البحث الثاني

الفتوى والطب
أثر التطورات الطبية على التفكير الفقهي

د. معتز الخطيب

أستاذ المنهجية وفلسفة الأخلاق
في كلية الدراسات الإسلامية في جامعة حمد بن خليفة

الفتوى والطب
أثر التطورات الطبية على التفكير الفقهي*

د. معتز الخطيب**

ملخص البحث

يناقش هذا البحث سؤالاً مركزيًا هو: كيف اشتغل العقل الفقهي في مسائل الطب، وأيُّ أثر تركته التطورات الطبية في التفكير الفقهي؟. وتستدعي مناقشة هذا السؤال العام الإجابةَ على أربعة أسئلة فرعية هي: الأول: ما صفة الفتوى والمفتي في ظل التطورات التي حفت بكلٍّ منهما؛ خصوصًا مع استبدال المجامع الفقهية مصطلح «القرار» بمصطلح الفتوى؟ والثاني: ما شكل العلاقة بين الفتوى والطب؛ مع التغيرات التي طرأت على مجال الطب ووظيفته وسلطته؟ والثالث: ما التغيرات التي طرأت على الأحكام الطبية بين الفقه الموروث والنوازل المعاصرة؟ والرابع: ما المنهجية التي سلكها المفتي المعاصر لإصدار حكمه على الوقائع الطبية؟. ولأجل الإجابة على هذه الأسئلة سيدرس البحث الفتاوى المختلفة المتصلة بمسائل الطب للوقوف على التأثيرات والتغيرات التي طرأت على كل من الفتوى والطب لجهة طبيعة المجال ووظائفه وسلطة القائمين عليه والمنهجية المتبعة في إصدار الأحكام.

يبدأ البحث ببيان مفهومي الفتوى والقرار وصفة المفتي والتطورات التي طرأت عليها، ثم يوضح الصلة بين مجالي الفتوى والطب وأشكال تعلق كل منهما بالآخر، ثم ينتقل بعدها إلى رصد التبدلات التي طرأت على الأحكام المتصلة بالطب بين الفقه الموروث والنوازل المعاصرة، ليخلص إلى دراسة مسالك الفتوى في النوازل الطبية، والتأثيرات التي تركها الطب الحديث على التفكير الفقهي.

الكلمات الدالة:

الفتوى، الطب، النوازل الطبية، فتاوى الطب، الأخلاق الطبية، المصالح والمفاسد، مقاصد الشريعة، القياس، التخريج

المقدمة

الطب أحد المجالات البارزة التي شهدت تغيرات جذرية، سواء على مستوى المعرفة أم

(*) تم إنجاز هذ البحث في إطار المشروع البحثي «توطين علم الجينوم في الخليج العربي: سؤال الأخلاق الطبية الإسلامية (Indigenizing Genomics in the Gulf Region (IGGR): The Missing Islamic Bioethical Discourse)»

بتمويل من الصندوق القطري لرعاية البحث العلمي والمسجل برقم NPRP8–1620–6–057.

علما بأن المسؤولية عن البيانات الواردة هنا تقع بالكامل على عاتق المؤلف.

(**) أستاذ المنهجية وفلسفة الأخلاق في كلية الدراسات الإسلامية في جامعة حمد بن خليفة، والمشرف على وحدة أبحاث المنهجية والأخلاق في مركز دراسات التشريع الإسلامي والأخلاق (malkhatib@hbku.edu.qa).

على مستوى الممارسة، الأمرُ الذي فرض العديد من التساؤلات والتحديات التي نشّطت عملية الاجتهاد الفقهي المعاصر في المجال الطبي، وفرضت تأثيرات مهمة في ميدان الفقه والفتوى. يناقش هذا البحث سؤالاً مركزيًّا هو: كيف اشتغل العقل الفقهي في مسائل الطب، وأيُّ أثر تركته التطورات الطبية في التفكير الفقهي؟. وتستدعي مناقشة هذا السؤال العام الإجابةَ على أربعة أسئلة فرعية هي: الأول: ما صفة الفتوى والمفتي في ظل التطورات التي حفت بكلٍّ منهما؛ خصوصًا مع استبدال المجامع الفقهية مصطلح «القرار» بمصطلح الفتوى؟ والثاني: ما شكل العلاقة بين الفتوى والطب؛ مع التغيرات التي طرأت على مجال الطب ووظيفته وسلطته؟ والثالث: ما التغيرات التي طرأت على الأحكام الطبية بين الفقه الموروث والنوازل المعاصرة؟ والرابع: ما المنهجية التي سلكها المفتي المعاصر لإصدار حكمه على الوقائع الطبية؟. ولأجل الإجابة على هذه الأسئلة سيدرس البحث الفتاوى المختلفة المتصلة بمسائل الطب للوقوف على التأثيرات والتغيرات التي طرأت على كل من الفتوى والطب لجهة طبيعة المجال ووظائفه وسلطة القائمين عليه والمنهجية المتبعة في إصدار الأحكام.

يبدأ البحث ببيان مفهومي الفتوى والقرار وصفة المفتي والتطورات التي طرأت عليها، ثم يوضح الصلة بين مجالي الفتوى والطب وأشكال تعلق كل منهما بالآخر، ثم ينتقل بعدها إلى رصد التبدلات التي طرأت على الأحكام المتصلة بالطب بين الفقه الموروث والنوازل المعاصرة، ليخلص إلى دراسة مسالك الفتوى في النوازل الطبية، والتأثيرات التي تركها الطب الحديث على التفكير الفقهي.

أولاً: الفتوى والمفتي: المفهوم والتطورات

يُحيل لفظ الفتوى في اللغة العربية إلى معنى البيان والتبيين، فالفُتيا معناها تبيين المُشكل من الأحكام [1]. والفتوى – في اصطلاح الفقهاء – هي الإخبار بحكم الشرع لا على وجه الإلزام [2]، وهو معنًى يقوم على أمرين: الأول: أن الفتوى هي «إخبار صِرْف عن صاحب

(١) انظر: ابن فارس، معجم مقاييس اللغة، تحقيق عبد السلام هارون، (بيروت: دار الفكر، ١٩٧٩م)، ج٤، ص٤٧٤، وابن منظور، لسان العرب، ط٣، (بيروت: دار صادر، ١٩٩٣م)، ج١٥، ص١٤٨.

(٢) أحمد بن محمد الحسيني الحموي الحنفي، غمز عيون البصائر في شرح الأشباه والنظائر، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٨٥م)، ج١، ص٢٦ وعزاه لبعض المحققين، وعبد الله بن إبراهيم العلوي الشنقيطي، نشر البنود على مراقي السعود، تقديم الداي ولد سيدي بابا، وأحمد رمزي، (المغرب: مطبعة فضالة)،

الشرع»[1]، والثاني: أن حكم المفتي ليس له صفة الإلزام، فهو لا يملك إلزام المستفتي بالحكم الذي يُخْبره به؛ لأن العمل به أو عدمه متروكٌ إلى اختيار المُستفتي، ولذلك فرّق القرافي بين الفتيا والحكم بأن «الحكم إلزام والفتيا إخبار»[2].

ويقوم التصور العام للنظام الفقهيّ على أن الوقائع لا تخلو عن حكمٍ لله فيها يُعرف نصًّا أو اجتهادًا، ولذلك قال الشافعي رحمه الله تعالى: «فليست تَنزل بأحدٍ من أهل دين الله نازلةٌ إلا وفي كتاب الله الدليلُ على سبيل الهدى فيها»[3]. والأحكام الشرعية إما أن ترجع إلى جهة التعريف بالحكم وتبيينه، أو إلى جهة تنفيذه[4]:

١. فجهة التعريف والتبيين هي وظيفة النبيّ ﷺ الذي يبلّغ عن الله تعالى الرسالةَ التي أُرسل بها، ثم هي – من بعد النبيّ – وظيفةُ المفتي، ولذلك عُرِّف الإفتاء بأنه إخبارٌ عن الله تعالى، وقيل: «المفتي قائم مقام النبيّ»[5] و« موقِّع عن الله ورسوله»[6]، أي أنه ينوب عن النبي ﷺ في التبليغ عن الله تعالى وتبيين أحكامه للناس، وهذه النيابة هي عملية «وراثة

ج١، ص١٩٧. وثمة تعريفات أخرى؛ فقد قال ابن الصلاح: «قيل في الفتيا: إنها توقيع عن الله تبارك وتعالى». وعرّف القرافي الإفتاء بأنه «إخبار عن الله تعالى في إلزام أو إباحة»، وعرف ابن حمدان الحنبلي (٦٩٥هـ) المفتي بأنه «المُخبِر بحكم الله تعالى لمعرفته بدليله». وقال البهوتي: «تبيين الحكم الشرعي للسائل عنه». انظر: ابن الصلاح، أدب المفتي والمستفتي، تحقيق موفق بن عبد الله، (بيروت: عالم الكتب، ١٩٨٦م)، ص ٧٢، وشهاب الدين القرافي، الذخيرة، تحقيق محمد بوخبزة، (بيروت: دار الغرب الإسلامي، ١٩٩٤م)، ج١٠، ص١٢١، وأحمد بن حمدان، صفة الفتوى والمفتي والمستفتي، تحقيق ناصر الدين الألباني، (بيروت: المكتب الإسلامي، ١٣٩٧هـ)، ص٤، (وقد طُبع الكتاب طبعة أخرى في دار الصميعي سنة ٢٠١٥م بعنوان: صفة المفتي والمستفتي)، ومنصور بن يونس البهوتي، دقائق أولي النهى لشرح المنتهى المعروف بمنتهى الإرادات، (بيروت: عالم الكتب، ١٩٩٣م)، ج٣، ص٤٨٣.

(١) القرافي، الفروق، (بيروت: عالم الكتب)، ج١، ص٥١.

(٢) القرافي، الإحكام في تمييز الفتاوى عن الأحكام وتصرفات القاضي والإمام، تحقيق عبد الفتاح أبو غدة، ط٢، (حلب: مكتب المطبوعات الإسلامية، ١٩٩٥م)، ص٣١.

(٣) الشافعي، الرسالة، تحقيق أحمد شاكر، (القاهرة: مكتبة مصطفى بابي الحلبي، ١٩٤٠م)، ص٢٠.

(٤) انظر: القرافي، الفروق، ج١، ص٢٠٦، وانظر: ابن القيم، إعلام الموقعين عن رب العالمين، تحقيق محمد عبد السلام إبراهيم، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٩١م)، ٤، ١٣٣.

(٥) الشاطبي، الموافقات، تحقيق مشهور بن حسن آل سلمان، (السعودية: دار ابن عفان، ١٩٩٧م)، ج٥، ص٢٥٣.

(٦) ابن القيم، إعلام الموقعين عن رب العالمين، ج٤، ص١٤٤.

النبوة» التي تَرد في بعض الأحاديث النبوية [1]، وهي وراثة علمية صرفة.

٢. أما جهة تنفيذ الأحكام الشرعية، فهي الجهة التي تَحوْز سلطةَ إلزامٍ بالحكم، وتأخذ إحدى صيغتين: الأولى: القضاء، وهو إبرام الأحكام بناء على البينات والأيمان وغير ذلك، والثانية: الإمامة، وهي «نيابةٌ عن صاحب الشرع في حفظ الدين وسياسة الدنيا به» [2].

وهذه الوظائف الدينية الثلاثُ ثابتةٌ في الأصل للنبيّ ﷺ، فقد قام بوظيفة التبليغ والفتوى، والقضاء والفصل في الخصومات، والإمامة السياسية، وقد عالج بعض الأصوليين هذه التصرفات وميزوا بينها بناء على اختلاف متعلَّقاتها وما يَلزم من كل تصرف وينبني عليه [3]. فلما غاب النبي ﷺ توزعت تلك الوظائف/المناصب الدينية على ثلاثة هم: المفتي والقاضي والإمام.

لكن تعريف الفقهاء للفتوى بأنها إخبارٌ أو توقيع أو تبيين عن الله يثير إشكالين رئيسين

(١) كحديث: «إِنَّ الْعُلَمَاءَ وَرَثَةُ الْأَنْبِيَاءِ، وَإِنَّ الْأَنْبِيَاءَ لَمْ يُوَرِّثُوا دِينَارًا وَلَا دِرْهَمًا وَإِنَّمَا وَرَّثُوا الْعِلْمَ». رواه: أبو داود، سنن أبي داود، تحقيق شعيب الأرناؤوط ومحمد كامل قره بللي، (عمان: دار الرسالة العالمية، ٢٠٠٩)، ج٥، ص٤٨٥، والترمذي، سنن الترمذي، تحقيق إبراهيم عطوة عوض، (القاهرة: مصطفى البابي الحلبي، ١٩٧٥م)، ج٥، ص٤٨، وابن ماجه، سنن ابن ماجه، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، (القاهرة: دار إحياء الكتب العربية)، ج١، ص٨١، وغير ذلك من الأدلة، انظر: الشاطبي، الموافقات، ج٥، ص٢٥٣-٢٥٤.

(٢) ابن خلدون، المقدمة، تحقيق خليل شحادة، (بيروت: دار الفكر، ١٩٨٨م)، ج١، ص٢٧٢، وانظر: الماوردي، الأحكام السلطانية، (القاهرة: دار الحديث)، ص١٥.

(٣) انظر: القرافي، الفروق، ج١، ص٢٠٦، وقد خصص القرافي كتابًا مفردًا لهذه المسألة سماه «الإحكام في تمييز الفتاوى عن الأحكام وتصرفات القاضي والإمام»، وكذلك تعرض للمسألة إجمالاً أو جزئيًّا كل من: العز بن عبد السلام، قواعد الأحكام في مصالح الأنام، تحقيق طه عبد الرؤوف سعد، (القاهرة: مكتبة الكليات الأزهرية، ١٩٩١م)، ج٢، ص١٤٣، والقرافي، شرح تنقيح الفصول، تحقيق طه عبد الرؤوف، (شركة الطباعة الفنية المتحدة، ١٩٧٣م)، ص١٨٩، والسبكي، الأشباه والنظائر، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٩١م)، ج٢، ص٢٨٦، والحسين بن علي السِّمْلالي، رفع النقاب عن تنقيح الشهاب، تحقيق أحمد بن محمد السراج وعبد الرحمن الجبرين، (الرياض: مكتبة الرشد، ٢٠٠٤)، ج٣، ص١٣٨، وبحث تقسيمَ السنة: البزدوي. انظر: عبد العزيز البخاري الحنفي، كشف الأسرار شرح أصول البزدوي، (بيروت: دار الكتاب العربي)، ج٣، ص٢٠٥، وأفرد محمد سليمان الأشقر أفعال الرسول جملة بالبحث والتفصيل. انظر: الأشقر، أفعال الرسول ﷺ ودلالتها على الأحكام الشرعية، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ٢٠٠٣م).

من المهم التعرض لهما والإجابة عنهما، الأول: أن الأحكام منها ما هو ثابتٌ بالنصّ (منقول)، ومنها ما هو ثابتٌ بالاجتهاد (مُستَنبط من المنصوص)، بل إن أغلب الفتاوى إنما يقع من جهة الاجتهاد، والتبليغ لا يكون إلا بالمنقول كما هو شأنُ الرسول. والإشكال الثاني: أن الأحكام المنقولة لا تنفكّ عن النظر الاجتهادي؛ سواءٌ من جهة فهم المعاني من الألفاظ الشرعية وبناء الأحكام، أم من جهة تحقيق مناطها وتنزيلها على الوقائع، فكيف يقال: إن الفتوى هي إخبار وتبليغٌ عن الله؟. الذي جرى عليه عملُ الأصوليين أن الأحكام الفقهية هي أحكام الله، سواءٌ ثبتت بالنصّ أم بالاجتهاد؛ بضوابطه المعروفة في علم أصول الفقه والتي تتلخص في أن يصدر من أهله في محله، وذلك أن إنشاء الأحكام إنما هو للشارع، والاجتهادُ أو القياسُ إنما هو مُظهِرٌ للحكم الثابت أصلاً [٤]، وإن كانوا يفرقون في الأحكام من حيث مصدرُ ثبوتها ودرجتُه، ولكن يَعنون (١) أنها أحكامٌ ترجع إلى الشرع، أي أنها أحكامٌ دينية يترتب عليها الثواب والإثم، (٢) وأنها ثابتةٌ بالنص في المنصوص، وفي الجملة في غير المنصوص؛ لأن «حكم الله على كل أحد ما أدى إليه اجتهاده»، وأنه «إذا غلب على ظنه شيءٌ فهو حكم الله في حقه وحق من قلّده» [٥]. فوجوب اعتقاد أن هذا حكمُ الله أو الفتوى به أو القضاء: غيرُ نفس الحكم بأن هذا حلالٌ أو حرامٌ أو صحيحٌ أو فاسدٌ؛ لاختلاف المتعلقات فيها» [٦]. وبهذا بان أن المسألة مبنية على أربع نقاط: الأولى: أن التشريع هو لله وحده، والثانية: أن لله حكمًا في كل واقعة، والثالثة: أن الاجتهاد الشرعي هو إظهار حكم الله والبحث عنه، والرابعة: وجوب العمل بما غلب على الظن في المسائل العملية (الفقه)، وأنه حكم الله العامّ الثابت في حق المجتهدين ومقلديهم، وقد تَرَتب على هذا نسبةُ كل حكم إلى الله بهذا المعنى. وإذا كان مُفاد ما سبق أن عمل الفقيه أو المفتي هو مجرد الكشف عن حكم الله، فإن ثمة قولاً آخر لبعضهم وهو أن الفقيه المجتهد يُنشئ الأحكام بحسب نظره واجتهاده، أو بحسب اجتهاده في فهم النصوص وتنزيل الأحكام على الوقائع وأفعال المكلفين، فهو من هذه الوجوه شارعٌ أيضًا [٧]، أي أنه يخبر الناس بالفتيا عن

(٤) انظر: الزركشي، البحر المحيط، (دار الكتبي، ١٩٩٤م)، ج٧، ص١٧.
(٥) انظر: الزركشي، البحر المحيط، ج٨، ص٣٠٤، و ٣٧١.
(٦) الزركشي، البحر المحيط، ج١، ص١٦٥، وعزاه لابن التلمساني.
(٧) انظر: الشاطبي، الموافقات، ج٥، ص٢٥٥-٢٥٧، والقرافي، الإحكام في تمييز الفتاوى عن الأحكام، ص٣٨-٤٥.

حكم الله الذي فهمه عن الله عز وجل بمقتضى الدليل الراجح عنده من أدلة الشريعة [١].

والأصل في المفتي أنه الفقيه المجتهد، ولذلك قال الجويني: «من شرط المفتي أن يكون عالمًا بالفقه أصلاً وفرعًا، خلافًا ومذهبًا، وأن يكون كامل الأدلة في الاجتهاد، عارفًا بما يحتاج إليه في استنباط الأحكام وتفسير الآيات الواردة في الأحكام والأخبار الواردة فيها» [٢]، أي أن المفتي هو «المستقل بأحكام الشرع نصًّا (الكتاب والسنة)، واستنباطًا (الأقيسة والمعاني)»[٣] ولكن نظرًا إلى انعدام المجتهدين وفق الشروط المذكورة في كتب الأصول، اضطُرّ الفقهاء لاحقًا إلى منح المقلّد شرعية الإفتاء، ولكنهم تدرجوا في ذلك من مجتهد المذهب إلى من هو أدنى منه [٤].

وقد درجَت عادة الفقهاء على أن يجعلوا المفتين على مراتب يحددون بها صلاحيات وحدود كل مرتبة [٥]، دفعهم إلى ذلك نشوء سلطة التقليد المذهبي وتراتبيته، وانقراض الفقهاء المجتهدين (الذين يَستقلون بإدراك الأحكام من الأدلة الشرعية من غير تقليد ولا تَقَيّد بمذهب أحدٍ)، حتى قال ابن الصلاح (٦٤٣هـ): «ومنذ دهر طويل طُوي بساطُ المفتي المستقل المطلق، والمجتهد المستقل، وأفضى أمر الفتوى إلى الفقهاء المنتسبين إلى أئمة المذاهب المتبوعة»[٦]

(١) انظر: القرافي، الإحكام، ص٩٧.

(٢) الجويني، متن الورقات، (السعودية: دار الصميعي، ١٩٩٦م)، ص١٧.

(٣) انظر: الغزالي، المنخول من تعليقات الأصول، تحقيق محمد حسن هيتو، ط٣، (دمشق: دار الفكر، ١٩٩٨)، ص٥٧٢.

(٤) انظر في ذلك: وائل حلاق، السلطة المذهبية، ترجمة عباس عباس، (بيروت: المدار الإسلامي، ٢٠٠١)، ص١١٢-١٢٤.

(٥) انظر مثلاً: ابن الصلاح، أدب المفتي والمستفتي، تحقيق موفق عبد الله عبد القادر، ط٢، (السعودية: مكتبة العلوم والحكم، ٢٠٠٢م)، ص٨٦ وما بعدها، والنووي، آداب الفتوى والمفتي والمستفتي، تحقيق بسام عبد الوهاب الجابي، (دمشق: دار الفكر، ١٩٨٨م)، ص٢٢ وما بعدها، وابن حمدان، صفة الفتوى، ص١٦، والمرداوي، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف (مطبوع مع المقنع والشرح الكبير)، تحقيق عبد الله التركي، وعبد الفتاح الحلو (القاهرة: هجر للطباعة والنشر، ١٩٩٥م)، ج٣٠، ص٣٨٣. والقرافي، الفروق، ج٢، ص١٠٧.

(٦) انظر مثلاً: ابن الصلاح، أدب المفتي والمستفتي، تحقيق موفق عبد الله عبد القادر، ط٢، (السعودية: مكتبة العلوم والحكم، ٢٠٠٢)، ص٨٦ وما بعدها، والنووي، آداب الفتوى والمفتي والمستفتي، تحقيق بسام عبد الوهاب الجابي، (دمشق: دار الفكر، ١٩٨٨)، ص٢٢ وما بعدها، وابن حمدان، صفة الفتوى، ص١٦، والمرداوي، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف (مطبوع مع المقنع والشرح الكبير)، تحقيق عبد الله التركي، وعبد الفتاح الحلو (القاهرة: هجر للطباعة والنشر، ١٩٩٥)، ج٣٠، ص٣٨٣.=

وتبعه ابن حمدان (٦٩٥هـ) فقال: «ومن زمن طويل عُدم المجتهد المطلق» [١]، وقد قسم ابن الصلاح المفتي المنتسب إلى أربع مراتب وتبعه على هذا التقسيم آخرون [٢] وسألخص كلامه هنا بتصرف مع وضع اسم لكل مرتبة:

١. المفتي المطلق المنتسب: وهو الذي جمع الأوصاف والعلوم المشترطة في المفتي المستقل المطلق ولكنه ينتسب إلى إمامه؛ لكونه سلك طريقه في الاجتهاد ودعا إلى سبيله.

٢. مجتهد المذهب (وقد يُسمى من أصحاب الوجوه أو مجتهد التخريج): وهو أن يكون في مذهب إمامه مجتهدًا مقيّدًا، فيستقل بتقرير مذهبه بالدليل، غير أنه لا يتجاوز في أدلته أصولَ إمامه وقواعدَه، ويكون عارفًا بأدلة الأحكام تفصيلاً، بصيرًا بمسالك الأقيسة والمعاني، تامَّ الارتياض في التخريج والاستنباط، قَيِّمًا بإلحاق ما ليس بمنصوص عليه في مذهب إمامه بأصول مذهبه وقواعده، ولا يَعرى عن شَوْب من التقليد له؛ لإخلاله ببعض العلوم والأدوات المعتبرة في المستقل.

٣. مجتهد الفتوى: وهو أن لا يبلغ رتبة أئمة المذهب أصحاب الوجوه والطرق، غير أنه فقيه النفس، حافظٌ لمذهب إمامه، عارف بأدلته، قائم بتقريرها وبنصرته، يصور ويحرر ويمهد ويقرر ويزيّف [٣] ويرجح، لكنه قصُر عن درجة أولئك، إما لكونه لم يبلغ في حفظ المذهب مبلغهم، وإما لكونه لم يرتَضْ في التخريج والاستنباط كارتياضهم، وهذه صفة كثير من المتأخرين إلى أواخر المئة الخامسة من الهجرة المصنِّفين الذين رتبوا المذهب وحرروه وصنفوا فيه تصانيف بها معظمُ اشتغال الناس اليوم.

٤. المفتي الناقل: وهو الذي يقوم بحفظ المذهب ونقله وفهمه في واضحات المسائل ومشكلاتها، غير أن عنده ضعفًا في تقرير أدلته وتحرير أقيسته، فهذا يُعتمد نَقله

= والقرافي، الفروق، ج٢، ص١٠٧.
ابن الصلاح، أدب المفتي والمستفتي، تحقيق موفق عبد الله عبد القادر، ط٢، (السعودية: مكتبة العلوم والحكم، ٢٠٠٢م)، ص٩١

(١) ابن حمدان، صفة الفتوى، ص١٧.

(٢) منهم: ابن حمدان، صفة الفتوى، ص١٧-٢٣، والنووي، آداب الفتوى، ص٢٤-٣١، وابن النجار، شرح الكوكب المنير، ج٤، ص٤٦٨-٤٧١

(٣) هكذا هي «يزيّف» في: ابن الصلاح، أدب المفتي، ص٩٨، وابن حمدان، صفة الفتوى، ص٢٢، والنووي، آداب الفتوى، ص٢٩، وابن النجار، شرح الكوكب، ج٤، ص٤٦٩.

وفتواه به فيما يحكيه من مسطورات مذهبه من منصوصات إمامه وتفريعات أصحابه المجتهدين في مذهبه وتخريجاتهم [١].

ولكن لم يَعد الالتزام بتلك التقسيمات ممكنًا في العصر الحديث؛ بسبب التغير الجذري في الواقع وضعف التحصيل العلمي عما كان عليه حال الفقهاء السابقين، فقد أصبح يتقلد الإفتاء في الزمن الحاضر كثيرٌ من الدارسين للعلوم الشرعية ممن لا تنطبق عليهم الشروط السابقة، وأدت التطورات الحديثة إلى تَجاوز التقليد المذهبي والخروج عن التقيد بمذهب واحد كما كان سائدًا لقرون خلَت، وإلى تجاوز فكرة مراتب المفتين، وهو ما نجده مثلاً في نموذج مجمع الفقه الإسلامي الدولي (تأسس ١٩٨٦م)، وإن حاول بعض الباحثين أن يكيّفه وفق قواعد التقليد الفقهي بالقول: إن «المنهج الذي سلكه العلماء في القرارات الفقهية هو منهج الفقيه الذي ارتفع عن درجة التقليد، وبلغ مرتبة تنقيح الأقوال والترجيح بينها واختيار ما يناسب الظروف والأعراف التي لا تصادم الشرع» [٢].

وقد استعمل مجمعا مكة وجدة مصطلح القرارات من دون توضيح سبب ذلك والفرق بينها وبين الفتوى. والواقع أن «القرار» استُخدم للدلالة على النتائج التي خلَص إليها المجمع في دورة محددة في موضوع محدد، بعد بحوث ومناقشات من قِبَل الأعضاء والخبراء. ولكن بالنظر في مضمون القرارات التي تم اتخاذها نجد أن تعبير القرار فيه مرونة تستوعب مُخرجات المجمع وطريقة عمله؛ لأن من القرارات ما لا يَصدق عليه مسمى الفتوى من حيث هي بيان للحكم الشرعي أو إخبار عن حكم الشارع، أي أنه لا يَصدق عليه مسمى الأحكام التكليفية، فبعض القرارات قد يكون تعريفًا لمفهوم أو بيانًا لمسألة علمية أو ضابط مسألة أو أهميةِ فكرة محددة أو موقف ونحو ذلك [٣]. والقرار خلاصة عامة لا تخصُّ فردًا معيَّنًا، ويعالج أمرًا وقع أو لم يقع، في حين أن الفتوى تعالج في كثير من الأحيان أمرًا وقع وحالات

(١) انظر: ابن الصلاح، أدب المفتي، ص٩٥-٩٩.

(٢) عبد القاهر محمد قمر، الاجتهاد والإفتاء في مجمع الفقه الإسلامي الدولي: الآلية والتوصيات التوجيهية، بحث مقدم إلى مؤتمر «الإفتاء في عالم مفتوح: الواقع الماثل والأمل المرتجى»، نظمه المركز العالمي للوسطية، بدولة الكويت ٢٠٠٧م، ص١٨,٢

(٣) انظر مثلاً قرارات الدورة (١٨) في موضوع «المقاصد الشرعية ودورها في استنباط الأحكام» من مجمع الفقه الإسلامي الدولة، وفي موضوع «ظاهرة التخويف من الإسلام».

فردية، «القرار» معناه الثبات والتمكن وقد استُعمل في سياق الاجتهاد الجماعيّ، فكأنه أُقيم مكان الظن القوي الذي يَقرب من القطع الذي هو أعلى من الفتوى الفردية، والصادر عن جهة تتصف بالكثرة وتمثيل دول وتوجهات متعددة، أي فيه معنى السلطة والمرجعية. فكأن القرار يتشبه بالإجماع وإن لم يتسمّ به.

ثانيًا: الفقه والطب: المجال والوظائف والتطورات

العلاقة بين الفقه والطب محكومة بتطورات كل مجال منهما وحدوده ووظائفه وسلطة القائمين عليه، وقد شهد حقل الطب تغيرات جذرية؛ بفضل الحداثة ورؤيتها للإنسان والحياة والعالم، ومن ثَم نشأت نقاشاتٌ حديثة حول سلطة الطب مع تعاظم إمكاناته وفعاليته في مقابل تراجع سلطة التصورات الدينية القديمة إما بفعل العلمانية أو بفعل تَقَدم المعرفة الطبية. ولأن الإشكالية مركبة سأقتصر على بيان هذه العلاقة من وجهة نظر الفقيه؛ لأنه هو محل البحث، وسيكون ذلك من خلال أربع نقاط: التداخل بين الفقه والطب، ومرجعية تحديد المصالح والمفاسد، وحدود وظيفة كلٍّ منهما، وآلية عملهما.

١. التداخل بين الفقه والطب:

يتسع ميدان الفتوى ليشمل مختلف المسائل والمجالات بحسب الأبواب الفقهية المعهودة في كتب الفقه وكلّ ما يتصل بالنشاط الإنسانيّ؛ لأن موضوع الفقه هو أفعال المكلَّفين، فالرؤية الإسلامية للإنسان قائمة على مكوّنات ثلاثة هي: الروح والنفس والبدن، وقد اشتملت الأوامر والتوجيهات القرآنية على رعايتها جميعًا، وورث المعارفَ المتصلة بها ثلاثُ فئات: الفقهاء والمتصوفة والأطباءُ، فالمتصوفةُ انشغلوا بأعمال الباطن وأحوال النفس وطبّ القلوب وأمراضها، وانشغل الفقهاء بمعرفة أحكام أفعال الجوارح والأبدان، وانشغل الأطباء بطب الأبدان [1]، وقد يجتمع الفقه والطب في شخصٍ، أو التصوف والفقه، ولذلك تحدث ابن حجر

(١) يُحيل العز بن عبد السلام في وراثة النبوة إلى عدة أصناف: فالعارفون ورثوا بعض المعارف والأحوال، والعابدون ورثوا التقرب بالأقوال والأعمال، والفقهاء ورثوا التقرب بمعرفة أحكام الجوارح، وأهل الطريقة ورثوا المعرفة بالبواطن، والزهاد أخذوا الترك والإقلال. انظر: العز بن عبد السلام، قواعد الأحكام، تحقيق طه عبد الرؤوف سعد، (القاهرة: مكتبة الكليات الأزهرية، ١٩٩١م)، ج٢، ص٢٢٦، ولعل أبا زيد البلخي (٣٢٢هـ) هو أول من عالج مصالح الأنفس والأبدان وبيّن ارتباطهما من ناحية طبية.

الهيتمي عن أن «الأستاذ الجامع لطرفي الشريعة والحقيقة هو الطبيب الأعظم، فبمقتضى معارفه الذوقية وحِكَمِهِ الربَّانية يُعْطي كل بدن ونفس ما يراه هو اللَّائِق بشفائها والمصلح لغذائها» (١).

ويأتي اهتمام الفقهاء/المفتين بالمجال الطبي/الجسد من ثلاث جهات:

الأولى: أن حفظ البدن/النفس أحدُ مقاصد الشريعة الخمسة؛ و«حفظ النفس حاصلُه في ثلاثة معانٍ، وهي: إقامة أصله بشرعية التناسل، وحفظُ بقائه بعد خروجه من العدم إلى الوجود من جهة المأكل والمشرب وذلك ما يحفظه من داخل، والملبس والمسكن وذلك ما يحفظه من خارج» (٢). ولذلك يندرج الكلام عن البدن/النفس في الفقه ضمن منظومة الحقوق القائمة على ثلاثة أركان: حق الله، وحق العبد، والحق المشترك بين الله والعبد، وهي ما ينتظم جميع أحكام الشريعة التي لا تخرج عن واحدٍ منها، فالجسد يشتمل على حقوق مشتركة بين الله والعبد مما يؤدي إلى تقييد حريته في التصرف في جسده بنفسه أو الإذن لغيره بالتصرف فيه مما ناقشه الفقهاء.

الثانية: أن البدن/الجسم أداةٌ للقيام بالعبادات والطاعات المفروضة «فالطاعات كلُّها بدنية» (٣)، ولذلك وجبت المحافظةُ عليه لأداء ما افتُرض عليه، «فلو عُدم المكلَّف لعُدم من يَتَدين» (٤)، وذلك أن مهمة الإنسان في الحياة أن يكون عبدًا لله اختيارًا كما هو عبدٌ لله اضطرارًا، ولذلك وجب على جوارحه الظاهرة العبادةُ والامتثال، وعلى جوارحه الباطنة الإخلاص لله بالتوحيد والعبادة (٥)، والغرض من ذلك كله تحصيل مصالح الدارين بالسعادة فيهما، «وآلته في اجتلاب المنافع واجتناب المضارّ نفسُه وبدنُه، فبصلاحهما يتهيّأ له بلوغ الواجب من ذلك عليه، إذ ليس للإنسان سواهما، وهما قسما كونه وسببا وجوده في هذا العالم» (٦).

وقد تَفَرّع على هذه الرؤية الحرصُ على تحصيل علم الطب وأنه يدخل في فروض

(١) ابن حجر الهيتمي، الفتاوى الحديثية، (بيروت: دار الفكر)، ج١، ص٥٣.
(٢) الشاطبي، الموافقات، ج٤، ص٣٤٧.
(٣) العز بن عبد السلام، قواعد الأحكام، ج١، ص١٩٨.
(٤) الشاطبي، الموافقات، ج٢، ص٣٢.
(٥) انظر: ابن الحاج، المدخل، (القاهرة: مكتبة دار التراث)، ج١، ص٧.
(٦) أبو زيد البلخي، مصالح الأبدان والأنفس، تحقيق محمود مصري، (القاهرة: معهد المخطوطات العربية، ومنظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥)، ص٣٢٩.

الكفاية[1]؛ للقيام بواجب الدين والحاجة إلى صحة الأبدان للقيام بالعبادات من جهة، والتحرز من الوقوع في الإثم من جهة أخرى وهو ما يجمعه مقصد انتظام المعاش واستقامة نظام الحياة، ولذلك بحث الفقهاء مسألة التداوي عند الطبيب غير المسلم [2].

الثالثة: أن ما يصدر عن الجسد هو محلٌّ للأحكام الفقهية، فالأفعال الإنسانية بالنسبة إلى أحكام الشرع خمسةٌ: واجبٌ ومندوبٌ، ومباحٌ، ومكروهٌ ومحرمٌ، ولذلك يبحث الفقهاء في حكم كل فعلٍ، ومدارُ الأحكام (أو المحكوم عليه) هو أفعال الإنسان مما يتصل بحقل الطب وغيره من ألوان النشاط الإنساني،« فللأحكام تَعَلُّق بالقلوب والأبدان والجوارح والحواس، والأموال، والأماكن والأزمان» كما قال العز بن عبد السلام الذي انشغل بتفصيل ذلك[3].

ثمة تداخل إذًا بين الطب والفقه، فهما يشتركان في المقاصد والأهداف، ولذلك وجدنا فقيهًا مقاصديًّا كالعز بن عبد السلام يقرر أن «الطب كالشرع وُضع لجلب مصالح السلامة والعافية، ولدرء مفاسد المعاطب والأسقام، ولدرء ما أمكن درؤه من ذلك، ولجلب ما أمكن جلبه من ذلك ... والذي وَضع الشرع هو الذي وضع الطبَّ، فإن كلَّ واحد منهما موضوعٌ لجلب مصالح ودرء مفاسد» [4]، فهو يحيلهما إلى مبدأ المصالح والمفاسد، وإلى مصدر واحد، وهو ما ينفي إمكان التعارض بين الطب والفقه، وعليه فإنه إن افتُرض التعارض في حقل التطبيق فينبغي درؤه؛ لأن موضوعهما واحد (الإنسان)، ولأن مقاصدهما واحدة (جلب المصالح ودرء المفاسد)، ولأن مصدرهما واحد (الله) حتى قال الشاطبي: «الشارع هو الطبيب الأعظم» [5]، فلا يمكن أن تتعارض مصالح الجسد مع مصالح الدين وفق هذه الرؤية الدينية.

(١) انظر: النووي، روضة الطالبين وعمدة المفتين، تحقيق زهير الشاويش، ط٣، (بيروت: المكتب الإسلامي، ١٩٩١م)، ج١٠، ص٢٢٣. وقال ابن حزم: «فَتَعَلُّم الطبِّ فرضٌ على الكفاية، ومضيِّعه مضيِّع فَرْض». ابن حزم، رسائل ابن حزم، تحقيق إحسان عباس، (بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر، ١٩٨٤)، ج٤، ص٨٧.

(٢) انظر مثلاً: ابن مفلح، الآداب الشرعية والمنح المرعية، (بيروت: عالم الكتب)، ج٢، ص٤٤١، وابن الحاج، المدخل، ج٤، ص١٠٧-١١٣، والرملي، نهاية المحتاج، (بيروت: دار الفكر، ١٩٨٤م)، ج٣، ص١٩، وسيأتي لاحقًا بيان لهذه المسألة ومذاهب الفقهاء فيها.

(٣) انظر: العز بن عبد السلام، قواعد الأحكام، ج١، ص١٩٨-٢٢٣.

(٤) العز بن عبد السلام، قواعد الأحكام، ج١، ص٦.

(٥) الشاطبي، الموافقات، ج٢، ص٢٥٦ وقد تكرر نحوه في مواضع، واستعمل ابن الحاج أيضًا تعبير «الطبيب الأعظم». وفي الحديث تعليقًا على رجل قال «إني رجل طبيبٌ»: «اللهُ عزّ وجلّ الطبيبُ، بل أنتَ

٢. مرجعية المصالح والمفاسد:

يقوم النظر الفقهي على أساس أن المصالح والمفاسد مرهونةٌ بتحديد الشارع نفسه لا الإنسان، وأنها مصالح متعديةٌ لا في نَفعها ومَن تشملهم فقط بل في كونها تشمل مصالح الدارين أيضًا، وأنه لا تقومُ مصلحةٌ دينيةٌ وهي متعارضة مع مصلحة دنيوية اعتبرها الشارع، أما الطبُّ فإن «منفعته إنما هي في الدنيا فقط» [١]. ولذلك فإن سؤال التعارض في تقدير المصالح بين الطبيب والفقيه ليس واردًا؛ إذا كان المرجع في ذلك هو الوحي، نعم قد يحصل ذلك التعارض في التقدير بشأن المصالح المرسلة التي لا نعرف فيها نصًّا، لا اعتبارًا ولا إلغاءً وهنا يحال إلى الطبيب عند انعدام النص، ويقع الاجتهاد الفقهيُّ من خلال النظر بحسب قواعد الشريعة ومناسبة هذه المصالح المقدّرة من جهة الطبيب للمصالح المرعية في الشريعة أو للمصالح الملغاة؛ فالمصالح الشرعية هي التي يترتب عليها الثواب، والمفاسد هي التي يترتب عليها الإثم، وقد تدخل بعض المصالح الطبية في مرتبة المباح الشرعي، قياسًا على كراهة الماء المشمّس الوارد في كتب الفقه الشافعي، وأنه مكروه من جهة الطب لا الشرع؛ لأن «هذه الكراهة لا ثواب في تركها ولا قُبح في فعلها» [٢] من جهة الشرع ويسمونها الكراهة

رجل رفيقٌ. طبيبُها الذي خلقها»، رواه أبو داود وأحمد. قال الحليمي: «فأما الطبيب فهو العالم بحقيقة الداء والدواء، والقادر على الصحة والشفاء، وليس بهذه الصفة إلا الخالق البارئ المصوّر، فلا ينبغي أن يسمى بهذا الاسم أحد سواه». ومِن تَأَمُّل سياقات كلامهم يظهر لنا معنيان: الأول: تشريعي مقصدي وهو تشبيه أحكام الشارع بأحكام الطبيب من جهة أن مقصود التكليف تحصيل مصالح الخلق في العاجلة والآجلة، فإن بدا في بعض تشريعاته مشقة؛ فإنها غير مقصودة لذاتها، ومن جهة أنه حكيم يَسوس الإنسان لما فيه صلاحه، والثاني: عقدي وهو توجيه الأنظار إلى أن الله تعالى هو العالم والفاعل الحقيقي. ووقع عند ابن تيمية وغيره تعبير: «الشرع طبّ القلوب، والأنبياء أطباء القلوب وَالأديان» وهو معنى أخص مما سبق. انظر: ابن الحاج في المدخل، ج١، ص٨٨، وص٩٠، وأبو داود، سنن أبي داود، ج٦، ص٢٦٩، وأحمد، مسند الإمام أحمد، تحقيق شعيب الأرناؤوط وعادل مرشد، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ٢٠٠١م)، ج٢٩، ص٣٩، والحليمي، المنهاج في شعب الإيمان، تحقيق حلمي محمد فودة، (بيروت: دار الفكر، ١٩٧٩م)، ج١، ص٢٠٨، وابن تيمية، مجموع الفتاوى، تحقيق عبد الرحمن بن محمد بن قاسم، (السعودية: مجمع الملك فهد، ١٩٩٥م)، ج٣٤، ص٢١٠.

(١) ابن حزم، رسائل ابن حزم، ج٣، ص١٣٣.

(٢) السيوطي، الحاوي للفتاوي، (بيروت: دار الفكر، ٢٠٠٤)، ج٢، ص١٣١. وقال الشافعي: «لا أكره الماء المشمس إلا من جهة الطب». الشافعي، الأم، (بيروت: دار المعرفة، ١٩٩٠م)، ج١، ص١٦، وانظر أقوال الشافعية في الماء المشمس واختلافهم فيه في: النووي، المجموع شرح المهذب، (بيروت: دار الفكر، مصورة عن المطبعة المنيرية)، ج١، ص٨٧-٨٩.

الإرشادية.

٣. حدود وظيفتي الطب والفقه:

تختلف حدود العلم بحسب موضوعه؛

فموضوع «الطّبّ هو حفظ الصّحّة للإنسان ودَفْع المرض عنه، ويتفرّع عن علم الطّبيعة، وموضوعُه – مع ذلك – بدنُ الإنسان» [١]، وبناءً عليه يقوم الطبيب بتحديد مفاهيم الصحة والاعتلال وأوصافها، كما يحدد المفاهيم الشرعية المتعلقة بالصحة والاعتلال كالمشقة، والضرر، والاستطاعة، وهي أوصاف تتعلق بها الأحكام الفقهية التي يبني عليها الفقيه فتاواه. وعادة ما تُحيل كتب الفقه [٢] إلى الطبيب حصرًا في معرفة العيوب المتعلقة بالرجال والنساء، وفي معرفة الجراح والشِّجاج ومدى تَحَقُّق أسمائها وأوصافها كما حددها الفقيه؛ لأن ذلك مطلوبٌ في القصاص والجنايات من أبواب الفقه. يقول ابن حزم: «لا بد في الشريعة من معرفة العيوب التي تَجُبُّ التكليف كعاهة الجنون المتملّكة، وقوام الآفات والأدواء، فلا بد من معرفة العلل ومداواتها وهو علم الطب» [٣].

وموضوع الفقه هو الأحكام الشرعية، فوظيفة الفقيه/المفتي هي إنشاءُ الأحكام المتعلقة بشرعية هذا الفعل أو عدمها، وبيان ما يترتب عليه الثواب أو العقاب من الله. ومن هنا بحث الفقهاء في ما يُرجَع فيه إلى الطبيب مما لا يُرجع فيه إليه، والصفات الواجبة في الطبيب الذي يُحكَم بقوله، فأحالوا إلى الطبيب في تقرير ما يُضر وما لا يُضرّ، كما في حالة الصوم أو استعمال الماء في الطهارة، أو الصلاة بما فيها من قيام وقعود [٤]، واعتمدوا قولَ الطبيب بناء على تكليف القاضي له فيما يختص بمعرفته الأطباء [٥]، واشترطوا في الطبيب أن يكون

(١) ابن خلدون، المقدمة، ج١، ص٨٠٥. وعبارة ابن حزم: فائدة الطب «تصحيح الأجسام ودفع الأمراض المخوف منها الموت»؛ فهو «صناعة مُبْرِئة لأبدان الناس». ابن حزم، رسائل ابن حزم، ج٤، ص٨٨، و٣٢٤.

(٢) انظر: الموسوعة الفقهية، (الكويت: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية)، ج١٩، ص٢٣–٢٥ فقد أوردت بعض النصوص الفقهية التي تحيل إلى خبرة الطبيب.

(٣) ابن حزم، رسائل ابن حزم، ج٤، ص٨٢.

(٤) انظر مثلاً: الحطاب، مواهب الجليل في شرح مختصر خليل، (بيروت: دار الفكر، ١٩٩٢م)، ج٢، ص٤٤٨.

(٥) انظر مثلاً: ابن رشد الجد، مسائل أبي الوليد بن رشد، تحقيق محمد الحبيب التجكاني، ط٢، (بيروت:

مأمونًا، وأن يكون حاذقًا في الطب، ومع ذلك فلا يشترط للحكم بقول الطبيب حصول اليقين، فقد قال فقهاء الحنابلة: «حيث قبلنا قول الطبيب، فإنه يكفي فيه غلبةُ الظن على الصحيح من المذهب» (١).

فالفقيه هو المخوّل بإنشاء الأحكام وتحقيق المناط في الأمراض بالاستناد إلى علم الطب وتحديداته، والمناطُ هنا بيان العلة الشرعية وإصدار الحكم الشرعي، أي أنه مناطٌ مركّب، وإن قلنا: إن المناط هنا مجردٌ عن الحكم فالطبيب هو الذي يحققه، ويبقى الحكم للفقيه. فالفقيه يحدد أن المرض عذرٌ شرعيٌّ، والطبيب يتحقق من وجود وصف المرض ومبلغه، ولكن الحكم بأن هذا المرض مبيحٌ للفطر ليس من اختصاص الطبيب، وإذا أنشأ الطبيب أحكامًا، فإنها تبقى أحكامًا «طبيةً» لا تكتسب صفة دينية أو شرعية إلا عن طريق الفقيه، ومن هنا وجدنا فقهاء الشافعية – مثلاً – يفرّقون بين الكراهة الشرعية والكراهة الإرشادية بأن «الإرشادية مرجعُها إلى الطب؛ لأن المصلحة فيها دنيوية لا دينية» (٢). أما المصالح الدينية فهي التي يترتب عليها الثواب والعقاب.

وإذا تَقَرر هذا التمييز بين وظيفتي الطب والفقه وحدودهما النظرية فإنه قد يقع التجاوز فيهما، فقد يسعى بعض الأطباء إلى توسيع حدود سلطتهم: إما بنسبة أدويتهم إلى الشرع أو بإصدار الفتاوى والأحكام. فمن الأول: ما نجد في السؤال عما «إذا قال الطبيب: أُلهمت من الله هذا الدواء هل يسوغ لأحد الاعتراض عليه؟»، وقد أجاب عنه السيوطي بأنه «إن كان هذا الذي أُلهم الطبَّ من الصوفية أرباب القلوب فإنه لا يخطئ في الغالب بحسب تمكن حاله وقوته، وإن كان من غيرهم فعليه تَوَقّي ذلك والرجوع إلى قانون الطب الذي تعارف الناس المداواة به» (٣) وهذا محل إشكال في نظر الفقيه؛ لأن الإلهام لا يَثبت به حكم شرعي. ومن الثاني، أي إصدار الطبيب للفتاوى والأحكام، ما نجد في السؤال عن «فتوى الطبيب»، وقد أجاب عبد العزيز بن باز بأن «الأطباء لهم شأنهم فيما يتعلق بعلمهم»، وأنه «لا بد أن يراجع المريض العلماء فيما

دار الجيل، ١٩٩٣)، ج٢، ص٤ ٩١.

(١) المرداوي، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، (بيروت: دار إحياء التراث العربي)، ج٢، ص ٣١١.

(٢) الرملي، فتاوى الرملي، (مطبوع بهامش الفتاوى الكبرى الفقهية لابن حجر الهيتمي)، (مصر: ملتزم الطبع عبد الحميد أحمد حنفي)، ج ١، ص٢٦٩.

(٣) السيوطي، الحاوي للفتاوي، ج ١، ص٣٠٣.

يقوله له الأطباء من الأحكام الشرعية» [١]، إلا لو كان الطبيب فقيهًا.

وقد يقصّر بعض الفقهاء في استعمال علم الطبيب، ولذلك نُقل عن بعض «حذاق الأطباء قوله: كتبُنا قاتلة للفقهاء»؛ لأن الدواء يختلف باختلاف البدن فقد يكون هناك علة خفية تضادّ ذلك الدواء، أو أن الفقهاء «يرَوْن مُفردًا أو مركبًا في باب وأنه يُستعمل لكذا فيأخذونه ويستعملونه لما وُصف له في ذلك الباب؛ مع غفلتهم عن كون استعماله مَشْرُوطًا بشروط أُخَر لم يذكرها الأطباء في ذلك الباب بل في غيره من الكليات أو في باب آخر» [٢]، وهو ما يذكّر بتحذير الفقهاء من الإفتاء بمجرد الاعتماد على الكتب، ما يعني أن قانون العلم في الطب والفقه كليهما هو أَخْذه عن الصدور لا عن السطور.

ولكن هذه الحدود تختلف في الأحوال التي يجتمع فيها علم الطب والفقه في شخصٍ واحد، ولذلك يصبح ضابط أو معيار «ما يختص به الطبيب» مختلفًا؛ لأن الفقيه الطبيب يكتسب هنا وصفًا زائدًا على وصف الفقيه، وهذا الوصف قد يكون معرفةً مكتسبةً، أو خبرة في مجال الطب، أو تجربةً من خلال معرفته الذاتية أو سؤال الأطباء، وفي هذه الحالة قد يفتي دون الرجوع إلى الأطباء في الحالة المعينة، ولذلك وجدنا من الفقهاء مَن برع في الطب والفقه معًا، حتى قيل في كل من المازري (٥٣٤هـ) وابن رشد (٥٩٠هـ): «كان يُفْزَع إليه في الفتوى في الطب في بلده كما يُفْزَع إليه في الفتوى في الفقه» [٣].

٤. آلية عمل كلٍّ منهما:

والطبيب كالفقيه يتشابهان في آلية عملهما في الوقائع، «فالمفتي حكمه حكم الطبيب؛ ينظر في الواقعة ويذكر فيها ما يليق بها؛ بحسب مقتضى الحال والشخص والزمان، فالمفتي

(١) ابن باز، فتاوى عاجلة لمنسوبي الصحة، جمع: معوض عائض اللحياني، (السعودية: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، ١٤١٩هـ)، ص٢٥-٢٦.

(٢) ابن حجر الهيتمي، الفتاوى الحديثية، ج١، ص١٩-٢١.

(٣) القاضي عياض، الغُنية، تحقيق ماهر زهير جرار، (بيروت: دار الغرب، ١٩٨٢)، ص٦٥، والذهبي، تاريخ الإسلام، تحقيق عمر عبد السلام التدمري، (بيروت: دار الكتاب العربي، ١٩٩٣)، ج٣٦، ص٤٢٦، ومحمد بن الحسن الحجوي، الفكر السامي في تاريخ الفقه الإسلامي، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٩٥م)، ج٢، ص٢٦٧. ويتحدث ابن حزم في موضع عن «مفتٍ في الديانة وفي الطب» وأنه إما: عالم، أو فاسق أو جاهل. انظر: ابن حزم، الإحكام في أصول الأحكام، تحقيق أحمد شاكر، (بيروت: دار الآفاق الجديدة)، ج٥، ص١٢٨.

طبيب الأديان وذلك طبيب الأبدان» [١]، إلا أن عمل الفقيه/المفتي في معالجة الوقائع نسميه «تحقيق المناط» بتنزيل الحكم على الوقائع رعاية لحفظ الدين وامتثالاً للشرع الإلهي، في حين أن الطبيب «يحاول حفظ الصّحّة وبُرْء المرض بالأدوية والأغذية بعد أن يتبيّن المرض الّذي يخصّ كلّ عضو من أعضاء البدن وأسباب تلك الأمراض التي تنشأ عنها وما لكلّ مرض من الأدوية» [٢].

ثالثًا: الأحكام الطبية بين الفقه الموروث وفتاوى النوازل

١. المسائل الطبية في التصور الدينيّ:

يرجع تناول المسائل الطبية ضمن التصور الديني الإسلامي إلى مجالين رئيسين: الأول «الطب المنقول» والثاني علم الفقه. فالطب المنقول يُقصَد به الأحاديث النبوية التي وردت في باب الطبّ والتي أُفردت بباب مستقل ضمن مدونات الحديث كصحيحي البخاريّ ومسلم، ثم تحولت في حدود القرن الرابع الهجري إلى لونٍ مفردٍ من ألوان الكتابة الحديثية تحت عنوان «الطب النبويّ» [٣]، وهو طبٌّ يحتوي على أحاديث تدور حول العلاج والدواء والوقاية والرُّقية ونحوها، ومع ذلك لم يجد العلماء بُدًّا من الإقرار بأن «غالب الطب راجعٌ إلى التجربة»[٤] ، بل إن عددًا من العلماء قرر أن «الطب المنقول في الشرعيات من هذا القبيل (أي تجريبي)، وليس من الوحي في شيء، وإنما هو أمر كان عاديًّا للعرب» [٥].

أما ميدان الفقه، فإنه لا يكاد يخلو بابٌ من أبوابه من مسائل تتصل بالطب، فكثيرٌ من الفروع الفقهية يدورُ على مفاهيم شرعية مثل: بداية الحياة، ونهاية الحياة وعلامات الموت،

(١) السيوطي، الحاوي للفتاوي، ج ١، ص ٣٩٢.
(٢) ابن خلدون، المقدمة، ج ١، ص ٦٥٠.
(٣) صنف أبو بكر بن السني (٣٦٤هـ) كتاب «الطب في الحديث»، وصنف أبو عبيد بن الحسن الحراني (٣٦٩هـ) كتاب «الطب النبوي»، وتوالت المصنفات بعدئذ بهذا الاسم لأبي نعيم الأصبهاني (٤٣٠هـ) وأبي العباس المستغفري (٤٣٢هـ) وأبي القاسم النيسابوري (٤٠٦هـ) وغيرهم وصولاً إلى القرن الثامن والتاسع الهجريين؛ إذ نجد مصنفات للذهبي (٧٤٨هـ) وابن قيم الجوزية (٧٥١هـ) ثم السخاوي (٩٠٢هـ) والسيوطي (٩١١هـ) وغيرهم.
(٤) ابن حجر العسقلاني، فتح الباري شرح صحيح البخاري، مراجعة محب الدين الخطيب، (بيروت: دار المعرفة، ١٣٧٩هـ)، ج ١٠، ص ١٣٤.
(٥) ابن خلدون، المقدمة، ج ١، ص ٦٥١.

والمرض والاعتلال، والعيوب الجسدية، والنسب، وأحكام العلاج والتداوي، وغير ذلك. ولكن علم الفقهاء يقوم على ترتيب الفروع الفقهية بحسب الأبواب المعروفة في كتب الفقه (الطهارة، الصلاة، الجنائز، ...)، فلا نجد بابًا في الطب؛ لأن الطب ليس موضوعًا من الموضوعات التي يدور عليها عملُ الفقيه واصطلاحاته الشرعية وإنما يأتي تَبَعًا ضمن أبواب الفقه مما له تَعَلُّقٌ به وبحسب المناسبة، وكانت القاعدة المتّبعة عندهم أنه إن كان للفرع الفقهي مدخلٌ في بابين من أبواب الفقه ذكروا أحكامه في أقرب البابين وأسبقهما بحسب الترتيب المتبع لديهم، وعليه فقد تَفرقت المسائل المتعلقة بالطب على مختلف الأبواب الفقهية، مع وجود استثناء محدود، كما نجد في كتاب «أحكام المرضى» الذي أفرد فيه مؤلفه المسائل والفروع الفقهية الخاصة بالمرضى تسهيلاً على طلابها، لما في طلبها من كتب الفقه من التعب والارتياب [1].

ولكن تلك الأحكام الفقهية تناولت في جملتها جوانب تتصل بحقل الطب لا بوظيفته، أي أنها مسائل تتصل باعتبارات الصحة، والمرض، والموت، والحياة، والضرر، والعيوب، وطبيعة الدواء ومصدره من جهة كونها موافقة لحكم الشرع، فهي مسائل تقع خارج حدود وظيفة الطبيب التي استقرت لديهم وهي «**حفظ** الصّحّة للإنسان **ودَفْع** المرض عنه»، فوظيفة الفقيه حفظ صحة الدين ورعاية إيقاع أفعال الإنسان على الشكل اللائق بها شرعًا في مختلف أحواله: صحة ومرضًا، قوةً وضعفًا، فمجال الطبيب في الأزمنة الكلاسيكية كان ذا طبيعة تقنية أو وصفية يحدد الأسماء والأوصاف التي تدور عليها الأحكام الشرعية (ما يقتل وما لا، طبيعة المرض، المشقة المؤثرة في الصحة من عدمها، ...)، فلم يكن له مدخلٌ في الأحكام والمعاني الشرعية (كإثبات ونفي النسب وغيره)؛ لأنها ليست مسائل بيولوجية، ولهذا دارت الفروع الفقهية على معانٍ شرعية (الطهارة، الجناية، الحدود، النسب، الأطعمة ...)، وتبقى الإحالة إلى الطبيب في الأسماء والأوصاف البيولوجية في تقرير الصحة والمرض، في حين أن الموت والحياة وعلاماتهما والحكم على شخص بالجنون لإسقاط التكليف عنه [2] وغيرها: معانٍ وأسماءٌ شرعية لم يكن يحال فيها إلى الطبيب، بل كان يقررها كل فقيه

(١) انظر: أحمد بن إبراهيم بن خليل، (ابن تاج الدين الحنفي ١٠٦٠ هـ)، أحكام المرضى، حققه محمد سرور محمد مراد البلخي، (الكويت: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، ١٩٩٧م)، ص٧٦.

(٢) أوضح مايكل دولز في دراسته المهمة أن الجنون في الحضارة الإسلامية لم يكن مسألة طبية، وإنما كان مسألة اجتماعية ثقافية، ومن ثم يتدخل فيها الفقيه بهذا المعنى. انظر:

بناء على قواعد مذهبه واستدلالاته من النصوص والمعارف الطبية المتاحة لديه فيما لا نص فيه، ويُرتب عليها الأحكام الشرعية اللائقة بها، وكان يقع الخلافُ في الأدوية التي وردت في النص النبوي، هل هي علاجاتٌ دينية أم تجريبية أي هل هي مسائل تقع في حدود وظيفة الدين لمجرد ورودها في النص أم تقع خارج حدود وظيفة الدين لكونها مسائل عادية خارجة عن وظيفة الدين، ولكنهم لم يكونوا يتنازعون في الأدوية والأمراض التي تقع خارج حدود النص؛ لأنهم سلموا أنها مسائل من اختصاص الطب ومبنية على التجربة.

وفي القرن الثامن الهجري اهتم بعض الفقهاء أكثر بالمعارف الطبية السائدة في زمنهم، وناقشوها مناقشات نقدية من جهة المفاضلة بين منهج العلم وحاكمية الوحي كما فعل ابن القيم، ومن جهة ضرورة مباشرة المسلمين أنفسهم للطب: معرفةً وتجربةً وديانةً، وعدم التعويل على معرفة غيرهم من «أهل الأديان الباطلة» كما فعل ابن الحاج.

فابن قيم الجوزية نقد منهجية أبقراط ومن تابَعه من الأطباء في التعرف على مراحل تَخَلق الجنين، وفاضَلَ بينها وبين **منهجية الفقه القائم على الوحي**، فعلمُ الأطباء – برأيه – مبنيٌّ على أمور طبيعية فيها الحق والباطل، وأمور رياضية قليلة الجدوى، وأمور الهيئة التي باطلها أضعاف حقها، وهم يستندون في كل ذلك إلى كليات وأقيسة، وتشريح واستقراء غير يقيني، ومعرفتهم ليست تجريبية تَتَتبع كل حالة بعينها من بداية التلقيح إلى نهاية الحمل[1].

أما ابن الحاجّ (٧٣٧ هـ) فقد خصص فصولاً عدة من كتابه «المدخل» للكلام عن دسائس الطبيب الكافر، وطب الأبدان والرقى، والتداوي بالقرآن، وبعض الأدوية، وآداب الطبيب [2]، ولكن هذا الإفراد غير المألوف في كتب الفتوى جاء في سياق مقصد محدد للكتاب كله وهو

Michael W. Dols، Majnun: The Madman in Medieval Islamic Society، (Oxford: Clarendon Press; 1992).

(١) انظر: ابن القيم، شمس الدين، تحفة المودود بأحكام المولود، حققه محمد علي أبو العباس، (القاهرة: مكتبة القرآن ١٩٨٨م)، ص١٧٥–١٧٦، والطب اليوناني كان يقوم على كليات وضعها الطبيعيون والفلاسفة، وفي كلام الرازي الطبيب أن الطبيب يُختَبر في معرفة التشريح ومنافع الأعضاء، والقياس، ومعرفة كتب القدماء. انظر: مقدمة تحقيق كتاب: البلخي، مصالح الأبدان، ص٧٦. وفي كلام ابن حزم أن الطب «علم حسن برهانيٌّ»، وأنه «ليس صناعة عامة» أي ليس مضطردًا، لأن هناك من يبرأ من علته بلا طبيب ولا معالجة. انظر: ابن حزم، رسائل ابن حزم، ج٣، ص١٣٣.

(٢) انظر: ابن الحاج، المدخل، ج٤، ص١٠٨–١٤٠.

تعليم الإنسان كيف يتصرف «في نيته وفي عبادته وعلمه وتَسَبُّبه» [1] أي معاشه، وبناء على هذا المقصد كان ابن الحاج معنيًّا بنقد معالجة الطبيب والكَحّال الكافرَين للمسلمين مما كان شائعًا في زمانه؛ لأنه – برأيه – لا يُرجَى منهما نصحٌ ولا خيرٌ، وقد يترتب على غشهم إتلاف للنفوس، ولأن في ذلك إعانةً لهم على كفرهم وتعظيمًا لشأنهم، ولأنهم لا يُؤمَنون على حريم المسلمين، ولذلك شدد على أن المسلم يتعين عليه «أن يتحرز على نفسه بأن يعوّل على **نفس معرفته ودينه وتجربته للأمور**»[2] ليتحقق بالإخلاص في جوارحه الظاهرة بالعبادة والامتثال، وجوارحه الباطنة بصحة الاعتقاد وخلوصه لله، بل إنه رأى أن كلاً من علم الأديان وعلم الأبدان «إذا تَخَلّصت النية فيه كان من أعظم العبادات» [3].

ومع الدخول في الأزمنة الحديثة، والتطورات الهائلة التي حصلت في ميدان العلوم وخاصةً الطب، وقعت نوازل أو واقعات [4] كثيرة لم تكن معهودة للفقهاء السابقين ولم يجد الفقهاء المعاصرون فيها حكمًا منصوصًا في كتب المذاهب يحملونها عليه، بل إننا لا نكاد نجد ما يشبهها في فتاوى «النوازل» المعروفة السابقة على الأزمنة الحديثة؛ لأن نوازل الأزمنة الحديثة كانت نتاج أمرين أو تغيرين كبيرين: الأول يتعلق بتطورات علم الطب نفسه وتوسع وظيفته وحدوده، والثاني يتعلق بالفقيه المعاصر ومؤهلاته ودوره في الزمن الحديث، ومن هنا أدرك بعضهم ذلك التغير فتحدث عن «مجالين من المجالات التي حدث فيها تغير ضخم قلَبَ ما كان مألوفًا ومقرَّرًا من قبل ظَهرًا على عقب، وأصبحنا في أشد الحاجة إلى الاجتهاد»،

(١) ابن الحاج، المدخل، ج١، ص٥.

(٢) انظر: ابن الحاج، المدخل، ج١، ص١٠٧-١١٣، ويبدو أن هذا الرأي مرتبط بتوتر العلاقة بين أصحاب الأديان في فاس في القرن الثامن الهجري، وهذا الرأي غير متَّفَق عليه، فمذهب الشافعية مثلاً أنه «يجوز الاعتماد على طِبِّ الكافر ووَصْفِه ما لم يَتَرَتَّبْ على ذلك تَرْكُ عبادة أو نحوها مما لا يُعْتَمَدُ فيه». انظر: شمس الدين الرملي، نهاية المحتاج، ج٣، ص١٩، وهو مذهب غيرهم كالمالكية أيضا وابن تيمية، وبه أفتى محمد بن إبراهيم آل الشيخ؛ إذا تَعذر الطبيب المسلم. انظر: الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص٣٤٧-٣٤٨.

(٣) ابن الحاج، المدخل، ج٤، ص١٣٣.

(٤) «النوازل» اصطلاحُ المغاربة، و«الواقعات» اصطلاح الحنفية، وهي «مسائل استنبطها المجتهدون المتأخّرون لما سئلوا عنها ولم يجدوا فيها». ابن عابدين، رد المحتار على الدر المختار، ط٢، (بيروت: دار الفكر، ١٩٩٢)، ج١، ص٦٩.

هما: مجال الاقتصاد ومجال الطب [1].

١. توسع مجال الطب وحدوده:

تغيرت طبيعة علم الطب نفسه، الأمر الذي أدى إلى توسع حدوده: ممارسةً ووظيفةً ومجالاً، فلم يعد الطبُّ يدور على «الصحة والمرض» بالمعنى القديم، بل تحول موضوعه إلى «تحسين مستوى الحياة» [2]، والتحكم بها والسيطرة عليها، وإعادة صياغتها (الهَنْدَسة الوراثية) وفق شروط جديدة أملتها ظروف الحداثة ومعاييرها وفلسفتها حول الإنسان والحياة. وقد أدى ذلك إلى إعادة بناء مفاهيم جديدة للمرض والصحة، وإخضاع التصورات القديمة للنقد وإعادة التفكير كما هو مطروح في علم الجينات، وذلك لتتلاءم مع المتغيرات الجارية في حقل الطب؛ لأن واقع الممارسة الطبية والبحث الطبي يشتمل على مسائل كثيرة لا تتصل بالمفهوم التقليدي للمرض والصحة (مثل فحص الزواج، وعمليات التجميل، والتحكم بجنس الجنين، والحالات المتنوعة للإجهاض، والتأمين الصحي، والتحكم بالجينات لأغراض غير علاجية كما في حالة الرياضيين مثلاً، ...). ولذلك لم يَعُد البدن (موضوع الطب) يستدعي وصف «المريض» بالمعنى القديم، وانضم إليه تعبير «موضوع البحث» للدلالة على الأشخاص المختارين لإجراء البحوث الطبية عليهم لا لحاجتهم للعلاج وإنما لحاجة البحث الطبي إليهم، كما أن التداوي أو العلاج لم يَعد مقتصرًا على مستوى الفرد في حدوده الضيقة كما كان سائدًا في الأزمنة الكلاسيكية، وإنما صار يتسع ليشمل مستويات أوسع يتم التفكير فيها على مستوى الوجود الإنساني والأجيال البشرية اللاحقة وتحسين مستواها الحياتي وخصائصها الجسدية.

ولم يقتصر الأمر على مفاهيم الصحة والمرض، بل تعداه إلى تغير المفاهيم الكبرى كالإنسان والحياة والموت، والتي يمكن إدراك تطبيقاتها من خلال تقنيات اختيار الجنين (الاستصفاء) والتلقيح الصناعي (الإخصاب المعملي) واستئجار الرحم (الرحم الظئر أو

(١) يوسف القرضاوي، الاجتهاد في الشريعة الإسلامية، (الكويت: دار القلم)، ص١٠٢-١٠٥، وانظر: وهبة الزحيلي، الاجتهاد الفقهي الحديث: منطلقاته واتجاهاته، ضمن: محمد الروكي (محرر)، الاجتهاد الفقهي: أي دور وأي جديد؟، (الرباط: كلية الآداب والعلوم الإنسانية، ١٩٩٦)، ص٣٣.

(2) See: Robert M. Veatch، the Basics of Bioethics، (USA: Pearson Education Inc، 2012)، pp 146–147

شَتل الجنين) والاستنساخ والموت الدماغي والإنعاش والموت الرحيم وتداوي الإنسان بالإنسان كالتبرع بالأعضاء مثلاً وما يثيره من تساؤلات حول إمكانية تَبَعّض الإنسان ونَقْل أجزاء الإنسان إلى إنسان آخر.

وبناءً على هذا التغير والتوسع، أصبح الطبيب يشغل دورًا أوسع بكثيرٍ مما كان يشغله في السابق؛ فاتساع موضوعه ومجاله استتبعه دورٌ أكبر واتساعٌ في السلطة، وهو ما تداخل مع سلطة الفقيه والفتوى وغيرها، خصوصًا أن التحول الجديد يتم في زمن الحداثة الذي هو مفارق لأزمنة إنتاج الفقه الإسلامي ومرجعياته. وقد تأسست سلطة الطب في اتجاهين: أفقي ورأسيّ، فالطبّ لم يتوسع مجاله فقط بل تعمقت مناهجه وأدواته وتأسس على أبحاث دقيقة تستغرق زمانًا متطاولاً وتجارب أيضًا، وهو ما أدى إلى نجاحات مبهرة ونتائج فعالة مكّنته ليس فقط من السيطرة على أمراض كانت تقتل الملايين بل من إتاحة إمكانات هائلة في التحكم والهندسة والتطوير في مجال الإنسان أيضًا، فلم يَعُد التشكيك فيه متاحًا كما كان زمن ابن القيم مثلاً، وهذا التطور الهائل تم في سياق غير إسلامي مما جعل من طرح ابن الحاج غير واقعيٍّ اليوم، من حيث التعويل على المعرفة المباشرة القائمة على الإسلام.

٢. متغيرات الفقيه المعاصر:

التغير الثاني الذي أثّر في نوازل الأزمنة الحديثة هو التحولات التي أصابت الفقيه المعاصر لجهة مؤهلاته ودوره، فلم تعد العلاقة بين الطب والفقه كما كانت في الأزمنة الكلاسيكية مما شرحناه قبلُ، فالطبيب المعاصر صارت له سلطة التحكم/إصدار الأحكام بفضل فاعليته وتأثيره في بدن الإنسان ومقاصده الدنيوية المتشكلة على وقع الحداثة، وخاصةً مع ولادة مجال علمي جديدٍ سُمي «الأخلاق الطبية» (Bioethics) [١]، وهو مجالٌ تقع مرجعيته خارج حدود التفكير الفقهي والإسلامي عامةً، وهو – إلى ذلك – يقفز على

(١) ظهر مصطلح (Bioethics) في سبعينيات القرن العشرين نتيجة المشكلات الأخلاقية الناجمة عن التقدم العلمي، ولا توجد ترجمة موحدة له إلى العربية، ومن الترجمات المستعملة له: البيوإيطيقا، وأخلاق الحياة، وأخلاقيات الطب. ويبحث هذا التخصص في القضايا الأخلاقية المترتبة على التقدم الحاصل في التقنيات الجديدة في علوم الصحة والحياة والتقدم التقني الواقع في جسم الإنسان وفي الحياة البشرية عامة. انظر: عبد الرزاق الدواي، الفلسفة العربية المعاصرة والفكر الأخلاقي الجديد، أعمال الندوة الفلسفية الثانية عشرة: الفلسفة في الوطن العربي في مئة عام، (القاهرة: الجمعية الفلسفية المصرية، جامعة القاهرة، ٢٠٠٠)، ص١٢٥–١٤٥.

حدود الفقهي إلى الأخلاقيّ المؤَسَّس على مرجعيات غير دينية، وحتى الدستور والميثاق الإسلاميَّين «العالميَّين»[١] اللذين يُحاكيان الأصل الغربيّ النموذجيّ الذي يُقاسُ عليه، خرجا من الفقهيّ (بأحكامه الخمسة) إلى الأخلاقيّ، فهما يحفلان بالحديث عن «واجبات» و«منهيَّات» هي خطابٌ تكليفيٌّ يتعلق بأفعال الطبيب تجاه المريض، والمؤسسة التي يعمل فيها، والمجتمع، والمهنة، والزملاء، وهذه الواجباتُ والمنهيات متجاوزة للاصطلاح الفقهي ووفق مرجعيةٍ مختلفةٍ عن مرجعيات الفقيه ومنطق تفكيره، وهي واجباتٌ تتوسعُ لتؤسس «القواعد الأخلاقية لأبحاث الطب الحيوي المتعلقة بالجوانب الإنسانية»، وكلُّ هذا كان يدخل في حدود سلطة الفقيه في الأصل؛ ما دام يتناول السلوك الإنساني وأفعال المكلفين، بل حتى «الرؤية الإسلامية لبعض المستجدات الفقهية» (النوازل) التي تبدو لصيقة بالفقيه ومن اختصاصه المباشر، لم تُترك له وإنما شاركه فيها الطبيب [٢]، كما نجد في مسائل جرى فيها التقليد الفقهي عبر التاريخ على أقوال الفقهاء كأمد الحمل (أقصاه وأقله)، وموت الإنسان، والحيض والنِّفاس ومدتهما (أقصاه وأقله) وغير ذلك.

هذه التحولات الخارجة على النسق الإسلامي ومرجعياته أدت إلى توجس الفقيه تجاه هذه التقنيات والمعارف الحديثة وسلطة الطبيب المتعاظمة من جهة، وإلى ميل العديد من المفتين إلى التشدد والتحريم من مداخل متعددة كما نجد مثلاً في كتاب «الحرام في الشريعة الإسلامية»[٣]، ولعل بعض الفقهاء أدرك حجم التغيرات ولذلك تحدث عن «مشكلات» والبحث

(١) أصدرت منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط ما أسمته «الدستور الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية»، سنة ٢٠٠٥م، وأصدرت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ما أسمته «الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية».

(٢) درس محمد غالي مجريات توسع سلطة الطبيب مع الاجتهاد الفقهي الجماعي، وكيف أثر في إعادة التفكير في الأحكام الفقهية التقليدية في المسائل المستجدة بما جعله مفتيًا مشارِكًا، وبدايات الجدل حول صحة الاعتماد على المعلومات الطبية الحديثة المخالفة لما قررته المذاهب الفقهية مطلع القرن العشرين، ثم مواقف الفقهاء أنفسهم من مشروعية إشراك الطبيب في الاجتهاد الجماعي. انظر:
Mohammed Ghaly، Biomedical Scientists as Co-Muftis: Their Contribution to Contemporary Islamic Bioethics، Brill: DIE WELT DES ISLAMS ٥٥ (٢٠١٥)، PP ٣١١-٢٨٦.

(٣) انظر: قطب الريسوني، الحرام في الشريعة الإسلامية، (بيروت: دار ابن حزم، ٢٠١١)، ص٢٥٣-٢٩٠.

عن «حلول»[1]، أي أنه لم يستعمل التعبير الفقهي المألوف (النوازل) الذي يبدو تعبيرًا محايدًا.

وقد دفعت تلك التحولات الفقيه إلى البحث في ثلاثة مستويات: الأول: تأثيرها على حياة الإنسان وتصوراته، والثاني: تأثيرها على منظومة الفقه وقواعده الناظمة لأحكام السلوك الإنساني (أفعال المكلفين) بما فيها التصرف في جسده، والثالث: شرعية استخدام أساليب هذا التقدم العلمي وتقنياته في حقل الطب. وهي مستوياتٌ تعكس انقلابًا في نسق التفكير الفقهي الكلاسيكي، إذ إن الأمر كله يدور على المريض الذي كان يدور في التصور الفقهي التقليدي على أربعة أحوال ذكرها ابن الحاجّ وهي:

١. التوكل على الله والتفويض إليه في شأن مرضه.

٢. امتثال السنة في «استعمال الأدوية الشرعية» التي وقع النص عليها من النبي ﷺ مع قوة التصديق واليقين؛ «فعلى قدر النية ينجح السعي».

٣. الرجوع إلى وصف الأطباء العارفين من المسلمين لمن لم يَقْوَ يقينه، «وهو الغالب على أحوالنا».

٤. الرقى بكتاب الله تعالى والأذكار النبوية الواردة[2].

وهي أحوالٌ تدور على وصفَي الدين والمرض وفق التصور القديم، وأن التداوي بالطب يكون في حالة ضعف اليقين بالله والتوكل عليه؛ ما يعني أن التداوي لا يدخل في نطاق الواجبات الدينية أو المقاصد الضرورية، ولذلك اعتاد الفقهاء – عبر القرون – بحثَ حكم التداوي، ودارت مذاهبهم بين «الإباحة» و«الاستحباب»، ونقل القاضي عياض الإجماع على عدم وجوب التداوي[3]، بل ذهب جمهور الحنابلة إلى أن تَرْك التداوي أفضل، وقال النووي: «إنْ

(١) انظر: القرضاوي، الاجتهاد في الشريعة الإسلامية، ص١٠٥.

(٢) انظر: ابن الحاج، المدخل، ج٤، ص١١٥-١٢٤.

(٣) حكى هذا القول عن القاضي عياض شرّاح المنهاج للنووي مثل ابن الملقن (٨٠٤هـ) وابن قاضي شهبة (٨٧٤هـ) وابن حجر الهيتمي (٩٧٣هـ) والخطيب الشربيني (٩٧٧هـ) والرملي (١٠٠٤هـ) وسليمان بن عمر العجيلي المعروف بالجمل (١٢٠٤هـ)، ولم أجده في شرح عياض لمسلم؛ رغم أنه تعرض لمسألة التداوي وفصّل فيها. انظر مثلاً: الخطيب الشربيني، مغني المحتاج، (بيروت: دار الكتب = = العلمية، ١٩٩٤)، ج٢، ص٤٥، والرملي، نهاية المحتاج، ج٣، ص١٩، وعياض، إكمال المُعلم بفوائد مسلم، تحقيق يحيى إسماعيل، (مصر: دار الوفاء، ١٩٩٨)، ج١، ٦٠١، وج٧، ص١١١.

تَرَك التداوي توَكُّلاً فهو فضيلةٌ»[1]، والتداوي أفضلُ لمن كان في شفائه نَفْعٌ عامٌّ للمسلمين[2] وذهب عامة الفقهاء إلى أن الامتناع عن التداوي في حالة المرض لا يُعتبر انتحارًا[3].

هذا الموقف من التداوي في التقليد الفقهي يستلزم الموقف من الطب والطبيب والحاجة إليه ودوره في المجتمع مع وجود مرضٍ حقيقيٍّ، وهو مبنيٌّ على فكرة دينية هي التوكل على الله التي ورد النصُّ بها، وعلى فكرة الصبر على الابتلاء وأجره الديني وتكفيره للذنوب، وفي كلام الشافعية الذين نقلوا قول عياض ما يُحيل إلى معنى آخر خارج تلك الدائرة يتعلق بالطب نفسه وهو عدم القطع/الجزم بإفادة التداوي، في حين أوجبوا أَكْل الميتة للإنسان المضطر وإساغة اللقمة بالخمر؛ للقطع بإفادة ذلك ونَفعه في بقائه حيًّا[4].

لكن لو نظرنا اليوم إلى توسعِ مفهوم المريض ليشمل مَن هو ليس بمريض حقيقةً والشخصَ محلّ البحث الطبيّ، وتوسعِ الحاجة إلى الطب ومنافعه التي هي أبعدُ من مجرد التداوي: لاتضح لنا حجم التغير الكبير الذي طرأ في الأزمنة الحديثة، ومن هنا لجأ مَجمع الفقه الإسلامي الدولي إلى الخروج عن التقليد الفقهي المذهبيّ وإعادة بحث «العلاج الطبي»، وإصدار أحكام جديدة وأجنبية عن مصادر الفقه القديم، بالاعتماد على مقصد حفظ النفس من جهة، وعلى اختلاف الأحوال والأشخاص من جهة أخرى، ولذلك دار حكم العلاج الطبي عند «مجمع الفقه» على الأحكام الخمسة: فهو واجبٌ إذا ترتب على تركه تَلَف نفسٍ أو عضو،

(١) النووي، المجموع شرح المهذب، ج٥، ص١٠٦. وقال الخطيب الشربيني: «وفي فتاوى ابن البرزي أن من قَوِيَ توكله فالترك له أولى، ومن ضَعف يقينه وقلّ صبره فالمداواة له أفضل، وهو كما قال الأذرعي: حسن، ويمكن حمل كلام المجموع عليه». الخطيب الشربيني، مغني المحتاج، ج٢، ص٤٥.

(٢) البجيرمي، حاشية البجيرمي، ج١، ص٤٤٨.

(٣) ذهب الحنفية والمالكية إلى أن التداوي مباح، وعبارة المالكية: «لا بأس بالتداوي». وذهب الشافعية، والقاضي أبو يعلى وابن عقيل وابن الجوزي من الحنابلة إلى استحبابه. ومذهب جمهور الحنابلة: أن تركه أفضل، ونص عليه أحمد. قالوا: لأنه أقرب إلى التوكل. انظر: الموسوعة الفقهية، ج١١، ص١١٦–١١٧.

(٤) وبنى بعض متأخري الشافعية على هذا «أَنَّهُ لو قَطَعَ بإفادته كَعَصْبِ مَحَلِّ الْفَصْدِ وَجَبَ وهو قَرِيبٌ». انظر: الشبراملسي (١٠٨٧هـ)، حاشية على نهاية المحتاج للرملي، مطبوع بهامشه، ج٣، ص١٩، وسليمان الجمل (١٢٠٤هـ)، حاشية الجمل، (بيروت: دار الفكر)، ج٢، ص١٣٤، والبجيرمي (١٢٢١هـ)، التجريد لنفع العبيد (حاشية البجيرمي)، (القاهرة: مصطفى البابي الحلبي، ١٩٥٠)، ج١، ص٤٤٨، ثم جاءت الموسوعة الفقهية فقالت: إن «محل الاستحباب عند الشافعية عند عدم القطع بإفادته، أما لو قطع بإفادته فإنه واجب».

ومكروهٌ إذا تَرتب عليه مضاعفات، ومندوبٌ إذا كان تركه يؤدي إلى ضَعف البدن، ومباحٌ إذا خرج عما سبق، ولم يتعرضوا للحكم الخامس (الحرام)، بل تطرقوا إلى إلزام ولي الأمر بالعلاج في حالة الأمراض المُعْدِية، وعلاج الحالات الميؤوس منها؛ لأن الشفاء بيد الله [1].

رابعًا: مسالك الفتوى في النوازل الطبية

استقر التقليد الفقهي المذهبي في القرن الرابع للهجرة، وغلَب على كثير من الفقهاء المتأخرين إلى أواخر المئة الخامسة التصنيفُ في فقه المذهب وترتيبه وتحريره حتى أصبح معظمُ اشتغال الناس بتلك الكتب، وجرى العملُ بناءً على ما ورد فيها من أحكام، والتزم مقلّدو كل مذهبٍ بأقوال أئمتهم، واستنبطوا منها الأصول والقواعد، وقد اشتمل تحريرهم لمذاهب أئمتهم أيضًا على قواعد لمعرفة الرأي المعتَمَد في المذهب مع تعدد أقوال أئمة المذاهب واختلاف الروايات عنهم. ونظرًا لمحدودية نصوص الأئمة وأقوالهم مع تطور الوقائع والمستجدات لجأ مجتهدو المذهب إلى التخريج والقياس على نصوص الإمام، كما فعل أئمة المذاهب أنفسهم مع نصوص الشارع (القرآن والحديث)، ولذلك لم يقتصر الفقهاء على نقل مذاهب أئمتهم بل قاموا بتنمية المذاهب وتوسيعها إما عبر الاجتهاد بناءً على أصول إمام المذهب أو بالتخريج والإلحاق بنصوصه وأقواله، وقد وضعوا لكل مسلك اصطلاحًا خاصًّا إن كان روايةً عن الإمام أو تخريجًا على نصوصه أو غير ذلك.

حافظ التقليد المذهبيُّ على سلطته وحضوره عبر قرون، وأَمكنَ له أن يستوعب المستجدات والنوازل وفق آليات المذهب نفسه، وقد وجدنا طريقتين لذلك: طريقة المذاهب الثلاثة (الحنفية والشافعية والحنابلة) وهي الانتقال بين الأقوال المتعددة للمذهب نفسه ومخالفة المعتَمَد فيه؛ بدافع الحاجة الاجتماعية، حيث يتم العمل بالقول الضعيف أو المرجوح وترك الراجح، والثانية: طريقة متأخري المالكية الذين ألزموا أنفسهم بالفتوى بالمشهور في المذهب فقط ولم يبيحوا الفتوى بغيره، ولكن تَغَيرات الحياة دفعتهم إلى ابتكار مفهوم جديدٍ للخروج من هذا التضييق وهو «ما جرى به العمل»، ويُقصَد به العدول عن القول المشهور أو الراجح في المذهب للمصلحة التي اقتضتها الحاجة الاجتماعية، وذلك عبر النظر في الأقوال

(١) مجمع الفقه الإسلامي الدولي، الدورة السابعة، بجدة، المملكة العربية السعودية (مايو) ١٩٩٢م.

الشاذة والضعيفة في المذهب وتقويتها بأدلة وأصول، ولذلك اختُصوا بهذا المفهوم [1].

ولكن مع الدخول في الأزمنة الحديثة – أي منذ نهايات القرن التاسع عشر – حصلت تغيرات جذرية لم تَعُد تقنيات المذاهب في التلاؤم معها قادرة على استيعابها، ولذلك بدأ الخروج عن التقيد بالمذهب الواحد إلى التخيُّر من المذاهب الفقهية الأربعة، وقد بدأ ذلك كفكرة مقتَرَحة مطلع القرن العشرين [2]، ثم بدأت تشريعات قوانين الأحوال الشخصية المبنية على مذهب واحد الاقتباس من المذاهب الأخرى بدافع رعاية المصلحة؛ لأنها رأت أن رأي مذهبها لم يَعُد يحقق المصلحة المرجوة، كما وقع في سوريا وتونس والعراق منذ منتصف القرن العشرين.

وأمام «سيل الغرب الذي لا يمكن دَفْعه» – بتعبير خير الدين التونسي (١٨٩٠م)– وجد رموز حركة الإصلاح الإسلامي ضرورةً لفتح باب الاجتهاد والخروج من التقليد فظهرت فتاوى عديدة في المسائل المستجدة لمحمد عبده (١٩٠٥م) ورشيد رضا (١٩٣٥م) ومصطفى المراغي (١٩٤٥م) وعبد الوهاب خلاف (١٩٥٦م) ومحمود شلتوت (١٩٦٣م) ومحمد أبو زهرة (١٩٧٤م) وعبد الرحمن تاج (١٩٧٥م) وعلي الخفيف (١٩٧٨م) وغيرهم، وقد كثرت فتاوى الأفراد جدًّا في العقود اللاحقة.

ولكنّ تزاحم المستجدات وتعقيدات الواقع دفعت إلى ظهور فكرة «الاجتهاد الجماعي» أو «المجمعيّ»، وقد نشأت مجامع متعددة منذ سبعينيات القرن العشرين، من أبرزها: المجمع الفقهي الإسلامي بمكة الذي أنشئ سنة ١٩٧٧م، ومَجْمع الفقه الإسلامي الدولي الذي أُنشئ سنة ١٩٨٤م، والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية التي أُنشئت سنة ١٩٨٤م [3] في سياق نشوء

(١) أفدتُ هذه المسألة من فقيه الحنابلة في قطر الشيخ وليد بن هادي أثناء مناقشة شخصية. وتحيل بعض الدراسات ظهور هذا النوع (ما جرى عليه العمل) إلى القرن الرابع الهجري في الأندلس، والثامن الهجري في المغرب. انظر: عمر الجيدي، العرف والعمل في المذهب المالكي، (الرباط: اللجنة المشتركة لنشر إحياء التراث الإسلامي، ١٩٨٢)، ص٣٤٤، وأسماء المخطوبي، مراعاة القول الضعيف في الفتوى لدى فقهاء الغرب الإسلامي، (البحرين: مكتبة نظام يعقوبي الخاصة، ٢٠١٤).

(٢) دعا بدر الدين النعساني سنة ١٩٠٦م إلى الجمع بين المذاهب عبر الاختيار من كل مذهب «ما هو أنسب وأليق بحالة الزمان وأسهل على المتدينين»، وأشار إلى أن الفكرة لن تلقى القبول. انظر: محمد بدر الدين النعساني، كتاب التعليم والإرشاد، (مصر: مطبعة السعادة، ١٩٠٦)، ص٤٦–٤٧.

(٣) اتخذت بادئ الأمر اسمًا لها هو «منظمة الطب الإسلامي»، وعقدت أول مؤتمر لها سنة ١٩٨١م.

مجال «الأخلاق الطبية» وبعد إنجاز أول ولادة عن طريق التلقيح الصناعي (١٩٧٨م) الذي أورث شعورًا بوجود تحديات أخلاقية يجب مواجهتها إسلاميًّا.

درَج الفقه في الأزمنة الكلاسيكية على التقيد بالأحكام الفقهية الواردة في المذاهب، فإن طرأ ما هو جديدٌ مما ليس منصوصًا في الكتب يتم الاجتهاد فيه عبر إحدى طريقتين: الأولى: الإلحاق أو التخريج أو القياس على الأشباه والنظائر من الفروع التي نص عليها أئمة المذهب (تخريج الفروع على الفروع)، والثانية: الاستنباط من الأدلة الشرعية وفق قواعد إمام المذهب وأصوله في الاستنباط (تخريج الفروع على الأصول)، وقد جمع هذين النوعين الإمام ابن الصلاح فقال: «تخريجه تارة يكون من نص معيَّن لإمامه في مسألة معينة، وتارة لا يجد لإمامه نصًّا معينًا يخرّج منه فيخرّج على وَفق أصوله؛ بأن يجد دليلاً من جنس ما يَحتج به إمامُه وعلى شرطه، فيُفتي بموجَبِه» [١]. ولم يكن يمارس هذا الاجتهادَ إلا من هم في مرتبة مجتهدي المذهب وفق مراتب الفتوى التي سبق ذكرها؛ «لأن تصوير المسائل على وجهها، ثم نَقْل أحكامها بعد استتمام تصويرها؛ جلياتها وخفيّاتها: لا يقوم به إلا فقيهُ النفس ذو حظٍّ من الفقه» [٢]. وقد حملهم على هذا التقليدُ المذهبيُّ من جهة، والاعتقادُ بأنه يَبْعُد أن تقع واقعة لم يُنَصّ على حكمها في المذهب، ولا هي في معنى شيءٍ من المنصوص عليه فيه من غير فرقٍ، ولا هي مُندرجةٌ تحت شيء من ضوابط المذهب المحرَّرة فيه [٣].

ولكن الأزمنة الحديثة حملت تغيرات جذرية أربكت الفقهاء المعاصرين؛ وخاصة في مجالات الطب والسياسة والاقتصاد، ويمكن ملاحظة هذا الارتباك في مظهرين:

المظهر الأول: تَوَقُّف بعض فقهاء التقليد عن إصدار فتوى في الواقعة، كما نجد مثلاً في تَوَقُّف عبد العزيز بن باز وغيره في مسألة التلقيح الصناعيّ، فقد أصدر مجمع مكة برئاسته قرارًا يُجيز فيه ثلاث حالات من التلقيح الصناعي من أصل سبعة، والثلاث هي: التلقيح الداخلي، والتلقيح الخارجي؛ بشرط أن يكونا بين زوجين، والتلقيح الخارجي بين زوجين مع زَرْع البويضة الملقحة في رحم ضَرَّة الزوجة، فكتب ابن باز بخطه على نص القرار:

(١) انظر: ابن الصلاح، أدب المفتي، ص٩٧.
(٢) انظر: ابن الصلاح، أدب المفتي، ص١٠٠.
(٣) انظر: الجويني، غياث الأمم في التياث الظلم، تحقيق عبد العظيم الديب، (القاهرة: مكتبة إمام الحرمين، ١٤٠١هـ)، ص٤٢١-٤٢٣، وابن الصلاح، أدب المفتي، ص١٠٠.

«متوقف في جميع الأحوال الثلاث؛ لما في جوازها من الخطر، أما الأحوال الأربع الأخرى فلا شك في تحريمها»، ثم أعاد المجمع بحث المسألة مجدَّدًا بعد الانتقادات الشديدة التي وُجهت إليه بسبب إجازته الحالة الثالثة السابقة، فأصدر قرارًا (رقم ٢، سنة ١٩٨٥م) بجواز الحالتين الأُولَيَيْن وتحريم الثالثة، فكتب ابن باز بخطه على نص القرار أنه متوقف في الحالتين اللتين أجازهما المجمع، «أما بقية الصور الأربع فلا خلاف في تحريمها»، وتراجع محمد بن عبد الله بن سبيّل عن فتواه السابقة بجواز التلقيح الصناعي الخارجي بين زوجين، وكتب أنه متوقف فيه.

المظهر الثاني من مظاهر الارتباك، هو تأجيل اتخاذ قرار في عدد من المسائل المبحوثة، وتأخر التوصل إلى فتوى فيها، وقد تكرر هذا في مسائل متعددة في مجمع مكة ومجمع جدة، كما وقع في مسائل التلقيح الصناعي، والبصمة الوراثية، وتحديد جنس الجنين، والهندسة الوراثية، وغير ذلك.

ومنشأ الارتباك هو حجم التغيرات التي لم يَعد يمكن للفقه المذهبي التعاطي معها وفق آلياته التقليدية، فنصوصه لم تَعُد قادرة على استيعابها لا بالنص عليها ولا بالقياس على أشباهها مما هو منصوص؛ فكثير من المُحدثات الطبية نشأ نتيجة تحول في النسق الكليّ للحياة، وهو ما جعل من الاجتهاد الفقهي ضرورةً حياتية لمواجهة هذه المتغيرات واتخاذ موقف إزاءها، والاجتهاد هنا عنى الخروج عن «التقليد» وهرميته الموضحة في كتب الفقه والفتوى، كما عنى الخروج عن سلطة المذهب نفسه الذي لم يَعد يتسع لمثل هذه النوازل الكبرى، ولذلك من المهم تأمل النصوص التأسيسية لكل من المجامع السابقة، وبيانها لحدود وظيفتها وعملها، فالمجمع الفقهي الإسلامي بمكة حدد وظيفته بأنها «بيان الأحكام الشرعية فيما يواجه المسلمين في أنحاء العالم من مشكلات ونوازل وقضايا مستجدة استنادًا إلى مصادر التشريع الإسلامي المعتبرة، وإبراز تفوق الفقه الإسلامي على القوانين الوضعية، وإثبات شمول الشريعة واستجابتها لحل كل القضايا التي تواجه الأمة الإسلامية في كل زمان ومكان» [1]، ومَجْمع الفقه الإسلامي الدولي بجدة حدد وظيفته بالبحث «في المسائل

(١) التعريف بمجمع الفقه الإسلامي بمكة المكرمة، ط٣، (مكة: رابطة العالم الإسلامي، المجمع الفقهي الإسلامي، ١٤٢٧هـ)، ص١٤.

المستجدة والواقعات الحادثة؛ وفق نظرٍ يعتمد قوةَ الدليل الشرعي، ويهتم بتحقيق المقاصد الشرعية المعتبرة»، وأوضحَ أن منهجه يقوم على «الاجتهاد اجتهادًا مؤسَّسًا على الأصول الإسلامية»[1] أما المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية؛ فكانت محكومة بالجمع بين الجهود الطبية والفقهية معًا ولأول مرة حيث تم إشراك الأطباء في عملية الفتوى واتخاذ القرارات، وكانت مدفوعة باجتراح مجال جديد سمي «الأخلاق الطبية الإسلامية».

فنحن أمام ممارسة جديدة للاجتهاد الفقهي خارج حدود التقليد، تقوم في مجمع مكة على الاستناد إلى «مصادر التشريع الإسلامي»، وفي مجمع جدة على «قوة الدليل وتحقيق المقاصد الشرعية»، وفي المنظمة الطبية على «الأخلاق الطبية» ومحاولة الجمع بين النظرين الطبي والفقهي. أي أننا أمام توسيع حدود النظر الفقهي ومصادره أبعد مما سمح به التقليد؛ لأن هذه المستجدات لا تستوعبها نصوص المذاهب الفقهية المدوّنة، وهو ما اضطر الجميع إلى العودة إلى مصادر التشريع وأدلته مباشرة وليس إلى نصوص الفقهاء كما كان الحالُ على مدى قرون قبل الأزمنة الحديثة، بل لقد سبق لرشيد رضا أن عاب على متفقهة زمانه أنهم لا يجرؤون على «الاستنباط من الكتاب والسنة وقواعدهما العامة، ككون الضرورات تبيح المحظورات، وكون ما حُرِّم لسد الذريعة يُباح للمصلحة الراجحة، وإنْ نَصَّ أئمتهم على هذه القواعد؛ لأن هذا عندهم من الاجتهاد الممنوع»[2]، فهذا الممنوع في القرن التاسع عشر ومطالع القرن العشرين أصبح أمرًا واقعًا منذ سبعينيات القرن العشرين.

ولكنّ حدود هذه العودة المباشرة للأدلة وشكل الممارسة الاجتهادية اختلف من شخص إلى آخر، ومن مجمع إلى آخر، فمَجمع مكة يَغلب عليه الاتجاه السلفيّ وإن ضمّ بعض الفقهاء من المذاهب السنّية، أما مجمع جدة فهو منبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي التي تمثل جميع الدول الإسلامية بما فيها إيران الشيعية، فهو يأخذ طابعًا سياسيًّا رسميًّا، في حين أن المنظمة الطبية تجمع تكتلاً متنوعًا من الأطباء والفقهاء مختلفي الاتجاهات، وفي ظل هذه الاعتبارات يبدو السؤال عن منهج الفتوى في المجال الطبي تحديدًا سؤالاً مهمًّا، إذ إنه يساعدنا في تفسير

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي، وثائق وقرارات المجلس التأسيسي والمؤتمر الأول للمجمع، عدد١، ١٩٨٦م، ص١٧٣.

(٢) رشيد رضا، الخلافة، (القاهرة: الزهراء للإعلام العربي)، ص١١٢.

اختلاف الفتاوى حول المسائل المتعددة في هذا المجال، وهل كان لكل طرف منهم منهج موحّد أم أن فتاواهم غلب عليها التعامل الجزئي مع كل مسألة بمفردها؟. قد يوحي تَتَبع الفتاوى الفردية والجماعية المختلفة بأنه ليس هناك منهج عامّ متماسك يمكن الركون إليه؛ فقد وقعت خلافات عدة حول بعض النوازل، ولم يهتم المفتون والمجامع ببيان مناهجهم في الفتوى بأكثر مما أشرنا إليه قبلُ من كلام عامّ، كما أن المجامع خاصةً قد ضمّت شخصيات مختلفة المشارب والتوجهات وهو ما قد يجعل من الصعب ردّ الناتج عنها إلى منهج واحد، ولكننا نرى أنه – مع ذلك – يمكن رصد مسلكين رئيسين في الاجتهاد المعاصر في النوازل عامةً، وهذان المسلكان قد يتداخلان وقد يتمايزان نتيجة عوامل عدة، وسنعالج هذا من خلال أربع نقاط هي: مسلك القياس الفقهي ومسلك مقاصد الشريعة والقواعد الفقهية، ومشكلة التداخل بين المسلكين، وأسباب الاختلاف في الفتوى.

١. المسلك القياسيّ:

القياس هو المصدر الرابع من مصادر الفقه أو التشريع التي يسلكها الفقهاء المجتهدون لمعرفة حكم ما لم يَرِد به نصٌّ من قرآن أو سنة نبوية؛ لأنهم بنَوا على قاعدة أنه لا تخلو واقعةٌ من حكم لله فيها، وهذا الحكم قد يكون منصوصًا، وقد يكون غير منصوص ولكن في النص دلالةٌ علَيه تُعرَف باجتهاد الفقهاء المجتهدين [١]، ومع التقليد المذهبيّ انتقل الأمرُ من القياس على نصوص الشارع إلى القياس على نصوص إمام المذهب، فإذا وقعت واقعةٌ ولم نجد لها نصًّا في المذهب، ولا أمكن إدخالها ضمن نصٍّ عامٍّ فيه قام «مجتهد المذهب» باستنباط حكمها بالقياس على أشباهها ونظائرها في المذهب ويسمى «التخريج»، وإن تَرَددت الواقعةُ بين أصلين مختلفَي الحكم وفيها شَبَهٌ بكلٍّ منهما ألحقها بأكثرهما شَبَهًا بها ويُسمى «قياس الشَّبَه»، وتُقاس فقاهة الرجل بقدرته على القياس والتخريج.

وقد جرى العمل في النوازل في الأزمنة الكلاسيكية على هذا المنهج، ولذلك وجدنا القياس بأوجهه المختلفة أكثر مصادر الأحكام استعمالاً في فتاوى النوازل كما عند ابن رشد الجدّ وغيره [٢]، وقال ابن خلدون: «ولمّا صار مذهب كلّ إمام علمًا مخصوصًا عند أهل مذهبه؛ ولم

(١) انظر: الشافعي، **الرسالة**، تحقيق أحمد شاكر، ط٢، (القاهرة، ١٩٧٩م)، ص٤٧٤.

(٢) انظر: زهية جويرو، الإفتاء بين سياج المذهب وإكراهات التاريخ: دراسة في فتاوى ابن رشد الجد،=

يكن لهم سبيل إلى الاجتهاد والقياس، فاحتاجوا إلى: تنظير المسائل في الإلحاق، وتفريقها عند الاشتباه، بعد الاستناد إلى الأصول المقرّرة من مذاهب إمامهم، وصار ذلك كلّه يحتاج إلى مَلَكة راسخة يُقتَدَر بها على ذلك النّوع من التّنظير أو التّفرقة، واتّباع مذهب إمامهم فيهما ما استطاعوا، وهذه الملكة هي علم الفقه لهذا العهد» [١].

وفي المسائل الطبية تحديدًا غلب هذا المسلك على عدد من المفتين الذين حَرَصوا على إيجاد أشباه ونظائر للمستجدات الطبية في الفقه الموروث، ولكن التخريج في اصطلاح الفقهاء السابقين كان يعني التخريج في حدود المذهب الواحد، أما التخريج في الأزمنة الحديثة فقد اتسع ليشمل المذاهب المختلفة، فالنوازل الحديثة دفعت المفتين إلى تجاوز فكرة التخريج على مذهب واحد.

وأمثلة هذا المسلك كثيرة، منها: تحريمُ بعض المعاصرين التعقيم الدائم للنساء؛ قياسًا على حرمة الخصاء؛ لعلة جامعة بينهما وهي أن كلاً منهما يقطع النسل، وأن الفقهاء السابقين قد نصوا على تحريم التعقيم الدائم بوسائله الشائعة في عصرهم [٢]، وقياسُ محمد سعيد رمضان البوطي جواز نَقْل أعضاء المحكوم عليه بالإعدام دون إذنه على جواز أَكْل المضطر من مُهدَر الدم دون إذنه كما هو مذهب الشافعية والحنابلة [٣]، أو بناءً على أنه فَقَد ولايته على جسده؛ بارتكابه جريمة القتل كما أفتى شيخ الأزهر محمد سيد طنطاوي [٤]، وقد عارض ذلك الشيخ يوسف القرضاوي وآخرون؛ لأنه تَصَرُّف في جسده دون إذنه، ولأنه لا يجوز الجمع بين عقوبتين: الإعدام وإسقاط ولايته على جسده [٥]. ومنها أيضًا قياسُ استئجار

= تقديم عبد المجيد الشرفي، (بيروت: دار الطليعة، ٢٠١٤)، ص٢٥٤ وما بعدها. وكذلك كتاب ابن تاج الدين الحنفي (١٠٦٠هـ)، أحكام المرضى الذي بناه على التخريج والإلحاق، وقد سبقت الإشارة إليه.

(١) ابن خلدون، المقدمة، ج١، ص٥٦٨.

(٢) انظر: الطيب سلامة، تنظيم النسل وتحديده، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد ٥، وقطب الريسوني، صناعة الفتوى في القضايا المعاصرة، (بيروت: ابن حزم، ٢٠١٤م)، ص١٠٨-١٠٩، وقطب الريسوني، الحرام في الشريعة الإسلامية، (بيروت: دار ابن حزم، ٢٠١١)، ص٢٧٢-٢٧٤.

(٣) محمد سعيد رمضان البوطي، قضايا فقهية معاصرة، ص١١٧.

(٤) محمد عبد الرؤوف ومحمد خليل، سجال بين شيخ الأزهر والقرضاوي حول مشروعية نقل أعضاء محكوم عليهم بالإعدام، صحيفة الشرق الأوسط، عدد ١١٠٦٢، سنة ٢٠٠٩.

(٥) انظر: روحية مصطفى، حكم نقل أعضاء المحكوم عليه بالإعدام دون إذنه، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية، دبي، عدد ٤٢، سنة ٢٠٠١، ص١٩-٨٣.

الرحم على استئجار المرضع كما فعل عبد المعطي بيومي، وقد رأى أنه كما «يجوز تمليك منفعة الثدي وما يُفرزه من لبن يُنبت اللحم ويُنشز العظم لدى الوليد زمن الرضاعة، فإنه يجوز قياس الرحم على الثدي فيما يُفرزه من أمشاج تُنبت اللحم وتُنشز العظم لدى الجنين زمن الحمل»[١]، وخالفه في ذلك جمهور الفقهاء المعاصرين وصدرت فتاوى مجمعية بتحريم ذلك. ومن ذلك قياسُ جواز تشريح جثث الموتى على جواز شَقّ بطن الحامل الميتة لاستخراج جنينها الذي رُجيت حياته، وعلى جواز شَقّ البطن لاستخراج المال المغصوب الذي ابتلعه الميت [٢]، وبالرغم من أن مجمع مكة توسع فأصدر قرارًا (دورة ١٠، سنة ١٩٨٧م) بجواز التشريح في ثلاثة أغراض: التحقيق في دعوى جنائية، والتحقق من الأمراض للوقاية أو العلاج، وتعليم الطب وتعلمه، فإن بعض الفقهاء كتبوا بخطهم اعتراضاتهم على بعض الحالات فبَكر أبو زيد لم يُجز التشريح إلا لغرض التحقيق الجنائي، وصالح الفوزان ومحمد ابن عبد الله بن سبيّل لم يروا التشريح للتعليم والتعلم جائزًا، وهو ما يرجع في الحقيقة إلى التخريج الفقهي نفسه والعلة الجامعة بين الأصل المقيس عليه والفرع المقيس.

ويمكن أن نلحظ هذا المسلك القياسي في فتاوى كلٍّ من شيخ الأزهر جاد الحق علي جاد الحق، وعبد الستار أبو غدة ومحمد نعيم ياسين ومحمد سليمان الأشقر، وعمر سليمان الأشقر وغيرهم. فجاد الحق – مثلاً – كان أول مَن خرّج جواز نَقل أعضاء الإنسان بناءً على جملة اعتبارات [٣]، أولها جواز شق بطن الميت لاستخراج ما ابتلعه من مال أو لاستخراج جنين، وأن جسد الميت طاهرٌ حيًّا وميتًا عند جمهور الفقهاء، وأن الفقهاء أجازوا وَصْل عظم الإنسان المكسور بعظم طاهر [٤]. وفي موضوع التلقيح الصناعي نَقَل جاد الحق نصوص

(١) محمد خليل، الأزهر يحسم جدلاً واسعاً في مصر حول استئجار الأرحام بتحريمه، صحيفة الشرق الأوسط، عدد ٨١٧٣، سنة ٢٠٠١م

(٢) انظر: إلياس دردور، الاستحسان وصلته بالاجتهاد المقاصدي، (بيروت: دار ابن حزم، ٢٠١٤)، ص ٥٨١–٥٨٢.

(٣) سبق للشيخ محمود شلتوت أن أوضح أن التلقيح الصناعي عرفه الفقهاء وجاء في كلامهم: «إن الحمل قد يكون بإدخال الماء للمحل دون اتصال»، ورتبوا عليه وجوب العِدة، ونقل بعض النصوص في ذلك. انظر: شلتوت، الفتاوى، ط١٨، (القاهرة: دار الشروق، ٢٠٠٤)، ص٣٢٥.

(٤) انظر طريقة جاد الحق في التخريج وعمله المتوافق مع صنيع الفقهاء الكبار في: جاد الحق علي جاد الحق، الفقه الإسلامي: مرونته وتطوره، سلسلة البحوث الإسلامية، ط٣، (القاهرة: مجمع البحوث

الفقهاء عن «إدخال المني» أو «استدخال المرأة المني في فرجها» واستفاد منه أن «هذه الأقوال لفقهائنا تصريح بأن شَغل رحم المرأة بنطفة الرجل وحدوث الحمل قد يحدث بغير الاتصال العضوي بينهما، وتترتب عليه الآثار الشرعية من عِدة ونَسَب»، وأن «تلقيح الزوجة بذات مني زوجها دون شك في استبداله أو اختلاطه» جائز شرعًا؛ «تخريجًا على ما قرره الفقهاء في النقول المتقدمة»[1].

٢. مسلك المقاصد والقواعد الكلية:

المقاصد هي «المعاني والحِكَم الملحوظة للشارع في جميع أحوال التشريع أو معظَمِها»[2]، فهي تعبر عن النظر العقليّ في غياب النصّ المباشر، ويدخل فيها: المصالح المرسلة، وسد الذرائع، والاستحسانُ الذي هو إخراج الشيء عن نظائره، أي أنه خروجٌ عن القياس لمصلحةٍ مرجوّة. والمقاصد كانت جزءًا من مباحث القياس الفقهي الذي هو المصدر الرابع من مصادر التشريع، ولكن تم توسيع مباحثها حتى تحولت إلى آلية لتجاوز القياس الجزئيّ. والأصل في التقليد الفقهي أن الفقيه يبني أحكامه على التخريج كما سبق، ولكن كثيرًا من الفتاوى الجماعية والفردية تجاوزت ذلك إلى البناء على المقاصد والمصالح من جهة أو البناء على القواعد الفقهية الكلية من جهة أخرى، تحت ضغط الأزمنة الحديثة بنوازلها ومتغيراتها.

والاستنجاد بالمقاصد والقواعد الكلية بدأه الإصلاحيون من أجل التواؤم مع الغرب وبناء فكرة المؤسسات؛ لأنهم رأَوا أن القياس الفقهي لا يُسعفهم في ذلك؛ فهو جزئيّ وتقنيّ الطابع ومُقيِّد من حيث إنه يَردّ كل جديد إلى أصلٍ ماضٍ أو موروث ولاسيما أنهم حملوا بشدة على التقليد الفقهي، ولم ينشغل هؤلاء في القرن التاسع عشر بالمسائل الطبية التفصيلية كثيرًا وإنْ تحدثوا عن أهمية العلوم الكونية ونظرية التطور وغيرها؛ لأن جُلّ تركيزهم كان على مجالات أخرى رأَوا أنها ذات أولوية في الإصلاح كالسياسة مثلاً، ولكن الحاجة الماسة إلى إنتاج فتاوى تفصيلية في كل ما يستَجدّ، وخاصةً في الطبّ، أجبرت العديد من المفتين والمجامع الفقهية على اتباع نهج الإصلاحيين منذ سبعينيات القرن العشرين، وذلك أن الفتوى في

الإسلامية، ١٩٩٥)، ص٢٣٤-٢٤٩.

(١) انظر: جاد الحق، الفتاوى الإسلامية، ج٢، ص١٤٠-١٤٤.

(٢) ابن عاشور، مقاصد الشريعة الإسلامية، تحقيق محمد الحبيب بن الخوجة، (الدوحة: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، ٢٠٠٤)، ج٢، ص١٢١.

المستجدات واجبةٌ حتى لا تتعطل الشريعة، والتخريج والإلحاق على السوابق الفقهية لم يعد ممكنًا في كل جديد، ولذلك لجأ المفتون إلى التخريج على الأدلة مباشرة، بمن فيهم هيئة كبار العلماء واللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية، ومجمع مكة، وكان هذا هو الاتجاه الغالب على مجمع جدة والعديد من المفتين الأفراد مثل محمود شلتوت ومصطفى الزرقا ويوسف القرضاوي والمختار السَّلّامي وغيرهم.

فمجمعُ جدة كان صريحًا في نصوصه التأسيسية حين قال: إنه «يهتم بتحقيق المقاصد الشرعية المعتَبَرة، ويهدف إلى التيسير ورفع الحرج ضمن قواعد الشريعة وضوابطها العامة» [1]، وقد كان لافتًا أن يخصص المجمع جلساتٍ خاصة ويُصدر قرارات بشأن موضوعات مثل «الإسلام في مواجهة الحداثة الشاملة» (١٩٩٨م) و«النظام العالمي الجديد والعولمة والتكتلات الإقليمية وأثرها» (٢٠٠٣م) و«لمصالح المرسلة وتطبيقاتها المعاصرة» (٢٠٠٤م)، و«المقاصد الشرعية ودورها في استنباط الأحكام» (٢٠٠٧م)، وهو ما يَشي بإدراك عامّ لحجم التغيرات في الأزمنة الحديثة وضرورة الاستجابة لتحدياتها، وقد اضطرهم إلى اللجوء إلى مسالك غير مسالك التقليد الفقهي، وقد بدا أثر ذلك في قرارات المجمع وفتاواه التي تتنزل على المنحى المقاصدي والمصلحي – إباحة وتحريمًا – والابتعاد عن التخريج عامةً، ومن أمثلة ذلك تحريم المجمع لبنوك الحليب؛ للحفاظ على النسب الذي هو مقصدٌ من مقاصد الشريعة ولأن الرضاع لُحْمةٌ كلحمة النسب [2]، وكتجويز الانتفاع بالأعضاء بضوابط؛ إعمالاً لمقاصد الشريعة الداعية إلى التعاون والتراحم والإيثار، ولتحقيق كل ما هو خير ومصلحة غالبة للفرد والجماعة [3]، ونلمح هذا المسلك المقاصدي بوضوح في ديباجة مجموعة من القرارات التي اتخذها مجمع جدة كما في الاستنساخ وتنظيم النسل والانتفاع بالأعضاء البشرية وغيرها.

أما المُفْتُون الأفراد كمصطفى الزرقا ويوسف القرضاوي، فهم لا يُخفون توجههم التجديديّ والنقديّ، فقد أوضح الزرقا أن الاجتهاد الجماعي ونشوء المجامع الفقهية

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي، وثائق وقرارات المجلس التاسيسي والمؤتمر الأول للمجمع، عدد١، ١٩٨٦م، ص١٧٣.

(٢) مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد٢، ج١، ص٣٨٣، سنة ١٩٨٥م.

(٣) مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد٤، ج١، ص٥٠٧، سنة ١٩٨٨م.

تَمَخض عن الاتجاه العصريّ نحو تجديد الفقه والاستمداد منه في صياغة القوانين، وهو ما دفع إلى «التخريج الجديد على أصول الفقه ومقاصد الشريعة واللجوء إلى استخدام القياس والاستحسان والاستصلاح فيما سكتت عنه المذاهب الفقهية في نصوصها القديمة من قضايا الساعة والأمور المستجدة»، أي أننا أمام ممارسة الاجتهاد «كما فعل السلف فيما واجهوا من المستجدات» [١]، وقد مارس الزرقا ذلك في فتاواه فأفتى بجواز التشريح لمعرفة أنواع الأمراض المختلفة أو لتعلم الطب للمصالح الحاجية [٢]. أما القرضاوي فقد كتب عن ضرورة الاجتهاد الجديد وإعادة النظر في التراث الفقهي، سواء في الآراء الفقهية والتخيّر منها أم في الأحكام الثابتة بنصوص ظنية الثبوت أو ظنية الدلالة، وذلك بناء على معايير مقاصد الشرع ومصالح الخلق والتيسير على الناس، فكل عصر له مشكلاته، وهناك وقائع جديدة لم يعرفها السابقون، وبعض الأمور القديمة قد يطرأ عليها من الأوصاف ما يُغيّر طبيعتها أو حجمها أو تأثيرها، فالمعاصَرَة تقتضي – برأيه – نوعين من الاجتهاد: الاجتهاد الانتقائي والاجتهاد الإنشائيّ [٣]، فمن الاجتهاد الانتقائيّ اختياره رأي ابن حزم الأندلسي في الوقوف عند ألفاظ الشارع، وأن الرضاع المحرِّم هو «ما امتصه الراضع من ثدي المرضعة بفيه فقط»، ومن ثم أجاز بنوك الحليب بناء على هذا، وأنه «يحقق مصلحة شرعية معتبرة ويدفع حاجة يجب دفعها» [٤] بالإضافة إلى استدلالات أخرى.

أما علماء السعودية أفرادًا وهيئاتٍ فإنهم بالرغم من التزامهم بالمذهب الحنبليّ غالبًا، مع ميلٍ لأقوال ابن تيمية واختياراته [٥]، لجؤوا في كثيرٍ من المستجدات الطبية إلى المصالح أو قواعد الشريعة العامة حين أعوزهم النصُّ الفقهيُّ أو الإلحاقُ بالنظائر، ومن أمثلة ذلك

(١) مصطفى الزرقا، المدخل الفقهي العام، (بيروت: دار القلم، ١٩٩٨)، ج١، ص٢٤٨-٢٤٩، و انظر: معتز الخطيب، الاجتهاد الفقهي المعاصر: الشيخ مصطفى الزرقا نموذجًا، بحث مقدم إلى الندوة الفقهية العمانية، مسقط، ٢٠١٥.

(٢) انظر: مجلة لواء الإسلام، عدد١٠، السنة ١٠، سنة ١٩٥٧م، وكان ذلك ضمن ندوة عن «تشريح الجثث وهل يتمشى مع تعاليم الدين؟».

(٣) انظر: القرضاوي، الاجتهاد في الشريعة، ص١٠١-١٠٧.

(٤) القرضاوي، فتاوى معاصرة، ط٣، (المنصورة: دار الوفاء، ١٩٩٤)، ج٢، ص٥٥٣-٥٥٥.

(٥) وللشيخ ابن عثيمين اختياراتٌ أيضًا، بعضها يخالف فيها المذهب الحنبليّ، وغالبًا ما يوافق ابن تيمية في أقواله واختياراته.

فتوى هيئة كبار العلماء – بالإجماع – بجواز التشريح لغرض التحقق من دعوى جنائية أو أمراض وبائية؛ «تحقيقًا لمصالح كثيرة في مجالات الأمن والعدل ووقاية المجتمع من الأمراض الوبائية. ومفسدةُ انتهاك كرامة الجثة المشرّحة مغمورةٌ في جنب المصالح الكثيرة والعامة المتحققة بذلك»، بل إن الهيئة أفتت بجواز تشريح «جثة الآدمي» في الجملة؛ «نظرًا إلى أن الشريعة الإسلامية قد جاءت بتحصيل المصالح وتكثيرها وبدرء المفاسد وتقليلها، ... وفي التشريح مصالح كثيرة ظهرت في التقدم العلمي» (١)، وكذلك فتوى هيئة كبار العلماء بجواز نقل قَرْنيّة العين؛ بناء على المصالح (٢)، وفتوى اللجنة الدائمة للبحوث بجواز التخدير الكلي والجزئي؛ «لما يقتضيه من المصلحة الراجحة» (٣)، وفتواها أيضًا بجواز إجراء عمليات التجميل في صدر ووجه المرأة؛ «تحقيقًا للمصلحة المنشودة» (٤).

والاستناد إلى المصالح مقيَّدٌ بالمصالح المعتبرة شرعًا أو المصالح المرسلة التي سكت عنها الشارع، وليس المراد بها مطلق المصالح، ولذلك اتفقت الفتاوى على حرمة إجهاض الجنين بعد بلوغه مئة وعشرين يومًا؛ لنفخ الروح فيه؛ «ولو كان التشخيص الطبي يُفيد أنه مشوه الخِلقة؛ إلا إذا ثبت بتقرير لجنة طبية من الأطباء الثقات المختصين أن بقاء الحمل فيه خطرٌ مؤكَّد على حياة الأم، فيجوز إسقاطه؛ سواءٌ كان مشوَّهًا أو لا؛ دفعًا لأعظم الضررين» (٥)، وذلك أن نفخ الروح جعل من الجنين نفسًا معصومة، وأن التشوه ليس من الأعذار الشرعية المبيحة للإجهاض.

ومع ذلك فإن هذا المسلك الثاني في الفتوى ليس حاسمًا ولا مانعًا من وقوع الاختلاف في تقدير المصالح أو كيفية الحمل على القواعد الكلية وما يندرج تحتها وما لا يندرج إلا بتكلّف، بل إن الاختلاف يتسع كلما استدل المفتي بالدليل الأعلى وترك الأدنى؛ فالبناء على القواعد الكلية محفوفٌ بمخاطر غياب الفروق الفقهية أو الإخلال بالضوابط؛ بخلاف التخريج الفقهي الذي هو أكثر ضبطًا واتساقًا مع الموروث الفقهي ومنظومته. والمقاصد مبنية على

(١) انظر: الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى، ص٤٢٥-٤٢٦ ويرجع تاريخ الفتوى إلى سنة ١٣٩٦هـ.
(٢) انظر: المرجع السابق، ص٣٤٢.
(٣) انظر: المرجع السابق، ص٢٠٩.
(٤) انظر: المرجع نفسه، ص٢٥٩-٢٦٠.
(٥) مجمع الفقه الإسلامي بمكة، الدورة الثانية، سنة ١٩٩٠.

النصوص واستقراء المعاني الملحوظة في الأحكام الفقهية وليست منتِجة – بذاتها – للحكم عند الفقهاء السابقين، وهي من حيث النظر الكلي مبنية على ما هو قطعيّ حتى لا تشتبه فيها أهواء ورغبات الناس بمقاصد الشارع.

وقد توسع بعض المعاصرين في استعمال المقاصد فحرّم كثيرًا من المسائل الطبية بالاستناد إلى ما هو موهوم أو مظنون من المصالح والمفاسد، كتحريم عمليات التجميل التحسينية؛ بالقياس على تحريم الوشم والنمص بجامع تغيير خلق الله والتطاول على مخلوقاته بالتغيير والتحوير، ولمفسدة التخدير لغير ضرورة، ومضاهاة خلق الله، والتلبيس والتغرير، وسد الذرائع، واعتبار المآلات [1]، وهذه الاعتبارات كلها لا تستقيم مع الصنعة الفقهية، كما أن النمص ليس متفَقًا على تحريمه، وعلة تحريم النمص والوشم ليست محلَّ اتفاق كذلك، فمثل هذه التعليلات بعيدٌ عن الإلحاق الفقهي الصحيح بضوابطه وشروطه أو حتى المسلك المقاصديّ الدقيق، والقول: إن مثل هذه العمليات «من تزيين الشيطان وحبائله التي تصطاد فرائسها من أهل الدين الرقيق والحصانة الهشة» [2] بعيدٌ عن لغة الفقهاء، وكذلك تحريم عمليات رَتق غشاء البكارة مطلقًا؛ لعللٍ هي: غش الزوج، وفتح باب الكذب، واختلاط الأنساب، وأنها طريق لاجتراح الزنا، وأن المصالح المُجتَلَبة مغمورة في جانب المفاسد، وأن قواعد الضرر تعضد المنع المطلق من إجرائها [3].

واتباع المسلك المقاصديّ في اعتماد بعض الوسائل العلمية الحديثة قد يوقع في إشكالات فقهية؛ إذ إن بعض الوسائل الحديثة قد تَحل محل أحكام فقهية ثابتة بالنص، كما في حالة اعتماد البصمة الوراثية (DNA) في إثبات النسب وهو ما يتعارض مع أحكام اللعان والوسائل المقررة فقهيًّا لإثبات النسب وإقامة حدّ الزنا وهي: الإقرار أو الشهود، فالذي أفتى به عامة الفقهاء والمجامع الفقهية هو جواز اعتماد البصمة الوراثية في إثبات نسب مجهول النسب وفي الجنايات؛ لأن الشريعة قصدت إلى التشوف لإثبات النسب وتحقيق العدالة، ولكنهم لم يُجيزوا اعتماد البصمة الوراثية في إثبات النسب عند التنازع بين الزوجين وإثبات

(١) انظر: قطب الريسوني، الحرام في الشريعة الإسلامية، ص٢٨٤-٢٨٨.
(٢) المرجع السابق، ص٢٨٤.
(٣) قطب الريسوني، الحرام، ص٢٨١-٢٨٤.

الزنا وإقامة الحدّ؛ لأن الشارع لم يقصد هنا إلى التحري والدقة في الحدود وإنما قصد إلى الستر والخفاء، والعقوبات إنما فُرضت للزجر والتلويح بها وليس للنكاية والتشهير، ولذلك شُرع اللعان وشهادة الشهود الأربعة على الوصف المعروف وهو عسير التحقق في الواقع، ولكن ذهب محمد المختار السلامي وسعد الدين الهلالي إلى أن البصمة الوراثية يثبت بها النسب ويمكن أن تحل محل اللعان. قال الهلالي: «إن أثر البصمة الوراثية ينحصر على أنه دليل مع الزوج أو ضده، فإن كان معه فلا وجه للّعان إلا من أجل المرأة أن تدفع عنها حد الزنى، وإن كان ضده وتَبَين أن الولد منه وجب عليه القذفُ؛ إلا على قول من يرى أن حد القذف حق للمرأة ولها أن تُسقطه، أو أن يكون اللعان من أجل تهمتها بالزنا وليس من أجل نفي الولد»، وخلَص إلى أنه لا يمكن القطع بقبول البصمة الوراثية لإثبات حد من حدود الله القائمة على الدرء بالشبهة [1]، فكأنهم نظروا إلى أن المقصود هو إثبات النسب أو نفيه مع وجود علاقة زوجية، وقد أمكن ذلك بوسيلة قطعية يمكن أن تقوم مقام اللعان وإن كانت ليست دليلاً قطعيًّا على الزنا وفعل الفاحشة.

٣.التداخل بين المسلكين أو الجمع بينهما:

يعكس هذا التصنيف الثنائي للفتاوى الاختلافَ حول منهج الفتوى والموقف من التراث الفقهي عامةً، فالفتوى تتنازعها رؤيتان مختلفتان، ترى الأولى منهما أنه «متى قَدر الإنسان على اتباع النصوص لم يَعدل عنها، وإلا اجتهد برأيه لمعرفة الأشباه والنظائر، وقلَّ أن تَعُوز النصوص من يكون خبيرًا بها وبدلالتها على الأحكام» [2]، وترى الرؤية المقابلة أنه من المبالغة الادعاء بأن الكتب القديمة فيها الإجابة على كل سؤال، وهي الرؤية التي عبّر عنها مصطفى الزرقا ويوسف القرضاوي فيما سبق. ما يعني أن لجوء الفريق الأول إلى المقاصد والقواعد العامة ليس مستبعدًا بالكلية ولكنه مرهونٌ بالعجز عن التخريج أو إيجاد النظير، ولجوء الفريق الثاني إلى التخريج ليس مرفوضًا بالكلية ولكنه ليس شرطًا في التعامل

(١) سعد الدين الهلالي، البصمة الوراثية وعلائقها الشرعية، (القاهرة: مكتبة وهبة، ٢٠١٠)، ص٣٥٨، وص٤٤٥، وانظر: نمر أحمد مصطفى، أصول النظر في مقاصد التشريع الإسلامي وبيان علاقة القواعد الفقهية بها، (سوريا: دار النوادر، ٢٠١٣)، ج٢، ص٦٨٩-٦٩٧، وهشام آل الشيخ، أثر التقنية الحديثة في الخلاف الفقهي، (الرياض: مكتبة الرشد، ٢٠١٠)، ص٧١٩-٧٢٥.

(٢) ابن تيمية، مجموع الفتاوى، ج٢٨، ص١٢٩.

مع المستجدات والنوازل الفقهية، وبناءً عليه يمكن ردُّ الفتاوى عامةً إلى مسألتين مركزيتين: الأولى: ما يَقبل الإلحاق والتخريج من المستجدات الطبية وما لا يَقبله، ويؤثر في ذلك تكوين الفقيه وتَمَكُّنه من الفروع الفقهية وقدرته على التخريج، والثانية: منهج الفقيه في الفتوى وموقفه من التراث الفقهي كما سبق القولُ.

وإذا اتضح ما سبق فليس من المستغرَب أن نجد بعض التداخل أحيانًا؛ إذ إن بعض المقاصديين قد يلجأ إلى التخريج كما نجد في فتوى القرضاوي بجواز إيقاف أجهزة الإنعاش عن المريض الميؤوس من شفائه بتخريجها على مسألة تَرْك التداوي في الفقه، وأن التداوي مباحٌ على قول أكثر الفقهاء؛ إذا رُجِيَ شفاؤه، ولأن فعل الطبيب هنا ليس فعلاً إيجابيًّا (الموت المنفعل)، وإنما هو تاركٌ لأمر ليس بواجب ولا مندوب [1]، أو أن نجد الجمع بين المسلكين معًا كما في فتوى جواز إنشاء بنوك الحليب التي ركّبها القرضاوي من الجمع بين رأي ابن حزم الأندلسي في مفهوم الرضاع – وهو التقام الثدي حصرًا – ورأي الحنفية في أنه عند اختلاط اللبن يكون الحكمُ للغالب، ورأي الحنابلة في أن الشك في الرضاع لا يترتب عليه التحريم، بالإضافة إلى ما أسماه «المصالح الاجتماعية العامة» [2]. وهذا التمييز المنهجي بين المسلكين يساعدنا في معرفة مأخذ كثير من الفتاوى التي تَرِد بصيغة شديدة الإيجاز دون بيان لمأخذها والأصل الذي بَنَت عليه إن كان تخريجًا أو مصلحةً، كما في كثير من فتاوى هيئة كبار العلماء واللجنة الدائمة في السعودية.

ولو استقرأنا الفتاوى الفعلية المتعلقة بالطب سنجد أنه من الممكن حصر المسائل التي أمكنَ تخريجها على نظائر فقهية قديمة، وهي كالآتي: الإجهاض (النظير: شرب دواء لإلقاء نطفة)، وبداية الحياة ونهايتها (النظير: أمارات الحياة وعلامات الموت)، والتلقيح الصناعي (النظير: استدخال المنيّ)، والإيدز (النظير: عيوب النكاح) والبصمة الوراثية (النظير: القيافة) والتبرع بالأعضاء ونقلها (النظير: وَصْل ما قُطع من حي، أو وَصْل العظام)، والتشريح (النظير: شَقُّ البطن لاستخراج جنين أو مال مغصوب) وغيرها، ولكن تبقى مسائل طبية يَصعب تخريجها لعدم النظير، كما في الخلايا الجذعية والاستنساخ والجينوم البشري،

(١) انظر: القرضاوي، فتاوى معاصرة، ج٢، ص٥٢٧–٥٢٩.
(٢) انظر: القرضاوي، فتاوى معاصرة، ج٢، ص٥٥١–٥٥٦.

والتي عادةً ما تدفع المفتين إلى الاستنجاد فيها بالمصالح والمفاسد والقواعد الفقهية العامة.

ولو أردنا أن نَردّ مجمل مسائل الطب إلى مقصدين من مقاصد الشريعة فيمكن ذلك كالآتي: حفظ النفس وما يتعلق به من حرمة الإنسان ميتًا أو عدم تغيير خِلقته (كما في: الإجهاض، والموت الدماغي، ونقل الأعضاء، وتغيير الجنس، والتشريح، والقتل الرحيم، وعمليات التجميل، والاصطفاء الجيني ...)، وحفظ النسل والنسب (كما في التعقيم الدائم، واستئجار الرحم، والتلقيح الصناعي، وزرع الأعضاء التناسلية، ورتق غشاء البكارة، ...).

٤. أسباب اختلاف الفتاوى في الطب:

إن ردّ الفتوى في مجال الطب إلى مسلكين رئيسين ومحاولة ضبط مناهجها وبيان أصولها، لا ينفي وجود فتاوى مختلفة في العديد من المسائل الطبية المستحدَثة، وخاصةً داخل المسلك أو المنهج الواحد، وهو ما يفرض علينا تقديم تفسير له، فمثل هذا الاختلاف قد يوقع في ظن عدم وجود منهج محدد للفتوى، ولكن يمكن ضبط هذا الاختلاف ورَده – بالإضافة إلى ما سبق من اختلاف المنهج ومفهوم الاجتهاد المعاصر – إلى الأسباب الآتية:

أ. القصور في تَصَور المسألة:

كما نجد في الفتوى التي نُقلت عن محمد صالح بن عُثيمين من أن الاستنساخ «أكبر فساد في الأرض»، وأن «أدنى عقوبة للذين ابتكروا الاستنساخ أن تُقَطَّع أيديهم من خِلاف» [(١)]، وهو ما يعكس حالة الخوف الكبير من هذه التقنية، وهي الحالة التي سيطرت على كثير من المفتين. وكما نجد في إنكار اللجنة الدائمة للبحوث قدرة أي أحد على تحديد جنس الجنين سواء كان «زوجًا أو دكتورًا أو فيلسوفًا»، وأن ذلك دعوى كاذبة؛ لأن «التلقيح أمرٌ كونيٌّ ليس إلى المكلف أكثر من فعله بإذن الله»، وأن الناس يبالغون «جهلاً منهم وغلوًّا في اعتبار العلوم الحديثة» [(٢)].

ب. اختلاف النظر الفقهي:

وجود مفتيين يسلكان في الفتوى المسلك نفسه، لا يمنع من وقوع الاختلاف أحيانًا؛

(١) انظر: صفاء خالد حسن زين، تنظيم النسل في الفقه الإسلامي، أطروحة ماجستير بإشراف حسن خضر، جامعة النجاح الوطنية في نابلس، سنة ٢٠٠٥، ص٣٢، ولم أقف على فتوى ابن عثيمين في مصدر مباشر، ولكن تم تناقلها عنه في الصحافة، وبعضهم عزاها إلى صحيفة «المسلمون» الأسبوعية عدد ٦٣٣، ٥ ذو القعدة، ١٤١٧هـ.

(٢) انظر: الفتاوى المتعلقة بالطب، ص٣٠٢–٣٠٣، ويرجع تاريخ الفتوى إلى ١٩٧٥م.

نظرًا لسعة النظر الفقهي سواءٌ لجهة الفروع الفقهية أم لجهة المقاصد والقواعد الشرعية، فقد تكون المسألة الحادثة تُشبه أصلين فقهيين قديمين أو أكثر فبعض الفقهاء يحملها على أحدهما والآخر يحملها على الآخر فيختلفان في الحكم، كما في بنوك الحليب، فمجمع جدة حرم سنة ١٩٨٥م إنشاء بنوك الحليب والرضاع منها؛ لأنها تؤدي إلى اختلاط النسب والريبة، فحمله على القواعد العامة وهي حفظ النسب وسد الذريعة، ولكن المجلس الأوربي للإفتاء أفتى بجواز تلك البنوك وأنه لا مانع شرعًا من الانتفاع بها، ولا يترتب على الرضاع منها التحريمُ، لتغير الحيثيات التي استند إليها قرار المجمع، ولعدم معرفة عدد الرضعات، ولاختلاط الحليب وجهالة المرضعات؛ استئناسًا بما قرره الفقهاء من عدم انتشار الحرمة فيمن يرضع من امرأة مجهولة في قرية [١]، فقد اشتبهت بنوك الحليب بهذين الأصلين ووقع الاختلاف بين الفقهاء في أيهما أولى بالحَمل عليه وأقرب لحكم المسألة المعاصرة وصورتها، والنقاش والترجيح الفقهي يدور هنا على بيان ضعف الأرجحية، فالمسلك العام صحيحٌ ولكن النقاش قد يقع في هل هذا المحذور مبرر أم لا؟ وهل الاحتياط هنا واجب أم لا؟. وهل يرتقي الضرر المتوقع إلى درجة الحكم بوجوب سد الذريعة أو لا؟.

ومن هذا الباب كذلك تحريم نقل الدم من إنسان لآخر، فقد أفتى محمد بن إبراهيم آل الشيخ بالحرمة، في حين أجازت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء نقل الدم إذا تَعَيَّن ذلك للإنقاذ من المرض أو الضعف [٢]، وبالرغم من أن الفتويين تصدران عن مسلك واحدٍ، فإن مَأخذ فتوى التحريم قد يكون بسبب نجاسة الدم، أو بسبب عدم التفريق في أجزاء الإنسان بين ما يتعوض في حال انفصاله وما لا، بينما مأخذ التجويز هو وجود الحاجة المبيحة، خصوصًا مع فارق الزمن بين الفتويين وشيوع الحاجة إلى نقل الدم في المستشفيات.

ج. الخلاف في تقدير المصالح:

كما في عمليات التجميل مثلاً، فاللجنة الدائمة في السعودية وعبد العزيز بن باز أطلقوا القول بالجواز إذا كان هناك مصلحةٌ ولم يَتَرتب على العملية ضررٌ. أما محمد صالح بن

(١) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، عدد ٢، ج١، ص٣٨٣، سنة ١٩٨٥م، وعبد الله الجديع، قرارات مجلس الإفتاء الأوربي، (بيروت: مؤسسة الريان)، ص١١٥-١١٦.

(٢) انظر: الفتاوى المتعلقة بالطب، ص٣٣٨-٣٣٩، وص٣٤٩.

عثيمين فقد حرّم عمليات التجميل؛ «لما فيها من تغيير خلق الله تعالى» [١]، والخلافُ هنا بين أصحاب مسلك واحدٍ أيضًا، والإشكال نابعٌ من استعمال لفظ المصلحة، والمصلحة على ثلاث مراتب: الضروري والحاجي والتحسيني، فالجميع يقولون بجواز تلك العمليات مع وجود الضرورة أو الحاجة؛ لأن تحريم مثل هذه العمليات ليس لذاته فيجوز للضرورة والحاجة، ولكن الإشكال واقعٌ بينهم في مرتبة التحسيني، فهل المفتي الذي أطلق لفظ «المصلحة» أرادها بمراتبها الثلاثة أو لا؟ فعاد الخلاف إلى تقدير مرتبة المصالح والنظر الترجيحي.

ومن هذا الباب الاختلافُ في نقل الأعضاء والتبرع بها، فعَبد العزيز بن باز لم يجوّز ذلك؛ لمصلحة حُرمة الميت، ولمنع التلاعب بأعضاء الميت، فالورثة قد يطمعون في المال، ولأن الورثة لا يَرثون جسم المتوفى، وكذلك ابن عثيمين قال: إنه لا يجوز؛ لحرمة الميت ولأن مفسدة قَطْع العضو مُحَقَّقة، ومَصلحة تركيبه في الجسم الآخر غيرُ محققة، وكَوْن حياة الآخر مهدَّدة ليس من فعلنا نحن، بل نَقَل عن المذهب الحنبلي أنه لا يجوز أن يُنقل عضو من شخصٍ؛ ولو أوصى به بعد موته. أما هيئة كبار العلماء في السعودية فقد أفتت – بالأكثرية – بجواز التبرع سنة ١٩٨٢م [٢]، ما يعني أننا هنا أمام اختلاف في تقدير المصالح الشرعية أساسًا، ومن هنا خلص عبد الله بن بيّه إلى أن «القرارات المتعلقة بنقل الأعضاء وزرعها، سواءٌ تلك الصادرة عن مجمع الفقه الإسلامي أو تلك المضافة من قبل المجلس الأوربي للبحوث والإفتاء قراراتٌ استحسانية تستند إلى المصالح» [٣]، ولكن جاد الحق علي جاد الحق وغيره تجاوزوا النظر المصلحي [٤] حينما سلكوا مسلك التخريج الفقهي الدقيق وخرجوا من تقدير المصالح والاختلاف حولها.

(١) انظر: ابن عثيمين، مجموع فتاوى ورسائل ابن عثيمين، ج١٧، ص٥٦.

(٢) انظر: الفتاوى المتعلقة بالطب، ص ٣٣١، وص٣٣٧، وابن عثيمين، مجموع فتاوى ورسائل ابن عثيمين، ج١٧، ص٤٦–٤٧، وص٥٢.

(٣) عبد الله بن بيه، صناعة الفتوى وفقه الأقليات، (الرباط: الرابطة المحمدية للعلماء، ٢٠١٢)، ص٤١٤.

(٤) سبقت الإشارة إلى تخريج محمود شلتوت، أما القرضاوي فناقش التبرع بالأعضاء من مدخل أن للشخص التصرف في جسمه والانتفاع به وإن كان وديعةً لديه، وأنه يجوز التبرع بجزء من الجسم كالتبرع بالمال، وكما أنه تجوز مخاطرة المرء بنفسه لإنقاذ غريق أو حريق فكذلك تجوز المخاطرة بجزء من كيانه لمصلحة الآخرين، وفي القواعد الفقهية أن الضرر يُزال بقدر الإمكان. فالسعي لإزالة ضرر يعانيه مسلمٌ: مشروعٌ، وكلٌّ معروف صدقةٌ. القرضاوي، فتاوى معاصرة، ج٢، ص ٥٣١–٥٣٢.

ويلتحق بهذا أيضًا المبالغةُ في سد الذرائع والتخوفُ من عواقب الفتوى ومآلاتها كما في تحديد النسل مثلاً، فقد أفتت هيئة كبار العلماء في السعودية سنة ١٣٩٦ هـ/ ١٩٧٦م ومجمع مكة سنة ١٩٨٠م بأنه لا يجوز تحديد النسل؛ لأنه «مصادِمٌ للفطرة والشريعة»، و«لأن دعاة الفكرة هدفُهم الكيدُ للمسلمين» (١).

خامسًا: الطب الحديث وأثره على الفتوى والتفكير الفقهي

وإذا كانت مسالك الفقهاء والمفتين في النوازل قد انحصرت في واحدٍ من مسلكين: التخريج على الموروث أو البناء على المصالح والمقاصد العامة، فإن ذلك لم يتمّ بمعزل عن إكراهات حقل الطب وتطوراته المتلاحقة التي أوجدت مثل هذه النوازل أولاً ثم أثرت في كيفية إدراكها والتعاطي معها ثانيًا. فإمكان التخريج مرهونٌ بتصور المسألة تصورًا علميًّا مزدوجًا: من الناحية الفقهية ومن الناحية الطبية؛ لمعرفة مقدار التشابه وإمكان حَمْل المستجدّ على الموروث بجامعٍ مشتركٍ من دون وجود فارق مؤثر، وهذا الفارق المؤثر في وعي الفقيه هو الفارق المؤثر فقهًا، أي أن نظره محدود في إطار منظومة الأحكام الفقهية، وقد لا يلتفت أو يَتَنبه إلى وجود فارق مؤثر في القول بالتشابه بين حكم ينتمي إلى السياق القديم وحكم ينتمي إلى السياق الحديث وتأثير هذا التطور على المفاهيم والتصورات حول الإنسان والحياة؛ لأن نظره محصورٌ بالجانب الجزئي المحدد الذي يسمح به التخريج الفقهي الذي يتمثل هدفه في إخضاع أو دمج المستجد ضمن التصور الفقهي القديم.

والأمر لا يقتصر على مسلك التخريج فقط، فالمسلك المصلحي والمقاصديّ يحصل فيه هذا التأثير من جهة الالتباس الواقع بين مرجعية الفقه ومرجعية الطب الحديث في تقدير ما هو «مصلحة» فعلاً ومستَنَد تقرير تلك المصالح نفسها؛ لأن تقدير المصالح في الأزمنة الحديثة أصبح أكثر تعقيدًا مما كان عليه في الأزمنة الكلاسيكية، ولذلك أُعيد التفكير مجددًا فيها ومَن يقررها، هل يقررها الطبيب أم المريض نفسه، فالذي قرره حقل الأخلاق الطبية الحديث هو سحب سلطة تقرير المصالح من يد الطبيب ليصبح المريض نفسه هو الذي يقرر مصلحته.

ويمكن لنا إدراك هذا التأثير من خلال العديد من الفتاوى بالنظر إلى مستويين: الأول: المسائل التي عالجها الفقه الموروث وكان له فيها معطيات وتصورات محددة انبنت عليها

(١) انظر: الفتاوى المتعلقة بالطب، ص٣١٠، ومجمع مكة، دورة ٣، ١٩٨٠م.

جملة أحكام ثم جاء الطب بمعطيات جديدة دفعت إلى إعادة التفكير فيها واستشكال كيفية استثمار المعلومات الفقهية والمعلومات الطبية وسلطة الطبيب وسلطة الفقيه، والثاني: المسائل التي لم يعرفها الفقه الموروث واضطر المفتون المعاصرون فيها إلى البناء على المعطيات الطبية الحديثة واتخاذ موقف منها. ولنبين ذلك بالأمثلة حتى يتضح المراد.

المثال الأول: علامات الموت، فقد مشى الفقه الموروث على تحديد علامات معينة للشخص الذي يُحكم له بالوفاة وتترتب عليه الأحكام الشرعية للوفاة (الصلاة عليه، الميراث، ...) ولكن الطب الحديث جاء بما سمي الموت الدماغي فاختلفت أنظار المفتين في هل يتم القبول به وإدماجه ضمن المنظومة الفقهية أم يتم رفضه والالتزام بالموروث الفقهي والعلامات التي قررها الفقهاء السابقون فقط؟ الذي ذهبت إليه هيئة كبار العلماء في السعودية أنه «لا يجوز شرعًا الحكم بموت الإنسان الموتَ الذي تترتب عليه أحكامه الشرعية؛ بمجرد تقرير الأطباء أنه مات دماغيًّا ...» [1]، وقرر مجمع مكة أن المريض «لا يُحكم بموته – شرعًا – إلا إذا توقف التنفس والقلب توقفًا تامًّا» [2]، وقد بدا ثمة موقفٌ حادّ هنا من المعطيات الطبية الجديدة، عبّر عنها عبد العزيز بن باز بقوله: إن دعوى الموت الدماغي «دعوى لا يُعَوَّل عليها ولا يُعمل بها، وليس على صحتها دليل، وقد بلغني أن بعض من قيل: إنه مات دماغيًّا عادت إليه الحياة وعاش» [3]. وفي المقابل كتب محمد بن جبير بخطه على قرار مجمع مكة قائلاً: «أرى أن المريض يُعتبر ميتًا إذا قرر الأطباء أن جميع وظائف دماغه قد تَعَطلت نهائيًّا»، وكتب مصطفى الزرقا بخطه على القرار نفسه أنه يتحفظ على عبارة المجمع «لا يُحكم بموته شرعًا ...»، وأنه لا يوافق عليها. أما مجمع جدة فقد أدخل الموت الدماغي ضمن المنظومة الفقهية وقال: إنه «يُعتبر شرعًا أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعًا للوفاة عند ذلك؛ إذا تَبَين فيه إحدى العلامتين»: (١) تَوقف القلب والتنفس توقفًا تامًّا لا رجعة فيه؛ بحكم الطبيب، (٢) وإذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائيًّا بحكم الطبيب [4]. وجوهر الإشكال يرجعُ إلى مسألة مركزية هي هل علامات الموت مسألة شرعية يُلتَزم فيها بالموروث

(١) فتوى هيئة كبار العلماء بتاريخ ١٤١٧هـ. انظر: الفتاوى المتعلقة بالطب، ص٣٣٨.
(٢) قرار مجمع مكة رقم ٢، في دورته العاشرة، سنة ١٩٨٧م.
(٣) انظر كلام ابن باز في: الفتاوى المتعلقة بالطب، ص٤١٩-٤٢٠.
(٤) قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي بجدة، قرار ١٧، مجلة المجمع، عدد٣، ج٢، ص٥٢٣، سنة ١٩٨٦م.

الفقهي أم مسألة عادية يُعتَمد فيها قول الأطباء ومعطيات الطب الحديث؟ فمن رآها شرعيةً وقف عند حدود الموروث الفقهي، ومن رآها عاديةً أعطى الطبيب سلطة تحديد الموت ومن ثم حصول جميع الأحكام الشرعية للوفاة.

المثال الثاني وهو أشدُّ وضوحًا في التنازع بين الفقه والطب: الفحص الطبي قبل الزواج، فمجمع مكة قرر أن «عقد النكاح من العقود التي تولى الشارع الحكيم وضع شروطها، ورتّب عليها آثارها الشرعية. وفتحُ الباب للزيادة على ما جاء به الشرع؛ كالإلزام بالفحوص الطبية قبل الزواج وربط توثيق العقد بها أمر غير جائز» [1]، ولكن نصر فريد واصل حاول دمج هذا المعطى الطبي الجديد ضمن الموروث الفقهي من مدخل فقهي وهو «خلو محل عقد النكاح من الموانع الشرعية»، وإذا كان الفقهاء القدامى قد وضعوا قائمة بالموانع الشرعية استنادًا إلى النصوص الشرعية (كموانع النسب والرضاع والمصاهرة) فإن نصر فريد واصل رأى أنه يمكن إدراج «الموانع الطبية التي يترتب عليها ضرر محققٌ أو يغلب على الظن ذلك لكلا المعقود عليهما في عقد الزواج أو أحدهما أو نسلهما؛ لأن الضرر منهي عنه شرعًا، والنهي عنه نهي تحريم بلا خلاف بين الفقهاء، وأثر النهي في العقود والمعاملات هو البطلان أو الفساد عند جمهور الفقهاء بلا خلاف»، أي أنه أدخل الأمراض الوراثية المقررة طبًّا ضمن الموانع المقررة شرعًا فأفسح المجال للطبيب في الحكم على فساد النكاح أو منعه لمجرد أن أحد الزوجين حاملٌ لمرض وراثي، بالرغم من أن ثمة نقاشًا طبيًّا مهمًّا هنا حول هل يسمى هذا مريضًا أو لا يسمى؛ لأن مرضه غير متحقق فعلاً ولا يعوقه عن أداء وظائفه.

المثال الثالث ويتصل بتطورات الطب: الخلاف في موضوع إجهاض الجنين قبل نفخ الروح؛ بسبب التشوه الذي يقرره الطبيب بناء على إمكانات الطب الحديث، فاللجنةُ الدائمة للبحوث منعت وقالت: «لا يجوز إجهاض الجنين؛ لمجرد قول الأطباء: إنه مصاب بمرض، بل يُترك الأمر لله سبحانه وتعالى، وقولُ الأطباء يخطئ ويصيب، فلا يُعتمد عليه في مثل هذا الأمر الخطير» [2]، في حين أجازت هيئة كبار العلماء في السعودية الإجهاض قبل نفخ الروح «إذا كان مصابًا بمرض وراثي أو غير وراثي لا تتأتى معه الحياة بعد ولادته، أو

(١) في دورته السابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة سنة ٢٠٠٣م.
(٢) الفتاوى المتعلقة بالطب، ص٢٩٥-٢٩٦.

تتأتى معه الحياة مستقبلاً – بإذن الله – لكنّ في ذلك ضررًا شديدًا على الجنين بأن يكون مصابًا بإعاقة شديدة مستديمة لا يُرجى بُرؤها»؛ بناء على «قرار طبي من لجنة متخصصة موثوق بها، وبناء على موافقة الوالدين أو الأم فقط إذا كان الضرر خاصًّا بها»، وهو قرارٌ اتُّخذ بالأكثرية؛ فقد توقف فيه عبد الله بن منيع وعبد الوهاب أبو سليمان وغيرهما، ولم يوافق عليه صالح اللحيدان وصالح الفوزان وغيرهما [١]، وهذا الخلاف – وإن بدا بسبب الطب؛ فمعرفة التشوه لم تكن ممكنة قبل الزمن الحديث – إنما يدور على أرضية الفقه نفسه، فالفقهاء السابقون أوسعوا الإجهاض بحثًا في أبواب شتى من الفقه وتعلقت به منظومة من الأحكام المختلفة [٢]، فهذه الفتاوى – على اختلافها – لا تَخرج عن منظومة الفقه وما احتواه من تنوع، فتحريم الإجهاض مطلقًا في مرحلتي العلقة والمضغة هو نصُّ المذهب الحنبلي الذي وقف عنده المحرّمون [٣]، بل إن ابن تيمية – وعلماء السعودية لا يتجاوزون اختياراته غالبًا – قال: «إذا تَعَمّد الإسقاط فإنه يعاقَب على ذلك عقوبةً تردعه عن ذلك، وذلك مما يقدح في دينه وعدالته» [٤]، أما المجيزون فقد استندوا إلى أقوال أخرى في المذهب وغيره، فظاهرُ كلام ابن عقيل الحنبلي أنه يجوز إسقاط الجنين قبل أن يُنفَخ فيه الروح من غير تقييد بمرحلة من المراحل، وقال ابن مفلح: «له وجهٌ» [٥].

فهذه الأمثلة الثلاثة تناولت – بلغة الفقهاء – علامات الموت، والموانع الشرعية للزواج وهل يدخل فيها الأمراض الوراثية، والإجهاض لعذر وهو تشوه الجنين، وقد أظهرت كيف يتنازع الفقه والطب في الحكم وتختلف مواقف الفقهاء بين من يريد إعطاء السلطة للطبيب

(١) انظر: قرار هيئة كبار العلماء في السعودية، برقم ٢٤٠، بتاريخ ٦ صفر سنة ١٤٣٢هـ.

(٢) انظر للتوسع في ذلك: معتز الخطيب، نحو قراءة منظومية أخلاقية للفقه: الإجهاض نموذجًا، مجلة الأخلاق الإسلامية (Journal of Islamic Ethics)، بريل، عدد٢، ٢٠١٨، ص ١–٢٧.

(٣) انظر: ابن رجب، جامع العلوم والحِكَم، تحقيق محمد الأحمدي أبو النور، (القاهرة: دار السلام، ٢٠٠٤)، ج ١، ص ١٦١، والرُّحَيبانيّ، مطالب أولي النهى في شرح غاية المنتهى، بيروت: المكتب الإسلامي، ١٩٩٤)، ج ١، ص٢٦٧.

(٤) ابن تيمية، مجموع الفتاوى، ج٣٤، ص ١٦١.

(٥) انظر: ابن مفلح، الفروع، تحقيق عبد الله بن عبد المحسن التركي، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ٢٠٠٣)، ج ١، ص٣٩٣، والمرداوي، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، صححه وحققه محمد حامد الفقي، (بيروت: إحياء التراث العربي، مصورة ١٩٥٦)، ج ١، ص٣٨٦، والبهوتي، كشاف القناع عن متن الإقناع، (بيروت: دار الكتب العلمية)، ج ١، ص ٢٢٠.

ومن يريد التقيد بنصوص الفقهاء ومنظومة الفقه، وإذا كان المثالان الأولان جديدين فعلاً، فإن النظر في الثالث أظهر أن المنظومة الفقهية يمكن أن تَسَع هذا التطور الطبي ولكن الكثيرين أصروا على التقيد بالمذهب الحنبلي حصرًا.

ولكن لو نظرنا إلى الفتاوى حول مسائل أخرى كالخلايا الجذعية أو الهندسة الوراثية – مثلاً – فسنجد أنها لم تُثر تلك المعارضة الحادّة بل على العكس تم قبولها – فقهيًّا – بيُسر، فقد قرر مجمع مكة أنه «يجوز الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة إذا كان مصدرها مباحًا» [1]، ولم يُثِر هذا القرار أي تحفظ أو خلاف وتُظهر التوقيعات في آخر القرار الاتفاق التام عليه، وسبقَ أن مجمع جدة أصدر (سنة ١٩٩٠) قرارًا بجواز استخدام الأجنة في زراعة الأعضاء في حالات؛ بضوابط لا بد من توافرها [2]، وإذا كانت هذه المسألة لم تُثر أي خلاف فقهيّ يُذكر فإنها أثارت خلافات في بلد المنشأ نفسه فالرئيس الأمريكي السابق جورج بوش الابن حظر استخدام الأموال الحكومية لتمويل أبحاث الخلايا الجذعية الجنينية سنة ٢٠٠١م، ولم يُرفع الحظر عن تمويل هذه الأبحاث إلا في عهد باراك أوباما سنة ٢٠٠٩ [3]، على حين أن هذا النوع من الأبحاث نشط في السعودية تحديدًا فمركز الملك فيصل للأبحاث كان قد استقطب – في وقت مبكر – الباحثين الأمريكان ليعملوا فيه في ظل قانون الحظر الأمريكي وهو يمارس الآن العلاج بالخلايا الجذعية، كما أُنشئت وحدة أبحاث للخلايا الجذعية الجنينية في مركز الملك فهد للبحوث الطبية في جامعة الملك عبد العزيز بجدة، فكيف نفسر ذلك؟

يبدو لي أن مدار الأمر – في نظر الفقهاء والمفتين المعاصرين – على ما يَقبل الدمج ضمن المنظومة الفقهية وما لا يقبله، أي أن مسألة الوفاة وعلامات الموت يترتب عليها أحكام فقهية عديدة مقررة في الفقه، ولذلك وقف أغلب المفتين عند حدود النصوص الفقهية ولم يجاوزوها، فضلاً عن أن لها بعدًا قانونيًّا في تقرير الوفاة وترتب الحقوق والتصرفات، وكذلك في موانع الزواج فالذي يقرر الموانع هو الشرع وليس الطب، وفي مسألة الإجهاض

(١) قرار مجمع مكة، الدورة السابعة عشرة، سنة ٢٠٠٣م.
(٢) انظر: مجمع الفقه الإسلامي الدولي بجدة، الدورة السادسة، سنة ١٩٩٠م.
(٣) انظر: موقع البي بي سي، أوباما يرفع الحظر عن أبحاث الخلايا الجذعية، ٩ مارس، ٢٠٠٩.

فالجدل كان يقوم على «الأعذار الشرعية» التي تبيح الإجهاض بناء على الرأي المعتمد في الفقه أو الذي عليه العمل خصوصًا مع التخوف من سطوة الأطباء وعدم الثقة بواقع الممارسة الطبية، والإجهاضُ يترتب عليه مسائل دينية ويدخل في أبواب فقهية متعددة تنبني عليها جملة من الأحكام التفصيلية ولذلك وقف المفتون عند حدود تلك المنظومة المقررة ولم يمنحوا الطبيب سلطة التدخل فيها، والهدفُ من كل ذلك الحفاظُ على تناسق وانسجام منظومة الأحكام الفقهية المتشعبة وعدم الإخلال بها أو عدم إدخال فيها ما يهدد انسجامها، فلنتأمل الموقف الفقهي الحادّ من الاستنساخ البشري، فمجمع جدة – مثلاً – قرر حرمة الاستنساخ البشري عامةً بالاستناد إلى موقف سابق للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وبناءً على رؤية مفادها: الحفاظ على فطرة الإنسان سويةً، وأن العلم المطلوب يجب أن يحافظ على كرامة الإنسان ومكانته والغاية التي خلق لأجلها فلا يُتَّخذ حقلاً للتجريب، و«ألا يؤدي إلى خَلْخلة الهيكل الاجتماعي المستقر أو يَعصف بأسس القرابات والأنساب وصلات الأرحام والهياكل الأسرية المتعارف عليها على مدى التاريخ الإنساني في ظلال شرع الله» [1]، لأن القبول بالاستنساخ يفتح الباب على مجهول قد يؤدي إلى اختلالات عقدية (تغيير خلق الله)، واختلالات في منظومة الفقه، فهو يتعلق بحفظ النسب الذي هو مقصد من مقاصد الشريعة الخمسة الكبرى.

ولكن النظر الفقهي سيختلف بالنسبة للمسائل المستجدة التي ليس فيها إرث فقهيّ سابق أو لا ينبني على قبولها ودمجها في منظومة الفقه تأثيرات سلبية، كما في أبحاث الخلايا الجذعية مثلاً ولذلك تم قبولها بيسر، وحتى في المسائل الوسيطة بين ما يُخل وما لا يُخل فموقف الفقهاء كان أكثر تركيبًا فلم تُرفض ولم تُقبل، كما في اعتماد البصمة الوراثية التي قبلوها قبولاً مقيَّدًا بحذر، فهي مقبولة كوسيلة متطورة بدل القيافة لإثبات مجهول النسب، ولكنها مرفوضة في حالتي إثبات الزنا وإثبات نسب الولد المتنازَع عليه؛ لأن قبولها هنا سيُخلّ بجملة أحكام مقررة – فقهًا – كوسائل إثبات الحدود (الإقرار والشهادة) وكاللعان (وهي مسألة ورد بها النص القرآنيّ) وغير ذلك، أي أنه تم قبولها في الحدود التي لا تؤثر في منظومة الفقه الموروث.

(١) قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي، الدورة العاشرة، سنة ١٩٩٧م.

فهذه الأمثلة تُظهر حجم التحديات التي فرضها الطب (الذي تطور هو نفسه وتطورت أدواته ومناهجه) على المنظومة الفقهية، وأن بعض هذه التطورات أدى إلى التصادم بين المُنجز الطبي الحديث والموروث الفقهي، خصوصًا مع توسع المجال الطبي ووظيفته، ومن ثمَّ اشتبك أو تقاطع مع مساحات كانت من نصيب الفقه أو كان يتحكم بها الفقيه بمفرده، ولكن أصبح الطبيب ينازعه فيها، ولذلك وجدنا هذا الخلاف في الفتوى بين من يريد منح الطبيب تلك السلطة – كما في موضوع علامات الموت أو الفحص الطبي قبل الزواج – ومن يريد الإبقاء على السلطة للفقيه والتقيد بالموروث الفقهي، وأنه لا يتم قبول سلطة الطبيب إلا بما لا يُخلّ بمنظومة الفقه الموروث أو معطياته التفصيلية المسطورة في كتب المذاهب.

ويمكن لنا أن ندرك ملامح أخرى من تأثير الطب في التفكير الفقهي المعاصر، أحدها: أن الطب صار هو الذي يصوغ القضايا ويفرض الأسئلة ويُتيح الإمكانات والأدوات ويكشف عن المعلومات والمعطيات الجديدة أما الفقيه فقد اقتصر دوره على التكيّف مع هذا المعطى الجديد تارةً أو معارضته وحظره تارة أخرى، أو التوقف فيه تارة ثالثة؛ لعدم قدرته على اتخاذ موقف محدد في اللحظة الراهنة، وهذا التوقف يقع في قضايا عملية مُحتاجٍ إليها أو يجري بها العمل فعليًّا، فلو عمّ التوقف عامة المفتين لأصبحت المسألة عارية عن الحكم. وثانيها: أن الطب والحاجة المستمرة إليه وإلى إمكاناته فرض على التفكير الفقهي المعاصر ترتيب المسائل وفق منطقه هو وبخلاف منطق الفقه في كثير من الأحيان بل أدى إلى تخصيص باب خاص بالطب في العديد من الفتاوى [1]، أي أن التفكير الفقهي في الطب أصبح يتم على أرضية الطب وبناء على أجندته وتصوراته للمسائل التي يخترعها هو والتي تستبطن تصورًا مختلفًا عن الإنسان والحياة، ويفرض على الفقيه التعاطي مع نتائجها دون مساءلة أصولها ومقدماتها أو حتى الفلسفة التي تحركها؛ لأن قوة الطب تكمن في توسيع الممكن وإتاحته أيضًا، وعقل الفقيه إنما يتحرك في إطار ما هو قائم وبمنطق الضروري والحاجي والتحسيني، وأصبحت الحداثة تعيد تشكيل الحاجي والتحسيني وتنتجه. أما الفقه القديم فكان يتحرك على أساس منطق الفقه وتصوراته وكان يتم تسكين المسائل الطبية ضمن أبوابها الفقهية المعروفة، وقد تتوزع المسألة الواحدة على أكثر من باب؛ فكان ذلك يعكس شكل التفكير بها وارتباطاتها

(١) على سبيل المثال، خصص القرضاوي بابًا في فتاوى معاصرة سنة ١٩٩٣م بعنوان «بين الفقه والطب».

والفكرة الحاكمة لها: طهارة، صلاة، صوم ... أي أن المسألة لم تكن مسألة اصطلاح؛ بقدر ما كانت مسألة رؤية ووظيفة وبنية مفهومية هي أداة التفكير بالمجال نفسه، هذا إن لم يكن الفقيه نفسه مُلمًّا بالطب ومسيطرًا على مجالي الفقه والطب معًا، أما فقيه اليوم فلا يمكن له ذلك ومن ثم هو يتحرك على أرض أجنبية ولا يسيطر عليها، بل يفكر فيها بأدوات أجنبية عن مجاله أيضًا.

المصادر والمراجع

المصادر العربية:

١. الأشقر، محمد سليمان، **أفعال الرسول صلى الله عليه وسلم ودلالتها على الأحكام الشرعية**، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ٢٠٠٣).

٢. آل الشيخ، هشام، **أثر التقنية الحديثة في الخلاف الفقهي**، (الرياض: مكتبة الرشد، ٢٠١٠).

٣. ابن باز، عبد العزيز، **فتاوى عاجلة لمنسوبي الصحة**، جمع: معوض عائض اللحياني، (السعودية: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، ١٤١٩هـ).

٤. البجيرمي، **التجريد لنفع العبيد (حاشية البجيرمي)**، (القاهرة: مصطفى البابي الحلبي، ١٩٥٠).

٥. البزدوي، عبد العزيز البخاري الحنفي، **كشف الأسرار شرح أصول البزدوي**، (بيروت: دار الكتاب العربي).

٦. البلخي، أبو زيد، **مصالح الأبدان والأنفس**، تحقيق: محمود مصري، (القاهرة: معهد المخطوطات العربية، ومنظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥).

٧. بن بيه، عبد الله، **صناعة الفتوى وفقه الأقليات**، (الرباط: الرابطة المحمدية للعلماء، ٢٠١٢).

٨. البهوتي، منصور بن يونس، **كشاف القناع عن متن الإقناع**، (بيروت: دار الكتب العلمية).

٩. ــــــــــــــــــــ، **دقائق أولي النهى لشرح المنتهى المعروف بمنتهى الإرادات**، (بيروت: عالم الكتب، ١٩٩٣).

١٠. البوطي، محمد سعيد رمضان، **قضايا فقهية معاصرة**، (دمشق: مكتبة الفارابي، ١٩٩١).

١١. ابن تاج الدين الحنفي، أحمد بن إبراهيم بن خليل، **أحكام المرضى**، حققه محمد سرور محمد مراد البلخي، (الكويت: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، ١٩٩٧).

١٢. الترمذي، **سنن الترمذي**، تحقيق: إبراهيم عطوة عوض، (القاهرة: مصطفى البابي الحلبي، ١٩٧٥).

١٣. ابن تيمية، **مجموع الفتاوى**، تحقيق: عبد الرحمن بن محمد بن قاسم، (السعودية: مجمع الملك فهد، ١٩٩٥).

١٤. جاد الحق علي جاد الحق، **الفقه الإسلامي: مرونته وتطوره، سلسلة البحوث الإسلامية**، ط٣، (القاهرة: مجمع البحوث الإسلامية، ١٩٩٥).

١٥. الجديع، عبد الله، **قرارات مجلس الإفتاء الأوربي**، (بيروت: مؤسسة الريان).

١٦. الجمل، سليمان، **حاشية الجمل**، (بيروت: دار الفكر).

١٧. جويرو، زهية، **الإفتاء بين سياج المذهب وإكراهات التاريخ: دراسة في فتاوى ابن رشد الجد**، تقديم عبد المجيد الشرفي، (بيروت: دار الطليعة، ٢٠١٤).

١٨. الجويني، أبو المعالي، **غياث الأمم في التياث الظلم**، تحقيق: عبد العظيم الديب، (القاهرة: مكتبة إمام الحرمين، ١٤٠١هـ).

١٩. ــــــــــــــــــــــــــــ ، **متن الورقات**، (السعودية: دار الصميعي، ١٩٩٦).

٢٠. الجيدي، عمر، **العرف والعمل في المذهب المالكي**، (الرباط: اللجنة المشتركة لنشر إحياء التراث الإسلامي، ١٩٨٢).

٢١. ابن الحاج، **المدخل**، (القاهرة: مكتبة دار التراث).

٢٢. ابن حجر العسقلاني، **فتح الباري شرح صحيح البخاري**، مراجعة محب الدين الخطيب، (بيروت: دار المعرفة، ١٣٧٩هـ).

٢٣. ابن حجر الهيتمي، **الفتاوى الحديثية**، (بيروت: دار الفكر).

٢٤. الحجوي، محمد بن الحسن، **الفكر السامي في تاريخ الفقه الإسلامي**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٩٥).

٢٥. ابن حزم، **الإحكام في أصول الأحكام**، تحقيق: أحمد شاكر، (بيروت: دار الآفاق الجديدة).

٢٦. ـــــــــــــ ، **رسائل ابن حزم**، تحقيق: إحسان عباس، (بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر، ١٩٨٤).

٢٧. الحطاب، **مواهب الجليل في شرح مختصر خليل**، (بيروت: دار الفكر، ١٩٩٢).

٢٨. حلاق، وائل، **السلطة المذهبية**، ترجمة عباس عباس، (بيروت: المدار الإسلامي، ٢٠٠١).

٢٩. الحليمي، **المنهاج في شعب الإيمان**، تحقيق: حلمي محمد فودة، (بيروت: دار الفكر، ١٩٧٩).

٣٠. ابن حمدان، أحمد، **صفة الفتوى والمفتي والمستفتي**، تحقيق: ناصر الدين الألباني، (بيروت: المكتب الإسلامي، ١٣٩٧هـ). (وقد طُبع الكتاب طبعة أخرى في دار الصميعي سنة ٢٠١٥ بعنوان: صفة المفتي والمستفتي).

٣١. الحموي، أحمد بن محمد الحسيني، **غمز عيون البصائر في شرح الأشباه والنظائر**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٨٥)

٣٢. ابن حنبل، أحمد، **مسند الإمام أحمد**، تحقيق: شعيب الأرناؤوط وعادل مرشد، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ٢٠٠١).

٣٣. الخطيب الشربيني، **مغني المحتاج**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٩٤).

٣٤. الخطيب، معتز، **الاجتهاد الفقهي المعاصر: الشيخ مصطفى الزرقا نموذجًا**، بحث مقدم إلى الندوة الفقهية العمانية، مسقط، ٢٠١٥.

٣٥. ـــــــــــــــــــ، **نحو قراءة منظومية أخلاقية للفقه: الإجهاض نموذجًا**، مجلة الأخلاق الإسلامية (Ethics Islamic of Journal)، بريل، عدد٢، ٢٠١٨، ص١-٢٧.

٣٦. ابن خلدون، **المقدمة**، تحقيق: خليل شحادة، (بيروت: دار الفكر، ١٩٨٨م).

٣٧. خليل، محمد. **الأزهر يحسم جدلاً واسعاً في مصر حول استئجار الأرحام بتحريمه**، صحيفة الشرق الأوسط، عدد ٨١٧٣، سنة ٢٠٠١م.

٣٨. أبو داود، **سنن أبي داود**، تحقيق: شعيب الأرناؤوط ومحمد كامل قره بللي، (عمان: دار الرسالة العالمية، ٢٠٠٩).
٣٩. الداودي، عبد الرزاق، **الفلسفة العربية المعاصرة والفكر الأخلاقي الجديد**، أعمال الندوة الفلسفية الثانية عشرة: الفلسفة في الوطن العربي في مئة عام، (القاهرة: الجمعية الفلسفية المصرية، جامعة القاهرة، ٢٠٠٠).
٤٠. دردور، إلياس، **الاستحسان وصلته بالاجتهاد المقاصدي**، (بيروت: دار ابن حزم، ٢٠١٤).
٤١. الذهبي، **تاريخ الإسلام**، تحقيق: عمر عبد السلام التدمري، (بيروت: دار الكتاب العربي، ١٩٩٣)
٤٢. ابن رجب، **جامع العلوم والحِكَم**، تحقيق: محمد الأحمدي أبو النور، (القاهرة: دار السلام، ٢٠٠٤).
٤٣. الرُّحَيبانيّ، **مطالب أولي النهى في شرح غاية المنتهى**، بيروت: المكتب الإسلامي، ١٩٩٤).
٤٤. ابن رشد الجد، **مسائل أبي الوليد بن رشد**، تحقيق: محمد الحبيب التجكاني، ط٢، (بيروت: دار الجيل، ١٩٩٣).
٤٥. رضا، رشيد، **الخلافة**، (القاهرة: الزهراء للإعلام العربي).
٤٦. الرملي، **فتاوى الرملي**، (مطبوع بهامش الفتاوى الكبرى الفقهية لابن حجر الهيتمي)، (مصر: ملتزم الطبع عبد الحميد أحمد حنفي).
٤٧. ـــــــــــــ، **نهاية المحتاج**، (بيروت: دار الفكر، ١٩٨٤).
٤٨. الريسوني، قطب، **الحرام في الشريعة الإسلامية**، (بيروت: دار ابن حزم، ٢٠١١).
٤٩. ـــــــــــــ، **الحرام في الشريعة الإسلامية**، (بيروت: دار ابن حزم، ٢٠١١)، ص٢٧٢-٢٧٤.
٥٠. ـــــــــــــ، **صناعة الفتوى في القضايا المعاصرة**، (بيروت: ابن حزم، ٢٠١٤م).
٥١. الزحيلي، وهبة، الاجتهاد الفقهي الحديث: منطلقاته واتجاهاته، ضمن: محمد الروكي

(محرر)، **الاجتهاد الفقهي: أي دور وأي جديد؟**، (الرباط: كلية الآداب والعلوم الإنسانية، ١٩٩٦).

٥٢. الزرقا، مصطفى، **المدخل الفقهي العام**، (بيروت: دار القلم، ١٩٩٨).

٥٣. الزركشي، **البحر المحيط**، (دار الكتبي، ١٩٩٤م).

٥٤. زين، صفاء خالد حسن، **تنظيم النسل في الفقه الإسلامي**، أطروحة ماجستير بإشراف حسن خضر، جامعة النجاح الوطنية في نابلس، سنة ٢٠٠٥م.

٥٥. السبكي، **الأشباه والنظائر**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٩١م).

٥٦. السِّمْلالي، الحسين بن علي، **رفع النقاب عن تنقيح الشهاب**، تحقيق: أحمد بن محمد السراج وعبد الرحمن الجبرين، (الرياض: مكتبة الرشد، ٢٠٠٤م).

٥٧. السيوطي، **الحاوي للفتاوي**، (بيروت: دار الفكر، ٢٠٠٤م)

٥٨. الشاطبي، **الموافقات**، تحقيق: مشهور بن حسن آل سلمان، (السعودية: دار ابن عفان، ١٩٩٧م).

٥٩. الشافعي، **الأم**، (بيروت: دار المعرفة، ١٩٩٠م).

٦٠. الشافعي، **الرسالة**، تحقيق: أحمد شاكر، (القاهرة: مكتبة مصطفى بابي الحلبي، ١٩٤٠م).

٦١. الشبراملسي، **حاشية على نهاية المحتاج للرملي**، مطبوع بهامشه (بيروت: دار الفكر، ١٩٨٤م).

٦٢. شلتوت، محمود، **الفتاوى**، ط١٨، (القاهرة: دار الشروق، ٢٠٠٤م).

٦٣. الشنقيطي، عبد الله بن إبراهيم العلوي، **نشر البنود على مراقي السعود**، تقديم الداي ولد سيدي بابا، وأحمد رمزي، (المغرب: مطبعة فضالة).

٦٤. ابن الصلاح، **أدب المفتي والمستفتي**، تحقيق: موفق بن عبد الله، (بيروت: عالم الكتب، ١٩٨٦).

٦٥. ـــــــــــــــــ، **أدب المفتي والمستفتي**، تحقيق: موفق عبد الله عبد القادر، ط٢، (السعودية: مكتبة العلوم والحكم، ٢٠٠٢م).

٦٦. ابن عابدين، **رد المحتار على الدر المختار**، ط٢، (بيروت: دار الفكر، ١٩٩٢م).

٦٧. ابن عاشور، **مقاصد الشريعة الإسلامية**، تحقيق: محمد الحبيب بن الخوجة، (الدوحة:

وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، ٢٠٠٤).

٦٨. عبد الرؤوف، محمد. وخليل، محمد. **سجال بين شيخ الأزهر والقرضاوي حول مشروعية نقل أعضاء محكوم عليهم بالإعدام**، صحيفة الشرق الأوسط، عدد ١١٠٦٢، سنة ٢٠٠٩م.

٦٩. ابن عبد السلام، العز، **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، تحقيق: طه عبد الرؤوف سعد، (القاهرة: مكتبة الكليات الأزهرية، ١٩٩١م)

٧٠. ابن عثيمين، **مجموع فتاوى ورسائل ابن عثيمين**، جمع وترتيب فهد بن ناصر بن إبراهيم السليمان، (الرياض: دار الوطن، دار الثريا، ١٤١٣هـ).

٧١. عياض، عياض بن موسى بن عياض (القاضي)، **إكمال المُعلم بفوائد مسلم، تحقيق: يحيى إسماعيل**، (مصر: دار الوفاء، ١٩٩٨م).

٧٢. ـــــــــــــــــــــ، **الغُنية**، تحقيق: ماهر زهير جرار، (بيروت: دار الغرب، ١٩٨٢م).

٧٣. الغزالي، أبو حامد، **المنخول من تعليقات الأصول**، تحقيق: محمد حسن هيتو، ط٣، (دمشق: دار الفكر، ١٩٩٨م)

٧٤. ابن فارس، **معجم مقاييس اللغة**، تحقيق: عبد السلام هارون، (بيروت: دار الفكر، ١٩٧٩م).

٧٥. القرافي، شهاب الدين، **الإحكام في تمييز الفتاوى عن الأحكام وتصرفات القاضي والإمام**، تحقيق: عبد الفتاح أبو غدة، ط٢، (حلب: مكتب المطبوعات الإسلامية، ١٩٩٥م).

٧٦. ـــــــــــــــــــــ، **الفروق**، (بيروت: عالم الكتب).

٧٧. ـــــــــــــــــــــ، **شرح تنقيح الفصول**، تحقيق: طه عبد الرؤوف، (شركة الطباعة الفنية المتحدة، ١٩٧٣).

٧٨. ـــــــــــــــــــــ، **الذخيرة**، تحقيق: محمد بوخبزة، (بيروت: دار الغرب الإسلامي، ١٩٩٤).

٧٩. القرضاوي، يوسف، **فتاوى معاصرة**، ط٣، (المنصورة: دار الوفاء، ١٩٩٤).

٨٠. ـــــــــــــــــــــ، **الاجتهاد في الشريعة الإسلامية**، (الكويت: دار

القلم).
٨١. قمر، عبد القاهر محمد، **الاجتهاد والإفتاء في مجمع الفقه الإسلامي الدولي: الآلية والتوصيات التوجيهية**، بحث مقدم إلى مؤتمر «الإفتاء في عالم مفتوح: الواقع الماثل والأمل المرتجى»، نظمه المركز العالمي للوسطية، بدولة الكويت ٢٠٠٧م.
٨٢. ابن القيم، شمس الدين، **إعلام الموقعين عن رب العالمين**، تحقيق: محمد عبد السلام إبراهيم، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٩١م).
٨٣. ـــــــــــــــــــ، **تحفة المودود بأحكام المولود**، حققه محمد علي أبو العباس، (القاهرة: مكتبة القرآن ١٩٨٨م).
٨٤. ابن ماجه، **سنن ابن ماجه**، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، (القاهرة: دار إحياء الكتب العربية).
٨٥. الماوردي، **الأحكام السلطانية**، (القاهرة: دار الحديث).
٨٦. مجلة **لواء الإسلام**، عدد ١٠، السنة ١٠، سنة ١٩٥٧م، ندوة عن «تشريح الجثث وهل يتمشى مع تعاليم الدين؟».
٨٧. مجمع الفقه الإسلامي، **التعريف بمجمع الفقه الإسلامي بمكة المكرمة**، ط٣، (مكة: رابطة العالم الإسلامي، المجمع الفقهي الإسلامي، ١٤٢٧هـ).
٨٨. مجمع الفقه الإسلامي، **مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي**، عدد ٢، ج١، سنة ١٩٨٥م.
٨٩. مجمع الفقه الإسلامي، **مجلة مجمع الفقه الإسلامي**، عدد٤، ج١، ص٥٠٧، سنة ١٩٨٨م.
٩٠. مجمع الفقه الإسلامي، **مجلة مجمع الفقه الإسلامي**، وثائق وقرارات المجلس التأسيسي والمؤتمر الأول للمجمع، عدد١، ١٩٨٦م.
٩١. مجموعة مؤلفين، **الموسوعة الفقهية**، (الكويت: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية).
٩٢. المخطوبي، أسماء، **مراعاة القول الضعيف في الفتوى لدى فقهاء الغرب الإسلامي**، (البحرين: مكتبة نظام يعقوبي الخاصة، ٢٠١٤م).
٩٣. المرداوي، علاء الدين، **الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف** (مطبوع مع المقنع والشرح الكبير)، تحقيق: عبد الله التركي، وعبد الفتاح الحلو (القاهرة: هجر للطباعة

والنشر، ١٩٩٥م).
٩٤. المرداوي، **الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف**، صححه وحققه محمد حامد الفقي، (بيروت: إحياء التراث العربي، مصورة ١٩٥٦م).
٩٥. مصطفى، روحية، **حكم نقل أعضاء المحكوم عليه بالإعدام دون إذنه**، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية، دبي، عدد ٤٢، سنة ٢٠٠١م.
٩٦. مصطفى، **نمر أحمد، أصول النظر في مقاصد التشريع الإسلامي وبيان علاقة القواعد الفقهية بها**، (سوريا: دار النوادر، ٢٠١٣م).
٩٧. ابن مفلح، **الآداب الشرعية والمنح المرعية**، (بيروت: عالم الكتب).
٩٨. ـــــــــــــــ، **الفروع**، تحقيق: عبد الله بن عبد المحسن التركي، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ٢٠٠٣).
٩٩. ابن منظور، **لسان العرب**، ط٣، (بيروت: دار صادر، ١٩٩٣م).
١٠٠. موقع البي بي سي، **أوباما يرفع الحظر عن أبحاث الخلايا الجذعية**، ٩ مارس، ٢٠٠٩م.
١٠١. ابن النجار، **شرح الكوكب المنير**، تحقيق: محمد الزحيلي ونزيه حماد، (الرياض: مكتبة العبيكان، ١٩٩٣م).
١٠٢. النعساني، محمد بدر الدين، **كتاب التعليم والإرشاد**، (مصر: مطبعة السعادة، ١٩٠٦م).
١٠٣. النووي، **آداب الفتوى والمفتي والمستفتي**، تحقيق: بسام عبد الوهاب الجابي، (دمشق: دار الفكر، ١٩٨٨م)
١٠٤. ـــــــــــــــ ، **المجموع شرح المهذب**، (بيروت: دار الفكر، مصورة عن المطبعة المنيرية).
١٠٥. ـــــــــــــــ ، **روضة الطالبين وعمدة المفتين**، تحقيق: زهير الشاويش، ط٣، (بيروت: المكتب الإسلامي، ١٩٩١م).
١٠٦. الهلالي، سعد الدين، **البصمة الوراثية وعلائقها الشرعية**، (القاهرة: مكتبة وهبة، ٢٠١٠م).

المصادر الأجنبية:

1. *Michael W. Dols, Majnun: The Madman in Medieval Islamic Society, (Oxford: Clarendon Press; 1992).*
2. *Mohammed Ghaly, Biomedical Scientists as Co-Muftis: Their Contribution to Contemporary Islamic Bioethics, Brill: DIE WELT DES ISLAMS 55 (2015), PP 286-311.*
3. *Robert M. Veatch, The Basics of Bioethics, (USA: Pearson Education Inc, 2012).*