

أطروحة رقم 021

سنة 2021

**الممارسات الطبية والشبه الطبية ومدى ملاءمتها للأحكام
والأخلاق الإسلامية،
مع دراسة ميدانية عن معارف الممارسين وتجاربهم**

الأطروحة

قدمت ونوقشت علانية يوم 2021/04/16

من طرف

السيدة أميمة جميل

المزودة في 06 أبريل 1993 بآيت ملول-أكادير

لنيل شهادة الدكتوراه في الطب

الكلمات الأساسية:

أخلاق إسلامية – أحكام فقهية – ممارسات طبية وشبه طبية – معارف الممارسين

اللجنة

الرئيس	س. أمال	السيد
	أستاذ في علم الأمراض الجلدية	
المشرف	م. ا. العمراني	السيد
	أستاذ في علم الجراحة التقيومية	
الحكام	ي. أيت بنقدور	السيد
	أستاذ في علم أمراض النساء والتوليد	
	أ. ح. بنجلون	السيد
	أستاذ في علم الأمراض التنفسية	

سُورَةُ الشُّعَرَاءِ

الَّذِي خَلَقَنِي فَهُوَ يَهْدِينِ ﴿٧٨﴾ وَالَّذِي هُوَ

يُطْعِمُنِي وَيَسْقِينِ ﴿٧٩﴾ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾ وَالَّذِي

يُمِيتُنِي ثُمَّ يُحْيِينِ ﴿٨١﴾ وَالَّذِي أَطْمَعُ أَنْ يَغْفِرَ لِي خَطِيئَتِي

يَوْمَ الدِّينِ ﴿٨٢﴾ رَبِّ هَبْ لِي حُكْمًا وَأَلْحِقْنِي بِالصَّالِحِينَ ﴿٨٣﴾

وَأَجْعَلْ لِي لِسَانَ صِدْقٍ فِي الْآخِرِينَ ﴿٨٤﴾ وَأَجْعَلْنِي مِنْ وَرَثَةِ جَنَّةِ

النَّعِيمِ ﴿٨٥﴾

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قِسْمُ الطَّبِيبِ

أَقْسَمُ بِاللَّهِ الْعَظِيمِ

- * أن أراقب الله في مهنتي ...
- * وأن أصون حياة الإنسان في كافة أدوارها . في كل الظروف والأحوال بآذلاً وسعي في استنقاذها من الهلاك والمرضى والألسم والقلق .
- * وأن أحفظ للناس كرامتهم ، وأستر عورتهم ، وأكرم سرهم
- * وأن أكون على الدوام من وسائل رحمة الله ، بآذلاً رعائتي الطيبة للقريب والبعيد ، للصالح والخاطيء ، والصديق والعدو
- * وأن أشابر على طلب العلم ، أسخره لنفع الإنسان .. لا لذاه .
- * وأن أوقر من علمني ، وأعلم من يصغرنني ، وأكون أخاً لكل زميل في المهنة الطبية متعاونين على البر والتقوى
- * وأن تكون حياتي مضداق إيماني في سريتي وعلانياتي ، نقيّة ومما يُشِينها تجاه الله ورُسولِهِ والمؤمنين .

وَاللَّهُ عَلَيَّ بِمَا أَقُولُ شَهِيدٌ



لائحة الأساتذة



UNIVERSITE CADI AYYAD
FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE
MARRAKECH

Doyens Honoraires : Pr. Badie Azzaman MEHADJI

: Pr. Abdelhaq ALAOUI YAZIDI

ADMINISTRATION

Doyen : Pr. Mohammed BOUSKRAOUI

Vice doyen à la Recherche et la Coopération : Pr. Mohamed AMINE

Vice doyen aux Affaires Pédagogiques : Pr. Redouane EL FEZZAZI

Secrétaire Générale : Mr. Azzeddine EL HOUDAIGUI

Professeurs de l'enseignement supérieur

Nom et Prénom	Spécialité	Nom et Prénom	Spécialité
ABKARI Imad	Traumato-orthopédie	FADILI Wafaa	Néphrologie
ABOU EL HASSAN Taoufik	Anesthésie-réanimation	FAKHIR Bouchra	Gynécologie-obstétrique
ABOUCHADI Abdeljalil	Stomatologie et chir maxillofaciale	FOURAJI Karima	Chirurgie pédiatrique
ABOULFALAH Abderrahim	Gynécologie-obstétrique	GHANNANE Houssine	Neurochirurgie
ABOUSSAIR Nisrine	Génétique	GHOUNDALE Omar	Urologie
ADALI Imane	Psychiatrie	HACHIMI Abdelhamid	Réanimation médicale
ADMOU Brahim	Immunologie	HAJJI Ibtissam	Ophtalmologie
AGHOUTANE El Mouhtadi	Chirurgie pédiatrique	HAROU Karam	Gynécologie-obstétrique
AISSAOUI Younes	Anesthésie - réanimation	HOCAR Ouafa	Dermatologie
AIT AMEUR Mustapha	Hématologie	JALAL Hicham	Radiologie

	Biologique		
AIT BENALI Said	Neurochirurgie	KAMILI El Ouafi El Aouni	Chirurgie pédiatrique
AIT BENKADDOUR Yassir	Gynécologie-obstétrique	KHALLOUKI Mohammed	Anesthésie-réanimation
AIT-SAB Imane	Pédiatrie	KHATOURI Ali	Cardiologie
AMAL Said	Dermatologie	KHOUCHANI Mouna	Radiothérapie
AMINE Mohamed	Epidémiologie-clinique	KISSANI Najib	Neurologie
AMMAR Haddou	Oto-rhino-laryngologie	KRATI Khadija	Gastro-entérologie
AMRO Lamyae	Pneumo-phtisiologie	KRIET Mohamed	Ophtalmologie
ANIBA Khalid	Neurochirurgie	LAGHMARI Mehdi	Neurochirurgie
ARSALANE Lamiae	Microbiologie - Virologie	LAKMICH Mohamed Amine	Urologie
ASMOUKI Hamid	Gynécologie-obstétrique	LAOUAD Inass	Néphrologie
ATMANE El Mehdi	Radiologie	LOUHAB Nisrine	Neurologie
BAIZRI Hicham	Endocrinologie et maladies métaboliques	LOUZI Abdelouahed	Chirurgie - générale
BASRAOUI Dounia	Radiologie	MADHAR Si Mohamed	Traumato-orthopédie
BASSIR Ahlam	Gynécologie-obstétrique	MANOUDI Fatiha	Psychiatrie
BELKHOU Ahlam	Rhumatologie	MANSOURI Nadia	Stomatologie et chirumaxillo faciale
BEN DRISS Laila	Cardiologie	MAOULAININE Fadl mrabih rabou	Pédiatrie (Neonatalogie)
BENCHAMKHA Yassine	Chirurgie réparatrice et plastique	MATRANE Aboubakr	Médecine nucléaire
BENELKHAIAT BENOMAR Ridouan	Chirurgie - générale	MOUAFFAK Youssef	Anesthésie - réanimation
BENHIMA Mohamed Amine	Traumatologie - orthopédie	MOUDOUNI Said Mohammed	Urologie
BENJILALI Laila	Médecine interne	MOUFID Kamal	Urologie

BENZAROUEL Dounia	Cardiologie	MOUTAJ Redouane	Parasitologie
BOUCHENTOUF Rachid	Pneumo- phtisiologie	MOUTAOUAKIL Abdeljalil	Ophtalmologie
BOUKHANNI Lahcen	Gynécologie- obstétrique	MSOUGGAR Yassine	Chirurgie thoracique
BOUKHIRA Abderrahman	Biochimie - chimie	NAJEB Youssef	Traumato- orthopédie
BOUMZEBRA Drissi	Chirurgie Cardio- Vasculaire	NARJISS Youssef	Chirurgie générale
BOURRAHOUE Aicha	Pédiatrie	NEJMI Hicham	Anesthésie- réanimation
BOURROUS Monir	Pédiatrie	NIAMANE Radouane	Rhumatologie
BOUSKRAOUI Mohammed	Pédiatrie	OUALI IDRISSE Mariem	Radiologie
CHAFIK Rachid	Traumato- orthopédie	OULAD SAIAD Mohamed	Chirurgie pédiatrique
CHAKOUR Mohamed	Hématologie Biologique	QACIF Hassan	Médecine interne
CHELLAK Saliha	Biochimie- chimie	QAMOUSS Youssef	Anesthésie- réanimation
CHERIF IDRISSE EL GANOUNI Najat	Radiologie	RABBANI Khalid	Chirurgie générale
CHOULLI Mohamed Khaled	Neuro pharmacologie	RADA Noureddine	Pédiatrie
DAHAMI Zakaria	Urologie	RAIS Hanane	Anatomie pathologique
DRAISS Ghizlane	Pédiatrie	RAJI Abdelaziz	Oto-rhino- laryngologie
EL ADIB Ahmed Rhassane	Anesthésie- réanimation	ROCHDI Youssef	Oto-rhino- laryngologie
EL ANSARI Nawal	Endocrinologie et maladies métaboliques	SAMKAOUI Mohamed Abdenasser	Anesthésie- réanimation
EL BARNI Rachid	Chirurgie- générale	SAMLANI Zouhour	Gastro- entérologie
EL BOUCHTI Imane	Rhumatologie	SARF Ismail	Urologie
EL BOUIHI Mohamed	Stomatologie et chir maxillofaciale	SORAA Nabila	Microbiologie - Virologie
EL FEZZAZI Redouane	Chirurgie pédiatrique	SOUMMANI Abderraouf	Gynécologie- obstétrique
EL HAOURY Hanane	Traumato- orthopédie	TASSI Noura	Maladies infectieuses

EL HATTAOUI Mustapha	Cardiologie	TAZI Mohamed Illias	Hématologie- clinique
EL HOUDZI Jamila	Pédiatrie	YOUNOUS Said	Anesthésie- réanimation
EL IDRISSE SLITINE Nadia	Pédiatrie	ZAHLANE Kawtar	Microbiologie - virologie
EL KARIMI Saloua	Cardiologie	ZAHLANE Mouna	Médecine interne
EL KHAYARI Mina	Réanimation médicale	ZAOUI Sanaa	Pharmacologie
EL MGHARI TABIB Ghizlane	Endocrinologie et maladies métaboliques	ZIADI Amra	Anesthésie - réanimation
ELFIKRI Abdelghani	Radiologie	ZOUHAIR Said	Microbiologie
ESSAADOUNI Lamiaa	Médecine interne	ZYANI Mohammed	Médecine interne

Professeurs Agrégés

Nom et Prénom	Spécialité	Nom et Prénom	Spécialité
ABIR Badreddine	Stomatologie et Chirurgie maxillo faciale	EL MEZOUARI El Moustafa	Parasitologie Mycologie
ADARMOUCH Latifa	Médecine Communautaire (médecine préventive, santé publique et hygiène)	EL OMRANI Abdelhamid	Radiothérapie
AIT BATAHAR Salma	Pneumo- phtisiologie	FAKHRI Anass	Histologie- embryologie cytogénétique
ALJ Soumaya	Radiologie	IHBIBANE fatima	Maladies Infectieuses
ARABI Hafid	Médecine physique et réadaptation fonctionnelle	KADDOURI Said	Médecine interne
ARSALANE Adil	Chirurgie Thoracique	LAHKIM Mohammed	Chirurgie générale
BELBACHIR Anass	Anatomie- pathologique	LAKOUICHMI Mohammed	Stomatologie et Chirurgie maxillo faciale

BELBARAKA Rhizlane	Oncologie médicale	MARGAD Omar	Traumatologie – orthopédie
BELHADJ Ayoub	Anesthésie – Réanimation	MLIHA TOUATI Mohammed	Oto-Rhino – Laryngologie
BENALI Abdeslam	Psychiatrie	MOUHSINE Abdelilah	Radiologie
BENJELLOUN HARZIMI Amine	Pneumo-phtisiologie	NADER Youssef	Traumatologie – orthopédie
BOUZERDA Abdelmajid	Cardiologie	OUBAHA Sofia	Physiologie
BSISS Mohamed Aziz	Biophysique	SAJIAI Hafsa	Pneumo-phtisiologie
CHRAA Mohamed	Physiologie	SALAMA Tarik	Chirurgie pédiatrique
DAROUASSI Youssef	Oto-Rhino – Laryngologie	SEDDIKI Rachid	Anesthésie – Réanimation
EL AMRANI Moulay Driss	Anatomie	SERGHINI Issam	Anesthésie – Réanimation
EL HAOUATI Rachid	Chirurgie Cardio-vasculaire	TOURABI Khalid	Chirurgie réparatrice et plastique
EL KAMOUNI Youssef	Microbiologie Virologie	ZARROUKI Youssef	Anesthésie – Réanimation
EL KHADER Ahmed	Chirurgie générale	ZEMRAOUI Nadir	Néphrologie

Professeurs Assistants

Nom et Prénom	Spécialité	Nom et Prénom	Spécialité
ABDELFFETTAH Youness	Rééducation et Réhabilitation Fonctionnelle	ELOUARDI Youssef	Anesthésie réanimation
ABDOU Abdessamad	Chiru Cardio vasculaire	EL-QADIRY Rabiyy	Pédiatrie
ABOULMAKARIM Siham	Biochimie	ESSADI Ismail	Oncologie Médicale
ACHKOUN Abdessalam	Anatomie	FDIL Naima	Chimie de Coordination Bio-organique
AIT ERRAMI Adil	Gastro-entérologie	FENNANE Hicham	Chirurgie Thoracique
AKKA Rachid	Gastro – entérologie	HAJHOUI Farouk	Neurochirurgie
ALAOUI Hassan	Anesthésie –	HAJJI Fouad	Urologie

	Réanimation		
AMINE Abdellah	Cardiologie	HAMMI Salah Eddine	Médecine interne
ARROB Adil	Chirurgieréparatrice etplastique	Hammoune Nabil	Radiologie
ASSERRAJI Mohammed	Néphrologie	HAMRI Asma	Chirurgie Générale
AZIZ Zakaria	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale	JALLAL Hamid	Cardiologie
BAALLAL Hassan	Neurochirurgie	JANAH Hicham	Pneumo- phtisiologie
BABA Hicham	Chirurgie générale	LAFFINTI Mahmoud Amine	Psychiatrie
BELARBI Marouane	Néphrologie	LAHLIMI Fatima Ezzahra	Hématologie clinique
BELFQUIH Hatim	Neurochirurgie	LAHMINI Widad	Pédiatrie
BELGHMAIDI Sarah	OPhtalmologie	LALYA Issam	Radiothérapie
BELLASRI Salah	Radiologie	LAMRANI HANCH Asmae	Microbiologie- virologie
BENANTAR Lamia	Neurochirurgie	LOQMAN Souad	Microbiologie et toxicologie environnementale
BENNAOUI Fatiha	Pédiatrie	MAOUJOURD Omar	Néphrologie
BENZALIM Meriam	Radiologie	MEFTAH Azzelarab	Endocrinologie et maladies métaboliques
BOUTAKIOUTE Badr	Radiologie	MILOUDI Mohcine	Microbiologie - Virologie
CHAHBI Zakaria	Maladies infectieuses	NASSIH Houda	Pédiatrie
CHETOUI Abdelkhalek	Cardiologie	NASSIM SABAH Taoufik	Chirurgie Réparatrice et Plastique
CHETTATI Mariam	Néphrologie	OUMERZOUK Jawad	Neurologie
DAMI Abdallah	Médecine Légale	RAGGABI Amine	Neurologie
DARFAOUI Mouna	Radiothérapie	RAISSI Abderrahim	Hématologie clinique
DOUIREK Fouzia	Anesthésie- réanimation	REBAHI Houssam	Anesthésie - Réanimation
EL- AKHIRI Mohammed	Oto- rhino- laryngologie	RHARRASSI Isam	Anatomie- patologique

EL AMIRI My Ahmed	Chimie de Coordination bio- organique	ROUKHSI Redouane	Radiologie
EL FADLI Mohammed	Oncologie médicale	SALLAHI Hicham	Traumatologie- orthopédie
EL FAKIRI Karima	Pédiatrie	SAYAGH Sanae	Hématologie
EL GAMRANI Younes	Gastro-entérologie	SBAAI Mohammed	Parasitologie- mycologie
EL HAKKOUNI Awatif	Parasitologie mycologie	SEBBANI Majda	Médecine Communautaire (médecine préventive, santé publique et hygiène)
EL HAMZAOUI Hamza	Anesthésie réanimation	SIRBOU Rachid	Médecine d'urgence et de catastrophe
EL KHASSOUI Amine	Chirurgie pédiatrique	WARDA Karima	Microbiologie
ELATIQUI Oumkeltoum	Chirurgie réparatrice et plastique	ZBITOU Mohamed Anas	Cardiologie
ELBAZ Meriem	Pédiatrie	ZOUIZRA Zahira	Chirurgie Cardio- vasculaire
ELJAMILI Mohammed	Cardiologie		

LISTE ARRÊTÉE LE 01/02/2021

إهداء



إذا كان الناس يتهادون بينهم، والتهادي وسيلة إلى التوادد، فإن من أفضل ما يُهدَى: الإنتاج العلمي الذي لا ينقضى كما تنقضى الهدايا المادية، بل يبقى ينهل منه الأجيال أزمنة عديدة.

وإنَّ أَوْلَى الناس بإهداء هذا البحث الذي أقدمه اليوم

من اقترن اسمهما باسم رب العالمين

ومن قضى الله لهما بالإحسان

ومن تطيب النفس بإهدائهما أرقى عبارات الشكر والتقدير والامتنان

ومن تتسابق الكلمات لتخرج معبرة عن مكنون ذاتها

والدتي ووالدي الغاليان اللذان لا يعلم فضل زائد على فضلهم

واللذان حرصا على تلقيني العلم والدين والأدب

واللذان وهباني الحياة والأمل والنشأة على شغف الاطلاع والمعرفة

أسأل الله ﷻ أن يجزل لهما الثواب وأن يمتعهما بالصحة والعافية

إلى التي جعل الله الجنة تحت قدميها

إلى التي غمرتني بفيض حنانها

إلى التي علمتني الصمود مهما تبدلت الظروف

إلى التي لم تأل جهداً في تربيتي وتوجيهي

إلى التي زودتني بالعطف والمحبة، وعلمتني، وعانت الصعاب لأصل إلى ما أنا فيه

أمي

إلى من كلَّه الله بالهيبة والوقار

إلى من علمني النجاح والصبر

إلى النور الذي ينير لي درب النجاح

إلى من أماط الأذى عن دربي ليمهد لي طريق العلم

إلى من يشد من أزرعي، ويقوي من عزمي

إلى من أفاض علي ببركات علمه وفضله

إلى من أنعم علي بخيرات نصحه وتوجيهه

أبي

إلى إخواني الذين أرى في أعينهم الأمل والعزيمة والتفاؤل
والذين كانوا يضيئون لي الطريق ويساندونني ويأخذون بيدي
إلى روح جدتي الطاهرة، التي لطالما غمرتني بدعائها، وشجعتني لأكمل المسير
إلى جميع أفراد عائلتي الذين يشجعونني على مواصلة السير حتى تحقيق الهدف النبيل
إلى جميع صديقاتي وسائر زملائي الذين تجمعني بهم رحم العلم، ووحدة الهدف، وشرف الغاية،
وثقل المهنة النبيلة الشاقة التي نتوزع كلنا عبء حملها،
وليصفحوا عن تسجيل أسمائهم، خشية أن أنسى منهم أحدا
إلى كل الأصدقاء والزملاء ومن كانوا برفقتي ومصاحبتني أثناء دراستي في الجامعة
إلى سائر زملائي في هذه المهنة النبيلة الشاقة التي نتوزع كلنا عبء حملها
إلى كل من ساهم في تلقيني ولو بحرف أصبح سنا برقه يضيء الطريق أمامي
فإلى هؤلاء جميعا أهدي هذه الثمرة، فليقبلوها مشكورين
راجية من المولى ﷻ أن يمن بالقبول والنجاح



من أمارات "الوفاء" أن يعرف الأجيال فضل أمهاتهم وآبائهم، وأن يعرف الطلاب فضل أساتذتهم ومربيهم، والمعرفة مقدمة الشكر.

وقد تعلمنا من مبادئ ديننا أن الشكر عرفان لذوي الفضل بفضلهم، فقد قال النبي ﷺ:

"من لا يشكر الناس لا يشكر الله" (1)

ونحن نشكر المولى ﷺ الذي له المنة والفضل، ثم نشكر ذوي الفضل من الناس على ما قدموه إلينا من إحسان، والعلم من أعظم مظاهر الإحسان.

ومن هنا أجد ديناً في عنقي لأستاذي الفاضل الأستاذ الدكتور الشريف مولاي إدريس العمراني:

- على ما تلقينا على يديه من علم أثناء سنوات الدراسة في كلية الطب.
 - وعلى ما لقنه لنا من تداريب وَسَطَ صفوف المرضى، وفي أروقة المستشفيات.
 - وعلى ما اقتبسناه من دماثة خلقه، وخفض جناحه لطلبته مما حَبَّبَ إلينا هذه المهنة الشاقة النبيلة.
 - وعلى ما أفاض علينا من رعايته لمسيرتنا البحثية بإشرافه على هذا البحث.
- وأعتبر أن من البرّ به قبولي خوض غمار هذا البحث الذي تهَيَّبَ كثير من الطلبة ركوب لججه، وكان لدى أستاذنا تطلع إلى من يترشح لخوض غماره، فترشحت لِمَا رَشَّحَنِي له، متوكله على المولى ﷺ، ومستفيدة من مواكبة أستاذي لكل خطواتي، يشجعني إذا واصلت المسير، ويمد إليَّ يده إذا عثرت، ويرفع من معنوياتي إذا دبَّ إليَّ اليأس، فكان نعم الرفيق في هذا الطريق.

والبحث يشبه المشي في شعاب العلم ووهاده، يبدأ صاحبه يحبو، ثم يخطو خطوات فيقع، حتى إذا صلب عوده سار كالسهم إلى غايته، ولا غاية أشرف من غاية العلم. ولم يكن الأستاذ يَدْعُنِي أحبو وحدي، بل كان يمسك بيدي، فأتماسك وأقوى حتى وصلت في هذا البحث إلى هذا المبتغى

وسأواصل المسير في هذا الدرب أملاً في أن أكون خير خلف لخير سلف.

ولمَّا غمرني بهذا الفضل فلا أجد ما أكافئه به إلا أن أعرب له عن شكري وامتناني،

وأن أتوجه إلى الله ﷻ داعية أن يجزيه عني وعن سائر الطلبة، وعن المرضى خير الجزاء.

وإلى جنبه، أرى لزاماً علي أن أزجي الشكر الجزيل، والثناء العَظِيمَ على من له الفضل الكبير على إنجاز هذا البحث، وممن منحني العون والقوة على إتقانه، وممن استحثَّ خُطَاي لِلإِسْرَاعِ

في إتمامه، والذي الأستاذ الدكتور محمد جميل، الذي واكبني باهتمامه، وكان لي خير سند

وخير معين منذ بداية هذا البحث حتى نهايته، رغم ثقل أعبائه وكثرة مشاغله، فقد أفاض عليَّ

بخيرات علمه، وببركات نصحه، فلم يأل جهداً في توجيهي وإرشادي، وفي تخطي ما يعرض

علي من إشكال، ولم يبخل علي بملاحظات قيمة، وتعليقات ثمينة، ترفع من شأن هذا البحث

وترقى به، فأسأل الله العلي القدير أن يجزيه عني خير الجزاء، وأن يثيبه على ما بذله من وقته

وجهدته في سبيل نجاحي.

(1) سنن الترمذي، أبواب البر والصلة، باب ما جاء في الشكر لمن أحسن إليك (1954). صححه الألباني في صحيح الجامع الصغير وزيادته، ج2/ص 1122.

واعترافاً بالفضل لأهله، فإنه يطيب لي أن أتقدم بجزيل الشكر والتقدير والامتنان إلى أعضاء لجنة المناقشة الموقرة، رئيساً وأعضاء، لتفضلهم بقبول مناقشة أطروحتي وتنقيتها وترقيتها بملاحظاتهم القيمة وتنقيحها لتظهر في أبهى صورة يودون أن يروا عليها بحوث طلبتهم

الأساتذة الفضلاء:

رئيس لجنة المناقشة: الأستاذ الدكتور سعيد أمال

أستاذ التعليم العالي ورئيس مصلحة الأمراض الجلدية بالمستشفى الجامعي بمراكش

رمز للعطاء، وعنوان للسخاء

لمسنا فيه حب إشاعة الخير ومساعدة البسطاء

سعى كثيراً من أجل الرقي بنا تعليمياً وتدريباً وتشجيعاً

نهلنا من خلقه الحسن وعلمه الغزير وطول باعه في تخصصه وخبرته في الميدان الطبي

عضو لجنة المناقشة: الأستاذ الدكتور ياسر آيت بن قدور

أستاذ التعليم العالي المتخصص في علم أمراض النساء والتوليد بالمستشفى الجامعي بمراكش

صاحب الخلق الرفيع، والحضور البديع،

كان دوماً ينير دربنا بنور العلم، ويغذي عقولنا بزيادة المعرفة

يجود على طلبته بعلمه، ويمدهم بخبرته

عضو لجنة المناقشة: الأستاذ الدكتور أمين حرزيمي بنجلون

أستاذ التعليم العالي المتخصص في علم الأمراض التنفسية بالمستشفى العسكري بمراكش

الغزير المعرفة، والواسع التجربة، والطيب السمعة،

ما بخل قط على طلبته بثاقب آرائه، وسديد أنظاره، وقِيم توجيهاته،

يُعطي العلم بجود ويقدم التجربة بسخاء.

فبارك الله فيهم وشكر مساعيهم وتقبل أعمالهم وأطال أعمارهم وأدام فضائلهم ونفع بعلمهم وأدبهم
وجزاهم عنا خير الجزاء.

كما أستغل فرصة تقديم هذا البحث للمناقشة لأتقدم لجميع أساتذتي الذين تعلمت على أيديهم خلال سنوات الدراسة، وخلال التدريبات الاستشفائية، وهم الذين تعلمنا منهم قيم التعامل مع المرضى من كل الفئات العمرية، وهي قيم: اللطف، والمحبة، ونفخ روح التفاؤل، وتحمل ضيق عطن المرضى بسبب المرض؛ فهم كوكبة العلم والمعرفة والتربية على المثلى والقيم.

فأزجي لهم شكري، وأكُنُّ لهم تقديري، وأمنحهم دعواتي بالسعادة في حياتهم الدنيوية والأخروية. كما أخص بالشكر والتقدير كلية الطب والصيدلة بمراكش في شخص عميدها وسائر العاملين بها، وهي الكلية التي أتشرف بالانتماء إليها، فقد وجدت فيها محضنا من محاضن العلم والتوجيه والرعاية. ولا يفوتني أن أتوجه بالشكر لكل من ساندني، وإلى كل من كان له فضل عليّ في إتمام هذا البحث، وإلى كل من قدم إليّ عوناً أو أسدى إليّ معروفاً،
أسأل الله ﷻ أن يجزل لهم جميعاً المثوبة والعطاء إنه على كل شيء قدير وبالإجابة جدير.

وقبل الختام فإنني لا أدعي أنني وفيت الموضوع حقه، ولا أنني أصبت في كل ما كتبت، ولكن حسبي أنني بذلت جهدي لإخراج هذا البحث على الصورة المرضية، فما كان فيه من صواب فمن الله وحده ﷻ، وما كان فيه من خطأ فمن نفسي ومن الشيطان لذا فإنني أرجو المعذرة عما قد يحصل في هذا البحث من خطأ أو تقصير أو نقص، وأسأله ﷻ أن يتجاوز عن زلاتي وقلباتي، وأن يجعل عملي هذا خالصاً لوجهه الكريم، وأن ينفع به إنه ولي ذلك والقادر عليه.

وأختتم بما بدأت به من حمد الله ﷻ والثناء عليه على ما منَّ بي من توفيق، وأنعم به من إتمام، وأسأله ﷻ أن يجعل ذلك في ميزان حسناتنا يوم نلقاه، وأن يوفقنا للعمل الصالح الذي يرضيه عنا، وأن يجعلنا بكتابه عاملين، وبسنة نبيه مهتدين، ولآثار سلفنا متبعين، وأدعوه ﷻ أن يتولانا جميعاً بعفوه وكرمه ورحمته، وهو نعم المولى ونعم النصير، وصل اللهم وسلم على أشرف الخلق وعلى آله وصحبه أجمعين،
وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

مقدمة البحث:

الحمد لله، حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه، كما ينبغي لجلال وجهه وعظيم سلطانه،
نحمده ﷻ، ونستعينه ونستغفره ونتوب إليه، ونعوذ به من شرور أنفسنا
ومن سيئات أعمالنا، من يهده الله فلا مضل له، ومن يضلل فلا هادي له، وأشهد
أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأن محمدا عبده ورسوله وصفيه وخليته، صلى الله
وسلم عليه تسليما كثيرا، وعلى آله وصحبه ومن تبع هداه بإحسان إلى يوم الدين.

أما بعد،

فإكل مهنة معايير تضبطها، وقوانين تنظمها، وقواعد تؤطرها، ومبادئ وآداب
ينبغي على الممتهين أن يراعوها، حفاظا على المهنة وعلى شرفها.

ولمهنة الطب ثلاثة أسس تنبني عليها، وهي:

- العلم النظري
- العمل التطبيقي الميداني
- القيم والأخلاق

فالعلم يمثل المعين الذي لا يمكن أحدا أن يمتهن هذه المهنة إلا بعد النهل منه.

وفي هذا الأساس يشترك علم الطب مع سائر العلوم، فإكل علم من العلوم قواعده
العلمية الخاصة به.

والعمل التطبيقي هو الذي يمثل القناة التي يجرى فيها ما مُتَح من ذلك المعين
إلى حقلين كبيرين:

أحدهما: حقل المتلقين لمهنة الطب، وهم الطلبة.

وثانيهما: حقل المتلهفين للعلاج الذي يقدمه الأطباء لهم، وهم المرضى.

أما القيم والأخلاق، فتمثل المناعة التي تحول دون تسرب الملوّثات إلى المعين
العلمي للطب، ودون تسلل الميكروبات إلى حقلي الطلبة والمرضى.

ومن هنا يتجلى لكل أساس من هذه الأسس دوره وأهميته، فالعلم الذي يتوقف عليه الطبيب في حياته المهنية ثلاثة أصناف:

الصنف الأول: العلم البحث الذي يتوقف عليه الطب، وهذا معروف، للإفاضة فيه مقام آخر غير هذا.

الصنف الثاني: العلم بالأحكام الشرعية التي تتوقف عليها بعض الأعمال الطبية، التي من شأن الطبيب أن يقوم بها في حياته المهنية، فإما أن يسأل المتخصصين في ذلك، وإما أن يحصّل الحد الأدنى للتعامل مع ما قد يصادفه من حالات، وليس تحصيل ذلك بعسير عليه.

وتجدر الإشارة إلى أن بين العلم الشرعي والعلم الطبي، علاقة واضحة، فكما يقول الفقهاء في عدد من القضايا الفقهية: "يُسأل أهل الطب، أو أهل البصر، أو الخبراء من أجل تحقيق مناط القضية محل البحث، قبل إصدار الحكم الفقهي فيها"، يُقال في المهن الطبية: "يُسأل أهل الفقه عن حكم إجراء عمل طبي، أو عملية جراحية، قبل الإقدام عليهما".

الصنف الثالث: العلم بالواقع المحيط بالطبيب، بتجلياته الصحية، والقانونية، والاجتماعية، والإنسانية.

أما العمل التطبيقي الميداني فهو الذي يمثل جانب الخبرة الميدانية التي تتيح للطبيب ممارسة عمله بارتياح ونجاح.

وما سبق من تمثيل القيم والأخلاق، المناعة التي تحمي مهنة الطب كسائر المهن، يؤكد حاجة مهنة الطب العالية القدر، الرفيعة المقام، الشريفة المنزلة، إليها، وما أحوج الممارس للشأن الصحي أن يقرن الجانب الأخلاقي بالجانبين العلمي والتقني اللذين يبرع فيهما.

ولا شك أن أعظم مصدر لهذه الأخلاقيات، هو الإسلام، وأن أعظم دستور أخلاقي ينبغي التقيد به، هو الدستور الرباني.

وهذا ما أحاول إبرازه في هذا البحث، فرغم تأطير الممارسة الصحية بأخلاقيات مصدرها القانون الوضعي، إلا أن الممارس المسلم، في حاجة إلى أن يتحلى بأخلاقيات إسلامية، شاعرا بالرقابة الإلهية له، وهو أمر ذو نفع عظيم يعود على المهن الطبية خاصة، وعلى المجتمع بصفة عامة.

وقد ضَمَمْتُ في هذا البحث، إلى الجانب الأخلاقي للمهنة، موضوعاً آخر لا يقلُّ أهمية، ويندرج تحت القوانين المنظمة لمهنة الطب، وهو دراسة بعض القضايا الفقهية المعاصرة في الفقه الطبي، التي تُلحُّ في أذهان الناس عامة، وفي أذهان الممارس للشأن الصحي خاصة، تتطلب معرفة الحكم الشرعي فيها.

وفي تناولي لهاتين القضيتين، اخترت أن أجعل من هذا البحث، بحثاً واقعياً، ينبض بالحياة، وذلك باستفسار بعض الطلبة والأطباء، عن معارفهم فيما يخص قضيتي هذا البحث، مُبرزةً أهمية دراستهما.

- فما هو دور الطبيب؟ وما هي مسؤولياته وواجباته تجاه المرضى والمجتمع؟
- وماهي الأسس التي ينبغي أن يبني عليها علاقاته ومعاملاته، أثناء قيامه بمهامه؟ سواء مع المرضى ومرافقيهم، أو مع باقي زملائه والعاملين في الحقل الصحي؟
- وكيف يواجه بعض الإشكالات ذات الطابع الفقهي التي تصادفه أثناء القيام بمهامه؟

أهمية البحث في الموضوع:

تكمن أهمية البحث في كونه يتناول مجالين من أهم المجالات، وهما: المجال الديني، والمجال الطبي، فحريٌّ بالطبيب أن يتقن عمله ومجاله، مُتَحَلِّياً بمكارم الأخلاق أثناء قيامه بمهامه. وهذا يتطلب تفقهاً في الدين، وتشبعاً بقيمه، مما يعينه على الإجابة عن الإشكالات والتساؤلات التي قد تراوده بين الفينة والأخرى أثناء قيامه بعمله.

بواعث البحث في الموضوع:

- ثمة مجموعة من البواعث والأسباب التي جعلتني أقوم باختيار هذا البحث، ولعل من أهمها:
- مسيس الحاجة إلى ترسيخ أخلاقيات مهنة الطب، وإلى التذكير بها.
- ما يروج في واقعنا الطبي الحالي حول بعض الممارسات المسيئة إلى هذه المهنة العظيمة القدر، الشريفة المقام.
- حاجة الناس عامة، والممارس للشأن الصحي خاصة، إلى معرفة الحكم الشرعي فيما يخص القضايا الطبية المستجدة.
- كون القضايا المراد دراستها، مازالت خلافية بين المهتمين بهذا المجال، من الفقهاء والأطباء، والتي تحتاج إلى مزيد من الدراسات والبحوث.

منهج البحث في الموضوع:

مزجت في هذا البحث بين منهجين: منهج وصفي ومنهج تحليلي، ثم قمت بتقسيمه إلى ثلاثة أقسام:

القسم الأول: أخلاقيات الممارسة الطبية:

- 1) تناولت كل خُلق في مبحث خاص.
- 2) أصَّلت لكل خلق من الأخلاق، مُبرِّزةً مركزيته وأهميته في الدين الإسلامي، مُستشهدةً بالآيات القرآنية الكريمة، وبالأحاديث النبوية الشريفة.
- 3) أبرزت أهم تجليات كل خلق في الممارسة الطبية، وكيف يتأتَّى للممارس في الميدان الصحي أن يتحلَّى به، وأن يُجسِّدَه في هذا المجال.

القسم الثاني: القضايا الفقهية الطبية المعاصرة:

- 1) تناولت كل قضية في مبحث خاص.
- 2) اعتنيت بدراسة ما جَدَّ من القضايا الفقهية الطبية، ولكونها عديدة، اقتصرت على تناول أهمها وأكثرها إلحاحاً، حيث لا يتسع المجال لدراستها كلها، فالبحث لا يمكن أن يكون إحصاء لكل القضايا الطبية، لذلك انتقيتها انتقاءً مبنياً على قوة الإشكال الذي تطرحه، وعلى كثرة حاجة المهتمين إليها.
- 3) أوردت لذلك، آراء الفقهاء المتقدمين، إن وُجِدَت، مُعتمِدةً على المذاهب الفقهية الأربعة (المالكية، والحنفية، والشافعية، والحنابلة).
- 4) ذكرت بعدها، آراء الفقهاء المعاصرين المختلفة والمتفاوتة، أفراداً كانوا، أو هيئات، أو مؤسسات، أو مُجمَّعات فقهية.
- 5) سردت مجموع الأدلة التي استدلوا بها، مُراعيةً أقواها وأوضحها، وقارنت بين مختلف الأقوال مع أدلتها، وناقشتها، بُغية الوصول إلى الرأي الذي يبدو منسجماً مع المقاصد الكبرى للشريعة الإسلامية من جهة، ومع الواقع الحياتي للناس من جهة أخرى.

وأؤكد في هذا المقال أنني لا أتقّم شخصياً "المفتي" في هذا البحث، وإنما قمت بثلاثة أمور:

الأول: بذل الجهد في تتبع الآراء الفقهية في القضايا المدروسة، مع عرض أدلتها وحججها.
الثاني: تقريب الخلاصات الفقهية إلى أذهان الممارسين للوظيفة الصحية ليسيروا في عملهم على هديها، وليشعروا أنهم في طريق المشروعية يسيرون.
الثالث: عرض فتاوى من المتصدرين للفتوى في مختلف الأصقاع.

القسم الثالث: الاستثمار:

وتتغيى هذه الاستثمار -التي طرحتها فيها ستة وأربعين (46) سؤالاً جوهرية، مع أسئلة فرعية تتعلق بطلب تعليل كلّ إجابة أو إضافة ملاحظات- الربط في الموضوع بين البحث النظري الطبي والفقهية والبحث الميداني التطبيقي الذي يعد مرآة تعكس مواقف العاملين في الميدان الصحي من الأخلاقيات والأحكام الفقهية للقضايا التي تمت دراستها.

وقد سلّكتُ في تنزيل منهج البحث، الطريقة الآتية:

(1) عزوت الآيات القرآنية الكريمة التي استشهدت بها في ثنايا بحثي، إلى سورها، مُبَيَّنَةً رقمها، واسم السورة في الهامش، وهي آيات قمتُ بضبطها بالرسم العثماني حسب رواية ورش عن نافع.

(2) خَرَجْتُ الأحاديث النبوية الشريفة التي أوردتها في بحثي، من مصادرها الأصلية، وفق ما يقتضيه منهج البحث العلمي في التخريج، وذلك بذكر الكتاب والباب، أو رقم الحديث، مُعْتَمِدَةً على ما صَحَّ أو حَسُنَ من الأحاديث النبوية الشريفة، فإذا كان مصدر الحديث أحد الصحيحين (صحيح البخاري وصحيح مسلم) اكتفيت بذلك، وإذا لم يكن كذلك، بيّنتُ درجة الحديث والحكم عليه، إلا ما ندر، مُتَّجِبَةً الاستدلال بالأحاديث المُجْمَع على ضَعْفِهَا. كل ذلك حسبما يحكم به أهل هذا الشأن، مع الإيجاز وعدم التوسع والتفصيل في التخريج.

(3) استعنت بمراجع فقهية وأخرى طبية.

(4) وَتَقَنَّتُ المعلومات الواردة في البحث، من مصادرها العلمية، ومراجعتها الأصلية، الفقهية والطبية، وذلك بمقتضى منهج البحث العلمي، حيث أشرتُ إلى اسم المرجع كاملاً، ثم اسم مؤلفه، ثم الجزء والصفحة.

(5) اعتمدت أسلوباً واضحاً يفهمه القارئ بيسر، وقد اخترت تحرير البحث باللسان العربي، نظراً لأن معظم ما كتب في المجال الفقهي كان باللسان العربي، ولأن كثيراً مما كتب في المجال الأخلاقي والقيمي المتعلق بموضوع البحث كان باللسان العربي، إضافة إلى كثرة الاستشهاد بالآيات القرآنية الكريمة، والأحاديث النبوية الشريفة.

وسأقوم بحول الله عز وجل بترجمة هذا البحث، بعد إجازته من قبل أعضاء اللجنة المحترمين، إلى اللغتين الفرنسية والانجليزية، تعميماً للفائدة.

(6) أضفت المرادفات للمصطلحات الطبية العربية، باللغة الفرنسية، مُعتمداً على "المعجم الطبي الموحد"، وذلك لتيسير فهم بعض المصطلحات العربية، التي قد تبدو غريبة على مسامع طلاب الطب، أو الأطباء الذين درسوا العلوم الطبية باللغة الفرنسية. كما تُمَكِّن الاستعانة بهذا المعجم، من تجنب الخلط بين المصطلحات المتقاربة المعنى، وذلك بالاتفاق على ترجمة موحدة ودقيقة.

(7) أشركت العاملين في الميدان الصحي، بالإدلاء بأرائهم حول قضايا الموضوع، عن طريق استمارة تمثل أحد أقطاب هذا البحث.

(8) دَبَّيْتُ البحث بفهرسين، أحدهما لمحتوياته وموضوعاته، والآخر لمصادره ومراجعته.

الدراسات السابقة في الموضوع:

وقفت على عدد من الدراسات السابقة التي تلتقي في بعض القضايا مع بحثي هذا، ولكنني لم أجد -حسب علمي وإطلاعي- بحثاً يشمل هذه الأقسام الثلاثة التي تناولتها في هذا البحث، وبهذا الشكل، وبهذا المنهج، إلا أن هناك بعض البحوث، والكتب، والموسوعات، التي تناولت عناوين وموضوعات من البحث، خاصة بالقضايا الفقهية المستجدة في المجال الطبي.

ومن بين هذه المصادر والمراجع، وقفت على كتاب تناول القسمين معاً، وهو: "الطبيب أدبه وفقهه" للأستاذ الدكتور زهير أحمد السباعي، والدكتور محمد علي البار، والذي استفدت منه كثيراً.

أذكر من بين الدراسات السابقة:

- نظرية الضرورة الشرعية حدودها وضوابطها، لفضيلة الشيخ العلامة الأستاذ الدكتور محمد جميل بن مبارك.
 - الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، للدكتور أحمد شرف الدين، تصدير الدكتور محمد سيد طنطاوي، والدكتور حسان حتوت.
 - الموسوعة الطبية الفقهية: موسوعة جامعة لأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات الطبية، للدكتور أحمد محمد كنعان، تقديم الدكتور محمد هيثم الخياط.
 - مستجدات العلوم الطبية وأثرها في الاختلافات الفقهية (دراسة مقارنة)، للأستاذ محمد نعمان محمد علي البعداني، رسالة علمية لنيل درجة الدكتوراه.
- وقد وقفت على عدد من هذه الدراسات، فرأيت أن مجال هذا الموضوع يتسع لمزيد من الأبحاث، نظراً لتجده، ومحوريته، في ممارسة مهنة الطب.
- وقد استفدت من هذه الدراسات وبنيت عليها ما بدا لي مما يستحق مزيداً من التركيز والإبراز، للاستفادة منه في المجال العلمي.

أهداف البحث:

يستهدف بحث هذا الموضوع تحقيق الأهداف الآتية:

- (1) بيان الأحكام الفقهية المتعلقة ببعض الممارسات الطبية، بأدلتها وحججها، ليسهل الاطلاع عليها من قبل الأطباء، والباحثين، وباقي أفراد الطاقم الطبي، والمهتمين بهذا الموضوع عامة.
- (2) توثيق الأحكام الفقهية من مصادرها المعتبرة.
- (3) عرض ما في التراث الإسلامي من قضايا أخلاقية تتعلق بالطب، دراسة وممارسة.
- (4) تأصيل هذه القضايا من نصوص الشريعة، من الآيات القرآنية الكريمة، ومن الأحاديث النبوية الشريفة، ومن آثار الصحابة والتابعين رضي الله عنهم، ومن المقاصد الكبرى للشريعة في المجال الطبي، والتي تعد الركيزة الأخلاقية، أحد تجلياتها.

(5) إبراز صلاحية الشريعة الإسلامية لكل زمان ومكان، وبيان شموليتها لكل ما يستحدث، وما يستجد من قضايا ومسائل، وتوضيح إسهامها في حل مختلف إشكالات العصر، وعدم تعارضها مع التطور الذي يشهده الواقع البشري في جميع المجالات.

(6) استثارة الممارس للشأن الصحي خاصة، والقارئ عامة، للتفقه أكثر في الدين الإسلامي.

(7) وضع خلاصات علمية مركزة عن قضايا هذا الموضوع، أمام المشتغلين في الميدان الصحي، تسهّل العودة إليها، ويفهم محتواها في وقت وجيز، ومن شأن هذا الهدف إذا تحقق، أن يُسعف الممارسين بمعلومات موثقة، بطريقة سهلة، تُغنيهم عن الرجوع إلى الأبحاث المطولة التي تتطلب قراءتها وقتاً وجهداً، قد لا يسمح وضع الممارسين لمهنة الطب ببذلها.

(8) تسليط الضوء على هذا الموضوع، لمحاولة التطرق لتداس هذه القضايا بشكل أدق وأوسع بالنسبة للعلماء والباحثين.

مصادر البحث:

تقرض طبيعة هذا البحث، الرجوع إلى المصادر الآتية:

- نصوص القرآن الكريم، التي تعطينا الإطار العام لقضايا البحث، وتعطينا أهم الأخلاقيات التي ينبغي التحلي بها.
- الحديث النبوي الشريف، الذي نجد فيه تفصيلات لقضايا طبية عديدة، ولقيم أخلاقية سامية، وسيكون الرجوع في ذلك، للكتب المعروفة في الحديث كصحيح البخاري ومسلم، وموطأ الإمام مالك، والسنن الأربعة.
- المصادر الفقهية في المذاهب الأربعة.
- البحوث الفقهية المعاصرة.
- الدراسات الطبية الخاصة ببعض القضايا.

خطة البحث:

قسمت مادة هذا البحث إلى مقدمة، وثلاثة فصول، وخاتمة.

أما المقدمة فقد بينت فيها أهمية البحث في الموضوع، وبواعثه، ومنهجه، والدراسات السابقة فيه، وأسباب اختياره، ومصادره، ثم خطته.

وأما الفصول الثلاثة فهي مشتملة على ما يلي:

- الفصل الأول: ويتناول أخلاقيات الممارسة الطبية، وفيه ثمانية مباحث، يتناول كل مبحث، حُلقاً من الأخلاق، وهي: التواضع، والصدق، والعدل، والأمانة، والرحمة، وسلامة الصدر، وإتقان العمل، وآداب العلم تعلماً وتعليماً. وفي كل مبحث مطلبان: المطلب الأول يُؤصّل لكل خلق مبيناً مركزيته في الدين الإسلامي، والمطلب الثاني يذكر تجلياته في المجال المهني الطبي.
 - الفصل الثاني: ويتناول القضايا الفقهية المعاصرة في الفقه الطبي وفيه خمسة مباحث، يعالج كل مبحث، قضية من القضايا الطبية، وهي: تشريح الجثة، والتبرع بالأعضاء، والإجهاض، وحقيقة الموت (الموت الحقيقي والموت الدماغي)، والعمليات التجميلية.
 - الفصل الثالث: يتضمن الاستمارة التي أشركت فيها العاملين في الميدان الصحي، للإدلاء بآرائهم حول قضايا الموضوع.
- وأما الخاتمة فتتضمن أهم النتائج التي توصل إليها البحث.

الفصل الأول:

أخلاقيات مهنة الطب

ويتضمن ثمانية مباحث:

المبحث الأول: التواضع

المبحث الثاني: الصدق

المبحث الثالث: العدل

المبحث الرابع: الأمانة

المبحث الخامس: الرحمة

المبحث السادس: سلامة الصدر

المبحث السابع: آداب العلم: تَعَلُّماً وتعلّماً

المبحث الثامن: العمل وإتقان العمل

المبحث الأول: التواضع:

المطلب الأول: تأصيل قيمة التواضع:

إذا قيل -بحق- "من زاد علمه زاد فضله"، فلأن من له زاد من العلم أفضل منزلة ممن لا علم لديه، كما هو مدلول قوله ﷺ: ﴿يَزِجُ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ﴾⁽²⁾، وقوله ﷺ: ﴿قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ﴾⁽³⁾.

ومن الحق أيضا أن يقال: من زاد علمه زادت خشيته لله، كما هو مدلول قوله ﷺ: ﴿إِنَّمَا يَخْشَى اللَّهَ مِنْ عِبَادِهِ الْعُلَمَاءُ﴾⁽⁴⁾، ومقتضى هاتين الزيادتين أن العلم رأس الفضائل وأشرفها وأكملها، كيف لا وقد نزلت أول سورة قرآنية تحثُّ على القراءة التي هي مفتاح الولوج إلى فضاء العلم، قال الله ﷻ: ﴿اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ﴾⁽⁵⁾.

ومن تشرف بالعلم وتحلى بخشية الله فلا يليق به أن يتعالى على الناس ولا أن يرى نفسه أفضل منهم فيتكبر عليهم.

فإذا كان لديه شيء من العلم، فليعلم أن كل من له حظ من العلم فهناك من له حظ أكبر من حظه، كما قال الحق ﷻ: ﴿وَبَقِيَ كُلُّ ذِي عِلْمٍ عَلِيمٌ﴾⁽⁶⁾

فكل عالم يوجد من هو أعلم منه، حتى ينتهي العلم إلى الله ﷻ الذي ليس فوقه شيء، ﴿لَيْسَ كَمِثْلِهِ شَيْءٌ﴾⁽⁷⁾. فعلم البشر كل البشر يُلازمه وصف القلة مهما كثر!! كما يُفيده قوله ﷻ: ﴿وَمَا أُوتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا﴾⁽⁸⁾.

فهذه الآية ونظائرها، تهذب النفس، وتحبب إليها خلق التواضع، وتمنع صاحبها أن يغترَّ بما رزقه الله ﷻ من علم، وتقنعه أن العلم لا ينفع إلا إذا كان مُحلَّى بالتواضع.

(2) من الآية 11 من سورة المجادلة

(3) من الآية 10 من سورة الزمر

(4) من الآية 28 من سورة فاطر

(5) الآية 1 من سورة العلق

(6) من الآية 76 من سورة يوسف

(7) من الآية 9 من سورة الشورى

(8) من الآية 85 من سورة الإسراء

ويكفيها النظر في خُلق النبي ﷺ قدوتنا وأسوتنا، فعلى ما أعطاه الله ﷻ من رفعة الرتبة والدرجة، وعلو المكانة، وشرف الجاه، ومحمود المقام، فقد كان ﷺ في غاية التواضع. قال ﷺ: " ... لَا تَخَيَّرُونِي مِنْ بَيْنِ الْأَنْبِيَاءِ... " (9)، ويُعْلَنُ في حديث آخر أنه يتصرف في حياته كغيره من عباد الرحمان، فعن أبي مسعود، قال: أتى النبي ﷺ رجلاً، فكلّمه، فجعل ترعد فرائصه، فقال له: " هُونْ عَلَيْكَ، فَإِنِّي لَسْتُ بِمَلِكٍ، إِنَّمَا أَنَا ابْنُ امْرَأَةٍ تَأْكُلُ الْقَدِيدَ " (10)

وقد تتسلل ميكروبات التعالي إلى بعض الذين يغترون بمعلوماتهم التي حصلوها وتميزوا بها على غيرهم، وفي هذا قال الإمام الغزالي رحمه الله: " وما أسرع الكبر إلى بعض العلماء! فلا يلبث أن يستشعر في نفسه كمال العلم، فيستعظم نفسه ويستحقر الناس، ويستجهمهم ويستخدم من خالطه منهم، وقد يرى نفسه عند الله تعالى أعلى وأفضل منهم، فيخاف عليهم أكثر مما يخاف على نفسه، ويرجو لنفسه أكثر مما يرجو لهم " (11).

وقد وردت في القرآن الكريم مفاهيم تختزن معنى التواضع، منها:

- خفض الجناح، في قوله ﷻ: ﴿وَإِخْبِضْ جَنَاحَكَ لِمَنِ اتَّبَعَكَ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ﴾ (12)
- وفي قوله ﷻ: ﴿وَإِخْبِضْ جَنَاحَكَ لِلْمُؤْمِنِينَ﴾ (13)
- ومنها لين الجانب، في قوله ﷻ لرسوله الكريم: ﴿بِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ﴾ (14)
- ومنها القصد في المشي، والقصد يدل على تواضع الماشي، كما جاء في قوله ﷻ: ﴿وَأَفْصِدْ فِي مَشْيِكَ وَاعْغِضْ مِن صَوْتِكَ﴾ (15)، وفي قوله ﷻ: ﴿وَعِبَادَ الرَّحْمَنِ الَّذِينَ يَمْشُونَ عَلَى الْأَرْضِ هَوْنًا وَإِذَا خَاطَبَهُمُ الْجَاهِلُونَ قَالُوا سَلَامًا﴾ (16)
- ومنها النهي عن المشي مرحاً، في قوله ﷻ: ﴿وَلَا تُصَعِّرْ خَدَّكَ لِلنَّاسِ وَلَا تَمْشِ فِي الْأَرْضِ مَرَحًا إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ﴾ (17)

(9) صحيح البخاري، كتاب التفسير: سورة الأعراف، باب "ولما جاء موسى لميقاتنا وكلمه ربه"

(10) سنن ابن ماجة، كتاب الأطعمة، باب القديد. صحَّحه الألباني في صحيح الجامع الصغير وزيادته (في لفظ قريب منه)، ج/2 ص 1185.

(11) تهذيب موعظة المؤمنين من إحياء علوم الدين للإمام أبي حامد الغزالي، للشيخ محمد جمال الدين القاسمي، ج/1 ص 330

(12) الآية 214 من سورة الشعراء

(13) من الآية 88 من سورة الحجر

(14) من الآية 159 من سورة آل عمران

(15) من الآية 18 من سورة لقمان

(16) الآية 63 من سورة الفرقان

(17) الآية 17 من سورة لقمان

كما وردت في القرآن الكريم آيات نهى الله فيها عن مضاد التواضع وهو الكبر

في قوله ﷺ: ﴿إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْتَكْبِرِينَ﴾ (18)، وقوله ﷺ: ﴿فَلَيْسَ مَثْوَى الْمُتَكَبِّرِينَ﴾ (19)، وقوله ﷺ: ﴿تِلْكَ الدَّارُ الْآخِرَةُ نَجَعَلَهَا لِلَّذِينَ لَا يُرِيدُونَ عُلُوًّا فِي الْأَرْضِ وَلَا فِسَادًا وَالْعَافِيَةُ لِلْمُتَّفِينِ﴾ (20)

إن التواضع المطلوب من البشر للبشر مؤسس على تواضع آخر أعظم منه، وهو التواضع لله ﷻ، الذي يعني انكسار القلب له ﷻ والإخبات له، لقوله ﷻ: ﴿وَبَشِّرِ الْمُخْبِتِينَ﴾ (21)، والخشوع لعزته وعظمته وجلاله، والوقوف عند أمره ونهيه.

وأعظم صورة لهذا التواضع تتجلى في الصلاة عامة، وفي السجود خاصة، حيث تلامس النواصي الأرض وتعانق الأبدان التراب، قال ﷺ: ﴿إِنَّمَا يُومِنُ بِأَيَّتِنَا الَّذِينَ إِذَا ذُكِّرُوا بِهَا خَرُّوا سُجَّدًا وَسَبَّحُوا بِحَمْدِ رَبِّهِمْ وَهُمْ لَا يَسْتَكْبِرُونَ﴾ (22)

فمن عَوَّد نفسه على التواضع لله، فإن التواضع للناس يسهّل عليه، فتراه يخفض جناحه ويلين جانبه للناس، ويلقاهم بوجه طلق بشوش، ويهضم نفسه، ويعترف بالتقصير، ويقصد في مثيه، ويرد السلام، ويصغي إلى كلمة الحق، ويقف عندها ولو كان الحق على نفسه، ويبتعد عن الإعجاب بنفسه، أو بعلمه، أو بعمله، أو بمكانته، أو بغناه.

والغفلة عن هذه المعاني قد تدفع للدخول في دائرة الكبر التي لا تليق بالبشر أصلاً، ويكفي أن الكبر ينقّر الناس من صاحبه ويباعده عن الله ﷻ. على عكس التواضع الذي يحبب صاحبه إلى الناس ويقربه إليهم، ويجعله معظماً عندهم، ويقربه من الله ﷻ، ويرفعه عنده، كما يدل عليه قوله ﷺ: "مَا نَقَصَتْ صَدَقَةٌ مِنْ مَالٍ، وَمَا زَادَ اللَّهُ رَجُلًا بَعْفُوًّا إِلَّا عِزًّا، وَمَا تَوَاضَعُ أَحَدٌ لِلَّهِ إِلَّا رَفَعَهُ اللَّهُ" (23).

(18) من الآية 23 من سورة النحل

(19) من الآية 29 من سورة النحل

(20) الآية 83 من سورة القصص

(21) من الآية 32 من سورة الحج

(22) الآية 15 من سورة السجدة

(23) سنن الترمذي، كتاب البر والصلة، باب ما جاء في التواضع

والتواضع غير الضَّعَّة، وهي المهانة والمذلة والدناءة والمسكنة، وهوان النفس، وعدم الثقة بها، كما قد يُخَيَّلُ إلى بعض الناس، بل إن التواضع يكون قرين الشجاعة والإقدام وقوة الشخصية والثقة في النفس بعد التوكل على الله جَلَّالاً.

وإذا كان التواضع غير الضَّعَّة، فإن الكبر غير العزة، لأن العزة هي معرفة الإنسان بقيمة نفسه وإكرامها، عكس الكبر الذي هو جهل الانسان بنفسه وإعطاؤها قيمة أكبر من حجمها ومنزلة فوق منزلتها.

يقول ابن قيم الجوزية: " للأخلاق حدُّ متى جاوزته صارت عُدواناً، ومتى قصَّرت عنه كان نقصاً ومهانة... وللتواضع حدُّ؛ إذا جاوزه كان ذُلًّا ومهانةً، ومن قصَّر عنه انحرف إلى الكبر والفخر. وللعزَّ حدُّ؛ إذا جاوزه كان كبراً وخُلُقاً مذموماً، وإن قصَّر عنه انحرف إلى الذُّلِّ والمهانة. وضابط هذا كُلُّه العدل، وهو الأخذُ بالوسطِ الموضوع بين طرفي الإفراط والتقريط." (24)

وَمِمَّا يَحْتُ عَلَى التَّحَلِّيِ بِالتَّوَاضِعِ، وَيَنْقَرُ مِنَ الاقْتِرَابِ مِنْ دَائِرَةِ الكِبَرِ، النَّظَرُ إِلَى مَا أُعِدَّ لِلتَّوَاضِعِينَ مِنْ نَعِيمٍ، وَلِلْمُتَكَبِّرِينَ مِنْ جَحِيمٍ، كَمَا تَبَيَّنَ أَحَادِيثُ شَرِيفَةً، مِنْهَا قَوْلُهُ ﷺ: "إِنَّ اللَّهَ أَوْحَى إِلَيَّ أَنْ تَوَاضَعُوا، حَتَّى لَا يَبْغِيَ أَحَدٌ عَلَى أَحَدٍ، وَلَا يَفْخَرُ أَحَدٌ عَلَى أَحَدٍ" (25)، وقوله: "لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ مَنْ كَانَ فِي قَلْبِهِ مِثْقَالُ نَرَةٍ مِنْ كِبَرٍ" (26)، وقوله عليه السلام: "بِحَسْبِ امْرِئٍ مِنَ الشَّرِّ أَنْ يَحْقِرَ أَخَاهُ الْمُسْلِمَ" (27)

(24) الفوائد، لابن قيم الجوزية، ص 203-205.

(25) سنن أبي داود، كتاب الأدب، باب في التواضع

(26) صحيح مسلم، كتاب الإيمان، باب تحريم الكبر وبيانه

(27) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب تحريم ظلم المسلم وخذله واحتقاره ودمه وعرضه وماله

المطلب الثاني: صور وتجليات قيمة التواضع في المجال الطبي:

يمكن أن يقتبس الطبيب من هذه المعاني المأخوذة من نصوص الوحي، صوراً تتجلى فيه قيمة التواضع عنده، منها:

- (1) أن يستقبل المرضى ومرافقيهم بوجه طلق بشوش.
- (2) أن يخفض جناحه، ويلين جانبه لهم.
- (3) أن يقف إن استوقفه أحدهم، وليس هناك مانع من وقوفه، وأن ينصت إلى معاناتهم دون تذمر، وأن يصغي إلى استفساراتهم وتساؤلاتهم حول حالاتهم المرضية، ويقدم الإجابة عنها دون ضجر، مع تفسير وتشخيص علتهم، والعلاج الذي سيتلقونه، مع مراعاة اختلاف مستوياتهم الثقافية والتعليمية والاجتماعية. خصوصاً أن أغلب الوافدين من المرضى إلى المستشفيات العمومية خاصة، ينتمون إلى الفئات الاجتماعية البسيطة، وأحياناً إلى الفئات التي تعاني من الهشاشة.
- (4) ألا ينهرهم، خاصة إذا صدر منهم ما يُغضبه، فيعفو ويصفح عنهم.
- (5) أن يوسع أفقه في علاقته مع كافة زملائه الأطباء، ومع باقي أفراد الطاقم الطبي، ومع أفراد المجتمع عامة.

المبحث الثاني: الصدق:

المطلب الأول: تأصيل قيمة الصدق:

الصدق خلق مركزي يدعو إليه الدين الإسلامي، وأصل كبير من الأصول التي يقوم عليها، ولمركزيته ينبغي أن يكون خلقاً سائداً في الأمة، وأن يتحلى به كل من ينتمي إلى هذا الدين، فهو يمنح صاحبه مكانة عالية ومنزلة رفيعة، وهو يعلي من شأن صاحبه في الدنيا والآخرة. وهو أيضاً خلق فطري أجمعت الأمم والشعوب على الإشادة به، مع اختلاف الأزمنة والأمكنة، ومع اختلاف الديانات والثقافات، ودليل مركزيته أنه صفة شاملة تنفرع عنها العديد من الأخلاق فهو صفة جامعة لكل صفات البر المذكورة في قوله ﷺ: ﴿لَيْسَ الْبِرُّ أَنْ تُولُوا وَجُوهَكُمْ فَبَلَّ الْمَشْرِبِ وَالْمَغْرِبِ وَالْكَسِ الْبِرُّ مَنْ آمَنَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَالْمَلَائِكَةِ وَالْكِتَابِ وَالنَّبِيِّينَ وَعَآتَى الْمَالَ عَلَى حُبِّهِ ذَوِي الْقُرْبَى وَالْيَتَامَى وَالْمَسْكِينِ وَابْنَ السَّبِيلِ وَالسَّائِلِينَ وَفِي الرِّقَابِ وَأَقَامَ الصَّلَاةَ وَعَآتَى الزَّكَاةَ وَالْمُوفُونَ بِعَهْدِهِمْ إِذَا عَاهَدُوا وَالصَّابِرِينَ فِي الْبَأْسَاءِ وَالضَّرَّاءِ وَحِينَ الْبَأْسِ أُولَئِكَ الَّذِينَ صَدَقُوا وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُتَّقُونَ﴾ (28).

فالآية ذكرت شمول الصدق لطاعات قلبية وبدنية ومالية، وهذا الشمول يجعله قيمة كبرى، فقوله ﷺ: ﴿أُولَئِكَ الَّذِينَ صَدَقُوا﴾ يحمل حثاً على الدخول في دائرتهم، وهو ما أمر الله ﷻ به في قوله: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَكُونُوا مَعَ الصَّادِقِينَ﴾ (29)

فالآية تشير إلى وجود صادقين فيجب أن يكون المخاطبون معهم، ولا يخرجوا عن جماعتهم، والصادقون هم رسول الله ﷺ والمؤمنون معه، فيكون مآل معنى الآية: وكونوا مع محمد ﷺ وأصحابه كما فسر عبد الله بن عمر رضي الله عنهما الآية بذلك.

(28) الآية 176 من سورة البقرة

(29) الآية 120 من سورة التوبة

الصدق قيمة كبرى تستتبع قيما أخرى تجليها، وتبعث صاحبها على القيام بأعمال صالحة تدل على قوة الإيمان، مما يجعل الصدق أساس الإيمان، وبالتالي أساس بناء الدين.

فأبرز صفات المؤمنين هي صفة الصدق، كما وصفهم الحق ﷺ في كتابه العزيز في قوله: ﴿مَنْ الْمُؤْمِنِينَ رَجَالٌ صَدَقُوا مَا عَاهَدُوا اللَّهَ عَلَيْهِ فَمِنْهُمْ مَنْ قَضَىٰ نَحْبَهُ وَمِنْهُمْ مَنْ يَنْتَظِرُ وَمَا بَدَّلُوا تَبْدِيلًا 23 لِيَجْزِيَ اللَّهُ الصَّادِقِينَ بِصِدْقِهِمْ وَيُعَذِّبَ الْمُنَافِقِينَ إِنْ شَاءَ أَوْ يَتُوبَ عَلَيْهِمْ إِنْ اللَّهُ كَانَ غَفُورًا رَحِيمًا﴾ (30)

وصفهم ربهم بالصدق، وكان قدوتهم فيه رسول الله الكريم عليه أفضل الصلوات وأزكى التسليم والذي كان يلقب بالصادق الأمين لكثرة صدقه وأمانته، وهي شهادة أدلى بها جميع من خالطه، حتى أعداؤه، فقد اعترفوا له بذلك، لكونهم لم يعهدوا عليه الكذب قط، جاهلية و إسلاما، لا قصدا ولا سهوا، ولم يروا فيه قط خيانة أمانة، ولا نقض عهد، ولا إخلاف وعد.

وهذا ما أكده أبو سفيان في جواب سؤال وجهه إليه هرقل ملك الروم، في الحديث المروي عن عبيد الله بن عبد الله، أن عبد الله بن عباس رضي الله عنهما، أخبره قال: أخبرني أبو سفيان، أن هرقل قال له: **سَأَلْتُكَ مَاذَا يَأْمُرُكُمْ؟ فَرَعَمْتُ: أَنَّهُ أَمْرُكُمْ بِالصَّلَاةِ، وَالصَّدْقِ، وَالْعِفَافِ، وَالْوَفَاءِ بِالْعَهْدِ، وَأَدَاءِ الْأَمَانَةِ،** قال: **وهذه صفة نبيي**" (31)

فالصدق من أول الأمور التي كان يأمر بها النبي ﷺ أتباعه منذ بعثته.

هذا هو رسولنا الكريم، الصادق الأمين، صادق في نيته، وصادق في قوله، وصادق في فعله، صادق مع العباد، وصادق مع رب العباد، فما كان ليذر الكذب على الناس ويكذب ويفتري على الله ﷻ، وهو أمر يشهد به الله ﷻ وما أعظمها شهادة، قال ﷺ: **﴿وَمَا يَنْطِقُ عَنِ الْهَوَىٰ 3 إِنْ هُوَ إِلَّا وَحْيٌ يُوحَىٰ 4﴾** (32)

(30) الآيتان 23 و 24 من سورة الأحزاب

(31) صحيح البخاري، كتاب الشهادات، باب من أمر بإنجاز الوعد

(32) الآيتان 3 و 4 من سورة النجم

وفي القرآن آيات أخريات تشهد بصدق نبوته ﷺ وصدق رسالته، فكيف يظهر دليل الصدق على من هو كاذب مفتر؟

قال ﷻ: ﴿بِمَنْ أَظْلَمُ مِمَّنْ كَذَبَ عَلَى اللَّهِ وَكَذَّبَ بِالصِّدْقِ إِذْ جَاءَهُ﴾ (33)، وقال ﷻ: ﴿وَمَنْ أَظْلَمُ مِمَّنْ ابْتَرَى عَلَى اللَّهِ كَذِبًا أَوْ قَالَ أُوحِيَ إِلَيَّ وَلَمْ يُوحَ إِلَيْهِ شَيْءٌ وَمَنْ قَالَ سَأُنزِلُ مِثْلَ مَا أَنْزَلَ اللَّهُ﴾ (34)، وقال ﷻ: ﴿بِمَنْ أَظْلَمُ مِمَّنْ ابْتَرَى عَلَى اللَّهِ كَذِبًا لِيُضِلَّ النَّاسَ بِغَيْرِ عِلْمٍ إِنَّ اللَّهَ لَا يَهْدِي الْقَوْمَ الظَّالِمِينَ﴾ (35)

والصدق خلق سار عليه كل الأنبياء والرسل عليهم أفضل الصلوات وأزكى التسليم، وقد شهد الله ﷻ لهم بذلك. قال ﷻ: ﴿وَأذْكُرْ فِي الْكِتَابِ إِبْرَاهِيمَ 40 إِنَّهُ كَانَ صِدِّيقًا نَبِيًّا 41﴾ (36)، وقال ﷻ: ﴿وَأذْكُرْ فِي الْكِتَابِ إسماعيلَ إِنَّهُ كَانَ صَادِقَ الْوَعْدِ وَكَانَ رَسُولًا نَبِيًّا﴾ (37)، وقال ﷻ: ﴿وَأذْكُرْ فِي الْكِتَابِ إدريسَ إِنَّهُ كَانَ صِدِّيقًا نَبِيًّا 56 وَرَبَعْنَاهُ مَكَانًا عَلِيًّا﴾ (38)، وقال ﷻ: ﴿يُوسُفَ أَيُّهَا الصِّدِّيقُ﴾ (39)

من هذه النصوص تتجلى قيمة الصدق، وكيف لا وهي صفة الأنبياء والرسل عليهم الصلاة والسلام وبالافتداء بهم أمر الله ﷻ في قوله: ﴿أُولَئِكَ الَّذِينَ هَدَى اللَّهُ بِيَهْدِيهِمْ إِفْتِدَاهُ﴾ (40)

(33) من الآية 31 من سورة الزمر

(34) من الآية 94 من سورة الأنعام

(35) الآية 145 من سورة الأنعام

(36) الأيتان 40 و41 من سورة مريم

(37) الآية 54 من سورة مريم

(38) الأيتان 56 و57 من سورة مريم

(39) من الآية 46 من سورة يوسف

(40) من الآية 91 من سورة الأنعام

بل هي صفة من صفات الله العليا، ولذلك أمر المؤمنین بالتحلي بها في كثير من آيات القرآن الكريم، كقوله ﷺ: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَكُونُوا مَعَ الصَّادِقِينَ﴾ (41)، وقوله ﷺ: ﴿وَمَنْ أَصْدَقَ مِنَ اللَّهِ حَدِيثًا﴾ (42)، وقوله ﷺ: ﴿وَلَفِذْ صَدَقَكُمْ اللَّهُ وَعْدَهُ﴾ (43)، وقوله ﷺ: ﴿وَلَمَّا رَأَى الْمُؤْمِنُونَ الْأَحْزَابَ قَالُوا هَذَا مَا وَعَدَنَا اللَّهُ وَرَسُولُهُ وَصَدَقَ اللَّهُ وَرَسُولُهُ وَمَا زَادَهُمْ إِلَّا إِيمَانًا وَتَسْلِيمًا﴾ (44)، وقوله ﷺ: ﴿وَقَالُوا الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي صَدَقَنَا وَعْدَهُ وَأَوْرَثَنَا الْأَرْضَ نَتَبَوَّأُ مِنَ الْجَنَّةِ حَيْثُ نَشَاءُ فَنِعْمَ أَجْرُ الْعَمِلِينَ﴾ (45)، وقوله ﷺ: ﴿أُولَئِكَ الَّذِينَ يَتَقَبَّلُ عَنْهُمْ أَحْسَنُ مَا عَمِلُوا وَيَتَجَاوَزُ عَن سَيِّئَاتِهِمْ فِي أَصْحَابِ الْجَنَّةِ وَعَدَّ الصِّدْقِ الَّذِي كَانُوا يُوعَدُونَ﴾ (46)

فكل ما وعد الله به فهو صدق، لا يخلف ﷺ وعده، وكل ما أخبر به ﷺ فهو صدق، وبهذا يتمهد للمسلم أن يتحلى بالصدق حتى تكون صفاته منسجمة مع دينه، ومن هنا فإن الكذب يعد علامة من علامات النفاق، والكذاب يعد منافقا لوجود إحدى صفات المنافقين فيه وهي صفة الكذب، كما جاء في حديث الرسول ﷺ: "آية المنافق ثلاث، إذا حدث كذب، وإذا وعد أخلف، وإذا أوتمن خان" (47).

وذلك لأن الكذب يُثمر النفاق في القلب، لقوله ﷺ: ﴿بِأَعْقَبِهِمْ نِفَاقًا فِي قُلُوبِهِمْ إِلَى يَوْمِ يَلْقَوْنَهُ بِمَا أَخْلَبُوا اللَّهَ مَا وَعَدُوهُ وَبِمَا كَانُوا يَكْذِبُونَ﴾ (48)، وقوله ﷺ: ﴿إِنَّ اللَّهَ لَا يَهْدِي مَنْ هُوَ مُسْرِفٌ كَذَّابٌ﴾ (49)

(41) الآية 120 من سورة التوبة

(42) من الآية 86 من سورة النساء

(43) من الآية 152 من سورة آل عمران

(44) الآية 22 من سورة الأحزاب

(45) الآية 71 من سورة الزمر

(46) الآية 15 من سورة الأحقاف

(47) صحيح البخاري، كتاب الإيمان، باب علامة المنافق

(48) الآية 78 من سورة التوبة

(49) من الآية 28 من سورة غافر

وهناك تلازم بين الإيمان والصدق، كما أن هناك تلازماً بين الكذب والنفاق.

وقد نبه ﷺ على هذا التلازم حتى يأخذ المؤمن حذره فيلتزم الصدق، ويتجنب الكذب، روى الإمامان البخاري ومسلم عن عبد الله بن مسعود رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: "عليكم بالصدق، فإن الصدق يهدي إلى البر، وإن البر يهدي إلى الجنة، وما يزال الرجل يصدق ويتحرى الصدق حتى يكتب عند الله صديقاً، وإياكم والكذب، فإن الكذب يهدي إلى الفجور، وإن الفجور يهدي إلى النار، وما يزال الرجل يكذب، ويتحرى الكذب حتى يكتب عند الله كذاباً" (50)

وكم تكون فرحة المؤمن كبيرة إذا وجد نفسه مسجلاً عند ربه في قائمة الصديقين! وكم يكون بؤس الإنسان وتعاسته إذا وجد اسمه مدوناً عند ربه في لائحة الكذابين!

ونستنتج من هذه النصوص كلها أن الصدق قيمة محورية ينظر الإسلام إليه على أنه منظومة متكاملة الحلقات إذا اختلت حلقة من حلقاته اختلت المنظومة كلها، فلا يمكن لشخص أن يكون صادقاً مع الناس دون أن يكون صادقاً مع الله تعالى ولا مع رسول الله صلى الله عليه وسلم.

المطلب الثاني: صور وتجليات قيمة الصدق في المهن الطبية:

إذ تبين مما سبق أن الصدق قيمة محورية تمثل في الإسلام منظومة متكاملة. فإن للمهن عامة، وللمهن الطبية خاصة علاقة قوية مع الصدق، نرى تجلياته وصوره مشرقة وضاءة، كما نرى مظاهر غياب مظاهر قائمة معتمدة.

وهناك منطلقان لا بد أن ينطلق منهما الطبيب لتظهر آثار قيمة الصدق على سلوكه المهني.

المنطلق الأول: الصدق مع الله تعالى، وذلك بالإيمان الراسخ، والنية الصالحة، والتقوى، والإخلاص.

المنطلق الثاني: الصدق مع أقرب الناس إليه.

(50) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب قبح الكذب وحسن الصدق وفضله

فإذا صح عنده هذان المنطلقان سهل عليه تنزيل هذه القيمة في سلوكه مع فئات المتعاملين معه، لاسيما فئة المرضى الذين إذا لاحظوا الصدق في سلوك الطبيب حصلت لهم راحة نفسية تجعلهم مهيين للعلاج، إذ من المعروف أن للحالة النفسية تأثيرا في وضعية المريض إيجابا أو سلبا.

ومن أهم مظاهر تنزيل هذه القيمة في سلوك الطبيب مع مرضاه:

(1) أن يكون صادقا في وعده، فإذا وعد وُقِيَ بوعده، ولا يتخلف عنه إلا لضرورة قصوى، كالمرض مثلا، فإذا أعطى مرضاه مواعيد احترامها، وقدم مواعيدهم على سائر التزاماته.

(2) أن يكون صادقا في تشخيص المرض بحيث يراعي:
(أ) الدقة في التشخيص

(ب) إعطاء تفسير واضح للمريض عن حالته المرضية، بالقدر الذي يستوعبه المريض، دون الدخول في التفاصيل الطبية التي لا يكاد المريض يفهم عمقها.

(3) أن يكون صادقا في وصف العلاج، فيصف للمريض الدواء الذي يناسبه، بقطع النظر عن الجهة التي تُصنَّعُه أو توزعه، فقد تأتي منها دوافع أو حوافز من شأنها أن تؤثر في قرار الطبيب في وصفته الطبية؛ وقيمة الصدق هي التي تزرعه عن خضوعه للتأثير، فنظره أولا وآخرا إنما هو إلى المريض، فلا يصرف نظره إلى أي اعتبار آخر، وإنما يجتهد في الوصف غاية وسعه.

غير أن هنا ملحظا دقيقا لا ينبغي إغفاله، وهو أن التزام الصدق في تشخيص المرض لا يستلزم إخبار المريض بما يُرعبه، أو يصدّم مشاعره، أو يزلزل نفسيته، بل لا بد أن تنضم إلى التزام الصدق في التشخيص والوصف، مراعاة شخصية المريض وحالته النفسية، والنظر إلى معنوياته، فالمرضى يختلفون عند مواجهتهم بنوع المرض الذي أصيبوا به، خصوصا تلك الأمراض التي ينظر إليها الناس نظرة شؤم أو نظرة يأس من العلاج، فمنهم من قد ينهار عند سماعه لخبر مرضه، ومنهم من يستطيع الصمود، ويستسلم للقدر بنفس مطمئنة راضية بقضاء الله وقدره، فشتان بين صدق يكون التصريح فيه فجًّا فظًّا قاسيا دون مراعاة لمشاعر المريض، وبين صدق أحمته: الحكمة والرشد واللين واليسر، وسداه اللسان العفيف المستقيم، والقول المعروف الحسن، دون السقوط في فخ الكذب.

فإذا استطاع الطبيب أن ينزّل هذا السلوك، ويترجم هذه القيمة في مهنته، فإن الناس ينظرون إليه بعين الرضى، فينال ثقتهم ومحبتهم، وتتهال عليه دعواتهم، فيعيش قرير العين بمهنته مغتبطاً بمكابدة متاعبها، سعيداً بالبركة التي يلمسها في رزقه، وفي حياته الخاصة، وفي محيطه العائلي، وفي دائرته المجتمعية بصورة عامة.

الكذب والطبيب:

هاتان كلمتان لا تتسجمان أبداً، ولا يناسب بعضهما بعضاً، فإذا كان الصدق قيمة مركزية في مهنة الطب، فإن الكذب خلق مرذول، إذا زُحزح الصدق عن ذاكرة صاحب هذه المهنة الشريفة، فإن خلاياه تتوالد حتى تسيطر على كل مناحي الحياة المهنية للطبيب.

فمن مظاهر الكذب التي لا تناسب هذه المهنة الراقية الشريفة:

(1) مطالبة المريض بإجراء تحاليل طبية لا تضيف شيئاً ذا بال في تشخيص المرض، وليس الباعث للطبيب على هذا إلا طمع زائل قد يأسره بريقه في واجهة هذا المختبر أو ذاك!!

(2) إخفاء الحقيقة في تشخيص المرض إذا ظهر له أنه ميؤوس من علاجه.

(3) الإخبار بخلاف الواقع في تحديد أسباب وفاة شخص، وقد يبلغ به الكذب إلى أن يتورط مع الجاني في إخفاء معالم الجريمة مقابل عَرَض من الدنيا. وقد تُسندُ إليه مهمة تشريح الجثة فتُسَوَّلُ له نفسه أن يتستر على الجريمة، ويُخَوِّ بالحادثة الإجرامي منحى ادعاء انتحارٍ أو مرضٍ آخر، ليصرف الأنظار عن الجريمة.

وهذا هو الزور بعينه الذي أمر الله باجتناب قوله، في قوله ﷺ: ﴿بِاجْتِنَابِ الزُّورِ﴾

مِنَ الْأَوْثَانِ وَاجْتِنَابِ قَوْلِ الزُّورِ⁽⁵¹⁾ وفيه ما جاء عن عبد الرحمان بن أبي بكر، عن

أبيه ﷺ، قال: قال النبي ﷺ: "ألا أنبئكم بأكبر الكبائر؟" ثلاثاً، قالوا: بلى يا رسول الله، قال: "الإشراك بالله، وعقوق الوالدين"- وجلس وكان مُتَكِنًا فقال- "ألا وقول الزور"، قال: فما زال يكررها حتى قلنا: ليته سكت⁽⁵²⁾

(51) من الآية 28 من سورة الحج

(52) صحيح البخاري، كتاب الشهادات، باب ما قيل في شهادة الزور

- (4) وصف علاج للمريض لا يناسب مرضه، ومن أمثلة ذلك:
أ) إضافة أدوية في الوصفة الطبية لا حاجة للمريض بها مع علمه بذلك.
ب) إقناع مريضه بإجراء عملية جراحية لا مسوّغ لها.
ج) إطالة مقام المريض في المصحة من أجل تضخيم فاتورة المصاريف!!
- (5) إصدار شهادة طبية تُثبتُ مرض شخص سليم لتمكينه من راحة أو عطلة لا يستحقها بالمرض المزعوم. (Certificat médical de complaisance)
- (6) توقيع شهادة طبية قانونية (Certificat médico-légal) يشهد فيها بأن المعتدي كان عرضة لاعتداء شنيع أحدث فيه جروحا ووضعية صحية يتطلب البرء منها مدة طويلة قد تكون أطول من المدة التي وضعت في الشهادة الممنوحة للمعتدى عليه الحقيقي، فتتقلب النتيجة رأسا على عقب، فيصبح المظلوم ظالما والظالم مظلوما.
- (7) توقيع شهادة طبية تتضمن شهادة الطبيب بسلامة شخص، (Certificat d'aptitude physique)، مع كونه مريضا، من أجل أن يلتحق بعمل معين، قد يؤدي إلى مزيد من تدهور حالته الصحية، أو الإضرار بالغير إذا كان المرض معديا.
- (8) توقيع شهادة طبية خاصة بإبرام عقد الزواج (Certificat de mariage) يشهد فيها الطبيب بأن الزوجين يتمتعان بصحة جيدة، ولا يحملان أي أمراض معدية، مع أن أحدهما أو كليهما على عكس ذلك.
- وقد يكون الباعث على إصدار مثل هذه الشهادات الحصول على مقابل مادي،
قد يعمي البصيرة عن رؤية الحق !!

المبحث الثالث: العدل:

المطلب الأول: تأصيل قيمة العدل:

وضع الإسلام أسسا لضبط التعامل مع الناس، وقيما لتسهيل وتنظيم العلاقات بينهم، ومن بين هذه الأسس، قيمة العدل.

والعدل قيمة إنسانية أساسية حث عليها الدين الإسلامي وشدد في الالتزام بها، كما حث على قيمة الصدق التي سبق ذكرها آنفا، إذ اعتبرهما العلماء قيمتين قرينتين ومنسجتين لا تنفصل إحداهما عن الأخرى.

وفي قوله ﷺ: ﴿وَتَمَّتْ كَلِمَتُ رَبِّكَ صِدْقًا وَعَدْلًا لَا مُبَدِّلَ لِكَلِمَاتِهِ وَهُوَ السَّمِيعُ الْعَلِيمُ﴾⁽⁵³⁾ إشارة إلى أن هاتين القيمتين ملازمتان لكلمات الله ﷻ التي هي القرآن الكريم، والقرآن كتاب تربية وهداية، فمن رام السمو إلى تمام كلمات الله في هاتين القيمتين، فليلتزم بهما في حياته، جاعلا نصب عينيه هذه الشحنة التربوية التي تحملها هذه الآية.

فمحتوى القرآن الكريم إما خبر، وإما تكليف، فالخبر هو كل ما أخبر الله به، وجودا وعدما، غيبا وشهادة، وهو في كل ذلك صدق. والتكليف هو الذي يمكن تلخيصه في الأمر بالفعل أو النهي عنه، وكل ما أمر الله به فهو عدل، وكل ما أخبر به فهو صدق.⁽⁵⁴⁾

والمؤمن يأخذ من هذه الشحنة التربوية التي في الآية، الالتزام بالصدق فيما يقول، وبالعدل فيما يصنع.

فالعدل قوام الدنيا والآخرة، وسبب صلاح العباد والبلاد، جعله الإسلام من مقومات الحياة الفردية والاجتماعية في مختلف المجالات، فالمجتمعات والأمم التي يسود فيها العدل تكون في منأى عن فساد الضمائر والنفوس، وانهيار الأخلاق، واختلال الموازين، وسيادة البؤس، وتفشي الجريمة.

(53) الآية 116 من سورة الأنعام

(54) ينظر هذا المعنى في تفسير الرازي ج 3 م/1 ص 160-161

وقد ربط الإسلام قيمة العدل بالتشريع، والحكم، والاجتماع، كما ربطه بالأقوال، والأفعال، والمعاملات.

وبذلك يصح أن يعتبر العدل منظومة تلوح تجلياتها في مناحي الحياة برُمَّتها.

فالقيمة الناظمة لعمل رسل الله إلى البشر هي قيمة العدل، كما يفهم من قوله ﷺ: ﴿لَقَدْ أَرْسَلْنَا رُسُلَنَا بِالْبَيِّنَاتِ وَأَنْزَلْنَا مَعَهُمُ الْكِتَابَ وَالْمِيزَانَ لِيَقُومَ النَّاسُ بِالْقِسْطِ﴾ (55)، فكان الآية جعلت الحكمة من إرسال الرسل وإنزال الكتب هي: تمكين الناس من القيام بالقسط.

وقد تكرر ذكر العدل ومرادفه: القسط في القرآن الكريم في عدد من الآيات، قال الله ﷻ: ﴿إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا﴾ (56)، وقال ﷻ: ﴿يَأَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا كُونُوا قَوِّمِينَ بِالْقِسْطِ شُهَدَاءَ لِلَّهِ وَلَوْ عَلَىٰ أَنْفُسِكُمْ ءَوِ الْوَالِدِينَ وَالْأَقْرَبِينَ﴾ (57)، وقال ﷻ: ﴿وَإِذَا قُلْتُمْ بِاعْدِلُوا وَلَوْ كَانَ ذَا قُرْبَىٰ وَبِعَهْدِ اللَّهِ أَوْفُوا ذَٰلِكُمْ وَبِصِيَّتِكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ﴾ (58)، وقال ﷻ: ﴿يَأَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا كُونُوا قَوِّمِينَ لِلَّهِ شُهَدَاءَ بِالْقِسْطِ وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ عَلَىٰ أَلَّا تَعْدِلُوا إِبْدِلُوا هُوَ أَقْرَبَ لِلتَّقْوَىٰ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ﴾ (59).

وقيمة العدل هي التي تسمو بصاحبها فوق الأهواء والمصالح الشخصية، وذلك بتهديب النفس والنأي بها عن الميل والزيغ، قال ﷻ: ﴿وَمَا أَكْبَرُ نَفْسِي - إِنَّ النَّفْسَ لَأَمَّارَةٌ بِالسُّوءِ إِلَّا مَا رَحِمَ رَبِّي إِنَّ رَبِّي غَفُورٌ رَحِيمٌ﴾ (60).

(55) من الآية 24 من سورة الحديد

(56) الآية 57 من سورة النساء

(57) من الآية 134 من سورة النساء

(58) من الآية 153 من سورة الأنعام

(59) الآية 9 من سورة المائدة

(60) الآية 53 من سورة يوسف

فالعدل والهوى متنافيان، فحيث يسود العدل لا يتحكم الهوى، وحيث يستفعل الهوى يتلاشى العدل، قال ﷺ: ﴿بَلَا تَتَّبِعُوا الْهَوَىَّ أَنْ تَعْدِلُوا وَإِنْ تَلَوُّوا أَوْ تَعْرِضُوا فَإِنَّ اللَّهَ كَانَ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرًا﴾⁽⁶¹⁾.

وقد جاء الأمر بالعدل، وبالقسط في مقام قد يصعب فيه على النفس القيام بالعدل، فإذا سهل عليها العدل في هذا المقام الصعب، كان القيام بالعدل في غيره عليها أسهل. إنه مقام الشهادة في مجال الحقوق، فالشاهد يشهد بالعدل، ولو كانت الشهادة تجر على نفسه أو أقاربه بعض الأضرار، أو تُقوّت عليهم بعض المصالح. ومع مقام الشهادة مقام الشنآن والبغضاء والعداوة مع الذي يكون العدل بجانبه، فالعدل قيمة لا تخضع للانفعالات النفسية، ولا للمواقف.

وهذا ما يشير إليه قول الله ﷻ: ﴿وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ فَوْمٍ عَلَيَّ أَلَّا تَعْدِلُوا إِعْدِلُوا هُوَ أَقْرَبُ لِلتَّقْوَىٰ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ﴾⁽⁶²⁾

ولكون العدل قيمة محايدة تحكم في أي مسار يتطلبها، كان من أسماء الله الحسنی 'العدل'، وتجليات عدله ﷻ تلحظ في كل أفعاله ﷻ، فهي صفة له ﷻ، ولذلك لا يرضى عن أي صفة لا تتسجم معها، فمقابل العدل الذي هو الظلم محرم تحريماً شديداً، وفي الحديث القدسي تصريح بأن الظلم حرمه الله ﷻ على نفسه وحرمه على عباده، فمما جاء فيه: "يا عبادي! إني حرمت الظلم على نفسي، وجعلته بينكم مُحَرَّمًا، فلا تظالموا... يا عبادي! إنما هي أعمالكم أحصيها لكم، ثم أوفىكم إياها، فمن وجد خيراً، فليحمد الله، ومن وجد غير ذلك، فلا يلومن إلا نفسه"⁽⁶³⁾

والعدل الإلهي مطلق لا يقبله ولو على أعدائه، قال ﷻ: ﴿إِنَّ اللَّهَ لَا يَظْلِمُ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ وَإِنْ تَكُ حَسَنَةً يُضْعِفْهَا وَيُؤْتِ مِنْ لَدُنْهُ أَجْرًا عَظِيمًا﴾⁽⁶⁴⁾.

(61) من الآية 134 من سورة النساء

(62) من الآية 9 من سورة المائدة

(63) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب تحريم الظلم

(64) الآية 40 من سورة النساء

وهذا الإطلاق يلزم عدله ﷺ إلى يوم القيامة حيث تنصب الموازين لوزن أعمال العباد، وهي موازين لا تنقص مثقال ذرة، قال ﷺ: ﴿وَنَضَعُ الْمَوَازِينَ الْقِسْطَ لِيَوْمِ الْقِيَامَةِ فَلَا تُظْلَمُ نَفْسٌ شَيْئاً وَإِنْ كَانَ مِثْقَالَ حَبَّةٍ مِنْ خَرْدَلٍ أَتَيْنَا بِهَا وَكَفَىٰ بِنَا حَسِيبِينَ﴾ (65)

وأبرز مجال تتجلى فيه قيمة العدل هو مجال الحقوق، وإصدار الأحكام في شأنها، فذلك المجال هو المقياس الأول الذي يقاس به العدل في المجتمع، ولذلك أخذ حيزاً واسعاً من الأوامر والنواهي التي نجدها في آيات القرآن الكريم وفي أحاديث النبي ﷺ، فمن ذلك قوله ﷺ: ﴿وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ﴾ (66) وقوله ﷺ: ﴿وَإِنْ حَكَمْتَ بَاحْكُمْ بَيْنَهُمْ بِالْقِسْطِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُقْسِطِينَ﴾ (67)، وقوله ﷺ: "إن المقسطين، عند الله، على منابر من نور، عن يمين الرحمن عز وجل، وكلتا يديه يمين، الذين يعدلون في حكمهم وأهليهم وما ولوا" (68)

والمجتمع الذي تسود فيه هذه القيمة لا يشيع فيه فتك الغالب بالمغلوب، ولا الكبير بالصغير، ولا الغني بالفقير، ولا القوي بالضعيف. وبالعكس، فإن المجتمع الذي تضيع فيه قيمة العدل، ويحل الظلم محل العدل مجتمع مفكك الأوصال، لا يكاد أحد فيه يطمئن إلى أحد.

وتحذيراً من نزول المجتمع إلى هذا المنحدر، جاءت آيات قرآنية وأحاديث نبوية تصور بشاعة الظلم ووخامة عاقبته وخيبة حامله. قال ﷺ: ﴿وَكَمْ قَصَمْنَا مِنْ قَرْيَةٍ كَانَتْ ظَالِمَةً وَأَنْشَأْنَا بَعْدَهَا قَوْمًا آخَرِينَ﴾ (69)، وقال ﷺ: ﴿وَقَدْ خَابَ مَنْ حَمَلَ ظُلْمًا﴾ (70)، وقال ﷺ: "اتقوا الظلم، فإن الظلم ظلمات يوم القيامة" (71)، وقال أيضاً: "اتق دعوة المظلوم، فإنها ليس بينها وبين الله حجاب" (72)

(65) الآية 47 من سورة الأنبياء

(66) من الآية 57 من سورة النساء

(67) من الآية 44 من سورة المائدة

(68) صحيح مسلم، كتاب الإمارة، باب فضيلة الإمام العادل وعقوبة الجائر، والحث على الرفق بالرعية، والنهي عن إدخال المشقة عليهم

(69) الآية 11 من سورة الأنبياء

(70) من الآية 108 من سورة طه

(71) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب تحريم الظلم

(72) صحيح البخاري، كتاب في المظالم والغصب، باب الاتقاء والحذر من دعوة المظلوم

المطلب الثاني: صور وتجليات العدل في مهنة الطب:

يعد تنزيل هذا السلوك من قبل الطبيب في واقعه الطبي وفي محيطه الاجتماعي تحدياً كبيراً، إذ ربما يغالبه هذا الواقع وذلك المحيط ليصرفه عن سلوك العدل إلى سلوك الجور، ولكن الطبيب إذا انطلق من ترسيخ العدل في نفسه وفي محيطه الخاص، فيسهل عليه مقاومة التيار الذي قد يكون جارفاً للعدل في كثير من الميادين.

وأول مجال يُطلب فيه من الطبيب التزام قيمة العدل: مجال التعامل مع المرضى، ثم مجال ما له علاقة بالمهنة الطبية عامة.

فالتزامه لمبدأ حق الجميع في العلاج، يدفعه لالتزام العدل في إيصال هذا الحق للمرضى بقدر مستطاعه.

وقد يصطدم الطبيب بعقبات تحول بينه وبين تنزيل قيمة العدل في مجاله الطبي، فيكون المطلوب منه حينئذ التزم العدل في حدود ما أتيح له من إمكانيات.

ومن أمثلة هذه العقبات:

(1) الاكتظاظ في أقسام المستعجلات، حيث يجد الطبيب نفسه وجهاً لوجه أمام عدد من المرضى متفاوتين في مستويات أمراضهم، فمنطق العدل يقتضي أمرين:

أحدهما: ترتيب المرضى حسب أوقات دخولهم

ثانيهما: ترتيبهم حسب خطورة الأمراض التي يعانونها

وبسبب صعوبة التوفيق بين الأمرين، يجد الطبيب نفسه في حيرة من أمره، إذ يسأل نفسه: أي المرضى يقدّم؟ وهل حقق العدل في هذا التقديم؟

وفي مثل هذه الموقف، يجتهد الطبيب اجتهاداً تبرأ به ذمته، مُتَحَلِّياً بالحكمة، ومستحضراً مراقبة الله عَلَيْهِ.

(2) قلة العرض وكثرة الطلب، بمعنى أن عدد المرضى قد يفوق العدد الذي يستطيع الطبيب القيام بما تتطلبه حالته المرضية، كما أن الوسائل العلاجية غير مناسبة لأعداد المرضى، كأجهزة الإنعاش، وآلات غسل الكلى، ومتطلبات عمليات غرس الأعضاء، وكقلة عدد الأسيرة، ومحدودية طاقم التمريض.

وفي هذه الحالات يضطر الطبيب إلى اختيار المرضى الذين لهم الأسبقية في العلاج، وعند ذلك يجب عليه الانطلاق من معايير تناسب قيمة العدل، فيمثلها لتحقيق العدل ولو في حدود ضيقة، فيلجأ الطبيب إلى ما يسمّى بـ"فقه الموازنات"، وفقه الأولويات، وهو فقه يزود الطبيب بسلم للأولويات قريب من تحقيق العدل، ويستعين من أجل ذلك بقواعد من قبيل:

قاعدة: "الأمور بمقاصدها"⁽⁷³⁾

وقاعدة: "لا ضرر ولا ضرار"⁽⁷⁴⁾

وقاعدة: "المصلحة العامة مقدمة على المصلحة الخاصة"⁽⁷⁵⁾

وقاعدة: "إذا تعارضت مصلحتان تقدم أعلى المصلحتين على أدناهما"⁽⁷⁶⁾

وقاعدة: "إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما"⁽⁷⁷⁾

وبعد تطبيق هذه القواعد وغيرها يرتاح ضمير الطبيب في تحقيقه لنسبة من العدل، لأن تحقيق العدل كاملاً يكون في كثير من الأحيان صعب المنال.

وفي هذا قال الشيخ ابن تيمية رحمه الله⁽⁷⁸⁾: "والعدل المحض في كل شيء مُتَعَدِّرٌ عِلْمًا وَعَمَلًا، ولكن الأمثل فالأمثل" مستشهداً بقوله رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ: «وَلَسْ تَسْتَطِيعُوا أَنْ تَعْدِلُوا بَيْنَ النِّسَاءِ وَلَوْ حَرَصْتُمْ»⁽⁷⁹⁾ وقوله رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ: «وَأَوْبُوا الْكَيْلَ وَالْمِيزَانَ بِالْفِئْطِ لَا نُكَلِّفُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا»⁽⁸⁰⁾

(73) الأشباه والنظائر، للسبكي، ج1/ ص 54.

(74) المادتان 19 و20 من مجلة الأحكام العدلية، والأشباه والنظائر، للسبكي، ج1/ ص41-42، وانظر القواعد والضوابط الفقهية وتطبيقاتها في السياسة الشرعية، لفوزي عثمان صالح، ص111-124، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص199 و210.

(75) القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص219 و235.

(76) قواعد الأحكام في مصالح الأنام، لأبي محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام السلمي الدمشقي، ص5 و60.

(77) المادة 28 من مجلة الأحكام العدلية، وقواعد الأحكام في مصالح الأنام، لأبي محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام السلمي الدمشقي، ص5، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص230.

(78) أمراض القلب وشفائها، للشيخ ابن تيمية، ج1/ ص7.

(79) من الآية 128 من سورة النساء

(80) من الآية 153 من سورة الأنعام

المبحث الرابع: الأمانة:

المطلب الأول: تأصيل قيمة الأمانة:

الأمانة قيمة جليلة القدر، وخلق عظيم، ذو مكانة عالية في الإسلام، وأساس من أسسه، ولها صور عديدة ومختلفة، لعل أعظمها هي أمانة استخلاف الإنسان في الأرض لعمارته بإقامة الدين المتمثلة في تأدية الفرائض، والعبادات، والشرائع، والامتثال لأوامر الله ﷻ واجتناب نواهيه بعد معرفته وتوحيده.

فالموضوع الشرعي للأمانة واسع يشمل أنواعاً من الأمانة، أعظمها: الوفاء بعهد الله ﷻ الذي عاهد عليه خلقه من الإيمان به، وبرسوله عليهم الصلاة والسلام، والالتزام بالتكاليف الشرعية، والتحلي بالأخلاق، والفضائل، والآداب الإسلامية.

فهذه هي الأمانة الأولى التي حملها الإنسان، وهي أشرف الأمانات وأعظمها عند الله ﷻ، وأشقها على النفس البشرية، كما في قوله ﷻ: ﴿إِنَّا عَرَضْنَا الْأَمَانَةَ عَلَى السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالْجِبَالِ فَأَبَيْنَ أَنْ يَحْمِلْنَهَا وَأَشْفَقْنَ مِنْهَا وَحَمَلَهَا الْإِنْسَانُ إِنَّهُ وَكَانَ ظَلُومًا جَهُولًا﴾⁽⁸¹⁾، فهي أمانة قبلها الإنسان وحملها وتحمل ثقلها، في الوقت الذي أبت السماوات والأرض والجبال أن يحملنها لعظمها وثقلها. وبعد هذا النوع من الأمانة تأتي أنواع أخرى تتعلق بحقوق الناس بعضهم على بعض.

قال القرطبي: " والأمانة والعهد يجمع كل ما يحمله الإنسان من أمر دينه ودنياه قولاً وفعلاً، وهذا يعنى معاشرته الناس والمواعيد وغير ذلك، وغاية ذلك حفظه والقيام به، والأمانة أعم من العهد، وكل عهد فهو أمانة فيما تقدم فيه قولاً أو فعلاً أو معتقداً".⁽⁸²⁾

(81) الآية 72 من سورة الأحزاب
(82) الجامع لأحكام القرآن = تفسير القرطبي، للإمام القرطبي، ج 12/ ص 107

وقد جعل الله ﷻ أداء الأمانة من الصفات المميزة للمؤمنين، في قوله ﷻ: ﴿وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمْتِنَتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ﴾⁽⁸³⁾.

ومن أعظم صفات الرسل عليهم السلام: الأمانة، ولذلك جاء على لسان كثير من الرسل قول كل منهم: ﴿إِنِّي لَكُمْ رَسُولٌ أَمِينٌ﴾⁽⁸⁴⁾ وهو جواب الأنبياء: نوح، وهود، وصالح، ولوط، وشعيب، عليهم أفضل الصلوات وأزكى التسليم. جوابهم على تكذيب قومهم لرسالتهم ونبوتهم.

ووصف النبي محمد ﷺ بالصادق الأمين، قبل وبعد بعثته، وفي السيرة النبوية الشريفة صور ومواقف كثيرة لأمانته، وحثه على أدائها، مما يدل على وجوب أدائها وتعظيم الشريعة الإسلامية لشأنها.

فالأنبياء والرسل عليهم الصلاة والسلام، أمناء الله على وحيه، وتبليغ رسالته، حفظوها وأدوها كما أمروا بها.

وجاء في القرآن الكريم الأمر الصريح الواجب بأداء الأمانة إلى أهلها، في قوله ﷻ: ﴿إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُوَدُّوا أَلْمَنْتَ إِلَى أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعاً بَصِيراً﴾⁽⁸⁵⁾

ومجمل الأمانات ثلاثة أنواع كبيرة:

- الأمانة بين العبد وربّه، وهي التي سبق ذكرها
 - والأمانة التي على الإنسان لنفسه
 - والأمانة التي على الإنسان لأخيه الإنسان
- ونذكر النوعين الأخيرين بشيء من التفصيل:

(83) الآية 8 من سورة المؤمنون، والآية 32 من سورة المعارج

(84) الآيات 107 و125 و143 و162 و178 من سورة الشعراء

(85) الآية 57 من سورة النساء

1) الأمانة التي على الإنسان لنفسه:

كل ما أنعم الله ﷻ على عبده من نعم، وكل ما يدخل تحت رعايته وعهدته فهو أمانة، مأمور بالحفاظ عليها واستعمالها فيما يرضي الله.

- فالنفس أمانة، عليه الحفاظ عليها من المرض والهلاك، باستعمال الوسائل الوقائية والعلاجية، وبتحريم وضع حد لحياتها.

قال ﷻ: ﴿وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ﴾⁽⁸⁶⁾، وقال ﷻ: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾⁽⁸⁷⁾

وقد عُدَّ حفظ النفس من كليات الشريعة الإسلامية الخمس.

- والعمر أمانة، والعلم أمانة، والمال أمانة، والجسد أمانة، كلها أمانات يسأل عنها العبد يوم القيامة ويُحاسب عليها، كما قال رسول الله ﷺ: "لا تزول قدما عبد يوم القيامة حتى يُسأل عن عمره فيما أفناه، وعن علمه فيم فعل، وعن ماله من أين اكتسبه وفيم أنفق، وعن جسمه فيم أبلاه"⁽⁸⁸⁾.

• فالعمر أمانة، يسأل العبد عنه فيما أفناه، أفي طاعة الله ﷻ، وفي العمل الصالح، والامتثال لأوامره واجتناب نواهيه، أم في معصيته ﷻ؟

• والعلم أمانة، يسأل العبد عنه ماذا عمل فيه، أسخره للخير ونفع الخلق به؟ أم كتمه؟ أم استعمله فيما يضر ولا ينفع؟

• والمال أمانة، يسأل العبد من أين اكتسبه، أم من حلال؟ أم من حرام؟ وفيما أنفق؟ هل فيما يرضي الله ﷻ؟ أو فيما يغضبه؟ هل يزكيه ويتصدق منه؟ وينفق على أهله منه؟ أم لا يفعل من ذلك شيئاً؟

(86) الآية 194 من سورة البقرة

(87) من الآية 29 من سورة النساء

(88) سنن الترمذي، كتاب صفة القيامة والرقائق والورع، باب في القيامة

• والجسد أمانة، يسأل العبد فيما أبلاه، أ في طاعة الله ﷻ؟ أم في معصيته؟

فكل جوارحه وحواسه أمانة، عليه الحفاظ عليها، وألا يستعملها إلا فيما يرضي الله، فكل جارحة دور تؤديه، ويمكن أن تخل بهذا الدور، حين تستعمل في عكسه، ففي الحديث الصحيح يقول النبي ﷺ: "...فالعَيْنَانِ زَنَاهُمَا النَّظْرُ، وَالْأُذُنَانِ زَنَاهُمَا الْاسْتِمَاعُ، وَاللِّسَانُ زَنَاهُ الْكَلَامُ، وَالْيَدُ زَنَاهَا الْبَطْشُ، وَالرِّجْلُ زَنَاهَا الْخَطَا، وَالْقَلْبُ يَهْوَى وَيَتَمَتَّى، وَيُصَدِّقُ ذَلِكَ الْفَرْجُ وَيُكْذِبُهُ" (89)

• والعرض أمانة، على صاحبه الحفاظ عليه من الفاحشة، لقوله ﷻ:

﴿وَلَا تَقْرَبُوا الزِّنَى إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا﴾ (90)

ويُعد حفظ العرض أيضا من الكليات الخمس.

- والأولاد أمانة، على الوالدين الحفاظ عليها، بالتربية الحسنة، والتعليم والتوجيه الجيدين، والرعاية الجيدة.

(2) الأمانة التي على الإنسان لأخيه الإنسان:

أمرنا الله ﷻ بتأدية الأمانات إلى أهلها وإعطاء الحقوق لمستحقيها

قال ﷻ: ﴿بَلِإِن أَمِنَ بَعْضُكُم بَعْضًا فَلْيُؤَدِّ الَّذِي لَوِثِمَ آمَنَتَهُ وَلِيَتَّبِعِ اللَّهُ رَبَّهُ﴾ (91)،

وقال ﷻ: ﴿إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ

أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا﴾ (92)

وقال ﷻ: "أَدِّ الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ مَنْ ائْتَمَكَ، وَلَا تَخُنْ مِنْ خَانَكَ" (93)

(89) صحيح مسلم، كتاب القدر، باب قدر على ابن آدم حظه من الزنى وغيره.

(90) الآية 32 من سورة الإسراء

(91) من الآية 282 من سورة البقرة

(92) الآية 57 من سورة النساء

(93) سنن أبي داود، كتاب الإجارة، باب في الرجل يأخذ حقه من تحت يده

ولهذه الأمانة صور عديدة ومتنوعة، وشاملة لجميع مجالات الحياة الإنسانية. ومن ذلك:

الأمانة العلمية:

وتؤدّى بتحري صدق المعلومات قبل بثها، والتزام الدقة العلمية فيها، دون التلاعب بها أو تحريفها.

وبنسبة المعلومات المقتبسة إلى أصحابها وإلى مصادر ها.

الأمانة في أعراض الناس:

وتؤدى بالكف عن إذاية الآخرين بالخوض والاستطالة في أعراضهم والإساءة إليها، باغتيالهم، وقذفهم، وسبهم، وشتهم، واحتقارهم.

قال ﷺ: ﴿وَلَا يَغْتَابُ بَعْضُكُمْ بَعْضًا أَيُّحِبُّ أَحَدُكُمْ أَنْ يَأْكُلَ لَحْمَ أَخِيهِ مَيْتًا فَكَرِهْتُمُوهُ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ تَوَّابٌ رَحِيمٌ﴾⁽⁹⁴⁾، وقال ﷺ: ﴿لِنَّ الَّذِينَ يَرْمُونَ الْمُحْصَنَاتِ الْعَمَلَاتِ الْمُؤْمِنَاتِ لَعْنُوا فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ وَلَهُمْ عَذَابٌ عَظِيمٌ﴾⁽⁹⁵⁾، وقال ﷺ: ﴿وَالَّذِينَ يُؤْذُونَ الْمُؤْمِنِينَ وَالْمُؤْمِنَاتِ بَغَيْرِ مَا اكْتَسَبُوا فَقَدِ احْتَمَلُوا بُهْتَنًا وَإِنَّمَا مَبِينًا﴾⁽⁹⁶⁾

وقال رسول الله ﷺ: "إِنَّ مِنْ أَرْبَى الرَّبَا، الْإِسْطِطَالَةَ فِي عَرِضِ الْمُسْلِمِ بِغَيْرِ حَقِّ"⁽⁹⁷⁾

(94) من الآية 12 من سورة الحجرات

(95) الآية 23 من سورة النور

(96) الآية 58 من سورة الأحزاب

(97) سنن أبي داود، كتاب الأدب، باب في الغيبة

الأمانة في أجساد ونفوس الناس:

وتؤدى بالكف عن إلحاق الأذى والضرر بأبدان الآخرين، قتلا، أو جرحا، أو إيذاء.

قال الله ﷻ: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ﴾⁽⁹⁸⁾، وقال ﷺ: ﴿وَمَنْ يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُتَعَمِّدًا فَجَزَاءُ لَهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا وَغَضِبَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا﴾⁽⁹⁹⁾

الأمانة في الشهادة:

وتؤدى بأن يدلي الشخص بما رأى وسمع حقيقةً، دون تعديل أو زيادة أو نقصان، أو كتمان، لقوله ﷻ: ﴿وَلَا تَكْتُمُوا الشَّهَادَةَ وَمَنْ يَكْتُمْهَا فَإِنَّهُ دَخَلَ فِي قَلْبِهِ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ عَلِيمٌ﴾⁽¹⁰⁰⁾، وقوله ﷻ: ﴿وَلَا نَكْتُمُ شَهَادَةَ اللَّهِ إِنَّا إِذَا لَمِنَ الْأَيْمِينَ﴾⁽¹⁰¹⁾، وأعظم ما يتنافى مع هذا النوع من الأمانة: الإدلاء بشهادة الزور التي عدها الرسول ﷺ من الكبائر، كما جاء عن عبد الرحمان بن أبي بكر، عن أبيه ﷺ، قال: قال النبي ﷺ: "ألا أنبئكم بأكبر الكبائر؟" ثلاثاً، قالوا: بلى يا رسول الله، قال: "الإشراك بالله، وعقوق الوالدين" -وجلس وكان مُتَكِنًا فقال- "ألا وقول الزور"، قال: فما زال يكررها حتى قلنا: ليته سكت" ⁽¹⁰²⁾

أثر الحفاظ على الأمانة وجزاء من يحافظ عليها ومن يضيعها:

بالأمانة يتحقق استقرار الأمة، أفرادا وأسرا وهيئات ومؤسسات، ويعم الأمن والأمان اجتماعيا واقتصاديا وسياسيا وفكريا وتربويا، وبها تسمو الأمة وتقوى.

ونظرا لأهمية الأمانة، بيّن الشارع جزاء من يؤديها ومن يخونها. قال رسول الله ﷺ: "أربع إذا كنّ فيك، فلا عليك ما فاتك من الدنيا: حفظ أمانة، وصدق حديث، وحسن خليفة، وعفة في طعمة" ⁽¹⁰³⁾ وقال أيضا: "من أخذ أموال الناس يريد أداءها، أدّى الله عنه، ومن أخذها يريد إتلافها، أتلفه الله" ⁽¹⁰⁴⁾

(98) من الآية 152 من سورة الأنعام

(99) الآية 92 من سورة النساء

(100) من الآية 282 من سورة البقرة

(101) من الآية 108 من سورة المائدة

(102) صحيح البخاري، كتاب الشهادات، باب ما قيل في شهادة الزور

(103) مسند الإمام أحمد، (6652)، ج6/ ص209-211.

(104) صحيح البخاري، كتاب في الاستقراض وأداء الديون والحجر والتفليس، باب من أخذ أموال الناس يريد أداءها أو إتلافها

خيانة الأمانة:

بقدر ما حث الشارع على حفظ الأمانة وأدائها، نهى عن خيانتها وتضييعها. قال ﷺ: **﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَخُونُوا اللَّهَ وَالرَّسُولَ وَتَخُونُوا أَمْنَتِكُمْ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ﴾** (105)، وقال ﷺ: **«إِدِّ الْأَمَانَةَ إِلَىٰ مِنْ ائْتَمَنَكَ، وَلَا تَخُنْ مِنْ خَانَكَ»** (106)

وللخيانة أوجه عدة متنوعة كتشوع أوجه الأمانة التي سبق ذكرها، فهي تشمل الخيانة العظمى، وهي خيانة الأمانة الواجبة لله ﷻ وهي خيانة الدين بعدم الإيمان به والتمسك به والعمل به وتبليغه، وخيانة الأمانة الواجبة للعباد بتضييع حقوقهم.

فإذا كان أداء الأمانة صفة من صفات المؤمنين، فإن خيانتها صفة من صفات المنافقين، وعلامة النفاق.

لقوله ﷺ: **«آيَةُ الْمُنَافِقِ ثَلَاثٌ: إِذَا حَدَّثَ كَذِبًا، وَإِذَا وَعَدَ أَخْلَفَ، وَإِذَا أُؤْتِمِنَ خَانَ»** (107) وفي حديث آخر: **«أَرْبَعٌ مِنْ كُنَّ فِيهِ كَانَ مُنَافِقًا خَالصًا، وَمَنْ كَانَتْ فِيهِ خَصْلَةٌ مِنْهُنَّ كَانَتْ فِيهِ خَصْلَةٌ مِنَ النِّفَاقِ حَتَّىٰ يَدْعَوْهَا: إِذَا أُؤْتِمِنَ خَانَ، وَإِذَا حَدَّثَ كَذِبًا، وَإِذَا عَاهَدَ عَدَرَ، وَإِذَا خَاصِمٌ فَجَرَ»** (108)

كما تعتبر خيانة الأمانة علامة من علامات الساعة

فعن أبي هريرة رضي الله عنه، قال: قال رسول الله ﷺ: **«إِذَا ضُيِّعَتِ الْأَمَانَةُ فَاَنْتَظِرِ السَّاعَةَ، قَالَ: كَيْفَ إِضَاعَتِهَا يَا رَسُولَ اللَّهِ؟ قَالَ: إِذَا أُسْنِدَ الْأَمْرُ إِلَىٰ غَيْرِ أَهْلِهِ فَاَنْتَظِرِ السَّاعَةَ»** (109)

(105) الآية 27 من سورة الأنفال

(106) سنن أبي داود، كتاب الإجارة، باب في الرجل يأخذ حقه من تحت يده

(107) صحيح البخاري، كتاب الإيمان، باب علامة المنافق

(108) صحيح البخاري، كتاب الإيمان، باب علامة المنافق

(109) صحيح البخاري، كتاب ما جاء في الرقاق، باب رفع الأمانة

المطلب الثاني: صور وتجليات الأمانة في المجال الطبي:

يمكن أن يقال: لا يكاد عمل طبي يخلو من أمانة يؤديها الطبيب. فإذا كان داخلًا في الأمة المخاطبة بقوله **عَلَّاهُ: ﴿لَإِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا﴾** (110)، فهو مطالب بالتزام الأمانة في مهنته، ولذلك صور وتجليات أهمها:

1) الأمانة في أداء المهام والمسؤوليات:

فكل ما يقع تحت سلطة الطبيب، يعتبر أمانة في رقبته، فإذا تحمل المسؤولية في مجال الصحة العمومية فعليه أن يحرص على مواعيد الحضور، وعلى تنفيذ برنامج العمل الموكول إليه، وعلى استكمال فحص كل المرضى الذين ينتظرون دورهم دون تأخير قد تنتج عنه مضاعفات.

ويمكن تلخيص مسؤوليته هذه بجعل المرضى رعية له، فهو مسؤول عن رعيته، كما قال النبي **ﷺ: "كلكم راع فمسؤول عن رعيته، فالأمير الذي على الناس راع وهو مسؤول عنهم، والرجل راع على أهل بيته وهو مسؤول عنهم، والمرأة راعية على بيت بعلها وولده وهي مسؤولة عنهم، والعبد راع على مال سيده وهو مسؤول عنه، ألا فكلكم راع وكلكم مسؤول عن رعيته"** (111)

والأمر نفسه إذا كانت له عيادة خاصة يقصدها المرضى، وفي هذه الحالة يتحمل وحده هذه المسؤولية.

2) الأمانة المهنية:

وتؤدي بأن يتقن العمل الموكول إليه، وأن ينجزه على أحسن وجه، فهو يحاسب نفسه على القيام بالعمل، وعلى إتقان العمل، حتى تتجلى للمرضى الذين يقصدونه مظاهر مواظبته وإتقانه.

وعليه أن يتعفف مما ليس له به حق، وألا يستغل منصبه لأغراضه الشخصية، وألا يقصر في عمله.

(110) من الآية 57 من سورة النساء

(111) صحيح البخاري، كتاب في العتق وفضله، باب كراهية التطاول على الرقيق وقوله عدي أو أمي

(3) الأمانة الأخلاقية:

وتؤدي بحفظ أبدان المرضى وأعراضهم من كل ما يؤدي إلى الإيذاء بحياتهم، أو إلى إلحاق الضرر بأعضائهم، وأعراضهم، فلا يفشي أسرارهم، ولا يتصرف تصرفاً يجرح مشاعرهم.

(4) الأمانة في المشورة والنصح:

لا يكاد يمر يوم على الطبيب دون أن تُطلب منه مشورة أو نصح في المجال الصحي، وهو مجال عظيم عظمة الأمانة التي فيه.

فلا يؤدي الطبيب الأمانة إلا بتقديم النصح لمن طلبه دون منة ودون توان، لأن المنة تجرح مشاعر المستنصح، والتواني يفوت عليه فرصة تشخيص مرضه، أو فرصة وصف علاجه.

والطبيب حين يطلب منه إبداء الرأي في مشورة صحية، يستحضر أنه مستشار، وقد جعل الإسلام على عاتق المستشار أن يشير بأمانة، كما قال رسول الله ﷺ: "المستشار مؤتمن" (112).

(5) الأمانة في الأموال:

وتؤدي بتعفف الطبيب عما ليس له به حق من المال. قال ﷺ: ﴿وَلَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ وَتَذَلُّوا بِهَا إِلَى الْحُكَّامِ لِتَأْكُلُوا بَرِيئاً مِّنْ أَمْوَالِ النَّاسِ بِالْإِثْمِ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ﴾ (113)، وقال ﷺ: ﴿يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ﴾ (114)

ويشمل المال الباطل كل أنواع المكاسب المحرمة شرعاً، كالسرقة والنصب والاحتيال والتعدي والظلم والربا والقمار والرهان والميسر والرشوة...

(112) سنن أبي داود، كتاب الأدب، باب في المشورة

(113) الآية 187 من سورة البقرة

(114) من الآية 29 من سورة النساء

المبحث الخامس: الرحمة:

المطلب الأول: تأصيل قيمة الرحمة:

الرحمة خلق رفيع، وصفة عظيمة أودعها الله ﷻ في خلقه، وأمر بها في جميع شرائعه، فبها تتوطد العلاقات وتقوى، وبها تحيي النفوس وترتقي، وبها تطيب الحياة وتستقيم، وبها تسمو الشعوب وتزدهر.

أما نظر الدين الإسلامي إلى الرحمة، فيمكن تلخيصه في اعتبار الرحمة، الشعار الأمثل للإسلام، فهو دين الرحمة، كيف لا وهي من صفات رب العالمين ﷻ، وقد اشتقت منها صفتان تعبران عن حقيقة الرحمة الإلهية: 'الرحمان الرحيم'، صفتان تحضران في البسملة خصوصاً، وفي آيات عديدة عموماً، فلا يقرأ قارئ القرآن الكريم حتى يستفتح بالبسملة، مما يدل على أهمية هذه الصفة ومركزيتها.

وتظهر أهمية ومحورية صفة الرحمة في حضورها المكثف في القرآن الكريم، والسنة النبوية الشريفة، حيث ورد لفظ الرحمة ومشتقاتها مئات المرات، كما أن معظم أسمائه ﷻ وصفاته تدل على رحمته، حتى تلك التي تدل على غضبه وعقابه، كالقهار وشديد العقاب، تحمل في طياتها الرحمة، فرحمته ﷻ هي الأصل بينما الغضب والعذاب استثناء، فالرحمة تسبق عذاب الله ﷻ وغضبه، كما جاء في الحديث القدسي على لسان رسول الله ﷺ: "إن الله كتب كتاباً قبل أن يخلق الخلق، إن رحمتي سبقت غضبي فهو مكتوب عنده فوق العرش" (115)، ومن تجليات هذا السبق، أن صفة الرحمة تسبق في الغالب صفة الغضب في آيات القرآن الكريم، كقوله ﷻ: ﴿تَسْبِقُ عِبَادِي أَنِّي أَنَا الْغَفُورُ الرَّحِيمُ 49 وَأَنَّ عَذَابِي هُوَ الْعَذَابُ الْأَلِيمُ 50﴾ (116)، فنسب إلى نفسه صفتي الرحمة والمغفرة، ونسب صفة العذاب إلى فعله ﷻ.

(115) صحيح البخاري، كتاب التوحيد، باب قول الله تعالى: "بل هو قرآن مجيد في لوح محفوظ"
(116) الأيتان 49 و50 من سورة الحجر

رحمة الله ﷻ واسعة، وسعت الخلائق كلها، وسعت كل شيء، كما جاء في قوله ﷻ: ﴿وَرَحْمَتِي وَسِعَتْ كُلَّ شَيْءٍ﴾ (117)، وقوله أيضا: ﴿رَبَّنَا وَسِعْتَ كُلَّ شَيْءٍ رَّحْمَةً وَعِلْمًا﴾ (118)

رحمته ﷻ تشمل جميع خلقه، تشمل الإنسان مؤمنا كان أو كافرا، مُطيعا كان أو عاصيا، وتشمل سائر الكائنات، وسعت رحمته الدنيا والآخرة، ورحمته تغطي مختلف مجالات الحياة، في العبادات والمعاملات بين المؤمنين بعضهم بعضا، أو مع غير المؤمنين، أو مع باقي الكائنات.

شهدت الملائكة بسعة رحمته ﷻ كما في قوله ﷻ: ﴿الَّذِينَ يَحْمِلُونَ الْعَرْشَ وَمَنْ حَوْلَهُ يُسَبِّحُونَ بِحَمْدِ رَبِّهِمْ وَيُؤْمِنُونَ بِهِ وَيَسْتَغْفِرُونَ لِلَّذِينَ ءَامَنُوا رَبَّنَا وَسِعْتَ كُلَّ شَيْءٍ رَّحْمَةً وَعِلْمًا فَاغْمِزْ لِلَّذِينَ تَابُوا وَاتَّبَعُوا سَبِيلَكَ وَفِيهِمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ﴾ (119)

فبرحمته ﷻ ينجو الخائفون، ويُغفر للمذنبين، ولا يخلو الابتلاء والألم والمرض والشدة، من نفحات الرحمة، قال رسول الله ﷺ: "ما يُصِيبُ الْمُسْلِمَ، مِنْ نَصَبٍ وَلَا وَصَبٍ، وَلَا هَمٍّ وَلَا حُزْنٍ، وَلَا أَدَىٍّ وَلَا غَمٍّ، حَتَّى الشُّوْكَةِ يُشَاكُّهَا، إِلَّا كَفَّرَ اللَّهُ بِهَا مِنْ خَطَايَاهُ" (120) وتكفيرُ الخطايا رحمة، وقال أيضا: "ما يزال البلاء بالمؤمن والمؤمنة في نفسه وولده وماله، حتى يُلقى الله وما عليه خطيئة" (121)؛ ولحكمته ﷻ في تدبير الدنيا والآخرة، أنزل رحمة واحدة إلى الدنيا، فوسعت عظمتها الخلائق كلها، واستبقي تسعة وتسعين منها يفوز بها أصحاب الميمنة في الآخرة، ترغيبا لعباده فيها، ففي الحديث الصحيح: "إن الله خلق الرحمة يوم خلقها مائة رحمة، فأمسك عنده تسعا وتسعين رحمة، وأرسل في خلقه كلهم رحمة واحدة، فلو يعلم الكافر بكل الذي عند الله من الرحمة لم ييأس من الجنة، ولو يعلم المؤمن بكل الذي عند الله من العذاب لم يأمن من النار" (122) وفي رواية أخرى: "إن لله مائة رحمة أنزل منها رحمة واحدة بين الجن والإنس والبهائم والهوام، فبها يتعاطفون، وبها يتراحمون، وبها تغطف الوحش على ولدها، وأخر الله تسعا وتسعين رحمة، يرحم بها عباده يوم القيامة" (123)

(117) من الآية 156 من سورة الأعراف

(118) من الآية 6 من سورة غافر

(119) الآية 6 من سورة غافر

(120) صحيح البخاري، كتاب المرضى، باب ما جاء في كفارة المرض

(121) سنن الترمذي، كتاب الزهد، باب ما جاء في الصبر على البلاء

(122) صحيح البخاري، كتاب ما جاء في الرقاق، باب الرجاء مع الخوف

(123) صحيح مسلم، كتاب التوبة، باب في سعة رحمة الله تعالى وأنها سبقت غضبه

وفي الاتصاف بالرحمة اقتداء بالرب الرحيم ﷻ الذي وسعت رحمته كل شيء، قال ﷻ: ﴿وَرَبُّكَ الْغَنِيُّ ذُو الرَّحْمَةِ﴾ (124)، وقال ﷻ: ﴿نَبِيٌّ عَبْدِي أَيُّبَىٰ أَنَا أَلْغَبُورُ الرَّحِيمِ﴾ (125)

مِنْ كَرَمِهِ ﷻ أَنَّهُ أُوجِبَ عَلَىٰ نَفْسِهِ الرَّحْمَةَ، كما قال ﷻ: ﴿كَتَبَ عَلَيَّ نَفْسِيهِ الرَّحْمَةَ﴾ (126)، وقال ﷻ: ﴿كَتَبَ رَبُّكُمْ عَلَيَّ نَفْسِيهِ الرَّحْمَةَ﴾ (127).

وفي وصف القرآن الكريم بالرحمة، تلميح إلى تلقين قيمة الرحمة، قال ﷻ: ﴿وَلَقَدْ جِئْتَهُمْ بِكِتَابٍ فَصَّلْنَاهُ عَلَىٰ عِلْمٍ هُدًى وَرَحْمَةً لِّقَوْمٍ يُؤْمِنُونَ﴾ (128)، وقال ﷻ: ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ فَذُجَاءتُمْ مَوْعِظَةً مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءً لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةً لِّلْمُؤْمِنِينَ 57 فُلْ بِفَضْلِ اللَّهِ وَبِرَحْمَتِهِ بَبِذْكَ فَلَيْفَ رَحُوا هُوَ خَيْرٌ مِّمَّا يَجْمَعُونَ 58﴾ (129)، وقال ﷻ: ﴿وَنَزَّلْنَا عَلَيْكَ الْكِتَابَ تَبْيِينًا لِّكُلِّ شَيْءٍ وَهُدًى وَرَحْمَةً وَبُشْرَىٰ لِّلْمُسْلِمِينَ﴾ (130).

أما وصف الرسول ﷺ بالرحمة، فهو أعظم باعث للمسلم على التحلي بهذه القيمة، قال ﷻ: ﴿وَمَا أَرْسَلْنَاكَ إِلَّا رَحْمَةً لِّلْعَالَمِينَ﴾ (131)، وقال ﷻ: ﴿لَقَدْ جَاءَكُمْ رَسُولٌ مِّنْ أَنْفُسِكُمْ عَزِيزٌ عَلَيْهِ مَا عَنِتُّمْ حَرِيصٌ عَلَيْكُمْ بِالْمُؤْمِنِينَ رَءُوفٌ رَّحِيمٌ﴾ (132)، والأمثلة في سيرته النبوية العطرة على رحمته كثيرة، فهو رحيم مع أهله، ومع أولاده، ومع جيرانه، ومع أصحابه ومع الناس أجمعين، حتى مع أعدائه، رحيم في نصحه، وفي دعوته، وفي جميع تعاملاته، عليه أفضل الصلوات وأزكى التسليم.

(124) من الآية 134 من سورة الأنعام

(125) الآية 49 من سورة الحجر

(126) من الآية 13 من سورة الأنعام

(127) من الآية 55 من سورة الأنعام

(128) الآية 51 من سورة الأعراف

(129) الأيتان 57 و58 من سورة يونس

(130) الآية 89 من سورة النحل

(131) الآية 106 من سورة الأنبياء

(132) الآية 129 من سورة التوبة

المطلب الثاني: صور وتجليات الرحمة في المجال الطبي:

الطبيب المتصف بالرحمة لا بد أن تتجلى الرحمة الإلهية في كل أقواله وأفعاله وتصرفاته، ممثلاً لأوامر الرحمان الرحيم، ومُتهدياً بهدي النبي الحليم ﷺ، نبي الرحمة. وأن يتعامل مع المرضى بكل لين ورفق وعطف ولطف، وأن يمسح بيده على مآسيهم، وأن يخفف عنهم كل ما يشعرون به من ألم وضيق وشدة.

فمن تجليات الرحمة في المجال الطبي:

(1) أن يُذكَرَ الطبيبُ المريضَ بالرُّخص التي منحها الله ﷻ إياه فيما يخص بعض الالتزامات الشرعية، كالصوم والحج، رحمةً منه ﷻ، وتخفيفاً عنه من شدة المرض، وحفظاً له من تفاقم أعراضه، قال ﷻ: ﴿لَيْسَ عَلَى الْأَعْمَى حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرْجٌ﴾⁽¹³³⁾، وقال رسول الله ﷺ: "إن الله يحب أن تُؤتى رخصه، كما يكره أن تُؤتى معصيته"⁽¹³⁴⁾.

(2) أن يستشعر مكانة وعظمة عيادة المريض في الإسلام، وأن يعلم أنها متضمنة في عمله، فتفقده لحالة مرضاه ومراقبتهم والاطمئنان على صحتهم، تعتبر عيادة، سيؤجر عليها مثل أجر العائد -بإذن الله- إن كان مخلصاً لله ﷻ. وقد جعلها الرسول ﷺ حقاً من حقوقهم، كما جاء في الحديث: "حق المسلم على المسلم خمس... وعيادة المريض..."⁽¹³⁵⁾.

(3) أن يُطمئن المريض، وأن يهون عليه مرضه، وأن يُهدئ من روعه، وأن يزرع في نفسه الأمل والسكينة، لما في ذلك من أثر طيب في تحسين نفسية المريض، وتقوية عزيمته، ورفع معنوياته، والتغلب على ألمه وشدته، وتحسن صحته، والتماثل السريع للشفاء.

(133) من الآية 59 من سورة النور

(134) مسند الإمام أحمد، (5866)، ج5/ص272-273.

(135) صحيح البخاري، كتاب في الجنائز، باب الأمر باتباع الجنائز

ولتحقيق ذلك ينبغي أولاً أن يلقى الطبيب مريضه بوجهه طلق بشوش، وهو تصرف سهل يسير يُعدّ معروفًا لا ينبغي الاستهانة به، لقوله ﷺ: **"لا تَحْقِرَنَّ مِنَ الْمَعْرُوفِ شَيْئًا، وَلَوْ أَنَّ تَلَقَى أَخَاكَ بِوَجْهِ طَلِقٍ"** (136)، وقوله ﷺ: **"تَبَسُّمُكَ فِي وَجْهِ أَخِيكَ صَدَقَةٌ..."** (137)

ثم عليه ألا ينطق إلا بالقول المعروف، والقول الحسن، والكلمة الطيبة، ساعياً إلى إسعاد المريض، والتخفيف عنه، والدعاء له بالشفاء العاجل، قال ﷺ: **﴿وَقُلْ لِعِبَادِي يَقُولُوا الَّتِي هِيَ أَحْسَنُ﴾** (138)، وقال ﷺ: **﴿قَوْلٌ مَّعْرُوفٌ وَمَغْفِرَةٌ خَيْرٌ مِّنْ صَدَقَةٍ يَتْبَعُهَا أَذَى وَاللَّهُ غَنِيٌّ حَلِيمٌ﴾** (139)

ومن استقامة اللسان الدالة على الرحمة: أن يبشر المريض ولا ينفره، وأن يفتح أمامه باب الأمل لا أن يوصده، وأن يتفائل له بالشفاء لا أن يتشائم، فرب كلمة خير وفأل حسن يحقق الله معناها للمريض، كما يدل على ذلك ما رواه الإمام مسلم أن النبي ﷺ قال: **"إِذَا حَضَرْتُمُ الْمَرِيضَ، أَوْ الْمَيِّتَ، فَقُولُوا خَيْرًا، فَإِنَّ الْمَلَائِكَةَ يُؤْمِنُونَ عَلَى مَا تَقُولُونَ"** (140).

وكان من سنته ﷺ حين يعود المريض أن يبشره وينفي عنه اليأس، ويلقنه أن المرض طهارة له من الذنوب، فقد قال ﷺ وهو يعود أعرابياً اشتدت عليه الحمى: **"... لا بأس عليك، طَهُورٌ إِنْ شَاءَ اللَّهُ"** (141)

فإذا كان الطبيب يأخذ بهذا الهدي، فإن الله يجعل في كلامه الشفاء قبل أن يجعله في علاجه.

فمن حكمة الطبيب ورحمته أن يغلب الأمل على اليأس في نفس المريض، ولو كان مرضه ميؤوساً من علاجه حسب المعطيات الطبية، فإن تغليب الأمل يخفف المعاناة النفسية، ويهون ألم الجسم.

فإذا أخبر المريض بمرضه، فليغلب إخباره إياه بما من شأنه أن يجنب المريض الصدمة العنيفة التي يمكن أن يحدثه علمه بمرضه.

(136) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب استحباب طلاقة الوجه عند اللقاء

(137) سنن الترمذي، كتاب البر والصلة، باب ما جاء في صنائع المعروف

(138) من الآية 53 من سورة الإسراء

(139) الآية 262 من سورة البقرة

(140) صحيح مسلم، كتاب الجنائز، باب ما يقال عند المريض والميت

(141) صحيح البخاري، كتاب التوحيد، باب في المشيئة والإرادة "وما تشاؤون إلا أن يشاء الله"

والتحدي الذي يكون أمام الطبيب في هذه الحالة هو أن يجمع بين الرحمة والحكمة والصدق، فلا هو يُخفي الحقيقة، ولا هو يلقيها بقسوة، فيروّع المريض، وقد نهى النبي ﷺ عن ترويع المسلم، فقال **عَلَيْهِ السَّلَامُ: "لَا يَحِلُّ لِمُسْلِمٍ أَنْ يَرُوَعَ مُسْلِمًا"** (142)

وإذا تغلب الطبيب على هذا التحدي فليعلم أن الله ﷻ هو الذي هياه لذلك برحمته ﷺ، كما قال **عَلَيْهِ السَّلَامُ: ﴿بِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنُبَيِّنُ لَكُمْ وَكَانَ كَلِمَتًا عَرِيبًا عَلَيْكُمُ الْقُرْآنُ لَعَلَّكُمْ يَتَّقُونَ﴾** (143)

ولذلك نجد بعض الأطباء يحس المرضى خنوّ أيديهم حين يضعونها على مكان الألم، ولذلك مصداق في سيرته ﷺ، فعن سعد بن أبي وقاص **رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ**، قال: **"تَشَكَّيْتُ بِمَكَّةَ شَكْوَى شَدِيدَةً، فَجَاءَنِي النَّبِيُّ ﷺ يَعُودُنِي... ثُمَّ وَضَعَ يَدَهُ عَلَى جَبْهَتِهِ، ثُمَّ مَسَحَ يَدَهُ عَلَى وَجْهِهِ وَبَطْنِي، ثُمَّ قَالَ: "اللَّهُمَّ اشْفِ سَعْدًا، وَأَتَمِّمْ لَهُ هَجْرَتَهُ" فَمَا زِلْتُ أُجِدُّ بَرْدَهُ عَلَى كَبْدي فِيمَا يُخَالُ إِلَيَّ حَتَّى السَّاعَةِ"** (144)

فإن للمسألة الحانية أثرا على النفس البشرية عامة، وقد أوصى الرسول ﷺ بها خاصة مع اليتامى، فعن أبي هريرة **رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ**: أن رجلا شكّا إلى رسول الله ﷺ قسوة قلبه، فقال له: **"إِنْ أَرَدْتَ تَلْيِينَ قَلْبِكَ، فَأَطْعِمِ الْمَسْكِينِ، وَامْسَحِ رَأْسَ الْيَتِيمِ"** (145).

ومن مظاهر طمأنة المريض، أن يُبَشَّرَ بالأجر نتيجة مرضه، لاسيما الأمراض الشديدة، فعن جابر بن عبد الله **رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ**، أن رسول الله ﷺ، دخل على أم السائب أو أم المسيب فقال: **"مَا لَكَ؟ يَا أُمَّ السَّائِبِ أَوْ يَا أُمَّ الْمَسِيْبِ تُزْفَرُفِينِ؟ قَالَتْ: الْحَمَى، لَا بَارِكَ اللَّهُ فِيهَا، فَقَالَ: لَا تَسْتَبِي الْحَمَى، فَإِنَّهَا تُذْهِبُ خَطَايَا بَنِي آدَمَ، كَمَا يُذْهِبُ الْكَبِيرُ حَبَّتَ الْحَدِيدِ"** (146). فتذكير المريض بذلك يهون عليه مرضه، ويُرضيه به، ويُعيّنه على الصبر وتجاوز شدته.

(142) سنن أبي داود، كتاب الأدب، باب من يأخذ الشيء على المزاح

(143) من الآية 159 من سورة آل عمران

(144) صحيح البخاري، كتاب المرضى، باب وضع اليد على المريض

(145) مسند الإمام أحمد، (7566)، ج 7/ ص 336-337

(146) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب ثواب المؤمن فيما يصيبه من مرض أو حزن أو نحو ذلك حتى الشوكة يشاكها

(4) ومن تجليات الرحمة في المجال الطبي، أن يعفو الطبيب ويصفح عن مريضه أو عن أهله إذا صدر منهم ما يغضبه، وأن يكظم غيظه، مُحْتَسِبًا الأجر عند الله ﷻ الذي سينزله منزلة المحسنين، وأن يدفع بالتّي هي أحسن، مُتْجَاوِزًا عما بَدَرَ منهم من إساءة في التصرف، وذلك لكون المريض في حالة ضعف يسهل فيها إثارتة؛ قال ﷻ: ﴿بَاعِفْ عَنْهُمْ وَأَصْرِحْ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ﴾ (147)، وقال ﷻ: ﴿وَالْكُظْمِينَ الْغَيْظِ وَالْعَايِينَ عَنِ النَّاسِ وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ﴾ (148)، وقال ﷻ: ﴿وَلَا تَسْتَوِ الْحَسَنَةُ وَلَا السَّيِّئَةُ ادْبَعْ بِالتّي هِيَ أَحْسَنُ فَإِذَا الَّذِي بَيْنَكَ وَبَيْنَهُ عَدَاوَةٌ كَأَنَّهُ وَلِيٌّ حَمِيمٌ﴾ (149)، وقال ﷻ: ﴿خُذِ الْعَفْوَ وَأْمُرْ بِالْعُرْفِ وَأَعْرِضْ عَنِ الْجَاهِلِينَ﴾ (150)

(5) ومن تجليات الرحمة أن يخفض الطبيب للمرضى جناحه، وأن يصغي إليهم، وأن يجيب عن تساؤلاتهم وعن مخاوفهم، دون تذمر، فإن المريض يحتاج إلى رحمة الطبيب أكثر من كل شيء في مقام علاجه.

فالمجال الطبي أحوج إلى الرفق من أي مجال آخر، والإسلام يدعو إلى الرفق في كل شيء، لأن الرفق زينة لما يحل فيه، كما قال النبي ﷺ: "إن الرفق لا يكون في شيء إلا زانه، ولا يُنْزَعُ من شيء إلا شانه" (151)، وكما قال ﷻ: "إن الله رفيق يحب الرفق، ويُعْطِي على الرفق ما لا يُعْطِي على العنف، وما لا يُعْطِي على ما سواه" (152).

فحيثما يكون الطبيب يستصحب معه خلق الرفق الذي ينبئ عن صفة الرحمة. فنجاح الطبيب في تعامله مع مرضاه رهين بمدى تحليه بجأية الرفق وغيره من الجلى، فبقدر ما يكون نصيب الطبيب من الرفق، تكون حظوظ نجاحه في مهمته النبيلة أوفر. وفي هذا المعنى يقول ﷻ: "من أُعْطِيَ حَظَّهُ من الرفق، فقد أُعْطِيَ حَظَّهُ من الخير، ومن حُرِمَ حَظَّهُ من الرفق فقد حُرِمَ حَظَّهُ من الخير" (153).

(147) من الآية 14 من سورة المائدة

(148) من الآية 134 من سورة آل عمران

(149) الآية 33 من سورة فصلت

(150) الآية 199 من سورة الأعراف

(151) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب فضل الرفق

(152) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب فضل الرفق

(153) سنن الترمذي، كتاب البر والصلة، باب ما جاء في الرفق

المبحث السادس: سلامة الصدر:

المطلب الأول: تأصيل قيمة سلامة الصدر:

تعد سلامة الصدر قيمة كبيرة في العلاقات البشرية عامة، وفي علاقات المسلمين خاصة، لارتباطها عندهم بقيم أخرى مؤسدة لها، كالإيمان والتقوى.

فالإيمان هو الرباط الوثيق بين كل المتصفين به، وهو المعبر عنه بالأخوة الإيمانية التي من شأنها أن تدفع كل ما يخلخل العلاقة بين المؤمنين ولو في حالات الخلاف والنزاع، فالأخوة لا تنفصل عنهم في تلك الحالات كما يفهم من قوله ﷺ: ﴿إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ فَأَصْلِحُوا بَيْنَ أَخَوَيْكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ لَعَلَّكُمْ تُرْحَمُونَ﴾⁽¹⁵⁴⁾

وفي الآية إشارة إلى أن الأخوة الإيمانية تعلو على كل الخلافات وتسمو على جميع النزاعات مهما تعددت وتشعبت.

واستحضار المسلم أن كل مسلم أخ له يجعله حريصاً على الحفاظ على هذه الرابطة وتقويتها، قال النبي ﷺ: "المسلم أخو المسلم، لا يظلمه ولا يسلمه، من كان في حاجة أخيه، كان الله في حاجته، ومن فرج عن مسلم كربةً، فرج الله عنه بها كربةً من كرب يوم القيامة، ومن ستر مسلماً ستره الله يوم القيامة"⁽¹⁵⁵⁾.

ولذلك كان من أولويات الشريعة تقوية رابطة الأخوة بين المسلمين، ونهي كل ما من شأنه أن يؤدي هذه الرابطة. فهي تحرص على أن تكون الأمة الإسلامية أمة واحدة في قلبها وقلبها، تسودها المحبة والمودة والرحمة، والتناصح، والتعاون على البر والتقوى. قال ﷺ: ﴿وَأَنَّ هَذِهِ أُمَّتُكُمْ أُمَّةً وَاحِدَةً وَأَنَا رَبُّكُمْ بِاتَّقُونَ﴾⁽¹⁵⁶⁾

وقال ﷺ: ﴿يَأَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَىٰكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ﴾⁽¹⁵⁷⁾

(154) الآية 10 من سورة الحجرات.

(155) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب تحريم الظلم.

(156) الآية 53 من سورة المؤمنون.

(157) الآية 13 من سورة الحجرات.

وسلامة الصدر ثمرة الإحساس برابطة الأخوة، فإذا قويت رابطة الأخوة وقوتها سلامة الصدر تلتها أمور تغذيها حتى يشعر "الإخوة" بأنهم كيان واحد، وجسم واحد، كما في الحديث الذي يقول فيه النبي ﷺ: "مَثَلُ الْمُؤْمِنِينَ فِي تَوَادِهِمْ وَتَرَاحِمِهِمْ وَتَعَاطُفِهِمْ، مَثَلُ الْجَسَدِ إِذَا اشْتَكَى مِنْهُ عُضْوٌ تَدَاعَى لَهُ سَائِرُ الْجَسَدِ بِالسَّهْرِ وَالْحَمَى" (158)، وقوله أيضا ﷺ: "مَنْ اسْتَطَاعَ مِنْكُمْ أَنْ يَنْفَعَ أَخَاهُ فَلْيَفْعَلْ" (159)، وقوله ﷺ: "الْمُؤْمِنُ لِلْمُؤْمِنِ كَالْبَنِيَانِ، يَشُدُّ بَعْضُهُ بَعْضًا" (160).

وكما تتقوى سلامة الصدر بفعل أمور، تتقوى بتجنب أمور أصولها ما ورد في حديث أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: "لَا تَحَاسَدُوا، وَلَا تَنَاجَشُوا، وَلَا تَبَاغَضُوا، وَلَا تَدَابَرُوا، وَلَا يَبِعْ بَعْضُكُمْ عَلَى بَعْضٍ، وَكُنُوا عِبَادَ اللَّهِ! إِخْوَانًا. الْمُسْلِمُ أَخُو الْمُسْلِمِ. لَا يَظْلِمُهُ وَلَا يَخْذُلُهُ، وَلَا يَحْقِرُهُ. التَّقْوَى هَاهُنَا" ويشير إلى صدره ثلاث مرات "بِحَسْبِ امْرِئٍ مِنَ الشَّرِّ أَنْ يَحْقِرَ أَخَاهُ الْمُسْلِمَ. كُلُّ الْمُسْلِمِ عَلَى الْمُسْلِمِ حَرَامٌ. دَمُهُ وَمَالُهُ وَعَرِضُهُ" (161). فأول هذه الأمور: التحاسد، وهو يقضي على سلامة الصدر ويشحنه بما يدفع الحاسد لإيذاء محسوده، ويتضاعف الشر حين يكون متبادلا بين "الإخوة" كما يفيد التعبير بالتحاسد الدال على المشاركة "ولا تحاسدوا" أي لا يحسد بعضكم بعضا.

والحسد شر لأنه عبارة عن تمني زوال النعمة عن المحسود، ومن سلم صدره من هذا الخلق البغيض فقد سلم من الشر.

إن من فضائل سلامة الصدر أن فيها صدق الاقتداء بالنبي ﷺ، الذي كان أسلم الناس صدرا، وأطهرهم قلبا، وأحسنهم خلقا، وأصفاهم سريرة، فقد من الله عليه بانسراح الصدر، كما جاء في قوله ﷺ: ﴿أَلَمْ نَشْرَحْ لَكَ صَدْرَكَ﴾ (162)، وشواهد هذا في سيرته النبوية عديدة، لعل أعظمها ما جاء في صحيح البخاري، عن عبد الله قال: كأني أنظر إلى النبي ﷺ، يحكي نبيا من الأنبياء، ضربه قومه فأدموه، وهو يمسح الدم عن وجهه ويقول: "اللهم اغفر لقومي فإنهم لا يعلمون" (163).

(158) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب تراحم المؤمنين وتعاطفهم وتعاضدهم.

(159) صحيح مسلم، كتاب السلام، باب استحباب الرقية من العين والنملة والحمة والنظرة.

(160) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب تراحم المؤمنين وتعاطفهم وتعاضدهم.

(161) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب تحريم ظلم المسلم وخذله واحتقاره ودمه وعرضه وماله.

(162) الآية الأولى من سورة الشرح.

(163) صحيح البخاري، كتاب أحاديث الأنبياء، باب حديث الغار.

والأمر كذلك بالنسبة لجميع الأنبياء، فقد كانوا أسلم الناس قلوباً، وأطهرهم صدوراً، وأحسنهم سريرة، وقد أحبوا الخير لأقوامهم وأمهم، وبذلوا كل الجهد في تبليغهم الرسالة بكل أمانة، وفي تعليمهم ونصحهم وإرشادهم.

وقد ضرب الصحابة رضي الله عنهم أروع الأمثلة في طهارة القلوب، وسلامة الصدور، اقتداء بالنبي صلى الله عليه وسلم، فقد كانوا صفاً واحداً، يحب بعضهم بعضاً، ويرحم بعضهم بعضاً، ويعطف بعضهم على بعض.

ومن أعظم الأمثلة، علاقة الأنصار بالمهاجرين، فقد كان الأنصار يحبون المهاجرين، كما قال صلى الله عليه وسلم: ﴿وَالَّذِينَ تَبَوَّءُوا الدَّارَ وَالْإِيْمَانَ مِنْ قَبْلِهِمْ يُحِبُّونَ مَنْ هَاجَرَ إِلَيْهِمْ﴾ (164) وكانت قلوبهم سليمة تجاههم، فلم يعترضوا على تفضيلهم، ولم يحسدوهم على النعم التي آتاهم الله إياها، ولذلك أنى عليهم الله عز وجل بقوله: ﴿وَلَا يَجِدُونَ فِي صُدُورِهِمْ حَاجَةً مِمَّا أُوتُوا﴾ (165)، أي "لا يحسدون المهاجرين على ما خصوا به من مال الفية وغيره" (166)، "وكنى بانتقاء وجدان الحاجة عن انتقاء وجودها لأنها لو كانت موجودة لأدركوها في نفوسهم" (167)، ثم قال صلى الله عليه وسلم: ﴿وَيُؤْتِرُونَ عَلَى أَنْفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ وَمَنْ يُوقِ شَحَّ نَفْسِهِ فَأُوْلَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ﴾ (168)، و"الإيثار: هو تقديم الغير على النفس وحظوظها الدنيوية. وذلك ينشأ عن قوة اليقين، وتوكيد المحبة، والصبر على المشقة... أي يؤثرونهم على أنفسهم بأموالهم ومنزلهم، لا عن غنى بل مع احتياجهم إليها" (169)، و"لو كان بهم خصاصة لاثرأوا على أنفسهم فيعلم أن إيثارهم في الأحوال التي دون ذلك بالأحرى دون إفادة الامتناع... والخصاصة: شدة الاحتياج... وتذييل الكلام بذكر فضل من يؤقون شح أنفسهم بعد قوله: ويؤثرون على أنفسهم ولو كان بهم خصاصة يشير إلى أن إيثارهم على أنفسهم حتى في حالة الخصاصة هو سلامة من شح الأنفس فكأنه قيل لسلامتهم من شح الأنفس ومن يوق شح نفسه فأولئك هم المفلحون. والشح... غريزة في النفس بمنع ما هو لها، وهو قريب من معنى البخل... فمن وقى شح نفسه، أي وقى من أن يكون الشح المذموم خلقاً له، لأنه إذا وقى هذا الخلق سلم من كل مواقع ذمه. فإن وقى من بعضه كان له من الفلاح بمقدار ما وقىه." (170)

(164) من الآية 9 من سورة الحشر.

(165) من نفس الآية السابقة.

(166) تفسير القرطبي، ج 18/ ص 23.

(167) التحرير والتنوير، ج 28/ ص 92.

(168) من الآية 9 من سورة الحشر.

(169) تفسير القرطبي، ج 18/ ص 26.

(170) التحرير والتنوير، ج 28/ ص 94-95.

ومن دعاء التابعين من المسلمين والآتين بعد الأنصار والمهاجرين إلى يوم الدين، أن ينزع الله في قلوبهم الغل والحقد والحسد، قال جَلَّالَهُ: ﴿وَالَّذِينَ جَاءُوا مِنْ بَعْدِهِمْ يَقُولُونَ رَبَّنَا اغْمِرْ لَنَا وَلِإِخْوَانِنَا الَّذِينَ سَبَقُونَا بِالْإِيمَانِ وَلَا تَجْعَلْ فِي قُلُوبِنَا غِلًّا لِلَّذِينَ ءَامَنُوا رَبَّنَا إِنَّكَ رَءُوفٌ رَحِيمٌ﴾ (171)

فعلى العبد أن يدعو ربه دائماً أن يطهر قلبه ويزكي نفسه، وأن يستعيز به من الشيطان الرجيم، لأن من أعظم ما يستلذ به الشيطان ويسعى إليه، بث الضغائن والأحقاد بين المسلمين، وإيقاع العداوة والبغضاء بينهم، قال جَلَّالَهُ: ﴿إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوَفِّعَ بَيْنَكُمْ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ﴾ (172)، وقال ﷺ: ﴿وَقُلْ لِعِبَادِي يَقُولُوا الَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ الشَّيْطَانَ يَنْزِعُ بَيْنَهُمْ وَإِنَّ الشَّيْطَانَ كَانَ لِلْإِنْسَانِ عَدُوًّا مُّبِينًا﴾ (173)، وقال النبي ﷺ: "إن الشيطان قد آيس أن يعبد المصلون في جزيرة العرب ولكن في التحريش بينهم" (174)، أي أن الشيطان غير آيس من إغراء المؤمنين بعضهم على بعض، وحملهم على الفتن والخصومات والحروب والشحناء، والتحريض بالشر بينهم (175).

وفي سلامة الصدر تذكير بما يكون عليه المؤمنون في دار النعيم، فمن حصل على هذه القيمة، فقد اتصف بصفة من صفات المؤمنين التي قال الله جَلَّالَهُ فيها: ﴿وَنَزَعْنَا مَا فِي صُدُورِهِمْ مِنْ غِلٍّ إِخْوَانًا عَلَى سُرُرٍ مُتَقَابِلِينَ﴾ (176)، فلا يصلح لأهل الجنة من تلوث قلبه بالأدران، بل من صفت صدورهم وطهرت نفوسهم، قال الطبري في تفسير هذه الآية: "وأذهبنا من صدور هؤلاء الذين وصفت صفتهم، وأخبر أنهم أصحاب الجنة، ما فيها من حقد وغمٍ وعداوة كان من بعضهم في الدنيا على بعض، فجعلهم في الجنة إذا أدخلهموها على سُرُرٍ متقابلين، لا يحسد بعضهم بعضاً على شيء خص الله به بعضهم وفضله من كرامته عليه، تجري من تحتهم أنهار الجنة." (177)

(171) الآية 10 من سورة الحشر.

(172) من الآية 93 من سورة المائدة.

(173) الآية 53 من سورة الإسراء.

(174) صحيح مسلم، كتاب صفة القيامة والجنة والنار، باب تحريش الشيطان، وبعثه سراياه لفتنة الناس، وأن مع كل إنسان قريناً.

(175) شرح النووي على مسلم، ج17/ ص 156، وفيض القدير، لزين العابدين، ج2/ ص 356، ومرقاة المفاتيح شرح مشكاة المصابيح، للملا الهروي القاري، ج1/ ص 142-143.

(176) الآية 47 من سورة الحجر.

(177) تفسير الطبري، ج12/ ص 437-438، انظر أيضاً ج17/ ص 107.

وقال الطاهر بن عاشور: " ونزع الغل من قلوب أهل الجنة: هو إزالة ما كان في قلوبهم في الدنيا من الغل عند تلقي ما يسوء من الغير، بحيث طهر الله نفوسهم في حياتها الثانية عن الانفعال بالخواطر الشرية التي منها الغل، فزال ما كان في قلوبهم من غل بعضهم من بعض في الدنيا، أي أزال ما كان حاصلًا من غل وأزال طباع الغل التي في النفوس البشرية بحيث لا يخطر في نفوسهم. والغل: الحقد والإحنة والضغن، التي تحصل في النفس عند إدراك ما يسوؤها من عمل غيرها، وليس الحسد من الغل بل هو إحساس باطني آخر." (178)

إن من فضائل سلامة الصدر أن صاحبها يفضل على غيره كما في حديث عبد الله بن عمرو، قال: قيل لرسول الله ﷺ: أي الناس أفضل؟ قال: "كُلُّ مَحْمُومِ الْقَلْبِ، صَدُوقِ اللِّسَانِ"، قَالُوا: صَدُوقُ اللِّسَانِ، نَعْرِفُهُ، فَمَا مَحْمُومُ الْقَلْبِ؟ قَالَ: "هُوَ التَّقِيُّ النَّقِيُّ، لَا إِثْمَ فِيهِ، وَلَا بَغْيَ، وَلَا غِلَّ، وَلَا حَسَدَ" (179)، فبدأ ﷺ بالتقوى التي تثمر طهارة القلوب، وسلامتها من الآفات. وسلامة القلب "جماع مكارم الأخلاق" (180)، لذلك قال ﷺ: "... أَلَا وَإِنْ فِي الْجَسَدِ مُضْغَةً، إِذَا صَلَحَتْ، صَلَحَ الْجَسَدُ كُلُّهُ، وَإِذَا فَسَدَتْ، فَسَدَ الْجَسَدُ كُلُّهُ، أَلَا وَهِيَ الْقَلْبُ" (181)، "والمضغَةُ القطعة من اللحم سميت بذلك لأنها تمضغ في الفم لصغرها، قالوا المراد تصغير القلب بالنسبة إلى باقي الجسد مع أن صلاح الجسد وفساده تابعان للقلب وفي هذا الحديث الحث على السعي في صلاح القلب وحمايته من الفساد" (182)، "وخصَّ القلب بذلك لأنه أمير البدن وبصلاح الأمير تصلح الرعية وبفساده تفسد وفيه تنبيه على تعظيم قدر القلب والحث على صلاحه" (183).

والقلب هو محل النظر عند الله ﷻ، فعن أبي هريرة، قال: قال رسول الله ﷺ: "إِنَّ اللَّهَ لَا يَنْظُرُ إِلَى صُورِكُمْ وَأَمْوَالِكُمْ، وَلَكِنْ يَنْظُرُ إِلَى قُلُوبِكُمْ وَأَعْمَالِكُمْ" (184)

ومن فوائد سلامة الصدر أيضا، قبول الأعمال، فعن أبي هريرة رَضِيَ اللهُ عَنْهُ، أن رسول الله ﷺ، قال: "تُفْتَحُ أَبْوَابُ الْجَنَّةِ يَوْمَ الْإِثْنَيْنِ، وَيَوْمَ الْخَمِيْسِ، فَيُغْفَرُ لِكُلِّ عَبْدٍ لَا يُشْرِكُ بِاللَّهِ شَيْئًا، إِلَّا رَجُلًا كَانَتْ بَيْنَهُ وَبَيْنَ أَخِيهِ شَحْنَاءٌ، فَيُقَالُ: أَنْظِرُوا هَذِينَ حَتَّى يَصْطَلِحَا، أَنْظِرُوا هَذِينَ حَتَّى يَصْطَلِحَا، أَنْظِرُوا هَذِينَ حَتَّى يَصْطَلِحَا" (185)

(178) تفسير التحرير والتنوير، للطاهر بن عاشور، ج/8 ص 131، انظر أيضا تفسير القرطبي، ج/7 ص 208.

(179) سنن ابن ماجه، كتاب الزهد، باب فضل الورع والتقوى (4216)، ج/2 ص 1409، صححه الألباني، في سلسلة الأحاديث الصحيحة، ج/2 ص 632.

(180) التحرير والتنوير، ج/23 ص 137.

(181) صحيح مسلم، كتاب المساقاة، باب أخذ الحلال وترك الشبهات.

(182) شرح النووي على مسلم، ج/11 ص 29.

(183) فتح الباري، لابن حجر، ج/1 ص 128.

(184) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب تحريم ظلم المسلم وخذله واحتقاره ودمه وعرضه وماله.

(185) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب النهي عن الشحناء والتهاجر.

المطلب الثاني: تجليات سلامة الصدر في معاملة الطبيب مع زملائه:

- ينبغي أن تقوم العلاقة بين الطبيب وزملائه في المهنة على مجموعة من الأخلاقيات، أهمها:
- أن يحسن التصرف مع زملائه، وأن يعاملهم كما يحب هو أن يُعامل.
 - أن يتجنب تتبع عوراتهم، والوقوع في أعراضهم.
 - أن يتجنب نقد زميله، خصوصاً أمام المرضى، سواء في حضوره أو في غيابه، خاصة إن كان ذلك من أجل التنقيص منه، والخط من قدره، والتقليل مما بذله للمريض، وصرف الناس عنه، حسداً منه. ويتأكد ذلك عند اختلاف وجهة نظره عن وجهة نظر الطبيب المعالج. أما إن كان النقد علمياً منهجياً، وكان القصد سليماً، فإنه لا يتم أمام المرضى، بل يتم في الندوات العلمية والمؤتمرات، أو يتم التوجيه والنصح سراً متجنباً إحراجهم.
 - أن يظهر نفسه من الحسد والحقد والغِلِّ والشحناء والبغضاء والكره.
 - أن يحرص على تعليم من يصغره، أو من هم تحت التدريب، وأن يبذل جهده على إفادتهم بما يملك من معلومات وخبرة ومهارة، ومنحهم فرصة التطبيق وتطوير المهارات المكتسبة نظرياً.
 - ألا يتردد في طلب المساعدة من زملائه كلما دعت الحاجة إلى ذلك، فلا ينبغي أن يشعر بالإحراج إن عجز عن التشخيص الدقيق للمريض أو إعطائه العلاج المناسب، فذلك أفضل من التشخيص الخاطئ، أو من تقديم علاج يشك في نجاعته.

ومما يعين على سلامة الصدر بعض الطرق للتحلي بها، من بينها:

- الإخلاص في العمل.
- الدعاء: فقد تغالب هذه الأحاسيس صاحبها فيستعين على دفعها بالدعاء، كما يؤخذ من قوله ﷺ: ﴿وَالَّذِينَ جَاءُوا مِنْ بَعْدِهِمْ يَقُولُونَ رَبَّنَا اغْفِرْ لَنَا وَلِإِخْوَانِنَا الَّذِينَ سَبَقُونَا بِالْإِيمَانِ وَلَا تَجْعَلْ فِي قُلُوبِنَا غِلًّا لِلَّذِينَ ءَامَنُوا رَبَّنَا إِنَّكَ رَءُوفٌ رَحِيمٌ﴾⁽¹⁸⁶⁾
- الرضا بما قسم الله وقدر: فإذا أيقن العبد أن الأرزاق بيد الله ﷻ، وأنها مقسومة ومكتوبة، رضي بما كتب له، ولم يجد في قلبه حسداً لأحد من الناس على ما آتاهم الله من فضل. لذلك قال النبي ﷺ: "انظروا إلى من أسفل منكم، ولا تنظروا إلى من هو فوقكم، فهو أجدر أن لا تزدروا نعمة الله"⁽¹⁸⁷⁾؛ فإذا نظر العبد إلى من هو فوقه مرتبة في الدنيا استصغر واحتقر وازدرى ما عنده من النعم، وإذا نظر إلى من هو دونه مرتبة شكر ربه على النعم ورضي بما قسم عليه.
- تجنب التنافس غير الشريف: فهو أصل الآفات، قال النبي ﷺ: "...أو غير ذلك، تتنافسون، ثم تتحاسدون، ثم تتدابرون، ثم تتباغضون..."⁽¹⁸⁸⁾، "التنافس إلى الشيء المسابقة إليه وكراهة أخذ غيرك إياه، وهو أول درجات الحسد، وأما الحسد فهو تمنى زوال النعمة عن صاحبها، والتدابير التقاطع، وقد بقي مع التدابير شيء من المودة أو لا يكون مودة ولا بغض، وأما التباغض فهو بعد هذا ولهذا رتبت في الحديث"⁽¹⁸⁹⁾، "وفيه إشارة إلى أن كل خصلة من المذكورات مسببة عن التي قبلها"⁽¹⁹⁰⁾.

(186) الآية 10 من سورة الحشر.
(187) صحيح مسلم، كتاب الزهد والرقائق.
(188) صحيح مسلم، كتاب الزهد والرقائق.
(189) شرح النووي على مسلم، ج18/ ص 96-97.
(190) فتح الباري، لابن حجر، ج6/ ص 263.

المبحث السابع: آداب العلم: تَعَلُّماً وتعليمًا:

المطلب الأول: تأصيل قيمة العلم:

للعلم أهمية كبرى في الدين والثقافة الإسلاميين، ويكفي في أمر أهمية العلم: التذكير بأن أول ما افتتح به الوحي إلى رسول الله ﷺ: الأمر بالقراءة الذي هو أمر بتحصيل العلم.

وجاء في السنة النبوية، تأكيد فرضية طلب العلم في قوله ﷺ: " **طَلَبُ الْعِلْمِ فَرِيضَةٌ عَلَى كُلِّ مُسْلِمٍ**" (191).

ولتلقى العلم وتلقينه آداب وأخلاق، أفاض العلماء في بيانها. وإذا كانت ثمرة التعلم هي التحلي بصفة العالم، فللعالم اعتبار كبير في الإسلام، فهو مرفوع الدرجات بعلمه، كما هو مرفوع الدرجات بإيمانه، كما قال ﷺ: **﴿يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ ءَاتَوْا أَلْعِلْمَ دَرَجَاتٍ﴾** (192).

وتتمثل رفعة درجات العالم في أمور، أهمها:

- (1) تقوى الله وخشيته
- (2) الرسوخ في الإيمان
- (3) الخشوع لعظمة الله ﷻ: إذ كلما اكتشف العالم أسرار العلم، أدرك أنه لم يؤت من العلم إلا نورا يسيرا، فازداد بذلك خشوعا لله المحيط بكل شيء علما.
- (4) إعمال العقل والفكر في تدبر آيات الله.

ولتفصيل هذه الأمور موضع آخر غير هذا؛ والذي يهتم في مجال هذا البحث هو: الإلمام بمجمل أخلاقيات تلقي العلم وتلقينه في المجال الطبي، من خلال قضيتين: قضية تعلم الطب، وقضية تعليم الطب.

(191) سنن ابن ماجة، كتاب في الإيمان وفضائل الصحابة والعلم، باب فضل العلماء والحث على طلب العلم، (224)، ج1/ ص 81. صححه الألباني، في صحيح الجامع الصغير وزيادته، ج2/ ص 727.

(192) من الآية 11 من سورة المجادلة.

المطلب الثاني: أخلاقيات تلقي وتلقي علوم الطب:

أخلاقيات تلقي علم الطب:

إذا كان علم الطب يشترك مع سائر العلوم في الأخلاق التي يتحلى بها الطالب، فإن علم الطب تزداد أهميته بالنظر إلى علاقته المباشرة بحياة وصحة الإنسان، وطالب علم الطب يستحضر أنه يخدم هاذين المجالين، فيزداد حرصاً ويقظة وإقبالاً، ويتحلى بالقيم الآتية:

- 1) إخلاص القصد وإصلاح النية: بأن يبتغي، بطلب هذا العلم الراقى، وجه الله ﷻ، ومنفعة خلق الله ﷻ، إذ كل عمل رهين بنيته، كما أعلن ﷺ في الحديث المشهور: "إنما الأعمال بالنيات، وإنما لكل امرئ ما نوى" (193).
- 2) إدراك قيمة العلم الذي يطلبه، ففي بداية تعلم علم الطب، تجب معرفة قدره وشرفه، ومن عرف سمو هذا العلم أحبه، وتقانى في طلبه، وثابر في الاستزادة منه، وتفاعل بمستقبله.
- 3) الاستقامة والعفة، والإعراض عن رذائل الأخلاق، لأن هذا العلم في ذاته فضيلة، فلا يليق أن تلتخ ساحاته النظيفة بأي رذيلة.
- 4) بذل قصارى الجهد في تحصيل هذا العلم، بالتفرغ التام له، فكلما عظم الجهد في تحصيله، ازداد النبوغ الطبي لدى الطالب، واختزن من الخبرة ما يريح به المرضى، ويسلك في علاجهم أسلم الطرق وأنجعها.
- 5) الصبر على مشاق طلبه، فأعباء طلب هذا العلم ثقيلة، لكن النظر إلى عاقبته يخفف متاعب مكابدة أعبائه، كما قيل في الحكمة: "من عرف ما قصد، هان عليه ما وجد".
- 6) ملازمة الأساتذة الأطباء، واحترامهم، وتقديرهم، وإجلالهم، وحسن الإنصات إليهم، وجمال التأدب معهم، والتلطف في استفسارهم عن كل ما من شأنه أن يزيح الغشاوة عن الأعين، وإشاعة جو الهدوء والسكينة في قاعات الدروس، وفي قاعات المستشفيات الجامعية، وعدم مقاطعتهم أثناء إلقاء المحاضرات. ويُعين على التحلي بهذا، استحضار أن الأساتذة هم الذين يسهرون على نقل المعلومات الطبية المؤصلة، والأعمال التطبيقية المنزلة على حالات المرضى، والقيم والأخلاق اللازم التحلي بها أثناء التعلم والعمل.

(193) صحيح البخاري، كتاب بدء الوحي، باب كيف كان بدء الوحي إلى رسوا الله صلى الله عليه وسلم.

أخلاقيات تلقين علوم الطب:

إذا كان العلم نعمة، فشكْرُها هو نشره وتلقيه، وإشاعة نوره، وتعميم فائدته.

والعلم من المكتسبات التي لا يحل لصاحبها كتمانها، وحرمان الناس منها، إذا توقفت مصالحهم الدينية أو الدنيوية عليه.

فكتمان العلم مجلبة للعنة على الكاتم، كما قال الله ﷻ: **﴿إِنَّ الَّذِينَ يَكْتُمُونَ مَا أَنْزَلْنَا مِنَ الْبَيِّنَاتِ وَالْهُدَىٰ مِنْ بَعْدِ مَا بَيَّنَّهَ لِلنَّاسِ فِي الْكِتَابِ أَُولَٰئِكَ يَلْعَنُهُمُ اللَّهُ وَيَلْعَنُهُمُ اللَّعِينُونَ﴾** (194)

وعلى العكس من ذلك، فبث العلم معدود من الصدقة الجارية، التي لا ينتهي أجرها بموت صاحبها، كما أكد ذلك رسول الله ﷺ بقوله: **"إذا مات الإنسان انقطع عمله إلا من ثلاث، صدقة جارية، وعلم ينتفع به، وولد صالح يدعو له"** (195)

ولو أن أستاذا طبيبا، لُقِن معلومات طبية نافعة، لكانت تلك المعلومات تجري في حياة الناس كما يجري الماء العذب الزلال عبر أودية الزمن، فيستقي منها أهل كل زمن ما ينفعهم، فينال به ذلك الأجر، كلما استقى أحد من معلوماته تلك، وذلك من معاني الصدقة الجارية بعد موت صاحبها.

وهذه المكانة التي لتعليم علوم الطب، تفرض على الأستاذ الطبيب التحلي بالقيم والأخلاق الآتية:

1) إخلاص النية: وهذه القيمة مشتركة بين متلقي علم الطب ومُلقِيه، بل هي مشتركة بين المؤمنين كلهم، على قاعدة "لا عمل إلا بنية" وهي قاعدة مأخوذة من قوله ﷺ: **"إنما الأعمال بالنيات، وإنما لكل امرئ ما نوى"** (196).

وتتلخص هذه القيمة، في حق الأستاذ الطبيب في أن يكون الباعث له على تلقين العلوم الطبية، هو التقرب إلى الله ابتغاء مرضاته، ونفع عباد الله بإصلاح أحوالهم الصحية بكل تجلياتها.

ولا ينبغي له أن يدع البواعث الثانوية تطغى على هذا الباعث الأكبر الأشرف.

(194) الآية 158 من سورة البقرة.

(195) سنن الترمذي، كتاب الأحكام، باب في الوقف، صححه الألباني في صحيح الجامع الصغير وزيادته، ج1/ ص 199.

(196) صحيح البخاري، كتاب بدء الوحي، باب كيف كان بدء الوحي إلى رسوا الله صلى الله عليه وسلم.

(2) إدراك قيمة مهنتي الطب وتعليم الطب: فلمهنة الطب، شرف القدر، وعلو المكانة، ولمهنة التعليم، سمو المنزلة، ورفعة الشأن.

والأستاذ الطبيب يجمع الشرفين، ويحقق المنزلتين، وذلك كفيل بأن يحب عمله، ويسهر من أجله لياليه.

(3) أداء الأمانة في التعليم والتدريب:

المجتمع ينظر إلى الأستاذ الطبيب على أنه أمين في علمه، وأمين في تعليمه، وأمين في علاجه.

وطلبة علم الطب، يُعدُّون أمانة في يد أستاذهم، كما يُعدُّ المرضى أمانة بين يدي طبيبهم. وأداء هذه الأمانة من الأستاذ الطبيب، تجاه طلبته، يتم بتلقيهم كل ما يفيدهم من معلومات طبية، وتجارب وخبرات ميدانية.

ويستلزم هذا الأداء، تقديم الشروح والبيانات اللازمة لاستيعاب المعلومات الطبية للطلبة، بالرجوع إلى مصادر المعرفة الطبية، وبحمل النفس على مزيد من البحث، والتقصي، والتنقيب، والتحليل، والاستنتاج، للوصول إلى ثمار علمية ناضجة.

كما يستلزم هذا الأداء، تدريب الطلبة في قاعات المستشفيات الجامعية، وفي غرف العمليات، على تصريف المعلومات الطبية، في صفوف المرضى، بشكل صحيح.

(4) الرحمة بالطلبة المتعلمين:

من نبل الأستاذ الطبيب، أن يعامل طلبته باللين، والرفق، والرحمة، وأن يراعي أحوالهم، ويعتبر تفاوت مستوياتهم في قوة استيعاب المعلومات الطبية وتصريفها، فيبني على ذلك، معاملة مختلف فئاتهم بما يلائم مستوى التفكير، وسرعة الفهم، وقوة الاستحضار، فلا يخاطبهم بما لا يفهمون، ولا يكلفهم ما لا يطيقون، بل يتدرج في ذلك، أخذا بأيديهم بحنو، حتى يرقى بهم إلى أعلى المستويات.

ويصح أن يقال لتجميع خيوط هذه القيمة: إن الأستاذ الطبيب بمنزلة الوالد لطلبه، ويجمل أن يقتدى برسول الله ﷺ في هذه الوالدية الحانية، التي قال فيها ﷺ: "إِنَّمَا أَنَا لَكُمْ بِمَنْزِلَةِ الْوَالِدِ، أَعْلَمُكُمْ..." (197).

وهذه العلاقة الوالدية بين الأستاذ الطبيب وطلبه هو خير دافع له لتفقد الأحوال العلمية لأبنائه الطلبة، فهو يجد في تعليمهم وتدريبهم، لكنه لا يرهقهم، وهو يشد عزائمهم، لكنه لا يستصغرهم، وهو يديم بهم السير، لكنه لا يكُلُّهم، وهو أحياناً يقسو عليهم في تنزيل المعلومات الطبية على واقع المرضى، لكنه يرحمهم.

(197) سنن أبي داود، كتاب الطهارة، باب كراهية استقبال القبلة عند قضاء الحاجة، حسنة الألباني، في صحيح الجامع الصغير وزيادته، ج1/ ص 463.

(5) التوجه بالسلوك وجهة القدوة:

من المعروف في علوم التربية، أن المتعلم ينظر إلى أستاذه نظر اقتداء، ووعي الأستاذ الطبيب بهذه النظرة، يدفعه لأن يكون مثالا يحتذى به طلبته، فيسلك بهم السلوك الراقى في تلقين العلوم الطبية، ويحسن في أعينهم الحسن، ويحبب إليهم فعله، ويقبح في أعينهم القبيح، وينفرهم من اتباع سبله.

وهو في سبيل ذلك، لا يأل في تعليمهم وتزكيتهم جهداً، يتولى التعليم بدروسه ومحاضراته، ويتولى التزكية بهيئته، وسمته، ورقى تصرفاته، فيكون معلماً بلسانه، مُزكياً بأخلاقه، فلا يقول ما لا يفعل، ولا يهدم فعله بقوله، فلا يحث على خير وهو يقصر فيه، مع قدرته على الكمال، وهو ما حذر منه الحق ﷺ بقوله: ﴿يَأْتِيهَا الَّذِينَ

ءَامَنُوا لِمَ تَقُولُونَ مَا لَا تَفْعَلُونَ 2 كَبُرَ مَفْتًا عِنْدَ اللَّهِ أَنْ تَقُولُوا مَا لَا تَفْعَلُونَ 3﴾ (198)

(6) النأي بعلم الطب عن جعله وسيلة للإيذاء:

قد يغري المجال الطبي ببعض الممارسات التي تلحق الأذى بالآخرين، اغترارا بالمعلومات الطبية التي استؤمن الطبيب على استخدامها في النفع، فينجر تحت غطاء الثقة الموضوعه فيه، إلى ارتكاب أفعال مخلة بالأمانة.

ولذلك أمثلة كثيرة ليس القصد إحصاءها، فهي معروفة، ولكن القصد هو تأكيد كون الطبيب مسؤولاً ومسؤولية شرعية وأخلاقية عن تصريف معلوماته وتجاربه الطبية معاً، فلا يحقن مريضاً-مثلاً-بحقنة قد تودي بحياته، أو تحدث عاهة مستديمة على المستوى البدني، أو العقلي، أو النفسي، ولا ينزع الأجهزة الإنعاشية عن مريض ميؤوس من علاجه، ولا يجرؤ على إجراء عمليات إجهاض غير مشروعة، ولا يسمح لنفسه بما يكون ترويحاً للاتجار بالأعضاء البشرية... إلخ

وفي ذلك قال النبي ﷺ: "سَلُوا اللَّهَ عِلْمًا نَافِعًا، وَتَعَوَّدُوا بِاللَّهِ مِنْ عِلْمٍ لَا يَنْفَعُ" (199)

(198) الأيتان 2 و3 من سورة الصف.

(199) سنن ابن ماجة، كتاب الدعاء، باب ما تعوذ منه رسول الله صلى الله عليه وسلم. حسَّنه الألباني في صحيح الجامع الصغير وزيادته، ج1/ ص 679.

7) التعلم الذاتي الدائم، والتكوين المستمر:

أفة كل علم، ادعاء أهله أنهم قد حصلوا منه ما لا مزيد عليه، فالعلم جعله الله وَعَلَّمَ قابلاً للزيادة، ولذلك أمر بطلب الزيادة منه، فقال ﷺ: **﴿وَقُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا﴾** (200) وتفرض هذه القيمة على الأستاذ الطبيب، ألا يتوقف عن الازدياد من العلم في مجال تخصصه، وألا ينفك عن تجديد معارفه، وتغذية مداركه، وتنمية مهاراته الطبية. ويزيد الطبيب اقتناعاً بهذه القيمة: ما تعرفه ساحة العلوم الطبية من تدفق دائم للمعلومات، وتطوير مستمر للتقنيات الطبية، واكتشاف مزيد من الأمراض والأوبئة، وعلاجاتها، فإذا لم يواكب الطبيب هذه التطورات، فإن معلوماته تتراجع، وخبراته تتقدم، ومهاراته تضمر. والأستاذ الطبيب الذي يدرك هذه القيمة، يشعر دوماً أنه منهوم لا يشبع، ومتطلع للمزيد لا يقنع، وتلك هي الصفة المحمودة للمشتغل بالعلم والمعرفة، كما قال النبي ﷺ: **"منهومان لا يشبعان، طالب علم، وطالب دنيا"** (201).

(200) من الآية 111 من سورة طه.

(201) مسند الدارمي، كتاب علامات النبوة وفضائل سيد الأولين والآخرين، باب في فضل العلم والعالم، (340)، ج1/ ص 158، صححه الألباني، في صحيح الجامع الصغير وزيادته، ج2/ ص 1125.

المبحث الثامن: العمل وإتقان العمل:

المطلب الأول: تأصيل قيمة العمل وإتقان العمل:

تحدثنا في المبحث السابق عن أهمية العلم، إلى جانب آداب التعلم والتعليم، ولا شك أنه من الضروري أن يتوج هذا العلم بالعمل. وبذلك يبدو الترابط العضوي بين هاتين القيمتين الإنسانييتين الكبريين: قيمة العلم وقيمة العمل.

فلقد كرم الله ﷻ الإنسان غاية التكريم، وشرفه غاية التشريف، قال ﷻ: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْوُجُوهِ وَالْبَحْرِ وَالْأَرْضِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَبَقَّضْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾ (202)، ثم ميزه عن سائر المخلوقات، وناط به مهمة عمارة الأرض التي استخلفه فيها، قال ﷻ: ﴿وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَأِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً﴾ (203)، وقال ﷻ: ﴿هُوَ أَنشَأَكُم مِّنَ الْأَرْضِ وَاسْتَعْمَرَكُمْ فِيهَا﴾ (204)، وقال ﷻ: ﴿وَهُوَ الَّذِي جَعَلَكُمْ خَلَيفَةَ الْأَرْضِ﴾ (205)، وقال ﷻ: ﴿وَعَدَ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنكُمْ وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ لَيَسْتَخْلِفَنَّهُمْ فِي الْأَرْضِ كَمَا اسْتَخْلَفَ الَّذِينَ مِن قَبْلِهِمْ﴾ (206)

وتعد عمارة الأرض إحدى غايتي الخلق الأساسيتين، أما الغاية الثانية فهي تحقيق العبادة لله ﷻ، وفي هذه الغاية جاء قوله ﷻ: ﴿وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ﴾ (207)، إلا أن الغاية الأولى اختص الله ﷻ بها الجنس البشري، أما الثانية فجعلها مشتركة بين الإنس والجن؛ لكن بين الغائتين علاقة متينة، حيث إن عمارة الأرض جزء من عبادة الله ﷻ، إذ إن العبادة أوسع وأشمل من مجرد شعائر.

(202) الآية 70 من سورة الإسراء
(203) من الآية 29 من سورة البقرة
(204) من الآية 60 من سورة هود
(205) من الآية 167 من سورة الأنعام
(206) من الآية 53 من سورة النور
(207) الآية 56 من سورة الذاريات

ولتحقيق هاتين الغايتين: العمارة والعبادة، تفضل الله ﷻ على الإنسان بنعمتين:

أولاهما: تسخير الله للإنسان كل ما في السماوات وما في الأرض وما بينهما، كما قال ﷻ في كتابه العزيز: ﴿أَلَمْ تَرَوْا أَنَّ اللَّهَ سَخَّرَ لَكُمْ مَّا فِي السَّمَوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ وَأَسْبَغَ عَلَيْكُمْ نِعْمَهُ ظَهْرَةَ وَبَاطِنَةً﴾ (208)، وكما قال ﷻ: ﴿اللَّهُ الَّذِي سَخَّرَ لَكُمْ الْبَحْرَ لَتَجْرِي أَلْبُلُكُ فِيهِ بِأَمْرِهِ وَلِتَبْتَغُوا مِنْ بَضْلِهِ وَوَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ 11 وَسَخَّرَ لَكُمْ مَّا فِي السَّمَوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ جَمِيعًا مِنْهُ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَّبِعُونَ 12﴾ (209)

ويحمل هذا التسخير في طياته كل مظاهر التكريم والتشريف للإنسان المُستخلف في الأرض.

وأخراهما: تزويد الإنسان بجميع الوسائل، وتمكينه من كل الأدوات التي تساعده على القيام برسالة الاستخلاف. لعل من أهمها، الإيمان والعقل والعلم، وهي ركائز تركز عليها قدما الإنسان لقيامه بهذه المهمة. ونجاح الإنسان متوقف على حسن تدبيره لما سخر له الله ﷻ.

فنستخلص أن الحكمة من ذلك هو عمارة الأرض، بعبادة الله ﷻ، وإقامة منهجه فيها، وبالقيام بكل ما يصلحها، وباجتناب كل ما يفسدها، وهذه حكمته ﷻ في الخلق، صاحب الأمر الأول، لا يسع الإنسان المُستخلف إلا أن يمثّل أمره ﷻ، وأن يقوم بمهامه على أساس الاستخلاف الذي فرضه عليه، وأن يتصرف في دائرة الاستخلاف وهي: الأرض وما فيها، على أساس ما يفرضه المالك الأساسي لهذا الكون. فمن له الخلق، له الأمر، كما جاء في الكتاب العزيز: ﴿الْأَلَةُ الْخَلْقِ وَالْأَمْرُ تَبَرَكَ اللَّهُ رَبُّ الْعَالَمِينَ﴾ (210)

(208) من الآية 19 من سورة لقمان
(209) الأيتان 11 و12 من سورة الجاثية
(210) من الآية 53 من سورة الأعراف

العمل والاستخلاف:

يعد العمل أهم أركان الاستخلاف في الأرض، فهو أساس الوجود في الحياة، وهو المصدر الذي يتوقف عليه الكسب وتوفير مستلزمات حياة الإنسان.

وهذا ما يفسر كثرة الآيات القرآنية التي تدعو إلى العمل وتحث عليه، قال ﷺ: ﴿وَقُلِ إِعْمَلُوا بَسَيْرَى اللَّهِ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ﴾ (211)

وفي السنة النبوية أحاديث تدعو إلى العمل، منها قول النبي ﷺ: " مَا أَكَلَ أَحَدٌ طَعَامًا قَطُّ، خَيْرًا مِنْ أَنْ يَأْكُلَ مِنْ عَمَلِ يَدِهِ " (212)

وقوله ﷺ: "لَأَنْ يَحْتَطِبَ أَحَدُكُمْ حُرْمَةً عَلَى ظَهْرِهِ، خَيْرٌ مِنْ أَنْ يَسْأَلَ أَحَدًا، فَيُعْطِيَهُ أَوْ يَمْنَعَهُ" (213)

وقال صلوات ربي وسلامه عليه: "الْيَدُ الْعُلْيَا خَيْرٌ مِنَ الْيَدِ السُّفْلَى، فَالْيَدُ الْعُلْيَا: هِيَ الْمُنْفِقَةُ، وَالسُّفْلَى: هِيَ السَّائِلَةُ" (214)

ولحث المسلم على العمل، جعله النبي ﷺ صدقة يؤجر عليها العامل.

فعن أبي موسى الأشعري قال: "قال النبي ﷺ: "على كل مسلم صدقة"، قالوا: فإن لم يجد؟ قال: "فيعمل بيديه فينفع نفسه ويتصدق"، قالوا: فإن لم يستطع أو لم يفعل؟ قال: "فيعين ذا الحاجة الملهوف"، قالوا: فإن لم يفعل؟ قال: "فيأمر بالخير" أو قال: "بالمعروف"، قال: فإن لم يفعل؟ قال: "فيؤمسك عن الشر فإنه له صدقة" (215)

وأعطانا النبي ﷺ من نفسه قدوة بعمله، وامتدانه لمهمن منها: الرعي، ومنها: التجارة، إضافة إلى عمله الرسالي الذي هو دعوة الخلق إلى الله ﷻ، وهو عمل شاق مُضْنٍ.

(211) الآية 106 من سورة التوبة

(212) صحيح البخاري، كتاب البيوع، باب كسب الرجل وعمله بيده

(213) صحيح البخاري، كتاب البيوع، باب كسب الرجل وعمله بيده

(214) صحيح البخاري، كتاب الزكاة، باب لا صدقة إلا عن ظهر غنى

(215) صحيح البخاري، كتاب الأدب، باب كل معروف صدقة

والشريعة لا تحث على العمل كيفما كان، بل لا بد أن يكون ذلك العمل موصوفاً بالصلاح والخير والوصل بالله ﷻ، وهي صفات تؤدي في العمل إلى صفات ثلاث يتحلى بها العمل في نهايته، وهي:

- صوابه
- وإتقانه
- والإخلاص فيه

وهي الصفات التي تتحقق في العمل إذا رُوِيَتْ فيه ضوابط الشريعة، ويحصل العامل معها على الثواب، قال ﷻ: ﴿مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِمَّنْ ذَكَرَ أَوْ انْبَثِيَ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيٰوةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ﴾ (216)، وقال ﷻ: ﴿يَوْمَئِذٍ يُصْدِرُ النَّاسُ أَشْتَاتًا ۖ لِيُرَوּاْ أَعْمَلَهُمْ ۗ 7 مِمَّنْ يَعْمَلُ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ خَيْرًا يَرَهُ ۗ 8 وَمِمَّنْ يَعْمَلُ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ شَرًّا يَرَهُ ۗ 9﴾ (217)، وقال ﷻ: ﴿هَلْ تُجْزَوْنَ إِلَّا مَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ﴾ (218)، وقال ﷻ: ﴿وَمَا اللَّهُ بِغَافِلٍ عَمَّا تَعْمَلُونَ﴾ (219)

ويلتزم العامل ما سبق إن استحضر أن الله يعلم سره وعلانيته، وظاهره وباطنه، ويرقب عمله فيحصى حسناتها وسيئتها، حتى يوفيه إياه يوم الحساب، قال ﷻ: ﴿وَقُلْ إِعْمَلُواْ فَمَا يَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عَزِيمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ﴾ (220)، وفي الحديث القدسي: "... يا عبادي! إنما هي أعمالكم أحصيها لكم، ثم أوفىكم إياها، فمن وجد خيراً، فليحمد الله، ومن وجد غير ذلك، فلا يلومنَّ إلا نفسه" (221).

ومن هنا، يتبين أنه لا يكفي أن يعمل العبد عملاً صالحاً فحسب، بل لابد من إتقانه.

(216) الآية 97 من سورة النحل

(217) الآيات 6 و7 و8 و9 من سورة الزلزلة

(218) من الآية 92 من سورة النمل

(219) من الآية 73 من سورة البقرة

(220) الآية 106 من سورة التوبة

(221) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب تحريم الظلم

ويراد بإتقان العمل إتمامه على أحسن وأفضل وأكمل وجه، دون تقصير أو إهمال أو استسهال عند أدائه، ويتم ذلك ببذل الجهد، وتدقيق النظر، وتحري الجودة، والتقيد بضوابط العمل، واحترام شروطه وتقنياته، وأدائه في الوقت المحدد دون تأخير.

وقد أرانا الله ﷻ فضيلة الإتقان في العمل، بإسناد الإتقان إليه ﷻ، فقال: ﴿صُنِعَ اللَّهُ لِذِي أَتْقَنَ كُلَّ شَيْءٍ﴾ (222)، وقال ﷻ: ﴿الَّذِي أَحْسَنَ كُلَّ شَيْءٍ خَلَقَهُ﴾ (223)، وقال ﷻ: ﴿بَتَبَرَكِ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَلِيفِينَ﴾ (224)، وقال ﷻ: ﴿الَّذِي خَلَقَ سَبْعَ سَمَوَاتٍ طِبَافًا مَا تَرَى فِي خَلْقِ الرَّحْمَنِ مِنْ تَقْوَاتٍ﴾ (225)

فسبحان الذي أتقن كل شيء خلقه، غاية الإتقان، وأحسن كل شيء أبدعه، غاية الإحسان، وأحكم كل شيء صنعه، غاية الأحكام، وأوجد الكون على أتم الوجود، لا تشوبه شائبة، ولا يتخلله نقص، بديع السماوات والأرض، فكل شيء بمقدار معلوم، وبحكمة عظيمة، جلت قدرته ﷻ.

فالإتقان قيمة إسلامية سامية، يحث عليها ديننا الحنيف بشدة. وبه تعظم قيمة الأعمال، ويثقل وزنها يوم القيامة، قال ﷻ: ﴿وَقُلْ إِعْمَلُوا لِمَا بَدَأْتُمْ بِالْحَيَاةِ دِينًا وَتَأْتُوا بِهَا صَاحِبًا وَوَقِيلٌ لَكَ يَوْمَ ذَلِكَ ثِقَالٌ خَالِدٌ﴾ (226)، فالعبرة بقيمة الأعمال ووزنها، لا بكثرتها.

وقال ﷻ: ﴿الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ الْعَزِيزُ الْعَبُورُ﴾ (227)، وقال ﷻ: ﴿إِنَّا جَعَلْنَا مَا عَلَى الْأَرْضِ زِينَةً لَهَا لِيَبْلُوَهُمْ فِيهَا مَا كَانُوا يَفْعَلُونَ﴾ (228).

(222) من الآية 90 من سورة النمل

(223) من الآية 6 من سورة السجدة

(224) من الآية 14 من سورة المؤمنون

(225) من الآية 3 من سورة الملك

(226) الآية 106 من سورة التوبة

(227) الآية 2 من سورة الملك

(228) الآية 7 من سورة الكهف

ويلحظ قارئ الآية مجيء العمل منكرا - "عملاً" - ليشمل جميع الأعمال، سواء كانت أعمالاً دينية تعبدية، كالعبادات والفرائض، التي يقوم بها العبد لله ﷻ، أو أعمالاً دنيوية، تعود عليه بالنفع، فكل عمل داخل فيه. ولذلك يحرص المسلم أن يكون كل عمله مقصوداً به التقرب إلى الله ﷻ، قال ﷻ: ﴿فَلِإِنَّ صَلَاتِي وَنُسُكِي وَمَحْيَايَ وَمَمَاتِي لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ﴾ (229)

والإخلاص يفرض على المسلم أن يتقن عمله، امتثالاً لله ﷻ، وتقرباً إليه، وابتغاء مرضاته، وطمعاً في أجره وثوابه، لا قصد السعي وراء السمعة، والشهرة، ونيل الجزاء والثناء من الآخرين، أو قصد تحقيق أغراض شخصية، أو تحسباً لمراقبة رئيسه أو أحدٍ من الزملاء، أو نظراً لاعتبارات أخرى اعتاد عليها.

فالإتقان لا بد أن يكون خالصاً من شوائب الرياء، والمن، والنفاق، قال ﷻ: ﴿يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَبْطُلُوا صَدَقَتِكُمْ بِالْمَنِّ وَالْأَذَى كَالَّذِي يُنْفِقُ مَالَهُ رِئَاءَ النَّاسِ وَلَا يُؤْمِنُ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ﴾ (230)، وقال ﷻ: ﴿بَوَيْلٌ لِلْمُصَلِّينَ الَّذِينَ هُمْ عَن صَلَاتِهِمْ سَاهُونَ 5 الَّذِينَ هُمْ يُرَءُونَ﴾ (231)

فالأصل أن يتربى العامل على مراقبة الله ﷻ، وابتغاء مرضاته أثناء ممارسة عمله. وهذه هي الغاية العظمى، والتي جاء الدعاء بها في قوله ﷻ: ﴿وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحاً تَرْضَاهُ﴾ (232). ولا ينبغي أن يتعلل العامل في تقصيره في إنجاز عمله، بأن غيره من أمثاله لا يتقنون أعمالهم، فلماذا يكون شاذاً فيهم، وربما يكون مدعاةً لسخريتهم وتحقيرهم ولمزهم، وهذا لا يجر الإنسان إلا إلى أن يكون إمعة ينظر إلى الناس، وهو الذي نهى عنه النبي ﷺ في قوله: "لا تكونوا إمعة، تقولون: إن أحسن الناس أحسناً، وإن ظلموا ظلمنا، ولكن وطنوا أنفسكم، إن أحسن الناس أن تحسنوا، وإن أساءوا فلا تظلموا" (233)

(229) الآية 164 من سورة الأنعام

(230) من الآية 263 من سورة البقرة

(231) الآيات 4 و5 و6 من سورة الماعون

(232) من الآية 19 من سورة النمل

(233) سنن الترمذي، كتاب البر والصلة، باب ما جاء في الإحسان والعفو (وقال في حكم الحديث إنه حديث حسن غريب لا نعرفه إلا من هذا الوجه)

ومن الملاحظ في أهمية وجود هذه الصفات في العمل، وهي: الصواب، والإتقان، والإخلاص: ارتباطه بالإيمان في كثير من آيات القرآن الكريم، كقوله ﷻ: ﴿وَبَشِّرِ الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ أَنَّ لَهُمْ جَنَّاتٍ تَجْرِي مِنْ تَحْتِهَا الْأَنْهَارُ﴾ (234)؛ فأى إيمان لا يتبعه عمل صالح فهو ناقص يحتاج إلى برهان.

ولعل أسباب التخلف في مجتمعاتنا الإسلامية راجعة إلى افتقادها إلى مبدإ الإتقان في العمل، وهو أمر ينعكس سلبا على ثقنتنا بكل ما يتم إنتاجه في بلداننا، مع الثقة الكاملة فيما يتم إنتاجه في البلدان الأخرى الأكثر تقدما. وإنه لأمر محزن! إذ إن ديننا الإسلامي سَبَقَ العالم في الحث على قيمة العمل المتقن وترسيخها منذ زمن.

المطلب الثاني: صور وتجليات إتقان العمل في المجال الطبي:

أول شرط يتحقق به إتقان العمل، هو العلم، ثم التعلم المستمر، والذي يشمل طالب الطب والطبيب على حد سواء. فالطالب يبالغ في التحصيل أثناء دراسته وتدريبه الجامعي، يحرص على فهم تفاصيل الدروس واستيعابها استيعابا جيدا، ويضع نُصَبَ عينيه أهمية ما يدرسه، في علاج المرضى، الذي سَيُسْنَدُ إليه فور تخرجه.

أما الطبيب، فرغم إلمامه الجيد بتخصصه، فمن اللازم حرصه على التعلم الذاتي المستمر، وتجديد المعلومات العلمية، ومواكبة الأبحاث العلمية المستجدة، والدراسات المستحدثة، وذلك لتطوير قدراته ومهاراته، بُغْيَةَ التشخيص السليم والدقيق للحالات المرضية، حتى النادرة منها أو المستعصية، ومعالجتها.

ومن تجليات إتقان العمل في المجال الطبي، ما يلي:

1) احترام المدة الزمنية المخصصة لاستقبال ومعاينة المريض، فيتأنى ويتريث في محاولة تشخيص المرض، وفي وصف الدواء والعلاج الضروريين، فلا يتسرع في التشخيص ولا في وصف العلاج، وذلك من أجل الإخلاق إلى الراحة، أو التخفف من المسؤولية، أو الانشغال بتأنيبه طلابته ورغباته الشخصية، فمصلحة المريض مقدمة على أي مصلحة.

(234) من الآية 24 من سورة البقرة

(2) إعطاء تشخيص (Diagnostic) صحيح ودقيق للمريض، وذلك يتطلب:

- أولاً: الإصغاء الجيد لما يشتكي منه المريض ومما يعاني منه.
- ثانياً: طرح أسئلة استكشافية تخص حالته المرضية (Interrogatoire) والتي تساعد الطبيب على تشخيص المرض، دون الخوض في خصوصيات المريض وحياته الشخصية التي لا تُجدي نفعاً، ولا تضيف للتشخيص أية أهمية.
- ثالثاً: تحري الدقة أثناء معاينة المريض، وفحصه فحصاً سريرياً (Examen clinique)، عضواً بعضو، وجهازاً بجهاز، وذلك كي لا يغفل الطبيب عن أية جزئية من الجزئيات.
- رابعاً: اللجوء إلى فحوصات شبه سريرية (Examens para-cliniques) تساعد على الوصول إلى التشخيص السليم للعلة، أو التأكد من تشخيص تم افتراضه أثناء الفحص السريري، وهي عبارة عن تحاليل طبية (دم، بول، أنسجة أو إفرازات) أو صور إشعاعية أو غيرها من الوسائل...
وطلب هذه الفحوصات تكون حسب الحاجة إليها، وتكون موجهة انطلاقاً من الأسئلة المطروحة والفحص السريري، فلا يطلب ما لا حاجة له به، والتي تُثقل كاهل المرضى.
ومن اللازم إخبار المريض عند التوصل إلى التشخيص، مع الشرح والتفسير، مع مراعاة اختلاف المستويات الثقافية والمعرفية والعُمريّة للمرضى، مع مراعاة نفسيّتهم كذلك.

(3) تقديم أفضل رعاية صحية، وأجود علاج ممكن.

وذلك بوصف أفضل الأدوية وأجودها، مع الاقتصاد على ما يلزمه منها. ومع تفسير العلاج للمريض، وشرح الوصفة الطبية، وتوضيح أهمية احترام ما جاء فيها من نوعية الدواء والمقدار الواجب تناوله وعدد المرات في اليوم والمدة الزمنية المطلوبة، وذلك لتقوية فرص الشفاء، بإذن الله عز وجل، ولتجنب الفشل العلاجي والمضاعفات وتفاقم المرض.

4) وإن كان العلاج يتطلب إجراء عملية جراحية، فعلى الطبيب أن يجريها بمهارة، وأن يحذق عمله، وأن يلجأ إلى أحدث التقنيات والوسائل في ذلك، وأن يتحلى بالتأني، وأن يلتزم الدقة أثناء العملية، دون استهانة بها أو استعجال فيها. وعلى الطبيب كذلك أن يشرح للمريض كل الخطوات العلاجية، وأن يشرح نوعية العملية، موضحاً احتمال وجود مضاعفات متفاوتة الخطورة، أثناء وبعد العملية، والتي يمكن تجاوز أغلبها، بإذن الله ﷻ.

كما على الطبيب أن يوضح للمريض ضرورة المراقبة الصحية بعد العلاج، وإخبار الطبيب عند ملاحظة ظهور أعراض جانبية، والقيام بفحوصات طبية تؤكد زوال العلة والبراء منها، وألا ينسى الطبيب إخبار المريض بأهمية الوقاية، موضحاً الوسائل الوقائية التي تحول دون معاودة المرض، أو ظهور أمراض أخرى.

الفصل الثاني:

أحكام بعض القضايا الفقهية الطبية المعاصرة

وفيه خمسة مباحث:

المبحث الأول: تشريح الجثة

المبحث الثاني: نقل الأعضاء وغرسها

المبحث الثالث: الإجهاض

المبحث الرابع: حقيقة الموت، وحكم نزع أجهزة الإنعاش

عن الميؤوس من علاجه

المبحث الخامس: عمليات التجميل الجراحية وغير الجراحية

المبحث الأول: تشريح الجثة:

مقدمة:

إن علم التشريح (Anatomie) علم يعتني بدراسة مكونات جسم الإنسان بكل تفاصيله الدقيقة، من أجهزة وأعضاء وأنسجة وخلايا، وهو يدرس خصائص ومميزات كل مكون على حدة، كما يدرس كيفية اتصاله بباقي المكونات.

فهو أساس علوم الطب التي لا يمكن أي طبيب أن يجهلها، ولا أي طالب طب أن يتجاوزها، فهو من أول العلوم التي تُدرّس للطلبة في كليات الطب، لكونها الركيزة التي تنبني عليها باقي العلوم الطبية.

وهذا يدل على أهمية تشريح الجثة (Dissection du cadavre) في تيسير تعلم وتعليم هذا العلم، لتنمية مدارك الطلبة علميا وعمليا، ولإعدادهم لخدمة المرضى في جميع الجوانب الصحية.

كما أن هناك منافع أخرى يقدمها علم التشريح، كالتعرف على أسباب العلل والأسقام التي تصيب الإنسان، تمهيدا للقيام باحتياطات وقائية تُجَبِّبُ الإصابة بها.

وتتبين أهميته أيضا، في المجال الجنائي، إذ يُمكنُ من معرفة سبب الوفاة، طبيعية كانت أم غير طبيعية، فيتم بذلك إثبات الجريمة في حق المتهم بها، أو تبرئته منها، وبهذا يتم إثبات الحقوق، وحفظ الأمن، والحد من الاعتداء، وصون الدماء.

ويمكن تلخيص فوائد علم التشريح، في فوائد تعليمية وصحية وجنائية، إضافة إلى كونه وسيلة للتدبر والتفكر في خلق الله، وهو أحسن الخالقين، فيقوى بذلك الإيمان، ويزداد التقرب إلى الله عَلَّامٌ.

إلا أن هناك إشكالات قد تكون موانع تحول دون التشريح، مما يجعله صعب التحقق، ولذلك لا نكاد نجده في كليات الطب في معظم البلاد الإسلامية، نظرا لحرمة جثة الميت، التي حث الإسلام على صيانتها، والحفاظ عليها، وعدم هتكها وإهانتها. وهذه الإشكالات تسري أيضا على الأعمال والممارسات الأخرى التي قد تجرى على الميت. ولهذا كله، تأتي أهمية دراسة قضية التشريح في هذا الفصل، قصد الإجابة عن أسئلة محورية تتعلق بشرعية التشريح، رغم أهميته البالغة السالف ذكرها، والتي سيأتي تفصيلها فيما بعد.

وسَيُوزَعُ هذا المبحث على مطلبين.

المطلب الأول: علم التشريح: تاريخ وأنواع وأغراض:

تاريخ التشريح:

يعتبر تشريح الجثة من الأمور التي عرفت البشرية منذ القدم.

فقد كان معروفًا لدى الفراعنة في مصر القديمة منذ مئات السنين قبل الميلاد، حيث كانوا يقومون بتحنيط موتاهم، بعد تشريح جثثهم وإخراج أحشائهم لوضع مواد مَكَّانها، تُمَكِّن المومياء من البقاء طويلاً رغم مرور الزمن.

كما كان معروفًا عند اليونانيين كألكيمون الكروناتي، وهيروفيل، وإيراسيستراتوس، وأبقراط الذي يعتبر أعظم أطباء عصره، حيث كان يُلقب "أبو الطب"، وهو صاحب فكرة القَسَم الذي يُقسم به الأطباء قبل مزاوله المهنة، كما يعد أول من دَوَّنَ الطب، فله كتب عديدة، فسرها العالم اليوناني كلوديوس جالينوس، وأضاف إليها معلومات جديدة، ومن بين تلك الكتب كتب في علم التشريح.

وعرف الأطباء المسلمون كذلك علم التشريح، وقام بعضهم بتشريح الجثة ليتعلموا الطب، وإن لم يكونوا يتجرأون على التصريح بذلك، وذلك ظاهر من خلال خبرتهم العلمية ومهارتهم الفنية، ومن خلال مؤلفاتهم الطبية التي تُعنى بعلم التشريح، والتي اطلعت على بعض منها، ووجدت أنها تحتوي على معلومات دقيقة، يصعب التوصل إليها دون ممارسة التشريح، حيث لم يقتصروا على حفظ مؤلفات وكتب الإغريق والرومان، بنقلها وترجمتها إلى اللغة العربية فحسب، بل أغنوا هذه العلوم باكتشافات متنوعة في كل الفروع، فقد كانت لهم إسهامات عديدة في تطور الطب عامة وعلم التشريح خاصة، وألفوا فيها كتباً عديدة، تعتبر من أهم المراجع الرائدة في تعلم الطب، مفصلين فيها بدقة كل جزئيات وتفاصيل جسم الإنسان، وموضحين وظائف كل عضو من الأعضاء، ومبينين مختلف العلل والأمراض التي قد تصيب الإنسان⁽²³⁵⁾.

(235) لمعرفة فضل العلماء والأطباء العرب والمسلمين على الغرب وخاصة في النهضة الأوروبية، انظر معجم الفردوس، قاموس الكلمات الإنجليزية ذوات الأصول العربية، مع مقدمة الفردوس، مغامرات اللغة العربية وجهادها عبر التاريخ (مقدمة شاملة للتأثير العربي في اللغة الإنجليزية) للأستاذ الدكتور مُهَنَّد عبد الرزاق الفلوجي الحسيني الهاشمي، ج1/ ص 230-234.

ومن بين هؤلاء الأطباء والعلماء:

- أبو بكر الرازي (ت 313 هـ / 925م) مؤلف الكتاب الموسوعي "الحاوي" في الطب
- وعلي بن عباس المجوسي (ت نحو 400هـ / نحو 1010م) صاحب الكتاب الملكي "كامل الصناعة الطبية الضرورية"
- وأبو القاسم الزهراوي (ت بعد 400هـ) الجراح المتميز مؤلف كتاب "التصريف لمن عجز عن التأليف"
- وابن سينا (ت 428هـ / 1037م) الملقب بالشيخ الرئيس، صاحب الموسوعة الطبية "القانون" في الطب
- وعالم البصريات ابن الهيثم (ت نحو 430هـ / نحو 1038م)
- والعالم ابن رشد (الحفيد) (ت 595هـ / 1198م) صاحب كتاب "الكليات" في الطب
- والعالم الموسوعي ابن النفيس (ت 687هـ / 1288م)

وغيرهم من الرواد والأعمدة الذين برزوا وبرعوا في العلوم الطبية بجميع فروعها، إضافة إلى اشتغالهم بمجالات أخرى كالفقه واللغة والأدب والفيزياء والكيمياء والرياضيات والفلك والمنطق والفلسفة. فتجد طبيبا متفقهها في الدين، كما تجد فقيها مُلمًا بالعلوم الطبية؛ يقول الإمام الشافعي: "لا أعلم علما بعد الحلال والحرام أنبل من الطب"⁽²³⁶⁾، ويقول أيضا: "العلم علما: علم الدين وهو الفقه، وعلم الدنيا وهو الطب"⁽²³⁷⁾، ومما لا شك فيه أن علم الطب لا يقوم إلا بتعلم التشريح ووظائف الأعضاء. ومن أقوال ابن رشد الشهيرة، والتي تبين أهمية التشريح: "من اشتغل بعلم التشريح ازداد إيمانا بالله"⁽²³⁸⁾.

(236) سير أعلام النبلاء، لشمس الدين الذهبي، ج10/ ص57.

(237) سير أعلام النبلاء، لشمس الدين الذهبي، ج10/ ص41.

(238) عيون الأنباء في طبقات الأطباء، ص 532.

أنواع التشريح وأغراضه:

للتشريح أنواع، ويعود تنوعه إلى تنوع الغرض منه، وهذه أهم أنواعه المرتبطة بأغراضه:

النوع الأول: التشريح الجنائي:

وهو الذي تسند مهمته إلى الطب الشرعي. والغرض منه التحقق من دعوى جنائية، يتم من خلاله التعرف على سبب وفاة شخص ما، أو بسبب جنائي أم بسبب غير جنائي؟ وذلك حين يُشكّل على القاضي معرفة أسباب الموت، فيتم بذلك إثبات الجريمة في حق المتهم بها، إن كان جانياً، أو تبرئته منها، إن كان بريئاً.

وبهذا يتم حفظ وصيانة وإثبات مجموعة من الحقوق، التي منها:

- صيانة حق الميت الأيل إلى أهله وورثته.
- صيانة حق الجماعة، وذلك بالحد من انتشار الاعتداء والجريمة وسفك الدماء، وبحفظ الأمن والأمان وحقق الدماء، وبردع كل من تسول له نفسه أن يعتدي على الآخر، خُفِيّة، ظناً منه أنه لن يُضبط.
- صيانة حق المتهم البريء، بإثبات براءته، وبه يُنبذ الظلم، ويسود العدل.
- صيانة حكم القاضي عن الخطأ.

أما في حالة عدم وجود مجرم، فالتشريح يمكّن من معرفة أسباب أخرى للوفاة، كالوفاة غرقاً، أو اختناقاً، أو احتراقاً، أو انتحاراً، كما يمكّن من التعرف على الجثث المجهولة الهوية، وخاصة تلك التي أصبحت عبارة عن أشلاء.

النوع الثاني: التشريح المرضي:

وهو تشريح لغرض التحقق من نوعية الأمراض التي كانت أسباباً للوفاة، وفي هذه الحالة، لا يتعلق سبب الوفاة بما رأيناه في الغرض السابق، بل السبب هنا طبي، يتعلق بالأمراض، سواء تلك التي كانت سبباً مباشراً في الوفاة، لثُخِّدَ على ضوءه الاحتياطات الوقائية اللازمة لتجنب الإصابة بها، وتوفير العلاجات المناسبة لها قبل أن تؤدي إلى الوفاة، أو تلك التي تمّ اكتشافها صدفة أثناء القيام بالتشريح لأسباب أخرى، فيتم التعرف على الأمراض والعلل، وأنواعها المختلفة، وتأثيراتها على جسم الإنسان.

النوع الثالث: التشريح التعليمي:

وهو تشريح لغرض التعلم والتعليم، لمعرفة الأعضاء والأجهزة وصفاتها ومواقعها وارتباطاتها.

فتشريح الأجسام، يعد من مقومات علم الطب، حيث لا يمكن أيّ طبيب أن يمارس مهنة الطب دون الإحاطة بتشريح جسم الإنسان علماً وعملاً.

ولتشريح الجثة تشريحا تعليميا، عدّة فوائد، عدّها وفصّلها أستاذنا الدكتور مولاي ادريس العمراني، الأستاذ المتخصص في الجراحة التقيمية، والمتميز والبارع في علم التشريح، وأساتذة أجلاء آخرون⁽²³⁹⁾، وهي كالآتي:

أ- الفائدة الأولى: أنه يساعد في التكوين الأولي لطلبة الطب، وفي التكوين المستمر، وفي البحث العلمي.

فبالنسبة للتكوين الأولي لطلبة الطب، يؤدي التشريح إلى تنمية ثلاث مجالات مهمة لدى الطالب:

1) المجال المعرفي: بالمساعدة على الحفظ الجيد.

2) المجال الحركي النفسي (Le domaine psychomoteur): للمساعدة على تنمية القدرة والتمثيل ثلاثي الأبعاد لجسم الإنسان.

3) المجال العاطفي النفسي (Le domaine psychoaffectif): لمساعدة الطالب على التعامل مع الجثة بكل احترام، دون عاطفة مفرطة، والمساعدة على التأقلم مع الوفاة، استعدادا، خلال مساره المهني، لمواجهة حقيقة الجثة بطريقة ملموسة.

ب- الفائدة الثانية: أنه يمثل تقنية تعليم لا بديل عنها، وهي تقنية يُقَدِّرها معظم طلبة الطب، خاصة الذين يمارسون عملية التشريح، أو يحاولون التعرف على القطع التشريحية التي سبق للمعلم أن قام بتشريحها. فهو يُمَكِّن من إبراز المعلومات النظرية المقدمة خلال المحاضرات. فهو يعتبر أداة للتعلم التطبيقي، والحيوي، والمواجهة مع الواقع.

ج- الفائدة الثالثة: أنه يمثل قيمة بيداغوجية عالية في تعلم الجراحة، وفي تعلم بعض العمليات التقنية غير الجراحية للتخصصات الطبية.

Elamrani M.D, El Fakiri M.M, Benhima M.A, Choulli M.K. *L'éthique musulmane face à la dissection des cadavres humains pour l'enseignement et la recherche en anatomie.* Ethique et santé 2015;12:98-99.

د- الفائدة الرابعة: أنه يُمكن من تعلم الفنون والتقنيات الجراحية، في ظل ظروف مثالية، دون التعرض للقيود القانونية التي تُفرض على الجراحين في غرف العمليات. كما أنه في معظم التخصصات الطبية، هناك العديد من التقنيات التي تتطلب تعلمًا سابقًا في مختبر التشريح بين يدي الجثة، كالتخدير الموضعي، والقنطرة (Cathétérisme) وغيرها من العمليات...

ويُعدُّ حقل البحث في هذا المجال، حقلًا لا نهاية له، لأنه يجيب عن متطلبات التطور الطبي. ويُمكن للبحث العلمي المعاصر في علم التشريح، أن يُفيد-عن طريق ممارسة تشريح الجثة-في عدة مجالات: كقياس الأشكال (Morphométrie)، والجُملة الوعائية المِجهرية (Micro-vascularisation) للأعضاء وللأنسجة، ودراسة الاختلافات التشريحية (Etude des variations anatomiques)، وتطوير وتقييم تقنيات جراحية جديدة.

ه- الفائدة الخامسة: أنه يمنح الطالب والطبيب المتمرن، معرفة معمقة ودقيقة حول مناطق من الجسم ذات أهمية أساسية، كما تُدرك الجراح المبتدئ بالحقيقة غير القابلة للتغيير، التي تقول: "في الجراحة، عليك أن تتقن الفنون الجراحية، كما عليك أن تعرف تفسيرها وترجمتها تشريحيًا".

والحاصل أنه لا بديل للأعمال التطبيقية للتشريح، في تكوين الأطباء، حيث إن الرسم التوضيحي الأمثل في كتب التشريح الأكثر كمالًا-من الناحية التعليمية- لا يمكن أن يكون بديلاً عن التجربة اليدوية المباشرة والحقيقية الثلاثية الأبعاد؛ إذ لا يوجد أي متحف تشريحي مليء بالقطع التشريحية، ولا أي مؤلف تشريحي مثالي، ولا نص واضح وجيد، أفضل من جسم الإنسان.

رغم وجود التصوير الإشعاعي، والوسائل المعلوماتية الحديثة، والتي تعد مهمة جدًا في مجال علم التشريح، إلا أنها لا تعد إلا وسائل مُكمّلة، ولا يمكن، في أي حال من الأحوال، أن تحل محل التحليل التشريحي البصري، والأحاسيس اللمسية (Les sensations tactiles)، التي يمنحها تشريح الجثة.

النوع الرابع: التشريح بغرض غرس الأعضاء:

لتشريح الجثة غرض آخر، وهو التشريح من أجل اقتطاع الأعضاء وغرسها في جسم شخص حي محتاج إليها، وهو ما سنفصل فيه لاحقًا في مسألة أخرى.

المطلب الثاني: الموقف الفقهي من تشريح الجثة:

يعتبر تشريح الجثة، من النوازل والقضايا المستجدة التي لا بد من الرجوع فيها إلى الفقهاء لمعرفة حكمه الشرعي، حيث لا يوجد نص شرعي صريح يبين هذا الحكم.

لكن يبدو أن الفقهاء القدامى، لم يتناولوا موضوع تشريح الجثة بهذا المصطلح، وبالمعنى الذي أصبح معروفًا به في عصرنا الحالي، ولم يفتوا فيه، لعدم وجود التشريح في زمنهم بالقدر والكيفية اللذين يوجد بهما في عصرنا، إلا أنهم تناولوا أحكام بعض الممارسات الطبية التي تجرى على جثة الميت، مثل ما جاء في شق بطن المرأة الحامل الميتة لاستخراج جنينها، وشق بطن الميت الذي بلع مال غيره أثناء حياته، وغيرها من الممارسات الأخرى التي أفتوا فيها وكانت واقعة أو متوقعة في عصرهم، وأكتفي بهاذين المثالين، لقربهما من موضوع التشريح، وسأورد أحكامهما وفق كل مذهب من المذاهب الأربعة. ومما لا شك فيه، أنه يمكن استخلاص نتائج من شأنها أن تنير الطريق أمام الفقهاء المعاصرين، لإبداء وجهة نظرهم في تشريح الجثة بالمعنى المتعارف عليه في المجال الطبي، حسبما تقرره مقاصد الشريعة وقواعدها الفقهية.

وسأتناول الموقف الفقهي هذا من خلال فرعين.

الفرع الأول: موقف الفقهاء القدامى من مسألة شق بطن الميت بصورتيه:

المذهب المالكي:

يُفَصِّلُ الشَّيْخُ الرَّجْرَاجِيُّ مَخْتَلَفَ أَقْوَالِ الْمَذْهَبِ فِي الْمَسْأَلَةِ، بِقَوْلِهِ: (240)

"فهذا يحتاج إلى تفصيل وتحصيل:

أما الولد: فلا يخلو من أن يكون في زمان يغلب على الظن أنه لا يعيش في مستقر العادة إذا وضعته: فهذا لا يبقر عليه بالاتفاق.
وإن كان في زمان يغلب على الظن أنه يعيش إذا ولدته كالثامن والتاسع في الأشهر، فهل يبقر أو يعالج؟

(240) مناهج التحصيل ونتائج لطائف التأويل في شرح المدونة وحل مشكلاتها، لأبي الحسن علي بن سعيد الرجرجاني، ج2/ ص 48-50. وينظر أيضا: التبصرة للحمي، ج2/ 716-718.

فالمذهب على ثلاثة أقوال:

أحدها: أنه لا يبقر ولا يتعرض لإخراجه جملة، وهو قول مالك في المدونة، ويؤيده قوله **حَلَالٌ**: "وتضع كل ذات حمل حملها".

فلو شُرِعَ البُقْر على استخراج الأجنة من بطون الأمهات عند موتهن لأدى ذلك إلى ألا يبقى جنين تضعه أمه يوم القيامة لشدة الهول، أو لأدى ذلك إلى أن يكون خبر الله على خلاف مخبره، وهذا لا يسوغ بالإجماع.

وهذا الذي قاله لا يلزم، بل يمكن الجمع بين الأمرين، ويكون البُقْر على من يغلب على الظن أنه يعيش، ويبقى من عداه ممن يغلب على الظن أنه لا يعيش فيتناوله قوله **حَلَالٌ** في الإخبار عن أحوال يوم القيامة.

والثاني: أنه يُبَقَّر عليه، وهو قول سحنون في بعض نسخ "المدونة"، وهو قول أشهب في غيرها.

والثالث: التفصيل بين أن يقدر على إخراجه بالمعالجة فيخرجه بها، وإلا فلا يتعرض له، وهو قول مالك في "المبسوط".

وسبب الخلاف: معارضة الحقوق؛ وذلك أن البُقْر مُتَلَّة بالأم، وحُرمتها مِيتَةٌ كحُرمتها وهي حية. ويعارضه حق الولد؛ وهو إخراجه من الظلمات إلى النور، وفي ذلك إحياء، وإحياء النفوس أولى من صيانة مثل ذلك من الميت.

ولو ابتلع دنانير أو جوهرة له أو لغيره ثم مات، هل تبقر بطنه وتستخرج أم لا؟ فالمذهب على أربعة أقوال:

أحدها: أنه يبقر وتستخرج-كانت له أو لغيره، كانت قليلة أو كثيرة-وهو ظاهر قول سحنون وأشهب في الجنين.

والثاني: أنه لا يبقر-كانت له أو لغيره، قليلا كانت أو كثيرا-وهو قول ابن حبيب وهو قول مالك في الجنين.

والثالث: التفصيل بين أن يكون له أو لغيره؛ فإن كانت له لم يبقر عليه، وإن كانت لغيره وكان له مال فيؤخذ مثل ذلك من ماله ولا يبقر أيضا، وإن لم يكن له مال يُبقر عليه-يسيرا كان أو كثيرا-وإن كان له مال لم يبقر عليه.

والرابع: إذا كان كثيرا، وكان له: بُقْر عليه. وإن كان يسيرا لم يبقر عليه. وهو قول ابن القاسم.

وسبب الخلاف: تقابل الحقوق كما قدمنا والحمد لله وحده".

المذهب الحنفي:

إذا ماتت امرأة حامل، واضطرب في بطنها ولد، ورَجَحَ أنه حي، شُقَّ بطنها ويُخْرَج، لأن فيه صيانة حرمة الحي (الولد) رغم إبطال حرمة الميت، لأن شق بطن الأم الميتة أهون من إهلاك الولد الحي.

أما بالنسبة للرجل الذي ابتلع مال غيره ثم مات، فهناك قولان:

قول بشق البطن لاستخراج المال، لأن حق العبد مقدم على حق الله عَلَّاهُ، ومقدم على حق الظالم المعتدي، وقياساً على الشق لإخراج الولد. وقول بمنع الشق مع دفع قيمة ما ابتلعه في تركته، إن ترك مالاً، وإن لم يترك فهو مأخوذ به في الآخرة، لأن حرمة النفس أو حرمة الأدمي أعظم من حرمة المال. (241)

المذهب الشافعي:

إذا ماتت امرأة حامل، وفي جوفها جنين حي ترجى حياته بعد إخراجها، شق جوفها وأخرج، لأنه استبقاء حي بإتلاف جزء من الميت، أما إن كان لا يرجى حياته بعد إخراجها، ففيه قولان: أحدهما: يشق بطنها ويخرج، والثاني: لا يشق جوفها بل يترك حتى يموت الجنين ثم تدفن.

أما بالنسبة لمن بلع جوهرة ثم مات، ففيه وجهان: إذا كانت الجوهرة لغيره وطالب بها، فهناك من يجيز شق بطنه وردّها من غير تفصيل، وهناك من يجيز ذلك إذا لم يضمن الورثة مثله أو قيمته، أما إذا كانت الجوهرة للميت فهناك رأيان، أحدهما جواز شق بطنه لاستخراجها، لأنها صارت للورثة فهي كجوهرة الأجنبي، وثانيهما عدم جواز ذلك، لأنه استهلكها في حياته فلم يتعلق بها حق الورثة. (242)

(241) انظر: رد المحتار على الدر المختار لابن عابدين، ج2/ص238 وج6/ص192، والمحيط البرهاني في الفقه النعماني فقه الإمام أبي حنيفة، لأبي المعالي برهان الدين البخاري الحنفي، ج5/ص380، وبدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، لعلاء الدين أبو بكر بن مسعود بن أحمد الكاساني الحنفي، ج5/ص129-130، والاختيار لتعليق المختار، لعبد الله مجد الدين أبو الفضل الحنفي، ج4/ص167-168، وتحفة الفقهاء، لمحمد بن أحمد بن أبي أحمد، أبو بكر علاء الدين السمرقندي، ج3/ص345، وتحفة الملوك لزين الدين الحنفي الرازي، ص239-240. (242) انظر: المهذب في فقه الإمام الشافعي، لأبي إسحاق إبراهيم بن علي بن يوسف الشيرازي، ج1/ص257، وحلية العلماء في معرفة مذاهب الفقهاء، لأبي بكر الشافعي القفال الفارقي، ج2/ص299، وروضة الطالبين وعمدة المفتين، للنووي، ج2/ص140-141 و143، المجموع شرح المهذب، للنووي، ج5/ص300-302، ونهاية الزين في إرشاد المبتدئين، لمحمد بن عمر نووي الجاوي البنتي، ص155.

المذهب الحنبلي:

"إن ماتت امرأة حامل، وولدها يتحرك، ورجيت حياته، سَطَّتْ عليه القوابل فأخرجنه، ولا يشق بطنها؛ لأن فيه هتكاً لحرمة متيقنة، لإبقاء حياة موهومة بعيدة، فإن لم يخرج تركت حتى يموت، ثم تدفن، ويحتمل أن يشق بطنها إن غلب على الظن أنه يحيا، لأن حفظ حرمة الحي أولى.

وإن بلع الميت جوهره لغيره شق بطنه. وأخذت؛ لأن فيه تخليصاً له من مآثمها، ورداً لها إلى مالکها، ويحتمل أن يغرم قيمتها من تركته، ولا يتعرض له صيانة عن المثلة به، فإن لم يكن له ترکه تَعَيَّنَ شقه، فإن كانت الجوهره له ففيه وجهان: أحدهما: يشق بطنه لأنها للوارث فهي كجوهره الأجنبي. والثاني: لا يشق؛ لأنه استهلكها في حياته فلم يتعلق بها حق الوارث. وإن بلع مالاً يسيراً لم يشق بطنه، ويغرم القيمة من تركته"⁽²⁴³⁾.

ويُستخلص مما ذكره الفقهاء، في مختلف المذاهب، أن شق بطن الميت للسببين السابقين، هو جواز الشق، من حيث المبدأ، مع تفاصيل وقيود بحسب الحالات التي يكون عليها الميت.

وعلى هذه التفاصيل الفقهية، سيستند الفقهاء المعاصرون لوضع أحكام تتعلق بتشريح الجثة، إضافة إلى استنادهم على القواعد الفقهية والمقاصد الشرعية. وسأعود إلى هذه التفاصيل عند إبداء الرأي الراجح.

(243) الكافي في فقه الإمام أحمد، لابن قدامة المقدسي، ج1/ص373، نظر أيضاً: متن الخراقي على مذهب أبي عبد الله أحمد بن حنبل الشيباني، لأبي القاسم الخراقي، ص39، وانظر: المغني لابن قدامة، ج2/ص410، وانظر: شرح الزركشي على مختصر الخراقي، لشمس الدين محمد بن عبد الله الزركشي، ج2/ص358-359، وانظر: منار السبيل في شرح الدليل، لإبراهيم بن محمد بن سالم، ج1/ص177.

الفرع الثاني: موقف الفقهاء المعاصرين من تشريح جثة الميت:

يبدو من خلال مجموع الفتاوى التي سأطرق إليها، أنها تنتهي إلى رأيين، رأي بالجواز، ورأي بالمنع.

الرأي الأول: منع تشريح الجثة: (244)

وهو قول بعض الفقهاء المعاصرين (245) ومجموع أدلتهم هي كالتالي:

1) تشريح الجثة يتنافى مع تكريم الله ﷻ للإنسان حيا كان أو ميتا، لقوله ﷻ: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْوُجُوهِ وَالْبَحْرِ وَالْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾ (246).

وقد اعتبروا أن تشريح جثة الإنسان ينافي هذا التكريم ويعرضها للإهانة.

2) نهى النبي ﷺ عن المثلة، وهي من الوصايا التي كان يوصي بها من أمره على جيش أو سرية، وهي الوصية التي تعتبر من آداب الحروب والغزوات، كما جاء في قوله ﷺ: "...اعزوا، ولا تغلوا، ولا تغدروا، ولا تمثلوا، ولا تقتلوا وليدًا..." (247) وكما جاء في حديث عبد الله بن يزيد رضي الله عنه، عن النبي ﷺ: "أنه نهى عن النُهبة والمثلة" (248)، ومعنى المثلة: تشويه جثة الميت، كأن تفتق عينه، أو تقلع، أو يقطع أنفه أو أذنه، أو يبقر بطنه، أو تبتتر أعضاؤه.

وقد اعتبروا أن تشريح الجثة، فيه مُثلة ظاهرة، فهو داخل في عموم النهي الوارد في هذين الحديثين، وغيرهما من الأحاديث التي ورد فيها نهى النبي ﷺ عن المثلة.

(244) عن الدكتور جمال مهدي محمود الأكنة، في مقالته تشريح جثة الإنسان بين الحظر والإباحة دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، مجلة الحقوق للبحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، العدد الأول، 2010، ص 714 و724-734. وعن الدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي في كتابه أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، ص 170 و173-177. وعن الأستاذ الدكتور محمد جاسم العيسوي، في مقالته تشريح الجثث ضوابطها وأحكامها في الفقه الإسلامي، مجلة العلوم الإسلامية، العدد 28، السنة 7، ص 12-13، وعن أحكام التصرف بالجثة في الفقه الإسلامي، للباحثة رقية أسعد صالح عرار، ص 136-138.

(245) انظر أيضا فتوى الشيخ الحافظ عبد الله بن الصديق، في الكتاب: الإفتاء: الأهمية والضوابط، ص 162.

(246) الآية 70 من سورة الإسراء.

(247) صحيح مسلم، كتاب الجهاد والسير، باب تأمير الإمام الأمراء على البعوث، ووصيته إياهم بأداب الغزو وغيرها.

(248) صحيح البخاري، كتاب الذبائح والصيد، باب ما يكره من المثلة والمصبورة والمُجتممة.

- 3) نهى النبي ﷺ عن كسر عظم الميت، كما جاء في حديث عائشة رضي الله عنها أن النبي ﷺ قال: "كَسُرُ عَظْمِ الْمَيِّتِ كَكَسْرِه حَيًّا" (249)، وهذا يدل على أنه ليس لأحد أن يلحق أدنى إهانة بالميت، اعتقاداً منه أن كرامته قد نقصت بالموت. والإقدام على تشريح الجثة مشتمل على الكسر الوارد منعه في هذا الحديث.
- 4) القياس على حديث أبي مرثد رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال: "لَا تَجْلِسُوا عَلَى الْقُبُورِ، وَلَا تُصَلُّوا إِلَيْهَا" (250) فيكون تحريم تشريح الجثة أولى من تحريم الجلوس على القبر.
- 5) القياس على نهى النبي ﷺ عن سب الأموات، لأن أهاليهم يتأذون بذلك، فقد قال النبي ﷺ: "لَا تَسُبُّوا الْأَمْوَاتِ فَتَوْنُوا الْأَحْيَاءَ" (251) وبيان القياس أنه إذا كان السب والشتم للميت يؤدي أهله، فإن التشريح محرم من باب أولى.
- 6) التخريج على منع الفقهاء الأقدمين شق بطن الحامل الميتة لاستخراج ولدها، وشق البطن لإخراج ما يكون قد ابتلعه الميت من مال قيد حياته، فيرى الفقهاء المعاصرون أن هذا الحكم ينطبق على منع تشريح الجثة.
- 7) استدلالهم بأدلة مستنبطة من قواعد الشريعة الإسلامية:
- كقاعدة "لا ضرر ولا ضرار" وقاعدة "الضرر يزال" (252): وفي التشريح ضرر، فيجب منعه.
 - "الضرر لا يزال بمثله" (253): أي إن ضرر مرض الأحياء لا يُزال بضرر انتهاك حرمة الأموات، فمؤدّي القاعدة أن مفسدة الضرر لا ينبغي أن تزال بمثلها، والتشريح فيه إزالة ضرر بمثله. وهي قاعدة متفرعة من الأولى.
- 8) لا ضرورة ولا حاجة للتشريح، لتوافر ما يغني عن تشريحها للغرض التعليمي، كتشريح الحيوانات.

(249) سنن أبي داود، كتاب الجنائز، باب في الحفار يجد العظم هل يتكف ذلك المكان. صححه الألباني في صحيح الجامع الصغير وزيادته، ج2/ص826-827.

(250) صحيح مسلم، كتاب الجنائز، باب النهي عن الجلوس على القبر والصلاة عليه.

(251) سنن الترمذي، كتاب البر والصلة، باب ما جاء في الشتم. صححه الألباني، في صحيح الجامع الصغير وزيادته، ج2/ص1222.

(252) المادتان 19 و20 من مجلة الأحكام العدلية، انظر أيضا الأشباه والنظائر، للسبكي، ج1/ص41-42، وانظر القواعد والضوابط الفقهية وتطبيقاتها في السياسة

الشرعية، لفوزي عثمان صالح، ص111-124، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، للأستاذ محمد مصطفى الزحيلي، ج1/ص199 و210.

(253) المدة 25 من مجلة الأحكام العدلية، انظر أيضا الأشباه والنظائر، للسبكي، ج1/ص41-42، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ص215.

الرأي الثاني: إباحة تشريح جثة الميت:

وهو ما أفتى به جمهور العلماء المعاصرين، إما فتاوى فردية، وإما فتاوى صادرة من بعض اللجان، والمجالس، والهيئات، والمجامع الفقهية، ومن نماذج هذه الفتاوى:

- بحث اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية بتاريخ (1396/7/21هـ)⁽²⁵⁴⁾
- قرار مجلس هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية في دورته التاسعة، رقم 47، بتاريخ (1396/8/20هـ)⁽²⁵⁵⁾
- قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة، في دورته العاشرة، المنعقدة بتاريخ (24-28 صفر 1408هـ / 17-21 أكتوبر 1987م)⁽²⁵⁶⁾
- فتوى فضيلة الشيخ عبد العزيز بن عبد الله بن باز⁽²⁵⁷⁾
- فتوى فضيلة الشيخ عبد المجيد سليم، مفتي الديار المصرية، رقم 639، بتاريخ (26 شعبان 1356هـ / 31 أكتوبر 1937م)⁽²⁵⁸⁾
- فتوى فضيلة الشيخ حسنين محمد مخلوف، مفتي الديار المصرية سنة 1951م⁽²⁵⁹⁾
- فتوى فضيلة الشيخ يوسف الدجوي⁽²⁶⁰⁾
- الدكتور أحمد شرف الدين⁽²⁶¹⁾
- فضيلة العلامة الشيخ عبد الله كنون⁽²⁶²⁾
- الدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد⁽²⁶³⁾
- فضيلة الشيخ العلامة الأستاذ الدكتور محمد جميل⁽²⁶⁴⁾

(254) انظر أبحاث هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، إعداد الأمانة العامة لهيئة كبار العلماء، ج2/ ص 9-85.

(255) انظر فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، للشيخ أحمد بن عبد الرزاق الدويش، ج11/ ص289-290، انظر أيضا المرجع السابق ص83-85، وانظر أيضا فتاوى علماء البلد الحرام فتاوى شرعية في مسائل عصرية، للدكتور خالد بن عبد الرحمن الجريسي، ص 1691-1693، وانظر أيضا الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص422-424، وانظر أيضا فتاوى النوازل "دراسة تأصيلية تطبيقية"، لمحمد بن حسين الجيزاني، ج4/ ص206-207.

(256) انظر قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، ص211-212، انظر أيضا فتاوى النوازل "دراسة تأصيلية تطبيقية"، لمحمد بن حسين الجيزاني، ج4/ ص208-209.

(257) انظر الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص422، انظر أيضا فتاوى علماء البلد الحرام فتاوى شرعية في مسائل عصرية، للدكتور خالد بن عبد الرحمن الجريسي، ص 1693-1694.

(258) انظر الفتاوى الإسلامية من دار الإفتاء المصرية، ج4/ ص1331-1333.

(259) انظر أبحاث هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، إعداد الأمانة العامة لهيئة كبار العلماء، ج2/ ص61-63.

(260) انظر نفس المرجع السابق ص64-65.

(261) انظر الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، للدكتور أحمد شرف الدين، ص64-74.

(262) انظر الإفتاء: الأهمية والضوابط، ص162.

(263) انظر فتاوى النوازل قضايا فقهية معاصرة، للدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد، ج2/ ص46-47. (تناول حكم التشريح للغرض الجنائي فقط).

(264) انظر فتاوى النوازل قضايا فقهية معاصرة، للدكتور محمد جميل بن مبارك، ص294-298.

ونضيف إلى هذه الفتاوى، آراء بعض الفقهاء والباحثين الذين أفردوا هذا الموضوع بالبحث، فقد اجتهدوا في اختيار القول الراجح، ومنهم: الدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي⁽²⁶⁵⁾، وفضيلة الأستاذ الدكتور محمد جميل في العرض المقدم للندوة المنعقدة في كلية الطب والصيدلة بمراكش حول تشريح الجثة في شهر مارس سنة 2014، والأستاذ الدكتور محمد جاسم عبد العيساوي⁽²⁶⁶⁾، والدكتور جمال مهدي محمود الأكشة⁽²⁶⁷⁾، والباحثة رقية أسعد صالح عرار⁽²⁶⁸⁾.

وخلاصة ما جاء به أصحاب هذا الرأي هي جواز تشريح جثة الميت للأغراض الثلاثة، لما في ذلك من مصالح كثيرة مقارنة مع مفسدة انتهاك حرمة الجثة، مع التقيد بمجموعة من الشروط التي يجب الالتزام بها قبل الشروع في عملية التشريح، وكذلك الضوابط التي يجب مراعاتها أثناء القيام به، مع استحضار أخلاقيات التعامل مع الجثة، والتي سنفصل فيها فيما بعد. ومع تشديد الشروط والقيود بالنسبة للتشريح لغرض التعلم والتعليم، مقارنة مع الغرضين الآخرين.

أدلة الجواز:

ومجموع الأدلة التي استخلصتها من مجموع أقوالهم هي:

1) التخریح على إجازة الفقهاء الأقدمین شق بطن الحامل الميتة لاستخراج ولدها الذي ترجى حياته، وشق البطن لإخراج ما يكون قد ابتلعه الميت من مال قبل وفاته، فيرى الفقهاء المعاصرون أن هذا الحكم ينطبق عن طريق التخریح على تشريح الجثة للاستفادة منه للأغراض المذكورة، كما سيتضح أن الأدلة التي استند إليها المعاصرون، هي نفسها التي استند إليها الأقدمون لوضع حكم شق بطن الميت.

(265) أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، للدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي، ص 177-179.

(266) تشريح الجثث ضوابطها وأحكامها في الفقه الإسلامي، للأستاذ الدكتور محمد جاسم عبد العيساوي، مجلة العلوم الإسلامية، العدد 28، السنة 7، ص 14-15.

(267) تشريح جثة الإنسان بين الحظر والإباحة دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، للدكتور جمال مهدي محمود الأكشة، مجلة الحقوق للبحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، العدد الأول، 2010، ص 734-737.

(268) انظر أحكام التصرف بالجثة في الفقه الإسلامي، للباحثة رقية أسعد صالح عرار، ص 140-141.

(2) أدلة مستنبطة من قواعد الشريعة الإسلامية، وهي:

أ- قواعد الترويج بين المصالح والمفاسد: وهي قواعد مبنية على رعاية المصالح الراجحة، وهي:

- جلب المصالح وتكثيرها ودرء المفاسد وتقليلها. (269)

- إذا تعارضت مصلحتان تقدم أعلى المصلحتين على أدناهما (270)، أي يؤخذ بأرجحهما.

وإذا أردنا أن نُنَزِّلَ هذه القاعدة على موضوعنا، نجد أن المصلحتين هما: مصلحة تشريح جثة الميت من أجل استفادة وتعلم طالب الطب كي يتمكن من معالجة الأمراض، ومصلحة المحافظة على الجثة بعدم تشريحها تكريماً لها ومنعاً لإهانتها، ومن ثم آثرنا الجانب الذي يمثل مصلحة الحي على الجانب الذي يمثل مصلحة الميت.

أما بالنسبة للغرضين الآخرين للتشريح، فيحققان مصالح كثيرة في مجالات العدل والأمن، بإنقاذ البريء من العقاب، وإثبات التهمة على المجرم الجاني، وكذلك وقاية المجتمع من الأمراض الوبائية باتخاذ تدابير واحتياطات تحول دون الإصابة بها.

- إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما (271)، أي درء أفسد المفاسد فأفسدها، وارتكاب أدنى الضررين لتفويت وتقادي أشدهما.

والمفسدتان هنا هما: مفسدة تشريح الجثة والتي تكمن في هتك حرمتها وكرامتها، ومفسدة عدم تشريح الجثة والتي تتجلى في الجهل بأسس تعلم مهنة الطب، بالنسبة للغرض التعليمي، أما بالنسبة للغرضين الآخرين فالمفسدة تكمن في تفشي الأمراض والعلل، وفي تفويت حق القتل وعائلته، بإخفاء الجريمة وتبرئة القاتل، أو ظلم المتهم البريء بتفليق تهمة له لم يرتكبها.

وبذلك يتضح جواز ارتكاب أخف المفسدتين وهي تشريح الجثة، لكون المفسدة الناتجة عن ترك التشريح أكبر من المفسدة الملازمة لفعله.

وهناك قاعدة أخرى شبيهة بالمتقدمة، وهي أن الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف. (272)

(269) انظر قواعد الأحكام في مصالح الأنام، لأبي محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام السلمى الدمشقي، ص5 وص98، وانظر أيضاً: القواعد والضوابط الفقهية وتطبيقاتها في السياسة الشرعية، لفوزي عثمان صالح، ص97-110.

(270) قواعد الأحكام في مصالح الأنام، لأبي محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام السلمى الدمشقي، ص5 وص60.

(271) المادة 28 من مجلة الأحكام العدلية، وقواعد الأحكام في مصالح الأنام، لأبي محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام السلمى الدمشقي ص5، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ص230.

(272) المادة 27 من مجلة الأحكام العدلية، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ص219.

- قاعدة: المصلحة العامة مقدمة على المصلحة الخاصة⁽²⁷³⁾.

وبيان هذا أن المصلحة المترتبة على تشريح جثث الموتى، مصلحة عامة، تعود بالنفع على الجماعة بأسرها، لما يترتب عليها من تعلم التداوي، ومعرفة أسباب الوفيات التي يمكن بواسطتها دفع ضرر الأسقام والأمراض عن المجتمع، وحصول السلامة بإذن المولى ﷻ، وتحقيق العدل والأمن في المجتمع، مما يجعل جواز التشريح راجحاً على منعه، والذي يعتبر مصلحة خاصة، متعلقة بالجثة وحدها، مقتصرة على حفظ كرامتها، مع مراعاة حق عائلتها.

وبيان ذلك أن ما فيه مصلحة راجحة يؤمر به لتحصيله، وما فيه مفسدة راجحة ينهى عنه لدفعه، كما أن المصلحة الراجحة تقدم على المفسدة المرجوحة.

- قاعدة: يتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام⁽²⁷⁴⁾.

فالضرر الذي يلحق بالأمة من عدم القيام بالتشريح أشد من الضرر المترتب على تشريح الجثة.

ب- قاعدة: الحاجة تنزل منزلة الضرورة، عامة أو خاصة⁽²⁷⁵⁾.

يعتبر التشريح من الحاجات العامة، التي تجعله ضرورة، حسب ما جاء في القاعدة.

ج- قاعدة: ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب⁽²⁷⁶⁾

فالواجب هنا هو تعلم الطب وتعليمه ليبنى عليه العلاج، وقد لا يتم هذا الواجب إلا بالتشريح، فيكون التشريح وسيلة للقيام بهذا الواجب. كما أن الواجب هو إقامة العدل في الأحكام، مما يوجب الشيء الذي يؤدي إليه، فيترتب على التشريح الجنائي، براءة متهم بريء، أو إثبات التهمة على مجرم أثيم.

(3) وقد يقال: ألا يمكن الاكتفاء بتشريح جسم الحيوان عن تشريح جثة الإنسان؟ والجواب أن ذلك لا يغني في تحقيق الغرض التعليمي للتشريح.

(273) القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص219 و235.

(274) المادة 26 من مجلة الأحكام العدلية، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص235.

(275) المادة 32 من مجلة الأحكام العدلية، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص288.

(276) القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج2/ ص891.

رد المجيزين على المانعين:

مما يرد به من أباحوا التشريح على مانعيه، قولهم:
ليس في تشريح الجثة إهانة لكرامتها، ولا انتهاك لحرمتها، ولا مُثْلَةٌ بأعضائها،
ولا ينافي ما جاء في الحديث الشريف، من قول النبي ﷺ: "كسر عظم الميت ككسره
حيا"⁽²⁷⁷⁾، إذ إن الظاهر من معنى هذا الحديث، أن للميت حرمة كحرمة الحي،
فلا يتعدى عليه بكسر عظم، أو شق بطن، أو غير ذلك، لغير غرض شرعي،
أو مصلحة راجحة، أو حاجة ماسة، أو قصد حسن، والظاهر أن الحفار الذي نهاه
النبي ﷺ عن كسر العظم، كان يريد الكسر دون وجود غرض شرعي، أو مصلحة
في ذلك، ولا حاجة ماسة إليه، فالنهي متعلق بالأعمال التي لا مصلحة راجحة فيها،
والتي تعتبر لذلك إهانة بالميت. وإذا كان في التشريح الذي تناقشه إهانة واضحة للميت،
فلا يجوز، ولذلك فلهذا التشريح شروط نتناولها فيما يلي:

شروط إباحة التشريح:

- إباحة التشريح مُحاطة بعدة شروط، ومقيدة بعدة قيود، ومنظمة بعدة ضوابط
وأخلاقيات، يترتب على اجتماعها، تحقق أساس شرعية التشريح.
- **الشرط الأول:** وجود ضرورة تستوجب القيام بهذا التشريح، وتتمثل في الأغراض
المشروعة السابق ذكرها، لأن الضرورة هي علة الحكم بإباحة التشريح، فتدور معها
وجودا وعدما. ومتى زالت الضرورة، عاد المنع إلى التشريح، الذي هو الأصل،
لأن ما جاز لعذر بطل بزواله⁽²⁷⁸⁾ كما تقول القاعدة الفقهية.
 - **الشرط الثاني:** أن يكون وسيلة متعينة للوصول إلى المصلحة المطلوبة، بحيث تنعدم
كل الوسائل المباحة في الأصل، والتي يمكن أن تقوم مقام التشريح.
 - **الشرط الثالث:** أن تكون منفعته محققة، أو مظنونة ظنا قويا.
 - **الشرط الرابع:** التحقق من موت الشخص الذي ستتم عملية التشريح على جثته.
ويعد هذا الشرط ذا أهمية بالغة، لاسيما في قضية التبرع بالأعضاء، حين يكون
المتبرّع ميتا موتا دماغيا، وهي مسألة سيتم التطرق إليها لاحقا.

(277) سنن أبي داود، كتاب الجنائز، باب في الحفّار يجد العظم هل ينتكب ذلك المكان. صححه الألباني في صحيح الجامع الصغير وزينته، ج2/ ص826-827.
(278) المادة 23 من مجلة الأحكام العدلية.

- **الشرط الخامس:** موافقة الميت قبل موته على تشريح جثته، أو موافقة أهله بعد مماته، إن لم يوجد ما يدل على موقفه منه قيد حياته. وهذا الشرط لا يتحقق في حالة التشريح للغرض الجنائي، أو في حالة لم يُتَعَرَّف فيها على أهل الجثة. يعود اشتراط موافقة الأهل إلى تعلق حقهم به، فالوشيجة العائلية يجب احترامها، وعائلة الميت أقدر على تحديد موقفه من تشريح جثته لو طُلب منه رأيه قبل وفاته. ولا يشترط أن يتوافر في موافقة الميت بالتشريح، الشروط التي يجب توافرها في الوصية، لأن الموافقة بالتشريح ليس تصرفا ناقلا للملكية. ويجب في جميع الأحوال أن يتجرد الرضى بالتشريح عن كل اعتبار مادي. فالوشائج العائلية لا تكون محلا للاعتبارات المادية، فلا يُغَرَى أهل الميت بالمال لموافقتهم على التشريح.
- **الشرط السادس:** عدم التمثيل بالجثة، فيما لا يقتضيه التشريح، وعدم العبث بها، وبما أن الحاجة أو الضرورة هي التي تبيح التشريح، فإن الضرورات تقدر بقدرها⁽²⁷⁹⁾ كما تقول القاعدة الفقهية، حيث يجب الاقتصار في التشريح على قدر الضرورة، أي على القدر الذي تحصل به الفائدة، ولتحقيق ذلك، يقترح البعض⁽²⁸⁰⁾ بالنسبة للغرض التعليمي، من باب أولى، أن تتعدد الجثث. إن أمكن ذلك وأن يتم إجراء التشريح، في كل واحدة منها، على عضو دون آخر، بحيث لا تتلف الجثة بذلك.
- **الشرط السابع:** يجب أن تُعامل الجثة باحترام، مصداقا لتكريم الشارع للإنسان حيا أو ميتا، وألا يتم تجاوز الحدود التي يقتضيها تحقيق غرض من الأغراض التي جرى التشريح لأجلها. ويؤيد ذلك أن الأصل يقتضي تجهيز الميت بكامل العناية والاحترام حتى يوارى التراب، ثم احترامه بعد أن يوارى التراب أيضا. وهذا يستوجب تقوى الله عَلَيْهِ، واستحضار مراقبته عَلَيْهِ، قبل وأثناء وبعد عملية التشريح.
- **الشرط الثامن:** تجميع أجزاء الجثة بعد الانتهاء من التشريح، ودفنها، دفنا طبيعيا كسائر الجثث، وفق الآداب الشرعية، حفاظا على كرامتها وحرمتها، لأن الأصل هو وجوب دفن الموتى، فإذا أُجِّل الدفن رعاية لمصلحة مشروعة، فيلزم التعجل به فور تحقق هذه المصلحة.

(279) المادة 22 من مجلة الأحكام العدلية، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص281.

(280) الشيخ العلامة عبد الله كنون، في الكتاب الإفتاء: الأهمية والضوابط، ص 162.

الرأي الراجح:

يمكن الاستئناس بالعناصر التي أوردها الفقهاء الأقدمون لتبيّن مدى تأثيرها في ترجيح جواز التشريح أو منعه. وأهم هذه العناصر:

(1) هل يعيش الولد المستخرج من بطن أمه في مستقر العادة؟ فإن كان يعيش في مستقر العادة، بقر بطنها، وإن كان لا يعيش في مستقر العادة فلا يقرر بطنها. إذ لا ثمرة شرعية لهتك حرمتها.

ويقال مثل هذا العنصر-بشكل آخر-في التشريح، كأن يقال: إن كان تشريح الجثة يؤدي إلى ما يحقق العلاج في مستقر العادة الطبية جاز، وإلا فلا.

(2) هل يمكن إخراج الجنين من بطن أمه بوسائل أخرى غير الشق؟ فإن أمكن ذلك فلا يجوز الشق حينئذ، وإن لم يمكن إخرجه إلا بوسيلة الشق، جاز، لتعنيه لإنقاذ الجنين من الموت.

ويقال مثل هذا أيضا في التشريح، إن كانت هناك وسائل لتحقيق غرض التشريح، فالتشريح حينئذ لا يجوز، وإن تعين التشريح لتحقيق الغرض المشروع منه جاز حينئذ.

ولمزيد من التوضيح أقول إن هناك تفاوتاً بين المصالح التي يحققها تشريح الجثة، وهذا التفاوت يرجع إلى وجود أو غياب وسائل أخرى تحقق الأغراض المرجوة من التشريح، دون اللجوء إليه.

فيما يخص التشريح للغرضين الجنائي والمرضي، لا توجد وسائل أخرى تحقق هاذين الغرضين، مما يجعل التشريح في هذه الحالة ضرورياً، وعلماً أن المصالح تُقسّم من حيث درجتها في الاعتبار إلى ثلاثة أقسام: مصالح ضرورية، ومصالح حاجية، ومصالح تحسينية⁽²⁸¹⁾، فإن التشريح في الحالة المذكورة يحقق مصلحة ضرورية، في حين أن التشريح للغرض التعليمي يحقق مصلحة حاجية، وذلك لوجود وسائل أخرى تحقق هذا الغرض، كمؤلفات علم لتشريح، والوسائل المعلوماتية الحديثة، والرسومات التوضيحية المرفقة بشروحات نصية مفصلة ودقيقة، وغيرها من الوسائل التي يعتمد عليها الأساتذة الأطباء في تدريس هذا العلم لطلبة الطب؛ إلا أن هذه الوسائل ليست بالكافية للتمكن الجيد من هذا العلم، ولا ترقى إلى نفس المستوى التعليمي للأعمال التطبيقية للتشريح التي لا بديل عنها في تكوين الأطباء، كما أشار إلى ذلك الأستاذ الشريف مولاي إدريس العمراني. وهذا ما يجعل الحاجة إلى تشريح الجثة، حاجة مُلحة.

(281) نظرية الضرورة الشرعية حدودها وضوابطها، للأستاذ الدكتور محمد جميل بن مبارك، ص 149.

والسؤال المطروح إذن هو: هل هذه الحاجة تنزل منزلة الضرورة وفق ما جاءت به الشريعة الإسلامية؟

وهل هناك فعلا ضرورة تستوجب القيام بهذا التشريح؟ وهذا السؤال هو أول شرط سبق من شروط إباحة التشريح.

وللإجابة عنه، تجب معرفة شروط تحقق الضرورة من الناحية الشرعية، وهي على الإجمال:

" - الضرورة لا تعتبر إلا إذا كانت المصلحة الناتجة عن الأخذ بها تربو على المصلحة الناتجة عن الالتزام بالنص الأصلي، وإذا تساوت المصلحتان فالمسألة حينئذ محل اجتهاد.

- الضرورة إذا خالفت قاعدة شرعية دون أن توافق قاعدة شرعية أخرى فلا تعتبر؛ لأنها حينئذ ليست مصلحة شرعية، وإنما هي مصلحة وهمية، والمصلحة الوهمية شقيقة الهوى، وإن ادعى مدع أنها شرعية.

- نظرية الضرورة في الشريعة لا يوكل أمرها إلى العقل وحده دون الرجوع إلى مقاصد الشرع...

- الضرورة إذا لم ينص على عينها، تعرض على المقاصد الشرعية التي أبيحت لإزالة الضرورة المنصوص عليها، ومن أجل المحافظة عليها، إذ نصوص الضرورة تهدف إلى مصلحة المكلف جلبا أو إبقاء، فينظر المجتهد في الضرورات الأخرى غير المنصوصة، ويعرضها على المعاني الموجودة في تلك النصوص، ثم يحكم على ضوئها بتطبيق نظرية الضرورة عليها أو عدم تطبيقها؛ لأن المصلحة قائمة على هذا أيضا، والضرورة جزء منها، وما قام عليه الكلي يقوم عليه الجزئي تبعا"⁽²⁸²⁾

وضوابط الضرورة كما أوردها فضيلة الشيخ العلامة الأستاذ الدكتور محمد جميل بن مبارك، هي:

- أ- أن تكون متفقة مع مقاصد الشارع.
- ب- أن تكون محققة لا متوهمة.
- ج- ألا تؤدي إزالتها إلى ضرورة أكبر منها.
- د- ألا يترتب على إزالتها إلحاق مثلها بالغير.
- ه- أن تقدر بقدرها.⁽²⁸³⁾

(282) نظرية الضرورة الشرعية حدودها وضوابطها، للأستاذ الدكتور محمد جميل بن مبارك، ص 151-152.
(283) نظرية الضرورة الشرعية حدودها وضوابطها، للأستاذ الدكتور محمد جميل بن مبارك، ص 11، و202، و206، و211، و217، و222.

(3) إذا تعارض حق الجنين وحق الأم، فأيهما يقدم؟

فالأم الميتة تتمتع بالحرمة التي كانت تتمتع بها في حال حياتها، فإذا استصبحنا هذا الحق فلا نتعرض لها بالشق.

والجنين له الحق في أن يخرج إلى الوجود، ليتمتع بالحياة التي وهبه الله إياها، ففي شق بطن أمه إنقاذ له من الموت، وإحياء لنفس نُفِخَ فيها الروح.

فإذا رجحنا حق إحياء النفس على حق صيانة حرمة الميت، ساغ لنا أن نقول بجواز الشق.

وفي هذا العنصر تتجلى القاعدة الأصولية المعروفة، وهي قاعدة التعارض والترجيح، التي يمكن تنزيلها في مجال الحقوق، فإذا تعارضت الحقوق، وأمكن ترجيح بعضها على بعض، ولم يمكن الجمع بينها، جاز هذا الترجيح.

وإعمال هذا العنصر في مجال التشريع في غاية الأهمية، فكل الذين يبحثون في التشريع جوازا أو منعا، لابد أن يراعوا معالجة التعارض بين الحقوق التي يمكن أن تتعارض في شأنه، وأهمها حق الجثة التي تتعرض للتشريح.

وهذا الأمر هو الذي لفت إليه الفقيه الرجراجي في قوله: "وسبب الخلاف، معارضة الحقوق".

وهناك مجال آخر تعرض فيه الفقهاء لتعارض الحقوق، وهو مجال توارد حق الله ﷻ وحق العبد، فقد ذكروا أن الحقين إذا تعارضا، قُدِّمَ حق العبد على حق الله ﷻ، لأن من شأن العبد أن يَشِخَّ بحقه، ويرغب في استيفائه كاملا.

وهذا ما يشير إليه الأحناف في قولهم بجواز شق بطن الميت لاستخراج المال، لأن المال من حق العبد، وحق العبد مقدم على حق الله ﷻ.

وفي المسألة تعارض آخر بين حقين، وهو حق الميت الذي ابتلع مالا، فهو معتدٍ بذلك إذا لم يكن له عذر شرعي، وحق صاحب المال، قالوا إن حق صاحب الحق الذي لم يصدر منه أي اعتداء، مقدم على حق المعتدي.

وقد رأينا هذه الالتفاتة عند فقهاء الأحناف.

(4) هل تكون المصلحة المحققة من الشق كبيرة كَبْرًا يوازي كَبْرَ شق البطن فيجوز شقه؟ أو تكون المصلحة المحققة محدودة الأثر لا ترقى إلى مستوى كَبْر الإقدام على شق البطن؟

وإلى هذا العنصر يشير الفقهاء في تمييزهم بين المال اليسير يبتلعه الشخص فيموت، فلا يشق بطنه، لأن تفاهة المال لا تُسَوِّغ الإقدام على انتهاك حرمة الميت بشق بطنه، وبين المال الكثير يبتلعه فيموت، فيجوز شق بطنه، لاسيما إن كان ذلك المال لغيره، ولم يكن له مال يوفى منه حق غيره.

ويمكن إعمال هذا العنصر في مجال التشريح في عدة صور، منها التشريح الجنائي إذا كان يؤدي إلى كشف حقائق كبيرة تؤدي بسببها حقوق كثيرة.

(5) هل يجوز إتلاف جزء من الميت لضرورة استبقاء حي بأكمله؟

فإن جاز ذلك، جاز إتلاف جزء من بطن الميت بشقه لضرورة استبقاء حياة الجنين الذي استقر فيه بعد موت أمه.

وهذا هو التعليل الذي ساقه الشافعية لجواز شق جوف الحامل لاستخراج الجنين الحي الذي فيه، لأن في شقه وإخراج الجنين منه استبقاء لحي، بإتلاف جزء من الميت، ونظيره عندهم أكل جزء من الميت لضرورة الجوع.

(6) هل رجاء حصول شيء ينزل منزلة تحققه؟ وهل المتوقع حصوله كالمحقق؟

وبناء على هذا العنصر، إذا كانت حياة الجنين مرجوة بعد إخراج شق بطن أمه جاز شقه.

هكذا قال الشافعية، فإن لم تكن حياته مرجوة، فعندهم قولان: بجواز الشق وعدمه.

ويمكن إعمال هذا العنصر في مجال التشريح عامة في صور متعددة، منها: أن المتوقع حصوله من التشريح من العلاج، ومن اكتشاف أسباب الأمراض والوفيات، هل يعتبر كالواقع فيجوز التشريح، أو لا يعتبر كالواقع فيُمنع؟

وخلاصة النقاشات الفقهية الواردة حول هذه العناصر: أن شق بطن الميت جائز للسببين السابقين، وهما إخراج الجنين من بطن أمه الميتة، وإخراج المال من مُتْلِعِهِ وهو ميت، لكن مع ضوابط وقيود يمكن إعمالها في أحكام تشريح الجثة إذا كان ذلك لا يتنافى مع مقاصد الشريعة الإسلامية.

ومن هذه الضوابط، الموازنة بين المصلحة الناجمة عن القيام بالتشريح والمصلحة الناجمة عن احترام الميت، فلو كانت المصلحة الناجمة عن فعل التشريح أقل من مصلحة احترام الجثة لَتَعَيَّنَ المنع، كما في حالة الاستغناء بوسائل تعليمية عن التعليم بوسيلة التشريح. فهل تُغْنِي هذه الوسائل حقيقةً عن التشريح أو لا تغني عنه؟

الجواب عن هذا السؤال يتوقف على عدة اعتبارات تُعرَف من الممارسين للتشريح.

أما لو كانت المصلحة الناجمة عن التشريح أكبر من مصلحة منع التشريح، لكان التشريح مُباحاً، كأن يتوقف تعيين الجاني على التشريح...

من هذا كله، يصح أن يقال: إن الأصل هو منع المساس بالجثة، لكن أُبيح للضرورة في بعض الحالات، فهل التشريح للتعليم ضرورة أو حاجة؟ ثم هل الحاجة هنا تُنَزَّل منزلة الضرورة؟

فإذا كان التشريح للتعليم ضرورة، أو الحاجة التي تنزل منزلة الضرورة، فإنه إعمالاً لقواعد الترجيح بين المصالح والمفاسد، وإعمالاً لباقي القواعد الفقهية التي تَمَّ الاستدلال بها من قبل القائلين بالجواز، مع احترام الشروط والقيود والأخلاقيات المنظمة لهذه العملية، فإن التشريح في هذه الحالة يجوز، أما إذا كان غير ذلك، فإن الحكم حينئذ يكون بالمنع.

المبحث الثاني: نقل الأعضاء و غرسها:

مقدمة:

يعتبر نقل و غرس الأعضاء البشرية، من العمليات الجراحية الحديثة، التي ظهرت في العصر الحالي منذ العقود الأخيرة، ولم يكن موجودا ولا معروفا في القدم، بالصورة التي أصبح معروفا بها اليوم، وهذا ما يجعله من النوازل المستحدثة والقضايا الفقهية المعاصرة، التي يجتهد العلماء والفقهاء والباحثون المعاصرون، في معرفة الأحكام الشرعية التي تتعلق بها. حيث صدرت مجموعة من الفتاوى والأحكام، من أفراد ومجمعات وهيئات ومؤسسات علمية، كما كتبت فيها بحوث ومقالات، اختلفت فيها آراء أصحابها حول جواز نقل و غرس الأعضاء البشرية ومنعه، وانقسموا في ذلك، بين مؤيد ومعارض.

ويرجع هذا الاختلاف إلى صعوبة الموازنة بين القيود التي تفرضها كرامة الإنسان حيا كان أو ميتا، وبين الفوائد والمصالح العديدة التي تحققها عملية نقل و غرس الأعضاء، والتي تتجلى في نفع وإنقاذ أشخاص مرضى هم في حاجة ماسة إليها، وهو ما يندرج تحت مقصد من مقاصد الشريعة الإسلامية، وهو حفظ النفس.

ولنقل و غرس الأعضاء، أشكال وصور مختلفة-سأذكرها اختصارا فيما بعد- وسيتم الاقتصار هنا على تناول قضيتين هما: تعريفات وتصنيفات للأعضاء ونقلها و غرسها، وبيان الموقف الفقهي من نقل و غرس الأعضاء.

المطلب الأول: نقل وغرس الأعضاء: تعريفات وتصنيفات: (284)

أولاً: التعريفات:

(1) نقل وغرس الأعضاء:

- هو استئصال عضو سليم، من متبرع أو منقول منه، حيا كان أو ميتا، ووضعه محلّ العضو التالف، للمتلقّي أو للمريض المنقول إليه، ليقوم مقامه، مُساهمًا في علاجه. ويتم عبر المراحل التالية:
- المرحلة الأولى: عملية استئصال العضو السليم من المتبرع المنقول منه.
 - المرحلة الثانية: عملية استئصال العضو التالف من المريض المنقول إليه، وتهيئة أطرافه.
 - المرحلة الثالثة: عملية غرس العضو السليم المنقول، في الموضع المُهيأ له، محلّ العضو التالف للمريض المتلقي المنقول إليه.

(2) المُتَبَرِّع (Donneur ou Donateur):

أو المنقول منه، وهو الشخص الذي تُؤخَذُ منه الأعضاء، حيا كان أو ميتا.

(3) المُتَلَقِّي (Receveur) أو المُضِيف (Hôte):

أو المنقول إليه، وهو الشخص المريض الذي يتلقى العضو المراد غرسه.

(4) الطَّعْم (Grefe) أو الرُّقْعَة (Greffon):

وهو العضو المراد غرسه، كاملا كان كالقلب والكلية، أو جزءا كالقرنية. وتشتمل هنا كلمة عضو-عكس معناها الدقيق-أي جزء من أجزاء جسم الإنسان، سواء كان أنسجة، أو خلايا كالدّم والنخاع العظمي.

(5) موضع الطعم:

- سَوِيّ الموضع (Orthotopique) وهو: نفس مكان العضو التالف، كغرس القلب والقرنية.
- مُغَايِرُ التَّوَضُّع (Hétérotopique)، أو مُنْتَبِذ (Ectopique) وهو: الموضع الغير المعهود، كغرس الكلية في الحُفْرَة الحَرْقَفِيَّة (Fosse iliaque) محلّ موضعها الأصلي: القَطَن (Les lombes ou la région lombaire).

(284) انظر الطبيب أدبه وفقهه، للدكتور زهير أحمد السباعي، والدكتور محمد علي البار، ص 204-211.

6) فترة نقص التروية (Ischémie):

وهما فترتان:

- أ- فترة نقص التروية الدافئة: وهي المدة الزمنية التي يستطيع فيها عضو تحمل انقطاع التروية الدموية، أي الفترة التي يبقى فيها العضو سليماً قبل أن يتلف، وهي فترة تختلف من عضو لآخر.
- ب- فترة نقص التروية الباردة: وهي المدة الزمنية التي يتمكن فيها عضو من البقاء سليماً، بعد تبريده، وذلك بوضعه في محلول مثلج بعد استئصاله من الجسم، وهذه الطريقة التي يتم بها الاحتفاظ بالأعضاء المراد غرسها لتبقى صالحة للغرس.

ثانياً: التصنيفات:

أ- تصنيفات أعضاء الجسم:

- أعضاء فردية: كالقلب والكبد.
- أعضاء مزدوجة: كالكليتين والرئتين.
- أعضاء متجددة تلقائياً: كالدماغ والكبد.
- أعضاء غير متجددة.
- أعضاء تتوقف عليها الحياة: كالقلب والرئتين.
- أعضاء لا تتوقف عليها الحياة: كالجلد.
- أعضاء لها تأثير على المورثات: كالأعضاء التناسلية (المبيض والخصية)، أو لها تأثير على شخصية الإنسان العامة: كالجهاز العصبي.
- أعضاء ليس لها تأثير على المورثات، ولا على الشخصية العامة.

بالنسبة للشخص الحي، يُشترطُ ألا يتم التبرع بأعضاء فردية، يؤدي أخذها من الشخص المنقولة منه إلى وفاته، بل يتم التبرع بأعضاء غير فردية، أو مزدوجة، يقوم البديل عنها بالوظيفة بدلها، أو تلك التي يمكن تعويضها كالدماغ والنخاع العظمي والجلد، وهذا كله من أجل سلامة المتبرع، وعدم إلحاق الضرر به. كما ينبغي أن تكون الأعضاء سليمة وفي حالة جيدة، وذلك لأجل سلامة المتلقي ونجاح العملية.

أما في حالة ما إذا كان المتبرع ميتاً، فينبغي احترام فترة نقص التروية الدموية لكل عضو لأجل الحفاظ على سلامة العضو، ومنع تلفه وفساده، ليكون صالحاً للغرس.

هناك حالة خاصة، وهي حالة الميت موتا دماغيا، والذي يشكل بدوره نازلة من النوازل، سيتم التطرق إليها لاحقا، حيث تختلف فيه الآراء، ففي هذه الحالة، لا يوجد خوف من فساد العضو، لأن أعضاء الميت دماغيا تبقى سليمة، لأنها تتلقى التروية الدموية عبر الدورة الدموية، نتيجة ضخ القلب للدم، بمساعدة أجهزة الإنعاش والعقاقير، ويشترط أن يبقى ضغط الدم في حدود 100 مم زئبق لضغط الشرياني الانقباضي (100 mmHg de TA systolique) من أجل تروية جيدة.

ب- تصنيفات الطُّعم:

يصنف الطعم إلى الأصناف الآتية:

- طعم يختلف حسب طبيعة ترويته الدموية:
 - طعم ذو تروية دموية مباشرة: كالقلب والكبد والكلية.
 - طعم ليس بحاجة إلى تروية مباشرة: كالجلد.
 - طعم ليس بحاجة إطلاقا إلى أوعية دموية (بل وتتألف إذا تخلته أوعية دموية كالقرنية).
- طعم يختلف حسب علاقته بالجسم المُتلقِّي:
 - طعم ذاتي (Autogrefe) وهو: الطعم الذي يتم نقله من موضع إلى موضع آخر في نفس الجسم، كقطعة جلد مثلا.
 - طعم إيسوي (Isogrefe) وهو: الطعم الذي يتم نقله من أخ إلى أخيه التوأم المُتماثل (Les jumeaux identiques)، وفي هذه الحالة، لا يكون هناك مشكل الرفض المناعي (Rejet immunologique)، لأن الجسم يعتبره جزءا منه.
 - طعم خيفي (Allogrefe) أو طعم مثلي (Homogrefe) وهو: الطعم الذي يتم نقله بين كائنات مختلفة، لكن من جنس واحد، أي من إنسان إلى إنسان، أو من حيوان إلى آخر من نفس النوع. ويُعد الأكثر انتشارا، ويشكل مشكل الرفض المناعي الذي يفرض إعطاء العقاقير الكابتة للمناعة (Les immunosupresseurs).
 - طعم أجنبي (Xénogrefe) أو طعم غيروي (Hétérogrefe) وهو: الطعم الذي يتم نقله بين كائنات مختلفة، من جنس وفصيلة مختلفين، كنقل طعم من حيوان إلى إنسان، أو من حيوان لآخر من نوع مختلف.

ج- تصنيف نقل وغرس الأعضاء:

نستخلص من كل ما سبق، تصنيف نقل وغرس الأعضاء إلى ما يلي:

- النقل الذي يدخل ضمن موضوع التبرع بالأعضاء، وهو موضوع البحث:

- نقل الأعضاء من إنسان حي إلى آخر.
- نقل الأعضاء من إنسان ميت إلى آخر حي.
- النقل من الأجنة: وهو من الحالات الأكثر استحداثاً، وتنقسم إلى:
 - + حالة الأجنة التي تسقط تلقائياً.
 - + حالة الأجنة التي تسقط لسبب عوامل طبية أو جنائية.
 - + حالة الأجنة الناتجة عن التلقيح الصناعي.

- حالات أخرى تدخل ضمن نقل وغرس الأعضاء، لكن لا تندرج تحت موضوع التبرع بالأعضاء:

- نقل العضو من جسم إنسان إلى موضع آخر من نفس الجسم، وهو ما يسمى بالنقل الذاتي.
- إعادة العضو المفصول بسبب حادثة أو مرض إلى موضعه الأصلي.⁽²⁸⁵⁾

(285) وتجدر الإشارة إلى أن من القضايا التي يمكن أن تُذكر في هذا التصنيف، قضية نقل العضو من حيوان إلى إنسان، ولا شك أنها قضية تحتاج إلى مزيد من البحث الطبي، وقد وَجَدت إشارات لدى الفقهاء لهذه المسألة.

المطلب الثاني: الموقف الفقهي من نقل وغرس الأعضاء:

تقديم:

نظرا لجدّة وأهمية موضوع التبرع بالأعضاء، في المجال الطبي، خاصة الطب الجراحي، وفي المجال الفقهي، وفي المجال القانوني، وكذلك في المجال الأخلاقي، اختلفت الآراء، وانقسمت بين مؤيد ومعارض.

وسأذكر هنا موقف الفقهاء المعاصرين من الحكم الشرعي للتبرع بالأعضاء، حيث لم يسبق للفقهاء الأقدمين، تناول هذا الموضوع، لعدم إمكان حصول ذلك في زمانهم، رغم تناولهم لبعض المسائل الشبيهة بالمسائل المستجدة، كتناولهم لبعض صور التصرف في جسم الأدمي، كمسألة أكل الحي المضطر، من جسم الميت، وهي أقرب إلى هذا الموضوع، بالنسبة للشخص الميت، أما بالنسبة للأحياء فهناك مسألة الانتفاع بلبن المرضعات.

وقضية نقل وغرس الأعضاء تشمل صورتين:

الصورة الأولى وهي نقل العضو من إنسان حي وغرسه في جسم إنسان آخر في حاجة إليه. أما الصورة الثانية فهي نقل العضو من الميت وغرسه في جسم إنسان حي، ولهذه الصورة الأخيرة خصوصية تميزها عن الأولى، تتجلى في كونها الأكثر انتشارا واستعمالا، وذلك نظرا للأسباب التالية:

- توفير أعضاء عديدة، لمجموعة من المرضى في وقت واحد.
- توفير أعضاء يستحيل أخذها من المتبرع الحي (الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة والتي لا بديل لها).
- عدم وجود خطر على المتبرع الميت، مقارنة مع احتمال وجود خطر مستقبلي عند المتبرع الحي.
- ظهور مفهوم موت الدماغ، وانتشار استخدامه. (كما يأتي بحثه إن شاء الله)

سأحاول بيان رأي المجيزين ورأي المانعين بخصوص مسألة اقتطاع الأعضاء من جسم الإنسان في حياته أو من جثته بعد موته، مع التسليم منذ البدء بأن الأصل أنه لا يجوز التصرف في أعضاء الأدمي، لحرمة وكرامته، لكن هل يجوز ذلك عند الضرورة والحاجة، خاصة إذا توافرت ضوابطه وشروطه؟ هذا ما سنتم الإجابة عنه في الفرعين الآتيين.

الفرع الأول: المانعون:

ومنهم:

- فضيلة الشيخ عبد العزيز بن عبد الله بن باز رحمه الله (286)
- فضيلة الشيخ محمد بن إبراهيم آل الشيخ (287)
- فضيلة الشيخ برهان الدين السنهلي (288)
- فضيلة الشيخ الحافظ عبد الله بن الصديق (289)

وخلاصة قولهم أنه لا يجوز اقتطاع عضو من جسم إنسان حيا كان أو ميتا، لغرسه في جسم إنسان آخر حي، رغم حاجته إليه.

الأدلة: (290)

ومجموع أدلتهم التي استدلووا بها:

1) لا يحق للإنسان أن يتصرف في بدنه، سواء بهبة أو بيع أو تبرع، لأن الجسد ليس ملكا له، بل هو ملك لله ﷻ، لقوله ﷻ: ﴿أَمَّن يَمْلِكُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَرَ﴾ (291)، فمن شروط صحة التبرع أن يكون المتبرع مالكا لما يريد أن يتبرع به، أو مفوضا له ذلك من قبل المالك الحقيقي، وهو أمر لا يتحقق في هذه الحالة، لأنه يتصرف في شيء مملوك لله وغير مملوك له، ومن لا يملك التصرف، لا يملك الإذن فيه، وهو لا يملك من الأعضاء إلا منفعتها، فهو مؤتمن عليها، يجب عليه المحافظة عليها، والتصدق عليها لا بها، مع الفارق بين المال والأعضاء، فالمال متجدد بخلافها.

(286) انظر الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص 331-332.

(287) يقول إنه متوقف عن إعطاء الحكم، مع أنه يميل إلى المنع، وذلك بعد سرد أقوال المجيزين وأقوال المانعين للترجيح بينها، وبسبب ميله إلى المنع أدخلته في لائحة المانعين. انظر الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص 338-341.

(288) وقد نُقِلَ قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي بالهند الذي سبقته الإشارة إليه، أن هذا الشيخ تحفظ على القول بالجواز، فأدرجته ضمن القائلين بالمنع.

(289) انظر الإفتاء: الأهمية والضوابط، ص 163.

(290) انظر أيضا أدلة المانعين عند: الشيخ عبد الرحمان النصر السعدي، في كتابه الفتاوى السعدية، ص 191-192، وعند الدكتور الشنقيطي، في كتابه أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، ص 357-370، وفي الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة (القضايا المعاصرة في الفقه الطبي)، ص 458-460 و472-475، وفي مستجدات العلوم الطبية وأثرها في الاختلافات الفقهية (دراسة مقارنة)، للأستاذ محمد نعمان محمد علي البعداني، ص 229-241، وعند الشيخ عارف علي عارف القره داغي، في كتابه قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، ص 18-23 و124-126، وعند الأستاذة بيبية بن حافظ، في مقالته نقل وزرع الأعضاء البشرية من الأموات إلى الأحياء بين الشريعة الإسلامية والتشريع الجزائري، من مجلة العلوم الإنسانية، عدد 44، ص 276-277، وعند الدكتور إسماعيل مرجبا، في كتابه البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، ص 172-202.

(291) من الآية 31 من سورة يونس.

وهناك من يرى أن حق الله جَلَّالَهُ متعلق ببدن الإنسان، لقوله جَلَّالَهُ: ﴿وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ﴾⁽²⁹²⁾، فمن يفقد عضوا كاملا في بدنه يرتفع عنه بمقدار عجزه عدد من تكاليف الشريعة، قال جَلَّالَهُ: ﴿لَيْسَ عَلَى الْأَعْمَى حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرْجٌ﴾⁽²⁹³⁾، فكيف يفعل الإنسان هذا بنفسه وإرادته ويفوت تكاليف مما خلق من أجلها ليوفرها لغيره بسبيل مظنون، فالضرر لا يزال بمثله.

(2) كما لا يحق للإنسان أن يتصرف في بدنه بإتلاف شيء منه، أو بإلحاق الأذى به، أو بإلقائه في مواطن التهلكة، أو في مظان الخطر، لأنه أمانة عنده الله جَلَّالَهُ، لقول الله عَزَّوَجَلَّ: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾⁽²⁹⁴⁾، كما نهى الإنسان عن قتل نفسه أو عن قتل غيره، بطريقة مباشرة، أو بطريقة غير مباشرة، في قوله عَزَّوَجَلَّ: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾⁽²⁹⁵⁾.

فقد اعتبر هؤلاء أن تبرع الإنسان بجزء من بدنه هو سعي لإهلاك نفسه في سبيل إحياء غيره، ولفظ التهلكة في الآية، لفظ عام، يشمل كل ما يؤدي إليها، واقتطاع العضو من الجسد، المؤدي إلى إزالة منفعتة، يعد من الأمور المؤدية إلى الهلاك، كما أن النهي الوارد في الآية بعدها، نهى عن قتل الأنفس، وهو نهى عام أيضا، إذ يتناول جميع الأسباب المؤدية إلى قتل النفس؛ فالعبرة بعموم اللفظ لا بخصوص السبب.

وفي عملية نقل العضو، تهديدٌ لحياة متيقنة من أجل حياة ظنية موهومة، أو إمداد بمصلحة مفوتة لمثلها، بل أعظم منها.

(292) الآية 56 من سورة الذاريات.

(293) الآية 59 من سورة النور.

(294) من الآية 194 من سورة البقرة.

(295) الآية 29 من سورة النساء.

(3) كل المسلم على المسلم حرام، دمه وماله وعرضه، كما جاء في حديث أبي هريرة رضي الله عنه، عن النبي صلى الله عليه وسلم قال: "لا تحاسدوا، ولا تناجشوا، ولا تباغضوا، ولا تدابروا، ولا يبيع بعضكم على بيع بعض، وكونوا عباد الله إخوانا، المسلم أخو المسلم، لا يظلمه ولا يخذله، ولا يحقره التقوى هاهنا" ويشير إلى صدره ثلاث مرات "بحسب امرئ من الشر أن يحقر أخاه المسلم، كل المسلم على المسلم حرام، دمه، وماله، وعرضه" (296)، ففي الحديث حكم صريح بحرمة الدم، الذي يشمل النفس، والعضو، والدم، وغير ذلك، حتى لو أباحه صاحبه لغيره، عكس المال الذي يباح بباحة صاحبه، وبالأَسباب التي جعلها الشارع وسيلة لإباحة التملكات.

(4) حرمة الأدمي ميتا كحرمته حيا، لقوله صلى الله عليه وسلم: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْوَبْرِ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَبَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾ (297). وهذا التكريم يتمتع به الإنسان حال حياته، وبعد موته، فالله صلى الله عليه وسلم خلقه في أحسن صورة، وسخر له ما في الأرض جميعا، واقتطاع العضو منه مخالف لهذا التكريم، سواء حال الحياة أو بعد الوفاة.

فقد نهى النبي صلى الله عليه وسلم عن كسر عظم الميت، كما جاء في حديث عائشة رضي الله عنها أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: "كسُرُ عَظْمِ الْمَيِّتِ كَكْسَرِهِ حَيًّا" (298). وقياسا عليه، يحرم نقل أي عضو من إنسان لآخر، ويجب احترامه حيا كان أو ميتا، ويحرم التعرض له بما يؤذيه، أو يشوه خلقته. والعبثُ في أعضائه، بقطع وأخذ شيء منها، يدخل في هذا الحديث، لأن ذلك أبلغ وأشد من كسر عظمه، إذ فيه استهتار بالأدمي، وامتهان لكرامته.

(5) الأصل عصمة دم المسلم-كما سبق أنفا-بجميع أجزاء بدنه الثابتة فيه، فلا يجوز للإنسان أن يجنِّي على نفسه أو على غيره.

(296) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب تحريم ظلم المسلم وخذله واحتقاره ودمه وعرضه وماله.

(297) الآية 70 من سورة الإسراء.

(298) سنن أبي داود، كتاب الجنائز، باب في الحفَر يجد العظم هل ينتكب ذلك المكان. صححه الألباني في صحيح الجامع الصغير وزينته، ج2/ ص826-827.

(6) كما أن الأصل، المساواة في الحرمة والعصمة بين المسلمين، كما جاء في الحديث النبوي الشريف: "المسلمون تتكافأ دماؤهم..."⁽²⁹⁹⁾، فلا تجوز الجراحة على انتهاك حرمة وعصمة أحد، من أجل نفع أحد مساو له في الحرمة والعصمة.

(7) ما سبق من نهي النبي ﷺ عن المثلة بالميت، وهي من الوصايا التي كان يوصي بها من أمره على جيش أو سرية، والتي تعتبر من آداب الحروب والغزوات، كما جاء في قوله ﷺ: "...أَعْرُزُوا، وَلَا تَغْلُوا، وَلَا تَعْدُوا، وَلَا تَمْتَلُوا، وَلَا تَقْتُلُوا وَلِيدًا..."⁽³⁰⁰⁾ (ولا تمتلوا: أي لا تشوهوا القتلى بقطع الأنوف والأذان)

وكما جاء في حديث عبد الله بن يزيد رضي الله عنه، عن النبي ﷺ "إنه نهى عن المثلة والمثلة"⁽³⁰¹⁾ وقد اعتبروا، قياساً على هاذين الحديثين، أن قطع أعضاء الإنسان، وفصلها من موضعها مثلة.

(8) في قطع ونقل الأعضاء تغيير لخلق الله، وهو أمر محرم، قال رضي الله عنه: ﴿وَلَا مَرَّتَهُمْ بَلْيَغَيِّرَنَّ خَلْقَ اللَّهِ وَمَنْ يَتَّخِذِ الشَّيْطَانَ وَلِيًّا مِّنْ دُونِ اللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا﴾⁽³⁰²⁾.

(9) لا يجوز نقل الأعضاء التي لا يتوقف على نقلها إنقاذ حياة الآخرين، لأن علة الأصل، وهي إنقاذ الحياة، غير متوفرة في نقلها، ومن ثم لا يتحقق فيها معنى الاضطرار، أما الأعضاء التي يتوقف على نقلها إنقاذ حياة الآخرين، فهو أمر غير يقين، بل هو على سبيل الظن، فقد يتحقق الإنقاذ، وقد لا يتحقق، كما تشهد بذلك الكثير من الوقائع.

(10) التخريج على عدم جواز أكل لحم الأدمي الميت في حالة الاضطرار، كما ذهب إليه كثير من الفقهاء المتقدمين، فالمانعون لا يرون تخريج إباحة نقل الأعضاء من الميت، على إباحة أكل المحرمات في حال الاضطرار، لأن هذا الأخير إنما أبيض لمن فقد الزاد وأشرف على الهلاك، إضافة إلى أن من شروط تطبيق القياس، أن تكون العلة الموجودة في الفرع وهو نقل الأعضاء-مشاركة للعلة الموجودة في الأصل-وهو الاضطرار إلى أكل المحرمات-إما في عينها وإما في جنسها، لأن القياس هو تعدية حكم الأصل إلى الفرع بواسطة العلة الجامعة بين الأصل والفرع، فإن لم تكن علة الفرع مشاركة لعلة الأصل، فلا تتم تعدية حكم الأصل إلى الفرع، والعلة منتفية هنا، وهي الاضطرار.

(299) سنن ابن ماجه، كتاب الديات، باب المسلمون تتكافأ دماؤهم. حسنه الألباني في صحيح الجامع الصغير وزيادته، ج 2/ ص 1137.

(300) صحيح مسلم، كتاب الجهاد والسير، باب تأمير الإمام الأمراء على البعوث، ووصيته إياهم بأداب الغزو وغيرها. ومعنى "ولا تمتلوا": لا تشوهوا القتلى بقطع الأنوف والأذان.

(301) صحيح البخاري، كتاب الذبائح والصيد، باب ما يكره من المثلة والمصبورة والمجتمعة.

(302) من الآية 118 من سورة النساء.

11) وهؤلاء المانعون يردون دليل المجيزين الذين قاموا بالتخريج على جواز شق بطن الحامل الميتة لإخراج جنينها الحي، إذ يعتبرون أنه تخريج مع الفارق، لأن حياة الجنين منفصلة عن حياة أمه، بخلاف العضو المنزوع الذي تتصل حياته بحياة المتبرع، كما لو أخرج من بطنها وهي حية، مع ما في إخراج الجنين من مصلحة ومقصد شرعي مأذون فيه، وقد يكون واجبا يحرم تركه لما فيه من إهدار لحياته، وأما شق بطن الميت الذي ابتلع مالا، فذلك لرد الأمانات إلى أهلها عندما لا يكون هناك سبيل سواه، وليس في ذلك نزع لعضو من أعضائه.

12) أدلة مستنبطة من قواعد الشريعة الإسلامية:

أ- "الضرر يزال"⁽³⁰³⁾، وهي قاعدة مأخوذة من حديث النبي ﷺ:
"لا ضرر ولا ضرار"⁽³⁰⁴⁾

وتطبيق القاعدة في هذه المسألة أن هناك مضرة لاحقة بمن قُطِعَ منه عضو من الأعضاء.

ب- "الضرر لا يزال بمثله"⁽³⁰⁵⁾: أي إن مفسدة الضرر لا ينبغي أن تزال بمثلها، والتبرع بالأعضاء فيه إزالة ضرر بمثله، أي يُزال الضرر عن الشخص المنقول إليه، بضرر آخر مثله يلحق الشخص المتبرع. وهي قاعدة متفرعة من القاعدة الأولى.

ج- "جلب المصالح وتكثيرها ودرء المفسدات وتقليلها"⁽³⁰⁶⁾
ففي التبرع مفسدات كثيرة تربو على مصالحه، ففيه تقويت لمنافع العضو المنزوع، وقد يؤدي إلى الهلاك.

د- "ما جاز بيعه جازت هبته وما لا، فلا"⁽³⁰⁷⁾
أي أنه عندما اشترط، مجيزو التبرع بالأعضاء، منع بيع هذه الأعضاء، فإنه وفقا لهذه القاعدة التي تدل على أن ما لا يجوز بيعه لا تجوز هبته، فإنه لا يجوز التبرع بالأعضاء الأدمية لا من حي لمثله، ولا من ميت لحي.

(303) المادة 20 من مجلة الأحكام العدلية، انظر أيضا الأشباه والنظائر، للسبكي، ج1/ص41-42، وانظر القواعد والضوابط الفقهية وتطبيقاتها في السياسة الشرعية، لفوزي عثمان صالح، ص111-124، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، للأستاذ محمد مصطفى الزحلي، ج1/ص199 و210.

(304) سنن ابن ماجه، كتاب الأحكام، باب من بنى في حقه ما يضر بجاره. صححه الألباني في صحيح الجامع الصغير وزيدته، ج2/ص1249-1250.

(305) المادة 25 من مجلة الأحكام العدلية، انظر أيضا الأشباه والنظائر، للسبكي، ج1/ص41-42، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ص215.

(306) انظر قواعد الأحكام في مصالح الأنام، لأبي محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام السلمي الدمشقي، ص5 و98، وانظر أيضا: القواعد والضوابط الفقهية وتطبيقاتها في السياسة الشرعية، لفوزي عثمان صالح، ص97-110.

(307) المنثور في القواعد الفقهية، ليدر الدين محمد الزركشي، ج3/ص138.

الفرع الثاني: المجيزون:

وَرَدَت فتاوى، وأقوال، وقرارات عديدة من مجتمعات وهيئات فقهية، تناولت هذه القضية بعناية، مستحضرة القواعد الشرعية، والمقاصد الكلية للشريعة الإسلامية.

ومن الملاحظ، خلال البحث والاستقصاء، أن المجيزين ينقسمون إلى ثلاث فئات من حيث تناول الموضوع، فهناك من يُجيز نقل العضو من الحي إلى الحي دون تناول الصورة الثانية، وهناك من يُجيز نقل العضو من الميت إلى الحي دون دراسة الصورة الأولى، وهناك فئة تناولت القضية بصورتها، وهذا هو تفصيل هذه الفئات وآرائها:

- فتوى الهيئة العلمية المكلفة بالإفتاء بالمجلس العلمي الأعلى بالمملكة المغربية⁽³⁰⁸⁾
- بحث اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية⁽³⁰⁹⁾
- فتوى لجنة الإفتاء التابعة للمجلس الإسلامي الأعلى في الجزائر، بتاريخ 1392/3/6هـ الموافق ل 1972/4/20م⁽³¹⁰⁾
- فتوى لجنة الإفتاء بالمملكة الأردنية الهاشمية، بتاريخ 1397/5/20هـ الموافق ل 1977/5/18م⁽³¹¹⁾
- قرار هيئة كبار العلماء، رقم 62، في دورتها الثالثة عشرة، المنعقدة بتاريخ 1398/10/25هـ⁽³¹²⁾
- والقرار رقم 99، في الدورة العشرين، بتاريخ 25 شوال-6 ذي القعدة 1402هـ⁽³¹³⁾
- فتوى لجنة الفتوى في الأزهر الشريف سنة 1981م⁽³¹⁴⁾
- قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة، في دورته الثامنة، المنعقد بتاريخ (28 ربيع الثاني-7 جمادى الأولى 1405هـ الموافق ل 19-28 يناير 1985م)⁽³¹⁵⁾

(308) انظر الإفتاء: الأهمية والضوابط، ص 164-165.

(309) أبحاث هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، إعداد الأمانة العامة لهيئة كبار العلماء، ج2/ ص 65-69.

(310) نقلا عن الدكتور إسماعيل مرحبا، في كتابه البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، ص 118.

(311) نقلا عن الدكتور إسماعيل مرحبا، في كتابه البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، ص 119.

(312) انظر فقه النوازل "دراسة تأصيلية تطبيقية"، لمحمد بن حسين الجيزاني، ج4/ ص130-131، وانظر الفتوى المتعلقة بلطب ولحكم المرضى، ص341-342.

(313) انظر الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص336-337.

(314) نقلا عن الدكتور إسماعيل مرحبا، في كتابه البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، ص 119.

(315) انظر قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، ص157-158، انظر أيضا مجلة المجمع الفقهي الإسلامي ص 77-78، وانظر أيضا فقه النوازل "دراسة تأصيلية تطبيقية"، لمحمد بن حسين الجيزاني، ج4/ ص132-134.

- قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي بجدة، رقم 26، في دورته الرابعة، المنعقدة بتاريخ: 18-23/6/1408هـ الموافق ل 6-11/2/1988م⁽³¹⁶⁾
- قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي بالهند، بتاريخ جمادى الأولى 1410هـ⁽³¹⁷⁾
- فتاوى اللجنة الدائمة، الفتوى رقم 10315 ورقم 13271⁽³¹⁸⁾
- فتوى الشيخ جاد الحق علي جاد الحق، رقم 1323، بتاريخ 15/1/1400هـ الموافق ل 5/12/1979م⁽³¹⁹⁾
- رأي الدكتور أحمد شرف الدين⁽³²⁰⁾
- رأي الدكتور صالح بن عبد الله بن حميد⁽³²¹⁾
- رأي الأستاذ الدكتور محمد جميل⁽³²²⁾
- رأي الشيخ عبد الرحمان النصر السعدي⁽³²³⁾
- رأي الدكتور محمد المختار الشنقيطي⁽³²⁴⁾
- رأي الأستاذ محمد نعمان محمد علي البعداني⁽³²⁵⁾

وخلاصة فتاوى وقرارات هذه المجمعات والهيئات وهذه الآراء، هي أنه يجوز أخذ عضو من جسم إنسان حي أو ميت، وغرسه في جسم إنسان آخر في حاجة إليه، من أجل علاجه، لإنقاذ واستبقاء حياته، أو لاستعادة وظيفة أساسية من وظائف أعضاء جسمه، والمحافظة عليها.

كما يجوز أخذ جزء من العضو الذي استؤصل من جسم شخص ما لعلة مرضية، لتوقع خطر عليه من بقائها، كأخذ قرنية عين إنسان استؤصلت لعلة مرضية.⁽³²⁶⁾

وقد ذكروا أن هذا العمل، فيه مصالح ومنافع كثيرة وإعانة للمريض المحتاج، وذلك لا يتنافى مع الكرامة الإنسانية بالنسبة للمتبرع، حيا كان أو ميتا، خاصة مع احترام بعض الشروط التي تراعى في القيام بهذه العمليات.

(316) انظر قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي، ص 50-52، وانظر أيضا فقه النوازل "دراسة تأصيلية تطبيقية"، لمحمد بن حسين الجيزاني، ج4/ ص 135-138.

(317) انظر فقه النوازل "دراسة تأصيلية تطبيقية"، لمحمد بن حسين الجيزاني، ج4/ ص 144-145.

(318) انظر فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، ص 299-302.

(319) الفتاوى الإسلامية من دار الإفتاء المصرية، ج10/ ص 3700-3713.

(320) انظر الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، للدكتور أحمد شرف الدين، ص 128-160.

(321) الجامع في فقه النوازل، للدكتور صالح بن عبد الله بن حميد، ج1/ ص 71-73.

(322) انظر نظرية الضرورة الشرعية حدودها وضوابطها، ص 298-301.

(323) الفتاوى السعدية، للشيخ عبد الرحمان النصر السعدي، ص 190-198.

(324) أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، للدكتور الشنقيطي، ص 389-391.

(325) مستجدات العلوم الطبية وأثرها في الاختلافات الفقهية (دراسة مقارنة)، للأستاذ محمد نعمان محمد علي البعداني، ص 244.

(326) من قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي بجدة رقم 26، ومن قرار هيئة كبار العلماء رقم 62.

فصعوبة الحكم، تكمن في كون العملية الأولى من عمليات التبرع، وهي اقتطاع العضو، لا تقتضيه ضرورة صحية لدى المتبرع، بينما العملية الثانية، وهي عملية الغرس، لا صعوبة فيها، مادامت تندرج في الأعمال الطبية أو الجراحية العلاجية المباحة شرعاً، مع احترام الشروط اللازمة لذلك.

شروط جواز التبرع بالأعضاء وغرسها:

وهي شروط يترتب على اجتماعها زوال المانع من الانتفاع بالأعضاء، وتنقسم إلى ثلاثة أقسام: شروط خاصة بصاحب العضو إذا كان حياً، وشروط خاصة بصاحب العضو إذا كان ميتاً، وشروط مشتركة بينهما، وهي كالآتي:

أولاً: الشروط الخاصة بالحي المتبرع:

(1) أن يتمتع المتبرع بكامل الأهلية، وأن يعطي أعضائه طوعاً منه ورضى، دون إكراه أو إجبار. فكل إنسان، صاحب إرادة فيما يتعلق بشخصه، وإن كانت هذه الإرادة مقيدة بعدم إهلاك نفسه، كما سيأتي تفصيله لاحقاً، حيث إن الشريعة الإسلامية، أوجبت إنقاذ الغرقى والحرقى والهدمى.

(2) أن يقتصر الأخذ على قدر الضرورة، وذلك حسب ما تقرره القاعدة الفقهية التي تقول: إن "الضرورات تقدر بقدرها" (327).

(3) ألا يلحق بالمتبرع ضرر أو هلاك، وألا يؤثر ذلك سلباً على صحته، كنقل عضو تتوقف عليه الحياة، ويؤدي إلى وفاته، أو نقل عضو لا يتجدد تلقائياً إن لم يكن له بديل يؤدي الوظيفة التي كان يؤديها بدلاً عنه، أو نقل يُعْطِلُ زَوَالَهُ وَظِيفَةً أَسَاسِيَةً في حياته، فيتمثل الضرر في هذه الحالات، بفوات الانتفاع بالعضو المأخوذ فواتاً يفضي إلى خلل في حياة المتبرع، كما يتمثل بوفاة الشخص فور تبرعه، فكأنه يزيل ضرراً بضرر مثله، وهو خلاف قاعدة "الضرر لا يزال بمثله" (328)،

وقاعدة "لا ضرر ولا ضرار" (329) المأخوذة ناصاً من حديث النبي ﷺ: "لا ضرر ولا ضرار" (330).

(327) المادة 22 من مجلة الأحكام العدلية، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص 281.

(328) المادة 25 من مجلة الأحكام العدلية، والأشباه والنظائر، للسبكي، ج1/ ص41-42، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص 215.

(329) المادتان 19 و20 من مجلة الأحكام العدلية، والأشباه والنظائر، للسبكي، ج1/ ص41-42، وانظر القواعد والضوابط الفقهية وتطبيقاتها في السياسة الشرعية، لفوزي عثمان صالح، ص111-124، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص199 و210.

(330) سنن ابن ماجه، كتاب الأحكام، باب من بنى في حقه ما يضر بجاره. صححه الألباني في صحيح الجامع الصغير وزيادته، ص 1249-1250.

فالشرع يدعو المؤمن إلى أن يضحى ببعض من حقوقه لإنقاذ المضطر، إذا كان ذلك لا يعود عليه بضرر أعظم من الضرر العائد على المضطر، فاللتضحية المأذون بها حدود تنقيد بها.

وفي ذلك انسجام مع قوله ﷺ: ﴿وَلَا تُلْفُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا﴾ (331)،

وقوله ﷺ: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾ (332)

ولا شك أن الطبيب الجراح، إذا قام بهذا النوع من النقل، يكون مُعينا على الإثم، كما يكون معينا على عدوان الإنسان على جسمه، وكلاهما محرم شرعا، كما ورد في هذه الآية

الكريمة: ﴿وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالتَّعَدُّونَ﴾ (333)

ثانيا: الشروط الخاصة بالميت المنقول منه العضو:

(1) التحقق من وفاة الشخص.

وتظهر أهمية هذا الشرط، بصفة خاصة، بالنسبة للأعضاء التي لا يجوز اقتطاعها عند المتبرع الحي، لتجنب إلحاق الضرر به.

وهو أمر قد يستشكل في بعض الحالات، كحالة الموت الدماغي، الذي يشكل بدوره موضوعا بالغ الأهمية، والذي سيأتي التطرق إليه فيما بعد، إذ يعد من المسائل والنوازل المستجدة؛ حيث إنه إذا قلنا إن الشخص الميت دماغيا يعتبر حيا، كان أخذ هذه الأعضاء في حكم قتله، كأخذها في حال حياته الطبيعية، وإذا قلنا إن هذا الشخص يعتبر ميتا، انتفى الإشكال حينئذ.

(2) أن يكون المتبرع مكلفا، وقد أذن بذلك حال حياته، أو بموافقة عصبته بعد موته بترتيب الميراث، أو ولي أمر المسلمين، أو النيابة العامة، إن كان المتوفى مجهول الهوية أو لا ورثة له.

(331) من الآية 194 من سورة البقرة.

(332) من الآية 29 من سورة النساء.

(333) من الآية 3 من سورة المائدة.

(3) أن تترتب المصالح دون ضرر.

صحيح أن الضرر الذي نخشى حصوله على المتبرع أثناء وبعد العملية وهو حي، ليس مثيلاً للذي يُخشى وقوعه على الجثة، حيث يمكن اقتطاع أعضاء تتوقف عليها الحياة كالقلب مثلاً، دون إلحاق ضرر، عكس ما قد يحصل للشخص الحي، فالضرر هنا أقل ما يمكن أن يحصل هو هتك حرمة الجثة.

فمن الواجب، أن يحترم الميت احتراماً كاملاً، فلا يُعَبَّثُ بأعضائه، ولا يُداسُ بالأرجل، ولا يرتكب في حقه ما يدل على هتك كرامته، وما يدل على عدم احترام جثته. كما يجب إعادة رتق المكان الذي أخذ منه العضو ودفن الجثة بعد الانتهاء من العملية، كما سبق أن رأينا في قضية التشريح.

(4) أن تتم العملية بقدر ما تستدعيه الضرورة، لأن ما أبيع للضرورة يقدر بقدرها فقط، كما تقول القاعدة الفقهية: "الضرورات تقدر بقدرها"⁽³³⁴⁾.

هذا ويجب التنبيه على أن الإيذاء باستخدام بعض أعضاء الجسم بعد الممات، لغرض الغرس والتبرع، لا يدخل في نطاق الوصية بمعناها الشرعي، الذي هو تمليك مضاف إلى ما بعد الموت، كالأموال والمنافع والتركة، وجسم الإنسان ليس تركة، ولكنه يدخل في نطاق العرف الرائج ذي المعنى اللغوي للفظ الوصية، الذي يعني العهد إلى الغير في القيام بفعل شيء حال حياة الموصي أو بعد وفاته.

ثالثاً: الشروط المشتركة بين المنقول منه العضو وبين المنقول إليه:

(1) قيام الضرورة وتحققها، لأن الضرورة هي علة الحكم بالجواز، ومتى زالت الضرورة والحاجة، بطل حينئذ الجواز، لأن ما جاز لعذر بطل بزواله⁽³³⁵⁾ كما تقول القاعدة الفقهية. والضرورة تتحقق بخوف التلف أو الهلاك على المريض، وتتحقق بكون النقل هو الوسيلة الوحيدة لإنقاذ المريض.

(2) أن تكون عملية اقتطاع وغرس العضو، الوسيلة الطبية الوحيدة الممكنة لعلاج المريض المضطر، دون وجود بديل آخر مباح شرعاً، أو بعد فشل كل المحاولات في علاج المريض بالوسائل الأخرى غير الغرس، فإن لم يتم تبديل العضو التلف بأخر سليم، سيتعرض صاحبه للهلاك.

(334) المادة 22 من مجلة الأحكام العدلية، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص 281.

(335) المادة 23 من مجلة الأحكام العدلية.

وقد تُنَزَّل منزلة هذا الشرط حالة الفشل الكلوي الذي يُعالجُ كذلك بعملية الدِّيال الدموي (Hémodialyse)، أي تصفية الدم، فهنا لا تكون عملية اقتطاع العضو الوسيلة الطبية الوحيدة، لكن بديلها يُشكل عبئاً ثقيلاً وحرجا على المريض وعلى محيطه أيضا وعلى الإمكانيات الطبية، أما عملية غرس الكلى، فلها فوائد عديدة-تَرَكَتْ إيرادها اختصارا-تفوق بكثير تلك التي يقوم بها الديال الدموي.

ولذلك يصح أن يقال إن زرع الكلية، وإن لم يكن الوسيلة الوحيدة للعلاج، لكنه الوسيلة المثلى التي تستدعيها حاجة المريض، وحاجة عائلته معا.

(3) أن يكون نجاح كل من عمليتي الأخذ والغرس محققا، أو أن يكون أغلب -على ظن الطبيب-من فشلها.

(4) أن يتم التأكد من قبول الجسم المتلقي، للعضو المغروس فيه. فَتَوَرُّةَ الجسم المستقبل على العضو الغريب الذي أُدْخِلَ عليه قهرا، تُعدُّ مشكلة تحول دون قبول الطعم، ويؤدي إلى فشل العملية، وهو ما يسمى بالرفض المناعي الذي يبذل الأطباء قصارى الجهد في التغلب عليه، ويقومون بالاحتياطات الكافية التي تمكّن من قبول الجسم للعضو الدخيل عليه، وذلك بتقديم علاجات معينة للجسم، تشمل أدوية وعقاقير كابطة للمناعة (Les immunosupresseurs).

(5) أن يغلب على ظن الطبيب، أن العضو سيؤدي وظيفته بعد نقله، وأن المريض يُشفى من العلة، بإذن الله، وينجو من الهلاك إذا تم الغرس، وأن يتمتع بحياة محترمة شرعا.

(6) ألا يتم أخذ عَوَضٍ مالي على شكل ثمن، فالتبرع غاية نبيلة بعيدة عن مجال الربح وعن الأغراض المالية.

لكن تبقى، مَحَلُّ اجتهاد، قضيةُ بذل المال من المريض للحصول على العضو المطلوب عند الضرورة، أو قضية مكافأة وتكريم المتبرع على تبرعه، أو تعويضه عما فاتته من المنفعة التي كان العضو المنقول يؤديها، أو التخفيف عنه من آلام العملية التي أجراها.

وقد اختلف الفقهاء سابقا، في مسألة بيع أجزاء الأدمي، عند تناولهم حكم لبن الأدمية.

ويُوكَلُ النظر في هذه الشروط، إلى الأطباء المختصين، الذين يقررون توافرها واستيفاءها، أو عدم توافرها. فإن كانت هذه الشروط غير متوافرة، فليس لأحد الإفتاء بجواز التصرف في أجزاء الأدميين لمجرد مصلحة متوهمة.

أدلة الجواز: (336)

مجموع الأدلة المستخلصة من أقوال الفقهاء على جواز التبرع بالأعضاء، هو:

(1) من المقاصد الكلية للشريعة، حفظ النفس. والتبرع بالأعضاء يحقق هذا المقصد، حيث يحفظ النفوس من الهلاك والمرض.

(2) قواعد مستتبطة من نصوص الشريعة ومقاصدها، منها:

أ- " جلب المصالح وتكثيرها ودرء المفاسد وتقليلها" (337)

فإذا تعارضت المصالح والمفاسد، والمنافع والمضار، في قضية التبرع بالأعضاء، وَرَجَحَتِ المصالح على المفاسد، اتُّبِعَتِ المصالح الراجحة، فيكون حكم التبرع هو الجواز، وإن رَجَحَتِ المفاسد، صار دَرُؤُها، في هذه الحال متعينا، فيكون الحكم هو المنع والتحرير.

والذي يظهر أن مصالح التبرع بالأعضاء عظيمة، ومفاسده يسيرة.

وعليه فنقل وغرس الأعضاء يجوز عند الضرورة القصوى إذا تعين لإنقاذ حياة مريض دون إضرار بالسليم.

ب- "إذا تعارضت مصلحتان تقدم أعلى المصلحتين على أدناهما" (338)، أي يؤخذ بأرجحهما.

فالمصالح بالنسبة لقضية نقل الأعضاء من حي وغرسها في إنسان آخر حي تتلخص في مصلحتين:

المصلحة الأولى، هي اقتطاع العضو، بغرض غرسه، والتبرع به، لشخص مريض، مضطر، بحاجة إليه، لأجل الانتفاع به، والبراء من عنته؛ أما المصلحة الثانية، فنكمن في احترام جسم الأدمي المتبرع.

فالمصلحة الأولى أعلى من المصلحة الثانية، فتقدم عليها.

(336) انظر أيضا أدلة المجيزين نقلا عن الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، ص 460-463، ونقلا عن الدكتور الشنقيطي، في كتابه أحكام الجراحة الطبية والأثار المترتبة عليها، ص 371-381، ونقلا عن مستجدات العلوم الطبية وأثرها في الاختلافات الفقهية (دراسة مقارنة)، للأستاذ محمد نعمان محمد علي البعداني، ص 217-229، ونقلا عن الدكتور إسماعيل مرحبا، في كتابه البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، ص 147-171، ونقلا عن الشيخ عارف علي عارف القره داغي، في كتابه قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، ص 23-25.

(337) انظر قواعد الأحكام في مصالح الأنام، ج 1/ ص 5 وص 98، وانظر أيضا: القواعد والضوابط الفقهية وتطبيقاتها في السياسة الشرعية، ص 97-110.

(338) قواعد الأحكام في مصالح الأنام، ج 1/ ص 5 وص 60.

أما فيما يخص قضية نقل الأعضاء من الميت وغرسها في إنسان حي، فتتلخص في مصلحتين:

مصلحة الحي، التي تكمن في انتفاعه بذلك العضو، وبُزئه من سقمه، فينفع نفسه، وينفع الأمة به، كالإبصار بعد عدمه، في حالة نقل وغرس قرنية العين؛ أما المصلحة الثانية، فهي مصلحة الميت في حفظ وصون كرامته بعدم المساس بجثته.

ونظرا لكون حرمة الحي أعظم من حرمة الميت، فإنه يتم إثثار مصلحة الأول على الثاني، وذلك بترجيح الأحقية بالانتفاع المحقق بوسائل الحياة، عند موازنته بالأدمية المعصومة، وإن كان فيه إضرار بهذا الأخير، لأن مصلحة الحي، كما ذكرت، أولى بالرعاية من مصلحة الميت.

ج- "إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضررا بارتكاب أخفهما"⁽³³⁹⁾.

فالمفاسد بالنسبة لمسألة نقل الأعضاء من حي وغرسها في إنسان آخر حي تتلخص في مفسدتين:

المفسدة الأولى، هي مفسدة الاقتطاع، والتي تكمن في هتك حرمة جسم الأدي؛ أما المفسدة الثانية، فتتجلى في تقويت انتفاع المريض من العضو، ومنع تقديم العلاج، المؤدي إلى إلحاق الضرر والهلاك.

ويتضح من ذلك، ارتكاب أخف المفسدتين أو الضررين، وهو اقتطاع العضو لغرض غرسه.

أما بالنسبة للصورة الثانية من القضية أي نقل الأعضاء من الميت وغرسها في إنسان آخر حي، فنجد أن مضرة انتهاك حرمة الميت، أخف ضررا من مضرة هلاك الحي بسبب علته، كمضرة ترك العيون حتى تفقد حاسة البصر، وأن الإضرار بالميت أخف من الإضرار بالحي.

فمؤدى هذه القواعد الثلاث، هو ضرورة تحقيق أعلى المصلحتين، وارتكاب أخف الضررين، وتكثير المصالح، وتقليل المفاسد.

(339) المادة 28 من مجلة الأحكام العلية، وقواعد الأحكام في مصالح الأنام، ج/1 ص5، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج/1 ص230.

وقد تقطن الفقهاء لضرورة إعمال الموازنة بين المصالح والمفاسد في المجال الطبي، لتجلب أعظم المصالح، وتدرأ أعظم المفاسد، بناء على أن الطب إنما وضع لذلك، يقول العز بن عبد السلام: "وكذلك الأطباء يدفعون أعظم المرضين بالتزام بقاء أدناهما، ويجلبون أعلى السلامتين والصحتين ولا يباليون بفوات أدناهما، ويتوقفون عند الحيرة في التساوي والتفاوت؛ فإن الطب كالشرع وضع لجلب مصالح السلامة والعافية، ولدرء مفسد المعاطب والأسقام، ولدرء ما أمكن درؤه من ذلك، ولجلب ما أمكن جلبه من ذلك. فإن تعذر درء الجميع أو جلب الجميع فإن تساوت الرتب تخير، وإن تفاوتت استعمل الترجيح عند عرفانه والتوقف عند الجهل به. والذي وضع الشرع هو الذي وضع الطب، فإن كل واحد منهما موضوع لجلب مصالح العباد ودرء مفسدهم"⁽³⁴⁰⁾

د- "الضرر يزال"⁽³⁴¹⁾

فإزالة الضرر عن المكلف، مقصد من مقاصد الشريعة، ويتجلى الضرر في هذه المسألة، في الأمراض والعلل، وتلف العضو المصاب.

ه- "الأمر إذا ضاق اتسع"⁽³⁴²⁾

فإذا بلغ المكلف مستوى المشقة التي لا يقدر عليها، وجب التوسيع عليه في الحكم.

والمريض في مسألتنا هذه، قد بلغ مستوى عظيمًا من المشقة، فينبغي التوسيع عليه في الحكم.

و- "المشقة تجلب التيسير"⁽³⁴³⁾، فإذا ظهرت المشقة في شيء أوجبت رخصة فيه، وهي قاعدة شبيهة بالسابقة.

(340) قواعد الأحكام في مصالح الأنام، ج1/ ص 6.

(341) المادة 20 من مجلة الأحكام العدلية، والأشباه والنظائر، للسبكي، ج1/ ص41-42، والقواعد والضوابط الفقهية وتطبيقاتها في السياسة الشرعية، ص111-124، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص210.

(342) المادة 18 من مجلة الأحكام العدلية، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص 272.

(343) المادة 17 من مجلة الأحكام العدلية، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص 257.

ز- "الضرورات تبيح المحظورات" (344)

فقد أباح الله ﷻ للمضطر ارتكاب بعض المحظورات والمحرّمات، حفظاً لنفسه، وصيانتها من التلف والهلاك، فهو يجيز فعل المحرم وترك الواجب لوجود داع مَرَضِي، وهو يرفع عن المريض الحرج أيا كان مصدره.

وهذه القاعدة مؤصلة من قوله ﷻ: ﴿إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنزِيرِ وَمَا أُهْلَ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ﴾ (345)، وقوله ﷻ: ﴿فَلَا أَجْدُ فِي مَا أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَى طَاعِمٍ يَطْعَمُهُ إِلَّا أَنْ يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَسْفُوحًا أَوْ لَحْمَ خِنزِيرٍ فَإِنَّهُ رِجْسٌ أَوْ فِسْقًا أُهْلَ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ رَبَّكَ غَفُورٌ رَحِيمٌ﴾ (346)، وقوله ﷻ: ﴿بَكَلُوا مِمَّا ذُكِرَ اسْمُ اللَّهِ عَلَيْهِ إِنْ كُنْتُمْ بِآيَاتِهِ مُؤْمِنِينَ 119 وَمَا لَكُمْ إِلَّا أَنْ تَأْكُلُوا مِمَّا ذُكِرَ اسْمُ اللَّهِ عَلَيْهِ وَقَدْ بَصَلْ لَكُمْ مَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرُّتُمْ إِلَيْهِ﴾ (347).

وقوله ﷻ: "فَمَنْ اضْطُرَّ" لفظ عام في حق كل مضطر، فتباح المحرمات عند الاضطرار إليها، لأن المنهي عنه عند الاضطرار يسقط عنه حكم التحريم، وتكون حالة الضرورة مستثناة من التحريم المنصوص عليه، أي إن المكلف إذا بلغ مقام الاضطرار، رُخِّصَ له في ارتكاب المحظور شرعاً، والإنسان المريض المحتاج إلى نقل العضو، يكون في حكم المضطر، لأن حياته مهددة بالهلاك، فيدخل في عموم الاستثناء الوارد في الآيات الكريمة السابقة، فيباح نقل ذلك العضو إليه، فالحكم الشرعي العام أو المطلق لا يجوز تخصيصه أو تقييده بدون نص خاص يمنع التداوي بأجزاء الأدمي الحي أو الميت عند الضرورة.

وتدل هذه القواعد الأربع، على ترخيص الشريعة للمتضرر بإزالة ضرره ولو بالمحظور.

ح- "الحاجة تنزل منزلة الضرورة، عامة أو خاصة" (348).

وحاجة المريض إلى العلاج والشفاء، تنزل منزلة الضرورة.

(344) المادة 21 من مجلة الأحكام العدلية، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ص276.

(345) الآية 172 من سورة البقرة.

(346) الآية 146 من سورة الأنعام.

(347) الأيتان 119 و120 من سورة الأنعام.

(348) المادة 32 من مجلة الأحكام العدلية، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ص288.

ط- "الأمر بمقاصدها"⁽³⁴⁹⁾

وهي قاعدة مستخرجة من الحديث المشهور: "إنما الأعمال بالنيات، وإنما لكل امرئ ما نوى"⁽³⁵⁰⁾.

وهي تفيد أن الأعمال معتبرة على حسب النيات والمقاصد، أي إن فعل المكلف يُنظر فيه إلى مقصده، وعليه يترتب الحكم جزاء، ومؤاخذه، وضماناً، أو لا يترتب، وإذا نزلنا هذه القاعدة تبعاً لهذا الحديث النبوي الشريف على مسألتنا، فإننا نجد أن الحكم عليها، مبني على النية والمقصد من التبرع بالأعضاء، فإذا كان القصد، تحقيق المصالح المذكورة، من إنقاذ للنفس، وتخفيف للألم، ودرء للمرض، ودفع للضرر الأشد بالضرر الأخف، فهو قصد محمود، يجعل التبرع بالأعضاء عملاً مشروعاً؛ أما إذا كان القصد غير ذلك، كالاتجار بالأعضاء، أو إلحاق الضرر بالمتبرع الحي، أو إهانة الجثة، وتشويهها والتمثيل بها، فإن الحكم حينئذ هو المنع، لأنه قصد مذموم، يجعل العمل غير مشروع.

(3) الحرج مرفوع، كما قال ﷺ: ﴿وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي الدِّينِ مِنْ حَرَجٍ﴾⁽³⁵¹⁾،

وكما قال ﷺ: ﴿يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ﴾⁽³⁵²⁾،

وقال ﷺ: ﴿يُرِيدُ اللَّهُ أَنْ يُخَفِّفَ عَنْكُمْ وَخَلَقَ الْإِنْسَانَ ضَعِيفًا﴾⁽³⁵³⁾،

وقال ﷺ: ﴿مَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُمْ مِنْ حَرَجٍ﴾⁽³⁵⁴⁾

فالدين جاء للتيسير على العباد لا للتعسير عليهم، والقول بجواز نقل الأعضاء والانتفاع بها، فيه الأخذ باليسر الذي أراده الله بعباده، ففي النقل تيسير على العباد، ورحمة بالمرضى، وتخفيف للأهم.

(4) التبرع بالأعضاء يمكن النظر إليه على أنه صدقة جارية، ومن المعروف في الشريعة الإسلامية أن كل معروف صدقة، والتبرع بالأعضاء من أعظم المعروف، فيكون من أعلى وأفضل أنواع الصدقات.

ودوام الانتفاع بالعضو المتبرع به يدخله في الصدقة الجارية التي يدوم بها العمل ولو مات صاحبها.

(349) الأشباه والنظائر، للسبكي، ج1/ ص 54.

(350) صحيح البخاري، كتاب بدء الوحي، باب كيف كان بدء الوحي إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم.

(351) من الآية 76 من سورة الحج.

(352) من الآية 184 من سورة البقرة.

(353) الآية 28 من سورة النساء.

(354) من الآية 7 من سورة المائدة.

5) حث الشريعة الإسلامية على الإيثار، وتبرع الإنسان بعضه لإنقاذ حياة غيره، إذا لم يستلزم هلاكه، يعتبر من باب الإيثار، وهو يدخل في باب التعاون، والتكافل، والتراحم، والتعاطف بين بني البشر، والإحسان إلى المحتاجين وإلى المضطرين، والتعبير عن أسى معاني الأخوة الإيمانية، فهو من محامد الأخلاق وزكيات الأعمال. وأدلة ذلك، كثيرة في القرآن والسنة، نذكر من بينها:

قوله ﷺ: ﴿وَيُؤْتِرُونَ عَلَيَّ أَنْفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ﴾⁽³⁵⁵⁾، والخصاصة هنا، بمعنى شدة الحاجة، تتمثل في أجزاء البدن، أكثر من تمثلها في غيرها من المنافع الدنيوية. وإن كان الله ﷻ قد امتدح الأنصار وأثنى عليهم، في هذه الآية، لأنهم آثروا إخوانهم على أنفسهم بالطعام والشراب والمال، فإن من آثر أخاه بعضه أو جزئه، لإنقاذه من الهلاك، يمكن أن يدخل في هذا المقام.⁽³⁵⁶⁾ والإيثار يقوم على إسقاط المؤثر حظ نفسه، وتقبُّل المضرة اللاحقة به، دون أن يؤدي إلى هلاكه وتلفه. الأحاديث الداعية إلى التضامن والإسعاف:

كقول النبي ﷺ: "المؤمن للمؤمن كالبنيان، يشدُّ بعضه بعضاً"⁽³⁵⁷⁾

وقوله ﷺ: "مَثَلُ الْمُؤْمِنِينَ فِي تَوَاتُرِهِمْ وَتَرَاحِمِهِمْ وَتَعَاطُفِهِمْ، مَثَلُ الْجَسَدِ إِذَا اشْتَكَى مِنْهُ عَضُوهُ تَدَاعَى لَهُ سَائِرُ الْجَسَدِ بِالسَّهْرِ وَالْحَمَى"⁽³⁵⁸⁾

وقوله ﷺ: "من استطاع منكم أن ينفع أخاه فليفعل"⁽³⁵⁹⁾

وقوله ﷺ: "المسلم أخو المسلم، لا يظلمه ولا يُسْلَمُهُ، من كان في حاجة أخيه، كان الله في حاجته، ومن فرج عن مسلم كربةً، فرج الله عنه بها كربةً من كربة يوم القيامة، ومن ستر مسلماً ستره الله يوم القيامة"⁽³⁶⁰⁾

وهل ثم كربة أشد من كربة الهلاك والموت، لولا نقل العضو المحتاج إليه؟

(355) من الآية 9 من سورة الحشر.

(356) ينظر مستجدات العلوم الطبية وأثرها في الاختلافات الفقهية (دراسة مقارنة)، للأستاذ محمد نعمان محمد علي البعداني، ص 219، والموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، ص 461، والبنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، للدكتور إسماعيل مرجبا، ص 156، وقضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، للشيخ عارف علي عارف القره داغي، ص 23-24.

(357) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب تراحم المؤمنين وتعاطفهم وتعاضدهم.

(358) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب تراحم المؤمنين وتعاطفهم وتعاضدهم.

(359) صحيح مسلم، كتاب السلام، باب استحباب الرقية من العين والنملة والحمة والنظرة.

(360) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب تحريم الظلم.

(6) أمر الشارع بالتداوي، وحفظ النفس، وإنقاذها من التهلكة.

قال ﷺ: ﴿وَلَا تُلْفُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ (361)

ومعنى هذه الآية عام، يشمل كل إنقاذ من تهلكة، وتبرع الإنسان لآخر بعضو من أعضائه لإنقاذه يدخل في عموم هذه الآية الكريمة

وقال ﷺ: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾ (362)

فمن يقوم بإنقاذ إنسان إنما يحفظ مصلحة اجتماعية، لأن الواحد يمثل النوع في جملته؛ والتبرع بعضو لمُشرف على الهلاك يُعد إحياء لنفسه، وإحياء النفوس مطلب شرعي صرح به هذه الآية الكريمة.

وقال النبي ﷺ: "لكل داء دواء، فإذا أصيب دواءً برأ بإذن الله ﷻ" (363)

فإذا تعين الدواء والعلاج بأخذ الأعضاء من إنسان، وغرسها في جسم إنسان آخر، وحصلت المنفعة به، من غير ضرر يلحق بالمتبرع، فهو أمر مباح شرعاً.

(7) التخريج على بعض المسائل الفقهية، منها:

- مسألة الأكل اضطراراً من جسم الأدمي الميت، وهو أمر أجاز به بعض العلماء، صونا لحياة الحي من الموت جوعاً، وصون حياة الحي مقدمة على صون كرامة الميت، إعمالاً للقواعد السابق عرضها.
- فإذا جاز الأكل من جسم الأدمي الميت ضرورة، جاز -عن طريق التخريج على هذا الحكم- أخذ بعضه ونقله لإنسان آخر حي، صونا لحياته، متى رُجِّحَتْ فائدته، ودفعاً لضرر الأمراض وخطرها.
- ومنها جواز الانتفاع بعظم الأدمي الميت لجبر عظم الحي إذا تعين ذلك، وعليه يقال: يجوز نقل الأعضاء الأدمية، كما يجوز تشريحها بجامع وجود الحاجة في كل.
- ومنها جواز شق بطن الحامل الميتة لاستخراج جنينها الحي.
- ومنها جواز شق بطن الميت لاستخراج جوهرة الغير إذا ابتلعها الميت، فلأن يجوز نقل أعضاء الميت أولى وأحرى، لأن إنقاذ النفس أعظم حرمة من المال.

(361) من الآية 194 من سورة البقرة.

(362) من الآية 34 من سورة المائدة.

(363) صحيح مسلم، كتاب السلام، باب لكل داء دواء واستحباب التداوي.

مناقشة أدلة المانعين:

وقد عضد المجيزون أدلتهم بردودهم على أدلة المانعين⁽³⁶⁴⁾، نذكر منها:

(1) لا يتنافى نقل الأعضاء مع الكرامة الإنسانية، ولا يعد انتهاكا لحرمة الأدمي، عكس ما يراه المانعون دليلا على عدم جواز التبرع بالأعضاء، لأن ذلك يمكن أن يسلم قبل تقدم العلم والطب، حيث كان الاقتطاع خطرا ربما أدى إلى الهلاك؛ أما في هذا الزمن، فالأمران مفقودان: الضرر مفقود، وانتهاك الحرمة مفقود، فإراعى كل وقت بحسبه، فكم من حكم كان تدبيراً نافعاً لبيئة في زمن معين، فأصبح بعد مدة من الزمن لا يوصل إلى المقصود منه، أو يفضي إلى عكسه، وعلى هذا أفتى كثير من الفقهاء في مختلف المذاهب الفقهية في كثير من المسائل، بعكس ما أفتى به أئمة مذاهبهم الأولون، لأن كثيرا من الفتاوى تتغير بتغير الأزمان والأحوال والأوضاع والتطورات، وخصوصا الأمور التي ترجع إلى المنافع والمضار، والمصالح والمفاسد، ولتطور الطب أثر كبير في مثل هذه الأمور. وهذا حسب القاعدة الفقهية التي تقول: "لا يُنكَّرُ تَغْيِيرُ الأحكام بتغير الأزمان"⁽³⁶⁵⁾.

(2) لا تعتبر عملية نقل الأعضاء تغييرا لخلق الله ﷻ الذي هو منهي عنه، كما جاء في قوله ﷻ: ﴿وَمَا مَرَّنَهُمْ فَلْيَغْيِرَنَّ خَلْقَ اللَّهِ﴾⁽³⁶⁶⁾، لأن التغيير المنهي عنه هو ما كان على وجه العبث، واتباع الشهوات والرغبات، دون وجود حاجة أو ضرورة شرعية تستدعي ذلك. وعلى سبيل المثال، ما كانت تقوم به الجاهلية من تخريق آذان الأنعام، وجدع أنوفها، اعتقادا منهم أن ذلك يحميهم من العين والحسد، ونحو ذلك من الاعتقادات الفاسدة. وهذا عكس ما في التبرع بالأعضاء، لأنه مبني على وجود الحاجة والضرورة الداعية إلى فعله.

(364) انظر الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، ص 463-464، وأحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، للدكتور الشنقيطي، ص 381-389، ومستجدات العلوم الطبية وأثرها في الاختلافات الفقهية (دراسة مقارنة)، للأستاذ محمد نعمان محمد علي البعداني، ص 217-229، والبنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، للدكتور إسماعيل مرحبا، ص 147-171، وقضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، للشيخ عارف علي عارف القره داغي، ص 19-23.

(365) المادة 39 من مجلة الأحكام العدلية، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج 1/ ص 353.

(366) من الآية 118 من سورة النساء.

(3) ليس في التبرع بالأعضاء، إلقاء بالنفس إلى التهلكة، المنهي عنه في قوله ﷺ:

﴿وَلَا تُلْفُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾⁽³⁶⁷⁾، ولا قتل للنفس، المنهي عنه في قوله ﷺ:

﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ﴾⁽³⁶⁸⁾، ولا إلحاق الضرر المنهي عنه في قوله ﷺ:

"لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ"⁽³⁶⁹⁾، وفي القاعدة الفقهية المأخوذة منه نصاً: "لا ضرر ولا ضرار"، وإن وُجِدَ ذلك مُنْع، بل إنه من شروط جواز التبرع، ألا يلحق بالمتبرع ضرر، وألا تكون حياته مهددة بالهلاك.

ويُجاب عما يقال باحتمال إصابة الكلية المتبقية عند المتبرع بالفشل، أنه احتمال وارد كذلك عند جميع البشر، حتى الذين لم ينقل منهم شيء؛ والضرر الذي قد يقع يكون بسيطاً ومحتملاً ومغموراً بجانب المصالح الكثيرة المؤكدة للمتلقي، ويهون أمام الضرر الذي سيلحق بالمريض لو لم يَقم بعملية النقل، كالهلاك والآلام. كما أن نتائج نقل الأعضاء قد ثبتت جدواها بنسب نجاح مرتفعة. ولذلك فإن احتمالات الضرر موهومة، والمصالح المرجوة مظنونة، والمظنون راجح على المتوهم.

(4) لا يدخل التبرع بالأعضاء في انتهاك عصمة الدم ومساواة المسلمين فيه،

إذ لا اعتداء فيه، فهو يتم بناء على اتفاق أطراف متعددة، ويترتب عليه مجموعة من المصالح، وهو أمر قريب من التبرع بالمال، والمال في الإسلام له عصمة كذلك، ولا يجوز الاعتداء عليه، ومن ذلك يجوز للإنسان التصرف فيه بالتبرع وغيره من التصرفات التي تخرج المال كله أو بعضه من ملك صاحبه.

(5) يُؤذَن للإنسان، عكس ما يراه المانعون، بالتصرف في جسده بما فيه خير ومصالحة،

وإذنه بالتبرع فيه خير ومصالح عظيمة، كالأجر والثواب الذي سيتبعه، لما اشتمل عليه ذلك الإذن من تفريغ الكربات.

كما أنه إذا قُطعت يد شخص أو قُلعت عينه من قبل شخص آخر، فإنه يملك أن يأخذ الدية من المعتدي أو أن يعفو عنه، والعفو هو تبرع بالدية، وملكيته لأعضائه تعطيها حق التصرف فيها، ومن التصرف التبرع بعضو منها لشخص آخر في حاجة لذلك العضو.

إضافة إلى أنه لا شيء على وجه الأرض مملوك للإنسان ملكاً حقيقياً، لا جسده، ولا ماله، ولا أرضه، ولا غير ذلك، بل كله لله ﷻ، وهذا أمر مفروغ منه من حيث العموم؛

(367) من الآية 194 من سورة البقرة.

(368) من الآية 29 من سورة النساء.

(369) سنن ابن ماجه، كتاب الأحكام، باب من بنى في حقه ما يضر بجاره. صححه الألباني في صحيح الجامع الصغير وزيدته، ج/2 ص 1249-1250.

إلا أن هذه الملكية الإلهية لا تتعارض مع تصرفنا في أنفسنا وأموالنا وكل شؤون حياتنا بما يحفظ المصالح المقررة شرعا، فالإنسان يملكها ملكاً استخلاف وانتفاع، والتبرع بالأعضاء من قبيل الانتفاع بها. ومن جهة أخرى فإنه إذا جاز للإنسان أن يبذل جسده كله لإنقاذ الغرقى والحرقى والهدمي، مع كل ما قد يترتب على ذلك من تضرر المُجاهد تضحياً بنفسه لإنقاذ الغير، فإنه يجوز أن يبذل بعضه لإنقاذ مريض محتاج؛ وإذا كان كذلك جاز له الإذن فيه. ويُشار إلى أن المُضحى بنفسه غير قاصد لما يصيبه من ضرر، وإنما قَصَدَ الإنقاذ، فهي أضرار ليست مقصودة لذاتها وإنما تحصل عَرَضاً.

فهناك من يرى أن الحق لله ﷻ وحده، وهناك من يرى أن الحق للعبد، وهناك من يقول باجتماع الحقين، والأخذ بالحقين يختلف باختلاف الأحوال والتصرفات؛ وما اجتمع فيه الحقان فإن إسقاط العبد لحقه مشروط بعدم إسقاط حق الله ﷻ، وحق الله ﷻ هو الغاية من خلق الناس، وهي العبادة، فليس له حق التصرف في بدنه بما يضر في الغاية من خلقه ولا بما يخدشها، لهذا كان من شروط جواز التبرع عند القائمين به، حصول إذن الشرع وإذن العبد بذلك، وإذن العبد يكون برضاه وموافقته شريطة عدم الإضرار به، وإذن الشرع يكون برجحان المصالح على المفسد إحياءً لحق الله ﷻ، ونقل العضو يحفظ حقَّ الله ﷻ على جسد المتبرع له أكثر مما يحفظه الامتناع عن التبرع.

(6) في نقل العضو تكريمٌ للميت، عكس ما يراه المانعون أن فيه انتهاكا لهذا التكريم، باستدلالهم بقوله ﷻ: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيَّ آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْوَبْرِ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾⁽³⁷⁰⁾، ويتجلى التكريم الذي يراه المجيزون في نقل الأعضاء، في كونه تكريماً جسدياً، لأن ذلك العضو، يبقى في جسد المتلقي ينتفع به، بدل أن يكون مصيره التراب والتحلل، كما يتجلى التكريم أيضاً، في كونه تكريماً معنوياً، لما فيه من الأجر والثواب للمتبرع، لإعانتة أخاه المحتاج.

(370) الآية 70 من سورة الإسراء.

(7) ليس في عملية اقتطاع ونقل الأعضاء، التمثيل المنهي عنه في الأحاديث التي استدلت بها المانعون، لأن التمثيل المنهي عنه هو تشويه الجثة، من قطع للأعضاء، وشق للبطون، وجدع للأنوف، وصلم للأذان، وهو ما يقع أحيانا في الحروب والمعارك، أما عملية القطع لأجل النقل، فتُجرى دون تشويه أو ترك لأي أثر، كما أن دوافع التمثيل هي الانتقام، والنكاية، والتشفي، والغل والحقْد، عكس دوافع التبرع التي تتمثل في إنقاذ النفوس من المرض والهلاك، إضافة إلى أنها عمليات تُجرى في المستشفيات، مُحَقَّقة نجاحا كبيرا في المجال الطبي.

كما اعتبر البعض، أنه إذا سقط اعتبار مفسدة التمثيل في تشريح الجثة، للمصالح الكثيرة، فلأن يسقط اعتبارها في مسألتنا هذه أولى وأحرى.

(8) لا يعد أخذ العضو من الميت انتهاكا لحرمة جثته أو مُثَلَّة ظاهرة، ما دام هناك احترام للشروط وللضوابط التي يجب مراعاتها، والتي ترمي إلى احترام الجثة، قبل وأثناء وبعد القيام بعملية الاقتطاع.

(9) يُجاب عن الاستدلال بحديث كسر عظم الميت، بأن الأطباء لا يقومون بكسر الأعضاء المنقولة بل يحافظون عليها، بل إنه شرط لنجاح العملية، وضمان انتفاع المنقول إليه به.

(10) يُجاب عن تخريج المانعين على عدم إباحة الفقهاء الأقدمين أكل لحم الأدمي الميت في حالة الاضطرار، بأن هذه المسألة ليست محل اتفاق بين العلماء، ففيها أقوال مختلفة عند المذاهب الأربعة، لا داعي للتفصيل فيها، فمن جعل أقوال المانعين دليلا له، رُدَّ عليه بأقوال المجيزين.

الفرع الثالث: أصحاب الرأي الثالث:

وهم بعض الفقهاء الذين يجيزون صورة من صورتها هذه القضية، لكنهم يمنعون الصورة الثانية، ومنهم:

- الشيخ الدكتور عبد الله بن عبد الرحمان الجبرين⁽³⁷¹⁾:
مَنع نقل الأعضاء من إنسان ميت إلى إنسان حي، لكنه استثنى من ذلك ما إذا كان حيا عاقلا وتبرع بشيء من أعضائه التي لا يضره فقدها.
- الدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد⁽³⁷²⁾:
يَمنع النقل من الحي إلى الحي، لأنه يرى أن هذا النقل مسبب لضرر بالغ بتقويت أصل الانتفاع، وأن احتمال عدم وجود هذا الضرر، أمرٌ افتراضي غير معلوم في أبحاث الطب.
أما بالنسبة للنقل من الميت إلى الحي، فهو يقسم رأيه حسب مرتبة المصلحة اللاحقة، إذا كانت المصلحة تحسينية أو حاجية فهو يمنع النقل في هذه الحالة، أما إذا كانت المصلحة ضرورية (أي تتوقف حياة الحي عليه كالقلب ونحوها من أصول الانتفاع الضرورية) فالحكم يكون حينئذ بالجواز، وقوله هذا آيل في نهاية أمره إلى القائلين بالجواز.

الترجيح:

الذي يترجح في نظري، والعلم عند الله عَلَّمَ، هو القول بجواز التبرع بالأعضاء، سواء من المتبرع الحي أو من المتبرع الميت، مع ضرورة التقيد بالشروط، والالتزام بالضوابط، واحترام الأخلاقيات، المقررة شرعا.

(371) انظر الفتاوى الشرعية في المسائل الطبية، لفضيلة الشيخ الدكتور عبد الله بن عبد الرحمان الجبرين، ج2/ ص 102-103.

(372) انظر فقه النوازل قضايا فقهية معاصرة، للدكتور بكر أبو زيد، ج2/ ص 54-60.

المبحث الثالث: الإجهاض:

تقديم:

تُعَدُّ قضية الإجهاض من النوازل المُلِحَّة في هذا العصر، أكثر من إلحاحها في العصور السابقة، لأسباب عديدة، بعضها يبدو مقبولاً كما في الحالات التي يمثل فيها الحمل خطورة كبيرة على حياة الأم، وبعضها لا يبدو مُقنعاً كتلك التي تتعلق بالمجال الاقتصادي، أو المجال الاجتماعي، أو المجال الأخلاقي.

وقد تحدّث الفقهاء منذ القديم عن مسألة الإجهاض في عدة مناسبات أهمها:

(1) الإجهاض التلقائي الذي يحدث نتيجة لإصابة المرأة، وفي هذا الإطار يتحدثون عن النفاس وعن الواجب في الجنين إذا أُسْقِطَ بضرب، أو بسقي المرأة بشيء تُسْقِطُ الحمل، واستندوا في ذلك إلى ما وقع في زمن النبي ﷺ، فعن أبي هريرة رضي الله عنه: **أن رسول الله ﷺ قضى في امرأتين من هُنَيْلٍ اقْتلتا، فَرَمَتْ إحداهما الأخرى بِحَجَرٍ، فَأَصَابَ بطنها وهي حامل، فقتلت ولدها الذي في بطنها، فاخصموا إلى النبي ﷺ، فقضى: أن دية ما في بطنها عُزْرَةٌ عَبْدٌ أو أَمَةٌ، فقال وليُّ المرأة التي عَرِمَتْ: كيف أعزم، يا رسول الله، من لا شرب ولا أكل، ولا نطق ولا استهل⁽³⁷³⁾، فمثل ذلك يُطَلُّ⁽³⁷⁴⁾، فقال النبي ﷺ: إنما هذا من إخوان الكهان⁽³⁷⁵⁾.**

(2) ومنها أن ترغب المرأة أو زوجها في إلقاء الجنين لسبب يحملها على ذلك، كإحساس المرأة بعدم قدرتها على مواصلة الحمل، وكإحساس الزوج بعدم قدرته على تحمل النفقات.

(3) الرغبة في المُباعِدة بين الولادات.

وهذه الأسباب كلها موجودة في عصرنا، مُضَافَةً إليها أسباب أخرى، لعل أهمها:

- (1) حصول الحمل في بعض الحالات خارج الإطار الشرعي.
- (2) معرفة الزوجين بتعرض الجنين لتشوهات خلقية يصعب عليهما تحمل تبعاتها.
- (3) إثبات التقرير الطبي أن المرأة أو جنينها مُصابة بمرض قد يؤدي في حالة بقاء الحمل دون إجهاض-إلى وفاتها و وفاة الجنين معا.

وهذه الأسباب منها ما يكون مُؤثِّراً في الحكم الفقهي، جوازا أو منعا، ومنها ما لا يؤثر فيه. ومن هنا نجد لدى الفقهاء تفاصيل في حكم الإجهاض تُبَعَا لِنِقاوت هذه الأسباب.

(373) استهل المولود: إذا صاح عند الولادة

(374) أي "يهدر ويلغى ولا يضمن" (شرح النووي على مسلم، ج11/ص178)، "يقال: دم فلان هدر إذا ترك الطلب بثأره" (فتح الباري، لابن حجر، ج10/ص218)، ويقال لغة: طَلَّ أو طَلَّ أو أَطَلَّ تَمَلُّ: إذا أَهْدَرَ (مقاييس اللغة، ج3/ص406. ومختار الصحاح ص192. ولسان العرب، ج11/ص405-406)، "وقيل: هُوَ أن لا يُثَارَ به أو تُقْبَلُ دِيَّتُهُ" (لسان العرب، ج11/ص405).

(375) صحيح البخاري، كتاب الطب، باب الكهانة. "وقوله إنما هذا من إخوان الكهان أي لمشابهة كلامه كلامهم" (فتح الباري، لابن حجر، ج10/ص218)

ومما ينبغي التنبيه عليه، أن التعامل مع هذه القضية يجب أن ينطلق من التسليم بالحق في الحياة الذي اكتسبه هذا الجنين بمجرد كونه نطفةً مُستقرّةً في الرحم، فمنذ هذه اللحظة يجب أن نتذكر أننا نتعامل مع مشروع إنسان يكتسب خلال مراحل الحمل كلّ السّمات الإنسانية التي تَمَنُّه "حقوق الإنسان".

ولذلك فالإقدام على الإجهاض في أي مرحلة من هذه المراحل، إنما هو جرأةٌ على حقٍّ من حقوق الإنسان، ولعل الفرق الجوهرى بين الإنسان الجنين والإنسان الذي خَرَجَ من رحم أمه إلى الوجود، أنه في المرحلة الجنينية قد تكون عوامل الجراءة عليه أوفرَّ من عوامل الجراءة على الإنسان الذي خرج إلى الوجود حيا.

وإذا استسغنا هذه التفرقة في حق عامة الناس، فلا ينبغي أن تُستَساغ في حق الطبيب والفقهاء، أما الطبيب فلأن كلّ عمله ينصبُّ على حماية حق الإنسان في الحياة، فلا يسمح لنفسه أن يكون عنصرَ اعتداء على هذا الحق، وأما الفقهاء فإنه يستقي من الشريعة التي جاءت من أجل حفظ الضروريات الخمسة التي منها، ضروريُّ حفظ النفس، والإجهاضُ يَنجِّه إلى الإخلال بهذا الضروري.

وهذا ما يجعل الطبيب والفقهاء يَحْصُران إمكانَ الإجهاض في حدود ضيقة جدا، يُجْمَعُ فيها بين الموازنة في الحقوق، والحفاظ على حق الحياة، وتحكيم معيار الضرورة.

وسأتناول قضايا هذا المبحث من خلال مطلبين، أحدهما مراحل تكوّن الجنين، وثانيهما الحكم الفقهي للإجهاض.

المطلب الأول: مراحل تكوّن الجنين:

الباعث على هذا المطلب هو أن الفقهاء يتحدثون عن الإجهاض، مع اختلاف الحكم أحيانا فيه، باختلاف المراحل التي يوجد فيها الجنين؛ ولذلك يحسن بيان هذه المراحل حتى يكون القارئ على بَيِّنَةٍ من التفاصيل التي يذكرها الفقهاء في هذا المجال، والتي سيجد عددا منها في المطلب الثاني.

هذا وتختلف المصطلحات والتعابير المتعلقة بمراحل تكوّن الجنين، في المجال الطبي عنها في المجال الفقهي، فبينما يقسم الفقهاء المراحل إلى مرحلة النطفة والعلاقة والمضغة المخالقة وغير المخالقة، انطلاقا من النصوص القرآنية ومن الأحاديث النبوية الواردة في الموضوع، تجد الأطباء يتحدثون عن مراحل تكوّن الجنين عبر الأسابيع. ولذلك يتعين بيان المصطلحات الفقهية والمصطلحات الطبية الدالة على مراحل تكوّن الجنين.

وفي سورة الإنسان آية تبين أن لكل من الزوجين حظاً من النطفة التي يخلق منها الإنسان، وسميت بالنطفة الأمشاج، في قوله **﴿إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعاً بَصِيراً﴾**⁽³⁸¹⁾، "وأمشاج: مشتق من المشج وهو الخلط، أي نطفة مخلوطة"⁽³⁸²⁾، والنطفة الأمشاج: هي المختلطة من نطفة الرجل ونطفة المرأة.⁽³⁸³⁾

ومن الآيات التي تتحدث عن أطوار الخلق، قوله **﴿الْمَ يَكُ نُطْفَةً مِّن مَّنِيِّ تَمْنِي 36 ثُمَّ كَانَ عَلَقَةً فَخَلَقَ فَسَوَّى 37 فَجَعَلَ مِنْهُ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنثَى 38 أَلَيْسَ ذَلِكَ بِقَدِيرٍ عَلَيَّ أَنْ يُحْيِيَ الْمَوْتَى 39﴾**⁽³⁸⁴⁾ قال الطاهر بن عاشور:

"والنطفة: القليل من الماء سمي بها ماء التناسل..."

والعلقة: القطعة الصغيرة من الدم المنعقد... صار علقه بعد أن كان ماء فاختلف بما تفرزه رحم الأنثى من البويضات فكان من مجموعها علقه... يعقبها أن تصير مضغة إلى أن يتم خلق الجسد وتنفخ فيه الروح"⁽³⁸⁵⁾

وهناك سور تضمنت هذه المراحل بالتفصيل، كسورة الحج وسورة المؤمنون وسورة غافر.

قال **﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِّن نُّرَابٍ ثُمَّ مِّن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِّن عَلَقَةٍ ثُمَّ مِّن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّفَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّفَةٍ لِّنَبِّئَنَّ لَكُمْ وَنُفِّرُ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلاً ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ وَمِنْكُمْ مَّن يُتَوَقَّي وَمِنْكُمْ مَّن يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْدَلِ الْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِن بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئاً وَتَرَى الْأَرْضَ هَامِدَةً فَإِذَا أَنزَلْنَا عَلَيْهَا الْمَاءَ اهْتَزَّتْ وَرَبَتْ وَأَنْبَتَتْ مِن كُلِّ زَوْجٍ بَهِيجٍ﴾**⁽³⁸⁶⁾

(381) الآية الثانية من سورة الإنسان.

(382) تفسير التحرير والتنوير، للطاهر ابن عاشور، ج29/ ص 373.

(383) تفسير الطبري، ج24/ ص 91-88.

(384) الآيات 36-39 من سورة القيامة.

(385) تفسير التحرير والتنوير، للطاهر ابن عاشور، ج29/ ص 367.

(386) الآية 5 من سورة الحج.

فالنطفة سبق معناها، والعلاقة كما قال الشيخ الطاهر بن عاشور:
" القطعة من الدم الجامد اللين.

والمضغة: القطعة من اللحم بقدر ما يُمضَغ مثله...

وقوله جاء "مُخلقة وغير مخلقة" صفة "مضغة". وذلك تطور من تطورات المضغة. أشار إلى أطوار تشكّل تلك المضغة فإنها في أول أمرها تكون غير مخلقة، أي غير ظاهر فيها شكل الخلقة، ثم تكون مخلقة، والمراد تشكيل الوجه ثم الأطراف، ولذلك لم يُذكر مثل هذين الوصفين عند ذكر النطفة والعلاقة، إذ ليس لهما مثل هذين الوصفين بخلاف المضغة. وإذ قد جُعِلت المضغة من مبادئ الخلق تعيّن أن كلا الوصفين لازمان للمضغة، فلا يستقيم تفسير من فسّر غير المخلقة بأنها التي لم يكمل خلقها فسقطت.

والتخليق: صيغة تدل على تكرير الفعل، أي خلقا بعد خلق، أي شكلا بعد شكل.

وقدم ذكر المخلقة على ذكر غير المخلقة على خلاف الترتيب في الوجود؛ لأن المخلقة أدخل في الاستدلال، وذكر بعده غير المخلقة لأنه إكمال للدليل وتنبية على أن تخليقها نشأ عن عدم. فكلا الحالين دليل على القدرة على الإنشاء وهو المقصود من الكلام.

ولذلك عقب بقوله جاء " لنبين لكم"، أي لنظهر لكم إذا تأملتم، دليلا واضحا على إمكان الإحياء بعد الموت." (387)

وقد وقف علماء السلف عند هاتين الكلمتين: "مخلقة وغير مخلقة" لأن فهم معناها يفيد في موضوع تطور خلق الإنسان.

وقد أورد ابن الجوزي خمسة أقوال عن السلف في معنى هاتين الكلمتين:

" أحدها: أن المخلّقة: ما خُلِق سويّاً، وغير المخلّقة: ما ألقته الأرحام من النطف، وهو دم قبل أن يكون خُلُقاً...

والثاني: أن المخلّقة: ما أكمل خُلُقَه بنفخ الروح فيه، وهو الذي يولد حيّاً لتمام، وغير المخلّقة: ما سقط غير حيّ لم يكمل خلقه بنفخ الروح فيه...

والثالث: أن المخلّقة: المصوّرة، وغير المخلّقة: غير مصوّرة...

والرابع: أن المخلّقة وغير المخلّقة: السقط، تارة يسقط نطفة وعلاقة، وتارة قد صُوّر بعضه، وتارة قد صُوّر كلّهُ...

والخامس: أن المخلّقة: التامة، وغير المخلّقة: السقط." (388)

(387) تفسير التحرير والتنوير، للطاهر ابن عاشور، ج 17/ ص 197-199.

(388) زاد المسير في علم التفسير، لابن الجوزي، ج 3/ ص 223.

وجاء في سورة المؤمنون قوله **حَلَّلَ**: ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّنْ طِينٍ ۚ 12 ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ۚ 13 ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْفًا ۖ آخَرَ ۖ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ۚ 14﴾⁽³⁸⁹⁾
وفسر الطاهر بن عاشور هذه الآيات بما يلي:

السلالة: الشيء المسلول، أي المنتزع من شيء آخر، أي خلقناه منفصلاً وأتينا من سلالة، فتكون السلالة على هذا مجموع ماء الذكر والأنثى المسلول من دمهما.
من سلالة من طين: أي من الأغذية التي أصلها من الأرض.

ثم جعلناه نطفة في قرار مكين: طور آخر للخلق، حيث تختلط السلالتان في الرحم، وسميت سلالة الذكر نطفة لأنها تتطف، أي تقطر في الرحم في قناة معروفة وهو القرار المكين. والقرار: مصدر قرَّ إذا ثبت في مكانه. والمكين: الثابت في المكان بحيث لا يُفَلَع من مكانه. فالمعنى: جعلنا السلالة في قرار مكين، أي وضعناها فيه حفظاً لها.

ثم خلقنا النطفة علقة: حرف (ثم) للترتيب الرتبي، أي ثم صُير الماء السائل دماً جامداً فتغير بالكثافة وتبدل اللون من عوامل أودعها الله في الرحم.

والعلقة: قطعة من دم عاقد، وسميت كذلك لأن لها القدرة على امتصاص القوة من دم الأم بسبب التصاقها بعروق في الرحم تدفع إليه قوة الدم.
والمضغة: القطعة الصغيرة من اللحم مقدار اللقمة التي تمضغ.

فخلقنا العلقة مضغة: العطف بالفاء يدل على أن الانتقال من العلقة إلى المضغة يشبه تعقيب شيء من شيء، إذ اللحم والدم الجامد متقاربان، فتطورهما قريب، وإن كان مُكْتُ كل طور مدة طويلة.
فخلقنا المضغة عظماً: أي كَوَّنَا العظام داخل تلك المضغة، وهو ابتداء تكوين الهيكل الإنساني من عظم ولحم.

فكسونا العظام لحماً: أي إن اللحم يكون كالكسوة للعظام.
ثم أنشأناه خلقاً آخر: أي أن الخلق المذكور قبله كان دون حياة، ثم نشأ فيه خلق الحياة وهي حالة أخرى طرأت عليه، عبر عنها بالإنشاء.

وإذا تَمَّت هذه الأطوار السبعة المذكورة في الآية صار المتخلق حياً.⁽³⁹⁰⁾

(389) الآيات 12-14 من سورة المؤمنون.

(390) تفسير التحرير والتنوير، للطاهر ابن عاشور، ج18/ ص 22-24. (بتصرف يسير)

ونظر الطبري نظرة دقيقة إلى السلالة، فقال في قوله **حَلَّلَ** " مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ طِينٍ ":
"أسلناه منه، فالسلالة: هي المستلة من كل تربة، ولذلك كان آدم خلق من تربة
أُخِذَتْ من أديم الأرض"⁽³⁹¹⁾

وفسر القرار المكين بأنه: " حيث استقرت فيه نطفة الرجل من رحم المرأة، ووصفه
بأنه مكين؛ لأنه مكن لذلك، وهَيَّئَ له ليستقرَّ فيه إلى بلوغ أمره الذي جعله له قراراً"⁽³⁹²⁾

وفسر العلقه ب"القطعة من الدم"، والمضغة ب"القطعة من اللحم"⁽³⁹³⁾.

ثم قال: " واختلف أهل التأويل في تأويل قوله: (ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ)
فقال بعضهم: إنشأوه إياه خلقاً آخر: نفخه الروح فيه؛ فيصير حينئذ إنساناً، وكان قبل ذلك صورة...
وقال آخرون: إنشأوه خلقاً آخر، تصريفه إياه في الأحوال بعد الولادة في الطفولة
والكهولة، والاعتداء، ونبات الشعر والسنن، ونحو ذلك من أحوال الأحياء في الدنيا...
وقال آخرون: بل عنى بإنشأه خلقاً آخر: سَوَّى شِيبَاهُ...
وأولى الأقوال في ذلك بالصواب قول من قال: عنى بذلك نفخ الروح فيه، وذلك أنه
بنفخ الروح فيه يتحول خلقاً آخر إنساناً، وكان قبل ذلك بالأحوال التي وصفه الله أنه كان
بها، من نطفة وعلقه ومضغة وعظم، وبنفخ الروح فيه، يتحوّل عن تلك المعاني كلها
إلى معنى الإنسانية، كما تحوّل أبوه آدم بنفخ الروح في الطينة التي خلق منها إنساناً،
وخلقاً آخر غير الطين الذي خلق منه."⁽³⁹⁴⁾

وجاء في سورة غافر قوله **حَلَّلَ**: ﴿هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ
ثُمَّ يُخْرِجُكُمْ طِفْلاً ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ ثُمَّ لِتَكُونُوا شُيُوخًا وَمِنْكُمْ مَنْ يُتَوَقَّئِي مِنْ قَبْلِ
وَلِتَبْلُغُوا أَجْلاً مُّسَمًّى وَلَعَلَّكُمْ تَعْفَلُونَ 67 هُوَ الَّذِي يُحْيِي وَيُمِيتُ فَإِذَا فُضِيَ - أَمْرًا فَإِنَّمَا
يَقُولُ لَهُ كُنْ فَيَكُونُ 68﴾⁽³⁹⁵⁾

(391) تفسير الطبري، ج 19/ ص 14.

(392) نفس المصدر السابق

(393) نفس المصدر السابق

(394) نفس المصدر السابق، ج 19/ ص 17-18.

(395) الأيتان 67 و68 من سورة غافر.

النصوص الحديثية:

تأتي الأحاديث النبوية الشريفة شارحة ومفسرة لما جاء في كتاب الله جَلَّالاً، وهي التي كان مصدرها النبي ﷺ الذي لا ينطق عن الهوى إن هو إلا وحي يوحى.

وحسب ما ورد في الأحاديث النبوية الشريفة، يمر الجنين بمراحل، وهي مرحلة النطفة، ثم مرحلة العلق، ثم مرحلة المضغة، ثم بعد هذه المراحل يأتي نفخ الروح، كما جاء في النصوص القرآنية السابقة.

فعن عبد الله بن مسعود رضي الله عنه قال: حدثنا رسول الله ﷺ وهو الصادق المصدوق، قال: " **إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً، ثم يكون علقة مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك، ... ثم ينفخ فيه الروح ...** " (396)

وعن حذيفة بن أسيد الغفاري، أن النبي ﷺ قال: " **إذا مرَّ بالنطفة ثنتان وأربعون ليلة، بعث الله إليها ملكاً، فصوّرها وخلق سمعها وبصرها وجلدها ولحمها وعظامها، ثم قال: يا رب! أدكر أم أنثى؟ فيقضي ربك ما شاء، ويكتب الملك، ثم يقول: يا رب! أجله، فيقول ربك ما شاء ويكتب الملك، ثم يقول: يا رب! رزقه، فيقضي ربك ما شاء، ويكتب الملك، ثم يخرج الملك بالصحيفة في يده، فلا يزيد على ما أمر ولا ينقص** " (397)

وعن حذيفة بن أسيد أيضاً، أن النبي ﷺ قال: " **يدخل الملك على النطفة بعد ما تستقر في الرحم بأربعين، أو خمسة وأربعين ليلة، فيقول: يا رب أشقي أو سعيد؟ فيكتبان، فيقول: أي رب أدكر أم أنثى؟ فيكتبان، ويكتب عمله وأثره وأجله ورزقه، ثم تطوى الصحف، فلا يزداد فيها ولا ينقص** " (398)

وعن أنس بن مالك رضي الله عنه، عن النبي ﷺ قال: " **وكل الله بالرحم ملكاً، فيقول: أي رب نطفة، أي رب علقة، أي رب مضغة، فإذا أراد الله أن يقضي خلقها، قال: أي رب، أدكر أم أنثى، أشقي أم سعيد، فما الرزق، فما الأجل، فيكتب كذلك في بطن أمه** " (399)

(396) صحيح البخاري، كتاب بدء الخلق، باب ذكر الملائكة.

(397) صحيح مسلم، كتاب القدر، باب كيفية الخلق الأدمي، في بطن أمه، وكتابة رزقه وأجله وعمره، وشقاوته وسعادته.

(398) صحيح مسلم، في الكتابين والبابين السابقين.

(399) صحيح البخاري، كتاب القدر، باب في القدر.

ذكرت هذه الروايات النطفة، ثم العلقة، ثم المضغة، ثم نفخ الروح، وهو ترتيب يتفق مع ما جاء في القرآن الكريم.

فالنَّظْرُ إلى حديث عبد الله بن مسعود وحديث حذيفة برواياته، يَهْدِي إلى أن ما وَرَدَ في الحديث النبوي في مراحل تكون الجنين، له معنيان بارزان.

أحدهما: وهو المعنى الظاهري لحديث بن مسعود، أن مراحل خلق الإنسان ثلاث، كلُّ منها تستغرق أربعين يوماً، أي إن مرحلة النطفة تستغرق أربعين يوماً، ومرحلة العلقة تستغرق أربعين يوماً، ومرحلة المضغة تستغرق أربعين يوماً، وبعد هذه المراحل تُنْفَخُ الروح.

وثانيهما: أن مراحل تَكُونُ الجنين تجتمع كلها في أربعين يوماً أو أكثر منها بقليل (حسب تعدد روايات الحديث) دون أن تُرَدَّ فيها تسمية هذه المراحل الثلاث، وَوَرَدَ الحديث عن النطفة التي تتطور لِتُكْتَمَلَ مراحلها بصورة مُجْمَلَةٍ في هذه المدة.

ونجد هذين المعنيين عند سُرَّاح الحديث في محاولة منهم للجمع بين الأحاديث، بحيث يُؤَوَّلُ حديث عبد الله بن مسعود لِئُوَافِقَ حديث حذيفة بن أسيد، وَيُؤَوَّلُ حديث حذيفة بن أسيد لِئُوَافِقَ حديث عبد الله بن مسعود، وذلك لأن الأحاديث النبوية الشريفة يُكَمَّلُ بعضها بعضاً، لأنها تخرج من مشكاة واحدة، وهو رسول الله ﷺ الذي لا ينطق عن الهوى.

وقد تتوصل الأبحاث الطبية إلى تجسيد ما ذكره بعض علماء المسلمين من أن الأربعين يوماً في مرحلة النطفة تتكون فيها جميع سمات الإنسان، وإن كانت لا تكاد ترى، وأن الأربعين الثانية التي هي مرحلة "العلقه" يظهر فيها تخطيط الجسم البشري ظهوراً، وقد يظهر للعيان عند استعمال المكبرات، وأن الأربعين الثالثة التي هي مرحلة "المضغة" يتدبئ فيها تزايد التخليق شيئاً فشيئاً حتى تصير المضغة مخلقة، وفي نهايتها تنفخ الروح في الجنين.

كما يُمكن الجمع بين الحديثين، بأن حديث عبد الله بن مسعود مَيَّزَ بين المراحل الثلاث، باعتبار ما يَعْلَبُ في كل مرحلة، ففي المرحلة الأولى تَغْلِبُ طبيعة النطفة مع وجود معنى العلقه فيها بعد الأسبوع الثالث، ومعنى المضغة في الأسبوع الرابع، وفي المرحلة الثانية يتجلى معنى العلقه أكثر باعتبار شِدَّة العلوقة مع بدايات المضغة، وفي المرحلة الثالثة يغلب معنى المضغة وإن بَدَأَ التَّشَكُّلُ يَتَّضِحُ أكثر إلى نفخ الروح.

ومن هؤلاء الفقهاء، ابن القيم الجوزية الذي يرى أن التصوير يتم بالتدرّج، فالترّسوير الذي يتم بعد الأربعين الأولى هو ترّسوير أولي غير مكتمل، والترّسوير الذي يتم قبل نفخ الروح هو ترّسوير مكتمل، قال: " هنا ترّسويران أحدهما ترّسوير خفي لا يظهر وهو ترّسوير تقديرّي كما تُصوّرُ حين تُقَصِّلُ الثوب أو تُنَجِّرُ الباب مواضع القطع والتفصيل فيُعَلِّمُ عليها ويضع مواضع الفصل والوصل وكذلك كل من يضع صورة في مادة لا سيما مثل هذه الصورة ينشئ فيها الترّسوير والترّسوير على التدرّج شيئاً بعد شيء لا وهلة واحدة كما يشاهد بالعيان في الترّسوير الظاهر في البيضة.

فهنا أربع مراتب، أحدها ترّسوير وترّسوير علمي لم يخرج إلى الخارج، الثانية مبدأ ترّسوير خفي يعجز الحس عن إدراكه، الثالثة ترّسوير يناله الحس ولكنه لم يتم بعد، الرابعة تمام الترّسوير الذي ليس بعده إلا نفخ الروح.

فالمرتبة الأولى علمية والثلاث الأخر خارجية عينية وهذا الترّسوير بعد الترّسوير نظير التقدير بعد التقدير فالربّ عزّ وجلّ قدر مقادير الخلائق تقديرًا عامًّا قبل أن يخلق السماوات والأرض بخمسين ألف سنة" (400)

وقال في كتاب آخر: "الجمع بين هذه الروايات أن للملك ملازمة ومراعاة بحال النطفة، وأنه يقول: يا رب هذه نطفة، هذه علقة، هذه مضغة في أوقاتها. فكل وقت يقول فيه ما صارت إليه بأمر الله، وهو أعلم بها وبكلام الملك، فتصرفه في أوقات: أحدها حين يخلقها الله نطفة ثم ينقلها علقة، وهو أول أوقات علم الملك بأنه ولد" (401)

(400) التبيين في أقسام القرآن، لابن القيم الجوزية، ص 348.
(401) طريق الهجرتين وباب السعادتين، لابن القيم الجوزية، ص 74.

المصطلحات الطبية في الموضوع: (402)

سأتناول-باختصار شديد-أطوار تكون الجنين في علم الأجنة، فهو علم قائم بذاته، يشمل العديد من المعلومات والتفصيلات الدقيقة، مما يدل على عظمة الخالق ﷻ.

وقبل ذكر أطوار الخلق، نشير إلى أنه يتم إعداد نطفتي الرجل (الحيوان المنوي) والمرأة (البويضة) داخل أجهزتهما التناسلية، عبر مراحل، وتبدأ أولى خطواتها والجنين في رحم أمه، وتنتهي عند البلوغ، لتكون مستعدة للالتقاء وللتلاقح بعد الاتصال الجنسي، لتكون بداية مراحل تكون الجنين، وهي كالتالي:

(1) المرحلة الأولى (مرحلة البويضة الملقحة): بعد الالتقاء تتم مرحلة التلقيح أو التخصيب، داخل قناة الرحم (قناة فالوب)، حيث يُخَصَّب الحيوان المنوي البويضة بعد أن تخرج من المبيض، فتتحد نواتا النطفتين لِتُكوِّنا البويضة الملقحة وهي (النفطة الأمشاج الواردة في سورة الإنسان)، وهي التي تبدأ بعدئذ بالانقسام والتحول إلى مجموعة كبيرة من الخلايا التي تتكون على هيئة ثمرة التوت، فتسمى حينئذ التُوَيْئَة (Morula)، لتتحول بعد نموها وامتلاء جوفها بسائل إلى الكرة الأروميّة أو الأريمة (Blastula).
وأثناء هذه الانقسامات العديدة المتتالية تُكوِّن النفطة الأمشاج في تحرك دائم وبطيء داخل القناة الرحمية (من الثلث الوحشي من قناة الرحم حيث تم التلقيح) إلى أن تصل إلى الرحم. وتستغرق هذه المرحلة حوالي أسبوع.

(2) المرحلة الثانية (مرحلة الانغراس Implantation): بعد ذلك، تعلق الكرة الأروميّة وتنغرس وتنشأ بجدار الرحم (الجدار الخلفي للنصف العلوي من الرحم: المنطقة الأكثر صلاحية لنمو الجنين واكتماله، والذي كان مستعدا لاستقبال البويضة الملقحة، ويتجلى استعداده في ازدياد سُمُكِهِ، وفي ازدياد نمو عُذْدِهِ وأوعيته الدموية حجما وعددا) لتكتمل نموها بمساعدة الأوعية الدموية التي تحيط بها، وبمساعدة إفرازات غدد الرحم.

(402) انظر خلق الإنسان بين الطب والقرآن، للدكتور محمد علي البار، ص 159-295 و365-382. ويراجع للمزيد من التفاصيل: Embryologie humaine, 2^{ème} édition française, traduction de la 3^{ème} édition anglaise par Antoine Dhem.

تتميز خلايا الكرة الأرومية إلى طبقتين:

- طبقة خارجية: مكونة من خلايا خارجية آكلة ومغذية، هي التي تنشب بواسطتها العلقة بجدار الرحم بعد قضم خلاياها، وتؤمن من خلالها الغذاء الذي تستمده من البرك أو البحيرات الدموية التي تحيط بها. يكون الدم في أول الأمر متخثرا (متجمدا) ثم يفقد بعد ذلك هذه الصفة، حيث يتم الاتصال فيما بين البحيرات وبعض الأوعية الدموية الرحمية فتكون دورة دموية فيما بين هذه الدماء، وتعتبر هذه الدورة الدموية مؤشرا هاما لتكون المشيمة (Placenta) مستقبلا. وتتميز هذه الطبقة بدورها إلى: خلايا تسمى الأرومة الغذائية المخلوية (Syncytiotrophoblastes)، وإلى خلايا تسمى الأرومة الغذائية الخلوية (Cytotrophoblastes).

- طبقة داخلية: هي التي ستكون الجنين وأغشيته.

يتكون أولا اللوح الجنيني الذي يشبه القرص المستدير ثم يستطيل بعدئذ ليشبه الكمثرى، ثم يتحول هذا اللوح الجنيني إلى ورقتين: ورقة خارجية تدعى الأديم الظاهر (Ectoderme)، وورقة داخلية تدعى الأديم الباطن (Endoderme).

وتستغرق هذه المرحلة حوالي أسبوع (أسبوعين بعد التلقيح)

بعد ذلك، يظهر الشريط الأولي الناتج عن تكاثر خلايا الورقة أو الطبقة الخارجية (Ectoderme)، ثم تنمو من تحت هذا الشريط خلايا تتجه نحو الورقتين أو الطبقتين (Ectoderme) و (Endoderme) وتتموضع بينهما، مكونة طبقة جديدة متوسطة تدعى الأديم المتوسط (Mésoderme)، فيتحول بذلك اللوح الجنيني ذو الطبقتين إلى لوح جنيني ذي ثلاث طبقات.

طبقة Ectoderme: هي التي سيتكون منها بعد الجلد والجهاز العصبي بإذن الله

طبقة Endoderme: هي التي سيتكون منها بعد الجهاز الهضمي والجهاز التنفسي

طبقة Mésoderme: هي التي سيتكون منها فيما بعد الجهاز العظمي والعضلي والبولي التناسلي والقلب والأوعية الدموية.

ويستمر هذا الشريط في نشاطه إلى نهاية الأسبوع الثالث عندما يبدأ ظهور الجسيدات (Somites) وهي عبارة عن كتل بدنية. وهو بداية المرحلة الموالية.

وتستغرق هذه المرحلة أسبوعا آخر، لتكون مدة المرحلة الثالثة بأكملها أسبوعين (ثلاثة أسابيع بعد التلقيح).

(3) المرحلة الثالثة (مرحلة الجسيدات Somites): تبدأ في الأسبوع الرابع (منذ التلقيح)، حيث تتوالى هذه الجسيدات (Somites) في الظهور على كل جانب من محور الجنين، فيزداد عددها شيئاً فشيئاً، وفي هذه الأثناء تتمايز بعضها، بحيث لا تكون جميع الجسيدات في مستوى واحد. ويصحب ظهور هذه الجسيدات ظهور الأقواس البلعومية نتيجة ظهور شقوق في الأديم الظاهر، وبروز نتوء في الأديم المتوسط. وتعتبر هذه الجسيدات أبرز ما في الجنين في هذه المرحلة، فمنها تتكون شيئاً فشيئاً، أعضاء وأجهزة الجنين (الأولية)، كما يمكن معرفة عمر الجنين بمعرفة عدد هذه الجسيدات.

(4) المرحلة الرابعة (مرحلة تخَلُّق الأعضاء Organogenèse): تبتدئ من الأسبوع الرابع وتنتهي في الأسبوع الثامن (منذ التلقيح)، وهي أهم مرحلة في تكوين الجنين، وتكون في أوج نشاطها في الأسبوع السادس الذي يعد مرحلة حرجة بالنسبة لجينات الجنين لقابليتها الشديدة للتأثر بالعوامل الخارجية. تتميز هذه المرحلة كذلك بظهور عدة تحولات على الجسيدات التي تكونت في المرحلة الثالثة، في الأسبوع الخامس إلى السابع (منذ التلقيح)، حيث تظهر العظام، ثم العضلات التي ستكسو هذه العظام. كما تتميز في الأسبوع السابع والثامن بإمكان التعرف على الغدة التناسلية (المبيض والخصية) ومنه على جنس الجنين. إلى حدود هذه المرحلة (بعد مرور ثمانية أسابيع وانتهاء تخلق الأعضاء، وإن بدت بشكل أولي) تكتمل وتنتهي مرحلة الحميل (Embryon⁽⁴⁰³⁾) وتبدأ مرحلة الجنين (Foetus) والتي تبدأ من بداية الشهر الثالث وتنتهي بالولادة.

(5) المرحلة الخامسة: بعد تخلق الأعضاء تظهر عمليات التسوية والتعديل، وهي عبارة عن عمليات هدم وبناء تطرأ على الجنين بشكل مستمر، ففي كل لحظة تطرأ تغييرات في الشكل، أو في الوظيفة، أو في زوال مجموعة من الخلايا التي أدت وظيفتها، أو في بناء مجموعة أخرى جديدة؛ وهي عمليات مستمرة في بناء جسم الإنسان منذ أن كان جنيناً (المرحلة التي تشهد كثيراً هذه التغييرات) إلى أن يصبح شيخاً هرماً.

(403) ترجمة (embryon) في المعجم الطبي الموحد (المعجم الذي اعتمده في ترجمة مصطلحات البحث) ليس هو الحميل بل: جنين أو مُضْغَة (ثمرة الحمل حتى الأسبوع الثامن)، وأثرت استعمال مصطلح الحميل للتفريق بينه وبين الجنين (foetus).

المصطلحات الفقهية وما يماثلها من مصطلحات طبية:

بعد دراسة ما توفر من مراجع فقهية وطبية، يمكن الخروج بخلاصة لمصطلحات في المجالين الطبي والفقهى وردت في مراحل تكوّن الجنين، وقد يكون من نتائج عرض هذه المصطلحات، تحقيق التقريب بين ما نجده عند الفقهاء وما نجده عند الأطباء، وهذا التقريب أقرب إلى المعنى الثاني من معنيي الحديث، ومُؤدّاه أن مراحل تكوّن الجنين (النطفة والعلقة والمضغة) تجتمع كلها في الأربعين يوماً الأولى. دون أن يُؤخَذَ من هذه التفسيرات بالضرورة توافقاً مُسمّيات المراحل مع مسافاتِها الزمنية، فبينما نجد المحدثين والفقهاء يقسمون المراحل إلى: مرحلة النطفة، ومرحلة العلقة، ومرحلة المضغة، ومرحلة العظام واللحم، نجد عند الأطباء تحديد ما يحدُثُ للجنين كلَّ أسبوع ابتداءً من الأسبوع الأول إلى آخر أسبوع له في بطن أمه. وهي هكذا:

1) المرحلة الأولى: مرحلة النطفة⁽⁴⁰⁴⁾:

تطلق النطفة على ثلاث حالات:

نطفة الرجل: وهو الحيوان المنوي الموجود في المنى مع حيوانات منوية أخرى

نطفة المرأة: وهي البويضة التي يفرزها المبيض

النطفة الأمشاج: وهي النطفة المختلطة، من نطفة الرجل ونطفة المرأة، أي بعد التلاقح بين الحيوان المنوي والبويضة، وتسمى أيضاً بالبويضة الملقحة.

أما مرحلة النطفة فتتطبق، في علم الأجنة، على مرحلة البويضة الملقحة، وهي المرحلة التي تبدأ من لحظة التلقيح (بين الحيوان المنوي والبويضة) إلى تكوّن الأريمة، وتستمر حوالي أسبوع.

(404) النطفة لغة: "النُّطْفَةُ والنُّطْفَاة: القليل من الماء... وقيل: هي الماء الصّافي، قلّ أو كثر، والجَمْعُ نُطْفٌ ونُطَاف... والنُّطْفَةُ ماء الرُّجُل، والجَمْعُ نُطْفٌ" (لسان العرب، ج/9 ص 335)، انظر أيضاً مقاييس اللغة، ج/5 ص 440، ومختار الصحاح، ج/1 ص 313.

(2) المرحلة الثانية: مرحلة العلقَة:

تتطبق هذه المرحلة على مرحلة الانغراس (Implantation) (انغراس ببطانة الرحم: Implantation endométriale).

وهي المرحلة التي تتبدئ منذ تعلق الأريمة (النفطة الأمشاج) بالرحم، وتنتهي عند ظهور الكتل البدنية أو الجسيدات (Somites)، وتستمر حوالي أسبوعين (ثلاثة أسابيع بعد التلقيح).

ويُطلق (لغة) لفظ العلقَة أساساً على كل ما ينشب ويلق، وهو ما تقطعه العلقَة كذلك، إذ تنشب وتعلق في بطانة الرحم وتنغرس فيه. وتكون العلقَة مُحاطة بالدم المتخثر (الجامد) من كل جهاتها، وذلك يجعل المجموع (العلقَة مع كتل الدم المحيط بها) يُرى بالعين المجردة (إذ إن العلقَة وحدها لا ترى بالعين المجردة، فحجمها لا يتعدى ربع ميليمتر)، الأمر الذي جعل المفسرين يفسرون العلقَة بالدم الغليظ، فهو ما يُرى بالعين المجردة. (405)

كما أن إطلاق اسم العلقَة على هذه المرحلة، فُسِّر في علم الأجنة، بكون البويضة الملقحة تمر بعدة تعلقات:

التعلق الأول: تعلق البويضة الملقحة بجدار الرحم بواسطة الخملات الدقيقة

التعلق الثاني: تعلق بالخلايا الخارجية الآكلة

التعلق الثالث: تعلق بالخملات المشيمية

التعلق الرابع: تعلق بين الجنين الحقيقي وبين الغشاء المشيمي بواسطة المعلاق

(3) المرحلة الثالثة: مرحلة المضغَة:

تتطبق مرحلة المضغَة تمام الانطباق على مرحلة الجسيدات، إذ يبدو فيها الجنين وكأن أسنانا انغرزت فيه ومضغته ولاكته، كما عبر عنه اللغويون في التعريف اللغوي للمضغَة، كما يبدو كالقطعة الصغيرة من اللحم مقدار اللقمة التي تمضغ، كما عبر عنه المفسرون في التعريف الاصطلاحي الذي سبقت الإشارة إليه.

فهذه الجسيدات المصحوبة بالشقوق والتنوعات هي التي تعطي الجنين شكل المضغَة.

وتبدأ هذه المرحلة في الأسبوع الرابع منذ التلقيح، وتستغرق حوالي أسبوع (فيما بين اليوم العشرين والحادي والعشرين، مع بداية ظهور الجسيدات، والتي تكتمل فيما بين الثلاثين والخامس والثلاثين).

(405) انظر خلق الإنسان بين الطب والقرآن، للدكتور محمد علي البار، ص 203.

4) المرحلة الرابعة: مرحلة العظام واللحم⁽⁴⁰⁶⁾:

تنطبق هذه المرحلة على مرحلة تَخْلُقُ الأعضاء (Organogenèse)، والتي تبتدئ من الأسبوع الخامس وتنتهي في الأسبوع الثامن (منذ التلقيح)، وهي أهم مرحلة في تكوين الجنين، وتكون في أوج نشاطها في الأسبوع السادس، والذي يقابل اليوم الثاني والأربعين المشار إليه في هذا الحديث: "إِذَا مَرَّ بِالنُّطْفَةِ ثِنْتَانِ وَأَرْبَعُونَ لَيْلَةً، بَعَثَ اللَّهُ إِلَيْهَا مَلَكًا، فَصَوَّرَهَا وَخَلَقَ سَمْعَهَا وَبَصَرَهَا وَجُلْدَهَا وَلَحْمَهَا وَعِظَامَهَا، ثُمَّ قَالَ: يَا رَبِّ! أَذْكَرٌ أَمْ أُنْثَى؟ فَيَقْضِي رَبُّكَ مَا شَاءَ، وَيَكْتُبُ الْمَلِكُ ..."⁽⁴⁰⁷⁾

وتشمل هذه المرحلة مرحلة العظام واللحم: من الأسبوع الخامس إلى السابع (منذ التلقيح)، حيث تظهر العظام، ثم العضلات (اللحم) التي ستكسو هذه العظام. تماما كما جاء في قوله ﷺ: ﴿بِخَلْقِنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا بَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَدَشَانَهُ خَلْفًا آخَرَ﴾⁽⁴⁰⁸⁾، وكما جاء في الحديث كذلك.

كما تشمل هذه المرحلة مرحلة ظهور جنس الجنين، بالتعرف على الغدة التناسلية (المبيض والخصية) وذلك في نهاية الأسبوع السابع وبداية الأسبوع الثامن، المشار إليه كذلك في الحديث.

ونشير إلى أن مرحلة الطين والنطفة والعلقة جاءت معطوفة ب (ثم)، بينما جاء العطف بين المضغة والعظام واللحم بالفاء، لأن هذه الأخيرة متداخلة جدا فيما بينها، كما سبق في التفاصيل العلمية (علم الأجنة)، وكما رأينا في التفاصيل الفقهية (عند المفسرين الذين تفتنوا لأموالهم تعتبر حديثة الاكتشاف في علم الأجنة). مما يدل على وجود دقة لغوية وعلمية، مع الاتفاق المنسجم بينهما. وتتطابق هذه الحقيقة العلمية مع الحقيقة القرآنية مع التفسير النبوي.

(406) أثرت تسمية هذه المرحلة مرحلة العظام واللحم لأمرين، أحدهما ورود الكلمتين في سورة المؤمنون وفي حديث حذيفة بن أسيد الغفاري، والثاني اختصار العنوان الدال على المصطلح.

(407) صحيح مسلم، كتاب القدر، باب كيفية الخلق الأدمي، في بطن أمه، وكتابة رزقه وأجله وعمره، وشقاوته وسعادته.

(408) من الآية 14 من سورة المؤمنون.

5) مرحلة الخلق الآخر أو مرحلة نفخ الروح كما فسرها بعض المفسرين:

ما سيحصل بعد انتهاء التكوّن الأوّلي للأعضاء، هو الاستعداد لمرحلة نفخ الروح، ويكون ابتداء من الشهر الثالث إلى الشهر الرابع، وفي هذه المرحلة يستمر فيها نمو الجنين بنمو جميع أعضائه التي ظهرت في المراحل السابقة، لينتقل بعد ذلك إلى مرحلة الخلق الآخر المذكورة في قوله ﷻ: ﴿ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْفًا آخَرَ فَتَبَرَكْ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ﴾⁽⁴⁰⁹⁾

ونلاحظ مرة ثانية استعمال (ثم) للعطف بين تلك المراحل السابقة ومرحلة الخلق الآخر، لوجود مدة زمنية طويلة. وتتوّج هذه المراحل بنفخ الروح. ومن المعلوم أن الروح من الأمور الغيبية التي لا نعلم عنها إلا القليل، لقوله ﷻ: ﴿وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الرُّوحِ قُلِ الرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي وَمَا أُوتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا﴾⁽⁴¹⁰⁾. والتي من غير المُستطاع إدراكها بالحواس. إلا أن لها علامات وأمارات، كأمارات خروجها من الجسد (لحظة الوفاة).

وقد ذكر الدكتور محمد علي البار أن نفخ الروح ينطبق، في علم الأجنة، على ظهور الحركات الإرادية، كمصّ الجنين لأصابعه، ومسّكه بالحبل السري، وتقلّبه في الرحم، فيقول: "والرسول الكريم صلوات الله عليه يوضح لنا متى ينفخ الروح في الجنين، فيقول إن ذلك إنما يكون بعد مروره في مراحل وأطوار مختلفة، النطفة أولاً... وتبدأ في الجنين حركات إرادية في نهاية الشهر الثالث: يمص أصابعه، يمسك بالحبل السري، ويصبح كثير الحركة، يتقلب في الرحم، ينام ويصحو، يسمع الأصوات... إن الحركات الإرادية لتدل على وجود الإرادة، والإرادة مرتبطة بالروح، والروح من أمر ربي"⁽⁴¹¹⁾

ويقول ابن قيم الجوزية: "فإن قيل الجنين قبل نفخ الروح فيه هل كان فيه حركة وإحساس أم لا قيل كان فيه حركة النمو والاعتداء كالنبات ولم تكن حركة نموه واعتدائه بالإرادة فلما نفخت فيه الروح انضمت حركة حسيته وإرادته إلى حركة نموه واعتدائه"⁽⁴¹²⁾

(409) من الآية 14 من سورة المؤمنون.

(410) الآية 85 من سورة الإسراء.

(411) خلق الإنسان بين الطب والقرآن، للدكتور محمد علي البار، ص 352-360.

(412) التبيين في أقسام القرآن، لابن قيم الجوزية، ص 351.

يتضح أن هناك اختلافًا في المصطلحات والتعابير المتعلقة بمراحل تكون الجنين، في المجالين الفقهي والطبي، رغم وجود توافق الحقائق بينهما. وقد يكون من نتائج عرض هذه المصطلحات، تحقيق التقريب بين ما نجده عند الفقهاء وما نجده عند الأطباء، والتقريب كالاتي:

- **مرحلة النطفة:** الأسبوع الأول منذ التلقيح = مرحلة البويضة الملقحة
- **مرحلة العلق:** الأسبوعين الثاني والثالث = تشمل مرحلة الانغراس (Implantation) ومرحلة الجنين ذي الطبقتين أو الجنين الثلاثي الأديم أو القرص المضغّي ذي الصفيحتين (Disque embryonnaire bilaminaire ou didermique)
- ومرحلة الجنين ذي الثلاث طبقات أو الثلاثي الأديم أو القرص المضغّي الثلاثي الطبقات (Disque embryonnaire trilaminaire ou tridermique)
- **مرحلة المضغة:** الأسبوع الرابع = مرحلة تكون وتمايز الجسيدات (Somites)
- **مرحلة العظام واللحم:** من الأسبوع الخامس إلى الأسبوع الثامن = مرحلة تَخَلُّق الأعضاء (Organogenèse)، والتي تكون في أوج نشاطها في الأسبوع السادس وتشمل مرحلة العظام واللحم: الأسابيع الخامس والسادس والسابع كما تشمل مرحلة التعرف على جنس الجنين: نهاية الأسبوع السابع وبداية الأسبوع الثامن. إلى حدود هذه المرحلة (بعد مرور ثمانية أسابيع وانتهاء تخلق الأعضاء، وإن بدت بشكل أولي) تكتمل وتنتهي مرحلة الحميل (Embryon) وتبدأ مرحلة الجنين (Foetus) والتي تبدأ من بداية الشهر الثالث وتنتهي بالولادة.
- **مرحلة الخلق الآخر أو مرحلة نفخ الروح:** الشهر الثالث في علم الأجنة (باعتباره يطابق ظهور الحركات الإرادية)، والشهر الرابع (مائة وعشرون يومًا) عند الفقهاء، وقد يُفسَّر هذا الاختلاف الطفيف بكون الشهر الثالث يعد شهر الاختلافات بين الأجنة، فمن المعلوم أن نمو الأجنة يختلف كما يختلف نمو الأطفال، فهي تستكمل نموها مع وجود تفاوت بينها. (هذا إن سلّمنا فعلا أن نفخ الروح، في علم الأجنة، يكون في الشهر الثالث، فهو اجتهاد طبي في تقدير لحظة نفخ الروح).

قد نَخْرُجُ بعد المقارنة بين ظواهر النصوص القرآنية والحديثية، وبين التعابير الطبية، بالملاحظات الآتية:

- **الملاحظة الأولى:** أن ظواهر النصوص الشرعية فيها إطلاقُ أوصاف على حالة الجنين حَسَبَ الطَّور الذي هو فيه، فنجد في القرآن الكريم والسنة النبوية: النطفة والنطفة الأمشاج والعلقة والمضغة المخلقة وغير المخلقة والعظام واللحم، بينما نجد لدى الأطباء تعابير بعضها يَحْتَزِنُ معاني بعض الكلمات الشرعية المذكورة، كمرحلة العلقَة مثلا التي يَقْرُبُ من معناها: (Implantation).

- **الملاحظة الثانية:** أن بعض الأحاديث النبوية الشريفة قَسَّمت المراحل إلى ثلاث قبل نفخ الروح، وهي مرحلة النطفة والعلقة والمضغة، كل مرحلة تستغرق أربعين يوما، كما في حديث عبد الله بن مسعود، وبعضها أَجْمَلُها في مرحلة الأربعين يوما الأولى كما في حديث حذيفة بن أسيد، أما الأبحاث الطبية فقد اتَّجَهت نحو التحديد بالأسابيع⁽⁴¹³⁾.

- **الملاحظة الثالثة:** أن بين التعابير الطبية والمصطلحات الشرعية في هذا الموضوع بعض الاختلاف على مستوى التعبير وأحيانا على مستوى المضمون، مما يَدْفَعُ الباحث لبَدَلْ مزيد من الجُهد لاسْتِيْضاح الحقائق الشرعية والطبية التي لا يُمَكِّنُ إلا أن تَتَّلاقى في نهاية المَطاف.

وقد نستنتج من هذا الاختلاف ما يلي:

- (1) أن الحقائق العلمية الواردة في الحديث تحتاج إلى مزيد من تدقيق النظر.
- (2) أن الحقائق العلمية الواردة في الحديث لا تتعارض مع الحقائق الطبية، ويُمكنُ أن يَعْرِضَ للباحث غُمُوضٌ في فهم الحقائق العلمية في الحديث أو الحقائق العلمية في الطب.
- (3) أن الحقائق الإسلامية مبنية على تقريرها لعموم الناس، ولذلك تستند على المشاهدة البصرية المجردة وعلى الإدراك بمختلف الحواس.

(413) انطلقا من التحديد بالأسابيع، تسلَّتي تحديداً أخرى كالتحديد بالأشهر: من الشهر الأول إلى الشهر التاسع (يُعتمد على التحديد بالأسابيع أكثر من التحديد بالأشهر) وكالتحديد الثلاثي للأشهر (en trois trimestres).

(4) أن الأحاديث الواردة يجب فهمها على ظاهرها وعلى مقتضى الإدراك بالحواس. فلو حَصَلَ الإجهاض مثلاً بعد الأربعين يوماً لظَهَرَ بِالمُشَاهِدَةِ مَا أُسْقِطَ عَلَى هَيْئَةِ عَلَقَةٍ، فلو سُوِّطَ عَلَيْهِ المَجْهَرُ لظَهَرَتْ فِيهَا بَعْضُ صِفَاتِ المَضْغَةِ كَمَا فِي حَدِيثِ حذيفة. كما أنه لا مانع من تسمية الجنين في الأربعين الثالثة بالمضغة كما في حديث ابن مسعود، لأنه يُرَى بِالْعَيْنِ المَجْرَدَةِ كقِطْعَةِ لَحْمٍ كَمَا فِي المَعْنَى اللُّغَوِي، رَغْمَ أَنَّ المَضْغَةَ مَجْهَرِيًّا تَنْتَبِهُ عَلَى الأَسْبُوعِ الرَّابِعِ أَي فِي الأَرْبَعِينَ الأُولَى، وَهُوَ مَا يُوَافِقُ حَدِيثَ حذيفة. وبهذا يمكن الجمع بين الحديثين وبين ما جاء في الطب.

وبهذه الأمور الأربعة يمكن رَفْعُ التَّنَافِي الَّذِي يظْهَرُ أحياناً بَيْنَ مَا يَقُولُهُ الطَّبِّ وَبَيْنَ ظَوَاهِرِ الأَحَادِيثِ النَّبَوِيَّةِ الشَّرِيفَةِ.

وبعد هذا البيان الموجز للتناول الفقهي واللغوي والطبي لأطوار تكون الجنين، مع بيان نقاط الالتقاء بينها، رغم اختلاف المصطلحات وطريقة التناول، سيكون الحديث عن موقف الفقهاء القدامى والمعاصرين من الإجهاض.

المطلب الثاني: الموقف الفقهي من الإجهاض:

يختلف حكم الإجهاض باختلاف المرحلة التي وصل إليها الجنين حين تم إسقاطه، فإما أن يتم الإجهاض قبل نفخ الروح، وإما أن يتم بعده. وهناك من يُفَصِّلُ فِي حُكْمِ الإجهاض قَبْلَ نَفْخِ الرُّوحِ، فإِذَا أُنِ يَتِمُّ خِلَالَ الأَرْبَعِينَ يَوْمًا الأُولَى وَإِذَا أُنِ يَتِمُّ بَعْدَهَا، أَي قَبْلَ تَخَلُّقِ الجَنِينِ أَوْ بَعْدَهُ.

الفرع الأول: موقف الفقهاء المتقدمين من المذاهب الأربعة من الإجهاض:

الإجهاض في المرحلة الأولى: قبل نفخ الروح:

نجد عند عرض نصوص الفقهاء في هذا الموضوع، عبارات يختلف بعضها عن بعض، وتفصيلات واختلافات حول الإباحة والتحريم، فمنهم من يقسم هذه المرحلة إلى مرحلتين، مرحلة الإسقاط قبل مضي أربعين يوماً على الحمل، ومرحلة الإسقاط بعد مضي هذه المدة وقبل نفخ الروح، ومنهم من يتناول حكم الإجهاض في هذه المرحلة بصفة عامة.

المذهب المالكي:

يَمْنَعُ جَمَهُورُ المَالِكِيَةِ الإِجْهَاضَ مَطْلَقًا، سِوَاءَ تَمَّ خِلَالِ الأَرْبَعِينَ يَوْمًا الأَوَّلَى أَوْ تَمَّ بَعْدَهَا، فَهَمُ يُعْتَبِرُونَهُ فِي المَرِحَلَةِ الأَوَّلَى مُحْرَمًا، وَفِي المَرِحَلَةِ الثَّانِيَةِ أَشَدَّ تَحْرِيمًا. مِمَّا يَدُلُّ عَلَى أَنَّ التَّحْرِيمَ يَقْوَى فِيمَا يَقْرُبُ مِنْ زَمَنِ النَّفْخِ.

قَالَ الشَّيْخُ الدَّرْدِيرُ: "وَلَا يَجُوزُ إِخْرَاجُ المَنِيِّ المُتَكَوِّنِ فِي الرَّحْمِ وَلَوْ قَبْلَ الأَرْبَعِينَ يَوْمًا، وَإِذَا نُفِخَتْ فِيهِ الرُّوحُ حَرَمَ إِجْمَاعًا"⁽⁴¹⁴⁾

وَقَالَ القُرَافِيُّ: "وَإِذَا قَبِضَ الرَّحْمَ المَنِيِّ فَلَا يَجُوزُ التَّعَرُّضُ لَهُ، وَأَشَدُّ مِنْ ذَلِكَ إِذَا تَخَلَّقَ، وَأَشَدُّ مِنْهُ إِذَا نَفَخَ فِيهِ الرُّوحُ فَإِنَّهُ قَتَلَ نَفْسًا إِجْمَاعًا"⁽⁴¹⁵⁾

المذهب الحنفي:

يَتَبَيَّنُ مِنْ خِلَالِ نِصُوصِ فَهَاءِ الحَنْفِيَّةِ أَنَّ فِي مَذْهَبِهِمُ قَوْلَيْنِ: قَوْلٌ يَبِيحُ الإِجْهَاضَ قَبْلَ نَفْخِ الرُّوحِ وَقَوْلٌ يَمْنَعُهُ.⁽⁴¹⁶⁾

أَمَّا القَوْلُ بِالجَوَازِ فَإِنَّ الأَحْنَافَ يُطَلِّقُونَهُ بِمَعْنِيَيْنِ، الأَوَّلُ الجَوَازُ مَطْلَقًا، أَي يَجُوزُ إِسْقَاطُ الجَنِينِ قَبْلَ نَفْخِ الرُّوحِ فِيهِ، أَي قَبْلَ مِائَةِ وَعِشْرِينَ يَوْمًا، سِوَاءَ كَانَ الإِسْقَاطُ بَعْدَ أَوْ بِغَيْرِ عَذْرٍ، وَوَجْهُ هَذَا المَعْنَى أَنَّ الإِسْقَاطَ انصَبَّ عَلَى هَذَا الكَائِنِ قَبْلَ أَنْ يُطْلَقَ عَلَيْهِ وَصْفُ الأَدْمِيِّ أَي لَمْ يَكْتَسِبْ حَرْمَةَ الأَدْمِيِّ، قَالَ بَرَهَانَ الدِّينِ: "وَبَعْدَمَا وَصَلَ المَاءُ إِلَى رَحْمَتِهَا إِذَا أَرَادَتْ الإِلْقَاءَ هَلْ يَبَاحُ لَهَا ذَلِكَ: إِنْ أَرَادَتْ ذَلِكَ بَعْدَ مَضِيِّ مَدَّةٍ يَنْفَخُ فِيهِ الرُّوحُ، فَلَيْسَ لَهَا ذَلِكَ؛ لِأَنَّهَا تُصَوِّرُ قَاتِلَةً؛ فَإِنَّهُ اعْتَبِرَ هُنَا عَلَى غَلْبَةِ الظَّاهِرِ، فَلَا يَحِلُّ لَهَا كَمَا بَعْدَ الإِنْفِصَالِ، وَإِنْ أَرَادَتْ الإِلْقَاءَ قَبْلَ مَضِيِّ مَدَّةٍ يَنْفَخُ فِيهِ الرُّوحُ؛ اخْتَلَفَ المَشَايِخُ فِيهِ؛ قَالَ بَعْضُهُمْ: يَحِلُّ لَهَا ذَلِكَ؛ لِأَنَّ قَبْلَ مَضِيِّ المَدَّةِ الَّتِي يَنْفَخُ فِيهِ الرُّوحُ لَا حَكْمَ لَهَا، فَهَذَا وَالعِزْلُ⁽⁴¹⁷⁾ سِوَاءً."⁽⁴¹⁸⁾

وَالْمَعْنَى الثَّانِي، الجَوَازُ المَقْيَدُ بِالعَذْرِ، وَمِنْ الأَعْدَارِ مِثْلًا أَنْ يَنْقَطِعَ لِبِنِ الأُمِّ بَعْدَ ظُهُورِ الحَمْلِ، وَلَيْسَ لِأَبِ الوَلَدِ مَا يَسْتَأْجِرُ بِهِ الظَّنَّ وَيَخَافُ هَلَاكَهُ⁽⁴¹⁹⁾.

(414) الشرح الكبير للشيخ أحمد الدردير على مختصر خليل، ج2/ ص 266-267.

(415) الذخيرة للقرافي، ج4/ ص 419.

(416) انظر حاشية ابن عابدين، ج3/ ص 176، وانظر أيضا المحيط البرهاني في الفقه النعماني لأبي المعالي برهان الدين، ج5/ ص 374.

(417) العزل (Coit interrompu) هو النزاع بعد الإبلاج، للإبزال خارج الفرج. وهو وسيلة من وسائل منع الحمل، ومن أقدمها.

(418) المحيط البرهاني في الفقه النعماني لأبي المعالي برهان الدين، ج5/ ص 374.

(419) انظر حاشية ابن عابدين، ج3/ ص 176، وانظر أيضا المحيط البرهاني في الفقه النعماني لأبي المعالي برهان الدين، ج5/ ص 374. والظنر هي الموضع.

ولعل هذا التقييد بالعدر يَسُدُّ الذريعةَ أمام الذين يتساهلون في الإجهاض، ويجعلهم يشعرون بأن هذا العمل يُعَدُّ إقداماً على حرمان مشروع إنسان من الحياة، وقد يكون لهذا الإنسان أثر قوي في مجريات الحياة، فلذلك تنبغي المبالغة في الاحتياط حتى عند القائلين بالجواز. وهو تقييد ينبغي استحضاره إلى جانب ما رأينا عند المالكية من الصرامة أثناء التعامل مع هذه القضية.

وتجدر الإشارة إلى أن بعض الأحناف خلطوا بين التخلق وبين نفخ الروح، مع أن بينهما فرقا واضحا، مما حَمَلَ ابن عابدين على أن يعلق على قول صاحب النهر بقوله "هل يباح الإسقاط بعد الحمل؟ نعم يباح ما لم يتخلق منه شيء ولن يكون ذلك إلا بعد مائة وعشرين يوما"، بقوله "وهذا يقتضي أنهم أرادوا بالتخليق نفخ الروح، وإلا فهو غلط، لأن التخليق يتحقق بالمشاهدة قبل هذه المدة"⁽⁴²⁰⁾

أما القول بالمنع، فإن بعض الفقهاء استدلوا على ذلك بأن النطفة بعدما تقع في الرحم، مألها الحياة، فيكون لها حكم الحياة كما في بيضة صيد الحرم، حيث إن المُحرم لو كسر بيض الصيد ضَمِنَهُ، لأنه أصل الصيد.⁽⁴²¹⁾ فالضمان جزاء يلحق كاسر بيض الصيد في الحرام، فمُسَقِّط الجنين يلحقه الإثم إذا لم يكن له عذر.

والفرق الجوهرى عند هذا الفريق، بين العزل، وهو جائز، والإسقاط، وهو حرام، هو الفرق المآلى، فالنطفة قبل استقرارها في الرحم إذا تم عزلها، لا يكون مألها الحياة، ولا تبتدىء مرحلة صنع الحياة الذي يتطور حتى يصل إلى نفخ الروح، إلا بعد وصول النطفة إلى الرحم، وهو وصول يتوقف على فعل الإنسان؛ أما النطفة بعد استقرارها في الرحم، فإن مألها الحياة، فإذا تركت فسينفخ فيها الروح، دون أن يتوقف ذلك على فعل الإنسان، وإذا نفخ فيها الروح فإن المُقَدِّم على الإجهاض حينئذ يعد قاتلا حسبما صرح به الأحناف⁽⁴²²⁾

(420) حاشية ابن عابدين، ج/3 ص 176.

(421) انظر حاشية ابن عابدين، ج/3 ص 176، وانظر أيضا المحيط البرهاني في الفقه النعماني لأبي المعالي برهان الدين، ج/5 ص 374.

(422) انظر المحيط البرهاني في الفقه النعماني لأبي المعالي برهان الدين، ج/5 ص 374.

ويُلاحظ أن بعض الأحناف، لم يعبروا في الجواز في مرحلة نفخ الروح بنفخ الروح، بل عبروا عنه باستبانة الخلق، كما جاء في فتاوى أهل سمرقند: "إذا أرادت إسقاط الولد فلها ذلك إذا لم يستتب شيء من خلقه؛ لأن ما لا يستتب شيء من خلقه لا يكون ولدًا" وفي نص آخر: "امرأة مرضعة ظهر بها حبل وانقطع لبنها، وتخاف على ولدها الهلاك، وليس لأب هذا الولد سعة حتى يستأجر الظئر، هل يباح لها أن تعالج في إسقاط الولد؟ قالوا: يباح ما دام نطفة، أو علقة، أو مضغة لم يخلق له عضو؛ لأنه ليس بآدمي." (423)

ففي هاذين النصين تعبيران، الأول "لم يستتب شيء من خلقه"، والثاني "نطفة أو علقة أو مضغة لم يخلق له عضو"، وهو ما يُقصد بمرحلة التخلق، ومن المعلوم أن التخلق يبدأ منذ مضي حوالي أربعين يوما من الحمل.

فهل المقصود بالجواز المعبر عنه في هاذين النصين، الجواز المقيد بمرحلة ما قبل الأربعين يوما، ليكون محرما بعدها؟ أو المقصود هو جواز الإجهاض قبل مرحلة نفخ الروح، حسبما سبق في تعليق ابن عابدين على صاحب النهر: أن المراد بالتخليق - عند القائلين به في هذا المذهب - هو نفخ الروح.

ومن خلال دراسة بعض نصوص الفقهاء في المذهب، يتبين أن مذهب الحنفية في حكم الإجهاض قبل نفخ الروح ينتهي إلى أنه لا يباح شرعا إلا لعذر يقتضي ذلك؛ وإن كانت بعض كتبهم صرحت بإطلاق الإباحة.

المذهب الشافعي:

اختلف أصحاب هذا المذهب في حكم إسقاط ما في الرحم قبل نفخ الروح، بين مُجيز ومانع، كما سبق عند الأحناف.

وقد عبر عن هذا الاختلاف في هذه المرحلة المحب الطبري في قوله: "اختلف أهل العلم في النطفة قبل تمام الأربعين على قولين، قيل: لا يثبت لها حكم السقط والوآء، وقيل: لها حرمة ولا يباح إفسادها ولا التسبب في إخراجها بعد الاستقرار في الرحم، بخلاف العزل، فإنه قبل حصولها فيه." (424)

(423) المحيط البرهاني في الفقه النعماني لأبي المعالي برهان الدين، ج5/ ص 374.
(424) نقلا عن شمس الدين الرملي، في نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، ج8/ ص 442.

وعبر بعضهم بمرحلتين وهما مرحلة النطفة ومرحلة العلقة، كالزركشي الذي نقل الجواز عن بعض الشافعية فقال: "وفي تعاليق بعض الفضلاء: قال الكرابيسي: سألت أبا بكر بن أبي سعيد الفراتي عن رجل سقى جاريته شراباً لتسقط ولدها، فقال: ما دامت نطفة أو علقة فواسع له ذلك إن شاء الله عز وجل" (425)

وكالبجيرمي أيضاً في قوله: "واختلفوا في جواز التسبب إلى إلقاء النطفة بعد استقرارها في الرحم، فقال أبو إسحاق المروزي: يجوز إلقاء النطفة والعلقة." (426)

ونجد لدى بعضهم تقييد الجواز بمنح والد الجنين موافقته على الإجهاض، وكأنهم يراعون حق الأب في استبقاء الجنين، لأنه من نسبه، فإن لم تصدر منه الموافقة، فحكم الإجهاض هو التحريم، ففي حاشية الشريبي: "وأما إلقاء ما في الرحم، فإن كان بعد نفخ الروح فحرام، أو قبله جاز بإذن والده، وإلا حرم" (427)

والراجح في المذهب أن الإجهاض جائز قبل نفخ الروح ومحرم بعده. ففي حاشية البجيرمي على الخطيب: "والمعتمد أنه لا يحرم إلا بعد نفخ الروح فيه" (428)

ونجد في اتجاه المنع، شافعية بارزين، ذهبوا إلى تحريم الإجهاض مطلقاً، منهم الإمام الغزالي الذي قال: "وليس هذا كالأجهاض والوآد، لأن ذلك جنائية على موجود حاصل، وله أيضاً مراتب، وأول مراتب الوجود أن تقع النطفة في الرحم، وتختلط بماء المرأة، وتستعد لقبول الحياة، وإفساد ذلك جنائية، فإن صارت مضغّة وعلقّة، كانت الجنائية أفحش، وإن نفخ فيه الروح واستوت الخلق، ازدادت الجنائية تفاحشاً، ومنتهى التفاحش في الجنائية بعد الانفصال حياً" (429).

(425) نقلاً عن شمس الدين الرملي، في نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، ج 8/ ص 442.

(426) حاشية البجيرمي على الخطيب، ج 3/ ص 360.

(427) حاشية العلامة الشريبي، على كتاب الغرر البهية في شرح البهجة الوردية، لتركيا الأنصاري، ج 4/ ص 92.

(428) حاشية البجيرمي على الخطيب، ج 3/ ص 360.

(429) إحياء علوم الدين، للإمام الغزالي، ج 2/ ص 51.

وكلام الغزالي ينتهي في محصله إلى ما ذهب إليه المالكية.

ومنهم الحافظ بن حجر الذي قال: "اختلفوا في التسبب لإسقاط ما لم يصل لحد نفخ الروح فيه وهو مائة وعشرون يوماً والذي يتجه، وفاقاً لابن العماد وغيره، الحرمة" وقرّح بين ذلك وبين العزل "بأن المنى حال نزوله محض جماد لم يتهيأ للحياة بوجه بخلافه بعد استقراره في الرحم وأخذ في مبادئ التخلق ويعرف ذلك بالأمارات"، واستنتج البجيرمي من قول ابن حجر " وأخذ في مبادئ التخلق " أنه يفيد عدم الحرمة قبل ذلك⁽⁴³⁰⁾.

المذهب الحنبلي:

ذهب الحنابلة إلى جواز الإجهاض في مرحلة كون الجنين نطفة، فقد صرّحوا بالجواز في هذه المرحلة كما قال المرادوي: "يجوز شرب دواء لإسقاط نطفة" ⁽⁴³¹⁾، كما تحدثوا عن الجواز في المراحل التي تستغرق ما قبل نفخ الروح، كما نقلوا عن ابن عقيل في الفنون " أنه يجوز إسقاطه قبل أن ينفخ فيه الروح" ⁽⁴³²⁾

والملاحظ أنهم أباحوا الإجهاض دون أن يقيّدوا بالإباحة بالعدر أو بالضرورة كما عند الحنفية.

غير أن ابن الجوزي يذهب في ذلك إلى التحريم مطلقاً، كما صرح في ذلك في كتاب أحكام النساء قائلًا: " لما كان موضوع النكاح لطلب الولد، وليس من كل الماء يكون الولد، فإذا تكوّن فقد حصل المقصود من النكاح، فتعمّد إسقاطه مخالفة لمراد الحكمة، إلا أنه إن كان ذلك في أول الحمل، قبل نفخ الروح كان فيه إثم كبير، لأنه مترقٍ إلى الكمال، وسارٍ إلى التمام، إلا أنه أقلّ إثماً من الذي نفخ فيه الروح" ⁽⁴³³⁾

الإجهاض في المرحلة الثانية، بعد نفخ الروح:

أجمع الفقهاء في مختلف المذاهب، على تحريم الإجهاض مطلقاً في هذه المرحلة.

(430) حاشية البجيرمي على الخطيب، ج/4 ص 47.

(431) الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، للمرادوي، ج/1 ص 386.

(432) الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، للمرادوي، ج/1 ص 386.

(433) أحكام النساء، لابن الجوزي، ص 306.

الفرع الثاني: موقف الفقهاء المعاصرين من الإجهاض:

صدرت فتاوى وقرارات عديدة من مجتمعات وهيئات فقهية بخصوص هذا الموضوع، نذكر أهمها:

- قرار مجلس هيئة كبار العلماء، رقم 140، في دورته التاسعة والعشرين المنعقدة بتاريخ: 9-20/6/1407هـ: (434)

- (1) " لا يجوز إسقاط الحمل في مختلف مراحلها إلا لمبرر شرعي، وفي حدود ضيقة جداً.
 - (2) إذا كان الحمل في الطور الأول وهي مدة الأربعين وكان في إسقاطه مصلحة شرعية أو دفع ضرر متوقع -جاز إسقاطه. أما إسقاطه في هذه المدة خشية المشقة في تربية الأولاد أو خوفاً من العجز عن تكاليف معيشتهم وتعليمهم أو من أجل مستقبلهم أو اكتفاء بما لدى الزوجين من الأولاد -فغير جائز.
 - (3) لا يجوز إسقاط الحمل إذا كان علقه أو مضغة، حتى تقرر لجنة طبية موثوقة: أن استمراره خطر على سلامة أمه، بأن يخشى عليها الهلاك من استمراره -جاز إسقاطه بعد استنفاد كافة الوسائل لتلافي تلك الأخطار.
 - (4) 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 استنفاد كافة الوسائل لإنقاذ حياته. وإنما رخص الإقدام على إسقاطه بهذه الشروط؛ دفعا لأعظم الضررين، وعلبا لعظمي المصلحتين.
- والمجلس إذ يقرر ما سبق يوصي بتقوى الله والتثبت في هذا الأمر."

(434) الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص 283-285.

- **قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة في دورته الثانية عشرة، المنعقدة بتاريخ 15-22/7/1410هـ الموافق ل 10-17/2/1990م:** (435)

" - 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، أن بقاء الحمل، فيه خطر مؤكد على حياة الأم، فعندئذ يجوز إسقاطه، سواء كان مشوهاً أم لا، دفعا لأعظم الضررين.

- قبل مرور مائة وعشرين يوماً على الحمل، إذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة طبية من الأطباء المختصين الثقات-وبناء على الفحوص التقنية، بالأجهزة والوسائل المختبرية-أن الجنين مشوه تشويهاً خطيراً، غير قابل للعلاج، وأنه إذا بقي وولد في موعده، ستكون حياته سيئة، وآلاماً عليه وعلى أهله، فعندئذ يجوز إسقاطه بناء على طلب الوالدين، والمجلس إذ يقرر ذلك: يوصي الأطباء والوالدين، بتقوى الله، والتثبت في هذا الأمر."

- **فتاوى اللجنة الدائمة، الفتوى رقم 6908** (436)، **ورقم 12946** (437)، **ورقم 14268** (438)، **ورقم 15961** (439) **ورقم 15963** (440)، **ورقم 17073** (441)، **ورقم 19140** (442)، خلاصة إجاباتها هي أنه:

لا يجوز إسقاط الجنين بعد نفخ الروح فيه، حتى لو كان مشوهاً تشوهاً خلقياً لا يتوافق مع الحياة، إلا في حالة ما إذا كان هذا الحمل يهدد حياة الأم.

كما لا يجوز إسقاطه قبل نفخ الروح بمجرد إصابته بمرض لا يتوافق مع الحياة، حسبما جاء في الفتوى رقم 18309 (443)

(435) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، ص 277.

(436) انظر الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص 292.

(437) انظر الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص 279-280.

(438) انظر فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، ص 297-298.

(439) انظر الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص 297-298.

(440) انظر الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص 277-279.

(441) انظر الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص 296-297.

(442) انظر الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص 293-294.

(443) انظر الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص 294-296.

المناقشة:

يتضح أن الموقف الشرعي من الإجهاض ينبني على مبدأ حرمة النفس وعصمتها بصفة عامة، وعلى مبدأ حرمة الجنين وعصمته بصفة خاصة.

أما المبدأ الأول الذي ينبني عليه الحكم فهو أن قتل النفس بغير حق محرم في الدين الإسلامي، سواء أكان قتل الإنسان لنفسه أم كان قتلا لغيره، لقوله ﷺ: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾⁽⁴⁴⁴⁾، ولقوله ﷺ: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ﴾⁽⁴⁴⁵⁾،

وقوله ﷺ: ﴿مَنْ أَجَلَ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ بَكَائِمًا فَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا بَكَائِمًا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾⁽⁴⁴⁶⁾

كما استنكر ظاهرة الواد وقتل الأولاد، في قوله ﷺ: ﴿وَإِذَا الْمَوْءُودَةُ سُئِلَتْ بِأَيِّ ذَنْبٍ قُتِلَتْ 9﴾⁽⁴⁴⁷⁾، وقوله ﷺ: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا﴾⁽⁴⁴⁸⁾

إلا أن موضوع الإجهاض لم يرد صريحا في القرآن الكريم، الأمر الذي جعل اختلاف الحكم فيه واردا بين الفقهاء، خاصة في مرحلة ما قبل نفخ الروح، فقد اختلفوا حول أي الأطوار التي يصبح فيها الجنين نفسا بشرية ليشمها تحريم القتل الوارد في القرآن الكريم، أما بعد نفخ الروح فيه فقد أجمعوا على تحريمه مطلقا، إلا لضرورة شرعية، حيث يعتبر نفسا في هذه المرحلة، والنفس يحرم قتلها بغير حق.

فعلى هذا الأساس نجد الاختلاف حول الحكم في الإجهاض قبل نفخ الروح في الجنين، مع اختلاف في التعابير والتفاصيل التي سبقت الإشارة إليها، ومحصل دراسة هذا الاختلاف أن الفقهاء فيه على ثلاث فئات:

(444) من الآية 29 من سورة النساء.

(445) من الآية 152 من سورة الأنعام، ومن الآية 33 من سورة الإسراء.

(446) من الآية 34 من سورة المائدة.

(447) الأيتان 8 و9 من سورة التكويد.

(448) الآية 31 من سورة الإسراء.

الفئة الأولى: تحرم الإجهاض مطلقاً، إلا للضرورة، وهي إنقاذ حياة الحامل من هلاك أو خطر يهددها. وبينت أن درجة التحريم متفاوتة بين مرحلة وأخرى، مع كون الإثم يلحق في جميع المراحل. والتي يمثلها المذهب المالكي، وابن رجب من الحنابلة، والإمام الغزالي والحافظ ابن حجر من الشافعية.

الفئة الثانية: لا تبيح الإجهاض إلا لعذر يقتضي ذلك، كأن ينقطع لبن الأم بعد ظهور حمل آخر، وليس لأب الولد ما يستأجر به الظئر، ويخاف هلاكه. والتي يمثلها جمهور الأحناف.

الفئة الثالثة: تبيح الإجهاض مطلقاً قبل نفخ الروح، دون تقييد الإباحة بالعذر. والتي يمثلها جمهور الحنابلة، وجمهور الشافعية، وبعض الأحناف.

أما الإجهاض بعد نفخ الروح في الجنين، فقد أجمع الفقهاء المعاصرين كالقداامي على منعه إلا في حالة واحدة، وهي: أن يكون بقاء الجنين في بطن أمه يهدد حياتها، ويفضي إلى موتها بعد تقرير أهل الخبرة لذلك.

وأما المبدأ الثاني الذي ينبني عليه الحكم الفقهي فهو حرمة الجنين وعصمته، ولهذه الحرمة عدة تجليات من بينها:

- إباحة الفطر للحامل في شهر رمضان خشية على جنينها وعلى صحتها على حد سواء.
- الواجب في الجنين إذا أسقط بضرب، أو بسقي المرأة بشيء لتسقط الحمل (الكفارة والغرة).
- تأجيل إقامة الحدود على المرأة الحامل إلى حين وضع حملها وإرضاع ولدها وفطامه.
- حجز نصيبه من التركة، إن مات مورثه، حتى يخرج إلى الوجود.
- منع أمه من الزواج، بعد الطلاق من والده أو بعد موته، حتى تلده، حفاظاً على النسب.

وإذ يصعب الحسم في هذه القضية لعلاقتها بالحياة الإنسانية، فيمكن مع ذلك القول بحصر جواز الإجهاض، وتقليص مساحته في حدود ضيقة جداً، يُجمَعُ فيها بين الموازنة في الحقوق، والحفاظ على حق الحياة، وتحكيم معيار الضرورة، كما سبق.

لهذا كان المالكية أكثر تشدداً في هذا الأمر، بحيث حرّموا الإجهاض مطلقاً، إلا للضرورة، وجعلوا شدة التحريم في منحنى تصاعدي، أي إنه كلما ازدادت مدة الحمل، ازداد التحريم شدة؛ وهذا الأمر راجع إلى كون الإنسان يتمتع بعدة حقوق وهبها الله ﷻ إياه، ولعل أعظم حقوق الإنسان هي الحياة. فحق الجنين في الحياة يعتبر أعظم حقوقه، وكلما مرت مدة الحمل، ازدادت حظوظه ليكون إنساناً مكتملاً يتمتع بالحياة.

المبحث الرابع:

نزع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً، وعن الميؤوس من علاجه:

تقديم:

أثرت هذا العنوان لهذه القضية، لأن الحديث عن نزع الأجهزة لا يُلجأ إليه، في نظر الكثيرين، إلا بعد تحقق موت الدماغ، فهل يُعدُّ موت الدماغ موتاً حقيقياً فيكون الحديث عندئذ عن نزع الأجهزة عن الميت؟ وهذا هو المقصود من الشطر الأول من عنوان هذه القضية، وأما الشطر الثاني فيتناول حالتين: الحالة الأولى: حالة مريض حي لكنه لا يتصرف تصرف الأحياء، فيسمى ميؤوساً من علاجه، والحالة الثانية: وهي حالة عند غير المسلمين مع وجود نقاش بينهم فيها، وهي حالة مُصابٍ بأمراض مؤلمة جداً، ويكون ميؤوساً من علاجه، فَيُحَقَّنُ صاحبه بمادة تُنهي حياته، وهو ما يطلق عليه القتل الرحيم. وهذا يفرضُ تعريف الموت، ما هو؟ وما هي أماراته عند الفقهاء وعند الأطباء؟

المطلب الأول: تعريف الموت وأماراته عند الفقهاء والأطباء:

الفرع الأول: تعريف الموت:

لغة:

- أ- مفارقة الحياة، وبعضهم يعبر: بصد أو خلاف الحياة⁽⁴⁴⁹⁾
 - ب- أصله مَوْتُ أي ذهاب القوة من الشيء⁽⁴⁵⁰⁾
 - ج- و"الموت": السُّكُونُ. وكل ما سَكَنَ، فَقَدْ مات، وهو على المَثَلِ⁽⁴⁵¹⁾
 - د- و"المَوَاتُ" بالفتح ما لا رُوحَ فيه⁽⁴⁵²⁾
- فالموت مفارقة الحياة، ويطلق على كل ما سكن، وذهبت قوته، وليس فيه روح.

(449) المعجم الوسيط، ج 2 ص 891، ومعجم مقاييس اللغة، ج 5 ص 283، ومختار الصحاح، ج 1 ص 301.
"ماتَ يَمُوتُ ويَمَاتُ ويَمِيْتُ، فهو مَيِّتٌ ومَيِّتٌ: ضدُّ حَيٍّ، وماتَ: سَكَنَ، ونَامَ، وبَلِيَ، أو المَيِّتُ، مُحَقَّفَةٌ: الذي ماتَ، والمَيِّتُ والمَيِّتُ: الذي لم يَمُتْ بعدُ، جمع: أمواتٌ" القاموس المحيط، ص 160.
(450) معجم مقاييس اللغة، ج 5 ص 283.
(451) لسان العرب، ج 2 ص 92.
(452) مختار الصحاح، ج 1 ص 301

اصطلاحاً: مفارقة الروح الجسد⁽⁴⁵³⁾، وهو معنى قريب من المعنى اللغوي.

وللإمام القرطبي رحمه الله تعريف أدق للموت قال فيه: "الموت ليس بعدم محض ولا فناء صرف، وإنما هو انقطاع تعلق الروح بالبدن ومفارقته، وحيولة بينهما، وتبدل حال وانتقال من دار إلى دار. والحياة عكس ذلك"⁽⁴⁵⁴⁾.

وفي كلامه إشارة إلى معنى ديني، وهو أن الموت ليس نهاية للإنسان، بل إنما ينتقل به من دار العمل إلى دار الجزاء على العمل، وهذه إضافة شرعية إلى معنى الموت لغة.

ومعنى انقطاع تعلق الروح بالبدن، عند الإطلاق، قد يشترك معه النوم، وهو ما انتبه إليه العلماء فقالوا إن هذا الانقطاع، يكون ظاهراً وباطناً، مقارنة مع النوم الذي يكون فيه انقطاع تعلق الروح بالبدن عن ظاهره فقط⁽⁴⁵⁵⁾

وممن زاد هذا المعنى إيضاحاً، القرطبي، إذ قال في المفهم: "النوم والموت يجمعهما انقطاع تعلق الروح بالبدن، وذلك قد يكون ظاهراً وهو النوم، ولذا قيل: النوم أخو الموت، وباطناً وهو الموت، فإطلاق الموت على النوم يكون مجازاً؛ لاشتراكهما في انقطاع تعلق الروح بالبدن"⁽⁴⁵⁶⁾.

وأصل هذا الاشتراك الذي تنبه له العلماء هو ما ورد في الحديث الذي رواه حذيفة بن اليمان، قال: **كان النبي ﷺ إذا أوى إلى فراشه، قال: "باسمك أموت وأحيا" وإذا قام قال: "الحمد لله الذي أحيانا بعد ما أماتنا وإليه النشور"**⁽⁴⁵⁷⁾.

ويُفهم من هذا أن هناك فارقاً دقيقاً بين النوم والموت، فهما مشتركان من وجه، ومفترقان من أوجه، وتلك الفروق هي التي اجتهد العلماء في بيانها، وقد كان ذلك البيان مُبرزاً لحقيقة الموت. ولذلك سأذكر بعضاً من وجوه الافتراق التي جاءت في أقوالهم.

قال أبو إسحاق الزجاج: "النفس التي تفارق الإنسان عند النوم هي التي للتمييز، والتي تفارقه عند الموت هي التي للحياة، وهي التي يزول معها التنفس، وسمي النوم موتاً لأنه يزول معه العقل والحركة تمثيلاً وتشبيهاً"⁽⁴⁵⁸⁾

(453) تفسير الطبري ج1/ ص 422، ومغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، للخطيب الشربيني، ج1/ ص 212.

(454) تفسير القرطبي، ج7/ ص 377 وج18/ ص 206.

(455) انظر فتح الباري لابن حجر، ج2/ ص 67، وعمدة القاري شرح صحيح البخاري، لبدر الدين العيني، ج22/ ص 284، وفيض القدير شرح الجامع الصغير، لعبد الرؤوف المناوي، ج2/ ص 242، وتحفة الأحوذى بشرح جامع الترمذي، لمحمد عبد الرحمن المباركفوري، ج9/ ص 256.

(456) فتح الباري لابن حجر، ج11/ ص 114.

(457) صحيح البخاري، كتاب الدعوات، باب ما يقول إذا نام.

(458) فتح الباري لابن حجر، ج11/ ص 114.

وقال الطيبي: "ويحتمل أن يكون المراد بالموت هنا السكون كما قالوا ماتت الريح أي سكنت فيحتمل أن يكون أطلق الموت على النائم بمعنى إرادة سكون حركته لقوله ﷺ: ﴿هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمْ لَيْلَ لَتَسْكُنُوا فِيهِ﴾ (459)

وقال أيضا: "وقد يستعار الموت للأحوال الشاقة كالفقر والذل والسؤال والهرم والمعصية والجهل" (460)

إضافة إلى الحديث الذي رواه حذيفة بن اليمان، هناك آية قرآنية تبين العلاقة بين النوم والموت، قال ﷺ: ﴿اللَّهُ يَتَوَفَّى الْأَنْفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَالَّتِي لَمْ تَمُتْ فِي مَنَامِهَا فَيُمْسِكُ الَّتِي قَضَىٰ عَلَيْهَا الْمَوْتَ وَيُرْسِلُ الْأُخْرَىٰ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ﴾ (461)

قال الطاهر بن عاشور أثناء تفسير هذه الآية، مُفرقا بين النوم والموت: "لأنهما حالتان عجيبتان، ثم في كل حالة تصرف يغاير التصرف الذي في الأخرى، ففي حالة الموت سلب الحياة عن الجسم، وبقاء الجسم كالجماد، وَمَنْعٌ من أن تعود إليه الحياة، وفي حالة النوم سلب بعض الحياة عن الجسم حتى يكون كالमित وما هو بमित، ثم منح الحياة أن تعود إليه دَوَّالْيَك إلى أن يأتي إِبَّان سلبها عنه سلبا مستمرا" (462)

والغرض من إيراد الكلام عن النوم هو تمييزه عن الموت، ومعرفة ما يتميز به الموت.

وبيّن الألويسي أن للموت تعريفا آخر غير انقطاع تعلق الروح بالبدن، فقال: "وجل عبارات العلماء أنه عَرَض يعقب الحياة أو فساد بنية الحيوان ... وقريب منه ما قاله بعض الأفاضل: إنه تعطل القوى لانطفاء الحرارة الغريزية التي هي آلتها، فإن كان ذلك لانطفاء الرطوبة الغريزية فهو الموت الطبيعي، وإلا فهو الغير الطبيعي، والناس لا يعرفون من الموت إلا انقطاع تعلق الروح بالبدن التعلق المخصوص ومفارقتها إياه" (463)

(459) من الآية 67 من سورة يونس.

(460) فتح الباري، لابن حجر، ج 11/ ص 114.

(461) الآية 39 من سورة الزمر.

(462) تفسير التحرير والتنوير، للطاهر بن عاشور، ج 24/ ص 26.

(463) روح المعاني في تفسير القرآن العظيم والسبع المثاني، لشهاب الدين الحسيني الألويسي، ج 9/ ص 44.

ويُعَدُّ الموت من السنن الكونية التي لا تتخلف ولا تتوقف، وفي القرآن الكريم آيات تدل على أن كلَّ حي لا بد من قبض روحه عند استيفاء أجله، بواسطة ملكٍ مُوكَّلٍ، كما في قوله ﷻ: ﴿فَلْيَتَوَقَّعِ كَيْفَ مَلَكَ الْمَوْتِ إِلَيْهِ وَكَيْفَ يَكُفُّكُمْ ثُمَّ إِلَيَّ رَجَعُونَ﴾⁽⁴⁶⁴⁾.

وقد اختلف الفقهاء في مسألة ما إذا كانت الروح تموت، أو إنما يموت البدن وحده، وقد تناول المسألة الإمام ابن القيم رحمه الله وفصَّل في موضوع الروح، وخصَّصَ له كتاباً، وقال مُجيباً عن هذه المسألة بعد طرح الآراء المختلفة: "وَالصَّوَابُ أَنْ يُقَالَ مَوْتَ النَّفْسِ هُوَ مَفَارَقَتُهَا لِأَجْسَادِهَا وَخُرُوجُهَا مِنْهَا، فَإِنْ أُرِيدَ بِمَوْتِهَا هَذَا الْقَدْرَ فَهِيَ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ، وَإِنْ أُرِيدَ أَنَّهَا تَعْدَمُ وَتَضْمَلُ وَتَصِيرُ عَدَمًا مَحْضًا فَهِيَ لَا تَمُوتُ بِهَذَا الْإِعْتِبَارِ بَلْ هِيَ بَاقِيَةٌ بَعْدَ خَلْقِهَا فِي نَعِيمٍ أَوْ فِي عَذَابٍ"⁽⁴⁶⁵⁾.

وهذا ما ذهب إليه كذلك الطاهر بن عاشور حيث قال: "فإن الذي يوصف بالموت هو الذات لا الروح، وأن توفيتها سلب الأرواح عنها"⁽⁴⁶⁶⁾.

الفرع الثاني: أمارات الموت عند الفقهاء:

لم يرد في القرآن الكريم ولا في السنة النبوية الشريفة تعريف صريح للموت، وإنما وردت إشارات عامة عنه، وقد حاول الفقهاء تعريف الموت بذكر بعض العلامات التي تدل عليه بناء على المعارف التي كانت سائدة في زمانهم، تجسيدا لمفهوم مفارقة الروح الجسد، قال الشيخ ابن قدامة رحمه الله: "وَإِنْ أَشْتَبَهَ أَمْرُ الْمَيِّتِ، أُعْتَبِرَ بِظُهُورِ أَمَارَاتِ الْمَوْتِ"⁽⁴⁶⁷⁾، وذلك يعود لكون الروح من الأمور الغيبية التي من غير المُستطاع إدراكها بالحواس.

قال ﷻ: ﴿وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الرُّوحِ قُلِ الرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي وَمَا أُوتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا﴾⁽⁴⁶⁸⁾.

(464) الآية 11 من سورة السجدة.

(465) الروح لابن القيم، ج1/ ص34.

(466) تفسير التحرير والتنوير، للطاهر بن عاشور، ج 24/ ص 24.

(467) المغني، لابن قدامة، ج2/ ص 337.

(468) الآية 85 من سورة الإسراء.

والعلامات التي ذكروها هي: (469)

- أ- انقطاع النَّفْس
- ب- إحداد وشخوص البصر
- ج- استرخاء وسقوط القدمين وعدم انتصابهما
- د- انفصال الكفين، أو انخلاع الكف من الذراع، أو انفراج زُنْدِي اليدين
- هـ- انخساف الصُّدْعَيْن (الصُّدْع: Tempe= Partie temporale)
- و- انفراج الشفتين
- ز- امتداد جلدة الوجه
- ح- برودة الجسم

وقيل إن العين آخر ما تَخْرُج منه الروح وأول ما يُسْرِع إليه الفساد (470)، لذلك ينبغي إغماض عيني الميت، كما جاء في الحديث النبوي الشريف عن أم سلمة قالت: "دخل رسول الله ﷺ على أبي سلمة وقد شَقَّ (471) بَصْرُهُ. فَأَعْمَضَهُ. ثم قال: "إن الروح إذا قُبِضَ تَبِعَهُ البَصْرُ... (472)".

ومن الواضح أن هذه العلامات في نظر الطب، رغم صِحَّتْها ورغم تعارف الأطباء عليها أيضا منذ القدم وحتى الوقت الحاضر، ليست بالكافية لتأكيد الموت، حتى إن انقطاع النَّفْس يُشْتَرَط أن يكون انقطاعا لا رجعة فيه؛ وهذا الأمر لم يَنَغِض عنه الفقهاء، فقد تَنَبَّهوا إلى احتمال وقوع الخطأ في تشخيص الوفاة، مما جعلهم يَتَحَرَّون وَيَتَأَثَّرُونَ ويحرصون كل الحرص قبل الحكم بوفاة شخص ما، لمعرفة ما إذا كان الشخص مَيِّتًا موتًا حقيقيًا، أو هو مغمى عليه، فيكون تأخير الحكم بموت الشخص وتأخير تجهيزه ودفنه حتى يتيقن موته.

(469) انظر: المغني، لابن قدامة، ج2/ ص337، وروضة الطالبين وعمدة المفتين، للإمام النووي، ج2/ ص98، والفواكه الدواني على رسالة ابن أبي زيد القيرواني، لشهاب الدين النفراوي الأزهرى، ج1/ ص283، والبيان في مذهب الإمام الشافعي، ليحيى أبو الحسين العمراني، ج3/ ص15، ونهاية الزين في إرشاد المبتدئين، لمحمد بن عمر نووي الجاوي البنتسي، ج1/ ص148، والإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، لعلاء الدين المرادوي، ج2/ ص467، ومختصر الفقه الإسلامي في ضوء القرآن والسنة، لمحمد بن إبراهيم التويجري، ص564، وموسوعة الفقه الإسلامي، لمحمد بن إبراهيم التويجري، ج2/ ص723.

(470) الحاوي الكبير في فقه مذهب الإمام الشافعي وهو شرح مختصر المزني، لأبي الحسن علي الماوردي، ج3/ ص4.

(471) شَقَّ بَصْرُ المَيِّتِ شَقًّا: شَخَّصَ وَنَظَرَ إِلَى شَيْءٍ لَا يَرْتَدُّ إِلَيْهِ طَرْفُهُ... أَي انْفَتَحَ (لسان العرب، ج10/ ص181)

(472) صحيح مسلم، كتاب الجنائز، باب في إغماض الميت والدعاء له إذا حُضِر.

قال الإمام الشافعي رحمه الله: " وَأَحِبُّ تَعْجِيلَ دَفْنِ الْمَيْتِ إِذَا بَانَ مَوْتُهُ فَإِذَا أَشْكَلَ أَحْبَبْتُ الْأَثَاةَ حَتَّى يَتَبَيَّنَ مَوْتُهُ، وَإِنْ كَانَ الْمَيْتَ غَرِيقًا أَحْبَبْتُ التَّائِي بِهِ بِقَدْرِ مَا يُوَلَّى مِنْ حَفْرِهِ، وَإِنْ كَانَ مَصْعُوقًا أَحْبَبْتُ أَنْ يُسْتَأْنَى بِهِ حَتَّى يُخَافَ تَغْيُرُهُ، وَإِنْ بَلَغَ ذَلِكَ يَوْمِينَ أَوْ ثَلَاثَةً لِأَنَّهُ بَلَغَنِي أَنَّ الرَّجُلَ يُصْعَقُ فَيَذْهَبُ عَقْلُهُ ثُمَّ يُفِيقُ بَعْدَ الْيَوْمِينَ، وَمَا أَشْبَهَ ذَلِكَ وَكَذَلِكَ لَوْ كَانَ فِرْعَا مِنْ حَرْبٍ أَوْ سَبْعٍ أَوْ فِرْعَا غَيْرَ ذَلِكَ أَوْ كَانَ مُتَرَدِّيًا مِنْ جَبَلٍ، وَإِذَا مَاتَ الْمَيْتَ فَلَا تَخْفَى عَلَامَاتُ الْمَوْتِ بِهِ إِنْ شَاءَ اللَّهُ ﷻ فَإِنْ خَفِيَ عَلَى الْبَعْضِ لَمْ تَخَفْ عَلَى الْكُلِّ" (473)

وقال الإمام النووي رحمه الله: " فَإِنْ شَكَّ بِأَنْ لَا يَكُونُ بِهِ عِلَّةٌ، وَاحْتَمَلَ أَنْ يَكُونَ بِهِ سَكْتَةٌ، أَوْ ظَهَرَتْ أَمَارَاتُ فِرْعٍ أَوْ غَيْرِهِ، أَخَّرَ إِلَى الْيَقِينِ بِتَغْيِيرِ الرَّائِحَةِ أَوْ غَيْرِهِ. " (474)

وقال الشيخ ابن قدامة رحمه الله: " وَإِنْ اشْتَبَهَ أَمْرُ الْمَيْتِ، اعْتَبَرَ بِظُهُورِ أَمَارَاتِ الْمَوْتِ، مِنْ اسْتِرْخَاءِ رِجْلَيْهِ، وَانْفِصَالِ كَفَّيْهِ، وَمِيلِ أَنْفِهِ، وَامْتِدَادِ جِلْدَةِ وَجْهِهِ، وَانْخِسَافِ صُدْغَيْهِ. وَإِنْ مَاتَ فَجَاءَ كَالْمَصْعُوقِ، أَوْ خَائِفًا مِنْ حَرْبٍ أَوْ سَبْعٍ، أَوْ تَرَدَّى مِنْ جَبَلٍ، أَنْظَرَ بِهِ هَذِهِ الْعَلَامَاتِ، حَتَّى يُتَيَقَّنَ مَوْتُهُ. " (475)

يتضح من هذا أنه بالرغم من سهولة الحكم بموت شخص ما، استنادا إلى ما تعارف عليه الناس من قديم من أمارات، إذ يُدْرِكُ بِالْفِطْرَةِ كَمَا يُدْرِكُ انْطِلَاقًا مِنْ عَلَامَاتٍ مَعِينَةٍ وَاضِحَةٍ تَمِيزُ الْحَيَّ مِنَ الْمَيْتِ؛ فَإِنَّ هَذَا الْأَمْرَ قَدْ يَسْتَشْكَلُ أَحْيَانًا، حَيْثُ يَتِمُّ التَّشْخِيفُ غَيْرَ الدَّقِيقِ لِلْمَوْتِ، وَالَّذِي يُوْدِي إِلَى دَفْنِ أَشْخَاصٍ وَهُمْ أَحْيَاءُ! وَبِفَضْلِ تَقَدُّمِ الطَّبِّ أَصْبَحَتْ هَذِهِ الْإِشْكَالَاتُ ضَائِلَةً، هَذَا وَقَدْ ظَهَرَتْ أَمَارَاتُ جَدِيدَةٍ لِلْمَوْتِ، مَبْنِيَّةٌ عَلَى أُسْسٍ عِلْمِيَّةٍ وَضَعَهَا الْمُخْتَصِمُونَ، وَمَنْ الْجَدِيرُ بِالذِّكْرِ أَنَّ الْأَثَمَةَ حَسَبَ النُّصُوصِ السَّابِقَةِ، قَدْ كَانُوا سَبَّاقِينَ إِلَى الْإِشَارَةِ إِلَى هَذِهِ الْمَفَاهِيمِ الْجَدِيدَةِ خَاصَّةً حِينَ بَيَّنَّ الْإِمَامُ الشَّافِعِيُّ أَنَّهُ إِنْ خَفِيَ عَلَامَاتُ الْمَوْتِ عَلَى الْبَعْضِ، لَمْ تَخَفْ عَلَى الْكُلِّ، وَلَا شَكَّ أَنَّ "الكل" هنا تعود إلى الأطباء وذووي الاختصاص وأهل الذكر في المجال.

قال ﷻ: ﴿بَسَّئَلُوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ﴾ (476).

فما هي أمارات الموت عند الأطباء؟ هذا ما سيجيب عنه:

(473) الأم، للإمام الشافعي، ج1/ ص 315.

(474) روضة الطالبين وعمدة المفتين، للإمام النووي، ج2/ ص 98.

(475) المغني، لابن قدامة، ج2/ ص 337.

(476) الآية 43 من سورة النحل.

الفرع الثالث: أمارات الموت عند الأطباء:

الموت الحقيقي La mort réelle⁽⁴⁷⁷⁾

هو عبارة عن حدوث علامات مضادة للحياة (Les signes négatifs de la vie) وهي:

توقف التنفس، والقلب، والدورة الدموية، وأي حركة أو إحساس، توقفا تاما لا رجعة فيه.

هذه الخاصية الأخيرة هي التي تجعل تشخيص الموت تشخيصا دقيقا، حيث توجد حالات يتوقف فيها القلب والتنفس توقفا مؤقتا، وقد يكون هذا التوقف مقصودا من طرف الطاقم الطبي لغرض طبي، وقد يكون بسبب مرض أو حادث.

فيتم إيقاف القلب عن العمل أثناء عمليات القلب المفتوح، مع ضرورة استمرار الدورة الدموية بواسطة جهاز يقوم بتوزيع الدم بين بقية أعضاء الجسم، كما يتم إيقاف التنفس الطبيعي واستبدال آخر اصطناعيا به بواسطة المُنْفَسَة (Ventilateur) خلال إجراء العمليات، وأثناء عملية التخدير العام.

هذا بالنسبة للإيقاف المُتَعَمَّد من طرف الطبيب، أما بالنسبة لتوقف القلب والرئتين إثر مرض أو حادث، فيمكن استرجاع عملها عن طريق تدخل طبي بواسطة الإنعاش القلبي الرئوي؛ إلا أن هناك حالات لا يتم فيها إعادة التنفس الطبيعي، والتي تستدعي إبقاء المنفسة طوال حياة المريض.

لذلك لا يجوز الحكم بوفاة شخص ما بمجرد توقف قلبه ورئتيه عن العمل، ما لم يتم التأكد من فشل وسائل الإنعاش في مساعدتهما على استئناف عملهما الاعتيادي، وأن هذا التوقف ليس مجرد سكتة مؤقتة، وإنما وقعت الوفاة يقينا؛ وهذا ما أشار إليه الفقهاء الأقدمون عند دعوتهم للتأني وعدم الاستعجال في الحكم بالوفاة خاصة عند من مات فجأة كالمصعوق أو المفزوع أو المتردي من جبل، فاحتمال سكتة عارضة للقلب كان واردا عندهم، فينتظر حتى تظهر عليه أمارات الموت، ويُأخَّر حتى تتيقن وفاته.

(477) انظر الطبيب أدبه وفقهه، للدكتور زهير أحمد السباعي والدكتور محمد علي البار، ص 186-190، وانظر Médecin et mort : certificat de décès et levée de corps, chapitre 15, page 229-232.

1) علامات توقف القلب والدورة الدموية:

هناك علامات لتوقف القلب والدورة الدموية، أهمها:

- أ- عدم سماع دقات القلب بواسطة السماع الطبية.
- ب- توقف النبض في الشرايين أثناء جس النبض عند الشريان (Artère) الكعبري (Radiale) أو العضدي (Humérale) أو الصدغي (Temporale) أو السبتي (Carotide).
- ج- هناك علامات أخرى بسيطة يُجأ إليها في بعض الحالات التي يشوبها شك، وهي علامات تدل على توقف الدورة الدموية، منها:
 - عدم احتقان الأصبع عند ربطه.
 - توقف الدم بعد سيلانه قليلاً عند قطع أحد الشرايين السطحية.
 - عند حقن مادة ملونة تحت الجلد تبقى ظاهرة في مكانها ولا تنتشر ولا يمكن رؤيتها على الأغشية المخاطية (Les membranes muqueuses).
 - عند تسليط ضوء قوي على الثنايا الجلدية الرفيعة الموجودة بين الأصابع تبقى معتمة.

2) علامات توقف التنفس:

- أ- توقف حركة الصدر والبطن.
- ب- عدم سماع أصوات التنفس بالسماعة الطبية.
- ج- عدم تحريك ريشة أو قطعة من القطن عند وضعها أمام الأنف.
- د- عند وضع مرآة نظيفة أمام فم أو أنف الجثة، لا يتكثف بخار الماء.
- هـ- عدم تحريك سطح ماء في كوب، عند وضعه على الصدر أو البطن.

وهذه العلامات تظهر في الغالب فور حدوث الموت؛ وهناك علامات أخرى تظهر بعد بضع ساعات تمضي على الموت يتأكد بها حصول الموت، وهذه العلامات هي التي عبّر عنها بعض الباحثين الأطباء⁽⁴⁷⁸⁾ بالعلامات الثابتة، وهي: البرودة، وارتخاء العضلات، والصَّمْلُ الجُثِّي، والزُّرْقَةُ الرِّمِّيَّة، والجفاف، والتَّفْسُخُ الرمي.

(478) Médecin et mort : certificat de décès et levée de corps, chapitre 15, page 229-232.

وهذه العلامات سماها العلامات الإيجابية للموت (Les signes positifs de la mort) والتي أدخلها تحت عنوان الموت الثابت (La mort constante)، مقابل العلامات السلبية للحياة (Les signes négatifs de la vie) وهي التي أدخلها تحت عنوان الموت الحقيقي (La mort réelle).

هذه العلامات تعتبر العلامات السريرية الوحيدة التي تُؤكِّد صحة الموت، كما تحدد ساعة الوفاة:

(1) البرودة

(2) ارتخاء العضلات

(3) الجفاف

(4) **الزُرْقَةُ الرِّمِيَّةُ** أو **الزُرْقَةُ الجُثِّيَّةُ (Lividité cadavérique)**: تنتج عن خروج خليط البلاسما والكريات الحمراء التالفة (وهي الحالة التي يصبح عليها الدم بعد الوفاة نتيجة توقف الدورة الدموية) من الأوردة ذات أغشية نفوذة (Perméables)، وتموضعه في المناطق السفلية من الجثة بسبب اتساع الأوعية الدموية السفلية وامتلائها بالدم، نتيجة الجاذبية الأرضية، مما يعطي الجثة لونا أزرق أو أحمر-بنفسجي، ما عدا المناطق التي تتكئ عليها الجثة، أي الأجزاء الملاصقة للأرض.

(5) **الصَّمَلُ الجُثِّيُّ** أو **الصَّمَلُ الموتِيَّ (Rigidité cadavérique)**: أي تيبس الجثة التي تصير صلبة (Rigide)؛ وهذا الصمّل ناتج عن تفاعلات كيميائية تحدث داخل العضلات، حيث تنقص نسبة ثلاثي فسفات الأدينوزين (Triphosphate d'adénosine: ATP)، ويتحول مؤلّد الميوزين أو الميوجين (Myosinogène ou Myogène) إلى الميوزين (Myosine)، والذي يبقى مرتبطاً بالأكتين (Actine)، مما يؤدي إلى تكوّن هلامة غير سحوبية (Gel inextensible) داخل الخلية العضلية. ويبدأ التيبس في الجفنتين وعضلات الفك السفلي، ثم ينتشر تدريجياً إلى بقية أجزاء الجسم: الوجه، والعنق، والصدر، والذراعين، والجذع، والأرجل (الذراعان في وضعية التّثني En flexion والرجلان في وضعية الامتداد En extension)، ثم يبدأ بالاختفاء بنفس الترتيب الذي بدأ به. لذلك ينبغي شرعاً قفل العين بعد الوفاة، وشد الفك السفلي إلى أعلى عند التكفين. هذا التيبس يتأثر بعوامل خارجية، وعوامل خاصة بالجثة، والتي تمكن من تسريع أو تبطيء هذه العملية.

(6) التَّفْكَكُ والتَّفَسُّخُ الرمي (Décomposition et Putréfaction): هو تحلل أنسجة الجسم بسبب ظواهر خاصة بالجثة (تأثير الأنزيمات والمواد الكيماوية الأخرى التي تفرز أثناء الوفاة وتأثير النَّبَيْتِ الجُرْثُومي Flore bactérienne)، وكذا عوامل خارجية كالحشرات والديدان والميكروبات والعوامل المناخية، مما يسبب تعفنا يؤدي إلى امتصاص جميع الأنسجة المتحللة. وتُعَدُّ "البُقْعَةُ الخضراء" البَطْنِيَّة (Tache verte" abdominale) أول علامة تدلُّ على التعفن، لأن هذه المنطقة من الجسم غنية بميكروبات التعفن، ثم ينتشر هذا اللون الأخضر تدريجياً إلى بقية الجسم؛ كما يظهر التَّمَدُّدُ البَطْنِي (Distension abdominale) الناتج عن غازات ناتجة عن هذا التعفن، وكذا نُفَاطَات جلدية (Phlyctènes cutanées). إضافة إلى ظهور لون أسود على مسار الأوعية الدموية نتيجة ما آلت إليه الدورة الدموية بعد الوفاة: دَوْرَان تَالٍ للموت (Circulation posthume). يتسبب التعفن كذلك في سهولة تساقط الشعر والأظافر.

(7) علامات أخرى:

- التَّشْمَعُ أو التَّصَبُّنُ الرمي: في حالة وجود الجثة في الماء لمدة طويلة، لا يحدث تعفن، بل تتجمد الأجزاء الدهنية من الجسم.
- التحول إلى مومياء (التحنيط الطبيعي): في حالة وجود الجثة في مكان جاف شديد الحرارة مثل الصحراء.

وبناء على ما سبق، يتضح أن الموت يغزو الجسد تدريجياً على عدة مراحل، المرحلة الأولى تتميز بتوقف القلب والتنفس، ثم تموت خلايا الدماغ بعد بضع دقائق من توقف دخول الدم المحمل بالأكسجين للدماغ، ثم تأتي المرحلة الأخيرة للموت التي تبدأ فيها خلايا وأنسجة الجسم بالموت تدريجياً، ويختلف هذا من عضو لآخر إلى أن تموت جميع خلايا وأنسجة الجسم، وهذا ما يسمى بالموت الخلوي.

المطلب الثاني: الموت الدماغي (La mort cérébrale)، تعريف وتشخيص:

الفرع الأول: تعريف الموت الدماغي:

معيار الموت الذي سبق ذكره هو المعيار الذي كان سائداً أول الأمر، وهو المعيار التقليدي، حيث لم يكن للموت معيار سوى توقف القلب والتنفس، إلا أن هذا المعيار لم يعد يتفق مع ما توصل إليه الطب الحديث، حيث أصبح للموت مفهوم جديد ظهر مع تطور الطب عامة، وتقدم أجهزة ووسائل الإنعاش خاصة، وهو مفهوم الموت الدماغي.

فما هو موت الدماغ؟ وكيف يتم تشخيصه؟

تتسبب حادثة سير، أو مرض في إصابة على مستوى الدماغ، والذي يحتوي على مراكز التنفس، والتحكم في القلب والدورة الدموية (خاصة على مستوى جذع الدماغ)، وهو ما يؤدي في غالب الأحيان إلى الوفاة، مما يستدعي تدخلاً طبياً لمحاولة إنقاذ هذه الحالات، بالاستعانة بأجهزة الإنعاش التي تساعد على استمرار عمل القلب والرئتين والدورة الدموية؛ إلا أن هناك حالات يكون فيها عمل القلب والرئتين مستمراً تحت أجهزة الإنعاش رغم موت الدماغ، غير أن عمل الرئتين والقلب بعد موت الدماغ يكون عملاً مؤقتاً مرهوناً ببقاء الأجهزة.

الفرع الثاني: تحديد علامات موت الدماغ:

حددت لجنة أدهوك، اللجنة الخاصة الممثلة للمدرسة الأمريكية لجامعة هارفارد، سنة 1968م، العلامات التي تُمكن من معرفة موت الدماغ، أو الغيبوبة التي لا رجعة فيها بعد دراستها للموضوع، فذكرت علامات تُصاحب هذه الغيبوبة العميقة (Coma profond)، وهي: (479)

أ- عدم استقبال أي مُنبّهات، وعدم الاستجابة لها

(Non réceptivité et non réponse aux différents stimuli)

ب- غياب تنفس تلقائي، أو بعد إيقاف المنفسة لمدة ثلاث دقائق؛ أو غياب الحركة (تلقائية أو بعد منبهات).

ويتم هذا الأمر بعد ساعة على الأقل من معاينة وملاحظة المريض.

ج- غياب أي مُنعكسات (Les réflexes).

د- مَحْطَّط كَهْرَبَيَّة الدِّمَاغ مُسَطَّح (Electro-encéphalogramme "EEG" plat)، أي غياب أيّ نشاط في المخطط؛ وهو مخطط ليس ضرورياً، وإن كان يُؤكِّد علامات موت الدماغ؛ وفي حالة عدم وجوده يُمكننا بيان عدم عمل الدماغ بعلامات سريرية، أو بغياب دورة دموية تتجلى في ركود الدم داخل الأوعية الدموية لشبكية العين، أو في توقف عمل القلب.

وقد تولى الدكتور علي البار تفصيل الخطوات الأساسية لتشخيص موت الدماغ في أربع خطوات أساسية⁽⁴⁸⁰⁾، وهي:

أ- الشروط المسبقة:

- غيبوبة عميقة لا يتنفس معها الشخص إلا بواسطة المنفسة.
- معرفة أسباب هذه الغيبوبة، والتي لا يمكن معالجتها ولا التخفيف منها. من أهم هذه الأسباب ما يلي:
- الإصابات المؤدية إلى الرضوض العنيفة على مستوى الرأس نتيجة حوادث السير، أو حوادث الشغل، أو التردّي من مكان عالٍ يرتطم الرأس فيه بشيء صلب، (تُمثّل 50% من الأسباب).
- نزيف داخلي في الدماغ (تُمثّل 30% من الأسباب).
- أمراض تصيب الدماغ، كالأورام والالتهابات (تُمثّل 20% من الأسباب).
- حالات نادرة: الشنق، والتوقف المفاجئ للقلب والتنفس.

ب- التأكد من غياب سبب من أسباب الغيبوبة المؤقتة:

وذلك بأن تُعالج جميع هذه الأسباب قبل أن تؤدي إلى خلل دائم بالدماغ أو بجذعه، ومن هذه الأسباب المؤقتة للغيبوبة:

- الكحول والمخدرات والعقاقير المؤمّنة
- انخفاض حرارة الجسم (Hypothermie)
- الفشل الكلوي أو فشل الكبد
- نقص سكر الدم (Hypoglycémie) أو فرط سكر الدم (Hyperglycémie)
- إصابات الغُدَد الصُّمِّ، كالغدة الدرقيّة (Glande thyroïde)، والغدة الكُظريّة (Glande surrénale)، والغدة النخاميّة (Glande pituitaire)
- اضطراب الكهارل (واحد: كَهْرَل) (Electrolytes)

(480) انظر الطبيب أدبه وفقهه، ص 193-197 (بتصرف)، وانظر أيضا

Pallice C: ABC of Brain Stem Death, Articles from B.M.J, B.M.J-London, 1982, 285: 1641-1644.

ج- الفحص السريري:

والذي يبين العلامات التالية:

- غياب المنعكسات.
- غياب التنفس بعد إيقاف المنفسة لمدة عشر دقائق، والذي يعني توقف مركز التنفس في جذع الدماغ عن العمل رغم ارتفاع ثاني أكسيد الكربون في الدم إلى الحد الذي يُنبّه مراكز التنفس.
- مع ضرورة إعادة الفحص بعد بضع ساعات من الفحص الأول من قِبَل فريق آخر من الأطباء، والذي لا ينبغي أن ينتمي إليه من له صلة مباشرة بغرس الأعضاء.

د- فحوصات تأكيدية:

- مَحْطَّط كَهْرَبِيَّة الدماغ مُسَطَّح (Electro-encéphalogramme "EEG" plat).
 - غياب دورة دموية بالدماغ (بتصوير شرايين الدماغ أو بفحص المواد المشعة).
- وهنا قضية تحتاج إلى مزيد من البحث الميداني، وهي قضية الفرق بين موت الدماغ وموت المخ، ولعل فرصا تتاح فيما بعد لبحثها.

المطلب الثالث: موقف الفقهاء من موت الدماغ:

تقديم:

تعتبر هذه النازلة من أهم النوازل المستجدة في هذا العصر، فقد ثار حولها العديد من الجدالات المستفيضة، والخلافات الكبيرة، ونُظِّمت من أجلها عدة مؤتمرات وندوات، عُرضت فيها مختلف الأبحاث والعروض، التي قَدِّمها واشترك فيها كل من الفقهاء والأطباء، بُغية الوصول إلى حكم متفق عليه.

إلا أن هذا الأمر مازال مُستعصيا، فالخلاف ما زال قائما، في الدول الإسلامية، وكذا في الدول غير الإسلامية، إذ لا يزال هناك خلاف في القوانين الطبية الدولية حول هذه النازلة؛ فهناك دول تعتبر موت الدماغ موتا حقيقيا، فتُجيز أنظمتها سحب أجهزة الإنعاش عن المريض، أو أخذ الأعضاء من جسمه باعتباره ميتا لغرسها في جسم إنسان آخر حي، وهناك دول لا تعتبر موت الدماغ موتا حقيقيا، فالشخص في نظرها، في هذه الحالة، ما زال حيا، فلا تجيز سحب الأجهزة عنه، ولا أخذ الأعضاء من جسمه لغرسها في جسم إنسان آخر حي، خاصة تلك الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة كالقلب والرئتين، وتعتبر هاتان العمليتان إجراما في حق هذا الشخص.

كما أن أهمية معرفة ما إذا كان موت الدماغ يوجب الحكم بموت صاحبه أو لا، تكمن في مباشرة تطبيق الأحكام المترتبة عن الموت أو لا، خاصة في الدول الإسلامية، وهي: تجهيز الميت (من تغسيله، وتكفينه، والصلاة عليه، ودفنه)، وابتداء العدة في حق المتوفى عنها، وتقسيم التركة، وتنفيذ الوصايا، وحلول الديون، ومباحث القتل...

فهل يعتبر موت الدماغ موتا شرعيا تترتب عليه آثاره الشرعية، ولو كان القلب ما زال ينبض والتنفس لم يتوقف، ويحل حينئذ نزع أجهزة الإنعاش وأخذ أعضائه بصفته ميتا؟ أم لا يحل ذلك كله إلا بعد توقف القلب والتنفس؟

اختلف الفقهاء المعاصرون في الحكم بموت الشخص الميت دماغيا إلى قولين، أتناولهما في ثلاثة فروع.

الفرع الأول: موت الدماغ لا يوجب الحكم بموت صاحبه:

- وهو ما أفتى به طائفة من العلماء المعاصرين، إما فتاوى فردية، وإما فتاوى صادرة من بعض اللجان، والمجالس، والهيئات، والمجامع الفقهية، ومن نماذج هذه الفتاوى:
- قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة في دورته العاشرة المنعقدة بتاريخ 24-28 صفر 1408هـ / 17-21 أكتوبر 1987م⁽⁴⁸¹⁾
 - قرار هيئة كبار العلماء السعودية، رقم 181، في دورتها الخامسة والأربعين المنعقدة بتاريخ 3-12/4/1417هـ⁽⁴⁸²⁾
 - والقرار رقم 190، بتاريخ 6/4/1419هـ، في الدورة التاسعة والأربعين المنعقدة بتاريخ 2/4/1419هـ⁽⁴⁸³⁾
 - لجنة الإفتاء والبحوث الشرعية في وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية الكويتية⁽⁴⁸⁴⁾
 - قرار لجنة البحوث الفقهية التابعة لمجمع البحوث الإسلامية في الدورة الثامنة والعشرين المنعقدة برئاسة شيخ الأزهر بتاريخ 16/6/1992م⁽⁴⁸⁵⁾
 - فتوى الشيخ جاد الحق علي جاد الحق، رقم 1323، بتاريخ 15/1/1400هـ الموافق ل 5/12/1979م⁽⁴⁸⁶⁾
 - رأي الدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد⁽⁴⁸⁷⁾
 - رأي الدكتور صالح بن عبد الله بن حميد⁽⁴⁸⁸⁾
 - رأي الدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي⁽⁴⁸⁹⁾
 - رأي الفقيه العلامة محمد بن محمد التاويل⁽⁴⁹⁰⁾
 - رأي الباحثة رقية أسعد صالح عرار⁽⁴⁹¹⁾
 - رأي الباحث عايد بن معافى بن جمعان الجدعاني⁽⁴⁹²⁾

(481) انظر قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، ص 214-215، وانظر أيضا فقه النوازل "دراسة تأصيلية تطبيقية"، لمحمد بن حسين الجيزاني، ج4/ ص 117-118.

(482) انظر فقه النوازل "دراسة تأصيلية تطبيقية"، ج4/ ص 120.

(483) الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص 325-327.

(484) انظر مجموعة الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية، لوزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية الكويتية، ج2/ ص 321.

(485) نقلا عن الدكتور إسماعيل مرحبا، في كتابه البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، ص 127.

(486) الفتاوى الإسلامية من دار الإفتاء المصرية، ج10/ ص 3712-3713.

(487) انظر فقه النوازل قضايا فقهية معاصرة، للدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد، ج2/ ص 231-236.

(488) الجامع في فقه النوازل، للدكتور صالح بن عبد الله بن حميد، ج1/ ص 33.

(489) أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، للدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي، ص 352-354.

(490) زراعة الأعضاء من خلال المنظور الشرعي، للفقيه العلامة محمد بن محمد التاويل، ص 40-42.

(491) انظر أحكام التصرف بالجنة في الفقه الإسلامي، للباحثة رقية أسعد صالح عرار، ص 25-26.

(492) المستجدات في كتاب الجنائز، جمعا ودراسة، لعايد بن معافى بن جمعان الجدعاني، ص 61-66.

وخلاصة ما جاء به أصحاب هذا الرأي هي أنه لا يجوز شرعا الحكم بموت الإنسان موتاً تترتب عليه أحكامه الشرعية بمجرد تقرير الأطباء أنه مات دماغياً، حتى يعلم أنه مات موتاً لا شبهة فيه يتوقف معه التنفس ونبض القلب توقفاً تاماً لا رجعة فيه، مع ظهور الأمارات الأخرى الدالة على موته يقينا.

أدلة المنع: (493)

ومجموع الأدلة التي استخلصتها من مجموع أقوالهم هي:

(1) أدلة من القرآن الكريم:

قال ﷺ: ﴿أَمْ حَسِبْتُمْ أَنَّ أَصْحَابَ الْكَهْفِ وَالرَّفِيمِ كَانُوا مِنَّا عَجَباً 9 إِذْ أَوَى الْكَاهِنَةَ إِلَى الْكَهْفِ فَمَا لَوْ رَبَّنَا آتَيْنَا مِن لَّدُنكَ رَحْمَةً وَهَيِّجْنَا لَنَا مِن أَمْرِنَا رَشْداً 10 بَضْرَبْنَا عَلَى آذَانِهِمْ فِي الْكَهْفِ سِنِينَ عَدداً 11 ثُمَّ بَعَثْنَا لَهُمْ إِنَّا لَعَلَّمْنَا أَيُّ الْحِزْبَيْنِ أَحْصَى لِمَا لَبِئُوا أَمْداً 12﴾ (494)

وقوله " بَعَثْنَا لَهُمْ " أي أيقظناهم.

وتدل هذه الآيات الكريمة أن مجرد فقد الإحساس والشعور لا يعتبر وحده دليلاً كافياً للحكم بموت الإنسان؛ لأن أصحاب الكهف، رغم فقدهم الإحساس والشعور، لم يُعتبروا أمواتاً، رغم طول الفترة الزمنية التي مضت عليهم، ولهذا فإن موت الدماغ وحده-الذي يزول فيه الشعور والإحساس- لا يُعدُّ كافياً للحكم بالموت.

(2) أدلة مستنبطة من القواعد الفقهية:

أ- قاعدة "اليقين لا يزول بالشك" (495)

في هذه المسألة، اليقين هو حياة المريض، وشكنا هل هو ميت؟ لأن دماغه ميت؛ أم هو حي؟ لأن قلبه ينبض.

وهذا اليقين يوجب علينا الحكم بحياته، حتى نجد يقينا مثله يوجب علينا الحكم بموته.

ولذلك فاليقين الذي هو 'الحياة' لا يزول بالشك الذي هو 'الموت'!

(493) انظر أيضا أدلة المانع عند الدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي في كتابه أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها ص 346-350، وعند الشيخ عارف علي عارف القره داغي، في كتابه قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، هامش ص 108، وعند الأستاذ محمد نعمان محمد علي البعداني في مستجدات العلوم الطبية وأثرها في الاختلافات الفقهية (دراسة مقارنة)، ص 1014-1021.

(494) الآيات 9-12 من سورة الكهف.

(495) المادة 4 من مجلة الأحكام العدلية، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج 1/ ص 96.

ب- قاعدة "الأصل بقاء ما كان على ما كان" (496)

في هذه المسألة، الأصل في الإنسان الحياة، وبقاء روحه وعدم خروجها من جسده، لذلك نُبقي على هذا الأصل ونعتبره، حتى يُجزم بزواله وتطبيقاً للقاعدتين معاً، نقول إن الأصل حياة الشخص، فلا يعدل عنه إلا بيقين.

(3) الاستصحاب:

ويُعد هذا الدليل من أدلة الشرع المعتبرة، إلا إذا قام دليلٌ على خلافه. ووجهه في مسألتنا، أن الحالة التي كان عليها المريض قبل موت دماغه، مُتَّفَقٌ على اعتباره حياً فيها، فنستصحب هذا الحكم، أي الحكم بحياته، إلى هذه الحالة المُختلف فيها، ونقول عندئذ إنه حي.

(4) النظر:

أ- يحافظ الشرع على البنية الإنسانية بجميع مقوماتها، ومن أصوله المطهرة: المحافظة على الضروريات الخمسة، ومنها حفظ النفس؛ ولا شك أن الحكم باعتبار المريض في هذه الحالة حياً، فيه حفظٌ للنفس. والعكس بالعكس، خصوصاً مع احتمال الخطأ في تشخيص موت الدماغ.

ب- يعتبر الموت سبباً شرعياً لعدة أحكام متعلقة بالميت، ومن القواعد الأصولية المتفق عليها في السبب والعلّة أنه من الضروري أن يكون أمراً ظاهراً يسهل معرفته والاطلاع عليه من طرف العامة، لأن السبب أو العلة علامة تعرف المكلف بالحكم المكلف به، فهي أداة إشهار وتعريف، لا يمكن أن تكون خفية، لأنها لا تقيد حينئذ، والملاحظ في أمارات الموت التي ذكرها الفقهاء أنها ظواهر تُدرك بالمشاهدة والحس، ويشترك في معرفتها عموم الناس، وموت الدماغ أمر خفي، لم يتعرف الطب عليه إلا حديثاً، ويحتاج لمعرفة إلى تشخيص دقيق وفحص متكرر، فلا يمكن تعليق أحكام الوفاة عليه لغموضه وخفائه.

ج- كما لا يسوغ إعلان الوفاة بمجرد سكوت القلب لوجود الشك، فكذلك لا يسوغ إعلان الوفاة بمجرد موت الدماغ لاستمرار التنفس ونبض القلب.

(496) المادة 5 من مجلة الأحكام العدلية، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص 129.

د- كما أن مجرد توقف القلب لا يُعَبِّرُ عن حقيقة الوفاة، بل هو علامة من علاماته إلى جانب العلامات الأخرى، حيث يمكن أن تستمر الحياة بواسطة الإنعاش. كذلك الأمر بالنسبة لموت الدماغ، فهو لا يُعَبِّرُ عن حقيقة الوفاة، بل هو أمانة من أماراته، حيث إن هناك حالات ووقائع تدل على استمرار حياة شخص قد مات دماغه. ويعود هذا الأمر إلى تعريف الفقهاء للموت بكونه مفارقة الروح للجسد، وعجز الأعضاء عن خدمة الروح والانفعال لها، أي لا يبقى جزء في جسد الإنسان مشتبكة به الروح، فتتعدم جميع أمارات الحياة. فالإنسان لا يعتبر ميتا بتوقف الحياة في بعض أجزائه، بل لا يعتبر كذلك شرعا ولا تترتب عليه آثار الوفاة إلا بعد تحقق موته كلية، فلا تبقى فيه حياة ما، لأن الموت زوال الحياة.

وهذا الأمر غير متوفر في موت الدماغ، مادامت هناك أعضاء (كالقلب والرئتين) ما زالت حية وما زالت تنفعل للروح؛ فموت الدماغ ليس إلا مرحلة استتبار الحياة والسير إلى الموت وليس هو الموت، والشخص في هذه الحالة له حكم الأحياء، حتى يتم انفصال الروح عن بدنه انفصالا تاما، بتوقف دقات قلبه طبيعيا أو صناعيا، بحيث لا يبقى جهاز من أجهزة الجسم فيه صفة حياتية.

(5) القياس:

أ- لا يجوز الإجهاز على منفوذ المقاتل، فمن قطع نخاعه أو نثر دماغه لم يَجْزِ لأحد نزع كليته أو قلبه قبل توقف قلبه توقفا تاما، وإلا عوقب على ذلك، وقياسا على ذلك، فإنه لا يجوز نزع عضو من أعضاء من مات دماغه قبل موت قلبه وأعضائه.

ب- لا يجوز قطع عضو من أعضاء الذبيحة أو سلخها قبل موتها وبرودة جسدها. يقول الشيخ خليل بن إسحاق المالكي: "وكُره ذبح بدور حفرة، وسلخ أو قطع قبل الموت... وتعمد إبانة رأس" (497)

ويقول الشيخ شمس الدين الرملي: "ويكره له إبانة رأسها حالا وزيادة القطع وكسر العنق وقطع عضو منها وتحريكها ونقلها حتى تخرج روحها" (498)

(497) مختصر خليل في فقه إمام دار الهجرة الإمام مالك بن أنس رضي الله عنه، للعلامة الشيخ خليل بن إسحاق المالكي، ص 78-79.

(498) نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، لشمس الدين الرملي، ج 8/ ص 118.

والأصل في ذلك:

قول النبي ﷺ: " **إن الله كتب الإحسان على كل شيء، فإذا قتلتم فأحسنوا القتلة، وإذا ذبحتم فأحسنوا الذبحة، وليُجدَ أحدكم شفرته، وليُرح ذبيحته**" (499)
وإراحة الذبيحة تتضمن النهي عن سلعها وقطع أعضائها قبل موتها لما فيه من تعذيب وإيلام.

وقول عمر رضي الله عنه: " **لَا تُعْجَلُوا الْأَنْفُسَ حَتَّى تُرْهَقَ**" (500)

وقياسا على ذلك فإنه لا يجوز أخذ أعضاء إنسان بمجرد موت دماغه، وقبل توقف قلبه وتنفسه.

(6) الاستدلال بنصوص الفقهاء الأقدمين:

- ذكّر الفقهاء أن التنفس دليل على الحياة، فما دام المريض يتنفس فهو حي، رغم موت دماغه.
- ذكر الفقهاء أمارات للموت، جزّوا منهم على ألا يتم الحكم بموت إنسان إلا بعد فقدان جسمه للحياة.
- كما نصوا على ضرورة التّحرّي والتّأني أثناء تشخيص موت الشخص عند الاشتباه، حتى يتيقن موته، كما سبقت الإشارة إلى ذلك؛ وحالة موت الدماغ حالة مشكوك فيها، نظرا لبقاء القلب نابضا، والجسم يقبل التغذية، ولم يتغير لونه، لذلك وجب الانتظار في هذه الحالة حتى يتوقف القلب عن النبض بالكلية للحكم بعدئذ بموت الشخص.
- وهذا دليل على حرص الفقهاء على حياة الإنسان التي يترتب على الحكم بزوالها أحكام شرعية كثيرة.

(499) صحيح مسلم، كتاب الصيد والذباح وما يؤكل من الحيوان، باب الأمر بإحسان الذبح والقتل وتحديد الشفرة.
(500) المغني، لابن قدامة، ج9/ ص 401.

الرد على أصحاب القول المخالف:⁽⁵⁰¹⁾

رد هؤلاء المانعون على من خالفوهم بأدلة، أهمها:

- (1) الأصل في الإنسان أنه حي حتى يتيقن خلاف ذلك، وما ذكره أصحاب القول المخالف ليس بيقين، ولا في حكم اليقين (غلبة الظن)، نظرا لوجود بعض الوقائع والحالات يقرر فيها موت الدماغ، ويحكم بوفاة الشخص، ثم تستمر الحياة.
- (2) ثبت وجود أطفال بدون مخ، وعاش بعضهم على حالتهم، فلو كان موت الدماغ موجبا للحكم بالوفاة، لما عاش هؤلاء لحظة بدون المخ.⁽⁵⁰²⁾
- (3) احتمال وجود أخطاء في تشخيص موت الدماغ، فهذا المعيار ليس حاسما دائما.
- (4) احتمال تسرع الأطباء في الحكم بوفاة الشخص قبل وفاته حقيقةً، لتحقيق نصر علمي في نقل وغرس الأعضاء، أو لشبهة وجود اتفاق مع الفريق الطبي، أو وجود ضغط خارجي (من طرف الورثة مثلا). وتقاديا لدفع هذه الشبهات فقد اشترط بعض الفقهاء أن يكون الفريق الطبي الذي يعلن الوفاة غير الفريق الطبي الذي يجري عمليات النقل، سدًا لهذه الذريعة.
- (5) اختلاف أهل الاختصاص في تعريف وتشخيص موت الدماغ في كثير من الدول القائلة به، فلا يكون قول بعضهم حجة على الآخر.
- (6) هناك إشكال في المفهوم الشرعي للموت لدى العديد من الأطباء، فإنهم في الوقت الذي يجزمون فيه بأن موت الدماغ موت للإنسان، فإنهم يحتارون في الجزم بخروج الروح من الجسد بموت الدماغ، وبما أن المفهوم الشرعي للموت هو خروج الروح من الجسد فإننا لا نحكم به إلا لمن جزمنا بخروج روحه يقينا بظهور العلامات الحسية.
- (7) عدم التسليم بعجز كل الأعضاء في حالة موت الدماغ، لأنه ما زال بعضها يستجيب، كالقلب والرئتين؛ والحركة الاضطرارية التي ذكروها، دليل على وجود الروح، وتعطل باقي الأعضاء، دليل على فساد تلك الأعضاء، أو ضعف الروح، وليست دليلا على مفارقتها للجسد.

(501) انظر أيضا مؤاخذات أصحاب الرأي المخالف نقلا عن الشيخ عارف علي عارف القره داغي، في كتابه قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، ص 106-107، ونقلا عن مستجدات العلوم الطبية وأثرها في الاختلافات الفقهية (دراسة مقارنة)، للأستاذ محمد نعمان محمد علي البعداني، ص 1008-1014، ونقلا عن المستجدات في كتاب الجنائز، جمعا ودراسة، لعابد بن معافي بن جعمان الجدعاني، ص 58-59.

(502) سبقت الإشارة إلى أن الفرق بين موت الدماغ وموت المخ يحتاج إلى مزيد بحث.

(8) مسألة عدم استهلال المولود مختلف فيها، ثم إن المولود مشكوك في حياته، وهذا بخلاف مسألتنا، فالأصل حياة المريض، فلا يعدل عن هذا الأصل إلا بيقين.

(9) إن القول بالظن في أن الذات الإنسانية تكمن في مخ الإنسان، قول يخالف الدليل الشرعي عن الروح، لقوله ﷺ: ﴿وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الرُّوحِ قُلِ الرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي وَمَا أُوتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا﴾⁽⁵⁰³⁾، أي إنه من الأمور التي استأثر الله ﷻ بعلمها، وفي حديث البراء بن عازب رضي الله عنه الذي ذكر فيه النبي صلى الله عليه وسلم صفة خروج روح المؤمن وروح الكافر، وهو حديث طويل قال فيه عند بيان كيفية خروج روح الكافر: " ...فَنُفِّرُقُ فِي جَسَدِهِ..."⁽⁵⁰⁴⁾، مما يدل على أن الروح تتفرق في جميع أعضاء الجسد، وهم يقولون إنها في المخ؛ كما أن هذا القول يخالف مقتضى كلام أهل العلم عن الروح، حيث إنه عندهم: "جسم مخالف بالماهية لهذا الجسم المحسوس، وهو جسم نوراني علوي خفيف حي متحرك، ينفذ في جوهر الأعضاء، ويسري فيها سريان الماء في الورد، وسريان الدهن في الزيتون، والنار في الفحم"⁽⁵⁰⁵⁾، فكيف يأتي من يقول بأنها تكمن في المخ؟

(10) ما ذكره المخالفون من أن المدة التي يتوقف فيها القلب ما بين ثلاثة أو أربعة أيام رغم استمرار الأجهزة، وأن أقصى مدة سُجِلت أربعة عشر يوماً، يرده وجود عدة حالات استمرت فيها حياة مرضى شُخِّصت حالاتهم بالموت الدماغى لفترة أطول مما ذكروا، مما يدل على عدم صحة قولهم.

(11) معيار الموت الدماغى لا يُؤخذ به ولا يُطبَّق على الأطفال أقل من خمس سنوات، وذلك لقدرتهم على استعادة وظائف المخ أكثر من غيرهم، مما يدل على عدم صحة الاعتماد على الموت الدماغى في إثبات الوفاة.

(503) الآية 85 من سورة الإسراء.

(504) مسند الإمام أحمد، (18534) ج 30 /ص 501. صححه الألباني في صحيح الجامع الصغير وزيادته، ج 1/ ص 344-346.

(505) الروح، لابن القيم، ص 178-179.

الفرع الثاني: موت الدماغ يوجب الحكم بموت صاحبه:

وبه صدر القراران والفتوى الآتية:

- قرار المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية التي عقدت ندوة بعنوان الحياة الإنسانية: بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي، بتاريخ 1405/4/24هـ الموافق لـ 1985/1/15م بالكويت⁽⁵⁰⁶⁾، حيث جاء في جزء من نصه ما يلي:

" الإنسان الذي يصل إلى مرحلة مستيقنة هي موت جذع المخ يعتبر قد استدبر الحياة، وأصبح صالحاً لأن تجرى عليه بعض أحكام الموت، قياساً مع فارق معروف على ما ورد في الفقه خاصاً بالمصاب الذي وصل حركة المذبوح. أما تطبيق بقية أحكام الموت عليه فقد اتجه الفقهاء الحاضرون إلى تأجيله حتى تتوقف الأجهزة الرئيسية؛ وتوصي الندوة بأن تجرى دراسة تفصيلية أخرى لتحديد ما يعجل وما يؤجل من الأحكام"⁽⁵⁰⁷⁾

- قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي بالمملكة الأردنية الهاشمية (عمان) (رقم 17: 3/5) في دورته الثالثة المنعقدة بتاريخ 13-8 صفر 1407هـ / 11-16 أكتوبر 1986م⁽⁵⁰⁸⁾، بعدما تمّ تأجيل قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي بجدة في دورته الثانية المنعقدة بتاريخ 16-10 ربيع الثاني 1406هـ / 22-28 دجنبر 1985م⁽⁵⁰⁹⁾، حيث جاء في جزء من نصه ما يلي:

" يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك إذا تبين في إحدى العلامتين التاليتين:

- 1) إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.
- 2) إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل."

- فتوى مجمع الخرطوم بشأن الموت الدماغي بتاريخ 1431/9/14هـ الموافق لـ 2010/9/24م، والتي نصها: "موضوع الموت الدماغي نوقش باستفاضة شديدة من جانب الأطباء والفقهاء داخل وخارج السودان، والرأي الراجح عند جمهور العلماء هو أن الموت الدماغي يعتبر موتاً، وتجري على المتوفى أحكام الموت... بالشروط المحكمة المتفق عليها بين العلماء"⁽⁵¹⁰⁾

(506) انظر فقه النوازل "دراسة تأصيلية تطبيقية"، ج4/ ص 107-109.

(507) المصدر السابق ص 109.

(508) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي، ص 31.

(509) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي، ص 19.

(510) نقلاً عن مستجدات العلوم الطبية وأثرها في الاختلافات الفقهية (دراسة مقارنة)، للأستاذ محمد نعمان محمد علي البعداني، ص 1008.

ونضيف إلى هذه الفتاوى، آراء بعض الفقهاء والباحثين الذين أفردوا هذا الموضوع بالبحث، فقد اجتهدوا في اختيار القول الراجح عندهم، وهو الجواز.

ومجموع الأدلة التي استدلووا بها هي⁽⁵¹¹⁾:

(1) ما ذكره الفقهاء من أن التعريف الشرعي للموت هو مفارقة الروح للجسد، وانقطاع تصرفها عنه بخروج الجسد عن طاعتها، وعجز الجسد والأعضاء عن خدمتها والانفعال لها.

يقول الإمام ابن القيم رحمه الله عن الروح إنه: "جسم مخالف بالماهية لهذا الجسم المحسوس، وهو جسم نوراني علوي خفيف حي متحرك، ينفذ في جوهر الأعضاء، ويسري فيها سريان الماء في الورد، وسريان الدهن في الزيتون، والنار في الفحم، فما دامت هذه الأعضاء صالحة لقبول الآثار الفائضة عليها من هذا الجسم اللطيف، بقي ذلك الجسم اللطيف مشابكاً لهذه الأعضاء، وأفادها هذه الآثار من الحس والحركة الإرادية، وإذا فسدت هذه الأعضاء بسبب استيلاء الأخلاط الغليظة عليها وخرجت عن قبول تلك الآثار، فارق الروح البدن وانفصل إلى عالم الأرواح"⁽⁵¹²⁾

ويقول الإمام الغزالي رحمه الله عن الروح أيضاً: "ومعنى مفارقتها للجسد، انقطاع تصرفها عن الجسد، بخروج الجسد عن طاعتها، فإن الأعضاء آلات الروح تستعملها، حتى أنها لتبش باليد، وتسمع بالأذن، وتبصر بالعين، وتعلم حقيقة الأشياء... بنفسها... وإنما تعطل الجسد بالموت يضاهي تعطل أعضاء الزمن بفساد مزاج يقع فيه وبشدة تقع في الأعصاب تمنع نفوذ الروح فيها فتكون الروح العالمة العاقلة المدركة باقية مستعملة لبعض الأعضاء وقد استعصى عليها بعضها والموت عبارة عن استعصاء الأعضاء كلها وكل الأعضاء آلات والروح هي المستعملة لها... ومعنى الموت انقطاع تصرفه عن البدن وخروج البدن عن أن يكون آلة له كما أن معنى الزمانه خروج اليد عن أن تكون آلة مستعملة فالموت زمانه مطلقه في الأعضاء كلها"⁽⁵¹³⁾

(511) انظر أيضاً أدلة المجيزين عند الدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي في كتابه أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها ص 350-352، وعند الأستاذ محمد نعمان محمد علي البعداني، في كتابه مستجدات العلوم الطبية وأثرها في الاختلافات الفقهية (دراسة مقارنة)، ص 1008-1014.

(512) الروح، لابن القيم، ص 178-179.

(513) إحياء علوم الدين، للإمام الغزالي، ج 4/ ص 493-494.

فاستدل المجيزون بتعريفات الفقهاء للروح والموت، واعتبروا أن هذه التعريفات متحققة في موت الدماغ، حيث لا تستجيب الأعضاء لتصرفات الروح، والحركة الموجودة أحيانا إنما هي حركة اضطرارية لا علاقة لها بالروح وليست ناشئة عنها، فروح الإنسان مرتبطة بالدماغ وجودا وعلما.

(2) ينبغي تصديق الأطباء أهل الاختصاص والخبرة، والذين قرروا أن الموت الدماغى هو التلف الكامل والنهائى للدماغ والذي لا رجعة فيه، أو موت للمراكز الحيوية الواقعة في جذع الدماغ، فإذا ماتت هذه المنطقة فإن الإنسان يعد ميتا لأن الأعضاء الأخرى حتما إلى الموت.

(3) حَكَمَ الفقهاء بموت الإنسان في مسائل الجنايات التفاتا إلى نفاذ المقاتل، والتي عبّروا عنه بحركة المذبوح، ولم يوجبوا القصاص على الجاني على شخص وصل إلى تلك الحالة، مع وجود الحركة الاضطرارية، مما يدل على عدم اعتبارهم لها، وأن الحكم بالموت ليس مقيدا بانتفائها، قال الإمام الزركشي رحمه الله: "والحياة المُستقرّة هي أن تكون الروح في الجسد، ومعها الحركة الاختيارية دون الاضطرارية"⁽⁵¹⁴⁾

يفرق الفقهاء بين الجناية على من فيه حياة مستقرّة، وبين من لم يبق فيه إلا مثل حركة المذبوح، بأن لم يبق فيه إِبصار ونطق وحركة اختيار، فالأول حي يجري عليه حكم الأحياء، أما الثاني فهو في حكم الميت عند الحنفية والحنابلة، وهو غير ميت عند الشافعية، ولو ضربه شخص آخر ضربة أفحصته في الحال، فالقاتل الأول، ويكون على الثاني التعزير للإساءة، وقد لا يكون ثمة تعزير إن لم يكن الغرض الانتهاك، مع أن قلبه ينبض وأعضائه تتحرك، ومع ذلك فلا يعامل معاملة الحي، ولا يحكم له بحكم الحي، لأنه سائر إلى الموت يقينا، بتجاوزه لنقطة اللاعودة، ولم يبق من حياته ما يعتد به.

(4) لا يوجد نص في القرآن أو السنة يعرف الموت وعلاماته تعريفا محددًا، مما يدل أن الشارع قد تركها بحكمته للاجتهاد والخبرة القابلة للتطور مع تطور المعرفة البشرية.

(514) المنثور في القواعد الفقهية، للإمام الزركشي، ج2/ ص 105.

- (5) يرى المذهب المالكي أن المولود إذا لم يَسْتَهْلَّ⁽⁵¹⁵⁾ لا يرث، ولو تحرك أو عطس⁽⁵¹⁶⁾، (مع العلم أن المولود-بإجماع العلماء-يرث ويُورث إن خرج حيا واستهل، ولا يرث إن خرج ميتا) وعليه فما لم يكن الفعل إراديا استجابة لتنظيم الدماغ لا يعد أمانة حياة، وهذا واقع فيمن مات دماغه، فيأخذ حكمه.
- (6) أمارات الموت التي ذكرها الفقهاء متوافرة في موت الدماغ إلا توقف القلب، وهو شرط لم يتناوله أحد من الفقهاء الأقدمين.

الرد على مؤاخذات المانعين:⁽⁵¹⁷⁾

من الحجج التي رد بها المجيزون على المانعين، ما يلي:

- (1) الخطأ ليس في المعيار، بل الخطأ في تشخيص موت الدماغ، وكلما تقدم الطب فإن احتمال الخطأ في التشخيص يقل أكثر.
- (2) وجود شبهات أثناء التشخيص لا يعني وجود خلل في المعيار، بل الخلل في تطبيق المعيار.
- (3) مجرد وجود قلب ينبض أو غيره من أعضاء الجسد سوى الدماغ، لا يدل على وجود الروح أو عدم وجودها، وذلك لإمكان قيام هذه الأعضاء بخلاياها الحية مع وجود الروح ومع غيابها، أي إن بقاء عضو من الأعضاء على قيد الحياة، لا يتعارض مع موت صاحبه، لأن الجسم يموت تدريجيا، حيث يبدأ بتوقف القلب والتنفس، ثم تموت الأنسجة شيئا فشيئا بهيئة تدريجية الواحدة تلو الأخرى، وهو ما يعبر عنه بالموت الخلوي، أي تبقى بعض الأعضاء حية لمدة معينة بعد الوفاة، وهذا ما يعبر عنه الفقهاء بآثار الحرارة الغريزية التي تبقى عقب مفارقة الروح البدن، ثم لا تلبث أن تنطفئ، وأيضا العلامات الحسية التي ذكرها الفقهاء للدلالة على الموت اجتهادية، بل بعضها محل نظر عند الأطباء.
- (4) يبني المانعون استدلالهم بالآية التي تتحدث عن أصحاب الكهف، على أن موت الدماغ هو فقد الشعور والإحساس، وهذا أمر لم يقل به أحد قط، وإنما هو تعطل المراكز العصبية الحيوية، وأنه لا أمل في إعادة حياة من ثبت تشخيص موت دماغه حسب رأي الأطباء. وما حصل لأصحاب الكهف هو نوم طبيعي وليس فيه شيء من الإغماء، ولا من الموت، وهو كرامة لهم.

(515) أي لم يصرخ بعد الولادة

(516) انظر تفسير القرطبي، ج5/ ص 65، والقوانين الفقهية، لابن جزي الكلبى الغرناطي، ص 259-260.

(517) انظر أيضا قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية للشيخ عارف علي عارف القره داغي، ص 106-107، وانظر مؤاخذات الرأي المخالف نقلا عن مستجدات العلوم الطبية وأثرها في الاختلافات الفقهية (دراسة مقارنة)، للأستاذ محمد نعمان محمد علي البعداني، ص 1015-1021.

(5) يُناقش الاستدلال بالقاعدة الفقهية "اليقين لا يزول بالشك" أن اليقين هو الثابت علمياً بأن ميت الدماغ لم يعد له أمل في بقاء الحياة، وبأن العلامات الظاهرة للموت لدى الفقهاء ظنية، ليست بيقينية، بخلاف ما لدى الأطباء من وسائل تشخيصية أكثر دقة من العلامات الظنية.

(6) حفظ النفس معتبر في حال حياتها، ومن مات دماغه لم يعد نفساً عند من قال بالموت الدماغي.

الفرع الثالث: المتوقفون في المسألة: (518)

وأصحاب هذا الرأي لم يتمكنوا من تحديد أي المعايير أدق في تشخيص الموت وأيهما يُأخذ به، فهم يرون أن هذه القضية تعود إلى المختصين في المجال، ويُحْمَلونهم كامل المسؤولية ديانة وقضاء.

ورغم ذلك، فإنهم حَدَّوْا مبادئ شرعية يجب الرجوع إليها عند تشخيص الموت وهم يقتربون بها من المانعين، ومنها:

- لا يجوز الحكم على شخص ما بالموت ما دامت فيه حياة، مهما كانت ضئيلة.
- لا يجوز إصدار هذا الحكم إلا بعد التأكد، بما لا يدع مجالاً للشك، من أن جميع وسائل الإنعاش الممكنة قد عجزت عن المساعدة في استمرار الحياة.

وبهذا يتبين أن أي شخص يعلم وجود حياة في شخص أو أمل في استمرار هذه الحياة بعد الإنعاش، ويتخطى ذلك كله، وينقل عضواً منه، فإنه في هذه الحالة يعتبر جانياً، وإذا أدى النقل إلى الوفاة فإنه يعتبر قاتلاً.

الأسئلة التي ينبغي طرحها بعد دراسة موقف الفقهاء من الموت الدماغي، هي:

- (1) هل تنسحب على الميت دماغياً أحكام الميت حقيقةً، والتي سبق ذكرها؟
- (2) ما حكم نزع عضو منه، كالأعضاء التي تتوقف عليها الحياة كالقلب ونحوه، قبل نزع أجهزة الإنعاش عنه، بغية غرسها في مريض محتاج إليه؟
- (3) ما حكم نزع أجهزة الإنعاش عنه؟

هذه الأسئلة هي التي سأحاول الإجابة عنها في المطلب الموالي.

(518) قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية للشيخ عارف علي عارف القره داغي، ص 108-109.

المطلب الرابع: الموقف الفقهي من نزع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيا:

تقديم:

هناك ثلاث حالات قد يكون عليها المريض تحت جهاز الإنعاش:

الحالة الأولى: نجاعة أجهزة الإنعاش، وعودة نبضات القلب والتنفس إلى حالتها الطبيعية، فيقرر الطبيب حينئذ رفع أجهزة الإنعاش، لتحقق السلامة.

الحالة الثانية: عدم نجاعة أجهزة الإنعاش، والتوقف التام للقلب والتنفس، فيقرر الطبيب حينئذ رفع أجهزة الإنعاش، لتحقق الوفاة.

الحالة الثالثة: موت الدماغ مع استمرار نبضات القلب والتنفس بمساعدة أجهزة الإنعاش، فيقرر الطبيب حينئذ موت الشخص دماغيا، وإذا نُزعت عنه أجهزة الإنعاش توقفت نبضات قلبه وتنفسه.

ومما لا شك فيه أنه في الحالتين الأولى والثانية، لا يوجد خلاف في نزع الأجهزة، لتحقق سلامة المريض في الأولى، ولتحقق وفاته في الثانية.

ومحل الخلاف إنما هو الحالة الثالثة.

فهل يجوز نزع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيا؟

أو بعبارة أدق: متى يجوز شرعا رفع أجهزة الإنعاش المركبة على المريض؟

القائلون بجواز نزع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً:

ومن القرارات التي صدرت بجواز النزع:

- قرار المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية التي عقدت ندوة بعنوان الحياة الإنسانية: بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي، بتاريخ 1405/4/24هـ الموافق ل 1985/1/15م بالكويت⁽⁵¹⁹⁾
 - قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي بالمملكة الأردنية الهاشمية (عمان) (رقم 17: 3/5) في دورته الثالثة المنعقدة بتاريخ 8-13 صفر 1407هـ / 11-16 أكتوبر 1986م⁽⁵²⁰⁾، بعدما تمّ تأجيل قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي بجدة في دورته الثانية المنعقدة بتاريخ 10-16 ربيع الثاني 1406هـ / 22-28 دجنبر 1985م⁽⁵²¹⁾
 - قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة في دورته العاشرة المنعقدة بتاريخ 24-28 صفر 1408هـ / 17-21 أكتوبر 1987م⁽⁵²²⁾
- ومن فتاوى جواز النزع:

- فتوى فضيلة الشيخ جاد الحق علي جاد الحق، رقم 1323، بتاريخ 15/1/1400هـ الموافق ل 5/12/1979م⁽⁵²³⁾
- رأي الدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد⁽⁵²⁴⁾
- رأي الدكتور صالح بن عبد الله بن حميد⁽⁵²⁵⁾

وخلاصة ما جاؤوا به: أنه إذا تعطلت جميع وظائف دماغ المريض تعطلا نهائياً لا رجعة فيه⁽⁵²⁶⁾، جاز حينئذ رفع أجهزة الإنعاش عنه، وإن كان القلب والرئتان ما يزالان يعملان بواسطة هذه الأجهزة. وبغض النظر عن اعتبار موت الدماغ موتاً شرعياً أم لا. فمن لا يعتبر موت الدماغ موتاً شرعياً، يرى أنه لا يُحكم بالوفاة التي تترتب عليها الأحكام الشرعية بمجرد رفع الأجهزة، بل بيقين مفارقة الروح الجسد.

(519) انظر فقه النوازل "دراسة تأصيلية تطبيقية"، ج4 ص 107-109.

(520) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي، ص 31.

(521) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي، ص 19.

(522) انظر قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، ص 214-215، وانظر أيضاً فقه النوازل "دراسة تأصيلية تطبيقية"، لمحمد بن حسين الجيزاني، ج4 ص 117-118.

(523) الفتاوى الإسلامية من دار الإفتاء المصرية، ج10 ص 3712-3713.

(524) انظر فقه النوازل قضايا فقهية معاصرة، للدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد، ج2 ص 231-236.

(525) الجامع في فقه النوازل، للدكتور صالح بن عبد الله بن حميد، ج1 ص 33.

(526) قررت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية التي عقدت ندوة بعنوان الحياة الإنسانية: بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي، أنه إذا تحقق موت جذع المخ بتقرير لجنة طبية مختصة جاز حينئذ إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعية.

الأدلة: (527)

- (1) يجوز رفع الأجهزة عن الميت دماغيا، لأن هذه الأجهزة لا تعيد للحياة الإنسانية مقوماتها الطبيعية بعد أن تم فقدانها بموت الدماغ.
- (2) ولأن رفعها لا يوقف علاجاً يرجى منه شفاء المريض، وإنما يوقف إجراء لا طائل من ورائه في مريض محتضر.
- (3) موت الدماغ يعني توقفاً فورياً للقلب وللرئتين عن عملهما، وإبقاء هذا العمل بواسطة أجهزة الإنعاش إنما هو أمر آلي صناعي يتم بواسطة هذه الأجهزة، وليس فعلاً ذاتياً جاء نتيجة انتعاش هذه الأعضاء واستئنافها لعملها، لذلك فإن إبقاء الأجهزة في هذه الحالة عبث لا فائدة منه.

هل يجوز نزع أجهزة الإنعاش عن الميؤوس من علاجه؟

صدرت قرارات وفتاوى تتضمن جواز نزع أجهزة الإنعاش عن الميؤوس من علاجه، منها:

- قرار هيئة كبار العلماء السعودية، رقم 190، بتاريخ 1419/4/6هـ، في دورتها التاسعة والأربعين المنعقدة بتاريخ 1419/4/2هـ⁽⁵²⁸⁾
 - فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية، الفتوى رقم (15964)⁽⁵²⁹⁾، والفتوى رقم (12762)⁽⁵³⁰⁾، والفتوى رقم (6619)⁽⁵³¹⁾
 - فتوى الشيخ عبد العزيز بن عبد الله بن باز⁽⁵³²⁾
- وخلاصة رأيهم أنه يجوز نزع أجهزة الإنعاش عن الحالات الميؤوس من علاجها، والتي لا يرجى بُرؤها.

(527) انظر أيضاً أدلة المجيزين نقلاً عن الشيخ عارف علي عارف القره داغي، في كتابه قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، ص 108.

(528) الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص 325-327.

(529) الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص 319-320.

(530) الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص 320-321.

(531) الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص 325.

(532) الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص 315-316، انظر أيضاً ص 316-319.

المبحث الخامس: حكم عمليات التجميل الجراحية وغير الجراحية:

مقدمة:

إن من روائع الإعجاز في الشريعة الإسلامية، ومن آيات عمومها وصلاحها لكل زمان ومكان، أنها لم تدع مجالاً من مجالات الحياة الإنسانية إلا كان لها فيه موقف، ومن بين ما بينت موقفها منه، وحددت ضوابطه، ما يتعلق بالتجميل، رعاية منها لمصلحة الناس، وتحقيق التوازن لديهم، وحماية لهم من الانحراف بارتكاب المحرم، وحفظاً لهم من الوقوع في المحظور الشرعي.

فقد فطر الله عَلَيْكَ النفوس على حب الجمال والتعلق به والتطلع إليه، وقد اتسعت وسائل الجمال والزينة في هذا العصر وتنوعت، وظهر ما يسمى بالعمليات التجميلية، سواء منها ما كان حاجياً أو تحسينياً.

كما أن قيمة الجمال تأثرت مع مرور الزمن-بالمؤثرات الثقافية، والعوامل الاجتماعية، والقوى الإعلامية، ونقلت دلالاتها الأصلية إلى دلالات فرعية، وأصبح استعمالها في سياقات غير السياق الذي وضعت له أول الأمر.

وقد بدا لي أن دراسة هذا الموضوع ذات جدوى علمية وعملية، فهو في غاية الأهمية والحيوية في هذا العصر، فهو من المجالات المتجددة باستمرار، فما زالت الأبحاث تتدفق بشأنه، وكذا الندوات والمؤتمرات، ولا يمكن لبحث أن يحيط بكافة صورته وأشكاله، وإذا سلمنا بأن قضية هذا المبحث قضية شاسعة، ولها فروع وجزئيات متعددة، فإن ذلك يدفعنا للبحث عن الحكم الشرعي لنوازلهما، مع التأصيل لها بوضع ضوابط وقواعد تكون أساساً لتناول ما يستجد من صور هذه العمليات، والتي نصت عليها الشريعة الإسلامية أو التي استنبطها الفقهاء من النصوص الشرعية في هذا المجال.

وتعد الجراحة التجميلية من القضايا الطبية التي تتطور باستمرار، ولذلك تحتاج إلى ضوابط شرعية تحميها من الوقوع فيما يُخلُّ بالأخلاق أو بالدين.

وإذا أخذنا عبارة "الجراحة التجميلية" فسيتداعى أمامنا أمران كبيران، أحدهما الجراحة، وثانيهما التجميل، ولا شك أن الجراحة جائزة شرعاً بضوابطها المعروفة، كما لا شك أن التجميل جائز شرعاً بضوابطه، ولكن عندما يفترن الأمران ويُقال: الجراحة التجميلية فذلك يتطلب بذل جهد كبير للوصول إلى ما يجوز من هذه الجراحة التجميلية وما لا يجوز.

أما التجميل في حد ذاته فالأصل فيه الجواز، لأن معناه تجديد جمال بنية الإنسان، ولا شك أن الله عَلَّمَ قد خلق الإنسان وجمله، كما قال ﷺ: **﴿يَأْتِيهَا الْإِنْسَانُ مَا عَرَّكَ بِرَبِّكَ الْكَرِيمِ 6 لَدَيْهِ خَلَقَكَ بَسْوِيكَ بَعْدَ لَكَ 7 وَبِحُورَةٍ مَّا شَاءَ رَكَّبَكَ 8﴾** (533)

والإسلام بصورة عامة يوصي المسلم بأن يظهر بمظهر جميل بالعناية بجسمه وبثيابه وبالمحيط الذي يتحرك فيه...

وأما الجراحة التجميلية فهي التي اختلط فيها المباح بالمنوع، أما المباح فيدخل فيه أمران، أحدهما: التجميل الذي يكون معه إزالة الأذى الذي يشعر به من يلجأ إلى التجميل.

وقد ورد في السنة النبوية ما يدل على مشروعية هذا النوع من التجميل، فقد روى أبو داود عن عرفة بن أسعد "قطع أنفه يوم الكلاب، فاتخذ أنفاً من ورق، فأتته عليه، فأمره النبي ﷺ، فاتخذ أنفاً من ذهب" (534)

والثاني: التجميل الذي يُقصد به التجميل لا غير، وإباحته مُقيدة بعدم تغيير خلق الله، وتأسيس هذا القيد ما ورد في الأحاديث النبوية الشريفة التي سيتم التطرق إليها لاحقاً.

وأما المنوع فهو الذي يبالغ الناس في التفتن فيه إلى حد تغيير الخُلقة التي خلق عليها الإنسان، بحيث لا تكاد تُميز صورة الإنسان بعد التجميل عن صورته قبل التجميل.

وتفاصيل هذه القضية هي التي سأُتطرق إليها في هذا المبحث، من خلال مطالب ثلاثة:

(533) الآيات 6-8 من سورة الانفطار.

(534) سنن أبي داود، كتاب الخاتم، باب ما جاء في ربط الأسنان بالذهب. حسنه الألباني في صحيح سنن أبي داود، ج 2/ ص 552.

المطلب الأول: مبادئ وقواعد عامة ينبني عليها حكم العمليات التجميلية:

الفرع الأول: قيمة الجمال في الإسلام:

لقد خلق الله ﷻ كل شيء فأحسن خلقه، وخلق الإنسان على أحسن صورة، وجعله في أحسن تقويم، كما قال ﷻ: ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾ (535)، وقال ﷻ: ﴿يَا أَيُّهَا الْإِنْسَانُ مَا غَرَّكَ بِرَبِّكَ الْكَرِيمِ 6 أَلَدِهْ خَلَقَكَ بِسَوِيكَ بَعَدَكَ 7 فِي أَيِّ صُورَةٍ مَّا شَاءَ رَكَّبَكَ 8﴾ (536)

وتسوية الله لخلق الإنسان، تتم، وهو في بطن أمه، وذلك بتزويده بالجوارح والأعضاء من اليدين، والرجلين، والعينين، وغيرها، ومعنى التعديل: جعله معتدلاً، مستوي الخلق مقوماً غير متفاوت (537)

قال الشيخ الطاهر بن عاشور: " فإن الخلق والتسوية والتعديل وتحسين الصورة من الرفق بالخلق، وهي نعم عليه... والخلق: الإيجاد على مقدار مقصود، والتسوية: جعل الشيء سوياً، أي قوياً سليماً، ومن التسوية جعل قواه ومنافعه الذاتية متعادلة غير متفاوتة في آثار قيامها بوظائفها بحيث إذا اختل بعضها تطرق الخلل إلى البقية فنشأ نقص في الإدراك أو الإحساس أو نشأ انحراف المزاج أو ألم فيه، فالتسوية جامعة لهذا المعنى العظيم. والتعديل: التناسب بين أجزاء البدن مثل تناسب اليدين، والرجلين، والعينين، وصورة الوجه، فلا تفاوت بين متراوجها، ولا بشاعة في مجموعها" (538)

(535) الآية الرابعة من سورة التين.

(536) الآيات 6-8 من سورة الانفطار.

(537) انظر تفسير الطبري، ج 24/ ص 269، وتفسير القرطبي، ج 19/ ص 246.

(538) التحرير والتنوير، للطاهر بن عاشور، ج 30/ ص 175-176.

ووفق هذه الآيات فالجسم الإنساني يعد آية في الجمال، من حيث انتصاب قامته، وارتفاع رأسه، واعتدال مشيته، وتناسق أعضائه، مما يدل على جمال التصميم، ودقة التناسق، وروعة الهندسة الربانية، وبها يقف الإنسان على بعض ما يفهم من قوله ﷻ: ﴿وَصَوَّرَكُمْ فَأَحْسَنَ صُوَرَكُمْ﴾ (539)، أي "وخلقكم فأحسن خلقكم" (540)،

"في أحسن صورة" (541)، قال الشيخ الطاهر بن عاشور: "إدماج امتنان على الناس بأنهم مع ما خلقوا عليه من ملابس الحق على وجه الإجمال وذلك من الكمال وهو ما اقتضته الحكمة الإلهية فقد خلقوا في أحسن تقويم إذ كانت صورة الإنسان مستوفية الحسن متماثلة فيه لا يعثورها من فظاعة بعض أجزائها ونقصان الانتفاع بها ما يناكده محاسن سائرها بخلاف محاسن أحاسن الحيوان من الدواب والطيور والحيتان من مشي على أربع مع انتكاس الرأس غالباً، أو زحف، أو نقز في المشي في البعض. ولا تعثور الإنسان نقائص في صورته إلا من عوارض تعرض في مدة تكوينه من صدمات لبطون الأمهات، أو علل تحل بهن، أو بالأجنة أو من عوارض تعرض له في مدة حياته فتشوه بعض محاسن الصور. فلا يعد ذلك من أصل تصوير الإنسان. على أن ذلك مع ندرته لا يعد فظاعة ولكنه نقص نسبي في المحاسن." (542)

فكل إنسان مخلوق خلقه حسنة، ما دام على الخلقة المعهودة للآدمي، وإن تفاوت الحسن بين الناس، فمنهم من أوتي من الجمال والحسن أكثر مما أوتي غيره، كجمال سيدنا يوسف عليه السلام الذي أكبرته النسوة وقطعن أيديهن حينما رأينه من شدة جماله، كما قال عليه السلام: ﴿وَقَالَتْ أَخْرِجْ عَلَيْنَهُنَّ فَلَمَّا رَأَيْنَهُ أَكْبَرْنَهُ وَقَطَّعْنَ أَيْدِيَهُنَّ وَقُلْنَ حَاشَ لِلَّهِ مَا هَذَا بَشَرًا إِنْ هَذَا إِلَّا مَلَكٌ كَرِيمٌ﴾ (543)

(539) من الآية 64 من سورة غافر.

(540) تفسير الطبري، ج 21/ ص 410.

(541) تفسير القرطبي، ج 15/ ص 328.

(542) التحرير والتنوير، للطاهر بن عاشور، ج 28/ ص 265.

(543) من الآية 31 من سورة يوسف.

إن الإسلام دين الفطرة التي قال فيها الله ﷻ: ﴿وَطَرَتْ اللَّهُ الَّتِي بَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا﴾ (544)،

فقد فطر الله ﷻ النفوس على حب الجمال والميل إليه والتعلق به والتطلع إليه، ويظهر ذلك جلياً في تأكيد النصوص الشرعية، قرآناً وسنة، على عنايتها بالجمال باعتباره قيمة أساسية، سواء كان جمال الخلق والخلق، أو جمال الظاهر والباطن، فجمال الظاهر يتعلق بالمأكل والمشرب والملبس والمركب والمحيط الذي يعيش فيه: البيوت وأفنيتهما والطرق وفضاءاتها، فعن عبد الله بن مسعود، عن النبي ﷺ قال: "لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ مَنْ كَانَ فِي قَلْبِهِ مِثْقَالُ ذَرَّةٍ مِنْ كِبَرٍ" قال رجل: إن الرجل يحب أن يكون ثوبه حسناً ونعله حسناً، قال: "إن الله جميل يحب الجمال، الكبر بطر الحق، وغمط الناس" (545)

ويعرف ابن القيم الجمال الظاهري بقوله: "وأما الجمال الظاهر فزينة خص الله بها بعض الصور عن بعض وهي من زيادة الخلق التي قال الله ﷻ فيها: ﴿يَزِيدُ فِي الْخَلْقِ مَا يَشَاءُ﴾ (546) قالوا هو الصوت الحسن والصورة الحسنة" (547)

أما جمال الباطن فيكون في اتباع منهج الله ﷻ، وفي تطهير النفوس من الشرك ومن ذمائم الصفات، وفي إخلاص العبادة لله وحده لا شريك له، والتحلي بمكارم الأخلاق، والقيام بالأعمال الصالحة. وهو محل النظر عند الله ﷻ، فعن أبي هريرة، قال: قال رسول الله ﷺ: "إن الله لا ينظر إلى صوركم وأموالكم، ولكن ينظر إلى قلوبكم وأعمالكم" (548)

(544) من الآية 29 من سورة الروم.

(545) صحيح مسلم، كتاب الإيمان، باب تحريم الكبر وبيانه. (بطر الحق: هو دفعه وإنكاره ترفعا وتجبرا، وغمط الناس: معناه احتقارهم)

(546) من الآية الأولى من سورة فاطر.

(547) روضة المحبين ونزهة المشتاقين، لابن قيم الجوزية، ص 221-222.

(548) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب تحريم ظلم المسلم وخذله واحتقاره ودمه وعرضه وماله.

وقد وردت آيات كثيرة تتحدث عن التزين منها:

قوله ﷺ: ﴿يَبِينُ عَادَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ﴾ (549)، وقوله ﷺ: ﴿فُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ اللَّهِ الَّتِي أَخْرَجَ لِعِبَادِهِ وَالطَّيِّبَاتِ مِنَ الرِّزْقِ فُلْ هِيَ لِلَّذِينَ ءَامَنُوا فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا خَالِصَةً يَوْمَ الْقِيَامَةِ كَذَلِكَ نُفَصِّلُ الْآيَاتِ لِقَوْمٍ يَعْلَمُونَ﴾ (550)

قال الألويسي: "واستدل بالآية على أن الأصل في المطاعم والملابس وأنواع التجملات: الإباحة لأن الاستفهام في (مَنْ) لإنكار تحريمها على أبلغ وجه" (551)

كما وردت أحاديث نبوية شريفة تحت على التجميل، والطهارة، والعناية الصحية بالجسم، والاهتمام بالهيئة والمظهر، والشعر، والأسنان، وبالثياب؛ ومن أبرز صور العناية التي وردت في السنة، خصال الفطرة، فعن أبي هريرة، عن النبي ﷺ قال: "الفطرة خمس-أو خمس من الفطرة-الختان، والاستحذاء، وتقليم الأظفار، ونتف الإبط، وقص الشارب" (552)

أما فيما يقرب من موضوع بحثنا، فقد ورد في السنة النبوية-كما سبق-ما يدل على مشروعية هذا النوع من التجميل، فعن عرفجة بن أسعد "قطع أنفه يوم الكلاب، فاتخذ أنفا من ورق، فأنتن عليه، فأمره النبي ﷺ، فاتخذ أنفا من ذهب" (553)

(549) الآية 29 من سورة الأعراف.

(550) الآية 30 من سورة الأعراف.

(551) روح المعاني في تفسير القرآن العظيم والسبع المثاني، لشهاب الدين الألويسي ج4/ ص 351.

(552) صحيح مسلم، كتاب الطهارة، باب خصال الفطرة.

(553) سنن أبي داود، كتاب الخاتم، باب ما جاء في ربط الأسنان بالذهب. حسنه الألباني في صحيح سنن أبي داود، ج2/ ص 552.

الفرع الثاني: التجميل المحرّم وعلل تحريمه: (554)

جاء تحريم بعض مظاهر التجميل في النصوص الشرعية، وقد جاء مقرّونا ببيان علته. ومُجمّل هذه العلل التي استنبطها الفقهاء من هذه النصوص، والتي كانت سببا في تحريم بعض مظاهر التجميل، ما يلي:

(1) تغيير خلق الله ﷻ:

تعد هذه العلة أهم علل التحريم، إذ حرمت الشريعة تغيير خلق الله تحريما مطلقا، وبه عُلّل تحريم بعض صور التجميل بما فيها من تغيير خلق الله. ومن أبرز النصوص الواردة في هذه العلة، ما يلي:

أ- قوله ﷻ: **مُخْبِرًا عَنِ قِيلِ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ الَّذِي أَقْسَمَ عَلَى أُمُورٍ: ﴿وَقَالَ لَا تَخِذَنَّ مِنْ عِبَادِكَ نَصِيبًا مَّفْرُوضًا 117﴾ وَلَا ضَلَّئَهُمْ وَلَا مَنِيئَهُمْ وَلَا مَرْنَهُمْ فَلْيَبْتِكَنَّ آذَانَ الْأَنْعَامِ وَلَا مَرْنَهُمْ فَلْيَغَيِّرَنَّ خَلْقَ اللَّهِ وَمَنْ يَتَّخِذِ الشَّيْطَانَ وَلِيًّا مِّنْ دُونِ اللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا 118﴾** (555)
قال الطبري مفسرا هذه الآية:

"وَالضَّلْنَهُمْ: وَأَصْدَنَ النَّصِيبِ الْمَفْرُوضِ الَّذِي أَتَّخَذَهُ مِنْ عِبَادِكَ عَنْ مَحَبَّةِ الْهُدَى إِلَى الضَّلَالِ، وَمَنِ الْإِسْلَامَ إِلَى الْكُفْرِ
وَالْمَنِيئَهُمْ: يَقُولُ: لِأَزِيغَهُمْ -بِمَا أَجْعَلُ فِي نَفْسِهِمْ مِنَ الْأَمَانِيِّ- عَنْ طَاعَتِكَ وَتَوْحِيدِكَ، إِلَى طَاعَتِي وَالشَّرْكَ بِكَ
وَالْمَرْنَهُمْ فَلْيَبْتِكَنَّ آذَانَ الْأَنْعَامِ: يَقُولُ: وَلَا مَرْنَ النَّصِيبِ الْمَفْرُوضِ لِي مِنْ عِبَادِكَ، بِعِبَادَةِ غَيْرِكَ مِنَ الْأَوْثَانِ وَالْأَنْدَادِ حَتَّى يَنْسُكُوا لَهُ، وَيَحْرَمُوا وَيَجْلَلُوا لَهُ، وَيَشْرَعُوا غَيْرَ الَّذِي شَرَعْتَهُ لَهُمْ، فَيَتَّبِعُونِي وَيَخَالِفُونَكَ. وَالْبَتُّكَ: الْقَطْعُ، وَهُوَ فِي هَذَا الْمَوْضِعِ: قَطَعَ أذنَ الْبَحِيرَةِ لِيَعْلَمَ أَنَّهَا بَحِيرَةٌ.
وإنما أراد بذلك الخبيث أنه يدعوهم إلى البحيرة، فيستجيبون له، ويعملون بها طاعة له...

(554) انظر الجراحة التجميلية عرض طبي ودراسة فقهية مفصلة، للدكتور صالح بن محمد الفوزان، ص 68-88، وانظر الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، للدكتور هاني بن عبد الله بن محمد الجبير، ص 6-14.
(555) الأيتان 117 و118 من سورة النساء.

وَلَا مَرْنَهُمْ فَلْيَغْيِرُنَّ خَلْقَ اللَّهِ: قال أبو جعفر: اختلف أهل التأويل في معنى قوله: "فليغيرون خلق الله"

فقال بعضهم: معنى ذلك: ولأمرنهم فليغيرون خلق الله من البهائم، بإخصائهم إياها...

وقال آخرون: معنى ذلك: ولأمرنهم فليغيرون دين الله...

وقال آخرون: معنى ذلك: "ولأمرنهم فليغيرون خلق الله" بالوشم...

قال أبو جعفر: وأولى الأقوال بالصواب في تأويل ذلك، قول من قال: معناه: "ولأمرنهم فليغيرون خلق الله"، قال: دين الله. وذلك لدلالة الآية الأخرى على أن ذلك معناه، وهي قوله: ﴿وِطَّرَتِ اللَّهُ إِلَيْهِ بَطْرَ النَّاسِ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ

لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ لِلَّيْنِ الْقَيِّمِ﴾⁽⁵⁵⁶⁾

وإذا كان ذلك معناه، دخل في ذلك فعل كل ما نهى الله عنه: من خصاء ما لا يجوز خصاؤه، ووشم ما نهى عن وشمه ووشره، وغير ذلك من المعاصي، ودخل فيه ترك كل ما أمر الله به. لأن الشيطان لا شك أنه يدعو إلى جميع معاصي الله وينهى عن جميع طاعته. فذلك معنى أمره نصيبه المفروض من عباد الله، بتغيير ما خلق الله من دينه⁽⁵⁵⁷⁾

ب- حديث عبد الله بن مسعود قال، قال رسول الله ﷺ: "لعن الله الواشمات والمستوشمات، وأنامصات والمتمنصات، والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله"⁽⁵⁵⁸⁾

وحديث أبي هريرة رضي الله عنه، عن النبي ﷺ قال: "لعن الله الواصلة والمستوصلة، والواشمة والمستوشمة"⁽⁵⁵⁹⁾

والوشم: أن يغرز جلد الوجه أو غيره من البدن، بإبرة أو بمسلة حتى يسيل الدم، ثم يحشى ذلك الموضع بكحل أو نورة أو نيل أو مداد، فيزرق أثره أو يخضر. والواشمة فاعلة الوشم أي التي تشم. والمستوشمة: المفعول بها طلبا منها.⁽⁵⁶⁰⁾

(556) من الآية 29 من سورة الروم.

(557) تفسير الطبري، ج9 ص 213-222.

(558) صحيح مسلم، كتاب اللباس والزينة، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة، والواشمة والمستوشمة، والنامصة والمتنصصة، والمتفلجات، والمغيرات خلق الله.

(559) صحيح البخاري، كتاب اللباس، باب الوصل في الشعر.

(560) النهاية في غريب الحديث والأثر، لابن الأثير، ج5 ص 189، وشرح النووي على مسلم، ج14 ص 106. (هذا الأخير أشار إلى أن التحريم يشمل المرأة والرجل على حد سواء)، وعمدة القارئ شرح صحيح البخاري، لبدر الدين العيني، ج22 ص 62-63، وينظر كذلك شرح أبي داود في سننه بعد روايته للحديث: كتاب الترجل، باب في صلة الشعر.

أما **النامصة** فمن الفقهاء من عرّفها بالتّي تنتف الشعر من وجهها، والمتنمصة بالتّي تأمر من يفعل بها ذلك⁽⁵⁶¹⁾، ومنهم من قال، كأبي داوود، إن التّماص يختص بإزالة شعر الحاجبين، فتَنقُشُ النامصة الحاجب لتسويته ولترقيقه، والمتنمصة بالمعمولُ بها رغبة منها⁽⁵⁶²⁾

و**الفلج**: الفرجة اللطيفة بين الأسنان، والمتقلجات: مقلجات الأسنان يبرّد ما بين الأسنان: الثنايا والرباعيات بالمبرد، ويقال له أيضا الوشر، ومنه لعن الواشرة والمستوشرة⁽⁵⁶³⁾.
و**الواصلة**: التي تصل شعرها بشعر آخر تُكثّره به زوراً، والمستوصلة: التي تطلب أن يفعل بها ذلك⁽⁵⁶⁴⁾.

ففي هاذين الحديثين تحريم للوشم وللنمص وللتفليج وللوصل، على الفاعل وعلى المفعول به. واللّعن دليل على هذا التحريم، قال ابن حجر: "وفي هذه الأحاديث حجة لمن قال يحرم الوصل في الشعر والوشم والنمص على الفاعل والمفعول به وهي حجة على من حمل النهي فيه على التنزيه لأن دلالة اللّعن على التحريم من أقوى الدلالات بل عند بعضهم أنه من علامات الكبيرة"⁽⁵⁶⁵⁾

وعُلِّلَ هذا اللّعن بقوله ﷺ: "المُعَيَّرَاتُ خُلِقَ اللهُ"، وهي: "صفة لازمة لمن يصنع الوشم والنمص والفلج وكذا الوصل على إحدى الروايات"⁽⁵⁶⁶⁾
وأما قوله "المتقلجات للحسن"، فمعناه كما قال ابن حجر "أن المذمومة من فعلت ذلك لأجل الحسن، فلو احتاجت إلى ذلك لمداواة مثلاً جاز"⁽⁵⁶⁷⁾
وكما قال النووي: "يفعلن ذلك طلباً للحسن وفيه إشارة إلى أن الحرام هو المفعول لطلب الحُسن، أما لو احتاجت إليه لعلاج أو عيب في السن ونحوه فلا بأس والله أعلم"⁽⁵⁶⁸⁾
أي أن المُحرّم هو فعل ذلك لطلب الحُسن والتجمل، والجائز ما كان لعلاج أو عيب ونحوه.

(561) النهاية في غريب الحديث والأثر، لابن الأثير، ج5/ص119، وفتح الباري لابن حجر، ج10/ص377، وشرح النووي على مسلم، ج14/ص106. (استثنى هذا الأخير من النماص ما إذا نبت للمرأة لحية أو شارب فلا يحرم عليها إزالتها بل يستحب)، وعمدة القارئ شرح صحيح البخاري، لبدر الدين العيني، ج22/ص63.

(562) ونص أبي داوود في سننه، كتاب الترجل، باب في صلة الشعر: "والنامصة: التي تنقش الحاجب حتى ترقه، والمتنمصة: المعمول بها"

(563) شرح النووي على مسلم، ج14/ص106-107، وعمدة القارئ شرح صحيح البخاري، لبدر الدين العيني، ج22/ص62.

(564) النهاية في غريب الحديث والأثر، لابن الأثير، ج5/ص192، وشرح النووي على مسلم، ج14/ص103، وعمدة القارئ شرح صحيح البخاري، لبدر الدين العيني، ج19/ص226، وفيض القدير شرح الجامع الصغير، لعبد الرؤوف المناوي، ج5/ص273، وينظر كذلك شرح أبي داوود في سننه بعد روايته للحديث: كتاب الترجل، باب في صلة الشعر.

(565) فتح الباري لابن حجر، ج10/ص377.

(566) فتح الباري لابن حجر، ج10/ص373.

(567) فتح الباري لابن حجر، ج10/ص372-373.

(568) شرح النووي على مسلم، ج14/ص107.

ويُمكن فَهْم القَيْد (للحسن) على وجهين، الأول أنه يتعلق فقط بالتفليج (المتلجات للحسن)، والثاني أنه يعود إلى كل ما ذُكر من أفعال (الوشم والنمص والتفليج). يقول بدر الدين العيني: "قوله: (للحسن) اللام فيه للتعليل احترازاً عما لو كان للمعالجة ومثلها، وهو يتعلق بالأخير، ويُحتمل أن يكون متنازعا فيه بين الأفعال المذكورة كلها." (569)

وقد وَرَدَ هذا المعنى في حديث ابن عَبَّاسٍ، الذي قَالَ: "لُعِنَتِ الْوَاصِلَةُ، وَالْمُسْتَوِصِلَةُ، وَالنَّامِصَةُ، وَالْمُتَنَمِّصَةُ، وَالْوَاشِمَةُ، وَالْمُسْتَوْشِمَةُ، مِنْ غَيْرِ دَاءٍ" (570)

قال ابن حجر: "ويستفاد منه أن من صنعت الوشم عن غير قصد له بل تداوت مثلا فنشأ عنه الوشم لا تدخل في الزجر" (571)

ضوابط تغيير خلق الله:

يُلاحَظ أن النهي عن تغيير خلق الله الوارد في الآية السابقة، جاء نهيا عاما؛ إلا أن هذا النهي ليس على إطلاقه كما أشار إلى ذلك بعض الفقهاء، فالعموم قد دخله التخصيص، وذلك للأسباب التالية:

- يُسْتَثْنَى من تغيير خلق الله بعض الأحكام، كَوَسْم الغنم في آذانها، وإشعار الهدى، ووسم الإبل والدواب بالنار في أعناقها وأفخاذها (572)
- هناك تصرفات جائزة مع أنها من تغيير خلق الله في الظاهر، كخصال الفطرة، وكبعض العقوبات الشرعية كالحدود.
- القَيْد الوارد في الحديث السابق (للحسن)، وفي رواية ابن عباس (من غير داء)، يدل على أن تغيير الخلق المحرّم ما كان لطلب الحُسن في خِلقة معهودة، أما إذا كان لعلاج أو عيب جاز حينئذ.

(569) عمدة القارئ شرح صحيح البخاري، لبدر الدين العيني، ج22/ ص 63.

(570) سنن أبي داود، كتاب الترجل، باب في صلة الشعر. صححه الألباني في كتابه غاية المرام في تخريج أحاديث الحلال والحرام، ص 76.

(571) فتح الباري لابن حجر، ج10/ ص 376.

(572) الوشم: التأثير بالكي، وإشعار الهدى، أن يجرح الحيوان المهدى في صفحة سنامه حتى يسيل الدم، وأصل الإشعار العلامة. (نشير إلى أن هذه الطرق لا تعذيب فيها لهذه الدواب)

ومن أهم ضوابط التغيير:

- أن يكون التغيير في خَلقة غير معهودة⁽⁵⁷³⁾ لقصد علاج الأمراض والإصابات، أو إصلاح التشوهات والعيوب الخَلقية أو الطارئة التي ينشأ عنها أضرار جسدية ونفسية. (كما في بعض صور عمليات التجميل التقيومية)
 - ألا يكون التغيير لمجرد الحصول على زيادة الحُسن (كما في بعض صور عمليات التجميل التحسينية). أو لدوافع أخرى غير دافع العلاج، والتي لا تدخل في هذا الموضوع: كالتعذيب، بفقء العين، وقطع الأذان، وكالتنكر فرارا من الجهات الأمنية
 - ألا يكون التغيير دائما وباقيًا على الجسم، بحيث يمكث أثره مدة طويلة، كالوشم والتفليج؛ أما ما لا يدوم أثره ولا يبقى، فإن النهي لا يتناولهما. (كما في بعض الإجراءات التجميلية التي لا يطول أثرها)
- ويمكن جمع هذه الضوابط في ضابط واحد، وهو: ألا يكون التغيير دائما في خَلقة معهودة طلبا للتزين وزيادة للحُسن.

(2) الغش والتدليس:

في عمليات التجميل غش، وتدليس، وخداع، وإخفاء للحقيقة، وتظاهر بخلاف الواقع، كالتظاهر بالجمال وبصغر السن. ومما يدل على حرمة ذلك ما يلي:

- أ- نهى رسول الله ﷺ عن الغش فقال: " **من غشنا فليس منا** " ⁽⁵⁷⁴⁾ ويشمل النهي جميع صور الغش، ويُعدُّ التجميل المصاحب لتغيير الخَلقة، صورة من صور الغش والخداع.
- ب- عن سعيد بن المسيب، قال: قَدِمَ معاوية المدينة فخطبنا وأخرج كُبة من شعر، فقال: " **ما كنت أرى أن أحدا يفعله إلا اليهود إن رسول الله ﷺ بلغه فسماه الزور** " ⁽⁵⁷⁵⁾ والـزور: " الكذب والباطل والتهمة " ⁽⁵⁷⁶⁾، " ومنه سمي شاهد الزور، وسمى النبي ﷺ الوصل زورا لأنه كذب وتغيير خلق الله ﷻ " ⁽⁵⁷⁷⁾

(573) الخَلقة المعهودة هي الخَلقة المعتادة التي جرت السنة الكونية بمثلها.

(574) صحيح مسلم، كتاب الإيمان، باب قول النبي صلى الله تعالى عليه وسلم " من غشنا فليس منا"، وأول الحديث: " من حمل علينا السلاح فليس منا"

(575) صحيح مسلم، كتاب اللباس والزينة، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة، والواشمة والمستوشمة، والنامصة والمتنمصة، والمنقلجات، والمغيرات خلق الله.

والكبة من الغزل، ومعناها في الحديث قصة من شعر (عمدة القارئ شرح صحيح البخاري، لبدر الدين العيني، ج16/ ص 65)

(576) النهاية في غريب الحديث والأثر، لابن الأثير، ج2/ ص 318.

(577) عمدة القارئ شرح صحيح البخاري، لبدر الدين العيني، ج22/ ص 66.

ج- الوشم والوصل والنمص والتفلج، المذكورة في الأحاديث السابقة، مظهر من مظاهر الغش والتدليس وإخفاء الحقيقة، والإيهام بالجمال وبصغر السن، إضافة إلى تغيير الخلق.

قال النووي في المتفجمات: "وتفعل ذلك العجوز ومن قاربتها في السن إظهارا للصغر وحسن الأسنان لأن هذه الفرجة اللطيفة بين الأسنان تكون للبنات الصغار فإذا عجزت المرأة كبرت سنها وتوحشت فتبردها بالمبرد لتصير لطيفة حسنة المنظر وتوهم كونها صغيرة، ويقال له أيضا الوشر ومنه لعن الواشرة والمستوشرة، وهذا الفعل حرام على الفاعلة والمفعول بها لهذه الأحاديث ولأنه تغيير لخلق الله جَلَّالَهُ ولأنه تزوير ولأنه تدليس" (578)

(3) الإسراف والتبذير:

الإسراف والتبذير خصلتان ذميتان جاءت الشريعة بتحريمهما، ويشمل التحريم الإسراف في التجميل وغيره من صور الإسراف.

قال جَلَّالَهُ: ﴿يَبْنِي عَادَمَ خُدُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ﴾ (579)، وقال الله جَلَّالَهُ: ﴿وَالَّذِينَ إِذَا أَنْفَقُوا لَمْ يُسْرِفُوا وَلَمْ يُفْتِرُوا وَكَانَ بَيْنَ ذَلِكَ قَوَامًا﴾ (580)، وقال عَلَيْهِ: ﴿وَعَاتِ ذَا الْفُرْبِيِّ حَقَّهُ وَالْمَسْكِينِ وَابْنَ السَّبِيلِ وَلَا تَبْذِرْ تَبْذِيرًا 26 إِنَّ الْمُبْذِرِينَ كَانُوا إِخْوَانَ الشَّيْطَانِ وَكَانَ الشَّيْطَانُ لِرَبِّهِ كَفُورًا 27﴾ (581)

والإسراف في معناه العام: هو الإفراط في الشيء وتجاوز الحد الذي يقتضيه الإنفاق بحسب حال المنفق وحال المنفق عليه (582)

والتبذير هو الإسراف في الإنفاق في غير حق (583)

(578) شرح النووي على مسلم، ج14/ ص 106-107

(579) الآية 29 من سورة الأعراف

(580) الآية 67 من سورة الفرقان

(581) الأيتان 26 و27 من سورة الإسراء

(582) التحرير والتنوير، للطاهر بن عاشور، ج19/ ص 71، تفسير الطبري، ج7/ ص 272.

(583) تفسير الطبري، ج17/ ص 428-429، وتفسير القرطبي، ج10/ ص 247، والتحرير والتنوير، للطاهر بن عاشور، ج15/ ص 81.

وإذا دلت هذه النصوص على تحريم الإسراف في الإنفاق وفي الملبس والمأكل والمشرب، فإنها تدل من باب أولى على حرمة الإسراف في مجال التجميل.

وذلك لأن "الإسراف إذا اعتاده المرء حملته على التوسع في تحصيل المرغوبات، فيرتكب لذلك مذمات كثيرة، وينتقل من ملذة إلى ملذة فلا يقف عند حد" (584).

ولا شك أن الواقع شاهد على هذه الأمور، إذ يتطلب إجراء الجراحات التجميلية بذل الكثير من المال، كما تجد طالب هذه العمليات معتادا على هذا الأمر، فيطمع في إجراء المزيد منها. وإذا لم يكن ذلك لحاجة وضرورة، فلا يبعد أن يكون ذلك من الإسراف المحرم.

(4) الضرر:

قد ينشأ عن عمليات التجميل ضرر يلحق الجسم (خاصة العمليات الجراحية التجميلية)؛ وقد جاء الشرع بالنهاي عن الضرر، وبالأمر بإزالته بعد وقوعه، كما في القاعدة الفقهية: "الضرر يزال" (585)، وهي قاعدة مأخوذة من حديث النبي ﷺ: "لا ضرر ولا ضرار" (586).

أما بالنسبة لحالات الضرورة فلها حكمها الخاص، الذي يبنني على الموازنة بين المنافع والمضار، وبين المصالح والمفاسد، في حال التعارض بينها.

(584) التحرير والتنوير، للطاهر بن عاشور، ج8/ ص 123.

(585) المادة 20 من مجلة الأحكام العدلية، انظر أيضا الأشباه والنظائر، للسبكي، ج1/ ص41-42، وانظر القواعد والضوابط الفقهية وتطبيقاتها في السياسة الشرعية، لفوزي عثمان صالح، ص111-124، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، للأستاذ محمد مصطفى الزحيلي، ج1/ ص199 وص210.

(586) سنن ابن ماجه، كتاب الأحكام، باب من بنى في حقه ما يضر بجاره. صححه الألباني في صحيح الجامع الصغير وزيادته، ج2/ ص1249-1250.

المطلب الثاني: حكم العمليات التجميلية: (587)

تعد الجراحة التجميلية شكلا من أشكال الجراحة الطبية، وتخصصا من تخصصاتها المتعددة، لذا فحكمها الشرعي منبثق من الحكم الشرعي للجراحة الطبية بصفة عامة، فإذا لم يجز إجراء الجراحة الطبية لم يجز إجراء الجراحة التجميلية من باب أولى، أما إذا تقرر جواز إجراء العملية الجراحية بصفة عامة أمكن بعدئذ دراسة ما تختص به الجراحة التجميلية من أحكام شرعية.

ويختلف الحكم الشرعي باختلاف نوع العمليات التجميلية.

فيالنسبة للعمليات العلاجية التقويمية، والتي تتضمن علاجا لمرض ما، أو للحاجة إليها، فقد أجاز العلماء إجراءها، ومنهم من قيدها بشروط تشمل كل أنواع العمليات الجراحية. فالعمليات التجميلية وإن كان ظاهرها يتعلق بالتحسين والتجميل إلا أنها تتوافر فيها الدوافع العلاجية.

وقد استدلوا على الجواز:

- بأنها نوع من التداوي، الذي يرجى منه علاج المرض، أو إصلاح العيب، والتداوي مشروع.
- وبأن القصد من إجرائها هو إزالة الضرر الحسي والمعنوي الذي يلحق الإنسان وإزالة الضرر مشروعة، وليس قصد التجميل وطلب الحسن في حد ذاته.
- وبأن هذا النوع من التجميل لا يشتمل على تغيير الخلقة قصدا، بل فيه إعادة إلى أصلها المعتاد.
- وبأنه ورد في السنة النبوية ما يدل على مشروعية هذا النوع من التجميل، فعن عرفة بن أسعد "قطع أنفه يوم الكلاب، فاتخذ أنفا من ورق، فأنتن عليه، فأمره النبي ﷺ، فاتخذ أنفا من ذهب" (588)، وهذا دليل على جواز إصلاح وإزالة التشوهات التي تصيب أعضاء الجسم. كما أن هذا الحديث يدل على مراعاة الجانب النفسي للمريض الذي يعاني من التشوهات والعيوب التي قد تسبب في أضرار نفسية.

(587) انظر الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، للدكتور هاني بن عبد الله بن محمد الجبير، ص 15-17، وانظر المسؤولية المدنية لجراح التجميل في القانون الجزائري، لفاطمة عيساوي، بحث في مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، العدد 1، ج10/ ص 208-209، وانظر فتوى الشيخ ابن عثيمين في كتاب فتاوى علماء البلد الحرام، ص 1558-1559، وانظر فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، (أرقام الفتاوى 6908 / 15683 / 20888 / 5934 / 12030 / 13042 / 9204 / 13265 / 6158) ص 271-276، وانظر توصيات ندوة "الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية" حول موضوع "جراحة التجميل بين المفهوم الطبي والممارسة" بتاريخ شعبان 1407هـ، نقلا عن فقه النوازل "دراسة تأصيلية تطبيقية"، لمحمد بن حسين الجيزاني، ج4/ ص 227، وانظر فقه القضايا الطبية المعاصرة، دراسة فقهية طبية مقارنة، للأستاذ الدكتور علي محيي الدين القره داغي، وللأستاذ الدكتور علي يوسف المحمدي، ص 530-541، وانظر الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة (القضايا المعاصرة في الفقه الطبي)، ص 189-200 وراجع ص 202-281. (588) سنن أبي داود، كتاب الخاتم، باب ما جاء في ربط الأسنان بالذهب. حسنه الألباني في صحيح سنن أبي داود، ج2/ ص 552.

أما بالنسبة للعمليات التجميلية التحسينية، فقد اختلف المعاصرون فيها على اتجاهين:

الاتجاه الأول: يوسع دائرة المنع، ويرى عدم مشروعيتها على الإطلاق إلا ما دل الدليل على جوازها، لأن فيها تغييرا لخلق الله ﷻ، وغشا وتدليس، وأضرار ومضاعفات. والتجميل فيها يكون زائدا وكماليا وليس من أجل إزالة الضرر بل لزيادة الحسن.

الاتجاه الثاني: وهو رأي غالبية الفقهاء، وهو البحث في كل عملية تجميلية على حدة، فكل نوع من العمليات التحسينية حكم يناسبه حسبما تدل عليه الأدلة، ويبقى الباقي على أصل الإباحة، وهذا أولى من تعميم الأحكام على صور مختلفة، فليست كل العمليات في مرتبة واحدة من الحكم، فمنها المحرم ومنها المباح، ومنها ما دل الشرع على تحريمه، ومنها ما يمكن قياسه عليها، ومنها ما بحثه الفقهاء سابقا ويمكن تخريجه على أقوالهم.

ف نجد بين هذه النصوص الشرعية نوعا من العموم والخصوص، فالنصوص العامة التي تحث على التجميل مخصوصة بالنهي عن أنواع منه، ونصوص النهي عن تغيير خلق الله مخصوصة بإباحته في بعض مواضع التجميل.

فيجب التمييز بين عمليات التجميل المنصوص على تحريمها في القرآن الكريم والسنة النبوية وهي الوصل والوشم والنمص والتفليج وكل ما يتضمن التغيير في الخلق، والتي تعتبر عمليات غير مشروعة ومحرمة أصلا؛ وبين العمليات التي تحمل معنى التزيين وليس فيها تغيير لخلق الله والتي تعتبر مباحة، كصيغ الشعر مثلا، لأن الشريعة لا ترفض التجميل الطبيعي ولا ترفض التجميل الصناعي أيضا ما لم يكن فيه تغيير لخلق الله وباقي المحاذير الشرعية. فذلك من سبيل العفو المسكوت عنه.

وذلك يدل على أن تعميم العلة بمنع التحسين والتجميل التي يتعلل بها أصحاب الاتجاه الأول غير مقبول، والعلة متى فقد أطرافها دلَّ على إبطال علِّيَّتها. والتعليل بقصد التحسين لا يصلح علة للتحريم أيضا، لأن في الشريعة اعتبارا لقصد التحسين والتجميل لا المنع منه. كما أن العلماء اختلفوا في العلة التي من أجلها ورد النهي في النمص والوصل وغيرهما، ف قيل في علة منع الوصل إن فيه استعمالا لجزء آدمي، وقيل إن فيه تدليس وخداعا، وقيل في علة النمص إن فيه تبرجا وتزينا للأجانب، وقيل إن فيه غشا وتدليس، وقيل إن فيه تشبها بأهل الكفر، وقيل إن المراد منه ما كان بدون إذن الزوج؛ لذا فلم يسُغ بعد ذلك توحيد علة المنع.

كما أن العطل الأخرى التي من أجلها يُحرّم أصحاب الاتجاه الأول العمليات التحسينية بإطلاق، كالغش والتدليس ووجود الأضرار والمضاعفات، ليست قاعدة مطردة في كل العمليات التحسينية، بل قد تقع أحياناً وقد لا تقع، كما أنها أمور خارجة عن نفس العمليات فيكون التحريم لها لا لنفس الجراحة، إلا إذا رافقتها.⁽⁵⁸⁹⁾

المطلب الثالث: الضوابط الشرعية العامة للجراحة التجميلية:⁽⁵⁹⁰⁾

سبقت الإشارة إلى أن الحكم الشرعي للجراحة التجميلية منبثق من الحكم الشرعي للجراحة الطبية بصفة عامة.

ولا شك أن الجراحة جائزة شرعاً بضوابطها وشروطها المعروفة. وهذه الشروط، التي يجب توافرها في الجراحة، يجب كذلك توافرها في الجراحة التجميلية، فهي تضبطها عن الانحراف بارتكاب المحرم، وتحفظها من الوقوع في المحذور الشرعي، ومن بين هذه الشروط ما يلي:

- **الشرط الأول:** أن تكون الجراحة خالية من المحاذير التي سبقت الإشارة إليها.

- **الشرط الثاني:** قيام الحاجة والضرورة وتحققهما، لأنهما علة الحكم بالجواز، ومتى زالت الضرورة والحاجة، بطلَ حينئذ الجواز، لأن ما جاز لعذر بطل بزواله⁽⁵⁹¹⁾ كما تقول القاعدة الفقهية.

والضرورة تتحقق بوجود تشوُّه غير معهود أو عيب أو ضرر، بحيث يخاف من عدم إجراء العملية زهاب نفس أو عضو من أعضاء الجسم، أو يتسبب عدم إجرائها في بقاء الأم المرض ومشاقه مما لا يطيق الإنسان تحمله.

- **الشرط الثالث:** أن يأذن المريض أو وليه بفعل الجراحة، ولا بد أن يعطي الإذن وهو على بينة من أمره، وذلك بأن يمده الطبيب المعالج بالمعلومات الكافية التي تخص حالته، بإحاطته بكافة تفاصيلها.

(589) انظر الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، للدكتور هاني بن عبد الله بن محمد الجبير، ص 15-17. (بتصرف)

(590) انظر الجراحة التجميلية عرض طبي ودراسة فقهية مفصلة، للدكتور صالح بن محمد الفوزان، ص 94-97، وانظر الجراحة التجميلية دراسة فقهية مقارنة، لإيمان بنت محمد القسامي، ص 24-27، وانظر الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، للدكتور هاني بن عبد الله بن محمد الجبير، ص 18-25، وانظر المسؤولية الجنائية لجراح التجميل-دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، لليللى إبراهيم العدواني، ص 28-30، وانظر فقه القضايا الطبية المعاصرة، دراسة فقهية طبية مقارنة، للأستاذ الدكتور علي محيي الدين القره داغي، وللأستاذ الدكتور علي يوسف المحمدي، ص 533، وانظر الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة (القضايا المعاصرة في الفقه الطبي)، ص 198-199. (591) المادة 23 من مجلة الأحكام العدلية.

- **الشرط الرابع:** أن تكون العملية الجراحية الوسيلة الطبية الوحيدة الممكنة لعلاج المريض المضطر، دون وجود بديل آخر مباح شرعا أخف ضررا من الجراحة، أو بعد فشل كل المحاولات في علاج المريض بالوسائل الأخرى غير الجراحة كالعقاقير والأدوية، فإذا وجد البديل لزم المصير إليه وقاية للمعالج من التعرض لمضاعفات الجراحة المحتملة.

يقول ابن قيم الجوزية في هذا الشأن: "وقد اتفق الأطباء على أنه متى أمكن التداوي بالغذاء لا يعدل عنه إلى الدواء، ومتى أمكن بالبسيط لا يعدل عنه إلى المركب.

قالوا: وكل داء قدر على دفعه بالأغذية والحمية لم يحاول دفعه بالأدوية.

قالوا: ولا ينبغي للطبيب أن يولع بسقي الأدوية، فإن الدواء إذا لم يجد في البدن داء يحلله، أو وجد داء لا يوافق، أو وجد ما يوافق فزادت كميته عليه، أو كيفيته تشبث بالصحة وعبث بها. وأرباب التجارب من الأطباء طبهم بالمفردات غالبا، وهم أحد

فرق الطب الثلاث." (592)

وفي هذا مبدأ اعتبار الأصل الموجب لعلاج المريض بالأسهل. وهو مبدأ طبي مازال قائما حتى الآن، فمتى أمكن العلاج بغير الجراحة لا يعدل عنه إلى إجرائها.

- **الشرط الخامس:** أن تترتب مصلحة على فعل الجراحة، إما مصلحة ضرورية كإنقاذ حياة المريض، أو حاجية كما في العمليات التجميلية التي يقصد من ورائها إعادة الأعضاء إلى حالتها الطبيعية، ودفع الآلام والمشاق الجسدية والنفسية، وعلاج التشوهات والعيوب.

وذلك بأن يغلب على ظن الطبيب، أن المريض يُشفى، بإذن الله، وينجو من الهلاك إذا تمت العملية، وأن يتمتع بحياة محترمة شرعا.

وذلك لأن الجراحة في الأصل شرعت من أجل مصلحة الأجساد ودفع ضرر الأمراض، فإن لم تترتب هذه المصالح على إجرائها انتفى سبب إباحتها، إعمالا للقاعدة الفقهية السابق ذكرها: ما جاز لعذر بطل بزواله (593).

(592) زاد المعاد في هدي خير العباد، لابن قيم الجوزية، ج4/ ص 9-10.

(593) المادة 23 من مجلة الأحكام العدلية.

- **الشرط السادس:** أن تتوفر الأهلية في الطبيب الجراح ومساعديه.

ويتحقق ذلك بأمرين:

الأول: المعرفة النظرية، فينبغي عليه الإمام المعرفي بالعملية الجراحية التي سيجريها، والإحاطة بكافة تفاصيلها، ليكون على علم وبصيرة بالمهمة المطلوبة إليه.

الثاني: المعرفة التطبيقية، بحيث يكون قادرا على إجراء العملية الجراحية على النحو المطلوب، بمهارة وإتقان وحثق، ووفق الأصول المتبعة عند أهل الاختصاص، ويحصل ذلك بالتمرن والتمرس والتدريب الطبي تحت إشراف المتخصصين ذوي الخبرة الواسعة والمهارة العالية.

فلا يجوز أن يقدم على إجراء هذه العمليات غير المتخصص الحاذق.

- **الشرط السابع:** أن يكون نجاح العملية محققا، أو أن يكون أغلب -على ظن الطبيب الجراح-

من فشلها، بأن تكون نسبة النجاح عالية؛ فإذا لم يتحقق هذا الشرط لم يجز إجراؤها، لأن ذلك مخالف لمقاصد الشريعة التي تحت على حفظ النفس وتنتهي عن تعريضها للهلاك.

ومما يدل على اشتراط تغليب السلامة، قول العز بن عبد السلام: "وأما ما لا يمكن تحصيل مصلحته إلا بإفساد بعضه فكقطع اليد المتأكلة حفظا للروح، إذا كان الغالب السلامة فإنه يجوز قطعها، وإن كان إفسادا لها لما فيه من تحصيل المصلحة الراجحة وهو حفظ الروح"⁽⁵⁹⁴⁾

- **الشرط الثامن:** أن تتم العملية بقدر ما تستدعيه الضرورة، لأن ما أبيع للضرورة

يقدر بقدرها، كما تقول القاعدة الفقهية: "الضرورات تقدر بقدرها"⁽⁵⁹⁵⁾.

- **الشرط التاسع:** أن تترتب المصالح دون ضرر، وألا يترتب على القيام بالعملية الجراحية

ضرر أكبر من ضرر المرض، وذلك وفقا للقاعدة الفقهية: "الضرر لا يزال بمثله"⁽⁵⁹⁶⁾، وقاعدة "لا ضرر ولا ضرار"⁽⁵⁹⁷⁾ المأخوذة من نص حديث النبي ﷺ: "لا ضرر ولا ضرار"⁽⁵⁹⁸⁾،

وفي ذلك انسجام مع قوله ﷺ: ﴿وَلَا تُلْفُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾⁽⁵⁹⁹⁾

(594) قواعد الأحكام في مصالح الأنام، ج1/ ص 92.

(595) المادة 22 من مجلة الأحكام العدلية، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص 281.

(596) المادة 25 من مجلة الأحكام العدلية، والأشبه والنظائر، للسبكي، ج1/ ص41-42، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص 215.

(597) المادة 19 من مجلة الأحكام العدلية، والأشبه والنظائر، للسبكي، ج1/ ص41-42، وانظر القواعد والضوابط الفقهية وتطبيقاتها

في السياسة الشرعية، لفوزي عثمان صالح، ص111-124، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج1/ ص199 و210.

(598) سنن ابن ماجه، كتاب الأحكام، باب من بنى في حقه ما يضر بجاره. صححه الألباني في صحيح الجامع الصغير وزيادته، ص 1249-1250.

(599) من الآية 194 من سورة البقرة.

ولا شك أن الطبيب الجراح، إذا قام بهذا النوع من العمليات التي يكون فيها الضرر أكبر، يكون مُعينا على الإثم، كما يكون معينا على عدوان الإنسان على جسمه، وكلاهما محرم شرعا، كما ورد في قوله ﷺ: «وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ

وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ»⁽⁶⁰⁰⁾

وهذا يعني أهمية المقارنة بين مفاسد بقاء المرض ومفاسد إجراء الجراحة، ثم اختيار ما تترتب عليه مفاسد أخف، إعمالا للقاعدة الفقهية التي تقول: " إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضررا بارتكاب أخفهما"⁽⁶⁰¹⁾.

ويؤكّل النظر في هذه الشروط، إلى الطبيب الجراح، الذي يقرر توافرها واستيفاءها، أو عدم توافرها. فإن كانت هذه الشروط غير متوافرة، فليس لأحد الإفتاء بجواز إجراء هذه العملية لمجرد مصلحة متوهمة.

وقد صدرت في هذا الموضوع بعض القرارات والفتاوى، إما فردية وإما صادرة من بعض اللجان، والمجالس، والهيئات، والمجامع الفقهية، وأذكر واحدة من أهم نماذج هذه القرارات:

قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي الدولي ببوتراجايا (ماليزيا)، رقم 173، في دورته

الثامنة عشرة، المنعقدة بتاريخ: 24-29/6/1428هـ الموافق ل 9-14/7/2007م⁽⁶⁰²⁾

والذي جاء في نصه:

" **أولا: تعريف جراحة التجميل:**

جراحة التجميل هي تلك الجراحة التي تعنى بتحسين (وتعديل) (شكل) جزء أو أجزاء من الجسم البشري الظاهرة، أو إعادة وظيفته إذا طرأ عليه خلل مؤثر.

ثانيا: الضوابط والشروط العامة لإجراء عمليات جراحة التجميل:

(1) أن تحقق الجراحة مصلحة معتبرة شرعا، كإعادة الوظيفة وإصلاح العيب وإعادة الخلقة إلى أصلها.

(2) ألا يترتب على الجراحة ضرر يربو على المصلحة المرجاة من الجراحة، ويقرر هذا الأمر أهل الاختصاص الثقاة.

(3) أن يقوم بالعمل طبيب (طبيبة) مختص مؤهل؛ وإلا ترتبت مسؤوليته (حسب قرار المجمع رقم 142 (15/8)).

(600) الآية 3 من سورة المائدة.

(601) المادة 28 من مجلة الأحكام العلية، وقواعد الأحكام في مصالح الأنام، ج/1 ص5، والقواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، ج/1 ص230.

(602) انظر قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي، ص 397-399.

- (4) أن يكون العمل الجراحي بإذن المريض (طالب الجراحة).
- (5) أن يلتزم الطبيب (المختص) بالتبصير الواعي (لمن سيجري العملية) بالأخطار والمضاعفات المتوقعة والمحتملة من جراء تلك العملية.
- (6) ألا يكون هناك طريق آخر للعلاج أقل تأثيراً ومساساً بالجسم من الجراحة.
- (7) ألا يترتب عليها مخالفة للنصوص الشرعية وذلك مثل قوله ﷺ في حديث عبد الله بن مسعود: "قال: **لعن الله الواشحات والمستوشحات، والنامصات والمتنمصات، والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله**"⁽⁶⁰³⁾ وحديث ابن عباس: "لُعِنَت الْوَاصِلَةُ، وَالْمُسْتَوْصِلَةُ، وَالنَّامِصَةُ، وَالْمُتَنَمِّصَةُ، وَالْوَاشِحَةُ، وَالْمُسْتَوْشِحَةُ، مِنْ غَيْرِ دَاءٍ"⁽⁶⁰⁴⁾، ولنهيه ﷺ عن تشبه النساء بالرجال والرجال بالنساء. وكذلك نصوص النهي عن التشبه بالأقوام الأخرى أو أهل الفجور والمعاصي.
- (8) أن تراعى فيها قواعد التداوي من حيث الالتزام بعدم الخلوة وأحكام كشف العورات وغيرها، إلا لضرورة أو حاجة داعية.

ثالثاً: الأحكام الشرعية:

1) يجوز شرعاً إجراء الجراحة التجميلية الضرورية والحاجية التي يقصد منها:

- أ- إعادة شكل أعضاء الجسم إلى الحالة التي خلق الإنسان عليها لقوله ﷺ:
- ﴿لَفَدَّ خَلْفَنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾⁽⁶⁰⁵⁾
- ب- إعادة الوظيفة المعهودة لأعضاء الجسم.
 - ج- إصلاح العيوب الخلقية مثل: الشفة المشقوقة (الأنبسية) واعوجاج الأنف الشديد والوحمات، والزائد من الأصابع والأسنان والتصاق الأصابع إذا أدى وجودها إلى أذى مادي أو معنوي مؤثر.
 - د- إصلاح العيوب الطارئة (المكتسبة) من آثار الحروق والحوادث والأمراض وغيرها مثل: زراعة الجلد وترقيعه، وإعادة تشكيل الثدي كلياً حالة استئصاله، أو جزئياً إذا كان حجمه من الكبر أو الصغر بحيث يؤدي إلى حالة مرضية، وزراعة الشعر حالة سقوطه خاصة للمرأة.
 - هـ- إزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسياً أو عضوياً (قرار المجمع 26 (4/1)).

(603) صحيح مسلم، كتاب اللباس والزينة، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة، والواشمة والمستوشمة، والنامصة والمتنمصة، والمنفلجات، والمغيرات خلق الله.

(604) سنن أبي داود، كتاب الترتل، باب في صلة الشعر. صححه الألباني في كتابه غاية المرام في تخريج أحاديث الحلال والحرام، ص76.

(605) الآية الرابعة من سورة التين.

- (2) لا يجوز إجراء جراحة التجميل التحسينية التي لا تدخل في العلاج الطبي ويقصد منها تغيير خلقة الإنسان السوية تبعاً للهوى والرغبات بالتقليد للآخرين مثل عمليات تغيير شكل الوجه للظهور بمظهر معين أو بقصد التدليس وتضليل العدالة وتغيير شكل الأنف وتكبير أو تصغير الشفاه وتغيير شكل العينين وتكبير الوجنات.
 - (3) يجوز تقليل الوزن (التثيف) بالوسائل العلمية المعتمدة ومنها الجراحة (شفط الدهون) إذا كان الوزن يشكل حالة مرضية ولم تكن هناك وسيلة غير الجراحة بشرط أمن الضرر.
 - (4) لا يجوز إزالة التجاعيد بالجراحة أو الحقن ما لم تكن حالة مرضية شريطة أمن الضرر.
 - (5) يجوز رتق غشاء البكارة الذي تمزق بسبب حادث أو اغتصاب أو إكراه، ولا يجوز شرعاً رتق الغشاء المتمزق بسبب ارتكاب الفاحشة، سداً لذريعة الفساد والتدليس. والأولى أن يتولى ذلك الطبيبات.
 - (6) على الطبيب المختص أن يلتزم بالقواعد الشرعية في أعماله الطبية وأن ينصح لطالبي جراحة التجميل (فالدین النصيحة).
- ويوصي بما يأتي:**

- (1) على المستشفيات والعيادات الخاصة والأطباء الالتزام بتقوى الله جَلَّالاً وعدم إجراء ما يحرم من هذه الجراحات.
 - (2) على الأطباء والجراحين التفقه في أحكام الممارسة الطبية خاصة ما يتعلق بجراحة التجميل، وألا ينساقوا لإجرائها لمجرد الكسب المادي، دون التحقق من حكمها الشرعي، وأن لا يلجؤوا إلى شيء من الدعايات التسويقية المخالفة للحقائق.
- والله أعلم"

خلاصة:

- ويمكن أن نخلص في قضية هذا المبحث إلى ما يلي:
- عمليات التجميل التقويمية: هناك إجماع على مشروعيتها.
 - عمليات التجميل التحسينية التي فيها تغيير في الخلقه وغيره من المحاذير المنصوص عليها: هي محرمة شرعاً بالقرآن والسنة والإجماع، وفي غير المنصوص عليها خلاف، لكن الراجح عدم الجواز لما فيها من تغيير خلق الله جَلَّالاً.
 - أما عمليات التجميل التحسينية التي ليس فيها تغيير في الخلقه ولا باقي المحاذير: فهناك اختلاف بين الفقهاء حول إباحتها وتحريمها.

الفصل الثالث:

استمارة حول أخلاقيات المهن الطبية

وبعض القضايا الطبية الفقهية المعاصرة

ويتضمن ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: منهجية الدراسة وأدواتها

المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة

المبحث الثالث: تحليل ومناقشة نتائج الدراسة

مقدمة الفصل:

تعد الاستثمار التي تُعبأُ خانائها بعناية، وتُحللُ معطياتها تحليلاً علمياً دقيقاً، من العوامل المساعدة في البحث العلمي، نظراً لأن الأسئلة والإشكالات التي تُثيرها تكون من إملاء الواقع العملي بتشعباته وتعقيداته، وهي أسئلة وإشكالات تُحفزُ همّة الباحث إلى إيلاء العناية اللازمة لتحليلها تحليلاً يُفضي إلى نتائج علمية نظرية وتطبيقية، يضعها الباحث أمام غيره من الباحثين على شكل لَبِنَات مَرصُوصة يمكن أن تُضاف إليها لَبِنَات أُخرى، فتكوّن بمجموعها مَنارةً علميةً يهتدي بها المشتغلون في الميدان الذي تعالجه الاستثمار.

وإذا كان هذا البحث في الميدان الفقهي والطبي، فإن أولى الناس بتعبئة هذه الاستثمار هم الممارسون للوظيفة الصحية أيًا كانت طبيعتها، بعد أن تكون داخل دائرة "الشأن الصحي".

فالممارس للوظيفة الصحية يجد نفسه في مواجهة قضايا فقهية شرعية يُفترض أن تكون لها أحكام مُنصُوصة في كتب التراث الفقهي الإسلامي، فيشعر بالحاجة إلى الممارسة، كما يشعر بالحاجة إلى استبانة الحكم الشرعي لتلك الممارسة، كما يشعر بضرورة سُلوِكِ مِسْطَرَّةٍ أخلاقية تحكّم التعاملات البشرية في الميدان الطبي.

ومن هنا فإن صاحبة هذا البحث قد أمّلت من السادة الممارسين للوظيفة الصحية تعبئة هذه الاستثمار بعناية، مستحضرين الأهداف الآتية:

- (1) إعطاء المصادقية للبحث العلمي.
- (2) وصف الواقع كما هو.
- (3) المساهمة في تصحيح الاختلالات في الميدان الصحي الذي يعد من أخصب الميادين التي تُزرع فيها القيم لَبِنَاتها الأجيال.

ومُعظّمُ الإجابات التي تَلَقَّيْتُها عن أسئلة هذه الاستثمار قد استحضرت أصحابها الأهداف المذكورة. وإنني لأُقَدِّمُ لهؤلاء الممارسين شكري وامتناني على مَنَحهم قِسْطاً ثميناً من وقتهم للإجابة عن الأسئلة التي تَضَمَّنَتْها الاستثمار.

وقد اشتمل هذا الفصل على ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: منهجية الدراسة وأدواتها.

المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة.

المبحث الثالث: تحليل ومناقشة نتائج الدراسة.

المبحث الأول: منهجية الدراسة وأدواتها **:(Méthodes et Matériels)**

تتناول الباحثة في هذا المبحث عرضاً للإجراءات وللخطوات المنهجية المتبعة في مجال الدراسة الميدانية، وتشمل منهج الدراسة المتبع، ومجتمع وعينة الدراسة، ومكان الدراسة، ووصف أداة الدراسة وتحديد محتواها، إضافة إلى الأساليب الإحصائية التي استخدمت في تحليل البيانات للتوصل إلى النتائج، ثمّ لتحقيق أهداف الدراسة، وفيما يلي وصف لهذه الإجراءات:

منهج الدراسة (Type d'étude):

ارتأيت أن أعتمد في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، الذي أقمته على العناصر الثلاثة الآتية:

العنصر الأول: انتقاء المجالات التي تحتاج إلى طرح أسئلة مُلحة.

العنصر الثاني: صياغة أسئلة تفصيلية في المجالين البارزين لهذا البحث، وهما: مجال الأخلاق والقيم التي يُحتاج إليها في المهن الطبية، ومجال الأحكام الفقهية للتصرفات والعمليات التي يمكن أن يلجأ إليها الطبيب، وهي أحكام مُستقاة من نصوص شرعية من القرآن الكريم والسنة النبوية، ومن المصادر الفقهية.

العنصر الثالث: دراسة وتحليل الأجوبة التي تلقيتها من المشتغلين في المهن الطبية بمختلف فئاتهم حول الأسئلة المطروحة والتي لها علاقة ما بالأخلاق والأحكام المرتبطة بالمهن الطبية.

مجتمع وعينة الدراسة: (Population cible)

توجّهت هذه الاستمارة لأخذ عيّينات من صميم الميدان العملي الذي يتحرّك فيه المشتغلون بالمهن الطبية.

ومن ثمّ فقد وُجّهت الأسئلة إلى الأساتذة الأطباء، وإلى طلبة كلية الطب، وإلى الأطباء، وإلى المرضى وإلى المشتغلين بالمهن شبه الطبية، والذين يُمثّلون مجتمع الدراسة.

وقد اعتمدت الباحثة في اختيار العينة على طريقة العينة العشوائية الطبقيّة البسيطة من مجتمع الدراسة الأصلي، وقد بلغ عدد مفردات العينة ثلاثمائة وخمسة وخمسين (355) مشتركاً، علماً أن عدد الأشخاص الذين تم إرسال الاستمارة إليهم يُفوق ألفي شخص (2000).

مكان الدراسة: (Lieu de l'étude)

تم أخذ عينة المستجوبين من مدينة مراكش، وكان الاختيار مُتَّجِهاً إلى الجهات الأربع الآتية:

- كلية الطب والصيدلة.
- المستشفى الجامعي.
- المستوصفات والمستشفيات العمومية.
- العيادات والمصحات الخاصة.

أداة الدراسة: الاستمارة (Instrument de l'étude: le questionnaire)

جَرى العملُ في هذه الدراسة بشكل أساسي على الاستمارة باعتبارها أداةً بحثية لجمع بيانات الدراسة من الميدان، والتي تم إعدادها عن طريق تطبيق (Google Forms)، وتَمَّ توزيعها على المشتغلين بالمهن الطبية بعد التواصل معهم عبر وسائل الاتصال المختلفة، مثل الزيارة الميدانية والمراسلة الإلكترونية.

وتتضمن الاستمارة مجموعة من الأسئلة المتعلقة بموضوع البحث، والتي يطلب من المشاركين الإجابة عنها بعناية، وتتكون تلك الأسئلة من ثلاثة أقسام رئيسية:

القسم الأول: ويتضمن البيانات الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة (العمر، الجنس، وصفة الممارس للوظيفة الصحية)

القسم الثاني: ويتناول أخلاقيات المهنة الطبية، ويتكون من واحد وعشرين (21) سؤالاً.

القسم الثالث: ويتناول القضايا الفقهية الطبية المعاصرة، ويتكون من اثنين وعشرين (22) سؤالاً، موزعاً على خمس قضايا:

- القضية الأولى: تشريح الجثة، وتتكون من أربعة أسئلة.
- القضية الثانية: نقل الأعضاء وغرسها، وتتكون من ستة أسئلة.
- القضية الثالثة: الإجهاض، وتتكون من سبعة أسئلة.
- القضية الرابعة: حقيقة الموت، ونزع أجهزة الإنعاش عن الميؤوس من علاجه، وتتكون من أربعة أسئلة.
- القضية الخامسة: عمليات التجميل الجراحية وغير الجراحية، وتتكون من سؤال واحد.

وبذلك تصبح الاستمارة مكونةً من ستة وأربعين (46) سؤالاً جوهرياً، مع أسئلة فرعية تتعلق بطلب تعليل كلِّ إجابة أو إضافة ملاحظات.

وتتضمن هذه الاستمارة معلومات وأسئلة على النحو الآتي:

أولاً: معلومات عن الممارس للوظيفة الصحية:

- العمر:
- الجنس:
 - أنثى
 - ذكر
- صفة الممارس للوظيفة الصحية:
 - أستاذ(ة) طب
 - طبيب(ة)
 - طالب(ة) طب
 - ممرض(ة) (أو ممتهن(ة) مهنة شبه طبية)

ثانياً: أخلاقيات المهنة الطبية:

(1) عَيِّن أحد الخيارين التاليين:

- من اللازم على الممارس للوظيفة الصحية أن يعتني بمظهره الخارجي.
- هذا ليس ضرورياً، بل الضروري هو علمه وإتقان عمله.

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

(2) عَيِّن أحد الخيارين التاليين:

- على الممارس للوظيفة الصحية حُسْنُ اختيار ألفاظه، وخفضُ صوته أثناء محادثاته، ولو كان مع أصدقائه.
- هذا ليس لازماً، فله كامل الحرية في حياته الشخصية.

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

(3) عَيِّن أحد الخيارين التاليين:

- على الممارس للوظيفة الصحية، حُسْنُ اختيار الأماكن التي يَزْتَاذها وتَجْتَبُ الأماكن والتصرفات غير اللائقة بمهنته.
- هذا ليس لازماً، بل هو حر في اختيار التصرفات والأماكن خارج دائرة عمله.

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

(4) هل تعتقد أن من واجب الممارس للوظيفة الصحية:

- أن يُعَلِّم من يصغره كل ما تعلمه واكتسبه من الفنون والتقنيات والمهارات، وإن كان ذلك قد تطلب منه الكثير من العناء أثناء اكتسابها، كقيامه بالتدريبات الاستشفائية خارج البلاد؟
- أو الإقتصار على تعليمه بعضاً منها، وعلى المتعلم بعد ذلك بذلُ مجهودات خاصة لتحصيل بقيتها؟

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

- (5) هل ترى أن طريقة معاملة الطبيب للمريض (Relation médecin-malade) لها أثر في العلاج إيجابيا أو سلبيا؟
نعم لا
- هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟
- (6) إذا حدّدَ الطبيب موعدا لمريض لفحصه وعلاجه، فتأخر الطبيب عن الموعد دون عذر مُعْتَبَر، فهل ذلك مقبول في نظرك؟
نعم لا
- هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟
- (7) هل ترى أنه من الجائز أن يعطي الممارس للوظيفة الصحية أحدا من مرضى أقربائه أو أصدقائه الأسبقية في الاستقبال والفحص الطبي على حساب مرضى آخرين؟
نعم لا
- هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟
- (8) هل تتفادى كشف العورة-ما أمكن-أثناء فحص المرضى (كإغلاق الباب، وستر أجزاء الجسم غير المراد الكشف عنها، ووضع حواجز ساترة Paravents)
نعم في معظم الوقت
نعم في بعض الأحيان
نعم نادرا
- هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟
- (9) هل يجوز للطبيب فحص مريضة بدون حضور محرم لها في قاعة الفحص؟
نعم لا
- هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟
- (10) هل تعتقد أن إخفاء الحقيقة على المريض في تشخيص مرضه إذا ظهر أنه ميؤوس من علاجه، أمر مقبول؟
نعم لا
- هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟
- (11) هل ترى إخبار عائلته أو أقربائه بحقيقة مرضه دون أخذ موافقته؟
نعم لا
- هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟
- (12) ما هي الحالات التي ترى أنه من الممكن أن يُكشَفَ فيها السر المهني؟ مع تعليل لإجاباتكم.
.....
- (13) هل تعتقد أن إصدار شهادة طبية تُثبِتُ مرض شخص سليم لتمكينه من راحة أو عطلة لا يستحقها بالمرض المزعوم (Certificat médical de complaisance)، أمر مقبول، حتى ولو لم يكن الباعث من إصداره الحصول على مقابل مادي، كإصداره لفرد من أفراد العائلة أو لأصدقاء مقربين أو لنوي نفوذ ما؟
نعم لا
- هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

14) هل تعتقد أن توقيع شهادة طبية تتضمن شهادة الطبيب بسلامة شخص، مع كونه مريضاً (Certificat d'aptitude physique)، من أجل أن يلتحق بعمل معين، أمر مقبول، حتى ولو لم يكن الباعث من إصداره الحصول على مقابل مادي، كإصداره لفرد من أفراد العائلة أو لأصدقاء مقربين أو لذوي نفوذ ما؟

نعم لا

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

15) هل ترى أنه من المقبول تضخيم الوصفة الطبية أثناء إصدار شهادتي العجز الدائم أو المؤقت عن العمل (ITT ou IPP) لمريض ما من أجل حصوله على تعويض أكبر من قبل وكالات التأمين والتعويض، حتى ولو لم يستفد الطبيب من هذا التضخيم مُقابلاً مادياً؟

نعم لا

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

16) هل من المقبول في نظرك، الإدلاء لدى وكالات التأمين والتعويض عن المرض، بشهادة تُفيد أن المريض قد أجريت له عملية أكبر من تلك التي خضع لها، أو إضافة عملية لم يتم بإجرائها، رغبةً في تضخيم مبلغ التعويض (Le K opératoire)؟

نعم، وإلا لن يستفيد من تعويض ملائم لا، فهذا مغاير للواقع

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

17) هل تعتقد أن من الجائز تدوين الأدوية أو بعض الفحوصات شبه الطبية (Les examens para-cliniques) باسم أحد أقرباء المريض المُنخرط في تأمين ما، من أجل استعادة المريض من التعويض مع كونه غير منخرط شخصياً في أي تأمين؟

نعم لا

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

18) إذا أنهى الممارس للوظيفة الصحية عمله وقام بواجبه كما ينبغي، فأهدى إليه المريض هدية، عرفانا بجميله، وتقديراً لحسن معاملته، فهل ترى للممارس للوظيفة الصحية أن يأخذ تلك الهدية؟

نعم لا

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

19) إذا أترك زميلك بتوجيه مريض إليك من أجل التكفل به، أو قام سائق سيارة الإسعاف بنقل مريض إليك، فهل تُسنِّغ إعطاءهما مكافأة مادية تعبيراً عن الشكر؟

نعم، فهذه هدية لا مطلقاً

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

20) هل تقبل الهدايا التحفيزية التي تدفعها مختبرات وشركات الأدوية للأطباء؟

نعم لا

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

21) في حالة ما إذا تقبلت الهدايا التحفيزية، هل ترى أن تلك الهدايا تؤثر في قرار الطبيب وصف دواء من تصنيع أو توزيع تلك المختبرات والشركات؟

نعم لا

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

ثالثاً: القضايا الفقهية الطبية المعاصرة:

تشريح الجثة:

- (1) هل ترى جواز تشريح الجثة لمعرفة سبب الوفاة هل هو بسبب جنائي أو بسبب مرضي؟
نعم لا لا أعلم
- هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟
- (2) هل ترى جواز تشريح الجثة لغرض التعلم والتعليم، ولغرض البحث العلمي؟
نعم مطلقاً
نعم بشروط، كموافقة الميت حال حياته أو موافقة أهله إن لم يوجد ما يدل على موقفه منه قيد حياته
لا لا أعلم
- هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟
- (3) إذا كان تشريح الجثة جائزاً شرعاً وقانوناً، فهل توافق على تشريح جثتك بعد مماتك للغرض التعليمي؟
نعم لا
- هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟
- (4) إذا كان تشريح الجثة جائزاً شرعاً وقانوناً، هل تأذن بتشريح جثة أحد من أقربائك للغرض التعليمي، إن لم يوجد ما يدل على رفضهم له قيد حياتهم؟
نعم لا
- هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

نقل الأعضاء وغرسها:

- (1) هل ترى جواز تبرع شخص حال حياته بعضو من أعضائه لشخص آخر محتاج له؟
نعم مطلقاً
نعم بشروط
لا لا أعلم
- هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟
- (2) إذا كان التبرع بالأعضاء جائزاً شرعاً، هل أنت مستعد لأن تكون متبرعاً بأعضائك؟
نعم لا
- هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

(3) هل ترى جواز أخذ عضو أو أعضاء من جثة ميت لنقلها لشخص حي في حاجة إليها؟

نعم مطلقاً

نعم بشروط، كموافقة الميت حال حياته أو موافقة أهله إن لم يوجد ما يدل

على موقفه منه قيد حياته

لا

لا أعلم

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

(4) إذا كان ذلك جائزاً شرعاً؟ هل تعطي الإنز بآن يؤخذ عضو أو أعضاء من جثتك للتبرع بها لشخص محتاج إليها؟

نعم لا

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

(5) هل ترى أن الجلد من الأعضاء التي يمكن أخذها من الجثة والتبرع بها؟

نعم لا لا أعلم

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

(6) إذا كان أخذ الجلد من الجثة جائزاً شرعاً؟ هل أنت مستعد للتبرع بجلدك بعد وفاتك؟

نعم لا

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

الإجهاض:

(1) هل تعتقد أن الحكم على جواز الإجهاض يختلف باختلاف المرحلة التي وصل إليها الجنين حين تم الإجهاض؟

نعم لا لا أعلم

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

(2) هل ترى أن إسقاط الحمل قبل نفخ الروح فيه، أمر جائز، إذا علم طبيياً أن إتمام الحمل

سيشكل خطراً على الأم؟ (علماً أن نفخ الروح مُقَدَّر عند الفقهاء ب 120 يوماً)

نعم لا لا أعلم

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

(3) هل ترى أن إسقاط الحمل بعد نفخ الروح فيه، أمر جائز، إذا علم طبيياً أن إتمام الحمل

سيشكل خطراً على الأم؟

نعم لا لا أعلم

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

(4) هل ترى أن إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه، أمر جائز، إذا شُخِّص أنه مشوه الخلق؟

نعم لا لا أعلم

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

(5) هل ترى أن إسقاط الجنين بعد نفخ الروح فيه، أمر جائز، إذا شخص أنه مشوه الخلق؟

نعم لا لا أعلم

هل من إضافة أو تفسير لإجاباتكم؟

6) هل ترى أن إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه، أمر جائز، لمجرد رغبة الأبوين، وعدم استعدادهما لاستقبال مولود جديد؟

نعم لا لا أعلم

هل من إضافة أو تفسير لإجابتك؟

7) هل ترى أن إسقاط الجنين بعد نفخ الروح فيه، أمر جائز، لمجرد كون الحمل غير مرغوب فيه وقت الإجهاض؟

نعم لا لا أعلم

هل من إضافة أو تفسير لإجابتك؟

حقيقة الموت، ونزع أجهزة الإنعاش عن الميؤوس من علاجه:

1) هل تعتقد أن موت الدماغ يعتبر موتا حقيقيا؟

نعم لا لا أعلم

هل من إضافة أو تفسير لإجابتك؟

2) هل تعتقد أنه يجوز نزع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيا؟

نعم لا لا أعلم

هل من إضافة أو تفسير لإجابتك؟

3) هل تعتقد أنه يجوز نزع أجهزة الإنعاش عن الميؤوس من علاجه؟

نعم لا لا أعلم

هل من إضافة أو تفسير لإجابتك؟

4) هل تعتقد أنه يجوز وضع حد لحياة شخص عمدا، بسبب مرض ميؤوس من علاجه أو بسبب معاناته معاناة شديدة؟ (Euthanasie)

نعم لا لا أعلم

هل من إضافة أو تفسير لإجابتك؟

عمليات التجميل الجراحية وغير الجراحية:

1) هل ترى إباحة القيام بعمليات التجميل التحسينية؟ (Chirurgie esthétique)

نعم مطلقا

لا

نعم بشروط

لا أعلم

هل من إضافة أو تفسير لإجابتك؟ (وإذا كان جوابكم: "نعم بشروط"، هل لكم أن تذكروا بعضا منها؟)

.....

المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة (RESULTS)

قدّمت الباحثة من خلال هذا المبحث عرضاً لنتائج الدراسة التي توصلت إليها بعد إجابة المستجوبين عن أسئلة الاستبانة، حيث تم جمع البيانات التي حصلت عليها الباحثة ومعالجتها إحصائياً من خلال التطبيق نفسه (Google Forms)، وقد تم استخدام العرض المبياني المصحوب بالنسب المئوية والتكرارات باعتباره أداة من الأدوات الإحصائية.

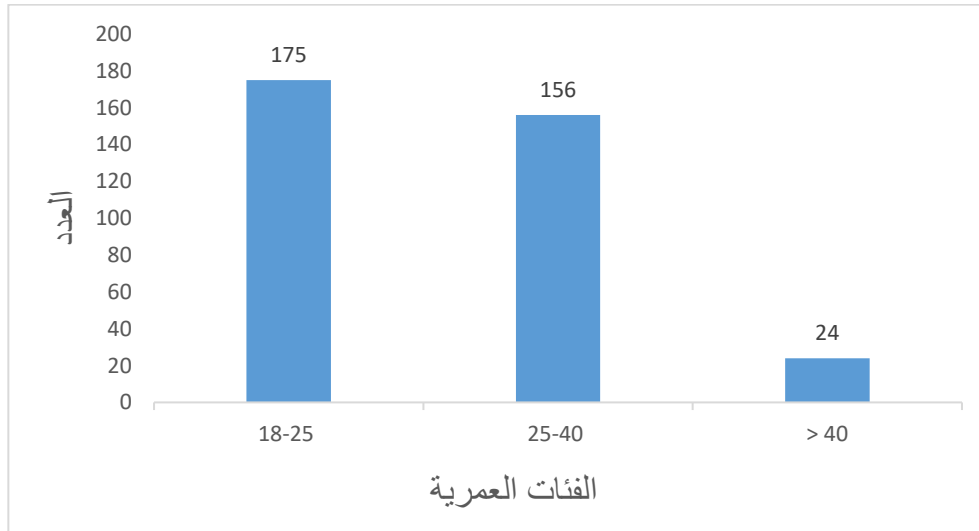
وفيما يلي عرضٌ للنتائج التي أسفرت عنها الدراسة، وفق تسلسل عرض الأسئلة المضمّنة في الاستمارة:

أولاً: معلومات عن الممارس للوظيفة الصحية:

وفيما يلي عرض لخصائص عينة الدراسة وفق البيانات الشخصية والوظيفية:

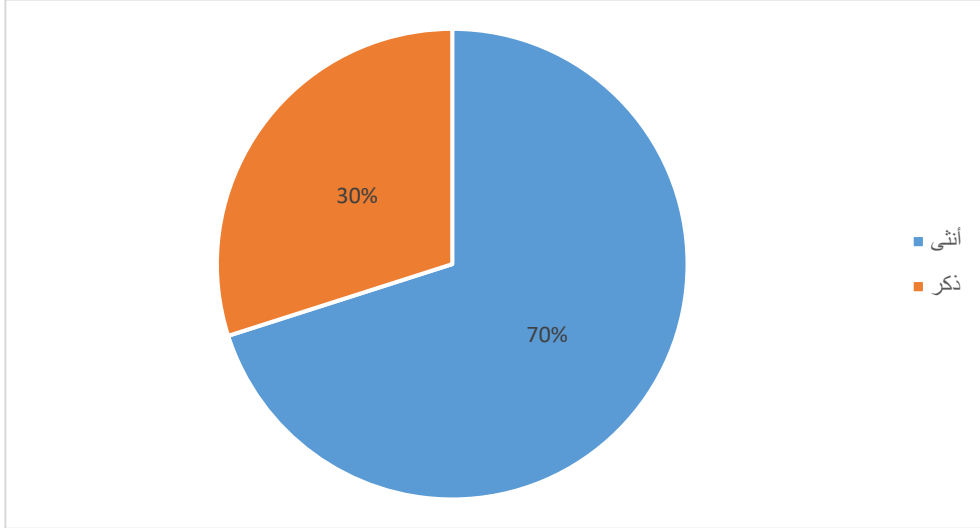
(1) توزيع عينة الدراسة حسب العمر:

يُظهِرُ المبيان التالي أن ما نسبته (49.2%) من عينة الدراسة هم من الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و25 سنة، في حين أن ما نسبته (43.9%) من عينة الدراسة هم من الذين تتراوح أعمارهم بين 25 و40 سنة، بينما ما نسبته (6.7%) من عينة الدراسة هم من عمر 40 فما فوق.



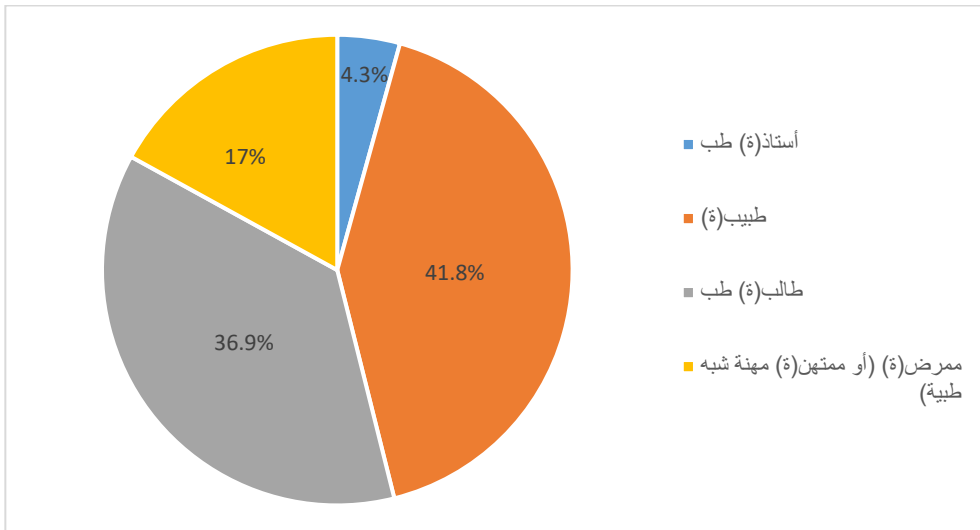
الشكل البياني 1: توزيع عينة الدراسة حسب الفئات العمرية

(2) توزيع عينة الدراسة حسب الجنس:
يُظهر المبيان التالي أن ما نسبته (70%) من عينة الدراسة من جنس الإناث،
بينما ما نسبته (30%) هم من الذكور.



الشكل البياني 2: توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

(3) صفة الممارس للوظيفة الصحية:
يُظهرُ المبيان التالي أن نسبة أساتذة الطب المشاركين هي (4.3%)،
ونسبة طلبة الطب المشاركين هي (36.9%)، أما نسبة الأطباء فهي (41.8%)،
بينما نسبة الممرضين أو الممتهين للمهن شبه الطبية فهي (17%).

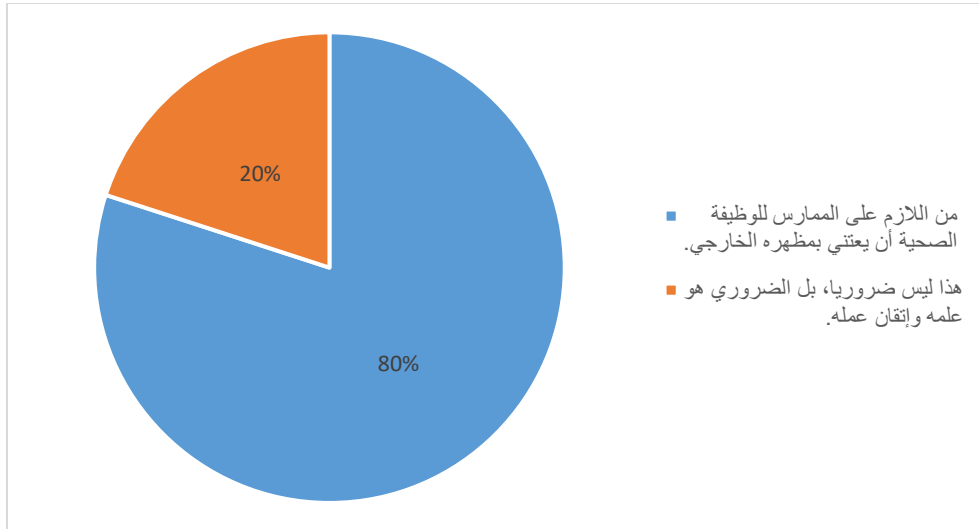


الشكل البياني (3): توزيع عينة الدراسة حسب صفة الممارس للوظيفة الصحية

ثانياً: أخلاقيات المهنة الطبية:

(1) العناية بالمظهر الخارجي:

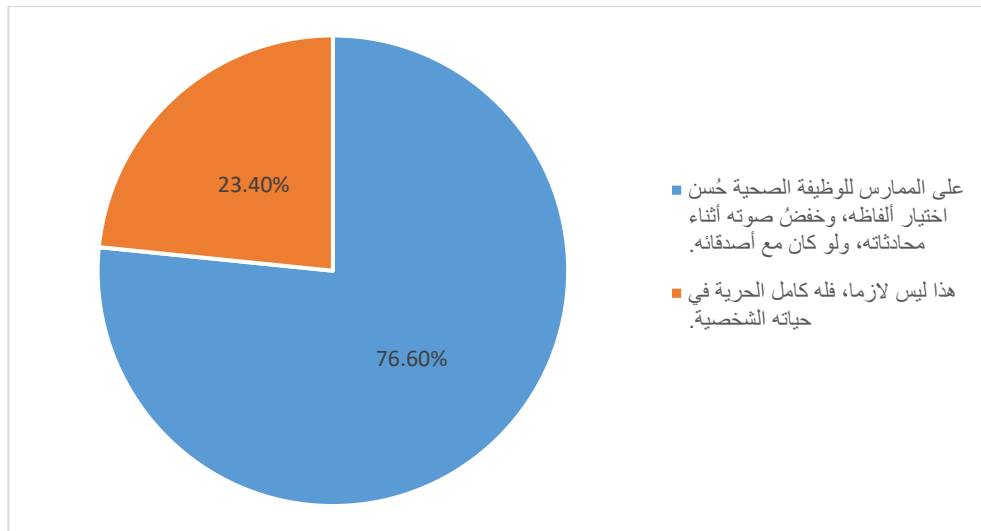
(80%) من المستجوبين ارتأوا أنه من اللازم على الممارس للوظيفة الصحية أن يعتني بمظهره الخارجي.
أن يعتني بمظهره الخارجي.



الشكل البياني 4: العناية بالمظهر الخارجي

(2) أدب الحديث:

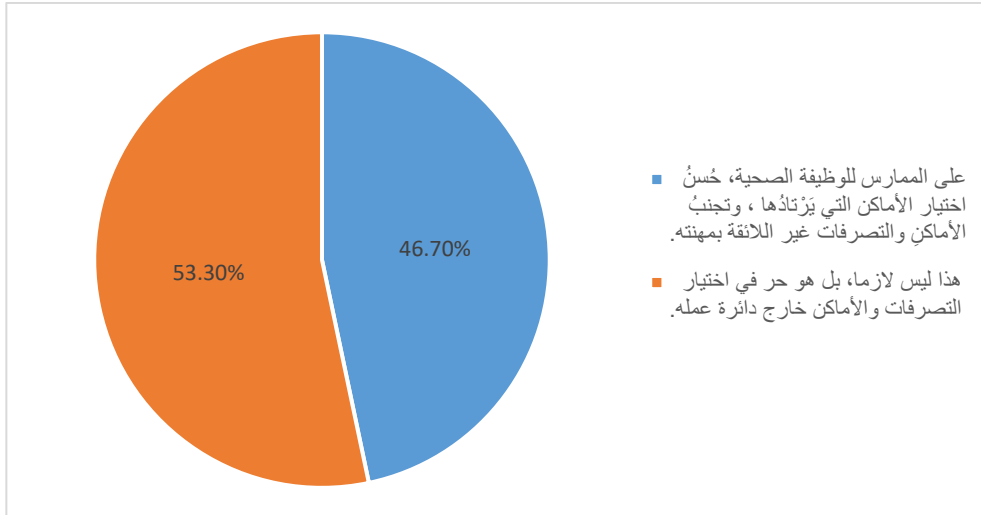
(76.6%) من المستجوبين ارتأوا أنه على الممارس للوظيفة الصحية حُسْنُ اختيار ألفاظه، وخفضُ صوته أثناء محادثاته، ولو كان مع أصدقائه.



الشكل البياني 5: أدب الحديث

(3) اختيار الأماكن المُرْتَادَة:

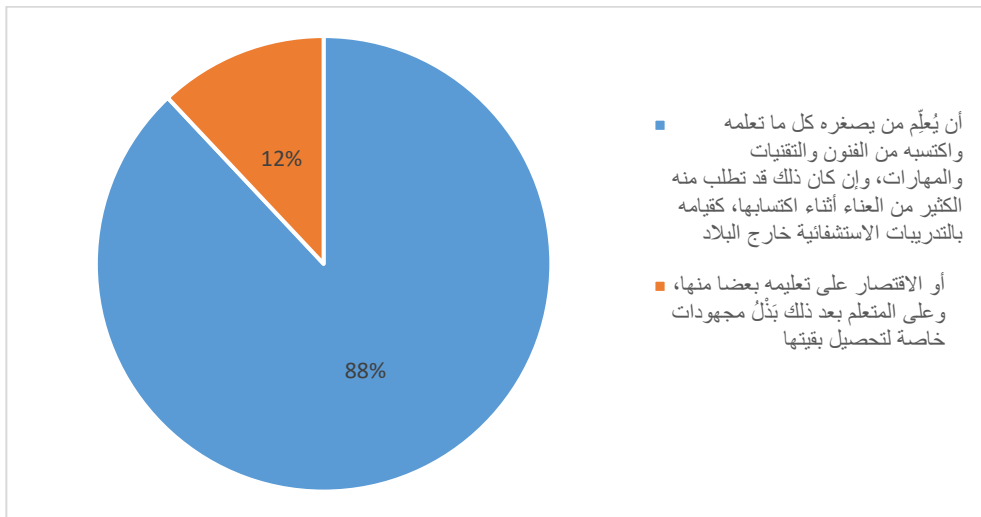
(53.3%) من المستجوبين ارتأوا أنه ليس لزاما على الممارس للوظيفة الصحية حُسُنُ اختيار الأماكن التي يَرْتَادُهَا ولا تَجَنُّبُ الأماكنِ والتصرفات غير اللائقة بمهنته، فهو حر في اختيار التصرفات والأماكن خارج دائرة عمله.



الشكل البياني 6: اختيار الأماكن المرتادة

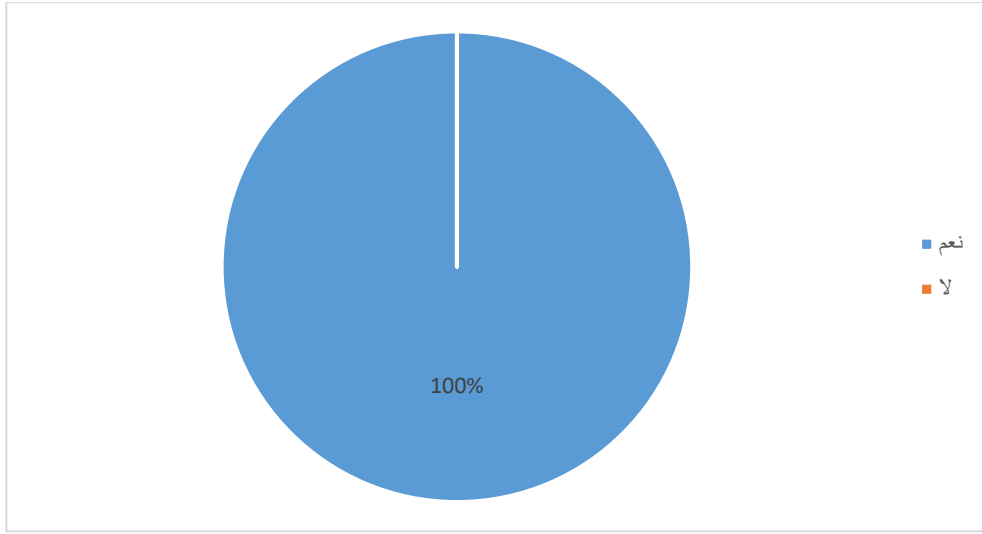
(4) بَدَلُ العلم:

(88%) من المستجوبين ارتأوا أنه من واجب الممارس للوظيفة الصحية أن يُعَلِّمَ من يصغره كل ما تعلمه واكتسبه من الفنون والتقنيات والمهارات، وإن كان ذلك قد تطلب منه الكثير من العناء أثناء اكتسابها، كقيامه بالتدريبات الاستشفائية خارج البلاد.



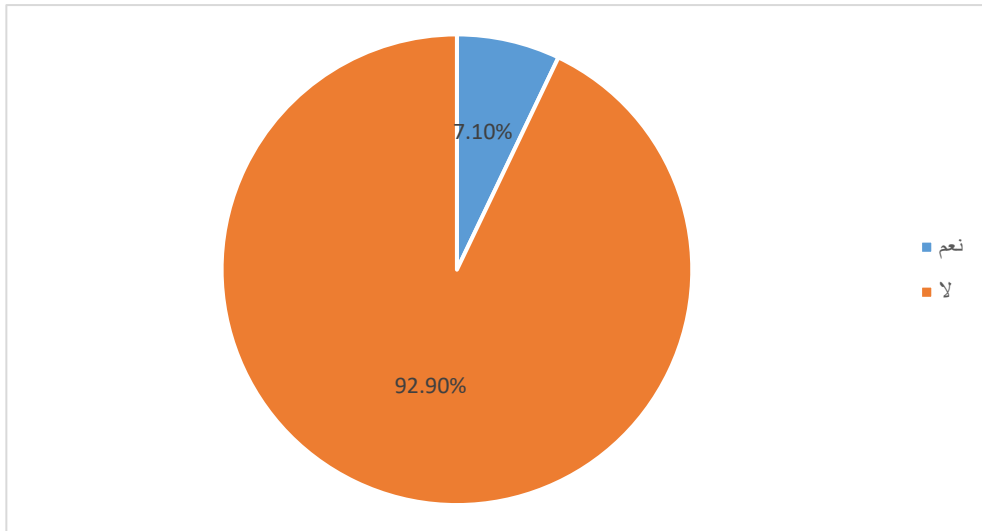
الشكل البياني 7: بَدَلُ العلم

(5) طريقة معاملة الطبيب للمريض (Relation médecin-malade):
أجمع المستجوبون على أن لطريقة معاملة الطبيب للمريض أثراً في العلاج إيجاباً أو سلباً.



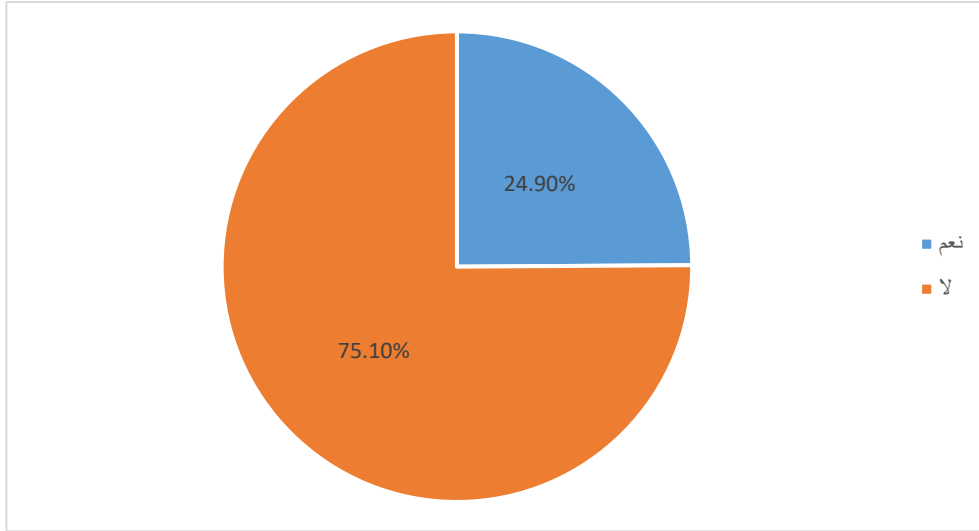
الشكل البياني 8: طريقة معاملة الطبيب للمريض

(6) المحافظة على المواعيد:
(92.9%) من المستجوبين يرون أنه من غير المقبول التأخر عن موعد تم تحديده مع مريض، بُغية فحصه وعلاجه، دون عذر مُعتَبَر.



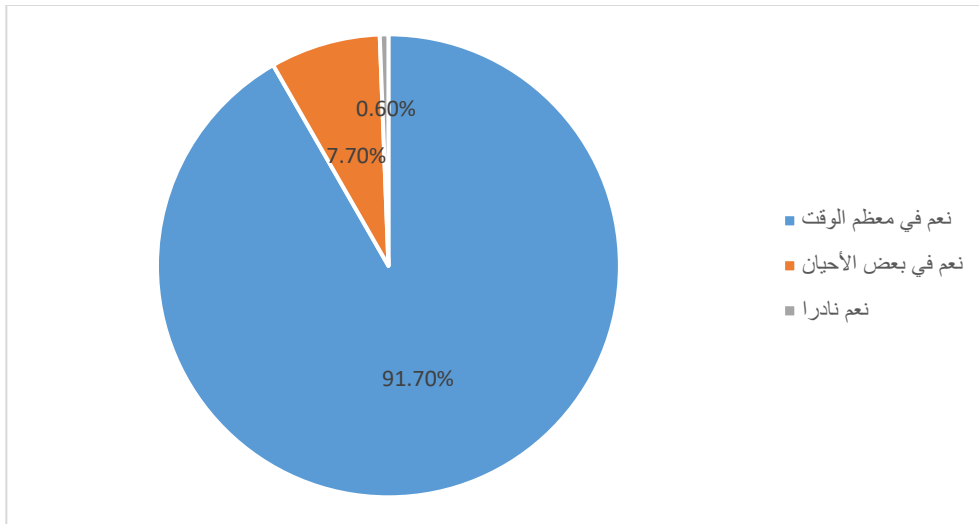
الشكل البياني 9: المحافظة على المواعيد

(7) العدل بين المرضى في تقديم الخدمات الصحية:
(75.1%) من المستجوبين لا يقبلون أن يعطي الممارس للوظيفة الصحية أحدا من مرضى أقربائه أو أصدقائه الأسبقية في الاستقبال والفحص الطبي على حساب مرضى آخرين.



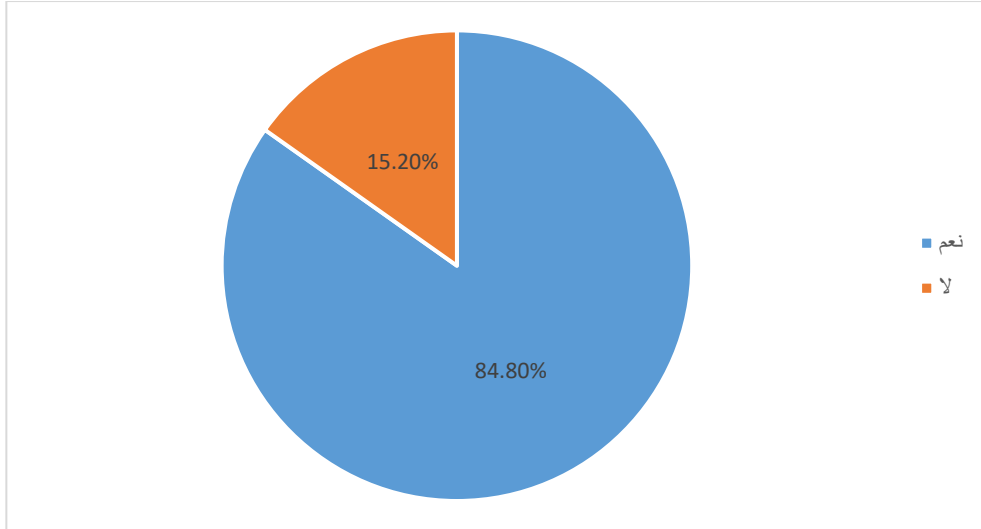
الشكل البياني 10: العدل بين المرضى في تقديم الخدمات الصحية

(8) ستر العورة وكشفها:
(91.7%) من المستجوبين يتفادون-في معظم الوقت- كشف العورة-ما أمكن-أثناء فحص المرضى (كإغلاق الباب، وستر أجزاء الجسم غير المراد الكشف عنها، ووضع حواجز ساترة Paravents)



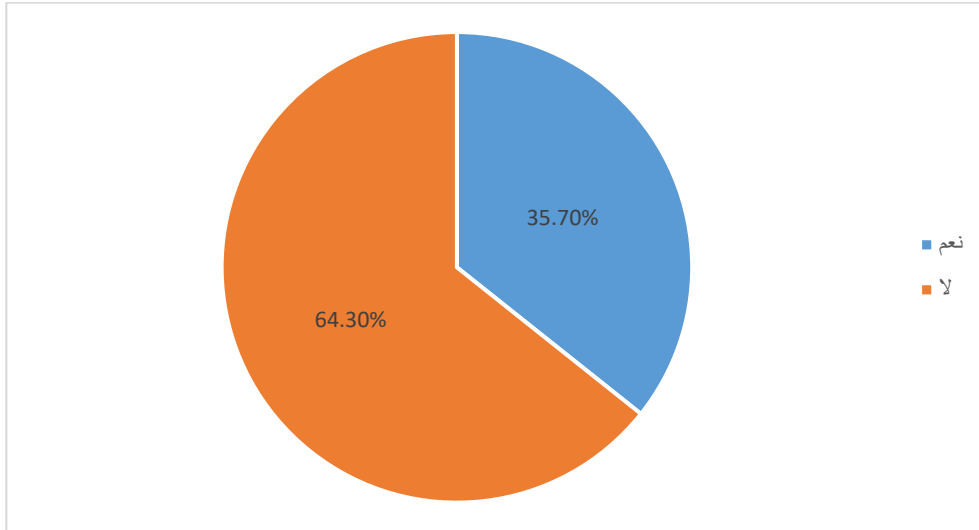
الشكل البياني 11: ستر العورة وكشفها

(9) فحص الطبيب مريضة دون محرم:
(84.8%) من المستجوبين يرون أنه من الجائز للطبيب فحص مريضة بدون حضور محرم لها في قاعة الفحص.



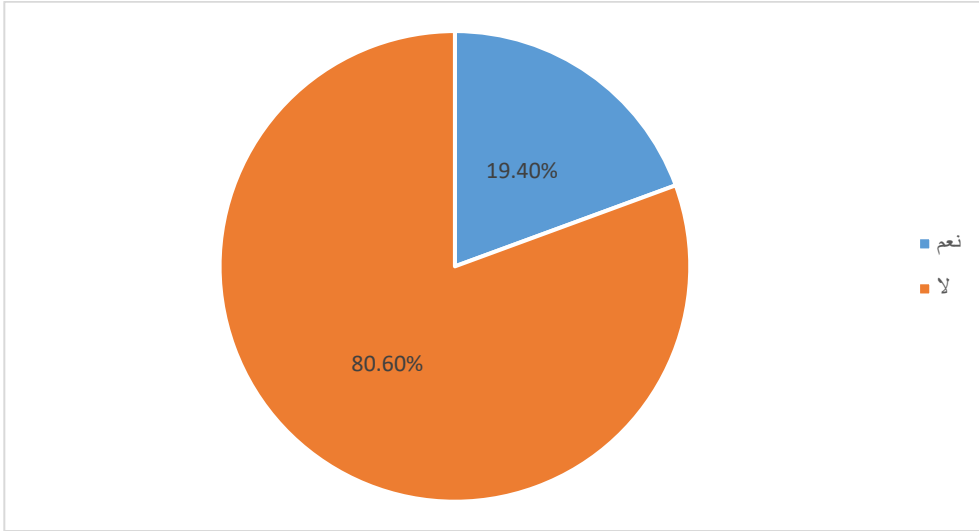
الشكل البياني 12: فحص الطبيب مريضة دون محرم

(10) إخبار مريض ميؤوس من علاجه بحقيقة مرضه:
(64.3%) من المستجوبين يعتقدون أن إخفاء الحقيقة على المريض في تشخيص مرضه إذا ظهر أنه ميؤوس من علاجه، أمر غير مقبول.



الشكل البياني 13: إخبار مريض ميؤوس من علاجه بحقيقة مرضه

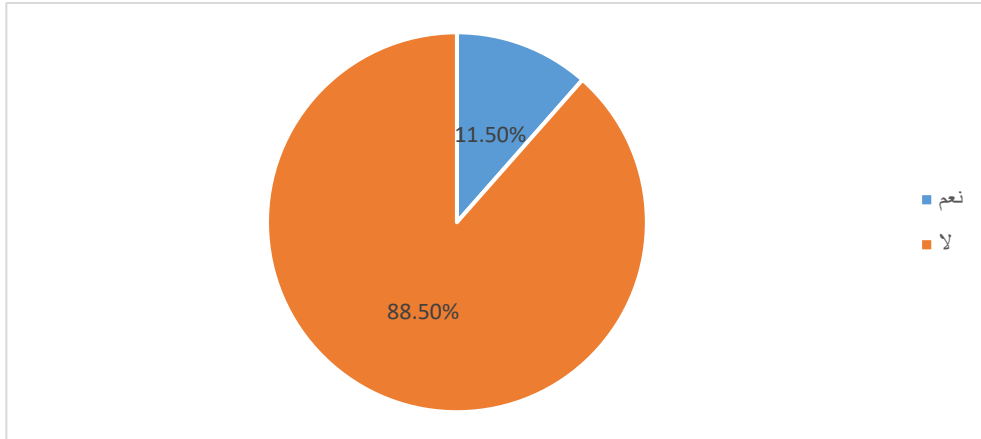
11) إخبار عائلة مريض ميؤوس من علاجه بحقيقة مرضه: (80.6%) من المستجوبين لا يوافقون على إخبار عائلته أو أقربائه بحقيقة مرضه دون أخذ موافقته.



الشكل البياني 14: إخبار عائلة مريض ميؤوس من علاجه بحقيقة مرضه

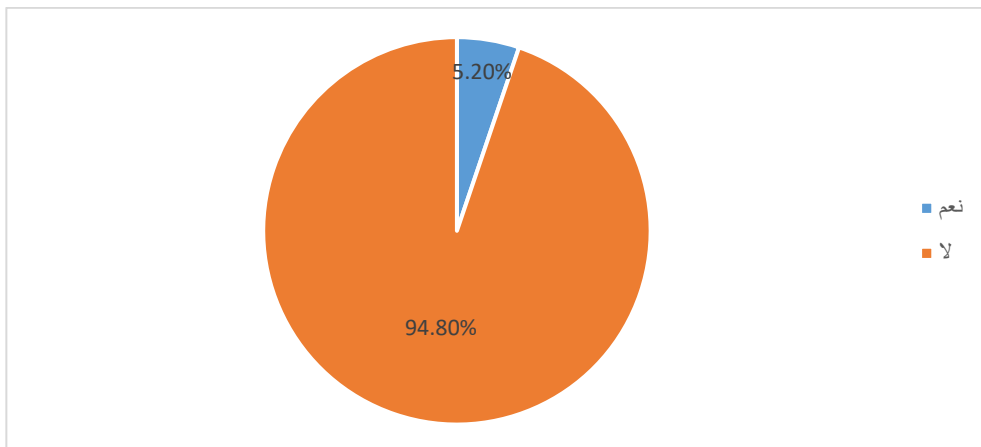
12) كشف السر المهني وحالاته:
من المستجوبين من يرى أن ليست هناك حالة يُمكنُ أن يُكشَفَ فيها السر المهني، فالسر لا يُكشَفُ تحت أي ذريعة.
ومنهم من حَصَرَ حالات كشف السر المهني فيما إذا كان المريض أُصيب بمرضٍ عقلي قد يُشَكِّلُ تهديداً على عائلته أو على المجتمع، أو بمرض اكتئاب يمتنع بسببه عن تناول الأدوية، أو بأمراض معدية أو خطيرة كمرض نقص المناعة المكتسب، أو بمرض يَمَسُّ أَمَنَ البلد، أو إذا كان المريض قاصراً أو مُسِنَّاً.
ومنهم من سَمَحَ بكشف السر المهني إذا كانت حالة المريض تتطلب تعاون الطاقم الطبي في دراسة حالته ووصولاً إلى علاجه.
ومنهم من حَصَرَ حالات كشف السر المهني في الأمور المتعلقة بالقضايا الجنائية، فَنَسَلَكُ في ذلك المسطرة القضائية.

13) إصدار شهادة طبية تُثبتُ مرض شخص سليم لتمكينه من راحة أو عطلة لا يستحقها بالمرض المزعوم (Certificat médical de complaisance):
(88.5%) من المستجوبين يعتقدون أن إصدار شهادة طبية تُثبتُ مرض شخص سليم لتمكينه من راحة أو عطلة لا يستحقها بالمرض المزعوم (Certificat médical de complaisance)، أمر غير مقبول، حتى ولو لم يكن الباعث من إصداره الحصول على مقابل مادي، كإصداره لفرد من أفراد العائلة أو لأصدقاء مقربين أو لذوي نفوذ ما؟



الشكل البياني 15: إصدار شهادة طبية تُثبتُ مرض شخص سليم

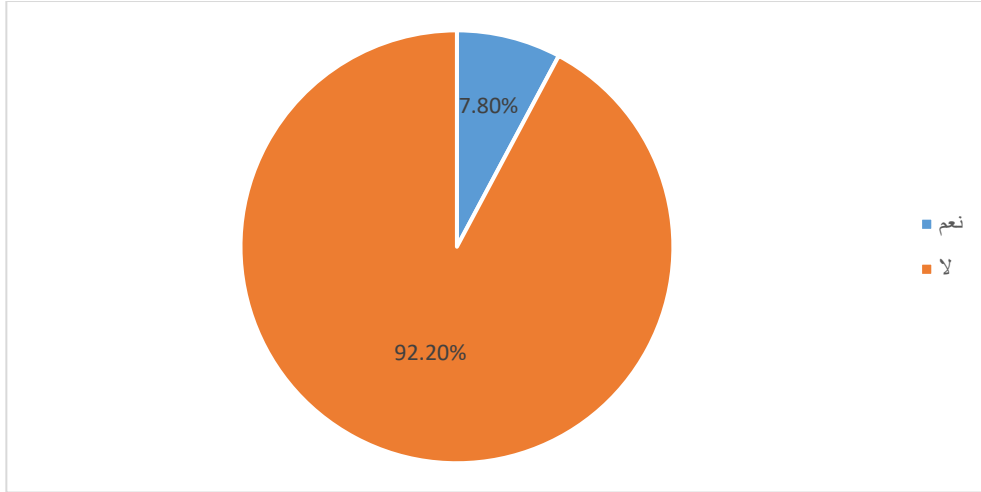
14) إصدار شهادة طبية تتضمن شهادة الطبيب بسلامة شخص مريض: (Certificat d'aptitude physique)
(94.8%) من المستجوبين يعتقدون أن توقيع شهادة طبية تتضمن شهادة الطبيب بسلامة شخص، مع كونه مريضاً، (Certificat d'aptitude physique)، من أجل أن يلتحق بعمل معين، أمر غير مقبول، حتى ولو لم يكن الباعث من إصداره الحصول على مقابل مادي، كإصداره لفرد من أفراد العائلة أو لأصدقاء مقربين أو لذوي نفوذ ما.



الشكل البياني 16: إصدار شهادة طبية تثبت سلامة شخص مريض

15) تضخيم الوصفة الطبية:

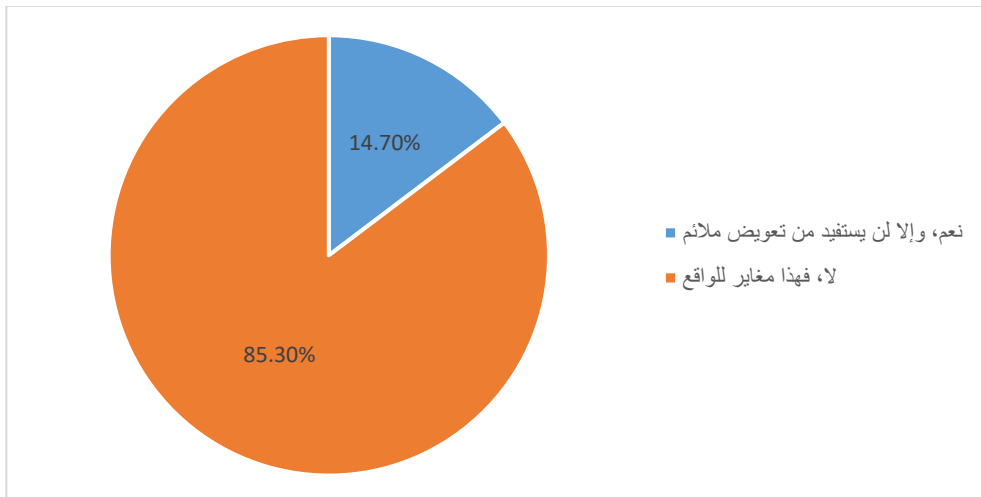
(92.2%) من المستجوبين يرون أنه من غير المقبول تضخيم الوصفة الطبية أثناء إصدار شهادتي العجز الدائم أو المؤقت عن العمل (ITT ou IPP) لمريض ما من أجل حصوله على تعويض أكبر من قبل وكالات التأمين والتعويض، حتى ولو لم يستند الطبيب من هذا التضخيم مُقابلاً مادياً.



الشكل البياني 17: تضخيم الوصفة الطبية

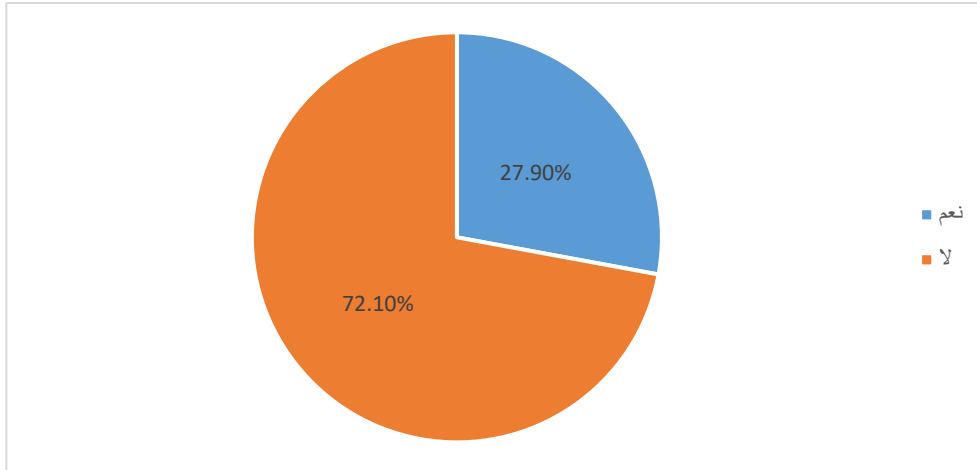
16) إصدار شهادة تُفيد أن المريض قد أُجريت له عملية أكبر من تلك التي خضع لها، أو إضافة عملية لم يتم إجرائها:

(85.3%) من المستجوبين يرون أنه من غير المقبول الإدلاء لدى وكالات التأمين والتعويض عن المرض، بشهادة تُفيد أن المريض قد أُجريت له عملية أكبر من تلك التي خضع لها، أو إضافة عملية لم يتم إجرائها، رغبةً في تضخيم مبلغ التعويض (Le K opératoire).



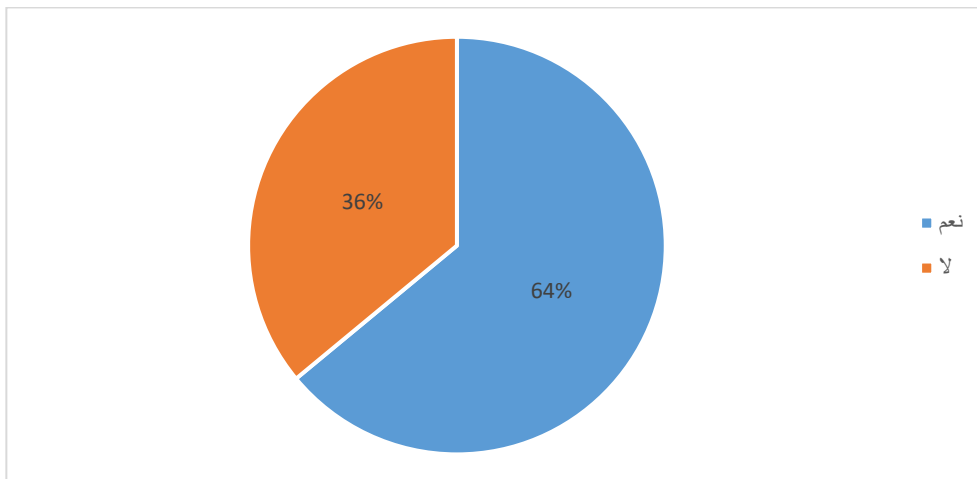
الشكل البياني 18: إصدار شهادة تفيد أن المريض قد أُجريت له عملية أكبر من تلك التي خضع لها

17) تدوين الأدوية أو بعض الفحوصات شبه الطبية (Les examens para-cliniques) باسم أحد أقرباء المريض المُنخرط في تأمين ما: (72.1%) من المستجوبين يعتقدون أنه من غير الجائز تدوين الأدوية أو بعض الفحوصات شبه الطبية (Les examens para-cliniques) باسم أحد أقرباء المريض المُنخرط في تأمين ما، من أجل استفادة المريض من التعويض مع كونه غير منخرط شخصيا في أي تأمين.



الشكل البياني 19: تدوين الأدوية أو بعض الفحوصات شبه الطبية باسم أحد أقرباء المريض المنخرط في تأمين ما

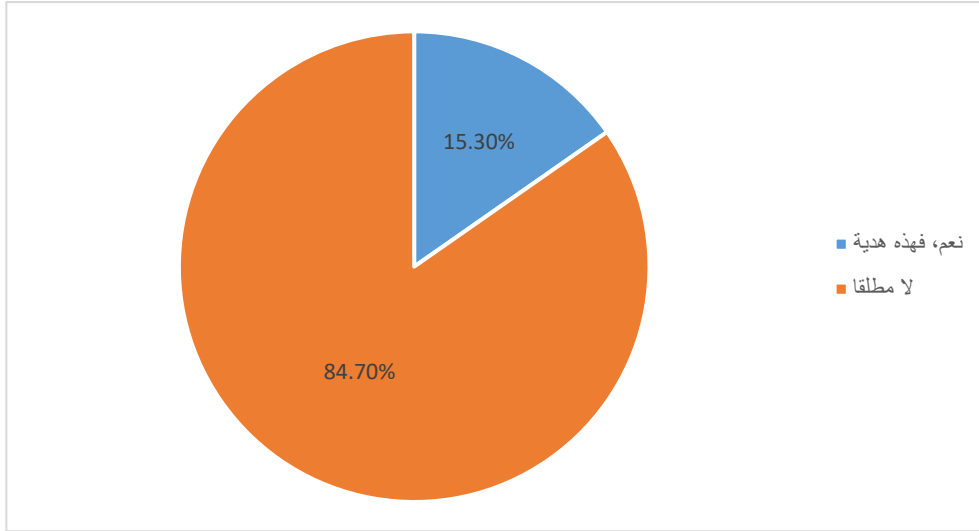
18) قبول الهدية من المريض: (64%) من المستجوبين يرون أنه إذا أنهى الممارس للوظيفة الصحية عمله وقام بواجبه كما ينبغي، فأهدى إليه المريض هدية، عرفانا بجميله، وتقديرا لحسن معاملته، فلا بأس على الممارس للوظيفة الصحية أن يأخذ تلك الهدية.



الشكل البياني 20: قبول الهدية من المريض

19) قبول الهدية من زميل في المهنة:

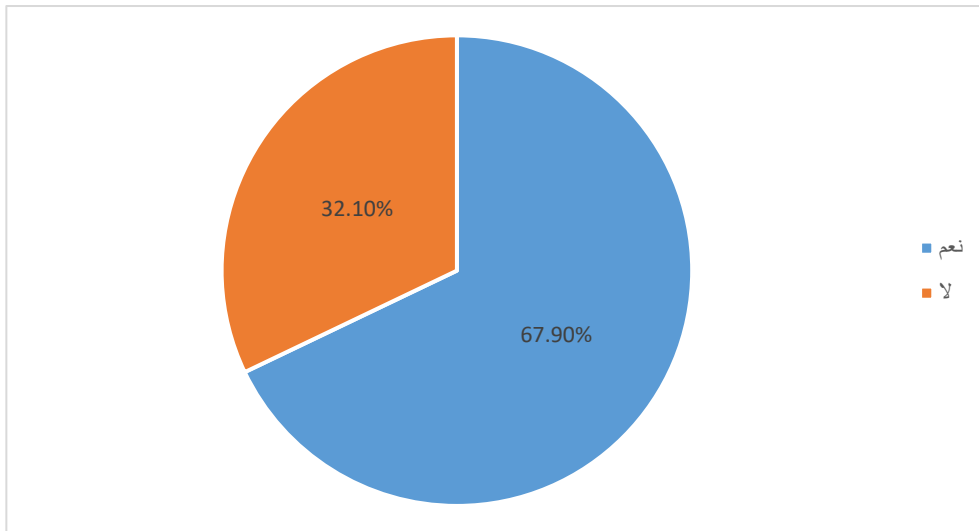
(84.7%) من المستجوبين يرون أنه من غير المقبول إعطاء مكافأة مادية تعبيراً عن الشكر، إذا أثرهم زميل لهم في المهنة بتوجيه مريض إليهم من أجل التكفل به، أو قام سائق سيارة الإسعاف بنقل مريض إليهم.



الشكل البياني 21: قبول الهدية من زميل في المهنة

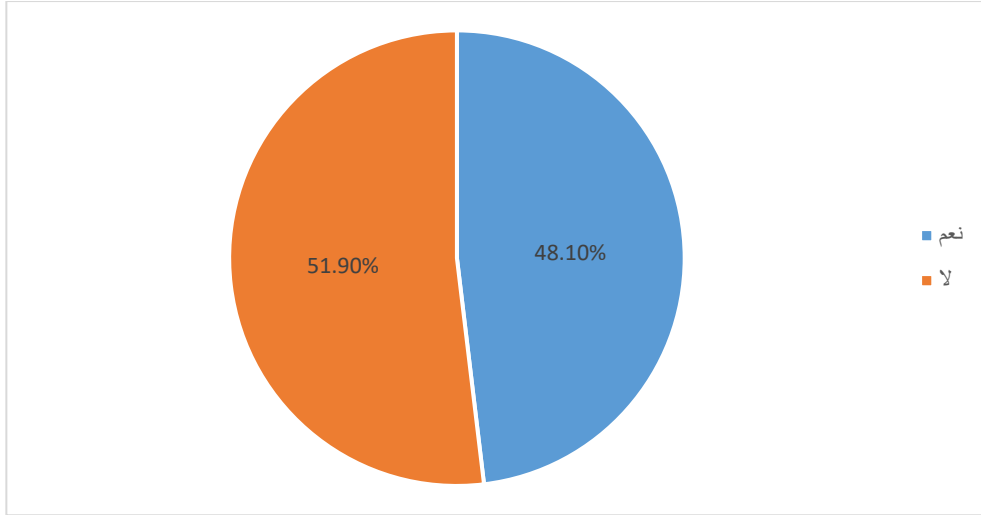
20) قبول الهدايا التحفيزية التي تدفعها مختبرات وشركات الأدوية:

(67.9%) من المستجوبين يقبلون الهدايا التحفيزية التي تدفعها مختبرات وشركات الأدوية للأطباء.



الشكل البياني 22: قبول الهدايا التحفيزية التي تدفعها مختبرات وشركات الأدوية

21) مدى تأثير تلك الهدايا على الوصفة الطبية:
(51.9%) من المستجوبين يرون أن تلك الهدايا لا تؤثر في قرار الطبيب وصف دواء من تصنيع أو توزيع تلك المختبرات والشركات، في حالة ما إذا تم قبولها.

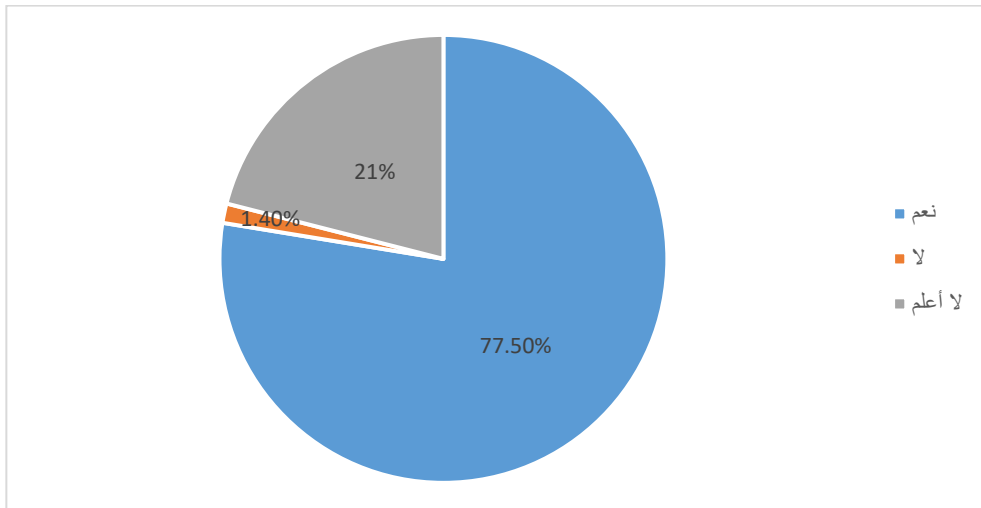


الشكل البياني 23: مدى تأثير تلك الهدايا على الوصفة الطبية

ثالثاً: القضايا الفقهية الطبية المعاصرة:

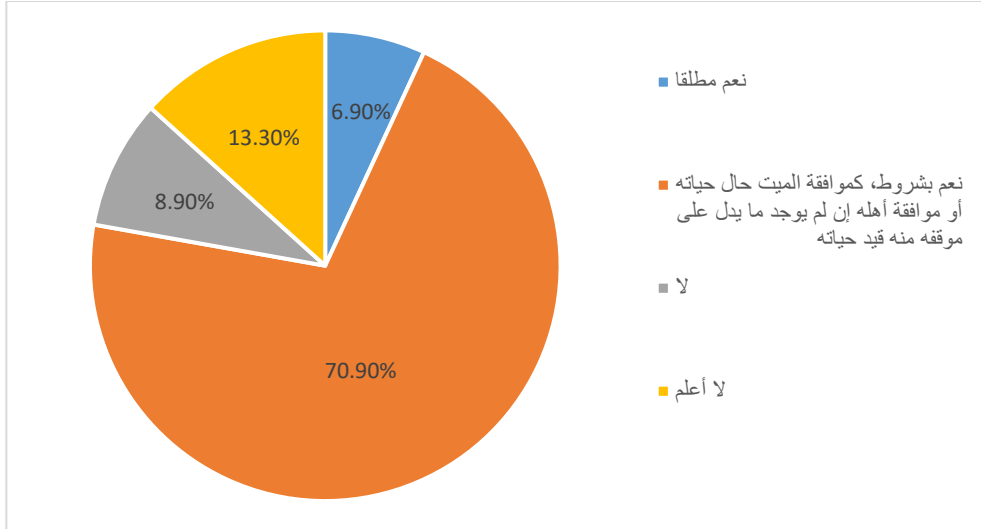
تشريح الجثة:

1) تشريح الجثة لمعرفة سبب الوفاة:
(77.5%) من المستجوبين يرون جواز تشريح الجثة لمعرفة سبب الوفاة هل هو بسبب جنائي أو بسبب مرضي.



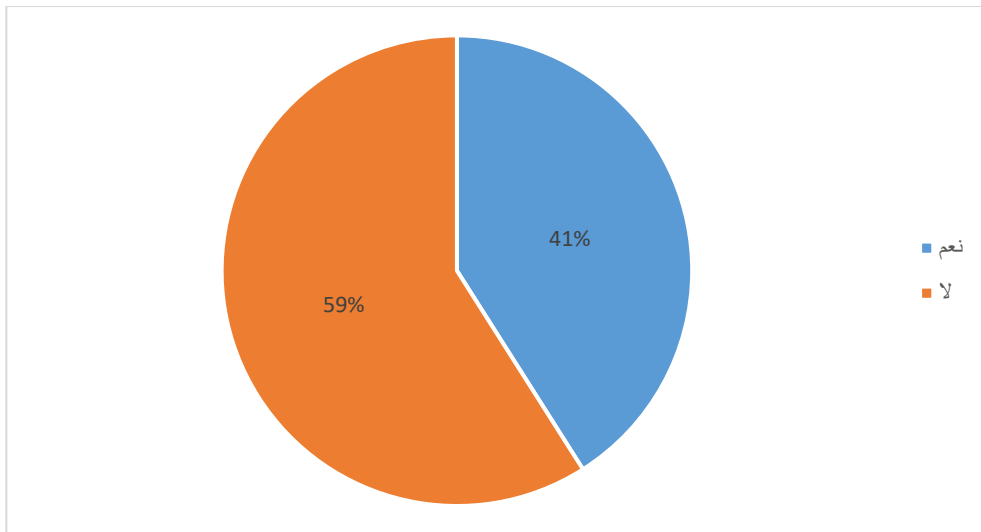
الشكل البياني 24: تشريح الجثة لمعرفة سبب الوفاة

(2) تشريح الجثة لغرض التعلم والتعليم:
(70.9%) من المستجوبين يرون جواز تشريح الجثة بشروط، لغرض التعلم والتعليم، والبحث العلمي.



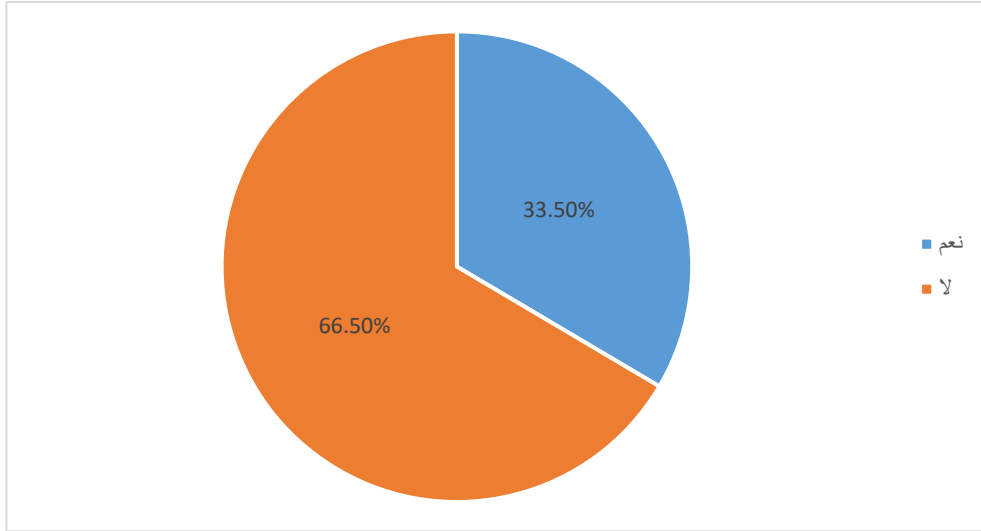
الشكل البياني 25: تشريح الجثة لغرض التعلم والتعليم

(3) موافقة المستجوبين على تشريح جثثهم لغرض التعلم والتعليم:
(59%) من المستجوبين لا يوافقون على تشريح جثثهم بعد مماتهم للغرض التعليمي، بعد التسليم بجواز تشريح الجثة شرعا وقانوناً.



الشكل البياني 26: موافقة المستجوبين على تشريح جثثهم لغرض التعلم والتعليم

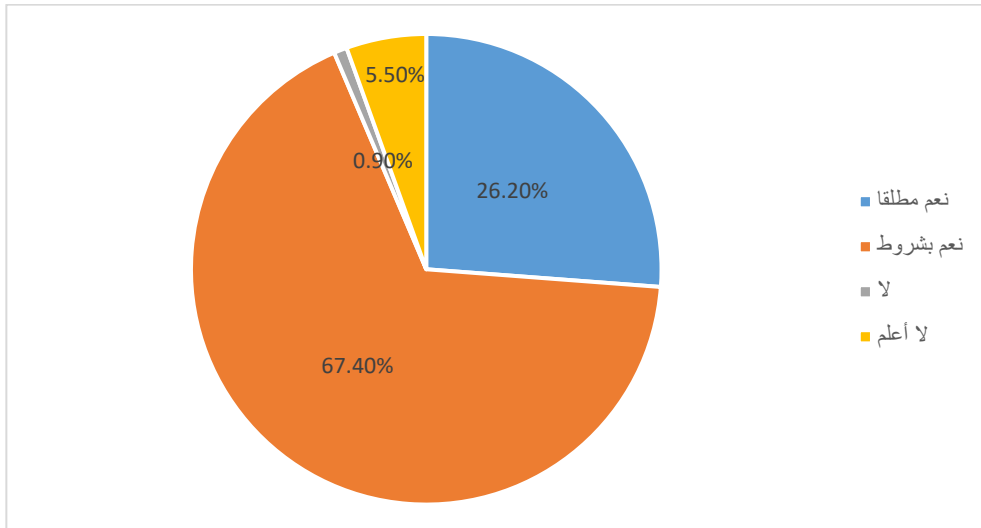
4) موافقة المستجوبين على تشريح جثث أقربائهم لغرض التعلم والتعليم: (66.5%) من المستجوبين لا يأذنون بتشريح جثة أحد من أقربائهم للغرض التعليمي، إن لم يوجد ما يدل على رفضهم له قيد حياتهم، بعد التسليم بجواز تشريح الجثة شرعا وقانوناً.



الشكل البياني 27: موافقة المستجوبين على تشريح جثث أقربائهم للغرض التعليمي

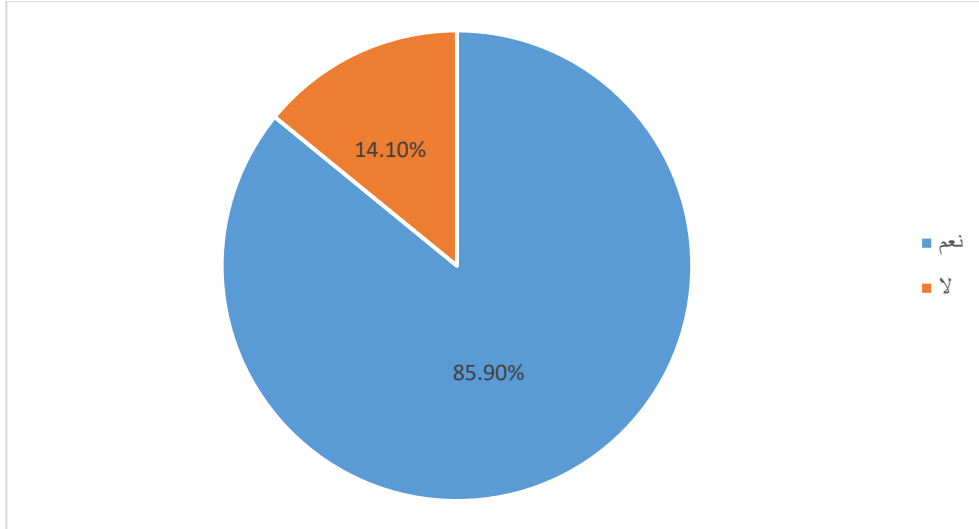
نقل الأعضاء وغرسها:

1) تبرع شخص حال حياته بعضو من أعضائه لشخص آخر محتاج له: (67.4%) من المستجوبين يرون جواز تبرع شخص حال حياته بعضو من أعضائه لشخص آخر محتاج له، بشروط.



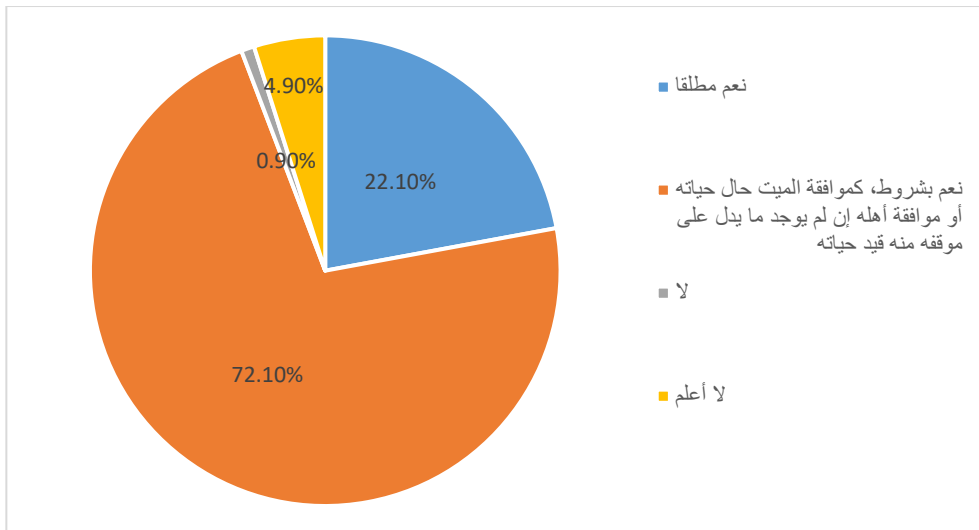
الشكل البياني 28: تبرع شخص حال حياته بعضو من أعضائه لشخص آخر محتاج له

(2) استعداد المستجوبين للتبرع بأعضائهم:
(85.9%) من المستجوبين مستعدون للتبرع بأعضائهم، بعد التسليم بجواز التبرع بالأعضاء شرعاً.



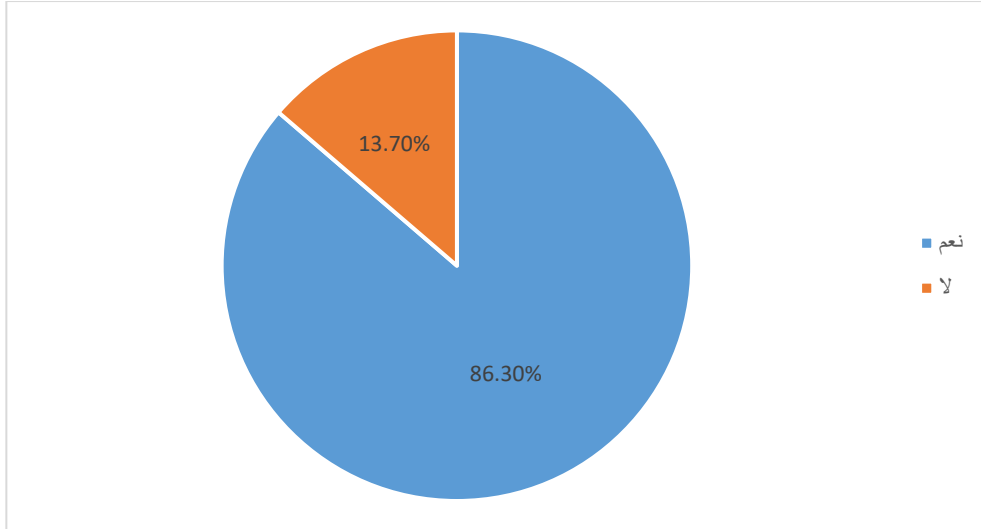
الشكل البياني 29: استعداد المستجوبين للتبرع بأعضائهم

(3) أخذ عضو أو أعضاء من جثة ميت لنقلها لشخص حي في حاجة إليها:
(72.1%) من المستجوبين يرون جواز أخذ عضو أو أعضاء من جثة ميت لنقلها لشخص حي في حاجة إليها، بشروط.



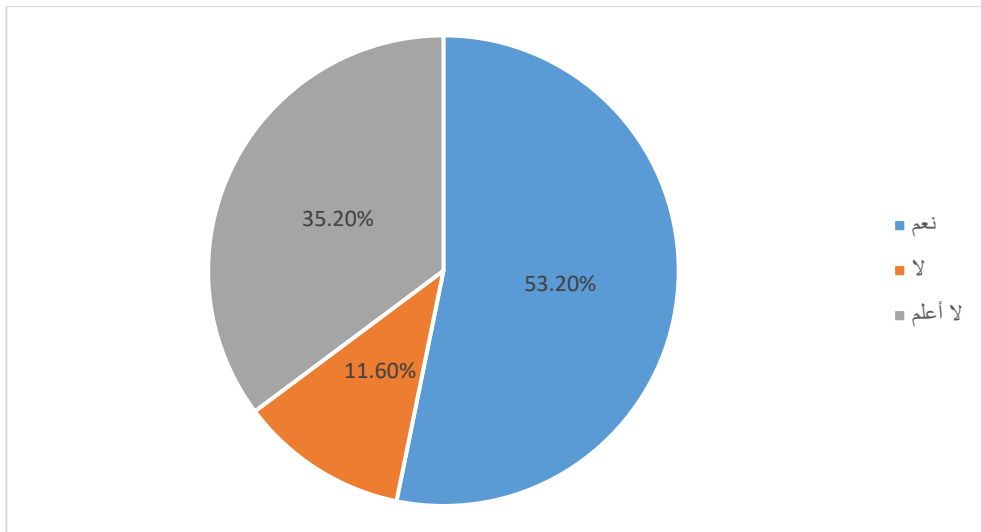
الشكل البياني 30: أخذ عضو أو أعضاء من جثة ميت لنقلها لشخص حي في حاجة إليها

4) موافقة المستجوبين على التبرع بأعضائهم بعد مماتهم: (86.3%) من المستجوبين يأذنون بأن يُؤخذ عضو أو أعضاء من جثثهم للتبرع بها لشخص محتاج إليها، بعد التسليم بجواز ذلك شرعاً وقانوناً.



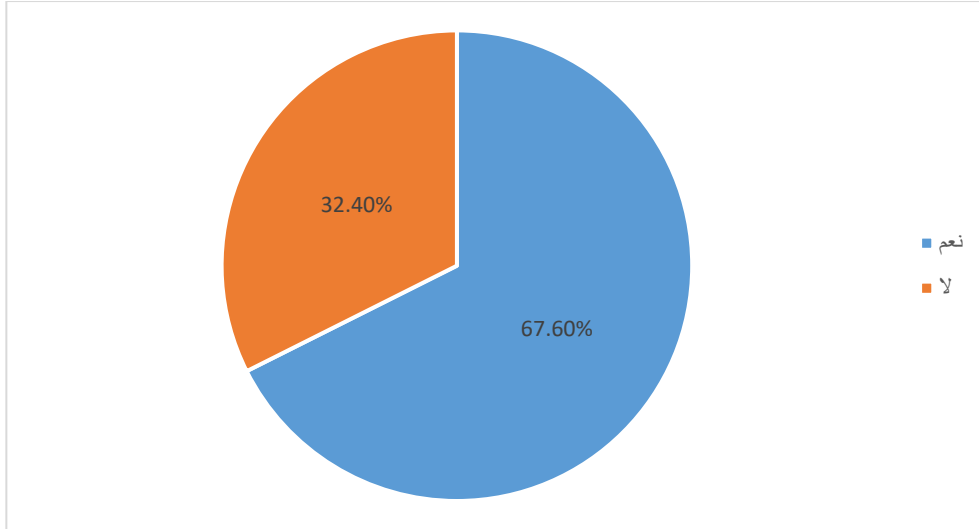
الشكل البياني 31: موافقة المستجوبين على التبرع بأعضائهم بعد مماتهم

5) التبرع بالجلد: (53.2%) من المستجوبين يرون أن الجلد من الأعضاء التي يمكن أخذها من الجثة والتبرع بها.



الشكل البياني 32: التبرع بالجلد

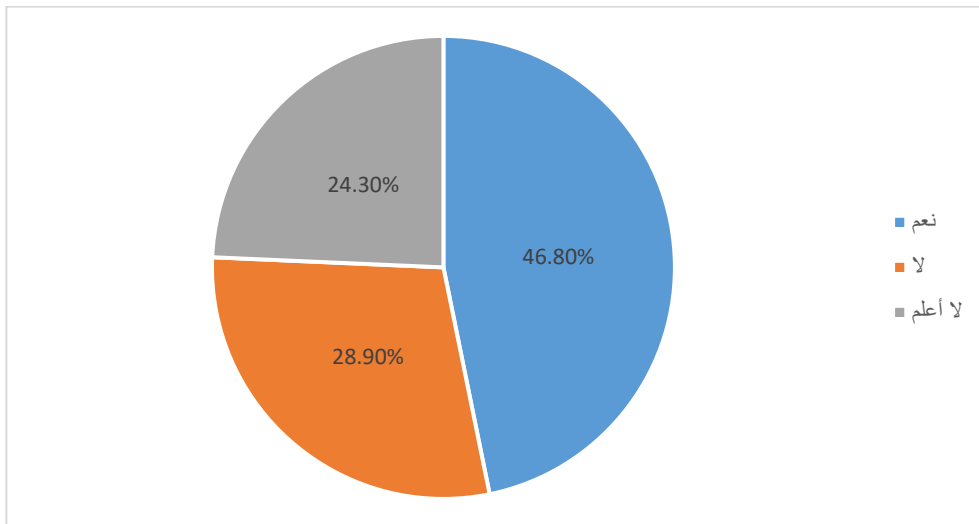
6) موافقة المستجوبين على التبرع بجلودهم بعد مماتهم: (67.6%) من المستجوبين مستعدون للتبرع بجلودهم بعد وفاتهم، بعد التسليم بجواز أخذ الجلد من الجثة شرعا.



الشكل البياني 33: موافقة المستجوبين على التبرع بجلودهم بعد مماتهم

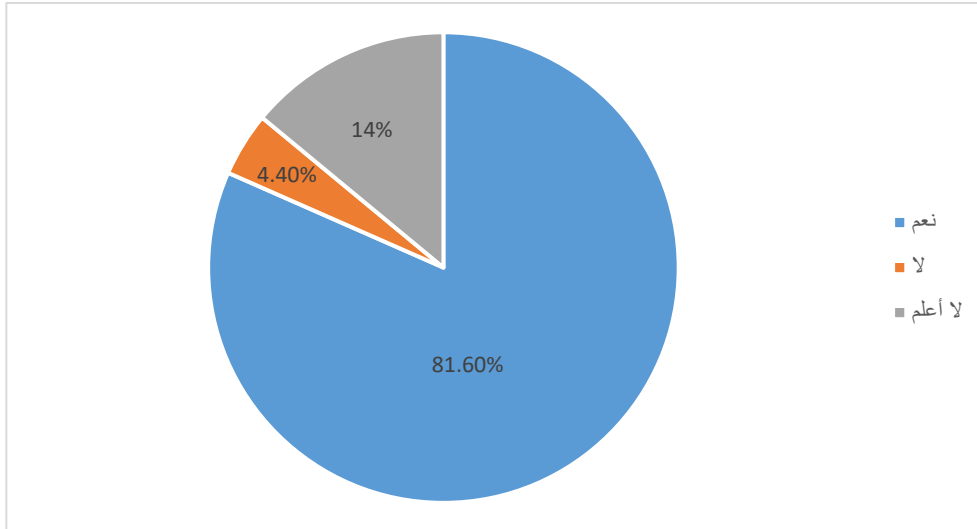
الإجهاض:

1) اختلاف الحكم على جواز الإجهاض باختلاف المرحلة التي وصل إليها الجنين وَفَتَّ الإجهاض: (46.8%) من المستجوبين يرون أن الحكم على جواز الإجهاض يختلف باختلاف المرحلة التي وصل إليها الجنين وقت إجراء عملية الإجهاض.



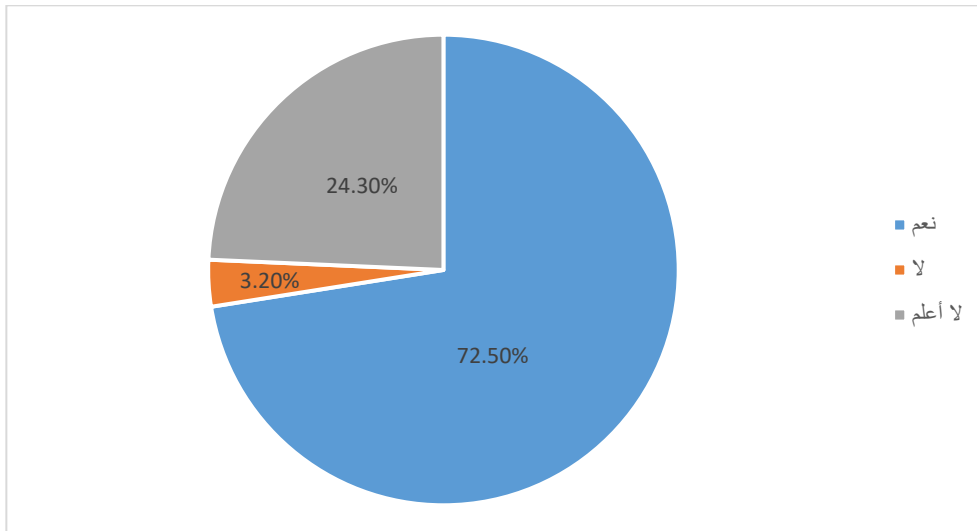
الشكل البياني 34: اختلاف الحكم على جواز الإجهاض باختلاف المرحلة التي وصل إليها الجنين وَفَتَّ الإجهاض

(2) إسقاط الحمل قبل نفخ الروح فيه، إذا عُلم طبييا أن إتمام الحمل سيشكل خطرا على الأم (علما أن نفخ الروح مُفَدَّر عند الفقهاء ب 120 يوما):
(81.6%) من المستجوبين يرون أن إسقاط الحمل قبل نفخ الروح فيه، أمر جائز، إذا عُلم طبييا أن إتمام الحمل سيشكل خطرا على الأم.



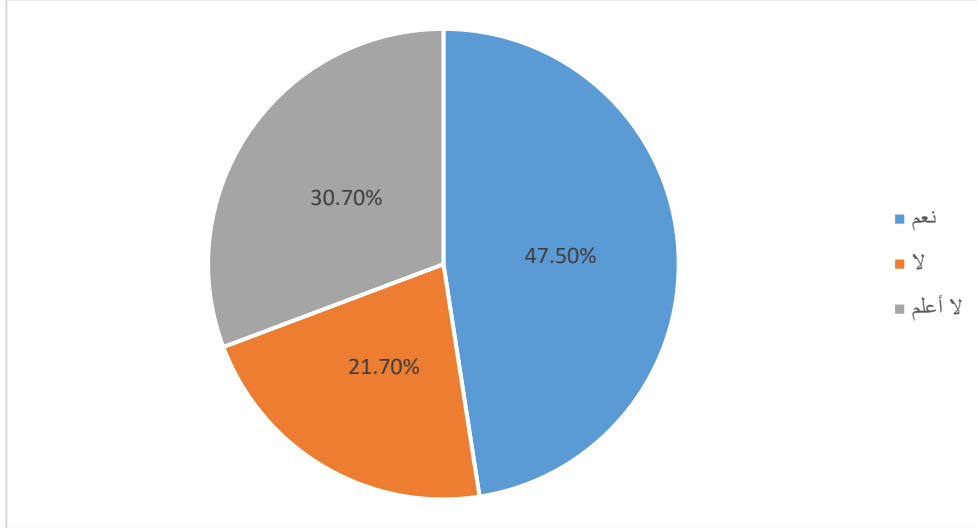
الشكل البياني 35: إسقاط الحمل قبل نفخ الروح فيه، إذا عُلم طبييا أن إتمام الحمل سيشكل خطرا على الأم

(3) إسقاط الحمل بعد نفخ الروح فيه، إذا عُلم طبييا أن إتمام الحمل سيشكل خطرا على الأم:
(72.5%) من المستجوبين يرون أن إسقاط الحمل بعد نفخ الروح فيه، أمر جائز، إذا عُلم طبييا أن إتمام الحمل سيشكل خطرا على الأم.



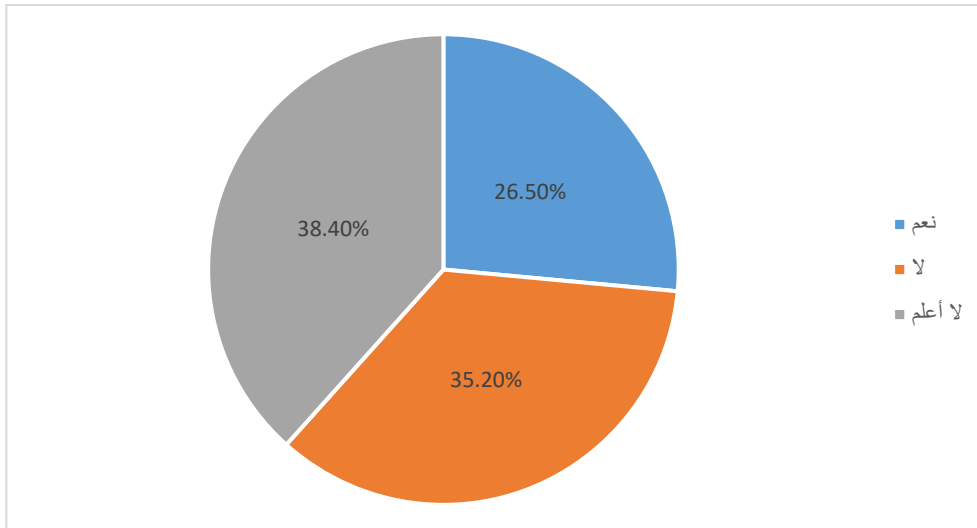
الشكل البياني 36: إسقاط الحمل بعد نفخ الروح فيه، إذا عُلم طبييا أن إتمام الحمل سيشكل خطرا على الأم

(4) إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه، إذا شُخص أنه مشوه الخلقة:
(47.5%) من المستجوبين يرون أن إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه، أمر جائز، إذا شُخص أنه مشوه الخلقة.



الشكل البياني 37: إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه، إذا شُخص أنه مشوه الخلقة

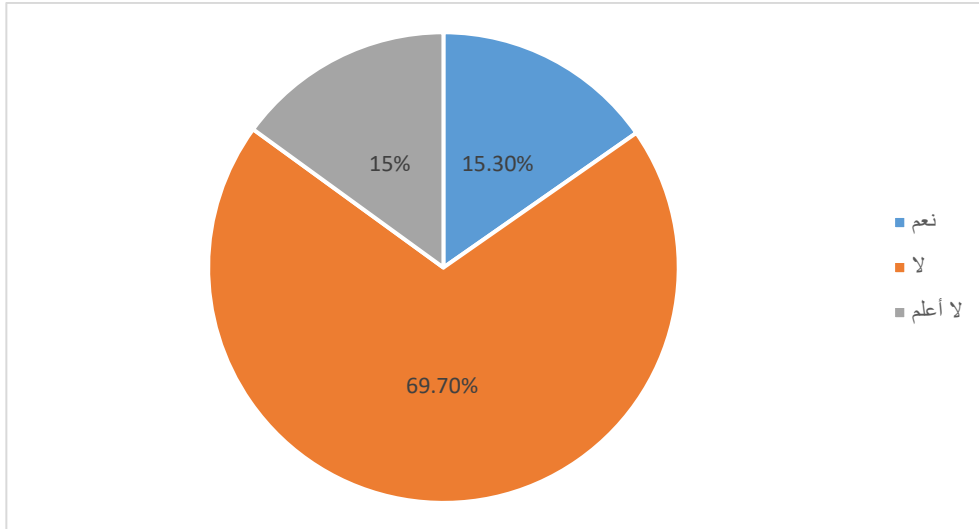
(5) إسقاط الجنين بعد نفخ الروح فيه، إذا شخص أنه مشوه الخلقة:
(35.2%) من المستجوبين يرون أن إسقاط الجنين بعد نفخ الروح فيه، أمر غير جائز، ولو شُخص أنه مشوه الخلقة.



الشكل البياني 38: إسقاط الجنين بعد نفخ الروح فيه، إذا شُخص أنه مشوه الخلقة

6) إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه، لمجرد رغبة الأبوين، وعدم استعدادهما لاستقبال مولود جديد:

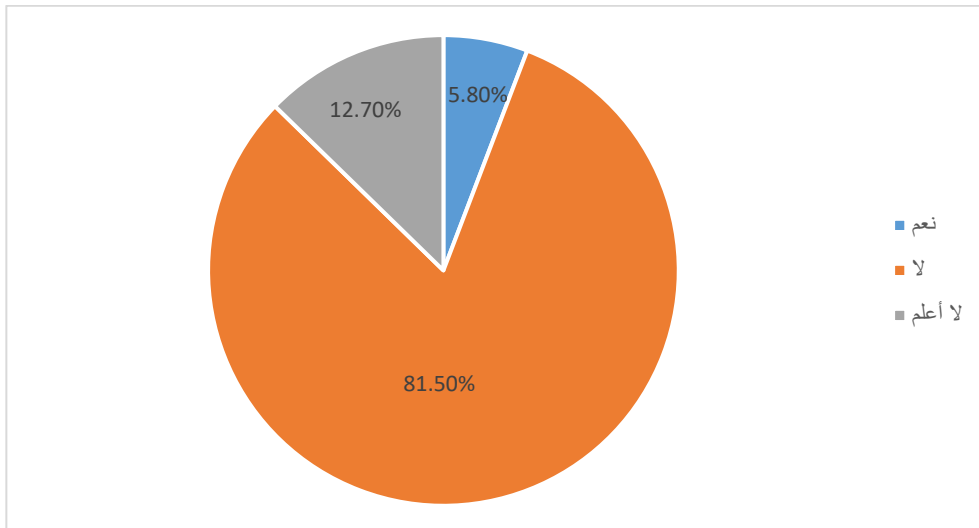
(69.7%) من المستجوبين يرون أن إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه، أمر غير جائز، لمجرد رغبة الأبوين، وعدم استعدادهما لاستقبال مولود جديد.



الشكل البياني 39: إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه، لمجرد رغبة الوالدين

7) إسقاط الجنين بعد نفخ الروح فيه، لمجرد كون الحمل غير مرغوب فيه وقت الإجهاض:

(81.5%) من المستجوبين يرون أن إسقاط الجنين بعد نفخ الروح فيه، أمر غير جائز، لمجرد كون الحمل غير مرغوب فيه وقت الإجهاض.

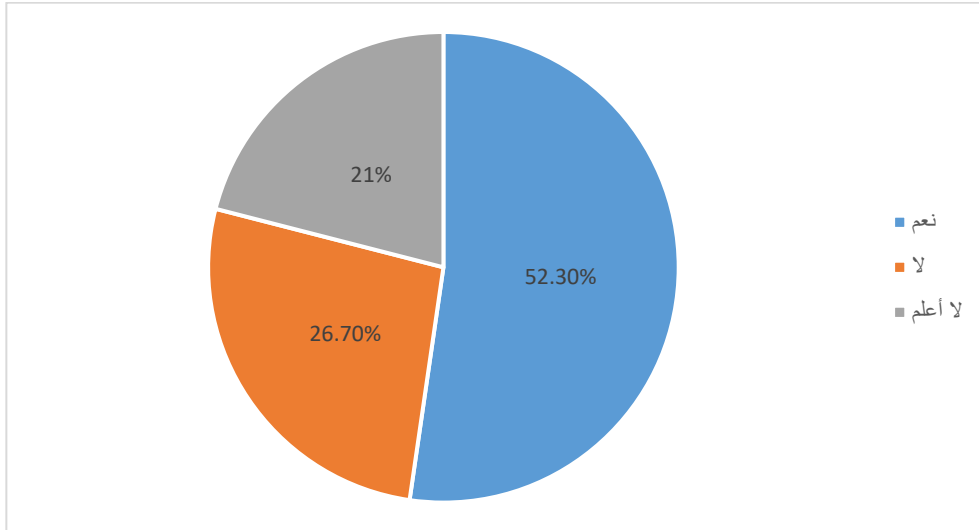


الشكل البياني 40: إسقاط الجنين بعد نفخ الروح فيه، لمجرد رغبة الوالدين

حقيقة الموت، ونزع أجهزة الإنعاش عن الميؤوس من علاجه:

(1) حقيقة موت الدماغ:

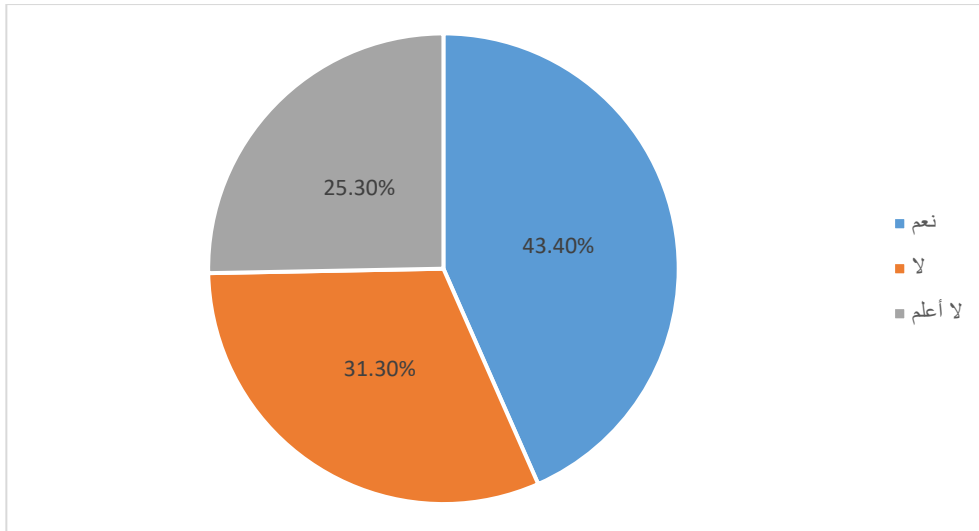
(52.3%) من المستجوبين يعتقدون أن موت الدماغ يعتبر موتا حقيقيا.



الشكل البياني 41: حقيقة موت الدماغ

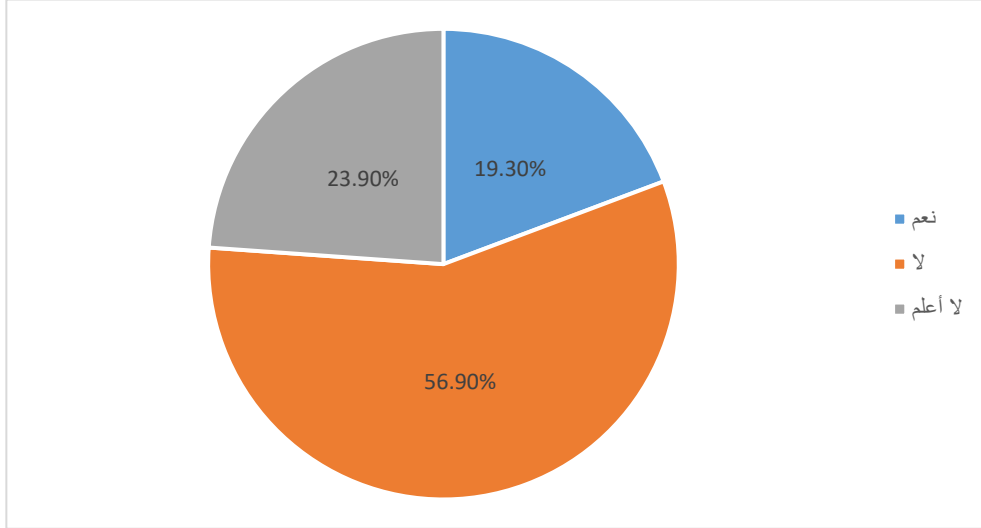
(2) نزع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيا:

(43.4%) من المستجوبين يعتقدون أنه يجوز نزع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيا.



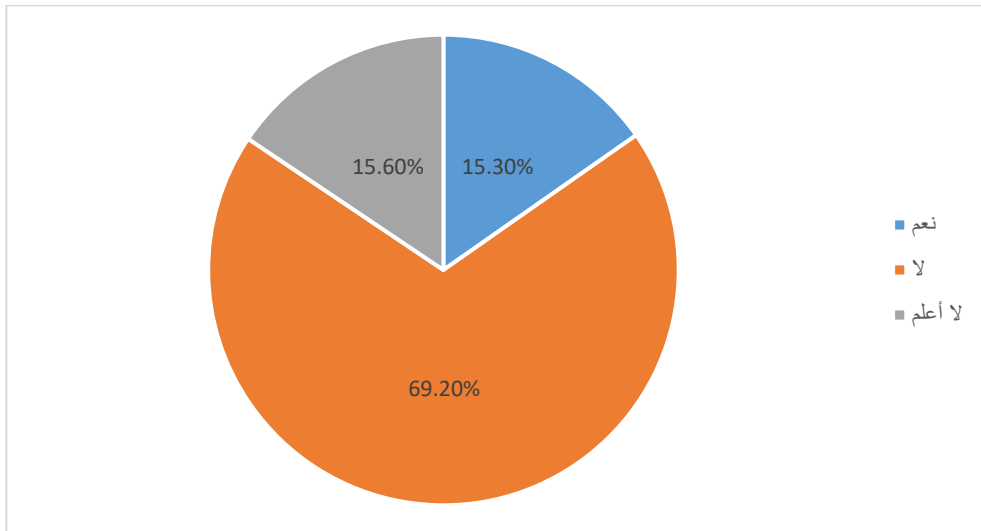
الشكل البياني 42: نزع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيا

(3) نزع أجهزة الإنعاش عن الميؤوس من علاجه:
(56.9%) من المستجوبين يعتقدون أنه لا يجوز نزع أجهزة الإنعاش
عن الميؤوس من علاجه.



الشكل البياني 43: نزع أجهزة الإنعاش عن الميؤوس من علاجه

(4) وضع حد لحياة شخص عمداً، بسبب مرض ميؤوس من علاجه أو بسبب معاناته
معاناة شديدة: (Euthanasie)
(69.2%) من المستجوبين يعتقدون أنه لا يجوز وضع حد لحياة شخص عمداً،
بسبب مرض ميؤوس من علاجه أو بسبب معاناته معاناة شديدة.



الشكل البياني 44: وضع حد لحياة مريض ميؤوس من علاجه

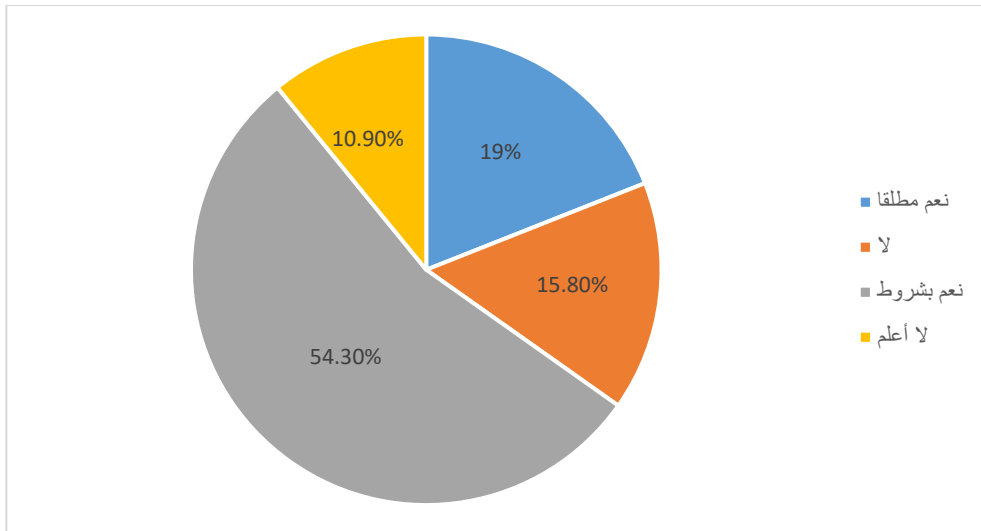
عمليات التجميل الجراحية وغير الجراحية:

(1) القيام بعمليات التجميل التحسينية: (Chirurgie esthétique)

(54.3%) من المستجوبين يقولون بإباحة القيام بعمليات التجميل التحسينية بشروط.

ومن أبرز الشروط التي ذكروها، ما يلي:

- إذا كانت هناك تشوهات ناتجة عن حروق أصابت أعضاء الجسم خصوصاً الوجه، أو تشوهات تُؤثّر سلباً في نفسية المريض حتى يصعب عليه الاندماج في المجتمع، فيلجأ للجراحة التجميلية لإصلاح تلك التشوهات.
 - إذا كانت الجراحة من أجل إعادة الوظيفة إلى العضو بعد أن افتقدتها.
 - إذا كانت الجراحة التجميلية من أجل علاج مرض السمنة.
- وعدّد من المستجوبين صرّحوا بأن في الجراحة التجميلية التحسينية تغييراً لخلق الله، ومن ثمّ فلا يُلجأ إليها إلا عند الضرورة، فلا تجوز الجراحة لمجرد تغيير الملامح أو لمجرد اللّهث وراء الموضة.
- وبعض المستجوبين لم يشترط للجراحة التجميلية سوى انتفاء الخطورة منها عن المستفيد.



الشكل البياني 45: القيام بعمليات التجميل التحسينية

المبحث الثالث: تحليل ومناقشة نتائج الدراسة

(ANALYSE ET DISCUSSION)

يتضمن هذا المبحث عرضاً لتحليل ومناقشة نتائج البيانات التي تم عرضها في المبحث السابق، مع الاستعانة بالتعليقات التي عُلِّ بها المستجوبون كل إجابة. وذلك وفق تسلسل عرض الأسئلة المُضَمَّنة في الاستمارة:

أولاً: معلومات عن الممارس للوظيفة الصحية:

(1) توزيع عينة الدراسة حسب العمر:

أظهرَ هذا التوزيع أن فئة الشباب هي التي تُمثِّلُ النسبة العليا (49.2%) وهذا أمرٌ كان مُتَوَقَّعاً بالنظر إلى الحيوية والقُوَّة والاندفاع المسؤول للرد على الأسئلة، كما أظهر أن نسبة الشباب في بلادنا ما زالت لها الكلمة العليا إذا ضُمَّت إلى قُوتِها حكمة ورزانه من بَلَّغوا أشدَّهم.

(2) توزيع عينة الدراسة حسب الجنس:

قد يَزِجُ هذا التفاوت البَيِّن بين نسبة الإناث (70%) ونسبة الذكور (30%) إلى عناصر أهمها ثلاثة:

- أحدها: ارتفاع نسبة الاهتمام العلمي في صفوف الإناث في السنوات الأخيرة.
- ثانيها: الإقبال المُتزايد للعنصر النسوي على الممارسة الطبية وشبه الطبية.
- ثالثها: جِدِيَّة الاستجابة في صفوف الإناث تَبْدُو أكثر في هذا المجال منها في صفوف الذكور، وفي كُلِّ حَيِّزٍ.

(3) صفة الممارس للوظيفة الصحية:

هذه نِسَبٌ منطقية تَخْضَع لعنصر الممارسة التي تُوجد لدى الأطباء، ثم التي توجد لدى الطلبة، ثم التي توجد لدى الممرضين، أما الأساتذة فانشغالاتهم التأطيرية والبحثية ربما تكون وراء تَقَلُّص نسبتهم.

ثانياً: أخلاقيات المهنة الطبية:

(1) العناية بالمظهر الخارجي:

كان من المستجوبين من لم يَرِ العناية بالمظهر الخارجي ضرورية، لكن إن توفر ذلك أحسن.

وكان أصحاب هذا الجواب ينظرون إلى الأهم فالأهم، فاتقان العمل الطبي هو المطلوب من الممارس للمهنة الصحية، إذ لو انتظره مريض في حالة خطيرة لأمكن أن يتجه إليه بأقل ما يَسْتُرُهُ من اللباس.

والجواب بهذا الاعتبار صحيح لا غبار عليه.

لكن لو كان في الوقت مُتَسَعِّعٌ لكانت العناية بالمظهر الخارجي للطبيب مهمة للأسباب الآتية:

- أن الممارس مدعو لأن يظهر بالمظهر الجميل كما في الحديث الصحيح أن النبي ﷺ قال: " ... إِنَّ اللَّهَ جَمِيلٌ يُحِبُّ الْجَمَالَ ... " (606)
 - أن التناسب بين المظهر والمَخْبَرِ مطلوب في جميع الأحوال
 - أن للمظهر الخارجي تأثيراً نفسياً في صحة المريض، لأنه ينظر عادة إلى الطبيب نظرة إكبار واحترام، والمظهر الخارجي من شأنه أن يرسخ التقدير والاحترام.
- ويعزز هذا، ما ورد في تعليقات لبعض المستجوبين من أن العناية بالمظهر الخارجي تعزز ثقة المريض بالطبيب، وثقة الطبيب بنفسه، وتعطي انطباعاً حسناً عن شخصية الطبيب.

وبدرت التفاتة من بعض المستجوبين إلى أن الطاقم الطبي كُلُّهُ ينبغي أن يكون لباسهم جيداً، وخلاصة هذه الالتفاتة أن المجال الطبي كله ينبغي أن يَرَقَى العاملون فيه إلى أعلى مستوى حتى في المظهر الخارجي، وهذا من مظاهر احترام المهنة.

وَأُذَكِّرُ هُنَا بِأَنَّ العناية بالمظهر الخارجي لا يقصد بها المبالغة في ارتداء الملابس الثمينة، كما لا يقصد بها الانزلاق نحو الشعور بالتعالي على أفراد المجتمع، لا سيما المرضى.

(606) صحيح مسلم، كتاب الإيمان، باب تحريم الكبر وبيانه.

(2) أدب الحديث:

يكاد المستجوبون يجمعون على أن الممارس للمهنة الصحية ينبغي أن يتميز في أسلوب خطابه، إذ لا تنفصل مهنته عن قيمه، وإلا وُجِدَتْ هُوَّةٌ بَيْنَ مَا يَحْمِلُ من خِبْرَةٍ وَعِلْمٍ، وما يَلْفِظُ به من كلام.

وبيان ذلك أن الممارس لا بد له من 'تَوَاصُلٍ'، ولذلك فعليه أن يختار لتواصله أجمل الألفاظ وأنبأ العبارات.

ولو أن أحدا من الممارسين كما تعود أن يرفع صوته ويصيح في خطابه، يُنظر إليه على أنه شخص شعوي تسلل إلى مؤسسة محترمة ذات قِيَمٍ!!

وقديما رأى بعض المفكرين أن الإنسان-من حيث هو إنسان-شطران: شطر يمثله قلبه، وشطر يمثله لسانه، وعن ذلك عبر الشاعر بقوله:

لسانُ الفتى نصفٌ ونصفُ فؤادهُ فلم يَبْقَ إلا صورةُ اللحمِ والدمِ⁽⁶⁰⁷⁾

والأطباء في هذه القضية فريقان:

- فريق ينظر إلى الطب على أنه مجرد وظيفة تؤدي كما تؤدي سائر الوظائف.
- وفريق ينظر إليه على أنه يجمع بين الوظيفة والرسالة، ورسالة الطبيب في غاية النبل، ومن مظاهر النبل: انتقاء الألفاظ، وتجنب الصياح.

وقد كان من صفاته ﷺ أنه " ... لَيْسَ بِفَظٍّ وَلَا غَلِيظٍ، وَلَا سَخَّابٍ بِالْأَسْوَاقِ... " (608)

واستحضار هذه الرسالة تضيف على الممارس للمهنة الطبية حسن الكلام، ولين الخطاب، سواء أثناء ممارسته لعمله، أو أثناء معيشته العادية.

نعم قد يجتمع الأصدقاء من الممارسين للمهن الطبية، في بعض الأوقات، فترتفع الكلفة بينهم، ويُفضي بعضهم بِشُجُونِهِ وهوموه إلى بعض، لكن مع عفة اللسان، ومع احترام الأصدقاء.

(607) من معلقة زهير بن أبي سلمى.

(608) صحيح البخاري، كتاب تفسير القرآن، باب "إنا أرسلناك شاهدا ومبشرا ونذيرا"

(3) اختيار الأماكن المُرْتَادَة:

أغلبية المستجوبين (53.3%) قالوا إن الممارس لمهنة الطب يعيش حياته الخاصة بحرية كاملة إذا كان ذلك خارج دائرة عمله.

ولا شك أن هذه النظرة إلى الحرية الشخصية هي محل اعتبار، لكن فيها إغفال عدم الانفصام بين الشخصية المهنية، والشخصية خارج المهنة، وهو إغفال قد تكون له تداعيات سلبية على سمعة الممارس.

ولذلك كانت الأقلية من المستجوبين (46.7%) يرون أن على الممارس حُسن اختيار الأماكن التي يرتادها، وضبط التصرفات التي يقوم بها، مُسْتَحْضِرًا في هذا الشأن الأمور الآتية:

- أن ارتياد الأماكن، والتحرر في التصرفات دون قيود، يُعدّان من "خوارم المُرْوَعَة" كما يُعبّرُ به في الثقافة الشرعية.
- وخوارم المروعة تُسْقِطُ الواقع فيها في أمور لا ينبغي للإنسان العادي السُّقُوطُ فيها، فكيف لمن يُمَثِّلُ مهنة من أشرف المهن عبر التاريخ.
- أن الممارس لمهنة الطب ليس سيد نفسه، بل هو ممثلٌ لمهنة تقترن بقيم اجتماعية راقية. وهذا الأمر عام في كل ممارس لمهنة لا يجوز له أن يقع فيما يشوه سمعتها، ولكن هذا الأمر أظهرُ في ممارس المهنة الطبية التي تقاوم الأمراض، فكيف يجمع هذا الممارس بين مقاومة الأمراض، والوقوع في بَرَائِنِ أمراض أخرى لا تقل خطورة عن الأمراض التي يعالجها!
- أن الممارس لمهنة الطب يعدُّ قدوة للمتعاملين معه، والقدوة إما أن تكون حسنة، وإما أن تكون سيئة، ولا شك أن ارتياد الأماكن غير اللائقة والتصرفات غير اللائقة تجعل من الممارس قدوة سيئة يتحمل وزرها.

والحاصل أن الممارس يجب عليه أن يوازن بين حرّيته الشخصية التي متعه الله بها، وتقييد هذه الحرية بالضوابط والقيم الأخلاقية التي تحمي الحرية الشخصية ولا تُلغِيها، وإنما ترسّم لها الطريق اللّاحب الذي ينتهي بصاحبها إلى السعادة.

(4) بَدَلُ الْعِلْمِ:

مِمَّا يُحْمَدُ لِلْمَارِسِ لِلْمِهْنَةِ الطَّبِيبَةِ أَنْ الْمَسْتَجَوِبِينَ أَجْمَعُوا عَلَى اخْتِيَارِ الْجَوَابِ الْأَوَّلِ (الذي هو: ضرورة تعليم الطبيب من يَصْغُرُهُ)

وهذا هو المتوقع من الذي تَذَوَّقَ طَعْمَ الْعِلْمِ الذي يؤدي إلى علاج المرضى خاصة، وإلى حفظ الصحة العامة بصورة شاملة.

وقد يقال: إن بعض الممارسين لمهنة الطب يَشْحُونُ فِي بَعْضِ الْأَحْيَانِ بِمَعْلُومَاتٍ قَدْ تَخْتَصِرُ الطَّرِيقَ أَمَامَ الْمُتَعَلِّمِينَ.

والجواب في شقين:

الشق الأول: أن هذا ليس أمراً عاماً، بل نجده لدى بعضهم، وقد يَحْمِلُهُ عَلَى ذَلِكَ أَحَدُ الْأُمُورِ الْآتِيَةِ:

أ- الإرهاق الذي أصابه، والعناء الذي كابده من أجل تحصيل تلك المعلومات، فيرى من ثَمَّ أَنْ بَدَلَهَا بِطَرِيقَةٍ عَفْوِيَةٍ يَعْذُ بِخَسَا لِحَقِّهِ، وَإِهْدَاراً لِحُجْرَتِهِ.

ب- الرغبة في اكتشاف حرص طلبة العلم على الازدياد من العلم، فإذا لم ير جَدْوَةَ التَّعَلُّمِ مُنْقَدَةً فِي جَوَانِحِ الْمُتَعَلِّمِينَ، فَإِنَّ ذَلِكَ قَدْ يَضْطَرُّهُ إِلَى إِزْجَاءِ الْبُؤْحِ بِتِلْكَ الْمَعْلُومَاتِ.

الشق الثاني: إن إشاعة التعليم في هذا المجال يحتاج إلى تأسيس ثقافة توعوية في صفوف الممارسين، وهي ثقافة تتأسس على أسس أهمها:

أ- استحضار أن العلم منحة من الله ﷻ، وطلبه إنما هو سبب للوصول إلى هذه المنحة الإلهية، فلا ينبغي لمن وهبه الله ﷻ شيئاً أن يحرمه من يطلبه.

ب- استحضار أن بذل أي معلومات يثمر الحصول على معلومات أكثر منها؛ وهذا ما تقصده الحكمة القائلة: إن كل ما تنفق منه ينتهي إلى نفاذ إلا العلم، فكلما أنفقت منه ازداد وكثر.

ج- استحضار أن كتمان العلم معصية يآثم صاحبها، فهي مجلبة للعنة على الكاتم، كما قال ﷻ: ﴿إِنَّ الَّذِينَ يَكْتُمُونَ مَا أَنْزَلْنَا مِنَ الْبَيِّنَاتِ وَالْهُدَىٰ مِنْ بَعْدِ مَا بَيَّنَّاهُ لِلنَّاسِ فِي الْكِتَابِ أَُولَٰئِكَ يَلْعَنُهُمُ اللَّهُ وَيَلْعَنُهُمُ اللَّعْنُونَ﴾ (609)

د- أن بذل أي علم لا بد أن يُثْمِرَ إنقاذ مرضى، فمن بَدَلَ الْعِلْمِ فِي هَذَا الْمَجَالِ كَمَنْ أَحْيَا نَفْساً ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعاً﴾ (610)

(609) الآية 158 من سورة البقرة.

(610) من الآية 34 من سورة المائدة.

5) طريقة معاملة الطبيب للمريض (Relation médecin-malade):

أجمع المستجوبون على أن لطريقة معاملة الطبيب للمريض أثراً في العلاج إيجاباً أو سلباً.

والواقع يَشْهَدُ لذلك، والطبيعة البشرية تؤيده، وأخلاقيات الممارسة الطبية تنادي به.

وخفض الجناح للمريض يفضي إلى النتائج الآتية:

أ- إزالة الحواجز التي يراها المريض بينه وبين الطبيب المعالج، والحواجز هي حواجز-كاسمها-تحجز عن التفاهم، وتحجز عن طرح المريض لأسئلته التي لا يقدر أن يطرحها على أحد سوى الطبيب.

ب- تَقْبَلُ المريض لتشخيص طبيبه لمرضه، وتقبل جسمه للعلاج الذي يصفه الطبيب، وتَمَثُّله.

ج- بناء جسر الثقة بين المريض وطبيبه. والثقة جزء من العلاج، فإذا لاحظ المريض أن الطبيب مقدرٌ لوضعيته المَرَضِيَّةِ، ومتفهمٌ للأوجاع التي تتأوش جسمه، فإنه يمنح ثقته للطبيب، وجسمه يتقبل العلاج بسهولة.

د- تحسُّن المناعة الذاتية التي تساعد على التجاوب مع العلاج، وترفع معنويات المريض، فيتخلص من عبء كبير من أعباء مرضه.

هـ- الكلمة الطيبة تفعل فعلها في كل مجال عامةً، وفي مجال العلاج خاصةً، ولذلك ورد في السنة النبوية ما يُظْهِرُ أثر التعامل الطيب في العلاج، إذ عَلَّمَنا النبي ﷺ أن نواجه المريض بما يدعم تقاؤله وأمله في الشفاء، فكان يقول للمريض إذا عاده: "لا بأس عليك، طَهُورٌ إن شاء الله" (611)، فهذه الجملة منه ﷺ تعلمنا:

- أن نمنح المريض نَفْحَةَ التقاؤل بأن نَطْرُدَ عنه شَبَحَ "اليأس"؛

"لا بأس" مع أن المرض بأس، فَنَفِّيَ اليأس وطْرُدُ شبحه تقاؤلاً بنهاية المرض.

- أن نُذَكِّرَهُ بِأَنَّ وعكته الصحية طَهْرَةٌ له من الشوائب التي لصقت بحياته، فيشعر براحة روحية ونفسية.

- أن نربط شفاؤه ومرضه بمشيئة الله، فيقوى رجاؤه في الله، ويستعد لأي مصير، إمَّا إلى الشفاء وإمَّا إلى لقاء الله حيث يطهره الله.

والإجابات كلها تحوم حول هذه النتائج، فكانت بذلك نتائج تنم عن الثقافة الطبية الشائعة التي يجب الحفاظ عليها وتقويتها.

(611) صحيح البخاري، كتاب التوحيد، باب في المشيئة والإرادة "وما تشاؤون إلا أن يشاء الله"

(6) المحافظة على المواعيد:

المحافظة على المواعيد قيمة كبرى تُكسب صاحبها مصداقية وثقة على مرّ الأيام، ولذلك كانت كل الإجابات تقرّياً ترى أن التأخر عن الموعد دون عذر يعدّ ضربة في صميم مصداقية الطبيب.

واحترام المواعيد وجه من أوجه الوفاء بالعهد الذي تكرر الأمر به في النصوص الشرعية، كما في قوله ﷺ: ﴿وَالْمُؤْمِنُونَ بِعَهْدِهِمْ وَإِذَا عَاهَدُوا﴾⁽⁶¹²⁾

وبالعكس فإن إخلاف المواعيد يعدّ وجهاً من أوجه النفاق الذي حاربتّه الشريعة، فقد جعل النبي ﷺ إخلاف الوعد والإخلال به أمارةً من أمارات النفاق، فقال ﷺ: "آية المنافق ثلاث: إذا حدث كذب، وإذا وعد أخلف، وإذا أوتمن خان"⁽⁶¹³⁾

وكما سبق في موضوع بذل المعلومات "بالتعليم" يقال أيضاً هنا: إن هذا الأمر يحتاج أيضاً إلى تأسيس ثقافة لاحترام المواعيد، حتى تصبح صِبْغَةً عامة في العلاقات الاجتماعية، وحتى تصبح أقوى في هذا المجال خاصة.

(7) العدل بين المرضى في تقديم الخدمات الصحية:

أُغْلِنَ أغلب المستجوبين عن عدم قبولهم إعطاء الأسبقية لمريض من الأقرباء أو الأصدقاء في الاستقبال والفحص الطبي على حساب مرضى آخرين.

والأصل: المساواة بين الناس في مثل هذه الخدمات بعد احترام معايير الأسبقية؛ إما بالسبق الزمني، وإما بتقديم الحالات المرَضِيَّةِ المستعجلة على الحالات المرضية العادية، وإما بتقديم الأطفال أو المسنين.

أما القرابة أو الصداقة فقد يَجْرُ تقديمُهُما إلى الممارس تُهْمَةً المُحَابَةِ والمحسوبية.

والضابط في هذا المجال هو ضابط "العدالة الصحية" التي تَدْخُلُ في دائرة القيام بالعدل المأمور به في عدد من النصوص الشرعية؛ كقوله ﷺ: ﴿يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا

كُونُوا قَوْمِينَ بِالْفِئْتِ﴾⁽⁶¹⁴⁾، وكقوله ﷺ: ﴿إِعْدِلُوا هُوَ أَقْرَبُ لِلتَّقْوَى﴾⁽⁶¹⁵⁾، وكقوله ﷺ:

"إِنَّ الْمَقْسُطِينَ، عِنْدَ اللَّهِ، عَلَى مَنَابِرٍ مِنْ نُورٍ، عَنِ يَمِينِ الرَّحْمَنِ ﷻ، وَكَلْنَا بِرِيهِ يَمِينٌ، الَّذِينَ يَعْدِلُونَ فِي حُكْمِهِمْ وَأَهْلِيهِمْ وَمَأْوِلِهِمْ"⁽⁶¹⁶⁾.

وَيُمْكِنُ أَنْ يَزْفَعَ الممارسُ الحَرَجَ عن نفسه بتقديم الخدمة الصحية لقريبه أو صديقه خارج وقت العمل، وبذلك يَجْمَعُ بين الوفاء للأقرباء والأصدقاء، وبين التزام النزاهة والعدالة.

(612) من الآية 176 من سورة البقرة

(613) صحيح البخاري، كتاب الإيمان، باب علامة المنافق

(614) من الآية 134 من سورة النساء

(615) من الآية 9 من سورة المائدة

(616) صحيح مسلم، كتاب الإمارة، باب فضيلة الإمام العادل وعقوبة الجائر، والحث على الرفق بالرعية، والنهي عن إدخال المشقة عليهم

(8) ستر العورة وكشفها:

هذه قضية في غاية الأهمية؛ ومِمَّا يُحْمَدُ للمستجوبين أنَّ أغلبهم قالوا إنهم يتفادون- في معظم الوقت- كشف العورة- ما أمكن- أثناء الفحص، وتُشير هذه الأغلبية إلى الأثر الواضح للتربية على مبادئ الشريعة في أخلاق الممارسين. لكن قد يَنَسَرَّبُ في بعض الأحيان من بعض قاعات الفحص الطبي ما يَدُلُّ على التَّساهُل في هذه القضية.

ومن الأخلاق التي حَرَصَ الإسلام على ترسيخها في الأمة: إشاعة السِّتْرِ بجميع تجلياته، ومنها سِتْرُ العورة، التي أجمَعَ علماء الشريعة على أنه فَرَضٌ لا يَجِلُّ لأحد كشفها لا من نفسه ولا من غيره، إلا في حالات ضرورية خاصة.

(9) فحص الطبيب مريضة دون محرم:

وقد رأى أغلب المستجوبين أن من الجائز فحص مريضة دون حضور محرم لها، وكأنهم ينظرون إلى تقديم الخدمة الطبية لا غير.

لكن في هذه القضية أمران لا تَبْرَأُ ذِمَّةُ الطبيب إلا بهما:

الأول: الامتنثال للحكم الشرعي الذي بَيَّنَّه رسول الله ﷺ بقوله: " ما خلا رجل بامرأة إلا كان الشيطان ثالثهما".

الثاني: وُجوب فحص المريضة إذا تَعَيَّنَ ذلك على الطبيب؛ لأن الإسلام يُوجب كُلَّ ما من شأنه أن يُنْقِذَ المرضى، أو يخفف من معاناتهم، بالفحص وتقديم العلاج. والمَخْرَج من مثل هذا الحَرَج الذي يَجِدُهُ الطبيب يَكُون عبر نوافذ، منها:

- حضور المحرم.

- حضور مساعدة للطبيب إن وُجِدَتْ.

- فتح باب قاعة الفحص تَجَنُّبًا لتحقيق الخلوة.

فإذا تَعَدَّرَتْ كُلُّ هذه الأمور، فَتَدْخُلُ القضية في دائرة الضرورة الشرعية التي تُقَدَّرُ بقدرها.

10) الإخبار عن الحالة الصحية للمريض (تحليل السؤالين 10 و 11):
الأصل أن يخبر الطبيب مريضه بصدق - عن حالته الصحية، لكن قد يكون الإخبار صادماً لنفسية المريض، لاسيما إن كان يعاني هشاشة نفسية.
وقد يكون المريض مرتفع المعنويات قوي الإيمان بقضاء الله وقدره، وقد يصارح الطبيب بأنه لا إشكال لديه في أن يخبره بالحقيقة، كيفما كانت، وعندئذ فالأولى أن يقدم له الطبيب تفصيلاً مَرَضِيَّ، لكن بأسلوب غير مباشر يهيئ نفسيته لتقبل الخبر، لأن الإخبار ببعض الأمراض ينزل على المريض وعلى عائلته كالصاعقة تزلزل المحيط العائلي كله.
وإذا كان المريض ضعيف التحمل فيمكن أن يخبر الطبيب أقرب أفراد عائلته إليه حتى تستعد العائلة لمصاحبته في درب العلاج، أو لتقبُّل وفاته في حالة اليأس من علاجه.
والذي لا يُقبَل هو أن يخبره بعكس حقيقة حالته، فذلك يتنافى مع خلق "الصدق" الذي سبق الحديث عنه في المبحث الثاني من الفصل الأول.
وهنا قضية يشير إليها السؤال الذي يلي هذا، ويتعلق بإمكان إخبار عائلة المريض بمرض دون أخذ موافقته، وفيها تفصيلاً خُلاصته:
أن المرض إن كان مما يُخرج المريض أو يزلزل سمعته في محيطه العائلي، فلا ينبغي إخراج الخبر عن دائرته الخاصة.
وقد يكون أحد أفراد العائلة معنيا بصورة مباشرة بحقيقة مرضه، كالزوجة أو الزوج أو الأب أو الابن، فعندئذ يخبر هذا القريب، لا من جهة تسريب خصوصية المريض إليه، بل من جهة أنه مَعْنِيٌّ بذلك المرض، كالعُقم مثلاً لدى أحد الزوجين أو كاختفاء جينات الأنوثة أو الذكورة في الولد، إلخ.

11) إصدار شهادة بخلاف الواقع (تحليل الأسئلة 13 و 14 و 15):
لا شك أن إصدار شهادة تخالف الواقع ممنوع شرعاً وأخلاقاً، لأن شهادة الطبيب تؤخذ بعين الاعتبار ثقةً به، فإذا أصدرها مخالفةً للحقيقة، زلزل بذلك ثقة كل الجهات بالطبيب.
ومن اللافت تكرار كلمة "الزور" لدى المستجوبين، مما يبرهن على شيوع ثقافة مُناكفة الزُّور، وهي ثقافة دالة على نظافة المحيط الذي تشيع فيه، لاسيما إذا كانت تترتب نتائج من قبيل ما ورد ذكره من تمكين المشهود له من عطلة راحة، أو من مزاوله مهنة.

وقد ورد التشديد في أمر الزور في النصوص الشرعية من مثل قوله ﷺ: ﴿بِاجْتِنَابِ الرَّجْسِ مِنَ الْأَوْثَانِ وَاجْتِنَابِ قَوْلِ الزُّورِ﴾⁽⁶¹⁷⁾، ومن مثل قول النبي ﷺ: "أَلَا أَنْبِئُكُمْ بِأَكْبَرِ الْكِبَائِرِ؟" ثلاثاً، قالوا: بلى يا رسول الله، قال: "الإشراك بالله، وعقوق الوالدين" - وجلس وكان مُتَكِنًا فقال - "أَلَا وَقَوْلِ الزُّورِ"، قال: فما زال يكررها حتى قلنا: ليته سكت⁽⁶¹⁸⁾

(12) إصدار شهادة بإجراء عملية أكبر من التي أُجريت في الواقع (تحليل السؤالين 16 و17):
في الإجابات الواردة عن هذا السؤال تقاطعت مفسدتان:

أحدهما: ما في الشهادة من كذب يتمثل في الإخبار عن إجراء عملية أكبر من تلك التي أُجريت للمريض حقيقةً، ولذلك لم يتردد بعض المستجوبين في اعتبارها شهادة زور كسابقاتها الثلاث.

وأخرهما: عدم كفاية التعويضات التي تمنحها شركات التأمين. فبالنظر إلى هذه المفسدة، فإن عدداً من المستجوبين يرون أن من حق الطبيب إصدار تلك الشهادة، لأنه لم يفعل إلا ما يساعد المريض على استرجاع حقوقه.

ولعل المخرَج من هاتين المفسدتين هو إعادة النظر في التعويضات التي تُؤدَّى من قبل شركات التأمين التي ينظر إليها كثير من الناس على أنها تستنزف أموال المرضى ولا تُمكِّنهم من الاستفادة منها.

وقد يكون من مظاهر إعادة النظر هذه: تكييف شركات التأمين حتى تصبح شركات تأمين تكافلي متوافق مع المقاصد الشرعية. وعندئذ تنضم هذه الشهادة إلى سلسلة شهادات الزور التي سبق الحديث عنها.

وقد تكون لهذه الإجابات علاقة بالإجابات الواردة عن السؤال 17، لأن أقرباء المريض المنخرط في التأمين قد يكونون فقراء جداً. وقد يكون قريبيهم المنخرط قد استنزفت منه شركة التأمين مبالغ يرى أن من حق أقربائه الاستفادة منها، لكن هذا أيضاً إنما يتأتى إذا أعيد النظر في المستفيدين من تأمين المنخرط، فإذا وسَّعت قاعدة المستفيدين فقد تتلاشى هذه الظاهرة، ولا يقع الناس بعد ذلك في هذه الإجراءات التي تُدخلهم في دائرة "الزور" المظلمة.

(617) من الآية 28 من سورة الحج

(618) صحيح البخاري، كتاب الشهادات، باب ما قيل في شهادة الزور

13) قبول الهدية (تحليل الأسئلة 18 و19 و20 و21):

الإجابات الواردة عن هذه الأسئلة الأربعة يَجْمَعُهَا "اسم الهدية".

فلو استطعنا أن نُسبِلَ عليها رداء الهدية لبادرنا بالقول بجوازها، كما فهم عدد من المستجوبين؛ لأن الهدية جائزة في الشرع، بل رغبت فيها الشريعة، لما لها من إشاعة المحبة بين المُتَهَادِينَ كما هو مُشاهد في الواقع.

وقد سماها عدد من المستجوبين هدية شكر، وقَيَّدَها بعضهم بأن لا تكون "نقداً"، ولكن من الصعب إلباسها لباس الهدية للأسباب الآتية:

أ- أن الغالب في الهدية أن تكون بين الأصدقاء، أو بين الجيران، أو بين أفراد العائلة؛ والطبيب ليس أحداً من هؤلاء؛ إلا إن أهدى إليه مريض من أفراد عائلته.

أن هذه الهدية إنما كانت من أجل عمل وجب على الطبيب القيام به، وقد ورد في الحديث أن ابن التُّبَيْيَّةَ بَعَثَهُ النَّبِيُّ ﷺ لِيَجْمَعَ زَكَاةَ الْأَنْعَامِ فِي الْقَبَائِلِ، فَكَانَ النَّاسُ يَدْفَعُونَ إِلَيْهِ الزَّكَاةَ لِلخَزِينَةِ الْعَامَّةِ، ثُمَّ يَعْطُونَهُ هَدِيَّةً خَاصَّةً بِهِ، فَلَمَّا رَجَعَ إِلَى الْمَدِينَةِ جَعَلَ يَمِيزُ بَيْنَ مَا أَعْطِيَهُ زَكَاةً، وَمَا أَعْطِيَهُ هَدِيَّةً، فَيَقُولُ: هَذَا لَكُمْ، وَهَذَا أَهْدِي إِلَيْ.

فاستنكر النبي ﷺ هذا الصنيع، وقال: "فَهَلَّا جَلَسَ فِي بَيْتِ أَبِيهِ وَأُمِّهِ، فَيَنْظُرُ أَيُّهُدَى لَهُ أَمْ لَا؟!" (619)

ب- أن مبدأ "سد الذرائع" يقتضي منع أخذ هذه الهدية، إذ ربما تكون ذريعة إلى التطلع إلى ما في أيدي المرضى.

ج- أن مبدأ "انقضاء الشبهات" يقتضي الامتناع عن قبول هذه الهدية، وقد قال النبي ﷺ: "... فَمَنْ اتَّقَى الشُّبُهَاتِ اسْتَبْرَأَ لِدِينِهِ وَعِرْضِهِ..." (620).

نعم قد يحرص الطبيب بهذا الأمر ويضطر لأخذ هذه الهدية، ومراعاةً للأسباب السابقة، فالأولى له أن يصرف هذا الهدية إلى الفقراء، ويكون له بذلك أجران، إن شاء الله، أجر الامتناع عن أخذ ما فيه شبهة، وأجر الصدقة.

لكن قد يتطلب الموقف صرامة زائدة حين تأتي الهدايا من شركات تصنيع أو توزيع الأدوية التي من شأنها أن تؤثر في اختيار الطبيب للوصفة الطبية التي يكتبها للمريض، أو في اختياره للمعدات الطبية التي يتوقف عليها إجراء عملية جراحية.

فمن شأن قبول مثل هذه الهدايا أن تجرَّ إلى عواقب وخيمة لا تُلَبِّقُ بشرف هذه المهنة.

(619) صحيح البخاري، كتاب الأحكام، باب هدايا العمال.
(620) صحيح مسلم، كتاب المساقاة، باب أخذ الحلال وترك الشبهات.

ثالثاً: القضايا الفقهية الطبية المعاصرة:

التحليل والتعليل في هذه القضايا يجد القارئ ما يتعلق بهما في مباحث الفصل الثاني.

هذا وهناك نسبة لا بأس بها من المستجوبين لجأوا إلى قاعدة "لا أعلم" وهو جواب يَنمُّ عن احترام القواعد الصارمة للعلم، لأن الإنسان إما أن يَعْلَمَ فَيَتَكَلَّمَ بعلم، وإما ألا يعلم فيسكت، فإذا تَكَلَّمَ في هذه الحالة تكلم عن غير علم وهو أمر لا يجوز.

ومن أجل هؤلاء الذين تواضعوا وأعربوا عن عدم علمهم، ومن أجل غيرهم مِمَّن يَطَّلَعُونَ إلى الأزيد من العلم، وُضِعَ هذا البحث أملاً في أن يُجِيبَ هؤلاء عَمَّا لا يعلمون، وفي أن يزيد أولئك مِمَّا يَعْلَمُونَ.

خاتمة البحث:

تتضمن هذه الخاتمة أهم النتائج التي توصل إليها البحث، وهي:

نتائج البحث في الفصلين الأول والثاني:

- 1) الميدان الطبي يتأسس على أخلاقيات، لأنه علم تراكمي مُستند إلى حضارة متأسسة على العقيدة والشريعة، وكتاهما متأستان على الأخلاق والقيم، لقوله ﷺ: "إِنَّمَا بُعِثْتُ لِأَتَمِّمَ صَالِحَ الْأَخْلَاقِ" (621)
- 2) القيم والأخلاق نحتاج إليها في بعض المجالات أكثر من باقي المجالات، كالمجال الطبي الذي يكون التعامل فيه مع فئة مرفهة الحس، ضعيفة التحمل.
- 3) يضع الفقهاء في أبحاثهم نُصَبَ أعينهم رافدين كبيرين يمثلان الحضارة والثقافة الإسلاميتين:

الرافد الأول: الحكم الشرعي الذي يجب على الجميع الوقوف عنده.

الرافد الثاني: القيم الأخلاقية التي تتأسس عليها العقيدة والشريعة كما سبق أنفا.

وهذان الرافدان نجدهما في كل القضايا المثارة في هذا البحث.

نتائج البحث في الفصل الثالث (الاستمارة):

أمَّا النتائج التي يُمكن رصدها من خلال ما تلقينا من الأجوبة عن الاستمارة، فَيُمْكِنُ تلخيصها فيما يلي:

الأولى: أن عموم الذين أجابوا عن أسئلة الاستمارة تعاملوا بمستوى راقٍ وبجدية واضحة، مما يدل على اهتمام الممارسين بالأسئلة المطروحة.

الثانية: أن الأجوبة المتوصل بها تدل على شغف الممارسين بالقضايا الطبية المطروحة.

الثالثة: أن عددا من المستجوبين أفت نظرهم ما أثاره البحث من قضايا شرعية كانت محل تساؤلات من قبل الممارسين بجميع فئاتهم.

الرابعة: أن فئة المستجوبين يتمتعون بحاسة دينية لا بأس بها، ويتجلى ذلك فيما يلي:

- استخدام كلمات وعبارات ومصطلحات ذات بُعد ديني وأخلاقي.
 - تحرُّرُ المستجوبين في جُمَلَتِهِمْ من القول بجواز بعض العمليات الطبية التي قد تتنافى مع المبادئ الشرعية والأخلاقية.
 - أن عدداً من المستجوبين يُجاهرون بِعَدَمِ معرفتهم بالإجابة عن الأسئلة، ممَّا يُفرضُ إشاعة الثقافة بِرَافِدِيهَا الشرعي والأخلاقي في صفوف العاملين في المجالات الصحية.
- وقد عبَّرَ عددٌ منهم عن تشوُّفِهِمْ للأجوبة المُؤَصَّلَة والمُفَصَّلَة عن هذه التساؤلات.

(621) الأدب المفرد للإمام البخاري، باب حسن الخلق، (273)، صححه الألباني في صحيح الأدب المفرد، ص 118.

ملخص:

هذا الموضوع يدور حول ثلاث قضايا مركزية:

الأولى: قضية الأخلاقيات في المهن الطبية من المنظور الشرعي.

الثانية: الأحكام الشرعية التي تتوقف عليها كثير من الأعمال الطبية بالنسبة للمسلمين.

الثالثة: استطلاع رأي الممارسين للمهن الطبية والشبه الطبية بمختلف أصنافهم حول الأخلاق الطبية النبيلة وأضدادها، وحول التصرفات الطبية إقراراً أو رفضاً.

وقد حاول هذا البحث أن يُجيب عن عدد من الأسئلة المحورية التي تُطرح من قِبَل الطلبة والأساتذة وسائر الممارسين للمهن الطبية وكذا عموم المترددين على المجال الطبي.

ومن أجل الإجابة العلمية المبنية على أسس صحيحة، فقد غاص هذا البحث في أعماق التراث الفقهي الإسلامي، وفي أعماق الكتابات الطبية، كما غاص في تحليل الأسئلة المطروحة في استمارة البحث.

وسيجد قارئ البحث نتائج الغوص في هذه المجالات، وهي نتائج يُتَوَقَّعُ أن تعود بالنفع العميم على هذه المهنة الشاقة النبيلة وعلى أصحابها.

والهدف الذي يَتَعَيَّى هذا البحث تحقيقه هو:

إشاعة مراقبة الله ﷻ، واستحضار الوقوف بين يديه يوم الحساب، في صفوف الممارسين للمهن الصحية أثناء القيام بمهامهم.

وَيَقْدَرُ ما يتحقق هذا الهدف تزداد هذه المهن شرفاً ونُبلاً، ويزداد أهلها شَغَفاً لخدمة المرضى ابتغاء وجه الله ﷻ، وبذلك يُرْجى أن يَكُونوا مِمَّنْ رضي الله عنهم ورضوا عنه.

RESUME :

Ce travail s'articule autour de trois sujets fondamentaux :

Le premier : l'éthique médicale du point de vue de l'Islam.

Le second : rapporter le point de vue de l'Islam (les décisions du fiqh) sur certains aspects des pratiques médicales.

Le troisième : l'évaluation des connaissances du personnel médical et paramédical concernant l'éthique musulmane face à certains aspects pratiques de la médecine.

Cette recherche a tenté de répondre au mieux à un certain nombre de problématiques et de questionnements posés par les étudiants, les professeurs, et l'ensemble des professionnels de la santé.

Pour cette raison, et dans le but d'avoir des réponses scientifiques, cette recherche a été menée en se basant sur les différentes références légales de l'Islam, et de la littérature médicale, ainsi que l'analyse des différentes questions soulevées dans le questionnaire.

Le lecteur trouvera ainsi les résultats de ces recherches dans ces domaines, qui devraient être d'un grand avantage pour cette noble profession.

L'objectif de ce travail est de :

Faire en sorte que le personnel de la santé puisse exercer sa profession tout en étant conscient qu'Allah Tout-Puissant nous observe, et que nous nous tiendrons tous entre ses mains le Jour du Jugement dernier.

SUMMARY:

This work focuses on three fundamental topics:

The First: Islamic bioethics.

The second: the elaboration of Islamic legal rulings and laws from the primary sources, using the methodology of Fiqh, on the basis of principles of Islamic jurisprudence (the roots of Fiqh); concerning bioethical issues, especially the new technological and medical advancements.

The third: assessing the knowledge, attitudes and practices of healthcare personnel towards Islamic bioethics (A structured questionnaire was distributed to them for this purpose; it comprised of detailed questions regarding day-to-day aspects of ethical issues in medical practice).

This work attempted to answer a certain number of essential questions raised by healthcare personnel; especially a debate and controversial medical topics; from an Islamic theological perspective.

For this reason, and to have scientific answers, this research is based on different legal references of Islam, and the medical literature, as well as the analysis of the different questions raised in the questionnaire.

The reader will find the results of this research in these realms, which are expected to be of great benefit to him.

The objective that this work aims to achieve is:

To ensure that healthcare professionals are able to carry out their profession by remembering that Allah Almighty is watching them, every hour; and that they will be judged in the Day of Judgment by their deeds and actions, which encourages them to practice this honorable job in a good way, by honesty, sincerity, credibility and integrity.

لائحة الكلمات المفاتيح: (Index)

<u>صفحة</u>	<u>الكلمات المفاتيح</u>
16	- الصدق
22	- الكذب
242 /23	- شهادات طبية مُخالفة للواقع
240 /28	- المُحاسبة في تقديم الخدمة الصحية
240 /28	- العدل بين المرضى
38	- كشف السر المهني
241 /38	- كشف العورة
238 /55	- بذل العلم
69	- تشريح الجثة
72	- التشريح الجنائي
72	- التشريح المرضي
73	- التشريح التعليمي
75	- شق بطن الميت
92	- نقل الأعضاء وغرسها
92	- التبرع بالأعضاء
121	- الإجهاض
150	- نزع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيا وعن الميؤوس من علاجه
150	- الموت
160	- الموت الدماغي
179	- عمليات التجميل
235	- العناية بالمظهر الخارجي
236	- أدب الحديث
237	- اختيار الأماكن المرتادة
240	- ضبط المواعيد واحترامها
244	- قبول الهدايا

لائحة المصادر والمراجع:

- (1) أبحاث هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، إعداد الأمانة العامة لهيئة كبار العلماء، طبعة الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء-الرياض، الطبعة الخامسة: 1434هـ/2013م.
- (2) أحكام التصرف بالجثة في الفقه الإسلامي، للباحثة رقية أسعد صالح عرار، تحت إشراف الدكتور جمال حشاش، أطروحة للحصول على درجة الماجستير في الفقه والتشريع بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية في نابلس-فلسطين، سنة 2010م.
- (3) أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، للدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي، طبعة مكتبة الصحابة-جدة، الطبعة الثانية: 1415هـ/1994م.
- (4) الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، تصدير الدكتور محمد سيد طنطاوي، والدكتور حسّان حتوت، تأليف الدكتور أحمد شرف الدين، الطبعة الثانية: 1407هـ/1987م.
- (5) أحكام النساء، لأبي الفرج عبد الرحمان بن علي بن محمد، المعروف بـ "ابن الجوزي"، تحقيق ودراسة عمر وعبد المنعم سليم، طبعة مكتبة ابن تيمية-القاهرة، الطبعة الأولى: 1417هـ/1997م.
- (6) إحياء علوم الدين، لأبي حامد محمد بن محمد الغزالي الطوسي (ت 505هـ)، طبعة دار المعرفة-بيروت.
- (7) الاختيار لتعليل المختار، لعبد الله بن محمود بن مودود الموصلي البلدي، مجد الدين أبو الفضل الحنفي (ت 683هـ)، عليها تعليقات الشيخ محمود أبو دقيقة، طبعة مطبعة الحلبي-القاهرة، 1356هـ/1937م.
- (8) الأدب المفرد، لمحمد بن إسماعيل بن إبراهيم بن المغيرة البخاري، أبو عبد الله (ت 256هـ)، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، طبعة دار البشائر الإسلامية-بيروت، الطبعة الثالثة: 1409هـ/1989م.
- (9) الأشباه والنظائر، للإمام تاج الدين عبد الوهاب بن علي ابن عبد الكافي السبكي (ت 771هـ)، تحقيق الشيخ عادل أحمد عبد الموجود والشيخ علي محمد معوض، طبعة دار الكتب العلمية-بيروت، الطبعة الأولى: 1411هـ/1991م.
- (10) إعلام الموقعين عن رب العالمين، لابن القيم، تحقيق محمد عبد السلام إبراهيم، طبعة دار الكتب العلمية-بيروت، الطبعة الأولى: 1411هـ/1991م.
- (11) الإفتاء: الأهمية والضوابط، نشر: المجلس العلمي المحلي لتارودانت، طبعة مطبعة النجاح الجديدة-الدار البيضاء، الطبعة الأولى: 1441هـ/2019م.

- (12) الأم، للإمام الشافعي أبو عبد الله محمد بن إدريس بن العباس بن عثمان بن شافع بن عبد المطلب بن عبد مناف المطلبي القرشي المكي (ت 204هـ)، طبعة دار المعرفة-بيروت، سنة: 1410هـ/1990م.
- (13) أمراض القلب وشفافؤها، لابن تيمية، طبعة المطبعة السلفية-القاهرة، الطبعة الثانية: 1399هـ.
- (14) الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، لعلاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان المرادوي الدمشقي الصالحي الحنبلي (ت 885هـ)، طبعة دار إحياء التراث العربي، الطبعة الثانية.
- (15) بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، لعلاء الدين أبو بكر بن مسعود بن أحمد الكاساني الحنفي (ت 587هـ)، طبعة دار الكتب العلمية، الطبعة الثانية: 1406هـ/1986م.
- (16) البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، للدكتور إسماعيل مرحبا، طبعة دار ابن الجوزي، الطبعة الأولى: 1429هـ.
- (17) البيان في مذهب الإمام الشافعي، لأبي الحسين يحيى بن أبي الخير بن سالم العمراني اليمني الشافعي (ت 558هـ)، تحقيق قاسم محمد النوري، طبعة دار المنهاج-جدة، الطبعة الأولى: 1421هـ/2000م.
- (18) التبصرة، لعلي بن محمد الربيعي، أبو الحسن، المعروف باللخمي (ت 478هـ)، دراسة وتحقيق: الدكتور أحمد عبد الكريم نجيب، طبعة وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية-قطر، الطبعة الأولى: 1432هـ/2011م.
- (19) التبيان في أقسام القرآن، لمحمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد شمس الدين ابن قيم الجوزية (ت 751هـ)، تحقيق محمد حامد الفقي، طبعة دار المعرفة-بيروت.
- (20) تحفة الأحوذى بشرح جامع الترمذي، لأبي العلاء محمد عبد الرحمن بن عبد الرحيم المباركفوري (ت 1353هـ)، طبعة دار الكتب العلمية-بيروت.
- (21) تحفة الحبيب على شرح الخطيب = حاشية الجبرمي على الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع للخطيب الشربيني، لسليمان بن محمد بن عمر البجيري المصري الشافعي (ت 1221هـ)، طبعة دار الفكر، بتاريخ 1415هـ/1995م.
- (22) تحفة الفقهاء، لمحمد بن أحمد بن أبي أحمد، أبو بكر علاء الدين السمرقندي (ت 540هـ)، طبعة دار الكتب العلمية-بيروت، الطبعة الثانية: 1414هـ/1994م.
- (23) تحفة الملوك، لزين الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الحنفي الرازي (ت 666هـ)، تحقيق الدكتور عبد الله نذير أحمد، طبعة دار البشائر الإسلامية-بيروت، الطبعة الأولى: 1417هـ.

- (24) تشريح الجثث ضوابطها وأحكامها في الفقه الإسلامي، للأستاذ الدكتور محمد جاسم عبد العيساوي، مجلة العلوم الإسلامية، العدد 28، السنة 7.
- (25) تشريح جثة الإنسان بين الحظر والإباحة دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، للدكتور جمال مهدي محمود الأكتشة، مجلة الحقوق للبحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، العدد الأول، 2010.
- (26) تفسير التحرير والتنوير، لسماحة الأستاذ العلامة الإمام الشيخ محمد الطاهر ابن عاشور (ت 1393هـ)، طبعة دار التونسية للنشر-تونس، 1984.
- (27) تهذيب موعظة المؤمنين من إحياء علوم الدين للإمام أبي حامد الغزالي، للعلامة الشيخ محمد جمال الدين القاسمي، طبعة دار ابن القيم للنشر والتوزيع-الدمام، الطبعة الثانية: 1405هـ / 1985م.
- (28) جامع البيان في تأويل القرآن = تفسير الطبري، لمحمد بن جرير بن يزيد بن كثير بن غالب الأملي أبو جعفر الطبري (ت 310هـ)، تحقيق أحمد محمد شاكر، طبعة مؤسسة الرسالة، الطبعة الأولى: 1420هـ / 2000م.
- (29) جامع العلوم والحكم في شرح خمسين حديثاً من جوامع الكلم، لزين الدين عبد الرحمن بن أحمد بن رجب بن الحسن، السلامي، البغدادي، ثم دمشقي، الحنبلي (ت 795هـ)، تحقيق شعيب الأرنؤوط - إبراهيم باجس، طبعة مؤسسة الرسالة-بيروت، الطبعة السابعة: 1422هـ / 2001م.
- (30) الجامع في فقه النوازل، للدكتور صالح بن عبد الله بن حميد، طبع سنة 1423هـ بالرياض.
- (31) الجامع لأحكام القرآن = تفسير القرطبي، لشمس الدين القرطبي (ت 671هـ)، تحقيق أحمد البردوني وإبراهيم أطفيش، طبعة دار الكتب المصرية-القاهرة، الطبعة الثانية: 1384هـ / 1964م.
- (32) الجراحة التجميلية دراسة فقهية مقارنة، للدكتورة إيمان بنت محمد القثامي، تحت إشراف الأستاذ الدكتور أحمد الحبيب، 1433هـ / 2012م.
- (33) الجراحة التجميلية عرض طبي ودراسة فقهية مفصلة، للدكتور صالح بن محمد الفوزان، طبعة دار التدمرية-الرياض، الطبعة الثانية: 1429هـ / 2008م.
- (34) الحاوي الكبير في فقه مذهب الإمام الشافعي وهو شرح مختصر المزني، لأبي الحسن علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري البغدادي، الشهير بالماوردي، (ت 450هـ)، تحقيق الشيخ علي محمد معوض والشيخ عادل أحمد عبد الموجود، طبعة دار الكتب العلمية-بيروت، الطبعة الأولى: 1419هـ / 1999م.

- (35) الحسبة لشيخ الإسلام ابن تيمية رحمه الله، لابن تيمية (ت 728هـ)، حققه وعلق عليه علي بن نايف الشحود، الطبعة الثانية: 1425هـ/2004م.
- (36) حلية العلماء في معرفة مذاهب الفقهاء، لمحمد بن أحمد بن الحسين بن عمر، أبو بكر الشاشي القفال الفارقي، الملقب فخر الإسلام، المستظهري الشافعي (ت 507هـ)، تحقيق ياسين أحمد إبراهيم درادكة، طبعة مؤسسة الرسالة/ دار الأرقم-بيروت، الطبعة الأولى: 1980م.
- (37) خلق الإنسان بين الطب والقرآن، للدكتور محمد علي البار، طبعة الدار السعودية، الطبعة الرابعة: 1403هـ/1983م.
- (38) الذخيرة، لأبي العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي الشهير بالقرافي (ت 684هـ)، تحقيق محمد حجي وآخرين، طبعة دار الغرب الإسلامي-بيروت، الطبعة الأولى: 1994م.
- (39) رد المحتار على الدر المختار، لابن عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين دمشقي الحنفي (ت 1252هـ) = حاشية ابن عابدين، طبعة دار الفكر-بيروت، الطبعة الثانية: 1412هـ/1992م.
- (40) روح المعاني في تفسير القرآن العظيم والسبع المثاني، لشهاب الدين محمود بن عبد الله الحسيني الألوسي (ت 1270هـ)، تحقيق علي عبد الباري عطية، طبعة دار الكتب العلمية-بيروت، الطبعة الأولى: 1415هـ.
- (41) الروح في الكلام على أرواح الأموات والأحياء بالدلائل من الكتاب والسنة، لمحمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد شمس الدين ابن قيم الجوزية (ت 751هـ)، طبعة دار الكتب العلمية-بيروت.
- (42) روضة الطالبين وعمدة المفتين، لأبي زكريا محيي الدين يحيى بن شرف النووي، تحقيق زهير الشاويش، طبعة المكتب الإسلامي-بيروت، الطبعة الثالثة: 1412هـ/1991م.
- (43) روضة المحبين ونزهة المشتاقين، لابن قيم الجوزية، طبعة دار الكتب العلمية-بيروت، 1403هـ/1983م.
- (44) زاد المسير في علم التفسير، لجمال الدين أبو الفرج عبد الرحمن بن علي بن محمد الجوزي، تحقيق عبد الرزاق المهدي، طبعة دار الكتاب العربي-بيروت، الطبعة الأولى: 1422هـ.
- (45) زاد المعاد في هدي خير العباد، لابن قيم الجوزية، طبعة مؤسسة الرسالة-بيروت/ مكتبة المنار الإسلامية-الكويت، الطبعة السابعة والعشرون: 1415هـ/1994م.
- (46) زراعة الأعضاء من خلال المنظور الشرعي، للفتية العلامة محمد بن محمد التاويل (ت 1436هـ)، طبعة مكتبة الهداية-الدار البيضاء.

- (47) سلسلة الأحاديث الصحيحة وشيء من فقهها وفوائدها، لمحمد ناصر الدين الألباني، طبعة مكتبة المعارف للنشر والتوزيع-الرياض.
- (48) سلسلة بحوث فقهية في قضايا معاصرة (4)، قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، للشيخ عارف علي عارف القره داغي، الطبعة الأولى: 1432هـ/2011م، طبعة (IIUM Press (International Islamic University Malaysia).
- (49) سنن ابن ماجة، للحافظ أبي عبد الله محمد بن يزيد القرويني ابن ماجة (ت 275هـ)، حقق نصوصه ورقم كتبه وأبوابه وأحاديثه وعلّق عليه: محمد فؤاد عبد الباقي، طبعة دار إحياء الكتب العربية.
- (50) سنن أبي داود، للإمام الحافظ المصنف المتقن أبي داود سليمان ابن الأشعث السجستاني الأزدي (ت 275هـ)، تحقيق محمد مُحيي الدين عبد الحميد، طبعة المكتبة العصرية-بيروت.
- (51) سنن الترمذي، لأبي عيسى محمد بن عيسى بن سَوْرَةَ الترمذي (ت 279هـ)، تحقيق وتعليق أحمد محمد شاكر وآخرين، طبعة شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاده-مصر.
- (52) سير أعلام النبلاء، للإمام شمس الدين محمد بن أحمد بن عثمان الذهبي (ت 748هـ/1374م)، حققه مجموعة من المحققين بإشراف الشيخ شعيب الأرنؤوط، نشر: مؤسسة الرسالة-بيروت.
- (53) شرح الزركشي على مختصر الخرقى، لشمس الدين محمد بن عبد الله الزركشي (ت 772هـ)، طبعة دار العبيكان، الطبعة الأولى: 1413هـ/1993م.
- (54) الشرح الكبير للشيخ أحمد الدردير على مختصر خليل، بحاشية الشيخ محمد عرفة الدسوقي المالكي (ت 1230هـ)، طبعة دار الفكر.
- (55) الشرح الممتع على زاد المستقنع، لمحمد بن صالح بن محمد العثيمين (ت 1421هـ)، طبعة دار ابن الجوزي، الطبعة الأولى: 1422/1428هـ.
- (56) صحيح الأدب المفرد، للإمام البخاري، حقق أحاديثه وعلق عليه: محمد ناصر الدين الألباني، طبعة دار الصديق للنشر والتوزيع، الطبعة الرابعة: 1418هـ/1997م.
- (57) صحيح البخاري، للإمام أبو عبد الله محمد بن إسماعيل بن إبراهيم ابن المغيرة الجعفي البخاري (ت 256هـ)، تحقيق محمد زهير بن ناصر الناصر، طبعة دار طوق النجاة، الطبعة الأولى: 1422هـ.
- (58) صحيح الجامع الصغير وزيادته (الفتح الكبير)، لمحمد ناصر الدين الألباني، طبعة المكتب الإسلامي، الطبعة الثالثة: 1408هـ/1988م.

- (59) صحيح سنن أبي داوود، لمحمد ناصر الدين الألباني، طبعة مكتبة المعارف للنشر والتوزيع-الرياض، الطبعة الأولى للطبعة الجديدة: 1419هـ/1998م.
- (60) صحيح مسلم، للإمام أبي الحسين مسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري (ت 261هـ)، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، طبعة دار إحياء الكتب العربية ودار الكتب العلمية، الطبعة الأولى: 1412هـ/1991م.
- (61) الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، ورقة علمية مقدمة لندوة: العمليات التجميلية بين الشرع والطب، للدكتور هاني بن عبد الله بن محمد الجبير.
- (62) طريق الهجرتين وباب السعادتين، لمحمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد شمس الدين ابن قيم الجوزية (ت 751هـ)، طبعة دار السلفية-القاهرة، الطبعة الثانية: 1394هـ.
- (63) عمدة القارئ شرح صحيح البخاري، لأبي محمد محمود بن أحمد بن موسى بن أحمد بن حسين العيتابي الحنفي بدر الدين العيني، طبعة دار إحياء التراث العربي-بيروت.
- (64) عيون الأنباء في طبقات الأطباء، لأحمد بن القاسم بن خليفة بن يونس الخزرجي موفق الدين، أبو العباس ابن أبي أصيبعة (ت 668هـ)، تحقيق الدكتور نزار رضا، طبعة دار مكتبة الحياة-بيروت.
- (65) غاية المرام في تخريج أحاديث الحلال والحرام، لمحمد ناصر الدين الألباني، طبعة المكتب الإسلامي-بيروت، الطبعة الثالثة: 1405.
- (66) الغرر البهية في شرح البهجة الوردية، لذكريا بن محمد بن أحمد بن زكريا الأنصاري، زين الدين أبو يحيى السنكي (ت 926هـ)، طبعة المطبعة الميمنية، بحاشية الإمام أحمد بن قاسم العبادي، وحاشية العلامة الشربيني.
- (67) الفتاوى الإسلامية من دار الإفتاء المصرية-القاهرة، الطبعة الثانية: 1418هـ/1997م.
- (68) الفتاوى السعودية، للشيخ عبد الرحمان النصر السعدي، طبعة مكتبة المعارف-الرياض، الطبعة الثانية: 1402هـ/1982م.
- (69) الفتاوى الشرعية في المسائل الطبية، لفضيلة الشيخ الدكتور عبد الله بن عبد الرحمان الجبرين، طبعة دار طبية-الرياض.
- (70) فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، جمع وترتيب الشيخ أحمد بن عبد الرزاق الدويش، تحت إشراف الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية، طبعة رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء-الرياض.
- (71) الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، من فتاوى: سماحة الشيخ محمد بن إبراهيم آل الشيخ، وسماحة الشيخ عبد العزيز بن عبد الله بن باز، واللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، وهيئة كبار العلماء، طبعة الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء، الإدارة العامة لمراجعة المطبوعات الدينية-الرياض، الطبعة الثالثة: 1435هـ.

- (72) فتاوى علماء البلد الحرام فتاوى شرعية في مسائل عصرية، للدكتور خالد بن عبد الرحمان الجريسي، الطبعة الحادية عشر: 1432هـ/2011م، الرياض.
- (73) فقه القضايا الطبية المعاصرة، دراسة فقهية طبية مقارنة، مزودة بقرارات المجمع الفقهية والندوات العلمية، للأستاذ الدكتور علي محيي الدين القره داغي، وللأستاذ الدكتور علي يوسف المحمدي، طبعة دار البشائر الإسلامية، الطبعة الثانية: 1427هـ/2006م.
- (74) فقه النوازل "دراسة تأصيلية تطبيقية"، لمحمد بن حسين الجيزاني، طبعة دار ابن الجوزي، الطبعة الثانية: 1427هـ/2006م.
- (75) فقه النوازل: قضايا فقهية معاصرة (التشريح وزراعة الأعضاء، المرابحة، الحساب الفلكي، حق التأليف، البوصلة)، المجلد 2، للدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد، طبعة مؤسسة الرسالة، الطبعة الأولى: 1427هـ/2006م.
- (76) الفواكه النواني على رسالة ابن أبي زيد القيرواني، لأحمد بن غانم (أو غنيم) بن سالم ابن مهنا، شهاب الدين النفراوي الأزهرري المالكي (ت 1126هـ)، طبعة دار الفكر، طبعة سنة: 1415هـ/1995م.
- (77) الفوائد، لابن قيم الجوزية، تحقيق محمد عزيز شمس، إشراف بكر بن عبد الله أبو زيد، طبعة دار عالم الفوائد.
- (78) فيض القدير شرح الجامع الصغير، لزين الدين محمد المدعو بعبد الرؤوف المناوي (ت 1031هـ)، طبعة المكتبة التجارية الكبرى-مصر، الطبعة الأولى: 1356.
- (79) القاموس المحيط، لمجد الدين أبو طاهر محمد بن يعقوب الفيروزآبادي (ت 817هـ)، تحقيق مكتب تحقيق التراث في مؤسسة الرسالة، طبعة مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع-بيروت، الطبعة الثامنة: 1426هـ/2005م.
- (80) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، للمجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، للدورات: من الأولى إلى السابعة عشرة، الطبعة الثانية: 1398-1424هـ/1977-2004م.
- (81) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي (1403-1430هـ/1988-2009م)، تجميع عبد الحق العيفة.
- (82) قواعد الأحكام في مصالح الأنام، لأبي محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام بن أبي القاسم بن الحسن السلمي الدمشقي، الملقب بسُلطان العلماء (ت 660هـ)، راجعه وعلق عليه: طه عبد الرؤوف سعد، طبعة مكتبة الكليات الأزهرية-القاهرة، سنة 1414هـ/1991م.

- (83) القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، للأستاذ محمد مصطفى الزحيلي، عميد كلية الشريعة والدراسات الإسلامية - جامعة الشارقة، طبعة دار الفكر - دمشق، الطبعة الأولى: 1427هـ / 2006م.
- (84) القواعد والضوابط الفقهية وتطبيقاتها في السياسة الشرعية، لـفوزي عثمان صالح، طبعة دار العاصمة-الرياض، الطبعة الأولى: 1432هـ / 2011م.
- (85) القوانين الفقهية، لأبي القاسم، محمد بن أحمد بن محمد بن عبد الله، ابن جزى الكلبي الغرناطي (ت 741هـ).
- (86) الكافي في فقه الإمام أحمد، لابن قدامة المقدسي (ت 620هـ)، طبعة دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى: 1414هـ / 1994م.
- (87) لسان العرب، لمحمد بن مكرم بن علي، أبو الفضل، جمال الدين ابن منظور الأنصاري الرويفعي الإفريقي (ت 711هـ)، طبعة دار صادر-بيروت، الطبعة الثالثة: 1414هـ.
- (88) متن الخرقى على مذهب أبي عبد الله أحمد بن حنبل الشيباني، لأبي القاسم عمر بن الحسين بن عبد الله الخرقى (ت 334هـ)، طبعة دار الصحابة للتراث، الطبعة: 1413هـ / 1993م.
- (89) مجلة الأحكام العدلية، طبعة المطبعة الأدبية-بيروت، 1302هـ.
- (90) مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، العدد الأول، الطبعة الخامسة: 1424هـ / 2003م مكة.
- (91) مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، المشرف العام على المجلة والأمين العام لرابطة العالم الإسلامي: الدكتور محمد بن عبد الكريم العيسى، رئيس تحرير المجلة والأمين العام للمجمع الفقهي الإسلامي: الدكتور صالح بن زابن المرزوقي البقمي، العدد 35، السنة الثلاثون: 1438هـ / 2016م-مكة.
- (92) المجموع شرح المهذب، لأبي زكريا محيي الدين يحيى بن شرف النووي (ت 676هـ)، طبعة دار الفكر.
- (93) مجموعة الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية، لوزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية الكويتية، الطبعة الأولى: 1417هـ / 1997م.
- (94) المحيط البرهاني في الفقه النعماني فقه الإمام أبي حنيفة، لأبي المعالي برهان الدين البخاري الحنفي (ت 616هـ)، تحقيق عبد الكريم سامي الجندي، طبعة دار الكتب العلمية-بيروت، الطبعة الأولى: 1424هـ / 2004م.
- (95) مختار الصحاح، لزين الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الحنفي الرازي (ت 666هـ)، تحقيق يوسف الشيخ محمد، طبعة المكتبة العصرية، الدار النموذجية-بيروت، الطبعة الخامسة: 1420هـ / 1999م.

- (96) مختصر الفقه الإسلامي في ضوء القرآن والسنة، لمحمد بن إبراهيم بن عبد الله التويجري، طبعة دار أصداء المجتمع، المملكة العربية السعودية، الطبعة الحادية عشرة: 1431هـ/2010م.
- (97) مختصر خليل في فقه إمام دار الهجرة الإمام مالك بن أنس رحمته الله، للعلامة الشيخ خليل بن إسحاق المالكي، صححه وعلق عليه الشيخ الطاهر أحمد الزاوي، طبعة دار المدار الإسلامي-بيروت، الطبعة الثانية: 2004م.
- (98) مرقاة المفاتيح شرح مشكاة المصابيح، لعلي بن (سلطان) محمد، أبو الحسن نور الدين الملا الهروي القاري (ت 1014هـ)، طبعة دار الفكر-بيروت، الطبعة الأولى: 1422هـ/2002م.
- (99) مستجدات العلوم الطبية وأثرها في الاختلافات الفقهية (دراسة مقارنة)، للأستاذ محمد نعمان محمد علي البعداني، طبعة دار الكتب-صنعاء، الطبعة الأولى: 1437هـ/2016م.
- (100) المستجدات في كتاب الجنائز، جمعاً ودراسة، للدكتور عايد بن معافى بن جمعان الجعداني، 1432هـ.
- (101) مسند الإمام أحمد بن حنبل (ت 241هـ)، تحقيق شعيب الأرنؤوط وعادل مرشد، وآخرين، إشراف: د عبد الله بن عبد المحسن التركي، طبعة مؤسسة الرسالة، الطبعة الأولى: 1421هـ/2001م.
- (102) مسند الإمام الدارمي، لأبي محمد عبد الله بن عبد الرحمن الدارمي، درسه وضبط نصوصه وحققها الدكتور مرزوق بن هياس آل مرزوق الزهراني، الطبعة الأولى: 1436هـ/2015م.
- (103) المسؤولية الجنائية لجراح التجميل-دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، للدكتورة ليلى إبراهيم العدواني، بحث من المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية، العدد 2، ج 1/ ص 26-45.
- (104) المسؤولية المدنية لجراح التجميل في القانون الجزائري، للدكتورة فاطمة عيساوي، بحث من مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، العدد 1، ج 10/ ص 205-217.
- (105) معجم الفردوس، قاموس الكلمات الإنجليزية نوات الأصول العربية، مع مقدمة الفردوس، مغامرات اللغة العربية وجهادها عبر التاريخ (مقدمة شاملة للتأثير العربي في اللغة الإنجليزية) للأستاذ الدكتور مُهَنَّد عبد الرزاق الفلوجي الحُسَيني الهاشمي، طبعة العبيكان-الرياض، الطبعة الأولى: 1433هـ/2012م.
- (106) المعجم الوسيط، لمجمع اللغة العربية بالقاهرة، طبعة دار الدعوة.
- (107) معجم مقاييس اللغة، لأحمد بن فارس بن زكرياء القزويني الرازي أبو الحسين (ت 395هـ)، تحقيق عبد السلام محمد هارون، طبعة دار الفكر، سنة 1399هـ/1979م.
- (108) مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، لشمس الدين، محمد بن أحمد الخطيب الشربيني الشافعي (ت 977هـ)، طبعة دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى: 1415هـ/1994م.

- (109) المغني، لابن قدامة، طبعة مكتبة القاهرة، 1388هـ/1968م.
- (110) منار السبيل في شرح الدليل، لإبراهيم بن محمد بن سالم (ت 1353هـ)، تحقيق زهير شاويش، طبعة المكتب الإسلامي، الطبعة السابعة: 1409هـ/1989م.
- (111) مناهج التحصيل ونتائج لطائف التأويل في شرح المدونة وحل مشكلاتها، لأبي الحسن علي بن سعيد الرجرجي (ت بعد 633هـ)، اعتنى به أبو الفضل الدمياطي-أحمد بن علي، طبعة دار ابن حزم، الطبعة الأولى: 1428هـ/2007م.
- (112) المنثور في القواعد الفقهية، لبدر الدين محمد الزركشي (ت 794هـ)، طبعة وزارة الأوقاف الكويتية، الطبعة الثانية: 1405هـ/1985م.
- (113) المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج، لأبي زكريا محيي الدين يحيى بن شرف النووي (ت 676هـ)، طبعة دار إحياء التراث العربي-بيروت، الطبعة الثانية: 1392.
- (114) المهذب في فقه الإمام الشافعي، لأبي إسحاق إبراهيم بن علي بن يوسف الشيرازي (ت 476هـ)، دار الكتب العلمية.
- (115) الموسوعة الطبية الفقهية: موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات الطبية، للدكتور أحمد محمد كنعان، طبعة دار النفائس، الطبعة الأولى: 1420هـ/2000م.
- (116) موسوعة الفقه الإسلامي، لمحمد بن إبراهيم بن عبد الله التويجري، طبعة بيت الأفكار الدولية، الطبعة الأولى: 1430هـ/2009م.
- (117) الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة (القضايا المعاصرة في الفقه الطبي)، إعداد مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، الطبعة الأولى: 1436هـ/2014م.
- (118) نظرية الضرورة الشرعية حدودها وضوابطها، لفضيلة الشيخ الأستاذ الدكتور محمد جميل بن مبارك، طبعة دار الوفاء-المنصورة، الطبعة الثانية: 1424هـ/2003م.
- (119) نقل وزرع الأعضاء البشرية من الأموات إلى الأحياء بين الشريعة الإسلامية والتشريع الجزائري، للأستاذة بيبية بن حافظ، مجلة العلوم الإنسانية، عدد 44، مجلد ب، ص 271-302، دجنبر 2015.
- (120) نهاية الزين في إرشاد المبتدئين، لمحمد بن عمر نووي الجاوي البنتني (ت 1316هـ)، طبعة دار الفكر-بيروت، الطبعة الأولى.
- (121) نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، لشمس الدين محمد بن أبي العباس أحمد بن حمزة شهاب الدين الرملي (ت 1004هـ)، طبعة دار الفكر-بيروت، سنة: 1404هـ/1984م.
- (122) النهاية في غريب الحديث والأثر، لمجد الدين أبو السعادات المبارك بن محمد بن محمد بن محمد ابن عبد الكريم الشيباني الجزري ابن الأثير (ت 606هـ)، تحقيق طاهر أحمد الزاوي ومحمود محمد الطناحي، طبعة المكتبة العلمية-بيروت، سنة 1399هـ/1979م.

المصادر والمراجع الأجنبية:

123) Elamrani M.D, El Fakiri M.M, Benhima M.A, Choulli M.K.

L'éthique musulmane face à la dissection des cadavres humains pour l'enseignement et la recherche en anatomie.
Ethique et santé 2015;12 :98-99.

124) Embryologie humaine, 2ème édition française,
traduction de la 3ème édition anglaise par Antoine Dhem.

125) Médecin et mort:
certificat de décès et levée de corps, chapitre 15, page 229-232.

126) The Harvard Medical School:
A definition of irreversible coma, JAMA 1968, 205: 85-88
(N6) Ad Hoc Committee of The Harvard Medical School

127) Pallice C:
ABC of Brain Stem Death, Articles from B.M.J, B.M.J-London, 1982, 285: 1641-1644.

فهرس الموضوعات:

1.....	مقدمة البحث:
	الفصل الأول:
	أخلاقيات مهنة الطب
11.....	المبحث الأول: التواضع:
11.....	المطلب الأول: تأصيل قيمة التواضع:
15.....	المطلب الثاني: صور وتجليات قيمة التواضع في المجال الطبي:
16.....	المبحث الثاني: الصدق:
16.....	المطلب الأول: تأصيل قيمة الصدق:
20.....	المطلب الثاني: صور وتجليات قيمة الصدق في المهن الطبية:
24.....	المبحث الثالث: العدل:
24.....	المطلب الأول: تأصيل قيمة العدل:
28.....	المطلب الثاني: صور وتجليات العدل في مهنة الطب:
30.....	المبحث الرابع: الأمانة:
30.....	المطلب الأول: تأصيل قيمة الأمانة:
37.....	المطلب الثاني: صور وتجليات الأمانة في المجال الطبي:
39.....	المبحث الخامس: الرحمة:
39.....	المطلب الأول: تأصيل قيمة الرحمة:
42.....	المطلب الثاني: صور وتجليات الرحمة في المجال الطبي:
46.....	المبحث السادس: سلامة الصدر:
46.....	المطلب الأول: تأصيل قيمة سلامة الصدر:
51.....	المطلب الثاني: تجليات سلامة الصدر في معاملة الطبيب مع زملائه:
53.....	المبحث السابع: آداب العلم: تعلماً وتعليماً:
53.....	المطلب الأول: تأصيل قيمة العلم:
54.....	المطلب الثاني: أخلاقيات تلقي وتلقي علوم الطب:
59.....	المبحث الثامن: العمل وإتقان العمل:
59.....	المطلب الأول: تأصيل قيمة العمل وإتقان العمل:
65.....	المطلب الثاني: صور وتجليات إتقان العمل في المجال الطبي:

الفصل الثاني:

أحكام بعض القضايا الفقهية الطبية المعاصرة

69	المبحث الأول: تشريح الجثة:
69	مقدمة:
70	المطلب الأول: علم التشريح: تاريخ وأنواع وأغراض:
70	تاريخ التشريح:
72	أنواع التشريح وأغراضه:
75	المطلب الثاني: الموقف الفقهي من تشريح الجثة:
75	الفرع الأول: موقف الفقهاء القدامى من مسألة شق بطن الميت بصورتيه:
79	الفرع الثاني: موقف الفقهاء المعاصرين من تشريح جثة الميت:
92	المبحث الثاني: نقل الأعضاء وقرسها:
92	مقدمة:
93	المطلب الأول: نقل وقرس الأعضاء: تعريفات وتصنيفات:
97	المطلب الثاني: الموقف الفقهي من نقل وقرس الأعضاء:
121	المبحث الثالث: الإجهاض:
121	تقديم:
122	المطلب الأول: مراحل تكوّن الجنين:
140	المطلب الثاني: الموقف الفقهي من الإجهاض:
140	الفرع الأول: موقف الفقهاء المتقدمين من المذاهب الأربعة من الإجهاض:
146	الفرع الثاني: موقف الفقهاء المعاصرين من الإجهاض:
150	المبحث الرابع: نزع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً، وعن الميؤوس من علاجه:
150	تقديم:
150	المطلب الأول: تعريف الموت وأماراته عند الفقهاء والأطباء:
150	الفرع الأول: تعريف الموت:
153	الفرع الثاني: أمارات الموت عند الفقهاء:
156	الفرع الثالث: أمارات الموت عند الأطباء:
160	المطلب الثاني: الموت الدماغى (la mort cérébrale)، تعريف وتشخيص:
160	الفرع الأول: تعريف الموت الدماغى:
160	الفرع الثاني: تحديد علامات موت الدماغ:

163	المطلب الثالث: موقف الفقهاء من موت الدماغ:
164	الفرع الأول: موت الدماغ لا يوجب الحكم بموت صاحبه:
171	الفرع الثاني: موت الدماغ يوجب الحكم بموت صاحبه:
175	الفرع الثالث: المتوقفون في المسألة:
176	المطلب الرابع: الموقف الفقهي من نزع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيا:
179	المبحث الخامس: حكم عمليات التجميل الجراحية وغير الجراحية:
179	مقدمة:
181	المطلب الأول: مبادئ وقواعد عامة ينبنى عليها حكم العمليات التجميلية:
181	الفرع الأول: قيمة الجمال في الإسلام:
185	الفرع الثاني: التجميل المُحرَّم وعلل تحريمه:
192	المطلب الثاني: حكم العمليات التجميلية:
194	المطلب الثالث: الضوابط الشرعية العامة للجراحة التجميلية:
	الفصل الثالث:
	استمارة البحث
201	مقدمة الفصل:
202	المبحث الأول: منهجية الدراسة وأدواتها (Méthodes et Matériels):
202	منهج الدراسة: (Type d'étude)
202	مجتمع وعينة الدراسة: (Population cible)
203	مكان الدراسة: (Lieu de l'étude)
203	أداة الدراسة: الاستمارة (Instrument de l'étude: le questionnaire)
210	المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة (RESULTATS)
234	المبحث الثالث: تحليل ومناقشة نتائج الدراسة (ANALYSE ET DISCUSSION)
246	خاتمة البحث:
247	ملخص:
248	RESUME
249	SUMMARY
250	لائحة الكلمات المفاتيح (Index) :
251	لائحة المصادر والمراجع:
262	فهرس الموضوعات:



Serment d'hippocrate

Au moment d'être admis à devenir membre de la profession médicale, je m'engage solennellement à consacrer ma vie au service de l'humanité.

Je traiterai mes maîtres avec le respect et la reconnaissance qui leur sont dus.

Je pratiquerai ma profession avec conscience et dignité. La santé de mes malades sera mon premier but.

Je ne trahirai pas les secrets qui me seront confiés.

Je maintiendrai par tous les moyens en mon pouvoir l'honneur et les nobles traditions de la profession médicale.

Les médecins seront mes frères.

Aucune considération de religion, de nationalité, de race, aucune considération politique et sociale, ne s'interposera entre mon devoir et mon patient.

Je maintiendrai strictement le respect de la vie humaine dès sa conception.

Même sous la menace, je n'userai pas mes connaissances médicales d'une façon contraire aux lois de l'humanité.

Je m'y engage librement et sur mon honneur.

Déclaration Genève, 1948





كلية الطب
والصيدلة - مراكش
FACULTÉ DE MÉDECINE
ET DE PHARMACIE - MARRAKECH

Année 2021

Thèse N° 021

**Enquête auprès du personnel médical et
paramédical évaluant leurs connaissances
concernant l'éthique musulmane face à certains
aspects d'enseignement et de pratique de la
médecine**

THESE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE :16/04/2021

PAR

Mlle. Oumayma JAMIL

Née le 06/04/1993 à Ait Melloul–Agadir

POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MÉDECINE

MOTS–CLÉS :

Ethique musulmane – Pratique de la médecine
Evaluation des connaissances – Personnel médical et paramédical

JURY

Mr. S. AMAL Professeur de Dermatologie et vénérologie	PRESIDENT
Mr. M. D. ELAMRANI Professeur de Chirurgie plastique	RAPPORTEUR
Mr. Y. AIT BENKADOUR Professeur de Gynécologie–obstétrique	} JUGES
Mr. A. H BENJELLOUN Professeur de Pneumo–phtisiologie	

