



أثر المسائل الطبية المعاصرة في ضوء علم

الفرائض: دراسة فقهية مقارنة

د. منى محمد موسى سليمان

مدرس الفقه بقسم الدراسات الإسلامية

كلية الآداب - جامعة جنوب الوادي

DOI: 10.21608/qarts.2024.252943.1819

مجلة كلية الآداب بقنا (دورية أكاديمية علمية محكمة)

مجلة كلية الآداب بقنا - جامعة جنوب الوادي - المجلد (٣٢) العدد (٦١) أكتوبر ٢٠٢٣

الترقيم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة ISSN: 1110-614X

الترقيم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية ISSN: 1110-709X

<https://qarts.journals.ekb.eg>

موقع المجلة الإلكتروني:

أثر المسائل الطبية المعاصرة في ضوء علم الفرائض: دراسة فقهية مقارنة

الملخص:

تأتي أهمية هذه الدراسة من حيث إن الشريعة الإسلامية صالحة لكل زمان ومكان، ومواكبة لكل التطورات التي تحصل في حياة البشر في جميع الميادين؛ كالطب والتكنولوجيا وغيرها في الأمور، ويظهر صلاح الشريعة من خلال معالجتها لهذه المسائل، وإيجاد الحلول لها.

وتتناول هذه الدراسة مسائل فقهية وطبية معاصرة متعلقة بعلم المواريث، من خلال منهج تحليلي وصفي استقرائي نوازل فقهية أو مستجدات طبية وفقهية، بذل العلماء فيها كامل قدراتهم العقلية والعلمية، وحاولوا جاهدين تلمس جوانب الهداية الربانية فيها، ولما كان للطب قديما وحديثا الدور الأبرز في موضوع هذه الرسالة وهو: (أثر المسائل الطبية المعاصرة في ضوء علم الفرائض، دراسة فقهية)، ولما وصل له الطب من تطور في أبحاثه وأدواته، كان له الأثر البالغ في تحديد الميراث في هذه النوازل، وقد حاولت استقراء كل مسألة من خلال كتب وآراء الفقهاء المتقدمين والمتأخرين، مع المقارنة بين هذه الآراء والترجيح متى كان للترجيح وجه، مع التعرض لموقف قانون الميراث المصري إن وجد.

لذا تم تقسيم البحث إلى مقدمة وتمهيد وسبعة مباحث وخاتمة، فخصصت التمهيد للحديث عن التعريف بعلم الفرائض أو المواريث، أما المباحث فهي خاصة ببيان مسائل علم الفرائض في ضوء المستجدات الطبية والتطور العلمي، فجاء المبحث الأول بعنوان: أثر الطب المعاصر على استحقاق الحمل للميراث، والمبحث الثاني: التلقيح الصناعي وأثره على ميراث الجنين، والمبحث الثالث: عمليات تحديد جنس

الجنين وأثرها على الميراث، والمبحث الرابع: عمليات استئجار الأرحام وأثرها على ميراث الحمل، والمبحث الخامس: أثر التطور العلمي والطبي على ميراث الخنثي، والمبحث السادس: عمليات تحويل أو تغيير الجنس وأثرها على ميراث المتحول، والمبحث السابع: موت الدماغ أو جذع المخ وأثره في الإرث.

الكلمات المفتاحية: المسائل الطبية المعاصرة، علم الفرائض، دراسة فقهية .

المقدمة

الحمد لله الذي قدر المواريث في كتابه، فأعطى كل ذي حق حقه، وأشهد أن لا إله إلا الله، فرض المواريث بعلمه وقسمها بحكمته، وأشهد أن محمداً عبده ورسوله، أمر بتنفيذ المواريث وفق ما شرعه ربه.

أما بعد ؛؛؛

من أهم المستجدات التي يشهدها هذا العصر المسائل الطبية المعاصرة في علم الفرائض أو المواريث، ونظراً لهذه الأهمية البالغة لهذا الموضوع جاء هذا البحث لتوضيح مسأله، وكشف غوامضه وبيان أحكامه، ليكون الناس على بصيرة فيما يقدمون عليه حتى يتبين الحلال من الحرام، ويتميز المشروع من الممنوع، كما أن هذا الموضوع له أهمية كبرى من جهة صلته بالنفس والنسل اللذان يعدان من أهم المقاصد الضرورية التي جاءت الشريعة بالمحافظة عليها^(١).

لذا فإن علم المواريث من أجل العلوم قدراً، وأعلىها مكانة، وأكبرها فائدة، والحاجة ماسة إلى تعلمه وتعليمه، لأن الله كتب الموت على الخلق، ولا سبيل إلى إقامة العدل بين الورثة، وإيصال كل ذي حق حقه إلا بتعلم هذا العلم الشريف وتعليمه، لذلك جاء موضوع هذا البحث بعنوان: " أثر المسائل الطبية المعاصرة في ضوء علم الفرائض، دراسة فقهية مقارنة".

أسباب اختيار الموضوع:

أولاً: التأكيد على شمولية الشريعة الإسلامية، وصلاحياتها للتطبيق في كل زمان ومكان.

١ - ينظر: فقه النوازل في ميراث الخنثى - الجنين - الميت دماغياً - الموتى جماعياً، للمؤلف/ هدي محمد فارس، رسالة دكتوراه ، ٢٠١٥م، جامعة أم درمان الإسلامية، كلية الشريعة والقانون بالسودان .

ثانيًا: أن موضوع المسائل الطبية المعاصرة في علم المواريث لم يسبق أن بحث بحثًا علميًا خاصًا يجمع مسأله ويوضح أحكامه، وإن كانت بعض جوانبه قد طرقت في مؤلفات أو بحوث مطبوعة.

ثالثًا: إثراء البحوث العلمية الشرعية بمواضيع معاصرة تعالج قضايا نازلة ومسائل مستجدة.

رابعًا: علاج كثير من حالات الالتباس والتقدير في الميراث، حيث أصبح الوقت ملائمًا لاعتماد النتائج العلمية المخبرية، والتحليل الطبية المعتمدة والرسمية، عند تقدير الميراث، وتضمن ذلك في نصوص قانون الميراث المصري .

أهمية الدراسة:

تأتي أهمية هذه الدراسة من حيث إن الشريعة الإسلامية صالحة لكل زمان ومكان، ومواكبة لكل التطورات التي تحصل في حياة البشر في جميع الميادين؛ كالطب والتكنولوجيا وغيرها في الأمور، ويظهر صلاح الشريعة من خلال معالجتها لهذه المسائل، وإيجاد الحلول لها، لذلك أصبحت الشريعة الإسلامية صالحة لكل تطور وواجدة لكل مسألة معاصرة حلولا وأجوبة.

وتتناول هذه الدراسة مسائل فقهية وطبية معاصرة متعلقة بعلم المواريث، من خلال منهج تحليلي وصفي استقرائي نوازل فقهية أو مستجدات طبية وفقهية، بذل العلماء فيها كامل قدراتهم العقلية والعلمية، وحاولوا جاهدين تلمس جوانب الهداية الربانية فيها، ولما كان للطب قديمًا وحديثًا الدور الأبرز في موضوع هذه الرسالة وهو: (أثر المسائل الطبية المعاصرة في ضوء علم الفرائض، دراسة فقهية مقارنة).

الدراسات السابقة :

من خلال هذه الدراسة لم أجد من أفرد هذا البحث تحت هذا العنوان، وإنما هي دراسات عامة أو في أحكام الجنين وحقوقه خاصة، أو في بعض مسائل هذا البحث، لذا تتبعت ما كتب حوله من دراسات وأبحاث، وقد وقفت على بحوث متفرقة، ومؤتمرات علمية لها صلة بموضوع البحث، منها:

١- المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية للباحث : محمد بن عبد الجواد، وهي رسالة دكتوراه قدمت لجامعة أم درمان في السودان، وطبعت عام ١٤٢٢هـ.

٢- مقالة (ميراث الحمل والخنثى في ضوء المستجدات الطبية) دراسة مقارنة، د/ حازم أبو الحمد حمدي الشريف، قسم الشريعة، كلية الحقوق، جامعة أسيوط، مصر، مجلة علمية كلية الشريعة والقانون بأسيوط، جامعة الأزهر، العدد الثالث والثلاثون، الإصدار الثاني، يوليو ٢٠٢١، الجزء الأول .

٣- أحكام الجنين في الفقه الإسلامي، للباحث : عمر محمد غانم، أطروحة ماجستير، قدمت بجامعة النجاح، كلية الشريعة، قسم الفقه والتشريع، سنة 2001 م، بإشراف/ صالح الشريف. تناولت هذه الأطروحة أحكام الجنين التي تثبت له قبل الولادة وبعدها، بتفصيل لأراء الفقهاء فيها، وتعرض لميراث الحمل كذلك، وهو كسابقه من الدراسات حيث يعرض بشكل عام دون تفصيل لفرعياته.

٤- " أحكام الحمل في الفقه الإسلامي"، للباحثة : ندى عبدو قياصة، أطروحة دكتوراه، قدمت بجامعة دمشق، كلية الشريعة، سنة 2002م، بإشراف الدكتور/ مصطفى البغا، وهي كسابقتها، باختلاف بسيط بين بعض المفردات للأطروحة.

٥- تحديد جنس الجنين وأثره على الميراث، دراسة فقهية قانونية، الباحثة/ ورتي غنية، طالبة دكتوراه تخصص قانون الأسرة، جامعة الجزائر، وهي ورقة بحثية في (٣٠) ورقة.

منهج الدراسة :

تقوم هذه الدراسة على حصر المسائل الطبية في ضوء علم الفرائض في الفقه الإسلامي بجميع فرعياته، وبيان أثر الطب والقانون المصري في الميراث، من خلال منهج استقرائي وصفي مقارنة استدلالية، وذلك بعرض أدلة الآراء الفقهية عند كل مسألة أتعرض فيها للمقارنة بين الآراء، والاهتمام بتوثيق النصوص وأقوال العلماء فيما يرد بأمانة علمية، معتمدة في كل معلومة على مراجعها الأصلية، وعزو الآيات القرآنية، وبيان أقوال المفسرين فيها عند الحاجة، وتخريج الأحاديث فيها.

خطة البحث

وقد تم تقسيم هذا البحث إلى مقدمة، وتمهيد، وسبعة مباحث، وخاتمة .
أولاً: المقدمة: وقد بينت فيها أهمية الموضوع، وأسباب اختياره، والدراسات السابقة، والمنهج المتبع وخطة البحث.

ثانياً: التمهيد: ويشمل التعريف بالمسائل الطبية المعاصرة وعلم الفرائض.
ثالثاً: المباحث: وتشمل أثر المسائل الطبية المعاصرة في ضوء علم الفرائض وتنقسم إلى سبعة مباحث:

- المبحث الأول: أثر الطب المعاصر على استحقاق الحمل للميراث.
- المبحث الثاني: التلقيح الصناعي وأثره على ميراث الجنين.
- المبحث الثالث: عمليات تحديد جنس الجنين وأثرها على الميراث.
- المبحث الرابع: عمليات استئجار الأرحام وأثرها على ميراث الحمل .
- المبحث الخامس: أثر التطور العلمي والطبي على ميراث الخنثي .
- المبحث السادس : عمليات تحويل أو تغيير الجنس وأثرها على ميراث المتحول .
- المبحث السابع: موت الدماغ أو جذع المخ وأثره في الإرث.
- رابعاً: الخاتمة، وتتضمن أهم نتائج البحث.
- خامساً: الفهارس: وتشمل الفهارس الفنية المتعارف عليها.

التمهيد:

نتيجة للتطور العلمي والطبي الهائل الذي نعيشه في هذه الزمان، استجدت في الفقه الإسلامي عامة والمواريث خاصة قضايا كثيرة ومساءل، ليس لها حكم ظاهر مفصل في القرآن الكريم أو السنة، أو المراجع الفقهية القديمة، لذا لا بد أولاً تعريف المسائل الطبية المعاصرة، ثم بيان الألفاظ ذات الصلة بالمسائل الطبية المعاصرة، وثانياً: التعريف بعلم الفرائض .

أولاً: المسائل الطبية المعاصرة:

- المسائل في الاصطلاح: "هي المطالب التي يبرهن عليها في العلم، ويكون الغرض من ذلك العلم معرفتها"^(١)، والمسائل تنقسم إلى أقسام كثيرة بحسب ما تضاف إليه من العلم، فقد تكون مسائل فقهية أو طبية أو حسابية أو فلكية، والمراد بها في بحثنا المسائل الطبية.
- والطب اصطلاحاً: " حفظ الصحة للأصحاء، ودفع المرض عن المرضى بالمداواة حتى يحصل لهم البرء من أدوائهم"^(٢)، وقيل: "هو علم يختص بمعالجة الأمراض"^(٣).
- والمسائل المعاصرة: هي تلك المسائل والقضايا التي وجدت في عصرنا الحاضر، وتحتاج إلى بيان حكمها الشرعي، وهي التي تسمى بالمستجدات والنوازل، والمسألة المعاصرة مسألة نسبية، فما كان من الأمور معاصراً في القرن الأول لم يظل معاصراً في القرن الثاني وهكذا^(٤).

١ - ينظر: التعريفات لعلي الجرجاني(ص٢٣٥) ط دار الكتب العلمية، والكلديات لأبي البقاء الكفوي (ص٨٥٧) .

٢ - ينظر: مقدمة ابن خلدون (٢/٣٠٨).

٣ - ينظر: الموسوعة الطبية الفقهية للدكتور: أحمد كنعان (ص٦٤٤).

٤ - ينظر: معجم لغة الفقهاء لقلعجي(ص٤٧١)، والمعاملات المالية المعاصرة للدكتور/ محمد عثمان شبير (ص ١١، ١٢)، وفقه القضايا الطبية المعاصرة للدكتور/ علي القرّة داغي (ص٩٧).

- والقضايا والنوازل المعاصرة في القرون السابقة كانت تسمى في كتب الفقه بالنوازل الواقعات والحوادث التي تحتاج إلى استنباط حكم شرعي لها (١) .
المسائل الطبية المعاصرة هي مسائل حديثة ومستجدات تتعلق بأمور الصحة والمرض، يحتاجها الناس، ويسعون في إيجاد الأجوبة والحلول الحاسمة للبت من حيث:
أ- أحوال المعالجة وطرقها.

ب-الرأي الشرعي بالأسلوب العلاجي من حيث الجواز وعدمه.

ت-تضمنين الطبيب في حال ارتكابه خطأ بالمعالجة.

ث-استيضاح بعض المصطلحات الطبية التي تترتب عليها إجراءات أخرى كتعريف الموت الدماغى(٢).

ومن خلال ما سبق يمكن أن أقول: المسائل الطبية المعاصرة مفتقرة إلى البحث والدراسة في كثير من الرسائل العلمية، فجل من كتب من الباحثين تناول المسائل الفقهية، ولم يتطرق إلا لقليل من المسائل الطبية، ولا يخفى الفرق بين النازلة الطبية والنازلة الفقهية.

فالنازلة الطبية خاصة بالطب وفي مواضيع معينة، وأما النوازل الفقهية فإنها تشمل الطب وغيره من المسائل، ولذلك يصح القول: بأن كل نازلة طبية نازلة فقهية، وليس كل نازلة فقهية نازلة طبية؛ لأنه قد لا يدخل في النوازل الفقهية النوازل الطبية؛ لأن النازلة الفقهية عامة، والنازلة الطبية خاصة بالطب (٣) .

١ - نفس المراجع السابقة.

٢ - ينظر: المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة، تأليف/ إبراهيم عبدالغفار الظاهري، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، مجلة الوعي الإسلامي بالكويت، الإصدار الخامس والسبعون ٢٠١٤هـ/٢٠١٤م، (ص ٣٥) .

٣ - ينظر: المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة، (ص ٩)، وفقه المستجدات في باب العبادات، طاهر يوسف الصديقي، (ص ٣٥) ط١، دار النفائس، عمان، ٢٠٠٥م

ثانياً: التعريف بعلم المواريث أو الفرائض :

الإرث شرعاً: هو كل ما يتركه الميت بعده قليلاً كان أو كثيراً، قال تعالى: (لِلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا تَرَكَ الْوَالِدَانِ وَالْأَقْرَبُونَ وَلِلنِّسَاءِ نَصِيبٌ مِّمَّا تَرَكَ الْوَالِدَانِ وَالْأَقْرَبُونَ مِمَّا قَلَّ مِنْهُ أَوْ كَثُرَ نَصِيبًا مَّفْرُوضًا) (١).

ويسمى العلمُ بقسمة المواريث: علم الفرائض: جمع فريضة. وهي في الأصل: اسم مصدر من فرض وافترض، ويسمى البعير المأخوذ من الزكاة، وفي الدية: فريضة على وزن فعيلة بمعنى مفعولة (٢).

والفرض ما أوجبه الله عز وجل، سمي بذلك؛ لأن له معالم وحدوداً (٣).

والفرائض: هي الأنصباء المقدرة المسماة لأصحابها في علم الفرائض (٤)، أو هو علم يعرف به كيفية توزيع التركة على مستحقيها (٥)، وأصله قوله تعالى في آية المواريث: (أَبَاؤُكُمْ وَأَبْنَاؤُكُمْ لَا تَدْرُونَ أَيُّهُمْ أَقْرَبُ لَكُمْ نَفَعًا فَرِيضَةً مِّنَ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا حَكِيمًا) (٦).

وأصحاب الفرائض: هم الذين لهم سهام مقدرة في الكتاب أو السنة أو الإجماع (٧).

موضوعه: التركات ومن يستحقها من الورثة، ونصيب كل وارث.

ثمرته: إعطاء كل وارث حقه الشرعي.

١ - سورة النساء، الآية (٧).

(٢) ينظر: المطلع على ألفاظ المقنع لشمس الدين أبي الفضل البجلي (ص ٣٦٢)، والصحاح تاج اللغة وصحاح العربية لإسماعيل الجوهري الفارابي (ت: ٣٩٣هـ)، تحقيق: أحمد عبد الغفور، ط دار العلم للملايين - بيروت (٣ / ١٠٩٨).

(٣) ينظر: الصحاح تاج اللغة (٣ / ١٠٩٨)، ومقاييس اللغة (٤ / ٤٨٨).

(٤) ينظر: التعريفات الفقهية: محمد عميم الإحسان المجددي البركتي (ص ١٦٣).

(٥) ينظر: التعريفات للجرجاني (ص ١٦٦).

(٦) سورة النساء، الآية (١١).

(٧) ينظر: التعريفات الفقهية: محمد عميم (ص ٢٩)، والفرائض: عبد الكريم بن محمد بن عبد العزيز

اللاحم (ص ٧).

المبحث الأول

أثر الطب الحديث على استحقاق الحمل للميراث

المقصود بميراث الحمل: "كل حمل لو كان منفصلاً لورث منه، إما مطلقاً أو على تقدير"^(١).

أي أن الحمل الذي قد يستحق نصيباً من الميراث، هو الذي يفصل عن أمه حياً، ويكون موجوداً في بطنها وقت وفاة المورث، سواء ورث فعلاً في كل التقديرات، أو ورث في بعضها دون البعض الآخر، ويستخدم الفقهاء لفظة الجنين ويقصدون به الحمل أيضاً؛ لأنه مستتر في بطن أمه^(٢)، ولكن جمهور الفقهاء عدا المالكية يستخدمون لفظة الحمل أكثر من الجنين، لكونه أعم، فالحمل يشمل النطفة والعلقة والمضغة، ونفخ فيه الروح أم لا، والجنين يطلق في الغالب على الحمل بعد نفخ الروح فيه، أو إذا فارق المضغة سواء استبان خلقه عند جمهور الفقهاء من الحنفية^(٣)،

١ - ينظر: شرح الوجيز المعروف بالشرح الكبير، عبدالكريم بن محمد الرافي القزويني، تحقيق/ علي محمد معوض، وعادل أحمد عبد الموجود، دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى ١٤١٧هـ/ ١٩٩٧م، (٥٢٨٩/٦)، وتاج العروس من جواهر القاموس، محمد بن محمد عبد الرازق الحسيني، الملقب/ بمرتضى الزبيدي، تح: مجموعة من المحققين، دار الهدية (٣٤١/٢٨)، ومختار الصحاح للرازي، تح/ يوسف الشيخ محمد، المكتبة العصرية، الدار النموذجية، بيروت، صيدا، الطبعة الخامسة، ١٤٢٠هـ/ ١٩٩٩م (٨١/١).

٢ - ينظر: مقالة (ميراث الحمل والخنثى في ضوء المستجدات الطبية) دراسة مقارنة، د/ حازم أبو الحمد حمدي، قسم الشريعة، كلية الحقوق، جامعة أسيوط، مصر، مجلة علمية كلية الشريعة والقانون بأسيوط، جامعة الأزهر، العدد الثالث والثلاثون، الإصدار الثاني، يوليو ٢٠٢١م، الجزء الأول، (ص ٩٥٠).

٣ - ينظر: بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع لعلاء الدين الكاساني، ط دار الكتب العلمية ط ١٩٨٦/٢م، (٣٢٥/٧)، وقال صاحب البدائع: " وإذا لم يستين شيئاً من خلقه، فلا شيء فيه؛ لأنه ليس بجنين، وإنما هو مضغة ".

والشافعية^(١)، أو لم يستبن خلقه، ولكن ظهرت فيه صورة الأدمى وشكله، وبدأ في التخلق عند الحنابلة^(٢)، وعند ابن حزم: الجنين ما كان علقة فصاعداً^(٣).
 أما عند المالكية، فالجنين يطلق على كل ما علم أنه حمل منذ اللحظة الأولى لوجوده في بطن الأم، حتى ولو كان نطفة، أو مضغة أو علقة أو مصوراً^(٤).
 والحمل يستحق نصيباً من جملة الورثة، إذا علم بأنه كان موجوداً في بطن أمه وقت وفاة المورث، ولو كان نطفة، ثم انفصل عنها حياً، وقد ثبت ذلك عن النبي ﷺ بأحاديث كثيرة منها:

- ما روى عن أبي هريرة رضي الله عنه، عن النبي ﷺ قال: "إذا استهل المولود وُرِّثَ"^(٥).
- وما روى عن جابر بن عبد الله، والمسور بن مخرمة قالاً: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «لَا يَرِثُ الصَّبِيُّ حَتَّى يَسْتَهْلَ صَارِحًا»، قال: «وَأَسْتَهْلُهُ أَنْ يَبْكِيَ وَيَصِيحَ أَوْ يَعْطَسَ»^(٦).

-
- ١ - ينظر: الحاوي الكبير لأبي الحسن الماوردي، تح/ الشيخ علي معوض، والشيخ عادل عبد الموجود، ط دار الكتب العلمية بيروت (٣٨٥/١٢)، ومختصر المزني لإسماعيل بن يحيى المزني، ط دار المعرفة، بيروت، (٣٥٦/٨).
 - ٢ - ينظر: المبدع في شرح المقنع لمحمد بن مفلح، ط دار الكتب العلمية، بيروت، ط ١٩٩٧م، (٢٩٦/٧).
 - ٣ - ينظر: المحلى بالآثار لابن حزم الظاهري، ط دار الفكر، بيروت (٢٤١/١١).
 - ٤ - ينظر: التاج والإكليل لمختصر خليل لمحمد بن أبي القاسم العبدري المواق، ط دار الكتب العلمية، ط ١، (٣٣٣/٨).
 - ٥ - أخرجه أبو داود في سننه، كتاب الفرائض، باب في المولود يستهل ثم يموت (١٢٨/٣) رقم (٢٩٢٠) وقال الألباني في التعليق عليه: صحيح.
 - ٦ - أخرجه ابن ماجه في سننه، كتاب الفرائض، باب إذا أستهل المولود ورث، (٩١٩/٢) رقم (٢٧٥١)، تح/ محمد فؤاد عبد الباقي، ط دار إحياء الكتب العلمية.

فهذه الأحاديث واضحة الدلالة على استحقاق المولود ميراثه إذا ولد حياً، متى وجدت في حقه أسباب الميراث وتوافرت فيه شروطه، ثم إن عموم الآيات القرآنية الكريمة تدل على نصيب كل وارث من تركة مورثه سواء كان ابناً أو بنتاً، أو أخاً أو أختاً، أو غير ذلك من الورثة، والحمل المستحق للميراث لا يخرج عن كونه أحد أصناف الورثة المنصوص عليهم (١) .

والحمل في الطب: هو تخلق الجنين في رحم أمه، وتستمر فترة الحمل عند النساء بحسب المعتاد تسعة أشهر، تحسب من اليوم الأول من آخر طمث رأته المرأة قبل الحمل، باعتباره اليوم الأول لبداية الحمل (٢) .

وحديثاً أصبحت أجهزة الكشف والتصوير الجنين في بطن الأم تستطيع تحديد وحساب عمر الجنين في أي وقت بشكل أكثر دقة ووضوحاً، بل إن تحديد مدى وجود الحمل عند المرأة من عدمه بات يمكن معرفته منذ الأيام الأولى للحمل، من خلال التحاليل المتنوعة، كتحليل الدم، أو البول، أو الهرمونات (٣).

ميراث الحمل في القانون المصري في ضوء التطور العلمي والطبي:

نص القانون رقم (٧٧) لسنة ١٩٤٣م، بشأن المواريث في مصر، على أحكام ميراث الحمل في المواد القانونية (٤٢، ٤٣، ٤٤)، وقد بينت هذه المواد القانونية الشروط الواجب توافرها لاستحقاق الحمل للميراث، ومقدار ميراث الحمل، كالتالي:

١ - ينظر: المبسوط لمحمد بن أحمد السرخسي، ط دار المعرفة بيروت، ط ١٤١٤هـ / ١٩٩٣م، (٥٢/٣٠)

٢ - ينظر: الموسوعة الطبية الفقهية د أحمد محمد كنعان، تقديم د/ محمد هيثم الخياط، ط دار النفائس، بيروت ط ١، ١٤٢٠هـ / ٢٠٠٠، (ص ٣٧٣)، وميراث الحمل والخنثى في ضوء المستجدات الطبية (ص ٩٥٥).

٣ - ينظر: ميراث الحمل والخنثى في ضوء المستجدات الطبية (ص ٩٥٨) .

أولاً: شروط ميراث الحمل في القانون في ضوء المستجدات الطبية:

نص القانون على شروط ميراث الحمل في المادة (٤٣) من قانون المواريث المصري، وقد اشترط القانون نفس الشروط التي اشترطها الفقهاء لميراث الحمل، بأن يولد الحمل حيا، وأن يكون موجودا في بطن الأم وقت وفاة المورث.

وفيما يتعلق بالشروط الأول: فإنه يجب أن يولد الحمل حيا، سواء ولد كله حيا، أو ولد أكثره، عملا برأي الحنفية ومن معهم الذين يرون أنه يكفي بأن يولد أكثر حيا، نظرا لأن القانون لم يبين حكم هذه الحالة، وفيما لم يرد في شأنه نص في قوانين الأحوال الشخصية في مصر فإنه يؤخذ فيها بأرجح الأقوال في مذهب الإمام أبي حنيفة، إعمالا لنص المادة (٣) من القانون رقم (١) لسنة ٢٠٠٠م، الخاص بإصدار قانون تنظيم بعض أوضاع وإجراءات التقاضي في مسائل الأحوال الشخصية، وهذا لا يمنع عند الاختلاف من الاعتماد على تقرير الأطباء المختصين سواء أطباء الولادة أو الأطباء الشرعيين، لبيان هل خرج الجنين حيا أم غير حي؟ كله أم أكثره؟ وفيما يتعلق بالشروط الثاني: وهو أن يكون الحمل موجودا في بطن الأم يوم وفاة المورث، فقد نص القانون في المادة (٤٣) فقرة (أ) على: إذا توفى الرجل عن زوجته أو عن معتدته فلا يرثه حملها إلا إذا ولد حيا لخمس وستين وثلاثمائة يوم على الأكثر من تاريخ الوفاة أو الفرقة ... (١).

ثانياً: مقدار ما يوقف للحمل عند تقسيم التركة في القانون المصري:

نص قانون المواريث المصري في المادة (٤٢) أنه: "يوقف للحمل من تركة المتوفى أوفر النصيبين على تقدير أنه ذكر أو أنثى"، وبناء على هذا النص، فإن القانون

١ - ينظر: ميراث الحمل والخنثى (ص ٩٩١).

المصري أخذ برأي جمهور الفقهاء القائل بتقسيم التركة عند وفاة المورث، ويوقف للحمل نصيبه لحين ولادته حيا، وقد أخذ القانون المصري برأي الإمام يوسف من الحنفية، الذي يرى أنه يوقف للحمل من تركة المتوفى نصيب شخص واحد ذكرا أم أنثى أيهما أكثر، في حين يعطى بقية الورثة الأقل من نصيب كل منهم على فرض ذكورة الحمل أو أنوثته.

المبحث الثاني

التلقيح الصناعي وأثره على ميراث الحمل

التلقيح الصناعي في ضوء الطب الحديث :

مع تسارع وتيرة العلم ظهرت طرق حديثة ومتنوعة في عملية الإخصاب بغرض الإنجاب، تعرف بعمليات التلقيح الصناعي، وهي كثيرة ومتعددة، وتتم بتقنيات مختلفة تعتمد في مجملها على تدخل الطبيب المتخصص في إتمام عملية التلقيح والإخصاب، معتمداً في ذلك على الأجهزة والاكتشافات العلمية الحديثة، والتلقيح الصناعي هو: "عبارة عن طريقة يتم بموجبها تلقيح البويضة بحيوان منوي بغير طريق الاتصال الجنسي الطبيعي"^(١)، ويمكن الإشارة إلى نوعين أساسيين لعمليات التلقيح الصناعي، يحوي كل نوع منهما صوراً متعددة تتم بها عملية الإخصاب والحمل، وهي:

النوع الأول: التلقيح الصناعي الداخلي: " وهو عبارة عن تلقيح البويضة بالحيوان المنوي للرجل، داخل الجهاز التناسلي للمرأة"، وتتم هذه الطريقة بحيث تؤخذ الحيوانات المنوية من الرجل ويتم حقنها في مهبل المرأة بطريقة عملية حديثة، بدون حدوث اتصال جنسي بين الرجل والمرأة " ^(٢) .

١ - ينظر: التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب د. محمد علي البار، مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، تصدر عن منظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، العدد الثاني(ص٢٨٢)، والبنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، د. إسماعيل مرجبا، ط دار ابن الجوزي، السعودية، ط١، ١٤٢٩هـ، (ص٣٩٠) .

٢ - البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، د إسماعيل مرجبا، (ص٣٩٦) .

النوع الثاني: التلقيح الصناعي الخارجي: "هو تلقيح البويضة خارج الجهاز التناسلي للمرأة"^(١)، وتعرف هذه الطريقة باسم "أطفال الأنابيب"، وتعتمد هذه الطريقة على تحفيز عملية التبويض عند المرأة، وعند حدوث الإباض تؤخذ البويضة بجهاز مخصص لذلك، وتوضع في مكان معد لذلك خارج الرحم، ثم يؤخذ مني الرجل وتتم معالجته بطريقة طبية، ثم تلقح تلك البويضة بهذا الحيوان المنوي، وبعد فترة يعاد زراعتها في جدار الرحم وتتمو مثل الحمل الطبيعي^(٢)، فإذا ما تم الحمل فإن نسبة النجاح - بإذن الله - هي ٨٠-٨٥%^(٣).

- آراء الفقهاء المعاصرين في التلقيح الاصطناعي، وأثره على الميراث:

تعتبر عملية التلقيح الاصطناعي نوعاً من التقدم العلمي الطبي الذي يتحقق به مصلحة البشرية؛ وذلك لما فيه من أثر في علاج حالات العقم التي قد تكون بين الزوجين، ونظرًا لكون هذه المسألة من القضايا الحديثة فقد اجتهد الفقهاء المعاصرون في تبين الأحكام المتعلقة بها مسايرة لروح العصر ومستجداته، حيث جاء في قرار لمجمع الفقه الإسلامي^(٤) بعد استعراض البحوث المقدمة في الموضوع والاستماع لشرح

١ - التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب (ص ٢٨٣)، وينظر: استنجا الأرحام دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون، ربيعة غندوقة، ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، (ص ١٢)، وميراث الحمل والخنثى، ص (٩٧٢) .

٢ - ينظر: الإنجاب الصناعي بين التحليل والتحریم، د. محمد يحيى النجيمي، (ص ١١٧-١١٨) .

٣ - ينظر: تعيين جنس الجنين والممارسات الطبية والأخلاقية والاجتماعية، جمعية العلوم الطبية الإسلامية، ٢١/١٤٤٥هـ - ٢٠٠٥م، (ص ١١١.١٠٧)، وقضايا طبية معاصرة، مطابع الدستور التجارية - عمان، ط ١ (٢/٢٧٨. ٢٨٥)، والاستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء وتشريع السماء، كارم السيد غنيم، ط دار الفكر، العربي - مصر، ط ١٤١٨هـ - ١٩٩٨م (ص ٢٨٨)، وميراث الحمل والخنثى (ص ٩٧١) .

٤ - مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة: تصدر عن منطقة المؤتمر الإسلامي بجدة، ٣ع، ط ٢، ١٣٢٤هـ، (ص ١٤٤) .

الخبراء والأطباء، جواز اللجوء لصورتين من صور التلقيح الاصطناعي، وذلك عند الحاجة مع التأكيد على ضرورة أخذ كل الاحتياطات اللازمة، وتتمثل هاتان صورتان في ما يلي:

* أن تؤخذ نطفة من الزوج وبويضة من الزوجة ويتم التلقيح خارجياً ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة.

* أن تؤخذ بذرة الزوج وتحقن في الموضع المناسب من مهبل زوجته أو رحمها تلقياً داخلياً.

وما يمكن استنباطه من خلال هذا القرار أن التلقيح الاصطناعي لا يجوز إلا في حالات محددة للزوجة من زوجها داخلياً أو خارجياً على أن يكون المنى من الزوج، والبويضة الملحقة من رحم الزوجة، ولا يجوز ذلك إلا حال الضرورة القصوى مع مراقبة العملية لضمان عدم اختلاط النطف أو الأجنة الملحقة واختلاط الأنساب.

لذا فإن كل صور عمليات تجميد المنى، أو تجميد النطف الملحقة والأجنة، أو عمليات استئجار الأرحام قد تتم عملية التلقيح أو عملية الحمل بين الأزواج أثناء قيام العلاقة الزوجية، أو حتى بعد انتهاء أو انقطاع العلاقة الزوجية، كل هذه الصور العديدة والكثيرة في عملية التلقيح والحمل وغيرها، مما يمكن أن يكشف عنه الطب لاحقاً، أثارت إشكاليات فقهية وقانونية عديدة، من حيث مدى مشروعية هذه الوسائل والصور في عملية التلقيح الصناعي؟ ومدى تأثير هذه الوسائل على حقوق الحمل الناتج منها؟ من حيث ثبوت النسب؟ والميراث؟ وغير ذلك من الحقوق، وقد تناولت كثير من هيئات الإفتاء والمجامع الفقهية، والمؤتمرات والندوات العلمية، والعلماء

المعاصرين هذه القضايا ببعض التفصيل، وما زالت هذه القضايا - من وجهة نظر شخصية - تحتاج إلى مزيد من البحث والدراسة^(١).

لذلك أصبح جواز عمليات التلقيح الصناعي من الناحية الشرعية محل خلاف في جزئيات كثيرة منها عند الفقهاء المعاصرين، حيث إن المجيزين لعمليات التلقيح الصناعي، وما يلحق بها من عمليات، يشترطون شروطاً منها^(٢) :

(١) أن يتم التأكد من حفظ المنى في ظروف لا تسمح لها بالاختلاط، ولو عن طريق الخطأ أو النسيان أو السهو، ويتم حمايتها بكل الوسائل الممكنة.

(٢) أن يكون الهدف من إنشاء بنوك المنى أو النطف لإجراء التلقيح الصناعي بين الزوجين لعلاج عدم الإنجاب بينهما، وتكون هذه هي الوسيلة الوحيدة للإنجاب.

(٣) ألا يعطي هذا المنى إلا للزوجة فقط، ولا يعطي لغيرها مطلقاً، ويتم التخلص من النطف المجمدة الزائدة فور انتهاء الغرض من تجميدها.

(٤) أن يتم التلقيح بهذه الحيوانات المنوية للزوجة أثناء قيام العلاقة الزوجية المشروعة.

(٥) أن يكون التلقيح بالتراضي بين الزوجين.

(٦) أن يكون إنشاء بنوك المنى أو النطف، وتنظيم العمل فيها، تحت إشراف رسمي من الدولة.

(٧) أن يكون العاملون والقائمون على هذه البنوك من أهل العلم والثقة والأمانة .

وبناء عليه فإنه يجب أن يتم التلقيح الصناعي أثناء قيام العلاقة الزوجية، ولا يصح من الناحية الشرعية إجراؤها بعد وفاة الزوج، أو حتى بعد انتهاء العلاقة الزوجية؛

١ - ينظر: البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، د. إسماعيل مرجبا، (ص ٣٣٣) .

٢ - ينظر: الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة" قسم الفقه الطبي، (ص ٣٩٤ - ٤١٠)، والفقه الطبي، الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية، جامعة الإمام محمد بن سعود (ص ١٧٨ - ١٧٩)، والبنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، د/ إسماعيل مرجبا، (ص ٣٣٣)، وميراث الحمل والخنثى، (ص ٩٧٤) .

لأن الطلاق يأخذ حكم الوفاة، وهذا ما نصت عليه كثير من قرارات هيئات الإفتاء، وقرارات المجمع الفقهي في العالم الإسلامي^(١).

حكم عملية التلقيح الصناعي بعد وفاة الزوج وأثرها على الميراث:

إن عملية التلقيح الصناعي التي تتم بعد وفاة الزوج محرمة شرعاً، وفقاً لما أقرته قرارات المجمع الفقهي، ولكن الواقع قد يشهد إمكانية حدوث مثل هذه الحالة، فمن الممكن أن تلجأ الزوجة بعد وفاة زوجها إلى المركز الطبي الذي سبق وجمدت فيه الحيوانات المنوية للزوج المتوفي وتقوم بإجراء عملية الإخصاب، سواء كان ذلك بموافقة مسبقة من الزوج قبل وفاته أو عدم وجود موافقة مسبقة، وفقاً لضوابط العمل في هذه البنوك المنوية المجمدة، وإن كان إنشاء مثل هذه البنوك في البلاد الإسلامية ينبغي أن يتقيد بضوابط الشرع والقانون، إلا أن العالم الآن أصبح قرية صغيرة، ومن العسير ضبط مثل هذه الأمور في بلاد العالم المختلفة^(٢).

١ - من هذه القرارات: قرار مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الشريف، في دورته ٤٥، ١٤٣٠هـ / ٢٠٠٩م، رقم (٤٥/٢٨١)، وقرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، في المؤتمر الثالث بعمان الأردن، ١٤٠٧هـ / ١٩٨٦م، رقم (٣/٤/١٦)، وقرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة عشر بمكة المكرمة ١٤٠٤هـ، رقم (٧/٥)، وفي مجموع الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية بالكويت (٣١٣/٣١١/٢)، فقد جاء في جواب اللجنة: "أن التلقيح الصناعي بعد وفاة الزوج غير جائز شرعاً لانقطاع الزوجية بالموت"، وينظر: الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة قسم الفقه الكبير (ص ٣٩٨-٤٠٥)، وميراث الحمل والخنثى (ص ٩٧٥).

٢ - في مصر لا يجوز إجراء عمليات التخصيب إلا بين الزوجين، أثناء قيام العلاقة الزوجية، كما لا يجوز إنشاء بنوك للمني والنطف، وذلك طبقاً لقرار وزير الصحة رقم ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣م بتاريخ ٥ سبتمبر ٢٠٠٣، الخاص بإصدار لائحة آداب المهنة، حيث جاء في المادة (٤٥): "لا يجوز إجراء عمليات الإخصاب المساعد داخل أو خارج جسم الزوجة إلا باستخدام نطفة زوجها، حال قيام العلاقة الزوجية الشرعية بينهما"، وجاء في المادة (٤٦) من ذات القرار: "لا يجوز إنشاء بنوك للبيضات أو الحيوانات المنوية، أو الأجنة".

فلو قامت الزوجة بهذا الإجراء بعد وفاة الزوج، فإن مصير الطفل نتاج هذه العمليات على استحقاقه للميراث تتوقف على علة ثبوت النسب لهذا الطفل من أبيه المتوفى أو عدم ثبوته؟، فإذا ثبت كان مستحقا للميراث، وإلا فلا، وقد ذكر سابق في هذا البحث أن من شروط إجراء هذه العمليات أن تتم أثناء قيام العلاقة الزوجية، فإذا تمت بعد انتهاء الزوجية كانت حراما، لكن الحقيقة أن عملية التلقيح الصناعي ليست بهذه البساطة، فلها صور متعددة فقد يتم تلقيح البويضة أثناء قيام الزوجية ثم يتم تجميدها لمدة من الزمن قد تصل إلى عدة شهور أو أكثر، ثم يتم زرعها في رحم الأم، أو حتى رحم غيرها بعد وفاة الزوج، فهل يرث هذا الحمل من الأب إذا جاءت المرأة بالولد بعد أقصى مدة الحمل من تاريخ وفاة الزوج أو طلاقه؟ ثم في حالة استئجار الأرحام، ممن يرث هذا الحمل؟ أو من يرث هذا الحمل إذا وقع الاعتداء عليه؟ الأم صاحبة البويضة؟ أم صاحبة الرحم؟^(١).

لذا سوف أتناول بعض هذه الصور في حدود مدى تأثيرها على ميراث الحمل

المتولد من هذه العمليات الطبية، ويمكن أن نفرق في الحكم بين هذه الحالات:

الحالة الأولى: إذا تمت عملية التلقيح الصناعي أثناء قيام العلاقة الزوجية، ثم حدثت

الوفاة أثناء الحمل، وجاءت بالولد خلال أقصى مدة الحمل، فإن هذا الحمل يرث، ولا

١ - ينظر: قرارات المجامع الفقهية، عادل عبد الفضيل عيد، السيد طلبة علي، دار التعليم الجامعي، الإسكندرية، ١٤٣٧هـ/٢٠١٦م، (ص ٣١٦)، والبنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، إسماعيل مرحبا، (ص ٣٩٠ وما بعدها)، واشكاليات الرحم البديل وإثبات النسب في صور الإخصاب الاصطناعي، حيدر حسين كاظم الشمري، المركز القومي للإصدارات القانونية، ط١، ٢٠١٦م، (ص ٣٩) وما بعدها، والتلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية، النحوي سليمان، دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الجزائر ٢٠١١م، (ص ٧٣).

إشكال في ذلك، لثبوت نسبه إلى أبيه، كما أن الحمل به كان على فراش الزوجية، وهذه حالة لا تثير اشكاليات كبيرة فيما يتعلق بميراث الطفل المتولد منها^(١).

الحالة الثانية: أن تتم عملية التلقيح الصناعي (الإخصاب) أثناء قيام العلاقة الزوجية، ثم يتم الاحتفاظ بالنطف الملقحة المجمدة، ويعاد زرعها في رحم المرأة بعد انتهاء العلاقة الزوجية بالطلاق، ومع أن القرارات الفقهية المجيزة لعمليات التلقيح الصناعي تشترط رضا الزوجين وقيام العلاقة الزوجية، فلو قامت الزوجة بعملية التلقيح بدون إذن الزوج المطلق، هل يستحق هذا الحمل ميراثاً؟

الأصل أنه لا يستحق ميراثاً، إذا جاءت به بعد أقصى مدة الحمل، أما إذا جاءت به خلال أقصى مدة الحمل، ولم تكن قد أقرت بانتهاء العدة، ففي هذه الحالة يستحق ميراثاً حماية لحقوق الحمل.

١ - ينظر: ميراث الحمل والخنثى في ضوء المستجدات الطبية (ص ٩٧٧).

المبحث الثالث

عمليات تحديد جنس الجنين وأثرها على الميراث

أولاً: تعريف جنس الجنين :

الجنين في اللغة: " هو وصف مادام في بطن أمه، والجمع: أجنّة، مثل: دليل وأدلة" (١).

وإصطلاحاً: هو ما دام في بطن أمه (٢)، وقيل: "هو ما استبان من خلقه شيء، فإن لم يستتب من خلقه شيء فليس بجنين" (٣).

وفي اصطلاح الأطباء: " الجنين هو البويضة المخصبة بالحيوان المنوي، والآخذة في الانقسام والنمو حتى نهاية الأسبوع الثامن من الحمل" (٤).

يطلق بعض الأطباء لفظ الجنين على الولد في بطن أمه عندما يظهر عليه الطابع الإنساني بتكوّن الأجهزة المعروفة للإنسان، ويكون ذلك فيما بين الشهر الثالث من الحمل إلى حين الولادة (٥).

١ - ينظر: المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، الشيخ العلامة أبو العباس أحمد المقرئ الفيومي (ت ٧٧٠ هـ)، اعتنى به: عادل مرشد، ١٤٣١ هـ - ٢٠١٠ م، دار الرسالة العالمية، سوريا (ص ١٠٠).

٢ - التعريفات الفقهية، للمفتي السيد محمد عميم الإحسان البركتي، حرف الجيم، دار الكتب العلمية، لبنان، (ص ٧٣).

٣ - المبسوط لأبي بكر بن أبي سهل، ط دار المعرفة (٢٦/٦)، والكافي لابن عبد البر، ط المكتبة العصرية (٢٨٩/٢).

٤ - أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، زياد أحمد سلامة، الدار العربية للعلوم - بيروت، ١٤١٧ هـ/ ١٩٩٦ م (ص ٢١٢)، واختيار جنس الجنين بين الشريعة والقانون للجبوري (ص ٢٤٠).

٥ - ينظر: الموسوعة الطبية الفقهية، الدكتور/ أحمد محمد كنعان، تقديم: الدكتور محمد هيثم الخياط، دار النفائس، ١٤٣١ هـ/ ٢٠١٠ م - بيروت (ص ٢٦٨)، وتطور الجنين وصحة الحامل، الدكتور/

ثانيًا: صورة هذه المسألة:

من المسائل العلمية المهمة التي شهدتها الساحة الطبية: الإطلاع على بعض أسرار تكوين الجنين^(١)، وإمكانية تحديد جنسه نكرًا أو أنثى، وتكمن أهمية هذه القضية في أنها تتعلق بالكيان الإنساني الذي جعله الله مدار الحضارة وعمارة الأرض، لذا فيتطَّلَع المسلم أن يعرف موقف الشرع الحنيف من هذه النازلة، وهل يجوز اختيار جنس الجنين، أو لا يجوز التحكّم في جنس الجنين، لأنّه يمكن أن تترتب عليه جملة من مفسدات اجتماعية، ومحاذير شرعية كالإخلال بالتوازن بين الذكور والإناث، ولما تنطوي عليه هذه العملية من خطورة اختلاط الأنساب، وكشف العورات، وإذا جاز ذلك، فهل يجوز مطلقًا أو أنّه يجب أن يكون مقيدًا بقيود وضوابط^(٢)، لذلك كان لزامًا على فقهاء العصر والباحثين أن ينظروا في الموضوع، ويبينوا أحكامه الشرعية، ويضعوا قيودًا وضوابط لتنظيمه^(٣).

ولست أقصد في تحديد جنس الجنين معرفة جنسه عن طريق تصويره بالأشعة أو غيرها أو إجراء عملية الإجهاض إذا كان الجنين لا ترغب به الأنثى الحامل، لكنني أعني به ما يجري في المختبرات أثناء عملية التلقيح الصناعي إذ يستطيع العالم أن

محي الدين طالو، دار ابن كثير بيروت، (ص ١٢)، وحقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء، محمد نعيم ياسين، (ص ٦٦).

١ - ينظر: المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة، دراسة مقارنة، الخولي، محمد عبد الوهاب، ط١، ١٩٩٧م، (ص ١٠٦).

٢ - ينظر: اختيار جنس الجنين بين الشريعة والطب، إعداد/ د. زياد طارق حمودي نجم الجبوري، مقال جامعة الأنبار، كلية العلوم الإسلامية، رمادي، البحث رقم (٥)، المجلد (٦)، العدد الثالث والعشرون (ص ٢٣٧).

٣ - ينظر: تحديد جنس الجنين وأثره على الميراث، دراسة فقهية قانونية، الباحثة/ ورتي غنية، (ص ٢).

يفصل بين الحيوانات المذكرة عن المؤنثة، وتلقيح البيضة بالجنس المرغوب فيه لدى الزوجين^(١).

ثالثاً: وسائل تحديد جنس الجنين الوراث وفق التقنيات الطبية الحديثة:^(٢)

في الحقيقة هناك طرق عديدة تساعد وتؤثر في تحديد جنس الجنين، والتي يمكن للمرء بتطبيقها أن يحدد جنس مولوده مستقبلاً، وهذه الطرق منها ما يمكن تطبيقه قبل عملية التلقيح، ومنها بعد عملية التلقيح وقبل العلق، ومع تطور التقنيات الطبيّة أضحى بالإمكان تحديد جنس الجنين، لذلك فمن الأساليب التي يمكن للأزواج الاستعانة بها لاختيار جنس الجنين منها ما يتم بالسلوكيات الطبيعية، وذلك باتباع نظام غذائي معين^(٣)، أو العمل على تغيير وسط القناة التناسلية عند المرأة^(٤)، أو اختيار وقت الجماع^(٥)، ومنها ما يتم بالتقنيات العلمية الحديثة^(١)، بحيث يمكن

- ١ - ينظر: اختيار جنس الجنين بين الشريعة والطب، د. زياد طارق حمودي الجبوري، (ص ٢٣٨).
- ٢ - ينظر: تحديد جنس الجنين وأثره على الميراث، دراسة فقهية قانونية، الباحثة/ رتي غنية، (ص ٢).
- ٣ - ينظر: كيف تتحكمين في جنس الجنين، لأحمد محمد كنعان، ط ١، دار الكلمة، مصر، ٢٠٠٦م، (ص ٢٩-٣٨)، والموسوعة الطبية الفقهية، ط ١، دار النفائس، بيروت ٢٠٠٠م، (ص ٣٠٨)، والوراثة البشرية، د. سامية التمامي (ص ٥٣)، والتحديد المسبق للجنين، د. أنطوان سعد (ص ١٤)، ومستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي، د. مصلح بن عبد الحي النجار، ود. أياد أحمد (ص ٩٥)، والهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د/ أياد أحمد، (ص ١٢٠-١٢١)، وأحكام النوازل في الإنجاب، الدكتور/ محمد بن غيلان، ط دار كنوز أشبيليا السعودية، (٩٨٧/٣).
- ٤ - ينظر: ١٠٠ سؤال وجواب عن الحمل والولادة، إكرام طلعت، ط ٣، دار اللطائف، مصر، ٢٠٠٤م، (ص ٢٧) والأحكام الشرعية والقانونية للتدخل في عوامل الوراثة مهرا، السيد محمود عبد الرحيم، ط(القاهرة)، (ص ٣٦٤)، وأحكام النوازل في الإنجاب المدحجي، لمحمد بن هائل بن غيلان، ط ١، دار كنوز إشبيليا، السعودية، ٢٠١١م، (٩٨٧ / ٣).
- ٥ - ينظر: الاستنساخ بين تجريب العلماء وتشريع السماء، كارم، السيد غنيم، ط ١، دار الفكر العربي، مصر، ١٩٩٨م، (ص ٢٨٢)، والتلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب لعرفان بن سليم العشا حسونة الدمشقي، (ص ٤١)، الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، (ص ١٢٠-١٢١)، وأحكام

للطبيب إتباع تقنية فصل النطاف لتحقيق رغبة الزوجين في اختيار جنس الجنين، بعدما توصل العلماء إلى طريقة فصل الحيوانات المنوية المذكورة عن الحيوانات المنوية المؤنثة بالاعتماد على محتويات المادة الوراثية الدنا (DNA) (2) .

رابعاً: حكم اختيار جنس الجنين عند الفقهاء المعاصرين:

تحرير محل النزاع :

اتفق علماء الأمة الإسلامية على جواز استعمال الطرق الطبيعية المساعدة على إنجاب الجنين من الجنس المرغوب فيه، كما اتفقوا على تحريم التحكم في تحديد جنس الجنين بالتقنيات الطبية الحديثة، إذا كان على مستوى الأمة؛ لأن ذلك يعتبر محاولة للإخلال بالنواميس الكونية^(٣)، وهذا ما أكدته توصيات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام والتي جاء فيها : اتفقت وجهة النظر الشرعية على عدم جواز التحكم في جنس الجنين إذا كان ذلك على مستوى الأمة^(٤)، كما اتفقت كلمتهم^(٥) على جواز تحديد جنس

الهندسة الوراثية، لسعد بن عبد العزيز الشويرخ ، ط١، دار كنوز إشبيليا، المملكة العربية السعودية، ٢٠٠٧ م، (ص ١٥٧).

١ - ينظر: تعيين جنس الجنين والممارسات الطبية، أحمد عمرو الجابري، دار البشير، عمان، (ص ٢٧-٤١).

2 - ينظر: الاستنساخ بين تجريب العلماء وتشريع السماء، السيد غنيم كارم، ط١، دار الفكر العربي، مصر (ص ٢٨٨ - ٢٨٩)، وتحديد جنس الجنين وأثره على الميراث (ص٧)، والأحكام الشرعية والقانونية للتدخل في عوامل الوراثة لمهران، السيد محمود، (ص 374)، والموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، قسم فقه الأسرة، ط١، الرياض، ٢٠١٤م، (ص٢٤٧)، وخلق الإنسان بين الطب والقرآن، د.محمد علي البار، (ص١٣٥).

٣ - ينظر: المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية لمحمد بن عبد الجواد حجازي (١/٢٣٤).

٤ - ينظر: الأحكام الشرعية والقانونية للتدخل في عوامل الوراثة لمهران، السيد محمود، (ص٣٧٦).

٥ - لقد نقل بعض الباحثين الاتفاق على جواز اختيار جنس الجنين للضرورة الطبية . ينظر: الأحكام المتصلة بالعقم والإنجاب ومنع الحمل، شافي سعيد الهاجري، ط١، دار البشائر الإسلامية،

الجنين لتفادي المخاطر والأمراض الوراثية المرتبطة بجنس معين، وهذا التحديد يسمى بالتحديد الطبي لجنس المولود، ولو كان الجنس المحدد مغايراً لرغبة الزوجين، وهو يأخذ حكم التداوي المأمور به شرعاً، لوجود الضرورة تبعاً لجواز التلقيح الاصطناعي للضرورة الطبية^(١) غير أنهم اختلفوا في حكم تحديد جنس الجنين بالتقنيات الطبية المساعدة على المستوى الفردي، أما إذا كان لغير ضرورة طبية بل لمجرد اختيار الذكر أو الأنثى، وهو ما يعرف بالتحديد الاجتماعي وهو الأكثر شيوعاً من التحديد الطبي . وبذلك، فوجهات نظر علماء الأمة الإسلامية المعاصرين اختلفت في شأن حكم اختيار وتحديد جنس الجنين قبل علوقه في الرحم، بإتباع التقنيات الطبية الحديثة، تبعاً للأسباب الداعية إلى هذا التحديد، ويمكن إجمال أقوالهم في المسألة المتدائرة في ثلاثة آراء:

القول الأول: ذهب جمهور العلماء المعاصرين^(٢)، والباحثين^(٣)، بحرمة تحديد جنس الجنين بالتقنيات الطبية الحديثة لغير ضرورة طبية علاجية ملحة، وهذا ما أقره المجمع

بيروت، ٢٠٠٧م، وموقف الإسلام من الأمراض الوراثية لشبير، محمد عثمان، ودراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، ط١، دار النفائس، الأردن، (١/٣٩٩).

١ - ينظر: العلاج الجيني واستنساخ الأعضاء البشرية رؤية مستقبلية للطب والعلاج خلال القرن الحادي والعشرين لعبد الهادي، مصباح، ط١، الدار المصرية اللبنانية، مصر ١٩٩٩م، (ص ١١٥) وما يليها.

٢ - هو قول: الدكتور/ ماجد أبو رخية، والأستاذ الدكتور/ محمد شبير، والدكتور/ محمد الأشقر، والدكتور علي الصوا، والشيخ الدكتور/ يوسف القرضاوي، والدكتور/ محمد عبد العزيز عمرو، والدكتور/ عبد الناصر أبوالبصل، والدكتور/ عبد الستار أبو غدة، والدكتور/ عباس أحمد الباز، والدكتور/ محمد رأفت عثمان، وغيرهم، مع اختلاف في مفهوم الحاجة بين موسع ومضيق، ينظر: جمعية العلوم الطبية الإسلامية، قضايا طبية (ص ٢٩٥)، وفتاوى معاصرة للمرأة والأسرة المسلمة، للقرضاوي، دار الضياء للنشر والتوزيع، (ص ٢١٦٢)، (ص ١٦١).

٣ - ينظر: حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية، ناصر عبدالله الميمان، جامعة القرى (ص ٣١) بتصرف.

الفقهي الإسلامي المنبثق عن رابطة العالم الإسلامي: "لا يجوز أي تدخل طبي لاختيار جنس الجنين، إلا في حال الضرورة العلاجية في الأمراض الوراثية التي تصيب الذكور دون الإناث أو بالعكس"^(١)، أو لضرورة تبيح المحظور كأن تكون اللقيحة مشوهة أو بها مرض.^(٢) (١).

لذا فهم يرون أنّ هذا مقصور على الاختيار حالة التلقيح الصناعي للرجل المضطر أو المحتاج له كالعقيم مثلاً، أو الذي لا يستطيع أن ينجب في الأحوال العادية، أو لاجتتاب الأمراض التي لا تظهر إلا في الذكور مثل: مرض نزف الدم الوراثي، ومرض ضمور العضلات وغيرها من الأمراض مما يستدعي اختيار الأنثى، ففي مثل هذه الأحوال فإنّ الاختيار يكون جائزاً، أمّا أن يكون الرجل قادراً على الإنجاب وعنده أولاد، فإنّه لا يجوز له الاختيار لما في ذلك من كشف لعورة المرأة، لإجراء عملية التلقيح الصناعي من غير ضرورة ولا حاجة، واختيار الجنس ليس سبباً موجباً لكشف العورة، وإتّما جاز الاختيار تبعاً لحالة التلقيح الصناعي الضروري أو الحاجة لعدم وجود ما يمنع ذلك شرعاً^(٣)، واستدلوا: بقوله تعالى: (لَهُ مَلَكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إُنْثَىٰ وَيَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ الذُّكُورَ. أَوْ يُرَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَنْ يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ)^(٤). ووجه الدلالة: دلّت الآية الكريمة على

1 - قرارات المجمع الفقهي الإسلامي في دورته العشرين، المنعقدة بمكة المكرمة، في الفترة ٨ - نوفمبر ٢٠٠٧م، الإصدار الثالث، ٢٠١٠م، (ص ٥٠٣).

2 - ينظر: الهندسة الوراثية، لعبد الناصر أبو البصل (٧٢١/٢)، وبصمات غير الأصابع وحجبتها في الإثبات والقضاء، لعباس أحمد الباز، مؤتمر الهندسة الوراثية، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات ٢٠٠٢م، (٨٧٩/٢).

٣ - ينظر: التربية الدينية والضوابط الأخلاقية للممارسات البيولوجية والحيوية، علي أحمد مذكور (ص ٢٦٦) الندوة المصرية عن أخلاقيات الممارسات البيولوجية، اللجنة الوطنية المصرية للتربية والعلم والثقافة، القاهرة، ١٩٩٧م.

٤ - سورة الشورى، الآيتان: (٤٩-٥٠).

أنّ هذا الأمر بيد الله وحده، وأنّ ما يقع في هذا العالم بما في ذلك من ذكورية الجنين وأنوثته، إنّما هو مرهون بإرادة الله تعالى إن شاء حقق للزوجين رغبتهما، وإن شاء حرّمهما، ومن ثم فإنّ الإنسان لا يجوز أن يغيّر تلك الخريطة التي رسمتها العناية الإلهية، وفي التحكم بجنس الجنين تطاول على مشيئة الله وإرادته، ومعارضة لما يريد الله تعالى ويطلبه، ومن جملة تصرفه أن يهب لمن يشاء إناً ويهب لمن يشاء ذكوراً، أو يجمع لهم بين الذكور والإناث، وإذا نظرنا إلى واقع الأمر، فإننا سنجد أن الذكر هو رغبة أغلب الناس، ممّا يعني اختلالاً في التركيبة السكانية بازدياد أعداد الذكور وقلة أعداد الإناث، ممّا يؤدي إلى انتشار الجرائم والفواحش وغيرها من المشكلات الاجتماعية والأخلاقية^(١).

كما إنّ التحكم في الجنين له آثاره الخطيرة، حيث قد يسبب وجود فائض كبير من الذكور، وعدد قليل جداً من الإناث؛ لأنّ الناس في العادة يفضلون الذكور على الإناث، وبهذا يختل التوازن القائم بين الذكور والإناث^(٢).

القول الثاني: يرى أصحاب هذا الرأي^(٣) أن اختيار جنس الجنين جائز على المستوى الفردي سواء لضرورة طبية علاجية، أو لحاجة اجتماعية ملحة؛ لما يحققه من رغبة

١ - ينظر: الوجيز في تفسير الكتاب العزيز، لعلي بن أحمد الواحدي أبو الحسن، تح: صفوان عدنان داوودي ط. الدار الشامية، دمشق، ١٤١٥هـ، ط ١، (٩٦٨/٢)، ومحاولات طبية للتحكم في جنس الجنين، بسيوني الحلواني (ص ٦٧) .

٢ - ينظر: ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام (ص ١٠٧) ، والنوازل المختصة بالمرأة في العبادات وأحكام الأسرة، منى بنت راجح الراجح (ص ١٠٢٩)، بحث مقدم لنيل درجة الدكتوراه في الفقه، كلية الشريعة - الرياض، ١٤٢٦هـ.

3 - هو قول: د/ همام سعيد، د/ محمود السرطاوي، د/ فضل عباس، د/ راجح الكردي، د/ محمد أبو فارس والشيخ عبد الرحمن عبد الخالق، د/ محمد الننتشة، وغيرهم، جمعية العلوم الطبية الإسلامية، وقضايا طبية معاصرة (٢/٢٩٥) وما بعدها، والمنظمة الإسلامية الطبية، ندوة الإنجاب (ص ٩٧) وما بعدها بالأردن، والنوازل الفقهية (ص ١٥٣) .

الزوجين المشروعة في أن يكون الجنين ذكراً أو أنثى، على ألا يكون سياسة عامة؛ لئلا يُفرض ذلك إلى اختلال في التوازن الطبيعي في نسب الخلق، ولارتفاع نسبة احتمال اختلاط الأنساب، كما أن كل مباح فهو ليس على الإطلاق، وإنما هو مباح بالجزء خاصة، وأما بالكل فهو إما مطلوب الفعل أو مطلوب الترك^(١)، واستدلوا: بقول الله تعالى على لسان زكريا - ﷺ - : ﴿وَإِنِّي خِفْتُ الْمَوَالِيَ مِنْ وَرَائِي وَكَانَتِ امْرَأَتِي عَاقِرًا فَهَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ وَلِيًّا...﴾^(٢)، وقوله تعالى: ﴿رَبِّ هَبْ لِي مِنَ الصَّالِحِينَ﴾^(٣).

وجه الدلالة من الآيتين: أن الدعاء بطلب جنس معين من الأبناء جائز، وقد دلت الآيتان على دعاء زكريا وإبراهيم - عليهما السلام - بطلب الذرية من الذكور، ولو لم يكن مشروعاً؛ لما جاز لأنبياء الله تعالى الدعاء به، ومن المقرر أن ما جاز طلبه؛ جاز فعله، وأن من شروط الدعاء ألا يسأل محرماً، ومن ثم يجوز اختيار جنس الجنين إذا ما تم بوسائل مشروعة^(٤).

كما صدر قرار المجمع الفقهي الإسلامي المنبثق عن رابطة العالم الإسلامي بشأن اختيار جنس الجنين في دورته التاسعة عشر المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من ٢٢ - ٢٧ / شوال / ١٤٢٨ هـ التي يوافقها ٣ - ٨ / نوفمبر ٢٠٠٧ م، وعلى ضوء ذلك المجمع ما يلي:

أولاً: يجوز اختيار جنس الجنين بالطرق الطبيعية، كالنظام الغذائي، والغسل الكيميائي، وتوقيت الجماع بتحري وقت الإباضة؛ لكونها أسباباً مباحة لا محذور فيها.

- 1 - ينظر: تحديد جنس الجنين في ضوء القرآن والسنة والمعارف الطبية الحديثة الشمالي، ياسر أحمد، مجلة دراسات، ع ١، أيار ٢٠٠٤ م، ربيع الأول.
- 2 - سورة مريم، الآيتان (٥ - ٦) .
- 3 - سورة الصافات، من الآية: (١٠٠).
- 4 - ينظر: موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، محمد عثمان شبير (١/٣٤١) .

ثانياً: ضرورة إيجاد جهات للرقابة المباشرة والدقيقة على المستشفيات والمراكز الطبية، التي تمارس مثل هذه العمليات في الدول الإسلامية، لئلا تمنع أي مخالفة لمضمون هذا القرار، وعلى الجهات المختصة في الدول الإسلامية إصدار الأنظمة والتعليمات في ذلك^(١).

القول الثالث: يرى بعض أهل العلم^(٢) بحرمة تحديد جنس الجنين بالتقنيات الطبية الحديثة بصفة مطلقة، تبعاً لحرمة إجراء عمليات التلقيح الاصطناعي، واستدلوا بقوله تعالى: ﴿لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِمَّا نثًا وَيَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ الذُّكُورَ. أَوْ يُرْوِجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنثًا﴾^(٣). وجه الدلالة: فالله من خلال هذه الآية يبين أنه تعالى يتصرف في ملكه كما يشاء... ، وفي التحكم بجنس الجنين يعتبر تجاوزاً على مشيئة الله وإرادته، ومعارضة لما يريد الله تعالى ويطلبه^(٤).

الترجيح:

بعد بسط آراء العلماء بمختلف مشاربها حول مشروعية تطبيق تقنية اختيار وتحديد جنس الجنين قبل علوقه في الرحم، وما استندوا إليه، يتضح أن سبب الخلاف يرجع في تأويل النصوص القرآنية التي تنص على أن العلم بما في الأرحام هو من

١ - ينظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي في دورتيه الثامنة عشر والتاسعة عشر، المجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي - مكة المكرمة، ط ١، (ص ٦٩).

٢ - ينظر في ذلك: المناقشات الفقهية لبحث موضوع التحكم في جنس الجنين لندوة الإنجاب في ضوء الإسلام. جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية، قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، ط ١، دار البشير، عمان ١٤١٥هـ، (٢/٢٩٨-٢٩٦)، والهندسة الوراثية ومقاصد الشريعة لحسن مصدق، (ص ١١٠، ١٧٦).

٣ - سورة الشورى، الآيتان (٤٩-٥٠).

٤ - ينظر: الجنين المشوه والأمراض الوراثية (الأسباب والعلامات والأحكام)، محمد علي البار، ط دار القلم، دمشق، ١٩٩١م، (ص ٢٨٢)، وحكم اختيار جنس الجنين في عمليات التلقيح الاصطناعي، سمية صالح، (ص ٤٥٥).

اختصاص المولى عزوجل، وهي من الأمور الغيبية التي لا يعلمها إلا الله، فمن أول بأن المراد بالعلم بما في الأرحام هو العلم التفصيلي لكل ما يتعلق بها قال بجواز اختيار جنس الجنين بالتقنيات الطبية الحديثة، ومن اعتبر أن الآية تخبر العباد عن غيبيات يصعب بناء الأحكام عليها قال بحرمة اختيار جنس الجنين بالتقنيات الطبية.

لذا يصعب على الباحث إصدار حكم في هذه القضية، لتشعبها، وخطورتها في الوقت ذاته، بدليل أن العلماء والباحثين لا يزلون يتدارسون، ويبحثون في حيثيات هذه التقنية، ومستجداتها، وما انتهى إليه الجدل في الدراسات المعاصرة حول مشروعية اختيار وتحديد جنس الجنين قبل العلوق في الرحم، ودون الغوص في التفاصيل والجزئيات العلمية، وعلى اعتبار أن الأحكام الشرعية والقانونية، مرتبطة دائماً بالأسباب الظاهرة المنضبطة، والظنون الغالبة، فإن الذي يظهر للدراسة رجحانه - والله أعلم - هو الرأي القائل بحرمة اختيار جنس الجنين وتحديد كقاعدة، إلا أنه يمكن فسح المجال لإمكانية إعمال هذه التقنية بين الزوجين إذا وجدت الضرورة الطبية، والمسوغات الشرعية الداعية للخروج عن هذا الأصل، لتلافي الأمراض الوراثية المرتبطة بجنس معين، بحيث ينظر لكل حالة بحسبها سداً للذرائع، وحتى لا تؤدي هذه التقنيات إلى مفسدة واتباع هوى الأزواج في تفضيل جنس الذكور على الإناث، وهذا هو الغالب في المجتمعات العربية التي تحكمهم ثقافة النزعة الذكورية، لهذا يجدر بالزوجين الرضاء بما قسمه الله لهما من الذرية؛ وفي هذا قال تعالى: ﴿أَبَاؤُكُمْ وَأَبْنَاؤُكُمْ لَا تَدْرُونَ أَيُّهُمْ أَقْرَبُ لَكُمْ نَفْعًا﴾ (١).

١ - سورة النساء، من الآية (١١).

وبذلك، يمكن للزوجين اختيار جنس الجنين في حالة وجود دواعٍ طبية علاجية بحتة، وأن تقتصر هذه العملية في نطاق ضيق على مستوى الأفراد، ولا يكون سياسة عامة على مستوى الأمة، ولا ينال تشجيعاً من جهات معينة بحيث ينتشر ويشيع أمره، كما يجب اتخاذ الحيطة والحذر الشديد للمحافظة على ماء كل رجل على حدة، ويمنع الاختلاط، ومن تمام الاحتياط أن تجري العملية في بلاد المسلمين، وفي المراكز التي يؤمن فيها من الاختلاط، لا في بلاد الكفار الذين لا يهمهم اختلاط الأنساب كثيراً، وأن يقوم بهذه العملية طبيب مسلم ثقة بحيث لا يخضع لرغبة الأبوين في ضبط جنس مولودهما إلا بعد التأكد من جود حاجة ماسة لديهما (١).

١ - ينظر : اختيار جنس الجنين بين الشريعة والطب للجبوري (ص ٢٤-٢٥).

المبحث الرابع

" أثر عمليات استئجار الأرحام على ميراث الحمل "

المقصود باستئجار الأرحام هو: " زرع بويضة من امرأة ملقحة بحيوان منوي من زوجها، في رحم امرأة أخرى حتى تلد، بمقابل مالي، أو بدون مقابل "، وميراث الحمل في حالات استئجار الأرحام ^(١) ، من اي الأمين يرث، ويورث؟ هل من صاحبة البويضة ؟ أم صاحبة الرحم ؟

حكم عمليات استئجار الأرحام عند الفقهاء :

جمهور الفقهاء المعاصرين ^(٢) ممن تعرض لهذه المسألة حرم هذه الوسيلة في عملية الإنجاب، خاصة إذا كانت المرأة صاحبة الرحم ليست زوجة لصاحب المنى، وبعضهم أباحها في حالة ما إذا كانت صاحبة البويضة وصاحبة الرحم كلتاهما زوجة لصاحب المنى، وبعضهم حرمها بإطلاق، ومع ذلك فإن هذه العملية أصبحت من الناحية العلمية والطبية ممكنة الحدوث، فإذا ما وقعت فعلا، كيف يرث ويورث مثل هذا الحمل؟

١ - ينظر: استئجار الأرحام، ربيعة غندوقة، (ص ١١) وما بعدها، وميراث الحمل والخنثى، (ص ٩٧٩).

٢ - لمزيد من التفاصيل ينظر: قرارات المجامع الفقهية، (ص ٢٦٢) وما بعدها، وإشكاليات الرحم البديل، الشمري، (ص ٣٩) وما بعدها، وقد أفتى المجمع الإسلامي المنعقد في مكة المكرمة في دورته السابعة سنة ١٤٠٤ هـ، وندوة الإنجاب المنعقدة بالكويت والتي ضمنت مجموعة من فقهاء العالم الإسلامي المشهورين وبعض الأطباء (١١ شعبان ١٤٠٣ هـ/ ٢٤ مايو ١٩٨٣م) بجواز ثلاث طرق في عملية التلقيح الصناعي وهي : ١- أخذ نطفة الزوج ووضعها في رحم زوجته . ٢- أخذ نطفة الزوج وببيضة الزوجة وتلقيحها في طبق ثم إعادة اللقيحة إلى رحم الزوجة. ٣- أخذ نطفة الزوج وببيضة الزوجة العقيم وتلقيحها في طبق ثم إعادة اللقيحة إلى زوجة أخرى للرجل متبرعة بحمل الجنين. مشار إليه لدى : التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب ، د محمد علي البار (٢/٢٨٤).

في البداية كما ذكر في النقاط السابقة، فإن هذا الحمل لا يرث من أبيه إلا إذا كان هذا الرجل " صاحب المني " زوجا لكل من صاحبة البويضة، وصاحبة الرحم معاً، وأن يكون هذا الحمل تم أثناء قيام العلاقة الزوجية بين الرجل وكل منهن، وفي حالة الوفاة أن تأتي بالولد خلال أقصى مدة الحمل (١) .

أما عن ميراث الحمل من أي الأمين، صاحبة البويضة؟ أم صاحبة الرحم ؟ فإن الإجابة على هذا التساؤل تتوقف على مدى اثبات نسب مثل هذا الحمل إلى الأمين، فمن ثبت نسبه منها ورثها وورثته، فمن هي أمه الحقيقية ؟ وقبل الإجابة على هذا التساؤل نشير إلى أن نقطتين :

الأولى: أن اثبات الحمل الوليد إلى أمه من المسائل المستحدثة تبعاً لتطور العلوم الطبية، ولم يتعرض الفقهاء قديماً لمسألة اثبات النسب إلى الأم إلا في حالات قليلة، كما إذا فقد الطفل فادعته امرأتان، أما بهذا الشكل الحديث حيث يولد الطفل من امرأتين إحدهما صاحبة البويضة، والأخرى صاحبة الرحم، فهذا أمر جديد لم يعرف قديماً عند الفقهاء .

الثانية: أن استخدام لفظة "اثبات النسب إلى الأم" هو من قبيل المجاز؛ لأن النسب يكون إلى الأم لا الأم صاحبة الرحم، قال تعالى: "ادْعُوهُمْ لِآبَائِهِمْ"، كما أن التعبير عن هذه المسألة باستخدام مصطلح "اثبات واقعة الولادة" غير صحيح من الناحية العلمية واللغوية؛ لأن الإشكال ليس في واقعة الولادة، باعتبارها واقعة مادية ظاهرة، فهذه الواقعة يمكن الحكم يقيناً من الناحية العلمية والواقعية بأنها لصاحبة الرحم، وإنما الإشكال في من هي أمه فعلاً؟ أو بمعنى آخر ممن تخلق هذا الطفل ؟ .

١ - ينظر: ميراث الحمل والخنثى في ضوء المستجدات الطبية (ص ٩٨٠) .

أما من حيث الرأي الفقهي في هذه المسألة، فنعرض له بإيجاز، لنسترشد به في الإجابة عن مدى تأثير استئجار الأرحام على ميراث الحمل من أمه، فأقول والله أعلم بالصواب^(١):

اختلف الفقهاء في هذه المسألة :

القول الأول : يرى بعض من الفقهاء المعاصرين أن النسب للأم صاحبة البويضة^(٢)، مستدلين بالآتي:

١- أن الطفل تخلق من الأم صاحبة البويضة، قال تعالى: "خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ فَإِذَا هُوَ خَصِيمٌ مُبِينٌ"^(٣)، وقال تعالى: "إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعًا بَصِيرًا"^(٤)، وقال تعالى: "مِنْ نُطْفَةٍ خَلَقَهُ فَقَدَرَهُ"^(٥)، وغيرها من الآيات الكريمة التي تبين أن الإنسان مخلوق من نطفة ملقحة، هي عبارة عن بويضة أنثوية ملقحة بحيوان منوي من الذكر، أما الأم صاحبة الرحم فهي أشبه بالمغذية أو المرضعة، أو الأرض التي زرعت فيها البذرة .

٢- قياساً على إثبات النسب إلى الأب صاحب المنى الذي تخلق منه ذلك الجنين، فدور الأب في عملية التلقيح أشبه بدور الأم صاحب البويضة الملقحة، كما أن

١ - ينظر: : دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، د. عمر سليمان الأشقر، و د. عارف علي عارف وآخرون، بحث (الأم البديلة أو الرحم المستأجر" رؤية إسلامية، ط دار النفائس، الأردن، ص ٨٢٧-٨٣٥)، والإنجاب الصناعي بين التحليل والتحريم، د. محمد يحيى النجيمي، (ص ٢٤٤-٢٥٢)، واستئجار الأرحام، ربيعة غندوقة، (ص ٧٤ - ٨٠)، والأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، لبنى محمد جبر، ص (٤٤-٥٠) .

٢ - نسب هذا الرأي للدكتور/ محمد نعيم ياسين، ود/ مصطفى الزرقا ، ود/ عبد الحافظ حلمي، ينظر: التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، د/ محمد علي البار، (٢/ ٢٨٥) .

٣ - سورة النحل، الآية (٤) .

٤ - سورة الإنسان، الآية (٢) .

٥ - سورة عبس، الآية (١٩) .

دور الأم صاحبة الرحم أشبه بدور الأم المرضعة يقتصر دورها على إمداد الجنين بالغذاء .

٣- من الناحية العلمية - حتى الآن - فإن الجينوم البشري للإنسان هو مزيج من صفات صاحب المنى، والأم صاحبة البويضة، ومنهما يكتسب الإنسان صفاته وخصائصه.

القول الثاني: ذهب البعض الآخر من الفقهاء المعاصرين أن الطفل ينسب للأم صاحبة الرحم^(١)، ومستدلين في ذلك بالآتي :

أ- أن الله تعالى يقول: "إِنَّ أُمَّهَاتُهُمْ إِلَّا اللَّائِي وَلَدْنَهُمْ"^(٢)، وقوله تعالى: "وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ"^(٣)، وقوله تعالى: "وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا"^(٤)، وغيرها التي من الآيات التي تفيد أن الأم هي التي تحمل وتلد .

ب- حديث النبي ﷺ : " إِنْ أَحَدَكُمْ يُجْمَعُ خَلْقُهُ فِي بَطْنِ أُمِّهِ أَرْبَعِينَ يَوْمًا، ثُمَّ يَكُونُ عَاقَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يَكُونُ مُضَعَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يَبْعَثُ اللَّهُ مَلَكًا فَيُؤَمِّرُ بِأَرْبَعِ كَلِمَاتٍ، وَيُقَالُ لَهُ: اكْتُبْ عَمَلَهُ، وَرِزْقَهُ، وَأَجَلَهُ، وَشَقِيَّيْ أَوْ سَعِيدِيَّ، ثُمَّ يُنْفَخُ فِيهِ الرُّوحُ " ^(٥) .

١ - نسب هذا الرأي للشيخ/ علي الطنطاوي، ود/ بدر المتولي عبد الباسط، ود/ زكريا البري، وهو رأي الأغلبية كما نكر د/ محمد علي البار، ينظر: التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب د/ محمد علي البار(٢/٢٨٥) ، ومشار إليه لدى : الإنجاب الصناعي بين التحليل والتحریم ، د. محمد يحيى النجيمي (ص ٢٤٥) .

٢ - سورة المجادلة، من الآية (٢) .

٣ - سورة لقمان، من الآية (١٤) .

٤ - سورة النحل، من الآية (٧٨) .

٥ - متفق عليه، أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب بدء الخلق، باب نكر الملائكة، رقم(٣٢٠٨) (٤/١١١)، وصحيح مسلم، كتاب القدر، باب كيفية خلق الآدمي في بطن أمه، رقم (٢٦٤٣) (٤/٢٠٣٦) .

ت- أن من تحمل آلام الحمل والمخاض هي الأم صاحبة الرحم، فالأولى أن تكون هي
الأم وينسب إليها

الترجيح:

وبعد هذا العرض الموجز للمسألة وآراء الفقهاء فيها أقول والله أعلم بالصواب :
أن هذه مسألة جد خطيرة، ومن المناسب التقليل منها في أضيق الحدود، ووضع العديد
من الضمانات والقيود والشروط التي يمكن استخلاصها بعد إجراء دراسات علمية طبية
وشرعية وقانونية، في جزئيات هذه المسألة، لكن على فرض قام البعض بإجراء هذه
الواقعة أو العملية في أي مكان في العالم، ففي ظني - والله أعلم - أنه لا يمكننا الآن
الترجيح بين القولين في من هي أمه الحقيقية؟ والقول باستخدام البصمة الوراثية لتحديد
الأم صاحبة النسب أيا كانت نتيجته في هذه الحالة فيه إجحاف بالأم الأخرى، ومن ثم
يمكن أن نقول الأمين صاحبة البويضة وصاحبة الرحم كلتاهما أم الطفل، فيكون له
أمّصصسان في آن واحد، وذلك حتى إجراء مزيد من الدراسات الفقهية والطبية في
هذا المجال، وهذا وإن كانت نتيجة مستغربة، لكنها مقبولة عقلا - على الأقل مؤقتا -
ولها سابقة فقهية عند فقهاء الحنفية^(١)، فهم لا يأخذون بالقيافة لإثبات النسب، فإذا
تنازع اثنان في النسب وتعارضت الأدلة، ولم يتمكن من الترجيح إلى أي منهما ينسب،
فإنهم ينسبون إلى المتنازعين، سواء كانا اثنين أو أكثر، فينسب إليهما .

١ - ينظر: بدائع الصنائع (٦/٢٤٣) ، والمبسوط للسرخسي (١٧/٧٢) .

المبحث الخامس

التطور الطبي وأثره على ميراث الخنثي

أولاً: تعريف الخنثى في اللغة والفقهاء والطب:

في اللغة: هو اسم مأخوذ من الخنث، وهو اللين والتكسر، والخنثى هو الذي لا يخلص لذكر ولا أنثى^(١)

والمخنث: هو الرجل الذي يشبه المرأة في اللين، والكلام، والنظر، والحركة، وهو في حقيقته ذكر، ولكنه يتصنع طبائع النساء وصفاتهن، سواء كان ذلك بطبعه الذي خلقه الله عليه، أو اكتسبه من بيئته، أو كان يتصنع ذلك تشبهاً بهن^(٢).

والخنثى في اصطلاح الفقهاء على النحو التالي:

عرفه الحنفية: " من له آلة الرجال والنساء " ^(٣) .

وعند المالكية الخنثى المشكل هو: " الذي يكون له فرجا الذكر والأنثى على صفتها، غير ناقصتين عنهما، أو ليس له أي منهما ويخرج حدثه من سرته أو دبره " ^(٤) .

وعند الشافعية الخنثى ضربان: أحدهما أن يكون له آلة الرجل وآلة المرأة، والثاني: أن تكون لآلته التي يبول منها بخلاف آلة الرجل، وبخلاف آلة المرأة، فلا يكون له ذكر كذكر الرجل، ولا قبل كقبل المرأة، فإن كان على هذا الوصف فهو المشكل " ^(٥) .

وعند الحنابلة هو: "الذي له ذكر، وفرج امرأة، أو له ثقب في مكان الفرج يخرج منه البول أو له آلة"^(١)

١ - ينظر: تاج العروس من جواهر القاموس (٢٤٢/٥) ، ولسان العرب (١٤٥/٢ - ١٤٦) .

٢ - ينظر: الموسوعة الفقهية الكويتية (٢٢/٢٠) .

٣ - ينظر: بدائع الصنائع (٣٢٧/٧) .

٤ - ينظر: حاشية الدسوقي (٤٨٩/٤) ، وشرح الخرخشي على مختصر خليل (٢٢٦/٨) .

٥ - ينظر: نهاية المطلب في دراية المذهب (٣٠٤/٩) ، والعزيز شرح الوجيز (٥٣٢/٦) .

تعريف الخنثى في الطب الحديث :

"هو حالة خلقية تجتمع فيها أعضاء الذكورة والأنوثة بدرجات متفاوتة في الشخص نفسه" (٢) .

ومن الناحية الطبية العلمية يتحدد جنس الجنين من أول لحظة في عملية التلقيح عند التقاء النطفة " الحيوان المنوي" بالبويضة، فإذا كانت النطفة تحمل إشارة أو الصبغ الجنسي (y) كان الجنين ذكراً، وإذا كانت النطفة تحمل إشارة (x) كان الجنين أنثى بإذن الله تعالى ومشيئته^(٣)، قال تعالى: "وَأَنَّهُ خَلَقَ الرَّوْحَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنثَى . مِنْ نُطْفَةٍ إِذَا تُمْنَى " (٤).

ويشير الأطباء إلى أنه من خلال استقرار الحالات السريرية، فإن وجود الخصيتين في الجنين دليل يشير إلى كونه ذكراً، أما وجود المبيضين فلا يعد دليلاً على أن الجنين أنثى، وهو ما يفسر أحياناً سبب وجود الخنثى (٥).

ثانياً : أنواع الخنثى عند الفقهاء :

قسم الفقهاء الخنثى إلى نوعين:

النوع الأول: الخنثى غير المشكل أو الواضح: هو الذي ترجحت فيه صفات الذكورة، أو صفات الأنوثة، أو هو: " لذي ظهرت عليه علامات الذكورة واضحة، كما لو تزوج

- ١ - ينظر: المبدع في شرح المقنع (٤٠٢/٥)، وكشاف القناع (٤٦٩/٤) .
- ٢ - الموسوعة الطبية الفقهية، د أحمد محمد كنعان (ص ٤٣٨)، وميراث الحمل والخنثى (ص ٩٩٨).
- ٣ - خلق الإنسان بين الطب والقرآن، د. محمد علي الباز (٢٩٧-٢٩٨)، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة ، د. عمر سليمان الأشقر، ود. عباس الباز وآخرون، بحث(اختيار جنس المولود وتحديد قبل تخلقه) (ص ٨٥٢-٨٥٥) .
- ٤ - سورة النجم، الآيات : (٤٥-٤٦) .
- ٥ - ينظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن د. محمد علي الباز ، (ص ٤٠٩)، والموسوعة الطبية الفقهية (ص ٤٣٨-٤٣٩)، وخلق الإنسان بين الطب والقرآن (ص ٤٠٨).

فأنجب، أو ظهر له لحية وشارب، أو ظهرت عليه علامات الأنوثة واضحة ، كما لو حاض أو حمل (١) .

النوع الثاني: الخنثى المشكل: هو الذي أشكل أمره، فلم تترجح فيه صفات الذكورة أو صفات الأنوثة، أو هو الذي لم تظهر عليه علامات الذكورة أو الأنوثة واضحة، أو ظهرت عليه العلامتين (٢) .

وعند الشافعية الخنثى المشكل: هو من ليس له آلة الرجل أو آلة الأنثى فهو مشكل أبداً (٣) .

والخنثى المشكل موجود فعلا عند جمهور الفقهاء، قال السيوطي رحمه الله: "وحيث أطلق الخنثى في الفقه فالمراد به المشكل" (٤) .

ثالثاً: أنواع الخنثى عند الأطباء:

يفرق الأطباء بين نوعين من الخنثى :

النوع الأول: الخنثى الحقيقية: وهو عبارة عن إنسان يجتمع في جهازه التناسلي كل من الخصية والمبيضين معاً، وهذا نادر جداً .

النوع الثاني: الخنثى الكاذبة: وهو عبارة عن إنسان تبدو فيه الغدة التناسلية إما مبيضا وإما خصية، وتكون الأعضاء التناسلية الظاهرة غامضة وتخالف ما عليه الغدة

١ - ينظر: البناية شرح الهداية (٥٢٨/١٣) ، والمبسوط للسرخسي (٩٢/٣٠) ، وحاشية الدسوقي على الشرح الكبير (٤٨٩/٤)، وشرح الخرخشي على مختصر خليل (٢٥٥/٨)، وبداية المحتاج (٥٧١/٢)، وأسنى المطالب (٥٩/١) ، والكافي في فقه الإمام أحمد (٣٠٩/٢) ، وكشاف القناع (٤٦٩/٤) .

٢ - ينظر: بدائع الصنائع (٣٢٧/٧)، والبحر الرائق (٥٣٨/٨) ، وحاشية الدسوقي (٤٨٩/٤) والمجموع (١٠٦/١٦)، وأسنى المطالب (٥٩/١) ، والمبدع (٤٠٢/٥) ، البحر الزخار (٣٦١/٥) .

٣ - نهاية المطلب في دراية المذهب (٣٠٤/٩) .

٤ - الأشباه والنظائر لجلال الدين السيوطي، ط دار الكتب العلمية بيروت، ط١، ١٤١١هـ/ ١٩٩٠م، (ص٢٤٨) .

التناسلية في الداخل، وهذه الحالة ليست نادرة ، وتوجد بنسبة ١.٢٥٠٠٠ لكل مولود^(١)، وهو نوعان :

١- الخنثى الأنثى الكاذبة: وهو الغالب في نوع الخنثى الكاذبة، وهو عبارة عن إنسان في حقيقته أنثى، ولكن يبدو شكله الخارجي كأنه ذكر، فهو يملك جميع الأعضاء التناسلية للأنثى، ولكنها مختفية داخل الجسم، وهذه الحالة يمكن علاجها من خلال عمليات تصحيح الجنس .

٢- الخنثى الذكر الكاذب: وهذا النوع قليل نادر، وهو إنسان يبدو من مظهره الخارجي أنه انثى إلا أنه بعد الفحص يتبين أنه يملك خصيتين مما يدل على أنه ذكر^(٢) .

رابعاً: كيفية توريث الخنثى عند الفقهاء في ضوء المستجدات الطبية:

أولاً: ميراث الخنثى غير المشكل:

الخنثى غير المشكل هو الذي حكم بكونه ذكراً بناء على المبال من آلة الذكر، أو بعد ظهور علامات الذكورة عليه، وكذلك الذي حكم بكونه أنثى بحسب المبال من القبل، أو بعد ظهور علامات الأنوثة عليه، وهذا الخنثى زال الإشكال في حقه وأصبح ذكراً أو أنثى، ومن ثم فهو يأخذ نصيبه من الميراث بحسب وصف الذكورة، أو بحسب وصف الأنوثة كيفما بان أمره، فلو تبين أنه ذكر عومل معاملة الذكر في الميراث، واستحق نصيب ذكر، وورث بالتعصيب بالنفس أو بالغير، وحجب غيره بحسب وصف الذكورة، ومن ثم فهو عند الفقهاء فيما يتعلق بالميراث ذكر كأبي ذكر، ولو تبين أنه أنثى عومل معاملة الأنثى في الميراث، وأخذ نصيبه المستحق بحسب وصف الأنوثة، وحجب غيره، أو حجب بغيره بحسب الأحوال في الميراث، وتأخذ نصف نصيب

١ - ينظر: الموسوعة الطبية الفقهية د/ أحمد محمد كنعان ، (٤٤٠)، والموسوعة الميسرة في فقه

القضايا المعاصرة " قسم الفقه الطبى (ص ٣٧٣) ، وميراث الحمل والخنثى (ص ١٠٠١) .

٢ - الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة " قسم الفقه الطبى " (ص ٣٧٣) .

معصبتها إذا كانت من أهل التعصيب بالغير، وترث بالتعصيب مع الغير مع البنات إذا كانت أختا شقيقة أو لأب، وفي كل الأحوال فهي تعامل معاملة الأنثى في الميراث، لا خلاف في ذلك بين الفقهاء، قال ابن المنذر: "أجمع كل من نحفظ عنه من أهل العلم على أن الخنثى يرث حيث يبول، فإذا بال من حيث يبول الرجال فهو رجل، وإن بال من حيث تبول النساء فهو امرأة" (١) .

ويلحق بالخنثى غير المشكل أيضًا الخنثى الذي أجرى له الأطباء عملية تصحيح الجنس، متى كان ذلك وفقا للضوابط الشرعية والقانونية الصحيحة، وبالطرق والوسائل الطبية السليمة، وذلك لأن عملية تصحيح الجنس إذا نتج عنها إلحاق الخنثى بأحد الوصفين، الذكورة أو الأنوثة، فقد زال الإشكال في حقه، ومن ثم فهو ذكر أو أنثى غير مشكل، ويعامل في الميراث بحسب الوصف الذي آل إليه بعد عملية التصحيح، بشرط أن يكون ذلك قبل تقسيم التركة (٢).

ثانيًا: ميراث الخنثى المشكل:

الخنثى المشكل هو الذي ظهرت عليه علامات الذكورة والأنوثة معًا، بحيث تعارضت فيه العلامات، ولا يمكن إلحاقه بأحد الوصفين الذكورة أو الأنوثة. والخنثى المشكل في الميراث لا يرث إلا من جهة البنوة، أو جهة الأخوة، أو جهة العمومة بحسب الأحوال، فلا يتصور أن يرث الخنثى بوصفه أبا، أو جدا، أو أما، أو جدة، أو زوجا، أو زوجة، لأن لو كان واحدا من هؤلاء لما كان خنثى، بل كان ذكرا أو أنثى لا غموض ولا إشكال فيه، ولما استحق من الأساس وصف الخنثى المشكل (٣).

١ - ينظر: الإجماع لابن المنذر (ص ٧٥)، والمغني (٣٣٥/٦)، وميراث الحمل والخنثى (ص ١٠١٦).

٢ - ينظر: ميراث الحمل والخنثى (ص ١٠١٧).

٣ - ينظر: الذخيرة (٢٦/١٣)، وكشاف القناع (٤٦٩/٤)، وشرح النيل وشفاء العليل (٥٠٤/١٥).

خامسًا: ميراث الخنثى في القانون المصري في ضوء التطور العلمي والطبي:

نص قانون الميراث المصري رقم ٧٧ لسنة ١٩٤٣ في المادة (٤٦) على ميراث الخنثى، وجاء في هذه المادة: "للخنثى المشكل، وهو الذي لا يعرف أنكر هو، أم أنثى، أقل النصيبين، وما بقي من التركة يعطي لباقي الورثة " .

- وقد بين القانون ميراث الخنثى المشكل دون غيره؛ لأنه هو المقصود في الميراث، أما الخنثى غير المشكل فهو يرث قانونا حسبما آل إليه جنسه بناء على ما ظهر عليه من علامات، وقد عرف المشروع المصري الخنثى المشكل بقوله: "هو الذي لا يعرف أنكر هو أم أنثى"، وتعريف القانون دقيق فهو لم يفرق بين كونه له آلة الرجل والمرأة معا، أو ليس له أي من الآليتين، فهو ارتكز على النتيجة من حيث كونه غير معروف ذكرا أم أنثى، ومن ثم وبناء على هذا النص فإذا استبان أمر الخنثى في أي وقت قبل قسمة الميراث، أو بأي وسيلة وزال الاشكال في حقه، فليس مشكلا وغير داخل في موضوع هذا النص.

- وقد اختار قانون الميراث المصري رأي فقهاء الحنفية ومن معهم، وقضى باستحقاق الخنثى المشكل أقل النصيبين، على فرض الذكورة تارة، والأنوثة تارة أخرى، فإذا كان وارثا في حال دون الأخرى فإنه لا يستحق شيئا باعتبار أن هذا هو الأقل في حقه، ويعطي بقية الورثة الأكثر من نصيبهم، ولا توقف التركة أو جزء منها.

- وفي حالة نظر المحكمة لمسائل الميراث، فإن المحكمة تقضي بما هو مثبت في الأوراق الثبوتية الصادرة من الجهات الرسمية، التي تحدد جنس الشخص... " (١) . وفي حالة قيام الشخص بعملية تصحيح الجنس وفقا للإجراءات القانونية المتبعة فإنه يستطيع قانونا تغيير بحالته الشخصية في الأوراق الرسمية، وعليه فإنه لم يعد مشكلا ويستحق الميراث بحسب الجنس الذي آل إليه (٢).

1 - ينظر: ميراث الحمل والخنثى (ص ١٠٢٦) .

2 - ينظر: قانون الميراث المصري رقم ٧٧ لسنة ١٩٤٣ في المادة رقم ٤٦ " .

المبحث السادس

" أثر عمليات تحويل أو تغيير الجنس على ميراث المتحول "

نظرًا لتطور علوم الطب فمن الممكن أن يقوم شخص بتغيير جنسه من ذكر إلى أنثى أو العكس، فكيف يستحق مثل هذا الشخص ميراثه؟ أو بمعنى آخر على أي صفة يستحق الميراث؟ على الصفة التي كان عليها قبل إجراء العملية؟ أم الصفة التي آل إليها بعد إجراء العملية؟ (1) .

لذا لا بد أولاً أن نتطرق - بشكل موجز - إلى حكم تغيير الجنس من الناحية الشرعية، ثم نبين رأي القانون والقضاء في المسألة، وذلك على ما يلي:

أولاً: حكم تغيير الجنس عند الفقهاء المعاصرين :

تغيير الجنس أو تحويل الجنس، يعني: " العملية التي يتم من خلالها تغيير جنس الشخص من الذكورة إلى أنثى أو العكس، تحويلًا كاملاً، وذلك بانقاص بعض الأعضاء أو زيادتها، أو تغيير بنية أعضائه بجراحة أو علاج" (٢) .

والشخص الذي يرغب في تغيير جنسه هو في حقيقته شخص ذكر كامل الذكورة، أو أنثى كاملة الأنوثة، ليس لديه أي غموض في أعضائه التناسلية الظاهرة، ولكن قد تكون لديه ميول نفسية أو اجتماعية إلى الجنس الآخر، وهو في الحقيقة مرض نفسي معروف يحالج إلى علاج علمي وطبي بشكل سليم، وهو ما يعرف من الناحية الطبية باضطراب الهوية الجنسية، أو الهوية الجندرية، وهذه الهوية مبنية على أسباب في الغالب نفسية وإجتماعية، وهي تخالف الهوية البيولوجية الحقيقية للشخص.

1 - ينظر: ميراث الحمل والخنثى (ص ١٠٢٦) .

٢ - ينظر: الفقه الطبي، الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية، (ص ١٣٩) .

وقد اتفق جمهور الفقهاء المسلمين المعاصرين، والمجامع الفقهية، وهيئات الإفتاء في العالم الإسلامي^(١)، على أن تغيير جنس الإنسان من ذكر كامل الذكورة إلى أنثى، أو من أنثى كاملة الأنوثة إلى ذكر، لاعتبارات نفسية أو اجتماعية وتخالف الجنس البيولوجي للإنسان، محرمة شرعاً، ويجب تجريمها قانوناً، لأن ذلك يعد تغييراً لخلق الله تعالى، المنهي عنه شرعاً في الآيات القرآنية والأحاديث النبوية الشريفة، ومنها:

١- قوله تعالى: " وَأَلْضَلْنَاَّهُمْ وَأَلْمَنِيَّهُمْ وَأَلْمَرْنُهُمْ فَلْيُبْتَكَنْ آدَانَ الْأَنْعَامِ وَلَا مَرْنُهُمْ فَلْيُعَيِّرَنَّ خَلْقَ اللَّهِ " (٢).

٢- عن ابن عباس رضي الله عنهما، أن النبي ﷺ قال: " لَعَنَ اللَّهُ الْمُتَشَبِّهِينَ مِنَ الرِّجَالِ بِالنِّسَاءِ، وَالْمُتَشَبِّهَاتِ مِنَ النِّسَاءِ بِالرِّجَالِ " (٣).

٣- عن ابن عباس رضي الله عنهما قال: " لَعَنَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ الْمُخَنَّثِينَ مِنَ الرِّجَالِ، وَالْمُنْتَرَجِلَاتِ مِنَ النِّسَاءِ، وَقَالَ: «أَخْرِجُوهُمْ مِنْ بِيُوتِكُمْ» (١) .

١ - ينظر: قرار المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي، المنعقد في مكة المكرمة رجب ١٤٠٩هـ، نوفمبر ١٩٨٩م، رقم القرار: ٥، رقم الدورة: ١١، وجاء فيها: "أولاً: الذكر الذي كملت أعضاء ذكوريته، والأنثى التي كملت أعضاء أنوثته، لا يحل تحويل أحدهما إلى النوع الآخر، ومحاولة التحويل جريمة يستحق فاعلها العقوبة لأنه تغيير لخلق الله، وقد حرم سبحانه هذا التغيير، والفتوى رقم (١١٦٢٨)، بتاريخ ٢٠١١/١/٩م، الصادرة من وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية بدولة الكويت، وجاء فيها: " فالخنثى المشكل لا مانع من تحويله إلى الجنس الغالب عليه، وأما غيره فلا يجوز تحويله، ولو حول جراحيًا ببقية الحكم الأصلي عليه هو الساري، فلا يكون أنثى من كان ذكراً وتحويل إلى أنثى، والعكس مثله، والله تعالى أعلم، وهو رأي دار الإفتاء المصرية، واللجنة الدائمة بهيئة كبار العلماء بالسعودية في الفتوى رقم (٤٥/٢٥-٤٩)، انظر: قرارات المجامع الفقهية د/ عادل عيد، السيد طلبة، (ص ٢٧٧-٢٧٨)، والموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة " قسم الفقه الطبي " (ص ٣١٣) .

٢ - سورة النساء، من الآية (١١٩).

٣ - أخرجه أحمد في مسنده، مسند عبد الله بن العباس بن عبدالمطلب (٢٤٣/٥) رقم (٣١٥٠)، صحيح على شرط البخاري، كذا في تحقيق مسند الإمام أحمد .

وجه الدلالة: فهذه الآيات والأحاديث النبوية الشريفة وغيرها، تنهي عن تغيير خلق الله تعالى، أو تشبه الرجال بالنساء، والنساء بالرجال، وتغيير الجنس هو نوع من هذا التشبه، ويزيد عليه، فهو أولى بالتحريم، فضلا عن أن تغيير الجنس قد يؤدي إلى مفاسد وفواحش كبرى...^(٢).

وعليه فإن عملية تغيير الجنس محرمة شرعاً وفقاً لآراء جمهور الفقهاء المعاصرين، والمجامع الفقهية، وهيئات الإفتاء^(٣)، ولا يجوز للشخص أن يسعى إلى تحويل نفسه جنسياً لأي سبب، ولا يجوز للطبيب أن يجري هذه العملية، ويجب على الدولة أن تجرم هذا الإجراء قانوناً، ومن ثم لا يصلح ما ينتج عنها من أثار، أن يكون سبباً لاستحقاق الميراث، أو زيادة النصيب المستحق، أو نقصانه، والصحيح أن الميراث يكون بناء على الجنس الحقيقي للإنسان سواء كان ذكراً أم أنثى، بغض النظر عن جنسه الذي آل بعد إجراء عملية تغيير الجنس، سواء قام بعملية تغيير الجنس قبل وفاة المورث، أو قبل قسمة الميراث، أو حتى بعد قسمة الميراث، فهو يرث على وفق جنسه الحقيقي ذكراً كان أم أنثى، ولا يستفيد من إجراء مثل هذه العملية المحظورة شرعاً وقانوناً؛ لأن ما بنى على باطل فهو باطل^(٤).

١ - أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب اللباس، باب إخراج المتشبهين بالنساء من البيوت (١٥٩/٧)، رقم (٥٨٨٦).

٢ - ينظر: الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة " قسم الفقه الطبي" (ص ٣١٣)، والأحكام القانونية لتغيير الجنس، مكروloff وهيبة، (ص ٢٠)، وميراث الحمل والخنثى (ص ١٠٢٩).

٣ - ينظر: الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة " قسم الفقه الطبي" (ص ٣١٣)، والأحكام القانونية لنظام تغيير الجنس، دراسة مقارنة، مكروloff وهيبة، (ص ١٠٦)، والفقه الطبي، الجمعية العلمية السعودية (ص ١٤٠).

٤ - ينظر: الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة " قسم الفقه الطبي" (ص ٣١٣)، والأحكام القانونية لنظام تغيير الجنس، دراسة مقارنة، مكروloff وهيبة، (ص ١٠٦)، والفقه الطبي، الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية، (ص ١٤٠)، وميراث الحمل والخنثى (ص ١٠٣٠).

ثانيًا: عمليات تغيير الجنس من الناحية الطبية:

عمليات تغيير الجنس: هي جراحة تغيير الأنثى إلى ذكر، ولا تخلو هذه الجراحة من ثلاث حالات:

الحالة الأولى: أن يتم تحويل الأنثى إلى ذكر، وذلك باستئصال الثديين، وإلغاء القناة التناسلية الأنثوية، وبناء عضو ذكوي، وفي هذه الحالة تخضع الأنثى التي يجرى لها هذه الجراحة إلى علاج نفسي وهرموني ، وقد وقعت عدة حوادث في الغرب، وفي مصر، تم تحويل الأنثى إلى ذكر وبالعكس، وتعتبر هذه الحالة من الجراحة محرمة تحريماً قطعياً^(١).

ولا ريب في أن هذه الجراحة إخراج لصفة المرأة التي قدرها الله - تبارك وتعالى - إلى صفات خلقية مضادة بدافع الشهوة، والعبث، والاعتراض على حكمة الله تعالى، وأن هذا النوع من الجراحة ترتكب فيه محظورات شرعية، منها: فعل الجراحة دون وجود حاجة طبية معتبرة، وكشف العورة والاطلاع عليها^(٢).

وقد نص المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة في دورته الحادية عشرة في قراره السادس على حرمة هذا النوع من الجراحة^(٣).

الحالة الثانية: وهي أن ينظر الطبيب إلى الغدة التناسلية وفق فحوصات خاصة، فإن كانت الغدة مبيضا، والأعضاء التناسلية الظاهرية ذكورية فهي خنثى أنثى كاذبة، وحينئذ يُتدخل جراحياً لإظهار الأعضاء التناسلية الأنثوية الحقيقية^(١).

١ - ينظر: الطبيب أدبه وفقهه، للسباعي وزميله، (ص ٣٢٤)، والموسوعة الطبية الحديثة (ص ٥٩١/٣).

٢ - ينظر: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي، د/ محمد خالد منصور، جامعة آل البيت، ط دار النفائس، الأردن ١٩٩٩ م، (ص ١٠٥، ١٠٨).

٣ - قرار المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة ، الدورة الحادية عشرة، القرار السادس، عام ١٤٠٩هـ.

ويحدث ذلك نتيجة إفراز هرمون الذكورة من الغدة الكظرية، فتتجه - بقدره الله - الأعضاء التناسلية الظاهرية نحو الذكورة، فينمو البظر نموا كبيرا، ويصبح على شكل قضيب، ويلتحم الشفران الكبيران مما يجعلهما يشبهان كيس الصفن، والفرق بينهما: أن كيس الصفة يحتوي على الخصيتين، بخلاف هذا فإنه يحتوي على زوائد دهنية، وحينما تولد الأنثى يظن أنها ذكر، ولكن سرعان ما تظهر علامات البلوغ الأنثوية، وبعد الفحص الطبي الدقيق، يتبين إجراء جراحة لإصلاح الوضع بإعادته إلى أصله^(٢).

الحالة الثالثة: أن يشمل الجهاز التناسلي على خصية ومبيض، وهي ما يطلق عليه الأطباء: الخنثى الحقيقية، وهي حالة نادرة الوجود، ولم يسجل الطب قيام الخنثى الحقيقية بدور مزدوج كامل مع وجود أعضاء ظاهرية، إما لأنثى، أو لذكر، وغالبا ما تكون الغدة التناسلية (الخصية أو المبيض) منثثة^(٣).

بناء على بيان الحالتين السابقتين، فإن حكم هاتين الصورتين من الجراحة الطبية جائز شرعا؛ لأنهما تعتبران مرضا من الأمراض التي أباحت الشريعة الإسلامية معالجته بعموم الأدلة على جواز التداوي والمعالجة الطبية، وقد نص المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة على جواز إجراء الجراحة المناسبة بهدف إزالة الاشتباه في الأنثى لتصبح سوية كبقية النساء^(٤).

-
- ١ - ينظر: الطبيب أدبه وفقهه، للسباعي وزميله، (ص ٣١٩ - ٣٢٠)،
 - ٢ - ينظر: ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام لحسان تحتوت، (ص ٤٦-٤٧)، والموسوعة الطبية الحديثة (٣، ٥٩١).
 - ٣ - ينظر: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي، د/ محمد خالد منصور، جامعة آل البيت، طدار النفائس، الأردن ١٩٩٩ م، (ص ١٠٥-١٠٨).
 - ٤ - قرار المجمع الفقهي بمكة المكرمة، الدورة الحادية عشرة، القرار السادس، عام ١٤٠٩هـ، ينظر: فقه النوازل في ميراث الخنثى - الجنين - الميت دماغيا - الموتى جماعيا، هدى محمد فارس رمضان، ٢٠١٥م، جامعة أم درمان الإسلامية، بالسودان، ١٤٣٧هـ.

ثالثاً: رأي القانون والقضاء في عملية تغيير الجنس، وأثرها على ميراث المحول جنسياً:

لا يوجد في مصر قانون مستقل ينظم عملية تصحيح الجنس أو تغييره حتى تاريخ كتابة هذه الكلمات - رغم أهمية وجوده - إلا أنه ورد في لائحة آداب ممارسة مهنة الطب، الصادرة من وزير الصحة والسكان تحت رقم (٢٣٨) لسنة ٢٠٠٣ في المادة (٤٣) : " يحظر على الطبيب إجراء عمليات تغيير الجنس، أما بالنسبة لعمليات تصحيح الجنس، فإنه يشترط موافقة اللجنة المختصة بالنقابة، وتتم عمليات التصحيح بعد إجراء التحليلات الهرمونية، وفحص الخريطة الكروموزومية، وبعد قضاء فترة العلاج النفسي والهرموني المصاحب، لمدة لا تقل عن سنتين".

وبناء على هذا النص فإن عمليات تغيير الجنس في مصر محظورة، ومع ذلك لا يوجد تنظيم دقيق لهذه المسألة من حيث معيار التفريق بين عمليات تصحيح الجنس وتغيير الجنس...، وبناء عليه فإن عملية تغيير الجنس المحظورة ليست ذات أثر من حيث استحقاق الميراث، يرث المحول جنسيا وفق جنسه البيولوجي الأصلي لا وفق ما آل إليه، فإذا ثبت لدى المحكمة أن الشخص قام بتغيير الجنس بغير الطريق الذي رسمه القانون لمثل هذه العملية، فمن المفترض أن المحكمة لا تقضي له بالميراث تبعا لما آل إليه وصفه من ذكورة أو أنوثة بعد عملية تغيير الجنس، لأن هذا التغيير غير شرعي وغير قانوني، ولا يصح الاعتماد عليه في استحقاق الميراث.

أما إذا قام المحول جنسيا بتغيير بياناته في السجلات الرسمية، ولم يعترض أحد من الورثة على ما قام به من تغيير، أو يطعن في هذه الأوراق بالتزوير أو البطلان أو يثبت عكسها، ففي هذه الحالة سيرث وفق ما هو مدون في الوراق الرسمية الصادرة من مصلحة الأحوال المدنية ذكرا أم أنثى، على أساس اعتداد المحكمة بظاهر الأوراق وفقا لنص المادة (١٢) من القانون رقم (١٤٣) لسنة ١٩٩٤م الخاص بالأحوال المدنية،

وهذه نقطة ينبغي ألا يغفل عنها المشرع فيما يتعلق بعدم القبول بتغيير الحالة المدنية والشخصية للإنسان إلا بعد التأكد من سلامة الأوراق والوقائع بحكم قضائي، أو طريق قانوني سليم ومعد مسبقاً^(١).

أما عملية تصحيح الجنس فقد تعرضنا لها سابقاً ببيان حكمها من الناحية الشرعية، ويجوز إجراؤها في مصر بعد الحصول على إذن مسبق من لجنة مختصة في نقابة الأطباء، بعد استطلاع رأي لجنة الفتوى بالأزهر الشريف، وبعد قضاء فترة علاج نفسي وهرموني لا يقل عن سنتين، وعليه فإن المصحح لجنسه يستحق ميراثه بناء على ما آل إليه بعد عملية التصحيح لأنه زال في حقه الاشكال، فهو خنثى غير مشكل.

١ - ينظر: الفقه الطبي، الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية، (ص ١٣٩)، وميراث الحمل والخنثى (ص ١٠٢٧).

المبحث السابع

أثر موت الدماغ أو جذع المخ في الإرث

تمهيد:

ظهرت في الآونة الأخيرة مسألة الموت الطبي والتي أطلق عليها تسميات مختلفة، مثل: الموت الدماغى أو الموت السريرى، أو الموت الأكلينيكى، إضافة إلى تسميات أخرى، وكما نعلم أن الموت هو مفارقة الروح للجسد، وهذا هو المعروف شرعاً، لكن قد يفارق الإنسان الحياة مع بقاء بعض من أعضائه تعمل، ويُطلق على هذا الأمر في عرفنا (حالة الغيبوبة) مثل: توقف الدماغ مع عمل وحركة القلب، لذلك يجب التأكد من موت الشخص نهائياً، وهذا ما سأحاول الوقوف عليه من ذكر آراء الفقهاء والأطباء في معرفة متى يُصبح الإنسان ميتاً، لتترتب عليه الأحكام الشرعية للميت، من إرث، ووصية، وعدة في حق زوجته (١) .

الأصل في المسألة :

بعد ظهور وتطور الأجهزة الطبية الحديثة في الكشف عن موت الشخص، والكشف من خلال هذه الأجهزة عن علامات الشخص المتوفى نستطيع أن نعرف حقيقة الموت التي نكرها الفقهاء، وحقيقة الموت عند الأطباء .

والموت شرعاً: ذهب الفقهاء إلى أن الموت هو: مفارقة الروح للجسد، وتكاد تتفق كلمة الفقهاء قديماً وحديثاً على هذا، فلم يختلفوا على معنى أو حقيقة الموت هذه، والموت ليس بعدم محض ولا فناءً صرف، وإنما هو انقطاع تعلق الروح بالبدن وحيلولة بينهما، وتبدل حال وانتقال من دار إلى دار، وهذه المفارقة ليست فساداً للنفس، وإنما هي فساد

١ - ينظر: دراسة فقهية لبعض المستجدات العصرية، د/ أحمد عبود علوان، د/ عبدالودود مصطفى السعودى، د/ أحمد حسين، الجامعة الوطنية الماليزية، كلية الدراسات الإسلامية، قسم الشريعة، مقال في (٣٥) صفحة، (ص ٢٥ - ٢٩).

المتركب، فأما جوهر النفس الذي هو ذات الإنسان ولبه وخلاصته فهو باقٍ بحاله^(١)، والأدلة على معنى حقيقة الموت هذه عند الفقهاء كثيرة منها: قال تعالى: «قُلْ يَتَوَفَّاكُم مَلَكُ الْمَوْتِ الَّذِي وُكِّلَ بِكُمْ ثُمَّ إِلَىٰ رَبِّكُمْ تُرْجَعُونَ»^(٢)، أي: يستوفي عددكم بقبض أرواحكم ملك الموت الذي وكل بقبض أرواحكم، ملك الموت معه أعوان من الملائكة، ثم إلى ربكم ترجعون^(٣).

الموت في الطب:

هو ما يقصده الأطباء بموت الدماغ وله تسميات كثيرة كما قلنا، والذي نحتاج إلى معرفته هو أقوال الأطباء في تحديد الموت طبيًا، فهناك رأيان لأهل الاختصاص الطبي في تحديد الموت دماغيا هما:

١- أن موت الدماغ: هو توقف جميع وظائف الدماغ (المخ، والمخيخ، وجذع المخ) توقفًا نهائيًا لا رجعة فيه، وهذا رأي المدرسة الأمريكية.

٢- أن موت الدماغ: هو توقف وظائف جذع الدماغ فقط توقفًا نهائيًا لا رجعة فيه، وهذا رأي المدرسة البريطانية، وبناءً على هذين القولين فإنه لا يلزم لثبوت الوفاة الدماغية توقف بقية أجزاء الإنسان وأعضائه عن العمل؛ لأن الأعضاء يمكن أن تقوم بوظائفها: كالقلب، والكبد، والكليتين، والنخاع الشوكي، والجهاز الهضمي، فإذا

١ - ينظر: المجموع للنووي (١٠٥/٥)، وكشاف القناع على متن الإقناع لمنصور يونس البهوتي، (٥٠٤/٥) ط دار الكتب العلمية، فتاوى معاصرة د/ يوسف القرضاوي (١٥٦/١)، ط دار القلم الكويت ١٩٩٠م، وفقه النوازل لبكر أبو زيد (٢٢٢/١)، ط مؤسسة الرسالة، ط١، سوريا.

٢ - سورة السجدة، الآية (١١) .

٣ - ينظر: تفسير الطبري (جامع البيان عن تأويل آي القرآن) لمحمد بن جرير الطبري، تح/ د. عبدالله بن عبدالمحسن التركي، ط١: ١٤٤٤هـ/٢٠٠١م، (١٧٥/٢٠) .

عملت هذه الأعضاء وغيرها وأدت وظائفها، فإنه ينمو، ويتغوّط، ويبول، ويشعر، وقد يتحرك حركة لا إرادية (١).

الحكم :

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من ١٣-٨ صفر، ١٤٠٧هـ / ١٦.١١ أكتوبر ١٩٨٦م، بعد تداوله في سائر النواحي التي أثرت حول موضوع أجهزة الإنعاش واستماعه إلى شرح مستفيض من الأطباء المختصين.

قرر ما يلي: أنه يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات، وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك إذا تبينت فيه إحدى العلامتين التاليتين:

- ١- إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً، وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه .
 - ٢- إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذه التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل.
- وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص، وإن كان بعض الأعضاء، كالقلب مثلاً، لا يزال يعمل آلياً بفعل الأجهزة المركبة (٢).
- ثم قام المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي ببحث هذه الموضوع في دورته الثامنة والتاسعة وأصدر قراره في دورة العاشرة المنعقدة في مكة المكرمة ١٤٠٨هـ، وأجاز رفع

١ - ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي، د/ يوسف بن عبدالله الأحمد، ط دار كنوز اشبيليا ١٤٢٧هـ / ٢٠٠٦، السعودية (١/٢٢٣-٢٢٤).

٢ - قرارات وتوصيات المجمع الفقهي، الدورة الثالثة، الأردن، قرار رقم ١٧، (٣/٥)، (ج/١٢).

الأجهزة في مثل هذه الحالة إلا أنه لم يُعتبر الشخص ميتاً من الناحية الشرعية، ولا تسري عليه أحكام الموت إلا بعد توقف قلبه ودورته الدموية^(١).

- أثر موت الدماغ في الإرث:

واجب على الفقهاء ومن يشتغل بهذا العلم أن يشمروا عن ساعد الجد لبيان حكم الله فيما يستجد من مشكلات مستحدثة، لم تكن موجودة قبل ذلك، ولم يعرف الناس حكم الشرع فيها، ومن هذه المشكلات مشكلة تحديد وقت الوفاة، والأحكام المترتبة عليها، مثل استحقاق الإرث، وبدء العدة للمرأة، وتنفيذ الوصايا، واستحقاق الديون، وغير ذلك من الأحكام التي يتعلق تنفيذها بالوفاة، وهذه المسألة لم تكن ذات بال فيما مضى، حيث لم يكن العلم قد بلغ مبلغه كما هو الشأن في هذه الأيام، حيث كان الناس يحكمون على الشخص بالوفاة بالعلامات العادية التي كانت تظهر لهم، مثل انقطاع التنفس، وتوقف القلب ونحو ذلك، وقد أظهر العلم تقدماً في هذا الميدان بحيث يصبح الشخص بالنظر إلى الوسائل القديمة ميتاً، لكنه وفقاً للوسائل العلمية الحديثة حياً عندما يوضع على أجهزة الإنعاش الصناعي، وقد ظهرت حديثاً معايير أخرى للوفاة لم تكن موجودة من قبل مثل معيار موت المخ أو جذع المخ أو موت الدماغ، بحيث يعد قطاع كبير من الأطباء أن الشخص الذي مات جذع مخه قد مات، حتى وإن بقي عمل بعض الأجهزة في جسمه بفعل أجهزة الإنعاش، فهل يعتبر من مات جذع مخه ميتاً حقيقة، وتترتب عليه أحكام الوفاة، من تغسيله ودفنه، وسداد ديونه، واستحقاق الإرث وتنفيذ الوصايا لمستحقيها وغيرها...؟، هذه المسألة وقع حولها جدل كبير بين الأطباء فيما بينهم من ناحية، وبينهم وبين الفقهاء من ناحية أخرى، ومن هنا كان بحث المسألة

١ - ينظر: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء، محمد علي البار، (ص ٤٠)، ط ١، دار القلم، دمشق، ١٤١٤هـ / ١٩٩٤م.

على جانب كبير من الأهمية، لما لها من ارتباط وثيق الصلة بالأحكام العلمية للمكلفين في المجتمع^(١).

موقف الفقهاء من موت جذع المخ :

تحرير محل النزاع:

١- اتفق الفقهاء والأطباء في الحكم على عامة الوفيات بالموت بمفارقة الروح البدن، وذلك في الحالات التي لا تدخل تحت أجهزة الإنعاش، وهذا يقع في أكثر الموتى في العالم، ويكون ذلك بموت الدماغ وتوقف القلب عن النبض.

٢- اتفق الفقهاء والأطباء على أن الغيبوبة وتوقف الدماغ ليس موتاً، فحالات الغيبوبة المؤقتة مهما طالَّت وإيماء الطويل أو السبات العميق (أي غياب الوعي مهما طال الزمن)، وكذلك السكتة الدماغية (وهي خلل مفاجيء في تدفق الدم في جزء من الدماغ) لا تعتبر موتاً، وقد استطاع الطب الحديث علاج العديد من المصابين بالسكتة الدماغية وتأهيلهم، وهكذا القلب يمكن أن يتوقف عدة مرات (السكتة القلبية) ولكن خلايا القلب حية فلا يعتبر ميتاً؛ لأن الجهاز العصبي لم يموت، ويمكن إسعافه ما دام الدماغ حياً عبر أدوات الرعاية المركزة وأجهزة الإنعاش الصناعي.

٣- لا خلاف بين الأطباء في أن مريض جذع المخ لا يمكن أن يعود للحياة المستقرة مرة أخرى، فمن المبادئ الأساسية في علم الأمراض العصبية بصفة عامة أن خلايا المخ لا يمكن أن تتجدد إذا تلفت، وأن جميع أعضاء الجسم يمكن الاستغناء عنها أو استبدالها على حين لا يمكن استبدال مخ الإنسان ولا يخطر ذلك على بال

١ - ينظر: موت جذع المخ بين المستجدات الطبية والأحكام الفقهية، دراسة مقارنة، د/ عبدالحليم محمد منصور علي، مدرس الفقه المقارن بكلية الشريعة والقانون جامعة الأزهر، مجلة الحقوق، المجلد السادس، العدد (١٢) (ص ٤١٧) .

أحد، بل إن جميع أطراف الجسم يمكن أن تبتتر ويظل الإنسان موجودًا حتى بعد استئصال نصف المخ (أحد النصفين الكرويين)، وهي جراحة نادرة تجرى أحيانا في بعض حالات الصرع في الأطفال، وقد قامت المؤسسات الطبية في بريطانيا بمتابعة ٧٠٠ حالة شخصت موت المخ طبقا للبروتوكولات أو الشروط الموضوعية فلم تعش منها حالة واحدة (١).

٤- وقع الخلاف بينهم فيما إذا تم تشخيص موت الدماغ وفق الأصول المشروطة طبيا، وبواسطة الأطباء الموثوق بهم، وأمكن الإبقاء على التنفس وعمل القلب عبر أجهزة الإنعاش الصناعي، فهل يحكم بموت الشخص بمجرد موت دماغه ولا ينظر إلى عمل القلب، أم لا بد من توقف القلب عن النبض حتى يحكم بموت الإنسان؟ (٢).

اختلف الفقهاء في هذه المسألة على رأيين:

الرأي الأول: وهو قول أكثر الفقهاء المعاصرين والباحثين ومنهم فضيلة الشيخ بكر أبو زيد، والشيخ عبد الله البسام رحمه الله، والدكتور محمد المختار المهدي (٣)، وإليه ذهب

١ - مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية ومقارنته بالمفهوم الشرعي، الدكتور مختار المهدي، بحث مقدم إلى المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية على الشبكة العالمية للإنترنت على موقع: إسلام ست، ومنشور بمجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، المجلد الثاني، الصفحات: (٥٥٩-٥٧٢).

٢ - يراجع د/ محمد عبد النبي، هل يحكم بموت المتوفي دماغيا؟ بحث منشور على الشبكة العالمية للإنترنت على موقع: www.google.com

٣ - يقول فضيلة الشيخ مختار المهدي: "إنني أعتقد أن من ينكر الآن وجود تشخيص "موت المخ" كحالة إكلينيكية ومعلمية محددة المعالم، وأن هذا التشخيص يعني نهاية رحلة الإنسان في الحياة الدنيا، لا يختلف كثيرا عن ينكر أن الأرض كروية أو أنها تدور حول الشمس. يراجع لفضيلته: مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية ومقارنته بالمفهوم الشرعي، بحث مقدم إلى المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية منشور على الشبكة العالمية للإنترنت على موقع إسلام ست.

المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي^(١)، ولجنة الفتوى بوزارة الأوقاف الكويتية^(٢)، وهو منسوب إلى الشيخ عبد العزيز بن باز^(٣)، وهو قول فضيلة الشيخ جاد الحق علي جاد الحق^(٤) وغيرهم^(٥)، وهؤلاء ذهبوا إلى: أن موت جذع المخ لا يعني الموت، فلا نحكم بأن هذا الشخص قد مات الآن، ويترتب عليه أحكام الموت المعروفة من التوارث والإحداد وانتقال الملكية وبطلان الوكالة... إلخ^(٦).

الرأي الثاني: يرى القائلون به أن موت جذع المخ هو موت، وتنتهي به حياة المريض، فإذا أثبت الأطباء أن جذع المخ قد مات بالعلامات التي سبق أن أشرنا إليها، فإنه يحكم على هذا الشخص بأنه قد مات، وقد اختار هذا الرأي مجلس مجمع الفقه الإسلامي بجدة في قراره (رقم ٥ لسنة ١٩٨٦م)^(٧).

- ١ - الدورة العاشرة المنعقدة بمكة المكرمة عام ١٤٠٨ هـ.
- ٢ - بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها ، (ص ٤٣٣).
- ٣ - ينظر: مجموع فتاوى ومقالات متنوعة (٣٦٦/١٣ - ٣٦٧)
- ٤ - بحوث وفتاوى في قضايا معاصرة (٦١٢/٥ - ٦٢٥) .
- ٥ - نسب هذا القول أيضا للشيخ/ محمد سعيد رمضان البوطي، يراجع له قضايا فقهية معاصرة (ص ١٢٧) ، والدكتور/ توفيق الواعي، بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها، ص(٤٥١)، والشيخ/ بدر المتولي عبدالباسط، بحوث ندوة الحياة الإنسانية (ص ٤٤٥)، والشيخ/ عبدالقادر محمد العمادي، بحوث ندوة الحياة الإنسانية، (ص ٤٨٥)، والشيخ / بكر بن عبدالله أبو زيد، يراجع له، فقه النوازل (ص ٢٣٣-٢٤٣)، وهو قول الشيخ/ محمد مختار الشنقيطي، يراجع لفضيلته/ أحكام الجراحة الطبية (ص ٢٢٨)، الناشر مكتبة الصحابة، ط الثالثة .
- ٦ - يراجع : د/ خالد بن علي المشيقح، حكم رفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيا، الشبكة العالمية للإنترنت على موقع: www.islamlight.net، وهو قول الدكتور/ عبدالفتاح إدريس أستاذ الفقه المقارن بجامعة الأزهر، فتوى منشورة لفضيلته عن مفهوم الوفاة على الشبكة العالمية للإنترنت على موقع إسلام أون لاين.

٧ - ذهب إلى القول بهذا الرأي د/ عمر سليمان الأشقر، بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها (ص ١٤٦)، محمد سليمان الأشقر، يراجع له، نهاية الحياة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، المجلد الثاني، الصفحات (٦٦١-٦٧١)، بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها

الأدلة:

أدلة القول الاول: استدل القائلون بأن موت جذع المخ لا يعد موتا حقيقيا بما يلي:

١- قوله تعالى: " فَضَرَبْنَا عَلَى آذَانِهِمْ فِي الْكَهْفِ سِنِينَ عَدَدًا. ثُمَّ بَعَثْنَاهُمْ لِنَعْلَمَ أَيُّ الْحِزْبَيْنِ أَحْصَى لِمَا لَبِثُوا أَمَدًا " (١) .

ووجه الدلالة: أن قوله تعالى: " بَعَثْنَاهُمْ " أي أيقظناهم، فيه دليل واضح على أن مجرد فقد الإحساس والشعور وحده لا يعتبر دليلا كافيا للحكم بكون الإنسان ميتا (٢) .

٢- القاعدة الفقهية: "اليقين لا يزول بالشك" (٣): فمن المقرر أن مسألة جذع المخ محل خلاف بين الأطباء وأن علاماتها أو جلاها ظنية، ولم تكتسب اليقين بعد، فإذا كانت مسألة موت جذع المخ لا تفيد الوفاة يقينا، وإنما تورث ظنا بحدوث هذه الوفاة، فلا نستطيع الحكم بانتهاء الحياة، ووفاة المريض؛ لأن حياته ثابتة بيقين، ولا يرتفع اليقين إلا بيقين مثله (٤).

ونهايتها(ص٤٢٨) د/ محمد نعيم ياسين، بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها (ص٤٢٠)، د/ أحمد شرف الدين، الأحكام الشرعية للأعمال الطبية(ص١٧٦) وما بعدها، د/ محمد علي البار، يراجع له: موت القلب وموت الدماغ .. تعريفه وعلاماته وتشخيصه، على الشبكة العالمية، ود/ حسان تحتوت، متى تنتهي الحياة؟ مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، المجلد الثاني، الصفحات(٦٠٥ - ٦٠٩) .

١ - سورة الكهف ، الآية (١١- ١٢) .

٢ - ينظر: الموت الدماغى بين الطب والفقه ، محمد العواودة ، جريدة الغد الأردنية على الشبكة العالمية للإنترنت على موقع : www.nooran.org، قرارات وتوصيات المجمع للدورات من (١- ١٠) (ص ٣٦) .

٣ - ينظر: قواعد الأحكام في مصالح الأنام للعز بن عبد السلام (١١٢/٢)، والمنثور في القواعد الفقهية (١٨٢/٣)، وتهافت موت الدماغ د/ وسيم فتح الله (ص ١٥) بحث منشور على الشبكة العالمية للإنترنت.

٤ - ينظر: غمز عيون البصائر(١/١٩٥)، ، وموت جذع المخ في الطب والمستجدات الفقهية (ص ٤٣٢) .

أدلة الرأي الثاني:

استدل القائلون بأن موت جذع المخ يعد موتاً حقيقياً، وتترتب عليه جميع أحكام الوفاة بما يلي :

- (١) قوله تعالى: "فَاسْأَلُوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ"^(١)، والأطباء هم أهل الاختصاص في هذا الفن، وقد قالوا: إذا رفض المخ قبول التغذية مات الإنسان، ومن ثم فمن مات دماغه أو جذع دماغه، كما يقول الأطباء يعد ميتاً من الناحية الشرعية، طالما أن الأطباء وهم أهل الذكر قد قالوا بذلك وقطعوا به^(٢) .
- (٢) القياس على حياة الجنين إذا لم يستهل: فكما أن الجنين إذا ولد ولم يستهل صارخاً، فإنه لا يحكم له بالحياة، حتى ولو تحرك، وبدت منه بعض مظاهر الحياة، فإنه لا يعد حياً ما لم يستهل^(٣)؛ لأن هذه الحياة وهذه الحركة ليست إرادية، وإنما هي حركات لا إرادية لا تدل على الحياة بذاتها^(٤) .

الترجيح:

بعد العرض السابق لآراء الفقهاء وأدلتهم، تبين أن الراجح هو القول الذي ذهب إلى أن وفاة جذع المخ لا يعد موتاً حقيقياً، ولا تترتب عليه أحكام الوفاة من غسل وتكفين

١ - سورة النحل ، الآية (٤٣) .

٢ - ينظر: الموت الدماغي بين الطب والفقهاء، محمد العواودة، جريدة الغد الأردنية، مقال منشور على الشبكة العالمية. الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، د/ أحمد شرف الدين، (ص١١٢)، واستخدام أجهزة الإنعاش الصناعي، والمسئولية الجنائية للطبيب، رسالة مقدمة إلى كلية القانون، بالجامعة الخليجية بالبحرين، من الباحث / راشد بن عبد الله بن محسن الشيدى، (ص٣٦) وما بعدها .

٢ - ينظر: المغني (٦/٢٦٠).

٣ - ينظر: المرجع السابق (٦/٢٦٠).

٤ - ينظر: نهاية الحياة البشرية د/ مختار المهدي، رئيس قسم جراحة المخ والأعصاب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، المجلد الثاني، الصفحات (٥٥٩-٥٧٢)، وموت جذع المخ في الطب والمستجدات الفقهية (ص ٤٤٠).

ودفن وميراث وعدة ونحو ذلك، فالأولى عدم اعتبار موت جذع المخ موتاً، ذلك حفاظاً على كرامة هذا المخلوق الذي لا يزال ينبض قلبه، وتتنبس رثاه، وتبدو عليه مظاهر الحياة، ويؤيد ذلك قوله تعالى: " نُمُّ أَمَاتُهُ فَأَقْبِرَهُ " (١)، وهذا أمر متوجه إلى الأحياء بوجوب غسل الميت والإسراع بدفنه على الفور، والقول بالانتظار في موت الدماغ ليس له عذر ولا فائدة إلا استقطاع الأعضاء البشرية، ونقلها لمن يحتاج إليها (٢) .

الخاتمة

من خلال دراسة حيثيات هذا الموضوع، يتضح جلياً أن (المسائل الطبية المعاصرة في ضوء علم الفرائض) بالخبرة الطبية تطرح عدة إشكالات شرعية وقانونية، وهذا ناتج عن اختلاف الرؤى في حكم هذه المسائل، وهذا ما يؤثر أيما تأثير على قسمة الموارث، مع توافر جميع الشروط الشرعية المدونة قانوناً لعملية التوارث، وبهذا فقد احتوى ختام البحث على مجموعة من النتائج والتوصيات نبيها فيما يأتي:

أولاً: النتائج:

- ١- أدى التطور في علوم الطب إلى الكشف عن حقائق علمية لم تكن في متناول المتقدمين من الأئمة الفقهاء، لذا كان لهذا التطور أثراً على الأحكام الفقهية في علم الموارث .
- ٢- ما من مسألة مستجدة تظهر إلا ولها أصل شرعي من كتاب أو سنة، وإن لم يكن هناك نص صريح لبعض المستجدات.

١ - سورة عبس ، آية (٢١) .

٢ - موت جذع المخ في الطب والمستجدات الفقهية (ص ٤٤٧) .

- ٣- مهمة الفقهاء والمجتهدين إيجاد أحكام فقهية لكل ما يُستجد، من خلال الرجوع إلى تفسير وتحليل وعرض المسائل المستجدة على الأدلة والقواعد الفقهية والأصولية وإخراج الحكم المناسب لها.
- ٤- الاهتمام بدراسة وتدريس فقه النوازل باعتباره الفقه العصري الذي يحتاجه كل الناس في إيجاد حلول شرعية لمشاكلهم العصرية والمستحدثة.
- ٥- أنّ الشريعة الإسلامية الغراء بعمومها وشمولها لا تناهض العلم بل على العكس، فإنّها تدعو إليه وتحث المسلم على تحصيله بشتى أنواعه بشرط أن يلتزم العالم أيّا كان تخصصه ومجاله أحكام الشريعة الغراء.
- ٦- أنّ الإسلام لا يقف حجر عثرة أمام أيّ تقدّم طبي أو كشف جديد مادام هذا الكشف وفق أحكام الشريعة الإسلامية، بل إنّ أحكام الشريعة تبارك هذا الكشف وتزكيه مادام في إطار الشرع ويحقق النفع للمسلم دون أن يكتنف محظورًا شرعيًا.
- ٧- الإيمان العميق بصلاحية الفقه الإسلامي، وكمال منهجه، وأنّه يتسم بالثراء والوفاء بجميع متطلبات الحياة، ومستجدات العصر، واستيعابه كافة النظريات العلمية أيّا كانت درجة حداتها.
- ٨- أثبتت الدراسات العلمية الحديثة أنّ جنس الجنين يتحدد منذ اللحظة الأولى لالتقاء الحيوان المنوي بالبويضة، كما دلّت على ذلك النصوص الشرعية.
- ٩- ليس هناك أي تعارض بين إيماننا المبني على ما أخبر به الله تعالى ورسوله من إنّ الله يعلم ما في الأرحام، وأنّ الله هو الذي يهب لمن يشاء من الذكور ويهب لمن يشاء الإناث، وبين تمكّن البشر من معرفة جنس الجنين، وإمكانية تحديد جنسه بإذن الله تعالى.

- ١٠- لا بأس بعملية تحديد جنس الجنين عند الضرورة، أو الحاجة المنزلة منزلة الضرورة ما لم يترتب عليها محذور شرعي.
- ١١- مسألة وجود الحمل في بطن أمه يوم وفاة المورث، وولادته حيا، تحديد عدده ونوعه ذكرا أم أنثى، من المسائل الاجتهادية التي من المناسب الاعتماد فيها على التقارير والفحوصات الطبية الصادرة والمعتمدة من الجهات الرسمية، إلا إذا كان إجراءها من المحتمل أن يسبب ضرراً للأم الحامل أو جنينها، فيرجع فيه حينها إلى تقدير الفقهاء .
- ١٢- في حالات الحمل عن طريق التلقيح الصناعي لا يرث الحمل من أبيه أو نوي قرابته إلا إذا كان التلقيح بين الزوجين، أثناء قيام العلاقة الزوجية، وبموافقة ورضا الزوجين، وأن يولد خلال أقصى مدة الحمل المنصوص عليها شرعاً وقانوناً.
- ١٣- الحمل الناتج عن عملية استئجار الرحم، لا يرث من أبيه، إلا إذا كانت أميه صاحبة البويضة وصاحبة الرحم كلاتهما زوجة لصاحب المنى، ويرث ويورث من أميه معا صاحبة الرحم وصاحبة البويضة، إلى حين أن يتوصل العلم الحديث إلى تحديد أمه الحقيقية، والله أعلى وأعلم^(١).
- ١٤- ما زالت نصوص قانون الميراث المصري لا تعول في مسألة ميراث الحمل على ما توصلت إليه علوم الطب الحديث.
- ١٥- المقصود بالخنثى عند الفقهاء وفي نصوص قانون الميراث المصري هو الخنثى المشكل الذي لم يستتب أمره ذكرا أم أنثى .

١ - ينظر: ميراث الحمل والخنثى (ص ١٠٣٣).

١٦- لإزالة الإشكال في الخنثى يجوز إجراء عمليات تصحيح الجنس، ويرث في هذه الحالة بناء على ما آل إليه جنسه بعد عملية التصحيح باعتباره خنثى غير مشكل، أما إن لم يتمكن علميا من إزالة الإشكال في الخنثى، وهو ما يعرف عند الأطباء بالخنثى الحقيقية، فهو يرث وفق ما هو منصوص عليه في ميراث الخنثى شرعا وقانونا.

١٧- إن إثارة موضوع تحديد جنس الجنين يعد من النوازل الطبية، والفقهية المعاصرة، ومدى إمكانية جوازها، وما يترتب على ذلك من أحكام في المسائل الإرثية.

١٨- إن مسألة تحديد جنس الجنين بالخبرة الطبية، أثارت جدلا واسعا بين أوساط الفقهاء والأطباء والقانونيين، والذي استقر رأي الأغلبية هو جواز تحديد جنس الجنين في الحالات التي يمكن تفادي بعض الأمراض الوراثية بتقرير من أطباء أخصائيين.

١٩- إن تحديد جنس الجنين وفق التقنيات الطبية الحديثة في الحالات التي يسمح بها شرعا وقانونا، بتوافر جميع شروطها تحل به العديد من الإشكالات التي تترتب عنه.

٢٠- تعتبر مسألة تحديد جنس الجنين قبل العلق في الرحم مسألة طبية مستجدة لها أبعادها الفقهية والقانونية كباقي المسائل الطبية المستجدة على الساحة الفقهية، وبذلك متى تم السماح بتحديد واختيار جنس الجنين بصفة شرعية وقانونية، تسبغ عليه صفة الوارث، ومن ثم يوقف له نصيبه من ميراث مورثيه في حالة وفاة أحدهم، وهو ما زال حملا في بطن أمه، وفق الجنس المحدد له بالخبرة الطبية.

ثانياً: التوصيات:

١- في ظل تطور العلوم الحديثة في كافة التخصصات والمجالات، فمن المناسب خاصة في مصر أن تتزايد الجهود العلمية والبحثية المتنوعة، من مؤتمرات

- وندوات وأبحاث ورسائل علمية، والتي تتناول أثر هذا التقدم العلمي على الأحكام الفقهية، وتأثيره على حياة الناس ومعاملاتهم.
- ٢- أدى التقدم العلمي في مجالات الطب والأحياء إلى ظهور كثير من العمليات الطبية الحديثة التي لم تكن موجودة سلفاً وتؤثر على ميراث الحمل والخنثى، مثل: عمليات التلقيح الصناعي الداخلي والخارجي، وبنوك المني، وبنوك النطف والأجنة، وعمليات استئجار الأرحام، وعمليات تصحيح الجنس، وتغيير الجنس، ومن المناسب الآن وجود قوانين ملزمة تنظم هذه العمليات من كل جوانبها الفنية والطبية والشرعية والقانونية.
- ٣- ضرورة مناقشة المسائل المستجدة من قبل العلماء والمجتهدين بأسلوب يتناسب مع مصالح واحتياجات الناس والتغيرات الحاصلة في العادات والأعراف والتقاليد من خلال إصدار حكم شرعي يجمع بين الأصول العامة ومصالح الناس في التيسير والتخفيف .
- ٤- إعطاء مجال أوسع في دراسة المستجدات الفقهية والاهتمام بها من خلال طباعة الرسائل الجامعية والمقالات العلمية المحكمة ونشرها.
- ٥- ضرورة تدريس منهج فقه النوازل في الجامعات والمدارس الإسلامية واعتباره منهجاً يُدرس لطلاب المراحل جميعاً، للوقوف على ما يُستجد ومعرفة طرق وكيفية إصدار الفتاوى والأحكام لهذه المستجدات.
- ٦- تشجيع البحوث والدراسات الأكاديمية حول نازلة تحديد جنس الجنين من جوانبها الطبية، والفقهية والقانونية، ودراسة الآثار المترتبة على تحديد جنس الجنين في مجال الأحوال الشخصية.
- ٧- ضرورة تكييف الأحكام الشرعية لبعض المسائل الإرثية المختلف حولها من طرف فقهاء السلف، مع ما استجد بفعل التطورات العلمية في جانبها الطبي والتكنولوجي.
- ٨- ضرورة الوقوف على الأحكام الشرعية، والضوابط التي أرسنها الشريعة الإسلامية لممارسة الأعمال الطبية المستجدة، حتى تُضبط تلك الأعمال بضابط الشرع.

المصادر والمراجع

١. الإجماع لأبي بكر بن محمد بن المنذر النيسابوري، تح/ فؤاد عبدالمنعم أحمد، ط دار المسلم، ط الأولى، ١٤٢٥هـ / ٢٠٠٤م.
٢. أحكام التدخل في النطف البشرية في الفقه الإسلامي، طارق عبد المنعم محمد خلف، ط ١، دار النفائس، الأردن، ٢٠١٠م.
٣. أحكام الجراحة الطبية الشيخ محمد مختار الشنقيطي، الناشر مكتبة الصحابة، ط الثالثة.
٤. الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، د/ محمد علي البار، على الشبكة العنكبوتية.
٥. الأحكام الشرعية والقانونية للتدخل في عوامل الوراثة مهران، السيد محمود عبد الرحيم، ط ١، القاهرة.
٦. الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه، د/ محمد خالد منصور، جامعة آل البيت، ط دار النفائس، الأردن ١٩٩٩م .
٧. الأحكام القانونية لنظام تغيير الجنس، دراسة مقارنة، مكرلوف وهيبة.
٨. الأحكام المتصلة بالعمم والإنجاب ومنع الحمل في الفقه الإسلامي، الدكتورة/ سارة شافي سعيد الهاجري، دار البشائر الإسلامية، بيروت - لبنان، ط ١، ١١٤٢هـ / ٢٠٠٧م.
٩. أحكام الميراث في الفقه الإسلامي: د/ نجاشي علي إبراهيم، المكتبة التوفيقية، ط ١، سنة ١٩٨٧م.
١٠. أحكام النوازل في الإنجاب، د/ محمد بن هائل بن غيلان المدحجي، ط دار كنوز أشبيليا السعودية، ط ١ ١٤٣٢هـ / ٢٠١١م.

١١. أحكام النوازل في الإنجاب، سمير عباس، شركة المدينة المنورة للطباعة والنشر، جدة، ١٩٩٧م.
١٢. أحكام الهندسة الوراثية، سعد بن عبد العزيز الشويرخ، بحث مقدم لنيل درجة الدكتوراه في الفقه، كلية الشريعة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، ١٤٢٧هـ.
١٣. أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي، د/ يوسف بن عبد الله الأحمد، ط دار كنوز اشبيليا ١٤٢٧هـ، السعودية .
١٤. اختيار جنس الجنين بين الشريعة والطب، إعداد/ د. زياد طارق حمودي نجم الجبوري، مقال جامعة الأنبار، كلية العلوم الإسلامية، رمادي، البحث رقم (٥)، المجلد (٦)، العدد الثالث والعشرون.
١٥. اختيار جنس الجنين، دراسة فقهية، القاسم عبد الرشيد، ط١، دار البيان، الطائف، المملكة العربية السعودية/١٤٢٢هـ.
١٦. اختيار جنس الجنين؛ بسبب المرض الوراثي، منال محمد رمضان، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإسلامية)، غزة، فلسطين، يناير ٢٠٠٩م، مج١٧.
١٧. اختيار جنس المولود قبل تخلقه وولادته بين الطب والفقه، عباس أحمد محمد الباز، كتاب دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، ط١، دار النفائس، الأردن، ٢٠٠١م.
١٨. الاختيار لتعليق المختار لعبدالله بن محمود بن مودود الموصلى الحنفي، مطبعة الحلبي، القاهرة، ط١٣٥٦هـ/١٩٣٧م.
١٩. استئجار الأرحام دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون، ربيعة غندوقة، ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الوادي، الجزائر ٢٠١٤م.

٢٠. الأشباه والنظائر لجلال الدين السيوطي، ط دار الكتب العلمية بيروت، ط١، ١٤١١هـ/ ١٩٩٠م.
٢١. الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف لعلي بن سليمان المرادوي، ط دار إحياء التراث العربي، ط٢.
٢٢. البحر الرائق شرح كنز الدقائق لزين الدين بن إبراهيم المعروف بابن نجيم المصري، ط دار الكتاب الإسلامي .
٢٣. بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع لعلاء الدين الكاساني، ط دار الكتب العلمية، ط٢/١٩٨٦م.
٢٤. البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، د. إسماعيل مرحبا، ط دار ابن الجوزي، السعودية، ط١، ١٤٢٩هـ.
٢٥. البيان والتحصيل والشرح والتوجيه والتعليل لمسائل المستخرجة لأبي الوليد محمد بن رشد القرطبي، تح/ محمد حجي وآخرون، ط دار الغرب الإسلامي، بيروت لبنان، ط٢/ ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م .
٢٦. تاج العروس من جواهر القاموس، محمد بن محمد عبد الرازق الحسيني، الملقب/ بمرتضى الزبيدي، تح: مجموعة من المحققين، ط دار الهدية.
٢٧. التاج والإكليل لمختصر خليل لمحمد بن يوسف أبي القاسم العبدري المواق، ط دار الكتب العلمية، ط١، ١٤١٦هـ/ ١٩٩٤م .
٢٨. تنمة الروض النضير شرح مجموع الفقه الكبير، للسيد العباس بن أحمد الحسنی الصنعاني، مطبوع مع كتاب الروض النضير للشيخ شرف الدين الحسيني بن أحمد السياغي، ط دار الجيل بيروت .
٢٩. تحديد جنس الجنين في ضوء القرآن والسنة والمعارف الطبية الحديثة، الشمالي، ياسر أحمد، مجلة دراسات، ع ١، أيار ٢٠٠٤م، ربيع الأول ١٤٢٥هـ.

٣٠. تحديد جنس الجنين وأثره على الميراث، دراسة فقهية قانونية، الباحثة/ ورتي غنية، طالبة دكتوراه تخصص قانون الأسرة، جامعة الجزائر، وهي ورقة بحثية في (٣٠) ورقة .
٣١. التحكم في نوع الجنين الصعيدي، شكري صالح إبراهيم، مجلة الشريعة والقانون، ٢٣ع.
٣٢. تسهيل الفرائض لمحمد بن صالح بن محمد العثيمين (ت: ١٤٢١هـ)، الناشر: دار ابن الجوزي، الطبعة: ١٤٢٧هـ.
٣٣. تطور الجنين وصحة الحامل، الدكتور/ محي الدين طالو، دار ابن كثير - بيروت، ط ٢، لسنة ١٤٠٧هـ - ١٩٨٧م .
٣٤. التعريفات الفقهية، تأليف: المفتي السيد محمد عميم الإحسان المجدد البركتي، ط ٢، دار الكتب العلمية، لبنان، ٢٠٠٩م.
٣٥. تعيين جنس الجنين والممارسات الطبية والأخلاقية والاجتماعية، أحمد عمرو الجابري، دار البشير، عمان، ١٤١٩هـ ١٩٩٨م
٣٦. تفسير الطبري (جامع البيان عن تأويل آي القرآن) لمحمد بن جرير الطبري، تح/ د. عبدالله بن عبدالمحسن التركي، ط ١: ١٤٤٤هـ/ ٢٠٠١م.
٣٧. التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب لعرفان بن سليم العشا حسونة الدمشقي، ط ١، المكتبة العصرية، بيروت، ٢٠٠٦م.
٣٨. التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، د. محمد علي البار، مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، تصدر عن منظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، العدد الثاني.
٣٩. تهافت موت الدماغ، د/ وسيم فتح الله، بحث منشور على الشبكة العالمية للإنترنت.

٤٠. الجنين المشوه والأمراض الوراثية (الأسباب والعلامات والأحكام)، محمد علي البار ، ط دار القلم، دمشق، ١٩٩١م.
٤١. جواهر الكلام في شرح شرائع الإسلام لمحمد حسن النجفي الجواهري، تح/ عباس القرجاني، ط دار الكتب الإسلامية .
٤٢. حاشية الدسوقي على الشرح الكبير لمحمد بن عرفة الدسوقي المالكي، ط دار الفكر، بدون طبعة وتاريخ.
٤٣. حاشية الصاوي على شرح الصغير، لأبي العباس أحمد بن محمد الخلوتي، الشهير بالصاوي المالكي (ت: ١٢٤١هـ)، الناشر: دار المعارف، بدون طبعة وبدون تاريخ.
٤٤. حاشية العطار على شرح الجلال المحلى، لحسن بن محمد بن محمود العطار الشافعي (ت: ١٢٥٠هـ)، دار الكتب العلمية.
٤٥. الحاكم في المستدرک لأبي عبد الله الحاكم محمد بن عبد الله بن الحكم الضبي الطهماني النيسابوري (ت: ٤٠٥هـ)، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا، الناشر: دار الكتب العلمية - بيروت، الطبعة: الأولى، ١٤١١هـ - ١٩٩٠م.
٤٦. الحاوي الكبير لأبي الحسن الماوردي، تح/ الشيخ علي محمد معوض، والشيخ عادل أحمد عبد الموجود، ط دار الكتب العلمية بيروت لبنان ط١، ١٤١٩هـ/١٩٩٩م.
٤٧. الحقائق الطبية في الإسلام، د عبد الرزاق الكيلاني، دار القلم - دمشق.
٤٨. حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية، مجلة الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، المجلد الثاني.
٤٩. حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية، ناصر عبدالله الميمان، جامعة القرى، مكة، بحث مقدم في الدورة ١٨، للمجمع الفقهي الإسلامي.

٥٠. حكم اختيار جنس الجنين في عمليات التلقيح الاصطناعي، سمية صالحى، مجلة دفاتر السياسة والقانون، ع١٥، جوان ٢٠١٦م.
٥١. خلق الإنسان بين الطب والقرآن، محمد علي البار، ط ٦، الدار السعودية، جدة ١٩٨٦م.
٥٢. دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، د. عمر سليمان الأشقر، و د. عارف علي عارف وأخرون، بحث (الأم البديلة أو الرحم المستأجر" رؤية إسلامية، ط دار النفائس، الأردن، المجلد الأول، ط ١، ١٤٢١هـ / ٢٠٠٢م.
٥٣. دراسة فقهية لبعض المستجدات العصرية، د/ أحمد عبود علوان، د/ عبدالودود مصطفى السعودي، د/ أحمد حسين، الجامعة الوطنية الماليزية، كلية الدراسات الإسلامية، قسم الشريعة، مقال في (٣٥) صفحة.
٥٤. روضة الطالبين وعمدة المفتين لمحيي الدين يحيى بن شرف النووي (ت: ٦٧٦هـ)، تحقيق: زهير الشاويش، الناشر: المكتب الإسلامي، بيروت، الطبعة: الثالثة، ١٤١٢هـ / ١٩٩١م.
٥٥. سنن أبي داود سليمان بن الأشعث السجستاني، الناشر: دار الكتاب العربي . بيروت.
٥٦. صحيح البخاري، للإمام الحافظ أبي عبد الله محمد بن إسماعيل بن المغيرة الجعفي البخاري، مكتبة الرشد - ناشرون، الرياض، ط ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.
٥٧. صحيح مسلم، أبي الحسين بن الحجاج النيسابوري القشيري، ط بيت الأفكار الدولية، الرياض ١٩٩٨م.
٥٨. فتاوى دار الإفتاء المصرية (بترقيم الشاملة آليا).
٥٩. فتاوى معاصرة د/ يوسف القرضاوي ، ط دار القلم الكويت ط ٤ / ١٤٢٤هـ / ١٩٩٠م.

٦٠. فتاوى معاصرة للمرأة والأسرة المسلمة، للقرضاوي، دار الضياء للنشر والتوزيع، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، ندوة الإنجاب ١٤٠٨ هـ - ١٩٨٨ م، الأردن، ط ١.
٦١. الفقه الطبي، الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية، جامعة الإمام محمد بن سعود، ١٤٣١ هـ / ٢٠١٠ م.
٦٢. فقه المستجدات في باب العبادات، طاهر يوسف الصديقي، ط ١، ام، دار النفائس، عمان، ٢٠٠٥ م.
٦٣. فقه النوازل في ميراث الخنثى - الجنين - الميت دماغيا - الموتى جماعيا، للمؤلف/ هدي محمد فارس، رسالة دكتوراه ٢٠١٥ م، جامعة أم درمان الإسلامية، كلية الشريعة والقانون بالسودان .
٦٤. قانون المواريث المصري رقم ٧٧ لسنة ١٩٤٣ م فى المادة رقم " ٤٦ " .
٦٥. قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة عشر بمكة المكرمة ١٤٠٤ هـ.
٦٦. قرار مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الشريف، في دورته ٤٥، ١٤٣٠ هـ / ٢٠٠٩ م.
٦٧. قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، في المؤتمر الثالث بعمان الأردن، ١٤٠٧ هـ / ١٩٨٦ م.
٦٨. قرارات المجمع الفقهية، عادل عبد الفضيل، السيد طلبة علي، دار التعليم الجامعي، الإسكندرية، ١٤٣٧ هـ / ٢٠١٦ م.
٦٩. قرارات المجمع الفقهي الإسلامي في دورته العشرين، المنعقدة بمكة المكرمة، في الفترة ٨ - نوفمبر ٢٠٠٧ م، الإصدار الثالث، ٢٠١٠ م.

٧٠. قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، ط١، دار البشير، عمان ١٤١٥هـ.
٧١. قضايا فقهية في الجينات البشرية من منظور إسلامي، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، عارف علي العارف، ط١، دار النفائس، الأردن ٢٠٠١م.
٧٢. قواعد الأحكام في مصالح الأنام للعز بن عبد السلام السلمي الدمشقي، الملقب بسلطان العلماء (ت: ٦٦٠هـ)، راجعه وعلق عليه: طه عبد الرؤوف سعد، الناشر: مكتبة الكليات الأزهرية - القاهرة، ١٤١٤هـ - ١٩٩١م.
٧٣. الكافي في فقه الإمام أحمد لابن عبد البر، ط المكتبة العصرية، بيروت .
٧٤. كشاف القناع على متن الإقناع لمنصور بونس البهوتي، ط دار الكتب العلمية.
٧٥. لسان العرب لجمال الدين بن مكرم بن أحمد بن منظور الأنصاري ، ط٣، ١٨م، إحياء التراث العربي، بيروت، ١٩٩٩م.
٧٦. المبدع في شرح المقنع لمحمد بن مفلح، ط دار الكتب العلمية، بيروت، ط١، ١٤١٨/١٩٩٧م .
٧٧. المبسوط لأبي بكر محمد بن أبي سهل محمد بن أحمد السرخسي، ط دار المعرفة بيروت، ط ١٤١٤هـ / ١٩٩٣م.
٧٨. مجمع الأنهر في شرح ملتقى الأبحر لعبد الرحمن بن محمد سليمان المدعو بشيخي زاده، يعرف بداماد أفندي، ط دار إحياء التراث العربي، بدون طبعة .
٧٩. مجموع الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية بالكويت .
٨٠. المجموع شرح المهذب لمحيي الدين يحيى بن شرف النووي (ت: ٦٧٦هـ)، الناشر: دار الفكر.
٨١. المحلى بالآثار لابن حزم الظاهري، ط دار الفكر، بيروت .

٨٢. مختار الصحاح الرازي، تح/ يوسف الشيخ محمد، المكتبة العصرية، الدار النموذجية، بيروت، ط٥، ١٤٢٠هـ / ١٩٩٩م.
٨٣. المختصر الفقهي لابن عرفة الورغمي التونسي المالكي (ت: ٨٠٣ هـ)، المحقق: د. حافظ عبد الرحمن محمد خير، الناشر: مؤسسة خلف أحمد الخبتور للأعمال الخيرية، الطبعة: الأولى، ١٤٣٥ هـ - ٢٠١٤م.
٨٤. مختصر المزني لإسماعيل بن يحيى المزني، ط دار المعرفة، بيروت، ط ١٠ / ١٤١٠هـ / ١٩٩٠م .
٨٥. المدخل الفقهي لمصطفى أحمد الزرقا، ط٣، ٢م، دار القلم، دمشق، ٢٠٠٤م.
٨٦. المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية لمحمد بن عبد الجواد حجازي، ط١، مجلة الحكمة، ليدز، بريطانيا، ٢٠٠١م / ١٤٢٢هـ.
٨٧. المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة، تأليف/ إبراهيم عبدالغفار الظاهري، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، مجلة الوعي الإسلامي بالكويت، الإصدار الخامس والسبعون ١٤٣٥هـ / ٢٠١٤م.
٨٨. مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي، تأليف : الدكتور مصلح بن عبد الحي النجار، والدكتور أياد أحمد إبراهيم، ط مكتبة الرشد، الرياض ١٤٢٦هـ / ٢٠٠٥م.
٨٩. مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق، أسامة عمر سليمان الأشقر، ط١، م١/ دار النفائس، عمان ٢٠٠٠م.
٩٠. المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة، دراسة مقارنة، الخولي، محمد عبد الوهاب، ط١، ١٩٩٧م .

٩١. المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، الشيخ العلامة أبو العباس أحمد بن علي المقرئ الفيومي (ت: ٧٧٠هـ)، اعتنى به عادل مرشد ١٤٣١هـ - ٢٠١٠م، دار الرسالة العالمية، سوريا.
٩٢. المطلع على ألفاظ المقنع: شمس الدين أبو عبد الله محمد بن أبي الفتح بن أبي الفضل البجلي (ت ٧٠٩هـ)، المحقق: محمود الأرنؤوط وياسين محمود الخطيب، الناشر: مكتبة السوادي للتوزيع، الطبعة الأولى ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٣م.
٩٣. معجم لغة الفقهاء، محمد رواس قلججي - حامد صادق قنبيي، ط دار النفائس، الطبعة: الثانية، ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.
٩٤. معجم مقاييس اللغة لأبي الحسين أحمد بن فارس بن زكريا، المحقق: عبد السلام محمد هارون، الناشر: اتحاد الكتاب العرب، الطبعة: ١٤٢٣هـ / ٢٠٠٢م.
٩٥. المعونة على مذهب عالم المدينة لعبد الوهاب بن نصر الثعلبي البغدادي، تح/ حميش عبد الحق، المكتبة التجارية، مصطفى أحمد الباز، مكة المكرمة.
٩٦. المغني لابن محمد موفق الدين بن قدامة الجماعلي المقدسي ثم الدمشقي الحنبلي، الشهير بابن قدامة المقدسي (ت: ٦٢٠هـ)، الناشر: مكتبة القاهرة، تاريخ النشر: ١٣٨٨هـ - ١٩٦٨م.
٩٧. موت القلب وموت الدماغ .. تعريفه وعلاماته وتشخيصه، د/ محمد علي البار، على الشبكة العالمية.
٩٨. موت جذع المخ بين المستجدات الطبية والأحكام الفقهية، دراسة مقارنة، د/ عبدالحليم محمد منصور علي، مدرس الفقه المقارن بكلية الشريعة والقانون جامعة الأزهر، مجلة الحقوق، المجلد السادس، العدد (١٢) .
٩٩. الموسوعة الطبية الفقهية د أحمد محمد كنعان، تقديم د/ محمد الخياط، ط دار النفائس، بيروت، ١٤٢٠هـ / ٢٠٠٠م.

١٠٠. الموسوعة الفقهية الكويتية، تصدر عن وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، الكويت، الناشر: دار السلاسل الكويت، ومطابع دار الصفاة، مصر ووزارة الأوقاف الكويتية، الطبعات من ١٤٠٤هـ/ ١٤٢٧هـ.
١٠١. الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة قسم الفقه الطبي، مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية، ط١، ١٤٣٦هـ/ ٢٠١٤م.
١٠٢. الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء، محمد علي البار، ط١، دار القلم، دمشق، ١٤١٤هـ/ ١٩٩٤م.
١٠٣. ميراث الحمل والخنثى في ضوء المستجدات الطبية، دراسة مقارنة، د/ حازم أبو الحمد حمدي الشريف، مجلة علمية كلية الشريعة والقانون بأسبوط، جامعة الأزهر، العدد الثالث والثلاثون، الإصدار الثاني، يوليو ٢٠٢١م، الجزء الأول .
١٠٤. نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات علماء المسلمين، مجلة الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، المجلد الثاني.
١٠٥. الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، د/ أياد أحمد إبراهيم، دار الفتح للدارسات والنشر - عمان، ط١، ١٤٢٣هـ/ ٢٠٠٣م .
١٠٦. الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، عبد الناصر أبو البصل، ط١، دار النفائس، الأردن، ٢٠٠١م.

Impact of Contemporary Medical Issues in the Light of the Science of Obligations: A Comparative Jurisprudential Study

Abstract

Significance of this study stems from the fact that Islamic Sharia is valid for all times and places, and that it keeps pace with all developments that occur in human life in all fields such as medicine, technology, and other matters. In addition, the validity of Sharia law is manifested through its treatment of these issues and in finding solutions for such issues.

This study tackles contemporary jurisprudential and medical issues related to the science of inheritance, through an analytical, descriptive, inductive approach and through jurisprudential events or medical and jurisprudential developments, in which religious scholars exerted their full mental and scientific abilities. Such religious scholars tried hard to touch upon the aspects of divine guidance in them. Since medicine (ancient and modern) has had the most prominent role in the subject of this study, This dissertation is titled "*The Impact of Contemporary Medical Issues in the Light of the Science of Obligations: A Jurisprudential Study*". Moreover, because of the prominent development that medicine has achieved in its research and tools, it has had a significant impact in determining inheritance in these calamities. The researcher has tried hard to extrapolate each issue through the books and opinions of early and late jurists. This is in addition to making comparisons between these opinions and the weighting when there is a basis for

weighting, along with an exposure to the position of the Egyptian inheritance law where it exists.

Therefore, the research was divided into an introduction, a preface, seven sections, and a conclusion. The introduction was devoted to introducing, and defining the science of religious obligations or inheritance. As for the sections, they are concerned with explaining the issues of the science of religious duties in light of medical developments and scientific development. The first section was titled: The impact of contemporary medicine on the eligibility of pregnancy for inheritance. The second section is titled: Artificial insemination and its effect on the inheritance of the fetus. The third topic is titled: The processes of determining the sex of the fetus and its effect on the inheritance. The fourth topic is titled: Surrogacy operations and its effect on the inheritance of the pregnancy. The fifth section is titled: The effect of scientific and medical development on the inheritance of a hermaphrodite. The sixth topic is titled: Sex conversion or change operations and their impact on the inheritance of the convert. Finally, the seventh section is titled: death of the brain or brainstem and its effect on inheritance.

Keywords: contemporary medical issues, science of assumptions, study, jurisprudent.