الباب الثاني
أثر الجراحة الحديثة على الفقه الإسلامي

الفصل الأول
أثر الجراحة في فقه الختان والخنثى

وفيه ثلاث مباحث:

المبحث الأول: علم الجراحة والأطباء المسلمين.

المبحث الثاني: أثر الجراحة في فقه الخنثى.

المبحث الثالث: أثر الجراحة في فقه الختان.

الفصل الثاني
أثر الجراحة في إزالة عيوب الأزواج

وفيه أربع مباحث:

المبحث الأول: التفريق بعيوب الأزواج عند الفقهاء.

المبحث الثاني: الجراحة وعيوب الرجال.

المبحث الثالث: الجراحة وعيوب النساء.

المبحث الرابع: العيوب المشتركة وطرق علاجها.

الباب الثاني
أثر الجراحة الحديثة على الفقه الإسلامي

الفصل الأول
أثر الجراحة في فقه الختان والخنثى

المبحث الأول
علم الجراحة والأطباء المسلمون

المطلب الأول: تعريف الجراحة لغة واصطلاحاً:

تعريف الجراحة لغة:

الجراحة مأخوذة من الجرح، يقال جَرَحَهُ، يَجْرَحَهُ جَرْحاً، إذا أثَّر فيه بالسلاح، أو شقَّ بعض بدنه[1]، والجراحة اسم للضربة والطعنة، وجمعها على جراح كدجاجة جمعها دجاج، وتجمع على جراحات أيضاً.

وكما تستعمل مادة جرح لأثر السلاح والطعن، كذلك تستعمل في الدلالة على معنى الكسب، يقال: جرح الشيء، واجترحه بمعنى كسبه[2]، ومنه قولهم: «فلان جارح أهله بمعنى كاسبهم»[3].

وكذلك يستعمل الجَرْحُ بمعنى العيب والانتقاص، فيقال: جرحه بلسانه

---

(1) **الزبيدي**: تاج العروس 2/ 130، **ابن منظور**: لسان العرب 2/ 422، **الجوهري**: الصحاح 1/ 358، دار العلم للملايين، الطبعة الثالثة، 1404هـ-1984م، **الزاوي**: ترتيب القاموس 1/ 470، دار الفكر، الطبعة الثالثة، د.ت.

(2) **ابن منظور**: لسان العرب 2/ 422، **الزبيدي**: تاج العروس 2/ 130، **الفيومي**: المصباح المنير 1/ 95، المكتبة العلمية - بيروت، د.ت.

(3) **ابن منظور**: لسان العرب 2/ 423.

جرحاً أي عابه وانتقصه، ومنه جرحت الشاهد إذا أظهرت فيه ما تُرَد به شهادته[1].

والواضح أن المعنى الأخير هو معنى مجازي وليس حقيقي، والمعنى الأول «أثر السلاح» هو المعنى الذي يتلاءم مع ما نريد التحدث عنه من العمليات الجراحية الحديثة، وأثرها على أحكام الفقهاء.

تعريف الجراحة اصطلاحاً:

الجراحة فرع من أفرع الطب، لذلك كان لها ضوابط مُحدَّدة، ومهمات خاصة، لذلك اصطلح الأطباء على تعريفها بتعريف مستقل فهي: صناعة يُنظر بها في تعريف أحوال بدن الإنسان من جهة ما يعرض لظاهره من أنواع التفرق في مواضع مخصوصة وما يلزمه[2].

شرح التعريف[3]:

«**صناعة**»: يجري مجرى الجنس لجميع الصنائع.

«**في تعريف**»: لأن المدرك منها أمور جزئية.

«**ينظر بها في تعريف أحوال بدن الإنسان**»: تمييز لها عن التي لا يُنظر بها في أحوال بدن الإنسان.

«**من جهة ما يعرض لظاهره من أنواع التفرق**»: تمييز لها عن نظر الطبائعي ـ نوع من الأطباء ـ في أحوال بدن الإنسان غير التفرقية، والتفرقية الباطنية كدُبيلات الكبد ـ (أورام) والمعدة، وقرحة الرئة، وغيرهما مما قد عُرف في صناعة الطب.

«**في مواضع مخصوصة**» تمييز لها عن نظر الكحَّال في قات العين.

«**وما يلزمه**»: أي من معرفة المفردات، والمركَّبات التي لا تتم معالجته إلا بمعرفتها[4].

---

(1) **ابن منظور**: لسان العرب 2/ 422، **الفيومي**: المصباح المنير 1/ 95.

(2) **ابن القف يعقوب بن إسحاق**: العمدة في الجراحة طبع دائرة المعارف العثمانية، حيدر آباد الدكن، سنة 1356هـ. 1/ 4.

(3) **ابن القف**: المصدر السابق 1/ 4 ـ 5.

(4) **ابن القف**: العمدة في الجراحة: 1/ 4ـ5، والمفردة هي الدواء من نوع واحد، والمركَّبات هي الأدوية المركبة من أكثر من نوع.

والذي يظهر أن هذا التعريف يفترق عن علوم الجراحة الحديثة، والتي يدخل تحت نطاق عملها جراحة العيون، والأورام والقرحة، والتي كانت في زمن من الأزمنة خارجة عن نطاق علم الجراحة، والذي لم يكن متطوراً على النحو الذي نراه اليوم.

تعريف الجراحة الطبية الحديثة:

تطورت الجراحة الطبية الحديثة تطوراً هائلاً فأصبحت بذلك فرعاً خاصاً من فروع الطب، والتي تختص بالعمليات الجراحية، وما يستتبع ذلك من العناية بعد هذه العمليات.

وقد جاء تعريف الجراحة في الموسوعة الطبية الفقهية أن الجراحة هي: فن من فنون الطب يعالج الأمراض بالاستئصال، أو الإصلاح، أو الزراعة، أو غيرها من الطرق التي تعتمد على الجَرْح، والشق والخياطة[1].

شرح التعريف:

الاستئصال: أي قلع العضو المريض من الجسد كالزائدة الملتهبة، أو اقتلاع الناب الزائد إذا تضرر منه صاحبه[2].

الإصلاح: عبارة عن إصلاح جزء من الجسد كتمزق في اليد وغيره.

الزراعة: عبارة عن نقل عضو من متبرع أو ميت وزرعه في المريض المصاب كزرع الخصيتين مثلاً[3].

تعريف الطب: هو حفظ الصحة للإنسان ودفع المرض عنه، ويتفرع منه علم الطبيعة، وموضوعه مع ذلك بدن الإنسان[4].

---

(1) **د. أحمد كنعان**: الموسوعة الطبية الفقهية، ص: 234، دار النفائس - بيروت، الطبعة الأولى، 1420 هـ - 2000م، **د. جيرار جهامي**: موسوعة مصطلحات العلوم عند العرب 1/ 428، مكتبة لبنان - ناشرون، الطبعة الأولى، 1999م.

(2) **الفيومي**: المصباح المنير 1/ 16.

(3) سأتحدث عنه بالتفصيل في مبحث أثر الجراحة الحديثة على عيوب الأزواج، عند عيب الخصاء.

(4) **د. جيرار جهامي**: موسوعة مصطلحات العلوم عند العرب 1/ 909.

أنواع الجراحات[1]:

تنقسم الجراحة الحديثة إلى نوعين، نوع يسمى: الجراحة الصغرى، وآخر يُسمى: الجراحة الكبرى.

النوع الأول: الجراحة الصغرى: وهي العمليات البسيطة التي تُجرى عادة تحت التخدير الموضعي، وتقتصر على الأعضاء الظاهرة، كالجلد، والنسيج الدهني.

النوع الثاني: الجراحة الكبرى: وتشمل مختلف أنواع الجراحة التي تُجرى على الأعضاء الحيوية، وتُجرى عادة تحت التخدير العام، أو التخدير الجزئي.

المطلب الثاني: أثر الأطباء المسلمين في علم الجراحة الحديثة:

بينما كانت أوروبا تغط في نوم عميق، وتندمل بآثار التخلف العلمي، كان الطب في العالم الإسلامي يشمخ إلى العلياء. ويرتقي نحو الثريا، «وفي المدة ما بين القرن العاشر والقرن الثاني عشر وصل الأطباء المسلمون إلى مرحلة الابتكار والإبداع، وانتعشت العلوم الطبية، وذلك بفضل ما أضافه إليها عمالقة ذلك العصر من أمثال: ابن سينا[2]، والرازي[3]، وغيرهم[4]. وما

(1) د. **كنعان**: الموسوعة الطبية، ص: 235.

(2) ولد في أفشنة من ضياع بخارى وبرز في علم الطب وعلمه وهو في عمر ست عشرة سنة، كان آية في الذكاء والعجب، من مؤلفاته ـ الشفاء، القانون، النجاة، الأدوية القلبية، القانون، وغيره كثير، تقلد الوزارة، **ابن أبي أصيبعة**: عيون الأنباء في طبقات الأطباء 3/ 3، دار الثقافة ـ بيروت، الطبعة الثالثة، 1981هـ ـ 1401م.

(3) ولد بالري سنة 251 هـ، عكف على تعلم الطب في بغداد حتى نبغ واشتهر في علم الطب شهرة عظيمة، تولى تدبير مارستان الري ثم رئاسة المارستان العضدي في بغداد، من مؤلفاته الكثيرة: الحاوي، منافع الأغذية ودفع مضارها، توفي ببغداد سنة (311) هـ، **ابن أبي أصيبعة**: عيون الأنباء 2/ 343.

(4) د. **محمد كريم**: أثر الطب الإسلامي في علوم التشريح 3/ 249، بحث ضمن المؤتمر العالمي

زالت صور هذين الطبيبين في البهو الكبير لكلية الطب في جامعة باريس حتى الآن[1].

وكان الرازي بلا شك واحداً من أعظم أطباء التاريخ، «وهو أول من اكتشف فائدة الكحول للأغراض الطبية، وقد استعمل المسلمون العقاقير الطبية المخدّرة في عملياتهم الجراحية، كما كان أول من يصف عملية إزالة المياه الزرقاء، والفعل المنعكس لحدقة العين[2].

وقد وُصف الرازي بأبي الطب العربي، وقد ألّف ما يناهز مائتي كتاب تُرجمت جميعها إلى اللاتينية، وقد وصف الجدري والحصبة، وهو أول من استعمل الفتائل في العمليات الجراحية، وكذلك الأنابيب التي يمر منها الصديد والقيح والإفرازات السامة، وكان طبيباً أخصائياً حيث ألّف كتاب: «تجارب المارستان»[3].

أما كتاب «القانون في الطب» لابن سينا فلا يزال أكبر شاهد على عظمة الطب الإسلامي، وقد ظل هذا الكتاب يُستخدم كمصدر إجباري في كل الجامعات الأوروبية حتى القرن السابع عشر الميلادي[4].

ومن الأمراض التي اكتشف الأطباء المسلمون علاجها، المرض النفسي، «فهم أول من عرف الطب النفسي وفحص البول، وجس النبض، وعرفوا البواسير وعلاجها من النباتات، وتخطّوا الأمراض وعالجوا اليرقان وعملية تفتيت الحصاة، وصب الماء البارد لقطع النزف ولإطفاء حرارة

= الثاني عن الطب الإسلامي: منظمة الطب الإسلامي ـ مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، نشرة الطب والإعلام.

(1) **د. إحسان دوغرماجي**: مستقبل الطب الإسلامي 6/ 874، بحث ضمن المؤتمر العالمي الثاني عن الطب الإسلامي.

(2) المصدر السابق 6/ 873.

(3) **د. عبدالعزيز بن عبد الله**: الطب الإسلامي وأبعاده في المغرب 3/ 341، بحث ضمن المؤتمر العالمي الثاني عن الطب الإسلامي، غوستاف لوبون حضارة العرب، ص: 994، مطبعة عيسى البابي الحلبي، د. ت.

(4) **غوستاف لوبون**: حضارة العرب، ص: 490، **د. جورناليس أودين**: رأي ابن سينا في علم التشريح 3/ 204، بحث ضمن المؤتمر الثاني عن الطب الإسلامي.

الحمى، وغير ذلك، والأطباء المسلمون كتبوا في مختلف فروع الطب، وهم الذين اكتشفوا الدورة الدموية[1].

وبينما كانت كتب ابن سينا والرازي تلقي بظلالها على جامعات أوروبا قروناً مديدة، كان علم الجراحة يتطور على يد الطبيب المسلم أبي القاسم الزهراوي[2] تطوراً عظيماً، «ويرتبط اسم الزهراوي بكتاب طبي عظيم «التصريف لمن عجز عن التأليف»، 30 مجلداً يعالج الجزء الأخير منه مختلف أنواع الجراحات، ويحتوي على رسومات تفصيلية للآلات الجراحية، وقد ظل هذا الكتاب عماد التدريس والممارسة الجراحية في جامعات أوروبا حتى القرن الثامن عشر، وكان بمثابة الأساس لما أصبح اليوم بناءً شامخاً من العلم والفن[3].

ويحتوي كتاب التصريف على حوالي مائتي آلة جراحية موصوفة ومرسومة، الكثير منها من اختراعه هو، فقد كان الزهراوي يحثّ على الخلق والإبداع، فهناك أشكال عديدة للصنانير والمشارط والمسابر والمجارد، والجفوت والكلاليب، والمثاقب والمدسات، ويحتوي كتابه بالإضافة إلى ذلك على أول صورة في التاريخ للمقص الحقيقي، إلى جانب صورة لأول محقن في التاريخ الطبي[4].

وقد طوّر الزهراوي ما نعرفه اليوم بالجراحة العامة ككل، وفروعاً عديدة من الجراحات الخاصّة كالمسالك البولية والتجميل والأنف والأذن والحنجرة، وجراحة الفم والأسنان[5].

---

(1) **غوستاف لوبون**: حضارة العرب، ص: 490، **د. جورناليس أودين**: رأي ابن سينا في علم التشريح 3/ 204، بحث ضمن المؤتمر الثاني عن الطب الإسلامي.

(2) أبو مروان، عبدالملك بن أبي العلاء، زهر بن زهر الأيادي، ولد في إشبيلية ما بين عام 484 وعام 487 هـ. وهو من أسرة مشهورة بالنبوغ في الطب، لكنه يعتبر أعظم أطبائها بلا نزاع، من مؤلفاته: التيسير، الأغذية، توفي عام 557 هـ، **ابن أبي أصيبعة**: عيون الأنباء 3/ 106.

(3) **د. أحمد مختار منصور**: الجراحة عند الزهراوي 4/ 451، بحث ضمن المؤتمر العالمي الثاني عن الطب الإسلامي. **د.إحسان دوغر ماجي**: مستقبل الطب الإسلامي: 6/ 874.

(4) المصدر السابق 4/ 451.

(5) المصدر السابق 4/ 451.

وليس غرضي هنا عرض نماذج مطوَّلة للأطباء المسلمين وإسهاماتهم في تطوير علم الجراحة الطبي، ولكن هذا العرض الموجز يفي بالغرض إن شاء الله تعالى، وهذا دفعاً للإطالة.

شهادات الغربيين:

يُعدُ الطب والفلك الرياضيات والكيمياء أهم العلوم التي عُنِيَ بها العرب، وأتمَّ العرب أعظم اكتشافاتهم في هذه العلوم، وترجمَت مؤلفات العرب الطبية إلى جميع أوروبا، ولم يتلف منها كما أصاب كتبهم الأخرى[1].

ويقول البروفوسور كيث د.مور، وهو بروفوسور فخري في علم التشريح وعلم الخلايا الحية، كلية الطب بجامعة تورنتو، كندا، وبروفوسور في علم التشريح الإنساني وعلم الخلايا، قسم التشريح، كلية الطب، جامعة مانتوبا ونباغ، مانتوبا كندا.

يقول: لقد عملت لثلاث سنوات خلت مع هيئة علم الأجنة التابعة لجامعة الملك عبد العزيز في جدة، السعودية، كنت أساعدهم فيها على تفسير البيانات العديدة التي وردت في القرآن والسُّنَّة، المرتبطة بالتوالد الإنساني، والتطور ما قبل الولادة، بداية أدهشتني دقة النصوص التي دُوِّنت في القرن السابع الميلادي، وذلك قبل تأسيس علم الأجنة، وذلك بالرغم من علمي المسبق بالتاريخ المشرق لعلماء المسلمين في القرن العاشر الميلادي، ومساهمات بعضهم في علم الطب[2].

يقول سان جيورجيو دوريلانو الذي عهد إليه لافاساتين أستاذ تاريخ الطب بباريس بكتابة البحث عن الطب العربي في مؤلفه «تاريخ الطب العام»، القول الآتي: إن الفروض والواجبات والسنن والمُستحبات التي كُلف بها المسلمون ترمي إلى إصابة هدفين في آن واحد: غاية دينية، وغاية صحية، يشاطره في هذا الرأي رينان فيقول: لقد أعطى الإسلام الواجبات الصحية صفة دينية، وقد ذكر ترنر في عدد مصوَّر من مجلة سيبا: أن الإسلام كان ذا شأن

(1) **غوستاف لوبون**: حضارة العرب، ص: 488.

(2) **كريم نجيب الأغر**: إعجاز القرآن في ما تخفيه الأرحام، ص: 8، دار المعرفة-بيروت، الطبعة الأولى، 1425 هـ 2005م، وقال هذا الكلام سنة 1983م.

كبير في تقدم العلوم كلها، خاصة الطب، ويقول: إن الطب الإسلامي لم يعط له من الأهمية مما يستحقها، وأن غور فوائده لم يُسبر بعد تماماً حتى يومنا هذا[1].

هذه بعض النماذج من أقوال أطباء وعلماء الغرب على ما كانت عليه حضارتنا في يوم من الأيام، نسأل الله تعالى أن تستعيد الأمة عافيتها، وترجع إلى سابق مجدها وعزها.

المطلب الثالث: أحكام التداوي في الفقه الإسلامي:

حضت الشريعة الإسلامية على التداوي، فقد كان النبي ﷺ يتداوى ويأمر الناس بالتداوي، وكان يقول: «**تداووا عباد الله، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء، غير داءٍ واحد الهرم**»[2].

إلا أن جمهور الفقهاء ذهبوا إلى عدم وجوب التداوي، أخذاً من قوله تعالى على لسان نبي الله إبراهيم عليه السلام: ﴿وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾﴾[3]، وحديث النبي ﷺ: «**يدخل الجنة من أمتي سبعون ألفاً بغير حساب، هم الذين لا يسترقون، ولا يتطيرون، ولا يكتوون، وعلى ربهم يتوكلون**»[4].

وانطلاقاً من الآية والحديث وغيرهما، أجمع أهل العلم على جواز التداوي، وعدم وجوبه، وذهب الجمهور إلى أن التداوي أفضل، وعند أحمد تركه أفضل، فقال: العلاج رخصة وتركه درجة، وعن أحمد وجه في الوجوب[5]، ولكن ابن القيّم ذهب إلى أن التداوي لا ينافي التوكل، كما لا

---

(1) **د. محمد سعيد السيوطي**: معجزات في الطب للنبي العربي محمد ﷺ ص6، مؤسسة الرسالة، الطبعة الأولى، 1404هـ، 1984م.

(2) **أبو داود**: السنن في الطب، باب في الرجل يتداوى 4/ 192 ـ 193، رقم الحديث (3855)، **الترمذي**: السنن، في الطب باب الدواء والحث عليه 2/ 335، 336.

(3) سورة الشعراء، الآية: 80.

(4) **مسلم**: الصحيح، في الإيمان، باب الدليل على دخول طوائف من المسلمين الجنة بغير حساب 1/ 198، رقم الحديث (371).

(5) **الذهبي**: الطب النبوي، ص: 221، دار إحياء العلوم، بيروت، تحقيق أحمد بدراوي، الطبعة الثانية، 1406هـ، 1986م، **النووي**: شرح مسلم 3/ 90، المجموع 5/ 96، فتاوى **ابن تيمية** 21/ 564، **الخطابي**: معالم السنن 5/ 346، وهو مع مختصر سنن أبي داود للمنذري، **النفراوي**: الفواكه الدواني 2/ 442.

ينافيه دفع الجوع والعطش، والحر والبرد بأضدادها، بل لا تتم حقيقة التوحيد إلا بمباشرة الأسباب التي نصبها الله تعالى، وإن تعطيل الأسباب يقدح في نفس المتوكل، كما يقدح في الأمر والحكمة، ويضعفه من حيث يظن مُعطلها أن تركها أقوى في التوكل، فإن تركها عجز ينافي التوكل الذي حقيقته اعتماد القلب على الله في حصول ما ينفع العبد في دينه ودنياه، ولا بد من الاعتماد من مباشرة الأسباب وإلا كان معطّلاً للحكمة والشرع[1].

وبناء عليه فقد ذهب بعض الفقهاء إلى وجوب التداوي، في الحالات التي يغلب على الظن الهلاك بسببها، انطلاقاً من قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾[2].

أحكام التداوي عند الفقهاء المعاصرين:

قرر مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السابع بجدة في المملكة من 7 إلى 12 ذو القعدة 1412هـ ـ الموافق 9 ـ 14 مايو 1992م، ما يلي:

أولاً:

الأصل في حكم التداوي أنه مشروع، لما ورد في شأنه في القرآن الكريم، والسنة القولية والعملية، ولما فيه من حفظ النفس الذي هو أحد المقاصد الكلية من التشريع، وتختلف أحكام التداوي باختلاف الأحوال والأشخاص، فيكون التداوي:

أ ـ واجباً: على الشخص إذا كان تركه يفضي إلى تلف نفسه، وأحد أعضائه، أو عجزه، أو كان المرض ينتقل ضرره إلى غيره، كالأمراض المعدية[3].

ومن أمثلة التداوي الواجب عند انسداد الأمعاء أو انتقاب القرحة

(1) ابن القيم: الطب النبوي، ص: 15، مؤسسة الرسالة، بيروت الطبعة 16، 1414هـ ـ 1993م.

(2) سورة البقرة، الآية: 195.

(3) مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، ع7، ج3، ص: 731، 732، قرار رقم 69/ 5/ 7. بشأن العلاج الطبي.

الهضمية، وانفجار الزائدة الدودية[1].

ب ـ **مندوباً**: إذا كان تركه يؤدي إلى ضعف البدن ولا يترتب عليه ما سبق في الحالة الأولى.

ج ـ **مباحاً**: إذا لم يندرج في الحالتين السابقتين.

د ـ **مكروهاً**: إذا كان بفعل يُخاف منه حدوث مضاعفات أشدّ من العلة المراد إزالتها.

ثانياً: علاج الحالات الميؤوس منها:

أ ـ ما تقتضيه عقيدة المسلم أن المرض بيد الله تعالى، وأن التداوي والعلاج أخذ بالأسباب التي أودعها الله تعالى في الكون، وأنه لا يجوز اليأس من روح الله، أو القنوط من رحمته، بل ينبغي الأمل في الشفاء بإذن الله، وعلى الأطباء وذوي المرضى تقوية معنويات المريض، والدأب في رعايته، وتخفيف آلامه النفسية والبدنية، بصرف النظر عن توقع الشفاء وعدمه.

ب ـ إن ما يُعتبر حالة ميؤوساً من علاجها هو بحسب تقدير الأطباء، وإمكانات الطب المتاحة في كل زمان ومكان، وتبعاً لظروف المرضى[2].

المطلب الرابع: الجرَّاح وآدابه

تعريف الجرَّاح في الطب:

الجرَّاح: هو الطبيب الذي يجري العمليات الجراحية، وقد سُمِّيَ جراحاً لاعتماد عمله على إحداث جروح في البدن ومعالجة المرض بالمِشْرَط، ولم ترد كلمة جرّاح في الكتب العربية القديمة لأنهم كانوا يسمونه (الآسي) وهو وصف كان يُطلق أيضاً على الطبيب، وقد ظهرت كلمة جرَّاح لأول مرة في النقول العربية خلال القرن الثالث الهجري (التاسع الميلادي) ثم

(1) د. **أحمد كنعان**: الموسوعة الطبية، ص: 235.
(2) مجلة المجمع: المصدر السابق ج3، ص: 732.

شاعت في المؤلفات الطبية[1].

أحكام وآداب الجرّاح[2]:

تسري على الجرّاح الأحكام والآداب والأخلاقيات العامة التي تسري على الأطباء، ويزاد عليها بعض الأحكام التي تتعلق بعمل الجرّاح خاصة، وهي التالية:

1 ــ ستر عورة المريض:

بما أن العمل الجراحي يتطلب كشف جزء واسع من جسم المريض، وبخاصَّة عند تعقيم الجلد وإعداد موضع العملية من جسم المريض، فإن على الجراح وبقية أعضاء الفريق الطبي أن يتجنبوا كشف العورة إلا بحدود الضرورة، وأن يجري التعقيم وإعداد موضع العملية بحضور من يلزم وجوده فقط من الفريق الطبي[3].

والملاحظ أن المريض يُكشف عن جسده من غرفته إلى غرفة العمليات، التي يُخرجه إليها في أكثر الأحيان الممرضات الشابات، اللواتي يطلعنّ على عورة المريض، علاوةً على أنهنَّ يساعدن المريض في تجريده من ملابسه، وهذا أمر ينبغي الاحتياط فيه، فلا داعي لأكثر من الكشف الضروري في كل الأحوال والأماكن الطبية.

والمطلوب في العمليات النسائية أن تقوم بكل تلك الأعمال ممرضة شابة مدرّبة مؤمنة، وعند العملية التي يجريها الشباب والرجال فينبغي أيضاً أن يقوم بذلك مُمرض ذكر، وهذا من ضروب الحشمة والتُقى.

أما في حالات الإسعاف الطارئة فالحالة حينئذٍ أهون، ولكن ينبغي غض البصر عن العورات إذا لم تكن الجراحة فيها أو حولها، ويأثم من ينظر إلى تلك العورات بشهوة.

---

(1) د. أحمد كنعان: الموسوعة الطبية الفقهية، ص: 241.

(2) يتبعها شروط العمل الجراحي وفيه: إذن المريض والأولياء وضمان الطبيب وغيره.

(3) د. كنعان: الموسوعة الطبية، ص: 241.

2 ــ أدب الجراح خلال العملية:

يُحسن بالجراح أن يستفيد من وقت العملية الجراحية في تعليم الفريق الطبي المساعد له خطوات العملية، كما يَحسُن به وهو يقتطع الأعضاء المريضة، أو يصلح ما فيها من عطب أن يُبيّن للفريق الطبي مظاهر القدرة الإلٰهية في خلق الإنسان.

وقد اعتاد بعض الجراحين على سماع الموسيقى الهادئة أثناء العملية بحجة أنها تريح الأعصاب، واعتاد بعضهم على التمادي في المزاح وتبادل النكات والأحاديث التي لا تخلو في الغالب من مخالفات شرعية وبخاصة عند إجراء العمليات الجراحية على الأعضاء التناسلية[1].

هذه المخالفات الشرعية تدل على عدم توجه الأطباء توجهاً شرعياً إيمانياً، فقراءة القرآن وذكر الله هما المحصلان للاطمئنان والراحة النفسية، قال تعالى: ﴿ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ ٱللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ ٱللَّهِ تَطْمَئِنُّ ٱلْقُلُوبُ﴾[2].

وربما كان المريض من الذين يتعاطون المنبهات بكثرة كالخمر والتدخين وغيره، ويستيقظ من التخدير قبل إتمام العملية، ويرى الجرَاح ومن معه يتبادلون النكات على أعضائه فيتأثر بذلك، ويصاب بحالة نفسية لا تُحمد عقباها.

3 ــ تصرف الجراح بالأعضاء المبتورة:

على الجراح أن يتعامل مع الأعضاء المبتورة وفق الضوابط الشرعية المعلومة، فإن حرمة هذه الأعضاء من حرمة الآدمي نفسه، فلا يجوز الاستهانة بها، ولا رميها مع النفايات الأخرى التي تنتج عن العمل الجراحي، كما أن دفنها وقاية من انتشار بعض الأمراض وحماية للبيئة من خطر التلوث البيولوجي[3].

---

(1) كنعان: الموسوعة الطبية، ص: 242.
(2) سورة الرعد، الآية: 28.
(3) كنعان: الموسوعة الطبية، ص: 242.

وانطلاقاً من خطر رمي بعض أجزاء الأعضاء البشرية، أو الأعضاء كاملة، يُقتَرح إنشاء مدافن لكل مستشفى، تدفن فيه هذه الأعضاء، لأن كرامتها من كرامة بني آدم، كما قال تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ﴾[1].

المطلب الخامس: شروط العمل الجراحي

لا بد من أخذ الإذن بالجراحة من المريض قبل البدء بالعملية الجراحية، فإذا كان المريض أهلاً قادراً على إبداء الإذن بالجراحة فلا حاجة لأي شخص آخر سواه متى تحققت فيه الأهلية والقدرة على إعطاء الإذن.

تعريف الإذن لغة:

من معاني الإذن الإباحة، فيُقال أذن له في الشيء إذناً، أي أباحه له وأعلمه به[2].

فشروط العمل الجراحي تتمحور في المريض وأهليته، وإذنه، وأولياء المريض.

أولاً: في المريض وأهليته:

أ ـ يُشترط إذن المريض إذا كان تام الأهلية، فإن كان عديم الأهلية أو ناقصها اعتُبر إذن وليه حسب ترتيب الولاية الشرعية ووفقاً لأحكامها، والتي تحصر الوليّ فيما فيه منفعة المولّى عليه ومصلحته ورفع الأذى عنه، على أنه لا يعتبر تصرف الولي في عدم الإذن إذا كان واضح الضرر بالمولّى عليه، وينتقل الحق إلى غيره من الأولياء، ثم إلى وليّ الأمر[3].

ب ـ في حالات الإسعاف التي تتعرض فيها حياة المصاب للخطر لا يتوقف العلاج على الإذن[4].

---

(1) سورة الإسراء: الآية، 70.
(2) ابن منظور: لسان العرب 13/ 9 ـ 14.
(3) من قرار مجلة مجمع الفقه الإسلامي بشأن العلاج الطبي، الدورة السابعة، العدد السابع، 3/ 732.
(4) المصدر السابق 3/ 732.

ثانياً: أولياء المريض:

تكلم الفقهاء في اعتبار الإذن وأهلية الإذن كقولهم: وإن ختن صبياً بغير إذن وليه فسرت جنايته ضمن، لأنه قطع غير مأذون فيه[1].

وتعتبر القرابة في الإذن بالعمل الجراحي في حال عدم أهلية أو قدرة المريض على إعطاء الإذن ويُعتبر الأبناء أحق القرابة، ويلي الأبناء الوالدان، إلا أن الأب أقوى ولاية من الأم، ويقوم مقام الأب الجد وإن علا، ثم الإخوة الأشقاء ثم الإخوة لأب، ثم بنو الإخوة الأشقاء، ثم بنو الإخوة لأب، ثم الأعمام الأشقاء، ثم الأعمام لأب، ثم بنو الأعمام الأشقاء، ثم بنو الأعمام لأب.

وهذا الترتيب نفسه ترتيب العصبات في الميراث[2]، وقد اعتبره الفقهاء في حالات عدة منها مسألة تكفين الميت وغسله والصلاة عليه[3].

المطلب السادس: تعلم الطب والجراحة في الشريعة الإسلامية:

لا شك في أن الشريعة الإسلامية قد رغّبت فيما هو نافع للإنسان، ورهّبت ودفعت عنه الأذى والضرر، طبقاً للقواعد الفقهية «**لا ضرر ولا ضرار**» «**والضرر يزال**»[4]، والتي يُحفظ فيها بدن الإنسان.

والناس في مختلف العصور والأزمنة محتاجون إلى وجود الأطباء لمعالجتهم وتحقيق المبتغى من وجودهم، فدفع ضرر الأسقام والأوجاع، وعلاج الكسور بالجبائر، وتطبيب الناس بالجراحات من واجب الأطباء، وإذا كانت قوة الإنسان ونشاطه مطلوبة لقيامه بالتكاليف الشرعية من صلاة وصيام

---

(1) **ابن قدامة**: المغني والشرح الكبير 6/ 121.

(2) **المارديني**: شرح الرحبية، في علم الفرائض ص83، دار القلم-دمشق، الطبعة الثالثة، 1406هـ 1986م.

(3) **ابن قدامة**: المغني والشرح الكبير 2/ 482، **ابن قدامة**، عبدالله بن أحمد: المقنع 1/ 270- 271، مكتبة الرياض الحديثة، 1402هـ-1982م، **ابن مفلح**: المبدع 2/ 220، 221، دار الكتب العلمية، بيروت، تحقيق محمد حسن، الطبعة الأولى، 1418هـ 1997م.

(4) **العلائي**: المجموع المذهب في قواعد المذهب 2/ 375.

وغيرها، فالطبيب الجراح مطلوب وجوده للحفاظ على هذا الجسد القوي النشيط، وما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب[1].

وقد نصّ على تعلم الطب كثير من الفقهاء والعلماء المسلمين كقولهم: «الطب علم نظري عملي أباحت الشريعة تعلمه لما فيه من حفظ الصحة، ودفع العلل والأمراض عن هذه البنية الشريفة»[2].

واعتبر الإمام النووي[3] علم الطب من العلوم العقلية، وأعطاها حكم فرض الكفاية واعتبرها من العلوم المحتاج إليها[4].

وكذلك عدّها الغزالي[5] من فروض الكفاية، فإن الحرف والصناعات التي لا بد للناس منها في معايشهم كالفلاحة فرض كفاية، فالطب والحساب أولى[6].

وقد قال الشافعي: لا أعلم بعد الحلال والحرام أنبل من الطب.

وكان يتلهف على ما ضيَّع المسلمون من الطب، ويقول ضيعوا ثلث العلم، ووكلوه إلى اليهود والنصارى[7].

---

(1) **العلائي**: المجموع المذهب في قواعد المذهب 2/ 570.

(2) **ابن الإخوة**، محمدبن محمد: معالم القربة في أحكام الحسبة، ص: 176، دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى، 1421ـ هـ 2001م.

(3) هو الإمام محيي الدين أبو زكريا يحيى بن شرف بن مري الشافعي، ولد سنة 631 هـ بنوى، عاش حياته في طلب العلم وتعليمه، وتصنيف الكتب النافعة، وله في الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر مواقف محمودة، من مؤلفاته: شرح صحيح مسلم وروضة الطالبين، توفي بالقدس سنة 676هـ، **الزركلي**: الأعلام 8/ 149.

(4) **النووي**: روضة الطالبين 1/ 223،.

(5) **أبو حامد**، محمدبن محمد الغزالي، ولد عام 450هـ ـ وتفقه على إمام الحرمين، ويعتبر من كبار فقهاء الشافعية، له مصنفات عديدة منها: المستصفى، إحياء علوم الدين، **ابن كثير**: البداية والنهاية 12/ 173ـ174، **ابن قاضي شهبة**: طبقات الشافعية المجلد الأول 1ـ2/ 300، دار الندوة الجديدة بيروت 1407هـ ـ 1987م.

(6) **النووي**: روضة الطالبين 1/ 223.

(7) **الرازي**: الطب النبوي، ص: 228، وذلك قبل أن يبرع المسلمون في علوم الطب في زمن الدولة العباسية.

وقد كان الشافعي يقول: إن أهل الكتاب قد غلبونا على الطب، وكان مع عظمته في علم الشريعة وبراعته في العربية، بصيراً بالطب[1].

ومن هذا يُعلم أن الشريعة الإسلامية حضت على علوم الطب بما تشمل من علوم كالجراحة وعدم الركون إلى الملل الأخرى في احتكارها بدلاً عنهم.

المطلب السابع: ضمان الطبيب في الشريعة الإسلامية:

كما حضَّ علماء المسلمين على تعلم الطب، كذلك فإنهم شرطوا على الأطباء شروطاً منها: أن يكون الطبيب حاذقاً أعطى الصنعة حقها، وكل ذلك مستوحى من حديث النبي ﷺ القائل: «**من تطبَّب ولا يُعلم منه طب فهو ضامن**»[2]. فمن اعتدى على هذه المهنة بأن طبَّب الناس ولا يملك الأهلية القانونية ـ الشهادة ـ وأخطأ في مهنته بأن شلَّ عضواً للمريض أو قتله فإنه يضمن دِيّته.

فهذه قضية طبية فقهية هامة أثارها[3] بعض علماء المسلمين، ولا تزال إلى اليوم قائمة، ولها أهمية كبرى في الولايات المتحدة خاصة، والغرب عامة، وإن كان النظر إليها من وجهة قانونية لا شرعية[4].

ففي الولايات المتحدة على وجه الخصوص، وفي الغرب على وجه العموم يؤاخذ الطبيب، ولو كان مأذوناً في عمله من جهة الشارع أي الجهة الرسمية ولديه ترخيص لمزاولة المهنة، ومأذوناً في عمله من جهة المريض، الذي أذن له بذلك، وكان عمله على الوجه الذي ينبغي كما يقرره الأطباء، ولم يكن مخالفاً لقواعد الطب وأصوله، ومع ذلك تفرض المحاكم غرامات

---

(1) **الرازي**: الطب النبوي، ص: 228، **الرازي**: مناقب الشافعي، ص: 25ـ26، المكتبة العالمية ـ مصر، د.ت.

(2) **أبو داود**: السنن، في الديات، باب في تطبب بغير علم، فأعنت، رقم الحديث: (4586)، 4/ 710 ـ دار الحديث، بيروت، الطبعة الأولى ـ 1993هـ ـ 1973م.

(3) الذي أثار هذه القضية هو عبد الملك بن حبيب في كتابه الطب النبوي، ص: 165، بشرح د. البار، دار القلم، دمشق، الطبعة الأولى، 1413هـ 1993م.

(4) شرح الدكتور البار لكتاب الطب النبوي ومؤلفه عبد الملك بن حبيب، ص: 169.

باهظة على مثل هذا الطبيب إذا تلف عضو، أو هلك المريض[1].

أما على صعيد الموقف الشرعي فإنه لا بد أن يكون «أكثر عدلاً وأنصف للطبيب في هذا الباب من القانون الوضعي في الولايات المتحدة الذي يميل في الغالب إلى دفع التعويض لكل من تضرر ولو كان الفعل مأذوناً فيه، وحسب الشروط الطبية المتعارف عليها»[2].

أما في العالم الثالث ومنه العالم العربي فليس للمريض ولا غيره أي حقوق، والحقوق في معظم الأحوال مهددة، والشرائع معطلة، . . وكم من مآسٍ يقترفها الأطباء، ومع ذلك لا يقعون تحت طائلة القانون، ولا يعاقبون، ولا يجد المتضرر من أعمالهم ما يستحقه من التعويض إلا فيما ندر[3].

وقد قسَّم الفقهاء الأطباء إلى أنواع، وأعطوا أحكاماً لأفعالهم الطبية على وفق درجاتهم في هذا التقسيم، وهو كالتالي[4]:

1 ـ طبيب حاذق أعطى الصنعة حقها، ولم تجن يده، فتولد من فعله المأذون من جهة الشارع، ومن جهة من يطبُّهُ، تلف العضو أو النفس، أو ذهاب صفة، فهذا لا ضمان عليه اتفاقاً.

2 ـ متطبّب جاهل باشرت يده من يطبّه فتلف به، فإن علم المريض جهله لم يضمن، وإن ظن المريض أنه طبيب ضمن ما جنت يده.

3 ـ طبيب حاذق أُذن له، وأعطى الصنعة حقها، لكن أخطأت يده، وتعدت إلى عضو صحيح فأتلفه، مثل: إن سبقت يد الخاتن إلى الكمرة، فهذا يضمن لأنها جناية خطأ.

4 ـ الطبيب الحاذق الماهر بصناعته، اجتهد فوصف للمريض دواء،

---

(1) شرح الدكتور البار لكتاب الطب النبوي ومؤلفه عبد الملك بن حبيب، ص: 169.
(2) د. البار عند شرحه لكتاب الطب النبوي، لابن حبيب، ص: 169.
(3) المصدر السابق، ص: 169.
(4) **ابن قيم الجوزية**: الطب النبوي، ص: 147 ـ 149.

فأخطأ في اجتهاده فقتله، فديته إما في بيت المال، أو على عاقلة الطبيب.

5 ـ طبيب حاذق أعطى الصنعة حقها، فقطع سِلْعةً من رجل أو صبي أو مجنون، بغير إذن وليه، أو ختن صبياً بغير إذن وليه فتلف، فقال البعض يضمن، وإن أذن له البالغ أو ولي الصبي والمجنون، لم يضمن.

وهكذا ضمن الفقهاء للمرضى حقوقهم عند وقوع الأطباء في الخطأ، أو عن الاجتهاد الخاطىء، أو عن الجهل.

المبحث الثاني
أثر الجراحة في فقه الخنثى

المطلب الأول: تعريف الخنثى وطرق معرفته

تعريف الخنثى لغة: فرد تتكون فيه أمشاج الذكر وأمشاج الأنثى.

تعريف الخنثى اصطلاحاً:

هو الذي له ذكر وفرج امرأة، أو ثقب في مكان الفرج يخرج منه البول[1].

تعريف الخنثى في الطب:

هو الشخص الذي تكون أعضاؤه الجنسية الظاهرة غامضة[2].

أنواع الخنثى وطرق معرفته:

الخنثى في الفقه الإسلامي على نوعين، نوع غير مشكل، ونوع غامض مشكل.

طرق معرفته عند الحنفية: البول فإن بال من ذكره فذكر، وإن بال من فرجه فأنثى، وإن بال منهما فالحكم للأسبق، وإن بال منهما فمشكل، ولا تُعتبر الكثرة[3].

---

(1) المعجم الوسيط 1/ 258، **الملا علي القاري**: فتح باب العناية بشرح النقاية 3/ 444، **الشافعي**: مختصر كتاب الأم، مختصر المزني، ص: 278، اختصار حسين عبدالحميد نيل، دار الأرقم-بيروت، د.ت، **ابن قدامة**: المغني والشرح الكبير 7/ 114، **الشيرازي**: المهذب 2/ 30، **محمد البعلي الحنبلي**: التسهيل في الفقه، ص: 143، دار العاصمة-الرياض، الطبعة الأولى، 1414هـ، **النسفي**: طلبة الطلبة، في الاصطلاحات الفقهية، ص: 340، دار النفائس، الطبعة الأولى 1416هـ 1995م.

(2) **د. محمد علي البار**: مشكلة الخنثى بين الطب والفقه، بحث ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ص: 282، السنة الرابعة، العدد السادس. الجزء الثالث.

(3) **الملا علي القاري**: فتح باب العناية 3/ 444.

طرق معرفته المالكية[1]: كالحنفية.

طرق معرفته عند الشافعية: البول كالأحناف، فإن لم يعرف في البول اعتبر عدد الأضلاع، فإن نقص من الجانب الأيسر ضلع فهو ذكر، فإن أضلاع الرجل من الجانب الأيسر أنقص، فإن الله تعالى خلق حواء من ضلع آدم الأيسر، فمن ذلك نقص من الجانب الأيسر ضلع، ولهذا قال الشاعر:

هي الضلع العوجاء لست تقيمها إلا إن تقويم الضلوع انكسارها

أتجمع ضعفاً واقتداراً على الفتى أليس عجيباً ضعفها واقتدارها

وقال بعضهم: عدم الحيض في وقته علامة على الذكورة[2].

أما وقد ثبت طبياً أن عدد الأضلاع هي اثنا عشر من كل جانب للرجل والمرأة على السواء[3] فقد سقطت طريقة معرفة الخنثى بعدد الأضلاع، وسقطت أيضاً الفكرة من أساسها التي تقوم على أن أضلاع الرجل أنقص من ضلوع النساء.

واعتبر الشافعية في معرفة الخنثى عند الكبر الميل الطبيعي، فإن قال: أميل إلى النساء فهو ذكر، وإن قال أميل إلى الرجال فهو أنثى[4]، وهذا الميل الجنسي.

طريقة معرفته عند الحنابلة: البول كمذهب الحنفية[5].

هذه الطرق المذكورة في معرفة الخنثى هي في حال الصغر أما في حال الكبر فالأمر كالتالي:

1 ـ عند المالكية البلوغ من الحيض، أو احتلام ونبات لحية، أو تفلك الثدي[6].

---

(1) **الكشناوي**: أسهل المدارك شرح إرشاد السالك في فقه إمام الأئمة مالك 2/ 361، دار الكتب العلمية بيروت، الطبعة الأولى، 1416هـ 1995م.

(2) **الشيرازي**: المهذب 2/ 31، **السيوطي**: الأشباه والنظائر، ص: 301.

(3) **د. البار**: مشكلة الخثنى بحث ضمن مجلة الفقه الإسلامي، ع6، ج3، ص: 280.

(4) **الشيرازي**: المهذب 2/ 30، 31.

(5) **ابن قدامة**: المغني والشرح الكبير 7/ 620، 7/ 114.

(6) **الكشناوي**: أسهل المدارك 2/ 261.

ـ أما الحنابلة فقد اعتبروا العلامات ومنها: نبات اللحية، وتفلك الثدي، وخروج المني، والحيض، والحبل، وردوا قول القائلين بعدد الأضلاع وبطريقة رش البول على الحائط[1].

استدلالات المذاهب:

ـ استدل الشافعية لمذهبهم بما روي عن عليّ كرم الله وجهه، أنه قال: يورَّث الخنثى من حيث يبول، وروى عنه أنه قال: إن خرج بول من مبال الذكر فهو ذكر، وإن خرج من مبال الأنثى فهو أنثى، ولأن الله تعالى جعل بول الذكر من الذكر، وبول الأنثى من الفرج، فرجع في التمييز إليه[2].

ـ أما الحنابلة فكان مستندهم الإجماع على أن المبال هو طريقة معرفة الخنثى، قال صاحب كتاب الإجماع[3]: أجمع كل من نحفظ عنه من أهل العلم على أن الخنثى يُورّث من حيث تبول، إن بال من حيث يبول الرجل فهو رجل، وإن بال من حيث تبول المرأة فهو امرأة، وممن رُوي عنه ذلك علي ومعاوية، وسعيد بن المسيب، وجابر بن زيد، وأهل الكوفة، وسائر أهل العلم[4].

طريقة معرفة الخنثى غير المشكل في الطب الحديث:

فأما الطب الحديث فإنه ينحو منحىً مخالفاً لما عليه الفقهاء من طريقة تحديد هذا النوع من الخنثى، لتحديد نوعيته ينظر الطبيب إلى الغدة التناسلية حسب فحصها النسيجي «الهستولوجي» فإن كانت الغدة خصية والأعضاء التناسلية الخارجية تشبه تلك الموجودة لدى الأنثى، فهو خنثى ذكر كاذب، وإن كانت الغدة مبيضاً والأعضاء التناسلية الظاهرية ذكرية، فهي خنثى أنثى كاذبة[5].

---

(1) **ابن قدامة**: المغني والشرح الكبير 7/ 114، 115، **المقدسي**: العدة شرح العدة، ص: 320.
(2) **الشيرازي**: المهذب 2/ 30، 31.
(3) ابن المنذر ترجمته، ص: 361.
(4) **ابن قدامة**: المغني والشرح الكبير 7/ 114، 115، ترجمة سعيد بن المسيب، ص: 397.
(5) **د. محمد علي البار**: مشكلة الخنثى بين الطب والفقه بحث ضمن مجلة الفقه، ع6، ج3، ص: 282، وانظر: **محمد النتشة**: المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية 2/ 280، دار الحكمة بريطانيا، الطبعة الأولى، 1422 هـ ـ 2001م.

المطلب الثاني: الخنثى المشكل:

تعريفه عند الفقهاء:

الخنثى المشكل هو الذي له ذكر رجل وفرج امرأة، ولكنه يبول منهما[1].

ـ أما الحنفية فقد اعتبروا استواء البول، ولم يعتبروا كثرته[2].

ـ واعتبر المالكية أكثر خروجاً بعدد المرات فإذا بال مرتين من الفرج ومرة من الذكر، دلّ على أنه أنثى[3].

ـ وعند الشافعية تعتبر كثرة البول عند البعض، والميل الجنسي عند البعض الآخر[4].

ـ أما الحنابلة وصاحبا أبي حنيفة فقد اعتبروا مسألة السبق، فإذا سبق البول من أحدهما فيرجع التمييز إليه[5].

وقد ذكر أحد فقهاء الحنفية[6] نوعاً مشكلاً وهو الذي تنعدم فيه آلة التمييز أصلاً، بأن لا يكون للمولود آلة الرجال ولا آلة النساء، وقال: هذا من أبلغ جهات الاشتباه[7].

توصيف الخنثى المشكل في الطب:

هو الشخص الذي لديه مبيض وخصية، أو هما ملتحمان فهو حقيقية، ولا عبرة آنذاك بالأعضاء الظاهرة التي قد تشبه الذكر والأنثى أو كليهما معاً[8].

---

(1) **ابن قدامة**: المغني والشرح الكبير 7/ 114.
(2) **الملا علي القاري**: فتح باب العناية بشرح النقاية 3/ 444.
(3) **الكشناوي**: أسهل المدارك 2/ 362.
(4) **الشيرازي**: المهذب 2/ 30.
(5) **ابن قدامة**: المغني والشرح الكبير 7/ 114.
(6) **السرخسي في المبسوط**.
(7) **السرخسي**: المبسوط 30/ 92.
(8) **د. البار**: مشكلة الخنثى بحث ضمن مجلة المجمع، ع6، ج3، ص: 282، **محمد النتشة**: المسائل الطبية المستجدة 2/ 275، **د. البار**: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ص: 415، الدار السعودية، =

وهذه الخنثى المشكل نادرة الحدوث جداً، وقد نشرت مجلة ميدسن دايجست، (فبراير 1980) حالة خنثى حقيقية في أمريكا، لديها مبيض واحد وخصية واحدة، ولها رحم وبظر كبير استعملته كقضيب في علاقتها مع النساء، وفي سن 32 أخذت دور الأنثى، وعندما بلغت 34 عاماً وضعت طفلاً ميتاً دون أي تدخل جراحي.

وهناك حالتان مماثلتان إحداهما لامرأة في اليابان والأخرى في تانزانيا، إلا أنهما لم تحملا إلا بعد إجراء عملية جراحية لهما[1].

وقد سبق تشكيك أحد الفقهاء المسلمين في وجود مثل هذه الحالات، حين قال: إن صح وجود هذا في العالم، يعني المشكل الذي لا يتميز[2].

المطلب الثالث: صور من فقه الخنثى:

صرَّح الفقهاء بأن الخنثى لا يخلو من أن يكون ذكراً أو أنثى، ولن يكون الاثنين معاً، استدلالاً بقوله تعالى: ﴿وَأَنَّهُۥ خَلَقَ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰ﴾[3] وقال تعالى: ﴿وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَآءً﴾[4]، فليس ثمَّ خلق ثالث[5].

والصُّور التي سأعرضها تتناول الخنثى المشكل فحسب، فقد اجتهد الفقهاء في تخريج أحكام تخصه لوحده، وجاء كثير من هذه الأحكام مُحيِّراً، وهذه الصوَر تشمل طهارته وصلاته وخاصة في الجماعة مع جنازته ثم إلى طوافه وزواجه ورضاعه وميراثه، وكذلك غزوه وجهاده وغير ذلك من الأمور التي اجتهدوا في تخريج أحكامها.

= جدة، الطبعة الثامنة، 1412هـ، 1991م، د.**الباروزهير السباعي**: الطبيب أدبه وفقهه، ص: 316، دار القلم، دمشق، الطبعة الأولى، 1993م.

د. **محمد الربيعي**: الوراثة والإنسان، ص: 101، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب - الكويت، 1406هـ - 1986م.

(1) **محمد النتشة**: المسائل الطبية المستجدة 2/ 275.

(2) **الشوكاني**: السيل الجرار، المتدفق على حدائق الأزهار، ص: 355، دار ابن حزم، بيروت، الطبعة الأولى، 1425هـ 2004م.

(3) سورة: النجم، الآية: 45.

(4) سورة: النساء، الآية: 1.

(5) **ابن قدامة**: المغني والشرح الكبير 7/ 619، 620.

أولاً: ختان الخنثى:

أ ـ يُكْره أن يَختن الخنثى الرجل والمرأة، فأما الرجل فاحتمال كونه أنثى، وأما الأنثى لاحتمال كونها ذكر، وجعلوا حلاً لهذه المشكلة أن يشتري أمة فتختنه إن ملك مالاً، وإلا فمن بيت المال، ثم تباع[1].

ب ـ واختلفوا في ختان الخنثى فقيل يجب ختانه في فرجيّة قبل البلوغ، وقيل لا يجوز حتى يتبين وهو الأظهر، وأما من له ذكران فإن كانا عاملين وجب ختانهما، وإن كان أحدهما دون الآخر خُتن[2].

ج ـ ويجب ختان الخنثى عند البلوغ ما لم يخف على نفسه ذكراً كان أو خنثى أو أنثى، فالذكر يأخذ جلدة الحشفة، والأنثى تأخذ جلدة فوق محل الإيلاج تشبه عرف الديك، ويستحب أن لا تؤخذ كلها، والخنثى يأخذها، وفعله زمن صغر أفضل[3].

د ـ واعتُبِرَتْ عورة الخنثى المشكل كعورة الرجل، لأن الأصل وجوب الستر، فلم يوجبوه بالشك، وعلى اعتبار العورة فرجان، لزمه ستر قُبُله وذكره، لأن أحدهما واجب الستر ولا يتعين ستره إلا بسترهما[4].

و ـ وإن مسَّ الخنثى المشكل فرجه أو ذكره، أو مُسَّ ذلك منه غيره لم ينتقض الوضوء حتى يتحقق إنه مسَّ الفرج الأصلي، أو الذكر الأصلي[5].

ثانياً: عباداته

أ ـ جُعِلَ للخنثى في صلاة الجماعة صفاً مستحدثاً، وهو الصف الذي

---

(1) **الملا علي القاري**: فتح باب العناية بشرح النقاية 3/ 444.

(2) **النووي**: شرح صحيح مسلم 3/ 148، دار الفكر ـ بيروت، 1401 هـ ـ 1981م، **الشوكاني**: نيل الأوطار 1/ 186.

(3) **البهوتي**، منصور بن يونس: الروضى المربع شرح زاد المستنقع 1/ 44.

(4) **المقدسي**، عبد الله بن قدامة: الكافي في فقه الإمام أحمد 1/ 112، المكتب الإسلامي، بيروت، تحقيق زهير الشاويش، الطبعة الرابعة، 1405 هـ ـ 1985م.

(5) **الشيرازي**: المهذب 1/ 24.

يلي الصبيان، ويكون خلفه النساء، وعلى هذا الاعتبار يُصلَّى عليه إذا مات[1].

ب ـ فإن أقام في صفوف النساء أعاد الصلاة، وفي صف الرجال يعيد من بجنبيه، ومن خلفه بحذائه ويصلي بقناع[2].

ج ـ وإن كان الخنثى مع الإمام لوحدهما أقامه الإمام وراءه لاحتمال إنه امرأة، ولو كان معه رجلان وامرأة وخنثى، أقام الرجلين خلفه والمرأة والخنثى خلفهما[3].

د ـ فإن مات الخنثى قبل ظهور حاله لم يغسَّل ويُيمّم عند بعضهم[4]، ويكفن في خمسة أثواب عند البعض الآخر[5].

ثالثاً: زواجه

منع الشافعي وأحمد في رواية عنه الخنثى من أن يُزوَّج، لأنه مشكوك في حلِّه للرجال والنساء، فلم يحلّ، وفي قول، فإن قال: إني رجل، حلَّ له النساء، وإن قال: أنا امرأة، لم ينكح إلا رجلاً، لأنه معنى لا يُعرف إلا من جهته، ثم لا يكون للخنثى زواج غيره أبداً[6].

ولكن إن تزوج امرأة ثم قال: «أنا امرأة» انفسخ نكاحه لإقراره ببطلانه، ولا يقبل قوله في سقوط المهر عنه، وإن تزوج رجلاً وقال: أنا رجل، لم يُقبل قوله في فسخ نكاحه، لأن الحق عليه، وهذا قول الشافعي،

---

(1) **الكاساني**: بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع 1/ 159، **الشافعي**: الأم 1/ 169، **الشيرازي**: المهذب 1/ 132.

(2) **الملا علي القاري**: فتح باب العناية 3/ 444.

(3) **الكاساني**: بدائع الصنائع 1/ 159.

(4) **ابن الهمام**: فتح القدير 10/ 521، كتاب الخنثى، فصل في أحكامه.

(5) **البهوتي**: الروض المربع 1/ 339.

(6) **الشافعي**: مختصر الأم، ص: 278، **المقدسي**: الكافي 3/ 53، **ابن قدامة**: المغني والشرح الكبير 7/ 620.

ويحرم عليه النكاح بعد ذلك[1].

وفي رضاعه، قال الشافعي: إذا كان الأغلب على الخنثى أنه رجل نكح امرأة ولم ينزل، فنكحه رجل فإذا نزل له لبن فأرضع به صبياً لم يكن رضاعاً يحرم، وهو مثل لبن الرجل، وإذا كان الأغلب عليه إنه امرأة فنزل له لبن من نكاح وغير نكاح فأرضع به صبياً حرم كما تحرم المرأة إذا أرضعت[2]، وهذه صورة فَرَضية.

رابعاً: ميراث الخنثى

اختلف الفقهاء على مقدار نصيب الخنثى على قولين:

القول الأول: يرث ميراث أنثى، وهو قول أبي حنيفة، والشافعي رحمهما الله[3].

القول الثاني: يرث نصف نصيب ذكر، ونصف نصيب أنثى، وهو قول مالك، وأحمد، وأبي يوسف[4].

أدلة القول الأول: قاعدة اليقين لا يزول بالشك، وهذا النصيب أسوأ حالاته[5].

وجه الدلالة: أن الخنثى المشكل، المتيقن فيه أنه أنثى، والمشكوك فيه أنه ذكر، فلا يُعطى ميراث ذكر على وجه الشك، بل اليقين أنه أنثى فيعطى بأسوأ حالاته.

أدلة القول الثاني:

1 ـ فتوى ابن عباس في ذلك، ولم يُعرف له من الصحابة مُنْكر.

---

(1) **ابن قدامة**: المغني والشرح الكبير 7/ 621، **المقدسي**: الكافي 3/ 53.
(2) **الشافعي**: الأم 5/ 36.
(3) **السرخسي**: المبسوط 30/ 92، **الشيرازي**: المهذب 2/ 30.
(4) **الكشناوي**: أسهل المدارك 2/ 362، **المقدسي**: الكافي 4/ 79، **المقدسي**: العدة، ص: 320، **السرخسي**: المبسوط 30/ 92، **عليش**: منح الجليل شرح مختصر سيدي خليل 9/ 704.
(5) **ابن قدامة**: المغني والشرح الكبير 7/ 119، والقاعدة: انظر: **العلائي خليل بن كيكلدي**: المجموع المذهب 1/ 303، **والسيوطي**: الأشباه والنظائر، ص: 64.

2 ـ لأن حاليه تساويا، فوجب التسوية بين حكميهما، كما لو تداعى نفسان داراً بأيديهما ولا بيّنة لهما[1].

المطلب الرابع: أنواع الخنثى في الطب:

أولاً: حالات الخنثى الكاذبة (غير المشكل):

1 ــ الخنثى التي أصلها أنثى وظاهرها ذكر

تكون هذه الحالة أنثى على مستوى الصبغيات (الكروموسومات) الجنسية، أي (XX) وعلى مستوى الغدة التناسلية، أي لها مبيض، ولكن نتيجة إفراز هرمون الذكورة من الغدة الكظرية (فوق الكلية) أو استخدام هرمونات لها تأثير نحو الذكورة مثل هرمونات البناء أو هرمون البروجستون، فأن خط سير الأعضاء التناسلية الظاهرة نحو الذكورة، وذلك بنمو البظر نمواً كبيراً حتى يشبه القضيب، ويلتحم الشفران الكبيران مما يجعلها يشبهان كيس الصفن، والفرق بينهما أن كيس الصفن يحتوي على الخصيتين بداخله، أما هذا فلا شيء سوى الدهن بداخله[2].

فإذا جاءت مرحلة البلوغ ظهرت آثار الأنوثة من نمو الثديين ونعومة الصوت، وتوزيع الدهن في الجسم توزيع الأنثى، وبما أن فتحة المهبل مقفلة ولا يوجد فرج فإنه لا يبدو منها حيض سوى أن هناك تغييرات في الرحم واحتباس لذلك الدم[3].

2 ــ الخنثى التي أصلها ذكر وظاهرها أنثى:

قد يكون الجنين ذكراً على مستوى الصبغيات وعلى مستوى الغدد

---

(1) **التنوخي الحنبلي**: الممتع في شرح المقنع 4/ 401، **عليش**: منح الجليل 9/ 706.

(2) **د. محمد علي البار**: مشكلة الخنثى بحث ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع6، ج3، ص: 288، **محمد النتشة**: المسائل الطبية المستجدة 2/ 282، **د. زهير السباعي**: الطبيب أدبه وفقهه، ص: 319. وما بعدها، **د. محمد علي البار**: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ص: 105 وما بعدها.

(3) المصدران السابقان: مشكلة الخنثى، ص: 288، المسائل الطبية 2/ 282.

التناسلية ولكنه يولد بشكل أنثى في أعضائه الظاهرة، ويعود ذلك إلى الحالات التالية:

أ ـ حالات تأنيث رغم وجود الخصية:

وسبب هذه الحالات الوراثية أن الأعضاء لا تتأثر بوجود هرمون الذكورة (التستوسترون) الذي تفرزه خصية الجنين، ولديها مناعة لفعله، فسير الأعضاء في خطها المرسوم عند وجود (التستوسترون)، ولذا تتجه إلى تكوين أعضاء تناسلية أنثوية خارجية مع وجود فرج ومهبل، ولكن الرحم غير موجود أو هو ضامر.

كما أن الأثداء تنمو عند البلوغ على هيئة الأنثى، ويتوزع الدهن في الجسم بطريقة توزعه في الأنثى وينعم الصوت، وتظهر كل علامات الأنوثة الثانوية[1].

ب ـ حالات تأنيث بسبب نشاط هرموني من الغدة الكظرية

قد ينمو ورم خبيث في الغدة الكظرية، وتفرز فيه هذه الغدة هرمون الأنوثة (الأوستروجين)، فإذا حصل مثل هذا الورم في الجنين (وهو نادر جداً) فإن تأثير هرمونات الأنوثة قد يطغى ويُسبّب عدم نزول الخصية إلى كيس الصفن، وبالتالي انشقاق الكيس وعدم التحامه مما يجعله أشبه بالشفرين الكبيرين[2]، ولا ينمو القضيب كذلك فيبدو وكأنه البظر، وخاصة إذا كانت فتحة مجرى البول في أسفله، ويبدو الوليد للأهل أنه أنثى، ولكن عند البلوغ تظهر علامات الذكورة من غلظة الصوت ونمو شعر الوجه[3].

ج ـ حالات تأنيث بسبب أخذ الأم لهرمون الأنوثة أثناء الحمل:

إذا أخذت الحامل هرمونات الأوستروجين أو مشتقاتها في الأشهر

---

(1) **د. محمد علي البار**: مشكلة الخنثى بحث ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع6، ج3، ص: 288، **محمد النتشة**: المسائل الطبية 2/ 282 ـ 283.

(2) الأشفار هي الأجزاء اللحمية المحيطة بفتحة الفرج ولها وظيفة مهمة في الجماع، **كنعان**: الموسوعة الطبية، ص: 423.

(3) **د. محمد البار**: مشكلة الخنثى بين الطب والفقه بحث ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلام، ع6، ج3، **محمد النتشة**: المسائل الطبية المستجدة 2/ 283..

الثلاثة الأولى من الحمل، فإن ذلك يؤدي إلى عدم نزول الخصيتين وبالتالي انشقاق كيس الصفن، مما يجعله أشبه بالشفرين الكبيرين، كما أن نمو القضيب يتوقف، فيبدو وكأنه بظر كبير، مما يجعل الشبه كبيراً بالأنثى، كما أن فتحة صماغ البول تكون في أسفل القضيب ويُنتبه إلى ذلك بعد البلوغ[1].

٣ ــ حالات مضطربة نتيجة خلل في الكروموسومات، مثل:

أ ـ حالات ترنر: وهذه فاقدة لأحد الكروموسومات وليس لديها سوى كروموسوم واحد وهو (X) بينما يحمل الشخص الطبيعي كروموسومين للأنثى(X X) وللذكر (X Y) وبهذا يرمز لهذه الحالة (X O)، وعند غياب كروموسوم الذكورة، تتجه هذه الأعضاء التناسلية الباطنة والظاهرة إلى الأنثى، سوى أنها لا تحيض ولا تحمل، لأن المبيض ظاهر[2].

ب ـ حالات كلينفلتر: وهذه الحالات بها زيادة في كروموسومات الجنس حيث أن بها ثلاثة كروموسومات بدلاً من اثنين كما هو معتاد، ولمثل هذا الشخص كروموسومي الأنوثة (X X) بالإضافة إلى كروموسوم الذكورة (Y) لذا يتجه تكوين الأعضاء التناسلية في الجنين إلى الذكورة بسبب وجود كروموسوم الذكورة[3].

ورغم ذلك فإن هذا الذكر يكون بارد الهمة ضعيف الباءة عنيناً، له أثداء كبيرة وقضيب صغير الحجم، وتكون الخصية ظاهرة ولا تفرز هرمونات الذكورة إلا نادراً بسبب خلل في تكوين الأنابيب المنوية وهذه الحالات لا تستطيع الإنجاب لو أعطيت هرمونات الذكورة التي تُساعد على الانتصاب والجماع[4].

المطلب الخامس: الحكم الشرعي في جراحة الخنثى:

المقصود بجراحة الخنثى في هذا المطلب هو إعادته إلى طبيعته أي

(1) د. البار: مشكلة الخنثى، ص: 290، التتشة: المسائل الطبية 2/ 283.
(2) د. البار: خلق الإنسان، ص: 504.
(3) د. البار: المصدر السابق، ص: 505.
(4) د. البار: المصدر السابق، ص: 505.

تصحيح جنسه وليس تغيره بالكلية، ويمكن أن نُكيّف الأدلة الشرعية التالية لهذا الغرض:

1 ـ الأمر بالتداوي بشكل عام وفيه حديث النبي ﷺ: «**لكل داء دواء فإذا أصاب الدواء الداء برأ بإذن الله**» قال النووي: وفي هذا الحديث: إشارة إلى استحباب الدواء وهو مذهب أصحابنا وجمهور السلف وعامة الخلف[1].

3 ـ القاعدة الفقهية: «الضرر يزال»[2]، ووجه الاستدلال بالقاعدة أن ضرراً بالغاً سيحدث للخنثى إذا لم يتم تصحيح جنسه، وهذا الضرر ينقسم إلى معنوي نفسي، ويُرجع إلى فقه الخنثى الذي يجعله في صف لوحده دون الذكور والإناث، وكذلك إلى مسألة زواجه السالفة الذكر، وضرر حقيقي وهو ميراثه الذي يأخذه ناقصاً.

2 ـ الحديث النبوي الذي يجيز الجراحة والذي قال فيه جابر: بعث رسول الله ﷺ إلى أُبيّ بن كعب طبيباً، فقطع منه عرقاً ثم كواه[3].

وجه الدلالة: الجواز العام للجراحة والتي تكون بقصد العلاج.

4 ـ نص العلماء على أن المخنث يتكلف إزالة مظاهر الأنوثة، والإدمان على ذلك بالتدريج[4]، وقد يكون هذا التكلف بإزالة مظاهر الأنوثة هو المعالجة، والجراحة علاج[5].

5 ـ يرى الباحثون المعاصرون أنه لا خلاف في إجراء الجراحة

---

(1) **مسلم**: الصحيح في السلام، باب لكل داء دواء 4/ 1729، رقم الحديث (2204) دار الفكر. **والنووي**: شرحه على مسلم 14/ 191 المجلد السابع.

(2) **السيوطي**: الأشباه والنظائر، ص: 103.

(3) **مسلم**: الصحيح، في السلام، باب لكل داء دواء واستحباب التداوي 4/ 1730، رقم الحديث (2207).

(4) **القسطلاني**، أحمد بن محمد: إرشاد الساري لشرح صحيح البخاري 8/ 459، دار الكتاب العربي، بيروت، 1323هـ.

(5) انظر: **د. محمد محمد السقاعيد**: مقال ضمن مجلة منار الإسلام عدد 6، السنة 15 جمادى الثانية (1410هـ 1990م)، بعنوان قضايا معاصرة في ضوء الفقه الإسلامي، ص: 117.

لتصحيح الجنس بقصد العلاج وإعادة الحالة المرضية إلى الحالة السوية ولو كانت هذه الجراحة يتحول فيها الرجل حسب الظاهر إلى امرأة، أو امرأة حسب الظاهر إلى رجل متى انتهى رأي الطبيب الثقة إلى وجود الدواعي الخلقية في ذلك الجسد بعلامات الأنوثة أو الذكورة المطمورة أو المغمورة تداوياً من علة جسدية لا تُزال إلا بهذه الجراحة[1].

6 ـ نص فقهاء وأطباء المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية على جواز إجراء عمليات لاستجلاء حقيقة الجنس في الخنثى[2].

المطلب السادس: معرفة أصل الخنثى في الطب:

لتحديد نوعية الخنثى ينظر الطبيب إلى الغدة التناسلية حسب فحصها النسيجي «الهستولجي» فإن كانت الغدة خصية والأعضاء التناسلية الخارجية تشبه تلك الموجودة لدى الأنثى فهو خنثى ذكر كاذب، وإن كانت الغدة مبيض والأعضاء التناسلية الظاهر ذكرية فهي خنثى أنثى كاذبة، وإن كان لهذا الشخص مبيض وخصية، أو هما ملتحمان فهو خنثى حقيقية، ولا عبرة آنذاك بالأعضاء الظاهرة التي قد تشبه الذكر أو الأنثى أو كليهما معاً[3].

طريقة معرفة حقيقة الخنثى في الطب:

يحتاج الطبيب للوصول لمعرفة جنس المولود أو البالغ في الحالات المشتبه فيها إلى معرفة التالي:

---

(1) انظر: **د. محمد محمد السقاعيد**: مقال ضمن مجلة منار الإسلام، المصدر السابق، ص: 117، **د. محمد مختار السلامي**: الطب في ضوء الإيمان، ص: 72.

(2) **د. البار**: مشكلة الخنثى، ص: 288، الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، ثبت كامل الأعمال ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية المنعقدة بتاريخ السبت 20 شعبان 1407 هـ الموافق 8 إبريل 1987م، تقديم د. عبد الرحمن عبد الله العوضي رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، دولة الكويت ـ سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية الطبية، الطبعة الثالثة.، ص: 757ـ الجزء الخامس.

(3) **د. محمد علي البار**: مشكلة الخنثى بين الطب والفقه بحث ضمن مجلة المجمع، ع6، ج3، ص: 282.

1 ـ الجنس على مستوى الصبغيات (الكروموسومات) ويمكن تحديده بأخذ خلايا من خلايا الدم البيضاء أو خلايا مبطنة للفم لفحصها.

2 ـ معرفة الغدة التناسلية وذلك بأخذ خزعة (عيِّنة) منها وفحصها نسيجياً.

3 ـ فحص الأعضاء التناسلية الظاهرة والباطنة، وفحص العلامات الثانوية للذكورة أو الأنوثة وخاصة في حالة البلوغ.

4 ـ فحص عام للجسم لمعرفة وجود الأورام مثل تلك الموجودة في الغدة التناسلية أو الغدة الكظرية[1].

حالات الخنثى التي تحتاج الجراحة:

سبق تقسيم الطب حالات الخنثى إلى ثلاث حالات وهي: حالة الخنثى التي أصلها أنثى وظاهرها ذكر، وحالة الخنثى التي أصلها ذكر وظاهرها أنثى، وهاتان الحالتان هما الخنثى غير المشكل في الفقه، والحالة الثالثة هي الحالات المضطربة وهي الخنثى المشكل في الفقه:

الحالة الأولى: الخنثى التي أصلها أنثى وظاهرها ذكر:

يقوم الأطباء في هذه الحالة بإجراء جراحة يصلحون الخلل الطبي، ويعيدونه إلى أصله. فيرجعون أعضاءها الظاهرة إلى ما هي عليه أعضاؤها الباطنة وهي أنثى[2].

الحالة الثانية: الخنثى التي أصلها ذكر وظاهرها أنثى:

١ ــ في حالة التأنيث رغم وجود خصية:

أولاً: إجراء جراحة لإزالة الخصية التي لم يعد منها أي فائدة، بل التي يحتمل تحولها إلى ورم خبيث.

---

(1) د. البار: مشكلة الخنثى، ص: 284.

(2) د. البار: المصدر السابق، ص: 288، د. زهير السباعي و د. البار: الطبيب أدبه وفقهه، ص: 320، محمد النتشة: المسائل الطبية 2/ 284.

ثانياً: لا يقوم الطبيب بالإخبار بأن هذه المرأة هي ذكر في الأصل بل يتركها على طبيعتها، تلك التي نمت عليها ورُبِّيت عليها، ولكن على الطبيب أن يخبر تلك المرأة أن عليها أن لا تتوقع مجيء العادة الشهرية (الحيض)، وأما ما عدا ذلك فيمكن أن تسير حياتها على نمط الأنثى[1]. ويذكر بعض الأطباء أنه في حالة مرت عليه من هذا القبيل قد أخبر أهلها أنه عندما تأتي لتتزوج تحضر إلى المستشفى لكي يعمل لها فرجاً صناعياً لتكون جاهزة للجنس[2].

٢ ــ في حالة التأنيث بسبب نشاط هرموني من الغدة الكظرية:

يتم إجراء العمليات الجراحية التي تعيد الخنثى إلى حالته الأصلية وهي الذكورة[3].

٣ ــ في حالة التأنيث بسبب أخذ الأم لهرمونات الأنوثة أثناء الحمل:

يتم إعادة هذه الحالة أيضاً إلى طبيعتها الأصلية وهي الذكورة، وذلك بالتدخل الجراحي[4].

الحالة الثالثة: المضطربة بسبب خلل في الكروموسومات:

وهذه هي الخنثى الحقيقية (المشكل)، ولا يقام في هذه الحالة بأي إجراء طبي أو تدخل جراحي[5] ولم يسجل الطب أن مثل هذه الحالات النادرة قد قامت بدور الذكر كاملاً، أي أنها استطاعت الإنجاب، ثم تحولت إلى دور

(1) **د. البار، ود. زهير السباعي**: الطبيب أدبه وفقهه، ص: 321، **د. البار**: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ص: 503، عن **التتشة**: المسائل الطبية المستجدة 2/ 285.

(2) **د. حسان حتحوت**: المناقشة الطبية لبحث التحكم في جنس الجنين ضمن ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام المنعقدة بتاريخ 11 شعبان 1402 الموافق 24 مايو ـ 1991م مطبوعات منظمة الطب الإسلامي.

(3) **د. البار**: مشكلة الخنثى، ص: 290، **د. السباعي ود. البار**: الطبيب أدبه وفقهه، ص: 321، **د. البار**: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ص: 504، **التتشة**: المسائل الطبية 2/ 285.

(4) **د. البار**: مشكلة الخنثى، ص: 290، **د. السباعي و د. البار**: الطبيب أدبه وفقهه، ص: 322، **د. البار**: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ص: 504.

(5) المصادر السابقة.

الأنوثة وأنجبت، وإنما الحالات القليلة المُسجلة هي لحالات توجد فيها الخصية والمبيض معاً، بينما الأعضاء الظاهرة إما لأنثى أو لذكر أو لكليهما. . . وغالباً ما تكون الغدد التناسلية (الخصية ـ المبيض) مندثرة أو هامدة[1].

المطلب السابع: أثر الجراحة الحديثة على تغيير فقه الخنثى:

مع أن بعض الفقهاء قد شكك في وجود حالات الخنثى المشكل[2]، ومع قول الأطباء بندرة هذه الحالات، يبقى ما ذكره بعض الفقهاء والأطباء من حالات خنثى تقوم بدور الذكورة والأنوثة، أو الدورين معاً، فطبياً ليس له أصل، ويُقصد بذلك القدرة عند الذكر على الإحبال والإنجاب، وكذلك عند الأنثى على الحمل والإنجاب[3].

وبما أن أحكام الخنثى في الفقه الإسلامي مبنية على معلومات الأطباء والتجربة والمشاهدة في عصورهم السابقة، ودون الرجوع إلى الفحص النسيجي للغدة التناسلية لعدم توفر ذلك آنذاك، فإن على الفقهاء أن يراجعوا هذه الأحكام على ضوء التقدم الطبي الواسع الذي حدث في العصر الحديث[4].

فعلى هذا وبالتدخل الجراحي يُحسم أمر الخنثى، إما ذكر أو أنثى، فإذا حسم الأمر يمكن أن نتعامل مع الذكر كذكر في ميراثه وصلاته وغيرها من الأحكام، ومع الأنثى كذلك، وتبقى الحالة الثالثة التي يبقى التخنث معها موجوداً، والتي هي شديدة الندرة، فقد اجتهد الفقهاء في استنباط أحكام تلائمها، ويمكن أن نخلص إلى تعديل بعض أحكام الخنثى في الفقه الإسلامي في حالة حسم الأمر إلى الذكورة أو الأنوثة:

وهذا التعديل يشمل الأحكام التالية:

ـ يسقط اعتبار البول وكميته في معرفة الخنثى ويستبدل بالفحوصات الحديثة.

ـ يسقط أيضاً اعتبار عدد الأضلاع في معرفة الخنثى وكذلك الميل إلى

---

(1) د. البار: مشكلة الخنثى، ص: 293.
(2) الشوكاني: السيل الجرار، ص: 355.
(3) د. محمد علي البار: مشكلة الخنثى، ص: 293.
(4) د. البار: المصدر السابق، ص: 293.

الجنس، ويسقط اعتبار عدم الحيض في أنه دليل على الذكورة.

ـ تُطبق الأحكام الفقهية في حق الخنثى بعد ظهور حاله ذكراً أو أنثى ولو بمساعدة الجراحة الطبية، فإن كان ذكراً تطبق عليه أحكام الذكورة، وإن كان أنثى تطبق عليه أحكام الأنوثة.

وقد حدث بالفعل ـ تصحيح الجنس بالجراحة ـ في أكثر من حالة، ومن ذلك ما وقع في المملكة العربية السعودية حيث أجريت عملية على فتى كان يُدعى (فطيمة) لبروز حالة الأنوثة فيه، وقد أصبح رجلاً اسمه عبد الرحمٰن جبر القثامي، بعد عشرين سنة من عمره[1].

(1) نشرت هذا الخبر جريدة عكاظ السعودية، يوم الجمعة بتاريخ 7 شعبان 1404 هـ، 18 مايو 1984م، مصحوباً بصورة الفتى أثناء العملية وبعدها، لما أصبح ذكراً، وقد أفاد الدكتور زياد عبد الرزاق الأستاذ في الجامعة اللبنانية أن ثمن الفحص الهستولوجي لمعرفة حقيقة الجنين مُكلفٌ ولا يتمكن الفقراء من تسديد تكاليفه.

المبحث الثالث

أثر الجراحة في فقه الختان

المطلب الأول: تعريف الختان لغة واصطلاحاً وتاريخاً

تعريف الختان لغة:

الختان مصدر مأخوذ من الختن، ومعناه القطع، وهو فعل الخاتن سواء كان برجل أو امرأة، أما الإناث فيقال في حقهن خفاض[1].

تعريف الختان اصطلاحاً:

هو قطع بعض مخصوص من عضو مخصوص[2].

والرجل يُقطع منه جميع الجلدة التي تغطي الحشفة، حتى ينكشف جميع الحشفة، وفي المرأة يجب قطع أدنى جزء من الجلدة التي في أعلى الفرج[3]، والواجب قطع الجلدة المستعلية من دون استئصاله[4].

تاريخ الختان:

تشير المصادر التاريخية إلى أقدم عملية جراحة الختان فعلها آدم عليه

---

(1) **ابن منظور**: لسان العرب 4/ 26، **الزاوي**: ترتيب القاموس المحيط 2/ 15.

(2) **ابن حجر**: فتح الباري في اللباس، باب قص الشارب، 3/ 2606، رقم الحديث (5889)، **الشوكاني**: نيل الأوطار، ص: 110، دار ابن حزم.

(3) **النووي**: شرح مسلم 3/ 148، عند شرح حديث الفطرة.

(4) **الشوكاني**: نيل الأوطار، ص: 110.

السلام، وأنه كان أول من اختتن، وذلك بعد توبته من أكل الشجرة[1]، والظاهر أن إبراهيم عليه السلام قد قام بإعادة إحياء جراحة الختان بأمر من الله تعالى: ﴿وَإِذِ ٱبْتَلَىٰٓ إِبْرَٰهِـۧمَ رَبُّهُۥ بِكَلِمَٰتٍ فَأَتَمَّهُنَّ﴾[2] ومن هذه الكلمات الختان.

وقد اهتم العرب في الجاهلية بجراحة الختان على أنها سنة من سنن إبراهيم، حتى جاء الإسلام فدعا إليها دعوة صريحة، وجعلها على رأس الفطرة البشرية، فقد قال رسول الله ﷺ: «**الفطرة خمس: الختان والاستحداد، ونتف الإبط، وتقليم الأظافر، وقص الشارب**»[3].

وكما دلَّ القرآن والسُّنَّة على فعل الختان وجوازه، دل الإجماع على ذلك أيضاً: قال صاحب المحلى[4] اتفقوا على أنّ من ختن ابنه فقد أصاب، واتفقوا على إباحة الختان للنساء[5].

المطلب الثاني: حكم ختان الذكور:

اختلف الفقهاء في حكم ختان الذكر على قولين:

القول الأول:

الختان سنَّة: وهو مذهب الحنفية، وبه قال الإمام مالك، وأحمد في رواية عنه[6].

---

(1) إنجيل برنابا ضمن بحث د. محمود نزار الدقر، مجلة إعجاز، ص: 52، تصدر عن منتدى الإعجاز العلمي في القرآن والسنة ـ لبنان، العدد الرابع، محرم 1429 ـ كانون الثاني 2008م.

(2) سورة البقرة، الآية: 124.

(3) **ابن حجر**: فتح الباري 3/ 2606، رقم الحديث (5889).

(4) الإمام أبو محمد علي بن حزم الظاهري، ترجمته ص: 362.

(5) **ابن حزم**: مراتب الإجماع، ص: 157، دار الكتب العلمية ـ بيروت، د.ت، ومعه كتاب نقد مراتب الإجماع لابن تيمية، **ابن تيمية**: مجموع الفتاوى 21/ 114.

(6) **الملا علي القاري**: فتح باب العناية 3/ 37، **السرخسي**: المبسوط 1/ 156، **الكاساني**: بدائع الصنائع 7/ 328، **ابن جزي**: القوانين الفقهية، ص: 129، دار الكتب العلمية ـ بيروت، د.ت. **المغني لابن قدامة**: 1/ 70.

القول الثاني:

الختان واجب: وهو مذهب الشافعي، ورواية أحمد، وبعض المالكية والظاهرية[1].

أدلة القول الأول:

استدل القائلون بسنية الختان للذكور بالأحاديث التالية:

أ ـ حديث أبي هريرة أن النبي ﷺ قال: «**الفطرة خمس: الاختتان... الحديث**»[2].

وجه الدلالة: أن الفطرة معناها هنا السُّنَّة، وكذلك قرنها في الحديث بالمسنونات كالاستحداد[3].

ب ـ حديث النبي ﷺ: «**الختان سنَّة للرجال، مَكْرَمَةٌ للنساء**»[4].

وجه الدلالة: ظاهر فقد سمّى الختان سنَّة فلا يكون واجباً.

أدلة القول الثاني:

احتج القائلون بوجوب ختان الذكور، بالقرآن، والسُّنة، والمعقول.

١ ـــ من القرآن:

أ ـ قوله تعالى: ﴿وَإِذِ ٱبْتَلَىٰٓ إِبْرَٰهِـۧمَ رَبُّهُۥ بِكَلِمَٰتٍ فَأَتَمَّهُنَّ﴾ الآية[5].

---

(1) **النووي**: شرح مسلم 3/ 148، المجموع: 1/ 300، **ابن مفلح**: المبدع 1/ 103 ـ 104، من المالكية سحنون. انظر: القوانين الفقهية لابن جزي، ص: 129، **ابن الجوزي**: أحكام النساء، ص: 18، دار ابن حزم، بيروت، 1442هـ، 2003م، **ابن حزم**: المحلى 2/ 218، ولكنه ذكره ضمن المستحبات والله أعلم.

(2) سبق تخريجه في الصفحة السابقة هامش (3).

(3) **ابن القيم**: تحفة المودود، ص: 139 ـ 132.

(4) **البيهقي**: السنن 8/ 325، كتاب الأشربة والحد فيها، **الشوكاني**: نيل الأوطار، ص: 111.

(5) سورة: البقرة، الآية: 124.

وجه الاستدلال: أن الختان من الكلمات التي ابتلى الله تعالى إبراهيم بها، كما صح عن ابن عباس: أن الابتلاء غالباً إنما يقع بما يكون واجباً[1].

ب ـ وقوله تعالى: ﴿ثُمَّ أَوْحَيْنَآ إِلَيْكَ أَنِ ٱتَّبِعْ مِلَّةَ إِبْرَٰهِيمَ حَنِيفًا ۖ وَمَا كَانَ مِنَ ٱلْمُشْرِكِينَ ﴿١٢٣﴾﴾[2].

وجه الدلالة: إن الآية صريحة في اتباعه ـ إبراهيم ـ فيما فعله ـ الختان ـ وهذا يقتضي إيجاب كل فعل إلا ما قام دليل على أنه سنَّة في حقنا كالسواك ونحوه...[3].

٢ ـ من السُّنَّة:

أ ـ حديث أبي هريرة، وفيه قول النبي ﷺ: «**اختتن إبراهيم وهو ابن ثمانين بالقدوم**»[4].

وجه الدلالة: بأن إبراهيم فعله في تلك السن امتثالاً لأمر الله تعالى[5]، والأمر لا بد للوجوب.

ب ـ عن عثيم بن كليب عن أبيه عن جده، أنه جاء إلى النبيّ ﷺ، فقال: أسلمت، قال النبيّ ﷺ: «**ألقِ عنك شعر الكفر واختتن**»[6].

وجه الدلالة: ظاهر في الأمر بالاختتان، مع ما تقرر من أن خطابه للواحد يشمل غيره حتى يقوم دليل الخصوصية[7].

---

(1) **ابن حجر**: فتح الباري 3/ 2607، تحت حديث (5889)، **الشوكاني**: نيل الأوطار، ص: 111.

(2) سورة: النحل، الآية: 123، **ابن حجر**: فتح الباري 3/ 2607.

(3) **النووي**: المجموع 1/ 298، **البخاري**: الصحيح في أحاديث الأنبياء، باب قول الله تعالى: ﴿واتخذ الله إبراهيم خليلاً﴾ 2/ 133 رقم الحديث (3356)، دار الفكر 1419هـ ـ 1998م.

(4) **مسلم**: الصحيح في الفضائل، باب من فضائل إبراهيم الخليل 4/ 1839، رقم الحديث (2370) دار إحياء التراث الطبعة الرابعة ـ 1412 ـ 1991.

(5) **ابن القيم**: تحفة المودود، ص: 118.

(6) **أبو داود**: السنن، في الطهارة، باب في الرجل يُسلم فيؤمر بالغسل 1/ 253 رقم الحديث (356)، دار الحديث، الطبعة الأولى، 1388هـ ـ 1969م.

(7) **ابن حجر**: فتح الباري 3/ 2607، تحت حديث (5889).

٣ ــ من المعقول:

أ ـ أن القلفة تحبس النجاسة فتمنع صحة الصلاة، كمن أمسك نجاسة بيده[1].

ب ـ إنَّ الختان إيلام، وكشف عورة، ولولا أنه واجب لما فُسِحَ فيه[2].

ج ـ إنَّ الختان قطع عضو لا يستخلف من الجسد تعبداً، فيكون واجباً كقطع اليد من السرقة[3].

د ـ إن الختان واجب لأنه من شعائر الدين، وبه يعرف المسلم من الكافر، حتى لو وجد مختون بين جماعة قتلى غير مختونين صُليَّ عليه ودفن في مقابر المسلمين[4].

المطلب الثالث: المناقشة ودور الطب الحديث:

إنَّ عمدة القول الأول دليلان ويمكن أن نناقش الدليلين بالآتي:

1 ـ حديث أبي هريرة: «الفطرة خمس...» فيجاب عنه بأنه لو سلمنا أن المراد بالفطرة السُّنَّة، فإن ذلك لا يدل على عدم وجوب الختان، لأن السُّنَّة منها ما هو واجب أمر الشرع به، ومنها ما هو ليس بواجب، فهي شاملة في أصل الشرع لجميع ذلك، والتفريق بينها وبين الواجب اصطلاح حادث[5].

وأجيب أيضاً بأنه لا مانع أن يُراد بالفطرة وبالسُّنَّة في الحديث القدر المشترك الذي يجمع الوجوب، والندب، وهو الطلب المؤكد فلا يدل ذلك على عدم الوجوب، ولا ثبوته، فيطلب الدليل من غيره[6].

---

(1) **ابن حجر**: فتح الباري 3/ 2607، **ابن القيم**: تحفة المودود، ص: 114.
(2) **ابن الجوزي**: أحكام النساء، ص: 19، تطبيقاً للقاعدة الفقهية الواجب لا يُترك إلا لواجب، **السيوطي**: الأشباه والنظائر، ص: 183.
(3) **ابن حجر**: فتح الباري 3/ 2607.
(4) **ابن حجر**: المصدر السابق، **ابن القيم**: تحفة المودود، ص: 113.
(5) **ابن القيم**: تحفة المودود، ص: 119.
(6) **ابن حجر**: فتح الباري 1/ 341.

2 ـ حديث: «**الختان سنة للرجال مكرمة للنساء**».

هذا الحديث ضعَّفه العلماء، وقال ابن عبد البر[1] هذا الحديث يدور على حجاج بن أرطأة وليس ممن يحتج به، قال الحافظ له طريق أخرى، وضعَّفه الإمام البيهقي صاحب السنن الكبرى[2] أيضاً[3].

قال الشوكاني: ومع كون الحديث لا يصلح للاحتجاج، لا حجة فيه على المطلوب، لأن لفظ السُّنَّة في لسان الشارع أعمّ من السُّنة في اصطلاح الأصوليين[4].

دور الطب الحديث في الترجيح بين الفقهاء:

ألمح الفقهاء إلى الدور الطبي المهم في ختان الذكور، والذي يمكن أن يكون قاعدة لا بأس بها في ترجيح قول على قول، مع وضوح تهاوي أدلة القائلين بأن الختان سنَّة، قال ابن القيم: هذا مع ما في الختان من الطهارة، والنظافة، والتزيين، وتحسين الخلقة، وتعديل الشهوة التي إذا أفرطت ألحقت الإنسان بالحيوان، وإن عُدمت بالكلية ألحقت بالجمادات، فالختان يعدلها، ولهذا تجد الأقلف من الرجال، والقلفاء من النساء، لا يشبع من الجماع[5].

وقال صاحب المغني: «إن الختان في حق الرجال آكد، لأنه إذا لم يختتن فإن الجلدة المدلاة على الكمرة تمنع من إنقاء ما ثمَّ»[6].

هذا ما ألمح إليه الفقهاء في دور للطب في الختان، أما الطب الحديث فقد قال كلمته، ووافق في عموم ما قاله الفقهاء، وألخص فوائد الختان الطبية بالآتي:

---

(1) **ابن عبد البر**، يوسف بن عبد الله المالكي من كبار حفاظ الحديث، من كتبه الاستيعاب وغيره، توفي سنة 463هـ، **الزركلي**: الأعلام 8/ 240.

(2) الإمام البيهقي ترجمته في مبحث أقصى مدة الحيض، ص: 337.

(3) **الشوكاني**: نيل الأوطار، ص: 111.

(4) **الشوكاني**: المصدر السابق، ص: 111.

(5) **ابن القيم**: تحفة المودود بأحكام المولود، ص: 126، دار ابن حزم، الطبعة الأولى، 1424 هـ ـ 2003م.

(6) **ابن قدامة**: المغني والشرح الكبير 1/ 70.

1 ـ التهاب القضيب في حال عدم الختان، وهو مرض ينتج عن إحاطة الأنسجة الجلدية برأس القضيب، وتشكيل جوف ذي فتحة ضيقة لا تسمح لرأس القضيب بالظهور منها، بمثابة كيس تتجمع فيه مفرزات القضيب المختلفة، والمواد البروتينية المتفسخة، وخلايا البشرة المتوسخة، وغيرها من المواد والفضلات التي تساعد على تشكل الالتهابات المزمنة والحادة، وهذه الالتهابات والفضلات تكون التربة الملائمة لنمو السرطان وانتشاره[1].

2 ـ تجد الجراثيم في التواءات الغلفة وتعاريجها ملاجىء تساعدها على الاختفاء والإقامة والنمو، فالدخول لمجرى البول مما يؤدي لالتهابه، وتقيّحه والتسرب لدى سنوح الفرصة لغدد التناسل كالخصية والبروستات، وغيرهما، الأمر الذي ينتج عنه اضطرابات كلية، وتأخر العلوق في النساء المصاب أزواجهن بهذه الالتهابات، وأحياناً يؤدي إلى حصول العقامة (العقم)[2].

3 ـ أكد البروفيسور وليم بيكوز الذي عمل في البلاد العربية لأكثر من عشرين عاماً، وفحص أكثر من 30 ألف امرأة، ندرة الأمراض الجنسية عندهم وخاصة العقبول التناسلي، والسيلان، والكلاميديا والتريكوموناز، وسرطان عنق الرحم، ويرجع ذلك لسببين هامين، ندرة الزنى، وختان الرجال[3].

4 ـ ويرى آريا وزملاؤه أن للختان دوراً وقائياً هاماً من الإصابة بكثير من الأمراض الجنسية وخاصة العقبول، والتآليل التناسلية، كما عدّد فنك (Fink) أكثر من 60 دراسة علمية أثبتت كلها ازدياد حدوث الأمراض الجنسية عند غير المختونين[4].

5 ـ وأورد د. ماركس (Marks)، خلاصة ثلاث دراسات تثبت انخفاض نسبة مرض الإيدز عند المختونين، في حين وجد سيمونس وزملاؤه

---

(1) **د. محمود ناظم النسيمي**: الطب النبوي والعلم الحديث 1/ 384، مكتبة الدعوة.

(2) **د. محمد سعيد السيوطي**: معجزات في الطب للنبي العربي محمد ﷺ، ص: 152.

(3) **د. محمود نزار الدقر**: الختان بين الطب، بحث في مجلة إعجاز، ص: 54، العدد الرابع، محرم 1429هـ.

(4) **د. محمود نزار الدقر**: الختان بين الطب، بحث ضمن مجلة إعجاز، ص: 54.

إن احتمال الإصابة بالإيدز بعد التعرض ليفروساته عند غير المختونين هي تسعة أضعاف ما هو عليه عند المختونين[1].

الترجيح:

نظراً لقوة أدلة الفريق الثاني، وللأدلة الطبية التي أوردتها يمكن القول بترجيح كفة القائلين بوجوب ختان الذكور، وهكذا نرى أن للطب الحديث الأثر البالغ المساعد في ترجيح كفة الفقهاء، نظراً لأهمية ما جاءوا به بخصوص الختان وضرورته.

المطلب الرابع: ختان أو خفاض الأنثى:

سبق تعريف الختان، والكلام هنا عن مقدار القطع من الأنثى، وأنواع الختان وأحكامه، والدور الطبي في الترجيح الفقهي.

الفرع الأول: مقدار القطع من الأنثى:

المقدار المعين من ختان الأنثى هو قطع جلدة تكون أعلى فرجها فوق مدخل الذكر كالنواة، أو كعرف الديك، والواجب قطع الجلدة المستعلية منه دون استئصاله[2].

قال النووي: وفي المرأة يجب قطع أدنى جزء من الجلدة التي في أعلى الفرج وكذلك نص الإمام أحمد على أنه يُستحب لخافضة الجارية أن لا تحيف، وحُكي ذلك عن عمر[3]، قال النبي ﷺ: لأم عطية خافضة بالمدينة: **«اخفضي ولا تنهكي، فإنه أسرى للوجه وأحظى عند الزوج»**[4].

وعن الضحاك بن قيس أنَّ النبي ﷺ قال لأم عطية ـ وكانت خافضة:

---

(1) **د. محمود نزار الدقر**: الختان بين الطب، ص: 54.

(2) **ابن حجر**: فتح الباري 3/ 2606، تحت حديث (5889)، **الشوكاني**: نيل الأوطار، ص: 110.

(3) **النووي**: شرح مسلم 3/ 148، **ابن القيم**: تحفة المودود، ص: 127.

(4) **البيهقي**: السنن الكبرى، كتاب الأشربة والحد فيها 8/ 324.

«**أشمّي ولا تنهكي**»، وفي رواية فإن ذلك أحظى للمرأة، وأحب للبعل[1].

وقوله لا تنهكي أي لا تأخذي من البظر كثيراً، شبَّه القطع اليسير: بإشمام الرائحة، والنهك: بالمبالغة فيه، أي اقطعي بعض النواة ولا تستأصليها[2].

وفي الحديث ما يدل على الأمر بالإقلال، وقال ﷺ: «**أشمّي ولا تنهكي**»، أي اتركي الموضع أشم.

ولا نجد عند الفقهاء من يخرج عن هذا الإطار الذي يحدد بوضوح أن خفاض ـ ختان ـ الأنثى لا يعدو كونه قطع الجلدة التي تكون في أعلى الفرج.

وقد ذُكر في حكمة خفض النساء: أن سارة لما وهبت هاجر لإبراهيم أصابها فحملت منه، فغارت سارة، فحلفت لتقطعنَّ منها ثلاثة أعضاء، فخاف إبراهيم أن تجدع أنفها وتقطع أذنها، فأمر بثقب أذنيها، وختانها، وصار ذلك سنَّة بالنساء بعد[3].

الفرع الثاني: أنواع ختان النساء:

إن الختان الذي ذكره فقهاء المسلمين محدّد ومعروف، ولكن كيف يُنفِّذ المسلمون اليوم عملية الختان؟ وكيف أصبح ختان النساء متعدداً، واذكر في هذا المقام أنواع الختان التي تُمارس على أرض الواقع.

النوع الأول: الخفاض الفرعوني أو المعقد:

يُعرف هذا النوع في مصر بالخفاض السوداني، وهو أعنف وأبشع وأخطر أنواع الخفاض، إذ يؤدي إجراؤه إلى حدوث مضاعفات مرضية خطيرة

---

(1) **البيهقي**: السنن الكبرى، كتاب الأشربة والحد فيها، 8/ 324، **أبو داود**: السنن، في الأدب، باب ما جاء في الختان 5/ 421.

(2) **ابن منظور**: لسان العرب 7/ 146.

(3) **ابن القيم**: تحفة المودود بأحكام المولود، ص: 127.

للإناث، وهذا النوع يتم فيه إزالة البظر بأكمله والشفرين الصغيرين والكبيرين، ثم يتم خياطة النسيج المتبقي تاركاً فقط فتحة صغيرة في الجزء الأسفل من بهو الفرج، ليخرج منها البول، ودم الطمث، ويتم من خلالها الجماع بصعوبة[1].

يقول الدكتور محمد علي البار: وما يجري في بعض البلاد العربية كأرياف مصر والسودان، والصومال، من أخذ الخاتنة البظر كله مع جزء من الشفرين الكبيرين... يؤدي كذلك إلى البرود الجنسي فإنه مخالف للسُّنَّة، ومخالف للطبيعة، ويؤدي إلى ضرر وضرار، ولا ضرر ولا ضرار في الإسلام[2].

وقد قدَّم الدكتور نجم عبد الله عبد الواحد ـ أخصائي هرمونات التناسل والعقم ـ في مؤتمر الطب الإسلامي الذي عقد عام 1986 بحثاً قال فيه: «فختان المرأة كما نجده في هذا البحث ـ الفرعوني المعقَّد ـ أنه ليس من الفطرة السليمة، لذلك سوف نجد حصول المضاعفات والمشاكل الطبية، بالإضافة إلى هذا سوف نجد إن ختان المرأة ـ بهذه الطريقة ـ يتسبب فعلاً في نقص مقدرة وقوة المرأة الجنسية والتناسلية، وبالتالي يتسبب في فقدان إحساس وتمتع المرأة بالجنس، بما يفقدها حقاً شرعياً، وهو حق الاستمتاع بالجنس عندما يكون مصدره الحلال»[3].

وقد عدَّ الدكتور سمير يحيى الجمال، والدكتور حسان شمسي باشا المضاعفات الحادة الفورية، منها والمتأخرة لهذا الختان، وقد وصلت إلى إحدى عشر مشكلة مرضية[4].

ولا شك ـ بعد هذا العرض ـ أن هذا النوع مُحرَّم شرعاً، لمخالفته

---

(1) د. سمير الجمال: مشاكل المرأة الجنسية، ص: 51، مكتبة النافذة، مصر، الطبعة الأولى، 2005م.
د. حسان شمسي باشا: أسرار الختان تتجلى في الطب الحديث، ص: 89، مكتبة السوادي، جدة، الطبعة الأولى، 1412 هـ ـ 1991م.

(2) انظر د. البار: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ص: 33.

(3) د. حسان شمسي باشا: أسرار الختان، ص: 90 ـ 91.

(4) د. الجمال: مشاكل المرأة الجنسية، ص: 53 ـ 55، د. حسان: أسرار الختان 91 ـ 93.

طريقة السُّنة، وللضرر البالغ على الإناث.

النوع الثاني: الخفاض المتوسط:

وفيه يتم إزالة الحشفة وجزء من البظر والجزء الأمامي من الشفرين الصغيرين وتتم خياطتهما[1].

ولم يعلّق الأطباء كثيراً على هذا النوع من الخفاض، بل ذكروه في كتبهم دون وصفه بالسيء كما وصفوا الختان الفرعوني، ولا بالحسن كما وصفوا ختان السُّنَّة.

النوع الثالث: الخفاض الصحي:

وهذا النوع هو قطع شيء من البظر... والبظر في المرأة يقابل القضيب في الرجل إلا أن حجمه صغير جداً ولا تخترقه قناة البول، وعلى البظر قلفة صغيرة[2].

وهذه القلفة لها عيوب القلفة في الرجل، إذ تتجمع فيها الإفرازات وتنمو الميكروبات... والبظر عضو حساس جداً مثل حشفة القضيب... وهو عضو انتصابي كذلك... ولا شك أنه مما يزيد الفتحة والشبق... وذلك من دواعي الزنا إذا لم يتسنى الزواج[3].

ومن فوائد هذا النوع من الختان ذهاب الغلمة والشبق، وفي ذلك محافظة على العفة ما فيه، وهو أحد العوامل المساعدة، ولا ريب أن الختان لوحده لا يمنع عهراً، ولكن الختان مع وجود التربية الحسنة يساعد مساعدة مهمة في الحفاظ على العفة[4].

ومن فوائده أيضاً منع الالتهابات نتيجة تجمع الميكروبات تحت القلفة، وانخفاض حدوث السرطان لدى الذكور والإناث من المختونين، وكذلك

---

(1) د. **سمير الجمال**: مشاكل المرأة الجنسية، ص: 51، د. **حسان شمسي باشا**: أسرار الختان، ص: 89.

(2) د. **محمد علي البار**: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ص: 33.

(3) د. **البار**: المصدر السابق.

(4) د. **حسان شمسي باشا**: أسرار الختان، ص: 101.

تكون الإصابة بالهربس والقرحة الرخوة، والورم المغبني، أقل حدة، وأخف ضراوة عند المختونين من الرجال والنساء على السواء[1].

الفرع الثالث: الحكم الشرعي في الخفاض الصحي

اختلف الفقهاء في حكم ختان النساء على ثلاثة أقوال:

القول الأول: الختان سنة، وهو مذهب الحنفية، وبه قال مالك، وأحمد في رواية عنه[2].

القول الثاني: الختان واجب، وهو قول الشافعية[3].

القول الثالث: الختان مكرمة للإناث، وهو رواية عن أحمد، وبه قال بعض المالكية، والحنفية والظاهرية[4].

أدلة القول الأول: الفطرة خمس.. الحديث[5].

أدلة القول الثاني: حديث أم عطية: «**أشمي ولا تنهكي**»[6].

أدلة القول الثالث: «**الختان سنة للرجال مكرمة للنساء**»[7].

الفرع الرابع: آراء العلماء في الخفاض الصحي:

يقول ابن القيم[8]: الختان يختص وجوبه بالذكور وحجة هذه الرواية الحديث: الختان سنة للرجال ومكرمة للنساء، ففرق بين الذكور والإناث،

---

(1) **د. حسان شمسي باشا**: أسرار الختان، ص: 101.

(2) **الملاعلي القاري**: فتح باب العناية 3/ 37، **السرخسي**: المبسوط 1/ 156، **الكاساني**: بدائع الصنائع 7/ 328، **ابن جزي**: القوانين الفقهية، ص: 129، **ابن قدامة**: المغني والشرح الكبير 1/ 70.

(3) **النووي**: شرح مسلم 3/ 148.

(4) **الملاعلي القاري**: فتح باب العناية 3/ 37، **ابن القيم**: تحفة المودود، ص: 129، **ابن حزم**: المحلى 2/ 218.

(5) راجع أدلة القول الأول، ص: 157.

(6) أدلة الشافعية نفسها كما في الذكور ويضاف إليها هذا الدليل، سبق تخريج الحديث، ص: 175 من هذا المبحث، والأدلة الأخرى راجع، ص: 169 ـ 170. من المبحث الثالث جراحة الختان.

(7) تخريجه، ص: 169، من المبحث الثالث جراحة الختان، انظر: **الشوكاني** نيل الأوطار، ص: 111.

(8) ترجمته ص: 192.

ويُحتج لهذا القول بأن الأمر به إنما جاء للرجال، كما أمر سبحانه به خليله عليه السلام، ففعله امتثالاً لأمره، وأما ختان المرأة فكان سببه يمين سارة[1].

ويقول أيضاً: ومعنى هذا أن الخافضة إذا استأصلت جلدة الختان ضعفت شهوة المرأة، فقلّت حظوتها عند زوجها، كما أنها إذا تركتها كما هي، لم تأخذ منها شيئاً، ازدادت غلمتها، فإذا أخذت منها وأبقت، كان ذلك تعديلاً للخِلقة والشهوة[2].

واختُلفَ في النساء هل يُخْفَضْن عموماً، أو يُفَّرِقُ بين نساء المشرق فيُخْفَضْن، ونساء المغرب فلا يُخفضن لعدم الفضلة قطعها منهن، بخلاف نساء المشرق[3].

وقيل: أصل ختان النساء، لمن يحاول به الحُسْن دون التماس نقصان الشهوة، ليكون العفاف مقصوراً عليهن[4].

ويقول فضيلة الشيخ محمود شلتوت في حديثه عن ختان النساء: فقد نزل الحكم فيهن عن درجة السنية إلى درجة المكرمة، ولعل ذلك يرجع إلى أن تلك الزائدة من شأنها أن تحدث عند المماسة مضايقة الأنثى، أو الرجل الذي لم يألف الإحساس بها، ويشمئز منها، فيكون خفضها مكرمة للأنثى، وفي الوقت نفسه مَكْرَمة للرجل في الفترات المعروفة[5].

ويقول الدكتور زكريا البري ـ رئيس قسم الشريعة السابق بكلية الحقوق جامعة القاهرة ـ حول موضوع الختان: الرأي المشهور من آراء علماء المسلمين، أن ختان البنات ليس واجباً دينياً، كما يقول بعض الفقهاء، وإنما هو مكرمة فقط، ومع هذا ذهب بعض العلماء إلى أن كثيراً من النساء لا حاجة إلى ختانهن لاعتدال خلقتهن الطبيعية، وعدم وجود الفضلة الزائدة[6].

---

(1) **ابن القيم**: تحفة المودود، ص: 129.
(2) **ابن القيم**: المصدر السابق، ص: 126.
(3) **ابن حجر**: فتح الباري 3/ 2606، والقائل أبو عبد الله الحاج في كتابه المدخل.
(4) **ابن الجوزي**: أحكام النساء، ص: 18، والقائل أبو عثمان البصري.
(5) الختان: أبو بكر **عبد الرزاق**، نقلاً عن: **شمسي باشا**: أسرار الختان، ص: 94.
(6) جريدة الأخبار: بتاريخ 16/ 9/ 1979، عن أسرار الختان، ص: 96 ـ 97.

الفرع الخامس: آراء الأطباء في خفاض السُّنة للإناث

يميل الدكتور محمد علي البار مستشار الطب الإسلامي في مركز الملك فهد للبحوث الإسلامية نجد، إلى سُنِّية ختان الإناث[1].

ويخالفه الدكتور محمود النسيمي يقول: ونستطيع القول إنه في البلاد ذات الطقس الحار كما هو في السودان، وغيرها من البلاد الإفريقية وفي مصر والجزيرة العربية وغيرها، فإنه يغلب أن يكون للنساء بظر نام مما يزيد في الشهوة الجنسية معها الجماع، ومن هذا وجب استئصال مقدم البظر في مثل هذه الظروف لتعديل الشهوة، ولجعل الجماع ممكناً[2].

وقد نقلت[3] رأي الدكتور البار، والدكتور حسان شمسي باشا، والدكتور سمير يحيى الجمال، وقد أكدوا على الفوائد الصحية لهذا النوع من الختان، إضافة إلى دوره في الحفاظ على العفة.

الفرع السادس: الترجيح:

نظراً للتفريعات في أقوال الفقهاء، وكذلك آراء الأطباء، يمكن تقسيم البيان الراجح إلى تقسيمات:

أولاً: تحريم الختان الفرعوني لما ثبت طبياً من ضرره البالغ على النساء، ولمخالفته سنة الرسول ﷺ.

ثانياً: خفاض السُّنة هو الختان الشرعي الذي أثنى عليه الفقهاء والأطباء.

ثالثاً: خفاض النساء يتأكد في المناطق الحارة كمصر والسودان وغيرها.

رابعاً: يجب الختان على النساء في تلك المناطق الحارة، تعديلاً

(1) **د. البار**: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ص: 33.
(2) **النسيمي**: الطب النبوي والعلم الحديث 1/ 383.
(3) انظر: ص 177، 178 من هذا المبحث.

للشهوة، وحفاظاً على العفة، وتسهيلاً للجماع بين المرأة والرجل، وللفوائد الصحية، وسداً لذريعة الوصول إلى الزنا.

خامساً: يكون الختان مكرمة في المناطق المتوسطة والتي لا يكون فيها للبنات بظر نام وبالتالي تكون الشهوة معدّلة، ولأن حديث المكرمة ضعيف.

إن أخطأت فمن نفسي ومن الشيطان، وإن أصبت فمن الله تعالى، والله أعلم.

الفصل الثاني

أثر الجراحة في إزالة عيوب الأزواج

وفيه أربع مباحث:

المبحث الأول: التفريق بعيوب الأزواج عند الفقهاء.

المبحث الثاني: الجراحة وعيوب الرجال.

المبحث الثالث: الجراحة وعيوب النساء.

المبحث الرابع: العيوب المشتركة وطرق علاجها.

الفصل الثاني

أثر الجراحة في إزالة عيوب الأزواج

المبحث الأول

التفريق بعيوب الأزواج عند الفقهاء

المطلب الأول: تمهيد:

إن الله سبحانه وتعالى تكفَّل بحفظ النوع الإنساني، ووجود النسل الصالح، وجعل هذه الكفالة ضمن مؤسسة الزواج، إذ الزواج في الإسلام معاشرة بالمعروف، وفيه المودة والرحمة، فاقتران الزوجين في هذا الإطار، يُحقِّق التناسل المطلوب، فإن وُجِدَ ما من شأنه أن يُخرج الزواج عن هذه الأطر، يمنع التناسل، ويُخِلُّ بالمقصود من الزواج، أصبح هذا العقد الزوجي غير صالح للبقاء، بل في بقائه ضرر، والضرر يزال[1]، إذ لا ضرر ولا ضرار في الإسلام.

أجاز الفقهاء التفريق بين الأزواج لعيوب منعت التناسل المقصود من الزواج، وذلك لأن هذه العيوب لا تمكن الرجل من الاستمتاع بالمرأة، والعكس كذلك، وتجعل النُفرة بين الزوجين سبيلاً للتفريق، وذلك وعلى أساس اطّلاع الرجل على عيب في زوجته، أو اطّلاع الزوجة على عيب في زوجها، وهذه العيوب تمنع الوطء أو تنفِّر الأزواج من بعضهم البعض، فيتم التفريق من خلالها بين الأزواج.

ومع تقدم الطب الحديث تبيّن أن هناك عيوباً تستطيع الجراحة أن تصلحها، فهل يبقى التفريق وارداً في هذه الحالات؟ أم يتغير الحكم إلى تثبيت الزواج وعدم جواز التفريق، هذا ما سأبيّنه بحول الله وقوته في هذا المبحث.

---

(1) السيوطي: الأشباه والنظائر، ص: 103.

المطلب الثاني: أنواع العيوب[1] المُجيزة للفسخ:

تنقسم هذه العيوب إلى قسمين:

الأول: علَل جنسية: تحول دون الاستمتاع وممارسة الحياة الزوجية بشكل عادي، فتمنع الدخول والإنجاب، وهذه العيوب بعضها يختص بالرجل، وبعضها بالمرأة، فمن ذلك: الجبّ، والعِنة، والخصاء، في الرجل، والرتق والقرن والعفل والفتق، والإفضاء في المرأة.

الثاني: علَل جسدية: لا تحول دون الاستمتاع، ولا تمنع الدخول، ولكنها علَل مُنفِّرة ضارة، تضر بصاحبها وبغيره، وهذه العلل يشترك فيها الرجل والمرأة، ومنها: الجنون، والجذام، والبرص.

المطلب الثالث: التفريق بالعيوب وكيفيته:

اختلف العلماء في كيفية التفريق بين الزوجين على ثلاثة أقوال:

القول الأول: جواز التفريق بعيوب الزوج ـ الجب والعنة والخصاء ـ دون عيوب الزوجة، وهول قول الحنفية[1].

القول الثاني: جواز التفريق بعيوب الزوج، والزوجة، وإليه ذهب جمهور الفقهاء[2].

القول الثالث: عدم جواز التفريق بالعيوب في كل الأحوال، وهو قول الظاهرية، والشوكاني[3] وعمر بن عبد العزيز[4][5].

---

(1) **الكاساني**: بدائع الصنائع 2/ 327، وسيأتي تعريف العيوب، كل عيب على حدة، ص: 203 وما بعدها.

(2) **محمد بن عاصم**: شرح مِيّارة والمسمى، الإتقان والأحكام في شرح تحفة الحكام 1/ 199، دار الفكر، د. ت، **الشربيني**: مغني المحتاج 3/ 202، **ابن قدامة**: المغني 7/ 579، **التنوخي**: الممتع في شرح المقنع 5/ 117 ـ 122.

(3) **الشوكاني**، محمد بن علي، ولد بهجرة شوكان سنة 1173هـ، كان مجتهداً يدعو إلى العقيدة السلفية، تولى القضاء في اليمن، من مؤلفاته: نيل الأوطار، والبدر الطالع وغيرهما، توفي حاكماً لصنعاء عام 1249هـ، **الزركلي**: الأعلام 6/ 298.

(4) عمر بن عبد العزيز: ترجمته، ص: 109.

(5) **ابن حزم**: المحلّى 10/ 58، **الشوكاني**: نيل الأوطار 4/ 245، **عبد الرزاق**: المصنف 6/ 245، برقم (10684)، **ابن رشد**: بداية المجتهد 2/ 58، ص: 434، طبعة ابن حزم.

أدلة القول الأول:

استدل أصحاب القول الأول بالقرآن، والسنّة، والإجماع، والمعقول:

أولاً: من القرآن:

1 ـ قوله تعالى: ﴿فَإِمْسَاكٌ بِمَعْرُوفٍ أَوْ تَسْرِيحٌ بِإِحْسَانٍ﴾[1].

2 ـ قوله تعالى: ﴿فَأَمْسِكُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ أَوْ سَرِّحُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ وَلَا تُمْسِكُوهُنَّ ضِرَارًا لِّتَعْتَدُوا وَمَن يَفْعَلْ ذَٰلِكَ فَقَدْ ظَلَمَ نَفْسَهُ﴾[2].

وجه الدلالة: كما الإمساك بالمعروف، فينبغي أن يكون التسريح عند وجود علة مرضية، كحرمان المرأة من الوطء، وغيره كالجبّ والعنّة، فقد وقع الظلم على المرأة، فينبغي طلب التفريق بالمعروف[3].

ثانياً: من السُّنَّة:

عن ابن عباس ﷺ، قال: طلّق عبد يزيد «أبو ركانة وإخوته» أم ركانة، ونكح امرأة من مزينة فجاءت النبيّ ﷺ، فقالت: ما يُغني عني إلا كما تغني هذه الشعرة، لشعرة أخذتها من رأسها، ففرّق بيني وبينه، فأخذت النبيّ حمية، فدعا بركانة وإخوته، ثم قال لجلسائه: «**أترون فلاناً يُشبه منه كذا وكذا، من عبد يزيد، وفلاناً يشبه منه كذا وكذا؟**»، قالوا: نعم، قال النبيّ ﷺ لعبد يزيد: «**طلّقها**»، ففعل، ثم قال: «**راجع امرأتك أم ركانة**»، قال: إني طلّقتها ثلاثاً يا رسول الله، قال: «**قد علمت**»، راجعها، وتلا قوله تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا النَّبِيُّ إِذَا طَلَّقْتُمُ النِّسَاءَ فَطَلِّقُوهُنَّ لِعِدَّتِهِنَّ﴾[4][5].

وجه الدلالة: أن المرأة جاءت تشتكي عدم قدرة أبي ركانة على جماعها، فأمر النبي ﷺ بطلاقها أي فراقها.

---

(1) سورة: البقرة، الآية: 229.

(2) سورة: البقرة، الآية: 231.

(3) **الكاساني**: بدائع الصنائع 2/ 323، **السرخسي**: المبسوط 5/ 97.

(4) سورة: الطلاق، الآية: 1.

(5) **أبو داود**: السنن، في الطلاق، باب نسخ المراجعة بعد التطليقات الثلاث، ص: 337، رقم الحديث (2196).

ثالثاً: الإجماع:

فقد نقل غير واحد من أهل العلم ثبوت إجماع الصحابة على حقّ المرأة بطلب التفريق من زوجها، إذا وجدته مجبوباً أو عنيناً[1].

وقالوا أيضاً: وفي الجب والعنة إجماع الصحابة ﷺ، ولا يمكن القياس عليهما، لأنهما يعدمان القصد من النكاح، وهو قضاء الشهوة، والتوالد والتناسل، وغيرهما من العيوب لا يعدمه، بل يخلُّ به[2].

رابعاً: من المعقول:

قالوا: إن الزوج يدفع الضرر بالطلاق، أمَّا الزوجة لا يمكنها ذلك لأنها لا تملك الطلاق، من أجل ذلك كان لها التفريق دونه.

وقالوا أيضاً: إن الخيار في تلك العيوب ثبت لدفع ضرر فوات حقها ـ الزوجة ـ المستحق بالعقد، وهو الوطء مرة واحدة، وهذا الحق لم يفتْ بهذه العيوب ـ عيوب الزوج ـ لأنّ الوطء يتحقق من الزوج مع هذه العيوب، فلا يثبت الخيار[3].

أدلة القول الثاني:

استدل أصحاب القول الثاني لرأيهم بالحديث، والأثر، والمعقول:

أولاً: الحديث:

1 ـ أنَّ النبيّ ﷺ تزوج امرأة من بني غِفار، فلما دخلت عليه ووضعت ثيابها رأى بكشحها[4] بياضاً، فقال: «**البسي ثيابك والحقي بأهلك**»[5]، وفي رواية: فردّها وقال ﷺ: «**دلستموني، أو دلستم عليَّ**»[6].

---

(1) **الكاساني**: بدائع الصنائع 2/ 322، **الشربيني**: مغني المحتاج 3/ 203، دار الفكر.
(2) **الزيلعي**: تبيين الحقائق 3/ 25.
(3) **الكاساني**: بدائع الصنائع 2/ 327، 328.
(4) الكشح ما بين الخاصرة إلى القصوي من الجنب، **النسفي**: طلبة الطلبة، ص: 136.
(5) **البيهقي**: السنن الكبرى 7/ 256، 257.
(6) **البيهقي**: المصدر السابق 7/ 214.

وجه الدلالة: أن النبي ﷺ لما رأى البرص في جسمها، ردَّها بهذا العيب، وهذا يدلّ على أن الرجل يحق له ردّ الزوجة بعيب يجده فيها.

2 ـ قوله ﷺ: «**فرَّ من المجذوم فرارك من الأسد**»[1].

وجه الدلالة: أن النبي ﷺ أمر المسلم أن يفرَّ من المريض بالجذام كما يفر من الأسد، وهذه مبالغة في طلب الابتعاد، فإذا كان المصاب أحد الزوجين بهذا المرض أو ما يشابهه من الأمراض المعدية، فالفرار يمكن بالطلاق لا يكون إلا بالفسخ[2].

ثانياً: الأثر:

1 ـ قول عمر ﷺ: أيّما رجل تزوج امرأة وبها جنون أو جذام أو برص فمسَّها، فلها صداقها كاملاً[3].

وجه الدلالة: وهذا القول من سيدنا عمر لا يكون من قبيل الاجتهاد في الرأي، بل من قبيل أن يكون سمعه من رسول الله ﷺ، أو ممن سمعه منه، فدلَّ ذلك على أن هذا حكم من وُجِدَ به من أحد الزوجين أحد هذه العيوب، أو ما كان في معناها، مما يمنع الوطء.

2 ـ روي عن علي وابن عباس ﷺ: أنه لا يردّ النكاح إلا من العيوب الأربعة: من الجنون والجذام والبرص، وداء الفرج[4].

ثالثاً: المعقول:

1 ـ العيوب تمنع الرغبة في الجماع، وتوجب النفرة المانعة من قربان المعيب بالكلية، كما يخاف السليم من العدوى إلى نفسه ونسله، والمجنون يُخاف منه الجناية، فصارت العيوب كالموانع الحسية من القربان[5].

---

(1) **ابن حجر**: فتح الباري في الطب، باب الجذام، 3/ 2531، رقم الحديث (5707).
(2) انظر: **الكاساني**: بدائع الصنائع 2/ 327.
(3) **مالك**: الموطأ، في النكاح، باب ما جاء في الصداق والحباء، ص: 357، **عبد الرزاق**: المصنف 6/ 244، برقم (10679).
(4) **ابن حزم**: المحلى 10/ 110.
(5) **ابن قدامة**: المغني 7/ 580، **الدارقطني**: السنن 3/ 267.

2 ـ القياس على البيوع، لأن النكاح يشبهه، والبيوع تُرد بالعيوب، فوجب ردّ النكاح بذلك[1].

3 ـ أن المرأة أحد العوضين في النكاح، فجاز ردّها بالعيب كالصداق[2].

أدلة القول الثالث:

استدل أصحاب القول الثالث لمذهبهم بالحديث، والأثر، والمعقول.

أولاً: الحديث:

ـ عن عروة بن الزبير أن عائشة ﵂ أخبرته أن رفاعة القرظي طلّق امرأته، فتزوجت بعده عبد الرحمٰن بن الزبير، فجاءت إلى النبي ﷺ، فقالت: يا رسول الله، إنها كانت تحت رفاعة فطلقها ثلاث تطليقات، فتزوجت بعده عبد الرحمٰن بن الزبير، وإنه والله ما معه إلا مثل هذه الهدبة، وأخذت بهدبة من جلبابها، فتبسم رسول الله ﷺ ضاحكاً، وقال: «**لعلك تريدين أن ترجعي إلى رفاعة**»؟ «**لا حتى تذوقي عسيلته، ويذوق عسيلتك**»[3].

وجه الدلالة: أن المرأة شكت إلى رسول الله ﷺ أن زوجها لم يطأها، وإن إحليله كالهدبة، لا ينتشر إليها، وتشكو ذلك وتريد مفارقته، فلم يجبها الرسول ﷺ ولا أجّل لها، ولا فرّق بينهما[4].

ثانياً: الأثر:

1 ـ قول ابن مسعود: لا تُرد الحرة بعيب[5].

---

(1) **السرخسي**: المبسوط 5/ 95، **الكاساني** بدائع الصنائع 2/ 323.

(2) **ابن قدامة**: المغني 7/ 510، دار الكتاب العربي، **البهوتي**: كشاف القناع عن متن الإقناع 5/ 106 عالم الكتب بيروت، تحقيق محمد الضناوي، 1417هـ 1997م.

(3) **ابن حجر**: فتح الباري في الطلاق، باب إذا طلقها ثلاثاً ثم تزوجت، 12/ 2381، رقم الحديث (5317)، **مسلم**: الصحيح، في النكاح، باب لا تحل المطلقة ثلاثاً حتى تنكح زوجاً غيره، ص: 599، رقم الحديث (1433).

(4) **ابن حزم**: المحلى 10/ 62.

(5) **ابن أبي شيبة**: المصنف في الأحاديث والآثار 4/ 176، الدار السلفية، د.ت.

2 ـ قول علي لامرأة زوجها عنين: اتقِ الله واصبري لا أفرق بينكما، وفي رواية: اصبري فإن الله تعالى لو شاء لابتلاكِ بأشدّ من ذلك[1].

ثالثاً: من المعقول:

قالوا: كل نكاح صحَّ بكلمة الله ﷻ، وسنَّةَ رسول ﷺ، فقد حرَّم الله بشرتها وفرجها على كل من سواه، فمن فرَّق بينهما بغير قرآن أو سنة ثابتة، فقد دخل في صفة الذين ذمهم الله تعالى بقوله: ﴿فَيَتَعَلَّمُونَ مِنْهُمَا مَا يُفَرِّقُونَ بِهِۦ بَيْنَ ٱلْمَرْءِ وَزَوْجِهِۦ﴾[2][3].

المطلب الرابع: مناقشة أدلة الجمهور:

١ ــ حديث زواج النبي امرأة من غفار وردّها:

اعتُرض على هذا الحديث أنه ضعيف[4]، ولو صحَّ فإنه لا يُعتبر دليلاً على إعطاء الرجل حق التفريق، لأن اللفظ الصادر عن النبي ﷺ هو من كنايات الطلاق فتكون الرواية الأولى رَدَّها: أي ردَّها بالطلاق[5].

٢ ــ حديث فرَّ من المجذوم:

هذا حديث عام، ويقابله أن النبي ﷺ أكل مع المجذوم في قصعة واحدة، فلا يدل من حيث اللفظ على التفريق[6].

٣ ــ أثر عمر بن الخطاب ﷺ بالتفريق لهذه العيوب:

اعتُرض على هذا الأثر بأن سعيد بن المسيّب لم يسمع من عمر، ولم

---

(1) **ابن حزم**: المحلى: 10/ 59.
(2) سورة: البقرة، الآية: 102.
(3) **ابن حزم**: المحلى: 10/ 61.
(4) **علي بن أبي بكر الهيثمي**: مجمع الزوائد و منبع الفوائد 4/ 552، لضعف جميل بن زيد، تحقيق عبد الله محمد، دار الفكر 1412هـ ـ 1992م، **البيهقي**: السنن الكبرى 7/ 256 ـ 257.
(5) **السرخسي**: المبسوط 5/ 96، **الكاساني**: بدائع الصنائع 2/ 328.
(6) راجع علة المجزوم في هذا المبحث، ص: 224، وما بعدها.

يصح عن عمر أصلاً، لأنها إما عن ضعفاء وإما منقطعة[1].

٤ ــ أثر علي وابن عباس في التفريق بالعيوب الأربعة:

اعتُرض أيضاً على هذا الأثر بأن الرواية عن عليّ منقطعة، وعن ابن عباس من طريق لا خير فيه[2]، ويُستدل أيضاً للاعتراض بكلام عليّ نفسه في رواية أخرى قوله: إن شاء أمسك وإن شاء طلّق[3].

٥ ــ قياس العيوب على البيوع: يُرد عليه من عدة أوجه:

أ ـ أن البيع نقل ملك وليس في النكاح ملك أصلاً.

ب ـ أن النكاح جائز بغير صداق في عقده، ولا يجوز في البيع بغير ذكر الثمن.

ج ـ الخيار جائز في البيع مدة مسماة، ولا يجوز في النكاح.

د ـ البيع بترك رؤية المبيع وترك وصفه باطل، ولا يجوز أصلاً، والنكاح بترك رؤية المنكوحة وترك وصفها جائز[4].

٦ ــ المرأة أحد العوضين في النكاح:

المرأة ليست معقوداً عليها، بل المرأة في عقد النكاح هي أحد العاقدين، وينوب عنها وليها، والمعقود عليها حل الاستمتاع بها وهو البضع، والمهر ليس بدلاً ولا عوضاً في عقد النكاح، بل هو هبة من الزوج يؤكد رغبته في المرأة.

٧ ــ النفرة من العيوب ومنع الاستمتاع بالوطء:

اعتُرض على هذا الدليل بأن هذه العيوب لا تمنع من الاستمتاع، فالجنون والجذام والبرص ليست حائلاً في استمتاع الرجل بزوجته، والرتق

(1) **ابن حزم**: المحلى 10/ 58 ـ 59.
(2) **ابن حزم**: المحلى 10/ 61، سماه: مذكور بالكذب ووضع الحديث (الراوي).
(3) المصدر السابق 10/ 61، **البيهقي**: السنن الكبرى 7/ 215.
(4) **ابن حزم**: المصدر السابق 10/ 287، **ابن رشد**: بداية المجتهد، ص: 434 طبعة ابن حزم.

والقرن ممكن علاجها، فالرتق يزال بقطع اللحم، والقرن يزال بكسر العظم، وهكذا غيرها من العيوب[1].

الترجيح:

1 ـ ترجيح قول الظاهرية مطلقاً.

2 ـ ترجيح قول الحنفية مقيداً بأن الجب والعنة أيضاً لهما علاج والحنفية الذين قالوا بإزالة القرن والرتق بالعلاج الجراحي، فتخريجاً على قولهم بأن العنة والجب أصبح لهما علاجاً جراحياً الآن، فهم يقولون بعدم التفريق بالعيوب كالظاهرية.

3 ـ قال النووي: ثبت الرد بالتبرص بالخبر، وثبت في سائر ما ذكرناه بالقياس على البرص لأنها في معناه في منع الاستمتاع[2].

فإذا ثبت أن الخبر الذي نص على التفريق بالبرص ضعيف[3]، فلا يُقاس عليه سائر العيوب، ويترجح عدم التفريق بهذا.

المطلب الخامس: العيوب التي تجيز التفريق:

اتفق الجمهور القائلين بجواز التفريق بالعيب على جواز التفريق بعيبين وهما الجب، والعنة، واختلفوا في عيوب الأخرى على مذاهب ثلاثة:

المذهب الأول: لا تفريق إلا بالجب والعنّة والخصاء، وبه قال أبو حنيفة وأبو يوسف[4].

المذهب الثاني: التفريق بعيوب الزوجة والزوج، وهو قول المالكية والشافعية والحنابلة، والإباضية والزيدية والجعفرية[5].

---

(1) **الكاساني**: بدائع الصنائع 2/ 328.

(2) **النووي**: المجموع 16/ 266.

(3) انظر تخريجه، ص: 186.

(4) **الكاساني**: بدائع الصنائع 2/ 323 ـ 327.

(5) **ابن عاصم**: الإتقان والإحكام في شرح تحفة الحكام، شرح ميارة 1/ 199 ـ 201، **النووي**: روضة الطالبين 7/ 199، **ابن قدامة**: المغني والشرح الكبير 5/ 580، **أطفيش**: شرح النيل وشفاء العليل 6/ 386، وزارة الثقافة، عمان، 1399هـ 1979م، **أحمد بن قاسم**: التاج المذهب لأحكام المذهب 2/ 64 ـ 65، دار الزهراء، بيروت، الطبعة الأولى، 1409هـ 1988م، **الهذلي**: شرائع الإسلام في مسائل الحلال والحرام شرح متن الأزهار في فقه الأئمة الأطهار 4/ 323 طبعة إيران.

المذهب الثالث: الفسخ من كل عيب مُنفِّر بأحد الزوجين: كالعقم والخرس والطرش.. وهو قول الحسن[1] والزهري[2] وبعض الشافعية، وشُرَيح[3] وابن القيم[4] وابن تيمية[5] وغيرهم[6].

العيوب التي يُفرَّق بها بين الزوجين:

أ ـ المالكية: ثلاثة عشر عيباً[7]:

- عيوب الرجال: الجبّ والخصاء، والعنة والاعتراض.
- عيوب النساء: الرتق والقرن، والعَفَل، والبَخَر.
- عيوب مشتركة: الجنون والجذام، والبرص، والعذيطة، الخناثة المشكلة.

ب ـ الشافعية: سبعة عيوب[8]:

- عيوب الرجال: العنة والجب (الخصاء خلاف).

---

(1) **الحسن، يسار بن سعيد**، دعاله عمر، وحضر الجمعة مع عثمان، كان سيد زمانه علماً وعملاً، توفي سنة 223، **الذهبي**: سير أعلام النبلاء 4/ 563، مؤسسة الرسالة، 1405هـ.

(2) **الزهري**، محمد بن مسلم، الفقيه الحافظ، تابعي جليل، ولد سنة 58، استقضاه يزيد بن عبد الملك، توفي سنة 124، **ابن كثير**: البداية والنهاية 9/ 340 ـ 344.

(3) **ابن الحارث الكندي**، ولي قضاء الكوفة والبصرة، قضى ليهودي على عليّ، فأسلم اليهودي، مات بالكوفة سنة 78 أو 80، **ابن العماد**: شذرات الذهب 1/ 85.

(4) **ابن القيم**: العالم الرباني ولد سنة 691، له المؤلفات الكثيرة كزاد المعاد وغيره، حبس على فتاويه كابن تيمية، وتوفي سنة 751، **ابن حجر**: الدرر الكامنة 3/ 400.

(5) **ابن تيمية**: العالم المجتهد المؤلف، ولد سنة 661، له مجموع الفتاوى وغيرها، حبس على اجتهاداته منها الطلاق الثلاث، وشدّ الرحال، توفي سنة 728، **ابن حجر**: الدرر الكامنة في أعيان المئة الثامنة 1/ 158، د.ت.

(6) **ابن قدامة**: المغني 7/ 583، **الشوكاني**: نيل الأوطار 4/ 244. وغيرهم: كالقاضي حسين من الزيدية، **الصنعاني**: التاج المذهب 2/ 63.

(7) **محمد بن عاصم الأندلسي الغرناطي**: الإتقان والإحكام في شرح تحفة الحكام، والمجموع شرح ميارة 1/ 199 ـ 201، **مالك**: المدونة الكبرى 2/ 142 ـ 145 دار صادر، بيروت، د. ت.

(8) **الشربيني**: مغني المحتاج 3/ 202، **النووي**: المجموع شرح المهذب 16/ 265، **الشافعي**: الأم 5/ 84.

- عيوب النساء: الرتق والقرن.
- عيوب مشتركة: الجنون والجذام والبرص.

ج ـ الحنابلة: ثمانية عيوب[1]:

- عيوب الرجال: العنة والجب (الخصاء خلاف).
- عيوب النساء: الفتق والقرن والعفل.
- عيوب مشتركة: الجنون والجذام والبرص.

د ـ الإباضية: إحدى عشر عيباً[2]:

عند الرجال: العنّة، والجب، والخصاء، والاستئصال، والفتل، والملس.

عند النساء: الرتق والعفل.

عيوب مشتركة: الجنون والبرص والجذام.

هـ ـ الزيدية: تسعة عيوب[3]:

عند الرجال: الجب والخصاء والسُّل.

عند النساء: القرن ـ و الرتق والعفل.

عيوب مشتركة: الجنون والجذام والبرص.

و ـ الجعفرية: اثنا عشر عيباً[4]:

عند الرجال: الخصاء: العنة والجنون.

---

(1) **ابن قدامة**: المغني والشرح الكبير 7/ 579، **التنوخي**: الممتع شرح المقنع 5/ 117 ـ 124. **ابن القيم**: زاد المعاد في هدي خير العباد 5/ 183، **ابن تيمية**: مجموع الفتاوى 23/ 171.

(2) **أطفيش**: شرح النيل 6/ 386.

(3) **أحمد بن قاسم القيسي اليماني**: التاج المذهب لأحكام المذهب شرح متن الأزهار في فقه الأئمة الأطهار، 2/ 64 ـ 65. وزاد عليها الرق وعدم الكفاءة.

(4) **محمد بن حسن الهذلي**: شرائع الإسلام في الحلال والحرام 4/ 323 ـ

عند النساء: العمى، والإقعاد، والقرن، والإفضاء، والعفل، والرتق، عيوب مشتركة (على خلاف بينهم) برص جذام جنون.

المطلب السادس: العلل التي من أجلها يتم التفريق:

عند الحنفية[1]:

أ ـ لدفع ضرر فوات حقها المستحق بالعقد، وهو الوطء.

مذهب المالكية[2]: **اختلفوا على عدة أقوال:**

أ ـ لأن ذلك شيء غير معلل.

ب ـ لأن ذلك مما يخفى، ومحمل سائر العيوب على أنها مما يخفى.

ج ـ لأنها يُخاف سرايتها إلى الأبناء.

د ـ لأن هذه المعاني تمنع استدامة الوطء، وكمال التلذذ به.

مذهب الشافعية[3]:

أ ـ لأن العيوب تفوت المقصود من النكاح (الوطء).

مذهب الحنابلة[4]:

أ ـ أنها تمنع الاستمتاع المقصود من النكاح (الوطء).

ب ـ أنها تثير النفرة في النفوس.

ج ـ وأنها يُخشى تعديها إلى النفس والنسل.

د ـ وأن بعضها يُخشى ضرره، ويُخاف منه الجناية.

عند ابن تيمية وابن القيم ومن معهما[5]:

---

(1) **السرخسي**: المبسوط 5/ 97، **الكاساني**: بدائع الصنائع 2/ 327.

(2) **عليش**: منح الجليل 3/ 386، **ابن رشد**: بداية المجتهد، ص: 435، (ابن حزم).

(3) **الشافعي**: الأم 5/ 84، **الشربيني**: مغني المحتاج 3/ 203، **النووي**: المجموع 16/ 266.

(4) **ابن قدامة**: المغني 7/ 582، **البهوتي**: كشاف القناع 5/ 106.

(5) انظر **ابن تيمية**: الفتاوى الكبرى 32/ 171، **ابن القيم**: زاد المعاد 5/ 182، 183.

ترد المرأة بكل عيب يُنفِّر ولا يحصل به كمال الاستمتاع مقصود النكاح.

المناقشة والترجيح:

يقول الدكتور أحمد كنعان صاحب الموسوعة الطبية الفقهية: وقد أصبح الطب في العصر الحاضر قادراً ـ بفضل الله تعالى ـ على إصلاح كثير من العيوب، فإن كان النوع القابل للإصلاح انتفت العلة التي تُبيح الخيار[1].

الترجيح: يترجح قول الحَنفية والشافعية، إن العلة هي عدم الاستمتاع المقصود من النكاح وهو الوطء، لأنها علة اشترك في استنباطها أئمة المذاهب الأربعة كلهم، ولأنها مقصود الزواج.

المطلب السابع: شروط التفريق للعيب:

إن العيب في أحد الزوجين قد يكون قبل العقد، وقد يكون بعده، وإما أن يكون قبل الدخول ويكون بعده، وقد يكون أحد الزوجين عالماً بالعيب راضياً به أو غير عالم وغير راض، وقد يكون العالم بعيب زوجه هو نفسه يعاني من عيب آخر، وهذه شروط أربعة للتفريق بالعيوب:

الشرط الأول: زمن حدوث العيب:

أولاً: عند الحنفية: عند العلم بالعيب، فإن علمت المرأة بالعيب وقت النكاح أنَّه عِنين، فلا يكون لها حق الخصومة[2] يعني علمت بالعيب وسكتت عنه.

ثانياً: عند المالكية:

1 ـ في العيوب الخاصة بالرجال: إذا حدث العيب قبل الدخول فللمرأة الخيار وأما بعد الدخول والوطء ولو مرة فلا خيار لها، إلا إذا تسبب

(1) **د. كنعان**: الموسوعة الفقهية الطبية، ص: 89.

(2) **البلخي**: الفتاوى الهندية 1/ 524، دار إحياء التراث العربي بيروت، الطبعة الرابعة، د. ت، وبهامشه فتاوى قاضيخان والفتاوى البزازية، **الكاساني**: بدائع الصنائع 2/ 325.

الرجل في العيب، فلها الرد ولو بعد الدخول[1].

2 ـ **في العيوب الخاصّة بالزوجة**: إن وُجدت عند العقد أو قبله فله الخيار وإلا فلا[2].

3 ـ **في العيوب المشتركة**: فإن كانت قبل العقد، كان لكل واحد من الزوجين ردّ صاحبه، وإن كانت بعد العقد، فللزوجة أن ترده بها، وليس له ذلك، لأن الطلاق بيده[3].

ثالثاً: عند الشافعية:

أ ـ **للزوجة** الخيار في العيوب الحادثة قبل العقد أو بعده، قبل الدخول أو بعده. إلا العنة، فلو وطئها مرة فلا خيار.

ب ـ **عيوب الزوج**: للزوج الخيار بالعيوب قبل العقد، أما بعد العقد فقولين، يثبت له الخيار ولا يثبت[4].

رابعاً: عند الحنابلة:

ـ يثبتون الخيار بالعيب القديم قبل الدخول وبعده، أما العيب الحادث الجديد فلهم فيه مذهبين، الأول: يثبت الخيار للزوج والزوجة، والثاني: لا يثبت[5].

الشرط الثاني: العلم والرضا بالعيب:

اتفق جمهور الفقهاء منَ الحنفية، والمالكية، والشافعية، والحنابلة،

---

(1) **عليش**: منح الجليل: 3/ 379، 380، **الدسوقي**: حاشية الدسوقي 2/ 278، 279، **الصاوي**: حاشية الصاوي 2/ 471، **المواق**: التاج والإكليل 5/ 147.

(2) **الباجي**: المنتقى شرح الموطأ 3/ 279، **عليش**: منح الجليل 3/ 380، **الدسوقي**: الحاشية 2/ 278.

(3) **الصاوي**: حاشية الصاوي 2/ 471، **المواق**: التاج والإكليل 5/ 46.

(4) **الرملي**: نهاية المحتاج 6/ 311، **الشربيني**: مغني المحتاج 3/ 203، **النووي**: المجموع شرح المهذب 16/ 266.

(5) **ابن قدامة**: المغني 7/ 583، **ابن مفلح**: الفروع 5/ 231.

على اشتراط عدم العلم بالعيب قبل العقد، وعدم الرضا به بعد العلم، لثبوت الخيار، لأن العلم بالعيب قبل العقد رضا به، والرضا يُسقط الخيار[1].

واستثنى الجمهور غير الحنفية عيب العنة من هذا الشرط، لأن العنة قد تحصل في حق امرأة دون الأخرى، وفي نكاح دون نكاح[2].

الشرط الثالث: سلامة المطالب من العيوب:

إذا كان الذي يطلب التفريق مصاباً بنفس العيب، فهل له ذلك، اختلف العلماء على مذاهب:

الأول: أن لكل من الزوجين حق رد صاحبه، وهو قول المالكية، والشافعية في الأصح، والحنابلة في الصحيح، وهو مذهب الإباضية والزيدية[3].

الثاني: ليس لأي منهما الحق في رد صاحبه، وهو قول الحنفية، والشافعية في وجه، والحنابلة في رواية[4].

الثالث: للرجل الخيار دون المرأة، وهو قول بعض المالكية[5].

الشرط الرابع: الفورية في طلب التفريق:

اختلف القائلون بالفسخ عند التفريق بين الزوجين بالعيوب، في أن الفسخ هل يكون فوراً أم يكون على التراخي على مذهبين:

---

(1) **السرخسي**: المبسوط 5/ 104، **الكاساني**: بدائع الصنائع 2/ 325، **عليش**: منح الجليل 3/ 379، **الشربيني**: مغني المحتاج 3/ 203، **ابن مفلح**: الفروع 5/ 241.

(2) **عليش**: منح الجليل 3/ 379، **النووي**: المجموع 16/ 271، **ابن قدامة**: المغني 7/ 608، **ابن مفلح**: الفروع 5/ 229.

(3) **عليش**: منح الجليل 3/ 386، **النووي**: المجموع 16/ 266، **ابن قدامة**: المغني 7/ 583. **أطفيش**: شرح النيل 6/ 394، **المرتضى**: البحر الزخار 4/ 63.

(4) **السرخسي**: المبسوط 5/ 104، **النووي**: المجموع 16/ 271، **الشربيني**: مغني المحتاج 3/ 203، **ابن قدامة**: المغني 7/ 583.

(5) والقول للخلمي من علماء المالكية، انظر: **عليش**: منح الجليل 3/ 387.

المذهب الأول: يكون التفريق على الفور، وهو مذهب الشافعي وقول عند الحنابلة، والجعفرية[1].

المذهب الثاني: يكون التفريق على التراخي، وهو قول الحنفية والراجح عند الحنابلة والزيدية[2].

أدلة المذهب الأول:

من المعقول: قالوا: فإن علمت بالعيب فسكتت وأخَّر الفسخ مع العلم والإمكان، بطل خياره، لأنه خيار الرد بالعيب، فكان على الفور الذي في البيع[3].

وجه الدلالة: ظاهر في قياس عيوب الأزواج بعيوب المبيع، والرد يكون على الفور، والتأخير دليل القبول.

أدلة المذهب الثاني:

من المعقول: قالوا: إن الفسخ خيار له لدفع ضرر متحقق، فكان على التراخي كخيار القصاص، وخيار العيب في المبيع يمنعه، ثم الفرق بينهما أن ضرره في المبيع غير متحقق، لأنه قد يكون المقصود ماليته أو خدمته، ويحصل ذلك مع عيبه، وههنا المقصود الاستمتاع، ويفوت ذلك بعيبه[4].

وجه الدلالة: قياس خيار الفسخ على خيار القصاص، لا على خيار العيب في الشراء.

المطلب الثامن: هل يُعتبر التفريق بالعيب فسخاً أم طلاقاً؟

اختلف الفقهاء في هذه المسألة على قولين:

---

(1) **النووي**: المجموع 16/ 272، روضة الطالبين 7/ 199، **ابن قدامة**: المغني والشرح الكبير 7/ 584، **العاملي**: الروضة البهية 5/ 392.

(2) **ابن قدامة**: المغني 7/ 584، **الزيلعي**: تبيين الحقائق 3/ 230، **ابن عابدين**: رد المحتار 3/ 499، **المرتضى**: البحر الزخار 4/ 63، **الصنعاني**: التاج المذهب 2/ 63.

(3) **ابن قدامة**: المصدر السابق 7/ 584.

(4) **ابن قدامة**: المغني 7/ 585.

القول الأول: يكون التفريق طلاقاً بائناً ولا يكون فسخاً، وإليه ذهب الحنفية والمالكية، وأحد قولي الإباضية[1].

القول الثاني: يُعتبر التفريق فسخاً، وإليه ذهب الشافعية، والحنابلة، والجعفرية، والزيدية، والإباضية في الراجح عندهم[2].

أدلة القول الأول:

1 ـ أن الفرقة للعنة والجب، إنما شُرعت لعدم وصول الزوج للمرأة، فُتقاس هذه الفرقة على فرقة الإيلاء، الذي يمتنع بها الزوج عن وطء زوجته، والفرقة بالإيلاء بائن[3].

2 ـ اعتبروا هذا الطلاق بائناً لا رجعياً، لأن المقصود منه دفع الظلم عند المرأة، لأنه لو كان رجعياً لاستعادها الزوج إلى عصمته، فلا يزول عنها الضرر[4].

3 ـ أن سبب ثبوت العيب حصل من الزوج وهو المنع من إيفاء حقها المستحق بالنكاح، وإنه ظلم وضرر في حقها، إلا أن القاضي قام مقامها في دفع الظلم، والأصل أن الفرقة إذا حصلت بسبب من جهة الزوج مختص بالنكاح أن تكون فرقة بطلان[5].

أدلة القول الثاني:

1 ـ أن الخيار ثبت لأجل العيب، فكان فسخاً كفسخ المشتري لأجل العيب[6].

(1) **ابن نجيم**: البحر الرائق 4/ 208، **ابن عاصم**: شرح ميارة 1/ 201، **ابن قدامة**: المغني 7/ 579، **أطفيش**: شرح النيل 6/ 282.

(2) **الشافعي**: الأم 5/ 40، **النووي**: روضة الطالبين 7/ 199، **ابن قدامة**: المغني 7/ 579، **ابن مفلح**: الفروع 5/ 228، **المحقق المحلي**: شرائع الإسلام 4/ 328 الروضة البهية 5/ 392، **المرتضى**: البحر الزخار 4/ 60، **الصنعاني**: التاج المذهب 2/ 63.

(3) **ابن قدامة**: المغني 7/ 580.

(4) **ابن الهمام**: فتح القدير 4/ 300 .

(5) **الكاساني**: بدائع الصنائع 2/ 326.

(6) **ابن قدامة**: المغني 7/ 580.

2 ـ أن الرجل لم يتكلم بالطلاق ولم يتلفظ به، والفرقة الواقعة قد تكون رغم أنفه واختياره، فكانت فسخاً[1].

المناقشة والترجيح:

1 ـ إن الفسخ لا ينقص من عدد الطلقات، فلو فكَّرا بالرجوع لبعضهما، لكان في اعتبار الفرقة مصلحة لهما[2].

2 ـ إن الفسخ قبل الدخول يُسقط المهر[3] وفي ذلك عدالة وإنصاف.

بناء على ذلك يترجح قول القائلين بالفسخ، وليس الطلاق البائن.

المطلب التاسع: كيفية ثبوت العيب:

نص الفقهاء على طرق لإثبات العيب، وأهمها الإقرار بالعيب من قبل صاحبه، أو إقامة المرأة بيِّنة على إقراره، وفيما عدا ذلك ـ عند النكران ـ اختلفت عبارتهم، كالتالي:

عند الحنفية: يحلف الرجل ويُصدَّق[4] ولو اختلف في كونها رتقاء يريها النساء[5].

عند المالكية: يرى العيب أهل البصر والمعرفة[6].

وعند الشافعية: يحلف الرجل ويُصدَّق كالحنفية[7].

والظاهر أن رؤية أهل البصر والمعرفة أولى من أن يحلف الرجل

---

(1) **ابن قدامة:** المغني 7/ 153.
(2) **ابن قدامة:** المصدر السابق 7/ 147.
(3) **النووي:** المجموع شرح المهذب 16/ 273.
(4) **ابن نجيم:** البحر الرائق 4/ 210، **النووي:** روضة الطالبين 7/ 197.
(5) **ابن نجيم:** المصدر السابق 4/ 209.
(6) **محمد بن عاصم:** شرح ميارة 1/ 199.
(7) **محمد بن عاصم:** المصدر السابق 1/ 210.

فيُصدَّق، ويبطل مطالبة بالوطء، وكذلك يبطل التفريق، فرؤية أهل البصر والمعرفة إرجاع الأمر إلى أهله، أي أهل الطب للمعالجة والمداواة.

وخلاصة الأمر أنّه لا تفريق بين الأزواج في حالة زوال العيب بالجراحة، إذ تتدخل الجراحة الحديثة في إزالة غالب هذه العيوب، وتثبت هذه العيوب برؤية أهل الطب المختصين، ويبقى العيب الذي لا تستطيع الجراحة أن تلغيه، يبقى التفريق به وارداً.

المبحث الثاني

الجراحة وعيوب الرجال

المطلب الأول: المعالجة الطبية عند الفقهاء:

أفتى الفقهاء قديماً بالتفريق بين الأزواج، إذا وجدت العيوب المنفرّة التي تمنع استمتاع كل من الرجل والمرأة بالآخر، وتكلم بعضهم عن دور العلاج الطبي في تأخير الطلاق أو الفسخ، وما جُعلت السَّنة التي نصَّ عليها الفقهاء كمهلة إلا ليتمكن صاحب العيب من معالجة نفسه والعودة إلى صاحبته.

قال النووي: الاعتراض والجنون والبرص والجذام، لا يطلِّق فيه ابتداءً، ويؤجل من به هذه العيوب للمعالجة منه إذا كان يطمع في إزالته عنه، والأجل في ذلك عام للحر[1].

فكيف إذا عُلِمَ أن هذا العيب له علاج وهو مضمون الشفاء ـ بإذن الله ـ فهل يحتاج الأمر إلى توقيت، أم تُزال مُدة السنة ويكون الأمر مرضاً عادياً كسائر الأمراض؟

وقال ابن نجيم من الحنفية: جرّاح اشترى جارية رتقاء فله شق الرتق وإن تألمت، ولم أرَ حكم شق الرتقاء المنكوحة، وقالوا في تعليل عدم ردها لإمكان شقه، ولكن ما رأيت هل يُشَقُّ جبراً، أم لا[2].

فتعليل عدم رد الزوجة بالعيب لإمكان العلاج بالجراحة، فكيف إذا توصلت الجراحة إلى شق ذلك الرتق بيسر وسهولة، وقليل ألم؟ أَنهدِمُ البيتَ الزوجي أم نجري العملية الجراحية البسيطة وينتهي الأمر إلى عدم الردِّ وتثبيت الزواج!!!

---

(1) **النووي**: روضة الطالبين 7/ 197.

(2) **ابن نجيم**: البحر الرائق 4/ 214، ترجمته ص: 91.

قال الكاساني من الحنفية: إن اللحم الذي يجعل المرأة رتقاء يُقطع، وإن القرن الذي يجعل المرأة قرناء يُكسر[1]، وهذه هي العمليات الجراحية التي تستطيع إزالة تلك العيوب، ولا حاجة بعد ذلك إلى التفريق بين الأزواج، ولا إلى إعطاء مهلة سنة، قال الشافعي: فإن تزوج رتقاء فكان لا يقدر على جماعها، فعالجت نفسها حتى تصير إلى أن يصل إليها فلا خيار للزوج، فإن شَقَّتْ الرتق بحديدة أو ما شابهها فلا خيار للزوج أيضاً[2].

قال ابن مفلح في الفروع: قال بعض الأطباء يستعمل للبَخَر السواك... والدواء القوي لعلاجه أن يتغرغر بالصبر على ثلاثة أيام على الريق ووسط النهار. وعدم النوم يفعل ذلك في كل ما يتغير فمه، إلى أن يبرأ، وإمساك الذهب في الفم يزيل البخر[3].

وقال صاحب **منح الجليل**: وأُجلت الرتقاء للدواء بالاجتهاد[4].

المطلب الثاني: العنّين في الفقه والطب (الاعتراض والفتل):

الفرع الأول: تعريف العنّة لغة:

العنين من لا يأتي النساء عجزاً، أو لا يريدهن، وسمي عنيناً لأنه يعنّ ذكره لقبل المرأة عن يمينه وعن شماله فلا يقصده، وقيل العنين الذي يصل إلى الثيب دون البكر، وعنّنّ في امرأته وأعنّ وعُنّ: إذا حكم القاضي عليه بذلك، أو منع عنها بالسحر، والاسم منه العُنّة[5].

---

(1) **الكاساني**: بدائع الصنائع 2/ 328، والكاساني هو أبو بكر بن مسعود صاحب كتاب بدائع الصنائع الملقب بملك العلماء، صنف أيضاً السلطان المبين في أصول الدين، توفي سنة 587 بحلب، **ابن قطلوبغا**: تاج التراجم، ص: 329.

(2) **الشافعي** الأم 5/ 84، **النووي**: المجموع 19/ 270.

(3) **ابن مفلح**: الفروع 5/ 233 ـ 234، وابن مفلح هو محمد بن مفلح الفقيه الحنبلي، اجتمع فيه الزهد والعلم، وقد كان أخبر الناس بمذهب أحمد، صنف في الفقه الفروع وشرح على المقنع 30 مجلداً، **ابن حجر**: الدرر الكامنة 4/ 261، **ابن كثير**: البداية والنهاية 14/ 294.

(4) **عليش**: منح الجليل 3/ 393.

(5) **مرتضى الزبيدي**: تاج العروس من جواهر القاموس، ص: 387، دار الفكر، 1414هـ ـ 1994م.

تعريف العنين عند الفقهاء: هو من لا يصل إلى النساء، مع قيام الآلة، لمرض به[1].

العنة في الطب: هي عجز الرجل عن الجماع[2].

حكم العنين عند الفقهاء: أمهل الفقهاء العنين سنة حتى يأتي زوجته، وإلا يتم التفريق بينهما بطلب من المرأة نفسها، وهذه السنة للعلاج، فإذا أتاها ولو مرة فلا تفريق[3].

الفرع الثاني: أسباب العنة:

يرجع الدكتور حامد أحمد حامد أسباب العنة إلى تأثير الأعصاب الودية إلى انقباض العضلات الملساء بأنسجة القضيب، ويرتفع ضغط الدم الشرياني عند الشريان الكهفي وفروعه، ويصاحب ذلك انخفاض الضغط المتولد داخل الفراغات الجيبية، وينطلق الدم المحتبس داخل الوريدات إلى منطقة الحوض، وبذلك يتم الارتخاء للقضيب، وبتفهم هذه الأمور تدرك أسباب العنانة، ويقصد بها عدم القدرة أو الحفاظ على انتصاب القضيب بالقدر الكافي أثناء الجماع[4].

وهذا تفصيل بأسباب العنة عند الرجال:

1 ـ الأسباب العصبية: وتشمل إصابة الحبل الشوكي أثناء الحوادث، أو نتيجة لضمور الخلايا، كما في تصلب الجهاز العصبي المتعدد، واعتلال الأعصاب المحيطة، كما يحدث في داء السكري أو نتيجة الكحوليات، وأيضاً تسببه بعض العمليات الجراحية بالحوض، وخاصة التي تشمل البروستات، والشرج، والقولون[5].

---

(1) **ابن نجيم**: البحر الرائق 4/ 205، 206، **النسفي**: طلبة الطلبة، ص: 136.

(2) **د. أحمد كنعان**: الموسوعة الطبية الفقهية، ص: 265.

(3) **ابن نجيم**: البحر الرائق 4/ 208، **ابن عاصم**: شرح ميارة 1/ 201، **النووي**: روضة الطالبين 7/ 198، واستندوا في التفريق على فتوى عمر ﷺ، رواه الدارقطني في السنن 3/ 267.

(4) **د. حامد أحمد حامد**: الآيات العجاب في رحلة الإنجاب، ص: 287، دار القلم، دمشق، الطبعة الأولى، 1417هـ 1996م.

(5) **د. كمال حنش**: الجنس والعقم، ص: 110، أنتربرس، بيروت، 1973م، **د. حامد**: الآيات العجاب، ص: 288.

2 ـ **الأسباب الهرمونية**: كزيادة هرمون إدرار اللبن (برولاكتين)، وحالات ضعف التناسل الوظيفي، واضطراب نشاط الغدة الدرقية، وكذلك فرط نشاط الغدة الجار درقية الثانوي، المصاحب للفشل الكلوي[1].

3 ـ **داء السكري**: إذ يعاني 35 ـ 50٪ من مرضى داء السكري من العنانة[2].

4 ـ **تصلب الشرايين**: بدوره يسبب العنانة لمرضى الذبحة الصدرية واحتشاء عضلة القلب[3].

5 ـ **تليف الكولاجين**: نتيجة تقدم العمر، أو إصابة القضيب من جراء العمليات الجراحية به، كما أن ارتفاع الكوليسترول يؤدي إلى اضطراب تكوين الكولاجين بالقضيب[4].

6 ـ **الأسباب النفسية**: كالتوتر العصبي، والشدة النفسية، والاكتئاب، والمشكلات العاطفية والعائلية، وكذلك الخوف من الحمل، أو من الأمراض الجنسية، بالإضافة إلى الاعتداءات الجنسية على الأطفال، كل ذلك يُسبب العنانة بدرجات مختلفة[5].

الفرع الثالث: علاج العنة:

قد عُرفت أسباب العنانة، فتتم معالجة كل نوع على حسب سببه، وعندما لا يوجد سبب يمكن علاجه، يمكن للمريض استعمال بعض الأدوية التي تثير الشهوة الجنسية، وتساعد على الانتصاب، وذلك بإذن من الطبيب[6].

---

(1) د. **حامد**: الآيات العجاب، ص: 288، د. **لماظة**: العقم عند الرجل والمرأة، ص: 80 الدار الذهبية القاهرة، 1414هـ 1994م.

(2) **حامد**: الآيات العجاب، ص: 288، **لماظة**: العقم، ص: 78.

(3) المصدرين السابقين.

(4) **حامد**: الآيات العجاب: 288.

(5) **حامد**: الآيات العجاب، ص: 289، د. **أليوت فيليب**: العقم أسبابه وطرق علاجه، ص: 159. دار النفائس، الطبعة الأولى والثانية 1983م، 1986م، ترجمة الفاضل العُبيد عمر، د. **كنعان**: الموسوعة الطبية، ص: 265.

(6) **كنعان**: الموسوعة الطبية، ص: 267، هامش رقم 65.

وهناك بعض الجراحات التي يمكن إجراؤها لعلاج هذه الحالات، فإن لم يتحقق العلاج وبقي سبب عدم الإنجاب، وهو العنانة، فمن الممكن اللجوء إلى الإنجاب المستعان تقنياً[1].

وهناك بعض الأدوية التي تسبب العنانة، فينبغي الحذر منها، وهي[2]:

1 ـ الأدوية المخفضة لضغط الدم الشرياني.

2 ـ الأدوية المضادة للاكتئاب وانفصام الشخصية.

3 ـ الأدوية المضادة للأندروجينات.

4 ـ الأدوية التي ترفع منسوب البرولاكتين بالدم.

5 ـ الكحوليات والمخدرات.

المطلب الثالث: المجبوب في الفقه والطب (الملس):

الفرع الأول: تعريف الجب:

الجب لغة: القطع، يُقال جببته جباً: قطعته، فهو مجبوب[3].

الجب في الشرع: هو مقطوع الذكر، أو ما بقي من الآلة لا يكفي للجماع أي مقدار الحشفة[4].

الجب في الطب: هو مقطوع الذكر، كله أو بعضه بحيث لا يبقى منه مما يتأتى للجماع[5].

قرَّر الفقهاء التفريق بين المجبوب وزوجته في الحال، إذا طلبت، لأنه لا فائدة من تأجيلها[6].

---

(1) **فيليب**: أسباب العقم، ص: 133.

(2) **د. حامد**: الآيات العجاب، ص: 289، 290.

(3) **الفيومي**: المصباح المنير 1/ 89، **الفيروز آبادي**: القاموس المحيط، ص: 65، (الرسالة).

(4) **ابن نجيم**: البحر الرائق 4/ 206، **ابن قدامة**: المغني 7/ 580، 581، **النسفي**: طلبة الطلبة، ص: 137.

(5) **د. أحمد كنعان**: الموسوعة الطبية الفقهية، ص: 89 ـ 265.

(6) **الميرغناني**: الهداية شرح بداية المبتدىء 2/ 305، **ابن نجيم**: البحر الرائق 4/ 206.

وفي الطب الحديث يستطيع الأطباء أن يعالجوا المجبوب الذي بقي لديه شيء من عضوه وذلك من خلال الجراحات المتعددة للتكميل بسدائل تزرع على أوعية الذكر الدموية، أو بتركيبات صناعية[1].

وهكذا تنتهي قضية المجبوب الذي بقي لديه شيء من ذكره، وينتهي معها حكم التفريق بهذا العيب.

الفرع الثاني: زرع العضو الذكري للمجبوب:

المجبوب مقطوع الذكر كما مَرَّ، وقد استطاع الأطباء وضع سدائل على قصير الذكر أو على الذي تبقى منه مقدار الحشفة، أما الذي قُطع ذكره نهائياً، فهذه مسألة طارئة أجاب عنها الفقهاء المعاصرون، وذلك بعد أن صرح الأطباء[2] بإمكانية نقل وزرع قضيب، وإن هذا الزرع لا يوجب توارثاً، ولا ينقل معه أي من الصفات الوراثية كما تنقل الخصيتين عند نقلهما.

وقد تنازع الفقهاء المعاصرون حول هذه المسألة على ثلاثة أقوال:

القول الأول: حرمة زرع الأعضاء التناسلية التي لا تنقل الصفات الوراثية، وهو قول الدكتور حمداتي شبيهنا ماء العينين[3].

القول الثاني: الجواز، وهو قول د. سليمان الأشقر، ود. خالد الجميلي[4].

القول الثالث: جواز نقل الأعضاء التناسلية التي لا تنقل الصفات

---

(1) سألت طبيب قضاء حاصبيا الدكتور علي أبو همين، فأجاب بأن هذه العملية قد أجريت في المنطقة، ونجحت وتزوج الرجل الذي أجريت له.

(2) صرَّح بذلك د. محمد علي البار أثناء مناقشة الآراء في مجمع الفقه الإسلامي في دورته السادسة ج3/ 2139.

(3) **د. حمداتي**: زراعة الغدد التناسلية أو زراعة رحم امرأة في رحم امرأة أخرى، بحث ضمن مجلة المجمع، ع6، ج3، ص: 2029 ـ 2042.

(4) **د. محمد سليمان الأشقر**: نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، بحث ضمن مجلة المجمع، ع6، ج3، ص: 2007، وأحكام نقل الخصيتين والمبيضين، د. **خالد الجميلي**، بحث ضمن مجلة المجمع ع6 ـ ج3، ص: 1995 وما بعدها.

الوراثية عدا العورات المغلظة، وهو قرار مجمع الفقه الإسلامي لمنظمة المؤتمر الإسلامي، وهو توصية الندوة الفقهية الطبية الخامسة[1].

أدلة القول الأول:

بالإضافة إلى الأدلة التي استُدل بها على تحريم زرع الخصيتين[2]، يستدل أصحاب هذا القول بالتالي:

في حال نقل الذكر يكون الوطء اللاحق لذلك من قبيل الوطء المحرم، شبيهاً بالزنا المحرم، وفي حالة زرع الذكر تكون المرأة قد وطئت بذكر غير زوجها، وحتى لو قلنا بأن العضو المزروع منسوب شرعاً للمتلقي دون المصدر، فإن مجرد الإحساس بنسبته إلى مصدر مغاير يولد نفوراً، أو إحساساً بالذنب، وقد يتولد عن ذلك أمراضاً نفسية، أو شقاق بين الزوجين[3].

أدلة القول الثاني:

استدل أصحاب هذا القول إضافة إلى استدلالاتهم[4] في موضوع نقل وزرع الخصيتين. بالأدلة التالية: إن مدار الحرمة على خلط الأنساب وهو منتفٍ في نقل الأعضاء التناسلية التي لا تنقل الصفات الوراثية[5].

أدلة القول الثالث:

حرمة نقل العورات المغلظة لما يلحقها من حرمة الوطء لشبهها بالزنا[6].

---

(1) قرار المجمع رقم 59/ 8/ 6، انظر مجلة المجمع، ع6، ج3، ص: 2155، والندوة الفقهية التي انعقدت بالكويت من 23 ـ 26 أكتوبر 1989م، انظر: مجلة المجمع، ع6، ج3، ص: 2067.

(2) انظر الأدلة، ص: 211 وما بعدها.

(3) د. **محمد سليمان الأشقر**: نقل وزراعة الأعضاء التناسلية، بحث ضمن مجلة المجمع عدد6 ـ ج3، ص: 2005.

(4) انظر، ص: 211 وما بعدها.

(5) د. **خالد الجميلي**: أحكام نقل الخصيتين، بحث ضمن مجلة المجمع ع6، ج3، ص: 1995 وما بعدها.

(6) مجلة المجمع، ع6، ج3، ص: 2155.

الترجيح والمناقشة:

يترجح قول المذهب الثاني القائل بالجواز بشرط أن يكون العضو المنقول والمزروع من ميت، للوجوه التالية:

1 ـ القول بأن وطء العضو المزروع شبيه بالزنا المحرم غير مُسلَّم، فهو عضو يأتمر بمشاعر وأحاسيس الشخص المزروع له، وما هو إلا وسيلة تتحرك وفق رغبات وشهوات الشخص المزروع له، والكسب والاختيار لصاحب العضو المزروع لا لغيره، والشريعة تحاسب على الاختيار والكسب لا غير.

2 ـ اشتراط أن يكون العضو المنقول والمزروع من ميت، لضرورة فقدان المتبرع عضوه وهذه مفسدة راجحة، وما الفائدة من جلب مصلحة على حساب مفسدة تقع على المتبرع، ودرء المفسدة أولى من جلب المصلحة[1].

3 ـ زرع العضو التناسلي ـ القضيب ـ لا يترتب عليه أي أثر من انتقال الصفات الوراثية معه، وهذا ـ الانتقال ـ علة التحريم ـ فانتفت علة التحريم فيُدار الأمر على الجواز. فما أصبت فمن الله وحده، وما أخطأت فمن نفسي ومن الشيطان، والله تعالى أعلم.

4 ـ القاعدة الفقهية: «الحاجة تتنزّل منزلة الضرورة»، عامة كانت أو خاصة، فزراعة العضو الذكري حاجة، فتتنزل منزلة الضرورة[2].

المطلب الرابع: الخصي (السل) (الاستئصال)

الفرع الأول:

الخصاء لغة: مصدر خص، يقال: خصاه خصياً، وخصاء: سل خصيتيه ونزعها، والخصية البيضة من أعضاء التناسل[3].

الخصاء اصطلاحاً: هو سل الخصيتين ونزعهما، والخصي من قُطعت

(1) **السيوطي**: الأشباه والنظائر، ص: 108.
(2) المصدر السابق ذاته، ص: 109.
(3) **ابن منظور**: لسان العرب 14/ 229، **الفيروز آبادي**: القاموس المحيط، ص: 1651.

خصيتاه، أورُضَّت بيضاته، أو سُلَّت بيضتاه مع بقاء ذكره[1].

الفرع الثاني:

شروط الخيار عند المخصي: هناك شروط للتفريق بعيب الخصاء وهي التالية:

1 ـ عند الحنفية: إذا علمت بعيب الخصاء قبل العقد فلا خيار، وإذا لم تعلم ثم علمت فلها الخيار[2].

2 ـ عند المالكية: لها الخيار إذا كان المخصي لا يمني[3]، فإذا كان يمني فلا خيار[4].

3 ـ عند الشافعية: قولان[5].

4 ـ عند الحنابلة: لا خيار لها ما دام قادراً على الجماع[6].

الترجيح:

يمكن الترجيح بين الفقهاء بعد الاطلاع على الرأي الطبي في هذه المسألة:

يقول د. أحمد كنعان: إن الرجل من الوجهة الطبية يمكن أن يمني بعد قطع الخصيتين لأن تكوّن المني لا يتوقف على الخصيتين فقط، بل هو يتكون من إفرازات الخصيتين، والغدد التناسلية الأخرى[7].

ومني الرجل: سائل يشترك بإنتاجه وإفرازه الخصيتان والحويصلان المنويان، وغدة الموثة[8]، والراجح من خلال ما مرَّ أن لا خيار للمرأة إذا كان

---

(1) **قاسم القونوي:** أنيس الفقهاء، ص: 166، في تعريفات الألفاظ المتداولة بين الفقهاء، تحقيق د. أحمد الكبيسي، دار الوفاء ـ جدة الطبعة الأولى، 1406هـ ـ 1986م.
النسفي: طلبة الطلبة، ص: 137، **الشافعي:** الأم، مختصر المذني، ص: 178.

(2) **الكاساني:** بدائع الصنائع 2/ 327.، **ابن نجيم:** البحر الرائق 4/ 207، **ابن الهمام:** فتح القدير 5/ 132.

(3) المني: هو السائل الذي تفرزه الغدد التناسلية عند الرجل والمرأة بعد البلوغ: د .**كنعان:** الموسوعة الطبية، ص: 867.

(4) **عليش:** الزرقاني على خليل 3/ 381.

(5) **الشيرازي:** المهذب 2/ 48.

(6) **ابن قدامة:** المغني والشرح الكبير 7/ 581 و 582.

(7) د .**كنعان:** الموسوعة الطبية الفقهية، ص: 89.

(8) د .**كنعان:** الموسوعة الطبية، ص: 867، وغدة الموثة هي غدة البروستات.

زوجها قادراً على الجماع، أما الإمناء فإنه حاصل ولو كان الرجل مخصياً، وإن حصلت النفرة بفقد الولد فهو العقم[1]، فالتوجه إلى الطب الحديث للعلاج هو الأوفق، مع الابتهال إلى الله تعالى بالدعاء.

زرع الخصيتين:

الخصاء عيب من العيوب التي فرَّق بها الفقهاء بين الأزواج، ولكن مع تطور الطب الحديث استطاع الأطباء زرع الخصيتين، في أواخر التسعينات من القرن العشرين[2]، فهل يُلغى التفريق بين الأزواج بهذا الزرع؟ وما حكم الشريعة الإسلامية في زرع الخصيتين؟

و ذكر الدكتور كمال حنش ـ وهو صاحب أول عملية غرس خصية في الإنسان ـ أنه زرع خصيتين في شاب في العشرينات من عمره يشكو غياب خصيتيه، إلا أن غدته النخامية سليمة الوظائف، وبعد العملية بسبعة أيام بدأت تظهر على الشاب صفات الذكورة الثانوية، وهكذا أصبح الشاب ذا مظهر رجولي طبيعي، ومن ثم بدأ يقذف وبدأ يمارس الجنس[3].

الحكم الشرعي في زرع الخصيتين:

بما أن زرع الخصيتين أمر طارىء على الفقه الإسلامي، وهو نازلة جديدة، فلا نجد له أثراً في كتب الفقهاء القدامى، ولكن تكلم عنه فقهاء مَجْمع الفقه الإسلامي، وفقهاء المؤتمرات الطبية الحديثة، إضافة إلى بعض المفتين والعلماء المعاصرين.

اختلف الفقهاء في حكم زرع الخصيتين على ثلاثة أقوال:

القول الأول: التحريم، وهو رأي حمداتي شبيهنا ماء العينين، ومفتي

---

(1) سيأتي في مبحث خاص، ص: 221.

(2) د. أحمد كنعان: الموسوعة الطبية، ص: 91.

(3) د. كمال حنش: الجنس والعقم، ص: 266، عن بحث د. محمد أيمن صافي بعنوان انتفاع الإنسان بأعضاء وجسم إنسان آخر حياً أو ميتاً، ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد 4 ـ الدورة الرابعة، ج1، ص: 129، 130.

تونس سابقاً د. محمد المختار السلامي، الشيخ أحمد محمد جمال، د. محمد عبد اللطيف صالح الفرفور، الشيخ محمد عبد الغفار الشريف، ود. محمد الطيب النجار، ود. عبد الجليل شلبي، والشيخ أحمد حسن مسلم، ود. محمد الشنقيطي، والدكتور عبد الستار أبو غدة، وعليه قرار مجمع الفقه الإسلامي لمنظمة المؤتمر الإسلامي، وتوصية الندوة الفقهية الطبية الخامسة[1].

القول الثاني: الجواز، وهو قول الشيخ علي التسخيري من إيران، ود. عبد الله محمد عبد الله، ود. محمد سليمان الأشقر، والشيخ سيد سابق، والدكتور خالد الجميلي[2].

القول الثالث: جواز نقل وزرع خصية واحدة فقط من الحي إلى الحي، وبه أفتت مشيخة الأزهر، والشيخ عبد القديم يوسف[3].

أدلة القول الأول:

1 ـ قول الأطباء الذين يقولون إن خصية الرجل تنتقل بكل آثارها، بكل إنتاجها، بكل حيواناتها المنوية[4].

وجه الدلالة: أن الحمل من هذه الخصية ابن زنى، وهو لصاحب الخصية الأول، وليس للمزروع له.

---

(1) مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد السادس، الدورة السادسة، الجزء الثالث، ص: 2136 ـ 2155، 2029 ـ 2042، والندوة الفقهية الطبية الخامسة التي انعقدت بالكويت من 23 ـ 26 أكتوبر 1989م، انظر مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد 6، ج3، ص: 2067، 1990م.
د. **محمد الشنقيطي**: أحكام الجراحة الطبية، والآثار المترتبة عليها ص: 367، مكتبة الصحابة بالشارقة، الطبعة الثانية، 1415هـ 1994م، جريدة المسلمون الأعداد 203 ـ 204 ـ 205 من السنة الرابعة عام 1409هـ.

(2) مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة، العدد السادس، الجزء الثالث، ص: 2135 ـ 2136، وص: 2007 وما بعدها، جريدة المسلمون العدد 203، ود. صديقة العوضي ود. كمال نجيب. مجلة المجمع د. 6. ع6 د. ج3. ص: 2050 ـ وكذلك، ص: 1995 وما بعدها بحث د. خالد جميلي.

(3) جريدة المسلمون العدد 205، د. **محمد الشنقيطي**: أحكام الجراحة الطبية، ص: 368.

(4) مجلة المجمع، د. 6، عدد 6، ج3، ص: 3136 ـ 2137.

2 ـ قوله تعالى: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾[1].

وجه الدلالة: في الزرع تغير لخلق الله تعالى.

3 ـ قول النبي ﷺ: «**لعن الله الواصلة والمستوصلة**»[2].

وجه الدلالة أن الله لعن واصل الشعر، ويقاس عليه زارع الخصيتين.

4 ـ الأصل في الفروج الاحتياط والتورع والمنع، ما لم يقم هناك دليل على خلاف ذلك.

5 ـ اعتبار الزرع ونقل هذه الأعضاء نوع من المُثلة والتشويه الذي مُنع منه الإنسان[3].

أدلة القول الثاني:

1 ـ قال الشيخ علي التسخيري عن الخصية المزروعة: هو يصبح عضواً في نظر العُرف، والخصية أصبحت للتي زُرعت له، ولا يمكن القول أنها ليست خصيته، صارت والتحمت مع كل البدن عُرفاً[4].

وجه الدلالة: واضح في اعتبار الخصية للمزروع له عُرفاً.

2 ـ قياساً على ما قاله فقهاء الشافعية الذين نصوا في كتبهم على أنه إذا نُقل عظم من امرأة إلى يد إنسان والتحم معه، وتفاعل معه، واكتسى اللحم، أصبح جزءاً منه، وذكروا هنا في مسألة نقض الوضوء لمس المرأة ينقض الوضوء، لمسها أو جزء منها، ولكن إذا التحم هذا العظم بجسد المنقول إليه أصبح جزءاً منه، وانتفى منه ذلك الحكم[5].

---

(1) سورة: النساء، الآية: 119.

(2) **أبو داود**: السنن، في الترجل، باب صلة الشعر، 4/ 399، رقم الحديث (4170) دار الحديث بيروت، الطبعة الأولى، 1393هـ ـ 1973م، ومعه كتاب معالم السنن للخطابي.

(3) مجلة المجمع عدد 6، ج3، ص: 2143 ـ 2155.

(4) مجلة المجمع عدد 6، ج3، ص: 2135.

(5) المصدر السابق، ص: 2135 ـ 2136.

3 ـ مدار الحرمة على خلط الأنساب وهو منتفي في نقل الأعضاء التناسلية التي لا تنقل الصفات الوراثية[1].

4 ـ من المعقول:

أولاً: قالوا إن الحيوانات المنوية خارجة في الأصل من الرجل الثاني ـ المنقول إليه الخصية ـ وإن الخصية ليست إلا مجرد آلة منظمة لتلك الحيوانات فلا وجه للشبهة في عملية نقلها.

ثانياً: أن الشخص الثاني المنقول إليه الخصية، قد ملك تلك الخصية، بعد تبرع الشخص الأول بها إليه، وزرعها في جسمه وحينئذٍ لا ينبغي علينا النظر إلى الأصل بعد انتقال الملكية إلى الشخص الثاني، بل نقول إنها خصية الرجل الثاني سواء أدى ذلك إلى انتقال الصفات أم لم يؤد.

ثالثاً: أنه لا تأثير للجينات الوراثية ولا خوف من تطابقها بدليل أن الأخوين ينجب أحدهما الأنثى وينجب الآخر الذكر، وكلا الأخوين من أصل واحد انتقلت إليهما صفات وراثية واحدة، ومع ذلك لم يحرم زواج ابن أحدهما بابنة الآخر، فدل هذا على عدم تأثير تطابق الصفات الوراثية[2].

أدلة القول الثالث:

1 ـ إن نقل الخصيتين يؤدي إلى قطع نسل المتبرع، بخلاف نقل إحداهما وترك الأخرى.

2 ـ القياس على نقل إحدى الكليتين والرئتين، بجامع الحاجة في كلٍ[3].

الفرع الثالث: مناقشة أدلة المجيزين:

يمكن مناقشة أصحاب الرأي الثاني من عدة وجوه:

---

(1) د. **خالد الجميلي**: أحكام نقل الخصيتين والمبيضين، بحث ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع6، ج3، ص: 1995 وما بعدها.

(2) انظر د. **محمد الشنقيطي**: أحكام الجراحة، ص: 369، جريدة المسلمون، الأعداد 203ـ204ـ 205.

(3) د. **محمد الشنقيطي**: أحكام الجراحة الطبية، ص: 369، جريدة المسلمون، عدد 205.

الوجه الأول: أن الكلمة الفصل للأطباء، وقد قالوا كلمتهم بوضوح أن الخصية المنقولة هي التي تؤثر في الإنجاب وليس المنقول إليه علاقة بذلك.

الوجه الثاني: القياس على نقل العظم من إنسان إلى إنسان والتحام هذا العظم، قياس فاسد فالعظم لا يترتب على نقله وزرعه أي أثر، أما نقل الخصيتين فيترتب عليه آثاراً مهمة وهي الحيوان المنوي الذي منه يتكون الولد.

الوجه الثالث: الخصية ليست آلة منظمة لتلك الحيوانات بل هي منتجة لهذه الحيوانات كما نصَّ الأطباء ويجاب عن قياس نقل الخصية على إباحة زواج ابن العم، وتأثير تطابق الصفات الوراثية من وجهين[1]:

الأول: لا نُسلِّم صحة القياس لأنه قياس مع الفارق، وجه ذلك: أن الأصل لم يحكم فيه بتأثير الصفات لأن انتقالها لم يكن ناشئاً عن عامل واحد، بل من عاملين كل واحد منهما متعلق بأحد الأخوين بخلاف الفرع، فإن اتحاد الصفات ناشىء عن عامل واحد وخصيته واحدة.

الثاني: أن هذا القياس مبني على إلغاء تأثير التشابه في الصفة، وهذا ليس محل نزاع بل محل النزاع في شرعية المصدر الموجب لاتحاد الصفات.

مناقشة أدلة القول الثالث:

1 ـ إن نقل الخصيتين يؤدي إلى قطع نسل المتبرع مُسَلَّم، أما نقل إحداهما وترك أخرى فغير مُسَلَّم لأن الخصية الواحدة تحوي من الحيوانات المنوية ما تحوي، ويؤدي ذلك إلى اختلاط الأنساب.

2 ـ القياس على نقل إحدى الكليتين والرئتين، قياس فاسد إذ تبرع بالكلية من شخص إلى آخر لا يحمل معه غير الفائدة الجسدية، أما نقل

---

(1) د. **محمد الشنقيطي**: أحكام الجراحة الطبية، ص: 372.
الوجه الثالث: العضو يصبح للمزروع له عُرفاً: أن العرف ينبغي أن يكون سابقاً لوقت ذلك الأمر، ومستقراً، أما العُرف الطارىء ـ كقضيتنا ـ بعد ذلك فلا أثر له .(**العلائي**: المجموع المذهب في قواعد المذهب 2/ 428، **السيوطي**: الأشباه والنظائر، ص: 119).

الخصية فإضافة إلى الموضوع الجسدي التجميلي، فإنه ينقل معه الصفات الوراثية، وإمكانية إنجاب الأطفال. فتبين أنه قياس مع الفارق الكبير.

الفرع الرابع: الترجيح:

يترجح قول المذهب الأول القائل بالتحريم، لقوة أدلته من جانب، وللاحتياط في موضوع الفروج، ولعدم اختلاط الأنساب من جانب آخر.

ويبقى الأمر في موضوع هذا العيب متوقف على الصراحة بين الخاطب والمخطوبة، فإذا صرَّح لها بهذا العيب، والمفروض أن يُصرِّح، وقبلت به فلا تفريق بعد ذلك.

وإن لم يصرح يُرجع إلى الخيار الذي شرط له الفقهاء وهو المجامعة أو الإمناء فيما رجحناه، فإن لم يجامع فهو عنين ينبغي علاجه كما ذكرنا في مطلب العنين.

المبحث الثالث

الجراحة وعيوب النساء

المطلب الأول: الرتق

الرتق لغة:

الرتق ضد الفتق، وامرأة رتقاء لا يستطيع الرجل جماعها، أو لا خرق لها، إلا المبال خاصة، يُقال: رتقت الفتق أرتقه فارتتق، أي التأم[1].

الرتقاء اصطلاحاً:

والرتقاء هي التي ينبت لحم في فرجها فيمنع زوجها من جماعها، أو انسداد مدخل الذكر بعظم أو لحم، أو هو التحام فرجها[2].

ويقول الدكتور محمد علي البار في سبب هذا الرتق، وهو: ما يجري في بعض البلاد العربية، كأرياف مصر والسودان، والصومال، من أخذ الخاتنة البظر كله، مع جزء من الشفرين[3] الكبيرين، مما يؤدي إلى التحامهما، وقفل فتحة الفرج، وهو ما يُعرف باسم الرتق[4].

ويضيف الدكتور سمير يحيى الجمال: وفي حالات كثيرة يؤدي الخفاض الفرعوني إلى صعوبة في الفحص الإكلينيكي للمهبل (R.v)، أو في

---

(1) **ابن منظور**: لسان العرب 10/ 114، **الجوهري**: الصحاح: 4/ 148.

(2) **ابن نجيم**: البحر الرائق 4/ 213، **الشربيني**: مغني المحتاج 4/ 340، **النسفي**: طُلبة الطَلبة في الاصطلاحات الفقهية، ص: 136.

(3) الأشفار هي الأجزاء اللحمية المحيطة بفتحة الفرج: د. **كنعان**: الموسوعة الطبية، ص: 423.

(4) بحث ضمن المؤتمر الطبي الإسلامي عن الشريعة والقضايا الطبية المعاصرة الذي عقد في القاهرة بين 2 ـ 5 فبراير 1987م، عن أسرار الختان، لحسان شمسي باشا، ص: 90.

الفحص بالمنظار العادي، أو بمنظار المثانة، أو في إدخال البسطرة البولية، مما يستدعي إجراء جراحة لفض الخفاض عن طريق شق الفوهة الفرجية الأمامية[1].

وقد قال الكاساني من الحنفية من قبل أن اللحم الذي يجعل المرأة رتقاءُ يُقطع[2]، وبذلك يتضح اتفاق بعض الفقهاء والأطباء على إجراء الجراحة للرتقاء.

ويقص الجراحون الحديثون هذا الغشاء في مكان محدد أو في عدة أمكنة، ثم تربط الأوعية الدموية، ويحصل ذلك بعد التخدير الموضعي[3]، وهكذا تتدخل الجراحة في حالة الرتقاء، وتعيد الأمور إلى نصابها، ومن ثم لم يعد هناك أي سبب للتفريق بين الزوجين على أساس هذا العيب، بل يسقط الخيار بهذا العيب، وتُرجع المسألة إلى الطب الجراحي.

المطلب الثاني: الفتق:

الفتق لغة:

هو مصدر فَتَقَ، يُقال: فَتَقْتُ الثوب فَتْقاً، نقضت خياطته حتى فصلت بعضه عن بعض[4]، وفتَقَه شقّه، والفتقاء المنفتقة الفرج[5].

الفَتْق اصطلاحاً:

هو انخراق ما بين السبيلين، أو انخراق ما بين مخرج بول أو منيٍّ[6].

---

(1) د. **الجمال**: مشاكل المرأة الجنسية، ص: 54.
(2) **الكاساني**: بدائع الصنائع 2/ 328.
(3) د. **حسان ود. غسان جعفر**: العقم، ص: 26ـ دار المناهل ـ بيروت، الطبعة الأولى، 1994م ـ 1415 هـ، د. **إليوت فيليب**: العقم أسبابه وطرق علاجه، ص: 141.
(4) **الفيومي**: المصباح المنير 2/ 461.
(5) **الفيروز آبادي**: القاموس المحيط، ص: 916.
(6) **البهوتي**: شرح منتهى الإرادات 3/ 51، دار الفكر، بيروت د.ت.

ومعلوم اليوم أن الجراحة الطبية بما لديها من تطور في ميدان تقطيب الجروح تستطيع تخييط هذا الفتق وإعادته إلى طبيعته، حتى أنهم يستعملون الخيوط التجميلية بحيث لا يظهر أي أثر لهذه الخيوط بعد التئام الجرح[1].

فلا ينبغي الإسراع في التفريق بل المعالجة الطبية خير سبيل لهذا النوع من العيوب.

المطلب الثالث: القرناء:

تعريف القرن: هو لحم ينبت في الفرج، في مدخل الذكر كالغدة الغليظة، قد يكون عظماً[2] أو هو شيء يكون في الفرج كالسن أو العظم يمنع الوطء، ويقال له الغلفة[3].

ـ روي عن علي ﷺ قال: أيّما رجل تزوج امرأة مجنونة أو جذماء أو بها برص، أو بها قرن فهي امرأته، إن أشاء أمسك وإن شاء طلّق[4].

ـ وقد قال شُريح في جارية بها قرن، أقعدوها، فإن أصاب الأرض فهو عيبٌ، وإلا فلا[5].

ولم يعتبر الحنفية خلافاً للجمهور القرن سبباً للتفريق بين الزوجين، وقالوا إن القرن يُكسر ويمكن الاستمتاع بالمرأة[6].

وتستطيع الجراحة اليوم أن تزيل هذا القرن ـ أو اللحم ـ ولا حاجة إلى تفريق الزوجين بهذه العيوب، التي تُعتبر جراحتها من أبسط الجراحات[7].

---

(1) **د. حسان وغسان جعفر**: العقم، ص: 26، **فيليب**: العقم، ص: 147.
(2) **الدارقطني**: السنن 3/ 267.
(3) **ابن نجيم**: البحر الرائق 4/ 213، **ابن قدامة**: المغني 7/ 580ـ581، **الدارقطني**: السنن 3/ 267.
(4) **الدارقطني**: السنن 3/ 267، عالم الكتب.
(5) المصدر السابق.
(6) **الكاساني**: بدائع الصنائع 2/ 328.
(7) **د. حسان وغسان جعفر**: العقم، ص: 26، **فيليب**: العقم، ص: 139، 140.

المطلب الرابع: الإفضاء:

الإفضاء لغة:

مصدر فضا، يُقال: فضا المكان فُضُوًّا إذا اتسع، وأفض المرأة جعل مسلكيها واحداً، فهي مفضاة[1].

الإفضاء اصطلاحاً:

هو رفع الحاجز بين مسلك الجماع والدبر أو مخرج البول[2]، ويُعد الإفضاء عيباً لعلة اختلال الاستمتاع مع الإفضاء، واسترسال البول من أحد السبيلين وهو عيب مُنفِّر، وخاصَّة في حالة الجماع، ولكن يمكن أن يلتئم هذا الجرح، كما بين العلماء ذلك[3].

فإذا التئم الجرح زالت العلة في التفريق بين الزوجين، فكيف بالتقطيب الجراحي الذي يستطيع أن يحل هذه المشكلة بسهولة، والملاحظ أنّ عيب الإفضاء، والفتق، هما نفس العيب، من حيث معناهما اللغوي والشرعي، وكذلك دواؤهما واحد.

المطلب الخامس: العَفَل:

العفل لغة:

مصدر عَفِلَ، يُقال: عفلت المرأة عفلاً، إذا خرج من فرجها شيء يُشبه أدرة الرجل، فهي عفلاء[4].

العفل اصطلاحاً:

رغوة في الفرج تمنع لذة الوطء، أو لحم يبرز في الفرج يشبه أدرة

(1) **ابن منظور**: لسان العرب 15/ 157، **الفيومي**: المصباح المنير 2/ 476.
(2) **النووي**: روضة الطالبين 9/ 303.
(3) المصدر السابق.
(4) **الفيومي**: المصباح المنير 2/ 418، **ابن منظور**: لسان العرب 11/ 458.

الرجل، أو هو نبات لحم ينبت في قُبُل المرأة، وهو القرن، وهو في معنى الرتق ولكنه من نوع آخر[1].

العفل في الطب: هو ورم ينبت في قُبُل المرأة[2]. ومدار هذه التعاريف على وجود شيء في القُبُل كاللحم وغيره كالرتق، وقد بيّنا استطاعة الطب الجراحي[3] في إزالة هذا النوع من العيوب، وبالتالي عدم القول بالتفريق من خلاله.

المطلب السادس: العقم:

الفرع الأول: تعريف العقم:

ـ العقم لغة:

هو هزمة تقع في الرحم، فلا تقبل الولد، والعقيم: الذي لا يولد له، يطلق على الذكر والأنثى، ويجمع الرجل على عقمى وعِقام، وتجمع المرأة على عقائم وعُقُم، ويقال رجل عقيم من قوم عَقْمى وعِقام، مثل مرضى ومِراض[4].

ـ تعريف العقم شرعاً:

العقيم في الشرع هو الذي لا يولد له[5]، أو هو مانع الحمل[6].

العقم في اصطلاح الفقهاء المعاصرين:

1 ـ عَرَّفه بعضهم بأنه: عدم قدرة الجهاز بالإنجاب، لكل من الزوج

(1) **ابن منظور**: لسان العرب 11/ 457، 458.
(2) **د. أحمد كنعان**: الموسوعة الطبية، ص: 90، 91.
(3) انظر: **فيليب**: العقم أسبابه وطرق علاجه ص: 139، 140.
(4) **الجوهري**: الصحاح 5/ 1988، 1989، **ابن منظور**: لسان العرب 12/ 412، **ابن دريد محمد بن الحسن**: جمهرة اللغة 3/ 131. دار صادر، الطبعة الأولى، 1345هـ.
(5) **القرطبي**: الجامع لأحكام القرآن 16/ 48، عند تفسيره الآية الخمسين، سورة الشورى: ﴿ويجعل من شاء عقيماً﴾.
(6) **ابن مفلح**: الفروع 4/ 101.

والزوجة، على القيام بأداء ما أُنيط به من مهام[1].

2 ـ وعَرَّفه آخرون بأنه: عجز حقيقي أو حكمي ظني عن إنجاب الزوجين معاً، أو أحدهما، والزوجة في سن يمكنها به الإنجاب عادة[2].

تعريف العقم في الطب الحديث:

يوجد تعاريف كثيرة عند الأطباء، ولكن هذه التعاريف لا تراعى كون التعريف ينبغي أن يكون جامعاً مانعاً، وهي:

1 ـ عدم القدرة على الإنجاب[3].

2 ـ عدم إمكانية إنجاب الأطفال، بسبب عجز جنسي[4].

الفرع الثاني: آراء الفقهاء في التفريق بالعقم:

انقسم الفقهاء في التفريق بهذا العيب إلى قسمين:

الأول: عدم التفريق، وهو قول جمهور الفقهاء من الحنفية، والمالكية، والشافعية، والحنابلة، والظاهرية، والزيدية، والجعفرية، والإباضية في قول[5].

الثاني: جواز التفريق: وهو قول عمر بن الخطاب ﷺ، والحسن البصري، وابن تيمية، وابن القيم، وبعض الشافعية، والقول الراجح عند الإباضية، وهو مقتضى قول كل من: الزهري، ومحمد بن الحسن الشيباني[6].

---

(1) **فؤاد جاد الكريم محمد وعبد الصبور خلف الله**: حق الزوجين في طلب التفريق بينهما بالعيوب في الشريعة الإسلامية، وقانون الأحوال الشخصية، ص: 89، مكتبة مدبولي، د.ت.

(2) **محمد خالد**: الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، ص: 72، دار النفائس ـ الأردن ـ الطبعة الأولى 1419هـ ـ 1999م.

(3) **د. حامد**: الآيات العجاب، ص: 263.

(4) **د. حسان جعفر ود. غسان جعفر**: العقم، ص: 12.

(5) يُرجى مراجعة المصادر والأدلة، ص: 192 وما بعدها.

(6) يُرجى مراجعة المصادر والأدلة، ص: 192 وما بعدها، ترجمة الزهري ص: 192، وكذلك ترجمة **الحسن البصري، ومحمد بن الحسن في مبحث بنوك الحليب**، ص: 356، وغيرهم كأبي البقاء العكبري من الحنابلة، والقاضي حسين من الزيدية.

أدلة المذهب الأول: هي نفس الأدلة التي عرضتها في التفريق بالعيوب بشكل عام.

نصوص وأدلة المذهب الثاني:

1 ـ عن ابن سيرين أن عمر بن الخطاب ﷺ بعث رجلاً على بعض السعاية، فتزوج امرأة، وكان عقيماً، فلما قدم على عمر ذكر له ذلك، فقال له عمر: أعلمتها أنك عقيم؟ قال: لا، قال: فانطلق فَأَعْلِمْها، ثم خيِّرها[1].

2 ـ قال الحسن البصري: إذا وجد الآخر عقيماً يُخيَّر، وأحب أحمد أن يتبين أمره، وقال عسى امرأته تريد الولد[2].

3 ـ قال ابن تيمية: ولو أن الزوج عقيماً، فقياس قولنا بثبوت الخيار للمرأة، أن لها حقاً في الولد، ولهذا قلنا لا يعزل عن الحرة إلا بإذنها، وعن الإمام أحمد ما يقتضيه، وروي عن أمير المؤمنين عمر بن الخطاب ﷺ أيضاً[3].

4 ـ قال ابن القيم: والقياس أن كل عيب يُنفِّر الزوج الآخر منه، ولا يحصل به مقصود النكاح من الرحمة والمودة يوجب الخيار، وهو أولى من البيع[4].

5 ـ وجاء عند الإباضية في القول الراجح عندهم: ويلزمه إخبارها بعقمه لعلها تريد الولد[5].

الفرع الثالث: الجراحة والعقم:

تطورت الجراحة في العصر الحالي تطوراً عظيماً، وخاصة في معالجة العقم، واستطاعت أن تتغلب على أكثر أسبابه، والمحافظة على الأعضاء

(1) **عبد الرزاق**: المصنف: كتاب النكاح، باب الرجل العقيم، 6/ 162 (10347)، وابن سيرين هو محمد بن سيرين ولد سنة 33هـ، كان مشهوراً بالفقه والحديث والورع، توفي سنة 110هـ، **ابن حجر**: تهذيب التهذيب 9/ 190.
(2) **ابن قدامة**: المغني 7/ 583.
(3) **ابن تيمية**: مجموع الفتاوى 5/ 464.
(4) **ابن القيم**: زاد المعاد 5/ 183.
(5) **أطفيش**: شرح النيل 6/ 386.

التناسلية، لا بل وزرع البديل عن المقطوع منها.

فالجراحون اليوم استطاعوا وبنجاح كبير وعبر الجراحة الحديثة معالجة الكثير من أمراض العقم عند النساء، وجزء كبير منها عند الرجال.

والحالات التي استطاعت الجراحة بنجاح أن تقدم لها الحلول الطبية هي التالية:

1 ـ معالجة هبوط الرحم، واستئصال أورامه الخبيثة وغير الخبيثة، ومعالجة الآلام العصبية الرحمية بقطع أعصاب الحوض الدقيقة، واستئصال الالتصاقات التي بداخل الرحم وذلك بعد شق الرحم إلى نصفين، وإعادة وصله من جديد[1].

2 ـ معالجة اختلاطات الدورة الشهرية وعدم انتظامها، والناجمة عن أورام المبيض وسماكة قشرته، فبعملية بسيطة على المبيضين تحيض المرأة كل شهر بانتظام، كما أصبح انطلاق البييضات عندها منتظماً، وشبه وقوع الحمل عندها عالياً[2].

3 ـ معالجة العقم الناتج عن انسداد البوقين نتيجة الالتهابات المزمنة[3].

4 ـ ازدواج الرحم وانفصاله، بشق الرحم، وخياطته بثلاث طبقات بخيوط تذوب مع الزمن[4].

5 ـ فتق مجرى عنق الرحم، بحلقة بلاستيكية يُضَيَّق بواسطتها مجرى عنق الرحم، فتمنع الإجهاض[5].

6 ـ ورم ليفيّ في قلب الرحم أو على سطحه، أو بالقرب من

---

(1) **فيليب**: العقم أسبابه وطرق علاجه، ص: 146، **حسان وغسان جعفر**: العقم، ص: 34 وما بعدها.

(2) **فيليب**: المصدر السابق، ص: 151 ـ 152، **فاخوري**: العقم عند الرجال، ص: 360، دار العلم للملايين، بيروت، 1970م.

(3) **فيليب**: المصدر السابق، ص: 148، **فاخوري**: المصدر السابق ص: 360.

(4) **فيليب**: المصدر السابق، ص: 147، **فاخوري**: المصدر السابق ص: 391.

(5) **فيليب**: المصدر السابق، ص: 147، **فاخوري**: المصدر السابق ص: 391.

الأنابيب، عن طريق شق الرحم وإعادة خياطته من جديد[1].

7 ـ الأورام الكيسية التي تنشأ في المبيض فيمكن إزالتها أيضاً بسهولة لعلاج العقم[2].

8 ـ إزالة الأكياس والخراجات التي تتكون في الأعضاء التناسلية بسبب الالتهابات أو بعد الطهور الفرعوني[3].

9 ـ عند عدم وصول السائل المنوي من الخصية إلى القضيب، نتيجة قفل في الحبل المنوي الواصل بينهما، وبالعملية الجراحية التي توصل الجزء المقفول في الحبل المنوي مع الأنبوبة الخارجية من الخصية[4].

10 ـ الدوالي التي تعيب الخصيتين، والقلة المائية، والفتاق الإربي الذي يصيب الرجل، فتتدلى الأمعاء من البطن إلى داخل كيس الخصيتين، وكل هذا بالعمليات الجراحية[5].

الفرع الرابع: الترجيح:

بعد هذا الاستعراض للتطور الهائل للجراحة، لا يبقى إلا من جعله الله عقيماً وهذا ليس له إلا الدعاء، وبناءً عليه فإن هذا العيب لا يُفرَّق به بين الأزواج، بل هو مرض يُعالج منه العقيم، وهذا أثر الجراحة واضح في تغيير الفتوى في شأن العيوب عامة، وفي هذا العيب خاصّة.

المطلب السابع: رتق غشاء البكارة:

الفرع الأول: تمهيد:

غشاء البكارة عنوان العفة عند النساء، وفضُّ الغشاء عن طريق الزنا

(1) **فيليب**: العقم أسبابه وطرق علاجه، ص: 147، **فاخوري**: العقم عند الرجال ص: 391.
(2) المصدر السابق، ص: 152.
(3) المصدر السابق، ص: 139 ـ 140.
(4) المصدر السابق، ص: 156، **حسان وغسان جعفر**: العقم، ص: 112.
(5) **فيليب**: العقم، ص: 157، **د. لماظة**: العقم عند الرجل والمرأة ص: 95، **د. كمال حنش**: الجنس والعقم، ص: 177، 179، 181.

جريمة دينية واجتماعية، ولكن قد يُزال الغشاء بحادث ما، ولا يعلم بهذا الحادث إلا الأهل، فإذا حان وقت الزواج، ووجدت المرأة وقد زالت دليل بكارتها، فتقوم ثائرة الزوج ولا تقعد، فهل يُرَد من هذا العيب وهل يجوز رتق هذا الغشاء؟ مخافة التهمة والفضيحة، هذا ما سأتحدث عنه فيما يلي.

الفرع الثاني حكم الرتق وأسبابه:

ـ اختلف الفقهاء في اعتبار فقدان عذرية المرأة عيباً، على قولين:

القول الأول: الرد بذهاب عذرية المرأة: من عيوب الأزواج عند بعض المالكية أن تفقد المرأة عذريتها ـ غشاء البكارة ـ فعندئذٍ يعتبر هذا عيباً موجباً لرد الزواج، ورجوع المهر للزوج، يقول في شرح ميارة:

والزوج حيث لم يجدها بكراً ... لم يرجع إلا باشتراط عذراً
ما لم يزل عذرتها نكاح ... مُكْتَتَمٌ فالرد مستباح[1]

فإذا اشترط بكارتها كان ذلك عيباً من عيوب النكاح ويفرق من خلاله بين الزوجين وإلا فلا، فإذا زالت عذرتها بنكاح مكتوم فيرد ساعتئذٍ النكاح.

القول الثاني: عدم الرد بذهاب العذرة: وهو قول جمهور الفقهاء.

ذهب أصحاب هذا القول إلى عدم الرد، لأنها ـ أي العذرة ـ تزول بالاتصال الجنسي وبغيره: ومن الأسباب التي تُزال العذرة بغير الاتصال الجنسي: إما بقفزة، أو رفعت شيئاً ثقيلاً، أو ركبت حماراً من غير بردعة، أو وقعت من شيء مرتفع مثل حائط، أو شجرة، أو ما أشبه ذلك، أو ولدت في المحرم[2].

وقد زاد في **شرح ميارة** على الأسباب تكرار الحيض[3]، ويمكن أن

(1) **ابن عاصم**: شرح ميارة 1/ 215، انظر: الموسوعة الفقهية 8/ 180.
(2) حاشية **ابن عابدين** 2/ 346، **عليش**: منح الجليل شرح مختصر خليل 3/ 388، 389.
ابن قدامة: المغني 7/ 222، الموسوعة الفقهية 8/ 180.
(3) **ابن عاصم**: شرح ميارة 1/ 215، **عليش**: منح الجليل 3/ 388.

تزول العذرة اليوم بركوب الدراجات الهوائية، أو الوقوع عنها، وما شابهها من أنواع الرياضات التي تمارسها الفتيات صغيرات السن في المدارس وغيرها من الأندية الترفيهية.

الفرع الثالث: الشهادة على زوال البكارة:

قديماً كانت تزول عذرة الصغيرة بوثبة أو نحوها، فيحتاط الأهل لمستقبل ابنتهم، توقعاً منهم أنّها سترجع إليهم بهذا العيب، وذلك بعد عدم قبول زوجها بذهاب عذرتها.

ولذلك أشار الفقهاء على ولي الفتاة إذا ذهبت عذرتها بغير جماع، أن يقيموا وثيقة تنفي عنهم وعنها العار، فيما يستقبل من الزمان، قال في شرح ميارة: وقفت في ذلك على وثيقة بخط العالم الحسن بن عثمان بن عطية التجاني الشهير بالونشريسي[1]، وقد تقطع بعض أطرافها لقِدَمها، ونص ما وجدت سالماً من ذلك:

هذا كتاب تحصين لرفع ما عسى أن يكون من الظنون، عقده فلان لابنته فلانة الصغيرة في حجره وولايته وأمره، لما جرى عليها من القدر، الذي لا يغلب بالحذر، وذلك أنها مشت في الأرض مشية الصبيان، ولعبت لعب أمثالها من الولدان، فسقطت على حجر أصاب رحمها، وأسقط عذرتها، ويعلم من يضع اسمه عقب تاريخه أنها لصغرها ممن لا يتشوف إليها الرجال، فصغر سنها قرينة رفع الاحتمال، فليكن الذاهب إلى نكاحها طيب النفس زهي البال، وأنه رافع حجاب، لم يرفع لقضاء إرب من الآراب، وأنها بكر عوان، لم يطمثها إنس قبله ولا جان، ويشهد بمضمون هذه الوثيقة، من علم صغر البنت المذكورة على الحقيقة[2]. وقد ذكر ابن القيم قصة مفادها أن امرأة أزالت عذرية فتاة يتيمة بإصبعها خوفاً من أن يتزوجها زوجها[3].

---

(1) الونشريسي كان فقيهاً عدلاً من أهل الحساب والقيام على الفرائض والعناية بفروع الفقه، وكان يقرض الشعر، وله أرجوزة في الفرائض مبسوطة العبارة، **المقري التلمساني**: نفح الطيب من عصر الأندلس الرطيب 5/ 352، دار صادر ـ بيروت، 1986، تحقيق د. إحسان عباس.

(2) **ابن عاصم**: شرح ميارة 1/ 216.

(3) **ابن القيم**: الطرق الحكمية في السياسة الشرعية، ص: 46 ـ 47.

وبعد تطور الطب الحديث والجراحة اليوم، يستطيع الأطباء رتق عذرة الصغيرة وإعطاء شهادة بذلك، تمنع إلحاق العار بها وبأهلها، فهل يجوز رتق غشاء البكارة مطلقاً، أم للصغيرة خاصة؟ وبالتالي تستبدل الشهادة القديمة بعمل جراحي جديد يحلّ محلّه؟

ويلتحق بالتفريق بين الأزواج بهذا العيب، سؤال: هل يجوز رتق غشاء البكارة عند المرأة؟ هذه مسألة طارئة وحديثة، ونازلة من النوازل، حدثت بعد تطور الجراحة الطبية، ولذلك تكلم فيها الفقهاء المعاصرون وأدلوا بدلوهم.

الفرع الرابع: الحكم الشرعي لرتق غشاء البكارة:

اختلف الفقهاء المعاصرون في هذه المسألة على قولين:

الأول: الحرمة بشكل عام للصغيرة والكبيرة، وإليه ذهب الشيخ عز الدين الخطيب التميمي وتبعه على ذلك الدكتور محمد الشنقيطي[1].

الثاني: التفصيل:

1 ـ إذا كان التمزق حادثة أو فعلاً لا يعتبر في الشرع معصية، وليس وطئاً في عقد نكاح يُنظر:

أ ـ فإن غلب على الظن أن الفتاة ستلاقي عنتاً وظلماً بسبب الأعراف، والتقاليد كان إجراؤه واجباً.

ب ـ وإن لم يغلب ذلك على ظن الطبيب كان إجراؤه مندوباً.

2 ـ إذا كان سبب التمزق وطئاً في عقد نكاح كما في المطلقة، أو كان بسبب زنى اشتهر بين الناس، فإنه يحرم إجراؤه.

3 ـ إذا كان سبب التمزق زنى لم يشتهر بين الناس، كان الطبيب مُخيَّراً بين إجرائه وعدم إجرائه، وإجراؤه أولى.

---

(1) بحث ضمن المواضيع التي بحثتها ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية المنعقدة في الكويت في عام 1407 هـ، ص: 571ـ573، د. **محمد الشنقيطي**: أحكام الجراحة الطبية، ص: 432.

وإلى هذا التفصيل ذهب الدكتور محمد نعيم ياسين، ووافقه مفتي تونس سابقاً، محمد مختار السلامي في الصغيرة التي لا تُجَامَع، وفي الكبيرة لا يجوز إلا إذا كان زوجها حاضراً[1].

أدلة المذهب الأول:

أولاً: أن رتق غشاء البكارة قد يؤدي إلى اختلاط الأنساب، فقد تحمل المرأة من الجماع السابق، ثم تتزوج بعد رتق غشاء بكارتها، وهذا يؤدي إلى إلحاق ذلك الحمل بالزوج واختلاط الحلال بالحرام.

ثانياً: أن رتق غشاء البكارة فيه اطِّلاع على المنكر.

ثالثاً: أن رتق غشاء البكارة يسهل للفتيات ارتكاب جريمة الزنى لعلمهن بإمكان رتق غشاء البكارة بعد الجماع.

رابعاً: أنه إذا اجتمعت المصالح والمفاسد فإن أمكن تحصيل المصالح ودرء المفاسد فعلنا ذلك، وإن تعذر الدرء والتحصيل، فإن كانت المفسدة أعظم من المصلحة، درأنا المفسدة ولا نبالي، وتطبيقاً لهذه القاعدة فإننا إذا نظرنا إلى رتق غشاء البكارة وما يترتب عليه من مفاسد حكمنا بعدم جواز الرتق لعظيم المفاسد المرتبة عليه.

خامساً: أن من قواعد الشريعة الإسلامية أن «الضرر لا يزال بالضرر»، ومن فروع هذه القاعدة: «لا يجوز للإنسان أن يدفع الغرق عن أرضه بإغراق أرض غيره، ومثل ذلك لا يجوز للفتاة وأمها أن تزيلا الضرر عنهما برتق الغشاء ويلحقانه بالزوج.

سادساً: أن مبدأ رتق غشاء البكارة مبدأ غير شرعي لأنه نوع من الغش والتدليس، والغش مُحرَّم شرعاً.

سابعاً: أن رتق غشاء البكارة يفتح الباب للأطباء، أن يلجئوا إلى إجراء

(1) **د. محمد نعيم ياسين**: رتق غشاء البكارة في ميزان المقاصد الشرعية، من بحوث ندوة الرؤية الإسلامية، ثبت الندوة، ص: 579 ـ 583، **د. محمد مختار السلامي**: الطب في ضوء الإيمان، ص: 204 ـ 205.

عمليات الإجهاض، وإجهاض الأجنة بحجة الستر[1].

أدلة المذهب الثاني[2]:

1 ـ مصلحة الستر، فإن رتق الغشاء ستر بموقف إيجابي من الطبيب، والامتناع عن التبليغ عنها ستر آخر، وكلاهما يُبتغى به درء الفضيحة والمؤاخذة عن المستور.

2 ـ الوقاية من سوء الظن: فإن قيام الطبيب بهذا العمل يساعد على إشاعة حسن الظن بين الناس، ويسد باباً لو ظل مفتوحاً لاحتمل أن يدخل منه سوء الظن إلى النفوس.

2 ـ تحقيق المساواة والعدالة بين الرجل والمرأة: وذلك أن الرجل مهما فعل من الفاحشة لا يترتب على فعله أثر مادي في جسده، كذلك المرأة المتزوجة سابقاً كالمطلقة والأرملة، فلتكن البكر كذلك، فتحقيق العدل بينهما مقصد شرعي.

4 ـ إن قيام الطبيب المسلم بإخفاء تلك القرينة الوهمية ـ في دلالتها على الفاحشة ـ له أثر تربوي عام في المجتمع، وخاصة يتعلق بالفتاة نفسها.

مناقشة أدلة القول الأول:

ناقش صاحب القول الثاني أدلة القول الأول وردَّ عليها بالتالي:

1 ـ **الغش والخداع**: في رتق غشاء الصغيرة والمكرهة البالغة والمغتصبة غير موجود في هذه الأحوال، لأن الغش إنما هو إخفاء عيب أو نقص في المحل بحيث يبدو أمام طالبه خالياً من ذلك العيب، فإذا تمزقت بكارة الفتاة بفعل لا معصية فيه، ولا عيباً في عُرف الشارع والناس وقام الطبيب بإصلاح الغشاء لم يكن غاشاً للزوج[3].

---

(1) ذكر هذه الأوجه الشيخ **عز الدين الخطيب التميمي** في بحثه: غشاء البكارة من منظور إسلامي: من بحوث ندوة الرؤية الإسلامية ثبت الندوة، ص: 571 ـ 573.

(2) ذكر د. **نعيم ياسين** هذه الأوجه في كتابه: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، ص: 227ـ 234، دار النفائس ـ الأردن، الطبعة الثانية، 1419هـ ـ 1999م، فإذا كانت المرأة زانية فكيف تُراعى قاعدة العدل معها؟

(3) المصدر السابق، ص: 240.

2 ـ التشجيع على الفاحشة: لا شك في أن قيام الطبيب بإصلاح غشاء البكارة الذي تمزق بهذا الصنف من الأسباب لا يترتب عليه أي معنى من معاني التشجيع على فعل الفاحشة، لأن القول بالرتق للصغيرة والمكرهة والمغتصبة، ليس فيه معنى من معاني الفاحشة، بل إن هذه المفسدة وهي تشجيع الفاحشة، قد تكون أثراً لامتناع الأطباء عن الرتق، لأن الفتاة التي تجد نفسها وقد زال دليل عذريتها، وأُغلقت الأبواب أمام إعادته، في مجتمعات تؤاخذ على ذلك، ستكون أقرب إلى مطاوعة الشيطان والوقوع في الفاحشة[1].

3 ـ كشف العورة: إن كشف العورة مفسدة موجودة في هذه الحالة، غير أن الفقهاء أجازوا كشفها والنظر إليها، إذا وجدت حاجة أو مصلحة راجحة، أو ترتب على الكشف مفسدة أعظم من مفسدته.

يقول صاحب قواعد الأحكام: كشف العورات والنظر إليها مفسدتان محرمتان على الناظر والمنظور إليه، لما في ذلك من هتك الأستار، ويجوز ذلك لما يتضمنه من مصلحة الختان، أو المداواة، أو الشهادة على العيوب، أو النظر إلى فرج الزانيين، لإقامة حدود الله، إن كان الناظر أهلاً للشهادة بالزنى وكَمُل العدد[2][3].

الفرع الخامس: الترجيح:

أولاً: تحريم رتق غشاء البكارة، للتي وَقَعَتْ في فاحشة الزنى بطيب نفس منها، ظهر أمره أم لم يظهر.

ثانياً: جواز رتق الغشاء للصغيرة التي فقدت عذرتها بسبب لا معصية فيه، وكذلك للمرأة كالنائمة وغيرها كالمكرهة، والمغتصبة، هذا والله تعالى أعلم، بشرط وجود الشهود على صحة ادعاء الاغتصاب والإكراه، أو شهادة طبيب.

---

(1) د. نعيم ياسين: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، ص: 242.

(2) العز بن عبد السلام: قواعد الأحكام في مصالح الأنام 1/ 115، دار الكتب العلمية، بيروت. د.ت.

(3) د. نعيم ياسين: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، ص: 243.

المبحث الرابع

العيوب المشتركة وطرق علاجها:

قد بَيّنتُ فيما سبق أن العيوب من حيث تفريقها على الرجل والمرأة، تنقسم إلى ثلاثة أقسام، قسم من العيوب يتعلق بالرجال، وقسم يتعلق بالنساء، وقد فصلتُ في ذلك بحول الله تعالى وقوته، والقسم الثالث يحوي عيوباً مشتركة بين الرجل والمرأة، وهي: البخر، البرص، الجنون، الجذام، والخناثة المشكلة من حيث لا يُعرف صاحبها ذكر أم أنثى إلا بالطب الحديث.

أولاً: البخر:

البَخَر لغة: النتن، يكون في الفم وغيره، بَخَر بخراً، وهو أبخر وهي بخراء[1].

البخر اصطلاحاً: رائحة في الفم كريهة ومُنتنة[2].

وقد اتضح بعد سؤال الأطباء[3]، أن رائحة الفم الكريهة هي نتيجة لوجود فطريات في الجهاز الهضمي، أو من ارتفاع السكر، أو الالتهابات في الأسنان، ومن وجود بقايا طعام في الفم، ويُعالج كل مرض من هذه الأمراض بدواء يُنهي هذه الرائحة الكريهة، وينتهي التفريق بين الأزواج بهذا المرض.

ثانياً: الخناثة المشكلة:

الخنثى المشكل من له ذكر وفرج، وقد تطور الطب اليوم، فيُعرف الخنثى المشكل بالفحص النسيجي، وتجري عليه أحكام الرجال إن بان ذكراً،

---

(1) **ابن منظور**: لسان العرب 4/ 47، **الفيومي**: المصباح المنير 1/ 37.

(2) **ابن قدامة**: المغني 7/ 582.

(3) سألت طبيب القضاء في حاصبيا الدكتور علي أبو همين فأجابني بهذه الإجابة، وقد أكدّ لي ذلك طبيب الأسنان في الإنعاش الاجتماعي التابع لوزارة الصحة محمد مكنا.

وتجري عليه أحكام الإناث، إن بان أنثى، وذلك من خلال عملية جراحية تجري بعد الفحص الهستولوجي، ولا حاجة إلى التفريق بهذا العيب، بعد تطور الطب والعلم الجراحي[1].

ثالثاً: البرص:

البرص لغة: هو بياض يظهر في ظاهر البدن لفساد مزاج[2].

البرص اصطلاحاً: هو محركة بيضاء يظهر في البدن، لعلة[3]، أو هو بياض شديد يُبَقِّع الجلد، ويذهب دمويته[4].

وقد ورد في الحديث أن النبي ﷺ تزوج امرأة، فرأى في كشحها بياضاً: أي برصاً فردّها وقال ﷺ: «**دلّستم عليّ**»، أي طلقها[5].

وفي العصر الحاضر يمكن تلافي موضوع التفريق بين الأزواج بهذه العلة، بالأمور التالية:

1 ـ الرؤية إذا كان البرص واضحاً كما في كثير من الحالات.

2 ـ إرسال من يفحص المخطوبة قبل إتمام العقد، وهذا من السُّنَّة.

3 ـ الطلب من المخطوبة الكشف عن يديها مثلاً كما نصَّ عليها كثير عن الفقهاء.

رابعاً: الجنون:

الجنون لغة: هو من الستر والخفاء[6].

---

(1) فصَّلتُ في ذلك في مبحث خاص في الفصل الأول من باب الجراحة ص: 150، فليُراجع هناك.

(2) **ابن منظور**: لسان العرب 7/ 5، **الفيروز آبادي**: القاموس المحيط، ص: 790.

(3) **ابن نجيم**: البحر الرائق 4/ 213، **النسفي**: طلبة الطلبة، ص: 136.

(4) **النسفي**: طُلبة الطلبة، ص: 136، **الأنصاري**: زكريا بن محمد: أسنى المطالب شرح روض الطالب 3/ 175، دار الكتاب الإسلامي، بيروت، 1995م.

(5) الكشح ما بين الخاصرة إلى القصوي من الجنب، **النسفي**: طلبة الطلبة، ص: 136، والحديث تمَّ تخريجه في المبحث الأول: التفريق بعيوب الأزواج، ص: 186.

(6) **ابن منظور**: لسان العرب 13/ 92.

الجنون اصطلاحاً: هو اختلال العقل، بحيث يمنع جريان الأفعال والأقوال على نهج العقل إلا نادراً[1].

وفي العصر الحالي يمكن أن نضع معايير معينة يمكن من خلالها تلافي التفريق بهذا العيب، وهي التالية:

1 ـ محادثة المخطوبة قبل إتمام العقد، بحضور محرم.

2 ـ السؤال عن المخطوبة، وإرسال من يصفها له.

3 ـ الفحوصات الطبية ضرورية في هذه الحالات[2].

خامساً: الجذام:

الجذام لغة: من الجذم، وهو القطع، والانجذام: الانقطاع، والجذام داء معروف سُمِّي به لتجذم الأصابع، وتقطعها، وتساقطها[3].

الجذام اصطلاحاً: علة تحدث من انتشار السواد في الجسم كله، فيفسد مزاج الأعضاء وهيآتها، وربما انتهى إلى تآكل الأعضاء وسقوطها عن تَقَرُّح[4].

الجذام في الطب: هو مرض شديد العدوى، وهناك نوعان: نوع معدٍ وهو الجذام ذو الورم الجذامي أو الأسدي، الذي يشبه فيه وجه المجذوم وجه الأسد، والنوع الثاني: غير المعدِ إلا فيما ندر، وهو الجذام الدرني[5]. وهنا تظهر معجزة النبي ﷺ في قوله: **«وفِرَّ من المجذوم كما تفر من الأسد»**

المجذوم في الحديث النبوي:

1 ـ قال رسول الله ﷺ: **«لا عدوى، ولا طيرة، ولا هامة، ولا صفر،**

(1) **الجرجاني**: التعريفات، ص: 79، د. أحمد **كنعان**: الموسوعة الطبية، ص: 298.

(2) ذكرت الأحاديث الدالة على الرؤية والوصف، ص: 236 وما بعدها من هذا المبحث، والذي يتحدث عن الفحص الطبي.

(3) **ابن منظور**: لسان العرب 12/ 87، **الفيروز آبادي**: القاموس المحيط، ص: 1404.

(4) **ابن نجيم**: البحر الرائق 4/ 213، **النسفي**: طلبة الطلبة، ص: 3/ 136.

(5) د. **محمد علي البار**: أبحاث في العدوى والطب الوقائي، ص: 63، إصدار المجلس الأعلى العالمي للمساجد، هيئة الإعجاز العلمي للقرآن والسُّنة، من أبحاث المؤتمر العالمي للإعجاز العلمي في القرآن والسنة، إسلام آباد، 1408هـ 1987م.

وفرَّ من المجذوم فرارك من الأسد[1].

2 ـ عن عمر بن الشريد ﷺ قال: كان في وفد ثقيف رجل مجذوم، فأرسل إليه النبيّ ﷺ، إنَّا بايعناك فارجع[2].

3 ـ عن جابر ﷺ، أن رسول الله ﷺ أخذ بيد مجذوم فأدخله معه في القصعة، ثم قال: «**كل بسم الله ثقة بالله وتوكلاً عليه**»[3].

قال ابن القيم في الجمع بين الفرار والأكل توكلاً: ومن أحاط علماً بما قدمناه، تبين له وجهها، وأن غاية ذلك أن مخالطة المجذوم من أسباب العدوى، وهذا السبب تعارضه أسباب أخرى كالتوكل، وهذه الأسباب تمنع اقتضاؤه[4]. ويُجمع بين الحديثين بالتنوع فمن قال له ارجع فقد بايعناك فهو من النوع المعدي، ومن أكل معه في قصعة واحدة محمول على النوع الخفيف غير المعدي وهو الجذام الدرني.

المجذوم في الطب الحديث:

إن ظهور مرض الجذام لا يعتمد على ضرورة ميكروب الجذام، بل يعتمد على درجة مقاومة الشخص وجهاز مناعته، وقد يحمل المصاب بالجذام عدداً مهولاً من ميكروبات الجذام، ومع هذا لا يبدو على الشخص أي أعراض، ويبدو ظاهرياً في صحة تامة[5].

ويقول الدكتور محمد علي البار عن عدوى الجذام وطرق معالجته: «والجذام مرض معدٍ وينتقل عبر إفرازات اللبن من المرضع، فتغذي رضيعها، إلا إذا كانت مستمرة في العلاج، فلا يؤثر ذلك، لأن الميكروبات تختفي من

---

(1) **ابن حجر**: فتح الباري في الطب، باب الجذام 2531، رقم الحديث (5707)، العدوى: السراية، والهامة: طائر وكان أهل الجاهلية يعتقدونه، وصفر: كانوا يؤخرون المحرم إلى صفر وهو النسيء، **النسفي**: طلبة الطلبة، ص: 136.

(2) **مسلم**: الصحيح في السلام، باب اجتناب المجذوم ونحوه، ص: 985، رقم الحديث (2231).

(3) **الترمذي**: السنن في الأطعمة، باب ما جاء في الأكل مع المجذوم، 4/ 34، رقم الحديث (1817)، دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى، 1408هـ ـ 1987م.

(4) **ابن القيم**: مفتاح دار السعادة 2/ 272، 274، دار الكتب العلمية ـ بيروت، د.ت.

(5) **د. محمد علي البار**: أبحاث في العدوى والطب الوقائي، ص: 63.

اللبن بمواصلة التداوي[1].

وهذا إن دلّ على شيء فإنما يدل على أن الجذام مرض من الأمراض، له علاج وأدوية، ولو علم الفقهاء بذلك، لامتنعوا عن التفريق بهذا المرض بين الأزواج.

سادساً: العِذْيطة:

العِذْيطة لغة: مصدر العِذْيوط، وهو الذي يُحدث عند الجماع والمرأة عِذْيَوْطة[2]. قالت امرأة:

إني بُـليت بـعـذيـوط بـه بَـخَـرٌ يـكـاد يـقـتـل مـن نـاجـاه إن كـشَـرَا

العِذْيطة اصطلاحاً: هي التغوط عند الجماع وهو شامل للبول[3].

فالمعنى الاصطلاحي قصر العذيطة على التغوط، دون البول أو الريح.

وهذا عيب مُنفر ولكن الطب الحديث يستطيع وصف العلاج اللازم لهذه الحالة[4].

سابعاً: الفحص الطبي قبل الزواج:

وهذا الفحص يمكن أن يُبيِّن الأمراض العقلية والجسدية التي تكون عند المرأة والرجل، وبالتالي الخروج من إشكالية فسخ الزواج بعد حصوله.

ذهب الفقهاء إلى أن من أراد نكاح المرأة أن ينظر إليها، قال في **المغني**: لا نعلم بين أهل العلم خلافاً في إباحة النظر إلى المرأة لمن أراد نكاحها، وقد روى جابر ﷺ قال: قال رسول الله ﷺ: «**إذا خطب أحدكم المرأة فإن استطاع أن ينظر إلى ما يدعوه إلى نكاحها فليفعل**»، قال فخطبتِ

(1) **ابن حبيب**: الطب النبوي بشرح الدكتور محمد علي البار، ص: 162.
(2) **ابن منظور**: لسان العرب 7/ 349، **الجوهري**: الصحاح 3/ 1142.
(3) **محمد بن عاصم**: شرح ميارة 1/ 200 .**عليش**: منح الجليل 3/ 381.
(4) أفادني بذلك طبيب القضاء في حاصبيا الدكتور علي أبو همين.

امرأة فكنت أتخبأ لها حتى رأيت منها ما دعاني إلى نكاحها، فتزوجتها[1].

واتفق الفقهاء أيضاً على أن للخاطب أن يرسل امرأة لتنظر المخطوبة ثم تصفها له، ولو بما لا يحل له نظره من غير الوجه والكفين فيستفيد بالوصف ما لا يُفيد بنظره، وهذا لمزيد الحاجة إليه مستثنى من حُرمة وصف امرأة لرجل، وقد روي أن رسول الله ﷺ أرسل أم سليم تنظر إلى جارية فقال: «**شمي عوارضها، وانظري إلى عرقوبها**»[2]. وعن النصيحة في العيوب: قال النووي: منها إذا استشارك إنسان في مصاهرته.. وجب عليك أن تذكر له ما تعلمه منه على جهة النصيحة، وجعله واجب للحاجة[3].

ومن هنا تبين أن تفحص الخاطبين لبعضهما بما هو ممكن، أمر مشروع، وكان يجري سابقاً بالوسائل المتاحة للشخص نفسه، أو بواسطة غيره، أما الآن فموضوع الفحص الطبي قبل الزواج يُعد من الموضوعات الهامة التي لها صلة مباشرة بالصحة الوقائية للأسرة، لأنه يظهر صلاحية الخاطبين لحياة زوجية سليمة بالكشف عمَّا بهما من أمراض معديّة أو مُنَفِّرة، يمكن أن تؤثر مستقبلاً على صحتهما، أو على صحة من ينجباه من الأولاد.

وهذا الفحص هو أحد الموضوعات المستجدة التي أصبحت تُطرح بقوة في العصر الحاضر على الصعيدين الاجتماعي والتشريعي، وذلك لانتشار كثير من الأمراض المعدية التي لم تكن موجودة أو شائعة في العصور السابقة، ولتقدم التشريعات الطبية التي تساعد على الكشف المبكر عن تلك الأمراض.

---

(1) **ابن قدامة**: المغني 7/ 453، أبو داود: السنن في النكاح، باب في الرجل ينظر إلى المرأة وهو يريد تزويجها، 2/ 565 ـ 566 رقم الحديث (2082)..

(2) **الحاكم**: المستدرك في النكاح، رقم الحديث 2699/ 28 ـ 2/ 180، دار الكتاب العربي، بيروت، **والعرقوب**: العصب الغليظ والمُوتِّر، فوق عقب الإنسان، وعرقوب الدابة في رجلها، **ابن منظور**: لسان العرب 1/ 594، **العوارض**: الثنايا سميت عوارض لأنها في عرض الفم أمرها بذلك لتبور به نكهتها وريح فمها أطيب أم خبيث: **ابن منظور**: لسان العرب 7/ 180.

(3) **النوري**: الأذكار المنتخبة من كلام سيد الأبرار ﷺ، دار الغصون-بيروت، ص: 303، د.ت.

ومن الطبيعي أن لا يبحث قدامى الفقهاء مثل هذا الموضوع، وإن كانوا بحثوا الأمراض السارية، والمعدية، والمنفِّرة على استمرار الحياة الزوجية من حيث جواز أو عدم جواز التفريق بين الزوجين بسبب تلك الأمراض.

ومن هنا اتجه كثير من المعاصرين[1] إلى بحث هذا الموضوع، وخلصوا إلى جواز إجراء مثل هذا الفحص لأنه يحقق مقاصد شرعية راجحة، ويدرأ مفاسد متوقعة، ذلك أن الغاية من هذا الفحص استقرار الأسر وحفظ سلامة النسل، ومعلوم أن الوسائل تأخذ حكم الغايات، فإذا كانت الغاية من هذا الفحص حفظ سلامة الإنسان، في جسده وعقله وماله، فإن الوسيلة المحققة لذلك هي إجراء مثل هذا الفحص تكون مشروعة، وإجراء الفحص الطبي قبل الزواج ليتم به منع الأضرار المتوقعة قبل حصولها، فيكون أولى من ترك الأسر تُهدم بفعل عدم معرفة عيب معين في الزوج أو الزوجة.

وقد خطت الإمارات العربية المتحدة خطوة متقدمة في هذا الموضوع، فهي لا تصرف المساعدة التي تُعطى للمتزوجين إلا بعد إجراء الفحص الطبي قبل الزواج[2].

وقد أبرز الأطباء الإيجابيات التي يترتب على إجراء الفحص الطبي قبل الزواج، وهذه بعضها ملخصة فيما يلي[3]:

1 ـ حماية المجتمع من انتشار الأمراض، والتقليل من الأعباء المادية التي تُصرف في علاج تلك الأمراض.

2 ـ ضمان إنجاب أطفال أصحاء سليمين عقلياً وجسدياً وتجنب المشكلات الاجتماعية والنفسية.

---

(1) ومن هؤلاء المعاصرين: فقهاء مجمع الفقه الإسلامي في الدورة الحادية عشرة، العدد الحادي عشر، 3/ 543. ومن الأطباء الذي تحدثوا عن هذا الموضوع: د. **محمد علي البار**: الجنين المشوه، ص: 366، د. **عبد الرزاق الكيلاني**: الحقائق الطبية في الإسلام، ص: 88، د. **خالص جلبي**: الطب محراب للإيمان 2/ 118، مؤسسة الرسالة الطبعة السادسة 1406هـ ـ 1986م .د. **سمير الجمال**: مشاكل المرأة الجنسية، ص: 131.

(2) **مجلة مجمع الفقه الإسلامي**، عدد 11، 3/ 551.

(3) راجع المصادر نفسها في هامش رقم1 من الصفحة نفسها.

3 ـ التحقق من قدرة كل من الخاطبين على ممارسة علاقة جنسية سليمة مع الآخر.

ثامناً: الهندسة الوراثية:

تعريف الهندسة الوراثية:

الهندسة الوراثية علم يهتم بدراسة التركيب الوراثي للخلية الحيّة، ويستهدف معرفة القوانين التي تتحكم بالصفات الوراثية من أجل التدخل فيها وتعديلها وإصلاح العيوب التي تطرأ عليها[1].

وقد تمكن علماء الطب في السنوات الأخيرة من معرفة الكثير من أسرار الشيفرة الوراثية لبعض الحيوانات والنباتات والإنسان، وأصبحوا قادرين بفضل الله تعالى على فعل شيء من التغيُّر في الصفات الوراثية للمخلوق، كما تمكنوا من إنتاج أعضاء حية بالاعتماد على تقنية الهندسة الوراثية، وتمكنوا مؤخراً باستخدام طريقة الاستنساخ من إنتاج نُسخ من المخلوقات الحية انطلاقاً من خلايا غير جنسيَّة أخذوها من المخلوق الأصل[2].

ويأمل العلماء من تقنية الهندسة الوراثية أن تحلَّ لهم الكثير من المشكلات الطبية الراهنة التي لا يمكن حلّها بغير هذه التقنية، ومن ذلك مثلاً إنتاج أعضاء بديلة لاستخدامها في زراعة الأعضاء بدل الأعضاء التالفة أو المريضة، وذلك بأن يُنتج العضو المطلوب انطلاقاً من خلية تؤخذ من جسم المريض نفسه، ثم تُزرع في مزارع مخبرية خاصة أو في جسم أحد الحيوانات، ثم تُحرض على التكاثر من أجل تشكيل العضو الجديد، وبعد ذلك يُزرع هذا العضو في جسم المريض، وهي طريقة أفضل من الطريقة المتَّبعة اليوم التي يؤخذ فيها العضو من أحد الأشخاص المتبرعين ويُزرع في آخر، لأن هذه الطريقة الأخيرة تُسبب ظاهرة الرفض للعضو المزروع، وهي

---

(1) د. كنعان: الموسوعة الطبية الفقهية، ص: 921، انظر: وليروي هود دانيل ليفلس: الشفرة الوراثية للإنسان، ص: 217 ـ 112، عالم المعرفة، ترجمة أحمد مستجير.

(2) المصدر السابق، ص: 921، وقد أفادنا الدكتور زياد عبد الرزاق أن الأطباء لم يتمكنوا حتى الآن من زراعة أي عضو من أعضاء الإنسان باستثناء قطعة من أذن، ولكن للمزارعة توقع مستقبلي.

تؤدي إلى فشل عملية الزرع في كثير من الحالات[1].

حكم الهندسة الوراثية:

الهندسة الوراثية حدث جديد، واكتشاف ضخم، ويمكن أن تُغيَّر الفطرة الإنسانية من خلاله إذا استُخدم بطريق الشر والإفساد، وينبغي أن نضع في أذهاننا عند كل طارىء كهذا الحدث قوله تعالى: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾[2].

أما إذا استخدم في معالجة الأمراض الوراثية والتشوهات الخلْقية، فهو من باب التداوي الذي نص الشرع الحنيف على استخدامه.

وقد ذهب مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في رابطة العالم الإسلامي في دورته الخامسة عشرة المنعقدة في مكة المكرمة في الفترة من 11 ـ 15 رجب 1419 هـ ـ الموافق 31 تشرين الأول ـ أكتوبر 4 تشرين الثاني نوفمبر 1998م إلى جواز الهندسة الوراثية في موضوع التداوي وهذا نص ما قرره فقهاء المجلس:

أجاز المجلس الاستفادة من علم الهندسة الوراثية في الوقاية من المرض أو علاجه أو تخفيف ضرره بشرط أن لا يترتب على ذلك ضرر أكبر... كما أجاز المجلس شرعاً استخدام أدوات علم الهندسة الوراثية ووسائله في حقل الزراعة وتربية الحيوان شريطة الأخذ بكل الاحتياطات لمنع حدوث أيّ ضرر ـ ولو على المدى البعيد بالإنسان أو الحيوان أو البيئة[3].

فإذا توصّل الطب الحديث إلى زرع الخصيتين أو العضو الذكري من الرجل، من خليه مأخوذة من جسده، فقد وصلنا إلى حلّ مسألة المجبوب والمخصي، شريطة أن تكون الخلية من جسد المصاب وليس غيره.

---

(1) د. كنعان: الموسوعة الطبية الفقهية، المصدر السابق، ص: 921.
(2) سورة: النساء: الآية: 119.
(3) مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدورة 15، ج3، ص: 541.

تاسعاً: الترجيح بين الفقهاء:

بعد استعراض آراء الفقهاء والأطباء في العيوب التي يتم التفريق من خلالها بين الأزواج، يتضح أن هناك نوعين من العيوب، عيوب جنسية تمنع الوطء، وعيوب مُنَفِّرة.

فالعيوب الجنسية كالجب والعنة والرتق، غالبها يُزال بالجراحة الحديثة، والعيوب المنفِّرة منها ما يزول بالأدوية كالبخر، ومنها ما يُعرف بالرؤية والفحص الطبي قبل الزواج كالخناثة والجنون وغيرها.

ولا يمكن اليوم أن يتزوج الرجل مجنونة دون أن يراها ويعرفها ويكلمها، فإن مضى في زواجه مع علمه بحالتها، فلا حاجة إلى التفريق حينئذٍ لأنه رضي بالعيب، وكذلك يُقال في البرصاء، ولا يُمنع الخاطب من رؤية مخطوبته بحال، وحديث جابر ليس ببعيد.

بناءً على ذلك كله يترجح قول الظاهرية بعدم جواز التفريق بالعيوب، في كل الأحوال.

ويتبيَّن أن الطب الحديث يستطيع أن يُلقي بظلاله على بعض القضايا الفقهية ـ ذات الصلة ـ ويؤثر في تغيير حكمها، كما في مثل عيوب الأزواج، وعدم التفريق بها.