

بَحْثٌ مَحْكَمٌ

## مدى مسؤولية الطبيب عن عملية اختيار جنس الجنين..

(دراسة فقهية تطبيقية على نظام وحدات  
الإخصاب والأجنة وعلاج العقم في المملكة  
العربية السعودية)

إعداد :

د. نوره مسلم المحمادي

الاستاذ المشارك في قسم الشريعة بجامعة أم القرى



## ملخص البحث

نظراً للتطورات الطبية التي استدعت وجود أنظمة تضبط سير العمل الطبي، وفيها نظام وحدات الإخصاب و الأجنّة، وعلاج العقم، فإن هذا البحث يسعى تطبيقاً للتعرف على حكم اختيار جنس الجنين في ظل الوسائل المتاحة في الشرع، و بيان مسؤولية الأطباء تجاه هذه الأنواع من العمليات، وبيان ما يترتب على عملية اختيار جنس الجنين من أمور شرعية و طبية، والإسهام في معالجة الهوس الاجتماعي بخصوص اختيار الجنين.

## المقدمة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين،  
وبعد..

فإن من أهم ما يميز القرن العشرين تلکم التطورات الهائلة في شتى المجالات الطبية،  
والهندسة الوراثية، والتكنولوجيا، خصوصاً ما يتعلق بمجال الإنجاب وعلاج العقم  
عن طريق التلقيح الاصطناعي بنوعيه، وما صاحبه من ظهور العديد من العمليات  
الطبية والمخبرية والتي من أهمها عملية اختيار جنس الجنين، أو التحكم في جنس الجنين  
حتى أصبحت عملية اختيار جنس الجنين متداولة ومعروفة عند كثير من الأزواج  
وحتى المقبلين على الزواج، وأصبحنا نرى في أروقة المراكز الطبية الخاصة إعلانات  
لذلك، ونظراً لحدوث هذه التطورات الكمية، والتنوع في المجال الطبي استدعت  
الحاجة وجود أنظمة تضبط سير العمل الطبي، فقد صدر النظام الخاص بمزاولة المهنة  
الصحية بالمرسوم الملكي رقم (م / م) بتاريخ ٢١ / ٢ / ١٤٠٩ هـ) وهذا النظام يستمد  
تنظيماته من الكتاب، والسنة، والإجماع، والقياس، وهذه التنظيمات تصدر عن السلطة  
التنظيمية التي هي أعلى السلطات بالدولة السعودية وفقاً لهذا النظام<sup>(١)</sup> ومن ضمن  
الأنظمة الطبية نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم في المملكة العربية  
السعودية والذي أثرت أن أجعله تطبيقاً للبحث الموسوم بـ (مدى مسؤولية الطبيب

(١) انظر: المركز الوطني للوثائق والمحفوظات، نظام مزاولة مهنة المهن الصحية، نشر في جريدة أم  
القرى في عددها ( ٤٠٧٧ ) وتاريخ ٢٨/١١/١٤٢٦ هـ، انظر: موقع هيئة الخبراء بمجلس الوزراء  
السعودي، حالة النظام: ساري، <https://www.boe.gov.sa>

عن عملية اختيار جنس الجنين، دراسة فقهية تطبيقية على نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم في المملكة العربية السعودية).

أهمية الموضوع وسبب اختياره:

١- الرغبة في التعرف على حكم اختيار جنس الجنين في ظل الوسائل المتاحة في الشرع، فهو من المسائل المستجدة.

٢- بيان مسؤولية الأطباء تجاه هذه الأنواع من العمليات التي تزاخم عليها الناس علاجاً، أو ربما ترفاً من بعضهم!

٣- بيان ما يترتب على عملية اختيار جنس الجنين من أمور شرعية وطبية.

٤- الإسهام في معالجة الهوس الاجتماعي باختيار الجنين الذي امتلأت به صفحات وسائل التواصل الاجتماعي.

حدود الموضوع: يتناول البحث مسؤولية الطبيب عن اختيار جنس الجنين في ضوء الأحكام الشرعية وأنظمة مزاولة المهنة الطبية في المملكة العربية السعودية. تساؤلات البحث: يطرح البحث الكثير من التساؤلات من أهمها: هل يجوز اختيار جنس الجنين؟ ومن المسؤول عن تحديد جنس الجنين من الزوجين؟ وما الوسائل المساعدة على اختيار جنس الجنين؟ وما المسؤولية المترتبة على الطبيب عند اختيار جنس الجنين؟

الدراسات السابقة: موضوع اختيار جنس الجنين أو تحديده من الموضوعات الطبية الحديثة التي تعد من الآثار المترتبة على التلقيح الصناعي، وقد كتب في هذا الموضوع الكثير من الدراسات المتخصصة سواء في المجالات، أو الكتب المستقلة، أو للمشاركة به في الجامعات الفقهية، والندوات الطبية الفقهية، وفيما

يلي بعضاً من هذه الدراسات:

رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين. للدكتور: خالد المصلح، من ضمن أبحاث مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، السنة الثالثة والعشرون، العدد الخامس والعشرون، وقد خلص فيه إلى أن تحديد جنس الجنين جائز طبيًا واجتماعيًا -تحقيقاً لرغبة الزوجين- بشرط عدم الذرية أصلاً، أو عدمها من الجنس المرغوب فيه.

تحديد جنس الجنين وشذرات تكوينه واختيار نوعه. للدكتور الطيب محمد البار. من ضمن أبحاث مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، وقد خلص فيه إلى تحديد الجنس من الناحية الاجتماعية ليس مساعاً؛ لما يكتنف العمل من أمور طبية.

التحكم في جنس الجنين بين النظريات الطبية والأحكام الشرعية دراسة فقهية مقارنة. للدكتور: حاتم عبادة، كتاب مطبوع من القطع المتوسط وحققة الكتاب فريد في باب، وقد أفدت منه كثيراً.

أهم ما يميز بحثنا: تناوله للجانب الشرعي والطبي مع بيان المسؤولية الطبية المترتبة على الأطباء من خلال نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم في المملكة العربية السعودية وهي لم تبحث على حسب علمي.

خطة البحث: تتكون من مقدمة، وثلاثة مباحث: المقدمة: وفيها أسباب اختيار الموضوع وأهميته، والدراسات السابقة، وخطة البحث، ومنهجه.

المبحث الأول: في التعريف بمصطلحات البحث، وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: تعريف المسؤولية الطبية، وأنواعها، وفيه فرعان:

الفرع الأول: تعريف المسؤولية الطبية. الفرع الثاني: أنواع المسؤولية الطبية. المطلب الثاني: التعريف بنظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم، وأهميته، وفيه ثلاثة فروع: الفرع الأول: تعريف النظام وشروطه. الفرع الثاني: إصدار الأنظمة في المملكة العربية السعودية ومراحلها. الفرع الثالث: التعريف بنظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم وأهميته.

المطلب الثالث: المقصود باختيار جنس الجنين، وفيه فرعان:

الفرع الأول: تعريف الجنين. الفرع الثاني: المقصود باختيار جنس الجنين.

المبحث الثاني: موجبات المسؤولية الطبية في الفقه والنظام، وفيه خمسة مطالب: المطلب الأول: المقصود بموجبات المسؤولية الطبية.

المطلب الثاني: تخلف الإذن الطبي وصوره في اختيار جنس الجنين من خلال نظام وحدات الإخصاب والأجنة والعقم، وما يترتب عليه فقهاً ونظاماً.

المطلب الثالث: مخالفة الأصول العلمية للمهنة وصوره في اختيار جنس الجنين من خلال نظام وحدات الإخصاب والأجنة والعقم، وما يترتب عليه فقهاً ونظاماً.

المطلب الرابع: الجهل بالأصول العلمية للمهنة وصوره في اختيار جنس الجنين من خلال نظام وحدات الإخصاب والأجنة والعقم، وما يترتب عليه فقهاً ونظاماً.

المطلب الخامس: الخطأ الطبي وصوره في اختيار جنس الجنين من خلال نظام وحدات الإخصاب والأجنة والعقم، وما يترتب عليه فقهاً ونظاماً.

المبحث الثالث: مدى مسؤولية الطبيب عن اختيار جنس الجنين من خلال الأسباب، والوسائل، وما يترتب عليها في الشرع، وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: مدى مسؤولية الطبيب عن اختيار جنس الجنين شرعاً من خلال الأسباب الدافعة لاختياره، وفيه ثلاثة فروع:

الفرع الأول: مشروعية المسؤولية الطبية. الفرع الثاني: الأسباب الطبية، ومدى مسؤولية الطبيب شرعاً.

الفرع الثالث: الأسباب غير الطبية، ومدى مسؤولية الطبيب شرعاً.

المطلب الثاني: حكم اختيار جنس الجنين من خلال وسائله، وفيه فرعان:

الفرع الأول: حكم اختيار جنس الجنين بالوسائل الطبيعية، ومدى مسؤولية الطبيب شرعاً.

الفرع الثاني: حكم اختيار جنس الجنين بالوسائل الطبية، ومدى مسؤولية الطبيب شرعاً.

المطلب الثالث: ما يترتب على اختيار جنس الجنين، وفيه ثلاثة فروع:

الفرع الأول: فصل الحيوانات المنوية المذكورة عن المؤنثة، ومدى مسؤولية الطبيب شرعاً.

الفرع الثاني: التلقيح الاصطناعي ومدى مسؤولية الطبيب شرعاً إذا كان الاختيار استقلالاً، أو تابعاً.

الفرع الثالث: إتلاف البيضات الملقحة غير المرغوب فيها، ومدى مسؤولية الطبيب شرعاً.

الخاتمة: وفيها أهم النتائج.

منهج البحث: المنهج المتبع هنا هو المنهج الوصفي القائم على الاستقراء، والمنهج المقارن.

هذا والله أسأل أن يوفقنا فيه إلى السداد وأن يجنبنا الزلل وأن يجعله عملاً خالصاً لوجهه الكريم.

## المبحث الأول: في التعريف بمصطلحات البحث

وفيه ثلاثة مطالب:

### المطلب الأول: تعريف المسؤولية الطبية، وأنواعها

وفيه فرعان:

#### الفرع الأول: تعريف المسؤولية الطبية:

المسؤولية لغة: من سأل، يسأل، سؤالاً ومسألة وتساؤل. وتأتي المسؤولية بمعنى المحاسبة والمؤاخذه: تقول سأله عن كذا: أي حاسبه عليه وآخذه، وبمعنى التبعية: يقال: هو مسؤول عن هذا الشيء: أي منوط به تبعيته<sup>(٢)</sup>. ومنه تظهر أركان المسؤولية وهي أربعة أركان: الأول: السائل: وهو الشخص الذي يملك الحق في المساءلة كالقاضي في مساءلة الطبيب، أو مساعديه. الثاني: المسؤول: وهو الذي يوجه إليه السؤال ويكلف الجواب عن مضمونه سواء كان فرداً كالطبيب، أو جماعة كالمستشفى. الثالث: المسؤول عنه: وهو محل المسؤولية والمراد به الضرر، وسببه الناشئ عن فعل الفاعل، وهو (الطبيب، أو مساعده، أو عنهما معاً. وربما انعكست تلك المسؤولية على الجهة الموظفة كالمستشفى، أو الوزارة). الرابع: صيغة السؤال: وهي العبارة المتضمنة للسؤال من السائل إلى المسؤول<sup>(٣)</sup>.

(٢) انظر: لسان العرب؛ تاج العروس (سأل).

(٣) انظر: أحكام الجراحة الطبية (ص: ٤٤٣).

المسؤولية اصطلاحاً: مصطلح المسؤولية لم يرد له تعريف خاص في كتب الفقه والأصول إلا أنها ترادف معنى مصطلح الأهلية، أو الذمة عند الأصوليين، فهي أهلية الشخص للإلزام والالتزام<sup>(٤)</sup>.

أما عند الفقهاء فهي بمعنى الضمان، والغرامة فهي إلزام شخص بضمأن الضرر الواقع على الغير عن تصرف قام به<sup>(٥)</sup>.

وعند القانونيين: عبارة عن الحكم على من أخل بالتزام ما التزم به من قبل الغير بتعويض الضرر الناجم عن الإخلال بهذا الالتزام القانوني<sup>(٦)</sup>.

الطب لغة: عِلاجُ الجِسمِ والنَّفْسِ. رَجُلٌ طَبٌّ وَطَيْبٌ: عَالِمٌ بِالطَّبِّ. وَالطَّيْبُ فِي الْأَصْلِ: الْحَاذِقُ بِالْأُمُورِ، الْعَارِفُ بِهَا، وَبِهِ سُمِّيَ الطَّيْبُ الَّذِي يُعَالِجُ الْمَرَضِيَّ. وَالْمُتَطَبِّبُ: الَّذِي يُعَانِي الطَّبَّ، وَلَا يَعْرِفُهُ مَعْرِفَةً جَيِّدَةً<sup>(٧)</sup>.

الطب اصطلاحاً: اختلف الأطباء في حد الطب فمنهم من اعتبر الصحة والمرض فرعين عارضين، ومنهم من اعتبر الصحة أصلاً والمرض فرعاً عارضاً، ومن أجمع تعاريف الطب: أنه علم يتعرف منه أحوال بدن الإنسان من جهة ما يصح، ويزول عن الصحة ليحفظ الصحة حاصلة، ويستردها زائلة<sup>(٨)</sup>.

المسؤولية الطبية اصطلاحاً: ما يترتب على الطبيب وهو يباشر عمله في جسم المريض من تعويض عن الضرر الحاصل عن خطئه أو العقاب؛ لتجاوزه للقانون الذي يضبط ما هو ممنوع عليه فعله<sup>(٩)</sup>.

(٤) انظر: فصول البدائع (ص: ٣١٣).

(٥) انظر: معجم لغة الفقهاء (ص: ٤٢٥).

(٦) انظر: المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء (ص: ١٠).

(٧) انظر: لسان العرب: تاج العروس، مادة (طب).

(٨) انظر: القانون في الطب (١: ٣).

(٩) انظر: مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون (ص: ١٠١).

## الفرع الثاني: أنواع المسؤولية الطبية

المسؤولية الطبية لها ثلاثة أنواع:

الأول: المسؤولية المدنية وهي: الأعمال التي تستوجب المؤاخذه والمساءلة المنصوص عليها في التنظيمات والقوانين عند حدوث الضرر وتمثل غالباً في جبر الضرر بالتعويض. الثاني: المسؤولية الجزائية (الجنائية) وهي: التي تقوم على مساءلة الطبيب عند ارتكابه أحد الأفعال التي تشكل جريمة في التنظيمات والنظام (القانون) ومنها جريمة الإجهاض غير المشروع. الثالث: المسؤولية التأديبية وهي: المساءلة عن إخلال الطبيب بسلوكه المهني الذي نصت عليه أخلاقيات وآداب المهنة<sup>(١٠)</sup>.

## المطلب الثاني: التعريف بنظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج

### العقم، وأهميته

وفيه ثلاثة فروع:

## الفرع الأول: تعريف النظام وشروطه

النظام لغة: مصدر للفعل الثلاثي (نظم) (ونظمت) الأمر (فانتظم)؛ أي: أقمته فاستقام على منهج غير مختلف فيه والنظام (بالكسر): الترتيب والاتساق والتأليف<sup>(١١)</sup>.

(١٠) انظر: المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية (ص: ٣٥-٣٧).

(١١) انظر: لسان العرب؛ تاج العروس، مادة (نظم).

النظام في الاصطلاح العام: مجموعة الأحكام التي اصطلح شعبٌ ما على أنها واجبة الاحترام، وواجبة التنفيذ لتنظيم الحياة المشتركة في هذا الشعب. والنظام في الاصطلاح الخاص: ما صدر عن وليّ الأمر، من أحكام وإجراءات منوطة بالمصلحة، فيما لم يرد بشأنه دليل خاص مُتَّعِن، دون مخالفة للشريعة<sup>(١٢)</sup>.  
شروط النظام: للنظام أربعة شروط: الأول: أن يتفق مع مقاصد الشريعة الضرورية، والحاجية، والتحسينية. الثاني: أن يتفق مع كليات الشريعة، ولا يخالفها. الثالث: ألا يُخالف دليلاً قطعي الثبوت والدلالة. الرابع: أن يكون سبيل استنباط أحكام النظام على أسس وقواعد أقرت بها الشريعة؛ لصلاحيتها لقيام الأحكام عليها، واستنباط الأحكام بواسطتها، مثل: المصالح المرسله، وسد الذرائع، والعرف، والاستحسان<sup>(١٣)</sup>.

### الفرع الثاني: إصدار الأنظمة في المملكة العربية السعودية ومراحلها:

السلطة التنظيمية هي المختصة بسنّ الأنظمة، وفقاً لقواعد الشريعة الإسلامية، وتُمارس اختصاصها وفقاً للنظام الأساسي، ونظامي مجلس الوزراء، ومجلس الشورى. مراحل إصدار الحكم: يمر النظام بمراحل أساسية يجب اتباعها قبل دخول النظام حيز التنفيذ، وتتمثل فيما يلي:  
أ- مرحلة الاقتراح: يقدم النظام في مرحله الأولى على هيئة اقتراح، من

(١٢) المدخل للأنظمة والحقوق في المملكة العربية السعودية بحث منشور على شبكة الألوكة. WWW.

alukah.net

(١٣) المرجع السابق.

مجلس الشورى، أو من مجلس الوزراء<sup>(١٤)</sup>.

ب- مرحلة المناقشة والتصويت: بعد تقديم التقرير من لجنة الخبراء إلى مجلس الوزراء يبدأ المجلس باستعراض التقرير، ومناقشته تفصيلاً، ثم يُصوّت على المشروع.

ج- الإقرار: يُصدر المجلس قراره بالموافقة على مشروع النظام، ويتم رفعها للملك للاطلاع، والمصادقة.

د- مرحلة التصديق: يُصدر الملك أمره بالموافقة، ويوقّع على المرسوم الخاص بالنظام.

هـ- مرحلة النشر والنفذ: يتم نشر المرسوم والنظام في الجريدة الرسمية للدولة (أم القرى) وهذا يعنى بدء العمل به رسمياً من تاريخ نشره، مالم ينصّ على بدء العمل به من تاريخ معين آخر<sup>(١٥)</sup>.

### الفرع الثالث: التعريف بنظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم، وأهميته

النظام في المملكة العربية السعودية له مدلولان: الأول: الشكلي وهو: عبارة عن وثيقة مكتوبة تصدر من الملك ومجلس الوزراء مع مجلس الشورى في آن

(١٤) المدخل للأنظمة والحقوق في المملكة العربية السعودية بحث منشور على شبكة الألوكة. WWW.alukah.net

(١٥) المواد من ٦٧-٧١ من النظام الأساسي للحكم بموجب الأمر الملكي رقم (أ/٢٩٠) في ٢٧/٨/١٤١٢هـ، والمواد من ٢١-٢٣ من نظام مجلس الوزراء لعام ١٤١٤هـ، الأمر الملكي رقم (أ/١٣) في ٣/٣/١٤١٤هـ، والمواد ١٥/ب، ١٨ و ٢٣ من نظام مجلس الشورى؛ جريدة أم القرى عدد (٣٣٩٧) في ٢/٩/١٤١٢هـ، الموافق (١٩٩٢/٣/٦م)؛ وانظر: المدخل للأنظمة والحقوق في المملكة العربية السعودية بحث منشور على شبكة الألوكة <http://www.alriyadh.com>

واحد؛ لتنظيم سلوك الأفراد، ومصالح الناس. الثاني: الموضوعي وهو: عبارة عن مجموعة من الأحكام تتعلّق بموضوع محدّد، وهذه الأحكام تُعرض في صورة مواد متتالية<sup>(١٦)</sup>. ومن الأمثلة التوضيحية للأنظمة الحديثة العهد: نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم الصادر بالمرسوم الملّكي لرقم م/٧٦ التاريخ ٢١/١١/١٤٢٤هـ، بناء على قرار مجلس الوزراء رقم ٢٦٠ وتاريخ ٢٣/٩/١٤٢٤هـ. يقع النظام في (٤١) مادة في ستة أبواب: الباب الأول: أحكام عامة. المواد من الأولى إلى الرابعة عشر. المادة الأولى<sup>(١٧)</sup>: يقصد بالكلمات، والعبارات الآتية أينما وردت في هذا النظام المعاني الموضحة أمامها ما لم يقتض السياق خلاف ذلك: وحدة الإخصاب والأجنة وعلاج العقم: كل وحدة طبية حكومية، أو خاصة تقوم بعمليات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم سواء أكانت مستقلة أم تابعة لمؤسسة صحية. لجنة الإشراف: هي اللجنة الخاصة بالإشراف على أمور الإخصاب والأجنة وعلاج العقم. الإخصاب: التقاء الحويّن المنوي بالبيضة واختراق جدارها. العقم: تأخر حدوث الحمل لزوجين لأكثر من اثني عشر شهراً في ظل علاقة زوجية قائمة. النطفة: مني الرجل. اللقيحة: البيضة المخصبة بالحويّن المنوي الذي للزوج. الجنين: البيضة الملقحة المنقسمة إلى خليتين، أو أكثر في مرحلةٍ ما قبل تكوين الأعضاء والتخلق أي في فترة الأسبوعين الأولين. استحثاث الإباضة: إعطاء أدوية لاستحثاث الإباضة المتعددة في المبيض. الحقن الصناعي: تحضير الحويّنات المنوية للزوج، وتركيزها

(١٦) انظر: المدخل للأنظمة والحقوق في المملكة العربية السعودية بحث منشور على شبكة الألوكة

(١٧) ذكرت هذه المادة دون غيرها؛ لأهميتها، كما أن الكثير من مواد هذا النظام ذكرته في المبحث الثاني.

في المعمل، وحقنها في رحم الزوجة. عملية طفل الأنابيب: عملية تلقيح بويضات الزوجة بعد سحبها من المبيض بالسائل المنوي للزوج في المعمل، وحفظها تحت ظروف معينة، ثم إعادة الأجنة، أو اللقيحة إلى رحم الزوجة بعد التأكد من حدوث الانقسام السليم. الحقن المجهري: عملية مجهرية دقيقة لحقن السيتوبلازم المادة الهلامية لبيضة الزوجة بالحوين المنوي للزوج في المعمل، وحفظها تحت ظروف معينة، ثم إعادة الأجنة بعد التأكد من حدوث الانقسام السليم إلى رحم الزوجة. المناوبات الدقيقة: العمليات المجهرية الدقيقة التي تجري على البويضات، أو الحويينات المنوية، أو الأجنة؛ لإجراء تحاليل معينة، أو للحصول على خلية لمراقبة طبيعتها، ودراسة الصبغات الوراثية فيها، وغير ذلك. الباب الثاني: لجنة الإشراف على أمور الإخصاب، والأجنة، وعلاج العقم، وفيه المواد من الخامسة عشرة إلى الثامنة عشرة. الباب الثالث: شروط الترخيص لوحدات الإخصاب وعلاج العقم، وفيه المواد من التاسعة عشرة إلى السابعة والعشرين. الباب الرابع: لجنة النظر في المخالفات، وفيه المواد من الثامنة والعشرين إلى الحادية والثلاثين. الباب الخامس: العقوبات، وفيه المواد من الثانية والثلاثين إلى الثامنة والثلاثين. الباب السادس: أحكام ختامية، وفيه المواد من التاسعة والثلاثين إلى الحادية والأربعين وهي المادة الأخيرة ونصت: يُنشر هذا النظام في الجريدة الرسمية، ويُعمل به بعد مئة وعشرين يوماً من تاريخ نشره<sup>(١٨)</sup>.

أهمية إصدار نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم: موضوع

(١٨) المركز الوطني للوثائق والمخطوطات، نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم، نشر بجريدة أم

القرى العدد (٤٠٢٤) تاريخ ١٢/١١/١٤٢٥هـ، انظر: موقع هيئة الخبراء بمجلس الوزراء السعودي،

حالة النظام، ساري، <https://www.boe.gov.sa>.

علاج العقم والوسائل المتبعة في علاجه من الموضوعات الشديدة الحساسية من الناحية الشرعية، والقانونية، وذو أبعاد كثيرة، وله نتائج خطيرة، وانعكاسات على حياة الأسرة، والأوضاع الاجتماعية، والأخلاقية في مختلف صورته، ويجب أن تتولى الدول إصدار اللوائح، والأنظمة المنظمة له؛ حتى لا تستغل حاجة الإنسان إلى النسل من قبل بعض الأطباء ضعاف النفوس ممن تسول له نفسه الكسب غير المشروع، والعبث بالأجنة، ولهذا يقول الدكتور ادواردزا العالم الرائد في أطفال الأنابيب: (إن هناك حاجة صارخة إلى وضع إطار لآداب وأخلاقيات هذا الميدان، وأن كل مؤسسة تجري العملية المذكورة يجب أن يكون لديها لجنة آداب خاصة)<sup>(١٩)</sup> ونادت ولا تزال تنادي المجامع الفقهية في قراراتها بضرورة إيجاد أنظمة ولوائح تنظم العمل الطبي بوجه عام، وعلاج العقم بالوسائل الحديثة بوجه خاص<sup>(٢٠)</sup>، ومن هذا المنطلق جاء مشروع نظام وحدات الإخصاب والأجنة، وعلاج العقم الذي أقرت لوائحه من المقام السامي في ٢١/١١/١٤٢٤ هـ رقم (م/٧٦) وهو يعد أول نظام في الدول العربية والإسلامية يوضح المسؤوليات، والتراخيص، والشروط، والعقوبات، وسوف نتحدث عن هذا النظام في المبحث الثاني.

### المطلب الثالث: المقصود باختيار جنس الجنين

وفيه فرعان:

(١٩) التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب (ص: ٨).

(٢٠) انظر: رابطة العالم الإسلامي، <http://www.themwl.org/Fatwa/default.aspx?d=1&cid=168>

## الفرع الأول: تعريف الجنين

الجنين في اللغة: مأخوذ من جَنَّ الشيءَ يُجْنُهُ جَنَّاً: سَتَرَهُ. والجنين: وَصْفٌ للولد ما دَامَ فِي بَطْنِ أُمِّهِ؛ سُمِّيَ بِذَلِكَ لِاسْتِتَارِهِ فِيهِ. وَجَمْعُهُ: أَجِنَّةٌ (٢١).  
الجنين في الشرع: لا يختلف المعنى الشرعي عن المعنى اللغوي في أن الجنين شرعاً يطلق على الولد في البطن (٢٢).  
الجنين طبيّاً: هو ما تجنه الرحم في الثلاثة أشهر الأولى من الحمل الذي يولد باستتمام مدة الحمل (٢٣). ولهم فيه ثلاث إطلاقات (٢٤).

## الفرع الثاني: المقصود باختيار جنس الجنين

إن عملية تحديد جنس الجنين من الناحية التكوينية تعود إلى التقاء زوجين الصبغات (الكروموسوم) الذكورية والأنثوية، واستطاع العلماء التفريق بين الكروموسومات في الشكل والمظهر، فتوصلوا إلى أن الكروموسوم الحامل لرمز (Y) هو المسؤول عن تحديد جنس المولود الذكر، وهذا الكروموسوم له وميضاً ولعناً في رأسه، وأقوى حركة بينما الحيوان المنوي الذي يحمل شارة الأنوثة، والذي يرمز له بـ (X) يفقد ذلك اللمعان والوميض وأقل حركة، ومن هنا بدأت محاولات العلماء لاختيار جنس الجنين، والحصول على الولد المطلوب

(٢١) انظر: لسان العرب؛ تاج العروس، مادة (جَنَّ).

(٢٢) انظر: الهداية (٣: ٢٧٤)؛ الجامع لأحكام القرآن (١٧: ١١٠)؛ تكملة المجموع (١٩: ٥٦)؛ كشاف

القناع (٦: ٢٣)؛ معجم لغة الفقهاء (ص: ١٦٨).

(٢٣) الموسوعة الطبية الحديثة (٣: ٤٨٢).

(٢٤) انظر هذه الإطلاقات ومدتها في: خلق الإنسان بين الطب والقرآن (ص: ٥٥، ٣٧٩).

عن طريق السيطرة على نوعي الكروموسومات (X) و (Y) بحيث تلقح البويضة بكر و موسوم (X) إذا كانت رغبة الأبوين تتجه إلى إنجاب الأنثى، أو تلقح البويضة بكر و موسوم (Y) إذا كانت رغبتهما تتجه إلى المولود الذكر. وبناء على ما تقدم فإن المقصود باختيار جنس الجنين: هو أن يعالج مني الرجل بوسائل طبية معاصرة، ومتقدمة، ومعقدة، ومختلفة؛ لضمان إنجاب مولود من جنس معين سواء كان ذكراً، أو أنثى<sup>(٢٥)</sup>.

## المبحث الثاني: موجبات المسؤولية الطبية في الفقه والنظام

وفيه خمسة مطالب:

### المطلب الأول: المقصود بموجبات المسؤولية الطبية

المراد بموجبات المسؤولية الطبية: الأسباب التي تترتب عليها مساءلة الطبيب، ومساعدية من جهة المهام المسندة إليهم، وهذه الموجبات منها ما هو ناشئ من خطئهم، ومنها ما هو ناشئ على وجه من وجوه الإهمال، والتقصير، وعدم الالتزام بالحدود التي التزموها من المهات المتعلقة بالجراحة، ومنها ما هو ناشئ عن الجهل بالمهمة، ومنها ما هو ناشئ عن الإضرار، والإيذاء عمدًا، وقد جاء في نظام ممارسة مهنة الطب في المملكة العربية السعودية ما يوضح نظام ممارسة مهنة الطب البشري، وطب الأسنان وهي: الواجبات المطلوبة أداؤها من قبل من يقوم بممارسة هذه المهنة، وتعد هذه الواجبات تكليفاً ملزماً بحيث

(٢٥) انظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن (ص: ١٣٣)؛ التحكم في جنس الجنين، عبادة (ص: ٧-٨).

يكون الإخلال بها موجباً للمساءلة، واستحقاق العقوبة المقررة لكل منها، وهذه العقوبات والمخالفات موضحة في نظام ممارسة المهنة في الفصل الثالث تحت عنوان (المسؤولية المدنية) <sup>(٢٦)</sup>.

## المطلب الثاني: تخلف الإذن الطبي وصوره في اختيار جنس الجنين من خلال نظام وحدات الإخصاب والأجنة والعقم، وما يترتب عليه فقهاً ونظاماً

الإذن: مصدر أذن يأذن، بمعنى العلم والإعلام، ويأتي بمعنى الإباحة، والإجازة، والرخصة فيه <sup>(٢٧)</sup>، ولا يخرج المعنى الاصطلاحي عند الفقهاء عن المعنى اللغوي، فالإذن بمعنى إطلاق اليد في التصرف، ورفع القيود، وإثبات الحرية للمتصرف بها كان ممنوعاً منه شرعاً <sup>(٢٨)</sup>.

والمراد بالإذن الطبي: إقرار المريض، أو وليه بالموافقة على إجراء ما يراه الطبيب مناسباً له من كشف سريري، وتحاليل مخبرية، ووصف الدواء وغيره من الإجراءات الطبية التي تلزم لتشخيص المرض، وعلاجه <sup>(٢٩)</sup>. وإذن المريض بالمعالجة مشروع، ويدل على مشروعيته ما ورد عن عائشة -رضي الله عنها-

(٢٦) انظر: أحكام الجراحة الطبية (ص: ٤٧١)؛ المركز الوطني للوثائق والمحفوظات، نظام مزاولة مهنة المهن الصحية، نشر في جريدة أم القرى في عددها (٤٠٧٧) وتاريخ ٢٨/١١/١٤٢٦هـ، انظر: موقع هيئة الخبراء بمجلس الوزراء السعودي، حالة النظام: ساري، <https://www.boe.gov.sa>

(٢٧) انظر: لسان العرب؛ تاج العروس، مادة (أذن).

(٢٨) انظر: معجم لغة الفقهاء (ص: ٧٤)؛ التعريفات (ص: ٣٠).

(٢٩) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية (ص: ٥٢).

قالت: لَدَدْنَا<sup>(٣٠)</sup> النَّبِيَّ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - فِي مَرَضِهِ، فَقَالَ: «لَا تُلْدُونِي» فَقُلْنَا: كَرَاهِيَّةُ الْمَرِيضِ لِلدَّوَاءِ، فَلَمَّا أَفَاقَ قَالَ: «لَا يَبْقَى أَحَدٌ مِنْكُمْ إِلَّا لَدِّي، غَيْرَ الْعَبَّاسِ، فَإِنَّهُ لَمْ يَشْهَدْكُمْ»<sup>(٣١)</sup>. الحديث يوضح أن إذن المريض البالغ العاقل ضروري لإجراء أمر التداوي فإذا صرح المريض، أو أشار أنه يرفض نوعاً من أنواع التداوي، فله الحق في ذلك ويكون إجباره بالتداوي تعدياً، ويعاقب المعتدي تعزيراً بمثل ما فعل إلا أن يكون ذلك الفعل محرماً، فإنه يعزر، ويعاقب عقوبة رادعة<sup>(٣٢)</sup>.

ويرجع الإذن الطبي - أيضاً - إلى إذن الشارع بالتداوي عموماً؛ لقوله - عليه الصلاة والسلام - : «إِنَّ اللَّهَ خَلَقَ الدَّاءَ وَالدَّوَاءَ فَتَدَاوَوْا، وَلَا تَتَدَاوُوا بِحَرَامٍ»<sup>(٣٣)</sup>. وبالتالي فلا يحل الإذن الطبي بالمداوة إلا فيما يجوز شرعاً، فلا يحل مثلاً للمريض أن يطلب من الطبيب معالجته بشيء محرم، ولا يحل للطبيب أن يداوي المريض بشيء محرم<sup>(٣٤)</sup>.

وقد اتفق الفقهاء على أن الإذن الطبي سواء علاجاً، أم جراحةً يعد سبباً من أسباب رفع المسؤولية الطبية عن الطبيب الحاذق<sup>(٣٥)</sup>، كما اتفقوا على جواز

(٣٠) لَدَدْنَا: اللدود ما سُقِيَ الإنسان في أحد شِقَيِ الفَمِ، وَلَدِيدَا الفَمِ: جَانِبَاهُ، وَدَدْتُ الرَّجُلَ أَدُهُ لَدًا إِذَا سَقَيْتَهُ كَذَلِكَ. لسان العرب، مادة (لد).

(٣١) أخرجه البخاري في صحيحه - كتاب الديات - باب القصاص بين الرجال والنساء في الجراحات (٧: ٩) برقم (٦٨٨٦)؛ وأخرجه مسلم في صحيحه - كتاب السلام - باب كراهة التداوي باللدود (٤: ١٧٢٣) برقم (٢٢١٣).

(٣٢) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٧: ١٥٢٨).

(٣٣) أخرجه الطبراني في المعجم الكبير (٢٤: ٢٥٤) رقم (٦٤٩) ذكره الألباني في سلسلة الأحاديث الصحيحة (٤: ١٧٤-١٧٥).

(٣٤) انظر: مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون (ص: ٤٤).

(٣٥) الطَّبِيبُ الْحَادِقُ: الماهر بعلمه، والطَّبِيبُ فِي الْأَصْلِ: الْحَادِقُ بِالْأُمُورِ الْعَارِفُ بِهَا. لسان العرب، مادة (طبيب).

أخذ الإذن من الولي على الغير في حال عجز ذلك الغير عن النظر في مصالحه، ولهذا يعتبر الإذن الطبي من المريض، أو وليه من أهم الشروط التي تبيح العمل الطبي، وتعفي من المسؤولية الطبية إن كان الطبيب حازقاً إلا في حالات مستثناة لا يشترط فيها أخذ الإذن الطبي<sup>(٣٦)</sup>، واختلفوا في ضمان الطبيب عند عدم الإذن على قولين هما:

القول الأول: إن الطبيب ضامن عند عدم الإذن، وهو قول جمهور الفقهاء من الحنفية<sup>(٣٧)</sup>، والمالكية<sup>(٣٨)</sup>، والشافعية<sup>(٣٩)</sup>، وقول للحنابلة<sup>(٤٠)</sup>، وقد صدر به قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي<sup>(٤١)</sup>.  
القول الثاني: لا ضمان على الطبيب مطلقاً، وهو قول للحنابلة<sup>(٤٢)</sup>، وابن حزم<sup>(٤٣)</sup>.

أدلتهم: استدل أصحاب القول الأول بالمعقول فقالوا: إن إجراء الطبيب للعمل الطبي دون إذن من المريض يعد تعدياً عليه؛ إذ منافع الإنسان، وأطرافه حق له، والمعتدي يلزمه الضمان؛ لمخالفته للشارع، والمريض بوجوب اعتبار

(٣٦) انظر: الفتاوى الهندية (٤: ٤٩٩)؛ حاشية الدسوقي (٤: ٢٥٥)؛ نهاية المحتاج (٨: ٣٥)؛ المغني (٥: ٣٩٨)، ومن الحالات المستثناة أن يكون المريض مهدداً بالموت، أو تلف عضو، أو أعضاء من جسده إذا لم يتم إسعافه، ولا تسمح حالته الصحية بأخذ الموافقة، مثل: التهاب الزائدة الدودية إذا بلغ إلى درجة الخوف من انفجار الزائدة. انظر: أحكام الجراحة الطبية (ص: ٢٦٢).

(٣٧) انظر: الفتاوى الهندية (٥: ٣٥٧).

(٣٨) انظر: حاشية الدسوقي (٤: ٢٥٥)؛ منح الجليل (٤: ٥٥٧).

(٣٩) انظر: روضة الطالبين (٩: ٥).

(٤٠) انظر: كشاف القناع (٤: ٣٥)؛ الفروع (٤: ٥٢).

(٤١) انظر: موقع مجمع الفقه الإسلامي الدولي، قرار بشأن ضمان الطبيب، القرار رقم ١٤٢ (٨/ ١٥) عام ١٤٢٥هـ <http://www.iifa-aifi.org/2162.html>

(٤٢) انظر: كشاف القناع (٤: ٣٥)؛ الإنصاف (٦: ٧٥).

(٤٣) انظر: المحلى (١١: ٦٨-٦٩).

الإذن<sup>(٤٤)</sup>.

واستدل أصحاب القول الثاني بالقرآن الكريم: فقد قال تعالى: ﴿مَاعَلَى الْمُحْسِنِينَ مِنْ سَبِيلِ اللَّهِ عَفْوَ رَحِيمٌ﴾ (التوبة من آية: ٩١). وجه الدلالة: هذه الآية عامة في كل من كان محسناً في شيء فلا سبيل عليه فيه؛ ولأن إقدام الطبيب على معالجة المريض بقصد نفعه، وأيضاً فإن الله تعالى قال: ﴿وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۗ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ﴾ (المائدة من آية: ٢)، والتداوي مأمور به في الشرع فيكون عمل الطبيب من التعاون المأمور فلا يلزمه الضمان<sup>(٤٥)</sup>.

الترجيح: الذي يظهر لي - الله أعلم - أن الطبيب إذا باشر علاج المريض بإذن منه، أو وليه، أو الشارع، وكان الطبيب أهلاً لذلك، ولم يفرط، ولم يتعد، أنه لا يضمن، وهذا الذي تقتضيه قواعد الشرع، أما إذا باشر دون إذن، فإنه ضامن، ولا يكون ذلك من قبيل البر والإحسان؛ لأنها يتنافيان مع التعدي على حق الغير بدون إذن.

وقد شرط المالكية لرفع المسؤولية إذن الحاكم، أو من يقوم مقامه<sup>(٤٦)</sup> وفي الوقت الحاضر تتولى ذلك وزارة الصحة في إصدار التراخيص للأطباء من مزاولة المهنة بعد التأكد من الشروط واللوائح المطبقة في ذلك، وقد نصت المادة التاسعة عشرة من نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم على أنه: (لا يجوز تأسيس وحدة للإخصاب والأجنة وعلاج العقم ولا تشغيلها إلا بعد

(٤٤) انظر: كشاف القناع (٤: ٣٥)؛ الأحكام الشرعية للأعمال الطبية (ص: ٤١).

(٤٥) انظر: المرجع السابق؛ أحكام الجراحة الطبية (ص: ٥٣٢).

(٤٦) انظر: حاشية الدسوقي (٤: ٢٥٥)؛ منح الجليل (٤: ٥٥٧).

الحصول على ترخيص الوزارة بناء على توصية من لجنة الإشراف<sup>(٤٧)</sup>.  
وتجدر الإشارة إلى أن نظام مزاولة مهنة الطب في المملكة العربية السعودية تنص  
فيه المادة التاسعة عشرة على وجوب أخذ إذن المريض، أو وليه، ففي المادة (١٩-١)  
:(يجب أن يتم أي عمل طبي لإنسان برضاه على أن تؤخذ موافقة المريض البالغ  
العاقل سواء كان رجلاً، أو امرأة، أو من يمثله إذا كان لا يعتد بإرادته، واستثناء  
من ذلك يجب على الطبيب في حالات الحوادث، أو الطوارئ التي تستدعي تدخلاً  
طيباً بصفة فورية لإنقاذ حياة المصاب أو إنقاذ عضو من أعضائه وتعذر الحصول  
على موافقة المريض أو من يمثله في الوقت المناسب لإجراء العمل الطبي من دون  
الحصول على موافقة المريض أو من يمثله<sup>(٤٨)</sup>. كما نص مشروع نظام وحدات  
الإخصاب والأجنة وعلاج العقم على ضرورة أخذ الموافقة الخطية من الزوجين  
قبل إجراء التلقيح الصناعي<sup>(٤٩)</sup> فقد نصت المادة السادسة على: (يجب الحصول  
على موافقة كتابية صريحة من الزوجين على طريقة العلاج بعد تعريفهما بجمع

(٤٧) المركز الوطني للوثائق والمحفوظات، نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم، نشر بجريدة أم  
القرى العدد (٤٠٢٤) تاريخ ١٢/١١/١٤٢٥هـ، انظر: موقع هيئة الخبراء بمجلس الوزراء السعودي،  
حالة النظام، ساري، <https://www.boe.gov.sa>.

(٤٨) المركز الوطني للوثائق والمحفوظات، نظام مزاولة مهنة المهن الصحية، نشر في جريدة أم القرى في  
عددها (٤٠٧٧) وتاريخ ٢٨/١١/١٤٢٦هـ، انظر: موقع هيئة الخبراء بمجلس الوزراء السعودي، حالة  
النظام، ساري، <https://www.boe.gov.sa>؛ موقع وزارة الصحة - اللوائح التنفيذية -  
اللائحة التنفيذية لنظام مزاولة المهن الصحية.

(٤٩) التلقيح لغة: مصدرٌ لَفَحَ يَلْفَحُ الرَّبَاعِيُّ، واللام والقاف والحاء أصلٌ صحيحٌ يدلُّ على إحيال ذكرٍ  
لأنثى. لسان العرب، مادة (لح).  
والتلقيح الصناعي: إجراء عملية التلقيح بين حيوان الرجل المنوي وبيضة المرأة من غير الطريق

المعهودة. أنواعه: تلقيح صناعي داخلي. تلقيح صناعي خارجي. أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة  
(ص: ٥٣).

إجراءات العلاج ومخاطره واحتمالات نتائجه<sup>(٥٠)</sup> كما نصت المادة الثالثة من هذا النظام على وجوب التقيد عند الممارسة بالفتاوى الشرعية وهذا يدخل ضمن إذن الحاكم، ومن يقوم مقامه من الهيئات الشرعية التي تتولى بيان حكم المستجدات الطبية شرعاً ونص المادة: (تلتزم وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم في ممارسة نشاطها بالفتاوى الشرعية التي تصدرها هيئة كبار العلماء في المملكة)<sup>(٥١)</sup> وقد نص قرار المجمع الفقهي الإسلامي في دورته التاسعة عشرة المنعقدة في مكة المكرمة في الفترة من ٢٢-٢٦ شوال ١٤٢٨ هـ، الموافق ٣-٧ نوفمبر ٢٠٠٧ م. على أنه: لا يجوز أي تدخل طبي لاختيار جنس الجنين، إلا في حال الضرورة العلاجية في الأمراض الوراثية، التي تصيب الذكور دون الإناث، أو بالعكس، فيجوز حينئذٍ التدخل، بالضوابط الشرعية المقررة، على أن يكون ذلك بقرار من لجنة طبية مختصة، لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة من الأطباء العدول، تقدّم تقريراً طبيّاً بالإجماع يؤكد أن حالة المريضة تستدعي أن يكون هناك تدخل طبي حتى لا يصاب الجنين بالمرض الوراثي، ومن ثمّ يعرض هذا التقرير على جهة الإفتاء المختصة لإصدار ما تراه في ذلك<sup>(٥٢)</sup>. كما نصت المادة الثامنة: (على أنه لا يجوز التدخل في الخلايا الجنسية، أو الجينات الوراثية إلا لمعالجة أمراض وراثية، أو جينية يمكن أن تصيب الجنين، ويمكن تعديلها بعلاج الجينات الوراثية على أن تميزها

(٥٠) المركز الوطني للوثائق والمخطوطات، نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم، نشر بجريدة أم القرى العدد (٤٠٢٤) تاريخ ١٢/١١/١٤٢٥ هـ، انظر: موقع هيئة الخبراء بمجلس الوزراء السعودي، حالة النظام، ساري، <https://www.boe.gov.sa>.

(٥١) المرجع السابق.

(٥٢) انظر: موقع رابطة العالم الإسلامي، <http://www.themwl.org/Fatwa/default.aspx?d=1&cdi=168>

لجنة الإشراف قبل ذلك<sup>(٥٣)</sup>، وهذه المادة، والتي قبلها تعتبر إذناً من ولي الأمر، أو من يقوم مقامه، وإذناً شرعياً، فإنه لا يجوز إجراء عملية تحديد جنس الجنين إلا إذا كانت هناك أمراض وراثية تحصل لنوع معين من الجنسين عند الزوجين بعد حصول التيقن من ذلك، والرفع للجنة الإشراف؛ لأخذ الموافقة على إجراء عملية تحديد جنس الجنين بعد أخذ موافقة الزوجين الكتابية، وتوضيح العملية التي سوف يقوم بها الطبيب، ومخاطرها، ونتائجها. وبناء على ما تقدم فإن الطبيب إذا أقدم على عملية تحديد جنس الجنين بناء على رغبة الزوجين دون ضرورة طبية، أو لم يحصل على الإذن الشرعي من لجنة الإشراف ونحوها؛ فإنه يتعرض للعقاب في النظام - خاصة أن عملية تحديد جنس الجنين محظورة من قبل وزارة الصحة<sup>(٥٤)</sup>، فقد نصت المادة الثانية والثلاثون من نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم على أنه: (دون إخلال بأي عقوبة أشد منصوص عليها في أنظمة أخرى يعاقب بعقوبة، أو أكثر من العقوبات التالية: - غرامة مالية لا يقل مقدارها عن مئتي ألف ريال ولا يزيد على خمسمئة ألف ريال. - السجن مدة لا تزيد على خمس سنوات. - إلغاء الترخيص بمزاولة المهنة لكل من يرتكب أي مخالفة من المخالفات الآتية:

١- ممارسة علاج العقم والإخصاب دون ترخيص، أو في غير المستوى المرخص به.

(٥٣) المركز الوطني للوثائق والمحفوظات، نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم، نشر بجريدة أم القرى العدد (٤٠٢٤) تاريخ ١٢/١١/١٤٢٥هـ، انظر: موقع هيئة الخبراء بمجلس الوزراء السعودي،

حالة النظام، ساري، <https://www.boe.gov.sa>

(٥٤) انظر: (عقدة الذكورة) تزيد عمليات تحديد جنس المولود ٦ في المئة، صحيفة الحياة (الأربعاء ١٧/ديسمبر/كانون الأول ٢٠١٤م) <http://www.alhayat.com/Articles/6296492>

- ٢- حقن نطف، أو أجنة في امرأة من غير زوجها.
- ٣- حقن نطف، أو أجنة بعد انتهاء العلاقة الزوجية. ٤- نقل لقائح، أو أجنة تخص امرأة إلى رحم امرأة أخرى.
- ٥- التغيرير بالمريض، أو عدم استخدام الأسس الطبية السليمة في طريقة العلاج بقصد الابتزاز، أو الاستغلال.
- ٦- التدخل في الخلايا، أو الجينات الوراثية دون الحصول على موافقة سابقة من لجنة الإشراف.
- ٧- نقل الأعضاء التناسلية<sup>(٥٥)</sup>.

### المطلب الثالث: مخالفة الأصول العلمية للمهنة وصوره في اختيار جنس الجنين من خلال نظام وحدات الإخصاب والأجنة والعقم، وما يترتب عليه فقهاً ونظاماً

مما لا شك فيه أن المطلوب من الطبيب بذل قصارى جهده وفق الأصول العلمية المعتمدة في الطب وأن الشفاء بيد الله سبحانه وتعالى، وقد وضع العلماء المختصون بعلم الطب أصولاً ثابتة وقواعد أصبحت متعارف عليها نظرياً وعملياً بين الأطباء يجب أن يلزم بها كل طبيب وقت قيامه بالعمل الطبي، وتشتمل هذه الأصول العلمية على نوعين من المعارف الطبية: العلوم الثابتة وهي: التي أقرها علماء الطب قديماً، وحديثاً في فروع الطب ومجالاته، وعلوم

(٥٥) المركز الوطني للوثائق والمخطوطات، نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم، نشر بجريدة أم القرى العدد (٤٠٢٤) تاريخ ١٢/١١/١٤٢٥هـ، انظر: موقع هيئة الخبراء بمجلس الوزراء السعودي، حالة النظام: ساري، <https://www.boe.gov.sa>

مستجدة وهي: العلوم التي يطرأ اكتشافها، وتعتبر أصولاً علمية إذا صدرت من جهة معتبرة، مثل: المدارس الطبية المختصة بالأبحاث، والدراسات الطبية، بأن يشهد أهل الخبرة بكفاءتها، وصلاحياتها للتطبيق<sup>(٥٦)</sup>. واعتبار الأصول العلمية للأطباء محل اتفاق بين الفقهاء حيث عدُّوا مخالفة تلك الأصول موجباً للضمان، وأنها أمر محرم موجب للمسؤولية<sup>(٥٧)</sup>، وقد نص نظام مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان في المملكة العربية السعودية على واجبات الطبيب وقسمها إلى واجبات عامة للطبيب، وواجبات الطبيب نحو المريض، وواجبات الزمالة، وجعل هذه الواجبات تكليفاً ملزماً يحاسب عليها إذا قصر في أدائها، ويعد مسؤولاً أمام جهة، أو عدة جهات معينة إذا ما ثبت تقصيره في أداء هذه الواجبات<sup>(٥٨)</sup>.

من صور مخالفة الأصول العلمية التي تعتبر المخالف فيها مقصراً ومسؤولاً:  
١- ممارسة عمليات تحديد جنس الجنين عن طريق الوسائل الطبية دون ضرورة طبية، وإنما كسباً لمزيد من المال والشهرة، أو تحقيقاً لرغبة الزوجين أو أحدهما. وقد صدر قرار من مجمع الفقه الإسلامي يوضح ذلك، وجاء فيه: «الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، نبينا محمد، وعلى آله وصحبه، أما بعد: فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي،

(٥٦) انظر: أحكام الجراحة الطبية (ص: ٤٧٢-٤٧٣).

(٥٧) انظر: مجمع الضمانات (١: ١٤٧)؛ التاج والإكليل (٦: ٣٢٠-٣٢١)؛ الأم (٦: ١١٦)؛ المغني (٥: ٣١٣)؛ تحفة المولود (ص: ١٩٥).

(٥٨) المركز الوطني للوثائق والمحفوظات، نظام مزاولة مهنة المهن الصحية، نشر في جريدة أم القرى في عددها (٤٠٧٧) وتاريخ ١٤٢٦/١١/٢٨هـ، انظر: موقع هيئة الخبراء بمجلس الوزراء السعودي، حالة

النظام: ساري، <https://www.boe.gov.sa>

في دورته التاسعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من ٢٢ - ٢٦ شوال ١٤٢٨هـ، التي يوافقها ٣ - ٧ نوفمبر ٢٠٠٧م قد نظر في موضوع: «اختيار جنس الجنين»، وبعد الاستماع للبحوث المقدمة، وعرض أهل الاختصاص، والمناقشات المستفيضة: فإن «المجمع» قرر ما يلي: ثانياً: لا يجوز أي تدخل طبي لاختيار جنس الجنين، إلا في حال الضرورة العلاجية في الأمراض الوراثية، التي تصيب الذكور دون الإناث، أو بالعكس، فيجوز حينئذٍ التدخل، بالضوابط الشرعية المقررة، على أن يكون ذلك بقرار من لجنة طبية مختصة، لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة من الأطباء العدول، تقدّم تقريراً طبياً بالإجماع يؤكد أن حالة المريضة تستدعي أن يكون هناك تدخل طبي حتى لا يصاب الجنين بالمرض الوراثي، ومن ثمّ يعرض هذا التقرير على جهة الإفتاء المختصة لإصدار ما تراه في ذلك»<sup>(٥٩)</sup>.

٢- التغيير بالزوجين بعملية التلقيح الصناعي، واختيار جنس الجنين، وقد ثبت للطبيب أنه لا يمكن علاج العقم عندهما أو عند أحدهما، وقد نصت المادة الثانية من نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم على أنه: (يجوز التدخل الطبي لعلاج العقم الناتج عن ضعف الخصوبة، أو عن وجود مشكلة مرضية قابلة للعلاج بناء على تقرير طبي ولا يجوز إطلاقاً إجراء عمليات الإخصاب لعلاج العقم الذي يثبت عدم قدرة المصاب به على الإنجاب)<sup>(٦٠)</sup>.

(٥٩) موقع رابطة العالم الإسلامي. <http://www.themwl.org/Fatwa/default.aspx?d=1&cdi=168>

(٦٠) المركز الوطني للوثائق والمخطوطات، نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم، نشر بجريدة أم القرى العدد (٤٠٢٤) تاريخ ١٢/١١/١٤٢٥هـ، انظر: موقع هيئة الخبراء بمجلس الوزراء السعودي، حالة النظام: ساري، <https://www.boe.gov.sa>.

٣- التفريط في أخذ الاحتياطات اللازمة لمنع اختلاط الأنساب عند أخذ العينات وحقنها، وقد نصت المادة الرابعة، والخامسة، والسابعة من نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم على وجوب التأكد من وجود علاقة زواج قائمة قبل البدء في العلاج ويحظر تخصيب أي بيضة للزوجة بنطفة الزوج بعد الطلاق أو الوفاة، ويجب على الطبيب عند حدوث ذلك أن يوقف عملية الإخصاب والتلقيح، وقد نصت المادة الخامسة على أنه: لا يجوز زرع بيضة مخصبة من زوجين في رحم زوجة أخرى أو امرأة أخرى ولا يجوز التلقيح بنطفة من غير الزوج ولا تخصيب بيضة لغير الزوجة، أما المادة السابعة فقد نصت على أنه: يجب التأكد من قبل اثنين على الأقل من المختصين بوحدة الإخصاب والأجنة وعلاج العقم من تطابق الهوية ورقم السجل الطبي لكلا الزوجين عند جمع العينات والإخصاب ونقل اللقيحة والأجنة. كما نصت المادة التاسعة على أنه: يجب على وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم الالتزام بالتنظيم الدقيق للنطف والبيضات واللقاح والأجنة وتوفير أقصى درجات الحرص والاحتياط والحذر من اختلاطها، أو الاستبدال بها بقصد، أو دون قصد، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا النظام القواعد المنظمة لذلك. ونصت المادة العاشرة، والحادية عشرة على المسؤولية الطبية صراحة، ونصها، المادة العاشرة: يكون الطبيب مسؤولاً مسؤولية كاملة عن جميع الأضرار التي يسببها خطؤه في العلاج. المادة الحادية عشرة: يكون كل من الطبيب والمساعد والفني مسؤولاً عما يرتكبه من إهمال، أو تقصير، أو خطأ يؤدي إلى اختلاط، أو استبدال النطف،

أو البييضات، أو اللقائح، أو الأجنة<sup>(٦١)</sup>.

٤- إذا أجرى الطبيب عملية التلقيح الخارجي في مكان لا تتوفر فيه التجهيزات اللازمة وأدى إلى ضرر المريضة فإنه خالف أصول المهنة؛ ولهذا نص نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم في مادته الخامسة والعشرين: لا يسمح بإجراء تقنيات التناسل التي تتطلب تنظيراً للبطن أو تحديراً عاماً إلا لوحدات إخصاب داخل مستشفى، أو لوحدات لديها تصريح بجراحة اليوم الواحد. وقد صدرت عقوبات على ذلك نصت عليها المادة الثانية والثلاثون من نظام الإخصاب والأجنة وعلاج العقم (دون إخلال بأي عقوبة أشد منصوص عليها في أنظمة أخرى يعاقب بعقوبة أو أكثر من العقوبات التالية: - غرامة مالية لا يقل مقدارها عن مئتي ألف ريال ولا يزيد على خمسمئة ألف ريال. - السجن مدة لا تزيد على خمس سنوات. - إلغاء الترخيص بمزاولة المهنة كل من يرتكب أي مخالفة من المخالفات الآتية منها: ١- ممارسة علاج العقم والإخصاب دون ترخيص أو في غير المستوى المرخص به...)<sup>(٦٢)</sup>.

في حين أن العقوبات على المخالفات الأخرى التي ليس لها أثر على اختلاط الأنساب أخف منها؛ لما لذلك من أهمية في النسب، وغيره<sup>(٦٣)</sup>.

(٦١) المرجع السابق.

(٦٢) المركز الوطني للوثائق والمخطوطات، نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم، نشر بجريدة أم القرى العدد (٤٠٢٤) تاريخ ١٢/١١/١٤٢٥هـ، انظر: موقع هيئة الخبراء بمجلس الوزراء السعودي، حالة النظام: ساري، <https://www.boe.gov.sa>.

(٦٣) انظر: المادة الثالثة والثلاثون من لائحة نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم. المرجع السابق.

## المطلب الرابع: الجهل بالأصول العلمية للمهنة وصوره في اختيار جنس الجنين من خلال نظام وحدات الإخصاب والأجنة والعقم، وما يترتب عليه فقهاً ونظاماً

يُسمى الفقهاء الطبيب الجاهل بالمتطبب وهو من ليس له خبرة بالعلاج وليس له شيخ معروف، وقد أفتى الفقهاء بالحجر على الطبيب الجاهل، وعدم تمكنه من مزاوله صنعته؛ لأنه يفسد أبدان المسلمين<sup>(٦٤)</sup>.

والأصل في اعتبار الجاهل موجباً للضمان؛ قوله صلى الله عليه وسلم: «مَنْ تَطَبَّبَ، وَلَمْ يُعْلَمْ مِنْهُ طِبُّ قَبْلَ ذَلِكَ، فَهُوَ ضَامِنٌ»<sup>(٦٥)</sup>.

والجاهل نوعان: الأول: الجاهل المطلق: بأن يكون المتطبب لا يعرف من علم الطب شيئاً، وهو من لا يحمل شهادة أو رخصة مزاوله المهنة. الثاني: الجاهل المقيد: بأن يكون يعرف الطب، ولكنه غير ماهر في معرفته، إما بسبب ضعف علمه، أو قلة خبرته في تخصصه، أو كونه في غير تخصصه<sup>(٦٦)</sup>. ويعتبر الجاهل من أشد موجبات الضمان، وأعظمها جرماً بعد موجب العدوان؛ نظراً لما يشتمل عليه من الاستخفاف بحرمة الأجساد والأرواح وتعريضها للتلف، ولهذا اتفق الفقهاء<sup>(٦٧)</sup> على اعتباره موجباً للمسؤولية، فحكموا بوجوب الضمان فيه،

(٦٤) انظر: بدائع الصنائع (٧: ١٦٩).

(٦٥) أخرجه ابن ماجه في سننه - كتاب الطب - باب من تطبب ولم يعلم منه طب (٢: ١١٤٨) برقم (٣٤٦٦)؛ وأخرجه أبو داود في سننه - كتاب الديات - باب فيمن تطبب بغير علم فأعنت (٤: ١٩٥) برقم (٤٥٨٦) وقد حسنه الألباني بمجموع الطريقتين. انظر: سلسلة الأحاديث الصحيحة (٢: ٢٢٦ - ٢٢٧).

(٦٦) انظر: مسؤولية الأطباء، محمود الزيني (ص: ١٠٩).

(٦٧) انظر: الدر المختار (٦: ٥٦٧)؛ بداية المجتهد (٢: ٣١٣)؛ حاشية الشرواني (٩: ١٩٧)؛ المبدع (٥: ١١٠)؛ تحفة المودود (١: ١٩٤).

وتأديب الشخص المرتكب له بما يوجب كفه وزجر غيره على الإقدام على مثل فعله.

ومن صور الجهل بالأصول العلمية التي تُعد مخالفة وتُعرض الطبيب للمسؤولية:

١- قيام الطبيب بعملية التلقيح وفصل الحيوانات المنوية الذكرية والأنثوية بقصد تحديد جنس الجنين وليس لديه العلم الكافي في التشخيص الوراثي الجيني، أو ليس لديه الخلفية العلمية التي تؤهله للقيام بعملية التلقيح أصلاً.

٢- قيام بعض الأطباء بعملية التلقيح وتحديد جنس الجنين دون أخذ ترخيص على أعمالهم ودون شهادات علمية تثبت قدرتهم العلمية على ذلك. وقد نصت المادة التاسعة والعشرون من نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم على ذلك ونصها: مع مراعاة ما يقضي به نظام ممارسة مهنة الطب البشري وطب الأسنان ونظام المؤسسات الصحية الخاصة وما صدر بشأنها يرخّص لوحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم وفقاً للمستويات الآتية وبالشروط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا النظام: المستوى الأول: علاج العقم بأدوية استحاث الإباضة عن طريق الحقن. المستوى الثاني: علاج العقم بالحقن الصناعي. المستوى الثالث: علاج العقم بعمليات طفل الأنابيب والحقن المجهري والمناولة الدقيقة. وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا النظام مؤهلات الأطباء المشرفين والأطباء الآخرين والفنيين العاملين في كل مستوى من هذه

المستويات<sup>(٦٨)</sup>. فإذا تجاوز الطبيب إلى المستوى الذي بعده فإنه يعد مسؤولاً لما يقع منه؛ لأنه إما لم يعط الترخيص للمستوى الآخر؛ لعدم معرفته المعرفة التامة به، أو لعدم توافر التجهيزات والمرافق اللازمة.

## المطلب الخامس: الخطأ الطبي وصوره في اختيار جنس الجنين من خلال نظام وحدات الإخصاب والأجنة والعقم، وما يترتب عليه فقهاً ونظاماً

الخطأ في اللغة: ضِدُّ الصَّوَابِ. وهو وقوع الشيء على غير إرادة فاعله<sup>(٦٩)</sup>. واصطلاحاً: يقصد بالخطأ عند الفقهاء: ما ليس للإنسان فيه قصد<sup>(٧٠)</sup>. وعند القانونيين: مجاوزة الحدود التي عليه التزامها في سلوكه سواء كان ذلك بالتعمد، أم التقصير، أم الإهمال<sup>(٧١)</sup>. والمقصود بالخطأ الطبي: ما لم يقصد الطبيب نتيجته رغم اجتهاده لتلافي حدوثها<sup>(٧٢)</sup>.

والخطأ الطبي في النظام السعودي: كل خطأ مهني صحي صدر من الممارس الصحي، وترتب عليه ضرر للمريض، يلتزم من ارتكبه بالتعويض. وتحدد (الهيئة الصحية الشرعية) المنصوص عليها في هذا النظام مقدار هذا التعويض.

(٦٨) المركز الوطني للوثائق والمحفوظات، نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم، نشر بجريدة أم القرى العدد (٤٠٢٤) تاريخ ١٢/١١/١٤٢٥هـ، انظر: موقع هيئة الخبراء بمجلس الوزراء السعودي، حالة النظام: ساري، <https://www.boe.gov.sa>

(٦٩) انظر: لسان العرب، مادة (خطأ).

(٧٠) التعريفات (ص: ٦٨).

(٧١) الوسيط في شرح القانون المدني (١: ٨٧٨).

(٧٢) مسؤولية الأطباء، محمود الزيني (ص: ١١٣).

ويعد من قبيل الخطأ المهني الصحي ما يأتي:

- ١ - الخطأ في العلاج، أو نقص المتابعة.
- ٢ - الجهل بأمور فنية يفترض فيمن كان في مثل تخصصه الإمام بها.
- ٣ - إجراء العمليات الجراحية التجريبية، وغير المسبوقه على الإنسان بالمخالفة للقواعد المنظمة لذلك.
- ٤ - إجراء التجارب، أو البحوث العلمية غير المعتمدة، على المريض.
- ٥ - إعطاء دواء للمريض على سبيل الاختبار.
- ٦ - استعمال آلات أو أجهزة طبية دون علم كافٍ بطريقة استعمالها، أو دون اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بمنع حدوث ضرر من جراء هذا الاستعمال.
- ٧ - التقصير في الرقابة، والإشراف.
- ٨ - عدم استشارة من تستدعي حالة المريض الاستعانة به.

ويقع باطلا كل شرط يتضمن تحديد، أو إعفاء الممارس الصحي من المسؤولية (٧٣).

والأصل في الشريعة أن المسؤولية الجنائية لا تكون إلا عن فعل عمد حرمه الشارع ولا تكون عن خطأ؛ لقوله تعالى: ﴿وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ، وَلَٰكِن مَّا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَحِيمًا﴾ (الأحزاب من آية: ٥) لكن الشريعة أجازت العقاب على الخطأ استثناء من الأصل؛ مراعاة للمصلحة

(٧٣) نظام مزاولة المهن الصحية ولائحته التنفيذية الصادر بالقرار الوزاري رقم ٣٩٦٤٤/١/١٢ وتاريخ ١٤/٥/٢٧هـ المادة السابعة والعشرون. انظر: المركز الوطني للوثائق والمحفوظات، نظام مزاولة مهنة المهن الصحية، نشر في جريدة أم القرى في عددها (٤٠٧٧) وتاريخ ٢٨/١١/١٤٢٦هـ، موقع هيئة الخبراء بمجلس الوزراء السعودي، حالة النظام: ساري، <https://www.boe.gov.sa>

العامة فيسأل عن حقوق العباد؛ كي لا تذهب أرواحهم، وأمواهم هدرًا وبهذا يشترك العمد، والخطأ في كونها سبباً للضمان<sup>(٧٤)</sup>.

أقسام الخطأ الطبي: ينقسم الخطأ الطبي إلى قسمين: الأول: الخطأ في الأعمال المادية (العادية)<sup>(٧٥)</sup>. والثاني: الخطأ في الأعمال الفنية (المهنية)<sup>(٧٦)</sup>، فإذا أهمل الطبيب في عنايته بالمريض، أو قصر، أو لم يتخذ جانب الحيطة والحذر في عمله، أو خرج عن أصول المهنة جهلاً، أو إهمالاً، أو تفریطاً، فإنه يعد مخطئاً<sup>(٧٧)</sup>.

وقد اتفق العلماء على أن الطبيب يؤاخذ بخطئه المادي الذي ارتكبه كسائر الناس، واختلفوا في مؤاخذته في الخطأ المهني على قولين:

القول الأول: تضمين الطبيب إذا ثبت خطؤه، وهو قول جمهور الفقهاء<sup>(٧٨)</sup>، وصدر به قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي<sup>(٧٩)</sup>.

القول الثاني: لا يضمن الطبيب خطأه المهني، وهو قول مالک<sup>(٨٠)</sup>،

(٧٤) مسؤولية الأطباء، محمود الزيني (ص: ١١٣).

(٧٥) الأعمال المادية: هي التي لا تتصل بالأصول الفنية للمهنة وقد يقوم بها الطبيب وغيره. انظر: المسؤولية المدنية والجنائية (ص: ٤٧)

(٧٦) الأعمال الفنية: هي التي تتصل مباشرة بمهنة الطب نفسها، ولا يتصور صدورها عن غير الطبيب كالتشخيص والعلاج. انظر: المرجع السابق (ص: ٤٨).

(٧٧) انظر: المسؤولية المدنية والجنائية (ص: ٤٥-٤٦).

(٧٨) انظر: الفتاوى الهندية (٤: ٤٩٩)؛ التاج والإكليل (٥: ٤٣١)؛ نهاية المحتاج (٦: ٤٥)؛ المبدع (٥: ١١٠)؛ الإجماع (ص: ٧٤)؛ زاد المعاد (٤: ١٤٠).

(٧٩) انظر: موقع مجمع الفقه الإسلامي الدولي، قرار بشأن ضمان الطبيب، القرار رقم ١٤٢ (٨/ ١٥) عام ١٤٢٥هـ <http://www.iifa-aifi.org/2162.html>.

(٨٠) انظر: بداية المجتهد (٢: ٣١٣)؛ الذخيرة (١٢: ٢٥٧).

والشافعي<sup>(٨١)</sup>، وبعض الحنابلة<sup>(٨٢)</sup>، واختاره بعض أهل القانون<sup>(٨٣)</sup>.

أدلتهم ومناقشتها: استدل أصحاب القول الأول: بقوله تعالى: ﴿وَمَا كَانَتْ لِمُؤْمِنٍ أَنْ يَقتُلَ مُؤْمِنًا إِلَّا حَظًا وَمَنْ قَتَلَ مُؤْمِنًا حَظًا فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٌ إِلَىٰ أَهْلِهِ إِلَّا أَنْ يَصَدَّقُوا﴾ (النساء من آية: ٩٢) وجه الدلالة: فقد دلت الآية على وجوب ضمان النفس المتلفة خطأ أيا كان فاعل الخطأ من الأطباء ونحوهم، والخطأ يرفع عنه إثم مباشرة الإتلاف، ولا يرفع عنه ضمان المتلف<sup>(٨٤)</sup>.

نوقش: بأن الطبيب مؤتمن على البدن والأمين لا يضمن إلا إذا تعدى، أو فرط كالمودع، والمضارب<sup>(٨٥)</sup>.

واستدل أصحاب القول الثاني: بالقياس، وبمفهوم المخالفة. فمن القياس قالوا: لا يضمن الطبيب قياساً على عدم تضمين الأمناء؛ لأنه مؤتمن على بدن المريض. كما أن الطبيب مأذون له من قبل الحاكم فلا يضمن، ثم إن المريض اختار الطبيب بحريته فإذا أخطأ الطبيب، فلا يضمن؛ لأن المريض هو المتسبب في الخطأ باختياره؛ لأنه تولد عن فعل مباح مأذون له فيه<sup>(٨٦)</sup>.

نوقش: بأن القياس على الأمناء قياس مع الفارق؛ لعدم الخطأ من الأمناء، وإذا خرج الطبيب عن أصول مهنته دون قصد فلا شك أنه يكون مسؤولاً

(٨١) انظر: الفتاوى الفقهية (٤: ٢٢٠).

(٨٢) انظر: الفروع (٤: ٤٥٢)؛ الإنصاف (٦: ٧٤-٧٥).

(٨٣) انظر: قضايا طبية معاصرة، السرطاوي (ص: ٧٧).

(٨٤) انظر: المغني (٨: ١٢١)؛ المبدع (٥: ١١٠)، أحكام الجراحة الطبية (ص: ٣٦٠).

(٨٥) انظر: تضمين الطبيب في ضوء الشريعة الإسلامية، المشيقح، بحث منشور في مجلة العدل.

[http://adlm.moj.gov.sa/topic\\_d\\_d.aspx?ID=6&IDd=118](http://adlm.moj.gov.sa/topic_d_d.aspx?ID=6&IDd=118)

(٨٦) انظر: الذخيرة (١٢: ٢٥٧)؛ تضمين الطبيب في ضوء الشريعة الإسلامية..

[http://adlm.moj.gov.sa/topic\\_d\\_d.aspx?ID=6&IDd=118](http://adlm.moj.gov.sa/topic_d_d.aspx?ID=6&IDd=118)

ولا يعتبر إذن ولي الأمر العام مؤثراً في الضمان وعدمه، أما كون المريض اختار الطبيب فالاختيار قائم على أساس بذل العناية.

واستدلوا بمفهوم المخالفة من حديث «مَنْ تَطَبَّبَ، وَلَمْ يُعْلَمْ مِنْهُ طِبُّ قَبْلَ ذَلِكَ، فَهُوَ ضَامِنٌ»<sup>(٨٧)</sup>.

نوقش: بأن الحديث فيمن ترتب على عمله تلف دون أن يخطئ؛ لأنها سرية مأذون فيها لم يتعد الفاعل في سببها<sup>(٨٨)</sup>.

الترجيح: الذي يظهر لي -والله أعلم- تضمين الطبيب إذا أخطأ ومؤاخذته على خطئه المهني؛ لأن الله تعالى أوجب ضمان الأنفس التي أتلفت خطأ، فقد قال عز شأنه: ﴿وَمَا كَانَتْ لِمُؤْمِنٍ أَنْ يَقْتُلَ مُؤْمِنًا إِلَّا خَطَأً وَمَنْ قَتَلَ مُؤْمِنًا خَطَأً فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٌ إِلَىٰ أَهْلِهِ إِلَّا أَنْ يَصَدَّقُوا﴾ (النساء من آية: ٩٢) وهذا يشمل الطبيب وغيره، خاصة إذا كان الخطأ واضحاً في مخالفته للمبادئ المسلم بها في الطب، أما إذا كان الخطأ الفني مختلف فيه بين الأطباء، فالذي يظهر لي -والله أعلم- أن المسؤولية ترفع عن الطبيب للمصلحة العامة. هذا وقد اختلف العلماء فيمن يتحمل الضمان، فيرى عامتهم<sup>(٨٩)</sup> أن ضمان خطأ الطبيب على عاقلته؛ لأن عمر -رضي الله عنه- قضى في جارية ماتت من الختان<sup>(٩٠)</sup> بديتها

(٨٧) سبق تخريجه (ص: ١٥).

(٨٨) انظر: زاد المعاد (٤: ١٤٠).

(٨٩) انظر: غمز البصائر (٤: ٢١٥)؛ التاج والإكليل (٥: ٤٣١-٦، ٤٢١)؛ نهاية المحتاج (٨: ٣٥)؛ الإنصاف

(٦: ٧٤)؛ زاد المعاد (٤: ١٤٠).

(٩٠) الختان: مصدر، مَوْضِعُ الْقُطْعِ مِنَ الذَّكَرِ وَالْأُنْثَى. لسان العرب، مادة (ختن).

على عاقلة خاتنتها<sup>(٩١)</sup>؛ ولأنه جان فكان خطؤه على عاقلته كغيره<sup>(٩٢)</sup>، ويرى الحنابلة في وجه أن ضمان خطأ الطبيب في بيت المال كخطأ الإمام فيما حصل باجتهاده؛ لأن خطأه يكثر فيجحف بعاقلته<sup>(٩٣)</sup>. ويرى المالكية في قول إنها في مال الطبيب<sup>(٩٤)</sup>؛ لما روي أن عمر - رضي الله عنه -: (ضَمَّنَ رَجُلًا كَانَ يَخْتَنُ الصَّبِيَّانَ، فَقَطَعَ مِنْ ذَكَرِ الصَّبِيِّ فَضَمَّنَهُ)<sup>(٩٥)</sup>؛ ولأنه موجب جنايته وبدل متلفه، فكان عليه كسائر المتلفات والجنايات.

والذي يظهر لي - والله أعلم - أن ذلك على العاقلة؛ لأنه جناية خطأ فكان عقلها على عاقلته.

من صور الخطأ الطبي الذي يعد الطبيب وكل من يشترك معه مسؤولاً ما يلي:  
١- الأضرار التي يسببها خطؤه في العلاج، وقد نصت المادة العاشرة من نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم على أنه يكون الطبيب مسؤولاً مسؤولية كاملة عن جميع الأضرار التي يسببها خطؤه في العلاج.

٢- الخطأ في التلقيح بعد تحديد جنس الجنين فقد نصت المادة التاسعة والحادية عشرة من نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم على مسؤولية الطبيب ومساعدته في ذلك كما يلي: نص المادة التاسعة: يجب على وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم الالتزام بالتنظيم الدقيق للنطف/ والبيوضات، واللقاح

(٩١) فقد روي أن ختانة بالمدينة ختنت جارية فماتت، فقال لها عمر: (أَلَا أَبْقَيْتُ كَذَا، وَجَعَلَ دَيْتَهَا عَلَى عَاقِلَتِهَا) أخرجه ابن أبي شيبة في مصنفه - كتاب الديات - باب الطبيب والمداوي والخاتن (٥: ٢٠٠) برقم (٢٧٦٠٠).

(٩٢) انظر: الاستنكار (٢٥: ٥٣)؛ الإجماع (ص: ٧٤).

(٩٣) انظر: المغني (٩: ٥١١)؛ الإنصاف (٩: ٤٨٧، ١٠: ١٢١).

(٩٤) انظر: بداية المجتهد (٨: ٤٨٧)؛ الاستنكار (٢٥: ٣٥-٥٤).

(٩٥) أخرجه عبد الرزاق في مصنفه - كتاب العقول - باب الطبيب (٩: ٤٧٠) برقم (١٨٠٤٥).

والأجنة وتوفير أقصى درجات الحرص والاحتياط والحذر من اختلاطها، أو الاستبدال بها بقصد، أو دون قصد وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا النظام القواعد المنظمة لذلك. ونص المادة الحادية عشرة: يكون كل من الطبيب والمساعد والفني مسؤولاً عما يرتكبه من إهمال، أو تقصير، أو خطأ يؤدي إلى اختلاط، أو استبدال النطف، أو البيضات، أو اللقائح، أو الأجنة<sup>(٩٦)</sup>.

### المبحث الثالث: مدى مسؤولية الطبيب عن اختيار جنس الجنين من خلال الأسباب، والوسائل، وما يترتب عليها في الشرع

وفيه ثلاثة مطالب:

#### المطلب الأول: مدى مسؤولية الطبيب عن حكم اختيار جنس الجنين من خلال الأسباب الدافعة لاختياره

وفيه ثلاثة فروع:

#### الفرع الأول: مشروعية المسؤولية الطبية

دلت الشريعة الإسلامية على اعتبار المسؤولية الطبية، ومنها قوله تعالى: ﴿الشَّهْرُ الْحَرَامُ بِالشَّهْرِ الْحَرَامِ وَالْحُرُمَتُ قِصَاصٌ فَمَنِ اعْتَدَى عَلَيْكُمْ فَاعْتَدُوا عَلَيْهِ بِمِثْلِ مَا اعْتَدَى عَلَيْكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ مَعَ الْمُتَّقِينَ﴾ (البقرة: ١٩٤)، وعموم النهي عن الضرر في قوله صلى

(٩٦) المركز الوطني للوثائق والمحفوظات، نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم، نشر بجريدة أم القرى العدد (٤٠٢٤) تاريخ ١٢/١١/١٤٢٥هـ، انظر: موقع هيئة الخبراء بمجلس الوزراء السعودي، حالة النظام: ساري، <https://www.boe.gov.sa>.

الله عليه وسلم: «لَا ضَرَرَ وَلَا ضَرَارَ»<sup>(٩٧)</sup>، وبأثرها وهو وجوب الضمان في قوله صلى الله عليه وسلم: «مَنْ تَطَبَّبَ، وَلَمْ يُعْلَمْ مِنْهُ طِبُّ قَبْلَ ذَلِكَ، فَهُوَ ضَامِنٌ»<sup>(٩٨)</sup>، كما أجمع أهل العلم على مشروعية المسؤولية الطبية واعتبارها، ومن ذلك تضمين الطبيب الجاهل، وتضمين الطبيب المعتدي الذي يجاوز الحدود، والضوابط المعتمدة عند أهل المعرفة والاختصاص، والمسؤولية الطبية معينة على تحقيق ذلك، فوجب اعتبارها<sup>(٩٩)</sup>.

### الفرع الثاني: الأسباب الطبية، ومدى مسؤولية الطبيب شرعاً

أثبتت بعض الدراسات وجود أمراض مرتبطة بجنس الجنين، ومن أكثرها خطورة مرض نزف الدم (الهيموفيليا) - وهو عدم قدرة الدم على التجلط - وهنا تكمن خطورة المرض؛ إذ إن المصابين قد يتعرضون لخطر الموت إذا أصيبوا بجرح حتى لو كان بسيطاً، إذ غالباً ما يفشل الدم في التخثر<sup>(١٠٠)</sup> وهذا المرض يصيب الذكور أكثر من الإناث، يقول الدكتور محمد البار: (ولا أهمية أصلاً من الناحية الطبية لمعرفة جنس الجنين أهو ذكر أم أنثى إلا في حالات محدودة حيث تكون هناك بعض الأمراض الوراثية التي تحملها الأم ويصاب بها الأبناء الذكور فقط وفي هذه الحالات المشتبهة مثل حالات مرض الناعور (الهيموفيليا) فإن اللقيحة

(٩٧) أخرجه ابن ماجة في سننه - كتاب الأحكام - باب من بنى في حقه ما يضر بجاره (٢: ٧٨٤) برقم (٢٣٤١)؛ وأخرجه أبو داود في سننه - كتاب الأقضية - أبواب من القضاء (٥: ٤٦٨) برقم (٣٦٣٦)، وصححه الألباني. انظر: سلسلة الأحاديث الصحيحة (١: ٤٩٨).

(٩٨) سبق تخريجه (ص: ١٥).

(٩٩) انظر: بداية المجتهد (٢: ٤١٨)؛ الإجماع (ص: ٧٤)؛ أحكام الجراحة الطبية (ص: ٤٤٨-٤٤٩).

(١٠٠) انظر: التحكم في جنس الجنين، عبادة (ص: ٥٣)؛ تحديد جنس الجنين، بإسلامة (ص: ٧). <http://www.themwl.org/Bodies/Researches/default.aspx?d=1&rid=640&l=AR>

الذكورية تستبعد، وقد تمكن العلماء من معرفة كون اللقيحة الذكرية مصابة أو غير مصابة، وهو فحص معقد نسبياً، وقد لا يكون متوافراً سوى في المراكز المتقدمة والمتخصصة. وعليه فإنه إذا كان هذا الفحص متوافراً فلا داعي لاستبعاد اللقائح الذكرية إلا بعد فحصها والتأكد من إصابتها. أما إذا لم تكن هذه الإمكانية متوافرة فإنه يلجأ إلى استبعاد كل اللقائح الذكرية وإعادة اللقائح الأنثوية فقط؛ لأنها بإذن الله غير مصابة بهذا المرض<sup>(١٠١)</sup>، وقد أصدر المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي في دورته التاسعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من ٢٢-٢٧/ شوال/ ١٤٢٨ هـ الموافق ٣-٨/ نوفمبر/ ٢٠٠٧ م قراراً بشأن التحكم في جنس الجنين جاء فيه: ثانياً: لا يجوز أي تدخل طبي لاختيار جنس الجنين، إلا في حال الضرورة العلاجية في الأمراض الوراثية، التي تصيب الذكور دون الإناث، أو بالعكس، فيجوز حينئذٍ التدخل، بالضوابط الشرعية المقررة، على أن يكون ذلك بقرار من لجنة طبية مختصة، لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة من الأطباء العدول، تقدم تقريراً طبياً بالإجماع يؤكد أن حالة المريضة تستدعي أن يكون هناك تدخل طبي حتى لا يصاب الجنين بالمرض الوراثي ومن ثم يعرض هذا التقرير على جهة الإفتاء المختصة لإصدار ما تراه في ذلك<sup>(١٠٢)</sup>.

إلا أن هناك قولاً له وجهته يرى تحريم التدخل البشري في تحديد جنس

(١٠١) تحديد جنس الجنين وشذوذات تكوينه واختيار نوعه، محمد البار، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي ( ص: ٢٠٠).

(١٠٢) موقع رابطة العالم الإسلامي، <http://www.themwl.org/Fatwa/default.aspx?d=1&cidi=168>

الجنين مطلقاً<sup>(١٠٣)</sup>؛ واستدلوا بعدة أدلة منها:

الدليل الأول: قوله تعالى: ﴿إِنَّ اللَّهَ عِنْدَهُ عِلْمُ السَّاعَةِ وَيُنزِلُ الْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ﴾ (لقمان من آية: ٣٤).

وجه الدلالة: إن في اختيار جنس الجنين اعتراض على مشيئة الله وإرادته في كونه، وعلمه واختصاصه بما يوجد في الأرحام، فلا أحد يعلم ما في الأرحام أذكر أم أنثى؟ أحمر أم أسود؟<sup>(١٠٤)</sup>.

نوقش: بأن العمل على اختيار الجنس لا يتنافى بما اختص الله به نفسه من معرفة ما في الأرحام؛ لأن القيام باختيار الجنس يعتبر سبباً من الأسباب التي يتخذها المرء لإدراك غاية من قدر الله معينة، وهذه الغاية من الممكن أن تحصل منها الحمل ومن الممكن أن لا تحصل، ومعنى علم ما في الأرحام: العلم التام بما فيها من كل الوجوه وأتمها، وهذا لا يعلمه إلا الله<sup>(١٠٥)</sup>.

الدليل الثاني: القاعدة الفقهية (درء المفسد أولى من جلب المصالح)<sup>(١٠٦)</sup>،

(١٠٣) وهذا ما ذهب إليه محمد الراوي، وأحمد الكردي، ومحمد المنتشة، وغيرهم، انظر: معركة فقهية بين علماء الأزهر بسبب فتاوى التحكم في نوع الجنين، مقال منشور في صحيفة الوطن، الاثنين ٢٥ صفر ١٤٢٦هـ الموافق ٤ أبريل ٢٠٠٥م العدد (١٦٤٨) السنة الخامسة، <http://www.mafhoum.com/press/٢٣٤C٣٤.htm>؛ التحكم في جنس الجنين.. هل هو وأد جديد للأنثى؟ الأزهر أفتى بجواز استخدام التقنيات الحديثة ودعاة الكويت اختلفوا فيه، مقال منشور في صحيفة الأنباء، الأحد ٣٠ مارس ٢٠٠٨م <http://www.alanba.com.kw/archivepdf/pdf/٠٦/٢٠٠٨-٠٣-٣٠/٠٣/٢٠٠٨/pdf>؛ المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة (١: ٢٣٤)؛ تحديد جنس الجنين، أبو بصل (ص: ٢٦) <http://www.themwl.org/Bodies/Meetings/default.aspx?d=AR&v=mid&v=Meetings/default.aspx?d>؛ اختيار جنس الجنين دراسة فقهية طبية (ص: ٧٢-٧٣).

(١٠٤) انظر: تفسير ابن كثير (٦: ٣١٨).

(١٠٥) انظر: أفضال الأنابيب بين العلم والشريعة (ص: ٢٠-٢١)؛ رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، مجلة المجمع الفقهي العدد الخامس والعشرون (ص: ٨٩).

(١٠٦) انظر: الأشباه والنظائر، لابن نجيم (ص: ٨٧)؛ الأشباه والنظائر، للسيوطي (ص: ٧٨).

والقول بجواز اختيار جنس الجنين يشتمل على مفاصد عدة منها: الاستهانة بأمر العورات، واختلاط الأنساب، وإحداث خلل في التوازن بين عدد الإناث والذكور<sup>(١٠٧)</sup>.

نوقش: بأن هذه القاعدة في حال كانت المفسدة محضة والمصلحة محضة، أما مسألة اختيار جنس الجنين لأسباب طبية فقد اجتمعت فيه مصالح ومفاصد، فينظر إلى أيهما أعظم، فالحفاظ على النسل سلبياً معافاً مصلحة عظيمة، تقدم على مفسدة كشف العورة؛ لأن كشفها يباح عند الضرورة والحاجة، ومفسدة اختلاط الأنساب والإخلال بالتوازن في المجتمع مفسدة عظيمة إلا أنه يمكن درؤها بسن بعض الأنظمة التي من شأنها أن تساعد على منع اختلاط الأنساب وتقنين عدد عمليات اختيار جنس الجنين<sup>(١٠٨)</sup>.

بناء على ما تقدم، فإنه يجوز اختيار جنس الجنين للوقاية من المرض الوراثي الذي يظهر في أحد الجنسين بشرط مشروعية الوسيلة؛ لما فيه من مصلحة الحصول على النسل السليم المعافي، وهي مصلحة معتبرة شرعاً، فإذا أقدم الطبيب على القيام بعملية اختيار جنس الجنين لدواعي طبية متحققة يقينياً، أو بغلبة ظن، واتبع فيها الوسائل الشرعية والطبية، فلا يعد مسؤولاً شرعاً ولا قضاء عن عمله؛ لعدم مخالفته أصول مهنته.

الفرع الثالث: الأسباب غير الطبية، ومدى مسؤولية الطبيب شرعاً: يمكن

(١٠٧) انظر: دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة (٢: ٧٢١)؛ الإنجاب في ضوء الإسلام (ص: ١١١-١٢٣)؛ المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة (١: ٢٣٢-٢٣٤)؛ اختيار جنس الجنين دراسة فقهية طبية (ص: ٧٠-٧١).

(١٠٨) انظر: الإنجاب في ضوء الإسلام (ص: ١٢٠)؛ المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة (١: ٢٣٢).

حصر الأسباب الداعية إلى اختيار جنس الجنين في سببين: الأول: الأسباب الشخصية: تتمثل في الرغبة البشرية في الحصول على طفل ذكر إما ليسد حاجة والده - كحمل اسم الأب في حال كون جميع الذرية بنات، أو ليساعده في العمل أو... إلخ-، وما يتبع ذلك من الاستقرار النفسي، والأسري، والحماية من التفكك بحدوث الطلاق بسبب تكرار إنجاب الإناث دون الذكور الذي ينعكس على الحياة الاجتماعية، أو تحقيقاً للتوازن داخل الأسرة بوجود كلا الجنسين<sup>(١٠٩)</sup> وتعد الأسباب الشخصية من أهم الأسباب الدافعة لاختيار جنس الجنين من خلال مسح سريع لمواقع التواصل الاجتماعي والتحقيقات العلمية يظهر ذلك بشكل عال<sup>(١١٠)</sup>. الثاني: الأسباب السياسية، والاقتصادية: تلجأ بعض الدول إلى تشجيع اختيار جنس الجنين؛ لدواعي عسكرية؛ كتحقيق التوازن في المجتمع بعد خسائر الحروب، وما يترتب عليها من فقد الكثير من الرجال وزيادة أعداد الجيش، ودواعي اقتصادية بتحديد النسل؛ خوفاً من الفقر مما يؤدي إلى تشجيع اختيار جنس الجنين بطريق غير مباشر، وذلك بالاكتفاء بالجنس المرغوب فيه<sup>(١١١)</sup>.

وقد اتفق العلماء المعاصرون على أنه لا يجوز اختيار جنس الجنين لتحديد

(١٠٩) انظر: تحديد نوع الجنين، نجم عبد الواحد (ص: ٣) <http://www.themwl.org/Bodies/Researches/default.aspx?d=1&rid=286&l=AR>، التحكم في جنس الجنين، عبادة (ص: ٥٤ - ٥٧).

(١١٠) انظر: اختيار جنس المولود (٢٠٢).. بين التحريم والإباحة وثقافة المجتمع. مقال منشور في صحيفة الشرق، <http://www.alsharq.net.sa/2012/08/02/421122>؛ اختيار جنس المولود بين التحريم والإباحة وثقافة المجتمع، مقال منشور في صحيفة دار الاخبار <http://www.daralakhbar.com/news/2012/07/28/474806>

(١١١) انظر: تحديد جنس الجنين، باسلامه (ص: ٦)؛ اختيار جنس الجنين دراسة فقهية طبية (ص: ١١٦-١١٥).

النسل، واختلفوا في حكم اختيار جنس الجنين لغير الأسباب الطبية على أقوال، وسبب الخلاف يرجع إلى تعارض الإباحة الأصلية مع المفاصد المترتبة في عملية اختيار جنس الجنين. وفيما يلي: الأقوال، وأدلتها، ومناقشتها، والترجيح. اختلف العلماء المعاصرون في حكم اختيار جنس الجنين لغير الأسباب الطبية على ثلاثة أقوال هي:

القول الأول: تحريم اختيار جنس الجنين لغير الأسباب الطبية، وهو قول بعض من العلماء المعاصرين<sup>(١١٢)</sup>، وما قرره مجمع الفقه الإسلامي<sup>(١١٣)</sup>.  
القول الثاني: يباح اختيار جنس الجنين مطلقاً، وهو قول لبعض العلماء المعاصرين<sup>(١١٤)</sup>.

القول الثالث: يباح اختيار جنس الجنين لأسباب غير طبية على مستوى الأمة دون الفرد، وهو قول الشيخ عبد الناصر أبو البصل<sup>(١١٥)</sup>.  
الأدلة ومناقشتها:

استدل أصحاب القول الأول بالمعقول، فقالوا: بأن في اختيار جنس الجنين (١١٢) منهم محمد المنتشة، فضل عباس، فيصل المولودي. انظر: دراسات فقهية في قضايا معاصرة (٢: ٧٢٤، ٨٧٩-٨٨٢)؛ المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة (١: ٢٣٠-٢٣١)؛ اختيار جنس الجنين دراسة فقهية طبية (ص: ٥٦-٥٩).  
(١١٣) انظر: موقع رابطة العالم الإسلامي، <http://www.themwl.org/Fatwa/default.aspx?d=1&cid=168>

(١١٤) منهم يوسف القرضاوي، نصر فريد واصل، ومحمد رأفت، انظر: دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة (١: ٣٣٩-٣٤٠)؛ اختيار جنس الجنين دراسة فقهية طبية (ص: ٥٦-٥٩)؛ قضايا فقهية معاصرة (١: ١٢٣-١٢٤)؛ جريدة الشرق الأوسط تحت عنوان: مفتي مصر يجيز التدخل في تغيير نوع الجنين، جداولاً فقهياً وعلمياً العدد رقم (٨٢١١ بتاريخ ٢٢ / ٥ / ٢٠١١م)، <http://archive.aawsat.com/details.asp?article=39337&issueno=8211#.Waj7CjVRwWw>

(١١٥) انظر: تحديد جنس الجنين، أبو بصل (ص: ٢٦) <http://www.themwl.org/Bodies/Meetings/default.aspx?d=1&mid=27&ds=1&l=AR>

مفاسد جمة منها كشف العورة المغلظة، واختلاط الأنساب ولا يخفى أن حفظها واجب، فلا يستباح ذلك بمجرد تحقيق رغبة الأبوين، أو أحدهما<sup>(١١٦)</sup>.  
نوقش: بأن اختيار جنس الجنين لأسباب غير طبية مقيد بضوابط منها: وجود الضرورة أو الحاجة المنزلة منزلة الضرورة<sup>(١١٧)</sup>، والضرورات تبيح المحظورات<sup>(١١٨)</sup>؛ فيباح كشف العورة لأجل ذلك. وأن يؤمن اختلاط الأنساب، وذلك باتخاذ كافة الإجراءات الصارمة التي تحول دون الوقوع في هذا المحذور بأن تجرى العملية في مراكز طبية، وعلى يد أمينة موثوقة بها من الأطباء<sup>(١١٩)</sup>.  
أجيب: ما هي الحاجة أو الضرورة الداعية لمثل هذا العمل مع أن الزوجين يولد لهما ذكور أو إناث؟

وهل مقصد تحقيق رغبة الأبوين، أو أحدهما في أن يولد له مولود بخلاف ما ولد له مقصد يجوز كشف العورات المغلظة وتكبيد الزوجين خسائر مالية كبيرة<sup>(١٢٠)</sup>؟، ثم إن هذه الضوابط في الواقع لن تطبق؛ لقلّة الثقة من الأطباء  
(١١٦) انظر: دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة (٢: ٧٢١-٧٢٢-٨٧٢)؛ الإنجاب في ضوء الإسلام (ص: ١٢٣)؛ اختيار جنس الجنين دراسة فقهية طبية (ص: ٧٠-٧١)؛ تحديد الجنس وتغييره (ص: ٤٣-٤٥).  
(١١٧) انظر: الأشباه والنظائر، لابن نجيم (ص: ٨٧)؛ الأشباه والنظائر، للسيوطي (ص: ٨٨).  
(١١٨) انظر: المرجعين السابقين (ص: ٧٣)؛ (٨٤)

(١١٩) انظر: اختيار جنس الجنين من المنظور الشرعي (ص: ٧٩).  
(١٢٠) انظر: وقفات مع القائلين بجواز اختيار جنس الجنين. مقال منشور في موقع الإسلام اليوم. <http://www.islamtoday.net>. يقول الطبيب ياسر خليصة رئيس قسم النساء والتوليد في المستشفى الإسلامي بعمان عن عملية اختيار جنس الجنين: (وهي عمليات مكلفة ومرهقة صحياً للأم والأب) وتبلغ تكلفتها في بعض المراكز السعودية حوالي (٢٣٠٠٠ ريال)، وفي مصر (٤٠٠٠٠ جنيه). انظر: اختيار جنس المولود بين التحريم والإباحة وثقافة المجتمع، مقال في صحيفة الشرق العدد رقم (٢٣٧) صفحة (١١) بتاريخ (٢٨-٠٧-٢٠١٢). <http://www.alsharq.net>. عيادات اختيار جنس الجنين في مصر: وأد معاصر للبنات أم بحكم الضرورات؟ مقال في موقع قنطرة للحوار مع العالم الإسلامي (١٧/٥/٢٠١٠ م)، <https://ar.qantara.de/content>؛ جدل بشأن تحديد جنس المولود، الجزيرة نت، الاثنين ٢٥/١٠/١٤٣١ هـ - الموافق ٤/١٠/٢٠١٠ م <http://www.aljazeera.net/news>

وعدم قدرة جل الناس على تمييز الثقة من غيره منهم، ويغلب على الظن أن الناحية المادية هي التي ستكون الغالبة في مثل هذه المسألة على الناحية الدينية والخلقية لا سيما في هذا الزمان، يقول أحد الأطباء المشهود لهم بالخبرة والأمانة والخوف من الله -تعالى- عن عملية اختيار الجنين: (والخلاصة أن الرأي الطبي لا يؤيد إجراء هذه الفحوصات من أجل اختيار جنس الجنين لأسباب اجتماعية، وإن كان هناك بعض الأطباء الذين يتحدثون في أجهزة الإعلام المقروءة، والمسموعة، والمرئية عن قدرتهم المزعومة التي تبلغ مائة بالمئة؛ لإعطاء الأسرة ما تريد من الأبناء، وهذا كله مبني على الغرر، والغش، والخداع، وعدم تبين كافة أوجه الحقائق؛ للحصول على المال الحرام)<sup>(١٢١)</sup>.

أستدل أصحاب القول الثاني بالمعقول، والقواعد الأصولية:  
فمن المعقول:

- ١- أن الدعاء بطلب ولد من جنس معين مباح، فقد سأل زكريا -عليه السلام- ربه -جل وعلا- أن يرزقه ذكراً وما أبيض ففعله، وفعل وسائله<sup>(١٢٢)</sup>. نوقش: بأن الله -تعالى- عندما رزق زكريا الولد كان لحكمة يعلمها، منها إكرام زكريا على صبره على العقم بأن جعل له وريثاً في النبوة.
- ٢- إذا كان يجوز منع الإنجاب من أصله (عن طريق العزل<sup>(١٢٣)</sup>) فإن اختيار

(١٢١) تحديد جنس الجنين وشدوذاات تكوينه واختيار نوعه، د. محمد البار، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي (ص: ٢٠١).

(١٢٢) انظر: قضايا فقهية معاصرة (١: ١٢٣-١٢٤).

(١٢٣) العزل: النزاع بعد الإيلاج لينزل المنى خارج الفرج، وقد اختلف العلماء في حكمه على أربعة أقوال.

انظرها في: بدائع الصنائع (٣: ٢٣٤)؛ التاج والإكليل (٦: ٤٧٦)؛ نهاية المحتاج (٩: ٢٤٤)؛ المغني (٨:

١٣٢)؛ زاد المعاد (٤: ١٦).

نوع من الحمل ومنع النوع الآخر عند بداية التلقيح يكون هو الآخر مباحاً<sup>(١٢٤)</sup>.  
نوقش: بأنه قياس مع الفارق؛ فالعزل طريق مشروع بالنص ووفق ضوابط  
وشروط محددة، وكل ما في الأمر أن الرجل يترك المنى يراق دون أن يوضع في  
الرحم، ولا ضرر من هذا إلا إذا مورس بشكل يؤدي إلى إنقاص النسل، وفي  
مثل هذه الحالة يكون للمسألة حكم آخر بمقتضى السياسة الشرعية<sup>(١٢٥)</sup>.

٣- التحكم في نوع الجنين بالوسائل الطبيعية<sup>(١٢٦)</sup> لا خلاف في جواز  
استخدامها فيقاس عليها التحكم في نوعه بالوسائل التقنية الحديثة بجامع أن  
كلا منهما يفضي إلى غاية واحدة وهي إنجاب المولود وفقاً لرغبة أبوين<sup>(١٢٧)</sup>.  
نوقش: أنه قياس مع الفارق، فالطرق الطبية الحديثة لا يؤمن معها من اختلاط  
الأنساب فضلاً عن كشف العورات المغلظة بخلاف الطرق الطبيعية فذلك  
منعدم منها ولا سبيل إلى حصوله<sup>(١٢٨)</sup>.

٤- إن القول بالجواز يزيل الضرر عن الزوجة التي تكثر من إنجاب جنس  
واحد من سوء المعاملة من زوجها، أو أقاربه، وربما تكون مهددة بالطلاق، كما  
أن الرجل يُعيَّر ويعاب، فما المانع في مثل هذه الحالات الحرجة والضرورية أن  
يفتح أمامهما اختيار جنس المولود؛ دفعاً للضرر عنهما، أو عن أحدهما<sup>(١٢٩)</sup>.

(١٢٤) انظر: قضايا فقهية معاصرة (١: ١٢٥).

(١٢٥) انظر: التحكم في جنس الجنين، عبادة (ص: ٦٧-٦٨)؛ تحديد جنس الجنين، أبو بصل (ص: ٢٦) <http://www.themwl.org/Bodies/Meetings/default.aspx?d=1&mid=27&ds=1&l=AR>

(١٢٦) كالنظام الغذائي، والغسل الكيماوي، وتوقيت الجماع بتحري وقت الإباضة، سيأتي بيانها في  
المطلب التالي.

(١٢٧) انظر: التحكم في جنس الجنين، عبادة (ص: ٨٣).

(١٢٨) انظر: المرجع السابق (ص: ٨٤).

(١٢٩) انظر: اختيار جنس الجنين دراسة فقهية طبية (ص: ٦٨-٦٩).

نوقش: بأن الضرر لا يزال بمفسدة كشف العورات، واختلاط الأنساب؛ إذ لا ضرورة هنا، ويمكن دفع الضرر بحث الزوجين على التسليم والرضاء بما قسم لهما من الذرية. وإن قلنا بإباحة التحكم في جنس الجنين حتى لا تفكك الأسر، فهل ستتوقف حالات الطلاق، فلا يصح أن يوضع الطلاق الذي هو مباح إذا وجد سببه في مقابل هذه التقنية حتى يحكم بإباحتها فالفرق شاسع بينهما<sup>(١٣٠)</sup>.

من القواعد الأصولية: أن الأصل في الأشياء الإباحة<sup>(١٣١)</sup>، ولا دليل على تحريم اختيار جنس الجنين<sup>(١٣٢)</sup>.

يناقش: بأن هذه القاعدة مختلف فيها، والإباحة تقيّد بانتفاء الضرر، وعدم النهي، واختيار جنس الجنين فيه مفسد منها اختلاط الأنساب وكشف العورات، فلا يستباح إلا للضرورة ولا ضرورة هنا، وهذا كاف في النهي عنه؛ لأن الأصل في الفروج التّحريم لا الإباحة<sup>(١٣٣)</sup>.

واستدل أصحاب القول الثالث بالقواعد الفقهية، فقالوا: إن مصلحة الأمة مقدمة على مصلحة الأفراد، والحاجة العامة تنزل منزلة الضرورة<sup>(١٣٤)</sup>، فمثلاً حاجة الأمة التي فقدت عدداً من الرجال يمكن تليتها بتشجيع - مؤقت - إلى

(١٣٠) انظر: وقفات مع القائلين بجواز اختيار جنس الجنين، موقع الإسلام اليوم، <http://www.islamtoday.net>؛ التحكم في جنس المولود (ص: ٦٤).

(١٣١) انظر: الفصول في الأصول (٣: ٢٥٢)؛ الأشباه والنظائر، للسيوطي (ص: ٦٠).

(١٣٢) انظر: دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة (٢: ٨٧٥)؛ المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة (١: ٢٣١)؛ اختيار جنس الجنين دراسة فقهية طبية (ص: ٦٨).

(١٣٣) انظر: اختيار جنس الجنين دراسة فقهية طبية (ص: ٦٠)؛ تحديد جنس الجنين، أبو بصل (ص: ٢٦). <http://www.themwl.org/Bodies/Meetings/default.aspx?d=AR&v=ds&v=mid&v=aspx?d>

(١٣٤) انظر: الأشباه والنظائر، لابن نجيم (ص: ٨٧٩)؛ الأشباه والنظائر، للسيوطي (ص: ٨٨).

إنجاب الذكور ويبدأ بالوسائل المباحة المشروعة شريطة ألا تؤدي إلى الاعتداء على حق الإنسان في الحياة، وإن لم توجد فيمكن اللجوء إلى وسيلة طفل الأنايب، وليكن النظر أولاً إلى أولئك الذين لا يمكنهم الإنجاب الطبيعي ولا يجوز اللجوء إلى الإجهاض مطلقاً؛ لكونه جريمة بذاته، فالزيادة في بلد قد يجلها ويكملها النقصان في بلد آخر<sup>(١٣٥)</sup>.

الترجيح: الأصل في مسألة اختيار جنس الجنين الحظر والمنع، والإباحة تكون استثناء من الأصل؛ للضرورة العلاجية التي يقدرها نخبة طبية مختصة، والقول بجواز اختيار جنس الجنين مطلقاً ينذر بهلاك الأمة وقد ظهر ذلك جلياً في بلاد الغرب عندما فتحت باب اختيار جنس الجنين مما أرغم دولاً كفرنسا وبريطانيا على أن تصدر قانوناً يحد من تلك الظاهرة، والمعاقبة بالحبس والغرامة على كل من يجري عملية تشخيص مبكر دون الحصول على التراخيص إلا في الأمور العلاجية بعد استشارة الطبيب و على أن تعمل العملية في المستشفيات الحكومية، أو في مركز خيرى لا يهدف إلى الربح، وقد أصدرت الجمعية البريطانية توصية بعدم ممارسة عملية التحكم في جنس المولود إلا للضرورة القصوى كأن يكون هناك مرض وراثي مرتبط بنوع الجنين سيظهر إذا تكوّن جنين أنثى أو ذكر، أو العكس، وفي هذه الحالة يكون هناك مبرر للتدخل وتحديد جنس المولود، أما أن يكون الموضوع ضرباً من العبث، أو اللهو، أو نوعاً من الأثرة، أو الأنانية بالحصول على المواليد التي يشتهيها الزوج، أو الزوجة فإن هذا ما ينبغي أن

(١٣٥) انظر: تحديد جنس الجنين، أبو بصل (ص: ٢٦) / <http://www.themwl.org/Bodies/Meetings/default.aspx?d=1&mid=27&ds=1&l=AR>

يُمتنع الأطباء الشرفاء عنه<sup>(١٣٦)</sup>.

وإذا كان الغرب يمنع من التحكم في جنس الجنين ويتدخل في تنظيم هذه التقنية ويجعلها في أضيق الحدود، فالأولى بالمسلمين أن يقفوا وقفة جادة أمام هذه التقنية الحديثة حفاظاً على الدين والأعراض؛ وخطورة الأمر فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي في دورته التاسعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من ٢٢-٢٧/ شوال ١٤٢٨ هـ الموافق ٣-٨/ نوفمبر/ ٢٠٠٧م قد نظر في موضوع: اختيار جنس الجنين، وبعد الاستماع للبحوث المقدمة، وعرض أهل الاختصاص، والمناقشات المستفيضة. فإن المجمع يؤكد على أن الأصل في المسلم التسليم بقضاء الله وقدره، والرضى بما يرزقه الله؛ من ولد، ذكراً كان أو أنثى، ويمجد الله تعالى على ذلك، فالخيرة فيما يختاره الباري - جل وعلا-<sup>(١٣٧)</sup>، ولقد جاء في القرآن الكريم ذم فعل أهل الجاهلية من عدم التسليم والرضى بالمولود إذا كان أنثى قال تعالى: ﴿وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُم بِالْأُنثَىٰ ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ﴾ (النحل: ٥٨)، ولا بأس أن يرغب المرء في الولد ذكراً كان أو أنثى، بدليل أن القرآن الكريم أشار إلى دعاء بعض الأنبياء بأن يرزقهم الولد الذكر، وعلى ضوء ذلك قرر المجمع ما يلي: أولاً: يجوز اختيار جنس الجنين بالطرق الطبيعية؛ كالنظام الغذائي، والغسول الكيميائي،

(١٣٦) انظر: التحكم في جنس المولود (ص: ٧٥).

(١٣٧) يذكر الطبيب الدكتور هشام عرب- أمين عام الجمعية السعودية للنساء والولادة- أن من المواقف المؤثرة أن إحدى السيدات كان لديها أربع بنات وأرادت الحمل بولد وفرحت بعد التلقيح بحملها بتوأم ولكن في الشهر الرابع اتضح أنهما بنتان، مشدداً أن عملهم كأطباء عمل البشر، ولكن مشيئة الله فوق كل شيء. انظر: اختيار جنس المولود بين التحريم والإباحة وثقافة المجتمع، مقال في صحيفة الشرق العدد رقم (٢٣٧) صفحة (١١) بتاريخ (٢٨-٠٧-٢٠١٢). <http://www.alsharq.net> sa/2012/07/28/414191

وتوقيت الجماع بتحري وقت الإباضة؛ لكونها أسباباً مباحة لا محذور فيها. ثانياً: لا يجوز أي تدخل طبي لاختيار جنس الجنين، إلا في حال الضرورة العلاجية في الأمراض الوراثية، التي تصيب الذكور دون الإناث، أو بالعكس، فيجوز حينئذٍ التدخل، بالضوابط الشرعية المقررة، على أن يكون ذلك بقرار من لجنة طبية مختصة، لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة من الأطباء العدول، تقدم تقريراً طبيّاً بالإجماع يؤكد أن حالة المريضة تستدعي أن يكون هناك تدخل طبي حتى لا يصاب الجنين بالمرض الوراثي ومن ثم يعرض هذا التقرير على جهة الإفتاء المختصة لإصدار ما تراه في ذلك. ثالثاً: ضرورة إيجاد جهات للرقابة المباشرة والدقيقة على المستشفيات والمراكز الطبية؛ التي تمارس مثل هذه العمليات في الدول الإسلامية؛ لتمنع أي مخالفة لمضمون هذا القرار. وعلى الجهات المختصة في الدول الإسلامية إصدار الأنظمة والتعليمات في ذلك<sup>(١٣٨)</sup>.

ومما يؤيد المنع والحظر لمثل هذه المسألة حالة السعار الهائج في المجتمعات الإسلامية في الحرص على إنجاب الذكور<sup>(١٣٩)</sup> وعدم وجود الوازع الديني والأمانة من قبل بعض العاملين في المجال الطبي، وسيطرة حب المال حتى أصبحت عمليات اختيار جنس الجنين سلعة يتاجر بها خاصة في ظل غياب الرقابة الحكومية على كثير من المستشفيات والمراكز الأهلية التي تقوم بعمل

(١٣٨) انظر: موقع رابطة العالم الإسلامي <http://www.themwl.org/Fatwa/default.asp?d=1&cidi=168>

(١٣٩) بلغ عدد طالبي تحديد جنس الجنين كما نشر عن مركز دبي للأمراض النسائية والإخصاب ١٢٠ حالة طلب سنوية بواقع ١٠ حالات شهرياً من داخل البلاد وخارجها والسعودية هي الأكثر طلباً للذكور، ويزداد الطلب عليه بعد إنجاب أربع بنات أو خمس كما ذكر الأطباء انظر: اختيار جنس المولود بين التحريم والإباحة وثقافة المجتمع. صحيفة الشرق. العدد رقم (٢٣٧) صفحة (١١) بتاريخ (٢٨-٠٧-٢٠١٢) <http://www.alsharq.net.sa/2012/07/28/414191>

ذلك<sup>(١٤٠)</sup>، ولعل ما يزيد من أهمية الخطر - أيضاً - ما نراه اليوم من موجات الإلحاد في المجتمعات الإسلامية فقد يكون هذا الأمر ذريعة إلى الشرك بالله - تعالى - كما يجب على المؤسسات الإعلامية عدم نشر هذه التقنيات وتصويرها للناس بغير صورتها الحقيقية خاصة عند العوام حتى لا يتعلق بها الناس.

(١٤٠) يقول الدكتور عصام الحميد - يشرف على وحدة الإخصاب وأطفال الأنابيب في مستشفى أهلي بالمنطقة الشرقية، ل (الحياة): إن عمليات تحديد جنس المولود غالباً ما تكون لمن يفضلون إنجاب ذكر، ولا تتم في المستشفيات الحكومية، وإنما في الأهلية، وما يتم في المستشفيات الأهلية يعد تجاوزات؛ لأن هذه العمليات محظورة في السعودية رسمياً بأمر من وزارة الصحة، مستدركا أن الحكومية تجري عمليات زرع أطفال أنابيب وعلاج للعقم فقط، ولكن من دون تحديد للجنس. وقال الدكتور إبراهيم الشرنوبي -رئيس وحدة الإخصاب في مستشفى أهلي-: إن عمليات تحديد الجنس بدأت تحظى بالقبول من المجتمع، وبخاصة خلال العامين الأخيرين. لافتاً إلى أنها تتم في سرية تامة، وبعض المراجعات يفضلن الولادة في مستشفيات عادية، وليست متخصصة في الإخصاب والتلقيح الاصطناعي، خوفاً من معرفة أن الحمل تم اصطناعياً، وتم تحديد جنس المولود، لاسيما للعائلات التي لم تنجب ذكورا. فيما أوضح طبيب آخر (فضل عدم ذكر اسمه) أن عمليات تحديد جنس المولود تجرى على أنها عمليات تلقيح اصطناعي، ولا تتم كتابة مسمى (تحديد جنس مولود) في ملف المريضة تفادياً للمسائلة، وحرصاً على سرية العمل بناء على طلب غالبية المراجعين. بينما قال المتحدث باسم المديرية العامة للشؤون الصحية بالمنطقة الشرقية خالد العصيمي، في تصريح إلى (الحياة): (إن مثل هذه العمليات ممنوعة، ولا تجرى في المستشفيات التابعة لوزارة الصحة)، مكتفياً بذلك من دون التعليق على دور وزارة الصحة في الرقابة على المستشفيات التي تجري هذا النوع من العمليات، التي تصنفها الوزارة (محظورة) إلا أن المستشفيات الأهلية تتغلب على الحظر بتسمية العمليات (أطفال أنابيب)، أو (تلقيح اصطناعي)، وهي عمليات مسموحة. وفي استطلاع أجرته «الشرق» في مراكز العقم وتأخر الإنجاب، ذكرت موظفه في إحدى مستشفيات المنطقة الشرقية أنه يُمنع التحديد لجنس المولود بحسب تعميم من وزاره الصحة إلا في حالات خاصة، بينما كشفت موظفه في إحدى مستشفيات الرياض أنه يمكن تحديد جنس المولود عن طريق الحقن المجهرى دون قيود حيث يتم ذلك خلال ثلاثة أسابيع من الحقن مشيرة إلى أن تكلفه العملية تبلغ ٢٣ ألف ريال. انظر: (عقدة الذكورة) تزيد عمليات تحديد جنس المولود ٦ في المئة، صحيفة الحياة (الأربعاء ١٧/ديسمبر/كانون الأول ٢٠١٤م). <http://www.alhayat.com/Articles> العدد رقم (٢٣٧) صفحة (١١) بتاريخ (٢٨/٧/٢٠١٢م). <http://www.alsharq.net>. sa/2012/07/28/414191

## المطلب الثاني: حكم اختيار جنس الجنين من خلال وسائله

وفيه فرعان:

### الفرع الأول: حكم اختيار جنس الجنين بالوسائل الطبيعية، ومدى مسؤولية الطبيب شرعاً

المقصود بالوسائل الطبيعية: هي الوسائل التي لا تحتاج إلى التدخل المباشر للطبيب المختص وتكون عادة باستغلال الخصائص الطبيعية للحيوان المنوي، وهي في مجملها لا تخرج عن طرق أربعة تكون بمثابة التحضير للحمل المرغوب فيه، وفيما يلي بيانها:

الطريقة الأولى: الاعتماد على أنواع معينة من الأغذية: حيث أثبتت الأبحاث العلمية أن للتوازن الأيوني ( للصوديوم والبوتاسيوم مقابل المغنيسيوم والكالسيوم) تأثير حيوي يؤدي إلى حدوث تغييرات على مركبات جدار البويضة والذي بدوره يؤثر على انجذاب الحيوانات المنوية الذكورية أو الأنثوية، فزيادة نسبة (البوتاسيوم والصوديوم) -في الغذاء، أو على شكل أقراص دوائية- يؤدي إلى جذب الحيوان المنوي الذكري (Y) فينتج حينئذ ذكر بإذن الله، أما زيادة نسبة (الكالسيوم والمغنسيوم) فتؤدي إلى جذب الحيوان المنوي المؤنث (X) فينتج حينئذ أنثى بإذن الله<sup>(١٤١)</sup>، وعن طريق فرض حمية في الطعام قبل ثلاثة أشهر من الحمل على الأقل أمكن التحكم في هذه الأيونات، ونسبة نجاح هذه الطريقة في

(١٤١) انظر: اختيار جنس المولود - تحديد نوع الجنين قبل الحمل، مقال، د. نجيب ليوس، منشور على موقعه <http://www.layyous.com>: التحكم في جنس المولود، مقال منشور عبر موقع المديرية العامة للشؤون الصحية في المنطقة الشرقية [www.alsehha.net](http://www.alsehha.net)

عينات المراقبة الطبية بلغت حوالي ٧, ٨٠٪<sup>(١٤٢)</sup>.

الطريقة الثانية: معالجة إفرزات الجهاز التناسلي<sup>(١٤٣)</sup> للزوجة: وذلك بتغيير حالة المهبل من ناحية الحموضة والقلوية؛ لأن الحيوانات المنوية الحاملة للكر وموسوم (y) الذكر ضعيفة جداً في مقاومة الوسط الحمضي؛ لذا تنصح الراغبات في إنجاب الذكور بعمل حمامات قبل عملية الجماع بمحلول قلوي؛ لإعطاء فرصة أكبر للحيوان المنوي الذكر في الإسراع إلى تلقيح البويضة. أما الراغبات في إنجاب الإناث ينصحن بعمل حمامات قبل الجماع بمحلول حمضي؛ لأن الحيوانات المنوية المؤنثة للكر موسوم الأثوي (x) ضعيفة المقاومة في الوسط القاعدي، فيتيح ذلك الفرصة للحيوانات المنوية المؤنثة لتخصب البويضة<sup>(١٤٤)</sup>، إلا أن هذه الطريقة لم

(١٤٢) انظر: تحديد جنس الجنين، د. نجم عبد الواحد (ص: ٤-٥). <http://www.themwl.org/Bodies/Researches/default.aspx?d=1&rid=286&l=AR> معرفة نوع المولود والتحكم في الجنين، مقال منشور بمجلة المجتمع العدد رقم ١٥١١ بتاريخ (٢٧ / ٧ / ٢٠٠٧ م)؛ قضايا طبية معاصرة (٢: ٢٧٩)؛ دراسات فقهية في قضايا فقهية (٢: ٨٥٩)؛ الموسوعة الطبية الفقهية (ص: ٣١٨)؛ كيف تستطيعين اختيار الجنين، مقال، د. نجيب ليوس منشور في موقعه، [www.hawaaworld.com](http://www.hawaaworld.com).

(١٤٣) زود الله - سبحانه - الجهاز التناسلي للمرأة (المهبل) بإفرزات يغلب عليها أن تكون حمضية (acidity)؛ لمنع الميكروبات والجراثيم من الولوج إلى عمق الجهاز التناسلي أو التعشيش فيه؛ إلا أن هذه الحموضة تؤدي إلى إعاقة الإنجاب بصفة عامة إذا زادت. انظر: الإفرازات المهبلية، مقال منشور على موقع الأسرة والمجتمع، <http://www.66n.com/forums/showthread.php?t=20853>

(١٤٤) وهنا ملحوظة مهمة ذكرها د. نجيب حيث يقول: إلا أنه يجب التنويه بأن هذه المحاليل المستخدمة يجب أن تكون محضرة بدقة ويمكن الحصول عليها من الصيدليات المختلفة لأن تحضر منزلياً كدش بيكربونات الصوديوم المتعارف عليها والتي قد تلعب دوراً سلبياً حتى على خصوبة المرأة والقدرة على الإنجاب. انظر: اختيار جنس المولود - تحديد نوع الجنين قبل الحمل <http://www.layyous.com>.

تحقق المأمول منها حتى الآن حيث بلغت نسبة نجاحها ٥٦٪ (١٤٥).

الطريقة الثالثة: تنظيم أوقات الجماع بين الزوجين: بحيث يتم في أوقات محددة وبعدها مرات محددة، فلقد أثبتت بعض الدراسات العلمية أنه كلما تباعدت الفترة ما بين الجماع والآخر كلما ساعد ذلك في ازدياد عمر الحيوانات المنوية خاصة التي تحمل الكروموسوم (y) مما يؤدي إلى زيادة احتمال تكوين جنين ذكر - وبناء على هذه النظرية فسر سبب الزيادة في ولادة الذكور عقب الحروب -، لذا ينصح الأطباء من يرغب في إنجاب الذكور بتجنب المجامعة لمدة خمسة أيام قبل نزول البويضة وأن يكون الجماع بعد نزولها، أما إذا كانت الرغبة في إنجاب إناث فيكون الجماع بعد نهاية الدورة الشهرية وحتى قبل يومين إلى أربعة أيام من التبويض، وتصل نسبة النجاح من ٨٠-٩٠٪ في الذكور وإلى ٧٥ - ٩٠٪ من الإناث اعتماداً على مدى انتظام الدورة الطمثية عند المرأة (١٤٦).

الطريقة الرابعة: الجدول الصيني: يعتمد على تقسيم أوقات الجماع إلى فترتين خلال الدورة القمرية، فالأيام الخمس الأول من الشهور القمرية تعتبر صالحة ليكون الجنين ذكراً، ويقابلها الخمسة الثانية أي: من السادس إلى العاشر من الشهر تعتبر صالحة ليكون الجنين أنثى، ويتبع ذلك تسلسلياً أربعة أيام للذكر، ومثلها للأنثى، ثم ثلاثة أيام يقابلها ثلاثة، ثم يومان، ثم يوم واحد، وهذه

(١٤٥) انظر: التحكم في نوع الجنين، مقال د. نجيب ليوس منشور على موقعه <http://www.layyous.com>؛ تحديد جنس الجنين، د. نجم عبد الواحد (ص: ٥) <http://www.themwl.org/Bodies/Researches/default.aspx?d=1&rid=286&l=AR>

(١٤٦) لمعرفة تحديد وقت الإباضة عند المرأة كما وضحه الأطباء ينظر في: تحديد جنس الجنين، د. نجم عبد الواحد (ص: ٥-٦) <http://www.themwl.org/Bodies/Researches/>؛ دراسات فقهية في قضايا طبية (٢: ٨٥٨)؛ التحكم في جنس الجنين، عبادة (ص: ٣٨).

الطريقة مبنية على فرضيات فلكية لا تركز على أساس علمي يعتمد عليه<sup>(١٤٧)</sup>. الحكم الشرعي للطرق الطبيعية لاختيار جنس الجنين: لا شك في إباحة الطرق الطبيعية ما لم يترتب عليها ضرر ديني - كالجداول الصيني فإنه لا يجوز؛ لما اشتمل عليه من اعتقاد جاهلي، وعمل المنجمين، والعرافين الذين يدعون علم الغيب وقد جاء في فتوى اللجنة الدائمة للإفتاء عن تحديد جنس الجنين استناداً إلى الجدول الصيني: (وأما تحديد نوعه بموجب الجدول المشار إليه فهو كذب وباطل؛ لأنه من ادعاء علم الغيب الذي لا يعلمه إلا الله، ويجب إتلاف هذا الجدول وعدم تداوله بين الناس)<sup>(١٤٨)</sup> - أو ضرر بدني - كمعالجة إفرازات الجهاز التناسلي للزوجة فقد ذكرت بعض الدراسات أن هناك بعض الآثار الجانبية الضارة بالمرأة تحديداً - يقدر هذا الضرر أهل الاختصاص، وإذا أمكن تجاوز الضرر فتصبح الطريقة مباحة شرعاً؛ لانتفاء الضرر<sup>(١٤٩)</sup>، والقول بجوازها يتفق مع روح الشريعة الإسلامية التي جاءت بتحقيق المصالح وتكميلها، ودفع المفاسد، فإن مجمل هذه الطرق ما هي إلا أخذ بالأسباب لترجيح جانب على جانب، وهي نسبية تزيد من فرصة نسبة الجانب المرغوب فيه سواء كان ذكراً، أم أنثى، أما التوفيق فهو موكول لجاعل الأسباب ومقدر النطف في الأرحام جلت قدرته، كما أن هذه الطرق لا شبهة فيها من حيث اختلاط الأنساب، أو كشف

(١٤٧) انظر: رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، مجلة المجمع الفقهي، العدد الخامس والعشرون (ص: ١٠٢)؛ اختيار جنس المولود - تحديد نوع الجنين قبل الحمل، مقال، د. نجيب ليوس، منشور على موقعه <http://www.layyous.com>

(١٤٨) فتاوى اللجنة الدائمة (٢: ١٧).

(١٤٩) انظر: تحديد جنس الجنين، أبو البصل (ص: ١٣) <http://www.themwl.org/Bodies/Meetings/default.aspx?d=1&mid=27&ds=1&l=AR>

العورات، أو محاولة التدخل في إرادة الله سبحانه وتعالى وقد أصبحت متداولة ومشهورة بين الناس. وقد أجازها مجمع الفقه الإسلامي في دورته التاسعة عشرة المنعقدة في مكة في الفترة من ٢٢ - ٢٧ / شوال / ١٤٢٨ هـ - ٣ - ٨ نوفمبر / ٢٠٠٧ م فقد قرر ما يلي: أولاً: يجوز اختيار جنس الجنين بالطرق الطبيعية كالنظام الغذائي والغسول الكيميائي وتوقيت الجماع بتحري وقت الإباضة؛ لكونها أسباب مباحة لا محذور فيها<sup>(١٥٠)</sup>.

وتنحصر مسؤولية الطبيب في بيان هذه الطرق للزوجين ومساعدتهما في القيام بها على الوجه الذي يفني بالغرض، مع ضرورة حث الزوجين على تفويض الأمر لله تعالى. ويعد مسؤولاً إن تدخل في اختيار جنس الجنين بالوسائل الطبية التي تقتضي محاذير شرعية من اختلاط الأنساب، وكشف العورات في حين أن الطرق الطبيعية قد تفي بالغرض.

## الفرع الثاني: حكم اختيار جنس الجنين بالوسائل الطبية، ومدى مسؤولية الطبيب شرعاً

لاختيار جنس الجنين بالوسائل الطبية طريقتان هما: الطريقة الأولى: اختيار جنس الجنين قبل الحمل: ولها وسيلتان الأولى: اختيار جنس الجنين قبل التلقيح في الرحم: وهي من أكثر الطرق المتبعة في اختيار جنس الجنين وأساس هذه الطريقة

(١٥٠) موقع رابطة العالم الإسلامي. <http://www.themwl.org/Fatwa/default.aspx?d=1&cid=168>

يعتمد على فصل الحيوانات المنوية المذكورة عن المنوية المؤنثة بطرق مخبرية<sup>(١٥١)</sup>، ثم أخذ هذه العينة إما المذكرة، أو المؤنثة وحقنها في رحم الزوجة بعد التبويض، أو قبله بقليل وتسمى (تلقيح اصطناعي داخلي<sup>(١٥٢)</sup>) وتجري هذه الطريقة في مختبرات طبية في المملكة، وغيرها من الدول، ونتائجها الآن أصبحت تصل إلى أكثر من ٩٠٪<sup>(١٥٣)</sup>. الثانية: فحص الأجنة بعد التلقيح الخارجي<sup>(١٥٤)</sup> وقبل زرعها في الرحم: وتعد أكثر الطرق ضماناً للنجاح حالياً، حيث إن نسبة نجاح الحمل بالجنين المراد تحديده تصل من ٩٩-١٠٠٪ إن تم الحمل بإذن الله، وتتم هذه الطريقة بعدة مراحل. المرحلة الأولى: برنامج تحريض الإباضة عن طريق إبر هرمونات تعطى

(١٥١) منها: طريقة الفصل الفيزيائية: ولها ثلاث وسائل: الأولى: الترسيب والطرْد من المركز. الثانية: قوة الطرد الكهربائي. الثالثة: قوة الطرد المغناطيسي. ومنها: طريقة السائل الملأئم: ولها أربع وسائل: الأولى: استعمال السائل القاعدي أو الحامضي. الثانية: استعمال هرمون الأنوثة (الأسترايول). الثالثة: استعمال مادة (الأليومين) البقري. الرابعة: استعمال مادة (السفاديكس الكروموتوغرافي). ومنها: طريقة الفصل بالاعتماد على محتويات المادة الوراثية (dna). لمعرفة تفاصيل أكثر عن هذه الطرق والوسائل ونسبة نجاحها. انظر: تحديد جنس الجنين وشذوذات تكوينه واختيار نوعه، د. محمد البار، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي (ص: ١٩٦-١٩٧)؛ تحديد جنس الجنين، د. باسلامه (ص: ٥)؛ تحديد جنس الجنين، د. نجم عبد الواحد (ص: ٦-٧). <http://www.themwl.org/Bodies/Researches/default.aspx?d=1&rid=286&l=AR>؛ المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة (١: ٢٢٤-٢٢٥)؛ اختيار جنس المولود - تحديد نوع الجنين قبل الحمل، مقال، د. نجيب ليوس، منشور على موقعه <http://www.layyous.com>.

(١٥٢) التلقيح الاصطناعي الداخلي: استدخال ماء الرُّجُل إلى رحم المرأة ويكون بتلقيح البويضة داخل رحم المرأة، ويعرف عند الفقهاء بـ(استدخال المني). انظر: رد المحتار (٣: ٥١٧، ٥٢٨)؛ حاشية الدسوقي (٢: ٤٦٨)؛ حاشيتا قليبوي وعميرة (٣: ٢١٨)؛ مطالب أولي النهى (٥: ٩٣)؛ أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة (ص: ٥٣)؛ الموسوعة الطبية الفقهية (ص: ٣٨٠).

(١٥٣) انظر: تحديد جنس الجنين، باسلامه (ص: ٥)؛ تحديد جنس الجنين وشذوذات تكوينه واختيار نوعه، د. محمد البار، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي (ص: ١٩٧-٢٠١).

(١٥٤) التلقيح الخارجي: وهو تلقيح بويضة المرأة بماء الرُّجُل خارج الرحم في أوانٍ طبيّة مخبرية. ويسمى (طفل الأنابيب). انظر: أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة (ص: ٥٣)؛ الموسوعة الطبية الفقهية (ص: ٣٨٠).

للزوجة من بداية الدورة. ويتم خلال البرنامج مراقبة البويضات باستمرار لحين وصولها للحجم المطلوب للسحب. المرحلة الثانية: سحب البويضات من الجسم عن طريق إبرة مهبلية خاصة تحت التخدير العام ويتم بنفس اليوم تلقيح البويضة مجهرياً. المرحلة الثالثة: وضع الأجنة في حاضنات خاصة وتركها لمدة ٣ أيام لحين وصول كل جنين إلى مرحلة ٦-٨ خلايا ويتم حينها ثقب جدار الجنين وسحب خلية واحدة - من غير أن يؤدي ذلك إلى ضرر أو أذى في الجنين - وتدرس الخلية بطريقة صبغ الكروموسومات (FISH) لتحديد الجنين. المرحلة الرابعة: ترجيع الأجنة من الجنس المطلوب بعد تحديد جنس المولود ولا يتم إرجاع إلا الأجنة المرغوب في جنسها، والأجنة السليمة، وهناك حالات لا يكون فيها أجنة سليمة، أو من الجنس المطلوب فيلغى البرنامج. المرحلة الأخيرة: أخذ برنامج مثبتات للحمل والانتظار لمدة أسبوعين لمعرفة حدوث الحمل. ما يميز هذه الطريقة عن غيرها من طرق اختيار جنس الجنين قبل الحمل ارتفاع نسبة نجاحها، وعدم حدوث أي تشوهات، أو تأثيرات جانبية على الجنين لاحقاً. ومن عيوبها قلة نسبة حدوث الحمل عن الطرق الأخرى لأطفال الأنابيب العادية التي لا يصاحبها اختيار لجنس الجنين<sup>(١٥٥)</sup>. الطريقة الثانية: التعرف على جنس الجنين بعد الحمل

(١٥٥) انظر: تحديد جنس الجنين، بإسلامه (ص: ٥)؛ تحديد جنس الجنين وشذوذات تكوينه واختيار نوعه، د/ محمد البار، مجلة المجمع الفقهي (ص: ١٩٧-٢٠١)؛ اختيار جنس المولود - تحديد نوع الجنين قبل الحمل، مقال، د. نجيب ليوس، منشور على موقعه <http://www.layyous.com>

بواسطة الفحص بالأشعة، أو التحاليل المخبرية<sup>(١٥٦)</sup>، وما يتبع ذلك من التخلص منه بالإجهاض؛ لعدم الرغبة فيه، أو حقنه بالهرمونات؛ لتغيير جنسه للمرغوب فيه<sup>(١٥٧)</sup>. يتضح مما سبق أن الوسائل الطبية لاختيار جنس الجنين منها ما هو قبل الحمل، ومنها ما هو بعد الحمل، وبالتالي فمسؤولية الطبيب تختلف باختلاف الوسيلة، والمرحلة، وسوف اقتصر في بيان مسؤولية الطبيب في هذا الفرع عن اختيار جنس الجنين بعد الحمل، أما اختيار جنسه قبل الحمل فسوف أتناوله -إن شاء الله - في المطلب التالي.

بحث العلماء قديماً وحديثاً مسألة إجهاض الجنين، واتفقوا على تحريم الاجهاض بعد نفخ الروح -وإن كان مشوهاً ما لم يكن في بقاءه خطورة على حياة الأم- واختلفوا في تحريمه قبل نفخ الروح، ولن أتطرق لاختلافهم في ذلك بل أقتصر على بعض التساؤلات فأقول. سؤال: هل يسوغ لكل من الزوجين والطبيب

(١٥٦) أكد الطبيب سمير عباس -أستاذ أمراض النساء والولادة رائد أطفال الأنابيب وعلاج العقم السعودي- أنه لا يمكن معرفة جنس الجنين بعد الحمل إلا عن طريق وسائل علمية موثقة، منها: الفحص الروتيني بالموجات فوق الصوتية في الأسبوع الثامن عشر أو بعده قليلاً بدرجة عالية من الدقة لا تصل بكل تأكيد إلى ١٠٠٪، وذلك لأسباب طبية وتقنية كثيرة، منها على سبيل المثال، وضع الجنين، وبعض الأمراض، التي يصاحبها خلل أو غموض في نمو الأعضاء الجنسية للجنين، ومنها: فحص السائل الأمنيوسي بعد الأسبوع الرابع عشر، أو خزعة من المشيمة في الأسبوع الحادي عشر عن طريق فحص الـ DNA أو الكروموسومات الذكورية والأنثوية «X, Y» وهذا بلا شك أكثر دقة من فحص الموجات فوق الصوتية، لأنه لا يتأثر بالأمراض المصاحبة لخلل الهرمونات مثلاً. ومنها: فحص عينة دم الأم الحامل خلال الفترة نفسها التي يمكن فيها فحص السائل الأمنيوسي، وذلك أيضاً عن طريق الكشف عن الـ DNA للجنين الخاص بالكروموسوم «Y»، وهذه التقنية، موثقة علمياً ومجازة على مستوى الأبحاث الطبية، ولا تزال هذه الوسائل قيد التطوير والتحسين، ولكن يمكن القول إنها إلى درجة كبيرة، مقبولة طبياً وعلمياً. انظر: صحيفة الشرق الأوسط، الجمعة ١٠ رمضان ١٤٣١ هـ، ٢٠ أغسطس ٢٠١٠ العدد (١١٥٨٨) بعنوان: تحديد جنس الجنين أثناء الحمل.. بين الإعلانات التجارية والحقائق العلمية، [http://archive.aawsat.com/details.as?p?issueno=11700&article=583172#.V\\_t\\_XzVRxmR](http://archive.aawsat.com/details.as?p?issueno=11700&article=583172#.V_t_XzVRxmR)

(١٥٧) انظر: التحكم في جنس الجنين (ص: ٥١-٥٢).

الإقدام على إجهاض الجنين بمجرد عدم الرغبة فيه؟ وما الجواب يوم الحساب عن مثل هذا الفعل الذي لا يسوغه عقل ولا دين؟

سؤال آخر: أين التسليم والإيمان بقضاء الله وقدره والثقة بالله تعالى وهو يقول: ﴿وَرَبُّكَ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَيَخْتَارُ مَا كَانَ لَهُمُ الْخِيَرَةُ سُبْحَانَ اللَّهِ وَتَعَالَى عَمَّا يُشْرِكُونَ﴾ (القصص: ٦٨)؟ وما الفرق بيننا وبين الجاهلية إذاً؟ وما الفرق بيننا وبين الكفار اليوم كالصين ونحوها ممن يبيح الإجهاض رغبة في جنس الذكور؟

ولقائل أن يقول إنه قد تطور الطب بحيث يتم الكشف عن جنس الجنين بعد الحمل قبل نفخ الروح ومن ثم يسوغ إجهاضه. الجواب: أولاً: هل عدم الرغبة في الجنين سبب شرعي تميز إسقاطه وإن لم ينفخ فيه الروح، وأي ضرورة تبيح الاعتداء على الجنين، وفي هذا يقول أحد الأطباء المعاصرين: (يحمل عدد غير قليل من العامة وعدد لا بأس به من المثقفين فكرة لا أصل لها ولا يؤيدها منطق، وهي أن الجنين لا روح له ولا أهمية لحياته قبل ثلاثة أو أربعة أشهر، وقد يشتط البعض في فكرته إلى درجة الاعتقاد أن لا إثم ولا بأس من إسقاط الجنين خلال هذه الفترة أو قبلها! ونقول عن هذا الفهم إنه خاطئ لأسباب؛ منها أن الروح التي هي أساس الحياة موجودة في هذا المخلوق منذ تكونت النطفة الأمشاج... فإذا حرم من حق الحياة وأنهيت حياته التي منحه الله إياها، فإن ذلك اعتداء على حياة، واعتداء على حق الخالق الذي يعطي ويأخذ<sup>(١٥٨)</sup>. ثانياً: أن أهل الاختصاص ذكروا أن الكشف عن جنس الجنين بعد الحمل لا يظهر إلا ما بين

(١٥٨) نقلا عن: مصطلح الإجهاض، نايف الجريدان، مقال منشور في موقع الملتقى الفقهي،

١٠ / ٣ / ١٤٣٣ هـ الموافق ٢٠١٢/٢/٢٠م، <http://fiqh.islammmessage.com/>

NewsDetails.aspx?id=4231

الأسبوع الحادي عشر والرابع عشر وهذه الفترة قد نفخ فيها الروح<sup>(١٥٩)</sup>.

وبناء على ما تقدم، يعد الزوجان مسؤولان عن هذا الفعل الشنيع، وكذلك الطبيب - إن تواطأ معها - ديانة وقضاء. والواجب على الأطباء المسلمين الاهتمام بالجوانب الروحية لدى المرضى وربطهم بالله تعالى والثقة فيما عنده؛ لما للأطباء من تقبل لأقوالهم وأخذاً بها لدى أكثر الناس<sup>(١٦٠)</sup>، والذي ينبغي المصير إليه في مسألة الإجهاض - والله أعلم - هو أنه إذا كانت هناك ضرورة تدعو إليه فيرخص فيه وإلا فلا، وهذا الحكم ينبغي أن يسري على المرحلتين معاً قبل التخلق وبعده؛ لأن إسقاطه ولو في مرحلة ما قبل التخلق يعتبر تلاعباً وقطعاً للنسل، ولا ضرورة ولا حاجة تميز إسقاط الجنين بمجرد عدم الرغبة في جنسه إلا من زين لهم الشيطان سوء أعمالهم وصددهم عن السبيل باتباع خطواته، وإذا كان يجرم إسقاط الجنين المشوه

خُلقة، فالتحريم أشد في إسقاط الجنين لعدم الرغبة في جنسه، وقد أصدر مجمع (١٥٩) انظر: صحيفة الشرق الأوسط، الجمعة ١٠ رمضان ١٤٣١ هـ ٢٠ ١٢ أغسطس ٢٠١٠ العدد (١١٥٨٨) بعنوان: تحديد جنس الجنين أثناء الحمل.. بين الإعلانات التجارية والحقائق العلمية، [http://archive.aawsat.com/details.asp?issueno=11700&article=583172#.V\\_t\\_XzVRxmR](http://archive.aawsat.com/details.asp?issueno=11700&article=583172#.V_t_XzVRxmR)

(١٦٠) تروي الطبيبة سامية العمودي - استشارية نساء وتوليد وعقم وأطفال أنابيب - قصة تقول فيها: أورد مثلاً حقيقياً لسيدة حامل سبق وأن حملت مرتين، وفي كل مرة ينتهي الحمل بولادة طفل مصاب بتشوه خلقي «استسقاء بالدمغ، وتتطلب ولادتها إجراء عملية قيصرية ومعروف طبياً أن ولادة طفل سابق بهذا التشوه تزيد احتمالات ولادة جنين مصاب بنفس التشوه مرة أخرى.. السيدة هذه فكرت في الإجهاض كحل لمشكلتها... لكن حديث الطبيب إليها عن الاحتساب وعظم الأجر والثواب مقابل هذا الابتلاء أشار في قلبها وقلب زوجها نوازع إيمانية لطلب الأجر منه تعالى فعدلت عن قرارها، ورفضت حتى أن تقوم بمتابعة تطورات حالة الجنين؛ حتى لا تمر بالمعاناة ذاتها كما سبق... وعند قيامهم بإجراء القيصرية في هذه المرة فوجئ الطبيب وكل من حضر العملية بولادة طفل سليم مكتمل خال من أي تشوهات.. مما يجعلنا نرى قبساً من رحمة الله وسعة فضله... ﴿قُلْ يٰٓعِبَادِ اللّٰهِ اٰمَنُوْا اَنْتُمْ رِبِّكُمْ لِلَّذِيْنَ اٰحْسَنُوْا فِيْ هٰذِهِ الدُّنْيَا حَسَنَةً وَّاَرْضَ اللّٰهِ وَّسِعَةٌ اِنَّمَا يُوَفَّى الصّٰبِرُوْنَ اَجْرَهُمْ بِغَيْرِ حِسَابٍ ﴿١٦٠﴾ (الزمر من آية: ١٠) وهل هناك أعظم من زوج وزوجة أخذاً أجر الاحتساب في الآخرة وزادهما الله من فضله بنعمة البنين في الحياة الدنيا؟ نقلاً عن: الإجهاض دراسة فقهية مقاصدية، فريدة صادق زوزو، مقال منشور في موقع المنتقى الفقهي، بتاريخ ٤/٨/٤٣٣١هـ الموافق ٢٤/٦/٢٠١٢م، <http://fiqh.islammmessage.com/NewsDetails.aspx?id=4951>

الفقه الإسلامي في دورته الثانية عشرة في الفترة ما بين ١٥-٢٢ رجب/ ١٤١٠هـ الموافق ١٠-١٧ فبراير/ ١٩٩٠م قراراً بالأكثرية بشأن إسقاط الجنين المشوه خلقة كما يلي: ١- إذا كان الحمل قد بلغ مائة وعشرين يوماً، لا يجوز إسقاطه، ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة: إلا إذا ثبت بتقرير لجنة طبية، من الأطباء الثقات المختصين، بأن بقاء الحمل خطر مؤكد على حياة الأم، فعندئذ يجوز إسقاطه، سواء كان مشوهاً أم لا؛ دفعاً لأعظم الضررين.

٢- قبل مرور مائة وعشرين يوماً على الحمل، إذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة طبية من الأطباء المختصين الثقات - وبناء على الفحوص الفنية، بالأجهزة والوسائل المخبرية- أن الجنين مشوه تشويهاً خطيراً، غير قابل للعلاج، وأنه إذا بقي وولد في موعده، ستكون حياته سيئة، وآلاماً عليه وعلى أهله، فعندئذ يجوز إسقاطه بناء على طلب الوالدين، والمجلس إذ يقرر ذلك: يوصي الأطباء والوالدين، بتقوى الله، والتثبت في هذا الأمر. والله ولي التوفيق (١٦١).

### المطلب الثالث: ما يترتب على اختيار جنس الجنين

وفيه ثلاثة فروع:

الفرع الأول: فصل الحيوانات المنوية المذكرة عن المؤنثة، ومدى

#### مسؤولية الطبيب شرعاً

تتم عملية فصل الحيوانات المنوية بطريقتين هما: الأولى: الفصل قبل التلقيح:

(١٦١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي (ص: ٢٧٧).

حيث يقوم الطبيب المختص بإجراء بعض العمليات التي يستطيع من خلالها فصل الحيوانات المنوية الذكرية عن الأنثوية، أو العكس، وتلقيح بيضة الزوجة بالحيوانات المنوية المرغوب فيها بواسطة التلقيح الاصطناعي.

والذي استقر عليه العلماء قديماً وحديثاً أن الحيوانات المنوية قبل التلقيح لا حرة لها على الصحيح، ولهذا يجوز العزل وإجراء البحوث لغرض الكشف عن الأمراض وتشخيصها وعلاجها؛ لأنها لا تشكل إنساناً، ولا تتطور بنفسها لتصبح إنساناً إلا باجتماعها بالبيضة<sup>(١٦٢)</sup>. أما الفصل قبل التلقيح لغرض اختيار جنس من الحيوانات المنوية ومن ثم تلقيحه ببيضة الزوجة؛ ليتكون منه الإنسان، فالأصل فيه التحريم ويشترط لجوازه شرطان هما: الأول: وجود الحاجة المعتبرة شرعاً التي توجب إجراء عملية الفصل، كقصد الوقاية من الأمراض، وألا يكون القصد منها العبث، أو مجرد تلبية الرغبات البشرية، أو استعمالها فيما هو محرم. الثاني: أن يكون الطبيب متقناً، أو يغلب على ظنه عدم وجود الضرر من استعمال وسائل الفصل، أو أن الضرر الناتج عنها أدنى من الضرر الناتج عن عدم استعمالها؛ لأنه إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما<sup>(١٦٣)</sup>.

والثانية: الفصل بعد التلقيح: حيث يقوم الطبيب المختص بفصل الخلايا عن البيضة الملقحة بعد انقسامها في الأنبوب. وقد اختلف العلماء المعاصرون في حكم فصل الخلايا عن البيضة الملقحة بعد انقسامها على قولين هما: القول الأول: لا يجوز فصل الخلية الجينية إلا لضرورة، أو حاجة وهو قول جمع من المعاصرين<sup>(١٦٤)</sup>.

(١٦٢) انظر: تحفة المحتاج بشرح المنهاج (٨: ٢٤١)؛ أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة (ص: ٢١٨).

(١٦٣) انظر: الأشباه والنظائر، لابن نجيم (ص: ٩٨).

(١٦٤) كأبو البصل، وعارف، وغيرهم. انظر: الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين والمولود

(ص: ١٢٥-١٢٧).

القول الثاني: جواز فصل الخلية الجينية إذا أمن الضرر، ويكتفى بالسبب المعبر شرعاً، وهو قول جمع من المعاصرين<sup>(١٦٥)</sup>.

أدلتهم ومناقشتها: استدل أصحاب القول الأول بالمعقول فقالوا: إن الخلية الجينية الملقحة تشكل أصل تكوين الإنسان، والإنسان مكرم، وهو جنين منذ تكوينه، فالنطفة الأمشاج جزء من بدن الإنسان، لا يصح العبث بها دون ضرورة أو حاجة واختيار جنس الجنين عن طريق فصل الخلايا الجينية بدون ضرورة طبية لا يجوز؛ لأنه عبث وتعد على حرمة مكرمة<sup>(١٦٦)</sup>.

واستدل أصحاب القول الثاني بالمعقول فقالوا: إن فصل الخلايا عن البيضة الملقحة بعد انقسامها يشبه ما يتم في عملية طفل الأنابيب حين تؤخذ أكثر من بيضة بقصد تلقيحها، واستخدامها في وقت لاحق إذا فشلت العملية<sup>(١٦٧)</sup>.

نوقش: بأنه لا يصح التخريج على طفل الأنابيب للفارق بينهما، فتكوين اللقائح المتعدد في طفل الأنابيب ليس فيه تدخل في اللقيحة التي تعتبر أصلاً للآدمي، وإنما تؤخذ عدة بيضات ويتم تلقيحها، أما في فصل الخلية فإن هناك تدخلاً مباشراً في اللقيحة وهي ذات حرمة لا يجوز المساس بها دون حاجة<sup>(١٦٨)</sup>.

الترجيح: الذي يظهر لي -والله أعلم- أن فصل الخلايا الجينية لاختيار جنس الجنين الأصل فيه الحظر، ولا يجوز إلا بالشرطين اللذين سبق ذكرهما في فصل الحيوانات المنوية قبل التلقيح، ويعد الطبيب مسؤولاً عن عملية فصل

(١٦٥) كمحمد الأشقر، حسن الشاذلي، محمد شبير، وغيرهم. انظر: قضايا طبية معاصرة (٢: ٤٢) (٢: ٦٩)؛ مناقشات قضايا طبية معاصرة (٢: ٤٢) (٢: ١٦٨).

(١٦٦) انظر: المرجع السابق.

(١٦٧) انظر: قضايا طبية معاصرة (٢: ٤٢) (٢: ٦٩)؛ مناقشات قضايا طبية معاصرة (٢: ٤٢) (٢: ١٦٨).

(١٦٨) انظر: الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين والمولود (ص: ١٢٥-١٢٧).

الحيوانات المنوية فهو القادر -بما لديه من الخبرة والأجهزة- على الموازنة بين عملية فصل الحيوانات المنوية قبل التلقيح وبعدها من حيث الغرض منها، والفائدة والأضرار المترتبة عليها، وإذا ثبت أن الطبيب تدخل في الفصل لربح مادي من أجل تحقيق رغبة الزوجين دون سبب معتبر شرعاً فإنه يعد مسؤولاً عن فعله ويستحق العقوبة ديانة وقضاء.

### الفرع الثاني: التلقيح الاصطناعي ومدى مسؤولية الطبيب شرعاً إذا كان الاختيار استقلالاً، أو تابعاً

يتم التلقيح الصناعي بطريقتين: الأولى: التلقيح الداخلي: ويستخدم في حالة عجز الزوج عن إيصال مائه في المواقعة إلى الوضع المناسب في مهبل زوجته؛ لحدوث الحمل الطبيعي؛ لكونه عنيناً<sup>(١٦٩)</sup>، أو لكون السائل المنوي ليس بالكم، أو النوعية الكافية لإتمام عملية الإخصاب، ويعمل الأطباء على جمع هذه الحيوانات المنوية الصالحة والكافية للتلقيح، وتحقن في مهبل الزوجة، ومتى تم إدخال الحيوانات المنوية إلى الرحم بنجاح، فإن الأمور تسير بعد ذلك كما لو كان التلقيح طبيعياً<sup>(١٧٠)</sup>. والتلقيح الصناعي الداخلي بين الزوجين جائز من الناحية الشرعية ويثبت به النسب فقد قرر مجلس مجمع الفقه لرابطة العالم الإسلامي المنعقد بمكة المكرمة في دورة الثامنة في الفترة من السبت ٢٨ ربيع الآخر - الاثني ٧ جماد الأولى ١٤٠٥ هـ الموافق ١٩-٢٨ يناير ١٩٨٥ م ما يلي: أن حاجة المرأة المتزوجة والتي تحمل وحاجة زوجها إلى الولد تعتبر غرضاً مشروعاً يبيح معالجتها بالأساليب المباحة من أساليب التلقيح الصناعي وأن الأسلوب الذي تؤخذ

(١٦٩) عنينا: رَجُلٌ عَنِينٌ لَا يَقْدِرُ عَلَى إِيْتِيَانِ النِّسَاءِ. انظر: لسان العرب؛ تاج العروس، مادة (عنن).

(١٧٠) انظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن (ص: ١٠٩).

فيه النطفة الذكرية من متزوج ثم تحقن في رحم زوجته نفسها في طريقة التلقيح الصناعي الداخلي هو أسلوب جائز شرعاً بعد أن ثبت حاجة المرأة إلى هذه العملية؛ لأجل الحمل، ويشترط توافر عدة شروط أهمها ما يلي:

١. أن يتم التلقيح من مني الزوج.
٢. أن يتم ذلك في حياة الزوج وليس بعد مماته.
٣. أن يكون الطبيب الذي يقوم بالعمل، أو الفريق المساعد له من المرضين، وعَمَّال المختبر مسلمين مؤتمنين.
٤. أن تتم العملية بغرض مكافحة العقم والتغلب على آثاره الضارة وليس بقصد التحكم في جنس الجنين، أو تغيير صفاته الوراثية.
٥. أن يتم ذلك بموافقة الزوجين<sup>(١٧١)</sup>.

الطريقة الثانية: التلقيح خارج الجسم: يستخدم في علاج بعض صور العقم عندما تكون الزوجة عقيمًا بسبب انسداد القناة التي تصل بين المبيض والرحم والتي تسمى (قناة فالوب<sup>(١٧٢)</sup>)، أو عندما تكون الحيوانات المنوية عند الزوج قليلة، أو ضعيفة، حيث يقوم الطبيب بعد الحصول على موافقة الزوجين بإعطاء الزوجة عقاقير منشطة للمبيض؛ وذلك للحصول على عدد كبير من البويضات، وعندما تصل البويضات إلى الحجم المطلوب وترتفع الهرمونات إلى النسبة المطلوبة يقوم الطبيب باستخراج البويضات عن طريق استخدام منظار البطن

(١٧١) انظر: قرارات مجمع الفقه الإسلامي (ص: ١٦٦)؛ مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون (ص: ١٣٠-١٣١).

(١٧٢) قناة فالوب: عبارة عن أنبوب يصل بين المبيض والرحم وهي قناة زوجية -أي في كل جانب واحدة منها-، سميت بذلك نسبة إلى مكتشفها الإيطالي فالوبيو. قناة فالوب، مقال منشور في موقع الموسوعة الحرة ويكيبيديا <https://ar.wikipedia.org>

بواسطة إبرة يتم إدخالها في البطن تحت التخدير الموضعي، وبعد استخراج هذه البيضات يتم وضعها مع الحيوانات المنوية في أنابيب اختبار خاصة وتوضع هذه الأنابيب في جهاز حضانة خاص وذلك لمدة تتراوح بين ٢٤ - ٤٨ ساعة، وبعد نجاح عملية الإخصاب يتم استدعاء الزوجة حيث يتم إعادة اللقيحة، أو اللقيحات إلى رحمها بواسطة قسطرة خاصة رقيقة يتم إدخالها عن طريق المهبل، وعنق الرحم، ثم يتم متابعتها؛ لمعرفة حدوث الحمل من عدمه<sup>(١٧٣)</sup>.

والتلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين جائز من الناحية الشرعية ويثبت به النسب في صورة واحدة، فقد أجاز مجمع الفقه الإسلامي في دورته المنعقدة بمكة المكرمة في دورته الثامنة في الفترة: السبت ٢٨ ربيع الآخر - الاثنين ٧ جماد الأولى ١٤٠٥ هـ الموافق ١٩ - ٢٨ يناير ١٩٨٥ م ما يلي: أن حاجة المرأة المتزوجة والتي تحمل وحاجة زوجها إلى الولد تعتبر غرضاً مشروعاً مباحاً معالجتها بالأساليب المباحة من أساليب التلقيح الصناعي وأن الأسلوب الذي تؤخذ فيه البدرتان الذكورية والأثوية، من رجل وامرأة زوجين أحدهما للآخر، ويتم تلقيحهما خارجياً، في أنبوب اختبار، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة نفسها، صاحبة البويضة هو أسلوب مقبول مبدئياً في ذاته بالنظر الشرعي، لكنه غير سليم تماماً، من موجبات الشك، فيما يستلزمه، ويحيط به من ملاسبات، فينبغي ألا يلجأ إليه إلا في حالات الضرورة القصوى، وبعد أن تتوافر الشرائط العامة، والضمانات المؤكدة، والضوابط المحكمة كما يلي:

١. أن تكون ثمة ضرورة تقتضي هذا الإجراء من ظروف مرضية، أو خلقية لا

(١٧٣) مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون (ص: ١٣٢-١٣٣).

- تسمح بإتمام الحمل بالطرق الطبيعية في أي من الزوجين أو فيهما معاً.
٢. ألا تجرى هذه العملية إلا بين زوجين فحسب وبشرط موافقتها معاً وقد تكون الكتابة شرطاً لإثبات هذه الموافقة.
٣. ألا تجرى هذه العملية إلا بواسطة طبيب مختص على مستوى عال من العلم، والخبرة في وحدات، أو مراكز للإخصاب متخصصة في المستشفيات ويتم الإعلان عنها وعن المتولين شؤونها فضلاً عن إخضاعها لنوع من الإشراف الجاد، أو الرقابة المستمرة من جانب أجهزة الدولة.
٤. أن تقيّد هذه العمليات في سجلات خاصة يثبت فيها شخصية كل من الزوجين، وكافة البيانات الخاصة بهما مع وثيقة تثبت موافقتها ورضاءهما بإجرائها مع بيان وجه الضرورة الملجئة إليها، تحفظ في السجلات لفترة زمنية كافية قد تكون عشر سنوات لحماية أطرافها وإثباتا لجديتها ولا سيما عند الخلاف حول أي شرط من شروطها ومنعاً للدخلاء عليها والأدعياء.
٥. على عاتق الطبيب واجبات يتعين أن يحرص عليها وأهمها: التزام الأمانة التامة والتحقق من توافر حالة الضرورة التي تقتضيها العملية. اتباع الدقة الكاملة في كل مراحل العملية والتأكد من عدم اختلاط البيضة، أو السائل المنوي بغيرهما، وأن يتم إعادة البيضة المخصبة في حضور الزوج نفسه. التأكد من رضا كل من الزوجين قبل إجراء العملية. أن يكون الهدف من وراء إجراء عملية التلقيح مساعدة الزوجين على تحقيق رغبتها المشروعة في الإنجاب وألا يتجاوز التلقيح هذه الرغبة إلى تحقيق أمور أخرى كالتحكم في جنس الجنين.
- أن تكون الضوابط بنصوص تشريعية ملزمة تتضمن تنظيماً لهذه العملية في كافة مراحلها

بما يكفل سلامتها وشرعيتها على أن يحظر إجراؤها في غير النطاق الجائز شرعاً<sup>(١٧٤)</sup>.  
مسؤولية الطبيب في مجال التلقيح الصناعي بصفة عامة: إن مرحلة تنفيذ عملية التلقيح من المراحل الدقيقة، فيجب على الطبيب الأخذ بالحيلة والحذر والدقة، قبل تطبيق الوسيلة، مع إجراء الفحوصات اللازمة، وتشخيص الحالة بدقة متناهية ولا ينتهي واجبه عند هذا الحد بل يمتد إلى مرحلة التنفيذ، فإذا أهمل، أو أخطأ، وكان هذا الخطأ مما لا يقع فيه الطبيب الذي يتمتع بالقدر المتوسط من الرعاية والحيلة، فإنه يسأل جنائياً، أو مدنياً حسب الأحوال، إذا توافرت العناصر الأخرى اللازمة للمسؤولية وأهمها رابطة السببية والنتيجة وهي المساس بسلامة الجسم، أو الضرر أيا كانت صورته، ولكنه لا يسأل إذا فشلت عملية التلقيح طالما أنه اتبع كافة وسائل الحيلة والحذر في إجراءاتها، فالتزام الطبيب في هذه العملية مثل غيرها من الأعمال الطبية هو الالتزام ببذل عناية، وليس بتحقيق نتيجة معينة فقط<sup>(١٧٥)</sup>.

### مسألة: حكم اختيار جنس الجنين عن طريق التلقيح الاصطناعي إن كان استقلالاً، أو تابعاً.

للمسألة صورتان:

الصورة الأولى: أن يقوم الطبيب بعملية التلقيح الاصطناعي لزوجين قادرين على الحمل طبيعياً لمجرد اختيار جنس الجنين من غير ضرورة طبية، ولا شك في عدم جواز ذلك كما تقرر سابقاً؛ لما يترتب عليها من مفاسد اختلاط الأنساب وكشف العورات

(١٧٤) انظر: قرارات المجمع الفقهي (ص: ١٦٤-١٦٥)؛ مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون (ص: ١٣٢-١٣٣).

(١٧٥) انظر: مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون (ص: ١٣٢).

والمشقة البدنية والمالية الحاصلة للزوجين من جراء عملية التلقيح الاصطناعي كما قرر الأطباء، ويعتبر الطبيب مسؤولاً عن ذلك ديانةً وقضاءً؛ لمخالفته أصول مهنته. الصورة الثانية: أن يقوم الطبيب بعملية التلقيح الاصطناعي من أجل معالجة عقم الزوجين أو أحدهما وقام الطبيب بعملية اختيار جنس الجنين؛ لأسباب غير مرضية كأن يغلب على ظنه نجاح عملية التلقيح بجنس الأنثى؛ لكونها أقوى في سائل الزوج أو العكس؛ أو رغبة في إدخال السرور على الزوجين بنوع معين من الجنس الذي يرغبان فيه. ولا شك أن الطبيب في هذه الصورة لدية غاية نبيلة، لكن هل يعد فعله جائزاً لاسيما وأن عملية اختيار جنس الجنين جاءت تابعة لعملية التلقيح، ولم تكن مستقلة؟ الذي يظهر لي - والله أعلم - الجواز؛ لأنه يجوز تبعاً ما لا يجوز استقلالاً<sup>(١٧٦)</sup>، والملاحظ - في حالات العقم - أن الزوجين لا يميلان إلى اختيار جنس الجنين، وإنما يفوضان الأمر لله تعالى؛ لأن ههما والحالة هذه حصول الذرية وليس اختياراً لنوع معين؛ فتكون هذه الحالات محصورة، ومقيدة بحيث لا يترتب عليها إخلال بالتوازن في المجتمع كما أن كشف العورة والمشقة حاصلة بغيره.

### الفرع الثالث: إتلاف البيضات الملقحة غير المرغوب فيها، ومدى

#### مسؤولية الطبيب شرعاً

عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي تحتاج للعديد من البيضات حتى يتم نجاحها بعد توفيق الله؛ لأن التلقيح يتم لجميع البيضات المستخرجة، ثم يعاد منها عدد مناسب (حوالي ثلاث)؛ لأسباب طبية منها زيادة فرص نجاح التلقيح

(١٧٦) انظر: الأشباه والنظائر، لابن نجيم (ص: ١٠٣-١٠٤)؛ الأشباه والنظائر، للسيوطي (ص: ١٢٠).

وتجنباً للإجهاض المبكر، فما الحكم في إتلاف الباقي من هذه البيوضات الملقحة؟ ذهب فريق من المعاصرين<sup>(١٧٧)</sup> إلى حرمة إتلاف البيوضات الملقحة بناء على عدم الرغبة فيها واعتبار ذلك نوعاً من أنواع الإجهاض المحرم؛ لأنه يحدث دون سبب موجب له، وحاجة الأبوين للذكر أو الأنثى لا يتمحض سبباً موجباً لإتلاف البيوضات الملقحة بناء على جنسها، وإنما أبحاث عملية التلقيح الصناعي للإنجاب، ومعالجة العقم، لا لاختيار جنس الجنين إلا إذا وجدت أمراض، أو تشوهات بالبيضة الملقحة، فعندها يجوز أن تتلف، ويؤاخذ الطبيب ديانةً وقضائاً إذا أقدم على إتلاف البيوضات دون سبب موجب لذلك<sup>(١٧٨)</sup>، وقد أصدر مجلس مجمع الفقه الإسلامي قراراً بشأن مصير البيوضات الملقحة ونصه: إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجده في المملكة العربية السعودية من ١٧-٢٣ شعبان ١٤١٠ الموافق ١٤-٢٠ آذار (مارس) ١٩٩٠م، بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من ٢٣-٢٦ ربيع الأول ١٤١٠هـ الموافق ٢٣-٢٦/١٠/١٩٩٠م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وبعد الاطلاع على التوصيتين الثالثة عشرة والرابعة عشرة المتخذتين في الندوة الثالثة التي عقدها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت ٢٠-٢٣ شعبان ١٤٠٧هـ، الموافق ١٨-٢١/٤/١٩٨٧م بشأن مصير البيوضات الملقحة، والتوصية الخامسة للندوة الأولى للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المنعقدة في الكويت ١١-١٤

(١٧٧) كعبد الفتاح إدريس، عبد الناصر أبو بصل، محمد مختار السلامي، وغيرهم، انظر: التحكم في جنس المولود (ص: ٣٧-٣٨)؛ الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين والمولود (ص: ١٢٥-١٢٧).

(١٧٨) انظر: التحكم في جنس المولود (ص: ٣٧-٣٨).

شعبان ١٤٠٣ هـ الموافق ٢٤-٢٧ / ٥ / ١٩٨٢ م في الموضوع نفسه، قرر ما يلي:  
أولاً: في ضوء ما تحقق علمياً من إمكان حفظ البيضات غير الملقحة للسحب  
منها، يجب عند تلقيح البيضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل  
مرة؛ تفادياً لوجود فائض من البيضات الملقحة.  
ثانياً: إذا حصل فائض من البيضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون  
عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي.  
ثالثاً: يجرم استخدام البيضة الملقحة في امرأة أخرى، ويجب اتخاذ الاحتياطات  
الكفيلة بالحيلولة دون استعمال البيضة الملقحة في حمل غير مشروع<sup>(١٧٩)</sup>.

### الخاتمة

أحمد الله - تعالى - على أن يسر إتمام هذا البحث وأسأله سبحانه أن يجعله  
خالصاً لوجهه الكريم، وقد خلصت فيه إلى النتائج التالية:  
١- أن المسؤولية الطبية هي: ما يترتب على الطبيب عند مباشرة عمله في جسم  
المريض من تعويض عن الضرر الحاصل عن خطئه أو العقاب لتجاوزه.  
٢- أن المسؤولية المدنية غالباً ما تكون في جبر الضرر بالتعويض، ولها قسمان:  
مسؤولية عقدية، وتقديرية.  
٣- أن المسؤولية الجزائية تقوم على مساءلة الطبيب عن أفعاله التي تشكل جريمة.  
٤- أن المسؤولية التأديبية متعلقة بأخلاقيات المهنة الطبية والمساءلة عن الإخلال بها.  
٥- أن النظام في المملكة العربية السعودية يستمد أحكامه من الشريعة الإسلامية.

(١٧٩) انظر: موقع مجمع الفقه الإسلامي الدولي بجدة، <http://www.iifa-aifi.org/1797.html>

- ٦- أن المملكة العربية السعودية من الدول السبّاقة لتنفيذ قرارات المجامع الفقهية.
- ٧- أن عملية تحديد جنس الجنين من الناحية التكوينية تعود إلى التقاء زوجين من الكروموسومات.
- ٨- أن الطبيب إذا باشر علاج المريض بإذنه، أو إذن وليه، أو إذن الشارع، ولم يفرض، ولم يتعد، لا يضمن.
- ٩- أن النظام السعودي نص على عقوبات تعزيرية إذا أهمل، أو قصر، أو أخطأ الطبيب في عملية التلقيح بأن عمل عملاً أدى إلى خلط النطف، أو البيضات الملقحة، أو الأجنة، أو استبدالها.
- ١٠- أن اختيار جنس الجنين بالوسائل غير الطبية جائز بالاتفاق ما لم ينتج عنها ضرر بدني، أو عقدي.
- ١١- أن الأصل في اختيار جنس الجنين طبيّاً الحظر والمنع، والإباحة تكون مستثناة من هذا الأصل للضرورة العلاجية التي تقدر بقدرها على يد لجنة من الأطباء المختصين.
- ١٢- أن مواطن الحاجات والضرورات لا يفتى بها فتوى عامة، وإنما إذا ابتلي المكلف استعلم ممن يثق في دينه وعلمه.
- ١٣- أن حفظ النسب والعرض من مقاصد الشرع العليا فضلاً عن كونها من الضرورات الخمس التي دارت عليها أحكام الشرع.
- ١٤- أن تصرف الإنسان في بدنه ومنافعه منوط بالمصلحة شرعاً.
- ١٥- أن مسؤولية الطبيب تختلف باختلاف الوسيلة والمرحلة.
- ١٦- أن فصل الخلايا الجينية لاختيار جنس الجنين الأصل فيها الحظر، ويعد الطبيب مسؤولاً شرعاً ومدنياً عنها.