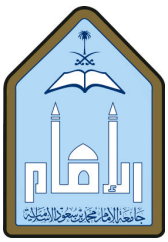
المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية



مجلة الدراسات الطبية الفقهية

Journal of Jurisprudence Medical Studies

علمية ـ دورية ـ محكمة

تصدر عن
الجمعية العلمية السعودية
للدراسات الطبية الفقهية

العدد السادس
رجب ١٤٤٤هـ - يناير ٢٠٢٣م

بسم الله الرحمن الرحيم

معلومات التواصل

❁ للتواصل مع المجلة وإرسال الأعمال والاستفسارات توجه جميع المراسلات إلى رئيس تحرير مجلة الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية على أحد الوسائل التالية:

- هاتف: 2586667 (11) (966+).
- فاكس: 2591818 (11) (966+).
- ص. ب: (5701)، الرياض (11432).
- البريد الإلكتروني للمجلة: (SSMJ@imamu.edu.sa).
- موقع المجلة:

https://units.imamu.edu.sa/assoc/medical_jurisprudence/events/Pages/default.aspx

❁ **حقوق الطبع:**

© ١٤٤٤هـ (٢٠٢٣م) جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

تعبر المواد المقدمة للنشر عن آراء مؤلفيها، ويتحمل أصحابها مسؤولية صحة المعلومات والاستنتاجات ودقتها. وجميع حقوق الطبع محفوظة للناشر (الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية)، وعند قبول البحث للنشر تُحَوَّل ملكية النشر من المؤلف إلى المجلة.

الرقم الدولي المعياري: (ردمد: ٧٠٤٩ ـ ١٦٥٨ :**ISSN**)

رقم الإيداع: ١٤٤٠/٥٠١٠ بتاريخ ١٤٤٠/١/٩هـ

❁ ❁ ❁

التعريف بالمجلة

مجلة الدراسات الطبية الفقهية هي **مجلة دورية علمية مُحكمة** تعنى بنشر البحوث في القضايا الطبية الفقهية، وما يتعلق بها، تصدر مرتين في السنة عن الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

الرؤيــة:

أن تكون المجلة الخيار الأول للباحثين لنشر بحوثهم في القضايا الطبية الفقهية، وما يتعلق بها.

الرسالة:

تحكيم ونشر البحوث العلمية المميزة في القضايا الطبية الفقهية وما يتعلق بها، مع الالتزام بالمعايير العالمية في النشر.

الأهداف:

١ - المساهمة في الارتقاء بمستوى البحث العلمي، عبر تحكيم ونشر البحوث العلمية المحكمة المتعلقة بالقضايا الطبية الفقهية.

٢ - فتح نافذة للباحثين لتحكيم ونشر بحوثهم المتعلقة بالقضايا الطبية الفقهية.

٣ - رصد ومتابعة الإصدارات العلمية، والمؤتمرات، والندوات المتعلقة بالقضايا الطبية الفقهية.

❋ ❋ ❋

أعضاء مجلس إدارة

الجمعية السعودية للدراسات الطبية الفقهية

أ. د. عبد السلام بن إبراهيم الحصين

المشرف العام على المجلة، رئيس مجلس الإدارة، عضو هيئة التدريس بكلية الشريعة والدراسات الإسلامية بالإحساء - فرع جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

د. صالح بن أحمد بن علي الغامدي

نائب المشرف العام على المجلة، نائب رئيس مجلس الإدارة، استشاري الطب النفسي العام والطب النفسي الجسدي والطب النفسي الجنائي بكلية الطب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

د. عبد الله بن سرور بن منصور الجودي

الأمين العام ، استشاري وأستاذ طب المجتمع والأخلاقيات، رئيس لجنة الأخلاقيات الطبية بالمستشفى الجامعي - جامعة الإمام عبد الرحمن الفيصل بالدمام، زميل مركز الأخلاقيات بجامعة هارفرد ومستشار قسم الأخلاقيات باليونسكو

د. فهد بن خالد بن عبد المحسن السديري

الأمين المالي، استشاري وأستاذ طب الجلدية وجراحة الجلد التجميلية والليزر وزراعة الشعر بمدينة الأمير سلطان الطبية العسكرية - جامعة المعرفة، خبير ومحكم اللجان الشرعية بوزارة الصحة، رئيس لجنة سلامة مواد التجميل بهيئة الغذاء والدواء

أ. د. محمد بن عبد الله الصواط

عضو مجلس الإدارة، أستاذ بكلية الشريعة والدراسات الإسلامية - جامعة أم القرى

د. نواف بن محمد بن وعر العنزي

عضو مجلس الإدارة، استشاري أمراض الدم والأورام. عميد كلية العلوم الطبية التطبيقية - جامعة الملك سعود بن عبد العزيز للعلوم الصحية بالإحساء

د. مساعد بن عبد الرحمن بن علي آل جابر القحطاني

عضو مجلس الإدارة، أستاذ مساعد بكلية الشريعة وأصول الدين - جامعة الملك خالد

د. بدرية بنت عبد الله بن عبد العزيز العقيل

عضو مجلس الإدارة، أستاذ مساعد بكلية الشريعة - جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

د. حنان بنت علي بن محمد صالح سلطان

عضو مجلس الإدارة، استشاري وزميل الكلية الملكية البريطانية للنساء والتوليد - عقم وأطفال أنابيب وجراحة المناظير النسائية، باحثة في علم الابيجنتك والوراثة التناسلية وأمراض البصمة الوراثية، استشاري دولي للرضاعة الطبيعية

❋ ❋ ❋

الهيئة الاستشارية

معالي أ. د. عبدالرحمن بن عبدالله السند
الرئيس العام لهيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر

فضيلة أ. د. صالح بن عثمان الهليل
أستاذ الفقه بكلية الشريعة بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

فضيلة أ. د. سعد بن عبدالعزيز الشويرخ
أستاذ الفقه بكلية الشريعة بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

سعادة أ. د. جمال بن صالح الجارالله
أستاذ واستشاري طب الأسرة بجامعة الملك سعود

سعادة أ. د. طارق بن صالح جمال
أستاذ واستشاري طب وجراحة الأنف والأذن والحنجرة بجامعة الملك عبدالعزيز

سعادةد. خالد بن حمد الجابر
استشاري طب الأسرة والعلاج النفسي بجامعة الملك سعود للعلوم الصحية

❋ ❋ ❋

هيئة التحرير

رئيس هيئة التحرير

أ. د. محمد بن عبدالله عابد الصواط

أستاذ الفقه بكلية الشريعة والدراسات الإسلامية - جامعة أم القرى، وعضو مجلس الإدارة

مدير هيئة التحرير

أ. د. إسماعيل بن غازي أحمد مرحبا

أستاذ الفقه بكلية الشريعة والدراسات الإسلامية - جامعة أم القرى

أعضاء هيئة التحرير

(الأسماء مرتبة هجائياً)

د. إبراهيم بن محمد النعمي

عضو هيئة التدريس بكلية الطب بجامعة الملك خالد

أ. د. أحمد بن محمد الرفاعي

عضو هيئة التدريس بكلية الشريعة بالجامعة الإسلامية

أ. د. أحمد بن محمد الغامدي

عضو هيئة التدريس بكلية الشريعة بجامعة الملك خالد

د. أماني بنت جميل سليمان معلم

عضو هيئة التدريس بكلية الطب بالحرس الوطني

د. حنان بنت علي سلطان

استشاري نساء وتوليد عقم وأطفال أنابيب،

واستشاري دولي للرضاعة الطبيعية بوزارة الصحة ومستشفى آية التخصصي، وعضو مجلس الإدارة

أ. د. طارق بن أحمد مدني

عضو هيئة التدريس بجامعة الملك عبدالعزيز

أ. د. عبد الكريم بن محمد السماعيل

عضو هيئة التدريس بكلية الشريعة والدراسات الإسلامية بالأحساء

أ. د. عبد الله بن أحمد عامر الرميح

عضو هيئة التدريس بكلية الشريعة بجامعة القصيم

د. عبد الله بن سرور الجودي

عضو هيئة التدريس بكلية الطب بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل، وأمين مجلس الإدارة

أ. د. هشام بن محمد السعيد

عضو هيئة التدريس بكلية الشريعة بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

❋ ❋ ❋

ضوابط وشروط النشر

- أن يلتزم الباحث بالمنهج العلمي المتبع في إعداد البحوث العلمية.
- أن لا يكون البحث مستلاً من عمل علمي سابق.
- أن يتقدم الباحث بخطاب لإدارة المجلة يبدي فيه رغبته في تحكيم ونشر بحثه في المجلة، مع التزامه بعدم نشر بحثه قبل صدور المجلة إلا بعد موافقة خطية من إدارة المجلة.
- أن يقدم الباحث ثلاث نسخ مطبوعة على الحاسوب، مع نسخة على قرص مضغوط، وملخصاً موجزاً لبحث في صفحة واحدة، ويمكن إرسال البحوث عن طريق البريد الالكتروني للمجلة.
- تُحَّكم البحوث من قبل متخصصين اثنين على الأقل، فإن اختلفت نتيجتهما أحيل البحث لمحكم مرجح ويكون تحكيمه نهائياً.
- لا تعاد البحوث لأصحابها سواء أنشرت أو لم تنشر.
- البحوث المشورة في المجلة تعبر عن رأي أصحابها.

❋ ❋ ❋

المحتويات

العنوان

- كلمة التحرير (علم الفقه الطبي، وأهمية التأصيل)
  رئيس هيئة التحرير ١
- إدراج مادة الرعاية الدينية في منهج التعليم الطبي
  د. أحمد عيسى ٥
- الأحكام الفقهية التي راعت حال الأصمّ في الأذان والصلاة
  د. عبد الرحمن حسين الموجان ٥٧
- أثر فَغْرِ الأمعاء في العبادات «دراسة فقهية مقارنة»
  أ. أروى بنت علي بن سعيد الغامدي ١١٩
- المكملات الغذائية «دراسة فقهية مقارنة»
  أ. العنود بنت محمد بن إبراهيم الحميد ٢١٣
- الضوابط الفقهية المتعلقة بالوباء وتطبيقاتها في باب المعاملات
  أ. منيره مجبل الرشيدي ٢٨١
- أحكام التزاحم على أجهزة الإنعاش الاصطناعي في الفقه الإسلامي «دراسة فقهية مقارنة»
  د. جهاد محمود عبد المبدي ٣٣٣
- رسائل علمية في الفقه الطبي (٣)
  أ. عبد السلام بن عبدالله الوهيبي ٤٥٣

❋ ❋ ❋

كلمة التحرير

(علم الفقه الطبي، وأهمية التأصيل)

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين، نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين، أما بعد:

فإن الفقه الطبي يعد أحد فروع علم الفقه الإسلامي الواسع، وهو فرع حديث النشأة قياسا بغيره، وإن كانت مادته الأساسية موجودة في النصوص الشرعية والقواعد الكلية والمدونات الفقهية، لكنه لم تتبلور حدوده وتتضح معالمه إلا في العصر الحاضر.

وتتنوع مسميات هذا العلم، فمنهم من يسميه «بالفقه الطبي»، ومنهم من يسميه «بفقه القضايا الطبية»، ومنهم من يسميه «بفقه المستجدات الطبية»، ومنهم من يسميه «بفقه النوازل الطبية»، وهذه المصطلحات متقاربة متداخلة، وترجيح بعضها على بعض يحتاج إلى نظر وتأمل، والأمر في ذلك قريب، فمادام المصطلح يؤدي المقصود ويحدد مجال العلم وحدوده بدقة، فأي مصطلح اختاره الباحث فهو مقبول.

وقد اجتهد الفقهاء والباحثون المعاصرون في الدراسات التطبيقية للفقه الطبي بفروعه المختلفة، سواء أكانت تلك الدراسات التطبيقية تتعلق بدراسة مسائل معينة، أو تتعلق بتطبيق القواعد الفقهية والأصولية والمقاصدية على النوازل الطبية، والمكتبة الفقهية حافلة بالكثير من الرسائل والبحوث القيمة الرصينة في هذا المجال.

وعلى كثرة ماكتب في هذا الفن إلا أن الحاجة لا تزال ماسة للدراسات التأصيلية لعلم الفقه الطبي، وذلك ببيان حدود هذا العلم، واستمداده، وفروعه، وعلاقته بغيره من العلوم، وصولاً إلى تكوين مايمكن أن يعرف «بعلم الفقه الطبي»، وهذا الأمر يحتاج إلى تظافر جهود الباحثين من الفقهاء والأطباء والمؤسسات العلمية المعنية بهذا الشأن والمراكز البحثية وكليات الشريعة في الجامعات.

وفي الختام أتقدم بالشكر – بعد شكر الله تعالى – لكل من ساهم في صدور هذا العدد، وعلى رأسهم معالي رئيس جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية أ. د. أحمد بن سالم العامري، ووكلائه الكرام، ورئيس مجلس إدارة الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية، وأعضاء هيئة التحرير، سائلاً الله تعالى القبول والسداد.

وصلى الله وسلم على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

رئيس هيئة التحرير
أ. د. محمد بن عبدالله الصواط

❋ ❋ ❋

البحوث والدراسات

إدراج مادة الرعاية الدينية في منهج التعليم الطبي

إعداد

د. أحمد عيسى

دكتوراه الطب – جامعة برمنجهام

عضو كلية الأطباء العمومين الملكية بلندن

شهادة الدراسات العليا في التعليم الطبي – جامعة ستافوردشاير

drahmedissa@hotmail.com

إدراج مادة الرعاية الدينية في منهج التعليم الطبي

د. أحمد عيسىٰ

دكتوراه الطب - جامعة برمنجهام
عضو كلية الأطباء العمومين الملكية بلندن
شهادة الدراسات العليا في التعليم الطبي - جامعة ستافوردشاير
البريد الإلكتروني: drahmedissa@hotmail.com

المستخلص: لكي يستفيد المرضىٰ من الرعاية المتكاملة، فإن للرعاية الدينية دوراً مهماً. ولكن هل يرقىٰ التعليم الطبي إلىٰ مستوىٰ إعداد الأطباء والممرضين لمساعدة المرضىٰ الذين لهم احتياجات دينية أثناء مرضهم؟ كان الهدف من الدراسة استقراء دور الدين (العقيدة - الروحانيات)، لتحقيق صحة أفضل، ومعاناة أقل، وتقديم إجابات للمستجدات والنوازل الطبية. تمت مناقشة الدعوة لتطبيق وتعميم الرعاية الروحية في مناهج كليات الطب والمعاهد الصحية، بالتحليل والنقد. واقترحت الدراسة منهجاً لهذا التطبيق يشمل الموضوعات المهمة، ومستويات المشاركة. تبينت قوة أدلة أهمية الرعاية الدينية، وأوصت الدراسة بدمج وإدراج هذه المادة في التعليم الطبي خاصة في الدول الإسلامية.

الكلمات المفتاحية: المرضىٰ، الرعاية الدينية، العقيدة، الروحانيات، التعليم الطبي.

***

The inclusion of the subject of Religious Care into Medical Education curriculum

Dr. Ahmed Issa

MD, the University of Birmingham
MRCGP, London
PGCert Med Ed, Staffordshire University
Email: drahmedissa@hotmail.com

Abstract: In order for patients to benefit from holistic care, religious care has an important role to play. But does medical education sufficiently prepare doctors and nurses to help patients with religious needs during their illnesses? The aim of this study is to extrapolate the role of religion – including belief and spirituality – in achieving better health, less suffering, and providing answers to medical developments and calamities. Through critical analysis, it discusses the call for spiritual care to be applied and normalised in the curricula of medical schools and health institutes. The study suggests a methodology for this application that includes the most important topics and effective levels of participation. The evidence demonstrates the importance of religious care, and the study recommends integrating such care into medical education, particularly in Muslim countries.

Keywords: Patients, Religious care, belief, spirituality, Medical Education.

❋ ❋ ❋

المقدمة

الحمد الله القائل في القرآن الكريم، علىٰ لسان إبراهيم أبي الأنبياء ﴿ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴾ [الشعراء: ٨٠]، فإذا وقع الإنسان في مرض فإنه لا يقدر علىٰ شفائه أحد غير الله، بما يقدر من الأسباب الموصلة إليه. والصلاة والسلام علىٰ رسول الله الذي كان إذا أتىٰ مريضًا أو أُتي به إليه، قال: «أذهب الباس رب الناس، اشف وأنت الشافي، لا شفاء إلا شفاؤك، شفاءً لا يغادر سقمًا»(١)، وبعد.

فإن الصلة بين الطب والعقيدة ليست واضحة تماما في نظر الكثيرين ممن يعيشون في المجتمعات الحديثة. فيُظَنّ أن ارتباط الرعاية الدينية بالعمل الصحي، هو مفارقة تاريخية لا تتوافق مع الطب العلمي العصري. في الواقع، كان للاثنين ارتباط وثيق منذ محاولات الإنسان الأولىٰ للتداوي، فكان الأمل الأفضل، وربما الوحيد، للشفاء يأتي من القدرة الإلهية. ولا يزال الدين اليوم يتلاقىٰ مع الطب بطرق متنوعة بشكل مدهش، منها بيان قدرة الله علىٰ خلق الإنسان في أحسن تقويم، وقدرة الإسلام علىٰ إيجاد حلول للمستجدات والنوازل الطبية. وبقوة العقيدة فإن بعض الأطباء يلعبون أدوارًا مؤثرة؛ مثل مساعدة المرضىٰ علىٰ تجاوز وتذليل العيش مع الألم والمعاناة، وتوفير رعاية الرحمة شاملة احترام عقيدة المريض، بل الإرشاد في القضايا

(١) أخرجه البخاري، كتاب المرضىٰ، باب دعاء العائد للمريض، رقم (٥٦٧٥)، (٧/ ١٢١). (الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله ﷺ وسننه وأيامه = صحيح البخاري، محمد بن إسماعيل أبو عبد الله البخاري، تحقيق: محمد زهير بن ناصر الناصر، ط١، بيروت: دار طوق النجاة، ١٤٢٢هـ).

العقدية والشرعية المرتبطة بالصحة، والمشاركة معه في أعمال الإيمان من التفكر والدعاء، وتقديم العزاء الروحي لمن لا يرجىٰ برؤه. لقد ثبت بما لا يدع مجالاً للشك أن للدين دورا في العلاج الطبي، وفي أخذ معتقدات المريض بعين الاعتبار. ولكن ليس كل كليات الطب أو الهيئات الصحية تعلّم الطلاب والخريجين والعاملين فيها كيف يتعاملون مع هذه القضية باحترافية، سواء بإضافتها إلىٰ المنهج الدراسي، أو من خلال التدريب وحضور الدورات والمؤتمرات الخاصة. في هذه الورقة دعوة، واقتراح؛ دعوة لتعميم فكرة إضافة مادة خاصة بالرعاية الدينية (العقيدة – الروحانيات) لمناهج الطب، ودمجه في الممارسات السريرية، قبل التخرج وبعده، خاصة في البلاد الإسلامية. واقتراح بعناصر المادة وكيفية تطبيقها.

*** أهمية البحث وأسباب اختياره:**

تمتعت الاعتبارات الدينية في صنع القرار الطبي باهتمام جديد في السنوات الأخيرة، مما يتحدىٰ الافتراض القائل بأن مجالات الازدهار البيولوجي والروحي يمكن فصلها بشكل واضح في الممارسة السريرية. يرغب الغالبية العظمىٰ من المرضىٰ في أن يتعامل أطباؤهم مع اهتماماتهم الدينية والروحية، ولكن معظمهم لا يتلقون مثل هذا الاهتمام أبدًا، لا سيما في الحالات التي تقترب من نهاية الحياة، حيث يكونون في أشد الحاجة إلىٰ ذلك الدعم. ولكن لما كان التدريب الطبي الحديث لا يرقىٰ إلىٰ مستوىٰ إعداد الأطباء لمساعدة المرضىٰ الذين لهم احتياجات دينية أثناء مرضهم، وجدت أنه من المفيد معرفة أبعاد الموضوع، واقتراح نظام يضمن تخريج كوادر طبية خبيرة بالرعاية الدينية، ويعود بالفائدة علىٰ المرضىٰ الذين يبحثون عن الرعاية الدينية الروحية في وقت المرض والحيرة، ليخفف عنهم معاناتهم، ويهديهم لطريق دينهم.

وترجع أهمية البحث كذلك إلىٰ وباء كوفيد، الذي أصيب به أكثر من ستمائة مليون شخص، وأودىٰ بحياة ستة ملايين في العالم، حتىٰ تاريخ كتابة البحث، وما نتج عنه من الحاجة إلىٰ الرعاية الدينية للمرضىٰ، والمحتضرين، وذويهم.

❋ إشكالية البحث وأسئلته:

هناك في الساحة الطبية العالمية نقاش وجدال حول قضية الدعم الديني للمرضىٰ، خاصة عن طريق الطاقم الطبي. فما هي حجة كل فريق، وما الرأي الراجح؟ وكيف إن تحققت الفائدة، أن تعمم في كليات الطب في البلاد الإسلامية، حيث ترتفع درجة صلة المرضىٰ بربهم وعقيدتهم؟

- ما الدليل الشرعي، والتجريبي علىٰ أهمية الدين في علاج المرضىٰ؟
- هل هناك حاجة لدمج الدين في المناهج الطبية؟
- ماذا أثبتت الدراسات عن الجامعات التي تتبنىٰ هذا النهج؟
- كيف يتم ذلك، خاصة في البلاد الإسلامية؟

❋ أهداف البحث:

ستكون أهداف البحث هو الإجابة علىٰ الأسئلة أعلاه:

- توضيح الدليل الشرعي، والتجريبي علىٰ أهمية الدين في علاج المرضىٰ.
- تبيين الحاجة لدمج الدين في المناهج الطبية.
- ذكر دراسات الجامعات التي تتبنىٰ هذا النهج.
- اقتراح بعناصر مادة الدين/ الروحانيات.

❋ منهجية البحث:

يعتمد البحث علىٰ المنهج الاستقرائي المتتبع للدراسات المتعلقة بالموضوع،

ثم إعمال المنهج التحليلي الذي يهتم بدراسة الظاهرة المعرفية، والمنهج النقدي لتفسير وتحليل وموازنة الأدلة والكشف عما فيها من جوانب القوة والضعف. ولأن معظم المراجع أجنبية فقد اتبعت نظام الجمعية الأمريكية لعلم النفس "APA"، وراعيت كتابة الهوامش فقط لتخريج الأحاديث النبوية.

❋ الدراسات السابقة:

بحسب بحثي، لم أجد دراسة سابقة – بحثا أكاديميا، أو مقالا في مجلة محكمة – في الموضوع ذاته، باللغة العربية. ولكن وجدت دراسات لها علاقة بالموضوع من جهة أو أخرىٰ، وقد اخترت ست دراسات مختلفة رُتبت تاريخيا. أولها عن تجربة تطبيق مادة الرعاية الروحية في كلية طب أمريكية.

١- دراسة جريفز وآخرين (٢٠٠٢): Graves, Shue & Arnold:

للإجابة علىٰ الدعوة لتطبيق الروحانية في مناهج كلية الطب، أدمجت كلية الطب في مدينة كانساس، جامعة ميسوري، تعليم وتدريب الروحانية في رعاية المرضىٰ، في السنة الثالثة من برنامج درجتي بكالوريوس الآداب والطب المدمجين لمدة ست سنوات. كان الهدف متعدد الأوجه للبرنامج، وهو: ١- توسيع تصور الطلاب للمريض كشخص ليشمل أبعاد المعتقدات والاحتياجات الروحية، ٢- تطوير فهم لكيفية تأثير أنظمة المعتقدات الروحية علىٰ صحتهم، ٣- معرفة كيف تؤثر المعتقدات الروحية للطالب علىٰ ممارسته للطب، و٤- تسليط الضوء علىٰ قيمة رجل الدين كعضو في فريق الرعاية الصحية. مع زيادة فهم الدور الذي تلعبه الروحانية في الشفاء وكذلك الخدمات (الشعائر) الروحية المتاحة للمرضىٰ، سيتمكن الطلاب من تلبية احتياجات مرضاهم.

لتحقيق هذا الهدف، يشارك الطلاب في محاضرات حول الروحانيات، وأنشطة المجموعات الصغيرة التي تركز علىٰ مهارات مثل أخذ التاريخ الروحي وصياغته، وتجربة ملازمة رجل الدين في المستشفىٰ. تتضمن التجربة مناقشة فلسفات الروحانية والطب، وزيارة المرضىٰ والصلاة (الدعاء) معهم عند الطلب، وتهدئة أفراد الأسرة، والمساعدة في المناقشات التوجيهية. بعد الانتهاء من التجربة، يُطلب من الطلاب كتابة مقال تأملي لفحص المكونات التالية: ١- التفاعل بين رجل الدين والأعضاء الآخرين في فريق الرعاية الصحية، ٢- أساليب أخذ التاريخ الروحي، ٣- العلاقة بين الروحانية والمرض كما يتضح من لقاءات المريض، و٤- الأفكار المكتسبة من التجربة التي يمكن تطبيقها علىٰ ممارسة الطب.

هذا المقال هو أقرب ما وجدت لموضوع بحثي. وإن كنت أود أن أعرف مدىٰ تقييم المنهج لتحديد مدىٰ نجاحه.

٢- دراسة هاربينسون، وبيل (٢٠١٥) Harbinson & Bell:

علىٰ الرغم من أن المجلس الطبي العام يوصي بأن يتم تعليم طلاب الطب في المملكة المتحدة «الطب الكامل للشخص»، إلا أن الرعاية الروحية معترف بها بشكل متنوع في المناهج الدراسية. وهناك نقص في البيانات المتعلقة بتقديم التدريس وتحقيق مخرجات التعلم. أكدت هذه الدراسة آراء أعضاء هيئة التدريس والطلاب حول الرعاية الروحية وكيفية تعليم الكفاءة وتقييمها في تقديم هذه الرعاية. تم الحصول علىٰ ٣٤١ إجابة لاستبيان (٥٤ من هيئة التدريس، ٢٨٧ طالبًا) من كلية الطب بجامعة كوينز - بلفاست. ٩٠٪ رأوا أن العقيدة / الروحانية الشخصية مهمة لبعض المرضىٰ، ووافق ٦٠٪ علىٰ أن هذا يؤثر علىٰ الصحة. لكن ٦٧٪ شعروا أنه

يجب على الأطباء مشاركة معتقداتهم الروحية مع المرضى فقط عند دعوتهم على وجه التحديد. يدرك الطلاب وأعضاء هيئة التدريس عمومًا البعد الروحي للصحة، ويدعمون توفير الرعاية الروحية للمرضى المناسبين. وهناك عدم توافق في الآراء حول ما إذا كان ينبغي القيام بهذا من قبل الأطباء أو تركه للآخرين. وأوصت الدراسة أنه يجب تضمين القضايا الروحية التي تؤثر على رعاية المريض في المناهج الدراسية؛ ولا يوجد اتفاق حول كيفية توصيل الرعاية، وعمل التقييم.

يلاحظ أن الدراسة أوصت بوجوب تضمين القضايا الروحية التي تؤثر على رعاية المريض في المناهج الدراسية، وهذا يؤيد نظرية الورقة الحالية. وأهمية تلك التوصية أنها جاءت من أعضاء هيئة التدريس وطلاب الطب أنفسهم.

٣- دراسة الجابر، والمانع (٢٠١٦):

كان هدف الورقة دراسة مدى حصول المرضى على الاحتياجات والحقوق الدينية، لهم، ومدى قيام الجهات الصحية بتلبية تلك الاحتياجات. خلال تعبئة مقياس الاحتياجات الدينية للمرضى المعد سلفا. تم استلام قرابة ١٠٠ استبانة. عدد المعايير: ٤٣ معيارا، وزعت المعايير في ٦ مجموعات. سُميت الحقوق الدينية الستة للمرضى وهي: التعامل الحسن، تيسير العبادات، تقديم الفتوى والتثقيف الديني، تقديم الدعم الديني، الالتزام بتعاليم الشريعة، توفر المرشدين الدينيين. وجد أن ٧ معايير فقط من مجموع ٤٣ تُلبى بشكل كاف، كلها يدور حول تيسير العبادات. وللأسف غالبية المعايير لم تُحَقق بشكل كاف؛ مثلا (وهذا في صميم ما أدعو إلى علاجه) الطاقم الطبي ليس له معرفة بالأحكام الأساسية، وعدم سهولة حصول المرضى على الفتوى، وعدم كفاية عدد المرشدين. تختلف هذه الورقة التي تركز

علىٰ الخدمة، عن بحثي الحالي الذي يركز علىٰ الطريق الصحيح للحصول عليها عن طريق مناهج كليات الطب. كما أن عدد المشاركين في الاستبيان قليل، لا يكفي لاستخراج نتائج معتبرة.

٤- دراسة علي (٢٠١٧): Ali, Gulnar:

نتيجة استمرار الصعوبات في تصور الاحتياجات الروحية وفهم علاقتها بالاحتياجات الدينية والرفاهية في الرعاية الصحية وخاصة في تعليم التمريض. تم إجراء هذا البحث (أطروحة دكتوراه)، لاستكشاف المناهج والتحديات المرتبطة بهذا المجال في تعليم التمريض الجامعي في إنجلترا. بتطبيق منهجية دراسة الحالة، تم جمع البيانات من ثلاث مدارس تمريض جامعية من أجزاء مختلفة من إنجلترا. وشملت مراجعة ومقارنة المناهج الدراسية لدورات التمريض الجامعية، واستكشاف آراء معلمي التمريض من خلال المقابلات شبه المنظمة ودراسات المجموعة المركزة مع طلاب التمريض. نظرًا للمنهج القائم علىٰ الوحدة النمطية Module، يبدو أن دمج الروحانيات في تعليم التمريض يتم التعامل معه علىٰ أنه اختيار شخصي بدلاً من اعتباره مجالًا أساسيًا لممارسة التدريس والتعلم في إنجلترا. تم تحديد العوامل المساهمة في الصعوبات في موضوع تعليم الممرضات في هذا المجال. وكانت الصعوبات: عدم الوضوح في وثائق المناهج؛ عدم اليقين بشأن إلىٰ أي مدىٰ يجب علىٰ الممرضات معالجة هذه القضايا، وإلىٰ أي مدىٰ كانت هذه وظيفة دينية متخصصة؛ والخوف من أن يتم الحكم علىٰ الممرضة أو رفضها في بيئة متعددة الثقافات؛ وهيمنة الرعاية المتمحورة حول المرض. أعرب المشاركون عن رغبتهم في تطوير فهم مشترك من خلال تطوير تمثيل أكثر وضوحًا للروحانية في تعليم التمريض

والاعتراف بالمناهج التعليمية المناسبة في هذا المجال.

هذه الأطروحة لها دخل مباشر في بحثي، والواضح أن المشكلة هنا هي أن دمج الروحانيات في تعليم التمريض يتم التعامل معه علىٰ أنه اختيار شخصي بدلاً من اعتباره مجالًا أساسيًا لممارسة التدريس والتعلم في إنجلترا، وهذا يؤدي إلىٰ تخرج طلاب التمريض بمستويات دراسية وخبرات مختلفة، مما يؤدي إلىٰ عدم حصول كل المرضىٰ علىٰ نفس الرعاية.

٥- دراسة موسىٰ، والقادري، وآخرين (٢٠١٩): Musa, & Al Qadire, et al.,:

كشفت تلك الدراسة، باللغة الإنجليزية، العوائق التي تحول دون تقديم تدخل الرعاية الروحية للمرضىٰ في المستشفيات (عن طريق استبيان ٢٨٢ ممرضة في العينة الختامية). وأسفرت أن تقديم الرعاية الروحية للمرضىٰ في المستشفيات، هو جزء من الدور المهني للممرضات الأردنيات المسلمات، وضمن نطاق ممارستهن التمريضية. ورغم ذلك، فقد حددت الدراسة العديد من الحواجز التي اعتبرتها الممرضات أنها تعيق توفير الرعاية الروحية، وأكثرها شيوعًا تتعلق بالمرافق التنظيمية والموارد والقيود والبيئة، ومدىٰ قدرة الممرضات، وكفاءاتهن، ومهاراتهن، ومعرفتهن. من ناحية أخرىٰ، كانت الحواجز الأقل شيوعًا تتعلق بمواقف الممرضات ومعتقداتهن فيما يتعلق بالرعاية الروحية. وهذا يدعم استنتاج العديد من الدراسات، والتي تفيد بأن روحانية الممرضات ورفاههن الروحي لهما تأثير إيجابي علىٰ ممارسة الرعاية الروحية.

لم تتطرق الدراسة إلىٰ ما إذا قد حصل هؤلاء الممرضات علىٰ تعلم أو تدريب خلال دراستهن للتخرج أو بعدها. خاصة أنهن ذكرن أن درجة الكفاءة والمهارة والمعرفة كانت من ضمن الحواجز التي تعيق الرعاية الروحية للمرضىٰ.

٦- دراسة الجدي (٢٠٢١):

تناولت دور الدعاة في تجويد أثر الرعاية التلطيفية. واستخدم مصطلح «الدعاة» بدلا من المرشد الديني، الذي يعمل بالمستشفىٰ. وركزت علىٰ أن الداعية في عملية صناعة الوعي، عليه أن يهتم بغرس معاني محددة في نفوس ذوي العلاقة من المرضىٰ وذويهم والطواقم الطبية، في الرعاية التلطيفية، والتي من بينها: الرضا بأقدار الله تعالىٰ، التصبر علىٰ مرارة المرض، تنقية النفس من شوائبها، استحضار الأجر الأخروي، معرفة حقيقة صبر العبد علىٰ الابتلاء، وانتظار الفرج، بيان جريان العمل علىٰ المريض بعد عجزه، التعرف علىٰ نعمة الصحة.

وهي جزئية من البحث الحالي عن الرعاية الروحية، وإن كان الغرض من بحثي في النهاية هو خلق جيل من الأطباء والعاملين في المجال الصحي ليقوموا بدور الإرشاد، مع فهم لأبعاد المرض، واستخدام المعاني السابقة الذكر، وغيرها، في محلها وفي وقتها المناسب طبقا لتطور المرض.

❋ هيكل البحث:

اشتملت الخطة علىٰ مقدمة، وتمهيد، ومبحثين، وخاتمة، وفهرس للمصادر والمراجع، علىٰ النحو التالي:

- **المقدمة:** وتشتمل علىٰ أهمية الموضوع، وأسباب اختياره، ومشكلته، ومنهجه، وهيكله.
- **التمهيد:** وفيه مصطلحات البحث.
- **المبحث الأول:** الدليل الشرعي، والتجريبي علىٰ أهمية الدين في علاج المرضىٰ، وفيه مطلبان: المطلب الأول عن الأدلة الشرعية، والمطلب الثاني عن الأدلة التجريبية.

- **المبحث الثاني:** دمج الرعاية الدينية في مناهج الطب، وفيه ثلاثة مطالب: الأول عن أشكال دمج الرعاية الدينية في مناهج كليات الطب، والثاني عن الحاجة لدمج الرعاية الدينية في المناهج الطبية، والثالث فيه اقتراح للجامعات في البلاد الإسلامية.

***

التمهيد
مصطلحات البحث

❋ العقيدة:

لغة: في مقاييس اللغة (ابن فارس، ج٤، ص٨٦): العين والقاف والدال أصل واحد يدل علىٰ شد، وشدة وثوق، وإليه ترجع فروع الباب كلها.. وعقد قلبه علىٰ كذا فلا ينزع عنه. واعتقد الشيء: صلب. واعتقد الإخاء: ثبت.

وقال الزَّبيدي (ج٨، ص٣٩٤): «والذي صرح به أئمة الاشتقاق: أن أصل العقد نقيض الحل، ثم استعمل في أنواع العقود من البيوعات، والعقود وغيرها، ثم استعمل في التصميم والاعتقاد الجازم». وفي المصباح المنير (الفيومي، ج٢، ص٢٤١): «واعتقدت كذا عقدت عليه القلب والضمير، حتىٰ قيل العقيدة ما يدين الإنسان به، وله عقيدة حسنة سالمة من الشك».

اصطلاحًا: تبين أن كلمة العقيدة لغة: فعيلة، من عقد بمعنىٰ معقودة «أي بمعنىٰ اسم المفعول». فهي تطلق لغة علىٰ الأمر الذي يعتقده الإنسان، ويعقد عليه قلبه وضميره، بحيث يصير عنده حكمًا لا يقبل الشك. فكأن المعتقِد قد جمع أطراف قلبه وعقد ضميره علىٰ معتقده فأحكم وثاقه بالأدلة القاطعة لديه والبراهين، حتىٰ يكون لانعقاد القلب عليه أثر ظاهر من الإذعان والخضوع له. فأشبهت العقيدة العهد المشدود والعروة الوثقىٰ لاستقرارها في القلب ورسوخها في الأعماق (ملكاوي، ١٩٨٥، ص١٩).

❋ الروحانية:

في هذا البحث سيتكرر مصطلح **«الروحانية»** خاصة عند الرجوع إلىٰ المراجع

الأجنبية. فما معناه؟

يمكن تعريف الروحانية، طبقا للمجلات الطبية، علىٰ أنها نظام إيمان يركز علىٰ العناصر غير الملموسة التي تضفي الحيوية والمعنىٰ علىٰ أحداث الحياة. غالبًا يتم التعبير عنها من خلال الأديان الرسمية (Maugans, 1996). وهذا هو المعنىٰ الإسلامي، أي روحانية الدين، والتي قد يعبر عنها بالتصوف الصحيح أو تزكية النفس أو العبادات القلبية.

وفي المعجم الوسيط: (الروحاني) ما فيه الروح، ونسبة إلىٰ الروح، والآباء الروحانيون علماء النصارىٰ. و(الروحية) في الفلسفة، تقابل المادية وتقوم علىٰ إثبات الروح وسموها علىٰ المادة، وتفسر في ضوء ذلك الكون والمعرفة والسلوك (مجمع اللغة العربية بالقاهرة، ج١، ص٣٨٠). وفي قاموس كمبريدج (Cambridge, 2004, p625) فتعريف الروحانية: Spirituality «هي الصفة التي تنطوي علىٰ مشاعر ومعتقدات عميقة ذات طابع ديني، بدلاً من الجوانب المادية للحياة». وفي قاموس أكسفورد (Oxford, 2004, p412) عُرِفت علىٰ أنها صفة تتعلق بالدين أو المعتقد الديني.

وهناك العديد من التعريفات لكلمات الدين والروحانية. تنقسم المجتمعات العلمية واللاهوتية حول كيفية تعريفهما لهذه المصطلحات. يستخدم مصطلح الدين للإشارة إلىٰ الخصائص السلوكية والاجتماعية والعقائدية والمذهبية المحددة. علىٰ وجه الخصوص، يتضمن الإيمان بقوة إلهية، والتعبير عن مثل هذا الاعتقاد في السلوك والشعائر. أما الروحانية فتهتم بالأسئلة النهائية حول معنىٰ الحياة، والتي قد تنشأ عادة عن التقاليد الدينية الرسمية. مصطلح الروحانية هو أكثر ذاتية، فيختلف من شخص

لآخر، وأقل قابلية أن يقاس بمقياس. ومن منظور طبي، يعد وجود المصطلح باتساعه وعدم تحديده أمرًا جيدًا، لأن هذا يسمح للمرضىٰ بتحديد ما تعنيه الروحانية بالنسبة لهم. ويميز بعض المؤلفين الدين «الخارجي»، أي وسيلة لأهداف غير مقدسة، مثل زيادة الاتصالات الاجتماعية، والدين الداخلي أو «الجوهري»، أي الدين الذي يتم الحياة به، ويكون «الدافع» الأساس للأعمال هو من أجل الدين (Huguelet & Koenig, 2009, pp1-2).

ولكن الإسلام لا يعرف هذا التقسيم، فكل عمل يبتغىٰ به وجه الله فهو عبادة سواء كان عملاً قلبيًا أو بدنيًا أو اجتماعيًا.

الفرق بين الدين والروحانية: قد يكون من الصعب أحيانًا التمييز بين الروحانية والدين، ولكن هناك بعض الاختلافات المحددة بين الاثنين. فالدين هو مجموعة محددة من المعتقدات والممارسات والشعائر المنظمة، وعادة ما يتشاركها المجتمع أو المؤمنون بها. أما الروحانية فهي ممارسة فردية ولها علاقة بالشعور بالسلام والهدف، كما أنها تتعلق بعملية تطوير المعتقدات حول معنىٰ الحياة والاتصال بالآخرين. ومن الناس من يجمع بين الأمرين، كما في الإسلام.

❋ الرعاية الملطّفة (التلطيفية):

الرعاية الملطّفة "Palliative care" هي نهج يحسّن نوعية حياة المرضىٰ (البالغين والأطفال) وأُسرهم ممن يواجهون مشاكل مرتبطة بأمراض تهدد حياتهم. وهي تتيح توقّي المعاناة وتخفيفها بفضل التعرّف المبكر علىٰ الألم وغيره من المشاكل، سواء كانت بدنية أو نفسية اجتماعية أو روحية، وتقييمها وعلاجها علىٰ نحو سليم.

ولابد أن تُوفّر بشكل عاجل سياسات وبرامج وموارد ودورات تدريبية وطنية ملائمة في مجال الرعاية الملطّفة للمهنيين الصحيين بغية تحسين إتاحة الرعاية الملطّفة. تشير التقديرات إلىٰ أن ٤٠ مليون شخص يحتاجون سنويا إلىٰ الرعاية الملطّفة؛ وأن ٧٨٪ من هؤلاء يعيشون في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. علىٰ الصعيد العالمي، لا يحصل علىٰ الرعاية الملطفة في الوقت الحالي سوىٰ ١٤٪ من الأشخاص الذين يحتاجون إليها (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠).

من المرجح أن يعبر المرضىٰ المصابون بمرض متقدم عن روحانياتهم بطرق فريدة. ويُنظر إلىٰ قدرتهم علىٰ التحدث عن معتقداتهم وشكوكهم أثناء المرض دون إصدار أحكام، علىٰ أنها مفيدة لهم. يجب أن يقوم مقدمو الرعاية الصحية بتحديد المرضىٰ المحتاجين إلىٰ المساعدة والاتصال بموارد الرعاية الروحية (Fitch & Bartlett, 2019, pp 111-121).

*** الطب:**

لغة: جاء في مختار الصحاح: الطبيب العالم بالطب. وجمع القلة أطبة، والكثرة أطباء، والمتطبب الذي يتعاطىٰ علم الطب. و(الطب) بضم الطاء وفتحها لغتان في الطب (ابن أبي بكر الرازي، ١٩٩٩، ج١، ص٥٥٣). وفي لسان العرب (ابن منظور، ١٤١٤هـ، ج١، ص٥٥٣): تطبب له: سأل له الأطباء. ويُطلَق الطب في اللغة علىٰ معانٍ، منها: ١- علاج الجسم والنفس. ٢- الرفق. ٣- الحذق في الأشياء، والطبيب: الحاذق من الرجال، الماهر بعلمه. والمعنىٰ المتعلق من هذه المعاني بعنوان البحث هو المعنىٰ الأول، وهو علاج الجسم، والنفس، وإن كان فيه إشارة لتخلق الطبيب بالرفق والمهارة.

اصطلاحًا: من أبسط التعريفات وأشملها، تعريف ابن سينا: الطب هو علمٌ يُتَعَرَّف منه أحوال بدن الإنسان من جهة ما يصح، ويزول عن الصحة؛ ليحفظ الصحة حاصلة، ويستردها زائلة. وهو علم علمي (الأصول)، وعلم عملي، أي كيفية مباشرته (ابن سينا، ١٩٩٩، ج١، ص١٣). أو أن الطب علمٌ وفنٌّ يتعلق بالمحافظة علىٰ الصحة والوقاية من الأمراض وتخفيفها وعلاجها (موسوعة الفقه الطبي، ٢٠١٣، ج١، ص٤٣).

***

المبحث الأول
الدليل الشرعي، والتجريبي على أهمية الدين في علاج المرضى

❋ المطلب الأول: الدليل الشرعي:

الطب من أشرف العلوم وأنفعها بعد علوم الشريعة؛ ففيه إنقاذ لحياة البشر، ووقايتهم من الأمراض، ودفع الألم عن المرضىٰ، واسترجاع صحتهم. لذا قال الشافعي: إنما العلم علمان: علم الدين، وعلم الدنيا، فالعلم الذي للدين هو الفقه، والعلم الذي للدنيا هو الطب. وقوله: لا تسكنن بلدا لا يكون فيه عالم يفتيك عن دينك، ولا طبيب ينبئك عن أمر بدنك (ابن أبي حاتم الرازي، ٢٠٠٣، ص٢٤٤).

وقال أيضا: لا أعلم علما بعد الحلال والحرام أنبل من الطب، إلا أن أهل الكتاب قد غلبونا عليه (الذهبي، ٢٠٠٦، ج٨، ص ٢٥٨).

بالإضافة إلىٰ ما سبق فقد جاء في كتاب الفقه الطبي (الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية، ٢٠١٠، ص١٩)، عن حفظ الدين وعلاقته بالطب، أن الصحة المتوازنة ضرورية لفهم العقائد ودرء الفهم الخاطئ للقواعد. وأن الإسلام جاء بتحريم التداوِي عن طريق السحر والشعوذة والتمائم التي لا فائدة طبية منها؛ لأنها من الشرك والتعلق بغير الله، وفي تحريمها حفظ للدين.

ومن المسائل العقدية المتعلقة بالطب، مشروعية التداوي والتوكل مع الأخذ بأسباب الوقاية والعلاج، وأهمية الإيمان بالقضاء والقدر، الذي له دور كبير في علاج المرضىٰ، والحكم العظيمة والفوائد الكبيرة للمرض، وأهمية الدعاء. كذلك الأحكام الفقهية الطبية المتعلقة بالأمراض النفسية، وأهلية المريض النفسي، حيث إن العقل

هو مناط التكليف.

وقد تواترت وتكاثرت الأدلة الشرعية من الكتاب، والسنة، وأقوال الصحابة علىٰ أهمية الدين من اعتقاد، وعبادات، وسلوكيات في علاج المرضىٰ، ولعل من أبرز هذه الأدلة ما يأتي:

أولًا: العلاج من خلال الإيمان بالله تعالىٰ وبالقضاء والقدر، وإرجاع الأمر كله إلىٰ الله تعالىٰ مع الأخذ بجميع الأسباب المتاحة لدفع المرض، والأخذ بالحيطة والوقاية قبل الوقوع والإصابة، ثم الأخذ بجميع الأسباب المتاحة للعلاج والشفاء. والرضا والقناعة، والصبر والمصابرة علىٰ ما أصاب الإنسان، يغرسها الإسلام في نفوس أتباعه.

ثانيًا: في القرآن الكريم علىٰ لسان إبراهيم عليه السلام: ﴿ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴾ [الشعراء: ٨٠]، أي: إذا وقعت في مرض فإنه لا يقدر علىٰ شفائي أحد غيره، بما يقدر من الأسباب الموصلة إليه (تفسير ابن كثير، ج٦، ص١٣٢).

ثالثًا: الأمر بالتداوي - كما في الحديث: عن أسامة بن شريك قال: كُنْتُ عِنْدَ النَّبِيِّ ﷺ، وَجَاءَتِ الأَعْرَابُ فَقَالُوا: يا رَسُولَ اللهِ؟ أَنَتَدَاوَىٰ؟ فَقَالَ: (نَعَمْ، يَا عِبَادَ اللهِ، تَدَاوَوْا، فَإِنَّ اللهَ لم يَضَعْ دَاءً إِلا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً، أو قال دواء، إلا دَاء وَاحِدا). قَالُوا يا رسول الله: مَا هُوَ؟ قَالَ: (الهرم). أخرجه الترمذي، وقال: حسن صحيح[1].

(١) أخرجه الترمذي، أبواب الطب: باب ما جاء في الدواء والحث عليه، رقم (٢٠٣٨)، (٤/ ٣٨٣). (سنن الترمذي، محمد بن عيسىٰ الترمذي، تحقيق إبراهيم عطوة عوض، مكتبة ومطبعة مصطفىٰ البابي الحلبي، مصر، ط٢، ١٩٧٥م)، وصححه الألباني في صحيح ابن ماجه، رقم (٣٤٣٦).

رابعًا: بيان بأن لكل داء دواء ولكل مرض شفاء، علمه من علمه، وجهله من جهله، يختلف ذلك حسب العصور والأزمان وتطور الأدوية والعلاج والوسائل الطبية، حيث يقول الرسول الكريم ﷺ: (إن الله لم ينزل داءً، - أو لم يخلق داءً - إلاّ أنزل - أو خلق - له دواء، علمه من علمه، وجهله من جهله إلاّ السام، قالوا: يا رسول الله، وما السام؟ قال: الموت)[1].

وهذا الحديث يعطي أملاً عريضا لكل مريض، حيث قضىٰ بأنه لكل داء دواء، ولكل مرض شفاء، وبذلك لا يفقد الأمل مهما كان مرضه خطيرا، علىٰ عكس ما يجري اليوم حيث تصنف بعض الأمراض علىٰ أنه لا شفاء لها.

خامسًا: المسلم يؤجر علىٰ ما أصابه من مرض، وتكفر عنه سيئاته، وترفع درجته في الآخرة بقدر ما أصابه من ألم ومشقة. فعن ابْن مسْعُود رضي الله عنه قَالَ: دَخلْتُ عَلىٰ النَبيِّ ﷺ وَهُو يُوعَكُ فَقُلْتُ يَا رسُولَ الله إِنَّكَ تُوعكُ وَعْكًا شَدِيداً قَالَ: (أَجَلْ إِنِّي أُوعَكُ كَمَا يُوعَكُ رَجُلانِ مِنْكُم). قُلْتُ: ذلِكَ أَنَّ لَكَ أَجْرِيْن؟ قَالَ: (أَجَلْ ذَلك كَذَلك مَا مِنْ مُسْلِمٍ يُصِيبُهُ أَذًىٰ، شوْكَةٌ فَمَا فوْقَهَا إلاَّ كَفَّر الله بهَا سَيِّئَاتِهِ، وَحطَّتْ عنْهُ ذُنُوبُهُ كَمَا تَحُطُّ الشَّجرةُ وَرقَهَا) متفقٌ عَلَيهِ.

وعنْ أَبي هُرَيرة رضي الله عنه قال: قال رسولُ اللهِ ﷺ: (مَنْ يُرِدِ اللهُ بِهِ خَيْراً يُصِبْ مِنْهُ)

---

(١) أخرجه الحاكم، كتاب الطب، رقم (٨٢٢٠)، (٤/ ٤٤١). (المستدرك علىٰ الصحيحين، أبو عبد الله الحاكم، تحقيق: مصطفىٰ عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت، ط١، ١٩٩٠م). قال الألباني: الحديث بشواهده صحيح، ينظر: سلسلة الأحاديث الصحيحة وشيء من فقهها وفوائدها، أبو عبد الرحمن محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف للنشر والتوزيع، الرياض، ط١، ١٩٩٥م، رقم (١٦٥٠)، (٤/ ٢٠٧).

رواه البخاري.

ومنهج الإسلام منهج قائم علىٰ الجمع بين الطب الروحي والنفسي، والطب المادي، وليس الاعتماد علىٰ جانب واحد فقط.

يقول في ذلك ابن قيم الجوزية: «إن الطبيب الحاذق هو الذي يكون له خبرة باعتلال القلوب والأرواح وأدويتها، وذلك أصل عظيم في علاج الأبدان، فإن انفعال البدن وطبيعته عن النفس والقلب أمر مشهود، والطبيب إذا كان عارفًا بأمراض القلب والروح وعلاجهما، كان هو الطبيب الكامل. والذي لا خبرة له بذلك - وإن كان حاذقا في علاج الطبيعة وأحوال البدن- نصف طبيب» (ابن قيم الجوزية، ١٩٩٢، ص١٠٧).

يمنح الدين القوة لمن يمر بأوقات عصيبة، مثل المرض، وهذا لما يمكن أن يبثه من فكر إيجابي، وطمأنينة للقلب، عن طريق الذكر، والدعاء، والرقية، والعبادات، والصبر، وقراءة القرآن الكريم، والاعتبار بقصص الأولين فيه.

*** المطلب الثاني: الدليل التجريبي:**

والدليل التجريبي يشمل استقراء الأبحاث عن آراء المرضىٰ، ونتائج أبحاث الأطباء. مع مناقشة الرأي الآخر.

ففي أحد الدراسات (Daaleman & Kaufman, 2006, pp 1340-1344) وجد أن مرضىٰ العيادات الخارجية للرعاية الأولية الذين يتمتعون بروحانية، في الغالب يبلغون عن أعراض اكتئاب أقل من غيرهم.

وبعد دراسة ما يقرب من أربعة آلاف شخص خلال ست سنوات، يبدو أن كبار

السن، الذين يحضرن الشعائر الدينية مرة واحدة علىٰ الأقل في الأسبوع، يتمتعون بميزة البقاء علىٰ قيد الحياة مقارنة بمن يحضرون العبادات بشكل أقل تكرارًا (Koenig, et al, 1999, 370-6).

وتتساءل «جو مارشانت»: هل الإيمان بالله يجعلك في صحة أفضل؟ فأجابت: إن من الإنصاف القول بأن هذا السؤال لم يكن علىٰ قمة أولويات العلماء. ولم تظهر كلمة «روحانية» في قاعدة بيانات PubMed (التي تجمع المجلات الطبية البيولوجية في أنحاء العالم) حتىٰ ثمانينيَّات القرن العشرين.

لكن في السنوات الأخيرة، حدث ارتفاع مفاجئ في الاهتمام بالأمر. إذ نُشرت آلاف الدراسات عن الموضوع حتىٰ الآن في مجلات طبِية ونفسية كبرىٰ، وفي الوقت نفسه تُقدم كليات للطب في أمريكا بانتظام دورات في الدين والروحانية والصحة. يخلص قدر كبير من هذه الأبحاث إلىٰ أن التدين يؤدي إلىٰ صحة عاطفية أو نفسية أفضل. لكن يزعم عدد متزايد من الدراسات وجود فوائد جسدية أيضًا. أخبرها اختصاصي الأعصاب «أندرو نيوبرج» من جامعة توماس جيفرسون ومستشفىٰ فيلادلفيا، وهو يدرس تأثيرات الدين علىٰ المخ، أن الصلاة، مثل التأمل، تخفض معدل ضربات القلب وضغط الدم، وتساعدنا علىٰ ضبط استجاباتنا الانفعالية إزاءَ المواقف المثيرة للتوتر. ويقول إن الدين يُساعد المؤمنين علىٰ «فهم أنفسهم، وعلىٰ فهم العالم، ويساعدهم علىٰ التأقلُم مع الأشياء» (مارشانت، ٢٠٢١، ص٢٥٧-٢٥٨).

من نتائج الأبحاث الكثيرة المنشورة، ارتباط الإيمان بالله بانخفاض مستويات أمراض القلب والسكتة الدماغية وضغط الدم واضطرابات التمثيل الغذائي، وتحسن

الوظيفة المناعية، وتحسن نتائج بعض حالات العدوىٰ مثل فيروس نقص المناعة البشرية، وانخفاض خطر الإصابة بالسرطان. كما أن المتدينين أقل عرضة للإصابة بالقصور الإدراكي والإعاقة مع التقدم في العمر، وأسرع تعافيًا بعد العمليات الجراحية، وأقل استهلاكًا للخدمات الطبية (Nicholson et al., 2009, pp 519–528; Sørensen et al., 2011, pp 13-28).

أما بالنسبة للروحانية والتدين وعلاقتهما بالصحة العقلية، فيُظهر عدد من الدراسات أن الانخراط الديني والرفاهية الروحية مرتبطان بعدد أقل من أعراض القلق والاكتئاب والتفكير الانتحاري. بالإضافة إلىٰ ذلك، تُظهر أكثر من أربعين دراسة أن الانخراط الديني – الصادق الجوهري – والروحانية يرتبطان بانخفاض معدلات تعاطي المخدرات (Schwab & Petersen, 1990, pp 335-345) .

يجادل بعض العلماء بأنه لا بد من دمج الدين في النظام الطبي استناداً إلىٰ هذه النتائج، بحيث يستفسر الأطباء عن الحالة الروحانية لمرضاهم ويدعمونها. لكن المنتقدين لهذا الدمج أمثال «ريتشارد سلون»، أستاذ الطب السلوكي في جامعة كولومبيا في نيويورك، ومؤلِف كتاب «الإيمان الأعمىٰ: التحالف غير المقدس بين الدين والطب» (Sloan, 2008)، يردون بأن العديد من هذه التجارب لا تفصل العوامل الأخرىٰ غير المرتبطة ارتباطًا مباشراً بالإيمان بالله. فعلىٰ سبيل المثال، يقولون إنه يغلب علىٰ الأشخاص المتدينين اتباع أساليب معيشية أكثر التزامًا بالمعايير الصحية؛ فهم لا يشربون الخمر، أو أقل شربًا للخمر، وأقل تدخينًا، وأقل ممارسةً للعلاقات الجنسية المحرمة (Sloan, 1999, pp 664-7). ولكن يقال إن هذه الأساليب في مجموعها يرجع إلىٰ الإيمان.

ويزعم آخرون أن الأطباء يجب ألا ينخرطوا في التفكير الديني من أجل قرارات طبية. يعتمد استنتاجهم علىٰ حجتين أساسيتين: حجة سياسية وهي «النظام العام» بمعنىٰ أن الأطباء كشخصيات عامة، قريبون من كونهم موظفين عموميين. وكمسؤولين عموميين في مجتمع متعدد الثقافات، عليهم واجب تجاه جميع المواطنين، وليس فقط تجاه أولئك الذين ينتمون إلىٰ تقاليد دينية معينة، يشير هذا إلىٰ أنه ليس من الدور المناسب للطبيب الانخراط في المداولات الدينية. و«الحجة الائتمانية» بمعنىٰ أن العلاقة بين المريض والطبيب هي علاقة ائتمانية، مثل العلاقة بين المحامي والموكل، يعهد أحد الطرفين إلىٰ الطرف الآخر بسلطة تقديرية علىٰ اهتماماته العملية ويوافق الوصي علىٰ ممارسة هذه السلطة بطرق معينة محدودة. علىٰ سبيل المثال، لدىٰ المريض توقع ضمن العلاقة بأن الطبيب سيتخذ قرارات طبية بناء علىٰ اعتبارات تتفق مع العلوم الطبية الحالية. ونظرًا لأن الانخراط في المداولات الدينية يقع خارج هذه المجموعة من الاعتبارات، فإن مثل هذه المشاركة -علىٰ حد رأيهم - تقوض الثقة وبالتالي تدمر العلاقة بين المريض والطبيب (Greenblum & Hubbard, 2019, pp 705-710).

ويرد آخرون عليهم بأن هناك خطأين رئيسين في حججهم؛ الأول هو المفهوم المشحون للنظام العام المعياري المعرفي والأخلاقي، والثاني هو سوء توصيف أساسي للطبيعة الائتمانية للعلاقة بين المريض والطبيب وطبيعة الطب نفسه (Eberly Jr & Frush, 2019, pp 718-719).

وفي المجتمعات المسلمة، أرىٰ أن هاتين الحجتين لا محل لهما، مع اعتبار أن الطبيب المسلم مطالب أن يكون علىٰ معرفة بأحدث العلوم الطبية، وأن المرضىٰ

الغالب عليهم الإسلام، يتوقعون طبـًا ذا أخلاق إسلامية. وهذا دور الجامعات في الدول الإسلامية التي تتبنىٰ مناهج تربوية لطلابها، ومسؤولية الجامعات الأخرىٰ حتىٰ تبدأ في إدخال هذه المناهج ضمن خططها.

خلال مؤتمر الروحانية والمعافاة بكلية الطب جامعة هارفرد الأمريكية، قال المتحدث «كراوس» من كلية الصحة العامة بجامعة متشيغان، إن أكثر من ٣٠٠٠ دراسة تشير إلىٰ أن للدين تأثيرا مفيدا محتملا علىٰ الصحة. وقال إن الإيمان بالله يولد الأمل، الذي يرتبط بالتغيرات الفسيولوجية الإيجابية. وأضاف أن الذين يحضرون بانتظام الصلوات الدينية يستفيدون من وجود مجتمع لمساعدتهم علىٰ التكيف في الأوقات الصعبة. وناقش آخرون كيف يمكن للدين أن يلعب دورًا في التدخلات مع المراهقين حول تعاطي المخدرات والكحول، أو لتحسين معدلات الإقلاع عن التدخين. وفي المؤتمر نفسه استشهدت «بالبوني»، الأستاذة في علاج الأورام بالإشعاع، بنتائج دراسة وطنية للتعامل مع السرطان. وأشارت إلىٰ أن «المرضىٰ الذين يتلقون أي شكل من أشكال الدعم الروحي، أفادوا بنوعية حياة أفضل في نهاية حياتهم، بالمقارنة بأولئك الذين لم يتلقوا ذلك» (Barlow, 2015).

أثناء المرض الخطير، لا سيما مع حالات نهاية الحياة، قد تظهر بعض الأسئلة: لماذا أنا؟ لماذا طفلي؟ ما هو الغرض من العبادة؟ ماذا يعني كل ذلك؟ نظرًا لأن الأسئلة قد تحتوي علىٰ صفات غير ملموسة وغير قابلة للإجابة، فقد تتطلب صياغة الردود تحولًا إلىٰ المجال الروحي، الذي يمكن تعريفه علىٰ أنه اهتمام بما هو موجود خارج الذات والعالم المادي. يتطلب استكشاف هذا المجال تجاوز الإحساس الجسدي والمعرفي والعاطفي للفرد بالواقع وعالم الفرد المادي أو الملموس. أدت

التجربة مع بعض الأطفال وأسرهم والفكرة القائلة بأن الروحانية تمكّن من الشعور بالتعالي علىٰ الذات، والشعور ببناء المعنىٰ، إلىٰ فرضية أن تكوين علاقة روحية – بين الأبوين والرضيع، أو بين المريض وأفراده المهمين – يمكّن استعادة الشعور بالسيطرة والمعنىٰ والقدرة علىٰ التأقلم، مما يسمح للمرضىٰ والأسر التي تمر بأحداث كارثية بالانتقال من حالة اليأس إلىٰ حالة السلامة (Milstein, 2008, p 2440).

إن تسهيل الروابط الروحية – بما في ذلك شعائر العبادة، والإرشاد – يمكن أن يساعد العائلات في التغلب علىٰ الحزن أو اليأس.

وعلىٰ الرغم من وجود أدلة وبراهين علىٰ دور خدمات الرعاية الدينية، خاصة الرعاية التلطيفية في تعزيز جودة حياة المرضىٰ والتخفيف من معاناتهم خلال فترة الاحتضار، فلم يتم دمجها دمجًا كاملاً في جميع أنظمة الرعاية الصحية بالعالم، بما في ذلك دول الشرق الأوسط. ويواجه أطباء الرعاية التلطيفية صعوبات جمة في توفير الموارد المالية، وإنشاء المرافق التعليمية والتدريبية. وبالرغم من هذه الصعوبات، نجحت بعض المؤسسات في إحراز تقدم ملحوظ خلال العقد الماضي، فبعد إنشاء أول وحدة للرعاية التلطيفية في السعودية عام ١٩٩٢، حذت باقي دول مجلس التعاون الخليجي حذوها. كما أنشأت السعودية وإيران والأردن ولبنان برامج رسمية لمنح الأطباء تراخيص مزاولة الرعاية التلطيفية، بينما أنشأت مصر والأردن وسلطنة عمان وقطر برامج تدريبية أخرىٰ أكثر تقدمًا (مثل برنامج الماجستير أو الدبلوم المتخصص في الرعاية التلطيفية). ويوجد في كل من الأردن وعمان ولبنان كلية واحدة علىٰ الأقل لتدريس الرعاية التلطيفية كتخصص مستقل، بينما تقوم مصر والكويت بتدريس الرعاية التلطيفية تحت إطار تخصصات أخرىٰ، مثل الأورام. علىٰ الجانب

الآخر، تشهد دول أخرى، مثل اليمن وليبيا وسوريا، أنشطة رعاية تلطيفية ضئيلة أو منعدمة جراء ندرة الموارد المالية الناجمة عن النزاعات السياسية، فضلاً عن القصور الشديد في التعليم والتوعية (غالي وآخرون، ٢٠١٨، ص١٥).

***

المبحث الثاني
دمج الرعاية الدينية في مناهج الطب

❋ المطلب الأول: أشكال دمج الرعاية الدينية في مناهج كليات الطب.

تختلف طرق كليات الطب في تدريس شيء ما عن العلاقة بين دين المريض، أو دين الطبيب، والخدمات والرعاية الصحية. فهناك من يدّرس للطلبة مادة «العلوم السلوكية»، أو مادة «الفقه الطبي»، ومنهم ما يكتفي بدراسة «الأخلاق الطبية»، أو «مهارات التواصل مع المرضىٰ»، وتهتم المجالس الطبية التي تعطي رخص مزاولة الطب، وكذلك هيئات التأمين والدفاع عن الأطباء، بموضوع الأخلاق الطبية، بنكهة قانونية يكتنفها وضع صحة المريض في الأولوية.

ويستعين الأطباء في معظم بلدان العالم بالمبادئ الأربعة للأخلاقيات الحيوية – احترام الاستقلالية والذاتية، والإحسان وفعل الخير، وعدم الأذىٰ والضرر، والعدالة – كنقطة انطلاق للتعامل مع المواقف المبهمة أخلاقيا أو التي تمثل تحديا علىٰ الصعيد الأخلاقي في مجال الرعاية الصحية. ولكن هل هي كافية في المجتمعات الإسلامية؟

وقد أصدرت جامعة الأزهر، مقررا علىٰ كليات الطب، وطب الأسنان والصيدلة والتمريض، في كتاب هو: «الأحكام الفقهية لقضايا الطب والدواء»، من إعداد وتأليف أعضاء هيئة التدريس من قسمي الفقه والفقه المقارن. وباحثي مركز الأزهر العالمي للفتوىٰ الإلكترونية من أعضاء هيئة التدريس (جامعة الأزهر، ٢٠١٩).

وكتاب الفقه الطبي للجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية، اعتبر كمقرر للفقه الطبي في الجامعات. وهو يدرس في جامعة الإمام محمد بن سعود.

وحددت الجمعية أهداف تدريسه لطلاب كليات الطب البشري وطلاب الكليات الصحية الأخرىٰ. فذكرت أن الطبيب يجد فيه الحل لما يعرض عليه من نوازل طبية، ويستطيع الحكم عليها، وهو طريق إلىٰ معرفة أحكام دينه، ولتصحيح عقيدته وعبادته ومعاملاته. وليعرف الأحكام الشرعية المتصلة بعمله؛ حتىٰ لا يقع في مخالفة شرعية دون علمه. وقد يكون من معايير اختيار التخصص، فإذا علم حكم بعض الممارسات الطبية فإنه قد لا يختار التخصصات التي قد تنطوي علىٰ ممارسات محرمة (كتاب الفقه الطبي، الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية، ٢٠١٠، ص١٤).

ولجامعة الملك سعود مقرر أيضا عن الفقه الطبي، حُدد له هدف عام وهو تعريف الطالب الجامعي بأهم الأحكام الشرعية المتعلقة بمهنة الطب وبالمرضىٰ، وتنمية روح المسئولية الدينية. وأهداف خاصة منها معرفة الطالب أهم الأحكام الشرعية المتعلقة بالطب وبالمرضىٰ. واكتساب الطالب مهارة تحليل الحالة الطبية للمريض من حيث تعلق الحكم الشرعي بها، وتكييف مسائل النوازل والتنبؤ بحكمها. واستشعار الطالب روح المسئولية الدينية تجاه المرضىٰ، ويجيب علىٰ استفساراتهم الشرعية، ويربط بين تصرفاته أثناء مزاولة مهنة الطب وبين المبادئ الدينية والأحكام الشرعية. وهذا الهدف الأخير مهم، ولكن مدة المنهج لا تسعف الطالب في ذلك، فالوحدات المقررة ساعتان في الأسبوع لفصل دراسي واحد.

كما أن هناك مادة «أخلاقيات الطبيب المسلم» للسنة الثالثة بكلية الطب جامعة الملك سعود، ضمن مقرر قسم طب العائلة والمجتمع، وتدرسها الجامعة لمدة عقدين. واكب ذلك في السنوات الأخيرة تطوير في طريقة التدريس لتعتمد علىٰ مشاركة الطالب من خلال تقديم المحاضرات لزملائه ومناقشة الموضوع، والقيام بمشروع

بحثي يراجع فيه الأدبيات لموضوع له علاقة بالأخلاقيات في المجال الصحي، كل ذلك ليساعده في تحقيق هدفه أن يكون نموذجاً وقدوة للطبيب المسلم علماً وخلقاً.

وتلكم خطوات إيجابية لإخراج جيل من العاملين في مجال الصحة لديهم العلم الشرعي المناسب، وحبذا لو عمم في كل الجامعات. علىٰ الرغم أنه من رأيي أنه لابد أن يشمل المقرر أيضا النواحي التربوية والإيمانية والعقائدية المرتبطة بالمرض والموت والنوازل الطبية.

وبالرغم أن هناك شرطا مهنيا بأن الممرضات يجب أن يكن مؤهلات لتقييم وتقديم الرعاية الروحية. ولكني وجدت أطروحة دكتوراه في مدينو جلاسجو بإسكتلندا، أن هناك القليل من التعليم الديني والروحي في مناهج التمريض، والقليل من البحوث التقييمية التي تختبر فعالية الطلاب الذين يتعلمون هذا المنهج (Seymour, 2006).

وفي استطلاع عام ٢٠٠٨ لعدد ٣٢ كلية طب في بريطانيا، استجابت ١٧ كلية، وجد أن عشرا منهم (٥٩٪) يقدمون شكلاً من أشكال التدريس حول الدين والروحانيات. هناك القليل من التطابق بين الكليات فيما يتعلق بالمحتوىٰ، أو الشكل، أو الكمية، أو من يقوم بالتدريس. واقترحت الدراسة أنه من المفيد تقديم منهج موحد في جميع كليات الطب، وأن هناك مجالًا كبيرًا للتحسين (Neely & Minford, 2008, pp 176-182) .

وفي عام ٢٠١٥، تم الاتصال بعدد ٥٩ أكاديميًا عبر كليات الطب في المملكة المتحدة، واستجاب ٣٤ منهم، وجد أن اثنين فقط (٥.٦٪) من المؤسسات التعليمية توفر تعليمًا دينيا / روحيا وصحيًا مطلوبًا ومخصصًا، وأن عشرين كلية (٦٣.٤٪) تقدمه كمكون متكامل. والباقي لا يقدم شيئا. شعر ما يقرب من ٤٠٪ أن المدرسين

لم يتم تدريبهم بشكل كافٍ لتدريس الدين والصحة، لكنهم رحبوا بفرص التدريب. واتضح أنه يتم إعطاء الموضوع قيمة في التعليم الجامعي، ولكن مع القليل من الأدلة علىٰ التدريس الرسمي. وأنه ينبغي منح المزيد من الاهتمام نحو تدريس الموضوع والتدريب من أجل الممارسة (Culatto & Summerton, 2015, pp 2269-2275).

وفي عام ٢٠١٩، نشرت نتائج استبيان أرسل إلىٰ ٤٦ كلية طب في البلاد المتحدثة باللغة الألمانية (ألمانيا، والنمسا، وسويسرا)، واستجابت ٢٥ كلية. وجد أنه لا توجد هيئة تدريس تقدم دورة إلزامية مخصصة حصريًا لمادة العناية الروحية. ثلاث عشرة كلية طب أظهرت أن لديها دورات لما قبل التخرج، وتدمج تسع كليات الموضوع في فصول إلزامية تتناول موضوعات أخرىٰ. ومن بين هذه الكليات الاثنين والعشرين، توجد عشر تدرس الموضوع خلال برامج التعليم الطبي المستمر. بينما يشير معظم المستجيبين إلىٰ أن الروحانية مهمة للمرضىٰ للتكيف، وللرعاية الصحية بشكل عام وبالتالي، يدعمون تدريس الموضوع، ولكن أشار نصفهم فقط إلىٰ الحاجة إليه (Taverna et al., 2019, pp 1009-1019).

تفسير تأثير الالتزام الديني علىٰ الصحة:

يوجد نظامان يمكن من خلالهما تفسير ذلك:

أولًا: النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي

THE BIOPSYCHOSOCIAL MODEL :

وهو إطار لفهم تكامل الأبعاد البيولوجية، والنفسية، والاجتماعية، للصحة والمرض. في هذا النموذج، يتم التعرف علىٰ الضغوطات النفسية علىٰ أنها تشكل العمليات الفسيولوجية من خلال مجموعة متنوعة من المسارات العصبية

والهرمونية. وقد يحتاج هذا النموذج المستخدم على نطاق واسع إلى التوسع، في ضوء الاعتراف المتزايد بأهمية القضايا الدينية والروحية في الرعاية الطبية، وعدم قدرة النموذج الحالي على شرح تأثير الالتزام الديني والروحانية على المعتقدات الصحية والنتائج الطبية (Larson & Milano, 1995, pp 147-157).

ولقد نُشرت أبحاث كثيرة تدعم الحاجة إلى توسيع النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي ليشمل الروحانيات. فأظهرت مراجعة لعدد ١٠٨٦ دراسة في أدبيات طب الأسرة، ارتباطًا إيجابيًا بالروحانية على الصحة في ٧٥ بالمائة من الدراسات التي تضمنت المتغيرات الروحية (Craigie et al., 1990, pp 472-480).

وراجعت إحدى الدراسات الآليات المحتملة لهذه الارتباطات، بما في ذلك الدعم الاجتماعي، والتأثيرات الفسيولوجية للتأمل والصلاة، والديناميكا النفسية للطقوس، والإيمان والمعتقد، وتجنب المخاطر، وتعزيز سلوكيات نمط الحياة الصحية، والآثار الخارقة للطبيعة – آثار الله – (Levin, 1996, pp 66-73) .

ثانيًا: النموذج البيولوجي النفسي والروحاني

THE BIOPSYCHOSPIRITUAL MODEL :

هذا النموذج الموسع سيضيف البعد الروحي إلى النموذج النفسي الاجتماعي الحالي وسيشمل الروحانية مع الله، أو الطبيعة، أو الذات الداخلية، أو المعتقدات الأخرى التي توفر معنى لحياة المرضى. تشمل ميزات هذا النموذج الموسع مراعاة معتقدات المرضى، وإيمانهم، وصلاتهم، والممارسات الدينية الأخرى. يتضمن دمج النموذج في الممارسة الطبية أخذ وجمع «التاريخ الروحي» من المرضى، كجزء روتيني من الفحص الطبي الكامل.

سيقوم الأطباء وغيرهم من المهنيين الصحيين بتقييم الاحتياجات الروحية للمرضىٰ وإحالة المرضىٰ للاستشارة الروحية، تمامًا كما قد يحيلون المرضىٰ إلىٰ استشاريين آخرين لتلبية الاحتياجات النفسية أو الطبية. يوفر النموذج النفسي والروحي الموسع إطارًا لدمج الروحانية في الممارسة السريرية، ويوفر نموذجًا أكثر شمولاً لتفسير الأبحاث في هذا المجال، ويدعو الأطباء إلىٰ التفكير في الجوانب الروحية لحياة مرضاهم (King, 2000, p 45).

إن مراعاة دين وروحانية المرضىٰ ليست طبا «بديلا»[1]. فالروحانية التي يتم التعبير عنها غالبًا في عقيدة دينية منظمة مثل الإسلام، هي منهج حياتي، وسياق لتفسير أحداث الحياة، والغرض منها وما بعدها، ولا علاقة لها بمقاربات بديلة مثل الأعشاب والعلاجات الطبيعية.

إن استخدام الدين والروحانية كآلية للتعامل مع المرض الطبي يعتبر دعمًا للنموذج الروحي النفسي. وقد وثّق «كونيغ» وزملاؤه (Koenig et al., 1989, pp 441-448) استخدام المريض للدين والروحانية كآليات للتعامل مع القلق والاكتئاب وصعوبة المشي بعد الكسور بين كبار السن. حيث وجدوا أن المرضىٰ الذين لديهم معتقدات وممارسات دينية أقوىٰ، كانوا أقل اكتئابًا بشكل ملحوظ، ويتمتعون بالقدرة علىٰ المشي أفضل عند الخروج من المستشفىٰ. فقد أجروا دراسة علىٰ ١٦٠ من أطباء الأسرة، ووُجد أن غالبية هؤلاء الأطباء يعتقدون أن للدين تأثيرا إيجابيا علىٰ

(١) طبقا للمركز الوطني الأمريكي للصحة التكميلية والتكاملية،
National Center for Complementary and Integrative Health
فإنه عندما يتم استخدام ممارسة غير شائعة بدلاً من الطب التقليدي، فإنها تعتبر «بديلاً».

الصحة العقلية للمرضىٰ الأكبر سنًا. ويعتقد الكثيرون منهم أن للدين تأثيرا إيجابيا علىٰ الصحة البدنية كذلك. وشعرت نسبة كبيرة من الأطباء أنه ينبغي عليهم معالجة القضايا الدينية عندما يشير كبار السن إلىٰ أهمية الدين، وأنه لا ينبغي الاحتفاظ بالمسائل الدينية بالكامل لرجال الدين. ووجد ما يقرب من ثلثي الأطباء أن الدعاء مع المرضىٰ كانت مناسبة في ظل ظروف معينة، وأفاد أكثر من الثلث بأنهم صلوا (دعوا) مع المرضىٰ الأكبر سنًا أثناء الضائقة الجسدية أو العاطفية الشديدة.

ومن ثم، يبدو أن معتقدات ومواقف الطبيب هي عوامل مهمة في تحديد مدىٰ تقبلهم لمناقشة القضايا الدينية، والتي بدورها قد تؤثر علىٰ ما إذا كان المرضىٰ يذكرون مثل هذه القضايا في سياق الزيارة الطبية.

*** المطلب الثاني: الحاجة لدمج الرعاية الدينية في المناهج الطبية.**

تم إجراء مراجعة تحديد النطاق للدراسات التي تدرس موضوع الدين والروحانيات في تدريب الأطباء حتىٰ يوليو ٢٠٢٠. تم تضمين ٤٤ دراسة. أجريت الغالبية في أمريكا الشمالية (٩٥.٥٪) بالدرجة الأولىٰ ضمن برامج طب الأسرة (٢٩.٥٪) والطب النفسي (٢٩.٥٪) والطب الباطني (٢٥٪). بينما كان لدىٰ الأطباء مواقف إيجابية حول دور العلاج الروحي في التأثير علىٰ رعاية المرضىٰ (مثل العلاقة العلاجية الأفضل، والالتزام بالعلاج، والتعامل مع المرض)، فقد افتقروا في كثير من الأحيان إلىٰ المعرفة والمهارات اللازمة لمعالجة هذه القضايا. ارتبط الرفاه الروحي الأفضل للأطباء بإحساس أكبر بإنجاز العمل، وانخفاض أعراض الإرهاق والاكتئاب. تنوعت المناهج المتعلقة بالبرنامج التدريبي من ورش عمل قائمة بذاتها،

إلىٰ وحدات مستمرة عبر سنوات التدريب. تشير هذه النتائج إلىٰ الحاجة إلىٰ دمج التعليم المناسب المتعلق بالرعاية الدينية في تدريب الأطباء بشكل أفضل. يمكن أن تؤدي المشاركة الأفضل من خلال استراتيجيات تربوية مختلفة مع الإشراف، والتغذية الراجعة Feedback، والتأمل والاعتبارReflection، والدعم المستمر لأعضاء هيئة التدريس والأقران لتعزيز التعلم حول الرعاية الدينية والروحية في الممارسة السريرية (Chow et al., 2021).

ووجدت دراسة أخرىٰ (Piscitello & Martin, 2020, pp 272-277) أن معظم الأطباء المقيمين في الطب الباطني لديهم مواقف إيجابية تجاه الروحانيات والدين والطب. ولكن ليس لديهم معرفة أو مهارة كافية لرعاية المرضىٰ في هذا المجال. أدىٰ تنفيذ منهج في «الروحانيات والدين والطب» إلىٰ تحسين المعرفة الذاتية المبلغ عنها للمقيمين. يجب أن يركز العمل المستقبلي علىٰ مراجعة المناهج لتحسين معرفة ومهارات المقيمين بشكل أفضل.

ولقد سلطت جائحة فيروس كورونا الضوء علىٰ الأهمية الحاسمة للدعم الروحي في إطار الرعاية الصحية الشاملة، كأداة علاجية للشفاء للجسم والعقل والروح للمرضىٰ والمحتضرين، مما يساعد علىٰ تقليل المعاناة خاصة في وحدات العناية المركزة. في الوقت نفسه، كشفت حالة الطوارئ الصحية هذه عن الحاجة الملحة لاستراتيجيات مركزية لإعداد أنظمة الرعاية الصحية والمتخصصين فيما يتعلق بتوفير الدعم الروحي، بشكل روتيني. كما سيتعين البحث علىٰ مزيد استكشاف الممارسات المبتكرة من حيث توفير الدعم الروحي، مثل دور التقنيات الرقمية (Papadopoulos et al., 2021, pp 2209-2230).

بل هذا التدين وتلكم الروحانية مطلوبة للأطباء الذين أرهقهم العمل المضني، في زمن «كوفيد»، نظرًا لأن الإرهاق مرتبط برعاية دون المستوىٰ للمرضىٰ، وينطوي علىٰ أخطار ليس فقط للأطباء، ولكن أيضًا لمرضاهم. إذا فشلنا في الاعتراف بأهمية الروحانية والدين للعديد من زملائنا، فإننا نجازف بتهميش سمة أساسية من سمات هويتهم، التي قد تكوت هي التي دفعهم إلىٰ اختيار الطب كرسالة (Collier et al., 2021, pp 3199-3201).

وهدفت أحد الأبحاث (Lucchetti et al., 2012, pp 3-19) لتقييم الدراسات التي تتناول دمج الروحانيات في التعليم الطبي وإدراج أكثر الدول إنتاجية علميًا في هذا المجال. تم إجراء مراجعة ببليوغرافية. اشتملت العينة النهائية علىٰ ٣٨ مقالاً، تم تقسيمها إلىٰ مواضيع فرعية لوصف أوضح. من هذه المقالات، تم توفير ٣١ (٨١.٥٪) من قبل كليات الطب الأمريكية، و٣ من كليات الطب الكندية و٤ من دول أخرىٰ. تشير الدراسات في هذه المراجعة إلىٰ غلبة الدراسات المتعلقة بالصحة / الطب والروحانية هي في كليات الطب الأمريكية والكندية. وهناك حاجة لدراسات جديدة خارج أمريكا الشمالية من أجل معالجة ما يتم تدريسه، وما إذا كان يتم تقييم الدورات وما هي آراء الطلاب وأعضاء هيئة التدريس فيما يتعلق بهذا الموضوع التعليمي في ثقافات متعددة.

*** المطلب الثالث: اقتراح للجامعات في البلاد الإسلامية.**

إذا كان المسلمون اليوم مقصرين في حقول الإنجازات المادية، فليس لهم العذر أن يقصروا في الجانب الأخلاقي الذي يمكن أن يصحح المسار. وقد دعا باحثون مسلمون، أصحاب الشأن في البلاد العربية والإسلامية إلىٰ إعادة النظر في مناهج

تدريس الطب، وإدخال مادة «الفقه الطبي» في مناهج كليات الطب والمعاهد الصحية، لكي يتعلم الطبيب والممرض، وغيرهم ممن يشتغلون في حقل الطب، الأحكام الفقهية جنبا إلىٰ جنب مع المواد الطبية. من بين هؤلاء كنعان (٢٠٠٠، ص٢٠) وذلك بعدما لمسه كطبيب من جهل بالأحكام الشرعية عند الكثير من الأطباء المسلمين، وكثرة الاستفسار من المرضىٰ عن الأحكام التي تتعلق بأمراضهم، مما يوقع الطبيب والمريض معا في حيرة وحرج، وقد تقع مخالفات شرعية إما عن جهل أو تقصير في تحري الحكم الشرعي.

في دراسة عن تأثير برنامج تدريبي تعليمي علىٰ مواقف الأطباء (٤٢٧ طبيبا)، تجاه الممارسات الروحية. وجد أن وتيرة الصلاة (الدعاء) مع المرضىٰ، ومشاركة العقيدة، ودعم العقيدة الدينية للمريض، زادت بمرور الوقت مع كل من الأطباء المتدينين وغير المتدينين (Koenig et al., 2017, pp 129-139). بذا قد تكون البرامج التعليمية من هذا النوع مهمة في تغيير سلوكيات الأطباء فيما يتعلق بالمشاركة المناسبة والحساسة في مثل هذه الأنشطة مع المرضىٰ.

وفي دراسة أخرىٰ (Lee-Poy et al., 2016, pp 555-561)لفحص ممارسات أطباء الأسرة (١٥٥ طبيبا) وآرائهم حول سؤال المرضىٰ عن معتقداتهم الدينية والروحية، وكذلك مستويات ارتياح الأطباء في سؤال المرضىٰ. وجدت الدراسة أن أطباء الأسرة كانوا أكثر عرضة لسؤال المرضىٰ عن معتقداتهم الدينية والروحية، إذا كانت لديهم مستويات أعلىٰ من الارتياح في المبادرة وإلقاء السؤال، أو إذا كانوا يعتقدون أن السؤال مهم، وأن سؤالهم عن المعتقدات الدينية والروحية هو جزء من صميم عملهم. يدل ذلك علىٰ أنه يمكن معالجة مستويات راحة الطبيب مع سؤال المرضىٰ

عن المعتقدات الدينية والروحية، من خلال التدريب والتعليم المناسبين.

ومن خلال الخبرة والتدريب، يمكن للأطباء أن يصبحوا أكثر مهارة في التقييم الروحي، والإحالة إلىٰ المستشارين الدينيين، وأن يصبحوا أكثر ارتياحا في تلبية الاحتياجات الروحية للمرضىٰ. سيؤدي التعليم الأفضل في كلية الطب، والتدريب، والتعليم الطبي المستمر إلىٰ تزويد أطباء المستقبل بالأدوات اللازمة لدمج الدين والروحانيات في الممارسة السريرية. يرغب المرضىٰ في رعاية أطباء عطوفين يقدمون لهم الرعاية الإنسانية. وجزء لا يتجزأ من دمج هذا الاهتمام الإنساني في الرعاية، هو التدريب لتعزيز تقبل الأطباء للمرضىٰ الذين يرغبون في التحدث عن معتقداتهم التي تعطي معنىٰ لحياتهم. يمكن أن تكون الروحانية إطارًا لتعلم الطب المرتكز علىٰ الإنسان وتقديرًا للتنوع البشري.

وطبقا للدراسات الخاصة بهذا المجال:

(Barnard et al., 1995, pp 806-813; Puchalski & Larson, 1998, pp 970-974)

يجب أن يشتمل المنهج في الدين / الروحانيات والطب علىٰ المكونات التالية:

- أهمية الدين والروحانية في حياة المرضىٰ.
- دين المريض / روحانياته كتحدي ومصدر للمريض والطبيب.
- كيف يُحصل علىٰ التاريخ الروحي كجزء روتيني من التقييم الطبي.
- مراجعة الأدبيات التجريبية المتعلقة بالدين والروحانية والصحة.
- أهمية تضمين المستشارين الدينيين كجزء من الرعاية التعاونية في فريق الرعاية الصحية.
- دمج القضايا الدينية / الروحية في التعلم القائم علىٰ حل المشكلات.

- القضايا الأخلاقية في المشاركة الروحية.
- دور القضايا الروحية في المرضىٰ الذين يواجهون عمليات جراحية كبرىٰ ونهاية الحياة.

ومن خلال اطلاعي علىٰ منهج شهادة إعداد المرشدين الدينيين المسلمين Muslim Chaplaincy (للعمل في المؤسسات البريطانية التعليم التكميلي والعالي، والخدمة الصحية الوطنية، بما في ذلك دور المسنين، والرعاية الاجتماعية، والسجون، والشرطة، والجيش)، والتي تمنحها معهد ماركفيلد للتعليم العالي التابع لجامعة نيومان (Markfield Institute of Higher Education, 2020)، يمكن إضافة هذه الموضوعات المعرفية الخاصة بالنظام الطبي للمسلمين:

- نظام الخدمات الصحية.
- منهجية التواصل، ومهارات الإرشاد والاستماع.
- التنمية الروحية من منظور إسلامي.
- العلاقات بين الأديان.

ويمكن من رأيي إضافة:

- الشعائر وفقه المرض والموت في الإسلام.
- الأحكام الفقهية والعقائدية لمستجدات ونوازل الطب.

فمن رأيي أن يتسلح الأطباء بمعرفة (أو علىٰ الأقل معرفة المراجع التي يعود إليها للسؤال أو القراءة من الهيئات والمجامع الفقهية، مثل جامعة الأزهر، والمجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث، والجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية، وكتاب فقه القضايا الطبية المعاصرة (القره داغي، ٢٠٠٦)، وغيرها) للأحكام

الشرعية للمرضىٰ التي تمس العديد من مجالات الرعاية الطبية، بما في ذلك المواقف تجاه الإجهاض، ومنع الحمل، والتلقيح الصناعي، وما يسمىٰ بالقتل الرحيم، ونقل الدم، والتبرع وزرع الأعضاء، والاستنساخ، والبنوك الطبية، والعلاج الجيني، والتأمين الصحي، والهندسة الوراثية، وعمليات التجميل، والانتفاع بالمشيمة، وإجراء التجارب علىٰ المريض، والتداوي بالمخدرات، ونهاية الحياة ورفع أجهزة الإنعاش (الموت السريري)، وغيرها. ويجب الحفاظ علىٰ السرية، واحترام استقلالية المريض وخصوصيته. وللمرضىٰ الحق في رفض المشاركة في الإرشاد الروحي أو الصلاة أو الاستفسار الروحي. ومن خلال التدريب والخبرة، يكون العديد من الأطباء مؤهلين لتقديم المشورة للمرضىٰ فيما يتعلق باتخاذ القرارات الطبية التي تنطوي علىٰ تضارب مع القيم الروحية أو الدينية، وذلك بالتعاون والاستشارة مع مجموعة الأطباء المعالجة.

المشاركة: يمثل مفهوم المشاركة فكرة أن الأطباء سيشاركون في أنشطة تخص دين وروحانية المرضىٰ بدرجات مختلفة. فالمستوىٰ الأول من المشاركة يتمثل في أخذ التاريخ الروحي وإحالة المرضىٰ إلىٰ المستشار الديني (انظر الجدول ١).

جدول ١: اقتراح لمستويات المشاركة في أنشطة دين وروحانية المرضىٰ

المستوىٰ الأول	الثاني	الثالث
الجميع	القليل	المتخصص
أخذ التاريخ الروحي والإحالة إلي المستشار الديني	الدعاء مع المرضىٰ/ التعاون مع المستشار الديني	المعالجة والإرشاد معا، للمسلمين، من الطبيب الحاصل علىٰ دراسات شرعية

في المستوىٰ الثاني توجد الأنشطة الأكثر حميمية كالدعاء مع المرضىٰ وتقديم المشورة الروحية. المستوىٰ الأول مناسب لجميع الأطباء وغيرهم من المهنيين الصحيين ويضمن تقديم الرعاية الروحية المختصة. ويجب دمج التاريخ الروحي وإحالة المرضىٰ للاستشارة فيما يتعلق بالمخاوف الروحية في الممارسة السريرية كجزء من الرعاية الطبية الروتينية. تتضمن أنشطة المستوي الثاني تدخلاً روحيًا قد يكون مفيدًا للعديد من الأطباء والمرضىٰ، ولكنه قد يكون مناسبًا في حالات أقل، أو للأطباء الذين لديهم اهتمام، أو خبرة.

المشاركة من المستوىٰ الثالث هي أعمق مستوىٰ للمشاركة الروحية. قد يختار الأطباء الحاصلون علىٰ تدريب خاص، أو للحاصلين علىٰ دراسات شرعية مؤهلة، تضمين الإرشاد الروحي المباشر كجزء من ممارستهم. يمكن أن يشمل ذلك الممارسات في المستشفيات التي تجمع بين الرعاية الطبية والروحية.

في إحدىٰ الدراسات قال ٧٧٪ من المرضىٰ، أن الأطباء يجب أن يأخذوا في الاعتبار الاحتياجات الروحية للمرضىٰ، وأراد ٤٨٪ أن يصلي (يدعو) أطباؤهم معهم (King & Bushwick, 1994, pp 349-52)، فيمكن أن تكون المشاركة في دعاء المرضىٰ مفيدة ومجزية، ولكنها قد تكون أيضًا غير مريحة في المواقف التي تتعارض فيها العقائد الدينية للطبيب والمريض.

وفي مؤتمر «الرعاية التلطيفية والصحة النفسية لكبار السن»، قالت بوشلسكي، أستاذة الطب والعلوم الصحية ومديرة معهد الروحانية والصحة بجامعة جورج واشنطن، إن الرعاية التلطيفية غالبًا ما تتجاهل روحانية المرضىٰ. كما أكدت علىٰ أنه لا بد من أن يكتسب الأطباء والممرضات المعرفة بالرعاية الروحية وأهميتها في التخفيف

من معاناة المرضىٰ، بدلًا من أن تقتصر هذه المهمة علىٰ علماء الدين وحدهم. كما قدم غالي، أستاذ الدراسات الإسلامية وأخلاقيات الطب الحيوي بمركز دراسات التشريع الإسلامي والأخلاق بكلية الدراسات الإسلامية في جامعة حمد بن خليفة، وجهة نظر إسلامية، قائلًا: «نحن لا نتعامل مع الإنسان الذي يحتاج إلىٰ الرعاية التلطيفية كشخص مريض وحسب، بل كإنسان له وجهة نظره الخاصة في هذه الحياة نحو العالم، ولديه أفكاره، وقناعاته التي يؤمن بها. لذا من المهم أن يحصل الناس علىٰ أفضل رعاية ممكنة، تتماشىٰ مع معتقداتهم الفردية» (مؤسسة قطر، ٢٠١٩).

كما سبق ذكره عن المناهج الشبيهة في جامعة الأزهر، وجامعتي الإمام محمد بن سعود، والملك سعود، كانت في مجملها لصالح الطالب نفسه، لا لغيره، أي المرضىٰ. وبالتالي فإن المنهج المراد يجب أن يركز علىٰ الثقافة الدينية ذات الصلة بالصحة والمرض والعلاج، والعلاقة بين الطبيب والمريض. لذا فتحتوي المادة علىٰ عقيدة وفقه وتربية وأخلاق ودعوة، يقوم بتدريسها من خلال المعرفة والمهارات والسلوك علماء أكفاء في تخصصهم. وقد يكون من اللازم نقل تدريس المادة إلىٰ مقرات الأقسام المعنية، ليعيش الطلاب في النقلة النوعية وفي جو إسلامي، علىٰ أن تشمل المادة التدريب العملي مع مرضىٰ حقيقيين.

التاريخ الروحي للمرضىٰ:

يجب تزويد جميع المهنيين الصحيين بالمعرفة والمهارات الأساسية اللازمة لأخذ التاريخ الروحي من المريض. وللأطباء الذين يفكرون في أخلاقيات المشاركة الروحية في الممارسة السريرية، يجب عليهم تحديد ما إذا كان من المناسب أخلاقيا أخذ التاريخ الروحي، والإشارة إلىٰ الاستشارة الدينية، أو الدعاء مع المرضىٰ. قد

يكون أخذ التاريخ مبررًا للحاجة إلىٰ الحصول علىٰ معلومات مهمة قد تؤثر علىٰ الصحة. ولكن يجب القيام به بطريقة تحترم حقوق المرضىٰ في الاستقلالية والخصوصية والسرية. ويجب إحالة المرضىٰ إلىٰ مستشارين دينيين، أو أطباء مؤهلين شرعيا، عند تحديد اهتمامات أو احتياجات روحية مهمة.

فكما يحصل الطبيب من المريض علىٰ تاريخه المرضي، أو المهني، أو الأسري، أو العلاجي، فيمكنه الحصول والاستفسار من المرض عن الجوانب الدينية والعقدية والروحية في حياته، وتجاه مشاكله ورعايته الصحية. وهناك أسئلة خمسة – كما في جدول ٢ – (Hodge, 2004, pp 36-44) لتفعيل تقييم روحي موجز.

القدرة علىٰ إجراء هذا التقييم للمعتقدات الروحية والدينية للمريض من حيث صلتها بالصحة هي مهارة سريرية أساسية يمكن أن يتقنها جميع الأطباء، بالإضافة إلىٰ العديد من المهنيين الصحيين الآخرين. ويجب أن يشعر الجميع بالراحة في الحصول علىٰ هذه الآراء، وأن يتم تحديد المرضىٰ الذين يعانون من مخاوف روحية وإحالتهم إلىٰ مستشار ديني معتمد، أو إلىٰ طبيب لديه المؤهلات اللازمة.

جدول ٢: أسئلة لتفعيل تقييم روحي موجز
١ – كنت أتساءل إذا كنت تعتبر الروحانية أو الدين قوة شخصية لك؟
٢ – ما هي الطرق التي تساعدك بها عقيدتك علىٰ التغلب علىٰ الصعوبات التي تواجهها؟
٣– هل توجد معتقدات وممارسات روحية أو دينية معينة تجدها مفيدة بشكل خاص في التعامل مع المشكلات؟
٤ – كنت أتساءل أيضًا عما إذا كنت تحضر مسجدا أو نوعًا آخر من المجتمعات الدينية والروحية؟
٥ – هل توجد موارد في مجتمعك الديني قد تكون مفيدة لك؟

الخاتمة

وفيها النتائج والتوصيات:

❋ أولاً: النتائج:

يولي الإسلام اهتماما خاصا بالطب، واهتماما كبيرا بالصحة، وأنها من صميم حفظ الدين. ويخلص قدر كبير من الأبحاث إلىٰ أن التدين يؤدي إلىٰ صحة عاطفية ونفسية أفضل. كما يزعم عدد متزايد من الدراسات وجود فوائد جسدية أيضا. ودلت الأبحاث أن الغالبية العظمىٰ من المرضىٰ يرغبون في أن يتعامل أطباؤهم مع اهتماماتهم الدينية والروحية، ولكن معظمهم لا يتلقون مثل هذا الاهتمام أبدًا، لا سيما في الحالات التي تقترب من نهاية الحياة، حيث يكونون في أشد الحاجة إلىٰ ذلك الدعم. ولما كان التدريب الطبي الحديث لا يرقىٰ إلىٰ مستوىٰ إعداد الأطباء لمساعدة المرضىٰ الذين لهم احتياجات واستفسارات دينية أثناء مرضهم، تم اقتراح نظام يضمن تخريج كوادر طبية خبيرة بالرعاية الدينية، ويعود بالفائدة علىٰ المرضىٰ الذين يبحثون عن الرعاية الدينية الروحية في وقت المرض والحيرة، ليخفف عنهم معاناتهم، ويهديهم لطريق دينهم.

❋ ثانياً: التوصيات:

١- إدراج مادة للرعاية الدينية الروحية في مناهج الكليات الصحية.

٢- إعداد الأطباء والممرضين لتقديم المنهج التطبيقي بالتعاون مع المستشارين الدينيين.

٣- إعداد خاص لبعض الأطباء بالدراسات الشرعية التي تشمل العقائد والفقه

الطبي، ليقوموا إلىٰ جانب العلاج الطبي، بالإرشاد الديني، وإجابة استفسارات المرضىٰ. ويمكن لجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، بالتعاون مع الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية، أن تستحدث دبلوما خاصا للأطباء والممرضين، يسمىٰ مثلا «دبلوم الإرشاد الديني للعاملين في مجال الصحة» يشترك فيه أقسام العقيدة والفقه والدعوة والتربية. ويمكن التعاون فيه مع كليات الطب العربية.

***

قائمة المصادر والمراجع

*** أولًا: المصادر والمراجع العربية:**

- ابن سينا، الحسين بن عبد الله. (١٩٩٩). القانون في الطب، تحقيق: محمد أمين الضناوي، ط١، بيروت: دار الكتب العلمية.
- ابن فارس، أحمد. (١٩٧٩). معجم مقاييس اللغة، تحقيق عبد السلام هارون، دمشق: دار الفكر.
- ابن قيم الجوزية. (١٩٩٢). الطب النبوي (جزء من كتاب زاد المعاد لابن القيم)، بيروت: دار الهلال.
- ابن كثير، إسماعيل بن عمر. (١٤١٩هـ). تفسير القرآن العظيم، تحقيق: شمس الدين، ط١، بيروت: دار الكتب العلمية.
- ابن منظور، محمد. (١٤١٤هـ). لسان العرب، ط٣، بيروت: دار صادر.
- الألباني، ناصر الدين. (١٩٩٥). سلسلة الأحاديث الصحيحة وشيء من فقهها وفوائدها، ط١، الرياض: مكتبة المعارف للنشر والتوزيع.
- البخاري، محمد بن إسماعيل. (١٤٢٢هـ). الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله ﷺ وسننه وأيامه = صحيح البخاري، تحقيق: محمد زهير بن ناصر الناصر، ط١، بيروت: دار طوق النجاة.
- الترمذي، محمد بن عيسىٰ. (١٩٧٥). سنن الترمذي، تحقيق إبراهيم عطوة عوض، ط٢، مصر: مكتبة ومطبعة مصطفىٰ البابي الحلبي.
- الجدي، محمد مصطفىٰ. (٢٠٢١). دور الدعاة في تجويد أثر الرعاية التلطيفية، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الإسلامية، غزة. المجلد ٢٩ (١)، ص٢٠-٣٧.
- الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية. (٢٠١٠). الفقه الطبي، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

- الحاكم، أبو عبد الله. (١٩٩٠). المستدرك علىٰ الصحيحين، تحقيق مصطفىٰ عبد القادر عطا، ط١، بيروت: دار الكتب العلمية.
- الذهبي، شمس الدين أبو عبد الله. (٢٠٠٦). سير أعلام النبلاء، القاهرة: دار الحديث.
- الرازي، ابن أبي حاتم. (٢٠٠٣). آداب الشافعي ومناقبه، تحقيق عبد الغني عبد الخالق، ط١، بيروت: دار الكتب العلمية.
- الرازي، محمد بن أبي بكر. (١٩٩٩). مختار الصحاح، تحقيق: يوسف الشيخ محمد، ط٥، بيروت: المكتبة العصرية.
- الزَّبيدي، مرتضىٰ. (١٩٦٥). تاج العروس من جواهر القاموس، الكويت: دار الهداية للطباعة والنشر والتوزيع.
- الفيومي، أحمد بن محمد بن علي. (١٩٩٤). المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، بيروت: دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع.
- القره داغي، علىٰ محيي الدين. (٢٠٠٦). فقه القضايا الطبية المعاصرة: دراسة فقهية طبية مقارنة، ط٢، بيروت: دار البشائر الإسلامية.
- كنعان، أحمد محمد. (٢٠٠٠). الموسوعة الطبية الفقهية: موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات الطبية، ط١، بيروت: دار النفائس.
- مارشانت، جو. (٢٠٢١). شفاء- رحلة في علم سيطرة العقل علىٰ الجسد، ترجمة، دينا عادل غراب، بريطانيا: مؤسسة هنداوي.
- مجمع اللغة العربية بالقاهرة، (١٩٨٩). المعجم الوسيط، ط٢، إستانبول: دار الدعوة.
- مجموعة من العلماء والمتخصِّصين (٢٠١٣). موسوعة الفقه الطبي، مؤسسة الإعلام الصحي، السعودية.
- ملكاوي، محمد خليل. (١٩٨٥). عقيدة التوحيد في القرآن الكريم، ط١، المدينة المنورة، مكتبة دار الزمان.

❋ صفحات إلكترونية:

- الجابر، خالد. والمانع، ناصر. (٢٠١٦). الحقوق الدينية للمرضىٰ (دراسة مسحية في السعودية)، ورقة مقدمة للمؤتمر الخليجي الأول لحقوق المرضىٰ، المملكة السعودية. تم الاسترجاع من الرابط:

http://gulfpatientrights.net/sitecontent/uploads/editor/GCPR/Presentation/session%206/Dr.-Khalid%20Al-Jaber.pdf

- جامعة الأزهر، (٢٠١٩). قطاع الشريعة والقانون، إعداد أعضاء هيئة التدريس من قسمي الفقه والفقه المقارن، الأحكام الفقهية لقضايا الطب والدواء. تم الاسترجاع من الرابط:

http://www.azhar.edu.eg/Alazhar-books

- غالي، محمد. راندي دايمون، مها العاكوم، عزة حسن (٢٠١٨) الرعاية التلطيفية والأخلاق الإسلامية: استكشاف القضايا الرئيسية وأفضل الممارسات. الدوحة، مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية.

https://2020.wish.org.qa/app/uploads/2020/11/1011

- مؤسسة قطر، (٢٠١٩). مؤتمر القيم الإنسانية والرعاية الروحية أساس لتحسين حياة المرضىٰ. تم الاسترجاع من الرابط:

https://www.qf.org.qa/ar/stories/bringing-the-spiritual-element-into-palliative-care

- منظمة الصحة العالمية، (٢٠٢٠). الرعاية الملطّفة. تم الاسترجاع من الرابط:

https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care

❋ ثانيًا: المراجع الأجنبية:

❋ الرسائل الجامعية:

- Ali, Gulnar (2017). *Multiple Case Studies Exploring Integration of Spirituality in Undergraduate Nursing Education in England*. PhD thesis, University of Huddersfield, UK.
- Seymour, Beth (2006). *Teaching and learning about spirituality and spiritual care: a case study investigating nursing students' experiences of spiritual education*. PhD, University of Strathclyde, UK.

❋ الكتب:

- Cambridge University (2004). *Cambridge learner's dictionary*, Cambridge University Press, 2nd ed, p 625.

- Huguelet, P., Koenig, H. (ed) (2009). *Religion and Spirituality in Psychiatry*, Cambridge University Press, UK, pp1-2.
- King, D. (2000). *Faith, Spirituality, and Medicine: Toward the Making of the Healing Practitioner,* The Haworth Pastoral Press, New York, p45.
- Oxford University (2004). *Oxford Dictionary of Difficult Words*, Oxford University Press, 1st ed, p412.

❋ صفحات إلكترونية:

- Barlow, E. (14 January 2015). *Spirituality and Healing, Harvard Medical School.* Retrieved from https://hms.harvard.edu/news/spirituality-healing, 15/12/2021.

❋ مقالات محكمة:

- Barnard, D., Dayringer, R., & Cassel, C. K. (1995). Toward a person-centered medicine: religious studies in the medical curriculum. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 70(9), 806–813.
- Chow, H.H., Chew, Q.H., & Sim, K. (2021). Spirituality and religion in residents and inter-relationships with clinical practice and residency training: a scoping review. *BMJ Open,* 11 (5):e044321.
- Collier, K. M., James, C. A., Saint, S., & Howell, J. (2021). The Role of Spirituality and Religion in Physician and Trainee Wellness. *Journal of general internal medicine*, 36(10), 3199–3201.
- Craigie, F. C., Jr, Larson, D. B., & Liu, I. Y. (1990). References to religion in The Journal of Family Practice. Dimensions and valence of spirituality. *The Journal of family practice*, 30(4), 477–480.
- Culatto, A., & Summerton, C. B. (2015). Spirituality and Health Education: A National Survey of Academic Leaders UK. *Journal of religion and health*, 54(6), 2269–2275.
- Daaleman, T. P., & Kaufman, J. S. (2006). Spirituality and depressive symptoms in primary care outpatients. Southern medical journal, 99(12), 1340–1344.
- Eberly, J. B., Jr, & Frush, B. W. (2019). Doing theology in medical decision-making. *Journal of medical ethics*, 45(11), 718–719.
- Fitch, M. I., & Bartlett, R. (2019). Patient Perspectives about Spirituality and Spiritual Care. *Asia-Pacific journal of oncology nursing,* 6(2), 111–121.
- Graves, D. L., Shue, C. K., & Arnold, L. (2002). The role of spirituality in patient care: incorporating spirituality training into medical school curriculum. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges,* 77(11), 1167.
- Greenblum, J., & Hubbard, R. K. (2019). Responding to religious patients: why physicians have no business doing theology. *Journal of medical ethics,* 45(11), 705–710.
- Harbinson, M. T., & Bell, D. (2015). How should teaching on whole person medicine, including spiritual issues, be delivered in the undergraduate medical curriculum in the United Kingdom?. *BMC medical education*, 15, 96.
- Hodge, D. R. (2004). Spirituality and People with Mental Illness: Developing Spiritual Competency in Assessment and Intervention. *Families in Society*, 85(1), 36–44
- King, D. E., & Bushwick, B. (1994). Beliefs and attitudes of hospital inpatients about faith healing and prayer. *The Journal of family practice*, 39(4), 349–352..
- Koenig, H. G., Bearon, L. B., & Dayringer, R. (1989). Physician perspectives on the role of religion in the physician-older patient relationship. *The Journal of family practice*, 28(4), 441–448.
- Koenig, H. G., Perno, K., & Hamilton, T. (2017). Effects of a 12-month educational intervention on outpatient clinicians' attitudes and behaviors concerning spiritual practices with patients. *Advances in medical education and practice*, 8, 129–139.

- Koenig, H. G., Hays, J. C., Larson, D. B., George, L. K., Cohen, H. J., McCullough, M. E., Meador, K. G., & Blazer, D. G. (1999). Does religious attendance prolong survival? A six-year follow-up study of 3,968 older adults. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*, 54(7), M370–M376.
- Larson D.B., & Milano M.A. (1995). Are religion and spirituality clinically relevant in health care? *Mind/Body Medicine*, 1(3):147-157.
- Lee-Poy, M., Stewart, M., Ryan, B. L., & Brown, J. B. (2016). Asking patients about their religious and spiritual beliefs: Cross-sectional study of family physicians. *Canadian family physician Medecin de famille canadien,* 62(9), e555–e561.
- Levin J. S. (1996). How prayer heals: a theoretical model. *Alternative therapies in health and medicine,* 2(1), 66–73.
- Lucchetti, G., Lucchetti, A. L., & Puchalski, C. M. (2012). Spirituality in medical education: global reality?. *Journal of religion and health*, 51(1), 3–19.
- Maugans T. A. (1996). The SPIRITual history. *Archives of family medicine*, 5(1), 11–16.
- Milstein J. M. (2008). Introducing spirituality in medical care: transition from hopelessness to wholeness. *JAMA*, 299(20), 2440–2441.
- Musa, A. S., Al Qadire, M. I., Aljezawi, M., Tawalbeh, L. I., Aloush, S., & Albanian, F. Z. (2019). Barriers to the Provision of Spiritual Care by Nurses for Hospitalized Patients in Jordan. *Research and theory for nursing practice*, 33(4), 392–409.
- Neely, D., & Minford, E. J. (2008). Current status of teaching on spirituality in UK medical schools. *Medical education*, 42(2), 176–182.
- Nicholson, A., Rose, R., & Bobak, M. (2009). Association between attendance at religious services and self-reported health in 22 European countries. *Social science & medicine*, 69(4), 519–528.
- Papadopoulos, I., Lazzarino, R., Wright, S., Ellis Logan, P., & Koulouglioti, C. (2021). Spiritual Support During COVID-19 in England: A Scoping Study of Online Sources. *Journal of religion and health*, 60(4), 2209–2230.
- Piscitello, G. M., & Martin, S. (2020). Spirituality, Religion, and Medicine Education for Internal Medicine Residents. *The American journal of hospice & palliative care*, 37(4), 272–277.
- Puchalski, C. M., & Larson, D. B. (1998). Developing curricula in spirituality and medicine. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges,* 73(9), 970–974.
- Schwab, R., & Petersen, K. U. (1990). Religiousness: Its relation to loneliness, neuroticism and subjective well-being. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 29(3), 335–345.
- Sloan, R. P., Bagiella, E., & Powell, T. (1999). Religion, spirituality, and medicine. Lancet, 353(9153), 664–667.
- Sloan, R. (2008). *Blind Faith: The Unholy Alliance of Religion and Medicine*, St. Martin's Griffin, New York.
- Sørensen, T., Danbolt, L. J., Lien, L., Koenig, H. G., & Holmen, J. (2011). The relationship between religious attendance and blood pressure: the HUNT Study, Norway. *International journal of psychiatry in medicine*, 42(1), 13–28.
- Taverna, M., Berberat, P. O., Sattel, H., & Frick, E. (2019). A Survey on the Integration of Spiritual Care in Medical Schools from the German-Speaking Faculties. *Advances in medical education and practice,* 10, 1009–1019.

❊ ❊ ❊

الأحكام الفقهية التي راعت حال الأصمّ في الأذان والصلاة

إعداد

د. عبد الرحمن حسين الموجان

أستاذ الفقه المشارك – كلية الشريعة والدراسات الإسلامية

جامعة أم القرى

ahmojan@uqu.edu.sa

الأحكام الفقهية التي راعت حال الأصمّ في الأذان والصلاة

د. عبد الرحمن حسين الموجان

أستاذ الفقه المشارك - كلية الشريعة والدراسات الإسلامية - جامعة أم القرى

البريد الإلكتروني: ahmojan@uqu.edu.sa

المستخلص: إن من محاسن الشريعة الإسلامية؛ معالجتها لكافة شؤون الحياة؛ دقيقها وجليلها، ومن ذلك اهتمامها بالأصم من ذوي الاحتياجات الخاصة، وكان ذلك في زمن انعدم فيه من يهتم بهذه الفئة في الأمم الأخرى، فقام الباحث بتسليط الضوء على الأحكام الفقهية التي راعت حال الأصم في بابي الأذان والصلاة؛ ابتداءً من وضع المؤذن أصبعه في أذنيه، والالتفات يميناً وشمالاً في الحيعلتين، وهي قوله حي على الصلاة حي على الفلاح، ومروراً برفع اليدين في تكبيرة الإحرام، ووضع اليدين اليمنى على اليسرى في القيام الأول للصلاة وهو ما قبل الركوع، وإرسال اليدين في القيام الثاني بعد قول «سمع الله لمن حمده» والجلوس مفترشاً باسطاً يديه على فخذيه في الجلوس بين السجدتين، والجلوس مفترشاً عاقداً يده اليمنى على فخذه اليمنى باسطاً اليسرى على الفخذ اليسرى، ومتوركاً في الجلوس الأخير في التشهد الأخير مع عقد أصابع اليد اليمنى على فخذه اليمنى، وباسطاً اليسرى على الفخذ اليسرى، وخاتماً بالالتفات يميناً وشمالاً في الخروج من الصلاة، كل ذلك بذكر الأقوال والأدلة والمناقشة، مع ذكر سبب الخلاف، وتحرير محل النزاع، وترجيح ما تؤيده الأدلة.

الكلمات المفتاحية: الأصم، الصلاة، الأذان.

***

Fqih rulings The one who took care of the condition of the deaf in Azan and prayer

Dr. Abdul Rahman Hussein Al Mujan

Associate Professor of Fiqh, College of Sharia and Islamic Studies
Umm Al-Qura University
Email: ahmojan@uqu.edu.sa

Abstract: Among the beauties of Islamic Sharia is its treatment of all life's affairs, its subtle and sublime, including its concern for deaf people with special needs, and that was at a time when there was no one caring for this category in other nations. The researcher shed light on the jurisprudential issues that considered the condition of the deaf in the chapters on the call to prayer and the call to prayer. Starting with the muezzin putting his finger in his ears and turning right and left in his saying: "Come to the prayer, come for the gain." - Al-Hailatin - and passing by raising the hands in the takbeer of Ihram and placing the right hands over the left in the first standing for prayer, which is before bowing. And sending the hands in the second standing after saying: "God hears him who praises Him" and sitting spread out with his hands on his thighs while sitting between the two prostrations. Sitting cross-legged, with his right hand on his right thigh, flexing the left on the left thigh, And left in the last sitting in the last tashahhud with the fingers of the right hand on his right thigh and the left extension on the left thigh, And concluding by turning to the right and left when leaving the prayer, all this by mentioning the sayings, the evidence and the discussion with mentioning the reason for the disagreement and the emancipation of the subject of the dispute and the weighting of what the evidence supports.

Keywords: the deaf, prayer, the call to prayer.

❊ ❊ ❊

المقدمة

الحمد لله، والصلاة والسلام علىٰ من لا نبي بعده، وعلىٰ آله وصحبه، وسلم تسليماً كثيراً. أما بعد:

فإن الشريعة الإسلامية تتسم بالشمول، فلم تترك شيئاً من أحوال الإنسان إلا وأبدت فيه حكماً، وهذا يجعل الإنسان يوقن بأن الشريعة بهذه الدقة واليسر لا تكون إلا من عند الله الذي خلق الإنسان ويعلم ما يصلحه في الدنيا والآخرة، هذا وإنَّ فئة ذوي الاحتياجات الخاصة فئة مهملة في كثير من الحضارات ولا يلقىٰ لها بال، ولم يتم الاهتمام بهم بشكل منظم إلا في عصرنا الحاضر، أما الشريعة الغرَّاء الكاملة التامة التي من عند الله فقد اهتمت بهم منذ يومها الأول، يظهر ذلك جلياً في أعظم شعائر الإسلام ألا وهي الصلاة والأذان، وأحببت أن أجمع هذه الأحكام التي فيها اهتمام بالأصم من ذوي الاحتياجات الخاصة، وأسلط عليها الضوء، وأذكر خلاف الفقهاء فيها إن وجد، تحت عنوان: «الأحكام الفقهية التي راعت حال الأصم في الأذان والصلاة».

*** مشكلة الدراسة:**

تأتي هذه الدراسة لتجيب عن سؤال مفاده:

ما هي الأحكام التي تظهر عناية الشريعة بالصم من ذوي الاحتياجات الخاصة في شعيرتي الأذان والصلاة؟

*** أهمية البحث:**

يمكن إبراز أهمية البحث في النقاط التالية:

١ - تجلية أن هذه الشريعة كاملة تامة شاملة لكل ما يحتاجه الإنسان فهي لم

تغفل شيئًا ولو يسيراً مما يحتاجه الإنسان، يظهر ذلك جليًا في اهتمامها بذوي الاحتياجات الخاصة.

٢- إظهار كون هذه الشريعة من عند الله الذي يعلم السر وأخفىٰ، فالإنسان مظنة السهو والنسيان والغفلة والخطأ، ولا يمكن أن يأتي مثل هذا التشريع في ذلك الزمن القديم ويهتم بهذه الفئة من المجتمع إلاَّ وهذه الشريعة من عند الله.

٣- إبراز دقة هذه الشريعة في التشريع، وعظمتها في سن الأحكام، يظهر هذا جليًا في تقليب النظر في هذه المسائل العظيمة المسطورة في هذا البحث.

*** أهداف البحث:**

١- جمع الأحكام الفقهية التي راعت حال الأصم من ذوي الاحتياجات الخاصة في الأذان والصلاة.

٢- دراسة هذه المسائل دراسة فقهية مقارنة بين المذاهب الفقهية الأربعة.

٣- التركيز علىٰ إبراز الاهتمام بالأصم من ذوي الاحتياجات الخاصة.

*** الدراسات السابقة:**

سبق لرسائل علمية أن تعرضت لأحكام الصم والبكم من أهمها:

١- أحكام الصم والبكم في الشريعة الإسلامية، للطالب: جمال عبدالجليل يوسف صالح، استكمالا لنيل درجة الماجستير في الشريعة الإسلامية، جامعة النجاح الوطنية، نابلس - فلسطين عام (١٤٢١هـ-٢٠٠٠م).

٢-أحكام السمع في العبادات والجهاد دراسة فقهية مقارنة، للطالبة: خيرية عبدالعزيز محمد بردي، استكمالا لنيل درجة الماجستير في الشريعة الإسلامية، جامعة أم القرىٰ - مكة المكرمة عام (١٤٢٤هـ - ٢٠٠٤م).

٣- أحكام الصم والبكم والعُمي في العبادات دراسة فقهية مقارنة، للطالبة: أسماء جمال محمد قطائف، استكمالا لنيل درجة الماجستير في الفقه المقارن، الجامعة الإسلامية - بغزة، عام (١٤٢٩هـ - ٢٠٠٨م).

يمكن بيان الفرق بين دراستي وبين هذه الدراسات السابقة في النقاط التالية:

أوجه الاتفاق:

تتفق هذه الدراسات مع دراستي في أن كلاً منها تتعلق بالأصم.

أوجه الاختلاف:

وتختلف هذه الدراسات مع دراستي في جانبين: الأول هذه الدراسات أوسع فهي تشمل أحكام الصم والبكم وبعضها أضاف العمي وبعضها توسع ليشمل أحكام السمع، بينما دراستي مقتصرة علىٰ أحكام الأصم فقط.

أما الجانب الثاني من أوجه الاختلاف وهو المؤثر؛ فهذه الدراسات تناولت أحكاما صادرة من الأصم مثل حكم إمامة الأصم والاقتداء به، وحكم إشارة الأصم في الصلاة هل هي مثل كلام المتكلم أولا؟، ومثل قراءته في الصلاة ونحو ذلك، وأما دراستي فاهتمت بالأحكام التي شرعت في أفعال الأذان والصلاة ليستدل بها الأصم علىٰ الحكم الشرعي؛ كرفع اليدين مع تكبيرة الإحرام ليستدل الأصم علىٰ الدخول في الصلاة ونحو ذلك.

الإضافة العلمية:

يعد تسليط الضوء علىٰ الأحكام الفقهية التي تقصدها الشارع ليستدل بها الأصم تسهيلا له علىٰ أداء العبادات؛ كإعطائه علامة للدخول في الصلاة، والخروج منها، وعلىٰ الشروع في الأذان، وعلىٰ نوع الجلسة في الصلاة أهي الأولىٰ أم الأخيرة ونحو ذلك؛ أقول

يعد هذا من الإضافة العلمية لهذا البحث والتي لم أجد من جمعها حسب علمي القاصر.

❋ منهج البحث:

سأسير إن شاء الله في هذا البحث علىٰ المنهج الاستقرائي في جميع المسائل وتتبعها في مظانّها، ثم منهج الفقه المقارن المنهج الاستنباطي الاستدلالي؛ يجلي ذلك كله الإجراءات الآتية:

١- أجمع المسائل الخاصة بالصم في بابَيْ الآذان والصلاة وأتتبعها في مظانّها.

٢- إن كانت المسألة محل اتفاق فإني أنص علىٰ أنها مسألة متفق عليها، وأذكر مستند الاتفاق من كتاب الله، وسنة رسوله ﷺ.

٣- وإن كانت المسألة مسألة خلاف فإني أذكر:

أ- تحرير محل النزاع.

ب- سبب الخلاف.

ج- الأقوال في المسألة ومن قال بها.

د- الاستدلال للأقوال مبينًا وجه الدلالة.

هـ- أرجِّحْ ما يكون راجحًا بالدليل.

كما أذكر الخاتمة التي فيها أهم النتائج، مذيلاً كل ذلك بالفهارس العلمية.

❋ تقسيمات البحث:

قسمت البحث إلىٰ مقدمة ومبحثين:

المبحث الأول: فيما يتعلق بالأذان وتحته مطلبان.

والمبحث الثاني: فيما يتعلق بالصلاة وتحته خمسة مطالب.

❋ ❋ ❋

المبحث الأول
المسائل المتعلقة بالأذان

وتحته مطلبان.

المطلب الأول
مسألة وضع اليدين على الأذنين حال الأذان

*** تمهيد:**

مما يظهر اهتمام هذه الشريعة العظيمة بجميع فئات المجتمع، وعدم إهمال أحد منهم سواءً كانوا صغاراً أم كباراً، نساءً أم رجالاً، ذوي احتياجات خاصة أمْ لا، اهتمامها بشأن الصم من ذوي الاحتياجات الخاصة في موضوع الأذان الذي يتكرر خمس مرات يومياً، ولمَّا كان الأصم لا يسمع فإنه إذا دخل المسجد لا يعرف إذا كان المؤذن يؤذن أمْ لا؟ إذا رأه وهو واقف أمام اللاقط، أو رأه وهو في المئذنة من خارج المسجد ولكن إذا رآهُ واضعاً يديه علىٰ أذنيه علم أنه يؤذن، فهنا له الفطر إن كان صائماً، وله الصلاة إن كان الوقت السابق للآذان وقت نهي، وغير ذلك من الأحكام المترتبة علىٰ الأذان.

*** الفرع الأول: تحرير محل النزاع:**

أن يدخل المؤذن إصبعيه في أذنيه حال الأذان عليه العمل عند أهل العلم رحمهم الله[1]، ولكن اختلفوا في حكم ذلك.

---

(١) انظر: سنن الترمذي (١/ ٢٦٩)، والمغني (١/ ٣٠٧).

*** الفرع الثاني: ذكر الأقوال في المسألة:**

اختلف الفقهاء في جعل المؤذن إصبعيه في أذنيه حال الأذان علىٰ قولين:

القول الأول: استحباب وضع اليدين علىٰ الأذنين، وهو قول الحنفية والشافعية والحنابلة.

جاء في البحر الرائق: «ويجعل أصبعيه في أذنيه لقوله ﷺ: «اجعل أصبعيك في أذنيك فإنه أرفع لصوتك» والأمر للندب بقرينة التعليل»[1].

وجاء في تحفة المحتاج: «ويسن جعل سبابتيه في صماخي أذنيه، فيه دونها والفرق أنه أجمع للصوت المطلوب رفعه فيه أكثر وأنه يستدل به الأصم، والبعيد»[2].

وجاء في شرح منتهىٰ الإرادات: «ويسن أيضًا كونه (جاعلًا سبابتيه في أذنيه)»[3].

القول الثاني: جواز وضع اليدين علىٰ الأذنين وهو قول المالكية.

جاء في قوانين الأحكام الفقهية: «ويجوز أن يجعل أصابعه في أذنيه واستحبه أبو حنيفة وابن حنبل»[4].

*** الفرع الثالث: بيان أدلة الأقوال والمناقشة:**

أدلة أصحاب القول الأول:

استدل أصحاب القول الأول القائلين باستحباب وضع اليدين علىٰ الأذنين بعدة أدلة من السنة منها:

---

(١) (١/ ٢٧٤).

(٢) تحفة المحتاج (١/ ٤٦٩).

(٣) شرح منتهىٰ الإرادات (١/ ١٣٥)، وكشاف القناع (١/ ٢٣٩-٢٤٠).

(٤) قوانين الأحكام (ص٣٧).

الدليل الأول: عن عون بن أبي جحيفة، عن أبيه، قال: رأيت بلالًا يؤذن ويدور ويتبع فاه هاهنا، وهاهنا، وإصبعاه في أذنيه، قال: «ورسول الله ﷺ في قبة له حمراء أراها من أدم»[1].

وجه الدلالة: فعل بلال يدل علىٰ الاستحباب ولا سيما مع قرب رسول الله فيبعد ألا يراه، فيكون إقرارا له.

الدليل الثاني: عن سعد القرظ: «أن رسول الله ﷺ أمر بلالا أن يجعل أصبعيه في أذنيه وقال إنه أرفع لصوتك»[2].

وجه الدلالة: أمر رسول الله هنا يدل علىٰ الاستحباب لأنه معلل برفع الصوت[3].

كما استدلوا بدليل عقلي:

هو قولهم: «ولأنه إذا فعل ذلك استدت أذناه فاجتمع الصوت في فمه فكان أرفع لصوته وأبلغ في إعلامه»[4].

وأيضا قولهم: «ولأنه إذا فعل ذلك أعلم الأصم بفعله والسميع بقوله، فكان أبلغ

---

(١) سنن الترمذي (١٩٧)، وقال عنه حسن صحيح، ومسند أحمد (٣١/ ٥٢)، والمستدرك للحاكم (١/ ٢٠٢)، وقال عنه صحيح علىٰ شرط الشيخين، وافقه الذهبي، وانظر: إرواء الغليل (١/ ٢٤٨).

(٢) سنن ابن ماجة (٧١٠)، والمعجم الصغير للطبراني (ص٢٤١)، المستدرك للحاكم (٣/ ٦٠٧)، وسكت عنه هو والذهبي، وانظر: إرواء الغليل (١/ ٢٤٩)، وقال عنه: (ضعيف).

(٣) انظر: البحر الرائق (١/ ٢٧٤).

(٤) الحاوي (٢/ ٤٥)، وانظر: المبسوط (١/ ١٣٠)، والبحر الرائق (١/ ٢٧٤)، مغني المحتاج (١/ ٣٢٢)، تحفة المحتاج (١/ ٤٦٩)، نهاية المحتاج (١/ ٤١١).

في إعلامه»[1].

أدلة أصحاب القول الثاني:

استدل أصحاب القول الثاني القائلين بجواز وضع الأصابع في الأذنين حال الأذان بما يلي:

الدليل الأول:

مخالفة ذلك لعمل أهل المدينة جاء في المدونة: «وقال مالك: في وضع المؤذن إصبعيه في أذنيه في الأذان قال: ذلك واسع إن شاء فعل وإن شاء ترك... قال ابن القاسم: ورأيت المؤذنين بالمدينة لا يجعلون أصابعهم في آذانهم»[2].

مناقشة الدليل:

نوقش: بأن الإمام مالك أثبت أصل المشروعية، وترك الخيار للمؤذن، وترك الفعل في بعض الأحوال لا يدل علىٰ عدم الاستحباب؛ فقد يترك لئلا يظن وجوبه[3].

الدليل الثاني:

قالوا: إن مقصود وضع الأصابع هو رفع الصوت والتبليغ، وبأي كيفية حصل ذلك فهو جائز، جاء في المعونة: «ووضع الأصابع في أذنيه لأن ذلك عون له علىٰ التبليغ»[4]، وفي التنبيه: «وأما... ووضع أصبعيه في أذنيه فإن قصد بذلك المبالغة في

(١) الحاوي (٢/ ٤٥)، وانظر: المبسوط (١/ ١٣٠)، والبحر الرائق (١/ ٢٧٤)، مغني المحتاج (١/ ٣٢٢)، تحفة المحتاج (١/ ٤٦٩)، نهاية المحتاج (١/ ٤١١).

(٢) المدونة (١/ ١٥٨-١٥٩).

(٣) انظر: مجموع الفتاوىٰ (٢٤/ ١٩٥).

(٤) المعونة (١/ ٢٠٩).

الإبلاغ فهو مشروع»[1].

مناقشة الدليل:

نوقش: بأن وضع الأصابع في الأذنين ثبت بإقراره ﷺ، وروي أمره به، وهذا كاف في إثبات الاستحباب وإن تخلفت علة الإبلاغ[2].

*** الفرع الرابع: بيان سبب الخلاف في المسألة:**

وبالنظر إلىٰ أدلة الفرقتين يظهر أن سبب الخلاف هو نظرهم إلىٰ العلة الداعية إلىٰ وضع اليدين في الأذنين، فمن رأىٰ أن الرسول ﷺ أمر بها بلالاً قال بالاستحباب، ومن نظر إلىٰ أن سبب وضع بلال لأصابعه في أذنيه إنما هو ليكون أرفع لصوته وأقوىٰ له في الأداء، قال بجواز ذلك لأن الإنسان قد يرفع صوته بلا حاجة إلىٰ وضع أصبعيه في أذنيه، مع اعتبار عمل أهل المدينة في ذلك.

*** الفرع الخامس: الراجح:**

والذي يظهر بعد ذكر الأدلة والمناقشة أن الراجح قول من قال باستحباب وضع اليدين علىٰ الأذنين حال الأذان لقوة أدلتهم، ولا سيما مع أمر الرسول بذلك، وأقل أحوال الأمر هو الاستحباب، والله أعلم.

* * *

(١) التنبيه علىٰ مبادئ التوجيه (١/ ٣٩٣).

(٢) انظر: أصول السرخسي (٢/ ١٦١).

المطلب الثاني
الالتفات يميناً وشمالاً في الحيعلتين حال الآذان

❋ تمهيد:

أيضـًا مما يظهر اهتمام الشريعة بأمر ذوي الإعاقة ولا سيما الصم، الالتفات في الحيعلتين يمينا وشمالاً، فإذا رأىٰ ذلك الأصم عرف أن المؤذن يؤذن، فعند ذلك له فعل ما يترتب علىٰ الأذان من الأحكام؛ كالفطر إن كان صائمًا، أو الصلاة إن كان وقت نهي كما تقدم.

وقد اختلف الفقهاء في حكم الالتفات يمينـًا وشمالاً كما يلي:

❋ الفرع الأول: تحرير محل النزاع

اتفق الفقهاء علىٰ أن المستحب أن يستقبل المؤذن القبلة[1]، واختلفوا في حكم الالتفات عن القبلة يمينـًا وشمالاً في الحيعلتين حال الأذان علىٰ قولين:

❋ الفرع الثاني: ذكر الأقوال في المسألة:

القول الأول: استحباب الالتفات يمينـًا وشمالاً في الحيعلتين حال الأذان، وهو مذهب الحنفية والشافعية والحنابلة.

جاء في المبسوط: «وينبغي للمؤذن أن يستقبل القبلة في أذانه حتىٰ إذا انتهىٰ إلىٰ الصلاة والفلاح حول وجهه يمينا وشمالا وقدماه مكانهما»[2].

---

(١) الإجماع (ص٣٨)، الإقناع في مسائل الإجماع (١/ ١١٨).

(٢) المبسوط (١/ ١٢٩)، والاختيار لتعليل المختار (١/ ٤٣).

وجاء في فتح العزيز: «ويستحب الالتفات في الحيلعتين يمينا وشمالا، وذلك بأن يلوىٰ رأسه وعنقه من غير أن يحول صدره عن القبلة، أو يزيل قدميه عن مكانهما»[1].

وجاء في شرح منتهىٰ الإرادات: «(و) يسن كونه (يتلفت) برأسه وعنقه وصدره (يمينا لحي علىٰ الصلاة، وشمالا لحي علىٰ الفلاح) في الأذان والإقامة (ولا يزيل قدميه)»[2].

القول الثاني: جواز الالتفات يميناً وشمالاً في الحيعلتين حال الأذان وهو مذهب المالكية

جاء في المعونة: «لا بأس باستدارة المؤذن عن يمينه وشماله، إذا أراد [الإسماع]»[3].

وجاء في قوانين الأحكام الفقهية: «وآدابه عشرة أن يؤذن علىٰ وضوء قائما علىٰ موضع مرتفع مستقبل القبلة، ويجوز له الاستدارة إلىٰ غيرها في الحيعلتين»[4].

*** الفرع الثالث: أدلة الأقوال والمناقشة**

أدلة أصحاب القول الأول:

استدل أصحاب القول الأول القائلين باستحباب الالتفات يميناً وشمالاً في الحيعلتين في الأذان بأدلة من السنة هي:

---

(١) فتح العزيز بشرح الوجيز (١/ ١٧٧)، وانظر: مغني المحتاج (١/ ٣٢٢)، نهاية المحتاج (١/ ٤١١).

(٢) شرح منتهىٰ الإرادات (١/ ١٣٥).

(٣) المعونة (١/ ٢٠٧).

(٤) قوانين الأحكام (ص٣٧).

الدليل الأول:

«عن أبي جحيفة، وهب بن عبد الله السوائي ﷺ، قال: أتيت النبي ﷺ وهو في قبة له حمراء من أدم قال: فخرج بلال بوضوء، فمن ناضح ونائل[1]. قال: فخرج النبي ﷺ عليه حلة حمراء، كأني أنظر إلىٰ بياض ساقيه، قال: فتوضأ، وأذن بلال. قال: فجعلت أتتبع فاه ههنا وههنا، يقول - يمينا وشمالا - حي علىٰ الصلاة، حي علىٰ الفلاح، ثم ركزت له عنزة[2]، فتقدم فصلىٰ الظهر ركعتين، ثم صلىٰ العصر ركعتين. ثم لم يزل يصلي ركعتين حتىٰ رجع إلىٰ المدينة»[3].

وجه الدلالة: فعل بلال ﷺ في التفاته يمينا وشمالا في الحيعلتين يدل علىٰ استحباب ذلك، ولا سيما مع رؤية ذلك من رسول الله ﷺ وإقراره له.

الدليل الثاني:

عن عون بن أبي جحيفة، عن أبيه قال: «رأيت بلالا خرج إلىٰ الأبطح فأذن فلما بلغ حي علىٰ الصلاة، حي علىٰ الفلاح، لوىٰ عنقه يمينا وشمالا، ولم يستدر»[4].

وجه الدلالة: فيه التصريح بالتفات بلال ﷺ في الحيعلتين يمينا وشمالا ويبعد أن يفعل ذلك والرسول ﷺ لا يعلمه؛ فدل علىٰ إقراره له وهو مثبت للاستحباب.

---

(١) أي يأخذون من فضل وضوئه، ومنهم من يرش علىٰ غيره شيئا مما ناله. انظر: شرح مسلم للنووي (٤/ ٢١٨-٢١٩).

(٢) عصا في أسفلها حديدة. انظر: شرح مسلم للنووي (٤/ ٢١٨-٢١٩).

(٣) رواه البخاري (٦٣٤)، ومسلم (٥٠٣) واللفظ له.

(٤) سنن أبي داود (٥٢٠).

الدليل الثالث:

قياس الأذان علىٰ الصلاة فكما أنه في الصلاة يستقبل القبلة فإذا انتهىٰ إلىٰ السلام حول وجهه يمينا وشمالا لأنه يخاطب الناس بذلك، كذلك في الأذان يتجه جهة القبلة فإذا بلغ الحيعلتين التفت يمينا وشمالا لأنه خطاب للناس[1].

الدليل الرابع:

ولأن الأذان مناجاة ومناداة ففي حالة المناجاة يستقبل القبلة، وعند المناداة يستقبل من ينادي لأنه يخاطبه بذلك فإذا فرغ من الصلاة والفلاح حول وجهه إلىٰ القبلة لأنه عاد إلىٰ المناجاة[2].

أدلة أصحاب القول الثاني:

استدلوا لقولهم بالأدلة الآتية:

الدليل الأول:

عن أبي جحيفة ﷺ قال: «رأيت بلالا خرج إلىٰ الأبطح فأذن فلما بلغ حي علىٰ الصلاة، حي علىٰ الفلاح، لوىٰ عنقه يمينا وشمالا، ولم يستدر»[3].

وجه الدلالة: المقصود من الأذان الإبلاغ، فإذا حصل الإبلاغ بالتوجه للقبلة أو بالالتفات فجائز، ففي الحديث أنه التفت في بعض الأذان، وتركه في بعضه.

مناقشة الدليل:

يمكن أن يناقش: بأن الالتفات يمينا وشمالا في الحيعلتين ثبت بإقراره ﷺ،

---

(١) انظر: المبسوط (١/ ١٢٩).

(٢) انظر: المبسوط (١/ ١٢٩)، والبحر الرائق (١/ ٢٧٢)، وفتح العزيز (١/ ١٧٨).

(٣) سبق تخريجه.

وهذا كاف في إثبات الاستحباب وإن تخلفت علة الإبلاغ.

الدليل الثاني:

الأذان إعلام للغائب والحاضر، ويحتاج في إعلام الغائب أكثر مما يحتاج إليه في إعلام الحاضر[1].

مناقشة الدليل:

نوقش: بأنه أبلغ في الإعلام، وبه يستدل الأصم أو من هو علىٰ بعد علىٰ كونه أذانا فيجيب إلىٰ فعل الصلاة، فكان مستحبا[2].

*** الفرع الرابع: بيان سبب اختلاف الفقهاء في المسألة:**

يظهر أن سبب اختلاف الفقهاء في هذه المسألة هو اختلافهم في نظرهم للأدلة الواردة في المسألة؛ فمن رأىٰ أن رسول الله ﷺ اطلع علىٰ ذلك وأقر بلالاً عليه جعله مستحبًا، ومن رأىٰ أن بلالاً كان يلتفت في الحيعلتين لأنه نداء إلىٰ الصلاة قال بجواز ذلك ولم يجعله مستحبًا.

*** الفرع الخامس: الراجح:**

هو قول من قال باستحباب الالتفات يمينًا وشمالاً في الحيعلتين حال الأذان؛ لأنه فعل بلال مع إقرار النبي ﷺ له، ولأن ذلك أبلغ في النداء وإسماع الناس وهذا مقصود الأذان، والله أعلم.

* * *

(١) المعونة (١/ ٢٠٧).

(٢) انظر: نهاية المحتاج (١/ ٤١١).

المبحث الثاني
المسائل التي راعت حال الأصم في الصلاة

شأن الصلاة كشأن الأذان؛ فثمة أحكام راعت حال الأصم إذا ما دخل إلىٰ المسجد، ووجد الناس في هيئة من هيئات الصلاة، فبالإشارة المتعلقة بتلك الهيئة يستدل علىٰ الموضع الذي وصل إليه الإمام والمأمومون في الصلاة، وهذا الأمر يكون في الأحوال التي تشتبه علىٰ الداخل، أما بقية الصلاة من ركوع وسجود فهذا لا اشتباه فيها، ويمكن حصر الأوضاع التي يمكن أن تشتبه علىٰ الأصم الداخل إلىٰ المسجد؛ في تكبيرة الإحرام وبها يعرف الأصم هل دخل الإمام في الصلاة أولا؟

وبالقيام هل الإمام والمأمومون في القيام الأول قيام القراءة أم في القيام الثاني بعد الركوع، وحال الجلوس، هل هو جلوس التشهد الأول، أو التشهد الثاني، أو في الجلوس بين السجدتين؟ والخروج من الصلاة بالتسليم، وهذا ما سأعرضه في المطالب الخمسة الآتية:

المطلب الأول
مراعاة حال الأصم في تكبيرة الإحرام

*** تمهيد:**

كما هو معروف أن الأصم لا يسمع فإذا وقف الإمام والمأمومون لابتداء الصلاة فإن الأصم لا يعلم هل دخلوا في الصلاة أم لا؟ ولذا شرع رفع اليدين في تكبيرة الإحرام لتكون علامة للأصم ليعرف أن الناس قد دخلوا في الصلاة، فما حكم رفع اليدين في تكبيرة الإحرام؟

*** الفرع الأول: تحرير محل النزاع:**

اتفق الفقهاء رحمهم الله على أن رسول الله رفع يديه عند تكبيرة الإحرام، جاء في الإجماع: «وأجمعوا على أن النبي ﷺ كان يرفع يديه إذا افتتح الصلاة»[1].

ولكن اختلفوا في حكم ذلك على قولين:

*** الفرع الثاني: ذكر الأقوال في المسألة:**

القول الأول: أن رفع اليدين عند افتتاح الصلاة سنة، وهو قول جماهير العلماء ومنهم الأئمة الأربعة وغيرهم.

جاء في المبسوط: «فأما رفع اليدين عند التكبير فهو سنة»[2].

وجاء في الفواكه الدواني: «وأما مندوباتها فكثيرة منها: رفع اليدين عند تكبيرة

---

(١) الإجماع لابن المنذر (ص٣٩)، والإقناع لابن القطان (١/ ١٢٦).

(٢) المبسوط (١/ ١١-١٢)، وانظر: الهداية (١/ ٤٨).

الإحرام»[1].

وجاء في الحاوي: «أما رفع اليدين في تكبيرة الإحرام فمسنون باتفاق»[2].

وجاء في شرح الزركشي: «لا خلاف في رفع اليدين عند افتتاح الصلاة»[3].

القول الثاني: ذهب الأوزاعي وابن حزم، والمروزي من الشافعية إلىٰ أن رفع اليدين عند افتتاح الصلاة ركن لا تصح الصلاة إلا به.

جاء في المحلىٰ: «ورفع اليدين للتكبير مع الإحرام في أول الصلاة: فرض، لا تجزئ الصلاة إلا به... وقد روي إيجاب رفع اليدين في الإحرام للصلاة فرضا عن الأوزاعي»[4].

وجاء في المجموع: «أن الإمام البارع في الحديث والفقه أبا الحسن أحمد بن سيار المروزي[5] من متقدمي أصحابنا في طبقة المزني قال إذا لم يرفع يديه لتكبيرة الإحرام لا تصح صلاته لأنها واجبة فوجب الرفع»[6].

---

(١) الفواكه الدواني (١/ ٢٠٤)، وانظر: منح الجليل (١/ ٢٧٥).

(٢) الحاوي (٢/ ٩٨)، وانظر: مغني المحتاج (١/ ٣٤٦).

(٣) شرح الزركشي (١/ ٥٤٠)، وانظر: المبدع (١/ ٣٧٩).

(٤) المحلىٰ (٢/ ٢٦٤-٢٦٥).

(٥) أحمد بن سيار المروزي أبو الحسن يروي عن العراقيين وأهل الشام ومصر وكان من الجماعين للحديث والرحالين فيه مع التيقظ والإتقان والذب عن المذهب والتضييق علىٰ أهل البدع مات سنة ثمان وستين ومائتين. انظر: الثقات لابن حبان (٨/ ٥٤)، الإرشاد في معرفة علماء الحديث للخليلي (٣/ ٩٠٤).

(٦) المجموع (٣/ ٣٠٥).

❋ الفرع الثالث: ذكر أدلة الأقوال والمناقشة:

استدل أصحاب القول الأول القائلين بأن رفع اليدين عند افتتاح الصلاة سنة؛ بما يلي:

الدليل من السنة:

عن ابن عمر ﷺ: «أنه ﷺ كان يرفع يديه حذو منكبيه إذا افتتح الصلاة»[1].

وجه الدلالة: هذا فعل، والأصل في فعله ﷺ الاستحباب.

الدليل الثاني من المعنى:

«والمعنى أن خلف الإمام أعمى وأصم، فأمر بالجهر بالتكبير ليسمع الأعمى، وبرفع اليدين ليرى الأصم فيعلم دخوله في الصلاة، وهذا المقصود إنما يحصل إذا رفع يديه إلى أذنيه»[2].

أدلة أصحاب القول الثاني:

استدلوا لقولهم بالأدلة الآتية:

الدليل الأول من السنة:

وعن مالك بن الحويرث ﷺ قال: قال رسول الله ﷺ: «صلوا كما رأيتموني أصلي»[3].

الدليل الثاني من السنة:

عن أبي قلابة، أنه رأى مالك بن الحويرث «إذا صلى كبر، ثم رفع يديه، وإذا أراد

---

(١) صحيح البخاري (٧٣٥)، وصحيح مسلم (٣٩٠).

(٢) المبسوط (١/ ١١-١٢)، وانظر: الهداية (١/ ٤٨)، والعناية (١/ ٢٨٣).

(٣) صحيح البخاري (٦٣١).

أن يركع رفع يديه، وإذا رفع رأسه من الركوع رفع يديه»، وحدث «أن رسول الله ﷺ كان يفعل هكذا»[1].

وجه الدلالة من الحديثين:

أمر ﷺ بأداء الصلاة كما فعل، وكان من فعله رفع اليدين عند افتتاح الصلاة، فدل علىٰ وجوب رفع اليدين عند افتتاح الصلاة[2]، لأن فعله خرج بيانا للأمر في الحديث الأول فيأخذ حكمه[3].

مناقشة:

ونوقش هذا الاستدلال بعدم التسليم؛ لأن الرسول ﷺ في حديث المسيء في صلاته أمره بالتكبير فقط ولم يأمره برفع اليدين؛ فدل علىٰ أن رفعهما سنة[4].

*** الفرع الرابع: بيان سبب الخلاف:**

تعارض الأحاديث فقد تعارض حديث المسيء في صلاته مع حديث صلوا كما رأيتموني أصلي فمن رجح حديث المسيء قال قد نص فيه علىٰ الواجبات وهو في مقام تعليم ولم يعلمه رفع اليدين مع تكبيرة الإحرام فدل علىٰ استحبابها، ومن رجح حديث صلوا كما رأيتموني أصلي قال فِعْلُه بيان لهذا الأمر فهو واجب ومن ذلك رفع اليدين مع تكبيرة الإحرام[5].

---

(١) صحيح مسلم (٣٩٠).

(٢) انظر: المحلىٰ (٢/ ٢٦٤).

(٣) انظر: شرح مختصر الروضة (٢/ ٦٨٠).

(٤) انظر: المبسوط (١/ ١١).

(٥) إحكام الإحكام (١/ ٢٥٧).

*** الفرع الخامس: الراجح:**

يظهر أن الراجح هو ما ذهب إليه جمهور العلماء من كون رفع اليدين في افتتاح الصلاة سنة، لقوة أدلتهم، وسلامتها من المناقشة.

* * *

المطلب الثاني
مراعاة حال الأصم في القيام الأول في الصلاة

*** تمهيد:**

إذا دخل الأصم إلىٰ المسجد والإمام والمأمومون في الصلاة فقد يشتبه لديه الأمر هل هذا هو القيام الأول الذي بعد تكبيرة الإحرام؟ أم القيام الثاني الذي بعد الركوع، وبعد قول سمع الله لمن حمده؛ ولذا فرقت الشريعة بينهما فجعلت الأول له علامة يعرف بها وهي القبض وهو جعل اليدين اليمنىٰ فوق اليسرىٰ علىٰ الصدر، وهذا ما سأعرضه في هذا المطلب.

*** الفرع الأول: تحرير محل النزاع:**

اتفق الفقهاء ﷺ علىٰ أن القيام في هذا الموضع - أي بعد تكبيرة الإحرام - ركن من أركان الصلاة لا يسقط إلا عن من عجز عنه[1]، أما بالنسبة لوضع اليدين فقد اختلفوا في ذلك علىٰ قولين:

*** الفرع الثاني: ذكر الأقوال والمناقشة:**

القول الأول: استحباب القبض: وهو وضع اليد اليمنىٰ علىٰ اليسرىٰ، واختلفوا بعد ذلك في مكان وضعها فمن قائل تحت السرة ومن قائل علىٰ الصدر، ومن قائل فوق السرة.

وهو قول الحنفية والشافعية والحنابلة، وقول عند المالكية[2]، وفي قول آخر

(١) انظر: مراتب الإجماع (ص٢٦، ٣٠)، الإقناع في مسائل الإجماع (١/ ١٣٠).

(٢) الشرح الكبير للدردير وحاشية الدسوقي (١/ ٢٥٠).

عندهم في النفل دون الفرض[1].

جاء في ملتقىٰ الأبحر: «وسنتها.... وضع يمينه علىٰ يساره تحت سرته»[2].

وجاء في نهاية المحتاج: «(و) يسن (جعل يديه تحت صدره) وفوق سرته في قيامه أو بدله لما صح من فعله ﷺ وحكمة جعلهما تحت صدره أن يكون فوق أشرف الأعضاء وهو القلب؛ فإنه تحت الصدر مما يلي الجانب الأيسر، والعادة أن من احتفظ علىٰ شيء جعل يديه عليه (آخذا بيمينه يساره) بأن يقبض يمينه كوع يساره وبعض ما عداها ورسغها»[3].

وجاء في شرح منتهىٰ الإرادات: «يسن له بعد التكبير (وضع كف) يد (يمنىٰ علىٰ كوع) يد (يسرىٰ)..... (و) سن له أيضا (جعلهما) أي يديه (تحت سرته)»[4].

وجاء في الكافي: «ووضع اليمنىٰ منهما علىٰ اليسرىٰ أو إرسالهما كل ذلك سنة في الصلاة»[5]

وجاء في التوضيح: «ولا يضع يمناه علىٰ يسراه في فريضة، وذلك جائز في النوافل لطول القيام»[6]

القول الثاني: استحباب سدل اليدين وجعلها إلىٰ الجانبين؛ وهو مذهب المالكية.

---

(١) التوضيح (١/ ٣٣٥).

(٢) ملتقىٰ الأبحر (١/ ١٣٤).

(٣) نهاية المحتاج (١/ ٥٤٨).

(٤) شرح منتهىٰ الإرادات (١/ ١٨٦).

(٥) الكافي لابن عبد البر(١/ ٢٠٦).

(٦) التوضيح لخليل(١/ ٣٣٥).

جاء في شرح الزرقاني: «(و) ندب لكل مصلٍّ ولو نفلا (سدل يديه) أي إرسالهما لجنبه ويكره القبض في الفرض»[1].

*** الفرع الثالث: بيان الأدلة والمناقشة**

أدلة أصحاب القول الأول القائلين بالقبض.

استدلوا بعدة أدلة من السنة منها:

الدليل الأول:

عن أبي حازم، عن سهل بن سعد ﷺ قال: «كان الناس يؤمرون أن يضع الرجل يده اليمنىٰ علىٰ ذراعه في الصلاة». قال أبو حازم: لا أعلمه إلا ينمي ذلك إلىٰ النبي ﷺ[2].

الدليل الثاني:

وعن وائل بن حجر ﷺ: «أنه رأىٰ رسول الله ﷺ رفع يديه حين دخل في الصلاة، ثم التحف بثوبه، ثم وضع يده اليمنىٰ علىٰ اليسرىٰ»[3].

قال أبو داود في هذا الحديث: «ثم وضع يده اليمنىٰ علىٰ ظهر كفه اليسرىٰ، والرسغ، والساعد»[4].

ورواه ابن خزيمة في «صحيحه» صليت مع رسول الله ﷺ فوضع يده اليمنىٰ علىٰ يده اليسرىٰ علىٰ صدره»[5].

---

(١) شرح الزرقاني علىٰ خليل (١/ ٣٧٨).

(٢) صحيح البخاري (٧٤٠).

(٣) صحيح مسلم (٤٠١).

(٤) سنن أبي داود (٧٢٧).

(٥) صحيح ابن خزيمة (٤٧٩).

الدليل الثالث:

وعن ابن مسعود ﷺ: «أنه كان يصلي فوضع يده اليسرىٰ علىٰ اليمنىٰ، فرآه النبي ﷺ فوضع يده اليمنىٰ علىٰ اليسرىٰ»[1].

وجه الدلالة من الأحاديث السابقة:

دلت الأحاديث السابقة علىٰ استحباب وضع اليد اليمنىٰ علىٰ اليد اليسرىٰ حال القيام في الصلاة.

أدلة أصحاب القول الثاني القائلين بالإرسال:

استدلوا أيضاً بالسنة فمن ذلك:

الدليل الأول:

عن أبي هريرة ﷺ أن النبي ﷺ قال: «إذا قمت إلىٰ الصلاة فأسبغ الوضوء، ثم استقبل القبلة، فكبر، ثم اقرأ ما تيسر معك من القرآن، ثم اركع حتىٰ تطمئن راكعا، ثم ارفع حتىٰ تعتدل قائما، ثم اسجد حتىٰ تطمئن ساجدا، ثم ارفع حتىٰ تطمئن جالسا، ثم اسجد حتىٰ تطمئن ساجدا، ثم افعل ذلك في صلاتك كلها»[2].

وجه الدلالة: علم عليه السلام المسيء في الصلاة فروضها وسنتها ولم يذكر فيها وضع اليدين اليمنىٰ علىٰ اليسرىٰ[3].

المناقشة: «وأما الجواب عن حديث المسيء صلاته فإن النبي ﷺ لم يعلمه إلا

---

(١) سنن أبي داود (٧٥٥)، وسنن النسائي (٨٨٨)، سنن ابن ماجة (٨١١)، قال النووي: «رواه أبو داود بإسناد صحيح علىٰ شرط مسلم»؛ خلاصة الأحكام (١/ ٣٥٧).

(٢) صحيح البخاري (٧٥٧)، وصحيح مسلم (٣٩٧).

(٣) انظر: الإشراف (١/ ٢٤١).

الواجبات فقط»[1].

الدليل الثاني:

مخالفته لعمل الصحابة والتابعين من أهل المدينة الدالة علىٰ نسخه وإن صح به الحديث[2].

مناقشة الدليل:

ونوقش بقول ابن عبدالبر: «لا أعلم عن أحد من الصحابة في ذلك خلافا إلا شيء روي عن ابن الزبير أنه كان يرسل يديه إذا صلىٰ، وقد روي عنه خلافه مما قدمنا ذكره عنه... وعلىٰ هذا جمهور التابعين وأكثر فقهاء المسلمين من أهل الرأي والأثر»[3].

*** الفرع الرابع: بيان سبب الخلاف في المسالة:**

«والسبب في اختلافهم أنه قد جاءت آثار ثابتة نقلت فيها صفة صلاته ﷺ ولم ينقل فيها أنه كان يضع يده اليمنىٰ علىٰ اليسرىٰ، وثبت أيضا أن الناس كانوا يؤمرون بذلك. وورد ذلك أيضا من صفة صلاته ﷺ في حديث أبي حميد فرأىٰ قوم أن الآثار التي أثبتت ذلك اقتضت زيادة علىٰ الآثار التي لم تنقل فيها هذه الزيادة وأن الزيادة يجب أن يصار إليها.

ورأىٰ قوم أن الأوجب المصير إلىٰ الآثار التي ليست فيها هذه الزيادة؛ لأنها أكثر، ولكون هذه ليست مناسبة لأفعال الصلاة، وإنما هي من باب الاستعانة، ولذلك أجازها مالك في النفل ولم يجزها في الفرض، وقد يظهر من أمرها أنها هيئة تقتضي

---

(١) المجموع (٣/ ٣١٣).

(٢) منح الجليل شرح مختصر خليل (١/ ٢٦٢).

(٣) التمهيد (٢٠/ ٧٤).

الخضوع، وهو الأولىٰ بها»[1].

*** الفرع الخامس: الترجيح:**

والراجح والله أعلم: هو القول الأول؛ لصحة أدلتهم؛ ولأنها نص في المسألة، كما أن ذلك قول للإمام مالك ﷺ فقد أخرج في الموطأ حديث سهل بن سعد وعقد له بابا بلفظ (وضع اليدين إحداهما علىٰ الأخرىٰ في الصلاة).

* * *

(١) بداية المجتهد ونهاية المقتصد (١/ ١٤٦).

المطلب الثالث
مراعاة حال الأصم في القيام الثاني

*** تمهيد:**

إذا رفع الإمام من الركوع وقال سمع الله لمن حمده فإن هذا القيام قد يشتبه علىٰ الأصم عند دخوله إلىٰ المسجد، وقد يظنه الأول، فهل فرقت الشريعة بينهما بشيء أم لا؟ هذا ما سنعرضه في هذا المطلب.

*** الفرع الأول: تحرير محل النزاع:**

اتفق الفقهاء علىٰ مشروعية هذا القيام[1]، واختلفوا في وضع اليدين فيه علىٰ ثلاثة أقوال:

*** الفرع الثاني: ذكر الأقوال في المسألة:**

القول الأول: استحباب الإرسال وعدم القبض، وهو قول الجمهور، ورواية عند الحنابلة.

جاء في العناية: «كل قيام فيه ذكر مسنون، فالسنة فيه الاعتماد كما في حالة الثناء والقنوت وصلاة الجنازة، وكل قيام ليس فيه ذكر مسنون فالسنة فيه الإرسال فيرسل في القومة عن الركوع وبين تكبيرات الأعياد»[2].

جاء في الخرشي: «يندب لكل مصلٍّ علىٰ المشهور سدل - أي إرسال - يديه

(١) مراتب الإجماع (ص٣٠).

(٢) العناية شرح الهداية (١/ ٢٨٨).

إلىٰ جنبيه من حين يكبر للإحرام، ظاهره في الفرض والنفل ويكره القبض في الفرض»[1].

وجاء في مغني المحتاج: «(فإذا انتصب) أرسل يديه و(قال) كل من الإمام والمنفرد والمأموم سرا (ربنا لك الحمد)»[2].

جاء في الإنصاف: «وعنه إذا قام رفعهما، ثم حطهما فقط»[3].

القول الثاني: استحباب القبض وهو لبعض الحنفية.

جاء في حاشية منحة الخالق: «فقد ذكر في السراج عن النسفي والحاكم والجرجاني والفضلي أنه يعتمد في القومة والجنازة وزوائد العيد، وهو المناسب لما حكاه الشارح عن بعضهم أنه سنة لكل قيام وحكىٰ شيخ الإسلام في موضع أنه علىٰ قولهما يمسك في القومة التي بين الركوع والسجود؛ لأن في هذا القيام ذكرا مسنونا»[4].

القول الثالث: التخيير بين القبض والإرسال وهو مذهب الحنابلة:

جاء في كشاف القناع: «(ثم إن شاء أرسل يديه) من غير وضع إحداهما علىٰ الأخرىٰ (وإن شاء وضع يمينه علىٰ شماله نصا) أي: نص أحمد علىٰ تخييره بينهما (فإذا استوىٰ قائما قال: ربنا ولك الحمد)»[5].

---

(١) شرح الخرشي علىٰ خليل (١/ ٢٨٦).

(٢) مغني المحتاج (١/ ٣٦٧).

(٣) الإنصاف (٢/ ٦٣).

(٤) منحة الخالق مع البحر الرائق (١/ ٣٢٦).

(٥) كشاف القناع (١/ ٣٤٨).

*** الفرع الثالث: بيان الأدلة والمناقشة:**

أدلة أصحاب القول الأول:

عن محمد بن عمرو بن عطاء، أنه كان جالسا مع نفر من أصحاب النبي ﷺ، فذكرنا صلاة النبي ﷺ، فقال أبو حميد الساعدي: أنا كنت أحفظكم لصلاة رسول الله ﷺ: «رأيته إذا كبر جعل يديه حذاء منكبيه، وإذا ركع أمكن يديه من ركبتيه، ثم هصر[1] ظهره، فإذا رفع رأسه استوىٰ حتىٰ يعود كل فقار مكانه.... »[2] الحديث.

عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ لـ(المسيء صلاته): «... ثم ارفع رأسك حتىٰ تعتدل قائما، فيأخذ كل عظم مأخذه»[3].

وفي رواية: «... وإذا رفعت أقم صلبك وارفع رأسك حتىٰ ترجع العظام إلىٰ مفاصلها»[4].

وجه الدلالة: «الأصل هو الإرسال كما هو وضع الإنسان خارج الصلاة، فلا يترك هذا الأصل إلا فيما ورد النص علىٰ خلافه، وهو القيام قبل الركوع، وأما القومة أي الاعتدال بعد رفع الرأس من الركوع فلم يرد حديث مرفوع صريح صحيح يدل علىٰ الوضع فيه، فيكون فيه العمل علىٰ الأصل، والأحاديث المطلقة تحمل علىٰ المقيدة»[5].

---

(١) أي ثناه في استواء من غير تقويس. انظر: فتح الباري (٢/ ٣٠٨).

(٢) صحيح البخاري (٨٢٨).

(٣) سنن الدارمي (١٣٦٨)، المنتقىٰ لابن الجارود (١٨٦)، ومستدرك الحاكم (٨٨١) وصححه، وقال الذهبي: علىٰ شرطهما.

(٤) صحيح ابن حبان (١٩٣٢)، مسند الإمام أحمد (٢/ ٣٧٥)، رقم (١٨٥١٥).

(٥) مرعاة المفاتيح شرح مشكاة المصابيح (٣/ ٦٣).

الدليل الثاني:

«لأن السنة لم ترد به، ولأن زمنه يسير يحتاج فيه إلىٰ التهيؤ للسجود»[1].

أدلة أصحاب القول الثاني:

عن أبي حازم، عن سهل بن سعد ﷺ قال: «كان الناس يؤمرون أن يضع الرجل يده اليمنىٰ علىٰ ذراعه في الصلاة». قال أبو حازم: لا أعلمه إلا ينمي ذلك إلىٰ النبي ﷺ[2].

وجه الدلالة من الحديث:

«فإنك إذا نظرت لعموم هذا الحديث: «في الصلاة» ولم يقل في القيام تبين لك أن القيام بعد الركوع يشرع فيه الوضع... وفي حال القيام ـ ويشمل ما قبل الركوع وما بعد الركوع ـ يضع الإنسان يده اليمنىٰ علىٰ ذراعه اليسرىٰ»[3].

المناقشة: يمكن أن يناقش: بأن قوله «في الصلاة» عام أريد به الخصوص، وهو القيام الأول، ولا يصلح أن نحمله علىٰ كل أجزاء الصلاة؛ لأن اليدين حال الركوع تكونان علىٰ الركبتين، وفي حال السجود علىٰ الأرض، وفي حال الجلوس علىٰ الفخذين.

أدلة أصحاب القول الثالث:

حديث أبي حميد الساعدي قال: «أنا كنت أحفظكم لصلاة رسول الله ﷺ: «رأيته إذا كبر جعل يديه حذاء منكبيه، وإذا ركع أمكن يديه من ركبتيه، ثم هصر ظهره،

---

(١) شرح العمدة لابن تيمية (١/ ٦٦).

(٢) سبق تخريجه.

(٣) الشرح الممتع (٣/ ١٠٣-١٠٤).

فإذا رفع رأسه استوىٰ حتىٰ يعود كل فقار مكانه....»[1].

وجه الدلالة: «وكأن الإمام أحمد ﷺ رأىٰ ذلك [التخيير] لأنه ليس في السنة ما هو صريح في هذا، فرأىٰ أن الإنسان مخير. وهذا كما يقول بعض العلماء في مثل هذه المسألة: الأمر في ذلك واسع»[2].

المناقشة: اليدان لهما هيئة معينة في كل أركان الصلاة دون تخيير في ذلك، ففي القيام الأول تكونان علىٰ الصدر أو تحت السرة، وحال الركوع علىٰ الركبتين، وفي حال السجود علىٰ الأرض، وفي حال الجلوس علىٰ الفخذين، وحال القيام الثاني إما علىٰ الصدر أو تحت السرة حسب الاختلاف في ذلك، وإما ترسل علىٰ الجانبين دون تخيير كبقية أجزاء الصلاة، فالقول بالتخيير لا تساعد عليه نصوص السنة التي جاءت بالتفصيل.

*** الفرع الرابع: بيان سبب الخلاف في المسألة:**

يظهر – والله أعلم – أن سبب الخلاف في هذه المسألة عدم وجود نص فيها، والأدلة التي استدل بها كل فريق من قبيل العموميات التي قد يوجهها كل فريق علىٰ مدعاه.

*** الفرع الخامس: الترجيح:**

يظهر أن الراجح – والله أعلم – هو القول الأول وهو إرسال اليدين بعد القيام من الركوع وعدم قبضها، لأنه إذا ورد في النفي والإثبات خبران مطلقان في واقعة،

(١) شرح منتهىٰ الإرادات (١/ ١٩٦).

(٢) الشرح الممتع (٣/ ١٠٣).

وورد فيها خبر مفصل، فالمطلقان محمولان علىٰ المفصل، لا محالة[1] وهنا جميع الأدلة عامة، وحديث أبي حميد الساعدي مفصل، ولم يذكر فيه القبض بعد القيام من الركوع، فتكون الحجة فيه ويكون الراجح عدم القبض.

***

(١) كفاية النبيه في شرح التنبيه (٣/ ٢٣٤).

المطلب الرابع
مراعاة حال الأصم في الجلوس في الصلاة

*** تمهيد:**

راعت الشريعة حال الأصم في الجلوس في الصلاة بأمرين: الأول كيفية الجلوس، والثاني وضع الأصابع أثناء الجلوس.

وكلا الأمرين حصل فيهما الخلاف بين الفقهاء ﷺ على أقوال كما يلي:

*** الفرع الأول: تحرير محل الخلاف:**

اتفق الفقهاء على مشروعية الجلوس بين السجدتين، وكذا مشروعية الجلوس في التشهد الأول، والأخير، وعلى مشروعية وضع اليدين على الفخذين[1]، ولكن اختلفوا في هيئة الجلوس، وهيئة وضع اليدين على الفخذين.

*** الفرع الثاني: ذكر الأقوال في المسألة:**

القول الأول: يكون الجلوس في الصلاة بهيئة واحدة هي هيئة الافتراش: بأن يجلس على رجله اليسرى وينصب رجله اليمنى، وتكون أصابعه مبسوطة على فخذيه، وفي التشهد يرفع السبابة على خلاف في ذلك، وهو مذهب الحنفية.

جاء في رد المحتار: «(ويجلس بين السجدتين مطمئنا) لما مر، ويضع يديه على فخذيه كالتشهد»[2].

---

(١) الإقناع في مسائل الإجماع (١/ ١٣٥).

(٢) رد المحتار (١/ ٥٠٥).

وجاء في تحفة الفقهاء: « والسنة في القعدتين أن يفترش رجله اليسرىٰ ويقعد عليها وينصب اليمين نصبا ويوجه أصابع رجليه نحو القبلة »[1].

القول الثاني: يكون الجلوس في الصلاة بهيئة واحدة هي هيئة التورك: بأن يجلس علىٰ شقه الأيسر ناصبا رجله اليمنىٰ، وجاعلا رجله اليسرىٰ تحت ساقه الأيمن، ويديه علىٰ فخذيه مع قبض أصابع اليد اليمنىٰ ومد السبابة، وبسط أصابع اليد اليسرىٰ، وهو مذهب المالكية.

جاء في قوانين الأحكام الفقهية: «أن يفضي بوركه الأيسر إلىٰ الأرض، ويخرج رجليه جميعا من جانبه الأيمن، وينصب قدمه اليمنىٰ وباطن إبهامهما إلىٰ الأرض، ويثني اليسرىٰ..... فأما اليدان فيجعلهما علىٰ فخذيه اتفاقا، ويقبض الأصبع الوسطىٰ والخنصر والبنصر من يده اليمنىٰ، ويمد السبابة وجانبها إلىٰ السماء، والإبهام علىٰ الوسطىٰ واختلف هل يحرك السبابة أم لا، ويبسط اليد اليسرىٰ، وهذه صفة الجلوس كله، إلا أنه بين السجدتين يجعل كفيه قريبا من ركبتيه، منشورتي الأصابع اليمنىٰ واليسرىٰ سواء في المشهور، وقيل كجلوس التشهد»[2].

القول الثالث: التفريق بين هيئات الجلوس، فالجلوس بين السجدتين علىٰ هيئة الافتراش واليدان مبسوطتان علىٰ الفخذين، وكذا جلوس التشهد الأول مع قبض أصابع اليد اليمنىٰ، ومد السبابة مع تحريكها، وأما جلوس التشهد الأخير فيكون بهيئة التورك، والأصابع كما في التشهد الأول، وهو مذهب الشافعية والحنابلة.

---

(١) تحفة الفقهاء (١/ ١٣٦).

(٢) قوانين الأحكام الفقهية (ص٤٦).

جاء في المنهاج: «الجلوس بين سجدتيه مطمئنا... ويجلس مفترشا واضعا يديه قريبا من ركبتيه وينشر أصابعه... ويسن في الأول افتراش فيجلس علىٰ كعب يسراه، وينصب يمناه، ويضع أطراف أصابعه للقبلة، وفي الآخر التورك؛ وهو كالافتراش، لكن يخرج يسراه من جهة يمينه، ويلصق وركه بالأرض، والأصح يفترش المسبوق والساهي، ويضع فيهما يسراه علىٰ طرف ركبتيه منشورة الأصابع بلا ضم.

قلت: الأصح الضم والله أعلم، ويقبض من يمناه الخنصر والبنصر وكذا الوسطىٰ في الأظهر، ويرسل المسبحة ويرفعها عند قوله إلا الله، ولا يحركها، والأظهر ضم الإبهام إليها»[1].

جاء في دليل الطالب: «والافتراش في الجلوس بين السجدتين، وفي التشهد الأول، والتورك في الثاني، ووضع اليدين علىٰ الفخذين مبسوطتين مضمومتي الأصابع بين السجدتين، وكذا في التشهد، إلا أنه يقبض من اليمنىٰ الخنصر والبنصر، ويلحق إبهامها مع الوسطىٰ، ويشير بسبابتها عند ذكر الله»[2].

*** الفرع الثالث: بيان أدلة الأقوال والمناقشة:**

أدلة أصحاب القول الأول:

استدل من قال بالافتراش في كلا التشهدين بالأدلة الاتية:

الدليل الأول:

عن عائشة ﵂: «قالت: كان رسول الله ﷺ يستفتح الصلاة بالتكبير...، وكان

(١) منهاج الطالبين (ص٢٨).

(٢) دليل الطالب (ص٣٨).

يفرش رجله اليسرىٰ وينصب رجله اليمنىٰ، وكان ينهىٰ عن عقبة الشيطان[1]»[2].

وجه الدلالة من الحديث: أطلق الصلاة فشمل الفرض والنفل، وقولها (كان) يعني عادته المطردة في جميع الصلاة أن يقعد فيها علىٰ هذه الكيفية فلا يفرق بين الجلوس في التشهد الأول والتشهد الثاني[3].

المناقشة: في حديث أبي حميد الساعدي التفريق بين الجلوس الأول والجلوس الثاني، فحُمل حديث عائشة: الافتراش علىٰ الأول، والتورك علىٰ الثاني جمعا بين الأدلة[4].

الدليل الثاني:

عن ابن عمر رضي الله عنهما: «أن النبي ﷺ كان إذا جلس في الصلاة وضع يديه علىٰ ركبتيه، ورفع إصبعه اليمنىٰ التي تلي الإبهام، فدعا بها ويده اليسرىٰ علىٰ ركبته باسطها عليها»[5].

وجه الدلالة: «ولا شك بأن وضع الكف مع قبض الأصابع لا يتحقق حقيقة؛ أي فالمراد – والله أعلم – وضع الكف، ثم قبض الأصابع بعد ذلك عند الإشارة»[6].

---

(١) عقبة الشيطان: أن يلصق إليتيه بالأرض وينصب ساقيه ويضع يديه بالأرض كإقعاء الكلب. شرح مسلم للنووي (٥/ ١٩).

(٢) صحيح مسلم (٤٩٨).

(٣) انظر: البحر الرائق (١/ ٣٤٢).

(٤) انظر: الحاوي (٢/ ١٣٣).

(٥) صحيح مسلم (٥٨٠).

(٦) حاشية الشلبي علىٰ تبيين الحقائق (١/ ١٢٠).

المناقشة: هذا الحديث مجمل بينت المراد منه الأحاديث الأخرىٰ كحديث ابن عمر، وحديث وائل ابن حجر فتكون زيادة، والأخذ بالزيادة واجب[1].

الدليل الثالث:

(ولأنها) أي الجلسة علىٰ تلك الصفة (أشق علىٰ البدن) من التورك الذي يميل إليه مالك[2].

المناقشة: هذا المعنىٰ متروك بالنص الذي فرق بين التشهدين[3].

أدلة أصحاب القول الثاني:

استدل من قال بالتورك في كلا التشهدين بالأدلة الاتية:

الدليل الأول:

عن ابن عمر ﷺ أنه قال: (إنما سنة الصلاة أن تنصب رجلك اليمنىٰ وتثني رجلك اليسرىٰ)[4].

وجه الدلالة: «قول الصحابي السنة يفيد أنها سنة النبي ﷺ»[5] ولو كان هذا فعله في بعض صلاته لما صح إطلاقه الإخبار عن صلاته[6].

الدليل الثاني:

عن عبدالله بن الزبير قال: (كان رسول الله ﷺ إذا قعد في الصلاة، جعل قدمه

---

(١) المغني (١/ ٣٨٣).

(٢) العناية شرح الهداية (١/ ٣١٦).

(٣) انظر: الحاوي (٢/ ١٣٣).

(٤) صحيح البخاري (٨٢٧).

(٥) الإشراف علىٰ مسائل الخلاف (١/ ٢٥٠).

(٦) المنتقىٰ شرح الموطأ (١/ ١٦٥).

اليسرىٰ بين فخذه وساقه، وفرش قدمه اليمنىٰ، ووضع يده اليسرىٰ علىٰ ركبته اليسرىٰ، ووضع يده اليمنىٰ علىٰ فخذه اليمنىٰ، وأشار بإصبعه)[1].

وجه الدلالة: «وهذا لا يكون إلا مع الإفضاء بوركه إلىٰ الأرض علىٰ ما قلنا؛ ولأن ذلك أبلغ في التمكين وأحسن في وقار الصلاة»[2]، ووضع كفه اليمنىٰ علىٰ فخذه اليمنىٰ، وقبض أصابعه كلها، وأشار بأصبعه التي تلي الإبهام، وهذا يدل علىٰ أنه كان فعله في جميع صلاته، ولو كان هذا فعله في بعض صلاته لما صح إطلاقه الإخبار عن صلاته[3].

المناقشة: ونوقشت الأدلة السابقة: في حديث أبي حميد الساعدي التفريق بين الجلوس الأول والجلوس الثاني: الافتراش في الجلوس الأول، والتورك في الجلوس الثاني فيتعين حمل حديث ابن عمر وابن الزبير علىٰ الثاني جمعا بين الأدلة[4].

أدلة أصحاب القول الثالث:

استدل من قال بالتفريق بين الجلوس الأول والجلوس الثاني بالأدلة الآتية:

الدليل الأول:

وعن أبي حميد الساعدي رضي الله عنه قال: رأيت النبي ﷺ إذا كبر جعل يديه حذو منكبيه، وإذا ركع أمكن يديه من ركبتيه، ثم هصر ظهره، فإذا رفع رأسه استوىٰ حتىٰ يعود كل فقار مكانه، فإذا سجد وضع يديه غير مفترش ولا قابضهما، واستقبل بأطراف أصابع رجليه القبلة، وإذا جلس في الركعتين جلس علىٰ رجله اليسرىٰ

(١) صحيح مسلم (٥٧٩).

(٢) الإشراف علىٰ مسائل الخلاف (١/ ٢٥٠).

(٣) المنتقىٰ شرح الموطأ (١/ ١٦٥).

(٤) انظر: الحاوي (٢/ ١٣٣).

ونصب اليمنىٰ، وإذا جلس في الركعة الأخيرة قدم رجله اليسرىٰ ونصب الأخرىٰ، وقعد علىٰ مقعدته[1].

وجه الدلالة: أنه ﷺ جعل الافتراش هيئة الجلوس الأول، والتورك هيئة الجلوس الأخير، ففرق بينهما، صريح في الفرق بين التشهدين وباقي الأحاديث مطلقة فيجب حملها علىٰ موافقته[2].

الدليل الثاني:

عن ابن عمر: «أن رسول الله ﷺ كان إذا قعد في التشهد وضع يده اليسرىٰ علىٰ ركبته اليسرىٰ، ووضع يده اليمنىٰ علىٰ ركبته اليمنىٰ، وعقد ثلاثة وخمسين، وأشار بالسبابة»[3].

وجه الدلالة: يضع يده اليسرىٰ علىٰ فخذه اليسرىٰ، ويجعلها قريبة من طرف الركبة بحيث تساوىٰ رؤوسها الركبة وينشر أصابعه اليسرىٰ جهة القبلة، وأما اليمنىٰ فيضعها علىٰ فخذه اليمنىٰ علىٰ طرف الركبة اليمنىٰ ويقبض خنصرها وبنصرها، ويرسل المسبحة، ويحلق الإبهام والوسطىٰ، ويرفع المسبحة دون تحريك.

الدليل الثالث: من المعنىٰ:

أحدهما: أن المخالفة في الهيئة قد تكون سببا للتذكر عند الشك في كونه في التشهد الأول، أو في التشهد الأخير[4].

---

(١) صحيح البخاري (٨٢٨).

(٢) المجموع (٣/ ٤٥١).

(٣) صحيح مسلم (٥٨٠).

(٤) إحكام الإحكام (١/ ٢٣٥)، المجموع (٣/ ٤٥١).

والثاني: أن الافتراش هيئة استعداد، فناسب أن تكون في التشهد الأول؛ لأن المصلي مستعد للقيام، والتورك هيئة اطمئنان. فناسب الأخير[1].

والثالث: ولأن المسبوق ولا سيما الأصم إذا رآه علم في أي التشهدين هو[2].

*** الفرع الرابع: بيان سبب الخلاف في المسألة:**

وسبب اختلافهم في ذلك تعارض الآثار، وذلك أنه وردت عدة أحاديث كما سبق في عرض الأدلة، فمال أبو حنيفة، ومالك إلىٰ الترجيح، فرجح أبو حنيفة أحاديث الافتراش، ورجح مالك أحاديث التورك، ومال الشافعي، وأحمد إلىٰ الجمع بين الأحاديث فحملوا الافتراش علىٰ الجلوس الأول، والتورك علىٰ الجلوس الثاني[3].

*** الفرع الخامس: الترجيح:**

الراجح هو القول الثالث القائل بالتفريق بين الجلوس الأول فسنته الافتراش، والثاني وسنته التورك لما يلي:

- لقوة أدلتهم؛ فهي نص في موضع الخلاف؛ فحديث أبي حميد الساعدي نص علىٰ التفريق بين هيئة الجلوسين كما تقدم.

- أن في القول بهذا القول إعمال لجميع الأدلة في الباب، وفي القول بغيره إهدار لبعض الأدلة، والقاعدة تنص علىٰ أن إعمال الدليل أولىٰ من إهماله[4].

* * *

(١) إحكام الإحكام (١/ ٢٣٥)، المجموع (٣/ ٤٥١).

(٢) المجموع (٣/ ٤٥١).

(٣) بداية المجتهد (١/ ١٤٤).

(٤) الواضح (٣/ ٤٥٠، ٤٥٤).

المطلب الخامس
مراعاة حال الأصم في التسليم

*** تمهيد:**

من نافلة القول إن الأصم لا يسمع حين يسلم الإمام فراعت الشريعة حاله بأن شرعت السلام مرتين يمينا وشمالا ليعلم الأصم أن الصلاة قد انتهت، فما كيفية هذا السلام، وما عدده؟

*** الفرع الأول: تحرير محل النزاع:**

اتفق الفقهاء على أن السلام مشروع في الصلاة[1]، واختلفوا في عدده وهيئته.

*** الفرع الثاني: ذكر الأقوال في المسألة:**

اختلف الفقهاء في عدد السلام وكيفيته على قولين كما يلي:

القول الأول: إن المشروع تسليمتان ذات اليمين وذات اليسار، وهو مذهب جمهور الفقهاء، ومنهم الحنفية، والشافعية، والحنابلة، وهو قول في مذهب المالكية.

جاء في البحر الرائق: «وسلم مع الإمام كالتحريمة عن يمينه ويساره ناويا القوم والحفظة والإمام في الجانب الأيمن أو الأيسر أو فيهما لو محاذيا؛ لما تقدم أن السلام من واجباتها عندنا ومن أركانها عند الأئمة»[2].

وجاء في منهاج الطالبين: «وأكمله؛ السلام عليكم ورحمة الله مرتين يمينا

---

(١) الإقناع في مسائل الإجماع (١/ ١٣٧).

(٢) البحر الرائق (١/ ٣٥١).

وشمالا، ملتفتا في الأولىٰ حتىٰ يرىٰ خده الأيمن، وفي الثانية الأيسر، ناويا السلام علىٰ من عن يمينه ويساره من ملائكة وإنس وجن، وينوي الإمام السلام علىٰ المقتدين وهم الرد عليه»[1].

وجاء في منتهىٰ الإرادات: «يقول عن يمينه ثم عن يساره: السلام عليكم ورحمة الله مرتبا، معرفا وجوبا، وسن التفاته عن يساره أكثر»[2].

وجاء في التوضيح: «مقابل المشهور يسلم اثنتين فقط، الأولىٰ عن يمينه، والثانية علىٰ الإمام، نقله ابن شاس وغيره»[3].

القول الثاني: إن المشروع تسليمة واحدة تلقاء وجهه مع ميل إلىٰ اليمين قليلا، والمأموم عن يمينه، ويضيف اثنتين أمامه ثم يساره وهو مذهب المالكية.

جاء في جامع الأمهات: «ويتعين؛ السلام عليكم، فلو نكَّر فالمشهور كغيره، ويتيامن الإمام والمنفرد قليلا مرة واحدة، وروي مرتين، والمأموم عن يمينه ويضيف اثنتين علىٰ المشهور أمامه ثم يساره إن كان فيه أحد، وقيل: يساره ثم أمامه، وفي المسبوق: روايتان»[4].

*** الفرع الثالث: بيان الأدلة والمناقشة:**

أدلة القول الأول: استدل أصحاب القول الأول، القائلين بأن المشروع تسليمتان ذات اليمين وذات اليسار بالأدلة الأتية:

---

(١) منهاج الطالبين (ص٢٩).

(٢) منتهىٰ الإرادات (١/ ٢٢١).

(٣) التوضيح (١/ ٣٦٩).

(٤) جامع الأمهات (ص٩٩).

الدليل الأول:

عن عامر بن سعد، عن أبيه، قال: «كنت أرىٰ رسول الله ﷺ يسلم عن يمينه، وعن يساره، حتىٰ أرىٰ بياض خده»(١).

الدليل الثاني:

عن ابن مسعود أنه ﷺ: «كان يسلم عن يمينه حتىٰ يرىٰ بياض خده الأيمن، وعن شماله حتىٰ يرىٰ بياض خده الأيسر»(٢).

الدليل الثالث:

عن أبي معمر «أن أميرا كان بمكة يسلم تسليمتين» فقال عبد الله: أنىٰ علقها(٣)؟ قال الحكم في حديثه: إن رسول الله ﷺ كان يفعله(٤).

وجه الدلالة من الأحاديث: ظاهر النصوص أنه كان ﷺ يسلم عن يمينه، وعن يساره كذلك، هذا كان فعله الراتب، يدل عليه قوله (كان) التي تفيد الاستمرار.

أدلة القول الثاني:

استدل أصحاب القول الثاني، القائلون بأن المشروع تسليمة واحدة تلقاء وجهه

---

(١) صحيح مسلم (٥٨٢).

(٢) سنن أبي داوود (٩٩٦)، سنن الترمذي (٢٩٥)، سنن النسائي (١٣٢٤)، واللفظ له، وسنن ابن ماجة (٩١٤)، قال العقيلي: والأسانيد صحاح ثابتة في حديث ابن مسعود في تسليمتين. تلخيص الحبير (١/ ٦٤٣).

(٣) (أنىٰ علقها بفتح ثم كسر) أي من أين حصل علىٰ هذه السنة وظفر بها؟ (شرح النووي علىٰ مسلم (٥/ ٨٢-٣٨)، فهو تعجب من معرفته بسنة التسليم.

(٤) صحيح مسلم (٥٨١).

مع ميل إلىٰ اليمين قليلا، والمأموم عن يمينه ويضيف اثنتين أمامه ثم يساره:

الدليل الأول:

عن عائشة «أن رسول الله ﷺ كان يسلم في الصلاة تسليمة واحدة تلقاء وجهه، ثم يميل إلىٰ الشق الأيمن شيئا»(١).

الدليل الثاني:

عن عائشة، قالت: «كان رسول الله ﷺ إذا أوتر بتسع ركعات لم يقعد إلا في الثامنة، فيحمد الله ويذكره ويدعو، ثم ينهض ولا يسلم، ثم يصلي التاسعة، فيجلس فيذكر الله ﷻ ويدعو، ثم يسلم تسليمة يسمعنا، ثم يصلي ركعتين وهو جالس، فلما كبر وضعف أوتر بسبع ركعات لا يقعد إلا في السادسة، ثم ينهض ولا يسلم، فيصلي السابعة ثم يسلم تسليمة، ثم يصلي ركعتين وهو جالس»(٢).

وجه الدلالة من الحديثين: ظاهر الحديثين أن الرسول ﷺ اكتفىٰ بتسليمة واحدة.

الدليل الثالث:

عن ابن عمر رضي الله عنه قال: (كان رسول الله ﷺ يفصل بين الشفع والوتر بتسليمة يسمعناها)(٣).

وجه الدلالة: ظاهر الحديث أنه ﷺ سلم تسليمة واحدة فقط.

---

(١) سنن الترمذي (٢٩٦)، سنن ابن ماجة (٩١٩)، وضعفه النووي في الخلاصة (١/ ٤٤٥).

(٢) سنن النسائي (١٧١٩)، قال ابن الملقن عن سنده: (وهذا إسناد صحيح علىٰ شرط مسلم) البدرالمنير(٤/ ٥٤).

(٣) مسند أحمد (٥٤٦١)، قواه أحمد، وضعفه غيره، التلخيص الحبير (٢/ ٤١).

المناقشة: نوقشت هذه الأدلة: بأنها في صلاة النافلة وليست في الفرائض[1].

الدليل الرابع:

عن علي ﷺ قال: قال رسول الله ﷺ: «مفتاح الصلاة الطهور وتحريمها التكبير وتحليلها التسليم»[2].

وجه الدلالة: لفظ التسليم عام يشمل الواحدة، والاثنتين، والثلاث.

المناقشة: يمكن أن يناقش: بأن «التسليم» عام يحمل علىٰ أحاديث التسليمتين.

الدليل الرابع:

عن سمرة بن جندب قال: «أمرنا النبي ﷺ أن نرد علىٰ الإمام، وأن نتحاب، وأن يسلم بعضنا علىٰ بعض»[3].

وجه الدلالة: ظاهر الحديث ثلاث تسليمات، عن اليمين، وعن الشمال، وثالثة يرد بها علىٰ الإمام.

المناقشة:

نوقش: بأن التسليمة الأولىٰ ينوي بها الإمام إن كان عن يمينه والمأمومين، والثانية المأمومين، والإمام إن كان عن يساره[4].

---

(١) انظر: شرح الزركشي (١/ ٥٩٤).

(٢) سنن أبي داود (٦١)، سنن الترمذي(٣)، سنن ابن ماجة(٢٢٤)، وقال البغوي: هذا حديث حسن. وقال الرافعي في «شرح المسند»: هذا حديث ثابت، البدر المنير (٣/ ٤٤٨).

(٣) سنن أبي داود (١٠٠١)، سنن ابن ماجة (٩٢٢)، قال ابن حجر: (إسناده حسن)، تلخيص الحبير (١/ ٦٤٧-٦٤٨).

(٤) انظر: الحاوي (٢/ ١٤٧).

*** الفرع الرابع: بيان سبب الخلاف في المسألة:**

«وسبب الخلاف اختلاف الأحاديث، هل كان النبي ﷺ يسلم واحدة أو اثنتين؟.... قال الباجي وغيره: وأحاديث التسليمة الواحدة غير ثابتة، وأحاديث التسليمتين لم يخرج منها البخاري شيئا، وخرج مسلم في ذلك حديثين»[1].

*** الفرع الخامس: الترجيح:**

والذي يتجه ترجيحه هو القول الأول القائل بأن المشروع تسليمتان ذات اليمين وذات اليسار قال ابن القيم: «ثم كان ﷺ يسلم عن يمينه السلام عليكم ورحمة الله، وعن يساره كذلك، هذا كان فعله الراتب رواه عنه خمسة عشر صحابيا،.... رضي الله عنهم وقد روي عنه ﷺ أنه (كان يسلم تسليمة واحدة تلقاء وجهه) ولكن لم يثبت»[2].

***

(١) التوضيح (١/ ٣٦٩).

(٢) زاد المعاد (١/ ٢٥٠).

الخاتمة

يمكن تلخيص أهم نتائج هذا البحث في النقاط التالية:

١ - عظمة الشريعة الإسلامية؛ يظهر ذلك في دقة تشريعاتها حيث لم تغفل أحداً من المكلفين حتىٰ ذوي الاحتياجات الخاصة.

٢ - إثبات أن هذه الشريعة من عند الله -سبحانه- الذي يعلم السر وأخفىٰ، فمثل هذه التشريعات الدقيقة تخفىٰ علىٰ عباقرة المشرعين فضلاً عن غيرهم.

٣- راعت الشريعة الأصم في المسائل التالية:

أ- استحباب وضع اليدين علىٰ الأذنين حال الأذان؛ فإذا رآه الأصم عرف أنه يؤذن.

ب- استحباب الالتفات يميناً وشمالاً في الحيعلتين وهي قول المؤذن «حي علىٰ الصلاة، حي علىٰ الفلاح» فإذا رآه الأصم عرف أنه يؤذن.

ج- استحباب رفع اليدين حال الدخول في الصلاة مع تكبيرة الإحرام، وبذلك يعرف الأصم أنه دخل في الصلاة.

د- استحباب وضع اليدين اليمين علىٰ اليسار حال القيام الأول، فإذا دخل الأصم إلىٰ المسجد فرآهم علىٰ هذا الحال عرف أنهم لم يركعوا بعد.

هـ- إرسال اليدين عند القيام الثاني بعد قول سمع الله لمن حمده، فإذا دخل الأصم إلىٰ المسجد فرآهم علىٰ هذا الحال عرف أنهم قد ركعوا وأن الركعة فاتته.

و- استحباب الجلوس مفترشاً بأن يجلس علىٰ رجله اليسرىٰ، وينصب الرجل اليمنىٰ في الجلوس بين السجدتين مع بسط أصابع اليدين علىٰ الفخذين، فإذا دخل

الأصم إلىٰ المسجد فرآهم علىٰ هذا الحال عرف أنهم في الجلسة بين السجدتين.

ز- استحباب الجلوس مفترشاً أيضاً بأن يجلس علىٰ رجله اليسرىٰ، وينصب الرجل اليمنىٰ في التشهد الأول مع عقد أصابع اليد اليمنىٰ بأن يقبض الخنصر والبنصر، ويرفع السبابة، ويحلق بين الإبهام والوسطىٰ، ويبسط يده اليسرىٰ علىٰ فخذه اليسرىٰ، فإذا دخل الأصم إلىٰ المسجد فرآهم علىٰ هذا الحال عرف أنهم في التشهد الأول، والفرق بينه وبين الجلسة بين السجدتين هو عقد الأصابع.

ح- استحباب الجلوس متوركا بأن يفضي بالمقعدة إلىٰ الأرض ويدخل رجله اليسرىٰ تحت فخذه اليمنىٰ وينصب رجله اليمنىٰ، مع عقد أصابع يده اليمنىٰ كما تقدم في التشهد الأول، ويبسط يده اليسرىٰ علىٰ فخذه، فإذا دخل الأصم إلىٰ المسجد فرآهم علىٰ هذا الحال عرف أنهم في التشهد الأخير.

ط- استحباب التسليمتين مع الالتفات يميناً السلام عليكم ورحمة الله، والالتفات يسارا السلام عليكم ورحمة الله، وبذلك يعرف الأصم أن الصلاة قد انتهت وأن له الخروج منها.

***

قائمة المصادر والمراجع

- الإجماع، لأبي بكر محمد بن إبراهيم بن المنذر النيسابوري، تحقيق: فؤاد عبد المنعم أحمد، الناشر: دار المسلم للنشر والتوزيع، الطبعة الأولىٰ، ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م.
- إحكام الإحكام شرح عمدة الأحكام، لابن دقيق العيد، الناشر: مطبعة السنة المحمدية، بدون طبعة، وبدون تاريخ.
- الاختيار لتعليل المختار، لعبد الله بن محمود بن مودود الموصلي البلدحي، مجد الدين أبو الفضل الحنفي، مطبعة الحلبي، القاهرة، ١٣٥٦هـ.
- الإرشاد في معرفة علماء الحديث، لأبي يعلىٰ الخليلي، خليل بن عبد الله بن أحمد بن إبراهيم بن الخليل القزويني، تحقيق: د. محمد سعيد عمر إدريس، الناشر: مكتبة الرشد - الرياض، الطبعة الأولىٰ، ١٤٠٩هـ.
- إرواء الغليل في تخريج أحاديث منار السبيل، لمحمد ناصر الدين الألباني، إشراف: زهير الشاويش، الناشر: المكتب الإسلامي - بيروت، الطبعة الثانية، ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.
- الإشراف علىٰ نكت مسائل الخلاف، للقاضي أبي محمد عبد الوهاب بن علي بن نصر البغدادي المالكي، المحقق: الحبيب بن طاهر، الناشر: دار ابن حزم، الطبعة الأولىٰ، ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م.
- أصول السرخسي، لمحمد بن أحمد بن أبي سهل شمس الأئمة السرخسي، الناشر: دار المعرفة - بيروت، بدون طبعة.
- الإقناع في مسائل الإجماع، لعلي بن محمد بن عبد الملك الكتامي الحميري الفاسي، أبي الحسن ابن القطان، المحقق: حسن فوزي الصعيدي، الناشر: الفاروق الحديثة للطباعة والنشر، الطبعة الأولىٰ، ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٤م.
- الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، لعلاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان المرداوي الدمشقي الصالحي الحنبلي، دار إحياء التراث العربي، الطبعة الثانية.

- بداية المجتهد ونهاية المقتصد، لأبي الوليد محمد بن أحمد بن محمد بن أحمد بن رشد القرطبي الشهير بابن رشد الحفيد، الناشر: دار الحديث - القاهرة، بدون طبعة، ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م.
- البحر الرائق شرح كنز الدقائق، لزين الدين بن إبراهيم بن محمد، المعروف بابن نجيم المصري، مع تكملة البحر الرائق لمحمد بن حسين بن علي الطوري الحنفي القادري، مع حاشية: منحة الخالق لابن عابدين، الناشر: دار الكتاب الإسلامي، الطبعة الثانية، بدون تاريخ.
- البدر المنير في تخريج الأحاديث والآثار الواقعة في الشرح الكبير، لابن الملقن سراج الدين أبو حفص عمر بن علي بن أحمد الشافعي المصري، المحقق: مصطفىٰ أبو الغيط وعبد الله بن سليمان، وياسر بن كمال، الناشر: دار الهجرة للنشر والتوزيع - الرياض، السعودية، الطبعة الأولىٰ، ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م.
- تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق مع حاشية الشِّلْبِيِّ، لعثمان بن علي بن محجن البارعي، فخر الدين الزيلعي الحنفي، الحاشية: شهاب الدين أحمد بن محمد بن أحمد بن يونس بن إسماعيل بن يونس الشِّلْبِيُّ، الناشر: المطبعة الكبرىٰ الأميرية - بولاق، القاهرة، الطبعة الأولىٰ، ١٣١٣هـ.
- تحفة الفقهاء، لمحمد بن أحمد بن أبي أحمد، أبي بكر علاء الدين السمرقندي، الناشر: دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، الطبعة الثانية، ١٤١٤هـ - ١٩٩٤م.
- تحفة المحتاج في شرح المنهاج، لأحمد بن محمد بن علي بن حجر الهيتمي، مع حاشية العلامة عبد الحميد الشرواني، وحاشية العلامة أحمد بن قاسم العبادي، روجعت وصححت: علىٰ عدة نسخ بمعرفة لجنة من العلماء، الناشر: المكتبة التجارية الكبرىٰ بمصر لصاحبها مصطفىٰ محمد، بدون طبعة، ١٣٥٧هـ - ١٩٨٣م.
- التلخيص الحبير في تخريج أحاديث الرافعي الكبير، لأبي الفضل أحمد بن علي بن محمد بن أحمد بن حجر العسقلاني، الناشر: دار الكتب العلمية، الطبعة الأولىٰ، ١٤١٩هـ - ١٩٨٩م.
- التمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد، لأبي عمر يوسف بن عبد الله بن محمد بن عبدالبر بن عاصم النمري القرطبي، تحقيق: مصطفىٰ بن أحمد العلوي، محمد عبد الكبير البكري وآخرون، الناشر: وزارة عموم الأوقاف والشؤون الإسلامية - المغرب، ١٣٨٧هـ.

- التنبيه علىٰ مبادئ التوجيه – قسم العبادات، لأبي الطاهر إبراهيم بن عبد الصمد بن بشير التنوخي المهدوي، المحقق: الدكتور محمد بلحسان، الناشر: دار ابن حزم، بيروت – لبنان، الطبعة الأولىٰ، ١٤٢٨هـ – ٢٠٠٧م.
- التوضيح شرح مختصر ابن الحاجب، لخليل بن إسحاق بن موسىٰ، ضياء الدين الجندي المالكي المصري، المحقق: د. أحمد بن عبد الكريم نجيب، الناشر: مركز نجيبويه للمخطوطات وخدمة التراث، الطبعة الأولىٰ، ١٤٢٩هـ – ٢٠٠٨م.
- الثقات، لمحمد بن حبان بن أحمد بن حبان التميمي، أبو حاتم، الدارمي، البُستي، طبع بإعانة: وزارة المعارف للحكومة العالية الهندية، تحت مراقبة: الدكتور محمد عبد المعيد خان مدير دائرة المعارف العثمانية، الناشر: دائرة المعارف العثمانية بحيدر آباد الدكن الهند، الطبعة الأولىٰ، ١٣٩٣هـ – ١٩٧٣م.
- جامع الأمهات، لأبي عمرو عثمان بن عمر بن أبي بكر بن يونس، جمال الدين ابن الحاجب الكردي المالكي، تحقيق: أبي عبد الرحمن الأخضر الأخضري، الناشر: اليمامة للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، ١٤٢١هـ – ٢٠٠٠م.
- حاشية ابن عابدين المسماة بـ(رد المحتار علىٰ الدر المختار)، لابن عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقي الحنفي، دار الفكر، بيروت، الطبعة الثانية، ١٤١٢هـ.
- حاشية الدسوقي علىٰ الشرح الكبير، لمحمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي المالكي، الناشر: دار الفكر، بدون طبعة، وبدون تاريخ، مع الشرح الكبير للشيخ أحمد الدردير علىٰ مختصر خليل.
- الحاوي، لأبي الحسن علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري البغدادي، الشهير بالماوردي، المحقق: علي محمد معوض – عادل أحمد عبد الموجود، الناشر: دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، الطبعة الأولىٰ، ١٤١٩هـ –١٩٩٩م.
- خلاصة الأحكام في مهمات السنن وقواعد الإسلام، لأبي زكريا محيي الدين يحيىٰ بن شرف النووي، تحقيق: حسين إسماعيل الجمل، الناشر: مؤسسة الرسالة – لبنان – بيروت، الطبعة الأولىٰ، ١٤١٨هـ – ١٩٩٧م.

- دليل الطالب لنيل المطالب، لمرعي بن يوسف بن أبىٰ بكر بن أحمد الكرمىٰ المقدسي الحنبلىٰ، تحقيق: أبو قتيبة نظر محمد الفاريابي، الناشر: دار طيبة للنشر والتوزيع، الرياض، الطبعة الأولىٰ، ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م.
- زاد المعاد في هدي خير العباد، لمحمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد شمس الدين ابن قيم الجوزية، الناشر: مؤسسة الرسالة، بيروت - مكتبة المنار الإسلامية، الكويت، الطبعة السابعة والعشرون، ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.
- سنن ابن ماجه، لأبي عبد الله محمد بن يزيد القزويني، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، الناشر: دار إحياء الكتب العربية.
- سنن الدارمي، لأبي محمد عبد الله بن عبد الرحمن بن الدارمي، التميمي السمرقندي، تحقيق: حسين سليم أسد الداراني، الناشر: دار المغني للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولىٰ، ١٤١٢هـ - ٢٠٠٠م.
- سنن أبي داود، لأبي داود سليمان بن الأشعث بن إسحاق الأزدي السِّجِسْتاني، المحقق: محمد محيي الدين عبد الحميد، الناشر: المكتبة العصرية، صيدا - بيروت.
- سنن الترمذي، لمحمد بن عيسىٰ بن سَوْرة بن موسىٰ بن الضحاك، الترمذي، أبو عيسىٰ، المحقق: بشار عواد معروف، الناشر: دار الغرب الإسلامي - بيروت، ١٩٩٨م.
- شرح الزركشي علىٰ مختصر الخرقي، الزركشي المصري الحنبلي، الناشر: دار العبيكان، الطبعة الأولىٰ، ١٤١٣هـ - ١٩٩٣م.
- شرح الزرقاني علىٰ مختصر خليل، دار الفكر، بيروت، بدون طبعة، ولا تاريخ.
- شرح صحيح مسلم المسمىٰ المنهاج، لأبي زكريا محيي الدين يحيىٰ بن شرف النووي، الناشر: دار إحياء التراث العربي - بيروت، الطبعة الثانية، ١٣٩٢هـ.
- شرح العمدة لشيخ الإسلام ابن تيمية، كتاب صفة الصلاة، لتقي الدين أبو العباس أحمد بن عبد الحليم بن عبد السلام ابن تيمية الحراني الحنبلي الدمشقي، تحقيق: عبد العزيز بن أحمد بن محمد بن حمود المشيقح، الناشر: دار العاصمة - الرياض، الطبعة الأولىٰ، ١٤٢٩هـ - ٢٠٠٨م.

- شرح مختصر خليل للخرشي، لمحمد بن عبد الله الخرشي المالكي أبو عبد الله، الناشر: دار الفكر للطباعة - بيروت، بدون طبعة، وبدون تاريخ، وبهامشه حاشية العدوي.
- شرح مختصر الروضة، لسليمان بن عبد القوي بن الكريم الطوفي الصرصري، أبو الربيع، نجم الدين، تحقيق: عبد الله بن عبد المحسن التركي، الناشر: مؤسسة الرسالة، الطبعة الأولىٰ، ١٤٠٧هـ - ١٩٨٧م.
- الشرح الممتع علىٰ زاد المستقنع، لمحمد بن صالح بن محمد العثيمين، دار النشر: دار ابن الجوزي، الطبعة الأولىٰ، ١٤٢٢ - ١٤٢٨هـ.
- شرح منتهىٰ الإرادات المسمىٰ بـ (دقائق أولي النهىٰ لشرح المنتهىٰ)، لمنصور بن يونس بن صلاح الدين ابن حسن بن إدريس البهوتىٰ الحنبلىٰ، دار عالم الكتب، الطبعة الأولىٰ، ١٤١٤هـ.
- صحيح البخاري = الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله ﷺ وسننه وأيامه، لمحمد بن إسماعيل أبي عبدالله البخاري الجعفي، المحقق: محمد زهير بن ناصر الناصر، الناشر: دار طوق النجاة (مصورة عن السلطانية بإضافة ترقيم محمد فؤاد عبد الباقي)، الطبعة الأولىٰ، ١٤٢٢هـ.
- صحيح ابن حبان المسمىٰ (الإحسان في تقريب صحيح ابن حبان)، لمحمد بن حبان بن أحمد بن حبان، التميمي، أبو حاتم، الدارمي، البُستي، ترتيب: الأمير علاء الدين علي بن بلبان الفارسي، حققه وخرج أحاديثه وعلق عليه: شعيب الأرنؤوط، الناشر: مؤسسة الرسالة، بيروت، الطبعة الأولىٰ، ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.
- صحيح ابن خزيمة، لأبي بكر محمد بن إسحاق بن خزيمة بن المغيرة بن صالح بن بكر السلمي النيسابوري، المحقق: د. محمد مصطفىٰ الأعظمي، الناشر: المكتب الإسلامي - بيروت.
- صحيح مسلم = المسند الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل إلىٰ رسول الله ﷺ، لمسلم بن الحجاج أبو الحسن القشيري النيسابوري، المحقق: محمد فؤاد عبد الباقي، الناشر: دار إحياء التراث العربي - بيروت.

- العناية شرح الهداية، لمحمد بن محمد بن محمود، أكمل الدين أبو عبد الله ابن الشيخ شمس الدين ابن الشيخ جمال الدين الرومي البابرتي، الناشر: دار الفكر، بدون طبعة، وبدون تاريخ.
- فتح العزيز بشرح الوجيز = الشرح الكبير، لعبد الكريم بن محمد الرافعي القزويني، الناشر: دار الفكر، بدون طبعة.
- المبسوط، لمحمد بن أحمد بن أبي سهل شمس الأئمة السرخسي، الناشر: دار المعرفة - بيروت، بدون طبعة، ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.
- الفواكه الدواني علىٰ رسالة ابن أبي زيد القيرواني، أحمد بن غانم (أو غنيم) ابن سالم ابن مهنا، شهاب الدين النفراوي الأزهري المالكي، دار الفكر، ١٤١٥هـ.
- كشاف القناع عن متن الإقناع، لمنصور بن يونس بن صلاح الدين ابن حسن ابن إدريس البهوتي الحنبلي، دار الكتب العلمية.
- كفاية النبيه في شرح التنبيه، لأبي العباس، نجم الدين أحمد بن محمد بن علي الأنصاري، المعروف بابن الرفعة (ت٧١٠هـ)، تحقيق: مجدي محمد باسلوم الناشر: دار الكتب العلمية، الطبعة الأولىٰ، ٢٠٠٩م.
- المبدع في شرح المقنع، لإبراهيم بن محمد بن عبد الله بن محمد ابن مفلح، أبو إسحاق، برهان الدين، الناشر: دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، الطبعة الأولىٰ، ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.
- المجموع شرح المهذب (مع تكملة السبكي والمطيعي)، لأبي زكريا محيي الدين يحيىٰ بن شرف النووي، الناشر: دار الفكر.
- القوانين الفقهية، لأبي القاسم، محمد بن أحمد بن محمد بن عبد الله، ابن جزي الكلبي الغرناطي، بدون طبعة، ولا تاريخ.
- مجموع فتاوىٰ تقي الدين أبو العباس أحمد بن عبد الحليم بن تيمية الحراني، جمع وإعداد: عبد الرحمن بن محمد بن قاسم، الناشر: مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف، المدينة النبوية، المملكة العربية السعودية، ١٤١٦هـ - ١٩٩٥م.

- المحلىٰ بالآثار، لأبي محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الأندلسي القرطبي الظاهري، الناشر: دار الفكر - بيروت، بدون طبعة، وبدون تاريخ.
- المدونة، لمالك بن أنس بن مالك بن عامر الأصبحي المدني، الناشر: دار الكتب العلمية، الطبعة الأولىٰ، ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.
- مراتب الإجماع في العبادات والمعاملات والاعتقادات، لأبي محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الأندلسي القرطبي الظاهري، ومعه نقد مراتب الإجماع لابن تيمية، الناشر: دار الكتب العلمية - بيروت، بدون طبعة.
- مرعاة المفاتيح شرح مشكاة المصابيح، لأبي الحسن عبيد الله بن محمد عبد السلام بن خان بن حسام الدين الرحماني المباركفوري، الناشر: إدارة البحوث العلمية والدعوة والإفتاء - الجامعة السلفية - بنارس الهند، الطبعة الثالثة، ١٤٠٤هـ - ١٩٨٤م.
- المستدرك علىٰ الصحيحين، لأبي عبد الله الحاكم محمد بن عبد الله بن محمد النيسابوري المعروف بابن البيع، تحقيق: مصطفىٰ عبد القادر عطا، الناشر: دار الكتب العلمية - بيروت، الطبعة الأولىٰ، ١٤١١هـ - ١٩٩٠م.
- المسند، لأبي عبد الله أحمد بن محمد بن حنبل الشيباني، المحقق: شعيب الأرنؤوط - عادل مرشد، وآخرون، إشراف: د. عبد الله بن عبد المحسن التركي، الناشر: مؤسسة الرسالة، الطبعة الأولىٰ، ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م.
- المعجم الصغير، لأبي القاسم سليمان بن أحمد بن أيوب بن مطير اللخمي الشامي الطبراني، تحقيق: محمد شكور محمود الحاج أمرير، الناشر: المكتب الإسلامي، دار عمار - بيروت، عمان، الطبعة الأولىٰ، ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.
- المعونة علىٰ مذهب عالم المدينة، لأبي محمد عبد الوهاب بن علي بن نصر الثعلبي البغدادي المالكي، تحقيق: حميش عبد الحقّ، الناشر: المكتبة التجارية، مصطفىٰ أحمد الباز - مكة المكرمة، بدون طبعه.

- المغني، لأبي محمد موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة المقدسي الحنبلي، الشهير بابن قدامة المقدسي، الناشر: مكتبة القاهرة، بدون طبعة، ١٣٨٨هـ - ١٩٦٨م.
- مغني المحتاج إلىٰ معرفة معاني ألفاظ المنهاج، لشمس الدين، محمد بن أحمد الخطيب الشربيني الشافعي، الناشر: دار الكتب العلمية، الطبعة الأولىٰ، ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.
- ملتقىٰ الأبحر مع مجمع الأنهر، لإبراهيم بن محمد بن إبراهيم الحَلَبي الحنفي، تحقيق: خرج آياته وأحاديثه خليل عمران المنصور، الناشر: دار الكتب العلمية - لبنان/ بيروت، الطبعة الأولىٰ، ١٤١٩هـ - ١٩٩٨م.
- مناهج التحصيل ونتائج لطائف التَّأْوِيل في شَرحِ المدَوَّنة وحَلِّ مُشكِلاتها، لأبي الحسن علي بن سعيد الرجراجي، اعتنىٰ به: أبو الفضل الدّميَاطي - أحمد بن عليّ، الناشر: دار ابن حزم، الطبعة الأولىٰ، ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م.
- المنتقىٰ شرح الموطأ، لأبي الوليد سليمان بن خلف بن سعد بن أيوب التجيبي القرطبي الباجي الأندلسي، الناشر: مطبعة السعادة - بجوار محافظة مصر، الطبعة الأولىٰ، ١٣٣٢هـ، (تم تصويرها من دار الكتاب الإسلامي، القاهرة - الطبعة الثانية، بدون تاريخ).
- المنتقىٰ من السنن المسندة، لأبي محمد عبد الله بن علي بن الجارود النيسابوري المجاور بمكة، المحقق: عبد الله عمر البارودي، الناشر: مؤسسة الكتاب الثقافية - بيروت، الطبعة الأولىٰ، ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.
- منتهىٰ الإرادات، لتقي الدين محمد بن أحمد الفتوحي الحنبلي الشهير بابن النجار، مع حاشية عثمان النجدي، تحقيق: عبد الله بن عبد المحسن التركي، الناشر: مؤسسة الرسالة، الطبعة الأولىٰ، ١٤١٩هـ - ١٩٩٩م.
- منح الجليل شرح مختصر خليل لمحمد بن أحمد بن محمد عليش، أبو عبد الله المالكي، الناشر: دار الفكر - بيروت، بدون طبعة، ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩م.
- منهاج الطالبين وعمدة المفتين في الفقه، لأبي زكريا محيي الدين يحيىٰ بن شرف النووي، المحقق: عوض قاسم أحمد عوض، الناشر: دار الفكر، الطبعة الأولىٰ، ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٥م.

- نهاية المحتاج إلىٰ شرح المنهاج، لشمس الدين محمد بن أبي العباس أحمد بن حمزة شهاب الدين الرملي مع حاشية أبي الضياء نور الدين بن علي الشبراملسي، حاشية أحمد بن عبدالرزاق المعروف بالمغربي الرشيدي، الناشر: دار الفكر، بيروت، ط أخيرة - ١٤٠٤هـ - ١٩٨٤م.
- الهداية في شرح بداية المبتدي لعلي بن أبي بكر بن عبد الجليل الفرغاني المرغيناني، أبو الحسن برهان الدين، المحقق: طلال يوسف، الناشر: دار إحياء التراث العربي - بيروت – لبنان.
- الواضح في أصول الفقه، لأبي الوفاء، علي بن عقيل بن محمد بن عقيل البغدادي، (ت٥١٣هـ)، المحقق: الدكتور عبد الله بن عبد المحسن التركي، الناشر: مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت - لبنان، الطبعة الأولىٰ، ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م.

***

أثر فَغْرِ الأمعاء في العبادات

«دراسة فقهية مقارنة»

إعداد

أ. أروى بنت علي بن سعيد الغامدي

باحثة دكتوراة في تخصص الفقه بجامعة أم القرى

Ghamdi.arwaali@gmail.com

أثر فَغْرِ الأمعاء في العبادات (دراسة فقهية مقارنة)

أ. أروىٰ بنت علي بن سعيد الغامدي

باحثة دكتوراة في تخصص الفقه بجامعة أم القرى

البريد الإلكتروني: *Ghamdi.arwaali@gmail.com*

تسلط هذه الدِّراسة الضوء علىٰ آثار فَغْر الأمعاء في العبادات، من طهارة وصلاة وصيام وطواف، بعد إعطاء تصوّرٍ طبّيٍّ دقيقٍ لهذه الحالة المرضية، مع بيان أسبابه، ومعرفة حقيقة الخارج منه؛ ليتعبد المريض المبتلىٰ بهذا الدَّاء ربَّه علىٰ بصيرة.

وقد خلص البحث إلىٰ وجوب نية استباحة الصّلاة في حقّ مريض المفاغرة، وأنّ الأفضل له الجمع بين نيتي رفع الحدث والاستباحة، كما أنّ وضوءه ينتقض بالخارج من الفغر، وعليه أن يتوضّأ للصّلاة والطواف إذا استجدّ حدثُه، وكان خروج النّجاسة علىٰ فترات متباعدة، أما إن كان الخروج مستمرًّا ومتقاربًا، فيُستحَبُّ له الوضوءُ، ما لم يشقَّ عليه، فيكفيه وضوءٌ واحدٌ.

كما اشتمل البحث علىٰ بيان آثار الفغر علىٰ صلاة مريض المفاغرة، فتصحُّ صلاته مع حمله للجيبة الفغرية، وإمامته بمريض مفاغرة مثله، وجواز دخوله للمسجد بشرط أمن التلويث، وبيّن أثر الدّاخل إلىٰ فَغْر أمعاء الصائم، وهو فساد صيامه بحقن الفَغْر بالمحلول المائي، وعليه القضاء.

الكلمات المفتاحية: تفميم القولون، أمراض القولون، مفاغرة الأمعاء، ستوما الأمعاء، الكولوستومي.

***

The effect of colostomy in acts of worship

Mrs. Arwa bint Ali bin Saeed Al-Ghamdi

Researcher at the PhD level, majoring in jurisprudence at Umm Al-Qura University
Email: Ghamdi.arwaali@gmail.com

Abstract: This study sheds light on the effects of colostomy in acts of worship, such as purification, prayer, fasting, and tawāf, after giving an accurate medical conception of this pathological condition, with an explanation of its causes, and knowing the reality of what comes out of it; So that the patient afflicted with this disease worships his Lord with insight.

The research concluded that the intention of prayer is permissible for the anastomotic patient, and that it is better for him to combine the two intentions of Rafʿ al-Ḥadath wa lāstbāḥ, moreover, his ablution is invalidated because of the anastomosis, and he has to perform ablution for prayer and tawāf if it occurs again while the impurity is occurring at different and separated times, but if the impurity is occurring out at a continuous and close time, so it is desirable for him to perform ablution again, as long as it is not difficult for him, and one ablution is sufficient for him.

The research also included a showcase of the effects of the stoma on the prayer of the anastomotic patient, so his prayer is valid while carrying the stoma, and his leadership in prayer with an anastomotic patient like him is valid as well. The permissibility of entering the mosque is on the condition that he will not be a cause of impurity within the space. And it showed the impact of entering the intestine of the fasting person, which is the corruption of his fast, as a result, Qadhā' is required.

Keywords: colostomy, colon diseases, bowel anastomosis, bowel stoma, colostomy.

❊ ❊ ❊

المقدمة

الحمدُ لله ربِّ العالمين، والصَّلاة والسَّلام علىٰ أشرف الأنبياء والمرسلين، سيِّدنا ونبيِّنا محمد، وعلىٰ آله وصحبه أجمعين، وبعد:

فما أنزل الله داءً إلَّا وأنزل معه الدَّواء، وهدىٰ إليه عقول الأطباء، ومن أدواء العصر المنتشرة أمراضُ القولون والأمعاء، والتي يستدعي بعضها تدخُّلًا جراحيًّا يُفضي إلىٰ قطع جزء من الأمعاء، ثم وصل الجزء المقطوع إلىٰ جدار البطن بواسطة شقٍّ فيه، تخرج من خلاله الفضلات إلىٰ كيس يُسمىٰ بـ: الجيبة الفغرية، ويُدعىٰ هذا الإجراء بـ: فَغْرِ الأمعاء.

والمريض المبتلىٰ بهذا الفَغر إما مؤقَّتًا أو مؤبَّدًا، يعتري حاله العديد من الإشكالات والتَّساؤلات في عباداته، من وضوء وصلاة وصيام وطواف؛ ولـمَّا كانت العبادةُ لُبَّ الدِّين، وأساس الديانة، وابتُلِيَ العديد من المسلمين بهذا الدَّاء؛ جاء هذا البحث لدراسة بعض الأحكام الفقهية المهمة، اليوميَّة والمستمرة، والمتعلقة بعبادة مريض المفاغرة، وقد وَسَمته بـ: **«أثر فَغْر الأمعاء في العبادات»**، والله أسأل التوفيق والسداد ونجاح المقصد.

❋ مشكلة البحث:

تكمن مشكلة البحث في عدم تصّور حقيقة فَغْر الأمعاء، وأسبابه، وطبيعة الخارج منه، تصوّراً طبيّاً دقيقاً، مما يؤدي إلىٰ خفاء الآثار الفقهية الناتجة عنه، أو الخطأ فيها، فجاءت الدّراسة لتعالج قضية التّصور لهذه الحالة المرضية، وبالتالي بيان الآثار الفقهية المترتبة عليها.

❋ وتتفرع عن مشكلة البحث التَّساؤلات الآتية:

– ما حقيقة فَغر الأمعاء، وما أنواعه، وأسبابه، وطبيعة الخارج منه، وطرق العناية بالفغرة المعوية؟

– ما أثر فغْر الأمعاء فيما يأتي من العبادات:

* وضوء مريض المفاغرة، ومتىٰ ينتقض وضوؤه، وما كيفية نيَّته للوضوء؟
* صلاة مريض المفاغرة الحامل للجيبة الفغرية أثناء الصَّلاة؟ ودخوله للمسجد؟
* إمامة مريض المفاغرة؟
* صيام مريض المفاغرة من جهة أثر الدَّاخل إلىٰ فغر المَعي؟
* طواف مريض المفاغرة؟

❋ أهمية الموضوع:

– تتجلَّىٰ أهميةُ الموضوع في الوقوف علىٰ الحقيقة الطبيّة لفغر الأمعاء، وإعطاء التّصور الصحيح لهذه الحالة المرضية، وأسبابها، وما يعتري المريض من حالات تتعلق بمدة الفغر وموضعه، وطبيعة الخارج منه.

– معرفة مريض المفاغرة الآثار الفقهية لفَغْر الأمعاء والمتعلقة بأركان الإسلام، من صلاة، وصيام، وحج؛ ليعبد الله ﷻ علىٰ بصيرة، ويأتي بالأركان علىٰ وجهها المطلوب منه شرعًا.

❋ أهداف البحث:

تهدف الباحثة من خلال تناولها لموضوع الدّراسة إلىٰ ما يلي:

– بيان الحقيقة الطبيَّة لفَغْر الأمعاء، وأنواعه، وحالات مريض المفاغرة، وطبيعة

الخارج منه، وطرق العناية بالفغرة المعوية.

- بيان الآثار الفقهية المتعلقة بعبادة مريض المفاغرة، من وضوء، وصلاة، وإمامة، وصيام، وطواف.

❋ حدود البحث:

يؤصِّل هذا البحث، ويُبين الأحكام الفقهية لأبرز وأهمِّ عبادات مريض المفاغرة، من وضوء، وصلاة، وإمامة، وصيام، وطواف، ولا يتناول هذا البحث الأحكام الفقهيَّة المتعلقة بمريض المفاغرة في أبواب النكاح، والجنايات وغيرها.

❋ الدراسات السابقة:

بعد البحث في محركات الرسائل العلمية والأبحاث المنشورة في المجلّات المعتمَدة؛ وجدتُ بعض الأبحاث المتعلقة بعنوان هذه الدِّراسة، وهي كالآتي:

الدراسة الأولىٰ: «الأحكام الفقهية في العبادات لجراحة تفميم القولون»، دهام كريم الفضلي، بحث منشور في مجلة الشريعة والدِّراسات الإسلامية، جامعة الكويت، المجلد: ٣١، العدد: ١٠٤، ٢٠١٦م.

وقد جاء البحث في تمهيد ومطلبين، تناول في المطلب الأول أحكام الجراحة وأنواعها، وحكم جراحة استئصال القولون، والمطلب الثاني في الآثار المترتبة علىٰ المفاغرة في الطهارة، والصلاة، والصيام، والحج من جهة أثرها في لُبس المَخيط.

ولم يكن البحث مستوفيًا لجميع الآثار الفقهية المترتبة علىٰ فغر الأمعاء؛ إذ وقع البحث في الآثار في ١٢ ورقة فقط، واحتيج إلىٰ مزيد بحث في حقيقة الفغر وأسبابه، وطبيعة الخارج منه، واستيفاء التكييفات الشرعية، والأصول التي يمكن تخريج حال مريض المفاغرة عليها؛ إذ لها أثر في الحكم الشرعي.

وزادت عنها هذه الدِّراسة بمسائل أخرىٰ: كنيَّة الوضوء، والإمامة، ودخول المسجد، والصيام من جهة أثر الداخل إلىٰ الفغرة، والطواف.

الدِّراسة الثانية: «تأثير المفاغرة في الوضوء: فغر القولون (ستوما الأمعاء الغليظة) والمعىٰ اللفائفي»، عمر المحيميد، بحث منشور في مجلة العلوم الشرعية، جامعة القصيم، المجلد: ١٣، العدد: ٤، ٢٠٢٠م.

وقد تميَّزت هذه الدِّراسة في بيان حقيقة فغر الأمعاء، والتأصيل الشَّرعي للمسألة الفقهية.

إلَّا أنَّها لم تتناول من عبادات مريض المفاغرة سوىٰ الوضوء فقط.

الدِّراسة الثالثة: «الأحكام الفقهية المتعلقة بأمراض القولون والمستقيم وما يتبعهما»، هيفاء السديس، رسالة دكتوراه، غير منشورة، جامعة الإمام محمد بن سعود، ١٤٣٩هـ.

تتقاطع هذه الدِّراسة مع الرسالة في المطلب السادس من المبحث الخامس: الأحكام الفقهية المتعلقة بالعلاج الجراحي، وقد تناولت أغلب المسائل الفقهية، إلَّا أنَّ هذه الدراسة تَزيد عنها في استيفاء البحث عن حقيقة الفغر، وأنواعه، وأسبابه المرضيَّة، وحقيقة الخارج منه؛ لما لها من أثر في الحكم الشرعي.

وأضافت مسائل: كحكم نيَّة الوضوء، وكيفيَّتها في حق مريض المفاغرة، وأثر المفاغرة في الصيام من جهة الدَّاخل إلىٰ الفغر، أمَّا الرسالة فقد تناولت فقط أثر الخارج من الفغر في الصيام بشكل موجَز.

كما أنَّ هذه الدِّراسة اعتنت بتنزيل الحكم الشرعي علىٰ جميع حالات مريض المفاغرة بالنظر إلىٰ الأسباب المرضيَّة الدَّاعية إليه.

❋ منهج البحث وإجراءاته:

اعتمدت الدّراسة علىٰ المنهج الاستقرائي التحليلي؛ من خلال جمع المادة العلمية من مصادرها، وتتبعها، مع تحليلها، وبيان الآراء الفقهية والطّبية المتعلقة بها، والموازنة بينها؛ لمعرفة الرأي الراجح، واستنباط الأحكام الشرعية لمضامين الدّراسة.

❋ إجراءات البحث:

أولًا: تصوير المسألة المستجِدة تصويرًا دقيقًا تمهيدًا لبيان حكمها.

ثانيًا: إذا كانت المسألة اتفاقية، فأذكر حكمَها، مع توثيق الاتفاق من مَظانِّه ما أمكن.

ثالثًا: إذا كانت المسألة خلافيَّة، فاتبعتُ الآتي:

١- تحرير محل النِّزاع.

٢- ذكر الأقوال في المسألة، وعزوها إلىٰ قائلها من المذاهب الفقهية الأربعة.

٣- الاقتصار علىٰ المذاهب الفقهية الأربعة المعتَبَرة.

٤- توثيق الأقوال من كتب أهل المذهب نفسه.

٥- ذكر أدلة الأقوال، مع بيان وجه الدَّلالة، والمناقشة ما أمكن، مع توثيق وجه الدّلالة والمناقشة إن كانت منقولة، وإن لم تكن منقولة فأكتب: وجه الدلالة أو وجهه - والله أعلم -، و: يمكن أن يناقش.

٦- التَّرجيح، مع ذكر سببه.

رابعًا: التَّركيز علىٰ جزئيات البحث، والبُعد عن الاستطراد.

خامسًا: عند توثيق المصدر: أذكُرُ عنوان الكتاب، (رقم الجزء/ رقم الصفحة).

وفي المقالات العلمية الطبية: أذكُرُ عنوان المقالة: (عنوانها)، اسم كاتب المقالة، عنوان الموقع.

ولم أضع روابط في الهامش خشية تثقيلها، واكتفيت بالإحالة إليها في قائمة المراجع.

سادسًا: ترقيم الآيات وبيان سورها في المتن.

سابعًا: تخريج الأحاديث، وبيان درجتها - إن لم تكنْ في الصحيحين أو أحدهما - فإن كانت في أحدهما فأكتفي بتخريجه منه.

واتبعتُ في توثيق التخريج الأسلوب الآتي:

توثيق المصدر الحديثي في الهامش، (رقم الحديث إن وُجِد)، (الجزء/ الصفحة)، الحكم عليه إن كان في غير الصحيحين.

ثامنًا: خاتمة البحث، وفيها خلاصة البحث، وتوصياته.

تاسعًا: أُتبعُ البحث بفهرس للمراجع والمصادر.

❋ خطة البحث:

اقتضت طبيعة البحث أن تكون خطته كما يلي:

تقسيم البحث إلىٰ مقدمة، ومبحثين، ومطالب، وفروع، وخاتمة وفيها أهم نتائج البحث وتوصياته.

- **المقدمة** فتشتمل علىٰ ما يأتي: (الاستفتاح، ومشكلة البحث، وأهميته، وأهدافه، وحدوده، والدراسات السابقة، ومنهج البحث، وإجراءاته، وخطته).
- **التمهيد: حقيقة فَغْر الأمعاء، وفيه أربعة مطالب:**
  - **المطلب الأول:** تعريف فَغْر الأمعاء.

* الفرع الأول: تعريف الفغر في اللغة.
* الفرع الثاني: تعريف فَغْر الأمعاء في الاصطلاح الطبي.

▪ **المطلب الثاني:** أنواع فغر الأمعاء وأسبابه.
* الفرع الأول: أنواع فَغْر الأمعاء.
* الفرع الثاني: أسباب فَغْر الأمعاء.

▪ **المطلب الثالث:** حالات المرضىٰ ذوي المفاغرة.
▪ **المطلب الرابع:** العناية بالفغرة المعوية.

• **المبحث الأول: أثر فَغْر الأمعاء في الطهارة والصَّلاة، وفيه خمسة مطالب:**
▪ **المطلب الأول:** أثر فَغْر الأمعاء في نية الوضوء وكيفيتها.
▪ **المطلب الثاني:** أثر فَغْر الأمعاء في الوضوء.
▪ **المطلب الثالث:** أثر فَغْر الأمعاء في الصلاة.
▪ **المطلب الرابع:** أثر فَغْر الأمعاء في دخول المسجد.
▪ **المطلب الخامس:** أثر فَغْر الأمعاء في الإمامة.

• **المبحث الثاني: أثر فَغْر الأمعاء في الصيام والطواف، وفيه مطلبان:**
▪ **المطلب الأول:** أثر فغر الأمعاء في الصيام.
▪ **المطلب الثاني:** أثر فغر الأمعاء في الطواف.

***

التمهيد
حقيقة فَغْرِ الأمعاء

سأتناول في هذا التمهيد حقيقة فَغْر الأمعاء، وأنواعه وأسبابه، وحالات مرضىٰ المفاغرة، وأخيراً العناية بالفغرة المعوية.

وسأشرع في بيان ماهيَّة فغر الأمعاء في اللغة والاصطلاح الطبي، كما سيأتي:

*** المطلب الأول: تعريف فَغْر الأمعاء.**

- الفرع الأول: تعريف الفَغْر في اللغة:

الفَغْر في اللغة اسْمٌ من الفعل: فَغَرَ، «الْفَاءُ وَالْغَيْنُ وَالرَّاءُ أَصْلٌ صَحِيحٌ يَدُلُّ عَلَىٰ فَتْحٍ وَانْفِتَاحٍ. مِنْ ذَلِكَ: فَغَرَ الرَّجُلُ فَاهُ: فَتَحَهُ. وَفَغَرَ فُوهُ، إِذَا انْفَتَحَ»[1]، فالفَغْر هو: الفَتْحُ[2]، وفَغْرُ الشَّيء: بابُه، ومَشَقُّه[3].

وجاء في الحديث الصحيح عن أنس بن مالك ﷺ أنَّه ذهب بعبد الله بن أبي طلحةَ الأنصاري حين وُلِدَ إلىٰ رسول الله ﷺ فسأله النبي ﷺ: «هل معك تمرٌ؟ فقال: نعمْ، فناوَلَه تمراتٍ، فألقاهُنَّ في فِيهِ، فلاكَهُنَّ، ثمَّ فَغَرَ فَا الصَّبيِّ، فمجَّه في فِيهِ، فجعل الصَّبي يتلمَّظُه»[4]، ومعنىٰ الفَغْرُ هنا: فتحُ الفمِ.

---

(١) مقاييس اللغة، مادة: (فَغَرَ) (٤/ ٥١٢).

(٢) يُنظر: العين، مادة: (فَغَرَ) (٤/ ٤٠٦)، الصحاح، مادة: (فَغَرَ) (٢/ ٧٨٢)، لسان العرب، مادة: (فَغَرَ) (٥/ ٥٩).

(٣) القاموس المحيط، مادة: (فَغَرَ) (ص٤٥٧)، لسان العرب، مادة: (فَغَرَ) (٥/ ٥٩).

(٤) أخرجه مسلم في صحيحه (٢١٤٤)، (٦/ ١٧٤).

- الفرع الثاني: تعريف فَغْر الأمعاء في الاصطلاح الطبي:

يُعَدُّ فَغْر الأمعاء صورةً من صور المُفَاغَرة الجراحية، وتُعرف المُفَاغَرَة الجراحية بأنَّها: اتصالٌ صناعيٌّ يُجريه جرَّاحٌ متخصصٌ عن طريق عملية جراحية تُجرىٰ للمريض لأسباب مرضيَّةٍ معيَّنةٍ، مثل: انسداد الشرايين أو الأوردة، أو انسداد جزء من الأمعاء[1]؛ إذ يقوم الجرَّاح باستئصال الجزء المقصود إزالته من العضو، ثم يعمل علىٰ تفتيت الأجزاء المتبقية من العضو، أو تجميعها معًا، وعمل إغلاق للمُفاغرة من خلال الحياكة أو التدبيس[2]، وهذا الإجراءُ يتخذُه الطبيبُ المختصُّ لأي عضو من أعضاء الجسم إن احتاج إليه المريضُ.

والمقصود بالدراسة هنا هو: فَغْر الأمعاء.

وفَغْر الأمعاء هو: إجراءٌ جراحيٌّ يقوم فيه الجرَّاحُ بشقٍّ فُتحة في جدار البطن، وقطع جزء من الأمعاء، وإيصال طرفه إلىٰ خارج جِدار البطن، وهذا الإجراءُ هو شرجٌ صناعيٌّ، يتم من خلاله تجمعُ الفضلات من الأمعاء في كيسٍ خاصٍّ[3].

والمفاغرة: (Anastomosis)

هي: «كلمة يونانية تعني فمًا أو فتحةً، وهي رطبةٌ ولامعةٌ، ولونها ورديٌّ غامقٌ، مماثلةٌ للبطانة الداخلية للفم، وتُجرىٰ بينَ الأمعاء إما: (الدقيقة أو اللفائفي، وتُدعىٰ بالمفاغرة اللفائفية، أو القولون والأمعاء الغليظة، وتُدعىٰ بالمفاغرة، أو المسالك

(١) يُنظر: موقع الطبي، مقالة بعنوان: (المفاغرة).

(٢) يُنظر: موقع الطبي، مقالة بعنوان: (المفاغرة).

(٣) يُنظر بتصرف: المعجم الطبي الإنجليزي (٢/ ٧٢). موقع مركز جونز هوبكنز أرامكو الطبي، مقالة بعنوان: (فَغْر القولون، فغر اللفائفي)، الموسوعة الطبية الفقهية (ص١٤٢).

البولية)، وعادةً ما تكون بيضاويَّة، أو مستديرة الشكل»[1].

وينتج عن هذه العملية فتحةٌ علىٰ سطح البطن يخرجُ منها رأسُ المِعىٰ، وتُسَمىٰ هذه الفتحة بالفَغْرة، أو الفوَّهة: (stoma)، أو المفاغرة[2].

ويمكن تعريف الفَغْرة أو الفوَّهة: (stoma) في هذا السياق بأنها: الفتحةُ الناتجةُ عن قطع الأمعاء ووصلها بجدار البطن إلىٰ خارج الجسم.

ويختلف اسمُ الفَغْر أو المفاغرة باختلاف اسم المكان الذي أُجريَ فيه؛ فإن كان الفغر مرتبطًا بالقولون سمِّيَ بـ: فَغْر القولون، وإن كان مرتبطًا بالأمعاء الدقيقة سُمِّيَ بفَغْر اللفائفي، أو فَغْر الصائم[3].

ويتضح من خلال ما سبق: إن المعنىٰ الطبي للفَغْر أخص من المعنىٰ اللُّغوي؛ إذ هو فتحٌ وإيصالٌ خاصٌّ، يقوم به المختصُّ؛ لأغراض طبيَّة معينة.

ومحل البحث في هذه الدراسة متوجهٌ نحوَ أثر الفغرة الجراحيَّة الخاصة بالجهاز الهضمي، وتحديدًا بالأمعاء، والحاصلة كمضاعفات لأمراض وعمليات الأمعاء في العبادات.

وفيما يلي بيان لأنواع فَغْر الأمعاء، والأسباب الطبية المرضية الداعية إليه.

***

(١) بتصرف: العناية بمفاغرتك (ص٦).

(٢) يُنظر: موقع مركز جونز هوبكنز أرامكو الطبي، مقالة بعنوان: (فَغْر القولون، فغر اللفائفي).

(٣) يُنظر: موقع مركز جونز هوبكنز أرامكو الطبي، مقالة بعنوان: (فَغْر القولون، فغر اللفائفي).

❋ المطلب الثاني: أنواع فغر الأمعاء وأسبابه.

- الفرع الأول: أنواع فَغْر الأمعاء[1]:

لا تختلف حقيقةُ إجراء المفاغرة في جميع أنواع فَغْر الأمعاء، فهي تتم نتيجةً لقطع جزء من المِعَىٰ، وإيصاله بشِقٍّ في جدار البطن إلىٰ الخارج، ولكن تختلفُ مسمَّيات المفاغرة باختلاف أسماء الأعضاء محل الإجْراء.

تتألف الأمعاء من قسمين:

القسم الأول: الأمعاء الدقيقة وفيها: الاثنا عشر، والمِعَىٰ الصائم، والمِعَىٰ اللفائفي.

والقسم الثاني: الأمعاء الغليظة وهي القولون.

وتُجرىٰ المفاغرة بإحداث فتحةٍ في أحد مواضع الأمعاء، وتأخذ اسم المكان الذي أُجريت فيه.

فهناك: **فَغْر القولون: (colostomy)**، والذي يتم في الأمعاء الغليظة؛ وذلك بوصل جزء من القولون إلىٰ فتحة في البطن؛ بحيث يخرجُ البرازُ منها.

وفغر اللفائفي: (ileostomy)، والذي يتمُّ في الأمعاء الدقيقة، ويوصَّل جزءٌ منها إلىٰ فتحة البطن؛ لإخراج الفضلات.

وفغر الصائم: (jejunostomy)، ويتمُّ في جزء من الأمعاء الدقيقة (الصائم)؛ لإخراج الفضلات.

ويتم طرح الفضلات: البراز أو ما يشبهه والغازات عن طريق الفَغْر بصورةٍ لاإراديَّةٍ، ويتوقف معها الخروجُ عبرَ المستقيم.

---

(١) يُنظر: موقع مركز جونز هوبكنز أرامكو الطبي، مقالة بعنوان: (فَغْر القولون، فغر اللفائفي).

- الفرع الثاني: أسباب فَغْر الأمعاء:

ترجع أسبابُ إجراء المفاغرة إلىٰ ما يأتي:

أولًا: الإصابة بمرض الانسداد المعوي[1]:

وهو: ضعف ميكانيكي، أو توقفٌ تامٌّ لمرور الفضلات عبرَ الأمعاء، وينقسم الانسداد الميكانيكي إلىٰ انسداد الأمعاء الدقيقة (بما في ذلك الاثنا عشر) وانسداد الأمعاء الغليظة، وقد يكون الانسداد جزئيًّا أو كاملًا.

ويحصل حالَ الانسداد: تراكمٌ للإفرازات الهضمية والغازات فوق الانسداد، فتنتفخ الأمعاء، وتنخفض الوظائف الإفرازية والامتصاصية الطبيعية للغشاء المخاطي، ويصبح جدارُ الأمعاء متورِّمًا ومحتقنًا.

وقد تتدهور الحالة المرضية، وتصل إلىٰ ما يسمَّىٰ بالانسداد الخانق: وفيه يضعف تدفق الدم، وتنسد الأوردة ثم الشرايين؛ مما يؤدي إلىٰ نقص تَروية جدار الأمعاء، والإصابة بالغرغرينا.

ويحصل الانسدادُ المعوي بسبب الإصابة بعدَّة أمراض كـ: الالتصاق المعوي، والفتوق، والأورام كسرطان القولون والمستقيم[2]، والتهاب القولون

---

(١) يُنظر: موقع مركز جونز هوبكنز أرامكو الطبي، مقالة بعنوان: (فَغْر القولون، فغر اللفائفي)، مقالة بعنوان: (الانسداد المعوي)، باراسوا أنصاري، موقع: MSDmanuals.

(٢) يحصل سرطان القولون والمستقيم غالبًا كتحول داخل الأورام الحميدة الغدية، أو بسبب التهاب القولون التقرحي المزمن، ويُعَد من أكثر أنواع السرطانات شيوعًا، ومن أفضل العلاجات المبكرة لهذا النوع من السرطان: الاستئصال الجراحي للجزء المتضرر من الأمعاء، وإحداث فغر القولون؛ لحصول التشافي التام. مقالة بعنوان: السرطان القولوني=

التقرُّحي[1]، والتهاب رتج القولون[2]، وداء كرون[3]، ومرض هيرشسبرونج (تضخم القولون الخلقي)[4].

ثانيًا: سلس البراز:

سلسل البراز هو: «التغوطُ اللَّاإرادي»[5]، ويمكنُ أن ينتج عن إصابات أو أمراض في النخاع الشوكي، أو بسبب التَّشوهات الخَلْقية، أو الإصابات العرضيَّة في

=المستقيمي، مينهوين نجوين، موقع: MSDmanuals.

(١) وهو: مرض التهابي وتقرحي مزمن ينشأ في الغشاء المخاطي للقولون، ويتميز في الغالب بإسهال دموي. مقالة بعنوان: (التهاب القولون التقرحي)، آرون إي والفيش ورافائيل أنطونيو، موقع: MSDmanuals.

(٢) وهو: كيس من الغشاء المخاطي وتحت المخاطي للقولون يبرز من خلال الطبقة العضلية للقولون، ويحصل التهاب الرتج إما بسبب تسرب البكتيريا المعوية في الرتج، أو التكاثر الفيروسي النشط في أنسجة القولون المصابة. مقالة بعنوان: (التهاب رتج القولون)، جويل ورافائيل أنطونيو، موقع: MSDmanuals.

(٣) وهو: «مرض معوي التهابي مزمن يؤثر عادة علىٰ الدقاق والقولون القاصي»، ويتسبب في حصول نواسير داخلة وخارجية وانسداد للأمعاء، ويتم علاجه عن طريق استئصال الأمعاء المصابة بالجراحة. مقالة بعنوان: (مرض كرون)، آرون إي والفيش ورافائيل أنطونيو، موقع: MSDmanuals.

(٤) وهو: شذوذ خلقي في تعصيب الأمعاء، وعادة ما يقتصر علىٰ القولون؛ مما يؤدي إلىٰ انسداد وظيفي جزئي أو كلي، ويتم علاج هذا المرض علىٰ مرحلتين، الأولىٰ: تبدأ بفغر القولون القريب من الجزء العقدي لفك ضغط القولون، والمرحلة الثانية: استئصال الجزء المصاب جراحيًّا. مقالة بعنوان: (مرض هيرشبرونج)، وليام جيه كوكران، موقع: MSDmanuals.

(٥) مقالة بعنوان: (سلس البراز)، بارسوا أنصاري، موقع: MSDmanuals.

المستقيم والشرج، والخرف الشديد، وانحصار البراز، والأورام، وغير ذلك[1].

ويتم اللجوءُ إلىٰ فغر القولون كحلٍّ أخيرٍ لعلاج السلس؛ وذلك إذا فشلت جميعُ الطرق العلاجية كوضع برنامج غذائي لتنظيم البراز، وعمل تمارين رياضية[2].

ثالثًا: التَّشوه الخَلْقي:

قد يولد الطفلُ بتشوُّه خَلْقي يمنع من خروج البراز بصورةٍ طبيعيةٍ عبرَ المستقيم؛ كالانسداد التَّام في فتحة الشَّرج؛ مما يستدعي إجراء مفاغرة للطفل إلىٰ أن يتم إجراء عملية لفتح الانسداد، والشفاء التام منها، ثم غلق المفاغرة إن لم تَعُد هناك حاجة من وجودها[3].

*** المطلب الثالث: حالات المرضىٰ ذوي المفاغرة:**

القسم الأول: حالات المرضىٰ من جهة مدَّة الإجراء:

يمكن أن تُقسَّم حالات المرضىٰ الخاضعين لإجراء فَغْر الأمعاء من حيث المدَّة إلىٰ حالتين:

الحالة الأولىٰ: الخاضعون للمفاغرة بشكل مؤقت:

يُجرىٰ فَغْر الأمعاء بشكل مؤقت في الحالات المرضيَّة التي يُمنح فيها وقتٌ للشفاء والراحة للأمعاء الغليظة التي تمُرُّ بعملية جراحية أو إصابة، ففغر اللفائفي عادةً

(١) مقالة بعنوان: (سلس البراز)، بارسوا أنصاري، موقع: MSDmanuals.

(٢) مقالة بعنوان: (سلس البراز)، بارسوا أنصاري، موقع: MSDmanuals.

(٣) يُنظر: مقالة بعنوان: (رتق الشرج)، وليام جيه كوكران، موقع: MSDmanuals. الموسوعة الطبية الفقهية (ص١٤٢).

ما يكون مؤقتًا؛ ويستمر حتىٰ يتم شفاء القولون أو المستقيم، وتتراوح مدة الشفاء - غالبًا - من أسابيع إلىٰ أشهر[1].

كما يُجرىٰ الفغرُ المؤقتُ للأطفال المصابين برتق الشرج، وهو: فتحةُ الشرج غيرُ المثقوبة، وهو تشوُّهٌ خَلْقي يولَد به الطفلُ، فيتقرَّر إجراءُ الفغر للطفل المصاب بشكلٍ مؤقتٍ إلىٰ حين أن يكبرَ، وتكون الهياكل المراد إصلاحها أكبَر[2]. وبعد إغلاق الفغر، يتم التَّغوطُ بصورةٍ طبيعيةٍ من الشرج[3].

الحالة الثانية: الخاضعون للمفاغرة بشكل دائم[4]:

يُجرىٰ فغْرُ الأمعاء بشكل دائم في الحالات المستعصية التي لا مجالَ للشفاء منها، كالإصابة بمرض في الجزء الأخير من الأمعاء الغليظة (المستقيم)، أو وجود إصابة في فتحة الشَّرَج، أو الجزء الأخير من الأمعاء الدقيقة - فَغْر اللفائفي - أو في حالات استئصال بعض القولون أو كلِّه، فيُفتح الفَغْر في القولون أو المِعىٰ اللفائفي، ولا يُفتح في المستقيم.

---

(١) تأثير المفاغرة في الوضوء (ص٢٩٨٨-٢٩٨٩). نقلًا عن: جراحة القولون والمستقيم، الفصل الثامن والعشرون: (بحث الفغر المعوي ومضاعفاته، دان غايسلر. إد غلينون) الكتاب من ترجمة د. محمد بن بخيتان الحربي، لكنِّي لم أجد الكتاب في محركات البحث بعد.

(٢) مقالة بعنوان: (رتق الشرج)، وليام جيه كوكران، موقع: MSDmanuals.

(٣) تأثير المفاغرة في الوضوء (ص٢٩٨٨-٢٩٨٩). نقلًا عن: جراحة القولون والمستقيم، الفصل الثامن والعشرون: (الفغر المعوي ومضاعفاته)، دان غايسلر. إد غلينون.

(٤) تأثير المفاغرة في الوضوء (ص٢٩٩٠). نقلًا عن: جراحة القولون والمستقيم، الفصل الثاني والعشرون: (التدبير الجراحي لالتهاب القولون التقرحي)، روبرت ر. سيما.

القسم الثاني: حالات المرضىٰ من حيث موضع الفَغْر من البطن[1]:

يتم إجراء فَغْر القولون في أيَّة جهة من الجهات الأربع لجدار البطن؛ إما في المربع الأسفل الأيسر من البطن، أو المربع الأعلىٰ الأيسر، أو المربع الأعلىٰ الأيمن، أو المربع الأسفل الأيمن.

وأمَّا فغرُ اللفائفي فيتمُّ إجراؤُه في الجزء الأيمن الأسفل من جدار البطن، كما يمكنُ أن يكون في منتصف البطن.

وفي جميع الحالات؛ فإن الفغرة المعويَّة تكون تحت المَعِدة.

القسم الثالث: حال مريض المفاغرة من جهة طبيعة الخارج من الفغرة[2]:

إذا تقرَّرَ إجراءُ جراحةِ فَغْرِ الأمعاء؛ فإنَّ النتيجة الحتميَّة لهذه العملية: هي خروج فضلات وغازات عن طريق هذا الفَغْر إلىٰ خارج الجسم، بغضِّ النظر عن الأسباب المرضيَّة الداعية إليه.

ولكن تختلفُ طبيعةُ وهيئةُ الخارج من الفغر بحسب مكان الخروج؛ وبيان ذلك كما يلي[3]:

١ - أن الخارج هو برازٌ[4]؛ وذلك في حال فغر القولون (الأمعاء الغليظة).

---

(١) يُنظر: العناية بمفاغرتك (ص٥).

(٢) يُنظر: العناية بمفاغرتك (ص٧).

(٣) يُنظر: ما جاء في حاشية رقم (٤٥) من تأثير المفاغرة في الوضوء (ص٢٩٩٩). إجابة الدكتور محمد بن بخيتان الحربي عن سؤال: ما طبيعة الخارج عن طريق المفاغرة، متىٰ يشبه القيء؟ ومتىٰ يشبه الغائط؟

(٤) البراز في الاصطلاح، هو: «ثفل الغذاء، وهو الغائط الخارج علىٰ الوجه المعتاد». الموسوعة=

٢- هو سائل يُشبهُ البرازَ، لكن من دون رائحة البراز في حال الخارج من فغر اللفائفي، (وتحديدًا من أقصىٰ الأمعاء الدقيقة في الجزء الأيمن الأسفل من جدار البطن)؛ لكون رائحة البراز تتشكَّلُ بسبب تخمُّر بكتيريا القولون (الأمعاء الغليظة)، ولا يمكن أن يُطلَق عليه برازٌ؛ لعدم وجود تعريفٍ علميٍّ دقيقٍ للبرازِ.

٣- هو إفرازٌ شبيهٌ بالطعام المهضوم السائل؛ وذلك في حال الخارج من أدنىٰ الأمعاء الدقيقة، أي من جهةٍ قريبةٍ من الجهاز الهضمي، مثل المَعِدة وما قارَبَها، ويصدُقُ ذلك علىٰ الخارج من فغر الصائم أيضًا.

وتعتمد كَميَّات ومكوِّنات البراز والفضلات علىٰ موضع الفغرة من البطن،

=الفقهية الكويتية (٨/ ٥٥)، وجاء في الموسوعة الطبية الفقهية بيان حقيقته من جهة مكوناته بقوله: «ويتكون من فضلات الطعام والشراب، ويحتوي علىٰ كمية كبيرة جدًّا من الجراثيم التي تشكِّل أكثر من ربع وزنه، ففي كل (١غ) من البراز يوجد (١٠٠ مليون-١٠ مليارات جرثومة)، وهذه الجراثيم بعضها غير ضار، وهو الذي يشكِّل النَّبيت الجرثومي الطبيعي في القناة الهضمية، ويساعد هذا النوع من الجراثيم بهضم الألياف التي تكون في الغذاء، ويصنع بعض الفيتامينات الضرورية للبدن مثل الفيتامين (k).

أما الجراثيم الأخرىٰ التي تشكل نسبة كبيرة من كتلة البراز، فهي ضارَّة، وبعضها يسبب أمراضًا خطيرة للإنسان، ولا يكاد يخلو البراز من نوع أو أكثر من الجراثيم الممرضة، وبكميات هائلة، وهنا تكمن الخطورة...، فهو ليس مجرد فضلات لا فائدة فيها، بل هو أيضًا مصدر خطير جدًّا من مصادر العدوىٰ بالمرض». الموسوعة الطبية الفقهية (ص١٤٠).

والبراز في الاصطلاح الطبي، هو: «المادة في حركة الأمعاء، يتكون من طعام غير مهضوم، وبكتيريا، ومخاط، وخلايا من بطانة الأمعاء». تعريف البراز (stool)، موقع: National cancer institute.

وتعتمد أيضًا على عادات إخراج البراز لدى المريض قبلَ الجراحة، فإن كان الإخراج منتظمًا، فسيكون منتظمًا أيضًا بعد العملية.

وبالنسبة لموضع الفغرة؛ فكلما اتجهت لجهة اليمين من جدار البطن كان البرازُ أشبَهَ بالمعجون، وكلما اتجهت ناحيةَ اليسار كان البراز أكثرَ صلابةً، وكلما كان البرازُ أكثرَ صلابةً: قلَّ خروجُه من الفغرة.

ويتم طرحُ الفضلات بصورةٍ لاإراديَّةٍ، ولا يستطيع المريضُ التحكمَ بخروجه.

*** المطلب الرابع: العناية بالفغرة المعوية[1]:**

تختلف الفغرةُ المعويةُ من حيث الحجم واللون، واللون الأحمر للفغر الشبيه بلون اللحم هو اللون الطبيعي، كما أنَّ الفغر لا يوجَد به نهايات عصبيَّة، وقد يُسببُ الضغطُ عليه بالإصبع أو نحوه: حصولَ نزيفٍ دمويٍّ فيه؛ إذ إن الجزء الناتئ منه حسَّاس جدًّا.

أما بالنسبة لحجم وشكل الفغرة، فبعضها يكون ناتئًا إلى خارج البطن قليلًا، وبعضها يكون على مستوى الجِلد، وبعضها الآخر يكون داخلًا قليلًا إلى داخل جدار البطن، ويتوقف تغييرُ شكل الفغرة بحسب نشاط الأمعاء أثناءَ اليوم.

ولما كان خروجُ الفضلات من الفغرة لاإراديًّا؛ استلزم ذلك تركيبَ أكياس لتجمع الفضلات؛ ويُطلَق على هذه الأكياس: الجيوب الفغرية، والجيبة الفغرية هي: عبارةٌ عن جَهاز مكوَّن من كيس بلاستيكي، وهذا الكيس قد يكون متصلًا بالقاعدة

(١) يُنظر: موقع مركز جونز هوبكنز أرامكو الطبي، مقالة بعنوان: (فَغْر القولون، فغر اللفائفي). العناية بمفاغرتك (ص١٣-١٤).

(نظام القطعة الواحدة)، وقد يكون منفصلًا عن القاعدة (نظام القطعتين).

ويكون الكيس البلاستيكي مفتوحًا من الأسفل؛ لتسهيل التفريغ والتنظيف، وفي آخره: مِشبَك لإغلاقه، يتم إزالتُه عند إفراغه من الفضلات، وهناك أنواعٌ جديدةٌ من الجيوب الفغرية لا تحتاجُ إلىٰ مِشبَك، ويتم إقفالُها بلاصقٍ، وفيها فلترٌ لتفريغ الهواء.

طرق العناية بالفغرة[1]:

أولًا: نظام القطعة الواحدة:

يتم تغييرُ الكيس البلاستيكي مرَّتَين في الأسبوع، أو في حال وجود تسرُّب للفضلات، وينبغي علىٰ المريض أن يفرغ الكيسَ عندما يمتلئ إلىٰ ثُلُثه؛ حتىٰ لا يصبح ثقيلًا جدًّا، ويُسبب التسريب، ويجب تنظيفُه علىٰ الأقل مرةً واحدةً يوميًّا؛ وذلك بصب المياه وقليل من الصابون السائل من الطرف المفتوح.

ثانيًا: نظام القطعتين:

في نظام القطعتين يجبُ تغييرُ القاعدة المنفصلة عن الكيس مرةً كل أسبوع، أو في حال وجود التسريب، ويتم تغييرُ الكيس البلاستيكي مرَّتَين في الأسبوع، وينبغي إفراغُه أيضًا في حال امتلائه إلىٰ الثلث، وتنظيفه مرةً واحدةً علىٰ الأقل يوميًّا؛ وذلك بإزالة الكيس من القاعدة، وشطفه بالماء وقليل من الصابون السائل.

***

(١) يُنظر: العناية بمفاغرتك (ص١٣-١٤).

المبحث الأول
أثر فَغْر الأمعاء في الطهارة والصَّلاة

*** المطلب الأول: أثر فَغْر الأمعاء في نية الوضوء وكيفيتها.**

تصوير المسألة المستجِدة:

إذا أراد مريضُ المفاغرة الحامل للجيبة الفغرية (كيس المفاغرة)؛ بسبب استمرار خروج الفضلات: الوضوءَ، فهل تُشترط النيَّةُ لصحة وضوئه؟ وإن اشترِطَت النيَّةُ، فهل ينوي بوضوئه رفعَ الحدَثِ أم استباحةَ الصلاة؟

لا بدَّ أولًا من تحرير محل النِّزاع في حكم النيَّة في الوضوء، ثم ذِكر خلاف الفقهاء في كيفية النيَّة المُجْزِئة لصحة الوضوء، وبيان ذلك كما يأتي:

تحرير محل النِّزاع في حكم النيَّة في الوضوء:

فُرِضَ الوضوءُ لصحة بعض العبادات كالصلاة، وهو شرطٌ لصحتها بالاتفاق[1]، واتفق الفقهاءُ على مشروعية النيَّة في الوضوء[2]، لكنَّهم اختلفوا في وجوبها لصحة الوضوء، وأصلُ الخلاف في اشتراطها راجعٌ إلى خلافهم في لزوم معنى القُربة، والعبادة في الوضوء، **ولهم في ذلك اتجاهان**[3]:

---

(١) يُنظر: مجمع الأنهر (١/ ١٢)، التاج والإكليل (٢/ ١٣٦)، الغرر البهية (١/ ٣٤٠)، شرح منتهى الإرادات (١/ ١٤٠).

(٢) بدائع الصنائع (١/ ١٩)، حاشية الدسوقي (١/ ٩٣)، نهاية المطلب (٢/ ٥١)، المقنع (١/ ٢٨).

(٣) بدائع الصنائع (١/ ١٩).

الاتجاه الأول: إن الوضوءَ عبادةٌ وقُربةٌ، وهذا مذهب المالكية[1]، والشافعية[2]، والحنابلة[3].

الاتجاه الثاني: إن معنىٰ القُربة والعبادة غيرُ لازمٍ في الوضوء، وهذا مذهب الحنفية[4].

وعدَّها المالكية[5]، والشافعية[6]، والحنابلة[7] شرطًا لصحته.

وعدَّها الحنفية: من سُنَن الوضوء[8].

واستدل أصحاب الاتجاه الأول – وهم المالكية والشافعية والحنابلة – علىٰ اشتراط النية لصحة الوضوء بما يأتي:

– قوله تعالىٰ: ﴿وَمَآ أُمِرُوٓاْ إِلَّا لِيَعۡبُدُواْ ٱللَّهَ مُخۡلِصِينَ لَهُ ٱلدِّينَ﴾ [البينة: ٥].

ووجهه: إن الله تعالىٰ أمرَ بالإخلاص، والإخلاص من عمل القلب، وهو النيَّةُ، والأمر يقتضي الوجوبَ، فتجب النيَّةُ في الوضوء[9].

---

(١) المدونة (١/ ٣٢)، مواهب الجليل (١/ ٣٥٤)، حاشية الدسوقي (١/ ٩٣).

(٢) أسنىٰ المطالب (١/ ٢٨).

(٣) دقائق أولي النهىٰ (١/ ٤٩).

(٤) بدائع الصنائع (١/ ١٩)، العناية (١/ ٣٢)، الجوهرة النيرة (١/ ٦).

(٥) التاج والإكليل (١/ ٣٣١)، مواهب الجليل (١/ ٣٥٤)، الكافي لابن عبد البر (١/ ١٦٤).

(٦) الأم (٢/ ٦٢)، نهاية المطلب (٢/ ٥١).

(٧) الهداية (ص٥٣)، المقنع (١/ ٢٨).

(٨) العناية (١/ ٣٢).

(٩) المجموع (ص١٦٥).

- قول النبي ﷺ: «إِنَّمَا الأَعْمَالُ بِالنِّيَّاتِ»[1].

دلَّ الحديثُ علىٰ اشتراط النيَّة في الوضوء من وجهين:

الوجه الأول: إنَّ العمل لا يكون شرعيًّا يتعلق به ثوابٌ وعقابٌ إلا بالنيَّة، ولفظة (إنما) للحصر تُثبت المذكور، وتَنفي ما سوا؛ فلا يثبُتُ حكم العمل إلا بالنيَّة، فإن لم ينوِ المكلف الوضوء؛ فلا يكون له[2].

الوجه الثاني: «إنَّ مقتضىٰ حق العموم في الحديث يوجب ألَّا يصح عملٌ من الأعمال الدينيَّة أقوالها وأفعالها، فرضها ونفلها، قليلها وكثيرها إلَّا بنيَّة»[3].

واستدل أصحاب الاتجاه الثاني - وهم الحنفية - علىٰ عدم وجوب النيَّة في الوضوء بما يأتي:

- قوله تعالىٰ: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِذَا قُمْتُمْ إِلَى ٱلصَّلَوٰةِ فَٱغْسِلُواْ وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى ٱلْمَرَافِقِ وَٱمْسَحُواْ بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى ٱلْكَعْبَيْنِ﴾ [المائدة: ٦].

دلَّت الآيةُ علىٰ عدم وجوب النيَّة في الوضوء من وجهين:

الوجه الأول: نصَّت الآية علىٰ الغسل والمسح، وذلك يتحقَّقُ بدون النيَّة، فاشتراط النيَّة يكون زيادةً علىٰ النص؛ إذ ليس في اللفظ المنصوص ما يدُل علىٰ النيَّة، والزيادة في حكم النص يوجِب النسخَ؛ لأن الآية تقتضي أن يكون غَسْلُ هذه الأعضاء طهارةً صحيحةً تامةً يصحُّ أداءُ الصلاة بها، ومتىٰ شُرِطت فيها النيَّةُ: امتنع ما أباحته الآيةُ، وهذا هو النسخ، ولا يجوز إثباتُه بخبر الواحد والقياس[4].

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه (١)، (١/ ٦)، ومسلم (١٩٠٧)، (٦/ ٤٨).

(٢) يُنظر: المجموع (ص١٦٥-١٦٦)، المغني (١/ ٨٣-٨٤).

(٣) الفتح الرباني لابن الساعاتي (٢/ ١٧).

(٤) المبسوط (١/ ٧٢)، التجريد (١/ ١٠١).

الوجه الثاني: إن الله ﷻ أمر بالغَسل والمسح مطلقًا عن شرط النيَّة، ولا يجوز تقييدُ المطلَق إلا بدليل[1].

ويمكن أن يناقش:

بأنَّ الآية جاءت مطلَقة ومصرِّحة ببيان ما يجب غسلُه غير معترضة، وقد ثبت وجوبُ النيَّة بالأدلة التي احتج بها أصحابُ القول الثاني.

- قول الله تعالىٰ: ﴿وَأَنزَلْنَا مِنَ ٱلسَّمَآءِ مَآءً طَهُورًا﴾ [الفرقان: ٤٨].
- قول النّبي ﷺ: «الماءُ طهورٌ، لا ينُجِّسُه شيءٌ»[2].

وجه الدَّلالة من الآية والحديث: أن حصول الطَّهارة لا يقف علىٰ النيَّة، بل علىٰ استعمال المطهِّر في محلٍّ قابلٍ للطهارة، والماء مطهرٌ، والطَّهَارة عملُ الماء خِلْقة، وإيجابُ النيَّة لحصول الطَّهارة زيادةٌ في هذا الباب[3].

فبناءً عليه: لا تجب النيَّةُ في الوضوء في حق الصحيح السليم، ولا علىٰ مريض المفاغرة من باب أوْلىٰ بناءً علىٰ الاتجاه الثاني، وتجب عليه النيَّةُ بناءً علىٰ الاتجاه الأول، لكن ما الذي ينويه عند وضوئه، أو ما كيفية النيَّة المجزئة لصحة الوضوء؟

يمكن تكييفُ نية وضوء مريض المفاغرة علىٰ نية وضوء صاحب الحدث الدَّائم؛ بجامع: الخروج اللَّاإرادي للفضلات ونحوها من كليهما؛ فقد تقدَّمَ أنَّ مريض

---

(١) بدائع الصنائع (١/ ١٩٢-١٩٣).

(٢) أخرجه أحمد في مسنده (٤/ ١٣)، رقم (٢١٠٠)، وأبو داود في السنن (١/ ٤٥)، رقم (٦٦)، والترمذي في السنن (١/ ٩٥)، رقم (٦٦)، والنسائي (١/ ١٧٣)، رقم (٣٢٥)، قال النووي في «خلاصة الأحكام»: قَالَ الإِمَام أَحْمد بن حَنْبَل: هُوَ صَحِيح.

(٣) البدائع (١/ ١٩٥).

المفاغرة لا يستطيع التَّحكم بخروج البراز والريح منه؛ لأن الفغرة جزءٌ من الأمعاء، ولا يوجد فيها نهاياتٌ عصبيةٌ، فيكون الخروج تلقائيًّا من غير تحكُّم منه.

فلا بدَّ إذن من بيان كيفية النيَّة المجزئة لصحة الوضوء في حق صاحب الحدث الدائم؟

اختلف الفقهاء أصحاب الاتجاه الأول في كيفية النيَّة المُجزِئة لصاحب الحدث الدائم على قولين:

القول الأول: إن المتوضئ إما أن ينوي بوضوئه رفع الحدث، أو الفرضيَّة، أو استباحة ما منعه الحدَث، سواءٌ كان صحيحًا سليمًا، أو من أصحاب الحدَث الدائم، وهذا مذهب المالكيَّة(١).

القول الثاني: إن صاحب الحدَث الدائم ينوي بوضوئه استباحةَ الصلاة، أو نيَّة أداء الوضوء، لا نيَّة رفع الحدَث، وإن نواها وحدَها: فلا يُجزئه الوضوء، ويُستحَب له الجمع بين نيَّة الاستباحة ورفع الحدث، وهذا مذهب الشافعيَّة(٢)، والحنابلة(٣).

الأدلة:

دليل أصحاب القول الأول(٤):

- استدلوا بأنَّ رفع الحدث له معنيان في اصطلاح الفقهاء، الأول: الأسباب الموجِبة، فيُقال: أحدث، إذا خرج منه ما يوجبُ الوضوءَ.

---

(١) المدونة (١/ ١٣٧-١٣٦).

(٢) أسنى المطالب (١/ ٢٩)، تحفة المحتاج (١/ ١٩٥).

(٣) كشاف القناع (١/ ٢١٦).

(٤) الذخيرة (١/ ٢٤٥).

والثاني: المنعُ المترتبُ علىٰ هذه الأسباب، فمَن صدَرَ منه سببٌ من الأسباب الموجِبة للوضوء؛ فقد منعه الله تعالىٰ من الإقدام علىٰ العبادة حتىٰ يتوضأ.

وأنَّ القصد إلىٰ رفع الحدث الذي هو السبب الموجِب: مستحيلٌ؛ لاستحالة رفع الواقع، فيتعيَّن أن يكون المنويُّ هو رفع المنع؛ وإذا ارتفع المنعُ: ثبتَت الإباحةُ، وصاحبُ الحدَث الدائم إن نوىٰ بوضوئه رفعَ الحدث؛ فقد استباح ما يُشترَط لصحته من العبادات، فيكون الحدثُ مرتفعًا ضرورةً.

ويمكن أن يناقش:

بأنَّ طهارة صاحب الحدَث الدَّائم: طهارةٌ ضرورة؛ إذ الحدَث مستمر، فوجب أن يضم إلىٰ نيَّة رفع الحدَث نيَّةَ الاستباحة.

أدلة أصحاب القول الثاني:

- إنَّ حدَثَه دائمٌ ومستمرٌّ؛ فلا يُجزئه أن ينوي بوضوئه رفعَ الحدَث فقط[1]، فطهارتُه لا ترفع الحدَثَ علىٰ الإطلاق، وإنما ترفع الحدَثَ السَّابقَ دون المقارن[2].

- واستدل الشافعية بقياس نيَّة صاحب الحدَث الدائم علىٰ نيَّة المتيمِّم؛ بجامع أنَّ الاستباحة لهما في أمر خاص، فيُستباح بطهارتهما فرضٌ ونوافل، أو نوافل وحدَها[3].

فبناءً عليه: فإنه يجبُ علىٰ مريض المفاغرة أن ينوي بوضوئه استباحةَ ما يجب له الوضوء، ولا يُجزئه نيَّة رفع الحدث وحدَها علىٰ القول الثاني، وتجب عليه نيَّةُ

(١) أسنىٰ المطالب (١/ ٢٩).

(٢) كشاف القناع (١/ ٢١٦).

(٣) حاشيتا قيلوبي وعميرة (١/ ٥٠).

الوضوء مطلقًا من غير تحديد كيفيَّة معيَّنة بناءً علىٰ القول الأول.

الترجيح:

يصعُبُ التَّرجيحُ في مسألة اشتراط النيَّة في الوضوء؛ وذلك لاختلاف الاتجاهين في الأصول وقواعد الاستنباط، ولكن الأفضلَ هو أن ينوي المسلمُ صحيحًا كان أو مريضًا الوضوءَ؛ خروجًا من الخلاف؛ إذ اتفق الفقهاءُ من المذاهب الأربعة علىٰ مشروعيَّتها.

ويظهر - والله أعلم - رُجحان القول الثاني في مسألة كيفيَّة النيَّة المجزئة، والقائلون بوجوب نيَّة الاستباحة في حق مريض المفاغرة؛ إذ حدَثُه -الذي هو من الأسباب الموجِبة للطهارة- دائمٌ ومستمرٌّ؛ والأفضل أن يجمع بين نيَّتَيْ رَفْع الحدث والاستباحة، ولا يقتصر علىٰ نيَّة رفع الحدث؛ للخروج من الخلاف.

وفيما يلي بيانُ حكم وضوء مريض المفاغرة.

*** المطلب الثاني: أثر فَغْر الأمعاء في الوضوء:**

تصوير المسألة المستجِدة:

إذا توضَّأَ مريضُ المفاغرة والحامل للجيبة الفغرية وضوءًا شرعيًّا، بأن استكملَ فيه الأركان والشروط، وانتفَتْ فيه عنه الموانعُ، فمتىٰ يُعتَدُّ بوضوئه، أو متىٰ ينتقض هذا الوضوءُ؟

يمكن تكييفُ وضوء مريض المفاغرة علىٰ ما يأتي:

التكييف الأول: أثرُ خروج نجاسة البول والغائط من غير السبيلَين في نقض الوضوء.

التكييف الثاني: حكمُ وضوء صاحب الحدث الدَّائم.

التكييف الثالث: أثرُ خروج القيء في نقض الوضوء.

أمَّا بالنسبة لتكييف وضوء مريض المفاغرة علىٰ وضوء مَن خرجت منه نجاسةُ البول والغائط من غير موضعهما المعتاد؛ فالعلَّةُ ظاهرةٌ؛ وذلك لأن مريض المفاغرة يخرج منه البرازُ (الغائط) من خلال الفغرة؛ وهي ثقبةٌ في جدار البطن أسفل المَعِدة في المِعىٰ.

وهذا التكييف يصدُق علىٰ الخارج من فغر القولون، وفغر اللفائفي إن كانت الفتحة في أقصىٰ الأمعاء الدقيقة؛ فقد تقدَّمَ أن الخارج منهما: برازٌ أو سائلٌ شبيهٌ بالبراز.

فما أثر خروج نجاسة البول والغائط من غير السبيلين علىٰ نقض الوضوء من عدمه، أو هل يُعَدُّ هذا الخروجُ حدَثًا ناقضًا أم لا؟

تحرير محل النِّزاع في حكم الخارج من البول والغائط من غير السبيلين:

اتفق الفقهاءُ علىٰ أنَّ خروج البول والغائط من مخرجهما المعتاد [القُبُل والدُّبُر] ناقضٌ للوضوء[1]، واختلفوا في حُكم خروج البول والغائط من غير السبيلين، وأثره علىٰ نقض الوضوء من عدمه، **علىٰ قولين:**

القول الأول: إنَّ خروجَ البول والغائط من غير مخرجهما المعتاد ناقضٌ للوضوء مطلقًا، سواءٌ انسدَّ المخرَج الأصلي أو لا، وسواءٌ كان الخروج من فوق المَعِدة أو من تحتها، وهذا مذهب الحنفية[2]، والحنابلة[3]، وينتقض الوضوءُ فيما إذا

(١) البحر الرائق (١/ ٣١)، المنتقىٰ (١/ ٥٠)، البيان (١/ ١٧٠)، الفروع (١/ ١٧٤).

(٢) البناية (١/ ٢٥٩)، الاختيار (١/ ٩).

(٣) كشاف القناع (١/ ١٢٤)، الفروع (١/ ١٧٦).

كان انسداد المخرَج الأصلي بأصل الخِلقة، وهذا مذهب المالكية[1]، والشافعية[2]، وينتقض الوضوءُ إن لم ينسدَّ المخرَجُ الأصلي، وبقي مفتوحًا، وهو قولٌ عند المالكية[3]، وأحد قولي الشافعية[4].

القول الثاني: التفريق بالنَّظر إلىٰ حال المخرَج الأصلي من جهة الانسداد من عدمه:

- فإن لم ينسدَّ المخرَجُ الأصلي، وبقيَ مفتوحًا؛ فلا يُنْقَض الوضوءُ بالخارج من الثقبة مطلقًا.

وإن انسدَّ المخرَجُ وكان الانسداد عارضًا، فعلىٰ التفصيل:

إن كان الخروجُ من ثُقبة فوق المَعِدة[5]: فلا يُنقَض الوضوء، وإن كان الخروج من ثُقبة تحت المَعِدة: انتقض الوضوءُ.

وهذا مذهب المالكية[6]، والصحيح من قولي الشَّافعية[7].

الأدلة:

استدل أصحابُ القول الأول القائلون بنقض الوضوء بخروج نجاسة البول

---

(١) حاشية الصاوي (١/ ١٣٨)، التاج والإكليل (١/ ٤٢٠).

(٢) الغرر البهية (١/ ١٢٩)، حاشيتا قيلوبي وعميرة (١/ ٣٣).

(٣) التاج والإكليل (١/ ٤٢٠).

(٤) الغرر البهية (١/ ١٢٩).

(٥) معنىٰ المعدة: «الْكَرِشُ الَّذِي يَسْتَقِرُّ فِيهِ الطَّعَامُ عِنْدَ الأَكْلِ، وَمُسْتَقَرُّهَا فَوْقَ السُّرَّةِ». حاشية الصاوي (١/ ١٣٨).

(٦) حاشية الصاوي (١/ ١٣٨)، التاج والإكليل (١/ ٤٢٠).

(٧) الغرر البهية (١/ ١٢٩)، حاشيتا قيلوبي وعميرة (١/ ٣٣).

والغائط من البدن مطلقًا، وبنقضها للوضوء إن كان انسدادُ المخرَج الأصلي خِلقة بما يأتي:

- قول الله تعالىٰ: ﴿أَوْ جَآءَ أَحَدٌ مِّنكُم مِّنَ ٱلْغَآئِطِ﴾ [النساء: ٤٣].

ووجهه: إن المعتبَرَ في نقض الوضوء: خروجُ النجس من البدن مطلقًا، ومنه الغائط، والعبرةُ بالخارج لا بالمخرَج؛ إذ جاءت الآية عامَّةً عن مخرَج الغائط[١].

يمكن أن يناقش:

بأنَّ الوضوء لا ينتقضُ بخروج الدَّم بالفَصْد، والدم نجسٌ، فالعبرةُ ليست بالخارج مطلقًا.

- عن صفوان بن عسَّال رضي الله عنه قال: «كان رسولُ الله ﷺ يأمُرُنا إذا كنَّا سَفرًا ألَّا ننزعَ خفافَنا ثلاثةَ أيام ولياليَهنَّ إلا من جنابةٍ، ولكن من غائطٍ وبولٍ ونومٍ»[٢].

ووجهه: جاء الحديث مطلقًا عن مخرَج البول والغائط، فينتقض الوضوءُ بخروجهما من أي مخرَج كان[٣].

- إنَّ معنىٰ زوال الطَّهارة بخروج النَّجاسة من السبيلَين معقولٌ، فيُقاس عليه غيرُه، وهو خروج النَّجاسة من غير موضعها المعتاد[٤].

---

(١) العناية (١/ ٣٦)، كشاف القناع (١/ ١٢٤).

(٢) أخرجه أحمد في مسنده (٣٠/ ١١)، رقم (١٨٠٩١)، والترمذي في سننه (١/ ١٥٩)، رقم (٩٦)، والنسائي في سننه (١/ ٨٣)، رقم (١٢٦)، قال في «التلخيص الحبير»: قَالَ التِّرْمِذِيُّ عَنْ الْبُخَارِيِّ: حَدِيثٌ حَسَنٌ، وَصَحَّحَهُ التِّرْمِذِيُّ وَالْخَطَّابِيُّ.

(٣) يُنظر: كشاف القناع (١/ ١٢٤).

(٤) البناية (١/ ٢٦٧).

- ولأنَّ الخارج من البول والغائط من غير السبيلين: معتادٌ؛ فيشبه الخارجَ من المخرَج المعتاد[1].

ويمكن أن يناقش:

بأنَّ الخارجَ من الثُّقبة حتىٰ وإن كان معتادًا، فلا يأخذُ حكمه؛ إذ الشَّارع علَّق الحكمَ علىٰ المخرَج لا علىٰ الخارج.

واستدل المالكية والشافعية علىٰ نقض الوضوء بخروج الغائط من الثُّقبة في حال الانسداد الخَلْقي بـــ:

- أنَّ انسداد المخرَج الأصلي بأصل الخِلقة يقتضي أن تقوم الثُّقبة مقامَه؛ إذ لا بدَّ للإنسان من مخرَج يخرُج منه ما تدفعه الطبيعة؛ فينتقض الوضوءُ بالخارج منها من بول أو غائط[2].

واستدل أصحاب القول الثاني القائلون بالتفصيل في حكم نقض الوضوء بخروج البول والغائط من ثُقبة في البطن في حال الانسداد العارض بما يأتي:

- وقول النَّبي ﷺ: «لا وضوءَ إلَّا من صوتٍ أو ريحٍ»[3].

ووجهه - والله أعلم -: إنَّ النبيَّ ﷺ بيَّنَ أن نقض الوضوء معلَّقٌ علىٰ خروج

---

(١) كشاف القناع (١/ ١٢٤).

(٢) الغرر البهية (١/ ١٢٩).

(٣) أخرجه أحمد في مسنده (١٦/ ١٠٨)، رقم (١٠٠٩٣)، والترمذي في سننه (١/ ١٠٩)، رقم (٧٤)، وابن ماجه في سننه (١/ ١٧٢)، رقم (٥١٥)، قال الترمذي: هَذَا حَدِيثٌ حَسَنٌ صَحِيحٌ، ونقل في التلخيص الحبير عن البيهقي قال: هَذَا حَدِيثٌ ثَابِتٌ قَدْ اتَّفَقَ الشَّيْخَانِ عَلَىٰ إخْرَاجِ مَعْنَاهُ.

الصوت والرِّيح من البدن، والريح تخرُج من السبيل المعتاد، فينتقضُ الوضوءُ بالخارج من السبيلين، ولا ينتقضُ بالخارج النَّجس من بقيَّة البدن، كالبول والغائط إن خرَجَا من غير مخرَجهما المعتاد مع عدم انسدادهما.

- **ويمكن أن يستدل لهم:** «بأنَّ النَّبيَّ ﷺ كان في غزوة ذات الرِّقاع، فرُميَ رجلٌ بسهمٍ، فَنَزَفه الدم، فركعَ وسجدَ ومضىٰ في صلاته»[1].

وجه الحديث - والله أعلم -: إنَّ النَّبيَّ ﷺ لم يأمُر مَن خرج من بدنه دمٌ بإعادة الصَّلاة، مع أن الدم نجسٌ، فكذا لو خرج البول والغائط من غير مخرجهما المعتاد، فلا ينتقض الوضوءُ؛ لأنَّ الشارع اعتبر بموضع الخروج.

- إنَّ الثُّقبة التي تحت المَعِدة: تقوم مقامَ السبيلين عند انسدادهما؛ لأن الخارجَ منها هو ما انحدَرَ من المَعِدة إلىٰ الأمعاء، والأمعاء تُحيل الطعام؛ فيصبح فضلةً قطعًا؛ ويصير الخارجُ منها بمنزلة الخارج من نفس المخرَجين، فيعدُّ حدَثًا ناقضًا للوضوء[2].

- ولأنَّ الخارجَ من الثُّقبة التي فوق المَعِدة، أو فيها، أو في جنبها مع سد المعتاد: يشبه القيءَ، وهو مما لا تُحيله الطبيعة إلىٰ الفضلة، والقيءُ لا ينتقض به الوضوءُ[3].

---

(١) أخرجه البخاري معلقًا (١/ ٤٦)، باب من لم ير الوضوء إلا من المخرجين، وأبو داود في سننه (١/ ٥٠)، رقم (١٩٨)، وابن خزيمة في صحيحه (١/ ٢٤)، رقم (٣٦)، وابن حبان في صحيحه (٣/ ٢٧٥)، رقم (١٠٩٦)، قال في «التلخيص الحبير»: عَلَّقَهُ الْبُخَارِيُّ وَوَصَلَهُ ابْنُ خُزَيْمَةَ وَأَبُو دَاوُد وَغَيْرُهُمَا.

(٢) يُنظر: حاشية الصاوي (١/ ١٣٨)، الغرر البهية (١/ ١٢٩).

(٣) الغرر البهية (١/ ١٢٩).

بناءً عليه:

فإنَّ خروج الغائط من المفاغرة يُعَدُّ حدَثًا ناقضًا للوضوء مطلقًا، بغض النَّظر عن موضع الفغرة من البطن، وسواءٌ انسدَّ المخرَج الأصلي لمريض المفاغرة أم لا، تخريجًا علىٰ مذهب الحنفية والحنابلة.

وينتقض الوضوءُ بخروج الغائط من الفغرة إن كان انسداد المخرَج الأصلي بأصل الخِلقة تخريجًا علىٰ قول المالكية والشَّافعية، وهو يصدُقُ علىٰ مَن يولَد بتشوُّهٍ خَلقي فتُجرىٰ له جراحةُ فَغْر الأمعاء مؤقتًا إلىٰ أن يكبرَ، ويُصحح له مسارُ خروج البراز.

ولا ينتقض وضوءُ مريض المفاغرة بخروج الغائط من فتحة في البطن إن لم ينسدَّ المخرَج الأصلي، وبقيَ مفتوحًا، تخريجًا علىٰ مذهب المالكية والشافعية، وهذا يصدُقُ علىٰ حال المصاب بوجود ناصور من القولون إلىٰ الجِلد؛ ففي هذه الحالة يستمرُّ خروجُ البراز من الشرج مع عدم وجود المفاغرة أصلًا، أو في حال إجراء فغر القولون بشكل غير متقَن جراحيًّا؛ مما يسمح بمرور البراز إلىٰ الجزء الأقصىٰ من القولون ليصل إلىٰ الشرج[1].

وينتقض وضوءُ مريض المفاغرة إن كان انسداد المخرَج الأصلي عارضًا، وكان الخروجُ من فتحة أسفل المَعِدة تخريجًا علىٰ مذهب المالكية والشافعية، وهذا

(١) يُنظر: تأثير المفاغرة في الوضوء، (ص٣٠٠٢)، حاشية رقم (٥٥)، ما جاء في جواب الدكتور محمد بختان الحربي، أستاذ مساعد الجراحة العامة والقولون والمستقيم علىٰ سؤال الباحث: هل يمكن أن يعمل الفغر والمخرج الأصلي مفتوح، بحيث تخرج الفضلات من طريق المفاغرة، ومن طريق الشرج في الوقت نفسه؟

يصدُقُ علىٰ المصاب بالانسداد المعوي، لأي سبب من الأسباب المرضيَّة التي تقدم الحديثُ عنها في التمهيد.

فيمكن إلحاق حكم انسداد المخرج الأصلي العارض بالانسداد المعوي؛ بجامع: عدم القدرة علىٰ الإخراج في كلٍّ، وهذا العجزُ عرضيًّا، لا بأصل الخِلْقة.

ويصدُقُ أيضًا علىٰ المصاب بسلس البراز؛ بسبب الإصابة العرضيَّة في المستقيم أو الشَّرج، وتقرر إجراءُ الفغر له مؤقتًا حتىٰ يحصل التَّشافي التَّام للعضو المصاب، ثم يُغلَق الفغرُ، ويعود الإخراجُ من الموضع الأصلي.

ولا ينتقض وضوء مريض المفاغرة إن كان انسدادُ المخرج الأصلي عارضًا، وكان الخروج من فتحة فوق المَعدة أو فيها، أو في جانبها تخريجًا علىٰ مذهب المالكية والشافعية؛ ولا تصدُقُ هذه الصورةُ علىٰ أي حال من حالات مرضىٰ المفاغرة محل هذه الدراسة.

وذلك لأنَّ فَغْر المِعىٰ يُجرىٰ في جزء من أجزاء الأمعاء الدقيقة أو الغليظة، والمَعِدة ليست هي الأمعاء، وما يُطرح فيها تُحيلُه من طبيعته إلىٰ فضلات، فلا يكون الخارج منها طعامًا قطعًا، وتختلف صفات الخارج من الفغر باختلاف موضع خروجه، فكلما اتجهت الفغرةُ لجهة اليمين من جدار البطن كان البراز أشبَهَ بالمعجون، وكلما اتجهت ناحيةَ اليسار كان البراز أكثرَ صلابةً.

الترجيح:

يظهر من خلال ما سبق أنَّ خروج الغائط من فغْر الأمعاء يُعدُّ حدثًا ناقضًا للوضوء باتفاق الفقهاء في حال انسداد المخرج الأصلي عرضًا أو خِلقةً، وكان الخروج من فتحة أسفل المعدة في الانسداد العرضي؛ فيجب عليه الوضوءُ في هذه الحالة.

فعلىٰ القول الأول: ينتقض الوضوءُ مطلقًا، وعلىٰ القول الثاني: ينتقض الوضوءُ بخروج الغائط من فتحة تحت المَعِدة إن انسدَّ المخرَج الأصلي، وكان الانسداد عرضًا، وينتقض مطلقًا إن كان الانسداد خِلقة، وأناطوا الحكمَ بموضع الخروج في حال الانسداد العرضي؛ مراعاةً لطبيعة الخارج، وهو فضلة قطعًا إن خرج من هذا الموضع.

وعليه: فإنَّ مريض المفاغرة يجب عليه أن يتوضأ إذا خرج منه الغائطُ بالاتفاق في هذه الأحوال.

واختلف قولهم فقط في حال خروج الغائط من غير موضعه المعتاد مع عدم انسداد المخرج الأصلي، بأن بقيَ مفتوحًا، كما في حال المصاب بالناصور، أو الذي أُجريَ له فغرُ القولون بشكل غير متقَن.

فعلىٰ القول الأول: ينتقض الوضوءُ، وعلىٰ القول الثاني: لا ينتقض الوضوءُ.

والأوْلىٰ والأفضل في حقِّه: الوضوءُ إذا خرج الغائطُ منه؛ خروجًا من الخلاف، واتِّباعا للأحوط؛ إذ يترتب علىٰ صحة الوضوء: صحةُ الصَّلاة، وهي الركن الثاني من أركان الإسلام.

وأمَّا بالنسبة لتكييف وضوء مريض المفاغرة علىٰ وضوء صاحب الحدث الدائم كمَن به استطلاق ريح أو غائط[1]؛ فبجامع: استمرار خروج النَّجاسة، مع عدم القُدرة علىٰ التَّحكم بخروجها؛ فمريض المفاغرة لا يستطيعُ التَّحكمُ بخروج الغائط والرِّيح

(١) المقصود بصاحب الحدث الدائم أو المعذور: «هو الذي لا يمضي عليه وقت صلاة إلا والحدث الذي ابْتُلِيَ به موجود». الاختيار (١/ ٢٩).

منه، ولكن مع ملاحظة فَرق مُهِم بينهما، وهو موضعُ خروج النَّجاسة، فتخرج النَّجاسةُ من صاحب الحدث الدائم من موضعها المعتاد، بخلاف مريض المفاغرة؛ إذ تخرجُ من فغر المِعىٰ من جدار البطن.

وهذا التكييف يصدُقُ علىٰ من أُجريَ له فغرُ القولون، أو فغرُ اللفائفي وكان الخروج من أقصىٰ الأمعاء الدقيقة؛ وإن كان تكييف وضوئه علىٰ وضوء مَن خرَجت منه نجاسةُ البول والغائط من غير موضعهما: أدق؛ إلَّا إن تكييفه علىٰ صاحب الحدث الدَّائم له وجهٌ صحيحٌ؛ لتحقُّق وصف الحدث الدائم فيه.

أما بالنسبة لفغر اللفائفي إن كان الخروج من أدْنىٰ الأمعاء الدقيقة، أو لفغر الصائم فسيأتي تكييفُه علىٰ القيء - بحول الله -.

وفيما يلي بيانُ حُكم وضوء صاحب الحدث الدائم.

تحرير محل النِّزاع في حكم وضوء صاحب الحدث الدَّائم:

اختلف الفقهاءُ في حكم وضوء صاحب الحدث الدَّائم من جهة وقت انتقاضه، وبالتالي صحة صلاته من عدمها، **علىٰ ثلاثة أقوال:**

القول الأول: إنَّ صلاة صاحب الحدَث الدائم تصحُّ بشرط: أن يتوضأ لكل صلاة مفروضة، وله أن يصليَ بهذا الوضوء ما شاء من النوافل، فإذا أراد أن يصليَ صلاة أخرىٰ مفروضة؛ فإنه يتوضأ مرةً أخرىٰ، وهذا مذهب الشافعية[1].

القول الثاني: إنَّ صلاته تصحُّ بشرط: أن يتوضأ لوقت كل صلاة، فيجبُ عليه أن يتوضأ إذا دخل وقتُ الصلاة، ويُصلي بهذا الوضوء ما شاء من الفروض والنوافل،

(١) الغرر البهية (١/ ٢٣٨)، أسنىٰ المطالب (١/ ١٠٢).

فإذا جاء وقتُ الصلاة الثانية؛ فإنه يجب عليه أن يتوضأ ويُصلي ما شاء من الفروض والنوافل، وهذا مذهب الحنفية[1]، والحنابلة[2].

القول الثالث: أن صلاته تصحُّ بشرط: أن يتوضأ إذا خرَجَ منه حدثٌ جديدٌ بعد الوضوء، فلا يجب عليه أن يتوضأ لكل صلاة، وقيَّدوا ذلك بحصول الحدَث بين فترات متباعدة، ولا يخرج منه شيءٌ غالبَ الوقت، أما إن دام حدوثه، فيُستحَب له الوضوءُ لكل صلاة إلَّا أن يشُقَّ عليه، وهذا مذهب المالكية[3]، واختيار شيخ الإسلام ابن تيمية[4].

الأدلة:

استدل أصحابُ القول الأول القائلون بصحة صلاة المحدث حدثًا دائمًا إذا توضأ لكل فريضة بما يأتي:

- قول النبي ﷺ لفاطمة بنت أبي حُبَيش، وكانت مُستحاضةً: «ثم توَضَّئي لكل صلاةٍ»[5].

ووجهه: تقييدُ الوضوء بكل صلاةٍ؛ أي: بكل فريضةٍ[6].

يمكن أن يناقش:

بأن اللفظ: لكل صلاةٍ؛ يحتمل معنَيين، لكل فريضة، ولوقت كل صلاةٍ،

---

(١) بدائع الصنائع (١/ ٢٧)، الاختيار (١/ ٢٩).

(٢) المغني (١/ ٢٤٧)، كشاف القناع (١/ ٢١٦).

(٣) المدونة (١/ ١١٩)، التاج والإكليل (١/ ٤٢٠)، الذخيرة (١/ ٢١٠-٢٠٩).

(٤) شرح عمدة الفقه (١/ ٢٩٢)، المغني (١/ ٢٤٧)، كشاف القناع (١/ ٢١٦).

(٥) أخرجه البخاري (٢٢٨)، (١/ ٥٥).

(٦) أسنىٰ المطالب (١/ ١٠٢).

وتخصيصه بالفريضة يحتاج إلىٰ دليلٍ.

- قياسُ وضوء صاحب الحدَث الدائم بالتيَمُّم بجامع أن كلًّا منهما سببٌ في استباحة الصلاة، ولا يرفعان الحدَث[1]، ويُشترَط في التيمم لصحة الصلاة به: التيمُّم لكل الفريضة.

واستدل أصحاب القول الثاني القائلون بصحة صلاة المحدث حدثًا دائمًا إذا توضأ لوقت كل صلاة بما يأتي:

- قول النبي ﷺ في المستحاضة: «تَدَعُ الصلاةَ أيامَ أقرائها ثم تغتسلُ، وتصومُ وتُصلي، وتتوضَّأُ عندَ كل صلاةٍ»[2].

ووجهه: تقييدُ طهارة صاحب الحدَث الدائم بالوقت، فيجبُ عليه الوضوءُ عند دخول وقت الصلاة، وله أن يصليَ بهذا الوضوء ما شاء من فرائض ونوافل في الوقت[3].

- ولأنها طهارةُ عذرٍ وضرورةٍ، فتقيَّدت بالوقت، كالتيمُّم[4]، أي أن طهارةَ صاحب العذر الدائم كالتيمُّم من جهة بُطلان التيمم بخروج وقت الصلاة، ووجوبه لدخول وقت الأخرىٰ.

ويمكن أن يناقش:

بأنَّ قياسَ وضوء صاحب الحدث الدائم علىٰ التيمم: قياسٌ مع الفارق؛ إذ

---

(١) أسنىٰ المطالب (١/ ١٠٢).

(٢) أخرجه أبو داود في سننه (١/ ٨٠)، رقم (٢٩٧)، والترمذي في سننه (١/ ٢٢٠)، رقم (١٢٦)، وابن ماجه في سننه (١/ ٢٠٤)، رقم (٦٢٥)، قال في «التلخيص الحبير»: إسناده ضعيف.

(٣) المغني (١/ ٢٤٧).

(٤) المغني (١/ ٢٤٧).

التيمم رُخصة، وهو بدلٌ عن الوضوء إن تعذَّر، والوضوء في حق صاحب الحدث الدائم غيرُ متعذِّر.

واستدل أصحاب القول الثالث القائلون بصحة صلاة المحدث حدثًا دائمًا إلا إذا استجَدَّ حدثُه بعد الوضوء، وكان حصوله يسيرًا على فترات متباعدة؛ فإنه يُعيد الوضوء، أما إن كان دائمًا ومستمرًّا فصلاته صحيحة، ولا يلزمه إعادةُ الوضوء.

- للحرج والمشقة؛ إذ يصعُبُ عليه الوضوءُ؛ لتقارب أزمنة نزول الحدث[1].

- ولا يُستحَب له إعادةُ الوضوء؛ لعدم فائدته مع سَيَلان النجاسة[2].

بناءً عليه:

فإنَّه يجب على مريض المفاغرة الوضوءُ لكل فريضة تخريجًا على قول الشافعية، ويجب عليه الوضوءُ لوقت كل صلاة تخريجًا على قول الحنفية والحنابلة، وبه أفتت اللجنة الدائمة في المملكة العربية السعودية[3]، ولا يجب عليه الوضوءُ إلَّا إذا استجَدَّ الحدثُ، وكان خروج النَّجاسة على فترات متباعدة، أما إن كان الخروج مستمرًّا في أغلب الوقت؛ فإنَّه لا يجب عليه الوضوءُ، ويكفيه وضوءٌ واحدٌ تخريجًا على قول المالكية، واختيار شيخ الإسلام ابن تيمية.

التَّرجيح:

يظهر - والله أعلم - أنَّ الراجح في حق مريض المفاغرة هو القول الثالث، وتنزيلُه عليه كما يأتي:

---

(١) حاشية العدوي (١/ ١٣٥).

(٢) حاشية العدوي (١/ ١٣٥).

(٣) فتاوى اللجنة الدائمة، (٥/ ٤٥٣).

- وجوبُ الوضوء علىٰ مريض المفاغرة إن استجَدَّ الحدثُ، وكان الخروج منتظمًا علىٰ فترات متباعدة تخريجًا علىٰ قول المالكية، وقد تقدَّمَ في التمهيد: أنَّ خروج البراز يكون منتظمًا إن كان قبل جراحة الفغر منتظمًا أيضًا.

- ويُستحَب لمريض المفاغرة الوضوءُ إن كان الخروج مستمرًّا أغلبَ الوقت، وفي فترات متقاربة، ما لم يشُقَّ عليه؛ فيكفيه وضوءٌ واحدٌ تخريجًا علىٰ قول المالكية، واختيار شيخ الإسلام ابن تيمية.

وسبب التَّرجيح:

أنَّ القول الثالث أنسَب لحال مريض المفاغرة المُبتَلىٰ، وأكثر مراعاةً لحاله، ودفعًا للمشقة عنه، وقد استفاضت نصوصُ الشَّارع في رفع الحرج والمشقَّة عن المكلَّفين، وهي من القواعد الكلِّية المعتَبَرة في الدين الإسلامي.

وبالنِّسبة لتكييف وضوء مريض المفاغرة علىٰ الوضوء من القيء؛ فبجامع: أنَّ الخارج من فغر اللفائفي وتحديدًا من أدنىٰ الأمعاء الدقيقة في الجهة القريبة من المَعِدة، والخارج من فغر الصائم: إفرازٌ شبيهٌ بالطعام المهضوم السائل كما تقدَّم في التمهيد.

ويتجاذب الخارج منهما أصلان: البراز، والقيء، وهو أقربُ للقيء لما يلي:

١- أن الغائطَ أو البرازَ المتعارف عليه يتشكَّل في القولون (الأمعاء الغليظة)، وله شكلٌ ولونٌ ورائحةٌ تختلف عن الخارج من فغر اللفائفي في أدنىٰ الأمعاء الدقيقة، ومن فغر الصائم؛ إذ الخارجُ منهما يشبهُ الطعام المهضوم السائل، وليس له رائحةُ البراز؛ فاختلَفَا من جهة الشكل والرائحة.

٢- أن الخارج منهما لا يُسمَّىٰ برازًا في العُرف الطبي؛ لعدم وجود تعريف علمي

دقيق للبراز عندهم.

٣- أن البرازَ هو: «مادة في حركة الأمعاء، ويتكون من طعامٍ غير مهضومٍ، وبكتيريا، ومخاط، وخلايا من بطانة الأمعاء»[١]، والبكتيريا، والجراثيم، والأنزيمات المحيلة الموجودة في القولون ليست هي الموجودة في أعلىٰ الأمعاء الدقيقة والصائم؛ إذ يحتوي البرازُ علىٰ جراثيم بعضها غير ضارَّة، وبعضها الآخر ضارَّة، والضارَّة تُشكل الجزء الأكبر منها، وكل ذلك بسبب طبيعة بطانة القولون (لأمعاء الغليظة) وما يحتويه[٢].

٤- أنَّ المالكية والشافعية علَّلوا عدمَ انتقاض الوضوء بالخارج من ثقبة فوق المَعِدة أو منها مع الانسداد العارض للمخرج: بكون الخارج يشبه القيء، والقيء لا تُحيله الطبيعة إلىٰ فضلة (غائط)، والخارج من فتحة قريبة من المَعِدة كفغر الصائم واللفائفي إن كان في أدنىٰ الأمعاء الدقيقة لا يوصَف طبيًّا بالغائط، وهو شبيهٌ بالطعام المهضوم؛ فيكون قيئًا، ويأخذ حكمه - والله أعلم -.

إذا تقرر أن الخارج من فغر اللفائفي وتحديدًا في أدنىٰ الأمعاء الدقيقة، وفغر الصائم **هو: قيءٌ**[٣]، مع ملاحظة الفرق بينَهما من جهة مكان الخروج؛ فيخرج القيءُ

(١) تعريف البراز (stool)، موقع: National cancer institute.

(٢) يُنظر: الموسوعة الطبية الفقهية، (ص١٤٠).

(٣) القيء: هو «خروج الطعام من الفم بعد استقراره في المعدة»؛ لأسباب مرضية بدنية أو نفسية. وقيء الكبير من الوجهة الطبية: نجس قلَّ أم كثُرَ؛ «لأنه لا يحصل في الغالب إلا عن مرض أو عفونة، ولأن الطعام سريعًا ما يتحول في المعدة ويختلط بمفرزاتها التي قد تكون محملة بعوامل المرض». الموسوعة الطبية الفقهية، (ص٨٠٠).

من المخرج المعتاد (الفم)، ويخرج القيءُ من مخرج غير معتاد في حال مريض المفاغرة.

فما حكمُ القيء من جهة النجاسة والطهارة، وما أثره على الوضوء؟

بيان ذلك كما يلي:

أولًا: حكم قيء الآدمي:

تحرير محل النِّزاع في حكم القيء من جهة الطهارة من عدمها:

اتفق الفقهاءُ من المذاهب الأربعة[1] على نجاسة القيء إن خرج متغيِّرًا عن طبيعة الطعام من جهة اللون والطعم والرائحة، واختلفوا في حكمه إن خرج على هيئة الطعام غير متغيِّرٍ **على ثلاثة أقوال:**

القول الأول: أنَّ القيء نجسٌ مطلقًا، وإن لم يتغيَّر، وهذا مذهب الحنفية[2] في الكثير، ومذهب الشافعية[3]، والحنابلة، ولا يُعفى عن يَسيره على الأصح من المذهب[4]، وبه أفتت اللجنة الدائمة[5].

وحدُّ الكثير عند الحنفية: ما كان ملءَ الفم فأكثر، أمَّا ما كان دونه: فطاهر.

---

(١) يُنظر: بدائع الصنائع (١/ ٢٤)، المدونة (١/ ١٢٥)، الغرر البهية (١/ ٤٢)، شرح منتهى الإرادات (١/ ٦٨).

(٢) بدائع الصنائع (١/ ٢٥-٢٦)، فتح القدير (١/ ٣٩).

(٣) الغرر البهية (١/ ٤٢)، حاشيتا قيلوبي وعميرة (١/ ٨٠).

(٤) الإنصاف (١/ ١٩٧)، (١/ ٣٢٩)، شرح منتهى الإرادات (١/ ٦٨).

(٥) فتاوى اللجنة الدائمة، (٤/ ١٩٣).

القول الثاني: أن القيء طاهر إن لم يتغيَّر حاله، وخرج علىٰ هيئة الطعام، وهذا مذهب المالكية[1].

القول الثالث: أن القيء طاهرٌ، وهو قولُ بعض المالكية إن لم يشابه أحد أوصاف العَذِرة[2].

الأدلة:

استدل أصحاب القول الأول القائلون بنجاسة القيء وإن لم يتغير بما يأتي:

- قول النبي ﷺ: «يا عمَّارُ، إنما يُغسَلُ الثوبُ من خمس: من الغائطِ، والبولِ، والقيءِ، والدمِ، والمنيِّ»[3].

ووجهه - والله أعلم -: أنَّ الغسلَ لا يجب إلا من نجاسةٍ، وأمرُ النبيِّ ﷺ بغسل الثوبِ من القيء دليلٌ علىٰ نجاسته.

ونوقش: بأنَّ القيء مما تعُمُّ به البلوىٰ، ولم يأت دليلٌ صحيحٌ علىٰ نجاسته، ولو كان نجسًا لجاء الشارع ببيان ذلك[4].

---

(١) المدونة (١/ ١٢٥)، مواهب الجليل (١/ ٩٤).

(٢) منح الجليل (١/ ٤٨)، مواهب الجليل (١/ ٩٤). وهذا القول عند المالكية أخصُّ من الذي قبله؛ فهم يرون أنَّه طاهر إلا إذا استحال إلىٰ أحد أوصاف الغائط، أما مذهب المالكية فهو بقاء الطهورية إن خرج علىٰ هيئة الطعام، وهو أعم.

(٣) أخرجه الدارقطني في السنن (١/ ٢٣٠)، رقم (٤٥٨) وقال: لَمْ يَرْوِهِ غَيْرُ ثَابِتِ بْنِ حَمَّادٍ وَهُوَ ضَعِيفٌ جِدًّا، ونقل النووي في «خلاصة الأحكام» قول البيهقي: هُوَ بَاطِل لَا أصل لَهُ.

(٤) السيل الجرار (ص٣٠).

- أن النَّبيَّ ﷺ: «قاء فتوضَّأَ»[1].

ووجهه: أن الوضوء لا يجب إلا بخروج النَّجاسة من البدن، فدَّل وضوؤه ﷺ علىٰ أن القيء نجسٌ[2]، وسواءٌ كان المقصود من الوضوء: غسل اليد، أو الوضوء الشرعي؛ فكلا الحالَين لا يكون إلا عن نجاسةٍ[3].

- ولأن المَعِدة تُحيل ما فيها من طعام إلىٰ النتن والفساد، فكان نجسًا قياسًا علىٰ الغائط[4]؛ فالتغييرُ الحاصلُ في القيء يكون إما لأحد أوصاف العَذِرة (الغائط)، أو إلىٰ وصفٍ مقاربٍ، فتكون نجسةً بالاتفاق[5].

- ولأن نجاسة القيء تحصُلُ بسبب وصوله إلىٰ الجوف[6].

- ولأن القيء يلحقُه حكمُ التطهير، فينقض بخروجه الوضوء قياسًا علىٰ الخارج من السبيل[7].

واستدل أصحاب القول الثاني القائلون بطهارة القيء إن لم يتغير بما يأتي:

- أن القيء إن خرج غيرَ متغيِّرٍ فهو بمنزلة الطعام، والطعام طاهرٌ[8].

---

(١) أخرجه الترمذي في سننه (١/ ١٤٢)، رقم (٨٧) وقال الترمذي: هو أَصَحُّ شَيْءٍ فِي هَذَا البَابِ.

(٢) يُنظر: المغني (١/ ١٣٥).

(٣) شرح عمدة الفقه (١/ ١٠٨).

(٤) أسنىٰ المطالب (١/ ٩).

(٥) مواهب الجليل (١/ ٩٤).

(٦) شرح منتهىٰ الإرادات (١/ ٦٨).

(٧) المغني (١/ ١٣٥).

(٨) مواهب الجليل (١/ ٩٤).

ويمكن أن يناقش من وجهين:

الوجه الأول: أن إلحاقَه بالطعام من كل وجه: محل نظرٍ؛ إذ أصابه شيءٌ من التَّغيير بسبب اختلاطه بعصارة المَعِدة؛ والطعام سريعًا ما يتحوَّل في المَعِدة ويختلط بمفرزاتها.

الوجه الثاني: ثبوتُ نجاسة القيء من الوجهة الطبيَّة؛ لأنه لا يحصُل في الغالب إلا عن مرض أو عفونة[1].

واستدل أصحاب القول الثالث القائلون بطهارة القيء مطلقًا:

- أن الأصلَ في الأشياء الطهارة، ولا يُنتَقَل عن هذا الأصل إلا بدليلٍ صحيحٍ لا يُعارضه ما يُساويه، أو يُقدَّم عليه[2].

- عدم الدليل علىٰ نجاسة القيء، ولو كان نجسًا لجاء الشارع ببيان ذلك؛ إذ هو مما تَعُمُّ به البلوىٰ[3].

ويمكن أن يناقش الدليلان من وجهين:

الوجه الأول: عدم التسليم بعدم الدليل؛ إذ صحَّ عن النَّبي ﷺ أنَّه قاء فتوضأ؛ والوضوء لا يكون إلَّا من خروج شيءٍ نجسٍ.

الوجه الثاني: ثبوت نجاسة القيء من الوجهة الطبيَّة؛ كما تقدَّم.

التَّرجيح:

يظهر - والله أعلم - رُجحانُ القول الأول، فالقيءُ نجسٌ؛ وإن لم يصرِّح

(١) الموسوعة الطبية الفقهية (ص٨٠٠).

(٢) السيل الجرار (ص٦٢).

(٣) السيل الجرار (ص٣٠)، لقاء الباب المفتوح (٨٨/ ٢٣).

الشَّارع بنجاسته؛ إذ لا يُشترَط التَّصريحُ بالحكم الشرعي، ويكفي الدلالة عليه، وقد دلَّت مجموع الأدلة من السُّنة والقياس علىٰ نجاسته.

ويُعضد قول جمهور الفقهاء ما أثبته الطبُّ الحديثُ، من سرعة تغيُّر الطعام بمجرَّد دخوله إلىٰ الجوف، فيتحوَّل إلىٰ شيء آخَرَ يختلف عن طبيعة الطعام، كما أن القيء يحصُل بأسباب مرضيَّة، يلحقها عفونات في المَعِدة تُنجِّس الداخل إليها.

إذا ثبت ذلك، فإن الخارج من أدنىٰ فغر اللفائفي وفغر الصائم هو فضلةٌ نجسةٌ، يلحقها حكمُ النجاسة، فيجب التطهرُ منها.

ولكن هل يجب علىٰ مريض المفاغرة الوضوءُ بخروج القيء؟ أي أنَّه يُعَدُّ حدثًا ناقضًا للوضوء؟

ثانيًا: أثر القيء في الوضوء:

تحرير محل النزاع:

اختلف الفقهاءُ في أثر خروج القيء علىٰ انتقاض الوضوء **علىٰ قولين:**

القول الأول: إن الوضوء لا ينتقضُ بالقيء، وهذا مذهب المالكية[1]، والشافعية[2].

القول الثاني: إن الوضوءَ ينتقض بالقيء الكثير، وهذا مذهب الحنفية[3]، والحنابلة[4].

---

(١) المدونة (١/ ١٢٥)، المنتقىٰ (١/ ٦٥).

(٢) الأم (١/ ٣١)، البيان (١/ ١٩٢).

(٣) بدائع الصنائع (١/ ٢٤)، فتح القدير (١/ ٣٦).

(٤) الإنصاف (١/ ١٩٧)، كشاف القناع (١/ ١٢٤).

وحدُّ الكثير عند الحنفية: ما كان ملءَ الفم، وحدُّه عند الحنابلة: ما استفحشه كلُّ إنسان في نفسه.

الأدلة:

استدل أصحاب القول الأول القائلون بعدم انتقاض الوضوء بالقيء بما يأتي:

- أنَّ النَّبيَّ ﷺ: «احتجمَ فصلَّىٰ، ولم يتوضأْ، ولم يَزِدْ علىٰ غَسْل محاجمِهِ»(١).

ووجهه - والله أعلم -: إن خروجَ الدم من البدن لا يُعَدُّ حدثًا ينتقض به الوضوءُ مع نجاسته، وكذلك القيء، لا يجبُ بخروجه وضوءٌ.

- عن ثوبان رضي الله عنه: «أنَّ رسول الله ﷺ قاء فدعاني بوَضوءٍ فتوضَّأَ، فقلتُ: يا رسول الله، أفريضةٌ الوضوءُ من القيء؟ قال: لو كان فريضةً لوجدتُه في القرآن»(٢).

ووجهه - والله أعلم -: أن ظاهر النص يدُل علىٰ عدم انتقاض الوضوء بالقيء.

يمكن أن يناقش:

بأنَّ إسناده واهٍ، والذي صحَّ عن ثوبان رضي الله عنه أنَّه صبَّ للنبي ﷺ وَضوءَه بعد أن قاء، وهذا يحتملُ الانتقاض بخروج القيء.

- وأنَّ الوضوء لا يجب بنجاسة الخارج من البدن، فالريحُ يجب بخروجها من

---

(١) أخرجه الدارقطني في سننه (١/ ٢٧٦)، رقم (٥٥٤)، والبيهقي في السنن الكبرىٰ (١/ ٢٢١)، رقم (٦٦٥) وقال: في إسناده ضعف.

(٢) أخرجه الدارقطني في سننه (١/ ٢٩٢)، رقم (٥٩٥) وقال: لَمْ يَرْوِهِ عَنِ الْأَوْزَاعِيِّ غَيْرُ عُتْبَةَ بْنِ السَّكَنِ وَهُوَ مُنْكَرُ الْحَدِيثِ، وقال ابن حجر العسقلاني في الدراية: إسناده واهٍ جدًّا (١/ ٣٢). وقد صحَّ عن ثوبان رضي الله عنه أنَّ النبي ﷺ قاء فأفطر، وصبَّ ثوبان رضي الله عنه للنبي ﷺ وضوءه. أخرجه أبو داود في السنن (٢٣٨١)، حديث صحيح (٢/ ٥٤٠).

البدن: الوضوءُ؛ ولا يحصل بخروجها نجاسةٌ، ووجب بها الوضوءُ كما وجب بالغائط؛ فورد نصُّ الشارع علىٰ اعتبار موضع الخروج لا الخارج[1].

نوقش:

بأنَّ تعليق الحدث بالخارج من السبيلين؛ هو لأن الخارج منهما يوجب تنجيسَ ظاهر البدن لضرورة تنجُّس موضع الإصابة، فتزول الطهارةُ ضرورةً؛ إذ الطهارةُ والنجاسةُ ضدَّان، ومتىٰ زالت الطهارةُ عن ظاهر البدن: خرج أن يكون أهلًا للصلاة التي هي مناجاةٌ مع الله تعالىٰ؛ فوجب تطهيرُ البدن بالماء ليصير أهلًا لها[2]، فيجب الوضوءُ بخروج القيء لأنَّه نجسٌ.

واستدل أصحاب القول الثاني القائلون بانتقاض الوضوء بالقيء بقيود بما يأتي:

- ما رواه أبو الدرداء ﷺ أنَّ النَّبيَّ ﷺ: «قاء فتوضَّأَ» فلقي ثوبان ﷺ فسأله، فقال: صدَقَ، أنا سكبتُ له وَضوءَه[3].

ووجهه - والله أعلم -: ظاهرُ الحديث يدل علىٰ انتقاض الوضوء بخروج القيء؛ ولو لم ينتقضْ به لما توضَّأ النبي ﷺ منه.

- قول النَّبي ﷺ: «مَن قاء، أو رعَفَ فلينصرِفْ، فليتوضَّأْ وليُتمَّ علىٰ صلاته»[4].

---

(١) الأم (١/ ٣١)، يُنظر: المنتقىٰ (١/ ٦٥).

(٢) بدائع الصنائع (١/ ٢٤).

(٣) أخرجه الترمذي في سننه (١/ ١٤٢)، رقم (٨٧) وقال الترمذي: هو أَصَحُّ شَيْءٍ فِي هَذَا البَابِ. أخرجه أبو داود في السنن (٢٣٨١)، حديث صحيح، (٢/ ٥٤٠).

(٤) أخرجه الدارقطني في سننه (١/ ٢٨٢)، رقم (٥٦٧)، وضعَّفه النووي في «خلاصة الأحكام»، وابن حجر في «التلخيص الحبير».

نوقش:

بعدم ثبوته عن النَّبي ﷺ[1].

- ما رواه أبو أُمامة الباهلي رضي الله عنه أنَّ النَّبي ﷺ قال: «إنما علينا الوضوءُ مما يخرجُ، ليس مما يدخُلُ»[2].

ووجهه: أنَّ النَّبي ﷺ علَّقَ حكمَ الوضوء بكل ما يخرُجُ أو بمطلَق الخارج من غير اعتبار المخرَج، والمقصود بالخارج: النجسُ؛ إذ إن خروج الطاهر ليس بمرادٍ[3].

- ورُوِيَ أنَّ النَّبي ﷺ قال لفاطمة بنت حُبَيش وكانت مُستحاضة رضي الله عنها: «توضئي؛ فإنه دمُ عرقٍ انفجَرَ»[4].

ووجهه: أنَّ النَّبي ﷺ أمَرَها بالوضوء، وعلَّل الحكم بانفجار دم العرق، لا بالمرور علىٰ المخرَج[5]، والقيء كالدم: نجسٌ خارجٌ من البدن فينتقض به الوضوءُ.

- ولأنَّ القيء نجسٌ، والطهارة تجب بخروج النجاسة من الآدمي الحي، سواءٌ كان من السبيلَين أم من غيرهما[6].

---

(١) الذخيرة (١/ ٢٢٨).

(٢) أخرجه الدارقطني في سننه (١/ ٢٧٦)، رقم (٥٥٣)، والبيهقي في الكبرىٰ (٤/ ٤٣٥)، رقم (٨٢٥٣)، قال في «التلخيص الحبير»: فِي إِسْنَادِهِ الْفُضَيْلُ بْنُ الْمُخْتَارِ وَهُوَ ضَعِيفٌ جِدًّا وَفِيهِ شُعْبَةُ مَوْلَىٰ ابْنِ عَبَّاسٍ وَهُوَ ضَعِيفٌ.

(٣) بدائع الصنائع (١/ ٢٤).

(٤) أصل الحديث في الصحيحين بلفظ مختلف، أخرجه البخاري (٣٠٦)، (١/ ٦٨)، ومسلم (٣٣٣)، (١/ ١٨٠).

(٥) بدائع الصنائع (١/ ٢٤).

(٦) بدائع الصنائع (١/ ٢٤).

- ولأن القيء نجاسةٌ خارجةٌ من البدن أشبهت الخارجَ من السبيل؛ فينتقض بها الوضوءُ[1].

نوقش:

بأنَّ «القياس علىٰ الإحداث بجامع النجاسة ممنوعٌ، فإنه تعبُّد؛ لإيجاب الغسل من هذه الأسباب لغير المتنجِّس، والقياس في التعبد متعذرٌ لعدم العلة الجامعة»[2].

فبناءً عليه:

لا يجب علىٰ مريض المفاغرة الوضوءُ بخروج الفضلة منه تخريجًا علىٰ قول المالكية والشافعية، ويجب عليه الوضوءُ بالخارج من الفغر إن كان كثيرًا تخريجًا علىٰ قول الحنفية والحنابلة.

التَّرجيح:

يصعُبُ التَّرجيحُ في هذه المسألة؛ لكن الذي يظهر - والله أعلم - رُجحانُ القول الثاني؛ فقد ثبت وصحَّ عن النَّبي ﷺ أنَّه قاء فتوضَّأَ، والوضوء الوارد في النصوص ينصرفُ إلىٰ معناه الشرعي، ولا يُصار إلىٰ المعنىٰ اللغوي: الغَسل، إلا بدليل، وقرينة صارفة تصح؛ ولأنَّه الأحوط في حق المكلَّف.

فيجب علىٰ مريض المفاغرة المصاب بفغر اللفائفي في أدنىٰ الأمعاء الدقيقة، أو فغر الصائم أن يتوضَّأَ من الخارج منهما إن كان كثيرًا، ولا يجب عليه الوضوءُ إن كان يَسيرًا.

---

(١) كشاف القناع (١/ ١٢٤).

(٢) الذخيرة (١/ ٢٢٨).

❋ المطلب الثالث: أثر فَغْر الأمعاء في الصلاة:

تصوير المسألة المستجِدة:

إذا صلَّىٰ مريض المفاغرة وهو حاملٌ للجيبة الفغرية، والتي تحمل نجاسةَ الغائط أو القيء، والريح الخارجَيْن من المفاغرة، فما حكمُ صلاته بهذه الكيفية؟

يمكن تكييف صلاة مريض المفاغرة بما يأتي:

التكييف الأول: بحكم صلاة مَن صلَّىٰ وهو متصلٌ بنجاسة تتحرك معه، أو حاملٌ للنجاسة في قارورة.

التكييف الثاني: بحكم صلاة مَن صلَّىٰ وهو حامل للبول والغائط في جوفه.

التكييف الثالث: بحكم صلاة صاحب الحدث الدَّائم.

ويمكن تخريج صلاة مريض المفاغرة علىٰ قاعدة: كل نجاسة يعسُر التَّحرُّزُ عنها فهي معفوٌّ عنها، أو كلّ نجاسة عمَّت البلوىٰ بها: ارتفع حكمُها.

أمَّا بالنِّسبة لتكييف صلاة مريض المفاغرة بصلاة مَن صلَّىٰ وهو متصلٌ بالنَّجاسة؛ فبجامع: حمل النَّجاسة واستصحابها حالَ الصَّلاة، وتحركها معه إذا تحرَّك، فمريض المفاغرة لا يمكنه الاستغناءُ عن الجيبة الفغرية بحال؛ إذ خروجُ نجاسة الغائط والريح من الفغرة يحصُلُ لاإراديًّا، ويشُق توقعُ وقت خروجهما.

وأمَّا بالنِّسبة لتكييف صلاة مريض المفاغرة بصلاة مَن صلَّىٰ وهو حامل للبول والغائط في جوفه؛ فبجامع: كون النَّجاسة في معدن خاص بها، فأمعاء الإنسان: معدنٌ أصليٌّ للغائط والريح، ولا يُحكَم بنجاستها إلا بعد خروجها وانفصالها عن الإنسان، والجيبة الفغرية جهازٌ طبيٌّ تعويضيٌّ عن الأمعاء؛ فيمكن إلحاقُه بالعضو الأصلي (المستقيم)، وأن النجاسة تنتقل إلىٰ الجيبة الفغرية كانتقالها بين الأمعاء داخلَ

الجسم، ولا يتحقق فيها معنىٰ الخروج من البدن.

وهذا التكييف محتمَلٌ؛ **لكنَّه بعيدٌ من وجهين:**

الوجه الأول: إنَّه لا يمكن وصفُ حصول النَّجاسة في الجيبة الفغرية بالانتقال داخلَ البدن؛ فالحاصل حقيقةً هو خروجٌ للفضلة من الجسم، وإن تعارض الوصفُ الحكمي مع الحقيقة؛ قُدِّمت الحقيقةُ، كما أنَّ الأطباء - وهم أهل الاختصاص - يُطلقون علىٰ النجاسة الحاصلة في الجيبة الفغرية وصفَ الخارج من الفغر.

الوجه الثاني: إنَّ الجيبة الفغرية لا يمكن أن تأخذ حكمَ العضو الأصلي (المستقيم)، وإن كان الفغر دائمًا؛ لاختلاف حقيقة كلٍّ منهما؛ فالمستقيم عضو خلَقَه الله، بينما الجيبة جهاز بلاستيكي يمكن فصلُه عن الجسم، وتنظيفُه، وإعادةُ تركيبه.

ووجه تخريج صلاة مريض المفاغرة الحامل للجيبة الفغرية علىٰ قاعدة: كل نجاسة يعسُرُ التَّحرُّز عنها: فهي معفوٌّ عنها، أو كل نجاسة عمَّت البلوىٰ بها: ارتفَعَ حكمُها: أنَّ مريض المفاغرة مبتلًىٰ بخروج نجاسة الغائط منه أثناء الصَّلاة وخارجها، قلَّت النجاسةُ أو كثُرت، فيُعفىٰ عن هذه النَّجاسة؛ لعدم إمكان التَّحوُّل عنها، وإزالتها أثناء الصَّلاة؛ و«لأن مصلحة ما يفوت من أركان الصلاة وشرائطها أعظمُ من مصلحة ما يفوت من طهارة الأخباث»[1]، وقد اتّفق الفقهاء علىٰ حكم هذه القاعدة[2].

وأمَّا بالنِّسبة لتكييف صلاة مريض المفاغرة بصلاة صاحب الحدث الدَّائم؛ فبجامع: استمرار خروج النَّجاسة أثناء الصَّلاة؛ فخروج الغائط من الفغرة لا يمكن

---

(١) قواعد الأحكام (٢/ ١٦٤).

(٢) ينظر: قواعد الأحكام (٢/ ١٦٤)، المنثور (٣/ ٢٦٤)، وفي موضع آخر (٢/ ٣١٧)، الفروق، (٢/ ٢٦).

التَّحكم به، مع ملاحظة الفرق بين مريض المفاغرة وصاحب الحدث الدائم من جهة أنَّ نجاسة الغائط تخرُجُ من غير موضعها المعتاد لدىٰ مريض المفاغرة، وتخرُجُ من مخرجها المعتاد عند صاحب الحدث الدائم، كمَن به سلسُ بولٍ، واستطلاق ريحٍ.

والكلامُ في حكم صلاته مَبنيٌّ علىٰ مسألة: حكم وضوئه، وما يشترط لصحته، أو متىٰ ينتقض وضوؤه، وقد تقدَّم بيانُها في المبحث الأول.

تحرير محل النِّزاع بناءً علىٰ التكييف الأول:

اتفق الفقهاء[1] علىٰ بُطلان صلاة مَن صلَّىٰ وهو حامل لنجاسة ظاهرة تتحرَّك معه إذا تحرَّك، واتفقوا علىٰ صحة صلاة مَن صلَّىٰ وهو حامل بولًا أو غائطًا في جوفه[2]، وعلىٰ صحة صلاة مَن به نجاسةٌ تَسيل ويشُق عليه التحرزُ منها[3]، واختلفوا في حكم صلاته إن كان يحمل النجاسةَ كالبول والغائط في قارورة مسدودة الرأس إما بالرصاص أو غيره، **علىٰ قولين:**

القول الأول: إنَّ صلاة حامل النَّجاسة في قارورة ونحوها: لا تصحُّ، وهو قول جمهور الفقهاء من الحنفية[4]، والمالكية[5]، ووجه عند الشافعية، وهو المذهب

---

(١) يُنظر: البحر الرائق (١/ ٢٨٠-٢٨١)، الذخيرة (١/ ٥١٣)، المجموع (٣/ ١٥٦)، المغني (٢/ ٥٠).

(٢) يُنظر: حاشية ابن عابدين (١/ ٤٠١)، مواهب الجليل (١/ ١٣٥)، نهاية المحتاج (٢/ ٢٦)، الفروع (١/ ٣٦٠).

(٣) الجوهرة النيِّرة (١/ ٣٣)، منح الجليل (١/ ٦٤)، أسنىٰ المطالب (١/ ١٧٥)، الإنصاف (١/ ٣٣٣)، المغني (١/ ٢٤٧).

(٤) حاشية ابن عابدين (١/ ٤٠١)، فتح القدير (١/ ٢٠٠).

(٥) الذخيرة (١/ ٥١٣)، مواهب الجليل (١/ ١٣٥).

عندهم[1]، ومذهب الحنابلة[2].

القول الثاني: إنَّ صلاةَ حامل النَّجاسة في قارورة ونحوها: تصحُّ، بقيد أن تكون مسدودةَ الرأس بالرَّصاص، ومحكمة الإغلاق، وهو وجهٌ ثانٍ عند الشافعية[3].

الأدلة:

أدلة القول الأول القائلين بعدم صحة صلاته:

- علَّلوا النهي عن حمل القارورة أثناء الصلاة، بأنَّ النجاسة في غير مَعدنها ومكانها الأصلي، فلو كانت في مَعدنها كمَن حمل بيضةً صار مُحُّها دمًا لصَحَّت صلاتُه، قياسًا علىٰ النجاسة الحاصلة في مثانة الإنسان وأمعائه[4].

- ولأنَّ استتار النَّجاسة في القارورة عارضٌ، أشْبَهَ ما لو كانت ظاهرةً[5].

يمكن أن يناقش:

بالفرق بين القارورة والجيبة الفغرية؛ إذ استتار النجاسة في الجيبة غيرُ عارض، فهي معدَّة لهذا الغرض للضرورة.

- ولأنه يُعَد حاملًا لنجاسة غير معفوٍّ عنها، فتبطُلُ صلاتُه[6].

يمكن أن يناقش:

بأنَّ حملَ مريض المفاغرة للجيبة؛ هو للضرورة، والنجاسة الحاصلة فيها معفوٌّ

---

(١) نهاية المحتاج (٢/ ٢٦)، البيان (٢/ ١٠٣).

(٢) الفروع (١/ ٣٦٠)، الإنصاف (١/ ٤٨٥).

(٣) المجموع (٣/ ١٥٦)، البيان (٢/ ١٠٣).

(٤) حاشية ابن عابدين (١/ ٤٠١)، البيان (٢/ ١٠٣)، المبدع (١/ ٣٤٠).

(٥) أسنىٰ المطالب (١/ ١٧٤)، البيان (٢/ ١٠٣).

(٦) الحاوي (٢/ ٣٤٢)، المغني (٢/ ٥٠).

عنها بناءً علىٰ ذلك.

- ولأنَّ النَّجاسة داخلَ القارورة تتحرك مع المصلي كلَّما تحرك، فتبطُلُ صلاته اتفاقًا[1].

يمكن أن يناقش:

بأنَّ النجاسة الحاصلة في الجيبة تتحرَّك مع المريض كلَّما تحرَّك؛ لكنَّ صلاته تصحُّ للحرج والمشقة؛ وقد جاءت القواعد الشريعة مستفيضةً في نفي الحرج ورفع المشقَّة.

دليل القول الثاني القائلين بصحة صلاته:

- قياسُ حمل المصلي لقارورة محكمة الإغلاق بالرصاص ونحوه كالشمع: بحمله طائرًا طاهرًا، وبه نجاسة مستبطِنةً[2]، فيجوز حملُ القارورة لاستنبطان النجاسة فيها، ولضمان عدم خروجها.

بناءً عليه:

فإنَّ صلاة مريض المفاغرة تبطُلُ بحمله للجيبة الفغرية، إن كانت بها نجاسة تخريجًا علىٰ قول جمهور الفقهاء في حمل المصلي قارورةً بها نجاسةٌ.

وتصحُّ صلاته تخريجًا علىٰ الوجه الثاني من مذهب الشَّافعية.

وتصحُّ صلاته مع حمله للجيبة الفغرية باتفاق الفقهاء[3]؛ تخريجاً علىٰ قاعدة:

---

(١) مواهب الجليل (١/ ١٣٤).

(٢) الحاوي (٢/ ٣٤٢)، البيان (٢/ ١٠٣).

(٣) ينظر: قواعد الأحكام (٢/ ١٦٤)، المنثور (٣/ ٢٦٤)، وفي موضع آخر (٢/ ٣١٧)، الفروق (٢/ ٢٦).

كل نجاسة يعسُر التَّحرُّزُ عنها فهي معفوٌّ عنها، أو كلّ نجاسة عمَّت البلوىٰ بها: ارتفع حكمُها، وبذلك أفتت اللّجنة الدّائمة في المملكة العربية السعودية[1].

التَّرجيح:

الرّاجح – والله أعلم – صحّةُ صلاة مريض المفاغرة مع حمله للجيبة الفغرية؛ لمشقّة التَّحرزُ من نجاسة الغائط الخارج منه أثناء الصَّلاة، وهي مما تعمُّ به البلوىٰ في حقّه، ولا يمكنه التَّحول عنها، أو إزالتها؛ فتصح صلاتُه.

ويمكن أن يُحكم بصحة صلاته تخريجًا علىٰ قاعدة: إذا تعارضت مفسدتان رُوعيَ أعظمُهما بارتكاب أخفِّهما؛ فمَفسدةُ صلاة مريض المفاغرة وهو حامل للجيبة الفغرية أخفُّ من مَفسدة صلاته من غيرها؛ إذ ستتلطَّخ ثيابه وبدنه ومكان صلاته بالنَّجاسة عند نزعها.

*** المطلب الرابع: أثر فَغْر الأمعاء في دخول المسجد:**

تصوير المسألة المستجِدة:

إذا أراد مريض المفاغرة الحامل للجيبة الفغرية دخولَ المسجد، فهل يجوز له دخوله أم لا؟

يمكن تكييف دخول مريض المفاغرة للمسجد علىٰ ما يأتي:

التكييف الأول: حكم دخول صاحب الحدث الدائم للمسجد؛ بجامع: استمرار خروج النَّجاسة، وعدم القدرة علىٰ التَّحكم في خروجها، فما حكمُ دخول صاحب

(١) فتاوىٰ اللجنة الدائمة (٥/ ٤٥٣).

الحدث الدائم للمسجد؟

التكييف الثاني: حكم إدخال إناء فيه نجاسة للمسجد؛ بجامع: حمل مريض المفاغرة للجيبة الفغرية التي تحمل نجاسةَ الغائط للمسجد؛ مع ملاحظة الفرق بين الإناء والجيبة الفغرية؛ إذ الإناء: وعاءٌ مفتوحٌ، ويمكن إغلاقه، منفصلٌ عن الجسم، أمَّا الجيبة الغفرية فهو كيسٌ بلاستيكي له فتحتان، إحداهما موصولةٌ بفغر المِعىٰ الذي تخرج منه النجاسة، والثاني مغلَق بلاصق أو مِشبَك، متصلٌ بالجسم، فما حكم إدخال إناء فيه نجاسة للمسجد؟

المسألة الأولىٰ: حكم دخول صاحب الحدث الدائم للمسجد:

اتَّفق الفقهاء[1] علىٰ عدم جواز إدخال النَّجاسة الملوثة للمسجد، واتَّفقوا[2] علىٰ جواز دخول صاحب الحدث الدَّائم للمسجد واللُّبث فيه بشرط أمن التَّلويث.

الأدلة:

استدل الفقهاء علىٰ جواز دخول صاحب الحدث الدائم للمسجد مع أمن التلويث بما يأتي:

- قول الله تعالىٰ: ﴿أَن طَهِّرَا بَيْتِيَ لِلطَّآئِفِينَ وَٱلْعَٰكِفِينَ وَٱلرُّكَّعِ ٱلسُّجُودِ﴾ [البقرة: ١٢٥].

ووجهه: الأمر بتطهير المسجد من النَّجاسات، والأمر للوجوب، فيحرُمُ إدخال

(١) يُنظر: حاشية ابن عابدين (١/ ٦٥٦)، حاشية الدسوقي (٤/ ٧٠)، تحفة المحتاج (١/ ١٧١)، مطالب أولي النهىٰ (١/ ١٧٢).

(٢) يُنظر: حاشية ابن عابدين (١/ ٦٥٦)، حاشية الدسوقي (١/ ٧١)، حاشية البجيرمي (١/ ٣٦١)، أسنىٰ المطالب (١/ ١٠١)، مطالب أولي النهىٰ (١/ ١٧٢)، شرح منتهىٰ الإرادات (١/ ٥٠٤).

النَّجاسة فيه؛ لحُرمته وتعظيمه[1].

- قول النَّبي ﷺ: «جَنِّبُوا مَسَاجِدَكُمْ صِبْيَانَكُمْ وَمَجَانِينَكُمْ»[2].

ووجهه: إنَّ النَّبي ﷺ أمَرَ بتجنيب المساجد الأطفالَ والمجانينَ الذين لا يؤمَن منهم تنجيسُ المسجد؛ لإرسالهم النَّجاسة[3].

- قول النَّبي ﷺ عندما دخل المسجد ورأىٰ نُخامةً في القِبلة، فشقَّ ذلك عليه، فقام فحَكَّه بيده فقال: «إِنَّ أَحَدَكُمْ إِذَا قَامَ فِي صَلَاتِهِ فَإِنَّه يُنَاجِي رَبَّهُ، أَوْ إِنَّ رَبَّهُ بَيْنَهُ وبَيْنَ القِبْلَةِ، فلا يَبْزُقَنَّ أَحَدُكُمْ قِبَلَ قِبْلَتِهِ، ولَكِنْ عن يَسَارِهِ أَوْ تَحْتَ قَدَمَيْهِ، ثُمَّ أَخَذَ طَرَفَ رِدَائِهِ، فَبَصَقَ فيه ثُمَّ رَدَّ بَعْضَهُ علَىٰ بَعْضٍ، فَقالَ: أَوْ يَفْعَلُ هَكَذَا»[4].

ووجهه: النَّهي عن التَّنخُّم في المسجد؛ لحُرمته وتعظيمه، والنّخامة طاهرةٌ، فيحرم إدخالُ نجاسة البول والغائط فيه من باب أوْلىٰ[5].

- عن عائشة أم المؤمنين رضي الله عنها: «أَنَّ امْرَأَةً مِنْ أَزْوَاجِ رَسُولِ اللهِ ﷺ اعْتَكَفَتْ مَعَهُ وَهِيَ مُسْتَحَاضَةٌ، فَكَانَتْ تَرَىٰ الْحُمْرَةَ وَالصُّفْرَةَ، وَرُبَّمَا وَضَعَتِ الطَّسْتَ تَحْتَهَا وَهِيَ تُصَلِّي»[6].

ووجهه - والله أعلم -: إنَّ جواز مُكْث المُستحاضة في المسجد مقيَّد بأمْن

---

(١) يُنظر: البحر الرائق (٢/ ٣٦).

(٢) أخرجه ابن ماجه في سننه (١/ ٢٤٧)، رقم (٧٥٠) وضعفه في «التلخيص الحبير».

(٣) الحاوي (٢/ ٣٤٥).

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه (٤٠٥)، (١/ ٩٠).

(٥) تبيين الحقائق (١/ ١٦٧).

(٦) أخرجه البخاري في صحيحه (٣٠٩)، (١/ ٦٩).

التلويث؛ إذ وضعت زوجُ النَّبي ﷺ تحتها وعاءً واسعًا؛ لئلا يتلوَّث المسجد.

- ولحُرمة المسجد؛ إذ لو لم يأمن صاحبُ الحدث الدائم التلويثَ؛ لأدَّىٰ ذلك إلىٰ تقذير المسجد، وهو محرَّم بالاتفاق[1].

بناءً عليه:

يجوز لمريض المفاغرة الدخولُ إلىٰ المسجد، بشرط أمن التلويث تخريجًا علىٰ قول الفقهاء من المذاهب الأربعة باشتراطه لصاحب الحدث الدائم؛ لأنَّ خروج نجاسة الغائط منه مستمرةٌ، ولا يمكن توقُّعُ وقت خروجها، إن كان الخروج غيرَ منتظمٍ، وقد تقدَّم في طرق العناية بالمفاغرة: وجوبُ إفراغ الجيبة الفغرية من نجاسة الغائط إذا امتلأ الكيس إلىٰ ثُلُثه، أو في حال وجود تسريب.

فيحرُمُ علىٰ مريض المفاغرة الدخولُ إلىٰ المسجد في حال امتلاء الكيس؛ لعدم أمن التلويث؛ إذ قد ينفجر الكيسُ، أو تتسرَّب منه النَّجاسةُ.

كما يحرُمُ عليه الدخولُ إلىٰ المسجد في حال عدم إحكام إغلاق فتحتَي الجيبة الفغرية، فيتأكَّد من إحكام إغلاق الفتحة الموصولة إلىٰ الفغر، وفتحة التفريغ أسفل الكيس؛ لضمان عدم التَّسريب.

وأمَّا بالنِّسبة إلىٰ تغيير الجيبة الفغرية كلما دخل المسجد، أو عند كل صلاة بمعدل خمس مرَّات في اليوم، فهذا مما يشُق علىٰ مريض المفاغرة؛ إذ إن تكلفة الكيس الواحد تصل إلىٰ ١٠ ريالات تقريبًا، ولا تُباع مفردة، بل مجموعةً، وأقل تكلفة وقفت عليها لـ: ٢١ كيس بـ: ١٥٠ ريالًا سعوديًّا، وتختلف الأسعار باختلاف الشركات[2].

---

(١) يُنظر: مطالب أولي النهىٰ (١/ ١٧٢).

(٢) موقع أمازون، أسعار أكياس الكولوستومي.

وتقوم المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية بصرف ٦٠ كيسًا في الشهر تقريبًا لمريض المفاغرة، ويشُق عليه مع ذلك أيضًا تغيير الكيس ٥ مرَّات في اليوم.

المسألة الثانية: حكم إدخال إناء فيه نجاسة للمسجد:

اتَّفق الفقهاء من المذاهب الأربعة علىٰ تحريم إدخال إناء فيه نجاسة بول أو غائط إلىٰ المسجد، وأجازه المالكية[١] بقيود: كخوف مَن بات في المسجد من سَبُعٍ إن خرج لحاجته، والبول في إناء لا يُرَشِّح كالمصنوع من الزُّجاج.

فقد نصَّ الحنفية علىٰ تحريم إدخال إناء فيه بولٌ للمسجد؛ وذلك بقولهم: «وَلا تَطْيِينُهُ بِنَجِسٍ، وَلا الْبَوْلُ، وَالْفَصْدُ فِيهِ وَلَوْ فِي إنَاءٍ»[٢].

ونصَّ المالكية علىٰ وجوب صون المساجد عن ظروف البول؛ إذ قالوا: «وصَوْنُها [أي: المساجدُ] عن ظروف البول: واجبٌ»[٣].

وقد نصَّ الشافعية علىٰ تحريم إدخال قارورة بول للمسجد؛ لعرضها علىٰ الطبيب؛ إذ قالوا: «وبحُرمة إدخال المسجد قارورة بول مريضٍ لعرضها علىٰ طبيبٍ فيه»[٤].

ونصَّ الحنابلة علىٰ تحريم إدخال إناءٍ فيه بولٌ للمسجد؛ وذلك في قولهم: «ولا يجوزُ لمعتكفٍ، ولا غيره: بولٌ ولا فصدٌ ولا حجامةٌ بإناءٍ فيه، أي: في المسجد»[٥].

---

(١) حاشية الدسوقي (٤/ ٧٠).

(٢) درر الحكام (١/ ١١١).

(٣) التاج والإكليل (٧/ ٦١٧).

(٤) تحفة المحتاج (١/ ١٧٢-١٧١).

(٥) شرح منتهىٰ الإرادات (١/ ٥٠٤).

واستدلوا بمجموع الأدلة الواردة في مسألة حكم دخول صاحب الحدث الدَّائم للمسجد، وبخاصة التي جاء فيها تحريم دخول النَّجاسة إليه، وقد تقدَّمت في المسألة السابقة.

بناءً عليه:

يحرُمُ علىٰ مريض المفاغرة الدخولُ إلىٰ المسجد تخريجًا علىٰ نصوص الفقهاء وأدلَّتهم بتحريم إدخال النجاسة إلىٰ المسجد؛ إذ يصدُقُ علىٰ إدخال الجيبة الفغرية للمسجد: إدخالُ إناءٍ فيه نجاسةُ بول أو غائط، وهو محرَّمٌ بالاتفاق.

ولكن لا بدَّ هنا من التفريق بين الجيبة الفغرية والإناء والقارورة:

التفريق بين الجيبة الفغرية، والإناء والقارورة من جهة حقيقة كل ظرفٍ أولًا، ومن جهة الكفاءة في الحفظ ثانيًا:

- أما من جهة حقيقة كل ظرف:

فالجيبة الفغرية هي: كيسٌ بلاستيكيٌّ، له فتحتان، فتحةٌ موصولةٌ إلىٰ فغر المعىٰ، ويثبت فيه بواسطة قاعدة متصلة بالكيس، أو منفصلة عنه يقوم المريض بتثبيتها علىٰ جدار البطن أولًا، ثم يقوم بتثبت فتحة الكيس علىٰ القاعدة، وفتحة في آخر الكيس للتفريغ، يتم إغلاقُها بواسطة لاصقٍ أو مِشبَكٍ.

وأما الإناء أو القارورة: فهي أوعيةٌ مفتوحةٌ، ويمكن سدُّها أو إغلاقُها بواسطة غطاء؛ لمنع خروج ما بداخلها.

- ومن جهة الكفاءة في الحفظ:

فالجيبة الفغرية ثبتت كفاءتها وفعاليتها في حفظ ما بداخلها من نجاسة، مع عناية المريض بطرق تثبيتها وتنظيفها بتفريغ ما بداخلها باستمرار؛ لضمان عدم التَّسريب،

وتمزُّق الكيس عند امتلائه.

وأمَّا الإناء أو القارورة فليست بذات كفاءة الجيبة الفغرية في الحفظ؛ إذ يمكن تسرُّب ما بداخلها عند عدم إحكام تغطيتها، أو كسرها، كما أنها منفصلةٌ عن حاملها، ولا يمكنه التَّحكمُ بها؛ لذا يصعُبُ احترازُ تلويثها للمسجد بخلاف الجيبة الفغرية.

فيظهر بعد التَّفريق بينهما - والله أعلم -: جواز دخول مريض المفاغرة للمسجد، مع شرط أمن التلويث، أما مع تيقُّن حصول التلويث أو مجرد الظَّن بحصوله ولو يسيرًا: فلا يجوز له الدخول؛ لتضافر الأدلة على حُرمة المسجد، ووجوب تعظيمه، وتلويثُه منافٍ للتعظيم والحُرمة الواجبين: فيحرُمُ.

❋ المطلب الخامس: أثر فَغر الأمعاء في الإمامة

تصوير المسألة المستجِدة:

إذا أراد مريض المفاغرة إمامةَ المصلين، فما حكمُ إمامته لهم؟

يمكن تكييف إمامة مريض المفاغرة بإمامة صاحب الحدث الدائم؛ بجامع: استمرار خروج النَّجاسة، وعدم القدرة على التَّحكم بخروجها.

تحرير محل النِّزاع في حكم إمامة صاحب الحدث الدائم:

اتفق الفقهاءُ من المذاهب الأربعة على صحة إمامة صاحب العذر لمثله[1]، واختلفوا في صحة إمامة صاحب العذر كمَن به سلس بول، أو استطلاق بطن، أو انفلات ريح للأصحاء **على قولين:**

(١) يُنظر: تبيين الحقائق (١/ ١٤٠)، حاشية الدسوقي (١/ ٣٢٩)، حاشيتا قيلوبي وعميرة (١/ ٢٦٦)، الفروع (٢/ ٢٠).

القول الأول: لا تصحُّ إمامةُ صاحب العذر للأصحاء، وتصحُّ لمثله إن اتَّحَد عذرُهما، وهذا مذهب الحنفية[1]، والصحيح من مذهب الحنابلة[2]، وقول عند الشَّافعية[3].

القول الثاني: تصحُّ إمامةُ صاحب العذر للأصحاء، وهذا مشهور المذهب عند المالكية[4]، والأصحُّ من قولي الشَّافعية[5].

الأدلة:

استدل أصحاب القول الأول القائلون بعدم صحة إمامة صاحب العذر للأصحاء بما يأتي:

- أنَّ في صلاة صاحب العذر خللًا غير مجبور ببدلٍ؛ لكونه يُصلي مع خروج النَّجاسة التي يحصُلُ بها الحدثُ من غير طهارة[6].

- قياس ائتمام المأموم الصحيح خلفَ صاحب العذر، بمَن ائتمَّ بمحدِثٍ يعلَمُ حدثَه، ولا تصح صلاتُه والحالُ هذه[7].

- إنَّ صلاة صاحب العذر صحَّت في نفسه؛ للضرورة، ولا تتعدَّىٰ هذه الضرورة

---

(١) حاشية ابن عابدين (١/ ٥٧٨).

(٢) الإنصاف (٢/ ٢٦٠)، العدة (١/ ١٠٥).

(٣) مغني المحتاج (١/ ٢٤١)، حاشيتا قيلوبي وعميرة (١/ ٢٦٦).

(٤) حاشية الدسوقي (١/ ٣٢٩)، منح الجليل (١/ ٣٦٣).

(٥) تحفة المحتاج، (٢/ ٢٨٩)، حاشيتا قيلوبي وعميرة (١/ ٢٦٦).

(٦) المبدع (٢/ ٧٨).

(٧) المبدع (٢/ ٧٨).

إلىٰ غيره، فلا تصحُّ إمامتُه [1].

- ولـما في إمامة صاحب العذر للصحيح من بناء القوي علىٰ الضَّعيف[2].

واستدل أصحاب القول الثاني القائلون بصحة إمامة صاحب العذر للأصحاء بما يأتي:

- أنَّ الشَّرع أسقط اعتبارَ العذر في حق صاحبه؛ للضرورة، ولا يثبت الحكمُ في غير محلِّ العلَّة بدونها، فتجوز الإمامةُ به[3].

يمكن أن يناقش:

بأنَّ سقوط العذر في حقِّه للضرورة؛ والضرورة تقَدَّر بقدرها، ولا تتعدَّىٰ غيرَه، فلا تصح إمامتُه للأصحاء.

- وأنَّ ما عُفيَ عنه في حق صاحبه: عُفيَ عنه في حق غيره[4].

يمكن أن يناقش:

بأنَّ هذا بعيدٌ؛ فالمعفوُّ عنه تعلَّق بعين صاحبه، ولا دليلَ علىٰ تعلُّقه بغيره.

- قياس صحة إمامة صاحب العذر للصحيح، بصحة إمامة المتيمِّم وهو محدثٌ بالمتوضئ[5].

فبناءً عليه:

لا تصحُّ إمامةُ مريض المفاغرة بالصحيح تخريجًا علىٰ مذهب الحنفية

---

(١) المبدع (٢/ ٧٨).

(٢) الجوهرة النيرة (١/ ٦١).

(٣) الذخيرة (١/ ٢٠٦).

(٤) الذخيرة (١/ ٢٠٦).

(٥) الذخيرة (١/ ٢٠٦).

والحنابلة، وبه أفتت اللجنة الدائمة في المملكة العربية السعودية[1].

وتصح إمامةُ مريض المفاغرة بالصحيح تخريجًا على مذهب المالكية والشافعية.

التَّرجيح:

يظهر -والله أعلم- رُجحانُ القول الأول القائل بعدم صحَّة إمامة صاحب العذر للصحيح، وصحَّة إمامته لمثله؛ لأنَّ الضَّرورات تُقدَّر بقدرها، فإن صحَّت صلاته في نفسه؛ فللضرورة، والضرورةُ لا يتعدىٰ حكمُها إلىٰ غيرها.

وعليه: يجوز لمريض المفاغرة إمامةُ مريض مفاغرة مثله، ولا يصحُّ له إمامةُ الأصحاء.

***

(١) فتاوىٰ اللجنة الدائمة (٥/ ٤٥٣).

المبحث الثاني
أثر فَغْر الأمعاء في الصيام والطَّواف

*** المطلب الأول: أثر فَغْر الأمعاء في الصِّيام.**

تصوير المسألة المستجِدة:

إذا أدخل مريض المفاغرة إلىٰ داخلها شيئًا كدواء ونحوه أثناء صيامه، فهل يُعَد هذا الإدخال مفطِّرًا، وبالتالي يجب عليه القضاءُ في حال الصيام الواجب أم لا؟

إذ إنَّ مريض المفاغرة يُحقَن بمحلول مائي قبل إجراء جراحة له؛ لغرض تنظيف الأمعاء، ولا يُحقن به إلَّا نادرًا قبل إجراء العملية الجراحية فقط.

تمهيد، وفيه: ضابط الجوف والمنفذ والمُفطِّر ومذاهب العلماء فيها؛ إذ يُستحسَنُ التوطئةُ بها قبل الدخول في المسألة.

ضوابط الفقهاء في الجوف والمنافذ والمفطِّرات

أولًا: ضابط الجوف:

الجوف: هو الباطن.

وقد اتفق الفقهاء علىٰ هذا المعنىٰ في الجملة، ولم يفصِّلوا في حقيقة الجوف وبيان حدوده في باب الصيام، فيكتفون بالتمثيل عليه ببعض أجزاء الجهاز الهضمي كالمعِدة، والأمعاء، أو البطن؛ فجاء في بدائع الصنائع ما يُفيد أن الجوف: كلُّ ما له منفَذٌ أو مخرقٌ أصليٌّ، كالبطن والأمعاء والدماغ والدُّبُر ونحوها[1].

(١) بدائع الصنائع (٢/ ٩٣).

وجاء في شرح حدود ابن عرفة أن المراد بالجوف: المَعِدة إذا وصل إليها المفطِّر من منفذٍ واسعٍ[1]، والجوف عندهم أوسعُ من المَعدة: العضو من الجهاز الهضمي؛ إذ تشمل الحَلق وما وراءه إلىٰ السُّرَّة[2].

وفي حاشية البجيرمي أن الجوف: كلُّ ما له منفذٌ مفتوحٌ، سواءٌ كان يُحيل الغذاء أو الدواء أم لا، كالبطن والأمعاء والدماغ[3].

وفي شرح العمدة لابن تيمية أن الجوف هو: البطن وكلُّ ما بينه وبين البطن مجرًىٰ نافذٌ، والبطن يشمل المَعدة والأمعاء، ويلحق به كل ما بينه وبين المعدة منفذ كالدِّماغ؛ لتحقق الضابط فيه[4].

ولكنَّهم بيَّنوا حدوده، وما يُعَدُّ جوفًا وما لا يُعَدُّ عند دراستهم لحكم الجائفة كما سيأتي بيانه.

وبناءً عليه: تُعدُّ الأمعاء بجميع أجزائها: جوفًا باتفاق الفقهاء.

ثانيًا: ضابط المنفذ:

المنفذ: هو الفتحةُ الموصِّلةُ إلىٰ الجوف المعتبَر في الفطر، سواءٌ كان المنفذ أصليًّا أم لا.

وقد اتَّفَق الفقهاء علىٰ هذا المعنىٰ في المنفذ بالجملة.

---

(١) شرح حدود ابن عرفة (ص٨٣).

(٢) يُنظر: منح الجليل (٢/ ١٣١).

(٣) حاشية البجيرمي (٢/ ٣٧٨).

(٤) شرح العمدة لابن تيمية (٣/ ٣١٠-٣١١).

وقيَّد المالكية المنافذ السفلىٰ: بالواسعة[1]، والشَّافعية: بالمفتوحة[2].

ثالثًا: ضابط المفطِّر الداخل إلىٰ الجوف:

ذهب جمهور الفقهاء[3] من المالكية، والشافعية، والحنابلة، والفقهاء المعاصرين[4]: إلىٰ أنه لا يُشترَط في الدَّاخل إلىٰ الجوف أن يكون مغذِّيًا، فإن تحقق وصولُه إلىٰ الجوف: فَسَدَ الصَّوم، سواءٌ كان مما يُغذي أو لا يُغذي.

وقيَّده الحنفية بوصول ما فيه صلاح البدن إلىٰ الجوف من التغذية والتداوي، وهو معنىٰ الفطر عندهم[5].

ويمكن تكييف الداخل إلىٰ مفاغرة الصائم بالداخل إلىٰ أمعاء الصائم عند مداواته للجائفة؛ بجامع: دخول شيء إلىٰ الأمعاء أثناءَ الصيامِ من مخرقٍ غير أصليٍّ؛ والأمعاء جوف بالاتفاق.

وتفترقُ المفاغرة عن الجائفة، في أن المفاغرة إجراءٌ طبيٌّ يتم عن طريق الجرَّاح المختص، لأسباب مرضيَّة، أما الجائفة فهي جنايةٌ، وقد تكون من المرء علىٰ نفسه، أو من جانٍ عليه.

---

(١) شرح حدود ابن عرفة (ص٨٤)، شرح مختصر خليل (٢/ ٢٤٩).

(٢) شرح المحلي علىٰ المنهاج (٢/ ٥٦). ويقصد بها: المخارق الطبيعية الأصلية في الجسم، والتي تُعَد موصلة للمادة من الخارج إلىٰ الداخل، كالفم والأنف والأذن.

(٣) بداية المجتهد (١/ ٣٣٩)، جواهر الإكليل (١/ ١٤٩)، المجموع (٦/ ٣٣٣)، كشاف القناع (٢/ ٣١٧).

(٤) مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، قرار رقم: (٢١٩)، (٣/ ٢٣).

(٥) فتح القدير (٢/ ٣٤١).

والجائفة: «اسْمُ فَاعِلٍ مِنْ جَافَتْهُ تَجُوفُهُ إِذَا وَصَلَتْ الْجَوْفَ»[1].

وهي **عند الحنفية:** ما يصلُ إلىٰ البطن والظهر من الجراح، ولا يكون في الرقبة، ولا في الحَلْق، ولا في اليدين، ولا في الرِّجْلَين[2].

وعند المالكية: «ما أفضىٰ من الجراحات إلىٰ الجوف، ولا يكون إلا في الظهر، أو البطن»[3].

وعند الشَّافعية: «هي الجراحةُ الواصلةُ إلىٰ جوفٍ فيه قوةٌ محيلةٌ، كالبطن وداخل الصدر»[4].

وكذا **عند الحنابلة،** فهي: الجراحة الواصلة إلىٰ جوف فيه قوةٌ تُحيل الغذاء أو الدواء من أي موضع كان[5].

تحرير محل النزاع في حكم مداواة جائفة الصائم:

اتفق الفقهاءُ علىٰ أن الصائم إذا أدخل الدواءَ إلىٰ ما لا يُعَد جوفًا في جسمه كالفَخِذ والسَّاق؛ فإنه لا يُفطر[6]، واختلفوا في أثر مداواة جائفة الصائم **علىٰ قولين:**

القول الأول: إن مداواة الجائفة تُفسدُ الصومَ، وإليه ذهب جمهور الفقهاء[7] من

---

(١) المصباح المنير (١/ ١١٥). يُنظر: الجوهرة النيِّرة (١/ ١٤١)، شرح مختصر خليل (٢/ ٢٥٨).

(٢) البناية شرح الهداية (١٣/ ١١٤).

(٣) شرح مختصر خليل (٢/ ٢٥٨).

(٤) الوسيط (٦/ ٣٣٥).

(٥) الإنصاف (٣/ ٢٩٩).

(٦) المجموع (٦/ ٣٢٣).

(٧) يُنظر: المبسوط (٣/ ٦٧)، فتح القدير (٢/ ٣٤١)، أسنىٰ المطالب (١/ ٤١٥)، حاشية=

الحنفية والشافعية والحنابلة.

وقيَّد الحنفية[1] حصول المداواة: بالمائع، ولا يُفطر باليابس إلَّا إذا وصل الجوف واستقَرَّ به: فيُفطِّر.

فالعبرةُ عندهم بالوصول إلىٰ الجوف والاستقرار به[2].

القول الثاني: إن مداواةَ الجائفة لا تُفسدُ الصومَ، وهو مذهب المالكية[3]، ومحمَّد بن الحسن، وأبي يوسف[4]، واختيار شيخ الإسلام ابن تيمية[5].

الأدلة:

استدل أصحاب القول الأول القائلون بفساد الصيام بمداواة الجائفة بما يأتي:

- أنَّ الدواء واصلٌ إلىٰ الجوف المعتَبَر شرعًا في الإفطار؛ فكل ما وصَلَ إليه فهو مفطِّرٌ، سواءٌ كان الوصول إلىٰ الجوف عن طريق المنفذ الأصلي [الفتحات الطبيعية في الجسم]، أم كان عن طريق منافذ غير أصلية، فالعبرةُ بالوصول لا لمسلكه[6].

=البجيرمي (٢/ ٧١)، الفروع (٣/ ٤٥)، كشاف القناع (٢/ ٣١٨).

(١) فتح القدير (٢/ ٣٤١).

(٢) الجوهرة النيِّرة (١/ ١٤١).

(٣) المدونة (١/ ١٧٧)، شرح مختصر خليل (٢/ ٢٥٨)، منح الجليل (٢/ ١٤٦)، حاشية الدسوقي (١/ ٥٢٣).

(٤) المبسوط (٣/ ٦٧).

(٥) الفتاوىٰ لابن تيمية (٢٦/ ٢٣٣)، الإنصاف (٣/ ٢٩٩).

(٦) المبسوط (٣/ ٦٧)، أسنىٰ المطالب (١/ ٤١٥)، نهاية المحتاج (٣/ ١٦٥)، الفروع (٣/ ٤٥)، الإنصاف (٣/ ٢٩٩).

- استدل الحنفية في التفريق بين الدواء الرَّطب واليابس في فساد الصوم: بالعادة، فالعادةُ في الرَّطب وصولُه إلىٰ الجوف عند التداوي، بخلاف الدواء اليابس، فالعادةُ استعمالُه لاستمساك رأس الجائفة فلا يتعدىٰ إلىٰ البطن[1].

- ولأنَّ غيرَ المعتاد كالمعتاد في الواصل إلىٰ الجوف، فكذا في المنفذ، فيستوي فيه أن يكون أصليًّا أو غيرَ أصلي، وفساد الصوم متعلقٌ بهما[2].

- قياس مداواة الجائفة علىٰ الأكل المفسد للصيام؛ بجامع الاختيار، ففي كلا الحالين يحصُلُ الوصولُ بالاختيار والتعمد، ويفسُدُ به الصيامُ[3].

ويمكن أن يناقش:

بأنَّه قياسٌ مع الفارق؛ فمداواة الجائفة يضطر إليها الصائمُ، بخلاف الأكل؛ للضرورة في الأولىٰ وعدمها في الثَّانية.

واستدل أصحاب القول الثاني القائلون بعدم فساد الصيام بمداواة الجائفة بما يأتي:

- إنَّ الواصل إلىٰ الجوف عند التداوي وصَلَ إليه من منفذ غير أصليٍّ؛ إذ المفسدُ للصوم ما ينعدمُ به الإمساكُ المأمورُ به، والإمساك المأمور به لأجْل الصوم هو ما كان من مَسلَكٍ من خِلْقة البدن، والجائفة جراحةٌ عارضةٌ، ولا تُعَد منفذًا أصليًّا[4].

---

(١) المبسوط (٣/ ٦٧).

(٢) الفروع (٣/ ٤٥).

(٣) كشاف القناع (٢/ ٣١٨).

(٤) المبسوط (٣/ ٦٧).

- عدم تحقُّق وصول الدواء إلىٰ محل الطعام؛ إذ إنه لو وصَلَ إليه لمات المريضُ من ساعته، وهذا لا يحصُلُ عند مداواة المريض للجائفة[1].

يمكن أن يناقش:

بأنَّ وصول الدَّواء إلىٰ محل الطعام (المعدة والأمعاء) ممكنٌ، وقد ثبت طبيًّا وصولُ الدَّواء المفطِّر إلىٰ الجوف إن دخل إلىٰ البدن من مخرق غير أصليٍّ كالفغر.

- أن وصولَ الدواء إلىٰ الجوف عند التداوي هو من منفذ غير أصليٍّ، وما كان وصوله إلىٰ الجوف عن طريق المنافذ غير الطبيعية فهو مشكوكٌ في وصوله، ولا نحكمُ بفساد الصيام مع الشَّك؛ إذ لا بدَّ من تيقُّن الوصول[2].

ويمكن أن يُناقش بما نوقش به الدليل السابق.

- أن الدواء لا يصلُ إلىٰ الكبد[3].

- أن مداواة الجائفة وغيرها من الجراح هي مما تَعُمُّ به البلوىٰ؛ وما كان كذلك فيجب بيانُ حُكمه في الشرع؛ إذ تتوافر الدواعي علىٰ نقله، ولم يُنقَل إلينا فيه نصٌّ، فلا يُقبَل القولُ بفساد الصيام به[4].

فبناءً عليه:

لو حُقِن مريض المفاغرة بالمحلول المائي، وتحقَّق وصوله إلىٰ جوفه؛ فإنَّه يُفطر به، وعليه القضاء تخريجًا علىٰ القول الأول، وإن استعمل دواءً يابسًا، فلا أَثَرَ له

(١) حاشية الصاوي (١/ ٧١٣).

(٢) حاشية الدسوقي (١/ ٥٢٣).

(٣) الذخيرة (٢/ ٣٢٦).

(٤) مجموع الفتاوىٰ (٢٦/ ٢٣٣).

في الصيام إن وضع علىٰ فتحة الفغرة، ولم يصِلْ إلىٰ الجوف، وإن كان الدواء رطبًا أفطر به تخريجًا علىٰ قول الحنفية.

وإن استعمل مريض المفاغرة دواءً؛ فإنه لا يُعَدُّ مفطرًا تخريجًا علىٰ القول الثاني.

الترجيح:

يظهر – والله أعلم – رُجحانُ القول الأول القائل بفساد صوم مَن داوىٰ جائفتَه، ويلحقه مريضُ المفاغرة؛ لأنَّ حقنَ الفغر بالمحلول المائي؛ لتنظيف الأمعاء نادرٌ، ولا يحتاجه مريض المفاغرة في الغالب من حاله إلا قبل إجراء العملية الجراحيَّة، ولو حصلت العمليةُ الجراحيةُ في نهار رمضان؛ فقد يحصُلُ الفطرُ بالإجراءات المتعلقة بها، كالتخدير الكامل، وحقن المغذي، وغيرها من الإجراءات، علىٰ خلافٍ بين العلماء في أثرها علىٰ الصائم.

*** المطلب الثاني: أثر فغر الأمعاء في الطَّواف.**

تصوير المسألة المستجِدة:

إذا أحرم مريض المفاغرة لحج أو عُمرة، وطاف بالبيت الحرام، فما حكمُ طوافه؟

يمكن تكييف طواف مريض المفاغرة بطواف صاحب الحدث الدَّائم؛ بجامع: خروج نجاسة الغائط، واستطلاق الريح بلا تحكُّم منه، فما حكمُ طواف صاحب الحدث الدَّائم؟

أولًا: تحرير محل النِّزاع في حكم الطهارة للطواف:

اختلف الفقهاءُ في اشتراط الطهارة لصحَّة الطواف علىٰ **ثلاثة أقوال**:

القول الأول: الطهارةُ شرطٌ لصحة الطَّواف، وهذا مذهب المالكية[1]، والشَّافعية[2]، والصحيحُ من مذهب الحنابلة[3].

القول الثاني: الطَّهارة واجبةٌ للطواف[4]، ولا تُشترَط لصحته، فإن طاف من غير وضوء: صحَّ الطواف ووجب عليه إعادته، وإن لم يُعِده فعليه دمٌ[5]، وهذا مذهب الحنفية[6].

القول الثالث: الطَّهارة سُنَّة للطواف، وهو رواية عن الإمام أحمد[7]، وقول ابن شجاع الثلجي من الحنفية[8]، والمغيرة المخزومي من أصحاب مالك[9]، واختيار شيخ الإسلام ابن تيمية[10].

---

(١) مواهب الجليل (٤/ ٩٤).

(٢) نهاية المحتاج (٣/ ٢٧٨).

(٣) الإنصاف (١/ ١٦٤).

(٤) المقصود بالواجب هنا: الدرجة بين الفرض والسّنة؛ ولا يترتب على تركه فساد العبادة، وهذا منطبق على الطهارة في الطواف؛ جاء في كشف الأسرار: «الواجب [عند الحنفية] نوعان: واجب في قوة الفرض في العمل...وواجب دون الفرض في العمل، فوق السنة كتعيين الفاتحة حتى وجب سجود السهو بتركها ولكن لا تفسد الصلاة» (١/ ٤٣).

(٥) والدم الواجب: بدنة؛ إن طاف وهو جنب، وشاة؛ إن طاف وهو محدث. الجوهرة النيرة (١/ ١٧١).

(٦) بدائع الصنائع (٢/ ١٢٩).

(٧) الإنصاف (٤/ ١٦).

(٨) الجوهرة النيرة (١/ ١٧١).

(٩) الذخيرة (٣/ ٦٨).

(١٠) مجموع الفتاوى (٢٦/ ١٨٢).

الأدلة:

استدلَّ أصحاب القول الأول القائلون باشتراط الطهارة لصحة الطَّواف بما يأتي:

- عن عائشةَ ﵂ أنَّها قالت: «أوَّلُ شيءٍ بدأ به [النبي ﷺ] حين قَدِمَ مكَّة أنه توضَّأَ ثم طاف بالبيتِ»[(١)].

ووجهه - والله أعلم -: فعلُ النَّبي ﷺ جاء مقيِّدًا لمطلَق قوله تعالىٰ: ﴿وَلْيَطَّوَّفُوا۟ بِٱلْبَيْتِ ٱلْعَتِيقِ﴾ [الحج: ٢٩]، وفعلُ النَّبي ﷺ إذا جاء مبيِّنًا لنصوص القرآن: اقتضىٰ اللُّزومَ والإيجابَ، فتُشترط الطهارةُ لصحة الطواف.

- قول النبيِّ ﷺ لعائشةَ ﵂ حين حاضت، وهي مُحْرِمةٌ: «افْعَلي ما يفعَلُ الحاجُّ، غيرَ ألَّا تَطوفي بالبيتِ، حتَّىٰ تطْهُرِي»[(٢)].

ووجهه - والله أعلم -: نهيُ الحائض من الطواف، والحيض حدَثٌ، والنَّهيُ يقتضي التحريمَ، ولم يرِدْ دليلٌ يصرفُه من التحريم إلىٰ غيره، فدَلَّ ذلك علىٰ اشتراط الطهارة لصحة الطواف.

ونوقش:

بأنَّ العلة من منع طواف الحائض تتعلَّق بحُرمة المسجد، لا بخصوص الطَّواف، فيجوز للمحدِث الطوافُ بلا وضوء[(٣)].

- قول النَّبي ﷺ: «الطَّوافُ بالبيتِ صلاةٌ»[(٤)].

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه (١٦٤١)، (٢/ ١٥٧)، ومسلم (١٢٣٥)، (٤/ ٥٤).

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه (٢٩٤)، (١/ ٦٦)، ومسلم (١٢١١)، (٤/ ٣٠).

(٣) مجموع الفتاوىٰ (٢٦/ ١٨٢).

(٤) أخرجه النسائي في سننه (٥/ ٢٢٢)، رقم (٢٩٢٢)، وابن أبي شيبة في مصنفه (٣/ ١٣٧)،=

ووجهه: إنَّ الطواف عبادةٌ متعلقةٌ بالبيت الحرام، فأشبهت الصلاة، وإن اشتُرِطَت الطهارةُ في الصلاة فتُشترَطُ لصحة الطواف أيضًا[1].

نوقش:

بالفرق بين الطَّواف والصَّلاة؛ فالصَّلاة مفتاحُها الطهورُ، وتحريمها التكبيرُ، وتحليلُها التسليمُ، وأمّا الطواف فيُباح فيه الأكلُ والشُّربُ[2]، فلا يُعتَبر صلاةً من كل وجه.

واستدلَّ أصحاب القول الثاني القائلون بوجوب الطهارة وعدم اشتراطها لصحة الطواف بما يأتي:

- قول الله تعالىٰ: ﴿وَلْيَطَّوَّفُوا۟ بِٱلْبَيْتِ ٱلْعَتِيقِ﴾ [الحج: ٢٩].

ووجهه: إنَّ الله ﷻ أمر بالطواف مطلقًا عن اشتراط الطهارة، فيصحُّ من المحدِث والمتطهِّر، واشتراط الطَّهارة زيادةٌ علىٰ النَّص؛ والزيادة علىٰ النَّص: نسخٌ؛ ولا يثبت نسخُ الكتاب بخبر الواحد، أو القياس؛ وقد ثبت اشتراطُ الطهارة بخبر الواحد[3].

=رقم (١٢٨٠٨)، وأحمد في مسنده (٢٤/ ١٤٩)، رقم (١٥٤٢٣) والدارمي في سننه (٢/ ١١٦٥)، رقم (١٨٨٩)، وابن حبان في صحيحه (٩/ ١٤٣)، رقم (٣٨٣٦) وقوّاه في «التلخيص الحبير» وقال: الظَّاهِرُ أَنَّ الْمُبْهَمَ فِيهَا هُوَ ابْنُ عَبَّاسٍ وَعَلَىٰ تَقْدِيرِ أَنْ يَكُونَ غَيْرُهُ فَلَا يَضُرُّ إبْهَامَ الصَّحَابَةِ.

(١) يُنظر: الذخيرة (٣/ ٦٨).

(٢) مجموع الفتاوىٰ (٢٦/ ١٨٢).

(٣) بدائع الصنائع (٢/ ١٢٩).

واستدل أصحاب القول الثالث القائلون باستحباب الطهارة للطواف بما يأتي:

- التفريق بين الطواف والصَّلاة؛ إذ الطَّواف يُباح فيه الكلام والأكل والشرب؛ ولأنَّ الصلاة شرطُها الطهورُ، وتحريمُها التكبيرُ، وتحليلُها التسليمُ؛ فلا تُشترَط الطهارةُ للمحدث[1].

ويمكن أن يناقش:

بأنَّه صحَّ عن النَّبي ﷺ اعتبار الطواف بالبيت صلاةً؛ فتجري فيه أحكام الصلاة إلا ما استُثنيَ بالنص، كالكلام.

- وأنَّ العلة من منع طواف الحائض تتعلَّق بحُرمة المسجد، لا بخصوص الطَّواف، فيجوز للمحدث الطوافُ بلا وضوء[2].

ثانيًا: حكم طواف صاحب الحدث الدَّائم:

اتَّفق الفقهاء من المذاهب الأربعة[3] على صحة طواف صاحب الحدث الدَّائم؛ قياسًا على صحَّة صلاته، وقد تقدَّمت الأدلةُ في صحة صلاته؛ على اختلاف المذاهب في وقت انتقاض وضوئه.

فبناءً عليه:

إن كان خروجُ النجاسة من مريض المفاغرة منتظمًا، وعلى فترات متباعدة؛ فيُقاس حكمُ طوافه على الصحيح:

---

(١) مجموع الفتاوى (٢٦/ ١٨٢).

(٢) مجموع الفتاوى (٢٦/ ١٨٢).

(٣) يُنظر: حاشية ابن عابدين (١/ ٢٩٨)، المجموع (٢/ ٧٧)، مطالب أولي النهى (١/ ٢٦٢)، أعلام الموقعين (٣/ ٢١)، مجموع الفتاوى (٢٦/ ١٢٥).

فلا يصحُّ طوافُه إن لم يتوضأ تخريجًا علىٰ قول جمهور الفقهاء، وبه أفتت اللجنة الدائمة[1].

ويصحُّ طوافُه إن لم يتوضأ، ويجب عليه دمٌ إن لم يُعِد الطواف تخريجًا علىٰ قول الحنفية.

ويصحُّ طوافُه، وإن لم يتوضأ تخريجًا علىٰ رواية الإمام أحمد، واختيار شيخ الإسلام.

أمَّا إن كان الخروج مستمرًّا، وغير منتظمٍ؛ فيُقاس حكمُ طوافه علىٰ صاحب الحدث الدائم:

فيصحُّ طوافُه مع أمن خروج النجاسة من الجبيرة الفغرية في صحن المطاف، تخريجًا علىٰ قول الفقهاء من المذاهب الأربعة في صحة طواف صاحب الحدث الدائم.

وأمَّا فيما يتعلَّق بوقت وضوئه، ومتىٰ ينتقض الوضوءُ، فقد تقدَّم البحث عنه في مسألة وضوء مريض المفاغرة.

الترجيح:

يصعُبُ التَّرجيح في المسألة؛ لاختلاف أصول الاستنباط بين المذاهب؛ والأحوط أن يتوضَّأَ مريضُ المفاغرة قبل الطواف؛ للاتفاق علىٰ مشروعيته، ويجب الوضوءُ إن كان الخروج منتظمًا علىٰ فترات متباعدة قبل الطواف مع تنظيف الجبيرة الفغرية، ويُستحَب له الوضوءُ إن كان الخروج مستمرًّا أغلب الوقت، وفي فترات

(١) فتاوىٰ اللجنة الدائمة (٥/ ٤٩٤).

متقاربة ما لم يشقَّ عليه، فيكفيه وضوءٌ واحدٌ بناء علىٰ مذهب المالكية والذي ترجّح في مسألة وضوء مريض المفاغرة.

***

الخاتمة

الحمد لله رب العالمين، والصَّلاة والسَّلام علىٰ أشرف الأنبياء والمرسلين سيِّدنا ونبيِّنا محمَّد وعلىٰ آله وصحبه أجمعين، وبعد:

فهذه أبرز نتائج الدِّراسة، وأُلخِّصُها فيما يأتي:

١- إن فَغْر الأمعاء إجراء جراحي، يتم عن طريق شقٍّ فتحة في جدار البطن، وقطع جزء من الأمعاء، ثم إيصال طرفه إلىٰ خارج البطن؛ لتخرج منه الفضلات إلىٰ ما يُسمىٰ بالجيبة الفغرية، ويُجرىٰ الفَغْر إما في القولون أو اللفائفي، أو الصائم؛ لأسباب مرضية عديدة، كالانسداد المعوي، وسلس البراز، والتّشوه الخَلقي.

٢- إذا أُجريَ الفغر في أحد أجزاء الأمعاء الدقيقة أو الغليظة؛ فإنَّ الخارج منه هو: برازٌ أو شبيهٌ به، إن كان الفغر في القولون أو في أقصىٰ اللفائفي، وشبيهٌ بالطعام إن كان الفغر في أدنىٰ الأمعاء الدقيقة وفي الصائم، ويكون الإخراج لا إراديًا، فلا يستطيع مريض المفاغرة التّحكم به.

٣- يجب علىٰ مريض المفاغرة أن ينوي بوضوئه استباحة الصّلاة، والأفضل له الجمع بين نيتي رفع الحدث والاستباحة.

٤- ينتقض الوضوء بالخارج من فغر الأمعاء، ويجب علىٰ المريض الوضوء إذا استجدّ الحدثُ، وكان خروج النجاسة علىٰ فترات متباعدة، أما إن كان الخروج مستمرًّا ومتقاربًا، فيُستحَبُّ له الوضوءُ.

٥- تصحّ صلاة مريض المفاغرة مع حمله للجيبة الفغرية، ولا تصح إمامته إلا بمريض مفاغرة مثله، ويجوز له دخول المسجد بشرط أمن التلويث.

٦- يفسُد صيام مريض المفاغرة بحقن الفَغْر بالمحلول المائي.

٧- يُشترَطُ علىٰ مريض المفاغرة الوضوءُ لصحة طوافه، ويجب الوضوءُ إن كان خروج الفضلات علىٰ فترات متباعدة، ويُستحَبُّ إن كان علىٰ فترات متقاربة ما لم يشقَّ عليه؛ فيكفيه وضوءٌ واحدٌ.

❋ التوصيات:

١- توصي الباحثةُ بدراسة الأحكام الفقهية المتعلِّقة بمريض المفاغرة في بقيَّة الأبواب الفقهيَّة؛ إذ لفغر الأمعاء آثارٌ في الأنكحة، والجنايات.

٢- ضرورة توعية مرضىٰ المفاغرة بالأحكام الفقهيَّة الخاصة بالعبادات؛ فمعرفتُها فرضُ عينٍ عليهم؛ ويكون ذلك بالتعاون مع الجهات الطبيَّة المختصَّة، لإرشادهم إلىٰ جهات الإفتاء المعتبَرة.

❋ ❋ ❋

قائمة المصادر والمراجع

- الاختيار لتعليل المختار، المؤلف: عبد الله بن محمود بن مودود الموصلي، الناشر: مطبعة الحلبي، القاهرة، تاريخ النشر: ١٣٥٦هـ - ١٩٣٧م.
- أسنىٰ المطالب في شرح روض الطالب، المؤلف: زكريا بن محمد بن زكريا الأنصاري، زين الدين أبو يحيىٰ السنيكي، الناشر: دار الكتاب الإسلامي.
- الأم، المؤلف: أبو عبد الله محمد بن إدريس الشافعي، الناشر: دار الفكر - بيروت، الطبعة: الثانية ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م.
- الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، المؤلف: علاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان بن أحمد المَرْداوي، تحقيق: الدكتور عبد الله بن عبد المحسن التركي - الدكتور عبد الفتاح محمد الحلو، الناشر: هجر للطباعة والنشر والتوزيع والإعلان، الطبعة: الأولىٰ، ١٤١٥هـ - ١٩٩٥م.
- البحر الرائق شرح كنز الدقائق، المؤلف: زين الدين بن إبراهيم بن محمد، المعروف بابن نجيم المصري، وفي آخره: تكملة البحر الرائق لمحمد بن حسين بن علي الطوري الحنفي القادري، وبالحاشية: منحة الخالق لابن عابدين، الناشر: دار الكتاب الإسلامي، الطبعة: الثانية.
- بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، المؤلف: علاء الدين، أبو بكر بن مسعود بن أحمد الكاساني الحنفي، الناشر: دار الكتب العلمية، الطبعة: الثانية، ١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م.
- بلغة السالك لأقرب المسالك المعروف بحاشية الصاوي علىٰ الشرح الصغير، المؤلف: أبو العباس أحمد بن محمد الخلوتي، الشهير بالصاوي المالكي، الناشر: دار المعارف.
- البناية شرح الهداية، المؤلف: أبو محمد محمود بن أحمد بن موسىٰ بن أحمد بن حسين الغيتابىٰ الحنفىٰ بدر الدين العينىٰ، الناشر: دار الكتب العلمية - بيروت، لبنان، الطبعة: الأولىٰ، ١٤٢٠ هـ - ٢٠٠٠م.

- البيان في مذهب الإمام الشافعي، المؤلف: أبو الحسين يحيىٰ بن أبي الخير بن سالم العمراني اليمني الشافعي، المحقق: قاسم محمد النوري، الناشر: دار المنهاج - جدة، الطبعة: الأولىٰ، ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.
- تأثير المفاغرة في الوضوء: فغر القولون «ستوما الأمعاء الغليظة» والمعي اللفائفي، عمر المحيميد، بحث منشور في مجلة العلوم الشرعي، جامعة القصيم، ٢٠٢٠م.
- تاج العروس من جواهر القاموس، المؤلف: محمّد بن محمّد بن عبد الرزّاق الحسيني، أبو الفيض، الملقّب بمرتضىٰ، الزَّبيدي، المحقق: مجموعة من المحققين، الناشر: دار الهداية.
- التاج والإكليل لمختصر خليل، المؤلف: محمد بن يوسف بن أبي القاسم بن يوسف العبدري الغرناطي، أبو عبد الله المواق المالكي، الناشر: دار الكتب العلمية، الطبعة: الأولىٰ، ١٤١٦هـ - ١٩٩٤م
- تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق وحاشية الجلبي، المؤلف: عثمان بن علي بن محجن البارعي، فخر الدين الزيلعي الحنفي، الحاشية: شهاب الدين أحمد بن محمد بن أحمد بن يونس بن إسماعيل بن يونس الجلبي، الناشر: المطبعة الكبرىٰ الأميرية - بولاق، القاهرة، الطبعة: الأولىٰ، ١٣١٣هـ، (ثم صورتها دار الكتاب الإسلامي ط٢)، تحقيق: عبد الحميد هنداوي، الناشر: دار الكتب العلمية، سنة الطباعة: ١٤٣٤هجرية، رقم الطبعة: الطبعة الثالثة.
- التجريد، المؤلف: أبو الحسين أحمد بن محمد بن جعفر البغدادي القَدُّوري، دراسة وتحقيق: مركز الدراسات الفقهية والاقتصادية، أ. د. محمد أحمد سراج - أ. د. علي جمعة محمد، الناشر: دار السلام - القاهرة، الطبعة: الثانية، ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.
- تحفة الحبيب علىٰ شرح الخطيب = حاشية البجيرمي علىٰ الخطيب، المؤلف: سليمان بن محمد بن عمر البُجَيْرَمِيّ المصري الشافعي، الناشر: دار الفكر، تاريخ النشر: ١٤١٥هـ - ١٩٩٥م.
- تحفة المحتاج إلىٰ أدلة المنهاج (علىٰ ترتيب المنهاج للنووي)، المؤلف: ابن الملقن سراج الدين أبو حفص عمر بن علي بن أحمد الشافعي المصري، المحقق: عبد الله بن سعاف اللحياني، الناشر: دار حراء - مكة المكرمة، الطبعة: الأولىٰ.

- الجوهرة النيرة، المؤلف: أبو بكر بن علي بن محمد الحدادي العبادي الزَّبِيدِيّ اليمني الحنفي، الناشر: المطبعة الخيرية، الطبعة: الأولىٰ، ١٣٢٢هـ.
- حاشية الدسوقي علىٰ الشرح الكبير، المؤلف: محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي المالكي، الناشر: دار الفكر.
- حاشيتا قليوبي وعميرة، المؤلف: أحمد سلامة القليوبي وأحمد البرلسي عميرة، الناشر: دار الفكر - بيروت، الطبعة: بدون طبعة، ١٤١٥هـ - ١٩٩٥م.
- الحاوي الكبير في فقه مذهب الإمام الشافعي وهو شرح مختصر المزني، المؤلف: أبو الحسن علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري البغدادي، الشهير بالماوردي، المحقق: الشيخ علي محمد معوض - الشيخ عادل أحمد عبد الموجود، الناشر: دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، الطبعة: الأولىٰ، ١٤١٩هـ - ١٩٩٩م، عدد الأجزاء: ١٩.
- درر الحكام شرح غرر الأحكام، المؤلف: منلا خسرو الحنفي، الناشر: دار إحياء الكتب العربية.
- الذخيرة، المؤلف: أبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي الشهير بالقرافي، الناشر: دار الغرب الإسلامي - بيروت، الطبعة: الأولىٰ، ١٩٩٤م.
- رد المحتار علىٰ الدر المختار، المؤلف: ابن عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقي الحنفي، الناشر: دار الفكر-بيروت، الطبعة: الثانية، ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.
- سنن ابن ماجه، المؤلف: ابن ماجة أبو عبد الله محمد بن يزيد القزويني، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، الناشر: دار إحياء الكتب العربية - فيصل عيسىٰ البابي الحلبي.
- سنن أبي داود، المؤلف: أبو داود سليمان بن الأشعث بن إسحاق بن بشير بن شداد بن عمرو الأزدي السِّجِسْتاني، المحقق: محمد محيي الدين عبد الحميد، الناشر: المكتبة العصرية، صيدا - بيروت.
- سنن الترمذي، المؤلف: محمد بن عيسىٰ بن سَوْرة بن موسىٰ بن الضحاك، الترمذي، أبو عيسىٰ، تحقيق وتعليق: أحمد محمد شاكر، ومحمد فؤاد عبد الباقي، وإبراهيم عطوة عوض المدرس في الأزهر الشريف، الناشر: شركة مكتبة ومطبعة مصطفىٰ البابي الحلبي - مصر، الطبعة: الثانية، ١٣٩٥هـ - ١٩٧٥م.

- شرح حدود ابن عرفة للرصاع، المؤلف: محمد بن قاسم الأنصاري، أبو عبد الله، الرصاع التونسي المالكي، الناشر: المكتبة العلمية، الطبعة: الأولىٰ، ١٣٥٠هـ.
- صحيح البخاري، المؤلف: أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري الجعفي، المحقق: د. مصطفىٰ ديب البغا، الناشر: (دار ابن كثير، دار اليمامة) - دمشق، الطبعة: الخامسة، ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.
- صحيح مسلم، المؤلف: أبو الحسين مسلم بن الحجاج بن مسلم القشيري النيسابوري، المحقق: أحمد بن رفعت بن عثمان حلمي القره حصاري - محمد عزت بن عثمان الزعفران بوليوي - أبو نعمة الله محمد شكري بن حسن الأنقروي، الناشر: دار الطباعة العامرة - تركيا، عام النشر: ١٣٣٤هـ.
- العدة شرح العمدة، في فقه إمام السنة أحمد بن حنبل، المؤلف: بهاء الدين عبد الرحمن بن إبراهيم المقدسي، تحقيق: أحمد بن علي، الناشر: دار الحديث، القاهرة، عام النشر: ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م.
- العناية بمفاغرتك، علي الزهراني ورامي صيرفي، دليل إرشادي لمرضىٰ المفاغرة، من إصدار مستشفىٰ قوىٰ الأمن بالرياض.
- العناية شرح الهداية، محمد بن محمد بن محمود، أكمل الدين أبو عبد الله ابن الشيخ شمس الدين ابن الشيخ جمال الدين الرومي البابرتي، الناشر.
- الغرر البهية في شرح البهجة الوردية، المؤلف: زكريا بن محمد بن أحمد بن زكريا الأنصاري، زين الدين أبو يحيىٰ السنيكي، الناشر: المطبعة الميمنية.
- فتاوىٰ اللجنة الدائمة، جمع وترتيب: أحمد بن عبد الرزاق الدويش، الناشر: رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء - الإدارة العامة للطبع - الرياض.
- الفتح الرباني لترتيب مسند الإمام أحمد بن حنبل الشيباني ومعه بلوغ الأماني من أسرار الفتح الرباني، المؤلف: أحمد بن عبد الرحمن بن محمد البنا الساعاتي، الناشر: دار إحياء التراث العربي، الطبعة: الثانية.

- فتح القدير، المؤلف: كمال الدين محمد بن عبد الواحد السيواسي المعروف بابن الهمام، الناشر: دار الفكر.
- الفروع ومعه: تصحيح الفروع لعلاء الدين علي بن سليمان المرداوي، وحاشية ابن قندس: تقي الدين أبو بكر بن إبراهيم بن يوسف البعلىٰ، مؤلف كتاب الفروع: شمس الدين محمد بن مفلح المقدسي، تحقيق: عبد الله بن عبد المحسن التركي، الناشر: (مؤسسة الرسالة - بيروت)، (دار المؤيد - الرياض)، الطبعة: الأولىٰ، ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م.
- الفروق = أنوار البروق في أنواء الفروق، المؤلف: أبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي الشهير بالقرافي، الناشر: عالم الكتب.
- القاموس المحيط، المؤلف: مجد الدين أبو طاهر محمد بن يعقوب الفيروزآبادىٰ، تحقيق: مكتب تحقيق التراث في مؤسسة الرسالة، بإشراف: محمد نعيم العرقسُوسي، الناشر: مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت - لبنان، الطبعة: الثامنة، ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.
- قواعد الأحكام في مصالح الأنام، المؤلف: أبو محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام بن أبي القاسم بن الحسن السلمي الدمشقي، راجعه وعلق عليه: طه عبد الرؤوف سعد، الناشر: مكتبة الكليات الأزهرية - القاهرة، (وصورتها دور عدة مثل: دار الكتب العلمية - بيروت، ودار أم القرىٰ - القاهرة)، طبعة: جديدة مضبوطة منقحة، ١٤١٤هـ - ١٩٩١م.
- كتاب العين، المؤلف: أبو عبد الرحمن الخليل بن أحمد بن عمرو بن تميم الفراهيدي البصري (ت ١٧٠هـ)، المحقق: د مهدي المخزومي، د إبراهيم السامرائي، الناشر: دار ومكتبة الهلال.
- كشاف القناع عن الإقناع، المؤلف: منصور بن يونس البهوتي الحنبلي، تحقيق وتخريج وتوثيق: لجنة متخصصة في وزارة العدل، الناشر: وزارة العدل في المملكة العربية السعودية، الطبعة: الأولىٰ، ٢٠٠٨م.
- لسان العرب، المؤلف: محمد بن مكرم بن علىٰ، أبو الفضل، جمال الدين ابن منظور الأنصاري الرويفعىٰ، الناشر: دار صادر - بيروت، الطبعة: الثالثة، ١٤١٤هـ.
- المبسوط، محمد بن أحمد بن أبي سهل شمس الأئمة السرخسي، الناشر: دار المعرفة - بيروت، تاريخ النشر: ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.

- مجمع الأنهر في شرح ملتقىٰ الأبحر، المؤلف: إبراهيم بن محمد بن إبراهيم الحَلَبي الحنفي، الناشر: دار الكتب العلمية - لبنان/ بيروت، الطبعة: الأولىٰ، ١٤١٩هـ - ١٩٩٨م.
- مجموع الفتاوىٰ، المؤلف: تقي الدين أبو العباس أحمد بن عبد الحليم بن تيمية الحراني، المحقق: عبد الرحمن بن محمد بن قاسم، الناشر: مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف، المدينة النبوية، المملكة العربية السعودية، عام النشر: ١٤١٦هـ - ١٩٩٥م.
- المجموع شرح المهذب، المؤلف: أبو زكريا محيي الدين بن شرف النووي، باشر تصحيحه: لجنة من العلماء، الناشر: (إدارة الطباعة المنيرية، مطبعة التضامن الأخوي) - القاهرة، عام النشر: ١٣٤٤ - ١٣٤٧هـ.
- مجموعة مقالات من كتاب: جراحة القولون والمستقيم، ترجمة: محمد بخيتان الحربي، ولم أجد الكتاب في محركات البحث بعد.
- المدونة، المؤلف: مالك بن أنس بن مالك بن عامر الأصبحي المدني، الناشر: دار الكتب العلمية، الطبعة: الأولىٰ، ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.
- المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، المؤلف: أحمد بن محمد بن علي الفيومي ثم الحموي، أبو العباس، الناشر: المكتبة العلمية - بيروت.
- مطالب أولي النهىٰ في شرح غاية المنتهىٰ، المؤلف: مصطفىٰ بن سعد بن عبده السيوطي شهرة، الرحيبانىٰ مولدا ثم الدمشقي الحنبلي، الناشر: المكتب الإسلامي، الطبعة: الثانية، ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.
- المعجم الطبي الإنجليزي، ترجمة: ناصر فضل الله ناصر الدين، الناشر: مؤسسة رسلان، ٢٠٠٧م.
- معجم مقاييس اللغة، المؤلف: أحمد بن فارس بن زكرياء القزويني الرازي، أبو الحسين، المحقق: عبد السلام محمد هارون، الناشر: دار الفكر، عام النشر: ١٣٩٩هـ - ١٩٧٩م.
- معونة أولي النهىٰ شرح المنتهىٰ (منتهىٰ الإرادات)، تصنيف: محمد بن أحمد بن عبد العزيز الفتوحىٰ الحنبلىٰ، الشهير بـ: ابن النجار، دراسة وتحقيق: أ. د عبد الملك بن عبد الله دهيش، توزيع: مكتبة الأسدي، مكة المكرمة، الطبعة: الخامسة (منقحة ومزيدة)، ١٤٢٩هـ - ٢٠٠٨م.

- مغني المحتاج إلىٰ معرفة معاني ألفاظ المنهاج، المؤلف: شمس الدين، محمد بن أحمد الخطيب الشربيني الشافعي، الناشر: دار الكتب العلمية، الطبعة: الأولىٰ، ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.
- المغني لابن قدامة، المؤلف: أبو محمد موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة الجماعيلي المقدسي، تحقيق: عبد الله التركي، عبد الفتاح الحلو، دار عالم الكتب، الطبعة: الثالثة، ١٩٩٧م.
- المقنع في فقه الإمام أحمد بن حنبل الشيباني، المؤلف: موفق الدين أبو محمد عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة المقدسي، حققه وعلق عليه: محمود الأرناؤوط، ياسين محمود الخطيب، الناشر: مكتبة السوادي للتوزيع، جدة - المملكة العربية السعودية، الطبعة: الأولىٰ، ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.
- المنتقىٰ شرح الموطأ، المؤلف: أبو الوليد سليمان بن خلف بن سعد بن أيوب بن وارث التجيبي القرطبي الباجي الأندلسي، الناشر: مطبعة السعادة - بجوار محافظة مصر، الطبعة: الأولىٰ، ١٣٣٢هـ.
- المنثور في القواعد الفقهية، المؤلف: الزركشي بدر الدين محمد بن عبد الله بن بهادر الشافعي، حققه: د تيسير فائق أحمد محمود، راجعه: د عبد الستار أبو غدة، الناشر: وزارة الأوقاف الكويتية (طباعة شركة الكويت للصحافة)، الطبعة: الثانية، ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.
- منح الجليل شرح مختصر خليل، المؤلف: محمد عليش، الناشر: دار الفكر - بيروت، الطبعة: الأولىٰ،: ١٤٠٤هـ - ١٩٨٤م.
- الموسوعة الفقهية الطبية، أحمد محمد كنعان، الناشر: دار النفائس، الطبعة: الأولىٰ، ١٤٢٠هـ.
- الموسوعة الفقهية الكويتية، صادر عن: وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية - الكويت، عدد الأجزاء: ٤٥، الطبعة: (من ١٤٠٤ - ١٤٢٧هـ)، الأجزاء ١ - ٢٣: الطبعة الثانية، دار السلاسل - الكويت، الأجزاء ٢٤ - ٣٨: الطبعة الأولىٰ، مطابع دار الصفوة - مصر، الأجزاء ٣٩ - ٤٥: الطبعة الثانية، طبعة الوزارة.

- نهاية المطلب في دراية المذهب، المؤلف: عبد الملك بن عبد الله بن يوسف بن محمد الجويني، أبو المعالي، ركن الدين، الملقب بإمام الحرمين، حققه وصنع فهارسه: أ. د. عبدالعظيم محمود الدّيب، الناشر: دار المنهاج، الطبعة: الأولىٰ، ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م.
- الهداية في شرح بداية المبتدي، علي بن أبي بكر بن عبد الجليل الفرغاني المرغيناني، أبو الحسن برهان الدين، المحقق: طلال يوسف، الناشر: دار احياء التراث العربي - بيروت لبنان.
- الوسيط في المذهب، المؤلف: أبو حامد محمد بن محمد الغزالي الطوسي، المحقق: أحمد محمود إبراهيم، محمد محمد تامر، الناشر: دار السلام - القاهرة، الطبعة: الأولىٰ، ١٤١٧هـ.

*** المواقع الإلكترونية:**

- موقع أمازون:

https://2u.pw/mBy1jf

- موقع جونز هوبكنز أرامكو الطبي، مقالة بعنوان: (فَغْر القولون، فغر اللفائفي):

https://2u.pw/kKiO8e

- موقع MSD manuals:

مقالة بعنوان: (الانسداد المعوي)، بارسوا أنصاري:

https://2u.pw/KiQPUH

مقالة بعنوان: (السرطان القولوني المستقيمي)، مينهوين نجوين:

https://2u.pw/1RCO0C

مقالة بعنوان: (التهاب القولون التقرحي)، آرون إي والفيش ورافائيل أنطونيو:

https://2u.pw/m3IPJG

مقالة بعنوان: (التهاب رتج القولون)، جويل ورافائيل أنطونيو:

https://2u.pw/UvwBcs

مقالة بعنوان: (مرض كرون)، آرون إي والفيش ورافائيل أنطونيو:

https://2u.pw/oyyc8R

مقالة بعنوان: (مرض هيرشبرونج)، وليام جيه كوكران:

https://2u.pw/Wc5MXd

مقالة بعنوان: (سلس البراز)، بارسوا أنصاري:

https://2u.pw/1tPpPV

مقالة بعنوان: (رتق الشرج)، وليام جيه كوكران:

https://2u.pw/sTQnlE

- موقع National cancer institute:

https://www.cancer.gov/search/results?swKeyword=stool

❊ ❊ ❊

المكملات الغذائية «دراسة فقهية مقارنة»

إعداد

أ. العنود بنت محمد بن إبراهيم الحميد

باحثة دكتوراه تخصص الفقه بجامعة أم القرى

Alanoudalhumaid@hotmail.com

المكملات الغذائية «دراسة فقهية مقارنة»

أ. العنود بنت محمد بن إبراهيم الحميد

باحثة دكتوراه تخصص الفقه بجامعة أم القرى

البريد الإلكتروني: Alanoudalhumaid@hotmail.com

المستخلص: جاءت هذه الدراسة بعنوان المكملات الغذائية (دراسة فقهية مقارنة)، وقد اتبعت المنهج الاستقرائي التحليلي؛ لتحقيق أهداف الدراسة؛ المتمثلة في إبراز حقيقة المكملات الغذائية، وبيان دواعي استعمالها، وإيضاح الحكم الشرعي لاستعمالها. وذلك من خلال: مقدمة، وتمهيد، ومبحثين، وخاتمة. فكان التمهيد في التعريف بالمكملات الغذائية، وأنواعها، ودوافع استعمالها، وفوائدها وأضرارها. وأما المبحث الأول فكان في حكم المكملات الغذائية بالنظر إلىٰ المواد المستعملة في تصنيعها، وأما المبحث الثاني فكان في حكم المكملات الغذائية بالنظر إلىٰ الداعي لاستعمالها. وقد خلص البحث إلىٰ عدة نتائج، أبرزها: يعتبر المكمل الغذائي من المنتجات الغذائية المؤثرة تغذويًا وفيسولوجيًا علىٰ جسم الإنسان. وتتعدد أنواع المكملات الغذائية باعتبار شكلها، ومصدرها، وتكوينها؛ فيجوز استعمال المكملات الغذائية ذات المصدر النباتي؛ بشرط ألا تضر المستهلك، وأما إن كانت من مصدر حيواني فيختلف حكمها؛ تبعًا لحكم الحيوان التي استخلص المكمل منه. كما يجوز استعمال المكمل الغذائي إذا تم استخلاصه من لبن الآدمي. فإن كانت مادة المكمل الغذائي نجسة ثم استحالت إلىٰ مادة أخرىٰ بصفات مختلفة، فيُحكم بطهارتها.

أما حكم استعمال المكمل الغذائي بحسب الدافع لاستعمالها: فإذا تحقق وجود النقص الغذائي، فإما أن يتعذر استكماله من الغذاء الطبيعي، فيجب استعماله في هذه الحالة. وإما أن يمكن استكماله بالغذاء الطبيعي، فيجوز استعماله، لاعتباره من قبيل الغذاء. وأما إذا لم يتحقق وجود النقص الغذائي، حرم استعمال المكمل الغذائي، تخريجًا علىٰ قاعدة لا ضرر ولا ضرار.

الكلمات المفتاحية: المكمل، الغذاء، فيتامينات، المكملات الغذائية، نقص تغذية.

***

Nutritional Supplements
(Comparative Jurisprudential Study)

Mrs. Al-Anoud M. I. Al-Humaid

Researcher at the PhD level in jurisprudence at Umm Al-Qura University
Email: Alanoudalhumaid@hotmail.com

Abstract: This study was titled Nutritional Supplements (Comparative Jurisprudential Study), and it followed the inductive-analytical approach. To achieve the objectives of the study; which are highlighting the definition of nutritional supplements, explaining the reasons for their use, and clarifying the jurisprudential ruling for their use. This is done through: an introduction, a preface, two chapters, and a conclusion. The introduction was to define nutritional supplements, their types, motives for their use, and their benefits and harms. As for the first topic, it was in the rule of nutritional supplements in view of the ingredients and materials used in their manufacture, and the second topic was in the rule of nutritional supplements in view of the reason for their use. The research concluded several results, most notably: The nutritional supplement is one of the food products that affect the human body nutritionally and physiologically. There are many types of nutritional supplements in terms of their form, source, and composition. It is permissible to use plant-based nutritional supplements; provided that it does not harm the consumer, but if it is from an animal source, the ruling differs; According to the jurisprudenceof the animal from which the supplement was extracted. It is also permissible to use a nutritional supplement if it is extracted from human milk. If the ingredient of nutritional supplement was impure and then transformed into another substance with different characteristics, then it is ruled pure.

As for the ruling on using a nutritional supplement according to the motive for its use: If it is established that there is a nutritional deficiency, or it is not possible to supplement it from natural food, then it must be used in this case. Or it can be supplemented with natural food, then it is permissible to use it, because it is considered as food. And if the existence of a nutritional deficiency is not achieved, the use of the nutritional supplement is prohibited, based on the principle of «There should be neither harming (darar) nor reciprocating harm (dirar)».

Keywords: supplement, food, vitamins, nutritional supplements, nutritional deficiency.

❊ ❊ ❊

المقدمة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام علىٰ أشرف الأنبياء والمرسلين، نبينا محمد وعلىٰ آله وصحبه أجمعين. أما بعد:

لمّا كانت المكملات الغذائية تمس سلامة الناس وصحتهم، خاصة في ظل انتشار الأوبئة ونقص جودة الأطعمة عن السابق أصبح استعمال المكملات في الأنظمة الغذائية أمر شائع لا يمكن لأحدٍ إنكاره. وعليه لزم البحث في حقيقة المكملات الغذائية، وحكم استعمالها في دراسة فقهية.

❋ مشكلة الدراسة:

تظهر مشكلة الدراسة من خلال الأسئلة التالية:

١- ما حقيقة المكملات الغذائية؟ وما دواعي استعمالها؟

٢- ما الحكم الشرعي لاستعمال المكملات الغذائية؟

❋ أهمية الدراسة:

تتجلىٰ أهمية الدراسة لموضوع المكملات الغذائية في الآتي:

١- بيان شمولية الشريعة الإسلامية لكل ما يستجد من أمور في المجتمع الإسلامي.

٢- توضيح الحكم الشرعي لاستعمال المكملات الغذائية لاسيما مع كثرة الترويج لها.

٣- الإسهام في سد حاجة المكتبة الإسلامية في دراسة أحكام المسائل المعاصرة.

٤- تزايد اهتمام الناس بالمكملات الغذائية تحت ضوء انتشار الأوبئة وانخفاض الجودة الغذائية الذي يستدعي بدوره إلىٰ بيان الحكم الشرعي لاستخدامها.

❋ أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلىٰ ما يلي:

١- إبراز حقيقة المكملات الغذائية وبيان دواعي استعمالها.

٢- إيضاح حكم الشرع في استعمال المكملات الغذائية.

❋ الدراسات السابقة:

من أبرز الدراسات السابقة التي درست هذا الموضوع:

الدراسة الأولىٰ: العلاج بالأغذية (الطب الوظيفي) دراسة فقهية طبية، د. منىٰ راجح الرجح، بحث محكم منشور في مجلة كلية دار العلوم التابعة لجامعة القاهرة، ٢٠٢٠م، ع١٣٢.

وقد تناولت الدكتورة علاج أمراض العصر بالأغذية في المبحث الثالث، واشتمل علىٰ ستة مطالب، منها: المطلب الثاني: حكم تناول المكملات الغذائية، تكلمت الباحثة عن حكم تناول المكملات الغذائية في حدود صفحة واحدة، تعرضت فيها لحكم استعمالها والأدلة علىٰ ذلك. وأما هذه الدراسة فقد جاءت لبيان حكم استعمال المكملات الغذائية بشكل مفصل.

الدراسة الثانية: الإطار التنظيمي للمكملات الغذائية واقع وآفاق، ملوك محفوظ، بحث محكم منشور في المجلة الأفريقية للدراسات الثانوية والسياسية، ٣٠/ ١٢/ ٢٠٢١م.

وقد تناول الباحث المكملات الغذائية من الجهة القانونية مقارنًا بين القانون الأمريكي والقانون الفرنسي والقانون الجزائري. وأما هذه الدراسة فقد جاءت لبيان حكم استعمال المكملات الغذائية في الفقه الإسلامي.

الدراسة الثالثة: تأرجح المكملات الغذائية بين الطبيعة الغذائية والطبيعة الدوائية (دراسة قانونية)، ملوك محفوظ، بحث محكم منشور في المجلة الأفريقية للدراسات الثانوية والسياسية، ١/ ٦/ ٢٠١٧م.

وقد تناول الباحث المكملات الغذائية من الجهة القانونية. وأما هذه الدراسة فقد جاءت لبيان حكم استعمال المكملات الغذائية في الفقه الإسلامي.

أما الإضافة العلمية عن الدراسات السابقة: فقد جاءت هذه الدراسة لبيان الحكم الشرعي في المكملات الغذائية، حيث لم أقف -بحسب ما اطلعت- علىٰ من أفرد البحث في حكمها تأصيلًا ودراسةً في الفقه الإسلامي.

❋ منهج الدراسة:

سيكون المنهج المتبع في الدراسة:

١- المنهج الاستقرائي: بتتبع جميع أنواع تصنيع المكمل الغذائي، وصور استعماله في المجتمع.

٢- المنهج التحليلي: بدراسة مسائل البحث في أسلوب علمي منظم للوصول إلىٰ نتائج واضحة.

سأتبع في سبيل تحقيقه الإجراءات التالية:

أولاً: أُصوِّر المسألة المراد بحثها تصويراً دقيقاً قبل بيان حكمها، ليتضح المقصود من دراستها.

ثانيـاً: إذا كانت المسألة من مواضع الإجماع، فأذكر حكمها بدليلها، مع توثيق الإجماع من مظانه المعتبرة.

ثالثـاً: إذا كانت المسألة من مسائل الخلاف، فأتبع ما يلي:

١- ذكر سبب الخلاف - متىٰ أمكن ذلك -.

٢- ذكر الأقوال في المسألة، وبيان من قال بها من أهل العلم، ويكون عرض الخلاف حسب الاتجاهات الفقهية.

٣- الاقتصار علىٰ المذاهب الفقهية المعتبرة.

٤- إذا لم أقف علىٰ المسألة في مذهبٍ ما، فأسلك بها مسلك التخريج.

٥- توثيق الأقوال من كتب أهل المذهب نفسه.

٦- ذكر أهم الأدلة لكل قول.

٧- ذكر أهم ما ورد علىٰ الأدلة من مناقشات، فإن كانت المناقشة منقولة من غيري فأصدرها بعبارة (نُوقش)، أما إذا اجتهدت في المناقشة فأصدّرها بعبارة (يمكن أن يُناقش).

٨- بيان الإجابات علىٰ المناقشات، فما كانت الإجابة منقولة من غيري فأصدرها بعبارة (أُجيب)، وأما إذا اجتهدت في الإجابة فأصدرها بعبارة (يمكن أن يُجاب).

٩- الترجيح، مع بيان سببه.

رابعـاً: الاعتماد علىٰ أمهات المصادر والمراجع الأصيلة في التحرير، والتوثيق، والتخريج، والجمع.

خامسـاً: التركيز علىٰ موضوع البحث وتجنب الاستطراد.

سادساً: العناية بضرب الأمثلة.

سابعاً: العناية بدراسة ما جَدَّ من القضايا مما له صلة واضحة بالبحث.

ثامناً: عزو الآيات؛ ببيان اسم السورة، ورقم الآية، في المتن بين قوسين معكوفتين [ ].

تاسعاً: تخريج الأحاديث بذكر عنوان الكتاب والباب، الإحالة إلىٰ رقم الجزء والصفحة ورقم الحديث. وأما إن كان المصدر لا يعتمد التقسيم بالكتاب والباب فأكتفي بالإحالة علىٰ الجزء والصفحة ورقم الحديث.

عاشراً: بيان ما ذكره أهل الشأن في درجة الأحاديث - إن لم تكن في الصحيحين أو أحدهما - فإن كانت كذلك فأكتفي حينئذٍ بتخريجها منهما، أو من أحدهما.

حادي عشر: الإحالة بكلمة: (انظر) متىٰ كان النص منقولًا بمعناه، أما إذا نُقل بنصه فيكون بين علامتي تنصيص « ».

ثاني عشر: تضمين خاتمة البحث أهم النتائج والتوصيات التي توصلتُ إليها من خلال هذا البحث.

ثالث عشر: تذييل الدراسة بفهرس المصادر والمراجع.

❋ خطة الدراسة:

جاءت هذه الدراسة في مقدمة وتمهيد مبحثين وخاتمة، علىٰ النحو التالي:

- **المقدمة**: واشتملت علىٰ مشكلة الدراسة، وأهمية الدراسة، وأهداف الدراسة، والدراسات السابقة، منهج الدراسة وإجراءاتها، وخطة الدراسة.
- **التمهيد: في حقيقة المكملات الغذائية: وفيه ثلاثة مطالب:**
  - المطلب الأول: التعريف بالمكملات الغذائية.

- المطلب الثاني: أنواع المكملات الغذائية ودواعي الاستعمال.
- المطلب الثالث: فوائد وأضرار المكملات الغذائية.

- **المبحث الأول: حكم المكملات الغذائية بالنظر إلىٰ المواد المستعملة في تصنيعها:**

وفيه أربعة مطالب:

- المطلب الأول: المكملات الغذائية من مصدر نباتي.
- المطلب الثاني: المكملات الغذائية من مصدر حيواني.
- المطلب الثالث: المكملات الغذائية من مصدر آدمي.
- المطلب الرابع: استحالة المواد النجسة.

- **المبحث الثاني: حكم استعمال المكملات الغذائية بالنظر إلىٰ الداعي لاستعمالها:**

وفيه ثلاثة مطالب:

- المطلب الأول: إذا تحقق وجود النقص الغذائي، وتعذر استكماله من الغذاء الطبيعي
- المطلب الثاني: إذا تحقق وجود النقص الغذائي، وأمكن استكماله بالغذاء الطبيعي.
- المطلب الثالث: إذا لم يتحقق وجود النقص الغذائي.

- **الخاتمة: وفيها: أهم النتائج والتوصيات.**
- **فهرس المصادر والمراجع**

هذا وأسأل الله التوفيق والصواب، إنه نعم المولىٰ ونعم النصير...

* * *

التمهيد
حقيقة المكملات الغذائية

*** المطلب الأول: التعريف بالمكملات الغذائية:**

- الفرع الأول: التعريف بالمكملات الغذائية باعتبارها مفرداتها:

أولًا: التعريف بالمكملات لغةً واصطلاحًا:

المكملات في اللغة:

جمع مُكَمِل، من (كَمَلَ) أصل صحيح يدل علىٰ تمام الشيء، يُقال: كَمَل الشيء أو كَمُل، أي تم. والإكمال والتكميل: الإتمام، ومنه قوله تعالىٰ: ﴿ ٱلۡيَوۡمَ أَكۡمَلۡتُ لَكُمۡ دِينَكُمۡ﴾ [المائدة: ٣][1].

المكملات في الاصطلاح:

المكمل في الطب:

يمكن القول إن الأطباء لم يعرفوا لفظ (المكمل) كمصطلح مستقل بنفسه[2].

المكمل في الفقه:

يمكن القول إن الفقهاء لم يعرفوا لفظ (المكمل) كمصطلح مستقل بنفسه[3]،

---

(١) انظر: مقاييس اللغة (٥/ ١٣٩)، مادة (كَمَلَ)، مختار الصحاح (٢٧٣)، مادة (ك م ل)، لسان العرب (١١/ ٥٩٨)، مادة (كمل).

(٢) بحسب ما اطلعت عليه من مراجع، منها: انظر: المكملات الغذائية للأغبر (٨)، المكملات الغذائية للجلعود (٦).

(٣) بحسب ما اطلعت عليه من مصادر انظر: الأصل (٥/ ٢٢)، المعونة (١٦٦٥)، الغرر البهية=

ولكن بالنظر إلىٰ مصنفاتهم يظهر أنهم يستعملونه في عدة مواضع، منها:

١- قوله: «ولو أطعم كل مسكين منهم نصف صاع من تمر، وذلك يساوي نصف صاع من حنطة لم يجزئه، وكان عليه أن يطعم كل مسكين منهم نصف صاع من تمر أيضاً، تكملة صاع صاع»[١].

٢- قوله: «ولأن لابنة الأبن مع بنات الصلب السدس تكمله الثلثين، وفائدة ذلك أنها تقوم معها مقام بنت أخرىٰ في استغراق الثلثين»[٢].

٣- قوله: «(وإن يكن عيد يمسك تكمله) أي تكملة اليوم، أي: بَقِيتَه»[٣].

٤- قوله: «لا يشترط عدم طول الفصل، والمذهب اشتراطه، لأن سجود السهو تكملة للصلاة، فلم يجز بناؤه عليها مع طول الفصل»[٤].

وبالتأمل فيما مضىٰ يمكن القول: إن معنىٰ (المكمل) عند الفقهاء لا يخرج عن معناه اللغوي، وهو الإتمام؛ فقد جاء النص الأول في معنىٰ إتمام نقص صاع التمر ليتساوىٰ مع صاع الحنطة. وجاء في النص الثاني بمعنىٰ إتمام نقص الثلثين - نصيب البنات - بإعطاء بنت الابن السدس. وجاء في النص الثالث بمعنىٰ إتمام بقية اليوم ممسكًا عن المفطرات إن لم يكن يوم عيد. وأما النص الرابع ففي معنىٰ إتمام نقص الصلاة بسجود السهو.

=(٢/ ٢٠٨)، شرح الزركشي (٢/ ٢١).

(١) الأصل (٥/ ٢٢).

(٢) المعونة (١٦٦٥).

(٣) الغرر البهية (٢/ ٢٠٨).

(٤) شرح الزركشي (٢/ ٢١).

ثانيًا: التعريف بالغذائية لغةً واصطلاحًا:

الغذاء في اللغة:

(الغذائية) مصدر (غَذَىٰ) أصل صحيح يدل علىٰ شيءٍ من المأكل والمشرب، جمعه أغذِية[1]، والغذاء كل ما يُتغذىٰ به فيكون نماء الجسم وقوامه[2].

الغذاء في الاصطلاح:

الغذاء في الطب: هو المواد المشتملة علىٰ عناصر غذائية، يستهلكها الكائن الحي لتركيب وحفظ الأنسجة داخل جسمه[3].

فالمخلوق الحي يحتاج الغذاء لبناء الأنسجة، وإصلاح المُستَهلَك منها، وليحفظ للجسم صورته، ويمكّنه من أداء عمله؛ وذلك من خلال ما يحصل عليه الجسم من العناصر الغذائية عند استهلاك الغذاء.

ويُقصد بعناصر الغذاء الأساسية: المواد الأولية التي يتكون منها الغذاء، وهي: الكربوهيدرات، البروتينات، والدهون، والسكريات، والمعادن، والفيتامينات، والأملاح، والماء. ويُطلق عليها (العناصر الغذائية الأساسية)؛ لاحتياج الجسم إليها بنسب محددة يوميًا لبناء الخلايا الجديدة، وتعويض ما يتم فقدانه من العناصر خلال نشاطه اليومي[4].

---

(١) انظر: مقاييس اللغة (٤/ ٤١٦)، مادة (غَذَىٰ).

(٢) انظر: لسان العرب (١٥/ ١١٩)، مادة (غذا)، تاج العروس (٣٩/ ١٥١)، معجم اللغة العربية المعاصرة (٢/ ١٦٠٠)، مادة (غ ذ و).

(٣) انظر: أساسيات الغذاء والتغذية (٣).

(٤) انظر: الثقافة الغذائية (١٤)، الموسوعة الطبية الفقهية (٦٦٣).

معظم الأغذية تجمع أكثر من عنصر غذائي أساسي[1]؛ فالحليب ومشتقاته يشتمل على بروتينات ودهون وفيتامينات، وكما يشتمل العنب على الكربوهيدرات والأملاح المعدنية والفيتامينات[2]. فإذا كان أي نوع من أنواع الغذاء قد يحتوي على بعض العناصر دون بعضها، لَزِمَ بناءً على ذلك التنويع في الأغذية للحصول على جميع العناصر الأساسية التي يحتاجها الجسم.

الغذاء في الفقه:

لم يستعمل الفقهاء لفظ (الغذاء) في مصنفاتهم بهذا المصطلح[3]، وإنما كانوا يستعملون لفظ (الأطعمة). وعند النظر في تعريف الأطعمة يظهر أن فقهاء الحنفية يعرفون الطعام بأنه: اسم لما يُطعم بنفسه، أو مع غيره[4].

وأما المالكية فقد عرفوا الطعام بأنه: «ما غلب اتخاذه لأكل الآدمي أو لإصلاحه أو شربه»[5]. وأما فقهاء الشافعية فقد جاء عنهم: أن الأطعمة: جمع طعام، وهو: «المطعوم والمشروب»[6]. وأما الحنابلة فقد عرفوا الأطعمة بأنها: «ما يُؤكل ويُشرب»[7]. وبهذا يظهر أن مصطلح (الطعام) عند الفقهاء موافق لمصطلح (الغذاء).

---

(١) انظر: أساسيات الغذاء والتغذية (٣٢).

(٢) انظر: الثقافة الغذائية (٢٠٨ و٢١١).

(٣) بحسب ما اطلعت عليه من مصادر.

(٤) انظر: بدائع الصنائع (٣/ ٥٦).

(٥) الهداية الكافية (٢٥٠).

(٦) النجم الوهاج (٩/ ٥٣٩)، التدريب في الفقه الشافعي (٤/ ٢٧١).

(٧) المبدع (٨/ ٣)، الإقناع (٤/ ٣٠٨).

- الفرع الثاني: التعريف بالمكملات الغذائية باعتبارها مركبًا وصفيًا:

تُعرف المكملات الغذائية بأنها: منتجات غذائية تستخدم لاستكمال النظام الغذائي العادي تحتوي علىٰ مكونات منفردة ومتعددة، لها أثر تغذوي وفيسولوجي[١]، ولها أشكال تعبئة مختلفة، ويحتوي المكمل علىٰ أحد أو خليط من العناصر الغذائية[٢].

ومن خلال التعريف السابق، يمكن القول: إن خصائص المكملات الغذائية هي:

١ - اعتبارها من المنتجات الغذائية؛ فتأخذ حكم الأغذية دون الأدوية[٣].

٢- أن الهدف من استعمالها تكملة النظام الغذائي العادي؛ لذا يُطلق عليها (مكملات غذائية) فهي تُكمل الغذاء الطبيعي، ولا تُغني عنه[٤].

٣- لها أثر تغذوي وفيسولوجي؛ فتؤثر علىٰ احتياج الجسم إلىٰ بعض العناصر الغذائية، كما تؤثر علىٰ الحالة النفسية.

---

(١) الفيسولوجي من العلوم الطبية الأساسية، يدرس وظائف أجهزة الجسم المختلفة، ويوجد ارتباط بين الوظائف الجسدية والنفسية. انظر: معجم مصطلحات الطب النفسي، (١٣٩).

(٢) انظر: مشروع لائحة المكملات الغذائية، المركز الوطني للتنافسية https://cutt.us/UiMFe، (٢).

(٣) إلا أنها تؤخذ باستشارة الطبيب؛ لما ثبت أن لها أضرارًا - سيأتي ذكرها في المطلب الثالث إن شاء الله -، وكونها تؤخذ باستشارة طبية لا يتعارض مع كونها غذاء، إذ بعض الأغذية يتم التقييد بتناولها إذا ثبت ضررها.

(٤) انظر: مكملات البروتينات والهرمونات البنائية، موقع وزارة الصحة https://cutt.us/rW3vR.

*** المطلب الثاني: أنواع المكملات الغذائية ودواعي الاستعمال:**

- الفرع الأول: أنواع المكملات الغذائية:

يمكن تقسيم المكملات الغذائية إلىٰ عدة أقسام:

القسم الأول: أنواع المكملات الغذائية بالنظر إلىٰ أشكالها:

يمكن أن تأتي المكملات الغذائية علىٰ هيئات متعددة:

١- أقراص للمضغ؛ كالحلوىٰ الجيلية. وقد تكون مُنكهة بالعسل أو الجلوكوز، أو غير مُنكهة.

٢- مساحيق، ناعمة التركيب؛ فتُضاف إلىٰ الماء، أو الحليب، أو العصير؛ لتحسين الطعم.

٣- سوائل للشرب، أو الدهن الموضعي.

٤- أقراص مضغوطة.

٥- كبسولات؛ تتحلل في الجسم[١].

القسم الثاني: أنواع المكملات الغذائية بالنظر إلىٰ أصل المواد المستعملة فيها:

تتنوع المكملات الغذائية باعتبار أصل المواد المستعملة في تصنيعها إلىٰ:

١- مكملات غذائية من أصل نباتي: وهي المكملات التي تحتوي علىٰ ما تم استخلاصه من النبات وقد يضاف معها مواد تكميلية أخرىٰ؛ كالطحالب الصالحة للأكل[٢]،

---

(١) انظر: مشروع لائحة المكملات الغذائية، المركز الوطني للتنافسية https://cutt.us/UiMFe، (٥)، مكملات البروتينات والهرمونات البنائية، موقع وزارة الصحة https://cutt.us/rW3vR

(٢) انظر: مشروع لائحة المكملات الغذائية، المركز الوطني للتنافسية https://cutt.us/UiMFe، (٥).

والبروتين النباتي المشتق من البازلاء والصويا والأرز[١].

٢- مكملات غذائية من أصل حيواني: وهي المكملات التي تحتوي علىٰ ما تم استخلاصه من الحيوان بشكل أساسي، وقد يضاف معها مواد تكميلية أخرىٰ؛ «كغذاء ملكات النحل، وزيوت السمك»[٢]، وبروتين اللحوم، وبروتين مصل اللبن، وبروتين البيض[٣]، والكولاجين[٤].

٣- مكملات غذائية من أصل آدمي: وهي المكملات الغذائية التي تحتوي علىٰ خلاصة حليب الآدمي لتعزيز النقص في التغذية سواءً تم استعماله للرضع أو البالغين[٥].

القسم الثالث: أنواع المكملات بالنظر إلىٰ تكوينها:

١- مكملات غذائية أحادية التكوين: وهي المكملات الغذائية التي تتكون من عنصر غذائي واحد؛ كمُكمل فيتامين C.

٢- مكملات غذائية متعددة التكوين: وهي المكملات الغذائية التي تتكون من عدة عناصر مختلطة؛ كمُكمل بروتين بياض البيض، فإنه يحتوي علىٰ خليط من البروتين والدهون والكربوهيدارت[٦].

---

(١) انظر: مكملات البروتينات والهرمونات البنائية، موقع وزارة الصحة https://cutt.us/rW3vR.

(٢) الإطار التنظيمي للمكملات الغذائية (٢٦٨).

(٣) انظر: مكملات البروتينات والهرمونات البنائية، موقع وزارة الصحة https://cutt.us/rW3vR.

(٤) انظر: مشروع لائحة المكملات الغذائية، المركز الوطني للتنافسية https://cutt.us/UiMFe، (٤).

(٥) لم أقف علىٰ مكمل غذائي يُصنع من غير حليب الآدمي. انظر:
More than a lucrative liquid: the risks for adult consumers of human breast milk bought from the online market, https://cutt.us/YnXF8.

(٦) انظر: مكملات البروتينات والهرمونات البنائية، موقع وزارة الصحة https://cutt.us/rW3vR.

- الفرع الثاني: دواعي استعمال المكملات الغذائية:

يمكن اعتبار دواعي استعمال المكملات الغذائية في الآتي:

أولًا: دواعي صحية:

قد يقع النقص في العناصر الأساسية التي يحتاجها الجسم لعدة أسباب؛ كسوء النظام الغذائي المؤدي إلىٰ نقص العناصر الغذائية في الجسم، أو ضعف الجسم عن امتصاص العناصر الغذائية[1] المؤدي إلىٰ الاحتياج لاستعمال المكملات، أو لسد زيادة الحاجة إلىٰ بعض العناصر الغذائية نظرًا لوجود العوامل المؤثرة علىٰ الجسم[2]. وبناء علىٰ ذلك يكون استعمال المكملات الغذائية هو الحل البديل عن تناول الغذاء بصورة طبيعية للوصول إلىٰ تحقيق الصحة للأفراد بشكلٍ كافٍ.

ثانيًا: دواعي تجارية:

تعمد بعض الشركات إلىٰ تصنيع المكملات الغذائية كحلٍ لمشاكل النقص، ويكون الهدف الأساسي لمُصنِعيها هو الوصول إلىٰ الربح بشكل خاص، فتلجأ إلىٰ من يقوم بالدعاية والإعلان لمنتجاتها بعد تناول ما تم تصنيعه من المكملات ومن ثم التسويق للمنتج عبر وسائل التواصل الحديثة. وقد يلجأ بعض المُنتجين لهذه المكملات إلىٰ اختيار عينات عشوائية من المجتمع للقيام باختبار فاعلية المنتج قبل طرحه في الأسواق. وعلىٰ ذلك قد يتناول بعض الأفراد المكملات الغذائية بهدف الحصول علىٰ مبالغ مالية جراء تجربة المنتج أو الإعلان له، وهذا ما يُعبر عنه

(١) ككبار السن، والمصابين بأمراض الحساسية تجاه طعام معين.

(٢) كالحامل، والمرضع، وممارسي الرياضية. انظر: مقال نقص التغذية، موقع:
MDS MANUALS, https://cutt.us/ehB4T

بالدواعي التجارية.

ثالثًا: دواعي جمالية:

يُقدم بعض الأفراد إلىٰ استعمال المكملات الغذائية لنيل مطالب جمالية تتمثل في إبراز العضلات وتشكيل الجسم، أو للحصول علىٰ صفاء البشرة ونضارتها، أو لتكثيف الشعر وتطويله، وغيرها من الأمور التي يُروج لها منتجو المكملات الغذائية[1].

❋ المطلب الثالث: فوائد وأضرار المكملات الغذائية:

لما كان الحكم علىٰ الشيء فرعًا عن تصوره، كان من اللازم بيان فوائد المكملات الغذائية وأضرارها؛ للإحاطة بجميع جوانبها، ومن ثم تنزيل الحكم الشرعي المناسب لها. ويمكن بيان ذلك في الفرعين الآتيين – إن شاء الله –.

– الفرع الأول: فوائد المكملات الغذائية:

تختلف فوائد المكملات الغذائية بحسب الداعي لاستعمالها، ويمكن أن تُجمل فوائدها في الآتي:

أولًا: فوائد استعمال المكملات الغذائية صحيًا:

تستعمل المكملات الغذائية للوقاية من الأمراض؛ كما في تناول مكمل حمض الفوليك الذي ثبت علميًا أنه يقي المواليد من خطر الإصابة بالتشوهات الوِلادية، واستعمال فيتامين C لرفع المناعة والوقاية من بعض الأمراض الفيروسية[2]. كما تفيد

(١) انظر: الإطار التنظيمي للمكملات الغذائية (٢٦٨).

(٢) انظر: مقال المكملات الغذائية، مركز جوبنز هوبكنز أرامكو الطبي https://cutt.us/3hfDx.

المكملات الغذائية في تعويض الجسم في حالة نقص التغذية، أو ازدياد الحاجة إلىٰ بعض العناصر الغذائية.

ثانيًا: فوائد استعمال المكملات الغذائية تجاريًا:

إن انتشار الأمراض والفايروسات، وسهولة الحصول علىٰ المكملات الغذائية، وكثرة الدعاية والإعلان لها، وقلة الوعي بأضرارها جعلت من المستهلك يقبل علىٰ شرائها بوفرة، الامر الذي جعل سوق المكملات الغذائية أرضًا خصبة للتجارة. ومع غياب الرقابة العامة أصبح تداول المكملات الغذائية ليس محصورًا علىٰ متاجر الأدوية، بل توسع الأمر إلىٰ تخصيص متاجر لبيعها، أو افتتاح مواقع خاصة تروج لها علىٰ الإنترنت. ولا شك أن هذا الأمر جعل المكملات الغذائية مصدر دخل مزدهر للشركات المصنعة، وللتجار، وللعاملين.

ثالثًا: فوائد استعمال المكملات الغذائية تجميليًا:

ثبت طبيًا أن المكمل الغذائي قد حقق فائدة لمستعمليه في إطالة الشعر وتكثيفه، ونقاء البشرة، وقوة الأظافر. كما أُثبت علميًا تأثيرها علىٰ عملية الأيض، وبالتالي رفع الوزن أو إنقاصه، وزيادة القوة العضلية للرياضيين[1].

- الفرع الثاني: أضرار المكملات الغذائية:

إن أضرار المكملات الغذائية تتمثل في عدة أمور، أظهرها:

ما قد يقع المستهلك ضحيته بسبب قلة الوعي في استعمال المكملات الغذائية بكميات غير مدروسة دون الرجوع إلىٰ الرأي الطبي، الأمر الذي يؤثر تأثيرًا سلبيًا

(١) انظر: مقال المكملات الغذائية الفوائد والأضرار (٦٦).

علىٰ الجسم[١]. كما أن استعمال المكملات الغذائية قد يتعارض مع بعض الأدوية التي يتعاطاها المستهلك[٢] فتقلل فاعلية الدواء، أو تصيبه بأمراض أخرىٰ؛ فعلىٰ سبيل المثال تعد مكملات فيتامين B6 مقلله لفعالية الأدوية المضادة للتشنج، كما يُعتبر فيتامين K مقللًا من فعالية ملينات الدم[٣]. ويعد قلة الوعي موقِعًا للأضرار بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من الحساسية لبعض المواد الغذائية[٤]؛ إذ قد تدخل في تصنيع المكمل الغذائي دون أن يَعِي المصاب بالحساسية في ذلك؛ مما يُلحق به الضرر.

ومن أضرار المكملات الغذائية الآثار الجانبية لاستعمالها[٥]؛ إذ يعتبر مكمل فيتامين E – علىٰ سبيل المثال – مؤثرًا علىٰ زيادة عمل مميعات الدم الذي يؤدي بدوره إلىٰ سهولة التعرض للنزيف والكدمات[٦]. وبشكلٍ عام فإن استعمال المكملات الغذائية يؤثر علىٰ سلامة الكبد بزيادة العبء الوظيفي[٧].

كما يعد غياب الرقابة العامة علىٰ تصنيع المكملات الغذائية من الإضرار التي قد تلحق المستهلك؛ فقد يعمد بعض المنتجين إلىٰ إضافة بعض المواد المحظورة

(١) انظر: مقال المكملات الغذائية الفوائد والأضرار (٦٧).

(٢) انظر: مكملات البروتينات والهرمونات البنائية، موقع وزارة الصحة https://cutt.us/rW3vR.

(٣) انظر: مقال أضرار المكملات الغذائية، موقع ويب طب https://cutt.us/9ItX2.

(٤) انظر: مكملات البروتينات والهرمونات البنائية، موقع وزارة الصحة https://cutt.us/rW3vR.

(٥) انظر: مقال المكملات الغذائية، مركز جوبنز هوبكنز أرامكو الطبي https://cutt.us/3hfDx.

(٦) انظر: مقال أضرار المكملات الغذائية، موقع ويب طب https://cutt.us/9ItX2.

(٧) انظر: مكملات البروتينات والهرمونات البنائية، موقع وزارة الصحة https://cutt.us/rW3vR.

التي تؤثر على الصحة بشكلٍ عام[1]. أو القيام بتزييف نسب العناصر الغذائية في المكمل الغذائي الأمر الذي يجعل المستهلك لا يجد منفعة من تناول المكمل، بل قد يُلحق به الضرر إذا تعارضت المكونات مع أدوية أخرى.

***

(١) انظر: مقال المنشطات والمكملات الغذائية، مجلة الإرادة التابعة لاتحاد جمعية التنمية الإدارية (٣٥).

المبحث الأول
حكم المكملات الغذائية بالنظر إلى المواد المستعملة في تصنيعها

يدخل في تصنيع المكملات الغذائية العديد من المواد التي قد يُجهل مصدرها، أو يُعلم بتحديد المصدر وكميته في المكمل، وبالنظر في مواد المكملات الغذائية نجد أنها إما أن تُصنّع من مصدر نباتي، أو مصدر حيواني[1]، أو مصدر آدمي.

*** المطلب الأول: المكملات الغذائية من مصدر نباتي:**

تصوير المسألة:

تعد النباتات من مصادر تكوين المكملات الغذائية، إذ يمكن استخلاص المكمل الغذائي من الخضروات، أو الفواكه أو الأعشاب؛ كطحالب السبيرولينا، وعشبة الهندباء[2]، وغيرها. فإذا تم استخلاص المواد المُصنِعة للمكمل الغذائي منها، فما حكم استعماله؟

حكم المسألة:

ومن حيث حكم استعمال النباتات في تكوين المكملات الغذائية: فقد اتفق

---

(١) انظر: مشروع لائحة المكملات الغذائية، المركز الوطني للتنافسية https://cutt.us/UiMFek، (٢).

(٢) السبيرولينا: طحالب تنمو على سطح المياه، ويعتبر استعماله مُحسن للصحة. الهندباء: عشبة تحتوي أوراقها على مستويات كبيرة من فيتامينات A وC وD وB بالإضافة إلى الحديد والمغنيسيوم والزنك والبوتاسيوم والمنغنيز والنحاس والكولين والكالسيوم والبورون والسيليكون. انظر: تاج العروس، (٤/ ٤٠٦)، مادة (هندب). دليل المكملات الغذائية، موقع الأكاديمية العربية للتغذية والرياضة https://cutt.us/CzBJQ.

الفقهاء ﷺ علىٰ إباحة أكل النباتات إلا النبات الضار؛ كالسموم، والنبات المسكر؛ كالحشيش الخبيث، والنبات المتنجس؛ كما لو طُبِخ في زيت خنزير، فتنجس بطبخه[1]. واستدلوا لإباحة النبات بما يلي:

- قوله تعالىٰ: ﴿يَسْـَٔلُونَكَ مَاذَآ أُحِلَّ لَهُمْ ۖ قُلْ أُحِلَّ لَكُمُ ٱلطَّيِّبَٰتُ﴾ [المائدة: ٤].

وجه الدلالة من الآية: أحل الله ﷻ الطيبات، وهي كل ما يلائم النفس[2]، ومن ذلك النبات الطيب الذي لا ضرر فيه.

- قاعدة: الأصل في الأشياء الإباحة[3]. فيُباح من الأطعمة ما نبت من الأرضِ، إلا ما دل الدليل علىٰ تخصيصه بالتحريم.

ومن أدلة تحريم النبات المتنجس والضار:

- قوله تعالىٰ: ﴿وَيُحِلُّ لَهُمُ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ ٱلْخَبَٰٓئِثَ﴾ [الأعراف: ١٥٧].

وجه الدلالة: أن الله ﷻ قد أحل المستلذ في الطبع والعقل، وحرم المستقذر في الطبع والعقل[4]. ويلحق بالمستقذر المضر. فما نبت من الأرض قد يُستلذ منه ويُستقذر، وقد يُنتفع به ويُتضرر، فجاز الأول منهما، وحَرُم الثاني.

ومن أدلة تحريم النبات المسكر:

- عن أبي موسىٰ الأشعري ﷺ قال: قال رسول الله ﷺ: «كُلُّ مُسْكِرٍ حَرَامٌ»[5].

---

(١) انظر: مجمع الأنهر، (٢/ ٥٦٨)، القوانين الفقهية (١١٥)، نهاية المطلب (١٨/ ٢١٣)، نهاية المحتاج (١/ ٢٣٥)، الهداية علىٰ مذهب الإمام أحمد (٥٥٤).

(٢) انظر: أحكام القرآن (٢/ ٣٢).

(٣) انظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم (٥٧)، الأشباه والنظائر للسيوطي (٦١).

(٤) انظر: التفسير البسيط (٧/ ٢٦١).

(٥) أخرجه بلفظه البخاري في صحيحه، كتاب المغازي، باب بعث أبي موسىٰ ومعاذ إلىٰ اليمن=

وجه الدلالة: أن الحديث نص في تحريم كل ما أسكر[1]، ويدخل في ذلك النبات المسكر.

وبناء علىٰ ذلك يمكن القول بجواز المكملات الغذائية ذات المصدر النباتي؛ بشرط ألا تضر المستهلك؛ كأن يكون المكمل الغذائي مستخلصًا من نباتٍ سام أو مسكر أو متلوث.

*** المطلب الثاني: المكملات الغذائية من مصدر حيواني[2]:**

تعد الحيوانات من مصادر المكملات الغذائية؛ كما في بروتين مصل الحليب، ومكمل غذاء ملكات النحل[3]، ومكمل زيت كبد الحوت... وغيرها. وقد تشتمل هذه المكملات علىٰ ما يسمىٰ بالجلاتين[4]: ويقصد به مادة لينة لزجة بروتينية، لا طعم لها ولا رائحة، يتم استخلاصها من جلود وأعصاب الحيوانات[5]، وتأخذ حكم أصلها.

=قبل حجة الوداع (٥/ ١٦١)، برقم (٤٣٤٣)، ومسلم بلفظه في صحيحه، كتاب الأشربة، باب بيان أن كل مسكر خمر وأن كل خمر حرام (٦/ ٩٩)، برقم (١٧٣٣).

(١) انظر: المنهاج شرح صحيح مسلم (١٣/ ١٤٩).

(٢) تم تقسيم هذا المطلب إلىٰ حيوان البحر وحيوان البر، ولم يذكر الحيوان البرمائي لعدم الوقوف علىٰ مكمل غذائي قد صُنِع منه؛ وذلك بحسب ما اطلعت عليه من مراجع. انظر: المكملات الغذائية للجلعود.

(٣) انظر: دليل المكملات الغذائية، موقع الأكاديمية العربية للتغذية والرياضة، https://cutt.us/CzBJQ.

(٤) انظر: مشروع لائحة المكملات الغذائية، المركز الوطني للتنافسية https://cutt.us/UiMFe، (٢).

(٥) انظر: الجلاتين – مصادره – استخداماته (٤٣٥).

- الفرع الأول: حكم المكملات الغذائية المشتملة علىٰ مستخلص من حيوان البحر:

تصوير المسألة:

يُقصد بحيوان البحر: كل ما لا يعيش إلا في الماء؛ كالأسماك[1]. وقد ثبت أنه يتم استخلاص بعض المواد الغذائية من الأسماك والحيتان؛ كما في مكمل البروتين، ومكمل زيت كبد الحوت، ونحو ذلك[2] لتصنيع المكملات الغذائية. فإذا تم استخلاص المكملات الغذائية من حيوان البحر، فما حكم استعمالها شرعًا؟

تحرير محل النزاع:

اتفق الفقهاء رحمهم الله علىٰ جواز أكل السمك[3]، واختلفوا في حكم أكل الحوت، وذلك علىٰ قولين:

القول الأول: تحريم أكل الحوت. وهذا ما ذهب إليه الحنفية[4]، وقول للشافعي في القديم[5].

القول الثاني: جواز أكل الحوت. وهذا ما ذهب إليه المالكية[6]، والشافعية[7]،

---

(١) انظر: المغني (١/ ٣٤).

(٢) انظر: دليل المكملات الغذائية، موقع الأكاديمية العربية للتغذية والرياضة، https://cutt.us/CzBJQ.

(٣) انظر: شرح مختصر الطحاوي (١/ ٢٧٤)، الذخيرة (٤/ ٩٦)، نهاية المطلب (١٨/ ١٥٧)، الكافي (١/ ٥٤٧).

(٤) انظر: شرح مختصر الطحاوي (١/ ٢٧٤).

(٥) انظر: نهاية المطلب (١٨/ ١٥٧).

(٦) انظر: الذخيرة (٤/ ٩٦).

(٧) انظر: نهاية المطلب (١٨/ ١٥٧).

الحنابلة[1].

الأدلة:

دليل القول الأول: القائلون بتحريم أكل الحوت:

- أن الأصل في الحيوان التذكية، وقد استثني السمك والجراد بالنص[2]، وبقي الحوت علىٰ الأصل.

نوقش: أن ما يذكره الفقهاء من استثناء السمك والجراد من وجوب التذكية لم يرد ذلك في الحديث، وإنما ورد استثناء الحوت والجراد، وقد اعتبر من قبيل الحديث الضعيف[3].

أدلة القول الثاني: القائلون بجواز أكل الحوت:

١- قوله تعالىٰ: ﴿أُحِلَّ لَكُمْ صَيْدُ ٱلْبَحْرِ وَطَعَامُهُۥ﴾ [المائدة: ٩٦].

وجه الدلالة: أحل الله صيد البحر، فيدخل فيه كل ما اصطاده الناس من السمك والحيتان وغيرها؛ لعموم لفظه[4].

٢- عن جابرٍ رضي الله عنه، أن النبي ﷺ سئل عن ماء البحر، فقال: «هُوَ الطَّهُورُ مَاؤُهُ، الْحِلُّ مَيْتَتُهُ»[5].

---

(١) انظر: الكافي (١/ ٥٤٧).

(٢) انظر: المبسوط (١١/ ٢٢٠).

(٣) انظر: التلخيص الحبير (١/ ١٦١).

(٤) انظر: الجامع لأحكام القرآن (٦/ ٣١٨).

(٥) أخرجه أحمد بنحوه في مسنده (٦/ ٣١٦٦)، برقم (١٥٢٤٣)، وابن ماجه بلفظه في سننه، أبواب الطهارة وسننها، باب الوضوء بماء البحر (١/ ٢٥١)، برقم (٣٨٨)، وابن حبان بلفظه=

وجه الدلالة: أطلق الرسول ﷺ حكم الإباحة على جميع ميتة البحر، فدل على عدم تخصيص نوع معين[1].

٣- عن جابر رضي الله عنه، قاله: «غَزَوْنَا جَيْشَ الْخَبَطِ، وَأُمِّرَ أَبُو عُبَيْدَةَ، فَجُعْنَا جُوعًا شَدِيدًا، فَأَلْقَى الْبَحْرُ حُوتًا مَيِّتًا لَمْ نَرَ مِثْلَهُ، يُقَالُ لَهُ الْعَنْبَرُ، فَأَكَلْنَا مِنْهُ نِصْفَ شَهْرٍ، فَأَخَذَ أَبُو عُبَيْدَةَ عَظْمًا مِنْ عِظَامِهِ فَمَرَّ الرَّاكِبُ تَحْتَهُ. فَأَخْبَرَنِي أَبُو الزُّبَيْرِ: أَنَّهُ سَمِعَ جَابِرًا يَقُولُ: قَالَ أَبُو عُبَيْدَةَ: كُلُوا، فَلَمَّا قَدِمْنَا الْمَدِينَةَ ذَكَرْنَا ذَلِكَ لِلنَّبِيِّ ﷺ فَقَالَ: كُلُوا، رِزْقًا أَخْرَجَهُ اللهُ، أَطْعِمُونَا إِنْ كَانَ مَعَكُمْ، فَأَتَاهُ بَعْضُهُمْ فَأَكَلَهُ»[2].

وجه الدلالة: أن الرسول ﷺ قد أجاز أكل الحوت، وعدّه رزقًا أخرجه الله للصحابة رضي الله عنهم[3].

٤- عن ابن عمر رضي الله عنهما، قال: قال رسول الله ﷺ: «أُحِلَّتْ لَنَا مَيْتَتَانِ وَدَمَانِ فَأَمَّا الْمَيْتَتَانِ: فَالْحُوتُ، وَالْجَرَادُ. وَأَمَّا الدَّمَانِ: فَالْكَبِدُ، وَالطِّحَالُ»[4].

=في صحيحه، كتاب الطهارة، ذكر الخبر المدحض قول من زعم أن هذه السنة تفرد بها سعيد بن سلمة (٤/ ٥١)، برقم (١٢٤٤)، والحديث صحيح. انظر: التلخيص الحبير (١/ ١٢).

(١) انظر: شرح صحيح البخاري لابن بطال (٥/ ٤٠١).

(٢) أخرجه البخاري بلفظه في صحيحه، كتاب المغاري، باب غزوة سيف البحر (٥/ ١٦٧)، برقم (٤٣٦٢)، ومسلم بنحوه في صحيحه، كتاب الصيد والذبائح وما يؤكل من الحيوان، باب إباحة ميتة البحر (٦/ ٦١)، برقم (١٩٣٥).

(٣) انظر: شرح صحيح البخاري لابن بطال (٥/ ٤٠١).

(٤) أخرجه أحمد بلفظه في مسنده (٣/ ١٢٣٤)، برقم (٥٨٢٧)، وابن ماجه بنحوه في سننه، أبواب الصيد، باب صيد الحيتان والجراد (٤/ ٣٧٢)، برقم (٣٢١٨)، والدارقطني بنحوه في سننه الكبير، كتاب الطهارة، باب الحوت يموت في الماء أو الجرادة (١/ ٢٥٤)، برقم (١٢١٦)،=

وجه الدلالة: بيّن الرسول ﷺ جواز أكل ميتة الحوت علىٰ أي صفةٍ وجد[1].

الترجيح:

بالنظر في القولين، وما استندوا عليه من أدلة، يظهر أن القول الراجح – والله أعلم بالصواب – هو القول الثاني، القائل: بجواز أكل الحوت؛ وذلك لورود النص في جوازه. وإذا ثبت ذلك تقرر القول بجواز استعمال المكملات الغذائية المشتملة علىٰ مستخلص الأسماك والحيتان؛ لجواز أصلها.

– الفرع الثاني: حكم المكملات الغذائية المشتملة علىٰ مستخلص من حيوان البر:

يمكن تقسيم دراسة هذا الحكم إلىٰ ثلاثة أقسام بالنظر إلىٰ مصدرها: فإما أن تكون من البهائم المستأنسة أو المتوحشة، أو من الطيور، أو من الحشرات. وفيما يلي بيانها:

القسم الأول: مكملات غذائية مستخلصة من البهائم:

تصوير المسألة:

إذا اشتملت المكملات الغذائية علىٰ مستخلص من البهائم؛ كمكمل البروتين المأخوذ من اللحوم، ومكمل مصل الحليب المأخوذ من الحليب، والجلاتين

=والحديث مختلف في تصحيحه. قال ابن الملقن: «رواه ابن ماجه بإسناد ضعيف لأجل عبدالرحمن بن أسلم وإن كان الحاكم قال في مستدركه حديث هو في سنده هذا حديث صحيح الإسناد قال البيهقي ووقفه أصح وهو في معنىٰ المسند». تحفة المحتاج إلىٰ أدلة المنهاج (١/ ٢١٦)، برقم (١٢٢).

(١) انظر: سبل السلام (١/ ٣٥).

المأخوذ من العظام، ونحو ذلك[1]. فما حكم استعمالها؟

أ- إذا كانت المكملات الغذائية مستخلصة من البهائم المستأنسة:

تحرير محل النزاع:

أجمع الفقهاء علىٰ جواز بهيمة الأنعام[2]، واستدلوا لذلك بما يلي:

١- قوله تعالىٰ: ﴿ٱللَّهُ ٱلَّذِى جَعَلَ لَكُمُ ٱلْأَنْعَـٰمَ لِتَرْكَبُوا۟ مِنْهَا وَمِنْهَا تَأْكُلُونَ﴾ [غافر: ٧٩].

وجه الدلالة: امتن الله علىٰ خلقه بأن جعل لهم الأنعام للركوب والأكل[3].

٢- قوله تعالىٰ: ﴿وَيَذْكُرُوا۟ ٱسْمَ ٱللَّهِ فِىٓ أَيَّامٍ مَّعْلُومَـٰتٍ عَلَىٰ مَا رَزَقَهُم مِّنۢ بَهِيمَةِ ٱلْأَنْعَـٰمِ ۖ فَكُلُوا۟ مِنْهَا وَأَطْعِمُوا۟ ٱلْبَآئِسَ ٱلْفَقِيرَ﴾ [الحج: ٢٨].

وجه الدلالة: أمر الله ﷻ بالأكل من بهيمة الأنعام، فدل علىٰ إباحتها[4].

ثم اختلف الفقهاء ﷺ في حكم أكل الخيل علىٰ ثلاثة أقوال:

القول الأول: كراهة أكل الخيل. وهذا ما ذهب إليه أبو حنيفة في رواية، وهو المعتمد عندهم[5]، وقول عند المالكية[6].

القول الثاني: جواز أكل الخيل. وهذا ما ذهب إليه أبو يوسف ومحمد من

---

(١) انظر: دليل المكملات الغذائية، موقع الأكاديمية العربية للتغذية والرياضة، https://cutt.us/CzBJQ.

(٢) وهي الغنم والبقر والإبل، انظر: بداية المجتهد (٢/ ١٩٢)، الإجماع (١٣٦).

(٣) انظر: جامع البيان (٢١/ ٤٢٠).

(٤) انظر: الجامع لأحكام القرآن (١٢/ ٤٤).

(٥) انظر: المبسوط (١١/ ٢٣٣)، بدائع الصنائع (٥/ ٣٨)، رد المحتار (٦/ ٣٠٥).

(٦) انظر: الذخيرة (٤/ ١٠١).

الحنفية[1]، وقول عند المالكية[2]، ومذهب الشافعية[3]، والحنابلة[4].

القول الثالث: حرمة أكل الخيل. وهذا ذهب إليه أبو حنيفة في رواية، وهي الأصح[5]، مذهب المالكية[6].

الأدلة:

دليل القول الأول: القائلون بكراهة أكل الخيل:

- الفرس كالآدمي من وجه، ومن حيث إنه يحصل إرهاب العدو به، ويستحق السهم من الغنيمة، والآدمي غير مأكول لكرامته لا لنجاسته، والخيل كذلك كره أكلها علىٰ طريق التنزيه لمعنىٰ الكرامة؛ ولهذا جعل الخيل طاهرة السؤر، وجعل بوله كبول ما يؤكل لحمه[7].

يمكن أن يناقش: بأن القياس هنا لإثبات حكم كراهة أكل الخيل، ولا يصح إثبات حكم الكراهة بالقياس علىٰ محرم - حكم أكل الآدمي -.

أدلة القول الثاني: القائلون بجواز أكل الخيل:

١ - عن جابر بن عبد الله ﷺ، قال: «نَهَىٰ النَّبِيُّ ﷺ يَوْمَ خَيْبَرَ عَنْ لُحُومِ الْحُمُرِ

(١) انظر: المبسوط (١١/ ٢٣٣)، بدائع الصنائع (٥/ ٣٨).

(٢) انظر: الذخيرة (٤/ ١٠١).

(٣) انظر: نهاية المطلب (١٨/ ٢٢١).

(٤) انظر: الإنصاف (٢٧/ ٢١٦).

(٥) انظر: التجريد (٥/ ٣٩)، المبسوط (١١/ ٢٣٣).

(٦) انظر: المدونة (٤/ ٤٥٧).

(٧) انظر: المبسوط (١١/ ٢٣٤).

وَرَخَّصَ فِي لُحُومِ الْخَيْلِ»[1].

وجه الدلالة: أباح ﷺ لحوم الخيل في وقت تحريم لحوم الحُمُر، فدل علىٰ اختلاف حكمها عنها[2].

٢- عن أسماء رضي الله عنها، قالت: «نَحَرْنَا فَرَسًا عَلَىٰ عَهْدِ رَسُولِ اللهِ ﷺ فَأَكَلْنَاهُ»[3].

وجه الدلالة: أن الصحابة رضي الله عنهم نحروا فرسًا في عهد رسول الله ﷺ في المدينة، ولم ينكر منهم أحد[4].

أدلة القول الثالث: القائلون بتحريم أكل الخيل:

١- قوله تعالىٰ: ﴿ وَٱلۡخَيۡلَ وَٱلۡبِغَالَ وَٱلۡحَمِيرَ لِتَرۡكَبُوهَا وَزِينَةٗۚ وَيَخۡلُقُ مَا لَا تَعۡلَمُونَ ﴾ [النحل: ٨].

وجه الدلالة: امتن الله علىٰ خلقه في أن جعل لهم الخيل للركوب والزينة، ولم يذكر الأكل فدل علىٰ حرمة أكلها[5].

---

(١) أخرجه البخاري بلفظه في صحيحه، كتاب الذبائح والصيد، باب لحوم الخيل (٧/ ٩٥)، برقم (٥٥٢٠)، ومسلم بنحوه في صحيحه، كتاب الصيد والذبائح وما يؤكل من الحيوان (٦/ ٦٥)، برقم (١٩٤١).

(٢) انظر: شرح صحيح البخاري لابن بطال (٥/ ٤٣٢).

(٣) أخرجه البخاري بلفظه في صحيحه، كتاب الذبائح والصيد، باب لحوم الخيل (٧/ ٩٥)، برقم (٥٥١٩)، ومسلم بنحوه في صحيحه، كتاب الصيد والذبائح وما يؤكل من الحيوان (٦/ ٦٦)، برقم (١٩٤٢).

(٤) انظر: الكوكب الوهاج (٢٠/ ٣٥٨).

(٥) انظر: جامع البيان (١٧/ ١٧٣).

نوقش: من وجهين[1]:

الوجه الأول: تعيين بعض منافع الخيل بالذكر لا يدل علىٰ ما عداه، كما لا يحرم البيع والشراء.

الوجه الثاني: اجتماع الخيل والبغال والحمير في منفعة الركوب ليس موجبًا لتساويهما في تحريم الأكل، كما لم يتساويا في السهم من المغنم.

٢- قياس حرمة أكل الخيل علىٰ حرمة أكل الحمير، بجامع أنهما ذوي حافر أهلي[2].

نوقش: القياس لا يقوىٰ علىٰ معارضة النصوص[3] الواردة في أدلة القول الثاني.

٣- أن البغل المتولد من الخيل والحمار غير مأكول، والولد جزء من الأم، وحكمه حكمها في الحل والحرمة، فإذا لم يكن مأكولًا ثبت أن الخيل ليس بمأكول[4].

نوقش: لا يسلم بتحريم أكل البغل؛ لحرمة أكل أمه، بل لاجتماع الحظر والإباحة في حقه، فوجب تغلب الحظر[5].

الترجيح:

بعد النظر في الأقوال، وما استندوا عليه من أدلة، يظهر أن القول الراجح - والله أعلم بالصواب - هو القول الثاني، القائل: بجواز أكل لحوم الخيل؛ لصحة أدلتهم،

---

(١) انظر: الحاوي (١٥/ ١٤٣).

(٢) انظر: التجريد (١٢/ ٦٣٧٦).

(٣) انظر: الحاوي (١٥/ ١٤٣).

(٤) انظر: المبسوط (١١/ ٢٣٤).

(٥) انظر: الحاوي (١٥/ ١٤٣).

وثبوتها في الصحيحين.

بناءً علىٰ ما مضىٰ فإن كان المكمل الغذائي مستخلص من لحوم الحيوانات البرية المستأنسة أو عظامها فيجوز استعماله؛ لجواز أصله. ويستثنىٰ من الحيوان المستأنس:

١- كل نجس متنجس؛ كالخنزير، والميتة[١].

٢- كل ما كان طاهر الأصل ثم تنجس بطعامه؛ كالجلالة[٢]، أو بطبخه؛ كلحم بقر طُبِخَ في زيت خنزير.

٣- كل ما أبين من حي؛ كقطع عضو من الحيوان المستأنس الجائز أكله قبل تذكيته[٣].

ب- إذا كانت المكملات الغذائية مستخلصة من البهائم المتوحشة:

اختلف الفقهاء في حكم أكل البهائم المتوحشة؛ كالأسد، والنمر، والفهد، علىٰ قولين:

القول الأول: يحرم أكل كل ذي ناب من البهائم. وهذا ما ذهب إليه الحنفية[٤]، والمالكية علىٰ الأصح[٥]، والشافعية[٦]، والحنابلة[٧].

---

(١) انظر: المجموع (٩/ ٢)، الإنصاف (٢٧/ ١٩٦).

(٢) الجلالة: هي التي تتغذىٰ علىٰ النجاسة، أو كان كثيرًا في مأكولها. انظر: المغني (١٣/ ٣٢٨)، المطلع علىٰ ألفاظ المقنع (٤٦٥).

(٣) انظر: الإجماع (١٣٦).

(٤) انظر: المبسوط (١١/ ٢٢٠).

(٥) انظر: التبصرة (٤/ ١٦٠٦).

(٦) انظر: الحاوي (١٥/ ١٣٧).

(٧) انظر: الإنصاف (٢٧/ ١٩٩).

القول الثاني: يكره أكل كل ذي ناب من البهائم. وهو قول عند المالكية[1].

الأدلة:

أدلة القول الأول: القائلون بتحريم أكل كل ذي ناب من البهائم:

١- عن أبي هريرة رضي الله عنه، عن النبي ﷺ، قال: «كُلُّ ذِي نَابٍ مِنَ السِّبَاعِ فَأَكْلُهُ حَرَامٌ»[2].

٢- عن أبي ثعلبة الخُشَنِي: «أَنَّ رَسُولَ اللهِ ﷺ نَهَىٰ عَنْ أَكْلِ كُلِّ ذِي نَابٍ مِنَ السِّبَاعِ»[3].

وجه الدلالة من الدليلين: نهىٰ النبي ﷺ عن أكل كل ما له ناب يَفترس به، والنهي يقتضي التحريم[4].

٣- إن من طبع ما ناب من البهائم الاختطاف والانتهاب، فلا بد من ظهور أثر ذلك في خُلق المتناول للغذاء من الأثر في ذلك[5].

---

(١) انظر: النوادر والزيادات (٤/ ٣٧٢).

(٢) أخرجه مسلم بلفظه صحيحه، كتاب الصيد والذبائح وما يؤكل من الحيوان، باب تحريم أكل كل ذي ناب من السباع وكل ذي مخلب من الطير (٦/ ٦٠)، برقم (١٩٣٣).

(٣) أخرجه البخاري بلفظه في صحيحه، كتاب الذبائح والصيد، باب أكل كل ذي ناب من السباع (٧/ ٩٥)، برقم (٥٥٢٧)، ومسلم بنحوه في صحيحه، كتاب الصيد والذبائح وما يؤكل من الحيوان، باب تحريم أكل كل ذي ناب من السباع وكل ذي مخلب من الطير (٦/ ٥٩)، برقم (١٩٣٢).

(٤) انظر: المنهاج شرح صحيح مسلم (١٣/ ٨٢).

(٥) انظر: المبسوط (١١/ ٢٢٠).

دليل القول الثاني: القائلون بكراهة أكل كل ذي ناب من البهائم:

- عن أبي ثعلبة الخُشَنِي: «أَنَّ رَسُولَ اللهِ ﷺ نَهَىٰ عَنْ أَكْلِ كُلِّ ذِي نَابٍ مِنَ السِّبَاعِ»[1].

وجه الدلالة: أن نهي النبي ﷺ عن أكل كل ذي ناب ينصرف إلىٰ الكراهة بقرينة قوله تعالىٰ: ﴿قُل لَّآ أَجِدُ فِي مَآ أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَىٰ طَاعِمٍ يَطْعَمُهُۥٓ إِلَّآ أَن يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَّسْفُوحًا أَوْ لَحْمَ خِنزِيرٍ فَإِنَّهُۥ رِجْسٌ أَوْ فِسْقًا أُهِلَّ لِغَيْرِ ٱللَّهِ بِهِۦ﴾ [الأنعام: ١٤٥]، فقد ذكر سبحانه المحرم فيها من الأطعمة، وكان ما عداها مما نُهِي عنه مكروهًا[2].

نوقش: من ثلاثة أوجه:

الوجه الأول: قوله تعال: ﴿لَّآ أَجِدُ﴾ إخبارٌ عن الماضي، ولا يقتضي ذلك أنه لا يَجد في المستقبل شيء.

الوجه الثاني: أنه قد وُجد ما حُرِم في غير الآية، كذبائح المجوس والخمر وهما مطعومان.

الوجه الثالث: أنَّ الآية مكيةٌ والحديثَ مدنيٌ، والمتأخِّر يقضي علىٰ المتقدِّم[3].

الترجيح:

بعد النظر في القولين، وما استندوا عليه من أدلة، يظهر أن القول الراجح - والله

---

(١) أخرجه البخاري بلفظه في صحيحه، كتاب الذبائح والصيد، باب أكل كل ذي ناب من السباع (٧/ ٩٥)، برقم (٥٥٢٧)، ومسلم بنحوه في صحيحه، كتاب الصيد والذبائح وما يؤكل من الحيوان، باب تحريم أكل كل ذي ناب من السباع وكل ذي مخلب من الطير (٦/ ٥٩)، برقم (١٩٣٢).

(٢) انظر: الجامع لأحكام القرآن (٧/ ١٢٠)، المنهاج شرح صحيح مسلم (١٣/ ٨٢).

(٣) انظر: التبصرة (٤/ ١٦٠٦).

أعلم بالصواب - هو القول الأول، القائل: بتحريم كل ذي ناب من البهائم؛ لقوة أدلتهم، ومناقشة دليل القول الثاني.

وبناء على ما مضى إذا تم تصنيع المكمل الغذائي من مستخلص لحوم البهائم المتوحشة أو عظامها؛ فإنه لا يجوز استعماله؛ لحرمة أصلها.

القسم الثاني: مكملات غذائية مستخلصة من الطيور:

تصوير المسألة:

إذا اشتملت المكملات الغذائية على مستخلص من الطيور، أو ما تنتجه من البيض؛ كمكمل البروتين، ونحو ذلك[1]. فما حكم استعمالها؟

تحرير محل النزاع:

أجمع الفقهاء ﷺ على إباحة لحم الطير إذا لم يكن ذا مخلب[2]، واتفقوا على حل بيض ما يُؤكل لحمه[3]. واستدلوا لذلك بما يلي:

١ - عن أبي موسى الأشعري ﷺ، قال: «رَأَيْتُ النَّبِيَّ ﷺ يَأْكُلُ دَجَاجًا»[4].

وجه الدلالة: دل الحديث على جواز أكل لحم الدجاج، وهي مما لا

---

(١) انظر: دليل المكملات الغذائية، موقع الأكاديمية العربية للتغذية والرياضة، https://cutt.us/CzBJQ.

(٢) انظر: الإجماع (١٣٦).

(٣) انظر: مراتب الإجماع (١٤٩).

(٤) أخرجه البخاري بلفظه في صحيحه، كتاب الذبائح والصيد، باب لحم الدجاج (٧/ ٩٤)، برقم (٥٥١٨)، ومسلم بنحوه في صحيحه، كتاب الْأيمان، باب ندب من حلف يمينًا فرأى غيرها خيرًا منها أن يأتي الذي هو خير ويكفر عَنْ يمينه (٥/ ٨٢)، برقم (١٦٤٩).

مخلب له[1].

٢- عن سَفِينَة رضي الله عنه، قال: «أَكَلْتُ مَعَ النَّبِيِّ ﷺ لَحْمَ حُبَارَىٰ»[2].

وجه الدلالة: دل الحديث علىٰ إباحة لحم الحبارىٰ، وهي مما لا مخلب له[3].

٣- يمكن أن يُستدل لهم: قياس ما لا مخلب له من الطير علىٰ حكم الدجاج والحبارىٰ؛ بجامع الشبه.

ثم اختلف الفقهاء في حكم أكل ما له مخلب من الطيور، علىٰ قولين:

القول الأول: تحريم أكل ما له مخلب من الطيور. وهذا ما ذهب إليه الحنفية[4]، والشافعية[5]، الحنابلة[6].

القول الثاني: إباحة أكل ما له مخلب من الطيور. وهذا ما ذهب إليه المالكية[7].

الأدلة:

أدلة القول الأول: القائلون بتحريم أكل ما له مخلب من الطيور:

١- عن ابن عباس رضي الله عنهما، قال: «نَهَىٰ رَسُولُ اللهِ ﷺ عَنْ كُلِّ ذِي نَابٍ مِنَ السِّبَاعِ،

(١) انظر: شرح المصابيح (٤/ ٥١٢).

(٢) أخرجه أبو داود بلفظه في سننه، كتاب الأطعمة، باب في أكل لحم الحبارىٰ (٣/ ٤١٦)، برقم (٣٧٩٧)، إسناده فيه ضعف. انظر: التلخيص الحبير (٤/ ٣٨٠).

(٣) انظر: شرح سنن أبي داود لابن رسلان (١٥/ ٤١٦).

(٤) انظر: بدائع الصنائع (٥/ ٣٩).

(٥) انظر: نهاية المطلب (١٨/ ٢٠٩).

(٦) انظر: الإنصاف (٢٧/ ٢٠٢).

(٧) انظر: الجامع لمسائل المدونة (٥/ ٧٨٧).

وَعَنْ كُلِّ ذِي مِخْلَبٍ مِنَ الطَّيْرِ»[1].

وجه الدلالة: نهىٰ النبي ﷺ عن كل ذي ناب من السباع، وكل ذي مخلب من الطير، والنهي يقتضي التحريم[2].

٢- إن من طبع ما له مخلب من الطيور الاختطاف والانتهاب، فلا بد من ظهور أثر ذلك في خُلق المتناول للغذاء من الأثر في ذلك[3].

أدلة القول الثاني: القائلون بإباحة أكل ما له مخلب:

١- قوله تعالىٰ: ﴿ قُل لَّآ أَجِدُ فِي مَآ أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَىٰ طَاعِمٍ يَطْعَمُهُۥٓ إِلَّآ أَن يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَّسْفُوحًا أَوْ لَحْمَ خِنزِيرٍ فَإِنَّهُۥ رِجْسٌ أَوْ فِسْقًا أُهِلَّ لِغَيْرِ ٱللَّهِ بِهِۦ ﴾ [الأنعام: ١٤٥].

وجه الدلالة: بيّن الله تعالىٰ أن التحريم والتحليل لا يكون إلا بوحي منه، وأن المحرمات محصورة في هذه الآية، وهي: الميتة والدم المسفوح ولحم الخنزير وما ذبح علىٰ غير اسم الله، ولم يذكر ذوات المخلب من الطيور فدل علىٰ إباحتها[4].

يمكن أن يناقش: أنه قد جاءت أحاديث بتحريم ما لم يرد في الآية، وقد ثبت في دليل القول الأول، وأفاد تحريم كل ذي مخلب من الطير.

٢- قياس ما له مخلب، علىٰ ما لا مخلب له، بجامع أنهما من جنس واحد[5].

---

(١) أخرجه مسلم بلفظه في صحيحه، كتاب الصيد والذبائح وما يؤكل من الحيوان، باب تحريم أكل كل ذي ناب من السباع وكل ذي مخلب من الطير (٦/ ٦٠)، برقم (١٩٣٤).

(٢) انظر: المفهم لما أشكل من تلخيص صحيح مسلم (٥/ ٢١٧).

(٣) انظر: المبسوط (١١/ ٢٢٠).

(٤) انظر: لباب التفسير (٢/ ١٦٧).

(٥) انظر: الجامع لمسائل المدونة (٥/ ٧٨٧).

يمكن أن يناقش: بأنه قياس فاسد قد عارض النصوص الصحيحة[1].

الترجيح:

بعد النظر في القولين، وما استندت عليه من أدلة، يظهر أن القول الراجح - والله أعلم - هو القول الأول، القائل: بتحريم كل ذي مخلب من الطير؛ لثبوت دليلهم، وكونه نصٌّ في المسألة.

بناء علىٰ ما مضىٰ يمكن القول: إن المكملات الغذائية إذا كانت مستخلصة من طير لا مخلب له فيجوز استعمالها، وأما إن كانت من طير له مخلب فلا يجوز استعمالها؛ وذلك عائدٌ إلىٰ حل أو حرمة أصلها.

القسم الثالث: مكملات غذائية مستخلصة الحشرات:

تصوير المسألة:

إذا اشتملت المكملات الغذائية علىٰ مستخلص من الحشرات؛ كمكمل البروتين، ومكمل غذاء ملكات النحل، ونحو ذلك[2]. فما حكم استعمالها؟

تحرير محل النزاع:

أجمع الفقهاء رحمهم الله علىٰ إباحة الجراد[3]، واستدلوا لذلك بما يلي:

١- عن أبي أوفىٰ رضي الله عنه، قال: «غَزَوْنَا مَعَ رَسُولِ اللهِ ﷺ سَبْعَ غَزَوَاتٍ نَأْكُلُ الْجَرَادَ»[4].

---

(١) انظر: الدليل الأول من أدلة أصحاب القول الأول (٣١).

(٢) انظر: دليل المكملات الغذائية، موقع الأكاديمية العربية للتغذية والرياضة، https://cutt.us/CzBJQ.

(٣) انظر: الإجماع (١٣٦).

(٤) أخرجه البخاري بنحوه في صحيحه، كتاب الذبائح والصيد، باب أكل الجراد (٧/ ٩٠)،=

وجه الدلالة: إباحة أكل الجراد، لأن الصحابة قد أكلوا الجراد في غزواتهم مع الرسول ﷺ فدل علىٰ إقراره بأكلهم[1].

٢- عن ابن عمر رضي الله عنهما، قال: قال رسول الله ﷺ: «أُحِلَّتْ لَنَا مَيْتَتَانِ وَدَمَانِ فَأَمَّا الْمَيْتَتَانِ: فَالْحُوتُ، وَالْجَرَادُ. وَأَمَّا الدَّمَانِ: فَالْكَبِدُ، وَالطِّحَالُ»[2].

وجه الدلالة: إباحة أكل الجراد بنص الحديث[3].

ثم اختلف الفقهاء في حكم ما سوىٰ الجراد؛ كالعقارب، والديدان، والصراصير. وذلك علىٰ قولين:

القول الأول: يحرم أكل ما سوىٰ الجراد من الحشرات، وهذا ما ذهب إليه الحنفية[4]، والشافعية[5]، والحنابلة[6].

القول الثاني: يكره أكل ما سوىٰ الجراد من الحشرات، وهذا ما ذهب إليه

=برقم (٥٤٩٥)، ومسلم بلفظه في صحيحه، كتاب الصيد والذبائح وما يؤكل من الحيوان، باب إباحة الجراد (٦/ ٧٠)، برقم (١٩٥٢).

(١) انظر: كشف المشكل (٢/ ٢٢١).

(٢) أخرجه أحمد بلفظه في مسنده (٣/ ١٢٣٤)، برقم (٥٨٢٧)، وابن ماجه بنحوه في سننه، أبواب الصيد، باب صيد الحيتان والجراد (٤/ ٣٧٢)، برقم (٣٢١٨)، والدارقطني بنحوه في سننه الكبير، كتاب الطهارة، باب الحوت يموت في الماء أو الجرادة (١/ ٢٥٤)، برقم (١٢١٦)، والحديث ضعيف. انظر: التلخيص الحبير (١/ ١٦١).

(٣) انظر: شرح سنن ابن ماجه (٢٣٢).

(٤) انظر: بدائع الصنائع (٥/ ٣٦).

(٥) انظر: نهاية المطلب (١٨/ ٢٠٩).

(٦) انظر: الإنصاف (٢٧/ ٢٠٦).

المالكية[1].

الأدلة:

أدلة القول الأول: القائلون بتحريم أكل ما سوىٰ الجراد من الحشرات:

١- أن هذه الحشرات من الخبائث، لاستبعاد الطباع السليمة لها، وكل خبيث محرم؛ لقوله تعالىٰ: ﴿وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ ٱلْخَبَٰٓئِثَ﴾ [الأعراف: ١٥٧][2].

٢- عن ابن عمر ﷺ، قال: قال رسول الله ﷺ: «أُحِلَّتْ لَنَا مَيْتَتَانِ وَدَمَانِ فَأَمَّا الْمَيْتَتَانِ: فَالْحُوتُ، وَالْجَرَادُ. وَأَمَّا الدَّمَانِ: فَالْكَبِدُ، وَالطِّحَالُ»[3].

وجه الدلالة: استثنىٰ رسول الله ﷺ الجراد في الإباحة، فبَقِيَ ما عداها علىٰ التحريم[4].

أدلة القول الثاني: القائلون بكراهة أكل ما سوىٰ الجراد من الحشرات:

١- قوله تعالىٰ: ﴿قُل لَّآ أَجِدُ فِي مَآ أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَىٰ طَاعِمٍ يَطْعَمُهُۥٓ إِلَّآ أَن يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَّسْفُوحًا أَوْ لَحْمَ خِنزِيرٍ فَإِنَّهُۥ رِجْسٌ أَوْ فِسْقًا أُهِلَّ لِغَيْرِ ٱللَّهِ بِهِۦ﴾ [الأنعام: ١٤٥].

وجه الدلالة: بيّن الله تعالىٰ أن التحريم والتحليل لا يكون إلا بوحي منه، وأن

---

(١) انظر: الإشراف علىٰ نكت مسائل الخلاف (٢/ ٩٢٢).

(٢) انظر: المبسوط (١١/ ٢٢٠).

(٣) أخرجه أحمد بلفظه في مسنده (٣/ ١٢٣٤)، برقم (٥٨٢٧)، وابن ماجه بنحوه في سننه، أبواب الصيد، باب صيد الحيتان والجراد (٤/ ٣٧٢)، برقم (٣٢١٨)، والدارقطني بنحوه في سننه الكبير، كتاب الطهارة، باب الحوت يموت في الماء أو الجرادة (١/ ٢٥٤)، برقم (١٢١٦)، والحديث ضعيف. انظر: التلخيص الحبير (١/ ١٦١).

(٤) انظر: التعليق علىٰ الموطأ (٢/ ٢٦٢)، شرح الإلمام (١/ ١٥٧).

المحرمات محصورة في هذه الآية، وهي: الميتة والدم المسفوح ولحم الخنزير وما ذبح علىٰ غير اسم الله[1]، ولم يذكر الحشرات فدل علىٰ كراهتها؛ لانصراف الطبع عنها.

٢- أن هذا الجنس مما لا يُكفر مستحله؛ كالثعلب[2].

الترجيح:

يظهر أن القول الراجح - والله أعلم بالصواب - هو القول الأول، القائل: بتحريم أكل ما سوىٰ الجراد من الحشرات؛ لأنها مما تنفر أكله النفوس، وتستخبثه العرب من ذوي اليسار، ولاشتمال بعضها علىٰ السموم التي تؤدي بالإنسان إلىٰ التهلكة.

أما ما يستخلص من العسل لتصنيع المكملات الغذائية فقد أجمع الفقهاء ﷺ علىٰ جواز أكل العسل[3]، واستدلوا لذلك بما يلي:

١- قوله تعالىٰ: ﴿وَأَوْحَىٰ رَبُّكَ إِلَى ٱلنَّحْلِ أَنِ ٱتَّخِذِى مِنَ ٱلْجِبَالِ بُيُوتًا وَمِنَ ٱلشَّجَرِ وَمِمَّا يَعْرِشُونَ ﴿٦٨﴾ ثُمَّ كُلِى مِن كُلِّ ٱلثَّمَرَٰتِ فَٱسْلُكِى سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًا ۚ يَخْرُجُ مِنۢ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُّخْتَلِفٌ أَلْوَٰنُهُۥ فِيهِ شِفَآءٌ لِّلنَّاسِ ۗ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَءَايَةً لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ﴾ [النحل: ٦٨-٦٩].

---

(١) انظر: لباب التفسير (٢/ ١٦٧).

(٢) انظر: الإشراف علىٰ نكت مسائل الخلاف (٢/ ٩٢٢).

(٣) نقل الإجماع القاضي عبد الوهاب المالكي، ولم أقف علىٰ من ذكره سواه - بحسب ما اطلعت عليه من مصادر -. انظر: الإشراف علىٰ نكت مسائل الخلاف (١/ ١٧٩)، وقد اتفق الفقهاء ﷺ علىٰ إباحة أكل العسل. انظر: فتح القدير (١٠/ ١٠٠)، الإشراف (١/ ١٧٩)، الحاوي (٥/ ٣٣٤)، المغني (١٣/ ١٤٣)، الجامع لعلوم الإمام أحمد (٨).

وجه الدلالة: امتن الله ﷻ علىٰ خلقه بنعم؛ ذكر منها ما يخرج من بطون النحل، فدل علىٰ جواز أكله[1].

وبناءً علىٰ ذلك يدخل في حكم جواز أكله، جواز ما يستخلص من العسل كموادٍ أولية لصنع المكمل الغذائي؛ وذلك لجواز أصل مادته - والله أعلم وأحكم -.

بناءً علىٰ ما مضىٰ يمكن القول: إن المكملات الغذائية إن كانت مستخلصة مما يجوز أكله؛ فيجوز استعمالها، وإن كانت من ذوات السموم، والمستقذرات، فلا يجوز استعمالها؛ تبعًا لحرمة أصلها - والله أعلم -.

- الفرع الثالث: المكملات الغذائية من مصدر آدمي:

إن التقدم العلمي جعل الانتفاع من حليب الآدمي ليس حصرًا علىٰ الرضع، بل بات الانتفاع منه متعديًا للبالغين.

تصوير المسألة:

إذا تم استخلاص مكمل غذائي من حليب الآدمي؛ لتدعيم البكتريا النافعة في الجسم، أو زيادة مناعته. فما حكم استعماله؟

حكم المسألة:

اختلف الفقهاء رحمهم الله في حكم الانتفاع بحليب الآدميات، وبيعه، علىٰ قولين:

القول الأول: يحرم الانتفاع بحليب الآدميات، ولا يصح بيعه. وهذا مذهب الحنفية[2]، وجه عند الحنابلة[3].

---

(١) انظر: الجامع لأحكام القرآن (١٠/ ١٣٥).

(٢) انظر: رد المحتار (٣/ ٢١١).

(٣) انظر: الإنصاف (٤/ ٢٧٧).

القول الثاني: يباح الانتفاع بحليب الآدميات، ويصح بيعه. وهذا مذهب المالكية[1]، والشافعية[2]، الحنابلة[3].

الأدلة:

دليل القول الأول: القائلون بتحريم الانتفاع بحليب الآدميات:

١- قياس لبن الآدميات علىٰ العرق، بجامع أن أصله من الآدمي.[4]

يمكن أن يناقش: بأنه قياس مع الفارق؛ إذ لبن الآدميات معلوم نفعه، بخلاف العرق فلا فائدة في بيعه.

٢- قياس لبن الآدميات علىٰ أجزاء الآدمي في حرمة الانتفاع به لغير ضرورة[5].

٣- قياس لبن الآدميات علىٰ أجزاء الآدمي في حرمة بيعها[6].

أدلة القول الثاني: القائلون بإباحة الانتفاع بحليب الآدميات:

١- قياس لبن الآدميات علىٰ لبن الشاة؛ بجامع أنه مائع طاهر منتفع به[7].

٢- يمكن أن يستدل لهم: بقاعدة «الأصل في الأشياء الإباحة»[8]. ولا دليل ينقل الحكم إلىٰ التحريم.

---

(١) انظر: القوانين الفقهية (١١٧).

(٢) انظر: بحر المذهب (٥/ ٥٢).

(٣) انظر: الإنصاف (٤/ ٢٧٧).

(٤) انظر: الممتع (٢/ ٣٨٢).

(٥) انظر: رد المحتار (٣/ ٢١١).

(٦) انظر: الممتع (٢/ ٣٨٢).

(٧) انظر: الذخيرة (٤/ ١٠٦)، بحر المذهب (٥/ ٥٢).

(٨) انظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم (٥٧)، الأشباه والنظائر للسيوطي (٦١).

الترجيح:

يظهر أن القول الراجح – والله أعلم بالصواب – هو القول الثاني، القائل: بإباحة الانتفاع بحليب الآدميات؛ لأن الأصل في الأشياء الإباحة، ولم يرد دليل ينقل الحكم من الإباحة إلىٰ التحريم. ويمكن أن يُخرج حليب الرجل علىٰ حليب المرأة؛ فيُقال: بجوازه إذا ثبت أن له خصائص حليب المرأة.

بناء علىٰ ما مضىٰ يمكن القول: إن المكمل الغذائي إذا اشتمل علىٰ مستخلص من حليب الآدمي فإن الراجح من الأقوال العلماء جواز استعماله وبيعه –والله أعلم وأحكم.

فإذا ثبت ما مضىٰ، لزم القول إن حكم المكمل الغذائي بالنظر إلىٰ المواد المستعملة فيه راجع إلىٰ حكم أصل مادته؛ فإن كان أصلها مباحًا ثبت القول بإباحتها، وإن كان أصلها محرم فتحرم تناولها.

*** المطلب الرابع: استحالة المواد النجسة:**

إن الحكم علىٰ المكمل الغذائي من خلال المواد الداخلة في تركيبه يوجب تصوره والخوض في تفاصيل تكوينه؛ ومن ذلك النظر في المادة التي تدخل في تركيبه؛ فإن استخلصت وأضيفت دون تدخل صناعي؛ فحكم المكمل يكون بحكم أصلها[1]. وأما إن أُجرِيَ عليها تدخل صناعي، فتحولت به إلىٰ مادة أخرىٰ مختلفة الصفات؛ فحينئذٍ تكون من باب استحالة النجاسة إلىٰ عين أخرىٰ. وقد اختلف الفقهاء ﷺ في

(١) كما اتضح في المطالب الثلاثة السابقة.

هذه المسألة علىٰ قولين:

القول الأول: أن نجس العين يطهر بالاستحالة. وهذا ما ذهب إليه الحنفية[١]، والمالكية[٢]، وبعض الحنابلة[٣]، وبه صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة التعاون الإسلامي[٤].

القول الثاني: أن نجس العين لا يطهر بالاستحالة. وهذا مذهب الشافعية[٥]، والحنابلة[٦].

الأدلة:

أدلة القول الأول: القائلون بأن نجس العين يطهر بالاستحالة.:

١ – قوله تعالىٰ: ﴿وَإِنَّ لَكُمْ فِي ٱلْأَنْعَٰمِ لَعِبْرَةً ۖ نُّسْقِيكُم مِّمَّا فِي بُطُونِهِۦ مِنۢ بَيْنِ فَرْثٍ وَدَمٍ لَّبَنًا خَالِصًا سَآئِغًا لِّلشَّٰرِبِينَ﴾ [النحل: ٦٦].

وجه الدلالة: امتن الله ﷻ علىٰ خلقه بأنه يُخرج لهم من بطون ذوات الألبان، لبنًا طاهرًا خالصًا بعد أن كان من بين الفرث والدم[٧]، فاستحال من وضع النجاسة إلىٰ

---

(١) انظر: حاشية ابن عابدين (١/ ٣١٥).

(٢) انظر: شرح الخرشي (١/ ٨٨).

(٣) انظر: مجموع الفتاوىٰ (٢١/ ٦٠١).

(٤) انظر: قرار المجمع بشأن الاستحالة والاستهلاك والمواد الإضافية في الغذاء والدواء رقم (١٩٨)، (٤/ ٢١)، https://cutt.us/z7TXw.

(٥) انظر: مغني المحتاج (١/ ٢٣٩).

(٦) انظر: الشرح الكبير علىٰ المنقع (٢/ ٢٩٩).

(٧) انظر: الفواتح الإلهية (١/ ٤٣١).

الطهارة بعد أن خرج منها.

٢- قياس تحول العين النجسة إلىٰ طاهرة علىٰ تحول الدم منيًا، والعلقة مضغة، ولحم الجلالة الخبيث إلىٰ الطيب، والزرع المسقي بالنجس إذا سُقِي بالماء الطاهر[١].

دليل القول الثاني: القائلون بأن نجس العين لا يطهر بالاستحالة:

- أن الاستحالة لا تزيل العين النجسة إنما تغير في صفتها[٢].

يمكن أن يناقش: أن تغير صفات الشيء النجس موجب لتغير عينه إلىٰ عين أخرىٰ.

الترجيح:

بعد النظر في القولين، وما استندوا عليه من أدلة، يظهر أن القول الراجح - والله أعلم بالصواب - هو القول الأول، القائل: بأن نجس العين يطهر باستحالته، وذلك لأن حقيقة العين المستحِيلة تغيرت صفاتها إلىٰ صفات عين أخرىٰ لا تشابه العين المستحالة في شيء.

***

(١) انظر: مجموع الفتاوىٰ (٢١/ ٦٠١).

(٢) انظر: نهاية المطلب (١/ ٢٦).

المبحث الثاني
حكم استعمال المكملات الغذائية بالنظر إلى الداعي لاستعمالها

إن حكم استعمال المكملات الغذائية يكون بالنظر إلىٰ حال مستخدمها، ودافع المستهلك من وراء استعمالها. وكما سبق في التعريف للمكملات الغذائية أنها منتجات تغذوية، فتأخذ حكم الأغذية.

الأصل في الأغذية: اتفق الفقهاء ﷺ علىٰ أن الأصل في الأغذية الحل والإباحة[1]، فكل ما سكت عنه الشرع فإنه يبقىٰ علىٰ هذا الأصل، ولا يحرم إلا ما ورد الدليل علىٰ تحريمه.

وبناء علىٰ ذلك يكون حكم المكملات الغذائية من حيث الأصل الإباحة؛ لدخوله في مسمىٰ الغذاء. لكن بالنظر إلىٰ الداعي لاستعمالها فيمكن القول إن حكمها يختلف باختلافه، وفيما يلي بيان ذلك:

*** المطلب الأول: إذا تحقق وجود النقص الغذائي، وتعذر استكماله من الغذاء الطبيعي:**

تصوير المسألة:

قد يقع الإنسان في احتياج شديد لبعض العناصر الغذائية التي يتعذر عليه استكماله من الغذاء الطبيعي بالكامل، أو يمكنه استيفاء بعضه من الغذاء دون بعض[2]، فيلجأ الطبيب إلىٰ إرشاده إلىٰ بعض المكملات الغذائية كحلًا لمشكلته، فما حكم

(١) انظر: البناية شرح الهداية (١٢/ ٣٤٢)، لوامع الدرر (٥/ ٨٠)، العزيز شرح الوجيز (١٢/ ١٢٤)، المغني (١٣/ ٣٤١)، العدة (٤٨٥).

(٢) بتنظيم نوع طعامه مثلًا.

تناول المكمل الغذائية في هذه الحالة؟

تخريج للمسألة: يمكن أن يتخرج الحكم في هذه الصورة: **على ضرورة حفظ النفس.**

ووجه التخريج: أن من احتاج للمكمل الغذائي في هذه الصورة فإنه يجب عليه استعمال المكمل الغذائي لحفظ نفسه من الوقوع في المشقة الشديدة المؤدية إلى الهلاك، أو الحرج. وقد أجمع الفقهاء ﷺ على اعتبار ضرورة حفظ النفس؛ فجوّزوا للمضطر أكل الميتة حال اضطراره[1]؛ حفاظًا على نفسه. واستدلوا لذلك بما يلي:

- قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة: ١٩٥].

وجه الدلالة: نهى الله ﷻ عن كل ما يُؤدي بالإنسان إلى الهلاك[2] ومن ذلك إذا ترك التغذي إلى حد يوصله إلى الموت أو المشقة الشديدة. ولا ريب في أن العجز عن استيفاء بعض العناصر الغذائية مؤثر على الجسم، ومؤديًا به إلى الوفاة أحيانًا؛ كما في نقص الحديد فإنه يسبب انخفاض قدرة الدم على حمل الأكسجين، مما يؤدي إلى إسراع الدورة الدموية، الذي يقوم بدوره إلى اجهاد القلب وضعف نبضه[3].

وإذا ثبت ذلك، أمكن القول: إن استعمال المكمل الغذائي يكون في بعض الحالات واجبًا؛ لحفظ النفس من الهلاك أو المشقة الشديدة، كما في الحالات الآتية:

- عجز كبار السن عن تناول بعض الأطعمة المؤدي إلى النقص المضر بصاحبه.
- سوء التغذية الناتج عن الفقر الذي ولّدته بعض الحروب والمجاعات؛ فيجب

(١) انظر: الإجماع (١٣٦).

(٢) انظر: معالم التنزيل (١/ ٢٣٩).

(٣) انظر: أساسيات الغذاء والتغذية (٨٧).

استعمال المكمل - إن وجد -.

- الإصابة ببعض الأمراض التي تستدعي تعويض النقص الغذائي؛ كما في حالة الإصابة بحساسية شديدة ضد بعض الأطعمة، بحيث يعجز الشخص عن تناولها. أو في حالة الإصابة بمرض يُضعِف الامتصاص في الأمعاء، أو في حالة مرضىٰ السرطان.

- الحامل أو المرضع بسبب زيادة الاحتياج إلىٰ بعض العناصر الغذائية التي يصعب عليهما تعويضها من الغذاء الطبيعي.

- النقص الغذائي الذي يصاب به الشخص بسبب سوء جودة الطعام أو تلوثه.

- ممارسي الرياضة، أو الأعمال الشاقة، بسبب العوامل الخارجية التي تؤدي إلىٰ استهلاك كمية أكبر من العناصر الغذائية التي يحتاجها غير الممارسين.

*** المطلب الثاني: إذا تحقق وجود النقص الغذائي، وأمكن استكماله بالغذاء الطبيعي:**

تصوير المسألة:

إذا حدث نقص في تغذية شخص ما، وأمكنه استكمال هذا النقص بتنظيم نوع غذائه، ولكنه قدّم استعمال المكمل الغذائي علىٰ الغذاء الطبيعي، فما حكم استعماله في هذه الحالة؟

تخريج للمسألة: يمكن أن يتخرج الحكم في هذه الصورة: **علىٰ اعتبار المكمل الغذائي أنه من قبيل الغذاء.** فيبقىٰ حكمه علىٰ الإباحة؛ لأن الأصل في الأطعمة الحل والإباحة. ويُستدل لذلك بما يلي:

- قوله تعالىٰ: ﴿قُل لَّآ أَجِدُ فِي مَآ أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَىٰ طَاعِمٍ يَطۡعَمُهُۥٓ إِلَّآ أَن يَكُونَ مَيۡتَةً أَوۡ دَمٗا مَّسۡفُوحًا أَوۡ لَحۡمَ خِنزِيرٖ فَإِنَّهُۥ رِجۡسٌ أَوۡ فِسۡقًا أُهِلَّ لِغَيۡرِ ٱللَّهِ بِهِۦۚ﴾ [الأنعام: ١٤٥].

وجه الدلالة من الآية: إباحة كل طعام من الحيوانات وغيرها، إلا ما ورد استثناؤه[1] من هذا الأصل.

وجه التخريج: أن في كلٍّ سدًا لاحتياج الجسم لما ينقصه من العناصر الغذائية.

يمكن أن يناقش: بعدم التسليم؛ لوجود الفارق؛ فالمكمل الغذائي له أثر تغذوي، وفيسولوجي، كما أنه يؤخذ بكميات محددة.

يمكن أن يجاب علىٰ المناقشة: بنفي الفارق؛ إذ الغذاء مؤثر علىٰ النفسية؛ فقد ذكر بعض الفقهاء أن الاغتذاء من ذوات المخلب والناب يجعل في طبيعة المغتذي من العدوان ما يضره في دينه[2]. كما أن الغذاء يؤخذ بكمية محددة، ولا ينبغي الزيادة علىٰ مثلها؛ لئلا يتسبب ذلك له بالأمراض.

*** المطلب الثالث: إذا لم يتحقق وجود النقص الغذائي:**

تصوير المسألة:

إذا لم يكن ثمة نقص ليُسَد باستعمال المكمل الغذائي، ولم يكن يرجو تأثيرًا تغذويًا أو فيسولوجيًا، وإنما أراد تحصيل منفعة مالية، فما حكم استعمال المكمل الغذائي في هذه الحالة؟

تخريج المسألة:

يمكن أن يتخرج استعمال المكمل الغذائي علىٰ قاعدة: لا ضرر ولا ضرار[3].

---

(١) انظر: الجامع لأحكام القرآن (٧/ ١١٦).

(٢) انظر: إعلام الموقعين (١/ ٢٩٨).

(٣) انظر: شرح القواعد الفقهية (١٦٥).

ووجه التخريج: أن في المنع من أكل المكمل الغذائي في هذه الصورة، دفعًا للضرر قبل وقوعه، ورفعًا له بعد الوقوع. وإذا صح ذلك، أمكن القول: إن استعمال المكمل الغذائي يكون في بعض الحالات محرمًا؛ دفعًا للضرر، كما في الحالات الآتية:

- استعمال المكمل الغذائي دون استشارة المختصين.

- استعمال المكمل الغذائي دون وجود نقصٍ غذائي يستدعي تعويضه، إنما يتعاطاه لأسباب شخصية لا تعتبر في الشريعة؛ كمن يستعمل المكمل رغبة في التقليد أو الدعم للمنتج.

- استعمال المكمل الغذائي المشتمل علىٰ عين النجاسة دون استحالتها؛ كما لو وُجِدَ مكمل علىٰ هيئة سائلة وأُضِيف إليه زيت خنزير دون استحالة حقيقته، ولم يكن ثمّ ضرورة تبيح ذلك.

- ممارسي رياضة كمال الأجسام في حال عدم الالتزام بالجرعات المحددة بهدف إبراز العضلات علىٰ شكلٍ معين.

***

الخاتمة

الحمد لله الذي يسر إتمام هذا البحث، وأعان على بلوغ ختامه، والصلاة والسلام على من بعثه الله خاتمًا للأنبياء والمرسلين. وبعد: فقد أسفر البحث عن عدة نتائج وتوصيات، بيانها فيما يأتي:

أولًا: أبرز النتائج:

- تُعرف المكملات الغذائية بأنها: منتجات غذائية تستخدم لاستكمال النظام الغذائي العادي تحتوي على مكونات منفردة ومتعددة، لها أثر تغذوي وفيسولوجي، ولها أشكال تعبئة مختلفة، ويحتوي المكمل على أحد أو خليط من العناصر غذائية.

- تتعدد أنواع المكملات الغذائية باعتبار شكلها، ومصدرها، وتكوينها.

- يجوز استعمال المكملات الغذائية ذات المصدر النباتي؛ بشرط ألا تضر المستهلك.

- يختلف حكم استعمال المكملات الغذائية المستخلصة من المصدر الحيواني تبعًا لحكم أصلها.

- يجوز استعمال المكمل الغذائي المستخلص من لبن الآدمي؛ لجواز الانتفاع بحليب الآدميات.

- إن أُجرِيَ على المستخلص من عناصر المكمل الغذائي تدخل صناعي يحيل العين النجسة إلى عين أخرى، بصفات مختلفة، فيُحكم بطهارتها.

- إذا تحقق وجود النقص الغذائي، وتعذر استكماله من الغذاء الطبيعي، وجب استعمال المكمل الغذائي، تخريجًا على ضرورة حفظ النفس.

- إذا تحقق وجود النقص الغذائي، وأمكن استكماله بالغذاء الطبيعي، جاز استعمال المكمل الغذائي، لاعتباره من قبيل الغذاء؛ فيبقىٰ علىٰ أن الأصل في الأطعمة الحل والإباحة.

- إذا لم يتحقق وجود النقص الغذائي، حرم استعمال المكمل الغذائي، تخريجًا علىٰ قاعدة لا ضرر ولا ضرار.

ثانيًا: أهم التوصيات:

قد ظهر أثناء البحث ضرورة التوصية بما يلي:

- أوصي بضرورة الرجوع إلىٰ المختصين قبل استعمال المكملات الغذائية، والالتزام بالجرعات المحددة.

- أوصي وزارة الصحة والهيئة العامة للغذاء والدواء ووزارة التجارة في المملكة العربية السعودية إلىٰ ضرورة التدخل في ضبط المكملات الغذائية إنتاجًا، وبيعًا، واستهلاكًا.

- أوصي الأطباء والمختصين بضرورة رفع مستوىٰ الوعي لدىٰ المجتمع عامةً، والأفراد خاصة في موضوع المكملات الغذائية، وذلك بإقامة الدورات التثقيفية، الحملات التوعوية في هذا الشأن.

***

قائمة المصادر والمراجع

- الإجماع، أبو بكر محمد بن إبراهيم بن المنذر النيسابوري (ت:٣١٩هـ)، تحقيق: أبو عبدالأعلىٰ خالد بن محمد بن عثمان، دار الآثار للنشر والتوزيع، القاهرة - مصر، ط١، ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م.
- أحكام القرآن، القاضي محمد بن عبد الله أبو بكر بن العربي المعافري الاشبيلي المالكي (ت: ٥٤٣هـ)، راجع أصوله وخرج أحاديثه وعلَّق عليه: محمد عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، ط٣، ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م.
- الأشباه والنظائر علىٰ مذهب أبي حنيفة النعمان، زين الدين بن إبراهيم بن محمد، الشهير بابن نجيم (ت: ٩٧٠هـ)، وضع حواشيه وخرج أحاديثه: الشيخ زكريا عميرات، الكتب العلمية، بيروت - لبنان، ط١، ١٤١٩هـ - ١٩٩٩م.
- الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية، جلال الدين عبد الرحمن السيوطي (ت: ٩١١هـ)، دار الكتب العلمية، بدون مكان، ط١، ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م.
- الإشراف علىٰ نكت مسائل الخلاف، القاضي أبو محمد عبد الوهاب بن علي بن نصر البغدادي المالكي (٤٢٢هـ)، تحقيق: الحبيب بن طاهر، دار ابن حزم، بدون مكان، ط١، ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م.
- الأصل، أبو عبد الله محمد بن الحسن بن فرقد الشيباني (ت: ١٨٩هـ)، تحقيق ودراسة: د. محمد بوينوكالن، دار ابن حزم، بيروت - وزارة أوقاف دولة قطر، ط١، ١٤٣٣هـ - ٢٠١٢م.
- الإطار التنظيمي للمكملات الغذائية واقع وآفاق، ملوك محفوظ، المجلة الأفريقية للدراسات الثانوية والسياسية، ٣٠/ ١٢/ ٢٠٢١م.
- إعلام الموقعين عن رب العالمين، محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد شمس الدين ابن قيم الجوزية (ت: ٧٥١هـ)، تحقيق: محمد عبد السلام إبراهيم، دار الكتب العلمية، بيروت، ط١، ١٤١١هـ - ١٩٩١م.

- الإقناع في فقه الإمام أحمد بن حنبل، أبو النجا شرف الدين موسىٰ الحجاوي المقدسي (ت: ٩٦٨هـ)، تصحيح وتعليق: عبد اللطيف محمد موسىٰ السبكي، دار المعرفة، بيروت - لبنان، بدون طبعة، بدون تاريخ.
- الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف (المطبوع مع المقنع والشرح الكبير)، علاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان بن أحمد المَرْداوي (ت: ٨٨٥هـ)، تحقيق: الدكتور عبد الله بن عبد المحسن التركي والدكتور عبد الفتاح محمد الحلو، هجر للطباعة والنشر والتوزيع والإعلان، القاهرة-جمهورية مصر العربية، ط١، ١٤١٥هـ- ١٩٩٥م.
- بحر المذهب (في فروع المذهب الشافعي)، الروياني أبو المحاسن عبد الواحد بن إسماعيل (ت: ٥٠٢هـ)، تحقيق: طارق فتحي السيد، دار الكتب العلمية، بدون مكان، ط١، ٢٠٠٩م.
- بداية المجتهد ونهاية المقتصد، أبو الوليد محمد بن أحمد بن محمد بن أحمد بن رشد القرطبي الشهير بابن رشد الحفيد (ت: ٥٩٥هـ)، دار الحديث، القاهرة، بدون طبعة، ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م.
- بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، علاء الدين، أبو بكر بن مسعود الكاساني الحنفي الملقب بـ«بملك العلماء» (ت: ٥٨٧هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، ط٢، ١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م.
- البناية شرح الهداية، محمود بن أحمد بن موسىٰ بن أحمد بن الحسين المعروف بـ«بدر الدين العينىٰ» الحنفىٰ (ت:٨٥٥هـ)، تحقيق: أيمن صالح شعبان، دار الكتب العلمية، بيروت- لبنان، ط١، ١٤٢٠هـ - ٢٠٠٠م.
- تاج العروس من جواهر القاموس، محمّد مرتضىٰ الحسيني الزَّبيدي (ت: ١٢٠٥ه)، تحقيق: جماعة من المختصين، وزارة الإرشاد والأنباء في الكويت - المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب بدولة الكويت، بدون طبعة، (١٣٨٥ - ١٤٢٢هـ) = (١٩٦٥ - ٢٠٠١م).
- التبصرة، علي بن محمد الربعي، أبو الحسن، المعروف باللخمي (ت: ٤٧٨هـ)، تحقيق: الدكتور أحمد عبد الكريم نجيب، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، قطر، ط١، ١٤٣٢هـ - ٢٠١١م.

- التجريد، أبو الحسين أحمد بن محمد بن جعفر البغدادي القَدُّوري (٣٦٢ - ٤٢٨هـ)، دراسة وتحقيق: مركز الدراسات الفقهية والاقتصادية (أ. د. محمد أحمد سراج - أ. د. علي جمعة محمد) دار السلام، القاهرة، ط٢، ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.
- تحفة المحتاج إلىٰ أدلة المنهاج، ابن الملقن سراج الدين أبو حفص عمر بن علي بن أحمد الشافعي المصري (ت ٨٠٤هـ)، تحقيق: عبد الله بن سعاف اللحياني، دار حراء، مكة المكرمة، ط١، ١٤٠٦هـ.
- التدريب في الفقه الشافعي المسمىٰ بـ «تدريب المبتدي وتهذيب المنتهي»، ومعه «تتمة التدريب» لعلم الدين صالح ابن الشيخ سراج الدين البلقيني ﷺ [وتبدأ التتمة من كتاب النفقات إلىٰ آخر الكتاب]، سراج الدين أبي حفص عمر بن رسلان البلقيني الشافعي (ت: ٨٠٥هـ)، تحقيق وتعليق: أبو يعقوب نشأت بن كمال المصري، دار القبلتين، الرياض - المملكة العربية السعودية، ط١، ١٤٣٣هـ - ٢٠١٢م.
- التعليق علىٰ الموطأ في تفسير لغاته وغوامض إعرابه ومعانيه، هشام بن أحمد الوقشي الأندلسي (ت: ٤٨٩هـ)، تحقيق: الدكتور عبد الرحمن بن سليمان العثيمين (مكة المكرمة - جامعة أم القرىٰ)، مكتبة العبيكان، الرياض - المملكة العربية السعودية، ط١، ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م.
- التفسير البسيط، أبو الحسن علي بن أحمد بن محمد بن علي الواحدي النيسابوري الشافعي (ت: ٤٦٨هـ)، تحقيق: أصل تحقيقه في (١٥) رسالة دكتوراة بجامعة الإمام محمد بن سعود، ثم قامت لجنة علمية من الجامعة بسبكه وتنسيقه، عمادة البحث العلمي لجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، ط١، ١٤٣٠هـ.
- التلخيص الحبير في تخريج أحاديث الرافعي الكبير، أبو الفضل أحمد بن علي بن محمد بن أحمد بن حجر العسقلاني (ت: ٨٥٢هـ)، دار الكتب العلمية، بدون مكان، ط١، ١٤١٩هـ-١٩٨٩م.
- الثقافة الغذائية، أ.د. نهال محمد عبد المجيد وأ.د. عصام عبد الحفيظ بودي وأ.د. هاني حلمي محمد ود. علي مناحي الشمري، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، بدون مكان، ط١، ١٤٣٦ه-٢٠١٥م.

- جامع البيان عن تأويل آي القرآن، أبو جعفر محمد بن جرير الطبري (ت:٣١٠هـ)، دار التربية والتراث، مكة المكرمة، بدون طبعة، بدون تاريخ.
- الجامع الصحيح «صحيح مسلم»، أبو الحسين مسلم بن الحجاج بن مسلم القشيري النيسابوري (ت: ٢٦١ه)، تحقيق: أحمد بن رفعت بن عثمان حلمي القره حصاري - محمد عزت بن عثمان الزعفران بوليوي - أبو نعمة الله محمد شكري بن حسن الأنقروي، دار الطباعة العامرة، تركيا، بدون طبعة، ١٣٣٤هـ.
- الجامع لأحكام القرآن، أبو عبد الله محمد بن أحمد الأنصاري القرطبي (ت:٦٧١ه)، تحقيق: أحمد البردوني وإبراهيم أطفيش، دار الكتب المصرية، القاهرة، ط٢، ١٣٨٤هـ - ١٩٦٤م.
- الجامع لعلوم الإمام أحمد في الفقه (ت:٢٤١ه)، خالد الرباط، سيد عزت عيد، دار الفلاح للبحث العلمي وتحقيق التراث، الفيوم - جمهورية مصر العربية، ط١، ١٤٣٠هـ - ٢٠٠٩م.
- الجامع لمسائل المدونة، أبو بكر محمد بن عبد الله بن يونس التميمي الصقلي (ت: ٤٥١هـ)، تحقيق: مجموعة باحثين في رسائل دكتوراه، معهد البحوث العلمية وإحياء التراث الإسلامي -جامعة أم القرى، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، بدون مكان، ط١، ١٤٣٤هـ - ٢٠١٣م.
- الجلاتين - مصادره - استخداماته موقف الفقه الإسلامي منه «دراسة علمية فقهية»، د. درويس مرسي عبد المعطي محمد، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات، دمنهور، ٢٠٢٠م، ع٥، ج١.
- الحاوي الكبير في فقه مذهب الإمام الشافعي وهو شرح مختصر المزني، أبو الحسن علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري البغدادي، الشهير بالماوردي (ت:٤٥٠هـ)، تحقيق: الشيخ علي محمد معوض - الشيخ عادل أحمد عبد الموجود، دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، ط١، ١٤١٩هـ -١٩٩٩م.
- الذخيرة، أبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي الشهير بالقرافي (ت: ٦٨٤هـ)، محمد حجي وسعيد أعراب ومحمد بو خبزة، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط١، ١٩٩٤م.

- رد المحتار علىٰ الدر المختار، عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقي الحنفي (ت: ١٢٥٢هـ)، شركة مكتبة ومطبعة مصطفىٰ البابي الحلبي وأولاده، (وصورتها دار الفكر - بيروت)، ط٢، ١٣٨٦هـ - ١٩٦٦م.
- سبل السلام، محمد بن إسماعيل بن صلاح بن محمد الحسني الكحلاني ثم الصنعاني أبو إبراهيم عز الدين المعروف كأسلافه بالأمير (ت: ١١٨٢هـ)، دار الحديث، بدون مكان، بدون طبعة، بدون تاريخ.
- سنن ابن ماجه، ابن ماجه أبو عبد الله محمد بن يزيد القزويني (ت: ٢٧٣ه)، دار الرسالة العالمية، بدون مكان، ط١، ١٤٣٠هـ - ٢٠٠٩م.
- سنن الدارقطني، أبو الحسن علي بن عمر الدارقطني (ت:٣٨٥ه)، مؤسسة الرسالة، بيروت - لبنان، ط١، ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٤م.
- شرح الإلمام بأحاديث الأحكام، تقي الدين أبو الفتح محمد بن علي بن وهب بن مطيع القشيري، المعروف بابن دقيق العيد (ت:٧٠٢هـ)، تحقيق: محمد خلوف العبد الله، دار النوادر، سوريا، ط٢، ١٤٣٠هـ- ٢٠٠٩م.
- شرح الخرشي علىٰ مختصر خليل، أبو عبد الله محمد الخرشي (ت:١١٠١ه)، المطبعة الكبرىٰ الأميرية، بولاق مصر، ط٢، ١٣١٧ ه.
- شرح الزركشي، شمس الدين محمد بن عبد الله الزركشي المصري الحنبلي (ت: ٧٧٢هـ)، دار العبيكان، بدون مكان، ط١، ١٤١٣هـ - ١٩٩٣م.
- شرح القواعد الفقهية، أحمد بن الشيخ محمد الزرقا (ت ١٣٥٧هـ - ١٩٣٨م)، دار القلم، دمشق - سوريا، ط٢، ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩ م
- الشرح الكبير (المطبوع مع المقنع والإنصاف)، شمس الدين أبو الفرج عبد الرحمن بن محمد بن أحمد بن قدامة المقدسي (ت: ٦٨٢هـ)، تحقيق: د. عبد الله بن عبد المحسن التركي - د. عبد الفتاح محمد الحلو، هجر للطباعة والنشر والتوزيع والإعلان، القاهرة - جمهورية مصر العربية، ط١، ١٤١٥هـ - ١٩٩٥م.

- شرح سنن ابن ماجه مجموع من ٣ شروح «مصباح الزجاجة» للسيوطي (ت: ٩١١هـ) و«إنجاح الحاجة» لمحمد عبد الغني المجددي الحنفي (ت: ١٢٩٦هـ) و«ما يليق من حل اللغات وشرح المشكلات» لفخر الحسن بن عبد الرحمن الحنفي الكنكوهي (١٣١٥هـ)، قديمي كتب خانة، كراتشي، بدون طبعة، بدون تاريخ.
- شرح سنن أبي داود، شهاب الدين أبو العباس أحمد بن حسين بن علي بن رسلان المقدسي الرملي الشافعي (ت: ٨٤٤هـ)، تحقيق: عدد من الباحثين بدار الفلاح بإشراف خالد الرباط، دار الفلاح للبحث العلمي وتحقيق التراث، الفيوم - جمهورية مصر العربية، ط١، ١٤٣٧هـ - ٢٠١٦م.
- شرح صحيح البخاري لابن بطال، ابن بطال أبو الحسن علي بن خلف بن عبد الملك (ت: ٤٤٩هـ)، تحقيق: أبو تميم ياسر بن إبراهيم، مكتبة الرشد، السعودية -الرياض، ط٢، ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٣م.
- شرح مختصر الطحاوي، أبو بكر الرازي الجصاص (ت:٣٧٠هـ)، تحقيق: رسائل دكتوراة، في الفقه، كلية الشريعة، جامعة أم القرىٰ مكة المكرمة: عصمت الله عنايت الله محمد (من أول الكتاب إلىٰ الحج) وسائد محمد يحيىٰ بكداش (من البيوع إلىٰ النكاح) ومحمد عبيد الله خان (من الطلاق إلىٰ الحدود)، زينب محمد حسن فلاته (من السير والجهاد إلىٰ آخر الكتاب) أعد الكتاب للطباعة وراجعه وصححه: أ. د. سائد بكداش، دار البشائر الإسلامية ودار السراج، بدون مكان، ط١، ١٤٣١هـ - ٢٠١٠م.
- شرح مصابيح السنة للإمام البغوي، محمَّدُ بنُ عزِّ الدِّينِ عبدِ اللطيف بنِ عبد العزيز بن أمين الدِّين بنِ فِرِشْتَا الرُّوميُّ الكَرمانيّ الحنفيُّ المشهور بـ ابن المَلَك (ت: ٨٥٤هـ)، تحقيق ودراسة: لجنة مختصة من المحققين بإشراف: نور الدين طالب، إدارة الثقافة الإسلامية، بدون مكان، ط١، ١٤٣٣هـ - ٢٠١٢م.
- صحيح ابن حبان، محمد بن حبان البُستي (ت:٣٥٤ه)، مؤسسة الرسالة، بيروت - لبنان، ط٢، ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.

- صحيح البخاري، أبو عبد الله، محمد بن إسماعيل بن إبراهيم بن المغيرة ابن بردزبه البخاري الجعفي (ت:٢٥٦ه)، تحقيق: جماعة من العلماء، السلطانية بالمطبعة الكبرىٰ الأميرية، ببولاق مصر، بدون طبعة، ١٣١١هـ.
- العدة شرح العمدة، في فقه إمام السنة أحمد بن حنبل، بهاء الدين عبد الرحمن بن إبراهيم المقدسي (ت: ٦٢٤هـ)، تحقيق: أحمد بن علي، دار الحديث، القاهرة، بدون طبعة، ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م.
- العزيز شرح الوجيز المعروف بالشرح الكبير، عبد الكريم بن محمد بن عبد الكريم، أبو القاسم الرافعي القزويني (ت ٦٢٣هـ)، تحقيق: علي محمد عوض وَعادل أحمد عبدالموجود، دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، ط١، ١٤١٧هـ - ١٩٩٧م.
- الغرر البهية في شرح البهجة الوردية، زكريا بن محمد بن أحمد بن زكريا الأنصاري، زين الدين أبو يحيىٰ السنيكي (ت: ٩٢٦هـ)، المطبعة الميمنية، بدون مكان، بدون طبعة، بدون تاريخ.
- فتح القدير علىٰ الهداية، الإمام كمال الدين محمد بن عبد الواحد السيواسي ثم السكندري، المعروف بابن الهمام الحنفي (ت:٨٦١هـ) [خلافًا لما جاء علىٰ غلاف الجزء الأول من ط الحلبي تبعًا لطبعة بولاق ٦٨١] ويليه: تكملة شرح فتح القدير المسماة: «نتائج الأفكار في كشف الرموز والأسرار»، شمس الدين أحمد المعروف بقاضي زاده (ت:٩٨٨هـ)، شركة مكتبة ومطبعة مصفىٰ البابي الحلبي وأولاده، بمصر (وصَوّرتها دار الفكر، لبنان)، ط١، ١٣٨٩هـ - ١٩٧٠م.
- القوانين الفقهية، أبو القاسم محمد بن أحمد بن محمد بن عبد الله، ابن جزي الكلبي الغرناطي (ت:٧٤١هـ)، بدون ناشر، بدون مكان، بدون طبعة، بدون تاريخ.
- الكافي في فقه الإمام أحمد، أبو محمد موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة الجماعيلي المقدسي ثم الدمشقي الحنبلي، الشهير بابن قدامة المقدسي (ت:٦٢٠هـ)، دار الكتب العلمية، بدون مكان، ط١، ١٤١٤هـ-١٩٩٤م.
- كشف المشكل من حديث الصحيحين، جمال الدين أبو الفرج عبد الرحمن بن علي بن محمد الجوزي (ت: ٥٩٧هـ)، تحقيق: علي حسين البواب، دار الوطن، الرياض، بدون طبعة، بدون تاريخ.

- الكوكب الوهَّاج والرَّوض البَهَّاج في شرح صحيح مسلم بن الحجاج، جمع: محمد الأمين بن عبد الله الأُرَمي العَلَوي الهَرَري الشافعي (ت:١٤٤١ه)، مراجعة: لجنة من العلماء برئاسة البرفسور: هاشم محمد علي مهدي، دار المنهاج - دار طوق النجاة، بدون مكان، ط١، ١٤٣٠هـ - ٢٠٠٩م.
- لباب التأويل في معاني التنزيل، الدين علي بن محمد بن إبراهيم بن عمر الشيحي أبو الحسن، المعروف بالخازن (ت: ٧٤١هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط١، ١٤١٥هـ.
- لسان العرب، محمد بن مكرم بن علىٰ، أبو الفضل، جمال الدين ابن منظور الأنصاري الرويفعي الإفريقي (ت: ٧١١هـ)، دار صادر، بيروت، ط٣، ١٤١٤هـ.
- لوامع الدرر في هتك أستار المختصر [شرح «مختصر خليل» للشيخ خليل بن إسحاق الجندي المالكي (ت: ٧٧٦هـ)]، محمد بن محمد سالم المجلسي الشنقيطي (١٢٠٦ - ١٣٠٢هـ)، تصحيح وتحقيق: دار الرضوان راجع تصحيح الحديث وتخريجه: اليدالي بن الحاج أحمد، دار الرضوان، نواكشوط- موريتانيا، ط١، ١٤٣٦هـ - ٢٠١٥م.
- المبدع في شرح المقنع، إبراهيم بن محمد بن عبد الله بن محمد ابن مفلح، أبو إسحاق، برهان الدين (ت: ٨٨٤هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، ط١، ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.
- المبسوط، محمد بن أحمد بن أبي سهل شمس الأئمة السرخسي (ت: ٤٨٣هـ)، مطبعة السعادة، مصر-دار المعرفة- بيروت/ لبنان، بدون طبعة، بدون تاريخ.
- مجمع الأنهر في شرح ملتقىٰ الأبحر، عبد الله بن محمد بن سليمان المعروف بـ«داماد أفندي» (ت: ١٠٧٨هـ)، المطبعة العامرة، تركيا، بدون طبعة، ١٣٢٨هـ.
- مجموع الفتاوىٰ، تقي الدين أبو العباس أحمد بن عبد الحليم بن تيمية الحراني (ت: ٧٢٨هـ)، تحقيق: عبد الرحمن بن محمد بن قاسم، مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف، المدينة النبوية، المملكة العربية السعودية، بدون طبعة، ١٤١٦ه-١٩٩٥م.
- المجموع شرح المهذب، أبو زكريا محيي الدين بن شرف النووي (ت: ٦٧٦هـ)، (إدارة الطباعة المنيرية، مطبعة التضامن الأخوي)، القاهرة، بدون طبعة، ١٣٤٤ - ١٣٤٧هـ.

- مختار الصحاح، زين الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الحنفي الرازي (ت: ٦٦٦هـ)، تحقيق: يوسف الشيخ محمد، المكتبة العصرية - الدار النموذجية، بيروت - صيدا، ط٥، ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م.
- المدونة، مالك بن أنس بن مالك بن عامر الأصبحي المدني (ت: ١٧٩هـ)، دار الكتب العلمية، بدون مكان، ط١، ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.
- مراتب الإجماع في العبادات والمعاملات والاعتقادات، أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الأندلسي القرطبي الظاهري (ت: ٤٥٦هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، بدون طبعة، بدون تاريخ.
- مسند أحمد، أحمد بن محمد بن حنبل (ت: ٢٤١هـ)، جمعية المكنز الإسلامي- دار المنهاج، بدون مكان، ط١، ١٤٣١هـ - ٢٠١٠م.
- المطلع علىٰ ألفاظ المقنع، محمد بن أبي الفتح بن أبي الفضل البعلي، أبو عبد الله، شمس الدين (ت ٧٠٩هـ)، تحقيق: محمود الأرناؤوط وياسين محمود الخطيب، مكتبة السوادي للتوزيع، بدون مكان، ط١، ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٣م.
- معالم التنزيل في تفسير القرآن، محيي السنة أبو محمد الحسين بن مسعود بن محمد بن الفراء البغوي الشافعي (ت: ٥١٠هـ)، تحقيق: عبد الرزاق المهدي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ط١، ١٤٢٠هـ.
- معجم اللغة العربية المعاصرة، د.أحمد مختار عبد الحميد عمر (ت: ١٤٢٤هـ)، عالم الكتب، بدون مكان، ط١، ١٤٢٩هـ - ٢٠٠٨م.
- معجم مصطلحات الطب النفسي، إعداد: د. لطفي الشربيني ومراجعة: د. عادل صادق، مركز تعريب العلوم الصحية ومؤسسة الكويت للتقدم العلمي، بدون مكان، بدون طبعة، بدون تاريخ.
- معجم مقاييس اللغة، أحمد بن فارس بن زكرياء القزويني الرازي، أبو الحسين (ت: ٣٩٥هـ)، تحقيق: عبد السلام محمد هارون، دار الفكر، بدون مكان، بدون طبعة، ١٣٩٩هـ - ١٩٧٩م.

- المعونة علىٰ مذهب عالم المدينة «الإمام مالك بن أنس»، عبد الوهاب البغدادي (ت:٤٢٢هـ)، تحقيق ودراسة: حميش عبد الحق، المكتبة التجارية، مصطفىٰ أحمد الباز - مكة المكرمة، بدون طبعة، بدون تاريخ.
- المفهم لما أشكل من تلخيص كتاب مسلم، أبو العباس أحمد بن عمر بن إبراهيم القرطبي (ت: ٦٥٦هـ)، تحقيق: محيي الدين ديب ميستو - أحمد محمد السيد - يوسف علي بديوي - محمود إبراهيم بزال، (دار ابن كثير- دار الكلم الطيب، دمشق - بيروت، ط١، ١٤١٧هـ - ١٩٩٦م.
- مقال المنشطات والمكملات الغذائية، سيد حسين خشبة، بحث منشور في مجلة الإرادة التابعة لاتحاد جمعية التنمية الإدارية، ٢٠١٤م، ع١، ج٥١.
- المكملات الغذائية الفوائد والأضرار، خالد صلاح حنفي محمود، بحث منشور في المجلة العربية العلمية للفتيان التابعة للمنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، ٢٠٢٠م، ع٢٢.
- المكملات الغذائية ليست كلها تعمل!، أسامة الأغبر، مكتبة الكندل العربية، بدون مكان، بدون طبعة، ٢٠١٨م.
- المكملات الغذائية، د. سليمان بن عمر الجلعود، مجلة السلسلة الثقافية للاتحاد السعودي للتربية البدنية والرياضة للجميع، المملكة العربية السعودية، ١٤٣٧ه، ع٢٩.
- المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج، زكريا محيي الدين يحيىٰ بن شرف النووي (ت:٦٧٦هـ)، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ط٢، ١٣٩٢ه.
- الموسوعة الطبية الفقهية، د. محمد هيثم الخياط، دار النفائس، بيروت، ط١، ١٤٢٠هـ - ٢٠٠٠م.
- النجم الوهاج في شرح المنهاج، الدين، محمد بن موسىٰ بن عيسىٰ بن علي الدَّمِيري أبو البقاء الشافعي (ت: ٨٠٨هـ)، تحقيق: لجنة علمية، دار المنهاج، جدة، ط١، ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م.
- نهاية المحتاج إلىٰ شرح المنهاج، شمس الدين محمد بن أبي العباس أحمد بن حمزة شهاب الدين الرملي (ت ١٠٠٤هـ)، دار الفكر، بيروت، ط أخيرة، ١٤٠٤هـ - ١٩٨٤م.

- نهاية المطلب في دراية المذهب، الملك بن عبد الله بن يوسف بن محمد الجويني، أبو المعالي، ركن الدين، الملقب بإمام الحرمين (ت: ٤٧٨هـ)، تحقيق: أ. د. عبد العظيم محمود الدّيب، المنهاج، بدون مكان، ط١، ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م.
- النَّوادر والزِّيادات علىٰ مَا في المدَوَّنة من غيرها من الأُمهاتِ، أبو محمد عبد الله بن (أبي زيد) عبد الرحمن النفزي القيرواني المالكي (ت: ٣٨٦هـ)، تحقيق: د. عبد الفتّاح محمد الحلو- د. محمَّد حجي- أ. محمد عبد العزيز الدباغ- د. عبد الله المرابط الترغي- أ. محمد عبدالعزيز الدباغ- أ. محمد الأمين بوخبزة - د. أحمد الخطابي- أ. محمد عبد العزيز الدباغ - د. محمَّد حجي، دار الغرباله الإسلامي، بيروت، ط١، ١٩٩٩م.
- الهداية الكافية الشافية لبيان حقائق الإمام ابن عرفة الوافية (شرح حدود ابن عرفة للرصاع)، محمد بن قاسم الأنصاري، أبو عبد الله، الرصاع التونسي المالكي (ت: ٨٩٤هـ)، المكتبة العلمية، بدون مكان، ط١، ١٣٥٠هـ.
- الهداية علىٰ مذهب الإمام أبي عبد الله أحمد بن محمد بن حنبل الشيباني، محفوظ بن أحمد بن الحسن أبو الخطاب الكلوذاني (ت: ٥١٠ه)، تحقيق: عبد اللطيف هميم وماهر ياسين الفحل، غراس للنشر والتوزيع، بدون مكان، ط١، ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م.

❋ المراجع الإلكترونية:

- كتاب أساسيات الغذاء والتغذية، أ.د. عبد الحميد إبراهيم عبد الجواد المكتبة الرياضية الشاملة، https://cutt.us/plrTT.
- قرار مجمع الفقه الإسلامي بشأن الاستحالة والاستهلاك والمواد الإضافية في الغذاء والدواء رقم ١٩٨ (٤/ ٢١)، موقع مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة التعاون الإسلامي، الرياض-المملكة العربية السعودية، من ١٥-١٩/ محرم/ ١٤٣٥هـ الموافق ١٨-٢٢/ تشرين الثاني (نوفمبر)/ ٢٠١٣م، https://cutt.us/z7TXw.
- مشروع لائحة المكملات الغذائية، الهيئة العامة للغذاء والدواء، موقع المركز الوطني للتنافسية، المملكة العربية السعودية، ٢٨-١٠-٢٠٢١/ ٢٨-١٢-٢٠٢١م، https://cutt.us/UiMFe.

- مقال أضرار المكملات الغذائية، ثراء عبد الله، موقع ويب طب، الثلاثاء ٢٨ حزيران ٢٠٢٢م، https://cutt.us/9ItX2.
- مقال المكملات الغذائية، مركز جوبنز هوبكنز أرامكو الطبي، https://cutt.us/3hfDx.
- مقال نقص التغذية، John E. Morley، موقع: MDS MANUALS، جمادى الأولى ١٤٤١هـ، https://cutt.us/ehB4T.
- مكملات البروتينات والهرمونات البنائية، موقع وزارة الصحة، https://cutt.us/rW3vR.

❋ المرجع الأجنبي:

- More than a lucrative liquid: the risks for adult consumers of human breast milk bought from the online market, Sarah Steele,Jens Foell Jeanine Martyn, and Andreas Freitag, 2015 Jun; 108(6): 208–209, https://cutt.us/YnXF8.

❋ ❋ ❋

الضوابط الفقهية المتعلقة بالوباء
وتطبيقاتها في باب المعاملات

إعداد

أ. منيره مجبل الرشيدي

باحثة دكتوراة في تخصص أصول الفقه بجامعة مالايا

malrasheedi@sm.imamu.edu.sa

الضوابط الفقهية المتعلقة بالوباء وتطبيقاتها في باب المعاملات

أ. منيره مجبل الرشيدي

باحثة دكتوراة في تخصص أصول الفقه بجامعة مالايا

البريد الإلكتروني: *malrasheedi@sm.imamu.edu.sa*

المستخلص: يأتي هذا البحث لتسليط الضوء علىٰ الضوابط الفقهية المتعلّقة بالوباء وتطبيقاتها في باب المعاملات، وتنزيلها علىٰ الواقع وربطها بالنوازل المستجدة في هذا الخصوص. وقد حاولت إبراز جوانب مرونة الشريعة وصلاحيتها لكلِّ زمانٍ ومكانٍ؛ من خلال سعَةِ الضوابط الفقهية، ومن أبرز نتائج هذا البحث إن الشريعة الإسلامية شرعت أحكامًا تحفظ حقوق الناس وتمنع الإضرار بهم، فحرمت احتكار جميع ما يضر بالعامة، وراعت مصلحة عامة الناس بتسعير السلع لتحقيق العدل وحماية حقوق كل من البائع والمشتري من التعدي والظلم والتلاعب بالأسعار بما يحقق المصلحة لهما.

الكلمات المفتاحية: ضوابط فقهيه، وباء، معاملات.

* * *

Controls Related to the Eqidemic and its Application in the Transaction Section

Mrs. Muneerah Mejbel AlResheedi

PhD researcher in the field of jurisprudence at the University of Malaya
Email: malrasheedi@sm.imamu.edu.sa

Abstract: This study focuses on the jurisprudential controls related to the epidemic and its applications in the field of transactions and applications in the field of transaction and linking them to references in this regard. The researcher tried to show the aspect of legal flexibility and its validity for every time and place, through various jurisprudence controls and examples of them the chapter on transactions.

Key words: Doctrinal controls, Epidemic, coefficients.

❊ ❊ ❊

المقدمة

الحمد لله مُنْزِلِ الكتاب، والصَّلاة والسَّلام علىٰ من أُوتيَ جوامعَ الكلمِ وفصل الخطاب، نبيِّنا محمدٍ وعلىٰ آله والأصحاب، ومن تبعهم بإحسان إلىٰ يوم الحساب، أمَّا بعد:

فإنَّ علمَ الفِقه من علوم الغايات، التي يحتاجها كلُّ مسلمٍ ليعبدَ الله علىٰ بصيرة، وقد ميَّز الله هذا العلم بما ميَّز به الأمَّة المحمَّديَّة، والشَّريعة الإسلاميَّة فهو يصلح لكلِّ زمان ومكان، ويتسع كلَّ جديد من الأحكام، وقد أشاد بخيريَّة أهله خيرُ الأنام، مَنْ لا ينطق عن الهوىٰ ﷺ، فقال: (**مَنْ يُرِدِ اللهُ بِهِ خَيْرًا يُفَقِّهْهُ فِي الدِّينِ**)[1]، وإذا كانت الأمَّة المحمَّديَّة آخر الأمم؛ فقد امتاز علماؤها بتأصيل العلوم، ووضع الضوابط، ونال الفقهُ من هذا النَّصيبَ الأوفىٰ، فسُطِّرَت وخُطَّت ضوابطُهُ، وسَطَعت شمسُهُ علىٰ الكون.

هذه الضوابط التي استطاعت أن تمنح المجتهدين من علماء الأمَّة ما يبحثون عنه من مستجدات الأحكام، وعَويصِ المسائل الجسام، ألا وإنَّ من سنَّة الله في هذا الكون النوازلُ والمتغيرات، التي تشغل الناس بشكلها وتوصيفها والتعامل معها، ومنها الأوبئة كمرض (كورونا)[2] الذي ما زلنا نعيش تقلباتِهِ، حيث ظهرت الكثير من

---

(١) أخرجه البخاري في «صحيحه» (١/ ٢٥)، برقم: (٧١) (كتاب العلم، باب من يرد الله به خيرًا يفقهه في الدين)، ومسلم في «صحيحه» (٣/ ٩٤)، برقم: (١٠٣٧) (كتاب الزكاة، باب النهي عَنْ المسألة).

(٢) جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي تصوير هذا الوباء بأنه: مرض الفيروس التاجي ٢٠١٩ المعروف اختصارا بكوفيد ١٩ هو التهاب في الجهاز التنفسي بسبب فيروس تاجي=

المسائل في باب المعاملات تحتاج إلىٰ إجابات كافية وافية، مما جعلني أسعىٰ لتسليط الضوء علىٰ الضوابط الفقهية التي تُغني هذا الجانب بشتَّىٰ المسائل.

❋ أهمية الموضوع وأسباب اختياره:

١- حاجة الناس إلىٰ فَهم الأحكام الشرعية المتعلقة بالمعاملات في ظل انتشار الوباء؛ لما في ذلك من صلاح دينهم ودنياهم.

٢- تعدد وتنوع المسائل الفقهية المتعلقة بالوباء في المعاملات المالية.

❋ أهداف الموضوع:

١- تنزيل الضوابط الفقهيَّة علىٰ واقع الأوبئة، وربطها بالنوازل المستجدة بما يخص باب المعاملات.

٢- بيان جوانب مِن مرونة الشريعة وصلاحيتها لكلِّ زمانٍ ومكان من خلال سَعَةِ الضوابط الفقهية.

=جديد، وقد أعلنت منظمة الصحة العالمية رسميًّا أنّ هذا الوباء جائحة عالمية في الحادي عشر من مارس ٢٠٢٠م،...، وأما انتقاله من إنسان لآخر، فقد ثبت أنه واسع الانتشار. وتتراوح العدوىٰ بين حامل الفيروس من دون أعراض إلىٰ أعراض شديدة. تشمل الحمىٰ والسعال وضيق التنفس (في الحالات المتوسطة إلىٰ الشديدة) قد يتطور المرض خلال أسبوع أو أكثر من معتدل إلىٰ حاد. ونسبة كبيرة من الحالات المرضية تحتاج إلىٰ عناية سريرية مركزة؛ ومعدل الوفيات بين الحالات المشخصة بشكل عام حوالي ٢٪ إلىٰ ٣٪ ولكنّها تختلف حسب البلد وشدة الحالة، ولا يوجد لقاح متاح لمنع هذه العدوىٰ، وتبقىٰ تدابير مكافحة العدوىٰ هي الدعامة الأساسية للوقاية، مجمع الفقه الإسلامي الدولي - توصيات الندوة الطبية الفقهية الثانية لهذا العام بعنوان: «فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) وما يتعلق به من معالجات طبية وأحكام شرعية - iifa-aifi.org».

❋ منهج البحث:

اتبعت المنهجَ الوصفيّ التحليلي؛ من خلال شرح معنىٰ الضابط، وذكر أدلته، وبيان وجه صلة الضابط بالموضوع، ثم ذكر فروع توضيحية له.

❋ الدراسات السابقة:

❖ القواعد الفقهية للمسائل الطبية جمعًا ودراسة وتطبيقًا، للباحث «يوسف بن عبد الرحمن آل شيخ»، وهي رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في الفقه المقارن، من المعهد العالي للقضاة بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، عام ١٤٣٢هـ.

❖ دراسة تخريج المسائل الطبية علىٰ القواعد الفقهية، للباحث «محمد بن مفتاح الفهمي»، وهي رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في أصول الفقه من كلية الشريعة بجامعة القصيم عام ١٤٣٥هـ.

❖ البحوث المنشورة في مجلة كلية الشريعة في جامعة الكويت في رمضان ١٤٤١هـ بعنوان إصدار خاص بجائحة كورونا، أثر قاعدة المشقة تجلب التيسير علىٰ جائحة كورونا المستجد وتطبيقاتها في باب العبادات، للدكتورة «منار الحربي». أثر قاعدة المشقة تجلب التيسير علىٰ جائحة كورونا وتطبيقاتها في باب المعاملات، للدكتور «محمد العصيمي». أثر قاعدة الضرر يزال علىٰ جائحة كورونا المستجد، للدكتور «محمد الهدية».

❖ تطبيقات قاعدة الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف علىٰ النوازل الفقهية لفَيْروس كورونا المستجد في العبادات والسياسة الشرعية، للدكتور «سعد الشبرمي»، بحث منشور في مجلة الجمعية الفقهية السعودية في صفر ١٤٤٢هـ.

اقتصرت هذه الرسائل والأبحاث علىٰ القواعد الفقيهة، أما بحثي فهو متعلق بالضوابط الفقيهة وتطبيقاتها في باب المعاملات.

❋ تقسيمات البحث:

يتكون البحث من مقدمة، ومبحثين، وخاتمة، وفهرسه. وبيانها كالآتي:

- **المقدمة**: وتتضمن الاستفتاح، وأهمية الموضوع، وأسباب اختياره، وأهداف الموضوع، ومنهج البحث، والدراسات السابقة، وتقسيمات البحث.
- **المبحث الأول: حقيقة الضوابط الفقهية المتعلقة بالوباء، وفيه مطلبان:**
  - **المطلب الأول**: حقيقة الضوابط الفقهية.
  - **المطلب الثاني**: حقيقة الوباء.
- **المبحث الثاني: الضوابط الفقهية المتعلقة بالوباء وتطبيقاتها في باب المعاملات، وفيه خمسة مطالب:**
  - **المطلب الأول**: الاحتكار يجري بكلِّ ما يضرُّ بالعامة.
  - **المطلب الثاني**: التسعير يدور مع المصلحة حيث دارت.
  - **المطلب الثالث**: الجائحة ثابتة فيما يشترىٰ بالنقد وبالدين.
  - **المطلب الرابع**: التفاسخ في العقود الجائزة متىٰ تضمن ضررًا علىٰ أحد المتعاقدين، أو غيرهما ممن له تعلق بالعقد لم يجز ولم ينفذ إلا أن يمكن استدراك الضرر بضمان أو نحو ذلك.
  - **المطلب الخامس**: التصرف في الوقف إنما يكون بما فيه المصلحة.
- **الخاتمة**: وتتضمن أهم النتائج والتوصيات.
- **الفهارس**: وتتضمن فهرس المصادر والمراجع.

❋ ❋ ❋

المبحث الأول
حقيقة الضوابط الفقهية المتعلقة بالوباء

وفيه مطلبان:

❋ المطلب الأول: حقيقة الضوابط الفقهية.

وفيه ثلاث مسائل:

- المسألة الأولىٰ: تعريف الضابط الفقهي باعتباره مركبًا:

الفرع الأول: الضابط لغةً:

الضابط اسم فاعل من الضبط بمعنىٰ لزوم الشيء وحبسه، وضبط الشي: حفظه بالحزم حفظًا بليغًا، والرجل الضابط: أي الحازم، والضبط: إحكام الشيء وإتقانه، وضبط الكتاب ونحوه: أصلح خلله[1].

الفرع الثاني: الضابط اصطلاحًا:

للفقهاء في تعريف الضابط اتجاهان:

الاتجاه الأول: يرون أنّ الضابط بمعنىٰ القاعدة بدون تفريق بينهما، أي إن الضابط الفقهي والقاعدة الفقهية اصطلاحان مترادفان يَدلان علىٰ معنىٰ واحد، ومن هؤلاء الفقهاء:

الإمام الكمال ابن همام رحمه الله عرف القاعدة وجمع إليه القانون والضابط والأصل، دون أن يفرق بينهما[2].

---

(١) يُنظر: مادة: (ضبط) في مقاييس اللغة (٣/ ٣٨٦)، ولسان العرب (٧/ ٣٤٠).

(٢) يُنظر: التقرير والتحبير علىٰ تحرير الكمال بن الهمام (١/ ٢٩).

والإمام الفيومي ﷺ حيث قال: «القاعدة في الاصطلاح بمعنىٰ الضابط وهي الأمر الكلي المنطبق علىٰ جميع جزئياته»[1].

الاتجاه الثاني: يفرقون بين القاعدة والضابط، فمجال الضابط الفقهي عندهم أضيق من مجال القاعدة الفقهية، لكنّهما مُتفقان في أنّ كلًّا منهما قضية كلية تندرج تحتها فروع فقهية، إلا أن الضابط يختص بباب فقهي واحد فقط، والقاعدة أوسع مجالاً، فهي تتعلق بعدّة أبواب فقهية، ومن هؤلاء العلماء:

الإمام ابن نجيم ﷺ حيث قال: «القاعدة تجمع فروعًا من أبواب شتىٰ، والضابط يجمعها من باب واحد، هذا هو الأصل»[2].

والإمام تاج الدين السبكي ﷺ حيث قال: «الغالب فيما اختص بباب وقصد به نظم صور متشابهة أن تسمىٰ ضابطًا»[3].

والراجح هو ما ذهب إليه الاتجاه الثاني وهو التفريق بين القاعدة والضابط الفقهي؛ لأنّ هناك فروقًا بين القاعدة الفقهية والضابط الفقهي، وهذا هو الاختيار الشائع لدىٰ الفقهاء المتأخرين والباحثين في الفقه الإسلامي، وهو ما سرتُ عليه في هذا البحث.

الفرع الثالث: الفقه لغةً:

الفاء والقاف والهاء أصل واحد صحيح يطلق في اللغة علىٰ عدة معانٍ، منها:

---

(١) المصباح المنير في غريب الشرح الكبير (٢/ ٥١٠)، مادة: (قعد).

(٢) الأشباه والنظائر لابن نجيم (ص١٣٧).

(٣) الأشباه والنظائر للسبكي (١/ ١١).

أولًا: العلم: فالفقه يدل علىٰ إدراك الشي والعلم به[1]، قال تعالىٰ: ﴿لِّيَتَفَقَّهُواْ فِي ٱلدِّينِ﴾ [التوبة:١٢٢].

ثانيًا: الفهم والفطنة: فقه يفقه فقها، إذا فهم[2]، قال تعالىٰ: ﴿قَالُواْ يَٰشُعَيۡبُ مَا نَفۡقَهُ كَثِيرٗا مِّمَّا تَقُولُ وَإِنَّا لَنَرَىٰكَ فِينَا ضَعِيفٗاۖ﴾ [هود:٩١].

ثالثًا: البيان: «فقول أفقهته، أي بينت له»[3].

فالفقه يرجع إلىٰ معنىٰ واحد وهو فهم الشي والعلم به.

الفرع الرابع: الفقه اصطلاحًا:

ذكر الفقهاء تعريفات كثيرة للفقه في الاصطلاح، ومن أشهرها تعريف الإمام ابن السبكي رحمه الله: «العلمُ بالأحكامِ الشرعيّةِ العلميّةِ المكتسبُ من أدلّتِها التفصيليةِ»[4].

وهذا التعريف هو الذي استقر عليه معنىٰ الفقه اصطلاحًا؛ لكونه جامعًا للمعاني، ومانعًا من دخول غيرها فيه.

شرح مفردات التعريف:

(العلم): هو الاعتقاد الجازم المطابق للواقع، والعلم هنا جنس وما بعده قيود لإخراج ما ليس من الفقه[5].

(الأحكام): جمع حكم، وهو إسناد أمر إلىٰ آخر سلبًا أو إيجابًا، وهو قيد خرج

---

(١) يُنظر: مقاييس اللغة (٤/ ٤٤٢)، مادة: (فقه).

(٢) يُنظر: العين (٣/ ٣٧٠).

(٣) مقاييس اللغة (٤/ ٤٤٢)، مادة: (فقه).

(٤) الإبهاج في شرح المنهاج (١/ ٢٨).

(٥) يُنظر: التعريفات (ص١٥٥).

به العلم بالذوات والصفات والأفعال[1].

(الشرعية): أي المنسوبة إلىٰ الشرع، وهو قيد خرج به الأحكام غير الشرعية، كالأحكام العقلية والهندسية والطبية وغيرها[2].

(العملية): المتعلقة بكيفية عمل سواء كان بالقلب أو الجوارح، وهو قيد خرج به الأحكام الاعتقادية[3].

(المكتسب): وهي صفه للعلم، أي إنّه حاصل بالكسب والبذل والجهد والنظر في الدليل، وهو قيد خرج به علم الله تعالىٰ[4].

(من أدلتها التفصيلية): أي الأدلة المفصلة المعينة، وهو قيد خرج به أصول الفقه، لأنّه يعرف به الأحكام الشرعية من أدلتها الإجمالية، مثل: الأمر للوجوب[5].

- المسألة الثانية: تعريف الضابط الفقهي باعتباره لقبًا:

بعد ما تقدم من تعريف الضابط والفقه، يمكن أن نعرف الضوابط الفقهية بأنها: «حكمٌ شرعيٌّ عمليٌّ كليٌّ، يندرجُ تحته أكثر من مسألة من باب واحد»[6].

شرح مفردات التعريف:

(حكم): سبق تعريفه في الفقه.

---

(١) يُنظر: حاشية العطار علىٰ شرح الجلال المحلي علىٰ جمع الجوامع (١/ ٦٠).

(٢) يُنظر: الأصول من علم الأصول (ص٧).

(٣) يُنظر: شرح التلويح علىٰ التوضيح (١/ ١٩).

(٤) يُنظر: حاشية العطار علىٰ شرح الجلال المحلي علىٰ جمع الجوامع (١/ ٦٠).

(٥) يُنظر: شرح التلويح علىٰ التوضيح (١/ ٢١).

(٦) معلمة زايد للقواعد الفقهية والأصولية (٢/ ٥١٠).

(شرعي): سبق تعريفه في الفقه.

(عملي): سبق تعريفه في الفقه.

(كلي): أي إنها محكومٌ فيها علىٰ كلِّ فرد من أفراد موضوعها، ولا يكفي أن يكون موضوعها كليًّا، ويخرج بقيد (الكلية): القضايا الشخصية وهي ما كان موضوعها جزئيّا (شخص معين)[1].

(يندرج تحته أكثر من مسألة من باب واحد): وهو قيد خرج به القواعد الفقهية.

- المسألة الثالثة: علاقة المعنىٰ اللغوي للضوابط الفقهية بمعناها الاصطلاحي:

إنّ هناك علاقة متناسبة بين المعنىٰ اللغوي والاصطلاحي؛ لأنّ المقصود من الضوابط الفقهية هو حصر وحبس عدد كبير من الفروع والمسائل الفقهية، وهذا يتناسب مع المعنىٰ اللغوي للضابط وهو ضبط الشيء وحبسه.

❋ المطلب الثاني: حقيقة الوباء.

وفيه أربعة مسائل:

- المسألة الأولىٰ: تعريف الوباء في اللغة والاصطلاح:

الفرع الأول: الوباء لغةً:

«بفتح الواو، مصدر (وبؤ، ووبئ)، جمعه (أوبئة)»[2]، والوباء يمد ويقصر، ويطلق علىٰ المرض العام، فلا يخص مرضًا بعينه[3]، والطاعون نوع من أنواعه لقوله

(١) يُنظر: حاشية العطار علىٰ شرح الجلال المحلي علىٰ جمع الجوامع (١/ ٣٢).

(٢) معجم لغة الفقهاء (ص٤٩٨).

(٣) يُنظر: مادة: (وبأ) في لسان العرب (١/ ١٨٩)، والقاموس المحيط (ص٥٥).

ﷺ: «إن هذا الوباء رجز...»[1]، فالمراد بالوباء في هذا الحديث هو الطاعون[2].

والأرض التي دخلها الوباء تسمىٰ: أرضًا موبوءة، أي: فيها وباء ومرض[3].

الفرع الثاني: الوباء اصطلاحًا:

عرّف الفقهاء الوباء بعدة تعريفات منها:

عرفه الإمام ابن نجيم الحنفي رحمه الله: «هو كلُّ مرضٍ عام، فكلُّ طاعون في ذلك وباء، ولا ينعكس»[4].

يؤخذ علىٰ هذا التعريف بأنه غير جامع مانع، ويفتقر إلىٰ مزيد من البيان لصفات الوباء.

والإمام الخرشي المالكي رحمه الله حيث قال: «هو مرض الكثير من الناس في جهة من الأرض دون سائر الجهات، ويكون مخالفًا للمعتاد من الأمراض في الكثرة وغيرها، ويكون نوعًا واحدًا»[5].

يؤخذ علىٰ هذا التعريف بأنهُ غير جامع، حيث لم يُذكر فيه مدة انتشار الوباء، فيشترط أن تكون المدة محددة ليطلق عليه اسم الوباء[6].

---

(١) أخرجه البخاري في «صحيحه» (٤/ ١٧٥)، برقم: (٣٤٧٣) (كتاب أحاديث الأنبياء، باب حدثنا أبو اليمان)، ومسلم في «صحيحه» (٧/ ٢٦)، برقم: (٢٢١٨) (كتاب السلام، باب الطاعون والطيرة والكهانة ونحوها).

(٢) يُنظر: النهاية في غريب الحديث والأثر (٥/ ١٤٤).

(٣) يُنظر: مقاييس اللغة (٦/ ٨٣)، مادة: (وبأ).

(٤) النهر الفائق شرح كنز الدقائق (١/ ٣٧٦)، يُنظر: الدر المختار وحاشية ابن عابدين (٢/ ١٨٣).

(٥) شرح مختصر خليل للخرشي (٤/ ١٥٥).

(٦) لأن المرض إذا كان منتشرًا في مدة طويلة من الزمن يطلق عليه: المرض المتوطن (Endemic disease)

والإمام ابن الأثير الشافعي رحمه الله حيث قال: «والوباء يحصل بفساد الهواء فتفسد منه الأمزجة فجعل الوباء قسمًا من الطاعون... وقيل الوباء المرض العام، وقيل الموت الذريع، أي السريع»[1].

والإمام البهوتي رحمه الله حيث قال: «هو المرض العام والوباء الذي يفسد له الهواء، فتفسد به الأمزجة والأبدان»[2].

يؤخذ علىٰ هذين التعريفين بأنهما غير جامعين لمفهوم الوباء، حيث لم يذكر فيهما المدة[3] والمنطقة[4] التي انتشر فيها الوباء، كما لم يذكر فيهما نوع المرض، حيث يشترط أن يكون المرض غير مألوف[5] حتىٰ يطلق عليه مصطلح الوباء.

عرّف المعاصرون من اللغويين والأطباء الوباء بعدة تعريفات منها:

عرف الوباء: «بكل مرض شديد العدوىٰ، سريع الانتشار من مكان إلىٰ مكان،

=ومثاله: مرض الملاريا المتوطن في بعض الأماكن الأفريقية، والآسيوية، يُنظر: معجم الوبائيات (ص٩٨).

(١) إعانة الطالبين علىٰ حل ألفاظ فتح المعين (٣/ ٢٤٧).

(٢) المبدع في شرح المقنع (٥/ ٢١٤).

(٣) سبق بيان تعليله.

(٤) يجب أن يكون الوباء منتشرًا في منطقة أو مناطق معينة؛ لأنه إذا انتشر في جميع أنحاء العالم يسمىٰ جائحة وليس وباء، يُنظر: معجم الوبائيات (ص٩٨).

(٥) لأن المرَض المألوف قد يعرف الناس مسبباته وطرق الوقايّة منه، بل قد يجدون علاجًا له، أما في حال المرض الجديد فكل هذه الاحتياطات تكون معدومة، وهنا يَكمن الخطر، فيموت بسبب هذا المرض كثير من النّاس قبل إيجاد علاج له ومعرفة سبل مكافحته؛ ولذلك سمي وباء، يُنظر: معجم الوبائيات (ص٩٨).

يصيب الإنسان، والحيوان والنبات، وعادة يكون قاتلًا كالطاعون»[1].

يؤخذ علىٰ هذا التعريف بأنه غير جامع حيث لم يذكر فيه مدة انتشار الوباء ونوع المرض.

وجاء في الموسوعة الطبية الحديثة بأن الوباء: «كل مرض يصيب عددًا كبيرًا من الناس في منطقة واحدة، في مدة قصيرة من الزمن، فإنْ أصاب المرض عددًا عظيمًا من الناس في منطقة جغرافية شاسعة سمي وباءً عالميًّا»[2].

وهذا هو التعريف المختار لمصطلح الوباء حيث إنه جامع مانع لصفات الوباء.

شرح مفردات التعريف:

(كل مرض يصيب عددًا كبيرًا من الناس): يخرج بذلك الأمراض التي تصيب عددًا قليلًا من الناس، مثل: الإنفلونزا، النزلات الموسمية المتكررة للبرد.

(في منطقة واحدة): يخرج بذلك المرض الذي يعم جميع مناطق العالم أو أغلبها فإنه يسمىٰ جائحة.

(في مدة قصيرة من الزمن): يخرج بذلك المرض المتوطن الذي ينتشر في مدة طويلة من الزمن.

- المسألة الثانية: علاقة المعنىٰ اللغوي للوباء بمعناه الاصطلاحي:

العلاقة ظاهرة بين المعنىٰ اللغوي والاصطلاحي؛ لأن المقصود من الوباء، هو كلُّ مرضٍ يصيب عددًا كبيرًا من الناس في منطقة محددة ومدة قصيرة، وهذا لا يخرج من معنىٰ الوباء في اللغة وهو المرض العام.

---

(١) معجم اللغة العربية المعاصرة (٣/ ٢٣٩٢).

(٢) (١٣/ ١٨٩).

- المسألة الثالثة: الألفاظ ذات الصلة بالوباء.

الفرع الأول: الطاعون:

الطاعون لغةً: الطاعون على وزن فاعول، مأخوذ من الطعن، يقال: طُعِن فهو طعين ومطعون إذا أصابه الطاعون[1]، وسمي بذلك: لعموم مصابه وسرعة قتله[2].

الطاعون اصطلاحًا: «هو قروح تخرج في الجسد فتكون في المرافق أو الآباط أو الأيدي أو الأصابع وسائر البدن ويكون معه ورم وألم شديد، وتخرج تلك القروح مع لهيب ويسود ما حواليه أو يخضرّ أو يحمرّ حمرة بنفسجية كدرة ويحصل معه خفقان القلب والقيء»[3].

الفرق بين الوباء والطاعون:

من خلال التعريف بالوباء والطاعون يتبين أوجه الفرق بينهما:

أنّ الوباءَ أعمُّ من الطاعون، والطاعون نوع من الوباء، والعَلاقة بينهما عَلاقة عموم وخصوص، فكلُّ طاعون وباء، وليس كل وباء طاعونًا[4]، قال ابن حجر رحمه الله: «أصل الطاعون القروح الخارجة في الجسد، والوباء عموم الأمراض، فسميت طاعونًا لشبهها بها في الهلاك، وإلا فكل طاعون وباء، وليس كل وباء طاعونًا»[5].

---

(١) يُنظر: مادة: (طعن) في لسان العرب (١٣/ ٢٦٧)، والمصباح المنير في غريب الشرح الكبير (٢/ ٣٧٣).

(٢) يُنظر: فتح الباري لابن حجر نقلًا عن ابن العربي المالكي (١٠/ ١٨٠).

(٣) شرح النووي على مسلم (١/ ١٠٥).

(٤) يُنظر: زاد المعاد في هدي خير العباد (٤/ ٣٦).

(٥) فتح الباري لابن حجر نقلًا عن الفضيل بن عياض (١٠/ ١٨٠).

مما يؤيد هذا حديثُ أبي هريرة ﷺ قال: قال رسول الله ﷺ: (علىٰ أنقاب المدينة ملائكة لا يدخلها الطاعون، ولا الدجال)[1]، مع حديث عائشة ﷺ قالت: (قدمنا المدينة وهي وبيئة)[2]. فدل الحديث الأول علىٰ أنّ الطاعون لا يدخل المدينة، بينما دلَّ الحديث الثاني علىٰ أنّ الوباء يدخلها، وهذا يدل علىٰ تغايرهما، وهذا التغاير لا يمنع من إطلاق أحدهما علىٰ الآخر مجازًا[3].

الفرع الثاني: الجائحة:

الجائحة لغةً: «أصلها جوح، والجَوحُ: الاسْتِئصالُ، من الاجتياح، جاحتهم السنة جوحًا وجياحة وأجاحَتهم واجتاحَتهم: استأصلت أموالهم، وهي تجوحهم جوحًا وجياحة، وهي سنة جائحة: جدبة؛ وجُحتُ الشيء أجُوحه»[4].

الجائحة اصطلاحًا: «هي المصيبة التي تحل بالرجل في ماله، فتجتاحه كله، وتتلفه إتلافًا ظاهرًا، كالسيل، والحريق»[5].

---

(١) أخرجه البخاري في «صحيحه» (٣/ ٢٢)، برقم: (١٨٨٠) (فضائل المدينة، باب لا يدخل الدجال المدينة)، ومسلم في «صحيحه» (٤/ ١٢٠)، برقم: (١٣٧٩) (كتاب الحج، باب صيانة المدينة من دخول الطاعون والدجال إليها).

(٢) أخرجه البخاري في «صحيحه» (٣/ ٢٣)، برقم: (١٨٨٩) (فضائل المدينة، باب حدثنا مسدد)، ومسلم في «صحيحه» (٤/ ١١٨)، برقم: (١٣٧٦) (كتاب الحج، باب الترغيب فِي سكنىٰ المدينة والصبر علىٰ لأْوائها).

(٣) يُنظر: فتح الباري لابن حجر (١٠/ ١٨١).

(٤) لسان العرب (٢/ ٤٣١)، مادة: (جوح).

(٥) القاموس الفقهي (ص٧٢)، يُنظر: المطلع علىٰ ألفاظ المقنع (ص٢٩٢)، التعريفات الفقهية (ص٧٣).

الفرق بين الوباء والجائحة:

من خلال التعريف بالوباء والجائحة يتضح ما يلي:

أولًا: أنّ الجائحةَ تعني مطلق الاستئصال والهلاك، فتشمل ما كان بسبب مرضٍ أو بغيره، أمّا الوباء، فإنّه يطلق علىٰ المرض خاصةً.

ثانيًا: أنّ الجائحة تتعلق بالمال[1]، أما الوباء فالمقصود به المرض.

ثالثًا: أنّ الجائحة تطلق علىٰ المرض إذا عمَّ جميعَ مناطقِ العالم أو أغلبها، أما الوباء فيطلق علىٰ المرض الذي يصيب منطقة واحدة أو مناطق محددة[2].

ولهذا السبب أطلقت المنظمات الصحية علىٰ مرض كورونا[3] اسم (الوباء) حِينَمَا كان منحصرًا في الصين وما حولها، ولكن بعد انتشاره في جميع أنحَاء العالم سمي (جائحة)[4].

- المسألة الرابعة: أمثلة للأمراض الوبائية:

الطّاعون (Plague)[5]، والكورونا (COVID-19)[6]، وإنفلونزا الطيور (bird flu)[7].

---

(١) يُنظر: معجم لغة الفقهاء (ص١٥٧).

(٢) يُنظر: الموسوعة العربية العالمية (٢٣/ ١٠٨).

(٣) سبق تعريفه.

(٤) التدابير الوقائية من الأمراض الوبائية في ضوء الشريعة الإسلامية، لياسين الزياني بحث منشور في مجلة الجمعية الفقيه السعودية العدد الحادي والخمسون (٣/ ٤٥٨).

(٥) هو داء ورمي وبائي، سببه مكروب يصيب الفئران وتنقله البراغيث إلىٰ فئران أخرىٰ أو إلىٰ الإنسان، يُنظر: المعجم الوسيط (٢/ ٥٥٨).

(٦) سبق تعريفه.

(٧) مرض فيروسي معد يصيب الطيور (لا سيما الطيور المائية البرية، مثل: البطّ والإوز...)=

* * *

=ولا يتسبّب في غالب الأحيان في ظهور أيّة علامات مرضية، ويمكن لفيروسات الإنفلونزا الانتقال إلىٰ الدواجن وإحداث فاشيات وخيمة علىٰ نطاق واسع، وتشير التقارير إلىٰ أنّ بعضًا من تلك الفيروسات تمكّن من اختراق الحواجز القائمة بين الأنواع وإحداث مرض أو عدوىٰ غير مصحوبة بأعراض سريرية بين البشر أو الثديات الأخرىٰ، يُنظر: منظمة الصحة العالمية (موضوع بعنوان: إنفلونزا الطيور) إنفلونزا الطيور وسائر أشكال الإنفلونزا الحيوانية المنشأ (who.int).

المبحث الثاني
الضوابط الفقهية المتعلقة بالوباء وتطبيقاتها في باب المعاملات

وفيه خمسة مطالب:

*** المطلب الأول: الاحتكار يجري بكلِّ ما يضر بالعامة[1].**

وفيه خمس مسائل:

- المسألة الأولىٰ: ألفاظ أخرىٰ للضابط:

- يمنع من احتكار ما يضر بالناس[2].
- لا يجوز احتكار ما يضر بالمسلمين[3].
- ما كان احتكاره يضر بالناس منع محتكره من الحكرة[4].

- المسألة الثانية: معنىٰ الضابط، وفيه فرعان:

الفرع الأول: معنىٰ الضابط الإفرادي:

(الاحتكار):

والمراد به لغةً: الحاء والكاف والراء أصل واحد، وهو الحبس، والاسم منه: الحكرة وهو حبس الطعام إرادة الغلاء[5].

---

(١) يُنظر: بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع (٥/ ١٢٩).

(٢) مواهب الجليل في شرح مختصر خليل (٤/ ٢٢٧).

(٣) الكافي في فقه أهل المدينة (٢/ ٧٣٠).

(٤) مواهب الجليل في شرح مختصر خليل (٤/ ٢٢٧).

(٥) يُنظر: مادة: (حكر) في مقاييس اللغة (٢/ ٩٢)، ومختار الصحاح (ص٧٨)، والمصباح=

وعرف اصطلاحًا: حبس الشيء، والامتناع عن بيعه وبذله حتىٰ يغلو سعره غلاءً فاحشًا غير معتاد، بسبب قلته، أو انعدام وجوده في مظانه مع شدة حاجة الناس أو الدولة أو الحيوان إليه[1].

الفرع الثاني: معنىٰ الضابط الإجمالي:

إنَّ كلَّ ما يعد من ضروريات الحياة في حق عامة الناس، سواء كان سلعة أو خدمة، يحرم احتكارها وتخزينها وحبسها بقصد إغلائها وارتفاع سعرها علىٰ المشترين، فيكون بذلك الفعل آثمًا ومستحقًا للتعزير[2].

- المسألة الثالثة: أدلة الضابط:

أولًا: من السنة:

الدليل الأول: قال رسول الله ﷺ: (من احتكر فهو خاطئ)[3].

الدليل الثاني: عن أبي هريرة، قال: قال رسول الله ﷺ: (من احتكر يريد أن يتغالىٰ بها علىٰ المسلمين، فهو خاطئ، وقد برئ منه ذمة الله)[4].

=المنير في غريب الشرح الكبير (١/ ١٤٥).

(١) يُنظر: بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع (٥/ ١٢٩)، المنتقىٰ شرح الموطأ (٥/ ١٥)، مغني المحتاج (٢/ ٣٩٢).

(٢) يُنظر: بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع (٥/ ١٢٩)، شرح النووي علىٰ مسلم (١١/ ٤٣).

(٣) أخرجه مسلم في «صحيحه» (٥/ ٥٦)، برقم: (١٦٠٥) (كتاب البيوع، باب تحريم الاحتكار فِي الْأقوات).

(٤) أخرجه الحاكم في «مستدركه» (٢/ ١٢)، برقم: (٢١٧٦) (كتاب البيوع، لا يحتكر إلا خاطئ)، والبيهقي في «سننه الكبير» (٦/ ٣٠)، برقم: (١١٢٦٩) (كتاب البيوع، باب ما جاء=

وجه الدلالة من الحديثين: أنّ النبي ﷺ حرم الاحتكار بجميع صوره[1].

ثانيًا: من الإجماع:

«أجمع العلماء علىٰ أنه لو كان عند إنسان طعام واضطر الناس إليه ولم يجدوا غيره أُجبرَ علىٰ بيعه دفعًا للضرر عن الناس»[2].

- المسألة الرابعة: صلة الضابط الفقهي بالوباء:

إن الشريعة الإسلامية شرعت أحكامًا تحفظ حقوق الناس وتمنع الإضرار بهم، فحرمت احتكار جميع ما يضر بالعامة سواء كان من طعام أو غيره، ويبرز هذا الاحتكار في زمنِ الوباءِ بقيام فئة من الناس باحتكار ما يحتاجه المرضىٰ كالدواءِ فهو يعتبر أهم من الغذاء في هذه الزمان، وفي زمن الكورونا كثرت القرارات والفتاوىٰ في موضوع الاحتكار، وقد نصت بعض منها علىٰ المستلزمات الطبية من دواء وغيرها وجاء في سياقها: «تحريم احتكار الأقوات والمستلزمات الطبية وكل ما تمس الحاجة إليه أشد تحريمًا من احتكارها في أوقات الرخاء والأمن»[3]، فيحرم احتكار كل ما يضطر الناس إليه ويجوز للولي أن يجبر المحتكرين علىٰ بيعه[4].

=في الاحتكار)، وحكم عليه الألباني بأنه ضعيف، يُنظر: ضعيف الترغيب والترهيب (١/ ٥٤٦).

(١) يُنظر: الأشباه والنظائر للسبكي (١/ ١٥٥).

(٢) شرح النووي علىٰ مسلم (١١/ ٤٣)، يُنظر: العناية شرح الهداية (١٠/ ٥٨)، البيان والتحصيل (٧/ ٣٦١)، الوسيط في المذهب (٣/ ٦٨)، المبدع في شرح المقنع (٤/ ٤٧).

(٣) القرارات والفتاوىٰ الفقهية الجماعية المتعلقة بوباء كورونا المستجد (ص٣٦).

(٤) يُنظر: شرح النووي علىٰ مسلم (١١/ ٤٣).

- المسألة الخامسة: تطبيقات الضابط:

١- يحرمُ احتكار المستلزمات الطبية في حال انتشار الوباء[١].

٢- يحرمُ احتكار الأراضي التي تحتاجها وزارة الصحة لإنشاء مراكز صحية في حالِ انتشار الأوبئة[٢].

٣- من صور الاحتكار الممنوعِ شرعًا رمي وإتلاف فائض الإنتاج لإبقاء الأسعار مرتفعة خوفًا من هبوط الأسعار إذا بقي الفائض منتشرًا في السوق، وكذا حجز وإخفاء بعض السلع رغبة في تصريف سلع أخرىٰ؛ الأمر الذي يؤدي إلىٰ جبر

---

(١) يُنظر: توصيات الندوة الفقهية الطبية الثانية فيروس كورونا المستجد وما يتعلق به من معالجات طبية وأحكام شرعية، المنعقدة في ٢٣/ ٨/ ١٤٤١هـ حيث جاء فيه: «يجب علىٰ الدول مراقبة الأسعار بهدف منع الاحتكار ووضع الأسعار المناسبة وذلك لأن التلاعب فيها حرام شرعًا، ويجب وضع الخطط الاقتصادية المناسبة لهذا الوضع لتأمين كل السلع المحتاج إليها، وأن تخزين السلع الضرورية فوق الحاجة لا يجوز لأن في ذلك رفعا للأسعار كما أنه يؤدي للإسراف المنهي عنه شرعًا»، بيان المجلس الإسلامي للإفتاء رقم (١٠٨٣)في ١٨/ ٣/ ٢٠٢٠م وجاء فيه: «يحرم علىٰ التجار من حبس السلع الحاجيه للناس في الظروف الراهنة وهو من الاحتكار المحرم». القرارات والفتاوىٰ الفقهية الجماعية المتعلقة بوباء كورونا المستجد (ص٣٠-٦٢).

(٢) في زمن انتشار وباء كورونا احتاجت الكثير من الدول إلىٰ أخذ بعض الأراضي وتحويلها إلىٰ مستشفيات ميدانية ومراكز للتطعيم مؤقتًا إلىٰ أن تنتهي من هذه الجائحة، وعلىٰ سبيل المثال قيام وزارة الصحة الكويتية بأخذ بعض الأراضي التابعة لشركة نفط الكويت وتحويلها إلىٰ مراكز للحجر الصحي، كما حولت بعض قاعات المعارض لمراكز التطعيم ضد هذا الوباء، يُنظر: https://www.kockw.com/sites/AR/Pages/Media Center/News And Events/18.aspx.

المواطن علىٰ شرائها[1].

٤- لا يجوزُ احتكار الأطباء ذوي الخبرات العالية ومنعهم من البحوث والتجارب العلمية[2].

*** المطلب الثاني: التسعير يدور مع المصلحة حيث دارت[3].**

وفيه خمس مسائل:

- المسألة الأولىٰ: ألفاظ أخرىٰ للضابط:

- لا يُسعَّر علىٰ أحدٍ مالُه إلا أن يتبين في ذلك ضرر داخل علىٰ العامة[4].

- مصلحة الناس إذا لم تتم إلا بالتسعير، سعّر السلطان عليهم تسعير عدلٍ[5].

---

(١) يُنظر: بحوث فقهية في قضايا اقتصادية معاصرة - بحث الاحتكار - للدكتور ماجد أبو رخية (٤٨٥-٤٨٦).

(٢) يُنظر: توصيات الندوة الفقهية الطبية الثانية فيروس كورونا المستجد وما يتعلق به من معالجات طبية وأحكام شرعية، المنعقدة في ٢٣/ ٨/ ١٤٤١هـ حيث جاء فيه: «يجب علىٰ الأطباء والعلماء المختصين إذا يسرت لهم الأسباب للقيام بتجارب علمية لإيجاد دواء ولقاح، أن تكون البحوث حسب المناهج والاشتراطات البحثية المعتمدة عالميًّا، وأن تكون منضبطة بالضوابط الشرعية، ويجب العمل علىٰ تأمين كل سبل الدعم المتاحة لهذه المشاريع والحث علىٰ التبرع لها». القرارات والفتاوىٰ الفقهية الجماعية المتعلقة بوباء كورونا المستجد (ص:٦١).

(٣) يُنظر: المجموع شرح المهذب (١٣/ ٤٤).

(٤) يُنظر: الكافي في فقه أهل المدينة (٢/ ٧٣٠).

(٥) الطرق الحكمية (ص٢٢٢).

- المسألة الثانية: معنىٰ الضابط، وفيه فرعان:

الفرع الأول: معنىٰ الضابط الإفرادي:

(التسعير):

المراد به لغةً: من السعر بكسر السين، «هو الذي يقوم عليه الثمن، وجمعه أسعار، ويقال: أسعروا وسعروا تسعيرًا، أي اتفقوا علىٰ سعر»[1].

وعرف اصطلاحًا: «تقدير السلطان أو نائبه للناس سعرًا وإجبارهم علىٰ التبايع به»[2].

(المصلحة): مفرد مصالح، يقال: صلح الشيء يصلح صلاحًا وصلوحًا، والصاد واللام والحاء أصل صحيح يدل علىٰ خلاف الفساد[3]،وقد يعبر عنها بالمنفعة أو الحسنة.

الفرع الثاني: معنىٰ الضابط الإجمالي:

إنَّ الشرع يراعي كلًّا من البائع والمشتري في مصلحة التسعير، فالأصل في الأسعار أنْ تترك حرة تتحدد تلقائيًّا بمقتضيات عوامل العرض والطلب، فلا يجوز التسعير في الأحوال العادية التي لا يظهر فيها ظلم من البائعين ولا غلاء في الأسعار، ولكن لو استغل أرباب السلع حاجة الناس وقاموا ببيعها لهم بسعر فاحش فيجوز التسعير تحقيقًا للمصلحة[4]، فالتسعير يدور مع المصلحة حيث دارت.

---

(١) لسان العرب (٤/ ٣٦٥).

(٢) مطالب أولي النهىٰ في شرح غاية المنتهىٰ (٣/ ٦٢).

(٣) يُنظر: مادة: (صلح) في لسان العرب (٢/ ٥١٦)، والمصباح المنير في غريب الشرح الكبير (١/ ٣٤٥).

(٤) يُنظر: الاختيار لتعليل المختار (٤/ ١٦١)، المنتقىٰ شرح الموطأ (٥/ ١٧)، الحاوي الكبير=

- المسألة الثالثة: أدلة الضابط:

أولًا: من السنة:

عن ابن عمر ﷺ، عن النبي ﷺ قال: (من أعتق نصيبًا له في مملوك، أو شركا له في عبد، وكان له من المال ما يبلغ قيمته بقيمة العدل، فهو عتيق)[1].

وجه الدلالة: في الحديث أمر النبي ﷺ أن يُقَوِّمَ العبد بقِيمَةَ المثل، ولم يعط المالك الحق في أن يأخذ زيادة علىٰ قيمة المثل، وهو معنىٰ التسعير، فإذا كان هذا لمصلحة فرد فيكون لمصلحة الجماعة في طعامهم وحاجاتهم من باب أولىٰ[2].

ثانيًا: من الأثر:

عن سعيد بن المسيب، أن عمر بن الخطاب، مرّ بحاطب بن أبي بلتعة وهو يبيع زبيبًا له بالسوق، فقال له عمر بن الخطاب: (إما أن تزيد في السعر، وإما أن ترفع من سوقنا)[3].

وجه الدلالة: أنّ عمر ﷺ سعر علىٰ حاطب، حيث أمره أن يرفع السعر، حتىٰ يبيع بمثل سعر أهل السوق، وإلا خرج من السوق، فدل هذا علىٰ جواز التسعير من

=(٥/ ٤٠٩)، المغني لابن قدامة (٤/ ١٦٤)، الطرق الحكمية (ص٢٠٦).

(١) أخرجه البخاري في «صحيحه» (٣/ ١٣٩)، برقم: (٢٤٩١) (كتاب الشركة، باب تقويم الأشياء بين الشركاء بقيمة عدل)، ومسلم في «صحيحه» (٤/ ٢١٢)، برقم: (١٥٠١) (كتاب الأيمان، باب من أعتق شركا له فِي عبد).

(٢) يُنظر: الطرق الحكمية (ص٢١٧).

(٣) أخرجه مالك في «الموطأ» (١/ ٩٤٢)، برقم: (٣٢٩٨) (كتاب البيوع، الحكرة والتربص)، والبيهقي في «سننه الكبير» (٦/ ٢٩)، برقم: (١١٢٦٥) (كتاب البيوع، باب التسعير).

الإمام[1].

- المسألة الرابعة: صلة الضابط الفقهي بالوباء:

إنَّ الأصل الذي تقرره النصوص والقواعد الشرعية ترك الناس أحرارًا في بيعهم وشرائهم وتصرفهم في ممتلكاتهم وأموالهم في إطار أحكام الشريعة الإسلامية الغراء وضوابطها عملًا بمطلق قوله تعالىٰ: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَأۡكُلُوٓاْ أَمۡوَٰلَكُم بَيۡنَكُم بِٱلۡبَٰطِلِ إِلَّآ أَن تَكُونَ تِجَٰرَةً عَن تَرَاضٖ مِّنكُمۡۚ ﴾ [النساء:٢٩]، ولا يتدخل ولي الأمر بالتسعير إلا أن يجد خللًا واضحًا في السوق والأسعار، ناشئًا من استغلال التجار لحاجة الناس في زمنِ الوباءِ، فله حينئذ التدخل بالوسائل العادلة التي تقضي علىٰ هذا الغلاء الفاحش، فالغاية من التسعير تحقيق العدل وحماية حقوق كل من البائع والمشتري من التعدي والظلم والتلاعب بالأسعار بما يحقق المصلحة لهما.

- المسألة الخامسة: تطبيقات الضابط:

١- الأصل أن أسعار السلع متفاوتة بتفاوت علاماتها التجارية، ولكن في زمن الوباء يلزم التسعير لجميع المنتجات بأسعار موحدة تسد حاجة الناس ولا تؤدي إلىٰ خسارةِ التجار[2].

---

(١) يُنظر: الهداية في شرح بداية المبتدي (٤/ ٣٧٨).

(٢) يُنظر: توصيات الندوة الفقهية الطبية الثانية فيروس كورونا المستجد وما يتعلق به من معالجات طبية وأحكام شرعية، المنعقدة في ٢٣/ ٨/ ١٤٤١هـ حيث جاء فيه: «يجب علىٰ الدول مراقبة الأسعار بهدف منع الاحتكار ووضع الأسعار المناسبة وذلك لأن التلاعب فيها حرام شرعًا، ويجب وضع الخطط الاقتصادية المناسبة لهذا الوضع لتأمين كل السلع المحتاج إليها، وأن تخزين السلع الضرورية فوق الحاجة لا يجوز لأن في ذلك رفعا=

٢- يجبُ أن يكونَ التسعيرُ في مصلحة عامة الناس في حالة انتشار الأوبئة، كما حصل في تسعيرِ الكِمَامات زمنَ الكورونا[١].

٣- تحديد أجور العمال يكون واجبًا عند الضرورة، وذلك في حالتين: تكتل أصحاب الأعمال ضد العمال ليفرضوا عليهم شروطهم. والثانية: تكتل العمّال وتواطؤهم علىٰ فرض أجور مرتفعة، مستغلين في ذلك حاجة الناس إليهم وإلىٰ صناعاتهم. فهنا يجبُ تحديد الأجور منعًا للجشع والاستغلال، وحفظًا لمصالح العمال وأصحاب الأعمال[٢].

٤- يجبُ تحديد إيجارات العقارات إذا كان ارتفاعها ناتجًا عن احتكارِ أربابِ العقارِ بهدف الطمع وزيادة الربح، منعًا لهم من الاستغلالِ والاحتكارِ والتعسف في استعمال حق التملك مما يعودُ بالضررِ العامِ علىٰ المجتمع[٣].

=للأسعار كما أنه يؤدي للإسراف المنهي عنه شرعًا». القرارات والفتاوىٰ الفقهية الجماعية المتعلقة بوباء كورونا المستجد (ص٦٢).

(١) قامت الحكومات بوضع سعر محدد لبيع الكِمَامات بسبب التلاعب والاختلاف في تسعيرها، وذلك لحاجة الناس إلىٰ ارتدائها للوقايا من الوباء، ونصت القرارات والفتاوىٰ علىٰ وجوب مراقبة الأسعار بهدف منع الاحتكار، ووضع الأسعار المناسبة لها؛ لأن التلاعب فيها حرام شرعًا، يُنظر: القرارات والفتاوىٰ الفقهية الجماعية المتعلقة بوباء كورونا المستجد (ص٦٢).

(٢) يُنظر: مجموع الفتاوىٰ (٢٨/ ٩٤)، التسعير في نظر الشريعة الإسلامية للدكتور محمد الصالح بحث منشور في مجلة البحوث الإسلامية (٤/ ٢٥٥).

(٣) يُنظر: التسعير في نظر الشريعة الإسلامية للدكتور محمد الصالح بحث منشور في مجلة البحوث الإسلامية (٤/ ٢٥٥).

*** المطلب الثالث: الجائحة ثابتة فيما يشترىٰ بالنقد وبالدين[1].**

وفيه خمس مسائل:

- المسألة الأولىٰ: ألفاظ أخرىٰ للضابط:

- الجوائح موضوع[2].

- جائحة المصاب معتبرة بالجملة[3].

- ما تهلكه الجائحة من الثمار، من ضمان البائع[4].

- المسألة الثانية: معنىٰ الضابط، وفيها فرعان:

الفرع الأول: معنىٰ الضابط الإفرادي:

(الجائحة): سبق تعريفها.

(النقد): هي العملة من الذهب أو الفضة وغيرهما مما يتعامل به الناس، وتستحق تعجيل تسليم الثمن[5].

(الدين): الدين في اللغة: يقال دان الرجل يدين دينًا من المداينة، ويقال: داينت فلانًا إذا عاملته دينا[6]، هو البيع بالآجِل.

---

(١) يُنظر: الكافي في فقه أهل المدينة (٢/ ٦٨٧).

(٢) التلقين في الفقه المالكي (٢/ ١٤٩).

(٣) عقد الجواهر الثمينة في مذهب عالم المدينة (٢/ ٧٣٧).

(٤) المغني لابن قدامة (٤/ ٨٠).

(٥) يُنظر: المعجم الوسيط (٢/ ٩٤٤)، مادة: (النقد).

(٦) يُنظر: مقاييس اللغة (٢/ ٣٢٠)، مادة: (دين).

الفرع الثاني: معنىٰ الضابط الإجمالي:

«إن من اشترىٰ ثمرًا أو زرعًا، فأصابته آفةٌ سماويةٌ قبل قطعه وحيازة المشتري له، فحينئذ يطالَب البائع أن يراعي ذلك في حق المشتري، فيُسقِط عنه من ثمن الثمرة أو الزرع، بقدر ما أَتْلَفَتْ منه هذه الآفة، وسواء كان هذا الشراء وقع بالبيع النقدي أو البيع بالآجِل، ففي كل الأحوال يُراعَىٰ ما أصاب المشتري من خسارة بسبب الجائحة، أي يُخصم عنه من إجمالي ثمن ما اشتراه بقدر ما تلف بالجائحة، ويَدفَع بعد ذلك صافي المتبقي من الثمن»[1].

وهذه الجوائح ليست مقتصرة علىٰ الزروع والثمار[2] فقط، بل تشمل جميع العقود المستمرة التي لم يتم قبضها[3]، فالفقهاء متفقون علىٰ وضع الجوائح ومراعاتها[4].

---

(١) معلمة زايد للقواعد الفقهية والأصولية (٢١/ ٣١١).

(٢) وفي هذا خلاف بين الفقهاء فيما يضمن البائع أو المشتري، وكذلك اختلاف فيما بينهم في بعض التفاصيل، وهذا البحث ليس بصدد ذكر هذا الخلاف، ولكن الهدف هو إيضاح النظرة العامة الكلية. يُنظر: بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع (٥/ ١٦٦)، الأم للشافعي (٣/ ٥٧)، عقد الجواهر الثمينة في مذهب عالم المدينة (٢/ ٧٣٧)، المغني لابن قدامة (٤/ ٨٠)، مختصر اختلاف العلماء (٣/ ١٠٠).

(٣) يُنظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٩/ ٨٤٥)، قرار بشأن الظروف الطارئة (وضع الجوائح) وتأثيرها في الحقوق والالتزامات العقدية.

(٤) يُنظر: بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع (٥/ ١٦٦)، الأم للشافعي (٣/ ٥٧)، عقد الجواهر الثمينة في مذهب عالم المدينة (٢/ ٧٣٧)، المغني لابن قدامة (٤/ ٨٠)، مختصر اختلاف=

- المسألة الثالثة: أدلة الضابط:

أولًا: من الكتاب:

قوله تعالىٰ: ﴿وَلَا تَأْكُلُوٓاْ أَمْوَٰلَكُم بَيْنَكُم بِٱلْبَٰطِلِ وَتُدْلُواْ بِهَآ إِلَى ٱلْحُكَّامِ لِتَأْكُلُواْ فَرِيقًا مِّنْ أَمْوَٰلِ ٱلنَّاسِ بِٱلْإِثْمِ وَأَنتُمْ تَعْلَمُونَ﴾ [البقرة:١٨٨].

وجه الدلالة: نهىٰ الله تعالىٰ عن أكل أموال الناس بالباطل، فتدخل الجوائح في هذا النهي؛ لأنَّ الثمر بعد إصابتها بالجائحة لا تساوي قيمتها قبل الجائحة فينبغي أن تحط من الثمن وإلا دخل فيما نهىٰ عنه الله تعالىٰ[1].

ثانيًا: من السنة:

الدليل الأول: عن جابر ﷺ قال: إنّ النبي ﷺ (أمر بوضع الجوائح)[2].

الدليل الثاني: عن جابر ﷺ قال رسول الله ﷺ: (لو بعت من أخيك ثمرا فأصابته جائحة، فلا يحل لك أن تأخذ منه شيئًا، بم تأخذ مال أخيك بغير حق؟)[3].

وجه الدلالة من الحديثين: أنّ النبيَّ راعىٰ الجوائح فيما يشترىٰ[4].

=العلماء (٣/ ١٠٠).

(١) يُنظر: النظريات الفقيهة للدريني (ص:١٥٧).

(٢) أخرجه البخاري في «صحيحه» (٢/ ١٢٧)، برقم: (١٤٨٧) (كتاب الزكاة، باب من باع ثماره أو نخله أو أرضه أو زرعه وقد وجب فيه العشر)، ومسلم في «صحيحه» (٥/ ١٢)، برقم: (١٥٣٤) (كتاب البيوع، باب النهي عَنْ بيع الثمار قبل بدو صلاحها بغير شرط القطع).

(٣) أخرجه مسلم في «صحيحه» (٥/ ٢٩)، برقم: (١٥٥٤) (كتاب البيوع، باب وضع الجوائح).

(٤) يُنظر: المغني لابن قدامة (٤/ ٨٠).

ثالثًا: من المعقول:

قياس الجوائح في الثمار والزروع علىٰ المبيع الذي علىٰ البائع فيه حق توفية؛ ذلك أنَّ الأصل أن ضمان المبيعات بعد القبض تكون علىٰ المشتري، ولما كانت تخلية البائع بين المشتري والثمرة ليست قبضًا تامًا، بدليل وجوب السقي علىٰ البائع، فيبقىٰ ضمانه علىٰ البائع، قياسًا علىٰ المبيعات التي بقي فيها حق توفيه[1].

- المسألة الرابعة: صلة الضابط بالأوبئة والأمراض المعدية:

أنّ هذا الضابط له صلة بالظروف الطارئة؛ لأنها قريبة من الجوائح من جهة أنّ الظروف تحدث بأمرٍ خارجٍ عن مقدرة الناس، مثل: حلول الوباء في البلاد ونحوه من التقلبات التي تؤدي إلىٰ خسائر ساحقة لكلٍّ من البائع والمشتري[2]، فإذا كان التاجر دخل في عقد بيع وشراء ثم حصلت مثل هذه الظروف الطارئة، فهناك حلولٌ تحقق الإنصاف بقدر الإمكان بين الطرفين وهو ما عبر عنه مجلس الفقه الإسلامي بعنوان وضع الجوائح، فإنَّ الجائحة تراعىٰ في زمن الوباءِ[3].

- المسألة الخامسة: تطبيقات الضابط:

١- لو أقبل وباء علىٰ بستانهِ الذي بيعَ سلمًا فأتىٰ عليه بطل العقدُ ويرجع المشتري بجميع الثمن علىٰ البائعِ[4].

---

(١) يُنظر: بداية المجتهد ونهاية المقتصد (٣/ ٢٠٢).

(٢) نظرية الظروف الطارئة لقباني السنهوري (ص٩٢).

(٣) يُنظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٩/ ٨٤٥)، قرار بشأن الظروف الطارئة (وضع الجوائح) وتأثيرها في الحقوق والالتزامات العقدية.

(٤) يُنظر: فتح الباري لابن حجر (٤/ ٣٩٦)، المغني لابن قدامة (٤/ ٦٣)، الشرح الكبير علىٰ=

٢- لو اشترىٰ بضاعةً وتمكن من نقلِها، فلم ينقلها حتىٰ انتشر الوباءُ وحُظر التجول، ثم تلفت بعض منها بسبب ذلك، فينقص ذلك من ثمن البضاعة مراعاة للمشتري؛ لأن الجائحة ثابته فيما يشترىٰ بالنقد وبالدين[١].

٣- لو باعهُ مِائةَ نخلةٍ وشرط عليهِ أن الجائحة لا توضع عن المشتري فمرضت شجره وهلكت بسبب حلول الوباء عليها، فبيعه صحيحٌ، وشرطهُ باطل[٢]؛ لأن الجائحة ثابتة.

٤- لو اشترىٰ خمسة خرافٍ وتأخر في قبضِها فمرضت واحدة منهما بوباء أدىٰ إلىٰ انتقاله للبقية وهلك ثلاثةٌ منها، فيضمن البائعُ؛ لأن الجائحة ثابته فيما يشترىٰ بالنقد وبالدين[٣].

=متن المقنع (٤/ ١١٦).

(١) يُنظر: الأم للشافعي (٣/ ٤٣)، الشرح الكبير علىٰ متن المقنع (٤/ ٢٦٥)، المغني لابن قدامة (٤/ ٨٢).

(٢) يُنظر: المبسوط للسرخسي (١٣/ ١٣)، الأم للشافعي (٧/ ١٠٧)، المجموع شرح المهذب (٩/ ٣٦٦).

(٣) يُنظر: الأم للشافعي (٣/ ٤٣)، الشرح الكبير علىٰ متن المقنع (٤/ ٢٦٥)، المغني لابن قدامة (٤/ ٨٢).

*** المطلب الرابع: التفاسخ في العقود الجائزة متىٰ تضمن ضررا علىٰ أحد المتعاقدين أو غيرهما ممن له تعلق بالعقد لم يجز ولم ينفذ إلا أن يمكن استدراك الضرر بضمان أو نحوه ذلك[1].**

وفيه خمس مسائل:

- المسألة الأولىٰ: ألفاظ أخرىٰ للضابط:

- العقود الجائزة إذا اقتضىٰ فسخها ضررًا علىٰ الآخر امتنع وصارت لازمة[2].

- إذا تضمَّن الفسخ ضررًا علىٰ أحد الطرفين فإنَّ العقود الجائزة تنقلب لازمة[3].

- المسألة الثانية: معنىٰ الضابط، وفيه فرعان:

الفرع الأول: معنىٰ الضابط الإفرادي:

(التفاسخ): من الفسخ المراد به في اللغة: الفاء والسين والخاء أصل صحيح يدل علىٰ النقض، فيقال: «فسخ البيع والعزم فانفسخ، أي: نقضه فانتقض»[4].

وعرف اصطلاحًا: «بحل ارتباط العقد» [5]، وعرف أيضًا: «بارتفاع حكم العقد من الأصل كأن لم يكن»[6]، كما عُرفَ: «بقلب كل واحد من العوضين لصاحبه»[7].

---

(١) القواعد لابن رجب (ص١١٠).

(٢) المنثور في القواعد الفقهية (٢/ ٤٠١).

(٣) الشرح الممتع علىٰ زاد المستقنع (٩/ ٣٥٤).

(٤) مادة: (فسخ) في مختار الصحاح (ص٢٣٩)، والمصباح المنير في غريب الشرح الكبير (٢/ ٤٧٢).

(٥) الأشباه والنظائر لابن نجيم (ص٢٩٢).

(٦) بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع (٥/ ١٨٢).

(٧) الفروق للقرافي (٣/ ٢٦٩).

«فيستعمل الفسخ أحيانًا بمعنىٰ رفع العقد من أصله كما في الفسخ بسبب أحد الخيارات، ويستعمل أيضًا بمعنىٰ رفع العقد بالنسبة للمستقبل كما في أحوال فسخ العقود الجائزة أو غير اللازمة»[1].

(العقود الجائزة): هي العقود التي يجوز لأحد المتعاقدين فسخه بغير رضا العاقد الآخر[2].

(ضمان): المراد به لغةً: مصدر الفعل ضَمِن بمعني كَفَل، مشتق من التضمن؛ لأن ذمة الضامن تتضمن الحق[3].

وفي الاصطلاح: «هو ضم ذمة الضامن إلىٰ ذمة المضمون عنه في التزام الحق»[4].

الفرع الثاني: معنىٰ الضابط الإجمالي:

«يفيد الضابط بتقييد جواز فسخ العقود الجائزة بألا يتضمن الفسخ إضرارًا بأحد المتعاقدين، أو بمن له تعلق بالعقد، بحيث إذا وجد الضرر لم يصح الفسخ، ويستثنىٰ من ذلك ما لو أمكن تدارك الضرر بضمان أو نحوه فإنه يجوز الفسخ حينئذ مع

(١) الموسوعة الفقهية الكويتية (٣٢/ ١٣١).

(٢) يُنظر: المجموع شرح المهذب (١٦/ ٥٧).

(٣) يُنظر: مادة: (ضمن) في مختار الصحاح (ص١٨٥)، والمصباح المنير في غريب الشرح الكبير (٢/ ٣٦٤).

(٤) الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف (٥/ ١٨٩).

حصول الضرر»[1].

- المسألة الثالثة: دليل الضابط:

من الكتاب:

الدليل الأول: ﴿وَأَشْهِدُوٓاْ إِذَا تَبَايَعْتُمْۚ وَلَا يُضَآرَّ كَاتِبٞ وَلَا شَهِيدٞۚ﴾ [البقرة:٢٨٢].

وجه الدلالة: أنَّ في هذه الآية نهيًا عن المضارة، إما علىٰ معنىٰ لا يضار الكاتب ولا الشاهد فيكتب الأول علىٰ خلاف ما يملىٰ، ويشهد الثاني علىٰ خلاف ما سمع، أو يمتنعا عن ذلك بالكلية، وإما علىٰ معنىٰ لا يضار بالكاتب والشاهد، وذلك بأن يدعيا إلىٰ الكتابة والشهادة، وهما مشغولان، فإذا اعتذرا بعذرهما أذاهما صاحب الحق، وقال: خالفتما أمر الله، ونحو هذا، فيضر بهما[2]، فيدخل في ذلك ماكان فيه ضرر علىٰ أحد المتعاقدين.

- المسألة الرابعة: صلة الضابط بالأوبئة والأمراض المعدية:

إنَّ العقود الجائزة وغيرها من العقود التي يُتراخىٰ تنفيذها تتأثر في زمن انتشار الوباء لأسباب عدة منها: عدم القدرة علىٰ الانتفاع بالعين بسبب فرض الحظر للحد من انتشار الوباء أو الخسائر الفادحة التي تلحق بالمتعاقدين، فإن هذه العقود الجائزة تنقلب إلىٰ عقود لازمة إذ تقرر أن رفع العقد الجائز وإزالة آثاره في أي مرحلة من مراحل تنفيذه سيلحق ضررًا بأحد العاقدين أو من له تعلق بذلك العقد فيكون ممنوعًا

(١) القواعد والضوابط الفقهية المتضمنة للتيسير (١/ ٣٤٤).

(٢) يُنظر: تفسير الطبري (٥/ ١١٣)، تيسير البيان لأحكام القرآن (٢/ ١٨٤)، الفصول في الأصول (٢/ ٩٥).

دفعًا للضرر، ما لم يلتزم الطرف المطالب بالفسخ بضمان كافة الأضرار الناتجة عن ذلك ففي هذه الحالة يجوز فسخ العقد تحقيقًا لمقصد رفع الضرر وحفظ الحقوق لكل من الطرفين[1].

- المسألة الخامسة: تطبيقات الضابط:

١- لا يجوزُ لأحدِ الشركاء الخروج من الشركة والمطالبة بحصته في زمن الوباءِ إذا كان في ذلك ضرر علىٰ الشركة؛ لأنّهُ سيصيب الشركة ضرر الفسخ فوق ضرر الجائحة إلا إذا تعهد طالب الفسخ بضمان الضرر الناتج عن الفسخ، ولا يشترط ضمانه جميع الأضرار، بل يضمن فقط الضرر الذي تسبب به لشركائهِ علىٰ وجه التراضي[2].

٢- لا يجوزُ سحب الودائعِ الاستثمارية من البنوك الإسلامية في حالة انتشار الأوبئة، فلو أراد أصحاب الحسابات الاستثمارية فسخ المضاربة وأخذ أموالهم فلا يَلزم المؤسسةَ الماليةَ إرجاعُ أموالهم؛ لأن تنضيض[3] مال المضارِب سيضر بالمؤسسة ضررًا بالغًا[4].

---

(١) يُنظر: معلمة زايد للقواعد الفقهية والأصولية (١٦/ ٥٤٢).

(٢) يُنظر: أثر قاعدة الضرر يزال علىٰ جائحة كورونا للدكتور محمد الهدية (ص٢١).

(٣) تنضيض رأس المال هو: تصيير المال نقدًا ببيع أو معاوضة، والمقصود هنا هو التنضيض الحقيقي وهو بيع الموجودات وتحصيل الديون، بحيث تتم التصفية النهائية للمضاربة وهذا يسبب ضرراً علىٰ البنوك، يُنظر: معجم المصطلحات المالية (ص١٥٢) لنزيه حماد، الفقه الميسر (١٠/ ٧٦).

(٤) يُنظر: أثر قاعدة الضرر يزال علىٰ جائحة كورونا للدكتور محمد الهدية (ص٢٢).

٣- الوصي علىٰ مريض بمرض معدٍ يجوز له عزل نفسه إلا أن يغلب علىٰ ظنه تلف المال باستيلاء ظالم عليه أو فساده؛ لأن الوصاية من باب العقود الجائزة، فلا يجوز فسخها إذا تضمن ضررًا علىٰ الطرف الآخر إلا إن أمكن استدراك الضرر بضمان[١].

٤- يجوز للجاعل الذي وعد بالجعالة لمن يجد لقاحًا للوباء فسخ الجعالة ما لم يكن في ذلك إضرار بمن بدأ العمل وقطع فيه مرحلة، إلا أن يُعوض من قبل الجاعل بإعطائه أجرة المثل؛ لأن الجعالة من العقود الجائزة والتفاسخ فيها متىٰ تضمن ضررًا علىٰ أحد المتعاقدين أو غيرهما ممن له تعلق بالعقد لم يجز إلا أن يمكن استدراك الضرر بضمان أو نحوه فيجوز[٢].

*** المطلب الخامس: التصرف في الوقف إنما يكون بما فيه المصلحة[٣].**

وفيه خمس مسائل:

- المسألة الأولىٰ: ألفاظ أخرىٰ للضابط:

- مبنىٰ الوقف علىٰ مراعاة المصلحة[٤].

- الوقف لغير مصلحة عبثٌ[٥].

- المسألة الثانية: معنىٰ الضابط، وفيه فرعان:

---

(١) يُنظر: المنثور في القواعد الفقهية (٢/ ٤٠١).

(٢) يُنظر: القواعد لابن رجب (ص١١٠).

(٣) يُنظر: غمز عيون البصائر في شرح الأشباه والنظائر (٤/ ٢٦٩).

(٤) يُنظر: المرجع السابق.

(٥) الذخيرة للقرافي (٦/ ٣٣٠).

الفرع الأول: معنىٰ الضابط الإفرادي:

(التصرف): التصرف في اللغة: التقلب في الأمور والسعي في طلب الكسب، يقال: صرف الشيء إذا أعمله في غير وجهه وكأنه يصرفه عن وجه إلىٰ وجه آخر، ومنه التصرّف في الأمور[1].

وعرف اصطلاحًا: «هو ما يصدر عن الإنسان بإرادته، ويرتب الشرع عليه أحكامًا مختلفة»[2].

(الوقف): في اللغة له عدة معانٍ، منها: الحَبْس، يقال: وقفت الدار وقفًا أي حبستها في سبيل الله. ومنها: المنع، يقال: وقفت الرجل عن الشيء وقفًا أي منعته عنه. ومنها: السكون، يقال: وقفَتِ الدابة تقف وقفًا ووقوفًا أي سكنت[3]. والمراد في هذه القاعدة هو المعنىٰ الأول.

والمراد به اصطلاحًا: «حبس مال يمكن الانتفاع به مع بقاء عينه بقطع التصرف في رقبته علىٰ مصرف مباح موجود»[4].

(المصلحة): سبق تعريفها.

الفرع الثاني: معنىٰ الضابط الإجمالي:

«إنّ الشريعة الإسلامية جاءت لتحقيق مصالح العباد في دينهم ودنياهم، والوقف

---

(١) يُنظر: لسان العرب (٩/ ١٨٩)، (فصل الصاد)، مقاييس اللغة (٣/ ٣٤٢)، مادة: (صرف).

(٢) معجم المصطلحات والألفاظ الفقهية (١/ ٤٥٦).

(٣) يُنظر: مادة: (وقف) في مختار الصحاح (ص٣٤٤)، المصباح المنير في غريب الشرح الكبير (٢/ ٦٦٩).

(٤) مغني المحتاج إلىٰ معرفة معاني ألفاظ المنهاج (٣/ ٥٢٢).

من عقود التبرعات التي تساعد علىٰ تحقيق التكافل الاجتماعي، وتزيد تنمية الاقتصاد الإسلامي؛ لذلك كانت رعاية المصلحة فيه راجحة»[1].

- المسألة الثالثة: دليل الضابط:

من الإجماع:

إنّ الفقهاء اتفقوا علىٰ مراعاة المصلحة في الوقف، واحتجوا بفعل عمر ﷺ (حينما أبدل مسجد الكوفة القديم بمسجد آخر، وصار المسجد الأول سوقا للتمَّارِينَ)[2].

«وفعله ﷺ دليل علىٰ أنّ مبنىٰ الوقف علىٰ مراعاة المصلحة، إذ لو لم يرعَ المصلحة في ذلك لترك المسجد كما هو»[3].

- المسألة الرابعة: صلة الضابط الفقهي بالوباء.

إنَّ الوقف من الأعمال الصالحة التي شرعها الإسلام، ورَّغب فيها بالإنفاق في أوجه البر والخير ابتغاءً لمرضاة الله، ويعتبر الوقف سمة من سمات المجتمع الإسلامي، وأحد أنظمته التكافلية الاجتماعية المهمة، تنوعت إسهاماته في التاريخ الإسلامي وتعددت أنماطه وأغراضه بما يخدم احتياجات المجتمعات الإسلامية،

---

(١) معلمة زايد للقواعد الفقهية والأصولية (٢٢/ ٤١٠).

(٢) أخرجه ابن أبي شيبة في «مصنفه» (٤/ ٤٢٣)، برقم: (٦٥٨٩) (من أبواب صلاة التطوع، الإمام يرتفع علىٰ أصحابه، والطبراني في «الكبير» (٩/ ١٩٢)، برقم: (٨٩٤٩) (باب العين)، وحكم عليه الهيثمي بأن القاسم لم يسمع من جده ورجاله رجال الصحيح، يُنظر: مجمع الزوائد ومنبع الفوائد (٦/ ٢٧٥) .

(٣) معلمة زايد للقواعد الفقهية والأصولية (٢٢/ ٤١٢).

ومجال الرعاية الصحية من المجالات المهمة التي كان للوقف دورٌ بارزٌ في تقديم الخدمات الصحية للمرضىٰ من جهة، والنهوض بعلم الطب وتعليمه من جهة أخرىٰ. فعن طريق الأوقاف أنشئت المؤسسات الصحية الوقفية والمدارس والمعاهد الطبية، وغيرها من الأمور المتعلقة بالصحة[1]، ويبرز دور الأوقاف في زمنِ انتشارِ الوباء وإصابة العديد من الناسِ بالأمراضِ الوبائية ففي هذه الحالة يجوز أنْ يؤخذ من ريع الوقف لصالح توفير الرعاية الصحية للمرضىٰ إذا أذن في ذلك الواقف أو الحاكم[2]، ويكون بذلك تصرف في الوقف بما فيه مصلحة معتبرة.

- المسألة الخامسة: تطبيقات الضابط:

١- لو احتاجت الدولة لمزيدٍ من المال لتغطية مصارفِ مكافحة الوباء فلها أن تقترض من الأوقاف التي يزيدُ ريعها عن حاجة الموقوفِ عليه ما يسدُّ حاجتها، وهذا يعتبر من التصرف بالوقف بما فيه مصلحة[3].

٢- إذا كان الموقوفُ مشفىٰ واحتاجَ في زمنِ الوباءِ إلىٰ مكانٍ للحجر الصحي

---

(١) مثال ذلك: صندوق الوقف الصحي في المملكة العربية السعودية، يُنظر: صندوق الوقف الصحي (السعودية) - ويكيبيديا (wikipedia.org) .

(٢) وهذا ما يطلق عليه الفقهاء (بالاستدانة علىٰ الوقف)، فقد أجازوه في حالة الضرورة، يُنظر: الفتاوىٰ الهندية (٢/ ٤٢٤)، الذخيرة للقرافي (٤/ ٤٧٣)، فتاوىٰ السبكي (٢/ ٢٥)، شرح منتهىٰ الإرادات (٢/ ٤١٥).

(٣) يُنظر: الدر المختار وحاشية ابن عابدين (٥/ ٤١٧)، الفتاوىٰ الهندية (٢/ ٤٢٤)، الذخيرة للقرافي (٤/ ٤٧٣)، فتاوىٰ السبكي (٢/ ٢٥)، شرح منتهىٰ الإرادات (٢/ ٤١٥).

فإن لناظرِ الوقفِ التصرفُ بما تقتضيه المصلحة[1].

٣- لو وقفَ مبنىً لسكنِ طلبةِ العلمِ ووقع وباءٌ عم البلدَ، فإن لناظرِ الوقفِ إغلاقهُ وصرف الطلبة منه، كما أنهُ يجوزُ له صرفُ بعضِ ريعِ الوقفِ في الوقاية من الوباء، إنْ رأىٰ أنّ الحاجة تقتضي ذلك[2].

***

(١) يُنظر: البحر الرائق شرح كنز الدقائق (٥/ ٢٥٥)، الذخيرة للقرافي (١٠/ ٤٢٤)، نهاية المحتاج إلىٰ شرح المنهاج (٥/ ٣٩٧)، الإقناع في فقه الإمام أحمد بن حنبل (٣/ ١٥)، شرح منتهىٰ الإرادات (٢/ ٤١٥).

(٢) يُنظر: البحر الرائق شرح كنز الدقائق (٥/ ٢٥٥)، الذخيرة للقرافي (١٠/ ٤٢٤)، نهاية المحتاج إلىٰ شرح المنهاج (٥/ ٣٩٧)، الإقناع في فقه الإمام أحمد بن حنبل (٣/ ١٥)، شرح منتهىٰ الإرادات (٢/ ٤١٥).

الخاتمة

وتشتمل علىٰ النتائج والتوصيات، التالية:

❋ النتائج:

١- الضوابط الفقهية هي حكم شرعي عملي كلي يندرج تحته أكثر من مسألة من باب واحد.

٢- أنّ الوباء يطلق علىٰ كل مرض يصيب عددًا كبيرًا من الناس في منطقة واحدة، في مدة قصيرة من الزمن، فإن أصاب المرض عددًا عظيمًا من الناس في منطقة جغرافية شاسعة سمي وباءً عالميًّا.

٣- أنّ الوباء أعم من الطاعون، كما أنّ الجائحة أشمل من الوباء؛ لأنها تطلق علىٰ المرض إذا عم جميع مناطق العالم أو أغلبها، أما الوباء فيطلق علىٰ المرض الذي يصيب منطقة واحدة أو مناطق محددة.

٤- إن الشريعة الإسلامية شرعت أحكامًا تحفظ حقوق الناس وتمنع الإضرار بهم، فحرمت احتكار جميع ما يضر بالعامة سواء كان من طعام أو غيره.

٥- إن الغاية من التسعير تحقيق العدل وحماية حقوق كل من البائع والمشتري من التعدي والظلم والتلاعب بالأسعار بما يحقق المصلحة لهما.

٦- إنَّ العقود الجائزة وغيرها من العقود التي يُتراخىٰ تنفيذها تتأثر في زمن انتشار الوباء لأسباب عدة منها: عدم القدرة علىٰ الانتفاع بالعين بسبب فرض الحظر للحد من انتشار الوباء أو الخسائر الفادحة التي تلحق بالمتعاقدين، فإن هذه العقود الجائزة تنقلب إلىٰ عقود لازمة إذ تقرر أن رفع العقد الجائز وإزالة آثاره في أي مرحلة

من مراحل تنفيذه سيلحق ضررًا بأحد العاقدين أو من له تعلق بذلك العقد فيكون ممنوعًا دفعًا للضرر، ما لم يلتزم الطرف المطالب بالفسخ بضمان كافة الأضرار الناتجة عن ذلك ففي هذه الحالة يجوز فسخ العقد تحقيقًا لمقصد رفع الضرر وحفظ الحقوق لكل من الطرفين.

٧- إنَّ الوقف من الأعمال الصالحة التي شرعها الإسلام، ورَّغب فيها بالإنفاق في أوجه البر والخير ابتغاءً لمرضاة الله، ويبرز دور الأوقاف في زمنِ انتشارِ الوباء وإصابة العديد من الناسِ بالأمراضِ الوبائية ففي هذه الحالة يجوز أنْ يؤخذ من ريع الوقف لصالح توفير الرعاية الصحية للمرضىٰ إذا أذن في ذلك الواقف أو الحاكم، ويكون بذلك تصرف في الوقف بما فيه مصلحة معتبرة.

❋ التوصيات:

الحث علىٰ إنشاء موسوعة شرعية شاملة متخصصة بالمسائل والنوازل الطبية، تجمع فيها جميع المؤتمرات والأحكام والبحوث والفتاوىٰ المتفرقة، حتىٰ تكون مرجعًا للباحثين والمحتاجين إليها.

وصلىٰ الله وسلم علىٰ نبينا محمد وعلىٰ آله وصحبه أجمعين.

❋ ❋ ❋

قائمة المصادر والمراجع

- القرآن الكريم.
- ابن الأثير، مجد الدين أبو السعادات المبارك بن محمد بن محمد بن محمد ابن عبد الكريم الشيباني (ت٦٠٦هـ). (١٩٧٩م). النهاية في غريب الحديث والأثر. (د.ط)، بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.
- ابن بطال، علي بن خلف بن عبد الملك (ت٤٤٩هـ). (٢٠٠٣م). شرح صحيح البخاري لابن بطال. ط٢، الرياض، المملكة العربية السعودية: مكتبة الرشد.
- ابن تيمية، أحمد بن عبد الحليم الحراني (ت٧٢٨هـ). (١٩٩٥م). مجموع الفتاوى. (د.ط)، المدينة المنورة، المملكة العربية السعودية: مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف.
- ابن رجب، عبد الرحمن بن أحمد بن رجب بن الحسن الحنبلي (ت٧٩٥هـ). (د.ت). القواعد لابن رجب. (د.ط)، بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.
- ابن رشد، محمد بن أحمد بن محمد بن أحمد بن رشد القرطبي الشهير (ت ٥٩٥هـ). (٢٠٠٤م). بداية المجتهد ونهاية المقتصد. (د.ط)، القاهرة، مصر: دار الحديث.
- ابن عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقي الحنفي (ت١٢٥٢هـ). (١٩٩٢م). الدر المختار وحاشية ابن عابدين (رد المحتار). ط٢، بيروت، لبنان: دار الفكر.
- ابن عبد البر، يوسف بن عبد الله بن محمد (ت٤٦٣هـ). (١٩٨٠م). الكافي في فقه أهل المدينة. ط٢، الرياض، المملكة العربية السعودية: مكتبة الرياض الحديثة.
- ابن قدامة، عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة الجماعيلي المقدسي (ت٦٢٠هـ). (١٩٦٨م). المغني لابن قدامة. (د.ط)، مكتبة القاهرة.
- ابن قيم، محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد (ت٧٥١هـ). (١٩٩٤م). زاد المعاد في هدي خير العباد. ط١٧، بيروت، لبنان: المكتب الإسلامي.

- ابن قيم، محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد (ت٧٥١هـ). (د.ت). الطرق الحكمية. (د.ط)، مكتبة دار البيان.
- ابن مفلح، إبراهيم بن محمد بن عبد الله بن محمد (ت٨٨٤هـ). (١٩٩٧م). المبدع شرح المقتع لابن مفلح. ط١، بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.
- ابن منظور، محمد بن مكرم بن علىٰ (ت٧١١هـ). (١٤١٤هـ). لسان العرب. ط٣، بيروت، لبنان: دار صادر.
- ابن نجيم، زين الدين بن إبراهيم بن محمد (ت ٩٧٠هـ). (١٩٩٩م). الأشباه والنظائر. ط١، بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.
- أبو حبيب، سعدي. (١٩٨٨م). القاموس الفقهي. ط٢، دمشق، سورية: دار الفكر.
- أبورخية، ماجد محمد. (١٤١٨هـ). بحوث فقهية في قضايا اقتصادية معاصرة -بحث الاحتكار. ط١، عمان، الأردن: دار النفائس.
- البابرتي، محمد بن محمد بن محمود (ت٧٨٦هـ). (د.ت). العناية شرح الهداية. (د.ط)، دار الفكر.
- الباجي، سليمان بن خلف بن سعد بن أيوب بن وارث التجيبي (ت٤٧٤هـ). (١٣٣٢هـ). المنتقىٰ شرح الموطأ. ط١، القاهرة، مصر: مطبعة السعادة.
- البركتي، محمد عميم الإحسان المجددي. (٢٠٠٣م). التعريفات الفقهية. ط١، بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.
- البكري، عثمان بن محمد شطا الدمياطي الشافعي (ت١٣١٠م). (١٩٩٧م). إعانة الطالبين علىٰ حل ألفاظ فتح المعين. ط١، دار الفكر.
- البلخي، نظام الدين. (١٣١٠هـ). الفتاوىٰ الهندية. ط٢، دار الفكر.
- التفتازاني، سعد الدين مسعود بن عمر (ت٧٩٣هـ). (د.ت). شرح التلويح علىٰ التوضيح. (د.ط)، مصر: مكتبة صبيح.
- الجصاص، أحمد بن علي أبو بكر الرازي (ت٣٧٠هـ). (١٩٩٤م). الفصول في الأصول. ط٢، وزارة الأوقاف الكويتية.

- حماد، نزيه. (٢٠٠٨م). معجم المصطلحات المالية. ط١، دار القلم.
- الحموي، أحمد بن محمد بن علي الفيومي (ت٧٧٠هـ). (د.ت). المصباح المنير في غريب الشرح الكبير. (د.ط)، بيروت، لبنان: المكتبة العلمية.
- الحموي، أحمد بن محمد مكي، أبو العباس، شهاب الدين الحسيني (ت١٠٩٨هـ). (١٩٨٥م). غمز عيون البصائر في شرح الأشباه والنظائر. ط١، بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.
- الحنفي، شمس الدين محمد بن محمد بن محمد (ت٨٧٩هـ). (١٩٨٣م). التقرير والتحبير علىٰ تحرير الكمال بن الهمام. ط٢، بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.
- الخرشي، محمد بن عبد الله المالكي (ت١١٠١هـ). (د.ت). شرح مختصر خليل للخرشي. (د.ط)، بيروت، لبنان: دار الفكر.
- الرازي، زين الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الحنفي (ت٦٦٦هـ). (١٩٩٩م). مختار الصحاح. ط٥، بيروت، لبنان: المكتبة العصرية.
- الرعيني، محمد بن محمد بن عبد الرحمن الطرابلسي المغربي (ت٩٥٤هـ). (١٩٩٢م). مواهب الجليل في شرح مختصر خليل. ط٣، دار الفكر.
- الزركشي، بدر الدين محمد بن عبد الله بن بهادر. (١٩٨٥م). المنثور في القواعد الفقهية. ط٢، الكويت: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية.
- الزياني، ياسين، التدابير الوقائية من الأمراض الوبائية في ضوء الشريعة الإسلامية، بحث منشور في مجلة الجمعية الفقيه الفقهية السعودية العدد الحادي والخمسون.
- السبكي، تاج الدين عبد الوهاب بن تقي الدين (ت ٧٧١هـ). (١٩٩١م). الأشباه والنظائر. ط١، بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.
- السبكي، قي الدين أبو الحسن علي بن عبد الكافي. (١٩٩٥م). الإبهاج في شرح المنهاج. ط٣، بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.
- السرخسي، محمد بن أحمد بن أبي سهل (ت٤٨٣هـ). (١٩٩٣م). المبسوط للسرخسي. (د.ط)، بيروت، لبنان: دار المعرفة.

- السعدي، جلال الدين عبد الله بن نجم بن شاس بن نزار الجذامي (ت٦١٦هـ). (٢٠٠٣م). عقد الجواهر الثمينة في مذهب عالم المدينة. ط١، بيروت، لبنان: دار الغرب الإسلامي.
- السيوطي، مصطفىٰ بن سعد بن عبده (ت١٢٤٣هـ). (١٩٩٤م). مطالب أولي النهىٰ في شرح غاية المنتهىٰ. ط٢، المكتب الإسلامي.
- الشافعي، أبو عبد الله محمد بن إدريس بن العباس (ت٢٠٤هـ). (١٩٩٧م). الأم. (د.ط)، بيروت، لبنان: دار المعرفة.
- الشربيني، محمد بن أحمد الخطيب (ت٩٧٧هـ). (١٩٩٤م). مغني المحتاج إلىٰ معرفة معاني ألفاظ المنهاج. ط١، بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.
- الطوري، محمد بن حسين بن علي (ت ١١٣٨هـ). (د.ت). تكملة البحر الرائق شرح كنز الدقائق. ط٢، دار الكتاب الإسلامي.
- الطوسي، أبو حامد محمد بن محمد الغزالي (ت٥٠٥هـ). (١٤١٧هـ). الوسيط في المذهب. ط١، القاهرة، مصر: دار السلام.
- عبد المنعم، محمود عبدالرحمن (د.ت) معجم المصطلحات والألفاظ الفقهية، (د.ط) دار الفضيلة
- العثيمين، محمد بن صالح بن محمد (ت ١٤٢١هـ). (٢٠٠٩م). الأصول من علم الأصول. ط٤، الرياض، المملكة العربية السعودية: دار ابن الجوزي
- العثيمين، محمد بن صالح بن محمد (ت١٤٢١هـ). (١٤٢٨هـ). الشرح الممتع علىٰ زاد المستنقع لابن عثيمين. ط١، الرياض، المملكة العربية السعودية: دار ابن الجوزي.
- العسقلاني، أحمد بن علي بن حجر. (١٣٧٩هـ). فتح الباري لابن حجر. ط١، بيروت، لبنان: دار المعرفة.
- العطار، حسن بن محمد بن محمود (ت١٢٥٠هـ). (د.ت). حاشية العطار علىٰ شرح الجلال المحلي علىٰ جمع الجوامع. (د.ط)، بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.
- عمر، أحمد مختار عبد الحميد (ت١٤٢٤هـ). (٢٠٠٨م). معجم اللغة العربية المعاصرة. ط١، بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.

- الفراهيدي، الخليل بن أحمد بن عمرو بن تميم (ت١٧٠هـ). (د.ت). العين. (د.ط)، مكتبة الهلال.
- الفيروزآبادى، مجد الدين أبو طاهر محمد بن يعقوب (ت٨١٧هـ). (٢٠٠٥م). القاموس المحيط. ط٢، بيروت، لبنان: مؤسسة الرسالة.
- قباني، محمد رشيد. (د.ت). نظرية الظروف الطارئة. ط١، جدة، المملكة العربية السعودية: مجلة المجمع الفقهي الإسلامي.
- القرافي، شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن (ت٦٨٤هـ). (د.ت). الفروق. (د.ط)، دار عالم الكتب.
- القرافي، شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي (ت٦٨٤هـ). (١٩٩٤م). الذخيرة. ط١، بيروت، لبنان: دار الغرب الإسلامي.
- القرطبي، أبو الوليد محمد بن أحمد بن رشد (ت ٥٢٠هـ). (١٩٨٨م). البيان والتحصيل والشرح والتوجيه والتعليل لمسائل المستخرجة. ط٢، بيروت، لبنان: دار الغرب الإسلامي.
- القزويني، أحمد بن فارس بن زكرياء (ت٣٩٥هـ). (١٩٧٩م). مقاييس اللغة. (د.ط)، دار الفكر.
- العبداللطيف، عبدالرحمن بن صالح. (٢٠٠٣م)، القواعد والضوابط الفقهية المتضمنة للتيسير. ط١، المدينة المنورة، عمادة البحث العلمي بالجامعة الإسلامية.
- الكاساني، علاء الدين، أبو بكر بن مسعود بن أحمد (ت ٥٨٧هـ). (١٩٨٦م). بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع. ط٢، بيروت، لبنان: دار الكتب العلمية.
- لاست، جون. م. (٢٠٠٠م). معجم الوبائيات. ط٣، منظمة الصحة العالمية.
- مجموعة من العلماء والباحثين. (١٤١٩هـ). الموسوعة العربية العالمية. ط٢، الرياض، المملكة العربية السعودية: مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع.
- مجموعة من المؤلفين. (١٤٢٤هـ). الفقه الميسر في ضوء الكتاب والسنة. (د.ت)، مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف.

- مجموعة من المؤلفين. مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد التاسع، جدة، المملكة العربية السعودية: منظمة المؤتمر الإسلامي.
- مجموعة مؤلفين، مجمع اللغة العربية. (د.ت). المعجم الوسيط. (د.ط)، القاهرة، مصر: دار الدعوة.
- مرحبا، إسماعيل غازي، القرارات والفتاوى الفقهية الجماعية المتعلقة بوباء كورونا المستجد،ط١، الرياض، مكتبة الرشد
- المرداوي، علاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان الدمشقي (ت ٨٨٥هـ). (د.ت). الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف. ط٢، دار إحياء التراث العربي.
- المرغيناني، علي بن أبي بكر بن عبد الجليل الفرغاني (ت٥٩٣هـ). (د.ت). الهداية في شرح بداية المبتدي. (د.ط)، بيروت، لبنان: دار إحياء التراث العربي.
- مؤسسة زايد بن سلطان آل نهيان للأعمال الخيرية والإنسانية. (٢٠١٣م). معلمة زايد للقواعد الفقهية والأصولية. ط١، مؤسسة زايد بن سلطان آل نهيان للأعمال الخيرية والإنسانية.
- الموسوعة الفقهية الكويتية. (١٤٢٧هـ). الموسوعة الفقهية الكويتية. ط٢، الكويت: دار السلاسل.
- الموصلي، عبد الله بن محمود بن مودود (ت ٦٨٣هـ). (١٩٣٧م). الاختيار لتعليل المختار. (د.ط)، القاهرة، مصر: مطبعة الحلبي.
- النووي، محيي الدين يحيى بن شرف (ت٦٧٦هـ). (د.ت). المجموع شرح المهذب. (د.ط)، دار الفكر.
- الهدية، د. محمد علي. (٢٠٢٠م). أثر قاعدة الضرر يزال على جائحة كورونا للدكتور محمد الهدية. إصدار خاص عن جائحة كورونا (كوفيد ١٩)، الكويت: مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية.
- اليمني، محمد بن علي الخطيب. (٢٠١٢م). تيسير البيان لأحكام القرآن. ط١، دار النوادر.
- الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية https://www.who.int/ar

***

أحكام التزاحم على أجهزة الإنعاش الاصطناعي في الفقه الإسلامي

«دراسة فقهية مقارنة»

إعداد

د. جهاد محمود عبد المبدي

دكتوراه القانون المدني – جامعة عين شمس – مصر

gehadmahmoud888@gmail.com

أحكام التزاحم على أجهزة الإنعاش الاصطناعي في الفقه الإسلامي «دراسة فقهية مقارنة»

د. جهاد محمود عبد المبدي

دكتوراة القانون المدني – جامعة عين شمس – مصر

البريد الإلكتروني: gehadmahmoud888@gmail.com

المستخلص: يتناول موضوع هذه الدراسة مسألة ذات أهمية كبيرة تتصف بالصعوبة والتعقيد، جاءت نتيجة للاكتشافات العلمية في المجال الطبي، وانطوت على الكثير من الإشكالات التي خلقت جدلًا فقهيًا، وكشفت عن اجتهادات الفقهاء لحل هذه المشكلات. ولقد بينت هذه الدراسة مدى مشروعية التداوي، وبصفة خاصة أوضحت حكم استعمال أجهزة الإنعاش الاصطناعي، ثم تناولت أهم الأسباب التي تساهم في وجود التزاحم على أجهزة الإنعاش، وبينت كذلك أهم الإجراءات الاحترازية والتدابير الوقائية التي يمكن اتباعها من أجل الحد من التزاحم على أجهزة الإنعاش الاصطناعي قدر المستطاع. وأوضحت كذلك الأصول والقواعد والمسائل الفقهية التي يمكن اتباعها والتعويل عليها وتخريج الأحكام عليها واستنباط ضوابطها من أجل دفع التزاحم على أجهزة الإنعاش، في حال وجود أجهزة شاغرة في المستشفيات، أو في حال شغلها من مرضى آخرين أسبق في الوصول إليها. وخلصت الدراسة إلى أن أسباب التزاحم على أجهزة الإنعاش كثيرة ومتعددة، أهمها: كثرة وقوع الحوادث، وانتشار الأمراض الخطيرة والجوائح، والتكلفة المادية الباهظة لشراء أجهزة الإنعاش الاصطناعي والتي تتعارض في أحيان كثيرة مع القدرات الاقتصادية لكثير من الدول، وغياب التضامن الإنساني والاجتماعي الذي دعت إليه الشريعة الإسلامية. وأوضحت أن التغلب على مشكلة التزاحم على أجهزة الإنعاش يحتاج إلى قيام ولاة الأمر والمسؤولين بأداء دورهم في دعم القطاعات الطبية؛ بوضع ميزانية ملائمة تساعد على توفير المستشفيات والأدوات والأجهزة الطبية والأدوية، وكل ما يلزم لتقليل التزاحم على العلاج الطبي بصفة عامة إلى الحد الأدنى، وعلى أجهزة الإنعاش على وجه الخصوص. والعناية الكبيرة بالمنظومة التعليمية، خاصة كليات الطب. بالإضافة إلى وضع وتنفيذ الخطط المنهجية والمدروسة التي تستهدف تقليل سائر أشكال وأنواع الحوادث، منعًا للتزاحم على الأجهزة الطبية قدر المستطاع. وانتهت هذه الدراسة إلى تحريم إيقاف أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المرضى الذين يرجى شفاؤهم أو انتفاعهم بها، وتضررهم بإيقافها، وإعطاء الأولوية للمرضى الأكثر حاجة لأجهزة الإنعاش ممن يرجى شفاؤهم، عند التزاحم على هذه الأجهزة.

الكلمات المفتاحية: حكم التداوي، حفظ النفس، أجهزة الإنعاش، أسباب التزاحم على أجهزة الإنعاش، دفع التزاحم على أجهزة الإنعاش.

***

Rulings of Turnout on Ventilators in Islamic Comparative Jurisprudence Study

Dr. Gehad Mahmoud Abd Elmobdy

PhD Civil Law, Ain Shams University - Egypt
Email: gehadmahmoud888@gmail.com

Abstract: The subject of this study deals with a matter of great importance characterized by difficulty and complexity, which came as a result of scientific discoveries in the medical field, and involved many problems that created a jurisprudence controversy, and revealed the endeavors of scholars to solve these problems.

This study pointed out the extent of the legality of medication, in particular clarified the reward for the use of artificial ventilators, then addressed the most important reasons that contribute to the existence of turnout to ventilators, as well as the most important precautionary measures and preventive measures that can be followed in order to reduce crowding on artificial ventilators as much as possible.

It also clarified the principles, rules and jurisprudential issues that can be followed, relied upon, judged and devised, and their controls devised in order to reduce of turnout to ventilators, in the event of vacant ventilators in hospitals, or if they are filled by other patients who are earlier in reaching them.

The study concluded that the reasons for turnout of ventilators are many and multiple, the most important of which is frequent occurrence of accidents, the spread of serious diseases and pandemics, the high material cost of purchasing artificial ventilators, which often contradict the economic capabilities of many countries, and the absence of human and social solidarity called for by Sharia (Islamic law).

The study indicated that overcoming the problem of turnout the ventilators requires governors and officials to perform their role in supporting the medical sectors by setting an appropriate budget that helps to provide hospitals, tools, medical devices, medicines and everything necessary to minimize turnout for medical treatment in general, and for ventilators in particular. And great care for the educational system, especially medical schools. In addition to the development and implementation of systematic and deliberate plans aimed at reducing all forms and types of accidents, in order to prevent turnout on medical devices as much as possible.

This study concluded that it was forbidden to cease the ventilators from patients whose recovery or use and utilize is proven, and that they are harmed by ceasing them. Upon turnout to ventilators, priority should be provided to curable patients.

Keywords: Ruling of Medication, Self Preservation, Ventilators, Causes of turnout on ventilators, Removal of turnout on ventilators.

❊ ❊ ❊

مقدمة

الحمد لله، نحمده ونستعينه ونستغفره، ونعوذ بالله تعالىٰ من شرور أنفسنا ومن سيئات أعمالنا، من يهدي الله فهو المهتد، ومن يضلل فلن تجد له وليًا مرشدًا، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأن محمدًا عبده ورسوله.

﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ ٱتَّقُواْ ٱللَّهَ حَقَّ تُقَاتِهِۦ وَلَا تَمُوتُنَّ إِلَّا وَأَنتُم مُّسۡلِمُونَ ﴾ [آل عمران:١٠٢].

﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ ٱتَّقُواْ رَبَّكُمُ ٱلَّذِي خَلَقَكُم مِّن نَّفۡسٖ وَٰحِدَةٖ وَخَلَقَ مِنۡهَا زَوۡجَهَا وَبَثَّ مِنۡهُمَا رِجَالٗا كَثِيرٗا وَنِسَآءٗۚ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَ ٱلَّذِي تَسَآءَلُونَ بِهِۦ وَٱلۡأَرۡحَامَۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ عَلَيۡكُمۡ رَقِيبٗا ﴾ [النساء:١].

﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ ٱتَّقُواْ ٱللَّهَ وَقُولُواْ قَوۡلٗا سَدِيدٗا ٧٠ يُصۡلِحۡ لَكُمۡ أَعۡمَٰلَكُمۡ وَيَغۡفِرۡ لَكُمۡ ذُنُوبَكُمۡۗ وَمَن يُطِعِ ٱللَّهَ وَرَسُولَهُۥ فَقَدۡ فَازَ فَوۡزًا عَظِيمًا ﴾ [الأحزاب:٧٠-٧١]. وبعد:

تمتلئ كتب الفقه الإسلامي بما لا حصر له من الأحكام والقواعد التي تستهدف جلب المصالح وتحقيق المنافع للعباد، ودرء المفاسد ودفع المضار عنهم، وجل الأحكام التي أوردها فقهاء المسلمون الأوائل، والمحدثون والمعاصرون منهم، تستهدف حفظ الضرورات الخمس والتيسير علىٰ العباد ورفع الحرج والمشقة عنهم في كافة قضايا المجتمع ونوازله التي تحط رحالها في أي زمان ومكان.

وفي عصرنا هذا؛ لم يكن الفقه الإسلامي بمنأىٰ عن مواكبة التطورات العلمية المتتالية التي اجتاحت معظم المجالات والأنشطة والعلوم والمعارف في نصف القرن المنصرم، وسبرت أغوار ما خفي واستتر، وإني أخص بالذكر تلك التطورات والاكتشافات العلمية الهائلة التي يشهدها علم الطب، والتي كان لها دورًا بارزًا في استئصال خضراء قائمة طويلة من الأمراض التي ظلت الأفكار بشأنها مستقرة في

عقيدة ووجدان الأطباء، قبل عامة الناس، بأن شفاء أصحابها يبدو كسرابٍ بقيعة يحسبه الظمآن ماءً حتىٰ إذا جاءه لم يجده شيئًا، لأن علم الطب يقف أمامها مكبل اليدين والقدمين ومعصوب العينين، لا يقوىٰ علىٰ أن يحرك ساكنًا، حيث لاحقها الفقه الإسلامي ووضع لها الأحكام والقواعد التي تضبط مسارها وتحول بينها وبين الانحراف عن المسار الصحيح.

وتعتبر أجهزة الإنعاش الاصطناعي من بين أبرز المستجدات والاكتشافات الطبية التي بالرغم من أنها قدمت خدمات جليلة للإنسانية، وأنقذت حياة ملايين من المرضىٰ والمصابين في الحوادث علىٰ اختلاف أشكالها وأنواعها، إلا أنها خلَّفت ورائها بعض الآثار السلبية والإشكالات، منها مشكلة تزاحم المرضىٰ علىٰ هذه الأجهزة. وهذه الإشكالية لم يتخلف فقهاء المسلمين عن مواكبتها والتطرق إليها ووضع الحلول الملائمة لها، خاصة وأنها تتعلق بمقصد من مقاصد الشريعة الإسلامية ألا وهو حفظ النفس، لهذا ثار جدل فقهي موسع بشأن التزاحم علىٰ هذه الأجهزة، ولم يُحسم وينتهي حتىٰ وقتنا هذا، حرصًا ومبالغة في حفظ النفس الإنسانية وحماية لها من كل ما يفوتها أو ينتقص منها.

*** مشكلة الدراسة:**

المشكلة الرئيسة لهذه الدراسة تدور في نطاق تحديد صاحب الأولوية من المرضىٰ في الاستفادة من أجهزة الإنعاش الاصطناعي، والوقوف علىٰ الأسباب الداعية لمنحه هذا الاستحقاق وتقديمه علىٰ غيره من المرضىٰ، سواء قبل وضع الأجهزة علىٰ المرضىٰ أو المصابين في حال وجود أجهزة إنعاش شاغرة وتزاحم عليها الكثير من المرضىٰ في وقتٍ لا تكفي فيه هذه الأجهزة لعلاج سائر المرضىٰ

المتزاحمين عليها، أو بعد وضعها عليهم، بأن لا توجد أجهزة إنعاش شاغرة في المستشفىٰ، وتكون جميع الأجهزة موضوعة علىٰ مرضىٰ آخرين، وهذه الإشكالية تتطلب البحث عن أسبابها، ومعرفة الحلول الملائمة التي يمكن أن تساهم في دفع هذا التزاحم أو التخفيف من حدته، واتخاذ التدابير الوقائية اللازمة التي يمكن أن تقربنا من تحقيق تلك الغاية.

❋ أهمية هذه الدراسة:

تظهر أهمية موضوع هذه الدراسة في ما يلي:

١- ارتباطه بإحدىٰ مقاصد الشريعة الإسلامية التي تحتل المرتبة الثانية بعد الدين، وهي حفظ النفس.

٢- التدليل علىٰ صلاحية الشريعة الإسلامية لكل زمان ومكان، واستيعابها لسائر متطلبات واحتياجات الأفراد والجماعات، وإظهار مقدرة الفقه الإسلامي علىٰ مواكبة التطورات والاكتشافات العلمية المستحدثة في المجال الطبي، ومساهمته في وضع الحلول للمشكلات التي تنجم عن هذه التطورات المتلاحقة.

❋ أهداف الدراسة:

تستهدف هذه الدراسة بعض المسائل وهي علىٰ النحو التالي:

١- بيان حكم التداوي في الفقه الإسلامي، ومعرفة حكم استخدام أجهزة الإنعاش الاصطناعي.

٢- تناول أهم الأسباب التي تؤدي إلىٰ حدوث التزاحم علىٰ العلاج الطبي بصفة عامة، وعلىٰ أجهزة الإنعاش الاصطناعي بصفة خاصة.

٣- التطرق إلىٰ بعض التدابير والإجراءات الاحترازية التي يمكن أن تساهم

بدور كبير وفاعل، لا أقول في القضاء على التزاحم على أجهزة الإنعاش، ولكن في التضييق من نطاق هذا التزاحم إلى الحد الأدنى.

٤- التعرف على أهم معايير المفاضلة والاختيار بين المرضى أو المصابين وتحديد رتبها؛ لدفع التزاحم على أجهزة الإنعاش الاصطناعي، سواء في الحالات التي توجد فيها أجهزة إنعاش اصطناعي لا تلبي الاحتياجات العلاجية لجميع المرضى، أو في الحالات الأخرى التي تتطلب إيقاف ورفع أجهزة الإنعاش الموضوعة على المرضى، بسبب عدم وجود أجهزة إنعاش شاغرة.

*** فرضيات الدراسة:**

يثير موضوع هذه الدراسة مجموعة من التساؤلات أهمها ما يلي:

١- ما هو حكم التداوي في الفقه الإسلامي، وما هو حكم استعمال أجهزة الإنعاش الاصطناعي؟

٢- ما هي أسباب التزاحم على أجهزة الإنعاش الاصطناعي؟

٣- ما هي أهم التدابير الوقائية التي يمكن اتباعها للحد من التزاحم على أجهزة الإنعاش؟

٤- ما هي أهم معايير أو قواعد دفع التزاحم على أجهزة الإنعاش الاصطناعي قبل وبعد وضعها على المرضى والمصابين؟

*** منهج الدراسة:**

- سوف أتبع في تناول هذه الدراسة المنهج الاستقرائي، إذ سأقوم بتتبع وجمع البيانات المتعلقة بموضوع الدراسة من مظانها، وذلك من أجل الاستدلال بالحقائق التي يمكن تعميمها على موضوع هذه الدراسة.

- وسوف أستند أيضًا علىٰ المنهج المقارن التحليلي، وذلك بالرجوع إلىٰ الآراء والأدلة التي أوردها فقهاء المسلمين الأوائل والمحدثين والمعاصرين، وبعض القرارات الصادرة عن المجامع الفقهية، وبعض الفتاوىٰ الصادرة عن دور الفتوىٰ بشأن موضوع الدراسة، وما يتفرع عليه من مسائل، ومقارنتها، وتحليلها، ومناقشتها، بعرض الردود التي وردت عليها، سعيًا للوصول إلىٰ الدليل الأقوىٰ أو الأقرب إلىٰ الصواب.

- تصوير المسألة المراد بحثها ودراستها تصويرًا دقيقًا قبل بيان حكمها.

- تحرير محل المسائل الخلافية مع بيان أدلة كل فريق وما يعرض لها من مناقشة، إن وجد.

- توثيق الآراء من مصادرها الأصلية.

- عزو الآيات القرآنية إلىٰ سورها بذكر اسم السورة، ورقم الآية.

- تخريج الأحاديث النبوية الشريفة.

- وضع خاتمة في أخر البحث تتضمن أهم وأبرز النتائج التي تم التوصل إليها، وتشتمل كذلك علىٰ بعض التوصيات والمقترحات.

❋ الدراسات السابقة:

هناك مجموعة من الدراسات تناولت قبلي موضوع هذه الدراسة أذكر منها علىٰ سبيل المثال ما يلي:

أولًا: دراسة بعنوان: «التزاحم علىٰ الأجهزة الطبية»، تأليف الدكتور عبد الله بن محمد الطريقي، بدون ذكر ناشر، الرياض، طبعة ١٤٢٦هـ/ ٢٠٠٥م. تناول فيها فضيلته بعض المسائل التي أوردها فقهاء المسلمين الأوائل والتي يمكن أن تتشابه مع مسألة

التزاحم علىٰ الأجهزة الطبية، مثل مسألة تترس الكفار بأسرىٰ المسلمين، وشق بطن الحامل إن ماتت لإخراج ما في بطنها إن كانت حياته متحققة، وغيره من المسائل الأخرىٰ. ثم تطرقت هذه الدراسة لمسألة إيقاف أو عدم إيقاف أجهزة الإنعاش عن المرضىٰ الميؤوس من شفائهم لوضعها علىٰ مرضىٰ آخرين ترجىٰ حياتهم، وأوردت أدلة أصحاب الرأي المؤيد والمعارض لإيقاف هذه الأجهزة عند تزاحم المرضىٰ عليها.

أما ما يميز هذه الدراسة عن الدراسة المذكورة آنفًا، هو أنني مهدت في البداية لهذا الموضوع بتناول حكم التداوي، وبينت حكم استعمال أجهزة الإنعاش الاصطناعي، ثم تناولت بعض الجوانب الخاصة بمسألة التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش، مثل مفهوم التزاحم وشروطه، وأسباب التزاحم علىٰ هذه الأجهزة، وأهم التدابير الوقائية التي يمكن اتباعها والأخذ بها للحد من تزاحم المرضىٰ علىٰ أجهزة الإنعاش الاصطناعي.

تختلف هذه الدراسة أيضًا عن الدراسة المشار إليها؛ بأنني عندما تناولت مسألة دفع التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش؛ قسمتها إلىٰ شطرين، الأول: تناولت فيه دفع التزاحم علىٰ هذه الأجهزة قبل وضعها علىٰ المرضىٰ في الحالات التي توجد فيها أجهزة شاغرة قليلة العدد لا تكفي كل من تزاحم عليها، وأفردت هذه المسألة بأحكام خاصة بها. والثاني: تطرقت فيه لمسألة دفع التزاحم علىٰ هذه الأجهزة بعد وضعها علىٰ المرضىٰ عند عدم وجود أجهزة شاغرة يمكن أن تفي باحتياجات الجميع، بعكس دراسة الدكتور الطريقي، حفظه الله، التي انصبت علىٰ تناول مسألة التزاحم علىٰ الأجهزة الطبية الموضوعة علىٰ المرضىٰ ومؤيدات إبقائها أو رفعها من عليهم.

ثانيًا: بحث بعنوان: «حكم التزاحم علىٰ الأجهزة الطبية في أزمة كورونا، دراسة

في ضوء قاعدة إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما بارتكاب أخفهما»، تأليف الدكتورة منيرة بنت علي صالح آل مناحي، وهو منشور بمجلة جامعة الطائف للعلوم الإنسانية، العدد (٢٥)، المجلد (٧)، رمضان ١٤٤٢هـ/ إبريل ٢٠٢١م. تطرقت فيه سيادتها في البداية إلىٰ بعض الجوانب الخاصة بقاعدة: «إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضررًا بارتكاب أخفهما»، مثل معنىٰ القاعدة وصيغها ومشروعية العمل بها، ثم تناولت مسألة تزاحم مرضىٰ كورونا علىٰ الأجهزة الطبية، حيث تناولت بعض المسائل الخاصة بهذا الوباء، وأوضحت حكم التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش عند إصابة أعداد كبيرة من المرضىٰ المصابين بفيروس كورونا المستجد، وأوردت قواعد دفع تزاحم مصابي فيروس كورونا علىٰ أجهزة الإنعاش، وذلك بصورة موجزة وغير مخلة. ثم استأنفت الحديث عن أثر القاعدة الفقهية المذكورة علىٰ مسألة التزاحم علىٰ الأجهزة الطبية لمرض كوفيد ١٩.

أما أوجه الاختلاف بين الدراسة التي بين أيدينا وبين الدراسة سالفة الذكر، فتتمثل، كما سبق ذكره وبيانه، في التطرق لمسائل لم تتناولها الدراسة المذكورة، مثل مسألة حكم التداوي واستعمال أجهزة الإنعاش، وأسباب التزاحم علىٰ هذه الأجهزة، وأهم التدابير الوقائية لمنع هذا التزاحم أو الحد منه، فضلًا عن تقسيم مسألة التزاحم إلىٰ شطرين، وذلك كما سبق ذكره عند الإشارة لدراسة الدكتور الطريقي، يحفظه الله.

يختلفان كذلك في أن دراستي المتواضعة لم تقتصر علىٰ تناول تزاحم المرضىٰ المصابين بفيروس كورونا المستجد علىٰ أجهزة الإنعاش، بل تناولت كافة المرضىٰ، سواء كانت إصابتهم أو مرضهم جراء الحوادث علىٰ اختلافها وتنوعها، أو للإصابة بالعلل والأمراض، ويدخل تحت هذه المظلة مرضىٰ فيروس كورونا. بالإضافة إلىٰ

تناولي معظم المسائل التي وردت بين دفتي هذه الدراسة بصورة موسعة ومعمقة نسبيًا، تأخذ بعين الاعتبار كثير من المسائل التي ترتبط بموضوع الدراسة أو تتفرع عليه.

❋ خطة الدراسة:

سوف أتناول – إن شاء الله تعالىٰ – موضوع هذه الدراسة وفقًا للتقسيم الآتي:

- **المقدمة.**
- **مبحث تمهيدي: أحكام التداوي في الفقه الإسلامي.**
  - المطلب الأول: حكم مداواة المريض في الفقه الإسلامي.
  - المطلب الثاني: حكم استعمال أجهزة الإنعاش الاصطناعي.
- **المبحث الأول: مفهوم التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش الاصطناعي وأسبابه ووسائل الحد منه.**
  - المطلب الأول: مفهوم التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش الاصطناعي وأسبابه.
  - المطلب الثاني: التدابير الوقائية للحد من التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش الاصطناعي.
- **المبحث الثاني: دفع التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش الاصطناعي.**
  - المطلب الأول: دفع التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش قبل وضعها علىٰ أحد المرضىٰ.
  - المطلب الثاني: دفع التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش بعد وضعها علىٰ أحد المرضىٰ.
- **الخاتمة.**

❋ ❋ ❋

مبحث تمهيدي
أحكام التداوي في الفقه الإسلامي

سوف أتطرق في هذا المبحث التمهيدي إلىٰ حكم التداوي في الفقه الإسلامي، وحكم استعمال أجهزة الإنعاش الاصطناعي، وفقًا للتقسيم التالي:

المطلب الأول
حكم مداواة المريض في الفقه الإسلامي

اختلف الفقهاء في حكم التداوي، هل هو واجب يصبح المريض الذي يعزف عنه آثمًا مستحقًا للعقاب الأخروي؟، أم أنه مندوب يثاب من أخذ به، ولا عقاب أو إثم علىٰ من تركه وأعرض عنه؟ أم حكمه الإباحة، فلا إثم ولا ثواب علىٰ المريض في كلا الحالين (الأخذ والترك)؟، أم حكمه التحريم، فيصير الإثم قرينًا بالأخذ بالتداوي؟، أم حكمه الكراهية، فلا يستحق المريض العقاب، وإن كان يستحق اللوم والعتاب؟.

وللفقهاء في هذه المسألة أقوالٍ عدة، أسوقها علىٰ نحو ما يلي:

القول الأول: التداوي مباح في الجملة وهو قول أكثر الحنفية[1]، والمالكية[2]،

(١) المبسوط: محمد بن أحمد السرخسي. دار المعرفة، بيروت، لبنان. طبعة ١٤٠٩هـ/ ١٩٨٩م، المجلد (١٠)، (ص١٥٦). البحر الرائق شرح كنز الدقائق: زين الدين بن إبراهيم بن محمد (ابن نجيم المصري). دار المعرفة، بيروت، لبنان. الطبعة الثانية، بدون ذكر سنة طبع. الجزء (٨)، (ص٢٣٧).

(٢) التمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد: يوسف بن عبد الله بن محمد بن عبد البر.=

والحنابلة[1]، والبعض رأىٰ أفضلية تركه رغم إباحته، وهو قول لبعض الحنابلة[2].

القول الثاني: التداوي مندوب، أي أن أخذه أفضل من هجره وتركه، وهو قول أكثر الشافعية[3]، وبعض الحنفية[4]، واختاره أيضًا بعض الحنابلة[5].

=تحقيق عمر الجيدي، سعيد أحمد أعراب. إصدارات وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، المغرب، الطبعة الثانية، طبعة ١٤٠٢هـ/ ١٩٨٢م، الجزء (٥)، (ص٢٧٩). الكافي في فقه أهل المدينة: يوسف بن عبد الله بن محمد بن عبد البر. مكتبة الرياض الحديثة، الرياض، السعودية. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٣٩٨هـ/ ١٩٧٨م. الجزء (٢)، (ص١١٤٢).

(١) كشاف القناع عن متن الإقناع: منصور بن يونس بن إدريس البهوتي. عالم الكتب، بيروت، لبنان. طبعة ١٤٠٣هـ/ ١٩٨٣م. الجزء (٢)، (ص٧٦). المبدع شرح المقنع: برهان الدين إبراهيم بن محمد بن مفلح. المكتب الإسلامي، بيروت، لبنان. طبعة ١٤٠٢هـ. الجزء (٢)، (ص٢١٣).

(٢) الآداب الشرعية: عبد الله بن محمد بن مفلح المقدسي. تحقيق شعيب الأرناؤوط، وعمر القيام. مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان. الطبعة الثالثة، طبعة ١٤١٩هـ/ ١٩٩٩م، الجزء (٢)، (ص٣٣٣).

(٣) روضة الطالبين وعمدة المفتين: يحيىٰ بن شرف النووي، تحقيق زهير الشاويش. المكتب الإسلامي، بيروت، لبنان، الطبعة (٣)، طبعة ١٤١٢هـ/ ١٩٩١م، الجزء (٢)، (ص٩٦). الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع: محمد بن أحمد الخطيب الشربيني الشافعي. تحقيق مكتب البحوث والدراسات بدار الفكر للنشر. دار الفكر، بيروت، لبنان. طبعة ١٤٠٥هـ، الجزء (١)، (ص٢٠٩).

(٤) بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع: علاء الدين أبي بكر بن مسعود بن أحمد الكاساني. دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان. الطبعة الثانية، طبعة ١٤٠٢هـ، الجزء (٥)، (ص١٢٧).

(٥) الفروع: شمس الدين محمد بن مفلح المقدسي. تحقيق عبد الله بن عبد المحسن التركي. مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٤هـ/ ٢٠٠٣م، الجزء (٣)،=

القول الثالث: التداوي يكون واجبًا طالما كان ممكنًا، وهو قول بعض الشافعية[1]، وبعض الحنابلة[2]، وقيده البعض بمظنة نفعه[3].

القول الرابع: التداوي مكروه، وهو قول طائفة من أهل العلم[4].

القول الخامس: التداوي محرم، وهو قول لبعض غلاة الصوفية[5].

القول السادس: التداوي ترد عليه الأحكام التكليفية الخمسة، فقد يكون مباحًا أو مستحبًا، أو واجبًا، أو مكروهًا، أو محرمًا[6].

=(ص٢٣٩). مجموع فتاوىٰ شيخ الإسلام أحمد بن تيمية: أحمد بن تيمية. جمع وترتيب عبدالرحمن بن محمد بن قاسم. مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف، المدينة المنورة، السعودية، طبعة ١٤٢٥هـ/ ٢٠٠٤م، الجزء (٢٤)، (ص٢٦٩).

(١) أورد هذا الرأي شيخ الإسلام أحمد بن تيمية في مجموع الفتاوىٰ: مرجع سابق، (ص٢٦٩).

(٢) الفروع: مرجع سابق، (ص٢٣٩).

(٣) المبدع شرح المقنع: مرجع سابق. (ص٢١٣). الفروع: مرجع سابق، (ص٢٣٩).

(٤) التمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد: مرجع سابق، (ص٢٦٥). مجموع فتاوىٰ شيخ الإسلام أحمد بن تيمية: مرجع سابق، (ص٢٦٩). تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق وحاشية الشبلي: فخر الدين عثمان بن علي الزيلعي. المطبعة الكبرىٰ الأميرية ببولاق، القاهرة. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٣١٣هـ، الجزء(٦)، (ص٣٣).

(٥) صحيح مسلم بشرح النووي: يحيىٰ بن شرف النووي. المطبعة المصرية بالأزهر، القاهرة. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٣٤٩هـ/ ١٩٣٠م. الجزء (١٤)، (ص١٩١). زاد المعاد في هدي خير العباد: محمد بن أبي بكر بن أيوب (ابن قيم الجوزية). تحقيق شعيب الأرناؤوط، وعبدالقادر الأرناؤوط. مؤسسة الرسالة. بيروت، لبنان. الطبعة الثالثة، طبعة ١٤١٨هـ/ ١٩٩٨م، الجزء (٤)، (ص١٤).

(٦) مجموع فتاوىٰ شيخ الإسلام أحمد بن تيمية: مرجع سابق. الجزء (١٨)، (ص١٢). قرار=

ومما تقدم يتبين أن هناك اتجاهين، أحدهما: يرىٰ جواز ومشروعية التداوي، وهم من يرون بأن التداوي قد يكون واجبًا أو مندوبًا أو مباحًا، أو ترد عليه الأحكام التكليفية الخمسة. والثاني: ينتهي إلىٰ المنع، وهم من يرون بكراهية أو تحريم التداوي، وأسوق بعض الأدلة التي استند إليها كل فريق علىٰ النحو الآتي:

أولًا: الأدلة علىٰ جواز ومشروعية التداوي:

الأدلة علىٰ أن التداوي مشروع من حيث الجملة ــ إن استخدمت وسائل مادية مباحة ــ كثيرة ومتعددة، منها قول الله تعالىٰ: ﴿ مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِيٓ إِسْرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفْسًۢا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِى ٱلْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا ﴾ [المائدة:٣٢].

ووجه الدلالة: قال الألوسي في تفسير قوله تعالىٰ: «﴿ وَمَنْ أَحْيَاهَا ﴾، أي تسبب لبقاء نفس واحدة موصوفة بعدم ما ذكر من القتل والفساد، إما بنهي قاتلها عن قتلها، أو استنقاذها من سائر أسباب الهلكة بوجه من الوجوه»(١). والآية الكريمة لم تشر صراحةً إلىٰ جواز التداوي، سواءً بالأدوية والعقاقير أو بالتدخل الجراحي، لكنها دلت ضمنيًا عليه، ويظهر ذلك في امتداح الله ﷻ لكل من أنقذ وأحيا نفسًا مشرفة علىٰ

=مجلس مجمع الفقه الإسلامي، رقم ٦٧ (٥/ ٧)، المنعقد في دورة مؤتمره السابع بجدة في المملكة العربية السعودية في الفترة ما بين ٧ إلىٰ ١٢ ذي القعدة ١٤١٢هـ الموافق ٩ إلىٰ ١٤ مايو ١٩٩٢م بشأن العلاج الطبي.

(١) روح المعاني في تفسير القرآن العظيم والسبع المثاني: شهاب الدين السيد محمود الألوسي. ضبطه وصححه علي عبد الباري عطية. دار الكتبة العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٥هـ/ ١٩٩٤م، الجزء (٣)، (ص٢٨٨).

الهلاك، أو سعىٰ في إنقاذها، ويدخل التداوي تحت مظلة الآية الكريمة، لأنه يستهدف في الغالب إنقاذ الأنفس من المخاطر والهلاك[1].

دلت كذلك السنة النبوية علىٰ مشروعية طلب التداوي، ومن ذلك ما ورد عن أسامة بن شريك، قال: قالت الأعراب: يا رسول الله، ألا نتداوىٰ؟ قال: نعم، يا عباد الله تداووا، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء، إلا داءً واحدًا، قالوا: يا رسول الله، وما هو؟ قال: الهرم[2].

وعن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه، أن رجلًا أتىٰ النبي ﷺ فقال: أخي يشتكي بطنه، فقال: اسقه عسلًا، ثم أتاه الثانية، فقال: اسقه عسلًا، ثم أتاه الثالثة، فقال: اسقه عسلًا، ثم أتاه فقال: قد فعلت؟ فقال: صدق الله، وكذب بطن أخيك، اسقه عسلًا، فسقاه

---

(١) ينظر: أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها: محمد المختار الشنقيطي. مكتبة الصحابة، جدة، السعودية. الطبعة الثانية، طبعة ١٤١٥هـ/ ١٩٩٤م، (ص٨٥، ٨٦). التداوي بالوسائل الطبية المعاصرة: محمد عبد الحميد متولي. بحث مقدم إلىٰ مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة) بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، السعودية، المجلد (١)، طبعة ١٤٣١هـ/ ٢٠١٠م، (ص٤٧، ٤٨).

(٢) حديث صحيح رواه الترمذي في سننه، وأبي داوود في سننه. ينظر: سنن الترمذي (الجامع الكبير): محمد بن عيسىٰ الترمذي. تحقيق بشار عواد معروف. دار الغرب الإسلامي، بيروت، لبنان. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٩٩٦م، الجزء (٣)، أبواب الطب، باب ما جاء في الدواء والحث عليه، الحديث رقم (٢٠٣٨)، (ص٥٦١). سنن أبي داود: سليمان بن الأشعث الأزدي السجستاني (أبي داود). تحقيق شعيب الأرناؤوط، ومحمد كامل قروبللي، دار الرسالة العالمية، دمشق، سوريا، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٣٠هـ/ ٢٠٠٩م، الجزء (٦)، كتاب الطب، باب الرجل يتداوىٰ، الحديث رقم (٣٨٥٥)، (ص٥).

فبرأ»[1]. وعن أنس ﷺ أن رسول الله ﷺ قال: «إن أمثل ما تداويتم به الحجامة والقسط البحري»[2].

ووجه الدلالة: جاء في زاد المعاد في هدي خير العباد: «وفي قوله ﷺ أن لكل داء دواء إلا الهرم؛ تقوية لنفس المريض والطبيب، وحث علىٰ طلب الدواء والتفتيش عليه، فإن المريض إذا استشعرت نفسه أن لدائه دواء يزيله، تعلق قلبه بروح الرجاء، وبردت عنه حرارة اليأس، وانفتح له باب الرجاء، ومتىٰ قويت نفسه انبعثت حرارته الغريزية، وكان ذلك سببًا لقوة الأرواح الحيوانية والنفسانية والطبيعية، ومتىٰ قويت هذه الأرواح قويت القوىٰ التي هي حاملة لها فقهرت المرض ودفعته»[3].

وورد في كتاب الطب من الكتاب والسنة: أن هناك إجماع علىٰ جواز التداوي[4].

وورد في حلية الأولياء وطبقات الأصفياء: أن عروة بن الزبير بن العوام ﷺ وقعت في رجله الآفة، فسأل الأطباء، فلم يروا علاجًا إلا البتر فقطعوها، وهذا زمن الصحابة والتابعين ولم ينكر[5]. وهذا الفعل يعد تداويًا بالجراحة الطبية.

---

(١) صحيح البخاري: محمد بن إسماعيل بن إبراهيم البخاري. تحقيق مصطفىٰ ديب البغا. دار ابن كثير، دمشق، سوريا، الطبعة الخامسة، طبعة ١٤١٤هـ/ ١٩٩٣م. كتاب الطب، باب الدواء بالعسل، وقول الله تعالىٰ: ﴿فِيهِ شِفَآءٌ لِّلنَّاسِ﴾ [النحل:٦٩]، الحديث رقم (٢٦٨٤)، (ص١٤٤٢).

(٢) صحيح البخاري: مرجع سابق. كتاب الطب، باب الحجامة من الداء، الحديث رقم (٥٦٩٦)، (ص١٤٤٤).

(٣) زاد المعاد في هدي خير العباد: مرجع سابق، (ص١٥، ١٦).

(٤) الطب من الكتاب والسنة: موفق الدين عبد اللطيف البغدادي. تحقيق عبد المعطي أمين قلعجي. دار المعرفة، بيروت، لبنان. الطبعة الثالثة، طبعة ١٤١٤هـ/ ١٩٩٤م، (ص١٧٩).

(٥) حلية الأولياء وطبقات الأصفياء: أبو نعيم أحمد بن عبد الله بن أحمد بن إسحاق الأصبهاني.=

وكذلك يشرع للمكلف دفع مشقة الأمراض بالتداوي، كما يشرع له دفع ضرر الصائل والمحارب بالمقاتلة بجامع دفع مشقة الضرر في كلٍ[1].

ويظهر من الأدلة المتقدم ذكرها أنها تحث علىٰ التداوي، لأنه سبب ووسيلة من أسباب ووسائل الحفاظ علىٰ النفس الإنسانية، والأخيرة مقصد من المقاصد الكلية من التشريع، وإدراك تلك الغاية يتحقق بدفع الأمراض، والتداوي من أي مرض يمكن أن ينال من الجسد فيضعفه أو يفتك به، ويجر صاحبه إلىٰ الهلاك المحقق، ويتحقق أيضًا بالاحتياط والوقاية من الأمراض.

والتداوي من الأخذ بالأسباب التي أمر الشارع بها، وهو لا ينافي التوكل علىٰ الله. جاء في زاد المعاد في هدي خير العباد: «التداوي لا ينافي التوكل، كما لا ينافيه دفع داء الجوع والعطش والحر والبرد بأضدادها، بل لا تتم حقيقة التوحيد إلا بمباشرة الأسباب التي نصبها الله مقتضيات لمسبباتها قدرًا وشرعًا، وأن تعطيلها يقدح في نفس التوكل، كما يقدح في الأمر والحكمة، ويضعفه من حيث يظن معطلها أن تركها أقوىٰ في التوكل، في حين أن تركها عجزًا ينافي التوكل الذي حقيقته اعتماد القلب علىٰ الله في حصول ما ينفع العبد في دينه ودنياه، ودفع ما يضره في دينه ودنياه. ولابد مع هذا الاعتماد من مباشرة الأسباب، وإلا كان معطلاً للحكمة والشرع، فلا يجعل العبد عجزه توكلاً ولا توكله عجزًا»[2].

وهو أيضًا وسيلة لتحصيل نعمة العافية أو استبقائها، وهي من أعظم النعم التي

=دار السعادة، مصر. طبعة ١٣٩٤هـ/ ١٩٧٤م، الجزء (٢)، (ص١٧٩).

(١) أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها: مرجع سابق، (ص٩٧).

(٢) زاد المعاد في هدي خير العباد: مرجع سابق، (ص١٤).

وهبها الله للإنسان، ولقد كان الرسول ﷺ يسألها ربه سبحانه، ويلح عليه في إدراكها، إذ ورد عن الرسول ﷺ أنه قال: «اللهم إني أسالك العافية في الدنيا والآخرة...»[1].

ثانيًا: الأدلة علىٰ المنع من التداوي:

تمسك أصحاب هذا الرأي ببعض الأدلة منها قول الله تعالىٰ: ﴿ مَآ أَصَابَ مِن مُّصِيبَةٍ فِي ٱلْأَرْضِ وَلَا فِيٓ أَنفُسِكُمْ إِلَّا فِي كِتَٰبٍ مِّن قَبْلِ أَن نَّبْرَأَهَآ ۚ إِنَّ ذَٰلِكَ عَلَى ٱللَّهِ يَسِيرٌ ﴾ [الحديد:٢٢]. **ووجه الدلالة:** ورد في تفسير هذه الآية أن ما يصيب الناس من مصيبة في الأرض بجدوبها وقحوطها وذهاب زروعها وفسادها، ولا في أنفسهم من أوصاب وأوجاع وأسقام إلا في كتاب، قبل أن يخلق الله هذه الأنفس[2]. ويؤخذ من ذلك: أن الله أخبر أن ما يصيب الإنسان من مصائب وابتلاءات فهي مقدرة عليه لا مفر منها، ومهما تسلح بوسائل الحيطة والحذر والحرص علىٰ علاجها أو التخفيف منها، فلن يستطيع ذلك[3]، وبالتالي فإن طلب العلاج لن ينفعه، وتركه لن يضره.

---

(١) حديث صحيح رواه ابن ماجة في سننه، وأبي داود في سننه. ينظر: سنن ابن ماجة: محمد بن يزيد بن ماجة القزوينىٰ. تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي. دار إحياء الكتب العلمية، القاهرة، بدون سنة نشر، الجزء (٢)، باب ما يدعو به الرجل إذا أصبح وإذا أمسىٰ، الحديث رقم (٣٨٧١)، (ص١٢٧٣، ١٢٧٤). سنن أبي داود: مرجع سابق. باب ما يقول إذا أصبح، الحديث رقم (٥٠٧٤)، (ص٤٠٨، ٤٠٩).

(٢) تفسير الطبري (جامع البيان عن تأويل آي القرآن): محمد بن جرير الطبري. تحقيق عبد الله بن عبد المحسن التركي بالتعاون مع مركز البحوث والدراسات العربية والإسلامية بدار هجر. هجر للطباعة والنشر، السعودية. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٢هـ/ ٢٠٠١م، الجزء (٢٢)، (ص٤١٨).

(٣) رفع الأجهزة الطبية عن المريض: عبد الله بن محمد الطريقي. بدون ذكر ناشر، الطبعة=

ومن بين الأدلة التي ساقها أصحاب هذا الرأي من السنة النبوية ما ورد في صحيح البخاري من أن سبعون ألفًا من أمة الحبيب المصطفىٰ ﷺ يدخلون الجنة بغير حساب، وهم الذين قال عنهم الرسول ﷺ: إنهم لا يسترقون، ولا يتطيرون، ولا يكتوون، وعلىٰ ربهم يتوكلون(١).

ووجه الدلالة: يستدل من هذا الحديث علىٰ أن هناك أوصافًا لمن يدخلون الجنة بغير حساب، منهم أولئك الذين لا يسترقون، ولا يتطيرون، ولا يكتوون، وعلىٰ ربهم يتوكلون. فهؤلاء كمل تفويضهم إلىٰ الله ﷻ فلم يتسببوا في دفع ما أوقعه بهم، ولا شك في فضيلة هذه الحالة ورجحان صاحبها(٢). وهذا لهو خير دليل علىٰ أن التداوي غير مطلوب وتركه هو الأصوب، من وجهة نظر أصحاب هذا الرأي.

وعن عطاء بن أبي رباح قال: «قال لي ابن عباس: ألا أريك امرأة من أهل الجنة؟ قلت: بلىٰ، قال: هذه المرأة السوداء؛ أتت النبي ﷺ فقالت: إني أُصرع، وإني أتكشَّف، فادع الله لي، قال: إن شئت صبرت ولك الجنة، وإن شئت دعوت الله أن يعافيك، فقالت: أصبر. فقالت: إني أتكشَّف، فادع الله لي ألا أتكشَّف، فدعا لها»(٣).

ووجه الدلالة: يستدل من هذا الحديث علىٰ أن تخيير الرسول ﷺ لهذه المرأة

=الأولىٰ، طبعة ١٤٢٦هـ/ ٢٠٠٥م، (ص٢١).

(١) صحيح البخاري: مرجع سابق. كتاب الطب، باب من اكتوىٰ أو كوىٰ غيره، وفضل من لم يكتو. الحديث رقم (٥٧٠٥)، (ص١٤٤٦).

(٢) صحيح مسلم بشرح النووي: مرجع سابق. الجزء (٣)، (ص٩١).

(٣) صحيح البخاري: مرجع سابق. كتاب المرضىٰ، باب فضل من يُصرع من الريح. الحديث رقم (٥٦٥٢)، (ص١٤٣٣).

بين الدعاء لها بالشفاء، أو الصبر والجنة، هو دليل علىٰ جواز ترك المعالجة والتداوي[1]. ويستدل منه أيضًا علىٰ أن الصبر علىٰ بلايا الدنيا يورث الجنة، وأن الأخذ بالشدة أفضل من الأخذ بالرخصة لمن علم من نفسه الطاقة ولم يضعف عن التزام الشدة. وفيه دليل علىٰ جواز ترك التداوي، وأن التداوي بالدعاء مع الالتجاء إلىٰ الله أنجع وأنفع من العلاج بالعقاقير[2].

الرأي الراجح:

رجح السواد الأعظم من الفقهاء القول السادس والأخير الذي سبق ذكره، إذ يرون أن الأصل في التداوي الجواز والمشروعية، وقد تعتريه الأحكام التكليفية الخمسة، وأسباب ترجيح هذا الرأي أوضحها فيما يلي:

أولًا: اختار هذا القول الكثير من الفقهاء الأوائل منهم شيخ الإسلام بن تيمية ﵀، حيث ورد عنه قوله: فإن الناس قد تنازعوا في التداوي، هل هو مباح أو مستحب أو واجب؟ والتحقيق أن منه ما هو محرم، ومنه ما هو مكروه، ومنه ما هو مباح، ومنه ما هو مستحب، وقد يكون منه ما هو واجب وهو ما يُعلم أنه يحصل به بقاء النفس لا بغيره، كما يجب أكل الميتة عند الضرورة، فإنه واجب عند الأئمة الأربعة وجمهور العلماء[3].

---

(١) ينظر: زاد المعاد في هدي خير العباد: مرجع سابق، (ص٦٥).

(٢) نيل الأوطار شرح منتقىٰ الأخبار من أحاديث سيد الأخيار: محمد بن علي بن محمد الشوكاني. تحقيق عصام الدين الصبابطي. دار الحديث، القاهرة. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٣هـ/ ١٩٩٣م، الجزء (٨)، (ص٢٣٣).

(٣) مجموع فتاوىٰ شيخ الإسلام أحمد بن تيمية: مرجع سابق. الجزء (١٨)، (ص١٢). وينظر: مسألة وجوب الأكل من الميتة في حالات الاضطرار عند جمهور الفقهاء لدىٰ: المبسوط:=

ثانيًا: يتفق هذا الرأي مع الواقع، لأن التداوي يختلف باختلاف الأحوال والأشخاص والأدوية المستعملة[1].

ثالثًا: هذا القول أخذ به السواد الأعظم من الفقهاء المعاصرين والمحدثين، ويؤكد ذلك القرار الذي صدر عن مجلس مجمع الفقه الإسلامي، ونص على أنه: «أولاً: التداوي: الأصل في حكم التداوي أنه مشروع، لما ورد في شأنه في القرآن الكريم والسنة القولية والفعلية، ولما فيه من حفظ النفس الذي هو أحد المقاصد الكلية من التشريع، وتختلف أحكام التداوي باختلاف الأحوال والأشخاص:

١- فيكون واجبًا على الشخص إذا كان تركه يفضي إلى تلف نفسه، أو أحد

=مرجع سابق، الجزء (٢٤)، (ص٢٨). الإقناع في مسائل الإجماع: علي بن محمد بن عبدالملك (ابن القطان). تحقيق حسن فوزي الصعيدي. الفاروق الحديثة للطباعة والنشر، القاهرة، الطبعة الأولى، طبعة ١٤٢٤هـ/ ٢٠٠٤م، الجزء (١)، (ص٣٢٤). بداية المجتهد ونهاية المقتصد: محمد بن أحمد بن محمد بن رشد القرطبي (ابن رشد الحفيد). تحقيق ماجد الحموي. دار ابن حزم، بيروت، لبنان. الطبعة الأولى، طبعة ١٤١٦هـ/ ١٩٩٥م، الجزء (٣)، (ص٢٩). المجموع شرح المهذب للشيرازي: يحيى بن شرف النووي. تحقيق محمد نجيب المطيعي. مكتبة الإرشاد، جدة، السعودية، بدون ذكر سنة نشر، الجزء (٩)، (ص٤١). المغني: عبد الله بن أحمد بن محمد (ابن قدامة المقدسي). تحقيق محمد عبد الوهاب فايد، عبد القادر أحمد عطا. مكتبة القاهرة، طبعة ١٣٨٨هـ/ ١٩٦٨م، الجزء (٩)، (ص٤١٥).

(١) القواعد الفقهية المتعلقة بأحكام التداوي وتطبيقاتها الطبية المعاصرة: أحمد بن محمد السراح. بحث مقدم لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة) بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، السعودية، المجلد (١)، طبعة ١٤٣١هـ/ ٢٠١٠م، (ص٣١٢).

أعضائه، أو عجزه، أو كان المرض ينتقل ضرره إلىٰ غيره، كالأمراض المعدية.

٢- ويكون مندوبًا، إذا كان تركه يؤدي إلىٰ ضعف البدن، ولا يترتب علىٰ ما سبق في الحالة الأولىٰ.

٣- ويكون مباحًا، إذا لم يندرج في الحالتين السابقتين.

٤- ويكون مكروهًا، إذا كان بفعل يخاف منه حدوث مضاعفات أشد من العلة المراد إزالتها»[١].

رابعًا: مسألة التداوي لا توقف فيها ولا اعتراض إلا عند بعض غلاة الصوفية الذين يقولون: إن كل شيء بقضاءٍ وقدر، فلا حاجة إلىٰ التداوي، لكن حجتهم واهية، لأن التداوي هو أيضًا من قدر الله، ومن يقولون بمشروعية التداوي يعتقدون أن الله تعالىٰ هو الشافي، والأحاديث النبوية الشريفة الداعية إلىٰ التداوي لهي أصدق دليل علىٰ جوازه[٢].

***

(١) قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي، رقم ٦٧ (٥/ ٧) بشأن العلاج الطبي.

(٢) التنظيم الشرعي والقانوني للتداوي بالمحرم أو المجّرم: مصطفىٰ محمد عرجاوي. بحث منشور بمجلة الشريعة للدراسات الإسلامية، الكويت، المجلد (١٥)، العدد (٤٢)، سبتمبر سنة ٢٠٠٠م، (ص١٧٦).

المطلب الثاني
حكم استعمال أجهزة الإنعاش الاصطناعي

مفهوم الإنعاش:

الإنعاش في المجال الطبي يُقصد به: العلاجات المكثفة التي يقوم بها طبيب أو مجموعة من الأطباء ومساعديهم من أجل دعم ومساندة الأعضاء الحيوية في الجسد التي تقوم بوظائفها[1]، أو لتعويض عمل بعض الأجهزة المعطلة[2]. أو هو العمل المستمر لاسترداد الوظائف الحيوية للجسم إثر فقدانها أو تعطلها بسبب إصابة شديدة، وذلك من أجل إعادة الوظائف الحيوية للجسد لمباشرة عملها من جديد بعد أن توقفت، أو بأن تكون علىٰ وشك التوقف[3].

ويشمل الإنعاش الاصطناعي أو العناية المركزة أو المعالجة المكثفة مجموعة وسائل وإجراءات طبية معقدة تستخدم لفترة ما قد تطول أو تقصر؛ بغرض تمكين المريض من اجتياز فترة حرجة يكون فيها معرضًا للموت أو الخطر، إن لم يسارع

(١) أهم الأجهزة الحيوية في جسد الإنسان هي: الدماغ، القلب، الجهاز التنفسي، الكلىٰ، الكبد.

(٢) ينظر المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، دراسة مقارنة: محمد عبد الجواد النتشة. رسالة دكتوراة مقدمة إلىٰ كلية الشريعة والقانون، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان، سنة ١٩٩٦م، (ص٣٢٦).

(٣) حكم رفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيًا، دراسة فقهية مقارنة: فهد بن عبد الله العريني. بحث منشور بمجلة الجامعة الاسلامية، المدينة المنورة، المملكة العربية السعودية، العدد (١٧١)، المجلد (٤٨)، لسنة ٢٠١٥م، (ص٢٦١).

الكادر الطبي في تركيب جهاز الإنعاش عليه، وتقديم العناية والرعاية الطبية اللازمة.

ويتميز الإنعاش الاصطناعي بوضوح تأثيره واطراد نفعه في تعويض وظيفة التنفس في إدخال وإخراج الغازات واستعادة مستويات الأكسجين وثاني أكسيد الكربون في الدم، وهذا هو الأصل، وتستثنىٰ بعض الحالات التي يكون تدهور الرئة فيها شديدًا مما يمنع الاستفادة[1].

وهناك مجموعة من الأسباب التي تستدعي وضع أجهزة الإنعاش الاصطناعي علىٰ المرضىٰ أو المصابين، أهمها ما يلي[2]:

١- إصابة المريض بتوقف التنفس بصورة مفاجئة لأسباب عدة منها: تعرضه للغرق أو للحريق، أو نتيجة لاستنشاقه بعض المواد السامة.

٢- إصابة عضلة القلب بالتوقف أيًا ما تكن أسباب هذا التوقف.

٣- تعرض المريض للإصابة بأمراض الدماغ، سواء كانت أسبابها تعزىٰ إلىٰ حوادث السير أو غيرها، أو إلىٰ أمراض تصيب الدماغ، كالأورام وغيره.

٤- إيقاف القلب أثناء التدخلات الجراحية، كما هو بالنسبة لعمليات القلب المفتوح.

---

(١) أحكام قرارات العلاجات المساندة للحياة، دراسة فقهية للقرارات الطبية المصيرية حول الإنعاش والعناية المركزة: طارق طلال عنقاوي. دار ركائز، الكويت، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٤١هـ/ ٢٠٢٠م، الجزء (٢)، (ص٦٩١).

(٢) ينظر: رفع الأجهزة الطبية عن المريض: مرجع سابق. (ص١٠، ١١). فقه النوازل، قضايا فقهية معاصرة: بكر بن عبد الله أبو زيد. مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٦هـ/ ١٩٩٦م، الجزء (١)، (ص٢١٧، ٢١٨).

حكم الإنعاش:

اختلفت الآراء الفقهية بشأن حكم استعمال وسائل الإنعاش الاصطناعي علىٰ قولين، إذ رأىٰ البعض أن الإنعاش هو وسيلة من وسائل التداوي، ورأىٰ البعض الآخر أنه وسيلة إنقاذ(١)، وساق أنصار كل فريق أدلته التي تدعم موقفه، وأتطرق إلىٰ بعضٍ منها علىٰ نحو ما يلي:

الرأي الأول:

يرىٰ أصحاب هذا الرأي أن استعمال الإنعاش هو باب من أبواب التداوي، ويأخذ حكمه، وفقًا للخلاف المذكور بشأن حكم التداوي، ويؤسسون رأيهم هذا علىٰ ما سبق ذكره عند تعريف الإنعاش، إذ سبق وأن أوضحت أهم الأسباب التي تقتضي وضع أجهزة الإنعاش علىٰ المريض أو المصاب، ومعظمها تتعلق بفشل أو تعطل أو فقدان بعض الوظائف الحيوية للجسد، فيصير المريض في مسيس الحاجة للإنعاش لتعويض ما أصاب الأعضاء الحيوية من تعطل أو فقدان، ومساندتها ودعمها

(١) ينظر: الإنعاش: محمد المختار السلامي. بحث منشور بمجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة (٢)، العدد (٢)، الجزء (١)، سنة ١٤٠٧هـ/ ١٩٨٦م، (ص٤٨١، ٤٨٢). رفع الأجهزة الطبية عن المريض: مرجع سابق، (ص٢٩) وما بعدها. سرقة الأعضاء بالجراحة الطبية وأحكام القصاص المترتبة عليها في الفقه الإسلامي: محمد يسري إبراهيم. دار طيبة الخضراء، مكة المكرمة، السعودية. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٦هـ/ ٢٠٠٥م، (ص٣٤١، ٣٤٢). الموازنات والمآلات في إيقاف الإنعاش القلبي الرئوي: شعشوعة محمد شريفة. بحث مقدم إلىٰ مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة) بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، السعودية، المجلد (٤)، طبعة ١٤٣١هـ/ ٢٠١٠م، (ص٣٩٢٨)، وما بعدها.

لكي تستعيد سيرتها الأولىٰ قدر المستطاع، وهذا التوصيف يدل علىٰ أن الإنعاش يستهدف الحالات الطارئة والحرجة لأجل إنقاذ حياة مشرفة علىٰ الهلاك.

وبناءً علىٰ هذا التوصيف فإن الإنعاش يعد نوعًا من أنواع التداوي، والتداوي مشروع في الجملة، وأجهزة الإنعاش، كما يرىٰ البعض، هي دواء لمن يحتاج مرضه إليها، ولا تختلف عن أي دواء آخر إلا في صفاتها أو تعقيداتها، فالمريض الذي يستخدمها مثل المريض الذي يستخدم أجهزة غسيل الكلىٰ[1].

والكثير من الفقهاء يرىٰ أن الحكم في مثل هذه الحالات هو الوجوب[2]؛ لأن

---

(١) مدىٰ شرعية إيقاف أجهزة الإنعاش الطبي في حال الأمراض المستعصية: عبد الرحمن بن حسن النفيسة. بحث منشور بمجلة البحوث الفقهية المعاصرة، المجلد (١٦)، العدد (٦٣)، سنة ١٤٢٥هـ/ ٢٠٠٤م، (ص٢٧٣).

(٢) التاج والإكليل لمختصر خليل: محمد بن يوسف بن أبي القاسم بن يوسف العبدري. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٦هـ/ ١٩٩٤م، الجزء (٧)، (ص٥٢٢). الفروع: مرجع سابق. الجزء (٤)، (ص٤٤٨). كشاف القناع عن متن الإقناع: مرجع سابق، الجزء (٥)، (ص١٤٣). حاشية الدسوقي علىٰ الشرح الكبير: محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي. دار إحياء الكتب العربية، القاهرة. بدون ذكر سنة للنشر، الجزء (٤)، (ص٢٤٢). فتح العلي المالك في الفتوىٰ علىٰ مذهب الإمام مالك ﷺ: محمد بن أحمد بن عليش. دار المعرفة، بيروت، لبنان. بدون ذكر سنة للنشر، الجزء (١)، (ص١٨٥). قواعد الأحكام في مصالح الأنام: عز الدين بن عبد العزيز بن عبد السلام (العز بن عبد السلام)، تحقيق طه عبد الرؤف سعد. مكتبة الكليات الأزهرية، القاهرة، طبعة ١٤١٤هـ/ ١٩٩٤م، الجزء (١)، (ص٦٦). قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي، رقم ٦٧ (٥/ ٧)، بشأن العلاج الطبي: مرجع سابق.

المريض تحيط به الخطورة، وحاجته لأجهزة الإنعاش باتت أمرًا ضروريًا لا غنىٰ عنه، وبتركها تصبح نفسه عرضة للهلاك المحقق[1].

وبصدد ذلك يرىٰ البعض أن الحفاظ علىٰ نفس المريض يقتضي إسعافه بوسائل الإنعاش، لهذا يصبح وضعها عليه واجبًا، لأنه وسيلة إلىٰ واجب، وهو حفظ نفسه، وما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب، كما أن للوسائل حكم غاياتها[2].

وتأكيدًا لذلك فلقد ورد في مجموع فتاوىٰ شيخ الإسلام بن تيمية ﷺ: «...وإن كان نفس الأكل والشرب واجبًا عند الضرورة حتىٰ إذا تعين المأكول وجب أكله وإن كان ميتة، فمن اضطر إلىٰ أكل الميتة وجب عليه أكلها في المشهور عند الأئمة الأربعة وغيرهم من أهل العلم»[3].

وورد في روضة الطالبين: «للمضطر إذا لم يجد حلالًا أكل المحرمات، كالميتة والدم ولحم الخنزير، وما في معناها، والأصح وجوب أكلها عليه، كما يجب دفع الهلاك بأكل الحلال»[4].

وعلىٰ هذا يكون التداوي واجبًا إذا كان تركه يفضي إلىٰ هلاك النفس، أو

---

(١) حكم رفع أجهزة الإنعاش عن المتوفىٰ دماغيًا: سعود بن فرحان الحبلاني. بحث منشور بحولية كلية الدراسات الإسلامية والعربية بالقاهرة، جامعة الأزهر، مصر، العدد (٢٤)، الجزء (١)، سنة ٢٠٠٦م، (ص٤٦٣).

(٢) الغيبوبة الدماغية جدل بين الأطباء والفقهاء: عبد الفتاح محمود إدريس. دار الصميعي للنشر والتوزيع، الرياض، السعودية. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٣٢هـ/ ٢٠١١م، (ص١٥٥).

(٣) مجموع فتاوىٰ شيخ الإسلام أحمد بن تيمية: مرجع سابق، الجزء (٣٤)، (ص١٢٠).

(٤) روضة الطالبين وعمدة المفتين: مرجع سابق، الجزء (٣)، (ص٢٨٢).

تعريض عضو أو أكثر في بدن الإنسان إلىٰ الخطر، وهو مرغبٌ فيه إذا كان دون هذا المستوىٰ من الحدة[1]، ولما كان حفظ النفس واجبًا كانت المداواة باستخدام الإنعاش في حق المريض المفتقر إليها واجبة كذلك[2].

الرأي الثاني:

التوصيف عينه الذي أوردته عندما تحدثت عن تعريف الإنعاش، وعندما مهدت للرأي الأول، أنطلق منه أيضًا أصحاب هذا الرأي في تأسيس رأيهم علىٰ أن استخدام أجهزة الإنعاش يعد وسيلة إنقاذ وليس نوعًا من التداوي، إذ يرون أن الإنعاش والتداوي شيئان وليسا شيئًا واحدًا، وأن الإنعاش يشبه إنقاذ غريق يصارع الموت ولا يجيد السباحة، أو إنقاذ شخص انهدم عليه البنيان وصار تحت ركام الهدم، أو إنقاذ شخص من الحريق، وهو واجب كفائي إن قام به البعض سقط عن الآخرين، ويأثم الجميع إن لم يقم به أحد[3].

---

(١) ينظر: مجموع فتاوىٰ شيخ الإسلام أحمد بن تيمية: مرجع سابق. الجزء (١٨)، (ص١٢). قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي، رقم ٦٧ (٥/ ٧) بشأن العلاج الطبي: مرجع سابق. الإنعاش: مرجع سابق، (ص٤٨٢).

(٢) الغيبوبة الدماغية جدل بين الأطباء والفقهاء: مرجع سابق، (ص١٥٦).

(٣) ينظر: الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف: علاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان المرداوي. دار إحياء التراث العربي، بيروت. الطبعة الثانية، بدون ذكر سنة نشر، الجزء (٣)، (ص٢٩٢). الإنعاش: مرجع سابق، (ص٤٨١، ٤٨٢). رفع الأجهزة الطبية عن المريض: مرجع سابق، (ص٣٠). موت الدماغ بين الطب والإسلام: ندىٰ محمد نعيم الدقر. دار الفكر، دمشق، سوريا، طبعة ١٤٢٤هـ/ ٢٠٠٣م، (ص٢١٥).

ورد في مواهب الجليل لشرح مختصر خليل: «واجب علىٰ كل من خاف علىٰ مسلم الموت أن يحييه بما قدر عليه»[1]. وإذا كان المسلم واجبًا عليه صيانة وحفظ مال أخيه المسلم من الهلاك أو الضياع، فإن وجوب صيانة النفس أولىٰ[2].

ويدعمون قولهم هذا بأن حكم التداوي يرتبط بالمريض نفسه، بعكس الإنعاش فهو يتعلق بمن يمكنه إنقاذ المريض من الخطر، سواء كان أحد الأطباء أو المسعفين أو غيرهم، ولو كان طلب الإنعاش من جانب المريض لكان نوعًا من التداوي طلبه المريض، لكن ذلك غير متصور في مثل هذه الحالات، لأن المريض وهو علىٰ حالته هذه ليس بمقدوره تقرير طلب الدواء أو تركه، لأنه في غيبوبة لا يتمكن بمقتضاها من اتخاذ قراره، ولا يمكن إعطاء ما يرتبط بالمريض حكمًا شرعيًا، فنقول: يجب علىٰ المريض أن يُنعش نفسه، أو يندب له ذلك، لأنه في حالة يفتقد معها للوعي والإدراك[3].

وهذا الرأي بالرغم من وجاهته إلا أنني أراه محل نظر، لأن المريض وإن لم يطلب التداوي بالإنعاش - أو بغيره من وسائل التداوي - بأن كان في غيبوبة، أو في حالٍ يرثىٰ لها، وهي ما تعرف بحالات الضرورة والاستعجال التي تتطلب مباشرة العمل الطبي علىٰ جسد المريض بأسرع وقت ممكن، دون تباطؤ أو انتظار لحين

(١) مواهب الجليل لشرح مختصر خليل: محمد بن محمد بن عبد الرحمن المغربي. دار عالم الكتب، السعودية، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٦هـ/ ١٩٩٤م، الجزء (٧)، (ص٦٢٢).

(٢) رفع الأجهزة الطبية عن المريض: مرجع سابق، (ص٣٣).

(٣) حكم رفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيًا، دراسة فقهية مقارنة: مرجع سابق، (ص٢٧٠). رفع الأجهزة الطبية عن المريض: مرجع سابق، (ص٣٠، ٣١).

الحصول علىٰ رضائه وموافقته، فإن الطبيب يمكنه التدخل طبيًا علىٰ جسد المريض، حتىٰ وإن لم يحصل علىٰ موافقته، لأن حياته باتت في خطر محقق[1]، سواء طلب المريض التداوي أم لم يطلبه، فالحصول علىٰ الإذن من عدمه لا يمكن أن يجرد التداوي من صفته، لأن عدم الحصول عليه هو مجرد استثناء يرد علىٰ الأصل، تقتضيه الضرورة[2]. يزاد علىٰ ذلك أن المريض لو كان في وعيه لطلب التداوي بالإنعاش ولما

---

(١) والأمر ذاته يكون بالنسبة للمريض عديم الأهلية، فإن الطبيب يمكنه غض الطرف عن الحصول علىٰ رضائه، ويكتفي بأخذ موافقة من أسند إليهم أمر القوامة كالولي أو الوصي، إن وجدوا.

(٢) ويمكنني أن أدعم قولي هذا بقرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي بشأن الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة، إذ ورد النص فيه علىٰ أنه: «يجوز اتخاذ التدابير والإجراءات الطبية اللازمة في الحالات الإسعافية (طب الطوارئ) دون حاجة إلىٰ أخذ موافقة المريض أو وليه في الحالات التالية:

أ- وصول المريض في حالة إغماء شديد أو في حالة يتعذر الحصول معها علىٰ الموافقة قبل التدخل.

ب- أن يكون المريض في حالة صحية خطرة تعرضه للموت تتطلب التدخل السريع قبل الحصول علىٰ الموافقة.

ج- أن لا يوجد مع المريض أيٌّ من أقاربه الذين لهم حق الموافقة مع ضيق الوقت».

قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي رقم (١٧٢) (١٠/ ١٨) بشأن الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة في دورته (١٨) في بوتراجايا (ماليزيا) في الفترة من ٢٤ إلىٰ ٢٩ جمادىٰ الآخرة ١٤٢٨هـ، الموافق ٩ – ١٤ يوليو ٢٠٠٧م.

وأكد علىٰ ذلك أيضًا قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي بشأن العلاج الطبي، السابق ذكره، إذ نص علىٰ أنه: «ثالثًا: إذن المريض: =

عزف عنه أو تركه، لأنه في الغالب سيكون وسيلته الوحيدة للنجاة مما هو فيه.

وعلىٰ أية حال، وبعد تناول كلا الرأيين، أرىٰ من جانبي - إن جاز لي ذلك - أن هذه التفرقة رغم وجاهتها إلا أنها غير مجدية، وليست ذات أهمية، لأن المريض أو المصاب متىٰ كانت حالته حرجة، وكان محتاجًا للإنعاش، فيلزم وضع أجهزة الإنعاش عليه بغض النظر عن كون هذه الوسيلة من وسائل التداوي، أو من وسائل الإنقاذ، لأن حكمها الوجوب في كلا الحالتين المذكورتين، غاية ما في الأمر أن يتم علاج هذا المريض والإبقاء علىٰ حياته والحفاظ عليها قدر المستطاع.

بل لو افترضنا جدلًا - وهو فرض غير صحيح - أن الإنعاش محرم شرعًا، فإن المريض وهو علىٰ هذه الحال يحل له ما حرمه الله، لأنه في حالة اضطرار، ومن أجل

= أ/ يشترط إذن المريض للعلاج إذا كان تام الأهلية، فإذا كان عديم الأهلية أو ناقصها اعتبر إذن وليه حسب ترتيب الولاية الشرعية ووفقًا لأحكامها التي تحصر تصرف الولي فيما فيه منفعة المولىٰ عليه ومصلحته ورفع الأذىٰ عنه.

ب/ في حالات الإسعاف التي تتعرض فيها حياة المصاب للخطر لا يتوقف العلاج علىٰ الإذن».

وتعليقًا علىٰ القرارين المذكورين، يتبين أن القرار الأول: يتناول مسألة الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة، والعمليات الجراحية مهما اختلفت أشكالها أو أنواعها فهي وسيلة من وسائل التداوي والعلاج، ولقد بيَّن هذا القرار أن غياب وعي المريض لا يمكن أن يقف عقبة أمام تقديم العلاج له. أما القرار الثاني: فلقد نص علىٰ الحكم نفسه حين أوضح أن الحصول علىٰ إذن المريض وموافقته هو شرط لازم لمباشرة العمل الطبي علىٰ جسده، غير أنه من الممكن التغاضي عن الحصول علىٰ إذنه في الحالات الطارئة أو الحرجة، ومن بينها الحالات التي يصاب فيها بفقدان الوعي.

الحفاظ والإبقاء علىٰ حياته ينقلب حكم التحريم إلىٰ الوجوب؛ قياسًا علىٰ من اضطر إلىٰ الأكل من الميتة.

وفي الختام: أرغب في الإشارة إلىٰ أن استخدام أجهزة الإنعاش يثير الكثير من المشكلات الدينية والقانونية تجاه بعض الحالات المرضية التي ثار بشأنها جدل موسع ومستفيض، مثل حالات موت الدماغ، وغيرها الكثير من الحالات المرضية الميؤوس من شفائها، نظرًا لاختلاف الرأي بشأنها، وهل هؤلاء المرضىٰ أحياء أم أمواتًا أم هم في حكم الموتىٰ؟، وبالتالي جواز أو عدم جواز وضع أجهزة الإنعاش عليهم أو إيقافها عنهم؟، خاصة عند التزاحم عليها، وسوف أتطرق إلىٰ جزء من هذه المسألة لاحقًا في موضعه.

***

المبحث الأول
مفهوم التزاحم على أجهزة الإنعاش الاصطناعي وأسبابه ووسائل الحد منه

سوف أتناول في هذا المبحث مفهوم التزاحم لغةً واصطلاحًا وشروطه، من أجل تطبيق هذه القواعد والأحكام علىٰ التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش الاصطناعي، ثم أتطرق لأهم الأسباب التي تؤدي إلىٰ التزاحم علىٰ هذه الأجهزة، انتقل بعد ذلك للحديث عن أهم الإجراءات والتدابير الوقائية التي يمكن اتباعها والسير علىٰ هديها ونهجها لتضييق نطاق التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش، وذلك وفقًا للتقسيم التالي:

المطلب الأول
مفهوم التزاحم على أجهزة الإنعاش الاصطناعي وأسبابه

مفهوم التزاحم لغة:

ورد في معجم مقاييس اللغة أن: الزاء والحاء والميم (زحم) أصلٌ يدل علىٰ انضمام في شدة، يقال: زحمه، يزحمه، وازدحم الناس[1]. وجاء في المصباح المنير: زاحمته مزاحمة وزِحامًا، وأكثر ما يكون ذلك في مضيق...وزحم القوم بعضهم بعضًا، تضايقوا في المجالس، وازدحموا: تضايقوا، أي موضعٍ كان، ومنه قيل علىٰ الاستعارة (ازدحم) الغرماء علىٰ المال[2]. وجاء كذلك في معجم الرائد: أن معنىٰ زحم، أي

(١) معجم مقاييس اللغة: أحمد بن فارس بن زكريا، تحقيق عبد السلام محمد هارون. دار الفكر، بيروت، لبنان، طبعة ١٣٣٩هـ/ ١٩٧٩م، الجزء (٣)، (ص٤٩).

(٢) المصباح المنير في غريب الشرح الكبير للرافعي: أحمد بن محمد بن علي الفيومي. تحقيق=

ضايقه أو دفعه في مكان ضيق[1]. وورد في لسان العرب: وازدحموا وتزاحموا: تضايقوا، وزاحم فلان الخمسين، إذا بلغها[2].

يتضح مما تقدم أن التزاحم من الناحية اللغوية يحمل أكثر من معنىٰ، فهو يعني التضايق والانضمام في شدة، وقد يعني القرب من الشيء أو الدنو منه وبلوغه، وقد يعني الاقتراب والاجتماع، والمعنىٰ الأول (التضايق والانضمام في شدة) هو المعنىٰ المقصود به هذه الدراسة.

مفهوم التزاحم اصطلاحًا:

ورد في المنثور في القواعد تعريف التزاحم بأنه: «توارد الحقوق وازدحامها علىٰ محلٍ واحد»[3]. وورد تعريف التزاحم بأنه: «التنافي بين الحكمين بسبب عدم قدرة المكلف علىٰ الجمع بينهما في عالم الامتثال»[4].

=عبد العظيم الشناوي. دار المعارف، القاهرة، الطبعة الثانية، بدون ذكر سنة للنشر، (ص٢٥٢).

(١) الرائد معجم لغوي عصري رتبت مفرداته وفقًا لحروفها الأولىٰ: جبران مسعود. دار العلم للملايين، بيروت، لبنان، الطبعة (٧)، طبعة ١٩٩٢م، (ص٤١٤).

(٢) لسان العرب: جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور. دار صادر، بيروت، بدون ذكر سنة نشر، الجزء (١٢)، (ص٢٦٢).

(٣) المنثور في القواعد: بدر الدين محمد بن عبد الله بن بهادر الزركشي، تحقيق تيسير فائق أحمد. وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الكويت، الطبعة الثانية، طبعة ١٤٠٥هـ/ ١٩٨٥م، الجزء (١)، (ص٢٨٤).

(٤) فقه الأولويات دراسة في الضوابط: محمد الوكيلي. المعهد العالمي للفكر الإسلامي. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٦هـ/ ١٩٩٧م، (ص١٢٢).

ويعرف أيضًا بأنه: «ضيق المحل أو الوعاء بحيث لا يتسع لكل الحقوق، وهو يستدعي وجود أمرين أو أكثر والمشاركة بينها كما في لفظ التقاتل والتعامل والتماثل، وهذه المشاركة متأتية من وجود حقين أو أكثر تشترك في المحل نفسه، وإن كلًا من هذه الحقوق يريد أن يثبت في هذا المحل أفضليته كليًا أو جزئيًا»[1].

إذن فالتزاحم يؤدي إلىٰ تنازع الحقوق فيما بينها وتضايقها، وذلك علىٰ النحو الذي يريد معه كل حق أن يثبت في المحل، فيترتب علىٰ ذلك حدوث ضيق وشدة علىٰ المكلف يتعذر عليه معها الإتيان بها جميعًا، فيصبح لزامًا البحث عن واحد منها يُقدَّم علىٰ غيره ويستوجب هذا التقديم، مع دفع وطرح الباقي بصورة كلية أو جزئية[2].

شروط التزاحم:

للتزاحم بعض الشروط التي يلزم توفرها وتحققها، وهي علىٰ النحو التالي[3]:

١ – اتحاد محل ورود الحكمين: بمعنىٰ ورود الحكمين علىٰ نص واحد أو فرع

---

(١) تحقيق مناط الضرورة والحاجة في التزاحم علىٰ أجهزة التنفس والعلاج في ظل وباء كورونا المستجد (COVID -19) دراسة فقهية مقاصدية: سارة متلع القحطاني. بحث منشور بمجلة جامعة أم القرىٰ لعلوم الشريعة والدراسات الإسلامية، العدد (٨٣)، ديسمبر ٢٠٢٠م، هامش (ص٦٢١).

(٢) ينظر: الحقوق المقدمة عند التزاحم في الفقه الإسلامي: شوقي إبراهيم علام. مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية. الطبعة الأولىٰ، طبعة ٢٠١٣م، (ص٢٦).

(٣) قواعد دفع التزاحم بين الأحكام الشرعية في الفرع الفقهي، دراسة أصولية تطبيقية: تهاني عبدالعزيز المشعل. بحث منشور بمجلة الجامعة الإسلامية للعلوم الشرعية، المجلد (٥٤)، العدد (١٩٥)، سنة ٢٠٢٠م، (ص٥٣٥).

واحد من أجل إثبات حكم واحد، ولهذا فلا يمكن للتزاحم أن يتحقق إذ ورد حكمين علىٰ نصين أو فرعين مختلفين.

٢- اتحاد حال إعمال الحكمين: لا يمكن كذلك أن يثبت التزاحم ويتحقق إن ورد الحكمين علىٰ نص واحد بغية إثبات حكمين مختلفين، إذ يدخل ذلك تحت مظلة التعارض لا التزاحم.

٣- اتحاد وقت ورود الحكمين: لا يثبت التزاحم أو يتحقق إلا باتحاد الوقت، لأن تقابل الحكمين لابد وأن يكون في وقتٍ واحد، فإن اختلف الزمن لم نكن بصدد التزاحم.

وتطبيقًا لكل ما تقدم فإن التزاحم في نطاق أجهزة الإنعاش الاصطناعي يعني تزاحم الكثير من المرضىٰ علىٰ بعض أجهزة الإنعاش التي لا تلبي احتياجات الجميع في وقت واحد، نظرًا لقلتها ومحدوديتها وعدم كفايتها لجميع المرضىٰ المتزاحمين عليها، الأمر الذي يتطلب وجود مرجح حتىٰ يتمكن بعض المرضىٰ من الاستفادة من هذه الأجهزة، وفق ضوابط وشروط معينة يلزم إعمالها، سوف أتحدث عنها إن شاء الله تعالىٰ في المبحث الثاني من هذه الدراسة.

أسباب التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش:

التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش الاصطناعي له أسباب عدة، أذكر منها ما يلي:

١- كثرة الحوادث علىٰ اختلاف أشكالها وأنواعها:

الحوادث مهما تباينت أسبابها وتعددت صورها وأشكالها؛ تظل واحدة من أهم الأسباب التي تؤدي إلىٰ الضغط الشديد علىٰ القطاع الصحي، خاصة حوادث السير أو المرور، فهي تعد بحق من أكبر المشكلات التي تعاني منها ما لا حصر له من دول

العالم، وتتطلب من حكومات هذه الدول والجهات المعنية التركيز على مسألتين، الأولى: وضع الخطط المنهجية المدروسة التي لن أقول: إنها ستقضي على حوادث السير وتستأصل خضرائها، لكنها ستعمل على الحد منها وتقليلها، على النحو الذي سيساهم بلا شك في تخفيف الضغط على المستشفيات والمرافق الصحية، ويقلل أيضًا من الحاجة لأجهزة الإنعاش الاصطناعي.

والثانية: توفير المستشفيات والمرافق الطبية والأدوات والأجهزة الطبية والأدوية ونحو ذلك، من أجل حماية الصحة العامة، لأن لكل مريض الحق في أن يتلقى العلاج وهو حق طبيعي مستمد من حقه في الحياة، ويكون واجبًا على الدولة والجهات المعنية والمسؤولة أن تصون هذا الحق وتحميه بأن توفر القدر اللازم والكافي من العناية والرعاية الطبية اللازمة[1].

وجدير بالذكر أن هذا الدور المذكور آنفًا غير منوط بحكومات الدول فحسب، بل يشاركهم في أداء هذا الدور مواطني الدول ومن يقيمون على أرضها، لأنه دور مشترك، كل فريق يتحمل عبء في تنفيذه، إذ يجب على الأفراد الالتزام بالقواعد واتباع الإجراءات والتدابير الاحترازية والوقائية التي تضعها الجهات المعنية، مع الأخذ بكافة أسباب السلامة.

(١) ينظر: الفرصة الأفضل للحياة وتزاحم حقوق المرضى في الأزمات الصحية، أزمة فيروس كورونا أنموذجًا، دراسة تحليلية في القانون المدني: محمد سليمان الأحمد، عبد الكريم صالح عبد الكريم. بحث منشور بمجلة كلية القانون الكويتية العالمية، المجلد (٨)، يونيو ٢٠٢٠م، (ص٤٨٥).

٢- انتشار الأمراض الخطيرة:

هناك الكثير من الأمراض التي تصيب الإنسان وتتفاقم معها حالته الصحية، وتقتضي وضع أجهزة الإنعاش عليه، منها علىٰ سبيل المثال بعض الأمراض التي تتسبب في حدوث تلف الدماغ، وتؤدي في النهاية إلىٰ موت الدماغ، مثل الإصابة بأورام أو خراج في الدماغ، والتهاب الدماغ والسحايا...إلخ[١]، فالأورام التي تصيب الدماغ تتسبب في أحيانٍ كثيرة في موت الدماغ، إذا نتج عنها نزفٍ دموي حاد، أو تلف عصبي لأحد المراكز الحيوية الموجودة بجذع الدماغ، أما الالتهاب السحائي للدماغ، وخراجات الدماغ؛ فهي عادةً تؤدي إلىٰ موت للدماغ بشكلٍ مفاجئ إن تعرضت للانفجار[٢].

ومن المهم الإشارة إلىٰ وجود الكثير من الأمراض الأخرىٰ انتشرت في العقود المنصرمة علىٰ وجه الخصوص، ولم تفلح معها جهود الأطباء في التوصل إلىٰ علاج يقضي عليها حتىٰ وقتنا هذا، لذلك عرفت هذه الأمراض طبيًا بأنها مما يُيأس من

---

(١) ينظر: أجهزة الإنعاش: محمد علي البار. بحث منشور بمجلة مجمع الفقه الإسلامي. الدورة (٢)، العدد (٢)، الجزء (١)، سنة ١٤٠٧هـ/ ١٩٨٦م، (ص٤٦٤). إيقاف الإنعاش القلبي الرئوي: عفاف محمد فرغلي. بحث مقدم إلىٰ مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة)، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، السعودية. المجلد (٥)، طبعة ١٤٣١هـ/ ٢٠١٠م، (ص٤٢٨١) وما بعدها.

(٢) الموت الدماغي: إبراهيم صادق الجندي. مركز البحوث والدراسات، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية. طبعة ١٤٢٢هـ/ ٢٠٠١م، (ص٥١). وينظر أيضًا:

Mohammed Turab Jawaid, and other: Neurological outcomes following suicidal hanging: A prospective study of 101 patients. Pub in Annals of Indian Academy of Neurology. Vol (20). Issue (2). 2017. P: 107.

شفائها[1]، ويأتي في مقدمة هذه الأمراض، مرض السرطان الذي كان سببًا في وفاة الملايين من الأشخاص على مستوى العالم، وغيره من الأمراض الأخرى الخطيرة التي تتطلب في أحيان ليست بالقليلة وضع أصحابها في غرف الرعاية المركزة ووضع أجهزة الإنعاش عليهم عندما تسوء حالتهم أو تتدهور.

٣- قلة أجهزة الإنعاش:

أهم أسباب التزاحم على أجهزة الإنعاش الاصطناعي، هو قلتها وعدم كفايتها لجميع المرضى المحتاجين إليها، وقلة هذه الأجهزة وعدم توفرها بالقدر الكافي يعزى إلى أسبابٍ عدة، أهمها: ضعف اقتصاد بعض الدول: فالدول الفقيرة تتصف بسوء وتردي الخدمات الطبية والرعاية الصحية المقدمة للمرضى، لأنها لا تستطيع أن تخصص جزء من ميزانيتها لدعم غرف الرعاية المركزة وشراء أجهزة الإنعاش الاصطناعي، بل لا تستطيع تخصيص ميزانية ملائمة ومعقولة للمنظومة الصحية بصفة عامة ولكل ما يندرج تحت مظلتها، مقارنة بغيرها من الدول الغنية.

من بين الأسباب الأخرى لقلة هذه الأجهزة: التكلفة المادية الكبيرة لها، إذ إن التعاقد لشراء هذه الأجهزة يحتاج إلى ملايين الدولارات، خاصة في ظل الطلب المتزايد على هذه الأجهزة في الآونة الأخيرة بعد تعرض العالم لجائحة كورونا،

(١) اعترض من جانبي على هذا المصطلح، لأن الله لم ينزل داء إلا وأنزل له دواء، علمه من علمه وجهله من جهله، كما أخبر بذلك حبيبنا المصطفى ﷺ، واكتشاف علاج لأي داء يتطلب من الأطباء الأخذ بكافة الأسباب التي يمكن أن تبلّغهم غايتهم. ولا يجوز لأي شخص أن ييأس أو يقنط من رحمة الله تعالى، بل عليه التمسك بأمل الشفاء، وأن يستقر في وجدانه أن من أنزل الداء قادر على جلب الشفاء.

وظهور ممارسات احتكارية لا تمت للأديان السماوية ولا للأخلاق أو للإنسانية بأية صلة، غايتها المتاجرة في الحالات الصحية للمرضىٰ. وهذه التكلفة الكبيرة جعلت بعض الدول ذات القدرات الاقتصادية المتوسطة غير قادرة علىٰ توفير جزء من الاحتياجات لأجهزة الإنعاش، وإن كانت قد تمكنت من تلبية جزء ليس باليسير منها علىٰ النحو الذي ساهم في تقليل الازدحام علىٰ هذه الأجهزة ولو نسبيًا.

ومن الأسباب الأخرىٰ لقلة أجهزة الإنعاش تلك الأفكار التي لا تزال سائدة بين جموع الأطباء والمسؤولين في المجال الطبي، وذلك فيما يتعلق بالغرض من إنشاء وتجهيز غرف الرعاية المركزة وتزويدها بأجهزة الإنعاش الاصطناعي، إذ إن الغرض من ذلك وفق تصورهم ورؤيتهم هو المساهمة قدر الإمكان في إنقاذ الحالات الحرجة أو الخطيرة التي يمكن إنقاذها علىٰ إثر تعرض أصحابها لأزمات صحية مؤقتة.

و أرىٰ من جانبي -إن جاز لي ذلك- أن الآوان قد حان لأن تتغير هذه النظرة وتستبدل بنظرة أكثر استنارة، واعتبار هذه الأجهزة وسيلة علاجية ذات أهمية كبيرة لا غنىٰ عنها، ويجب توفيرها بالقدر الكافي والملائم، خاصة في ظل كثرة الابتلاءات والأمراض التي تحط رحالها في شتىٰ أنحاء العالم، بالإضافة إلىٰ حدوث جوائح غير متوقعة، يمكن أن تقع في أي وقت، تتطلب العلاج بأجهزة الإنعاش، كما هو الحال بالنسبة لجائحة كورونا، وهذا مدعاة لإعادة النظر ليس في تلك النظرة المذكورة فحسب، بل وفي المنظومة الصحية برمتها.

٤- غياب التضامن الإنساني والاجتماعي:

واحدة من بين الأسباب التي أدت إلىٰ قلة العلاج بصفة عامة، والتزاحم عليه بصفة خاصة، عدم تفعيل مفهوم ومضمون التضامن الإنساني والاجتماعي بين الدول

والشعوب الإسلامية والعربية والعمل به، وأقصد بذلك غياب التعاون الحقيقي بين الدول فيما بينها، وفقًا للمنهج الإسلامي القويم، بأن تساعد الدول الغنية التي تمتلك قدرات اقتصادية كبيرة غيرها من الدول الفقيرة، بأن تمدها علىٰ سبيل المثال بما يُقيم أودها في النواحي الطبية علىٰ وجه الخصوص؛ كأن تزودها بالأجهزة والأدوات الطبية والعلاجات والأدوية اللازمة التي تساعد في علاج المرضىٰ والحفاظ علىٰ حياتهم، وأن تقدم لهم مساعدات أخرىٰ في غير الجوانب الطبية، تساهم في الوقاية من الإصابة بالأمراض والأوبئة. ولا شك في أن ذلك سيكون له أثرًا ومردودًا طيبًا علىٰ المنظومة الصحية لتلك البلدان الفقيرة، إذ سيتوفر لديها منظومة علاج جيدة نوعًا ما تتسع للكثيرين من المرضىٰ، وستمتلك أجهزة طبية متنوعة تقدم خدمات جليلة للمرضىٰ بصورة يقل معها التزاحم علىٰ هذه الأجهزة.

وهذا التوجه سبق وأن خط ورسم ملامحه ديننا الحنيف، إذ لو رجعنا إلىٰ أحكام شريعتنا الغراء سنجدها تزخر بما لا حصر له من المبادئ والقواعد والأحكام التي تعزز قيم التضامن والتكافل الإنساني وتدعو إليه، ومن ذلك أذكر ما يلي:

عن أبي سعيد الخدري، قال: بينما نحن مع رسول الله ﷺ في سفر إذ جاء رجل علىٰ ناقة له، قال: فجعل يصرفها يمينًا وشمالًا، فقال رسول الله ﷺ: «من كان عنده فضل ظهر، فليعد به علىٰ من لا ظهر له، ومن كان عنده فضل زاد، فليعد به علىٰ من لا زاد له»، حتىٰ ظننا أنه لا حق لأحد منا في فضل»[1]. والفضل هنا هو ما يزيد عن

(١) إسناده صحيح. سنن أبي داود: مرجع سابق. كتاب الزكاة، باب حقوق المال، الجزء (٣)، الحديث رقم (١٦٦٣)، (ص٩٦).

حاجة الإنسان.

ويستدل من هذا الحديث النبوي الشريف على طلب الشارع مؤازرة أصحاب الحاجة ومساندتهم، وإعطائهم ما يدفع عنهم ضرورتهم، وفيه أمر لكل من كان عنده زيادة على قدر كفايته أن يبذله، ولا يمسكه[1]. ولو أن الأمة الإسلامية نجحت في تفعيل وتطبيق هذا الأمر النبوي الشريف لما رأينا فقيرًا أو محتاجًا، ولما رأينا على وجه الخصوص عجزًا في العلاج أو تزاحمًا عليه.

ولقد ورد عن الرسول ﷺ أنه قال: «ترى المؤمنين في تراحمهم وتوادهم وتعاطفهم كمثل الجسد إذا اشتكى عضوًا تداعى له سائر جسده بالسهر والحمى»[2]. وورد أيضًا عنه ﷺ أنه قال: «المسلم أخو المسلم لا يظلمه ولا يسلمه، ومن كان في حاجة أخيه كان الله في حاجته، ومن فرج عن مسلم كربة فرج الله عنه كربة من كربات القيامة، ومن ستر مسلمًا ستره الله يوم القيامة»[3]. وقال الرسول ﷺ: «ما آمن بي من بات شبعان وجاره جائع إلى جنبه وهو يعلم به»[4].

---

(١) ينظر: المفهم لما أشكل من تلخيص كتاب مسلم: أبو العباس أحمد بن عمر بن إبراهيم القرطبي. تحقيق محيي الدين ديب ميستو، وآخرون. دار ابن كثير، دمشق، دار الكلم الطيب، دمشق. الطبعة الأولى، طبعة ١٤١٧هـ/ ١٩٩٦م، الجزء (٥)، (ص٢٠٢).

(٢) صحيح البخاري: مرجع سابق. كتاب الأدب، باب رحمة الناس والبهائم، الحديث رقم (٦٠١١)، (ص١٥٠٨).

(٣) صحيح البخاري: مرجع سابق. كتاب المظالم، باب لا يَظلمُ المسلمُ المسلمَ ولا يُسلِمه، الحديث رقم (٢٤٤٢)، (ص٥٩١).

(٤) إسناده حسن. المعجم الكبير: سليمان بن أحمد الطبراني. تحقيق حمدي عبد المجيد السلفي. مكتبة ابن تيمية، القاهرة. بدون ذكر سنة نشر. الجزء (١)، الحديث رقم (٧٥١)،=

وجه الدلالة: يتبين من الأحاديث النبوية المذكورة آنفًا أنها تحض علىٰ التراحم والتعاضد والإنفاق والبذل وقضاء حوائج العباد وتفريج الكرب عنهم بالمال أو الجاه أو المساعدة، وحث القادرين علىٰ سد احتياجات غير القادرين، لأن غياب هذه الصفات في الإنسان يدل علىٰ شحه وقسوة قلبه وسقوط مروءته وعظيم لؤمه وخبث طويته[1]. وهذا التوجيه النبوي تطبيقه وإعماله لا يقتصر علىٰ الأفراد، بل يمتد ليشمل الأمم والدول فيما بينها.

وهناك الكثير من النماذج التي توضح قيمة التضامن والتكافل الإنساني وأهميته، ومن ذلك علىٰ سبيل المثال التضامن والتكافل بين الأنصار والمهاجرين، فعندما هاجر أصحاب الرسول ﷺ إلىٰ المدينة خلَّفوا ورائهم أموالهم وممتلكاتهم في مكة، ونزح كثير منهم وهو لا يملك شيئًا، فأراد الأنصار اقتسام أموالهم وأراضيهم مع إخوانهم المهاجرين، لكن الرسول ﷺ أمرهم بالاحتفاظ بأراضيهم علىٰ أن يشاركوا إخوانهم المهاجرين في الحصاد.

=(ص٢٥٩). السنن الكبرىٰ: أحمد بن الحسين بن علي بن موسىٰ (البيهقي). تحقيق محمد عبد القادر عطا. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان. الطبعة الثالثة، طبعة ١٤٢٤هـ/ ٢٠٠٣م. الجزء (١٠)، كتاب الضحايا، باب صاحب المال لا يمنع المضطر فضلًا إن كان عنده، الحديث رقم (١٩٦٦٨)، (ص٥).

(١) فيض القدير شرح الجامع الصغير: محمد عبد الرؤوف المناوي. دار المعرفة، بيروت، لبنان. الطبعة الثانية، طبعة ١٣٩١هـ/ ١٩٧٢م. الجزء (٥)، (ص٤٠٧). فتح الباري شرح صحيح البخاري: زين الدين أبي الفرج بن رجب الحنبلي. تحقيق محمود بن شعبان بن عبد المقصود، وآخرون. مكتبة الغرباء الأثرية، المدينة النبوية. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٧هـ/ ١٩٩٦م. الجزء (٣)، (ص٤٢٠).

ومن بين النماذج التي تجسد أسمىٰ معاني الإيثار والتضامن بين المسلمين، قصة الأنصاري الذي آخىٰ رسول الله ﷺ بينه وبين سيدنا عبد الرحمن بن عوف، وأراد أن يقتسم معه كل شيء حتىٰ أهله، وأسوق هذه القصة كما ورد ذكرها في صحيح البخاري، علىٰ نحو ما يلي:

«قال عبد الرحمن بن عوف: لما قدمنا المدينة آخىٰ رسول الله ﷺ بيني وبين سعد بن الربيع، فقال سعد بن الربيع: إني أكثر الأنصار مالًا، فأقسم لك نصف مالي، وانظر أيّ زوجتيَّ هويت نزلت لك عنها، فإذا حلت تزوجتها. قال: فقال له عبد الرحمن: لا حاجة لي في ذلك، هل من سوق فيه تجارة؟ قال: سوق قينقاع. قال: فغدا إليه عبد الرحمن، فأتىٰ بأقط وسمن، قال: ثم تابع الغدو، فما لبث أن جاء عبد الرحمن عليه أثر صفرة، فقال رسول الله ﷺ: تزوجت؟ قال: نعم، قال: ومن؟ قال: امرأة من الأنصار، قال: كم سقت؟ قال: زنة نواة من ذهب -أو نواة من ذهب-، فقال له النبي ﷺ: أولم ولو بشاة»[1].

ومن بين الأمثلة التي تكشف عن أهمية التضامن الإنساني؛ ذلك البلاء الذي أصاب المسلمين في عهد الخليفة عمر بن الخطاب رضي الله عنه سنة ١٨هـ (عام الرمادة)، ففي هذا العام حل قحط شديد بالمدينة المنورة وبقية أطراف شبه جزيرة العرب،

(١) صحيح البخاري: مرجع سابق. كتاب البيوع، باب ما جاء في قول الله ﷻ: «فَإِذَا قُضِيَتِ الصَّلَاةُ فَانْتَشِرُوا فِي الْأَرْضِ وَابْتَغُوا مِنْ فَضْلِ اللهِ وَاذْكُرُوا اللهَ كَثِيرًا لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ (١٠) وَإِذَا رَأَوْا تِجَارَةً أَوْ لَهْوًا انْفَضُّوا إِلَيْهَا وَتَرَكُوكَ قَائِمًا قُلْ مَا عِنْدَ اللهِ خَيْرٌ» (الجمعة: ١٠-١١)، وقوله: «لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِنْكُمْ» (النساء: ٢٩). الحديث رقم (٢٠٤٨)، (ص٤٩٣، ٤٩٤).

فأجدبت الأرض وحُبِس المطر وهلك الناس والأموال، فاتخذ الفاروق مجموعة من الإجراءات لمواجهة تلك الأزمة الطاحنة، وجلها مستمد من قيم التضامن الإنساني الرفيع.

ومن ذلك طلب المساعدة والنجدة من أمراء الأمصار يستغيثهم لأمر المدينة ومن حولها، ويستمدهم لكي يحيا الناس، فكان أول من قدم عليه الصحابي الجليل أبو عبيدة بن الجراح ﷺ، ومعه أربعة آلاف راحلة من الطعام فولاه قسمتها فيمن حول المدينة(١).

وطلب مساعدة واليه علىٰ مصر عمرو بن العاص ﷺ، عندما كتب إليه قائلًا: «بسم الله الرحمن الرحيم، من عبد الله عمر أمير المؤمنين إلىٰ العاصي بن العاصي، سلام عليك، أفتراني هالكًا ومن قِبلي وتعيش أنت ومن قِبلك؟ فيا غوثاه، ثلاثًا»، فبعث إليه عمرو بن العاص بمدد كبير عن طريق البر والبحر(٢).

ومن السياسات التي اتبعها الفاروق ﷺ لمواجهة تلك المحنة، ما ورد عنه بقوله: «لئن أصاب الناس سِنة لأنفقن عليهم من مال الله ما وجدت درهمًا، فإن لم أجد ألزمت كل رجل رجلًا»، وورد عنه أيضًا: «لو لم أجد للناس من المال ما يسعهم، إلا أن أدخل علىٰ كل أهل بيت عِدّتهم فيقاسمونه أنصاف بطونهم، حتىٰ يأتي الله بخير

(١) تاريخ الطبري، تاريخ الرسل والملوك: محمد بن جرير بن يزيد بن كثير الطبري. تحقيق محمد أبو الفضل إبراهيم. دار المعارف، القاهرة، طبعة ١٩٧٠م، الجزء (٤)، (ص١٠٠).

(٢) الطبقات الكبرىٰ: محمد بن سعد بن منيع الهاشمي. تحقيق محمد عبد القادر عطا. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٠هـ/ ١٩٩٠م، الجزء (٣)، (ص٢٣٥، ٢٣٦).

ما فعلت، فإنهم لن يهلكوا علىٰ أنصاف بطونهم»[1].

والأمثلة والنماذج في هذا الخصوص كثيرة ومتعددة، وأختم الحديث عن هذه المسألة بتوصية الندوة الطبية الفقهية لمجمع الفقه الإسلامي الدولي التي دعت إلىٰ التضامن لمواجهة جائحة كورونا، حيث أوصت بأنه: «علىٰ الحكومات والجهات المعنية تأمين عدد كاف من أجهزة التنفس لمعالجة الحالات التي تتطلب استخدام تلك الأجهزة...كما أن عليها التبرع بالمعدات والأجهزة الطبية التي تحتاج إليها الدول والمجتمعات في أنحاء العالم لمواجهة هذه الجائحة التي تهدد البشرية جمعاء»[2]. وما دعت إليه الندوة الطبية الفقهية لمجمع الفقه الإسلامي الدولي لا نحتاج إليه فقط وقت الأزمات والجوائح، بل نحتاج إلىٰ فعله وتطبيقه في كل وقتٍ وآن حفاظًا علىٰ حياة الأفراد.

وأخلص مما سبق إلىٰ أن مفاهيم التضامن والتكافل الإنساني التي أرست شريعتنا السمحة دعائمها وركائزها باتت من القيم والمفاهيم التي فقدت جوهرها وفاعليتها في زماننا هذا، إذ لو اتبعنا هذا النهج ومضينا عليه لما وجدنا فقيرًا أو محتاجًا أو مريضًا ضاقت به السبل، ولاختفت أو كادت أن تختفي لا أقول: كل ملامح التزاحم علىٰ العلاج الطبي ومن بينها التزاحم علىٰ الأجهزة والأدوات الطبية، بل

(١) تاريخ المدينة المنورة: عمر بن شبه النمري، بدون ذكر ناشر وبدون ذكر سنة نشر، الجزء (٢)، (ص٧٤٢، ٧٤٣).

(٢) ينظر قواعد الموازنة بين المصالح والمفاسد وتطبيقاتها علىٰ آثار جائحة «فيروس كورونا» المستجد: رائد بن حسين آل سبيت. بحث منشور بمجلة جامعة أم القرىٰ لعلوم الشريعة والدراسات الإسلامية، العدد (٨٣) ربيع الثاني ١٤٤٢هـ، ديسمبر ٢٠٢٠م، (ص٥٦١).

لكادت أن تختفي سائر ملامح وأشكال التزاحم علىٰ كافة متطلبات الحياة الأساسية والضرورية التي بسبب عدم توفرها يموت الملايين من المسلمين وغير المسلمين في بعض بقاع الأرض.

٥- حدوث أزمات صحية غير متوقعة:

تعد الأزمات الصحية التي تصيب الدول والمجتمعات من بين الأسباب التي تؤدي إلىٰ حدوث تزاحم شديد وهائل علىٰ أجهزة الإنعاش الاصطناعي، وتؤدي كذلك إلىٰ ضغط كبير علىٰ المنظومة الصحية برمتها، ومن ذلك علىٰ سبيل المثال وقوع زلازل، أو فيضانات بالنسبة للدول الساحلية علىٰ وجه الخصوص، أو انتشار الفيروسات المميتة، كما حدث في السنوات الثلاث الماضية من انتشار هائل لفيروس كورونا المستجد، كما سبق ذكره.

ولا ريب في أن الأزمات والجوائح علىٰ اختلاف أشكالها قد ينشأ عنها غالبًا ارتباك في تقديم الخدمات الصحية، بسبب ازدياد أعداد المصابين، وذلك يمثل تحديًا قويًا للقطاع الصحي في الدولة، وفي كثير من الدول والبلدان لا أقول: ذات الإمكانيات والقدرات المحدودة، بل وبعض الدول المتقدمة في بعض الأحيان، قد تعجز قطاعاتها الصحية رغم قوتها ومتانتها عن توفير الرعاية والعناية المطلوبة للمرضىٰ التي تتطلبها حالتهم، مما ينتج علىٰ إثره تزاحم علىٰ العلاج الطبي بصورة تتفاوت بحسب نوع الأزمة الصحية وقوتها وقدرات الدولة وإمكانياتها.

***

المطلب الثاني
التدابير الوقائية للحد من التزاحم على أجهزة الإنعاش الاصطناعي

من المسلمات التي لا تحتاج إلىٰ بيان أن الوقاية خير من العلاج، والأخذ بكافة الإجراءات الاحترازية والوقائية له دور مهم وكبير في مقاومة الأمراض ومنع انتشارها وتجنب ما قد ينجم عنها من الأضرار، لهذا فسوف أتطرق لبعض التدابير الوقائية التي يمكن اتباعها للتغلب علىٰ مشكلة التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش أو لتخفيف التزاحم عليها، وذلك وفقًا لما يلي:

١- قيام ولاة الأمر والمسؤولين بتوفير أجهزة الإنعاش:

من بين الالتزامات التي تقع علىٰ كاهل ولاة الأمر تجاه الرعية؛ توفير الخدمات والرعاية الصحية بكافة أنواعها، ومن بينها توفير المستشفيات في جميع الأماكن والأنحاء، وما يستتبعه ذلك من ضرورة توفير القدر اللازم والكافي من أجهزة الإنعاش الاصطناعي وأدوية الإنعاش، تفاديًا للتزاحم عليها، أو للحد قدر المستطاع من هذا التزاحم وتضييق نطاقه، بحيث يستطيع أكبر قدر ممكن من المرضىٰ الاستفادة من هذه الأجهزة متىٰ اقتضىٰ الأمر ذلك، حتىٰ لا يتعرض بعضهم للهلاك بسبب نقص أو شح هذه الأجهزة التي لو كانت موجودة ومتوفرة لأمكن الإبقاء علىٰ حياتهم والحفاظ عليها بإذن الله.

وتأكيدًا لذلك فلقد ورد عن الرسول ﷺ أنه قال: «كلكم راع وكلكم مسؤول عن رعيته، فالأمير الذي علىٰ الناس راع عليهم وهو مسؤول عنهم، والرجل راع علىٰ أهل بيته وهو مسؤول عنهم، والمرأة راعية علىٰ بيت بعلها وولده وهي مسؤولة

عنهم، وعبد الرجل راع علىٰ بيت سيده وهو مسؤول عنه، ألا فكلكم راع وكلكم مسؤول عن رعيته»[1].

ووجه الدلالة: إن أصل الرعاية في الكلام حفظ الشيء، وحسن التعهد له. وأما رعاية الإمام فإنها ولاية أمور الرعية، والحياطة من ورائهم وإقامة الحدود والأحكام فيهم[2]. وكل من جعله الله أمينًا علىٰ شيء، فواجب عليه أداء النصيحة فيه، وبذل الجهد فىٰ حفظه ورعايته، لأنه لا يسأل عن رعيته إلا من يلزمه القيام بالنظر لها وصلاح أمرها[3].

٢- تعلم الطب وتأهيل القدر الكافي من الأطباء المختصين:

علم الطب من العلوم التي لا غنىٰ عنها للإنسان، حتىٰ صار تقدم الأمم والدول يقاس بما لديها من تقدم في شتىٰ ميادين العلم، ومن بينه ميدان علم الطب وتقدمه، والشريعة الإسلامية عندما أخذت بمصالح المسلمين في مقدمة أولوياتها لم تخل أحكامها من الكلام عن علم الطب وتعلمه ومزاولته[4]، لأن له أثرًا كبيرًا في الحفاظ

---

(١) صحيح البخاري: مرجع سابق، كتاب العتق، باب كراهية التطاول علىٰ الرقيق، وقوله عبدي أو أمتي، الحديث رقم (٢٥٥٤)، (ص٦١٨).

(٢) أعلام الحديث (شرح صحيح البخاري): أبو سليمان حمد بن محمد الخطابي. تحقيق محمد بن سعد بن عبد الرحمن آل سعود. جامعة أم القرىٰ (مركز البحوث العلمية وإحياء التراث الإسلامي). الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٠٩ هـ/ ١٩٨٨م، الجزء (١)، (ص٥٧٩).

(٣) شرح صحيح البخارىٰ لابن بطال: ابن بطال أبو الحسن علي بن خلف بن عبد الملك.تحقيق أبو تميم ياسر بن إبراهيم. مكتبة الرشد، الرياض، السعودية، الطبعة الثانية، طبعة ١٤٢٣هـ / ٢٠٠٣م، الجزء (٧)، (ص٣٢٢).

(٤) أحكام عقد العلاج بين الفقه الإسلامي والقانون المدني المصري والفرنسي، دراسة مقارنة:=

علىٰ الصحة واستعادة العافية المفقودة والوقاية من الأمراض. يقول الإمام الشافعي، رضي الله عنه: «لا أعلم علمًا بعد الحلال والحرام أنبل من الطب...»[1].

وتعلم ودراسة علم الطب ومزاولته وفق ما ذهب إليه الكثير من العلماء ليس بواجب، بل هو فرض كفاية، متىٰ ما قام به البعض سقط الفرض والإثم عن الآخرين، وهو ضروري في حاجة بقاء الأبدان[2]. وفي هذا الخصوص ورد في الموسوعة الفقهية: «التطبيب تعلمًا من فروض الكفاية، فيجب أن يتوفر في بلاد المسلمين من يعرف أصول حرفة الطب»[3].

وبالتالي فلا يجوز للأمة أن تهجر هذا النوع من العلم كليةً، نظرًا لتعلقه وارتباطه بحياة الإنسان ومعيشته، لأن هجره وتركه يترتب عليه مخاطر جسيمة تهدد الوجود الإنساني في كل زمانٍ ومكان[4]. وعلىٰ هذا؛ يجب أن يكون في الأمة القدر الكافي

=سلامة عبد الفتاح حليبة. دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، طبعة ٢٠٠٩م، (ص٥٨).

(١) الطب من الكتاب والسنة: مرجع سابق، (ص١٨٧).

(٢) ينظر في ذلك: إحياء علوم الدين: محمد بن محمد الغزالي. دار ابن حزم، بيروت، لبنان. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٦هـ/ ٢٠٠٥م، (ص٢٤). مغني المحتاج إلىٰ معرفة معاني ألفاظ المنهاج: محمد بن محمد الخطيب الشربيني. تحقيق علي محمد عوض، عادل أحمد عبد الموجود. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، طبعة ١٤٢١هـ/ ٢٠٠٠م، الجزء (٦)، (ص١٠).

(٣) الموسوعة الفقهية: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الكويت، الطبعة الثانية، طبعة ١٤٣٧هـ/ ٢٠١٦م، الجزء (١٢)، (ص١٣٥).

(٤) أخطاء الأطباء بين الفقه والقانون: محمد سلامة الشلش. بحث منشور بمجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، فلسطين، العدد (٩) لسنة ٢٠٠٧م، (ص٣٢٢).

من الأطباء في مختلف التخصصات، بحيث يكون في مقدورهم تلبية الاحتياجات والمتطلبات اللازمة لدفع غوائل الأمراض، ومعالجة معظم الحالات المرضية، وأن يتم تأهيل هؤلاء الأطباء التأهيل الملائم بكل الوسائل الممكنة والمتاحة، وهذا الدور يشترك فيه الطبيب والدولة سواءً بسواء، حتىٰ يكون لدينا كوادر طبية متخصصة ومؤهلة، تستطيع أن تقوم بدورها وواجباتها علىٰ النحو الأمثل تجاه المرضىٰ.

ولا ريب في أن وجود مثل هؤلاء الأطباء الحاذقين وذوي الخبرات المتراكمة سوف يساهم بدور كبير في تقليل التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش الاصطناعي، نتيجة لقيامهم باختيار أفضل وأحدث طرق العلاج التي يمكن أن تقضي علىٰ الأمراض، أو تحد من مخاطرها قبل تأخر أو تدهور حالة أصحابها ووصولهم لدرجة الاحتياج لأجهزة الإنعاش.

ولا اكتفىٰ مما ذكرته بأن يقوم الطبيب بدوره فقط في علاج المرضىٰ، بل أقصد من ذلك أيضًا أن يقوم الطبيب بدور وقائي، بحيث يتوجه نحو البحث والتنقيب في مجال تخصصه الدقيق عن كل ما هو جديد، حتىٰ يستطيع التوصل لاكتشاف عقار يقضي علىٰ بعض الأمراض التي تفتك بحياة الملايين من البشر، وأن ينجح في اختراع بعض الأجهزة الطبية التي تقوم بالدور ذاته في القضاء علىٰ الأمراض أو التخفيف من حدتها، ولا منازعة في أن هذا كله يعد من الوسائل أو التدابير الوقائية التي يمكن أن تقضي علىٰ الكثير من الأمراض أو تحد منها كما سبق ذكره، مما يترتب علىٰ إثره تخفيف الضغط علىٰ أجهزة الإنعاش ومنع أو تقليل التزاحم عليها، وعلىٰ غيرها من الأدوات والوسائل الطبية الأخرىٰ التي تستخدم في مداوة المرضىٰ.

٣- الأخذ بأسباب الوقاية من الأمراض:

السنة النبوية المطهرة مليئة بالإرشادات الطبية التي توضح كيفية التعامل مع الأمراض والأوبئة والوقاية منها من أجل منع انتشارها أو الحد منها، وحماية الأفراد من خطرها وضررها، ومن ذلك علىٰ سبيل المثال ما يلي:

«عن رجل من آل الشريد يقال له: عمرو، عن أبيه قال: كان في وفد ثقيف رجل مجذوم، فأرسلَ إليه النبي ﷺ: ارجع فقد بايعناك»(١). يوضح هذا الحديث أن وفدًا من قبيلة بني ثقيف قَدِم إلىٰ الرسول ﷺ من أجل مبايعته، وكان من بينهم رجل أصيب بمرض الجذام، وهو مرض ينتقل عن طريق العدوىٰ، فبعث إليه الرسول ﷺ من يخبره بأنه قد بايعه بالقول دون الحاجة للمصافحة بالأيدي، وطلب منه أن يرجع حتىٰ لا يخالط الناس وينقل إليهم العدوىٰ.

وتعليقًا علىٰ هذا الحديث فلقد ورد في إكمال المعلم بفوائد مسلم أن: «المجذوم يُمنع من المسجد واختلاط الناس»(٢). ويذكر ابن القيم ﷺ، في كتابه الطب أن: «مُقارب المجذوم وصاحب السل، يستقيم برائحته، فالنبي ﷺ لكمال شفقته علىٰ الأمة ونصحه لهم نهاهم عن الأسباب التي تعرضهم لوصول العيب والفساد إلىٰ

---

(١) حديث صحيح. صحيح سن ابن ماجة للإمام الحافظ أبي عبد الله محمد بن يزيد القزويني: محمد ناصر الدين الألباني. مكتبة المعارف للنشر والتوزيع، الرياض، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٧هـ/ ١٩٩٧م، الجزء (٣)، كتاب الطب، باب الجذام، الحديث رقم (٢٨٧١)، (ص١٨٣).

(٢) شرح صحيح مسلم للقاضي عياض المسمىٰ إكمال المعلم بفوائد مسلم: عياض بن موسىٰ بن عياض اليحصبي، تحقيق يحيىٰ إسماعيل، دار الوفاء للطباعة، المنصورة. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٩هـ/ ١٩٩٨م، الجزء (٧)، (ص١٦٤).

أجسامهم وقلوبهم، ولا ريب في أنه قد يكون في البدن تهيؤٌ واستعداد كامن لقبول هذا الداء، وقد تكون الطبيعة سريعة الانفعال قابلة للاكتساب من أبدان من تجاوره وتخالطه فإنها نقالة...»[1].

ويستدل من الحديث المذكور علىٰ حرص الرسول ﷺ علىٰ عزل أي مريض بأي مرض معدٍ، والحرص علىٰ عدم مخالطته للأصحاء حتىٰ لا تنتقل إليهم العدوىٰ وينتشر المرض بينهم، ويعرف ذلك في الوقت الراهن بالحجر الصحي[2].

ورد كذلك عن الرسول ﷺ أنه قال: «إذا سمعتم بالطاعون في أرض فلا تدخلوها، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها»[3]. ويستدل من هذا الحديث علىٰ ضرورة الحجر الفردي والجماعي علىٰ حد سواء حال وقوع الوباء المعدي والمهلك، حتىٰ لا ينتقل إلىٰ الأصحاء، لذلك مُنِع الأصحاء من دخول البلد الذي وقع فيه الطاعون، ومُنِع أهل الوباء من أن يخرجوا منه، تحرزًا واحتياطًا ووقاية لمن لم يكن به هذا الداء[4].

---

(١) الطب النبوي: محمد بن أبي بكر الزرعي (ابن قيم الجوزية). دار السلام للنشر، الرياض، طبعة ١٤٣٣هـ، (ص٢١٩، ٢٢٠).

(٢) الهدي النبوي في التعامل مع الوباء والمرض المعدي من خلال دراسة موقف النبي ﷺ مع المجذوم في وفد بني ثقيف: ليلىٰ سعيد السابد. بحث منشور بمجلة جامعة أم القرىٰ لعلوم الشريعة والدراسات الإسلامية، العدد (٨٣)، ديسمبر ٢٠٢٠م، هامش (ص٨٢).

(٣) صحيح البخاري: مرجع سابق. كتاب الطب، باب ما يذكر في الطاعون، الحديث رقم (٥٨٢٧)، (ص١٤٥١).

(٤) ينظر: عون المعبود شرح سنن أبي داود، ومعه حاشية ابن القيم: محمد شمس الحق العظيم=

وبالرغم من أن الإصابة بالمرض غير مقطوع بها إلا أن الرسول ﷺ نهىٰ عن الدخول إلىٰ أرض الطاعون أو الخروج منها احتياطًا في رعاية النفس وصيانة لها من أية أضرار محتملة أو متوقعة، لأن مقصود الشرع من الخلق خمسة: وهو أن يحفظ عليهم دينهم ونفسهم وعقلهم ونسلهم ومالهم، فكل ما يتضمن حفظ هذه الأصول الخمسة فهو مصلحة، وكل ما يفوت هذه الأصول فهو مفسدة ودفعها مصلحة[1].

انتهي من كل ما سبق إلىٰ أن الأخذ بكافة الأسباب التي يمكن أن تقي من انتشار الأمراض والأوبئة، واتباع الإجراءات والتدابير الوقائية، سوف يكون له أثرًا ومردودًا إيجابيًا ومحمودًا علىٰ انتظام سير المنظومة الصحية برمتها، لأنه سيساهم بدور كبير في خفض نسبة الإصابة بالأمراض والتي يحتاج أصحابها في أحيان تقل أو تكثر إلىٰ وضعهم تحت أجهزة الإنعاش، وتقليل الطلب علىٰ هذه الأجهزة، مما يترتب عليه منع التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش الاصطناعي أو التقليل منه قدر المستطاع.

=آبادي. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان. الطبعة الثانية، طبعة ١٤١٥هـ، الجزء (٨)، (ص٢٥٤، ٢٥٥). الدلالات الفقهية والمقاصدية في الأحاديث النبوية التي تعزز الأوامر والتوجيهات الوقائية تجاه جائحة كورونا، دراسة تطبيقية تحليلية: النيرة بنت بدر العيضاني. بحث منشور بمجلة جامعة أم القرىٰ لعلوم الشريعة والدراسات الإسلامية، العدد (٨٣)، ديسمبر ٢٠٢٠م، (ص٣٧). أحكام عقد العلاج بين الفقه الإسلامي والقانون المدني المصري والفرنسي: مرجع سابق، (ص١٠٧).

(١) المستصفىٰ: محمد بن محمد الغزالي. تحقيق: محمد عبد السلام عبد الشافي. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٣هـ/ ١٩٩٣م، (ص١٧٤).

٤- الاستفادة من تجارب الآخرين:

يشير البعض إلىٰ أن الكثير من دول الغرب اتجهت نحو اتخاذ بعض التدابير والإجراءات للتغلب علىٰ مشكلة نقص أجهزة الإنعاش الاصطناعي، والحفاظ علىٰ حياة المرضىٰ، ومن ذلك: الإسعاف السريع، وتأهيل رجال الإطفاء والشرطة المدربين والمؤهلين للتعامل مع الحالات الحرجة، فضلًا عن توفير هذه الأجهزة في مجتمعاتهم علىٰ نطاق واسع مهما كلفهم الأمر(١).

بالإضافة علىٰ تخصيص جزء كبير من ميزانية الدولة للإنفاق علىٰ القطاع الصحي، ولدعم البحث العلمي في المجال الطبي علىٰ وجه الخصوص، وغيره من المجالات الأخرىٰ بصفة عامة، ووضع الخطط وتنفيذها بدقة وعناية من أجل تحقيق نهضة علمية شاملة ومتكاملة، وهذا يفسر لنا سبب تقدم هذه المجتمعات، لأنها أخذت بكل أسباب وعوامل التقدم.

وإلىٰ جانب الاستفادة من تجارب الدول الأخرىٰ، والبدء من حيث انتهىٰ الآخرون، فينبغي علىٰ الدول العربية والإسلامية أن تتجه نحو إصلاح المنظومة التعليمية برمتها، بأن تضع المناهج العلمية الرصينة، وترسم سياسات علمية محددة المعالم والأهداف، وأن توسع من دائرة المراكز البحثية المتخصصة، وأن توسع من نطاق الإنفاق علىٰ البحث العلمي في المجال الطبي - وفي غيره من المجالات الأخرىٰ - لأن هذه الخطوة تعد الركيزة الأولىٰ والأساس في الاتجاه نحو اختراع الأجهزة الطبية، أو اكتشاف عقار يمكن أن يقي من الأمراض الفتاكة، أو يخفف من

(١) ينظر: موت الدماغ بين الطب والإسلام، مرجع سابق، (ص٢١٥).

وطأتها، أو يقضي عليها. مع ضرورة تذليل كافة العقبات والصعوبات التي يمكن أن تحول دون تحقيق تلك الغاية المنشودة.

إذ يجب الاعتماد علىٰ الذات بدلًا من الاعتماد علىٰ الدول الأخرىٰ المتقدمة، ولقد كشفت لنا جائحة فيروس كورونا المستجد عن شدة اعتماد الدول العربية والإسلامية علىٰ غيرها من الدول المتقدمة في الحصول علىٰ اللقاحات، وغيره من الوسائل والأدوات الطبية التي يمكن الاستعانة بها في مواجهة هذه الجائحة. وكشفت لنا أيضًا عن تأخرها في المجال الطبي، وأنها لا تستطيع أن تقدم لنفسها شيئًا تواجه به هذه الجائحة سوىٰ اتباع الإجراءات والتدابير الاحترازية، وهذا لا يليق بأمةٍ أول أية نزلت في كتاب ربها علىٰ رسولها ﷺ هي: ﴿ٱقۡرَأۡ بِٱسۡمِ رَبِّكَ ٱلَّذِي خَلَقَ﴾ [العلق:١]. فلا يوجد دين اهتم بالعلم وبطلب العلم والأخذ بكافة أسباب النهضة والتقدم في جميع المجالات والأنشطة؛ كاهتمام الإسلام، ولنا في تاريخ أسلافنا خير عظة وعبرة.

***

المبحث الثاني
دفع التزاحم على أجهزة الإنعاش الاصطناعي

سوف أتطرق في هذا المبحث إلىٰ القواعد التي يَستند إليها أهل العلم لدفع التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش الاصطناعي، ومناقشتها، سواء وقع التزاحم علىٰ هذه الأجهزة قبل وضعها علىٰ بعض المرضىٰ، أو بعد أن توضع عليهم، وبناء عليه فسوف أتناول هذه المسألة وفقًا للتقسيم التالي:

المطلب الأول
دفع التزاحم على أجهزة الإنعاش قبل وضعها على أحد المرضى

تفترض هذه المسألة تزاحم بعض المرضىٰ علىٰ أجهزة الإنعاش في وقت واحد، كأن يقع حادث سير، أو أن ينهار أحد المباني، وغير ذلك من المسائل التي تفترض نقل بعض المصابين إلىٰ المستشفيات في وقت واحد، ويحتاج جميع المصابين أو بعضهم لأجهزة الإنعاش، وفور وصولهم وإجراء بعض الاختبارات التشخيصية اللازمة يرىٰ الأطباء ضرورة وضع أجهزة الإنعاش علىٰ بعض المصابين، في الوقت الذي لا يوجد فيه في المستشفىٰ سوىٰ جهاز إنعاش شاغر أو أكثر من جهاز، وعدد المصابين المراد وضع الأجهزة عليهم أكثر من الأجهزة الشاغرة، فكيف يتم التغلب علىٰ حالة التزاحم هذه؟.

والجواب عن ذلك: سوف يسير في اتجاهين، الأول منهما: يتناول كيفية دفع

التزاحم في حال عدم الاستواء في الحالة المرضية. والثاني: يتناول مسألة التزاحم عند الاستواء في الحالة المرضية، وذلك على النحو الآتي.

أولًا: عدم الاستواء في الحالة المرضية:

يمكن أن يحدث في بعض الأحيان أن تتزاحم بعض الحالات على أجهزة الإنعاش، كأن يقع حادث سير، أو غيره، كما سبق ذكره، وفي مثل هذه الحالات، فإن أول ما ينبغي فعله بعد إجراء الاختبارات التشخيصية اللازمة، وعدم وجود أجهزة تكفي لكافة المرضى، هو اللجوء إلى قواعد الترجيح والمفاضلة بين المرضى لدفع هذا التزاحم أو الحد منه، وذلك وفقًا للتفصيل الآتي:

١- استبعاد من ثبت موته من دائرة الاختيار والمفاضلة:

بعد إخضاع المرضى أو المصابين الذين جِيءَ بهم إلى المستشفى لبعض الاختبارات التشخيصية والفحوص الطبية والإكلينيكية، وتبين وثبت موت بعضهم موتًا قطعيًا يقينيًا بتوقف القلب والتنفس والدورة الدموية وجذع المخ وسائر أجهزة وأعضاء الجسد التي تتوقف تباعًا، فلا حاجة لوضع جهاز الإنعاش الاصطناعي على من كان هكذا حاله، ويستبعد من دائرة الاختيار والمفاضلة بينه وبين غيره من المرضى عند التزاحم، نظرًا لتحقق وفاته بصورة قطعية يقينية، ويجب تقديم غيره من المصابين وفق ضوابط وقواعد معينة سيلي ذكرها.

وخير مثال لما سبق ذكره حالات الحوادث أيًا ما تكن أسبابها وأشكالها والتي يترتب عليها في بعض الأحيان تهشم الرأس وتناثره، أو انفصال الرأس عن عنق صاحبه، فالحالتين المذكورتين وأمثالهما، يكون معهما صاحبهما ميتًا على وجه الجزم واليقين، ولا منازعة في موته.

وفي هذا الصدد أفتت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية بأنه: «أولًا: إذا وصل المريض إلىٰ المستشفىٰ وهو متوفىٰ فلا حاجة لاستعمال جهاز الإنعاش»[1].

٢- تقديم صاحب السبق:

أرغب في أن أوضح أن تناولي لمسألة السبق في هذا الخصوص يقتصر علىٰ أسبقية المريض أو المصاب في الوصول إلىٰ المستشفىٰ قبل غيره، وأصدق مثال لذلك أن يقع حادث مروري فتأتي سيارات الإسعاف لنقل المصابين إلىٰ المستشفىٰ، ويفترض في مثل هذه الحال أن تصل إحدىٰ سيارات الإسعاف إلىٰ المستشفىٰ قبل غيرها، وتصل بعد ذلك السيارات الأخرىٰ، ونحو ذلك مما يتحقق معه مفهوم ومضمون السبق.

وبعد إجراء الفحوصات الطبية يتبين أن مصاب أو أكثر من المصابين في مسيس الحاجة لوضع جهاز الإنعاش عليه، وبقية المصابين الآخرين الذين أتت بهم سيارات الإسعاف الأخرىٰ بحاجة أيضًا إلىٰ وضعهم تحت أجهزة الإنعاش، ففي هذه الحال يقدم صاحب السبق الذي ترجىٰ حياته وبرؤه لو وضعت عليه أجهزة الإنعاش، وكان أحوج المرضىٰ لهذه الأجهزة، وأسوق الأدلة التي استند إليها أصحاب هذا الرأي فيما يلي:

---

(١) فتوىٰ اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية، رقم (١٢٠٨٦) لسنة ١٤٠٩هـ. نقلًا عن الفتاوىٰ المتعلقة بالطب وأحكام المرضىٰ. الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء، الرياض، السعودية، الطبعة الثالثة، طبعة ١٤٣٥هـ/ ٢٠١٤م، (ص٣٢٣).

عن ابن عمر عن النبي ﷺ أنه نهىٰ أن يُقام الرجل من مجلسه، ويجلس فيه آخر[1]. **ووجه الدلالة:** يفيد هذا الحديث النهي عن أن يقيم الرجل غيره ويجلس مكانه مهما كان هذا الغير[2]. إذ إن من سبق إلىٰ مجلسٍ أو مقعدٍ فهو أحق به.

وعن عروة عن عائشة رضي الله عنها عن النبي ﷺ قال: «من أعمر أرضًا ليست لأحد فهو أحقُّ»[3]. **ووجه الدلالة:** أن من يعمر أرضًا لا زرع فيها ولا بناء ولا مالك لها؛ بإحيائها، فهو أحق بملكيتها والانتفاع بها من غيره[4].

جاء كذلك في قاعدة التزاحم علىٰ الحقوق: «لا يُقدَّم في التزاحم علىٰ الحقوق أحدٌ إلا بمرجح، وله أسباب، أحدها: السبق[5]. وورد في المغني علىٰ مختصر الخرقي: «ومن سبق إلىٰ مقاعد الأسواق والطرقات أو مشارع المياة والمعادن الظاهرة والباطنة، وكل مباح مثل الحشيش والحطب والثمار المأخوذة من الجبال،

---

(١) صحيح البخاري: مرجع سابق. كتاب الاستئذان، باب لا يقيم الرجل الرجل من مجلسه، الحديث رقم (٦٢٧٠)، (ص١٥٦٥).

(٢) تعليقات ابن عثيمين علىٰ الكافي لابن قدامة: محمد بن صالح بن محمد العثيمين. بدون ناشر وبدون سنة نشر. الجزء (٢)، (ص٢٢٩).

(٣) صحيح البخاري: مرجع سابق. كتاب الحرث والمزارعة، باب من أحيا أرضًا مَواتًا. الحديث رقم (٢٣٣٥)، (ص٥٦٢).

(٤) ينظر: عمدة القارئ شرح صحيح البخاري: بدر الدين أبي محمد بن أحمد العيني. ضبطه وصححه عبد الله محمود عمر. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢١هـ/ ٢٠٠١م، الجزء (١٢)، (ص٢٤٧).

(٥) الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية: جلال الدين عبد الرحمن السيوطي. دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٠٣هـ/ ١٩٨٣م، (ص٣٤٠).

وما ينبذه الناس رغبة عنه، أو يضيع منهم مما لا تتبعه النفس، واللقطة واللقيط، وما يسقط من الثلج وسائر المباحات، من سبق إلىٰ شيء من هذا، فهو أحق به، ولا يحتاج إلىٰ إذن الإمام، ولا أذن غيره»[1].

وتطبيقًا لما سبق فإذا كان المرضىٰ متساوين في رجاء الشفاء والنجاة من الهلاك، وتساوت أيضًا حاجتهم العلاجية، فإن أسبقهم في الوصول إلىٰ المستشفىٰ هو من يقدم علىٰ غيره من المرضىٰ الآخرين[2]، وكما سبق ذكره، فإن الاحتكام إلىٰ أسبقية الوصول إلىٰ المستشفىٰ لا يمكن إعماله إلا عند تساوي المرضىٰ في الحالة المرضية والحاجة العلاجية ورجاء البرء والشفاء.

وعلىٰ هذا فلو جاء مريض آخر ثبت أنه أكثر المرضىٰ احتياجًا لجهاز الإنعاش، ويرجىٰ برؤه وشفائه، أي أكثر احتياجًا لهذا الجهاز من المريض المتقدم صاحب السبق، وكان ضرره أشد وأعظم، فإنه يقدم علىٰ صاحب السبق، دون إقامة أي وزن لعامل الأسبقية، ويدعم هذا القول ويؤيده ما ورد في الحاوي الكبير: «إنما يراعىٰ الأسبق فيما استوت قوته وضعفه»[3].

---

(١) المغني علىٰ مختصر الخرقي في الفقه الحنبلي: عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي، عمر بن الحسين الخرقي. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، طبعة ٢٠٠٨م، الجزء (٤)، (ص٥٢٦).

(٢) حكم التزاحم علىٰ الأجهزة الطبية في أزمة كورونا، دراسة في ضوء قاعدة إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما بارتكاب أخفهما: منيرة بنت علي صالح آل مناحي. بحث منشور بمجلة جامعة الطائف للعلوم الإنسانية، العدد (٢٥)، المجلد (٧)، رمضان ١٤٤٢هـ/ إبريل ٢٠٢١م، (ص٣٣٠).

(٣) الحاوي الكبير في مذهب الإمام الشافعي رضي الله عنه، وهو شرح مختصر المزني: علي بن محمد=

٣- تقديم الأحوج لأجهزة الإنعاش:

تناول هذه المسألة يدور في نطاق انتفاء السبق الذي سبق ذكره وبيانه، ويدور أيضًا في نطاق عدم تساوي المرضىٰ في الحالة المرضية وتفاوت الاحتياج لأجهزة الإنعاش، وفي ضوء هذه المسألة فلقد ذهب رأيٌ فقهي إلىٰ ضرورة تقديم المريض الأكثر حاجة لهذه الأجهزة ويؤخّر من هو أدنىٰ حاجة لها[1]، وأسوق ما استند إليه أصحاب هذا الرأي وفقًا لما يلي:

عن أنس بن مالك ﷺ، أنه أقبل هو وأبو طلحة مع النبي ﷺ، ومع النبي ﷺ صفية، يردفها علىٰ راحلته، فلما كانوا ببعض الطريق عثرت الدابة، فصرع النبي ﷺ والمرأة، وأن أبا طلحة قال: أحسب قال: اقتحم عن بعيره، فأتىٰ رسول الله ﷺ فقال: يا نبي الله جعلني الله فداك، هل أصابك من شيء؟ قال: لا، ولكن عليك بالمرأة فألقىٰ أبو طلحة ثوبه علىٰ وجهه فقصد قصدها، فألقىٰ ثوبه عليها، فقامت المرأة، فشد لهما علىٰ راحلتهما فركبا، فساروا حتىٰ إذا كانوا بظهر المدينة أو قال: أشرفوا علىٰ المدينة قال النبي ﷺ: آيبون تائبون عابدون، لربنا حامدون فلم يزل يقولها حتىٰ دخل

=بن حبيب الماوردي، تحقيق علي محمد معوض، عادل أحمد عبد الموجود. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٤هـ/ ١٩٩٤م، الجزء (٩)، (ص٢١٢).

(١) ينظر: دفع التزاحم في العلاج الطبي وأحكامه في الفقه الإسلامي: محمد عصام العبيدان. رسالة دكتوارة مقدمة إلىٰ كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، سنة ٢٠١٩م، (ص١٢٣، ١٢٤). التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش الرئوي في جائحة كورونا (Covid -19 pandemic) توصيف وتأصيل: ميادة محمد الحسن. بحث منشور بمجلة الدراسات الطبية الفقهية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، العدد (٤)، محرم ٢٠٢٠م، (ص٢٩٤).

المدينة[1].

ووجه الدلالة: يستدل من هذا الحديث على أن الرسول ﷺ أمر أبا طلحة رضي الله عنه، بأن يتوجه إلى السيدة صفية، رضي الله عنها، لينقذها مما حل بها[2]. والظاهر في مثل هذه الحالات أن المرأة تكون أضعف حيلة وأكثر عرضة للضرر من غيرها، مما يُفهم منه أن الأولى بالإنقاذ وتقديم العون والمساعدة له قبل غيره هو الأضعف والأشد حاجة[3].

ورأى الفقهاء أن حقوق بعض العباد تقدم على بعض لترجيح التقديم على التأخير في جلب المصالح ودرء المفاسد، كتقديم الأحوج من أهل الاستحقاق على غيره فيما يتعلق بصرف المستحقات المالية، مثل الزكاة والوصية وخمس الفيء، وتقديم غرماء المرء عليه في جميع أمواله في قضاء ديونهم، وتقديمه على غرمائه بنفقته ونفقة عياله وكسوته وكسوة عياله من حين الحجز عليه إلى يوم وفاء دينه، وتقديم قضاء دين المعسر[4]، وكذلك تقديم الدين، ثم تنفيذ الوصية، ثم تقسيم التركة بين

---

(١) صحيح البخاري: مرجع سابق. كتاب الجهاد والسير، باب ما يقول إذا رجع من الغزو، الحديث رقم (٣٠٨٦)، (ص٧٥٩، ٧٦٠).

(٢) فتح الباري بشرح صحيح البخاري: أحمد بن علي حجر العسقلاني. تحقيق محمد فؤاد عبدالباقي. المكتبة السلفية، القاهرة، الطبعة الأولى، بدون ذكر سنة للطبع، الجزء (١٠)، (ص٣٩٨، ٣٩٩).

(٣) مشروعية الإنقاذ ومحله والتزاحم فيه، دراسة وصفية استقرائية: وليد بن محمود قارئ. بحث منشور بمجلة الجمعية الفقهية السعودية، العدد (٥٣)، سنة ١٤٤٢هـ/ ٢٠٢١م، (ص٥١٣).

(٤) ينظر في ذلك: حاشية الدسوقي على الشرح الكبير: مرجع سابق، الجزء (٢)، (ص١٩٠).=

الوارثين، إن تزاحم الدين والوصية والإرث في مال الميت[1].

وجاء في الموسوعة الفقهية: «إذا اجتمعت الحوائج وأمكن تحصيلها حصلت، وذلك مثل المستحقين من الزكاة إذا أمكن إيفاء حاجة الجميع، فإن تعذر إيفاء حاجة الجميع قدم الأشد حاجة علىٰ غيره؛ ولذلك لا يجوز أن يتصدق الإنسان بصدقة تطوع وهو محتاج إلىٰ ما يتصدق به لنفقته أو نفقة عياله»[2].

نص أيضًا أهل العلم علىٰ أن المصالح والمفاسد متىٰ وقع بينها التزاحم علىٰ النحو الذي لا يمكن بمقتضاه الجمع بينها، فإن الضروري يقدم علىٰ الحاجي، والحاجي يقدم علىٰ التحسيني[3].

بناءً علىٰ ذلك فلو أظهرت الاختبارات التشخيصية والإكلينيكية أن أحد المرضىٰ هلاكه محقق إن لم توضع عليه أجهزة الإنعاش، ويرجىٰ شفائه بوضعها عليه، وأن بعضًا من المرضىٰ الآخرين يمكن نجاتهم واستجابتهم للعلاج بوسائل علاجية أخرىٰ مساندة غير أجهزة الإنعاش، ففي هذه الحال يقدم المريض الأحوج،

=نهاية المطلب في دراية المذهب: عبد الملك بن عبد الله بن يوسف الجويني، تحقيق عبدالعظيم محمود الديب. دار المنهاج، جدة، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٨هـ/ ٢٠٠٧م، الجزء (١١)، (ص٥١٣). قواعد الأحكام في مصالح الأنام: مرجع سابق، الجزء (١)، (ص١٧٢).

(١) ينظر مواهب الجليل لشرح مختصر خليل: مرجع سابق، الجزء (٨)، (ص٥٧٩).

(٢) الموسوعة الفقهية: مرجع سابق، الجزء (١٦)، (ص٢٥٩).

(٣) ينظر في ذلك: قواعد الأحكام في مصالح الأنام: مرجع سابق، الجزء (٢)، (ص٧١). الموافقات: إبراهيم بن موسىٰ الشاطبي. تحقيق مشهور بن حسن آل سلمان. دار ابن عفان، الخبر، السعودية، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٧هـ/ ١٩٩٧م، الجزء (٢)، (ص٣١).

تطبيقًا لما سبق ذكره، وتطبيقًا لقاعدة الضرر الأشد يدفع أو يزال بالضرر الأخف[1].

ولا يُلتفت هنا إلىٰ بعض الأوصاف كالسن والجنس أو نحو ذلك، لأنها أوصاف طردية لا يتعلق بها غرض الشارع، وليس لها أي تأثير في الأحكام ولا مناسبة بينها وبين الحكم الشرعي، لأن الشارع لم يعتبرها، وليس في معهوده الالتفات إليها في باب صيانة النفس، ومع كثرة تعرض الشرع لطلب حفظ النفس، فلا نراه يقيم أية تفرقة بين شابٍ ومسن، وسليم وصاحب إعاقة، وشريف ووضيع[2].

استند أيضًا أصحاب هذا الرأي إلىٰ أن من بعض القواعد التي قررها العلماء أن: «الحقوق والفضائل إذا تزاحمت قدم الأوكد فالأوكد»[3]، وأخذًا بهذه القاعدة؛ فلو تزاحم المرضىٰ علىٰ علاج طبي قدم الأوكد وجوبًا في تلقي الرعاية الطبية، فرعاية من يخشىٰ عليه الموت أكد من رعاية من يخشىٰ عليه فوات عضو أو منفعة، ورعاية الحالة المرضية التي لا تقبل التأجيل أوكد من رعاية الحالة المرضية القابلة للتأجيل[4].

---

(١) التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش الرئوي في جائحة كورونا: مرجع سابق، (ص٢٩٤).

(٢) قاعدة كل مصلحتين متساويتين يتعذر الجمع بينهما يخير بينهما (دراسة مقاصدية تطبيقية ومسألة الأحق بالعلاج عند التزاحم أنموذجًا): بسام حسن العف. بحث منشور بمجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإنسانية والاجتماعية، العدد (٥٨)، سنة ٢٠٢١م، (ص٩٢).

(٣) صحيح مسلم بشرح النووي: مرجع سابق. الجزء (٧)، (ص٨٣). وينظر هذه القاعدة لدىٰ: موسوعة القواعد الفقهية: محمد صدقي البورنو. مكتبة التوبة، الرياض، السعودية. ودار ابن حزم، بيروت، لبنان. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢١هـ/ ٢٠٠٠م، الجزء (٧)، (ص٤٦٥). قواعد الأحكام في مصالح الأنام: مرجع سابق، الجزء (١)، (ص٧).

(٤) دفع التزاحم في العلاج الطبي وأحكامه في الفقه الإسلامي: مرجع سابق، (ص١٢٣).

٤- تقديم من يرجىٰ برؤه وشفائه علىٰ من يُيأس من شفائه:

تعتبر هذه المسألة امتدادًا للمسألة السابقة، إذ تفترض وجود حالات مرضية متزاحمة علىٰ أجهزة الإنعاش كلهم بحاجة لأن توضع عليهم أجهزة الإنعاش، غير أن بعضها يرجىٰ شفائه والآخر ميؤوس من شفائه وفرصه في النجاة من الخطر تكاد أن تكون معدومة طبيًا[١]، بناءً علىٰ تشخيص فريق طبي لا يقل عن ثلاثة أطباء من ذوي الخبرة، مما ذهب بأنصار هذا الرأي للقول: بضرورة تقديم من ترجىٰ حياته علىٰ الحالات الميؤوس من شفائها، وأدلة هذا الرأي أسوق بعضًا منها فيما يلي:

يذهب رأيٌ فقهي إلىٰ ضرورة الموازنة بين المصالح والمفاسد، والأصل في ذلك أن ما طلبه الشرع من مصالح وجب تحصيله كله، أما ما نهىٰ عنه من مفاسد فيجب أن يدرأ جميعها، فإن تعذر ذلك علىٰ المكلف، فإن النظر المقاصدي يقتضي الموازنة والترجيح بينها قدر المستطاع، مصداقًا لقول الله تعالىٰ: ﴿فَٱتَّقُواْ ٱللَّهَ مَا ٱسۡتَطَعۡتُمۡ﴾ [التغابن:١٦]، ولقوله تعالىٰ: ﴿لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفۡسًا إِلَّا وُسۡعَهَاۚ﴾ [البقرة:٢٨٦]، وعلىٰ هذا يجب تقديم المصلحة العليا علىٰ الدنيا، ودرء المفسدة العليا بالدنيا[٢].

وبالموازنة بين المصالح والمفاسد سنجد أن تقديم الرعاية الطبية ومن بينها أجهزة الإنعاش الاصطناعي للمريض المرجو انتفاعه بها وشفائه، فيه فائدة ومنفعة له

(١) يُقصد بالأمراض الميؤوس من شفائها: تلك الأمراض التي يكثر حصول الموت بسببها، ولا ينصرف المعنىٰ لتلك الأمراض الأخرىٰ الميؤوس من شفائها والتي لا يحصل الموت بسببها، مثل مرض العقم أو مرض فقدان العقل (الجنون)، وغير ذلك مما يُيأس من شفائه.

(٢) ينظر أحكام تزاحم مرضىٰ وباء كورونا علىٰ الموارد الطبية في ضوء مقاصد الشريعة والقواعد الفقهية: مرجع سابق، (ص٧٧٩).

علىٰ حساب المريض الآخر الميؤوس من شفائه، إذ سيترتب علىٰ ذلك إصابة الأخير بضرر، قد يؤدي إلىٰ فوات نفسه أو تلف بعض أعضائه.

أما تقديم هذه الأجهزة للمريض الميؤوس من شفائه ووضعها عليه علىٰ حساب من يرجىٰ شفائه، ففيه مفسدة، لأن من يُيأس من شفائه لن يجدي معه العلاج نفعًا، ويصير الإعراض عن وضع هذه الأجهزة علىٰ من يرجو انتفاعه بها سبب في تطور وتفاقم حالته المرضية علىٰ النحو الذي قد يصل به إلىٰ درجة اليأس من الشفاء، وإن حدث ذلك نكون قد تسببنا في هلاك نفسين أو تلف لبعض أعضائهما، أو تفويت فرص الشفاء لأحدهما، وعلىٰ هذا تكون مفسدة تقديم أجهزة الإنعاش لمن يتقرر انتفاعه بها أقل من مفسدة تقديم أجهزة الإنعاش للمريض الميؤوس من شفائه[1].

بمقتضىٰ ذلك يكون للأطباء الحق في تأخير من يغلب علىٰ الظن اليأس من شفائه ومن حياته، وتقديم من تخشىٰ وفاته وترجىٰ حياته، لأن المصلحة الراجحة تقدم علىٰ المصلحة المشكوك في تحصيلها، وتغليبًا لما هو مرجو علىٰ ما هو ميؤوس منه[2].

ولقد سبق وأن أفتت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية بعدم تنفيذ إجراءات الإنعاش في بعض الحالات، منها أن يقرر ثلاثة من الأطباء أنه من غير المناسب إنعاش المريض عندما يكون من الواضح أنه يعاني من مرض مستعصٍ غير قابل للعلاج وأن الموت محقق، إذ ورد في هذه الفتوىٰ النص

(١) ينظر دفع التزاحم في العلاج الطبي وأحكامه في الفقه الإسلامي: مرجع سابق، (ص١٢٧).

(٢) تحقيق مناط الضرورة والحاجة في التزاحم علىٰ أجهزة التنفس والعلاج في ظل وباء كورونا المستجد (COVID – 19) دراسة فقهية مقاصدية: مرجع سابق، (ص٦٣٨).

على أنه: «ثالثًا: إذا كان المرض مستعصيًا غير قابل للعلاج، وأن الموت محقق بشهادة ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات، فلا حاجة أيضًا لاستعمال جهاز الإنعاش»[1].

ثانيًا: الاستواء في الحالة المرضية:

تفترض هذه المسألة أن المرضى أو المصابين الذين أتى بهم فريق الإنقاذ الطبي إلى المستشفى جميعهم متساوون في الحالة المرضية، ولا أقصد بذلك الاستواء التام، بل الاستواء النسبي، أي أن تكون حالتهم المرضية متقاربة، وكلهم بحاجة لوضع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عليهم، ويرجى شفاؤهم جميعًا ولا توجد بينهم حالات ميؤوس من شفائها على النحو المذكور، فكيف يتم دفع التزاحم في مثل هذه الحال؟. والجواب عن ذلك: يكون وفقًا للتفصيل التالي:

١ - تقديم معصوم الدم على مهدر الدم:

عصمة دم الإنسان من الناحية الاصطلاحية تعني تحريم قتله لأنه معصوم، ويسميه بعض الفقهاء محقون الدم[2]، ويقابله مهدور الدم، والأخير ثلاثة أصناف، الأول: من لم يوجد فيه سبب العصمة (الإسلام أو الأمان) وهو الكافر الحربي. والثاني: من عصم دمه ثم زالت عنه العصمة لسبب زوال سبب العصمة، وهما: المرتد، ومن انتقض أمانه. والثالث: من وقع في مسقط من مسقطات العصمة مع بقاء

(١) فتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية، رقم (١٢٠٨٦) لسنة ١٤٠٩هـ، نقلًا عن الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى: مرجع سابق، (ص٣٢٣).

(٢) ينظر كشاف القناع عن متن الإقناع: مرجع سابق، الجزء (٦)، (ص١٩٩).

سبب العصمة، وهم: القاتل عمدًا، والزاني المحصن، والمحارب المستحق للقتل، والباغي أثناء بغيه[1].

ويرىٰ الكثير من الفقهاء أن إنقاذ المسلم المعصوم من كل ما يعرضه إلىٰ الهلاك من غرق أو حرق أو غيره، واجب، فمن كان قادرًا علىٰ ذلك دون غيره وجب عليه الإنقاذ وجوبًا عينيًا، وإن كان ثم غيره كان الإنقاذ واجبًا كفائيًا علىٰ القادرين، فإن قام به أحدهم وحصل به الكفاية سقط الوجوب عن الباقين وإلا أثموا جميعًا[2].

ومن ذلك ما جاء في الإيصال في المحلىٰ بالآثار: «ومما كتبه الله علينا استنقاذ كل متورط من الموت، إما بيد ظالم كافر، أو مؤمن متعد، أو حية، أو سبع، أو نار، أو سيل، أو هدم، أو حيوان، أو من علة صعبة نقدر علىٰ معافاته منها، أو من أي وجه

---

(١) بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع: مرجع سابق، الجزء (٧)، (ص١٣٤). البيان في مذهب الإمام الشافعي. يحيىٰ بن أبي الخير بن سالم العمراني الشافعي. تحقيق قاسم محمد النوري. دار المنهاج، جدة. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢١ هـ/ ٢٠٠٠م، الجزء (٤)، (ص٥١٨). الإقناع: محمد بن إبراهيم بن المنذر النيسابوري. تحقيق عبد الله بن عبدالعزيز الجبرين. بدون ذكر ناشر. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٠٨هـ، (ص٤٩٦) وما بعدها. عصمة الدم والمال في الفقه الإسلامي: عباس شومان. الدار الثقافية للنشر، مصر. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٩هـ/ ١٩٩٩م، (ص٢٢).

(٢) ينظر: الفروع: مرجع سابق، الجزء (٤)، (ص٤٤٨). الذخيرة: أحمد بن أدريس القرافي. تحقيق محمد بو خبزة. دار الغرب الإسلامي، بيروت، لبنان. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٩٩٤م، الجزء (٩)، (ص١٣١). الموافقات: مرجع سابق، الجزء (١)، (ص٣١). التاج والإكليل لمختصر خليل: مرجع سابق، (ص٥٢٢). مجموع فتاوىٰ شيخ الإسلام أحمد بن تيمية: مرجع سابق، الجزء (٢١)، (ص٨٠).

كان، فوعدنا على ذلك الأجر الجزيل الذي لا يضيعه ربنا تعالى»[1].

وجاء في قواعد الأحكام: «المثال الثامن: تقديم إنقاذ الغرقى المعصومين على أداء الصلوات، لأن إنقاذ الغرقى المعصومين عند الله أفضل من أداء الصلاة، والجمع بين المصلحتين ممكن بأن ينقذ الغريق ثم يقضي الصلاة، ومعلوم أن ما فاته من مصلحة أداء الصلاة لا يقارب إنقاذ نفس مسلمة من الهلاك»[2].

وبناء على ما تقدم يرى البعض أن التزاحم لو وقع بين معصوم الدم وغير معصوم الدم، كمن حُكِم عليه بالإعدام، فإن معصوم الدم يقدم على غير معصوم الدم، سواء قبل البدء في العلاج أو بعده، لعدم حرمة دم غير معصوم الدم[3]. وسبب تمييز معصوم الدم على غير معصوم الدم في هذه الحالة هو وجود سبب يقتضي ذلك، وهو شح الأجهزة الطبية، وعدم القدرة على إنقاذ الجميع بواسطتها.

٢- استخدام القرعة:

في حالة التزاحم على أجهزة الإنعاش مع الاستواء في الحالة المرضية على النحو السابق بيانه، وفي ظل غياب الحالة الأولى (تقديم معصوم الدم على مهدر الدم)، فإن أقرب الحلول للصواب في مثل هذه الحالات هو اللجوء إلى القرعة، وأبين هذه

---

(١) الأيصال في المحلى بالآثار: علي بن أحمد بن سعيد بن حزم. تحقيق عبد الغفار سليمان البنداري. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الثانية، طبعة ١٤٢٤هـ/ ٢٠٠٣م، الجزء (١١)، (ص٢١٩).

(٢) قواعد الأحكام في مصالح الأنام: مرجع سابق، الجزء (١)، (ص٦٦).

(٣) التزاحم على أجهزة الإنعاش الرئوي في جائحة كورونا (Covid -19 pandemic) توصيف وتأصيل: مرجع سابق، (ص٢٩٤).

المسألة بشيء من التوضيح علىٰ النحو الآتي:

ورد في قواعد الأحكام: «إذا تساوت المصالح مع تعذر الجمع تخيرنا في التقديم والتأخير للتنازع بين المتساويين، ولذلك أمثلة: أحدها إذا رأينا صائلًا يصول علىٰ نفسين من المسلمين متساووين وعجزنا عن دفعه عنهما فإنا نتخير»[1]. والقرعة تعتبر وسيلة ملائمة للاختيار والمفاضلة في مثل هذه الحالات.

ولقد تناول الفقهاء القرعة واعتبروها من الأصول التي تتأسس عليها الأحكام الشرعية بغرض الابتعاد عن شبهة الميل أو الانحياز لطرف أو أكثر علىٰ حساب الآخرين، وأقرها الكثير من الفقهاء. والقرعة جائزة شرعًا، يقول تعالىٰ: ﴿ إِذْ يُلْقُونَ أَقْلَٰمَهُمْ أَيُّهُمْ يَكْفُلُ مَرْيَمَ ﴾ [آل عمران:٤٤]، ويقول تعالىٰ: ﴿ فَسَاهَمَ فَكَانَ مِنَ ٱلْمُدْحَضِينَ ﴾ [الصافات:١٤١]، وهي من أمر النبوة، فلقد أقرها الرسول ﷺ في خمس سنن، أو في خمسة مواضع[2].

وورد في أحكام القرآن: «أن قوله تعالىٰ: ﴿ فَسَاهَمَ فَكَانَ مِنَ ٱلْمُدْحَضِينَ ﴾، يحتج

(١) قواعد الأحكام في مصالح الأنام: مرجع سابق، الجزء (١)، (ص٨٨).

(٢) ينظر: فتح القدير: محمد بن علي بن محمد الشوكاني. دار ابن كثير، دمشق، دار الكلم الطيب، بيروت. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٤هـ. الجزء (١)، (ص٣٦٨). المحرر الوجيز في تفسير الكتاب العزيز (تفسير ابن عطية): عبد الحق بن غالب بن عبد الرحمن بن تمام بن عطية. تحقيق عبد السلام عبد الشافي محمد. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٢هـ الجزء (١)، (ص٤٣٥). الأحكام الشرعية والطبية للمتوفىٰ في الفقه الإسلامي: بلحاج العربي. بحث منشور بمجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد (٤٢)، السنة (١١)، سنة ١٤٢٠هـ/ ١٩٩٩م، (ص٥٢).

به من يرىٰ للقرعة أثرًا في تعيين المستحق بعد تردد الحق في أعيان لا سبيل إلىٰ نفيه عنها ولا إثباته في جميعها، فتدعو الحاجة إلىٰ القرعة وهذا بيّن»[1]. ولقد ورد في فتح الباري بشرح صحيح البخاري بشأن مشروعية القرعة: «أنها من جملة البينات التي تثبت بها الحقوق، فكما تُقطع الخصومة والنزاع بالبينة، كذلك تُقطع بالقرعة»[2].

ويستفاد من ذلك أنه إذا تزاحم مستحقون علىٰ محلٍ واحد، وتعذر الجمع بينهم، وانتفىٰ المرجح، فيمكن اللجوء إلىٰ القرعة بوصفها طريقة شرعية تضمن الترجيح في تزاحم أصحاب الحقوق، وإزالة الاشتباه في التعيين دون انحياز أو ميل[3].

ولا توجد كيفية أو طريقة معينة لإجراء القرعة، فيمكن إجرائها بأية طريقة، وتأكيدًا لذلك ورد في الشرح الممتع: «ولأن القرعة يحصل بها فك الخصومة والنزاع، فهي طريق شرعي، وأي طريق أقرع به فإنه جائز، لأنه ليس لها كيفية شرعية فيرجع إلىٰ ما اصطلحا عليه»[4].

---

(١) أحكام القرآن: عماد الدين بن محمد الطبري (المعروف بالكيا الهراسي). دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٠٣هـ/ ١٩٨٣م، الجزء (٤)، (ص٣٥٨).

(٢) فتح الباري بشرح صحيح البخاري: مرجع سابق، الجزء (٥)، (ص٢٩٣).

(٣) أحكام تزاحم مرضىٰ وباء كورونا علىٰ الموارد الطبية في ضوء مقاصد الشريعة والقواعد الفقهية: مرجع سابق، (ص٧٨٣).

(٤) الشرح الممتع علىٰ زاد المستقنع: محمد بن صالح العثيمين. دار ابن الجوزي، الدمام، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٢هـ، الجزء (٢)، (ص٥٥). وينظر في ذلك: الطرق الحكمية في السياسة الشرعية: محمد بن أبي بكر بن أيوب (ابن قيم الجوزية). تحقيق نايف بن أحمد الحمد. دار عالم الفوائد، مكة المكرمة، طبعة ١٤٢٨هـ، (ص٧٥١).

بناءً علىٰ ما تقدم ففي الحالات التي يتساوىٰ فيها جميع المرضىٰ في كل شيء، ويتعذر الترجيح بينهم سواء بالسبق أو بغيره مما سبق ذكره وبيانه، فلا مفر في مثل هذه الحال من لجوء الأطباء إلىٰ القرعة بسبب انتفاء الترجيح بين هؤلاء المرضىٰ وتساويهم في الحالة المرضية من كافة الوجوه. ولا يشترط استخدام طريقة معينة للاقتراع بين المرضىٰ، فيمكن للأطباء استخدام أي طريقة تؤدي إلىٰ تحقيق الغرض المنشود من اللجوء إلىٰ القرعة.

***

المطلب الثاني
دفع التزاحم على أجهزة الإنعاش بعد وضعها على أحد المرضى

تناول هذه المسألة بالكيفية التي يراد بها دفع التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش الاصطناعي، سيكون في نطاق عدم وجود بعض الأجهزة الشاغرة، عندما يؤتىٰ ببعض المرضىٰ أو المصابين إلىٰ المستشفىٰ، ويتبين بعد فحصهم من الأطباء ضرورة إدخالهم غرف الرعاية المركزة ووضعهم تحت أجهزة الإنعاش، وكانوا ممن يرجىٰ شفائهم ونجاتهم لو وضعت عليهم هذه الأجهزة وقدمت لهم الرعاية الصحية اللازمة، ولا توجد طريقة أخرىٰ للتغلب علىٰ هذا التزاحم إلا بإيقاف ونزع أجهزة الإنعاش الموضوعة علىٰ مرضىٰ آخرين، فكيف يتم التغلب علىٰ هذه المعضلة، واختيار بعض المرضىٰ لإيقاف وسحب الأجهزة من عليهم، وما حكم هذا التصرف؟.

والجواب عن ذلك: أتناوله بذكر آراء أهل العلم لبعض الحالات التي يمكن إيقاف أجهزة الإنعاش من عليها لوضعها علىٰ غيرهم من المرضىٰ، لإفادة بعض المرضىٰ ممن يرجىٰ نفعهم بها وشفائهم، والأدلة التي استندوا عليها ومناقشتها، وذلك علىٰ النحو التالي:

١- عدم موت أو تضرر المريض برفع أجهزة الإنعاش:

إذا ثبت أو ترجح أن بعض المرضىٰ ممن وضعت عليهم أجهزة الإنعاش، يمكن إيقاف ورفع هذه الأجهزة من عليهم، إن كان إيقافها لا يترتب عليه موت المريض، كأن يكون قد أوشك علىٰ التماثل للشفاء، ويكون تركها أو إبقائها عليه للمزيد من

المساندة العلاجية، ولا يلحقه الضرر برفعها، ويمكن أن يستكمل علاجه بوسائل أو بطرق طبية بديلة، يمكن أن تعوض دور أجهزة الإنعاش - كليًا أو جزئيًا - فنظرًا لمزاحمته من قبل مرضىٰ آخرين هم أحوج إلىٰ هذه الأجهزة، يسوغ إيقافها ورفعها من عليه لغلبة السلامة، ووضعها علىٰ المرضىٰ المحتاجين إليها وفق ضوابط معينة تتعلق بالتقديم والتأخير.

واستنادًا إلىٰ القاعدة الفقهية: «الضرر لا يزال بمثله»[1]، فلو ثبت إن إيقاف أو رفع جهاز الإنعاش سوف يترتب عليه تضرر أو هلاك المريض الذي يرجىٰ شفائه، فإنه يحرم إيقافه عنه شرعًا حتىٰ لو ثبت أن المريض الآخر المراد وضع جهاز الإنعاش عليه أكثر نفعًا للمجتمع ممن وضع عليه هذا الجهاز، لأن هذا الفعل يعد قتلًا بالتسبب، إن مات المريض جراء إيقاف هذا الجهاز، لأن الاعتبارات الأخلاقية والإنسانية والدينية لا ينبغي أن تسمو وتقدم عليها أية اعتبارات أخرىٰ[2].

واستدل أنصار هذا الرأي علىٰ جواز إيقاف الأجهزة في الحالة التي نحن بصدد

---

(١) شرح القواعد الفقهية: أحمد بن الشيخ محمد الزرقا. راجعه عبد الستار أبو غدة. دار القلم، دمشق، سوريا، الطبعة الثانية، طبعة ١٤٠٩هـ/ ١٩٨٩م، (ص١٩٥). القواعد الفقهية الخمس الكبرىٰ والقواعد المندرجة تحتها، جمع ودراسة من مجموع فتاوىٰ شيخ الإسلام ابن تيمية: إسماعيل بن حسن علوان. دار ابن الجوزي، الدمام، السعودية، الطبعة الثالثة، طبعة ١٤٣٣هـ، (ص٣٧٥). وورد النص علىٰ هذه القاعدة في الأشباه والنظائر بعبارة: (الضرر لا يزال بالضرر). ينظر الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية: مرجع سابق، (ص٨٦).

(٢) موانع المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية والتشريعات الجزائية العربية: مصطفىٰ الزلمي. دار إحسان، مصر، الطبعة الأولىٰ، طبعة ٢٠١٤م، (ص٢٨٠، ٢٨١).

الحديث عنها بما يلي:

١- الحكم يدور مع علته وجودًا وعدمًا، فلما انتفت علة طلب الشارع لمعالجة المريض الأول بانتفاء حاجته لها، وارتفاع الخطر عنه، ووجدت العلة في المريض الآخر المزاحم للمريض الأول، شُرِع إيقاف العلاجات عن المريض الأول، ثم نقلها إلىٰ المريض الثاني.

٢- الاستمرار في علاج المتعافىٰ من مرضه وإبقاء الأجهزة عليه مع وجود مرضىٰ آخرين بحاجة إليها يعد إضرارًا بهم، لا سيما إذا استحضرنا قلة العلاجات والأجهزة الطبية ومحدوديتها، والإضرار منهي عنه شرعًا[1].

كما استندوا في ذلك إلىٰ قرار مجمع الفقه الإسلامي الذي نص علىٰ: «ثالثًا: لا يجوز إيقاف العلاج عن المريض إلا إذا قرر ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات أن العلاج يلحق الأذىٰ بالمريض ولا تأثير له في تحسن حالته، مع أهمية الاستمرار في رعاية المريض المتمثلة في تغذيته وإزالة الآلام أو تخفيفها قدر الإمكان»[2]. وظاهر هذا القرار يشير إلىٰ تحريم إيقاف العلاج طالما أن المريض لا يزال بحاجة إليه ومنعه عنه يؤدي إلىٰ وفاته.

ويعلق البعض منتقدًا ذلك بأن إجازة إيقاف العلاج وربطه بعدم تحسن حالة المريض يترتب عليه عدم حفظ نفس المريض، لأن وقف العلاج سيؤدي إلىٰ موت

(١) دفع التزاحم في العلاج الطبي وأحكامه في الفقه الإسلامي: مرجع سابق، (ص١٢٩).

(٢) قرار مجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي في دورته الثانية والعشرين المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة ٢١-٢٤ رجب ١٤٣٦هـ الموافق ١٠-١٣ مايو ٢٠١٥م بشأن: (حكم إيقاف العلاج عن المريض الميؤوس من برئه).

المريض في تلك الحالات التي يمكن الحفاظ علىٰ حياته دون إمكانية تحسنها، فيتم وقف التنفس الصناعي إذا كان المريض ميؤوسًا من تحسن حالته مع إمكان حياته لو استمر تقديم التنفس الصناعي له[1].

٢- موت المريض المراد استئصال بعض أعضائه:

في البداية يرجح الباحث ويميل إلىٰ اعتبار الشخص ميتًا موتًا لا شبهة فيه، ويمكن أن تعلن وفاته بالطرق الرسمية، وترتيب كافة الآثار الشرعية والقانونية المترتبة علىٰ الموت، إن توقف قلبه عن النبض وتوقف تنفسه ودورته الدموية وتوقف جذع الدماغ، ولم يبق في الجسد أي عضو فيه بقية من الحياة، وحكم بذلك مجموعة من الأطباء من ذوي الخبرة، لا يقل عددهم عن ثلاثة أطباء في تخصصات طبية مختلفة، ليس لأي منهم مصلحة في تقرير الوفاة. أما معيار موت الدماغ فلا يكفي وحده للحكم علىٰ الإنسان بالموت، ويظل صاحبه في عداد الأحياء مهما ساءت حالته واعتُبر ميؤوسًا من شفائه، أو كان بينه وبين الموت كقاب قوسين أو أدنىٰ.

ووفقًا لذلك فقد يحدث في بعض الأحيان أن يموت أحد المرضىٰ، وبالرغم من تحقق وفاته بصورة قطعية يقينية تقوم بعض المستشفيات بإبقائه تحت جهاز الإنعاش، ويكون الغرض من استمرار عمل جهاز الإنعاش عليه هو الحفاظ علىٰ حيوية وسلامة بعض الأعضاء أو الأنسجة المراد استئصالها ونقلها من جسده إلىٰ

---

(١) ينظر: تعليق هام علىٰ قرار المجمع الفقهي عن إيقاف العلاج وإشكالياته: طارق طلال عنقاوي. منشور علىٰ الرابط التالي:

https://feqhweb.com/vb/threads/20833

غيره من المرضىٰ[1]، إن تحققت شروط وضوابط عمليات نقل الأعضاء.

وعليه فإن وجدت بعض الحالات المذكورة، يكون لزامًا علىٰ الأطباء الإسراع في اتخاذ الإجراءات الطبية اللازمة لرفع جهاز الإنعاش من علىٰ هذا الميت، واستئصال ونقل أعضائه، وحفظها بطريقة ملائمة تضمن صلاحيتها للنقل، أو الاسراع في إجراء عملية نقل هذه الأعضاء إلىٰ المرضىٰ المراد نقلها إليهم، أو الاستعانة بأية وسائل أخرىٰ، غاية ما في الأمر أن يتم إخلاء هذا الجهاز بأسرع وقت ممكن ليتمكن مريض آخر من الاستفادة منه، واستنقاذه به.

٣- تقديم الأكثر حاجة لأجهزة الإنعاش ممن يرجىٰ شفائه:

سبق وأن تحدثت عن تقديم الأحوج إلىٰ أجهزة الإنعاش علىٰ غيره من المرضىٰ الآخرين في الحالات التي يفترض فيها وجود جهاز إنعاش شاغر أو أكثر،

---

(١) ينظر في ذلك: المسؤولية الجنائية في تحديد لحظة الوفاة: محمود أحمد طه. مركز الدراسات والبحوث، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية، طبعة ١٤٢٢/ ٢٠٠١م، (ص١٢٧). المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة: حسام الدين كامل الأهواني. مطبعة جامعة عين شمس، طبعة ١٩٧٥م، (ص١٧٥).

Edith Deleury: Naissance et mort de la personne humaine ou les confrontations de la médecine et du droit. Art pub en Rev Les Cahiers de droit. Vol (17). N° (2). 1976. P: 308.
Florence Paterson: Solliciter l'inconcevable ou le consentement des morts Prélèvement d'organes, formes de circulation des greffons et normes de compétence. Pub dans la Rev: Sciences sociales et santé. Vol (15). N° (1). Mars 1997. P: 59.

ويشير البعض إلىٰ وجوب تحديد المدة الزمنية اللازمة لإبقاء جهاز الإنعاش علىٰ جثة الميت بعد ثبوت وتحقق وفاته، متىٰ كان الغرض من ذلك هو المحافظة علىٰ حيوية أعضائه المراد استئصالها ونقلها إلىٰ غيره من الأحياء، ولضمان عدم تأخير تشييع الجثة ودفنها.

Jason T. Eberi: Thomistic Principles and Bioethics. Routledge Pub. UK. 2006. P: 126.
Franklin Miller and other: the Nature and prospect of Bioethics, interdisciplinary perspectives, Humana Pr. USA. 2003. P: 53.

لكن إن لم توجد أجهزة إنعاش شاغرة، بأن كانت جميعها موضوعة علىٰ المرضىٰ مهما تفاوتت حالتهم المرضية، فكيف يتم دفع التزاحم في مثل هذه الحال؟.

والجواب عن ذلك: أجاز رأي فقهي رفع أجهزة الإنعاش عن بعض المرضىٰ، مثل رفعها عمن أصيب بموت جذع المخ، أو من أصيب بمرض ميؤوس من شفائه ولا سبيل لنجاة هذا المريض وفق ما انتهىٰ إليه الفريق الطبي في تقريره، واشترطوا لذلك أن تكون المصلحة المترتبة علىٰ إيقاف وسحب جهاز الإنعاش لوضعه علىٰ مريض آخر؛ راجحة، وتكون كذلك متىٰ تبين أن وضع جهاز الإنعاش علىٰ المريض الآخر هو وسيلة ضرورية لعلاجه، وأنه محصل لمآل الشفاء علىٰ سبيل الظن الغالب[1]. واستند أصحاب هذا الرأي إلىٰ بعض الأدلة[2] أذكر منها ما يلي:

---

(١) الموازنات والمآلات في إيقاف الإنعاش القلبي الرئوي: مرجع سابق، (ص٣٩٦٨).

(٢) قبل تناول أدلة أصحاب هذا الرأي المجيز لإيقاف أجهزة الإنعاش، ومناقشتها، هناك تساؤل مهم وهو: كيف يتم اختيار بعض المرضىٰ الميؤوس من شفائهم – بعد صدور تقرير طبي من لجنة طبية ثلاثية يؤكد بأن حياتهم ذاهبة لا محالة للموت المحقق – لسحب الأجهزة من عليهم لوضعها علىٰ مرضىٰ آخرين ترجىٰ حياتهم؟.

والجواب عن ذلك: إن الحل الأقرب للصواب هو أن يتم سحب أو رفع الأجهزة الطبية وفقًا للحالتين التاليتين:

١. إيقاف ونزع الأجهزة عن مهدور الدم – إن وجد– لوضعها علىٰ معصوم الدم، ولقد سبق لي الحديث عن هذه المسألة.

٢. اللجوء إلىٰ القرعة، بحيث يتم إجراء القرعة بين المرضىٰ الميؤوس من شفائهم بعد صدور تقرير طبي من لجنة طبية ثلاثية علىٰ النحو السابق ذكره، ففي مثل هذه الحال تجرىٰ القرعة وترفع الأجهزة من علىٰ من كانت القرعة من نصيبه لتوضع علىٰ غيره من المرضىٰ=

فتوىٰ برقم (١٢٠٨٦) صادرة عن اللجنة الدائمة للإفتاء في المملكة العربية السعودية، ورد فيها النص علىٰ أنه: «ثالثًا: إذا كان مرض المريض مستعصيًا غير قابل للعلاج، وأن الموت محققٌ بشهادة ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات، فلا حاجة أيضًا لاستعمال جهاز الإنعاش»[1]. ويؤخذ من هذه الفتوىٰ جواز إيقاف وسحب جهاز الإنعاش من علىٰ المريض الميؤوس من شفائه في حالات التزاحم أو عدم التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش، إن صدر تقرير عن لجنة طبية لا تقل عن ثلاثة أطباء يؤكد بأن هذا المرض لا شفاء منه.

وفتوىٰ لجنة الإفتاء في وزارة الأوقاف الكويتية في جلستها المنعقدة بتاريخ ١٨ صفر ١٤٠٢هـ الموافق ١٤/ ١٢/ ١٩٨١م، إذ ورد النص فيها علىٰ أنه: «إذا قطع الأطباء بأن هذا المصاب لا يمكن شفاؤه، وأنه لا يعيش أكثر من عدة أيام مع وضع هذه الأجهزة عليه، ووُجد من هو أحوج لهذه الأجهزة من هذا المصاب، فيجب رفع هذه الأجهزة عنه ووضعها للأحوج، أما إذا لم يكن هناك حاجة لرفعها عنه فتبقىٰ وجوبًا، إذا كان هناك أدنىٰ أمل في شفائه، أما إذا لم يكن هناك أدنىٰ أمل في شفائه، فيكون الأمر متروكًا للطبيب، إن شاء أبقاه تحت هذه الأجهزة، أو صرفها عنه»[2].

=المراد وضع جهاز الإنعاش عليه.

(١) نقلًا عن الفتاوىٰ المتعلقة بالطب وأحكام المرضىٰ: مرجع سابق، (ص٣٢٣، ٣٢٤).

(٢) نقلًا عن نهاية الحياة: محمد سليمان الأشقر. بحث مقدم إلىٰ ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي، المنعقدة بتاريخ الثلاثاء ٢٤ ربيع الآخر ١٤٠٥هـ الموافق ١٥ يناير ١٩٨٥م، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، الطبعة الثانية، طبعة ١٩٩١م، (ص٤٣٣، ٤٣٤). ولقد جاءت هذه الفتوىٰ ردًا علىٰ التساؤل المقدم من=

وبفتوىٰ دار الإفتاء المصرية، إذ ورد فيها النص علىٰ أنه: «ولعله من التتمة بيان حكم ما قد يثار عن المفاضلة بين عدد من المرضىٰ الذين تساوت حالتهم المرضية في ضرورة نقل عضو أو نقل دم أو إعطائه دواء، حالة أن الموجود هو عضو واحد أو كمية من الدم أو الدواء لا تكفي لإنقاذ الجميع، فهل تجوز المفاضلة بين المرضىٰ في هذه الحال المتعلقة بأمور الحياة والموت أم ماذا؟. لا مراء في أن الآجال موقوتة عند الله ﷻ، وأمرٌ غيبي لا يصل إليه علم الإنسان، وأن المرض ليس دائمًا علامة علىٰ قرب الأجل، أو علىٰ حتمية الموت عقبه، وغلبة الظن أساس شرعي تقوم عليه بعض الأحكام، فإذا غلب علىٰ ظن الطبيب المختص بتحكيم التجربة والممارسة، وبشرط إجادته وحذقه مهنة الطب، أن أحد هؤلاء المرضىٰ يفيده هذا العضو أو تلك الكمية من الدم أو الدواء، كان له إيثاره بذلك، باعتبار أن العلامات والقرائن قد أكدت انتفاعه بهذا العضو أو بالدم إذا نُقل إليه، أما إذا لم يغلب علىٰ ظن الطبيب ذلك بقرائن وعلامات مكتسبة من الخبرة والتجربة، فإن الإسلام قد أرشد إلىٰ اتخاذ القرعة طريقًا لاستبانة المستحق عند التساوي في سبب الاستحقاق وانعدام أوجه المفاضلة الأخرىٰ، وهذه القرعة قد فعلها رسول الله ﷺ في أمور كثيرة، منها الإقتراع لمعرفة من ترافقه من نسائه أمهات المؤمنين في سفره، والله ﷻ أعلم»[1].

=بعض الأطباء، لمعرفة الحكم الشرعي لقيام الأطباء بإنهاء الحياة المصطنعة لمريض وصل إلىٰ مرحلة موت الدماغ، وهو لا يزال قابعًا تحت أجهزة الإنعاش التي تؤخر دفنه، إذا بمجرد إيقافها وسحبها من عليه ستتوقف بقية الأعضاء الأخرىٰ عن العمل وتموت.

(١) نقلًا عن الفتاوىٰ الإسلامية، الصادرة عن دار الإفتاء المصرية، المجلد (١٠)، الطبعة الثانية، طبعة ١٤١٨هـ/ ١٩٩٧م، (ص٣٧١٣).

ويؤخذ من ذلك أن التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش المحدودة العدد التي لا تكفي لوضعها علىٰ جميع المرضىٰ المتزاحمين عليها؛ يصبح معه الأطباء المختصين ملتزمين بتقديم من يغلب علىٰ الظن انتفاعه بها[1]، نظرًا لأن علاج الأمراض التي يمكن علاجها أولىٰ من علاج الأمراض المستعصية أو الميؤوس من شفائها، وعلاج المريض الحي حياة مستقرة أولىٰ من علاج من وصل إلىٰ مرحلة النزع والاحتضار[2]، وعلاج الحالات المرضية الخطيرة بغرض الشفاء التام أولىٰ من علاج الحالات المرضية الخطيرة بغرض تأخير ظهور الأعراض المميتة والخطيرة[3].

---

(١) ينظر الأحكام الشرعية والطبية للمتوفىٰ في الفقه الإسلامي: مرجع سابق، (ص٥٢).

(٢) من بين الأدلة التي يُستند إليها في التدليل علىٰ جواز ترك العلاج عند الظن أو القطع بعدم نفعه، ترك معالجة أمير المؤمنين عمر بن الخطاب ﷺ، بعدما طعنه الخبيث أبو لؤلؤة المجوسي، حيث أوتىٰ له بطبيبان، الأول: قرر بعدم نفع العلاج له، والثاني: أكد علىٰ ما انتهىٰ إليه الطبيب الأول.

ورد في مسند الإمام أحمد: (قال سالم: سمعت عبد الله بن عمر يقول: قال عمر: أرسِلوا إليَّ طبيبًا يَنظر إلىٰ جُرحي هذا، قال: فأرسلوا إلىٰ طبيب من العرب، فسقىٰ عمر نبيذًا فشبه النبيذ بالدم حين خرج من الطعنة التي تحت السُّرة، قال: فدعوت طبيبًا آخر من الأنصار من بني معاوية، فسقاه لبنًا، فخرج اللبن من الطعنة صلدًا أبيض، فقال له الطبيب: يا أمير المؤمنين، أعهد، فقال عمر: صدَقَني أخو بني معاوية، ولو قلت غير ذلك كذبتك، قال: فبكىٰ عليه القوم حين سمعوا ذلك، فقال: لا تبكوا علينا....». مسند الإمام أحمد بن حنبل: أحمد بن محمد بن حنبل. تحقيق شعيب الأرناؤوط، عادل مرشد. مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، بدون ذكر سنة نشر، الجزء (١)، الحديث رقم (٢٩٤)، (ص٣٩٠).

(٣) دفع التزاحم في العلاج الطبي وأحكامه في الفقه الإسلامي: مرجع سابق، (ص١٢٤).

قاسوا ذلك أيضًا بمسألة شق بطن المرأة الميتة لإخراج وليدها، إن كان حيًا، أو ترجىٰ حياته[1]، ففي هذا الفعل إحياءً لنفس متيقن حياتها، يقابله انتهاك لحرمة الميت، وبالموازنة بين الأمرين يترجح إحياء النفس علىٰ ما سواه. وقياسًا كذلك علىٰ إجهاض المرأة الحامل لإخراج الجنين من بطنها، حفاظًا علىٰ حياة الأم المريضة التي لا تقوىٰ علىٰ الحمل ولا تطيقه، وفي ذلك تضحية بحياة مشكوك فيها من أجل الإبقاء علىٰ حياة مؤكدة.

رأوا كذلك أن تقديم المتأخر علىٰ الأسبق وصولًا إلىٰ أجهزة الإنعاش شبيهٌ بمسألة رمي الكفار المتترسين ببعض المسلمين، أي جعلوهم كالتروس، لكي يحتموا ويستتروا بهم، وهذه المسألة واقعة في رتبة الضرورة، فإذا كان الشرع يحرّم إصابة دم المسلم بغير حق، إلا أن جمهور الفقهاء أجاز رمي الكفار بمن فيهم المُتترس بهم من المسلمين، حتىٰ وإن كان بينهم النساء والصبيان - إن دعت الضرورة لذلك - ونتج عن هذا الفعل موت المسلمين[2]، تقديمًا للمصلحة العامة

(١) ينظر: الحديقة الندية شرح الطريقة المحمدية والسيرة الأحمدية للشيخ زين الدين الرومي البروكلي: عبد الغني بن إسماعيل النابلسي. تحقيق محمود محمد نصار. دار الكتب العلمية، بيروت، طبعة ١٤٣٢هـ/ ٢٠١١م، الجزء (٤)، (ص٤٦٢). الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية: مرجع سابق، (ص٨٧). التنبيه في الفقه الشافعي: إبراهيم بن علي بن يوسف الشيرازي. تحقيق مركز الخدمات والأبحاث الثقافية، عالم الكتب، بيروت، لبنان، طبعة ١٤٠٣هـ/ ١٩٨٣م، (ص٥٢).

(٢) ينظر هذه المسألة لدىٰ: الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية: مرجع سابق، (ص٨٧). تحفة الفقهاء: علاء الدين السمرقندي. دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٠٥هـ/ ١٩٨٤م، الجزء (٣)، (ص٢٩٥).

للإسلام وللأمة الإسلامية علىٰ المصلحة الخاصة، وهي حفظ دماء من تترس بهم الكفار.

قال ابن القيم ﷺ: «الشريعة الإسلامية مبناها علىٰ تحصيل المصالح بحسب الإمكان، وأن لا يفوت منها شيء، فإن أمكن تَحصيلُها كلها حُصِّلت، وإن تزاحمت ولم يمكن تحصيل بعضها إلا بتفويت البعض قُدِّم أكملها وأهمها وأشدها طلبًا للشارع»[1].

استندوا أيضًا إلىٰ قاعدة: «يُختار أهون الشرين أو أخف الضررين»[2]، ففي مسألتنا هذه لدينا مريضين، أحدهما ينعدم الأمل في شفائه، والآخر حالته أكثر استقرارًا ويمكن إنقاذه بواسطة جهاز الإنعاش، فإذا كان الأول الأسبق في الوصول إلىٰ هذا الجهاز سيصاب بضرر جراء إيقاف وسحب جهاز الإنعاش من عليه، إلا أن ضرره أهون وأخف من الضرر الذي يمكن أن يصيب المريض الآخر الذي يرجىٰ شفائه، فيُرتكب الضرر الأدنىٰ أو الأخف لدفع الضرر الأعظم.

وبالتالي فلو باشر الأطباء علاج من ينعدم الأمل في شفائهم، ثم جاء من

---

(١) مفتاح دار السعادة ومنشور ولاية العلم والإرادة: محمد بن أبي بكر بن أيوب (ابن قيم الجوزية). تحقيق عبد الرحمن بن حسن بن قائد. دار عالم الفوائد، السعودية، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٩هـ، (ص٩٠٥).

(٢) ينظر: القواعد الفقهية الكبرىٰ وما تفرع عنها: صالح بن غانم السدلان. دار بلنسية، الرياض، السعودية. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٧هـ، (ص٥٢٧). القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة: محمد الزحيلي. دار الفكر، دمشق. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٧هـ/ ٢٠٠٦م، الجزء (١)، (ص٢٢٦).

المرضىٰ من يرجىٰ شفائه، إن قدموا له العلاج، ويخشىٰ موته إن تأخروا في تقديم العلاج له، وليست لديهم القدرة علىٰ تقديم العلاج للجميع، فعليهم ترك علاج المريض الأول ومعالجة المريض الثاني تغليبًا للمصلحة الراجحة، لأن نجاة الثاني إن قُدِّم له العلاج مصلحة محققة أو غالبة، أما نجاة المريض الأول فهي مصلحة متوهمة أو مرجوحة، والقاعدة الشرعية تنص علىٰ أن الحقوق إذا تزاحمت قُدِّم ما يمكن تداركه علىٰ ما لا يمكن تداركه[1]. وفي مثل هذه الحال لا يقال: إن العزوف عن علاج المريض الأول تسبب في موته، لأن ترك علاجه لم يكن ناتجًا عن التفريط أو التهاون أو التعمد، بل لوجود مصلحة أخرىٰ عارضته هي أرجح منه[2].

وفي الاتجاه ذاته فلقد سبق وأن أفتىٰ بعض العلماء بإجازة إيقاف أجهزة الإنعاش الاصطناعي عند التزاحم طالما أن العلاج لا جدوىٰ ولا نفع من ورائه، وذلك بشأن حالة طفلة عمرها ثلاثة شهور، أُدخلت بقسم الرعاية المركزة، وأثبتت الفحوصات أن حالتها متأخرة، وأن وظيفة المخ لديها اقتصرت علىٰ منطقة الرأس، ولقد ناقش

(١) تحقيق مناط الضرورة والحاجة في التزاحم علىٰ أجهزة التنفس والعلاج في ظل وباء كورونا المستجد (COVID -19) دراسة فقهية مقاصدية: مرجع سابق، (ص٦٣٩). وفي معنىٰ مقارب: الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة (قسم الجنايات والقضاء والعلاقات الدولية): إعداد مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، بالرياض، السعودية، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٣٦هـ، الجزء (١)، (ص٢٦٨).

(٢) تحقيق مناط الضرورة والحاجة في التزاحم علىٰ أجهزة التنفس والعلاج في ظل وباء كورونا المستجد (COVID -19) دراسة فقهية مقاصدية: مرجع سابق، (ص٦٤٠).

الأطباء المختصين حالتها في مستشفىٰ الملك فيصل التخصصي، ونوقشت حالتها كذلك من قبل أطباء آخرين خارج السعودية، وأجمعت الآراء بأن بذل أية جهود طبية مهما كان حجمها هو والعدم سواء، وأن المريضة ستظل تحت أجهزة الإنعاش لمدة زمنية لا يعلمها إلا الله، وبقاؤها وهي علىٰ هذه الحالة يشغل سريرًا يوجد من المرضىٰ من هو أحوج منها إليه، ولقد خلص الأطباء إلىٰ إيقاف وسحب أجهزة الإنعاش الاصطناعي من عليها، فما حكم الشرع في هذه المسألة؟ فأجاب فضيلته[1]: «إذا كان الواقع هو ما ذكرتم فلا مانع من نزع آلات الإنعاش عنها، ولكن يجب أن ينتظر بعد نزع الأجهزة منها مدة كافية حتىٰ تتحقق وفاتها»[2].

بالإضافة إلىٰ ذلك فإن إيقاف الأجهزة الاصطناعية في مثل هذه الحالات لن يترتب عليه إثقال كاهل المريض بنفقات باهظة لا قبل له بها في كثيرٍ من الأحيان، وعلىٰ وجه الخصوص لو كانت هذه النفقات من مال المريض فإن حق الورثة يتعلق بها[3].

مناقشة الأدلة السابقة:

انتُقدت الأدلة السابقة من قِبل الرأي الرافض لإيقاف أجهزة الإنعاش عن المرضىٰ الموضوعة عليهم، لأن إحياء نفس بقتل أخرىٰ لم يرد في الشرع[4]، ونزع

---

(١) عبد العزيز بن عبد الله بن باز رحمه الله.

(٢) ينظر الفتاوىٰ المتعلقة بالطب وأحكام المرضىٰ: مرجع سابق، (ص٣١٥، ٣١٦).

(٣) موانع المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية والتشريعات الجزائية العربية: مرجع سابق، (ص٢٨٢).

(٤) ورد في المبسوط: «وإنما يحل المضطر شرعًا دفع الهلاك عن نفسه بطريق لا يكون فيه هلاك غيره». المبسوط: مرجع سابق، الجزء (٢٤)، (ص٢٩). =

الأجهزة من المريض الأول لوضعها علىٰ المريض الثاني هو من قَبيل قتل النفس لإحياء نفس أخرىٰ، لأنه سيؤدي إلىٰ موت المريض الأول(١)، والمريض الذي يُيأس من شفائه، سواء كان مصابًا بموت دماغه، أو بأي مرض آخر ميؤوس من برئه، هو إنسان حي مهما ساءت أو تدهورت حالته، وله من الحرمة والحماية ما لغيره من الأحياء.

=وورد في المجموع عن قتل الجنين الذي يُيأس من حياته: «وقد أنكره الأصحاب أشد الإنكار، وكيف يؤمر بقتل حي معصوم وإن كان ميؤوسًا من حياته بغير سبب يقتضي القتل». المجموع شرح المهذب للشيرازي: مرجع سابق، الجزء (٥)، (ص٢٧١).

وجاء في كشاف القناع: «فإن لم يجد المضطر إلا آدميًا محقون الدم لم يبح قتله ولا إتلاف عضو منه مسلمًا كان المحقون أو كافرًا». كشاف القناع: مرجع سابق، الجزء (٦)، (ص١٩٩).

(١) التزاحم علىٰ الأجهزة الطبية: عبد الله بن محمد الطريقي. بدون ذكر ناشر، الرياض، طبعة ١٤٢٦هـ/ ٢٠٠٥م، (ص٥٢).

وبصدد ذلك يشير البعض إلىٰ أن القتل بمباشرة أو تسبب منهي عنه شرعًا، وعلاج المريض المحتاج إلىٰ أجهزة الإنعاش مأمور به شرعًا، وما أُمر به أهون مما نُهي عنه، إذ إن اعتناء الشارع بالمنهيات أشد من اعتنائه بالمأمورات، وفي إيقاف جهاز الإنعاش ورفعه من علىٰ المريض قتلٌ له، ليقننا بأن الإقدام علىٰ إتيان هذا الفعل سيترتب عليه موته، وهذا من قبيل المباشرة للقتل، أما لو ترك جهاز الإنعاش ولم يُنزع منه فلن نكون أمام مباشرة لقتل المريض الآخر، فيصير تركه علىٰ الأول أولىٰ. ينظر تعارض مصالح المرضىٰ، دراسة فقهية مقارنة: محمد إبراهيم أبو العيش. رسالة ماجستير مقدمة إلىٰ كلية الشريعة والقانون بالجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين، سنة ١٤٣٢هـ/ ٢٠١١م، (ص١٥٤، ١٥٥).

يقول تعالىٰ: «وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللهُ إِلَّا بِالْحَقِّ» [الإسراء:٣٣]، ويقول تعالىٰ: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمۡۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمۡ رَحِيمٗا﴾ [النساء:٢٩]، ويقول تعالىٰ: ﴿وَمَن يَقۡتُلۡ مُؤۡمِنٗا مُّتَعَمِّدٗا فَجَزَآؤُهُۥ جَهَنَّمُ خَٰلِدٗا فِيهَا وَغَضِبَ ٱللَّهُ عَلَيۡهِ وَلَعَنَهُۥ وَأَعَدَّ لَهُۥ عَذَابًا عَظِيمٗا﴾ [النساء:٩٣].

ووجه الدلالة: نهىٰ الله ﷻ عن أن يقتل الإنسان نفسه، أو أن يلقي بها في مواطن التهلكة، ونهىٰ عن أن يقتل الناس بعضهم بعضًا، وجعل الأصل في القتل هو الحرمة المغلظة، والحِل إنما يثبت بسبب عارضي، كالنفس بالنفس والزاني المحصن[1]. ويدخل في هذا الحكم إيقاف ونزع أجهزة الإنعاش الاصطناعي من علىٰ المرضىٰ الميؤوس من شفائهم، أو ممن أصيبوا بموت الدماغ[2].

---

(١) التفسير الكبير (مفاتيح الغيب): محمد بن عمر بن الحسن الرازي (فخر الدين الرازي). دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان. الطبعة الثالثة، طبعة ١٤٢٠هـ، الجزء (٢٠)، (ص٣٣٣). تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان: عبد الرحمن بن ناصر بن عبد الله السعدي. تحقيق عبد الرحمن بن معلا اللويحق. مؤسسة الرسالة، بيروت. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٠هـ/ ٢٠٠٠م، (ص١٧٥، ٤٥٧). المغني: مرجع سابق، الجزء (٨)، (ص٢٥٩). الفواكه الدواني علىٰ رسالة ابن أبي زيد القيرواني: أحمد بن غنيم ابن مهنا النفراوي المالكي. دار الفكر، بيروت. طبعة ١٤١٥هـ/ ١٩٩٥م، الجزء (٢)، (ص٢٨١).

(٢) موت جذع المخ بين المستجدات الطبية والأحكام الفقهية: عبد الحليم محمد منصور. بحث منشور بمجلة الحقوق، بجامعة البحرين، المجلد (٦)، العدد (١)، سنة ٢٠٠٩م، (ص٤٥٥، ٤٥٦). موت الدماغ وما يتعلق به من أحكام، دراسة فقهية مقارنة: محمد علي محمد عطا الله. بحث منشور بمجلة كلية البنات الإسلامية، جامعة الأزهر، فرع أسيوط، العدد (١٥)، الجزء (١)، سنة ١٤٣٨هـ/ ٢٠١٨م، (ص٨٨٦). الغيبوبة الدماغية جدل بين الأطباء=

لهذا يمنع ويحرم قتل المريض الميؤوس من شفائه برفع جهاز الإنعاش عنه – أو بغيره – مهما كانت جسامة مرضه، وهذا هو حكم كثير من فقهاء المسلمين الأوائل[1]، فمهما تقدمت درجة إشراف المريض الميؤوس من شفائه علىٰ الهلاك الظاهر والموت المحقق، فالحفاظ علىٰ حق الإنسان في الحياة يعد واجبًا، لأن الحياة هبة إلهية لا يحق للمريض أو أقاربه أو الطبيب إخضاعها لأي تلاعب، لأن الله تعالىٰ جعل الحياة حقًا شرعيًا إنسانيًا، وله وحده حق التصرف فيه بدايةً وانتهاءًا[2].

وفي السنة النبوية المطهرة ورد عن الرسول ﷺ: «دعوني ما تركتكم، فإنما أهلك من كان قبلكم سؤالهم واختلافهم علىٰ أنبيائهم، فإذا نهيتكم عن شيء فاجتنبوه، وإذا أمرتكم بشيء فأتوا منه ما استطعتم»[3].

ووجه الدلالة: دل الحديث النبوي المذكور علىٰ أن أي شيء ينهانا عنه الرسول ﷺ فإننا نتجنبه، لأن المنهي عنه متروك[4]. والنهي أشد من الأمر، لأن النهي لم يرخص في ارتكاب شيء منه، والأمر قيد بالاستطاعة[5]. وفي مسألتنا هذه تعارض بين

=والفقهاء: مرجع سابق، (ص١٦٢).

(١) ينظر: نهاية المطلب في دراية المذهب: مرجع سابق، الجزء (١٦). (ص٦٩). روضة الطالبين: مرجع سابق، الجزء (٩)، (ص١٤٦).

(٢) الموازنات والمآلات في إيقاف الإنعاش القلبي الرئوي: مرجع سابق، (ص٣٩٥٣، ٣٩٥٤).

(٣) صحيح البخاري: مرجع سابق. كتاب الاعتصام بالكتاب والسنة، باب قول النبي ﷺ: بعثت بجوامع الكلم، الحديث رقم (٧٢٨٨)، (ص١٨٠٠).

(٤) شرح رياض الصالحين: محمد بن صالح بن محمد العثيمين. مدار الوطن للنشر، الرياض، السعودية، طبعة ١٤٢٥هـ، الجزء (٢)، (ص٢٧٢).

(٥) التحفة الربانية في شرح الأربعين حديثًا النووية، ومعها شرح الأحاديث التي زادها ابن رجب=

النهي وهو القتل العمد، وبين الأمر وهو إنقاذ النفس المعصومة، وعند حدوث تعارض بين الأمر والنهي، فإن الأخير يقدم على الأمر[1]. ولقد ورد في الفروق: «إن المحرم إذا عارضه الواجب قدم على الواجب»[2].

بناءً على ذلك، فلا يجوز إيقاف جهاز الإنعاش الاصطناعي عن المريض إن ترتب على إيقافه موته، ولا يعتد بأية مرجحات يمكن الاستعانة بها وإعمالها للمفاضلة بين المريض الأول صاحب السبق، وبين المريض الثاني (اللاحق)، لأن إيقاف وسحب جهاز الإنعاش عن المريض الأول هو فعل محرم شرعًا، إتياته تترتب عليه الوفاة، فلا يجوز الإقدام عليه بدعوى وجود مريض آخر فرصه في الشفاء قائمة ومتحققة، لأن مقصد حفظ النفس يستوي فيه سائر المسلمون.

وهذا مدعاة لعدم صرف النظر عن وجود حياة إنسانية أخرى كفل لها الشرع الحماية اللازمة، ويجب أن تحظى هي الأخرى بالقدر عينه من الرعاية والعناية الطبية اللازمتين إلى أن يفارق صاحبها الحياة وتعلن وفاته، أو يرفع الله عنه البلاء ويتماثل للشفاء كليًا أو جزئيًا، إن قدر الله له ذلك، والقاعدة الفقهية تنص على أن: «درء

=الحنبلي: إسماعيل بن محمد الأنصاري. مطبعة المدني، مصر. الطبعة الثانية، طبعة ١٣٨٠هـ، (ص٣١).

(١) الامتناع عن إسعاف المريض (حكمه - أسبابه - آثاره): عبد الكريم بن محمد السماعيل. بحث مقدم إلى مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة)، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، السعودية، المجلد (٤)، طبعة ١٤٣١هـ، (ص٣٧٥١).

(٢) الفروق (أنوار البروق في أنواء الفروق): شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي (القرافي). عالم الكتب، بيروت، لبنان، بدون ذكر سنة نشر، الجزء (٤)، (ص٢١١).

المفاسد أولىٰ من جلب المصالح»[1].

وإيقاف التنفس الاصطناعي، كما يرىٰ البعض، يترتب عليه سرعة موت المريض بعد إيقافه، إن كان معتمدًا عليه بالمقارنة بعلاجات مساندة أخرىٰ، إذ لا يستغرق ذلك سوىٰ ساعة أو ساعات معدودة في معظم الأحيان، وهذا يجعل الحرمة في إيقافه ظاهرة ويقتضي تغليظها لظهور رابطة السببية بين الإيقاف كفعل مقصود وأثر يغلب حصوله وهو موت المريض، وذلك في الحالات التي يترجح أن يكون أثر الإيقاف فيها كذلك[2].

ووفقًا لما رأه البعض الآخر فإن إبقاء جهاز الإنعاش علىٰ هذا المريض فيه حفظ لنفسه من الهلاك، لأنه من قبيل مداواته، ورفعها من عليه يعد قتلًا عمدًا له عند جمهور الفقهاء، لأنه اعتداء وقع علىٰ آدمي حي قُصِد به إنهاء حياته التي يعلم من يرفعون هذه الأجهزة عنه أن هذا الفعل سينهي حياته[3].

ومن بين الأدلة الأخرىٰ التي استند إليها أصحاب الرأي المعارض، الفتوىٰ الصادرة عن لجنة الفتوىٰ بالأزهر الشريف في ٥/ ٧/ ١٩٨٩م والتي نصت علىٰ أنه: «والمريض أيًا كان مرضه، وكيف كانت حالة مرضه، لا يجوز قتله لليأس من شفائه؛

(١) ينظر: إيضاح المسالك إلىٰ قواعد الإمام مالك: أحمد بن يحيىٰ الونشريسي. تحقيق أحمد بو طاهر الخطابي. بدون ذكر ناشر، طبعة ١٤٠٠هـ/ ١٩٨٠م، (ص٢١٩). الأشباه والنظائر علىٰ مذهب أبي حنيفة النعمان: زين الدين بن إبراهيم بن محمد (الشهير بابن نجيم). تحقيق زكريا عميرات. دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٩هـ/ ١٩٩٩م، (ص٧٨). شرح القواعد الفقهية: مرجع سابق، (ص٢٠٥).

(٢) أحكام قرارات العلاجات المساندة للحياة: مرجع سابق، (ص٧٢٦، ٧٢٧).

(٣) الغيبوبة الدماغية جدل بين الأطباء والفقهاء: مرجع سابق، (ص١٦٢).

أو لمنع انتقال مرضه إلىٰ غيره، ففي حالة اليأس من الشفاء مع أن الآجال بيد الله، وهو سبحانه قادر علىٰ شفائه، يحرم علىٰ المريض أن يقتل نفسه، ويحرم علىٰ غيره أن يقتله، حتىٰ ولو أذن له في قتله، فالأول: انتحار، والثاني: عدوان علىٰ الغير بالقتل، وإذنه لا يحلل الحرام، فهو لا يملك روحه حتىٰ يأذن لغيره أن يقضي عليها...»[1].

ووجه الدلالة: إذا كان يحرم علىٰ من أصيب بمرض لا شفاء منه أن يقتل نفسه، فمن باب أولىٰ أن يحرم هذا الفعل علىٰ الأطباء الذين نصبهم الشارع الكريم لبث أمل الشفاء في وجدان المرضىٰ[2].

وأما من يرون بترك العلاج بإيقاف جهاز الإنعاش، لأنه لا طائل من ورائه، فيمكن الرد عليهم بما يلي:

١- يجب التداوي إذا كان بما يترجح نفعه بانضباط أو ترجح نفعه بظن زائد عن أصل الرجحان، والحالة التي استقرت علىٰ العلاج بحيث يحافظ علىٰ حياتها وتموت بمنعه وإيقافه، يكون نفع العلاج فيها قد ثبت واقعيًا فيحرم تركه.

٢- إذا عُلِم أن إيقاف جهاز الإنعاش يترتب عليه وفاة المريض، أو ترجح ذلك، فهو فعل ضار محرم، بصرف النظر عن أصل استعمال العلاج ابتداءً[3].

---

(١) نقلًا عن: موقف الشريعة الإسلامية من القتل بدافع الشفقة في حالات الإنعاش الصناعي: محمد عبد الرحمن الضويني. بحث منشور بمجلة الفكر الشرطي، مركز بحوث الشرطة، القيادة العامة لشرطة الشارقة، دولة الإمارات العربية المتحدة. المجلد (١٥)، العدد (٤)، يناير سنة ٢٠٠٧م، (ص١٠٠).

(٢) الموازنات والمآلات في إيقاف الإنعاش القلبي الرئوي: مرجع سابق، (ص٣٩٥٣).

(٣) نقلًا عن أحكام قرارات العلاجات المساندة للحياة: مرجع سابق، (ص٧٢٥).

أما ما استند إليه أصحاب الرأي المؤيد لإيقاف أجهزة الإنعاش بأن استمرار هذه الأجهزة في عملها يتكلف نفقات باهظة لا طائل من ورائها، فهذا مردودٌ عليه بأن حياة الإنسان وكرامته أغلىٰ من المادة، ولو أخذنا بهذا القول علىٰ إطلاقه لقبلنا بالنظرية المادية المتطرفة التي ترىٰ أن قيمة الإنسان تقاس بمدىٰ انتاجه، وبالتالي نحكم بنهاية الإنسان إذا بلغ من الكبر عتيًا، أو أصابه المرض، وهذا لا يقول به عاقل[1].

أما بالنسبة للرأي الذي يجيز إيقاف أجهزة الإنعاش عن بعض المرضىٰ استنادًا إلىٰ رمي الكفار بمن تترسوا بهم من المسلمين، علىٰ النحو المتقدم ذكره، فإن هذا الرأي منتقد أيضًا، لأن هناك فريق كبير من فقهاء المسلمين الأوائل يحرم قتل أي مسلم تترس به الكفار، أو حتىٰ إغراق الحصن الذي يُحتجز فيه بعض المسلمين[2].

وبالتالي، فإنه يحرم وقف العلاج مطلقًا، إذا ترجح أن ما يترتب عليه هو وفاة المريض، ولا يوجد في الفقه ما يتضمن إهدار حياة إنسان من أجل نجاة غيره، مع استواء العصمة، إلا في مسألة التترس، وأسباب إجازتها وشروطها بعيدة عن صور المسألة التي بين أيدينا، ولم يتوفر لدىٰ المعاصرين الذين يجيزون الإيقاف أي دليل

(١) مدىٰ شرعية إيقاف أجهزة الإنعاش الطبي في حال الأمراض المستعصية: مرجع سابق، (ص٢٧٣).

(٢) ينظر في ذلك: المدونة الكبرىٰ، رواية الإمام سحنون بن سعيد التنوخي، عن الإمام عبد الرحمن بن القاسم العتقي: مالك بن أنس بن مالك. إصدارت وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد، المملكة العربية السعودية. بدون ذكر سنة نشر، الجزء (٣)، (ص٢٤، ٢٥). التمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد: مرجع سابق. الجزء (١٦)، (ص١٤٣) وما بعدها.

آخر صحيح[1].

ونوقش هذا الرأي بما يلي:

ورد في قواعد المقاصد: الفعل إذا كان غير مشروع في الأصل وأدىٰ إلىٰ مصلحة راجحة في العمل مآلًا تفوق مفسدة أصله، تغير وصف الفعل من كونه غير مشروع إلىٰ المشروعية، التفاتًا إلىٰ المآل وإعمالًا له[2]. وقرار إيقاف وسحب جهاز الإنعاش من علىٰ المريض الميؤوس من شفائه لوضعه علىٰ مريض آخر، لا يمكن إعماله إلا إن جاء نتيجة لثبوت وتحقق عدم جدوىٰ الاستمرار في تقديم العلاج لهذا المريض، ووجود مريض آخر يرجىٰ شفائه، إذ إن مصلحة الأخير طالما كانت متحققة، فيمكن الاستناد إليها في تبرير التضحية ببعض حقوق المريض الميؤوس من شفائه عند نزع جهاز الإنعاش من عليه. وعلىٰ هذا فلا يقبل من منظور شرعي إتيان هذا الفعل إلا إن كانت هناك مصلحة راجحة للمريض الآخر في حفظ حياته وسلامته الجسدية، بحيث يترتب علىٰ التضحية بجزء من حق الأول إنقاذ الحق الثاني بأكلمه[3]. أما لو كانت مصلحة المريض المراد وضع جهاز الإنعاش عليه أدنىٰ من مصلحة المريض التي وُضع عليه جهاز الإنعاش، يصبح من غير الجائز شرعًا إيقاف هذا الجهاز ورفعه من عليه.

---

(١) أحكام قرارات العلاجات المساندة للحياة: مرجع سابق، (ص٩٢٠).

(٢) قواعد المقاصد عند الإمام الشاطبي عرضًا ودراسة وتحليلًا: عبد الرحمن بن إبراهيم الكيلاني. المعهد العالي للفكر الإسلامي، الأردن، ودار الفكر، سوريا، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٠هـ/ ٢٠٠٠م، (ص٣٦٣).

(٣) الموازنات والمآلات في إيقاف الإنعاش القلبي الرئوي: مرجع سابق، (ص٣٩٧٠).

رأي الباحث:

أتبع – من جانبي إن جاز لي ذلك – وأسير علىٰ نهج الرأي المؤيد لإيقاف وسحب أجهزة الإنعاش الاصطناعي من علىٰ المرضىٰ الميؤوس من شفائهم عند التزاحم علىٰ هذه الأجهزة، سواء كان المريض المراد سحب جهاز الإنعاش من عليه مصابًا بموت الدماغ، أو بمرض ميؤوس من شفائه لم يتوصل الطب إلىٰ علاج له، لكن ذلك مقيد بصدور تقرير طبي عن مجموعة من الأطباء المختصين العدول الثقات المتجردين من أي غرض – ممن لا يقل عددهم عن ثلاثة أطباء في أكثر من تخصص – يجزمون فيه بأن حياة هذا المريض ذاهبة إلىٰ الموت المحقق، وأنه يستحيل شفاؤه وعودته إلىٰ الحياة الطبيعية وفقًا للمعطيات الطبية، وفي مثل هذه الحال يمكن أن يرفع جهاز الإنعاش من عليه ويوضع علىٰ المريض الآخر الذي ترجىٰ حياته وشفاؤه، وفقًا لما سبق ذكره وبيانه في مواضع سابقة.

لكن لو قرر الفريق الطبي – وفقًا للنصاب المشار إليه أعلاه – أن هذا المريض يحدوه أمل ولو ضعيف في الشفاء، صار لزامًا علىٰ الأطباء عدم إيقاف أو سحب هذا الجهاز من عليه، والاستمرار في تقديم الرعاية الصحية له، وإبقاء جهاز الإنعاش مستمرًا في عمله، وانتظار قضاء الله وقدره، فإما أن يفارق الحياة بصورة قطعية يقينية لا ريب فيها ولا منازعة، أو أن يُكتب له النجاة، إن قدر الله له ذلك.

وفي كافة الأحوال لا تعلن الوفاة رسميًا، إلا بعد إيقاف جهاز الإنعاش، والانتظار مدة كافية، ثم النظر في أمره وما آل إليه حاله، هل تتوقف حياته من عدمه، فإن توقف القلب والتنفس وسائر أعضاء وأجهزة البدن في مدة زمنية وجيزة؛ فعندها تعلن وفاته، ويصير في عداد الأموات، ويترتب علىٰ ذلك كافة الآثار الشرعية المترتبة

علىٰ الموت.

أما لو انتفىٰ التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش، ففي هذه الحال يجب بقاء واستمرار هذه الأجهزة علىٰ هؤلاء المرضىٰ وعدم رفعها من عليهم إلا بوفاتهم وهو الأعم الغالب، إن طال الوقت أو قصر، أو شفائهم وهو فرض قليل أو نادر الحدوث بسبب عدم توصل الطب لعلاج لهذه الحالات كما سبق ذكره، إلا أن قدرة الله ليس لها حدود أو منتهىٰ.

٤- تقديم من يقدمون النفع العام للمجتمع:

تعتبر هذه المسألة امتدادًا للمسألة السابق ذكرها أي (تقديم الأكثر حاجة لأجهزة الإنعاش ممن يرجىٰ شفائه)، حيث تحدثت عن الرأي المجيز لإيقاف أجهزة الإنعاش عن الميؤوس من شفائهم، ووضعها علىٰ مرضىٰ آخرين ترجىٰ حياتهم.

وامتدادًا لذلك يرىٰ أصحاب هذا الرأي أن المرضىٰ المراد وضع أجهزة الإنعاش عليهم، إن استوت حالتهم المرضية، وكان من بينهم طبيب - أو كادر طبي - فيجب تقديمه علىٰ غيره من المرضىٰ، طالما أن الجميع في حالة تساوٍ في الاحتياج لهذه الأجهزة ولا يوجد بينهم من هو أكثر حاجة من غيره لهذه الأجهزة[1]. وبالتالي فبدلًا من اللجوء إلىٰ القرعة لاختيار بعض المرضىٰ وتقديمهم علىٰ بعض علىٰ النحو السابق ذكره، يتم تقديم المرضىٰ من الأطباء أو من الكوادر الطبية بوجه عام.

وهنا يشير البعض إلىٰ أن سبب تقديم الأطباء أو العاملين في القطاع الصحي

(١) ينظر الفرصة الأفضل للحياة وتزاحم حقوق المرضىٰ في الأزمات الصحية، أزمة فيروس كورونا أنموذجًا، دراسة تحليلية في القانون المدني: مرجع سابق. (ص٤٩٥).

علىٰ غيرهم، هو الحاجة لوجودهم ولأداء دورهم في إنقاذ حياة الأفراد، خاصة في ظل الأزمات والكوارث، إذ إن الفريق الطبي هم من يتصدون لمثل هذه الأزمات، ودروهم لا يستطيع أن ينكره أحد، وبالتالي فإن تقديم أحدهم ووضع أجهزة الإنعاش عليه له ما يبرره، فإنقاذه وشفائه وعودته إلىٰ ممارسة عمله يعني إنقاذ عشرات الأرواح، والقاعدة الفقهية تنص علىٰ أن: «يحتمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام»[1]، وإنقاذ هذه الفئة من الناس هو من قبيل دفع الضرر العام، والمصلحة إذا عظم وقوعها، وكان وقع المفسدة أخف، كانت المصلحة أولىٰ بالاعتبار[2].

وفي خطٍ موازٍ يرىٰ البعض أن تقديم المتزاحمين علىٰ أجهزة الإنعاش في مثل تلك الأحوال يجب أن ينبني الاختيار والمفاضلة فيه علىٰ معايير موضوعية مجردة من الاعتبارات الشخصية التي ينظر فيها إلىٰ المكانة الاجتماعية، أو السلطة، أو الثراء، وغير ذلك، ويصبح الأقرب إلىٰ الصواب أن يُقدَّم علىٰ غيره من يُقدِّمُ النفع والفائدة للجماعة، فعلىٰ الرغم من أن المصالح متساوية علىٰ المستوىٰ الفردي، غير أنها ليست كذلك علىٰ المستوىٰ الاجتماعي، ويكون من الأفضل تحصيل أعلىٰ المصلحتين، طالما أن الحالات كلها متساوية علىٰ النحو السابق ذكره ولا مناص من الاختيار بينهم. لكن قرار الاختيار والمفاضلة يجب أن يقوم به فريق طبي وليس طبيب واحد[3].

---

(١) القواعد الفقهية الكبرىٰ وما تفرع عنها: مرجع سابق، (ص٥٣٤).

(٢) التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش الرئوي في جائحة كورونا (Covid -19 pandemic) توصيف وتأصيل: مرجع سابق، (ص٣٠١).

(٣) ينظر في ذلك: الأحكام الشرعية للأعمال الطبية: أحمد شرف الدين. بدون ذكر ناشر، الطبعة=

مناقشة هذا الرأي:

يَنتقد أنصار الرأي المعارض إيقاف أجهزة الإنعاش ونزعها عن بعض المرضىٰ الميؤوس من شفائهم لوضعها علىٰ غيرهم من المرضىٰ، سواء لوضعها علىٰ المرضىٰ من الأطباء - كما سبق ذكره - أو من العلماء أو من عوام الناس، لأن الأنفس متساوية، ولا يقدم أحدٌ علىٰ آخر في مثل هذه الحال.

ويدعمون رأيهم هذا بقاعدة: «درء المفاسد مقدم علىٰ جلب المصالح»، إذ إن المريض صاحب السبق في الوصول إلىٰ أجهزة الإنعاش، تكون له الأولوية بصرف النظر عن حالة المريض الآخر (المتأخر)، أو عن طبيعة عمله أو سنه أو نحو ذلك، ولعل تعارض المصالح والمفاسد وارتكاب أخفهما يؤخذ به إن لم تكن هناك أسبقية، أما وقد وُجدت، فلا تعارض[1].

والفقهاء قديمًا صرحوا بتحريم إتيان أي فعل يُنقِذ به الإنسان نفسه ويتسبب به في هلاك غيره، ولقد سبقت الإشارة لهذه المسألة، وللمزيد من التأكيد فلقد حرم الفقهاء إخراج الجنين الحي الذي يعترض بطن أمه، إن تعذر إخراجه من بطنها إلا بقتله أو بتقطيعه إربًا أربًا، حتىٰ وإن توقفت حياة الأم علىٰ ذلك[2]. والسبب في تقرير

=الثانية، طبعة ١٤٠٧هـ/ ١٩٨٧م، (ص١٦٥، ١٦٦). وينظر الأدلة التي استند إليها في هذا الخصوص.

(١) ينظر: حكم رفع أجهزة الإنعاش عن المتوفىٰ دماغيًا: مرجع سابق، (ص٢٢).

(٢) المحيط البرهاني في الفقه النعماني، فقه الإمام أبي حنيفة النعماني: برهان الدين أبي المعالي البخاري الحنفي. تحقيق عبد الكريم سامي الجندي. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٤هـ/ ٢٠٠٤م، الجزء (٥)، (ص٣٨٠).

هذا الحكم أن الجميع سواء في العصمة، ولا يمتاز أحدهم بالأفضلية علىٰ غيره من منظور شرعي.

اتفق الفقهاء كذلك علىٰ أن المريض مهما ساءت حالته أو كان في مرحلة النزع فإن له حكم الأحياء، ولا يجوز الاعتداء عليه بأي صورة من صور الاعتداء، قال العلامة عميرة: «وعبارة الإمام: لو انتهىٰ إلىٰ سكرات الموت وبدت أماراته، وتغيرت أنفاسه، لا يُحكم له بالموت، بل يلزم قاتله القصاص، وإن كان يظن أنه في مثل حالة المقدود»[1] أي من قُطِع بالسيف نصفين.

وورد في نهاية المطلب: «ما نسميه حركة المذبوح يوجب القطع بالحياة، فإنه من آثار الحياة، وليس كتلوي عصبة في عضو بحيث يتشنج»[2].

***

(١) حاشيتا قليوبي وعميرة علىٰ شرح المحلىٰ علىٰ منهاج الطالبين للإمام النووي: شهاب الدين أحمد بن سلامة القليوبي، وشهاب الدين أحمد البرلسي (الملقب بعميرة). مكتبة مصطفىٰ الحلبي، القاهرة، الطبعة الثالثة، طبعة ١٣٧٥هـ/ ١٩٥٦م، الجزء (٤)، (ص١٠٣، ١٠٤).

(٢) نهاية المطلب في دراية المذهب: مرجع سابق، الجزء (١٦)، (ص٦٩).

الخاتمة

أتممت بفضل الله تعالىٰ وحوله وقوته هذه الدراسة التي أسال الله تعالىٰ أن تثمر عن علم ينتفع به الناس، وأرجوه ﷻ أن أكون قد وفقت في تناول موضوعها وقاربت الصواب. ولم يعد يتبقىٰ لي إلا أن أسوق أهم النتائج التي توصلت إليها، واتبعها بذكر بعض التوصيات، وذلك علىٰ نحو ما يلي:

١- التداوي جائزٌ ومشروع لما فيه من حفظ النفس الإنسانية المقصد الثاني من مقاصد الشريعة الإسلامية، وقد تعتريه أو ترد عليه الأحكام التكليفية الخمسة، وذلك باختلاف الأحوال والأشخاص. أما الإنعاش الاصطناعي فاستعماله يأخذ حكم الوجوب.

٢- مقاومة مشكلة التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش الاصطناعي والتخفيف من حدتها، يُلقَىٰ العبء الأكبر فيها علىٰ عاتق الدولة ومسؤوليها ومن يقومون علىٰ أمرها، فهو مطالبون في المقام الأول بتوفير القدر اللازم من هذه الأجهزة حفاظًا علىٰ صحة وسلامة الأفراد، ولمنع التزاحم عليها.

٣- عند التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش الشاغرة قبل أن توضع علىٰ بعض المرضىٰ أو المصابين، لا يُقدَّم إلا المرضىٰ الأكثر حاجة لها ممن يرجىٰ شفاؤهم وبرؤهم، فلا يُقدَّم عليهم أحد من المرضىٰ حتىٰ وإن كان أسبق في الوصول إلىٰ المستشفىٰ، طالما أن الأخير حالته أقل خطورة من الآخرين المراد تقديمهم عليه ووضع أجهزة الإنعاش عليهم.

٤- يحرم إيقاف ورفع أجهزة الإنعاش عن المرضىٰ الذين يرجىٰ شفاؤهم أو

انتفاعهم بها، ويثبت تضررهم بإتيان هذا الفعل.

٥- لا يجوز إيقاف أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن بعض المرضىٰ الميؤوس من شفائهم لوضعها علىٰ مرضىٰ آخرين ترجىٰ حياتهم، إلا بعد صدور تقرير من لجنة طبية مكونة من ثلاثة أطباء في تخصصات مختلفة يجزم بأن هذا المريض ماضٍ إلىٰ الموت المحقق، وأن شفائه صار مستحيلًا من منظور طبي. أما لو انتهىٰ الفريق الطبي إلىٰ أن المريض الميؤوس من شفائه يحيط به بصيص من أمل الشفاء، أو استوىٰ لديهم الحالين (الموت والحياة)، فلا يجوز في مثل هذه الحال إيقاف أو سحب أجهزة الإنعاش من عليه.

التوصيات:

توصي هذه الدراسة المتواضعة بما يلي:

١- الاهتمام بموضوع البحث عن طريق إعداد البحوث والدراسات المتنوعة، مع التوجه نحو عقد الندوات العلمية بمشاركة كوكبة من أهل العلم في بعض التخصصات المهمة، مثل الطب والفقه الإسلامي والقانون، من أجل مناقشة هذه المسألة من سائر جوانبها، وما يرتبط بها من مسائل أخرىٰ، بصورة موسعة ومعمقة، وذلك علىٰ غرار ندوة: «التعريف الطبي للموت» التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بدولة الكويت سنة ١٤١٧هـ/ ١٩٩٦م لمناقشة مسألة موت الدماغ، وندوة: «الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي التي نظمتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بدولة الكويت سنة ١٤٠٥هـ/ ١٩٨٥م.

٢- أن يتخذ ولاة الأمر والمسؤولون كافة الإجراءات والتدابير اللازمة التي يمكن أن تساهم في منع التزاحم علىٰ العلاج الطبي علىٰ وجه العموم، وعلىٰ أجهزة

الإنعاش علىٰ وجه الخصوص، أو التقليل منه إلىٰ الحد الأدنىٰ، مثل النظر في سياسات الإنفاق علىٰ المنظومتين الصحية والتعليمية، لأن هاتين المنظومتين هما أهم ركائز ودعائم نهضة الدول وتقدمها، ووضع وتنفيذ الخطط المنهجية المدروسة لتقليل حوادث السير، وتحديثها بصفة مستمرة.

هذا وما كان من توفيقٍ فمن الله وحده، وما كان من خطأ أو سهو أو نسيان فمني ومن الشيطان، وإني منه براء، وأعوذ بالله أن أذكركم به وأنساه، وأخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين، وصلِ اللهم علىٰ سيدنا محمد وعلىٰ آله وصحبه وسلم.

* * *

قائمة المصادر والمراجع

- أجهزة الإنعاش: محمد علي البار. بحث منشور بمجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة (٢)، العدد (٢)، الجزء (١)، سنة ١٤٠٧هـ - ١٩٨٦م.
- أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها: محمد المختار الشنقيطي. مكتبة الصحابة، جدة، السعودية. الطبعة الثانية، طبعة ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.
- الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الإسلامي: بلحاج العربي. بحث منشور بمجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد (٤٢)، السنة (١١)، سنة ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م.
- الأحكام الشرعية للأعمال الطبية: أحمد شرف الدين. بدون ذكر ناشر. الطبعة الثانية، طبعة ١٤٠٧هـ - ١٩٨٧م.
- أعلام الحديث (شرح صحيح البخاري): أبو سليمان حمد بن محمد الخطابي. تحقيق محمد بن سعد بن عبد الرحمن آل سعود. جامعة أم القرى (مركز البحوث العلمية وإحياء التراث الإسلامي)، الطبعة الأولى، طبعة ١٤٠٩ هـ - ١٩٨٨م، الجزء (١).
- أحكام عقد العلاج بين الفقه الإسلامي والقانون المدني المصري والفرنسي، دراسة مقارنة: سلامة عبد الفتاح حلبية. دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، طبعة ٢٠٠٩م.
- أحكام القرآن: عماد الدين بن محمد الطبري (المعروف بالكيا الهراسي). دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، طبعة ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م، الجزء (٤).
- أحكام قرارات العلاجات المساندة للحياة، دراسة فقهية للقرارات الطبية المصيرية حول الإنعاش والعناية المركزة: طارق طلال عنقاوي. دار ركائز، الكويت، الطبعة الأولى، طبعة ١٤٤١هـ - ٢٠٢٠م. الجزء (٢).
- أخطاء الأطباء بين الفقه والقانون: محمد سلامة الشلش. بحث منشور بمجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، فلسطين، العدد (٩) لسنة ٢٠٠٧م.

- الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية: جلال الدين عبد الرحمن السيوطي. دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م.
- الأشباه والنظائر علىٰ مذهب أبي حنيفة النعمان: زين الدين بن إبراهيم بن محمد (الشهير بابن نجيم). تحقيق زكريا عميرات. دار الكتب العلمية، بيروت. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٩هـ - ١٩٩٩م.
- الأيصال في المحلىٰ بالآثار: علي بن أحمد بن سعيد بن حزم. تحقيق عبد الغفار سليمان البنداري. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الثانية، طبعة ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م، الجزء (١١).
- إحياء علوم الدين: محمد بن محمد الغزالي. دار ابن حزم، بيروت، لبنان، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.
- الإقناع: محمد بن إبراهيم بن المنذر النيسابوري. تحقيق عبد الله بن عبدالعزيز الجبرين. بدون ذكر ناشر. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٠٨هـ.
- الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع: محمد بن أحمد الخطيب الشربيني الشافعي. تحقيق مكتب البحوث والدراسات بدار الفكر للنشر، دار الفكر، بيروت، لبنان، طبعة ١٤٠٥هـ، الجزء (١).
- الإقناع في مسائل الإجماع: علي بن محمد بن عبد الملك (ابن القطان). تحقيق حسن فوزي الصعيدي. الفاروق الحديثة للطباعة والنشر، القاهرة، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٤م، الجزء (١).
- الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف: علاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان المرداوي. دار إحياء التراث العربي، بيروت. الطبعة الثانية، بدون ذكر سنة نشر، الجزء (٣).
- الإنعاش: محمد المختار السلامي. بحث منشور بمجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة (٢)، العدد (٢)، الجزء (١)، سنة ١٤٠٧هـ - ١٩٨٦م.
- إيضاح المسالك إلىٰ قواعد الإمام مالك: أحمد بن يحيىٰ الونشريسي. تحقيق أحمد بو طاهر الخطابي. بدون ذكر ناشر، طبعة ١٤٠٠هـ - ١٩٨٠م.

- إيقاف الإنعاش القلبي الرئوي: عفاف محمد فرغلي. بحث مقدم لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة)، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، السعودية، المجلد (٥)، طبعة ١٤٣١هـ - ٢٠١٠م.
- الآداب الشرعية: عبد الله بن محمد بن مفلح المقدسي. تحقيق شعيب الأرناؤوط، عمر القيام. مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان. الطبعة الثالثة، طبعة ١٤١٩هـ - ١٩٩٩م، الجزء (٢).
- البحر الرائق شرح كنز الدقائق: زين الدين بن إبراهيم بن محمد (ابن نجيم المصري). دار المعرفة، بيروت، لبنان. الطبعة الثانية، بدون ذكر سنة طبع، الجزء (٨).
- بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع: علاء الدين أبي بكر بن مسعود بن أحمد الكاساني الحنفي. دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان. الطبعة الثانية، طبعة ١٤٠٢هـ، الجزء (٥)، الجزء (٧).
- بداية المجتهد ونهاية المقتصد: محمد بن أحمد بن محمد بن رشد القرطبي (ابن رشد الحفيد). تحقيق ماجد الحموي. دار ابن حزم، بيروت، لبنان. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٦هـ - ١٩٩٥م، الجزء (٣).
- البيان في مذهب الإمام الشافعي. يحيىٰ بن أبي الخير بن سالم العمراني الشافعي. تحقيق قاسم محمد النوري. دار المنهاج، جدة. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م، الجزء (٤).
- تاريخ الطبري، تاريخ الرسل والملوك: محمد بن جرير بن يزيد بن كثير الطبري. تحقيق محمد أبو الفضل إبراهيم. دار المعارف، القاهرة. طبعة ١٩٧٠م، الجزء (٤).
- تاريخ المدينة المنورة: عمر بن شبه النمري، بدون ذكر ناشر وبدون ذكر سنة نشر، الجزء (٢).
- التاج والإكليل لمختصر خليل: محمد بن يوسف بن أبي القاسم بن يوسف العبدري. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٦هـ - ١٩٩٤م، الجزء (٧).
- تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق وحاشية الشبلي: فخر الدين عثمان بن علي الزيلعي. المطبعة الكبرىٰ الأميرية ببولاق، القاهرة. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٣١٣هـ، الجزء(٦).
- تحفة الفقهاء: علاء الدين السمرقندي. دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٠٥هـ - ١٩٨٤م، الجزء (٣).

- التحفة الربانية في شرح الأربعين حديثًا النووية، ومعها شرح الأحاديث التي زادها ابن رجب الحنبلي: إسماعيل بن محمد الأنصاري. مطبعة المدني، مصر. الطبعة الثانية، طبعة ١٣٨٠هـ.
- تحقيق مناط الضرورة والحاجة في التزاحم علىٰ أجهزة التنفس والعلاج في ظل وباء كورونا المستجد (COVID -19) دراسة فقهية مقاصدية: سارة متلع القحطاني. بحث منشور بمجلة جامعة أم القرىٰ لعلوم الشريعة والدراسات الإسلامية، العدد (٨٣)، ديسمبر ٢٠٢٠م.
- التداوي بالوسائل الطبية المعاصرة: محمد عبد الحميد متولي. بحث مقدم لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة) بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، السعودية، المجلد (١)، طبعة ١٤٣١هـ - ٢٠١٠م.
- التزاحم علىٰ أجهزة الإنعاش الرئوي في جائحة كورونا (Covid -19 pandemic) توصيف وتأصيل: ميادة محمد الحسن. بحث منشور بمجلة الدراسات الطبية الفقهية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، العدد (٤)، محرم ٢٠٢٠م.
- التزاحم علىٰ الأجهزة الطبية: عبد الله بن محمد الطريقي. بدون ذكر ناشر، الرياض، طبعة ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.
- تعارض مصالح المرضىٰ، دراسة فقهية مقارنة: محمد إبراهيم أبو العيش. رسالة ماجستير مقدمة إلىٰ كلية الشريعة والقانون بالجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين، سنة ١٤٣٢هـ - ٢٠١١م.
- تعليق هام علىٰ قرار المجمع الفقهي عن إيقاف العلاج وإشكالياته: طارق طلال عنقاوي. منشور علىٰ الرابط التالي:

https://feqhweb.com/vb/threads/20833

- تعليقات ابن عثيمين علىٰ الكافي لابن قدامة: محمد بن صالح بن محمد العثيمين. بدون ناشر وبدون سنة نشر. الجزء (٢).
- تفسير الطبري (جامع البيان عن تأويل آي القرآن): محمد بن جرير الطبري. تحقيق عبد الله بن عبد المحسن التركي بالتعاون مع مركز البحوث والدراسات العربية والإسلامية بدار هجر. هجر للطباعة والنشر، السعودية. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٢هـ - ٢٠٠١م، الجزء (٢٢).

- التفسير الكبير (مفاتيح الغيب): محمد بن عمر بن الحسن الرازي (فخر الدين الرازي). دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان. الطبعة الثالثة، طبعة ١٤٢٠هـ، الجزء (٢٠).
- التمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد: يوسف بن عبد الله بن محمد بن عبد البر. تحقيق عمر الجيدي، سعيد أحمد أعراب. إصدارات وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، المغرب، الطبعة الثانية، الجزء (٥)، طبعة ١٤٠٢هـ - ١٩٨٢م، والجزء (١٦)، طبعة ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.
- التنبيه في الفقه الشافعي: إبراهيم بن علي بن يوسف الشيرازي. تحقيق مركز الخدمات والأبحاث الثقافية، عالم الكتب، بيروت، لبنان، طبعة ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م.
- التنظيم الشرعي والقانوني للتداوي بالمحرم أو المجّرم: مصطفىٰ محمد عرجاوي. بحث منشور بمجلة الشريعة للدراسات الإسلامية، الكويت، المجلد (١٥)، العدد (٤٢)، سبتمبر سنة ٢٠٠٠م.
- تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان: عبد الرحمن بن ناصر بن عبد الله السعدي. تحقيق عبد الرحمن بن معلا اللويحق. مؤسسة الرسالة، بيروت. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٠هـ - ٢٠٠٠م.
- حاشية الدسوقي علىٰ الشرح الكبير: محمد عرفه الدسوقي. دار إحياء الكتب العربية، القاهرة، بدون ذكر سنة نشر، الجزء (٢)، الجزء (٤).
- حاشيتا قليوبي وعميرة علىٰ شرح المحلىٰ علىٰ منهاج الطالبين للإمام النووي: شهاب الدين أحمد بن سلامة القليوبي، وشهاب الدين أحمد البرلسي (الملقب بعميرة). مكتبة مصطفىٰ الحلبي، القاهرة. الطبعة الثالثة، طبعة ١٣٧٥هـ - ١٩٥٦م، الجزء (٤).
- الحاوي الكبير في مذهب الإمام الشافعي رضي الله عنه، وهو شرح مختصر المزني: علي بن محمد بن حبيب الماوردي، تحقيق علي محمد معوض، عادل أحمد عبد الموجود. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٤هـ/ ١٩٩٤م، الجزء (٩).
- الحديقة الندية شرح الطريقة المحمدية والسيرة الأحمدية للشيخ زين الدين الرومي البروكلي: عبد الغني بن إسماعيل النابلسي. تحقيق محمود محمد نصار، دار الكتب العلمية، بيروت، طبعة ١٤٣٢هـ - ٢٠١١م، الجزء (٤).

- الحقوق المقدمة عند التزاحم في الفقه الإسلامي: شوقي إبراهيم علام. مكتبة الوفاء القانونية، الطبعة الأولىٰ، طبعة ٢٠١٣م.
- حكم التزاحم علىٰ الأجهزة الطبية في أزمة كورونا، دراسة في ضوء قاعدة إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما بارتكاب أخفهما: منيرة بنت علي صالح آل مناحي. بحث منشور بمجلة جامعة الطائف للعلوم الإنسانية، العدد (٢٥)، المجلد (٧)، رمضان ١٤٤٢هـ/ إبريل ٢٠٢١م.
- حكم رفع أجهزة الإنعاش عن المتوفىٰ دماغيًا: سعود بن فرحان الحبلاني. بحث منشور بحولية كلية الدراسات الإسلامية والعربية بالقاهرة، جامعة الأزهر، مصر، العدد (٢٤)، الجزء (١)، سنة ٢٠٠٦م.
- حكم رفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيًا، دراسة فقهية مقارنة: فهد بن عبد الله العريني. بحث منشور بمجلة الجامعة الاسلامية، المدينة المنورة، المملكة العربية السعودية، العدد (١٧١)، المجلد (٤٨)، لسنة ٢٠١٥م.
- حلية الأولياء وطبقات الأصفياء: أبو نعيم أحمد بن عبد الله بن أحمد بن إسحاق الأصبهاني. دار السعادة، مصر. طبعة ١٣٩٤هـ - ١٩٧٤م، الجزء (٢).
- دفع التزاحم في العلاج الطبي وأحكامه في الفقه الإسلامي: محمد عصام العبيدان. رسالة دكتوارة مقدمة إلىٰ كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، سنة ٢٠١٩م.
- الدلالات الفقهية والمقاصدية في الأحاديث النبوية التي تعزز الأوامر والتوجيهات الوقائية تجاه جائحة كورونا، دراسة تطبيقية تحليلية: النيرة بنت بدر العيضاني. بحث منشور بمجلة جامعة أم القرىٰ لعلوم الشريعة والدراسات الإسلامية، العدد (٨٣)، ديسمبر ٢٠٢٠م.
- الذخيرة: أحمد بن أدريس القرافي. تحقيق محمد بو خبزة. دار الغرب الإسلامي، بيروت، لبنان. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٩٩٤م، الجزء (٩).
- الرائد معجم لغوي عصري رتبت مفرداته وفقًا لحروفها الأولىٰ. جبران مسعود. دار العلم للملايين، بيروت، لبنان، الطبعة السابعة، طبعة ١٩٩٢م.

- رفع الأجهزة الطبية عن المريض: عبد الله بن محمد الطريقي. بدون ذكر ناشر، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.
- روح المعاني في تفسير القرآن العظيم والسبع المثاني: شهاب الدين السيد محمود الألوسي. ضبطه وصححه علي عبد الباري عطية. دار الكتبة العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م، الجزء (٣).
- روضة الطالبين وعمدة المفتين: يحيىٰ بن شرف النووي، تحقيق زهير الشاويش. المكتب الإسلامي، بيروت، لبنان، الطبعة (٣)، طبعة ١٤١٢هـ - ١٩٩١م، الجزء (٢)، والجزء (٣).
- زاد المعاد في هدي خير العباد: محمد بن أبي بكر بن أيوب (ابن قيم الجوزية). تحقيق شعيب الأرناؤوط، عبد القادر الأرناؤوط. مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، الطبعة الثالثة، طبعة ١٤١٨هـ - ١٩٩٨م، الجزء (٤).
- سرقة الأعضاء بالجراحة الطبية وأحكام القصاص المترتبة عليها في الفقه الإسلامي: محمد يسري إبراهيم. دار طيبة الخضراء، مكة المكرمة، السعودية. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.
- سنن أبي داود: سليمان بن الأشعث الأزدي السجستاني (أبي داود). تحقيق شعيب الأرناؤوط، محمد كامل قروبللي. دار الرسالة العالمية، دمشق، سوريا، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٣٠هـ - ٢٠٠٩م، الجزء (٦).
- سنن ابن ماجة: محمد بن يزيد بن ماجة القزوينىٰ. تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي. دار إحياء الكتب العلمية، القاهرة، بدون سنة نشر، الجزء (٢).
- سنن الترمذي (الجامع الكبير): محمد بن عيسىٰ الترمذي. تحقيق بشار عواد معروف. دار الغرب الإسلامي، بيروت، لبنان، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٩٩٦م، الجزء (٣).
- السنن الكبرىٰ: أحمد بن الحسين بن علي بن موسىٰ (البيهقي). تحقيق محمد عبد القادر عطا. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان. الطبعة الثالثة، طبعة ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م، الجزء (١٠).
- شرح رياض الصالحين: محمد بن صالح بن محمد العثيمين. مدار الوطن للنشر، الرياض، السعودية. طبعة ١٤٢٥هـ، الجزء (٢).

- شرح صحيح البخارىٰ لابن بطال: ابن بطال أبو الحسن علي بن خلف بن عبد الملك.تحقيق أبو تميم ياسر بن إبراهيم. مكتبة الرشد، الرياض، السعودية، الطبعة الثانية، طبعة ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٣م، الجزء (٧).
- شرح صحيح مسلم للقاضي عياض المسمىٰ إكمال المعلم بفوائد مسلم: عياض بن موسىٰ بن عياض اليحصبي، تحقيق يحيىٰ إسماعيل. دار الوفاء للطباعة، المنصورة، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٩هـ - ١٩٩٨م، الجزء (٧).
- شرح القواعد الفقهية: أحمد بن الشيخ محمد الزرقا. راجعه عبد الستار أبو غدة. دار القلم، دمشق، سوريا. الطبعة الثانية، طبعة ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩م.
- الشرح الممتع علىٰ زاد المستقنع: محمد بن صالح العثيمين. دار ابن الجوزي، الدمام، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٢هـ، الجزء (٢).
- صحيح البخاري: محمد بن إسماعيل بن إبراهيم البخاري. تحقيق مصطفىٰ ديب البغا. دار ابن كثير، دمشق، سوريا، الطبعة الخامسة، طبعة ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.
- صحيح سنن ابن ماجة للإمام الحافظ أبي عبد الله محمد بن يزيد القزويني: محمد ناصر الدين الألباني. مكتبة المعارف، الرياض، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٧هـ - ١٩٩٧م، الجزء (٣).
- صحيح مسلم بشرح النووي: يحيىٰ بن شرف النووي. المطبعة المصرية بالأزهر، القاهرة. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٣٤٩هـ - ١٩٣٠م، الجزء(٣)، الجزء (٧)، الجزء (١٤).
- الطب من الكتاب والسنة: موفق الدين عبد اللطيف البغدادي. تحقيق عبد المعطي أمين قلعجي. دار المعرفة، بيروت، لبنان، الطبعة الثالثة، طبعة ١٤١٤هـ - ١٩٩٤م.
- الطب النبوي: محمد بن أبي بكر الزرعي (ابن قيم الجوزية). دار السلام للنشر، الرياض، طبعة ١٤٣٣هـ.
- الطبقات الكبرىٰ: محمد بن سعد بن منيع الهاشمي. تحقيق محمد عبد القادر عطا. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٠هـ - ١٩٩٠م، الجزء (٣).
- الطرق الحكمية في السياسة الشرعية: محمد بن أبي بكر بن أيوب (ابن قيم الجوزية). تحقيق نايف بن أحمد الحمد. دار عالم الفوائد، مكة المكرمة، طبعة ١٤٢٨هـ.

- عصمة الدم والمال في الفقه الإسلامي: عباس شومان. الدار الثقافية للنشر، مصر. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٩هـ - ١٩٩٩م.
- عمدة القارئ شرح صحيح البخاري: بدر الدين أبي محمد بن أحمد العيني. ضبطه وصححه عبد الله محمود عمر. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م، الجزء (١٢).
- عون المعبود شرح سنن أبي داود، ومعه حاشية ابن القيم: محمد شمس الحق العظيم آبادي. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان. الطبعة الثانية، طبعة ١٤١٥هـ، الجزء (٨).
- الغيبوبة الدماغية جدل بين الأطباء والفقهاء: عبد الفتاح محمود إدريس. دار الصميعي للنشر والتوزيع، الرياض، السعودية، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٣٢هـ - ٢٠١١م.
- الفتاوىٰ الإسلامية، الصادرة عن دار الإفتاء المصرية، المجلد (١٠)، الطبعة الثانية، طبعة ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.
- الفتاوىٰ المتعلقة بالطب وأحكام المرضىٰ. الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء، الرياض، السعودية، الطبعة الثالثة، طبعة ١٤٣٥هـ - ٢٠١٤م.
- فتح الباري بشرح صحيح البخاري: أحمد بن علي حجر العسقلاني. تحقيق محمد فؤاد عبدالباقي. المكتبة السلفية، القاهرة، الطبعة الأولىٰ، بدون ذكر سنة للطبع، الجزء (٥)، الجزء (١٠).
- فتح الباري شرح صحيح البخاري: زين الدين أبي الفرج بن رجب الحنبلي. تحقيق محمود بن شعبان بن عبد المقصود، وآخرون. مكتبة الغرباء الأثرية، المدينة النبوية. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٧هـ - ١٩٩٦م، الجزء (٣).
- فتح العلي المالك في الفتوىٰ علىٰ مذهب الإمام مالك رضي الله عنه: محمد بن أحمد بن عليش. دار المعرفة، بيروت، لبنان. بدون ذكر سنة للنشر، الجزء (١).
- فتح القدير: محمد بن علي بن محمد الشوكاني. دار ابن كثير، دمشق، دار الكلم الطيب، بيروت. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٤هـ، الجزء (١).

- الفرصة الأفضل للحياة وتزاحم حقوق المرضىٰ في الأزمات الصحية، أزمة فيروس كورونا أنموذجًا، دراسة تحليلية في القانون المدني: محمد سليمان الأحمد، عبد الكريم صالح عبدالكريم. بحث منشور بمجلة كلية القانون الكويتية العالمية، المجلد (٨)، يونيو ٢٠٢٠م.
- الفروع: شمس الدين محمد بن مفلح المقدسي. تحقيق عبد الله بن عبد المحسن التركي. مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م، الجزء (٣)، والجزء (٤).
- الفروق (أنوار البروق في أنواء الفروق): شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي (القرافي). عالم الكتب، بيروت، لبنان. بدون ذكر سنة نشر، الجزء (٤).
- فقه الأولويات دراسة في الضوابط: محمد الوكيلي. المعهد العالمي للفكر الإسلامي، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٦هـ - ١٩٩٧م.
- فقه النوازل، قضايا فقهية معاصرة: بكر بن عبد الله أبو زيد. مؤسسة الرسالة، لبنان. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٦هـ - ١٩٩٦م، الجزء (١).
- الفواكه الدواني علىٰ رسالة ابن أبي زيد القيرواني: أحمد بن غنيم ابن مهنا النفراوي المالكي. دار الفكر، بيروت. طبعة ١٤١٥هـ - ١٩٩٥م، الجزء (٢).
- فيض القدير شرح الجامع الصغير: محمد عبد الرؤوف المناوي. دار المعرفة، بيروت، لبنان. الطبعة الثانية، طبعة ١٣٩١هـ - ١٩٧٢م، الجزء (٥).
- قاعدة كل مصلحتين متساويتين يتعذر الجمع بينهما يخير بينهما (دراسة مقاصدية تطبيقية ومسألة الأحق بالعلاج عند التزاحم أنموذجًا): بسام حسن العف. بحث منشور بمجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإنسانية والاجتماعية، العدد (٥٨)، سنة ٢٠٢١م.
- قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي، رقم ٦٧ (٥/ ٧)، بشأن العلاج الطبي، المنعقد في دورة مؤتمره السابع بجدة في المملكة العربية السعودية في الفترة ما بين ٧ إلىٰ ١٢ ذي القعدة ١٤١٢هـ الموافق ٩ إلىٰ ١٤ مايو ١٩٩٢م.
- قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي رقم (١٧٢) (١٠/ ١٨) بشأن الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة في دورته (١٨) في بوتراجايا (ماليزيا) في الفترة من ٢٤ إلىٰ ٢٩ جمادىٰ الآخرة ١٤٢٨هـ، الموافق ٩ - ١٤ يوليو ٢٠٠٧م.

- قرار مجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي في دورته الثانية والعشرين المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة ٢١-٢٤ رجب ١٤٣٦هـ الموافق ١٠-١٣ مايو ٢٠١٥م بشأن: (حكم إيقاف العلاج عن المريض الميؤوس من برئه).
- قواعد الأحكام في مصالح الأنام: عز الدين بن عبد العزيز بن عبد السلام (العز بن عبدالسلام)، تحقيق طه عبد الرؤف سعد. مكتبة الكليات الأزهرية، القاهرة، طبعة ١٤١٤هـ - ١٩٩٤م.
- قواعد دفع التزاحم بين الأحكام الشرعية في الفرع الفقي، دراسة أصولية تطبيقية: تهاني عبدالعزيز المشعل. بحث منشور بمجلة الجامعة الإسلامية للعلوم الشرعية، المجلد (٥٤)، العدد (١٩٥)، سنة ٢٠٢٠م.
- القواعد الفقهية الخمس الكبرىٰ والقواعد المندرجة تحتها، جمع ودراسة من مجموع فتاوىٰ شيخ الإسلام ابن تيمية: إسماعيل بن حسن علوان. دار ابن الجوزي. الدمام. السعودية. الطبعة الثالثة. طبعة ١٤٣٣هـ.
- القواعد الفقهية الكبرىٰ وما تفرع عنها: صالح بن غانم السدلان. دار بلنسية، الرياض، السعودية. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٧هـ.
- القواعد الفقهية المتعلقة بأحكام التداوي وتطبيقاتها الطبية المعاصرة: أحمد بن محمد السراح. بحث مقدم لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة) بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، المملكة العربية السعودية، المجلد (١)، طبعة ١٤٣١هـ - ٢٠١٠م.
- القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة: محمد الزحيلي. دار الفكر، دمشق، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م، الجزء (١).
- قواعد المقاصد عند الإمام الشاطبي عرضًا ودراسة وتحليلًا: عبد الرحمن بن إبراهيم الكيلاني. المعهد العالي للفكر الإسلامي، الأردن، ودار الفكر، سوريا، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٠هـ - ٢٠٠٠م.
- قواعد الموازنة بين المصالح والمفاسد وتطبيقاتها علىٰ آثار جائحة «فيروس كورونا» المستجد: رائد بن حسين آل سبيت. بحث منشور بمجلة جامعة أم القرىٰ لعلوم الشريعة والدراسات الإسلامية، العدد (٨٣) ربيع الثاني ١٤٤٢هـ، ديسمبر ٢٠٢٠م.

- الكافي في فقه أهل المدينة: يوسف بن عبد الله بن محمد بن عبد البر. مكتبة الرياض الحديثة، الرياض. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٣٩٨هـ - ١٩٧٨م، الجزء (٢).
- كشاف القناع عن متن الإقناع: منصور بن يونس بن إدريس البهوتي. عالم الكتب، بيروت، لبنان. طبعة ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م، الجزء (٢)، الجزء (٥)، الجزء (٦).
- لسان العرب: جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور. دار صادر بيروت، بدون ذكر سنة نشر، الجزء (١٢).
- المبدع شرح المقنع: برهان الدين إبراهيم بن محمد بن مفلح. المكتب الإسلامي، بيروت، لبنان. طبعة ١٤٠٢هـ، الجزء (٢).
- المبسوط: محمد بن أحمد السرخسي. دار المعرفة، بيروت، طبعة ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩م، الجزء (١٠)، والجزء (٢٤).
- الامتناع عن إسعاف المريض (حكمه - أسبابه - آثاره): عبد الكريم بن محمد السماعيل. بحث مقدم إلىٰ مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة)، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، السعودية، المجلد (٤)، طبعة ١٤٣١هـ.
- المجموع شرح المهذب للشيرازي: يحيىٰ بن شرف النووي. تحقيق محمد نجيب المطيعي. مكتبة الإرشاد، جدة، السعودية، بدون ذكر سنة للنشر، الجزء (٥)، الجزء (٩).
- مجموع فتاوىٰ شيخ الإسلام أحمد بن تيمية: أحمد بن تيمية. جمع وترتيب عبد الرحمن بن محمد بن قاسم. مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف، المدينة المنورة، السعودية، طبعة ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م، الجزء (١٨)، والجزء (٢١)، والجزء (٢٤)، والجزء (٣٤).
- المحرر الوجيز في تفسير الكتاب العزيز (تفسير ابن عطية): عبد الحق بن غالب بن عبدالرحمن بن تمام بن عطية. تحقيق عبد السلام عبد الشافي محمد. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٢هـ، الجزء (١).
- المحيط البرهاني في الفقه النعماني، فقه الإمام أبي حنيفة النعماني: برهان الدين أبي المعالي البخاري الحنفي. تحقيق عبد الكريم سامي الجندي. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٤م، الجزء (٥).

- المدونة الكبرىٰ، رواية الإمام سحنون بن سعيد التنوخي، عن الإمام عبد الرحمن بن القاسم العتقي: مالك بن أنس بن مالك. إصدارت وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد، المملكة العربية السعودية، بدون ذكر سنة نشر، الجزء (٣).
- مدىٰ شرعية إيقاف أجهزة الإنعاش الطبي في حال الأمراض المستعصية: عبد الرحمن بن حسن النفيسة. بحث منشور بمجلة البحوث الفقهية المعاصرة، المجلد (١٦)، العدد (٦٣)، سنة ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م.
- المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، دراسة مقارنة: محمد عبد الجواد النتشة. رسالة دكتوراة مقدمة إلىٰ كلية الشريعة والقانون، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان، سنة ١٩٩٦م.
- المستصفىٰ: محمد بن محمد الغزالي. تحقيق: محمد عبد السلام عبد الشافي. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٣هـ - ١٩٩٣م.
- مسند الإمام أحمد بن حنبل: أحمد بن محمد بن حنبل. تحقيق شعيب الأرنؤوط، عادل مرشد. مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، بدون ذكر سنة نشر، الجزء (١).
- المسؤولية الجنائية في تحديد لحظة الوفاة: محمود أحمد طه. مركز الدراسات والبحوث، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية، طبعة ١٤٢٢هـ - ٢٠٠١م.
- المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة: حسام الدين كامل الأهواني. مطبعة جامعة عين شمس، طبعة ١٩٧٥م.
- مشروعية الإنقاذ ومحله والتزاحم فيه، دراسة وصفية استقرائية: وليد بن محمود قارئ. بحث منشور بمجلة الجمعية الفقهية السعودية، العدد (٥٣)، سنة ١٤٤٢هـ - ٢٠٢١م،
- المصباح المنير في غريب الشرح الكبير للرافعي: أحمد بن محمد بن علي الفيومي. تحقيق عبدالعظيم الشناوي. دار المعارف، القاهرة، الطبعة الثانية، بدون ذكر سنة للنشر.
- موانع المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية والتشريعات الجزائية العربية: مصطفىٰ الزلمي. دار إحسان، مصر، الطبعة الأولىٰ، طبعة ٢٠١٤م.

- المعجم الكبير: سليمان بن أحمد الطبراني. تحقيق حمدي عبد المجيد السلفي. مكتبة ابن تيمية، القاهرة. بدون ذكر سنة نشر، الجزء (١).
- معجم مقاييس اللغة: أحمد بن فارس بن زكريا، تحقيق عبد السلام محمد هارون. دار الفكر، بيروت، لبنان، طبعة ١٣٣٩هـ - ١٩٧٩م، الجزء (٣).
- مغني المحتاج إلىٰ معرفة معاني ألفاظ المنهاج: محمد بن محمد الخطيب الشربيني. تحقيق علي محمد عوض، عادل أحمد عبد الموجود. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، طبعة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م، الجزء (٦).
- المغني علىٰ مختصر الخرقي في الفقه الحنبلي: عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي، عمر بن الحسين الخرقي. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، طبعة ٢٠٠٨م، الجزء (٤).
- المغني: عبد الله بن أحمد بن محمد (ابن قدامة المقدسي). تحقيق محمد عبد الوهاب فايد، عبد القادر أحمد عطا. مكتبة القاهرة، طبعة ١٣٨٨هـ- ١٩٦٨م، الجزء (٨)، الجزء (٩).
- مفتاح دار السعادة ومنشور ولاية العلم والإرادة: محمد بن أبي بكر بن أيوب (ابن قيم الجوزية). تحقيق عبد الرحمن بن حسن بن قائد. دار عالم الفوائد، السعودية، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٩هـ.
- المفهم لما أشكل من تلخيص كتاب مسلم: أبو العباس أحمد بن عمر بن إبراهيم القرطبي. تحقيق محيي الدين ديب ميستو، وآخرون. دار ابن كثير، دمشق، دار الكلم الطيب، دمشق. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٧هـ - ١٩٩٦م، الجزء (٥).
- المنثور في القواعد: بدر الدين محمد بن عبد الله بن بهادر الزركشي، تحقيق تيسير فائق أحمد. وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الكويت، الطبعة الثانية، طبعة ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م، الجزء (١).
- الموازنات والمآلات في إيقاف الإنعاش القلبي الرئوي: شعشوعة محمد شريفة. بحث مقدم إلىٰ مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة) بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، السعودية، المجلد (٤)، طبعة ١٤٣١هـ/ ٢٠١٠م.
- الموسوعة الفقهية: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الكويت. الطبعة الثانية، طبعة ١٤٣٧هـ - ٢٠١٦م، الجزء (١٢)، والجزء (١٦).

- الموافقات: إبراهيم بن موسىٰ الشاطبي. تحقيق مشهور بن حسن آل سلمان. دار ابن عفان، الخبر، السعودية. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٧هـ - ١٩٩٧م، الجزء (١)، والجزء (٢).
- مواهب الجليل لشرح مختصر خليل: محمد بن محمد بن عبد الرحمن المغربي. دار عالم الكتب، السعودية، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٦هـ - ١٩٩٤م، الجزء (٧)، والجزء (٨).
- موت جذع المخ بين المستجدات الطبية والأحكام الفقهية: عبد الحليم محمد منصور. بحث منشور بمجلة الحقوق، بجامعة البحرين. المجلد (٦)، العدد (١)، سنة ٢٠٠٩م.
- موت الدماغ بين الطب والإسلام: ندىٰ محمد نعيم الدقر. دار الفكر، دمشق، سوريا، طبعة ١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م.
- الموت الدماغي: إبراهيم صادق الجندي. مركز البحوث والدراسات، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية، طبعة ١٤٢٢هـ - ٢٠٠١م.
- موت الدماغ وما يتعلق به من أحكام، دراسة فقهية مقارنة: محمد علي محمد عطا الله. بحث منشور بمجلة كلية البنات الإسلامية، جامعة الأزهر، فرع أسيوط. العدد (١٥)، الجزء (١)، سنة ١٤٣٨هـ - ٢٠١٨م.
- موسوعة القواعد الفقهية: محمد صدقي البورنو. مكتبة التوبة، الرياض، السعودية. ودار ابن حزم، بيروت، لبنان. الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م، الجزء (٧).
- الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة (قسم الجنايات والقضاء والعلاقات الدولية): إعداد مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة. مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، بالرياض، السعودية، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٣٦هـ، الجزء (١).
- موقف الشريعة الإسلامية من القتل بدافع الشفقة في حالات الإنعاش الصناعي: محمد عبدالرحمن الضويني. بحث منشور بمجلة الفكر الشرطي، مركز بحوث الشرطة، القيادة العامة لشرطة الشارقة، دولة الإمارات العربية المتحدة، المجلد (١٥)، العدد (٤)، يناير سنة ٢٠٠٧م.

- نهاية الحياة: محمد سليمان الأشقر. بحث مقدم إلىٰ ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي، المنعقدة بتاريخ الثلاثاء ٢٤ ربيع الآخر ١٤٠٥هـ الموافق ١٥ يناير ١٩٨٥م. سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، الطبعة الثانية، طبعة ١٩٩١م.
- نهاية المطلب في دراية المذهب: عبد الملك بن عبد الله بن يوسف الجويني، تحقيق عبد العظيم محمود الديب. دار المنهاج، جدة، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م، الجزء (١١)، الجزء (١٦).
- نيل الأوطار شرح منتقىٰ الأخبار من أحاديث سيد الأخيار: محمد بن علي بن محمد الشوكاني. تحقيق عصام الدين الصبابطي. دار الحديث، القاهرة، الطبعة الأولىٰ، طبعة ١٤١٣هـ - ١٩٩٣م، الجزء (٨).
- الهدي النبوي في التعامل مع الوباء والمرض المعدي من خلال دراسة موقف النبي ﷺ مع المجذوم في وفد بني ثقيف: ليلىٰ سعيد السابد. بحث منشور بمجلة جامعة أم القرىٰ لعلوم الشريعة والدراسات الإسلامية، العدد (٨٣)، ديسمبر ٢٠٢٠م.
- Edith Deleury: Naissance et mort de la personne humaine ou les confrontations de la médecine et du droit. Art pub en Rev Les Cahiers de droit. Vol (17). N° (2). 1976.
- Florence Paterson: Solliciter l'inconcevable ou le consentement des morts Prélèvement d'organes, formes de circulation des greffons et normes de compétence. Pub dans la Rev: Sciences sociales et santé. Vol (15). N° (1). Mars 1997.
- Franklin Miller and other: the Nature and prospect of Bioethics, interdisciplinary perspectives, Humana Pr. USA. 2003.
- Jason T. Eberi: Thomistic Principles and Bioethics. Routledge Pub. UK. 2006.
- Mohammed Turab Jawaid, and other: Neurological outcomes following suicidal hanging: A prospective study of 101 patients. Pub in Annals of Indian Academy of Neurology. Vol (20). Issue (2). 2017.

❊ ❊ ❊

رسائل علمية في الفقه الطبي (٣)

إعداد

أ. عبد السلام بن عبدالله الوهيبي

محاضر بقسم الشريعة – كلية الشريعة والقانون

بجامعة الإمام عبدالرحمن بن فيصل

aaalwehibi@iau.edu.sa

رسائل علمية في الفقه الطبي (٣)

أ. عبدالسلام بن عبدالله الوهيبي

محاضر بقسم الشريعة – كلية الشريعة والقانون

بجامعة الإمام عبدالرحمن بن فيصل

البريد الإلكتروني: aaalwehibi@iau.edu.sa

الحمد لله الذي خلق الإنسان في أحسن تقويم، وامتنَّ عليه بأن حباه العقلَ ليهتدي به إلىٰ الطريق القويم، والصلاة والسلام علىٰ نبينا محمد، وعلىٰ آله وصحبه، ومن تبعهم بإحسان إلىٰ يوم الدين، وبعد:

فإن المجال الطبي من المجالات الحيوية التي تتميز بالتجدد في الوقائع والنوازل، والتي تمتد آثارها إلىٰ العديد من الأطراف المتصلة به، كالمريض، والفريق الطبي، والعيادات، والأجهزة، وهذا التجدد يدفع بالكثير من التساؤلات الشرعية التي تحتاج إلىٰ إجابات الفقهاء المختصين، ولا شكَّ في أنَّ كلَّ نازلةٍ من نوازلِ الحياة لا بُدَّ أن يكونَ لها بيانٌ شرعي، كما قال تعالىٰ: ﴿ وَنَزَّلْنَا عَلَيْكَ ٱلْكِتَٰبَ تِبْيَٰنًا لِّكُلِّ شَىْءٍ ﴾ [النحل:٨٩]، ولهذا كان لزامًا علىٰ العلماء المختصين أن يجتهدوا في التعرف علىٰ الأحكام الشرعية للنوازل المستجدة، ومن ذلك مسائل الفقه الطبي.

وتتفاوت مسائل الفقه الطبي في درجاتها، بين الضرورة التي تتوقف عليها الحياة أو دوام المنفعة، والحاجة التي لا يستغني عنها الإنسان في تسيير حياته المعتادة، والتحسينيات التي تتضمن تكميلًا لظاهر الإنسان وزيادةً في حسنه، دون أن تندفع به ضرورة، أو تتحقق به حاجة.

وقد حرص طلاب الدراسات العليا بالجامعات السعودية علىٰ تتبع مستجدات

الفقه الطبي، وتصوير مسائله، وتناوُلِ تفاصيلها بالبحث والمناقشة، واستنباط أحكامها الفقهية، فكانت رسائلهم في ذلك مثالًا على سعة استيعاب الشريعة للحوادث المتجددة، وصلاحيتها لكل زمان ومكان.

وقد تميزت هذه الرسائل بالتنوع في بحث مسائل الفقه الطبي، المنثورة في العديد من أبوابه: كالتداوي، والعقود الطبية، والقرائن الطبية، والتجميل، والوظائف الطبية، والتشريح، والأمراض، والتجارب الطبية، والتعليم الطبي، والأدوات الطبية، وغيرها، وهذا إن دلَّ على شيءٍ فإنما يَدُلُّ على اهتمامٍ وعنايةٍ بهذا الجانب الحيوي الهام.

وفي هذه الصفحات نستعرض جانبًا من جهود الجامعات السعودية في الدراسات الفقهية الطبية، من خلال أربعة نماذج تمثل تنوُّعًا في أبواب الفقه الطبي، فكل رسالةٍ منها تناولت جانبًا من جوانب الفقه الطبي، وسوف يكون هذا العرض متضمنًا للتعريف بالرسائل المختارة، مع إبراز بعض جوانب تميزها، وبيان أهم ما اشتملت عليه من مسائل، وإلقاء الضوء على طرفٍ مما توصل إليه الباحثون من نتائجها.

***

النموذج الأول:
أثر الحقائق الطبية في المسائل الفقهية

❋ التعريف بالرسالة:

هي رسالة تقدمت بها الباحثة: د.تهاني بنت عبدالله الخنيني؛ لنيل درجة الدكتوراه في الفقه من كلية الشريعة بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية سنة ١٤٣٧هـ، وقد اشتملت الرسالة علىٰ دراسة للمسائل الفقهية التي ذكر الفقهاء المتقدمون في تعليلاتها حقائقَ طبية مُستقاة من عصرهم، ومقارنة هذه الحقائق الطبية بما استقر عليه العلم الطبي الحديث، ودراسة الأثر المترتب علىٰ مخالفة العلم الطبي الحديث للحقائق الطبية المتقدمة، وذلك فيما يتعلق بحكم المسألة الفقهية المرتبطة بهما، وقد جاءت الرسالة في ١٠٧٨ صفحة شاملة الفهارس الفنية.

❋ محتويات الرسالة:

تنقسم الرسالة إلىٰ مقدمة، وتمهيد، وستة فصول، وخاتمة، وبيانها كما يلي:

– **المقدمة**: وفيها ذكرُ أهمية الموضوع، وأسباب اختياره، والدراسات السابقة فيه، وأهدافه، وخطة البحث وتقسيماته، والمنهجية فيه.

– **التمهيد:** وفيه عرَّفت الباحثة بالحقائق الطبية، وبيَّنت حكم الاستناد إلىٰ رأي أهل الخبرة، وتأثير تغير الحقيقة الطبية علىٰ الحكم الفقهي المتعلق بها.

– **الفصل الأول**: وفيه دراسة للحقائق الطبية في العبادات، وبيَّنت فيه الباحثة الحقائقَ الطبيةَ التي ذكرها الفقهاء المتقدمون في باب العبادات، كالحقائق الطبية

الواردة في مسائل كتاب الطهارة، مثل: مسألة تعليل كراهة بعض الفقهاء استعمال الماء المشمَّس لكونه يورث البرص، ورأي الطب الحديث في حقيقة توريثه للبرص، وأثر ذلك علىٰ الحكم الفقهي للمسألة، وكذلك الحقائق الطبية الواردة في مسائل باب صلاة الجنائز، مثل: مسألة الخروج من البلد الذي وقع فيه الطاعون، وكذلك الحقائق الطبية الواردة في مسائل كتاب الزكاة، وفيه: حكم إخراج الزكاة من المتولد من الجنسين من الحيوانات، ورأي الطب الحديث في حقيقة أن المتولد بين الجنسين لا يولد له، وكذلك الحقائق الطبية الواردة في مسائل كتاب الصيام، مثل: مسألة أثر الاكتحال في العين علىٰ صحة الصوم، ودراسة حقيقة كون العين لها منفذ إلىٰ الجوف، ومسألة الفطر بالتقطير في الأذن، ودراسة حقيقة كون الأذن لها منفذ إلىٰ الدماغ، وما ذكر هنا مجرد أمثلة، وإلا فالحقائق التي أوردتها الباحثة في هذ الفصل تتجاوز الأربعين حقيقة طبية، وقد قامت الباحثة بدراسة هذه الحقائق، وأوردت رأي الطب الحديث بها، وبيَّنت أثر ذلك علىٰ الحكم الفقهي المتعلق بها.

– **الفصل الثاني**: وفيه دراسة للحقائق الطبية في المعاملات، وقد ذكرت الباحثة من خلاله أربعة حقائق طبية وردت في مسائل البيع والحجر والوصية، ومنها علىٰ سبيل المثال: ما ذكره الفقهاء المتقدمون في تحريم بيع السم؛ لعدم الانتفاع به، ورأي الطب الحديث في حقيقة عدم الانتفاع بالسم، وأثر ذلك الرأي في حكم بيعه.

– **الفصل الثالث**: وفيه دراسة للحقائق الطبية في أحكام مسائل الأسرة، والتي تجاوزت – في مجموعها – عشرين حقيقة طبية، وبيَّنت فيه الباحثة الحقائقَ الطبيةَ التي أوردها الفقهاء المتقدمون في تعليلاتهم لبعض الأحكام المتعلقة بالأسرة، كالحقائق الطبية الواردة في مسائل كتاب النكاح، مثل: مسألة نكاح الأجنبية غير

القريبة من الزوج، وما ذكره بعض الفقهاء في استحباب ذلك لتأثيره في نجابة الولد، ورأي الطب الحديث في تأثير الأجنبية على نجابة الولد، وأثر ذلك على الحكم الفقهي للمسألة، وتناولت كذلك الحقائق الطبية الواردة في مسائل باب اللعان، مثل: ما ذكره بعض الفقهاء من عدم إمكانية استلحاق أحد التوأمين ونفي الأخر؛ بناء على ما استقر لديهم من حقيقة عدم إمكانية مجيء التوأمين في حمل واحد من رجلين مختلفين، ورأي الطب الحديث في تلك الحقيقة، وأثر رأيه على الحكم الفقهي للمسألة، وتناولت كذلك: الحقائق الطبية الواردة في مسائل باب العِدَد، مثل: مسألة أكثر مدة الحمل الذي تنقضي به العدة، وما ذهب إليه بعض الفقهاء من أكثر مدة الحمل أربع سنين، ورأي الطب الحديث في ذلك، وأثر الرأي الطبي الحديث على الحكم الفقهي في ذلك، وبيَّنت كذلك الحقائق الطبية الواردة في مسائل باب الرضاع، مثل: مسألة نشر الحرمة باللبن الذي ثاب من غير وطء، ورأي الطب الحديث في إمكانية ذلك، وأثر الرأي الطبي الحديث على الحكم الفقهي للمسألة.

– **الفصل الرابع**: وفيه دراسة لحقيقتين طبيتين ذكرها الفقهاء المتقدمون في كتاب القصاص، مثل: ما ذكره الفقهاء المتقدمون من عدم القصاص في العظم؛ لعدم إمكانية تحقق المماثلة فيها، ورأي الطب الحديث في إمكانية المماثلة في بعض العظام، وأثر ذلك في الحكم الفقهي.

– **الفصل الخامس**: وفيه دراسة لحقيقة طبية في مسألة من مسائل باب الحدود، وهي: مسألة حكم إقامة حد الزنا بقرينة ظهور الحمل، وهل يمكن حصول الحمل من غير وطء، ورأي الطب الحديث في ذلك، وأثر الرأي الطبي الحديث على الحكم الفقهي للمسألة.

- **الفصل السادس**: وفيه دراسة لحقيقتين طبيتين ذكرها الفقهاء المتقدمون في باب الأطعمة، مثل: ما ذكره الفقهاء المتقدمون من انتقال صفات السباع إلىٰ الإنسان بأكلها، ورأي الطب الحديث في ذلك، وأثره علىٰ حكمة النهي التي أوردها الفقهاء في ذلك.

- **الخاتمة**: وفيها أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة من خلال البحث، والتوصيات المتعلقة به.

*** أبرز نتائج الرسالة:**

في خاتمة الرسالة أوردت الباحثة أهم نتائج البحث التي توصلت إليها، وأذكر طرفًا من أبرزها فيما يلي:

١- يقصد بالحقائق الطبية: الأحكام الثابتة المطابقة للواقع المتعلقة بأحوال بدن الإنسان والحيوان صحةً ومرضًا.

٢- يشرع الرجوع للخبراء عند استصدار الأحكام الشرعية التي تتوقف علىٰ علمهم، وعند اختلافهم يقدَّم الأعلم منهم، ثم الأكثر عددًا، وإن استووا في العلم والعدد تساقطت أقوالهم، ولم يُعوَّل علىٰ قول أحدٍ منهم.

٣- لا توجد أبحاث طبية حديثة تثبت أن الماء المشمس يسبب البرص، وعليه فلا كراهة في استعماله.

٤- أن ما ذكره الفقهاء من أن الحكمة من تحريم الخروج من بلد الطاعون هو احتمال مداخلة المرض للأصحاء فيه، هو أمر يؤكده الطب الحديث، وهو ما يسمىٰ بالعدوىٰ وحضانة الفيروس في الجسد، فحكم منع الخروج معلَّلٌ وليس تعبديًا.

٥- ذكر بعض الفقهاء أن المتولد بين الوحشي والأهلي من الحيوانات لا تجب فيه الزكاة؛ لأنه لا يتناسل، والزكاة تجب فيما أُعِدَّ للنماء والدرِّ والتناسل، وقد أثبت العلم الحديث أن المتولد بين الوحشي والأهلي يكون وَلُودًا إذا كان من نفس الفصيلة، وبناء عليه - ولأدلة أخرىٰ - فترجح الباحثة أن الأولىٰ إيجاب إخراج الزكاة فيه.

٦- ذكر بعض الفقهاء أن الاكتحال والتقطير في العين مفطر؛ لأن العين لها منفذ إلىٰ الجوف، وقد أثبت الطب الحديث أن هذا المنفذ لا يتجاوز العين، وبناء عليه فترىٰ الباحثة عدم التفطير باستعمال القطرة أو الاكتحال في العين.

٧- أن ما ذكره الفقهاء من تعليل عدم جواز بيع السم؛ لعدم الانتفاع به، كان مناسبًا لعصرهم، بخلاف هذا العصر الذي أصبحت فيه بعض السموم ذات قيمة؛ لكثرة استخداماتها المفيدة في الأدوية والمنظفات والصناعات وغيرها.

٨- أن ما ذكره بعض الفقهاء من استحباب الزواج من الأجنبية غير ذات القرابة القريبة من الزوج؛ لأن ذلك يؤثر في الولد فيكون أنجب، هو أمر يوافق عليه الطب الحديث في بعض الحالات، وترىٰ الباحثة استواء نكاح البعيدة والقريبة في حكم الإباحة، وعدم تميز نكاح البعيدة عن القريبة بزيادة استحباب.

٩- أن ما ذكره بعض الفقهاء من عدم إمكانية كونِ التوأمين في حملٍ واحدٍ من رجلين مختلفين، هو أمر يتعارض مع ما توصل إليه الطب الحديث من إمكانية أن يكون التوأمين في حملٍ واحدٍ من رجلين مختلفين، وذلك في حالة التوائم غير المتشابهة، وهو وإن كان نادرًا إلا أن ذلك لا يمنع وقوعه، وعليه فترىٰ الباحثة أنه لو نفىٰ الأب أحد التوأمين وألحق به الآخر فلا يقبل منه في حال التوائم المتشابهة، ويقبل منه - بلعان - في حال التوائم غير المتشابهة، ويمكن الاستعانة بتحليل البصمة

الوراثية قبل الإقدام علىٰ اللعان.

١٠- أن ما ذكره بعض الفقهاء من أن أكثر مدة الحمل أربع سنين، وبعضهم قال: سنتين، هو أمر لا يؤيده الطب الحديث، ومن ادَّعت حملًا وهي في أثناء العدة فتنتظر حتىٰ تضعه، فإن وضعته ميتًا فتكون باقية في عدتها حتىٰ خروجه؛ لإمكانية بقاءه في الرحم ميتًا لعدة سنين، وإن وضعته حيًا فإن مدة الحمل لا تزيد علىٰ السنة، ومن ادعت حملًا دام أكثر من سنة فإنها تُحال إلىٰ أهل الاختصاص للتثبت من حالتها.

١١- أن ما ذكره الفقهاء من ولادة أحد التوأمين قبل الآخر بمدة، هو أمرٌ يؤكِّده الطب الحديث، وبناءً عليه فلو وضعت الحامل المعتدة أحدَ التوأمين فإنها لا تخرج من العدة حتىٰ تضع الآخر.

١٢- أن ما ذكره الفقهاء من أن الإرضاع بلبن ثاب من غير وطء لا يحصل به نشر الحرمة؛ لأنه لا ينبت لحمًا ولا ينشز عظمًا، هو أمر لا يؤيده الطب الحديث، حيث ثبت أن مكونات اللبن الذي ثاب من غير وطء ولا حمل، كلبن الأم في حالات عدة، وبناء عليه فإنه يحصل به نشر الحرمة.

١٣- أن ما ذكره بعض الفقهاء من عدم إمكانية تحقق المماثلة في القصاص من العظام، هو أمر لا تؤيده الحقائق الطبية في كل الأحوال، فقد يتمكن المختص من القصاص في بعض العظام دون بعض، وبناءً عليه فالقصاص يجري في كسر العظام وقطعها إلا ما حكم أهل الخبرة فيها بإمكان حصول الحيف والزيادة.

١٤- ذكر بعض الفقهاء - في سياق بيان حكمة النهي عن أكل الحيوانات المفترسة - أن أكل الحيوانات المفترسة يورث التطبع بطباعها من القسوة والوحشية، وقد أثبتت بعض الدراسات الطبية الحديثة أن لحوم الحيوانات المفترسة تحتوي

علىٰ الجراثيم الضارة التي تنتقل إلىٰ الإنسان بأكلها، وهذا من حكمة النهي عن أكلها.

وقد أوصت الباحثة في ختام بحثها إلىٰ أهمية البحث في الحقائق الطبية التي يذكرها الفقهاء في المسائل الفقهية، وضرورة التواصل المستمر بين الفقهاء والأطباء فيما يخدم القضايا الفقهية الطبية، وأشارت إلىٰ وقوفها بعد كتابة خطة البحث علىٰ عدد إضافي من الحقائق الطبية التي ذكرها الفقهاء في كتبهم، والتي تحتاج إلىٰ المزيد من الدراسة والبحث والتأمل.

❊ ❊ ❊

النموذج الثاني:
الإعاقة العقلية «دراسة فقهية مقارنة»

❋ التعريف بالرسالة:

هي رسالة تقدمت بها الباحثة: د.مها بنت سالم السويداء؛ لنيل درجة الدكتوراه في الفقه المقارن من كلية الشريعة والدراسات الإسلامية بجامعة القصيم سنة ١٤٣٨هـ، وقد اشتملت الرسالة علىٰ دراسة الأحكام الفقهية الخاصة بالمعاق عقليًا إعاقة بسيطة في أبواب: العبادات، والمعاملات المالية، والنكاح، والحدود، والجنايات، والأقضية، وقد جاءت الرسالة في ٧٨٩ صفحة شاملة الفهارس الفنية.

❋ محتويات الرسالة:

تنقسم الرسالة إلىٰ مقدمة، وتمهيد، وستة أبواب، وخاتمة، وبيانها كما يلي:

– **المقدمة**: وفيها ذكرُ أهمية الموضوع، وأسباب اختياره، والدراسات السابقة فيه، وأهدافه، وخطة البحث وتقسيماته، والمنهجية فيه.

– **التمهيد:** وفيه تناولت الباحثة مفهوم الإعاقة علىٰ وجه العموم، وبيَّنت عناية الشريعة بالمعوقين.

– **الباب الأول**: وفيه بيان مفهوم الإعاقة العقلية وأسبابها، ويحتوي علىٰ أربعة فصول:

– **الفصل الأول**: وتناولت الباحثة من خلاله تعريفات الإعاقة العقلية في التخصصات المعاصرة، فذكرت تعريفها من المنظور الطبي، والمنظور السلوكي،

والمنظور الاجتماعي، وعرَّفت بها من المنظور التربوي، ونقلت تعريفها من الجمعية الأمريكية للإعاقات العقلية والتطورية، ثم تناولت تعريف الإعاقة في النظام السعودي.

- **الفصل الثاني**: وفيه بيان حقيقة الإعاقة العقلية من منظور الفقه الإسلامي، والموازنة بينها وبين الألفاظ ذات الصلة كالجنون، والغفلة، والسفه، وبيان حقيقة الأهلية الشرعية وأثرها في تصرفات المعاق عقليًا، وأثر العوارض عليها.

- **الفصل الثالث:** وفيه قامت الباحثة بتصنيف أقسام الإعاقة العقلية، وفقًا لعدة مقاييس، مثل: درجة الإعاقة، والمقياس الاجتماعي، والمقياس التربوي، وذكرت الفروق بينها وبين صعوبات التعلم، ثم انتقلت إلىٰ بيان الأمور المسبِّبة لهذه الإعاقة سواء في مرحلة ما قبل الولادة أو في أثناء الولادة أو بعدها.

- **الفصل الرابع:** وفيه ذكرت الباحثة المتلازمات المرتبطة بالإعاقة البسيطة مثل: متلازمة داون، ومتلازمة وليامز، وانتقلت بعد ذلك إلىٰ بيان خصائص الأفراد ذوي الإعاقة العقلية من الناحية الجسمية والحركية، ومن الناحية العقلية، ومن الناحية الاجتماعية والانفعالية.

- **الباب الثاني:** في بيان أحكام المعاق عقليًا في العبادات، ويحتوي علىٰ خمسة فصول:

- **الفصل الأول:** وبيَّنت فيه الباحثة أحكام المعاق عقليًا في الطهارة، واشتمل علىٰ مسائل عدة في الطهارة، وباب الاستنجاء، وبابي الوضوء والغسل، وباب التيمم.

- **الفصل الثاني:** وتناولت فيه الباحثة أحكام المعاق عقليًا في الأذان والصلاة، واشتمل علىٰ بيان أحكام أذان المعاق عقليًا، ومسائل عدة في صلاته وفي إمامته لغيره.

- **الفصل الثالث:** وبيَّنت فيه الباحثة أحكام المعاق عقليًا في الزكاة والصدقة، مثل: إخراج الزكاة والصدقة من مال المعاق عقليًا، والنيابة عنه في ذلك.

- **الفصل الرابع:** وتناولت فيه الباحثة أحكام المعاق عقليًا في الصوم، مثل: صومه، والإعاقة المبيحة لفطره، والنيابة عنه في الصيام، وأثر الإعاقة العقلية على الكفارة، ثم انتقلت إلى بيان حكم اعتكاف المعاق عقليًا.

- **الفصل الخامس:** وبيَّنت فيه الباحثة أحكام المعاق عقليًا في الحج والعمرة، مثل: حكم الحج والعمرة على المعاق عقليًا، وحكم النيابة عنه في ذلك، وحكم الفدية على المعاق عقليًا.

- **الباب الثالث:** وفيه بيان أحكام تصرفات المعاق عقليًا في عقود المعاملات المالية، ويحتوي على ثلاثة فصول:

- **الفصل الأول:** وبيَّنت فيه الباحثة أحكام تصرفات المعاق عقليًا في عقود المعاوضات المالية، واشتمل على دراسة تصرفات المعاق عقليًا في عقود البيع والإجارة والشفعة، مثل: حكم بيعه وشراءه، وحكم إجارته، والأثر المترتب على إذن وليه له بالتصرف التجاري، وحكم تنازل ولي المعاق عقليًا عن حقه في الشفعة.

- **الفصل الثاني:** وبيَّنت فيه الباحثة أحكام تصرفات المعاق عقليًا في عقود التبرعات المالية، واشتمل على دراسة تصرفات المعاق عقليًا في عقود الهبة والوصية والقرض والإعارة والوقف الخيري، مثل: حكم هبته وقبوله الهبة والوصية، وحكم إعارته، وحكم تصرف ولي المعاق عقليًا في ماله بالإقراض أو الوقف وغيره.

- **الفصل الثالث:** وتناولت فيه الباحثة أحكام تصرفات المعاق عقليًا في عقود التوثيق المالية، واشتمل على دراسة تصرفات المعاق عقليًا في عقود الرهن والكفالة

والضمان والحجر، مثل: حكم رهن المعاق عقليًا لماله، وحكم كفالته لغيره، وحكم الحجر علىٰ ماله، والأثر المترتب علىٰ ذلك، وحكم كفالة ولي المعاق عقليًا لغيره.

- **الباب الرابع:** وفيه بيان أحكام تصرفات المعاق عقليًا في النكاح والطلاق، ويحتوي علىٰ سبعة فصول:

- **الفصل الأول:** وتناولت فيه الباحثة ما يتعلق بشروط نكاح المعاق عقليًا، واشتمل علىٰ دراسة أحكام أهلية المعاق عقليًا، والآثار المترتبة عليها من حيث مباشرته للعقد، ومن حيث صحة نكاحه، والولاية عليه، وبيان ما يتعلق بمهر الزوجة في عقد النكاح، والكفاءة في النكاح، وحكم شهادة المعاق عقليًا في عقد النكاح.

- **الفصل الثاني:** وبيَّنت فيه الباحثة ما يتعلق بأثر الإعاقة العقلية علىٰ عقد النكاح من حيث اعتبارها عيبًا يبيح الفرقة بين الزوجين، وتناولت دراسة بعض الحقوق الخاصة للمعاقين عقليًا مثل: حكم تعقيم المعاق عقليًا (قطع النسل)، وحكم إجهاض الجنين المصاب بمتلازمة داون.

- **الفصل الثالث:** وفيه بيان أحكام المعاق عقليًا في الخلع، مثل: حكم خلعه، وحكم الأب ابنته المعاقة ماليًا بجزء من مالها.

- **الفصل الرابع:** وفيه بيان أحكام المعاق عقليًا في الطلاق والرجعة، مثل: حكم طلاقه، وحكم تطليق الأب زوجة ابنه المعاق عقليًا.

- **الفصل الخامس:** وفيه بيان أحكام المعاق عقليًا في الإيلاء والظهار واللعان، وتناولت الباحثة من خلاله دراسة مسائل عدة مثل: حكم إيلاء المعاق عقليًا، وحكم وقوع لعانه، والأثر المترتب علىٰ ظهاره.

- **الفصل السادس:** وفيه بيان أحكام المعاق عقليًا في الحضانة، مثل: حكم

حضانته، وترتيب الأولوية في الأحق بحضانته.

- **الفصل السابع:** وفيه بيان أحكام المعاق عقليًا في النفقة، وتناولت الباحثة من خلاله دراسة مسائل عدة مثل: حكم نفقة ولي المعاق عقليًا عليه من ماله، وحكم نفقة المعاق عقليًا علىٰ غيره كالزوجة والقريب.

- **الباب الخامس:** وفيه بيان أحكام المعاق عقليًا في الجنايات والحدود، ويحتوي علىٰ فصلين:

- **الفصل الأول:** وبيَّنت فيه الباحثة أحكام المعاق عقليًا في الجنايات، من حيث توفر شروط القصاص، وتناولت ما يتعلق باستيفاء المعاق عقليًا للقصاص، وكذلك ما يتعلق بدفع الدية من مال المعاق عقليًا، ومدىٰ دخول المعاق عقليًا في عاقلة الجاني.

- **الفصل الثاني:** وتناولت فيه الباحثة أحكام المعاق عقليًا في الحدود، من حيث حكم إقامة الحد عليه، سواء في حد الزنا، أو القذف، أو شرب المسكر، أو في حد السرقة، أو الحرابة، أو الردة.

- **الباب السادس:** وفيه بيان أحكام المعاق عقليًا في أبواب الأطعمة والأيمان والنذور وباب القضاء، ويحتوي الباب السادس علىٰ ثلاثة فصول:

- **الفصل الأول:** وبيَّنت فيه الباحثة أحكام تصرفات المعاق عقليًا المتعلقة بباب الأطعمة، مثل: حكم صيد المعاق عقليًا، وحكم ذكاته.

- **الفصل الثاني:** وتناولت فيه الباحثة أحكام تصرفات المعاق عقليًا في حال الأيمان والنذور، مثل: مسألة انعقاد يمين المعاق عقليًا، وحكم نذره، وحكم الوفاء بنذره.

- **الفصل الثالث:** وبيَّنت فيه الباحثة أحكام تصرفات المعاق عقليًا في القضاء والإجراءات القضائية، مثل: حكم توليه منصب القضاء، وحكم إقامته للدعوى أو إنكاره لها، وحكم شهادته وإقراره.

- **الخاتمة:** وفيها أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة من خلال البحث، والتوصيات المتعلقة به.

*** أبرز نتائج الرسالة:**

في خاتمة الرسالة أوردت الباحثة أهم نتائج البحث التي توصلت إليها، وأذكر طرفًا من أبرزها فيما يلي:

١- الإعاقة العقلية البسيطة عبَّر عنها الفقهاء بلفظ العته، وتعني: ضعف في العقل ينشأ عنه ضعف في الوعي والإدراك، يعتبر به المعتوه مختلط الكلام، فيشبه مرة كلام العقلاء، ومرة كلام المجانين، فهو عليل الفهم، مختلط الكلام، فاسد التدبير، ويتميز عن المجنون بالهدوء في أوضاعه، فلا يضرب ولا يشتم كالمجنون.

٢- يترجح للباحثة أن حكم المعاق عقليًا إعاقة بسيطة كحكم الصبي المميز، فيُلحَق به في الأحكام والتصرفات.

٣- يُعتَدُّ بقول المعاق عقليًا إعاقة بسيطة فيما كان له فيه نفع محض، ولا يُعتَدُّ بقوله فيما فيه ضرر محض عليه كالطلاق، وأما ما هو متردد بين النفع والضرر كالشراء، فإنه يصح منه بإذن وليه، ولا تجب العقوبات عليه، ويجب عليه ضمان ما أتلفه من نفس أو مال، ولا تقام عليه الحدود، ولكن يعاقب عقوبة تأديبية.

٤- يرتفع الحدث بطهارة المعاق عقليًا إعاقة بسيطة.

٥- تصح العبادات من المعاق عقليًا إعاقة بسيطة.

٦- الإعاقة العقلية البسيطة لا تنقض الوضوء.

٧- تجب الزكاة علىٰ مال المعاق عقليًا إعاقة بسيطة، ويتولَّىٰ وليُّه إخراجها عنه.

٨- يترجح عدم وجوب الصلاة علىٰ المعاق عقليًا إعاقة بسيطة، وكذا الصيام، ولا قضاء عليه فيهما.

٩- يترجح عدم وجوب الحج والعمرة علىٰ المعاق عقليًا إعاقة بسيطة، مع صحتهما منه إن قام بأدائهما.

١٠- المعاق عقليًا إعاقة بسيطة إن كان يعقل البيع والشراء فيصح منه ذلك بإذن الأب أو الجد أو الوصي دون غيرهم.

١١- يلتزم المعاق عقليًا إعاقة بسيطة بحدود ما أذن له وليه في التجارة، ويتوقف صحة غير المأذون له فيه علىٰ إجازة وليه.

١٢- يصح استئجار المعاق عقليًا إعاقة بسيطة، ويدفع وليه الأجرة من مال المعاق عقليًا.

١٣- للمعاق عقليًا إعاقة بسيطة أن يطلب حقه في الشفعة إذا كان يعقل ويميز بناء علىٰ صحة تصرفاته في المعاوضات المالية المأذون له فيها من قبل الولي.

١٤- لا تصح كفالة المعاق عقليًا إعاقة بسيطة للغير، وتصح كفالة الولي عنه.

١٥- لا تصح مباشرة المعاق عقليًا إعاقة بسيطة عقد النكاح لغيره، ويجوز أن يلي النكاح لنفسه إذا كان يفهم معنىٰ النكاح، فإن أذن الولي كان العقد صحيحًا، وإن لم يأذن الولي كان العقد صحيحًا موقوفًا علىٰ إذن الولي.

١٦- تُعَدُّ الإعاقة العقلية البسيطة عيبًا يصلح سببًا للتفريق بين الزوجين، ولكل

منهما خيار الفسخ إذا وجد العيب بالآخر، وتعتبر الفرقة فسخًا وليس طلاقًا.

١٧- لا يقع طلاق المعاق عقليًا إعاقة بسيطة، ولا خلعه، ولا إيلاؤه، أو ظهاره، أو لعانه، ولا كفارة عليه.

١٨- لا يُقتَصُّ من المعاق عقليًا إعاقة بسيطة، ويُعتبَر عمدُه خطأً لا قوَدَ فيه، فلا يجب عليه القصاص إجماعًا في النفس أو ما دونها.

١٩- لا يدخل المعاق عقليًا إعاقة بسيطة في العاقلة، ولا يلزم بشي من الدية الواجبة علىٰ الجاني.

٢٠- لا تُقام الحدود علىٰ المعاق عقليًا إعاقة بسيطة، وإنما يُعزَّر ويُؤدَّب تأديبًا زاجرًا.

٢١- لا تنعقد يمين المعاق عقليًا إعاقة بسيطة، ولا نذره، ولا تلزمه الكفارة.

٢٢- تُقبل شهادة المعاق عقليًا إعاقة بسيطة في الجراح والقتل.

٢٣- يصح إقرار المعاق عقليًا إعاقة بسيطة فيما أذن له فيه من التجارة كالديون والودائع والمضاربات، ولا يصح إقراره فيما ليس من باب التجارة كالمهر والجناية.

وقد أوصت الباحثة في ختام بحثها بتكثيف الدراسات والأبحاث الشرعية في مجال الإعاقة العقلية، وتدريس الأحكام الشرعية المتعلقة بالإعاقة العقلية للمختصين في التربية الخاصة.

***

النموذج الثالث:
الحوائل الطبية المستجدة ـ حقيقتها وأحكامها «دراسة فقهية مقارنة»

❋ التعريف بالرسالة:

هي رسالة تقدم بها الباحث: د. عادل بن سعد الحارثي؛ لنيل درجة الدكتوراه في الفقه من كلية الشريعة والدراسات الإسلامية بجامعة أم القرىٰ سنة ١٤٤١هـ، وقد اشتملت الرسالة علىٰ بحث مسائل الحوائل الطبية المستجدة، توصيفًا لها، ودراسة لأحكامها، وقد ذكر الباحث أن من دواعي اختياره لهذا الموضوع هو أن الحوائل الطبية مما شاع استعمالها بين الناس، واختلفت أشكال طائفةٍ منها عما هو مدوَّن في كتب الفقهاء - رحمهم الله تعالىٰ -، وقد نشرت الرسالة مطبوعة في ٧٠٤ صفحة شاملة الفهارس الفنية.

❋ محتويات الرسالة:

تنقسم الرسالة إلىٰ مقدمة، وتمهيد، وثلاثة أبواب، وخاتمة، وبيانها كما يلي:

- **المقدمة**: وفيها ذكرُ أهمية الموضوع، وأسباب اختياره، والدراسات السابقة فيه، وأهدافه، وخطة البحث وتقسيماته، والمنهجية فيه.

- **التمهيد:** وفيه عرَّف الباحث بالحوائل الطبية المستجدة، وأشهر الحوائل عند الفقهاء، مثل: الجبيرة، والعصابة، واللصوق، والرباط، والخرقة، وغيرها.

- **الباب الأول**: وفيه دراسة لأنواع الحوائل الطبية المستجدة، وأحكامها من حيث الأصل، وفيه مهَّد الباحث بذكر حقيقة التداوي وحكمه إجمالًا، ثم بيَّن الباحث

حكم الحوائل الطبية المستعملة علىٰ الرأس مثل: الشعر الصناعي، وحكم الحوائل الطبية المستعملة في الوجه والفم مثل: العدسات اللاصقة، والكمامات الطبية، وحكم اللواصق الطبية مثل: لاصق تسكين الآلام، وحكم الأربطة الطبية مثل: رباط الشاش العادي، وحكم طوق الرقبة، والأحزمة الطبية، وحكم الغلاف الواقي، وحكم الجوارب والأحذية الطبية.

- **الباب الثاني:** وفيه دراسة لأحكام الحوائل الطبية المستجدة في العبادات، وبيان ذلك في ثلاثة فصول:

- **الفصل الأول:** في أحكام الحوائل الطبية المستجدة في أبواب الطهارة، كأثر الحوائل الطبية المستجدة في بابي الوضوء والغسل، مثل: تعويضات الأسنان وتغطيتها لبعض أجزاء الفم وأثر ذلك في الوضوء والغسل، وأثر الحوائل الطبية المستجدة في باب المسح علىٰ الخفين، مثل: حكم المسح علىٰ الجوارب الطبية، وأثر الحوائل الطبية المستجدة في باب التيمم وإزالة النجاسة والحيض، مثل: حكم التيمم عن الحائل الطبي المتنجس.

- **الفصل الثاني:** في أحكام الحوائل الطبية المستجدة في أبواب الصلاة والجنائز والصوم، فذكر الباحث فيها أثر الحوائل الطبية المستجدة في بابي الصلاة والجنائز، مثل: حكم استعمال الكمامات وأقنعة التنفس في الصلاة، وحكم إزالة تعويضات الأسنان من فم الميت، ثم انتقل إلىٰ بيان أثر الحوائل الطبية في باب الصوم، مثل: أثر اللواصق الطبية في إفساد الصوم.

- **الفصل الأول:** في أحكام الحوائل الطبية المستجدة في أبواب المناسك، وذكر الباحث فيها حكم استعمال الحوائل الطبية علىٰ بدن المحرم، مثل: استعمال الحوائل

الطبية علىٰ رأس المحرم.

- **الباب الثالث:** وفيه دراسة لأحكام الحوائل الطبية المستجدة في غير العبادات، وبيان ذلك في ثلاثة فصول:

- **الفصل الأول:** في أحكام الحوائل الطبية المستجدة في المعاملات، مثل: حكم بيع اللواصق الطبية المشتملة علىٰ نجس أو محرم.

- **الفصل الثاني:** في أحكام الحوائل الطبية المستجدة في النكاح والحدود، وذكر الباحث فيها أحكام الحوائل الطبية المستجدة في النكاح، مثل: حكم منع الحمل باستعمال بعض الحوائل الطبية، ثم انتقل الباحث إلىٰ أثر الحوائل الطبية المستجدة في باب الحدود، مثل: أثر استعمال الغلاف الواقي في ثبوت حد الزنا.

- **الفصل الثالث:** في أحكام استعمال الحوائل الطبية المستجدة دون استشارة الطبيب.

- **الخاتمة**: وفيها أهم النتائج التي توصل إليها الباحث من خلال البحث، والتوصيات المتعلقة به.

*** أبرز نتائج الرسالة:**

في خاتمة الرسالة أورد الباحث أهم نتائج البحث التي توصل إليها، وأذكر طرفًا من أبرزها فيما يلي:

١- تعرف الحوائل الطبية المستجدة بأنها: السواتر الطبية الحديثة، الثابتة علىٰ البدن، من غير جنسه.

٢- إذا كان الأصل في حكم من الأحكام الجواز والإباحة كالتداوي، فإن

الانتقال عن هذا الأصل يحتاج إلىٰ مناطٍ قوي، بحيث يكون الحكم الخارج عنه مُحَصَّلًا بيقين أو غلبة ظن.

٣- الأقرب ثبوت الإجماع علىٰ إباحة التداوي من حيث الأصل، وأن القول بأنه تدور عليه الأحكام الخمسة بإطلاق محل نظر.

٤- اتضح للباحث أن استعمال الحوائل الطبية لغرض التداوي جائز في الجملة، وقد يعرض لبعضها ما ينقله إلىٰ الوجوب، أو الاستحباب في بعض الأحوال.

٥- يترجح للباحث القول بجواز استعمال اللواصق الطبية المشتملة علىٰ نسبة من الكحول، وخاصة عند عدم غيرها أو تعسره؛ إذ المتعسر كالمتعذر، ووجودها في تركيبة الدواء تابع اقتضته صناعته، والتابع تابع كما تقرر في القواعد الفقهية، وعلىٰ القول بنجاستها فهي يسيرة، ومصلحة العافية أكمل من مصلحة اجتناب النجاسة، وقد ذهب بعض الفقهاء إلىٰ العفو عن يسير النجاسات مطلقًا، ويدخل فيه ما اشتملت عليه بعض اللواصق الطبية من كحول.

٦- يترجح للباحث عدم وجوب نزع تعويضات الأسنان عند الطهارة، وذلك لما تقرر عند جمع من الفقهاء أن المضمضة تحصل بإدارة الماء في الفم أدنىٰ إدارة، وهذا حاصل مع وجود تلك التعويضات في الفم، ولما يكون في نزعها أو تحريكها من الحرج والمشقة، والأدلة علىٰ رفع الحرج عن المكلفين، بلغت مبلغ القطع، والمشقة تجلب التيسير، كما تقرر في القواعد الفقهية.

٧- يترجح للباحث القول بوجوب إزالة باروكة الشعر الصناعي المغطية لكل الرأس، وعدم إجزاء المسح عليها؛ لعدم وجود مشقة في إزالتها، أو رفعها ومسح ما تحتها غالبًا، إضافة إلىٰ عدم تحقق شروط المسح عليها عند القائلين به، أما إن كان

يشق إزالتها أو رفعها، فيجوز المسح عليها؛ لحصول المشقة في نزعها حينئذٍ.

٨- يترجح للباحث القول بجواز المسح علىٰ الجورب الطبي إذا غطَّىٰ كل القدم وتضرر المريض بنزعه، سواء أكان ذلك في الحدث الأصغر أو الأكبر؛ إلحاقًا له بالجبيرة، ويراعىٰ وجوب استيعاب ما حاذىٰ محل الفرض بالمسح في الوضوء.

٩- يترجح للباحث القول بعدم جواز المسح علىٰ الجوارب الطبية مع ظهور شيء من القدم؛ وذلك لقوة اشتراط ستر محل الفرض كله، ويؤيد ذلك أن المسح رخصة، والأخذ بها مع ظهور بعض محل الفرض – إن كان- مشكوك فيه، والقاعدة أن الرخص لا تناط بالشك، وإذا تعارض المانع والمقتضي قُدِّم المانع.

١٠- يترجح للباحث القول بجواز المسح علىٰ ما زاد عن الحاجة من الحوائل الطبية دون تيمم منه؛ لشبهه بالجبيرة في التضرر بالنزع.

١١- يترجح للباحث التفريق بين ما شُدَّ من الحوائل الحديثة اضطرارًا، وما استعمل منها اختيارًا، فيقوىٰ القول باشتراط تقدم الطهارة في الثاني دون الأول، وخاصة إن كانت تغطي أحد أعضاء الوضوء؛ وذلك لشبهها بما يوضع علىٰ بعضها اختيارًا كالجورب.

١٢- يترجح للباحث القول بأن زوال الحائل الطبي الملحق بالخف والجورب بعد المسح عليه، مبطل لطهارة لابسه، ويجب استئنافها.

١٣- يترجح للباحث القول بأن زوال الحائل الطبي الملحق بالجبيرة بعد المسح عليه، مبطل للطهارة كلها أو بعضها، ويكون حكمها بعد زواله وفق ما ذهب إليه فقهاء المذاهب الأربعة -رحمهم الله تعالىٰ- من تفصيل، وأوسع المذاهب في القول بالبطلان مذهب الحنابلة؛ فقد ذهبوا إلىٰ بطلان الطهارة كلها بزوال الحائل؛

وذلك لأن المسح يرفع الحدث، والحدث لا يتبعض في النقض، فإذا زال الممسوح عاد الحدث إلىٰ العضو الذي مسح الحائل عنه، وانتقل إلىٰ باقي الأعضاء، فيستأنف الوضوء والغسل وإن قرب الزمن.

١٤- يترجح للباحث القول بجواز المسح علىٰ الحائل المتنجس، وخاصة إذا كانت النجاسة يسيرة؛ للعذر، ولأن استدامته مقصودة للمداواة، ويغلب حصول ضرر أو مشقة بنزعه عند كل طهارة.

١٥- يترجح للباحث القول بعدم جواز إزالة التعويضات المتحركة من فم الميت مطلقًا، ما لم يكن في إخراجها مصلحة له.

١٦- يترجح للباحث القول بلزوم الفدية بتغطية الرأس كله أو بعضه بأي حائل من الحوائل الطبية، إلا أنه يُعفىٰ عن اليسير منها، كاللصقة الصغيرة عرفًا لحاجة، أو التابع غير المقصود للستر، مثل خيوط وأربطة تثبيت الكمام ونحوه.

وقد أوصىٰ الباحث في الختام ببحث أحكام الحوائل التجميلية، الطبية منها، وغير الطبية، وبيان حقيقتها وأحكامها وآثارها الفقهية، مثل: الأظافر والرموش الصناعية، ولصوق الزينة علىٰ البدن.

***

النموذج الرابع:
القرائن الطبية «دراسة فقهية تطبيقية»

❋ التعريف بالرسالة:

هي رسالة تقدمت بها الباحثة: د.ابتسام بنت حمد القرعاوي؛ لنيل درجة الدكتوراه في الفقه من كلية الشريعة بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية سنة ١٤٤١هـ، وقد اشتملت الرسالة علىٰ دراسة الأحكام الفقهية للقرائن الطبية، وتطبيقها علىٰ القضايا الصادرة من المحاكم في المملكة العربية السعودية، وقد بيَّنت الباحثة أن من دواعي اختيارها لهذا الموضوع هو أن القرائن الطبية بحاجة إلىٰ دراسة فقهية؛ لبيان قوتها وضعفها، وقد ذكرت انفراد البحث عما سبقه من الرسائل الجامعية بدراسة نحو ثمان وخمسين مسألة، وقد جاءت الرسالة في ٦٣٦ صفحة شاملة الفهارس الفنية.

❋ محتويات الرسالة:

تنقسم الرسالة إلىٰ مقدمة، وتمهيد، وثلاثة أبواب، وخاتمة، وبيانها كما يلي:

– **المقدمة**: وفيها ذكرُ أهمية الموضوع، وأسباب اختياره، والدراسات السابقة فيه، وأهدافه، وخطة البحث وتقسيماته، والمنهجية فيه.

– **التمهيد:** وفيه عرَّفت الباحثة بالقرائن علىٰ وجه العموم، وبيَّنت حكم العمل بها وشروطه، ثم انتقلت إلىٰ التعريف بالقرائن الطبية وأنواعها.

– **الباب الأول**: وفيه بيان للقرائن الطبية المثبتة بالتقارير الطبية، عرَّفت الباحثة

في بدايته بالتقارير الطبية، وبيَّنت شروط العمل بها، وأثر تزويرها في التعدي علىٰ أموال الغير وأعراضهم، ثم انتقلت إلىٰ أنواع القرائن الطبية المثبتة بالتقارير الطبية، وذلك في خمسة فصول:

- **الفصل الأول**: وفيه بيان القرائن المتعلقة بالفحص السريري والآثار المترتبة عليها، مثل: قرينة الجراح، وأثرها في إثبات القصاص أو الجناية وغير ذلك، وعلامات الاختناق أو الغرق، وأثرها في إثبات الجناية، وقرائن الكدمات واحتراق الجلد، وأثرها في إثبات الجناية، وأثر علامة الوفاة في تحديد وقتها، وآثار المرض في إثبات الجناية أو إثبات سقوط الحضانة أو إثبات فسخ النكاح.

- **الفصل الثاني**: وفيه بيان القرائن المتعلقة بالفحص المخبري والآثار المترتبة عليها، مثل: أثر الفحص المخبري في الكشف عن السموم، أو المخدرات، أو إثبات الغش التجاري، أو عيوب النكاح، أو الحمل، أو إثبات البلوغ، أو الكشف عن الأمراض التناسلية، أو معرفة نوع الجنس في الخنثىٰ المشكل.

- **الفصل الثالث**: وفيه بيان القرائن المتعلقة بالعقاقير الطبية والآثار المترتبة عليها، مثل: أثر زيادة المخدر في الضمان، والآثار المترتبة علىٰ تخدير المريض لأجل الاعتداء عليه، والآثار المترتبة علىٰ زيادة جرعة الدواء أو تغيير نوعه في العقوبة، وأثر العقاقير المخدرة في الإثبات.

- **الفصل الرابع**: وفيه بيان القرائن المتعلقة بالأجهزة والآثار المترتبة عليها، مثل: أثر جهاز الكشف عن الكذب في الإثبات، وأثر جهاز الكشف عن الروائح في الإثبات.

- **الفصل الخامس**: وفيه بيان القرائن المتعلقة بالتشريح والآثار المترتبة عليها،

مثل: أثر التشريح التقليدي للميت في معرفة سبب وفاته، وأثر تشريحه لأجل التعليم الطبي، وكذلك أثر التشريح الإشعاعي في حساب عمر الجنين، أو الكشف عن تشوهاته.

- **الباب الثاني**: وفيه بيان للبصمات والآثار، بيَّنت فيه الباحثة الآثار المترتبة على بصمات أعضاء الإنسان، والآثار التي يتركه الجاني في مسرح جريمته، وذلك في فصلين:

- **الفصل الأول**: وفيه بيان أثر بصمات أعضاء الإنسان في الإثبات، مثل: بصمة اليد، وبصمة الوجه، وبصمة العين، وبصمة الصوت، وبصمة الأسنان، وبصمة الرائحة، وغير ذلك.

- **الفصل الثاني**: وفيه بيان آثار مسرح الجريمة والإثبات بها، مثل: الدم، والعظام، والشعر، والسن، والجلد، ومستحضرات التجميل، والأظفار، وغيرها.

- **الباب الثالث**: وفيه دراسة للتطبيقات القضائية على القرائن الطبية، وقد ذكرت فيه الباحثة جملة من القضايا المتعلقة بالقرائن الطبية، وقامت بدراستها وتحليلها.

- **الخاتمة**: وفيها أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة من خلال البحث، والتوصيات المتعلقة به.

*** أبرز نتائج الرسالة:**

في خاتمة الرسالة أوردت الباحثة أهم نتائج البحث التي توصلت إليها، وأذكر طرفًا من أبرزها فيما يلي:

١ - القرائن الطبية هي الأمور الحيوية الظاهرة التي تصاحب أمرًا خفيًّا فتدل

عليه، بأي طريقة من طرق الطب.

٢- الأصل في القرائن أنها حجة في الإثبات عند جمهور العلماء إلا في الحدود والقصاص؛ لأنهما يُدرَآن بالشبهة.

٣- يشترط للعمل بالقرينة عدة شروط، كما يلي:

أ- أن تكون القرينة متعلقة بأمر ظاهر وثابت لدىٰ القاضي مما تداعىٰ به الخصوم.

ب- أن توجد علاقة بين الأمر الظاهر الثابت بين الأمر المجهول المطلوب إثباته بالقرينة.

ج- أن تكون عملية الاستنباط متفقة مع الشرع والعقل والمنطق.

د- أن يتعذَّرَ الإثباتُ بالإقرار والشهادة.

هـ- ألا يُعارِض القرينةَ ما هو أقوىٰ منها.

٤- لا يُعتدُّ بالتقرير الطبي إذا ثبت تزويره، وإن استُعمِل فإن تزويره يعد قرينة قوية علىٰ التعدي علىٰ أموال الآخرين وأعراضهم.

٥- الجراح لا تكفي وحدها لإثبات الجناية علىٰ النفس، وما دون النفس، وفي الاعتداء علىٰ العرض؛ لأنها بينة غير موصلة في إثبات الجناية.

٦- الجرح الناشئ عن الإسراف في الضرب يُعدُّ قرينة قوية موجبة لسقوط الحضانة، وكذلك قرينة قوية موجبة لفسخ عقد النكاح.

٧- إذا نتج عن عمل الطبيب حرقٌ لبشرة المريض فإنه لا يضمن إذا كان حاذقًا، ومأذونًا له، ولم يتعدَّ أو يفرِّط.

٨- علامات الوفاة ليست دقيقة في تحديد وقت الوفاة، فلا يُحكم بها في تحديد

المتقدِّم والمتأخِّر في حالة الوفاة الجماعية.

٩- التنويم المغناطيسي والعقاقير المخدرة إذا استُخدِمَت في التحقيق مع المتهم فلا يصح منه إقرار ولا شهادة؛ لأنه مُكرَه.

١٠- الفحص المخبري يثبت تعاطي المتهم للمخدرات، ويُعَدُّ قرينة قوية ترقىٰ إلىٰ البينة إذا اجتمع معها ما يقويها من القرائن.

١١- حمل المرأة يثبت بالفحص المخبري، لكنه لا يكون كافيًا لوحده لإقامة حد الزنا عليها؛ لأن الشارع يتشوف للستر.

١٢- الفحص المخبري للأغذية والأدوية يثبت به الغش التجاري فيها؛ لأن الفحص قول أهل الخبرة، والأصل في تحديد العيوب الرجوع إلىٰ أهل الخبرة.

١٣- إذا زاد الطبيب كمية المخدر أو الدواء للمريض أو استبدل الدواء بآخر، فتضرر المريض بذلك، فإن الطبيب يضمن الضرر الذي ترتب علىٰ فعله؛ لأنه مُتعدٍّ بالزيادة والتبديل.

١٤- لا تثبت التهم ولا تنفىٰ بنتائج جهاز الكشف عن الكذب؛ لأن النتائج الصادرة عن الجهاز غير دقيقة.

١٥- يجوز استخدام التشريح في التعليم الطبي، ولمعرفة سبب الوفاة، ويُعَدُّ من القرائن القوية في ثبوت التهم ونفيها.

١٦- التشريح الإشعاعي هو: طريقة حديثة تستخدم الحاسب الآلي في معالجة الصور الناتجة عن تصوير الجثة بجهازي التصوير المقطعي والرنين المغناطيسي؛ لوضع صورة تفصيلية دقيقة للجسم.

١٧- يتم تحديد مقدار الجناية في إصابات العظام بواسطة التشريح الإشعاعي.

١٨- إذا تعددت الجراح المسببة للوفاة، وكانت من عدة أشخاص، فإن التشريح الإشعاعي يبيِّن الجرح الذي سبَّب الوفاة، فتثبت التهمة لمن سبَّبه وتنفىٰ عمن سواه.

١٩- يتم اعتماد التشريح الإشعاعي في حساب عمر الجنين، ومعرفة تشوهات الأجنة.

٢٠- البصمة الوراثية هي البنية الجينية التي تدل علىٰ هوية كل إنسان بعينه، ويتم أخذها من الآثار التي تترك في مسرح الجريمة كأثر الدم والشعر والجلد والظفر وغيرها.

٢١- يثبت النسب بالبصمة الوراثية.

٢٢- إذا تطابقت البصمة الوراثية التي وجدت في مسرح الجريمة لآثار الشعر والأظفار والبقع الحيوية مع البصمة الوراثية للمتهم، فإنها تُعَدُّ قرينة قوية علىٰ جنايته، ويُعاقَب عليها، لكن لا يُقام عليه حد أو قصاص.

٢٣- تطابق البصمات التي وجدت في مسرح الجريمة مع بصمات المتهم كبصمات اليد والأذن والشفاه تثبت وجوده في مكان الجريمة، لكنها لا تكفي لوحدها لإثبات ارتكابه للجريمة، وإن كان وجوده في مسرح الجريمة يقوي تهمته.

٢٤- بصمة الوجه تعد من القرائن الضعيفة؛ لعدم ثبات شكل الوجه طول عمر الإنسان، وإمكان تغييره بعمليات تجميل وغيرها.

٢٥- بصمة الصوت من القرائن القوية الموصلة لمعرفة المتهم إذا سلمت من التزوير.

٢٦- تطابق بصمة السن للجاني أو المجني عليه علىٰ جسد الآخر، يثبت بها

جرائم القتل والاعتداء علىٰ العرض، ويتم بواسطتها التحقق من هوية المتوفين المجهولين إذا تطابقت بصمات أسنانهم مع البصمات المحفوظة.

٢٧- بصمة الرائحة من القرائن الضعيفة علىٰ ارتكاب الجريمة؛ لأن الروائح تتشابه، فيؤثر ذلك علىٰ نتائجها.

٢٨- أثر الدم للمقتول إذا وجد علىٰ المتهم فيثبت به جريمة القتل علىٰ المتهم، وذلك إذا تطابق الحمض النووي لدم المقتول مع أثر الدم الموجود علىٰ القاتل، أما تطابق فصائل الدم بين دم المقتول وأثر الدم الموجود علىٰ المتهم فلا يعد قرينة علىٰ الجريمة؛ لاشتراك الناس في أربع فصائل، وإذا اختلفت فإنها قرينة قوية علىٰ نفي التهمة.

وقد أوصت الباحثة في ختام بحثها بأهمية إيجاد مراكز بحثية تخدم البحوث الفقهية الطبية، تسهل تواصل الفقهاء بالأطباء، وتكون حلقة وصل بينهم.

ومما سبق يتبين لنا بعض الجهود التي تقدَّم بها الباحثون بأقسام الدراسات العليا في الجامعات السعودية لإثراء المجال الطبي بالعديد من الدراسات والأبحاث الفقهية، ويبقىٰ المجال الطبي روضًا خصبًا للكثير من المستجدات والمسائل التي تحتاج إلىٰ مزيد من البحث والدراسة.

والله تعالىٰ أعلم، وصلىٰ الله علىٰ نبينا محمد وعلىٰ آله وصحبه وسلم تسليمًا كثيرًا.

***