوكل أمر إنتاج الأطفال إلى تلك المؤسسات الإنتاجية التي تستطيع إنتاج أطفال محسَّنين، وذوي قدرات عقلية وجسدية عالية[٢].

ورغم الاتجاه العام للقول بتحريم إنشاء بنوك المني إلاَّ أن ذلك لم يمنع البعض من القول بجوازه، فقد أجازته لجنة العلوم الطبية الفقهية الإسلامية الأردنية ضمن ضوابط وشروط دقيقة، وإشراف طبي واجتماعي، وكذلك قانوني صارم[٣]. ولم يمنع ذلك أيضًا من قيام بنوك للمني في مراكز التلقيح الصناعي في بعض أرجاء العالم الإسلامي[٤].

وقد دافع القائمون على هذه البنوك ضد الاتهامات الموجهة لهم، وبرّروا إنشاءها بما يلي:

---

(١) كلام د. محمد الطيب النجار، نفس المصدر السابق.

(٢) كلام د. عبد الصبور شاهين، في المصدر السابق؛ د. الخياط: حكم العقم في الإسلام (ص ٣١).

(٣) قضايا طبية معاصرة (١/ ١٣٥، ١٤١).

(٤) أنشيء في مصر مؤخرًا بنك للمني، وقد أثار إنشاؤه ضجة، ولا تزال الضجة ثائرة في وجه القائمين على هذا البنك التابع لأحد مراكز العقم والخصوبة بمصر. د. كارم غنيم: الاستنساخ والإنجاب (ص ٢٥٦).

١ ــ أن وجودها ضروري لتحقيق حلم وأمل الرجال الذين يعانون من نقص متزايدٍ في الحيوانات المنوية حتى إن الواحد منهم مهدد باختفاء هذه الحيوانات المنوية.

٢ ــ أنه لا بد من حفظ المني من أجل إجراء تلقيح صناعي لبييضة الزوجة بطريقة طفل الأنابيب، وإذا كانت الحيوانات المنوية ضعيفة وعاجزة عن اختراق جدار البييضة في طبق بترى، فتمارس تقنية «الإخصاب المجهري» بفتح فتحة جراحية دقيقة جدًا في جدار البييضة وإدخال الحيوان المنوي فيها لإقحامه داخلها بغرض تكوين اللقيحة، ويحتفظ البنك بحيوانات الزوج المنوية إلى حين تكون الزوجة مستعدة صحيًّا للحمل. وهكذا يتضح أن وجود مثل هذا البنك في مراكز الخصوبة والعقم مهم وضروري[١].

٣ ــ هناك بعض الرجال الذين يمرون بمشكلات صحية تستدعي حفظ منيّهم إن كانوا يرغبون في الإنجاب؛ لأنهم لن يتغلبوا على هذه المشكلات إلاَّ وقد فقدوا قدراتهم الإنجابية، كمرضى السرطان، فكم من شاب يصيبه السرطان ولم يتزوج بعد، ومعروف أن مريض السرطان يتعرض أثناء علاجه لأشعةٍ وكيماوياتٍ، وكلتا الطريقتين تؤثر في خصوبته التناسلية تأثيرًا كبيرًا، وهناك أيضًا الرجال الذين يتعرضون لأمراض خطيرة في الخصية أو لاستئصالها، وهناك أيضًا مرضى الشلل النصفي، وفي جميع هذه الحالات وغيرها يفيد حفظ المني مجمدًا في عملية الإنجاب إفادة عظيمة[٢].

---

(١) د. كارم غنيم: الاستنساخ والإنجاب (٢٥٦).

(٢) المصدر السابق، وانظر أيضًا: قضايا طبية معاصرة (١/ ٨٨)، كلام الدكتور مازن الزبدة.

٤ ــ وجود حالات تجعل الحصول على الحيوانات المنوية الصالحة للتلقيح في الوقت المناسب صعبًا بل مستحيلاً في بعض الحالات، ومن ذلك غياب الرجل عن زوجته لفترات طويلة كالخدمة العسكرية في أماكن نائية، أو اضطرار الزوج للسفر طلبًا للرزق[١].

٥ ــ أن الخوف من الخطأ والتلاعب في هذه البنوك، أو اختلاط عينات المني ببعضها البعض، أو شراء عينة منيّ حسب الطلب، أو طلب الزوجة تلقيح نفسها بمني الزوج بعد وفاته، أو ما شابه ذلك من ممارسات خاطئة من الممكن مواجهته بوضع خطة وطريقة أو ضوابط عمل بالبنك تمنع حدوثها[٢].

٦ ــ أن كل المراكز العاملة في الوطن العربي في هذا المجال بها ثلاجات لحفظ البييضات الملقحة لاستعمالها في محاولة جديدة، فكيف نمنع حفظ النطف والمراكز القائمة عليها، ونبيح حفظ البييضات؟ وفي الحالتين المراكز واحدة والأطباء هم ذاتهم؟ أيهما أخطر؟[٣]

٧ ــ أن منع إنشاء هذه المراكز في البلاد الإسلامية سيخلق كثيرًا من الصعوبات في الحقل الطبي، وحيث إنها ممارسة في البلاد الأجنبية، فإنّ خلو الدول الإسلامية منها، سيدفع القادرين إلى الذهاب للدول الأجنبية لحفظ نطفهم في مصارفها، حيث لا يخلو الأمر هناك من التلاعب في الحيوانات المنوية وسرقتها.

---

(١) قضايا طبية معاصرة (١/ ٣٣، ١١٤)، كلام الدكتور زيد الكيلاني.

(٢) د. كارم غنيم: الاستنساخ والإنجاب (ص ٢٥٧)، قضايا طبية معاصرة (١/ ١١٣)، كلام د. زيد الكيلاني.

(٣) د. رضا عبد الحليم: النظام القانوني للإنجاب الصناعي (ص ٢٨٤).

٨ ــ أن قواعد الفقه الإسلامي لا تمنع من حفظ منيّ الزوج لتلقيح بييضة الزوجة نفسها بعد ذلك (ولو مرت سنين طويلة بين أخذ المنيّ من الزوج وتلقيح بييضة الزوجة به)، فليس في هذا كله عنصر محرّم، فالمنيّ من الزوج، والبييضة من زوجته، والزوجية قائمة شرعًا بينهما وقت أخذ المني منه، ووقت التلقيح.

وكذلك لو اضطر الرجل لحفظ نطفه قبل الزواج ــ كمريض السرطان الذي سيدخل مرحلة العلاج بالأشعة ــ فإنه وإن لم يكن زوجًا وقت أخذ المنيّ منه، إلاَّ أنه من التيسير في الدين، وعدم الإضرار، مراعاة حالة هذا الشاب نتيجة لظروفه المرضية، وتمكينه من استعمال نطفه بعد الزواج، وعدم حرمانه من حقه في أن يكون له ذرية[١].

الرأي الراجح:

إن القول بالجواز قد يبدو صعبًا عند الكثير من فقهائنا المعاصرين، خصوصًا عندما يطالعهم مثل كلام الدكتور يوسف الدميسي[٢]: «يمكن أن يحدث الخطأ المتعمد عند الطبيب نفسه، وليس في المختبر فقط، وقد حدث ذلك وقدّم أطباء إلى مجالس تأديب واتخذت بحقهم إجراءات، وذلك من خدمتي عندما كنت عضوًا في مجلس نقابة الأطباء الأردنية...، غير أنني أرى من الضروري أن أشير إلى بُعد آخر في هذا الموضوع، وهو أنّ بعض الأزواج يأتون إلى الأطباء وليس لديهم موانع أن يكون المني من أي

---

(١) انظر بحث: «إثبات النسب في ضوء المعطيات العلمية المعاصرة»، للدكتورة عائشة المرزوقي (ص ٢١٨).

(٢) اختصاصي أمراض نسائية وتوليد، وله عيادة خاصة في الأردن.

مصدر كان، بل إن بعضهم يعلم تمامًا أنه عقيم، ومع ذلك يطلب التلقيح الاصطناعي بمني غير منيِّه حفظًا لماء وجهه. . . »[1].

ومثله كلام الدكتور زيد الكيلاني[2] عن الإغراءات المادية الهائلة، والضغوطات المتمثلة في أناس يطلبون بييضات أو حيوانات منوية[3].

وهذه الحوادث طبعًا في بلاد الإسلام، والتجربة لا تزال في أوائل عهدها، لذلك فإنني ألتمسُ كل العذر لسادتنا الفقهاء الذين أغلقوا هذا الباب، خوفًا من التلاعب الذي انتشر في الغرب، وقد يمتد إلينا بنشأة مراكز أخرى جديدة وكثيرة.

يقول الدكتور البار: «وسؤالكم عن بنوك اللقائح والمنيّ وغيرها، فالفقهاء قد أغلقوا هذا الباب، ولم يسمحوا باستخدام التجميد للمنيّ واللقائح، لأن في ذلك احتمال الخطأ في الأنساب، وهو أمر خطير، كما أن فيه مجالاً للتلاعب»[4].

ولكن ــ مع ذلك ــ فإنني أرى أنه من الخطأ إصدار حكم نهائي في مسألة ما، بناء على تصرفات خاطئة أو مهملة من أناس معدودين، وقفل الباب نهائيًا أمام أناس يتحرّون الصواب، ودفعتهم الحاجة أو الضرورة إلى أمرٍ يريدون ممارسته في حدود قواعد الدين.

---

(١) انظر كلامه في: قضايا طبية معاصرة (١/ ٨٠).

(٢) مدير مركز التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب في مستشفى فرح ــ الأردن.

(٣) انظر كلامه في: قضايا طبية معاصرة (١/ ١٢٠).

(٤) من رسالة بعث بها الدكتور محمد علي البار إلى الدكتور أحمد الجابري جوابًا عن رسالة منه حول مواضيع عمل اللجنة الفقهية ــ الطبية لجمعية العلوم الطبية الإسلامية في الأردن ١٩٩٢ ــ ١٩٩٤م. انظر: قضايا طبية معاصرة (١/ ١١١).

والخوف من أن ينتقل حال الغرب إلينا، لا يعتبر سببًا كافيًا لإصدار هذا الحكم، فنحن قد قلنا بجواز عملية التلقيح الصناعي بنوعيه، كعلاج وقت الحاجة أو الضرورة، ولكن في حدود الشرع، وداخل نطاق المؤسسة الزوجية، ولم تمنعنا ممارسات الغرب الشاذة والمنحرفة لهذه العملية من القول بالجواز.

يقول الدكتور البار: «تثير وسائل التلقيح الاصطناعي وصورها المتعددة قضايا أخلاقية شديدة التعقيد، ولكن هذه القضايا تختلف من مجتمع لآخر بسبب العقائد والقوانين والتقاليد، فمثلاً نجد نظام التبني معترفًا به في الغرب بينما يرفضه الإسلام رفضًا باتًّا، لهذا نجد الاختلاف بين النظرتين شاملاً وعميقًا، والبون بينهما شاسعًا وبعيدًا، فالإسلام حريص كل الحرص على الأنساب وعدم اختلاطها، بينما النظرة تختلف في الغرب ولا ترى حرجًا في ذلك.

لهذا كله نجد الاختلاف بين ما يمكن أن يقبله مجتمع يدين بالإسلام، وبين ما يمكن أن يقبله مجتمع غربي، وبينما الأوضاع في الغرب تحكمها آراء الناس وأهواؤهم، نجد أن الأمر في الإسلام يختلف، إذ لا بد أن يعود الأمر لله ولرسوله ولأولي الأمر وهم علماء الشريعة.

وليس من حق علماء الشريعة أن يقولوا هذا حلال وهذا حرام بناء على أهوائهم أو على رغبات المجتمع أو على رأي الأغلبية كما هو حادث في الغرب اليوم، بل إنّ عليهم الالتزام بأصول الفقه، وإرجاع المسائل الجديدة إلى أصولها والحكم عليها بناء على ذلك.

وبما أن المعايير الأخلاقية والقوانين الوضعية تحكمها آراء الناس فإننا

لذلك لا نجد لها صفة الثبات، بل إنها تتغير دومًا بتغير آراء الناس، وما هو جريمة أخلاقية قبل بضعة أعوام، يصبح عملاً أخلاقيًا بعد فترة وجيزة من الزمن، وما كان يعتبر عملاً يعاقب عليه القانون يصبح عملاً مباحًا في ضوء القانون.

ومثال ذلك أن الزنى واللواط كان ينظر إليهما شزرًا حتى في الغرب، أما الآن فقد تغيرت نظرة المجتمع ولا يعتبر الزنى واللواط والمساحقة عملاً غير أخلاقي، بل لقد وصلت الأمور بهذه المجتمعات أن يقوم الطبيب بجبّ مذاكير الشاذين جنسيًا وإخصائهم ثُمَّ صنع فرج صناعي لكل منهم وإعطائه هرمونات الأنوثة، وتقبل المحاكم تزويج هؤلاء المسخ على رجال، ولا يعتبر مثل هذا العمل هناك غير أخلاقي، ولا يشكل مشكلة قانونية، فكل إنسان حرّ فيما يريد أن يفعله في نفسه.

بل إنّ الكنيسة نفسها قد أباحت الزنى متى شكّل الزنى امتزاجًا بين بالغين بدون إكراه سواء كانا متزوجين أو عزبين[1].

---

(١) جاء في كتاب أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ٧٩) للدكتور البار: «وإليك نص قرار مجلس الكنائس البريطاني عن الجنس والفضيلة الذي نشرته التايم الأمريكية (٢٦ أكتوبر ١٩٦٦م): إن اللجنة ضد الاستغلال الجنسي، وتبارك الصلة الجنسية في الزواج، ولكنها ترفض الرأي الداعي إلى العفة قبل الزواج أو الالتزام به بعده، وترفض اللجنة رأي الإنجيل ضد الزنا الذي تراه مسموحًا به في بعض الأحوال متى شكّل الزنا امتزاجًا شاملاً بين بالغين بدون إكراه، وتدعو اللجنة إلى تهيئة وسائل منع الحمل للفتيات الصغيرات غير المتزوجات، وإلى مزيد من التراخي في تشريعات الإجهاض وإلى مساواة المرأة مع الرجل في حرية الجنس».

ولهذا كله نجد أن المشكلات الأخلاقية الناجمة عن التلقيح الاصطناعي بنوعيه الداخلي والخارجي تختلف من منطقة إلى أخرى، ومن بلد إلى بلد، حسب القواعد الأخلاقية، كما أن الوضع القانوني يختلف كذلك.

ونتيجة لإباحة الزنى وإباحة نظام التبنّي، فإن التلقيح بماءِ مانح لا يشكل أي عائق أخلاقي أو قانوني»[1].

ورغم هذه الموازنة التي أجراها الدكتور البار بين مجتمع الغرب والمجتمع الإسلامي، إلاَّ أنه كان من أشد المعارضين لإنشاء بنوك أو مصارف المني في بلادنا، وكان المتوقع أن يكون رأيه على العكس من ذلك، إذ إنّ الفرق بيننا وبينهم في الدين والأخلاق سيجعل بيننا وبينهم فرقًا في الهدف من إقامة بنوك المني وطريقة التعامل معها، كما كان بيننا وبينهم فرق في التعامل مع التلقيح الصناعي، بنوعيه الداخلي والخارجي.

وقد اقترح فضيلته بروتوكولاً لتنظيم مراكز التلقيح الاصطناعي في البلاد الإسلامية[2]، فهو لم يرفضه ــ أي التلقيح الاصطناعي ــ رغم ممارساته البشعة في الغرب، وإنما وضع له بروتوكولاً يضمن جريان صوره في نطاق الشريعة، فليته بالمقابل يقبل قيام بنوك المنيّ، ويضع لها بروتوكولاً يضمن ألا يُحادُ بها عن الممارسات الشرعية.

وإنه من الواجب علينا قبل إصدار فتوى المنع، أن نضع في اعتبارنا أن من نغلق الباب بسببهم بإمكانهم أن يتلاعبوا بطرقهم الخاصة، كأن يسافروا

---

(١) د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ٧٧) بتصرف.

(٢) د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ١٥٦)، طفل الأنبوب (ص ١٠٩).

إلى الخارج للحصول على ما يريدون، أو شرائه من ذوي النفوس الضعيفة، أو حتى من المختبرات الملحقة بمراكز التلقيح الصناعي لتنقية المنيّ من الشوائب، أو إجراء التلقيح الخارجي (طفل الأنبوب)، وغير ذلك من طرق ملتوية يجيدها المنحرفون.

فالخلاصة: أنّني أرى جواز إقامة بنوك المنيّ، حتى لا تحرم مراكز التلقيح الصناعي من وسيلة تساعدها على إتمام مهمتها بنجاح، بل هي أحيانًا وسيلة ضرورية لا يمكن أن تنجح عملية التلقيح الصناعي بدونها، على أن يكون هذا الجواز مقيّد بضوابط وقيود تصلح أن تكون نواة لوضع بروتوكول عام ينظم عمل هذه البنوك.

وهذه القيود والضوابط هي:

١ ــ أن يشرف على هذه البنوك جهة مركزية موثوقة، تعتمد إجراءات موثوقة ومضمونة تكفل عدم اختلاط الأنساب، ويشرف عليها أشخاص ثقات في دينهم وعلمهم، وألا تكون تلك الجهة المركزية تعمل من أجل الربح المادّي.

٢ ــ أن يصدر قانون من الدولة ينظم هذه العملية بحيث يترتب على المخالفين والمتلاعبين عقوبات رادعة[1].

٣ ــ ألا تكون هذه البنوك مفتوحة لكل من هبَّ ودبَّ، بل تكون خاصة فقط لذوي الاحتياجات، كمرضى السرطان ــ كما أشرنا ــ، وكمن يدخلون في برامج عمليات التلقيح الاصطناعي، ولكن يحول سفرهم

---

(١) قضايا طبية معاصرة (١/ ١٤١)، وهما الضابطان اللذان وضعتهما اللجنة الفقهية ــ الطبيّة لجمعية العلوم الطبية الإسلامية في الأردن.

الضروري دون إتمام مراحله، وغير ذلك، مما تقرره لجنة أخلاقية خاصة[1]، ينبغي وجودها في كل مركز أو بنك، ولا بد أن تضم على الأقل الأشخاص التاليين:

(أ) فقيه عالم في الدين الإسلامي.

(ب) طبيب ليس له علاقة بالبنك ولا المستشفى الذي يتبعه البنك.

(ج) شخصية اعتبارية من المجتمع ليست لها علاقة عمل بالبنك ولا المستشفى الذي يتبعه.

وتقرّر هذه اللجنة قبول أو عدم قبول إيداع المنيّ في البنك؛ لأن العملية من أصلها علاجية.

٤ ــ وجود لجنة تحقيقية تضمن نسبة المنيّ إلى صاحبه قبل تسليمه له، أو لزوجته ــ بموافقته الخطية ــ وذلك عن طريق الفحوص المختبرية أو أي طريقة يراها ذوو الاختصاص.

(١) استوحيت ضرورة وجود هذه اللجنة من البروتوكول السالف الذكر الذي قدمه الدكتور البار.

المطلب الثاني
حكم الأجنة الفائضة

لمحة تاريخية:

بدأ وضع الأجنّة الإنسانية في البنوك عام ١٩٧٦م، تحت إشراف هيئة مستشفى (أولدهام دسترك هوسبتال)، وقبل ذلك بكثير كانت أجنة الحيوانات تحفظ في البنوك، وبنوك الأجنة ومن قبلها بنوك المنيّ عملت أول الأمر لتساعد في تنمية الثروة الحيوانية، ونجاحها في هذا المجال شجع العلماء على استخدامها في معالجتهم للعقم عند الإنسان.

والحاجة أصبحت ملحّة لبنوك الأجنة أو لتجميد الأجنّة عندما أصبح يوجد في المعامل العدد الفائض من الأجنة بعد عملية طفل الأنابيب.

ففي عملية طفل الأنابيب كان الأطباء والعلماء يستخلصون بييضة واحدة من مبيض المرأة، ويجرون عليها التلقيح الصناعي في المعمل، وعندما تتكون مراحل الحياة الإنسانية الأولى ينقلونها إلى الرحم، وأسفرت هذه الطريقة عن نجاح محدود في عملية طفل الأنابيب، لذا استحدثت طرق جديدة، وهي تنشيط المبيض كيميائيًا بالعقاقير، هذا التنشيط أسفر عن إمكانية استخلاص أكثر من بييضة واحدة.

وحديثًا أمكن في كل مرّة استخراج حوالي ٤ ــ ٦ بييضات.

وأصبح الآن بالإمكان إخصاب ٤ ــ ٦ بييضات في كل مرّة خارج الجسم في المعمل والحصول على ٤ ــ ٦ أجنة، وعادة ينقل من هذه الأجنة ثلاثة فقط إلى رحم المرأة، ويترك الفائض في البنوك مجمدًا، فقد وجد أن نقل ثلاثة أجنة مرّة واحدة إلى رحم المرأة بدلاً من جنين واحد، يؤدي إلى نتائج في الحمل أفضل[١]، ويذكر أنه نتج من عمليات أطفال الأنابيب التي أجريت لـ (٤٣٢) امرأة في مركز واحد فقط، نتج (١٢٠٨) جنين فائض أودع الثلاجة أو جُمِّد[٢].

وبنوك الأجنة هي عبارة عن برّاد أو ثلاجة أو غرفة كيميائية صغيرة يستخدم لغرض التبريد فيها النيتروجين السائل، والغرض من التبريد هو تجميد الأنسجة والخلايا تمامًا، فعندما تتجمّد الأنسجة تقف فيها كل التفاعلات الحيوية، دون أن تقتل قدرتها على معاودة الانقسام والنمو مرّة أخرى، وعندما يراد الاستفادة من الأجنّة مرّة أخرى، فإن درجة الحرارة ترتفع تدريجيًا فتعود التفاعلات الكيميائية مرة أخرى، أي تعود فيها الحياة مرة أخرى[٣].

---

(١) انظر بحث: «مصير الأجنة في البنوك»، للدكتور عبد الله باسلامة، ضمن كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٤٤٤)، وهو ثبت كامل لأعمال ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، المنعقدة في الكويت بتاريخ ١٨ إبريل/ نيسان ١٩٨٧م، والمنبثقة من المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

(٢) انظر بحث: «الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب»، للدكتور عبد الله باسلامة في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨٤١).

(٣) انظر بحث: «مصير الأجنة في البنوك»، للدكتور عبد الله باسلامة، ضمن كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٤٤٥).

والأجنة الفائضة على ثلاثة أنواع[1]:

الأول: لقائح قبل مرحلة تكوُّن الجنين وتشكُّله، وتكون اللقيحة دون مظهر إنساني، فهي عبارة عن مجموعة خلايا تصل إلى ٨ أو ١٦ خلية، ولكل خلية قدرة كاملة على مواصلة الحياة وتكوين إنسان كامل.

الثاني: مرحلة بدء تصور الجنين وتشكله، حيث تبدأ الخلايا باكتساب خصائص معينة ترتبط بأدوار هذه الخلايا في الجسم الإنساني مستقبلاً، وهي تبدأ من بلوغ مجموع الخلايا ٣٢ خلية فأكثر.

الثالث: مرحلة بداية تكوّن الجهاز العصبي في الجنين الذي يحس من خلاله، وقد يتألم، وهي تبدأ بعد مرور أسبوعين على الجنين في الغالب، وهذه المرحلة الثالثة من النادر ترك الأجنة للنمو إليها، فقد اقترحت لجنة وارنك البريطانية المكونة من أطباء ورجال دين وقانونيين السماح بتنمية هذه الأجنة إلى اليوم الرابع عشر، وذلك قبل ظهور الشريط الأَولي والميزاب العصبي في الجنين، وذلك لأن الجهاز العصبي هو البداية الإنسانية الواضحة المعالم للإنسان[2].

لذا فإن عملية زرع الأعضاء غير متصورة من هذه الأجنة، لعدم وجود أعضاء قابلة للنقل، ولكن قد يستفاد من هذه الأجنة لأغراض أخرى، منها:

---

(١) انظر بحث: «حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة»، للدكتور عبد السلام العبّادي في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨٢٨)، وبحث: «الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب»، للدكتور عبد الله باسلامة في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨٤٣).

(٢) د. البار: طفل الأنبوب (ص ٨٢).

١ ــ حقن تلك الأجنة أو بعضها مرّة أخرى في رحم الأم (إذا ما فشلت التجربة السابقة أو الأولى).

٢ ــ يمكن أخذ الأجنة، وحقنها في رحم الأم بعد فترة من الزمن، وبعد أن تضع الأم حملها الأول، وبهذه الطريقة يجد الطبيب لديه في البنك أجنة جاهزة من العملية السابقة، فيقوم باستخدامها، ويمكن أن يحتفظ بهذه الأجنة لسنوات عدّة، ومتى قرر الزوجان ــ وفي الغرب متى قررت الزوجة ــ الإنجاب مرّة أخرى، فإنها تأخذ من البنك أجنة جاهزة.

٣ ــ التبرع بها أو بيعها لامرأة أخرى، فتؤخذ الأجنة من البنك وتوضع في رحم امرأة أخرى ــ الرحم الظئر أو الرحم المستأجر ــ، وقد قيل في هذا الخصوص إن بعض مراكز طفل الأنبوب تحاول أن تستفيد من الفائض من الأجنة لديها بأن تخلطها مع أجنة امرأة أخرى تحت العلاج لكي تكون فرصة الحمل ونجاحه أكبر.

٤ ــ الاستعمال الرابع للأجنة الفائضة التي في البنوك، وهو الذي أصبح مجال جدل ونقاش كبيرين، ألا وهو استعمال الأجنة الفائضة في إجراء التجارب[1].

أسباب إجراء التجارب:

وإجراء التجارب العلمية على الأجنة أصبح مطلبًا علميًّا كبيرًا في الأوساط العلمية والطبية، وتتلخص الأسباب الداعية إلى إجراء هذه

---

(١) انظر بحث: «مصير الأجنة في البنوك»، للدكتور عبد الله باسلامة، ضمن كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٤٤٦).

التجارب فيما يلي[1]:

أولاً: البحث في حالات العقم ومسبباته:

فنسبة العقم عند الزوجين قد تصل إلى ١٧٪، ومجالات البحث هنا:

(أ) البحث في العقم عند الذكور: والعقم عند الذكور يكون السبب الرئيسي عند حوالي ٤٠٪ من حالات العقم عند الزوجين، وحالات تشخيص هذا العقم المتوافرة الآن غير دقيقة، والمطلوب هو معرفة مقدرة الحيوان المنوي على التلقيح، وماذا يُفقد بعض الحيوانات المنوية هذه المقدرة، وما السَّبب الذي يؤدي إلى دخول أكثر من حيوان منوي للبييضة الواحدة فتصبح فاسدة، إذا نمت تحوّل الحمل إلى حمل عنقودي أو سرطاني يهدد حياة الأم.

(ب) تحسين نسبة النّجاح في طريقة التلقيح الصناعي الخارجي: حيث نسبة الحمل حاليًا في أحسن المراكز بعد إعادة ثلاث بييضات ملقحة وصالحة لا تتعدّى نسبتها ٢٥٪، علمًا بأن كثيرًا من البييضات لا تلقّح، وبعضها يصبح فاسدًا، وبالتالي إذا أخذنا عدد المرضى تحت العلاج، فنسبة النجاح هي ١٥٪ فقط، والمطلوب لهذه النسبة أن ترتفع بإجراء البحث العلمي على البييضات الفائضة، لمعرفة سبب هذه البييضات الملقحة في العلوق بعد إعادتها إلى داخل الرحم.

(ج) دراسة طرق حفظ البييضات أو البييضات الملقحة: وذلك حتى

---

(١) انظر بحث: «البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة ماذا نفعل فيها»، للدكتور مأمون الحاج علي إبراهيم، ضمن كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٤٥٢).

يستفاد منها في دورة طمثية قادمة، وللاطمئنان على أن هذه الفترة الطويلة من التبريد ثُمَّ التدفئة لم تحدث خللاً في البييضات المحفوظة، ربما ينتج عنه تشوهات خلقية. علمًا بأن الأبحاث في الحيوانات المخبرية أوضحت أن نسبة اللقاح بأكثر من حيوان منوي تزيد بعد حفظ البييضات لمدة طويلة.

ثانيًا: دراسة حالات الإجهاض المتكرر وفشل الانغراس:

حيث إن حوالي ٦٠٪ من البييضات التي تلقح لقاحًا طبيعيًّا داخل قناة فالوب لا تنغرس، ويتبيّن ذلك من دراسة نسبة الهرمونات الناتجة عن البييضة الملقحة عند السيّدات في الأسبوع الأخير من الدورة الطمثية، وبالتالي يدل نزول الدم عندهن إلى حدوث الإجهاض المبكر، أما الإجهاض المتكرر فما زال مُعضلة كبرى تواجه الأطباء، والبحث العلمي مطلوب لمعرفة سبب عدم نمو هذه البييضات الملقحة، وعدم مقدرتها على العلوق، وقد يتم ذلك بدراسة الجينات التي تتحكم في عوامل النمو خاصة في البييضات الملقحة التي تنمو نموًّا غير طبيعي، ودراسة هذه الجينات تجري الآن في بقايا الإجهاض، كما أن دراسات أخرى تجري بعد الاستعانة ببييضات أنثى الحيوانات المخبرية، ولكن الأفضل أن تجرى هذه الدراسات على بييضات من أنثى الإنسان، خاصة إن كانت تلك البييضات زائدة على الحاجة[1].

---

(١) انظر بحث: «البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة ماذا نفعل فيها»، للدكتور مأمون الحاج علي إبراهيم، في كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية (ص ٤٥٤).

ثالثًا: دراسة حامض «النوويك» في البييضة الملقحة لتشخيص الأمراض الوراثية (وربما معالجتها في المستقبل):

ما يحدث الآن هو أن تؤخذ بعض خلايا المشيمة في الأسابيع الأولى من الحمل ويجري عليها التحليل، فإن دلت النتائج على وجود مرض وراثي تم الإجهاض للجنين إن كان ذلك مباحًا، فالأفضل أن تؤخذ عينة من البييضة الملقحة، وإذا وجد مرض وراثي لا تعاد هذه البييضة إلى داخل الرحم، هذه تقنية جديدة لم يتوصل العلم لها حتى الآن نسبة لعدد الخلايا القليل في البييضة الملقحة، ولكنها قادمة بإذن الله عن طريق تحسين زرع الخلايا في المختبر.

وأيضًا الأمل معقود في المستقبل لمعرفة الجين المسؤول عن كل مرض وراثي وإصلاحه بما يسمّى بالهندسة الجينية، والتي يُطلّ مستقبلها في البييضات الملقحة قبل إعادتها إلى داخل الجسم[1].

رابعًا: دراسة التشوهات الخلقية الناتجة عن عوامل البيئة:

فنسبة التشوهات الخلقية في بعض المناطق تصل إلى ٣٪، بعضها موروث، وبعضها ناتج عن عوامل البيئة كالتعرض للمواد الكيميائية، والبحث على البييضات الملقحة الفائضة ربما يؤدي إلى معرفة المسببات البيئية للتشوهات الخلقية المختلفة، وبالتالي يمكن نصح من في نيتها الحمل بالابتعاد عن تلك البيئة[2].

---

(١) المصدر السابق، وانظر بحث: «استخدام الأجنة في البحث والعلاج»، للدكتور حسان حتحوت، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨٥٣).

(٢) انظر بحث: «البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة ماذا نفعل فيها؟»، للدكتور مأمون الحاج علي إبراهيم، في كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات =

خامسًا: الأبحاث في طرق تنظيم النسل:

فهناك أبحاث كثيرة تُجرى الآن لإيجاد وسائل تمنع البييضة الملقحة من النمو، أو تمنع البييضة الملقحة من العلوق داخل الرحم، كما هو الحال بالنسبة للولب مانع الحمل، ولكن معظم هذه الأبحاث يُجرى على الحيوانات المخبرية[1].

سادسًا: الأبحاث الطبية في إمكانية الاستفادة العلاجية من البييضات المخصبة:

وهذه البييضات إن تركت في المختبر ولم تستنبت عادة لا تنمو لأكثر من خمسة إلى ستة أيام، وعندها تبدأ الخلايا في الانقسام إلى خلايا مشيمية وخلايا جنينية، أما في اليوم الثاني عشر فتظهر خلايا الجهاز العصبي، وخلايا الجهاز الدوري من قلبٍ وأوعية دموية، وخلايا الجنين في هذه الأطوار ليست بها خاصية وجود المستضدات، علمًا بأن المُسْتَضِدّات إن وضعت في جسم غريب أثارته لإنتاج الأضداد التي تقضي عليها، فخلايا

= الطبية» (ص ٤٥٤)، وأيضًا بحث: «استخدام الأجنة في البحث والعلاج»، للدكتور حسان حتحوت، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨٥٣).

(١) انظر بحث: «البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة ماذا نفعل فيها»، للدكتور مأمون الحاج علي إبراهيم، في كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٤٥٥)، وأيضًا بحث: «الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء»، لنفس الدكتور، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨١٩).

الجنين في الأطوار الأولى لا ترفضها الأجسام، وبالتالي يمكن أخذها بعد مرور أسبوعين أو ثلاثة من إخصابها، ونقلها إلى أطفال أو كبار يشكون من عاهات في أجسامهم.

على سبيل المثال: حالات الشلل النصفي، أو الشلل الرباعي الناتج عن وجود فجوة أو ثغرة في النخاع الشوكي يمكن معالجته بخلايا من الجهاز العصبي الجنيني، فتنمو هذه الخلايا وتشكّل ظفائر عصبيّة وتصبح جسرًا يسدُّ تلك الفجوة أو الثغرة، كذلك يمكن استخدام خلايا الجهاز العصبي الجنيني لعلاج مرض الشلل الرعاشي (الباركنسونزم)، وخلايا غدة البنكرياس لعلاج الأطفال المصابين بمرض السكّري، وخلايا الكلى لمرضى الفشل الكلوي.

وكلّ هذه الآن في أطوار البحث، ولكن الأمل معقود على نجاح هذه الأبحاث[1].

مما سبق يتضح لنا أن هناك مسألتين من الممكن مناقشتهما:

المسألة الأولى: ما حكم وجود فائض من البييضات الملقحة، وحكم وجود بنوك لهذه البييضات على طريقة بنوك المنيّ؟

المسألة الثانية: ما حكم إجراء التجارب العلمية على البييضات الملقحة؟

---

(١) انظر بحث: «الاستفادة من الأجنّة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء»، للدكتور مأمون الحاج علي إبراهيم، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨١٩)، وبحث: «إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة»، للدكتور محمد علي البار، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨٠٤).

والجدير بالذكر أن الوضع الحالي هو وجود أجنة فائضة يحتفظ بها في بنوك توجد في كل مركز من مراكز طفل الأنابيب في العالم الإسلامي، وغير الإسلامي[1]. فما حكم هذه البنوك؟

جواب المسألة الأولى: حكم وجود بنوك للبييضات الملقحة:

هذه مسألة اختلف فيها الأطباء أنفسهم قبل الفقهاء، ووجدت معارضة شديدة في الغرب ــ رغم اتساع مذاهبه ــ قبل الشرق المتشدّد، فها هو عالم فرنسي يرفع دعوى في المحاكم للدفاع عن هذه الأجنة، ويأبى تجميدها وحفظها، ويصفها بأنها بشر معتقلون في معتقلات مثل معسكرات اعتقال الحرب العالمية، وبما أنها لا تستطيع الدفاع عن نفسها، فقد تطوّع بالدفاع عنها لفك أسرها، بإيجاد أرحام لها أو أية طريقة مناسبة[2].

وها هي ألمانيا الغربية تصك أسماع العالم بحظر إيجاد أجنة فائضة في عمليات أطفال الأنابيب، فعلى الطبيب ألا يعرّض للمنويات إلاَّ البييضات التي ينوي فعلاً إيداعها الرحم إذا افترض وأخصبت جميعًا ولا يتجاوز هذا العدد، فإن كان أكبر عدد يودعه الرحم أربعًا، فلا يعرض للإخصاب إلاَّ أربعًا، فإن أخصب منها شيء أودعها جميعًا، وإن هافت جميعًا أعاد المحاولة في الدورة التالية وهكذا، والذي يختزنه بالتبريد هو البييضات غير الملقحة ليسحب منها، ولكن ليس الأجنة الباكرة حتى لا يكون الإنسان في أبكر أدواره حبيس المبرد إن لم يحتج إليه، أو شهيد الإلقاء في البالوعة،

---

(١) انظر بحث: «مصير الأجنّة في البنوك»، للدكتور عبد الله باسلامة، في كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٤٤٠).

(٢) قضايا طبية معاصرة (١/ ١٠٩).

أو مادّة للتجربة كما تكون حيوانات التجارب[1].

وعندنا وجدت هذه المسألة خلافًا شديدًا بين أطباء يمارسونها فعلاً ويرون فيها ضرورة طبية وعلاجية[2]، ويريدون فتوى شرعية بالجواز تعطيهم الراحة النفسية[3]. وآخرين يغلقون الباب بشدة[4]، ويرونه نذير شر يوشك أن يتطاير شرره فيحرق الأنساب والأخلاق، ويدللون على ما يقولون بأدلة كثيرة.

وفيما يلي تفصيل الرأيين وأدلتهما:

الرأي الأول:

ويوصي بشدة ــ دون أن يصرِّح بالحرمة ــ بضرورة عدم وجود فائض من البييضات الملقحة في عمليات أطفال الأنابيب بأن تكون هذه البييضات بمقدار ما يكفي للزرع، لا يزاد عليها، وهي ثلاث بييضات فقط يتم تلقيحها وإعادتها إلى رحم صاحبة البييضة الملقحة بماء زوجها، بل قال البعض بأنه يكفي تلقيح بييضة واحدة، إذا نجحت العملية كان بها، وإلاَّ فإنها تعاد.

وممن ذهب إلى هذا: الدكتور محمد علي البار[5]، والدكتور حسان

---

(١) انظر بحث: «استخدام الأجنة في البحث والعلاج»، للدكتور حسان حتحوت، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨٥٣).

(٢) قضايا طبية معاصرة (١/ ١٠٠).

(٣) المصدر السابق (١/ ١١٧).

(٤) د. البار: طفل الأنبوب (ص ٨٥).

(٥) انظر بحث: «إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة»، للدكتور محمد علي البار، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨٠٤)، د. البار: طفل الأنبوب (ص ١١١).

حتحوت[1] والدكتور عبد السّلام العبادي[2]، وهو توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية[3]، وعليه قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي[4].

وقد احتج أصحاب هذا القول بحجج تقارب إلى حدٍّ ما الحجج التي استدلَّ بها مانعو إنشاء بنوك المني، وتختلف عنها لاختلاف المراد حفظه، أي المنويات والبييضات الملحقة.

ويمكن تلخيص حججهم فيما يلي:

إن وجود فائض من البييضات الملقحة يجعل الطبيب أمام أحد الخيارات التالية:

أولاً: أن تُرمىٰ هذه البييضات الملقحة وتغسل حين يجري غسل أنابيب المختبر، أي تتلف وتعدم.

ثانيًا: أن تترك في أنبوب المختبر لتنمو، ومصيرها أيضًا إلى الزوال، لأن أقصى مدّة سجلت حتى اليوم لنمو هذه البييضات حوالي ١٦ يومًا بعدها تخرج البييضة من غشائها وتتوقف عن النمو، وهي في هذا الطور غير صالحة للعلوق إن أعيدت إلى داخل الرحم[5].

---

(١) انظر بحثه: «استخدام الأجنة في البحث والعلاج»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨٥٤).

(٢) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٢، ج ١، ص ٣٦٧) المناقشة.

(٣) «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٧٥٧) في التوصيات.

(٤) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ٢١٥١).

(٥) انظر بحث: «البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة ماذا نفعل فيها»، للدكتور مأمون الحاج علي إبراهيم في كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٤٥١).

وهذان خياران لا يجدان غضاضة عند بعض العلماء ممن لا يرى للبييضة الملقحة قيمةً خارج الرحم، كالشيخ بدر المتولي[1] والدكتور توفيق الواعي[2] والشيخ عز الدين الخطيب التميمي[3]، وهو رأي الأكثرية في ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية التي أقامتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت في ١٨ إبريل/ نيسان ١٩٨٧م، إذ جاء في توصيات هذه الندوة: «إن الوضع الأمثل في موضوع (مصير البييضات الملقحة) هو ألا يكون هناك فائض منها، وذلك بأن يستمر العلماء في أبحاثهم قصد الاحتفاظ بالبييضات غير الملقحة، مع إيجاد الأسلوب الذي يحفظ لها القدرة على التلقيح السوي فيما بعد، وتوصي الندوة ألا يعرض العلماء للتلقيح إلاَّ العدد الذي لا يسبب فائضًا، فإذا روعي ذلك لم يحتج إلى البحث في مصير البييضات الملقحة الزائدة.

أما إذا حصل فائض فترى الأكثرية أن البييضات الملقحة ليس لها حرمة شرعية من أي نوع ولا احترام لها قبل أن تنغرس في جدار الرحم، وأنه لذلك لا يمتنع إعدامها بأي وسيلة، ويرى البعض أن هذا البييضة الملقحة هي أول أدوار الإنسان الذي كرّمه الله تعالى. وفيما بين إعدامها أو استعمالها في البحث العلمي أو تركها لشأنها للموت الطبيعي، يبدو أن الاختيار الأخير أخفها حرمة، إذ ليس فيه عدوان إيجابي على الحياة[4].

---

(١) انظر رأيه في كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٧٢٧) في المناقشة.

(٢) المصدر السابق (ص ٧٢٨).

(٣) المصدر السابق (ص ٧٢٩).

(٤) «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٧٥٧) التوصيات.

وبالمقابل لدينا آراء فقهية تقول: إن الحياة موجودة من لحظة التلقيح، وبالتالي لا يجوز الاعتداء عليها بالقتل[1]، فاحتياطًا لهذا الأمر يجب أن يحرص الأطباء على عدم وجود فائض.

ثالثًا: أن تعطى لسيدة أخرى هي في حاجة لها كالتي فقدت مبيضها، ولكن هذا كما علمنا لا يجوز شرعًا لوجود طرف ثالث خارج نطاق عقد الزواج الشرعي[2].

رابعًا: أن تحفظ بعد التبريد والتجميد في بنوك للاستفادة منها في دورة طمثية أخرى إذا فشل العلوق في المرة الأولى، أو بعد فترة من الزمن بعد أن تضع الأم حملها الأول، وبهذه الطريقة يجد الطبيب لديه في البنك أجنة جاهزة من العملية السابقة، فيقوم باستخدامها، ويمكن أن يحتفظ بهذه الأجنة لسنوات عدّة[3].

وهذه العملية فضلاً عن أنها تبريد وتجميد لمشروع إنسانٍ بدأ بالفعل، وبهذا تفارق بنوك المنيِّ، إلاَّ أنها تؤدي إلى ما تؤدي إليه من محاذير ومشكلات بل وزيادة، وذلك كما يلي:

---

(١) انظر كلام الشيخ المختار السلامي في «مجلة مجمع الفقه الإسلامي» (ع ٣، ج ١، ص ٤٨٤)، وكلام الشيخ عبد السلام العبادي في نفس المجلة (ص ٤٨٧).

(٢) بحث: «البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة ماذا نفعل فيها»، للدكتور مأمون الحاج علي في كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٤٥٢).

(٣) بحث: «مصير الأجنة في البنوك»، للدكتور عبد الله باسلامة، في الكتاب السابق (ص ٤٤٦).

١ ــ استخدام بنوك الأجنة المجمّدة للحصول على أجنّة جاهزة لمن يعانون العقم دون الحاجة للدخول في مشروع التلقيح الاصطناعي الخارجي، فالتي تدفع الثمن تستطيع الحصول على جنين جاهز يشتله الأطباء في رحمها أو رحم مستأجرة، وهكذا تحصل العاقر على طفل دون الحاجة للبحث عن بييضات ولا منيّ من زوجها أو غيره، بل ولا حتى حاجة للحمل والولادة، ولن يكون هناك تلاعب في الأنساب وخلط أكثر من ذلك، ولا يزال الغرب يرزح تحت أعباء المشكلات الأخلاقية والقانونية التي أوجدتها لهم هذه البنوك[١].

٢ ــ اكتفاء النساء بالنساء، والرجال بالرجال في مجتمع الشاذّين، وتستخدم بنوك الأجنة المجمدة للتناسل، ويؤدي ذلك إلى إلغاء الزواج ونظام الأسرة بالنسبة لهؤلاء الأشخاص[٢].

٣ ــ زيادة احتمال ظهور الأمراض الناتجة عن التشوهات الخلقية، وذلك أن عمليات التلقيح الاصطناعي، ثُمَّ ما يعقبها من تبريد وتجميد، ثُمَّ شتل إلى الأرحام، كلها عمليات غير فسيولوجية ولها تأثير على الخلايا ومكوناتها وعلى الصبغيات، ويؤدي ذلك كله إلى ظهور تشوّهات خلقية[٣].

٤ ــ استزراع اللقائح المجمّدة بعد وفاة الأبوين أو أحدهما، وهو أمر قد حدث بالفعل لزوجين ثريين من الولايات المتحدة ذهبا إلى أستراليا

---

(١) قضايا طبية معاصرة (١/ ٢٤)، د. البار: طفل الأنبوب (ص ٨٢).

(٢) د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ١١٥).

(٣) المصدر السابق (ص ١١٥).

لإنجاب طفل بواسطة التلقيح الاصطناعي الخارجي، وعندما فشلت المحاولة الأولى رجع الزوجان إلى موطنهما بعد أن احتفظ الأطباء لهما بجنينين مجمّدين، على أن يعودا في وقت لاحق لإعادة الكرّة، ولكن الذي حدث أنهما هلكا في حادث طائرة ولم يكن لهما وارث، ووصلت القضية إلى المحكمة في أستراليا التي حكمت باستنبات الجنينين بواسطة الأم المستعارة، وذلك عام ١٩٨٤م، وقد تم بالفعل ولادة طفل لهما[١].

فمن سيقف في وجه الناس وعواطفهم إن حدث مثل ذلك، ومات لهم أعزاء وخلفوا وراءهم أجنة مجمّدة؟

فكل هذه المحاذير، تعتبر من وجهة نظر أصحاب هذه الرأي مبررًا كافيًا لمنع وجود بييضات فائضة، وبالتالي نشوء بنوك لهذه البييضات.

الرأي الثاني:

ويرى ضرورة إنشاء بنوك اللقائح (البييضات الملقحة)، ضرورة طبية تستلزمها عمليات التلقيح الاصطناعي الخارجي.

وأكثر أنصار هذا الرأي هم من السادة الأطباء[٢]، وقد جاءت فتوى اللجنة الفقهية ــ الطبيّة لجمعية العلوم الطبية الإسلامية في الأردن موافقة لهذا الرأي، بشرط وجود ضمانات تكفل عدم اختلاط الأنساب والتلاعب بتلك الأجنة[٣].

---

(١) د. البار: طفل الأنبوب (ص ٦٨): أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ١٠٣).

(٢) انظر كتاب: قضايا طبية معاصرة (١/ ٩٩ ــ ١٣٣) مناقشات السادة الأطباء والفقهاء.

(٣) المصدر السابق (١/ ١٣٦).

والأسباب الداعية إلى تجميد الأجنة هي:

١ ــ العدد الوفير من البييضات التي يحصل عليها الأطباء عادة من كل امرأة يتم تنبيه مبيضها في مراكز التلقيح الاصطناعي الخارجي، حيث يقوم الطبيب بتلقيح هذه البييضات وتنميتها، وبما أن نسبة النجاح في التلقيح والتنمية قد جاوزت ٨٠٪ لكل منهما، فإن ذلك يؤدي إلى وجود عدد وفير من الأجنة التي وصلت إلى مرحلة ٤ أو ٨ خلايا.

وعادة ما يقوم الطبيب بإعادة اثنين أو ثلاثة فقط من هذه الأجنة إلى الرحم ويقوم بتبريد وتجميد الباقي لإعادة محاولة (طفل الأنبوب) إذا فشلت المحاولة الأولى[١].

٢ ــ يؤدي الاحتفاظ بالأجنة المجمّدة إلى الابتعاد عن خطورة الحمل المتعدّد حيث كان الطبيب يعمد إلى وضع جميع البييضات الملقحة في الرحم، وبالتالي يزيد من نسبة نجاح حمل طفل الأنابيب بأقل قدر من المخاطر على الأم والجنين[٢].

٣ ــ يؤدي الاحتفاظ بالأجنة المجمدة إلى خفض تكاليف مشاريع التلقيح الصناعي، حيث تكلف المحاولة الواحدة ما بين أربعة آلاف وستة آلاف دولار، أما النقل من البنك فهو أقل من ذلك بكثير[٣].

٤ ــ يؤدي الاحتفاظ بالأجنة المجمدة إلى عدم تعريض المرأة

---

(١) د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ١٠٠).

(٢) المصدر السابق (ص ١٠٢).

(٣) د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ١٠٢)، قضايا طبية معاصرة (١/ ١٠٢، ١١٤).

لمشكلات ومخاطر ومتاعب التنظير وسحب البييضات والدخول إلى المستشفى وغير ذلك[1].

٥ ــ وجود أوضاع اجتماعية مأساوية تضطر الزوج إلى السفر للخارج طلبًا للرزق، ولا يستطيع أن يكون موجودًا لتكرار محاولات طفل الأنبوب إن فشلت المحاولة الأولى، فهنا كان تجميد ما نجح تلقيحه في المحاولة الأولى هو الحل لهذا الزوج وأمثاله[2].

٦ ــ أن حفظ وتجميد البييضات الملقحة أكثر جدوى من تجميد البييضات غير الملقحة، وذلك لأن تلقيح كل البييضات التي يستخرجها الطبيب يزيد من نسبة النجاح، ويقطع شك الطبيب في أنه ربما ترك البييضات الأصلح، ثُمَّ إنه ثبت علميًّا أن تجميد البييضات بدون تلقيح يزيد من نسبة تلقحها بأكثر من حيوان منوي بعد التدفئة، فضلاً عن أن نسبة تلقيحها في الأصل ضعيفة مقارنة بنجاح الحمل بالبييضة الملقحة المجمّدة[3].

٧ ــ هناك حالات يكون فيها التجميد نعمة، كأن يكون غشاء الرحم رقيقًا وسمكه أقل من ستة مليمترات ولا يتقبل الحمل، فيستخرج الطبيب

---

(١) د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ١٠٢)، قضايا طبية معاصرة (١/ ١٠٢، ١١٤).

(٢) قضايا طبية معاصرة (١/ ١١٥).

(٣) انظر بحث: «البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة ماذا نفعل فيها؟»، للدكتور مأمون الحاج علي، في كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٤٥٣). وأيضًا كتاب: القضايا الطبية المعاصرة (١/ ١٠٣)، كلام الدكتورين غالب الطيب وزيد الكيلاني، وأيضًا كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٦٧٧)، كلام الدكتور عبد الله باسلامة.

البييضات ويلقحها ويجمدها، ثُمَّ يبرمج ويتابع غشاء الرحم ليصل إلى المستوى المطلوب حتى ينجح التلقيح.

وهناك نساء يكون عندهن ليف في الرحم، فيؤخذ منها البييضات وتلقح وتجمد، ثُمَّ تجرى لها عملية إزالة الليف[1].

٨ ــ لقد ثبت علميًا أن نسبة كبيرة من حالات فشل عمليات التلقيح الصناعي الخارجي هو الخلل الهرموني الذي يصيب المرأة نتيجة استعمال العقاقير الهرمونية للحصول على أكثر من بييضة منها في الدورة الشهرية الواحدة، فكان مناسبًا تجميد البييضات الملقحة إلى أن يعود رحم الزوجة إلى طبيعته وعندها يخرج الجنين من حالة التجميد ويغرس في رحم أمه[2].

الرأي الراجح:

الذي يبدو لي ــ والله أعلم ــ هو جواز وجود بنوك للبييضات الملقحة، أو الأجنة المجمدة ــ إضافة إلى بنوك المني ــ حتى يستطيع الأطباء المسلمون الثقات العاملون في هذه المراكز إتمام عملهم بنجاح، ودون حرج شرعي، وتيسيرًا على المرضى ــ والعقم مرض ــ الذين لا يعلم بمدى حالتهم النفسية من الحزن والقلق والمعاناة إلاَّ الله وحده ثُمَّ الأطباء المعالجون.

وهذا الجواز مقيد بنفس القيود والضوابط التي ذكرناها في بنوك المني[3].

* * *

(١) كلام الدكتور زيد الكيلاني في: القضايا الطبية المعاصرة (١/ ١١٥).

(٢) د. كارم غنيم: الاستنساخ والإنجاب (ص ٢٦٣).

(٣) انظر (ص ٤٢٠).

جواب المسألة الثانية: حكم إجراء التجارب على الأجنة أو البييضات الملقحة الفائضة:

إنّ تسمية هذه البييضات الملقحة (أجنة) إنما هو من باب المجاز، وإلاّ فهي مرحلة ما قبل الجنين، وتتكون من ٤ ــ ٨ خلايا تقريبًا. وهذه اللقائح يمكن استنباتها وتنميتها إلى اليوم الرابع عشر الذي يظهر فيه الشريط الأولي الذي يعتبر البداية الأولية للجهاز العصبي، لإجراء التجارب على هذه الأجنة الفائضة عن الحاجة، بشرط أن يوافق الأبوان على ذلك. وكذلك وافقت اللجنة الأخلاقية لدراسة استخدام الأجنة المجمدة في الولايات المتحدة على استخدام الأجنة المستنبتة حتى اليوم الرابع عشر من نموها.

ولا يزال الجدل محتدمًا حول المدّة التي يمكن أن يسمح بها لتنمية هذه الأجنة لاستخدامها في مجال الأبحاث أو الاستفادة منها في استخدام الأنسجة الجنينية، ويحاول بعض الأطباء والعلماء تمديد هذه المدّة لتتجاوز اليوم الرابع عشر، وهناك اتجاه للإباحة لدى كثير من الدوائر العلمية، ولكن لا يزال الموقف القانوني غير واضح حتى الآن في هذا المجال[1].

وفي الجانب الآخر، رفض البرلمان البريطاني والكونجرس وغيرها من الهيئات التشريعية هذا التحديد، حيث يرى كثير من المعارضين أن الحياة الإنسانية لها حرمتها منذ تلقيح البييضة، ولا يمكن العبث بها من أجل ذلك، مهما كانت الأغراض الداعية إلى ذلك علمية وتؤدي إلى فائدة في معرفة الأمراض ومعالجتها[2].

---

(١) انظر بحث: «إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة»، للدكتور محمد علي البار، مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨٠٣).

(٢) د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ١٠٥).

وقد وجد هذا الخلاف طريقه بين أطبائنا وعلمائنا الأفاضل، فانقسموا إلى فريقين، فريق يرى ضرورة فتح مجال البحث والتجارب أمام العلماء لمصلحة الإنسانية، وفريق يرى ألا تكون البييضات الملقحة ــ وهي بذرة الإنسان ــ مجالاً لهذه التجارب، احترامًا للإنسانية.

وسنذكر رأي كل فريق ووجهة نظره:

الفريق الأول:

ويرى عدم جواز إجراء التجارب على البييضات الملقحة الفائضة.

وهؤلاء انقسموا إلى قسمين:

القسم الأول: يمنع التجارب، ويرجع إلى أصل المسألة، وهو ألا يكون هناك بييضات ملقحة فائضة أو زائدة على الحاجة.

وممن ذهب إلى هذا: الدكتور عبد السلام العبادي[1]، والدكتور عبد الله باسلامة[2]، والدكتور حسان حتحوت[3]، والدكتور حسن

---

(١) انظر بحثه: «حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨٣٦).

(٢) انظر بحثه: «الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨٤٥)، وبحثه: «مصير الأجنة في البنوك»، في كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٤٤٨).

(٣) انظر بحثه: «استخدام الأجنة في البحث والعلاج»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨٥٤)، وانظر كلامه في كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٦٧٥) في المناقشة.

الشاذلي[1]، والشيخ محمد المختار السلامي[2].

القسم الثاني: ويمنع التجارب على هذه اللقائح إطلاقًا، بحيث لو وجد فائض منها ــ كنتيجة طبية لعمليات التلقيح الخارجي (طفل الأنبوب) ــ ، فإنه يتلف أو يترك ليموت، ولكن لا تجرى عليه التجارب.

وإلى هذا ذهب الشيخ محمد الغزالي[3].

وقد جاءت توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية شاملة لهذين القسمين[4] وذلك في ندوتها الثالثة في الفترة ١٨ ــ ٢١ إبريل/ نيسان ١٩٨٧م، وهو أيضًا قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي في مؤتمره السادس في ٤ ــ ٢٠ مارس/ آذار ١٩٩٠م، بشأن البييضات الملقحة الزائدة على الحاجة[5]، حيث أوجب القرار الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرّة تفاديًا لوجود فائض، ولكن لو وجد فائض يترك دون عناية طبية لينتهي على الوجه الطبيعي.

والفرق بين القسمين:

أن القسم الأول يستمد منعه للتجارب من منعه لأصل المسألة، ألا وهو وجود فائض من اللقائح، فوجود هذا الفائض عنده لا يجوز لأنه يوقعنا

---

(١) انظر كلامه في كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٦٦٨، ٦٧٤) في المناقشة.

(٢) انظر كلامه في المصدر السابق (ص ٦٧٣) في المناقشة.

(٣) انظر كلامه في المصدر السابق (ص ٦٦٩) في المناقشة.

(٤) انظر كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٧٥٧).

(٥) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ٢١٥١).

في محاذير إجراء التجارب، أو الإتلاف، أو الإهمال، وكلها أمور لا تجوز على كائن هو (مشروع إنسان) إن لم يكن إنسان فعلاً، ولكن في أول مراحله.

أما القسم الثاني: فيمنع التجارب على هذه اللقائح، ولكن لا يمانع في إتلافها أو إهمالها وتركها لتموت.

وجهة نظر القسم الأول:

١ ــ إن احترام الحياة الإنسانية يقتضي اتخاذ الإجراءات الطبية اللازمة لمنع ظاهرة الأجنة الفائضة، بحيث لا يلقح من البييضات إلاَّ ما سوف يزرع في الرحم، ولكن إذا وجدت بييضات ملقحة زائدة على الحاجة لسبب أو لآخر فيجب أن يكون طريقها ما خلقت له، وهو العلوق في رحم أمها إذا فشلت عملية الزرع الأولى، وإذا نجحت فليتم زرع جديد في الوقت المناسب، ولكن لا يجوز قتلها ولا الاستفادة منها ما دامت ستكون إنسانًا كاملاً ولو احتمالاً، فهذه الأجنة مستقبلة للحياة ومستعدة لها[١].

٢ ــ أن المالكية[٢]، والغزالي[٣] من الشافعية، وابن رجب الحنبلي[٤] يحرّمون الاعتداء على الأجنة حتى وهي نطفة، ويعتبرون هذه

---

(١) انظر بحث: حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة»، للدكتور عبد السلام العبادي، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨٢٨، ١٨٣٦).

(٢) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٦٦)، الصاوي: حاشية الصاوي على الشرح الصغير (٢/ ٤٢٠).

(٣) إحياء علوم الدين (٢/ ٥١)، لأبي حامد محمد بن محمد الغزالي.

(٤) جامع العلوم والحكم (١/ ١٥٧)، لابن رجب الحنبلي.

المرحلة أولى مراتب الوجود. ولا شك أن التجارب العلمية على الأجنّة تعدّ نوعًا من الاعتداء على حرمتها[1].

٣ ــ أن إجراء التجارب على البييضات المخصبة استعمال للإنسان في بداية حياته كامتهان له ضد ما كرّمه الله به، وإن كان هناك تجارب فلتجر على غير حياة الإنسان[2].

٤ ــ أن إيجاد فائض من البييضات الملقحة، وإن كان يوفر الجهد والوقت والمال إلاَّ أن إهدار هذه الأمور أقل حرمة من إهدار حياة إنسانية، فينبغي أن نتقبل الصبر والنفقة ولا نتعرض لقتل إنسان في أول مراحل حياته أو إجراء التجارب عليه[3].

٥ ــ إن البييضة الملقحة فيها كل الصفات التي ستكوّن منها إنسانًا كاملاً، إلاَّ أنها مضمرة تنمو شيئًا فشيئًا وتتشكل شيئًا فشيئًا إلى أن يبلغ كماله بعد أربعين سنة، وعلى هذا فالبييضة الملقحة لها حرمتها التي لا تصل إلى بشر كامل ولكنها أيضًا ليست ماء مهينًا، فأيّ اعتداء عليها هو اعتداء على حياة بشرية في أول مراحلها[4].

---

(١) انظر بحث: «الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب»، للدكتور عبد الله باسلامة، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨٤٥).

(٢) انظر كلام الدكتور حسن الشاذلي في كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٦٦٨) في المناقشة.

(٣) انظر كلام الدكتور حسّان حتحوت في المصدر السابق (ص ٦٧٥) في المناقشة.

(٤) كلام الشيخ محمد مختار السلامي في المصدر السابق (ص ٦٧٣ وما بعدها) المناقشة.

وجهة نظر القسم الثاني:

١ ــ أنه لا بدّ من أن يكون للنشاط العلمي مسار معيّن يحكمه الدين، ولا يترك العلم يمضي على هواه، فإن النشاط العلمي قد يشرد عن المُثُل التي يطلبها الدين للحياة الإنسانية.

٢ ــ إن إعدام البييضات الزائدة ليس عدوانًا على الإنسانيّة، بل هو حفظ لمستواها في مجال معين[١].

٣ ــ أن التلقيح الصناعي الخارجي الغرض منه الإنجاب، وليس الإنتاج الحيواني، بل هو لإنشاء الرجل أو المرأة إنسانًا سويًّا، ولا بد في تنشئته وتنميته من ضوابط أخلاقية محدّدة ومعينة، وكل ما يخالف هذا لا بد من وقفه، فإذا استنفد الطبُّ حاجته من الإخصاب في مرحلة الطمث الأول والطمث الثاني فما زاد لا يترك بل يُعدم[٢].

الفريق الثاني:

ويرى جواز الاستفادة من الأجنة الفائضة بإجراء التجارب عليها.

وإلى هذا ذهب الدكتور عمر الأشقر[٣]، والدكتور محمد نعيم

---

(١) انظر كلام الشيخ الغزالي في كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٦٦٩).

(٢) كتاب «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٦٧٠)، كلام الشيخ محمد الغزالي.

(٣) انظر بحثه: «الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٩٤٩).

ياسين[1]، والدكتور عبد الستار أبو غدة[2]، والدكتور مأمون الحاج علي إبراهيم[3]، وبه أوصت الندوة الفقهية الطبيّة الخامسة التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت بالاشتراك مع مجمع الفقه الإسلامي في الفترة من ٢٣ ــ ٢٦ أكتوبر/ تشرين الأول ١٩٨٩م[4]، بناءً على رأي الأكثرية في الندوة الثالثة[5]، والقائل بجواز إعدام البييضات الملقحة قبل انغراسها في الرحم وبأي وسيلة.

وجهة نظر الفريق الثاني:

وقد بنى هذا الفريق وجهة نظره على ما يلي:

١ ــ أنه لولا البحث العلمي الدؤوب والتجارب المتواصلة في هذا المجال لما توصلنا إلى التلقيح الصناعي الخارجي (طفل الأنبوب) كعلاج استفاد ويستفيد منه الآلاف في حالات كثيرة من حالات العقم المستعصية، وقبولنا بشرعية هذه الوسيلة العلاجية يعني إقرارنا لما سبقها من جهد وبحث

---

(١) انظر بحثه: «حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٩٢٨).

(٢) انظر رأيه في كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٦٧١) في المناقشة.

(٣) انظر بحثه: «الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨٢٠)، وبحثه: «البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة ماذا نفعل فيها؟»، في كتاب: «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٤٥٥).

(٤) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ٢٠٦٦).

(٥) «الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية» (ص ٧٥٧).

وتجارب، لأن ما حرم فعله حرم طلبه، وما حرم أخذه حرم إعطاؤه[1].

٢ ــ أن الأبحاث على حيوانات التجارب لا تعطي النتائج المثالية، وتختلف تمامًا عن الإنسان، وهذه هي أدوار الجنين الباكر التي يمكن الاستفادة منها بما يحقق مصلحة الإنسان[2].

٣ ــ أن طائفة من المصالح المعتبرة يمكن تحصيلها باستخدام مثل هذا الجنين، وهي التي سبق ذكرها عند ذكر الغرض من إجراء التجارب على البييضات الملقحة الفائضة عن الحاجة، وهي مصالح لا تقل عن مرتبة الحاجيات ولا تتدانى إلى مرتبة التحسينيات أو مرتبة التزين والفضول.

٤ ــ أن مفاسد إتلاف هذه الأجنة الفائضة بإجراء التجارب عليها قليلة جدًّا وذلك لما يلي:

(أ) أن هذه الأجنة في أدنى مراحلها الإعدادية، فهي في أبعد مدى عن زمن نفخ الروح.

(ب) أن إتلافها لا يستلزم كشف العورات، ولا يتسبب بمعاناة جسدية للمرأة التي أخذت منها البييضة[3].

---

(١) انظر بحث: «الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء»، للدكتور مأمون الحاج علي، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨١٦).

(٢) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ٢٠٨٢).

(٣) انظر بحث: «حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية»، للدكتور محمد نعيم ياسين، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ١٨٢٩).

الرأي الراجح:

الحقيقة أن ضرورة تشجيع الأبحاث العلمية تستدعي القول بترجيح رأي القائلين بجواز إجراء التجارب على الأجنة الفائضة، أو بتعبير أصح البييضات الملقحة الزائدة، وذلك لأن التجارب حق أساسي لرجل الطب، ولرجل العلم بوجه عام، وذلك لتحسين الحياة بوجه عام[1].

وهذه البييضات الملقحة الفائضة الأَولى طبعًا أن تعاد إلى رحم أمها، ولكن إن منع من ذلك مانع طبي أو شرعي، فأيهما أولى: أن تتلف؟! أو تهمل لتموت ثُمَّ تغسل؟ أو ترمى؟ أم يجرى عليها تجارب تعود على البشرية بفوائد عظيمة؟ خصوصًا وأن هذه التجارب لن تعود بالشر والألم على أحد، لا على الزوجين مصدر المائين اللذين تكوَّنت منهما هذه الأجنة، ولا على الأجنة نفسها لأنها في مرحلة بعيدة جدًّا عن نفخ الروح والإحساس بالألم.

ولكن حتى تكون هذه التجارب فعلاً نافعة، وغير مؤذية ولا عائدة بالألم على أحدٍ ما، فإنه لا بد من وضع حدود وشروط لإباحتها، لا يجوز تجاوزها، ويمكن تلخيص هذه الشروط من أقوال المجيزين لهذه التجارب كما يلي:

١ ــ أن تكون التجارب بحسب الأصل علاجية، وذلك كأن تهدف إلى تحسين نوعية الهرمون الذي يعمل على تنشيط مبيض المرأة لإفراز أكثر من بييضة مما يؤدي إلى زيادة فرصة الزوجين في الحصول على ولد، أو كالتي ترمي إلى تهيئة الجو المناسب للإخصاب في الأنبوب، والتي تساعد على نمو البييضة الملقحة قبل زرعها في رحم الزوجة، أو كالتي تعمل

---

(١) د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ١٢٩).

على تطوير عملية تجميد البييضات الملقحة وذلك للاحتفاظ بها لاستخدامها في عمليات الزرع المتتالية، وغيرها مما ينفع في مجال معالجة العقم[1].

٢ ــ أن تتفق هذه الأبحاث والتجارب مع النظام العام، أي عدم تغيير فطرة الله تعالى، فتحرُم بناءً على ذلك التجارب التي تؤدي إلى تغيير خلقة الإنسان عن طريق التحكم في الكروموسومات، بالزيادة أو النقصان، بداعي التجميل أو الرغبة في التحسين، لأن هذا داخل في قوله تعالى: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾ [النساء: ١١٩]، كما تحرم التجارب التي تهدف إلى تحقيق نتائج غير مشروعة، أو ليس لها ما يبررها علميًا وأخلاقيًا، مثل محاولة تحقيق حمل كامل في الأنبوب، أو محاولة تحقيق الإخصاب بين الجنس البشري والحيوان[2].

٣ ــ الابتعاد عن استغلال العلم للشر والفساد والتخريب[3].

٤ ــ عدم إعادة زرع البييضات المستخدمة في الأبحاث والتجارب، وذلك لأن احتمالات تشوه الجنين أو تغير الصفات الوراثية بصورة مفاجئة تزداد بدرجة خطيرة، مما يؤدي إلى حدوث تشوهات جسدية أو عقلية أو وراثية للجنين[4].

---

(١) د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ١٢٣)، بحث: «البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة ماذا نفعل فيها؟»، للدكتور مأمون الحاج علي، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ٤٥٢).

(٢) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٦، ج ٣، ص ٢٠٦٦)، وفي نفس المجلة بحث: «الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء» (ص ١٩٤٩).

(٣) المصدرين السابقين.

(٤) د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ١٣٢).

٥ ــ أن تكون البييضات الملقحة محل البحث في مراحلها الأولى، بحيث لا تتجاوز اليوم الرابع عشر لنموها، وهو اليوم الذي يبدأ فيه تكوّن الجهاز العصبي، حيث يظهر في هذا اليوم الشريط الأولي الذي يتكوّن منه الميزاب العصبي، وهذا هو الحد السائد في الغرب وأمريكا وبريطانيا وغيرها[١].

٦ ــ موافقة الزوجين صاحبي اللقيحة موافقة صريحة، مستنيرة ومكتوبة.

٧ ــ موافقة الجهات المختصة، والقيام بالأبحاث تحت إشرافها[٢].

---

(١) د. البار: أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (ص ١٠٥).

(٢) د. محمد المرسي: الإنجاب الصناعي (ص ١٢٩).

وقد ذكر فضيلته في هامش كتابه هذا (ص ١٢٨) أن اللجنة الوطنية للأخلاق بفرنسا انتهت إلى جواز استخدام البييضات الملقحة في الأبحاث العلمية، إذا كان ذلك بهدف اكتساب المعلومات الضرورية المتعلقة بعملية زرع مستقبلية، لكن اللجنة اشترطت لذلك:

ــ زيادة بعض البييضات بعد نجاح عملية الزرع واكتفاء الزوجين بذلك.

ــ موافقة الزوجين موافقة حرّة ومستنيرة.

ــ تقديم نتائج الأبحاث الجادّة التي أجريت على الحيوان في الموضوع محل البحث.

ــ تحديد هدف الأبحاث والتجارب بدقة حتى يمكن تقويم نفعها بالنسبة للتقدم العلاجي.

ــ أن تكون البييضات محل البحث في مراحل تطورها الأولى.

ــ أن يثبت أن إجراء الأبحاث على البييضة البشرية هو الوسيلة الوحيدة للوصول إلى المعلومات المطلوبة.

ــ أن يجري البحث بواسطة فريق من الباحثين مختلف عن الفريق الذي يتولّى عملية الزرع حتى نتجنب أي تأثير محتمل على الزوجين.

ــ يجب نشر النتائج التي يتم التوصل إليها وإرسالها إلى اللجنة.

المبحث الثاني

فـي التحكم في جنس الجنين

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: في الوسائل المتخذة للتحكم في جنس الجنين.

المطلب الثاني: في حكم الشرع في التحكم في جنس الجنين.

تمهيد

هناك نوعان من كروموزومات الجنس، أما الذي في بييضة المرأة فهو دائمًا من النوع المسمّى X، وأما منويات الرجل فبعضها يحمل X والآخر يحمل Y، وكلاهما موجود بأعداد وفيرة مختلطين في القذيفة المنوية الواحدة، فإن قُدِّر أن يلقح البييضة منويّ يحمل X كان كروموزوما الجنس في الجنين الناتج XX، وكان هذا الجنين أنثى، وإن قُدِّر أن يلقحها منويّ يحمل Y كان كروموزوما الجنس في الجنين الناتج XY، وكان هذا الجنين ذكرًا.

وقد دار البحث ولا يزال عما تختلف فيه المنويات حاملة X عن تلك حاملة Y من خصال، وثبت أنهما يختلفان في الكتلة، وفي سرعة الحركة، وفي الأثر الكهربي، وفي القدرة على اقتحام وسط لزج واجتيازه، وفي درجة النشاط باختلاف التفاعل الكيميائي للبيئة المحيطة، وقد استخدمت هذه الفروق في إتاحة الفرصة لأحدهما دون الآخر من أن يكون السابق إلى تلقيح البييضة، ومن ثُمَّ اختيار جنس الجنين الناتج.

وأخيرًا جاء التلقيح الصناعي ليجعل هذا الأمر قريب المنال جدًا، وذلك باختيار اللقائح التي تشكّل الجنس المطلوب واستبعاد

غيرها[1].

فما حكم الشرع من هذه المسألة؟

والجواب على ذلك سيكون في مطلبين:

المطلب الأول: في الوسائل المتّخذة للتحكّم في جنس الجنين.

المطلب الثاني: في حكم الشرع في التحكم في جنس الجنين.

(١) قضايا طبية معاصرة (٢/ ٢٧٧) كلام الدكتور موسى الأقطم، ونفس الكتاب (٢/ ٢٨١) كلام الدكتور مازن الزبدة، كيف تختار جنس مولودك، تأليف الدكتور لاندروم شيتلس ودافيد رورفيك، ترجمة سامي علي الفرس، وسيشار إليه بـ: شيتلس ورورفيك: كيف تختار جنس مولودك.

المطلب الأول

في الوسائل المتّخذة للتّحكم في جنس الجنين

تمهيد:

إنَّ الرغبة في الوصول إلى المقدرة الحقيقية في التحكم في جنس الجنين، والحصول على مولود حسب الطلب، تظهر لنا واضحة في السجلّات التاريخية القديمة، وما تزال هذه الرغبة جامحة وطموحة.

لذلك نشاهد أو نسمع أو نقرأ عن الحكايات والأساليب المختلفة القديمة والحديثة، سواء في كتب التاريخ، أو في المجلات والصحف اليومية الحديثة، علاوة على المجلات الطبية الدورية بأعلى مستوياتها العلمية، تعطي التعليمات والتوصيات بعمل كذا وفعل كذا في الدورة الشهرية للمرأة، وقد يكون أغلبها ضار بالصحة وبدون أسس علمية.

وقد تكون هذه التعليمات ناشئة من تجارب فعلية وحقيقية، ولكنها لم ترتق إلى الدليل العلمي المقبول، وفقط كونها مصادفة جاءت بنتائج إيجابية محدودة، خاصة أننا يجب أن نعرف أن الإحصائيات الميدانية في الحالة الطبيعية تشير إلى أن النسبة الجنسية الأولية، أي عند بدء الإخصاب عندما يكون الجنين خلية واحدة بالتحام الحيوان المنوي بالبييضة، نجد أن

الإحصاء يشير إلى ١٣٠ من الذكور لكل ١٠٠ من الإناث، وفي فترة الحمل يكون المجهض تلقائيًا من الذكور أكثر من المجهض تلقائيًا من الإناث.

فعند الميلاد، وفي إحصائيات العالم ككل تكون النسبة مائة وستة من الذكور لكل مائة من الإناث، ذلك أن الهالك الذكري في فترة الحمل أكثر بكثير من الهالك الأنثوي على مستوى العالم.

وفي نهاية السنة الأولى من العمر تكون النسبة ١٠٣ من الذكور لكل ١٠٠ من الإناث، ذلك أن معدّل وَفَيَات العام الأول من الذكور تزيد قليلاً عن معدّلاتها في الإناث.

وعند سن البلوغ فما بعدها تكاد تكون النسبة متساوية بين الذكور والإناث حتى تميل إلى جانب الإناث مرّة أخرى عند الوفاة، لأن معدّل أعمار الذكور في الغالب أقل بخمس سنوات عن أعمار الإناث[1].

لذلك نجد التوازن في الوجود، وهذا ما يسمونه في الغرب الطبيعة، ونسميه ــ نحن المسلمين ــ سنّة الله في خلقه.

والنجاح العلمي في تحقق رغبة التحكّم في جنس الجنين، والوصول إلى المقدرة في تحقيق مولود حسب الطلب، لا شك سوف يطرح لنا مشكلات جديدة في مقابل فتح الباب لحل مشكلات عديدة.

وسوف نستعرض الطرق العلمية المختلفة والمتوفرة حاليًا بأسسها

---

(١) العقم وعلاجه (ص ٤٣٧) للدكتور نجم عبد الله عبد الواحد، وسيشار إليه بـ د. نجم عبد الله: العقم وعلاجه، قضايا طبية معاصرة (٢/ ٢٨٠) كلام الدكتور مازن الزبدة، شيتلس وورورفيك: كيف تختار جنس مولودك (ص ٥٩)، الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ١٠٧) كلام الدكتور حسّان حتحوت في المناقشة.

العلمية، ومدى نجاحها، وفيما إذا تم تطبيقها فعليًا، والتكهنات حول مدى صدق مدلولاتها العلمية وأبعادها المختلفة.

نستطيع تقسيم الطرق المختلفة المتوفرة حاليًا إلى نوعين: طبيعية، ومخبرية.

النوع الأول: الطرق الطبيعية، وتشمل:

١ ــ استعمال أنواع معينة من الأغذية[١]:

هناك دراسات منشورة تبين أن الحصول على مولود ذكر يمكن بواسطة استعمال الأغذية التي تحتوي على تركيز عالي من أملاح البوتاسيوم والصوديوم مع تركيز قليل من أملاح المغنيسيوم والكالسيوم، إذا تمّ أخذها لمدة دورة شهرية ونصف قبل الحمل، وأمثلة هذه الأغذية: السمك، الصوصج، اللحم، البطاطا، الموز، والكمّثرى، وكذلك ممكن أخذ هذه الأملاح على شكل أقراص دوائية. بينما نجد أن الأغذية التي تحتوي على تركيزات معاكسة من هذه الأملاح تؤدي إلى كون المولود أنثى، ومن أمثلة هذه الأغذية منتجات الألبان وفيتامين (د).

نجد أن المأخذ العلمي على هذه الدراسة بكونها لم تتكرر، وبكون الطريقة لم تأخذ بنظام السيطرة العلمية، وهو إعطاء نصف العدد الأملاح العكسية لما هو مطلوب، والنصف الآخر الأملاح الصحيحة، فإن تحقق المطلوب في وجود الأملاح العكسية يثبت فشل التجربة.

---

(١) د. نجم عبد الله: العقم وعلاجه (ص ٤٣٨)، د. شيتلس وروروفيك: كيف تختار جنس مولودك (ص ١٤٢).

كذلك نجد أن هذه الدراسة لم تأت بالدليل العلمي على كون تركيز الأملاح بالدم له تأثير مباشر على جنس الجنين، حيث لم يتم فحص الدّم لإثبات هذه النظرية.

وعلى العموم حيث إن المواد المستعملة هي غذائية فليس هناك ضرر بدني، وليست غالية الثمن، فلا بأس باستعمال هذه الطريقة لمن يرغب بالتجربة، حيث إن هذه الدراسة تشير إلى أن نسبة النجاح ٨٤٪، فهذا شيء مذهل، وإن كان أساسه العلمي غير مثبت بعد[١].

٢ ـ استعمال الغسل المهبلي قبل الجماع[٢]:

ادعت بعض الدراسات أنه للحصول على مولود ذكر يجب الامتناع الكامل عن الجماع منذ الحيض ولغاية يوم التبويض، واستعمال غسل مهبلي يحتوي على مواد قلوية (٢ ملعقة طعام من كربونات الصودا مذابة في ربع لتر ماء) قبل الجماع مباشرة، والوصول إلى الرعشة الجنسية متزامنة مع أو قبل الزوج، وضمان الإيلاج الكامل والقذف أقرب ما يكون لعنق الرحم.

بينما للحصول على مولود أنثى يجب الامتناع عن الجماع فقط يوم أو يومين قبل التبويض، واستعمال غسل مهبلي حامضي (٢ ملعقة طعام من الخل مذابة في ربع لتر من الماء) قبل الجماع مباشرة، مع عدم الوصول إلى الرعشة الجنسية، وعدم الإيلاج الكامل.

---

(١) المصدرين السابقين، وأيضًا: قضايا طبية معاصرة (٢/ ٢٧٩).

(٢) د. أحمد الحميدي: هل العزل وسيلة (ص ٩٧). وأيضًا: أطفال تحت الطلب ومنع الحمل (ص ١٣٢) للدكتور صبري القباني، وسيشار إليه بـ د. القباني: أطفال تحت الطلب.

وقد جربت هذه الدراسة على ٢٢ حالة للحصول على ذكر، نجح منها ١٩ حالة، وجربت على ١٩ حالة للحصول على أنثى، نجح منها ١٦ حالة.

والمأخذ العلمي على هذه الدراسة كونها لم تثبت نجاحًا عندما جربها آخرون، علاوة على كون المبدأ العلمي لهذه الدراسة هو قلة حركة الحيوان المنوي الذكري إذا كان الوسط حمضيًّا، أو الحيوان المنوي الأنثوي إذا كان الوسط قلويًّا، وقد تمت دراسات عديدة لإثبات هذا المبدأ العلمي فتمّ فشلها.

كذلك تنص التعليمات على حصول أو عدم حصول الرعشة الجنسية للمرأة، وهذا أمر لا يمكن تحقيقه بسهولة، حيث العملية الجنسية لا تعتمد على العقل والتفكير، بل على المداعبة الجنسية والحالة النفسية[١].

٣ ــ توقيت الجماع حسب وقت التبويض[٢]:

فقد لاحظت بعض الدراسات أن الجماع الذي يحدث قرب وقت الإباضة ــ أو عندها ــ يحتمل أن ينتج عنه ذرية من الذكور، وذلك لأن الإفرازات التي توجد في المسالك التناسلية للمرأة تكون أكثر قلوية عند الإباضة، أو بالقرب منها، وبذلك تكون أكثر ملاءمة للحيوان المنوي السريع Y، ولكن عندما يحدث الجماع الذي ينتج عنه الحمل قبل الإباضة بيومين أو ثلاثة عندما تكون الإفرازات أكثر حمضية، فعندئذ تتهيأ الفرص لإنجاب ذرية من الإناث، وذلك لأن الحيوان المنوي X المعروف بقوة

---

(١) د. نجم عبد الله: العقم وعلاجه (ص ٤٣٨)، د. شيتلس وروروفيك: كيف تختار جنس مولودك (ص ٩١).

(٢) د. شيتلس وروروفيك: كيف تختار جنس مولودك (ص ٩٠)، قضايا طبية معاصرة (٢/ ٢٨٢).

تحمّله يمكنه أن يبقى على قيد الحياة خلال انتظاره فترة طويلة لحين خروج البييضة، وهنا يستفيد الحيوان المنوي X من ثبات قوته[1].

ولكن هناك دراسات ميدانية واسعة في كثير من العواصم الأوروبية والأمريكية أعطت معلومات مناقضة، بل إن طبيباً هناك حصل على شهادة الدكتوراه في جامعة هارفرد الأمريكية لهذا الموضوع بالذات، وتشير نتائجه العلمية بأنه إذا تمّ الجماع قبل ٤ إلى ٨ أيام من وقت توقع حصول التبويض فإن المولود غالبًا ما يكون ذكرًا، وبأن الجماع إذا تمّ قبل يوم أو يومين أو أثناء حصول التبويض فإن المولود غالبًا ما يكون بنتًا.

وهناك دراسة أخرى تضيف بأن الجماع إذا تمّ بعد يومين من حصول التبويض فإن المولود غالبًا ما يكون ذكرًا.

ولعل السر في هذا التناقض في جميع هذه الدراسات هو في دقة تحديد موعد التبويض[2].

٤ ــ تحديد وقت التلقيح الصناعي الداخلي لمني الزوج الشرعي:

فبناءً على الدراسات السابقة حول تأثير الوسط الحمضي أو القلوي على سرعة الحيوان المنوي، وعلاقة ذلك بموعد التبويض، فإنه بالتلقيح الصناعي الداخلي يمكن تخطّي هذه العقبة، وإدخال الحيوانات المنوية مباشرة إلى داخل الرحم في وقت التبويض أو قبله أو بعده، للحصول على جنس الجنين المطلوب.

---

(١) د. شيتلس وورورفيك: كيف تختار جنس مولودك (ص ٩٠)، د. أحمد الحميدي: هل العزل وسيلة (ص ٨١).

(٢) د. نجم عبد الله: العقم وعلاجه (ص ٤٣٩).

وحيث إن التلقيح الصناعي الداخلي لا يختلف في النتيجة عن الجماع، فإن الدراسات المتناقضة على طريقة تحديد وقت الجماع وفقًا لموعد التبويض، قد تناولت أيضًا طريقة التلقيح الصناعي الداخلي.

وقد ظهرت أفكار علمية جديدة تقول: إن أغلب هذه الحالات التي استوجبت التلقيح الصناعي ما هي إلاَّ حالات عقم، وبأن هؤلاء النسوة تعاطين أدوية وعقاقير لتنشيط وتحريض التبويض، وأن هذه الهرمونات لها تأثير مباشر على نوعية جنس الجنين.

وأيضًا هذا القول لم يلاقِ ترحيبًا عالميًّا حيث ظهرت دراسات ميدانية في بقاع مختلفة من العالم استعملت نفس النهج العلمي، وكانت النتيجة تُساوي عدد الأولاد والبنات، مما يبين نفس المأخذ العلمي السابق لتحديد موعد الجماع، وهو دقة تحديد موعد التبويض بغض النظر عن أخذ أو عدم أخذ هرمونات تنشيط وتحريض التبويض[1].

النوع الثاني: الطرق المخبرية:

يفتح التلقيح الصناعي الباب لاختيار الطفل المطلوب ذكرًا أو أنثى، وقد أتاح تطور العلوم والتكنولوجيا للأطباء والعلماء معرفة الحيوان المنوي الذكري من الحيوان المنوي الأنثوي وفصلهما بعدّة طرق، ومن ثُمَّ استخدام المطلوب في التلقيح الصناعي، فيتحقق الجنس المطلوب بإذن الله، وقد اعتمدوا في ذلك على عدّة طرق، نذكر منها:

---

(١) المصدر السابق (ص ٤٤٠)، د. البار: طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي (ص ٧٣).

١ ــ استخدام سائل قاعدي أو حامضي:

توضع الحيوانات المنوية لمدة ساعتين إلى ست ساعات في محلول حامضي أو قلوي، ويسمح لها بأن تسبح في أنبوب رفيع تحت ظروف مماثلة لما يحدث في المهبل، وتترك الحيوانات المنوية ثُمَّ تفصل، ونجد أنّ الحيوانات المنوية التي تحمل شارة الذكورة تميل إلى المحلول القاعدي، بينما تميل الحيوانات التي تحمل شارة الأنوثة إلى المحلول الحامضي، وبهذه الطريقة يمكن فصل الحيوانات المنوية المذكرة عن المؤنثة بحيث تصل إلى نسبة ٧٠٪ مذكرة، و ٣٠٪ مؤنثة.

٢ ــ إضافة هرمون الاستراديول (هرمون الأنوثة):

إذا أضيف هرمون الاستراديول (هرمون الأنوثة) إلى الحيوانات المنوية فإن حركة الحيوانات المنوية التي تحمل شارة الذكورة تزداد ازديادًا كبيرًا بالمقارنة مع الحيوانات المنوية التي تحمل شارة الأنوثة[١].

٣ ــ استعمال مادة الألبيومين البقري:

تستعمل هذه الطريقة لفصل الحيوانات الذكرية حيث وجد أنها أسرع حركة ونشاطًا عند وجودها في مثل هذه المادّة. ومدى نجاح هذه الطريقة يتراوح بين ٥٢٪ إلى ٨٤٪.

أهم مشاكل هذه الطريقة: هو ضرورة إجراء التلقيح الصناعي من منيّ الزوج إلى رحم الزوجة، وحيث إن فرص نجاح التلقيح الصناعي أصلاً لا تَتعدَّى ٣٠٪، فلذلك يلزم إعادة التلقيح الصناعي بهذه الطريقة عدّة مرات حتى يتحقق الحمل ومن ثُمَّ المولود الذكر المطلوب، وهذا لا شك يستلزم المال مع تحمّل المضايقات النفسية من جراء فشل تحقق الحمل.

---

(١) د. البار: طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي (ص ٧١).

وقد ظهرت دراسات ميدانية تؤكد نجاح هذه الطريقة حيث ولد ٢٨ طفلاً ذكرًا من أصل ٣٥ حالة، وهذا يُعتبرُ انتصاراً حقيقيّاً للعلم والتكنولوجيا الحديثة[١].

٤ ــ استعمال مادّة السفاديكس الكروموتوغرافي:

وتستعمل هذه الطريقة لفصل الحيوانات المنوية الأنثوية. ومدى نجاحها يتراوح بين ٦٠٪ إلى ٧٤٪.

وهي كالطريقة السابقة تستلزم إجراء التلقيح الصناعي وما يتبعه من مضايقات نفسية ومادية.

وقد ظهرت دراسات ميدانية أثبتت نجاح هذه الطريقة حيث ولد ٩ إناث من ١٢ حالة جربت عليها، مما يعتبر أيضًا انتصارًا حقيقيًا للعلم والتكنولوجيا الحديثة[٢].

٥ ــ الفصل بواسطة الترسيب والطرد من المركز:

لقد استخدمت أساليب كثيرة في الفيزياء الحيوية لفصل الحيوانات المنوية الذكرية عن الأنثوية على أساس الاختلافات الفيزيائية الحيوية.

وتستخدم المحاليل الزلالية ومحتويات السكروز لفصل الحيوانات المنوية الذكرية عن الأنثوية بواسطة الترسيب والطرد المركزي.

---

(١) د. نجم عبد الله: العقم وعلاجه (ص ٤٤١)، د. شيتلس وروروفيك: كيف تختار جنس مولودك (ص ١٣٥)، تعيين جنس الجنين والممارسات الطبية والأخلاقية والاجتماعية (ص ١٠٧) للدكتور أحمد عمر الجابري، وسيشار إليه بـ د. الجابري: تعيين جنس الجنين.

(٢) د. نجم عبد الله: العقم وعلاجه (ص ٤٤١).

وبما أن الحيوانات المنوية الذكرية لا تحتوي على كمية كبيرة من المواد الزلالية، فإنها تتسرّب بسهولة في المواد الزلالية ذات التركيز العالي.

وكذلك بما أن الكروموزوم Y أقصر وأخف من الكروموزوم X، فإن حركة الحيوانات المنوية الذكرية تكون أسرع من الأنثوية وخاصة في محلول المواد الزلالية.

وهناك طريقة أخرى لترسب الحيوانات المنوية الذكرية بصورة أكبر من ترسيب الحيوانات المنوية الأنثوية، وذلك باستخدام وسيلة الطرد المركزي على مكونات مادة السكروز لفصل الحيوانات المنوية الذكرية عن الأنثوية، فقد وجد أن الذكرية تترسب، بينما تطفو الأنثوية على السطح، وبهذه الطريقة أمكن زيادة الحيوانات المنوية الذكرية إلى ٧٠٪، وخفض الأنثوية إلى ٣٠٪[١].

٦ ــ استعمال قوة الطرد الكهربائية:

حيث وجد أن الحيوان المنوي الذكري يتجه إلى القطب الموجب بنسبة ٧٧٪، والأنثوي يتجه إلى القطب السالب بنسبة ٧٦٪.

وهذه الطريقة لم تستخدم إلى الآن في الميدان البشري رغم ظهورها عام ١٩٨٢م[٢].

٧ ــ استعمال قوة الطرد المغناطيسية:

وقد ظهرت هذه الطريقة حديثًا باليابان عام ١٩٨٦م، ولم تتوفر

---

(١) د. البار: طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي (ص ٧٢)، د. الجابري: تعيين جنس الجنين (ص ١٠٧).

(٢) د. نجم عبد الله: العقم وعلاجه (ص ٤٤١)، قضايا طبية معاصرة (٢/ ٢٧٨).

معلومات علمية واسعة حولها، ولكن ذكرت وكالات الأنباء أنّ مجموعة من الباحثين اليابانيين ويرأسهم البروفيسور ريهاشي ليزوكان من جامعة كيو استطاعوا أن يفصلوا الحيوانات المنوية الذكرية عن الأنثوية، وقد بلغت الدقة في الفصل ٩٥٪، وبالفعل تمكنوا من تلقيح عدد من السيدات حسب رغبتهن، وقد تمت ولادة ست إناث حسب رغبات أمهاتهن.

وقد ظهر جدل عنيف في الأوساط الطبية اليابانية يخبر بأن هذه الطريقة قد تكون أقوى وسيلة على الإطلاق في فصل الحيوانات المنوية الذكرية عن الأنثوية، لذلك نجد أنّ الهيئة الأخلاقية لرابطة الأطباء اليابانية تضطر للتدخل، وتمنع العمل بهذه الطريقة إلاّ بشروط محدودة وأهداف طبية بحتة[١].

٨ ــ استعمال فصل خلية واحدة من البييضة المخصبة:

وهي فصل خلية واحدة من البييضة المخصبة ذات الأربع خلايا في مختبر طفل الأنابيب، والتعرف من هذه الخلية عن طريق مادّة بروتين النواة على جنس الجنين القادم، فإن كان هو المطلوب أعيدت البييضة المخصبة ذات الثلاث خلايا إلى رحم الأم، وإلاّ فلا.

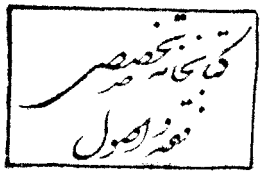
وقد تحقق ميلاد أطفال أصحاء من جراء هذه الطريقة، وهذا من أعظم إنجازات الطب الحديث[٢].

---

(١) د. نجم عبد الله: العقم وعلاجه (ص ٤٤٢)، د. البار: طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي (ص ٧٣) في الهامش (نقلاً عن عرب نيوز في ١/٦/١٩٨٦م)، د. شيتلس وورورفيك: كيف تختار جنس مولودك (ص ١٤٠).

(٢) د. نجم عبد الله: العقم وعلاجه (ص ٤٤٢)، د. الجابري: تعيين جنس الجنين (ص ١٠٩)، قضايا طبية معاصرة (٢/ ٢٨٥).

* هذه هي أهم الطرق الطبيعية والمخبرية للتحكم في جنس الجنين، ولا يزال العلم يأتينا بالجديد كل يوم، وهذه الطرق قد أخذت مكانها من الواقع، وأصبحت تمارس في بيوت كثيرة، وعيادات متعددة، في الغرب ـ بكثرة ـ والشرق، ولذلك فإن علماءنا الأفاضل تكفّلوا بإيجاد صيغة شرعية لهذه المسألة، كغيرها من مستجدات العصر، وهذا ما سنراه في المطلب التالي.



المطلب الثاني

في حكم الشرع في التحكم في جنس الجنين

وفيه فرعان:

الفرع الأول: في موقع هذه المسألة من العقيدة الإسلامية.

الفرع الثاني: في الحكم الشرعي لمسألة التحكم في جنس الجنين.

الفرع الأول

في موقع هذه المسألة من العقيدة الإسلامية

إذ أنه قد يبدو للوهلة الأولى أنَّ تَوَصُّلَ الطب إلى اختيار جنس الجنين، فيه معارضة لأمورٍ أساسية هي من صميم العقيدة الإسلامية، منها:

١ ــ أنها مناقضة لقوله تعالى: ﴿إِنَّ ٱللَّهَ عِندَهُۥ عِلْمُ ٱلسَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ ٱلْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِى ٱلْأَرْحَامِ ۖ وَمَا تَدْرِى نَفْسٌ مَّاذَا تَكْسِبُ غَدًا ۖ وَمَا تَدْرِى نَفْسٌۢ بِأَىِّ أَرْضٍ تَمُوتُ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿٣٤﴾﴾ [لقمان: ٣٤].

ومناقضة للحديث الصحيح: «مفاتيح الغيب خمس لا يعلمهن إلَّا الله»، وتلا الآية[1].

---

(١) أخرجه البخاري (٨/ ٥١٣) كتاب التفسير ــ باب إن الله عنده علم الساعة.

فالطب الجديد لم يكتف بمعرفة ما في الأرحام، بل وأصبح يتخيّر، فهذه واحدة من مفاتيح الغيب قد عُرفت[1].

ويجاب على ذلك بأن علم الله سبحانه وتعالى بما في الأرحام، غير محصور في الذكورة والأنوثة، بل يشمل العلم التفصيلي لكل ما يتعلق بها، فالله يعلم عن الجنين أيعيش أم يموت؟ وإذا نزل حيًّا: أيكون ذكيًا أم غبيًّا، ضعيفًا أم قويًّا، سعيدًا أم شقيًّا؟ أما البشر فأقصى ما يعلمون أنه ذكر أو أنثى[2].

ويجاب عليه أيضًا بأن علم الله علم غيب قبل الوجود، وبعد الوجود، أما علم البشر فعلم على موجود[3] بعد التخلق وبذل الأسباب لهذا العلم، وفرق بين العلمين.

٢ ــ أن ادعاء التحكم في جنس الجنين تطاول على مشيئة الله تعالى، التي وزعت الجنسين بحكمة ومقدار، وحفظت التوازن بينهما على تطاول الدهور، يقول الله تعالى: ﴿لِلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَٰثًا ۖ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ

---

(١) أطفال الأنابيب مع بيان حكم التلقيح الصناعي والنسب واللقيط والتبني وتحديد نوع الجنين (ص ٥١) للدكتور أبو سريع محمد عبد الهادي، وسيشار إليه بـ د. أبو سريع عبد الهادي: أطفال الأنابيب، د. القرضاوي: فتاوى معاصرة (١/ ٥٧٥).

(٢) د. أبو سريع عبد الهادي: أطفال الأنابيب (ص ٥٢)، د. القرضاوي: فتاوى معاصرة (١/ ٥٧٦).

(٣) د. الجابري: تعيين جنس الجنين (ص ٩٢).

عَقِيمًا إِنَّهُۥ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴿٥٠﴾﴾[1] [الشورى: ٤٩، ٥٠].

ويجاب على ذلك بأن عمل الإنسان في اختيار جنس الجنين لا يخرج عن المشيئة الإلهية، بل هو تنفيذ لها، فالإنسان يفعل بقدرة الله، ويشاء بمشيئة الله ﴿وَمَا تَشَآءُونَ إِلَّآ أَن يَشَآءَ ٱللَّهُ﴾[2] [الإنسان: ٣٠].

وقد يحدث ما شاءه الإنسان وأراده من اختيار لجنس معين، فتكون هذه إرادة الله، والإنسان نفذ من الوسائل ما أعطي واستطاع أن يصل إليه، والله هو الذي أقدره على ذلك، وهو الذي أوصله إلى هذه النتيجة، وخرجت هذه النتيجة بإرادته ومشيئته سبحانه، ومن اعتقد غير ذلك فيخشى عليه أن يخرج من الإسلام[3].

وقد لا يحدث ما أراده الإنسان وسعى له، فتكون هذه أيضًا مشيئة الله سبحانه، فالمشيئة الإلهية غالبة ولا يعارضها معارض أيًّا كان، وقد أخبرنا السادة الأطباء أنه لم يمكن حتى الآن التحكم ١٠٠٪ في توجيه الحيوان

---

(١) انظر كلام الشيخ عبد الرحمن عبد الخالق في كتاب «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ١١١) في المناقشة، وانظر مقال: «أطفال الكاتالوج يزحفون بكل الألوان لغزو العقول الإسلامية» لسامح هلال، في جريدة الأنباء الكويتية ١ يونيو ٢٠٠١م.

(٢) د. القرضاوي: فتاوى معاصرة (١/ ٥٧٦)، الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٩٥) المناقشة. وانظر: مجلة المجتمع الكويتية عدد رقم ١١٤٤، بتاريخ ٤ ذي القعدة ١٤١٥هـ، في صفحة فتاوى المجتمع تحت عنوان: «قضية فقهية علمية، التدخل لتحديد نوع الجنين في ميزان العلم والشرع».

(٣) انظر كلام الدكتور محمد الأشقر في كتاب: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ١١٣) في المناقشة.

المنوي الذكري أو الأنثوي للالتحاق بالبييضة[1].

بل الأعجب من ذلك أن يولد المولود جسمه جسم الأنثى، وجلده جلد أنثى، ومظهره مظهر أنثى، وله نعومة الأنثى، وفرج الأنثى، ويكبر هذا المولود ويكون سيدة تتزوج، وتكون كفئًا للحياة الزوجية، بل قد تكون على درجة عالية من الجمال الأنثوي، وتعيش حياة زوجية سعيدة، ولكنها لا تحمل، وبالفحص يتبيّن أن تركيب جسمها الكروموزومي XY، أي مثل الذكر[2]، فهل غيّر التحام الـ X والـ Y من مشيئة الله في أن يكون هذا المخلوق أنثى؟

وأيضًا الآية فيها أن الله يجعل من يشاء عقيمًا، فهل في ذهاب العقيم، رجلاً كان أو امرأة إلى الطبيب لمعالجة العقم، اعتراض على مشيئة الله؟ فكذلك التحكم في جنس الجنين ليس فيه منافاة لمشيئة الله[3].

٣ ــ أن في التحكم في جنس الجنين تغيير لخلق الله بالتدخل في الخلق الإلهي وصرفه عن وجهته الصحيحة[4].

ويجاب على ذلك بأن هذه المسألة لا علاقة لها من قريب أو من بعيد

---

(١) كلام الدكتور عبد الله باسلامه في كتاب: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ٩٧) في المناقشة.

(٢) ذكر ذلك الدكتور حسّان حتحوت في كتاب: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ٤٦) في المناقشة.

(٣) د. حسان حتحوت: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ١٠٦) في المناقشة.

(٤) انظر كلام الدكتور توفيق الواعي في كتاب: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ١٠٢)، وكلام الشيخ عبد الرحمن عبد الخالق في نفس الكتاب (ص ١١٠) في المناقشات.

بتغيير خلق الله[1]، وإنما هي من باب الأخذ بالأسباب[2] والقوانين التي أطلعنا الله عليها.

الفرع الثاني

في الحكم الشرعي لمسألة التحكّم في جنس الجنين

وهذه المسألة طبعًا مطروحة في الصورة التي يكون فيها الأمر بين الزوج وزوجته، وفي نطاق الاحتياطات التي تتخذ لمنع اختلاط الأنساب. أمّا ما سوى ذلك من صور بين رجل وامرأة لا تربطهما علاقة شرعية، فهذه لا يجوز فيها الاتصال ولا الإنجاب، فضلاً عن تحديد جنس الجنين.

على أن الصورة التي بين زوجين ينظر إليها من جانبين:

الجانب الأول: كونها مسألة فردية خاصة بزوجين يرغبان في تحديد جنس جنينهما لسبب ما.

الجانب الثاني: كونها مسألة عامّة تتبنّاها الدول والمجتمعات وتضع لها سياسات وقوانين.

أما الجانب الأول: وهو كونها مسألة فردية:

فقد اختلف فيه السادة العلماء المعاصرون اختلافات متشعبة من حيث جواز هذا العمل أو عدمه، ومن حيث جواز الوسائل المتّبعة طبيعية أو مخبرية.

وقد رتبت أقوالهم كما يلي:

---

(١) المصدر السابق، كلام الدكتور زكريّا البري (ص ١٠٣).

(٢) المصدر السابق، كلام الشيخ إبراهيم الدسوقي (ص ١٠٤).

أولاً: من حيث أصل المسألة:

أي هل يجوز أن نسعى لتحديد جنس الجنين أم لا يجوز؟

اختلف العلماء المعاصرون على قولين:

القول الأول: أنه يجوز التحكم في جنس المولود لإنجاب ابن أو بنت إذا كان هناك حاجة أو ضرورة لذلك.

وهو قول الدكتور نصر فريد واصل مفتي مصر السابق[1]، والدكتور محمد الأشقر[2]، والدكتور محمد شبير[3]، والدكتور يوسف القرضاوي[4]، وكل من: الدكتور زكريا البري، والدكتور حسان حتحوت، والشيخ عز الدين محمد التوني، والشيخ إبراهيم الدسوقي[5].

وقد استدل هؤلاء بما يلي:

١ ــ أن الدعاء بطلب الولد جائز شرعًا، وما جاز طلبه جاز فعله، ومن شروط الدعاء ألا يسأل محرمًا، وقد سأل نبي الله زكريا عليه السلام ربَّه أن يرزقه ذكرًا ليصبح وليًّا يرث من ميراث النبوة[6].

---

(١) انظر فتواه في جريدة الأنباء الكويتية (ص ٩) ــ ١ يونيو ٢٠٠١م، مقال: «أطفال الكتالوج» لسامح هلال.

(٢) انظر رأيه في كتاب: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ١١٤)، وكتاب: قضايا طبية معاصرة (٢/ ٣٠٣).

(٣) انظر رأيه في كتاب: قضايا طبية معاصرة (٢/ ٢٩٩).

(٤) د. القرضاوي: فتاوى معاصرة (١/ ٥٧٦).

(٥) انظر آراءهم في كتاب: «الإنجاب في ضوء الإسلام» في المناقشات (ص ١٠٣ ــ ١١٧).

(٦) جريدة الأنباء الكويتية (ص ٩) ــ ١ يونيو ٢٠٠١م، مقال: «أطفال الكتالوج» لسامح هلال.

٢ ــ أن فيه تيسيرًا على الناس في أمرٍ أمكننا الله منه بفضله وعلمه[١].

٣ ــ أنه لا تحريم إلاَّ بنص، وليس بين يدينا نصٌّ يحرّم هذا، والأصل في الأشياء الإباحة، وهو لا يفضي إلى حرام، ولا يوصل إليه بحرام[٢].

٤ ــ **أن الخوف من** اختلال نسبة الذكور إلى الإناث إنما هو إذا كان هناك **سياسة عامة، أما في الحالات الفردية** فلا، لأن التكاليف عالية وليست في متناول **الجميع**[٣].

القول الثاني: أنه لا يجوز التحكم في جنس الجنين ولا طلب ذلك.

وهو قول الدكتور راجح الكردي، والدكتور همام سعيد[٤]، والدكتور ماهر حتحوت، **والشيخ** عبد الرحمن عبد الخالق[٥]، والدكتور أبو سريع محمد عبد الهادي[٦].

وقد استدل هؤلاء بما يلي:

١ ــ أن إجراءات التحكم في جنس الجنين هو تدخّل على

---

(١) كلام د. محمد الأشقر في كتاب: قضايا طبية معاصرة (٢/ ٣٠٣).

(٢) كلام الدكتور حسان حتحوت في: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ١٠٦) في المناقشة.

(٣) كلام الدكتور محمد الأشقر في كتاب: قضايا طبية معاصرة (٢/ ٣٠٣).

(٤) انظر رأيهما في كتاب: قضايا طبية معاصرة (٢/ ٢٩٧، ٣٠٠) في المناقشات.

(٥) انظر رأيهما في كتاب: قضايا طبية معاصرة (٢/ ٩٩، ١٠٩) في المناقشات.

(٦) د. أبو سريع عبد الهادي: أطفال الأنابيب (ص ٥٢).

حكمة الله، لأن الله عز وجل جعل الإنسان مبتلى، فإنجاب البنات ابتلاء وامتحان، كما أن إنجاب الذكور كذلك، ومثل هذا التدخل عبث في نظام خلق الله عز وجل[1].

٢ ــ لو ترك الأمر للناس لتدخّلت الأهواء، وبعد مدّة زمنية نجد أن كل أو معظم الناس ذكورًا، لأن معظم الناس يريدون الذكور، ويرغبون فيهم عن البنات[2]، وقد بدأ هذا يحدث فعلاً في مجتمعات تدعي قمة التّحضّر **والتسوية بين الجنسين، ففي أمريكا**، وبإتاحة معرفة جنس الجنين، بدأ الآباء والأمهات **يتوافدون وبأعداد متزايدة** لطلب جنس معين، وكان هناك إجماع أو شبه **إجماع على طلب الذكور**[3].

٣ ــ **أنّ الذين كانوا يَئِدون** البنات في الجاهلية خاطئين، وعاب عليهم القرآن فعلهم ذلك، والذين يطلبون الذكور الآن هم بنفس أخلاق الجاهلية التي كانت ترفض الإناث، وبالتالي فإذا تغلب طلب الذكور أو العكس، فإن في الأمرين كليهما خُلقًا من أخلاق الجاهلية[4].

٤ ــ أنه إذا فتحنا هذا الباب، فإن كثيرًا من وسائله ستؤدي **إلى كثير** من الشرور، والآثام، وسيكون هناك لعب بالمني **يؤدي إلى فسادٍ عظيم** واختلاط في الأنساب[5].

---

(١) انظر كلام الدكتور راجح الكردي في: **قضايا طبية معاصرة (٢/ ٢٩٧)**.

(٢) د. **أبو سريع عبد الهادي: أطفال الأنابيب (ص ٥٢)**.

(٣) **كلام الدكتور ماهر حتحوت في: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ٩٩)**.

(٤) **المصدر السابق، وكلام الدكتور همام سعيد في: قضايا طبية معاصرة (٢/ ٣٠٠)**.

(٥) **كلام الشيخ عبد الرحمن عبد الخالق في: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ١١١)**.

ثانيًا: من حيث الوسائل المتبعة لترجيح جنس على جنس:

١ ــ **الوسائل الطبيعية**: كالالتزام بأغذية معينة والغسل المهبلي وغيره.

نجد أنّ هناك شبه إجماع بين العلماء المعاصرين على جوازه[١]، ولم أرَ من خالف إلاَّ الدكتور محمد أبو فارس، وقد احتج بأن هذا اعتداء[٢]. ولكن الجمهور احتجوا بما يلي:

(أ) أن الآخذ بهذه الوسائل قد اتخذ وضعًا معينًا لمصلحته، يغلب على ظنه تحققه له، وقد يحدث أو لا يحدث، كما دعا زكريا عليه السلام بذَكَرٍ فآتاه الله ذكرًا، ودعت امرأة عمران بذكر فآتاها الله أنثى، والخيرة فيما يختاره الله، فلا مانع من الحرص على هذا الأمر الذي يرى أنه في مصلحته[٣].

(ب) أن اتخاذ بعض هذه الوسائل الطبيعية وغيرها كان يجري على مرأى ومسمع الفقهاء القدامى وضمَّنوه بعض كتبهم، حيث كان الناس يسلكون وسائل يظنون تأثيرها في الحصول على مقصودهم بصرف النظر عن مدى صلتها بالحقيقة، ولم ينكر عليهم أحد[٤].

---

(١) قضايا طبية معاصرة (٢/ ٢٩٤).

(٢) انظر كلامه في: قضايا طبية معاصرة (٢/ ٣٠٤)، ولعلّه يعني بقوله: (اعتداء) أنه اعتداء على المشيئة الإلـٰهية.

(٣) انظر كلام الدكتور محمد الأشقر في: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ١١٤).

(٤) جريدة الأنباء الكويتية ــ ص ٩ ــ ١ يونيو ٢٠٠١م، مقال: «أطفال الكتالوج» لسامح هلال.

٢ ــ **الوسائل المخبرية لتحديد جنس الجنين:**

أولاً: فصل الحيوانات المنوية الذكرية عن الأنثوية بالطرد المركزي أو الكهربي أو المغناطيسي، وغير ذلك، ثُمَّ القيام بعملية التلقيح الصناعي الداخلي أو الخارجي للحصول على جنس الجنين المطلوب.

اختلف العلماء المعاصرون على قولين:

القول الأول: أنه يحرم الفصل في المختبرات لأجل التحكم في جنس الجنين.

وهو قول الدكتور فضل عباس والدكتور علي الصوَّا[١].

واستدل أصحاب هذا القول بما يلي:

١ ــ أن فصل الحيوانات المنوية بهذه الطرق يعرضها للعوامل الكيميائية أو الكهرومغناطيسية المختلفة، مما يجعلها غير صالحة للاستخدام في الحقن داخل الرحم أو لاستخدامها في حقن البييضة في طفل الأنبوب، لما ينتج عنها من أجنة مشوهة، أو تؤدي إلى إجهاض الأجنة في المراحل المبكرة للحمل[٢].

٢ ــ سدًّا للذرائع، لأن كثيرًا من الناس يريدون الذكور، وسيجدون الأطباء والعيادات الخاصة التي يدفعها الجشع المادّي لتلبية طلباتهم، وفي هذا عبث بنظام الخلق وحكمة الله فيه[٣].

---

(١) انظر رأيهما في: قضايا طبية معاصرة (٢/ ٢٩٦، ٢٩٧).

(٢) كلام الدكتور مازن الزبدة في قضايا طبية معاصرة (٢/ ٢٨٤).

(٣) قضايا فقهية معاصرة (٢/ ٢٩٦).

القول الثاني: يجوز الفصل في المختبرات للحاجة.

وهو قول الدكتور محمد الأشقر والدكتور محمد شبير[1].

وقولهم هذا مبنيّ على قولهم في أصل المسألة، وهو جواز اتخاذ الوسائل الطبية وغير الطبية لتخيّر جنس الجنين للحاجة.

ثانيًا: فحص خلايا الجنين المتكوّن داخل المختبر في طفل الأنبوب لمعرفة ما إذا كان ذكرًا أو أنثى وإرجاع الجنين إلى رحم الزوجة وحسب الجنس المرغوب به.

وقد أبدى العلماء آراءهم في هذه الحالة ــ حالة التلقيح الصناعي الخارجي ــ على النحو التالي:

١ ــ عندما يقوم الأطباء بإجراءات التلقيح الصناعي الخارجي التي لها ضرورة، لأنه لا يحدث حمل من دونها، فإذا أمكن أن نعرف ونحدد جنس الجنين أثناء تلك الإجراءات، فهل يجوز ذلك؟

للعلماء قولان في ذلك:

القول الأول: الجواز:

وهو قول الدكتور فضل عباس والدكتور علي الصوّا والدكتور محمد أبو فارس[2]، وهو طبعًا مقتضى قول الذين يقولون بجواز اتخاذ كافة الوسائل المتاحة للتحكم في جنس الجنين[3].

---

(١) المصدر السابق (٢/ ٣١٠).

(٢) انظر آراءهم في: قضايا طبية معاصرة (٢/ ٢٩٦ ــ ٣٠٤).

(٣) انظر (ص٥٦٦) من هذا البحث.

وقد استدلّ هؤلاء بما يلي:

(أ) أن الإنسان توجد في نفسه الحاجة لأن ينال ذكرًا أو أنثى، وحيث إن هذه الحاجة معتبرة شرعًا، وقد تيسّرت عرضًا وسيلة للحصول عليها، فلا بأس[1].

(ب) أن المرأة التي تدخل برنامج العلاج بالتلقيح الصناعي الخارجي لها قدرة ولها قوة معينة، وحيث إنها تتلقى علاجات، ويسحب منها بييضات، في عملية مجهدة مكلفة، فإننا نراعي حاجتها في الجنس الذي تريده هي وزوجها، خصوصًا وأنه لن يتاح لهما عمل هذه العملية كثيرًا[2].

القول الثاني: المنع:

وهو قول الدكتور ماجد أبو رخية[3]، الذي قال بعدم جواز ذلك إذا كنا سنتخذ خطوات واختبارات لمعرفة جنس الجنين، أما إن عرفنا الجنس تلقائيًا فلا بأس بالاختيار، وقد أجابه السادة الأطباء بأنه لا بد من الإجراءات والاختبارات، فيعود قوله إلى المنع مطلقًا، وهو مقتضى قول الذين لا يجيزون بالأصل عملية التحكم في الجنس بأي وسيلة[4].

---

(١) انظر كلام الدكتور محمد أبو فارس في: قضايا طبية معاصرة (٢/ ٣٠٤).

(٢) انظر كلام الدكتور فضل عبّاس في المصدر السابق (٢/ ٢٩٦).

(٣) انظر رأيه في المصدر السابق (٢/ ٣٠١).

(٤) انظر (ص ٥٦٧) من هذا البحث.

وقد استدلّ هؤلاء بما يلي:

(أ) أن الضرورة هنا في إجراء التلقيح الصناعي الخارجي هي الإنجاب، أي تحقيق رغبة الزوجين أن يكون لهما ولد، لا في اختيار جنس الجنين، فلا يتجاوز بالضرورة قدرها.

(ب) أنه إذا فتح المجال للبشر، اختاروا الذكور، وفي هذا قلب للموازين.

(ج) أننا لو أجزنا الاختيار، فلمن يكون؟ للزوج أم للزوجة؟ ولو اختلفا فمن سيحل هذا الإشكال[1].

٢ ــ أن يقوم الأطباء بإجراء التلقيح الصناعي الخارجي لزوجين سليمين ــ لا يعانيان العقم ــ وإنما يريدان تحديد جنس الجنين عن طريق التعرف على ذلك في البييضات الملقحة، وإعادة الجنس المرغوب فيه إلى رحم المرأة واستبعاد غير المرغوب فيه.

اختلف العلماء على قولين:

القول الأول: الجواز:

وهو مقتضى قول المجيزين لأصل المسألة، وهي التحكم في جنس الجنين بالوسائل المتاحة طبية وغير طبية، وقد سبق ذكر أدلتهم[2].

القول الثاني: المنع:

وهو قول الدكتور علي الصوّا والدكتور ماجد أبو رخية والدكتور فضل عباس والدكتور محمد أبو فارس[3]، وأيضًا مقتضى قول الذين لا يجيزون

---

(١) انظر كلام الدكتور ماجد أبو رخية في: قضايا طبية معاصرة (٢/ ٣٠٢، ٣٠٤).

(٢) انظر (ص ٥٦٦) من هذا البحث.

(٣) انظر آراءهم في: قضايا طبية معاصرة (٢/ ٢٩٨ ــ ٣٠٧).

التحكم في جنس الجنين بأي وسيلة[1].

وقد احتج هؤلاء بما يلي:

١ ــ أن التلقيح الصناعي الخارجي أبيح للضرورة، وهي معالجة العقم، رغم ما يكتنفه من محذورات، مثل كشف العورة، ودخول المني والبييضات إلى المختبرات، وما قد يحدث رغم الاحتياط الشديد من اختلاط في النطف وبالتالي الأنساب. وهذه المحاذير تم التغاضي عنها لأجل ضرورة الإنجاب مع وجود الضوابط الشرعية، فلا يتجاوز به عن ذلك من أجل حاجة أو مصلحة موهومة تكتنفها كثير من المحاذير، ألا وهي تحديد جنس الجنين، فمن يقول أن المصلحة في أن يولد له ذكر أو أنثى؟ إنها مصلحة موهومة لا دليل عليها.

٢ ــ إذا فُتح باب التلقيح الصناعي الخارجي ليدخل فيه من شاء سواءٌ مضطرًا أم لا، جاء الناس يطلبون الذكور، فاختلت الموازين، وفتحت العيادات التجارية أبوابها لاستقطاب الناس وإرضائهم مع ما في ذلك من ضياع للأموال، وخشية اختلاطٍ للأنساب[2].

هذه هي خلاصة آراء العلماء في مسألة حكم التحكم في جنس الجنين على نطاق فردي، فمنهم من يمنع ومنهم من يجيز، سواءٌ في أصل المسألة، أو في الوسائل المتخذة للتحكم، وهذا كله في غير حالة الضرورة الطبية.

أما إن كان هناك ضرورة طبية فلم يقل أحدٌ بالمنع، وكمثال للضرورة الطبية:

---

(١) انظر (ص ٥٦٧) من هذا البحث.

(٢) قضايا طبية معاصرة (٢/ ٢٩٨، ٣٠١).

١ ــ هناك بعض النساء لو حملن بأنثى فالأنثى تموت في رحم أمها والذكر يعيش، أو العكس لو حملن بذكر فإنه يموت والأنثى تعيش، فهذه يجوز لها قولاً واحدًا أن تذهب إلى مركز مختص لتحمل بالجنس الذي يعيش، بواسطة التلقيح الصناعي[١].

٢ ــ هناك حالات شبيهة بذلك، ولكن الجنين لا يموت، بل يولد مشوهًا أو مريضًا، ويكون لهذا تعلق بجنس الجنين، مثل مرض الهيموفيليا (مرض النزف)، ممكن للمريض هنا أن يعيش عشرين أو ثلاثين سنة أو أكثر، لكن الأولاد الذكور يكونون مصابين، أما الإناث فلا يصبن وقد يحملن المرض دون أن يصبن[٢].

ففي مثل هذه الأمراض التي لها تعلق بجنس الجنين يجوز أيضًا السعي إلى تحديد جنس الجنين بدون خلاف.

الجانب الثاني: كونها مسألة عامة تتبناها الدّول:

ذكر الدكتور حسان حتحوت[٣] أن هناك رأيان في هذه الحالة:

أولهما يقول: إنه مهما فعلنا فستظل النسبة متساوية بين الرجال والنساء في سن الزواج.

والآخر يقول: إننا لو توسعنا في هذا فأغلب الناس سيميلون إلى إنجاب كثرة من الذكور، مما سيفضي إلى إيجاد عالم تسكنه كثرة من الذكور وقلة من الإناث، وما في هذا من محذور.

---

(١) المصدر السابق (٢/ ٢٩٥) كلام الدكتور محمد شبير.

(٢) المصدر السابق (٢/ ٣١٢) كلام الدكتور علي مشعل.

(٣) انظر كلامه في: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ١٢٣) في المناقشة.

وعلى كلٍّ حال فقد اتفقت كلمة العلماء على أنه لا يجوز التحكم في جنس الجنين على نطاق الدول والمجتمعات، فبقي الخلاف في النطاق الفردي.

خلاصة الآراء في مسألة التحكم في جنس الجنين:

١ ــ اتفقت كلمة العلماء على أنه لا يجوز التحكم في جنس الجنين على مستوى الدول والأمم والمجتمعات.

٢ ــ اتفقت كلمة العلماء على أنه يجوز التحكم في جنس الجنين في نطاق فردي إذا كان هناك ضرورة طبية، كمرض متعلق بجنس الجنين.

٣ ــ اختلفت آراء العلماء فيما وراء ذلك من التحكم في جنس الجنين لغير ضرورة طبية على نطاق فردي، وقد امتدّ هذا الخلاف من أصل المسألة، إلى الوسائل المتبعة فيها: طبيعية ومخبرية.

وقد صدرت توصيات وقرارات من الندوات التي عقدت لمناقشة هذه المسألة، منها:

١ ــ توصيات «ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام» المنعقدة في الكويت بتاريخ ٢٤ مايو ١٩٨٣م، والمنبثقة عن المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وجاء فيها: «٢ ــ اتفقت وجهة النظر الشرعية على عدم جواز التحكم في جنس الجنين إذا كان ذلك على مستوى الأمّة، أمّا على المستوى الفردي، فإنّ محاولة تحقيق رغبة الزوجين المشروعة في أن يكون الجنين ذكرًا أو أنثى بالوسائل الطبية المتاحة، لا مانع منها شرعًا عند بعض الفقهاء المشاركين في الندوة، في حين رأى غيرهم عدم جوازه خشية أن يؤدي ذلك

إلى طغيان جنس على جنس»[1].

٢ ــ توصيات «ندوة الإنجاب» التي عقدت في القاهرة بتاريخ ٢٤ ــ ٢٨ أغسطس عام ١٩٧٧م، بدعوة من المنظمة الإسلامية للتربية والثقافة والعلوم في الأزهر الشريف، وجاء فيها: «٩ ــ يمكن اختيار جنس الجنين في مرحلته الأولى، سواء عند مرحلة الخلية المنوية أو اللقائح، على أن يقتصر هذا الاختيار على الأغراض العلاجية فقط، ولا يسمح به لأي أغراض اجتماعية كتفضيل نوعٍ على آخر، إلاَّ عند الضرورة التي تقدّر بقدرها»[2].

الرأي الراجح:

الذي يترجح عندي ــ والله أعلم ــ أنّ قضية التحكم في جنس الجنين ينبغي أن يغلق بابها نهائيًّا في وجه الاستخدام العام على نطاق الدول والمجتمعات، ولا نفتحه أبدًا بحجة الظروف السياسية أو الاقتصادية أو الاجتماعية في السلم أو الحرب، وذلك لأن الله عز وجل يقول: ﴿وَٱلسَّمَآءَ رَفَعَهَا وَوَضَعَ ٱلْمِيزَانَ ۝٧ أَلَّا تَطْغَوْا۟ فِى ٱلْمِيزَانِ ۝٨﴾ [الرحمن: ٧، ٨]، وقوانين التناسل جزء من نظام هذا الكون بماديته وكائناته الحية، فالعلم الذي يخرج عن هذا الميزان، ويحطم توازنه، فإنه بذلك يحطم الوجود الإنساني، ويقود البشرية إلى هلاكها.

ولعلّ أوضح دليل على دقة هذا الميزان الإلهي ظاهرة إنجاب الذكور بكثرة بعد الحروب، لأن الحروب تحصد الرجال غالبًا، فتلد النساء الذكور

---

(١) «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ٣٤٩) التوصيات.

(٢) د. الجابري: تعيين جنس الجنين (ص ١٢١)، وقد كان فضيلته ممثلاً للأردن في هذه الندوة.

بكثرة بعد كلِّ حرب، ولا يلدن الإناث إلاَّ قليلاً، فيحصل التوازن والتعادل من جديد دون تدخّل البشر[1].

أما الاستخدام على نطاق فردي، فلا أرى به بأسًا إذا كان بالوسائل الطبيعية التي يستخدمها الزوجان في منزلهما، وإن كانت بإشراف طبيب، لأن هذا من باب اتخاذ الأسباب لأمرٍ مشروع، وقد أجاز الشرع العزل وهو نوع تحكّم في الوجود أو عدمه، أفلا يجيز التحكّم في جنس الوجود؟ والله مجري أمره في جميع الأحوال.

وهذا الجواز عندي غير مقيَّد بشروط، بل هو على الإباحة المطلقة، وأنا أعتبرها حرّيّة شخصية للفرد كحريّة الزّواج، وكحريّة الإنجاب، وإن كنت أرى أنها خلاف الأولى وهو ترك الأمر لمشيئة الله دون تدخّل.

أما إذا كان بالوسائل المخبرية: فإن كان الزوجان سائرين في الإجراءات المخبرية رغمًا لضرورة الإنجاب ومعالجة العقم، فإني أرى أنه يجوز لهما هنا الاختيار والتحكم في جنس الجنين الذي يرغبانه، لأنهما قد يريان المصلحة في جنس دون جنس، وهما أدرى ــ في نطاق البشر ــ بمصلحتهما، فقد تكون هذه محاولتهما الأولى ويرغبان أن تكون ذكرًا مثلاً، فما الذي يمنع شرعًا إن كان الطب يستطيع أن يقدِّم لهما هذه الخدمة؟ أليس من التيسير في الدين أن نسمح لهما بهذه الخطوة الأخيرة قبل التلقيح أو إعادة الزرع ــ والتي لم يعد فيها كشف عورة ولا خوف اختلاط أنساب ــ إن عمل بالضوابط الشرعية؟ خصوصًا أنه لا خوف من طغيان جنس على جنس ما دام الأمر على نطاق فردي.

---

(١) كلام الدكتور حنيف العوضي في «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ١٠١).

أما إن لم يكن هناك برنامج لعلاج العقم، وإنما يريد الزوجان الاستعانة بمختبر الطبيب فقط لأجل تحديد جنس الجنين، ففي هذه الحالة: الذي أراه أنه لا بد من اشتراط الضرورة التي تقدر بقدرها، ولا أعني الضرورة الطبية، فهذه سبق القول فيها أنها جائزة بالإجماع، وإنما أعني الضرورة التي وضعت لها ندوة الإنجاب في القاهرة عنوانًا، ولم تذكر تفاصيله، حيث جاء فيها: «ويقتصر هذا على الأغراض العلاجية، ولا يسمح به لأيّ أغراض اجتماعية، كتفضيل نوعٍ على آخر، إلاَّ عند الضرورة التي تقدّر بقدرها».

فما هي هذه الضرورة؟ هل هي أن يكون للشخص عدد من البنات ويرغب في ولد؟ لقد أباح بعض الفقهاء في الأردن في ندوة الإنجاب التي عقدت في رحاب المستشفى الإسلامي سنة ١٩٩٤م، اتخاذ الإجراءات المخبرية للتحكم في جنس الجنين في أضيق الحالات، كأن تكون المرأة مهددة بالطلاق من زوجها، أو هناك مشاكل مستمرة تؤدي إلى عدم الاستقرار الأسري، لأنها أنجبت له الإناث ولم تنجب الذكور[1].

ففي مثل هذه الحالات التي إن لم تكن ضرورة، فهي حاجة شديدة، والحاجة تنزل منزلة الضرورة في الأمور الطبية العلاجية، أقول في مثل هذه الحالات لا حرج على الزوجين من أن يحاولا، ويدخلا إجراءات التلقيح الصناعي الداخلي أو الخارجي للحصول على الجنس الذي يرغبانه، ولكن لا يكون الأمر فوضى، فيأتي مَن عنده ثلاثة ذكور وبنتان مثلاً لطلب الذكر الرابع، لا، إنما يضبط الأمر بشروط وضوابط.

---

(١) د. الجابري: تعيين جنس الجنين (ص ٩٧).

وقد رأى بعض العلماء في ندوة الأردن، رأيًا ينبغي اعتباره، وهو أن تدرس كلّ حالة من الحالات التي تريد اختيار جنس الجنين من قبل أطباء ثقات ومجلس فتوى[1].

ويبقى الأمر من قبل ومن بعد لله عز وجل، ولن يحدث إلاَّ ما يريده سبحانه وتعالى.

(١) القضايا الطبية المعاصرة (٢/ ٣١٦).

الباب الثالث

في

موانع الحمل

وفيه فصول:

الفصل الأول: في المسيرة التاريخية لتحديد أو تنظيم النسل.

الفصل الثاني: في وسائل منع الحمل.

الفصل الثالث: في الحكم الشرعي لاستخدام وسائل منع الحمل الحديثة وتنظيم أو تحديد النسل والوسائل المتخذة لذلك.

تمهيد

تحدثنا في البابين السابقين عن العقم وأسبابه، ووسائل معالجته، وكيف أنّه يمثل معاناة عظمى لكثير من البشر، وإن زيارة واحدة يقوم بها الشخص لأيّ عيادة من عيادات النساء لكفيلة بتوضيح هذه الحقيقة.

ولكن في المقابل لن يكون مستغربًا أن نرى ألوفًا بل ملايين من البشر تطرق أبواب هذه العيادات نفسها، ولكن لغرض معاكس ألا وهو منع الإنجاب أو تنظيمه، وسبحان موزع الأرزاق بين محروم يتحرّى الوسائل حتى ينال طفلاً تسعد به حياته، وموهوب مرزوق يتحرّى الوسائل ليوقف سيل الأطفال الذي ــ فيما يرى هو ــ سيفسد عليه حياته.

وهذا الموضوع ليس بجديد على الإنسانية، فمنذ القدم مارس الإنسان طرقًا عديدة لمنع الحمل، وفي القرن الحالي استحدثت وسائل جديدة، واتسع نطاق استخدامها حتى أصبح عدد اللواتي يستخدمنها يعدّ بمئات الملايين.

وقد رأيت قبل الحديث عن وسائل منع الحمل وحكمها الشرعي، أن أتحدّث عن موضوع تنظيم الأسرة، أو تنظيم أو ضبط أو تحديد النسل، وكلها ألفاظ مترادفة ــ كما ذكر الإمام محمد أبو زهرة ــ مؤادها: تقليل النسل.

يقول الشيخ محمد أبو زهرة:

«وإن الدعاية لتحديد النسل ظهرت في البلاد الإسلامية من مصادر أوروبية وأمريكية، ولم تفرق بين بلد ذات موارد كثيرة، وأخرى قليلة، وكانت في الماضي تظهر وتختفي، حتى إذا احتلت إسرائيل أرض فلسطين المقدسة، وأخرجوا أهلها من ديارهم وأموالهم، وظاهر على إخراجهم الأمريكان والإنجليز وغيرهم من أهل أوروبا، عندئذ وجدنا الدعاية إلى تحديد النسل يعود جذعة قوية في عنف ولجاجة، وتخص البلاد العربية التي تحيط بإسرائيل بالدعاية، تحتل ربوعها، حتى ما كان منها سكانه لا يصل إلى خمسة ملايين، وفيه موارد طبيعية تتسع لثلاثين أو أربعين، وفي أهله مهارة في الصناعة، وكياسة في التجارة كسوريا، وكادت الفكرة الباعثة تنكشف بهذا التعميم، فاتجهوا إلى التخصيص إلى حد، وخصوا مصر بالدعاية اللجوج، لأن دعوى قلة الموارد الطبيعية فيها ربما تروج، ولأن سكانها في نماء ببركة الله تعالى، ولأنها تقف بالمرصاد في الصدر لإسرائيل، ولأن جيشها المظفر بعون الله تعالى هو قوة العرب أجمعين، وفيه عتادهم، ولأنها هي قبر أمراء الصليبيين، ولأنها هي التي ردت التتار على أعقابهم خاسرين.

ولقد كان الإمام أحمد رضي الله عنه يحرص على ألا يفتي المفتي في أمر إلاَّ بعد أن يعرف وقائع الفتوى، والباعث على الاستفتاء، ونفسية المستفتي، فقد يتخذ من الحق ذريعة لباطل»[1].

---

(١) انظر: تنظيم الأسرة وتنظيم النسل (ص ٩٣) للشيخ محمد أبو زهرة، وسيشار إليه بـ الشيخ أبو زهرة: تنظيم الأسرة.

فمن هذا المنطلق كان حديثي في هذا الباب عن حركة تنظيم النسل قبل حديثي عن الوسائل المتبعة في ذلك والحكم الشرعي المتعلق بها، وقد قسمته على الفصول التالية:

الفصل الأول: في المسيرة التاريخية لتنظيم أو تحديد النسل.

الفصل الثاني: في الوسائل المتخذة لمنع الحمل.

الفصل الثالث: في الحكم الشرعي لتنظيم أو تحديد النسل والوسائل المتخذة لذلك.

الفصل الأول

فـــي

المسيرة التاريخية لتحديد أو تنظيم النسل

وفيه مباحث:

المبحث الأول: في نظرات تاريخية في قضية تحديد النسل.

المبحث الثاني: في تكذيب الواقع لدعاة تحديد النسل.

المبحث الثالث: في حركة تحديد النسل والعالم الإسلامي.

المبحث الأول

في نظرات تاريخية في قضية تحديد النسل

رغم أن التاريخ البشري عرف محاولات متعددة لتحديد النسل، إلاَّ أن الاتجاه العام لدى البشرية كان الحث على التناسل، واعتبار النسل نعمة:

ففي قوانين مانو الهندية القديمة تأكيد على أهمية الزواج والنسل، والشيء ذاته موجود لدى زرادشت في فارس.

وفي مصر القديمة كان التناسل والتكاثر ضمن الحياة الزوجية من الأشياء المقدسة.

وترى اليهودية أهمية التناسل، وتحرّم محاولة تحديد النسل، فقد جاء في التوراة، سفر التكوين، الإصحاح الأول ٢٧، ٢٨ قول الرب لآدم وحواء: «كونا مثمرين وتكاثرا على وجه الأرض».

وعندما قام أونان بن يهوذا بن يعقوب عليه السلام بالعزل وإلقاء مائه على الأرض عندما تزوج امرأة أخيه تامار، حتى لا ينجب نسلاً لأخيه (لأنه حسب عقيدتهم إن الزوج إذا مات تزوج امرأته أقرب الناس إليه، فإن لم يكن للميت نسل فإن النسل الجديد يكون منسوبًا له)، غضب الرب حسب زعمهم وأمات أونان لأنه قام بجريمة العزل. [سفر التكوين، الإصحاح ٣٨: ٦ ــ ١٠].

أما النصرانية فقد كانت تعتبر الرهبنة هي قمة الحياة الروحية، وتنظر إلى الاتصال الجنسي باعتباره رجسًا، حتى في الزواج، ولكنه رجس يسمح به لأجل التناسل، ثُمَّ مرّت مرحلة أخرى بالمسيحية اعتبرت التناسل واجبًا دينيًّا، وأي تحديد له يعتبر مصادمًا للعقيدة النصرانية، واعتبرت الكنيسة تقديم اللذة الجنسية على غرض التوالد في الزواج نوعًا من الزنى، وبصورة عامة كان الأوروبيون في العصور الوسطى وإلى القرن التاسع عشر يؤيدون بقوة حركة زيادة النسل، وكان الإجهاض يعاقب عليه في كثير من الأحيان بالإعدام والطرد من ملكوت الرب[1].

ولا تزال الكنيسة الكاثوليكية والقبطية والأرثوذكسية تعارض استخدام وسائل منع الحمل، ما عدا التنظيم الفسيولوجي، أي عدم مقاربة الزوجة أيام الخصوبة، كما أنها تعارض بشدة الإجهاض إلاَّ إذا تعرضت حياة الحامل للخطر[2].

أما الإسلام فقد حثَّ على التناسل أيّما حث، واعتبر نعمة الولد من أعظم المنن التي أنعم الله بها على العبد، كما سبق أن بينَّا.

وخلاصة القول: أن أمم الأرض قاطبة تمجد النسل والتناسل في الزواج، ولكن ذلك لم يمنع من قيام دعاة ودعوة إلى تنظيم النسل وتحديده من الأمم السابقة، فقد تحدّث كونفوشيوس في الصين القديمة عن العدد المثالي للسكان، واعتبر الزيادة غير المنضبطة في السكان كالنقص فيه.

---

(١) الانفجار السكّاني وقضية تحديد النسل (ص ١٥)، للدكتور محمّد علي البار، وسيشار إليه بـ د. البار: الانفجار السكاني.

(٢) سياسة ووسائل تحديد النسل في الماضي والحاضر (ص ٧)، للدكتور محمد علي البار، وسيشار إليه بـ د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل.

وتحدّث المشرّع والقانوني اليوناني سبارتان ليكورجاس عن العدد الأمثل لسكّان اليونان[1]، ووافقه على ذلك هيبوداموس (القرن الخامس قبل الميلاد)، وأفلاطون (القرن الرابع قبل الميلاد)، الذي نادى في كتابه المشهور «الجمهورية» بتحديد سكان «أثينا» بـ ٥٠٤٠ شخصًا فقط، وقد اقترح أفلاطون في جمهوريته أن يقوم الحكام بتنظيم عقود الزواج، ويثبتوا عدد السكان، فإذا انخفض السكان عن الحد الأمثل الذي وضعه، شجعوا الزواج والتناسل، ومنحوا الجنسية اليونانية للأجانب، إما إذا زاد السكان على الحد المعيّن فعليهم أن يرفعوا سن الزواج ويشجعوا على الهجرة خارج المدينة[2].

أما أرسطو فلم يحدّد عددًا محددًا للسكان وكان أكثر واقعية من أستاذه، وإنما كان يرى أن الدولة الأكثر جمالاً هي التي تضمُّ عددًا من الأفراد ضمن حدود معقولة، فالمدينة القليلة السكان لا تستطيع أن تحقق لنفسها الاكتفاء الذاتي، ولا يمكن لها الاحتفاظ بخصائصها إن لم تكف نفسها بنفسها، كما أن زيادة عدد النفوس في المدينة يعرِّض أمنها للخطر، لذلك فإن المدينة الفضلى هي التي فيها عدد محدد من السّكّان يكفي لحاجاتها الضرورية، مما يستلزم تحديد عدد الأطفال باستمرار[3].

وترتوليان كتب في مطلع القرن الثالث الميلادي، عن النمو التدريجي

---

(١) د. البار: الانفجار السكاني (ص ١٨).

(٢) قضية تحديد النسل في الشريعة الإسلامية (ص ٢٠)، لأم كلثوم يحيى الخطيب، وسيشار إليه بـ أم كلثوم: قضية تحديد النسل.

(٣) تنظيم النسل وموقف الشريعة الإسلامية منه (ص ١٩)، للدكتور عبد الله الطريقي، وسيشار إليه بـ د. الطريقي: تنظيم النسل.

في عدد السكّان مع تطوّر الزراعة، غير أن الاكتظاظ السكاني أوجد عبئًا ثقيلاً على الأرض التي لا تكاد مواردها تكفي لحاجة الناس، لذلك يرى أن الأوبئة والمجاعات والحروب والزلازل تعتبر منقذًا للشعوب باعتبارها وسيلة لتقليم الأغصان الزائدة في شجرة البشرية الباسقة[1].

ولم تلق هذه الدعوات آذانًا صاغية، إذ كان الحكام في معظم الأحيان يشجعون بقوة على كثرة التناسل لحاجتهم إلى المقاتلين والعمّال والصنّاع المهرة والمزارعين، وعلى سبيل المثال أصدر الإمبراطور أوجستوس قوانين عديدة لتشجيع الزواج والتناسل، وإعطاء منح للأسر ذات الأطفال[2].

ولقد ناقش ابن خلدون في «مقدمته» مسألة السكان، وربط ذلك بحركة العمران وتكوين الدول، كما ناقش المشاكل الاقتصادية الناجمة عن قلة السكان وكثرته، وكانت نظرته لصالح زيادة السكّان وعدم تحديد النسل، لأن زيادة السكان هي أساس الرفاهية والقوة الاقتصادية والعسكريّة، إذ إنها ــ أي زيادة السكان ــ تؤدي إلى زيادة الأعمال وتنوعها، وبالتالي زيادة العمران[3]، وهو نفس ما توصلت إليه النظريات الحديثة في السكان.

ولقد وجدت آراء ابن خلدون تأييدًا قويًّا من أوروبّا، في عصر الترجمة، وأيّدها بقوة التجاريون (أي أصحاب المذهب التجاري الحر).

وقد شهدت القرون الميلادية: السادس عشر والسابع عشر والثامن عشر، قيام دول قويّة في أوروبّا مع وجود حركة تجاريّة نشطة متنامية، وفي

---

(١) المصدر السابق (ص ٢٠).

(٢) د. البار: الانفجار السكاني (ص ١٩).

(٣) مقدمة ابن خلدون (٢/ ٨٧١).

تلك الفترة تمَّ اكتشاف القارات الجديدة: الأمريكيتين وأستراليا بالإضافة إلى العديد من البلدان، ودار فاسكوداجاما حول رأس الرجاء الصالح، واكتشف الكابتن كوك أستراليا ونيوزيلندة.

وشهدت هذه القرون زخم الزيادة المتتالية في سكان دول أوروبا مما أدّى إلى انطلاق المارد الأوروبي ليحكم قبضته حول العالم ويستغل ثرواته لصالحه إلى اليوم.

وكانت هذه الزيادة المضطردة في سكان أوروبا هي التي هيأت لسيطرة الرجل الأوروبي على مقدرات الشعوب، وعلى استيطان القارّتين الأمريكيتين وقارة أستراليا ونيوزيلندة وإبادة سكانها الأصليين.

لهذا كله كانت أوروبا تنتهج سياسة زيادة النسل بدون حدود طوال هذه القرون الثلاثة، وعندما بدأت الثورة الصناعية تظهر، وبدأت معها مشكلات هجرة السكان من الريف إلى المدينة، بدأ بعض الأفراد يفكرون بطريقة مغايرة، رغم أن اتجاه الرأي العام والحكومات والكنيسة كان في اتجاه الزيادة في السكان بدون حدود وتشجيع التناسل على أوسع نطاق[1].

وظهر الفيزيوقراطيون في النصف الثاني من القرن الثامن عشر في فرنسا وإنجلترا، وكان من أبرز علمائهم آدم سميث ومالتس وميل ستيوارت ومرسييه ودي لاريفير الذين كانوا يدعون الدولة إلى أن ترفع يدها وتدخلها في شؤون التجارة وشؤون الاقتصاد، وأن تترك عوامل السوق الطبيعية لتحدد مسار الاقتصاد والتجارة، وكانوا بطبيعة الحال يمثلون مصالح الطبقة الرأسمالية الجديدة التي كانت تريد أن تتخلص من أي عوائق يفرضها النظام

(١) د. البار: الانفجار السكاني (ص ٢٠)، سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٣١).

السابق المتمثل في الملكية والطبقة الأرستقراطية، وأن تتحكّم في نظام الاقتصاد باسم الاقتصاد الحر.

وكان رأي هؤلاء بالنسبة لمسألة السكان هو ترك القوى الطبيعية تنظم نفسها دون تدخل من الدولة أو الأفراد، وكانوا يرون أن الزيادة في السكان تساهم في رخاء البشرية وسعادتها ونموها... وكانوا يرون أن العوامل الطبيعية التي خلقها الله كفيلة بتنظيم أمور البشرية، وأن البشر يفسدون أي إفساد بتدخلهم في قوانين الله[1].

وبالرغم من أنّ بعض الكتّاب في أواخر القرن السابع عشر وأوائل الثامن عشر حذروا من الزيادة غير المنضبطة للسكان في أوروبّا، إلاّ أن أحدًا منهم لم يثر الاهتمام.

وكان أوّل من أثار الاهتمام ونبّه الرأي العام وأثار ضجة حول الموضوع هو توماس روبرت مالثوس[2] الذي نشر مقالاً بعنوان «تزايد السكان وأثره في تقدّم المجتمع في المستقبل» عام ١٧٩٨م، وقد خرج مالثوس بدراسة عجيبة وهي أن السكّان يزدادون على هيئة متواليات هندسية،

---

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٣٢).

(٢) توماس روبرت مالثوس، ولد في سنة ١٧٦٦م في إنجلترا وتوفي في ١٨٣٤م، تخرج من جامعة كامبردج ودرّس بها سنة ١٧٩٣م، وفي سنة ١٧٩٨م، كتب رسالته الشهيرة بعنوان: «تزايد السكان وتأثيره في تقدّم المجتمع في المستقبل»، ونشرها مع تعليقات لبعض الكتاب المؤيدين له في فكرته، وأعاد طبعها سنة ١٨٠٣م، وأضاف إليها ملاحظاته عن السكان أثناء رحلته في مختلف الدول الأوروبية. انظر د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٣٣) في الهامش، نقلاً عن (دائرة المعارف البريطانية ٦: ٥٤٢).

أي على الشكل التالي: (١، ٢، ٤، ٨، ١٦، ٣٢) وهكذا، بينما لا تزداد الموارد إلاَّ على هيئة متواليات حسابيّة، أي على شكل (١، ٢، ٣، ٤، ٥...) وهكذا، ولهذا فإنّ مالثوس يرى أنه إذا لم تكن هناك عوائق أمام ازدياد السكّان، فإنه لا بد أن يأتي يوم لا تفِ فيه الموارد بحاجات البشر[١].

وكان مالثوس يرى أنه لا بدّ من إيجاد عوائق لهذا النمو المضطرد في السكان، وقسَّم هذه العوائق إلى نوعين: عوائق وقائية، وعوائق إيجابية، والعوائق الإيجابية هي الحروب والمجاعات والأوبئة، وهذه جميعها ينبغي على الإنسان المتحضر أن يتجنبها ويقلل منها قدر الإمكان.

أما العوائق الوقائية فهي تنقسم عنده أيضًا إلى قسمين:

قسم أخلاقي وهو الرهبنة ــ أي الامتناع عن الزواج ــ وتأخير سن الزواج، والامتناع الطوعي عن مباشرة الزوجة فترة من الزمن، وقد حبّذ هو هذه الطريقة واعتبرها أخلاقية، وهو أمر ليس غريبًا على رجل ثقافته الأصلية كنسية[٢].

---

(١) مسألة تحديد النسل وقاية وعلاجًا (ص ٤٢)، للدكتور محمد سعيد رمضان البوطي، وسيشار إليه بـ د. البوطي: مسألة تحديد النسل، وأيضًا د. البار: الانفجار السكّاني (ص ٢٢).
وانظر أيضًا: الانفجار السكاني (ص ٨٨) لروبيرت لافون، ترجمة نبيه الأصفهاني، وسيشار إليه بـ لافون: الانفجار السكاني.

(٢) د. البار: الانفجار السكاني (ص ٢٢)، د. البوطي: مسألة تحديد النسل (ص ٤٢).
وانظر أيضًا: حركة تحديد النسل (ص ٢)، لأبي الأعلى المودودي، وسيشار إليه =

والقسم الثاني هو لا أخلاقي، ويتمثل في استعمال وسائل منع الحمل والإجهاض، وقد رفضها مالثوس، وشنَّ عليها حملة شرسة، ولكنّ الغريب أن جميع الروابط المالثوسية التي تكوّنت بعد وفاته، والتي تحاول الانتساب إليه تدعو بقوة إلى استخدام وسائل منع الحمل، وإلى إباحة الإجهاض، وإلى التعقيم، وهي وسائل ندَّد بها مالثوس نفسه أيّما تنديد.

وهكذا ارتبط اسم مالثوس بحركات تهدم كل ما كان يدعو إليه من التزام العفّة، ومحاربة وسائل منع الحمل التي اعتبرها وسيلة من وسائل نشر الدّعارة والفجور، كما ارتبط اسم مالثوس بالحركات التي تدعو إلى الإجهاض الذي اعتبره جريمة قتل مع سبق الإصرار والترصد، والتي يرى أن عقوبتها كما كانت تفرضها الكنيسة، أي الإعدام لكل من شارك في هذه الجريمة الشنعاء[1].

وإذا كان مالثوس يرىٰ أنّ الموارد البشريّة محدودة، بينما نمو الأعداد البشرية غير محدود، وبالتالي لا بد من كبح جماح الانفجار السكاني، فإن الاشتراكيين بصورة عامة، والماركسيين بصورة خاصة يرون أنّ الموارد المتاحة على الأرض موجودة بصورة كافية إذا أحسن استغلالها لصالح البشرية مهما زاد عدد السكان، وإن سبب الفقر والأزمات الاقتصادية هو الجشع والاستغلال والنظام الرأسمالي الذي يستغل حاجات الملايين في سبيل تكديس الثروة لحفنة من اللصوص المهرة في المعاملات المالية.

= بـ المودودي: حركة تحديد النَّسل، وجريمة إجهاض الحوامل (ص ١٨٢)، للدكتور مصطفى عبد الفتاح، وسيشار إليه بـ د. مصطفى عبد الفتاح: جريمة إجهاض الحوامل.

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٣٤): الانفجار السكاني (ص ٢٢).

إن مشكلة زيادة السكّان لا وجود لها عند الماركسيين (القدامى)، وكان الاتحاد السوفييتي، وإلى عهد قريب، يشجع تكثيف عدد الأسرة وزيادة النسل، كما كانت الصين في بداية عهد ماو ترفض أي سياسة لتحديد النسل، وتفتخر بأنها رغم سكانها الذين بلغوا في ذلك الوقت ستمائة مليون، فإنها لم تجد أي صعوبة في إطعامهم وإيوائهم وإيجاد العمل لهم[١].

وبطبيعة الحال تغير موقف الصين في الستينات عندما قام ماو تسي تونج بثورته الثقافية، وغيّر آراءه القديمة في موضوع السكان وانتقل من النقيض إلى النقيض، وفرض على الأسر الصينية ألا تنجب سوى طفل واحد فقط لكل أسرة، كما أخّر بالقانون سن الزواج للرجل والمرأة على السواء[٢].

وقد أدى ذلك الإجراء القاسي والشاذ إلى انتشار وأد البنات في الأرياف، مما اضطر الحكومة الصينية بعد وفاة ماو إلى مراجعة هذه السياسة، والسماح لكل أسرة بإنجاب طفلين فقط.

وعلى الرغم من أن التيار الاشتراكي العام كان ميالاً على الدوام إلى عدم تحديد النسل، إلاَّ أن موقفه تغيّر تمامًا، وأصبحت الدول الاشتراكية وبالذات الصين من الدول التي تستخدم كافّة وسائل تحديد النسل، بما في ذلك قتل المولودين، وقتل الأجنّة والتعقيم، ووسائل منع الحمل ذات الأضرار الكثيرة والتي تمنعها الدول الأخرى[٣].

---

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٣٦).

(٢) المصدر السابق.

(٣) د. البار: الانفجار السكاني (ص ٢٣).

وعودًا إلى مسيرة مالثوس، فقد قام النقابي والسياسي الإنجليزي فرانسيس بلاس بتلقف الفكرة والدعوة إليها، وتابعه في ذلك الفيلسوف والاقتصادي والقانوني جيرمين بينثاب، إلاَّ أنهما رفضا الطريقة الرهبانية التي دعا إليها مالثوس، وسخرا منها، وقالا إنها لا تصلح إلاَّ لحفنة محدودة من الرهبان، واعتبرا أن طريقته في الحد من السكان ستؤدي حتمًا إلى انتشار الرذيلة بسبب تأخير سن الزواج والامتناع عنه البتة، وكانا يدعوان إلى الزواج المبكر مع استعمال كل وسائل منع الحمل المتاحة في زمنهم بشرط ألا يؤثر ذلك على صحة المرأة أو رقتها أو أنوثتها.

ثم تتابع ظهور أنصار تحديد النسل، ففي عام ١٨٣١م ظهر كتاب روبرت ديل أوين: «علم وظائف الأعضاء الأخلاقي»، وهو أول مؤلَّف أمريكي صدر عن تحديد النسل، أما الثاني فكتاب: «ثمرات الفلسفة»، للدكتور تشارلز نوروتون، وهو أول كتاب جاء فيه شرح تفصيلي للتدابير الطبية لمنع الحمل، وأشيد فيه بذكر منافعها من الوجهة الاقتصادية.

وفي سنة ١٨٦٠م قام الطبيب البريطاني جورج دريسدل بتكوين جماعة «الفكر الحر» التي تدعو إلى استعمال وسائل تحديد النسل[١].

ومما يجدر ذكره أنّ رواد الكتّاب الأمريكيين عن موضوع تحديد النسل قد ووجهوا بعقبات قضائية، ففي سنة ١٨٧٣م صدر القانون الفيدرالي المسمّى قانون «كومستوك» الذي يقضي بحظر توزيع المعلومات المتعلقة بمنع الحمل بواسطة الخدمات البريدية، وهو منسوب إلى أنتوني كومستوك أحد أشهر الدعاة لمحاربة وسائل منع الحمل باعتبارها وسيلة لنشر الفساد

---

(١) المودودي: حركة تحديد النسل (ص ٤).

الأخلاقي والدعارة، وكان كومستوك يرأس «جمعية محاربة الرذيلة» وعضوًا في الكونجرس، وقد استطاع أن يصدر قوانين تمنع نشر أي وسيلة من وسائل منع الحمل بأي شكل من الأشكال، وكان يقول: «إنك إذا فتحت الباب ولو مواربة، فإن القاذورات سرعان ما ستدخل منه، وسيتبعها التحلل الأخلاقي لشباب هذه الأمة».

وقد حوكم الدكتور إدوارد فوت بموجب أحكام هذا القانون في عام ١٨٧٦م، لإرساله نسخة من النشرة المعروفة بعنوان «كلام من اللؤلؤ» عن طريق البريد، وقد عاش هذا القانون طويلاً، وكان يفسر تفسيرًا صارمًا أوجد في الولايات المتحدة وضعًا يختلف عن الوضع في إنجلترا عام ١٨٧٧م، والذي تحدى فيه تشارلز برادلاف وعشيقته المسز آني بزانت قرارًا أصدرته المحكمة، وذلك بإعادة طبع كتاب «ثمرات الفلسفة».

وقد استحوذت محاكمتهما والاستئناف الذي تلاها على اهتمام الأمة بأجمعها، وأصبح تحديد حجم الأسرة محورًا للنقاشات العامة في كلّ مكان.

وبهذا خطا موضوع تحديد النسل خطواته الواسعة لأول مرّة، فأنشئت فروع للرابطة المالثوسية في كثير من المدن، وأخذت تتوارد من شتى أنحاء البلاد طلبات من نقابات العمّال وغيرها من الهيئات تطلب فيها إلقاء المحاضرات، والحصول على المؤلفات المتعلقة بالموضوع، وقفزت مبيعات كتاب نورتون «ثمرات الفلسفة» في بريطانيا من ١٠٠٠ نسخة في السنة قبل المحاكمة إلى ٢٠٠,٠٠٠ نسخة في السنة، واستمر هذا المعدّل خلال ثلاث سنوات ونصف من بعد المحاكمة[١].

---

(١) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٢٢)، المودودي: حركة تحديد النسل (ص ٤).

وقد كان الأطباء من أشد الناس معارضة لنشر وسائل منع الحمل، وعلى سبيل المثال كان المجلس الطبـي البريطاني يهاجم بشدّة أولئك الذين يسعون إلى نشر وسائل منع الحمل وإيقاف الذرية، وقد علقت مجلة اللانست الطبية المشهورة في حينه عام ١٨٧٢م على ذلك بقولها: نحن نرى أن هذه الوسائل التي لا نريد أن نذكرها لحقارتها، لا تستحق أن تكون موضوعًا للمناقشة، ولا يوجد سوى عدد ضئيل من الأطباء يريد أو يهتم بمناقشة هذا الموضوع.

واعتبر المجلس الطبّـي البريطاني أن الذين يروّجون لوسائل منع الحمل، إنّما يروِّجون في الواقع للدعارة والمخاتلة الجنسية، كما أن استخدام وسائل منع الحمل يسبب الانهيار العصبـي، وزيادة كبيرة في الأمـراض التنـاسليـة والسـرطـان والجنـون والانتحـار والتحلـل الأخـلاقـي والفكري للأمة بالإضافة إلى الأمراض الجسمانية[1].

وفي عام ١٨٨٧م شطب اسم الدكتور آرثر ألبوت من سجل الأطباء في بريطانيا، ومنع من مزاولة المهنة لأنه نشر كتابًا سمَّاه: «كتاب اليد للزوجة»، وفيه فصل عن وسائل منع الحمل[2].

واستمر الصراع شديدًا بين دعاة تحديد النسل ونشر وسائل منع الحمل من جهة ومناوئيهم من أطباء ورجال دين وقانون من جهة أخرى، ولم ييأس دعاة تحديد النسل، وظلوا يثابرون على نشر دعوتهم، ومالت الرياح لصالحهم بحدوث تغييرات ديموجرافية رهيبة في أوروبا، إذ كانت الثورة

---

(١) د. البار: الانفجار السكّاني (ص ٢٦).

(٢) المصدر السابق.

الصناعية تشهد زخم قوتها وتقوّض المجتمعات الزراعية القديمة، وأدّى ذلك إلى نزوح الملايين من الأرياف إلى المدن، وتحوّل عبيد الأرض السابقين إلى عبيد للسيّد الجديد صاحب المصنع ورأس المال، وكان أغلب هؤلاء في بؤس شديد، واعتورتهم الأمراض وتمزق شمل الأسرة، وخرجت المرأة للعمل بحثًا عن لقمة العيش بعد أن ذهب كافلها إلى المدينة ولم يعد، واضطر الأطفال للعمل في المصانع، ومات الآلاف من العمال من الجوع، ومن الأمراض، ومن الآلات الحديثة التي لم يعرفوا كيفية استخدامها، وظهرت الحاجة ماسَّة وشديدة لاستخدام وسائل منع الحمل، فالمرأة التي هجرت بيتها في الريف بحثًا عن العمل، ولم يعد لها عائل كانت مضطرة لاستخدام وسائل منع الحمل أو الإجهاض إذا هي استجابت لنداء صاحب العمل أو سماسرته، وإلاَّ فالجوع والتشرد والموت في عرض الطريق هو مصيرها، كما هو مصير الآلاف من بنات جنسها[1].

ولهذا كله كانت الحاجة والواقع الاقتصادي والاجتماعي الجديد هي التي تفرض البحث عن وسائل منع الحمل والسماح باستخدامها. وقد أدى ذلك كله إلى انتشار الروابط المالثوسية التي تدعو بقوة وصراحة إلى استخدام وسائل منع الحمل، في بريطانيا وألمانيا وفرنسا وهولندة[2].

وظهرت أوّل عيادة طبية لتقديم خِدْمات منع الحمل في هولندة عام ١٨٨٢م، واستطاع الدكتور ميسنجا أن يخترع القبعة الهولندية التي تغطي عنق الرحم والمهبل عام ١٨٨٠م[3].

---

(١) المصدر السابق (ص ٢٧)، المودودي: حركة تحديد النسل (ص ٥).

(٢) د. البار: الانفجار السكاني (ص ٢٨).

(٣) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٤٣).

وبحلول عام ١٩٠٠م تجمعت الروابط المالثوسية لتحديد النسل مكوِّنة «الاتحاد العالمي للتناسل الإنساني»[١].

وجاءت الحرب العالميّة الأولى (١٩١٤م ـ ١٩١٨م) فهزت ما بقي من القيم الأخلاقية القديمة ودفعت بملايين النساء اللائي لم يكنّ قد انخرطن في سلك الخدمة العامّة إلى ترك بيوتهن، والانخراط في ميدان العمالة.

وأدت الظروف الجديدة إلى تقبّل فكرة منع الحمل بصورة تدريجية، حيث إن المرأة أصبح من الصعب عليها أن تقوم بأعباء العمل وأعباء المنزل والأولاد في آن واحد، كما أن غيابها عن العمل لعدَّة أشهر مرّة بعد مرّة بسبب الإنجاب أمرٌ يرفضه أصحاب العمل، فكان لا بد من منع الحمل[٢].

وظهرت مارجريت سانجر في الولايات المتّحدة بمقالاتها المنادية بحرية المرأة، وحرية استخدام وسائل منع الحمل، وكانت تنشر تلك المقالات في صحيفة الدعوة الاشتراكية.

وبعد زيارة قصيرة لأوروبا للاطلاع على وسائل منع الحمل الموجودة آنذاك، عادت إلى بلادها لتصدر مجلّة شهرية بعنوان «ثورة المرأة»، ولكن المحكمة في الولايات المتحدة منعت نشر هذه المجلة الداعية إلى الرذيلة، حسب تعبير المحكمة، وقامت ماري سانجر، تدعمها جهات خفية بإصدار نشرة بعنوان «تحديد الأسرة»، مما أوقعها في مشكلات قضائية[٣].

---

(١) د. البار: الانفجار السكاني (ص ٢٨).

(٢) المودودي: حركة تحديد النسل (ص ٨).

(٣) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٢٢)، د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٤٤).

وفي عام ١٩١٦م استطاعت هذه الممرضة وأختها إيثيل أن تفتحا أوّل عيادة لمنع الحمل في الولايات المتحدة في نيويورك، وقامت الشرطة بإغلاقها باعتبارها من المقلقات العامّة، ولكن من يقفون خلفها استأنفوا الحكم، وصدر قرار محكمة الاستئناف مفسحًا المجال لإنشاء عيادات أجيز فيها لموظفين صحيين مسؤولين أن يقوموا بصورة مشروعة بإسداء المشورة لمن شاء عن موضوع الحمل باسم «الوقاية من العلل ومنعها»[١].

وفي نفس الفترة تقريبًا ظهرت امرأة أخرى تدعى ماري ويردينيت، وقامت بتكوين أول جمعية لتحديد النسل في الولايات المتحدة عام ١٩١٥م[٢].

وفي عام ١٩١٧م أسست في الولايات المتحدة هيئة مماثلة للرابطة المالثوسية الإنجليزية عرفت باسم الرابطة الوطنية لتحديد النسل[٣].

وفي لندن في ١٩١٨م قامت ماري ستوبس بنشر كتاب «الحب الزوجي» وأتبعته بكتاب «الوالدية المسؤولة أو العاقلة».

وفي عام ١٩٢١م افتتحت أول عيادة مجانية لتعليم وسائل منع الحمل للنساء الفقيرات، وفي العام الذي يليه كونت جمعية تحديد النسل وتقدّم الجنس البشري.

وهكذا امتد نشاط ماري ستوبس تدعمها جهات قويّة خفية وتمدّها بالمال والأفكار، وفي عام ١٩٢٣م نشرت كتاب «منع الحمل: نظرياته

---

(١) المصدرين السابقين.

(٢) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٤٥).

(٣) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٢٣).

وتاريخه وتطبيقه»، وكان من أوسع الكتب في موضوعه عند ظهوره.

وعندما ظهر كتاب أليس: «دراسات في سيوكولوجية الجنس» في العقد الأول من القرن العشرين، أطلق عليه لقب: ماخور، وبيت دعارة، وكتاب بذيء وإباحي ووقح وغير ذلك، ولكن لم يلبث هذا الكتاب نفسه إلاَّ قليلاً حتى أصبح الكتاب العلمي الرصين الهادف، ودخل كل بيت تقريبًا، وأصبح المرجع الأول لشؤون الجنس ووسائل منع الحمل في العشرينيات من القرن العشرين.

وفي عام ١٩١٦م أصدرت الجمعية الطبية البريطانية قرارها بالسماح باستخدام وسائل منع الحمل ووصفها، ولكن بشرط أن يوافق على ذلك طبيبان، وأن تكون الأسباب طبية كالخوف على حياة المرأة أو صحتها نتيجة وجود مرض.

ومع ذلك ظل القانون البريطاني يعتبر استخدام وسائل منع الحمل موازيًا للدعارة وداعيًا للرذيلة حتى عام ١٩٢٦م.

وفي عام ١٩٢٧م حدثت تطورات في صالح وسائل منع الحمل، إذ ظهرت أول مادّة قاتلة للحيوانات المنوية، وسوِّقت باسم (ڤولبار)، كذلك انعقد في هذا العام أول مؤتمر دولي لتنظيم النسل وتحديد السكان في جنيف.

وفي عام ١٩٣٠م وافق وزير الصحة البريطاني على أن يقوم الأطباء بإعطاء نصائح للزوجات فقط عن وسائل منع الحمل، إذا كان هناك ما يدعو لذلك من الناحية الطبية، واعتبر ذلك ثورة قانونية. وفي نفس العام تكوّن المجلس الوطني لتحديد النسل في بريطانيا.

وفي عام ١٩٣٨م تجمعت العيادات الخاصة لمنع الحمل تحت اسم «جمعية تنظيم الأسرة».

وفي نفس الوقت تقريبًا شهدت الولايات المتحدة الأمريكية حركة مماثلة.

وتكوّن فيها سنة ١٩٤٢م «اتحاد تنظيم الوالدية في أمريكا»، وكانت وراءه مارجريت سانجر والجهات الخفية التي تدعمها.

وفي سنة ١٩٤٦م أنشئت في الهند «لجنة البحث العلمي والتقدم بالهند» وأصدرت في تلك السنة بيانًا جاء فيه: «الحث على توفير وسائل منع الحمل، وجمع التبرعات والمساعدات من الشعب لتحقيق هذا الهدف»، غير أنها لم تلق نجاحًا[١].

وفي سنة ١٩٤٨م نشر فوجت كتابًا بعنوان «مجاعة العالم» تضمّن نصائح باستخدام وسائل منع الحمل[٢].

وفي سنة ١٩٥١م وضعت الهند خطتها الخمسية الأولى التي تضمنت العناية الكاملة بالتنظيم الأسري، ثُمَّ توالت الخطط الخمسية الثانية والثالثة بمشاريع تحديد النسل هناك، وقد قامت الحكومة الهندية من أجل تحقيق خططها ــ وبمباركة منظمات الأمم المتحدة المختلفة والولايات المتحدة ــ بانتهاك أبسط حقوق الإنسان، وفرضت بالقوة تعقيم ملايين الرجال والنساء.

وفي عام ١٩٥٢م تأسس الاتحاد العالمي لتنظيم الوالدية.

---

(١) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٢٤)، د. البار: الانفجار السكاني (ص ٢٩).
(٢) لافون: الانفجار السكاني (ص ١٠٥).

وبحلول عام ١٩٦٤م كان اتحاد تنظيم الوالدية قد وجد دعمًا متزايدًا وأموالاً ضخمة من مصادر متعددة مكنته من عقد العديد من المؤتمرات الإقليمية، وتوزيع ملايين النشرات الداعية إلى استخدام وسائل منع الحمل، والتحذير من الانفجار السكاني، بالإضافة إلى نشاط محموم في مجال المحاضرات العامة، والمحاضرات المتخصصة للأطباء والمهتمين بشؤون السكّان.

واتسعت صلات الاتحاد العالمي لتنظيم الوالدية وتشابكت مصالحه مع العديد من المنظمات الدولية، وأصبح الاتحاد مستشارًا للمجلس الاقتصادي الاجتماعي التابع لمنظمة الأمم المتحدة وذلك عام ١٩٦٤م. ثُمَّ سرعان ما صار الاتحاد العالمي لتنظيم الوالدية مستشارًا في شؤون الوالدية لمنظمة الصحة العالمية، ومنظمة العمل الدولية، ومنظمة اليونسيف، ومنظمة اليونسكو، ومنظمة الأغذية والزراعة (الفاو)، وسرعان ما صارت لهذا الاتحاد فروع في مختلف دول العالم منها: فرع للشرق الأوسط وشمال أفريقيا (مركزه قرطاج ــ تونس)، وكوّن له فرعًا آخر باسم الاتحاد العربي الإقليمي لرعاية الخصوبة.

وتقوم المؤسسات الكثيرة كمؤسسة فورد، وروكفلر، ومنظمة التعقيم التطوعي بنيويورك، وبعض الإرساليات الكاثوليكية، وبعض الجامعات الأمريكية بالإضافة إلى البرامج الثنائية التي تضعها الدول الغنية، بالاشتراك في التنفيذ للتخطيط الأسري في الدول الفقيرة، وكذلك البرامج الجماعية، وكلها مظاهر لزيادة نشاط حركة تحديد النسل[1].

---

(١) المصدر السابق.

وكان واضحًا جدًّا أن اليهود والدول الرأسمالية الكبرى، وعلى رأسها الولايات المتحدة وراء نشر سياسة تحديد النسل ووسائل منع الحمل في العالم أجمع، ولدى المسلمين بصورة خاصة[١].

وفي سنة ١٩٦٥م بدأت باكستان بتحديد نسلها مع بداية خطتها الخمسية الثالثة.

وفي هذا العام اقترح رينيه ديمون إنشاء محكمة تقرر لكل بلد معدل الزيادة السكانية، وقد تُقَرِّر وقف النمو السكاني في بلد ما، وتوقِـعْ العقوبات على البلاد التي تخالف قراراتها[٢].

وفي عام ١٩٦٦م وبمناسبة يوم حقوق الإنسان قام اثنا عشر رجلاً من رجال السياسة الأمريكية بالتوقيع على إعلان خاص عن أهمية التخطيط الأسري، وانضم إليهم بعض رجال السياسة الآخرين في العام التالي[٣].

وفي عام ١٩٦٧م أنشأت الأمم المتحدة صندوق الأنشطة السكانية، وأصبح هذا الصندوق برئاسة رافائيل سالاس هيئة أساسية في تنظيم وتمويل وتنسيق جهود مختلف دول العالم لخفض معدلات النمو السكاني.

وفي عام ١٩٦٨م اقترح جون ماكهول إنشاء محكمة مهمتها إعطاء التصريح بإنجاب الأطفال تبعًا لعدد الوفيات، وذلك على المستوى الوطني وحتى المستوى الأسري[٤].

---

(١) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٢٧).

(٢) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٢٧)، لافون: الانفجار السكاني (ص ١٠٥).

(٣) لافون: الانفجار السكاني (ص ١٠٥).

(٤) المصدر السابق (ص ١٠٥).

وقد أعلنت الأمم المتحدة بمنظماتها المختلفة تخصيص عام ١٩٦٨م لمطالبة الدول كافة باحترام حقوق الإنسان، واعتبرت تنظيم النسل والدعوة إليه من أهم بنود حقوق الإنسان، واعتبرته من الحقوق الأساسية التي لا يمكن للبشرية أن تفرط فيها.

وفي ١٩٦٩م بدأت ثلاثون دولة من حكومات الدول النامية في تنفيذ برامج لتحديد النسل، وتمثل هذه الدول ٤٠٪ من مجموع سكان العالم، باستثناء الصين، ثُمَّ بدأت الحملات الإعلامية تتابع في هذا الشأن لدى تسع عشرة دولة أخرى، حيث شرعت الفلبين في تنفيذ برنامجها في عام ١٩٧٠م، وفي هذا العام جعلت باكستان الهدف الرئيسي من الخطة الخمسية الرابعة إعادة معدل المواليد من ٤١ بالألف إلى ٢,٣٣ بالألف[١].

وفي هذا العام أيضًا قام الاتحاد العالمي لتنظيم الوالدية بافتتاح المكتب الإقليمي في بيروت، وذلك للقيام بإدارة برامج الاتحاد في الشرق الأدنى وشمال أفريقيا.

وفي عام ١٩٧١م قرر الاتحاد شطر منطقة أوروبا والشرق الأدنى شطرين أحدهما منطقة أوروبا، وثانيهما تسمّى منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا[٢].

ويضم إقليم الشرق الأوسط وشمال إفريقيا البلدان الممتدة من أفغانستان وإيران، حتى المغرب والسودان، وله جمعيات أعضاء في كلٍّ من أفغانستان وإيران والعراق والأردن ولبنان وقبرص ومصر والسودان وتونس

---

(١) المصدر السابق (ص ١١١ وما بعدها).

(٢) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٢٧).

والمغرب. وإدارة الإقليم تقدم المساعدات المادية والفنية وخاصة في حقل التدريب الطبي والفني للعاملين في هذا المجال. . .

وفي سنة ١٩٧٢م فإن نحو ٥٩ دولة يعيش فيها نحو ٨٧٪ من سكان الدول الأقل تقدّمًا أصبح لديها برامج لخفض معدلات المواليد.

وفي عام ١٩٧٣م بلغ عدد جمعيات الاتحاد العالمي لتنظيم الوالدية أكثر من ثمانين جمعية في جميع أنحاء العالم، لكل منها برامج ونشاطات يقوم على دعمها المكتب الرئيسي للاتحاد في لندن، والمكاتب الإقليمية في أكرا وبيروت وكولومبو وكوالالمبور ولندن ونيروبي ونيويورك وطوكيو.

وفي عام ١٩٧٤م قررت الأمم المتحدة اعتباره العام الدولي للسكان، وتقرر عقد المؤتمر العالمي للسكان في بوخارست في أغسطس ١٩٧٤م، وعيّن أنتونيو كاريلو فلورسي وزير خارجية المكسيك السابق سكرتيرًا عامًا للمؤتمر الذي تقرر أن يبحث وضع خطة عالمية في مجال السكان.

وفي هذا العام بدأ تناقص الدول التي لم تأخذ بعد بتحديد النسل، حيث أصبحت تمثّل أقليّة آخذة في التناقص بسرعة، وتشير التوجيهات الخاصة بالسياسات السكانية في بعض الدول إلى خفض معدلات النمو السكّاني باعتباره هدفًا عامًا، بينما وضعت بعض الدول الأخرى أهدافًا محدّدة تمامًا، وجداول زمنية لهذا الغرض.

وهذا يُظهر لنا أن تلك الدعوة حققت نجاحها في كثير من دول العالم[1].

(١) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٢٨)، د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٤٨)، المودودي: حركة تحديد النسل (ص ٥).

المبحث الثاني
في تكذيب الواقع لدعاة تحديد النسل

لقد كان الأساس الذي قامت عليه دعوة تحديد النسل هو نظرية مالثوس التي تزعم أن الفجوة تزداد اتساعًا بين عدد السكان وبين الموارد، فلا تعود تكفي، فيؤدي ذلك إلى المجاعات المروِّعة والأوبئة الفظيعة والحروب المدمرة، وإذا أردنا أن نجنب الإنسانية هذا المنزلق الخطير، فإن علينا أن نتخذ التدابير الوقائية، وذلك بتحديد عدد السكان[1].

ولكن المتأمّل لمسيرة هذه الدعوة، يجد أن هذا السبب المزعوم، تلاشى من الواقع، وحلّت بدلاً عنه أسباب أو دوافع مثلت الوجوه الحقيقية لهذه الدعوة، وهي أسباب اقتصادية واجتماعية وسياسية.

إذ إنه لما اخترعت الآلة في بلاد الغرب، وبدأت فيها سلسلة الإنتاج الإجمالي بإقامة مصانع كبيرة بالأموال المشتركة، أخذ سكان القرى والأرياف الصغيرة يتخلون عن مزارعهم، وينتقلون إلى المراكز والمدن ليشتغلوا فيها في المعامل والمصانع، وبذلك أقفرت القرى أو كادت، وقامت مدن كبيرة مهمة جديدة اجتمع فيها مئات الألوف من العمال في مكان

---

(١) المودودي: حركة تحديد النسل (ص ٧).

محدد، مما زاد في بدء الأمر زيادة ملموسة في رفاه أوروبا ورخائها الاقتصادي، ولكنه بالذات خلق في ما بعد ما لا يحصر من المشكلات الاقتصادية والكوارث الاجتماعية.

فبه قد اشتد الصراع من أجل الحياة، واحتدم التنافس بين الناس، وارتفع مستوى المعيشة، واتسعت حاجيات الحياة وغلت تكاليفها غلاء فاحشًا ضيق الخناق على أصحاب الدخل المحدود، حتى لقوا الصعاب في الاحتفاظ بمستواهم الرفيع للمعيشة حسب رغباتهم وميولهم، وازدحمت البيوت وارتفعت أجورها، وتعذر على المكتسبين أن يكفلوا الآكلين غير المكتسبين حتى أصبح الآباء لا يتحملون تربية أولادهم، ولا الأزواج النفقة على زوجاتهم، وأخيرًا اضطر كل فرد من أفراد الأسرة بطبيعة الحال أن لا ينفق ما يكسبه إلاَّ على نفسه، وأن يقلل ما استطاع من عدد المشتركين فيه معه.

وفي مثل هذه الظروف اضطرت النساء أن يكفلن أنفسهن بأنفسهن، ويخرجن من بيوتهن ليضممن أنفسهن إلى الأفراد الكادحين لكسب المعيشة، وبذلك بطلت القسمة الفطرية القديمة في باب الاقتصاد، التي كان بموجبها على الرجال أن يكدحوا لكسب معيشتهم ومعيشة أهلهم، وعلى النساء أن يتولين تربية الأولاد، وإدارة شؤون المنزل الداخلية[1]، حتى وصلن إلى المصانع والشركات والمكاتب للاشتغال والخدمة.

ولما احتملن وزر كسب المعيشة تعذر عليهن أن يقمن في الوقت نفسه بخدمة إنجاب الأولاد وتنشئتهم، إذ إن المشقة التي تكابدها أكثر النساء أيام

---

(١) نفس المصدر السابق.

الحمل لا تدعهن قادرات على أن يقمن بجهد جسدي أو فكري خارج بيوتهن، ولا سيما آخر أيام الحمل، فإنه لا بدّ لهن أن يطلبن فيها الإجازة، ومع ذلك لا يعود إليهن نشاطهن بعد وضع الحمل إلاَّ بمدة كما هو معروف.

إذا كانت الحقيقة هكذا، فإن المرأة لا تستطيع ــ ولو أرادت ــ أن ترضع ولدها وتُعنى بتربيته إلى ثلاثة أو أربعة أعوام على الأقل، إذ كان عليها أن تقصد المكتب كل يوم للخدمة فيه ساعات طوالاً، ولا يتاح لها في مثل هذه الحال أن تأخذ معها ولدها الرضيع إلى المكتب، ولا أن تستخدم أحدًا لرعايته في البيت، وإذا بقيت بدون شغل مدّة طويلة لتقوم بوظيفتها الفطرية ماتت جوعًا أو أصبحت كلاًّ لا يطاق على زوجها، وفوق هذا فإن صاحب المكتب أو المصنع لا يستطيع أن يصبر على غيابها عن وظيفتها لعدّة أشهر مرّة بعد مرّة، وبالجملة فإن المرأة لهذه الأسباب تجد نفسها مضطرة إلى الإعراض عن وظيفتها الفطرية[1].

ومن جانب آخر فإن الحضارة الجديدة هي الأخرى قد أوجدت أسبابًا حقيقية تفسر مسيرة تحديد النسل، فالعقلية المادية قد أنشأت في الناس من الأثرة وحب الذات ما قد جعل كل فرد في المجتمع يحب أن يهيِّىء لنفسه أكثر ما يستطيع من أسباب الترف والرفاهية وتنعم البال، ولا يحب بحال أن يشاطره في ما يكسبه أحد غيره، ولو كان أباه أو أمه أو أخاه أو أخته أو ولده[2].

---

(١) المودودي: حركة تحديد النسل (ص ٧)، د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٥٨)، لافون: الانفجار السكّاني (ص ٨٧).

(٢) المودودي: حركة تحديد النسل (ص ٨)، لافون: الانفجار السكّاني (ص ١٤١)، د. مصطفى عبد الفتاح: جريمة إجهاض الحوامل (ص ١٨٧).

وعندما سئل الأزواج والزوجات في فرنسا عن أسباب الحد من نسلهم، أجاب القليل منهم بأن السبب قلة المال وكثرة الأولاد لديهم، وأجاب الكثيرون بأن الأسباب الحقيقية هي تحسين الوضع المالي، ورفع مستوى المعيشة، والاحتراس من خطر أن تتوزع الثروة المجموعة إلى قطع صغيرة متعددة، وبذل الاهتمام الكلّي بتعليم الولد الوحيد تعليمًا عاليًا، وإعداده للمستقبل الرائع، والاحتفاظ بجمال الزوجة ورشاقتها ونضارتها إزاء متاعب الحمل ورعاية الأطفال الكثيرين ورضاعتهم، والضن بحرية النفس في التفرج والمرح والاستجمام، والحيلولة دون أن تصبح الزوجة في ما إذا أنجبت عدّة أطفال منهمكة بتربيتهم، فيتعكر هكذا صفو الحياة الزوجية، وتقل فيها فرص الاستمتاع بمباهج الحياة وملاهيها[1].

وهناك عوامل أخرى يجب أخذها في الاعتبار عند دراسة حركة تحديد النسل، فالحرية الجنسية ظاهرة بدأت في البلاد الغربية، ثُمَّ انتقلت حاليًا إلى عدد غير قليل من الدول النامية، وهذه الحرية تشكل أقوى الموانع ضد الإنجاب، لأنها مقترنة بالثقافة الجنسية التي ما هي إلاَّ وسيلة لتفادي المواليد في نطاق الزواج أو خارجه، أو بتعبير آخر انفصال اللذة عن الإنجاب.

كذلك فإن حركة تحرير المرأة التي تستهدف تغيير وضع المرأة وعدم اعتبارها مجرد أداة جنسية خاضعة للرجل، ليست سوى مظهر لهذا الاتجاه نحو تخفيض معدلات الزواج.

وأخيرًا فإن كثرة حالات الطلاق، وهي نتاج هذه التيارات الحديثة، المرتبطة بمنع العلاقات المستقرة بين الرجل والمرأة، وهذه الاتجاهات

---

(١) من هامش كتاب حركة تحديد النسل (ص ٩) لأبي الأعلى المودودي.

الجديدة تمثل بالنسبة لملايين الأشخاص الأساس الرئيس لمفهوم منع النسل[1].

إذن يتضح مما تقدّم أن الأسباب الحقيقية وراء قضية تحديد النسل ترجع إلى تغيّر البنية الاجتماعية، وإلى خروج المرأة للعمل، ولم يكن السبب راجعًا إلى ما ذكره مالثوس من أنّ الموارد محدودة، وأنها لا تزداد إلاَّ بنسبة حسابية، وأن السكان يزدادون بنسبة متواليات هندسية.

وعندما وضع مالثوس نظريته كان سكان بريطانيا سنة ١٨٠٠م عشرة ملايين، ولكن ما كاد القرن التاسع عشر يقترب من نهايته حتى كان عددهم قد تضاعف ثلاث مرّات، فقد بلغوا ثلاثين مليونًا عام ١٨٨٢م، ولو كانت فروض مالثوس صحيحة لأصابت بريطانيا المجاعات، ولهلك الملايين من المسغبة، ولكانت حالة الناس الاقتصادية أسوأ بكثير مما كانت عليه في بداية القرن، ولكن ما حدث هو العكس تمامًا[2]، إذ أصبحت بريطانيا بفضل تكاثر سكانها سيدة البحار، وأغنى دولة في العالم، وأصبحت الإمبراطورية التي لا تغيب عنها الشمس، وكانت تبسط سلطتها على أجزاء واسعة من الكرة الأرضية، كما أن نفوذها كان قد بلغ أوجه في نهاية القرن التاسع عشر، وأصبح البريطانيون يشكلون معظم سكان أستراليا، والولايات المتحدة، وكندا ونيوزيلندة، وأصبحت اللغة الإنجليزية لذلك أهم لغة في العالم وأكثرها انتشارًا واستعمالاً.

---

(١) لافون: الانفجار السكاني (ص ٨٤).

(٢) انظر: د. مصطفى عبد الفتاح: جريمة إجهاض الحوامل (ص ١٨٦).

وفي أمريكا الشمالية التي استعمرتها بريطانيا كان عدد السكان مليون نسمة فقط عام ١٧٥٠م، وبعد قرن واحد تضاعفوا ستة وعشرين مرّة فبلغوا ٢٦ مليونًا عام ١٨٥٠م وفي خلال أقل من قرن آخر بلغ عدد سكان الولايات المتحدة فقط ١٦٦ مليونًا، وهذا ما أعطى الولايات المتحدة الزخم السكاني الذي كان أحد الأسباب الرئيسة لتحويلها من مستعمرة لبريطانيا إلى أعظم دول الأرض قاطبة في القرن العشرين.

وقد ارتفع عدد السكان حثيثًا في الولايات المتحدة حيث بلغ ٢٠٩ ملايين نسمة عام ١٩٧٢م، ثُمَّ زاد خلال ثمانية أعوام فقط ليبلغ ٢٣٠ مليونًا عام ١٩٨٠م. وبالمقارنة فإن مساحة كندا التي توازي مساحة الولايات المتحدة ظلت قليلة السكان، حيث بلغوا ٢٢ مليونًا عام ١٩٧١م، و٢٦ مليونًا عام ١٩٨٩م، وهذا ما أدى إلى أن تكون الولايات المتحدة دولة عظمى وأن تبقى كندا دولة صغيرة.

وقد تضاعف سكان أوروبا خلال القرن التاسع عشر عدة مرّات، ومع ذلك لم تصب أوروبا بالمجاعات بل تحسنت أحوال سكانها.

وعندما قدّم مالثوس نظريته لم يكن سكان العالم قد وصلوا إلى ألف مليون، وها هم اليوم قد وصلوا خمسة آلاف مليون ورغم ذلك فإنّ الفائض في الطعام يرمى في البحر كلّ عام، وتدفع الحكومات في الولايات المتحدة ودول أوروبا المبالغ الطائلة للمزارعين حتى لا يزرعوا حقولهم، ولصانعي الجبن ومنتجي الألبان حتى يتوقفوا عن إنتاج ألبانهم، ذلك لأن هناك الفائض الكثير من الألبان والبيض واللحوم والقمح لم يعد يتحملها السوق[1].

---

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٥٨).

إن فروض مالثوس وتخرصاته ليس لها أي نصيب من الصحة ولا من مطابقة الواقع، بل إنّ الواقع يناقض كل حرف في هذه التخمينات أو الفروض المالثوسية.

فدولة مثل الهند كانت تعاني من نقص الغذاء، وفشلت جزئيًا في تحقيق التنظيم السكاني فاتجهت إلى الترشيد في الإنتاج والتعجيل بالتصنيع، واستخدام الوسائل الحديثة في الزراعة، فاستطاعت أن تنتج من الغذاء ما يكفي ثمانمئة مليون ويفيض الباقي للتصدير[1].

كما أن دولة مثل الصين يبلغ تعداد سكانها ١٢٠٠ مليون نسمة حققت اكتفاء ذاتيًا من الغذاء، رغم قصور برامجها الغذائية وسوء الإدارة المصاحبة للأنظمة الاشتراكية.

وفي نطاق العالم الإسلامي استطاعت إندونيسيا أن تحقق اكتفاءً ذاتيًا في الأرز وتتعداه إلى التصدير، رغم أن سكانها قد زادوا من ١٣٥ مليونًا عام ١٩٧٥م إلى ١٦٦ مليونًا عام ١٩٨٥م.

وكذلك استطاعت باكستان أن تحقق اكتفاءً ذاتيًا من الحبوب والأغذية الأخرى وبدأت بتصدير الفائض، رغم أن السكّان قد زادوا من ٧٥ مليونًا عام ١٩٧٥ إلى ١٠٠ مليون عام ١٩٨٦م.

واستطاعت تركيا التي زاد سكانها من ٤٠ مليونًا عام ١٩٧٥ إلى ٥٠ مليونًا عام ١٩٨٥م أن تصدر كمية كبيرة من فائض الطعام، وكان معدل فائض الإنتاج للغذاء في تركيا ما قيمته ١٤٠٠ مليون دولار.

---

(١) لافون: الانفجار السكاني (ص ١١٢).

وكان لدى الكاميرون وتشاد وأفغانستان ومالي وجزر القمر فائض صافي في تجارة الغذاء مع أنه كان قليلاً[1].

والخلاصة أن تخرصات مالثوس ليس لها أساس علمي، ولا رصيد واقعي، ومع ذلك نرى المنظمات الدولية، مثل الاتحاد العالمي للوالدية، والهيئات الرسمية وشبه الرسمية تتحدث عن نظريته وكأنّها حقائق علمية، أو قرآن منزل من السماء، وتتجاهل هذه الأصوات أنّ سبب أزمة الغذاء في العالم ليس بسبب زيادة عدد السكان، وإنما بسبب سوء التخطيط، وسوء الإدارة، وعدم استخدام التقنيات الحديثة، وعدم استغلال الموارد المتاحة استغلالاً جيدًا، وإضاعة الأموال الضخمة في ترسانات الأسلحة، وفي أجهزة المخابرات، وفي الحروب الطاحنة، وفي الإعلام الهابط الذي ليس له وظيفة إلاَّ إلهاء الشعوب والكذب عليها، وإغوائها وتمييع شبابها[2].

وقد تبيّن لحكومات كثير من الدّول التي سارت ــ طواعية أو كرهًا ــ على سياسة تحديد النسل، فداحة الخطأ وعظم الجرم الذي وقعت فيه باتباع هذه السياسة، إذ بعد عقود قليلة من اتباع هذه السياسة اتجهت مجتمعات

---

(١) وقائع ندوة الأمن الغذائي في العالم الإسلامي ــ المنبثقة من الأكاديمية الإسلامية للعلوم، والمنعقدة في عمّان ــ الأردن من ٥ ــ ٧ ديسمبر ١٩٨٧م، (ص ٣٥) ملخص الأبحاث.

(٢) تحديد النسل، جريمة في حق الدين والوطن (ص ٧٧) للدكتور عبد الغفار عزيز، وسيشار إليه بـ د. عبد الغفار عزيز: تحديد النسل جريمة.
وأيضًا د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٦٣)، لافون: الانفجار السكاني (ص ١٣٢).

هذه الدول إلى مرحلة الشيخوخة[1]، وأصبحت نسبة الشباب تتراجع أمام ازدياد نسبة كبار السن، مما أدى إلى نقص شديد في العمالة اضطر المسؤولون أمامه إلى فتح باب الهجرة لاستقطاب العمالة الأجنبية، وإلى تشجيع حركة التوالد الشرعي وغير الشرعي لتعويض هذا النقص[2].

وقد نشرت مجلة «أكونميست البريطانية» تقريرًا ذكر فيه خبراء السكّان أن كل توقعاتهم التي بنوها خلال السنوات الماضية حول الوضع الديمغرافي للعالم قد تبخرت في الفترة الأخيرة، إذ ثبت أن الكثير من دول العالم تعاني من تراجع كبير في نسب النمو السكاني نتيجة النقص الواضح في معدّلات الخصوبة لدى الكثير من شعوب العالم.

ومن المتوقع أن تشهد معدّلات السكّان تناقصًا حادًّا خلال السنوات المقبلة، إذ إنه على الرغم من ارتفاع تعداد سكان العالم من ٢,٥ مليار نسمة عام ١٩٥٠م إلى نحو ستة مليارات في وقتنا الحالي، إلاَّ أن هذا مخالف لتوقعات المنظمات المختصة التي كانت تقول بأن عدد سكان العالم سيصل إلى ٩,٣ نسمة، وأن التطورات التكنولوجية ربما تساعد في تدعيم المقدرات الاقتصادية للبلدان، وبالتالي تستطيع استيعاب تلك الزيادة، إلاَّ أن الواقع أنه وبعد سنوات من تلك التوقعات، يقول الخبراء إن القاعدة ربما تغيرت تمامًا، إذ إن النقص في معدلات النمو السكاني ربما يدفع بالكثير من البلدان إلى تبني خطط جديدة لزيادة عدد سكانها حتى تحدث توازنًا بين الوضعين

---

(١) لافون: الانفجار السكاني (ص ٤٥، ٤٨، ٦٣)، المودودي: حركة تحديد النسل (ص ٢٠).

(٢) المصدر السابق (ص ٥٢)، د. عبد الغفار عزيز: تحديد النسل جريمة (ص ٥٩).

الديمغرافي والاقتصادي[1]، وهذا ما اكتشفته الدّول الكبرى مبكرًا، ورتبت سياساتها السكانية على وفقه.

ففي بريطانيا مثلاً ألفت في أيام الحرب العالمية الأولى سنة ١٩١٦م لجنة خاصة لاستعراض نسبة الولادة القومية، وقد جاء في أحد تقاريرها ما يلي: «على بريطانيا أن تراقب بغاية من الحذر الاضطراب والنقص المتزايد في هبوط نسبة الولادة القومية، وعليها لمواجهة هذا النقص وتغييره بالزيادة إلى حد الإمكان أن تتخذ كل ما يأتي في دائرة قدرتها من التدابير الفعالة».

وللقيام في وجه هذا الخطر أقيمت في إنكلترا حركة ضد حركة تحديد النسل، وأسست جمعية باسم «رابطة الحياة القومية».

وقد كان الشعور العام لدى أرباب الفكر في بريطانيا أن إنكلترا إذا كانت تحبُّ لنفسها البقاء والتقدم، فمن واجبها أن تتخذ سياسة جديدة فعَّالة لمقاومة تناقص السكان وهبوط نسبة المواليد، ولهذا الغرض ألفت فيها سنة ١٩٤٤م لجنة من قبل الحكومة كانت وظيفتها الوحيدة أن تدرس المشكلة من كافة نواحيها ثُمَّ تقترح التدابير والإجراءات اللازم اتخاذها للتأثير في الرأي العام للمحافظة على المصلحة القومية في المستقبل.

وقد قامت اللجنة بدراسة المشكلة المعروضة عليها، وبيّنت أن تحديد النسل هو السبب الرئيسي إن لم يكن الأوحد لهذه المشكلة، وصرّحت هذه اللجنة بأن الظروف الاقتصادية والاجتماعية والمدنية في القرنين التاسع عشر والعشرين جعلت الأسرة الكبيرة عبئًا ثقيلاً، وجعلت

---

(١) نقلاً عن مجلة النور (ص ٦٨) ــ العدد ٢٠٨، أغسطس ٢٠٠٢م.

العدد الأكبر للأولاد في البيوت سببًا للخسارة المالية، حتى رغب الناس في تحديد النسل.

وقد تقدّمت اللجنة بعد هذا بعدّة توصيات كان الغرض من ورائها أن لا يكون الأطفال في الأسرة عبئًا اقتصاديًا مما يشجع الناس على الإنجاب، ومن هذه التوصيات منح العلاوات الاجتماعية على قدر ما لدى الأسرة من أطفال، وتخفيف الضرائب لمن لديهم عدة أطفال وتشديدها على سواهم، ومنح ذوي الأطفال البيوت الواسعة، وغير ذلك من توصيات، مع تركيز اللجنة على توعية الناس بحجم المشكلة وكيفية التغلب عليها!!! بل ذهبت اللجنة إلى أبعد من ذلك حين أوصت باتخاذ وسائل مزرية كوسائل التوليد الصناعية للتغلب على مشكلة قلة السكان.

وقد أخذت بريطانيا بتوصيات هذه اللجنة، وأدخلت تعديلات مهمة في قوانينها وسياستها للحياة الاجتماعية والعائلية، فالآن يمنح فيها الأطفال مكافآت مالية، وتمنح النساء إجازة أيام الولادة مع مكافأة مالية خاصة، وتوفر فيها فرص التعليم والعلاج والسكن للمتزوجين ولا سيما الذين لديهم عدّة أطفال حتى لا يتردد الناس في إنجاب الأطفال بكثرة، وقد بدأت هذه السياسة تؤتي ثمارها، إذ ارتفعت نسبة المواليد، وتزايد عدد السكان شيئًا فشيئًا في بريطانيا[1].

وفي فرنسا أيضًا تنبهت الحكومة لخطر انخفاض نسبة المواليد مقابل ازدياد عدد الأجانب الذين أصبحوا يشكلون ما يزيد على ٧٪ من سكان فرنسا مما يهدد الحياة القومية للشعب الفرنسي، لذلك قامت حركة قوية باسم

---

(١) المودودي: حركة تحديد النسل (ص ٤٩ وما بعدها).

«الاتحاد القومي لزيادة السكان»، وأصدرت الحكومة قانونًا يحرّم تعليم منع الحمل ونشر المعلومات عن طرقه ووسائله خطابة أو كتابة أو إشارة بالسر والعلانية، حتى إن الأطباء أنفسهم ملزمون بموجب هذا القانون أن لا يقوموا سرًّا أو علانية بشيء قد ينتج عنه منع الحمل.

ولحمل السكان على كثرة التناسل وضعت الحكومة الفرنسية أكثر من عشرة قوانين بموجبها تمنح الأسر ذات العدد الكبير من الأطفال مكافآت مالية وتعفيها من بعض الضرائب، وتوفر لها تسهيلات متعددة في الرواتب والأجر والمعايش، وفي أجور السفر في القطار، بل هي تمنحها الجوائز والأوسمة، وعلى العكس من ذلك تفرض فيها الضرائب الإضافية على الذين لا يتزوجون أو يتزوجون ولكن لا ينجبون ذرية.

وكما في بريطانيا أيضًا في فرنسا آتت السياسة الجديدة ثمارها، وارتفع عدد المواليد، وزاد عدد السكان[1].

وفي الولايات المتحدة الأمريكية، أعلن الرئيس الأسبق الجنرال إيزنهاور سنة ١٩٥٩م أن حكومته لن تفكر في تحديد النسل في أمريكا ما دام في البيت الأبيض[2].

وهنأ الرئيس الأمريكي ليندون جونسون شعبه بعد أن وصل تعداد الشعب الأمريكي ٢٠٠ مليون نسمة، وكان مما قاله: «إنه ما دامت الفرص أمام الأمريكيين في تزايد، فسوف تظل هذه الأمّة تنعم بالخير والبركة مهما

---

(١) المصدر السابق (ص ٥٤).

(٢) أهداف الأسرة في الإسلام والتيارات المضادة (ص ٨١)، تأليف حسين محمد يوسف، وسيشار إليه بـ حسين محمد: أهداف الأسرة في الإسلام.

وصل عدد أبنائها»[1].

وأعلن الرئيس نيكسون تأييده لموقف إيزنهاور من تحديد النسل في أمريكا، وأعلن أن الإجهاض لا يتفق مع الدين، ولا مع تقاليد الحضارة الغربية، وطالب بإعادة النظر في قوانين إباحة الإجهاض التي أخذت بها بعض الولايات، مما يعني حرص أمريكا على استمرار نموها البشري، بصرف النظر عن مصدر هذه الوسيلة من نكاح أو سفاح، فمطالبة نيكسون بإلغاء قوانين الإجهاض هو حماية مئات الألوف من أبناء الزنى من القضاء عليهم بالإجهاض الذي شُرِّعت قوانينه تحت وطأة الإباحية[2].

وعلماء أمريكا يرون أن الأسر فيها يجب ألَّا تحرم من حريتها أو حقها الشخصي في أن يكون لها من الأطفال ما تشاء، من كثرة أو قلة، فلها حق الاختيار الكامل[3]، بل ويؤكدون تشجيعها على زيادة النسل بالإعفاء من ضريبة الدخل عن الأطفال مهما كان عددهم[4].

---

(١) عالمنا المزدحم (ص ١٣١) لتاد فيشر، ترجمة حسين أحمد العليمي، وسيشار إليه بـ تاد فيشر: عالمنا المزدحم.

(٢) حسين محمد: أهداف الأسرة في الإسلام (ص ٨١).

(٣) السكان في عالم الغد (ص ٩٨) مجموعة أبحاث لجامعة منسوتا في المؤتمر المنعقد سنة ١٩٥٧م حول النمو السكّاني، أشرف على تحريرها روي ج. فرانسيس، ترجمة محمد العياد، وسيشار إليه بـ فرانسيس: السكان في عالم الغد.

(٤) من أجل الإنسان ــ استراتيجية لتثبيت عدد سكان العالم (ص ٢٣٤) تأليف لستر ر. براون، ترجمة سمير حسنين، وسيشار إليه بـ براون: من أجل الإنسان.

وفي روسيا تمنح السلطات الروسية ـ حيث عدد حالات الإجهاض يفوق عدد حالات الولادة ـ إغراءات لتشجيع الناس على إنجاب الأطفال.

وقالت صحيفة (ديلي تلغراف) إن السلطات زادت الأموال المخصصة، وامتيازات السكن للمتزوجين، وحتى للأمهات غير المتزوجات اللواتي يساعدن في وقف هبوط نسبة الولادة في البلاد.

وأضافت الصحيفة: إن الصحافة في الاتحاد السوفياتي تعاطفت في الآونة الأخيرة مع الفتيات اللواتي يحملن ويرغبن في الاحتفاظ بالجنين.

والجدير بالذكر أن مخصصات الحكومة للطفل المولود من أم غير متزوجة ـ أولاد زنى ـ تتراوح بين ٣,٥ إلى ١٣,٥ جنيه في الشهر.

ومن بين الحوافز التي قدمتها الحكومة في الآونة الأخيرة لتشجيع النساء على إنجاب الأطفال إعطاؤهن إجازات ولادة لمدة سنة مدفوعة الأجر قد تصل إلى ٢٣ جنيهًا في الشهر، وتمنح الدولة ما تسمّيه لقب «الأمهات البطلات» للواتي ينجبن عائلات كبيرة، وجوائز كبيرة تصل إلى ١١٦ جنيهًا للطفل بعد الطفل العاشر، كما أن هناك منحًا ومساعدات لمن يولد بعد الطفل الرابع[1].

وفي إسرائيل اكتشفت السلطات الصهيونية أنه لا يمكنها الاعتماد على الهجرة وحدها لزيادة عدد السكان، ذلك أن الهجرة تحكمها عوامل

---

(١) جريدة الشرق الأوسط ـ ص ٦ ـ عدد ٩٢٤، ٧ شعبان ١٤٠١هـ، مقال بعنوان: «زيادة الامتيازات للأمهات في الاتحاد السوفياتي»، وقد كان هذا قبل سنة ١٩٨٩م التي سقط فيها الاتحاد السوفياتي.

الاستقرار السياسي والأمني والاقتصادي، ولهذا عملت تلك السلطات على تشجيع زيادة النسل، وأعلن الحاخام الأكبر في إسرائيل أنّ تحديد النَّسل خطيئة كبرى.

وكان بن غوريون الزعيم الصهيوني المعروف يذكّر الصهاينة بواجباتهم السكانية[1]، حيث قال في عام ١٩٠٦م ــ وهو العام الذي هاجر فيه إلى فلسطين ــ : كانت أمنيتي الكبرى هي رؤية نصف مليون يهودي في هذا البلد ــ أي فلسطين ــ واليوم ١٩٧١م نحتاج لثمانية ملايين، وليس لدينا الآن ثلاثة ملايين. ثُمَّ أطلق دعوته المشهورة: «كل يهودية قادرة لا تلد على الأقل أربعة أطفال صحاح، تتهرَّب من واجبها تجاه الشعب اليهودي»[2].

ومن هنا نجد أنّ كثيرًا من الدول الكبرى لم تسمح بصفة رسمية بتحديد النسل لمواطنيها[3]، رغم أن موارد تلك البلاد قد استغلّت إلى أقصى طاقة ممكنة، واستنفدت في سبيل ذلك كل الوسائل العلمية والفنية، ومع ذلك فإن هذه الدّول لم تفكّر بعد في وضع حد لتزايد سكّانها، بل تشجّع على الإكثار من النسل، ولا تنكر العلاقات غير الشرعية التي تثمر الألوف من أبناء الزنى ما دام ذلك يزيد في تعدادها.

وهذا التزايد للدول الكبرى أمر طبيعي لا يهدد مصير العالم، أمّا الذي يهدد ذلك المصير فهو الدول الصغيرة، أو النامية أو المتخلفة كما يسمونها،

---

(١) مجلة النهضة الكويتية (ص ٣٧) ــ عدد ٦٥٢، ٢٣ مايو ١٩٨٠م.

(٢) مجلة الأمّة القطرية (ص ٢٩) ــ عدد ١٠ شوال ١٤٠١هـ، من مقال: «أضواء على تحديد النّسل».

(٣) تاد فيشر: عالمنا المزدحم (ص ٢٦٣).

مع أن مواردها ومساحاتها تسمح باستيعاب أضعاف سكانها[1].

لذلك نجد أنه رغم موقف الدول الكبرى من قضية (تحديد النسل) على مستوى شعوبها، إلاَّ أنها لا تزال متمسكة بها وبشدّة على مستوى شعوب ما يُسمَّى العالم الثالث، ولا تزال تروّج لنظريات مالثوس وفرضياته، والسبب في ذلك هو النزعة الاستعمارية عند هذه الدول، فقد سيطرت الدول الأوروبية على البشرية في القرن الثامن عشر والتاسع عشر، ثُمَّ تحولت السيادة بالمشاركة إلى الولايات المتحدة في القرن العشرين، وقد شهدت هذه الدول زخم الزيادة السكانية في القرنين الماضيين وبداية القرن العشرين، ثُمَّ توقف ذلك الزخم بسبب التغييرات الاجتماعية الرهيبة وخروج المرأة إلى ميدان العمل، ولم يعد بإمكان هذه الدول أن تزيد من سكانها بنفس القوة رغم التشجيع المستمر لشعوبها بالتكاثر والتناسل.

وفي المقابل استقلت معظم الشعوب التي كانت ترزح تحت نير استعمار هذه الدول، وبدأت تتلمس طريقها نحو الحرية الاقتصادية بعد أن استعادت ولو شكليًا حريتها السياسية، وانتقل الزخم السكاني إليها، ورغم أنه لا يشكل خطرًا ماحقًا وسريعًا ما لم يصحبه تقدّم حقيقي في أسلوب الحياة، واستخدام التقنيات الحديثة المصحوبة دومًا بوحدة الأمّة ووجود مثل عليا ترنو إليها، إلاَّ أن هذه الزيادة المضطردة في سكان العالم الثالث تقلق الدول الكبرى، وخاصة الولايات المتحدة، التي تدرك أن هذه الزيادة

---

(١) حسين محمد: أهداف الأسرة في الإسلام (ص ٧٧)، وانظر د. عبد الغفار عزيز: تحديد النسل جريمة (ص ٥٩).

لها تأثيرها على ميزان القوى على المدى البعيد[1].

ولعل اليابان كانت المثال الذي يقلق الولايات المتحدة والدول الأوروبية، فاليابان بلد فقير في كل شيء ما عدا السكان، والكثافة السكانية فيها عالية ٣٦٣/كم٢، ولكن وبسبب التخطيط والتنظيم الدقيق أصبح مستوى الحياة في اليابان يفوق نظيره في الدول الأوروبية والولايات المتحدة[2].

وتعرف الولايات المتحدة واليهود الذين يسيطرون على كثير من مقدّراتها أن العالم الإسلامي غني بموارده، وأن زيادة السكان لا بد وأنها ستشكل خطرًا مستقبلاً على هيمنة الرجل الأبيض، لهذا كله تسعى الولايات المتحدة، ومن ورائها اليهود، لنشر سياسة تحديد النسل في العالم الثالث، وبصورة خاصّة لدى المسلمين[3].

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٦٣)، د. عبد الغفار عزيز: تحديد النسل جريمة (ص ٥٦).

(٢) لافون: الانفجار السكاني (ص ٤٥)، د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٦٤).

(٣) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٦٤)، د. عبد الغفار عزيز: تحديد النسل جريمة (ص ٤٣)، د. مصطفى عبد الفتاح: جريمة إجهاض الحوامل (ص ١٨٥).

المبحث الثالث

في حركة تحديد النسل والعالم الإسلامي

هناك جهود جبارة وأموال طائلة تصرف اليوم بكل سخاء لنشر حركة تحديد النسل أو تنظيمه في البلاد الشرقية عامة، وفي العالم الإسلامي خاصة[1]، من قبل الولايات المتحدة والدول الأوروبية، فإن استبعدنا نظرية مالثوس وادعاءاته كأسباب باطلة وراء هذه الجهود، وتأملنا بعين العقل والتدبر، أمكننا أن نصل إلى الأسباب الحقيقية وراء هذه الجهود والأموال.

ويمكن تلخيص هذه الأسباب فيما يلي[2]:

١ ــ الخوف من الشعوب الإسلامية التي تهدد النظام الأوروبي، ونموها البشري نموًا مطردًا ألقى الرعب في قلوب المراقبين السياسيين، إذ بدت معالم خطر في وجود كثير من الأفريقيين في فرنسا، ومعنى هذا أنهم وضعوا أقدامهم في أرض أوروبية[3].

---

(١) انظر بحث: «استعراض علمي لحركة تحديد النسل» لخورشيد أحمد، ملحق بكتاب: «حركة تحديد النسل» لأبي الأعلى المودودي (ص ١٦٣).

(٢) انظر: د. الطريقي، تنظيم النسل (ص ٤٣١).

(٣) الإسلام قوة الغد العالمية (ص ٣٢١ ــ ٣٢٤) لباول شمتز، ترجمة محمد شامة، وسيشار إليه بشمتز: الإسلام قوة الغد العالمية.

يقول باول شمتز في كتابه «الإسلام قوة الغد العالمية»: «وهكذا يرى المسلمون اليوم حالة تفكك الأوروبيين أعداءهم بالأمس، فتستيقظ أمام هذه الصورة الثقة بالنفس وتزداد مطامعهم، وينسج خيالهم آمالاً عريضة، ويندفعون إلى تحقيقها، فينمو لديهم حب المغامرة، وإشعال نار النضال والكفاح ضد أوروبا، وبينما تزداد صورة البلاد تمزقًا، يقترب الشرق من الوحدة التي ينادي بها المسلمون، فيتفادى السقوط في هوّة الصراع السياسي التي سقطت فيها أوروبا اليوم، وسيعيد التاريخ نفسه مبتدئًا من الشرق، عودًا على بدء، من المنطقة التي قامت فيها القوة العالمية الإسلامية في الصدر الأول للإسلام، وستظهر هذه القوة التي تكمن في تماسك الإسلام ووحدته العسكرية، وستثبت هذه القوة وجودها إذا ما أدرك المسلمون كيفية استخراجها والاستفادة منها، وستقلب موازين القوى، لأنها قائمة على أسس لا تتوافر في غيرها من تيارات القوى العالمية»[1].

ويوضح شمتز العوامل الرئيسية في قوة المسلمين القادمة فيما يلي:

(أ) روح التعاطف والتواد بين المسلمين في تجميع القوى الإسلامية، وقد استنتجه من فترات النضال ضد الاستعمار الغربي، وبيّن أنّ هذه الظاهرة لا زالت موجودة، وتنمو باطراد في المناطق التي لا زال فيها الصّراع قائمًا مع القوى الغربية، حيث يتخذ النزاع شكل المقاومة المسلحة، وحينما تلبس الانتفاضة ضد المستعمر الثوب الإسلامي، تندفع الجماهير إلى الثورة، ويلعب العلماء دورًا كبيرًا في إشعال الروح الدينية لدى المسلمين[2].

(ب) إنّ في باطن أرض العالم الإسلامي ثروة من المواد الخام،

---

(١) شمتز: الإسلام قوة الغد العالمية (ص ٣٢٢).

(٢) المصدر السابق (ص ١٤٤).

تكفي لقيام صناعة تتفوق على مثيلاتها في أوروبا، بل لدى العالم الإسلامي، فائض من المواد الخام يجعله من أولى مناطق العالم المصدِّرة له[1].

(ج) ظاهرة نمو السكان في أقطار الشرق الإسلامي، والتي قد تؤدي إلى احتمال وقوع هزة في ميزان القوى بين الشرق والغرب، فقد دلّت الدّراسات السكّانية على أن لدى سكّان هذه المنطقة خصوبة بشرية تفوق نسبتها ما لدى الشعوب الأوروبية، وسوف تمكّن الزيادة في الإنتاج البشري الشرق على نقل السلطة في مدّة لا تتجاوز بضعة عقود، وسوف ينجح في ذلك نجاحًا لا نرى من أبعاده اليوم إلاَّ الشيء اليسير.

وقد قام باول شمتز بإحصائية فرضية لنمو السكّان المصري خلال مئات السنين القادمة، وقد دفعته النتيجة إلى الانزعاج من هول الأرقام، حيث قرّر بعد ذلك أنّ مصر لن تتوقف عن استعمار الكرة الأرضية فحسب، بل سيشمل استعمارها لأعداد من الكواكب السيارة الأخرى.

وأكّد أن هذا الأمر لن يقتصر على مصر وحدها، بل إن هذا الأمر سيشمل الشرق الإسلامي كله.

وأوضح أن المراقبين يتوقعون أن تكون ظاهرة النمو البشري السريع إحدى نقط انطلاق النزاع بين الشرق والغرب، وأكّد أهمية هذا الأمر، لذلك فهم يقررون أنّ أبعاد مؤثرات القوى البشرية تسهم إلى حدٍّ بعيد في بناء قوّة عالمية[2].

يقول أحد مفكريهم: «إن الحركات السكانية التي تؤثر في السياسة الأمريكية الخارجية ليس تلك التي توجد في الولايات المتحدة نفسها،

---

(١) المصدر السابق (ص ١٨١).

(٢) شمتز: الإسلام قوة الغد العالمية (ص ١٨١ ــ ١٨٦).

ولكنها بصفة خاصة تلك التي توجد في الدول الأخرى، وبينما أشك فيما إذا كانت معدّلات نمو السكان في آسيا وشرق أوروبا ــ ولو أنها أكبر من تلك المعدّلات الموجودة في الغرب ــ قد تحدث إخلالاً جديًّا في ميزان القوى في المستقبل القريب، إلاَّ أنني أعتقد أن اكتظاظ السكان في الهند وشرق باكستان وسيلان وأندونيسيا ومصر واليابان والصين قد خلقت أو تخلق جوًّا من المتاعب، ربما يشجع على القيام بسياسات ضارّة بسلام العالم»[1].

تقول مجلة «تايم» الأمريكية في عددها الصادر في ١١ يناير ١٩٦١م:

«إنّ هذيان أمريكا، وكل ما تبذل من النصائح والمواعظ عن مشكلة السكان، إنما هو نتيجة ــ إلى حد كبير ــ لشعورها بتلك النتائج والمؤثرات السياسية المتوقعة على أساس تغير الأحوال في آسيا وأفريقيا وأمريكا اللاتينية، وخاصة على أساس زيادة السكان في هذه المناطق بحيث يصبحون أغلبية في العالم»[2].

وقد أصبحت أرقام السكان في البلدان الإسلامية مصدر رعب وخوف لدى تلك القوى التي تهدد العالم بأسلحتها المدمّرة، مما دفعها إلى ضرورة القيام بدراسات مقارنة في المجال السكاني للوقوف على اتجاه ميزان القوى من الناحية البشرية بين الطرفين[3].

---

(١) السكان والسياسات الدولية (ص ٢٧٠) إشراف فيليب هوسر، ترجمة د. خليل حسن خليل، وسيشار إليه بـ هوسر: السكان والسياسات الدولية.

(٢) نقلاً عن بحث: «استعراض علمي لحركة تحديد النسل» للأستاذ خورشيد أحمد، والملحق بكتاب «حركة تحديد النسل» لأبي الأعلى المودودي (ص ١٧٤)، وعن د. مصطفى عبد الفتاح: جريمة إجهاض الحوامل (ص ١٨٦).

(٣) شمتز: الإسلام قوة الغد العالمية (ص ١٨٦)، الغارة على العالم الإسلامي =

وتوصل الباحثون إلى نتيجة تدعو إلى التفكير والتأمل، فقد أثبتوا بناء على أرقام توصلوا إليها في عام ١٩٣١م، أنّ بين كل ٣,١٣ من البالغين في أوروبا يوجد شاب واحد تحت الخامسة عشرة، أما في تركيا ومصر وإيران فقد أثبت الإحصاء الذي جرى في نفس العام أن فيها شابًّا تحت الخامسة عشر بين كل ١,٣٨ من البالغين، وطبقًا لهذه النتيجة التي تبيّن اختلاف نسبة الأطفال إلى البالغين بين أوروبا والعالم الإسلامي فإنه سوف تتأثر العلاقة بين الشرق والغرب تأثرًا بالغًا في عشرات السنين القادمة[١].

خاصة وأن الداعين إلى الأخذ بأسباب نمو القوة البشرية يزيدون يومًا بعد يوم، وأن تفوق أوروبا التكنولوجي على الشرق أخذ ينقص عامًا بعد عام، لأن الشعوب الإسلامية اتجهت إلى تطوير نفسها، وبناء حضارتها الحديثة، بالوسائل الهندسية الأوروبية، وتكريس جهودها لزيادة إنتاجها، يساعدها في ذلك وجود المواد الخام بكثرة في بلادها.

فلو رتب المرء ما يملك الشرق من أسباب القوة، لبدا له أنّ الخصوبة البشرية التي تسبب النمو السريع في زيادة عدد السكان تأخذ مكانًا لا يستطيع المرء إغفاله بسهولة، فكثرة السكان لها آثارها البعيدة، لأنها وإن كانت لا ترى أبعادها بالعين المجردة في الوقت الحاضر، إلاَّ أنها ستحدد بطريقة حاسمة للمستقبل السياسي للعالم الإسلامي، وستكون من أهم العوامل التي يرتكز عليها أمنه وسلامته[٢].

= (ص ٥١)، تأليف أ. ل. شاتليه، لخصها ونقلها إلى العربية مساعد اليافي ومحب الدين الخطيب، وسيشار إليه بـ شاتليه: الغارة على العالم الإسلامي.

(١) شمتز: الإسلام قوة الغد العالمية (ص ١٨٧).

(٢) المصدر السابق (ص ١٨٩).

ومن هذا يتبين جليًا مكمن القلق الذي يشعر به أعداء الإسلام والمسلمين من هذه الظاهرة، ظاهرة النمو السكاني.

٢ ــ من الدوافع لتحديد نسل المسلمين منع الدول النامية من منافسة الدول الغنية الأكل من مائدة الحياة والتنعم بها، حيث يجب أن تبقى للشعوب المتقدمة دون سواهم[١].

يقول أحد مفكريهم: «إنه لمما يعجب الناس في البلاد المتقدمة إعجابًا فطريًا أن يقل عدد السكان في البلاد غير المتقدمة، وذلك أنهم يرون في زيادتهم المطردة خطرًا داهمًا على مستواهم الرفيع للمعيشة وعلى سلامتهم السياسية»[٢].

ويقول آخر منتقدًا سياسة قومه: «إنّ أهل الشرق سوف لا يلبثون إلاَّ قليلاً حتى يطّلعوا على حقيقة هذا الدجل، ثُمَّ لا يغتفرونه لأهل الغرب، لأنه استعمار من نوع جديد، يهدف إلى دفع الأمم غير المتقدمة، ولا سيما الأمم السوداء إلى مزيد من الذل والخسف، حتى تتمكن الأمم البيضاء من الاحتفاظ بسيادتها»[٣].

٣ ــ ومن الدوافع أيضًا لتحديد نسل المسلمين: اتخاذ البلاد الإسلامية أرضًا خصبة لإجراء التجارب العلمية على عقاقير منع الحمل. ومما يدلّل على ذلك قيام ستة عشر بلدًا من بلدان الشرق الأوسط باستعمال مصل «ديبو بروڤيرا» لتحديد النسل، علمًا بأن هذا المصل ممنوع من

---

(١) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٤٤١).

(٢) انظر بحث: «استعراض علمي لحركة تحديد النسل» لخورشيد أحمد، والملحق بكتاب «حركة تحديد النسل» لأبي الأعلى المودودي (ص ١٧٤).

(٣) المصدر السابق.

الاستعمال في الولايات المتحدة وأوروبا، خوفًا من مضاعفاته وآثاره على المدى البعيد، ويسري مفعول هذا المصل لعدّة أشهر.

وتشتري الجمعية الدولية لتنظيم الأسرة هذا المصل، وتزود به المنطقة بواسطة شركة فرعية بلجيكية، لأن الإدارة الأمريكية للعقاقير لم توافق عليه إلى الآن.

وفي عام ١٩٨٠م، وبعد مرور ١٥ عامًا من استعمال هذا العقار في دول الشرق الأوسط، وافقت بريطانيا على تداوله في أسواقها، مما يثير شكوكًا خطيرة حول نوايا الغرب، ويطرح اتهامات جدية بأن الغرب يستعمل بلدان الشرق الأوسط حقلاً لتجارب وعقاقير يتخوف منها، ويعتقد أنها غير آمنة[١].

فهذه هي دوافعهم وأسبابهم الحقيقية لنشر دعوة تنظيم النسل في بلادنا الإسلامية، ويبقى السبب الأول ــ وهو الخوف ــ هو الأقوى والأظهر.

ولقد بلغ من اهتمام الدول الكبرى بخفض سكان الدول النامية ــ والتي يشكل المسلمون غالبيتها ــ أن كان هذا الموضوع محل بحث الأوساط الجامعية والعلمية في أمريكا للوصول إلى أنجع الوسائل لتحقيق هذه الغاية الحيوية بالنسبة لهم[٢]، كما كان محل دعم معظم الصناديق الدولية مثل: الاتحاد العالمي لتنظيم الوالدية، ومنظمة الصحة العالمية،

---

(١) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٤٤١)، مجلة النهضة الكويتية (ص ٣٧) العدد ٦٥٢ ــ في ٣ مايو ١٩٨٠م.

(٢) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٤٤٧).

ومجلس السكان في الولايات المتحدة الأمريكية، ومؤسسة فورد[1].

ولقد أعلن المستشار العلمي للرئيس الأمريكي نيكسون أن الاحتفاظ بالعدد الحالي لسكان العالم دون زيادة مسألة هامّة وحيوية، وأن الولايات المتحدة تفكر في قطع المساعدة الاقتصادية عن الدول التي لا توقف تزايد سكّانها، وقال: «إن استخدام مركبات منع الحمل في مياه الشرب والطعام قد يكون حلاً لهذه المشكلة في الدول النامية»[2].

وألمح غيره بوسائل أخرى للحدّ من النسل كصعوبة الحصول على شهادات الميلاد إذا لم يقدّم في مقابلها شهادة وفاة كثمن لها، وتعقيم الأمهات اللاتي أوتين أكثر من طفل أو اثنين كقانون عام، أو استعمال حقن إجبارية ضد الخصوبة، وأساليب أخرى للتعقيم الجماعي يمكن أن تتخذ شكل مادّة كيماوية أو فيروس مضاد للخصوبة يبث في موارد الطعام والماء[3].

ولقد نادى بعض الأمريكيين بفكرة ربط المساعدات الغذائية من الولايات المتحدة للدول النامية بوجوب تحديد السكّان، بل ذهبوا إلى أبعد من هذا وهو استعمال القوّة ضد من يخالفهم أو من لا تعجبه سياستهم

---

(١) الإسلام وتنظيم الأسرة (٢/ ٢١٣) إشراف الاتحاد العلمي لتنظيم الوالدية، وهو عبارة عن ثبت كامل لأعمال المؤتمر الإسلامي المنعقد في الرباط بتاريخ ٢٤ ــ ٢٩ ديسمبر ١٩٧١م بدعوة من المكتب الإقليمي للشرق الأوسط وشمال أفريقيا ببيروت، وسيشار إليه بـ: الإسلام وتنظيم الأسرة.

(٢) حسين محمد: أهداف الأسرة في الإسلام (ص ٧٩، ٨٠).

(٣) مشكلة تضخم السكان (ص ١٥١) لهال هلمان، ترجمة محمد بدر الدين، وسيشار إليه بـ هلمان: مشكلة تضخم السكان.

الخارجية، ويرون وجوب الدفع وبكل عزم لتحديد السكان في جميع أنحاء العالم بالإضافة إلى إعادة النظر على ضوء هذا في العلاقات التجارية لفائدة الدول النامية ومنح المساعدات الاقتصادية الهائلة لها[١].

وقد قامت الإرساليات التبشيرية الطبية بعمل كبير في هذا المجال، لا سيما وإن رجالها على اتصال دائم بالجمهور من المسلمين، ولهم من التأثير في هذا المجال ما لغيرهم في المجالات الطبية، حيث تقوم بنشاطها في البلاد الإسلامية على أوسع نطاق، مما يجعلها قادرة على توزيع وسائل منع الحمل، وتوجيه النصح للمسلمات[٢].

وقد اختلفت سياسات الدول الإسلامية في تقبلها لموضوع تنظيم النسل، حيث جعلته بعض الدول حكوميًّا، تدعمه المنظمات والهيئات الدولية، والحكومات الأجنبية، في حين كان في البعض الآخر تطوعيًا، تقوم به منظمات تطوعية، أما الدول التي لم تقبل تنظيم نسلها فقد كانت الإرشادات الطبية لمنع الحمل طبيّة صرفة فيها، والتقى الكلّ في تحديد النسل، وإن اختلفت نتائجه، وظهر صوت الإسلام مُنكرًا في بعضها، بينما قلَّ أو انعدم في البعض الآخر[٣].

وحدث في السنوات الأخيرة توسّع في عمليات الإجهاض في كل من المغرب وتونس وإيران وتركيا[٤]، وظهر نشاط كبير في الدعوة لتحديد النسل في مصر وبعض البلدان الإسلامية الأخرى.

---

(١) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٤٤٨).

(٢) شاتليه: الغارة على العالم الإسلامي (ص ٦٠).

(٣) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٤٥٣).

(٤) الإسلام وتنظيم الأسرة (٢/ ٢١٣).

ولتحقيق تحديد نسل المسلمين عمدوا إلى توزيع وسائل منع الحمل في البلاد الإسلامية بعد أن ذللوا لها الصعاب، يقول الدكتور «جورج كراوفورد»: «إنّ ابتكار مانع الحمل سهل ومأمون، وغير باهظ الثمن، وقوي المفعول، وجدير بالاعتماد عليه، قد يكون أعظم مشاركة نقدمها للدول المتخلفة»[1].

ولقد قام المجلس الدولي لمكافحة التضخم السكاني بتخصيص مئات الملايين سنويًّا لتوزيع أجهزة وعقاقير منع الحمل مجانًا، ووضع برنامجًا لتحديد النسل في تسع دول نامية تقدّر تكاليفه بمليار دولار في السنة[2].

وأعلنت الأمم المتحدة في ١٩٧٢م أنها أعدّت مشروعًا لمساعدة الدول النامية في السيطرة على الانفجار السكاني يتكلف بـ ٢٥٠ مليون دولار تنفق على أربع سنوات[3].

ولعل ضرب الأمثلة يوضح لنا مدى كرم وسخاء الدول الكبرى والهيئات التابعة لها في إنفاق الأموال الضخمة لتحديد نسل المسلمين:

١ ــ ففي أندونيسيا: بذلت الحكومة الأندونيسية في سنة ١٩٦٩م ٩٦٧ مليون روبية لتنظيم الأسرة، وزادت الحكومات الأجنبية والمؤسسات الخاصة معونتها من ٢٥٠ مليون روبية سنة ١٩٦٩م إلى ٥٠٠ مليون روبية سنة ١٩٧٠م، وزادت الوكالات الدولية معوناتها لتنظيم الأسرة في أندونيسيا ١٣ ضعفًا خلال الفترة ١٩٦٩م ــ ١٩٧٣م، حيث كانت المعونات ٢٦٦ مليون روبية سنة ١٩٦٩م، ووصلت إلى ٣٣٦٢ مليون روبية سنة ١٩٧٣م.

---

(١) هلمان: مشكلة تضخم السكان (ص ١٤٥).

(٢) حسين محمد: أهداف الأسرة في الإسلام (ص ٨٥).

(٣) المصدر السابق.

وفي سنة ١٩٧٣ بذلت الحكومة الأندونيسية ٢٥٠٠ مليون روبية، وفي سنة ١٩٧٦م بذلت ٦٦٤٦ مليون روبية[١].

وحققت الأرقام السابقة نتائج كبيرة في خفض نسبة المسلمين في أندونيسيا إلى أقل من ٧٧٪ بين الشعب الأندونيسي مقابل نسبة ٩٠٪ فيما مضى، وقد أكد هذا عدد من البرلمانيين، ولكن نفت الحكومة الأندونيسية ذلك، وقالت إن عدد المسلمين ١٣٠ مليون من بين ١٤٧ مليون نسمة، أي حوالي ٩٠٪[٢].

٣ ــ وفي إيران: أرسل مجلس السكان العالمي بعثة استشارية لإيران سنة ١٩٦٦م، لمساعدة وزارة الصحة على تطوير برنامج تنظيم النسل، وعينت مستشارًا لها مقيمًا منذ عام ١٩٦٧م.

ومنذ عام ١٩٦٦م وبرنامج تنظيم الأسرة يحقق خطوات واسعة، مما حدا وكالة التنمية الدولية لإيقاف مساعداتها سنة ١٩٦٧م.

ويقدّم الاتحاد الدولي للأبوّة المنظمة المعونة المالية لجمعية تنظيم الأسرة في إيران، والتي أصبحت عضوًا فيه سنة ١٩٧١م.

وفي عام ١٩٧٥م زاد عدد الموظفين التابعين لمجلس السكان من مستشار واحد إلى عدد من الموظفين يقدمون خدمات تنظيم الأسرة.

وقام المجلس بتقديم المشورة لعديد من الجامعات والمنح الدراسية،

---

(١) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٤٧١) نقلاً عن دراسات سكانية، نشرة ربع سنوية يصدرها مكتب البحوث بجهاز تنظيم الأسرة والسكان بمصر، عدد (٥٤) سبتمبر ١٩٨٠م (ص ٩٥ ــ ٩٧).

(٢) جريدة الجزيرة ــ ص ٢ ــ الثلاثاء ــ ١٣ ربيع الثاني ١٤٠٠هـ.

والأموال لشراء موانع الحمل، كما ساعد معهد الدراسات الاجتماعية والبحوث في إعداد ونشر قاموس سكاني باللغة الفارسية، والقيام بمسح للإخصاب.

وساهم مستشفى فرح بهلوي ــ وهو أكبر مستشفى للولادة في إيران ــ في المشروع الدولي لتنظيم النسل بعد الولادة، حيث يتبناه المجلس السكاني، كما قامت هيئة التنمية الدولية السويدية بمنع معدّات للطباعة، وإرسال إمدادات من موانع الحمل.

كذلك قدمت الأمم المتحدة من خلال صندوقها للأنشطة السكانية مبلغ ٧٢,٠٠ دولار لاثنين من المستشارين السكانيين لمساعدة وزارة الصحة في إيران[١].

وكان هناك مستشفيات إنجيلية مسيحية تعمل في أصفهان وشيراز، كما كان في طهران مستشفى يديره الأمريكيون يشارك في تقديم خدمات تنظيم الأسرة هناك[٢].

وهذا كله كان قبل ثورة الخميني وقيام الجمهورية الإسلامية الإيرانية.

٣ ــ وفي تونس قُصِرت علاوات الأبناء على الأطفال الأربعة الأوائل، ووضعت تشريعات لبيع وسائل منع الحمل[٣]، ففي سنة ١٩٥١م صدر قانون يقضي بإباحة توريد الوسائل الواقية من الحمل وترويجها

---

(١) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٤٧٠) نقلاً عن دراسات سكانية، نشرة شهرية يصدرها مكتب البحوث بجهاز تنظيم الأسرة والسكان بمصر، عدد (٢٣) أغسطس ١٩٧٥م (ص ٤٠، ٤٢).

(٢) مجلة المجتمع الكويتية (ص ١٩) ــ عدد ٧٣ ــ ١٧ رمضان ١٣٩١.

(٣) براون: من أجل الإنسان (ص ١٨١).

والإشهار بها، وفي سنة ١٩٦٠م صدر القانون الذي جعل التمتع بالمنح العائلية مقصورًا على الأبناء الأربعة الأول.

وفي سنة ١٩٦٣م بدأ البرنامج القومي لتنظيم الأسرة ببرامج تدريبية وخدمات، وأرسلت بعثات إلى اليابان وباكستان والولايات المتحدة حتى تتخصص في تطوير مشروع تنظيم الأسرة.

واشتركت تونس في عضوية اتحاد تنظيم الوالدية، وتلقت مساعدات من هيئة التنمية الدولية مقدارها ٨٥٨ ألف دولار لمشروع تنظيم الأسرة، ومن الولايات المتحدة الأمريكية بمقدار ٥١٠ ألف دولار.

وفي سنة ١٩٦٣م أعطت مؤسسة فورد مساعدة قدرها ٢٠٠ ألف دولار، وكذلك ٦٠ ألف دولار للنشاط المحلّي، وكذلك لتبادل الخبرات والأبحاث السكانية وإرسال المنح الدراسية للعاملين في مشروع تنظيم الأسرة.

وأعطت حكومة السويد العديد من المساعدات الأخرى، وخاصة للأمومة والطفولة، وقامت هولندة بدفع ٢٣٥ ألف دولار للمشاركة في تنفيذ برامج تنظيم الأسرة.

وقام المجلس السكاني بمساعدات طبية بدأت من عام ١٩٦٤م، وأمدّ المجلس السكاني جامعة تونس بالمساعدات.

وفي ١٩٧١م وقّعت الحكومة التونسية اتفاقية مع وفد البنك الدولي لمساعدة قدرها ٤,٨ مليون دولار من أجل التوسع في مشروع تنظيم الأسرة[١].

---

(١) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٤٧٥) نقلاً عن دراسات سكانية، نشرة شهرية يصدرها مكتب البحوث بجهاز تنظيم الأسرة والسكان بمصر، عدد (٣١) إبريل ١٩٧٦م ص (١٣)، وعدد (٢٣) أغسطس ١٩٧٥ (ص ٣٦ ــ ٣٧).

هذه أمثلة قليلة من الكثير الذي لم يذكر، ولو نطقت الأرقام لقذفت بالحقائق في وجه كلِّ غافل أو متغافل، هذه الحقائق يمكن اختصارها في أنّ العالم العربي والإسلامي لا يعانيان أبدًا من قلة الموارد والثروات، بل على العكس من ذلك تذهب ثرواتهما هدرًا وتنهبها الدول الكبرى والاحتكارات العالمية.

كما لا يعانيان من كثرة السكان، وبالتالي لا يكمن حل أزمة الغذاء والأزمات الأخرى فيهما بمحاربة التناسل ونشر تحديد النسل وتنظيم الأسرة، بل يكمن الحل في إصلاح الأوضاع السياسية والاقتصادية، وما يقال أو يفعل سوى ذلك إنما هو من كيد الأعداء الذين لا ينفكّون ينفقون أموالهم فيما يعود عليهم بالنفع، ولو غرقنا نحن في أعماق الجهل والتخلف.

ولا يفهم من الكلام السابق أنني أدعو إلى كثرة النسل مطلقًا، وبغض النظر عن جميع الظروف، بل الحقيقة أنني أدعو إلى ملاحظة الجانب العدائي الكيدي في دعوة تحديد النسل، وهو فرضها بالقوة وما يشبهها على جميع الشعوب الإسلامية والعربية، بجميع فئاتها، وبغض النظر عن تفاوت مستويات المجتمعات والأسر فيها.

والكثرة من وجهة نظري أحد أسباب القوة الرئيسية إذا اقترنت بالأسباب الأخرى، فالكم الكثير، إذا اقترن بالكيف الصالح جاء بما يرفع أمته فوق هامات الأمم، وإن لم يقترن كان كما قال ﷺ: «أنتم يومئذٍ كثير، ولكن تكونون غثاء كغثاء السيل. . .»[1].

---

(١) أخرجه الإمام أحمد في مسنده (٥/٢٧٨)، وأخرجه أبو داود (٤٢٩٧) كتاب الملاحم ــ باب في تداعي الأمم على الإسلام، من حديث ثوبان.

والكثرة الفاسدة الخاملة خير منها القلّة الصالحة العاملة، وقد قال تعالى: ﴿كَم مِّن فِئَةٍ قَلِيلَةٍ غَلَبَتْ فِئَةً كَثِيرَةً بِإِذْنِ ٱللَّهِ﴾ [البقرة: ٢٤٩]، وقد قضى الإسلام بقلّة عدديّة من الرجال على جحافل الامبراطورية الفارسية والرومانية في سنوات قليلة، فالواجب توعية الناس بذلك، ثم تركهم يختارون لأنفسهم، فمن كان قادرًا على إنجاب العشرة وتربيتهم وتوفير السَّكن لهم وتعليمهم بما يناسب عصرنا فله ذلك، ومن كانت طاقته في الخمسة فله ذلك، وإن لم يستطع إلاَّ الواحد فهو وشأنه، أما إجبار الناس، فلا.

وللأسف، فإن أكثر الذين يستجيبون لدعوات تحديد النسل في عالمنا الإسلامي والعربي هم أهل اليسار والسَّعة، الذين تتيح لهم ظروفهم تربية العشرات من أبناء المسلمين، فضلاً عن أبنائهم، أما المعسرين ــ بل وحتى المعدمين ــ فهم أكثر الناس نسلاً، وبدون أي إحساس بالمسؤولية تجاه من ينجبونهم في عصرٍ تغيرت فيه المتطلبات من سكن وعلاج وتعليم وتوظيف وغير ذلك.

الفصل الثاني

في
وسائل منع الحمل

وفيه مبحثان:

المبحث الأول: في وسائل منع الحمل منعًا مؤقتًا.

المبحث الثاني: في وسائل منع الحمل منعًا دائمًا (التعقيم).

تمهيد

لقد فكر الإنسان منذ القدم بأمر منع الحمل، فمنذ العصور المظلمة أتت النصيحة: «إبصقي في فم الضفدعة ثلاث مرات، يتوقف الحمل لمدة سنة».

وتوصيات أخرى لا حصر لها كالتشطيف والسعال أو العطس بعد الجماع، وقد استخدم الفراعنة مخلفات التماسيح كتحاميل مهبلية لهذا الغرض، وكانت هذه أول طريقة استعملها الإنسان لمنع الحمل، وكان ذلك في سنة ٢٠٠٠ قبل الميلاد.

وقد يظن البعض بأن وسائل منع الحمل الحالية هي ثمار النهضة العلمية الحديثة، إلاَّ أنها في الواقع قديمة كتب فيها أرسطو وعلماء آخرون من الإغريق عاشوا في القرن السادس والخامس والرابع قبل الميلاد.

وقد كانت جميع طرق منع الحمل ووسائله معروفة منذ ذلك الماضي البعيد، باستثناء حبوب منع الحمل التي لم تعرف وتطرح للاستعمال حتى عام ١٩٥٦م. وقد تكون طريقة القذف الخارجي (العزل) هي أشهر الطرق، وأكثرها انتشارًا بين الشعوب وعلى مدار العصور واختلاف الحضارات.

أما التحاميل المهبلية فقد صنعت حوالي القرن الثاني بعد الميلاد.

وعرفت في القرن السادس عشر الأكياس الواقية (الكبوت)، وكانت تصنع آنذاك من القماش أو من الأمعاء المجففة للحيوانات، وذلك حتى بداية تطوير صناعة المطاط عام ١٨٤٠م.

أما اللولب فقد عرف بشكل أو بآخر منذ أمد بعيد، وكان أول ما استعمل على هذا النحو «الكرة الذهبية» التي كانت توضع في المهبل قبل الجماع، واستخدم العرب نفس الفكرة فكانوا يضعون الحجارة في مهبل الناقة قبل قيامهم بأية رحلة طويلة، وذلك لمنع الناقة من الحمل مخافة إرهاقها أثناء الرحلة، ولكن لم يخترع اللولب الحديث حتى أواخر القرن التاسع عشر[1].

وفي هذا الفصل سنتحدث عن وسائل منع الحمل التي استقر عليها الطب الحديث، وسيكون ذلك في مبحثين:

المبحث الأول: في وسائل منع الحمل منعًا مؤقتًا.

المبحث الثاني: في وسائل منع الحمل منعًا دائمًا (التعقيم).

(١) انظر كتاب: «في الحمل والولادة» (ص ٤٦٨) للدكتور عادل الزهير، وسيشار إليه بـ د. الزهير: في الحمل والولادة، وكتاب «الثقافة الجنسية وتنظيم الحمل» (ص ١٤٩) للدكتور هاني عرموش، وسيشار إليه بـ د. هاني عرموش: الثقافة الجنسية.

المبحث الأول

في وسائل منع الحمل منعًا مؤقتًا

وفيه مطالب:

المطلب الأول: في الوسائل الطبيعية.

المطلب الثاني: في الوسائل الميكانيكية والكيميائية الموضعية.

المطلب الثالث: في الأجهزة الرحمية.

المطلب الرابع: في الوسائل الهرمونية.

المطلب الأول

في الوسائل الطبيعية

هذه مجموعة من وسائل منع الحمل التي كانت قديمًا ولا تزال حاليًا وستظل مستقبلاً تستخدم ما دامت البشرية على وجه الأرض، وتمتاز هذه الوسائل بأنها لا تسبب ضررًا إلاَّ فيما ندر، كما في العزل الذي قد يسبب توترًا للرجل وبرودًا جنسيًا للمرأة.

وأهم عيب لهذه الوسائل هو نسبة الفشل العالية التي قد تصل إلى ٢٠ ــ ٣٠٪ في السنة[١].

وأهم هذه الوسائل القديمة الجديدة، أي التي لا تبلى مع الزمن ما يلي:

أولاً: الرضاعة[٢]:

لقد كانت الرضاعة من الوسائل المهمة لمنع الحمل على مدى القرون

---

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ١٩٩).

(٢) انظر المصدر السابق (ص ٢٠٠)، وأيضًا: «رعاية الطفولة في الشريعة الإسلامية» (ص ٢١٣) للدكتورة إيناس إبراهيم، وسيشار إليه بـ د. إيناس إبراهيم: رعاية الطفولة، و «صحة المرأة في أدوار حياتها» (ص ٢٤١) للدكتور أحمد عيسى، وسيشار إليه بـ د. أحمد عيسى: صحة المرأة، د. أحمد كنعان: الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٤٨٣).

والأزمنة، وخاصة إذا كان غذاء الرضيع معتمدًا عليها اعتمادًا كليًّا، وكانت الأمهات يرضعن أولادهن لفترة طويلة تمتد إلى عامين، وكان ذلك يؤدي إلى منع الحمل.

وقد شجّع الإسلام على الرضاعة أيما تشجيع، فقال تعالى: ﴿وَٱلْوَٰلِدَٰتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَٰدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ أَن يُتِمَّ ٱلرَّضَاعَةَ﴾ [البقرة: ٢٣٣]، وقال: ﴿وَفِصَٰلُهُۥ فِى عَامَيْنِ﴾ [لقمان: ١٤].

وقد ذهب جمهور الفقهاء من الحنفية[١] والشافعية[٢] والحنابلة[٣] إلى أن الزوجة ومن في حكمها كالمعتدة من طلاق رجعي يستحب لها إرضاع ولدها ولا تجبر عليه إلاَّ إذا تعينت له.

وذهب الإمام مالك[٤] في رواية عنه إلى أنها تجبر على إرضاعه إن كانت ممن ترضع في العادة، إلاَّ أن تكون من أشراف الناس اللواتي من شأنهن ألاَّ يرضعن أولادهن، فإنه لا يلزمها إرضاعه إلاَّ إذا تعينت له.

وتتعين الأم لإرضاع ولدها عند الجمهور في الحالات التالية:

١ ــ إن امتنع الطفل عن قبول ثدي غير أمه، ويمكن أن يضاف إلى ذلك إذا امتنع الصغير عن تناول المستحضرات الطبية، كالحليب المجفف، أو إذا كان الحليب المجفف يضر بصحته.

٢ ــ إذا لم يكن للأب ولا للولد مال يستطيع به استئجار مرضع، ولم توجد من تتبرع لإرضاعه.

---

(١) الزيلعي: تبيين الحقائق (٣/ ٦١).

(٢) الأنصاري: أسنى المطالب (٣/ ٤٤٥).

(٣) البهوتي: كشاف القناع (٥/ ٤٨٧).

(٤) الإمام مالك: المدونة (٢/ ٣٠٥).

٣ ــ إذا كان للأب أو للولد مال ولكن لم يجد الأب من ترضعه[١].

فالحاصل أن إرضاع الأم لولدها يدور بين الاستحباب والوجوب، ومن هذا فهم أحد فقهائنا الأفاضل[٢] أن الإسلام وإن كان يحث على كثرة النسل، إلاَّ أنه قد وضع مؤشرات لتنظيم هذه الكثرة، ولم يدع الأمر على إطلاقه، ومن هذه المؤشرات المنظمة لمعدل الخصوبة في المجتمع الإسلامي: الرضاعة، فالرضاعة لمدة سنتين ليس فيها مصلحة للطفل فقط، بل وللأم كذلك، لأن فيها تنظيمًا لعملية الحمل بالمباعدة بين حمل وآخر، فلو كان تكثير النسل يكتسب الأولوية التي يدعيها البعض لقصرت فترة الإرضاع لزيادة معدّل الخصوبة، ولما كان هناك حث أو إيجاب على النساء أن يتعاطين أمرًا يباعد بين أحمالهن[٣].

أما كيف يؤدي الإرضاع إلى منع الحمل، فإن مص الثدي يؤدي إلى تنبيه الغدة النخامية الخلفية لتفرز هرمون البرولاكتين الذي يدر اللبن من الثدي، وفي نفس الوقت يثبّط الغدّة النخامية الأمامية التي تفرز الهرمونات المنمية للغدة التناسلية، مثل الهرمون المنمّي للحويصلات، والهرمون المصفِّر، فتقل بذلك هرمونات الغدّة التناسلية (المبيض) ولا تفرز البييضة، وبالتالي لا يحدث حمل[٤].

---

(١) د. إيناس إبراهيم: رعاية الطفولة (ص ٢٢٤).

(٢) هو الدكتور محمد القري بن عيد، باحث بمركز أبحاث الاقتصاد الإسلامي، جامعة الملك عبد العزيز ــ جدة.

(٣) انظر بحثه: «مسألة تحديد النسل» في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٥، ج ١، ص ٣٣٢).

(٤) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٠٠).

وقد ذكر أحد الأطباء الغربيين أن الرضاعة تقوم بمنع الحمل عند ملايين النساء في العالم، وأنه من الممكن القول بأن المحصّلة النهائية لمنع الحمل الناتجة عن الرضاعة أكثر بكثير من جميع وسائل منع الحمل مجتمعة، وفي أيّ مجتمع لو قامت النساء بإرضاع أطفالهن إرضاعًا تامًا فإن الخصوبة في ذلك المجتمع تقل[1].

وتدل بعض الأبحاث على أن ٧٥٪ من النساء غير المرضعات واللاتي لا يستعملن وسائل منع الحمل يتوقع الحمل منهن خلال تسعة أشهر بعد الولادة، بينما تدل الإحصائيات على أن ٥ ــ ١٠ فقط من المرضعات يحملن[2].

وطريقة الرضاعة ليست طريقة مضمونة لمنع الحمل، ولهذا ينبغي أن ترفدها طريقة أخرى، وخاصة إذا كانت الأم لا ترضع وليدها بصورة منتظمة.

والرضاعة عملية تخلو من الأضرار تمامًا، وعلى العكس من ذلك فهي ذات فوائد ومميزات متعددة:

فبالنسبة للأم فإن الرضاعة هي المتمم الطبيعي للحمل والوضع، فبحصولها تكتسب الأم مباشرة صحة جيدة، إذ ينقطع الحيض عنها مؤقتًا، فترتاح الأعضاء التناسلية راحة تامة، ويأخذ الرحم المتمدد بعد الولادة في الانكماش تدريجيًا حتى يصل لحجمه الطبيعي، وأما إذا لم يحصل رضاعة فيرجع الحيض، ويحتقن الرحم ولا ينكمش لحجمه الأصلي.

---

(١) المصدر السابق.

(٢) أم كلثوم الخطيب: قضية تحديد النسل (ص ١٣٨).

وإذا كانت صحة المرأة متوسطة في الجودة، وأرضعت ولدها، فإن وظائفها الهضمية تكدّ وتجتهد زيادة للحصول على ما كانت تستفيده لو لم ترضع، وحالتها العمومية تزداد حسنًا بالطبع، فيعلم من ذلك أن الإرضاع مفيد في أغلب الأحيان للنساء المصابات بعسر الهضم، والضعيفات البنية والأنيماويات[1].

وبالنسبة للولد فإن لبن الأم هو أنسب غذاءٍ له، ومن حكمة الخالق أن تركيبه يتغير تدريجيًا مع نمو الطفل بصورة تتوافق مع حاجة جسمه في مراحله المختلفة، فقد وجد مثلاً أن ثديي الأم يفرزان في الأيام الأولى بعد الولادة لبنًا كثيفًا يسمى اللبأ، وهو غني جدًا بعناصر المناعة التي يحتاجها جسم الطفل في فترة الطفولة الأولى، حيث يكون جسمه ضعيفًا لا يقوى على مواجهة المرض[2]، وقد أدرك فقهاؤنا هذه الحقيقة منذ زمن بعيد، حتى أن الشافعية نصّوا على وجوب إرضاع اللبأ للولد، لأنه لا يعيش أو لا يقوى غالبًا بغيره[3].

أما إرضاع الطفل لبنًا غير آدميّ فينطوي على أضرار غير قليلة، منها حرمان الطفل من حنان أمه، ومنها أن الألبان الأخرى الحيوانية يعوزها الكثير من العناصر التي يحتاجها الطفل في مراحل نموه الأولى، ومنها أن اللبن البديل قد يكون سببًا في نقل العدوى للطفل عند تحضيره، لأن تعقيم الرضّاعة والماء نادرًا ما يكون تعقيمًا كاملاً، إلى جانب الأضرار المحتملة

---

(١) د. أحمد عيسى: صحة المرأة (ص ٢٤٧).

(٢) د. الزهير: في الحمل والولادة (ص ٤٣٧).

(٣) الباجوري: حاشية الباجوري (٢/ ١٨٩).

من المادة المطاطية التي تصنع منها الحلمات الصناعية، والتي أكدت الدراسات أنها قد تسبب السرطان للطفل، إضافة إلى بعض المواد المسرطنة والتي تدخل في علب تغليف الحليب الجاف، وكذلك ما يتسرب إلى لبن الأطفال الصناعي من مبيدات حشرية كيميائية يرش بها الزرع الذي تأكله الحيوانات اللبونة، والمضادات الحيوية والهرمونات المستخدمة في تنمية المواشي، والتي أخيرًا يصيب الطفلَ شيءٌ منها[1].

ثانيًا: العزل:

العزل هو أن يأتي الرجل أهله، فإذا أراد الإنزال نزع، وأنزل خارج الفرج[2]، وهو من الوسائل المعروفة منذ القدم في تنظيم أو منع الحمل، ويسمّى أيضًا الجماع المقطوع، وقد عرفه الإنسان منذ فجر التاريخ واستعمله بالرغم من عدم معرفته آنذاك بأثر السائل المنوي في تكوين النسل[3].

وقد كان معروفًا لدى العرب في الجاهلية، ولما جاء الإسلام مارسه الصحابة رضوان الله عليهم، ولم ينههم الرسول ﷺ، فعن جابر بن عبد الله رضي الله عنهما قال: كنا نعزل على عهد رسول الله ﷺ والقرآن ينزل، فبلغ ذلك رسول الله ﷺ فلم ينهنا»[4].

---

(١) د. أحمد كنعان: الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٤٨٣)، د. إيناس إبراهيم: رعاية الطفولة (ص ٢١٥).

(٢) د. أحمد الحميدي: هل العزل وسيلة (ص ١).

(٣) «تنظيم الحمل بالوسائل العلمية الحديثة»(ص ٩٩) للدكتور سبيرو فاخوري، وسيشار إليه بـ د. فاخوري: تنظيم الحمل.

(٤) أخرجه البخاري (٩/ ٣٠٥)، كتاب النكاح ــ باب العزل، ومسلم (٢/ ١٠٦٥) كتاب النكاح ــ باب حكم العزل من حديث جابر بن عبد الله، واللفظ لمسلم.

وسنتحدث عن حكم العزل في الفقه الإسلامي عند دراستنا لموقف الشريعة الإسلامية من وسائل منع الحمل وتحديد النسل، أما هنا فسنكتفي بعرضه كوسيلة لمنع الحمل معروفة منذ القدم.

وهذه الوسيلة ــ العزل ــ تكتنفها نسبة عالية من الفشل، وذلك لما يلي:

١ ــ أن المرء قد لا يستطيع التحكم تمامًا فينزل في الفرج ــ ولو يسيرًا ــ قبل إتمام سحب العضو التناسلي.

٢ ــ أن ماء المذي الناتج عن الملاعبة فيه عدد لا بأس به من الحيوانات المنوية، فإذا كانت المرأة في وقت الإخصاب، ولديها قابلية قوية للحمل، فإن هذه الحيوانات المنوية تجد طريقها من المهبل إلى عنق الرحم إلى الرحم فقناته حيث تلتقي بالبييضة وتلقحها[١].

ونتيجة لذلك فإن نسبة فشل هذه الطريقة، وحدوث حمل غير مرغوب فيه تتراوح ما بين ١٢ و ٤٠٪، ولا ينصح بهذه الطريقة إذا كان الزوج لا يستطيع أن يتحكم بالإنزال، كما لا ينصح بها إذا كانت المرأة لها عدة أطفال، لأن عنق الرحم في هذه الحالة يكون نازلاً في المهبل، وقريبًا من القضيب، فتصل إليه أيُّ حيوانات منوية موجودة في المذّي[٢].

---

(١) د. أحمد الحميدي: هل العزل وسيلة (ص ٥٥).

(٢) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٠٧).

مميزات هذه الطريقة:

وطريقة العزل لا تزال من أوسع الطرق المستخدمة لمنع الحمل انتشارًا إن لم تكن أوسعها إلى اليوم[1]، وذلك لما تتميز به من مزايا يمكن تلخيصها فيما يلي[2]:

١ ــ سهولة الطريقة: فيمكن أن يستخدمها كل زوج مهما كانت ثقافته، فهي لا تحتاج إلى تدريب أو تركيب أو حتى استشارة طبيب، إذ ما على الزوج سوى أن يلقي بمنيِّه خارج فرج الزوجة.

٢ ــ ضمان توافرها: فطريقة العزل لا تحتاج إلى أي تحضيرات، أو استعدادات، ومتوافرة في أي وقت وفي أي لحظة متى ما شاء الزوجان استخدامها في السفر والحضر.

٣ ــ ليس لها آثار جانبية: فهي لا تؤثر على صحة أو جسم الزوجين، عدا أن الزوج يضحي بجزء من شهوته في سبيل رغبته في استخدامها، مقارنة بالآثار الجانبية لمعظم الطرق الأخرى.

٤ ــ سرعة الإقلاع وعودة الحمل بعدها: تمتاز بسهولة الإقلاع عنها متى ما رغب الزوجان في ذلك، وسرعة الحمل بعد ذلك، فهي لا تترك آثارًا جانبية على الجهاز التناسلي للزوجين.

٥ ــ غير مكلفة بتاتًا، فهي لا تحتاج أن يدفع الزوجان أي شيء من

---

(١) المصدر السابق، د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٠٠).

(٢) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٠٠)، د. أحمد الحميدي: هل العزل وسيلة (ص ٥٦). د. الزهير: في الحمل والولادة (ص ٤٨٦)، د. القباني: أطفال تحت الطلب (ص ١٦٣).

المال، ومتوافرة لهم دون الحاجة للرجوع إلى أي أحد في أيّ وقت.

٦ ــ تستخدم مع الطرق الأخرى، فالذين يستخدمون طرقًا أخرى، في حالة عدم توافر المواد الخاصة بمنع الحمل لديهم، كالتي نسيت أخذ حبوب منع الحمل مثلاً، أو الذي لم يتوافر له الجهاز الواقي (الكبوت) أو غيره من وسائل سنذكرها، هؤلاء يمكنهم استخدام العزل كوسيلة سهلة قريبة حتى يتوافر لهم ما يريدون.

٧ ــ آمن طريقة لمن قدِّر عليها الحمل، فهذه الطريقة أساسًا لمنع الحمل، فإن قدَّر الله وحدث الحمل، فإن هذه الطريقة لا تسقطه (كاللولب)، ولا تؤثر عليه (كالحبوب والكيميائيات)، فهي إذن طريقة آمنة.

مساوئها:

وفي مقابل هذه المزايا، فقد ذكر الأطباء مساوىء لهذه الطريقة يمكن تلخيصها فيما يلي[1]:

١ ــ بالنسبة للرجل، فإنه يضعف ذاكرته، ويرهق أعصابه ويحط من قواه الجسدية والعقلية، ، كما أنه يفقده نشاطه الجنسي، ويصيبه بالارتخاء والعنانة وسرعة الإنزال. كما أنه لا يؤدي إلى اللذة الجنسية الحقيقية، ولا يمكن اعتباره غير مثير للأعضاء التناسلية كي تفرغ محتوياتها، وهذا يسبب عادة تنفخًا في البروستات عند الرجل نتيجة لهذه الاستثارة والاحتقان المستمرين.

---

(١) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٠١)، د. أحمد الحميدي: هل العزل وسيلة (ص ٥٨). د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٠٧). د. القباني: أطفال تحت الطلب (ص ١٦٥).

٢ ــ أما عند المرأة فهو يحدث تهيجًا محليًّا، واحتقانًا متواليًا مزمنًا في الحوض، مما يسبب أعراضًا لها أثرها على صحة المرأة، كالنزيف الدموي أثناء الدورة الشهرية، وتضخم الرحم، والاضطرابات العصبية، والانفعال السريع، والتلهف والقلق، وأخيرًا آلام الجماع المبرحة.

كما أنه يولِّد لدى المرأة مع الزمن برودًا جنسيًا لعدم بلوغها الرعشة الجنسية ونشوة الاستمتاع في كل مرّة يجتمع إليها زوجها.

٣ ــ أن نسبة الفشل فيها كبيرة، إذ أن ما يقارب ١٢ ــ ٤٠٪ ممن استعملن هذه الطريقة وقعن فريسة للحمل دون أن يدرين.

ثالثًا: المفاخذة:

أي الاتصال بدون إيلاج، وإنما يكون الأمر بين الفخذين، وإذا تم إنزال فقد تصل بعض الحيوانات المنوية النشطة إلى المهبل ومنه إلى الرحم، ويحدث الحمل، وذلك أمر ممكن ويقع، وإن كان نادر الحدوث[١].

رابعًا: الجماع المتحفظ:

وفيه يتم الإيلاج، ولكن يمتنع الرجل من الوصول إلى اللذة والإنزال ويبقى ساكنًا ثُمَّ يخرج العضو، فلا يحدث إنزال البتة[٢].

---

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٠٨).

(٢) المصدر السابق (ص ٢٠٦).

خامسًا: الجماع في فترة الأمان[1]:

وتسمى أيضًا الامتناع الجنسي المؤقت[2]، ومنع الحمل بواسطة الدورة الشهرية[3]، وطريقة النظم[4]، والامتناع الدوري[5].

ومعناها: امتناع الزوج عن مقارنة زوجته في فترة محددة من كل شهر، تكون الزوجة خلالها متهيئة للإخصاب ومستعدّة للحمل، وجميع الأيام التي تسبق هذه الفترة أو تعقبها هي أيام عقيمة[6].

وتعتمد فكرة هذه الفترة الآمنة على حقيقة أن الدورة الشهرية للمرأة إذا كانت منتظمة وطبيعية، فإنها تحدث مرّة في كل (٢٨) يومًا، ويشرف على هذا التنظيم جهاز عصبي دقيق مركزه في الغدّة النخامية، إذ تقوم هذه الغدّة بإفراز هرمونات خاصة تؤثر في المبايض، وتنظم عملها بشكل دقيق للغاية، وتقوم المبايض بدورها بإفراز ما يلزم من هرمونات تدير بها عمل الرحم بشكل منتظم، ويقوم الرحم بعمله خير قيام فيهيِّىء لاستقبال البييضة وتعشيشها إذا كانت ملقحة، أو يقذفها مع دم الطمث إلى الخارج إذا كانت غير ملقحة.

---

(١) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٨٧)، د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٠٨).

(٢) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ٦٧).

(٣) د. هاني عرموش: الثقافة الجنسية (ص ١٦٣).

(٤) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٨٧).

(٥) أم كلثوم الخطيب (ص ١٣٨).

(٦) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ٦٧)، د. الزهير: في الحمل والولادة (ص ٤٨٤).

وطالما أن الغدة النخامية والمبايض والرحم تعمل بشكل نظامي، فإن الدورة الشهرية تكون منتظمة، وبالتالي يمكن تحديد اليوم الذي تغادر فيه البييضة المبيض، وبذلك نستطيع تحديد الأيام المتوقعة لحدوث الحمل نتيجة للاتصال الجنسي، إذ أنّ البييضة تغادر المبيض باتجاه الرحم قبل حدوث الدورة الشهرية بأسبوعين، فإذا لم تلقح خلال ثلاثة أيام من مغادرتها للمبيض فإن احتمال الحمل بعد ذلك يصبح قليلاً، وكلّما مرّ يوم جديد قل احتمال الحمل.

فلمنع الحمل يجتنب الزوج مجامعة زوجته في هذه الأيام الثلاثة، وثلاثة قبلها احتياطًا، لأن الحيوان المنوي من الممكن أن يعيش في حدود ثلاثة أيام من تسربه إلى الرحم والنفيرين ــ أي قناتي فالوب ــ ، فإن صادف البييضة أول انطلاقتها لقّحها.

وكل اتصال جنسي في وقت آخر من الدورة لا يسبب حملاً.

وهذه الطريقة ليست مضمونة تمامًا، إذ يقع الحمل بمجرد وقوع اضطراب في انتظام الدورة، أو بمجرد وقوع خطأ في عد الأيام[1].

سادسًا: تسخين الخصيتين[2]:

إن درجة حرارة الخصيتين أقل من درجة حرارة الجسم، أي دون الـ ٣٧ درجة، ولهذا كان وجودهما في كيس جلدي خارج الجسم، وهذه

---

(١) إرشاد للعاملات بالتوليد (ص ٨٦)، الطبعة العربية الصادرة عن المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في شرق البحر المتوسط، الإسكندرية، ١٩٨٨م، وسيشار إليه بـ إرشاد للعاملات بالتوليد.

(٢) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ٢٠٩).

إحدى الحقائق التي يتوقف عليها إنتاج الخلايا المنوية، ومن الملاحظ أن الرجال الذين لم تسقط خصيتهم من البطن، كما يحدث لدى كل إنسان في صغره، هم عقيمون لا ينجبون، وذلك لأن حرارة الجسم أعطبت الخلايا التناسلية وحالت دون نضجها.

وانطلاقًا من هذا توصّل الأطباء إلى أن وضع الأعضاء التناسلية للرجل في ماء حار بدرجة يمكن أن تتحملها ولمدَّة لا تزيد على عشرين دقيقة، يوقف الإخصاب لمدة شهر، ولكن بعد ذلك تعود قابلية الإخصاب إلى طبيعتها الأولى.

وقد ثبت أن التسخين لا يقضي على الخلايا المنوية الموجودة في مستودعها قبل التسخين، بل يمنع فقط تكوين خلايا منوية جديدة في الخصيتين، وهذه إحدى مساوىء هذه الطريقة، لذلك لا يمكن اعتبارها كوسيلة فعَّالة ومأمونة لمنع الحمل.

المطلب الثاني

في الوسائل الميكانيكية والكيميائية الموضعية لمنع الحمل المؤقت

وهي وسائل تعتمد على إيجاد حواجز تمنع وصول المني إلى عنق الرحم رغم حدوث العملية الجنسية كاملة، وأهم هذه الوسائل:

أولاً: الحاجز الذكري: (الكوندوم):

ويسمى أيضًا الرّفال، والغمد، والغلاف الواقي، والقراب، والكبوت، والكيس المانع للحمل عند الرجال[1].

وهو عبارة عن غشاء رقيق من المطاط أو المواد البلاستيكية الحديثة مثل البوليثلين يشبه الكيس الطويل أو الجراب، له حلمة (في الغالب) في نهايته، يدخل فيه الرجل قضيبه المنتصب قبل الجماع، لغرض منع الحمل والوقاية من الأمراض الجنسية[2].

---

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٢٠)، د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٢٩).

(٢) إرشادات للعاملات بالتوليد (ص ٨٧)، دليل الأسرة الطبّي المصوّر (ص ٨١٢) للدكتور هاني عرموش، وسيشار إليه بـ د. هاني عرموش: دليل الأسرة الطبّي.

وقد ظهر استخدام الكبوت في أوروبا في القرن السادس عشر الميلادي عندما اخترع الطبيب الإيطالي (فالوبيو) عام ١٥٦٤م غمدًا من الكتان مبللاً بزيت من الداخل يلبسه الرجل قبل الجماع للوقاية من الأمراض الجنسية، وبحلول عام ١٨٧٠م كانت الأغلفة تصنع من المطاط المقسّى، والذي تميز بسهولة استعماله ورخص ثمنه، وأنه أرق من الأغلفة المصنوعة من الكتان والجلد وأكثر وقاية منها.

وفي عام ١٩٣٠م تم تصنيع هذه الأغلفة من المطاط اللاتكس اللدن السائل بدلاً من المطّاط الثقيل نسبيًا.

وفي عام ١٩٦٠م بدأت الشركات تصنع مادّة مزلقة داخل الغلاف مثل الجلسرين أو الجلايكول.

ومنذ عام ١٩٧٥م أضافت كثير من الشركات المصنّعة مادّة قاتلة للحيوانات المنوية داخل الغلاف، ووافق اتحاد الأغذية والأدوية الأمريكي على استعمالها ١٩٨٢م.

وأخيرًا تمّ تصنيع الكبّوت من المواد البلاستيكية وبالذات من البوليثلين، ومن مادّة الأكريليك التي تجعله رقيقًا جدًا بحيث يوصل الحرارة والإحساس، وبالتالي لا يقلل من الشعور باللذة إلاَّ قليلاً جدًا، وفي نفس الوقت له من المتانة ما يحفظه من التمزق أثناء الجماع[١].

ويعدّ الكوندوم أو الكبوت من أكثر وسائل منع الحمل انتشارًا اليوم، ولا يفوقه في درجة الانتشار إلاَّ طريقة العزل[٢]، وقد زاد انتشاره بعد ظهور

---

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٢٠ ــ ٢٢٤).

(٢) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٢٩)، د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٢٥)، وهامش (ص ٢٢٦) نقلاً عن مراجع أجنبية.

الأمراض الجنسية بصورة رهيبة، وخاصة مرض الإيدز المرعب[1].

ميزاته[2]:

يمتاز الكبوت أو الكوندوم بسهولة استعماله، ورخص ثمنه، وتوافره في كل مكان، وعدم وجود ضرر من استعماله إلاَّ في حالات الحساسية النادرة، وأنه يقي إلى حدٍّ ما من الأمراض التناسلية، وأن نسبة النجاح فيه عالية تصل إلى ٩٨٪ إذا اتبعت التعليمات بدقة.

أما مساوئه[3]:

فتتمثل في أنه يفقد الإحساس باللذة، وقد يتمزق أثناء الجماع فيحدث الحمل، وقد يسقط في المهبل بعد الإنزال إذا لم ينزع الرجل بسرعة مما يؤدي إلى احتمال حدوث الحمل، كما أنه لا يصلح لمن يعانون من الضعف الجنسي وعدم الانتصاب الجيد، كما أنه يجعل الإيلاج أكثر صعوبة في بعض الحالات، وقد يتدخل في عملية الانتصاب ويعيقها بعض الشيء في كبار السن نسبيًا، ويؤثر على الوصول إلى الارتواء الجنسي، وقد يسبب العنَّة لدى كبار السن أو الذين لديهم ضعف جنسي.

فضلاً عن أنّ بعض الناس يصاب بحساسية للمطاط أو لمادة البوليثيلن أو الأكريلك المستخدمة في صناعته.

---

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٢٥).

(٢) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٣٦)، د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٢٧)، د. الزهير: في الحمل والولادة (ص ٤٨٠).

(٣) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٣٧)، د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٢٨)، د. الزهير: في الحمل والولادة (ص ٤٨٠)، د. أحمد الحميدي: هل العزل وسيلة (ص ٩١).

ثانيًا: الحواجز النسائية:

وهي أغطية وأقمعة توضع على عنق الرحم لحجب فوهته عن الخلايا المنوية، ولتحول دون عبورها إلى داخل الرحم والأنبوب، ويوجد منها أربعة أنواع:

النوع الأول: الحاجز المهبلي، أو ما يُسمّى القبعة الهولندية[1]:

وهو عبارة عن حاجز من المطاط الرقيق أو البلاستيك الشفاف، مجوف كزجاجة الساعة أو النظارة، ومشدود إلى دائرة سميكة من نفس المادّة، في داخلها رفّاص معدني مرن على شكل دائرة، يحشر في المهبل فيمدّد جدرانه، ويلتصق بها بشكل يمنع القضيب من الاتصال بالرحم، وبالتالي يمنع دخول الحيوانات المنوية إلى عنق الرحم.

وهي وسيلة تستخدمها المرأة موضعيًا في المهبل قبل الجماع بحيث تغطي سقف المهبل بما فيه عنق الرحم[2].

وأول تسجيل موثق لاستخدام الحاجز المهبلي جاء من ألمانيا حيث قام الدكتور وايلد بفحص كل امرأة ترغب في منع الحمل، فيصنع لها قالب لعنق الرحم والمهبل، ثُمَّ يقوم بوضع حاجز من الكاوتش (المطاط الثخين)، وقد نشر وايلد أبحاثه في المجلات الطبية عام ١٨٣٨م، ووجدت معارضة من الأطباء والرأي العام.

---

(١) د. هاني عرموش: دليل الأسرة الطبِّي (ص ٨١٢)، د. أحمد الحميدي: هل العزل وسيلة (ص ٩٢)، د. الزهير: في الحمل والولادة (ص ٤٨٢).

(٢) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٤٠)، د. هاني عرموش: دليل الأسرة الطبِّي (ص ٨١٢).

وفي عام ١٨٨٢م قام طبيب ألماني يدعى الدكتور هاسي بنشر مقال في مجلة طبية ألمانية يتحدث فيه عن استعمال الحاجز المهبلي الذي اخترعه من أجل منع الحمل، وكانت الحركة المالثوسية الجديدة أقوى ما تكون في هولندة، فما كاد هاسي يكتب مقاله حتى تلقفته تلك الحركة وأذاعته على نطاق واسع، وقامت بتطبيقه فعلاً في عيادات تنظيم النسل. وانتشر الحاجز المهبلي بعد ذلك من هولندة إلى أوروبا، ثُمَّ الولايات المتحدة، واشتهر لذلك باسم «القبعة الهولندية».

وفي عام ١٩٢٠م قام «المستر هولاند دانتوس» بإنشاء أول مصنع لإنتاج الحاجز المهبلي في الولايات المتحدة[١].

ميزاته[٢]:

١ ــ يتميز الحاجز المهبلي بأنه ليس له أضرار مثل الحبوب واللولب.

٢ ــ كما يتميز بأن استعماله سهل بعد التلقين، وخاصة إذا كانت المرأة ذكية.

٣ ــ وبأن نسبة نجاحه عالية إذا كانت المرأة تستعمله استعمالاً صحيحًا ومنتظمًا.

٤ ــ هناك احتمال قوي بأن استعماله يقلل من الإصابة بالسيلان والأمراض التناسلية الأخرى، وربما رجع ذلك إلى استخدام قاتلات الحيوانات المنوية (مبيد النطاف)، والتي تقتل أيضًا الميكروبات.

---

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٢٩).

(٢) المصدر السابق (ص ٢٣٨)، د. أحمد الحميدي: هل العزل وسيلة (ص ٩٢).

مساوئه[1]:

١ ــ إن طريقة استعماله صعبة على معظم نساء العالم الثالث، وتحتاج الطريقة إلى تعليم من الطبيب أو الممرضة لفترة طويلة مع المتابعة.

٢ ــ لا يوجد العدد الكافي من الممرضات أو الأطباء المتدربين على هذه الطريقة والذين يستطيعون شرحها لملايين النساء، إذا أريد تطبيقها على نطاق واسع.

٣ ــ ثمنها مرتفع نسبيًا.

٤ ــ تحتاج إلى عناية مستمرة وملاحظة دقيقة واستبدال إذا أصابها عطب.

٥ ــ لا تحتمل الحرارة العالية الموجودة في معظم مناطق العالم الثالث، وتفسد بمجرد حفظها في الجو الحار.

٦ ــ تحدث في بعض الحالات حساسية للمطاط، وذلك أمر نادر، والشائع نسبيًا هو حدوث حساسية لمبيدات النطف التي تستخدم معها.

٧ ــ قد يؤثر وضعها على العملية الجنسية.

٨ ــ تسبب التهاب لعنق الرحم عند بعض النساء.

النوع الثاني: القمع الرحمي، أو القبعة الرحمية، أو قلنسوة عنق الرحم، أو غطاء عنق الرحم[2]:

---

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٣٩)، د. الزهير: في الحمل والولادة (ص ٢٨٢)، د. أحمد الحميدي: هل العزل وسيلة (ص ٩٢).

(٢) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٥٠)، د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٤٠)، د. هاني عرموش: دليل الأسرة الطبي (ص ٨١٢).

وهو حاجب أو غطاء يوضع على عنق الرحم، بعكس الحاجز المهبلي الذي يغطي عنق الرحم وقسمًا من جدار المهبل أيضًا، ويشبه قمع الخياطة (الكشتبان)، ويصنع إما من المعدن، كالألمنيوم أو الفضة، أو من المطاط المرن (البلاستيك).

وقد ظهرت القبعة الرحمية بعد فترة وجيزة من ظهور الحاجز المهبلي[1]، وانتشر استخدامهما أواخر القرن التاسع عشر، وأوائل العشرين، ولكن انتشار الحاجز كان على الدوام أكثر بكثير من استعمال القبعة[2].

الميزات والعيوب[3]:

ميزة القبعة على الحاجز المهبلي أن أنواعًا منها يمكن أن تبقى لفترة طويلة ولا تحتاج المرأة لنزعها إلاَّ عند حدوث الطمث.

ولكن يقابل هذه الميزة عيب يتمثل في أنها أصعب في تعلمها وأنها تحتاج لتدريب أطول، وامرأة ذكية تستطيع أن تلمس عنق الرحم بإصبعها.

كما تتميز القبعة الرحمية بأنها في بعض أنواعها تناسب من عندها ضعف في عضلات المهبل على عكس الحاجز المهبلي الذي لا يمكن استخدامه في تلك الحالة وإلاَّ سقط، وكان غير ذي جدوى[4].

---

(١) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٥٠).

(٢) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٤٠).

(٣) المصدر السابق (ص ٢٤٣)، د. الزهير: في الحمل والولادة (ص ٢٨٢)، د. القباني: أطفال تحت الطلب (ص ٢٠٤).

(٤) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٤٣).

النوع الثالث: الكبوت النسائي:

وهو عبارة عن كيس من البلاستيك، يشبه تمامًا الكبوت الرجالي، تحشره المرأة بإصبعها في داخل المهبل، وتوجه فتحته إلى الخارج بحيث تغلف صفحته جدران المهبل الداخلية، وفي أثناء الجماع يقع السائل المنوي كلّه في داخل الكيس.

ولكن لهذا النوع من الكبوت مساوىء عدة أهمّها فقدان الشعور باللذة لدى الجنسين أثناء الجماع.

النواع الرابع: الحاجز المطاطي:

وهو عبارة عن كرة صغيرة من المطاط، مرنة، مملوءة بالهواء، تدخل في المهبل قبل الاتصال الجنسي فتقف حاجزًا بين القضيب وعنق الرحم، واستعمالها سهل للغاية، وخاصة إذا ما دهنت بالكريم أو بمواد أخرى لزجة.

ولكن مع ذلك لم يلاقِ هذا النوع رواجًا يذكر، ربما للشك في فعاليته في منعه للحمل[1].

ثالثًا: إسفنجة المهبل[2]:

في السابق كانت بعض النساء تضع إسفنجة في المهبل مبللة بمحلول الخل قبل الجماع، أو تحشر كتل مدورة من القطن والصوف والشاش في أعلى التجويف المهبلي بقصد سد فوهة عنق الرحم، ومنع الخلايا المنوية

---

(١) انظر هذين النوعين في: د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٥٦، ١٥٧).

(٢) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٢٥)، د. القباني: أطفال تحت الطلب (ص ٢٣٣)، د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٤٤).

من العبور إلى داخل الرحم، وكانت هذه الطريقة سهلة وتقوم بوظيفة الحواجز والقبعات. وأخيرًا تنبَّه العلماء إلى إمكانية تطوير هذه الطريقة البدائية السهلة، فصنعت الشركات في الولايات وبريطانيا وأوروبا إسفنجة من مادة البوليي يوريثان، وبها مادة قاتلة للحيوانات المنوية، ويمكن إدخالها إلى المهبل قبل ٢٤ ساعة من الجماع، ويمكن تركها لفترة بضعة أيام ثُمَّ تخرجها المرأة وترميها وتستعمل أخرى عند الحاجة لها.

وقد أثبتت هذه الطريقة نسبة نجاح ما بين ٨٥ ــ ٩٥ ٪، وتتميز بسهولة استخدامها، وبعدم وجود مقاسات، وبأن ثمنها رخيص ولا تحتاج للمحافظة عليها.

ويتوقع الدكتور البار أن تجد هذه الطريقة رواجًا ونجاحًا فيما لو سوِّقت من دول العالم الثالث لميزاتها السابقة، ولأنها لا تحتاج إلى الأطباء والممرضات لتعليمها للنساء[١].

رابعًا: قاتلات الحيوانات المنوية[٢] أو مبيدات النطف[٣]:

هي مواد كيماوية من شأنها إحداث شلل سريع يصيب الحيوانات المنوية في داخل المهبل فيمنعها عن الحركة والدخول إلى جوف الرحم، وتستخدم هذه المواد لدى المرأة فقط، وتوضع في جوف المهبل قبل الجماع بوقت قصير لإقامة حاجز كيماوي في وجه الخلايا الجنسية وإعاقتها عن بلوغ عنق الرحم.

---

(١) المصدر السابق (ص ٢٤٥).

(٢) المصدر السابق (ص ٢٤٥).

(٣) هاني عرموش: دليل الأسرة الطبِّي (ص ٨١٣).

وقد عرفت موانع الحمل الكيماوية منذ غابر الأزمنة، فقد ذكر الطبيب سورانوس (عام ١٣٨م) أنه لتفادي وقوع الحمل: «يجب دهن مدخل الرحم قبل الاتصال الجنسي بزيت الزيتون، والعسل، وعصير نبات البلسم، مع الأسفيداج أو بدونه، بالإضافة إلى محلول الشبّ، على شكل تحاميل توضع في المهبل»[١].

وقد امتلأت كتب الأطباء المسلمين القدامى بوصفات من الأعشاب والعقاقير التي كانت المرأة تستخدمها وتضعها في المهبل، ورغم أن كثيرًا من هذه الوصفات لم يكن لها تأثير فعال في منع الحمل، إلاَّ أنَّ بعضها كان ذا فائدة محدودة[٢].

وفي العصر الحديث كان (راندل) من لندن أول من صنع أقماع مهبلية من مادَّة (الكينين) لمنع الحمل، وقد سوَّقها في عام ١٨٨٠م، واشتهرت اشتهارًا واسعًا، ولكنَّها منعت في النصف الثاني من القرن العشرين لخطورتها، وإمكانية إمتصاصها من المهبل، وحدوث حالات تسمّم بالكينين مما ينتج عنه صمم وفقدان توازن. واستبدل الكينين بمواد أخرى أكثر أمانًا، واستمرت شركة راندل في صنع قاتلات الحيوانات المنوية على هيئة تحاميل وأقراص مهبلية ومراهم وكريم، ومواد هلامية.

وينبغي أن تدخل المرأة هذه المواد إلى المهبل حتى تصل إلى عنق الرحم فتتركها هناك، وتحتاج بعض هذه المواد مثل الجيلي والكريم وبعض الأقراص المهبلية إلى قضيب الإدخال، وهو قضيب من البلاستيك.

---

(١) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٠٧).

(٢) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٩٤).

وينبغي أن تضع هذه المواد قبل الجماع بمدة لا تزيد عن نصف ساعة، ولا تقل عن خمس دقائق، وإلاَّ كان عليها أن تعيد وضع المادة.

وعادة ما تستخدم هذه المواد مع الموانع الميكانيكية مثل الكبوت الذكري والنسائي والحاجز المهبلي وقلنسوة عنق الرحم لتحقيق نسبة نجاح جيدة، وقد تستخدم بدون موانع ميكانيكية[1].

من مميزاتها: سهولة الاستخدام، ورخص الثمن وسهولة العثور عليها، مع قلة الأضرار، وقد تقلل من الإصابة بالأمراض التناسلية.

أما عيوبها: فتمثل في نسبة الفشل العالية إذا استخدمت بدون موانع ميكانيكية، إذ تصل إلى ٢٠ ٪، كما أنها تحتاج إلى مثابرة في الاستعمال، وقد يتضايق منها كثير من الأزواج، كما أنها قد تسبب الحساسية في المهبل والجسم، وبعض أنواعها قد يمتص من المهبل مسبِّبًا التسمم[2].

(١) المصدر السابق (ص ٢٤٥)، د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٠٧)، د. هاني عرموش: دليل الأسرة الطبِّي (ص ٨١٣).

(٢) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٤٩).

المطلب الثالث

في الأجهزة الرحمية

لمحة تاريخية:

الأجهزة الرحمية، أو الأميال الرحمية، أو اللولب المانع للحمل، هي كناية عن أجهزة صغيرة، ذات أشكال متعددة، مصنوعة من البلاستيك، تدفع إلى داخل الرحم فتتخذ فيه بفضل مرونتها الشكل المطلوب، وتمنع تعشش البييضة على جدار الرحم[1].

وقد اشتهرت هذه الأجهزة الرحمية باسم اللولب لأن واحدًا منها كان على شكل لولب، ولقي رواجًا في الستينات من القرن العشرين، فسمِّيت كلها باسمه[2].

وفكرة اللولب ليست جديدة على البشرية، فقد كان العرب في غابر الزمان، عند التأهب لأسفارٍ طويلة في الصحراء يضعون في رحم الناقة حجرًا صغيرًا أملس بواسطة عود مثقوب، وكان بعضهم يستخدم سيقان بعض

---

(١) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٥٩).

(٢) د. هاني عرموش: الثقافة الجنسية (ص ١٦٠)، د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٥٣).

النباتات فيدخلها إلى الرحم، وما زالت هذه الطريقة متبعة في السودان وبعض بلدان أفريقيا الوسطى.

وكانت نساء القبائل الهندية القاطنة على الشواطىء، خلال أجيال عديدة، تضع مؤقتًا في الرحم خيوطًا مطاطة يقصد منها الحدّ من الزيادة والتكاثر.

أما اليابانيون فكانوا يضعون من أجل الهدف ذاته في الرحم كرة صغيرة من الذهب، بحجم حبّة الحمّص، مربوطة بخيط رفيع يظل خارج جوف الرحم[1].

وبقي الأمر هكذا حتى أواخر القرن التاسع عشر ميلادي، عندما قام أحد الأطباء بإدخال تحميلة ذات ساق لإصلاح الرحم المقلوب، وسرعان ما لاحظ الأطباء أن هذه التحميلة ذات الساق تمنع الحمل أيضًا، فاستخدموها لهذا الغرض.

وانتشر استخدام مجموعة من الأجهزة الرحمية، وخاصة التي كانت على شكل عظم الترقوة في الطيور، وكانت تصنع من الذهب أو من المعادن الأخرى وتطلى بالذهب، وكانت هذه الأجهزة توصف من قبل الأطباء بحجة أنها تنظم الدورة الشهرية، بينما كان الغرض الحقيقي هو منع الحمل.

ومع بداية القرن العشرين قام الدكتور (ريتشارد ريختر) بصنع جهاز رحمي له خيطان يتعلقان من طرفه، بحيث يسهل إخراج الجهاز من الرحم عند الحاجة لذلك.

---

(١) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٦١).

وفي عام ١٩٢٠م صُنع في اليابان جهاز لمنع الحمل على شكل حلقي، وفي نفس الفترة تقريبًا قام جرافنبرج في ألمانيا بصنع جهاز حلقي مصنوع من شرنقة دودة القز مثبتٍ بسلكٍ من الفضة، ثُمَّ استبدله بعد ذلك بحلقة لينة من الفضة فقط.

ورغم الجهود الضخمة التي بذلتها مارجريت سانجر (صاحبة الدعوة إلى تحديد النسل في الولايات المتحدة) وأنصارها لنشر هذه الوسيلة لمنع الحمل، إلاَّ أنَّ الأطباء حذّروا منها بشدة بعد حدوث عدّة حالات من إنتان الرحم الشديد، وحدوث وَفَيات، وأصدرت الجمعية الطبية الأمريكية عام ١٩٣٧م قرارها الداعي بإلغاء الأجهزة الرحمية ومنع استعمالها كوسيلة من وسائل منع الحمل.

وكانت كتب «أمراض النساء والولادة» الرسمية التي تُدَرَّس لطلبة الطب منذ عام ١٩٣٨م ــ ١٩٦٠م، تذكر جهاز جرافنبرج ضمن الأجهزة الضارة التي ينبغي على الطبيب أن يتوقّى استعمالها.

وترك الأطباء في أنحاء العالم استخدام أجهزة منع الحمل التي تستخدم في الرحم، ما عدا قلة قليلة استمرت في استخدام تلك الأجهزة والدعوة إليها في اليابان وأندونيسيا وبريطانيا.

ومنذ بداية الخمسينات عاد الأطباء اليابانيون إلى استخدام الجهاز الرحمي الداخلي، وحققوا نجاحًا جيدًا باستخدام حلقات خاصّة مصنّعة من النايلون والبوليثين، وقد أدّى ذلك النجاح إلى اهتمام مجلس السّكان بالولايات المتحدة بهذا المشروع، وتبرع المجلس بمبلغ ١,٥ مليون دولار لتطوير جهاز لمنع الحمل عام ١٩٥٩م.

وبحلول عام ١٩٦٢م كان مارجيوليس قد صمّم جهازه المصنوع من البلاستيك اللدن الذي لا يحتاج عند إدخاله لتوسيع عنق الرّحم.

وفي نفس العام قدّم ليبيس لولبه الذي صنع أيضًا من مادّة بلاستيكية على هيئة حرف S و S متصلين على شكل لولب، وله ذيل خيطي يظهر من عنق الرحم ويتدلّى في المهبل. ولقي هذا الأخير رواجًا كبيرًا حتى أن جميع الأجهزة الأخرى أصبحت تعرف باسمه (اللولب).

وبعد ذلك توالى ظهور مئات التصاميم الأخرى للأجهزة الرحمية في كافة أنحاء العالم، فظهرت الأجهزة المصنوعة من النحاس أو من خليط من المعادن أهمها النحاس ومادّة بلاستيكية سنة ١٩٧٣م، ثُمَّ ظهرت الأجهزة المضاف إليها البروجسترون عام ١٩٧٤م[١].

والأجهزة الرحمية المستخدمة حاليًا تنقسم إلى ثلاثة أنواع:

النوع الأول[٢]: الأجهزة البلاستيكية:

وهي مصنوعة من البلاستيك، وتطلى بمادة الباريوم لتظهر بسهولة في صور الأشعة.

ويمكن ترك هذه الأجهزة في الرحم لمدة ٣ ــ ٤ سنوات على عكس الأجـهزة النحاسيّة التي تستبدل كل سنتين، والهرمونية التي تستبدل كل سنة.

---

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٥٣ ــ ٢٥٧)، د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٦٢)، د. الزهير: في الحمل والولادة (ص ٤٧٦).

(٢) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٦٣)، د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٥٨).

النوع الثاني[1]: المجموعة المعدنية:

وتتميز هذه المجموعة بوجود مادّة النحاس.

وجميع أجهزة هذه المجموعة تُرك استعماله لعيب أو لآخر ما عدا المجموعة المفتوحة على هيئة حرف T أو رقم 7.

ومن هذه الأجهزة التي تركت: لولب (ترس دالكون)، الذي ظهر عام ١٩٧٠م، وانتشر بسرعة لبعض ميزاته، ولكن لم تمض أربع سنوات على ظهوره حتى سحبته الولايات المتحدة من الأسواق، وحرّمت استعماله بسبب حدوث عشر وفيات ناتجة عن استعماله، وحدوث إنتان رهيب في الأرحام لم يفد فيه المضادات الحيوية الحديثة، وسرعان ما قامت الدول الأخرى أيضًا بمنع تداوله، واضطرت الشركة المنتجة أن تدفع مائة مليون دولار لمن استخدمته وأصيبت بأضرار في الولايات المتحدة.

النوع الثالث[2]: الأجهزة المضاف إليها هرمون البرجسترون:

وهي أجهزة مغطاة بمادة البرجسترون، وهو الهرمون الطبيعي الذي يفرزه الجسم الأصفر من المبيض، وقد ظهرت هذه الأجهزة عام ١٩٧٤م.

هذه لمحة موجزة عن تاريخ نشوء اللولب، وأنواعه الموجودة حاليًا.

طبيعة عمل اللولب في منع الحمل ومضاعفات استخدامه:

وحتى تتضح الصورة أكثر لمن يريد الوصول إلى حكم شرعي

---

(١) المصدر السابق (ص ٢٥٩)، د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٤٨).

(٢) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٦٠)، د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٤٩).

لاستخدام اللولب، فلا بد من أن نعرف طبيعة عمل اللولب في منع الحمل، ومضاعفات استخدامه:

١ ــ أما عن كيفية عمل الأجهزة الرحمية:

فقد ذكر الدكتور البار[١]، أنه لا أحد يعرف على وجه اليقين كيف تعمل هذه الأجهزة الرحمية، ولكن هناك العديد من التجارب والأبحاث على الحيوانات، وعلى بعض النساء التي تدل على طبيعة عمل تلك الأجهزة:

(أ) **فالأجهزة البلاستيكية** التي لا تحتوي على النحاس ولا على هرمون البروجسترون تبيّن أنّ لها تأثيرًا ميكانيكيًا مباشرًا يمنع علوق الكرة الجرثومية، أي اللقيحة، كما أنها تحدث تغييرات في بطانة الرحم تجعلها غير صالحة لانغراز الكرة الجرثومية، بالإضافة إلى أنها لا تساعدها على النمو فيما لو تم انغرازها، وتسبب زيادة في تقلصات الرحم مما يؤدي إلى الإجهاض المبكر.

ومن جهة أخرى، فإن هذه الأجهزة البلاستيكية تسبب تقليل عدد الحيوانات المنوية التي تصل إلى قناة الرحم، كما أنها تعيق قدرتها على التلقيح.

(ب) **الأجهزة المحتوية على النحاس**: تعمل هذه الأجهزة على إحداث التهاب محدود في بطانة الرحم بحيث لا يتقبل الرحم الكرة الجرثومية ولا يساعدها على الانغراز ولا النمو، كما أنها تعيق حركة الحيوانات المنوية بتأثيرها على إفرازات عنق الرحم، فضلاً عن أن تركيز النحاس بذاته قاتل للحيوانات المنوية.

---

(١) انظر كلامه في: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٦٣).

(ج) **الأجهزة المحتوية على البروجسترون**: تبيَّن طبيًّا أنَّ البروجسترون الذي تطلقه هذه الأجهزة لا يؤثر على مستوى هرمون البروجسترون الموجود طبيعيًا في بلازما الدم، كما أنه لا يؤثر على مخاط عنق الرحم ولا على إفراز البييضة، ويمكن القول بأن التأثير يكمن في تغيير بطانة الرحم، مما يجعلها معادية للكرة الجرثومية وغير مرحبة بانغرازها في بطانة الرحم.

فالخلاصة: أنَّ عمل هذه الأجهزة متشابه من حيث منع العلوق بعد تلقيح البييضة من جهة (إجهاض مبكر)، وفي تثبيط قدرة الحيوانات المنوية على التلقيح من جهة أخرى، فالتلقيح يحدث من حين لآخر، ولكن اللولب يقضي على البييضة الملقحة في كل مرّة، ويحول دون تعشيشها في الرحم، وذلك بطردها من جوفه قبل أن تستقر فيه[1].

٢ ــ **أما عن أضرار اللولب ومضاعفاته**، فيمكن تلخيصها فيما يلي:

(أ) **المضاعفات أثناء إدخال الجهاز الرحمي**:

١ ــ حدوث نوبة إغماء.

٢ ــ حدوث ألم شديد في البطن.

٣ ــ حدوث انخفاض في ضغط الدم يستمر لعدّة ساعات.

٤ ــ النزف أثناء الإدخال أو بعده مباشرة.

٥ ــ انثقاب الرحم.

(ب) **المضاعفات بعد إدخال الجهاز**:

---

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٦٣ ــ ٢٦٦)، د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٦٤ ــ ١٦٨)، د. هاني عرموش: دليل الأسرة الطبّي (ص ٨١١).

١ ــ نزف في الرحم، أو حدوث طمث شديد.

٢ ــ آلام شديدة أثناء الدورة الشهرية وقبلها، وأثناء الجماع.

٣ ــ فقدان الخيط المتدلّي من الرحم.

٤ ــ طرد الجهاز من الرحم.

٥ ــ التهاب الرحم، والتهاب الحوض.

٦ ــ حدوث وَفَيات، نتيجة الإنتان في الرحم والحوض، ومنهما تنتقل الميكروبات إلى الدم مسببة إنتانًا دمويًّا، وبالتالي تنتقل الميكروبات إلى الرئتين والكبد والدماغ والكلى والقلب.

٧ ــ انثقاب الرحم وخروج الجهاز من البطن.

٨ ــ التهاب في قناة الرحم والمبيض.

٩ ــ حدوث تحوّل سرطاني.

١٠ــ زيادة نسبة العقم.

١١ــ حدوث الإجهاض، والإجهاض المنتن.

١٢ــ حدوث حمل خارج الرحم.

١٣ــ الولادة قبل الموعد، وولادة أطفال ميتين، ومضاعفات الولادة.

١٤ ــ التحولات المسخيّة في الجنين[1].

---

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٧١ ــ ٢٨٣)، د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٦٩ ــ ١٧٢)، د. هاني عرموش: دليل الأسرة الطبّي (ص ٨١١)، د. الزهير: في الحمل والولادة (ص ٤٧٨)، د. محمد رفعت: الحمل والولادة، العقم عند الجنسين (ص ١٨٣).

طرق تلافي هذه المضاعفات أو بعضها:

يقول الدكتور البار عند حديثه عن مضاعفات الأجهزة الرحمية: «ولا نقصد بذلك إرعاب المرأة التي تستخدم هذا الجهاز، فإن نسبة كبيرة من النساء اللاتي يستخدمنه لا يصبن إلَّا بالقليل من هذه المضاعفات، أمّا المضاعفات الخطيرة، والتي تؤثر بشكل كبير على الصحة فإن نسبة حدوثها محدودة بفضل الله تعالى، ولكننا نحبُّ أن نؤكد هنا على أن الجهاز الرحمي لا ينبغي أن يوضع إلَّا بعد فحص دقيق شامل للمرأة، كما أنه لا بد من متابعتها بانتظام ولو على فترات عدة أشهر طوال فترة الاستخدام، وللأسف الشديد فإن الاستخدام لهذه الأجهزة في العالم الثالث نادرًا ما يتقيد بهذه الشروط...»[1].

ويقول في موضع آخر: «وخلاصة القول: إنَّ المضاعفات العديدة التي تحفّ باستخدام الأجهزة الرحمية لا تزال عالية، وهناك عدد من الأطباء المختصين بأمراض النساء والولادة يعتقدون أن الأجهزة الرحمية حتى الآن ليست مأمونة، ولا ينبغي استعمالها كوسيلة من وسائل منع الحمل، ولولا أن الحكومات تشجع على استعمالها لكبح جماح الانفجار السكاني، حسب زعمها، لكانت الحملات الطبية ضد استخدام الأجهزة الرحمية أقوى.

وللأسف فإن استخدام الأجهزة الرحمية يشهد دفعًا قويًّا وتشجيعًا مستمرًا من حكومات العالم الثالث التي تقدّم هذه الأجهزة مجانًا للنساء في المستشفيات الحكومية أو بثمن رمزي.

وفي العالم الثالث تكاد المتابعة أن تكون مفقودة، وبالتالي فإن

---

(١) سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٧١).

المضاعفات هي أكبر بكثير مما هو مسجّل في كتب الطب، . . . ، حيث لا يلتزم كثير من الأطباء بإجراء الفحوصات اللازمة قبل إدخال الجهاز الرحمي، ولا بالمتابعة الدقيقة بعد إدخاله، وذلك لعدم وجود العدد الكافي من الأطباء لهذه المهمة، ولانشغال أطباء الأمراض النسائية والتوليد بأعمال كثيرة، ولعدم توافر الإمكانيات في كثير من الأحيان.

ومن المؤلم حقًّا أن تقوم بعض الحكومات في العالم الثالث، بالإيحاء إلى الأطباء في المستشفيات الحكومية بأن يقوموا بوضع جهاز منع الحمل أثناء فحص النساء لأي مرض من الأمراض المتعلقة بأمراض النساء، وبدون علمهن في كثير من الأحيان، وهو عمل لا أخلاقي، ومنحط»[1].

(١) المصدر السابق (ص ٢٨٤).

المطلب الرابع
في الوسائل الهرمونية

وهي ما يعرف بحبوب منع الحمل، وهي عبارة عن مركبات هورمونية، إذا تناولتها المرأة بالفم على مدى عشرين يومًا من الشهر منعت الحمل دون أن يؤثر ذلك على انتظام الدورة الطمثية[1].

والمركبات الهرمونية هي إحدى مشتقات الأوستروجين، أو إحدى مشتقات البروجستوجين، أو كليهما معًا.

وكغيرها من وسائل منع الحمل، لم تكن هذه المركبات وليدة لحظتها، بل نتاج دراسات تاريخية وطبية على حياة الشعوب.

فقد لاحظ العلماء أن نساء المكسيك كنّ يستخدمن بعض النباتات لمنع الحمل، ومنها نوع من البطاطا البرية كانت تعرف باسم (نبات اليام)، وكانت النساء في المكسيك يستخدمن جذور هذه الشجرة السوداء ويأكلنها من أجل منع الحمل.

كما كانت نساء باراجواي يستخدمن نباتًا آخر يُدعى (ريبوديانا).

---

(١) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٧٩).

وقد اكتشف العلماء اليابانيون في الثلاثينات من القرن العشرين أن الجذور السوداء لـ (نبات اليام) تحتوي على مادة (دايوسجنين) الهرمونية، والتي عرف فيما بعد أنها تمنع الحمل.

وقام «هارتمان» عام ١٩٣٢م باستخلاص هرمونات الأستروجين من السائل الأمينوسي البقري، واقترح استخدامه كوسيلة من وسائل منع الحمل.

وفي عام ١٩٣٦م استطاع ثلاثة من العلماء هم: ماك كوركوديل، وثاير، ودويسي، أن يحضِّروا ٢٥ مليجرامًا من مادّة الإستراديول النقية من أربعة أطنان من مبايض الخنازير.

وكان لا بد لاستخدام هذه المواد من تعاطيها بواسطة الحقن في العضل، لأن الجهاز الهضمي يحطمها بسرعة إذا تمَّ تعاطيها عن طريق الفم.

وفي عام ١٩٣٩م استطاع الطبيب والصيدلي الألماني «إينهوفن» أن يحضّر أقراصًا من الأوستروجين لا تتأثّر بالجهاز الهضمي، وهي أقراص الإيثينايل استرادايول، والتي لا تزال تستعمل حتى الآن.

وبقيت مشكلة العثور على كمية كافية من الهرمون بواسطة استخلاصه من مبايض الحيوانات، فقد كان لا بد من استخلاص مبايض ٨٠,٠٠٠ خنزيرة للحصول على ١٢ مليجرامًا من الإستراديول، وذلك يكلِّف مبالغ باهظة جدًا.

وفي عام ١٩٤١م استطاع «ماركر» أن يستخرج البروجسترون من نبات (اليام) المكسيكي، وكان ذلك فتحًا جديدًا في صناعة الهرمونات الدوائية، وسرعان ما تكوّنت شركة سينتكس في المكسيك لصناعة هذه المواد الهرمونية من البطاطا الحلوة البريّة المعروفة باسم (اليام).

وفي عام ١٩٥١م استطاع خبراء في هذه الشركة أن يحضّروا مادة هرمونية قوية يمكن تعاطيها عن طريق الفم هي مادة (نورايثندرون).

ومنذ ذلك الحين زاد الإقبال على شجرة اليام البريّة في المكسيك، ولكن سرعان ما تمّ استهلاك هذه النبتة بصورة واسعة، ولم يتمكن العلماء من استنباتها على الإطلاق، وأدّى هذا الفشل إلى الاتجاه إلى مصادر كيميائية لصنع هذه الهرمونات.

وفي عام ١٩٥٣م تمكّن عالمان أمريكيان آخران من تصنيع مادة أخرى مشابهة هي مادة «نورايثينودريل»، والتي استخدمت في حبوب منع الحمل الأولى، إذ كانت استخدامات المواد الهرمونية قاصرة على معالجة بعض أمراض النساء مثل آلام الطمث واضطراب الدورة.

وفي عام ١٩٥٦م قام بنكس، وشانج، وروك، بإجراء التجارب على الحيوانات باستخدام الأوستروجين لمنع الحمل، وعندما نجحت هذه التجارب على الحيوانات، انتقلوا إلى نساء بورتوريكو وهايتي لتجريب هذا العقار عليهن.

وفي سنة ١٩٥٩م جرّب بنكس وزملاؤه استعمال نوع جديد من مركبات الهرمون المانع للحمل هو أكثر صفاءً وأقل ضررًا من المركّب الذي استعمله في عام ١٩٥٦م، فلاقى نجاحًا كبيرًا.

وفي عام ١٩٦١م كان العالم الأميركي تايلور قد أنهى تجاربه هو الآخر على نوع آخر من الحبوب يمتاز أيضًا بأفضليته على أنواع الحبوب المكتشفة حتى ذلك التاريخ وهو النوراتيسترون. وقد ظهرت بعض العوارض الجانبية لدى النساء اللواتي تعاطين هذا النوع من الحبوب، مما حدا بالمكتشفين إلى إدخال تعديلات جديدة على التركيب.

ولا تزال هذه المستحضرات تخضع للتحسين ولتقليل أي من تأثيراتها الجانبية[1].

والأنواع الموجودة منها حاليًا تنقسم بحسب مكوّناتها وطريقة استعمالها إلى[2]: الحبوب المشتركة أو المركبة، والحبوب المتتالية، والحبوب ذات المرحلتين أو ذات الثلاث مراحل، وحبوب البروجستوجين، وحبوب بعد الجماع، والحبوب التي تستعمل مرّة واحدة في الشهر.

وقد صُنّعت هذه المركبات الهرمونية على أشكال أخرى غير الأقراص والحبوب لمن لا ترغب في الاستعمال عن طريق الفم:

(أ) فهناك هرمونات تستعمل بواسطة الحقن، وتكفي الحقنة الواحدة لمدة ثلاثة أشهر تقريبًا لمنع الحمل.

(ب) الهرمونات المغروسة (نوربلانت)، إذ يمكن غرس كمية من الهرمونات تحت الجلد، حيث توضع المادة الهرمونية في محفظة خاصة تحتوي المادّة الهرمونية، ويزرع الطبيب ستًّا من المحافظ تحت الجلد أعلى اليد، وتعمل هذه المواد خمس سنوات.

(ج) الحلقات المهبلية الهرمونية، وهي حلقات توضع في المهبل، وتمتص من جدار المهبل تدريجيًا، يتم إخراجها خلال ثلاثة أسابيع.

---

(١) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٧٩)، د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٩٠)، د. الزهير: في الحمل والولادة (ص ٤٧٢)، هرمونات منع الحمل (ص ٤٣)، للدكتور نجم عبد الله عبد الواحد، وسيشار إليه بـ د. نجم عبد الله: هرمونات منع الحمل.

(٢) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٣٦)، د. النتشة: المسائل الطبيّة المستجدّة (١/ ٣٤٧)، د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٨٤).

كيفية عمل المركبات الهرمونية في منع الحمل:

جميع الأنواع السابقة ــ ما عدا حبوب ما بعد الجماع ــ تعمل عن طريق إيقاف الغدة النخامية عن إفراز الهرمون المؤثر على أكياس غراف في المبيضين، والمحتوية على البييضات، وبالتالي لا تحدث عملية تبويض، فلا تجد الحيوانات المنوية ما تلقحه[1].

كما أنها تؤثر على إفرازات عنق الرحم، فتصبح ثخينة ولزجة ولا يمكن للحيوانات المنوية اختراقها[2].

أمّا الحبوب بعد الجماع، فوظيفتها هي محاولة منع العلوق والانغراز في الرحم، لأنها إنما تؤخذ بعد الجماع، وبحيث أنّ الحيوانات المنويّة تكون قد وصلت إلى قناة الرحم، وربّما قامت بتلقيح البييضة، ووظيفتها لذلك هي منع العلوق وانغراز الكرة الجرثومية في الرحم، ويقوم الرحم آنذاك بطردها مع دم الحيض.

لذلك فهذه الحبوب مقصورة على الحالات الطارئة كالاغتصاب والاتصالات الجنسية المحرّمة، والجماع غير المأمون، أي الذي لم يستخدم الزوجان فيه وسيلة لمنع الحمل سابقة[3].

---

(١) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ١٨٣)، د. محمد رفعت: الحمل والولادة العقم عند الجنسين (ص ١٨٣).

(٢) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٣٠٤)، د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٣٨) في الهامش.

(٣) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٢٩٦، ٣٠٥)، د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٣٦).

ورغم ميزات هذه المركبات الهرمونية والمتمثلة في رخص ثمنها وصغر حجمها وسهولة استعمالها، وأنها الطريقة الأكثر فعالية بين جميع طرق منع الحمل، إلاَّ أنها لم تخل من العيوب والأضرار.

ويمكن تلخيص ذلك فيما يلي:

١ ــ زيادة في الأمراض الجنسية التناسلية.

٢ ــ زيادة في الأمراض البولية.

٣ ــ زيادة في ارتفاع ضغط الدم.

٤ ــ زيادة في حصول الخثرات والانصمام.

٥ ــ زيادة في الإصابة بأمراض الكبد والمرارة، واحتمال ظهور ورم غدي في الكبد.

٦ ــ زيادة في حدوث الكآبة والقلق والأمراض النفسية.

٧ ــ زيادة في حدوث البول السكري.

٨ ــ زيادة في حدوث ارتفاع في دهنيات الدم.

٩ ــ زيادة في الوزن.

١٠ــ سقوط الشعر.

١١ــ توقف الطمث.

١٢ــ زيادة في سرطان عنق الرحم.

١٣ــ يصحب استعمال الحبوب غثيان ودوخة وآلام لدى بعض النساء وإجهاد عام، وكذلك آلام في المعدة والجهاز الهضمي.

١٤ــ زيادة في التوتر وحساسية الثديين، واحتمال زيادة في سرطان الثدي.

١٥ــ تحدث نوبات صداع، وتزداد نوبات الصداع النصفي (الشقيقة) في شدتها وكثرة ترددها لمن كانت تعاني منها قبل استعمال الحبوب.

١٦ــ فقدان الرغبة الجنسية لدى بعض النساء[١].

(١) د. النتشة: المسائل الطبية المستجدة (١/ ٣٤٩)، د. الزهير: في الحمل والولادة (ص ٤٧٢)، د. هاني عرموش: دليل الأسرة الطبي (ص ٨٠٩)، د. محمد رفعت: الحمل والولادة والعقم عند الجنسين (ص ١٧٩).

المبحث الثاني
في وسائل منع الحمل منعًا دائمًا (التعقيم)

التعقيم:

هو وسيلة من وسائل منع الحمل، يستهدف قطع الذرية لمدى الحياة لدى الجنسين، دون التعرض لوظيفة الأعضاء التناسلية الهورمونية، أو التسبّب بفقدان الرغبة الجنسية والتحفز الجنسي، وذلك بواسطة إجراء عملية قطع القناتين النطفيتين عند الرجل لمنع صعود الحيوانات المنوية من الخصيتين إلى القضيب، وقطع الأنبوبين لدى المرأة للحيلولة دون مرور البييضة من المبيضين إلى مكان تلقيحها في الرحم[1].

وهنا لا بدَّ من تبيين الفرق بين هذه العملية وعملية الإخصاء المشهورة التي جعلها الكثيرون أصلاً لقياس عملية التعقيم عليها، فجعلوا كل ما هو مانع لتنقل الحيوان المنوي أو البييضة إخصاء.

أما الإخصاء:

فكان نتيجة تفكير القدامى في طريقة يمنعون بواسطتها الحيوان المنوي عند الرجل والبييضة عند المرأة من المرور إلى مكان التعشش في الرحم،

---

(١) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ٢٠٥).

والحيلولة دون اجتماعهما، وبالتالي دون حدوث التلقيح والحمل، وتساءلوا فيما لو كان بالإمكان اجتثاث المعمل الجنسي الذي يولّد هذه الحيوانات عند الجنسين بطريقة جراحية ما، ففكروا بإجراء عملية نزع الخصيتين عند الرجل.

وقد اتبع هذه الطريقة غير الإنسانية السلاطين الأتراك مع الرجال الذين كانوا يعيشون في خدمة حريم السلطان، كما اتبعت هذه الطريقة أيضًا لدى المغنّين من الصبيان الصغار ذوي الأصوات الرقيقة المخنثة التي تشبه أصوات النساء، وذلك لكي لا تتغير أصواتهم وتخشوشن مع مرور الزمن.

أخطار الإخصاء:

ولكنّ هذه العملية لم تمنع الرجل من حيواناته المنوية وتجعله غير صالح للتلقيح فقط، وإنما أفقدته الكثير من صفات الرجولة أيضًا والقوة، وأحدثت عنده تبدّلاً عميقًا وجذريًا في جسمه نتيجة لانقطاع الإفرازات الهورمونية التي كانت تنصبُّ في مجرى الدّم باستمرار من الخصيتين، فغدا الرجل بسبب ذلك مخنثًا، ذا صوت رفيع رقيق كصوت النساء، وفقد شاربيه وشعر ذقنه، وطالت عظامه، واسودّ شعره وأصبح مخبولاً مكدورًا، شريد الأطوار والأفكار، غريب المعشر والمسلك.

وأما بالنسبة للمرأة: ففي الواقع لم يفكّر الأطباء ولا حتى القدماء في استئصال المبيضين المولّدين للبييضات بهدف منع الحمل، أي إخصاء المرأة، لأن المرأة إذا استؤصل مبيضاها، فقدت الإفراز الهورموني المؤنث الذي يصبُّ في مجرى الدم، ويعني ذلك أنها تفقد جمالها وروعتها وصحتها وأنوثتها.

وكلّنا يعرف ماذا يحلّ بالمرأة إذا بلغت سنّ اليأس حين يبدأ المبيضان بالخمول والتوقف عن إكمال نشاطهما وإفرازهما للهورمونات، لذلك لا تُجرى اليوم عملية نزع المبيضين لدى المرأة قبل هذه السنّ إلاَّ في حالات الضرورة القصوى، أي عندما يضطر الطبيب لذلك بحكم طبيعة المرض الذي يصيب الأعضاء التناسلية، خوفًا من انتشاره وامتداده إلى الأعضاء الأخرى، مثل مرض: تكيُّس المبايض، وسرطان الرحم والمبيضين، وسرطان الثديين وغيرها، وهذا ما يسمّى بالإخصاء المبكّر.

وهو يسبّب للمرأة أعراضًا مرضية شديدة تنغص عليها سعادتها وحياتها إلى الأبد، وأهم هذه الأعراض: هبَّات حارَّة، وخفقان القلب، وتصبب العرق، وضعف الذاكرة، والشعور الدائم بالهلع، وغيرها من الاضطرابات العصبية العميقة كالنرفزة الدائمة والتوتر العصبي الشديد.

والإخصاء يسبب أيضًا اضطرابًا في احتراقات الأغذية وتفاعلها الكيماوي في الجسم، فتزيد كمية الكوليسترول في الدم، فينجم عنه السمنة الزائدة والترهل المبكر والذبول والضمور، كما تصبح المرأة أشد حساسية نحو البرد والصقيع، مما يدل على اضطراب الغدّة الدرقية أيضًا.

بعد هذا كله يتضح لنا الفرق بين التعقيم والإخصاء الذي لم يكن بوسع أي إنسان أن يقدم عليه طواعية من أجل تحديد النسل، حتى ابتدع العلماء طريقة التعقيم بقطع القناتين النطفيتين عند الرجل، وقطع النفيرين عند المرأة دون استئصال الخصيتين أو المبيضين كما هو الحال في عملية الإخصاء، مما جعل الإفراز الهورموني يجري في الدم مؤديًا دوره في الجسم على

أحسن حال[1]، ولم يتغير في الإنسان ــ رجلاً أو امرأة ــ إلاَّ أنه فقد قدرته على الإنجاب نهائيًا.

وسائل التعقيم عند الرجل وعند المرأة:

وسنذكر فيما يلي وسائل تعقيم الرجل، ووسائل تعقيم المرأة، والوسائل المشتركة بينهما:

أولاً: تعقيم الرجال:

وهو عملية جراحية يتم فيها سد الأنبوب الذي تسلكه الحيوانات المنوية بعد إنتاجها في الخصية وتجمُّعها في البربخ حتى تصل إلى الحويصلة المنوية، ويدعى هذا الأنبوب: الأسهر، وهو موجود ضمن الحبل المنوي.

ويطلق على هذه العملية: سد القناة المنوية[2]، ومنع الإنجاب الجراحي[3]، وعملية قطع الأسهرين[4]، وربط الوعاء الناقل، وقطع قناة المني[5].

وفي هذه العملية يقوم الجراح بإجراء شق على الكيس الجلدي الذي يغلف الخصيتين ــ جدار الصفن ــ فوق القسم المثبت من الأسهر، وتبعد

---

(١) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ٢٠٦).

(٢) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٦٢)

(٣) بحث: «منع الحمل الجراحي»، للدكتور حسان حتحوت في كتاب: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ١٨٣).

(٤) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٤٣٦).

(٥) د. النتشة: المسائل الطبيّة المستجدّة (١/ ٣٦٩)

الأنسجة الموجودة على الحبل المنوي، ويعزل الأسهر، ويسحب بواسط كلاّب ثُمَّ يمسكه الجراح بملقطين، ويقطع الأسهر بعد ذلك وتسد نهايتا القطع بربط كلّ نهاية على حدة، وينبغي عند ربط النهايتين استعمال خيوط غير قابلة للامتصاص مثل الحرير والنايلون.

وبعد الانتهاء من قطع الأسهر في جهة، يقوم بقطع وربط الأسهر في الجهة المقابلة.

ويمكن أن يستخدم الجرّاح شقًّا واحدًا سطحيًّا في الصَّفن بدلاً من إجراء شقّين.

وقد يقطع الجراح جزءًا من الأسهر ويستأصله، وهذا النوع من العمليات يجعل إعادة الوصل، إذا ما رغب الشخص في الإنجاب أشد صعوبة.

ويقوم بعض الجراحين بكيّ طرف الأسهر بعد قطعه ليضمن انسداد فوهته، ويتم ذلك عادة بإدخال إبرة لمسافة ٤ ــ ٥ سم داخل فوهة الأسهر، ثُمَّ تكوى بالحرارة العالية، وهذا يزيد من نجاح عملية التعقيم، ولكن في نفس الوقت يدمّر نهاية الأسهر المقطوعة، وبالتالي يجعل إعادة الخصوبة مرّة أخرى أمرًا بالغ الصعوبة.

ويتم إغلاق جدار الصفن، وتعامل الأنسجة برقة، ويخاط جلد الصفن بخيوط قابلة للامتصاص، أو بخيوط غير قابلة للامتصاص، ولكن ينبغي إزالتها بعد أسبوع من العملية، ثُمَّ يوضع الضِّماد.

ولا يحتاج إجراء هذه العملية إلى أكثر من عشر دقائق، كما لا تتطلّب سوى تخدير موضعي، ويستريح الرجل بعد هذه العملية يومين كاملين يلزم

فيهما السكينة والهدوء في المستشفى أو في المنزل، ويمتنع عن الأعمال والتمارين المجهدة لمدّة أسبوع[1].

ثانيًا: تعقيم النساء:

وهي عملية تستهدف ربط النفيرين للحيلولة دون مرور البييضة المؤنثة من المبيضين إلى مكان تلقيحها في الرحم، ويمكن إجراؤها إما عن طريق البطن أو المهبل أو عنق الرحم:

١ ــ **طريق البطن**، وتتم بأسلوبين:

(أ) شق البطن:

ويقتضي إجراؤها إحداث شق طوله نحو عشرة سنتيمترات بموازاة شعر العانة في أسفل البطن، وفتح جوفه والوصول إلى الرحم الذي يتفرع منه الأنبوبان وقطعهما، ثُمَّ إقفال الجرح بجميع طبقاته.

ولا يمكن إجراء مثل هذه العملية إلاَّ في المستشفى، وتحت تأثير البنج العام[2].

(ب) تنظير جوف البطن:

ويقتضي إجراؤها إحداث شقين صغيرين ــ لا يتركان لاحقًا أي أثر ــ تحت السرّة مباشرة، ومن خلالهما يتمّ إدخال منظار بطن متصل بجهاز يقوم

---

(١) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٦٢)، د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ٢٠٨)، أم كلثوم الخطيب: قضية تحديد النسل (ص ١٤٠)، د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٤٣٦)، د. هاني عرموش: دليل الأسرة الطبي (ص ٨١٤).

(٢) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ٢١٠).

بإغلاق الأنبوبين أو النفيرين بواسطة لقاطات، ولحقات بلاستيكية أو معدنية صغيرة جدًا، أو يجري قطع نهايتي القناتين وربطهما[1].

وهناك طرق عديدة لتعقيم النساء عن طريق البطن يتجاوز عددها المائة، وتنحصر غالبيتها في قطع الأنابيب أو استئصال جزء منها، أو ربطها بخيط حريري، أو كبسها ثُمَّ ربطها أو سحقها، وغير ذلك[2].

٢ ــ **طريق المهبل**: وذلك بإجراء شق جدار المهبل للوصول إلى قناة الرحم، وتدعى هذه الطريقة «بضع المهبل».

٣ ــ **طريق عنق الرحم**: وفي هذه الطريقة يدخل الطبيب أدواته عبر عنق الرحم حتى يصل إلى بداية قناة الرحم فيقطعها ويربطها، وتسمّى هذه الوسيلة «الطريقة العمياء»[3].

وعملية قطع وسدّ قناتي الرحم تجري بعدة طرق ووسائل يمكن تلخيصها فيما يلي:

(أ) العمليات الجراحية[4]:

كان الدكتور «بلاندل» هو أول من قام بقطع قناتي الرحم من أجل التعقيم، وذلك عام ١٨٢٣م في لندن.

وقد وصف د. «كوسمان» عملية ربط الأنابيب لمنع الحمل الدائم عام ١٨٧٥م.

---

(١) د. هاني عرموش: دليل الأسرة الطبي (ص ٨١٤).

(٢) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ٢١٠).

(٣) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٣٨٨، ٣٩٣).

(٤) المصدر السابق (ص ٤٠٣ ــ ٤٠٩).

وقد تم تطوير أكثر من مائتي طريقة لإجراء عملية التعقيم في النساء بقطع قناتي الرحم وربطهما. ومن هذه الطرق «طريقة بومري»، و «عملية يوشيدا وآرفنج»، و «طريقة كرونر»، و «عملية كوك»، و «عملية استئصال البوق»، وطريقة «آلدريج»، وغيرها.

فمثلاً «طريقة بومري» تتمثل في إمساك قناة الرحم وجعلها في شكل عروة ثُمَّ تربط العروة وتقص مما فوق القاعدة المربوطة ويترك طرفا الأنبوب سائبين بعد التأكد من عدم وجود نزف. وتتميز «عملية بومري» بأنها فعالة وسهلة، ويمكن أن تجرى عن طريق فتحة البطن الجراحية، أو بالمنظار، أو عن طريق فتحه المهبل.

(ب) الطرق الفيزيائية[1]:

١ ــ الكي بالكهرباء: كان «أندرسون» أول من استخدم منظار جوف البطن لإجراء عملية الكي لقناتي الرحم، وذلك عام **١٩٣٧م**.

وفي عام **١٩٥٢م** تم استخدام الألياف الضوئية في منظار البطن.

ومنذ بداية الستينات يتمّ استخدام هذا المنظار لإجراء عملية تعقيم النساء سواء كان بواسطة الجراحة أو الكي الكهربائي.

تتمثل طريقة الكي في إمساك البرزخ (هو الجزء الأنسي القريب من الرحم) وجذبه والتأكد من أنه قناة الرحم وليس الرباط المدور، أو غير ذلك من الأعضاء المجاورة.

يمرر الطبيب بعد ذلك تيارًا كهربائيًا على الملقط الممسك بالبرزخ

---

(١) المصدر السابق (ص ٤١٣ ــ ٤١٦).

حتى يبيض ذلك القسم، ثُمَّ يجري الكي مرة أخرى على بعد سنتمتر واحد، ثُمَّ يقطع ما بين المنطقتين المكويتين بالكهرباء.

٢ ــ **الكي بالحرارة الكهربائية**: يستخدم التيار الكهربائي في تسخين جزء معين من الملقط الماسك وبالذات فكَّي الملقط لدرجة حرارة كافية لإحداث كيٍّ في جدار قناة الرحم في الجزء الممسوك منها. وهذه الطريقة أكثر أمانًا من الكي بالكهرباء.

(ج) الطرق الميكانيكية[1]:

١ ــ **استخدام الحلقة**: تعتمد هذه الطريقة على استخدام منظار البطن والتعرف على قناة الرحم (الأنبوب)، ثُمَّ سحب عروة من منطقة البرزخ بواسطة ملقط خاص إلى داخل أسطوانة مجهز فيها حلقة تدفع هذه الحلقة بواسطة حامل خاص حتى تستقر على عروة البوق المحصورة داخل الأسطوانة، فتنطبق على العروة وتسد مجراها بإحكام.

وتستخدم أنواع مختلفة من الحلقات أشهرها حلقات Yoon المصنوعة من مادة السليكون المطاطية، ويمكن إدخالها بواسطة منظار البطن العادي، أو بمنظار خاص يعرف باسم اللابروكيتور. ولمنظار اللابروكيتور ميزات كثيرة على منظار البطن العادي.

٢ ــ **سد قناتي الرحم بتطبيق الملقط**: أول من قام بهذه الطريقة «الدكتور إيفانس» من جامعة مشيغان بالولايات المتحدة سنة ١٩٥٣م، حيث استعمل ملقطًا مصنوعًا من التتانيوم والضغط بقوة على قناة الرحم حتى يتم سحقها في ذلك الجزء من الأنبوب.

---

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٤١٧ وما بعدها).

وفي عام ١٩٧٢م استخدمت هذه الطريقة على الإنسان بواسطة منظار جوف البطن، وقد قام «هولكا وكليمنس» بتصميم ملقط خاص له، فكان له أسنان مصنوعة من مادة بلاستيكية تدعى «ليكسان»، وبمجرَّد قفل الملقط تتشابك الأسنان العلوية والسفلية وتنفذ إلى أنسجة جدار البوق (قناة الرحم) بحيث تسحقها.

(د) الطرق الكيمائية:

١ ــ **الكي الكيميائي:** يمكن الاستعانة بمنظار الرحم لحقن مواد كيميائية مهيجة أو لاصقة لأنسجة البوق، إذ تسبب تلك المواد تلفًا لبطانة البوق وتصلب مجراه ومن ثُمَّ انسداده.

إلاَّ أن هذه المواد قد تسببت في حدوث التصاقات أو تَأَذِّي الأمعاء عند تسربها عبر البوقين إلى جوف البطن، كما أن نسبة الفشل فيها عالية ولذلك أهملت.

٢ ــ **غلق البوقين غير الجراحي بواسطة حقن مواد كيميائية بالطريقة العمياء عبر قناة الرحم.** وقد استعيض عن منظار الرحم في الطريقة السابقة بتطبيق الطريقة العمياء، وذلك بحقن المواد الكيميائية بواسطة محقنة خاصة، إلاَّ أن تطبيق هذه الطريقة يحتاج إلى تدريب ومهارة وأناة[١].

ثالثًا: تعقيم الرجل والمرأة بواسطة الأشعة السينية:

يتم هذا النوع من التعقيم بواسطة تسليط الأشعة السينية، أي أشعّة رونتجين التي تكشف كسور العظام، على المبيضين عند المرأة، والخصيتين عند الرجل.

---

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٤٢٥ وما بعدها).

وقد اكتشفت هذه الأشعة صدفة في أوائل القرن العشرين، ثُمَّ استخدمت فيما بعد في اكتشاف ومعالجة الأمراض الخبيثة، ولكن تبيّن أن الرجال الذين عملوا في حقل الأشعة السينية دون أن يتخذوا الإجراءات الضرورية للوقاية منها مثل ارتداء الصداري الرصاصية، والاحتماء وراء الحواجز المسلّحة، أصيبوا بالعقم، فحاول الأطباء الإفادة من ذلك بإصابة من يريد التعقيم بتعريض أعضائه التناسلية للأشعة المذكورة.

وقد لجأ الفاشيون الهتلريون إلى هذه الوسيلة في تعقيم الملايين من السكان وأسرى الحرب للحفاظ على النسل الألماني.

وقد استخدمت هذه الأشعة أيضًا لدى النساء في سن اليأس لتعطيل المبيضين وقطع الحيض قبل الأوان عندما تصاب المرأة بنزيف دموي حادّ أو بتليف أو بمرض خبيث في الرحم، ولا تسمح حالتها الصحية بإجراء عملية لاستئصال الورم.

ولكن الأطباء يقولون: إنَّه من الخطأ، بل من الحماقة الاعتماد على أشعة رونتجين السينية، وجعلها إحدى وسائل منع الحمل في حين توجد طرق أخرى سهلة ومضمونة، لذلك لا ينصحون باستعمالها إلاَّ في الحالات الطبيّة والعلاجية البحتة، وتحت إشراف لجنة من الأطباء[1].

* * *

وباستثناء الطريقة الأخيرة لتعقيم الرجال والنساء ــ أي التعقيم ــ بالأشعة ــ فإن عملية التعقيم لا تترك أي مضاعفات ذات بال على أيٍّ من

(١) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ٢١٦).

الرجل والمرأة[1] ــ والمقصود مضاعفات طبية وجسدية، غير أن هناك الأمر المهم الذي يتعلق بهذه العمليات، ألا وهو الحرمان النهائي من الذريّة، وهو حرمان لا يمكن الرجوع عنه، ومن الممكن أن ينتج عنه أمران:

الأول: الندم الشديد والرغبة في الإنجاب مرّة أخرى، أي إصلاح ما أفسده التعقيم، وهو ــ أي الإصلاح ــ أمرٌ يحتاج إلى أساليب جراحية دقيقة لإعادة توصيل النظام التناسلي، وقد أفادت التقارير الصادرة من الدول المتقدمة أن نسبة قليلة وضئيلة ممن أجريت لهم عملية التعقيم من الممكن أن يعودوا لحالتهم الطبيعية[2].

ولذلك اعتبرنا التعقيم وسيلة لمنع النسل نهائيًا، أي باعتبار الغالب الأعم.

الثاني: أن منع النساء من الإنجاب نهائيًا يخلق لدى بعضهن إنهاكًا نفسانيًا وجسديًا فيجعلهن معقدات متوترات الأعصاب، يتأثرن أشد التأثر لكل حديث يجري على مسامعهن عن الذرية والحمل والولادة، وهذا بالطبع يسبب لديهن مع الوقت اضطرابًا في حياتهن الجنسية، فيصبن بالبرود الجنسي الظاهر، ويعتريهن عذاب أليم وشعور بالذنب والنقص وعد الاكتمال الأنثوي[3].

❑ ❑ ❑

(١) د. الزهير: في الحمل والولادة (ص ٤٩٠).

(٢) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٦٢).

(٣) د. فاخوري: تنظيم الحمل (ص ٢١٥).

الفصل الثالث

في الحكم الشرعي
لاستخدام وسائل منع الحمل الحديثة
وتنظيم أو تحديد النسل

وفيه تمهيد ومبحثان:

المبحث الأول: في حكم وسائل منع الحمل عند الفقهاء القدامى وعلاقتها بوسائل المنع الحديثة.

المبحث الثاني: في الحكم الشرعي لاستخدام وسائل منع الحمل الحديثة على مستوى الأفراد.

المبحث الثالث: في حكم استعمال وسائل منع الحمل الحديثة على المستوى الجماعي.

تمهيد

لو تأملنا في العرض الطبّي السابق لوسائل منع الحمل لوجدنا أن عملها في منع الحمل ينحصر فيما يلي:

أولاً: منع الحمل منعًا مؤقتًا وذلك بالطرق التالية:

١ ــ منع وصول الحيوانات المنوية للبييضة وبالتالي تلقيحها، وذلك قد يكون بوسائل طبيعية كالعزل والمفاخذة والجماع المتحفظ وفترة الأمان، وقد يكون بوسائل ميكانيكية كالحواجز الذكرية والنسائية، وقد يكون بمواد كيميائية تستدخلها المرأة.

٢ ــ منع الإبياض عند المرأة، أي تكوّن البييضة ونزولها لقنوات الرحم، وذلك قد يكون بالرضاعة كوسيلة طبيعية، وقد يكون بتناول هرمونات الحمل.

٣ ــ إفساد الحمل بعد تكوّن اللقيحة في قنوات الرحم، وقبل علوقها في الرحم، أي الإجهاض المبكّر، وذلك قد يكون باستخدام الأجهزة الرحمية (اللولب)، أو باستخدام بعض أنواع هرمونات الحمل.

ثانيًا: منع الحمل منعًا دائمًا:

وذلك بتعقيم كلٍّ من الرجل والمرأة تعقيمًا دائمًا، يفقدهما القدرة على الإنجاب نهائيًا، فكان في معنى الإخصاء، وإن لم يكن هو الإخصاء.

لذلك سيكون الكلام في هذا الفصل على المباحث التالية:

المبحث الأول: حكم وسائل منع الحمل عند الفقهاء القدامى وعلاقتها بوسائل المنع الحديثة.

المبحث الثاني: في حكم وسائل منع الحمل عند الفقهاء المعاصرين.

المبحث الأول

في حكم وسائل منع الحمل عند الفقهاء القدامى

لقد ناقش فقهاؤنا القدامى موضوع منع الحمل أو إفساده، أو قطع النسل نهائيًا تحت عدة مسائل هي: العزل، واستخدام وسائل أخرى كسد فم الرحم وغير ذلك، والإجهاض، والإخصاء.

وسنتحدَّث في هذا المبحث عن رأي السادة الفقهاء في كلّ مسألة من هذه المسائل.

وفيه مطالب:

المطلب الأول: في العزل.

المطلب الثاني: في ما سوى العزل من وسائل منع الحمل.

المطلب الثالث: في الإجهاض لأجل منع الحمل.

المطلب الراب: في وسائل منع الحمل منعًا دائمًا.

وفي المبحث الذي يليه سنتحدَّث عن رأي سادتنا الفقهاء المعاصرين في استخدام وسائل منع الحمل بهيئتها الحالية، بناء على رأي الأقدمين، ثُمَّ نذكر رأينا في هذا الموضوع.

❑ ❑ ❑

المطلب الأول
في العـزل[1]

ذهب جمهور الفقهاء إلى أن للسيد أن يعزل عن أَمته بدون إذنها[2]، وهو موضوع سنُعرض عن الحديث فيه لانتهاء عهد الإماء، فإن عاد عدنا إلى كتب الفقه نستخرج أحكامه منها.

أمـا العـزل عن الزوجة الحرّة، فقد اختلف الفقهاء فيه على عدّة أقوال:

القول الأول: يجوز العزل عن الزوجة الحرة مطلقًا بإذنها، وهو المذهب عند الحنفية[3] والمالكية[4] والحنابلة[5] وبعض الشافعية[6]، ومـروي عـن علـي، وخبـاب بـن الأرت، وسعيـد بـن المسيِّب، وطـاوس،

---

(١) سبق تعريفه.

(٢) ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ١٧٦)، عليش: فتح العلي المالك (١/ ٣٩٨)، ابن قدامة: المغني (٧/ ٢٢٧)، الموسوعة الفقهية (٣٠/ ٨١).

(٣) الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٣٤)، الزيلعي: تبيين الحقائق (٦/ ٢١).

(٤) الحطاب: مواهب الجليل (٣/ ٤٧٦)، الخرشي: شرح مختصر خليل (٣/ ٢٢٥).

(٥) ابن مفلح: الفروع (٥/ ٣٢٠)، المرداوي: الإنصاف (٨/ ٣٤٨).

(٦) الأنصاري: شرح البهجة (٤/ ١٧١).

وعطاء، والنخعي[1]، وهو مذهب الشيعة الإمامية[2]، والزيدية[3] والإباضية[4].

القول الثاني: يجوز العزل عن الحرّة بغير إذنها، وهو الفتيا عند متأخري الحنفية[5]، ووجه للشافعية مصحَّح عند المتأخرين[6]، ورواية مرجوحة عند الحنابلة[7].

القول الثالث: يكره العزل عن الحرّة بإذنها إلاَّ أن يكون لحاجة، وهو المذهب عند الشافعية[8] ورواية عند الحنابلة[9]، وروي ذلك عن أبي بكر، وعمر، وعلي، وابن مسعود، وابن عمر[10] رضي الله عنهم أجمعين.

القول الرابع: يحرم العزل عن الحرّة مطلقًا، سواء رضيت أو لم ترض، وهو مذهب ابن حزم الظاهري[11]، ورواية مرجوحة لدى

---

(١) ابن قدامة: المغني (٧/ ٢٢٦)، ابن الهمام: فتح القدير (٣/ ٤٠١).

(٢) المحقق الحلي: شرائع الإسلام (٢/ ٢١٤).

(٣) المرتضى: البحر الزخار (٤/ ٨١).

(٤) أطفيش: شرح النيل (٦/ ٤٧٦).

(٥) ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ١٧٥)، الزيلعي: تبيين الحقائق (٦/ ٢١).

(٦) الأنصاري: شرح البهجة (٤/ ١٧١).

(٧) ابن مفلح: الفروع (٥/ ٣٢٠)، المرداوي: الإنصاف (٨/ ٣٤٨).

(٨) الأنصاري: أسنى المطالب (٣/ ١٨٦)، النووي: شرح النووي على صحيح مسلم (١٠/ ٩).

(٩) ابن قدامة: المغني (٧/ ٢٢٦).

(١٠) ابن قدامة: المغني (٧/ ٢٢٦).

(١١) ابن حزم: المحلى (٩/ ٢٢٢).

الحنابلة[1]، وإليه ذهب الروياني من الشافعية[2]، وبعض مشايخ الحنفية[3].

هذه هي خلاصة مذاهب الفقهاء في مسألة العزل، ونستطيع أن نقسمهم من حيث الاستدلال إلى فريقين: فريق يقول بالجواز من حيث المبدأ، وفريق يقول بالتحريم مطلقًا.

أدلة الفريق الأول:

القائلون بالجواز، سواء كان جوازًا مطلقًا، أو مع الكراهة بإذن الزوجة، أو بدون إذنها

وهؤلاء استدلوا بما يلي:

١ ــ حديث جابر بن عبد الله رضي الله عنهما قال: «كنّا نعزل على عهد رسول الله ﷺ والقرآن ينزل»، وفي رواية مسلم: «قال سفيان: لو كان شيئًا يُنهى عنه لنهانا عنه القرآن»، وفي لفظ آخر: «فبلغ ذلك نبي الله ﷺ فلم ينهنا»[4].

وجه الدلالة:

أنَّ في عزل الصحابة رضوان الله عليهم على عهد رسول الله ﷺ،

---

(١) ابن مفلح: الفروع (٥/ ٣٢٠)، المرداوي: الإنصاف (٨/ ٣٤٨).

(٢) تكملة المطيعي على المجموع (١٥/ ٢٩٨)، ابن حجر: فتح الباري (٩/ ٣٠٨).

(٣) ابن الهمام: فتح القدير (٣/ ٤٠١).

(٤) أخرجه البخاري (٩/ ٣٠٥) كتاب النكاح ــ باب العزل، ومسلم (٢/ ١٠٦٥) كتاب النكاح ــ باب حكم العزل.

واستمرارهم على ذلك أثناء فترة التشريع، دون أن يرد نهي عن ذلك، كل ذلك يدل على أن العزل جائز[1].

٢ ــ حديث جابر بن عبد الله رضي الله عنهما قال: سأل رجل النبـي ﷺ فقال: إن عندي جارية لي وأنا أعزل عنها، فقال رسول الله ﷺ: «إن ذلك لن يمنع شيئًا أراده الله»، قال: فجاء الرجل فقال: يا رسول الله، إنّ الجارية التي كنت ذكرتها لك حملت، فقال رسول الله ﷺ: «أنا عبد الله ورسوله»[2].

وفي رواية قال: جاء رجل إلى رسول الله ﷺ فقال: إن لي جارية، وهي خادمنا وسانيتنا، أطوف عليها وأنا أكره أن تحمل. قال: «اعزل عنها إن شئت، فإنه سيأتيها ما قدِّر لها»[3].

وجه الدلالة:

أنَّ في تقريره ﷺ للرجل بالعزل بعد علمه بما فعل مع عدم النهي عنه، بل إن الأمر في الرواية الثانية: «اعزل عنها إن شئت»، كل هذا يدلّ على الجواز[4].

٣ ــ حديث أبـي سعيد الخدري رضي الله عنه قال: أصبنا سبيًا، فكنا نعزل، فسألنا النبـي ﷺ فقال: «أو إنكم تفعلون؟»، وقالها ثلاثًا، «ما

---

(١) الشوكاني: نيل الأوطار (٦/ ٢٣٤)، الصنعاني: سبل السلام (٢/ ٢١٥).

(٢) أخرجه مسلم (٢/ ١٠٦٤) كتاب النكاح ــ باب حكم العزل.

(٣) أخرجه أبو داود رقم (٢١٧٣) كتاب النكاح ــ باب ما جاء في العزل، والبيهقي في السنن الكبرى (٧/ ٢٢٩).

(٤) ابن حجر: فتح الباري (٩/ ٣٠٦)، الشوكاني: نيل الأوطار (٦/ ٢٣٥).

نسمة كائنة إلى يوم القيامة إلاَّ هي كائنة»[1]، وعند مسلم: «لا عليكم أن لا تفعلوا ذاكم»[2].

وجه الدلالة:

أنَّ قوله ﷺ: «لا عليكم أن لا تفعلوا»، معناه ما عليكم ضرر في ترك العزل، لأن كل نفس قدَّر الله خلقها لا بد وأن يخلقها سواء عزلتم أو لم تعزلوا، فلا فائدة من عزلكم، وهذا يدل على أنه لم ينههم عن العزل، فكان جائزًا، مع عدم استحسانه له برد الأمر لله تبارك وتعالى[3].

٤ ــ حديث أسامة بن زيد رضي الله عنه: أنَّ رجلاً جاء إلى النبي ﷺ فقال: يا رسول الله إني أعزل عن امرأتي، فقال له رسول الله ﷺ: «لم تفعل ذلك؟»، فقال الرجل: أشفق على ولدها أو على أولادها، فقال رسول الله ﷺ: «لو كان ضارًا ضرَّ فارس والروم»، وقال زهير في روايته: «إن كان لذلك فلا، ما ضارَّ ذلك فارس ولا الروم»[4].

وجه الدلالة:

أنَّ سؤال النبي ﷺ: «لم تفعل ذلك؟»، يدلّ على عدم تحريمه، ولو كان حرامًا لمنعه من فعله، بل إن أقصى ما يدلّ عليه الحديث: أنّ

---

(١) أخرجه البخاري (٩/ ٣٠٥) كتاب النكاح ــ باب العزل، ومسلم (٢/ ١٠٦١) كتاب النكاح ــ باب حكم العزل.

(٢) أخرجه مسلم (٢/ ١٠٦٢) كتاب النكاح ــ باب حكم العزل.

(٣) ابن حجر: فتح الباري (٩/ ٣٠٦)، النووي: شرح النووي على صحيح مسلم (١٠/ ١٠).

(٤) أخرجه مسلم (٢/ ١٠٦٧) كتاب النكاح ــ باب جواز الغيلة وهي وطء المرضع، وكراهة العزل.

النبي ﷺ لم يقرّ الرجل على السبب الذي من أجله عزل عن زوجته[1]، فكان العزل جائزًا عند وجود الحاجة المعتبرة الصحيحة، ومكروهًا عند عدمها، فدل الحديث على جواز العزل بشكل عام.

٥ ــ عن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه أن رجلاً قال: يا رسول الله، إن لي جارية وأنا أعزل عنها، وأنا أكره أن تحمل، وأنا أريد ما يريد الرجال، وإن اليهود تحدّث أن العزل الموؤودة الصغرى، قال: «كذبت يهود، لو أراد الله أن يخلقه ما استطعت أن تصرفه»[2].

وجه الدلالة:

أن تكذيب النبي ﷺ قول اليهود بأن العزل هو الموؤودة الصغرى، وعدم نهيه السائل، فيه دلالة واضحة على جواز العزل، إذ أن الوأد محرّم.

٦ ــ عن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه قال: ذكر العزل عند رسول الله ﷺ فقال: «ولم يفعل ذلك أحدكم؟» ــ ولم يقل فلا يفعل ذلك أحدكم ــ «فإنه ليست نفسٌ مخلوقة إلاَّ الله خالقها»[3].

وجه الدلالة:

استفهامه عليه السلام، وسؤاله عن سبب العزل فيه دلالة على عدم النهي عنه مطلقًا، وإلاَّ لصرح بالتحريم.

٧ ــ حديث عمر بن الخطاب رضي الله عنه قال: نهى رسول الله ﷺ أن يعزل عن الحرّة إلاَّ بإذنها[4].

---

(١) النووي: شرح النووي على صحيح مسلم (١٠/ ١٦).

(٢) أخرجه أبو داود رقم (٢١٧١) كتاب النكاح ــ باب ما جاء في العزل.

(٣) أخرجه مسلم (٢/ ١٠٦٣) كتاب النكاح ــ باب حكم العزل.

(٤) أخرجه أحمد في مسنده (١/ ٢٤٧)، وابن ماجه (١٩٢٨) كتاب النكاح ــ باب العزل.

وجه الدلالة:

أنَّ الحديث نصٌّ في النّهي عن العزل عن الحرّة إلاَّ بإذنها، فكان إذنها معتبرًا، ودلّ ذلك على جواز العزل من حيث المبدأ.

٨ ــ عن جدامة بنت وهب، أخت عكّاشة قالت: حضرتُ رسول الله ﷺ في أناسٍ، وهو يقول: «لقد هممت أن أنهى عن الغيلة، فنظرت في الروم وفارس، فإذا هم يغيلون أولادهم، فلا يضرّ أولادهم ذلك شيئًا»، ثُمَّ سألوه عن العزل؟ فقال رسول الله ﷺ: «ذلك الوأد الخفي»، زاد عبيد الله في حديثه عن المقرىء: «وهي: ﴿وَإِذَا ٱلْمَوْءُۥدَةُ سُئِلَتْ﴾ [التكوير: ٨]»[(١)].

وجه الدلالة:

أن قول النبي ﷺ: «ذلك الوأد الخفي»، يدل على كراهية العزل كراهة تنزيه لا تحريم، فهو إذن يجوز، وذلك لأن العزل ليس وَأْدًا حقيقيًّا لعدم تحقق الحياة الجنينية في النطفة، وإنما فيه قطع للنسل فحسب، ويؤكد ذلك قول علي رضي الله عنه: لا تكون موؤودة حتى تمرّ على التّارات السبع: تكون سلالة من طين، ثُمَّ تكون نطفة، ثُمَّ تكون علقة، ثُمَّ تكون مضغة، ثُمَّ تكون عظامًا، ثُمَّ تكون لحمًا، ثُمَّ تكون خلقًا آخر[(٢)].

هذه جملة الأدلة العامّة الدالة على جواز العزل.

أما أدلة الجواز مطلقًا فقد ثبت منها حديث جابر رضي الله عنهما في الصحيحين، وحديث أبي سعيد الخدري: «كذبت اليهود...».

---

(١) أخرجه مسلم (٢/ ١٠٦٧) كتاب النكاح ــ باب جواز الغيلة وهي وطء المرضع وكراهة العزل.

(٢) الطحاوي: مشكل الآثار (٢/ ١٧٤)، ابن الهمام: فتح القدير (٣/ ٤٠١).

أما أدلة من قال بالجواز مع الكراهة فله حديث أبي سعيد رضي الله عنه: «لا عليكم ألا تفعلوا»، وهو دال على الكراهة، وأنه: «ما من نسمة كائنة إلى يوم القيامة إلاَّ وهي كائنة»، وحديث أسامة بن زيد رضي الله عنهما: «لو كان ضارًّا»، يدل أيضًا على الجواز المنوط بسبب أو حاجة، وما عداها فهو مكروه.

ولأن من العزل تقليل النسل، ومنع المرأة من كمال استمتاعها[1].

أما من اشترط إذن الحرّة، فعنده حديث عمر بن الخطاب رضي الله عنه، ولأن المرأة لها حق في الولد، ذلك أن الوطء عن إنزال سبب لحصول الولد، وبالعزل يفوت الولد، فكأنه سببٌ لفوات حقها[2].

وأما من قال بالجواز دون إذن الحرّة، فعلّل ذلك بالخوف على الولد من فساد الزمان، أو أي سبب آخر معتبر لإسقاط إذنها[3].

أدلة الفريق الثاني:

القائلون بالتحريم مطلقًا، وهؤلاء يمثلهم ابن حزم الظاهري

وقد استدلوا بما يلي:

١ ــ حديث جدامة بنت وهب عند مسلم[4]: «ذلك الوأد الخفي».

---

(١) ابن قدامة: المغني (٧/ ٢٢٦)، الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٣٤).

(٢) الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٣٣٤)، النووي: شرح النووي على صحيح مسلم (١٠/ ٩).

(٣) ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ١٧٥)، ابن الهمام: فتح القدير (٣/ ٤٠١)، نظام الدين البلخي: الفتاوى الهندية (٥/ ٣٥٦).

(٤) سبق تخريجه.

وجه الدلالة:

أن في تبيان النبي ﷺ بأن العزل وأد دلالة على التحريم، حيث إن العزل يمنع أصل النسل، والوأد ينهي وجوده، لذا فقد اشتركا في القضاء على النسل، ومن المعلوم أن الوأد حرام فيكون العزل كذلك، وهذا الحديث هو الذي يجب العمل به، لثبوته في الصحيح، ولاضطراب الطرق الواردة للحديث المقابل له ــ يعني حديث تكذيب اليهود بإنها الموؤودة الصغرى ــ، ولأن حديث جدامة دال على المنع، فهو رافع لحكم الإباحة الأصلية، وهذا أمرٌ متيقن، فمن ادّعى أن تلك الإباحة المنسوخة قد عادت، وأن النسخ المتيقن قد بطل، فقد ادّعى الباطل[1].

٢ ــ استدلّ ابن حزم رحمه الله بما ثبت عنده عن عمر وعثمان وابن مسعود، وابن عمر، والأسود بن يزيد وطاوس، أنهم كانوا ينكرون العزل، مثل ما روي عن ابن عمر أنه كان لا يعزل، ويقول: لو علمت أحداً من ولدي يعزل لنكلته[2].

ويجاب عن هذه الاستدلالات بما يلي:

أولاً: أما عن حديث جُدامة، فقد ذكر العلماء عدَّة وجوه للجمع بينه وبين الأحاديث السابقة المفيدة للإباحة، لعلّ أهمّها وأولاها بالاعتبار أن حديث جدامة هذا يحمل النّهي فيه على كراهة التنزيه ويحمل الإذن الوارد في الأحاديث الأخرى على عدم الحرمة، فيكون القدر المشترك في دلالة الأحاديث المختلفة كلها هو كراهة التنزيه[3].

---

(١) ابن حزم: المحلّى (٩/ ٢٢٣).

(٢) ابن حزم: المحلّى (٩/ ٢٢٤).

(٣) النووي: شرح النووي على صحيح مسلم (١٠/ ٨)، الطحاوي: شرح معاني الآثار =

أما التعارض في تكذيبه لليهود بأنها الموؤودة الصغرى، وقوله ﷺ: «أنه الوأد الخفي»، فيزال هذا التعارض بأن اليهود كانت تقول أن العزل لا يكون معه حملٌ أصلاً، فكذبهم رسول الله ﷺ في ذلك بدليل قوله ﷺ: «لو أراد الله أن يخلقه لما استطعت أن تصرفه»، أما قوله: «إنه الوأد الخفي»، فإنه وإن لم يمنع الحمل بالكلية كترك الوطء، فإنه مؤثر في تقليله[1].

ثانيًا: أما استدلاله بما روي عن كثير من الصحابة أنهم كانوا ينكرون العزل فيجاب عليه بما يلي:

١ ــ أن إنكارهم هذا في مقابل أحاديث كثيرة صريحة وواضحة في إباحة العزل.

٢ ــ إن كان هؤلاء الصحابة قد قالوا بالمنع، فقد ورد عنهم وعن غيرهم القول بالجواز[2]، ومعلوم أنه إذا تعارضت أقوال الصحابة فلا يكون قول بعضهم حجة على بعض[3].

٣ ــ أن إنكارهم وكراهيتهم للعزل لا يقطع بأنه للتحريم، بل يحتمل أنهم كانوا يرون الكراهة التنزيهية، خصوصًا وأنهم الرعيل الأول في الإسلام الذي كان يسمو دائمًا إلى ما هو الأفضل والأمثل، فيتجنب ما يرى فيه معنى الكراهة.

= (٣/ ٣٣)، وانظر: د. البوطي: مسألة تحديد النسل (ص ٢٩)، حيث ذكر أوجه العلماء في التوفيق بين حديث جدامة وغيره من العلماء ورجّح ما ذكرناه.

(١) ابن القيّم: زاد المعاد (٥/ ١٤٥).

(٢) الطحاوي: شرح معاني الآثار (٣/ ٣٢).

(٣) الزركشي: البحر المحيط (٨/ ٥٥).

٤ ــ أن في توعّد ابن عمر لأولاده دليل على الجواز، إذ أنه يتوقع منهم أن يفعلوه وهيهات أن يصدر منهم ذلك لولا اعتمادهم على كونه جائزًا، أما ما يتوعدهم به من التنكيل فمن أجل حملهم على الأفضل والأمثل[1].

الرأي الراجح:

الذي يترجح عندي ــ والله أعلم ــ هو القول بجواز العزل عن الزوجة الحرّة بإذنها مع الكراهة التنزيهية الناشئة عن عدم وجود سبب معتبر للعزل، فإن وجد سبب معتبر فلا كراهة، وذلك:

١ ــ لقوة الأدلة القاضية بجواز العزل.

٢ ــ لورود الأحاديث المشعرة بالكراهة التنزيهية كتشبيه العزل بالوأد الخفي، وتبيين أن ذلك لن يردّ قدر الله، وسؤاله ﷺ للرجل: «ولم تفعل ذلك؟»، مما يدل على أن الأولى والأحسن عدم فعله، وإن كان يجوز فعله فمع الكراهة.

وقد ألمح ابن حجر رحمه الله في عدّة مواضع إلى أنّ العزل ينبغي أن يكون لسبب معتبر وإلاَّ كره، فهو يقول:

«والفرار من حصول الولد يكون لأسباب: منها خشية علوق الزوجة الأمة لئلا يصير الولد رقيقًا، أو خشية دخول ضرر على الولد المرضَع إذا كانت الموطوءة ترضعه، أو فرارًا من كثرة العيال إذا كان الرجل مقلاًّ فيرغب عن قلة الولد لئلا يتضرر بتحصيل الكسب، وكل ذلك لا يغني شيئًا...»،

---

(١) د. البوطي: مسألة تحديد النسل (ص ٣٥).

إلى أن يقول: «وليس في جميع الصور التي يقع العزل بسببها ما يكون العزل فيه راجحًا سوى الصورة المتقدمة... وهي خشية أن يضرّ الحمل بالولد المرضع لأنه مما جرّب فضرّ غالبًا»[1]. انتهى كلامه.

وقد أشار ابن قدامة رحمه الله أيضًا إلى أن العزل مكروه إلاَّ إذا تعلّق به سبب أو حاجة تزيل الكراهة، فهو يقول: «وقد حث النبي ﷺ على تعاطي أسباب الولد... إلاَّ أن يكون في دار حرب فتدعو الحاجة إلى الوطء فيطأ ويعزل...»[2].

فالخلاصة: أن العزل من أجل منع حصول الحمل جائز عند جمهور الفقهاء، وقبل أن يقيس عليه علماؤنا المعاصرون وسائل منع الحمل الحديثة، قاس الفقهاء القدامى أنفسهم ما سوى العزل من وسائل لمنع الحمل، متوافرة في عصرهم، قاسوها على العزل سواء كانت عن طريق دواء يشرب أو أشياء تستخدم لسد فم الرحم ومنع وصول ماء الرجل إلى رحم المرأة، وهذا ما سنذكره في المطلب التالي.

(١) ابن حجر: فتح الباري (٩/ ٣٠٧).

(٢) ابن قدامة: المغني (٧/ ٢٢٦).

المطلب الثاني

في ما سوى العزل من وسائل منع الحمل عند الفقهاء القدامى

ذكر الفقهاء القدامى صورًا لمنع الحمل غير العزل، واختلفوا فيها كاختلافهم في العزل، فكان عندنا فريقان:

الفريق الأول: يرى جواز استعمال وسائل لمنع الحمل قياسًا على العزل، وهو رأي الحنفية[١]، وبعض الشافعية[٢] وبعض الحنابلة[٣].

الفريق الثاني: يرى حرمة استعمال أيٍّ من هذه الوسائل، وهو مذهب المالكية[٤] وبعض الشافعية[٥] وبعض الحنابلة[٦].

---

(١) ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ١٧٦)، ابن نجيم: البحر الرائق (٣/ ٢١٥).

(٢) الرملي: نهاية المحتاج (٨/ ٤٤٣)، الجمل: حاشية الجمل (٥/ ٤٩١).

(٣) الرحيباني: مطالب أولي النُّهى (١/ ٢٦٨)، ابن مفلح: الآداب الشرعية (٣/ ٧٥).

(٤) الحطاب: مواهب الجليل (٣/ ٤٧٧)، عليش: فتح العلي المالك (١/ ٣٩٩).

(٥) الرملي: نهاية المحتاج (٨/ ٤٤٣).

(٦) ابن تيمية: الفتاوى الكبرى (١/ ٢٩٩).

أقوال الفريق الأول: القائل بالجواز:

١ ــ من أقوال الحنفية: جاء في حاشية ابن عابدين: «أُخِذَ في النّهر من هذا ومما قدّمه الشارح في الخانيّة والكمال أنه يجوز لها سدُّ فم رحمها كما تفعله النساء، مخالفًا لما بحثه في البحر من أنه ينبغي أن يكون حرامًا بغير إذن الزوج قياسًا على عزله بغير إذنها»[١].

وجاء في البحر الرائق: «وينبغي أن يكون سدُّ المرأة فم رحمها كما تفعله النساء لمنع الولد حرامًا بغير إذن الزوج قياسًا على عزله بغير إذنها»[٢].

قال ابن عابدين في حواشيه على البحر الرائق: «نظر فيه في النهر بأنّ لها أن تعالج نفسها في إسقاط الولد قبل إكمال الخلقة كما سيأتي بشرطه، فمنع سببه بالجواز أحرى، والفرق بين هذا وبين كراهة العزل بغير إذنها لا يخفى على متأمّل، ثُمَّ نَقل ما مرّ عن الخانية من قولهم بإباحة العزل لسوء الزمان وقال: وعلى هذا فيباح لها سدّه»[٣].

٢ ــ **من أقوال الشافعية**: جاء في نهاية المحتاج: «وقال الزركشي: هذا كلّه في استعمال الدواء بعد الإنزال، فأما قبله فلا منع منه»[٤].

علّق الشبراملسي في حواشيه على نهاية المحتاج على قوله: «فأما قبله، أي استعمال ما يمنع الحبل قبل إنزال المني، حالة الجماع مثلاً»[٥].

---

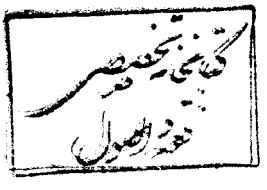
(١) ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ١٧٦).

(٢) ابن نجيم: البحر الرائق (٣/ ٢١٥).

(٣) المصدر السابق.

(٤) الرملي: نهاية المحتاج (٨/ ٤٤٣).

(٥) الرملي: نهاية المحتاج (٨/ ٤٤٣).



وجاء في حاشية الجمل: «وقوله: ويحرم ما يقطع الحبَل من أصله، أما ما يبطىء الحبَل مدّة، ولا يقطعه من أصله فلا يحرم كما هو ظاهر، بل إن كان لعذرٍ كتربية ولدٍ لم يكره أيضًا، وإلاَّ كره»[1].

وجاء مثله في حاشية البجيرمي[2].

وجاء في نهاية المحتاج أيضًا: «أما استعمال الرجل والمرأة دواء لمنع الحبل فقد سئل عنها الشيخ عز الدين فقال: لا يجوز للمرأة ذلك وظاهره التحريم، وبه أفتى العماد بن يونس، فسئل عمّا إذا تراضى الزوجان الحرّان على ترك الحبل هل يجوز التداوي لمنعه بعد طهر الحيض، أجاب: لا يجوز. وقد يقال: هو لا يزيد على العزل، وليس فيه سوى سدّ باب النسل ظنًّا، وإنّ الظن لا يغني من الحق شيئًا، وعلى القول بالمنع فلو فرّق بين ما يمنع بالكلية وبين ما يمنع في وقت دون وقت فيكون كالعزل لكان متجهًا»[3].

وعلّق الشبراملسي على هذا الكلام بما يلي: «قوله: «وقد يقال هو لا يزيد على العزل»، أي والعزل مكروه فيكون هذا ــ أي استعمال وسائل للمنع ــ كذلك»[4].

٣ ــ **من أقوال الحنابلة**: جاء في مطالب أولي النُّهى: «ويجوز شرب دواءٍ مباحٍ لقطع حيضٍ مع أمنِ ضرر نصًّا، كالعزل، ولو بلا إذن زوج على

---

(١) الجمل: حاشية الجمل (٤/ ٤٤٧).

(٢) البجيرمي: حاشية البجيرمي (٤/ ٤٧).

(٣) الرملي: نهاية المحتاج (٨/ ٤٤٣).

(٤) المصدر السابق.

الصحيح من المذهب، خلافًا للقاضي، ويتّجه محلّ جواز شربها المباح لقطع الحيض ما لم ينهها زوجها عن ذلك، فإن نهاها امتنع عليها فعل ذلك، لأنَّ له حقًا في الولد، وهو متّجه، وحرُم على زوجٍ أو غيره إسقاؤه إيَّاها دواءً مباحًا لقطعه (أي الحيض) بلا علمها به، لأنّه يسقط حقها من النسل المقصود»[1].

وجاء في الآداب الشرعية: «فصلٌ (في خواصِّ جواز قطع الحيض والنسل بالدواء)، نصَّ أحمد في رواية صالح وابن منصور في المرأة تشرب الدواء يقطع عنها دم الحيض أنه لا بأس به إذا كان دواء يعرف، قال القاضي: أكثر ما فيه قطع النسل، وهذا جائز بدليل العزل عن النساء»[2].

أقوال الفريق الثاني القائل بالحرمة:

١ ــ من أقوال المالكية: جاء في فتح العلي المالك: «ما قولكم في استعمال دواءٍ لمنع الحمل أو وضع شيءٍ في الفرج حال الجماع لذلك هل يجوز؟... وما حكم التسبب في قطع النسل أو تقليله؟...

فأجبت بما نصّه: ... لا يجوز استعمال دواء لمنع الحمل، وأما وضع شيءٍ كخرقة في الفرج حال الجماع تمنع وصول الماء للرحم، فألحقه عبد الباقي بالعزل في الجواز بشرطه، ...، والتسبب في قطع النسل أو تقليله محرّم... قال في المعيار: إن المنصوص لأئمتنا رضوان الله تعالى عليهم المنع من استعمال ما يبرّد الرّحم، أو يستخرج ما هو داخل الرحم من المنيِّ»[3].

---

(١) الرحيباني: مطالب أولي النُّهى (١/ ٢٦٨).

(٢) ابن مفلح: الآداب الشرعية (٣/ ٧٥).

(٣) عليش: فتح العليّ المالك (١/ ٣٩٩).

وجاء في مواهب الجليل: «وقال البرزليّ في مسائل الرضاع: وأما جعل ما يقطع الماء أو يسدّ الرحم فنصّ ابن العربـي أنه لا يجوز...

قال الجزولي في شرح قول الرسالة: ... ولا يجوز للإنسان أن يشرب من الأدوية ما يقلل نسله»[1].

٢ ــ **من أقوال الشافعية**: ما سبق ذكره مما جاء في نهاية المحتاج: «وأما استعمال الرجل والمرأة دواء لمنع الحمل، فقد سئل عنها الشيخ عز الدين فقال: لا يجوز للمرأة ذلك، وظاهره التحريم، وبه أفتى العماد بن يونس، فسئل عما إذا تراضى الزوجان الحرّان على ترك الحبل هل يجوز التداوي لمنعه بعد طهر الحيض، أجاب: لا يجوز»[2].

وجاء في فتح العلي المالك: «قول العز بن عبد السلام ليس لها أن تستعمل ما يفسد القوّة التي يتأتى بها الحمل»[3].

٣ ــ **من أقوال الحنابلة**: جاء في الفتاوى الكبرى: «مسألة: في امرأة تضع معها دواء وقت المجامعة، تمنع بذلك نفوذ المنيِّ في مجاري الحبل، فهل ذلك جائز حلال أم لا؟ وهل إذا بقي ذلك الدواء معها بعد الجماع، ولم يخرج، يجوز لها الصلاة والصوم بعد الغسل أم لا؟

الجواب: أما صومها وصلاتها فصحيحة إن كان ذلك الدواء في جوفها، وأمّا جواز ذلك ففيه نزاع بين العلماء، والأحوط أنه لا يفعل، والله أعلم»[4].

---

(١) الحطاب: مواهب الجليل (٣/ ٤٧٧).

(٢) الرملي: نهاية المحتاج (٨/ ٤٤٣).

(٣) عليش: فتح العليّ المالك (١/ ٣٩٩).

(٤) ابن تيمية: الفتاوى الكبرى (١/ ٢٩٩).

وجاء في مطالب أولي النُّهى: «وحرم شرب ما يقطع الحمل، قال في الفائق: ذكره بعضهم»[1].

هذه هي بعض أقوال السادة الفقهاء القدامى في حكم استخدام وسائل منع الحمل الموجودة في عصرهم، وهي أقوال نلاحظ فيها ما يلي:

١ ــ أن الفقهاء ذكروا هذه الوسائل في معرض حديثهم عن العزل أو عن إلقاء النطفة بعد انعقاد الرحم عليها، وكلها وسائل لمنع الحمل.

٢ ــ اكتفى الفقهاء في استدلالاتهم على ما ذهبوا إليه من حكم استعمال هذه الوسائل بما يلي:

أولاً: إن كانوا مجيزين:

(أ) قاسوا هذه الوسائل على العزل بجامع أنّ كلٌّ منهما يمنع حدوث الحمل.

(ب) من كان منهم يجيز إفساد الحمل قبل الأربعين أو قبل نفخ الروح، فهذه الوسائل أولى بالجواز عنده، لأنها تمنع سبب الحمل.

ثانيًا: إن كانوا مانعين: فكلّ حجتهم الخوف من تقليل النسل، رغم أنهم يجيزون العزل وهو يؤدي إلى نفس النتيجة، فلعلهم إنما يقصدون بالتحريم ما يمنع الحمل نهائيًا فلا يكون هناك خلاف.

٣ ــ أن الوسائل التي ذكروها تصلح أن تكون أصولاً وأمهات للوسائل الموجودة حاليًا، وبالتالي يسهل القياس:

---

(١) الرحيباني: مطالب أولي النُّهى (١/ ٢٦٨).

(فسدّ فم رحمها) يذكرنا بالعوازل والحواجز النسائية.

كما يذكرنا قولهم: (وضع شيء في الفرج) أو (وضع خرقة في الفرج)، بهذه الحواجز والعوازل إضافة إلى إسفنجة المهبل.

و (استدخال الدواء إلى الفرج) الذي سئل عنه ابن تيمية يذكرنا بمبيدات النطف أو قاتلات الحيوانات المنوية.

أما (شرب دواء لمنع الحمل) فإنه يجعل حبوب منع الحمل أول ما يتبادر إلى أذهاننا.

٤ ــ أن المجيزين أشاروا إلى بعض الشروط التي ينبغي اعتبارها ومنها:

(أ) أن يكون ذلك لعذرٍ كتربية ولدٍ، أو خوفِ فسادٍ لسوءِ الزمان.

(ب) أن يكون ذلك برضا الزوجين.

(ج) أن لا يكون هناك ضرر على أيٍّ منهما.

وكل ما مضى ــ بالإضافة إلى موضوع العزل، وما هو آتٍ ــ أي موضوع الإجهاض والإخصاء، يعطي الفقيه المعاصر أسساً واضحة ليبني عليها حكمه في هذه المسألة.

المطلب الثالث

في الإجهاض لأجل منع الحمل

الإجهاض لغة: يطلق على الحمل ناقص المدّة، أو ناقص الخلق، لا فرق بين حمل المرأة وغيرها، وسواء أكان بفعل فاعل أم تلقائيًا، ولو مترادفات: كالإسقاط، والإلقاء، والطرح، والإملاص[1].

وفي إصطلاح الفقهاء:

لا يخرج استعمالهم لكلمة إجهاض عن المعنى اللغوي، غير أن الفقهاء يفرقون بين إلقاء الحمل تلقائيًا، وبين إلقائه بفعل فاعل، فيجعلون من الثاني جناية توجب العقوبة، خلافًا للأول، وكثيرًا ما يعبّرون عن الإجهاض بمرادفاته: كالإسقاط، والإلقاء، والطرح، والإملاص[2].

والإجهاض من المواضيع التي تناولها فقهاؤنا القُدامى في كتبهم بالدراسات التفصيلية سواء في مباحث مستقلة، أو في أحكام متناثرة في أبواب الفقه المختلفة، ولقد حظيت هذه الدراسات القديمة بدراسات حديثة سواء في الجامعات أو المؤتمرات، مما يجعل من الصعب إن لم يكن من

---

(١) ابن منظور: لسان العرب (٧/ ١٣١)، الفيومي: المصباح المنير (١/ ١١٣).

(٢) ابن قدامة: المغني (٨/ ٣٠٣)، الموسوعة الفقهية (٢/ ٥٦).

المستحيل الإدلاء بجديد في هذا الموضوع القديم الجديد، غير أني رأيت من الضروري أن أطرُق بعض جوانبه ــ وليس كلها ــ لما يلي:

أولاً: أن الإجهاض بحد ذاته أصبح وسيلة من وسائل تحديد النسل، فقد جاء في كتاب التحكم في الخصوبة الإنسانية: «لقد وجدت معظم الدول أنها تحتاج لإباحة الإجهاض، بسبب التغييرات الاجتماعية التي حدثت فيها، كما أن بعض الدول، وخاصة دول العالم الثالث، تعتبر الإجهاض وسيلة من وسائل تحديد النسل»[1].

وكانت أول دولة أباحت الإجهاض في العالم هي روسيا، وذلك عام ١٩٢٠م، ثُمَّ ألغته عام ١٩٣٦م، ثُمَّ أباحته عام ١٩٥٥م، وقد تبع روسيا أكثر الدول الاشتراكية.

وكانت اليابان أوّل دولة آسيويّة تبيح الإجهاض، إذ أباحته عام ١٩٤٨م، ويجرى الإجهاض بها لثلاثة ملايين امرأة في كل عام.

وأباحت الدول الإسكندنافية الإجهاض في الستينات من هذا القرن.

وفي عام ١٩٧٣م أباحت المحكمة العليا بأمريكا الإجهاض، وقد تم أجهاض أكثر من ١٥ مليون حالة منذ ذلك الوقت حتى عام ١٩٨٣م.

وتبيح الإجهاض بعض الدول الإسلامية، إذ تبيحه: تونس خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، إذا كان للزوجين خمسة أطفال أحياء، أو إذا كان فيه خطورة على صحة الأم. كما تبيحه اليمن إذا زاد عدد الأطفال

---

(١) انظر بحث: «الإجهاض من منظور إسلامي»، للدكتور عبد الفتاح محمود إدريس، في مجلة الحكمة، العدد ٩ (ص ١١٦).

على ثلاثة، وبشرط إثبات العوز والفقر، أو إذا وجد سبب طبي، أو تشوه بالجنين. كما تبيحه تركيا بقيود خفيفة[1].

إلاَّ أن أكثر الدول الإسلامية لا تبيح الإجهاض، وتنص قوانينها على تحريمه، أيًّا كان مصدر هذه القوانين، إلاَّ أنه يمارس تحت سمع وبصر المسؤولين عن تطبيق هذه القوانين، ويعمد بعض ضعاف النفوس إلى إضفاء الشرعية على ما يمارسونه من ذلك بطريقة أو بأخرى[2].

ثانيًا: أن الإجهاض كما سبق وذكرنا هو إنهاء الحمل قبل الموعد الطبيعي للولادة، ففي الإجهاض يفترض وجود حمل، تم إنهاء نموّه وتطوّره، فإذا لم يوجد حمل أصلاً فلا مجال للقول بحدوث إجهاض.

أما وسائل منع الحمل، فالغرض منها عدم وجود حمل، وأنَّ تلك الوسائل ينحصر عملها ووظيفتها في الحيلولة دون حدوث الحمل، وعليه فإن بدء الحمل هو المنطقة الفاصلة بين اعتبار الوسيلة التي أمامنا وسيلة للإجهاض أو وسيلة لمنع الحمل[3].

والحقيقة أن بدء الحمل مسألة خلاف، فهناك من يرى أن الحمل يبدأ منذ التلقيح، أي بالتقاء الحيوان المنوي بالبييضة وتوحدهما[4].

---

(١) د. البار: طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي (ص ٣٧).

(٢) بحث: «الإجهاض من منظور إسلامي»، للدكتور عبد الفتاح محمود إدريس، مجلة الحكمة، العدد ٩، (ص ١١٦).

(٣) د. مصطفى عبد الفتاح: جريمة إجهاض الحوامل (ص ٥٠).

(٤) «الحياة الإنسانية: بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي» (ص ٦٧٦) التوصيات.

وهناك من يرى أنّ الحمل يبدأ بعد ثلاثة عشر يومًا من التقاء الحيوان المنوي بالبييضة، حيث تقوم البييضة المخصبة بعد هذه المدّة بالالتصاق بجدار الرحم، ومن هذه اللحظة يبدأ الحمل، وتفصيل ذلك أنه بعد التلقيح، أي بعد التقاء الحيوان المنوي بالبييضة، تبقى البييضة الملقحة ثلاثة أيام في قناة الرحم، ثُمَّ تهبط بعد ذلك إلى الرحم لتمكث فيه عشرة أيام، وبعد هذه المدّة تقوم البييضة الملقحة بالالتصاق بجدار الرحم، ويطلق على هذه العملية عملية الزراعة[1].

فإذا علمنا أن أكثر الوسائل المستعملة لمنع الحمل تؤدي عملها بوجه عام، إما بمنع التقاء الحيوانات المنوية بالبييضة، أو بإعاقة خروج البييضة من المبيض، فمثل تلك الوسائل لا تثير أي مشكلة متعلقة بالإجهاض، لأنها تقوم بعملها قبل بدء الحمل.

ولكن كما ذكرنا سابقًا، هناك وسائل تعمل في طورٍ متأخر، أي يبدأ عملها بعد اتحاد ماء الرجل بماء المرأة، مثل الأجهزة الرحمية (اللولب) وحبوب ما بعد الجماع، وهي وسائل تحول دون انغراس البييضة في الرحم، أو تعمل على تدميرها وطردها من الرحم[2].

وقد جرى العمل في مراكز تنظيم الأسرة في دول العالم على تسميتها بوسائل منع الحمل[3]، ولكن الحقيقة أنه ينبغي إعادة تسميتها وفقًا لنظرتنا

---

(١) تطوّر الجنين وصحة الحامل (ص ١٠٢، ١٠٣)، للدكتور محيي الدين طالو العلبي، وسيشار إليه بـ د. العلبي: تطور الجنين، د. حامد أحمد: الآيات العجاب (ص ٨٨، ١٠٠).

(٢) انظر (ص ٥٥٤، ٥٦٣).

(٣) د. مصطفى عبد الفتاح: جريمة إجهاض الحوامل (ص ٥٢).

إلى بدء الحمل، فمن كان يرى أن الحمل يبدأ بالتلقيح فهذا يلزمه أن يسميها وسائل لإجهاض الحمل، ومن كان يرى أنه لا يبدأ إلاَّ بالانغراس في الرحم، فهذا له أن يسميها وسائل منع الحمل.

وعلى القول الأول يلزمنا دراسة مذاهب العلماء في الإجهاض لنتبيّن هل يجوز لنا استخدامها أم لا؟ كما يلزمنا ذلك لنتبين هل يجوز لنا استخدام الإجهاض بذاته كوسيلة لتنظيم النسل؟

فإذن الجانب الذي سأتناوله بالبحث هو: **حكم إجهاض المرأة نفسها، أو إجهاض غيرها لها لغير ضرورة**، وإنما فقط لتنظيم نسلها، وتحديد أسرتها، وهو ما سمّاه بعضهم: الإسقاط الاختياري[1]، أو سمَّاه غيرهم: الإجهاض الاجتماعي[2].

مذاهب العلماء

في حكم الإجهاض أو الإسقاط الاختياري

قسَّم السَّادة الفقهاء الأسبقون أطوار حياة الجنين في الرحم إلى مرحلتين: مرحلة ما قبل نفخ الروح، ومرحلة ما بعد نفخ الروح.

واتفقوا على أن نفخ الروح لا يكون إلاَّ بعد أربعة أشهر، أي ١٢٠ يومًا من الحمل، قال النووي: «واتفق العلماء على أنّ نفخ الروح لا يكون إلاَّ بعد أربعة أشهر»[3].

---

(١) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ١٧٥).

(٢) د. البوطي: مسألة تحديد النسل (ص ٦٧).

(٣) النووي: شرح النووي على صحيح مسلم (١٦/ ١٩١).

وقال القرطبي: «لم يختلف العلماء أن نفخ الروح فيه يكون بعد مائة وعشرين يومًا، ذلك تمام أربعة شهور، ودخوله في الخامس»[1].

وقال ابن حجر: «واتفق العلماء على أن نفخ الروح لا يكون إلاَّ بعد أربعة شهور»[2].

وعمدتهم في هذا ما في الصحيحين عن ابن مسعود رضي الله عنه قال: حدثنا رسول الله ﷺ وهو الصادق المصدوق قال: «إن أحدكم يُجمع خلقه في بطن أمه أربعين يومًا نطفة، ثُمَّ يكون علقة مثل ذلك، ثُمَّ يكون مضغة مثل ذلك، ثُمَّ يرسل إليه المَلك فينفخ فيه الروح»[3].

حكم الإسقاط في مرحلة ما بعد نفخ الروح:

اتفق فقهاء الأمّة على تحريم الإسقاط في هذه المرحلة[4]، أي مرحلة ما بعد نفخ الروح.

حكم الإسقاط في مرحلة ما قبل نفخ الروح:

وقد قسَّمها الفقهاء بناء على الحديث السابق إلى ثلاثة أطوار:

النطفة: من بداية التلقيح إلى ٤٠ يومًا.

العلقة: من ٤٠ ــ ٨٠ يومًا.

---

(١) القرطبي: الجامع لأحكام القرآن (١٢/ ٨).

(٢) ابن حجر: فتح الباري (١١/ ٤٨١).

(٣) سبق تخريجه (ص٤٣٩)..

(٤) ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ١٧٦)، الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٦٧)، الرملي: نهاية المحتاج (٧/ ١٣٦)، ابن مفلح: الفروع (١/ ٢٨١)، الصنعاني: التاج المذهب (٢/ ٤٢٤).

المضغة: من ٨٠ ــ إلى ١٢٠ يومًا، أي: أربعة أشهر قمرية[١].

وقد اختلفوا في حكم الإسقاط في هذه المرحلة إلى عدة مذاهب:

المذهب الأول:

تحريم الإسقاط أو الإجهاض في جميع أطوار هذه المرحلة، فيكون الإجهاض عندهم حرامًا في جميع مراحل الحمل بدءًا بالنطفة إلى ما بعد نفخ الروح.

وإلى هذا ذهب جمهور المالكية[٢]، وبعض الحنفية[٣] والغزالي[٤] وابن العماد[٥] **من الشافعية**، وابن الجوزي من الحنابلة[٦]، والظاهرية[٧]، والشيعة **الإمامية**[٨] **والإباضية**[٩].

---

(١) النووي: **شرح النووي على** صحيح مسلم (١٦/ ١٩١)، ابن حجر: فتح الباري (١١/ ٤٨١)، **وانظر أيضًا** د. أحمد كنعان: الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٣٠٢)، إجهاض الحمل وما يترتب عليه من أحكام في الشريعة الإسلامية (ص ١٨)، للدكتور عباس شومان، وسيشار إليه بـ: د. عباس شومان: إجهاض الحمل.

(٢) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٦٦)، الصاوي: حاشية الصاوي على الشرح الصغير (٢/ ٤٢٠).

(٣) ابن الهمام: فتح القدير (١٠/ ٣٠٠)، السرخسي: المبسوط (٢٦/ ٨٧).

(٤) الغزالي: إحياء علوم الدين (٢/ ٥١).

(٥) الهيتمي: تحفة المحتاج (٨/ ٢٤١).

(٦) أحكام النساء (ص ٣٧٤)، لابن الجوزي.

(٧) ابن حزم: المحلى (١١/ ٢٣٨).

(٨) العاملي: الروضة البهية (٢/ ٤٤٥).

(٩) أطفيش: شرح النيل (١٥/ ١٥٢).

المذهب الثاني:

كراهية الإسقاط في النطفة والتحريم فيما عداها.

وهو قول للمالكية[1]، واحتمال عند الشافعية[2].

المذهب الثالث:

جواز الإسقاط في النطفة والتحريم فيما عداها.

وإليه ذهب بعض المالكية[3]، وهو الراجح من مذهب الحنابلة[4].

المذهب الرابع:

جواز الإسقاط في النطفة والعلقة، والتحريم في المضغة.

وهو قول الفراتي من الشافعية[5].

المذهب الخامس:

جواز الإسقاط في جميع أطوار هذه المرحلة.

وهو الراجح عند الحنفية[6]، وأبو إسحاق المروزي[7] من الشافعية، وابن عقيل من الحنابلة[8]، وهو مذهب الزيدية[9].

---

(١) الدسوقي: حاشية الدسوقي: (٢/ ٢٦٦).

(٢) الرملي: نهاية المحتاج (٨/ ٤٤٢).

(٣) عليش: فتح العلي المالك (١/ ٤٠٠)، القرطبي: **الجامع لأحكام القرآن (١٢/ ٨)**.

(٤) الرحيباني: مطالب أولي النُّهى (١/ ٢٦٧).

(٥) **الرملي: نهاية المحتاج (٨/ ٤٤١).**

(٦) **ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ١٧٦)**، الكاساني: **بدائع الصنائع (٧/ ٣٢٥)**.

(٧) **الهيتمي: تحفة المحتاج (٩/ ٤١).**

(٨) **ابن مفلح: الفروع (١/ ٢٨١).**

(٩) **الصنعاني: التاج المذهب (٢/ ٤٢٤).**

أدلة أصحاب المذهب الأول:

١ ــ عن مالك بن حويرث رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال: «إن الله إذا أراد خلق عبد فجامع الرجل المرأة، طار ماؤه في كلِّ عرق وعضو منها، فإذا كان يوم السابع، جمعه الله تعالى ثُمَّ أحضره في كلِّ عرق له دون آدم ﴿فِيٓ أَيِّ صُورَةٖ مَّا شَآءَ رَكَّبَكَ﴾[١].

وجه الدلالة: في هذا الحديث دلالة على بدء مراحل الخلق والتكوين في النطفة[٢]، وما هو كذلك فلا يجوز التعرض له أو إسقاطه.

٢ ــ حديث عبد الله بن مسعود: حدثنا رسول الله ﷺ وهو الصادق المصدوق: «إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يومًا نطفة...»[٣].

وجه الدلالة: في هذا الحديث دلالة على أن الله يجمع خلق الجنين في بطن أمه وهو نطفة جمعًا خفيًا، وما كان كذلك فلا يجوز التعدي عليه وإسقاطه[٤].

٣ ــ عن أبي هريرة رضي الله عنه أن امرأتين من هذيل رمت إحداهما الأخرى فطرحت جنينها، فقضى رسول الله ﷺ فيها بغرة عبد أو أمة[٥].

---

(١) أخرجه الطبراني في المعجم الكبير (١٩/ ٢٩٠)، وقال الهيثمي في «مجمع الزوائد» (٧/ ١٣٤): «رجاله ثقات».

(٢) ابن رجب الحنبلي: جامع العلوم والحكم (١/ ١٥٦).

(٣) سبق تخريجه (ص٤٣٩).

(٤) ابن القيم: التبيان في أقسام القرآن (ص ٣٣٧).

(٥) أخرجه البخاري (١٢/ ٢٤٦) كتاب الديات ــ باب جنين المرأة.

وعنه: أنه ﷺ قضى في جنين امرأة من بني لحيان بغرة عبد أو أمة[1].

---

(١) أخرجه البخاري (١٢/ ٢٥٢) كتاب الديات ــ باب جنين المرأة وأن العقل على الوالد لا على الولد.

والغُرّة في اللغة بياض في الجبهة فوق الدرهم، وأيضًا الغُرَّة العبد والأمة.

أما اصطلاحًا فهي ما يجب في الجناية على الجنين، وهو أمة أو عبد مميز سليم من عيبٍ معيب.

وقيمتها نصف عشر الدية، أي خمس من الإبل أو ما يعادلها.

وقد اتفق الفقهاء على وجوب الغرة في الجناية على الجنين إذا سقط وانفصل عن أمه الحيّة ميتًا، سواء أكانت الجناية نتيجة فعل أم قول، وسواء أكانت عمدًا أم خطأً، وسواء أكانت الجناية من الحامل نفسها أو زوجها أو غيرهما.

واختلف الفقهاء في وجوب الغُرّة في حال انفصال الجنين ميتًا عن الأم الميتة، فذهب الحنفية والمالكية إلى أنه لا غُرّة فيه لأن موت الأم سبب لموته ظاهرًا.

وذهب الشافعية والحنابلة إلى وجوب الغُرَّة لأنه جنين تلف بجناية فوجب ضمانه كما لو سقط في حياتها. وهذا إذا ألقي الجنين ميتًا نتيجة للجناية.

أما إذا ألقته حيًّا حياة مستقرة ثم مات نتيجة للجناية، كأن مات بعد خروجه مباشرة، أو دام ألمه ثم مات ففيه دية كاملة عند جميع الفقهاء، لأنه قتل إنسان حي.

وقد اتفق الفقهاء على أن الغُرَّة تتعدَّد بتعدّد الأجنة، كالديات.

أما من تجب عليه الغرّة، فيرى الحنفية والشافعية في الصحيح عندهم أن الغُرَّة تجب على عاقلة الجاني في سنة سواء أكانت الجناية على أمه عمدًا أم خطأً أم شبه عمد. وذهب المالكية إلى أنها تجب في مال الجاني في العمد والخطأ، إلاَّ أن تبلغ ثلث ديته فأكثر في الخطأ فعلى العاقلة.

وفصَّل الحنابلة فقالوا: الغُرّة على العاقلة إذا مات الجنين مع أمه، وكانت الجناية عليها خطأ أو شبه عمد، وإن كان قتل الأم عمدًا أو مات الجنين وحده فالغرَّة في مال الجاني نفسه، ولا تحمله العاقلة. =

وجه الدلالة: أن في الحديثين وجوب الغرة في الجنين، والجنين اسم للحمل ما دام في البطن، ووجوب الغرة على ما في البطن بسبب الاعتداء المستلزم للإثم، وما فيه إثم فلا يجوز إسقاطه.

٤ ــ أن عمر رضي الله عنه نشد الناس: من سمع النبي ﷺ قضى في السقط، فقال المغيرة: أنا سمعته قضى فيه بغرة عبد أو أمة... قال: ائت من يشهد معك على هذا، فقال محمد بن مسلمة: أنا أشهد على النبي ﷺ بمثل هذا[1].

وجه الدلالة: في هذا الحديث إشارة إلى أن النبي ﷺ قضى في السقط بوجوب الغرة، وتضمينه الغرة للاعتداء، والاعتداء لا يجوز، فيكون الإسقاط محرمًا في جميع مراحله[2].

= أما من تجب له الغرّة، فقد اتفق أئمة المذاهب الأربعة وهو الراجح عند المالكية على أن الغرّة تورث عن الجنين بحسب الفرائض الشرعية المعلومة لذوي الفرض والتعصيب، والجاني الضّارب إذا كان قريبًا ولو أبًا لا يرث من الغرّة شيئًا، لأنه قاتل بغير حق، والقاتل لا يرث.

انظر في ذلك: لسان العرب (٥/ ١٩)، ابن عابدين: رد المحتار (٦/ ٥٨٧)، الكاساني: بدائع الصنائع (٧/ ٣٢٥)، الدسوقي: حاشية الدسوقي (٤/ ٢٦٨)، المواق: التاج والإكليل (٨/ ٣٣٣)، الشربيني: مغني المحتاج (٥/ ٣٦٩)، الأنصاري: أسنى المطالب (٤/ ٨٩)، ابن قدامة: المغني (٨/ ٣١٦)، المرداوي: الإنصاف (١٠/ ٦٩)، الموسوعة الفقهية (٣١/ ١٦٩)، د. الزحيلي: الفقه الإسلامي وأدلته (٦/ ٣٦٢).

(١) أخرجه البخاري (١٢/ ٢٤٧) كتاب الديات ــ باب جنين المرأة.

(٢) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٢٠٦).

٥ ــ أنه معدٌّ للحياة، فكما أن الحيّ لا يجوز إتلافه ويجب به الضمان، فكذلك السقط، كما يجعل بيض الصيد في حق المحرم كالصيد في إيجاب الجزاء عليه بكسره[١].

٦ ــ إذا امتزج ماء الرجل بماء المرأة فيكون كالإيجاب والقبول في الوجود الحكمي في العقود، والرجوع عن هذا العقد يعتبر فسخًا وقطعًا ورفعًا، وإلغاء العقود بدون اتفاق الأطراف المعنية به لا يجوز، والسقط أحد هذه الأطراف، مما يتعذر أخذ رأيه في ذلك، فيكون حكم الإسقاط محرمًا[٢].

٧ ــ أن الإسقاط يشبه الوأد لاشتراكهما في القتل، إذ الإسقاط فيه قتل نبت تهيأ ليكون إنسانًا، وبما أن الوأد حرام، فيكون الإسقاط حرامًا[٣].

أدلة المذهب الثاني:

وهم بعض المالكية وبعض الشافعية، وهؤلاء لم يذكروا دليلاً على ما ذهبوا إليه من القول بالكراهة، ولعلهم يرون الكراهة لترددهم في تكوّن المني في الرحم أو عدم تكوّنه عند المالكية، ولاحتمال التصوير والتخلق من عدمه عند الشافعية[٤].

---

(١) السرخسي: المبسوط (٢٦/ ٨٧)، ابن الهمام: فتح القدير (١٠/ ٣٠٠).

(٢) الغزالي: إحياء علوم الدين (٢/ ٥١)، بحث: «الإجهاض من منظور إسلامي»، للدكتور عبد الفتاح محمود إدريس، مجلة الحكمة ــ العدد (٩) ــ (ص ١١٥).

(٣) الحطاب: مواهب الجليل (٣/ ٤٧٧).

(٤) القرطبي: الجامع لأحكام القرآن (١٢/ ٨).

أدلة المذهب الثالث:

١ ــ عن عبد الله بن مسعود رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: «إن النطفة تكون في الرحم أربعين يومًا على حالها لا تغيّر، فإذا مضت الأربعون صارت علقة، ثُمَّ مضغة كذلك، ثُمَّ عظامًا كذلك، فإذا أراد الله أن يسوّي خلقه بعث الله إليها ملكًا. . .» الحديث[١].

وجه الدلالة: في هذا الحديث إشارة إلى أنّ النطفة تبقى على حالها ولا تنعقد[٢]، وما لا ينعقد فيجوز إسقاطه.

٢ ــ ومن حديث حذيفة بن أُسيد عن النبي ﷺ قال: «إذا مرّ بالنطفة ثنتان وأربعون ليلة، بعث الله إليها ملكًا، فصورها وخلق سمعها وبصرها، وجلدها ولحمها وعظامها. . .» الحديث[٣].

وجه الدلالة: يدل هذا الحديث على أن تصوير الجنين وخلق سمعه وبصره، وجلده ولحمه وعظامه، يكون في أول الأربعين الثانية، فيلزم من ذلك أن يكون في الأربعين الثانية لحمًا وعظامًا[٤]، وقبل هذه المدة ليس بشيء، وما لم يكن شيئًا فيجوز إسقاطه.

٣ ــ أن النطفة لم تنعقد بعد، وقد لا تنعقد ولدًا، إذ أنها ليست بشيء ولا يتعلق بها حكم طالما أنها لم تجتمع في الرحم، فكما أن له العزل

---

(١) أخرجه أحمد في المسند (١/ ١٥٧).

(٢) ابن رجب الحنبلي: جامع العلوم والحكم (١/ ١٥٧).

(٣) أخرجه ابن حبان في صحيحه (٦١٧٧)، وأصله في صحيح مسلم (٤/ ٢٠٣٨) كتاب القدر ــ باب كيفية الخلق الآدمي.

(٤) ابن رجب الحنبلي: جامع العلوم والحكم (١/ ١٥٨).

ابتداء فله الإسقاط كذلك[1].

أدلة المذهب الرابع:

القائل بجواز الإسقاط في النطفة والعلقة دون ما عداها.

وهو لم يذكر دليلاً، ولعله بنى مذهبه على ما يراه الشافعي من أنّ النطفة والعلقة لا تتحقق فيهما صورة الجنين الخفية التي تعرفها القوابل[2].

أدلة المذهب الخامس:

القائل بجواز الإسقاط في جميع أطوار مرحلة ما قبل نفخ الروح، وأدلته:

١ ــ أنَّ كلّ ما لم تحلّه الروح لا يبعث يوم القيامة، ومن لا يبعث لا اعتبار لوجوده، ومن هو كذلك فلا حرمة في إسقاطه[3].

٢ ــ أنَّ الجنين ما لم يتخلق فإنه ليس بآدمي، وإذا لم يكن آدميًا، فلا حرمة له، فإذن يجوز إسقاطه[4].

٣ ــ جواز إسقاط ما لم ينفخ فيه الروح من بطن المرأة، قياسًا على العزل[5].

---

(١) الحطاب: مواهب الجليل (٣/ ٤٧٧).

(٢) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ١٩٩).

(٣) ابن مفلح: الفروع (١/ ٢٨١).

(٤) ابن عابدين: رد المحتار (١/ ٣٠٢).

(٥) ابن رجب الحنبلي: جامع العلوم والحكم (١/ ١٥٧)، الغزالي: إحياء علوم الدين (٢/ ٥١).

الرأي الراجح:

هذه هي آراء فقهاء المذاهب في الإجهاض، وهذه هي أدلتهم، وقد اعتمدوا في أبحاثهم واجتهاداتهم على جملة من النصوص الشرعية، كما أنهم تأثروا بمستوى العلم الطبّي الذي كان موجودًا ومتوافرًا في زمانهم، وقد اعتمد الكثير منهم على حديث الأربعينات لابن مسعود، وفهموه وفسّروه بأن الحياة تبدأ في الجنين بعد نفخ الروح فيه بعد حوالي أربعة أشهر من بداية الحمل.

وفي الحقيقة أن الرسول ﷺ لم يذكر هذا الحديث من أجل تبرير الإجهاض[1]، بل كان ﷺ يتحدّث عن خلق الإنسان وهو أمرٌ غيبي لم يكن معروفًا في عهد الرسالة، وقد جاء الطبّ الحديث ليقرّر كثيرًا من الأمور التي قررها الرسول ﷺ قبل ١٤ قرنًا، وليصحّح بعض المعلومات التي توافقت مع اللفظ النبوي، وخالفت ــ أحيانًا ــ الفهم الفقهي لهذه الألفاظ.

يقول الدكتور حسّان حتحوت: «وكما استنبط السابقون أحكامهم مما بين أيديهم من معلومات طبية، فليس لنا أن نكتفي بالنقل عنهم، وبين أيدينا دقائق وتفصيلات علمية جديدة لم تكن في زمانهم.

ولما كنت من أهل الاختصاص الطبي الدقيق في هذا الموضوع، فقد وجدت من الأمانة أن أضع أمام أشياخنا وفقهائنا حقيقة أن الجنين حي من بدء حمله، وأنه ينساب ناميًا في تناغم واتصال، وإن قلبه ينبض بالدم في شرايينه منذ أسبوعه الخامس، وأن جنين الأشهر الثلاثة تام الخلقة، وإن كان صغير الحجم، وأنه تكوّن، وإنما يكبر وينضج بعد ذلك، وإن الجنين يتحرك

---

(١) قضايا طبية معاصرة (١/ ٢٦٧).

ونرصد بأجهزتنا حركته ونسمع دقات قلبه، قبل أن تحس أمه بحركته بزمان طويل.

وأعلم من الناحية الطبية أن قتل الجنين قتل نفس، وأصونه وأحافظ عليه إلاَّ إن كان في استمرار الحمل تهديدًا لحياة الأم، وآنذاك فقط أهدر حياة، لأنقذ حياة ولكن ليس لما دون ذلك من أسباب»[1].

ويقول في موضع آخر: «منذ يصل حيوان منوي من الرجل إلى البييضة، التي خرجت من المبيض، وبدأت رحلتها إلى الرحم، في قناة تفضي إليه، يلتحم الحيوان المنوي بالبييضة، فيكونان خلية واحدة. وفي ثلاثين ساعة تحدث داخلها تغيرات تؤدي إلى قسمة الخلية إلى اثنتين، ثُمَّ تتوالى الانقسامات بسرعة إلى أربع ثُمَّ ثمان ثُمَّ ست عشرة وهكذا.

وتبلغ هذه النطفة الرحم بعد أيام، ثُمَّ تغرس نفسها داخل بطانته وهي من قبل ومن بعد في انقسام يستمر حتى تصبح الخلية من البدء إلى الميلاد من واحدة إلى مائتي مليون خلية. . . وتعجز العيون عن تتبع هذا النشاط الجم، ولكنها تتبين استطالة الجنين في أسبوعين، وتستبين طرف الرأس من طرف الذيل، وبدء ظهور قطعاته الأربع والأربعين بين ١٩ ــ ٢١ يومًا، وفي سن ثلاثة أسابيع تبدأ في الظهور فصوص المخ، والأعصاب، وحفرة الفم، وبداية الأنف، والأذنين، وبداية الأحشاء، والأوعية الدموية، التي يدفع فيها الدم قلبٌ بدائي نابض.

وفي يسر وانسياب يزداد شكل الجنين وضوحًا ، وأحشاؤه نضوجًا، ومن الأسبوع الخامس إلى الثامن يزيد الطول من خمسة ملليمترات إلى ثلاثة

---

(١) مجلة العربي، رجب ١٤٠٠هـ (ص ٢٩).

سنتيمترات، وتعرف هذه الفترة بفترة إتمام التكوين. وفي رشاقة وانسياب متصلين يستكمل ملامحه. أما جنين الشهر الثالث فهو عمليًا إنسان صغير.

ويعيش الجنين داخل الرحم في كيس غشائي مليء بسائل يسمى السائل الأمنيوسي، يسبح فيه الجنين متمتعًا بحرية الحركة، محتميًا من ضغط جدار الرحم عليه، وواجدًا فيه متسعًا للنماء.

كما أنه يشرب بعض هذا السائل ويفرغ فيه بوله القليل، وهو سائل غير راكد، بل يمتص ويفرز غيره، فهو أبداً يتجدد على الدوام، على أن سرعة نمو الجنين تفوق سرعة انتفاخ الكيس ومن خارجه الرحم، فالجنين باستمرار يشغل حيزًا متزايدًا منه، وبعد أن كانت ركلاته وحركاته الخافتة الهينة كلها تتم في حيز السائل فإنها من نهاية الشهر الرابع وما بعد ذلك تصطدم بجدار الرحم فتحس به الأم.

ولقد كان يظن في الماضي البعيد، أن إحساس المرأة بدبيب الجنين على جدار رحمها، سببه دبيب الحياة في الجنين (وهو ما ينسبه الغزالي وغيره إلى نفخ الروح)، ولكن علم الأجنة أظهر أن الجنين يتحرك من قبل ذلك بزمن طويل، ولكن لا تحس الحامل بحركته إلاَّ في وقت لاحق، وليس ذلك فحسب، بل إن في المستشفيات الآن أجهزة نستطيع بها أن نسمع دقات قلب الجنين ذي الأسابيع الثمانية.

لقد انشغلت بدراسة الأجنة، وعشت معها زمنًا طويلاً وكان موضوع رسالتي لدكتوراه الفلسفة: «دراسات في التكوين السوي والمنحرف لجنين الإنسان»، وتعرفت إلى الجنين في أطواره المختلفة، وخرجت بمفهوم عن الجنين هو أنه الإنسان. عجزت عن رسم خط يفصل بين الجنين «إنسانًا»،

والجنين «لا إنسانًا» وعجزت عن رسم خط فوقه أحرص على الجنين، ودونه أُفرِّط في الجنين. بل إن التطور الطبي العام كان من سمات التقدم الحديث فيه اهتمامه بالجنين، ونشأة اختصاص طبي جديد غير اختصاص الولادة، وغير اختصاص أمراض الأطفال هو الطب الجنيني»[1].

ويقول أيضًا: «ولا نستطيع أن نسمي الحياة قبل الموعد المذكور لنفخ الروح حياة نباتية. فالنبات تعريفًا ليس له جهاز حركي فعال، ولا جهاز عصبي، وأسلوبه الغذائي مختلف، وهو يقتات على الضوء، ويستهلك ثاني أكسيد الكربون ويفرز الأكسجين. كذلك نحجم أن نصف حياة الجنين بأنها حيوانية... وقد يسعد جماعة مذهب (داروين) أن نقرر أن جنين الإنسان يمر بدور حيواني... ولكننا نتورع عن ذلك، والذي نستحسنه في الدور السابق لنفخ الروح أن نكتفي بأن نقول إن فيه حياة وكفى، وأنه حي بمقاييس الحياة المعروفة»[2].

ولعل فِلم «الصيحة الصامتة» الذي عرض سنة ١٩٨٥م يبيّن بما لا يدع مجالاً للشك، بأن الجنين حيّ كما قال الدكتور حسان حتحوت بمقاييس الحياة المعروفة، وقد أثار هذا الفيلم ضجّة كبرى من قبل مؤيدي الإجهاض، واعترضوا على مخرجه الذي يعدُّ حجة في الإجهاض، حيث أشرف على أكثر من ٦٠ ألف حالة إجهاض، وباشر خمسة آلاف حالة.

---

(١) انظر بحثه: «حول الإجهاض العمد»، في كتاب: «الإسلام وتنظيم الأسرة» (٢/ ٣٠٩).

(٢) انظر بحثه: «بداية الحياة»، في كتاب: «الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي» (ص ٥٧).

ويبدأ الفيلم بعرض جنين سليم تم تصويره بالأشعة فوق الصوتية، لم يولد بعد، وينتهي بتقطيع أوصاله، وفصل رأسه عن جسده، وهو يسبح في السائل المحيط داخل الرحم؛ بفعل آلة الإجهاض في العصر الحديث (الجيلوتين) التي تعمل على تهشيمه تمامًا.

وأوضح الفيلم أن الجنين طفل حي لم يولد بعد، وقد تعرض لآلام رهيبة حتى تمت عملية الإجهاض. كما أن تصرفات الطفل داخل الرحم توضح بما لا يدع مجالاً للشك أنه في حالات الشعور بالألم، حيث يتحرك بعيدًا عن آلة الإجهاض التي تجلب له الموت، كما تزيد ضربات قلبه الصغير ويصرخ بشدة، مثل صرخة الغريق تحت الماء.

وأظهر الشريط أيضًا أن ضربات قلب الجنين زادت زيادة كبيرة عندما واجه خطر الموت، فقد وصلت ضربات قلبه إلى ٢٠٠ نبضة في الدقيقة، وهذا رقم غير طبيعي كما تُجمع على ذلك كافة المراجع الطبية، وكان عمر الجنين في الشريط ١٢ أسبوعًا فقط[١]، أي أنه في مرحلة ما قبل النفخ.

فعلى هذا يترجح عندي رأي الذين قالوا بحرمة الإسقاط في أي مرحلة من مراحل الحمل قبل أو بعد نفخ الروح، فالجنين كائن حيّ في جميع مراحله بدليل نمائه، وهو أصل حياة الإنسان، وأول مراحله، فيجب أن يأخذ حكمه في تحريم قتله دون وجه حق، ولا يصح أن نعلق حكم إسقاط الجنين على ولوج الروح فيه، لأن ولوج الروح في الجنين أمرٌ عرفنا زمنه سماعًا، أما حقيقة الروح فأمرٌ استأثر به الله وحده، وأخبر عن ذلك في قوله تعالى: ﴿وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِ ۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّى﴾ [الإسراء: ٨٥]، وما دامت

(١) زينة المرأة بين الطب والشرع (ص ١٩)، لمحمد بن عبد العزيز المسند.

الروح أمرًا غيبيًّا بالنسبة لنا، فلا يصح أن نعلق عليها حكمًا ظاهريًا دنيويًا تقضي السنّة بخلافه، إذ بينت الأحاديث لنا أن العقوبة تجب على من تعمّد إسقاط الجنين مطلقًا[1].

والذين علقوا جواز إسقاطه على ما قبل التخلق، نقول لهم إن العلم الحديث أثبت أن التخلق يحدث في مراحل مبكرة جدًّا من وقت الحمل، **على أنني أستثني من هذا التحريم فترة هي ليست النطفة**، التي تمتد عند الفقهاء إلى أربعين يومًا، وإنما أولها فقط، وهي المرحلة التي تسبح فيها البييضة الملقحة في قناة الرحم في طريقها إلى الرحم لتستقر فيه، وهي فترة تمتد من أسبوع إلى عشرة أيام كما ذكر السادة الأطباء[2].

واستثنائي هذا قائم على أساسين: فقهي وطبّي:

١ ــ **أما الفقهي**: فهو أن المالكية وهم أكثر الفقهاء تشدّدًا في مسألة إسقاط الحمل، لم يعتبروا النطفة شيئًا ما لم ينعقد عليها الرحم وتستقرُّ فيه[3]، يقول القرطبي: النطفة ليست بشيء يقينًا، ولا يتعلق بها حكم إذا ألقتها المرأة، إذا لم تجتمع في الرحم، فهي كما لو كانت في صلب الرجل. فإذا طرحته علقة، فقد تحققنا أن النطفة قد استقرت، واستحالت إلى أول ما يتحقق به أنه ولد[4].

---

(١) انظر: د. إيناس إبراهيم: رعاية الطفولة (ص ١١١).

(٢) قضايا طبية معاصرة (١/ ٢٦٤، ٢٥٨)، الإجهاض بين الفقه والطب والقانون (ص ٣٤)، للدكتور سيف الدين السباعي.

(٣) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢٦٦)، الصاوي: حاشية الصاوي (٢/ ٤٢٠).

(٤) القرطبي: الجامع لأحكام القرآن (١٢/ ٨).

وفي هذا يقول البوطي:

لا تعدُّ النطفة ذات حياة محترمة، ما لم ينغلق عليها عنق الرحم ثُمَّ تبدأ بالتطور إلى علقة، وهي تعني قطعة دم متجمد... وهذا الأساس محل اتفاق من جميع الأئمة والفقهاء إلاَّ الإمام الغزالي[1].

٢ ــ **أما الطبِّي**: فهو أن كثيرًا من الأطباء لا يعتبر التخصيب حملاً إلاَّ بعد علوق اللقيحة في جدار الرحم[2]، وهو بعد ما يقارب ستة أيام من تلقيح الحيوان المنوي للبييضة، أما قبل ذلك فليست حملاً، ولا يستطيع الطب ــ ولا المرأة ــ أن يعلم بحدوث الحمل من عدمه في هذه الفترة، بل ذهب كثير منهم إلى أن احتمالية حدوث الحمل ــ حتى لو لقحت البييضة ــ لا تتجاوز ١٠٪، وهذا يعني أن ٩٠٪ من البييضات الملقحة تهدر في كلِّ دورة[3]، وذلك إمّا لأنها لا تثبت في الرحم أو لا تمر في الأنبوب أو تموت في الرحم، أو غير ذلك من الأسباب التي يعلمها الأطباء.

وفرق واضح بين القول بجواز الإسقاط في هذه المرحلة، والقول بجوازه في مرحلة النطفة، إذ النطفة عند الفقهاء تمتد إلى أربعين يومًا، أي بعد أكثر من شهر على استقرارها في الرحم، وهي مرحلة بيّن لنا الطب الحديث أهميتها واعتبارها في حياة الجنين كما ذكر ذلك الدكتور حسان

---

(١) د. البوطي: مسألة تحديد النسل (ص ٦٩).

(٢) د. مصطفى عبد الفتاح: جريمة إجهاض الحوامل (ص ٥١)، قضايا طبية معاصرة (١/ ٢٥٥، ص ٢٥٨).

(٣) قضايا طبية معاصرة (١/ ٢٥٥)، د. البار: خلق الإنسان بين الطب والقرآن (ص ٤٢٦).

حتحوت، أما المرحلة المستثناة فهي الأسبوع الأول من النطفة، أو من الحمل عند من يعتبره حملاً، وقبل الاستقرار في الرحم.

ولعلّ هذا يأتي متوافقًا مع قولنا بجواز ــ لا وجوب ــ إهدار البييضات الملقحة في عملية طفل الأنبوب، إذ في كلا الحالين اللقيحة خارج الرحم، إما في أنبوب الرحم وإما في أنبوب المختبر.

وعلى هذا الرأي نستطيع القول بجواز استعمال الأجهزة الرحمية والحبوب بعد الجماع التي يقوم عملها على إفساد اللقيحة في هذه الفترة من الحمل ومنع انغراسها في الرحم.

أما الإجهاض بعد ذلك، فلا مجال للقول بإباحته كوسيلة لتنظيم النسل.

وهذا ما أخذ به مجمع البحوث الإسلامية في القاهرة[1] سنة ١٩٦٥م، حيث جاء في قراره: «٤ ــ إن الأجهاض بقصد تحديد النسل، أو استعمال الوسائل التي تؤدي إلى العقم لهذا الغرض أمر لا تجوز ممارسته شرعًا للزوجين أو لغيرهما».

وأخذت به ندوة الإنجاب في الكويت[2] سنة ١٩٨٣م، حيث جاء في توصياتها: «٧ ــ استعرضت الندوة آراء الفقهاء السابقين، وما دلّت عليه من فكر ثاقب ونظر سديد، وأنهم أجمعوا على تحريم الإجهاض بعد نفخ الروح، أي بعد أربعة أشهر، وأنّ آراءهم في الإجهاض قبل نفخ الروح

(١) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٤٥٠).

(٢) الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٣٥١) التوصيات.

اختلفت، فمنهم من حرّم بإطلاق أو كراهة، ومنهم من حرّمه بعد أربعين يومًا وأجازه قبل الأربعين على خلاف في وجوب العذر.

وقد استأنست الندوة بمعطيات الحقائق العلمية الطبية المعاصرة، والتي بينتها الأبحاث والتقنية الطبية الحديثة، فخلصت إلى أن الجنين حيّ من بداية الحمل، وأن حياته محترمة في كافّة أدوارها خاصة بعد نفخ الروح، وأنه لا يجوز العدوان عليها بالإسقاط إلاّ للضرورة الطبية القصوى. وخالف بعض المشاركين فرأى جوازه قبل تمام الأربعين يومًا وخاصة عند وجود الأعذار»[1].

(١) المصدر السابق نفسه.

المطلب الرابع
في وسائل منع الحمل منعًا دائمًا عند الفقهاء القدامى

عندما نتناول بالبحث ما يمنع الحمل منعًا دائمًا عند فقهائنا الأقدمين، فهذا يعني أن نبحث في مسألتين: الأولى: الخصاء، والثانية: تناول الأدوية التي تقطع النسل بالكلية، وكلتا الوسيلتين ذكرها الفقهاء في كتبهم واتفقوا جميعًا على حرمتهما.

المسألة الأولى: الخصاء[1]:

اتفق الفقهاء على حرمة الخصاء[2]، وذلك لما يلي:

أولاً: للأحاديث الدالة على ذلك ومنها:

١ ــ ما روي عن عثمان بن مظعون أنه قال: يا رسول الله إني رجل تشق علي هذه الغربة في المغازي، فتأذن لي في الخصاء، فأختصي؟ قال: «لا ولكن عليك بالصيام فإنها مخفرة»[3].

---

(١) سبق تعريفه.

(٢) نظام الدين البلخي: الفتاوى الهندية (٥/ ٣٥٧)، ابن نجيم: البحر الرائق (٨/ ٢٣٤)، البهوتي: كشاف القناع (٥/ ٢٩٣).

(٣) أخرجه الطبراني، وقال الهيثمي في مجمع الزوائد (٤/ ٢٥٣): «رواه الطبراني وفيه عبد الملك بن قدامة الجمحي وثقه ابن معين وغيره».

٢ ــ عن سعد بن أبي وقاص رضي الله عنه قال: «ردّ رسول الله ﷺ على عثمان بن مظعون التبتل، ولو أذن له لاختصينا»[١].

٣ ــ عن عبد الله بن مسعود رضي الله عنه قال: كنّا نغزو مع رسول الله ﷺ وليس لنا شيء، فقلنا: ألا نستخصي؟ فنهانا عن ذلك ثُمَّ رخّص لنا أن تنكح المرأة بالثوب، ثُمَّ قرأ علينا: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تُحَرِّمُواْ طَيِّبَٰتِ مَآ أَحَلَّ ٱللَّهُ لَكُمْ وَلَا تَعْتَدُوٓاْ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُحِبُّ ٱلْمُعْتَدِينَ ﴿٨٧﴾ ﴾[٢] [المائدة: ٨٧].

٤ ــ عن جابر رضي الله عنه قال: جاء شابٌ إلى رسول الله ﷺ فقال: يا رسول الله، ائذن لي في الخصاء، قال: «صم واسأل الله من فضله»[٣].

٥ ــ ما روي عن عبد الله بن عمرو رضي الله عنه قال: جاء رجل إلى رسول الله ﷺ فقال: يا رسول الله ائذن لي أن أختصي، فقال ﷺ: «خصاء أمتي الصيام والقيام»[٤].

٦ ــ ما روي عن ابن عباس رضي الله عنهما قال: شكا رجل إلى

---

(١) أخرجه البخاري (٩/ ١١٧) كتاب النكاح ــ باب ما يكره من التبتل والخصاء، ومسلم (٢/ ١٠٢٠) كتاب النكاح ــ باب استحباب النكاح لمن تاقت نفسه إليه.

(٢) أخرجه البخاري (٩/ ١١٧) كتاب النكاح ــ باب ما يكره من التبتل والخصاء، ومسلم (٢/ ١٠٢٠) كتاب النكاح ــ باب استحباب النكاح.

(٣) أخرجه أحمد في المسند (٣/ ٣٧٨).

(٤) أخرجه أحمد في المسند (٣/ ١٧٢)، وقال الهيثمي في «مجمع الزوائد» (٤/ ٢٥٣): «ورجاله ثقات».

رسول الله ﷺ العزوبة، فقال: ألا أختصي؟ فقال النبي ﷺ: «ليس منا من خصى أو اختصى، ولكن صم ووفر شعر جسدك»[1].

فهم في هذه الأحاديث سألوه ﷺ أن يختصوا ليقطعوا عن أنفسهم الشهوة حتى يتفرغوا للعبادة، والتبتل، فنهاهم ﷺ لأنها لا تقطع الشهوة فحسب، بل تقطع الشهوة والنسل[2]، ثُمَّ أرشدهم إلى ما يقطع أو يخفف الشهوة دون النسل كالصيام والصلاة.

ثانيًا: أنه يدخل في قوله تعالى: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾، قال أنس وابن عباس: إنه الخصاء[3].

وقال ابن العربي: «قال جماعة من الصحابة منهم ابن عباس، ومن التابعين جملة: «توخية الخصاء تغيير خلق الله». فأما في الآدمي فمصيبة»[4].

ثالثًا: أن إرادة تكثير النسل مقصودة، ليستمرّ جهاد الكفّار، ولو أذن في الاختصاء لأوشك توارد الصحابة عليه فينقطع النسل، فيقل المسلمون بانقطاعه ويكثر الكفار، وهذا خلاف المقصود من البعثة المحمّدية[5].

---

(١) أخرجه الطبراني في المعجم الكبير (١١/ ١٤٤)، وقال الهيثمي في «مجمع الزوائد» (٤/ ٢٥٤): «وفيه معلى بن هلال وهو متروك».

(٢) ابن حجر: فتح الباري (٩/ ١١٨).

(٣) الجصاص: أحكام القرآن (٢/ ٣٩٦).

(٤) ابن العربي: أحكام القرآن (١/ ٦٣١).

(٥) ابن حجر: فتح الباري (٩/ ١١٨).

المسألة الثانية: تناول ما يقطع النسل نهائيًا:

اتفق الفقهاء أيضًا على أنه يحرم على الإنسان أن يتناول ما يقطع نسله نهائيًا، وفيما يلي نص عباراتهم:

١ ــ «وأما جعل ما يقطع الماء أو يبرد الرحم، فنص ابن العربي على أنه لا يجوز، أي لا لرجل ولا امرأة، وكذا يمنع الرجل من أن يتسبب في قطع مائه، أو ما يقلل نسله، والمرأة كذلك، لأن قطع مائها يوجب قطع نسلها»[(١)].

٢ ــ وجاء في حاشية البجيرمي: «ويحرم استعمال ما يقطع الحبل من أصله كما صرح به كثيرون، وهو ظاهر»[(٢)].

٣ ــ وجاء في الإنصاف: «ولا يجوز ما يقطع الحمل»[(٣)].

هذه هي وسائل منع الحمل منعًا دائمًا عند الفقهاء القدامى: الخصاء أو شيء يستعمل، وهم لم يعدّدوا ما يستعمل، وإنما وضعوا قاعدة عامّة أنه لا يجوز ما يقطع النسل قطعًا نهائيًا.

وعلى ضوء أقوالهم في هذا وفي ما سبق، نستطيع أن نتوصل إلى حكم شرعي في وسائل منع الحمل الحديثة منعًا مؤقتًا أو دائمًا، وهذا ما سنذكره في المبحث القادم.

---

(١) الزرقاني: شرح الزرقاني علي خليل (٣/ ٢٢٥).

(٢) البجيرمي: حاشية البجيرمي (٤/ ٤٧).

(٣) المرداوي: الإنصاف (١/ ٣٨٣).

المبحث الثاني

في الحكم الشرعي لاستخدام وسائل منع الحمل الحديثة على مستوى الأفراد

بناء على البحث الفقهي السابق، نستطيع أن نتوصل إلى حكم استخدام وسائل منع الحمل الحديثة، وسيكون ذلك في مطلبين:

المطلب الأول: في الحكم الشرعي لاستعمال الوسائل الحديثة لمنع الحمل منعًا مؤقتًا.

المطلب الثاني: في الحكم الشرعي لاستعمال الوسائل الحديثة لمنع الحمل منعًا دائمًا (التعقيم).

المطلب الأول

في حكم استخدام الوسائل الحديثة التي تمنع الحمل منعًا مؤقتًا

ذهب الجمهور من الفقهاء المعاصرين إلى جواز استخدام الوسائل التي تمنع الحمل منعًا مؤقتًا وذلك من حيث المبدأ، ومن هؤلاء:

الدكتور حسن الشاذلي[1]، والدكتور محمد سيد طنطاوي[2]، والدكتور إبراهيم الدبّو[3]، والدكتور الطيب سلامة[4]، والدكتور مصطفى كمال التارزي[5]، والشيخ رجب بيوض التميمي[6]، والدكتور أحمد محمد

---

(١) انظر بحثه: «تنظيم النسل أو تحديده في الفقه الإسلامي»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٥/ ج ١/ ص ١٣٥).

(٢) انظر بحثه: «تنظيم النسل ورأي الدين فيه»، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٥/ ج ١/ ص ١٥٣).

(٣) انظر بحثه: «تنظيم النسل وتحديده»، في المصدر السابق (ع ٥/ ج ١/ ص ٢٠٠).

(٤) انظر بحثه: «تنظيم النسل وتحديده»، في المصدر السابق (ع ٥/ ج ١/ ص ٢٨٣).

(٥) انظر بحثه: «تنظيم النسل وتحديده»، في المصدر السابق (ع ٥/ ج ١/ ص ٣٤٩).

(٦) انظر بحثه: «تحديد النسل وتنظيمه»، في المصدر السابق (ع ٥/ ج ١/ ص ٣٨٣).

جمال[1]، والدكتور محمد سعيد رمضان البوطي[2]، وبهذا أفتى الشيخ محمود شلتوت[3]، والشيخ عبد المجيد سليم[4]، والشيخ حسن مأمون[5]، والشيخ جاد الحق علي جاد الحق[6]، وهو فتوى لجنة الفتوى بالأزهر الشريف[7]، وقرار مجمع البحوث الإسلامية[8]، كما أنه قرار هيئة كبار العلماء[9] بالسعودية، ومجمع الفقه الإسلامي[10]، والمجمع الفقهي الإسلامي[11].

ولم يخالف أحدٌ من العلماء إلى القول بالحرمة مطلقًا، بل تراوح القول بين التردد في الجواز، ووضع ضوابط تختلف من عالم إلى آخر، أو بحث كلّ حالة بمفردها وإعطائها الحكم المناسب.

---

(١) انظر بحثه: «تناسل المسلمين بين التحديد والتنظيم»، في المصدر السابق (ع ٥/ج ١/ص ٤٠٢).

(٢) د. البوطي: مسألة تحديد النسل (ص ٣٥).

(٣) الشيخ شلتوت: الفتاوى (ص ٢٩٦).

(٤) الفتاوى الإسلامية من دار الإفتاء المصرية (٢/ ٤٤٥).

(٥) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٥/ج ١/ ٦٢٨).

(٦) الفتاوى الإسلامية من دار الإفتاء المصرية (٩/ ٣٠٨٧).

(٧) نظرة الإسلام إلى تنظيم النسل (ص ٨٣)، للدكتور محمد سلام مدكور، وسيشار إليه بـ محمد سلام مدكور: نظرة الإسلام إلى تنظيم النسل.

(٨) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٤٥٠).

(٩) تحديد النسل لهيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية (ص ٤٥).

(١٠) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٥/ج ١/ ٧٤٨) القرارات.

(١١) قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي من دورته الأولى حتى الثامنة (ص ٦٢، ٦٣).

وقد بنى الفقهاء المعاصرون رأيهم هذا على مسألة جواز العزل كوسيلة لمنع الحمل عرفها الناس من عهد بعيد وتساءلوا عن حكمها منذ صدر الإسلام، فالقياس طريق من طرق استنباط الأحكام فيما لا نص فيه، بتطبيق حكم مسألة ورد فيها نص على غيرها لم يرد فيها نص لاشتراكهما في العلة التي بني عليها الحكم المنصوص عليه.

ولو أن الفقهاء السابقين لم يقيسوا شيئًا على العزل لعدم معرفة أي طريق آخر لهم يمنع الحمل دون أن يمنع صلاحية الزوجين للإنجاب، لوسعنا أن نقيس نحن على مسألة العزل، ونقول بجواز استعمال كل ما من شأنه ذلك دون حرج، وخاصة أنهم لما أجازوا العزل نص الكثير منهم على أنهم يعزلون لمنع الحمل، فمنع الحمل هو الباعث على العزل، فلا حرج من سريان جواز منع الحمل بكل ما يمكن منعه مؤقتًا دون تأثير على أصل الصلاحية للإنجاب، وإلاَّ فما الفرق بين العزل باعتباره سببًا لذلك وبين وضع حائل يمنع من وصول الماء؟ سواء أكان هذا الحائل يضعه الرجل أم تضعه المرأة.

ثم ما الفرق بين شيء من هذا وبين استعمال دواء يقطع الطبيب بعدم تأثيره على الإنجاب بمجرد الامتناع عن تعاطيه؟[1].

والواقع أنه لا فرق، وأنّ العلة واضحة جدًّا، ويجب أن يتَّحدا في الحكم. ومع هذا فإن الفقهاء قديمًا قد تناولوا صورًا لمنع الحمل غير العزل، وأباحوها قياسًا على العزل كما ذكرنا في المبحث السابق.

بل ربما تكون هذه الوسائل أولى بالإباحة من العزل، لأنها لا تمنع

---

(١) محمد سلام مدكور: نظرة الإسلام إلى تنظيم النسل (ص ٧٩).

اكتمال التلذذ، ولا تسبب ضيقًا عند الجماع ولا إثارة للنفس والعصب[1].

على أنه لو لم يكن عند فقهائنا أصلاً يقيسون عليه وهو العزل، لكان عندهم من عمق الفهم لقواعد الشريعة وأصولها ما يستنبطون به نفس الحكم، رحمة بالأم التي لا تقوى على آلام الحمل والوضع المتكرر، والتي يسرع إليه الحمل وهي لا تقوى على تربية الأولاد لكثرتهم، فتحتاج إلى إجازة من الحمل تسترد فيها عافيتها وقوتها، وتتهيأ لرعاية صغيرها وإشباعه من حليب صدرها وحنانها، وأيضًا رحمة بالأب الذي لا تساعده ظروفه الاجتماعية على تحمّل مسؤولية تربية الأولاد تربية تجعل منهم مواطنين صالحين حتى لا يصبحوا عالة على المجتمع الذي يعيشون فيه، فإن كثرة العيال تشوش البال، وقليل صالح خير من كثير طالح.

ولست هنا أعيب الكثرة ــ فهي مطلوبة ومقصودة شرعًا ــ ولكن أعني أن كثرة الأولاد ليست هي كل شيء، بل المهم قبل هذا أن يكون هؤلاء الأولاد صالحين مستقيمين، معافين في دينهم ودنياهم، ولو توافرت الكثرة مع الصلاح لاجتمع الحُسْنَيَان.

ولا بد أن نفرق ــ كما قال الشيخ شلتوت ــ بين سيدة يسرع إليها الحمل فترضع ولدها السابق لبن الحمل، وأخرى يبطىء حملها، وتمضي مدة الرضاع أو أكثر في تربية السابق دون حمل، ولا إرضاع في زمن الحمل، وبين قوي سليم من الأمراض المتنقلة يلد الأقوياء الأصحاء، وضعيف مريض يلد المرضى الضعفاء، وبين غني في سعة من الرزق يستطيع تربية أبنائه مهما بلغ عددهم، وفقير في ضيق لا يستطيع القيام بتربية أبنائه

(١) المصدر السابق (ص ٨١).

الكثيرين فيضعف احتماله، وتخور أعصابه وتفسد حياته، وقد يتشرّد مع هذا أبناؤه[1].

ويقول رحمه الله: «والتنظيم بهذا المعنى لا يجافي الطبيعة، ولا يأباه الوعي القومي، ولا تمنعه الشريعة إن لم تكن تطلبه وتحث عليه، فقد حدّد القرآن مدّة الرضاع بحولين كاملين، وحذّر الرسول صلوات الله عليه أن يرضع الطفل من لبن الحامل، وهذا يقضي إباحة العمل على وقف الحمل مدّة الرضاع»[2].

ولا يوجد نص قطعي يلزم المسلم بضرورة استخدام كل قدراته التناسلية لإنجاب الأطفال، صحيح أن الإسلام ينهى عن التبتل وعن قطع النسل ويحث على الزواج، ولكن هذه كلها غير كافية لاستنتاج أن الإسلام يدعو إلى ضرورة أن يحاول كل مسلم إنجاب أكبر عدد ممكن من الأطفال، بل الدليل على عكس ذلك، للأسباب التالية[3]:

١ ــ أن الإنجاب لا يتأتى في مجتمع الإسلام إلاَّ عن طريق النكاح الشرعي، والنكاح تسري عليه الأحكام الخمسة: الوجوب، والحرمة، والكراهة، والندب، والإباحة.

والشروط التي يكون فيها الزواج فرضًا تجعل هذه الحالة هي الشذوذ لا القاعدة العامة، فلا يكون الزواج كذلك إلاَّ أن يتيقن الشخص الوقوع في الزنى إذا لم يتزوج (ولا يكفي مجرد الخوف من الوقوع في الزنى)، وأن

---

(١) الشيخ شلتوت: الفتاوى (ص ٢٩٥).

(٢) المصدر السابق (ص ٢٩٧).

(٣) انظر بحث: «مسألة تحديد النسل»، للدكتور محمد القري بن عيد، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٥، ج ١، ص ٣٣٠).

لا تكون له قدرة على الصيام الذي يكفه عن الوقوع في الزنى، وألا يكون قادرًا على اتخاذ أمة يستغني بها، وأن يكون قادرًا على المهر والإنفاق من كسب حلال لا جور فيه، فإن لم يكن قادرًا لا يفرض عليه الزواج حتى لا يدفع محرمًا بمحرم[1].

بل إن الشافعية قد قالوا: «إذا كان قادرًا على مؤونة النكاح وليست به علة تمنعه من قربان الزوجة، فإن كان متعبدًا كان الأفضل له أن لا يتزوج كيلا يقطعه النكاح عن العبادة التي اعتادها»[2].

٢ ــ لا يكون التحريم إلَّا بنص أو قياس على منصوص، والقول بتحريم الحد من زيادة النسل ليس منصوصًا عليه وليس له أصل واحد يقاس عليه، بل الأصل الذي يمكن أن يقاس عليه هو النكاح، والقياس على هذا الأصل يقول بالإباحة لا بالتحريم. فإذا جاز ترك النكاح وهو الأصل ألا يجوز ترك الإنجاب وهو النتيجة؟ وكما لا يجوز تحريم الزواج بتشريع، لا يجوز تحريم الإنجاب بتشريع.

٣ ــ لم يبح الإسلام الزواج إلَّا لمن كان قادرًا على نفقاته والقيام بواجباته من رعاية للزوجة والإنفاق عليها... إلخ. وقد روي عنه ﷺ أنه قال: «يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج، ومن لم يستطع فعليه بالصوم فإنه له وجاء»[3]، وقد ذكر ابن تيمية رحمه الله أن «استطاعة

---

(١) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٢/ ٢١٤)، الكاساني: بدائع الصنائع (٢/ ٢٢٨)، الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٢٠٣).

(٢) الشربيني: مغني المحتاج (٤/ ٢٠٥).

(٣) أخرجه البخاري (٩/ ١١٢) كتاب النكاح ــ باب من لم يستطع الباءة فليصم، ومسلم (٢/ ١٠١٨) كتاب النكاح ــ باب استحباب النكاح لمن تاقت نفسه إليه ووجده.

النكاح هي القدرة على المؤونة وليس القدرة على الوطء، فإن الحديث إنما هو خطاب للقادر على فعل الوطء، ولهذا أمر من لم يستطع الباءة بالصوم فإنه له وجاء»[1].

فالقدرة الاقتصادية لازمة التوافر حتى تكون مؤسسة الزواج ذات جدوى وثمرة مفيدة للفرد والمجتمع؛ يقول عزَّ وجلّ: ﴿. . . وَلْيَسْتَعْفِفِ ٱلَّذِينَ لَا يَجِدُونَ نِكَاحًا حَتَّىٰ يُغْنِيَهُمُ ٱللَّهُ مِن فَضْلِهِۦ. . . الآية﴾ [النور: ٣٣].

فالقدرة إذن شرط في النكاح. وإذا لم يكن الفرد قادرًا على الكسب بما يسد تلك النفقة إلاَّ من حرام فإن الزواج يكون حرامًا عليه[2]، وإذا أعسر الزوج بعد الزواج، وفقد القدرة على الإنفاق جاز للزوجة أن تتقدم للقاضي بطلب الطلاق[3].

والزواج مباح لمن كان قادرًا على مؤنته حتى لو لم يخش على نفسه الزنى ولم يكن له أمل في النسل[4]، وهذا يعطينا صورة عن أهمية القدرة الاقتصادية في الزواج. فالقدرة على الإنفاق أرجح من الأمل في النسل، لأن غير القادر على الإنفاق لا يتزوج حتى لو قدر على الوطء والإنجاب، والقادر على الإنفاق يتزوج حتى لو لم يكن له أمل في النسل.

٤ ــ أنَّ تعدد الزوجات مباح فقط ــ أي ليس مندوبًا إليه مثلاً ــ، وحتى تلك الإباحة مقيدة بشرط القدرة على العدل بين

---

(١) ابن تيمية: الفتاوى الكبرى (٣/ ١٣٣).

(٢) الدسوقي: حاشية الدسوقي (٣/ ٢١٥).

(٣) الموسوعة الفقهية (٥/ ٢٥٤).

(٤) المواق: التاج والإكليل (٥/ ١٨).

النساء[1] كما قال تعالى: ﴿. . . فَإِنْ خِفْتُمْ أَلَّا تَعْدِلُوا فَوَاحِدَةً . . . الآية﴾ [النساء: ٣]، ولو كان تكثير النسل هدفًا إسلاميًّا مطلقًا لقامت الشريعة على ندب التعدد، وربما يكون تحديد الزوجات بأربع وجعل ذلك التعدد مباحًا فقط مؤشرًا على أن الإسلام لا يهدف إلى التكاثر لمجرد العدد، فالرسول ﷺ بُعث في قوم كانوا يبيحون التعدد حتى عشرين زوجة وكانوا يبيحون تعدد الأزواج، فجاء بتحديد الزوجات بأربع واشترط العدل بينهن وهو إجراء يؤدي إلى تقليل النسل مقارنة بالوضع السابق.

٥ ــ لقد أمر الله عز وجل النساء بإرضاع أطفالهن حولين كاملين كما قال تعالى: ﴿. . . وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ . . . الآية﴾ [لقمان: ١٤]. ومن المعروف أن احتمال الحمل بالنسبة للمرأة المرضعة هو أقل ما يكون أثناء الإرضاع، ولذلك فإن استمرار إدرارها للحليب لطفلها هو أحد موانع الحمل الطبيعية، فالإرضاع لمدة سنتين ليس فيه مصلحة للطفل فقط بل وللأم كذلك، لأن فيه تنظيمًا لعملية الحمل بالمباعدة بين حمل وآخر.

وهذا مؤشر لمعدل الخصوبة في المجتمع الإسلامي، إذ لو أضيفت مدّة الحمل المعتادة وهي تسعة أشهر إلى مدّة الرضاع وهي حولان لصارت المدة بين كل حملين ثلاثة أعوام تقريبًا، فلو كان تكثير النسل يكتسب تلك الأولوية التي يدَّعيها البعض لقصرت فترة الإرضاع لزيادة معدل الخصوبة[2].

---

(١) انظر كتاب: مكانة المرأة في القرآن الكريم والسنَّة الصحيحة (ص ١٦٥)، لأستاذنا الدكتور محمد بلتاجي.

(٢) انظر د. إيناس عباس: رعاية الطفولة (ص ١٥٠)، وبحث: «مسألة تحديد النسل»، للدكتور محمد القري بن عيد، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٥، ج ١، ص ٣٣٢).

دواعي استخدام وسائل منع الحمل:

فعلى هذا نرى أنه يجوز ــ عند وجود مسوِّغات ودواعٍ ــ العمل على تنظيم النسل باستخدام وسائل منع الحمل المؤقتة.

ويمكن تلخيص هذه الدواعي فيما يلي:

١ ــ **استبقاء جمال المرأة وسمتها**، لدوام التمتع، وإعفاف زوجها[١].

٢ ــ **تجنب الخطر على صحة المرأة**، من تكرار الحمل والولادة، أو قصر الفترة بين كل حمل وآخر، أو صغر سن المرأة، وكذلك تجنب الخطر على صحة المرأة المريضة، والتي يزيد خطر مرضها مع الحمل[٢].

وقد أكد الطب الحديث الأخطار الطبية، التي تحيق بالأمهات والأطفال، من جراء عوامل متصلة بنمط الإنجاب، وتنشأ هذه الأخطار عن: حدوث الحمل بعد فترة قصيرة (أقل من ثلاثين شهرًا) من حمل سابق، وحدوث الحمل للمرأة وهي في سن صغيرة، كأن كانت أقل من ثمانية عشر عامًا، وحدوثه لمن قاربت سن اليأس أو تجاوزته، وتكرر حمل المرأة لأكثر من أربع مرات، وحدوث حمل غير مرغوب فيه إذا أعقبه الإجهاض، وعدم المتابعة الطبية أثناء الحمل والولادة، وحدوث الحمل مع المرض، كأن كانت الحامل مصابة بأمراض القلب، أو ارتفاع ضغط الدم، أو في نسبة السكر، أو مصابة بفقر الدم وسوء التغذية، أو كان بها مرض يمكن انتقاله إلى الطفل: كالأمراض المعدية الوراثية، وحدوث الحمل أثناء الإرضاع.

---

(١) الغزالي: إحياء علوم الدين (٢/ ٥٢).

(٢) د. الزهير: في الحمل والولادة (ص ٤٦٧).

وقد أثبتت الدراسات أن العوامل السابقة، قد تؤدي إلى أخطار صحية على المرأة أو الطفل أو كليهما[1].

٣ ــ **تجنب الخطر على صحة الطفل الرضيع**، من جراء تغير لبن المرأة الحامل، والمحافظة على الجنين من حدوث تشوهات خلقية له، أو فقده أثناء الحمل والولادة، أو انتقال بعض الأمراض المعدية أو الوراثية إليه من الوالدين.

فقد أجريت أبحاث طبية في بعض البلدان المتقدمة، للوقوف على الآثار التي تنجم عن تكرار الحمل، بصفة متلاحقة وعلى فترات قصيرة، أو تنجم عن الحمل في سن مبكرة أو متأخرة، أو أثناء الإرضاع، فكانت النتيجة التي أسفرت عنها هذه الأبحاث، عدة آثار ضارة، تصيب الحامل، كما تصيب الأجنة والأطفال الرضع.

ومن هذه الآثار: فقد الأجنة أثناء الحمل أو الولادة، وزيادة التشوهات الخلقية للمولود، ونقص وزنه عند الولادة، وضعف النمو والذكاء، وقلة المناعة لدى الأطفال المولودين في هذه الحالات، هذا بالإضافة إلى ارتفاع معدل وَفَيات الرضع منهم، والأطفال الذين تجاوزوا مرحلة الإرضاع.

وقد أجريت دراسة بطب الأزهر لتحليل كمية المواد البروتينية اللازمة لنمو الطفل في لبن الأم، مع إجراء مقارنة بين نسبة هذه المواد في اللبن مع تقارب الحمل، فأثبتت الدراسة أن لبن الأم وحده كاف في الشهور الأولى، إلاَّ أنه يحتاج إلى إضافات بعد الشهر السادس أو قبله، تبعًا لحال المرضع

---

(١) انظر بحث: «الإجهاض من منظور إسلامي»، للدكتور عبد الفتاح محمود إدريس، في مجلة الحكمة ــ عدد ١٣ ــ (ص ٣٥٦).

والرضيع، وأن أعلى كمية من المواد البروتينية في لبن المرضع تتحقق إذا كانت الفترة بين حملين أكثر من ثلاثين شهرًا، وتلي ذلك الفترة من عشرين إلى أربعة وعشرين شهرًا، ثُمَّ من ثمانية عشر شهرًا إلى أربعة وعشرين، وأقل كمية من هذه المواد ترتبط بالفترة التي تقل عن ثمانية عشر شهرًا، ومعنى هذا أن سوء تغذية الطفل يحدث إذا قلّت المدة بين حمل وآخر عن ثلاثين شهرًا[1].

٤ ــ **الخوف من كثرة الحرج بسبب كثرة الأولاد**، والاحتراز من الحاجة إلى التعب في الكسب، ودخول مداخل السوء.

وقد اعتبر الإمام الغزالي هذا المبرر لجواز العزل، وقال في هذا الخصوص[2]: «إن هذا غير منهي عنه، فإن قلة الحرج معين على الدين، نعم الكمال والفضل في التوكل والثقة بضمان الله، حيث قال: ﴿وَمَا مِن دَآبَّةٍ فِي ٱلْأَرْضِ إِلَّا عَلَى ٱللَّهِ رِزْقُهَا﴾ [هود: ٦]، ولا جَرَمَ فيه سقوط عن ذروة الكمال وترك الأفضل، ولكن النظر إلى العواقب وحفظ المال وادِّخاره، مع كونه مناقضًا للتوكل، لا نقول إنه منهي عنه».

وقال ابن الجوزي: «ينبغي للمؤمن أن يتشاغل بمعاشه، ويرفق من نفقته، خصوصًا ذا العائلة، وما رأينا مثل هذا الزمان القبيح، فما بقي من يوفأ إليه بمعونة ولا استقراض منه، فيحتاج الإنسان أن يدخل في مداخل لا تليق به، وأن يتعرض لما لا يصلح، فينبغي تقليل العائلة»[3].

---

(١) انظر بحث: «الإجهاض من منظور إسلامي»، للدكتور عبد الفتاح محمود إدريس، في مجلة الحكمة ــ عدد ١٣ ــ (ص ٣٥٦).

(٢) الغزالي: إحياء علوم الدين (٢/ ٥٢).

(٣) صيد الخاطر، لابن الجوزي (ص ٣٣٠).

ويستدل لكثرة الحرج بسبب كثرة الأولاد، بما روي عن ابن عمر رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال: «جهد البلاء كثرة العيال مع قلة الشيء»[1]، فالابتلاء إنما يشق ويشتد حين تكثر العيال، ولا يتوافر معهم ما تتطلبه حياتهم، من أسباب ومطالب.

٥ ــ **توفير المضجع المستقل لكل طفل**، تطبيقًا لسنّة رسول الله ﷺ في التفريق بين الصبيان في المضاجع، الذي ورد الأمر به في حديث رواه عمرو بن شعيب بن محمد بن عبد الله بن عمرو بن العاص عن أبيه عن جده أن رسول الله ﷺ قال: «مروا أولادكم بالصلاة وهم أبناء سبع، واضربوهم عليها وهم أبناء عشر، وفرقوا بينهم في المضاجع»[2]، إذ يخصص لكل واحد منهم فراشٌ لا يضاجعه فيه آخر منهم، وذلك حذرًا من غوائل الشهوة[3].

٦ ــ **فساد الزمان والخوف من سوء خلق الولد**، وقد اعتبر فقهاء الحنفية هذين السببين لجواز العزل ولو لم تأذن فيه الزوجة، إذ جاء في رد المحتار: «إن خاف من الولد السوء في الحُرَّة يسعه أن يعزل بغير رضاها، لفساد الزمان، فليعتبر مثله من الأعذار مسقطًا لإذنها، . . . كأن يكون في سفر بعيد، أو في دار الحرب، فخاف على الولد، أو كانت الزوجة سيئة

---

(١) أخرجه الحاكم في تاريخ نيسابور كما في الجامع الصغير للسيوطي (١/ ٤٩١)، وهو ضعيف.

(٢) أخرجه أبو داود (٤٩٥) كتاب الصلاة ــ باب متى يؤمر الغلام بالصلاة، والدارقطني في سننه (١/ ٢٣٠).

(٣) انظر بحث: «الإجهاض من منظور إسلامي»، للدكتور عبد الفتاح محمود إدريس، في مجلة الحكمة ــ عدد ١٣ ــ (ص ٣٥٨).

الخلق فخاف أن تحبل»[1].

وغير ذلك من المسوغات التي يجوز معها استخدام وسائل منع الحمل المؤقت دون اشتراط الضرورة ــ كشقٍّ بطنٍ ــ وغيره، وذلك تيسيرًا على الناس في أمرٍ لهم فيه سعة.

هذا وإن فقهاءنا المعاصرين لما أباحوا استعمال وسائل منع الحمل منعًا مؤقتًا، فإنهم وضعوا ضوابط لهذا الاستعمال يمكن تلخيصها فيما يلي:

١ ــ عدم تعطيل المقصدين الشرعيين للزواج في الإسلام وهما الجنس والإنجاب، أحدهما أو كلاهما في حال القدرة عليه، وعليه فلا يتخذ ذلك ذريعة لمنع الحمل بصورة دائمة[2].

٢ ــ اتفاق الزوجين على استخدام وسيلة لمنع الحمل، وليس قرارًا فرديًّا من أحدهما[3].

٣ ــ خلو الوسيلة من الضرر بالجسم أو النفس عاجلاً أو آجلاً[4].

---

(١) ابن عابدين: رد المحتار (٣/ ١٧٥).

(٢) انظر بحث: «تنظيم النسل وتحديده»، د. حسان حتحوت (ص ٨١)، وبحث: «تنظيم النسل وتحديده»، د. إبراهيم الدبو (ص ٢١٢)، كلاهما في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٥/ ج ١).

(٣) انظر بحث: «تنظيم النسل وتحديده»، د. حسان حتحوت (ص ٨٢)، وبحث: «تنظيم النسل وتحديده في الفقه الإسلامي»، د. حسن الشاذلي (ص ١٣٥)، وبحث: «تنظيم النسل وتحديده في الإسلام»، د. دوكوري أبو بكر (ص ٥١٢) في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٥/ ج ١).

(٤) انظر بحث: «حول تنظيم النسل وتحديده»، د. حسان حتحوت (ص ٨٢)، وبحث: «تنظيم النسل وتنظيمه»، د. محمد سعيد رمضان البوطي» (ص ١٧٩)، =

٤ ــ أن يجري استخدامها بمشورة طبيب موثوق[١]، وقيل مسلم صادق[٢].

٥ ــ أن لا يكون عمل الوسيلة في منع الحمل مهدرًا لحياة تكونت في الرحم.

٦ ــ أن حق استخدام وسائل منع الحمل، هو حق شخصي للزوجين، ولذلك لا يجوز أن يدخل في برامج الدولة من حيث العمل لانتشاره والدعاية له[٣].

= وبحث: «تنظيم النسل وتحديده» الطيب سلامة (ص ٢٧١)، وبحث: «تحديد النسل وتنظيمه»، الشيخ مولاي مصطفى العلوي (ص ٤٧١) في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٥/ج ١).

(١) بحث: «تحديد النسل وتنظيمه»، د. محمد سعيد رمضان البوطي (ص ١٧٩) في المصدر السابق.

(٢) بحث: «حول تحديد النسل وتنظيمه»، الشيخ رجب بيوض التميمي (ص ٣٨٣)، المصدر السابق.

(٣) انظر بحث: «تنظيم النسل وتحديده»، للدكتور محمد البار (ص ٩٦) في المصدر السابق. ود. الطريقي: تنظيم النسل (ص ١٥٥).

المطلب الثاني

في الحكم الشرعي للوسائل الحديثة لمنع الحمل منعًا دائمًا (التعقيم)

دلّت النصوص الشرعية بعمومها على تحريم الاختصاء، وما في معناه من الوسائل القديمة التي تمنع الحمل منعًا دائمًا، ولم يخرج فقهاؤنا المعاصرون عن هذا الحكم، فقد اتفقت كلمتهم على تحريم منع الحمل الدائم (التعقيم) ووسائله الحديثة، لأي سبب من الأسباب، ما خلا الأسباب الطبية الضرورية المعتبرة.

وممن نص على حرمة التعقيم الدائم باستثناء حالات الضرورة، الشيخ جاد الحق علي جاد الحق[1]، والدكتور وهبة الزحيلي[2]، والدكتور محمد سعيد رمضان البوطي[3]، والدكتور محمد سلام مدكور[4]، وهو فتوى لجنة

---

(١) انظر الفتاوى الإسلامية من دار الإفتاء المصرية (٩/ ٣٠٨٧، ٣٠٩١، ٣٠٩٣).

(٢) الفقه الإسلامي وأدلته (٣/ ٥٥٨).

(٣) مسألة تحديد النسل (ص ٣٦).

(٤) بحث بعنوان: «التعقيم والإجهاض من وجهة نظر الإسلام»، منشور في كتاب: الإسلام وتنظيم الأسرة (٢/ ٢٨٦).

الفتوى بالأزهر[1]، وقرار مجمع البحوث الإسلامية في القاهرة[2]، والمجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة[3] ومجمع الفقه الإسلامي بجدة[4]، كما أنه من توصيات ندوة الإنجاب في الكويت[5]، ومن نصوص المؤتمر الإسلامي الخاص بتنظيم الأسرة والمنعقد في الرباط[6].

وقد استدل الفقهاء على حرمة التعقيم بما يلي:

١ ــ بالقياس على الخصاء اعتمادًا على أنه الوسيلة القديمة للتعقيم، فتعطى الوسائل الحديثة حكمه وهو التحريم[7].

والتعقيم وإن كان يختلف عن الخصاء كما سبق وبينَّا، إلاَّ أن أدلة تحريم الخصاء تفيد حرمة التعقيم، وذلك لأن الأدلّة بيَّنت حرص النبيّ ﷺ على إرشاد صحابته لما يخلصهم من الشهوة ويسكّنها كالصيام، ولكنّه حرم الخصاء ولم يقبل به وإن كان أفضل وسيلة لتسكين الشهوة، لأنه يؤدي إلى قطع النسل، فكانت الحرمة في الخصاء من هذه الزاوية، وبيان الفرق بين الخصاء والتعقيم في صالح تحريم التعقيم، لأن التعقيم يزيل الإنجاب ولا يزيل الشهوة، والمطلوب تسكين الشهوة دون المساس بالإنجاب، فكان النهي عن الخصاء نهيًا عن التعقيم لأنه نوع منه[8].

---

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٥/ ج ١/ ص ٦٢٣).

(٢) د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٤٥٠).

(٣) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي (ص ٥٧).

(٤) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي (ص ٨٩).

(٥) الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٣٥٠).

(٦) الإسلام وتنظيم الأسرة (٢/ ٥١٩).

(٧) أم كلثوم الخطيب: قضية تحديد النسل (ص ١٤٣).

(٨) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٧٥).

٢ ــ أن في التعقيم إفسادًا لغاية الزواج، وتحويله عن هدفه التناسلي إلى أن يكون وسيلة لإشباع الشهوة وتحقيق الرغبة في اللذة الجنسية فقط، وهذا نزول بطبيعة الإنسان العاقل إلى مستوى أدنى بكثير من مستوى الحيوان، كما أنَّ فيه أيضًا إهانة للمرأة وإنزالها إلى مرتبة تحط من قدرها، وتجعلها مجرد وعاء للإشباع الجنسي البهيمي مدى الحياة[١].

٣ ــ أنَّ في التعقيم قطعًا للنسل وتقليلاً للأمّة، وهو مخالف لما حث عليه الإسلام ورغب فيه من التزاوج والتوالد كقوله ﷺ: «تزوجوا الولود الودود فإني مكاثر بكم الأنبياء يوم القيامة»[٢]، وقوله ﷺ: «دعوا الحسناء العاقر وتزوجوا السوداء الولود، فإني أكاثر بكم الأمم يوم القيامة»[٣]، وغيرها من الأحاديث التي فيها الحث على طلب الولد[٤].

٤ ــ أن التعقيم يشتمل على مضرة تتنافى مع أغراض الشارع، وتتنافى مع المصلحة الحقيقية للأبوين، فإن ما رزقهما الله به من أولاد قد يفقدانه دفعة واحدة أو على التوالي، فما يكون موقفهما وقد ذاقا طعم الأبوة والأمومة، كما أنهما أو أحدهما قد فقدا الصلاحية للإنجاب، ألا يقعان بذلك في محنة ومشقة نفسية قاسية، إذ لا يستطيعان تدارك ما فاتهما؟ وقد

---

(١) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٧٦).

(٢) أخرجه أحمد في المسند (٣/ ١٥٨، ٢٤٥)، والبيهقي في السنن الكبرى (٧/ ٨١) من حديث أنس.

(٣) أخرجه عبد الرزاق في المصنف (٦/ ٦٠) كتاب النكاح ــ باب نكاح الأبكار والمرأة العقيم، من مرسل محمد بن سيرين.

(٤) المصدر السابق، وانظر أيضًا بحث: «التعقيم والإجهاض من وجهة نظر الإسلام»، للدكتور محمد سلام مدكور في كتاب: الإسلام وتنظيم الأسرة (٢/ ٢٩٢).

تتحرك فيهما أو فيمن فقد منهما الصلاحية للإنجاب عاطفة الأمومة أو الأبوّة فلا يجدان أو أحدهما مجالاً لتحقيقها فيندمان، أو أحدهما، وقت لا ينفع الندم[1].

٥ ــ إذا أقدمت المرأة على طلب التعقيم برغبتها كي لا تتعرض للحمل مع قدرتها صحيًّا، أو طلبت ذلك استجابة لرغبة الزوج، فماذا تصنع لو مات عنها الزوج أو طلقها بعد ذلك، ألا يكون ذلك سببًا في إلحاق الضرر بها والإعراض عن التزوج بها أو تقليل الرغبة فيها، لأن العقم عيب كما سبق وبينا ــ يرد به النكاح[2].

أما الضرورة الطبية التي تبيح إجراء عملية التعقيم الدائم، فهي جملة الأسباب الطبية المحضة التي يقررها الأطباء المسلمون الثقات، ويمكن تقسيمها إلى قسمين: **قسم خاص بالمرأة، وقسم يشاركها الرجل فيه.**

أما القسم الخاص بالمرأة فهو الأسباب التي إن استمرت المرأة في الحمل مع وجودها أدى ذلك إلى موتها، أو إلى لحوق الضرر البالغ المتوقع والمؤدي بها إلى الهلاك[3].

---

(١) المصدرين السابقين، وانظر أيضًا بحث: «تنظيم النسل وتحديده»، د. إبراهيم الدبو (ص ١٩٩)، وبحث: «تنظيم النسل وتحديده» الحاج عبد الرحمن باه (ص ٤٥١)، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٥/ج ١).

(٢) د. الطريقي: تنظيم النسل (ص ٧٩)، بحث: «التعقيم والإجهاض من وجهة نظر الإسلام»، للدكتور محمد سلام مدكور في كتاب: الإسلام وتنظيم الأسرة (٢/ ٢٩٣).

(٣) الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ٢١٣)، د. البار: سياسة ووسائل تحديد النسل (ص ٣٧٤ ــ ٣٧٩).

وفي هذا يقول الدكتور حسّان حتحوت: «حين يتبين للطبيب ــ بنية إسلامية خالصة ــ أنّ حملاً جديدًا لامرأة بذاتها، هو بمثابة إلقاء بالمرأة إلى التهلكة، ومواضع ذلك أمور فنية يعلمها الأطباء المختصون... هذه مواضع ينبغي فيها إجراء التعقيم إن قبلت به السيدة وزوجها...»[1].

وقد ذكر بعض الأطباء طائفة من الأسباب الداعية لإحداث التعقيم، ومن أهمها:

١ ــ أمراض القلب، خاصة ضيق صِمامات القلب بدرجة شديدة.

٢ ــ الإصابات المتقدمة بالكلى.

٣ ــ بعض أمراض الجهاز التنفسي والجهاز الهضمي.

إلى غير ذلك من الأسباب التي يقرر الأطباء المسلمون الثقات معها أنه لا بد من وقف الحمل والإنجاب نهائيًا.

وإنما خصصنا هذا القسم بالمرأة، لأنها هي التي عليها الثقل كله في عملية الحمل والإنجاب، أما الرّجل فلو أصيب بشيء من الأمراض الخطيرة، فإنها إن كانت ستمنع شيئًا فإنما تمنع أصل الإنجاب ألا وهو الجماع، لأنه لا يحمل ولا يلد.

أما القسم المشترك بينهما فهو وجود مرض نفسي أو عقلي أو جنسي يثبت طبيًا أنه ينتقل بالوراثة القديمة أو البعيدة وأنه لا يزول بالعلاج مطلقًا[2].

---

(١) انظر بحثه: «منع الحمل الجراحي نظرة إسلامية» في كتاب: «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ١٨٤).

(٢) الشيخ شلتوت: الفتاوى (ص ٢٩٧)، بحث: «التعقيم والإجهاض من وجهة نظر =

على أنه من المناسب القول بأن استخدام التعقيم لمنع الحمل الدائم ينبغي أن يكون مرتبطًا بعدم وجود البديل الأخف، كاستخدام موانع الحمل المؤقت، كاللولب والحبوب وغيرها من الوسائل، فعند تعذّر استخدامها فإنه يلجأ إلى التعقيم[1].

= الإسلام»، للدكتور محمد سلام مدكور في كتاب: الإسلام وتنظيم الأسرة (٢٩٢).

(١) «الإنجاب في ضوء الإسلام» (ص ٢٠٣) كلام الدكتور حسان حتحوت.

المبحث الثالث

في حكم استعمال وسائل منع الحمل الحديثة على المستوى الجماعي

تمهيـد:

إذا كنّا قد قلنا بجواز استعمال وسائل منع الحمل منعًا مؤقتًا، وذلك على مستوى الأفراد، ووفق ما يناسب كلّ زوجين ويحقق مصلحتهما، وجعلنا ذلك حقًّا لهما يمارسانه ــ بضوابطه ــ متى شاءا، فهل يجوز لنا أن نعطي هذا الحق لغيرهما؟

أو بتعبير أوضح وأصرح: هل تملك الدولة حق تبنّي سياسة عامة يُمنع الأفراد بموجبها من إنجاب أكثر من عددٍ من الأطفال تحدّده الحكومة؟ وهل تملك حق إرغام النساء بقوة القانون على تناول المواد الكيماوية أو خلافها التي تمنع القدرة على الإنجاب بصفة دائمة أو مؤقتة، أو الدعوة إلى ذلك إعلاميًا، وترغيب الناس فيه؟

أو سن القوانين التي تدفع الناس إليه كتأخير سن الزواج، وقصر العلاوات الاجتماعية، ومجانية العلاج والتعليم وغير ذلك على عدد معين

من الأطفال، وغيرها من الوسائل والطرق التي مارستها وتمارسها كثير من دول العالم الإسلامي؟

لقد عالجت كثير من الكتابات الإسلامية[1] هذا الموضوع، وعُقدت له الكثير من المؤتمرات[2]، وحدث شبه اتفاق على عدم جواز تبني الدولة الإسلامية لهذه السياسة.

أدلة العلماء على تحريم تحديد النسل:

ويمكن إجمال أدلة العلماء على هذا التحريم فيما يلي:

أولاً: أن أحكام تحديد النسل عائدة إلى الشخصين اللذين يمثلان أركان القضية، فليس للحاكم أن يحتج بحالة يجيز الشارع فيها للزوجين العمل على تحديد النسل، فيبني عليها دعوة عامة إلى ذلك، ويذهب فيثير له الدوافع والمرغبات، بل يشرِّع له الإلزامات الأدبية بالوسائل المختلفة.

---

(١) انظر كتاب: «تنظيم الأسرة وتنظيم النسل»، للشيخ محمد أبو زهرة، وكتاب: «حركة تحديد النسل»، لأبي الأعلى المودودي، وكتاب: «مسألة تحديد النسل وقاية وعلاجًا»، لمحمد سعيد رمضان البوطي، وكتاب: «قضية تحديد النسل في الشريعة الإسلامية»، لأم كلثوم يحيى مصطفى الخطيب.

(٢) انظر كتاب: الإسلام وتنظيم الأسرة، ففيه ثبت كامل لأبحاث ومناقشات المؤتمر الإسلامي الذي أقامه الاتحاد العالمي لتنظيم الوالدية في الرباط من ٢٤ ـ ٢٩/ ١٢/ ١٩٧١م.

وانظر أيضًا مجلة: «مجمع الفقه الإسلامي» العدد الخامس ـ الجزء الأول، ففيها بحوث تحديد النسل التي قدمت إلى مؤتمر مجمع الفقه الإسلامي في دورته الخامسة المنعقدة في الكويت سنة ١٩٨٨م.

وأصل هذا أن المباح في الشرع نوعان: نوع يتفق مع حكم الأصل مما ينطوي على فائدة ومصلحة عامّة، كالتمتع بالطيبات وتناول المنتفعات التي لا ضرر فيها، فحكم الإباحة في هذا النوع سارٍ في حق الفرد والجماعة، يقضي به الفرد لنفسه، ويقضي به إذا شاء الحاكم لمجتمعه، دون إخبار ولا إلزام إلاَّ في حدود المصلحة العامة.

ونوع آخر لا يتفق مع حكم الأصل من الإباحة الأصلية العامة، وإنما دخله حكم العفو أو الإباحة من أجل عارض يتعلق بأشخاص بأعيانهم، فحكم العفو أو الإباحة يبقى خاصًّا في نطاق هؤلاء الأشخاص الذين تعلقت بهم أحوال اقتضت التخفيف في أمرٍ كان في أصله غير مباح، دون أن يتجاوز إلى غيرهم.

ونحن نعلم أن النكاح إنما شرع في أصله من أجل النسل، ولحكمة بقاء النوع، وقد قال ﷺ: «تناكحوا تناسلوا تكاثروا فإني مباه بكم الأمم يوم القيامة»[1].

فالسعي إلى إيقاف النسل أو تقليصه منافٍ لأصل ما شرع النكاح من أجله، ولكنّ الشارع الحكيم جل جلاله رخّص للزوجين في محاولة جزئية وفردية للحدّ من النسل نظرًا لظروف أو مصالح شخصية قد تكتنفهما أو تكتنف أحدهما، أما الحكم العام فقد بقي على أصله وهو المنع، والحاكم هو الأمين على ذلك.

وفي بيان هذا الأصل يقول الشاطبي رحمه الله:

---

(١) أخرجه عبد الرزاق في المصنف (٦/ ١٧٣) ـ كتاب النكاح من مرسل سعيد بن أبي هلال.

إن المباح ضربان:

أحدهما: أن يكون خادمًا لأصل ضروري أو حاجي أو تكميلي، والثاني ألا يكون كذلك. فالأول قد يراعى من جهة ما هو خادم له، فيكون مطلوبًا ومحبوبًا فعله. وذلك أن التمتع بما أحلَّ الله من المأكل والمشرب ونحوها مباح في نفسه، وإباحته بالجزء. وهو خادم لأصل ضروري وهو إقامة الحياة، فهو مأمور به من هذه الجهة، ومعتبر ومحبوب من حيث هذا الكلي المطلوب، فالأمر به راجع إلى حقيقته الكلية، لا إلى اعتباره الجزئي. ومن هنا يصح كونه هدية يليق فيها القبول دون الرد لا من حيث هو جزئي معين.

والثاني: إما أن يكون خادمًا لما ينقض أصلاً من الأصول الثلاثة المعتبرة أو لا يكون خادمًا لشيء كالطلاق، فإنه ترك للحلال الذي هو خادم لكلي إقامة النسل في الوجود. وهو ضروري لإقامة مطلق الألفة والمعاشرة واشتباك العشائر بين الخلق، وهو ضروري أو حاجي أو مكمل لأحدهما.

فإذا كان الطلاق بهذا النظر حرامًا لذلك المطلوب ونقضًا عليه، كان مبغضًا؛ ولم يكن فعله أولى من تركه، إلَّا لمعارض أقوى كالشقاق وعدم إقامة حدود الله. وهو من حيث كان جزئيًا في هذا الشخص وفي هذا الزمان مباح وحلال[1].

وقد يعبّر عن هذا الأصل الذي قررناه بالقاعدة الفقهية القائلة: ليس كل ما هو مشروع للفرد مشروعًا للجماعة. وهي قاعدة فرعية، مخرجة على

---

(١) الشاطبي: الموافقات (١/ ١٢٨).

القاعدة المعروفة الكبرى: (تصرف الحاكم منوط بالمصلحة)، أي بما أنه وكيل عن الأمة في رعاية مصالحها، فقد وجب عليه أن يلتزم جانب الحيطة في الأمر، فلا يغامر في مصالحها، ولا ينزل عن القصد إلى أعلى درجات الصلاح لها. هذا مع العلم بأن أفراد الأمة، لو مارسوا بأنفسهم حقوقهم ومصالحهم، جاز لهم أن يغامروا بها كما يحبون، وأن يفرطوا فيها كما يريدون.

مثال ذلك أن للفرد من الناس أن يقتدي في صلاته بفاسق إذا شاء ذلك، غير أن الحاكم لا يجوز له أن يعتمد على هذا الحكم، فينصِّب للناس إمامًا فاسقًا.

ومثاله أيضًا أن ولي المقتول يملك أن يعفو عن القصاص على الدية، غير أن الحاكم لا يملك مثل هذا الحق، ولا يستطيع أن يلزم ولي المقتول به.

وحيثما يعطي الشارع الزوجين حق إيقاف النسل أو يمنعهما منه، على ما سنجد فيما بعد، فإنما ذلك لمصلحة تتعلق بهما، ولأمر عائد إليهما، وقد يكون المجتمع شريكًا لهما في المصلحة في بعض الأحيان.

فتعميم الدولة حكم الإباحة أو الحظر هدر لمصلحة الأفراد وتجاوز لواجب الحيطة في رعاية أمر العامة.

ولو أن هؤلاء الذين يظلون يفتون للحاكم بالدعوة إلى تحديد النسل، تنبّهوا إلى هذه القاعدة، التي ما ينبغي أن تخفى على باحث بل طالب علم ــ لعلموا أنهم مبطلون فيما أفتوا به، وأنهم إنما استلبوا حقًّا أعطاه الشارع

للأفراد أصحاب العلاقة، فملّكوه لمن لا حق له في امتلاكه أو التصرف بـه[1].

ثانيًا: أن الدعوة إلى تحديد النسل خشية أن تضيق الأرض بالسكان وخشية أن تضيق بهم وسائل العيش من كثرتهم، هو من سوء الظن بالله، وتدخـل في تقـديره لشؤون عباده، وهذا هو الضلال البعيد، فإن الله هو الذي خلق عباده، وهو الذي يدبر معايشهم، وهو الرزاق ذو القوة المتين، وقد قدّر أرزاقهـم ومـا يـجـري عليهم في جميع أحوالهم قبل أن يكونوا، قال تعالى: ﴿إِنَّا كُلَّ شَيْءٍ خَلَقْنَاهُ بِقَدَرٍ﴾ [القمر: ٤٩]، وقال: ﴿وَكُلُّ شَيْءٍ عِندَهُۥ بِمِقْدَارٍ﴾ [الرعد: ٨]، وقد أنكر على المشركين قتلهم أولادهم خشية الفقر فقال: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَوْلَٰدَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَٰقٍ نَّحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْـًٔا كَبِيرًا﴾ [الإسراء: ٣١][2].

فعلى هذا لا يجوز للدولة أن تعمم تحديد النسل، بل إن هناك من ذهب إلى أنه حتى على مستوى الأفراد لا يجوز أن يكون هذا هو السبب الوحيد لاستعمال موانع الحمل المؤقت[3].

ثالثًا: أن الإسلام دعا إلى النكاح وحثَّ عليه، واعتبره النّبـي ﷺ سنّة الإسلام، فقال عليه الصلاة والسلام في الدعوة إليه: «إنّ من سنتنا النكاح، ومن رغب عن سنتنا فليس منّا»[4]، والأحاديث الصحيحة الواردة في الدعوة

---

(١) الشيخ محمد أبو زهرة: تنظيم الأسرة وتنظيم النسل (ص ٩٩)، د. البوطي: مسألة تحديد النسل (ص ٢٤).

(٢) تحديد النسل: هيئة كبار العلماء (ص ١٧).

(٣) المصدر السابق (ص ٤٥).

(٤) أخرجه البخاري (٩/ ٨٤) ــ كتاب النكاح، باب الترغيب في النكاح.

إلى النكاح كثيرة[1].

والمقصد الأول من الزواج هو النسل، والإكثار منه، فقد قال ﷺ: «تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأنبياء يوم القيامة»[2]، والأحاديث في الدعوة إلى الإكثار من النسل كثيرة.

إذًا فالإكثار من النسل مطلوب في ذاته، وهو غاية الزواج الأولى السامية في الإسلام، وإن ذلك هو الفطرة والطبيعة الإنسانية، ولا شك أن منع النسل هو ضد الفطرة، والإسلام دين الفطرة[3].

رابعًا: أن دعوة الدّول إلى التسلط على مسألة تنظيم أو تحديد النسل إنما هو كيد أمريكي وإنجليزي وصهيوني[4]، وأنه جزء من حرب مستعرة في عالمنا تسمى الحرب الديمُغرافية، تلك الحرب التي تهدف إلى تغيير الأنماط السكانية في منطقة من المناطق فتجعل الأغلبيات المسلمة أقليات، والأقليات غير المسلمة أغلبيات، وتستعين على ذلك بأسباب ووسائل منها التبشير بمزايا تحديد النسل وسَوق الناس إليه[5].

خامسًا: استدلوا بفشل حركة تحديد النسل، وتكذيب الواقع لها، ورجوع كثير من دعاتها عنها، وقد سبقت الإشارة إلى ذلك في مبحث سابق.

---

(١) الشيخ أبو زهرة: تنظيم الأسرة وتنظيم النسل (ص ٩٤).

(٢) تقدم تخريجه (ص ٧٦٢).

(٣) المصدر السابق (ص ١٠٥).

(٤) انظر بحث: «حول تنظيم النسل وتحديده»، للدكتور حسّان حتحوت، في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٥/ج ١/ص ٨٣).

(٥) الشيخ شلتوت: الفتاوى (ص ٢٩٥).

سادسًا: استدلوا بأن أحوال الناس تختلف من حيث الصحة والمرض والضعف والقوة والعجز والقدرة والفقر والغنى، فإلزام الناس جميعًا على اختلاف أحوالهم بحدٍّ معينٍ من النسل فيه إجحاف لهم، ولا يصلح لأمة تريد لنفسها البقاء، وتعمل جاهدة، وبخطوات سريعة في المشروعات الإنتاجية التي تنافس بها الأمم الأخرى، وتردّ عنها كيد المستعمرين عن طريق الإنتاج والاقتصاد، وهو بعد هذا تفكير تأباه طبيعة الكون المستمرّة في النمو، وتأباه حكمة الحكيم الذي خلق في الإنسان والحيوان مادة التوالد والتناسل، وخلق مقابل ذلك في الأرض وسائر ما خلق قوة الإنتاج الدائم المضاعف، مما ييسر من الرزق ما لا يمكن أن يضيق عن حاجتهم وحاجة نسلهم مهما أكثروا ومهما عاشوا[1].

سابعًا: أن الدعوة إلى تحديد النسل إجباريًّا أو ما في معنى الإجبار، فيها أيضًا دعوة إلى الإجهاض، وما حال الدول التي حدَّدت نسلها ـ كالصين واليابان والهند ـ عنّا ببعيد.

من أجل ذلك ذهب الغالبية العظمى من العلماء إلى القول بحرمة جعل تحديد النسل سياسة عامة للدولة، وعلى الدولة المسلمة أن تلتزم بهذا، فلا تأخذ بهذه الدعوة، ولا تجبر شعبها عليها، ولا تنشرها بينهم.

نماذج لقرارات المؤتمرات والمجامع الإسلامية في ذلك:

وفيما يلي نماذج لبعض قرارات المؤتمرات والمجامع الإسلامية في هذه المسألة:

---

(١) الشيخ شلتوت: الفتاوى (ص ٢٩٥).

أولاً: مؤتمر مجمع البحوث الإسلامية بالقاهرة[1]:

قرر في مؤتمره الثامن سنة ١٩٦٥م ما يلي:

«٣ ــ أنَّ الإسلام رغب في زيادة النسل وتكثيره، لأن كثرة النسل تقوي الأمة الإسلامية اجتماعيًا واقتصاديًا وحربيًّا، وتزيدها عزة ومنعة.

٤ ــ إذا كان هناك ضرورة شخصية تحتم تنظيم النسل، فللزوجين أن يتصرفا طبقًا لما تقتضيه الضرورة، وتقدير هذه الضرورة متروك لضمير الفرد ودينه.

٥ ــ لا يصح شرعًا وضع قوانين تجبر الناس على تحديد النسل بأي وجه من الوجوه.

٦ ــ أنَّ الإجهاض بقصد تحديد النسل أو استعمال الوسائل التي تؤدي إلى العقم لهذا الغرض أمرٌ لا تجوز ممارسته شرعًا للزوجين أو لغيرهما.

* ويوصي المؤتمر بتوعية المواطنين وتقديم المعونة لهم في كل ما سبق تقريره بصدد تنظيم النسل.

ثانيًا: قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي بشأن تحديد النسل:

«الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وعلى آله وصحبه... وبعد:

فقد نظر مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في موضوع تحديد النسل أو ما يسمى تضليلاً بـ (تنظيم النسل).

---

(١) الإسلام وتنظيم الأسرة (٢/ ٥٧٠).

وبعد المناقشة وتبادل الآراء في ذلك قرر المجلس بالإجماع ما يلي:

نظرًا إلى أن الشريعة الإسلامية تحض على تكثير نسل المسلمين، وانتشاره، وتعتبر النسل نعمة كبرى، ومنَّة عظيمة مَنَّ الله بها على عباده، وقد تضافرت بذلك النصوص الشرعية من كتاب الله عز وجل، وسنّة رسوله ﷺ، ودلت على أن القول بتحديد النسل، أو منع الحمل مصادم للفطرة الإنسانية التي فطر الله الناس عليها، وللشريعة الإسلامية التي ارتضاها الله تعالى لعباده.

ونظرًا إلى أن دعاة القول بتحديد النسل، أو منع الحمل فئة تهدف بدعوتها إلى الكيد للمسلمين؛ لتقليل عددهم بصفة عامة، وللأمة العربية المسلمة، والشعوب المستضعفة بصفة خاصة، حتى تكون لهم القدرة على استعمار البلاد، واستعباد أهلها، والتمتع بثروات البلاد الإسلامية، وحيث إن في الاستعباد هذا ضربًا من أعمال الجاهلية وسوء ظن بالله تعالى، وإضعافًا للكيان الإسلامي المتكون من كثرة اللبنات البشرية وترابطها.

لذلك كله فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي يقرر بالإجماع أنه لا يجوز تحديد النسل مطلقًا، ولا يجوز منع الحمل إذا كان القصد من ذلك خشية الإملاق؛ لأن الله تعالى هو الرزاق ذو القوة المتين، وما من دابة في الأرض إلَّا على الله رزقها، أو كان ذلك لأسباب أخرى غير معتبرة شرعًا.

أما تعاطي أسباب منع الحمل، أو تأخيره في حالات فردية، لضرر محقق ككون المرأة لا تلد ولادة عادية وتضطر معها إلى إجراء عملية جراحية لإخراج الجنين، فإنه لا مانع من ذلك شرعًا، وهكذا إذا كان تأخيره لأسباب أخرى شرعية، أو صحية يقرها طبيب مسلم ثقة، بل قد يتعين منع الحمل في

حالة ثبوت الضرر المحقق على أمه إذا كان يخشى على حياتها منه بتقرير من يوثق به من الأطباء المسلمين.

أما الدعوة إلى تحديد النسل، أو منع الحمل بصفة عامة فلا يجوز شرعًا للأسباب المتقدم ذكرها، وأشد من ذلك في الإثم والمنع، إلزام الشعوب بذلك، وفرضه عليها، في الوقت الذي تنفق فيه الأموال الضخمة على سباق التسلح العالمي للسيطرة والتدمير بدلاً من إنفاقه في التنمية الاقتصادية والتعمير وحاجات الشعوب»[1].

ثالثًا: قرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية بشأن تحديد النسل:

(قرار رقم ٤٢ وتاريخ ١٣/ ٤/ ١٣٩٦هـ) قال:

«الحمد لله وحده والصلاة والسلام على من لا نبـي بعده محمد وعلى آله وصحبه، وبعد:

ففي الدورة الثامنة لمجلس هيئة كبار العلماء المنعقدة في النصف الأول من شهر ربيع الآخر عام ١٣٩٦هـ بحث المجلس موضوع منع الحمل، وتحديد النسل، وتنظيمه بناء على ما تقرر في الدورة السابعة للمجلس المنعقد في النصف الأول من شهر شعبان عام ١٣٩٥هـ من إدراج موضوعها في جدول أعمال الدورة الثامنة، وقد اطلع المجلس على البحث المعد في ذلك من قبل اللجنة الدائمة للبحوث والإفتاء، وبعد تداول الرأي، والمناقشة بين الأعضاء، والاستماع إلى وجهات النظر قرر المجلس ما يلي:

---

(١) قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي، من دورته الأولى عام ١٣٩٨هـ، حتى الدورة الثامنة لعام ١٤٠٥هـ، (ص ٦٢، ٦٣).

نظرًا إلى أن الشريعة الإسلامية ترغب في انتشار النسل وتكثيره، وتعتبر النسل نعمة كبرى، ومنَّة عظيمة مَنَّ الله بها على عباده، فقد تضافرت بذلك النصوص الشرعية من كتاب الله، وسنّة رسوله ﷺ مما أوردته اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في بحثها، المعد للهيئة، والمقدم لها، ونظرًا إلى أن القول بتحديد النسل أو منع الحمل مصادم للفطرة الإنسانية التي فطر الله الخلق عليها، وللشريعة الإسلامية التي ارتضاها الرب تعالى لعباده ونظرًا إلى أن دعاة القول بتحديد النسل، أو منع الحمل فئة تهدف بدعوتها إلى الكيد للمسلمين بصفة عامة، وللأمة العربية المسلمة بصفة خاصة، حتى تكون لهم القدرة على استعمار البلاد وأهلها، وحيث إن في الأخذ بذلك ضربًا من أعمال الجاهلية، وسوء ظن بالله تعالى، وإضعافًا للكيان الإسلامي المتكون من كثرة اللبنات البشرية وترابطها؛ لذلك كله فإن المجلس يقرر بأنه لا يجوز تحديد النسل مطلقًا، ولا يجوز منع الحمل إذا كان القصد من ذلك خشية الإملاق؛ لأن الله تعالى قال: ﴿. . . هُوَ ٱلرَّزَّاقُ ذُو ٱلْقُوَّةِ ٱلْمَتِينُ ﴿٥٨﴾﴾ [الذاريات: ٥٨]، ﴿۞ وَمَا مِن دَآبَّةٍ فِي ٱلْأَرْضِ إِلَّا عَلَى ٱللَّهِ رِزْقُهَا﴾ [هود: ٦].

أما إذا كان منع الحمل لضرورة محققة ككون المرأة لا تلد ولادة عادية، وتضطر معها إلى إجراء عملية جراحية لإخراج الولد، أو كان تأخيره لفترة ما لمصلحة يراها الزوجان فإنه لا مانع حينئذ من منع الحمل، أو تأخيره عملاً بما جاء في الأحاديث الصحيحة، وما روي عن جمع من الصحابة رضوان الله عليهم من جواز العزل، وتمشيًا مع ما صرح به بعض الفقهاء من جواز شرب الدواء لإلقاء النطفة قبل الأربعين، بل قد يتعين منع الحمل في حالة ثبوت الضرورة المحققة.

وقد توقف فضيلة الشيخ عبد الله بن غديان في حكم الاستثناء.

وصلَّى الله على نبيّنا محمَّد وعلى آله وصحبه وسلَّم»[1].

رابعًا: قرار رقم (١) الصادر عن مجمع الفقه الإسلامي بجدة بشأن تنظيم النسل:

«الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا ونبينا محمد خاتم النبيين وعلى آله وصحبه.

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الخامس بالكويت من ١ إلى ٦ جمادى الأولى ١٤٠٩هـ/ ١٠ ــ ١٥ كانون الأول (ديسمبر) ١٩٨٨م.

بعد اطلاعه على البحوث المقدمة من الأعضاء والخبراء في موضوع (تنظيم النسل)، واستماعه للمناقشات التي دارت حوله.

وبناء على أن من مقاصد الزواج في الشريعة الإسلامية الإنجاب والحفاظ على النوع الإنساني، وأنه لا يجوز إهدار هذا المقصد؛ لأن إهداره يتنافى مع نصوص الشريعة، وتوجيهاتها الداعية إلى تكثير النسل، والحفاظ عليه، والعناية به، باعتبار حفظ النسل أحدِ الكليات الخمس التي جاءت الشرائع برعايتها.

قرر ما يلي:

أولاً: لا يجوز إصدار قانون عام يحد من حرية الزوجين في الإنجاب.

ثانيًا: يحرم استئصال القدرة على الإنجاب في الرجل، أو المرأة، وهو ما يعرف بـ (الإعقام)، أو (التعقيم)، ما لم تدع إلى ذلك الضرورة بمعاييرها الشرعية.

---

(١) تحديد النسل: هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية (ص ٤٤).

ثالثًا: يجوز التحكم المؤقت في الإنجاب بقصد المباعدة بين فترات الحمل، أو إيقافه لمدة معينة من الزمان، إذا دعت إليه حاجة معتبرة شرعًا بحسب تقدير الزوجين، عن تشاور بينهما وتراض، بشرط أن لا يترتب على ذلك ضرر، وأن تكون الوسيلة مشروعة، وأن لا يكون فيها عدوان على حمل قائم»[1].

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي للدورات ١ ــ ١٠ (ص ٨٩).

الخاتمة

الخلاصة ونتائج البحث

الخـاتـمـة

الخلاصة ونتائج البحث

وأخيرًا وبتوفيق من الله انتهيت من كتابة هذا البحث بموضوعاته المختلفة المترابطة، بعد تتبع مضنٍ، وبحثٍ مستمر في عالم الكتب في الفقه والطب وغيرهما، وخلصت إلى ما يلي:

١ ــ أن النسل أحد الضرورات الخمس التي اعتنى الإسلام بحفظها وجعل ذلك من مقاصده، ولأجله شرع الزواج وحث عليه، ورغّب في الإنجاب وأثاب عليه.

٢ ــ أن العقم عبارة عن: «عجز حقيقي أو حكمي ظني عن إنجاب الزوجين معًا أو أحدهما، في سن يمكن به الإنجاب عادة».

٣ ــ أن العقم ليس متعلقًا بالنساء وحدهن، بل قد ترجع أسبابه إلى المرأة وقد ترجع إلى الرجل، والنسبة بينهما شبه متقاربة.

٤ ــ أن العيب في النكاح هو كل نقص بدني أو عقلي في أحد الزوجين يمنع من تحصيل مقصد من مقاصد الزواج والتمتع بالحياة الزوجية.

٥ ــ العيوب التي اعتبرها الفقهاء في النكاح كثيرة، منها ما هو خاص بالمرأة، ومنها ما هو خاص بالرجل، ومنها ما هو مشترك بينهما.

٦ ــ العقم يعتبر عيبًا من عيوب النكاح لانطباق تعريف عيب النكاح عليه.

٧ ــ أثبت الجمهور الخِيار لكلٍّ من الزوجين لعيب يجده في صاحبه في الجملة، وإن كانوا قد اختلفوا فيما بينهم فيما يعدّ عيبًا وما لا يعد.

٨ ــ يعتبر العقم عيبًا يردّ الزواج لأجله في الشريعة الإسلامية بشروط.

٩ ــ اختلفت قوانين الدول الإسلامية في موقفها من حق الزوجين في التفريق لأجل العقم، فمنها من أثبت ذلك الحق صراحة، ومنها من أثبته جملة، ومنها من لا يثبته، ومنها من جعله للزوجة دون الرجل، ومنها من جعله لهما معًا.

١٠ ــ العقم كعيب يفرق به ينطبق عليه ما ينطبق على سائر العيوب في النكاح من إعطاء حق الإمهال للشخص المعيب ليتمكن من إصلاح عيبه، وذلك في أنواعه القابلة للمعالجة، على أن يراعى في تقدير مدة الإمهال سن المرأة الإنجابي.

١١ ــ إذا فرّق بين الزوجين لعيب العقم، فمن المصلحة اعتبار هذا التفريق فسخًا لا طلاقًا.

١٢ ــ إن كان التفريق بسبب عقم المرأة فإنها لا تستحق شيئًا من المهر إن كانت الفرقة قبل الدخول، وإن كانت بعده، فلها الأقل من مهر المثل أو المهر المسمّى لأن الفرقة بسببها.

وإن كان التفريق لعقمه هو فلا شيء لها قبل الدخول، ولها بعده المهر المسمّى.

١٣ ــ العقم يعتبر مرضًا ينطبق عليه ما ينطبق على سائر الأمراض من جواز التداوي منه دون حرج أو كراهة، وليس في ذلك أي منافاة للتوكل،

بل قد يكون التداوي منه واجبًا إذا تحقق الفساد على عدم معالجته في شقاء الزوجين أو خشي انفصام الحياة الزوجية.

١٤ ـ ليس في الشريعة ما يجبر المرأة على الدخول في عمليات علاج العقم سواء كانت هي المصابة أو زوجها، وإن كان يستحب لها ذلك ما وسعها إرضاءً لزوجها.

١٥ ـ نفقات علاج الزوجة من المرض عامة واجبة على زوجها، أما نفقات علاج العقم خاصة فيراعى فيها ما يلي:

(أ) سبب العقم، فإن كان بسبب مرض مؤلم للمرأة أو يخشى منه على نفسها فنفقات علاجها تجب على الزوج كسائر الأمراض.

(ب) القواعد العامة التي تراعى في نفقة الزوج على زوجته من عسر ويسر له أولها.

(ج) تكلفة علاج العقم في العصر الحديث، فهي متفاوتة تفاوتًا فاحشًا بين علاج بالعقاقير لا تكلف إلاَّ القليل، وطفل أنبوب أو زرع رحم لا يطيقه إلاَّ الأغنياء.

١٦ ـ يعتبر العقم سببًا شرعيًّا يجيز كشف العورة ولمسها والنظر إليها عند دواعي المعالجة، وذلك لأنه مرض كسائر الأمراض التي يجوز التداوي منها وكشف العورة لأجل ذلك عند الفقهاء.

١٧ ـ يجوز التداوي بالعمليات الجراحية كوسيلة للعلاج من كافة الأمراض التي تسبب للإنسان الآلام والمتاعب بما في ذلك العمليات المتعلقة بأجهزته التناسلية سواء كانت الأسباب ضرورية أو حاجيّة.

١٨ ــ يجوز نقل الأعضاء من الحيّ والميت ولكن بشروط؛ وذلك لوجود الحاجة التي بلغت مقام الضرورة، وما في حكمها، وهو مقام شهدت نصوص الشرع وقواعده باعتباره مستثنى من التحريم، ولكن بقدر ما تندفع به تلك الضرورة أو الحاجة.

١٩ ــ لا يجوز نقل الأعضاء التناسلية الحاملة للصفات الوراثية؛ لأن ذلك يؤدي إلى اختلاط الأنساب.

٢٠ ــ يجوز نقل الأعضاء التناسلية التي لا تنقل الصفات الوراثية ما ظهر منها وما بطن باشتراط أن تكون من الميِّت، كشرط إضافي على شروط نقل وزرع الأعضاء عمومًا.

٢١ ــ النطفة ثلاثة أنواع: نطفة مذكرة وهي الحيوان المنوي، ونطفة مؤنثة وهي البييضة، ونطفة أمشاج وهي ما نتج عن تلقيح الحيوان المنوي للبييضة، وقد تكرر ذلك في القرآن في اثني عشر موضعاً، وهو أمر لم يتوصل إليه العلم إلاَّ حديثًا.

٢٢ ــ التلقيح الطبيعي هو: تكوّن النطفة الأمشاج نتيجة التقاء النطف الذكرية بالنطف الأنثوية داخل الأعضاء التناسلية للأنثى عن طريق الجماع.

٢٣ ــ التلقيح الصناعي هو: تكوّن النطفة الأمشاج نتيجة التقاء النطف الذكرية بالنطف الأنثوية عن غير طريق الجماع.

٢٤ ــ سبق نجاح الطب في معالجة العقم بالتلقيح الصناعي بنوعيه الداخلي والخارجي مراحل نظرية وأخرى عملية على الحيوانات حتى حقق الإنسان ما وصل إليه من نجاح في هذا المجال.

٢٥ ــ ابن خلدون العالم العربي المسلم يسلّم بتخليق الكائن الحيّ من المني وذلك بعد الإحاطة الدقيقة التامّة بأجزاء ونسبة جزئيات البيئة التي يتم فيها التخليق، ثُمَّ يستبعد ذلك لقصور العقل البشري. فهو قد ذكر التلقيح الصناعي الخارجي من حيث لا يعلم.

٢٦ ــ ذكر الفقهاء الاستدخال، أي استدخال المني، وهو نوع من التلقيح الصناعي الداخلي، ورتبوا عليه أحكامًا تتعلق بثبوت النسب والميراث والعدّة.

٢٧ ــ التلقيح الصناعي الداخلي بين زوجين لا تزال الزوجية قائمة بينهما ويعانيان من العقم جائز مطلقًا إذا رغب الزوجان فيه معًا أو أحدهما ولم يمانع الآخر، وقرر الطبيب الثقة أن هذه هي الوسيلة الأقرب لعلاجهما بشرط ضمان عدم اختلاط الأنساب، وينسب المولود الناتج لهما معًا.

٢٨ ــ التلقيح الصناعي الداخلي بعد وفاة الزوج لا يجوز، وإن حدث فإن نسب المولود لا يثبت للزوج وإنما يكون بلا نسب أبوي كابن الزنى، لأن أمّه وقت التلقيح لم تكن فراشًا لأبيه، وسواء في ذلك أثناء العدّة أو بعدها.

٢٩ ــ التلقيح الصناعي الداخلي في أثناء عدة الطلاق الرجعي جائز مطلقًا إن أذن الزوج، ويعتبر إذنه رجعة، وينسب المولود لهما.
وجائز مع الكراهة إن لم يأذن الزوج، ويعتبر رجعة بناء على مذهب الحنفية ويلحقه نسب المولود.

٣٠ ــ التلقيح الصناعي الداخلي في أثناء عدة الطلاق البائن ببينونة صغرى أو كبرى غير جائز، إلاَّ أن النسب يثبت به قياسًا على الوطء فيهما، إذ عدّه جمهور الفقهاء وطئاً بشبهة.

٣١ ــ التلقيح الصناعي الداخلي بعد انتهاء العدّة من طلاق أو وفاة غير جائز بالاتفاق، ولا يلحق به نسب.

٣٢ ــ التلقيح الصناعي الداخلي بين أفراد بعضهم أو كلهم خارج المؤسسة الزوجية لا يجوز، وأما نسب المولود فينظر: إن كانت الأم ذات زوجٍ نقطعُ أن المولود ليس منه، فإنه لا ينسب له، لأنه لم يخلق من مائه، ولا ينسب لصاحب الماء لأنه غير محترم ولا معتبر في الشرع.

وإن تردّد الأمر بين أن يكون من ماء الزوج أو من ماء الأجنبي طبّقنا قاعدة: «الولد للفراش»، فألحقناه بالزوج، وله أن ينفيه باللعان، كما أنّ له أن يتحقق عن طريق البصمة الوراثية، فإن لم يكن منه فله أن ينفيه دون لعان.

أما إن كانت الأم غير ذات زوج فإنه ينسب لها فقط ولا ينسب لأب، وليس لصاحب الماء الأجنبي عنها أن يستلحقه في كل الأحوال معاملة له بنقيض مقصوده.

٣٣ ــ التلقيح الصناعي الخارجي هو التلقيح الذي يحدث فيه تخصيب البييضة بالحيوان المنوي خارج أنابيب الرحم، في طبق أو أنبوب في المختبر، ثُمَّ تعاد اللقيحة إلى الرحم لتنغرس فيه.

٣٤ ــ التلقيح الصناعي الخارجي إذا كان بين الزوجين وفي ظل حياة زوجية قائمة جائز، ويلحق نسب المولود بهما.

٣٥ ــ إذا انتهت الحياة الزوجية بوفاة أو طلاق بعد أخذ البييضات من الزوجة والحيوانات المنوية من الزوج، ولكن قبل حدوث عملية التخصيب فإن الحكم في هذه الحالة يأخذ نفس حكم التلقيح

الصناعي الداخلي بعد انتهاء الحياة الزوجية بوفاة أو طلاق سواء في أثناء العدة أو بعدها.

٣٦ ـ إذا انتهت الحياة الزوجية بوفاة أو طلاق بعد حدوث عملية التخصيب وقبل إعادة اللقائح إلى رحم الزوجة، فإنه يجوز إتمام العملية، وزرع اللقائح في رحم الزوجة في أثناء العدّة، وقبل تجميد الأجنة، بحيث تسير الأمور كما لو كان حملاً طبيعيًا قد وقع قبل انتهاء الزواج، ويكون المولود منسوبًا لأبويه.

أما بعد انتهاء العدّة وبعد تجميد الأجنة فإنه لا يجوز استزراعها، ولكن نقول بثبوت النسب للزوج (الأب)، لأن الشرع يتشوف لإثبات النسب.

٣٧ ـ لا بد من وضع قوانين واضحة وتشريعات تتعلق بجميع أطراف عملية التلقيح الصناعي بنوعيه من أب وأم وطبيب وطفل.

٣٨ ـ جميع صور التلقيح الصناعي الخارجي التي يدخل فيها طرف ثالث لا تجوز، سواء كان الطرف الثالث داخلاً ببييضة أو حيوان منوي أو رحم.

ونسب المولود في هذه الصور يكون تابعًا لأمه إن كانت هي صاحبة البييضة والرحم في آن واحد، فإن اختل أحدهما لم يتبعها نسب.

أما الأب فلا يلحقه نسب في جميع هذه الصور إلاَّ صورة زرع بييضة الزوجة الأولى في رحم الزوجة الثانية.

٣٩ ـ يجوز التلقيح بطريقة: «جفت وزفت» بنفس الشروط التي يجوز فيها كلٌّ من التلقيح الصناعي الداخلي والخارجي.

٤٠ ـ يجوز افتتاح بنوك للمني وفق ضوابط وقيود تضمن عدم حدوث تلاعب واختلاط في النطف، كما يجوز افتتاح بنوك للبييضات

الملقحة بنفس الشروط، وذلك حتى تتمكن مراكز معالجة العقم من القيام بمهمتها بنجاح.

٤١ ـ يجوز إجراء التجارب على البييضات الملقحة والزائدة على الحاجة في عمليات التلقيح الصناعي الخارجي، والتي يمنع من زرعها مانع طبّي أو شرعي، أو تفيض عن الحاجة، وذلك أولى من أن تترك وتهمل لتموت، لأن التجارب حق أساس لرجل الطب، ولكن هذا الجواز مقيد بشروط.

٤٢ ـ محاولة تحديد جنس الجنين جائزة للزوجين على نطاق فردي وإن كانت خلاف الأولى، ولا تتعارض مع العقيدة الإسلامية، كالعزل وكمعالجة العقم، وذلك إذا كانت الوسائل الطبيعية أو في أثناء برنامج التلقيح الصناعي الداخلي أو الخارجي في حالات معالجة العقم الضرورية، أما إجراء التلقيح الصناعي لمجرد تحديد جنس الجنين فلا أرى جوازه إلاَّ عند الحاجة الشديدة.

٤٣ ـ إن الدعوة لتحديد النسل أو تنظيمه قامت على أسباب ومبادىء كشف الواقع كذبها وزيفها، وقد اعتبرها كثير من المفكرين دعوة غربية صهيونية تسعى في مصالح الدول الكبرى على حساب الدو النامية، وتستهدف أول ما تستهدف دول العالم الإسلامي.

٤٤ ـ أن استعمال موانع لتنظيم النسل أو قطعه ليست بالأمر الجديد على الإنسانية عامة ولا على المسلمين خاصة، وإن كانت حركة تحديد النسل قد حاولت نشره كسياسة لتحقيق أهدافها.

٤٥ ـ يجوز العزل عن الزوجة الحرّة بإذنها مع الكراهة التنزيهية الناشئة عن عدم وجود سبب معتبر للعزل، فإن وجد سبب فلا كراهة.

٤٦ ــ لا يجوز الإجهاض قبل نفخ الروح ولا بعده إذا استقرت النطفة في الرحم وعلقت، لأي سبب، إلاَّ في حالات الضرورة.

ويجوز مع الكراهة إسقاط النطفة قبل استقرارها في الرحم، وذلك ما قدره الأطباء بالأسبوع الأول تقريبًا من التلقيح.

٤٧ ــ لا يجوز الخصاء ولا تناول ما يقطع النسل نهائيًّا كما قرر ذلك فقهاؤنا القدامى.

٤٨ ــ بناء على ما سبق، يجوز استعمال موانع الحمل الحديثة، سواء ما كان منها يعمل على منع تلقيح الحيوانات المنوية للبييضة، أو ما يعمل على منع انغراز البييضة الملقحة في الرحم كاللولب وحبوب ما بعد الجماع. ولا يجوز التعقيم الدائم لا للرجل ولا للمرأة إلاَّ في حالة الضرورة.

٤٩ ــ لا يجوز للدول الإسلامية أن تتبنى سياسة تنظيم النسل لا بالإجبار ولا بترغيب الناس، وأن لا تتدخل في حرية كل زوجين في أن ينجبا العدد الذي يرغبان فيه ويتيسر لهما.

٥٠ ــ **وختامًا**: فإن فقهاءنا الأسبقين قد تركوا لنا مصنفات هي كالبحر الغني بالكنوز، إذا غاص فيه السابح الماهر استخرج الدّرر والجواهر الثمنية، فما من مسألة اعتبرناها مستجدة إلاَّ ووجدنا عندهم بذرة لها أو أصلاً نبني عليه حكمنا فيها، فجزاهم الله عنا خير الجزاء، وجعلنا خير خلف لخير سلف، والحمد لله رب العالمين.

الفهارس العامة

(١) فهرس الآيات القرآنية الكريمة.

(٢) فهرس الأحاديث النبوية والآثار عن الصحابة.

(٣) فهرس المصادر والمراجع.

(٤) فهرس الموضوعات.

(١) فهرس الآيات القرآنية الكريمة

الآية/ رقمها	رقم الصفحة
سورة البقرة	
﴿أَتَسْتَبْدِلُونَ ٱلَّذِى هُوَ أَدْنَىٰ بِٱلَّذِى هُوَ خَيْرٌ﴾/ ٦١	٢٣٤، ٢٥٥
﴿فَيَتَعَلَّمُونَ مِنْهُمَا مَا يُفَرِّقُونَ بِهِۦ بَيْنَ ٱلْمَرْءِ وَزَوْجِهِۦ﴾/ ١٠٢	١٠٣
﴿فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَآ إِثْمَ عَلَيْهِ. . .﴾/ ١٧٣	٢١٧، ٢٤٨
﴿يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ ٱلْعُسْرَ﴾/ ١٨٥	٢١٩
﴿هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ وَأَنتُمْ لِبَاسٌ لَّهُنَّ﴾/ ١٨٧	٣٥٤
﴿فَٱلْـَٰٔنَ بَٰشِرُوهُنَّ وَٱبْتَغُوا۟ مَا كَتَبَ ٱللَّهُ لَكُمْ﴾/ ١٨٧	٢٨٢، ٣٥٤
﴿وَلَا تَعْتَدُوٓا۟ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُحِبُّ ٱلْمُعْتَدِينَ﴾/ ١٩٠	٢٤٨
﴿وَلَا تُلْقُوا۟ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ﴾/ ١٩٥	٢٣٥، ٢٥٦، ٢٧٩
﴿وَمَن يُبَدِّلْ نِعْمَةَ ٱللَّهِ مِنۢ بَعْدِ مَا جَآءَتْهُ فَإِنَّ ٱللَّهَ شَدِيدُ ٱلْعِقَابِ﴾/ ٢١١	٢٣٥، ٢٥٦
﴿نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُوا۟ حَرْثَكُمْ. . .﴾/ ٢٢٣	٣٢٠، ٣٥٥، ٤٥٦
﴿أَنَّىٰ شِئْتُمْ﴾/ ٢٢٣	٣٢٠، ٣٥٥، ٣٥٦
﴿فَإِمْسَاكٌۢ بِمَعْرُوفٍ أَوْ تَسْرِيحٌۢ بِإِحْسَٰنٍ. . .﴾/ ٢٢٩	٧٨، ١١٤، ١٧٥

الآية/ رقمها	رقم الصفحة
﴿ فَأَمْسِكُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ أَوْ سَرِّحُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ . . . ﴾/ ٢٣١	٧٨
﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَن يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ ﴾/ ٢٣٣	١٧٢، ٤٨٢، ٦٤٢
﴿ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ﴾/ ٢٣٣	١٧٢، ١٧٤، ٤٠٠
﴿ لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا ﴾/ ٢٣٣	٤٦٧
﴿ وَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ فِيمَا عَرَّضْتُم بِهِ مِنْ خِطْبَةِ النِّسَاءِ ﴾/ ٢٣٥	٣٧٩
﴿ كَم مِّن فِئَةٍ قَلِيلَةٍ غَلَبَتْ فِئَةً كَثِيرَةً بِإِذْنِ اللَّهِ ﴾/ ٢٤٩	٦٣٦
﴿ قَالَ أَنَا أُحْيِي وَأُمِيتُ ﴾/ ٢٥٨	٢٤٨
﴿ لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ﴾/ ٢٨٦	٧٩
سورة آل عمران	
﴿ زُيِّنَ لِلنَّاسِ حُبُّ الشَّهَوَاتِ مِنَ النِّسَاءِ وَالْبَنِينَ ﴾/ ١٤	٤٢٥
سورة النساء	
﴿ فَإِنْ خِفْتُمْ أَلَّا تَعْدِلُوا . . . ﴾/ ٣	٧٥٣
﴿ وَعَاشِرُوهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ﴾/ ١٩	١٧٥
﴿ وَأُمَّهَاتُكُمُ اللَّاتِي أَرْضَعْنَكُمْ . . . ﴾/ ٢٣	٤٦٦، ٤٦٩، ٤٧٥
﴿ يُرِيدُ اللَّهُ أَن يُخَفِّفَ عَنكُمْ وَخُلِقَ الْإِنسَانُ ضَعِيفًا ﴾/ ٢٨	٢١٩
﴿ وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴾/ ٢٩	٢٣٦، ٢٥٦
﴿ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللَّهِ . . . ﴾/ ١١٩	٢٣٦، ٢٥٧، ٢٦٠، ٢٧٨، ٥٤١، ٧٤٣
سورة المائدة	
﴿ فَمَنِ اضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرَ مُتَجَانِفٍ . . . ﴾/ ٣	٢١٧، ٢٤٨

الآية/ رقمها	رقم الصفحة
﴿ مَا يُرِيدُ ٱللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُم مِّنْ حَرَجٍ ﴾/ ٦	٢١٩
﴿ مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِىٓ إِسْرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفْسًۢا . . . ﴾/ ٣٢	٢١٨، ٢٣٦، ٢٥٧
﴿ وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا ﴾/ ٣٢	٢١٨، ٢٤٨، ٢٥٧
﴿ وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَآ أَنَّ ٱلنَّفْسَ بِٱلنَّفْسِ . . . وَٱلْجُرُوحَ قِصَاصٌ ﴾/ ٤٥	٢٣٧، ٢٥٨
﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ لَا تُحَرِّمُوا۟ طَيِّبَٰتِ مَآ أَحَلَّ ٱللَّهُ ﴾/ ٨٧	٧٤٢
﴿ وَلَا تَعْتَدُوٓا۟ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُحِبُّ ٱلْمُعْتَدِينَ ﴾/ ٨٧	٢٤٨
سورة الأنعام	
﴿ وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا ٱضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ . . . ﴾/ ١١٩	٢١٨
﴿ فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ رَبَّكَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴾/ ١٤٥	٢١٧، ٢٤٨
سورة الأعراف	
﴿ قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ ٱللَّهِ ٱلَّتِىٓ أَخْرَجَ لِعِبَادِهِۦ . . . ﴾/ ٣٢	٢٨٣، ٤٢٦
﴿ يَٰبَنِىٓ ءَادَمَ قَدْ أَنزَلْنَا عَلَيْكُمْ لِبَاسًا يُوَٰرِى سَوْءَٰتِكُمْ . . . ﴾/ ٢٦	١٧٩
﴿ وَجَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا لِيَسْكُنَ إِلَيْهَا . . . ﴾/ ١٨٩	٣٥٤
سورة هود	
﴿ ۞ وَمَا مِن دَآبَّةٍ فِى ٱلْأَرْضِ إِلَّا عَلَى ٱللَّهِ رِزْقُهَا . . . ﴾/ ٦	٧٥٦، ٧٧٧
سورة الرعد	
﴿ وَكُلُّ شَىْءٍ عِندَهُۥ بِمِقْدَارٍ ﴾/ ٨	٧٧١
﴿ وَلَقَدْ أَرْسَلْنَا رُسُلًا مِّن قَبْلِكَ وَجَعَلْنَا لَهُمْ أَزْوَٰجًا . . . ﴾/ ٣٨	٤٢٥
سورة النحل	
﴿ وَٱللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَٰجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً ﴾/ ٧٢	٢٨٢

الآية/ رقمها	رقم الصفحة
﴿ وَٱللَّهُ أَخْرَجَكُم مِّنۢ بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمْ . . . ﴾/ ٧٨	٤٦٦
﴿ فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴾/ ١١٥	٢١٧، ٢٤٨
سورة الإسراء	
﴿ وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَوْلَٰدَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَٰقٍ ﴾/ ٣١	٧٧١
﴿ ۞ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ . . . تَفْضِيلًا ﴾/ ٧٠	٢٣٧، ٢٥٨، ٣٦٤
﴿ وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّى وَمَآ ﴾/ ٨٥	٧٣٦
سورة مريم	
﴿ فَهَبْ لِى مِن لَّدُنكَ وَلِيًّا ﴾/ ٥	٣٢
سورة طه	
﴿ ۞ مِنْهَا خَلَقْنَٰكُمْ وَفِيهَا نُعِيدُكُمْ . . . ﴾/ ٥٥	٢٥١
سورة الأنبياء	
﴿ لَا يُسْـَٔلُ عَمَّا يَفْعَلُ وَهُمْ يُسْـَٔلُونَ ﴾/ ٢٣	١٦٤
سورة الحج	
﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِن كُنتُمْ فِى رَيْبٍ مِّنَ ٱلْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَٰكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ . . . ﴾/ ٥	٣١٦، ٤٣٨، ٤٦٤
﴿ وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِى ٱلدِّينِ مِنْ حَرَجٍ ﴾/ ٧٨	٢١٩
سورة المؤمنون	
﴿ وَٱلَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حَٰفِظُونَ ۝ إِلَّا عَلَىٰٓ أَزْوَٰجِهِمْ . . . ﴾/ ٥ ــ ٦	٤٤٩
﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن طِينٍ ﴾/ ١٢	٣١٦

الآية/ رقمها	رقم الصفحة
﴿ ثُمَّ جَعَلْنَٰهُ نُطْفَةً . . . ﴾/ ١٣	٣١٦
سورة النور	
﴿ وَلْيَسْتَعْفِفِ ٱلَّذِينَ لَا يَجِدُونَ نِكَاحًا ﴾/ ٣٣	٧٥٢
سورة الروم	
﴿ وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا . . . ﴾/ ٢١	١٠٠، ١٧٤، ٢٨٢
سورة لقمان	
﴿ وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ . . . ﴾/ ١٤	٤٦٦
﴿ وَفِصَٰلُهُۥ فِى عَامَيْنِ ﴾/ ١٤	٤٧٨، ٦٤٢، ٧٥٣
﴿ إِنَّ ٱللَّهَ عِندَهُۥ عِلْمُ ٱلسَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ ٱلْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِى ٱلْأَرْحَامِ . . . ﴾/ ٣٤	٥٥٩
سورة السجدة	
﴿ ٱلَّذِىٓ أَحْسَنَ كُلَّ شَىْءٍ خَلَقَهُۥ وَبَدَأَ خَلْقَ ٱلْإِنسَٰنِ مِن طِينٍ ۝٧ ثُمَّ جَعَلَ نَسْلَهُۥ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن مَّآءٍ مَّهِينٍ ۝٨ ثُمَّ سَوَّىٰهُ وَنَفَخَ فِيهِ مِن رُّوحِهِۦ . . . ﴾/ ٧ ـ ٩	٣١٨
سورة الأحزاب	
﴿ ٱدْعُوهُمْ لِءَابَآئِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ ٱللَّهِ . . . ﴾/ ٥	٤٠٠، ٤١١
﴿ ٱلنَّبِىُّ أَوْلَىٰ بِٱلْمُؤْمِنِينَ مِنْ أَنفُسِهِمْ وَأَزْوَٰجُهُۥٓ أُمَّهَٰتُهُمْ وَأُو۟لُوا۟ ٱلْأَرْحَامِ . . . ﴾/ ٦	٤٦٩
سورة الزمر	
﴿ يَخْلُقُكُمْ فِى بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمْ خَلْقًا مِّنۢ بَعْدِ خَلْقٍ . . . ﴾/ ٦	٤٦٨
سورة غافر	
﴿ هُوَ ٱلَّذِى خَلَقَكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ﴾/ ٦٧	٣١٧

الآية/ رقمها	رقم الصفحة
سورة الشورى	
﴿ لِلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ . . . ﴾/ ٤٩	٣٥٧، ٥٥٩
﴿ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا . . . ﴾/ ٥٠	٣١، ٣٢، ٣٥، ٣٧، ٣٥٧، ٥٥٩ ـ ٥٦٠
سورة الأحقاف	
﴿ وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ إِحْسَٰنًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا . . . ﴾/ ١٥	٤٦٦
﴿ وَحَمْلُهُۥ وَفِصَٰلُهُۥ ثَلَٰثُونَ شَهْرًا . . . ﴾/ ١٥	٤٧٠، ٤٧٨
سورة الذاريات	
﴿ هُوَ ٱلرَّزَّاقُ ذُو ٱلْقُوَّةِ ٱلْمَتِينُ ﴾/ ٥٨	٧٧٧
سورة القمر	
﴿ إِنَّا كُلَّ شَىْءٍ خَلَقْنَٰهُ بِقَدَرٍ ﴾/ ٤٩	٧٧١
سورة الرحمن	
﴿ وَٱلسَّمَآءَ رَفَعَهَا وَوَضَعَ ٱلْمِيزَانَ ﴾/ ٧	٥٧٤
﴿ أَلَّا تَطْغَوْا۟ فِى ٱلْمِيزَانِ ﴾/ ٨	٥٧٤
سورة المجادلة	
﴿ إِنْ أُمَّهَٰتُهُمْ إِلَّا ٱلَّٰٓـِٔى وَلَدْنَهُمْ ﴾/ ٢	٤٦٥، ٤٧٥
سورة الحشر	
﴿ وَيُؤْثِرُونَ عَلَىٰٓ أَنفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ ﴾/ ٩	٢١٩، ٢٤٩
سورة الطلاق	
﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّبِىُّ إِذَا طَلَّقْتُمُ ٱلنِّسَآءَ . . . ﴾/ ١	٨٠

الآية/ رقمها	رقم الصفحة
﴿ لَا تَدْرِى لَعَلَّ ٱللَّهَ يُحْدِثُ بَعْدَ ذَٰلِكَ أَمْرًا ﴾/ ١	٣٩٣
﴿ لِيُنفِقْ ذُو سَعَةٍ مِّن سَعَتِهِۦ ﴾/ ٧	١٧٧
سورة القيامة	
﴿ أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِّن مَّنِىٍّ يُمْنَىٰ ﴾/ ٣٧	٣١٧
سورة الإنسان	
﴿ إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ . . . ﴾/ ٢	٣١٧، ٣٢٦
﴿ وَمَا تَشَآءُونَ إِلَّآ أَن يَشَآءَ ٱللَّهُ . . . ﴾/ ٣٠	٥٦٠
سورة المرسلات	
﴿ أَلَمْ نَخْلُقكُّم مِّن مَّآءٍ مَّهِينٍ ﴿٢٠﴾ فَجَعَلْنَٰهُ فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ . . . ﴾/ ٢٠ ــ ٢١	٣٢٣
سورة عبس	
﴿ قُتِلَ ٱلْإِنسَٰنُ مَآ أَكْفَرَهُۥ ﴿١٧﴾ مِنْ أَىِّ شَىْءٍ خَلَقَهُۥ ﴿١٨﴾ مِن نُّطْفَةٍ خَلَقَهُۥ فَقَدَّرَهُۥ ﴿١٩﴾ ثُمَّ ٱلسَّبِيلَ يَسَّرَهُۥ ﴿٢٠﴾ ثُمَّ أَمَاتَهُۥ فَأَقْبَرَهُۥ ﴾/ ١٧ ــ ٢١	٣١٧
سورة التكوير	
﴿ وَإِذَا ٱلْمَوْءُۥدَةُ سُئِلَتْ ﴿٨﴾ ﴾/ ٨	٧٠٥
سورة الانفطار	
﴿ فِىٓ أَىِّ صُورَةٍ مَّا شَآءَ رَكَّبَكَ ﴾/ ٨	٧٢٦
سورة الطارق	
﴿ فَلْيَنظُرِ ٱلْإِنسَٰنُ مِمَّ خُلِقَ ﴿٥﴾ خُلِقَ مِن مَّآءٍ دَافِقٍ ﴿٦﴾ يَخْرُجُ مِنۢ بَيْنِ ٱلصُّلْبِ وَٱلتَّرَآئِبِ ﴾/ ٥ ــ ٧	٣٥٩، ٤٥٠، ٤٦٨

الآية/ رقمها	رقم الصفحة
سورة التكاثر	
﴿ ثُمَّ لَتُسْـَٔلُنَّ يَوْمَئِذٍ عَنِ ٱلنَّعِيمِ ﴾/ ٨	٢٣٨ ، ٢٥٨

فهرس الأحاديث النبوية
والآثار عن الصحابة

طرف الحديث أو الأثر	رقم الصفحة

حرف الألف

أترون فلانًا يشبه منه كذا وكذا؟ . . . ٨٠
أخبرها أنك عقيم، وخيرها (عمر) . . . ٩١، ١١٥
إذا مر بالنطفة ثنتان وأربعون ليلة . . . ٧٣٠
إذا مات ابن آدم انقطع عمله إلا من ثلاث . . . ٤٢٦
إذا وقعت النطفة في الرحم، بعث الله ملكًا . . . ٣١٩
ارقيه وعلميها حفصة . . . ١٨١
اصبري، فإن الله لو شاء ابتلاك . . . (علي) . . . ١٠٣
اعزل عنها إذا شئت . . . ٧٠٢
أعلمتها أنك عقيم؟ . . . (عمر) . . . ١١٥
اللهم وليديه فاغفر . . . ٢٤٠
البسي ثيابك والحقي بأهلك . . . ٩٥
أمر ﷺ بإلقاء القتلى في غزوة بدر . . . ٢٥١
أنا أشهد على النبي ﷺ بمثل هذا . . . (محمد بن مسلمة) . . . ٦٢٨

طرف الحديث أو الأثر	رقم الصفحة
أنا سمعته قضى فيه بغرة عبد أو أمة... (المغيرة)	٦٢٨
أنت أحق به ما لم تنكحي...	٤٧٠
أنتم يومئذ كثير	٦٣٥
إنه الوأد الخفي	٧٠٨
أنه قضى في جنين امرأة من بني لحيان بغرة	٧٢٧
إن الله إذا أراد خلق عبد...	٧٢٦
إن الله جميل يحب الجمال	٢٨٣
إن الله لم ينزل داءً إلا أنزل له شفاء...	١٦١
إن أحدكم يجمع في بطن أمه أربعين يومًا	٤٣٩، ٤٦٩، ٧٢٣، ٧٢٦
إن أمثل ما تداويتم به الحجامة	٢٠٤
إن امرأتين من هذيل رمت إحداهما الأخرى فطرحت	٧٢٦
إن أول ما يسأل عنه يوم القيامة...	٢٣٨
إن ذلك لم يمنع شيئًا أراده الله	٧٠٢
أن رسول الله ﷺ رخص لعبد الرحمن بن عوف والزبير بن العوام في القميص الحرير...	٢٢٠
أن أم سلمة رضي الله عنها لما استأذنت في الحجامة...	١٨٢
أن عرفجة أصيب يوم الكلاب في الجاهلية فاتخذ أنفًا من ورق فأنتن عليه...	٢٢٠
أن عمر بن الخطاب كان يليط أولاد الجاهلية بآبائهم في الزنا	٤١٦
إن فيه شفاء (الحجامة)	٢٠٤
إن كان لذلك فلا...	٧٠٣
إن من سنتنا النكاح ومن رغب عن سنتنا فليس منا	٧٧١
أن النبي ﷺ احتجم...	٢٠٤
أن النبي ﷺ بعث إلى أبي بن كعب طبيبًا	٢٠٥

طرف الحديث أو الأثر	رقم الصفحة
إن النطفة تكون في الرحم أربعين يومًا	٧٣٠
أو إنكم تفعلون؟ (عن العزل)	٧٠٢
ألا نستخصي... (ابن مسعود)	٧٤٢
أيما امرأة أدخلت على قوم من ليس منهم فليست من الله في شيء	٤٠٢، ٤١١
أيما رجل تزوج امرأة وبها جنون... (عمر)	٩٧
أيما رجل نكح امرأة وبها برص... (علي)	٨٢، ٩٨
حرف الباء	
بنوك هؤلاء؟	١٠٢
حرف التاء	
تداووا	١٦١، ٢٠٦
توخية الخصاء تغيير خلق الله... (عدد من الصحابة)	٧٤٣
تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم...	٧٦٢، ٧٧٢
تناكحوا تناسلوا تكاثروا فإني مباه بكم...	٧٦٨
حرف الجيم	
جهد البلاء لكثرة العيال	٧٥٧
حرف الخاء	
خذي ما يكفيك وولدك بالمعروف	١٧٣
خصاء أمتي الصيام والقيام	٧٤٢
حرف الدال	
دعوا الحسناء العاقر	٧٦٢
دلستموني...	٩٥
دلستم علي	٩٥
الدنيا متاع، وخير متاع الدنيا المرأة الصالحة	٢٨٣

طرف الحديث أو الأثر	رقم الصفحة

حرف الذال

ذلك الوأد الخفي... ..... ٧٠٤، ٧٠٥، ٧٠٦

حرف الراء

راجع امرأتك أمّ ركانة... ..... ٨٠

رد رسول الله على عثمان بن مظعون التبتل ٧٤٢

حرف الصاد

صم واسأل الله من فضله... ..... ٧٤٢

حرف الغين

غزوت مع رسول الله ﷺ (أم عطية) ١٨١

حرف الفاء

فإن كان كذلك، لم تحلي له حتى يذوق عسيلتك ١٠٢

فأين زوجك؟... (علي) ١٠٢

فر من المجذوم كما تفر من الأسد ٩٦

الفطرة خمس... ..... ٢٠٥

حرف القاف

قصة المرأة التي آثرت ابنتيها بحبة تمر... (عائشة) ٢٢١

قصة الرجل الذي قطع براجمه فمات... (جابر) ٢٦٠

حرف الكاف

كان ينهى عن المثلة... ..... ٢٣٩، ٢٥٩

كان ينهى عن الوصل... ..... ٢٦٠

كانوا ينكرون العزل... ..... ٧٠٧

كذبَتْ يهود، لو أراد الله أن يخلق لما استتطعت أن تصرفه ..... ٧٠٤، ٧٠٥، ٧٠٧

كسر عظم الميت ككسر عظم الحي... ..... ٢٣٩، ٢٥٩

طرف الحديث أو الأثر	رقم الصفحة
كل سلامى من الناس عليه صدقة...	٢٥٣
كنا مع النبي ﷺ نسقي، ونداوي... (الرُّبيع)	١٨١
كنا نعزل على عهد رسول الله ﷺ... (جابر)	٦٤٦، ٧٠١
كنا نغزو مع رسول الله ﷺ وليس لنا شيء...	٧٤٢
كيف أمسيت؟ (قاله النبي ﷺ لسعد بن معاذ)	١٨١
حرف اللام	
لعلكِ تريدين أن ترجعي إلى رفاعة؟...	١٠١، ١٠٢
لعن الله الواشمات والمستوشمات	٢٤٠
لعن الله الواصلة والمستوصلة...	٢٤٠، ٢٦٠
لقد هممت أن أنهي الغيلة	٧٠٥
لكل داء دواء...	١٦١، ٢٠٥
لما أصيب أكحل سعد بن معاذ يوم الخندق...	١٨١
لِمَ تفعل ذلك؟... (لمن يعزل)	٧٠٣
لو علمت أحدًا من ولدي يعزل لنكلته... (ابن عمر)	٧٠٧، ٧٠٩
لو كان شيئًا يُنهى عنه لنهانا عنه القرآن (عن العزل)... (سفيان)	٧٠١
لو كان ضارًا ضرَّ فارس والروم	٧٠٣، ٧٠٦
ليس لعرق ظالم حق	٤٥٧، ٤٦٢
ليس منا من خصى أو اختصى	٧٤٣
حرف الميم	
ما أنزل الله داءً إلا أنزل له شفاء	١٦١، ٢٠٥
ما من كل الماء يكون الولد...	٣١٧
مروا أولادكم بالصلاة	٧٥٧
ما نسمة كائنة إلى يوم القيامة إلا هي كائنة	٧٠٢، ٧٠٦

مفاتيح الغيب خمس لا يعلمهن إلا الله ٥٥٨
من استطاع أن ينفع أخاه فليفعل ٢٢١
المسلمون تتكافأ دماؤهم ٢٤٢
المؤمن للمؤمن كالبنيان يشد بعضه بعضًا ٢٢١

حرف النون

نعم، فإن الله لم ينزل داء إلا أنزل له شفاء ٤٢٦
نعم، يا عباد الله تداووا ١٦١
النعيم: العافية... (علي) ٢٣٨
النعيم: الأمن والصحة (ابن مسعود) ٢٣٨
نهى رسول الله ﷺ أن يعزل عن الحرة إلا بإذنها ..... ٧٠٤، ٧٠٦

حرف الهاء

هو لك يا عبد بن زمعة... ..... ٤٦١
هي من قدر الله (الرقى) ١٦١

حرف الواو

والله، ما رقيت منذ أسلمت... (الشفاء) ١٨١
الولد للفراش وللعاهر الحجر... ٢٨٧، ٣٨٤، ٤٠٣، ٤١٥، ٤١٦، ٤٥٦، ٤٨٤
ولم يفعل ذلك أحدكم (عن العزل) ..... ٧٠٤، ٧٠٩

حرف اللام ألف

لا ضرر ولا ضرار ..... ١٠٤، ١١٤، ٢٤٣
لا ترد الحرة عن عيب... (أبو مسعود) ٨٢
لا يرد النكاح إلا من العيوب الأربعة... (علي وابن عباس) ٩٨
لا عليكم أن لا تفعلوا ذاك ..... ٧٠٣، ٧٠٦
لا، ولكن عليك بالصيام ٧٤١

طرف الحديث أو الأثر	رقم الصفحة

حرف الياء

يا عباد الله تداووا ٢٨٣
يا معشر الشباب ٧٥١
يا يهودي مَن كلٌّ يُخلق، من نطفة... ..... ٣٢٦
اليمين الفاجرة التي يقتطع بها مال المسلم تعقم الرحم ٢٧

(٣) ثبت المصادر والمراجع

أولاً: القرآن الكريم.

ثانيًا: كتب التفسير وما يتعلق بها:

١ ــ **أحكام القرآن**، لأبي بكر الجصاص، دار الكتب العلمية، بيروت ١٤٠٣هـ ــ ١٩٨٣م.

٢ ــ **أحكام القرآن**، لأبي بكر ابن العربي المالكي، تحقيق علي محمد البجاوي، دار المعرفة، بيروت.

٣ ــ **التبيان في أقسام القرآن**، لابن قيم الجوزية، المكتبة التجارية الكبرى، القاهرة، ١٩٣٣م.

٤ ــ **تفسير القرآن العظيم**، للحافظ أبي الفداء، إسماعيل بن كثير، مطبعة عيسى البابي الحلبي، القاهرة.

٥ ــ **التفسير الكبير المسمى مفاتيح الغيب**، للإمام فخر الدِّين الرازي، دار الطباعة، القاهرة، ١٢٨٩هـ.

٦ ــ **جامع البيان في تفسير القرآن**، للإمام محمد بن جرير الطبري، دار الفكر، بيروت، ١٤٠٥هـ ــ ١٩٨٤م.

٧ ــ **الجامع لأحكام القرآن**، للقرطبي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ١٤٠٥هـ ــ ١٩٨٥م.

٨ ــ **الدر المنثور في التفسير بالمأثور**، لجلال الدِّين السيوطي، دار المعرفة، بيروت.

٩ ــ روح المعاني في تفسير القرآن العظيم والسبع المثاني، لأبي الثناء محمود شكري الآلوسي البغدادي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

١٠ ــ فتح القدير الجامع بين فنَّي الرواية والدراية من علم التفسير، لمحمد بن علي الشوكاني، دار المعرفة، بيروت.

١١ ــ محاسن التأويل، لمحمد جمال الدِّين القاسمي الدِّمشقي، اعتنى به محمد فؤاد عبد الباقي، طبعة عيسى البابي الحلبي، القاهرة، ١٣٧٦هـ ــ ١٩٥٧م.

١٢ ــ المفردات في غريب القرآن، للراغب الأصبهاني، دار المعرفة، بيروت.

ثالثًا: كتب الحديث وما يتعلق به:

١ ــ الإحسان في تقريب صحيح ابن حبان، لعلاء الدِّين ابن بلبان، تحقيق شعيب الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، ١٤١٢هـ ــ ١٩٩١م.

٢ ــ الأدب المفرد، لمحمد بن إسماعيل البخاري، المكتبة الأثرية، باكستان.

٣ ــ جامع العلوم والحكم، لابن رجب الحنبلي، تحقيق شعيب الأرناؤوط وإبراهيم باجس، مؤسسة الرسالة، بيروت.

٤ ــ الجامع الصغير، لجلال الدِّين السيوطي، تحقيق محمد محيي الدِّين عبد الحميد، المكتبة التجارية، القاهرة، ١٤١١هـ ــ ١٩٩٠م.

٥ ــ سنن ابن ماجه، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، طبعة مصطفى البابي الحلبي، القاهرة.

٦ ــ سنن أبي داود سليمان بن الأشعث السجستاني، تحقيق عزت عبيد دعاس، دار الحديث حمص سوريا، ١٣٩١هـ ــ ١٩٧١م.

٧ ــ سنن الترمذي، لمحمد بن عيسى الترمذي، تحقيق أحمد شاكر، مطبعة مصطفى البابي الحلبي، القاهرة، ١٣٩٨هـ ــ ١٩٧٨م.

٨ ــ سنن الدارقطني، لأبي الحسن علي بن عمر الدارقطني، دار المحاسن للطباعة، القاهرة، ١٣٨٦هـ ــ ١٩٦٦م.

٩ ــ **سنن النسائي**، لأحمد بن شعيب النسائي، تحقيق عبد الفتاح أبو غدة، توزيع دار البشائر الإسلامية، بيروت، ١٤٠٦هـ ــ ١٩٨٦م.

١٠ ــ **السنن**، لسعيد بن منصور تحقيق حبيب الرحمن الأعظمي، دار الكتب العلمية، ١٤٠٥هـ ــ ١٩٨٥م، بيروت.

١١ ــ **السنن الكبرى**، لأبي بكر البيهقي، دار الفكر، بيروت.

١٢ ــ **شرح الزرقاني على موطأ مالك**، لمحمد الزرقاني، دار المعرفة، بيروت، ١٣٩٨هـ ــ ١٩٧٨م.

١٣ ــ **شرح صحيح مسلم**، لمحيي الدِّين النووي، المطبعة المصرية ومكتبتها، القاهرة.

١٤ ــ **شرح مشكل الآثار**، لأبي جعفر الطحاوي، تحقيق شعيب الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، ١٤١٥هـ ــ ١٩٩٤م.

١٥ ــ **شرح معاني الآثار**، لأبي جعفر الطحاوي، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٣٩٩هـ ــ ١٩٧٩م.

١٦ ــ **صحيح البخاري مع فتح الباري**، لأحمد بن حجر العسقلاني، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، دار المعرفة، بيروت.

١٧ ــ **صحيح مسلم**، لمسلم بن الحجاج، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

١٨ ــ **مجمع الزوائد ومنبع الفوائد**، لنور الدِّين الهيثمي، دار الكتاب العربي، بيروت، ١٩٦٧م.

١٩ ــ **المستدرك على الصحيحين**، لأبي عبد الله الحاكم، دار الكتاب العربي، بيروت.

٢٠ ــ **مسند الإمام أحمد بن حنبل**، المكتب الإسلامي، بيروت، ١٣٩٨هـ ــ ١٩٧٨م.

٢١ ــ **مسند أبي يعلى الموصلي**، تحقيق حسين سليم أسد، دار المأمون، دمشق، ١٤٠٤هـ ــ ١٩٨٤م.

٢٢ ــ **المصنف**، لعبد الرزاق الصنعاني، تحقيق حبيب الرحمن الأعظمي، المكتب الإسلامي، بيروت، ١٣٩٠هـ ــ ١٩٧٠م.

٢٣ ــ **المصنف في الأحاديث والآثار**، لابن أبي شيبة، الدار السلفية، الهند، ١٤٠٣هـ ــ ١٩٨٣م.

٢٤ ــ **المعجم الكبير**، لسليمان بن أحمد الطبراني، تحقيق حمدي عبد المجيد السلفي، وزارة الأوقاف العراقية، ١٤٠٠هـ ــ ١٩٨٠م.

٢٥ ــ **المنتقى شرح الموطأ**، لسليمان بن خلف الباجي، مطبعة السلطان عبد الحفيظ، القاهرة، ١٣٨٨هـ ــ ١٩٦٦م.

٢٦ ــ **الموطأ**، للإمام مالك بن أنس، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

٢٧ ــ **النهاية في غريب الحديث والأثر**، لابن الأثير، المكتبة الإسلامية، بيروت.

رابعًا: كتب الفقه الإسلامي:

(أ) الفقه الحنفي:

١ ــ **البحر الرائق شرح كنز الدقائق**، لزين الدين بن إبراهيم، الشهير بابن نجيم الحنفي، دار الكتب العلمية، ١٤١٨هـ ــ ١٩٩٧م، بيروت.

٢ ــ **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، لأبي بكر ابن مسعود بن أحمد الكاساني، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤٠٦ ــ ١٩٨٦م.

٣ ــ **تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق**، لعثمان بن علي الزيلعي، دار الكتاب الإسلامي، القاهرة، ١٤٠٣هـ ــ ١٩٨٣م.

٤ ــ **الجوهرة النيرة**، لأبي بكر محمد بن علي الحدادي العبادي، المطبعة الخيرية، القاهرة.

٥ ــ **الدر المختار شرح تنوير الأبصار**، لعلاء الدين الحصكفي، دار الفكر، بيروت، ١٩٧٩م.

٦ ــ **رد المحتار على الدر المختار**، لمحمد أمين ابن عابدين، دار الكتب العلمية، بيروت.

٧ ــ **العناية شرح الهداية**، لمحمد بن محمود البابرتي، دار الفكر، بيروت.

٨ ــ **الفتاوى الهندية**، لجنة علماء برئاسة نظام الدِّين البلخي، دار الفكر، بيروت، ١٤١١هـ ــ ١٩٩١م.

٩ ــ **فتح القدير**، لكمال الدين ابن الهمام الحنفي، دار المعرفة، بيروت.

١٠ ــ **المبسوط**، لمحمد بن أحمد السرخسي، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤١٤هـ ــ ١٩٩٣م.

١١ ــ **مجمع الأنهر في شرح ملتقى الأبحر**، لعبد الرحمن بن محمد شيخي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

١٢ ــ **منحة الخالق على البحر الرائق**، لمحمد أمين الشهير بابن عابدين، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤١٨هـ ــ ١٩٩٧م.

(ب) **الفقه المالكي**:

١٣ ــ **التاج والإكليل لمختصر خليل**، لمحمد بن يوسف المواق، دار الكتب العلمية، بيروت.

١٤ ــ **تبصرة الحكام**، لإبراهيم بن علي الشهير بابن فرحون، دار الكتب العلمية، ١٤٠٣هـ ــ ١٩٨٣م، بيروت.

١٥ ــ **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، لمحمد بن أحمد الدسوقي، دار الفكر، بيروت.

١٦ ــ **حاشية الصاوي على الشرح الصغير**، لأبي العباس أحمد الصاوي، مطبعة عيسى البابي الحلبي، القاهرة، ١٣٩٦هـ ــ ١٩٧٦م.

١٧ ــ **حاشية العدوي**، لعلي الصعيدي العدوي، دار الكتاب الإسلامي، القاهرة.

١٨ ــ **شرح مختصر خليل**، لمحمد بن عبد الله الخرشي، عالم الكتب، بيروت.

١٩ ــ **فتح العلي المالك في الفتوى على مذهب الإمام مالك**، لمحمد بن أحمد عليش، دار المعرفة، بيروت.

٢٠ ــ **الفواكه الدواني**، لأحمد بن غنيم بن سالم النفراوي، دار الفكر، بيروت، ١٤٠٥هـ ــ ١٩٨٥م

٢١ ــ **المدونة**، للإمام مالك بن أنس، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤١٥هـ ــ ١٩٩٥م.

٢٢ ــ **المقدمات الممهدات**، لأبي الوليد ابن رشد، مطبعة السعادة، القاهرة.

٢٣ ــ **منح الجليل شرح مختصر خليل**، لمحمد بن أحمد عليش، دار الفكر، بيروت.

(ج) **الفقه الشافعي**:

٢٤ ــ **الأم**، للإمام محمد بن إدريس الشافعي، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤١٣هـ ــ ١٩٩٣م.

٢٥ ــ **أسنى المطالب شرح روض الطالب**، لزكريا بن محمد الأنصاري، دار الكتاب الإسلامي، بيروت، ١٩٩٥م.

٢٦ ــ **تحفة المحتاج في شرح المنهاج**، لأحمد بن محمد بن حجر الهيتمي المصري المكي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

٢٧ ــ **تكملة المجموع**، لمحمد نجيب المطيعي، مكتبة الإرشاد، جدة.

٢٨ ــ **حاشية البجيرمي علي الخطيب**، لسليمان بن محمد البجيرمي، دار الفكر، بيروت.

٢٩ ــ **حاشيتا قليوبي وعميرة على منهاج الطالبين**، لأحمد بن أحمد بن سلامة، وأحمد البرلسي، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤١٧هـ ــ ١٩٩٧م.

٣٠ ــ **روضة الطالبين وعمدة المفتين**، للإمام محيي الدين النووي، المكتب الإسلامي، بيروت.

٣١ ــ **طرح التثريب في شرح التقريب**، للحافظ زين الدِّين وابنه ولي الدين العراقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

٣٢ ــ **الغرر البهية في شرح البهجة الوردية**، لزكريا بن محمد الأنصاري، المطبعة الميمنية، القاهرة.

٣٣ ــ **فتوحات الوهاب بتوضيح شرح منهج الطلاب**، لسليمان بن منصور العجيلي المعروف بالجمل، دار الفكر، بيروت.

٣٤ ــ **المجموع شرح المهذب**، ليحيى بن شرف النووي، دار الفكر، بيروت.

٣٥ ــ **مغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المنهاج**، لمحمد بن أحمد الشربيني، دار الكتب العلمية، بيروت.

٣٦ ــ **المهذب**، لأبي إسحاق الشيرازي، مطبوع مع المجموع.

٣٧ ــ **نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج**، لمحمد بن شهاب الدِّين الرملي، دار الفكر، بيروت.

(د) **الفقه الحنبلي**:

٣٨ ــ **الآداب الشرعية**، لابن مفلح المقدسي الحنبلي، تحقيق شعيب الأرناؤوط وعمر القيام، مؤسسة الرسالة، بيروت، ١٤١٦هـ ــ ١٩٩٦م.

٣٩ ــ **الإنصاف**، لعلاء الدِّين المرداوي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ١٤٠٦هـ ــ ١٩٨٦م.

٤٠ ــ **شرح منتهى الإرادات**، لمنصور بن يونس البهوتي، عالم الكتب، بيروت، ١٤١٤هـ ــ ١٩٩٣م.

٤١ ــ **الفروع**، لشمس الدِّين ابن مفلح الحنبلي المقدسي، عالم الكتب، بيروت، ١٤٠٢هـ ــ ١٩٨٢م.

٤٢ ــ **كتاب أحكام النساء**، للحافظ عبد الرحمن بن علي بن الجوزي الحنبلي، تحقيق علي بن محمد بن يوسف المحمدي، منشورات المكتبة العصرية، بيروت، ١٤٠١هـ ــ ١٩٨١م.

٤٣ ــ **كشاف القناع عن متن الإقناع**، لمنصور بن يونس البهوتي، دار الفكر للطباعة والنشر بيروت، ١٤٠٢هـ ــ ١٩٨٢م.

٤٤ ــ **مطالب أولي النُهى في شرح غاية المنتهى**، لمصطفى بن سعد الرحيباني، المكتب الإسلامي، دمشق، ١٣٨١هـ ــ ١٩٦١م.

٤٥ ــ **المغني**، لموفق الدِّين ابن قدامة الحنبلي، تحقيق عبد الله التركي وعبد الفتاح الحلو، هجر، القاهرة، ١٤١٢هـ ــ ١٩٩٢م.

(هـ) المذهب الظاهري:

٤٦ ــ **المحلى بالآثار**، لعلي بن أحمد بن حزم الظاهري، دار الآفاق الجديدة، بيروت.

(و) مذاهب الشيعة بأنواعها:

٤٧ ــ **البحر الزخار الجامع لمذاهب علماء الأمصار**، لأحمد بن يحيى بن المرتضى، دار الكتاب الإسلامي، القاهرة.

٤٨ ــ **التاج المذهب لأحكام المذهب**، لأحمد بن قاسم العنسي الصنعاني، مكتبة اليمن.

٤٩ ــ **الروضة البهية في شرح اللمعة الدمشقية**، لزين الدين بن علي العاملي، دار العالم الإسلامي.

٥٠ ــ **شرائع الإسلام في مسائل الحلال والحرام**، لجعفر بن الحسن الهذلي المحقق الحلي، مؤسسة مطبوعاتي إسماعليان، إيران.

(ز) المذهب الإباضي:

٥١ ــ **شرح النيل وشفاء العليل**، لمحمد بن يوسف أطفيش، وزارة التراث القومي والثقافة، سلطنة عمان، ١٣٩٩هـ ــ ١٩٧٩م.

(ح) فقه عام:

٥٢ ــ **الإجماع**، لأبي بكر ابن المنذر النيسابوري، تحقيق صغير أحمد حنيف، دار طيبة، الرياض، ١٤٠٢هـ ــ ١٩٨٢م.

٥٣ ــ **بداية المجتهد ونهاية المقتصد**، لمحمد بن أحمد بن رشد القرطبي، دار المعرفة، بيروت، ١٤٠١هـ ــ ١٩٨١م.

٥٤ ــ **الروضة الندية شرح الدرر البهية**، صديق حسن خان، دار المعرفة، بيروت، ١٣٩٨هـ ــ ١٩٧٨م.

٥٥ ــ **زاد المعاد في هدي خير العباد**، لابن قيم الجوزية، تحقيق شعيب وعبد القادر الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، ١٤٠٥هـ ــ ١٩٨٥م.

٥٦ ــ **سبل السلام شرح بلوغ المرام**، لمحمد بن إسماعيل الصنعاني، دار الحديث، ١٩٩٧م، بيروت.

٥٧ ــ **الفتاوى الكبرى**، لتقي الدِّين ابن تيمية، دار المعرفة، بيروت.

٥٨ ــ **نيل الأوطار**، لمحمد بن علي الشوكاني، دار الجيل، بيروت، ١٩٧٣م.

خامسًا: كتب القواعد والأصول:

١ ــ **الأشباه والنظائر**، لجلال الدِّين عبد الرحمن السيوطي، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤٠٣هـ ــ ١٩٨٣م.

٢ ــ **الأشباه والنظائر**، لزين الدِّين بن إبراهيم بن نجيم الحنفي، دار الكتب العلمية، بيروت ١٤٠٠هـ ــ ١٩٨٠م.

٣ ــ **أصول التشريع الإسلامي**، للشيخ علي حسب الله، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٤١٧هـ ــ ١٩٩٧م.

٤ ــ **أنوار البروق في أنوار الفروق**، لأحمد بن إدريس القرافي، عالم الكتب، بيروت.

٥ ــ **البحر المحيط في أصول الفقه**، لبدر الدِّين محمد بن بهادر الزركشي، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الكويت، ١٤٠٩هـ ــ ١٩٨٨م.

٦ ــ **التقرير والتحبير في شرح التحرير**، لمحمد بن محمد الشهير بابن أمير حاج، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٩٨٣م.

٧ ــ **شرح التلويح على التوضيح**، لمسعود بن عمر التفتازاني، مكتبة صبيح، القاهرة.

٨ ــ **شرح القواعد الفقهية**، للشيخ أحمد ابن الشيخ محمد الزرقا، دار القلم، دمشق، ١٤٠٩هـ ــ ١٩٨٩م.

٩ ــ **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، لعز الدِّين ابن عبد السلام، دار الكتب العلمية، بيروت.

١٠ ــ **مقاصد الشريعة الإسلامية**، للشيخ محمد الطاهر ابن عاشور، الشركة التونسية، تونس، ١٩٧٨م.

١١ ــ **المنثور في القواعد**، لبدر الدين محمد بن بهادر الزركشي، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الكويت، ١٤٠٥هـ ــ ١٩٨٥م.

١٢ ــ **الموافقات في أصول الشريعة**، لأبي إسحاق الشاطبي، المكتبة التجارية، القاهرة.

١٣ ــ **الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية**، للدكتور محمد صدقي بن أحمد البورنو، مكتبة المعارف، الرياض، ١٤١٠هـ ــ ١٩٨٩م.

سادسًا: الكتب الفقهية المعاصرة

١ ــ **آراء العلماء حول قضية نقل الأعضاء**، لمحمد نور الدِّين المكي، دار الحقيقة للإعلام، القاهرة ١٤١٥هـ ــ ١٩٩٥م.

٢ ــ **إجهاض الحمل وما يترتب عليه من أحكام في الشريعة الإسلامية**، للدكتور عباس شومان، الدار الثقافية للنشر، القاهرة ١٤١٩هـ ــ ١٩٩٩م.

٣ ــ **أحكام الأولاد في الإسلام**، لزكريا أحمد البري، الدار القومية للطباعة والنشر، القاهرة.

٤ ــ **أحكام التداوي والحالات الميؤوس منها وقضية موت الرحمة**، للدكتور محمد علي البار، دار المنارة للنشر والتوزيع، جدة، ١٤١٦هـ ــ ١٩٩٥م.

٥ ــ **أحكام العورة والنظر بدليل النص والنظر**، للدكتور مساعد الفالح، مكتبة المعارف، الرياض ١٤١٣هـ ــ ١٩٩٣م.

٦ ــ **أحكام المرأة في الفقه الإسلامي**، للدكتور أحمد الحجي الكردي، مطبعة الصباح، دمشق، ١٤٠٤هـ ــ ١٩٨٤م.

٧ ــ **أسباب تحريم نقل وزراعة الأعضاء الآدمية**، للدكتور صفوت حسن لطفي، القاهرة، ١٩٩٢م.

٨ ــ **الأنساب والأولاد**، لعبد الحميد محمود طهماز، دار القلم، دمشق، ١٤٠٨هـ ــ ١٩٨٧م.

٩ ــ **بحوث وفتاوى إسلامية في قضايا معاصرة**، للشيخ جاد الحق علي جاد الحق، شيخ الأزهر سابقًا، الأزهر الأمانة العامة للجنة العليا، طبع في مطبعة التعاون، القاهرة، ١٤١٣هـ ــ ١٩٩٢م.

١٠ ــ **تعريف أهل الإسلام بأن نقل العضو حرام**، عبد الله بن محمد الغماري، مكتبة القاهرة، القاهرة، ١٤١٧هـ ــ ١٩٩٧م.

١١ ــ **تنظيم النسل وموقف الشريعة الإسلامية منه**، للدكتور عبد الله الطريقي، مكتبة الحرمين، الرياض، ١٤١٠هـ.

١٢ ــ **حق الزوجين في طلب التفريق بينهما بالعيوب في الشريعة الإسلامية**، للدكتور فؤاد جاد الكريم محمد وعبد الصبور خلف الله محمد، مكتبة مدبولي، القاهرة، ١٩٧٧م.

١٣ ــ **حكم الإسلام في العقم**، للدكتور عبد العزيز الخياط، مطابع وزارة الأوقاف، الأردن، عمان، ١٤٠١هـ.

١٤ ــ **حكم نقل الأعضاء مع التعقيبات البينة على من تعقب ابن تيمية**، للدكتور عقيل بن أحمد العقيلي، مكتبة الصحابة، جدة، ١٤١٣هـ ــ ١٩٩٢م.

١٥ ــ **حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحي**، للدكتور محمود عوض سلامة، جامعة القاهرة، كلية بني سويف، ١٤١٨هـ ــ ١٩٩٨م.

١٦ ــ **الحلال والحرام في الإسلام**، للدكتور يوسف القرضاوي، المكتب الإسلامي، بيروت، ١٩٧٣م.

١٧ ــ **سلطة القاضي في التفريق بين الزوجين بالأمور التي تمنع الاستمتاع**، لمحمد رأفت عثمان، دار الكتاب الجامعي القاهرة، ١٤٠١هـ ــ ١٩٨١م.

١٨ ــ **شفاء التباريح والأدواء في حكم التشريح ونقل الأعضاء**، للشيخ إبراهيم اليعقوبي، مكتبة الغزالي، دمشق، ١٤٠٧هـ ــ ١٩٨٦م.

١٩ ــ **العلاقات الجنسية غير الشرعية وعقوبتها في الشريعة والقانون**، للدكتور عبد الملك السعدي، دار البيان، جدة، ١٤٠٥هـ ــ ١٩٨٥م.

٢٠ ــ **الفتاوى**، للشيخ محمود شلتوت، دار الشروق، القاهرة، ١٤١١هـ ــ ١٩٩١م.

٢١ ــ **الفتاوى الإسلامية لدار الإفتاء المصرية**، وزارة الأوقاف ــ المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية، القاهرة، صدر المجلد الأول سنة ١٤٠٠هـ ــ ١٩٨٠م.

٢٢ ــ **فتاوى الإمام عبد الحليم محمود**، دار المعارف، القاهرة.

٢٣ ــ **فتاوى مصطفى الزرقا**، بعناية مجد بن أحمد مكي، دار القلم، دمشق، ١٤٢٠هـ ــ ١٩٩٩م.

٢٤ ــ **فتاوى معاصرة**، للدكتور يوسف القرضاوي، دار القلم، الكويت ١٤١٦هـ ــ ١٩٩٦م.

٢٥ ــ **الفرقة بين الزوجين وما يتعلق بها من عدةٍ ونسب**، للشيخ علي حسب الله، دار الفكر العربي، القاهرة.

٢٦ ــ **فقه النوازل**، تأليف بكر بن عبد الله أبو زيد، مؤسسة الرسالة، بيروت، ١٤١٦هـ ــ ١٩٩٦م.

٢٧ ــ **قرارات المجمع الفقهي الإسلامي**، رابطة العالم الإسلامي، بمكة المكرمة لدوراته حتى الثانية عشرة من ١٤٠٥هـ إلى ١٤١٠هـ، ومن ١٣٩٨هـ إلى ١٤٢٢هـ، رابطة العالم الإسلامي، مكة المكرمة.

٢٨ ــ **قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي ــ جدة ــ لدورات ١ ــ ١٠ ــ القرارات ــ ١ ــ ٩٧، مجمع الفقه الإسلامي جدة، دار القلم دمشق ١٤١٨هـ ــ ١٩٩٨م.**

٢٩ ــ **قضايا فقهية معاصرة**، للدكتور محمد سعيد رمضان البوطي، مكتبة الفارابي، دمشق، ١٤١٤هـ ــ ١٩٩٤م.

٣٠ ــ **قضية تحديد النسل في الشريعة الإسلامية**، للدكتورة أم كلثوم يحيى الخطيب، الدار السعودية، جدة، ١٤٠٢هـ ــ ١٩٨٢م.

٣١ ــ **مجموعة بحوث فقهية**، للدكتور عبد الكريم زيدان، مكتبة القدس، ومؤسسة الرسالة، بغداد، بيروت ١٤٠٧هـ ــ ١٩٨٦م.

٣٢ ــ **مدى حرية الزوجين في الطلاق**، للدكتور عبد الرحمن الصابوني، دار الفكر، بيروت، ١٤٠٣هـ ــ ١٩٨٣م.

٣٣ ــ **مسألة تحديد النسل وقاية وعلاجًا**، للدكتور محمد سعيد رمضان البوطي، مكتبة الفارابي، دمشق، ١٩٨٨م.

٣٤ ــ **المفصل في أحكام المرأة والبيت المسلم في الشريعة الإسلامية**، للدكتور عبد الكريم زيدان، مؤسسة الرسالة، بيروت ١٤١٣هـ ــ ١٩٩٣م.

٣٥ ــ **مكانة المرأة في القرآن الكريم والسنَّة الصحيحة، الحقوق السياسية والاجتماعية والشخصية للمرأة في المجتمع الإسلامي (دراسة مؤصلة موثقة مقارنة)**، للأستاذ الدكتور محمد بلتاجي، دار السلام، القاهرة، ١٤٢٠هـ ــ ٢٠٠٠م.

٣٦ ــ **الموسوعة الفقهية**، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الكويت.

٣٧ ــ **نظرة الإسلام إلى تنظيم النسل، بحث مقارن في المذاهب الإسلامية**، للدكتور محمد سلام مدكور، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٣٨٥هـ ــ ١٩٦٥م.

٣٨ ــ **نقل الأعضاء البشرية بين العلم والدين**، لفتحي إبراهيم منصور، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٤١٨هـ ــ ١٩٩٨م.

٣٩ ــ **نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي**، للدكتور عبد السلام السكري، الدار المصرية، القاهرة، ١٤٠٩هـ ــ ١٩٨٩م.

سابعًا: الكتب الفقهية الطبية:

١ ــ **أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة**، للدكتور محمد نعيم ياسين، دار النفائس، الأردن، ١٤١٩هـ ــ ١٩٩٩م.

٢ ــ **الإجهاض بين الفقه والطب والقانون**، لسيف الدِّين السباعي، دار الكتب العربية، بيروت، دمشق، ١٣٩٧هـ ــ ١٩٧٧م.

٣ ــ **أحكام الجراحة الطبية**، للدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي، مكتبة الصحابة، جدة، ١٤١٥هـ ــ ١٩٩٤م.

٤ ــ **الأحكام الشرعية للأعمال الطبية**، للدكتور أحمد شرف الدين، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، ١٤٠٧هـ ــ ١٩٨٧م.

٥ ــ **الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي**، للدكتور محمد خالد منصور، دار النفائس، الأردن، ١٤١٩هـ ــ ١٩٩٩م.

٦ ــ **أخلاقيات التلقيح الاصطناعي**، للدكتور محمد علي البار، الدار السعودية للنشر والتوزيع، جدة، ١٤٠٧هـ ــ ١٩٨٧م.

٧ ــ **الاستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء، وتشريع السماء**، للدكتور كارم السيد غنيم، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٤١٧هـ ــ ١٩٩٧م.

٨ ــ **الإسلام وتنظيم الأسرة**، ثبت كامل لأبحاث ومناقشات المؤتمر الإسلامي، المنعقد في الرباط من ٢٤ ــ ٢٩/ ١٢/ ١٩٧١م، الناشر: الاتحاد العالمي لتنظيم الوالدية، المكتب الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، بيروت، ١٩٧٢م.

٩ ــ **أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة**، لزياد أحمد سلامة، دار البيارق، بيروت، ١٤١٧هـ ــ ١٩٩٦م.

١٠ ــ **أطفال الأنابيب مع بيان حكم التلقيح الصناعي والنسب واللقيط والتبني وتحديد نوع الجنين**، للدكتور أبو سريع محمد عبد الهادي، الدار الذهبية، القاهرة، ١٤١٤هـ ــ ١٩٩٤م.

١١ ــ **أطفال الأنابيب نظرة إسلامية**، أحمد عبد الرحمن عيسى، مطابع الأهرام، القاهرة، ١٩٩٣م.

١٢ ــ **الإنجاب في ضوء الإسلام**، ثبت لأعمال ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام المنعقدة بتاريخ ٢٤ مايو ١٩٨٣م في دولة الكويت، ط/ ١٤٠٣ ــ ١٩٨٠م.

١٣ ــ **التداوي بالمحرمات**، للدكتور محمد علي البار، دار المنارة للنشر والتوزيع، جدة، ١٤١٦هـ ــ ١٩٩٥م.

١٤ ــ **تعيين جنس الجنين والممارسات الطبية والأخلاقية والاجتماعية**، للدكتور أحمد عمرو الجابري، دار البشير، الأردن، ١٤١٩هـ ــ ١٩٩٨م.

١٥ ــ **الجديد في الفتاوى الشرعية للأمراض النسائية والعقم**، للدكتور أحمد عمرو الجابري، دار الفرقان للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ١٤١٤هـ ــ ١٩٩٤م.

١٦ ــ **الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي وما يُسمى بشتل الجنين**، للشيخ عبد الله بن زيد آل محمود، المكتب الإسلامي، بيروت، ١٣٩٨هـ ــ ١٩٧٨م.

١٧ ــ **الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي**، وهو ثبت كامل لأعمال ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي، المنعقد في الكويت بتاريخ ١٥ يناير ١٩٨٥م، وقد أقامته وطبعته المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت.

١٨ ــ **رعاية الطفولة في الشريعة الإسلامية**، للدكتورة إيناس إبراهيم، دار البحوث العلمية، الكويت، ١٤٠٥هـ ــ ١٩٨٥م.

١٩ ــ **الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية**، وهو ثبت كامل لأعمال ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، المنعقدة في الكويت، بتاريخ ١٨ إبريل ١٩٨٧م، وقد أُقيم وطبع في المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت.

٢٠ ــ **زينة المرأة بين الطب والشرع**، لمحمد بن عبد العزيز المسند، مؤسسة المؤتمن للتوزيع، الرياض، ١٤١٦هـ ــ ١٩٩٦م.

٢١ ــ **طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي**، للدكتور محمد علي البار، المجموعة الإعلامية، جدة، ١٤١٠هـ ــ ١٩٩٠م.

٢٢ ــ **قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة**، جمعية العلوم الطبية الإسلامية المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية، الأردن، صدر المجلد الأول سنة ١٤١٥هـ ــ ١٩٩٥م، والثاني سنة ١٤٢١هـ ــ ٢٠٠٠م.

٢٣ ــ **مداواة الرجل للمرأة ومداواة الكافر للمسلم**، للدكتور محمد علي البار، دار المنارة للنشر والتوزيع، جدة، ١٤١٦هـ ــ ١٩٩٥م.

٢٤ ــ **المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية**، للدكتور محمد النتشة، إصدارات مجلة الحكمة، بريطانيا، ١٤٢٢هـ ــ ٢٠٠١م.

٢٥ ــ **مسألة تحديد النسل وقايةً وعلاجًا**، للدكتور محمد سعيد رمضان البوطي، مكتبة الفارابي، دمشق، ١٤٠٩هـ ــ ١٩٨٨م.

٢٦ ــ **الموسوعة الطبية الفقهية**، للدكتور أحمد محمد كنعان، تقديم الدكتور محمد هيثم الخياط، دار النفائس، بيروت، ١٤٢٠هـ ــ ٢٠٠٠م.

٢٧ ــ **الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء**، للدكتور محمد علي البار، دار القلم، دمشق، ١٤١٤هـ ــ ١٩٩٤م.

٢٨ ــ **نقل الأعضاء بين الطب والدِّين**، للدكتور مصطفى محمد الذهبي، دار الحديث، القاهرة، ١٤١٤هـ ــ ١٩٩٣م.

ثامنًا: الكتب الطبية المعاصرة:

١ ــ **إرشادات للعاملات بالتوليد**، الطبعة العربية الصادرة عن المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في شرق البحر المتوسط، الإسكندرية، ١٩٨٨م.

٢ ــ **أطفال تحت الطلب ومنع الحمل**، للدكتور صبري القباني، دار العلم للملايين، بيروت ــ ١٩٩٨م.

٣ ــ **تطور الجنين وصحة الحامل**، للدكتور محيي الدِّين طالو العلبي، دار ابن كثير، دمشق، ١٤١٠هـ ــ ١٩٩٠م.

٤ ــ **الثقافة الجنسية وتنظيم الحمل**، للدكتور هاني عرموش، دار النفائس، بيروت، ١٤١١هـ ــ ١٩٩٠م.

٥ ــ **الجنس والعقم**، للدكتور كمال الحنش، أنتربرس، بيروت، ١٩٧٣م.

٦ ــ **الحمل والولادة العقم عند الجنسين**، محمد رفعت، دار المعرفة، بيروت، ١٤٠٨هـ ــ ١٩٨٨م.

٧ ــ **دليل الأسرة الطبي المصور**، للدكتور هاني عرموش، دار النفائس، بيروت، ١٤٢٠هـ ــ ٢٠٠٠م.

٨ ــ **صحة المرأة في أدوار حياتها**، للدكتور أحمد عيسى، دار الرائد، بيروت، ١٤٠٥هـ ــ ١٩٨٥م.

٩ ــ **العقم**، للدكتور حسان جعفر والدكتور غسان جعفر، دار المناهل، بيروت، ١٤١٥هـ ــ ١٩٩٤م.

١٠ــ **العقم أسبابه وطرق علاجه**، للدكتور فيليب، ترجمة الدكتور الفاضل العبيد عمر، دار النفائس، بيروت، ١٤٠٩هـ ــ ١٩٨٩م.

١١ــ **العقم عند الرجل والمرأة**، للدكتور عاطف لماظة، الدار الذهبية، القاهرة، ١٤١٤هـ ــ ١٩٩٤م.

١٢ــ **العقم عند الرجال والنساء**، للدكتور سبيرو فاخوري، دار العلم للملايين، بيروت ١٩٧٠م.

١٣ــ **العقم عند النساء والرجال أسبابه وطرق علاجه**، للدكتور سبيرو فاخوري، دار العلم للملايين، بيروت ١٩٧٠م.

١٤ــ **العقم عند النساء والرجال أسبابه وطرق علاجه**، لمحمد رفعت، دار مكتبة الهلال، بيروت، ١٤١٤هـ ــ ١٩٩٤م.

١٥ــ **العقم وعلاجه**، للدكتور نجم عبد الله عبد الواحد، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت ١٤١٨هـ ــ ١٩٩٨م.

١٦ــ العقم والإنجاب والأمراض الوراثية والانتقالية عند الرجل والمرأة، للدكتور عبد السلام أيوب، دار الراتب الجامعية، بيروت، ١٩٩١م.

١٧ــ فسيولوجيا التناسل والتلقيح الاصطناعي، للدكتور حسين المبروك والدكتور محمد، بالرحال.

١٨ــ في الحمل والولادة، للدكتور عادل الزهير، الكويت، الدسمة، ١٩٨٢م.

١٩ــ كيف تختار جنس مولودك، للدكتور لاندروم شيتلس والدكتور دافيد رورفيك، ترجمة سامي علي الفرس وإبراهيم سامي الفرس، دار الرفاعي، الرياض، ١٤١٢هـ ــ ١٩٩٢م.

٢٠ــ المني البشري والعقم، للدكتور رمزي برنوطي، الشركة الوطنية، بغداد، ١٩٩٣م.

٢١ــ هرمونات منع الحمل، للدكتور نجم عبد الله عبد الواحد، الكويت، الناشر المؤلف، ١٩٨٧م.

٢٢ــ هل العزل وسيلة لترجيح جنس الجنين وتنظيم الحمل؟ للدكتور أحمد راشد الحميدي، مؤسسة الجريسي، الرياض، ١٤١٧هـ.

تاسعًا: كتب الأحوال الشخصية والقانونية:

١ ــ أحكام الأحوال الشخصية في الشريعة الإسلامية، للشيخ عبد الوهاب خلاف، دار القلم، الكويت، ١٤١٠هـ، ١٩٩٠م.

٢ ــ الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، للدكتور محمد المريسي زهرة، جامعة الكويت، الكويت، ١٩٩٢م ــ ١٩٩٣م.

٣ ــ جريمة إجهاض الحوامل، دراسة في موقف الشرائع السماوية والقوانين المعاصرة، للدكتور مصطفى عبد الفتاح، دار أولي النهى، بيروت، ١٩٩٦م.

٤ ــ شرح قانون الأحوال الشخصية السوري، للدكتور عبد الرحمن الصابوني، دمشق، جامعة دمشق، ١٤١٠هـ ــ ١٩٩٠م.

٥ ــ **شرح قانون الأحوال الشخصية العراقية**، للدكتور أحمد علي الخطيب والدكتور حمد عبيد، جامعة بغداد، ١٤٠٠هـ ــ ١٩٨٠م.

٦ ــ **الفقه المقارن للأحوال الشخصية بين المذاهب الأربعة والمذهب الجعفري والقانون**، لبدران أبو العينين بدران، دار النهضة العربية، بيروت.

٧ ــ **قانون الأحوال الشخصية الكويتي**، الفتوى والتشريع بدولة الكويت، الكويت، الطبعة الرابعة ١٩٩٨م.

٨ ــ **مبادىء القضاء في الأحوال الشخصية**، للمستشار أحمد نصر الجندي، دار الوليد للطباعة، القاهرة، ١٤٠٦هـ ــ ١٩٨٦م.

٩ ــ **النظام القانوني للإنجاب الصناعي**، للدكتور رضا عبد الحليم، دار النهضة العربية، بيروت، ١٩٩٦م.

عاشرًا: كتب التراجم:

١ ــ **الإصابة في تمييز أسماء الصحابة**، لابن حجر العسقلاني، تحقيق علي محمد البجاوي، دار النهضة، مصر، القاهرة.

٢ ــ **تهذيب الكمال في أسماء الرجال**، للحافظ جمال الدِّين المزي، تحقيق بشار عواد معروف، مؤسسة الرسالة، بيروت، ١٤٠٣هـ ــ ١٩٨٣م.

٣ ــ **الديباج المذهب في معرفة أعيان المذهب**، لإبراهيم بن علي فرحون، مكتبة دار التراث، القاهرة.

٤ ــ **شجرة النور الزكية**، لمحمد بن محمد مخلوف، دار الكتاب العربي، بيروت.

حادي عشر: كتب اللغة والتعريفات:

١ ــ **أنيس الفقهاء في تعريفات الألفاظ المتداولة بين الفقهاء**، للشيخ قاسم القونوي، تحقيق الدكتور أحمد الكبيسي، دار الوفاء، جدة، ١٤٠٧هـ ــ ١٩٨٧م.

٢ ــ **التعريفات**، للشريف علي الجرجاني، مكتبة لبنان، بيروت، ١٩٦٩م.

٣ ــ **جمهرة اللغة**، لأبي بكر ابن دريد البصري، دار صادر، بيروت.

٤ ــ **القاموس المحيط**، للفيروزآبادي، مؤسسة الرسالة، بيروت، ١٤٠٧هـ ــ ١٩٨٧م.

٥ ــ **لسان العرب**، لابن منظور، دار صادر، بيروت، ١٤١٤هـ ــ ١٩٩٤م.

٦ ــ **الصحاح**، للجوهري، دار العلم للملايين، بيروت، ١٣٩٩هـ ــ ١٩٧٩م.

٧ ــ **طلبة الطلبة في الاصطلاحات الفقهية**، لنجم الدِّين النسفي، دار القلم، بيروت، ١٤٠٦هـ ــ ١٩٨٦م.

٨ ــ **المصباح المنير في غريب الشرح الكبير**، للرافعي، تأليف أحمد الفيومي، المكتبة العلمية، بيروت.

٩ ــ **المغرب**، لناصر بن عبد السيد المطرزي، دار الكتاب العربي، بيروت.

١٠ــ **الهادي إلى لغة العرب**، لحسن سعيد الكرمي، دار لبنان، بيروت، ١٤١١هـ ــ ١٩٩١م.

ثاني عشر: الدراسات الاجتماعية والأسرية والسكانية:

١ ــ **الانفجار السكاني**، تأليف روبيرت لافون، ترجمة نبيه الأصفهاني، مراجعة جورج عزيز، نشر شركة كسيم، جنيف، الطبعة العربية، ١٩٧٧م.

٢ ــ **الانفجار السكاني**، مارستون بيتس، ترجمة جلال زريق، المكتبة العصرية، صيدا ــ لبنان، ١٩٦٦م.

٣ ــ **الانفجار السكاني وقضية تحديد النسل**، للدكتور محمد علي البار، الدار السعودية، جدة، ١٤١٣هـ ــ ١٩٩٣م.

٤ ــ **أهداف الأسرة في الإسلام والتيارات المضادة**، لحسين محمد يوسف، دار الاعتصام، القاهرة، ١٣٩٨هـ ــ ١٩٧٨م.

٥ ــ **تحديد النسل جريمة في حق الدِّين والوطن**، للدكتور عبد الغفار عزيز، مكتبة دار الهجرة، المدينة المنورة، ١٩٨٨م.

٦ ــ **تنظيم الأسرة وتنظيم النسل**، لمحمد أبو زهرة، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٧٧م.

٧ ــ **حركة تحديد النسل**، لأبـي الأعلى المودودي، دار الفكر، دمشق، ١٣٨٥هـ ــ ١٩٦٥م.

٨ ــ **دليلك إلى تنظيم الأسرة**، تأليف الدكتور رونالد ل. كلينمان، مكتبة الطالب الجامعي، مكة المكرمة، ١٤٠٧هـ ــ ١٩٨٦م.

٩ ــ **السكان والسياسات الدولة**، إشراف فيليب هوسر، ترجمة الدكتور خليل حسن خليل، مؤسسة طباعة الألوان، القاهرة، ١٩٦٣م.

١٠ــ **السكان في عالم الغد**، مجموعة أبحاث لجامعة منسوتا في المؤتمر، المنعقد سنة ١٩٥٧م حول النمو السكاني، أشرف على تحريرها روي ج فرانسيس، ترجمة محمد العياد.

١١ــ **سياسة ووسائل تحديد النسل في الماضي والحاضر**، للدكتور محمد علي البار، دار العصر الحديث، بيروت، ١٤١٣هـ ــ ١٩٩١م.

١٢ــ **عالمنا المزدحم**، تأليف تاد فيشر، ترجمة حسين أحمد العليمي، الهيئة المصرية العامة، ١٩٧٧م.

١٣ــ **القنبلة السكانية**، تأليف بول آرلخ، ترجمة فوزي سهاونة، الجامعة الأردنية، عمان، ١٩٧٣م.

١٤ــ **مشكلة تضخم السكان**، تأليف هال هلمان، ترجمة محمد بدر الدِّين خليل، دار المعارف، القاهرة، ١٩٧٤م.

١٥ــ **مقدمة ابن خلدون**، لعبد الرحمن بن محمد بن خلدون، تحقيق الدكتور علي عبد الواحد وافي، دار نهضة مصر للطبع والنشر، القاهرة، ١٩٦٥م.

١٦ــ **من أجل الإنسان ــ استراتيجية لتثبيت عدد سكان العالم**، تأليف لستر ر. براون ــ ترجمة الدكتور سمير حسنين، مكتبة غريب، القاهرة.

ثالث عشر: كتب عامة، مختلفة المواضيع:

١ ــ **الآيات العجاب في رحلة الإنجاب**، للدكتور حامد أحمد حامد، دار القلم، دمشق، ١٤١٧هـ ــ ١٩٩٦م.

٢ ــ **إحياء علوم الدِّين**، للإمام أبـي حامد محمد بن محمد الغزالي، دار المعرفة، بيروت.

٣ ــ **الأربعين في أصول الدين**، للإمام محمد بن محمد الغزالي، دار الآفاق الجديدة، بيروت.

٤ ــ **الإسلام قوة الغد العالمية**، تأليف باول شمتز، ترجمة الدكتور محمد شامة، مكتبة وهبة، القاهرة، ١٣٩٤هـ ــ ١٩٧٤م.

٥ ــ **الإسلام ومشاكل العصر**، لعطية صقر، مؤسسة الصباح، القاهرة،

٦ ــ **خلق الإنسان بين الطب والقرآن**، للدكتور محمد علي البار، الدار السعودية للنشر والتوزيع، جدة، ١٤١٥هـ.

٧ ــ **صيد الخاطر**، لأبـي الفرج ابن الجوزي، تحقيق محمد عبد الرحمن عوض، دار الكتاب العربـي، بيروت، ١٤١٨هـ ــ ١٩٩٨م.

٨ ــ **الطب النبوي**، للحافظ شمس الدِّين الذهبـي، دار إحياء العلوم، بيروت.

٩ ــ **الغـارة علـى العـالـم الإسـلامـي**، تـأليـف أ. ل. شـاتليـه، لخصهـا ونقلهـا إلـى العـربيـة محـب الـدِّيـن الخطيـب ومسـاعـد اليـافـي، الـدار السعـوديـة، جدة، ١٣٨٧هـ.

رابع عشر: الرسائل العلمية، والبحوث التي لم تطبع:

١ ــ **إثبات النسب بالبصمة الوراثية**، للشيخ محمد مختار السلامي مفتي تونس السابق، بحث مقدم إلى المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني ــ رؤية إسلامية، المنعقد في الكويت ١٣ ــ ١٥ أكتوبر سنة ١٩٩٨م.

٢ ــ **إثبـات النسـب فـي ضـوء المعطيـات العلميـة المعـاصـرة**، رسـالـة مقـدمـة لنيـل درجـة الـدكتـوراه مـن إعـداد عـائشـة المـرزوقـي، بـإشـراف أستـاذنـا الـدكتـور محمد البلتاجي، جامعة القاهرة، كلية دار العلوم، قسم الشريعة، ١٤٢١هـ ــ ٢٠٠٠م.

٣ ــ **أحكام عقم الإنسان في الشريعة الإسلامية**، لزياد صبحي علي ذياب، رسالة ماجستير مقدمة إلى الجامعة الأردنية، قسم القضاء الشرعي، إشراف الدكتور محمد حسن أبو يحيى، ١٤١٤هـ ــ ١٩٩٣م.

٤ ــ **أحكام النسب وطرق إثباته ونفيه في الشريعة الإسلامية**، لعلي محمد يوسف المحمدي، رسالة دكتوراه مقدمة إلى جامعة الأزهر، كلية الشريعة والقانون بإشراف الدكتور المرسي عبد العزيز السماحي، ١٤٠٦هـ ــ ١٩٨٦م.

٥ ــ **البصمة الجينية وأثرها في إثبات النسب**، للدكتور حسن علي الشاذلي، بحث مقدم إلى المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني ــ رؤية إسلامية، المنعقد في الكويت ١٣ ــ ١٥ أكتوبر سنة ١٩٩٨م.

٦ ــ **البصمة الوراثية (بصمة الدنا) ومدى حجيتها في إثبات البنوة**، للدكتور سفيان العسولي، بحث مقدم إلى المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني ــ رؤية إسلامية، المنعقد في الكويت ١٣ ــ ١٥ أكتوبر سنة ١٩٩٨م.

٧ ــ **التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب والرأي الشرعي فيهما**، لمصطفى أحمد الزرقا، بحث مطبوع على الآلة الكاتبة، مقدم إلى المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة في دورته الثالثة سنة ١٤٠٠هـ ــ ١٩٨٠م.

٨ ــ **دور البصمة الوراثية في اختبارات الأبوة**، للدكتورة صديقة العوضي والدكتور رزق النجار، بحث مقدم إلى المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني ــ رؤية إسلامية، المنعقد في الكويت ١٣ ــ ١٥ أكتوبر سنة ١٩٩٨م.

خامس عشر: المجلات والصحف:

١ ــ **جريدة الأنباء الكويتية**، ١ يونيو ٢٠٠١م.

٢ ــ **جريدة الأهرام**، ١٩ مايو ٢٠٠١م.

٣ ــ **جريدة الجزيرة**، الثلاثاء، ١٣ ربيع الثاني سنة ١٤٠١هـ.

٤ ــ جريدة الشرق الأوسط، عدد (٩٢٤)، ٧ شعبان ١٤٠١هـ.

٥ ــ جريدة اللواء الإسلامي، العدد (٢٢٦)، بتاريخ ٢٧/ ٦/ ١٤٠٧هـ.

٦ ــ جريدة المسلمون، العدد (٧٢)، ١٤ يونيو ١٩٨٦م.

٧ ــ مجلة الأزهر، الجزء التاسع، عدد رمضان سنة ١٤٠٣هـ، السنة الخامسة والخمسون، وعدد محرم ١٤٠٥هـ، الجزء الثاني، السنة السابعة والخمسون، وعدد شعبان سنة ١٤١٢هـ.

٨ ــ مجلة البعث الإسلامي، العدد (٥)، مجلد (٢٩)، ١٩٨٤م، الهند.

٩ ــ مجلة الحكمة، بريطانيا، عدد (٩)، سنة ١٤١٧هـ، وعدد (١٣) سنة ١٤١٨هـ.

١٠ــ مجلة الرسالة الإسلامية، العدد (٢٢٩)، بغداد، ١٩٨٩م.

١١ــ مجلة العربي، الكويت، العدد (١٣٥)، سنة ١٩٦١م، وعدد (٢٤٢)، سنة ١٩٧٩م، وعدد (٢٣٠) سنة ١٩٧٨م.

١٢ــ مجلة المجتمع الكويتية، عدد (٧٣)، ١٧ رمضان ١٣٩١هـ، وعدد (١١٤٤)، ٤ ذي القعدة ١٤١٥هـ.

١٣ــ مجلة مجمع الفقه الإسلامي، المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي، جدة، (وقد حصل العزو إليها وإلى أعدادها ومجلداتها في هوامش الرسالة).

١٤ــ مجلة المسلم المعاصر، عدد (٤١)، السنة الحادية عشر، محرم ١٤٠٥هـ ــ ١٩٨٤م، بيروت.

١٥ــ مجلة نهج الإسلام، العدد السابع والعشرون، السنة الثامنة ١٤٠٧هـ ــ ١٩٨٧م، دمشق.

١٦ــ مجلة النور، الكويت، العدد (٢٠٨).

١٧ــ مجلة النهضة الكويتية، عدد (٦٥٢)، ٢٣ مايو ١٩٨٠م.

١٨ــ مجلة الوعي الإسلامي، العدد (١٦٧)، سنة ١٩٧٨م، وعدد (٢٥٩)، سنة ١٩٨٦م، الكويت.

(٤) فهرس الموضوعات

الموضوع	الصفحة
تحية ودعاء	٥
المقدمة	٧
أسباب اختيار الموضوع	١٠
مشكلات البحث وصعوباته	١١
خطة البحث	١٢
منهج البحث	١٦

الباب الأول
في العقم

تمهيد	٢١
الفصل الأول: في العقم: تعريفه وأسبابه وطرق علاجه	٢٣
المبحث الأول: في تعريف العقم	٢٤
المطلب الأول: في تعريف العقم لغة	٢٥
المطلب الثاني: في تعريف العقم طبًّا	٢٨
المطلب الثالث: في تعريف العقم شرعًا	٣١
ـ تعريفه عند المفسرين والفقهاء السابقين	٣٢

الموضوع	الصفحة

ـ تعريفه عند الفقهاء المعاصرين ٣٤

المبحث الثاني: في أسباب العقم عند النساء وعلاج هذه الأسباب ٣٦

تمهيد ٣٦

أولاً: الأسباب المتعلقة بالمهبل والفرج، وعلاجها ٣٧

ثانيًا: الأسباب المتعلقة بعنق الرحم، وعلاجها ٤٠

ثالثًا: الأسباب المتعلقة بالرحم، وعلاجها ٤١

رابعًا: الأسباب المتعلقة بالأنابيب الرحمية، وعلاجها ٤٣

خامسًا: الأسباب المتعلقة بالمبيض، وعلاجها ٤٥

المبحث الثالث: عقم الرجال، أسبابه وعلاجه ٤٨

أولاً: خلل محور التكرز الهرموني والعصبي

بين الهيبوتالاس والغدد النخامية، وعلاجه ٤٨

ثانيًا: الخلل في تكوين الحيوانات المنوية، وعلاجه ٤٩

ثالثًا: الخلل في نقل الحيوانات المنوية، وعلاجه ٥٢

رابعًا: الخلل في آلية الانتصاب، وعلاجه ٥٤

الفصل الثاني: في التفريق بين الزوجين للعقم ٥٧

تمهيد ٥٨

المبحث الأول: في حكم التفريق بين الزوجين للعيب ٥٩

المطلب الأول: في العيوب الداعية للتفريق بين الزوجين ٦٠

ـ تعريف العيب لغة واصطلاحًا ٦٠

أولاً: العيوب المشتركة بين الزوجين ٦١

ثانيًا: العيوب الخاصة بالرجل ٦٧

ثالثًا: العيوب الخاصة بالمرأة ٧١

المطلب الثاني: في آراء الفقهاء في التفريق بين الزوجين بهذه العيوب ... ٧٥

الموضوع	الصفحة

أولاً: مذهب الحنفية ٧٥
ثانيًا: مذهب المالكية ٨٣
ثالثًا: مذهب الشافعية ٨٥
رابعًا: مذهب الحنابلة ٨٨
خامسًا: مذهب الإباضية ٩٢
سادسًا: مذهب الزيدية ٩٣
سابعًا: مذهب الجعفرية ٩٤
أدلة الجمهور ٩٥
ثامنًا: مذهب الظاهرية، وأدلتهم ١٠٠
* الرأي الراجح ١٠٤
المبحث الثاني: في حكم التفريق بين الزوجين للعقم ١٠٨
المطلب الأول: في آراء الفقهاء في التفريق للعقم ١٠٩
المذهب الأول: لا يجيز التفريق للعقم ١١٠
ـ العلة في ذلك عندهم ١١١
ـ الرد على تعليلهم ١١٢
المذهب الثاني: يجيز التفريق للعقم، والدليل عنده ١١٥
* الرأي الراجح ١١٦
المطلب الثاني: في موقف القانون من التفريق للعقم ١١٩
أولاً: قانون الأحوال الشخصية المصري ١١٩
ثانيًا: قانون الأحوال الشخصية السوري ١٢٠
ثالثًا: قانون الأحوال الشخصية العراقي ١٢١
رابعًا: قانون الأحوال الشخصية الكويتي ١٢٢
المبحث الثالث: في شروط التفريق للعقم ١٢٤

الموضوع	الصفحة

المطلب الأول: من صاحب الحق بطلب التفريق للعقم ١٢٥
المذهب الأول: حق طلب التفريق للعقم للزوجة في حال
عقم زوجها ١٢٥
المذهب الثاني: حق الرد بعيب العقم ثابت لكل من الزوجين ١٢٦
* أدلة المذهبين ١٢٦
* الرأي الراجح ١٢٧
* موقف القانون ١٢٩
المطلب الثاني: شروط التفريق للعقم ١٣٠
الشرط الأول: ما يتعلق بزمن حدوث العيب ١٣٠
ـ أولاً: عند الحنفية ١٣٠
ـ ثانيًا: عند المالكية ١٣١
ـ ثالثًا: عند الشافعية ١٣٢
ـ رابعًا: عند الحنابلة ١٣٢
ـ خامسًا: عند الإباضية ١٣٢
ـ سادسًا: عند الزيدية ١٣٣
ـ سابعًا: عند الإمامية ١٣٣
* خلاصة أقوال المذاهب في اعتبار العقم عيب ١٣٤
الشرط الثاني: ما يتعلق بالعلم والرضا بالعيب ١٣٦
الشرط الثالث: سلامة طالب التفريق من العيب الذي يراد
التفريق لأجله ١٣٨
الشرط الرابع: الفورية في طلب التفريق ١٤٠
المذهب الأول: تشترط الفورية ١٤٠
المذهب الثاني: لا تشترط الفورية ١٤٠

الموضوع	الصفحة

الشرط الخامس: عدم وجود ولد لطالب التفريق بالعقم ١٤١
الشرط السادس: ثبوت العقم بالفحص والتحليل الطبي ١٤١
الشرط السابع: عدم تجاوز المرأة سن الإنجاب ١٤٢
* فرع: الإمهال للمعيب وغايته ١٤٢
المبحث الرابع: في آثار التفريق للعقم ١٤٦
المطلب الأول: في نوع التفريق ١٤٧
المذهب الأول: التفريق للعيب يعتبر طلاقًا بائنًا ١٤٧
المذهب الثاني: التعريف للعيب يعتبر فسخًا ١٤٧
أدلة المذهب الأول ١٤٨
أدلة المذهب الثاني ١٤٩
الرأي الراجح ١٤٩
موقف القانون ١٥٠
* فرع: رفع دعوى إلى القاضي طلبًا للتفريق ١٥١
المطلب الثاني: في الواجب من المهر في التفريق للعيب ١٥٣
الحالة الأولى: إذا كانت الفرقة لعيب في الزوج قبل
الدخول والخلوة ١٥٣
الحالة الثانية: إذا كانت الفرقة بسبب عيب الزوجة قبل
الدخول والخلوة ١٥٤
الحالة الثالثة: إذا كانت الفرقة لعيب في الزوج بعد الدخول ١٥٥
الحالة الرابعة: إذا كانت الفرقة لعيب في الزوجة بعد الدخول ١٥٦
* الرأي الراجح بالنسبة للعقم ١٥٨
الفصل الثالث: في أحكام متعلقة بعلاج العقم ١٥٩
المبحث الأول: في حكم طلب المصاب بالعقم للعلاج ١٦٠

الموضوع	الصفحة

المبحث الثاني: في حكم إجبار الزوجة المصابة بالعقم على العلاج ١٦٥

المطلب الأول: في حكم إجبار الزوجة على العلاج إذا كانت هي المصابة بالعقم ١٦٦

مذهب الحنفية ١٦٦

مذهب المالكية ١٦٧

مذهب الشافعية والزيدية والإمامية ١٦٨

المطلب الثاني: إذا كانت الزوجة سليمة وزوجها هو المصاب ١٧٠

المبحث الثالث: في نفقات علاج الزوجة المصابة بالعقم ١٧١

المذهب الأول: نفقة العلاج وأجرة الطبيب على الزوج، وثمن العلاج على الزوجة ١٧١

المذهب الثاني: تجب على الزوج مطلقًا ١٧٢

أدلة المذهب الأول ١٧٢

أدلة المذهب الثاني ١٧٢

* الرأي الراجح ١٧٣

نفقات علاج عقم الزوجة ١٧٦

المبحث الرابع: في حكم كشف العورة في علاج العقم ١٧٨

أولاً: آراء الفقهاء السابقين وأدلتهم ١٧٩

شروط جواز النظر ولمس العورة عند الفقهاء ١٨٤

ثانيًا: آراء الفقهاء المعاصرين ١٨٨

* الرأي الراجح ١٩٥

الموضوع	الصفحة

الباب الثاني

في حكم الطرق الطبية الحديثة لمعالجة العقم

الفصل الأول: في الطرق الجراحية في معالجة العقم ١٩٩

المبحث الأول: في إزالة سبب العقم جراحيًا، وحكمه ٢٠٠

أدلة جواز التداوي والجراحة الطبية ٢٠٤

المبحث الثاني: في نقل وزراعة الأعضاء التناسلية من شخص إلى آخر ٢١٠

المطلب الأول: في حكم نقل وزراعة الأعضاء عمومًا ٢١١

القول الأول: جواز نقل الأعضاء الآدمية ٢١٣

القول الثاني: عدم جواز نقل الأعضاء الآدمية ٢١٦

أدلة الفريق الأول ٢١٧

١ ــ من القرآن الكريم ٢١٧

٢ ــ من السنَّة المشرَّفة ٢٢٠

٣ ــ من العقل ٢٢٢

٤ ــ من القواعد الفقهية ٢٢٥

٥ ــ من أقوال الفقهاء السابقين ٢٢٩

أدلة الفريق الثاني ٢٣٤

١ ــ من الكتاب الكريم ٢٣٤

٢ ــ من السنَّة ٢٣٨

٣ ــ من العقل ٢٤١

٤ ــ من أقوال السابقين ٢٤٤

مناقشة أدلة المجيزين ٢٤٧

أولاً: مناقشة أدلتهم من القرآن الكريم ٢٤٧

الموضوع	الصفحة

ثانيًا: مناقشة أدلتهم من السنَّة الشريفة ٢٥٠
ثالثًا: مناقشة أدلتهم من العقل ٢٥١
رابعًا: مناقشة استدلالهم بالقواعد الفقهية ٢٥٤
خامسًا: مناقشة استشهادهم بأقوال الفقهاء السابقين ٢٥٥
مناقشة أدلة المانعين ٢٥٥
أولاً: مناقشة أدلتهم من القرآن الكريم ٢٥٥
ثانيًا: مناقشة أدلتهم من السنَّة الشريفة ٢٥٩
ثالثًا: مناقشة أدلتهم من العقل ٢٦١
رابعًا: مناقشة استشهادهم بأقوال الفقهاء السابقين ٢٦٤
* الرأي الراجح ٢٦٤
المطلب الثاني: في زرع الأعضاء التناسلية ٢٦٦
تمهيد ٢٦٦
أقسام الأعضاء التناسلية عند الذكر والأنثى وتصنيفها ٢٦٧
ـ الصنف الأول: الذي يحمل الصفات الوراثية (المبيضان والخصيتان) ٢٦٧
تطور زراعة هذا الصنف ٢٦٨
مذاهب العلماء المعاصرين في هذه المسألة ٢٧٣
* عرض أدلة أصحاب المذاهب ٢٧٥
أدلة المذهب الأول (القائل بالتحريم) ٢٧٥
أدلة المذهب الثاني (القائل بالجواز) ٢٨١
أدلة المذهب الثالث (القائل بالجواز ولكن جزئيًا) ٢٨٥
* مناقشة الأدلة والترجيح ٢٨٥
مناقشة أدلة المذهب الأول ٢٨٥

مناقشة أدلة المذهب الثاني ٢٨٨
مناقشة أدلة المذهب الثالث ٢٩٢
الرأي الراجح ٢٩٣
نماذج من مقررات المجامع والندوات الفقهية في الكويت
والسعودية حول زرع الأعضاء ٢٩٧
ـ الصنف الثاني: الذي لا يحمل الصفات الوراثية للشخص
(الأعضاء التناسلية غير الخصيتين والمبيضين) ٢٩٨
أعضاء الرجل التناسلية غير الخصيتين ٢٩٨
أعضاء المرأة التناسلية غير المبيضين ٢٩٨
تطور زراعة مثل هذه الأعضاء ٣٠١
مذاهب العلماء في هذه المسألة ٣٠٢
* عرض أدلة هذه المذاهب ٣٠٢
أدلة المذهب الأول (القائل بالتحريم) ٣٠٤
أدلة المذهب الثاني (القائل بالجواز) ٣٠٥
أدلة المذهب الثالث (القائل بالجواز مع تفصيل) ٣٠٥
أدلة المذهب الرابع (القائل بالجواز مع تفصيل آخر) ٣٠٧
* المناقشة والترجيح ٣٠٨
مناقشة أدلة المذهب الأول ٣٠٨
مناقشة أدلة المذهب الثاني ٣١٠
مناقشة أدلة المذهب الثالث ٣١٠
ـ الرأي الراجح ٣١٢
ـ من مقررات المجامع والندوات الفقهية ٣١٣

الموضوع	الصفحة

الفصل الثاني: في التلقيح الاصطناعي ٣١٥
المبحث الأول: في تعريف التلقيح الاصطناعي ٣١٦
تمهيد ٣١٦
تعريف التلقيح ٣١٩
التلقيح الطبيعي وآليته ٣٢٠
عوائق تمنع التلقيح الطبيعي، وكيفية التغلب عليها ٣٢٤
تعريف التلقيح الصناعي ٣٢٧
الاتجاه الأول في التعريف ٣٢٨
الاتجاه الثاني في التعريف ٣٢٩
التعريف الراجح للتلقيح الصناعي ٣٣١
المبحث الثاني: في تاريخ التلقيح الاصطناعي ٣٣٣
المراحل النظرية في معالجة العقم بالتلقيح الصناعي ٣٣٣
المراحل العملية في معالجة العقم بالتلقيح الصناعي ٣٣٥
المبحث الثالث: في أنواع التلقيح الصناعي ٣٤٤
المطلب الأول: التلقيح الصناعي الداخلي ٣٤٥
ـ الأسباب الداعية للتلقيح الصناعي الداخلي ٣٤٥
* **أقسام صور التلقيح الصناعي الداخلي** ٣٤٦
القسم الأول من التلقيح الصناعي الداخلي: الصور الجارية في نطاق أفراد داخل المؤسسة الزوجية ٣٤٧
* الصورة الأولى: الإخصاب أو التلقيح بمنويات الرجل داخل رحم الزوجة، أثناء حياة الزوج وفي ظل زوجية قائمة، لم يقطعها موت أو طلاق ٣٤٧
(أ) التلقيح بطريقة مباشرة ٣٤٨

الموضوع	الصفحة

(ب) التلقيح بطريقة غير مباشرة ٣٤٨
ـ أقوال الفقهاء في حكم هذه الصورة ٣٤٨
القول الأول: الجواز بضوابط وشروط معينة ٣٤٨
القول الثاني: عدم الجواز في هذه الصورة ٣٥٠
ـ أدلة أصحاب هذه الأقوال ٣٥١
أدلة أصحاب القول الأول ٣٥١
أدلة أصحاب القول الثاني ٣٥٥
ـ الرأي الراجح ٣٦٥
شروط القائلين بالجواز ٣٦٦
الخلاصة ٣٧١
حكم نسب المولود في هذه الصورة ٣٧١
* الصورة الثانية: الإخصاب أو التلقيح بحيوانات الزوج المنوية
بعد انتهاء الحياة الزوجية بموت أو طلاق ٣٧٢
(أ) التلقيح بمنويات الزوج بعد وفاته وفي أثناء العدة ٣٧٥
أقوال العلماء في ذلك ٣٧٥
أدلة أصحاب القول الأول ٣٧٦
أدلة أصحاب القول الثاني ٣٧٧
مناقشة الأدلة والترجيح ٣٧٨
نسب المولود في هذه الحالة ٣٨٢
الرأي الراجح في نسب المولود ٣٨٢
(ب) التلقيح بمنويات الزوج بعد الطلاق وفي أثناء العدة ٣٨٦
تقسيم الطلاق إلى رجعي وبائن ٣٨٧
حالة الطلاق الرجعي ٣٨٧

حكم التلقيح في حالة الطلاق الرجعي ٣٨٩
الصورة الأولى: عند إذن الزوج ٣٨٩
نسب المولود في هذه الصورة ٣٩١
الصورة الثانية: عند عدم إذن الزوج ٣٩٢
نسب المولود في هذه الصورة ٣٩٥
حالة الطلاق البائن بنوعيه ٣٩٦
حكم إجراء التلقيح في الطلاق البائن ٣٩٧
نسب المولود في هذه الحالة ٣٩٧
(ج) التلقيح بمنويات الزوج بعد انتهاء عدة الزوجة من طلاق
أو وفاة ٣٩٨
القسم الثاني: الصور الجارية في نطاق أفراد بعضهم أو كلهم خارج المؤسسة الزوجية ٣٩٩
* الصورة الأولى: تخصيب الزوجة من متبرع ليس بينه وبينها
رابطة زوجية قائمة ٣٩٩
الأسباب ٣٩٩
حكم هذه الصورة عند فقهاء الإسلام ٤٠٠
نسب المولود في هذه الصورة ٤٠٣
الرأي الراجح ٤٠٥
الخلاصة ٤٠٦
متى ينفي الزوج نسب المولود ٤١٢
* الصورة الثانية: تلقيح امرأة أجنبية بماء الزوج فتحمل وتلد
وتتنازل عن المولود لصالح الزوج وزوجته فينسب لهما ٤١٣
نسب المولود ٤١٤

الرأي الراجح ٤١٧
المطلب الثاني: في التلقيح الصناعي الخارجي أو ما يعرف بأطفال الأنابيب .. ٤١٨
تمهيد ٤١٨
الأسباب الداعية لذلك ٤١٩
ـ الحالات المختلفة للتلقيح الصناعي الخارجي وحكم كل حالة ... ٤٢٠
الصور المتوقعة لهذا الأسلوب ٤٢٢
* الصورة الأولى: تلقيح بييضة الزوجة بحيوان منزي من
الزوج ثم تغرس البييضة في رحم الزوجة ٤٢٣
الأدلة ٤٢٥
الرأي الراجح ٤٣٠
شروط وضوابط إجراء هذه الصورة ٤٣١
نسب المولود في هذه الصورة..... ٤٣١
* الصورة الثانية: تلقيح بييضة الزوجة بحيوان منوي من
زوجها بعد وفاته أو طلاقه ٤٣٢
الحالة الأولى: وفاة الزوج أو الطلاق قبل حصول التلقيح ٤٣٢
الحالة الثانية: وفاة الزوج أو الطلاق بعد التلقيح والتخصيب
وقبل الزرع في الرحم..... ٤٣٣
حكم هذه الحالة ونسب المولود الناتج عنها ٤٣٥
المسألة الأولى: متى تبدأ الحياة الإنسانية..... ٤٣٥
القول الأول: ٤٣٥
القول الثاني: ٤٣٦
أدلة الفريق الأول ٤٣٧
أدلة الفريق الثاني ٤٣٨

الرأي الراجح ٤٤٠
المسألة الثانية: متى يبدأ الحمل في عملية التلقيح
الصناعي الخارجي؟ ٤٤١
شروط جواز إتمام العملية بعد الوفاة أو الطلاق ٤٤٢
* الصورة الثالثة: تلقيح بييضة الزوجة بحيوان منوي من الزوج
خارجيًا ثم تغرس اللقيحة في رحم الزوجة الثانية
لصاحب الحيوان (ضرة الأولى) ٤٤٣
موقف المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السابعة ودورته الثامنة ... ٤٤٤
اختلاف العلماء في حكم ذلك بين محرم ومجيز ٤٤٤
أدلة الفريق الأول: القائلين بالتحريم ٤٤٦
أدلة الفريق الثاني: القائل بالجواز ٤٤٨
الرد على استدلالاتهم ٤٤٩
الرأي الراجح ٤٥١
نسب المولود في هذه الصورة ٤٥١
* الصورة الرابعة: تلقيح بييضة الزوجة بحيوان منوي
من الزوج خارجيًا ثم تغرس اللقيحة في رحم امرأة
أجنبية عن الزوج ٤٥٢
تساؤل الدكتور حتحوت عن ذلك وجواب د. يوسف
القرضاوي عنهما ٤٥٢
الخلاصة في حكم هذه الصورة ٤٥٤
نسب المولود في هذه الصورة ٤٥٥
اختلاف العلماء في ذلك إلى قولين ٤٥٥
القول الأول، وأدلته: ٤٥٥

الموضوع	الصفحة

القول الثاني، وأدلته: ٤٥٥
الرأي الراجح ٤٥٧
ـ نسب المولود من جهة الأم هل هو لصاحبة البييضة
أم لصاحبة الرحم؟ ٤٥٨
الفريق الأول: أنه ينسب لصاحبة البييضة ٤٥٨
الفريق الثاني: أنه ينسب للحاضنة صاحبة الرحم ٤٥٩
أدلة الفريق الأول ومناقشتها ٤٦٠
أدلة الفريق الثاني ومناقشتها ٤٦٥
أولاً: من القرآن الكريم ٤٦٥
ثانيًا: من السنَّة ٤٦٨
ثالثًا: من المعقول ٤٧٠
الرأي الراجح ٤٧٤
الخلاصة ٤٧٦
* مسائل ٤٧٦
الأولى: ما هي علاقة صاحبة الرحم بالطفل عند من يرون
أن صاحبة البييضة هي الأم ٤٧٧
الثانية: ما هي علاقة صاحبة البييضة بالطفل عند من يرون
أن الأم هي صاحبة الرحم ٤٧٨
الثالثة: ما هي علاقة الطفل بالمرأتين وفقًا للرأي الراجح
الذي هو عدم اعتبار كلًّا منهما أُمًّا نسبية ٤٨٠
* الصورة الخامسة: تلقيح بييضة الزوجة بحيوان منوي
من غير الزوج ـ متبرع ـ ثم غرس اللقيحة في
رحم صاحبة البييضة ٤٨٢

- نسب المولود في هذه الصورة ٣٨٣
القول الأول وأدلته: ٤٨٤
القول الثاني وأدلته: ٤٨٤
القول الثالث وأدلته: ٤٨٥
* الصُّوَر السادسة والسابعة والثامنة والتاسعة ٤٨٨
الصورة السادسة: تلقيح بييضة الزوجة بحيوان منوي
من غير الزوج، وغرس اللقيحة في امرأة أجنبية ٤٨٨
الصورة السابعة: تلقيح بييضة غير الزوجة بحيوان منوي
من الزوج وغرسها في رحم الزوجة ٤٨٨
الصورة الثامنة: تلقيح بييضة غير الزوجة بحيوان من الزوج
وغرس اللقيحة في رحم امرأة أجنبية ٤٨٨
الصورة التاسعة: تلقيح بييضة غير الزوجة بحيوان غير الزوج
ثم تغرس اللقيحة في رحم الزوجة ٤٨٨
تشابه هذه الصور ٤٨٩
حكم هذه الصور ٤٨٩
نسب المولود في هذه الصور ٤٩٠
المطلب الثالث: طريقة جفت وزفت ٤٩١
أولاً: طريقة جفت (شتل النطف إلى قناة فالوب) ٤٩١
الأسباب الداعية لذلك ٤٩١
مزايا أخرى لهذه الطريقة ٤٩٣
ثانيًا: طريقة زفت (شتل اللقيحة إلى قناة فالوب) ٤٩٤
حكم هاتين الطريقتين ٤٩٤

الموضوع	الصفحة

الفصل الثالث: في طرق مستخدمة في الوقت الراهن وتتعلق
بالتلقيح الصناعي ٤٩٥
المبحث الأول: في بنوك النطف ٤٩٦
المطلب الأول: بنوك المني ٤٩٧
لمحة تاريخية عن بنوك المني ٤٩٧
أنواع هذه البنوك ٤٩٩
مشاكل هذه البنوك وفضائحها ٥٠٠
الحكم الشرعي لبنوك المني ٥٠١
ـ حرمة البنوك وأدلتها ٥٠٢
ـ المجيزين لهذه البنوك وأدلتهم ٥٠٣
الرأي الراجح ٥٠٦
الخلاصة ٥١١
قيود وضوابط لإقامة بنوك المني ٥١١
المطلب الثاني: حكم الأجنّة الفائضة ٥١٣
لمحة تاريخية عن وضع الأجنّة في بنوك ٥١٣
أنواع الأجنّة الفائضة ٥١٥
كيف يستفاد من الأجنّة الفائضة ٥١٦
* أسباب إجراء التجارب العلمية ٥١٦
أولاً: البحث في حالات العقم وأسبابه ٥١٧
ثانيًا: دراسة حالات الإجهاض المتكرر وفشل الانغراس ٥١٨
ثالثًا: دراسة حامض النوويك في البييضة الملقحة لتشخيص
الأمراض الوراثية (وربما معالجتها في المستقبل) ٥١٩
رابعًا: دراسة التشوهات الخلقية الناتجة عن عوامل البيئة ٥١٩

الموضوع	الصفحة

خامسًا: الأبحاث في طرق تنظيم النسل ٥٢٠
سادسًا: الأبحاث الطبية في إمكانية الاستفادة العلاجية
من البييضات المخصبة ٥٢٠
مسألة: حكم وجود بنوك للبييضات الملقحة ٥٢٢
الرأي الأول: يوصي بضرورة عدم وجود فائض ٥٢٣
الأسباب والأدلة ٥٢٤
الرأي الثاني: يرى ضرورة إنشاء بنوك ٥٢٤
الأسباب والأدلة ٥٢٧
الرأي الراجح ٥٣١
المسألة الثانية: حكم إجراء التجارب على الأجنة،
أو البييضات الملقحة الفائضة ٥٣٢
رأي الفريق الأول: عدم الجواز ٥٣٣
رأي الفريق الثاني: يرى الجواز ٥٣٧
وجهة نظر الفريق الثاني ٥٣٨
الرأي الراجح ٥٤٠
شروط إباحة التجارب ٥٤٠
المبحث الثاني: في التحكم في جنس الجنين ٥٤٣
تمهيد ٥٤٤
المطلب الأول: في الوسائل المتخذة للتحكم في جنس الجنين ٥٤٦
الطرق العلمية للتحكم في جنس الجنين نوعان ٥٤٧
النوع الأول: الطرق الطبيعية ٥٤٨
١ ــ استعمال أنواع معينة من الأغذية، والمآخذ عليها ٥٤٨
٢ ــ استعمال الغسل المهبلي قبل الجماع، والمآخذ عليها ٥٤٩

الموضوع	الصفحة

٣ ــ توقيت الجماع حسب وقت التبويض، والمآخذ عليها ٥٥٠
٤ ــ تحديد وقت التلقيح الصناعي الداخلي لمني الزوج الشرعي ... ٥٥١
النوع الثاني: الطرق المخبرية ٥٥٢
١ ــ استخدام سائل قاعدي أو حمضي ٥٥٣
٢ ــ إضافة هرمون الاستراديول ٥٥٣
٣ ــ استعمال مادة الألبومين البقري ٥٥٣
٤ ــ استعمال مادة السفاديكس الكروموتوغرافي ٥٥٤
٥ ــ الفصل بواسطة الترسيب والطرد من المركز ٥٥٤
٦ ــ استعمال قوة الطرد الكهربائية ٥٥٥
٧ ــ استعمال قوة الطرد المغناطيسية ٥٥٥
٨ ــ استعمال فصل خلية واحدة من البييضة المخصبة ٥٥٦
المطلب الثاني: في حكم الشرع في التحكم في جنس الجنين ٥٥٨
الفرع الأول: في موقع هذه المسألة من العقيدة الإسلامية ٥٥٨
الفرع الثاني: في الحكم الشرعي لمسألة التحكم في جنس الجنين ... ٥٦٢
حكم الصورة التي بين زوجين ٥٦٢
الجانب الأول: كونها مسألة فردية خاصة بزوجين يرغبان
في التحديد ٥٦٢
أولاً: من حيث أصل المسألة ٥٦٣
ثانيًا: من حيث الوسائل المتبعة لترجيح جنس ٥٦٦
١ ــ الوسائل الطبيعية ٥٦٦
٢ ــ الوسائل المخبرية ٥٦٧
خلاصة الآراء في مسألة التحكم في جنس الجنين ٥٧٣
الرأي الراجح ٥٧٤

الموضوع	الصفحة

الباب الثالث

في موانع الحمل

تمهيد ٥٨٠
الفصل الأول: في المسيرة التاريخية لتحديد أو تنظيم النسل ٥٨٣
المبحث الأول: في نظرات تاريخية في قضية تحديد النسل ٥٨٤
المبحث الثاني: تكذيب الواقع لدعاة تحديد النسل ٦٠٥
المبحث الثالث: حركة تحديد النسل والعالم الإسلامي ٦٢٢
الأسباب الحقيقية وراء الدعوة إلى تحديد النسل ٦٢٢
الفصل الثاني: في وسائل منع الحمل ٦٣٧
تمهيد ٦٣٨
المبحث الأول: في وسائل منع الحمل منعًا مؤقتاً ٦٤٠
المطلب الأول: في الوسائل الطبيعية ٦٤١
أولاً: الرضاعة ٦٤١
تعين الأم للإرضاع عند الجمهور ٦٤٢
حكم إرضاع الأم لولدها ٦٤٣
كيف يؤدي الإرضاع لمنع الحمل ومميزاتها ٦٤٣
فوائد الرضاعة ٦٤٤
ثانيًا: العزل ٦٤٦
من أسباب فشل هذه الوسيلة ٦٤٧
مميزات هذه الطريقة ٦٤٨
مساوىء هذه الطريقة ٦٤٩
ثالثًا: المفاخذة ٦٥٠

الموضوع	الصفحة

رابعًا: الجماع المتحفظ ٦٥٠
خامسًا: تسخين الخصيتين ٦٥٢
المطلب الثاني: الوسائل الميكانيكية والكيميائية، الموضوعية
لمنع الحمل المؤقت ٦٥٤
أولاً: الحاجز الذكري ٦٥٤
ميزاته ومساوئه ٦٥٦
ثانيًا: الحواجز النسائية ٦٥٧
النوع الأول: الحاجز المهبلي ٦٥٧
مميزاته ومساوئه ٦٥٨
النوع الثاني: القمع الرحمي ٦٥٩
مميزاته وعيوبه ٦٦٠
النوع الثالث: الكبوت النسائي ٦٦١
النوع الرابع: الحاجز المطاطي ٦٦١
ثالثًا: إسفنجة المهبل ٦٦١
رابعًا: قاتلات الحيوانات المنوية (مبيدات النطف) ٦٦٢
مميزاتها وعيوبها ٦٦٤
المطلب الثالث: في الأجهزة الرحمية ٦٦٥
لمحة تاريخية ٦٦٥
أنواع الأجهزة الرحمية ٦٦٨
الأول: الأجهزة البلاستيكية ٦٦٨
الثاني: المجموعة المعدنية ٦٦٩
الثالث: الأجهزة المضاف إليها هرمون البرجيستون ٦٦٩
طبيعة عمل اللولب في منع الحمل ومضاعفات استخدامه ٦٦٩

الموضوع	الصفحة

طبيعة عمله ٦٦٩
أضراره ٦٧١
طرق تلافي المضاعفات أو بعضها ٦٧٣
المطلب الرابع: في الوسائل الهرمونية ٦٧٥
لمحة تاريخية ٦٧٦
كيفية عمل المركبات الهرمونية في منع الحمل ٦٧٩
عيوبها ٦٨٠
المبحث الثاني: وسائل منع الحمل منعًا دائمًا (التعقيم) ٦٨٢
ـ تعريف التعقيم ٦٨٢
ـ تحريم الإخصاء ٦٨٣
أخطار الإخصاء أو نزع المبيضين ٦٨٣
وسائل التعقيم عند الرجل وعند المرأة ٦٨٥
أولاً: تعقيم الرجال ٦٨٥
ثانيًا: تعقيم النساء ٦٨٧
١ ـ عن طريق البطن ٦٨٧
٢ ـ عن طريق المهبل ٦٨٨
٣ ـ عن طريق عنق الرحم ٦٨٨
طرق ووسائل سد قناتي الرحم ٦٨٨
(أ) العمليات الجراحية ٦٨٨
(ب) الطرق الفيزيائية ٦٨٩
١ ـ الكي بالكهرباء ٦٨٩
٢ ـ الكي بالحرارة الكهربائية ٦٩٠
(ج الطرق الميكانيكية ٦٩٠

الموضوع	الصفحة

١ ــ استخدام الحلقة ٦٩٠
٢ ــ سد قناتي الرحم بتطبيق الملقط ٦٩٠
(د) الطرق الكيميائية ٦٩١
١ ــ الكي الكيميائي ٦٩١
٢ ــ غلق البوقين بمواد ٦٩١
ثالثًا: تعقيم الرجل والمرأة بواسطة الأشعة السينية ٦٩١
مضاعفات التعقيم ٦٩٢
الفصل الثالث: في الحكم الشرعي لاستخدام وسائل منع الحمل الحديثة وتنظيم أو تحديد النسل ٦٩٥
تمهيد ٦٩٦
المبحث الأول: في حكم وسائل منع الحمل عند الفقهاء القدامى ٦٩٨
المطلب الأول: في العزل ٦٩٩
القول الأول: يجوز العزل عن الزوجة الحرة مطلقًا بإذنها ٦٩٩
القول الثاني: يجوز العزل عن الحرة بغير إذنها ٧٠٠
القول الثالث: يكره العزل عن الحرة بإذنها إلاَّ لحاجة ٧٠٠
القول الرابع: يحرم العزل عن الحرة مطلقًا ٧٠٠
أدلة الفريق الأول: القائل بالجواز مطلقًا أو مع الكراهة ٧٠١
أدلة الفريق الثاني: القائل بالتحريم مطلقًا ٧٠٦
الرد على أدلة الفريق الثاني ٧٠٧
الرأي الراجح ٧٠٩
الخلاصة ٧١٠
المطلب الثاني: في ما سوى العزل من وسائل منع الحمل ٧١١
الفريق الأول: يرى جواز استعمالها ٧١١

الموضوع	الصفحة

الفريق الثاني: يرى حرمة استعمالها ٧١١
أقوال الفريق الأول: القائل بالجواز ٧١٢
أقوال الفريق الثاني: القائل بالحرمة ٧١٤
مناقشة أقوال الفقهاء القدامى في حكم استخدام وسائل منع الحمل ... ٧١٦
المطلب الثالث: في الإجهاض لأجل منع الحمل ٧١٨
تعريف الإجهاض ٧١٨
السبب في الحديث عن الإجهاض ٧١٩
مذاهب العلماء في حكم الإجهاض أو الإسقاط الاختياري ٧٢٢
حكم الإسقاط في مرحلة ما بعد نفخ الروح ٧٢٣
حكم الإسقاط في مرحلة ما قبل نفخ الروح ٧٢٣
المذهب الأول: التحريم ٧٢٤
المذهب الثاني: الكراهة ٧٢٥
المذهب الثالث: الجواز في طور النطفة فقط ٧٢٥
المذهب الرابع: الجواز في طور النطفة والعلقة فقط ٧٢٥
المذهب الخامس: الجواز في جميع أطوار هذه المرحلة ٧٢٥
أدلة أصحاب المذهب الأول ٧٢٦
أدلة أصحاب المذهب الثاني ٧٢٩
أدلة أصحاب المذهب الثالث ٧٣٠
أدلة أصحاب المذهب الرابع ٧٣١
أدلة أصحاب المذهب الخامس ٧٣١
الرأي الراجح ٧٣٢
رأي الدكتور حسان حتحوت ٧٣٢
قضية فيلم الصيحة الصامتة ٧٣٥

الموضوع	الصفحة

الترجيح ٧٣٧
استثناء وسببه ٧٣٧
المطلب الرابع: في وسائل منع الحمل منعًا دائمًا عند الفقهاء القدامى ... ٧٤١
المسألة الأولى: الخصاء وحكمه ٧٤١
أدلة تحريمه ٧٤١
المسألة الأولى: تناول ما يقطع النسل نهائيًا، وحكمه ٧٤١
أدلة تحريمه ٧٤١
المبحث الثاني: في الحكم الشرعي لاستخدام وسائل منع الحمل الحديثة
على مستوى الأفراد ٧٤٥
المطلب الأول: في حكم استخدام الوسائل الحديثة التي تمنع الحمل
منعًا مؤقتًا ٧٤٦
ـ القائلين بالجواز ٧٤٦
ـ أدلة القائلين بالجواز ٧٤٨
الأدلة على أن الإسلام لا يدعو بالضرورة كل مسلم أن ينجب
أكبر عدد ممكن من الأطفال ٧٥٠
دواعي استخدام وسائل منع الحمل ٧٥٤
المطلب الثاني: في الحكم الشرعي للوسائل الحديثة لمنع الحمل
منعًا دائمًا (التعقيم) ٧٦٠
أدلة التحريم ٧٦١
المبحث الثالث: في حكم استعمال وسائل منع الحمل الحديثة
على المستوى الجماعي ٧٦٦
أدلة العلماء على تحريم تحديد النسل ٧٦٧
المباح في الشرع نوعان ٧٦٩

الموضوع	الصفحة

نماذج من مقررات المؤتمرات والمجامع الفقهية الإسلامية في ذلك ٧٧٣

ـ قرار مؤتمر القاهرة ١٩٦٥م ٧٧٤

ـ قرار مجلس المجمع الفقهي بشأن تحديد النسل ١٣٩٨هـ ٧٧٤

ـ قرار هيئة كبار العلماء بالمملكة ١٣٩٦هـ ٧٧٦

ـ قرار مجمع الفقه الإسلامي بجدة ١٤٠٩هـ ٧٧٨

الخاتمة: الخلاصة ونتائج البحث ٧٨١

الفهارس العامة:

(١) فهرس الآيات القرآنية الكريمة ٧٩٢

(٢) فهرس الأحاديث النبوية والآثار عن الصحابة ٨٠٠

(٣) المصادر والمراجع ٨٠٧

(٤) فهرس الموضوعات ٨٣١

• • •