وزارة الصحة

تحت رعاية صاحب السمو الملكي

الأمير عبد المجيد بن عبد العزيز آل سعود

أمير منطقة مكة

تعقد المديرية العامة للشئون الصحية بمنطقة مكة المكرمة

ممثلة في **مستشفى الولادة والأطفال بجدة**

بالتعاون مع إدارة التوعية الدينية بصحة منطقة مكة المكرمة

الملتقى الطبي الفقهي

الرؤية الشرعية لبعض القضايا في طب النساء والتوليد

البرنامج والملخصات

فندق وستن - جدة - قاعة دنيتي

٥ - ٨ جماد أول ١٤٢٤ هـ الموافق ٥ - ٨ يوليو ٢٠٠٣ م .

قرارات وتوصيات

المجامع الفقهية

في محاور الملتقى

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله القائل "يرفع الله الذين آمنوا منكم والذين أوتوا العلم درجات"
(المجادلة ١١)

لقد رأينا ضرورة تجميع القرارات والتوصيات الصادرة من المجامع الفقهية الخاصة بمحاور الملتقى وألحاقها بالملخصات وذلك لتعم الفائدة المرجوة وهي كالاتي :

هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية

مجمع الفقه الاسلامي –رابطة العالم الاسلامي بمكة المكرمة

مجمع الفقه الاسلامي- المنبثق من المؤتمر الاسلامي بجدة

المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية بالكويت

قرارات وتوصيات وزارة الصحة

اسأل الله العلي القدير ان ينفعنا بما علمنا وينفع المسلمين به

رئيسة اللجنة المنظمة ومشرفة اللجنة العلمية للملتقى
د. حنان علي سلطان
استشارية و رئيسة قسم النساء والتوليد
مستشفى الولادة والأطفال بجدة

حقوق المريض وإذنه وعلاقة الطبيب بمريضه

أولاً : قرارات مجمع الفقه الإسلامي المنبثقة من منظمة المؤتمر الإسلامي :

١- قرار رقم ٦٧ (٧/٥) بشأن العلاج الطبي :

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السابع بجدة في المملكة العربية السعودية من ٧ – ١٢ ذي القعدة ١٤١٢ هـ الموافق ٩ – ١٤ أيار (مايو) ١٩٩٢ م ، بعد إطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع العلاج الطبي، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يلي:

أولا : التداوي :

الأصل في حكم التداوي انه مشروع ، لما ورد في شأنه في القرآن الكريم والسنة القولية والفعلية، ولما فيه من " حفظ النفس " الذي هو أحد المقاصد الكلية من التشريع، وتختلف أحكام التداوي بإختلاف الأحوال والأشخاص :

- فيكون واجبا على الشخص إذا كان تركه يفضي إلى تلف نفسه أو أحد أعضائه أو كان المرض ينتقل ضرره إلى غيره ، كالأمراض المعدية.
- ويكون مندوبا إذا كان تركة يؤدي إلى ضعف البدن ولايترتب علية ما سبق في الحالة الأولى.
- ويكون مباحا إذا لم يندرج في الحالتين السابقتين.
- ويكون مكروها إذا كان بفعل يخاف منه حدوث مضاعفات أشد من العلة المراد إزالتها.

ثانيا: علاج الحالات الميئوس منها :

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

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

ب- إن ما يعتبر حالة ميئوسا من علاجها هو بحسب تقدير الأطباء وامكانات الطب المباحة في كل زمان ومكان وتبعا لظروف المرضى.

ثالثاً: إذن المريض :

أ- يشترط إذن المريض للعلاج إذا كان تام الأهلية، فإذا كان عديم الأهلية أوناقصها اعتبر اذن وليه حسب ترتيب الولاية الشرعية ووفقا لأحكامها التي تحصر تصرف الولي فيما فيه منفعة المولى عليه ومصلحته ورفع الأذى عنه على أن لا يعتد بتصرف الولي في عدم الإذن إذا كان واضح الضرر بالمولى عليه، وينتقل الحق إلى غيره من الأولياء ثم إلى ولي الأمر.

ب- لولي الأمر الإلزام بالتداوي في بعض الأحوال، كالأمراض المعدية والتحصينات الوقائية.

ج- في حالات الإسعاف التي تتعرض فيها حياة المصاب للخطر لا يتوقف العلاج على الإذن.

شائبة الإكراه – كالمساجين – أو الإغراء المادي – كالمساكين – ويجب أن لا يترتب على إجراء تلك الأبحاث ضرر، ولا يجوز أجراء الأبحاث الطبية على عديمي الأهلية أو ناقصها ولو بموافقة الأولياء.

٢- قرار رقم: ٧٩ (١٠/٨) بشأن السر في المهن الطبية :

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثامن ببندر سيري بيجوان ، بروناي دار السلام من ١-٧ محرم ١٤١٤ هـ الموفق ٢١ -٢٧ (يونيو) ١٩٩٣ م ، بعد إطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع السر في المهن الطبية ، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله **قرر مايلي :**

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

ثانيا: السر أمانة لدى من استودع حفظه، التزاما بما جاءت به الشريعة الإسلامية وهو ما تقتضي به المروءة وآداب التعامل.

ثالثا: الأصل حظر إفشاء السر وافشاؤة بدون مقتض معتبر موجب للمؤاخذة شرعا .

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

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

١- حالات يجب فيها إفشاء السر بناء على قاعدة ارتكاب أهون الضررين لتفويت أشدهما، وقاعدة تحقيق المصلحة العامة التي تقضي بتحمل الضرر الخاص لدرء الضرر العام إذا تعين ذلك لدرئه وهذه الحالات نوعان:

- ما فيه درء مفسدة عن المجتمع.
- وما فيه درء مفسدة عن الفرد.

٢- حالات يجوز فيها إفشاء السر لما فيه جلب مصلحة للمجتمع أو درء مفسدة عامة.

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

سادسا: الاستثناءات بشأن مواطن وجوب الإفشاء أو جوازه ينبغي أن ينص عليها في نظام مزاولة المهن الطبية وغيره من الأنظمة، موضحة ومنصوصا عليها على سبيل الحصر، مع تفصيل كيفية الإفشاء، ولمن يكون، وتقوم الجهات المسئولة بتوعية الكافة بهذه المواطن.

ويوصي بمايلي:

دعوة نقابات المهن الطبية ووزارات الصحة وكليات العلوم الصحية بإدراج هذا الموضوعات ضمن برامج الكليات والاهتمام به وتوعية العاملين في هذا المجال بهذا الموضوع. ووضع المقررات المتعلقة به، مع الاستفادة من الأبحاث المقدمة في هذا الموضوع ، **والله الموفق ..**

توصيات وزارة الصحة حول موضوع ستر عورة المريض

الضوابط الإدارية والإجرائية للحفاظ على عورات المرضى :

الضوابط الإدارية والإجرائية للحفاظ على عورات المرضى ، حسب التعميم رقم ١٠٠٧٠٨ بتاريخ ١٤٢٣/١١/٢٤هـ من معالي وزير الصحة أ.د/ أسامة شبكشي، بناء على توجيهات لجنة الحفاظ على عورات المرضى، وذلك إلحاقاً للتعميم السابق رقم ٢٦/١٨٣/٢٩٠ بتاريخ ١٤٢١/١/١٢هـ ، بخصوص ستر العورات وملابس ستر عورات المرضى ، فقد قرر الآتي:

أولاً : ضوابط عامة :

١- أن لايتم فحص المريضة بدون وجود ممرضة.

٢- عند إجراء الكشف الطبي على المريض/المريضة يتم استئذانه أولا بإيضاح ما سيتم عمله معه وإن كان صغيراً في السن تؤخذ موافقة المرافق.

٣- يجب أن يرافق المريضة ممرضة طيلة فترة تواجدها عند الطبيب.

٤- يمنع فحص المرضى في ممرات المرافق الصحية أو في غرف الانتظار.

٥- يجب التأكيد على المحافظة على الخصوصية والسرية أثناء فحص المرضى.

٦- عدم السماح بوجود من ليس له علاقة أثناء الكشف الطبي على المرضى.

٧- وضع لوحة إرشادية أو إشارة ضوئية توضح للمراجعين المنتظرين أن الطبيب يقوم بإجراءات الكشف ويمنع الدخول.

٨- إن يتم تجهيز المرضى للفحص الطبي حسب ما تقتضيه الحالة المرضية مع المحافظة على ستر العورة والأجزاء الأخرى من الجسد.

٩- على الطبيب الرفق بالمريض عند الكشف الطبي، وإعطائه الوقت الكافي لعرض الجزء الذي يراد فحصه.

١٠- على الممرض/ الممرضة/ التأكد من ستر وتغطية عورات المرضى سواء كان المريض واعياً أو تحت التخدير.

١١- الحرص على إلباس المريض /المريضة لباساً يتصف بالمواصفات الشرعية يحفظ خصوصيته وستر عورته كاملة.

١٢- عدم السماح لعمال وعاملات النظافة بدخول غرف الكشف وأقسام المرضى عند إجراء الكشف الطبي ما لم تستدعى الحاجة لذلك.

١٣- عدم السماح لعمال النظافة بدخول غرف التنويم أثناء فترة الليل إلا عند الضرورة.

١٤- التأكيد على عدم السماح للعاملين من الذكور بالدخول إلى غرف الكشف أو أقسام تنويم المريضات بدون أسباب مقنعة.

١٥- يمكن دخول الفريق الطبي من الذكور على المريضات شريطة مرافقة ممرضة وبعد السماح والاستئذان لهم بالدخول من المريضة بقدر الامكان وحسب الظروف.

١٦- على رئيسة التمريض المسئولة عن أقسام النساء التأكد من الحاجة لتواجد العاملين من الذكور.

١٧- على الفريق الطبي المعالج مناقشة الحالة للمريض بخصوصية تحفظ سرية معلوماته.

١٨- لا يسمح للطبيب بالخلوة مع المريضة بدون وجود ممرضة أو مرافق لها.

١٩- عند الإخلال بهذه الضوابط على رئيسة القسم المعنى إبلاغ الاستشاري المختص.

٢٠- على الفريق الطبي أن يعامل المراجع كأهم شخص في حياتهم المهنية وأن العلاقة التي تربطهم به أو بها هي الأمانة والنزاهة والمحافظة على كرامة المرضى واحترام خصوصياتهم.

٢١- الفريق الطبي مؤتمن على المحافظة على عورة المريض / المريضة في حالة غيابه عن الوعي وهو مسئول عن تلك الأمانة.

٢٢- على رئيسة التمريض المسئولة عن قسم النساء إبلاغ قسم الأمن بالمستشفى عند تواجد أشخاص غير مصرح لهم مع المريض / المريضة.

ثانياً: ضوابط خاصة :

أ) **فيما يخص العيادات الخارجية / الإسعاف:**

١- يمنع منعاً باتاً إجراء الكشف الطبي على أي مريضة أو طفل داخل العيادات بدون حضور ممرضة.

٢- فصل أماكن انتظار الرجال عن النساء فصلاً تاماً.

٣- عدم السماح بدخول الرجال أماكن انتظار النساء.

٤- في حالة وجود أمر يتطلب مشورة الزوج أو ولى أمر المريضة يتم دخوله بعد الإعداد المناسب لذلك.

٥- لايتم الكشف على أي مريض إلا على سرير الكشف وبوجود ستائر أو برافانات تحفظ خصوصية المريض وتستر جسده.

٦- يجب إن يتوفر على سرير الكشف شر شف لتغطية المريض والسماح له بستر عورته وتحديد المكان المعني بالكشف فقط.

٧- الطلب من الممرض/ الممرضة تجهيز المريض/المريضة للكشف ومن ثم على الطبيب/الطبيبة مباشرة الكشف بحضور الممرض/الممرضة مع عدم كشف البدن بدون وجود الممرض/الممرضة.

٨- لايتم البدء في الكشف إلا بعد شرح ذلك للمريض واستئذانه.

٩- العمل على أن يكون سرير الكشف في الجهة المعاكسة لجهة فتح باب العيادة لزيادة ضمان ستر عورة المريض.

١٠- على الطبيب والممرضة إغلاق الستارة واحاطتها بالمريض والسرير قبل البدء في الكشف.

١١- على الطبيب التأكد من إغلاق باب العيادة وعدم السماح لغير المعنيين بالتواجد في عيادة الكشف .

١٢- عند الحاجة لتغيير ملابس المريض بملابس فحص معينة يتم ذلك عن طريق المرض/المريضة ذاته بدون وجود الفريق الطبي ما لم يتطلب الأمر حالة المريض/المريضة الصحية المساعدة من هيئة التمريض.

١٣- الممرضة المسئولة عن العيادة تكون مسئولة عن تطبيق هذه الضوابط مع حفظ النظام وضبط الحركة داخل غرف الكشف للعيادات/الإسعاف وعلى رئيسة الممرضات متابعة تنفيذ ذلك.

ب) **<u>فيما يخص أقسام التنويم:</u>**

١- لايتم الدخول إلى أقسام تنويم النساء إلا بعد الاستئذان من هيئة التمريض.

٢- لايتم الكشف على أي مريضة منومة إلا بمرافقة ممرضة والتي عليها التأكد من إغلاق الستائر وتهيئة المريضة المراد فحصها للطبيب مع ضمان الخصوصية للمريضات الأخريات.

٣- تكون مسؤولية التأكد من تغطية جسد المريضة وستر العورة حسب الأصول الشرعية على الممرضة المسئولة عن المريضة وعلى رئيسة القسم متابعة ذلك.

٤- يمنع دخول أقسام التنويم للنساء ليلاً ما لم يستدع الأمر ذلك وتكون مسؤولية متابعة ذلك القسم على رئيسة القسم.

٥- يجب أن يحرص الاستشاري /الاخصائى المختص على أن يلتزم جميع أعضاء الفريق الطبي بالضوابط الخاصة بالكشف على المرضى وخاصة الإناث ويقوم بمتابعة ذلك.

٦- عدم السماح بالزيارة إلى أقسام النساء أثناء الليل بعد انتهاء أوقات الزيارة الرسمية.

٧- يتم تطبيق الضوابط المذكورة أعلاه على أقسام تنويم الأطفال.

ج) فيما يخص نقل المريض بين أقسام المستشفى المختلفة:

١- لايتم نقل المريض /المريضة بدون مرافقة أحد أعضاء هيئة التمريض ويكون مسئولا عن ستر عورة المريض/المريضة كاملة أثناء النقل.

٢- الحرص على إن يرافق المريضة ممرضة أثناء النقل.

٣- في حالة النقل إلى المختبرات أو الأشعة أو العلاج الطبيعي ويتطلب الأمر الانتظار يتم إبقاء المرضى في غرفة الانتظار بالقرب من هذه الخدمات المساندة، كل مريض حسب جنسه مع ضمان خصوصيات المرضى.

٤- مراعاة خصوصية المرضى وستر عوراتهم عند الانتظار لعمل الفحوصات لدى الأقسام المساندة (الأشعة، المختبر، العلاج الطبيعي.. الخ)والحرص قدر الإمكان على عدم الانتظار بهم في الممرات الخاصة بالخدمات المساندة.

٥- عند نقل المريض/المريضة وهم في حالة عدم كمال الوعي أو نوم فإنه يلزم التأكد من ستر المريض ويكون ذلك من مسؤولية الممرضة المرافقة.

٦- على هيئة التمريض الإقلال قدر الإمكان من نقل المرضى بين العنابر أو إلى الخدمات المساندة(أشعة، مختبر، علاج طبيعي... الخ) خلال الفترات المخصصة للزيارة.

د) ضوابط الحفاظ على المريض وخصوصياته في قسم العمليات:

١- على الممرضة المرافقة مسؤولية ستر عورة المريضة وتغطيتها بالكامل بما في ذلك الرأس والوجه والمحافظة على خصوصيتها في كل مراحل نقلها.

٢- على الممرضة المرافقة عدم ترك المريضة طيلة فترة النقل بدون مرافقتها حتى تسليمها للممرضة المسئولة عن قسم العمليات.

٣- أن يتم تخصيص مكان (ولو بستائر) في قسم العمليات يتم فيه استلام وتسليم المريضة ونقلها من عربة نقل المرضى(ترولى) خاصة العمليات وبالعكس وتكون مسؤولية ذلك على كلاً من الممرضة المرافقة من القسم والممرضة المستلمة من العمليات.. أما في العودة فتكون المسؤولية مشتركة بين ممرضة الإفاقة وممرضة القسم.

٤- لابد من تخصيص منطقة انتظار مستورة داخل قسم العمليات وخاصة للمرضى النساء وتكون مفصولة عن المرضى الذكور مع مراعاة تكليف ممرضة مسئولة عن منطقة الانتظار تحافظ على المريضة/المريض وستر عورتها حتى إدخالها غرفة العمليات.

٥- الحرص على عدم تواجد من ليس له علاقة(بما فيهم عمال/عاملات النظافة)عند إدخال المريضة/المريض غرفة العمليات وان تكون مسؤولية ذلك على طبيب التخدير المعنى بالحالة.

٦- وجوب المحافظة على بقاء عورة المريضة /المريض مستورة أثناء تحويلها من عربة نقل المرضى(تر ولى)خاصة العمليات إلى طاولة العمليات وتقع هذه المسؤولية على فنية/فني التخدير والممرضة المناولة تحت إشراف طبيب التخدير.

٧- الحرص على توفير فنية تخدير في جميع الأوقات في غرف العمليات التابعة لمستشفيات أمراض النساء والولادة والأطفال أو غرفة العمليات الخاصة بهذا التخصص في المستشفيات العامة.

٨- يجب إن يعامل المريضة/المريض برفق والمحافظة على خصوصيتها والحرص على ستر عورتها أثناء توصيل المريضة/المريض إلى أجهزة المراقبة والمحافظة على الهدوء ومشاعر المريضة /المريض وتكون مسؤولية ذلك على طبيبي التخدير والجراحة كل فيما يخصه.

٩- يتم وضع لوحة تنبيه في حالة وجود مريضة أنثى في غرفة العمليات أو عند إجراء عملية تحت تخدير موضعي.

١٠- عند توصيل المريضة/المريض على جهاز الكي أو أي جهاز آخر يتطلب الكشف عن جسد المريضة/المريض يجب مراعاة ستر العورة وعند كشف أي جزء من الجسم ليس له علاقة بذلك وتكون مسؤولية ذلك على الممرضة المناولة.

١١- إذا احتاجت المريضة/المريض قبل الشروع في إجراء العملية الكشف عن العورة المغلظة لأمر مثل وضع قسطرة بولية أو لزوم وضع المريضة/المريض في وضع معين للعملية يجب

مراعاة عدم تواجد أي فرد ليس هناك ضرورة لوجوده وان يتم عمل ذلك من قبل الممرضة للمريضة والممرض للمريض الرجل.

١٢- يجب عدم تواجد أي فرد لا ضرورة له في غرفة العمليات أثناء تعقيم مكان العملية وتكون مسؤولية ذلك على الجراح وطبيب التخدير والممرضة المناولة فيما يخصه.

١٣- عند انتهاء العملية يتم مباشرة تنظيف المريضة/المريض ويغطى جسمها بلباس العمليات مع التأكيد على ستر العورة وتكون مسؤولية ذلك على الممرضة المعقمة والممرضة المناولة وطبيب التخدير.

١٤- عند نقل المريضة/المريض من طاولة العمليات إلى عربة المرضى(الترولى)خاصة العمليات يجب الحفاظ على ستر العورة ونقلها برفق وتكون مسؤولية ذلك على طبيب التخدير مع ضرورة وجود الممرضة المناولة وفني/فنية التخدير حتى خروج المريضة من غرفة العمليات وعدم تركها في هذه الفترة حتى وصولها إلى غرفة الإفاقة وتسليمها لممرضة الإفاقة.

١٥- الحرص على ستر المريضة /المريض بالكامل في غرفة الإفاقة وفصل النساء عن الرجال ولو بستارة بينهما وتقع المسؤولية هنا على ممرضة الإفاقة إلى أن يتم تسليم المريض/المريضة إلى ممرضة القسم مع مراعاة ومراقبة ذلك من قبل رئيسة ممرضات غرفة الإفاقة.

ملاحظة هامة:

يجب عدم اتخاذ تطبيق هذه الضوابط ذريعة لتأخير أو تأجيل أو إلغاء العملية الجراحية المقررة للمريض حيث أن الأولوية هي علاج المريض في الوقت المقرر ومراعاة مشاعره.

حق الجنين والأحكام المتعلقة بالإجهاض وتشوهات الأجنة

أولاً : قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي :

أ- الدورة الثانية عشرة بالرياض في المملكة العربية السعودية، من ٢٥جمادى الآخرة ١٤٢١هـ إلى غرة رجب ١٤٢١هـ (٢٣-٢٨سبتمبر ٢٠٠٠)

ب- قرار رقم: ١١٣(١٢/٧) بشأن موضوع حقوق الأطفال والمسنين :

أولاً: حقوق الأطفال في الإسلام :

قرر المجمع مايلي :

١- حماية الجنين في رحم أمه من كل المؤثرات التي تلحق ضرراً به أو بأمه كالمسكرات والمخدرات واجب في الشريعة الإسلامية.

٢- للجنين حق الحياة من بدء تكونه فلا يعتدى عليه بالإجهاض أو بأي وجه من وجوه الإساءة التي تحدث التشوهات الخلقية أو العاهات.

٣- لكل طفل بعد الولادة حقوق مادية ومعنوية، ومن المادة حق الملكية والميراث والوصية والهبة والوقف، ومن المعنوية الاسم الحسن والنسب والدين والانتماء لوطنه.

٤- الأطفال اليتامى واللقطاء والمشردون وضحايا الحروب وغيرهم ممن ليس له عائل لهم جميع حقوق الطفل ويقوم بها المجتمع والدولة.

٥- تأمين حقه في الرضاعة الطبيعية إلى حولين كاملين.

٦- للطفل حق في الحضانة والرعاية في جو نظيف كريم، والأم المؤهلة أولى بهذا الحق من غيرها، ثم بقية أقربائه بالترتيب المعروف شرعاً.

٧- الولاية على الطفل-من أهله أو القضاء-في نفسه وماله لحفظهما حق من حقوقه لا يجوز التفريط فيهما، وبعد بلوغه رشده تكون الولاية له.

٨- التربية القويمة والتنشئة الأخلاقية الحسنة والتعلم والتدريب واكتساب الخبرات والمهارات والحرف الجائزة شرعاً المؤهلة للطفل للاستقلال بنفسه واكتسابه رزقه بعد بلوغه من أهم الحقوق التي ينبغي العناية بها، مع تخصيص الموهوبين منهم برعاية خاصة لتنمية طاقاتهم، كل ذلك في إطار الشريعة الإسلامية.

٩- يحظر الإسلام على الأبوين وغيرهما إهمال العناية بالأطفال خشية التشرد والضياع، كما يحظر استغلالهم وتكليفهم بالأعمال التي تؤثر علي طاقاتهم الجسدية والعقلية والنفسية.

١٠- الاعتداء علي الأطفال في عقيدتهم أو أنفسهم أو أعراضهم أو أموالهم أو عقولهم جريمة كبيرة

ج- قرار رقم ٥٦ (٦/٧) بشأن استخدام الأجنة مصدراً لزراعة الأعضاء :

لدورة المؤتمر السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من ١٧-٢٣شعبان ١٤١٠هـ ، الموافق ١٤- ٢٠ آذار (مارس) سنة ١٩٩٠م.

بعدالإطلاع على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من ٢٣-٢٦ربيع الأول ١٤١٠هـ الموافق ٢٣-١٩٨٩/١٠/٢٦م ، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

قرر المجمع ما يلي:

١- لا يجوز استخدام الأجنة مصدراً للأعضاء المطلوب زرعها في إنسان آخر إلا في حالات بضوابط لا بد من توافرها.

(أ) لا يجوز إحداث إجهاض من اجل استخدام الجنين لزرع أعضائه في إنسان آخر ، بل يقتصر الإجهاض علي الإجهاض الطبيعي غير المتعمد والإجهاض للعذر الشرعي ولا يلجأ لإجراء العملية الجراحية لاستخراج الجنين إلا إذا تعينت لإنقاذ حياة الأم .

(ب) إذا كان الجنين قابلا لاستمرار الحياة فيجب إن يتجه العلاج الطبي إلى استبقاء حياته والمحافظة عليها، لا إلى استثماره لزراعة الأعضاء وإذا كان غير قابل لاستمرار الحياة فلا يجوز الاستفادة منه إلا بعد موته بالشروط الواردة في القرار رقم(١) للدورة الرابعة لهذا المجمع.

٢- لا بد أن يسند الإشراف على عمليات زراعة الأعضاء إلي هيئة متخصصة موثوقة.

ثانياً : مجمع الفقهي الإسلامي، لرابطة العالم الإسلامي :

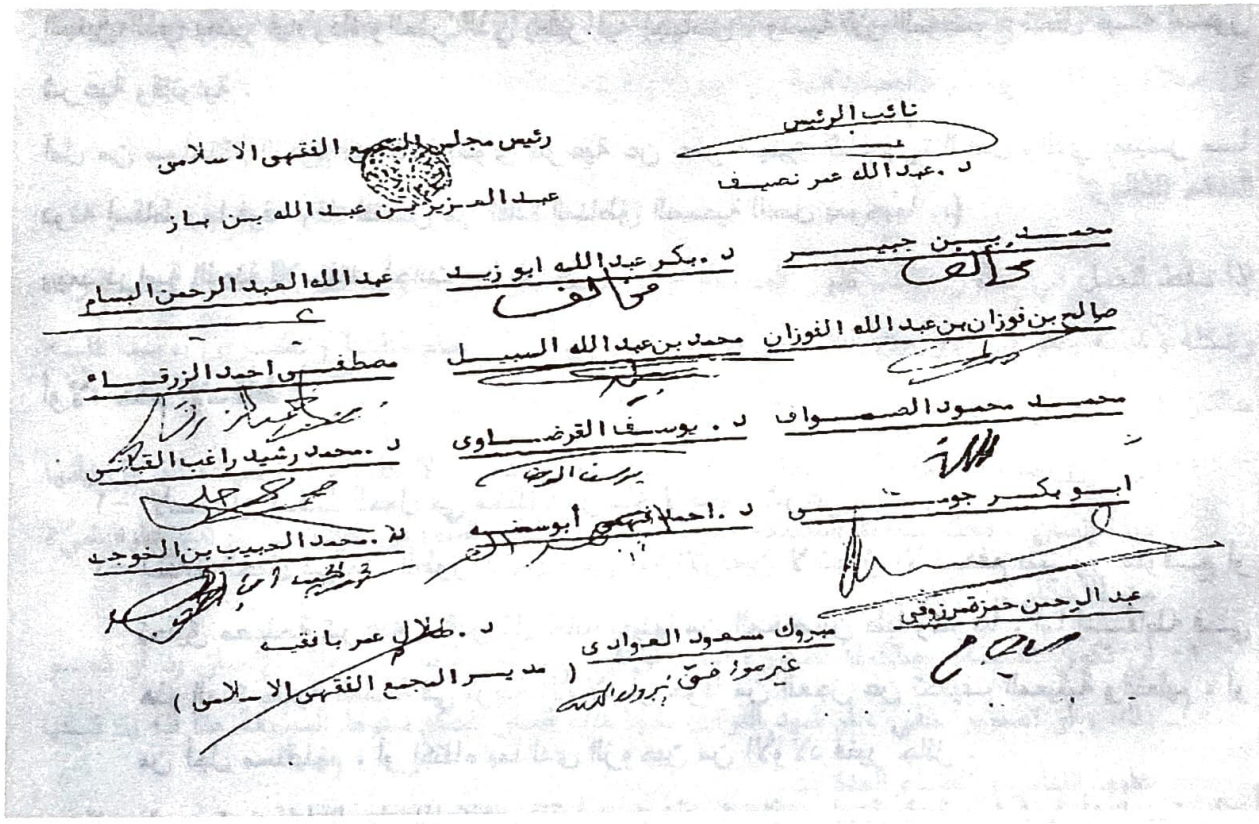
إن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثانية عشرة ، المنعقدة بمكة المكرمة ، في الفترة من يوم السبت ١٥رجب ١٤١٠ هـ الموافق ١٠ فبراير ١٩٩٠م إلى يوم السبت ٢٢رجب ١٤١٠هـ الموافق ١٧ فبراير ١٩٩٠م قد نظر في هذا الموضوع، وبعد مناقشته من قبل هيئة المجلس الموقرة ، ومن قبل أصحاب السعادة الأطباء المختصين، الذين حضروا لهذا الغرض ، قرر بالأكثرية مايلي:

ـ إذا كان الحمل قد بلغ مائة وعشرين يوماً، لا يجوز إسقاطه، ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة إلا إذا ثبت بتقرير لجنة طبية ، من الأطباء الثقات المختصين، إن بقاء الحمل، فيه

خطر مؤكد على حياة الأم ، فعندئذ يجوز إسقاطه ، سواء كـان مشـوها أم لا ، دفعـاً لأعظـم الضررين.

ـ قبل مرور مائة وعشرين يوماً على الحمل ، إذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة طبية من الأطباء المختصين الثقات.

ـ وبناء على الفحوص الفنية، بالأجهزة والوسائل المخبرية ـ أن الجنين مشوه تشويهاً خطيراً، غيـر قابل للعلاج ، وأنه إذا بقي وولد في موعده، ستكون حياته سيئة ، وآلاماً عليه وعلى أهله، فعندئـذ يجوز إسقاطه بناء على طلب الوالدين، والمجلس إذ يقرر ذلك: يوصى الأطباء والوالدين، بتقـوى الله، والتثبت في هذا الأمر.



ثالثاً : قرارات هيئة كبار العلماء في الإجهاض :

فتوى رقم (١٧٥٧٦) وتاريخ ١٤١٦/١/١٩هـ

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

فقد إطلعت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء على ما ورد إلى سماحة المفتي العام من سعادة مدير عام المستشفيات بوزارة الصحة والمحال إلى اللجنة من الأمانة العامة لهيئة كبار العلماء برقم (٢٧٦٨) وتاريخ ١٤١٥/٧/٢هـ . وقد سأل المستفتي سؤالاً هذا نصه :

(إشارة إلى ما ورد للوزارة من إستفسارات من بعض إدارات الشئون الصحية بالمناطق عن عمر الجنين الذي يعتبر فيه وفاة والعمر الذي يعتبر فيه إجهاض . ونسبة لأن الموضوع تدخل فيه أمور شرعية وقانونية .

آمل من سماحتكم التكرم بموافاتنا بفتوى شرعية عن عمر الجنين أثناء فترة الحمل والذي يعتبر ما دونه إسقاط وما فوقه وفاة لنتمكن من إفادة المناطق الصحية للعمل بموجبها ..).

وبعد دراسة اللجنة للإستفتاء أجابت بما يلي :

أولاً: حكم الإسقاط :

١- الأصل أن إسقاط الحمل في مختلف مراحله لا يجوز شرعاً.

٢- إسقاط الحمل في مدة الطور الأول وهي مدة الأربعين لا تجوز إلا لدفع ضرر متوقع أو تحقيق مصلحة شرعية ، تقدر كل حالة بعينها من المختصين طباً وشرعاً . أما إسقاطه في هذه المدة خشية المشقة في تربية الأولاد أو خوفاً من العجز عن تكاليف المعيشة والتعليم ، أو من أجل مستقبلهم ، أو إكتفاء بما لدى الزوجين من الأولاد فغير جائز .

٣- لا يجوز إسقاط الحمل إذا كان علقة أو مضغة حتى تقرر لجنة طبية موثوقة أن إستمراره خطر على سلامة أمه بأن يخشى عليها من إستمراره ، جاز إسقاطه بعد إستنفاد كافة الوسائل لتلافي تلك الأخطار .

٤- بعد الطور الثالث وبعد إكمال أربعة أشهر للحمل لا يحل إسقاطه حتى يقرر جمع من الأطباء المتخصصين الموثوقين أن بقاء الجنين في بطن أمه يسبب موتها ، وذلك بعد إستنفاد كافة الوسائل لإنقاذ حياته . وإنما رخص الإقدام على إسقاطه بهذه الشروط دفعاً لأعظم الضررين وجلباً لعظمى المصلحتين .

ثانياً : الأحكام بعد سقوط الحمل :

وهي مختلفة بإختلاف زمن الإسقاط في أي من أطواره الأربعة على ما يلي :

الحكم الأول :

إذا سقط الحمل في الطورين الأولين طور النطفة المختلطة من المائين وهو طور تحولها إلى دم جامد في الأربعين الأولى من علوق الماء في الرحم ، وطور العلقة وهو طور تحولها إلى دم جامد في الأربعين الثانية إلى تمام ثمانين يوماً ففي هذه الحالة لا يترتب على سقوطها نطفة أو علقة شيء من الأحكام بلا خلاف ، وتستمر المرأة في صيامها وصلاتها كأنه لم يكن إسقاط وعليها أن تتوضأ لوقت كل صلاة إذا كان معها دم كالمستحاضة .

الحكم الثاني:

إذا سقط الحمل في الطور الثالث طور المضغة – أي قطعة من لحم – وفيه تقدر أعضاؤه وصورته وشكله وهيئته وهو في الأربعين الثالثة من واحد وثمانين يوماً إلى تمام مائة وعشرين يوماً فله حالتان :

١- أن تكون تلك المضغة ليس فيها تصوير ظاهر لخلق آدمي ولا خفي ، ولا شهادة القوابل بأنها مبدأ إنسان ، فحكم سقوط المضغة هذه حكم سقوطها في الطورين الولين لا يترتب عليه شيء من الأحكام .

٢- أن تكون المضغة مستكملة لصورة آدمي أو فيها تصوير ظاهر من خلق الإنسان يد أو نحو ذلك ، أو تصوير خفي ، أم شهد القوابل بأنها مبدأ إنسان فحكم سقوط المضغة هنا أنه يترتب عليها النفاس وإنقضاء العدة .

الحكم الثالث:

إذا سقط الحمل في الطور الرابع أي بعد نفخ الروح وهو من أول الشهر الخامس من مرور مائة وواحد وعشرين يوماً على الحمل فما بعد ، فله حالتان وهما :

١- أن لا يستهل صارخاص فله أحكام الحالة الثانية للمضغة المذكورة سابقاً ويزيد : أنه يغسل ، ويكفن ويصلى عليه ، ويُسمى ويعق عنه .

٢- أن يستهل صارخاً فله أحكام المولود كاملة ومنها ما في الحالة قبلها آنفاً وزيادة ها هنا هي أنه يملك المال من وصية وميراث ، فيرث ويورث وغير ذلك . والله أعلم ...

وصلى الله على نبينا محمد وعلى آله وصحبه وسلم ،،،

اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء ،،،

توقيع رئيس اللجنة :

الشيخ / عبدالعزيز بن عبدالله بن باز

توقيع الأعضاء :

الشيخ / عبدالله بن عبدالرحمن الغديان **الشيخ / بكر بن عبدالله أبو زيد**

الشيخ / عبدالعزيز بن عبدالله آل الشيخ **الشيخ / صالح بن فوزان الفوزان**

رابعـــاً : تعمـــيم وزارة الصـــحة في الإجهـــاض (٦٩ . ١/٢٥هـــ/٤٧ ج) بتاريخ ١٢ /٤/١٤٢٣هـ :

إستناداً إلى المادة الرابعة والعشرون من اللائحة التنفيذية لنظام مزاولة مهنة الطب البشري وطـب الأسنان ما يلي :

يحظر على الطبيب إجهاض إمرأة حامل إلا إذا إقتضت ذلك ضرورة لإنقاذ حياتها ومع ذلك يجوز الإجهاض إذا ل يكن الحمل قد تم أربعة أشهر وثبت بصورة أكيدة أن إستمراره يهدد صـحة الأم بضرر جسيم ويتم للشروط والأوضاع التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا النظام ، وتضـمن قـرار هئية كبار العلماء رقم ١٤٠ وتاريخ ١٤٠٧/٦/٢٠هـ ما يلي :

١- لا يجوز إسقاط الحمل في مختلف مراحله إلا لمبرر شرعي وفي حدود ضيقة جداً .

٢- إذا كان الحمل في الطور الأول وهي مدة الأربعين وكان إسقاطه مصـلحة شـرعية أو دفـع ضرر متوقع جاز إسقاطه أما إسقاطه في هذه المدة خشية المشقة في تربية أولاد أو خوفاً مـن العجز عن تكاليف معيشتهم أو تعليمهم أو من أجل مستقبلهم أو إكتفاء بما لدى الزوجين مـن أولاد فغير جائز .

٣- لا يجوز إسقاط الحمل إذا كان علقة أو مضغة حتى تقرر لجنة طبية موثوقـة أن إسـتمراره خطر على سلامة أمه بأن يخشى عليها الهلاك من إستمراره جاز إسقاطه بعد إسـتنفاد كافـة الوسائل لتلافي تلك الأخطار .

٤- بعد الطور الثالث وبعد إكمال أربعة أشهر للحمل لا يحل إسقاطه حتى يقرر جمع من الأطبـاء المختصين الموثوقين أن بقاء الجنين في بطن أمه يسبب موتها وذلك بعد إستنفاد كافة الوسائل لإنقاذ حياتها .

يشكل مدير المستشفى الذي يوجد به قسم للولادة لجنة لايقل عدد أعضائها عن ثلاثـة إستشـاريين (أو أخصائيين) يكون بينهم إستشاري (أو أخصائي) بالمرض الذي من أجله أوصـي بإنهـاء الحمل يقومون بإعداد تقرير يوضح فيه نوع الخطورة المذكورة المؤكدة التي تهدد صحة الأم فيما لو إستمر الحمل ويوقع من جميع أعضاء اللجنة ثم يعتمد من مدير المستشفى .

وفي حالة التوصية بضرورة الإجهاض يوضح ذلك للمريضة وزوجها أو ولي أمرها ثـم تؤخـذ موافقتهم الخطية على ذلك .

المشرف على إدارة الرخص الطبية والصيدلة والتفتيش العلاجي

الدكتور / خالد بن محمد بن سلم البار

خامساً : قرارات وتوصيات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت :

١- ندوة الإنجاب في الإسلام ١٤٠٣/٨/١١هـ :

الإجهاض :

استعرضت الندوة أراء الفقهاء السابقين وما دلت عليه من فكر ثاقب ونظر سديد، وأنهم أجمعوا على تحريم الإجهاض بعد نفخ الروح أي بعد أربعة أشهر، وأن أرائهم في الإجهاض قبل نفخ الروح اختلفت فمنهم من حرم بإطلاق أو كراهة ومنهم من حرمه بعد أربعين يوماً وأجازه قبل الأربعين على خلاف في وجوب العذر ، وقد استأنست الندوة بمعطيات الحقائق العلمية الطبية المعاصرة والتي بينتها الأبحاث والتقنية الطبية الحديثة ، فخلصت إلي أن الجنين حي من بداية الحمل وأن حياته محترمة في كافة أدوارها خاصة بعد نفخ الروح وأنه لا يجوز العدوان عليها بالإسقاط إلا للضرورة الطبية القصوى، وخالف بعض المشاركين فرأى جوازه قبل تمام الأربعين يوما وخاصة عند وجود الأعذار.

٢- ندوة الحياة الإنسانية ١٤٠٥/٤/٢٤هـ :

أولا: بداية الحياة :

بداية الحياة تكون منذ التحام حيوان منوي ببويضة ليكونا البويضة الملقحة التي تحتوي الحقيبة الوراثية الكاملة للجنس البشري عامة وللكائن الفرد بذاته المتميز عن كل كائن آخر على مدى الأزمنة ــ وتشرع في الانقسام لتعطي الجنين النامي المتطور المتجه خلال مراحل الحمل إلى الميلاد.

ثانيا: منذ يستقر الحمل في بدن المرأة فله احترام متفق عليه ويترتب عليه أحكام شرعية معلومة.

ثالثاً: إذا بلغ الجنين مرحلة نفخ الروح (على خلاف في توقيعه فإما مائة وعشرون يوماً وإما أربعون يوماً) تعاظمت حرمته باتفاق وترتيب على ذلك أحكام شرعية أخرى .

رابعاً: من أهم تلك أحكام الإجهاض التي وردت في الفقرة السابعة من توصيات " ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام "

٣- ندوة استخدام الأجنة مصدرا لزراعة الأعضاء والتجارب عليها الكويت ١٤١٠/٣/٢٣هـ:

ترى الندوة أنه لا يجوز استخدام الأجنة مصدراً للأعضاء المطلوب زرعها في إنسان آخر أو التجارب عليها إلا بضوابط لابد من توافرها حسب الحالات التالية:

- لا يجوز إحداث إجهاض من اجل استخدام الجنين لزرع أعضائه في إنسان آخر بل يقتصر علي الإجهاض التلقائي أو الإجهاض للعذر الشرعي.
- إذا كان الجنين قابلاً لاستمرار الحياة فينبغي أن يتجه العلاج الطبي إلى استبقاء حياته والمحافظة عليها لا إلى استثماره لزراعة الأعضاء.
- لا يجوز أن تخضع عمليات زرع الأعضاء للأغراض التجارية على الإطلاق.
- لابد أن يسند الإشراف في هذه الأمور إلى هيئة معتبرة موثوقة وفي كافة الأحوال يجب احترام جسم الإنسان وتكريمه.

٤ – ندوة الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة بتاريخ٢٣/٣/ ١٤١٠هـ :

الرؤية الإسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية :

- عرضت الندوة لموضوع زراعة خلايا المخ والجهاز العصبي (ولا يقصد بذلك نقل مخ إنسان لإنسان آخر) والغرض من هذه الزراعة إما لعلاج قصور خلايا معينة في المخ عن إفراز مادتها الكيميائية أو الهرمونية بالقدر السوي ويستكمل هذا النقص بأن تودع في موطنها من المخ خلايا مثيلة من مصدر آخر أو لعبور فجوة في الجهاز العصبي نتيجة بعض الإصابات كما يستبدل بقطعة من سلك تالف قطعة صالحة.
- والمصدر الأول للحصول علي الأنسجة هو الغدة الكظرية للمريض نفسه، وترى الندوة انه ليس في ذلك من بأس شرعاً وفيه ميزة القبول المناعي. لأن الخلايا من الجسم نفسه.
- والمصدر الثاني هو الحصول علي الأنسجة من خلايا حية من مخ جنين باكر(في الأسبوع العاشر أوالحادي عشر) ، وهناك طرق للحصول علي هذه الخلايا:

الطريقة الأولي:

أخذها من جنين حيواني وقد نجحت هذه الطريقة بين فصائل مختلفة من الحيوان، ومن المأمول نجاحها باتخاذ الاحتياطات الطبية اللازمة لتفادي – الرفض المناعي، وترى الندوة أنه لامانع شرعاً من هذه الطريقة إن أمكن نجاحها.

الطريقة الثانية:

أخذها مباشرة من الجنين الإنساني في بطن أمه بفتح الرحم جراحياً ، وتستتبع هـذه الطريقـة إماتـة الجنين بمجرد أخذ الخلايا من مخه، وترى الندوة حرمة ذلك شرعاً، إلا إذا كان بعد إجهاض مشـروع لإنقاذ حياة الأم. وبالشروط التي ترد في موضوع الاستفادة من الأجنة.

الطريقة الثالثة:

وهي طريقة قد يحملها المستقبل القريب في طياته باستزراع خلايا المخ في مزارع أجيالاً بعد أجيـال للإفادة منها. وترى الندوة انه لا بأس في ذلك شرعاً إذا كان المصدر للخلايا المستزرعة مشروعاً..

المولود اللا دماغي :

طالما بقي حياً بحياة جذع مخه لا يجوز التعرض له بأخذ شيء من أعضائه إلـى أن يتحقـق موتـه بموت جذع دماغه ، ولا فرق بينه وبين غيره من الأسوياء في هذا الموضوع.

فإذا مات فإن الأخذ من أعضائه تراعي فيه الأحكام والشروط المعتبرة في نقل أعضاء المـوتى مـن الإذن المعتبر وعدم وجود البديل وتحقق الضرورة ، وغيرها مما تضمنه القرار رقم(١)من قـرارات مجمع الفقه الإسلامي في دورته الرابعة .

تنظيم الأسرة وتحديد النسل

أولاً : قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي- جدة :

١- قرار رقم ٣٩ (٥/١) بشأن (تنظيم النسل) :

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الخامس بالكويت من ١-٦ جمادى الأولى ١٤٠٩ هـ الموافق ١٠-١٥ كانون الأول (ديسمبر)١٩٨٨م بعد إطلاعه على البحوث المقدمة من الأعضاء والخبراء في موضوع تنظيم النسل ،واستماعه للمناقشات التي دارت حوله ، وبناء على أن من مقاصد الزواج في الشريعة الإسلامية الإنجاب والحفاظ على النوع الإنساني، وأنه لا يجوز إهدار هذا المقصد لأن إهداره يتنافى مع نصوص الشريعة وتوجيهاتها الداعية إلى تكثير النسل والحفاظ عليه والعناية به باعتبار حفظ النسل أحد الكليات الخمس التي جاءت الشرائع برعايتها ، قرر ما يلي :

أولا: لا يجوز إصدار قانون عام يحد من حرية الزوجين في الإنجاب.

ثانيا: يحرم استئصال القدرة على الإنجاب في الرجل أو المرأة ، وهو ما يعرف بـ (الإعقام) أو(التعقيم)، مالم تدع إلى ذلك الضرورة بمعاييرها الشرعية.

ثالثاً: يجوز التحكم المؤقت في الإنجاب بقصد المباعدة بين فترات الحمل، أو إيقافه لمدة معينة من الزمان، إذا دعت إليه حاجة معتبرة شرعاً بحسب تقدير الزوجين من تشاور بينهما وتراض، بشرط ألا يترتب على ذلك ضرر، وأن تكون الوسيلة مشروعة، وألا يكون فيها عدوان على حمل قائم والله أعلم ..

ثانياً : قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة :

قرارات الدورة الثالثة المنعقدة من ٢٣-٣٠ ربيع الآخر سنة ١٤٠٠هـ :

القرار الأول :

فقد نظر مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في موضوع تحديد النسل أو ما يسمى تضليلاً بـ (تنظيم النسل) ، وبعد المناقشة وتبادل الآراء في ذلك قرر المجلس بالإجماع مايلي :

نظراً إلى إن الشريعة الإسلامية تحض على تكثير نسل المسلمين وانتشاره، وتعتبر النسل نعمة كبرى ومنة عظيمة من الله بها على عباده، وقد تظافرت بذلك النصوص الشرعية من كتاب الله عز وجل وسنة رسوله صلي الله عليه وسلم، ودلت على إن القول بتحديد النسل أو منع الحمل مصادم للفطرة الإنسانية التي فطر الله الناس عليها، وللشريعة الإسلامية التي ارتضاها الله تعالى لعباده، ونظرا إلى

أن دعاة القول بتحديد النسل أو منع الحمل فئة تهدف بدعوتها إلى الكيد للمسلمين لتقليل عددهم بصفة عامة ، وللأمة العربية المسلمة والشعوب المستضعفة بصفة خاصة، حتى تكون لهم القدرة على استعمار البلاد واستعباد أهلها والتمتع بثروات البلاد الإسلامية، وحيث إن في الأخذ بذلك ضرباً من أعمال الجاهلية وسوء ظن بالله تعالى، وأضعافا للكيان الإسلامي المتكون من كثرة اللبنات البشرية وترابطها.

لذلك كله فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي يقرر بالإجماع أنه لا يجوز تحديد النسل مطلقاً ، ولا يجوز منع الحمل إذا كان القصد من ذلك خشية الإملاق لأن الله تعالى هو الرازق ذو القوة المتين، وما من دابة في الأرض إلا على الله رزقها، أو كان ذلك لأسباب أخرى غير معتبرة شرعاً. أما تعاطي أسباب منع الحمل أو تأخيره في حالات فردية لضرر محقق كون المرأة لا تلد ولادة عادية وتضطر معها إلى إجراء عملية جراحية لإخراج الجنين فانه لا مانع من ذلك شرعاً، وهكذا إذا كان تأخيره لأسباب أخرى شرعية أو صحية يقرها طبيب مسلم ثقة ، بل قد يتعين منع الحمل في حالة ثبوت الضرر المحقق على أمه إذا كان يخشى على حياتها منه بتقرير من يوثق به من الأطباء المسلمين .

أما الدعوة إلى تحديد النسل أو منع الحمل بصفة عامة فلا تجوز شرعاً للأسباب المتقدم ذكرها ، وأشد من ذلك في الإثم والمنع إلزام الشعوب بذلك وفرضه عليها في الوقت الذي تنفق فيه الأموال الضخمة على سباق التسلح العالمي للسيطرة والتدمير، بدلاً من إنفاقه في التنمية الاقتصادية والتعمير وحاجات الشعوب.

ثالثاً : قرارات وتوصيات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت :

ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام المنعقدة بتاريخ ١١/ شعبان ١٤٠٣هـ الموافق ٢٤ مايو ١٩٨٣م :

منع الحمل الجراحي (التعقيم) :

جواز اللجوء إلي منع الحمل الجراحي على النطاق الفردي للضرورة التي يقدرها الطبيب المسلم الثقة إذا استنفذت الوسائل الأخرى ، أما على مستوى الأمة الإسلامية فلا يجوز شرعاً وتنكر الندوة أن يكون التعقيم حركة عامة، وتحذر من استخدامه في الحرب السكانية (الديموغرافية) التي تهدف إلى جعل المسلمين أقلية في بلادهم أو في العالم .

الرؤية الإسلامية للإنجاب

أولاً : قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي- جدة

١ - قرار رقم :١٦/ (٣/٤) :

أطفال الأنابيب :

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من ٨ــ ١٣ صفر ١٤٠٧/١١- ١٦ تشرين الأول(أكتوبر)١٩٨٦م ، بعد استعراضه البحوث المقدمة في موضوع التلقيح الصناعي (أطفال الأنابيب) والاستماع لشرح الخبراء والأطباء،وبعد التداول الذي تبين منه للمجلس أن طرق التلقيح الصناعي المعروفة في هذه الأيام هي سبعة ، قرر مايلي:

أولاً: الطرق الخمس التالية محرمة شرعاً، وممنوعة منعاً باتاً لذاتها أو لما يترتب عليها من اختلاط الأنساب وضياع الأمومة وغير ذلك من المحاذير الشرعية.

الأولى: أن يجرى التلقيح بين نطفة مأخوذة من زوج وبييضة مأخوذة من امرأة ليست زوجته ثم تزرع تلك اللقيحة في رحم زوجته.

الثانية: أن يجري التلقيح بين نطفة رجل غير الزوج وبييضة الزوجة ثم تزرع تلك اللقيحة في رحم الزوجة.

الثالثة: أن يجري تلقيح بين بذرتي زوجين ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة متطوعة بحملها.

الرابعة: أن يجرى تلقيح خارجي بين بذرتي رجل أجنبي وبييضة إمرأة أجنبية وتزرع اللقيحة في رحم الزوجة.

الخامسة: أن يجرى تلقيح خارجي بين بذرتي زوجين ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى.

ثانياً: الطريقان السادسة والسابعة لا حرج من اللجوء إليهما عند الحاجة مع التأكيد على ضرورة أخذ كل الإحتياطات اللازمة وهما:

السادسة: أن تؤخذ نطفة من زوج وبييضة من زوجته ويتم التلقيح خارجياً ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة.

السابعة: أن تؤخذ بذرة الزوج وتحقن في الموضع المناسب من مهبل زوجته أو رحمها تلقيحاً داخلياً.

والله أعلم. (١) **مجلة المجمع (العدد الثالث، ج ١ ص٤٢٣)** .

٢- قرار رقم: ٥٥ (٦/٦) :

البيضات الملقحة الزائدة عن الحاجة

إن مجلس مجمع الفقه إسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من ١٧- ٢٣ شعبان ١٤١٠هـ الموافق ١٤- ٢٠ آذار(مارس)١٩٩٠م ، بعد إطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من ٢٣- ٢٦ربيع الأول ١٤١٠هـ الموافق ٢٣-٢٦/١٠١٩٩٠م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ، وبعد الإطلاع على التوصيتين الثالثة عشرة والرابعة عشرة المتخذتين في الندوة الثالثة التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت ٢٠-٢٣شعبان ١٤٠٧هـ الموافق ١٨—١٩٨٧/٤/٢١م بشأن مصير البيضات الملقحة، والتوصية الخامسة للندوة الأولى للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المنعقدة في الكويت ١١-١٤شعبان ١٤٠٣هـ الموافق ٢٤-١٩٨٢/٥/٢٧م في الموضوع نفسه، قرر ما يلي:

أولاً: في ضوء ما تحقق علمياً من امكان حفظ البيضات غير الملقحة للسحب منها، يجب عند تلقيح البيضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة تفاديا لوجود فائض من البيضات الملقحة.

ثانياً: إذا حصل فائض من البيضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض علي الوجه الطبيعي.

ثالثاً: يحرم استخدام البيضة الملقحة في امرأة أخرى ، ويجب اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بالحيلولة دون استعمال البيضة الملقحة في حمل غير مشروع والله اعلم ..

مجلة المجمع (العدد السادس، ج ٣ ص ١٧٩١) .

ثانياً : قرارات وتوصيات المجمع الفقهي الإسلامي رابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة

القرار الثاني بشأن التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب :

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على سيدنا ونبينا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه وسلم وبعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي ، في دورته الثامنة المنعقدة بمقر رابطة العالم الإسلامي في مكة المكرمة في الفترة من يوم السبت ٢٨ ربيع الآخر ١٤٠٥هـ إلى يوم الاثنين ٧جمادى الأولى ١٤٠٥هـ الموافق ١٩-٢٨يناير ١٩٨٥م، قد نظر في الملاحظات ، التي أبداها بعض أعضائه ، حول ما أجازه المجمع في الفقرة الرابعة، من البند الثاني من القرار الخامس ، المتعلق بالتلقيح

الصناعي ، وطفل الأنابيب الصادر في الدورة السابعة، المنعقدة في الفترة مابين ١١-١٦ربيع الآخر ١٤٠٤هـ. ونصها:

((إن الأسلوب السابع، الذي تؤخذ فيه النطفة والبويضة من زوجين، وبعد تلقيحهما في وعاء الاختبار، تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى للزوج نفسه، حيث تتطوع بمحض اختيارها بهذا الحمل، عن ضرتها المنزوعة الرحم)) ، يظهر لمجلس المجمع أنه جائز عند الحاجة وبالشروط العامة المذكورة. وملخص الملاحظات عليها:

((إن الزوجة الأخرى ، التي زرعت فيها لقيحة بويضة الزوجة الأولي قد تحمل ثانية قبل انسداد رحمها، على حمل اللقيحة ، من معاشرة الزوج لها ، في فترة متقاربة مع زرع اللقيحة، ثم تلد توأمين ولا يعلم ولد اللقيحة من ولد معاشرة الزوج، كما لا تعلم أم ولد اللقيحة التي أخذت منها البويضة من أم ولد معاشرة الزوج ، كما قد تموت علقة أو مضغة أحد الحملين ، ولا تسقط إلا مع ولادة الحمل الآخر ، الذي لا يعلم أيضاً أهو ولد اللقيحة ، أم حمل معاشرة ولد الزوج ، ويوجب ذلك من اختلاط النسب لجهة الأم الحقيقية لكل من الحملين، والتباس ما يترتب على ذلك من إحكام ، وإن ذلك كله يوجب توقف المجمع عن الحكم في الحالة المذكورة)) ، كما استمع المجلس إلى الآراء ، التي أدلى بها أطباء الحمل والولادة الحاضرين في المجلس ، والمؤيدة لاحتمال وقوع الحمل الثاني من معاشرة الزوج، لحاملة اللقيحة، واختلاط الأنساب على النحو المذكور في الملاحظات المشار إليها. وبعد مناقشة الموضوع وتبادل الآراء فيه ، قرر المجلس:

سحب حالة الجواز الثالثة المذكورة في الأسلوب السابع، المشار إليها من قرار المجمع، الصادر في هذا الشأن في الدورة السابعة عام ١٤٠٤هـ بحيث يصبح قرار المجلس المشار إليه في موضوع التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب على النحو التالي:

الحمد لله وحده والصلاة والسلام على سيدنا ونبينا محمد صلي الله عليه وعلى آله وصحبه وسلم وبعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، قد نظر في الدراسة التي قدمها عضو المجلس مصطفي أحمد الزرقاء حول التلقيح الاصطناعي، وأطفال الأنابيب، الأمر الذي شغل الناس، وكان من أبرز قضايا الساعة في العالم ، واستعرض المجلس ما تحقق في هذا المجال من إنجازات طبية، توصل إليها العلم والتقنية في العصر الحاضر، في إنجاب الأطفال من بني الإنسان، والتغلب على أسباب العقم المختلفة المانعة من الاستيلاد ، وقد تبين للمجلس من تلك الدراسة الوافية المشار إليها أن التلقيح الاصطناعي بغرض الاستيلاد (بغير الطريق الطبيعي وهو الاتصال الجنسي المباشر بين الرجل والمرأة) يتم بأحد طريقتين أساسيتين:

- **طريق التلقيح الداخلي** : وذلك بحقن نطفة الرجل ، في الموضع المناسب من باطن المرأة.

- **طريق التلقيح الخارجي** بين نطفة الرجل وبويضة المرأة ، في أنبوب اختبار في المختبرات الطبية ، ثم زرع البويضة الملقحة (اللقيحة) في رحم المرأة. ولابد في الطريقتين من انكشاف المرأة على من يقوم بتنفيذ العملية. وقد تبين لمجلس المجمع الفقهي ، من تلك الدراسة المقدمة إليه في الموضوع ، ومما اظهرته المذاكرة والمناقشة،أن الأساليب، والوسائل التي يجري بها التلقيح الاصطناعي، بطريقيه الداخلي والخارجي،لأجل الاستيلاد ، هي سبعة أساليب ، بحسب الأحوال المختلفة،للتلقيح الداخلي فيها أسلوبان، وللخارجي خمسة من الناحية الواقعية، بقطع النظر عن حلها أو حرمتها شرعاً، وهي الأساليب التالية:

الأسلوب الأول:

أن تؤخذ النطفة الذكرية من رجل متزوج ،وتحقن في الموضع المناسب داخل مهبل زوجته، أو رحمها ، حتى تلتقي إلتقاء طبيعياً بالبويضة التي يفرزها مبيض زوجته ، ويقع التلقيح بينهما ، ثم العلوق ، في جدار الرحم - بإذن الله – كما في حالة الجماع ، وهذا الأسلوب يلجأ إليه إذا كان في الزوج قصور لسبب ما عن إيصال مائه في المواقعة إلى الموضع المناسب.

الأسلوب الثاني :

أن تؤخذ نطفة من رجل ، وتحقن في الموضع المناسب من زوجة رجل اخر حتى يقع التلقيح داخلياً ، ثم العلوق في الرحم ، كما في الأسلوب الأول ، ويلجأ إلى هذا الأسلوب حين يكون الزوج عقيماً لابذرة في مائه فيأخذون النطفة الذكرية من غيره في طريق التلقيح الخارجي.

الأسلوب الثالث:

أن تؤخذ نطفة من زوج، وبويضة من مبيض زوجته فتوضعا في أنبوب اختبار طبي، بشروط فيزيائية معينة، حتى تلقح نطفة الزوج بويضة زوجته، في وعاء الاختبار، ثم بعد أن تأخذ اللقيحة بالانقسام والتكاثر ، تنقل في الوقت المناسب ، من أنبوب الاختبار، إلى رحم الزوجة نفسها – صاحبة البويضة – لتعلق في جداره ، وتنمو وتتخلق ككل جنين. ثم في نهاية مدة الحمل الطبيعية، تلده الزوجة طفلاً أو طفلة، وهذا هو طفل الأنبوب ، الذي حققه الإنجاز العلمي الذي يسره الله، وولد به إلى اليوم عدد من الأولاد، ذكوراً وإناثاً وتوائم ، تناقلت أخبارها الصحف العالمية، ووسائل الإعلام المختلفة ، ويلجأ إلي هذا الأسلوب الثالث ، عندما تكون الزوجة عقيما ، بسبب انسداد القناة التي تصل بين مبيضها ورحمها (قناة فالوب).

الأسلوب الرابع:

أن يجري تلقيح خارجي في أنبوب الاختبار بين نطفة مأخوذة من زوج ، وبويضة مأخوذة من مبيض إمرأة ليست زوجته (يسمونها متبرعة) ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجته.

ويلجأون إلى هذا الأسلوب ، عندما يكون مبيض الزوجة مستأصلاً أو معطلاً ولكن رحمها سليم ، قابل لعلوق اللقيحة فيه.

الأسلوب الخامس:

أن يجري تلقيح خارجي في أنبوب اختبار، بين نطفة رجل وبويضة من امرأة ليست زوجة له (يسمونهما متبرعين) ، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة أخري متزوجة ، ويلجأون إلى ذلك ، حينما تكون المرأة المتزوجة التي زرعت اللقيحة فيها، عقيماً بسبب تعطل مبيضها، ولكن رحمها سليم، وزوجها عقيم ويريدان ولداً.

الأسلوب السادس:

أن يجري تلقيح خارجي، في وعاء الاختبار بين بذرتي زوجين، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة تتطوع بحملها ، ويلجأون إلى ذلك، حين تكون الزوجة غير قادرة على الحمل. لسبب في رحمها، ولكن مبيضها سليم منتج، أو تكون غير راغبة في الحمل، ترفها، فتتطوع امرأة أخرى بالحمل عنها.

الأسلوب السابع:

هو السادس نفسه إذا كانت المتطوعة بالحمل، هي زوجة ثانية للزوج صاحب النطفة، فتتطوع لها ضرتها لحمل اللقيحة عنها ، وهذا الأسلوب لا يجري في البلدان الأجنبية ، التي يمنع نظامها تعدد الزوجات، بل في البلاد التي تبيح هذا التعدد.

– هذه هي أساليب التلقيح الاصطناعي الذي حققه العلم لمعالجة أسباب عدم الحمل.

وقد نظر مجلس المجمع الفقهي ، فيما نشر وأذيع أنه يتم فعلاً تطبيقه في أوروبا وأمريكا من استخدام هذه الإنجازات ، لأغراض مختلفة ، منها تجاري ومنها ما يجري تحت عنوان (تحسين النوع البشرى) ، ومنها ما يتم لتلبية الرغبة في الأمومة، لدى نساء غير متزوجات، أو نساء متزوجات، لا يحملن بسبب فيهن، أو في أزواجهن ، وما أنشيء لتلك الأغراض المختلفة ، من مصارف النطف الإنسانية التي تحفظ فيها نطف الرجال ، بصورة انتقائية ، تجعلها قابلة للتلقيح بها إلى مدة طويلة، وتؤخذ من رجال معينين أو غير معينين تبرعاً أو لقاء عوض إلى آخر ما يقال إنه واقع اليوم في بعض بلاد العالم.

النظر الشرعي بمنظار الشريعة الإسلامية :

إن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي بعد النظر فيما تجمع لديه من معلومات موثقة ، مما كتب ونشر في هذا الشأن وتطبيق قواعد الشريعة الإسلامية ومقاصدها، لمعرفة حكم هذه الأساليب المعروضة وماتستلزمه ، قد انتهي إلى القرار التفصيلي التالي:

أولا: أحكام عامة:

(أ) إن انكشاف المرأة المسلمة، على غير من يحل بينها وبينة الاتصال الجنسي، لا يجوز بحال من الأحوال ، إلا لغرض مشروع، يعتبره الشرع مبيحاً لهذا الانكشاف.

(ب) إن احتياج المرأة إلى العلاج من مرض يؤذيها أو من حالة غير طبيعية في جسمها ، تسبب لها إزعاجاً يعتبر ذلك غرضاً مشروعاً، يبيح لها الانكشاف على غير زوجها لهذا العلاج، وعندئذٍ يتقيد ذلك الانكشاف بقدر الضرورة.

(ج) كلما كان انكشاف المرأة، علي غير من يحل بينها وبينه الاتصال الجنسي مباحاً لغرض مشروع، يجب أن يكون المعالج، امرأة مسلمة- إن أمكن ذلك – وإلا فإمرأة غير مسلمة- وإلا فطبيب مسلم ثقة ، وإلا فغير مسلم بهذا الترتيب . ولاتجوز الخلوة بين المعالج والمرأة التي يعالجها ، إلا بحضور زوجها أو إمرأة أخرى.

ثانياً: حكم التلقيح الاصطناعي:

١- إن حاجة المرأة المتزوجة التي لا تحمل وحاجة زوجها إلي الولد، تعتبر غرضاً مشروعاً، يبيح معالجتها بالطريقة المباحة من طرق التلقيح الاصطناعي .

٢- إن الأسلوب الأول(الذي تؤخذ فيه النطفة الذكرية من رجل متزوج ثم تحقن في رحم زوجته نفسها، في طريقة التلقيح الداخلي)هو أسلوب جائز شرعاً – بالشروط العامة الأنفة الذكر- وذلك بعد أن ثبت حاجة المرأة إلى هذه العملية، لأجل الحمل.

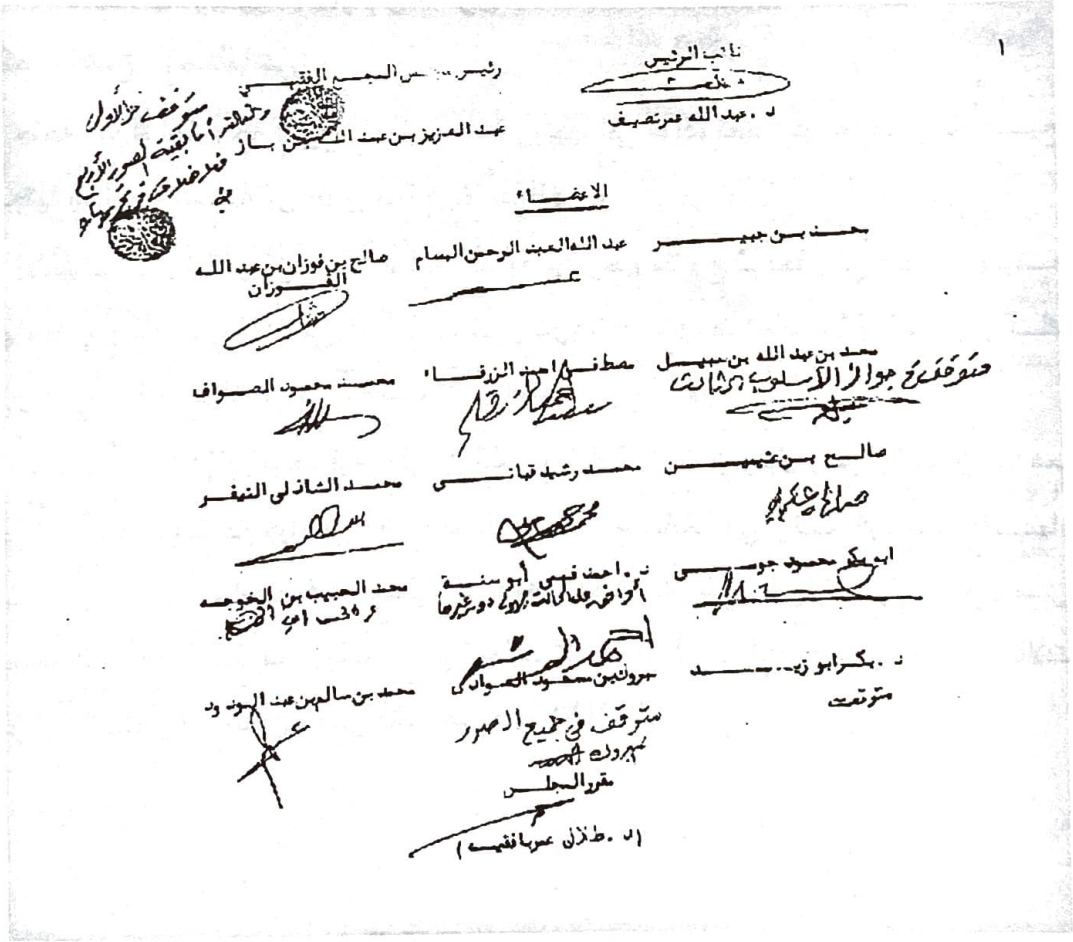
٣- إن الأسلوب الثالث(الذي تؤخذ فيه البذرتان الذكرية والأنثوية ، من رجل وامرأة زوجين أحدهما للآخر، ويتم تلقيحهما خارجياً، في أنبوب اختبار، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة نفسها، صاحبة البويضة)هو أسلوب مقبول مبدئياً، في ذاته، بالنظر الشرعي، لكنه غير سليم تماماً، من موجبات الشك، فيما يستلزمه، ويحيط به من ملابسات، فينبغي أن لا يلجأ إليه إلا في حالات الضرورة القصوى، وبعد أن تتوافر الشرائط العامة الآنفة الذكر.

٤- وفي حالتي جواز الاثنتين، يقرر المجمع: أن نسب المولود، يثبت من الزوجين مصدري البذرتين، ويتبع الميراث والحقوق الأخرى ثبوت النسب، فحين يثبت نسب المولود، من الرجل والمرأة، يثبت الإرث وغيره من الأحكام، بين الولد ومن التحق نسبه به.

٥- وأما الأساليب الأخرى، من أساليب التلقيح الاصطناعي، في الطريقين الداخلي والخارجي ، مما سبق بيانه ، فجميعها محرمة في الشرع الإسلامي ، لا مجال لإباحة شيء منها ، لأن البذرتين الذكرية والأنثوية فيها ، ليستا من زوجين، أو لأن المتطوعة بالحمل هي أجنبية عن الزوجين مصدر البذرتين.

هذا ونظراً لما في التلقيح الاصطناعي - بوجه عام - من ملابسات ، حتى في الصورتين الجائزتين شرعاً، ومن احتمال اختلاف النطف، أو اللقائح في أوعية الاختبار، ولاسيما إذا كثرت ممارسته وشاعت، فإن مجلس المجمع الفقهي ينصح الحريصين على دينهم أن لا يلجأوا إلى ممارسته ، إلا في حالة الضرورة القصوى ، وبمنتهي الاحتياط والحذر من اختلاط النطف ، أو اللقائح.

هذا ما ظهر لمجلس المجمع الفقهي ، في هذه القضية ، ذات الحساسية الدينية القوية، من قضايا الساعة، ويرجو الله أن يكون صواباً، والله سبحانه أعلم ، وهو الهادي إلى سواء السبيل ، وولي التوفيق.



ثالثاً : المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت :

ندوة أطفال الأنابيب (والرحم الظئر) ١١شعبان ١٤٠٣هـ :

انتهت الندوة بالنسبة لهذا الموضوع ، إلى انه جائز شرعاً إذا تم بين الزوجين أثناء قيام الزوجية وروعيت الضمانات الدقيقة الكافية لمنع اختلاط الأنساب، وإن كان هناك من تحفظ حتى على ذلك ، سدا للذرائع. وإتفق على أن ذلك يكون حراماً إذا كان في الأمر طرف ثالث سواء أكان منياً أم بويضة أم جنيناً أم رحماً.

البيضات الملقحة الزائدة عن الحاجة

ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية ٣/٢٣/ ١٤١٠هـ :

عرضت الندوة للتوصيتين الثالثة والرابعة المتخذتين في الندوة الثالثة التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت في الفترة ٢٠-٢٣شعبان ١٤٠٧هـ الموافق ١٨-١٩٨٧/٤/٢١م ونصها ((مصير البويضات الملقحة)) .

- إن الوضع الأمثل في موضوع (مصير البويضات الملقحة)هو أن لايكون هناك فائض منها وذلك بأن يستمر العلماء في أبحاثهم قصد الاحتفاظ بالبويضات غير ملقحة مع إيجاد الأسلوب الذي يحفظ له القدرة على التلقيح السوي فيما بعد . وتوصي الندوة ألا يعرض العلماء للتلقيح إلا العدد الذي لا يسبب فائضاً فإذا روعي ذلك لم يحتج إلى البحث في مصير البويضات الزائدة ، أما إذا حصل فائض فتري الأكثرية أن البويضات الملقحة ليس لها حرمة شرعية من أي نوع ولا احترام لها قبل أن تتغرس في جدار الرحم وإنه لذلك لا يمتنع إعدامها بأي وسيلة ، ويرى البعض أن هذه البويضة الملقحة هي أول أدوار الإنسان الذي كرمه الله تعالي وفيما بين إعدامها أو استعمالها في البحث العلمي أو تركها لشأنها للموت الطبيعي يبدو أن الاختيار الأخير أخفها حرمة إذ ليس فيه عدوان إيجابي على الحياة.
- واتفق الرأي على تأكيد التوصية الخامسة في (ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام) من تحريم استخدام البويضة الملقحة في امرأة أخري وانه لابد من اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بالحيلولة دون استعمال البويضة الملقحة في حمل غير مشروع وكذلك تأكيد التوصية الرابعة من ندوة الإنجاب أيضا بشأن التحذير من التجارب التي يراد بها تغيير فطرة الله أو استغلال العلم للشر والفساد والتخريب وتوصي الندوة بوضع الضوابط الشرعية لذلك ، وقد أقرت الندوة هاتين التوصيتين وأضافت إليهما ما يلي:

أ- بالإشارة إلى ما جاء في صدر التوصية الثالثة عشرة من أن الوضع الأمثل تفادى وجود بويضات ملقحة زائدة بالاعتماد على حفظ البويضات غير ملقحة للسحب منها. أحاطت الندوة علما بأن ذلك أصبح ممكنا تقنياً وأخذت به بعض البلاد الأوربية (ألمانيا).

ب- علي رأي الأكثرية (الذي خالفه البعض)من جواز إعدام البويضات الملقحة قبل إنغراسها في الرحم بأي وسيلة ، لامانع من إجراء التجارب العلمية المشروعة دون التتمية عليها واعتراض البعض على ذلك تماماً.

الإستنساخ البشري

قرار رقم: ٩٤ (١٠/٣) (١):

إن **مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد فيي دورة مؤتمره** العاشر بجدة بالمملكة العربية السعودية خلال الفترة من ٢٣-٢٨صفر ١٤١٨هـ الموافق ٢٨حزيران(يونيو)- ٣تموز(يوليو)١٩٩٧م ، بعد اطلاعه على البحوث المقدمة في موضوع الاستنساخ البشري ،والدراسات والبحوث والتوصيات الصادرة عن الندوة الفقهية الطبية التاسعة التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، بالتعاون مع المجمع وجهات أخرى ، في الدار البيضاء بالمملكة المغربية في الفترة من ٩-١٢صفر١٤١٨هـ الموافق ١٤-١٧حزيران (يونيو) ١٩٩٧م ، واستماعه للمناقشات التى دارت حول الموضوع بمشاركة الفقهاء والأطباء ، إنتهي إلي ما يلي:

مقدمة :

لقد خلق الله الإنسان في أحسن تقويم، وكرمه غاية التكريم فقال عز من قائل((ولقد كرمنا بنى آدم وحملناهم فى البر والبحرورزقناهم من الطيبات وفضلناهم علي كثيرٍ ممن خلقنا تفضيلاً)) {الإسراء : ٧٠} ، زينة بالعقل ، وشرفه بالتكليف، وجعله خليفة في الأرض واستعمره فيها وأكرمه بحمل رسالته التي تنسجم مع فطرته بل هي الفطرة بعينها لقوله سبحانه(فأقم وجهك للدين حنيفاً فطرت الله التي فطر الناس عليها لاتبديل لخلق الله ذلك الدين القيم){الروم : ٣٠} ، وقد حرص الإسلام علي الحفاظ علي فطرة الإنسان سوية من خلال المحافظة علي المقاصد الكلية الخمسة : الدين و النفس والعقل والنسل والمال. وصونها من كل تغيير يفسدها ، سواء من حيث السبب أم النتيجة، يدل علي ذلك الحديث القدسي الذي أورده القرطبي من رواية القاضي إسماعيل: ((إني خلقت عبادي حنفاء كلهم، وإن الشياطين أتتهم فأجتالتهم عن دينهم--- إلى قوله :- وأمرتهم أن يغيروا خلقي)) {تفسير القرطبي ٣٨٩/٥}.

وقد علم الإنسان ما لم يكن يعلم، وأمره بالبحث والنظر والتفكر والتدبر مخاطباً إياه في آيات عديدة (أفلا يرون) ، (أفلا ينظرون) ، (أولم ير الإنسان أنا خلقناه من نطفة) ، (إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون) (إن في ذلك لآيات لقوم يعقلون) ، (إن في ذلك لذكرى لأولي الالباب) ، (إقرأ بإسم ربك الذى خلق).

والإسلام لايضع حجراً ولاقيداً علي حرية البحث العلمي ، إذ هو من باب أستكناه سنة الله في خلقه ، ولكن الإسلام يقضي كذلك بأن لايُترك الباب مفتوحاً بدون ضوابط أمام دخول تطبيقات نتائج البحث العلمي إلى الساحة العامة بغير أن تمر علي مصفاة الشريعة ، لتمرر المباح وتحجز الحرام، فلا يسمح

بتنفيذ شيء لمجرد انه قابل للتنفيذ، بل لابد أن يكون علماً نافعاً جالباً لمصالح العباد ودارئاً لمفاسدهم. ولا بد أن يحافظ هذا العلم علي كرامة الإنسان وأمانته الغالية التي خلقه الله من أجلها، فلا يتخذ حقلاً للتجريب ، ولايعتدى على ذاتية الفرد وخصوصيته وتميزه، ولايؤدي إلى خلخلة الهيكل الإجتماعي المستقر أو يعصف بأسس القرابات والأنساب وصلات الأرحام والهياكل الأسرية المتعارف عليها علي مدي التاريخ الإنساني في ظلال شرع الله وعلي أساس وطيد من احكامه ، وقد كان مما استجد للناس من علم في هذا العصر، ما ضجت به وسائل الإعلام في العالم كله باسم الاستنساخ. وكان لابد من بيان حكم الشرع فيه، وبعد تفاصيله من قبل نخبة من خبراء المسلمين وعلمائهم في هذا المجال .

تعريف الإستنساخ:

من المعلوم أن سنة الله في الخلق أن ينشأ المخلوق البشري من اجتماع نطفتين اثنتين تشتمل نواة كل منهما علي عدد الصبغات (الكروموسومات)يبلغ نصف عدد الصبغيات التي في الخلايا الجسدية للإنسان. فإذا اتحدت نطفة الأب (الزوج)التي تسمي الحيوان المنوي بنطفة الأم (الزوجة)التي تسمي البييضة، تحولتا معاً إلي نطفة أمشاج أو لقيحة ، تشتمل علي حقيبة وراثية كاملة ، وتمتلك طاقة التكاثر . فإذا انغرست في رحم الأم تنامت وتكاملت وولدت مخلوقاً مكتملاً بإذن الله. وهي في مسيرتها تلك تتضاعف فتصير خليتين متماثلتين فأربعاً فثمانية.. ثم تواصل تضاعفها حتي تبلغ مرحلة تبدأ عندها بالتمايز إلى شطرين متماثلين تولد منهما توأمان متماثلان . وقد أمكن في الحيوان إجراء فصل اصطناعي لأمثال هذه اللقائح ، فتولدت منها توائم متماثلة. ولم يبلغ بعد عن حدوث مثل ذلك للإنسان ، وقد عد ذلك نوعاً من الإستنساخ أو التنسيل ، لأنه يولد نسخاً أو نسائل متشابة. وأطلق عليه إسم الاستنساخ بالتشطير . وثمة طريقة أخري لإستنساخ مخلوق كامل ، تقوم على أخذ الحقيبة الوراثية الكاملة على شكل نواة من خلية من الخلايا الجسدية وإيداعها في خلية بييضة منزوعة النواة فتتألف بذلك لقيحة تشتمل علي حقيبة وراثية كاملة ، وتكاملت وولدت مخلوقاً مكتملاً بإذن الله . وهذا النمط من الإستنساخ الذي يعرف بإسم (النقل النووي) أو (الاحلال النووي للخلية البييضية) وهو الذي يفهم من كلمة الإستنساخ إذا اطلقت وهو الذي حدث فى النعجة (دوللي) على أن هذا المخلوق الجديد ليس نسخة طبق الأصل، لأن بييضة الأم المنزوعة النواة تظل مشتملة علي بقايا نووية في الجزء الذي يحيط بالنواة المنزوعة، ولهذه البقايا أثر ملحوظ في تحوير الصفات التي ورثت من الخلية الجسدية ، ولم يبلغ أيضاً عن حصول ذلك فى الإنسان.

فالاستنساخ إذن هو : توليد كائن حي أو اكثر إما بنقل النواة من خلية جسدية إلى بييضة منزوعة النواة ، وإما بتشطير بييضة مخصبة في مرحلة تسبق تمايز الأنسجة والأعضاء.

ولايخفي أن هذه العمليات وأمثالها لا تمثل خلقاً أو بعض خلق، قال الله عز وجل: ((أم جعلوا لله شركاء خلقوا كخلقه فتشابه الخلق عليهم قل الله خالق كل شئ وهو الواحد القهار)) { الرعد ١٦} وقال تعالي((أفرءيتم ما تمنون (٥٨) ء أنتم تخلقونه أم نحن الخالقون (٥٩) نحن قدرنا بينكم الموت وما نحن بمسبوقين(٦٠)على أن نبدل أمثالكم وننشئكم في ما لا تعلمون(٦١) ولقد علمتم النشأة الاولي فلولا تذكرون (٦٢) {الواقعة ٥٨- ٦٢} ، وقال سبحانه (أولم ير الإنسان انا خلقناه من نطفة فإذا هو خصيم مبين (٧٧) وضرب لنا مثلاً ونسي خلقه قال من يحي العظام وهي رميم (٧٨) قل يحييها الذى أنشأها أول مرة وهو بكل خلقٍ عليم (٧٩)الذي جعل لكم من الشجر الاخضر ناراً فإذا انتم منه توقدون (٨٠) أوليس الذى خلق السموات والأرض بقادرٍ علي أن يخلق مثلهم بلي وهو الخلاق العليم(٨١)إنما أمره إذا أراد شيئاً أن يقول له كن فيكون (٨٢){يسين: ٧٧- ٨٢} ، وقال تعالى: (ولقد خلقنا الإنسان من سلالة من طين(١٢) ثم جعلناه نطفة فى قرار مكين (١٣) ثم خلقنا النطفة علقة فخلقنا العلقة مضغة فخلقنا المضغة عظاماً فكسونا العظام لحماً ثم أنشأناه خلقاً آخر فتبارك الله أحسن الخالقين (١٤){المؤمنون: ١٢- ١٤} ، وبناء على ما سبق من البحوث والمناقشات والمبادئ الشرعية التي طرحت علي مجلس المجمع قرر ما يلي :

أولاً : تحريم الإستنساخ البشري بطريقتيه المذكورتين أو بأي طريقة أخرى تؤدي إلي التكاثر البشري.

ثانياً: إذا حصل تجاوز للحكم الشرعي المبين في الفقرة (أولاً) فإن آثار تلك الحلات تعرض لبيان أحكامها الشرعية.

ثالثاً: تحريم كل الحالات التي يقحم فيها طرف ثالث علي العلاقة الزوجية سواء أكان رحماً أم بييضة أم حيواناً منوياً أم خلية جسدية للاستنساخ.

رابعاً: يجوز شرعاً الأخذ بتقنيات الاستنساخ والهندسة الوراثية في مجالات الجراثيم وسائر الأحياء الدقيقة والنبات والحيوان في حدود الضوابط الشرعية بما يحقق المصالح ويدرأ المفاسد.

خامساً: مناشدة الدول الإسلامية إصدار القوانين والأنظمة اللازمة لغلق الأبواب المباشرة وغير المباشرة أما الجهات المحلية أو الأجنبية والمؤسسات البحثية والخبراء الأجانب للحيلولة دون إتخاذ البلاد الإسلامية ميداناً لتجارب الاستنساخ البشري والترويج لها.

سادساً المتابعة المشتركة من قبل كل من مجمع الفقه الإسلامي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لموضوع الاستنساخ ومستجداته العلمية، وضبط مصطلحاته ، وعقد الندوات واللقاءات اللازمة لبيان الأحكام الشرعية المتعلقة به .

سابعاً : الدعوة إلى تشكيل لجان متخصصة تضم الخبراء وعلماء الشريعة لوضع الضوابط الخلقية في مجال بحوث علوم الأحياء (البيولوجيا)لاعتمادها في الدول الإسلامية.

ثامناً : تأصيل التعامل مع المستجدات العلمية بنظرة إسلامية ، ودعوة اجهزة الإعلام لاعتماد النظرة الإيمانية في التعامل مع هذه القضايا ، وتجنب توظيفها بما يناقض الإسلام، وتوعية الرأي العام للتثبت قبل إتخاذ أي موقف ، إستجابة لقول الله تعالي(وإذا جاءهم أمرٌ من الأمن أو الخوف أذاعو به ولو ردوه إلي الرسول وإلي أولي الأمر لعلمه الذين يستنبطونه منهم) {النساء: ٨٣}.

والله أعلم ،،،

تعميم هام بشأن الكشف على عورات النساء في الحوادث الاخلاقية

بناء على التعميم رقم ١٧/٩٨/٤٤١ وتاريخ ١٢/١٠/ ١٤٠٧هـ الصادر من سعادة وكيل الوزارة المساعد للطب العلاجي بشأن الكشف على عورات النساء في الحوادث الاخلاقية والاسس الواجب مراعاتها قبل اجراء الكشف الطبي الشرعي على النساء وما تم التوصل اليه من قبل لجنة مشكلة من مندوبين وزارة الصحة ووزارة الداخلية و وزارة العدل) وذلك تأكيداً للتعاميم السابقة برقم

- ٥٠٧ /٥٢٩٥/ ٥٧ في ١٣٩٠/١١/٤هـ
- ٥٧/٣٦٦٦/٥٤٦ في ١٣٩١/١٢/٢٧هـ
- ٥٧/١٧٦٥/١١٤ في ١٣٩٧/٣/٨ هـ
- ٥٧/٣٥٤٩/٣١٣ في ١٣٩٧/٧/١٧هـ
- ٥٧/٥٤٩٧/٣٥٥ في ١٣٩٩/٨/١٠هـ

أولاً:

- أذا تعذر على طبيبات امراض النساء المختصات الثقات التابعات لوزارة الصحة معرفة الحقيقة بشكل قاطع وهناك ملابسات تدعو الى الكشف على المرأة من قبل الطبيب الشرعي بحكم اختصاصه الفني وخبرته فيؤخذ رأي الحاكم الشرعي في الإذن له بالكشف على المرأة لإيضاح الحقيقة. وإذا تعذر ايضا وجود طبيبات نساء مختصات فيؤخذ ايضا رأي الحاكم الشرعي في الكشف على المرأة من قبل الطبيب المختص في أمراض النساء والولادة وإذا لا يوجد طبيب نساء مختص فترسل مع محرمها الى اقرب منطقة يتوفر فيها طبيبات نساء أو طبيب شرعي مع أخذ الإذن من الحاكم الشرعي حال الكشف عليها بمعرفة الطبيب الشرعي .

ثانياً :

- إذا امتنع ولي امر المرأة او المرأة نفسها من الكشف عليها سواء من قبل الطبيبات المختصات او الطبيب الشرعي فيرفع الامر بصورة عاجلة للحاكم الشرعي ليقرر ما يلزم شرعاً

ثالثاً:

- في كافة الحالات يكون الاتصال بالحاكم الشرعي من قبل المحقق مباشرة كسبا للوقت ولعدم ضياع معالم تكون هامة في الربط الزمني و تساعد في كشف الحقيقة وعلى اصحاب الفضيلة القضاة الإجابة في الحال في أي وقت كان ليلا او نهارا حتى في ايام الجمع والعطل الرسمية نظرا لإن الوقت يضيع معالم الجريمة من الناحية الفنية وإذا كان القاضي مجازاً او غير موجود في البلد فيرجع الى اقرب قاضي حيث ان القائمين بالكشف يعملون حتى في العطل الرسمية ويكون الكشف في جميع الحالات السابقة سواء من قبل الطبيبات المختصات بأمراض النساء او اخصائيو امراض النساء او الاطباء الشرعيون بحضور المحرم مع طبيبة عامة وممرضة او قابلة واذا تعذر وجود المحرم فيتم الكشف وفقا لما ذكر سابقا (لغير السعوديات) اما السعوديات ففي الغالب وجود محارم لهن في البلاد واذا تعذر وجود المحرم فيعاملن معاملة الغير سعوديات بعد الاذن من الحاكم الشرعي وفق للبند الأول.

رابعاً :

- يؤكد على الاطباء ان يتم الفحص فيجميع الحالات سواء من قبل طبيبات النساء او الأطباء الشرعيون في ضوء النهار الطبيعي كلما امكن لما له من اهمية فنية في تحديد العمر الزمني لأي اصابات موجودة تدل على مقاومة او تماسك او اعتداء عام على الجسم وتحديد العمر الزمني للاعتداء الحديث وعلى السادة الضباط المحققون مراعاة ذلك.

خامساً :

- نؤكد على ان تعامل التقارير الطبية الشرعية بأقصى درجات السرية وان لا يطلع عليها إلا ذوو الاختصاص بالقضية من اطباء وقضاة ومحققين وفي اضيق الحدود وأي صور تطالب من التقرير يكون طلبها بشكل رسمي ومن المحقق مباشرة.

وكيل الوزارة المساعد للطب العلاجي

توقيع

دكتور/عبدالرحمن عبدالعزيز السويلم

مشروعية التداوي (الأمراض المعدية والأحكام المتعلقة بها)

أولاً : قرارات مجمع الفقه الاسلامي المنبثقة عن منظمة المؤتمر الاسلامي :

قرار رقم: ٨٣ (٨/١٣) بشأن مرض نقص المناعة المكتسب الايدز :

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامى المنعقد في دورة مؤتمره الثامن ببندر سيري بيجوان ، بروناي دار السلام من ١ــ٧ محرم ١٤١٤هـ الموافق ٢١ــ حزيران (يونيو) ١٩٩٣ م ، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) ، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، وتبين منها أن ارتكاب فاحشتي الزنى واللواط أهم سبب للأمراض الجنسية التي أخطرها الإيدز (متلازمة العوز المناعي المكتسب)،وأن محاربة الرذيلة وتوجيه الإعلام والسياحة وجهة صالحة تعتبر عوامل هامة في الوقاية منها. ولا شك أن الالتزام بتعاليم الإسلام الحنيف وإصلاح أجهزة الإعلام ومنع الأفلام والمسلسلات الخليعة ومراقبة السياحة تعتبر من العوامل الأساسية للوقاية من هذه الأمراض. قرر ما يلي:

في حالة إصابة أحد الزوجين بهذا المرض، فإن عليه أن يخبر الآخر وأن يتعاون معه في إجراءات الوقاية كافة ويوصى بما يلي:

أولاً: دعوة الجهات المختصة في الدول الإسلامية لاتخاذ كافة التدابير للوقاية من الإيدز ومعاقبة من يقوم بنقل الإيدز إلى غيره متعمدا. كما يوصى حكومة المملكة العربية السعودية بمواصلة تكثيف الجهود لحماية ضيوف الرحمن واتخاذ ما تراه من إجراءات كفيلة بوقايتها من احتمال الإصابة بمرض الإيدز.

ثانياً: توفير الرعاية للمصابين بهذا المرض. ويجب على المصاب أو حامل الفيروس أن يتجنب كل وسيلة يعدي بها غيره، كما ينبغي توفير التعليم للأطفال الذين يحملون فيروس الإيدز بالطرق المناسبة.

ثالثاً: أن تقوم الأمانة العامة باكتساب الأطباء والفقهاء في الموضوعات التالية، لاستكمال البحث فيها وعرضها في دورات قادمة :

أ – عزل حامل فيروس الإيدز ومريضه.

ب– موقف جهات العمل من المصابين بالإيدز.

ج– إجهاض المرأة الحامل المصابة بفيروس الايدز.

د – إعطاء حق الفسخ لامرأة المصاب بفيروس الايدز.

و – اثر اصابة الام بالايدز على حقها بالحضانة.

ز – ما الحكم الشرعي فيمن تعمد نقل مرض الايدز الى غيره.

ح – تعويض المصابين بفيروس الايدز عن طريق نقل الدم ومحتوياته أو نقل الاعضاء.

ط – اجراء الفحوصات الطبية قبل الزواج لتجنب مخاطر الامراض المعدية وأهمها الايدز.

هـ– هل تعتبر الاصابة بمرض الايدز من قبيل مرض الموت من حيث تصرفات المصاب ؟

قرار رقم: ٩٠(٩/٧) بشأن مرض نقص المناعة المكتسب (الايدز) والاحكام الفقهية المتعلقة به:

ان مجلس مجمع الفقة الاسلامي المنعقد في دورة مؤتمر التاسع بأبو ظبي بدولة الامارات العربية المتحدة من ١–٦ نيسان (أبريل) ١٩٩٥ م، بعد اطلاعة على البحوث الواردة الى المجمع بخصوص موضوع مرض نقص المناعة المكتسب (الايدز) والاحكام المتعلقة به، والقرار رقم ٨٢ (٨/١٣) وبعد استماعه الى المناقشات التى دارت حوله، قرر ما يلي:

أولاً: عزل المريض:

حيث ان المعلومات الطبية المتوافرة حاليا تؤكد ن العدوى بفيروس العوز المناعي البشري مرض نقص المناعة المكتسب (الايدز) لاتحدث عن طريق المعايشة أو الملامسة أو الاشتراك في الاكل او الشرب أو حمامات السباحة أو المقاعد أو أدوات الطعام ونحو ذلك من أوجة المعايشة في الحياة اليومية العادية، وانما تكون العدوى بصوره رئيسية باحدى الطرق التالية:

١ – الاتصال الجنسي بأي شكل كان.

٢ – نقل الدم الملوث أو مشتقاتة.

٣ – استعمال الابر الملوثة، ولا سيما بين متعاطي المخدرات، وكذلك أمواس الحلاقة .

٤ – الانتقال من الام المصابة الى طفلها في أثناء الحمل والولادة .

وبناء على ما تقدم فان عزل المصابين اذا لم تخش منه العدوى ، عن زملائهم الاصحاء، غير واجب شرعاً ويتم التصرف مع المرضى وفق الاجراءات الطبية المعتمدة.

ثانياً: تعتمد نقل العدوى:

تعتمد نقل العدوى بمرض نقص المناعة المكتسب (الايدز) الى السليم منه بأية صورة من صور التعمد عمل محرم، ويعد من كبائر اذنوب والاثام، كما انه يستوجب العقوبة الدنيوية وتتفاوت هذة

العقوبة بقدر جسامة الفعل وأثرة على الافراد وتأثيرة على المجتمع ، فإن كان قصد المعتمد اشاعة هذا المرض الخبيث في المجتمع، فعملة هذا يعد نوعا من الحرابة والافساد في الارض، ويستوجب احدى العقوبات المنصوص عليها في آية الحرابه **(إنما جزاؤا الذين يحاربون الله ورسولة ويسعون في الارض فساداً ان يقتلوا أو يصلبوا أو تقطع أيدهم وأرجلهم من خلاف أو ينفوا من الارض ذلك لهم خزي في الدنيا ولهم في الآخرة عذاب عظيم)** المائدة {٣٣}.

وإن كان قصدة من تعمد نقل العدوى اعداء شخص بعينة ، وتمت العدوى ، ولم يمت المنقول اليه بعد عوقب امتعمد بالعقوبة التعزيرية المناسبة وعند حدوث الوفاة ينظر في تطبيق عقوبة القتل علية ، وأما اذا كان قصدة من تعمد نقل العدوى اعداء شخص بعينة ولكن لم تنقل الية العدوى فانه يعاقب عقوبة تعزيرية .

ثالثا : اجهاض الام المصابة بعدوى مرض نقص المناعة المكتسب (الايدز) :

نظراً لأن انتقال العدوى من الحامل المصابة بمرض نقص المناعة المكتسب (الايدز) إلى جنينها لاتحدث غالبا إلا بعد تقدم الحمل – نفخ الروح في الجنين – أو أثناء الولادة ، فلا يجوز اجهاض الجنين شرعاً .

رابعا:حضانة الام المصابة بمرض نقص المناعة المكتسب (الايدز) لوليدها السليم وإرضاعة :

لما كانت المعلومات الطبية الحاضرة تدل على انة ليس هناك خطر مؤكد من حضانة الام المصابة بعدوى مرض نقص المناعة المكتسبة (الايدز) لوليدها السليم، وإرضاعها له ، شأنها في ذلك شأن المخالطة والمعايشة العادية، فانه لا مانع شرعا من ان تقوم الام بحضانتة ورضاعتة مالم يمنع من ذلك تقرير طبي.

خامسا: حق السليم من الزوجين في طلب الفرقة من الزوج المصاب بعدوى مرض نقص المناعة المكتسب (الايدز) :

للزوجة طلب الفرقة من الزوج المصاب باعتبار ان مرض نقص المناعة المكتسب (الايدز) مرض معد تنتقل عداوة بصورة رئيسية بالإتصال الجنسي.

سادساً: إعتبارمرض نقص المناعة المكتسب (الايدز) مرض موت :

يعد مرض نقص المناعة المكتسب (الايدز) مرض موت شـــرعاً ، اذا اكتملـــت اعراضـــه ، واقعـــد المريض عن ممارسة الحياة العادية ، واتصل به الموت ، ويوصي بما يلي :

١- تأجيل موضوع حق المعاشرة الزوجية مع الاصابة بالايدز لاستكمال بحثة.

٢- ضرورة الاستمرار على التأكد في موسم الحج من خلو الحجاج من الامراض الوبائية ، وبخاصة مرض نقص المناعة المكتسبة (الايدز)... والله الموفق ،،،

الأحكام المتعلقة بعبادات المرأة

قرارات وتوصيات المنظمة الإسلامية للعلوم الإسلامية بالكويت :

الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية ٢٠/٨/١٤٠٧هـ :

- أقل الحيض وأكثره والدورة الحيضية:

والاستحاضة طبياً الدم المرضى غير السوي وهو(الحيض) وبين دم العلة وهو الاستحاضة ليس دقيقاً، إذا في الأمر مرونة بقدر يوم أو يومين أو ثلاثة، مع اعتبار بقية الصور المرضية، كغزارة الدم، ووجود أعراض أخرى، ونتائج الفحص السريري أو المختبري ، وتوصي الندوة أن يولي الأطباء المسلمون عناية لمسألة التفريق بين الحيض والاستحاضة وأقصى مدة الحيض بإجراء البحوث اللازمة لذلك أما مدة الدورة الحيضية، وهي (الحيضة والطهر الفاصل بينها وبين الحيضة التالية) فيما إذا كانت الدورة سوية وأدناها ثلاثة أسابيع تقريباً ولا حد لأقصاها.

- أدنى مدة الحمل :

يحدث أن يلفظ الرحم الحمل في أي مرحلة من مراحله ولكنه يُسمى إسقاطاً إن لم يكن الجنين بلغ من النضج ما يتيح له عادة الاستمرار في الحياة ، فإن كان بلغ تلك المرحلة من النضج سمي انفصاله ولادة ، ويكون الوليد خديجا إن قلت مدة الحمل عن سبع وثلاثين أسبوعاً.

وقد كان الخط الفاصل بين الإسقاط والولادة عند ثمانية وعشرين أسبوعاً، ولكن مع التقدم الطبي الذي حسن فرص الجنين الأصغر من هذا العمر في القدرة على الحياة نزل هذا الحد إلى أربعة وعشرين أسبوعاً وهو ما يطابق الحكم الشرعي الذي يجعل أدني مدة الحمل حتى الولادة ستة اشهر.

- أقصى مدة الحمل :

قرار الأطباء أنه يستمر نماء الحمل منذ التلقيح حتى الميلاد معتمدا في غذائه على المشيمة والأصل أن مدة الحمل بوجه التقريب مائتان وثمانون يوماً تبدأ من أول أيام الحيضة السوية السابقة للحمل ، فإذا تأخر الميلاد عن ذلك ففي المشيمة بقية رصيد يخدم الجنين بكفاءة لمدة أسبوعين آخرين ثم يعاني الجنين المجاعة من بعد ذلك لدرجة ترفع نسبة وفاة الجنين في الأسبوع الثالث والأربعين ومن النادر أن ينجو من الموت جنين بقى في الرحم خمسة وأربعين أسبوعاً.

ولاستيعاب النادر والشاذ تمد هذه المدة اعتباراً من أسبوعين آخرين لتصبح ثلاثمائة وثلاثين يوماً ولم يعرف أن مشيمة قدرت أن تمد الجنين بعناصر الحياة لهذه المدة.

(وقد توسع القانون في الاحتياط مستنداً إلى بعض الآراء الفقهية بجانب الرأي العلمي فجعل أقصى مدة الحمل سنة)

– أقل النفاس وأكثره :

انتهت المقولات الطبية في الندوة إلى الاتفاق مع بعض الآراء الفقهية القائلة بأن النفاس هو ما ينزل من المرأة بعد الولادة أو الإسقاط ريثما يندمل موقع المشيمة المنفصلة عن تجويف الرحم. ويبدأ دماً ثم سائلاً مصفراً حتى يتوقف ولا حد لأقله وأقصاه السوي ستة أسابيع، فإن زاد عليها اعتبر غير سوي ويلحق بالاستحاضة وقد يكون من جراء بقايا المشيمة داخل الرحم أو نتيجة وهن الرحم عن الانقباض الكافي لحبس الدم أو غير ذلك مما يتلمس له التشخيص والعلاج والنفاس، إذا انتهى قد يفضي إلى حيض ، وقد يفضي إلى طهر يمتد فترة تطول أو تقصر.

أحكام العمليات التجميلية النسائية وتغيير الجنس
في حـــالة إخـــتلال تخلق الأعضاء التناسلية الخـــارجية

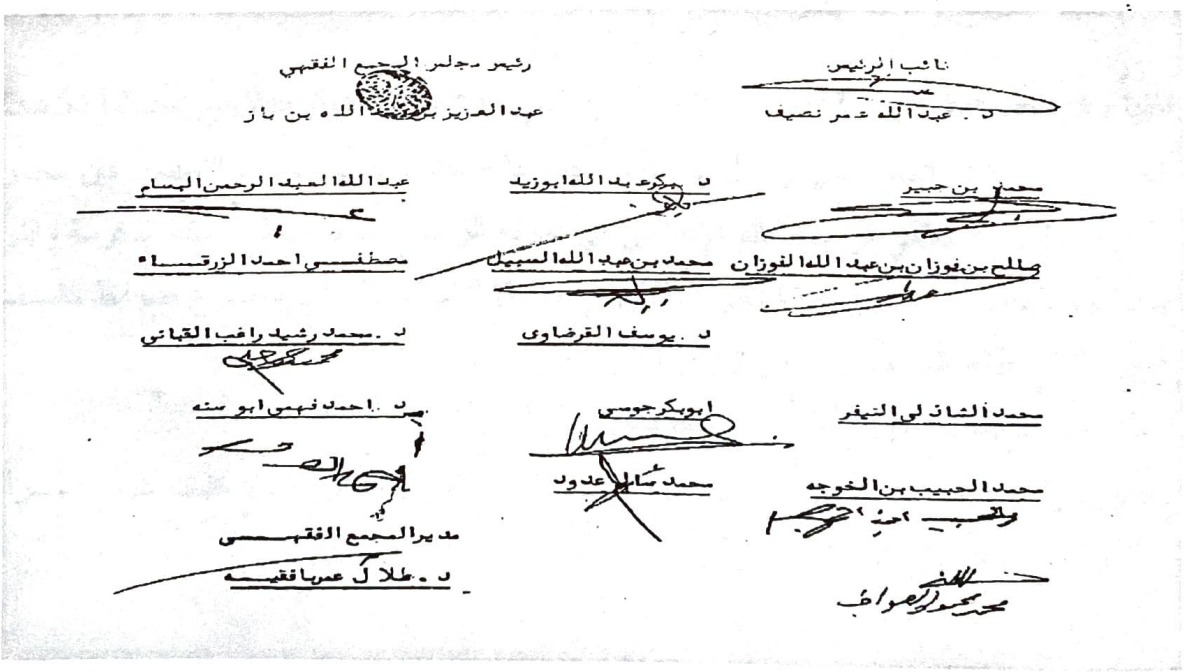
أولاً : قرارات وتوصيات المجمع الفقهي الإسلامي رابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة:

قرار بشأن تحويل الذكر إلى أنثى وبالعكس :

إن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الحادية عشرة المنعقـدة بمكـة المكرمة ، في الفترة من يوم الأحد ١٣ رجب ١٤٠٩ هـ الموافق ١٩ فبراير ١٩٨٩ م إلى يوم الأحد ٢٠ رجب ١٤٠٩ هـ الموافق ٢٦ فبراير ١٩٨٩م قد نظر في موضوع تحويل الـذكر إلـى أنثـى وبالعكس ، وبعد البحث والمناقشة بين أعضائه قرر مايلي :

أولا: الذكر الذي كملت أعضاء ذكورته، والأنثى التي كملت أعضاء أنوثتها لا يحل تحويل احدهم إلـى النوع الآخر، ومحاولة التحويل جريمة يستحق فاعلها العقوبة لأنة تغيير لخلق الله، وقـد حـرم سبحانه هذا التغيير، بقوله تعالى، مخبرا عن قول الشيطان: " ولآمرنهم فليغيرن خلق الله " فقـد جاء في صحيح مسلم، عن ابن مسـعود أنـة قـال: (لعـن الله الواشـمات والمستوشـمات، والنامصات والمتنمصات، والمتفلجات للحسن، المغيرات خلق الله عز وجل، ثم قال: ألا العـن من لعن رسول الله صلى الله علية وسلم، وهو في كتاب الله عز وجل ، يعني قوله " وما أتـاكم الرسول فخذوه وما نهاكم عنه فانتهوا " .

ثانيا: أما من اجتمع في أعضائه علامات النساء والرجال، فينظر فيه إلى الغالب من حاله، فان غلبـت عليه الذكورة جاز علاجه طبيا بما يزيل الاشتباه في أنوثته، سواء أكان العلاج بالجراحـة ، أم بالهرمونات،لأن هذا مرض ، والعلاج يقصد فيه الشفاء منه ، وليس تغييرا لخلق الله عز وجل.



ثانياً : قرارات وتوصيات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت:

ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية المنعقدة بتاريخ السبت ٢٠ شعبان ١٤٠٧هـ الموافق ١٨ إبريل ١٩٨٧م موضوع جراحة التجميل بين المفهوم الطبي والممارسة :

عرضت الندوة لموضوع (جراحة التجميل) وانتهت إلى ما يلي :-

١- الجراحات التي يكون الهدف منها علاج المرض الخلقي والحادث بعد الولادة لإعادة شكل أو وظيفة العضو السوية المعهودة له ، جائزة شرعا ويرى الأكثرية انه يعتبر في حكم هذا العلاج إصلاح عيب أو دمامة تسبب للشخص أذى عضوياً ونفسياً .

٢- لا تجوز الجراحات التي تخرج بالجسم أو العضو عن خلقته السوية ، أو يقصد بها التنكر فرارا من العدالة ، أو التدليس ، أو لمجرد إتباع الهوى.

٣- ما ظهر في بعض المجتمعات من جراحات تسمى عمليات تغير الجنس استجابة للأهواء المنحرفة حراماً قطعاً ، ويجوز إجراء عمليات لاستجلاء حقيقة الجنس في الخُنثى.

الأخلاقيات في التعليم الطبي
وأحكام مداواة الرجل للمرأة

أولاً : قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي - جدة

قرار رقم: ٨١ (٨/١٣) بشأن مداواة الرجل للمرأة :

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة المؤتمر الثامن ببندر سيري بيجوان ، بروناي دار السلام من ١-٧ محرم ١٤١٤ هـ الموافق ٢١ - ٢٧(يونيو) ١٩٩٣ م ، بعد إطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع مداواة الرجل للمرأة ، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله ، قرر مايلي:

* الأصل أنه إذا توافرت طبيبة متخصصة يجب أن تقوم بالكشف على المريضة وإذا لم يتوافر ذلك فتقوم بذلك طبيبة غير مسلمة ثقة، فإن لم يتوافر ذلك يقوم به طبيب مسلم ، وان لم يتوافر طبيب مسلم يمكن أن يقوم مقامة طبيب غير مسلم ، على أن يطلع من جسم المرأة على قدر الحاجة في تشخيص المرض ومداواته والا يزيد عن ذلك وأن يغض الطرف قدر استطاعته، وأن تتم معالجة الطبيب للمرأة هذه بحضور محرم أو زوج أو امرأة ثقة خشية الخلوة ، ويوصى بما يلي:
* أن تتولى السلطات الصحية جل جهدها لتشجيع النساء على الانخراط في مجال العلوم الطبية في كل فروعها وخاصة في أمراض النساء والتوليد نظرا لندرة النساء في هذه التخصصات الطبية، حتى لا تضطر إلى قاعدة الاستثناء .

(١) مجلة المجمع (العدد الثامن ج٣ ص٩) .

ثانياً : قرارات وتوصيات المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله سيدنا محمد عليه أفضل الصلوات وأتم التسليم ، فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطةالعالم الإسلامي في دورته الرابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة والتي بدات يوم السبت ٢٠ شعبان ١٤١٥هـ الموافق ١٩٩٥/١/٢١م قد نظر في موضوع ضوابط كشف العورة أثناء علاج المريض وأصدر القرار التالي :

بشأن ضوابط كشف العورة أثناء علاج المريض :

١ - الأصل الشرعي: أنه لا يجوز كشف عورة المرأة للرجل ، ولا العكس ، ولا كشف عورة المرأة للمرأة ، ولا عورة الرجل للرجل .

٢- يؤكد المجمع على ما صدر من مجمع الفقه الإسلامي ، التتابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي ، بقراره ٨٥/١٢/٨٥. في ١-٧/١/١٤١٤هـ وهذا نصه: " الأصل أنه إذا توافرت طبيبة مسلمة، مختصة، يجب أن تقوم بالكشف على المريضة، وإذا لم يتوافر ذلك، فتقوم بذلك طبيبة غير مسلمة، فان لم يتوافر ذلك ، يقوم به طبيب مسلم ، وإن لم يتوافر طبيب مسلم ، يمكن أن يقوم مقامه طبيب غير مسلم . على أن يطلع من جسم المرأة على قدر الحاجة، ففي تشخيص المرض ومداواته، وألا يزيد عن ذلك، وأن يغض الطرف قدر استطاعته، وأن تتم معالجة الطبيب للمرأة هذه ، بحضور محرم ، أو زوج ، أو امرأة ثقة ، خشية الخلوة انتهى.

٣- وفي جميع الأحوال المذكورة ، لا يجوز أن يشترك مع الطبيب، إلا من دعت الحاجة الطبية الملحة لمشاركته ، ويجب عليه كتمان الأسرار إن وجدت.

٤- يجب على المسؤلين في الصحة والمستشفيات: حفظ عورات المسلمين والمسلمات، من خلال وضع لوائح وأنظمة خاصة، تحقق هذا الهدف، وتعاقب كل من لا يحترم أخلاق المسلمين، وترتيب ما يلزم لستر العورة، وعدم كشفها أثناء العمليات، إلا بقدر الحاجة من خلال اللباس المناسب شرعاً.

٥- ويوصي المجمع بما يلي:

أ- أن يقوم المسئولون عن الصحة بتعديل السياسة الصحية، فكراً، ومنهجاً، وتطبيقاً بما يتفق مع ديننا الحنيف ، وقواعده الأخلاقية السامية، وأن يولوا عنايتهم الكاملة، لدفع الحرج عن المسلمين ، وحفظ كرامتهم ، وصيانة أعراضهم.

ب- العمل على وجود موجه شرعي ، في كل مستشفى ، للإرشاد والتوجيه للمرضى.

ثالثا : قرارات وتوصيات المنظمة الإسلامية للعلوم الإسلامية بالكويت :

ندوة الإنجاب في الإسلام ١١/٨/١٤٠٣هـ :

- نظر الجنس لعورة الجنس الآخر

- جواز نظر الجنس إلى عورة الجنس الآخر، لدواعي الكشف الطبي والمعالجة والتعليم. مع الاقتصار فيما يبدو من العورة على ما تدعو إليه الحاجة.

- العمل على اشتمال كليات الطب في العالم الإسلامي على القضايا الشرعية التي تتصل بأمور الصحة والمرض والعلاج، وبالمقابل بالنسبة لكليات الدراسات الإسلامية.

- تشكيل لجنة دائمة يشترك فيها الفقهاء والأطباء والعلماء ، للنظر عند الحاجة في القضايا التي يتطلب البت فيها خبرات فنية ووجهات نظر شرعية.
- نظراً للفائدة الكبيرة التي حققتها هذه الندوة ، يوصى المشتركون فيها بعقد ندوات أخـــرى لاحقـــة ، لمناقشة القضايا الطبية المشابهة.

تم بحمد الله