أسست عام ١٣٨٥ هـ - ١٩٦٥ م
الوعي الإسلامي
AL-Waei AL-islami
مجلة كويتية شهرية جامعة

وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية
قطاع الإعلام والعلاقات الخارجية

أبحاث معاصرة في الفقه الطبي

يهدى ولا يباع

تأليف
أ.د. عبد الرحمن بن أحمد الجرعي
أستاذ الدراسات العليا
بجامعة الملك خالد

الإصدار
مائة واثنان وتسعون
١٤٤٢هـ - ٢٠٢٠م

أبحاث معاصرة
في
الفقه الطبي

وزارة الأوقاف والشؤون الإسلاميّة
قطاع الإعلام والعلاقات الخارجية

أسست عام ١٣٨٥ هـ - ١٩٦٥ م

الوعي الإسلامي

AL-Waei AL-islami

تصدرها وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية
دولة الكويت - في مطلع كل شهر هجري

جميع الحقوق محفوظة

الإصدار مائة واثنان وتسعون

١٤٤٢هـ - ٢٠٢٠م

ISBN:978-9921-706-34-5

العنوان:

ص.ب ٢٣٦٦٧

الرمز البريدي ١٣٠٩٧ الكويت

هاتف: ٢٢٤٦٧١٣٢ - ٢٢٤٧٠١٥٦ - ١٨٤٤٠٤٤

فاكس: ٢٢٤٧٣٧٠٩

البريد الإلكتروني

alwaeiq8@gmail.com

الموقع الإلكتروني

www.alwaei.gov.kw

الإشراف العام

رئيس التحرير

فهد محمد الخزي

وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية
قطاع الإعلام والعلاقات الخارجية

أسست عام ١٣٨٥ هـ - ١٩٦٥ م
الوعي الإسلامي
AL-Waei AL-islami
مجلة كويتية شهرية جامعة

أبحاث معاصرة في الفقه الطبي

تأليف
أ. د. عبد الرحمن بن أحمد الجرعي
أستاذ الدراسات العليا
بجامعة الملك خالد

الإصدار
مائة واثنان وتسعون
١٤٤٢هـ - ٢٠٢٠م

بسم الله الرحمن الرحيم

تَصْدِير

بِقَلَمِ رَئِيسِ تَحْرِيرِ مَجَلَّةِ الوَعيِ الإِسْلَامِيّ

الحمدُ لله الذي فقَّه مَن أراد به خيرًا في الدِّين، وشرحَ بالهدايةِ صدرَه، سبحانه من إله شرَعَ الشَّرائع، وحلَّل الحلال، وحرَّمَ الحرام، وكرَّه ما يكره، وأحاط علمًا بما كان وما يكون، وبيَّن الأحكام بأيِّ إحكام، ونفذَ في خليقتِه أمرُه، وفرَض الفرائض، وأوجبَ الواجب، وسَنَّ السُّنن، وحدَّد الحدود، وأشرقَ صُبحَ الإيمان، وأفجر فجرَه.

أحمده سبحانه وتعالى حمدًا مترادفًا مُستمرًّا، يقبَلُهُ من عبده كلَّما ذكرَه، وأشكره شكرًا مُتتابعًا مُتلازمًا مُتواصلًا، ينوِّر به للشَّاكر قبرَه.

وأشهدُ أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، شهادةً أجرى اللهُ بها للعبد أجرَه، وأشهدُ أنَّ محمَّدًا عبده ورسوله، الذي بعثه بالإيمان، وعزَّ بالفتح نصرَه، صلَّى الله وسلَّم عليه، وعلى آله وأصحابه، صلاة وسلامًا دائمين إلى يوم الدِّين.

أمَّا بعد:

فإنَّ العلم أفضل شيء يُتَّبع، وأحسن ما به يتمتَّع ويُنتفع، وأجلُّ العلوم شرفًا وقدرًا علم الفقه الشَّريف، وأحكام الدِّين المنيف، والإشراف على سرِّ المسائل الفقهيَّة، والوقوف على الأقوال الشَّرعيَّة.

ومِن خلال السَّنوات الطِّوال لمجلَّة الوعي الإسلامي في ميدان الثَّقافة والأدب والتُّراث والفكر التَّوعوي الإسلامي؛ أدركت المجلَّة أنَّنا لا نستطيع أن نبعث

حضارة أمَّتنا وتراثها العظيم، وننفخ في روحها إلا بإخراج هذا العلم تحقيقًا ثم درسًا.

ومن هذه الإصدارات المتميِّزة مجموعة أبحاث فقهيَّة طبيَّة معاصرة، تناقش مسائل مستجدِّة يحتاجها المسلم في واقعه المعاصر، ألَّفها فضيلة الأستاذ الدُّكتور عبد الرَّحمن بن أحمد الجرعي، فجزاه الله خير الجزاء، وأجزل له المثوبة والعطاء.

وقد حصل هذا الإصدار على موافقة لجنة مراجعة الكتب والمصنَّفات الفنِّيَّة بإدارة الثَّقافة الإسلاميَّة، بوزارة الأوقاف والشُّؤون الإسلاميَّة، بالكتاب الوارد رقم: (٩٤٧)، بتاريخ: (١٦/ ١١/ ٢٠١٩م).

هذا، وتتوجَّه مجلَّة «الوعي الإسلامي» بخالص الشُّكر والتَّقدير لجميع مَن ساهم وأعان على إصداره، سائلة الله عزَّ وجلَّ أن يجعل فيه النَّفع والفائدة للجميع.

والحمد لله ربِّ العالمين

رئيس التَّحرير

فهد محمَّد الخزِّي

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده وبعد:

فهذه أبحاث فقهية طبية كنت قد كتبتها في أوقات متباعدة، وهي تتناول قضايا معاصرة، تمس الحاجة إلى بيانها، اتبعت في كتابتها المنهج العلمي في التناول والتوثيق، وبينت فيها الرأي الذي ظهر لي رجحانه، بعد استعراض أقوال العلماء وأدلتهم، وأرى أن من الواجب على طلاب العلم أن يسهموا أو يحاولوا الإسهام في قضايا العصر التي يعيشها المجتمع، وهذه القضايا التي يجري تناولها في هذه الأبحاث فيها بعض الملامسة لقضايا الواقع المعاش.

وما كتبته في هذا المجال جهد بشر، يخطئ ويصيب، فما كان من صواب فبتوفيق من المولى جل وعلا، وما كان من خطأ فمن نفسي المقصرة، واستغفر الله منه، وحسبي أني بذلت جهدي في تلمس الصواب، والله المستعان وعليه التكلان.

أ.د. عبد الرحمن بن أحمد الجرعي
أستاذ الدراسات العليا
بجامعة الملك خالد

المدخل
إلى الفقه الطبي

بسم الله الرحمن الرحيم

المقدمـــة

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده... وبعد:

فإن الفقه الطبي من المجالات المهمة في الفقه الإسلامي وقد وضعت الحياة المعاصرة بين يدي الأطباء والمشتغلين بالفقه مسائل كثيرة تحتاج إلى اجتهاد في بيان الحكم الشرعي.

وفي هذا البحث محاولة لتسليط الضوء على القضايا المتعلقة بالفقه الطبي إجمالًا من حيث التعريف وبيان الأهمية والمكانة والاستمرار ومصادر هذا الفقه، وقد أسميته: (المدخل إلى الفقه الطبي).

وكانت خطة البحث في هذا الموضوع على النحو الآتي:

عنوان الموضوع: المدخل إلى الفقه الطبي:

المقدمة.

التمهيد: ويشتمل على المباحث الآتية:

المبحث الأول: التعريف للفقه والطب لغة واصطلاحًا.

المبحث الثاني: تعريف الفقه الطبي.

المبحث الثالث: المقصود بالمدخل.

الفصل الأول: مجال الفقه الطبي، ومكانته، وأهميته، وحكم تعلمه، والحاجة إليه. وتحته المباحث الآتية:

المبحث الأول: مجال الفقه الطبي.

المبحث الثاني: مكانة الفقه الطبي وأهميته.

المبحث الثالث: وجوب تعلمه.

المبحث الرابع: الحاجة إلى الفقه الطبي.

الفصل الثاني: استمداد الفقه الطبي. وتحته المباحث الآتية:

المبحث الأول: الأصول الشرعية التي يستمد منها الفقه الطبي.

المبحث الثاني: مقاصد الشريعة وأثرها في الفقه الطبي.

المبحث الثالث: أهم القواعد والضوابط الشرعية التي يستمد منها الفقه الطبي.

الفصل الثالث: موضوعات الفقه الطبي.

الفصل الرابع: مصادر ومراجع الفقه الطبي. وتشتمل على ما يلي:

كتب التفاسير وشروحات الأحاديث.

كتب الفقه عمومًا.

كتب الطب النبوي.

كتب القواعد الفقهية.

أبحاث وقرارات المجامع الفقهية والهيئات العلمية الشرعية.

كتب الفتاوى.

كتب النوازل.

الكتب المؤلفة في موضوعات طبية عامة أو معينة.

الرسائل الجامعية.

الأبحاث المتخصصة فقهيًا.

الأبحاث المتخصصة طبيًا.

كتب الأنظمة الطبية العربية.

كتب الأنظمة الطبية الأجنبية.

المؤلفات والأبحاث الأجنبية التي تتناول أخلاقيات المهنة الطبية medicalethics.

- **الخاتمة**.

- **الفهارس**.

التمهيـد

في التعريفات:

ويشتمل على المباحث الآتية:

المبحث الأول: تعريف الفقه والطب لغة واصطلاحًا.

المبحث الثاني: تعريف الفقه الطبي.

المبحث الثالث: المقصود بالمدخل.

المبحث الأول

تعريف الفقه والطب لغة واصطلاحًا. وتحته مطلبان:

المطلب الأول: تعريف الفقه لغة واصطلاحًا:

الفقه في اللغة: مطلق الفهم[١]. قال تعالى: ﴿مَا نَفْقَهُ كَثِيرًا مِّمَّا تَقُولُ﴾[٢].

وقال تعالى: ﴿وَاحْلُلْ عُقْدَةً مِّن لِّسَانِي ﴿٢٧﴾ يَفْقَهُوا قَوْلِي﴾[٣].

والفقه: فهم الشيء، وكل علم الشيء فهو فقه[٤].

والفقه في اصطلاح الأصوليين: هو العلم بالأحكام الشرعية والفرعية وأدلتها التفصيلية بالاستدلال[٥].

أما في اصطلاح الفقهاء هو: حفظ طائفة من مسائل الأحكام الشرعية العلمية الواردة في الكتاب والسنة، وما استنبط منها، سواء أكان قد حفظها مع أدلتها، أو مجردًا عنها[٦].

المطلب الثاني: تعريف الطب لغة واصطلاحًا:

أولًا: تعريف الطب لغة:

يطلق الطبّ في اللغة على معانٍ منها:

١- علاج الجسم والنفس، ورجل طَبٌّ وطبيب: عالم بالطب، والمتطبب: الذي يتعاطى علم الطب.

---

(١) الرازي: محمد بن أبي بكر، مختار الصحاح، دار الفكر - بيروت: (ص: ٥٠٩).

(٢) سورة هود، الآية رقم: (٩١).

(٣) سورة طه، الآية رقم: (٢٧، ٢٨).

(٤) الفيومي: أحمد بن محمد، المصباح المنير، مكتبة لبنان: (ص: ١٨٢).

(٥) البعلي، علاء الدين المعروف بابن اللحام، القواعد والفوائد الأصولية، المكتبة العصرية، بيروت: (ص: ١٧).

(٦) النملة، عبد الكريم بن علي، المهذب في علم أصول الفقه المقارن، مكتبة الرشد - الرياض.

وتطبب له: سأل له الأطباء. وجمع القليل أطبةٌ. والكثير: أطباء[١].

٢- الحذق: يقال: رجل طِبٌّ وطبيب: حاذق، ماهر بعلمه. والطبيب في الأصل: الحاذق بالأمور العارف بها[٢].

٣- السحر: والمطبوب: المسحور. قال أبو عبيدة: إنما سُمّي السحر طبًا على التفاؤل بالبرء[٣].

٤- الرفق: والطبيب: الرفيق[٤].

٥- الطوية والشهوة والإرادة والعادة[٥].

ومنه قول الشاعر:

إن يكن طبك الفراق فإن الـ بين أن تعطفي صدور الجمال

أي إن تكن إرادتك.

ومنه قول الآخر:

فما إن طبنا جبنٌ، ولكن منايانا، ودولة آخرينا

أي ما شهوتنا أو ما عادتنا[٦].

وألصق المعاني السابقة بموضوع بحثنا هذا هو المعنى الأول.

---

(١) لسان العرب، لابن منظور: (١/ ٥٥٣)، مادة (طبب)، دار صادر، بيروت.

(٢) لسان العرب: (١/ ٥٥٣، ٥٥٤)، ترتيب القاموس المحيط، للزاوي: (٣/ ٥٠)، مطبعة عيسى الحلبي، مصر.

(٣) لسان العرب: (١/ ٥٥٤).

(٤) لسان العرب: (١/ ٥٥٣).

(٥) ترتيب القاموس المحيط: (٣/ ٥٠).

(٦) لسان العرب: (١/ ٥٥٤، ٥٥٥).

ثانيًا: تعريف الطب اصطلاحًا:

عُرف الطب اصطلاحًا بتعاريف عدة[١]، ومن أشملها ما عرفه به ابن سينا حيث قال في تعريفه: هو «علم يتعرف منه أحوال بدن الإنسان من جهة ما يصح، ويزول عن الصحة؛ ليحفظ الصحة حاصلة ويستردها زائلة»[٢].

(١) انظر بعض هذه التعريفات في كتاب: أحكام الجراحة الطبية، للدكتور محمد الشنقيطي: (ص: ٣٠)، مكتبة الصديق، الطائف.

(٢) القانون، لابن سينا: (١/ ٣)، دار الفكر، بيروت.

المبحث الثاني

تعريف الفقه الطبي

إن المسائل المتعلقة بهذا المصطلح (الفقه الطبي) مبثوثة ومنثورة ضمن كتب الفقه عند كافة المذاهب الفقهية في أبواب الطهارة والصلاة والصيام والحج والضمان...إلخ.

ونظرًا لتوسع العلوم وكثرة مسائلها وقضاياها وارتباطها بالعلوم الأخرى «ومن هذه العلوم علم الفقه» فقد ناسب أن تفرد مسائل الفقه الطبي لتصبح فرعًا مستقلًا: كالفرائض، والجنايات والمعاملات والسياسة الشرعية...إلخ.

وممن استعمل هذا المصطلح (الفقه الطبي) الدكتور توفيق الواعي وزميلاه في كتاب المرشد الإسلامي في الفقه الطبي، وإن لم يذكر في الكتاب تعريف لهذا المصطلح[١].

وكذلك الدكتور عبد الستار أبو غدة فقد استعمل هذا المصطلح في كتابه: (بحوث في الفقه الطبي والصحة النفسية من منظور إسلامي)[٢].

ولم أقف على تعريف لهذا المصطلح عند المعاصرين، ويمكن أن نعرّفه

بأنه: «الأحكام والآداب والقواعد الشرعية المتعلقة بمهنة الطب، وعمل الأطباء، وأحوال المرضى».

شرح التعريف:

المقصود بالأحكام الشرعية: الأحكام الكلية الفقهية من وجوب، وحرمة وكراهة، واستحباب، وإباحة، وصحة، وفساد...

والمراد بالآداب: أخلاق الطبيب والفريق الصحي، وأخلاقيات المهنة الطبية عمومًا. وإنما أفردت الآداب بالذكر لكثرة فروعها ولذكر الفقهاء لها مستقلة في كتب خاصة، وإلا

---

(١) المرشد الإسلامي في الفقه الطبي، د. توفيق الواعي، د. أحمد أبو الفضل، ود. أحمد رجائي الجندي، دار الوفاء للطباعة والنشر والتوزيع، المنصورة، مصر.

(٢) وقد نشر الكتاب عن طريق دار الأقصى، القاهرة.

فهي في العموم تدخل في الأحكام.

والمقصود بالقواعد: أي القواعد الفقهية مثل قاعدة: (اليقين لا يزول بالشك)، ويقصد بالقواعد كذلك القواعد الأصولية كقاعدة: (ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب).

والمقصود بمهنة الطب: ما كان من أحوال هذه المهنة وله تعلق بحكم شرعي، وهذا يشمل كل مهنة تخدم هذه المهنة وتلتقي معها في معالجة المرضى كمهنة التمريض والمهن الصحية بشكل عام.

والمقصود بعمل الأطباء: الممارسات العملية لهم، فهم قد يوافقون فيها أصول مهنة الطب وقد يخالفون.

والمقصود بأحوال المرضى: ظروفهم المختلفة، والتي يراعيها الشارع بسبب المرض، ويجعل لها الأحكام المناسبة.

المبحث الثالث

المقصود بالمدخل

المدْخَل بالفتح للميم: الدخُول، وموضع الدخول أيضًا. تقول: دخلت مَدْخلًا حسنًا، ودخلت مَدْخل صدْقٍ[١].

والمقصود بالمدخل للعلوم والفنون فيما يظهر لي: هو تبيان معالم هذا العلم أو الفن وموضوعاته، ومقاصده وخصائصه واستمداده، ومصادره، بحيث يستطيع الناظر في هذا المدخل أن يقف على صورة واضحة لهذا الفن ويمكنه التعرف عليه بسهولة، كما يمكنه الاستزادة لأنه يكشف له الطريق إلى ذلك.

وقد عني كثير من العلماء والباحثين بوضع مداخل تكشف عن الفنون والعلوم[٢].

والمقصود بالمدخل إلى الفقه الطبي: إلقاء الضوء على مجالاته وبيان مكانته وأهميته، وبيان مصادره واستمداده، في عبارات هي أقرب إلى الإشارات، وومضات هي أقرب إلى المفاتيح.

ومن الله وحده نستمد العون والتوفيق.

---

(١) لسان العرب، مادة: (دخل)، (١١/ ٢٤٠).

(٢) انظر على سبيل المثال: المدخل إلى فقه الإمام أحمد، لابن بدران، تحقيق: عبد الله التركي، مؤسسة الرسالة. بيروت، ومدخل لدراسة العقيدة الإسلامية، عثمان ضميرية، مكتبة السوادي، جدة.

الفصل الأول

مجال الفقه الطبي، ومكانته، وأهميته، وحكم تعلمه، والحاجة إليه

المبحث الأول: مجال الفقه الطبي:

يدل التعريف السابق للفقه الطبي على أن مجاله يتعلق بالأحكام والآداب والقواعد الشرعية التي تختص بمهنة الطب في مجالاتها المتعددة معالجة وتمريضًا ونحو ذلك.

ومجال الفقه الطبي كذلك متعلق بأحوال المرضى من حيث بيان الحكم الشرعي لهم والآداب الشرعية المتعلقة بذلك.

ويمكننا القول بأن المجال الطبي يشتمل على الجوانب الآتية:

جانب التداوي عمومًا من حيث مشروعيته وحكمه، ومن حيث الأحكام المتعلقة بالأدوية، أي ما يحل منها وما يحرم، وأنواع المعالجات بالنظر إلى تعلقها بالأحكام الشرعية، ويدخل في هذا الرُّقى الشرعية، والطب النبوي، ونحو ذلك.

جانب المريض: وما يتعلق به من أحكام العبادات وأحكام العورات والخلوة، ونحو ذلك بالإضافة إلى حقوقه وحقوق أهله.

جانب الطبيب وما يتعلق به من أحكام العبادات والأحكام المتعلقة بعمله من حيث المسؤولية والضمان، وما يحل له فعله وما لا يحل، بالإضافة إلى حقوقه وواجباته.

جانب المؤسسات الصحية عامة كانت كمؤسسات الدولة مثل وزارة الصحة وما يتبعها من المستشفيات والمرافق الصحية، أو خاصة كالمستشفيات والعيادات الخاصة وما يتعلق بهذه المؤسسات من أحكام شرعية تخصها كالمسؤولية والأجور ونحو ذلك.

المبحث الثاني

مكانة الفقه الطبي وأهميته

جاءت الشريعة بالحث على التعلم وبيان فضل العلم. قال تعالى: ﴿يَرْفَعِ ٱللَّهُ ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ مِنكُمْ وَٱلَّذِينَ أُوتُواْ ٱلْعِلْمَ دَرَجَٰتٍ﴾[١].

وقال ﷺ: «من سلك طريقًا يلتمس فيه علمًا سهل الله له به طريقًا إلى الجنة»[٢].

وقال ﷺ: « من يرد الله به خيرًا يفقهه في الدين»[٣].

والفقه الإسلامي هو أحد فروع علوم الشريعة، بل هو من أهمها، وتشتد حاجة الناس إليه وإلى المتخصصين فيه، وأرى من المناسب أن أنقل هذا النص لابن الجوزي رحمه الله وقد سجله في كتابه الذائع الصيت: (صيد الخاطر).

يقول رحمه الله تحت عنوان: (الفقه أفضل العلوم):

«أعظم دليل على فضيلة الشيء النظر إلى ثمرته، ومن تأمل ثمرة الفقه علم أنه أفضل العلوم، فإن أرباب المذاهب فاقوا بالفقه الخلائق أبدًا، وإن كان في زمن أحدهم من هو أعلم منه بالقرآن أو بالحديث أو باللغة.

واعتبر هذا بأهل زماننا، فإنك ترى الشاب يعرف مسائل الخلاف الظاهرة فيستغني، ويعرف من حكم الله تعالى في الحوادث ما لا يعرفه النحرير من باقي العلماء، وكم رأينا مبرزًا في علم القرآن أو في الحديث أو في التفسير أو في اللغة لا يعرف مع الشيخوخة معظم أحكام الشرع، وربما جهل علم ما ينويه في صلاته.

على أنه ينبغي للفقيه ألا يكون أجنبيًا عن باقي العلوم، فإنه لا يكون فقيهًا، بل يأخذ من كل علم بحظ، ثم يتوفر على الفقه فإنه عز الدنيا والآخرة»[٤].

(١) سورة المجادلة، الآية رقم: (١١).

(٢) رواه مسلم في صحيحه: (٤/ ٢٧٠٤)، دار إحياء التراث، بيروت.

(٣) رواه البخاري في صحيحه: (١/ ٤٢)، المطبعة السلفية، القاهرة.

(٤) ابن الجوزي: عبد الرحمن بن علي، صيد الخاطر، بتحقيق: علي الطنطاوي وناجي الكنكاوي: (ص: ١٥٥)، دار المنارة، جدة.

فعلم الفقه إذًا من أهم العلوم الشرعية، إذ هو العلم الذي تعرف به الأحكام من الواجب والحرام والمندوب والمكروه والمباح.

ولقد مكث النبي ﷺ بين ظهراني الصحابة، يفتيهم، ويجيب على أسئلتهم، وكان القرآن يتنزل على النبي ﷺ والصحابة يتعلمون ويتفقهون من الكتاب والسنة، ولما قبض النبي ﷺ حمل راية الفقه أصحابه، وكان بعضهم أفقه من بعض، فكان عمر رضي الله عنه من المجلين في هذا الشأن، وغيره كثير، ثم حمل الراية التابعون ثم تابعوا التابعين، حتى أوصلوها إلى الفقهاء الأربعة: أبو حنيفة، ومالك، والشافعي، وأحمد، وقد أسس هؤلاء المذاهب التي حملت أسماءهم، وتعمقت هذه المذاهب وأُصِّل لها، ثم طرأ نوع من التعصب والجمود، وتمحور كثير من الفقهاء حول نصوص أئمتهم لا يجاوزونها، ثم يسَّر الله انتعاش الفقه مرة أخرى في هذا العصر، فقامت جهود خيرة مباركة، وأسهم ثلة من الفقهاء في إبراز الفقه في ثوب قشيب، يجمع بين الأصالة والمعاصرة، وتوالت في هذا العصر دعوات إصلاحية، وهيئات، ومجامع فقهية، تباينت في إسهامها، ولكنها في الجملة قد دفعت حركة الفقه قدمًا، وتصدت هذه الجهود لنوازل المجتمع وقضاياه[1].

وكما سبق فإن الفقه الطبي هو من فروع الفقه الإسلامي، وهو معين للأطباء ومن هو في حكمهم وللمرضى كذلك على معرفة الأحكام الشرعية التي يحتاجون إليها. وأشير هنا إلى أهمية مهنة الطب فأقول:

إن الطب مهنة محترمة وفيها دفع للضرر عن المسلمين وأداء لواجب الأخوة، وتطبيق لمبدأ الرحمة وهي مبدأ إسلامي.

وحكم تعلم الطب: واجب كفائي[2]، فلابد أن يوجد من أبناء الأمة المسلمة من يقوم

---

(١) الجرعي: عبد الرحمن، من فقه الداعية: (ص: ١٢)، دار ابن حزم، بيروت.

(٢) هو ما طلب حصوله من غير نظر إلى من يفعله، وإنما يطلب من مجموع المكلفين. وذلك كتعلم الصنائع المختلفة، وبناء المستشفيات والقضاء والإفتاء، وغير ذلك مما طلب الشارع وجوده بقصد

بهذا الواجب، وإلا أثم المسلمون على هذا التقصير.

وإن الناظر للحاجة الماسة إلى الأطباء في بلاد المسلمين ليدرك عظم التقصير في هذا الجانب، والله المستعان، فقد عزف كثير من أبناء المسلمين عن تعلم هذه المهنة العظيمة، وركنوا إلى تخصصات أقل أهمية، وأكثر راحة.

وقد أنكر أبو حامد الغزالي ﷺ على أهل زمنه توجه جمهور متعلميهم إلى الفقه ونحوه، على حين لا يوجد في بلدان المسلمين إلا أطباء النصارى واليهود، فيوكل إليهم علاج المسلمين والمسلمات، وتوضع بين يديهم الأرواح وتحت أنظارهم العورات[1].

وما دام الطب من الأهمية بهذا القدر فإن تعلم الطبيب المسلم وتعرفه على الأحكام والآداب الشرعية المتعلقة بعمله على قدر كبير من الأهمية.

فتكون مكانة الفقه الطبي وأهميته منظورًا إليها من جانبين:

أحدهما: من جهة كونه فرعًا من فروع الفقه الإسلامي العظيم.

والثاني: من جهة كونه معينًا للأطباء النبلاء على أداء مهمتهم العظيمة، ويبين لهم ولعموم الفريق الصحي ما يحلّ وما يحرم، وما لهم وما عليهم من الحقوق والواجبات، وما

تحقيق المصلحة دون أن يتوقف على قيام كل مكلف بها، وإنما يحصل الغرض من بعض الأفراد المكلفين. انظر: أصول الفقه الإسلامي، وهبة الزحيلي: (١/ ٦٢).

(١) قال الغزالي -رحمه الله-: «فكم من بلدة ليس فيها طبيب إلا من أهل الذمة، ولا يجوز قبول شهادتهم فيما يتعلق بالأطباء من أحكام الفقه، ثم لا نرى أحدًا يشتغل به، ويتهاترون على علم الفقه، لا سيما الخلافيات والجدليات، والبلد مشحون من الفقهاء بمن يشتغل بالفتوى والجواب عن الوقائع، فليت شعري كيف يرخص فقهاء الدين في الاشتغال بفرض كفاية قد قام به جماعة وإهمال ما لا قائم به؟ هل لهذا سبب إلا أن الطب ليس يتيسر الوصول به إلى تولي الأوقاف، والوصايا وحيازة مال الأيتام، وتقلد القضاء والحكومة، والتقدم به على الأقران والتسلط به على الأعداء؟ هيهات هيهات،... قد اندرس علم الدين بتلبيس علماء سوء، فالله المستعان وإليه الملاذ في أن يعيذنا من هذا الغرور الذي يسخط الرحمن ويضحك الشيطان». انظر: إحياء علوم الدين: (١/ ٣٣).

ينبغي التحلي به من الآداب والفضائل.

والطبيب المسلم صاحب شخصية متميزة، وله هويته التي يعتز بها، وهو في حاجة إلى معرفة الأحكام والآداب المتعلقة بعمله خاصة في هذا العصر الذي ضعف فيه المسلمون في شتى المجالات، وصاروا عالة على غيرهم في أغلب العلوم ومنها علم الطب، فتنقل هذه العلوم بإطارها الأخلاقي والقانوني الناشئ في تلك المجتمعات؛ مما يستدعي التأمل والنظر من الفقيه والطبيب المسلم في مدى موافقة أو مخالفة هذه الأخلاقيات أو الآداب أو الأحكام للشريعة الإسلامية.

على أن الأصل في الأعراف والآداب السائدة -والتي تحقق مصلحة ولا مخالفة فيها لنص أو قاعدة شرعية- الاعتبار طبقًا لقاعدة: (العادة محكمة)[1].

المبحث الثالث

حكم تعلم الفقه الطبي

الطبيب المسلم في حاجة إلى معرفة ما يختص بعمله من الأحكام الشرعية، وتعلم هذا القدر فيما يظهر لي واجب، حتى يكون على بينه من أمره فيما يتصرف فيه من مهنة الطب، خاصة وأن بعض الممارسات الطبية اليوم فيها مخالفة صريحة لأحكام الشريعة، وربما يتم الكثير منها بحكم الإلف والعادة. مثل: كشف العورات، والخلوة بالمريض، وعمليات التجميل، وغيرها.

فمعرفة الحكم الشرعي فيما بين يدي الطبيب وما يحتاج إليه واجب، ومعرفة ما عداه من الأحكام الشرعية أو الآداب مندوب إليه، باعتبار أنه يشرع للمسلم أن يستزيد من العلم ليكون على بصيرة في نفسه وليبصر غيره، هذا بالنسبة للطبيب ومن في حكمه.

أما بالنسبة للفقيه المتصدي لفتيا الناس في القضايا الطبية أو القاضي الذي تعرض عليه الشكاوى المتعلقة بمهنة الطب فأرى أنه يجب عليه أن يتعلم مسائل هذا العلم، وأن يبذل

(١) السيوطي: جلال الدين، الأشباه والنظائر: (ص: ٨٩)، مكتبة الحلبي، مصر.

جهده في ذلك.

لأن النوازل الطبية متجددة وكثيرة. هذا من جانب ومن جانب آخر فإن الأبحاث والدراسات المهمة بهذا الجانب تحتاج إلى جهد في المتابعة والرصد.

وأما بالنسبة لغير هذا الفقيه والقاضي فيكون تعلم مسائل الفقه الطبي من الأمور المندوب إليها؛ لما في ذلك من الازدياد في تعلم العلم الشرعي النافع والملامس لحياة الناس اليومية. والله أعلم.

المبحث الرابع

الحاجة إلى الفقه الطبـــي

تتمثل الحاجة إلى الفقه الطبي فيما يلي:

أن مجال الطب من أهم مجالات الحياة التي تمس حياة الجميع؛ وبالتالي فما يتعلق بهذا المجال من الأحكام الشرعية والآداب المرعية تشتد الحاجة إلى معرفته.

كثرة النوازل الطبية وتشعبها بل تعقيدها للناظر أحيانًا يستدعي الاهتمام بالفقه الطبي لمعرفة الأحكام الشرعية المتعلقة بها، حيث لم يعد من السهل على المشتغل بالفقه إصدار الأحكام بناء على معرفة عامة، بل يحتاج الأمر إلى تخصص واهتمام زائد، ومعرفة دقيقة بالواقع الطبي الذي يُراد إصدار الحكم بشأنه.

أن مسائل الفقه الطبي مبثوثة في أبواب الفقه الإسلامي الواسع. وقواعده كذلك. فيحتاج إلى جمعها وضم بعضها لبعض؛ ليسهل تحصيل هذا النوع من الفقه والرجوع إليه بسهولة ويسر، خاصة في هذا العصر الذي اشتهر بأنه عصر التخصص في كل شيء.

وقد رأيت بشكل شخصي عددًا من المختصين في الفقه -وهم أهل تحصيل جيد فيه- يصعب عليهم إعطاء رأي ناضج في مسائل تختص بالفقه الطبي؛ نظرًا لاحتياج الأمر إلى خلفية معرفية بهذا المجال، وممارسة لمسائله كما سبق. والله أعلم.

الفصل الثاني

استمداد الفقه الطبـــي

وتحته المباحث الآتية:

المبحث الأول

الأصول الشرعية التي يستمد منها الفقه الطبي

لقد جاءت الشريعة حاكمة على كل تصرفات الإنسان قولًا وفعلًا سواء أكان ذلك في العبادات أو في المعاملات.

قال تعالى: ﴿وَمَا مِن دَآبَّةٍ فِي ٱلۡأَرۡضِ وَلَا طَٰٓئِرٖ يَطِيرُ بِجَنَاحَيۡهِ إِلَّآ أُمَمٌ أَمۡثَالُكُمۚ مَّا فَرَّطۡنَا فِي ٱلۡكِتَٰبِ مِن شَيۡءٖۚ ثُمَّ إِلَىٰ رَبِّهِمۡ يُحۡشَرُونَ﴾[١].

وقال تعالى: ﴿ٱلۡيَوۡمَ أَكۡمَلۡتُ لَكُمۡ دِينَكُمۡ وَأَتۡمَمۡتُ عَلَيۡكُمۡ نِعۡمَتِي وَرَضِيتُ لَكُمُ ٱلۡإِسۡلَٰمَ دِينٗاۚ﴾[٢].

فحكم الله محيط بجميع الحوادث، وليس من حادثة إلا ولله فيها حكم دل عليها كتابه وسنة رسوله ﷺ[٣].

قال الشاطبي: «... فلا عمل يفرض ولا حركة ولا سكون إلا والشريعة عليه حاكمة إفرادًا وتركيبًا»[٤].

ولذلك فإنه يجب على المسلم أن يرجع إلى حكم الله في كل أموره، سواء أكانت في جانب العبادات أو المعاملات، وليس له أن يستقل بإصدار الأحكام من عند نفسه بعيدًا عن أصول

---

(١) سورة الأنعام، الآية رقم: (٣٨).

(٢) سورة المائدة، الآية رقم: (٣).

(٣) آل خنين: عبد الله بن محمد، المدخل إلى فقه المرافعات: (ص: ٦٩)، دار العاصمة، الرياض.

(٤) الشاطبي: إبراهيم بن موسى. الموافقات في أصول الشريعة: (١/ ٧٨)، المكتبة التجارية الكبرى، مصر.

الاستدلال الشرعية، وإلا ضل ضلالًا بعيدًا.

بل من تعسف وقرر الأحكام من عند نفسه، وكان ذلك بمنأى عن الأصول الشرعية فهو مخطئ غير معذور حتى لو وافق الصواب، ولذلك قال الشافعي في رسالته: «ومن تكلف ما جهل وما لم تثبته معرفته؛ كانت موافقته للصواب -إن وافقه من حيث لا يعرفه- غير محمودة، والله أعلم، وكان بخطئه غير معذور إذا ما نطق فيما لا يحيط علمه بالفرق بين الخطأ والصواب فيه»[١].

ومن المعلوم أن ذكر أحكام المسائل والحوادث لم يكن على صفة واحدة، فإن الشريعة أحيانًا تفصّل في ذكر الأحكام، وتذكرها بجزئياتها كما في آيات المواريث ومصارف الزكاة، وأحيانًا يأتي النص الشرعي كقاعدة عامة تندرج فيها الجزئيات الكثيرة كقوله ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»[٢]، وقوله ﷺ: «إنما الأعمال بالنيات»[٣].

وتارة لا تكون المسألة أو الحادثة منصوصًا عليها بنص جزئي ولا تتناولها القواعد الكلية، فهذه يُصار إلى استنباط حكمها من مقاصد الشريعة[٤] وأهدافها العامة. ومن هذه المقاصد تحقيق مصلحة الإنسان وإصلاحه بجلب المنافع له ودفع المضار عنه، والحفاظ على ضرورياته المقررة شرعًا في الدين والنفس والعقل والنسل والمال[٥].

---

(١) الشافعي: محمد بن إدريس، الرسالة، تحقيق: أحمد شاكر: (ص: ٥٣)، لم تذكر دار النشر.

(٢) أخرجه الإمام أحمد في مسنده، (١/ ٣١٣)، وأخرجه غيره، وصححه الألباني كما في إرواء الغليل: (٣/ ٤٠٨).

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه: (١/ ١٣)، وأخرجه مسلم في صحيحه: (٣/ ١٥١٥).

(٤) مقاصد الشريعة: هي الغايات التي وضعت الشريعة لتحقيقها. انظر: الريسوني: أحمد، نظرية المقاصد عند الإمام الشاطبي: (ص: ٧)، نشر وتوزيع الدار العالمية للكتاب الإسلامي، الرياض، الطبعة الثانية، (١٤١٢هـ).

(٥) انظر في هذه المقاصد مثلاً كتاب: الموافقات للشاطبي، وكتاب: مقاصد الشريعة لابن عاشور وغيرها من الكتب التي اهتمت ببيان مقاصد الشريعة.

ويمكننا أن نقسم الأصول التي يستمد منها الفقه الطبي إلى ما يأتي:

أولًا: القرآن الكريم:

فهو كلام الله المنزل على محمد ﷺ، المعجز بنفسه، المتعبد بتلاوته[١].

فالقرآن الكريم مصدر أساسي لأي حكم من الأحكام الشرعية، ومن الأمثلة على ذلك في الفقه الطبي. قوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾[٢]. وقوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ﴾[٣].

فهاتان الآيتان تمنع الحاق الضرر والهلكة بالإنسان على أي صورة من الصور، ومن ذلك الأدوية والمعالجات التي يترتب عليها إزهاق النفس أو إلحاق الأذى بها.

ومن الأمثلة كذلك قوله تعالى:﴿ وَلَأٓمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾[٤].

فهذه الآية تدل على منع تغيير الخلقة الأصلية للإنسان، ومن ذلك منع عمليات التجميل التي غايتها فقط زيادة التحسين وتغيير الخلقة الأصلية.

ثانيًا: السنة النبوية:

وهي ما صدر عن النبي ﷺ غير القرآن، وهذا يشمل قوله ﷺ وفعله وتقريره وكتابته وإشارته وهمه وتركه وهذه الأنواع قد يدخل بعضها في بعض[٥]. والسنة مصدر أساسي لأي حكم شرعي.

---

(١) ابن قدامة: موفق الدين عبد الله بن أحمد، روضة الناظر وجنة المناظر: (١/ ١٧٨)، دار الكتب العلمية، بيروت. والجيزاني: محمد بن حسين، معالم أصول الفقه عند أهل السنة والجماعة: (ص: ١٠٦)، دار ابن الجوزي، الطبعة الأولى، (١٤١٦هـ).

(٢) سورة النساء الآية رقم: (٢٩).

(٣) سورة البقرة، الآية رقم: (١٩٥).

(٤) سورةالنساء، الآية رقم: (١١٩).

(٥) الجيزاني: معالم أصول الفقه: (ص: ١٢٢).

ومن الأمثلة على ذلك في الفقه الطبي قوله ﷺ: «تداووا عباد الله، فإن الله تعالى لم يضع داء إلا وضع له دواء»[١]؛ فهذا الحديث يدل على مشروعية التداوي.

ومن ذلك قوله ﷺ: «من تطبب ولم يعلم منه طب فهو ضامن»[٢]؛ فهذا الحديث يفيد تضمين المتصدي لعلاج الناس وهو غير ماهر بهذا العلاج.

ثالثًا: الإجماع:

ويقصد به اصطلاحًا: اتفاق مجتهدي العصر من هذه الأمة على أمر ديني[٣].

والإجماع- كما هو معلوم - من الأدلة الشرعية المعتبرة، فمتى أجمع علماء الشريعة في عصر من العصور على حكم شرعي وجب العمل به.

ومن الأمثلة على ذلك في الفقه الطبي: الإجماع على مشروعية التداوي؛ فقد نقل الإمام موفق الدين عبد اللطيف البغدادي رحمه الله الإجماع على ذلك[٤].

رابعًا: القياس:

ويراد به: حمل فرع على أصل في حكم بجامع بينهما[٥].

ومن الأمثلة على القياس في الفقه الطبي: جواز تشريح جثة الميت لغرض التعليم كما يجوز شق بطن الحامل الميتة، لاستخراج جنينها الذي رجيت حياته[٦].

---

(١) أخرجه أحمد في المسند: (٤/ ٢٧٨)، وصححه الألباني، صحيح الجامع: (١/ ٥٦٥)، المكتب الإسلامي، بيروت.

(٢) الألباني، صحيح الجامع: (٢/ ١٠٥٩).

(٣) الطوفي: نجم الدين، شرح مختصر الروضة، تحقيق: عبد الله التركي: (٣/ ٥)، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط: (١)، (١٤٢٠هـ).

(٤) البغدادي: موفق الدين، الطب من الكتاب والسنة: (ص: ٩١)، دار المعرفة، بيروت، ط: (١)، (١٤٠٦هـ).

(٥) الطوفي، شرح مختصر الروضة: (٣/ ٢١٨).

(٦) الشنقيطي: محمد المختار، أحكام الجراحة الطبية: (ص: ١٦٣)، مكتبة الصديق، الطائف، ط:

خامسًا: المصالح المرسلة:

وهي ما لم يشهد الشرع لاعتباره ولا لإلغائه بدليل خاص، وتسمى بالاستصلاح[١].

فإن المصلحة بالإضافة إلى شهادة الشرع تنقسم إلى ثلاثة أقسام:

القسم الأول: مصلحة شرعية معتبرة: حيث جاءت الأدلة الشرعية بطلبها كالصلاة.

القسم الثاني: مصلحة ملغاة شرعًا: حيث يراها العبد - بنظره القاصر - مصلحة، ولكن الشرع ألغاها ولم يلتفت إليها، بل جاءت الأدلة بمنعها وذلك كالمصلحة الموجودة في الخمر.

القسم الثالث: مصلحة مسكوت عنها: وهي التي لم يرد في اعتبارها أو إلغاءها دليل خاص من الكتاب أو السنة أو الإجماع أو القياس، وإن كانت لم تخل عن دليل عام كلي يدل عليها. وهذه تسمى بالمصلحة المرسلة[٢].

والشرع جاء بحفظ الضروريات الخمس من الدين والنفس والعقل والنسل والمال.

وليست المصالح المرسلة معتبرة بإطلاق بل لا بد من توفر شروط وتحقق ضوابط حتى تكون معتبرة. وأهم هذه الضوابط:

اندراجها في مقاصد الشارع.

عدم معارضتها للكتاب والسنة.

عدم معارضتها للقياس الصحيح.

عدم تفويت مصلحة أهم منها[٣].

أن تكون معقولة في ذاتها، وتجري على المناسبات المعقولة التي إذا عرضت على أهل

---

(١)، (١٤١٣هـ).

(١) انظر: الطوفي، شرح مختصر الروضة: (٣/ ٢٠٦)، والجيزاني، معالم أصول الفقه: (ص: ٢٤٣).

(٢) انظر: الجيزاني، معالم أصول الفقه: (ص: ٢٤٣).

(٣) البوطي: محمد سعيد، ضوابط المصلحة في الشريعة الإسلامية: (ص: ٤٢٦-٤٢٩)، الناشر: مؤسسة الرسالة، بيروت، ط: (٥)، (١٤٠٦هـ).

العقول تلقتها بالقبول[١].

ومن الأمثلة في الفقه الطبي المبنية على المصلحة المرسلة:

الأنظمة والضوابط الطبية التي يلزم بها الفريق الصحي (الأطباء والأخصائيون والممرضون) عند إجراء أي عملية جراحية، فهي تحقق مصلحة المريض وتدرأ المسئولية عن الفريق الصحي، وتضبط التصرفات في هذا المجال.

سادسًا: قول الصحابي:

والمقصود بالصحابي هنا - أي عند الأصوليين - هو من صحب النبي ﷺ مؤمنًا به مدة تكفي عرفا لوصفه بالصحبة، ومات على الإسلام.

فهم يعنون الصحابي الذي له اجتهاده في الأحكام الشرعية، وله فقه بكتاب الله وسنة رسوله ﷺ ويمكن تقليده واتباع رأيه[٢]، وليس هو الصحابي الذي لقي النبي ﷺ مؤمنًا به ومات على ذلك كما هو التعريف للصحابي عند المحدثين[٣].

وتحرير موضوع الاستدلال بقول الصحابي أو فتواه: إذا لم ينتشرا، ولم يخالفه صحابي آخر في ذلك، وكان قوله أو فتواه فيما للرأي فيه مجال[٤].

---

(١) البغا: مصطفى ديب، أثر الأدلة المختلف فيها في الفقه الإسلامي: (ص: ٥٨)، الناشر: دار القلم، دمشق، ط: (٢)، (١٤١٣هـ).

(٢) انظر: السلمي: عياض، أصول الفقه الذي لا يسع الفقيه جهله: (ص: ١٨٤)، دار التدمرية، الرياض، ط: (١)، (١٤٢٦هـ). وانظر في تفصيل ذكر هؤلاء إلى كتاب: أعلام الموقعين لابن القيم: (١/ ١٢-١٥)، دار الجيل، بيروت.

(٣) العسقلاني: ابن حجر: الإصابة في تمييز الصحابة: (١/ ٧)، دار العلوم الحديثة.

(٤) انظر: الطوفي، شرح الكوكب المنير: (٣/ ١٨٥)، والسلمي، أصول الفقه الذي لا يسع الفقيه جهله: (ص: ١٨٦).

المبحث الثاني

مقاصد الشريعة وأثرها في الفقه الطبي

أولًا: معنى مقاصد الشريعة:

مقاصد الشريعة يراد بها الغايات التي وضعت الشريعة لأجل تحقيقها لمصلحة العباد[١].

والتعرف على المقاصد الشرعية أمر في غاية الأهمية بالنسبة لحملة العلم الشرعي والمتفقهين في الكتاب والسنة، إذ إنها كالبوصلة التي تحدد للمسافر صحة اتجاهه من عدمه.

وليس كل مكلف بحاجة إلى معرفة مقاصد الشريعة؛ لأن معرفة مقاصد الشريعة نوع دقيق من أنواع العلم، وحق العالم فهم المقاصد، والعلماء في ذلك متعاونون على قدر القرائح والفهوم[٢].

مراتب المقاصد:

اصطلح العلماء على تقسيم المقاصد الشرعية إلى ثلاثة مراتب وهي: الضروريات ثم الحاجيات ثم التحسينيات.

وأوسع من تكلم عن المقاصد وجلى مسائلها وفتق كثيرًا من مسالكها الإمام: أبو إسحاق الشاطبي الأندلسي (ت: ٧٩٠هـ)، في كتاب: (الموافقات).

أولًا: الضروريات: وهي التي لا بد منها في قيام مصالح الدين والدنيا بحيث إذا فقدت لم تجر مصالح الدنيا على استقامة، بل على فساد وتهارج وفوت حياة، وفي الأخرى فوت النجاة والنعيم والرجوع بالخسران المبين[٣].

(١) الريسوني، نظرية المقاصد: (ص: ٧).

(٢) ابن عاشور: الطاهر، مقاصد الشريعة الإسلامية، تحقيق: محمد الطاهر الميساوي: (ص: ١٨٨)، دار النفائس، الأردن، ط: (٢)، (١٤٢١هـ).

(٣) الشاطبي، إبراهيم موسى، الموافقات في أصول الأحكام، تحقيق: عبد الله دراز: (٢/ ٨)، نشر: دار المعرفة، بيروت.

وهذه الضروريات هي ما اصطلح عليه: بالضرورات الخمس، وهي: حفظ الدين، والنفس، والعقل، والنسل، والمال.

ومن الأمثلة على ذلك في الفقه الطبي:

في حفظ الدين: وجوب المحافظة على أداء الصلاة بالنسبة للطبيب على كل حال هو فيه، ولا تسقط بأي حال.

وفي حفظ النفس: وجوب المحافظة على حياة المريض وحرمة القتل له تحت أي حال بغير حق شرعي.

وفي حفظ العقل: حرمة استخدام المسكرات والمخدرات في الدواء.

وفي حفظ النسل: حرمة قطع النسل من قبل الطبيب أو ما يسمى بالإعقام إلا بمسوغ شرعي.

وفي حفظ المال: من خلال الحفاظ على نفسه بإصلاح صحته حتى يصبح قادرًا على الكسب وسد حاجاته الضرورية من المال.

ثانيًا: الحاجيات:

وهي المفتقر إليها من حيث التوسعة، ورفع الضيق المؤدي في الغالب إلى الحرج والمشقة اللاحقة بفوت المطلوب(١).

فهي في مرتبة دون مرتبة الضروريات، وهي تجري فيما جرت فيه الضروريات من عبادات وعادات ومعاملات في أبواب الدين والنفس والعقل والنسل والمال، ولكنها ليست في شدة الافتقار إليها مثل الضروريات، وإن كان يلحق المكلف من جراء فقد الحاجيات حرج شديد.

من الأمثلة على هذه الحاجيات في الفقه الطبي:

في باب العبادات التي تحفظ الدين: الرخص التي أباحها الشرع للمريض من جمع الصلاة والتيمم، وصلاته على الحال التي يقدر عليها.

(١) الشاطبي، الموافقات: (٢/ ١٠).

وفي باب العادات التي تحفظ النفس والعقل: مشروعية التداوي من الأمراض التي لو لم تعالج لكان على النفس حرج ومشقة، كعلاج الصداع وآلام الأسنان ونحوها.

وفي باب المعاملات التي يحفظ بها النسل: إباحة تنظيم النسل لمراعاة صحة المرأة، واتخاذ العلاج لحصول الولد، ونحوها.

وفي حفظ المال: بالنسبة للأفراد فتح العيادات الطبية لمن كانت مهنته الطب. ونحو ذلك.

ثالثًا: التحسينيات:

وهي تلي مرتبة الضروريات والحاجيات، وتعني كما قال الشاطبي: (الأخذ بما يليق بمحاسن العادات وتجنب الأحوال المدنسات التي تأنفها العقول الراجحات)[١].

قال ابن عاشور: (والمصالح التحسينية عندي، ما كان بها كمال حال الأمة في نظامها حتى تعيش آمنة مطمئنة، ولها بهجة منظر المجتمع في مرأى بقية الأمم حتى تكون الأمة الإسلامية مرغوبًا في الاندماج فيها أو في التقرب منها. سواءً كانت في عادات عامة، كستر العورة، أم خاصة ببعض الأمم كخصال الفطرة وإعفاء اللحية. والحاصل أنها مما تُراعى فيها المدارك البشرية الراقية)[٢].

ومن الأمثلة على التحسينات في الفقه الطبي:

أحكام الخلوة بالمريضة، وأحكام كشف العورات للمرضى.

ويمكن تلخيص مقاصد الشريعة في الطب فيما يأتي:

الحفاظ على النفس والبدن والأعضاء باعتبارها من الضروريات:

وقد سبق الكلام عن ذلك.

دفع كل ضرر وخبيث:

قال تعالى في وصف الرسول ﷺ في التوراة والإنجيل: ﴿ **ٱلَّذِينَ يَتَّبِعُونَ ٱلرَّسُولَ ٱلنَّبِيَّ**

(١) الشاطبي، الموافقات: (٢/ ١١).

(٢) ابن عاشور، مقاصد الشريعة الاسلامية: (ص: ٣٠٧، ٣٠٨).

ٱلْأُمِّيَّ ٱلَّذِي يَجِدُونَهُۥ مَكْتُوبًا عِندَهُمْ فِي ٱلتَّوْرَىٰةِ وَٱلْإِنجِيلِ يَأْمُرُهُم بِٱلْمَعْرُوفِ وَيَنْهَىٰهُمْ عَنِ ٱلْمُنكَرِ وَيُحِلُّ لَهُمُ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ ٱلْخَبَٰٓئِثَ وَيَضَعُ عَنْهُمْ إِصْرَهُمْ وَٱلْأَغْلَٰلَ ٱلَّتِي كَانَتْ عَلَيْهِمْ ۚ فَٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ بِهِۦ وَعَزَّرُوهُ وَنَصَرُوهُ وَٱتَّبَعُوا۟ ٱلنُّورَ ٱلَّذِيٓ أُنزِلَ مَعَهُۥٓ ۙ أُو۟لَٰٓئِكَ هُمُ ٱلْمُفْلِحُونَ ﴾[1].

وقد ورد عن الرسول ﷺ تحريم كل ما هو ضرر وأذى ومفسدة، فقال ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»[2].

الحفاظ على الصحة، والأمر بالتداوي:

فيعتبر التداوي والعلاج من مقاصد الشريعة للحفاظ على استمرارية الصحة والعافية و القدرة على العمل والإنتاج وأداء الشعائر وتعمير الأرض.

وقد قال ﷺ: «يا عباد الله تداووا، فإن الله عز وجل لم يضع داءً إلا وضع له دواء»[3].

والإسلام يدعو إلى أن يكون المؤمن قويًا في بدنه، وجسده، وفي عقيدته وروحه، فقال ﷺ: «المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف»[4].

تمكين الإنسان من تحقيق رسالة الاستخلاف:

فرسالة الإنسان هي تحقيق الخلافة وتعمير الأرض على ضوء منهج الله تعالى، وهذا لا يتحقق إلا بأن يكون الإنسان سليمًا صحيحًا قويًا قادرًا على التمكين، والعمل والتفكير، وذلك يتطلب العناية بالصحة والسلامة، والعلاج من المرض[5].

---

(١) سورة الأعراف: الآية رقم: (١٥٧).

(٢) سبق تخريجه.

(٣) سبق تخريجه.

(٤) أخرجه مسلم في صحيحه: (٤/ ٢٠٥٢).

(٥) انظر: فقه القضايا الطبية المعاصرة، علي القره داغي، علي يوسف الحمدي، الناشر: دار البشائر الإسلامية – بيروت.

المبحث الثالث

أهم القواعد والضوابط الفقهية التي يستمد منها الفقه الطبي

أولًا: القواعد الفقهية.

الأمور بمقاصدها.

العبرة في العقود بالمعاني لا بالألفاظ والمباني.

اليمين على نية المستحلف.

العادة وانقلابها بالنية إلى عبادة.

من استعجل شيئًا قبل أوانه عوقب بحرمانه.

اليقين لا يزال بالشك.

الأصل براءة الذمة.

ينزل الظن منزلة اليقين.

الأصل في الأشياء الإباحة.

لا عبرة بالظن البين خطؤه.

المشقة تجلب التيسير.

إذا ضاق الأمر اتسع.

الضرورات تبيح المحظورات.

الضرورات تقدر بقدرها.

ما جاز لعذر بطل بزواله.

الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة.

الإضرار لا يبطل حق الغير.

الرخص لا تناط بالمعاصي.

الرخص لا تناط بالشك.

لا ضرر ولا ضرار.

الضرر يزال.

الضرر لا يزال بمثله.

الضرر يدفع بقدر الإمكان.

الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف.

إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضررًا بارتكاب أخفهما.

تقديم خير الخيرين.

درء المفاسد أولى من جلب المصالح.

العادة محكمة.

إنما تعتبر العادة إذا اطردت أو غلبت.

الإشارة المعهودة من الآخرين كالبيان باللسان.

العرف الذي تحمل عليه الألفاظ إنما هو المقارن السابق لا المتأخر اللاحق.

استعمال الناس حجة يجب العمل بها.

المعروف عرفا كالمشروط شرطا.

إذا اجتمع الحلال والحرام غلب الحرام.

تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة.

الرضى بالشيء رضى بما يتولد عنه.

الواجب لا يترك إلا لواجب.

ما حرم استعماله حرم اتخاذه.

ما حرم أخذه حرم إعطاءه.

الميسور يسقط بالمعسور.

إن اجتمع السبب والمباشرة قدمت المباشرة.

للوسائل أحكام المقاصد.

الجواز الشرعي ينافي الضمان.

المباشر ضامن وإن لم يتعمد.

المتسبب لا يضمن إلا بالتعمد.

إذا اجتمع المباشر والمتسبب يضاف الحكم إلى المباشر.

ثانيًا: الضوابط الفقهية التي يستمد منها الفقه الطبي ومن أهمها ما يلي:

الأصل في العقد رضا المتعاقدين.

كل شرط يخالف أصول الشريعة فهو باطل.

يحرم بيع ما لا يملك.

الإجارة على محرم لا تجوز.

الإجارة على مهن غير شريفة مكروهة.

ما جاز بيعه صح تبرعه.

لا يتم التبرع إلا بالقبض.

ويراجع في هذه القواعد والضوابط كتب القواعد الفقهية، مثل:

الأشباه والنظائر، للسيوطي.

الأشباه والنظائر لابن نجيم.

القواعد، لابن رجب الحنبلي.

المنثور في القواعد، للزركشي.

الوجيز في القواعد الفقهية، لمحمد صدقي البورنو.

موسوعة القواعد الفقهية، لمحمد صدقي البورنو.

المدخل الفقهي العام، لمصطفى الزرقا.

القواعد الكلية والضوابط الفقهية، لمحمد عثمان شبير.

الفصل الثالث

موضوعات الفقه الطبـــي

أخلاق الطبيب وآدابه.

ضوابط البحث العلمي وإجراء التجارب العلمية الطبية على المرضى وغيرهم.

السر الطبي.

أحكام العورات بالنسبة للمرضى رجالًا ونساءً وضوابط كشفها.

الخلوة في المجال الطبي.

التعامل بين الفريق الصحي والمريض وأقاربه، وواجبات وحقوق كل من المريض والطبيب وأهل المريض والمجتمع.

أحكام التداوي والمعالجة.

التأمين الصحي، ونقابات الأطباء.

مسؤولية الطبيب وضمانه.

أحكام الاستنساخ في المجال الطبي.

البصمة الوراثية في المجال الطبي.

الهندسة الوراثية واستخداماتها الطبية.

العلاج الجيني (العلاج بالموروثات).

الفحص الطبي قبل الزواج.

معالجة العقم والأحكام المتعلقة به.

أحكام الحيض والنفاس والنزيف الرحمي (الاستحاضة).

أحكام الحمل.

الأحكام المتعلقة بتنظيم النسل وتحديده.

أحكام الإجهاض.

أحكام التشريح.

زرع الأعضاء والأحكام المتعلقة بها.

عمليات التجميل والجراحات الاستعاضية وما يتعلق بها من أحكام.

أحكام تغيير الجنس، واختيار الجنين.

أحكام العبادات للمرضى والأطباء.

الأمراض الوبائية والتناسلية وما يتعلق بها من أحكام شرعية.

أحكام الجنين والطفل.

الأحكام المتعلقة بالنزع والوفاة الدماغية والموت.

أحكام الفحص الطبي عمومًا.

أحكام العبادات بالنسبة للمرضى والأطباء.

الطب النبوي.

أحكام الأدوية.

مسؤولية الصيادلة ومن في حكمهم.

أجرة الطبيب والأحكام المتعلقة بها.

الجينوم البشري والأحكام المتعلقة به ونحوه من المستجدات الطبية.

مرض الأيدز والأحكام المتعلقة به.

الفصل الرابع

مصادر ومراجع الفقه الطبي

وتشتمل على ما يلي:

أولًا: كتب التفاسير وشروحات الأحاديث:

فهذه التفاسير والشروحات تضمنت آيات الأحكام المتعلقة بالفقه الطبي، وكذلك أحاديث الأحكام وكذلك الآيات والأحاديث المشتملة على الآداب والأخلاق المتعلقة بهذا الفقه.

وقد تولى المفسرون وشراح الحديث بيان الآيات والأحاديث المتعلقة بهذا المجال مما يعد مصدرًا مهمًا للباحث في الفقه الطبي، ومن أهم التفاسير في هذا الشأن:

الجامع لأحكام القرآن: لمحمد بن أحمد القرطبي، وقد طبع في عشرين مجلدًا، وقد صدر في بعض طبعاته عن دار إحياء التراث العربي – بيروت.

أحكام القرآن: لمحمد بن عبد الله المعروف بابن العربي، وقد طبع في أربعة مجلدات، ونشر عن طريق مكتبة عباس أحمد الباز، مكة المكرمة.

ومن أهم شروحات الأحاديث:

فتح الباري بشرح صحيح الإمام البخاري: لأحمد بن علي بن حجر العسقلاني، وطبع في ثلاثة عشر مجلدًا، وأشرف على طبعه الشيخ: محب الدين الخطيب، ونشرته دار الفكر، بيروت وغيرها.

شرح النووي على صحيح مسلم، والمسمى بالمنهاج في شرح صحيح مسلم: لأبي زكريا يحيى بن يحيى بن شرف النووي، وقد طبعته دار الفكر، بيروت مع صحيح مسلم في ثمانية عشر جزءًا.

التمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد: ليوسف بن عبد الله بن محمد بن عبد البر، وهو شرح موسع لموطأ مالك، وقد طبع طبعة مغربية في (٢٤) مجلدًا، وفهارسه في مجلدين.

وتحتوي هذه الشروح على مسائل كثيرة متعلقة بالفقه الطبي.

ثانيًا: كتب الفقه عمومًا:

فنجد في ثنايا هذه الكتب -وفي مقدمتها: كتب الفقه المذهبي، سواء أكان المذهب الحنفي أو المالكي أو الشافعي أو الحنبلي، وغيرها من المذاهب كالمذهب الظاهري- أبوابًا تتضمن مسائل الفقه الطبي مثل: باب الطهارة والصلاة والحج والبيوع والإجارة والضمان والنكاح والجنايات والقضاء والشهادات والإقرار وغيرها.

ومثلها في ذلك كتب الفقه العام غير المتمذهب ككتب الشوكاني وصديق حسن خان وغيرهم.

ومن أنفع المراجع في هذا المجال أيضًا الموسوعات الفقهية وفي مقدمتها الموسوعة الفقهية الكويتية، وقد اكتمل عقدها الجميل في خمسة وأربعين مجلدًا.

وقد حفلت هذه الموسوعة بثروة فقهية عظيمة جمعت من مئات المراجع، وبجهود عشرات العلماء والباحثين. ولا يستغني عنها الباحث في أرجاء الفقه الإسلامي عامة.

ثالثًا: كتب الطب النبوي:

وقد صنف في هذا مصنفات كثيرة كما فعل ابن القيم (محمد بن أبي بكر بن أيوب) في كتاب: (الطب النبوي)، وهو جزء من كتابه القيم: (زاد المعاد)، حيث ذكر هديه ﷺ في الطب وتوسع في ذلك كثيرًا، وتكلم في هذا الكتاب عن مسائل كثيرة تتعلق بالفقه الطبي أحكامًا وآدابًا، والكتاب نشرته دار الرسالة-بيروت، وهو من أهم الكتب في هذا المجال.

وقد ألف عدد من العلماء مؤلفات في الطب النبوي، وصنيعهم فيها قريب من صنيع ابن قيم الجوزية ومنهم: الذهبي (شمس الدين محمد بن أحمد بن عثمان)، والسيوطي (جلال الدين عبد الرحمن بن أبي بكر). إلا أن كتاب ابن القيم أشمل وأوسع وأكثر فائدة.

ومن المؤلفات المعاصرة التي يمكن أن تدخل في مجال الطب النبوي كتاب: الحقائق الطبية في الإسلام، تأليف الدكتور: عبد الرزاق الكيلاني، نشر دار القلم، بيروت، وقد رتبه

صاحبه ترتيبًا حسنًا واستفاد في كتابه هذا من كتب السنة الكثيرة.

رابعًا: كتب القواعد الفقهية:

وهذه الكتب تمدّ الباحث في الفقه الطبي بمادة مهمة يحتاجها عند بحث مسائل هذا الفقه.

ومن أهم هذه الكتب:

كتاب الأشباه والنظائر: لجلال الدين السيوطي حيث توسع في شرح القواعد الفقهية الكبرى. مع التمثيل لذلك بفروع من الفقه الشافعي وهو مذهب المؤلف، ثم تناول كثيرًا من القواعد الجزئية بالشرح والتمثيل، والكتاب مطبوع قديمًا عن طريق مكتبة الحلبي (مصر).

كتاب الأشباه والنظائر: لابن نجيم (زين الدين بن إبراهيم)، وهو قريب من الكتاب السابق إلا أن صاحبه حنفي، فيورد في التمثيل على القواعد فروعًا من الفقه الحنفي، وقد طبع الكتاب ونشر عن طريق دار الكتب العلمية-بيروت. وهناك مؤلفات مهمة لمعاصرين بعضهم اهتم بجمع هذه القواعد في موسوعات للقواعد الفقهية، كموسوعة القواعد الفقهية: للبورنو (محمد صدقي)، وموسوعة القواعد والضوابط الفقهية الحاكمة للمعاملات المالية: للدكتور علي الندوي.

وهناك مؤلفات مستقلة لكل قاعدة من القواعد الكبرى وغيرها من القواعد ذات الفروع الكثيرة.

خامسًا: أبحاث وقرارات المجامع الفقهية والهيئات العلمية الشرعية:

وهذه تعد مصدرًا مهمًا للفقه الطبي حيث ناقشت هذه المجامع والهيئات عشرات الموضوعات، وقدم فيها مئات الأبحاث المتعلقة بالفقه الطبي وقد جمعت هذه الأبحاث والقرارات في مجلّات علمية وكتب ومن ذلك:

مجلة المجمع الفقهي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، ومقره الحالي في جدة.

مجلة المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي، ومقره مكة المكرمة.

وقد جمعت قرارات هذه المجامع في مصنفات مستقلة.

أبحاث هيئة كبار العلماء، وقد صدر منها إلى الآن أربع مجلدات وغيرها كثير.

سادسًا: كتب الفتاوى قديمًا وحديثًا:

وهذه الكتب تجيب عن أسئلة السائلين ويوجد فيها بعض النوازل التي ليست مسطورة في كتب الفقه العام، وهي تنقسم إلى قسمين:

فتاوى عامة لجميع مسائل الفقه.

فتاوى خاصة بالفقه الطبي.

فمن القسم الأول:

فتاوى شيخ الإسلام ابن تيمية، ويقع القسم الفقهي منها في (١٥) مجلدًا.

فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة، وقد صدر منها في القسم الفقهي إلى الآن (١٩) مجلدًا، ومنها مجموعة الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية التابع لوزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بالكويت، وقد صدر منها فيما اطلعت عليه (٧) مجلدات.

ومن القسم الثاني:

الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، من فتاوى الشيخ محمد بن إبراهيم آل الشيخ، والشيخ عبد العزيز بن باز رحمهما الله بالإضافة إلى فتاوى اللجنة الدائمة وهيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، وقد أشرف على جمعها الشيخ صالح الفوزان وطبعتها دار المؤيد الرياض.

الفتاوى الشرعية في المسائل الطبية، للشيخ عبد الله بن عبد الرحمن الجبرين، وقد جمعها إبراهيم بن عبد العزيز الشتري، وصدرت عن دار الصميعي- الرياض.

الفتاوى الطبية المعاصرة للدكتور عبد الرحمن بن أحمد الجرعي، وهو عبارة عن مجموعة إجابات عن أسئلة وردت للمؤلف عن طريق موقع الإسلام اليوم، وقد صدر هذا الكتاب

عن دار الريان- بيروت.

جامع الفتاوى الطبية والأحكام المتعلقة بها، جمع وترتيب الدكتور عبد العزيز بن فهد بن عبد المحسن، دار القاسم- الرياض.

سابعًا: كتب النوازل:

وهي تعنى بالمسائل والقضايا المستجدة فقط ومن المؤلفات المعاصرة في هذا المجال:

فقه النوازل، لبكر بن عبد الله بن أبو زيد (مجلدان)، نشر مؤسسة الرسالة- بيروت.

الجامع في فقه النوازل، للدكتور صالح بن عبد الله بن حميد، مكتبة العبيكان- الرياض.

مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي، للدكتور مفلح النجار والدكتور إياد أحمد إبراهيم، الناشر، مكتبة الرشد- الرياض.

فقه النوازل«دراسة تأصيلية تطبيقية»، للدكتور محمد بن حسين الجيزاني، ويحتوي أيضًا على كافة القرارات الصادرة عن المجامع الفقهية في النوازل المعاصرة. نشر: دار ابن الجوزي، الدمام- السعودية.

ثامنًا: الكتب المؤلفة في موضوعات طبية عامة أو معينة:

ومن ذلك: المؤلفات المتعلقة بأخلاق الطبيب وآدابه مثل كتاب: الطبيب أدبه وفقهه، للدكتور زهير السباعي، والدكتور محمد علي البار، نشر دار القلم- بيروت. وكتاب: الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة، للدكتور هشام الخطيب، والدكتور العبد القادر العكايلة، والدكتور عماد الخطيب، ونشرته دار المناهج، عمان- الأردن.

ومن ذلك الكتب التي تتحدث عن موضوعات طبية عامة، كالوقاية الصحية في ضوء الكتاب والسنة، تأليف لولوة آل علي، نشر دار ابن القيم- الدمام.

ومن ذلك الموسوعات الطبية الفقهية مثل كتاب: الموسوعة الطبية الفقهية، للدكتور أحمد كنعان، نشر دار النفائس- بيروت.

تاسعًا: الرسائل الجامعية:

كرسائل الماجستير والدكتوراه، والأبحاث التكميلية لدراسة الماجستير أو الدكتوراه. وتمتاز هذه المؤلفات بأنها حظيت بإشراف ومناقشة وخضعت للتقييم وفق أنظمة الجامعات التي سجلت فيها هذه الرسائل ومنها:

أحكام الجراحة الطبية، للدكتور محمد المختار الشنقيطي، نشر دار الصديق - الطائف.

أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، للدكتور إبراهيم بن محمد بن قاسم، من إصدارات مجلة الحكمة- بريطانيا.

موت الدماغ بين الطب والإسلام، للدكتورة منى الدقر، دار الفكر المعاصر- بيروت.

أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي، للدكتور يوسف الأحمد، دار كنوز أشبيليا- الرياض.

التداوي والمسؤولية الطبية، للدكتور قيس المبارك، دار الريّان- بيروت.

أحكام تجميل النساء في الشريعة الإسلامية، للدكتورة ازدهار بنت محمود المدني، دار الفضيلة- الرياض.

الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، للدكتور محمد خالد منصور، دار النفائس- الأردن.

ويلحق بهذا المجال الكتب التي ضمت أبحاثًا متفرقة في المجال الطبي وغيره، أو في المجال الطبي وحده، وقد قُدمت هذه البحوث لمؤتمرات متخصصة أو خضعت للتحكيم الأكاديمي ومنها:

أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، للدكتور محمد نعيم ياسين، دار النفائس، عمان- الأردن.

دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، للدكتور عمر سليمان الأشقر وآخرين، دار النفائس، عمان- الأردن.

فقه القضايا الطبية المعاصرة، للدكتور علي القره داغي، والدكتور علي المحمدي، دار

البشائر الإسلامية- بيروت.

أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي، للدكتور محمد سليمان الأشقر، مؤسسة الرسالة- بيروت.

ويدخل في هذا المجال الكتب التي تناولت موضوعًا معينًا في الفقه الطبي وروعي فيها المنهجية العلمية للبحث. ومن الأمثلة على ذلك:

المواد المحرمة والنجسة في الدواء، للدكتور نزيه حماد، دار القلم- بيروت.

حكم التداوي بالمحرمات، للدكتور عبد الفتاح إدريس، بدون ذكر دار النشر.

حكم تشريح الإنسان بين الشريعة والقانون، للدكتور عبد العزيز القصار، دار ابن حزم- بيروت.

١٠- الأبحاث المتخصصة فقهيًا:

والمقصود بها هنا: تلك الأبحاث التي تتناول موضوعًا فقهيًا وتؤصل لمسائله تأصيلًا شرعيًا، ويحتاج إليه الناظر في مسائل الفقه الطبي لكونه يستفيد من بعض هذه المسائل في التقعيد، أو التخريج على بعض تلك المسائل.

ومن الأمثلة على ذلك:

الكتب التي تحدثت عن قضايا الضرر ومنها كتاب: الضرر في الفقه الإسلامي، للدكتور أحمد موافي، الناشر: دار ابن عفان، الخبر- السعودية.

أحكام إذن الإنسان في الفقه الإسلامي، للشيخ محمد عبد الرحيم بن الشيخ محمد علي، دار البشائر- دمشق.

١١- الأبحاث المتخصصة طبيًا:

وهي تلك الأبحاث التي تتناول موضوعًا طبيًا معينًا وتشرح مسائله وقضاياه من ناحية طبية بحتة.

ويحتاج الناظر في الفقه الطبي إلى قراءة مثل هذه الكتب المتخصصة طبيًا من أجل

الوقوف على الحالة التي هو بصدد البحث فيها، فمثلًا في جراحة التجميل لا يتم التصور الواضح لأقسام هذه الجراحة دون الرجوع للمختصين مشافهة أو عن طريق قراءة الكتب المتخصصة في هذا الشأن. مثل كتاب: الجراحة التجميلية، للدكتور مصطفى محمد الزائدي.

١٢- كتب الأنظمة الطبية العربية:

وهذه الكتب تبين رأي النظام أو القانون في القضايا المتعلقة بالطب. واستفادة الباحث في الفقه الطبي من هذه الكتب بسبب تناولها أحكامًا نظامية.

ويستفيد منها الباحث إما موافقة لما استقر عنده من القواعد الشرعية العامة، أو تنبيهًا على ما فيها من المخالفات.

لكنها على أية حال تفتح المجال واسعًا أمام الباحث ليؤصل مسائل الفقه الطبي في هذا النظام.

ومن الأمثلة على ذلك فيما اطلعت عليه:

كتاب مسؤولية مساعدي الطبيب الجزائية«دراسة مقارنة»، لهدى سالم محمد الأطرقجي، الناشر: الدار العلمية الدولية، عمان - الأردن.

التقارير الطبية والمسؤولية الجنائية فيها، للدكتور محمود صالح العادلي، الناشر: دار الفكر الجامعي، الإسكندرية- مصر.

١٣- كتب الأنظمة الطبية الأجنبية:

والكلام فيها كالكلام في الفقرة السابقة. وكلما زاد اطلاع الباحث على هذه الأنظمة بلغاتها اتسعت الرؤية لديه، نظرًا لاختلاف النظم والأحوال من بلد إلى بلد.

١٤-المؤلفات والأبحاث الأجنبية التي تتناول أخلاقيات المهنة الطبية mediclethics.

حيث تهتم الأوساط الطبية من جامعات ومراكز أبحاث ومؤسسات طبية بهذا الجانب، ويوجد عشرات المؤلفات بشتى اللغات وهي مادة ثابتة في جميع كليات الطب تقريبًا.

وأخلاقيات المهنة تضبطها أعراف ونظم وأحكام نشأت في تلك المجتمعات تبعًا للقيم التي تسود هناك.

وعند النظر في كتب أخلاقيات الممارسة الطبية يطلع الباحث على واقع يختلف أو يتفق مع ما تقرره الشريعة الإسلامية، ولكنه يستفيد من ذلك الاطلاع ويضيف إلى معرفته ما يضيف أو يتجنب ما يتجنب على بصيرة.

الخاتمـــة

توصلت من خلال البحث إلى النتائج الآتية:

- أن تعريف الفقه الطبي اصطلاحًا هو: «الأحكام والآداب والقواعد الشرعية المتعلقة بمهنة الطب وعمل الأطباء».

- أهمية الفقه الطبي للفقيه والقاضي والمفتي والطبيب، وشدة الحاجة إلى معرفته خاصة في هذا العصر.

- تعلم الفقه الطبي يختلف حكمه بحسب ما يُحتاج إليه منه، فما يُحتاج إليه منه يكون تعلمه واجبًا، وإلا كان تعلمه مستحبًا باعتباره علمًا يرفع الجهل عن صاحبه.

- أظهر البحث الأصول والمقاصد الشرعية التي يُستمد منها الفقه الطبي.

- موضوعات الفقه الطبي كثيرة وواسعة تبعًا للتوسع والتقدم الحاصل في المجال الطبي، وقد ذكرت في البحث مجموعة كبيرة من هذه الموضوعات.

- بين البحث مصادر ومراجع الفقه الطبي وشملت أربعة عشر مصدرًا ومرجعًا.

والله الموفق...

المصادر والمراجع

- القرآن الكريم.
- لسان العرب، لابن منظور، دار صادر، بيروت.
- ترتيب القاموس المحيط، للطاهر أحمد الزاوي، مطبعة عيسى الحلبي، مصر.
- كتاب أحكام الجراحة الطبية، د. محمد الشنقيطي، مكتبة الصديق، الطائف.
- القانون، لابن سينا، دار الفكر، بيروت.
- المرشد الإسلامي في الفقه الطبي، د. توفيق الواعي، د. أحمد أبو الفضل، د. أحمد رجائي الجندي، دار الوفاء للطباعة والنشر والتوزيع، المنصورة، مصر.
- بحوث في الفقه الطبي والصحة النفسية من منظور إسلامي، وكل نشر الكتاب عن طريق دار الأقصى، القاهرة.
- المدخل إلى فقه الإمام أحمد، لابن بدران، تحقيق: عبد الله التركي، مؤسسة الرسالة، بيروت.
- مدخل لدراسة العقيدة الإسلامية، عثمان ضميرية، مكتبة السوادي، جدة.
- صيد الخاطر، عبد الرحمن بن علي الجوزي، تحقيق: علي الطنطاوي، وناجي الطنطاوي، دار المنارة، جدة.
- من فقه الداعية، عبد الرحمن أحمد الجرعي، دار ابن حزم، بيروت.
- الأشباه والنظائر، جلال الدين السيوطي، مكتبة الحلبي، مصر.
- المدخل إلى فقه المرافعات، عبد الله بن محمد آل خنين، دار العاصمة، الرياض.
- الموافقات في أصول الشريعة، إبراهيم بن موسى الشاطبي، المكتبة التجارية الكبرى، مصر.
- الرسالة، محمد بن إدريس الشافعي، تحقيق: أحمد محمد شاكر، لم تذكر دار النشر.
- نظرية المقاصد عند الإمام الشاطبي، أحمد الريسوني، نشر وتوزيع الدار العالمية للكتاب الإسلامي.

■ روضة الناضر وجنة المناظر، موفق الدين بن عبد الله بن أحمد بن قدامة، دار الكتب العلمية، بيروت.
■ معالم أصول الفقه عند أهل السنة والجماعة، محمد بن حسين الجيزاني، دار ابن الجوزي، الطبعة الأولى، (١٤١٦هـ).
■ صحيح الجامع، محمد بن ناصر الدين الألباني، المكتب الإسلامي، بيروت.
■ شرح مختصر الروضة، نجم الدين الطوفي، تحقيق: عبد الله التركي، مؤسسة الرسالة، بيروت.
■ الطب من الكتاب والسنة، موفق الدين الفيروز آبادي، دار المعرفة، بيروت.
■ ضوابط المصلحة في الشريعة الإسلامية، محمد سعيد البوطي، مؤسسة الرسالة، بيروت.
■ أثر الأدلة المختلف فيها في الفقه الإسلامي، مصطفى ديب البغا، دار القلم، دمشق.
■ أصول الفقه الذي لا يسع الفقيه جهله، عياض السلمي، دار التوزيع، الرياض.
■ إعلام الموقعين، ابن القيم، دار الجيل، بيروت.
■ شرح الكوكب المنير، محمد بن أحمد المعروف بابن النجار، تحقيق: د. محمد الزحيلي، ود.نزيه حماد، من مطبوعات مركز البحث العلمي بكلية الشريعة والدراسات الإسلامية، مكة المكرمة.
■ مقاصد الشريعة الإسلامي، الطاهر بن عاشور، تحقيق: محمد الطاهر الميساوي، دار النفائس، الأردن.
■ المختصر الوجيز في مقاصد التشريع، د. عوض محمد القرني، دار الأندلس الخضراء، جدة.
■ صحيح البخاري، محمد بن إسماعيل البخاري، المطبعة السلفية، القاهرة.
■ صحيح مسلم، مسلم بن الحجاج القشيري، بعناية: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث، بيروت.

الإذن الطبي
في
الحالات الحرجة الواعية
الرافضة للعلاج

المقدمة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على إمام المتقين، وخاتم الأنبياء والمرسلين، صلى الله عليه وعلى آله وصحبه، وعلى من تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، أما بعد:

فقد تكرم الإخوة الكرام القائمين على المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بدعوتي للكتابة في موضوع بعنوان: سقوط الإذن الحر المستنير في العلاج والأبحاث والحالات الحرجة الواعية الرافضة للعلاج.

وهو موضوع مهم، يتعرض له الأطباء بشكل مستمر، وهذا الموضوع بالذات قد دار حوله كثير من الجدل بين المختصين من الفقهاء والأطباء؛ فأحببت -بعد الاستجابة للدعوة الكريمة- أن أسهم بجهدي في الكتابة عن هذا الموضوع، ورأيت أن من المناسب أن أتكلم عن أهم مسائل الإذن الطبي ثم أعرج على البحث الذي طلب مني الكتابة فيه. وجعلت هذا البحث وفق الخطة الآتية:

خطة البحث:

المبحث الأول: تعريف الإذن الطبي وتحته مطلبان:

المطلب الأول: تعريف الإذن والطب لغة.

المطلب الثاني: تعريف الإذن الطبي اصطلاحًا.

المبحث الثاني: مشروعية الإذن الطبي.

المبحث الثالث: حكم إعطاء الإذن الطبي.

المبحث الرابع: اشتراط إذن المريض.

المبحث الخامس: أنواع الإذن الطبي، وتحته مطالب:

المطلب الأول: الإذن الخاص والإذن العام.

المطلب الثاني: الإذن الشفوي والإذن المكتوب.

المطلب الثالث: إذن الصغير والمجنون.

المطلب الرابع: إذن الأولياء، وتحته مسألتان:

المسألة الأولى: اعتبار إذن الأولياء.

المسألة الثانية: ترتيب الأولياء في الإذن.

المبحث السادس: الحالات التي يسقط فيها اشتراط الإذن الطبي.

المبحث السابع: شروط الإذن.

المبحث الثامن: الإشهاد على إذن المريض.

المبحث التاسع: انتهاء الإذن الطبي.

المبحث العاشر: أسئلة مهمة في الإذن الطبي.

المبحث الحادي عشر: سقوط الإذن في الحالات الحرجة الواعية الرافضة للعلاج.

الخاتمة: وتشتمل على أهم نتائج البحث.

الفهارس.

ونسأل الله السداد والقبول، إنه على كل شيء قدير.

المبحث الأول

تعريف الإذن الطبي

المطلب الأول:

تعريف الإذن، والطب لغة.

تعريف الإذن لغة:

من معاني الإذن في اللغة: الإباحة، قال في اللسان: «أذن له في الشيء إذنًا: أباحه له. واستأذنه: طلب منه الإذن»(١).

ومن معانيه أيضا: إطلاق الفعل، ففي المصباح المنير:«أذنت له في كذا: أطلقت له فعله»(٢).

ومن معاني الإذن: العلم بالشيء، قال في العين: «أذنت بهذا الشيء أي علمتُ، وآذنني: أعلمني وفعله بإذني أي بعلمي، وهو في معنى بأمري»(٣). والإذن: الحاجب(٤).

والمعاني السابقة تؤدي إلى معنى واحد، فإن إطلاق اليد في التصرف: رفع للقيود وإثبات الحرية للمتصرف(٥).

وفُرِّق بين الإذن والإجازة: بأن الإذن لما سيقع، والإجازة لما وقع، والإذن يكون بمعنى الإجازة إذا كان لأمر وقع وعلم به الآذن(٦).

أما الطب:

---

(١) ابن منظور، لسان العرب، مادة: (اذن): (١٣/ ١٠).

(٢) الفيومي، المصباح المنير: (ص: ٤).

(٣) الفراهيدي: الخليل بن أحمد، العين: (٨/ ٢٠٠).

(٤) لسان العرب: (١٣/ ١٠).

(٥) معجم لغة الفقهاء: (ص: ٧٤).

(٦) حاشية رد المحتار المعروفة بحاشية ابن عابدين: (٣/ ١٦٧).

فيأتي في اللغة بمعانٍ منها: علاج الجسم والنفس، ورجل طب، وطبيب: أي عالم بالطب[١].

والمتطبب الذي يتعاطى علم الطب[٢].

ويطلق في اللغة على الحذق: يقال رجل طب وطبيب: الحاذق من الرجال الماهر بعلمه[٣].

ومنه قول الشاعر الجاهلي:

فإن تسألوني بالنساء فإنني خبير بأدواء النساء طبيب[٤]

ويطلق على السحر[٥] وفي الحديث: «من طبَّه؟ قال لبيد بن الأعصم»[٦]، أي من سحره، ورجل مطبوب أي مسحور، كَنوا بالطب عن السحر، تفاؤلًا بالبرء، كما كَنوا بالسليم عن اللديغ[٧].

المطلب الثاني:

تعريف الإذن الطبي اصطلاحا:

عرف بعض الباحثين الإذن الطب بأنه: إقرار المريض بالموافقة على إجراء ما يراه الطبيب مناسبا له من كشف سريري، وتحاليل مخبرية، ووصف الدواء، وغيره من الإجراءات الطبية التي تلزم لتشخيص المريض وعلاجه[٨].

---

(١) لسان العرب، مادة (طب): (١/ ٥٥٣).

(٢) المرجع السابق الصفحة نفسها.

(٣) لسان العرب: (١/ ٥٥٣)، والزاوي: طاهر، ترتيب القاموس المحيط: (١/ ٥٠).

(٤) ابن قتيبة: الشعر والشعراء: (ص: ١٢٦)، والبيت لعلقمة بن عبده.

(٥) لسان العرب: (١/ ٥٥٤).

(٦) أخرجه مسلم في صحيحه: (٤/ ١٧١٩).

(٧) النهاية في غريب الحديث والأثر، لابن الأثير: (٣/ ١١٠).

(٨) كنعان: أحمد، الموسوعة الطبية الفقهية: (ص: ٥٢).

وليس في التعريف السابق إشارة إلى موافقة ولي أمر المريض عند تعذر أخذ موافقة المريض، كما أن فيه شيء من الطول والتفصيلات التي يمكن أن يُستغنى عنها.

ويمكن أن نعرف الإذن الطبي بأنه: موافقة المريض أو وليه على الإجراءات الطبية اللازمة لعلاجه.

فكلمة (أو وليه) مهمة في التعريف، لأن المريض قد لا يتمكن من إعطاء الإذن، إما لصغر أو إغماء ونحوه.

وعبارة الإجراءات الطبية الواردة في التعريف تشمل: الكشف والتحليل والعلاج والعملية.

كلمة (اللازمة) تخرج ما ليس لازما من العلاج ونحوه، فلا يدخل ذلك في مسمى الإذن الطبي. والله أعلم.

وعلى هذا فأركان الإذن أربعة:

الآذن.

المأذون له (الطبيب).

المأذون به (نوع المعالجة).

الصيغة[1] بأنواعها، كما سيأتي في أنواع الإذن.

---

(١)

نموذج للإذن الطبي

بسم الله الرحمن الرحيم

وزارة الصحة (إقرار طبي)

مستشفى.....

رقم الملف الطبي:.....القسم (الوحدة):..... تاريخ الدخول: / / .

أنا الموقع أدناه.....بالأصالة عن نفسي/ بالنيابة عن المريض.....

أفوّض الطبيب المعالج بإجراء العملية/ الإجراء الطبي.....

وقد شرح لي طبيعةَ هذا الإجراء، دون تعهُّد أو ضمان للنتيجة أو الشفاء، وللطبيب المعالج الحقّ باتخاذ ما يراه ضروريًا من الإجراءات العلاجية، كاستخدام التخدير والأشعة والفحص المخبري ونحوه أو استئصال أي جزء يكون من الضروري استئصاله أثناء العملية. كذلك فإنني أفوِّض المستشفى بالتخلص من أي عضو أو نسيج استأصلوه مني بسبب تلفه.

توقيع المريض/ أو ولي الأمر.....

الوقت والتاريخ.....

شاهد..... شاهد.....

التوقيع..... التوقيع.....

اطَّلعت على هذا الإقرار قبل إجراء العمل الطبي/ الجراحي، وشرحته للمريض/ لوليِّ أمره.

الطبيب.....

التوقيع.....

الوقت والتاريخ.....

المبحث الثاني

مشروعية الإذن الطبي

الإذن الطبي عبارة عن عقد بين الطبيب والمريض يتعهد الطبيب بموجبه أن يعالج المريض وفق الأصول المتعارف عليها عند أهل الطب(١).

والإذن الطبي يرجع إلى إذن الشارع بالتداوي عموما، كما في قوله ﷺ: «تداووا عباد الله، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء، غير داء واحد: الهرم»(٢).

وبالتالي لا يحلّ الإذن الطبي بالمداواة إلا فيما يجوز شرعًا، فلا يحل للمريض مثلًا أن يأذن لطبيبه بمعالجة محرمة أو قتل له... إلخ.

ومما يمكن الاستدلال به على مشروعية إذن المريض بمعالجته ما رواه البخاري عن عائشة رضي الله عنها قالت: «لددنا(٣) رسول الله ﷺ فأشار أن لا تلدّوني فقلنا: كراهية المريض للدواء. فلما أفاق قال: ألم أنهكم أن لا تلدوني، لا يبقى منكم أحد إلا لُدّ غير العباس فإنه لم يشهدكم»(٤).

قال النووي: «فيه – أي في الحديث– تعزير المتعدي بنحو من فعله الذي تعدى به إلا أن يكون فعلا محرما»(٥).

ففي الحديث السابق بيان بأن «إذن المريض البالغ العاقل ضروري لإجراء أمر التداوي،

---

(١) الموسوعة الفقهية الطبية: (ص: ٥٢).

(٢) أخرجه أحمد في المسند: (٤/ ٢٧٨)، والحديث صحيح كما قاله الألباني في صحيح الجامع: (١/ ٥٦٥). وسيأتي بيان حكم التداوي بشيء من التفصيل.

(٣) أي: جعلنا في جانب فمه دواه بغير إرادته، وهذا هو اللدود، فأما ما يصب في الحلق فيقال له: الوجور. انظر: ابن حجر، فتح الباري: (٨/ ١٤٧).

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب المغازي، باب مرض النبي ﷺ ووفاته. انظر: صحيح البخاري مع الفتح: (٨/ ١٤٧).

(٥) النووي: يحيى بن شرف، شرح صحيح مسلم المسمى بالمنهاج: (١٤/ ١٩٩). دار الفكر – بيروت

فإذا صرّح المريض أو أشار أنه يرفض نوعًا من أنواع التداوي فله الحق في ذلك، ويكون إجباره على التداوي تعديًا، ويعاقب المتعدي تعزيرًا بمثل ما فعل إلا أن يكون ذلك الفعل محرمًا، كأن سقي المريض خمرًا وهو مغمور فلا يسقى الفاعل ذلك، بل يعزر ويعاقب عقوبة رادعة»[١].

فنخلص مما سبق أنه لابد في الإذن الطبي من اجتماع أمرين:

أحدهما: إذن الشرع من المعالجة[٢].

الثاني: إذن المريض أو وليه[٣].

ويشار هنا إلى أنه لا يجوز الحصول على الإذن الطبي بالإكراه، ولا بإغراء مادي، فلا يجوز مثلًا استغلال حال بعض الأشخاص - كالمساجين مثلًا - فيكرهون على فعل طبي ما.

ولا يجوز استغلال حالة العوز عند بعض الأشخاص كالمساكين والفقراء والمشردين، فيغرون مثلًا ببعض المال لإجراء البحوث والتجارب عليهم[٤].

وقبل إجراء العلاج يجب على الطبيب المعالج أن يبين للمريض تشخيص مرضه ومدى خطورة الحالة، ومدى نجاح العملية الجراحية، ومختلف المعلومات اللازمة لإيضاح أبعاد الحالة المرضية، حتى يتخذ المريض قراره بالموافقة على هذا العمل الطبي على بيّنة من حقائق الأمور[٥].

---

(١) المسؤولية الطبية وأخلاق الطبيب.

(٢) انظر: المختار: محمد، أحكام الجراحة الطبية: (ص: ٢٢٥).

(٣) انظر: ابن القيم، تحفة المودود: (ص: ١١٨). وأحكام الجراحة: (ص: ٢٣٧).

(٤) الموسوعة الطبية الفقهية: (ص: ٥٣، ٥٥).

(٥) د. العربي: بالحاج، الأخطاء المدنية والجنائية للأطباء في الفقه الإسلامي، بحث منشور في مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد: (٥٢)، (ص: ٣٣، ٣٤).

المبحث الثالث

حكم إعطاء الإذن الطبي

إعطاء الإذن الطبي « طلب التداوي» أمر اختلف فيه العلماء على ثلاثة اتجاهات[١]:

الاتجاه الأول: المنع من التداوي، وأصحابه على فريقين:

الفريق الأول: أنكر التداوي مطلقا وهم غلاة الصوفية [٢]، واستدلوا بأدلة منها:

قوله تعالى: ﴿مَآ أَصَابَ مِن مُّصِيبَةٍ فِي ٱلْأَرْضِ وَلَا فِيٓ أَنفُسِكُمْ إِلَّا فِي كِتَٰبٍ مِّن قَبْلِ أَن نَّبْرَأَهَآ﴾[٣].

ووجه الدلالة: أن الله قد علم أيام الصحة والمرض ولو حرص الخلق على دفع المرض ما قدروا، فالواجب على الخلق أن يتركوا التداوي اعتصاما بالله وثقة به. فما دام كل شيء بقضاء وقدر فلا حاجة إلى التداوي[٤].

حديث: «إن الرقى والتمائم والتولة شرك»[٥]، ووجه الدلالة من هذا الحديث: أن الرقى والتمائم مما يتداوى به، وفي ذلك إشراك لها مع الله في التوكل فلا تجوز.

الفريق الثاني من المانعين: يرى منع التداوي إن كان يرى الشفاء من الدواء ويعتقد أنه لو لم يعالج لما سلم. وإليه ذهب بعض الحنفية[٦]، واستدلوا: بأن الأصل في التداوي الجواز لكن ما ورد في الأحاديث التي وردت في كراهة التداوي فهو محمول على من كان يرى الشفاء

---

(١) انظر في تفصيل هذه الاتجاهات كتاب: د. النتشة: محمد، المسائل الطبية في ضوء الشريعة الإسلامية: (١/ ٢٣)، وما بعدها.

(٢) شرح النووي على صحيح مسلم: (٩/ ٣٣).

(٣) سورة الحديد، الآية رقم: (٢٢).

(٤) انظر: تفسير القرطبي: (١٧/ ١٩٤). والنووي على مسلم: (٩/ ٢٣).

(٥) أخرجه أحمد في مسنده: (١/ ٣٨١)، وأبو داود في عون المعبود: (١٠/ ٣٦٧)، وذكره الحافظ في الفتح وسكت عنه: (١٠/ ١٩٦)، وصححه السيوطي في الجامع الصغير (فيض القدير): (٢/ ٣٤٢).

(٦) انظر: الزيلعي، تبيين الحقائق: (٦/ ٢٣).

في الدواء ويعتقد أنه لو لم يعالج لما سلم، ونحن نقول لا يجوز لمثل هذا التداوي، جمعا بين الأدلة[١].

الاتجاه الثاني: جواز التداوي وهذا الاتجاه على ثلاثة أقوال:

القول الأول: إباحة التداوي: وهو قول جمهور العلماء من: الحنفية [٢]، والمالكية [٣]، والحنابلة[٤].

أدلتهم:

١ – حديث: «نعم، يا عباد الله تداووا عباد الله فإن الله تعالى لم يضع داء إلا وضع له شفاء أو قال: دواء، إلا داء واحدًا، قالوا: يا رسول الله وما هو؟ قال: الهرم»[٥].

٢– حديث: «ما أنزل الله تعالى داء إلا وأنزل له شفاء»[٦]، ثم اختلف أصحاب هذا الفريق أيهما أفضل الفعل أم الترك على فريقين:

– الفريق الأول: قالوا: التداوي أفضل، واختاره جمع من الحنابلة[٧]، وأدلتهم ما سبق في القول بالإباحة.

– الفريق الثاني: قالوا: الترك أفضل، وهو المنصوص عن أحمد[٨]، واستدلوا بما يأتي:

١ – حديث ابن عباس يرفعه إلى النبي ﷺ قال: «يدخل الجنة من أمتي سبعون ألفا بغير

---

(١) انظر: تبيين الحقائق: (٦/ ٣٢).

(٢) انظر: البابرتي، الهداية مع العناية: (١٠/ ٦٦).

(٣) انظر: الدردير: أحمد، الشرح الصغير بهامش بلغة السالك: (٢/ ٤٩٤)، دار الفكر، بيروت.

(٤) انظر: المبدع: (٢/ ٢١٣).

(٥) أخرجه أحمد: (٤/ ٢٧٨). والترمذي في سننه: (٤/ ٣٣٥).

(٦) أخرجه البخاري في صحيحه، انظر: الفتح: (١٠/ ١٣٤).

(٧) انظر: الإنصاف: (٢/ ٣٦٣). والمبدع: (٢/ ٢١٣).

(٨) انظر: الفروع: (٢/ ١٦٥). والإنصاف: (٢/ ٤٦٣).

حساب هم الذين لا يسترقون ولا يتطيرون وعلى ربهم يتوكلون»[١].

ووجه الدلالة: أن هؤلاء الممدوحين تركوا التداوي لتحقيق التوكل فكان لهم هذه المنزلة العظيمة.

٢- عن ابن عباس ﷺ أن امرأة سوداء أتت النبي ﷺ فقالت: إني أصرع وإني أتكشف فادع الله لي، قال: «إن شئت صبرت ولك الجنة، وإن شئت دعوت الله لك أن يعافيك»، فقالت: أصبر، فإني أتكشف فادع الله أن لا أتكشف؛ فدعا لها[٢]. ووجه الدلالة: أن هذه المرأة لما اختارت الصبر وترك التداوي دعا لها الرسول ﷺ بالجنة فدل على أفضلية ترك التداوي.

القول الثاني: استحباب التداوي وأنه مندوب إليه.

وإليه ذهب الكاساني من الحنفية [٣]، واستدلوا بأدلة منها:

١- حديث: «تداووا عباد الله فإن الله تعالى لم يخلق داء إلا وخلق له دواء إلا السام والهرم»[٤].

٢- حديث: «لكل داء دواء فإن أصاب دواء الداء برئ بإذن الله تعالى»[٥].

القول الثالث: كراهية التداوي وهم على فريقين:

الفريق الأول: يرى كراهة التداوي مطلقا، وهم بعض السلف[٦].

وحُجتهم:

١) حديث السبعين ألفا[٧].

---

(١) أخرجه مسلم: (١/ ١٩٨).

(٢) أخرجه البخاري، انظر: الفتح: (١٠/ ١١٤). ومسلم: (٤/ ١٩٩٤).

(٣) انظر: بدائع الصنائع: (٥/ ١٢٧)، وهو مذهب الشافعية، انظر: المجموع: (٥/ ١٠٦).

(٤) سبق تخريجه.

(٥) أخرجه مسلم: (٤/ ١٧٢٩).

(٦) انظر: القوانين الفقهية: (ص: ٢٩٥). والبحر الرائق: (٨/ ٢٠٨).

(٧) سبق تخريجه.

٢) حديث المرأة السوداء[١].

الفريق الثاني: يرى كراهة التداوي قبل نزول الداء. وهم المالكية[٢]، ولعل وجه الكراهة في ذلك أنه اشتغال بأمر يشك في تحقيقه، وحصول ثمرته موهوم؛ فيكون من باب العبث.

الاتجاه الثالث: وجوب التداوي، وانقسم هذا الاتجاه إلى فريقين:

الفريق الأول: يرى وجوب التداوي مطلقا، وهو قول لبعض الحنابلة وهو وجه عند الإمام أحمد[٣].

ولعل حجة هذا القول: أن التداوي فيه دفع للهلاك عن النفس وهو أمر واجب.

الفريق الثاني: قالوا: يجب التداوي إن علم أن بقاء النفس لا يحصل بغيره، وبه قال بعض الشافعية[٤]. وبعض الحنابلة[٥]. وقال به ابن تيمية[٦]. ولعل دليلهم أن استبقاء النفس إذا كان في قدرة الإنسان أمر واجب ولذلك يحرم على من اضطر إلى أكل الميتة أن يدع الأكل منها وإلا كان آثما، ومثال هذا التداوي الواجب التغذية للضعيف واستخراج الدم[٧].

والراجح أن التداوي مندوب إليه في العموم جمعا بين الأدلة التي فيها إرشاد للتداوي وأمر به والأحاديث التي تدل على أن ترك التداوي أفضل.

---

(١) سبق تخريجه.

(٢) انظر: التداوي والمسؤولية الطبية، نقلا عن القبس شرح الموطأ: (ص: ١٠٣).

(٣) انظر: الإنصاف: (٢/ ٤٦٣). ومجموع الفتاوى: (٢١/ ٥٦٤).

(٤) انظر: قليوبي وعميره: (١/ ٣٤٤).

(٥) انظر: الإنصاف: (٢/ ٤٦٣).

(٦) انظر: الفتاوى: (١٨/ ١٢).

(٧) انظر: الفتاوى: (١٨/ ١٢).

المبحث الرابع

اشتراط إذن المريض

إذا أراد الطبيب علاج المريض فهل يشترط إذن هذا المريض؟

لا يخلو الأمر من حالتين:

الحالة الأولى: أن يكون المريض مشرفًا على الهلاك، ولا يمكن أخذ إذنه، ويمكن معالجته ويحتمل بقاؤه حيًا بسبب هذه المعالجة. كمثل حوادث السيارات التي يغمى فيها على السائق ولا يوجد من أوليائه أحد، وحالته تستدعي سرعة العلاج حفظًا لحياته.

ففي هذه الحالة يجب على الطبيب مباشرة العلاج دون استئذان وذلك لإنقاذ هذا المريض من الموت[١]، ودليل ما سبق قوله ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»[٢].

ووجه الدلالة:

أن ترك علاج المريض إذا لم يتمكن من أخذ إذنه أو إذن وليه ضرر عظيم يؤدي إلى الهلاك فيكون ممنوعًا.

أن استنقاذ حياة المريض في هذه الحالة فرض عين على الطبيب ما دام قادرا عليه، ولو امتنع عن ذلك كان آثما، وفي ضمانه له – إن مات لعدم وجود إذنه اختلاف[٣].

الحالة الثانية: ألا يكون المريض مشرفًا على الهلاك، ففي هذه الحالة اتفق الفقهاء[٤] على عدم جواز تطبيب المريض إلا بعد أخذ إذنه، فإن خالف ذلك وطببه ضمن الطبيب في هذه

---

(١) انظر: الزرقاني، شرح مختصر خليل: (٨/ ٨). والجمل، حاشية شرح المنهج: (٥/ ٧). والإنصاف: (١٠/ ٥٠). والموسوعة الفقهية الكويتية: (٣/ ١٥٤).

(٢) انظر: الموسوعة الفقهية الكويتية: (٣/ ١٥٤).

(٣) انظر: الموسوعة الفقهية الكويتية: (٣/ ١٥٤).

(٤) انظر: ابن عابدين، حاشية رد المحتار: (٦/ ٦٩). والدسوقي، الحاشية على الشرح الكبير: (٤/ ٣٥٥). والجمل، الحاشية على المنهج: (٥/ ٢٤). والبهوتي، شرح منتهى الإرادات: (٢/ ٣٧٧).

الحالة. فإن عالجه بإذنه فمات المريض أو تضرر فلا ضمان[١].

وإنما قيل بتضمين الطبيب في حالة عدم أخذ إذن المريض لأنه فعل فعلا غير مأذون فيه فكان عليه الضمان[٢].

وقد نص نظام مزاولة مهنة الطب البشري السعودي في المادة: (٢١): بأنه يشترط تدخل الطبيب أو الجراح بدون إذن المريض أو بموافقة من يمثله، وعلى هذا فإنه إذا تدخل الطبيب أو الجراح بدون إذن المريض وبدون ضرورة توجب الاستشفاء حقت عليه المسؤولية الجزائية لخروج عمله من دائرة الإباحة إلى مجال التعدي[٣].

ونصت المادة: (٢١ - ١ - ل): على أن تؤخذ موافقة المريض البالغ العاقل سواء كان رجلًا أو امرأة، أو من يمثله إذا كان لا يعتد بإرادته قبل القيام بالعمل الطبي أو الجراحي، وذلك تمشيا مع مضمون خطاب المقام السامي رقم: (٤/ ٢٤٢٨/ م، بتاريخ: ٢٩/ ٧/ ١٤٠٤هـ)، المبني على قرار هيئة كبار العلماء رقم: (١١٩ بتاريخ: ٢٦/ ٥/ ١٤٠٤هـ)، كما نصت المادة: (٢١ - ٢ - ل): على أنه يتعين على الطبيب أن يقدِّم الشرح الكافي للمريض أو ولي أمره عن طبيعة العمل الطبي أو الجراحي الذي ينوي القيام به[٤].

---

(١) بشرط أن يكون الطبيب حاذقًا وألا تجني يده. انظر: البهوتي، شرح منتهى الإرادات: (٢/ ٣٧٧).

(٢) انظر: البهوتي، شرح منتهى الإرادات: (٢/ ٣٧٧).

(٣) الأخطاء المدنية والجنائية للأطباء في الفقه الإسلامي (دراسة مقارنة مع النظام الطبي السعودي)، بحث منشور في مجلة البحوث الفقهية، العدد: (٥٢)، (ص: ٣٢).

(٤) انظر: البار، المسؤولية الطبية: (ص: ٧٠).

المبحث الخامس

أنواع الإذن الطبي

المطلب الأول: الإذن الخاص والإذن العام:

ينقسم الإذن الطبي إلى نوعين:

أولا: الإذن المقيد (الخاص):

وفيه يفوض المريض الطبيب بإجراء طبي محدد، كالختان، أو جراحة استئصال اللوزتين، أو علاج ورم ما، في جسده[١].

وهذه الصفة من الإذن هي الأصل، والإشكال في جوازها شرعا ما دامت صادرة من صاحب الحق في الإذن وهو المريض، أو من وليه إن لم يكن أهلا للإذن[٢].

ثانيا: الإذن المطلق (العام):

وفيه يفوض المريض الطبيب بالإجراء الطبي الذي يكون مناسبا دون تقييد وذلك كقوله: أذنت لك بعلاجي حسب ما تستدعي حالتي.

وهذا النوع من الإذن يطلبه الأطباء في حالة خوفهم من وجود أمراض تحتاج إلى جراحة مفاجئة لم يكن يعلم عنها المريض، بل ولا الطبيب إلا بعد مباشرة العمل الجراحي.

فيحتاط الأطباء بأخذ هذا النوع من الإذن المطلق لكي يستطيع المعالجة دون تردد أو خوف من المسؤولية[٣].

ومثاله: أن يكون الطبيب قد حدد له الإذن باستئصال الزائدة الدودية (Appendectomy) مثلا، فيجد نفسه أمام سرطان في البطن (Abdominal Cancer)،

---

(١) انظر: أحكام الجراحة: (ص: ٢٧٧). والموسوعة الطبية الفقهية: (ص: ٥٥).

(٢) انظر: آل الشيخ مبارك: قيس بن محمد، التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية: (ص: ١٩٨).

(٣) انظر: أحكام الجراحة: (ص: ٢٢٧).

أو حمل خارج الرحم (Ectopic Pregnancy)[١].

وفي مثل هذا النوع ينبغي أن يقيد الإذن بما فيه مصلحة للمريض فلو فعل ما لا مصلحة فيه للمريض أو فعل ما ليس له فعله فهو ضامن، ويجب تقييد هذا الإذن بالمعتاد من الأعمال.

وإذا بدأ الطبيب الجراح العملية بإذن مقيد (خاص)، ثم وجد نفسه مضطرًا إلى إجراء جراحي آخر، فإن كان ولي أمر المريض حاضرًا أخذ الإذن منه، وإلا نظر الجراح في الحالة، فإن كانت لا تحتمل التأجيل، أو كان في تركها خطر على حياة المريض جاز له إتمام الجراحة بما يراه مناسبًا دون انتظار الإذن[٢].

لأن الإذن هنا متعذر، ودرءا لمفسدة هلاك المريض فيجوز إجراء العملية بلا إذن في هذه الحالة، وأرى أن يكون تصرّف الطبيب هذا مؤيدًا برأي لجنة طبية تقدر بقدر الإمكان لمزيد التوثيق من صحة قرار الطبيب، والله أعلم، ويجب على الطبيب هنا أن يسجل في تقرير العملية الأسباب التي دعته لهذا الإجراء الجراحي غير المأذون به[٣].

لكن إذا وجد الطبيب أن حالة المريض تحتمل التأجيل فهل له أن يجري هذه العملية الجراحية التي لم يأذن بها المريض؟

أشار بعض الباحثين: إلى أن الطبيب في هذه الحالة مخير بين إجراء العملية وبين تأجيلها، فإن أجراها فليس عليه شيء ما دام لها مسوغ طبيّ، إن كان إتمامها أصلح للمريض، أو كان

---

(١) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية: (ص: ٥٥).

(٢) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية: (ص: ٥٥)، ويرى الدكتور قيس آل الشيخ مبارك: أن هذا الأمر يُعد من الإذن بالدلالة، لأنا نعلم يقينًا أن أحدًا من الناس لا يرضى بإتلاف نفسه ومنافعه وأمواله، ولا يرضى أيضًا بتعريضها للهلاك والتلف، وعدم رضاه بذلك ينبئ بإذنه في كل ما يكون سببًا في بقائها والحفاظ عليها، ولا شك أن عمل الطبيب هنا فيه حفاظ على حياة المريض وإبقاءه بصحته في حالة نفسية حسنة، ولذلك فإن فعله يعتبر مأذونا فيه دلالة. انظر: التداوي والمسؤولية الطبية: (ص: ٢٠٦).

(٣) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية: (ص: ٥٥).

تأجيلها يعرّضه لأخطار التخدير والجراحة مرة أخرى[١].

والذي يظهر لي والله أعلم أن جواز إجراء العملية في هذه الحالة ينبغي أن يكون مقيدا بما إذا كان سيترتب على تركها خطر محقق أو غالب في المستقبل، وليس مجرد المسوغ الطبي، لأن جواز إجراء مثل هذه العملية بدون إذن المريض إنما كان على خلاف الأصل وهو وجوب إذن المريض فلا يتجاوز به حالات الخطر المحتملة، سدًا لذريعة التساهل والتوسع في إجراء مثل هذه العمليات، والله أعلم.

المطلب الثاني: الإذن الشفوي والإذن المكتوب.

أولًا: الإذن الشفوي:

هناك من المعالجات ما لا يحتاج إلى إذن مكتوب فيكتفى فيه بالإذن الشفوي، لعدم خطورة هذه الفحوصات والمعالجات على جسم المريض في العادة، ومن أمثلة ذلك: تحليل الدم، والبول، والبراز، والبصاق، والأشعة العادية التي ليس فيها أي تدخل في جسم المريض، وخلع الأسنان ومعالجة الفم ونحوها مما يتم في العيادة دون الحاجة إلى دخول المستشفى أو إعطاء المخدر العام أو النصفي.

ثانيًا: الإذن المكتوب:

يرى الدكتور البار أن الإذن المكتوب من المريض البالغ العاقل أو إذن ولي المريض القاصر أو المجنون أو المغمى عليه ينبغي الحصول عليه في الأمور التالية:

أي عملية جراحية ما عدا خلع الأسنان ومعالجة الفم التي في العيادة ودون الحاجة لدخول المستشفى أو إعطاء المخدر.

إعطاء أي مخدر وخاصة إذا كان التخدير عامًا أو نصفيًا.

إجراء فحوصات فيها تدخل في جسم المريض Invasive مثل المناظير للجهاز الهضمي أو البولي أو التناسلي، ومثل أخذ عينة من الكبد أو الكلى أو الأمعاء أو الرئتين...

(١) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية: (ص: ٥٠).

ومثل القسطرة لشرايين القلب أو غيرها من الأوعية الدموية ومثل إجراء الأشعة التي فيها تدخل في جسم المريض.

إجراء أي علاج كيماوي لمعالجة السرطان أو علاج بالأشعة.

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

إذن المريض في الاستفادة من الأنسجة التي تم إزالتها أثناء عملية أو بعد ولادة، كالاستفادة من المشيمة أو من السقط الذي نزل ميتًا لاستعماله في زرع الأعضاء، أو تحنيطه ووضعه في محلول (الفورمالين) لدراسته وتعليم طلبة الطب ليتعرفوا على أنواع الأمراض.

ولا حاجة للإذن في الأنسجة والإفرازات التي قد تشكل خطرًا على الصحة العامة، والتي يجب التخلص منها فينبغي الالتزام بالإجراءات التي تفرضها الأنظمة الصحية في هذه الحالة[1].

ثالثا: الإذن بالإشارة:

فإذا كانت إشارة المريض مفهومة اعتبرت في الإذن أو عدمه، لما جاء في حديث عائشة -رضي الله عنها- قالت: «لددنا[2] رسول الله ﷺ فأشار أن لا تلدوني، فقلنا كراهية المريض للدواء، فلم أفاق قال: ألم أنهكم أن تلدوني، لا يبقى منكم أحد إلا لُد، غير العباس فإنه لم يشهدكم»[3]. فالإشارة منه ﷺ لما كانت مفهومة لهم، اعتبرها كالتصريح برفض العلاج. والله أعلم.

---

(١) انظر: البار، المسؤولية الطبية: (ص: ٨٧).

(٢) سبق شرحه.

(٣) سبق تخريجه.

المطلب الثالث: من لا يعتبر إذنه:

وهم أربعة:

الأول: إذن الصغير:

إذا عالج الطبيب صبيًا بإذنه أو بإذن غير وليّه، فأصابه شيء بسبب هذه المعالجة فهو ضامن[١]، وذلك لأن الصبي ليس له أهلية الإذن بالمعالجة، فلا بد من إذن وليه، والطبيب ضامن في هذه الحالة، لأنه فعل فعلًا غير مأذون فيه[٢].

هذا هو الحكم من حيث الأصل، ويستثنى من ذلك الحالات التي جرى العرف فيها بالمسامحة وعدم استئذان الأولياء، فالعرف معتبر، عملًا بالقاعدة المعروفة:«العادة محكمة»[٣].

ومن أمثلة ذلك: المعالجات البسيطة التي لا خطر في فعلها، وكذلك ما جرى به العرف من إذن الأولياء بمعالجة أبنائهم عندما يحتاجون للعلاج أثناء فترة الدراسة.

وبالتالي فلا حرج ولا مسؤولية على الطبيب لو أقدم على العلاج في هذه الحالات المستثناة[٤].

الثاني: المكره:

فالمكره فاقد الاختيار، وقد سبق الكلام عن أخذ الإذن الطبي تحت ضغط الإكراه عند الحديث عن مشروعية الإذن الطبي.

---

(١) ابن قاضي سماوة: محمود بن محمد بن إسماعيل، جامع الفصولين: (٢/ ١٨٦)، المطبعة الأزهرية – مصر. الدسوقي، الحاشية على الشرح الكبير: (٤/ ٣٥٥)، دار إحياء الكتب العربية– المصرية. الشافعي: محمد بن إدريس، الأم: (٦/ ٥٣)، مكتبة المعارف – الرياض. والمرداوي، الإنصاف: (٦/ ٧٥). وقيس آل الشيخ مبارك، التداوي والمسؤولية الطبية: (ص: ٢٠٩).

(٢) انظر: ابن قدامة، المغني، بتحقيق: د. عبد الله التركي، د. عبد الفتاح الحلو: (٨/ ١١٧)، دار هجر – القاهرة.

(٣) انظر: السيوطي، جلال الدين، الأشباه والنظائر: (٨٩).

(٤) انظر: التداوي والمسؤولية الطبية: (ص: ٢١٠، ٢١١).

الثالث: المغمى عليه أو فاقد الوعي:

سواء كان ذلك فقدانًا مؤقتًا بنوم أو مرض أو دواء أو حادثة أو سكر أو المخدرات، أو فقدانًا دائمًا بسبب مرض من الأمراض. لعموم الحديث: «رفع القلم عن ثلاثة: عن النائم حتى يستيقظ، وعن المبتلى- وفي رواية: وعن المجنون - حتى يبرأ، وعن الصبي حتى يكبر»[1].

الرابع: المجنون:

سواء أكان الجنون وفقدان الإدراك والعقل دائما أو مؤقتا، للحديث السابق[2].

المطلب الرابع: إذن الأولياء:

وتحته مسألتان:

المسألة الأولى: اعتبار إذن الأولياء: من حكمة الشريعة أنها اعتبرت الولاية على الغير عند الاحتياج إليها كما في حال السفيه والصبي والمجنون فإن هؤلاء لا يحسنون التصرف لأنفسهم إما بالكلية أو لا يحسنونه على نحو مرضيّ.

وقد رأينا في المبحث السابق أن الصغير والمجنون ونحوهما لا يعتبر إذنهما لأنهما لا يحسنان التصرف، واعتبار إذنهما في هذه الحالة فيه ضرر وغبن عليهما.

وكان من حكمة الشارع أن اعتبر إذن وليهما الذي ينوب عنهما في اختيار ما يصلح أمرهما، ولم يكلفهما شططا، ويأمرهما بالانتظار حتى البلوغ أو الإفاقة، لما في ذلك من تفويت مصالحهما وحصول الضرر عليهما.

فكان ذلك «أي اعتبار الولي» محققًا لمصالح الصبي والمجنون ورافعًا للمفاسد المترتبة

---

(١) أخرجه أبو داود في سننه، كتاب الحدود، باب: في المجنون يسرق أو يصيب حدا: (٤/ ٥٥٨)، والحديث صحيح كما قاله الألباني في إرواء الغليل: (٢/ ٤).

(٢) انظر: البار، المسؤولية الطبية وأخلاق الطبيب: (ص: ٧٩).

على عدم وجود هذه الولاية[١].

وقد نص ابن قدامة ﷺ على اعتبار إذن الولي في حال عدم أهلية المريض للإذن فقال»وإن ختن صبيًا بغير إذن وليه، أو قطع سلعة (غدة) من لسانه بغير إذنه، أو من صبي بغير إذن وليه، فسرت جنايته ضمن، لأنه قطع غير مأذون فيه[٢].

ومفهوم الكلام السابق أن القطع إذا كان بإذن الولي فهو جائز، وهذا يدل على اعتبار إذن الولي على المريض إذا لم يكن أهلًا لإعطاء الإذن[٣].

المسألة الثانية: ترتيب الأولياء في الإذن: يكون ترتيب الأولياء في الإذن بحسب قرابتهم من المريض فالأقرب أولى من الأبعد، فالأبناء أحق القرابة لأن التعصيب بالبنوة مقدم على غيره، ثم الأبوة ويقدم فيها الأب على الأم، لأن ولاية الأب أقوى من ولاية الأم كما أشار إليه بعض الحنفية[٤].

ويقوم مقام الأب الجد وإن على، ثم الإخوة الأشقاء ثم الإخوة لأب، ثم بنو الإخوة الأشقاء ثم بنو الإخوة لأب، ثم الأعمام الأشقاء ثم الأعمام لأب، ثم بنو الأعمام الأشقاء ثم بنو الأعمام لأب.

وقد اعتبر الفقهاء يرحمهم الله الترتيب السابق في الإرث وهو مبني على قوة التعصيب[٥].

قال الدكتور محمد المختار الشنقيطي:«ونظرًا لكونه - أي الترتيب السابق- مبنيا على مراعاة قوة القرب فإنه لا مانع من اعتباره في مسألة الإذن هنا، لأن الترتيب فيها مبني على قوة القرب كالحال في الإرث، وقد اعتمد الفقهاء - رحمهم الله - في ترتيبهم القرابة في بعض

(١) أحكام الجراحة: (ص: ٢٣٠، ٢٣١).

(٢) المغني: (٨/ ١١٧).

(٣) انظر: أحكام الجراحة: (ص: ٢٣٠).

(٤) انظر: الفتاوى الهندية: (٥/ ٣٥٧). وأحكام الجراحة: (ص: ٢٣١).

(٥) انظر: الفوزان: صالح، التحقيقات المرضية في المباحث الفرضية: (ص: ١١٤، ١١٥)، وأحكام الجراحة: (ص: ٢٣١، ٢٣٢).

المسائل على ترتيبهم في الميراث كما في مسألة تكفين الميت وغسله والصلاة عليه[١]. وبناءً على هذا الترتيب فإنه لا يرجع إلى القريب الأبعد في حال وجود من هو أقرب للميت». اهـ.

ويظهر لي - والله أعلم - وجاهة ما ذكره الشيخ الفاضل، إلا أنني أرى تقديم ولاية الزوج لزوجته عند الحاجة - كما لو أغمي عليها - على جميع الأقارب لما يلي:

ما ورد من النصوص بشأن عظم حق الزوج وتقديم أمره على غيره كما ورد في حديث أبي هريرة ﷺ: «لو كنت آمرًا أحدًا أن يسجد لأحد لأمرت المرأة أن تسجد لزوجها»[٢].

أن له ولاية على هذه الزوجة.

ما بين الزوجين من المودة والرحمة التي امتن الله بها في قوله تعالى: ﴿وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً﴾[٣]. والله أعلم.

---

(١) انظر: أحكام الجراحة: (ص: ٢٣٢).

(٢) أخرجه الترمذي في جامعه، كتاب الرضاع، باب: ما جاء في حق الزوج على المرأة: (٣/ ٤٦٥)، وقال الترمذي عنه: حديث حسن غريب. وصححه الألباني. انظر: صحيح الجامع: (٢/ ٩٣٧).

(٣) سورة الروم، الآية رقم: (٢١).

المبحث السادس

الحالات التي يسقط فيها الإذن الطبي

الأصل اشتراط الإذن الطبي، لكن أحوال المرضى، وظروف أوليائهم قد لا تمكنهم من إعطاء الإذن الطبي. ولهذا استثنيت بعض الحالات من اشتراط الإذن الطبي على النحو التالي:

الحالات الخطرة التي تهدد حياة المريض بالموت، أو تهدد بتلف عضو من أعضائه، ويكون فيها فاقدًا للوعي، أو أن حالته النفسية لا تسمح بأخذ إذنه، ولا يكون وليه حاضرًا لأخذ الأذن منه(١).

ومن الأمثلة على هذه: التهاب الزائدة الدودية التي بلغت درجة الخوف من انفجارها ما لم يجري استئصالها بالجراحة، وكذلك جراحات حوادث السيارات التي كثرت في الآونة الأخيرة، فيكون المريض عاجزًا عن إعطاء الأذن، ولا يمكن انتظار أوليائه، فلا مناص من علاجه دون إذن، لكن ينبغي ألا يتم ذلك، إلا بعد أن تقرر لجنة من الأطباء حاجته إلى هذا العلاج أو العملية، زيادة في التثبيت لضرورة المعالجة، ولقطع التهمة عن الأطباء في أنهم يحرصون على الجراحة طلبًا لمصلحتهم الذاتية(٢).

الحالات التي تقتضي المصلحة العامة معالجتها، كالأمراض السارية المعدية والتي يشتد خطرها على المجتمع، فإن من حق الدولة أن تفرض التداوي قسرًا على المريض حتى لا يضرّ المجتمع، كما أن من حقها أن تعزله في مستشفيات خاصة لذلك، تعرف باسم المحجر الصحي أو مستشفى الحميّات، كما أن هناك مستشفيات خاصة لمعالجة السل الرئوي (الدرن)، ومستشفيات أو مستعمرات لمداواة المجذومين... ويمكن فرض التداوي كذلك في حالة الإصابة بالأمراض الجنسية مثل السيلان والزهري والكلاميديا... ومن حق الدولة أن تفرض التطعيم والتحصين ضد مجموعة من الأمراض الخطيرة التي تصيب الأطفال

(١) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية: (ص: ٥٤).

(٢) انظر: أحكام الجراحة: (ص: ٢٤٣ / ٢٤٥).

والمجتمع مثل تحصينات الأطفال ضد الحصبة والسعال الديكي والدفتريا وشلل الأطفال والدرن. وقد أضيف إليها التحصين ضد التهاب الكبد الفيروسي من نوع (B)، وللفتيات قبل البلوغ التطعيم ضد الحصبة الألمانية، وكانت الدول تفرض التطعيم عند السفر ضد الجدري والكوليرا والحمى الصفراء وخاصة عند السفر إلى المناطق الموبوءة... وقد تم بفضل الله سبحانه وتعالى، ثم بفضل حملات التطعيم المتتالية استئصال الجدري الذي كان يقتل الآلاف كل عام[١].

وقد أمر النبي ﷺ بالفرار من المجذوم لأن مرضه معدٍ فقال: «فر من المجذوم كما تفر من الأسد»[٢]. ولأن في عدم علاج المرض المعدي ضرر والضرر يزال[٣].

ويُعد عمل الطبيب في هذه الحالة الطارئة واجبًا عليه، مادام قادرًا على علاج المصاب واستنقاذه، ولو امتنع الطبيب عن العلاج كان آثما[٤]. فإن استنقاذ النفس مطلب شرعي.

ويستثنى كذلك الحالات اليسيرة للصغار عندما يكون العرف السائد يقتضي ذهابهم دون إذن ولي أمرهم إلى طبيب الوحدة الصحية المدرسية، ونحوها مما يتسامح به الناس في العادة[٥].

---

(١) انظر: د. البار، المسؤولية الطبية وأخلاقيات الطبيب: (ص: ٧٦، ٧٧). والموسوعة الطبية الفقهية: (ص: ٥٤).

(٢) انظر: صحيح البخاري، بتحقيق د. مصطفى البغا: (٥/ ٢١٥٨)، دار ابن كثير - بيروت، (ط: ٣).

(٣) انظر: الأشباه والنظائر: (ص: ٨٣).

(٤) انظر: الشاطبي، الموافقات: (٢/ ١٠). والموسوعة الطبية الفقهية: (ص: ٥٤). وأحكام الجراحة: (ص: ٢٤٤).

(٥) انظر: التداوي والمسؤولية الطبية: (ص: ٢١١).

المبحث السابع

شروط الإذن

يشترط للإذن الطبي شروط خمسة حتى يكون إذنًا معتبرًا:

الشرط الأول: أن يكون الإذن صادرًا ممن له الحق، وهو الشخص المريض، أو وليه في حالة تعذر الحصول على إذنه، أو من له الولاية كالحاكم(١).

الشرط الثاني: أن يكون الآذن أهلًا للإذن والأهلية تعتبر بوجود أمرين أحدهما: البلوغ، والثاني العقل(٢)، فإن أذن المريض وليس أهلاً للإذن فلا اعتبار بإذنه وكذلك الولي الفاقد للأهلية من باب أولى(٣).

الشرط الثالث: الاختيار، وعدم الإكراه.

فالمكره في حقيقته غير آذن. قال تعالى: ﴿إِلَّا مَنْ أُكْرِهَ وَقَلْبُهُۥ مُطْمَئِنٌّۢ بِٱلْإِيمَٰنِ﴾(٤)، فلم يؤاخذ رغم قوله كلمة الكفر لأنه في حالة إكراه.

الشرط الرابع: أن تكون المعالجة المأذون بها مشروعة، فلو كانت محرمة لم يصح الإذن(٥).

كما لو أذن المريض للطبيب أن يجري له جراحة تغيير الخلقة، كتغيير الجنس، والوشم، وتغيير لون البشرة، وتصغير الأنف وتكبير الشفاه، ونحوها من الجراحات والعلاجات المحرمة بلا مسوغ شرعي.

الشرط الخامس: أن يعطي الإذن وهو على بينة وإدراك من أمره(٦)، فلابد من إيضاح الأمر له حتى يعرف ما هو مقدم عليه. وأرى أنه يجب ترك التهويل والتهوين، لأن طلبهما فيه

(١) انظر: المغني: (٨/ ١١٧). وأحكام الجراحة: (ص: ٢٣٥).

(٢) انظر: ابن القيم، تحفة المودود في أحكام المولود: (ص: ١١٨).

(٣) انظر: أحكام الجراحة: (ص: ٢٣٥).

(٤) سورة النحل، الآية رقم: (١٠٦).

(٥) انظر: أحكام الجراحة: (ص: ٢٧٣).

(٦) انظر: الأخطاء المدنية والجنائية للأطباء: (ص: ٣٣).

تزييف للواقع، وتغرير بالمريض. وإذا كانت المعالجة عبارة عن جراحة تجرى للمريض فيزداد شرطان على ما سبق وهما:

١. أن يشمل الإذن على إجازة فعل الجراحة لأن ذلك هو المقصود من الإذن.

٢. أن تكون دلالة الصيغة على إجازة فعل الجراحة صريحة أو قائمة مقام الصريح، كقول المريض لطبيبه: أذنت لك بفعل الجراحة ونحوه، ومثله الإشارة المفهومة التي تدل على رضاه بإجراء هذه الجراحة[1].

(١) انظر: أحكام الجراحة: (ص: ٢٣٦).

المبحث الثامن

الإشهاد على إذن المريض

الأصل في الإشهاد أنه أداة للتوثيق، ويُفتقر إليه عند التنازع، ولذلك شرع عند التبايع والتداين وغيرها قال تعالى: ﴿وَأَشْهِدُوا۟ ذَوَىْ عَدْلٍ مِّنكُمْ وَأَقِيمُوا۟ ٱلشَّهَـٰدَةَ لِلَّهِ﴾[1]، لكن هل يشرع الإشهاد على إذن المريض؟

ذكر بعض الباحثين أنه «ينبغي الإشهاد على إذن المريض باثنين من الشهود، ولو كانا ضمن الهيئة الطبية»[2]، والظاهر أن مشروعية الإشهاد تعم هذه المسألة، باعتباره تصرفًا يتعلق به حق الغير، وفيه - أي الإشهاد - حسم لمادة التنازع، خاصة إذا ترتب على العلاج وفاة أو إصابة.

ويمكن أن يقوم الإقرار المكتوب والموقع عليه من قبل المريض أو وليه مقام الإشهاد في تبرئة ساحة الطبيب المعالج وفريقه الطبي، لكن الإشهاد -خاصة في إجراء العمليات الخطرة- أولى لأنه مظنة قيام التنازع، وهو المعمل به حاليا في المستشفيات. والله أعلم.

وانظر في الملحق (٢) في نهاية البحث، نموذجا للإقرار الذي يُشهد عليه.

---

(١) سورة الطلاق، الآية رقم: (٢).

(٢) انظر: د. البار، المسؤولية الطبية وأخلاقيات الطبيب: (ص: ٨٨).

المبحث التاسع

انتهاء الإذن الطبي

ينتهي الإذن الطبي في الحالات الآتية:

- عند انتهاء مدته، فما بعد المدة المأذون فيها يحتاج إلى إذن جديد.
- إذا شفي المريض من الداء المعَالَج، فالشفاء علامة انتهاء الإذن الطبي.
- الموت، فإذا توفي المريض انتهى الإذن بعلاجه.
- إذا انتفت الأهلية عن الإذن كما لو جُن جنونًا مطبقًا، فلا يصح إذنه حينئذ، ووجوده كعدمه[1].

(١) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية: (ص: ٥٦).

المبحث العاشر

أسئلة مهمة في الإذن الطبي

طرح الدكتور محمد بن علي البار مجموعة من الأسئلة المهمة التي تحتاج إلى أجوبة، وسأذكر أهمها ملخّصة، ثم أتبعه بما يظهر لي من إجابة، والله الموفق.

س١/ الأطفال الذين يصابون بأمراض مستعصية على العلاج ويرفض آباؤهم إجراء العمليات الجراحية لهم، ويفضلون أن يتركوهم حتى الموت حتى لا يحصلوا على أطفال مصابين بتخلف عقلي، ما الحكم في ذلك؟

جـ١: إذا كانت هذه العمليات مما يغلب على الظن إبقاؤها للمريض على قيد الحياة، وعدمها يعرضه للموت بشكل كبير، فأرى أنه يجب على الولي-بقدر إمكانه- الحرص على استنقاذ طفله بهذه العملية، فإذا كان لا يغلب على الظن فائدته من هذه العملية فلا يجب على الولي شيء من ذلك.

س٢/ الأب الذي يرفض إيصال ابنته الصغيرة المصابة بالكلى، لتُغسل لها الكلية Hemodialysis في مستشفى الدولة المجاني، ويحتج في رفضه بأنه قد فقد ابنًا له بسبب عمليات الغسيل الكلوي. فتدخلت وزارة الصحة وأمرت بنقل الطفلة دون إذن والدها وقامت بإجراء الغسيل المتكرر للطفلة؟ فهل هذا التدخل صحيح؟ علمًا بأن الغسيل ليس علاجًا شافيًا للفشل الكلوي.

جـ٢: يظهر لي - والله أعلم - أن هذا التصرف في غير محله، لأن امتناع الأب يلحق الهلاك العاجل بهذه الطفلة، ويتسبب في قتلها، وهو ما يناقض مسؤوليته المناطة به، فإنه يجب عليه أن يتصرف فيمن ولاه الله أمره بما يحقق مصلحته ويدفع عنه المفسدة، وإلا انتقلت عنه الولاية إلى من بعده من الأولياء الذين ينظرون في مصلحته، وكون العلاج غير شاف بالكلية، لا يمنع وجوب العلاج به في هذه الحالة، إنقاذا لحياة المريض.

س٣/ إذا تعسرت ولادة الطفل، واستدعى ذلك سرعة إجراء عملية قيصرية لإنقاذ

حياة الطفل، فرفض أحد الأبوين أو كليهما، فما الحل؟

ج٣: إذا كان الرفض من الأم، والأب يرى إجراء العملية؛ لاستنقاذ الطفل فلا اعتبار برفض الأم هنا؛ لأن للجنين حقًا في الحياة، كما أن الأب مشترك مع الأم في قرار العملية، لكن لو كان الرفض من الأب والأم لاتستطيع إعطاء الإذن فلا اعتبار برفضه، وينتقل الإذن لمن بعده.

س٤/ إذا رفض الزوج علاج زوجته وفحصها لدى طبيب بحجة أنه لا يريد أن يتولى ذلك إلا طبيبة، وما الحكم لو كان له ابنة راشدة أو قاصرة وهي فاقدة للوعي، وحالتها تستدعي التدخل الجراحي العاجل ولا يوجد إلا طبيب وهو يرفض -أي الأب- أن يتولى علاجها غير النساء؟

جـ٤: الأمر يتوقف على حالة هؤلاء النسوة، فإن كانت الحالة خطرة بحيث يخشى على حياتهن، واستُفْرِغ الجهد في البحث عن طبيبة فلم توجد فيجب استنقاذهن وإجراء العمليات اللازمة حتى وإن قام بها طبيب. وامتناع الزوج أو الأب في هذه الحالة إضرار بزوجته أو ابنته، والضرورات تبيح المحظورات، بل يجب استنقاذ النفس بأكل الميتة وشرب الخمر، رغم أنها محظورات إذا توقفت الحياة على تناولها.

فتنتقل الولاية عن الزوج أو الأب لمن بعده من الأولياء الذين ينظرون في مصلحة المريض. والله أعلم.

وأخيرًا فإن هناك سؤالًا يتردد ومفاده أن بعض المرضى يحتاج إلى عملية مهمة لحياته، فإذا شرح له الطبيب ما يمكن أن يترتب على العملية من المضاعفات وهي نسبة ضئيلة فلن يوافق أبدًا، أو يكون عاميًا لا يدرك ولا يفهم معنى ما يقوله الطبيب من شرح بل يفهم أن هذه العملية سبب لهلاكه، وربما يكون من أقاربه من سيفهم شرح الطبيب فهل لابد من إبلاغ المريض بكافة المعلومات المعتادة حتى لو أدى ذلك إلى رفضه للعملية المهمة أم يكتفي بالقدر الذي يفهمه، ويفهم الباقي لقريبه فإن لم يوجد قريبه هذا، فيسكت الطبيب عن بقية التفصيلات؟

جـ: الذي يظهر لي – والله أعلم – أن المريض يُبلغ بكل المعلومات بطريقة مناسبة وهذا من حقه على الطبيب طالما أنه كامل الأهلية، ثم يكون القرار بيده في رفض العملية أو قبولها. والله أعلم.

المبحث الحادي عشر

سقوط الإذن الطبي في الحالات الحرجة الواعية الرافضة للعلاج

يقصد بالحالات الحرجة:

الحالات المرضية التي تستدعي إجراء عمل علاجي أو جراحي دون أي تأخير، نظرًا لخطورة الوضع الصحي الذي يعاني منه المريض إنقاذًا لحياته أو منعًا لتلف عضو من أعضائه مثل:

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

(ب) الحالات التي تتطلب إجراء علاجيًا معينًا من مثل غسيل الكلى ونقل الدم[١].

ويقصد بالحالات الواعية:

الحالات التي يكون أصحابها ذوي إدراك ومعرفة بخطورة ترك هذه العمليات على الحياة، فهم مكلفون مدركون لما يترتب على رفض العلاج.

وتحت هذا المبحث مطلبان:

المطلب الأول:

حكم رفض العلاج إذا كان هذا الرفض يؤدي إلى الهلاك:

لقد سبق بيان الحكم الشرعي في مسألة التداوي بشكل عام، وذكرنا أقوال الفقهاء هناك، لكننا في هذا المطلب نتكلم عما إذا كان سيترتب على رفض التداوي هلاك لهذا الإنسان، بحسب قول الأطباء، فما حكم رفض المريض للعلاج في هذه الحالة:

اختلف الفقهاء في هذه المسألة على قولين:

القول الأول:

يجب على المريض أخذ العلاج والتداوي في هذه الحالة، ويأثم بترك التداوي هنا[٢]،

---

(١) قرار مجمع الفقه الدولي رقم: (١٨٤)، (١٠/ ١٩) بشأن الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة.

(٢) أحكام الجراحة الطبية: (ص: ٢٤٠). والتداوي والمسؤولية الطبية: (ص: ١٢٧). والإذن في العمليات الجراحية المستعجلة، د.عبد الفتاح إدريس، ود. ماجدة هزاع، بحث مقدم للدورة: (١٩)

واشترطوا لذلك وجود غلبة الظن بحصول الشفاء.

واستدلوا بما يأتي:

١-قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ ...﴾[(١)].

ووجه الدلالة: أن امتناع المريض في هذه الحالة إلقاء بالنفس إلى الهلاك والتلف؛ لأن الأطباء المختصين قد أعلموه بالعاقبة التي ينتهي إليها هذا المرض.

٢-قوله ﷺ في الطاعون: «إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه...»[(٢)].

ووجه الدلالة: أنه لما نهاهم ﷺ عن دخول الأرض التي أصابها الطاعون دل ذلك على أنه ينبغي للمسلم اتخاذ الأسباب الموجبة للنجاة من الهلاك، ومن ذلك إجراء مثل هذه العمليات الضرورية، والإذن بها من قبل المريض - في هذه الحالة - واجب؛ إنقاذا لنفسه.

٣-أن الأصل في التداوي الاستحباب، لكن هذه الحالات المرضية الحرجة ترتقي إلى مرتبة الوجوب لغلبة الظن بحصول الشفاء بإذن الله تعالى، وبالتالي يكون الإذن فيها واجبا على المريض، ويعتبر آثما بتركه[(٣)].

٤-كما أن تطبيق الحدود وإقامتها ليسلم المجتمع من شرور أصحابها يعتبر واجبًا، فإن إجراء العمليات الجراحية لدفع الهلاك عن النفس البشرية يعتبر كذلك واجبا[(٤)].

للمجمع الفقهي الدولي بالشارقة.

(١) سورة البقرة، الآية رقم: (١٩٥).

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب بدء الوحي، برقم: (٥٧٢٩).

(٣) انظر: أحكام الجراحة الطبية: (ص: ٢٤٠، ٢٤١). والعمليات الجراحية المستعجلة بين إذن المريض وضرورة العلاج الطبي، د.أبو الوفا محمد أبو الوفا: (ص:٢٦).

(٤) انظر: التداوي والمسؤولية الطبية: (ص: ١٢٨).

القول الثاني:

لا يجب التداوي في هذه الحالة، ولا يعد تاركه آثما[١]، وبه قال بعض الفقهاء قديماً وحديثًا، واستدلوا بالآتي:

عدم القطع بحصول الفائدة من العلاج وما كان كذلك فلا يجب، خلافًا لأكل الميتة للمضطر، وإساغة اللقمة للخمر، وخلافًا للأكل والشرب المقطوع بحصول فائدتهما[٢].

وأجيب عنه: بأن مسألتنا هذه هي فيما يقطع بحصول فائدته؛ فيجب، كما في عصب محل الفصد، كما صرح به بعض الفقهاء[٣].

الترجيح:

يظهر – والله أعلم– رجحان القول بوجوب التداوي في هذه الحالة، وأن الممتنع يأثم؛ لتركه إنقاذ نفسه، وهذا القول يتفق مع مقصد حفظ النفس الذي جاءت به الشريعة، ودلت عليه النصوص الشرعية الكثيرة، وهو المتسق مع القواعد الشرعية في دفع الضرر كقاعدة: (الضرر يزال)، وفي تقديم أعلى المصالح، ودرء أعظم المضار. أما ما استدل به القول الثاني فقد أجيب عنه.

المطلب الثاني:

سقوط الإذن الطبي في الحالات الحرجة الواعية الرافضة للعلاج:

إذا قرر الأطباء المختصون ضرورة علاج المريض بعملية جراحية ونحوها، لاستنقاذ حياته كما في الحالات المبينة سابقًا، ورفض المريض إعطاء الإذن، فهل يسقط إذن المريض في هذه الحالة، اختلف الفقهاء في هذه المسألة على قولين:

---

(١) انظر: حاشية ابن عابدين، محمد أمين الشهير بابن عابدين: (٦/ ٣٣٨). وشرح منتهى الإرادات، لمنصور البهوتي: (١/ ٣٢٠). وتبيين الحقائق، للزيلعي: (٦/ ٣٣).

(٢) انظر: مغني المحتاج، محمد الخطيب الشربيني: (١/ ٣٥٧). وحاشية ابن عابدين: (٦/ ٣٣٨).

(٣) انظر: شرح الجمل على المنهج، سليمان الجمل: (٢/ ١٣٤).

القول الأول:

لايسقط إذن المريض. وبه قال بعض المعاصرين، وهو مقتضى كلام أكثر الفقهاء السابقين والمعاصرين[١]، ويستدل لهم بما يلي:

عموم الأدلة على اشتراط إذن المريض، وحقه في رفض أو قبول التداوي، وقد تقدمت فيما مر من هذا البحث أنه لا منافاة بين منع الطبيب من إجراء العمل الطبي دون إذن وبين القول بوجوب التداوي في حالة الضرورة لأن معنى الوجوب إثم التارك[٢].

أنه لا يلزم من وجوب الإذن على المريض - في حالة القول بذلك - أن يجبر على التداوي، إذ التداوي في أصله غير واجب، وإنما قيل بوجوبه استثناء - هنا - لتغليب حفظ نفسه خاصة، والمريض لم يجلب المرض لنفسه باختياره، فإن اختار عدم المعالجة فلا يجبر عليها إلا بدليل بين.

القول الثاني:

يجوز للطبيب إجراء التدخل العلاجي اللازم إنقاذًا لحياة المريض، ويسقط إذنه. وذهب إليه بعض الباحثين، وبه صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي[٢] بالشروط الآتية:

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

(ب) - أن يقوم الطبيب ببذل جهد كبير لإقناع المريض وأهله للرجوع عن رفضه للإذن تفاديًا لتردّي حالته.

(ج) - يتولى فريق طبي لا يقل عن ثلاثة أطباء استشاريين، على ألا يكون الطبيب

---

(١)-(٢). انظر: الإذن في إجراء العمليات الطبية أحكامه وأثره، د. هاني بن عبد الله الجبير، الفصل الأول، المبحث الأول، بحث منشور بموقع صيد الفوائد على شبكة الإنترنت.

(٢) انظر: قرار مجمع الفقه الدولي رقم: (١٨٤) (١٠/ ١٩)، الدورة: (١٩) بشأن الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة.

المعالج من بينهم، بالتأكد من تشخيص المرض والعلاج المقترح له مع إعداد محضر بذلك موقع عليه من الفريق، وإعلام إدارة المستشفى بذلك.

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

واستدلوا بما يلي:

١-يسقط إذن المريض هنا استنادًا لأحكام الضرورة في الشريعة الإسلامية، واستنقاذ النفس البشرية من الضرورات[١].

ويمكن أن يجاب عن هذا: بالتسليم بكون التداوي في هذه الحالة ضروريا لاستنقاذ نفس المريض، لكن الإذن في هذه الحالة منوط بالمريض المكلف الواعي لا بغيره.

٢-أنه لا يجوز للطبيب أن يترك المريض يتعرض للهلاك وهو قادر على إنقاذ حياته[٢].

ويمكن أن يجاب عن هذا: بأن هذا مسلم به في حالة عدم وجود الآذن أو تعسفه بعدم الإذن لغيره أما فيما يتعلق بالإنسان نفسه فلا بد من الإذن.

٣-أن حق المريض في الامتناع عن إعطاء الإذن يسقط في هذه الحالة، لأنه إذا رضي بإسقاط حقه في التداوي لحفظ نفسه من الهلاك فإنه لا يملك إسقاط حق الشارع في حفظ هذه النفس[٣].

ويمكن أن يجاب عن هذا: بأنه لا يلزم من وجوب الإذن عليه وتأثيمه إجباره على العلاج طالما كان بالغًا عاقلًا.

٤-أن الشفاء بهذا العلاج مظنون، بينما موته حتف أنفسه بسبب المرض متيقن[٤].

---

(١) انظر: قرار مجمع الفقه الدولي رقم: (١٨٤)، (١٠/ ١٩) بشأن الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة.

(٢) الإذن في العمليات الطبية والجراحية المستعجلة، د. هاني طعيمات: (ص: ١٢)، بحث مقدم للدورة: (١٩) للمجمع الفقهي الدولي بالشارقة.

(٣) انظر: المرجع السابق: (ص: ١٦). والعمليات الجراحية المستعجلة، د. أبو الوفا محمد: (ص: ٩).

(٤) العمليات الجراحية المستعجلة، د. أبو الوفا محمد: (ص: ٢٨).

ويمكن أن يجاب عن هذا: بأن مسألتنا إنما هي في سقوط إذن المريض الواعي، لا في مشروعية التداوي في هذه الحالة، فهذه لا مشاحة فيها.

٥-أنه إذا كان يجوز إرغام شخص على معالجة نفسه، إذا اقتضت المصلحة العامة ذلك -كما هو الحال في الأمراض المعدية حتى ولو كان هذه العلاج يلحق به ضررًا لأن الضرر المترتب على تركه بدون علاج، يلحق ضررًا بالمجتمع، ومعلوم أن دفع ضرر الجماعة مقدم على دفع ضرر الفرد، إعمالًا للقاعدة الشرعية: -يتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام-[١]؛ فإن المريض العادي لا تأبى روح الشريعة الإسلامية أن يرغمه الحاكم على العلاج، إذا تحقق بذلك غرض صحيح مشروع له ولجماعة المسلمين[٢].

ويمكن الجواب عن هذا: بالفارق بين إلحاق الضرر بالجماعة وبين إلحاقه بالفرد نفسه، فالضرر الأول متعد إلى الغير، ولذلك لم يكن قرار التداوي بيده، خلافًا للضرر الثاني.

٦-أن المفسدة في إهدار حياة المريض، تُجُبُ المصلحة في تركه لرأيه المهلك، «ودرء المفاسد أولى من جلب المصالح»[٣]، والتوجيه النبوي واضح في ذلك، فعن أنس بن مالك رضي الله عنه، قال رسول الله ﷺ: «انصر أخاك ظالمًا أو مظلومًا»، قالوا: يا رسول الله، هذا ننصره مظلومًا، فكيف ننصره ظالمًا؟ قال: «تأخذ فوق يديه»[٤][٥].

ويمكن أن يجاب: بأن إسقاط إذن المريض المكلف الواعي وإجباره على التداوي مفسدة أيضًا. والضرر لا يدفع بالضرر، كما أن المفسدة هنا خاصة غير متعدية للغير.

٧-أنه لا يجوز للطبيب أن يساهم في إنهاء حياة المريض، بالامتناع عن إجراء جراحة

(١) الأشباه والنظائر، للسيوطي: (ص: ٨٧)، مطبعة الحلبي - مصر.

(٢) بحث: مسئولية الأطباء، للأستاذ عبد العزيز المراغي: مجلة الأزهر، المجلد: (٢٠)، (١٣٦٨هـ): (ص: ٢١٣). نقلا عن: العمليات الجراحية المستعجلة، د. أبو الوفا محمد: (ص: ٢٨).

(٣) الأشباه والنظائر، للسيوطي: (ص: ٨٧)، مطبعة الحلبي - مصر.

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه، برقم: (٢٤٤٤).

(٥) العمليات الجراحية المستعجلة، د. أبو الوفا محمد: (ص: ٢٩).

ضرورية، حتى ولو كان بناءً على طلبه، لأنه لا يعرف مصلحة نفسه، بامتناعه عن تعاطي الأسباب الموجبة لإنقاذها من الهلاك، مع أن الغالب في الإنسان أن يكون حريصًا على نجاة نفسه[١].

ويمكن أن يجاب عن هذا: بأن امتناع الطبيب عن معالجة المريض المكلف الواعي الرافض للعلاج ليس مساهمة في إهلاكه، فالامتناع ليس صادرًا منه، بل الواجب عليه بيان العواقب المترتبة على الرفض وأداء النصح، أما القرار فهو بيد المريض دون غيره.

٨ -أنه إذا كان من شأن السفيه المبذر لماله أن يمنع من التصرف في ماله، ويفرض الحجر عليه في التصرفات المالية، والمال أدني شأنًا من نفس الإنسان وصحته، فإن امتناع المريض عن الإذن في العمل الطبي الذي يفتقر إليه أشد ضررًا من تبذيره ماله الذي اقتضي عدم الاعتداد بتصرفاته المالية فينتقل الإذن في هذه الحالة منه إلى ولي الأمر حفظًا لمهجة المريض وإبقاء لحياته[٢].

ويمكن أن يجاب عن هذا: بالفرق بين السفيه والرشيد في التصرفات، فالممتنع هنا مكلف واع لامتناعه، فيتحمل نتيجة تصرفه لنفسه، بخلاف السفيه الذي لا يدرك مغبة تصرفه أو كان ملحقا الضرر بغيره.

الترجيح

يظهر لي - والله أعلم - رجحان القول بعدم سقوط الإذن الطبي في الحالات الحرجة الواعية الرافضة للعلاج، وبالتالي فعلى الطبيب أن يوضح للمريض أهمية العملية العلاجية، وجدواها، وخطورة الامتناع عن الإذن بها، ومدى إمكانية نجاحها، فإن امتنع فيوثق امتناعه

---

(١) العمليات الجراحية المستعجلة، د. أبو الوفا محمد: (ص: ٢٩).

(٢) الإذن في العلميات الجراحية المستعجلة، د. عبد الفتاح إدريس، ود. ماجدة هزاع: (المقصد الثالث).

بشكل رسمي، ويترك القرار في الإذن أو عدمه للمريض، دون إكراه أو إجبار. وذلك لما يلي:

١-وجاهة ما استُدل به لهذا القول.

٢-للإجابة عن أدلة القول الثاني.

٣- أن هناك فارقًا بين فعل ما يؤدي إلى الهلاك كالانتحار وبين ترك التداوي الواجب لاستنقاذ النفس، فالمريض لم يجلب المرض لنفسه بخلاف المنتحر، كما أن التداوي الواجب مظنون الشفاء في أغلب الأحوال، وما كان هذا شأنه فلا يجبر صاحبه على التداوي لإنقاذ نفسه.

أن أكثر النظم والقوانين تمنع إجبار المريض الواعي على العلاج، وتحترم إرادته في الامتناع عن إعطاء الإذن[1]، وربما يعرض الطبيب نفسه للمساءلة عند إجبار المريض على المعالجة في هذه الحالة.

---

(١) انظر: الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة، د. حسان شمسي باشا، فقرة: (حق المريض في رفض العلاج في القانون، وفقرة: الآثار القانونية لرفض العلاج بالنسبة للمريض)، بحث مقدم للدورة: (١٩) للمجمع الفقهي الدولي بالشارقة. والعمليات الجراحية المستعجلة، د. أبو الوفا محمد: (ص: ٢٨).

الخاتمة

أهم النتائج التي توصل إليها البحث ما يلي:

١. الإذن الطبي هو موافقة المريض أو وليه على الإجراءات الطبية اللازمة لعلاجه.

٢. الأصل عدم جواز المعالجة للمريض إلا بإذنه أو إذن وليه عند الحاجة ويستثنى من ذلك الحالات الخطرة التي لا يمكن فيها أخذ إذن المريض ولا وليه، وكذلك حالات الأمراض المعدية فلا بد من علاجها ولو بغير إذن المريض.

٣. ترتيب الأولياء في الإذن بحسب قرابتهم في الميراث تعصيبًا، ويقدم الزوج عليهم.

٤. الإشهاد على إذن المريض سائغ، ويمكن أن يُكتفى عنه بالإقرار الموقع عليه من قبل الطبيب.

٥. لا يسقط إذن المريض في الحالات الحرجة الواعية الرافضة للعلاج، بل تبين له الحالة كما هي، والآثار المترتبة على ترك المعالجة، ويترك القرار له بالموافقة أو الرفض.

والله الموفق والهادي إلى سواء السبيل

المصادر والمراجع

- ابن منظور: محمد ابن مكرم، لسان العرب، المكتبة التجارية، مكة المكرمة.
- الفيومي: محمد، المصباح المنير، دار لبنان، بيروت.
- الفراهيدي: الخليل بن أحمد، العين، تحقيق: مهدي المخزومي وإبراهيم السامرائي، نشر: مؤسسة الأعلمي، بيروت.
- قلعجي: محمد رواس، وقنيبي: حامد، معجم لغة الفقهاء، دار النفائس، بيروت.
- ابن عابدين: محمد أمين، حاشية رد المحتار، دار الفكر، بيروت.
- مسلم: الحجاج بن مسلم، صحيح مسلم، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.
- ابن الأثير: النهاية في غريب الحديث والأثر، تحقيق: محمود الطناحي، وطاهر الزاوي، دار الفكر، (ط: ٢)، (١٣٩٩هـ).
- كنعان: أحمد، الموسوعة الطبية الفقهية، دار النفائس، بيروت.
- المختار: محمد، أحكام الجراحة الطبية، مكتبة الصديق، الطائف، الطبعة: الأولى، (١٤١٣هـ).
- البار: محمد علي، المسؤولية الطبية وأخلاق الطبيب، دار المنارة للنشر والتوزيع، الطبعة: الأولى، (١٤١٦هـ).
- ابن القيم: محمد بن أبي بكر، تحفة المودود بأحكام المولود، تحقيق: بشير محمد عيون، مكتبة دار البيان – دمشق.
- العربي: بالحاج، الأخطاء المدنية والجنائية في الفقه الإسلامي، بحث منشور في العدد: (٥٢) من مجلة البحوث الفقهية المعاصرة.
- النتشة: محمد، المسائل الطبية في ضوء الشريعة الإسلامية، سلسلة إصدارات مجلة الحكمة، بريطانيا، الطبعة: الأولى، (١٤٢٢هـ).

- النووي: يحيى بن شرف، شرح صحيح مسلم، دار الفكر، بيروت.
- القرطبي: محمد بن أحمد، الجامع لأحكام القرآن، دار إحياء التراث العربي، بيروت.
- الزيلعي: عثمان بن علي، تبيين الحقائق، دار الكتاب الإسلامي، مصر.
- البابرتي: محمد بن محمود، العناية مع الهداية، مكتبة مصطفى الحلبي، مصر.
- ابن مفلح: إبراهيم بن محمد، المبدع في شرح المقنع، المكتب الإسلامي، بيروت.
- ابن حنبل: أحمد، المسند، المكتب الإسلامي.
- البخاري: محمد بن إسماعيل، صحيح البخاري مع شرحه فتح الباري، الطبعة السلفية، مصر.
- البخاري: محمد بن إسماعيل، صحيح البخاري، بتحقيق د. مصطفى البغا، دار ابن كثير، بيروت.
- الكاساني: أبو بكر بن مسعود، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، دار الكتب العلمية، بيروت.
- ابن جزي: محمد بن أحمد، القوانين الفقهية، دار الكتب العلمية، بيروت.
- ابن نجم: زين الدين، البحر الرائق، دار المعرفة، بيروت.
- آل الشيخ مبارك: قيس بن محمد، التداوي والمسؤولية الطبية، مؤسسة الريان، بيروت.
- ابن تيمية: أحمد بن عبد الحليم، مجموع الفتاوى، طبع بإشراف الرئاسة العامة لشئون الحرمين.
- الزرقاني: عبد الباقي، شرح مختصر خليل، دار الفكر، بيروت.
- الجمل: سليمان، حاشية شرح المنهج، دار إحياء التراث العرب، بيروت.
- المرداوي: علي بن سليمان، الإنصاف، دار إحياء التراث العربي، بيروت.
- الموسوعة الفقهية، الجزء التاسع، طبع بإشراف وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية

بالكويت.

- الدسوقي: محمد بن عرفه، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، مكتبة فيصل الحلبي، مصر.
- الدردير: أحمد، الشرح الصغير بهامش بلغة السالك، دار الفكر، بيروت.
- البهوتي: منصور بن يونس، شرح منتهى الإرادات، المكتبة الفيصلية، مكة المكرمة.
- ابن قاضي سماوة: محمود بن محمد بن إسماعيل، جامع الفصولين، المطبعة الأزهرية، مصر.
- الشافعي: محمد بن إدريس، الأم، مكتبة المعارف، الرياض.
- ابن قدامة: موفق الدين، المغني، بتحقيق د. عبد الله التركي و د. عبدالفتاح الحلو، دار هجر، القاهرة.
- السيوطي: جلال الدين، الأشباه والنظائر، مكتبة مصطفى البابي الحلبي، مصر.
- الفتاوى الهندية، لمجموعة من علماء الهند، دار إحياء التراث العربي، بيروت.
- الفوزان: صالح، التحقيقات المرضية في المباحث الفرضية، مكتبة المعارف، الرياض، (ط: ٣)، (١٤٠٧هـ).
- المرغيناني: علي بن أبي بكر، الهداية: شرح بداية المبتدي، مطبوع مع تكملة فتح القدير، والعناية، مكتبة مصطفى الحلبي، مصر.
- ابن حنبل: أحمد، المسند، دار صادر، بيروت.
- الألباني: محمد ناصر الدين، صحيح الجامع الصغير وزيادته، أشرف على طبعه: زهير الشاويش، المكتب الإسلامي - بيروت، الطبعة: الثانية، (١٤٠٦هـ).
- النووي: يحي بن شرف، شرح صحيح مسلم المسمى بالمنهاج، دار الفكر، بيروت.
- السجستاني: أبوداود (سليمان بن الأشعث)، سنن أبي داود، بتعليق: عزت الدعاس، وعادل السيد، دار الحديث، بيروت.

- الألباني: محمد ناصر الدين، إرواء الغليل في تخريج أحاديث منار السبيل، بإشراف: زهير الشاويش، المكتب الإسلامي، بيروت، الطبعة: الأولى، (١٣٩٩هـ -١٩٧٩م).
- الترمذي: محمد بن عيسى، الجامع الصحيح المعروف بجامع الترمذي، تحقيق: كمال يوسف الحوت، دار الحديث، القاهرة.
- ابن قتيبة: عبد الله بن مسلم، الشعر والشعراء، تحقيق: مفيد قميحة، دار الكتب العلمية، بيروت.
- حاشية شهاب الدين القليوبي على شرح جلال الدين المحلي على منهاج الطالبين، دار إحياء الكتب العربية، للبابي الحلبي، القاهرة،
- الفروع، لابن مفلح، عالم الكتب - بيروت،
- الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة، د. عبد الفتاح إدريس، ود. ماجدة هزاع، بحث مقدم للدورة: (١٩) للمجمع الفقهي الدولي بالشارقة.
- العمليات الجراحية المستعجلة بين إذن المريض وضرورة العلاج الطبي، د. أبو الوفا محمد أبو الوفا، بحث مقدم للدورة: (١٩) للمجمع الفقهي الدولي بالشارقة.
- حاشية ابن عابدين، محمد أمين الشهير بابن عابدين، دار الفكر، (ط: ٢)، (١٣٨٦هـ).
- شرح منتهى الإرادات، لمنصور البهوتي، المكتبة الفيصلية، مكة المكرمة.
- تبيين الحقائق، للزيلعي، مصورة عن المطبعة الكبرى الأميرية، (١٣١٥هـ). الناشر: دار الكتاب الإسلامي.
- مغني المحتاج، محمد الخطيب الشربيني، مكتبة الحلبي -مصر، (١٣٧٧هـ).
- شرح الجمل على المنهج، سليمان الجمل، دار إحياء التراث العربي.
- بحث: الإذن في إجراء العمليات الطبية أحكامه وأثره، د. هاني بن عبد الله الجبير،

الفصل الأول، المبحث الأول، بحث منشور بموقع صيد الفوائد على شبكة الإنترنت.

- قرار مجمع الفقه الدولي رقم: (١٨٤)، (١٩/١٠) بشأن الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة.
- الإذن في العمليات الطبية والجراحية المستعجلة، د. هاني طعيمات، بحث مقدم للدورة: (١٩) للمجمع الفقهي الدولي بالشارقة.
- الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة، د. حسان شمسي باشا، بحث مقدم للدورة: (١٩) للمجمع الفقهي الدولي بالشارقة.

الهندسة الوراثية والجينوم البشري الجيني

بسم الله الرحمن الرحيم

المقدمة:

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وبعد:

فإن من العلوم الحديثة التي كان لها شأن كبير في تقدم الطب وغيره من العلوم: علم الوراثة، وما طوّره العلماء فيما يسمى بالهندسة الوراثية التي فتحت مجالًا هائلًا لكثير من التطبيقات العلاجية وغير العلاجية في الطب وغيره، وما يسمى بمشروع الجينوم البشري الذي يمثل حقيبة الشفرات الوراثية للإنسان بكل جيناته.

كل هذه المستجدات العلمية فتحت آفاقًا وميادين هائلة للعلم والمعرفة، واستتبع ذلك وجود متغيرات وأحوال وقضايا وتساؤلات حول الموقف الشرعي والأخلاقي والقانوني.

وفي هذا البحث محاولة لبيان الموقف الشرعي تجاه المسائل التي سيتناولها البحث، وقد تفضل القائمون على أمانة المجمع الفقهي الدولي بطلب للكتابة في هذا الموضوع الثامن وعنوانه: (الهندسة الوراثية، والجينوم البشري الجيني)، وهذا الموضوع -كما يظهر من عنوانه- كثيرة مسائله، ومتشعبة مسالكه، بالإضافة إلى أن بعض معالمه لم تنضج بعد، فما زلنا بعد نسمع بين الفينة والأخرى بأن ما قدره العلماء قبل سنين قليلة كان غير دقيق[1]. بالنظر إلى ما توصلوا إليه أخيرًا، وقل مثل ذلك في تقدير الضرر، أو حساب المصلحة أو المفسدة. وهذا ما يجعل البحث في مثل هذه المسائل الجديدة محتاجًا إلى التروي مع التركيز عند إصدار الحكم الشرعي على وضع الضوابط المستندة إلى النصوص والقواعد الشرعية.

وقد قسمت البحث في ضوء المحاور التي وضعتها أمانة المجمع إلى أربعة مباحث على النحو الآتي:

المبحث الأول: علم الوراثة (رؤية تاريخية).

---

(١) انظر على سبيل المثال: تقدير العلماء لعدد الجينات. انظر: الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٥٧).

المبحث الثاني: تعريف الهندسة الوراثية، وتاريخها، والإنجازات الحاصلة فيها، وتطبيقاتها.

المبحث الثالث: العلاج الجيني وكيفية العلاج به، وسلبياته، والأحكام الشرعية المتعلقة به.

المبحث الرابع: الجينوم البشري (تعريفه، مشروع الجينوم البشري، أهدافه، تطبيقاته، مخاطره، الأحكام المتعلقة به).

والله أسأل التوفيق والسداد، في القول والعمل، إنه على كل شيء قدير، وبالإجابة جدير.

المبحث الأول

علم الوراثة (رؤية تاريخية)

الوراثة: تعني انتقال الصفات من الأصول (الآباء والأجداد) إلى الفروع (الأولاد)، بحيث يحمل كل مولود نصف صفاته الوراثية من قبل الأب والنصف الآخر من قبل الأم.

وعلم الوراثة: هو العلم الذي يبحث في تركيب المادة الوراثية، ووظيفتها، وطريقة انتقالها، وكيفية انتقال الصفات والأمراض من جيل لآخر(١).

ولم يغفل القدامى من الأطباء والفقهاء مثل هذا العلم خاصة من كتب منهم في موضوعات لها علاقة بالوراثة(٢) لا سيما وقد أشار إليها الحديث الصحيح الذي رواه أبو هريرة :رضي الله عنه أن أعرابيًا أتى إلى رسول الله ﷺ فقال: يا رسول الله إن امرأتي ولدت غلامًا أسود، وإني أنكرته، فقال رسول الله ﷺ: «هل لك من إبل؟»، قال: نعم، قال: «وما ألوانها؟»، قال: حمر، قال: «فهل فيها من أورق؟» (يميل إلى الغبرة)، قال: نعم، قال رسول الله ﷺ «فأنى هو؟»، قال: لعله يا رسول الله يكون نزعه عرق له، فقال النبي ﷺ: «وهذا لعله يكون نزعه عرق له»(٣). وهذا ما توصل إليه علم الوراثة، فقد أثبتت الأبحاث العلمية أن المولود قد تظهر عليه صفات ليست في أبويه بل تعود إلى بعض أجداده، وهذا ما يسمى بالصفات الوراثية المتنحية، فهي لا تظهر في الأجداد ولا في الآباء، ولكنها ربما ظهرت في بعض الأبناء(٤).

وفي العصور المتأخرة اكتشف العلماء العديد من قوانين الوراثة وأسرارها كما فعل غريغور مندل الذي وضع حجر الأساس لعلم الوراثة في القرن التاسع عشر الميلادي، وذلك

---

(١) انظر: بحوث الفقه الطبي، د. عبد الستار أبو غدة: (ص: ٧٢). وأحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٣٣).

(٢) انظر: بحوث في الفقه الطبي: (ص: ٧١).

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه: (٣/ ٤٥٣)، ومسلم في صحيحه : (٢/ ١١٣٧).

(٤) انظر: خلق الانسان بين الطب والقرآن، د. محمد علي البار: (ص: ١٥٣). وأحكام الهندسة الوراثية: (ص: ٤٦).

بوضع قوانينه الشهيرة التي تستخدم إلى الآن في حساب معدلات انتقال الصفات والأمراض، وكذلك استنباط بعض التعاريف كالصفات السائدة والمتنحية، وأن هناك عوامل وراثية مسؤولة عن نقل هذه الصفات عبر الأجيال وسمي فيما بعد ذلك بالتوارث المندلي[١].

ومن هنا سمي مندل أبا علم الوراثة[٢]، ومنذ العام: (١٩٩٠م) كان العلماء يدركون أن الصفات الوراثية تنتقل من خلال عوامل مادية أطلق عليها العوامل الوراثية أو الجينات، وهي موجودة على ما يسمى بالكروموسومات (الصبغيات) الموجودة في نواة كل خلية، والأجناس المختلفة تحمل أعدادًا مختلفة من هذه الكروموسومات. والجنس البشري بشكل عام يحمل (٤٦) كروموسومًا في كل خلية من خلايا الجسم، تكون على شكل: (٢٣) زوجًا في نواة الخلية البشرية، ما عدا الحيوان المنوي والبويضة، اللذين يحملان نصف هذا العدد من الكروموسومات من الأم والنصف الآخر من الأب[٣].

وتم اكتشاف التركيب الكيماوي للحمض النووي (DNA) في منتصف القرن العشرين، والحمض النووي يحتوي على التعليمات الجينية التي تصف التطور البيولوجي للكائنات الحية ومعظم الفيروسات، كما أنه يحوي التعليمات الوراثية اللازمة لأداء الوظائف الحيوية لكل الكائنات الحية[٤].

---

(١) بحث العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي: (ص: ١٠١)، ضمن ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، كلية العلوم - جامعة قطر، من: (٢٠-٢٢ أكتوبر، ٢٠٠١م).

(٢) موسوعة ويكيبيديا على شبكة الأنترنت: مادة (مندل).

(٣) انظر: الجينوم والهندسة الوراثية، د. عبد الباسط الجمل: (ص: ٣٠). وبحث: العلاقة بين الهندسة الوراثية وحقوق الإنسان، د. سعيد سالم جويلي: (ص: ١٢٨٩)، ضمن أبحاث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون - كلية الشريعة والقانون - جامعة الإمارات العربية المتحدة، في الفترة من: (٢٢/ ٢٤ صفر، ١٤٢٣هـ). وبحث: نظرة فاحصة للفحوصات الطبية الجينية، د. محمد بن علي البار: (ص: ٦٢٢)، ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية الجينوم البشري، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية - الكويت.

(٤) انظر: العلاج الجيني، د. صديقة العوضي: (ص: ١٠١). وموسوعة ويكيبيديا، مادة: (الدنا).

المبحث الثاني

تعريف الهندسة الوراثية، وتاريخها والإنجازات الحاصلة فيها، وتطبيقاتها، والأحكام الشرعية المتعلقة بها

عرفت الهندسة الوراثية بتعريفات كثيرة[١]، ومن أحسن تعريفاتها أنها: «التعامل مع المادة الوراثية باستخلاص معلومات عنها أو التغيير فيها»[٢].

فالمادة الوراثية: هي محل الهندسة الوراثية.

واستخلاص المعلومات عنها يكون بدراسة المادة الوراثية في وظائفها وتركيبها؛ للحصول على نتائج مفيدة للعلاج والبحث العلمي.

والتغيير فيها يكون بنقل المادة الوراثية من خلية لأخرى متفقة معها في الجنس أو مختلفة. ويشمل التغيير كذلك إجراء التعديل في الخلية وهي في مكانها دون نقل[٣].

الهندسة الوراثية رؤية تاريخية:

منذ عام: (١٩٥٣م)، عندما اكتشف العالمان واطسون وكريك تركيب (DNA)، ثم تلا ذلك معرفة الطرق التي كتبت بها المعلومات الحيوية للوراثة على صورة شفرة كيميائية، منذ ذلك الحين والتقدم العلمي يوضح لنا إمكانيات متزايدة لدى المادة الوراثية يمكن أن تخدم الإنسان[٤].

ومنذ بداية السبعينات الميلادية بدأ العلماء في الاكتشاف العميق لكيفية عمل الجينات الوراثية، وكيفية انتقال الصفات الوراثية من خلال تركيب معين للقواعد النيتروجينية التي

(١) انظر بعض هذه التعريفات في: أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٣٣-٣٦).

(٢) المصدر السابق: (ص: ٣٧، ٣٨).

(٣) المصدر السابق: (ص: ٣٧، ٣٨).

(٤) انظر: الكائنات وهندسة الموروثات، د. صالح عبد العزيز كريّم: (ص: ١١١)، بحث ضمن ندوة: (الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري...)، سلسلة مطبوعات المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية - الكويت، (١٤٢١هـ).

تعطي الأمر لتكوين نوع معين من البروتينات[١] من بين (٢٠) نوعًا من الأحماض الأمينية، فتكسب الإنسان الصبغة التي ينبغي أن تنتقل إليه، بناءً على الترتيب الموجود على الحمض النووي أو ما يسمى بالشفرة الوراثية الجينية.

وبناءً على ذلك تمكن العلماء من الوصول إلى أدوات تمكنهم من التدخل لإعادة ترتيب هذه الجينات، ومعالجة الخلل الذي يمكن أن يحدث فيها نتيجة حصول الخلل في تركيب القواعد النيتروجينية في الحمض النووي، وسمي هذا التدخل لاكتساب صفة جديدة، أو إزالة صفة مرضية بعلم الهندسة الوراثية[٢].

وللهندسة الوراثية أهداف غير مباشرة على الإنسان وأخرى مباشرة، وكلاهما له أثر كبير في حياة الإنسان. فالأهداف غير المباشرة هي ما له علاقة كبيرة بتغيير وتعديل التركيب الوراثي في الكائنات كالتحور الجيني في النباتات وهندسة الحيوانات وراثيًا، إما باستحداث سلالات من الحيوانات المعدلة وراثيًا، أو بغرض الحصول على ما ينفع الإنسان[٣] من بروتينات، وإنزيمات دوائية، أو حتى مستقبلًا أعضاء بشرية، وقد يكون استخدام الكائنات الدقيقة -كالبكتيريا- لإنتاج سلالات جديدة إنما هو لأغراض حربية.

وأما الأهداف المباشرة على الإنسان يقصد بها: الدراسات التي تتضمن في مشاريعها ماله علاقة بخلايا وجينات الإنسان، وتتركز هذه الدراسات في محاولة العلماء تحسين الوضع الصحي للمرضى المصابين وراثيًا ببعض الأمراض، أو الدراسة المبكرة للأجنة من خلال الاستقصاء الوراثي المبكر للأجنة. وجميع هذه الدراسات تقع تحت مفهوم المعالجة

---

(١) البروتين: يتكون من الأحماض الأمينية في ترتيب معين، وهو ضروري لقيام خلايا الجسم بوظائفها، ولكل بروتين وظائف معينة. انظر: الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٤١).

(٢) انظر: العلاقة بين الهندسة الوراثية وحقوق الإنسان: (ص: ١٢٩٠).

(٣) انظر: الكائنات وهندسة الموروثات: (ص: ١١٢).

بالجينات[١].

الأحكام الشرعية لتطبيقات الهندسة الوراثية

سبقت الإشارة بإيجاز إلى بعض تطبيقات الهندسة الوراثية، وهنا نشير إلى هذه التطبيقات بشيء من التفصيل.

ويمكن تقسيم هذه التطبيقات إلى قسمين:

القسم الأول: تطبيقات الهندسة الوراثية على النبات والحيوان.

وكل قسم من هذه الأقسام يحتوي على مسائل على النحو الآتي:

القسم الأول: تطبيقات الهندسة الوراثية على النبات والحيوان:

المسألة الأولى: تطبيقات الهندسية الوراثية على النبات:

تمكن الباحثون من إجراء بعض التعديلات على المادة الوراثية للنبات وذلك بنقل الجينات التي تحمل الصفات المطلوبة من بعض الخلايا إلى خلايا أخرى ثم تثبيتها في النبات لاكتساب صفات وراثية لم تكن موجودة من قبل باستخدام فيروسات أو أجزاء من الحمض النووي، كناقل للمادة الوراثية مما يؤدي إلى إنتاج متميز إما بطول العمر أو مقاومة الآفات أو يتميز بالوفرة في الإنتاج[٢].

وكذلك إنتاج نباتات خالية من الفيروسات ومسببات الأمراض وتحسين خصائص ما بعد الحصاد، أي بعد التخزين، أو للشحن، واستخدام التحوير الوراثي لإنتاج مواد صناعية ودوائية، كما تنتج هذه التطبيقات حفظ الأصول الوراثية النباتية على شكل بنوك الجينات

(١) انظر: الكائنات وهندسة المورثات: (ص: ١١٤، ١١٥).

(٢) انظر: الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي، د. عبد الناصر أبو البصل: (ص: ٧٠٩)، ضمن كتاب دراسات فقهية في قضايا معاصرة، دار النفائس- الأردن، (ط: ١)، (١٤٢١هـ). وأحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٣٦٢، ٣٧١). والهندسة الوراثية في النبات والحيوان، د. أحمد شوقي: (ص: ١٧٤)، ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت.

لمواجهة خطر انقراض هذه الأصول وتقليل تكاليف الإنتاج النباتي[١].

المسألة الثانية: تطبيقات الهندسة الوراثية في الحيوان:

بدأ الاتجاه إلى الهندسة الوراثية في الحيوان بشكل مطرد، وتمثلت البداية باستخدام تقنية (DNA) بإيلاج الجين الخاص بهرمون النمو للجرذان في البرنامج الوراثي للفئران حيث أدت زيادة هذا الهرمون إلى إنتاج (فئران عملاقة) تصل إلى ضعف حجم الفأر العادي، وهذه التجربة أثارت انتباه الرأي العام على اعتبارها أول مثال للتعديل عبر الجينات، ومن الطرق الناجحة للحصول على حيوانات معدلة وراثيًا عبر الجينات هي الحقن بواسطة (DNA) النقي في الأنوية الأولية للبويضات المخصبة ثم تنتقل هذه البويضات إلى أرحام الحيوانات المعدة هرمونيًا لأن تكون أمهات بديلة للأجنة الناشئة عن نمو هذه البويضات.

ومن الطرق كذلك استخدام القاذفات الجينية والفيروسات مع الإشارة إلى محدودية هذه الطريقة نظرًا لمحدودية فهم كيفية تنظيم تعبير الجينات في الحيوانات الراقية، وكذلك ضعف ثبات وتوارث الجينات المنقولة[٢].

وتستهدف الهندسة الوراثية للحيوان استخدام الحيوانات كمصانع أو مفاعلات حية لإنتاج الدواء، وأيضًا تستهدف زيادة كفاءة اللحم واللبن والبيض وتحسين نوعيته، وتهدف إلى تقليل التكلفة لإنتاج المواد الحيوانية.

وكذلك تستهدف إمكانية إنتاج حيوانات مؤلفة وراثيًا أو جينيا تقاوم الأمراض. وأيضًا تستهدف الهندسة الوراثية هنا السعي إلى نقل أعضاء حيوانية مهندسة وراثيًا إلى جسم

---

(١) الهندسة الوراثية في النبات والحيوان، د. أحمد شوقي: (ص: ١٧٤-١٧٦). والهندسة الوراثية في النبات والحيوان وحكم الشريعة فيها، د. أحمد الحجي الكردي: (ص: ٢٣١). ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية العلوم الطبية، الكويت، (ط: ١)، (١٤٢١هـ).

(٢) الهندسة الوراثية في النبات والحيوان، د. أحمد شوقي: (ص: ١٧٧-١٧٩).

الإنسان لغرض التداوي[١].

المسألة الثالثة: مخاطر تطبيقات الهندسة الوراثية على النبات والحيوان:

الأضرار الصحية التي تسببها منتجات الهندسة الوراثية إما مباشرة أو نتيجة للتفاعل بين الجينات المنقولة وجينات العوائل، مع صعوبة توقع الآثار البعيدة المدى.

الآثار الاقتصادية المتمثلة في تهميش المزارعين الذين لا يستطيعون مواكبة منتجات الهندسة الوراثية، بالإضافة إلى عدم ثبات هذه المنتجات مما يهدد بفشل المحصولات تحت العديد من الظروف.

ومن المخاطر كذلك إنتاج حشائش زراعية فائقة المقاومة وغير مرغوبة، ويصعب التحكم بها.

ظهور نوع خطير من التلوث وهو التلوث الوراثي القابل للتكرار والانتقال والانتشار[٢].

المسألة الرابعة: حكم الاستفادة من تطبيقات الهندسة الوراثية على النبات والحيوان:

بعد أن ذكرنا مجالات استخدام الهندسة الوراثية (التطبيقات) على النبات والحيوان، وما يتوخى من ذلك من المصالح وما يكتنفه ذلك من المخاطر يمكن القول بأن الأصل في الاستفادة من الهندسة الوراثية في النبات والحيوان: الجواز والإباحة، ما لم يصحبها أضرار معتبرة فتحرم عندئذ.

وهذا القول هو الذي مال إليه عدد كبير من المعاصرين وصدر به قرار المجمع الفقهي الدولي، وقرار المجمع الفقهي برابطة العالم الإسلامي، وندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري التي أشرفت عليها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت بالاشتراك

---

(١) انظر: الهندسة الوراثية في النبات والحيوان، د. أحمد شوقي: (ص: ١٧٧-١٨٠). والهندسة الوراثية في النبات والحيوان، د. أحمد الحجي الكردي: (ص: ٢٣٢).

(٢) انظر: الهندسة الوراثية في النبات والحيوان، د. أحمد شوقي: (ص: ١٨١، ١٨٣).

مع مجمع الفقه الإسلامي الدولي[١].

ومن الأدلة على هذا الجواز ما يلي:

١. عموم الأدلة الشرعية الواردة بإباحة التداوي لقوله ﷺ: «إن الله تعالى خلق الداء والدواء، فتداووا ولا تتداووا بحرام»[٢]. فقد دل الحديث على مشروعية التداوي، ومنع فيه التداوي إذا أدى إلى أمر محرم كالإضرار أو الإفساد. وذلك بقوله ﷺ: «ولا تداووا بحرام».

٢. عموم إباحة الأنعام وما في حكمها من الحيوان، فالتصرف فيها عن طريق الهندسة الوراثية بالتعديل والتحويل بما فيه مصلحة كل ذلك من لوازم الإباحة.

٣. ما تهدف إليه الشريعة من تحصيل المصالح ودرء المفاسد ومن ذلك قاعدة: (جلب المصلحة ودرء المفسدة)، كل ذلك يؤيد القبول بإباحة تطبيق الهندسة الوراثية على النبات والحيوان بضوابطها الشرعية. وكذلك قاعدة: (الضرر يزال)[٣]، فمن الضرر الذي يزال الجوع والمرض.

٤. أن الإسلام يدعو إلى العلم ويقر بنتائجه الصحيحة، والهندسة الوراثية علم وهي

---

(١) قرارات مجمع الفقه الاسلامي التابع للرابطة في دورته الخامسة عشر (صفر/ ١٤١٩هـ)، القرار الأول. وقرارات مجمع الفقه الاسلامي الدولي، القرار رقم: (٩٤)، (٢-١٠). انظر: قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي: (ص: ٢١٦). وتوصيات ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري: (ص: ١٠٤٩)، ضمن أعمال الندوة، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، (١٤٢١هـ). وانظر: الاستفادة من الهندسة الوراثية في الحيوان والنبات وضوابطها الشرعية. د. محمد الروكي، ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجين البشري. والهندسة الوراثية من المنظور الشرعي، د. عبد الناصر أبو البصل: (ص: ٧١٠).

(٢) أخرجه الطبراني في المعجم الكبير كما في مجمع الزوائد: (٥/ ٨٩). وقال: «ورجاله ثقات»، وصححه الشيخ الألباني في صحيح الجامع برقم: (١٧٦٢)، (١/ ٣٦٢).

(٣) الأشباه والنظائر للسيوطي: (ص: ٨٦).

وسيلة لتطوير إنتاج الحيوان والنبات طالما كانت وفق الضوابط الشرعية[١].

ضوابط استعمال الهندسة الوراثية في النبات والحيوان:

سبق أن ذكرنا جواز استخدام الهندسة الوراثية في النبات والحيوان ولكن هذا الجواز مقيد بضوابط معينة لا بد من أخذها في الاعتبار بسبب ما يكتنف هذه التطبيقات من محاذير وأخطار سبقت الإشارة إليها وأهم هذه الضوابط ما يلي:

- ألا يؤدي هذا الاستعمال إلى الضرر سواء أكان الضرر على البدن أو العقل سواء أكان الضرر عاجلًا أو آجلًا.
- أن يكون مجال الاستفادة من الهندسة الوراثية في الطيبات لا في الخبائث، فلا يحل أن يسعى في إنتاج نبات أو حيوان خبيث.
- ألا يؤدي هذا الاستعمال إلى تغيير الخلقة حسب الأهواء لأنه منهي عنه شرعًا. فإنتاج حيوان بمواصفات عبثية لا يحقق مصلحة ولا يدفع مفسدة وفيه إضاعة للمال والجهد فضلًا عما يقترفه من تغيير لخلق الله.
- أن يكون هذا الاستعمال لغرض صحيح تقود إليه الضرورة أو الحاجة، كعلاج مرض أو تحسين غذاء، وليس للعبث المفضي إلى اختلال التوازن في إيجاد النبات والحيوان، فالإنتاج بكميات غير متوازنة مضر بالإنسان وبالبيئة فضلًا عن دخوله في الإسراف المنهي عنه بالنصوص الشرعية كقوله تعالى: ﴿وَلَا تُسْرِفُوٓاْ إِنَّهُۥ لَا يُحِبُّ ٱلْمُسْرِفِينَ﴾[٢].
- ألا يفضي هذا الاستعمال إلى تعذيب الحيوان حالًا أو مآلًا لكونه داخلًا في إهلاك الحرث والنسل. وللأمر بالرفق بالحيوان وعدم تعذيبه وألا يؤدي أيضًا إلى إتلاف

---

(١) الاستفادة من الهندسة الوراثية في الحيوان النبات، د. محمد الروكي: (ص٢١٧-٢٢٠). والهندسة الوراثية من المنظور الشرعي، د. عبد الناصر أبو البصل: (ص: ٧١٠).

(٢) سورة الأنعام، الآية رقم: (١٤١).

النبات وتدميره دون مبرر شرعي.

- التأكد من توفر الخبرة والثقة والدقة في العمل فيمن يتولى استعمال الهندسة الوراثية في النبات والحيوان حتى لا تنعكس المسألة وتنقلب المصلحة إلى مفسدة.
- على الشركات والمصانع المنتجة للمواد الغذائية ذات المصدر الحيواني أو النباتي أن تبين للجمهور فيما يعرض للبيع ما هو محضر بالهندسة الوراثية مما هو طبيعي مائة بالمائة ليتم استعمال المستهلكين لها عن بينة[١].

القسم الثاني: تطبيقات الهندسة الوراثية على الإنسان:

إن محور الهندسة الوراثية - كما تبين سابقًا - بعد التعرف على الجينات (المورثات) وعلى تركيبها، والتحكم فيها من خلال حذف بعضها لمرض أو غيره. أو إضافتها أو دمجها بعضها مع بعض لتغيير الصفات الوراثية الخلقية[٢].

ويمكننا بحث هذه التطبيقات من خلال المطالب الآتية:

المطلب الأول: استخدام الهندسة الوراثية في التشخيص (التشخيص الجيني).

فالتشخيص من أهم المراحل في العلاج، والعلاج بالجينات ينظر إليه من خلال اعتبارين:

الاعتبار الأول: اعتبار عام من حيث هو علاج للأمراض.

والاعتبار الثاني: اعتبار خاص فيما يتعلق بخصوصيته وما له من آثار وإجراءات[٣].

---

(١) انظر: الاستفادة من الهندسة الوراثية في الحيوان والنبات. د. محمد الروكي: (ص: ٢٢١-٢٢٥). والهندسة الوراثية من المنظور الشرعي، د. عبد الناصر أبو البصل: (ص: ٧١٠). وتوصيات ندوة الوراثة والهندسة الوراثية: (ص: ١٠٤٩). والهندسة الوراثية في النبات والحيوان وحكم الشريعة فيها. د. أحمد الحجي الكردي: (ص: ٢٤٠-٢٤١).

(٢) قرار المجمع الفقهي التابع للرابطة. في الدورة: (١٥)، والتي بدأت في: (١١/ ٧/ ١٤١٩هـ): (القرار الأول).

(٣) انظر: العلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي، د. علي القره داغي: (ص: ١٢).

فأما الاعتبار الأول: من حيث هو علاج للأمراض الوراثية فيطبق عليه عموم الحكم الشرعي التكليفي للتداوي[١]. وهناك ثلاثة اتجاهات فقهية في ذلك. أولها: المنع من التداوي، الاتجاه الثاني: الوجوب، والثالث: جواز التداوي ومشروعيته، والقول الأخير هو قول الجمهور، وفي داخل هذه الاتجاهات عدة أقوال، ولكل قول أدلته[٢].

وليس هذا الموضع موضع بسط الأقوال بأدلتها ومناقشتها فهي معلومة ويمكن الرجوع إلى مظانها.

أما الاعتبار الثاني: فهو النظر للعلاج بالجينات من حيث ما له من خصوصية، وبالنظر كذلك لآثاره. وما يترتب عليه من مصالح أو مضار أو مخالفة للنصوص الشرعية[٣].

أما التشخيص الجيني العلاجي فيستهدف علاج أمراض جينية أو الوقاية منها من خلال اكتساب الجين المسؤول عن المرض وعلاجه، وقد استطاع العلماء كشف بعض الأطقم الوراثية السليمة والمريضة ومن ثم إمكانية التحكم فيها من خلال قصها ونزعها خارج (الجينوم البشري) إذا كانت ضارة.

ويتم ذلك من خلال أنزيمات محددة يمكنها التعرف على التتابع الوراثي محل الدراسة وقصه عند الموضع المراد[٤].

الفحص الجيني وأحكامه:

وتحته صورتان:

---

(١) انظر: العلاج الجيني من منظور إسلامي، د. علي القره داغي: (ص: ١٢). والإرشاد الجيني، د. محمد الزحيلي: (ص: ٧٧٩)، ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت.

(٢) أحكام الإذن الطبي، د. عبد الرحمن الجرعي: (ص: ٣٢)، بحث منشور في مجلة الحكمة، بريطانيا، العدد: (٢٩).

(٣) العلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي، د. علي القره داغي: (ص: ١٥٠).

(٤) انظر: العلاقة بين الهندسة الوراثية وحقوق الإنسان، د. سعيد جويلي: (ص: ١٢٩٣).

الصورة الأولى:

يتمثل المسح الوراثي: في تشخيص الأمراض الوراثية على نطاق واسع من المجتمع في مراحل مختلفة من العمر باستخلاص عينة دم للتشخيص الوراثي، ويهدف هذا المسح إلى الحد من اقتران حاملي المورثات المعتلة، وبالتالي الحد من الولادات المصابة بالمرض.

حكم المسح الوراثي:

بما أن المسح الوراثي يهدف إلى تقليل الأمراض الوراثية ويساعد الأطباء على وضع البرامج الوقائية لحماية الإنسان، ويسهم في دفع الأضرار قبل وقوعها؛ فإن مقاصد الشريعة والمصالح المرسلة وقواعد الشريعة عمومًا تجيز هذا المسح الوراثي، بشرط أن تكون الوسيلة المستعملة لذلك مباحة وآمنة، ولا تلحق الضرر بالإنسان ولا بالبيئة مع وجوب الحفاظ على سرية نتائج هذا المسح إلا بمقدار الحاجة حماية لأسرار الناس.

ويصح الإجبار على هذا المسح الوراثي في حالتين:

الأولى: إذا انتشر وباء في بلد معين.

الثانية: أن يأمر الحاكم بهذا المسح تحقيقًا لمصالح عامة[١].

الصورة الثانية: الفحص الجيني قبل الزواج:

ولذلك فوائد أهمها: الوقاية من الأمراض الوراثية المنتشرة في المجتمع كـ: الثلاسيميا، أو الأنيميا المنجلية، وذلك لمعرفة حاملي هذه الجينات المعتلة؛ فينصح الراغبان في الزواج بالعدول عنه إذا كان أحدهما حاملًا لجين معتل، حتى لا تصاب ذريتهما بالأمراض الوراثية أو ينصحان بإجراء فحوصات الحمل عند الرغبة في الإنجاب[٢].

---

(١) انظر: الإرشاد الجيني، د. ناصر الميمان: (ص: ٨٢٠، ٨٢١). والعلاج الجيني من منظور إسلامي، د. علي القره داغي: (ص: ١٧). والاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، د. عارف علي عارف: (ص: ٧٨٠، ٧٨٤)، ضمن كتاب دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة.

(٢) انظر: الجوانب الطبية للإرشاد الجيني، د. محمد علي البار: (ص: ٦٣٣، ٦٣٤).

ولهذا التشخيص والفحص محاذير منها:

- إيهام الناس أن الفحص الطبي سيقيهم من الأمراض الوراثية وهذا غير صحيح لأن الفحص الطبي الوراثي لا يكشف إلا عن عدد قليل من الأمراض المنتشرة في المجتمع.
- عدم التحكم في سرية نتائج الفحوصات.
- تأثير هذا الفحص على إحجام الشباب عن الزواج.
- ظهور صفة وراثية غير مرغوب فيها[١].

ولكن هذه المحاذير لا تعود إلى الفحص أو التشخيص لذاته وإنما يعود لفهم المقصود به أو لخلل في التطبيق.

حكم الفحص الجيني قبل الزواج:

اختلف العلماء المعاصرون في هذا الحكم على ثلاثة أقوال:

القول الأول: ذهب بعض العلماء المعاصرين إلى أن الأولى ترك الفحص (الكشف) الجيني لأن الأولى أن يحسن العبد ظنه بربه جل وعلا، ولأن هذا الفحص يعطي نتائج غير صحيحة.

وأجيب: بأن الأخذ بالأسباب لا يتعارض مع إحسان الظن بالله عز وجل، فكلاهما مأمور به، ولا يسلم بعدم دقة نتائج الفحص الجيني، وإن حصل خطأ في ذلك فهذا راجع إلى الوسيلة لا إلى الفحص ذاته، أو التشخيص ذاته[٢].

القول الثاني: وذهب بعض الفقهاء المعاصرين إلى وجوب الفحص الجيني قبل الزواج

---

(١) انظر: الجوانب الطبية للإرشاد الجيني، د. محمد علي البار: (ص: ٦٤٢، ٦٤٣).

(٢) ممن قال بهذا الشيخ: عبد العزيز بن باز، والشيخ: عبد الله بن جبرين. انظر: جريدة المسلمون: (ص: ١١)، العدد: (٥٩٧)، بتاريخ: (٢٦/ ٢/ ١٤١٧هـ). وانظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ١٢٧).

مطلقًا فيما يتعلق بالأمراض الوراثية، ولا يعتبر ذلك افتئاتًا على الحرية الشخصية، لأن فيه مصلحة تعود على الفرد أولًا، وعلى المجتمع والدولة والأمة ثانيًا، كما هو الحال في وضع الدول للقوانين والأنظمة التي تحقق المصلحة العامة في القبول للوظائف، أو المدارس والجامعات. وإن نتج عن هذا الإلزام ضرر خاص بفرد أو أفراد لم يعتبر هذا الضرر لأن الضرر العام مقدم على الضرر الخاص، فيرتكب أهون الشرين لدفع أعظمهما[١].

وقد أجيب عن هذا: بأن فيه إيجاب حق لم يأت به الشرع، وفيه حرج على المكلفين نفسيًا وماليًا، وقد يحدث المرض بعوامل وراثية أخرى[٢]، بالإضافة إلى أن الفحوصات ليست قطعية النتائج.

القول الثالث: مشروعية الفحص الجيني[٣]. وذهب إليه كثير من المعاصرين وبه صدرت توصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية[٤]. وأدلتهم كثيرة ومن أهمها:

الأحاديث الواردة في التوقّي من الأمراض كحديث: «لا يورد ممرض على مصح»[٥].

الأحاديث الواردة في التداوي كحديث: «إن الله خلق الداء والدواء، فتداووا ولا تتداووا بحرام»[٦].

---

(١) انظر: الإرشاد الجيني، د. محمد الزحيلي: (ص: ٧٨٢).

(٢) انظر: الإرشاد الجيني، د. ناصر الميمان: (ص: ٨٢١). ونظرة فاحصة للفحوصات الطبية الجينية: (ص: ٦٤٩).

(٣) انظر مثلاً: الإرشاد الجيني، د. ناصر اليمان: (ص: ٨٢١). والإرشاد الجيني، د. محمد الزحيلي: (ص: ٧٨٠).

(٤) انظر: توصية المنظمة: (ص: ١٠٥٠، ١٠٥١).

(٥) أخرجه البخاري في كتاب الطب، باب: لا هامة: (٤/ ٥٠). ومسلم في كتاب السلام، باب: لا عدوى ولا طيرة: (٤/ ١٧٤٣).

(٦) سبق تخريجه.

قاعدة: (الضرر يزال)[١]، وغيرها من قواعد رفع الحرج.

أن الفحص الجيني قبل الزواج فيه حماية للأسرة من الأمراض الوراثية وهو وسيلة لإيجاد السكن والمودة والنسل السليم وما أدى إلى المشروع فيكون مشروعًا[٢].

والراجح مما تقدم هو القول الثالث - إن شاء الله - لوجاهة استدلالهم ويمكن أن يقال بوجوب الفحص الجيني في حالتين:

الأولى: إذا انتشر الوباء في مجتمع معين أو مجموعة عرقية معينة.

الثانية: إذا ألزم به ولي الأمر، فإن طاعته واجبة في هذا بالمعروف، لأنه تصرف منوط بالمصلحة ويتحمل الضرر الحاصل فيه، لأنه من باب تحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام[٣].

---

(١) الأشباه والنظائر، لجلال الدين السيوطي: (ص: ٨٣).

(٢) انظر أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ١٣٧).

(٣) انظر: الإرشاد الجيني، د. محمد الزحيلي: (ص: ٨٢١).

المبحث الثالث

العلاج الجيني وكيفية العلاج به، وسلبياته، وحكمه:

أولا: المقصود بمصطلح الجين:

يستخدم هذا المصطلح لوصف الوحدات القاعدية للوراثة، ويتحكم الجين في الصفات الوراثية المختلفة من طول الجسم وقصره وشكله أو لونه، بل بنبرة الصوت ولون العين وحدة شم الأنف، أو الإصابة بمرض وراثي معين، ويشترك في إبراز كل صفة من الصفات الماضية جينات متعددة.

وأول من أطلق لفظ: (جين- Gene) هو العالم: (جوهانسن)، عام: (١٩٠٩م). وتختلف عدد الجينات في الخلية الواحدة من كائن لآخر. ورغم أن هذه الجينات موجودة في كل خلية من خلايا الجسم إلا أن جزءًا يسيرًا منها يعمل في كل خلية معينة قدرت بحوالي: (٢٠٪) فقط، أي إن هناك جينات نشطة والأخرى غير نشطة، وذلك حسب حاجة الخلية ووظيفتها[١].

ثانيا: المقصود بالعلاج الجيني:

يعد نقل الجينات أحد أهم تطبيقات الهندسة الوراثية التي سبق الحديث عنها، والمقصود بالعلاج الجيني: نقل جزء من الحمض النووي إلى خلية لإعادة الوظيفة التي يقوم بها هذا الجين إلى عملها[٢].

وقد أمكن تحديد موقع كل جين على أي صبغي(كروموسوم)، وكذا معرفة طبيعته الكيميائية التي تتسبب في إظهار المرض الوراثي، وعلاقته بما قبله وما بعده من الجينات، وذلك عن طريق الجينوم البشري.

---

(١) انظر: الكائنات وهندسة الموروثات، د. صالح كريم: (ص: ١١٠). أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٥٧).

(٢) الهندسة الوراثية للشويرخ: (ص: ٢٨٧).

وقد فتح العلاج الجيني بابًا واسعًا لعلاج الكثير من الأمراض الوراثية التي نشأت بسبب الخلل في الجينات، وكذلك الحد من تشوهات المواليد الخلقية، وذلك عن طريق معرفة الجين المسبب للمرض، ونقل المورث الذي يقوم بوظيفته إلى الخلية عن طريق العلاج بالجينات[١].

ثالثا: كيفية العلاج الجيني:

ويمكن أن يتم العلاج الجيني بأحد الطرق التالية:

إحلال الجين: أي أن تحل جينات سوية مكان الجينات المعطوبة، وهي التي تفشل في أن تقوم بوظيفتها على الوجه السليم، وبالتالي فإن مثل هذه الحالات التي يتم علاجها بهذه الطريقة، يجب أن تكون تلك التي تنتج عن جين وحيد معيوب، ويجب أن يكون الجين معروفًا ويمكن استخلاصه وعزله بصورة نقية، وبعد ذلك يتم طرد الجين الشاذ.

تصحيح الجين: أي تعديل الجين المختل وظيفيًا باستخدام التقنيات الوراثية الحديثة، مثل الطفرات[٢] الموجهة إلى موقع معين، بحيث يتم تصحيح الرسالة الوراثية المعيبة.

زيادة الجين: ويتضمن إدخال جين يقوم بوظيفته بالكامل داخل الخلية، دون إزالة أو تغيير الجين المعطوب الموجود بالخلية[٣].

والعلاج الجيني يختلف عن غيره من العلاجات الأخرى كالعقاقير، فهما يختلفان في أن تأثير العلاج الجيني مستمر. فمثلًا نقل الجين الذي يقوم بوظيفة إنتاج الأنسولين لمريض،

(١) انظر: الكائنات وهندسة المورثات: (ص: ١٢١، ١٢٣). وأحكام الهندسة الوراثية للشويرخ: (ص: ٢٨٧، ٢٨٨). أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، د. عبد العزيز السعيد البيومي: (ص: ١١، ١٢)، بحث منشور ضمن أعمال ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني المنعقدة بجامعة قطر في الفترة ما بين: (٢٠ - ٢٢ أكتوبر/ ٢٠٠١م).

(٢) الطفرة: تغير يطرأ على المادة الوراثية قد ينتج عنه أمراض وراثية. انظر: أحكام الهندسة الوراثية للشويرخ: (ص: (٣٩).

(٣) انظر: أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، للبيومي: (ص: ١٢).

سيمكن خلاياه من إنتاج الأنسولين اللازم بصفة دائمة، وهذا بخلاف العلاج بالعقاقير الذي يكون تأثيره وقتيًا ما دام الجسم تحت تأثير الدواء.

والفرق الثاني: أن مادة العلاج هي استخدام جزئيات الحمض النووي بدلًا من المواد الكيميائية[١].

رابعا: مستقبل العلاج الجيني:

تشير العديد من الدراسات إلى أن هناك مستقبلًا زاهرًا ينتظر العلاج الجيني وذلك لعلاج أمراض واسعة الانتشار، يعاني منها الملايين، كالسرطان، والتهاب الكبد الفيروسي، والإيدز وغيرها، بالإضافة إلى معالجة الأجنة قبل ولادتها، وتشخيص الأمراض الوراثية قبل الزواج، والاكتشاف المبكر للأمراض الوراثية تمهيدًا لعلاجها قبل وقوعها أو الحد من خطورتها، وإثراء المعارف العلمية عن طريق التعرف على المكونات الوراثية، ومعرفة التركيب الوراثي للإنسان، وإنتاج مواد بيولوجية وهرمونات يحتاجها جسم الإنسان للنمو والعلاج[٢].

وبالرغم من كل الفوائد المذكورة للعلاج الجيني فإن المردود الإيجابي والملحوظ لا زال ضئيلًا حتى الآن، حيث أن العلاج الجيني ما زال يتطلب التغلب على كثير من المشكلات والعقبات، حتى يمكن استخدامه كوسيلة ناجحة لعلاج الأمراض الوراثية.

---

(١) انظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٢٨٨، ٢٨٩).

(٢) العلاج الجيني من منظور إسلامي، د. علي القرة داغي: (ص: ٩، ١٠)، منشور ضمن أبحاث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، جامعة قطر، (٢٠٠١م). وبحث: الإرشاد الجيني (أهميته- آثاره ﷺ محاذيره)، للدكتور ناصر بن عبد الله الميمان: (ص: ٨١٠، ٨١١). وبحث: الاسترشاد الوراثي (أهمية التوعية الوقائية، ومحاذيره الطبية والأخلاقية)، د. محسن بن علي الحازمي: (ص: ٦٨٨). وكلاهما ضمن أبحاث ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، من مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، (١٤٢١هـ).

خامسا: سلبيات العلاج الجيني ما يلي:

١. أن الغموض لا زال يكتنف الكثير من معالمه وحقائقه، ولم يخضع لتجارب طويلة تضمن سلامة استخدامه.

٢. أن تحضير الناقلات الفيروسية وإدخالها إلى الخلايا قد يترتب عليه تهديد لحياة الإنسان.

٣. احتمال الخطأ في تحديد موقع الجين على الصبغي بدقة، ويترتب عليه الخطأ في عملية النقل، وربما ترتب على ذلك خطر أشد، فالعمل في العلاج الجيني يقع في ظلام كامل وفي معيار يقاس بالجزء من المليون من المليمتر.

٤. احتمال أن تسبب الجينة المزروعة نموا سرطانيا.

٥. استخدام المنظار الجيني في معالجة الأجنة قبل ولادتها قد يؤدي إلى مضاعفات خطيرة على حياة الأم أو الجنين.

٦. قد ينشأ بسبب عملية النقل للجين أمراض غير معروفة [1] وغيرها من السلبيات.

سادسا: حكم العلاج الجيني:

سبق بيان مفهوم العلاج الجيني وذكر مزاياه ومخاطره فيما تقدم من هذا البحث.

وتقدم في البحث سابقا حكم التشخيص الجيني، وأنه يدخل في عموم مشروعية التداوي، وكذلك العلاج الجيني هنا من حيث المبدأ.

وفي هذا المطلب، نتحدث عن بعض الأحكام التفصيلية فيما يتعلق بالعلاج الجيني من خلال المسائل الآتية:

---

(١) انظر: الكائنات وهندسة المورثات، د. صالح كريم: (ص: ١٢٦، ١٢٧). والإرشاد الجيني، د. ناصر الميمان: (ص: ٨١١). وأحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٢٩١). والعلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي: (ص: ١٣، ١٤). الجينوم البشري وحكمه الشرعي، د. نور الدين الخادمي: (ص: ٣١).

المسألة الأولى: أنواع العلاج الجيني:

ينقسم العلاج الجيني باعتبار الخلية المعالجة إلى نوعين:

النوع الأول: العلاج الجيني للخلايا الجسدية.

ويقصد به: إصلاح الخلل الجيني على مستوى جميع الخلايا ما عدا الجنسية منها (الحيوان المنوي في الذكر والبويضة في الأنثى)، ويستثنى أيضًا الخلية الجنينية (البويضة بعد تلقيحها بالحيوان المنوي) (الزيجوت).

النوع الثاني: العلاج الجيني للخلايا الجنسية (التناسلية) والجنينية:

ويقصد به علاج الخلايا الجنسية والجنينية التي ينشأ عنها الإنسان ولها حالتان:

أن تكون غير مخصبة وهي الحيوان المنوي والبويضة.

أن تكون مخصبة، وهي البويضة الملقحة (الزيجوت) [1].

المسألة الثانية: كيفية العلاج الجيني للخلايا الجسدية:

يحتاج العلاج الجيني إلى التعرف على موقع الخلل الجيني الذي يراد تعويضه أو تحفيزه، والخلايا الجذعية (الأصلية) هي أنسب الخلايا المعالجة، وذلك لأنها تعمل على تقويم الخلل في الخلية الأم التي تنقسم بعد ذلك لتعطي خلايا سليمة، ومع تقدم العمر فإن النجاحات التي تحققها الخلايا الجذعية (الأصلية) أقل لأنه يقل عدد انقسامها نظرًا لعدم حاجة الجسم لها بالإضافة إلى تعرضها للإصابة بالسموم ونحوها. كما يحتاج العلاج الجيني إلى توفير الجين السليم المراد إعطاؤه مكان المعطوب.

ويحتاج العلاج الجيني كذلك إلى توفير آلية يصل بها الجين إلى الخلايا المستهدفة

---

(١) انظر: العلاج الجيني للخلايا البشرية في الفقه الإسلامي، ابتهال محمد رمضان أبو جزر: (ص: ١٨)، بحث مقدم لاستكمال درجة الماجستير في الفقه المقارن من كلية الشريعة والقانون بغزة، (١٤٢٩هـ)، غير منشور. وانظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٩٧).

بالتحديد وذلك بالناقلات الفيروسية أو غيرها من الطرق الكيميائية أو الفيزيائية[١].

المسألة الثالثة: الفرق بين نقل الجينات للخلايا الجسدية وبين نقلها للخلايا التناسلية:

رغم أن نقل الجينات إلى الخلايا الجسدية والتناسلية فيه توافق كبير لكن بينهما بعض الفروق المهمة ومنها:

- النقل الجيني للخلايا الجسدية يكون لخلايا بعينها مثل الكبد أو الرئة، أما النقل للخلايا التناسلية فينتقل الجين إلى الحيوان المنوي أو البويضة أو اللقيحة، وبالتالي فينتقل الجين إلى جميع خلايا الجنين. وبالتالي فإن نقل الجين إلى الخلية الجسدية يحدث تغييرًا محدودًا في خلايا عضو معين بخلاف النقل للخلية التناسلية فيحدث تغييرًا في جميع التركيبة الوراثية لخلايا الجنين ويؤثر على نسله أيضًا.
- علاج الخلايا الجسدية يكون بعد ولادة الإنسان وظهور مرضه، أما في الخلايا التناسلية فيكون النقل إلى الحيوان المنوي أو البويضة أو الجنين في بداية تكونه إذا خشي أن يصاب بالمرض[٢]. وذلك إن ثبت وجود خلل بعد التحليل.

المسألة الرابعة: حكم استخدام العلاج الجيني للخلايا الجسدية:

يختلف الغرض من استخدام العلاج الجيني للخلايا الجسدية، فأحيانًا يكون الغرض علاج الأمراض، وأحيانًا يكون الغرض منه الوقاية من الأمراض، وأحيانًا يكون الغرض منه التحسين واكتساب صفة معينة.

وتفصيل الحكم فيها على النحو الآتي:

---

(١) انظر: العلاج الجيني واستنساخ الأعضاء البشرية، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، (١٩٩٩م). والعلاج الجيني للخلايا البشرية، ابتهال أبو جزر: (ص: ٢٥-٢٦). وأفق وحدود تكنولوجيا العلاج الجيني في المجتمعات الإسلامية، د. محمد الطيبي: (ص: ٣٤٨)، بحث منشور ضمن ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة، جامعة قطر، كلية العلوم، الدوحة، (١٤١٣هـ).

(٢) انظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٣٢٨). وأفق وحدود تكنولوجيا العلاج الجيني، د. محمد الطيبي: (ص: ٣٤٩).

الغرض الأول: أن يستخدم العلاج الجيني للخلايا الجسدية بغرض العلاج من الأمراض.

وقد اختلف في حكمه على قولين:

القول الأول: يمنع استخدام العلاج الجيني هنا، وقال به بعض الباحثين، وذلك كما في العلاج الجيني من تغيير الخلقة، وتغليب القاعدة: (درء المفاسد مقدم على جلب المصالح)، ولما يخشى من عواقب هذا العلاج وآثاره حيث يخشى أن تكون أشد مما يعانيه المريض[١].

ويمكن أن يجاب عن أدلة هذا القول بأن النهي عن تغيير الخلقة إنما يكون عند العبث وعدم المصلحة، بخلاف ما يكون علاجًا فليس بمنهي عنه، واستدلالهم بقاعدة: (درء المفاسد مقدم على جلب المصالح)، يجاب عنها بأن القائلين بالجواز اشترطوا رجحان المصالح على المفاسد، فإن رجحت المفاسد فالصواب المنع، ويجاب بهذا أيضًا عن قولهم: بأنه يخشى أن تكون عواقب العلاج الجيني أشد من المرض الذي يعالج منه المريض.

القول الثاني: الجواز. وبه قال كثير من الباحثين، وصدر به قرار المجمع الفقهي التاسع للرابطة، وصدرت به توصية ندوة المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية[٢]. وغيرها من الندوات.

وهذا القول بالجواز مشروط بما يلي:

- ألا يؤدي العلاج الجيني هنا إلى ضرر أعظم من الضرر الموجود أصلًا.
- أن يحقق هذا العلاج - بحسب غلبة الظن - مصلحة بالشفاء من المرض المراد

---

(١) انظر: الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، د. علي المحمدي: (ص: ١١٦)، حولية كلية الشريعة والقانون، جامعة قطر، العدد: (١٥)، (١٤١٨هـ).

(٢) انظر: القرار الأول للدورة: (١٥) في: رجب، (١٤١٩هـ)، من قرارات مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، مكة المكرمة، وتوصيات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت: (ص: ١٠٤٨). والهندسة الوراثية من منظور شرعي، د. عبد الناصر أبو البصل: (ص: ٧٠٥). والعلاج الجيني للخلايا البشرية د. ابتهال أبو جزر: (ص: ٣٠، ٣٣). وأحكام الهندسة الوراثية للشويرخ: (ص: ٣٣١).

علاجه أو بالتخفيف من آلامه.

- أن يتعذر وجود البديل.
- عدم حصول الضرر على المتبرع[١]. مع الإشارة هنا إلى استيفاء الشروط في نقل الأعضاء.
- أن يجري عملية العلاج أطباء متخصصون ذوو خبرة عالية وإتقان.
- أن يكون الاستخدام للعلاج الجيني في إطار العلاجات التي تمت المصادقة عليها وإقرارها من الجهات المعنية.
- ألا يستخدم علاج منها في طور التجريب.
- أن تكون المختبرات الخاصة بالعلاج الجيني تحت رقابة الدولة وإشرافها، لخطورة هذا النوع من العلاج.
- وجوب أخذ الإذن الطبي بشروطه المعتبرة[٢].

وأدلة هذا القول كثيرة ومن أهمها:

١. الأدلة على إحسان خلق الإنسان وهي كثيرة ومنها قوله تعالى: «لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم»[٣]. وفي العلاج بالجينات إعادة لخلق الإنسان في أحسن تقويم بعد الآفات التي طرأت عليه.

٢. الأدلة على مشروعية التداوي، وقد سبقت الإشارة إليها.

---

(١) الهندسة الوراثية من منظور شرعي، د. عبد الناصر أبو البصل: (ص: ٧٠٦). والعلاج الجيني في ضوء الضوابط الشرعية، د. عبد الناصر أبو البصل: (ص: ٦)، بحث مقدم لندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، كلية العلوم، جامعة قطر، (٢٠٠١).

(٢) انظر: العلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي، د. علي القره داغي: (ص: ٢٤، ٢٥). والاستفادة من الهندسة الوراثية، د. محمد الروكي: (ص: ٢٢٥). والعلاج الجيني للخلايا البشرية، ابتهال أبو جزر: (ص: ٥٥، ٥٦).

(٣) سورة التين، الآية رقم: (٤).

٣. قواعد رفع الضرر، والقواعد العامة للإباحة.

٤. قياس النقل الجيني هنا على نقل الدم ونقل الأعضاء[١].

وبناء على القول بالجواز هنا: فيشمل ذلك أخذ جين إنسان وزرعه للحصول على إفرازاته؛ لتعطى لمريض قد تعطل جينه. فيجوز غرس جين الإنسان الذي يفرز الأنسولين في نوع من البكتيريا لإنتاج الأنسولين الذي هو أهم علاج لمرض السكر حتى الآن، كما يجوز الحصول على هرمون النمو من الجين الذي يفرزه؛ لعلاج ذوي قصور النمو[٢].

الغرض الثاني: أن يستخدم العلاج الجيني للخلايا الجسدية بغرض الوقاية من الأمراض:

ويتم ذلك حين يطلع الإنسان على خارطته الجينية (الجينوم البشري) فيظهر له أنه قد يصاب بمرض وراثي واحد أو أحد من نسله فيرغب في إعطائه العلاج الجيني المناسب لوقايته من هذا المرض وهذا كله لا زال في طور المحاولات[٣].

ويمكن أن يقال في حكم هذا الغرض أن ينقسم إلى حالتين:

الحالة الأولى: أن يكون حاملًا لجين مريض يظهر أثره في سن متأخرة من حياته.

فالظاهر – والله أعلم – أنه في حكم المقدم على المرض وإن لم تظهر عليه علامات المرض فيمكن أن يقال بإلحاقه بحكم استخدام العلاج الجيني من أجل العلاج.

وقد ترجح جوازه عند ذكر الغرض الأول.

الحالة الثانية: أن يكون الإنسان حاملًا لجين يحمل المرض ولكنه لا يظهر إلا بتأثره

(١) انظر: العلاج الجيني في ضوء الضوابط الشرعية، د. عبد الناصر أبو البصل: (ص: ٥). والعلاج الجيني للخلايا البشرية، ابتهال أبو جزر: (ص: ٣٣، ٣٦). وأحكام الهندسة الوراثية. د. سعد الشويرخ: (ص: ٣٣٤)، وما بعدها.

(٢) انظر: الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني، د. عجيل النشمي: (ص: ٥٥٨، ٥٥٩).

(٣) انظر: عصر الجينات، د. عبد الباسط الجمل: (ص: ٧٦).

بعوامل أخرى كالبيئة والإشعاعات، أو إنه سيظهر في الأجيال القادمة. وقد ذهب بعض الباحثين إلى التفصيل في حكم هذه الحالة بين ما إذا كان يُجزم بأن الجين الحامل للمرض سيصيب الجسم بمرض أو يصيب الأجيال القادمة. ففي هذه الحالة يجوز العلاج الجيني ويلحق ذلك بالوقاية المشروعة في الإسلام.

وبين ما إذا الجين الحامل للمرض يتوقع أن يؤدي للمرض ولكن ليس بنسبة كبيرة تصل إلى الجزم أو ما يقرب منه. وفي هذه الحالة لا يجوز العلاج الجيني، لأن الأصل عدم جواز التدخل في الجسم البشري إلا لضرورة ولا ضرورة هنا، ولأن العلاج الجيني فيه مخاطر حقيقية أجيزت لأجل الضرورة بدفع ضرر أكبر[١].

والذي يظهر لي – والله أعلم – أن الحالة الثانية بتفصيلها تمنع من العلاج الجيني، وذلك لما للعلاج الجيني من محاذير ومخاطر، ولا يدري ما الذي يستجد مستقبلًا فلا يتدخل الإنسان بعلاج نفسه لأمر لا يدري هل يتعرض له أم لا؟ ولأجيال قد تأتي أو لا تأتي، ولا يدري ماذا يستجد من أنواع العلاج فيما يستقبل من الوقت، مع عدم تحقق الضرورة أو الحاجة هنا. والله أعلم.

الغرض الثالث: أن يستخدم العلاج الجيني للخلايا الجسدية التحسين واكتساب صفات معينة مثل: اللون والشكل والقوة والذكاء.

فينتقل الجين السليم إلى خلايا الشخص السليم لتحسين صفة معينة كما سبق دون حاجة أو ضرورة. وقد اختلف الباحثون في حكم هذا الغرض على قولين:

القول الأول: الجواز، وبه قال بعض الباحثين [٢].

واستدل لهذا القول بالآيات والأحاديث التي تمتدح الصحة والقوة والكمال والجمال كما

---

(١) انظر: العلاج الجيني للخلايا البشرية، ابتهال أبو جزر: (ص: ٥٣-٥٥).

(٢) انظر: رأي الدكتور محمد رأفت عثمان بالجواز، ضمن مناقشات أعمال ندوة: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري: (ص: ٨٣٤).

في قوله تعالى: ﴿وَزَادَهُۥ بَسْطَةً فِي ٱلْعِلْمِ وَٱلْجِسْمِ﴾[١]. وكما في الحديث: «إن الله جميل يحب الجمال»[٢]. واستدل كذلك بأن الأصل في الأشياء الإباحة. فالعلاج الجيني هنا لم يرد فيه منع فيبقى على أصل الإباحة.

وقد أجيب عن استدلال أصحاب القول الأول بما يلي:

أن الآيات والأحاديث التي جاءت تمتدح الصحة والكمال والقوة والجمال، منها ما يقصد به الأوصاف الخلقية وليست المكتسبة حتى يسعى الإنسان لتغييرها، فهذا أمر منهي عنه، ومنها ما جاء بمعنى أن هذه الصفات تعني: الجمال الباطن وهو جمال العقل والعلم ونحوها. وكذلك القوة تعني: القوة في أمر الله وتنفيذه.

وأما استدلالهم بقاعدة: (الأصل في الأشياء الاباحة)، فالأصل هنا المنع لما فيه من تغيير الخلقة[٣].

القول الثاني: المنع، وهو قول أكثر الباحثين الذين تناولوا هذه المسألة. وبه صدر قرار المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي، وتوصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية وغيرها من الندوات[٤].

الأدلــة:

استدل لهذا القول بأن هذا النوع من العلاج يشتمل على تغيير خلق الله وهذا منهي

---

(١) سورة البقرة، الآية رقم: (٢٤٧).

(٢) أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الايمان، باب: تحريم الكبر وبيانه: (١/ ٩٣).

(٣) انظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٣٤٧-٣٥٠).

(٤) انظر: القرار الأول من قرارات المجمع في دورته الخامسة عشرة بتاريخ: رجب، (١٤١٩هـ)، مكة المكرمة. وتوصيات ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني: (ص: ١٠٤٩). والعلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي. د. علي القره داغي: (ص: ١٨). والجينوم البشري وحكمه الشرعي، د. نور الدين الخادمي: (ص: ٤٥).

عنه بقوله تعالى: ﴿وَلَأٓمُرَنَّهُمۡ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلۡقَ ٱللَّهِۚ﴾[١].

فقد وردت الآية في سياق الذم والوعيد، وبيان أن هذا التغيير في الخلق، إنما هو بأمر الشيطان.

واستدل لهذا القول كذلك بالآيات التي تدل على تكريم الإنسان وتحسين خلقه كما في قوله تعالى: ﴿لَقَدۡ خَلَقۡنَا ٱلۡإِنسَٰنَ فِيٓ أَحۡسَنِ تَقۡوِيمٖ﴾[٢]. وإذا كان كذلك فلا يصح العبث بخلقه بتغيير صفاته على سبيل التشهي.

بالإضافة إلى الأموال الطائلة التي تصرف في هذا العلاج دون غرض صحيح. بل هو عبث وامتهان للإنسان، كما أن هذا النوع من العلاج لا يخلو من ضرر قد ينشأ عنه دون وجود حاجة ولا ضرورة فيكون ممنوعًا[٣].

والراجح - والعلم عند الله - هو القول الثاني لوجاهة أدلته، ولموافقته لمقاصد الشريعة وقواعدها العامة.

المسألة الخامسة: حكم استخدام العلاج الجيني للخلايا التناسلية (الجنسية) والجنينية.

توطئــة:

الخلايا الجنسية هي المسؤولة عن عملية التكاثر والإنتاج وهي على نوعين:

الحيوان المنوي في الذكر.

البويضة في الأنثى.

أما في الخلايا الجنينية فهي عبارة عن الخلية الناتجة عن تلقيح الحيوان المنوي للبويضة،

---

(١) سورة النساء، الآية رقم: (١١٩).

(٢) سورة التين، الآية رقم: (٤).

(٣) انظر: الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي، د. عبد الناصر أبو البصل: (ص: ٧١١). وأحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٣٥٠، ٣٥١). وبحوث في الفقه الطبي، د. عبد الستار أبو غدة: (ص: ٨٠).

أو ما يسمى باللقيحة أو البويضة الملقحة أو الزيجوت.

وكيفية العلاج الجيني للخلايا الجنسية والجنينية لا تكاد تختلف عن العلاج الجيني للخلية الجسدية كما ذكرنا سابقًا مع الإشارة إلى أن العلاج للخلايا الجنسية لا يقتصر أثره على الخلية المعالجة وإنما يؤثر على النسل فيما بعد[١].

وقد تم بيان ذلك عند ذكر مسألة الفرق بين نقل الجينات للخلايا الجسدية وبين نقلها للخلايا التناسلية (الجنسية).

ومن هنا تكمن خطورة العلاج الجيني في الخلايا الجنسية فالعلاج به يغير صفات كاملة في الإنسان ويمتد أثره إلى الذرية، كما أن هذا التغيير لا يظهر أثره في الحال وإنما بعد نمو الجنين[٢].

ومعنى هذا أنه لو كان هناك آثار للعلاج الجيني في الخلية الجنسية مثل حدوث طفرات[٣] وراثية بالخلية.

فإن هذه الطفرات لا يقتصر أثرها الضار على من تتم معالجته فقط وإنما يمتد هذا الأثر ليشمل ذريته كذلك، والذي قد يصل إلى درجة إحداث التشوهات الخلقية المميتة أو المعوقة لهذه الذرية[٤].

---

(١) انظر: العلاج بالجينات، د. سفيان محمد العسولي، مجلة الإعجاز العلمي، العدد التاسع، صادرة عن هيئة الإعجاز العلمي في الكتاب والسنة، التابعة لرابطة العالم الإسلامي، مكة المكرمة. والوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني، د. عجيل النشمي: (ص: ٥٥٩)، ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية، الكويت.

(٢) انظر: العلاج الجيني للخلايا البشرية، ابتهال أبو جزر: (ص: ٦٩).

(٣) الطفرة: تغير يطرأ على المادة الوراثية قد ينتج عنه أمراض وراثية، وهذا التغير يحل محل الأصل، وينتقل أثناء عملية انقسام الخلية إلى النسل بصورة مطابقة للأصل وتظهر آثاره عليه. انظر: أحكام الهندسة الوراثية: (ص: ٣٩).

(٤) العلاج الجيني رؤية شرعية وعلمية، د. عبدالفتاح إدريس، في موقع خصوبة دوت كوم على

وهذا ما حدا بالكثير من الأطباء أن يمنع استخدام العلاج الجيني في الخلايا الجنسية (التناسلية) [١]. وقد ذكرنا محاذير وسلبيات العلاج الجيني عمومًا فيما تقدم من البحث.

حكم استخدام العلاج الجيني للخلايا التناسلية (الجنسية) والجنينية:

كما قدمنا في استعمال العلاج الجيني للخلايا الجسدية فإن الأغراض من الاستعمال للعلاج الجيني في الخلايا الجنسية تختلف، فأحيانًا يكون الغرض هو التحسين واكتساب صفات معينة، وأحيانًا يكون الغرض هو الوقاية من الأمراض والآفات، وأحيانا يكون الغرض منه علاج الأمراض.

وتفصيل الحكم في هذه الأغراض على النحو الآتي:

الغرض الأول: أن يكون استعمال العلاج الجيني في الخلايا التناسلية تحسينيًا. فيجري تعديل الصفات الوراثية لا لمرض أو عاهة، بل لاكتساب صفات معينة لذلك المولود المتكون من هذه الخلايا، وهي أيضًا تمتد لنسله كذلك، ومن هذه الصفات: الطول والقوة ولون البشرة...إلخ، فما حكم العلاج الجيني في هذه الحالة؟

هذه الصورة منعها جميع من كتب في هذا الموضوع فيما اطلعت عليه، وبها صدر العديد من القرارات والتوصيات للهيئات العلمية ومنها: مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، وتوصية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وتوصية ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني. وغيرها.

وأدلة المنع هنا[٢] هي نفس الأدلة التي ذكرناها سابقًا في حكم استخدام العلاج

شبكة الأنترنت.www.khosoba. com.

(١) انظر: أفق وحدود تكنولوجيا العلاج الجيني، د. محمد الطيبي: (ص: ٣٤٩). وأساسيات الوراثة والعلاج الجيني، د. عبد العزيز البيومي: (ص: ١٣).

(٢) انظر: القرار الأول للدورة: (١٥)، في: رجب، (١٤١٩هـ)، من قرارات مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، مكة المكرمة. وتوصيات ندوة الوراثة والهندسة الوراثية: (ص: ١٠٤٩). وتوصيات ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني: (ص: ٧)، ضمن أعمال الندوة التي

الجيني في الخلايا الجسدية بالنسبة للمانعين وهم الأكثر، فالمنع هنا أظهر، لأن الضرر أشد، والتغيير أكثر، والعبث والامتهان أوضح، والله أعلم.

الغرض الثاني: أن يستخدم العلاج الجيني للخلايا الجنسية بقصد الوقاية من الأمراض:

ويتم العلاج الجيني هنا بإضافة جزء أو جزئيات جينية تحمل صفات خاصة مثل تقوية المناعة ضد الفيروسات، أو جينات مقاومة للسموم ونحو ذلك وذلك بإحدى الطريقتين:

الطريقة الأولى: أن تزرع هذه الجينات في البويضة في أطوارها الأولى خارج الرحم، لتحصين الجنين.

الطريقة الثانية: أن يتم العلاج الجيني عن طريق حقن الجين السليم في الحبل السري للجنين وهو في بطن أمه لمعالجة المرض الوراثي[١].

والمعالجة بالجينات هنا كما هو معلوم لا تستهدف مرضًا معينًا ولكنها تستهدف التحصين وتقوية المناعة. ويظهر أن الأصوب هنا المنع وذلك لما في العلاج الجيني هنا من مخاطر، وإنما أبيح للضرورة أو الحاجة، خاصة إذا علمنا أن الخلايا الجنسية أكثر خطورة من الخلايا الجسدية لأن الضرر فيها متعدٍ إلى النسل[٢]. والله أعلم.

الغرض الثالث: أن يستخدم العلاج الجيني للخلايا الجنسية والجنينية بقصد علاج الأمراض الوراثية. وله حالتان:

الحالة الأولى: نقل الجين السليم من أحد الزوجين إلى الخلية الملقحة المراد علاجها.

الحالة الثانية: نقل الجين السليم من غير الزوجين إلى الخلية الملقحة المراد علاجها سواء

أقيمت بكلية العلوم، جامعة قطر، (٢٠٠١). والهندسة الوراثية من منظور شرعي، د. عبد الناصر أبو البصل: (ص: ٧٢٤). والعلاج الجيني من منظور إسلامي، د. علي القرة داغي: (ص: ١٨).

(١) انظر: العلاج بالجينات، د. محمد العسولي، العدد: (٩) من مجلة الإعجاز العلمي. والعلاج الجيني للخلايا البشرية، ابتهال أبو جزر: (ص: ٩٤).

(٢) انظر: العلاج الجيني للخلايا البشرية: (ص: ٩٥).

أكان الجين مأخوذًا من رجل أجنبي أو امرأة أجنبية، أو زوجة ثانية لمعالجة البويضة الملقحة من الزوج والزوجة الأولى.

وتفصيل الحكم فيها كما يلي:

الحالة الأولى: نقل الجين من أحد الزوجين إلى الخلية الملقحة المراد معالجتها، وقد اختلف العلماء في حكم هذا النقل والعلاج الجيني به على قولين:

القول الأول: الجواز بشرط القيام بذلك أثناء عقد الزوجية. وبموافقة الزوجين، مع وجوب التحرز من اختلاط الخلايا الخاصة بالزوجين بغيرها، وبشرط وجود الضرورة أو الحاجة لذلك، وألا يكون ضرر هذا النقل أعظم من نفعه.

وإلى هذا القول ذهب بعض الباحثين[١]. واستدلوا بعموم الأدلة على التداوي، وبالقياس على التلقيح بين ماء الزوجين خارج الرحم، وبأن هذا النقل فيه مصلحة فما المانع من ذلك كما احتجوا بالقياس على نقل الأعضاء.

وأجيب بأن التداوي بهذا النقل لا زال في بدايته وفي طور التجريب، كما أن القياس على التلقيح خارج الرحم والقياس على نقل الأعضاء كلاهما قياس مع الفارق، فلا يعتبر لما في النقل للجينات من الأضرار المعتبرة[٢].

القول الثاني: المنع من نقل الجين السليم من أحد الزوجين إلى الخلية الملقحة المراد علاجها، وبه قال كثير من الباحثين، وصدرت به بعض القرارات والتوصيات. مثل توصية ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، وندوة الانعكاسات

---

(١) انظر: الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي. د. أبو البصل: (٢/ ٧٠٧). وأحكام الهندسة الوراثية، د. الشويرخ: (٣٠٢، ٣٠٣). والعلاج الجيني في ضوء الضوابط الشرعية. د. أبو البصل: (ص: ١٠، ١١).

(٢) انظر: أحكام الهندسة الوراثية، د. الشويرخ: (ص: ٣٠٤، ٣٠٥).

الأخلاقية للعلاج الجيني[١].

واستدل أصحاب هذا القول بأدلة أهمها:

أن هذا النقل يحيطه الغموض في النتائج، ولا يصح المغامرة بالعلاج به حرصًا على الإبقاء على الموروثات البشرية على نظرتها دون عبث، وربما امتد هذا العبث لأجيال.

عموم القواعد الشرعية التي تنهى عن الضرر كقاعدة: (لا ضرر ولا ضرار)[٢]، ولا شك أن الضرر هنا متوقع إما في ذات النقل أو في آثاره بعد ذلك.

أن النقل الجيني هنا يستلزم الاحتفاظ بالخلايا التناسلية في المختبرات مدة من الزمن حتى يتم المعالجة بها. وهذا قد يؤدي إلى اختلاطها بغيرها وفي ذلك من الفساد ما لا يخفى[٣].

والقول الأخير هو الراجح -إن شاء الله- لوجاهة أدلته، ولتحقيقه لمقاصد الشريعة في دفع الضرر والحفاظ على النفس والنسل والعرض. والله أعلم.

الحالة الثانية: نقل الجين السليم من غير الزوجين سواء أكان رجلًا أو امرأة إلى الخلية الملقحة لعلاجها.

وقد اختلف الباحثون المعاصرون في حكم هذه الحالة على قولين:

القول الأول: الجواز بشرط عدم تغيير التكوين الوراثي للخلية، وقال به بعض الباحثين[٤].

واستدلوا: بأن هذا العلاج يعيد الخلية إلى خلقتها السوية التي أوجدها الله عليها،

---

(١) نظر: توصيات ندوة الوراثة والهندسية الوراثية: (ص: ١٠٤٨). وتوصيات ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني: (ص: ٧). والوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني، د. عجيل النشمي: (ص: ٥٥٩).

(٢) الأشباه والنظائر للسيوطي: (ص: ٨٦).

(٣) انظر: الوصف الشرعي للجينوم البشري، د. عجيل النشمي: (ص: ٥٥٩). وأحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٣٠٩).

(٤) انظر: العلاج الجيني في ضوء الضوابط الشرعية، د. عبد الناصر أبو البصل: (ص: ١٠، ١١).

فحقيقتها أنها تختص بإدخال جين أجنبي جديد يحل محل جين لا يعمل، أما باقي التكوين والترتيب الوراثي فهو على حاله لم يتغير[١].

وأجيب بعدم التسليم بذلك إذ يلزم من عملية النقل تغيير بعض الصفات الوراثية للمولود[٢].

القول الثاني: المنع. وبه قال كثير من الباحثين، وقد استدلوا بحديث: «لا يحل لامرئ يؤمن بالله واليوم الآخر أن يسقي ماءه زرع غيره»[٣]، وقالوا: إن إدخال الجين من الأجنبي إنما هو بمثابة التلقيح أو هو جزء منه، فهو كإدخال المني بجامع انتقال الصفات الوراثية في الجميع، وهذا يؤدي لاختلاط الأنساب[٤].

وهذا القول الأخير هو الصواب إن شاء الله. وأدلته أظهر، خاصة وأنا قد علمنا احتياط الشريعة في أمر الفروج، والأنساب. والله أعلم.

---

(١) انظر: المرجع السابق: (ص: ١٠).

(٢) أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٣٢٠).

(٣) أخرجه أبو داود في سننه، كتاب النكاح، باب: وطء السبايا: (٢/ ٦١٥)، وحسنه الشيخ الألباني في صحيح الجامع، بإشراف زهير الشاويش: (٢/ ١٢٦٧).

(٤) انظر: الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي، د. أبو البصل: (٢/ ٧٠٨). والعلاج الجيني رؤية شرعية وعلمية، د. عبد الفتاح إدريس (مرجع سابق). والعلاج الجيني للخلايا البشرية، ابتهال أبو جزر: (ص: ٨٥).

المبحث الرابع

الجينوم البشري (تعريفه - مشروع الجينوم البشري -أهدافه-تطبيقاته -مخاطره- الأحكام التعلقة به):

أولًا: تعريف الجينوم البشري:

مصطلح الجينوم هو مصطلح جديد في علم الوراثة، يجمع بين جزئي كلمتين انجليزيتين هما: (Gen) وهي الأحرف الثلاثة الأولى لكلمة: (Gene)، التي تعني: المورّث أي: (الجين). والجزء الثاني هو الأحرف الثلاثة الأخيرة من كلمة: كروموسوم (Chromosome)، وهي: (Ome)، وتعني: الصبغيات.

ومعنى مصطلح الجينوم بالنسبة للإنسان:

الحقيبة الوراثية البشرية، القابعة داخل نواة الخلية البشرية، وهي التي تعطي جميع الصفات والخصائص الجسمية[١].

والجينوم البشري هو الذخيرة الوراثية التي تتواجد في كل خلية من خلايا الإنسان، وتحدد صفاته العضوية وغير العضوية. فهو الهوية الحقيقية للإنسان، أو البصمة التي تميز كل إنسان عن غيره[٢].

ويطلق على الجينوم أسماء وألقاب عدة، منها: الخريطة الجينية للإنسان، وخريطة الشريط الوراثي، والشفرة الوراثية البشرية[٣]. ومجموع جينات الفرد تشكل الجينوم الخاص بهذا

---

(١) الجينوم البشري كتاب الحياة، د. صالح بن عبد العزيز كريم، مجلة الإعجاز العلمي، العدد السابع، (١٤٢١هـ).

(٢) الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية مقاربات فقهية، أحمد محمد كنعان، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة العدد: (٦٠)، (ص: ٧٢). وخريطة الجينوم البشري والإثبات الجنائي، مريع بن عبد الله آل جارالله: (ص: ٤٤).

(٣) الجينوم البشري وحكمه الشرعي، د. نور الدين الخادمي: (ص: ٢٢).

الفرد، فالجينوم البشري هو مجموع الجينات الموجودة على الصبغيات في الخلية الإنسانية[١].

ثانيًا: مشروع الجينوم البشري:

بدأ العمل في هذا المشروع عام: (١٩٩٠م)، بمشاركة أكثر من ألف متخصص في هذا المجال من: (١٨) دولة من دول العالم، ليس من بينها أية دولة عربية، ورصد له حوالي ثلاثة مليارات دولار من الولايات المتحدة، وكان من المقرر أن ينتهي المشروع بعد: (١٥) عامًا، ولكن دعم المشروع ماليًا وتقنيًا عجل بالانتهاء منه قبل موعده. فتم الإعلان عن الصيغة النهائية لتسلسل حلقات القواعد النيتروجينية التي تكوّن الحمض النووي عام: (١٤٢٤هـ/ ٢٠٠٣م)، وأعلن في عام: (٢٠٠٧م) عن الانتهاء من المشروع بواقع واحد في كل ٢٠٠٠٠ نيكلوتيدة[٢] في كل الكروموسومات[٣]، وكانت التكلفة عندما أنجز الباحثون التعرف على شفرة أول جينوم بشري عام: (٢٠٠١م) تبلغ: (٣) مليارات دولار - كما سبق- وتراجع السعر إلى: (٣) ملايين دولار عام: (٢٠٠٣م)، وفي هذا العام: (٢٠١٢م) تم الكشف عن تقنية جديدة قادرة على مسح كل الجينوم البشري للشخص في غضون: (٨) ساعات فقط، وبتكلفة مقدارها: (١٠٠٠) دولار فقط[٤].

وتوصل الباحثون بعد الفراغ من هذا المشروع إلى أن عدد الجينات ما بين ٣٠ - ٣٥ ألفا خلافًا لما يظن قبل ذلك من أنها فوق هذا العدد بكثير.

والمقصود بهذا المشروع: جملة النتائج والحقائق التي توصل إليها العلماء حاليًا تجاه ماهية بعض المادة الوراثية وليس كلها[٥].

(١) انظر: خريطة الجينوم البشري، مريع آل جارالله: (ص: ٤٨). وأحكام الهندسة الوراثية د. سعد الشويرخ: (ص: ٦٥).

(٢) النيكلوتيدة: هي وحدة البناء الأساسية التي تدخل في تركيب جزئيات (✡★✣) و(✡★✻).

(٣) موسوعة الويكيبيديا على شبكة الأنترنت، مادة: (علم الجينوم).

(٤) نقلاً عن صحيفة الوطن، بتاريخ: (١٣/ ٠١/ ٢٠١٢م).

(٥) انظر: الجينوم البشري وحكم الشرعي، د. الخادمي: (ص: ٢٣، ٢٤). والعلاج الجيني

وعلى الرغم من أن هذا الإنجاز العلمي بإتمام المشروع قد فتح آفاقًا واسعة أمام العلماء من الأطباء وغيرهم لعلاج الأمراض والوقاية منها، إلا إن بعض العلماء يذكرون أن العمل في المشروع لم ينته بعد، ولا زال الطريق طويلا من أجل كشف ماهية هذا الجينوم المعقد.

وذكر بعضهم أن نهاية المشروع ستكون عندما تحدد هوية كل الجينات البشرية، بمعنى أن المهمة تعد منتهية عندما نكون قد حددنا التتابعات المشفرة، وعندما نتمكن من تحديد الجينات.

ولخص بعضهم المهمة الباقية بأنها ترتيب خارطة الحياة الكبرى، ووضع تعريف لكل مورثة مع تحديد وظيفتها، والمهمة الأخيرة هي الأصعب والأطول[1].

ثالثًا: أهداف مشروع الجينوم البشري:

معرفة جميع الجينات الوراثية، وتحديد أماكنها على الكروموسومات (الصبغيات)، وعلاقة كل جين بما قبله وبما بعده؛ لرسم خريطة متكاملة بمواقعها ووظائفها وتركيبها.

معرفة أسباب الأمراض الوراثية، وذلك عن طريق ضبط الجينات المسؤولة عن الأمراض والعاهات، ومعرفة مدى إمكانية الإصابة بها مستقبلًا، وذلك للوصول إلى العلاج أو الوقاية منها.

تخزين المعلومات المتعلقة بالجينات في قواعد بيانات (معلومات) سهلة الاستعمال، وتعميم البرامج اللازمة لتحليل هذه المعلومات والاستفادة منها.

والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي. وأحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص:٦٦). وقراءة في الجينوم البشري، د. حسان حتحوت: (ص: ٢٧٨)، ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الكويت، (١٤٢١هـ). والجينوم البشري د. عمر الألفي: (ص: ٢٩٠)، ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري، الآنفة الذكر.

(١) الجينوم البشري وحكمه الشرعي، د. الخادمي: (ص: ٢٤، ٢٥). وخريطة الجين البشري، مريع آل جارالله: (ص: ٧١، ٧٢).

تحويل تلك التقنيات إلى القطاع الخاص للاستفادة منها.

متابعة الاصدارات الأخلاقية والتنظيمية والاجتماعية للمشروع[١].

رابعًا: تطبيقات الجينوم البشري:

معرفة الأمراض الوراثية التي تحدث بسبب خلل في مورثة واحدة، فيعرف المرض، ويشخص بدقة للوقاية منه أو علاجه بصورة أحسن. وهذا ما أتاح للعلماء القيام بالفحص الجيني للمقدمين على الزواج، وفحص الأجنة بأخذ عينة من المشيمة أو من السائل المحيط بها لمعرفة كون الجنين مشوهًا أو غير مشوه.

العلاج بالمورثات: وذلك بإدخال جين إلى الكروموسومات في الخلية من موقع محدد، ليقوم بوظيفة الجين المعطوب، وهذا النوع من العلاج يحتاج لدقة وتأن، ولازال العلاج محفوفا بكثير من الصعوبات والمخاطر، ومنها أنه قد ينشط جينات ورمية ساكنة.

استخدام الجينوم البشري في إثبات الحقوق والواجبات لأصحابها أو نفيها عنهم عن طريق البصمة الوراثية أو التحليل الجيني.

إمكانية الكشف عن الأسباب الوراثية لكثير من الأمراض الشائعة.

فتح المجال لمعرفة التباين بين الأفراد في المادة الوراثية، وذلك يمهد لظهور مفهوم الطب الشخصي، الذي يقصد به كون الوصفة الطبية تتبع بنية المريض الوراثية، وهذا مما يساعد في كون العلاج أكثر أو أقل تكلفة وخطورة.

تطوير ما يعرف بطب الجينات، والعمل على إيجاد وتأسيس ما يعرف ببنك الجينات أو البنك الجيني، الذي يودع فيه المنخرطون شفراتهم الجينية الوراثية ليستفاد منها في معرفة

---

(١) انظر: الاستنساخ البشري جريمة العصر، الشيخ عرفان بن سليم حسونة: (ص: ٩٥). الجينوم البشري، د. عمر الألفي: (ص: ٢٩٠، ٢٩١). وأحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٦٧، ٦٨). والجينوم البشري وحكمه الشرعي، د. الخادمي: (ص: ٢٦، ٢٩). والجينوم البشري كتاب الحياة، د. صالح كريم، مجلة الإعجاز العلمي، العدد السابع.

الأمراض المحتملة.

محاولة الوصول إلى إنسان مهندس وراثيًا عن طريق التحكم أو التلاعب بالجينات أو الاستنساخ بغية إيجاد كائن بشري وفق الطلب، وحسب التخيل والرغبة، فبواسطة الجينوم يمكن في المستقبل البعيد - لا في القريب العاجل - التدخل في تطوير الكائن البشري على الرغم من الفوضى التي ستنتج على مثل هذا التحكم والتلاعب، والتي لا تعرف نتائجها[١].

وبشكل عام يمكن القول بأنه من المتوقع أن يحدث مشروع الجينوم البشري نقلة نوعية في مجالات: العلوم الطبية، والهندسة الوراثية، وعلم التطور ودراسة الهجرات البشرية، والطب الشرعي، والزراعة والثروة الحيوانية، وصناعة الدواء[٢].

خامسًا: مخاطر الجينوم البشري وسلبياته:

الجينوم البشري كما هو حال المكتشفات العلمية الجديدة، يحوي الفوائد والمنافع، كما ينطوي على مفاسد ومخاطر كبيرة، تبعًا لطبيعة استخدامه وكيفية الاستفادة منه.

وقد ذكرنا سابقًا في سلبيات العلاج الجيني العديد من هذه المخاطر، وهي تأتي هنا، على اعتبار أن الجينوم البشري هو مجموع الجينات الموجودة على الصبغيات في الخلية البشرية، أو هو الحقيبة الوراثية كما مر معنا سابقًا.

ومما يمكن إضافته هنا من المخاطر والسلبيات ما يأتي:

إشاعة الأسرار الشخصية ومخالفة حق السرية، وهنا تثور مشكلة من له الحق في معرفة نتائج فحص الجينوم، على اعتبار أن الجينات ليست ملكًا لصاحبها، بل هي مشتركة بين

---

(١) الجينوم البشري كتاب الحياة، د. صالح كريم، مجلة الإعجاز العلمي، العدد السابع. وأحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٦٨، ٧٣). وطريقة الجينوم البشري، مريع آل جارالله: (ص: ٥٥، ٥٦). والجينوم البشري وحكمه الشرعي، د. الخادمي: (ص: ٢٥ - ٣٠). والجينوم البشري، د. عمر الألفي: (ص: ٢٩١ - ٢٩٣).

(٢) خريطة الجينوم البشري، مريع آل جارالله: (ص: ٦٩).

الأبناء والوالدين والأجداد والإخوة والأخوات.

إشاعة الرعب والقلق والاضطراب في النفوس والمجتمعات، وذلك من خلال التعرف على الأمراض المستقبلية وإفشائها ونشرها وبيان مخاطرها واستحالة علاجها، فما مذاق الحياة إن علم المرء ذلك وخاض حياته يترقب ذلك المصير.

تفويت حق العمل والاكتساب وحق الاشتراك في شركات التأمين أو معاشات التقاعد، وذلك بسبب قراءة جينوم الشخص طالب الوظيفة، أو الاشتراك في هذه التأمينات، أو المعاشات، إذا وجد لديه جين ينبئ عن القابلية لمرض القلب أو السرطان ونحوه، فيكون هناك تمييز له عن غيره أشبه ما يكون بالتمييز العنصري.

تتيح قراءة جينوم الجنين معرفة عاهات الجنين الحالية، ومعرفة آفاقه التي تنتظره مستقبلًا، ولو بعد سنين طويلة، وهذا يفضي إلى زيادة إجراء الإجهاض، حتى ولو كانت العلة هينة، وبعد زمن طويل، وفي ذلك من المفاسد ما لا يخفى.

تعميق ظاهرة الاحتكار المادي والاستغلال الاقتصادي بسبب توظيف تقنيات الجينوم البشري، واستخدامها في كسب الأموال الطائلة، ورفع تكاليف العلاج، وابتزاز الدول النامية والشعوب المستضعفة التي أقصيت عن معرفة واكتشاف تقنيات الجينوم

تفويت حق التنوع والاختلاف، والسعي إلى جعل المواليد كأنهم مصنوعات تحضر حسب المواصفات المختارة، وهذا السعي خلاف نواميس الكون القائم على التنوع، وربما أدى ذلك إلى الهلاك وفوات المنافع، بالإضافة إلى أن ذوي المواصفات غير المختارة سيتعرضون للظلم والتمييز.

مع الأخذ في الاعتبار أن هذه التجارب مشكوك في أمرها من الناحية الإنسانية؛ لكونها لا زالت في بداية الطريق، وجرى تطبيقها على بعض الحيوانات، وإجراؤها على الإنسان غير مضمون النتائج؛ للفارق الكبير في التكوين والقدرات بين الإنسان وغيره من الحيوانات[1].

(١) انظر: الجينوم البشري د. حسان حتحوت: (ص: ٢٨٠ - ٢٨٣). والجينوم البشري وحكمه

سادسًا: الأحكام الشرعية المتعلقة بالجينوم البشري.

وتحته مسألتان:

المسألة الأولى: حكم اكتشاف الجينوم البشري والمساهمة في ذلك:

يعد اكتشاف الجينوم البشري من أعظم المكتشفات العلمية في هذا القرن، وهو يدل على عظمة الخالق جل وعلا وعلى بديع صنعه، وبناء على ذلك فإن اكتشاف الجينوم يعد طريقًا إلى تقوية الإيمان في القلوب وهو من هذه الناحية مرغوب فيه بل مندوب إليه. ومما يدل على ذلك ما يلي:

النصوص الدالة على النظر في الكون والنفس والتأمل في مخلوقات الله عز وجل كقوله تعالى: ﴿وَفِيٓ أَنفُسِكُمۡۚ أَفَلَا تُبۡصِرُونَ﴾[1]، وقوله تعالى: ﴿سَنُرِيهِمۡ ءَايَٰتِنَا فِي ٱلۡأٓفَاقِ وَفِيٓ أَنفُسِهِمۡ حَتَّىٰ يَتَبَيَّنَ لَهُمۡ أَنَّهُ ٱلۡحَقُّۗ﴾[2]. وقوله تعالى: ﴿قُلِ ٱنظُرُواْ مَاذَا فِي ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلۡأَرۡضِ﴾[3].

فالجينوم البشري جزء من تعرف الإنسان على نفسه واستكناه سنة الله في خلقه.

أن المقصود من مشروع الجينوم البشري هو تشخيص الأمراض بصورة دقيقة ليكون ذلك طريقًا لعلاجها، فيكون داخلًا في مقصد حفظ النفس، ودرء الضرر عنها، وذلك من المصالح المطلوبة شرعًا، وقال بهذا جمع من أهل العلم[4].

وبناء على ما سبق فإن العالم الإسلامي والأمة المسلمة مدعوة للمساهمة في إكمال المعرفة بالجينوم البشري، وإتمام حقائقه وأسراره وضبط استخداماته وتطبيقاته، وهي مدعوة لأن

الشرعي، د. الخادمي: (ص: ٣٣ - ٣٥).

(١) سورة الذاريات، الآية رقم: (٢١).

(٢) سورة فصلت، الآية رقم: (٥٣).

(٣) سورة يونس، الآية رقم: (١٠١).

(٤) انظر: الجينوم البشري وحكمه الشرعي، د. نور الدين الخادمي: (ص: ٣٧، ٣٨). وتوصية ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري: (ص: ١٠٤٨).

تشارك الجهات العالمية التي سبقت في هذا المجال بالأبحاث والتجارب ولتسهم أيضًا في وضع الضوابط الشرعية والأخلاقية التي ينبغي مراعاتها.

والتأكيد على هذه المساهمة تأتي من طريقين:

الطريق الأول: الواجب الشرعي للمشاركة في الاكتشافات العلمية النافعة استجابة للأوامر الشرعية الداعية للنظر والتفكر والتعلم.

الطريق الثاني: التدافع الحضاري والتسابق نحو السيادة للتمكين للأمة المسلمة في هذه الأرض، لا سيما إذا علمنا أن الدول التي سبقت للمساهمة في مشروع الجينوم البشري قد حرصت على استثمار هذا المشروع والاستئثار بكثير من أسراره، وينبغي على أولي الأمر اتخاذ الوسائل المؤدية للقيام بهذا الواجب الشرعي الكفائي[١].

المسألة الثانية: حكم استخدام الجينوم البشري والاطلاع عليه:

سبق أن ذكرنا أن الجينوم له مجالات متعددة منها النافع، كتشخيص الأمراض وعلاجها والتعرف على شخصية الإنسان بدقة متناهية، ومنها الضار مثل التعدي على حقوق الآخرين، وهتك أستارهم، والتمييز بينهم على أساس أسرارهم الوراثية.

وبناء على ذلك فيمكن القول بأن استخدام الجينوم البشري في المجالات النافعة مشروع لما يحققه من مصالح جاءت الشريعة بالحث على تحصيلها، كالتداوي والوقاية من الأمراض، وأيضًا فإن الأصل في المنافع الإباحة فهو مباح طالما حقق المصالح والفوائد، أما إذا استخدم الجينوم استخدامًا سيئًا فإنه يكون محرمًا، لأنه حينئذ بمثابة الوسيلة للمحرم.

فالتحريم هنا تحريم لغيره وليس تحريمًا لذاته[٢].

---

(١) انظر: الجينوم البشري، حكمه الشرعي، د. الخادمي: (ص: ٣٩-٤١). وتوصية ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري: (ص: ١٠٤٨).

(٢) انظر: توصية ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري: (ص: ١٠٤٦). وأحكام الهندسة الوراثية، د. الشويرخ: (ص: ٧٧، ٧٩). الجينوم وحكمه الشرعي، د. الخادمي: (ص: ٤٦، ٥٧).

ومما جاء في توصية ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني ما يلي:

لكل إنسان الحق في أن تحترم كرامته وحقوقه أيًا كانت سماته الوراثية.

لا يجوز إجراء أي بحث أو القيام بأي معالجة أو تشخيص يتعلق بمجين (جينوم) شخص ما، إلا بعد إجراء تقييم صارم ومسبق للأخطار والفوائد المحتملة المرتبطة بهذه الأنشطة، مع الالتزام بأحكام الشريعة في هذا الشأن، والحصول على القبول المسبق والحر والواعي من الشخص المعني، وفي حالة عدم أهليته للإعراب عن هذا القبول يجب الحصول على القبول أو الإذن من وليه، مع الحرص على المصلحة العليا للشخص المعني. وفي حالة عدم أهلية الشخص المعني للتعبير عن قبوله؛ لا يجوز إجراء أي بحوث تتعلق بمجينه (جينومه) مالم يكن ذلك مفيدًا لصحته فائدة مباشرة وبموافقة وليه.

ينبغي احترام حق كل شخص في أن يقرر ما إذا كان يريد أو لا يريد أن يحاط علما بنتائج أي فحص وراثي أو بعواقبه.

تحاط بالسرية الكاملة كافلة التشخيصات الجينية المحفوظة أو المعدة لأغراض البحث أو لأي غرض آخر، ولا تفشى إلا في الحالات المبينة في الندوة الثالثة من ندوات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بتاريخ: (١٨ إبريل، ١٩٨٧م) حول سر المهنة.

لا يجوز أن يعرض أي شخص لأي شكل من أشكال التمييز القائم على صفاته الوراثية والذي يكون غرضه أو نتيجته النيل من حقوقه وحرياته الأساسية والمساس بكرامته.

لا يجوز لأي بحوث تتعلق بالمجين (الجينوم) البشري أو لأي من تطبيقات هذه البحوث، ولا سيما في مجالات البيولوجيا وعلم الوراثة والطب أن يعلو على الالتزام بأحكام الشريعة الإسلامية واحترام حقوق الإنسان التي يعترف بها الإسلام، ولا أن ينتقص من الحريات الأساسية والكرامة الإنسانية لأي فرد أو مجموعة أفراد[1].

ويمكن أن يضاف -إلى ما سبق- عدم المبالغة في الاستشراف المستقبلي لصحة الإنسان،

(١) انظر: الجينوم وحكمه الشرعي، د. الخادمي: (ص: ٤٦، ٥٧).

فإن هذا من شأنه أن يضع الإنسان في قلق دائم ويفسد عليه طمأنينته إذا علم ببعض الأمراض التي تنتظره.

المصادر والمراجع

- القرآن الكريم.
- أحكام الإذن الطبي، د. عبد الرحمن الجرعي، بحث منشور في مجلة الحكمة، بريطانيا، العدد: (٢٩).
- أحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ، نشر دار كنوز إشبيليا - الرياض.
- الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، د. عارف علي عارف، ضمن كتاب دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن.
- الإرشاد الجيني، د. محمد الزحيلي، ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، (١٤٢١هـ).
- الإرشاد الجيني، د. ناصر الميمان، ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، (١٤٢١هـ).
- أساسيات الوراثة والعلاج الجيني، د. عبد العزيز السعيد البيومي، بحث منشور ضمن أعمال ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني المنعقدة بجامعة قطر في الفترة ما بين: (٢٠ ـ ٢٢ أكتوبر/ ٢٠٠١م).
- الاستفادة من الهندسة الوراثية في الحيوان والنبات وضوابطها الشرعية. د. محمد الروكي، ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، (١٤٢١هـ).
- الاستنساخ البشري جريمة العصر، الشيخ عرفان بن سليم العشا حسونة، المكتبة العصرية، صيدا ـ بيروت.
- الأشباه والنظائر، لجلال الدين السيوطي، مكتبة مصطفى البابي الحلبي، مصر.

- أفق وحدود تكنولوجيا العلاج الجيني. د. محمد الطيبي، ضمن أبحاث ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة، المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة - كلية العلوم - جامعة قطر، (٢١-٢٣ شعبان/ ١٤١٣هـ).
- الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، د. علي المحمدي: (ص: ١١٦)، حولية كلية الشريعة والقانون، جامعة قطر، العدد: (١٥)، (١٤١٨هـ).
- بحوث الفقه الطبي، د. عبد الستار أبو غدة، نشر: دار الأقصى - القاهرة.
- توصيات ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري، ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، (١٤٢١هـ).
- جريدة المسلمون، العدد: (٥٩٧)، بتاريخ: (٢٦/ ٢/ ١٤١٧هـ).
- الجينوم البشري د. حسان حتحوت. ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، (١٤٢١هـ).
- الجينوم البشري وتقنيات الهندسة الوراثية مقاربات فقهية، أحمد محمد كنعان، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة العدد: (٦٠)، مطابع دار البحوث الرياض.
- الجينوم البشري وحكمه الشرعي، د. نور الدين الخادمي، بحث منشور ضمن أعمال مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون - جامعة الإمارات العربية المتحدة، سلسلة إصدارات جامعة الإمارات، العين، (٢٠٠٢م).
- الجينوم والهندسة الوراثية، د. عبد الباسط الجمل، دار الفكر العربي بالقاهرة.
- خريطة الجينوم البشري والإثبات الجنائي، تأليف: مريع بن عبد الله آل جارالله، دار كنوز إشبيليا - الرياض.
- خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. محمد علي البار، الدار السعودية للنشر

والتوزيع جدة.

- سنن أبي داود، سليمان بن الأشعث السجستاني، دار الحديث- بيروت.
- صحيح البخاري، محمد بن إسماعيل البخاري، بتحقيق: محب الدين الخطيب، ومحمد فؤاد عبد الباقي، المكتبة السلفية – القاهرة.
- صحيح الجامع، محمد ناصر الدين الألباني، بإشراف زهير الشاويش، المكتب الإسلامي- بيروت.
- صحيح مسلم، مسلم بن الحجاج النيسابوري، بتحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار الحديث – القاهرة.
- صحيفة الوطن بتاريخ: (١٣/ ٠١/ ٢٠١٢م).
- عصر الجينات، د. عبد الباسط الجمل، (ص: ٧٦)، دار الرشاد – القاهرة.
- العلاج الجيني رؤية شرعية وعلمية. د. عبد الفتاح إدريس، في موقع خصوبة دوت كوم على شبكة الأنترنت. www.khosoba. com.
- العلاج الجيني للخلايا البشرية في الفقه الإسلامي، ابتهال محمد رمضان أبو جزر، بحث مقدم لاستكمال درجة الماجستير في الفقه المقارن من كلية الشريعة والقانون بغزة، (١٤٢٩هـ)، غير منشور.
- العلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي، د. علي القره داغي. بحث منشور ضمن أعمال ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني المنعقدة بجامعة قطر في الفترة ما بين: (٢٠ – ٢٢ أكتوبر/ ٢٠٠١م).
- العلاج الجيني واستنساخ الأعضاء البشرية، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، (١٩٩٩م).
- العلاج الجيني والانعكاسات الأخلاقية، د. صديقة العوضي، بحث ضمن ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، كلية العلوم –جامعة قطر.

- العلاج بالجينات، د. سفيان محمد العسولي، مجلة الإعجاز العلمي، العدد التاسع، صادرة عن هيئة الإعجاز العلمي في الكتاب والسنة، التابعة لرابطة العالم الإسلامي، مكة المكرمة.
- العلاقة بين الهندسة الوراثية وحقوق الإنسان، د. سعيد سالم جويلي، ضمن أبحاث مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون كلية الشريعة والقانون جامعة الإمارات العربية المتحدة.
- قرارات مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي. ضمن إصدارات المجمع.
- قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي، دار القلم، دمشق.
- الكائنات وهندسة الموروثات، د. صالح عبد العزيز كريّم، ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، (١٤٢١هـ).
- مجمع الزوائد، للهيثمي، الناشر: مؤسسة المعارف، بيروت.
- موسوعة ويكيبيديا على شبكة الأنترنت.
- نظرة فاحصة للفحوصات الطبية الجينية، د. محمد بن علي البار، ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، (١٤٢١ه).
- الهندسة الوراثية في النبات والحيوان وحكم الشريعة فيها، د. أحمد الحجي الكردي، ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، (١٤٢١هـ).
- الهندسة الوراثية في النبات والحيوان، د. أحمد شوقي. ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، سلسلة مطبوعات المنظمة

الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، (١٤٢١هـ).

- الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي، د. عبد الناصر أبو البصل، ضمن كتاب دراسات فقهية في قضايا معاصرة، دار النفائس- الأردن.
- الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني، د. عجيل النشمي، ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، (١٤٢١هـ).

تجميل الثدي
أحكام وضوابط شرعية

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله وحده والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وبعد:

فإن المسائل المتعلقة بالمجال الطبي من أكثر القضايا المعاصرة مساسًا بحياة الناس، والبحث فيها مهم، وتتطلب الحضور الدائم للفقيه.

ومن أهم القضايا الطبية المعاصرة قضايا التجميل الطبي وخاصة جراحات التجميل، حيث حصل في هذا المجال من التطور السريع والكبير ما يضع بين يدي الباحثين عشرات المسائل والموضوعات التي تحتاج إلى بيان الحكم الشرعي، ومن بين هذه الموضوعات موضوع: تجميل الثدي (أحكام وضوابط شرعية)، وقد قسمت الموضوع إلى تمهيد ومبحثين.

فالتمهيد: ذكرت فيه تعريف العمليات التجميلية، وأهمية جراحة الثدي، ومشروعية العمليات التجميلية، وشروط جواز جراحات التجميل.

أما المبحث الأول: فهو عن تجميل ثدي الرجل، وتحته مطلبان:

المطلب الأول: دوافع هذا التجميل.

المطلب الثاني: الأحكام المتعلقة بهذا النوع من التجميل.

المبحث الثاني: تجميل ثدي المرأة لوجود عيب أو مرض أو حاجة، وتحته المطالب الآتية:

المطلب الأول: تكبير الثدي أو تصغيره لحاجة، وتحته مسائل:

المسألة الأولى: إذا كان الثدي صغيرًا بشكل غير عادي لحادث أو لمرض.

المسألة الثانية: إذا كان الثدي متضخمًا بحيث يؤدي إلى إجهاد العنق والعمود الفقري مما يسبب الآلام وزيادة التعرق وتهيج الجلد.

المسألة الثالثة: إعادة بناء الصدر بسبب استئصال الثدي المصاب بالسرطان.

المطلب الثاني: تجميل ثدي المرأة لغرض الجمال أو التقليد للغير.

المطلب الثالث: رفع الثدي لعلاج التهدل الحاصل فيه بسبب السن وتكرر الولادة.

المطلب الرابع: حكم الوشم الطبي لتمديد منطقة حلمة الثدي.

الخاتمة.

المصادر والمراجع.

التمهيد

أولًا: تعريف العمليات التجميلية:

عرفها بعض الباحثين بأنها مجموعة الجراحات التي تتعلق بالشكل والتي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعية أو مكتسبة في ظاهر الجسم البشري تؤثر في القيمة الشخصية أو الاجتماعية للفرد(١).

وأرى أنه لا بد من إضافة العمليات أو الجراحات التي يراد منها التحسين واكتساب شكل جديد للعضو المراد تجميله.

فهو يشكل قسمًا مهمًا من أقسام جراحات التجميل.

أما بالنسبة لتجميل الثدي فيقصد به فيما يظهر لي:

العمليات التي تعنى بتصغير الثدي أو تكبيره أو رفعه أو إعادة ترتيب الصدر وذلك لوجود عيب أو ضرر أو رغبة في التحسين.

ثانيًا: أهمية جراحة الثدي:

يتعرض الرجل أو المرأة لبعض الأمراض التي تحتاج إلى استئصال الثدي لوجود ورم ونحو ذلك، وقد تحتاج المرأة أو الرجل إلى تصغير الثدي أو تكبيره لوجود عيب أو تضخم بسبب بعض الأمراض، فلا يمكن إزالة هذا الضرر أو التخفيف منه إلا بالتدخل الجراحي، إما بالإزالة أو التكبير أو التصغير للثدي، ولا يخرج الثدي عن كونه عضوا من أعضاء الإنسان يطرأ عليه المرض أو النقص فيحتاج إلى معالجة.

وقد تطورت الجراحات الطبية في مجال تجميل الثدي تطورًا مذهلًا تمكَّن فيه الأطباء من إزالة كثير من العيوب والتشوهات التي تورث الإنسان ألما وقلقًا نفسيًا. وقللت من المخاطر التي تصاحب هذه العمليات في العادة. ومع ذلك، فقد صاحب هذا التطور المذهل ممارسات

(١) علي محيي الدين القرة ياغي، وعلي يوسف المحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة: (ص:٣٥)، دار البشائر الإسلامية، بيروت.

غير مشروعة تمثلت في إجراء بعض العمليات التي لا تجوز شرعًا، فاقتضى الأمر محاولة الوصول لتبيان الحكم الشرعي في ذلك.

ثالثًا: مشروعية عمليات تجميل الثدي:

تجرى عمليات تجميل الثدي لأغراض عدة، منها ما هو مشروع، ومنها غير ذلك- كما سيأتي-، وهذه العمليات التجميلية التي لها غرض مشروع داخلة ضمن إطار أحكام الجراحة الطبية، ومن الأدلة على مشروعيتها ما يأتي:

أن الله عز وجل خلق الإنسان في أحسن صورة، قال تعالى: ﴿وَصَوَّرَكُمْ فَأَحْسَنَ صُوَرَكُمْ﴾[١]، وفي عمليات التجميل إعادة لهذه الصورة الحسنة التي خلق الله الإنسان عليها.

إن العيوب التي تعالجها جراحات التجميل تشتمل على ضرر حسي ومعنوي، وهذا موجب للترخيص بفعل الجراحة، فتنزل منزلة الضرورة ويرخص بفعلها[٢] إعمالاً للقاعدة الشرعية: (الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة)[٣].

القياس على باقي الجراحات المشروعة بجامع وجود الحاجة في كل منهما[٤].

شروط جواز جراحة التجميل:

أن يكون المريض مضطرًا ومحتاجا لإزالة علة المرض[٥]، فإن لم يكن هناك حاجة وإنما هو الرغبة في التزين وتحسين الهيئة أو القوام؛ فلا يحل لما لهذه من الجراحات من آثار وأضرار، ولما فيها من تغيير للخلق.

(١) سورة غافر، الآية رقم: (٦٤).

(٢) انظر: النتشة: محمد عبد الجواد، المسائل الطبية المستجدة: (ص: ٢٦٠)، سلسلة إصدارات دار الحكمة- بريطانيا.

(٣) الدعاس: عزت عبيد، القواعد الفقهية مع الشرح الموجز: (ص: ٤٥)، دار الترمذي- بيروت.

(٤) انظر: المسائل الطبية المستجدة: (ص: ٢٦٠).

(٥) انظر: القرة داغي، والمحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة: (ص: ٥٣١).

إذن المريض أو وليه بالجراحة، كما هو الشأن في أحكام التداوي عموما[١].

أهلية الطبيب المعالج وأهلية المساعدين له، وإلا أثم وضمن.

أن يغلب على ظن الطبيب نجاح العملية لعموم قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾[٢][٣]، والظن الغالب ينزل منزلة التحقيق[٤]، فإن كانت العملية لا خطر لها وكان نجاحها مرجوًّا فلا بأس بعملها لعدم الضرر، والله أعلم.

أن لا يوجد بديل أخف ضررًا من الجراحة[٥] لما في الجراحة من الآلام والآثار الضارة، وإعمالًا لقاعدة: (اختيار أخف الضررين)[٦].

أن لا يترتب على فعلها ضرر أكبر من ضرر المرض الموجود[٧]، وسواءً كان هذا الضرر في إجراء العملية ذاتها أو في آثارها ومآلاتها أو في وسائلها، فقد يترتب على إجراء العملية أضرار أخرى كآلام مبرحة لا تكاد تطاق، أو قد تكون سببًا لعلة أخرى كبيرة كأن تورث جراحة الثدي أورامًا سرطانية مثلًا، وقد تدفع الأموال الطائلة لعلاج أمر بسيط مما يخرج الأمر إلى الإسراف في الإنفاق بلا مبرر، وقد تعطل بعض العمليات المريض عن واجبات شرعية مهمة بلا حاجة ماسة.

أن لا يكون فيها تغيير للخلقة الأهلية المعهودة فلا يجوز تغيير هيئة عضو من الأعضاء

---

(١) انظر: الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية: (ص: ٢٣٥). والجرعي، أحكام الإذن الطبي: (ص:٥٢)، مجلة الحكمة العدد: (١٩).

(٢) سورة البقرة، الآية رقم: (١٩٥).

(٣) انظر: القرة داغي، والمحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة: (ص: ٥٣٣).

(٤) الندوي: علي أحمد، القواعد الفقهية: (ص: ٣٠٦)، دار القلم- دمشق.

(٥) انظر: القرة داغي، والمحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة: (ص: ٥٣٣).

(٦) العجلان: عبد الله بن عبد العزيز، القواعد الكبرى في الفقه الإسلامي: (ص: ٨٩)، مطابع طيبة- الرياض.

(٧) انظر: القرة داغي، والمحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة: (ص: ٥٣٣).

بالتصغير أو التكبير، إلا إذا كان ذلك التغيير للعضو في حدود الخلقة المعهودة.

أن لا يكون فيها تدليس وغش وخداع، فلا يجوز للمرأة الكبيرة أو العجوز إجراء عملية بقصد إظهار صغر السن.

ألا تكون بقصد تشبه أحد الجنسين (الذكر والأنثى) بالآخر، فلا يجوز للرجال التشبه بالنساء في الزينة ولا بالعكس، وكذلك لا تجوز بقصد التشبه بالكافرين أو أهل الشر والفجور[١].

(١) شبير: محمد عثمان، أحكام جراحة التجميل: (ص: ٧٢)، مكتبة الفلاح- بيروت.

المبحث الأول

تجميل ثدي الرجل

وتحته مطلبان:

المطلب الأول:

دوافع هذا النوع من التجميل:

الرغبة في إزالته لإصابته بمرض السرطان.

تصغيره لضخامته غير المعتادة، إما بسبب السمنة أو بزيادة تركيز الهرمونات في الجسم، أو نتيجة لاستخدام بعض الأدوية، أو الإصابة ببعض الأمراض فيلحق الإنسان بعض الأذى النفسي من مشاهدة الآخرين لثديه المتضخم.

تصغيره ليتناسب مع الجسم خاصة إذا أزيل الثدي الآخر لأجل إصابته بمرض السرطان.

تضخيم الثدي لإبراز العضلات والحصول على شكل مميز يشابه اللاعبين في رياضة كمال الأجسام[1].

المطلب الثاني:

الأحكام المتعلقة بهذا النوع من التجميل:

ذكرت في المطلب السابق أن لتجميل ثدي الرجل عدة دوافع، والحكم الشرعي- في نظري- ينبني على مشروعية الدافع لهذه الجراحة بعد الإقرار بمشروعية الجراحة التجميلية إذا كانت من باب العلاج وقد سبق الكلام عن أدلة هذه المشروعية.

فلو نظرنا إلى هذه الدوافع واحدة بعد الآخر وحاولنا تلمس الحكم الشرعي فإننا نجد ما يأتي:

١- الدافع الأول لجراحة تجميل ثدي الرجل:

(١) انظر: جمعة: د. جمال، الجراحة التجميلية: (ص: ١٥)، سنة النشر: (١٤٢٧هـ)، بدون ذكر دار النشر.

الرغبة في إزالة الثدي لإصابته بمرض السرطان، والحقيقة أن هذا ليس من باب التجميل بل هو من باب العلاج وإزالة الضرر، وهذا جائز، بل قد يكون مندوبًا إليه كما إذا أكد الأطباء أن استئصال هذا الثدي يحتاج إليه لإزالة خطر السرطان عن جسم الإنسان.

من الأدلة التي يمكن الاستدلال بها على ذلك:

الأدلة الدالة على مشروعية التداوي ومنها قوله ﷺ: «تداووا عباد الله فإن الله تعالى لم يضع داء إلا وضع له دواء»(١).

وجه الدلالة: أن وجود السرطان في جسم الإنسان داء، فيشرع إزالته، ويكون إزالة العضو المشتمل على المرض من باب العلاج فيكون مشروعًا.

ما رواه جابر بن عبد الله -رضي الله عنه- قال: «بعث رسول الله ﷺ إلى أبي بن كعب طبيبًا فقطع منه عرقًا فكواه عليه»(٢).

وجه الدلالة من الحديثين السابقين: أنهما بينا مشروعية التداوي، ومن التداوي الجراحة التي يجري فيها قطع العروق، ومثله في ذلك إزالة العضو المشتمل على الداء كالسرطان؛ فإن إزالة هذا الداء واستئصاله يكون من باب العلاج المشروع.

قوله ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»(٣).

وجه الدلالة: أن بقاء الداء في هذا العضو ضرر على صاحبه، وقد جاءت الشريعة بدفع الضرر وبالتالي فتكون جراحة إزالة الثدي لغرض اشتماله على الخلايا السرطانية مشروعة دفعًا للضرر.

٢- الدافع الثاني لجراحة تجميل ثدي الرجل:

---

(١) انظر: الألباني: محمد ناصر الدين، صحيح الجامع: (١/ ٥٦٥)، المكتب الإسلامي- بيروت.

(٢) رواه مسلم في صحيحه: (٤/ ١٧٣٠)، دار إحياء التراث العربي- بيروت.

(٣) أخرجه أحمد: (١/ ٣١٣)، وقال عنه الإمام النووي: حديث حسن، وله طرق يقوي بعضها بعضًا. انظر: النووي، شرح الأربعين النووية: (ص: ٧٤).

الرغبة في تصغيره لضخامته غير المعتادة، إما بسبب السمنة، أو زيادة تركيز الهرمونات في الجسم، أو نتيجة لاستخدام بعض الأدوية، أو الإصابة ببعض الأمراض[١].

ونتيجة لهذه الضخامة غير المعتادة فيلحق الإنسان بعض الأذى النفسي من مشاهدة الآخرين لثديه المتضخم.

أما بالنسبة لحكم هذا النوع من التجميل:

فيظهر لي أنه وإن كان فيه بعض أذى نفسي إلا أنه يكتنف العملية التجميلية بعض الآثار والأضرار التي قد تمتد لبعض الوقت.

ومن الأضرار المصاحبة لهذه العملية: التخدير، وحدوث تجمع للسوائل والدم في مكان العملية، وحدوث التهابات موضعية تحتاج إلى وقت للمعالجة، واحتمال وجود ندبات تشوه منظر الثدي[٢]، ثم خطورة العملية ذاتها وتفويت بعض الواجبات العبادية في الصلاة، وكذلك الأموال الكبيرة التي تصرف في أمثال هذه العمليات وغير ذلك.

وكون الرجل يختلف عن المرأة في الحاجة إلى إظهار القوام المعتدل، فما لم تصل الحالة إلى درجة الإحراج والأذى النفسي الكبير، وذلك لبروز الثدي بصورة غير معتادة[٣]، فالمنع في نظري أقرب، لعدم مسيس الحاجة لهذه العملية ولما يترتب عليها من أضرار، وكذا لو وصل الأمر إلى درجة الأذية الجسدية، فهنا يخرج الأمر من كونه تحسينيا وتجميليا إلى أن يصبح الغرض هو العلاج وإزالة الأذى فيجوز. والله أعلم.

٣- الدافع الثالث لجراحة تجميل ثدي الرجل:

تصغيره ليتناسب مع الجسم خاصة إذا أزيل الثدي الآخر لأجل إصابته بمرض سرطان

---

(١) انظر: جمعة، الجراحات التجميلية: (ص: ١٥).

(٢) الزائدي: مصطفى، الجراحة التجميلية: (ص: ١٨).

(٣) عبد المحسن عبد العزيز بن فهد، جامع الفتاوى الطبية، دار القاسم- الرياض، (ط: ١،)، (١٤٢٥هـ).

ونحوه.

وحكم هذا النوع من التجميل -في نظري- المنع، لأنه يدخل في التحسين والتجميل مع ما يكتنف العملية من أضرار وآثار كثيرة سبق ذكر بعضها، ولأن ثدي الرجل غالبًا لا يكبر ويبرز كثدي المرأة فلا يحتاج لهذه العملية إلا من باب التحسين والتجميل، وهو ممنوع لما فيه من تغيير الخلقة المنهي عنها كما قص علينا الله في كتابه العزيز: أن إبليس أخذ على عاتقه أن يأمر أولياءه بأن يغيروا خلق الله: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾[1]، إلا إذا كان الأمر يصل إلى درجة التشويه الظاهر الذي ينال الإنسان منه الأذى ويجعله محط أنظار الناس، فيمكن أن يقال بالجواز دفعًا لهذا الأذى، مع وجوب مراعاة شروط إجراء جراحات التجميل التي مر ذكرها لاحقا. والله أعلم.

٤- الدافع الرابع لجراحة تجميل ثدي الرجل:

تضخيم الثدي لإبراز العضلات والحصول على شكل متميز طلبًا لمقاييس معينة كحال اللاعبين في رياضة كمال الأجسام.

وحكم هذا النوع من التجميل: التحريم، فيما يظهر لي. والله أعلم؛ لما يأتي:

قوله تعالى: ﴿وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا﴾[2].

وجه الدلالة: أن تغيير خلق الله من أوامر الشيطان لأوليائه فيكون حرامًا، ولا شك أن تكبير الثدي تغيير لخلق الله فيكون ممنوعا.

ولما في هذه الجراحة من آلام وآثار، ولما فيها من التخدير، وبذل الأموال الطائلة فيدخل في الإسراف المنهي عنه شرعًا. والله أعلم.

---

(١) سورة النساء، الآية رقم: (١١٩).

(٢) سورة النساء، الآية رقم: (١١٩).

المبحث الثاني

تجميل ثدي المرأة

وتحته المطالب الآتية:

المطلب الأول

تكبير الثدي أو تصغيره للحاجة

وتحته مسائل:

المسألة الأولى: إذا كان الثدي صغيرًا بشكل غير عادي:

إذا ولدت المرأة بثدي صغير أو أصيب بحادث أو مرض فصار ثديها صغيرًا بشكل غير طبيعي، وأصبح ذلك مؤذيًا لها على اعتبار أن ثدي المرأة أحد مكونات جمالها الطبيعي وصغره يشوه منظرها.

فيظهر لي- والله أعلم- أن تكبير الثدي في هذه الحالة جائز لما يلي:

عموم قوله ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»[1].

وجه الدلالة: أن صغر الثدي يسبب ضررًا نفسيًا للمرأة، وفيه تشويه لمنظرها، والضرر يزال كما هو مقرر عند الفقهاء[2].

أن صغر الثدي هنا وضع غير طبيعي للمرأة، وعلاجه بالتكبير إنما هو من باب العودة لوضعه الطبيعي وليس ذلك من باب التحسين وتغيير الخلقة، ولا بد في هذه الجراحة وغيرها من التأكد من توفر شروط إجراء جراحة التجميل التي ذكرناها سابقا.

ويلحق بهذه الحالة في الحكم -والله أعلم- ما إذا كان ثدي المرأة متضخمة بصورة غير معهودة لخلل هرموني وليس عليها في ذلك ضرر جسدي، وإنما هو ضرر معنوي ناتج عن تشويه منظرها وظهورها بغير الوضع الطبيعي لسنّها وهيئتها.

---

(١) سبق تخريجه.

(٢) السيوطي، الأشباه والنظائر: (ص: ٨٣)، مطبعة الحلبي- مصر.

تنبيه: لابد في هذه الجراحة وغيرها من جراحات التجميل من التأكد من توفر شروط إجراء جراحة التجميل التي تقدم ذكرها في هذا البحث.

المسألة الثانية: إذا كان الثدي متضخمًا:

إذا كان الثدي متضخمًا حيث يؤدي إلى إجهاد العنق والعمود الفقري والكتفين مما يسبب الألم وزيادة التعرض وتهيج الجلد، فيجرى للمرأة عملية جراحية تستهدف تصغير الثدي وإرجاعه إلى حالته الطبيعية قبل التضخم.

ويظهر لي -والله أعلم- أن إجراء عملية تصغير الثدي -إذا توفرت شروط إجرائها- جائزة دفعًا للضرر الواقع على هذه المرأة في هذه الحالة، ولأن هذه العملية داخلة في معنى العلاج وإرجاع حالة المرأة إلى وضعها الطبيعي فتكون العملية مشروعة، والله أعلم.

المسألة الثالثة: إعادة بناء الصدر بسبب استئصال الثدي المصاب بالسرطان:

إذا استؤصل ثدي المرأة لغرض علاجي كإصابته بمرض السرطان، فإن منظر صدر المرأة يكون في بعض الأحيان مشوهًا ومؤذية لها، فربما احتاجت إلى عملية إعادة بناء الصدر.

ومن المعلوم أن استئصال الثدي من الصدر يترك أثرًا مؤذيًا لنفسية المرأة، وخاصة إذا كانت شابة أو قريبة من سن الشباب.

وصف عملية إعادة بناء الصدر:

تجرى هذه الجراحة إما للعيوب الخلقية التي تؤدي إلى عدم تطور الثدي نهائيًا في سن البلوغ، أو نتيجة استئصال الثدي لعلاج الأورام السرطانية. وفي حالة الأورام السرطانية يتم تحديد البروتوكول الملائم لكل مريضة بعد مناقشة طبيب وجراح الأورام للوصول إلى برنامج العلاج المتكامل لذات المريضة. ويمكن إعادة بناء الثدي باستخدام نسيج ذاتي من أسفل البطن أو الأرداف أو باستخدام ممدات صناعية. وهناك العديد من العوامل المؤثرة في هذا النوع من العمليات من حيث تحديد التوقيت الملائم لإجراء الجراحة، ونوع الجراحة، ومدى تأثر العملية بمتابعة الورم بعد استئصاله وغيرها من العوامل التي يجب دراستها قبل

تحديد العلاج الأمثل[١].

ويلاحظ أن عملية إعادة بناء الصدر محفوفة بمجموعة من المخاطر والأضرار لا سيما أن هذه العملية تستغرق وقتا أطول من غيرها من عمليات جراحة التجميل، وتلزم المريضة البقاء في المستشفى أو على الفراش لوقت أطول من غيرها من جراحات تجميل الصدر.

فهل يصح إجراء عملية إعادة بناء الصدر في هذه الحالة؟

الذي يظهر لي- والله أعلم- أنه قد تقابل في هذه المسألة ضرران:

أحدهما: ما تلقاه المرأة من أذى بسبب التشوه الحاصل في صدرها، والذي نشأ بسبب استئصال الثدي مما يسبب لها الأذى النفسي حين يراها الناس على هذه الحال.

الثاني: ما يترتب على هذه العملية من مضاعفات وأضرار أكثر من غيرها من عمليات جراحات تجميل الصدر كمضاعفات التخدير، وما قد ينشأ عن العملية من التهاب الجروح ونحوها.

وعند تلمس الحكم الشرعي في هذه المسألة فإننا نوازن بين مصلحة إجراء العملية وبين الأضرار المترتبة على إجرائها، أو ننظر للأضرار المترتبة على بقاء المرأة بهذه الحال وبين العذر الناتج عن إجراء العملية طبقًا للقواعد التي قررها الفقهاء رحمهم الله، كقاعدة: (اختيار أخف الضررين)، وقاعدة: (يرتكب أهون الشرين لدفع أعظمهما)[٢].

وينبغي أن يراعى في تقدير المصالح والأضرار ما يلي:

حجم الأذى الذي سببه استئصال الثدي، فإذا كان يسيرًا أو محتملًا فلا تجرى العملية.

النظر في مآل هذه العملية بعد مرور وقت طويل والأضرار المتوقعة مستقبلًا.

سيدخل للجسم بعض المواد الحية أو الصناعية كالدهون الذاتية والماء والملح والسيليكون السائل أو الجل، فما مدى تقبل الجسم لهذه المواد وما مدى تعامل جسم المرأة

---

(١) http://www.samirabbas.net/hp12-4.htm.

(٢) العجلان، القواعد الكبرى في الفقه الإسلامي: (ص: ٨٧-٨٨).

مع هذه الأجسام الطارئة، وهل مصلحة إجراء العملية في هذه الحالة توازي ما تتعرض له المريضة من تضايق وآلام بسبب هذه المواد.

المبالغ الكبيرة التي تصرف على مثل هذه العملية، هل هي في المقدور بالنسبة للمريضة وأهلها، أم أنها على حساب مصالح أهم.

مضاعفات التخدير، وما يمكن أن ينتج عن العملية من التهاب للجروح ونحو ذلك.

فإذا أمكن تلافي هذه الأمور أو غلب على الظن تلافيها، وروعيت عند العملية فلا يظهر لي مانع من إجرائها.

وهذه الحالة تدخل في باب المعالجة وإزالة العيب، وهي وإن كان فيها نوع تحسين وتغيير للخلقة، لكن ليس ذلك هو المقصد الأصلي، بل المقصد ستر العيب وإخفاؤه عن الأعين، وذلك مقصد مشروع. والله أعلم.

المطلب الثاني

تجميل ثدي المرأة لغرض الجمال أو التقليد للغير:

فقد يطلب بعض النساء إجراء عملية تجميل للثدي بسبب أنها تريده أصغر أو أكبر من حجمه الطبيعي لتحقق مقاييس جمالية معينة ترد الوصول إليها، أو لتقليد امرأة بعينها من الممثلات أو الفنانات أو غيرهن من النساء.

والحكم الشرعي لتجميل الثدي في هذه الحالة فيما يظهر لي هو المنع لما يأتي:

أن هذا من تغيير الخلقة المنهي عنه شرعًا لعموم الآية في قوله تعالى: ﴿وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ ٱلْأَنْعَٰمِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا﴾[1].

ولعموم حديث ابن مسعود: «لعن الله الواشمات والمستوشمات والنامصات

(١) سورة النساء، الآية رقم: (١١٩).

والمتنمصات، والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله»[١].

إن عملية التجميل هذه تنطوي على محاذير شرعية ومخاطر وآلام، وليس هناك من داع لها إلا الرغبة في التحسين والتزين وذلك ممنوع شرعًا لعموم قوله ﷺ: «والمتفلجات للحسن».

المطلب الثالث

رفع الثدي لعلاج التهدل الحاصل فيه بسبب السن وتكرار الولادة:

عندما يفقد جسم المرأة قوامه ويترهل يبدأ الثديان بالتدلي والترهل أيضًا مما يفقدهما شكلهما وتماسكهما، وتلجأ بعض النساء إلى عملية رفع الثديين إذا حدث لهما ترهل بعد الحمل والولادة والرضاعة، وتُجرى العملية تحت التخدير العام وتستغرق العملية من ساعة ونصف إلى ساعتين، أما كيفية إجراء العملية فهي تختلف باختلاف الشق الجراحي، إلا أن أكثرها انتشارًا هي الشق الجراحي المفتاحي، حيث يمكن من خلال هذه الطريقة تصغير قطر الثدي ورفع الحلمة والثدي في وقت واحد. ولا تتطلب هذه العملية استئصال أنسجة من الثدي وإنما تتطلب إزالة سنتيمترات محدودة من الجلد، ولذلك يبدو الثدي بنفس الحجم، إلا أنه أكثر تماسكًا[٢].

الآثار الجانبية والمضاعفات:

حدوث تجمعات للسوائل أو الدم تحت الجلد إلا أنها تزول تلقائيًا.

عدم تساوي حجم الثديين نظرا لوجود بعض الاختلاف قبل العملية.

تلون ندبة الجرح بلون داكن بسبب تعرضها للشمس مباشرة بعد العملية.

نقص في الإحساس بالحلمتين لمدة من الزمن، ويعود الإحساس بعد ذلك إلى حالته الطبيعية بعد عدة أشهر وقد يكون هذا التغير دائمًا في حالات نادرة فقط.

---

(١) المنذري، مختصر صحيح مسلم بتحقيق: الألباني: (ص: ٣٦٧)، رقم: (١٣٨٦)، نشر المكتب الإسلامي- بيروت.

(٢) الزائدي، الجراحة التجميلية: (ص: ١٤).

أما بالنسبة للحكم الشرعي لهذه الحالة، فالذي يظهر لي: أن حصول التهدل لثدي المرأة في حالة تقدم العمر وتكرر الولادة هو الأمر الطبيعي الذي يمر على أغلب النساء، وعدم تهدل الثدي هو أمر غير معتاد، وبالتالي فتكون عملية رفع الثدي هنا من باب التحسين وطلب تعديل القوام، بل ربما كان إجراء هذه العملية من باب التدليس والخداع لتظهر المرأة الكبيرة بمظهر الشابة الصغيرة. وهو نفس المعنى الذي ورد فيه النهي عن التفلج في قوله ﷺ: «المتفلجات للحسن المغيرات خلق الله»[١]، والمعنى هو: التدليس وإظهار صغر السن بتغيير الخلقة الأصلية تغيرًا مبالغًا فيه[٢].

وبالتالي فيكون إجراء عملية التجميل في هذه الحالة داخلًا في المنع للمعنى الذي ذكرناه سابقًا.

إلا إذا كان تهدل الثدي مرضيًا وغير طبيعي لمثل سن المرأة، فعند ذلك يجوز لها معالجة هذا التهدل، بشرط ألا تؤدي العملية إلى ضرر أكبر. والله أعلم.

المطلب الرابع

حكم الوشم الطبي لتحديد منطقة حلمة الثدي:

قد يحتاج في بعض حالات بناء الثدي إلى الوشم الطبي لتحديد منطقة حلمة الثدي، ومن المعلوم أنه قد ورد النهي عن الوشم كما في حديث ابن مسعود: «لعن الله الواشمات والمستوشمات والنامصات والمتنمصات، والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله»[٣]. ولأن الوشم تغيير للخلقة طلبًا للحسن والتجمل.

لكن هل يجوز الوشم الطبي في مثل حالة بناء الصدر لتحديد حلمة الثدي؟

الذي يظهر لي- والله أعلم- أن العملية إذا كانت جائزة أصلًا ومشروعة فالوشم وإن

---

(١) سبق تخريجه.

(٢) شبير، أحكام التجميل: (ص: ٥٢)، وقد نقل هذا المعنى عن جماعة من الفقهاء.

(٣) سبق تخريجه.

كان منهيًا عنه في الأصل لكنه يفعل هنا للحاجة، وهو من باب العلاج لا من باب التحسين الزائد عن أصل الخلقة، والمقصود أن تعود هيئة الصدر إلى حالة مشابهة للحالة الأصلية؛ فيكون الوشم الطبي مرخصًا في فعله. والله أعلم.

الخاتمة

توصلت في هذا البحث إلى نتائج، أهمها:

- يجوز تجميل ثدي الرجل بتصغيره لضخامته غير المعتادة، إما بسبب السمنة، أو بزيادة تركيز الهرمونات في الجسم، أو نتيجة لاستخدام بعض الأدوية، أو الإصابة ببعض الأمراض فيلحق الإنسان بعض الأذى النفسي من مشاهدة الآخرين لثديه المتضخم.

- تصغير الثدي ليتناسب مع الجسم، خاصة إذا أزيل الثدي الآخر لأجل إصابته بمرض السرطان لا يصح، لكون الرجل لا يتأذى من ذلك كالمرأة، إلا إذا وصل الأمر بتشوهه درجة الأذى النفسي فيجوز عندئذ.

- يحرم تضخيم الثدي لإبراز العضلات والحصول على شكل مميز يشابه اللاعبين في رياضة كمال الأجسام.

- يجوز تجميل ثدي المرأة لوجود عيب أو مرض أو حاجة ككونه صغيرًا بشكل غير عادي لحادث أو لمرض ونحو ذلك.

- يجوز إعادة بناء الصدر بسبب استئصال الثدي المصاب بالسرطان.

- تجميل ثدي المرأة لغرض الجمال أو التقليد للغير فلا يجوز.

- يصح صنع الوشم الطبي لتمديد منطقة حلمة الثدي.

المصادر والمراجع

- القرآن الكريم.
- ابن حنبل: أحمد، المسند، دار الفكر- بيروت.
- القشيري: مسلم بن الحجاج، صحيح مسلم، اعتنى به: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.
- النووي: يحي بن شرف، شرح الأربعين النووية، دار البيان.
- المنذري: مختصر صحيح مسلم بتحقيق الألباني، نشر المكتب الإسلامي- بيروت.
- السيوطي: جلال الدين، الأشباه والنظائر، مطبعة الحلبي- مصر.
- الشنقيطي: محمد المختار، أحكام الجراحة الطبية، دار الصديق- الطائف.
- علي محيي الدين القرة داغي، علي يوسف المحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة، دار البشائر الإسلامية- بيروت.
- النتشه: محمد عبد الجواد، المسائل الطبية المستجدة، سلسلة إصدارات دار الحكمة- بريطانيا.
- الجرعي، أحكام الإذن الطبي، مجلة الحكمة، عدد: (٢٩)، لعام: (١٤٢٥ه).
- جمعة: د. جمال، الجراحة التجميلية، سنة النشر: (١٤٢٧هـ)، بدون ذكر دار النشر.
- الزائدي: مصطفى محمد، الجراحة التجميلية.
- الدعاس: عزت عبيد، القواعد الفقهية مع الشرح الموجز، دار الترمذي- بيروت.
- مرجع من الإنترنت: 4htm-2.http://www.samirabbas.
- الندوي: علي أحمد، القواعد الفقهية، دار القلم- دمشق، (ط: ١)، (١٤٠٦هـ).
- العجلان: عبد الله بن عبد العزيز، القواعد الكبرى في الفقه الإسلامي، مطابع طيبة- الرياض.
- عبد المحسن: عبد العزيز بن فهد، جامع الفتاوى الطبية، دار القاسم- الرياض، (ط:١)، (١٤٢٥هـ).

هدايا
الشركات العاملة
في المجال الطبي

بسم الله الرحمن الرحيم

المقدمـــة

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وبعد:

فإن الفقه الإسلامي هو الذي ينظم الحياة المعاصرة وفق الرؤية الشرعية، وهو علم حيّ لأنه يدخل في مفاصل الحياة اليومية ويرتبها ويوجد الحلول الشرعية لها.

ومن أهم مجالات الحياة اليومية في عصرنا هذا: المجال الطبي، فهو مجال في غاية الأهمية لحياة الناس في يومنا هذا؛ لأنه يتعلق بصحة الإنسان، وبالتالي فهو يتعلق بمقصد حفظ النفس الذي هو أحد المقاصد الضرورية للشريعة الإسلامية.

ومن الموضوعات المهمة في الحياة الطبية اليومية موضوع بحثنا هذا، وهو: هدايا الشركات العاملة في المجال الطبي.

وتتضح أهمية بحث الموضوع فيما يلي:

كثرة صور الهدايا التي تعطى للمؤسسات -حكومية كانت أو غير حكومية - وكذلك الهدايا التي تعطى للأطباء والصيادلة وغيرهم من العاملين في المجال الصحي، وكل صورة من هذا الصور تحتاج إلى بيان من حيث الحكم الشرعي، ومن الصعب إعطاء حكم شرعي واحدٍ لها بالمنع أو الجواز.

التسابق المحموم بين الشركات العاملة في المجال الطبي لتسويق منتجاتها وسعيها لكسب الزبائن من المؤسسات الصحية والعاملين فيها مما يجعل الكثير من أصحاب هذه المؤسسات والعاملين فيها صرعى لإغراءات هذه الشركات، وهذا يستدعي بيان الحكم الشرعي المبني على التصور الصحيح لدوافع هذه الشركات، وما يؤول إليه قبول هذه الهدايا.

عدم وجود بحث علمي مستقل عن هذا الموضوع، بحيث يجمع حالاته وصوره ويبين الحكم الشرعي في ذلك، وغالب ما وجدته فتاوى عامة، أو بحث جزئية من جزئياته المتعددة، وهذا شجعني على أن أدلي بدلوي في هذا الموضوع رجاء أن أسد ثغرة في هذا الجانب، والله

المستعان.

خطة البحث:

المقدمة: وتشتمل على:

أهمية موضوع البحث.

خطة البحث.

المبحث التمهيدي: ويشتمل على المطالب الآتية:

المطلب الأول: تعريف الهدية لغة، واصطلاحًا.

المطلب الثاني: حكم الهدية على وجه العموم.

المطلب الثالث: الفرق بين الهدية والرشوة.

المبحث الأول: التكييف الفقهي لهدايا الشركات العاملة في المجال الطبي. وتحته أربعة مطالب:

المطلب الأول: التكييف الفقهي للعقد الحاصل بين الطبيب والمريض.

المطلب الثاني: حكم الهدايا للأطباء عموما.

المطلب الثالث: الأدلة على تحريم هدايا العمال.

المطلب الرابع: الهدايا المقدمة للجهات والأفراد.

المبحث الثاني: سد الذريعة وعلاقته بموضوع البحث.

المبحث الثالث: دوافع الشركات العاملة في المجال الطبي لتقديم الهدايا، وهي كما يلي:

التسويق لمنتجات الشركة.

تسهيل أمور الشركة لدى تلك المؤسسات.

خدمة البحث العلمي.

تتمة العقود التي يشترط فيها إعطاء تلك الهدايا.

دعم الفقراء والمساهمة في علاجهم.

المبحث الرابع: الأحكام الفقهية المتعلقة بدوافع الشركات العاملة في المجال الطبي لتقديم الهدايا.

المبحث الخامس: أنواع الهدايا المقدمة من الشركات العاملة في المجال الطبي، وهي على النحو الآتي:

الهدايا اليسيرة.

الرحلات العلمية، وحضور المؤتمرات.

العينات المجانية من الأدوية أو المستلزمات الطبية.

الدورات التدريبية المجانية على الأجهزة.

عقد المؤتمرات العلمية البحتة على حساب الشركة.

المبحث السادس: أحكام هدايا الشركات العاملة في المجال الطبي.

الخاتمة.

الفهارس.

المصادر والمراجع.

المبحث التمهيدي

ويشتمل على المطالب الآتية:

المطلب الأول: تعريف الهدية لغة واصطلاحًا.

المطلب الثاني: حكم الهدية على وجه العموم.

المطلب الثالث: الفرق بين الهدية والرشوة.

المطلب الأول

تعريف الهدية في اللغة والاصطلاح

أولًا: تعريف الهدية في اللغة:

هي ما يقدمه القريب أو الصديق من التحف والألطاف. يقال: أهديت للرجل كذا، أي: بعثت به إليه إكرامًا. والجمع هدايا[١]. والاتهاب: قبول الهبة، والاستيهاب: سؤال الهبة[٢].

ثانيًا: تعريف الهدية اصطلاحًا:

عرفت الهبة بتعاريف متعددة ومنها: أنها تمليك جائز التصرف مالًا معلومًا أو مجهولًا تعذر علمه موجودًا مقدورًا على تسليمه غير واجب في الحياة بلا عوض[٣].

فقوله: تمليك: خرج به العارية.

وقوله: جائز التصرف: أي مكلف رشيد.

وقوله: مالًا معلومًا: خرج به الطلب ونحوه.

وقوله: مجهولًا تعذر علمه: كدقيق اختلط بدقيق آخر، فوهب أحدهما للآخر ملكه منه، فيصح مع الجهالة للحاجة.

وقوله: موجودًا مقدورًا على تسليمه: يخرج هبة المعدوم.

وقوله: غير واجب: يخرج الواجب كنفقة الزوجة.

وقوله: في الحياة: يخرج الوصية.

---

(١) انظر: المصباح المنير، للفيومي، مادة: (هدى)، مكتبة لبنان، بيروت. والمعجم الوسيط، مادة: (هدى)، المكتبة الإسلامية – إسطنبول.

(٢) المطلع على أبواب المقنع، للبعلي: (ص: ٢٩١)، المكتب الإسلامي- بيروت.

(٣) منتهى الإرادات مع شرحه، للبهوتي: (٢/ ٥١٧، ٥١٨). المكتبة الفيصلية، مكة المكرمة.

وقوله: بلا عوض: يخرج البيع، فالهبة بعوض بيع[١].

والمقصود بالمجال الطبي (الوارد في عنوان البحث): كل ما له علاقة بالطب من مؤسسات طبية، وأطباء وصيادلة وممرضين وعاملين في المجال الصحي، وسواء كانت هذه الهدايا مما له علاقة بالطب كأدوية وأجهزة، أو لم يكن له علاقة بالطب، ولكن المعطي أو المعطى له يعمل في المجال الطبي مثل أجهزة الكمبيوتر والتصوير ونحو ذلك.

وسواء كانت هذه الهدايا على شكل نقود أو عينات دوائية أو أشياء عينية كأجهزة، أو كانت على شكل دعم لمؤتمرات أو أبحاث، أو التكفل برحلات أو دورات للعاملين في المجال الطبي.

(١) انظر: شرح منتهى الإرادات: (٢/ ٥١٧، ٥١٨).

المطلب الثاني

حكم الهدية على وجه العموم

الهدية - على وجه العموم مستحبة، فقد حث عليها الشارع الحكيم وأمر بها أمر استحباب، فمن الكتاب قوله تعالى: ﴿فَإِن طِبْنَ لَكُمْ عَن شَيْءٍ مِّنْهُ نَفْسًا فَكُلُوهُ هَنِيٓـًٔا مَّرِيٓـًٔا﴾[١].

ففي الآية دليل على إباحة قبول الهدية لأن الله تعالى أمر الزوج بأكل ما طابت به نفس امرأته مما أعطته من مهرها ووصفه بأنه هنيئًا مرئيًا[٢].

ومن السنة ما ورد عن أبي هريرة ﷺ أن النبي ﷺ قال: «تهادوا تحابوا»[٣].

وقال ﷺ: «لو دعيت إلى ذراع أو كراع لأجبت، ولو أهدي إليّ ذراع أو كراع لقبلت»[٤].

وانعقد الإجماع على استحباب الهدية[٥].

وقد يعرض للهدية أسباب تخرجها عن ذلك: منها هبة لأرباب الولايات والعمال فإنه يحرم عليهم قبول الهدية من أهل ولاياتهم ممن ليست له عادة بذلك قبل الولاية، ومنها ما لو كان المتهب يستعين بذلك على معصية[٦].

المطلب الثالث: الفرق بين الهدية والرشوة[٧]:

---

(١) سورة النساء، الآية رقم: (٤).

(٢) هدايا الموظفين، د. عبد الرحيم الهاشم: (ص: ١٩)، دار ابن الجوزي- الدمام.

(٣) أخرجه البخاري في الأدب المفرد: (ص: ٢٠٨)، وحسن إسناده الحافظ بن حجر كما في التلخيص الحبير: (٣/ ١٦٣)، دار الكتب العلمية- بيروت.

(٤) أخرجه البخاري كما في فتح الباري: (٥/ ٢١٠)، الطبعة السلفية- مصر.

(٥) مغني المحتاج، للشربيني الخطيب: (٢/ ٣٩٦)، مطبعة الحلبي- مصر.

(٦) مغني المحتاج: (٢/ ٣٩٦).

(٧) الرشوة هي: ما يعطيه الشخص الحاكم وغيره ليحكم له، أو يحمله على ما يريد. انظر: المصباح المنير: (ص:٨٧).

الرشوة محرمة بذلًا وقبولًا، فهي من أكل أموال الناس بالباطل، وقد قال تعالى: ﴿وَلَا تَأْكُلُوٓاْ أَمْوَٰلَكُم بَيْنَكُم بِٱلْبَٰطِلِ وَتُدْلُواْ بِهَآ إِلَى ٱلْحُكَّامِ لِتَأْكُلُواْ فَرِيقًا مِّنْ أَمْوَٰلِ ٱلنَّاسِ بِٱلْإِثْمِ وَأَنتُمْ تَعْلَمُونَ﴾[١].

وفي حديث ابن عمر ﷺ: «لعن رسول الله ﷺ الراشي والمرتشي»[٢]. واللعن منه ﷺ لا يكون إلا على كبيرة من كبائر الذنوب[٣].

وقد حرم الإسلام الرشوة، وشدد بشأن كل من اشترك فيها؛ وشيوعها في مجتمع هو شيوع للفساد والظلم، وتقديم من لا يستحق التقديم، وتأخير من حقه التقديم، وشيوع روح المحاباة بغير حق.

ولا بد من بيان الفوارق بين الهدية المندوب إليها شرعًا لما فيها من المصالح الكثيرة وبين الرشوة المحرمة شرعًا.

وتتجلى هذه الفوارق فيما يأتي:

الفرق بين الهدية والرشوة:

الأول: أن الهدية أمر بها الشارع الحكيم، ورغب فيها، وهي من المكاسب الطيبة. والرشوة نهى عنها الشارع الحكيم، وحذر منها، وهي من المكاسب الخبيثة.

الثاني: الهدية لا شرط في بذلها. والرشوة مشروطة بعوض غير شرعي، إما لفظًا وإما معنى، وعوضها إما عمل منهي عنه، أو أداء واجب متعين.

الثالث: الهدية تبذل في حق، كتودد وتلطف لنحو قريب أو جار أو صديق، أو تعطى

---

(١) سورة البقرة، آية رقم: (١٨٨).

(٢) أخرجه الإمام أحمد في مسنده: (٢/ ١٦٤)، نشر دار الفكر- بيروت، وصححه الألباني في إرواء الغليل: (٨/ ٢٤٤)، نشر المكتب الإسلامي - بيروت.

(٣) انظر: فتاوى إسلامية، لمجموعة من العلماء، محمد محمد بن عبد العزيز المسند: (٤/ ٣٤٥)، دار الوطن- الرياض.

إكرامًا لمن أسدى معروفًا متبرعًا به ليس واجبًا عليه بوظيفة لدولة أو فرد. والرشوة تبذل للتقرب والاستعطاف في الباطل.

الرابع: الهدية ظاهرة معلنة، ومبنية على الجود والكرم والسماحة وطيب نفس، ويمدح باذلها وآخذها، فيبارك فيها. والرشوة مخفاة، ومبنية على المشاحة والمنة، وغالبًا على عدم طيب نفس، ويعاب باذلها وآخذها، فتمحق بركتها.

الخامس: بذل الرشوة أو اشتراطها يسبق العمل، والهدية تكون بعده[1].

(١) انظر: هدية الموظفين: (ص: ٢٧-٢٩).

المبحث الأول

التكييف الفقهي لهدايا الشركات العاملة في المجال الطبي

وتحته المطالب الآتية:

المطلب الأول: تكييف العقد الحاصل بين المريض والطبيب:

هذا العقد فيما يظهر أنه عقد إجارة تنطبق عليه القواعد العامة للإجارة على الأعمال، وهي السائدة في كل المهن التي يلتزم فيها صاحب المهنة بأداء منفعة للمتعاقد محدودة بإنجاز معين مع تمكنه من تلقي مهام أخرى.

وقد يكون التعامل على أساس الإجارة الخاصة التي يسمى مقدم المنفعة فيها (الأجير الخاص) (الطبيب الخاص)، وذلك حين يرتبط خلال مدة معينة بأن لا يعمل لغير من تعاقد معه[١].

فالطبيب هنا صاحب مهنة ملتزم للمتعاقد (المريض) بإنجاز معين وهو (المعالجة)، هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن الطبيب وكيل عن المريض في اختيار الدواء المناسب له، ويجب عليه أن يختار الأصلح له من كل وجه، ومقتضى هذه الوكالة ألا يقدم مصلحة شركة الأدوية على مصلحة مريضه مهما كان.

المطلب الثاني: حكم الهدايا للأطباء عموما:

الأصل منع الهدايا المقدمة للموظفين عمومًا بسبب وظائفهم ومن هؤلاء الأطباء، وليس من الإحسان للطبيب ونحوه من العاملين في المجال الطبي بذل الهدية له من أجل وظيفته لأنها إما رشوة، وإما اعتياض منه على عمل واجب عليه بوظيفته وكلاهما ممنوع شرعًا[٢].

---

(١) بحوث في الفقه الطبي، عبد الستار أبو غدة: (ص: ٥١)، نشر دار الأقصى- القاهرة.

(٢) انظر: فتح القدير، لابن الهمام: (٧/ ٢٧٢). والتاج والإكليل، للمواق: (٦/ ١٢٠). ومغني المحتاج: (٤/ ٣٩٢)، وهدايا الموظفين، عبد الرحيم الهاشم: (ص: ٣٥، ٣٦).

وهذه الهدايا المقدمة للموظفين من أجل وظائفهم تعرف بهدايا العمال وسيأتي الكلام عنها، ولكنني أشير هنا إلى أن الحديث في هذا المطلب لا يشمل الإهداء لهؤلاء من أجل غرض صحيح كصلة رحم أو صداقة سابقة على الوظيفة ونحو ذلك، وسيأتي توضيح دوافع الشركات من الهدايا المقدمة للمؤسسات الطبية والعاملين فيها في مبحث مستقل.

المطلب الثالث: الأدلة على تحريم هدايا العمال:

١- ما رواه أبو حميد الساعدي ﷺ قال: استعمل رسول الله ﷺ رجلًا من الأزد على صدقات بني سليم يدعى ابن اللُّتبية[(١)]، فلما جاء حاسبه قال: هذا مالكم، وهذا هدية. فقال رسول الله ﷺ: «فهلا جلست في بيت أبيك وأمك حتى تأتيك هديتك إن كنت صادقًا»، ثم خطبنا: فحمد الله وأثنى عليه، ثم قال: «أما بعد: فإني أستعمل الرجل منكم على العمل مما ولّاني الله. فيأتي فيقول: هذا مالكم، وهذا هدية أهديت لي، أفلا جلس في بيت أبيه وأمه؛ حتى تأتيه هديته إن كان صادقًا، والله لا يأخذ أحدكم منها شيئًا بغير حقه، إلا لقي الله تعالى يحمله يوم القيامة، فلا أعرفن أحدًا منكم لقي الله يحمل بعيرًا له رغاء، أو بقرة لها خوار، أو شاة تيعر[(٢)]». ثم رفع يديه حتى رؤي بياض إبطيه وقال: «اللهم هل بلغت» بصر عيني وسمع أذني[(٣)].

٢- وعن عدي بن عميرة الكندي ﷺ قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: «من استعملناه منكم على عمل فكتمنا مخيطًا فما فوقه، كان غلولًا يأتي به يوم القيامة»، قال: فقام رجل أسود، من الأنصار كأني أنظر إليه، فقال: يا رسول الله، اقبل عني عملك. قال: «وما لك؟» قال:

---

(١) عبد الله بن اللتبية - بضم اللام - بن ثعلبة الأزدي، صحابي - استعمله النبي ﷺ على بعض الصدقات. انظر: أسد الغابة، لابن الأثير: (٣/ ٣٧٤).

(٢) تيعر: معناه تصيح. واليعار: صوت الشاة. انظر: تعليق محمد فؤاد عبد الباقي على صحيح مسلم: (٣/ ١٤٦٤).

(٣) أخرجه مسلم في صحيحه: (٣/ ١٤٦٣)، دار إحياء التراث العربي - بيروت.

سمعتك تقول كذا وكذا. قال: «وأنا أقوله الآن: من استعملناه منكم على عمل فليجئ بقليله وكثيره، فما أوتي منه أخذ، وما نهي عنه انتهى»[١].

وجه الدلالة من الحديثين:

أن أخذ النبي ﷺ تلك الهدية منه وجعلها في بيت المال وتعليل النبي ﷺ دليل على تحريم الهدية التي سببها الولاية[٢].

وقال الخطابي: في هذا بيان أن هدايا العمال سحت، وأنه ليس سبيلها سبيل الهدايا المباحة، وإنما يهدى إليه للمحاباة وليخفف عن المهدي ويسوغ له بعض الواجب عليه، وهو خيانة وبخس للحق الواجب عليه استيفاؤه لأهله[٣].

وما سبق هو الأصل في هدايا العمال: وهو الحرمة والمنع لكن لا يعني هذا أن كل الهدايا المقدمة للأطباء أو الصيادلة أو المؤسسات الطبية هي من هدايا العمال المنهي عنها، بل إن بعضها على خلاف ذلك كما سيأتي عند ذكر الدوافع لهذه الهدايا والأحكام المتعلقة بهذه الدوافع.

المطلب الرابع: الهدايا المقدمة للجهات وللأفراد:

إذا قدمت إحدى الشركات العاملة في المجال الطبي هدية لمؤسسة صحية عامة لأجل إكرامها وتقديرًا لها جاز قبولها. وذلك حتى تنتفع بها هذه المؤسسة الصحية في نشاطاتها.

أما إذا قدمت الهدية إلى شخص معين في المؤسسة الصحية العامة كمدير أو طبيب فلا يصح قبولها لأن هؤلاء يأخذون الأجرة على أعمالهم.

أما المؤسسات الصحية الخاصة فإذا قدمت الهدية لصاحب المؤسسة فيجوز له قبولها لأن حكمها حينئذٍ مثل حكم الطبيب في عيادته الخاصة، وأما الهدايا التي تقدم بصورة شخصية

---

(١) أخرجه مسلم في صحيحه: (٣/ ١٤٦٥).

(٢) فتح القدير، لابن الهمام: (٧/ ٢٧٢).

(٣) معالم السنن، للخطابي: (٣/ ٣٥٥)، دار الحديث- بيروت.

لأحد الأطباء أو العاملين في المؤسسات الصحية الخاصة فلا يجوز قبولها لأن هؤلاء يأخذون الأجرة على أعمالهم، فلا يجوز لهم أخذ أية هدايا[1].

وهذا من حيث الأصل لكن هناك تفصيل في أنواع الهدايا، بحسب تأثيرها على قرار الطبيب، وسيرد التفصيل عن ذكر الأحكام المتعلقة بأنواع الهدايا.

(١) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية، أحمد كنعان: (ص: ٩١٩، ٩٢٠)، دار النفائس- بيروت.

المبحث الثاني

سد الذريعة وعلاقتها بموضوع البحث

وتحته المسائل الآتية:

المسألة الأولى: تعريف سد الذريعة:

أ) سد الذريعة لغة: السد: إغلاق الخلل والثُلْمَة. والذريعة: الوسيلة إلى الشيء. يقال: تذرع فلان بذريعة أي توسل بها إلى مقصده، والجمع: ذرائع[١].

ب) سد الذريعة اصطلاحًا:

اختلف العلماء في تعريفها على اتجاهين. الأول منها: أن الذريعة هي الوسيلة والطريق إلى الشيء، سواء أكان مشروعًا أم محظورًا. وممن مال إلى هذا الاتجاه القرافي[٢]، وابن القيم[٣].

والثاني: أنها وسيلة إلى أمر محظور. وممن مال إلى هذا الاتجاه الشاطبي[٤]، وابن العربي المالكي[٥].

وجمع بين هذين الاتجاهين بعض الباحثين، وقد أحسنوا في ذلك حيث قالوا في تعريف الذريعة: ما كان ظاهره الإباحة، ويتوصل أو يمكن أن يتوصل به إلى محظور[٦].

ومن اعتبر سد الذريعة دليلًا من أدلة الفقه[٧] استدل بأدلة منها:

---

(١) انظر: المصباح المنير ولسان العرب، مادة: (سدد)، و: (ذرع).

(٢) الفروق، للقرافي: (٢/ ٣٣)، طبعة عالم الكتب- بيروت.

(٣) إعلام الموقعين، لابن القيم: (٣/ ١٣٥)، دار الجيل- بيروت.

(٤) انظر: الموافقات، للشاطبي: (٢/ ٣٩٠)، طبعة دار المعرفة- بيروت.

(٥) أحكام القرآن، لابن العربي: (٢/ ٢٦٥)، طبعة دار الكتب العلمية- بيروت.

(٦) قاعدة سد الذرائع وأثرها في الفقه الإسلامي، محمود حامد عثمان: (ص: ٦٢)، دار الحديث، القاهرة.

(٧) وهم الحنابلة والمالكية. انظر: إعلام الموقعين، لابن القيم: (٣/ ١٣٥)، نشر دار الجيل- بيروت. والموافقات، للشاطبي: (٤/ ١٩٨-٢٠٠)، المكتبة التجارية- القاهرة.

قوله تعالى: ﴿وَلَا تَسُبُّوا۟ ٱلَّذِينَ يَدْعُونَ مِن دُونِ ٱللَّهِ فَيَسُبُّوا۟ ٱللَّهَ عَدْوًۢا بِغَيْرِ عِلْمٍ﴾[١]، فنهى الله سبحانه عن سب آلهة الكفار لئلا يكون ذلك ذريعة إلى سب الله تعالى.

أن إباحة الوسائل إلى الشيء المحرم المفضية إليه نقض للتحريم، وإغراء للنفوس به، وحكمة الشارع وعلمه يأبى ذلك كل الإباء[٢].

أن استقراء موارد التحريم في الكتاب والسنة يظهر أن المحرمات منها ما هو محرم تحريم المقاصد كتحريم الشرك والزنى، ومنها ما هو تحريم للوسائل والذرائع كتحريم النظر المقصود للمرأة[٣].

وقد تكلم العلماء عن تقسيم سد الذريعة وما يمنع منها وما لا يمنع ومنهم القرافي[٤]، والشاطبي[٥]، وأبو العباس القرطبي[٦]، وابن القيم[٧].

وخلاصة ما ذكروه أن الذريعة لا تخرج عن أربعة أقسام:

ما أفضى إلى الفساد قطعًا.

ما أفضى إليه ظنًا.

ما أفضى إليه نادرًا.

ما أفضى إليه كثيرًا لا غالبًا ولا نادرًا.

فالأول: كحفر بئر خلف باب الدار في الظلام فهذا يجب سد الذريعة فيه اتفاقًا.

---

(١) سورة الأنعام الآية رقم: (١٠٨).

(٢) انظر: إعلام الموقعين: (٣/ ١٣٥).

(٣) انظر: إعلام الموقعين: (٣/ ٥٣٦). الموسوعة الفقهية الكويتية: (٢٤/ ٢٧٧).

(٤) انظر: الفروق: (٢/ ٣٢).

(٥) انظر: الموافقات: (٢/ ٣٨٧-٣٩٠).

(٦) حكاه عنه الشوكاني في إرشاد الفحول: (٢/ ٢٨٠، ٢٨١)، تحقيق: شعبان محمد إسماعيل، دار الكتبي-مصر.

(٧) انظر: إعلام الموقعين: (٣/ ١٣٦).

والثاني: كبيع السلاح في وقت الفتن وبيع العنب للخمّار، فبعضهم يبيحه لعدم تحقق الضرر منه، ورجح الشاطبي وغيره منعه لغلبة الظن فيه، وهو الأرجح إن شاء الله.

والثالث: كزراعة العنب، ولو اتخذ بعد ذلك للخمر.

وهذا لا يمنع منه من أجل كونه مفضٍ إلى مفسدة نادرة فهي غير معتبرة، إذ ليس في الأشياء خير محض ولا شر محض، وتعتبر المصلحة الغالبة[1].

والرابع: كمسائل بيوع الآجال[2] عند المالكية. وهذا القسم موضع خلاف بين العلماء، فبعضهم نظر إلى أصل الإذن فقال بالجواز، لأن فيه مصلحة راجحة للفاعل وليس لدينا في هذا القسم علم متحقق أو ظن غالب بوقوع المفسدة فبقي الأمر على أصل الجواز، كما أنه لا يصح أن نحمِّل عمل العامل مفسدة لم يقصدها ولم يكن مقصرًا في الاحتياط لتجنبها لأنها ليست غالبة وإن كانت كثيرة.

وبعض العلماء نظر إلى جانب المفسدة التي كثرت وإن لم تكن غالبة. فرجح هذا الجانب ومنع الذريعة هنا لاعتبارات ثلاثة:

أنه ينظر إلى الواقع لا إلى المقاصد، وكذلك فإن دفع المفاسد مقدم على جلب المصالح؛ فيرجح حينئذٍ جانب المفسدة على جانب المصلحة التي كانت في أصل الإذن.

أنه في هذا الحال أي في هذا القسم تعارض أصلان وهما: الإذن والجواز مع أصل ثانٍ وهو: صيانة الإنسان عن إيقاع الضرر بغيره؛ فيرجح الثاني لكثرة المفاسد المترتبة عليه سدًا

---

(١) انظر: الموافقات: (٢/ ٣٨٧-٣٩٠). وقاعدة سد الذرائع وأثرها في الفقه الإسلامي: (ص: ١٠١-١٠٣، ١١٢).

(٢) بيوع الآجال هي: بيوع ظاهرها الجواز لكنها تؤدي إلى ممنوع، فيمتنع ولو لم يقصد فيه التوصل إلى الممنوع سدًا للذريعة. ومثال ذلك عند المالكية: أن يبيع الرجل سلعة من رجل بمائة إلى أجل، ثم يبتاعها بخمسين دينارًا نقدًا فيكونان قد توصلا بما أظهراه من البيع الصحيح إلى سلف خمسين دينارًا في مائة إلى أجل، وهذا حرام. انظر: مقدمات ابن رشد مع المدونة الكبرى: (٣/ ١٨٢)، دار الفكر- بيروت. والشرح الكبير، للدردير: (٣/ ٧٦)، دار إحياء الكتب العربية- مصر.

لذرائع الفساد والشر.

إن الآثار الصحيحة قد وردت بتحريم أمور كانت في الأصل مأذونًا فيها؛ لأنها تؤدي في كثير من الأحيان إلى مفاسد وإن لم تكن غالبة ولا مقطوعًا بها، كما في النهي عن الخلوة بالأجنبية، والنهي عن سفر المرأة بدون محرم وغيرها. والشريعة مبنية على الاحتياط والأخذ بالحزم والتحرز مما عسى أن يكون طريقًا موصلًا إلى المفسدة.[1]

وهنا تنبيه لا بد من ذكره: وهو أن من أجاز بعض المسائل ولم يمنعها فلا يصح أن يقال بأنه مقر بمخالفة قصد الشارع، بل إنما أجاز بناء على تحري قصده، وأن هذه المسائل ملحقة بالقسم الذي أباحه الشارع ولم يمنعه.

لأن مصادمة الشارع صراحة علمًا أو ظنًا لا تصدر من عوام المسلمين فضلًا عن أئمة الهدى وعلماء الدين، كما أن المانع إنما منع بناء على أن ذلك مخالف لقصد الشارع ولما وضع في الأحكام من المصالح[2].

علاقة سد الذريعة بموضوع البحث:

يبدو أن بعض مسائل هذا البحث هي من القسم الرابع، وهي ما يكون إفضاء المفسدة إليه كثيرًا أو أحيانًا؛ فيجري فيها الخلاف الذي جرى بين العلماء في هذا القسم.

وبعض مسائل البحث يمكن أن تلحق بالقسم الثالث، وهو ما يكون إفضاء المفسدة إليه نادرًا أو قليلًا؛ وبالتالي فلا تُسد الذريعة عندئذ. والله أعلم.

---

(١) انظر: الموافقات: (٢/ ٣٨٨-٣٩٠). وقاعدة سد الذرائع: (ص: ١٠٣-١٠٥).

(٢) انظر: الموافقات: (٢/ ٣٨٨).

المبحث الثالث

دوافع الشركات العاملة في المجال الطبي لتقديم الهدايا

هناك دوافع كثيرة لدى شركات الأدوية حين تقدم الهدايا للمؤسسات أو الأفراد العاملين في المجال الطبي، والتعرف على هذه الدوافع مهم - في نظري - لأنه يساعد على الكشف عن مشروعية هذه الهدايا من عدمها بناء على الباعث أو الدافع للإهداء.

وأهم هذه الدوافع ما يلي:

١- التسويق لمنتجات الشركات:

فتقدم هذه الشركات عينات مجانية من الأدوية أو أجهزة طبية من منتجاتها أو مما تسوق له وذلك بغية تعريف الأطباء أو الصيادلة أو أصحاب المؤسسات الطبية بهذه المنتجات، أو بغرض التسويق لها من أجل بيع أكبر كمية ممكنة منها.

وفي كثير من الأحيان تكون الهدايا على مقدار ما يسوقه الطبيب أو الصيدلي من هذه المنتجات، سواءً بالنسبة المئوية من قيمة المنتج، أو بحسب العدد الذي يجري تسويقه.

وفي بعض الأحيان يتجه اهتمام الطبيب أو الصيدلي إلى تحقيق مصالح هذه الشركات المرتبطة بمصلحته الشخصية.

وأحيانًا لا تجد الشركات طريقًا لتعريف الأطباء أو الصيادلة أو المؤسسات الصحية عمومًا بمنتجاتها الجيدة إلا عن طريق الإهداء.

٢- تسهيل أمور الشركات المتعاملة مع المؤسسات الطبية:

فنجد أن بعض الشركات تقدم بعض الهدايا للمؤسسات الطبية حكومية كانت أو خاصة حتى تتم معاملات هذه الشركة بيسر وسهولة، أو من أجل التغاضي عن بعض الشروط المطلوبة من الشركة، وقد تعطى هذه الهدايا بطلب من المؤسسة الصحية أو بعض أفرادها، أو بتبرع من الشركات العاملة في المجال الطبي.

٣- خدمة البحث العلمي:

تقدم بعض الشركات العاملة في المجال الطبي دعمًا غير مشروط للأبحاث العلمية، يتمثل في رعاية مؤتمرات طبية مع التكفل بتمويلها، أو تقديم منح علمية أو دورات مجانية غير مشروطة وغير مستثمرة من قبل هذه الشركات بالدعاية لمنتجاتها، وقد تتمثل خدمة البحث العلمي بقيام بعض الشركات بتمويل بعض الأبحاث والدراسات الطبية والمساهمة المالية المباشرة في إنتاج بعض الأدوية، وخاصة في المراحل الأولى من إنتاج بعض الأدوية، ونحو ذلك.

٤- دعم الفقراء والمساهمة في علاجهم:

تقدم بعض شركات الأدوية عينات مجانية للعيادات أو الأطباء بغرض المساهمة في خدمة المجتمع ورفع معاناة الفقراء ممن لا يجدون ثمن الدواء، أو يجدونه بصعوبة.

وأحيانًا توزع بعض الشركات هذه الأدوية مجانًا، ولكن بعض الأطباء ذوي الحس الإنساني الراقي يوفرون هذه الأدوية المجانية لمن يُعرف احتياجه وقلة ذات يده من المرضى، وهذا مسلك نبيل يؤجر عليه كل من أسهم فيه بإذن الله.

٥- تتمة العقود التي يشترط فيها إعطاء تلك الهدايا:

توقع الشركات العاملة في المجال الطبي بعض العقود مع المؤسسات الصحية حكومية كانت أو غير حكومية، غير أن بعض هذه المؤسسات تشترط على هذه الشركات أن تؤمن عددًا معينًا من أجهزة الكمبيوتر أو عددًا من آلات التصوير، ويكون هذا الشرط جزءًا من العقد. وهو بهذا يخرج من كونه هدية إلى أن يكون أحد شروط العقد.

المبحث الرابع

الأحكام الفقهية المتعلقة بدوافع الشركات العاملة في المجال الطبي لتقديم الهدايا

الدافع الأول: التسويق لمنتجات الشركة من الأدوية ونحوها:

ولذلك صور أهمها:

الصورة الأولى: أن يكتب الطبيب لمرضاه هذا الدواء الذي اتفق مع الشركة على تسويقه رغم أن غيره أنجع منه، أو أولى منه لحاجته. وهذه خيانة من الطبيب للأمانة التي أوكلت إليه، وهو مجرم في حق مرضاه بذلك، قال تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَخُونُواْ ٱللَّهَ وَٱلرَّسُولَ وَتَخُونُوٓاْ أَمَٰنَٰتِكُمۡ وَأَنتُمۡ تَعۡلَمُونَ﴾[1].

الصورة الثانية: أن يكتب الطبيب لمرضاه هذا الدواء الذي اتفق مع الشركة على تسويقه مع أن غيره أرخص منه في التكلفة المادية. وهذا محرم كذلك، لأن فيه إضرارًا بالمريض ومراعاة لمصالح شركة الأدوية ونحوها على حساب المريض، والضرر ممنوع بكل حال لقوله ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»[2].

الصورة الثالثة: أن لا يصرف إلا العلاجات التابعة للشركة رغم وجود أدوية أخرى مساوية في السعر والكفاءة، فهذا موضع احتمال:

الأول: يجوز أخذ الهدية من أجل التسويق لهذا العلاج في هذه الحالة؛ لأنه لا مضرة فيه على المريض، ولأن الشركة قد سعت من خلال مندوبيها لأمر مباح وهو تسويق هذا العلاج وغيرها من الشركات لم تسع لذلك، والسعي للتسويق مباح. وكذلك لا مانع أن يكون الطبيب سمسارًا للشركة طالما أنه لا يضر بمصلحة المريض.

الثاني: لا يجوز أخذ الهدية في هذه الحالة، لأن قبولها يجعل الطبيب بمثابة السمسار

---

(١) سورة الأنفال، الآية رقم: (٢٧).

(٢) أخرجه الإمام أحمد في مسنده: (١/ ٣١٣). والإمام مالك في الموطأ، بتحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي: (٢/ ٧٤٥)، دار إحياء الكتب العربية.

لشركات الأدوية، وهو في الحقيقة وكيل عن المريض يعمل لما فيه مصلحته فقط.

ثم إن اشتغاله بالسمسرة مظنة الميل إلى مصلحة الشركة أكثر من مصلحة المريض، ومظنة الشيء تعطي حكمه كما هو معلوم.

وهناك مفسدة أخرى وهي أن القول بتسويغ أخذ الهدية في مقابل مراعاة مصلحة الشركة بكتابة أدويتها في هذه الحالة يضر بباقي الشركات التي لم تعط الطبيب هدية، والضرر ممنوع في الشريعة لقوله ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار» (١)، بل إن ذلك يوغر الصدور ويجعل المجال الطبي نهبًا لمصالح شركات الأدوية واستقطاباتها وإغراءاتها مما يجعل الأطباء يقعون تحت تأثير هذه الأجواء وينصرفون عن مهمتهم الأصلية وهي خدمة المرضى ومساعدتهم. والله أعلم.

والاحتمال الأخير له وجاهة، ربما يقويها ما يشاهد اليوم من التسابق المحموم بين شركات الأدوية والمستلزمات الطبية، والتفنن في وسائل إغراء الأطباء والعاملين في المجال الصحي. والله أعلم.

ومن المعلوم بداهة أنه لا يجوز تسويق أي دواء مهما كان حتى يكون مستوفيًا للشروط العلمية المهنية التي تجيز استخدامه، وأن يكون خاضعًا للتجارب والدراسات المعتبرة في هذا الشأن.

الدافع الثاني: تسهيل أمور الشركات المتعاملة مع المؤسسة الطبية:

ولذلك حالتان:

الأولى: التغاضي عن بعض الشروط الواجب إبقاؤها من قبل الشركة العاملة في المجال الطبي كشروط السلامة ونحوها، فإن كانت هذه الشروط موضوعة من أجل المصلحة وجرى إقرارها من قبل الجهات المسؤولة؛ فلا يجوز بذل الهدايا ولا أخذها لأنها في هذه الحالة تدخل في الرشوة المحرمة.

وقد نهى النبي ﷺ عن الرشوة باذلها والمبذولة له، كما في حديث ابن عمر رضي الله عنهما: «لعن

(١) سبق تخريجه.

رسول الله ﷺ الراشي والمرتشي»[١].

الثانية: أن تشترط بعض المؤسسات الطبية أو بعض الأطباء ونحوهم على الشركات العاملة في المجال الطبي دفع بعض الهدايا بصور شتى حتى تحصل هذه الشركات على حقها المشروع الذي تستحقه إما بإمضاء العقود، أو الحصول على مستحقاتها المالية.

في هذه الحالة لا يحل أخذ هذه الهدية ولا طلبها لأنها رشوة إذ هي أخذ مالٍ بغير حق، فتكون أكلًا لأموال الناس بالباطل، والله عز وجل قد قال: ﴿**وَلَا تَأْكُلُوٓاْ أَمْوَٰلَكُم بَيْنَكُم بِٱلْبَٰطِلِ**﴾[٢]. وهو - أي الحال - رشوة محرمة.

فإن كانت الشركة العاملة في المجال الطبي لها حق عند هذه المؤسسة أو هذا الطبيب ونحوه، ولا يمكن الوصول إلى هذا الحق إلا بدفع المال فالصبر وعدم الدفع أولى، فإن لم يمكن الوصول للحق إلا بدفع المال، فهل يجوز للشركة العاملة في المجال الطبي أن تدفع مالًا لاستخلاص حقها في هذه الحالة؟ اختلف العلماء في ذلك على قولين:

القول الأول: يحرم دفع هذا المال[٣]، لعموم النهي عن أخذ الرشوة كما في قوله ﷺ: «لعن الله الراشي والمرتشي»[٤].

القول الثاني: يجوز دفع هذا المال ويكون الإثم على الآخذ، وإليه ذهب الجمهور من الحنفية[٥] والمالكية[٦] والشافعية[٧] والحنابلة[٨]، لأن الدافع أو الباذل للمال يدفع به الظلم عن نفسه فيجوز.

---

(١) سبق تخريجه.

(٢) سورة البقرة، آية رقم: (١٨٨).

(٣) انظر: نيل الأوطار، للشوكاني: (١٠/ ٢٠١)، مكتبة الكليات الأزهرية، القاهرة.

(٤) سبق تخريجه.

(٥) انظر: فتح القدير، لابن الهمام الحنفي: (٧/ ٢٥٥)، مطبعة الحلبي- مصر.

(٦) انظر: مواهب الجليل، للحطاب: (٦/ ١٢١)، دار الفكر- بيروت.

(٧) انظر: نهاية المحتاج، للرملي: (٨/ ٢٥٥)، دار الفكر- بيروت.

(٨) انظر: كشاف القناع، منصور البهوتي: (٦/ ٣١٦)، دار الكتب- بيروت.

فإن الشارع جوّز الاستعانة بالمفسدة على درء مفسدة أعظم منها كفداء الأسير، فإن أخذ الكفار لمالنا حرام عليهم، وفيه مفسدة إضاعة المال[١]، لكن مفسدة بقاء الأسير لدى الكفار أعظم. والراجح - والله أعلم - هو القول الثاني لوجاهة دليلهم.

الدافع الثالث: خدمة البحث العلمي:

عن طريق دعم الأبحاث العلمية ورعاية المؤتمرات المتخصصة في المجال الطبي دون استغلال تجاري أو دعاية لأي من منتجات الشركة.

ولا بأس بأخذ الدعم والهدايا الآتية من الشركات العاملة في المجال الطبي لهذا الغرض، لأن الأصل الحل، بل هذا من التعاون على البر والتقوى كما قال تعالى: ﴿وَتَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡبِرِّ وَٱلتَّقۡوَىٰ﴾[٢].

الدافع الرابع: دعم الفقراء والمساهمة في علاجهم:

والكلام فيه كالكلام في الدافع الثالث.

الدافع الخامس: الهدايا التي تتطلبها تتمة عقود شركات الأدوية:

كما سبق فإن بعض المؤسسات الطبية تشترط على الشركات العاملة في المجال الطبي التي تجري معها العقود أن تزود المؤسسة بعدد معين من أجهزة الكمبيوتر أو آلات التصوير حتى يتم العقد.

وفي ظني أن ما يسمى هنا هدايا ليست إلا شرطًا في العقد المبرم بين المؤسسة الطبية وشركة الأدوية، فإن كان لا يتضمن أمرًا محرمًا ووافقت عليه الشركة كان جائزًا بل يجب الوفاء به لعموم قوله تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَوۡفُواْ بِٱلۡعُقُودِ﴾[٣]. وقوله ﷺ: «المسلمون على شروطهم»[٤].

---

(١) انظر: مواهب الجليل: (٦/ ١٢١).

(٢) سورة المائدة، الآية رقم: (٢).

(٣) سورة المائدة، الآية: (١).

(٤) علقه البخاري كما في فتح الباري: (٤/ ٤٥١) بصيغة الجزم، وقد وصله الإمام أحمد في المسند:

المبحث الخامس

أنواع الهدايا المقدمة من الشركات العاملة في المجال الطبي

١ - الهدايا اليسيرة:

مثل الأقلام ذات الثمن المعتاد، وبعض النثريات ذات الأثمان المعتادة غير المرتفعة، والمفكرات الشخصية والتقاويم التي تحمل شعار الشركة ونحو ذلك.

٢- الرحلات العلمية وحضور المؤتمرات:

تمنح بعض الشركات العاملة في المجال الطبي الأطباء ونحوهم فرصًا لحضور المؤتمرات المحلية أو الدولية، وكذلك تتيح لهم القيام برحلات علمية في مجال التخصص، وتتكفل هذه الشركات بتكاليف تلك المؤتمرات والرحلات العلمية.

٣- العينات المجانية من الأدوية وغيرها أو المستلزمات الطبية:

وذلك بغرض التعرف على هذه الأدوية والمستلزمات بغية تسويقها، وقد تكون هذه العينات ذات ثمن منخفض للعينة الواحدة، وبعض هذه العينات قد يكون مرتفع الثمن. ويختلف تعامل الأطباء مع هذه العينات في حال قبولها، فبعضهم يبيعها ويأخذ ثمنها وبعض الأطباء يمنحها للفقراء والمحتاجين من المرضى.

٤-الدورات التدريبية على الأجهزة الطبية في البلد المصنع للجهاز، مع التكفل بمصاريف السفر والإقامة:

وهذه الدورات تقدمها الشركة كحافز أو هدية، وأحيانًا تكون هذه الدورات جزءًا من العقد المبرم مع الشركة، أي إنه من ضمن الشروط التي تلزم هذه الشركة بالوفاء به.

٥- عقد المؤتمرات العلمية على حساب الشركة:

بشرط إظهار اسم الشركة كراعٍ للمؤتمر، والتنويه عنها أثناء المؤتمر، أو إقامة معرض للشركة مصاحب للمؤتمر. ويحضر هذه المؤتمرات بالطبع عشرات الأطباء وغيرهم من

(٢/ ٣٦٦)، وغيره، وصححه الألباني كما في إرواء الغليل: (٥/ ١٤٢).

العاملين في المجال الطبي، وغير خاف أن المقصود من ذلك هو التسويق والدعاية للمنتجات الطبية لهذه الشركات.

٦- تقديم الشركات العاملة في المجال الطبي هدايا - غير طبية - مرتفعة الثمن، كتجهيز قاعات دراسية، أو مجموعة كبيرة من أجهزة التصوير أو الحاسب الآلي:

وتقدم هذه الأشياء للجهة الطالبة للدواء لأن تلك الجهة طلبتها كجزء من إتمام الصفقة وهي غير داخلة في معنى الهدية على وجه الحقيقة، بل تعد من ضمن شروط العقد الذي يتم بين شركة الأدوية والجهة الطالبة للدواء.

المبحث السادس

أحكام هدايا الشركات العاملة في المجال الطبي

١- **الهدايا اليسيرة:** كأقلام غير عالية الثمن تحمل شعار الشركة أو تقاويم ونحو ذلك. والذي يظهر لي أن هذه الهدايا اليسيرة مما يمكن أن يتسامح فيه، ولا يظهر لي أن له أثر واضح في تغيير قرار الطبيب ليصرف علاجات الشركة دون غيرها ما لم يكن هناك شرط من المُهدي بخلاف ذلك فيحرم قبولها.

وقد جرت عادة كثير من الشركات بتوزيع هذه الهدايا حتى على غير الأطباء أو الصيادلة أو المؤسسات الطبية. وإن ترك الطبيب قبول هذه الهدايا اليسيرة من باب الورع وتوقي الشبهة فهو أحسن[١]. والله أعلم.

وإذا أحس الطبيب أن هذه الهدايا ستؤثر في تغيير سلوكه بالنسبة للوصفات الطبية فعليه تجنب ذلك وعليه ألا يقبل تلك الهدايا مطلقًا إذا ارتبطت بعدد الوصفات الطبية التي يكتبها أو عدد الأجهزة التي يصفها للمرضى[٢].

٢- **الرحلات العلمية وحضور المؤتمرات:** حيث تتكفل بعض الشركات بتمويل تكاليف هذه الرحلات وإقامة هذه المؤتمرات.

فإن كان هذا التمويل مشروطا بوصف أدوية الشركة أو أجهزتها فهو غير جائز، لأن الطبيب إنما وضع لمصلحة المريض وإعطائه ما يلائمه من العلاج ولم يجعل لتحقيق مصالح هذه الشركات[٣].

---

(١) انظر: الفتاوى الطبية المعاصرة، عبد الرحمن الجرعي: (ص: ٩٨)، توزيع مؤسسة الأمة للنشر والتوزيع- الرياض.

(٢) أخلاقيات مهنة الطب، الهيئة السعودية للتخصصات الطبية: (ص: ٢٦)، الطبعة: الثانية، (١٤٢٤هـ/ ٢٠٠٣م).

(٣) انظر: الفتاوى الطبية المعاصرة: (ص: ٩٨).

وأيضًا فالمنع هنا لسد ذريعة المفسدة المتوقعة من حصر العلاج في أدوية الشركة، وفي ذلك إضرار بالمرضى كما لا يخفى، فقد يوجد عند غير هذه الشركة أدوية أنجع وأرخص.

وإن كان هذا التمويل غير مشروط؛ فأرى أن الحكم يتبع الدافع من التمويل، فإن كان الدافع هو خدمة البحث العلمي بحيث أن هذه الشركات لديها ميزانية خاصة لخدمة البحث العلمي ولا علاقة لها بالدعاية ولا التسويق لأيٍ من منتجات الشركة فلا أرى مانعًا من قبول هذا التمويل للرحلات والمؤتمرات، لأن الأصل جواز قبول التبرعات. على أن يكون الترشيح لحضور هذه المؤتمرات من قبل المؤسسات الصحية أو الجهات التي يتبعون لها[١].

وإن كان يغلب على الظن - أو كان هناك تصريح - بأن التمويل إنما هو لأجل التسويق لمنتجات الشركة؛ فقد تقدم الكلام عن ذلك عند الكلام عن الدافع الأول للشركات وهو (التسويق)[٢]، وقد ترجح لي عدم جواز تسويق الطبيب لأدوية الشركات. والله أعلم.

٣- العينات المجانية من الأدوية والمستلزمات الطبية: إذا كانت بغرض التعرف على هذه العينات أو التعريف بها فلا أرى مانعًا من ذلك[٣]، لأن الأصل الحل. لكن لو كانت مشروطة بتسويق أو حصول مصلحة للشركة؛ فلا يحل قبولها كما سبق في النوع الثاني من الهدايا. وينبه هنا إلى أنه لا يجوز لشركات الأدوية وغيرها أن تعطي عينات أي دواء إلا بعد استيفائه للشروط العلمية المهنية التي تجيز استخدامه، وأن يكون خاضعًا للتجارب والدراسات المعتبرة في هذا المجال. والله أعلم.

٤- الدورات التدريبية على الأجهزة الطبية في البلد المصنع للأجهزة:

إن كانت هذه الدورات جزءًا من العقد المبرم بين الشركة العاملة في المجال الطبي والمؤسسة الطبية فهذا شرط سائغ ويجب الوفاء به، فالمسلمون على شروطهم كما جاء في

---

(١) أخلاقيات مهنة الطب: (ص: ٢٦).

(٢) انظر: الفتاوى الطبية المعاصرة: (ص: ٩٨).

(٣) انظر: الفتاوى الطبية المعاصرة: (ص: ٩٨).

الحديث[١].

وإن كانت هذه الدورات لغرض التسويق فقد تقدم الكلام عنها في النوع الثاني من الهدايا.

٥- عقد المؤتمرات العلمية على حساب الشركة بشرط إظهار اسم الشركة كراع للمؤتمر والتنويه عنها أثناء المؤتمر، أو إقامة معرض للشركة مصاحب للمؤتمر:

فهذا النوع فيه جانب تسويق للشركة العاملة في المجال الطبي متمثل في الدعاية المصاحبة للمؤتمر، وفيه جانب علمي بحت يعين على التقدم العلمي.

وأجد من الصعوبة عليَّ بمكان أن أقول بالمنع مطلقًا أو الجواز مطلقًا، لكن يمكنني القول بأننا ننظر إلى الجانب الأغلب، فإن كان هذا المؤتمر العلمي جادًا في أبحاثه ومستوى مشاركيه فالحكم له ولا أرى مانعًا من قبول تمويل الشركة في هذه الحالة، وما يصاحبه من دعاية أو تسويق هو بمثابة التابع للمقصد الأصلي وهو خدمة البحث العلمي طبقًا لقاعدة (يغتفر في التابع مالا يغتفر في المتبوع)[٢].

أما إن كانت الدعاية والتسويق لمنتجات الشركة هي الغالبة على المؤتمر، بحيث تصبح هي الأصل فلا أرى جواز قبول الأطباء أو منسوبي المؤسسات الطبية للمشاركة في هذه المؤتمرات. والله أعلم.

---

(١) سبق تخريجه.

(٢) انظر: القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، محمد الزحيلي: (١/ ٤٤٧).

خاتمــة البحث

توصلت في هذا البحث إلى النتائج الآتية:

أولًا: العقد الحاصل بين المريض والطبيب هو عقد إجارة ووكالة.

ثانيًا: الأصل منع الهدايا المقدمة للطبيب بسبب عمله وهذا داخل في معنى: (هدايا العمال) المنهي عنها شرعًا.

ثالثًا: أهم دوافع الشركات العاملة في المجال الطبي لتقديم الهدايا ما يلي:

- التسويق لمنتجات الشركة.
- تسهيل أمور الشركة المتعاملة مع المؤسسة الطبية.
- خدمة البحث العلمي.
- دعم الفقراء والمحتاجين.
- تتمة العقود التي تشترط تلك الهدايا.

رابعًا: أهم أنواع الهدايا التي تقدمها شركات الأدوية وحكم كل نوع:

- الهدايا اليسيرة وهذه مما يتسامح في أخذها.
- الرحلات العلمية وحضور المؤتمرات، فإن كان تمويلها مشروطًا أو يغلب على الظن أنه الدافع إلى التمويل فلا يحل، وإن كان الدافع هو خدمة البحث العلمي جاز.
- العينات المجانية يجوز أخذها ما لم تكن مشروطة بغرض تسويقي.
- الدورات التدريبية على الأجهزة الطبية إن كانت جزءًا من عقد فهي تابعة للعقد، وإن كانت تابعة لغرض تسويقي لم يجز.
- تمويل المؤتمرات التي تحمل دعاية للشركة العاملة في المجال الطبي حكمه يتبع الجانب الأقوى، أما جانب التسويق أو جانب البحث العلمي فالأول ممنوع والثاني جائز.

المراجع

- أحكام القرآن، لابن العربي، دار الكتب العلمية، بيروت.
- أخلاقيات مهنة الطب، الهيئة السعودية للتخصصات الطبية، الطبعة: الثانية، (١٤٢٤هـ).
- الأدب المفرد، محمد بن إسماعيل البخاري، المطبعة السلفية، القاهرة.
- الأربعين النووية مع شرحها، للنووي، دار الفكر، بيروت.
- إرشاد الفحول، الشوكاني، دار الكتبي، مصر.
- إرواء الغليل، محمد بن ناصر الدين الألباني، المكتب الإسلامي، بيروت.
- أسد الغابة، لابن الأثير، كتاب الشعب.
- إعلام الموقعين، لابن القيم، دار الجيل، بيروت.
- بحوث في الفقه الطبي، عبد الستار أبو غدة، دار الأقصى، القاهرة.
- التاج والإكليل، للمواق، دار الفكر، بيروت.
- التلخيص الحبير، ابن حجر، دار الكتب العلمية، بيروت.
- الشرح الكبير، للدردير، دار إحياء الكتب العربية، مصر.
- صحيح الجامع الصغير، محمد بن ناصر الدين الألباني، المكتب الإسلامي، بيروت.
- صحيح مسلم، مسلم بن الحجاج، دار إحياء التراث العربي، بيروت.
- فتاوى إسلامية لمجموعة من العلماء، محمد محمد بن عبد العزيز المسند، دار الوطن، الرياض.
- الفتاوى الطبية المعاصرة، عبد الرحمن الجرعي، مؤسسة الأمة للنشر والتوزيع، الرياض.
- فتح الباري شرح صحيح البخاري، لابن حجر، المطبعة السلفية، مصر.
- فتح القدير، لابن همام الحنفي، مطبعة الحلبي، مصر.
- الفروق، للقرافي، عالم الكتب، بيروت.

- قاعدة سد الذرائع وأثرها في الفقه الإسلامي، محمود حامد عثمان، دار الحديث، القاهرة.
- القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، محمد الزحيلي، دار الفكر، دمشق.
- كشاف القناع، منصور البهوتي، دار الفكر، بيروت.
- لسان العرب، لابن منظور، دار الفكر، بيروت.
- المسند للإمام أحمد بن حنبل، دار الفكر، بيروت.
- المصباح المنير، للفيومي، مكتبة لبنان، بيروت.
- المطلع على أبواب المقنع، للبعلي، المكتب الإسلامي، بيروت.
- معالم السنن، حمد بن محمد الخطابي، دار الحديث، بيروت.
- المعجم الوسيط، المكتبة الإسلامية، اسطنبول.
- المغني، لابن قدامة، تحقيق عبد الله التركي وعبد الفتاح الحلو، دار هجر، القاهرة.
- مغني المحتاج، للشربيني الخطيب، مطبعة الحلبي، مصر.
- مقدمات ابن رشد مع المدونة الكبرى، دار الفكر، بيروت.
- منتهى الإرادات مع شرحه، للبهوتي، المكتبة الفيصلية، مكة المكرمة.
- الموافقات، للشاطبي، المكتبة التجارية، القاهرة.
- الموافقات، للشاطبي، طبعة دار المعرفة، بيروت.
- مواهب الجليل، للحطاب، دار الفكر، بيروت.
- الموسوعة الطبية الفقهية، أحمد كنعان، دار النفائس، بيروت.
- الموسوعة الفقهية الكويتية، بإشراف وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بالكويت.
- الموطأ، للإمام مالك، بتحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء الكتب العربية.
- نهاية المحتاج، للرملي، دار الفكر، بيروت.
- نيل الأوطار، للشوكاني، مكتبة الكليات الأزهرية، القاهرة.
- هدايا الموظفين، د. عبد الرحيم الهاشم، دار ابن الجوزي، الدمام.

التطعيم
(رؤية فقهية)

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وبعد:

فهذا بحث بعنوان: (التطعيم/ رؤية فقهية) أعددته بناء على طلب الإخوة الأكارم في المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، ومن المعلوم أن قضية (التطعيم) من المسائل المعاصرة، التي تمس حياة الناس صغارًا وكبارًا، ورجالًا ونساءً، وهناك بعض المسائل التي تحتاج لإيضاح، فاجتهدت في تحرير ما رأيت أن الحاجة تمس إليه.

وقد قسمت هذا البحث إلى ثنتي عشرة مسألة على النحو الآتي:

المسألة الأولى: تعريف التطعيمات لغة واصطلاحا.

المسألة الثانية: أهمية التطعيم وفوائده.

المسألة الثالثة: رؤية تاريخية للتطعيمات.

المسألة الرابعة: حكم إعطاء التطعيمات عمومًا.

المسألة الخامسة: الإجبار على التطعيم.

المسألة السادسة: الآثار المترتبة على رفض التطعيم من قبل ولي غير المكلف.

المسألة السابعة: إلزام الممارس الصحي بالتطعيم من قبل المؤسسة.

المسألة الثامنة: ضمان الآثار المترتبة على التطعيمات.

المسألة التاسعة: الحج والتطعيم.

المسألة العاشرة: الإعلام ودوره في التوعية بالثقافة الصحية الصحيحة.

المسألة الحادية عشر: **التركيز على سلبيات التطعيمات وقلة التركيز على إيجابياتها.**

المسألة الثانية عشرة: الأولويات في التطعيم.

المسألة الأولى: تعريف التطعيمات لغة واصطلاحا:

التطعيم في اللغة بمعنى التحصين، جاء في المعجم الوسيط: طعّم الجسد بالمصل: حصنه بِهِ من الْـمرَض[١]. ويطلق على التطعيم عدة ألفاظ منها: التلقيح، التحصين، التمنيع.

وفي الاصطلاح التطعيم: هو عملية يتم خلالها إعطاء الشخص لقاحات خاصة ضد الكائنات الحية الدقيقة المسببة للأمراض لتحفيز جهاز المناعة لتكوين الأجسام المضادة اللازمة لمقاومة الأمراض التي لم يصب بها من قبل[٢].

وقيل التطعيم هو: استخدام مواد تثير الاستجابة المناعية لتحفيز مناعة الشخص لتطوير مناعة متخصصة تجاه مُمْرِض معين.

وفي الموسوعة العربية العالمية: (٦/ ٤٧٤)، التطعيم هو: حقن مستحضرات خاصة في الجسم؛ لإكسابه مناعة، وتحفز هذه المستحضرات جهاز مناعة الجسم ضد أنواع معينة من العوامل المسببة للمرض.

المسألة الثانية: أهمية التطعيم وفوائده:

يعد التطعيم من أكثر الطرق فعالية لمنع الأمراض المعدية، حيث يمنع أو يقلل نسبة انتشار الأمراض المعدية. وتعد المناعة واسعة النطاق، التي أحدثتها التطعيمات مسؤولة إلى حد كبير عن القضاء في جميع أنحاء العالم على أمراض مثل: الجدري، وكذلك محاصرة بعض الأمراض كشلل الأطفال، وفي تقرير لمنظمة الصحة العالمية أشارت فيه إلى أن اللقاحات المصرح بها حاليًا تقوم بمنع أو المساعدة في منع، أو التحكم ب (٢٥) عدوى يمكن الوقاية منها[٣].

يساعد التحصين أجسام الأطفال على مقاومة الأمراض والأوبئة، وكذلك المصابين

---

(١) انظر: المعجم الوسيط، مادة: (طعم).

(٢) انظر: موقع وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، مادة: (التحصين).

(٣) انظر: البحث المرسل من قبل أمانة المنظمة.

بالأمراض المزمنة والأمراض المناعية وكبار السن، خاصة في حالة انتشار وباء، ويعود ذلك إلى ضعف الجهاز المناعي لديهم في مقاومة البكتيريا والفيروسات.

يوفر التطعيم التكلفة المادية الباهظة لعلاج الأمراض المستهدفة بالتطعيم(١).

المسألة الثالثة: رؤية تاريخية للتطعيمات

كان التلقيح بمسحوق قشور جلد المصابين بمرض الجدري يستخدم كوسيلة للوقاية من المرض، واستخدم هذا التلقيح من قبل الأطباء الصينيين في القرن العاشر. وقد كان الجدري مرضا منتشرا حول العالم، وقد بلغت نسبة وفياته من: (٢٠ إلى ٣٠ ٪) بين المصابين به وأدى إلى وفاة: (٨ إلى ٢٠ ٪) من بين جميع الوفيات في عدة دول أوروبية في القرن الثامن عشر.

ويعتقد البعض أن أصول التلقيح بدأت في الهند (١٠٠٠ عام) قبل الميلاد. كما ذكر أن التلقيح كان ممارسًا على نطاق واسع في الصين في فترة حكم الإمبراطور ونغ تشينغ (١٥٦٧م-١٥٧٢م)، وقد عرف الأتراك العثمانيون طرق التلقيح ضد الجدري.

وذكر أن هذا النوع من التلقيح، وأنواع أخرى قدمت إلى إنكلترا بواسطة الآنسة مونتاغيو، كاتبة رسائل إنجليزية مشهورة، وزوجة السفير الإنجليزي في إسطنبول بين عامي: (١٧١٦م و١٧١٨م)، وهو الذي كاد أن يموت بسبب الجدري وهو شاب، وقد حصل على ندبات جسدية بسببه. وقد تم تبني التلقيح ضد الجدري في إنكلترا وأمريكا قبل قرابة نصف قرن من لقاح (جينير) المشهور للجدري عام: (١٧٩٦م)، والذي قام بحقن مادة من بثرة لجدري البقر من إحدى الفتيات إلى ذراع طفل، وبعد مرور شهرين أعطى لقاح الجدري للطفل، ولم يصب الطفل بالمرض.

وخلال القرن الثامن عشر لوحظ أن الناس اللذين يعانون من جدري البقر ذي الفوعة الأقل، كانت لديهم مناعة من مرض الجدري.

(١) انظر: موقع وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، مادة: (التحصين).

لقد زاد (لويس باستيور) من تطور العملية خلال القرن التاسع عشر، موسعًا استخداماتها إلى تضعيف أو قتل العوامل المسؤولة عن المرض مما حمي ضد الجمرة الخبيثة وداء الكلب، والطريقة التي استخدمها باستيور استلزمت التعامل مع الكائنات المسؤولة عن تلك الأمراض؛ لافتقادها القدرة على العدوى، في حين أن التلقيح ضد الجدري كان اختيار متفائل لنوع أضعف من المرض.

ويعتبر موريس هيلمان أكثر مخترعي اللقاحات إنتاجية، فقد طور لقاحات ناجحة ضد كلٍ من (الحصبة)، (النكاف)، (التهاب الكبد الوبائي أ)، (التهاب الكبد الوبائي ب)، (الحماق)، (التهاب السحايا)، (الالتهاب الرئوي والمستدمية النزلية) [1].

التسلسل الزمني لتطوير اللقاحات

المرض الوحيد الذي انتهى خطره هو (الجدري)، مع بقاء أمراض أخرى تحصد عشرات الملايين من الناس كل سنة، مع وجود حملة دولية لاستئصال شلل الأطفال والحصبة.

وقد تم في القرن الثامن عشر تطوير أول لقاح لمرض الجدري، وهو أول لقاح لأي مرض وذلك في عام: (١٧٩٦م).

وفي القرن التاسع عشر تم تطوير خمسة لقاحات ضد كلٍ من الكوليرا وداء الكلب والكزاز والطاعون.

وشهد القرن العشرين العدد الأكبر من اللقاحات التي تم تطويرها وعددها (٢٢) لقاحًا ضد كلٍ من: السل والديفتيريا والسعال الديكي وحمى الصفراء والتيفوس والأنفلونزا وشلل الأطفال والتهاب السحايا اليابانية والجمرة الخبيثة وفيروس أدينو٤، ٧، وفموي لشلل الأطفال والحصبة والنكاف ولألمانية والجدري المائي وذات الرئة والالتهاب السحائي والالتهاب الكبدي (ب) والمستدمية النزلية (النوع ب) والالتهاب الكبدي (أ)، ومرض (لايم) وفيروس الروتا.

(١) انظر: البحث المرسل من قبل أمانة المنظمة.

كما شهد القرن الحادي والعشرين حتى الأن تطوير سبعة لقاحات ضد كلٍ من الإنفلونزا الأنفي وفيروس بابيلوما الإنساني والإنفلونزا الرباعي وفيروس الأنتيرو ٧٠، والملاريا وإيبولا ومرض الرنق[١].

المسألة الرابعة: حكم إعطاء التطعيمات عموما:

أكثر علماء المسلمين اليوم على مشروعية التطعيمات، وجواز إعطائها لمن يحتاجها، غير أن هناك بعض الفتاوى التي صدرت من بعض الهيئات الرسمية ومن بعض الأفراد بمنع التطعيمات، إما لسبب معين كوجود بعض الأضرار التي تحتوي عليها بعض التطعيمات كمسببات العقم وبعض مشتقات الخنزير، أو لكون التطعيمات عموما تنافي التوكل على الله تعالى.

وقد أجيب: بأن كثيرًا من هذه الأسباب متوهمة، وما كان منها صحيحًا فيجب السعي في إزالته، فالمنع له، لا لأصل التطعيم.

أما القول بأن هذه التطعيمات تنافي التوكل على الله فهذا غير صحيح، بل هي من التوكل؛ لأن التوكل في حقيقته هو صدق الاعتماد على الله -عز وجل- مع فعل الأسباب، وأخذ هذه التطعيمات لا ينافي التوكل بل هو من فعل الأسباب النافعة التي يدفع الله بها الشر[٢].

أما القائلون بمشروعية التطعيم فهم عامة العلماء ومؤسسات الفتوى في العالم الإسلامي اليوم، كهيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، ودور الإفتاء في أغلب العالم اليوم، والمجامع الفقهية المعروفة، كالمجمع الدولي ومجمع الرابطة وغيرها.

ومما استدل به على المشروعية ما يلي:

١-الآيات والأحاديث الدالة على المنع من إلقاء النفس إلى التهلكة كما في قوله تعالى:

---

(١) انظر: البحث المرسل من قبل أمانة المنظمة.

(٢) انظر: اللقاء الشهري، لابن عثيمين: (اللقاء الأول، السؤال الأخير).

﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ﴾[١]، فإن المحافظة على سلامة الأبدان من كل ما يعرضها للسوء من آكد الواجبات في الشريعة الإسلامية، وتقرر ذلك قواعد منع الضرر والإضرار، والتي هي نص عليها حديث ابن عباس قال: قال رسول الله ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»[٢].

٢-ما ورد من الأحاديث التي تحث على التداوي والأخذ بأسباب الشفاء والعلاج، كما في قوله ﷺ: «تداووا فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له دواء غير داء واحد؛ الهرم»[٣].

٣-يعتبر تطعيم الأطفال ضد مرض الشلل علاجًا وقائيًا من المرض الذي يخشى منه قبل وقوعه؛ وهو ما يسمى في عصرنا الحاضر بالطب الوقائي، وقد أقر الإسلام هذا المبدأ، فقد ورد في ذلك عن النبي ﷺ قوله: «من تصبح بسبع تمرات من تمر المدينة لم يضره سحر ولا سم»[٤]، كما أقره بما ورد من قواعد الحجر الصحي في مرض الطاعون، عن النبي ﷺ: «إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها»[٥][٦].

ما يحصل من الضرر اليسير بسبب التطعيم كارتفاع الحرارة، فهو مغتفر، لدفع مفسدة نزول الأمراض الفتاكة بصحة الإنسان؛ طبقا لقاعدة: (يرتكب أدنى المفسدتين لدفع أعلاهما)، ويراعى في المواد المستخدمة في التطعيم الضوابط العامة للدواء من حيث غلبة المنافع، واجتناب المحرمات، وهي مبسوطة في مظانها.

---

(١) سورة البقرة، الآية رقم: (١٩٥).

(٢) أخرجه الإمام أحمد في مسنده، والحاكم في المستدرك، وغيرهما، وحسنة النووي في شرحه للأربعين.

(٣) أخرجه أبو داود، وسكت عنه، وصححه الألباني في صحيح الجامع برقم: (٧٩٣٤).

(٤) أخرجه البخاري، باب الدواء بالعجوة.

(٥) أخرجه البخاري، باب ما يذكر في الطاعون.

(٦) انظر: البيان الثاني من مجمع الفقه الإسلامي الدولي بشأن وجوب التطعيم ضد شلل الأطفال، بتاريخ: (الأربعاء ١٧ أبريل، ٢٠١٣م).

المسألة الخامسة: الإجبار على التطعيم:

سبق بيان مشروعية التطعيم وأن القول الراجح اعتباره شرعًا لما فيه من المصالح الراجحة، لكن ما حكم الإجبار عليه من قبل الجهات المسؤولة؟

يبدو لي أن هذا الإجبار ينقسم إلى حالتين:

الحالة الأولى: الإجبار على اتخاذ التطعيم ضد الأمراض الوبائية مثل: الحمى الصفراء أو الشوكية لموسم الحج للمناطق التي ينتشر بها هذا الداء، ففي هذه الحالة يحق لولي الأمر أو من يقوم مقامه إصدار الأمر بالإجبار على التطعيم، وذلك لما يلي:

١- الأدلة العامة على منع الضرر كما في قوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾[(١)]، وقوله ﷺ: «لا ضرَر ولا ضرار»[(٢)].

ووجه الدلالة من عموم هذه الأدلة أن التطعيم وسيلة للوقاية من انتقال هذه الأمراض التي تفتك بالمجتمع، وما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب، كما هو متقرر لدى جمهور الفقهاء.

٢- القواعد العامة التي تُفيد منع الضرر بكافة أنواعه كما في قاعدة: (الضرر يُزال)، وسائر فروعها وتطبيقاتها الفقهية.

٣- قاعدة: (تصرف الإمام على الرعية منوطٌ بالمصلحة)، فالتصرف بالإجبار في هذه الحالة فيه مصلحةٌ عامة، وهي دفع الضرر عن المجتمع.

٤- قاعدة: (الدفع أسهل من الرفع)، ومعنى هذا: أنه إذا أمكن دفع الضرر قبل وقوعه بالتطعيم فهو أولى وأيسر من رفعه بعد الوقوع بتكلف العلاج.

٥- قاعدة: (للوسائل أحكام المقاصد)، فإذا كان تحقيق مقصد سلامة الإنسان لا يتم إلا بالإجبار على التطعيم كان ذلك الإجبار مشروعًا.

٦- قاعدة: (يُتحمَّل الضرر الخاص لدفع الضرر العام)، فإن الإجبار على التطعيم وإن

(١) سورة النساء، الآية رقم: (٢٩).

(٢) سبق تخريجه.

كان فيه نوع من التضييق على حرية بعض الأفراد لكن هذا الضرر يُحتمل في سبيل رفع الضرر العام المُتمثل في انتشار الأمراض الوبائية ونحوها.

الحالة الثانية: الإجبار على اتخاذ التطعيم الوقائي من الأمراض غير الوبائية، كما في التطعيمات المدرسية والتطعيمات التي تُشترط للحصول على بعض الخدمات والوظائف.

وللفقهاء في هذه الحالة اتجاهان:

الاتجاه الأول: مشروعية الإجبار، وأدلتهم هي الأدلة المذكورة في الحالة الأولى: (حالة التطعيم من الأمراض الوبائية).

الاتجاه الثاني: المنع من الإجبار.

ومن أبرز أدلتهم ما يأتي:

القواعد الشرعية التي تمنع المشقة وترفع الحرج كقاعدة: (المشقة تجلب التيسير)، وقاعدة: (الضرر يزال).

ووجه الاستدلال بذلك: أن في الإجبار على التطعيم مشقة معنوية أو مادية، وربما كان هذا الكشف عائقًا عن إتمام الزواج وفي ذلك حرج ومشقة لا تخفى.

ويمكن الإجابة عن هذا الاستدلال: بأن هذه القواعد وأمثالها تدفع الضرر والمشقة الناتجة عن عدم التطعيم، فإن هذا التطعيم وإن بدا منه ضرر يسير إلا أن مصلحته المتمثلة في الوقاية من الأمراض المتوقعة أو التخفيف من عنائها تربو على الضرر اليسير.

أن تصرفات ولي الأمر في المنع من الأمور المباحة أو إيجابها إنما تجب طاعته فيها إذا تعينت المصلحة أو كانت راجحة وفقًا للقاعدة الفقهية المعروفة، ويؤيد ذلك قوله ﷺ: «إنما الطاعة في المعروف»[1]. وبالنظر لمفاسد الإجبار على التطعيم نجد أنها تربو على مصالحه.

ويمكن الإجابة عن هذا الدليل: بعدم التسليم برجحان مفاسد الإجبار على التطعيم، بل الصحيح أن مصالح الإجبار تربو على مفاسده، ومن ذلك تجنيب الأفراد والمجتمعات

(١) أخرجه البخاري في صحيح، برقم: (٧١٤٥).

خطر الأمراض والإعاقات والتي لا سبيل إلى تجنبها أو التخفيف من آثارها إلا بالتطعيم.

إن الإجبار على التطعيم فيه افتئات على الحرية الشخصية، بالإضافة إلى أن التداوي في أصله ليس بواجب إلا عند الجزم بأن بقاء النفس لا يتم إلا به.

وأجيب عنه بأن الإجبار على التطعيم ليس فيه افتئات على الحرية الشخصية؛ لأن فيه مصلحة للفرد أولًا، ثم للمجتمع والأمة، وإن نتج عن هذا التنظيم ضرر خاص بفرد أو أفراد فلا يعود على الحكم بالنقض، لأن المنافع عادة لا تخلو من المضار.

ويمكن أن يجاب عن قولهم: بأن التداوي في أصله ليس بواجب فلا يكون التطعيم واجبًا من باب أولى، بأن هذا التطعيم فيه مصلحة عامة للمجتمع كما سبق، بالإضافة إلى أن هذا التطعيم لا يدرأ المفاسد عن الشخص ذاته، بل هو يدرأ تلك المفاسد عنه وعن المجتمع.

الرأي الراجح: أن ولي الأمر له الإجبار على هذه التطعيمات؛ لما فيها من المصالح العامة، ولما في الإجبار من دفع المفاسد المتوقعة عند ترك التطعيمات، ولكن هذا الترجيح مشروط بترجح مصلحة التطعيم على أضراره في الحال والمآل، ويجب إجراء الدراسات المستمرة محليا، أو متابعتها عالميا، وبشكل دوري؛ للتأكد من أن هذه التطعيمات لا تورث أعراضًا أو أمراضًا غير عادية، وينبغي دراسة النسب لهذه الحالات مقارنة بنسب التطعيم، فإذا كانت النسب مؤثرة فيجب أخذها في الاعتبار، وعدم الإلزام بالتطعيمات، ويجب التأكد من خلو هذه الدراسات من المؤثرات الخارجة عن نطاق البحث العلمي كالمصالح الاقتصادية لبعض الشركات، ونحو ذلك.

المسألة السادسة: الآثار المترتبة على رفض التطعيم من قبل ولي غير المكلف:

إذا رفض ولي الأمر كالأب أو الوصي السماح بالتطعيم لمن هو داخل تحت ولايته وكان هذا التطعيم ضد الأمراض الوبائية (كما في الحالة الأولى)، فلا يعتبر رفض هذا الولي، وتنتقل الولاية إلى من بعده في إعطاء الإذن إن وجد، وإلا فتنتقل لولي الأمر أو من يقوم مقامه؛ لأن الولي أو الوصي إنما نُصِبَ لمصلحة هذا الصغير ونحوه، ورفضه للتطعيم ضرر ينبغي رفعه.

وإن كان هذا التطعيم وقائيًا فقط، فبناءً على القول الذي سبق ترجيحه لا يملك الولي رفض التطعيم لما سبق من التعليل بالمصلحة ودفع الضرر. والله أعلم.

المسألة السابعة: إلزام الممارس الصحي بالتطعيم من قبل المؤسسة:

تصدر بعض المؤسسات العاملة في المجالات الصحية توجيهًا بالإلزام بالتطعيم للعاملين فيها، من الممارسين الصحيين، وتربط أخذ هذا التطعيم بالحوافز المالية والتقديرية، من ترقيات ووظائف ونحوها.

فإذا كان الغرض من الإلزام: مصلحة هذا الموظف أو مصلحة المرضى ومن في حكمهم فهذا مقصدٌ مشروع، ولا مانع منه شريطة ألا يترتب على هذا التطعيم ضرر راجح، في الحال أو المآل، وذلك لأن هذا الإلزام قد روعي فيه مقصد الحفاظ على الصحة، والتطعيم وسيلة إلى تحقيق هذا المقصد؛ فكان مشروعًا.

المسألة الثامنة: ضمان الآثار المترتبة على التطعيمات:

تؤكد منظمة الصحة أنه يتم اختبار التطعيمات بدقة للتأكد من سلامتها وتتم مراقبة التطعيمات باستمرار حتى بعد أن يتم إنتاجها.

لكن هناك أعراضًا جانبية مثل الصداع وارتفاع درجة الحرارة، والطفح الجلدي كما في غالب الأدوية.

وهناك موانع من أخذ التطعيمات كما في حالات الحساسية الشديدة نتيجة لتحصين سابق.

ويؤجل إعطاء التطعيمات في الحالات التي يحددها الطبيب مثل: ارتفاع درجة الحرارة أو الإصابة بمرض حاد أو تناول الأدوية الكيماوية.

أما بالنسبة لضمان هذه الآثار المترتبة على التطعيمات فيمكن أن يقال: إن الأعراض الجانبية المعتادة التي تنتج عن إعطاء التطعيمات في العادة كارتفاع درجة الحرارة أو الطفح الجلدي ونحوها لا ضمان فيها؛ لأن الممارس الصحي في هذه الحالة قد اتبع الإجراءات

الطبية الصحية ولم يكن منه تقصير، لكن لو حصل تقصير من الممارس الصحي كما في حالة عدم السؤال عن الحالات التي تُجنب التطعيم مما ذكر سابقًا؛ فإن هذا الممارس يكون عرضةً للمسؤولية، إذا حصلت مضاعفات أو أضرار نتيجة إعطاء التطعيمات، ولو حصل السؤال -من قبل من يعطي التطعيم- عن وجود الحالات المانعة من التطعيم فأفاد ولي الأمر بعدم وجود الحالة المانعة فلا ضمان - فيما يظهر- لعدم التقصير، وكذلك لا يضمن الضرر الكبير النادر عند إعطاء التطعيم، طبقا لقاعدة: (النادر لا حكم له). والله أعلم.

المسألة التاسعة: الحج والتطعيم:

تمثل تجربة المملكة العربية السعودية في الإلزام بالتطعيمات الخاصة بالحج -عن طريق البعثات الرسمية للدول- إحدى أهم التجارب الدولية الناجحة، وقد حققت على مدى السنين الماضية نتائج تدعو للإعجاب، وجنبت موسم الحج -بفضل الله ونعمته- ملايين الحجاج والمقيمين من انتشار الأمراض الوبائية، وأرى هذه التجربة في حاجة إلى التعرف عليها بالتفصيل، ونشر نجاحاتها على نطاق واسع، فهي من النماذج الدولية المشرقة في هذا الشأن.

ووزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية دائما تحث حجاج الداخل كل سنة على أخذ التطعيمات اللازمة، وبالنسبة للقادمين من خارج المملكة سواءً أكان للحج أو العمرة أو لأي غرض آخر فإنها تلزم بأخذ التطعيمات اللازمة، وحددت عددًا من التطعيمات، وعددا من الدول التي يشترط على القادمين منها أخذ هذه التطعيمات، ويمكن الرجوع إلى تفصيل هذه التطعيمات من موقع وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.

المسألة العاشرة: الإعلام ودوره في التوعية بالثقافة الصحية الصحيحة:

يمارس الإعلام دورًا مهمًا في تشكيل الوعي والتصور لدى جمهور الناس، عبر قنواته المرئية والمكتوبة والمسموعة، فالإعلام له دور رئيس في التوعية الصحية والتثقيف بأهمية الأمصال والتطعيمات، وكذلك دوره في التنبيه على الأضرار المترتبة على عدم أخذ التطعيمات،

والتزويد بالمعلومات الطبية المهمة بهذا الشأن، وهنا ينبغي التنبيه على عدة أمور:

وجوب الحرص على دقة المعلومات المتداولة إعلاميًا، فإن الكثير مما يروج في وسائل الإعلام يفتقر للدقة والمهنية في بعض من الأحيان.

من المهم وجود أشخاص متخصصين ومسؤولين عن إصدار البيانات والمعلومات من قبل المؤسسات الصحية الرسمية وغير الرسمية، حرصًا على صحة المعلومات المعطاة عن التطعيمات، ومنعًا للشائعات والمعلومات المغلوطة.

أهمية وجود تنظيم رسمي (قانوني) للتجاوزات الحاصلة بنشر المعلومات غير الصحيحة أو المضللة؛ لقطع الطريق الإشاعات الكاذبة، ونشرًا للوعي الصحي.

المسألة الحادية عشر: التركيز على سلبيات التطعيمات وقلة التركيز على إيجابياتها:

من المعلوم أن الحكم على العلاجات والأدوية في الفقه الإسلامي يعود إلى المصالح المتوخاة من هذا الدواء، وكذلك إلى المفاسد المتوقعة عند استعماله.

وتُجرى قضية الموازنة بين المصالح والمفاسد، فإذا كثرت المصالح وقلت المفاسد اتجه الحكم إلى الجواز، والشأن كذلك لو كثرت المفاسد والمضار وقلت المصالح فيتجه الحكم إلى المنع، وهذه قاعدة عامة من قواعد الشريعة الإسلامية.

ومن الملاحظ أن بعض المصالح والمفاسد تكون موهومة أي قائمة على الوهم أو التضليل والخداع، من خلال الضخ الإعلامي، والتركيز على السلبيات عند الحديث عن هذا الدواء، وإبراز بعض الحالات النادرة أو القليلة؛ للتدليل عليها كقاعدة عامة.

وهذا نوع من الظلم والتدليس؛ لأنه يصرف النظر عن الواقع الصحيح، ويعطي هذه السلبيات أكبر من حجمها الحقيقي، وربما ينتج عن ذلك اتخاذ مواقف شخصية أو رسمية على الصعيد الرسمي أو الشخصي، كما أنه يضلل الرأي العام، بقصدٍ أو بدون قصد، ولكن النتيجة واحدة، وهي انصراف الكثير من الناس عن بعض الأدوية والتطعيمات بسبب هذه

المعلومات غير الدقيقة، وهذا أمر لابد من الالتفات إليه.

المسألة الثانية عشر: الأولويات في التطعيم:

اعتبار الأولويات نوع من الفقه تدل عليه النصوص الشرعية كما في قوله تعالى: ﴿أَجَعَلْتُمْ سِقَايَةَ ٱلْحَآجِّ وَعِمَارَةَ ٱلْمَسْجِدِ ٱلْحَرَامِ كَمَنْ ءَامَنَ بِٱللَّهِ وَٱلْيَوْمِ ٱلْآخِرِ وَجَٰهَدَ فِى سَبِيلِ ٱللَّهِ لَا يَسْتَوُۥنَ عِندَ ٱللَّهِ ۗ وَٱللَّهُ لَا يَهْدِى ٱلْقَوْمَ ٱلظَّٰلِمِينَ ﴿١٩﴾ ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَهَاجَرُوا۟ وَجَٰهَدُوا۟ فِى سَبِيلِ ٱللَّهِ بِأَمْوَٰلِهِمْ وَأَنفُسِهِمْ أَعْظَمُ دَرَجَةً عِندَ ٱللَّهِ ۚ وَأُو۟لَٰٓئِكَ هُمُ ٱلْفَآئِزُونَ﴾[1].

ووجه الاستدلال: أن القرآن فاضل بين عملين وهما: سقاية الحاج، والإيمان والجهاد، وقدم أحد الأعمال وفضلّه على الآخر وهو الإيمان والجهاد.

ويعضد اعتبار الأولويات عشرات الفروع والمسائل التي حفل بها فقهنا الإسلامي العظيم، فالفرائض أولى من النوافل والمستحبات، والأكثر مصلحة أولى بالتقديم من الأقل مصلحة، والأكثر مفسدة أولى بالدرء من الأقل مفسدة، فعن أبي هريرة قال: قام أعرابي فبال في المسجد؛ فتناوله الناس؛ فقال لهم النبي ﷺ: «دعوه وهريقوا على بوله سجلًا من ماء، أو ذنوبًا من ماء، فإنما بعثتم ميسرين ولم تبعثوا معسرين»[2].

ولا يؤخر ما حقه التقديم، فمن كانت حاجته للتطعيم أكبر، ككبار السن، والأطفال، ومن لديهم نقص في المناعة، أو كانوا ذوي أمراض مزمنة كالضغط والسكري والفشل الكلوي، فيقدم -هؤلاء- عن التزاحم وشح التطعيمات؛ لأن حاجته أكبر، وخطورة تركه من دون التطعيمات أعظم ممن حاجته أقل، ويجب أن يركز في هذا الشأن على أن تكون ضوابط صرف التطعيمات وفق الأولويات والحاجات، دون المصالح الشخصية.

---

(١) سورة التوبة، الآية رقم: (١٩-٢٠).

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه، برقم: (٢٢٠).

حكم الكشف الإجباري عن الأمراض الوراثية

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله وحده والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وبعد:

فهذا بحث بعنوان: (الكشف الإجباري عن الأمراض الوراثية)، كتبته بناء على تكليف كريم من معالي الأمين العام لمجمع الفقه الإسلامي الدولي بجدة.

وموضوع هذا البحث ـ كما نعلم ـ من النوازل المعاصرة، وقد كُتب فيه العديد من الأبحاث والدراسات، ولازال بحاجة إلى مزيد نظر وتأمل ونقاش، خاصة أنه يرتبط بأمور الأسرة من زواج ونحوه، وكذا الصحة العامة للمجتمع، ومع التقدم العلمي الهائل الذي أمكن بواسطته الكشف عن كثير من الأمراض الوراثية مبكرًا.

فقد أصبح من المهم دراسة ومناقشة هذا الموضوع في مثل هذا المجمع الفقهي الدولي الذي يضم نخبة من العلماء والمتخصصين، ومن المعلوم أن الأمراض الوراثية قد انتشرت في هذا العصر انتشارًا كبيرًا، كما تذكر ذلك العديد من الإحصائيات مما يؤكد أهمية التوعية بأسباب هذه الأمراض واتخاذ الإجراءات اللازمة لذلك، وذلك حفظًا للنسل الذي يعد من المقاصد الضرورية للتشريع، فإن تعريض النسل لهذه الأمراض ضرر كبير وحظ جسيم، وكما أن من مهام ولاة الأمور توفير وسائل العلاج للأمراض المتعددة فإن من مهامهم كذلك السعي للوقاية من هذه الأمراض وخاصة ما كان له سبب يمكن السعي لإزالته(١).

وقد رأيت تناول هذا الموضوع وفق الخطة التالية:

المبحث الأول: التمهيد: في التعريفات والمفاهيم ومنه المطالب الآتية:

المطلب الأول: المقصود بالكشف الإجباري.

المطلب الثاني: المقصود بالأمراض الوراثية.

المبحث الثاني: فوائد الكشف عن الأمراض الوراثية.

---

(١) انظر: بحث مدى جواز منع غير المتوافقين طبيًا من الزواج فيما بينهما: (ص: ٥١٧، ٥١٨)، ضمن كتاب: أبحاث فقهية مقارنة، أ. د. عبد الله بن محمد المطلق، دار كنوز إشبيليا.

المبحث الثالث: أضرار الكشف عن الأمراض الوراثية.

المبحث الرابع: حكم الكشف عن الأمراض الوراثية.

المبحث الخامس: حكم الإجبار على الكشف عن الأمراض الوراثية.

المبحث السادس: حكم المسح الوراثي.

والله نسأل التوفيق والسداد في القول والعمل، إنه على كل شيء قدير.

التمهيد

في التعريفات والمفاهيم

وتحته مطالب:

المطلب الأول: المقصود بالكشف الإجباري وفيه فرعان:

الفرع الأول: المقصود بالكشف.

أولًا: الكشف في اللغة:

قال في معجم مقاييس اللغة: الكاف والشين والفاء أصل صحيح يدل على سرد الشيء عن الشيء، أي: كشفه عنه، كالثوب يُسرى عن البدن[١]. والكشف: رفعك الشيء عما يواريه ويغطيه[٢].

ثانيًا: الكشف في اصطلاح الأطباء:

هو الفحص الذي يجريه الطبيب للمريض بغيه معرفة العلة والوصول لتشخيص المرض[٣]، ويتضمن الكشف معاينة علامات المرض وأعراضه، وسؤال المريض عن تاريخ بداية هذه العلامات والأعراض، وسؤاله عن الأمراض التي سبق أنه أصيبها بها.

وكثيرًا ما يستكمل الفحص الطبي ببعض الفحوص المخبرية أو الصور الشعاعية أو التنظير بالمناظر، أو غيرها من الوسائل التي تساعد الطبيب في الوصول للتشخيص[٤].

الفرع الثاني: المقصود بالكشف الإجباري:

أن يصدر ولي الأمر، أو من يمثله أمرًا بالإلزام بالكشف الطبي عن أمراض معينة في

---

(١) معجم مقاييس اللغة، لابن فارس، تحقيق: عبد السلام هارون، مادة: (كشف، سرو)، دار الفكر ـ بيروت.

(٢) لسان العرب، مادة: (كشف)، دار صادر ـ بيروت.

(٣) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية: د. أحمد محمد كنعان: (ص: ٧٦٣)، دار النفائس ـ بيروت.

(٤) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية: (ص: ٧٦٣).

حالات خاصة أو لعموم الناس.

المطلب الثاني: المقصود بالأمراض الوراثية:

الأمراض التي تنتج عن خلل في الصبغيات (الكروموسومات)، الموجودة في نواة كل خلية عددًا أو تركيبًا، أو يكون ناتجًا عن عيب في أحد المورِّثات سواء أدى هذا المورث إلى مرض وراثي متنحي أو سائد أو مرتبط بالجنس[١]. متنحيًا أو سائدًا.

والوراثة: تعني انتقال الصفات من الأصول (الآباء والأجداد) إلى الفروع (الأولاد)، بحيث يحمل كل مولود صفاته الوراثية من قبل الأب والنصف الآخر من قبل الأم.

وعلم الوراثة: هو العلم الذي يبحث في تركيب المادة الوراثية، ووظيفتها، وطريقة انتقالها، وكيفية انتقال الصفات والأمراض من جيل لآخر[٢].

المطلب الثالث: أقسام الأمراض الوراثية:

يمكن تقسيم الأمراض الوراثية إلى عدة أقسام كما يلي:

الأمراض الوراثية الجسدية السائدة:

وهي التي تظهر نتيجة وجود كامل وراثي (جين) واحد غير طبيعي مسبب للمرض، أي إن المورِّث المرضي يظهر على أحد الصبغيين فقط، بينما نظيره على الصبغي المتماثل يكون متنحيًا سليمًا، وقد يكون المورِّث الآخر سائدًا أيضًا، ويكون الشخص في كلا الحالتين مريضًا.

---

(١) انظر: الوراثة البشرية الحاضر والمستقبل، ساميه التمتامي: (ص: ٥٥)، مركز الأهرام للترجمة والنشر. والهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم: (ص: ٧٧)، دار الفتح للدراسات والنشر، عمان، الأردن، (ط: ١)، (١٤٢٣هـ).

(٢) انظر: بحوث في الفقه الطبي، د. عبد الستار أبو غدة: (ص: ٧٢)، نشر دار الأقصى ـ القاهرة. وأحكام الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٣٣)، دار كنوز إشبيليا- الرياض. وبحث الهندسة الوراثية والجينوم البشري، د. عبد الرحمن الجرعي، من أبحاث الدورة العشرين للمجمع الفقهي الدولي: (ص: ٢).

ومن الأمثلة على ذلك مرض القزمة (قصر القامة)[١].

الأمراض الوراثية الجسدية المتنحية:

حيث تظهر نتيجة وجود المورِّثات بصورة متماثلة في كلا الصبغيين المتماثلين. والأمراض المتنحية لا تظهر إلا عند اتحاد المورِّث المؤدي إلى المرض على كلا الصبغيين. وهذا يعني أنه إذا كان أحد المورِّثين سائدًا سليما والآخر متنحيًا مريضًا فإن المصاب يكون ذا مظهر سليم لكنه يعتبر حاملًا للمرض، فإذا تزوج امرأة مثله فإن احتمال ظهور المرض في ذريته يصل إلى الربع[٢]. ومن الأمثلة على ذلك مرض (البينو) الذي يجعل المصاب به ذا شعر أبيض.

الأمراض المرتبطة بصبغيات الجنس:

وهي تظهر بسبب وجود المورث المرضي على أحد الصبغيات الجنسية أو كليهما، مثل مرض سيولة الدم (الهيموفيليا)، ويكون ظهوره في الذكور أكثر من الإناث، لأن خلايا الذكر تحتوي على صبغي واحد (X)، بينما تكون خلايا الأنثى محتوية على صبغيين (XY) فلا يظهر عليها أعراض المرض إلا إذا كان المورث المرضي موجودًا على كلا الصبغيين، فإن كان أحد الصبغيين سليمًا والآخر معطوبا فتكون الأنثى حاملة للمرض تورثه لأبنائها بنسبة تصل إلى النصف[٣].

الأمراض الناتجة عن اعتلال الصبغيات (الكروموسومات):

والكروموسوم (الصبغي) هو جسيم خيطي في نواة الخلية يحتوي على مقومات عمليات الحياة على شكل جينات (مورِّثات) وفي جميع خلايا الإنسان يوجد: (٤٦) كروموسومًا باستثناء بيضية الأنثى والمني، فكل منهما يحوي: (٢٣) كروموسومًا. وينتج عن هذا الخلل

---

(١) انظر: الهندسة الوراثية، د. إياد إبراهيم: (ص: ٧٨).

(٢) المرجع السابق نفسه.

(٣) انظر: الوراثة البشرية للتمتامي: (ص: ٤٢ -٤٧). والهندسة الوراثية، د. إياد إبراهيم: (ص: ٧٨).

والاعتلال في الصبغيات أمراض عدة منها:

- متلازمة داون: والذي يعرف صاحبه بالطفل المنغولي، وسبب هذا المرض: وجود صبغي (كروموسوم) زائد في خلايا الجسم، بسبب أن الصبغي رقم: (٢١) يكون في حالة ثلاثية بدلًا من الثنائية فتكون عدد الصبغيات في خلايا الجسد: (٤٧) صبغيا بدلًا من: (٤٦) صبغيًا، ويصاحب ذلك مستويات مختلفة من الإعاقات العقلية والاختلالات الجسدية، فيكون المريض منهم متخلفًا عقليًا وحركيًا وجنسيًا بدرجات متفاوتة[١].

- ظاهرة تيرز: حيث يحمل المريض فيها: (٤٥) صبغيًا بدلًا من: (٤٦)؛ فيكون أحد صبغي الجنس غائبًا (XO) فقط، ويكون المريض على شكل الإناث لكن مبايضهن صغيرة، وغالبًا ما تكون عقيمة، ودرجة ذكائهن طبيعية أو أقل من المتوسطة[٢].

وقد صنفت بعضهم هذه الأمراض بحسب قوتها وشدتها إلى أربعة أصناف:

- أمراض وراثية شديدة، تسبب الوفاة المبكرة مثل: (مرض تاي ساكس)، حيث يبدأ بالتخلف العقلي ثم الموت.

- أمراض وراثية مزمنة مع بقاء فرصة للحياة مثل: (مرض متلازمة داون).

- أمراض وراثية يمكن علاجها دون منع تكرارها مثل: (أنيميا الخلية المنجلية).

- أمراض وراثية قابلة للشفاء مع تحسين الأعراض مثل: (التخلف العقلي إذا عولج مبكرًا)[٣].

---

(١) انظر: الخبرة الطبية وأثرها في الإثبات، لمساعد القحطاني: (ص: ٥٧٧)، رسالة ماجستير، غير منشورة، مقدمة لقسم الفقه بجامعة الملك خالد. والجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. محمد علي البار: (ص: ١٨٨)، دار القلم ـ دمشق. والهندسة الوراثية، د. إياد أحمد إبراهيم: (ص: ٧٩).

(٢) انظر: الهندسة الوراثية، د. إياد إبراهيم: (ص: ٧٩).

(٣) انظر بحث: الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، أ. د. علي محمد المحمدي: (ص: ٢٨١)، ضمن كتاب: بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة. الناشر: دار البشائر الإسلامية - بيروت - الطبعة الأولى، (١٤٢٦هـ).

المبحث الثاني

فوائد الكشف عن الأمراض الوراثية

- الوقاية من الأمراض الوراثية المنتشرة في المجتمع كـ: الثلاسيميا أو الأنيميا المنجلية، وذلك لمعرفة حاملي هذه الجينات المعتلة، فينصح الراغبان في الزواج مثلًا بالعدول عنه إذا كان أحدهما حاملًا لجين معتل، حتى لا تصاب ذريتهما بالأمراض الوراثية، أو ينصحان بإجراء فحوصات الحمل عند الرغبة في الإنجاب(١).

- الحدّ من الأعباء المالية الناتجة عن وجود الأمراض الوراثية لدى الأفراد والأسر والمجتمعات، وارتفاع نسبة المعاقين بسبب تلك الأمراض على المصحات والمختبرات نتيجة لوجود هؤلاء المرضى(٢).

- الكشف المبكر عن العديد من الأمراض الوراثية، وبالتالي التمكن من منعها قبل وقوعها، أو المسارعة لعلاجها أو التخفيف من آثارها قبل انتشارها وتوسع رقعتها.

- التعرف على المكونات الوراثية بطريقة علمية، ومعرفة أسباب حصول الأمراض الوراثية في المجتمع، وهذا التعرف ينتج عنه إثراء علمي مهم لدراسة الأوضاع الصحية للمجتمعات، ووضع المقترحات والحلول المناسبة(٣).

- الإسهام في إنجاب الأطفال الأصحاء، والمساهمة في منع أو تعليل الإصابة بالأمراض الوراثية(٤).

(١) انظر: الهندسة الوراثية، د. سعد الشويرخ: (ص: ٩١، ٩٢). والجوانب الطبية للإرشاد الجيني، د. محمد علي البار: (ص: ٦٣٣، ٦٣٤)، ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، (١٤٢١هـ). والهندسة الوراثية والجينوم البشري الجيني، للجرعي: (ص: ١٠).

(٢) انظر بحث: الفحص الطبي قبل الزواج، د. مصلح النجار: (ص: ٢٩٧)، ضمن كتاب مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي، مكتبة الرشد ـ الرياض، الطبعة: الأولى، (١٤٢٦هـ).

(٣) انظر: الخبرة الطبية وأثرها في الإثبات: (ص: ٥٤٠).

(٤) انظر: الفحص الطبي قبل الزواج، د. مصلح النجار: (ص: ٢٩٨). ومستجدات فقهية في قضايا

الزواج والطلاق، أسامة الأشقر: (ص: ٨٤)، دار النفائس ــ الأردن.

المبحث الثالث

أضرار الكشف عن الأمراض الوراثية

- عدم التحكم في سرية نتائج الكشف ـ وهذا أمر واقع- يعود بأضرار كبيرة على من يجرى عليهم الكشف، ومن ذلك التعدي على حريات الناس وأسرارهم وما يورثه ذلك من قلق وهمّ ووساوس.

- تأثير هذا الكشف على إحجام الشباب عن الزواج وفي ذلك مفسدة كبيرة.

- توهم الناس أن هذا الكشف سيجنبهم الأمراض الوراثية. وهذا غير صحيح، فالكشف يستهدف أمراضا محدودة مما ينتشر في المجتمع.

- التكلفة المالية المرتفعة لهذا الكشف مما يرهق كاهل الكثير من الناس[1].

لكن الصحيح أن هذه الأضرار لا تعود للكشف ذاته، وإنما هي ناتجة عن خلل في فهم المقصود من هذا الكشف كما في رقم: (٢)، (٣)، أو هي ناتجة عن خلل في التطبيق كما في الرقم: (١)، (٤).

---

(١) انظر: الهندسة الوراثية: للشويرخ: (ص: ٩٢-٩٤). والهندسة الوراثية للجرعي: (ص: ١١). ومستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق، أسامة الأشقر: (ص: ٨٦-٨٧).

المبحث الرابع

حكم الكشف عن الأمراض الوراثية

اختلف العلماء المعاصرون في حكم هذا الكشف، ولهم في هذا الشأن قولان:

القول الأول: أن الأولى ترك هذا الكشف؛ لأن الأولى للمسلم أن يحسن الظن بربه جل وعلا، ولأن هذا الكشف يعطي - أحيانًا - نتائج غير صحيحة ويترتب على ذلك أضرارًا اجتماعية ونفسية كثيرة، كما أن الأصل سلامة الإنسان من الأمراض الوراثية فلا حاجة لإجراء هذا الكشف(١).

وأجيب: بأن الأخذ بالأسباب لا يتعارض مع إحسان الظن بالله عز وجل، فكلاهما مأمور به، وأما القول بعدم دقة نتائج الكشف عن الأمراض الوراثية فهذا غير مسلم، وما يحصل من ذلك فهو نتيجة لعدم اتخاذ الوسيلة المناسبة، وليس ذلك راجعًا إلى ذات الكشف، أما القول بأن الأصل سلامة الزوجين فلا حاجة للكشف، فيجاب عنه بأن الحاجة قائمة لهذا الكشف خاصة مع وجود الأمراض المتنحية التي يحملها الشخص ولا تظهر عليه وإنما تظهر على ذريته(٢).

القول الثاني: جواز الكشف عن الأمراض الوراثية وقال به أكثر المعاصرين(٣).

وأدلته كثيرة ومن أهمها:

الأحاديث الواردة في الوقاية من الأمراض ومنها حديث: «لا يورد ممرض على مصح»(٤).

(١) انظر: مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق، أسامة الأشقر: (ص: ٩٢). والهندسة الوراثية، للجرعي: (ص: ١١).

(٢) الهندسة الوراثية، للشويرخ: (ص: ١٢٩). والهندسة الوراثية، للجرعي: (ص: ١١).

(٣) انظر مثلاً: الإرشاد الجيني، د. ناصر الميمان: (ص: ٨٢١). والإرشاد الجيني، د. محمد الزحيلي: (ص: ٧٨٠).

(٤) أخرجه البخاري في كتاب الطب، باب: لا هامة: (٤/ ٥٠).

- الأحاديث الواردة في التداوي ومشروعيته كحديث: «إن الله خلق الداء والدواء فتداووا ولا تتداووا بحرام»[١].

- قواعد رفع الحرج ودفع الضرر ومنها قاعدة: (الضرر يزال)[٢].

- أن الكشف عن الأمراض الوراثية يحمي الأفراد والأسر والمجتمعات من هذه الأمراض[٣].

- أن هذا الكشف وسيلة لإيجاد السكن والمودة والنسل السليم وما أدى إلى المشروع فإنه يكون مشروعًا[٤].

الترجيح: يظهر لي - والله أعلم - رجحان القول الثاني لوجاهة أدلته، ولموافقته لمقاصد الشريعة الضرورية في حفظ النفس والنسل والمال. والله أعلم.

---

(١) أخرجه الطبراني في المعجم الكبير كما في معجم الزوائد، (٥/ ٨٩) وصححه الألباني كما في صحيح الجامع: (١/ ٣٦٢) طبعة المكتبة الإسلامي ببيروت.

(٢) انظر مثلاً: الأشباه والنظائر للسيوطي (ص: ٨٣)، مكتبة البابي الحلبي، القاهرة.

(٣) انظر، الكائنات وهندسة الموروثات د. صالح كريم: (ص: ١١٠). وأحكام الهندسة الوراثية للشويرخ: (ص: ٧٥) والهندسة الوراثية للجرعي: (ص: ١٢).

(٤) انظر، المراجع السابقة، الصفحات نفسها.

المبحث الخامس

حكم الإجبار على الكشف عن الأمراض الوراثية

اختلف الفقهاء المعاصرون في حكم الإجبار على الكشف عن الأمراض الوراثية على قولين:

القول الأول: المنع من الإجبار وبه قال جمع من الفقهاء المعاصرين[١].

ومن أبرز أدلتهم ما يأتي:

- القواعد الشرعية التي تمنع المشقة وترفع الحرج كقاعدة: (المشقة تجلب التيسير)، وقاعدة: (الضرر يزال).

ووجه الاستدلال بذلك: أن في الإجبار على الكشف عن الأمراض الوراثية مشقة معنوية أو مادية، وربما كان هذا الكشف عائقًا عن إتمام الزواج وفي ذلك حرج ومشقة لا تخفى[٢].

ويمكن الإجابة عن هذا الاستدلال: بأن هذه القواعد وأمثالها تدفع الضرر والمشقة الناتجة عن عدم الكشف، فإن هذا الكشف وإن بدا منه ضرر يسير إلا أن مصلحته المتمثلة في الوقاية من الأمراض المتوقعة أو التخفيف من عنائها تربو على الضرر اليسير.

- أن تصرفات ولي الأمر في المنع من الأمور المباحة أو إيجابها إنما تجب طاعته فيها إذا تعينت المصلحة أو كانت راجحة وفقًا للقاعدة الفقهية المعروفة، ويؤيد ذلك قوله ﷺ: «إنما الطاعة في المعروف»[٣]. وبالنظر لمفاسد الإجبار على الكشف نجد أنها تربو على مصالحه، ومن

---

(١) انظر: الفحص الطبي قبل الزواج، د. مصلح النجار: (ص: ٣١٥). ومدى جواز منع غير المتوافقين طبيًا من الزواج فيما بينهما: (ص: ٥٢١).

(٢) انظر: الفحص الطبي قبل الزواج، عبد الفتاح أبو كيلة: (ص: ١٣١، ١٤٦)، دار الفكر الجامعي.

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه، برقم: (٧١٤٥)، (٩/ ٧٩). ومسلم في صحيحه، برقم: (٤٨٧١)، (٦/ ١٥).

هذه المفاسد: العزوف عن الزواج من قبل الشباب رجالًا ونساء إذا علمت نتيجة الكشف فيترتب على ذلك شيوع الفساد الأخلاقي وانتشار العنوسة بالإضافة للأضرار النفسية التي تترتب على معرفة نتيجة الكشف إذا تبينت الإصابة بمرض عضال، ليس له شفاء طبي[١].

ويمكن الإجابة عن هذا الدليل: بعدم التسليم برجحان مفاسد الإجبار على الكشف الطبي، بل الصحيح أن مصالح الإجبار تربو على مفاسده، ومن ذلك تجنيب الأفراد والمجتمعات خطر الأمراض الوراثية والإعاقات والتي لا سبيل إلى تجنبها، أو التخفيف من آثارها إلا بالكشف الطبي عن تلك الأمراض.

- إن الإجبار على الكشف عن الأمراض الوراثية فيه افتئات على الحرية الشخصية وربما أدى إلى كشف الأسرار الشخصية مما يسبب الأذى والضرر النفسي، بالإضافة إلى أن التداوي في أصله ليس بواجب إلا عند الجزم بأن بقاء النفس لا يتم إلا به، والكشف عن الأمراض إنما هو وسيلة للعلاج، فإذا كان العلاج غير واجب، فالكشف من باب أولى[٢].

وأجيب: بأن الإجبار على الكشف الطبي ليس فيه افتئات على الحرية الشخصية؛ لأن فيه مصلحة للفرد أولًا، ثم للمجتمع والأمة، وإن نتج عن هذا التنظيم ضرر خاص بفرد أو أفراد فلا يعود على الحكم بالنقض، لأن المنافع عادة لا تخلو من المضار[٣].

ويمكن أن يجاب عن قولهم: بأن التداوي في أصله ليس بواجب فلا يكون الكشف واجبًا من باب أولى، بأن هذا الكشف فيه مصلحة عامة للمجتمع كما سبق، بالإضافة إلى أن هذا الكشف لا يدرأ المفاسد عن الشخص ذاته، بل هو يدرأ تلك المفاسد عن غيره من الطرف

---

(١) انظر: بحث مدى جواز منع غير المتوافقين طبيًا من الزواج فيما بينهما: (ص: ٥٢٢، ٥٢٣).

(٢) انظر: أثر الأمراض الوراثية على الحياة الزوجية، منال العشي: (ص: ٦٣)، رسالة ماجستير مقدمة لكلية الشريعة والقانون في الجامعة الإسلامية - غزة، (١٤٢٩هـ)، منشورة على شبكة الأنترنت بصيغة: pdf.

(٣) انظر: المرجع السابق نفسه.

الآخر ومن الذرية، كما في الكشف الطبي للمتزوجين.

القول الثاني: جواز الكشف الإجباري عن الأمراض الوراثية:

وبه قال جمع من الفقهاء والباحثين المعاصرين[١].

واستدلوا بأدلة من أهمها:

- الأدلة على جواز الكشف عن الأوراق الوراثية: وقد سبق إيرادها في المبحث السابق.

الآيات والأحاديث الدالة على طاعة ولاة الأمور: كما في قوله تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَطِيعُواْ ٱللَّهَ وَأَطِيعُواْ ٱلرَّسُولَ وَأُوْلِي ٱلۡأَمۡرِ مِنكُمۡۖ﴾[٢].

ووجه الدلالة من هذه النصوص: أن ولي الأمر حين يأمر بأمر فيه تحقيق لمصلحة كما في الإجبار على الكشف عن الأمراض الوراثية؛ فيكون أمره واجب التنفيذ حينئذ.

- قاعدة تصرف ولي الأمر على الرعية منوط بالمصلحة.

ووجه الاستدلال بهذه القاعدة: أن من المقرر عند الفقهاء أن لولي الأمر من باب السياسة الشرعية أن يوجب المباح أو يقيده أو يلزم بأحد الأقوال في مسائل الاجتهاد إذا كان في ذلك تحقيق للمصالح الدينية والدنيوية، ومن مصلحة الإجبار على الكشف عن الأمراض الوراثية ما يلي:

أ- القضاء على تزايد نسبة الأمراض الوراثية.

ب- القضاء على الآثار المترتبة على الإصابة بهذه الأمراض كالمضاعفات العضوية للمصابين والمتمثلة في تكسر كريات الدم الحمراء وغيرها.

جـ- المضاعفات الاجتماعية والنفسية المؤثرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين.

---

(١) انظر: بحث الفحص قبل الزواج، د. عبد الرشيد محمد قاسم، منشور في موقع الإسلام اليوم، وأثر الأمراض الوراثية على الحياة الزوجية، منال العشي: (ص: ٥٧). والفحص الطبي قبل الزواج، د. مصلح النجار: (ص: ٣٠٩).

(٢) سورة النساء، الآية رقم: (٥٩).

د. المضاعفات المالية والاقتصادية: والمتمثلة في ارتفاع تكاليف معالجة هذه الأمراض الوراثية[١].

- قاعدة: الدفع أسهل من الرفع.

فإذا أمكن دفع الضرر قبل وقوعه فهذا أولى وأيسر من رفعه بعد الوقوع، ولما كان الإلزام في ذلك من شأنه منع وقوع هذه الأمراض كان هذا الإلزام أولى من ترك الأمر على سبيل الاختيار حتى إذا وقع تكلفنا مشاق رفعه بالعلاج[٢].

- قاعدة: للوسائل أحكام المقاصد.

فإذا كان تحقيق مقصد سلامة الإنسان في جسده وعقله لا يتم إلا بالإجبار على الكشف عن الأمراض الوراثية؛ فيكون ذلك الإجبار مشروعًا[٣].

- قاعدة: يتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام.

فإذا كان الإجبار على الكشف عن الأمراض الوراثية فيه نوع من التضييق على حرية بعض الأفراد أو تفويت بعض مصالحهم لكن هذا الضرر يحتمل في سبيل رفع ضرر عام يتمثل في انتشار الأمراض الوراثية وما ينتج عنها من آثار ومضاعفات[٤].

الترجيح:

يظهر لي -والله أعلم- رجحان القول الثاني لوجاهة أدلته وتعليلاته، ولأنه يحقق مقصد الشريعة في حفظ النسل والنفس، ولما يحققه من المصالح الجمّة للفرد والمجتمع، والتي تربو على ما يمكن أن يقع من مفاسد أو مضار.

---

(١) انظر: المرجع السابق: (ص: ٥٢٥). وأثر الأمراض الوراثية على الحياة الزوجية: (ص: ٦٠).

(٢) انظر: الأشباه والنظائر، للسيوطي: (ص: ١٢١). وبحث: مدى جواز غير المتوافقين طبيًا من الزواج فيما بينهما: (ص: ٥٢٣، ٥٢٤).

(٣) انظر: المرجع السابق نفسه.

(٤) انظر بحث: مدى جواز منع غير المتوافقين طبيًا: (ص: ٥٢٥).

لكن هذا القول ينبغي أن يقيّد بعدة ضوابط أهمها:

- الحفاظ على سرية نتائج هذا الكشف، والتأكيد على عدم تسربها في غير الهدف الذي وضعت له؛ لما في ذلك الضرر اللاحق بأصحاب تلك الكشوف.

- أن يكون هناك مصلحة غالبة التحقق عند الإجبار على الكشف عن الأمراض الوراثية، مثل انتشار نوع معين من الأمراض في منطقة معينة أو أسرٍ بعينها[١].

- أن يكون هذا الكشف الإجباري مجانًا، تتحمله الدولة، أو تهيئ المختبرات الخاصة التي تقوم بهذه الفحوصات مجانًا؛ لأن مصالحها ومنافعها ليست خاصة للفرد، وإنما هي مصالح عامة يتحملها بيت مال المسلمين أو خزينة الدولة[٢].

---

(١) انظر: أثر الأمراض الوراثية على الحياة الزوجية، منال العشي: (ص: ٦٨). ومستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق: (ص: ٨٧).

(٢) انظر: فقه القضايا الطبية المعاصرة، د. علي القره داغي، د. علي يوسف المحمدي: (ص: ٢٨٩، ٢٩٠).

المبحث السادس

حكم المسح الوراثي وتحته مطلبان

المطلب الأول: المقصود بالمسح الوراثي:

يقصد به تشخيص الأمراض الوراثية على نطاق واسع من المجتمع في مراحل مختلفة من العمر.

ويتم ذلك باستخلاص عينة من الدم للتشخيص الوراثي. ويهدف هذا المسح إلى الحد من اقتران حاملي المورثات المعتلة، وبالتالي الحدّ من الولادات المصابة بالمرض[١].

المطلب الثاني: حكم المسح الوراثي:

إذا كان المسح الوراثي يستهدف الحدّ من الأمراض الوراثية، ويساعد الأطباء على وضع البرامج الوقائية لحماية الإنسان، ويسهم في دفع الأضرار قبل وقوعها، فإن مقاصد الشريعة والمصالح المرسلة، وقواعد الشريعة عمومًا تجيز هذا المسح الوراثي، بشرط أن تكون الوسيلة المستعملة لذلك مباحة وآمنة، ولا تلحق الضرر بالإنسان ولا بالبيئة، مع وجوب الحفاظ على سرية نتائج هذا المسح إلا بمقدار الحاجة، فإن ذلك من باب حماية أسرار الناس[٢]. والله أعلم.

---

(١) انظر: النوازل الطبية، د. ناصر عبد الله الميمان: (ص: ١٧)، دار ابن الجوزي ـ الدمام.

(٢) انظر: النوازل الطبية، الميمان: (ص: ٣٠). فقه القضايا الطبية المعاصرة، د. علي القره داغي: (ص: ٣٢٦). الهندسة الوراثية، للجرعي: (ص: ١٠).

المراجع

- أثر الأمراض الوراثية على الحياة الزوجية، منال العشي، رسالة ماجستير مقدمة لكلية الشريعة والقانون في الجامعة الإسلامية ـ غزة، (١٤٢٩هـ)، منشورة على شبكة الأنترنت بصيغة: pdf.
- أحكام الهندسة الوراثية. د. سعد الشويرخ، دار كنوز إشبيليا ـ الرياض.
- الإرشاد الجيني، د. ناصر الميمان، والإرشاد الجيني، د. محمد الزحيلي، بحثان ضمن أعمال المنظمة في ندوة الهندسة الوراثية والجينوم البشري. الكويت، (١٤٢١هـ).
- الأشباه والنظائر للسيوطي، مكتبة البابي الحلبي، القاهرة.
- الأمراض الوراثية من منظور إسلامي، أ. د. علي محمد المحمدي، ضمن كتاب: بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة. الناشر: دار البشائر الإسلامية ـ بيروت ـ الطبعة: الأولى، (١٤٢٦هـ).
- بحث الفحص قبل الزواج، د. عبد الرشيد محمد قاسم، منشور في موقع الإسلام اليوم.
- بحوث في الفقه الطبي، د. عبد الستار أو غرة، نشر دار الأقصى ـ القاهرة.
- الجنين المشوه والأمراض الوراثية، د. محمد علي البار، دار القلم ـ دمشق.
- الجوانب الطبية للإرشاد الجيني، د. محمد علي البار، ضمن أعمال ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، (١٤٢١هـ).
- الخبرة الطبية وأثرها في الإثبات، رسالة ماجستير لمساعد القحطاني، غير منشورة
- صحيح البخاري، المكتبة السلفية- مصر.
- صحيح الجامع للألباني، طبعة المكتبة الإسلامي - بيروت.
- صحيح مسلم، دار الحديث، القاهرة.

- الفحص الطبي قبل الزواج، د. مصلح النجار، ضمن كتاب مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي، مكتبة الرشد ـ الرياض، الطبعة: الأولى، (١٤٢٦هـ).
- فقه القضايا الطبية المعاصرة، د. علي القره داغي، د. علي يوسف المحمدي، دار البشائر الإسلامية ـ بيروت، الطبعة: الأولى، (١٤٢٦هـ).
- الكائنات وهندسة الموروثات د. صالح كريم، ضمن أعمال المنظمة في ندوة الهندسة الوراثية والجينوم البشري. الكويت، (١٤٢١هـ).
- لسان العرب، دار صادر ـ بيروت.
- مدى جواز منع غير المتوافقين طبيا من الزواج فيما بينهما (بحث)، أ. د. عبد الله بن محمد المطلق، دار كنور إشبيليا.
- مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق، أسامة الأشقر، دار النفائس – الأردن.
- معجم مقاييس اللغة، لابن فارس بتحقيق: عبد السلام هارون، دار الفكر– بيروت.
- الموسوعة الطبية الفقهية: د. أحمد محمد كنعان، دار النفائس ـ بيروت.
- النوازل الطبية، د. ناصر عبد الله الميمان، دار ابن الجوزي ـ الدمام.
- الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د. إياد أحمد إبراهيم، دار الفتح للدراسات والنشر، عمان، الأردن ط: (١)، (١٤٢٣هـ).
- الهندسة الوراثية والجينوم البشري، د. عبد الرحمن الجرعي، من أبحاث الدورة العشرين للمجمع الفقهي الدولي.
- الوراثة البشرية الحاضر والمستقبل، ساميه التمتامي، مركز الأهرام للترجمة والنشر.

فهرس الموضوعات

تصدير رئيس تحرير مجلة الوعي الإسلامي. ٥
مقدمة المؤلف. ٧

المدخل إلى الفقه الطبي

المقدمة. ١١
التمهيد. ١٣
المبحث الأول: التعريف للفقه والطب لغة واصطلاحًا. ١٥
المبحث الثاني: تعريف الفقه الطبي. ١٩
المبحث الثالث: المقصود بالمدخل. ٢١
الفصل الأول: مجال الفقه الطبي ٢٣
المبحث الأول: مجال الفقه الطبي. ٢٣
المبحث الثاني: مكانة الفقه الطبي وأهميته. ٢٤
المبحث الثالث: حكم تعلم الفقه الطبي. ٢٧
المبحث الرابع: الحاجة إلى الفقه الطبي. ٢٨
الفصل الثاني: استمداد الفقه الطبي. ٢٩
المبحث الأول: الأصول الشرعية التي يستمد منها الفقه الطبي. ٢٩
المبحث الثاني: مقاصد الشريعة وأثرها في الفقه الطبي. ٣٥
المبحث الثالث: أهم القواعد والضوابط الشرعية التي يستمد منها الفقه الطبي. ٣٩
الفصل الثالث: موضوعات الفقه الطبي. ٤٣
الفصل الرابع: مصادر ومراجع الفقه الطبي. ٤٥
الخاتمة: وتشتمل على أهم نتائج البحث. ٥٥

المصادر والمراجع. ٥٧

الإذن الطبي في الحالات الحرجة الواعية الرافضة للعلاج

المقدمة. ٦١
المبحث الأول: تعريف الإذن الطبي. ٦٣
المطلب الأول: تعريف الإذن والطب لغة. ٦٣
المطلب الثاني: تعريف الإذن الطبي اصطلاحًا. ٦٤
المبحث الثاني: مشروعية الإذن الطبي. ٦٧
المبحث الثالث: حكم إعطاء الإذن الطبي. ٦٩
المبحث الرابع: اشتراط إذن المريض. ٧٣
المبحث الخامس: أنواع الإذن الطبي. ٧٥
المطلب الأول: الإذن الخاص والإذن العام. ٧٥
المطلب الثاني: الإذن الشفوي والإذن المكتوب. ٧٧
المطلب الثالث: مَن لا يُعتبر إذنه. ٧٩
المطلب الرابع: إذن الأولياء. ٨٠
المسألة الأولى: اعتبار إذن الأولياء. ٨٠
المسألة الثانية: ترتيب الأولياء في الإذن. ٨١
المبحث السادس: الحالات التي يسقط فيها اشتراط الإذن الطبي. ٨٣
المبحث السابع: شروط الإذن. ٨٥
المبحث الثامن: الإشهاد على إذن المريض. ٨٧
المبحث التاسع: انتهاء الإذن الطبي. ٨٩
المبحث العاشر: أسئلة مهمة في الإذن الطبي. ٩١

المبحث الحادي عشر: سقوط الإذن الطبي في الحالات الحرجة الواعية الرافضة للعلاج. ٩٥
الخاتمة: وتشتمل على أهم نتائج البحث. ١٠٣
المصادر والمراجع. ١٠٥

الهندسة الوراثية والجينوم البشري الجيني

المقدمة. ١١٣
المبحث الأول: علم الوراثة (رؤية تاريخية). ١١٥
المبحث الثاني: تعريف الهندسة الوراثية، وتاريخها، والإنجازات الحاصلة فيها، وتطبيقاتها والأحكام الشرعية المتعلقة بها. ١١٧
الأحكام الشرعية لتطبيقات الهندسة الوراثية. ١١٩
القسم الأول: تطبيقات الهندسة الوراثية على النبات والحيوان. ١١٩
المسألة الأولى: تطبيقات الهندسية الوراثية على النبات. ١١٩
المسألة الثانية: تطبيقات الهندسة الوراثية في الحيوان. ١٢٠
المسألة الثالثة: مخاطر تطبيقات الهندسة الوراثية على النبات والحيوان. ١٢١
المسألة الرابعة: حكم الاستفادة من تطبيقات الهندسة الوراثية على النبات والحيوان. ١٢١
ضوابط استعمال الهندسة الوراثية في النبات والحيوان. ١٢٣
القسم الثاني: تطبيقات الهندسة الوراثية على الإنسان. ١٢٤
المطلب الأول: استخدام الهندسة الوراثية في التشخيص (التشخيص الجيني). ١٢٤
الفحص الجيني وأحكامه. ١٢٥
حكم المسح الوراثي. ١٢٦

حكم الفحص الجيني قبل الزواج. ١٢٧
المبحث الثالث: العلاج الجيني وكيفية العلاج به، وسلبياته، وحكمه. ١٣١
المقصود بمصطلح الجين. ١٣١
المقصود بالعلاج الجيني. ١٣١
كيفية العلاج الجيني. ١٣٢
مستقبل العلاج الجيني. ١٣٣
سلبيات العلاج الجيني. ١٣٤
حكم العلاج الجيني. ١٣٤
المسألة الأولى: أنواع العلاج الجيني. ١٣٥
العلاج الجيني للخلايا الجسدية. ١٣٥
العلاج الجيني للخلايا الجنسية (التناسلية) والجنينية. ١٣٥
المسألة الثانية: كيفية العلاج الجيني للخلايا الجسدية. ١٣٥
المسألة الثالثة: الفرق بين نقل الجينات للخلايا الجسدية وبين نقلها للخلايا التناسلية. ١٣٦
المسألة الرابعة: حكم استخدام العلاج الجيني للخلايا الجسدية. ١٣٦
المسألة الخامسة: حكم استخدام العلاج الجيني للخلايا التناسلية (الجنسية) والجنينية. ١٤٢
حكم استخدام العلاج الجيني للخلايا التناسلية (الجنسية) والجنينية. ١٤٤
المبحث الرابع: الجينوم البشري (تعريفه، مشروع الجينوم البشري، أهدافه، تطبيقاته، مخاطره، الأحكام المتعلقة به). ١٤٩
تعريف الجينوم البشري. ١٤٩

معنى مصطلح الجينوم بالنسبة للإنسان. ١٤٩
مشروع الجينوم البشري. ١٥٠
أهداف مشروع الجينوم البشري. ١٥١
تطبيقات الجينوم البشري. ١٥٢
مخاطر الجينوم البشري وسلبياته. ١٥٣
الأحكام الشرعية المتعلقة بالجينوم البشري. ١٥٥
المسألة الأولى: حكم اكتشاف الجينوم البشري والمساهمة في ذلك. ١٥٥
المسألة الثانية: حكم استخدام الجينوم البشري والاطلاع عليه. ١٥٦
المصادر والمراجع. ١٥٩

تجميل الثدي أحكام وضوابط شرعية

التمهيد. ١٦٧
تعريف العمليات التجميلية. ١٦٩
أهمية جراحة الثدي. ١٦٩
مشروعية عمليات تجميل الثدي. ١٧٠
شروط جواز جراحة التجميل. ١٧٠
المبحث الأول: تجميل ثدي الرجل. ١٧٣
المطلب الأول: دوافع هذا النوع من التجميل. ١٧٣
المطلب الثاني: الأحكام المتعلقة بهذا النوع من التجميل. ١٧٣
المبحث الثاني: تجميل ثدي المرأة. ١٧٧
المطلب الأول: تكبير الثدي أو تصغيره لحاجة. ١٧٧
المسألة الأولى: إذا كان الثدي صغيرًا بشكل غير عادي. ١٧٧

المسألة الثانية: إذا كان الثدي متضخمًا. ١٧٨
المسألة الثالثة: إعادة بناء الصدر بسبب استئصال الثدي المصاب بالسرطان. ١٧٨
المطلب الثاني: تجميل ثدي المرأة لغرض الجمال أو التقليد للغير. ١٨٠
المطلب الثالث: رفع الثدي لعلاج التهدل الحاصل فيه بسبب السن وتكرار الولادة. ١٨١
المطلب الرابع: حكم الوشم الطبي لتمديد منطقة حلمة الثدي. ١٨٢
الخاتمة. ١٨٥
المصادر والمراجع. ١٨٧

هدايا الشركات العاملة في المجال الطبي

المقدمـــة. ١٩١
- أهمية موضوع البحث. ١٩١
- خطة البحث. ١٩٢
المبحث التمهيدي: ويشتمل على المطالب الآتية. ١٩٤
المطلب الأول: تعريف الهدية لغة، واصطلاحًا. ١٩٥
المطلب الثاني: حكم الهدية على وجه العموم. ١٩٧
المطلب الثالث: الفرق بين الهدية والرشوة. ١٩٧
المبحث الأول: التكييف الفقهي لهدايا الشركات العاملة في المجال الطبي. ٢٠١
المطلب الأول: التكييف الفقهي للعقد الحاصل بين الطبيب والمريض. ٢٠١
المطلب الثاني: حكم الهدايا للأطباء عموما. ٢٠١
المطلب الثالث: الأدلة على تحريم هدايا العمال. ٢٠٢
المطلب الرابع: الهدايا المقدمة للجهات والأفراد. ٢٠٣

المبحث الثاني: سد الذريعة وعلاقته بموضوع البحث. ٢٠٥
المبحث الثالث: دوافع الشركات العاملة في المجال الطبي لتقديم الهدايا. ٢٠٩
-التسويق لمنتجات الشركة. ٢٠٩
-تسهيل أمور الشركة لدى تلك المؤسسات. ٢٠٩
-خدمة البحث العلمي. ٢١٠
-دعم الفقراء والمساهمة في علاجهم. ٢١٠
- تتمة العقود التي يشترط فيها إعطاء تلك الهدايا. ٢١٠
المبحث الرابع: الأحكام الفقهية المتعلقة بدوافع الشركات العاملة في المجال الطبي لتقديم الهدايا. ٢١١
المبحث الخامس: أنواع الهدايا المقدمة من الشركات العاملة في المجال الطبي. ٢١٥
-الهدايا اليسيرة. ٢١٥
-الرحلات العلمية، وحضور المؤتمرات. ٢١٥
-العينات المجانية من الأدوية أو المستلزمات الطبية. ٢١٥
-الدورات التدريبية المجانية على الأجهزة. ٢١٥
-عقد المؤتمرات العلمية البحتة على حساب الشركة. ٢١٥
- تقديم الشركات العاملة في المجال الطبي هدايا غير طبية. ٢١٦
المبحث السادس: أحكام هدايا الشركات العاملة في المجال الطبي. ٢١٧
الخاتمة. ٢٢١
المصادر والمراجع. ٢٢٣

التطعيم (رؤية فقهية)

المقدمة. ٢٢٧

المسألة الأولى: تعريف التطعيمات لغة واصطلاحًا. ٢٢٨
المسألة الثانية: أهمية التطعيم وفوائده. ٢٢٨
المسألة الثالثة: رؤية تاريخية للتطعيمات. ٢٢٩
المسألة الرابعة: حكم إعطاء التطعيمات عمومًا. ٢٣١
المسألة الخامسة: الإجبار على التطعيم. ٢٣٣
المسألة السادسة: الآثار المترتبة على رفض التطعيم من قبل ولي غير المكلف. ٢٣٥
المسألة السابعة: إلزام الممارس الصحي بالتطعيم من قبل المؤسسة. ٢٣٦
المسألة الثامنة: ضمان الآثار المترتبة على التطعيمات. ٢٣٦
المسألة التاسعة: الحج والتطعيم. ٢٣٧
المسألة العاشرة: الإعلام ودوره في التوعية بالثقافة الصحية الصحيحة. ٢٣٧
المسألة الحادية عشر: التركيز على سلبيات التطعيمات وقلة التركيز على إيجابياتها. ٢٣٨
المسألة الثانية عشر: الأولويات في التطعيم. ٢٣٩

حكم الكشف الإجباري عن الأمراض الوراثية

المقدمة. ٢٤٣
لمبحث الأول: التمهيد: في التعريفات والمفاهيم ومنه المطالب الآتية:. ٢٤٥
المطلب الأول: المقصود بالكشف الإجباري. ٢٤٥
الفرع الأول: المقصود بالكشف. ٢٤٥
الفرع الثاني: المقصود بالكشف الإجباري. ٢٤٥
المطلب الثاني: المقصود بالأمراض الوراثية. ٢٤٦
المطلب الثالث: أقسام الأمراض الوراثية. ٢٤٦

الأمراض الوراثية الجسدية السائدة. ٢٤٦
الأمراض الوراثية الجسدية المتنحية. ٢٤٧
الأمراض المرتبطة بصبغيات الجنس. ٢٤٧
الأمراض الناتجة عن اعتلال الصبغيات (الكروموسومات). ٢٤٧
المبحث الثاني: فوائد الكشف عن الأمراض الوراثية. ٢٤٩
المبحث الثالث: أضرار الكشف عن الأمراض الوراثية. ٢٥١
المبحث الرابع: حكم الكشف عن الأمراض الوراثية. ٢٥٣
المبحث الخامس: حكم الإجبار على الكشف عن الأمراض الوراثية. ٢٥٥
المبحث السادس: حكم المسح الوراثي. ٢٦١
المطلب الأول: المقصود بالمسح الوراثي. ٢٦١
المطلب الثاني: حكم المسح الوراثي. ٢٦١
المراجع والمصادر. ٢٦٣
فهرس ا لـموضوعات العامة. ٢٦٥

إصداراتُ مجلَّة الوعي الإسلامي

* القدسُ في القلب والذَّاكرة.
* حقوقُ الإنسان في الشَّريعة الإسلاميَّة.
* المجموعةُ القصصيَّة للأطفال (الأولى) «براعم الإيمان».
* الحوارُ مع الآخر.. المنطلقاتُ والضَّوابط.
* النَّقدُ الذَّاتيُّ رؤية نقديَّة إسلاميَّة.
* المرأةُ المعاصرة بين الواقع والطُّموح.
* الحجُّ ولادةٌ جديدةٌ.
* الفنونُ الإسلاميَّة تنوُّعٌ حضاريٌّ فريدٌ.
* لا إنكار في مَسائل الاجتهاد.
* المجموعةُ الشِّعريَّةُ للأطفال «براعم الإيمان».
* التَّجديدُ في التَّفسير نظرةٌ في المفهوم والضَّوابط.
* مقالات الشَّيخ محمَّد الغزالي في مجلَّة الوعي الإسلامي.
* مقالات الشَّيخ عبد العزيز بن باز في مجلَّة الوعي الإسلامي.
* رياضُ الأفهام في شرح عمدة الأحكام.
* موسوعةُ الأعمال الكاملة للإمام محمَّد الخضر حسين.
* علماءُ وأعلام كتبوا في الوعي الإسلامي.
* براعمُ الإيمان نموذجٌ رائدٌ لصحافة الأطفال الإسلاميَّة.
* الاختلافُ الأصوليُّ في التَّرجيح بكثرة الأدلَّة والرُّواة وأثره.
* الإعلامُ بمَن زار الكويت مِن العلماء والأعلام.
* الحوالة.

* التَّحقيق في مسائل أصول الفقه التي اختلف النَّقل فيها عن الإمام مالك.

* الأصولُ الاجتهاديَّة التي يُبنى عليها المذهب المالكي.

* الاجتهادُ بالرَّأي في عصر الخلافة الرَّاشدة.

* التَّوفيقُ والسَّداد في مَسألة التَّصويب والتَّخطئة في الاجتهاد.

* فقهُ المريض في الصِّيام.

* القِسمة.

* أصولُ الفِقة عند الصَّحابة.. معالم في المنهج.

* السُّنن المتنوِّعة الواردة في موضع واحد في أحاديث العبادات.

* لطائف الأدب في استهلالات الخُطب.

* نظراتٌ في أصول البيوع الممنوعة في الشَّريعة الإسلاميَّة.

* الإعلاءُ الإسلاميُّ للعقل البشري.

* ديوانُ شعراء الوعي الإسلامي.

* ديوانُ خُطب ابن نباتة.

* الإظهارُ في مقام الإضمار.

* مسألةُ تكرار النُّزول في القرآن الكريم.

* الحافظُ أبو الحجَّاج يوسف المِزِّي وجهوده في كتابه (تهذيب الكمال).

* في رِحاب البيت النَّبويِّ.

* الصَّعقة الغضبيَّة في الرَّدِّ على مُنكري العربيَّة.

* منهاجُ الطَّالب في المقارنة بين المذاهب.

* مُعجمُ القواعد والضَّوابط الفقهيَّـة.
* كيف تغدو فصيحًا عفَّ اللسان.
* مَوائدُ الحِيس في فضائل امرؤ القيس.
* إتحافُ البَريَّـة فيما جدَّ مِن المسائل الفقهيَّـة.
* تَبصرةُ القاصد على مَنظومةِ القواعد.
* حُقوقُ الـمُطلَّقة في الشَّـريعة الإسلاميَّـة.
* اللغةُ العربيَّـةُ الفُصحى.
* المذهب عند: الحنفية، المالكية، الشافعية، الحنابلة.
* مَنظوماتُ أصول الفقه (دراسةٌ نظريَّـة وصفيَّة).
* أجواء رمضانيَّـة.
* المنهجُ التَّعليليُّ بالقواعد الفقهيَّة عند الشَّافعيَّـة.
* نحو منهج إسلاميٍّ في رواية الشِّعر ونقده؟
* دراساتٌ وأبحاثٌ علميَّـة نُشرت في مجلَّة الوعي الإسلامي.
* ابنُ رجب الحنبلي وأثره في الفقه.
* التَّقصي لما في الموطأ مِن حديث النَّبيِّ ﷺ.
* المجموعة القصصيَّـة للأطفال (الثَّانية) «براعم الإيمان».
* كُرَّاسة لَـوِّن للأطفال «براعم الإيمان».
* مَوسوعةُ رمضان.
* جُهدُ الـمُقِلِّ (مجموعة مِن النَّظم العلميِّ).

* العِذاقُ الحَواني على نظم رسالة القيرواني.

* قَواعدُ الإملاء.

* العربيَّةُ والتُّراث.

* النَّسمات النَّديَّة في الشَّمائل المحمديَّة.

* اهتماماتٌ تربوية.

* أثرُ الاحتساب في مُكافحة الإرهاب.

* القَرائنُ وأثرها في علم الحديث.

* جُهودُ علماء الحديث في توثيق النُّصوص وضبطها.

* سيرةٌ حميدةٌ ومنهجٌ مباركٌ «الدُّكتور محمَّد سُليمان الأشقر».

* أبحاثُ مُؤتمر الصَّحافة الإسلاميَّة الأوَّل.

* نظامُ الوقف والاستدلال عليه.

* قراءةٌ في دفتر قديم على كتاب الأصمعيَّات.

* قراءةٌ أخرى في دفتر قديم على كتاب الكامل للمبرِّد.

* التَّرجيح بين الأقيسة المُتعارضة.

* التَّلفيق وموقف الأصوليين منه.

* التَّربية بين الدِّين وعلم النَّفس.

* مختصرُ السِّيرة النَّبويَّة.

* مُعجمُ الخطاب القرآني في الدُّعاء.

* المسائلُ الطِّبِّيَّة المعاصرة في باب الطَّهارة.

* المسائلُ الفقهيَّة المستجدَّة في النِّكاح.

* دليلُ قواعد الإملاء ومهاراتها.

* علمُ المخطوط العربيِّ.

* التُّراث العربيُّ.

* مِن قضايا أصول النَّحو عند علماء أصول الفقه.

* نهايةُ المرام في مَعرفة مَن سمَّاه خيرُ الأنام [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (١)].

* الجزءُ المُسلسل بالأوليَّة والكلامُ عليه [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (٢)].

* مَولدُ رسول الله ﷺ [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (٣)].

* السِّراجُ الوهَّاجُ في ازدواج المعراج [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (٤)].

* الاستدراكُ على أحاديث الجمع بين الصَّحيحين [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (٥)].

* جوابُ العلَّامة السَّفَّارينيِّ على مَنْ زعم أنَّ العمل غير جائز بكتب الفقه [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (٦)].

* مَأخذ العلم [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (٧)].

* تحفةُ الأمين فيمَن يُقبل قوله بلا يمين [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (٨)].

* الشَّذراتُ الفاخرة نظم الورقات النَّاضرة [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (٩)].

* شرحُ أنفاس السَّحَر في أقسام الحديث والأثر [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (١٠)].

* آدابُ الدَّارس والمدرِّس [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (١١)].

* إعانةُ الإنسان على إحكام اللسان [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (١٢)].

* المنتخبُ مِن كتاب الأربعين في شُعب الدِّين [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (١٣)].

* فتحُ السَّلام بما يتعلَّق بالتَّشميت والسَّلام [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (١٤)].

* التَّحجي في حروف التَّهجي [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (١٥)].

* العاشريَّة في النِّكاح [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (١٦)].

* رسالةٌ في السَّبعة الذين يظلُّهم الله يوم القيامة يوم لا ظلَّ إلا ظلُّه [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (١٧)].

* جزءٌ فيه التَّحذيرُ مِن ترك الواضحة وقول ما لم يقل السَّلف التَّقي والتَّنبيه على غلط القائل: كتب في يوم الحديبية النَّبيُّ الأمِّيُّ [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (١٨)].

* رسالةٌ في شروط الوضوء، وتليها رسالةٌ في شروط الإمامة [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (١٩)].

* الكنزُ المَنشور في التَّهنئة بالأعياد والأعوام والشُّهور [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (٢٠)].

* مُختارُ التِّبيان في آداب حملة القرآن [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (٢١)].

* البهجةُ السَّنيَّة في حلِّ الإشارات السُّنِّيَّة [ذخائر مجلَّة الوعي الإسلامي (٢٢)].

* مفتاح طريق الأولياء وأهل الكمال من العلماء [ذخائر مجلة الوعي الإسلامي (٢٣)].

* تلوينُ الخطاب (دراسة في أسلوب القرآن الكريم).

* التَّاريخُ في الإسلام.

* رسالةٌ في الوقف.

* أغاريدُ البراعم «براعم الإيمان».

* أخلاقُنا الجميلة «براعم الإيمان».

* قصصٌ للأطفال «براعم الإيمان».

* قواعدُ العدد والمعدود.

* أسرارُ العربيَّـة.

* علماؤنا وتراث الأمم، القوس العذراء وقراءة التُّراث.

* المسائلُ الأصوليَّة المُستدل لها بقوله تعالى: ﴿أَفَلَا يَتَدَبَّرُونَ ٱلْقُرْءَانَ ۚ وَلَوْ كَانَ مِنْ عِندِ غَيْرِ ٱللَّهِ لَوَجَدُوا۟ فِيهِ ٱخْتِلَٰفًا كَثِيرًا﴾ [النساء: ٨٢].

* إتحافُ المُهتدين بمناقب أئمَّة الدِّين.

* الحسبةُ على المدن والعُمران.

* عبقريَّـةُ التَّأليف العربي.

* الأمالي اللغويَّـة في المجالس الكويتيَّـة.

* التَّقريبُ والإرشاد في أصول الفقه.

* سلسلةُ أشيائي «قصص للأطفال» «براعم الإيمان».

* حكاياتٌ لا تُنسى مع ديمة «براعم الإيمان».

* علاجُ السُّمنة.. أحكامه وضوابطه.

* المسجدُ الأقصى.. أربعون معلومة نجهلها.

* تفسيرُ عبد الله بن مسعود الهذلي.. جمعًا وتحليلًا.

* الإرفادُ لـمَن غدى على نظم قطر النَّدى.

* القولُ المأثور في إحياء الصَّواب المهجور.

* أساليبُ الخِطاب في القرآن الكريم.

* الأشربةُ والأطعمة.

* قواعدُ اللغة العربيَّة.

* الصَّرفُ العربيُّ.

* علمُ البلاغة.

* بُحورُ الشِّعر العربي.

* ذاكرةُ مجلَّة الوعي الإسلامي.. خمسون عامًا مِن العطاء.

* مَفاتيحُ سور القرآن الكريم.

* تخريجُ الحديث.

* تطبيقاتُ الحِكمة في دعوة أفراد المجتمع.. المرأة نموذجًا.

* معالمُ الحِكمة في منهج دعوة الشَّيخ العلَّامة عبد العزيز بن باز رحمه الله.

* فَضلُ الخطِّ والتَّوزيع الجغرافي لنُسَّاخ القرآن الكريم.

* عيونُ البيان.. افتتاحيَّات مجلَّة الوعي الإسلامي.

* برطمانُ السَّعادة «براعم الإيمان».

* سوالف جدَّتي «براعم الإيمان».

* البُنوك الوقفيَّة.

* قواعدُ الأوقاف.

* مقالاتُ الأستاذ الدُّكتور محمَّد السَّيِّد الدُّسوقي.

* الجامعُ المفيد لأحكام الرَّسم والضَّبط والقراءة والتَّجويد.

* قوَّة الحافظة وكثرة المحفوظات.

* مِن مصادر التُّراث العربيِّ والإسلامي.

* تنويرُ العُيون وبُغية النُّسَّاك.

* دورُ فهم مَقاصد الشَّـريعة في الحِفاظ على حقوق الطِّفل.

* مُسافرون مِن الفضاء «براعم الإيمان».

* سالم وسارة «براعم الإيمان».

* حكايات البراعم «براعم الإيمان».

* حِزاية يدتي «براعم الإيمان».

* سمير والتَّفسير «براعم الإيمان».

* سما وهادي «براعم الإيمان».

* مريوم والعلوم «براعم الإيمان».

* جسمي يؤلمني «براعم الإيمان».

* العم بو صالح وأحلى نصائح (١) «براعم الإيمان».

* كرَّاسة البراعم «براعم الإيمان».

* اكتشف الفن الإسلامي «براعم الإيمان».

* العم بو صالح وأحلى نصائح (٢) «براعم الإيمان».

* قصص للصِّغار جدًّا «براعم الإيمان».

* الجداولُ الجامعة في علوم العربيَّة النَّافعة.

* الضَّوابط الفقهيَّة للألعاب التَّرفيهيَّة.

* أنظمةُ الدَّفع الإلكتروني المعاصر غير الائتماني في الفقه الإسلامي.. دراسة مُقارنة.

* لطائفُ الأدب في استهلالات الخُطب، ويليه لطائف الأدب في خواتيم الخطب.

* جُهودُ العلَّامة وهبة الزُّحيلي في مجلَّة الوعي الإسلامي.
* المجموعةُ القصصيَّة للأطفال (الثَّالثة) «براعم الإيمان».
* مُعجمُ أعلام التَّعمية واستخراج الـمُعمَّى في التُّراث العربيِّ والإسلامي.
* الاقتصادُ الإسلاميُّ ... ماهيَّته، مفهومه، أصوله، صيغه، تطوُّراته، آثاره.
* جُهودُ بعضِ عُلماء الكويت وأعلامها في مجلَّة الوعي الإسلامي.
* حَاشيةُ القَليوبيِّ على شرح المحلِّي على الورقات.
* القضايا الفنِّيَّة والفِكريَّة في أدب الرَّافعي.
* ثلاث رسائل في تخريج وتحقيق أحاديث الابتداء بالبسملة.
* أمَّة واحدة منهج حياة أهل السُّنَّة والجماعة في نشر رحمة الله للعالمين.
* حكمة العلَّامة الشَّيخ عبد العزيز بن باز رحمه الله في تعزيز الأمن الفكري.
* الحافظ سراج الدين ابن الملقن وجهوده في علوم الحديث.
* من مائدة النُّبوة.
* بغية الآمال في بيان ما رُتِّب وأُرصد من بيت المال.
* الثَّمر المُستَطاب في الحكم والمواعظ والآداب.
* دراسات في الحكمة والفاصلة القرآنيَّة.
* المنهج الأصولي وأثره في الاجتهاد والفتوى عند علماء الغرب الإسلامي المعاصرين.
* الحوارات والاختلافات الفقهية.. تاريخ وآداب، وحِكم وأسباب.
* مجالس شهر رمضان فيها تذكرة وبيان.
* تقرير الدَّليل الواضح المعلوم على جواز النَّسخ في كاغد الرُّوم.
* العلم سفينة النجاة من الفتن، ويليه إنما العلم الفهم.
* أبحاث معاصرة في الفقه الطبي.

الفقه الطبي