العمليات القيصرية في الفقه الإسلامي

Cesarean Sections in Islamic Jurisprudence

عبد الباسط إبراهيم محمود

Abdulbasit Ibrahim Mahmoud

جامعة سامراء / كلية العلوم الإسلامية

University of Samarra / College of Islamic Sciences

07726079557

أ.د. أنس مهدي العران

Prof. Dr. Anas Mahdi Al-Arran

جامعة سامراء / كلية العلوم الإسلامية

University of Samarra / College of Islamic Sciences

الكلمات المفتاحية: الولادة القيصرية، الجراحة القيصرية، الحكم الشرعي، الضرورة، الحاجة، الضرر، القواعد الفقهية، صحة الأم والجنين، العمليات الجراحية، الفقه الطبي.

Keywords: Cesarean section, surgical delivery, legal ruling (Sharia ruling), necessity, need, harm, juristic principles, maternal and fetal health, surgical procedures, medical jurisprudence.

الملخص

الملخص:

يتناول هذا البحث موضوع الولادة القيصرية من منظور طبي وفقهي، من حيث تعريفها، وأسباب اللجوء إليها، وأنواعها، وأحكامها الشـرعية. ويُبيّن أن العملية القيصـرية تُعد إجراءً جراحيًا مهمًا يُلجأ إليه في الحالات التي يتعذر فيها إجراء الولادة الطبيعية، خاصـة عند وجود خطر على حياة الأم أو الجنين. قسـم البحث العمليات القيصـرية إلى ثلاثة أنواع رئيسـة: ضـرورية، وحاجية، واختيارية (ترفيهية). فالعمليات الضـرورية تكون واجبة شـرعًا إذا كان فيها إنقاذ لحياة الأم أو الجنين أو كليهما، بينما تكون العمليات الحاجية جائزة إذا قرر الأطباء المختصـون وجود مشـقة أو ضـرر متوقع من الولادة الطبيعية. أما العمليات الاختيارية التي تُجرى دون مسـوغ طبي، فقد رجّح البحث حرمتها لما فيها من تعريض النفس للضـرر دون حاجة معتبرة. كما ناقش البحث الأدلة الشـرعية من القرآن والسـنة والقواعد الفقهية، مثل قاعدة "الضـرر يزال" و"المشـقة تجلب التيسير"، في بيان حكم هذه العمليات. وخلص إلى أهمية التزام الأطباء بالضوابط الشرعية، وعدم إجراء العمليات إلا عند الضـرورة أو الحاجة، مع التأكيد على توعية النسـاء بمخاطر اللجوء غير المبرر للولادة القيصرية.

Abstract:

This study examines cesarean delivery from both medical and Islamic jurisprudential perspectives, including its definition, indications, types, and legal rulings. It demonstrates that cesarean section is an important surgical procedure resorted to when natural childbirth is not possible, particularly in cases where there is a risk to the life of the mother or the fetus. The study classifies cesarean sections into three main categories: necessary, needed, and elective (non-medical). Necessary procedures are considered religiously obligatory when they serve to save the life of the mother, the fetus, or both. Needed procedures are deemed permissible when qualified physicians determine that natural childbirth may lead to hardship or potential harm. In contrast, elective procedures

performed without a valid medical justification are considered impermissible, as they involve unnecessary harm to the body. The study also discusses the relevant legal evidence derived from the Qur'an, the Sunnah, and established juristic principles, such as "harm must be eliminated" and "hardship brings about facilitation," in determining the rulings of such procedures. It concludes by emphasizing the importance of physicians adhering to ethical and legal guidelines, avoiding unnecessary surgical intervention, and raising awareness among women about the risks associated with unjustified cesarean deliveries.

المقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين. والصلاة والسلام على أشرف المرسلين، وعلى آله وصحبه ومن دعا بدعوته إلى يوم الدين.

أما بعد.. العمليات القيصرية تُستخدم كوسيلة آمنة لإنقاذ حياة الأم أو الجنين في الحالات التي يتعذر فيها إجراء الولادة الطبيعية. وقد شهدت هذه العملية تطورًا كبيرًا عبر التاريخ، بدءًا من محاولات بدائية وصولًا إلى تقنيات حديثة تعتمد على أسس علمية دقيقة تضمن تقليل المخاطر وتحسين النتائج الصحية.

وتُجرى الجراحة القيصرية عادةً عند وجود أسباب طبية مثل تعسر الولادة، أو وضعية غير طبيعية للجنين، أو معاناة الجنين من ضائقة، أو وجود مشاكل صحية لدى الأم. ورغم أنها تُعد إجراءً جراحيًا آمنًا نسبيًا في الوقت الحاضر، إلا أنها لا تخلو من بعض المخاطر والمضاعفات التي تستدعي دراستها وفهمها بشكل أعمق.

يهدف هذا البحث إلى تسليط الضوء على مفهوم الجراحة القيصرية، وأسباب اللجوء إليها، وأنواعها، إضافةً إلى فوائدها ومخاطرها، مع التركيز على دورها في الحفاظ على صحة الأم والطفل في الظروف الحرجة.

أسباب اختيار البحث:

1- لوحظ في الآونة الأخيرة زيادة اللجوء إلى الولادة القيصرية، لكثير من النساء من داع طبي، أو لغير داع سوى استسهال المرأة لتلك العملية.

2- أو استسهال بعض الأطباء لأجراء هذا النوع من العمليات، وتكون الغاية من ذلك هو طمعا في جني مزيد من الأموال.

3- أماط اللثام عن الحكم الشرعي للولادة القيصرية، سواء أوجد مسوغ طبي لإجرائها، أم لم يوجد هذا المسوغ.

4- الحاجة الماسة لبيان الحكم الشرعي، للأطباء والقائمين في العيادات الطبية والمراكز الطبية حتى تكون أعمالهم وتصرفاتهم فيها مبنية على حكم شرعي.

5- رغبت الباحث في بحث النوازل الفقهية المستجدة، وخاصة في النوازل الطبية.

المبحث الأول

المطلب الأول

تعريف العملية القيصرية: هي إجراء جراحي يتم فيه شق بطن الحامل والرحم لإخراج الجنين، وتُعتبر بديلاً للولادة الطبيعية في حالات معينة (الشنقيطي، 1994، 154).

سبب تسميتها بالقيصرية:

اختلف المؤرخون في ذلك على ثلاثة اقوال:

القول الأول: يقال إنها سميت بهذا الاسم نسبة إلى " يوليوس قيصر "؛ لأنه أول من ولد بهذه الطريقة، إذ ماتت أمه أثناء الطلْق، وقام الطبيب بعدها بشق بطنها وأخرجه منها، وعاش قيصر ليصبح إمبراطور روما. (المنجد، د.ت، 32/6)

القول الثاني: وقيل نسبة الى الإمبراطور الروماني (أغسطس) الذي تم شق بطن امه من قبل خاله (يوليوس قيصر) لأستخرجه من بطنها وتبنيته وجعله وريثا له.

القول الثالث: وقيل سببها ما سبق ذكره ان الإمبراطور، حيث أصدر مرسوما يقضي بعدم دفن المرأة التي تموت في بداية حملها، الا بعد شق بطنها واستخراج الجنين من بطنها قبل دفنها، واستمر العمل على ذلك طول فترة حكم القياصرة (العسكر، 2012، 15).

المطلب الثاني

أنواع جراحة الولادة(المعاصرة)

ان ما يدعوا إلى فعل هذه العملية ثلاث حالات:

الحالة الأولى: أن تكون ضرورية: وهي الحالة التي يخشى فيها على حياة الحامل، أو جنينها، أو كلاهما معًا، ولها صور.

الصورة الأولى: هي انقاذ حياة الام في حالة ما يسمى بالحمل المنتبذ: وهو ان يتكون الجنين خارج الرحم في قناة المبيض، وهذا الموضع الذي يكون فيه الجنين يستحيل بقاؤه فيه حيًا، وغالبًا ما ينفجر في القناة التي بداخلها، وحينئذ تصبح حياة الأم في خطر، فيرى الأطباء ضرورة إجراء الجراحة، واستخراجه قبل انفجاره، وذلك كله إنقاذًا لحياة الأم. (الطيار وآخرون، 2010، 833/1؛ الشنقيطي، 1994، 155)

الصورة الثانية: هي انقاذ حياة الجنين: وهي استخراج الجنين بعد وفاة امه وهذه ليست بحديثة وقد بينت ذلك.

الصورة الثالثة: هي انقاذ حيات الام والجنين معا: وهي حالة تمزق الرحم اذ يتعرض الرحم إلى التمزق الذي يهدد حياة الأم وحياة وجنينها وذلك بعد اكتمال خلقة الجنين، أي بعد الستة أشهر من حمله، فيضطر الأطباء إلى إجراء الجراحة واستخراج الجنين؛ حتى لا تتعرض الأم وجنينها للهلاك. (الطيار وآخرون، 2010، 833/1؛ الشنقيطي، 1994، 155)

فهذه ثلاث صـور من صـور جراحة الولادة الضـرورية، الأولى قصـد منها إنقاذ حياة الأم، والثانية قصد منها إنقاذ حياة الجنين، والثالثة قصد منها إنقاذ حياتهما معًا.

وهناك حالات ومشكلات صحية محددة: مثل وجود أورام في الحوض، أو ارتفاع ضغط الدم. وحالات خاصة بالجنين: مثل وجود توأمين ملتصقين(ساميين) أو جنين بحجم كبير.

المطلب الثالث

حكم هذه الجراحة:

ففي هذه الحالات تكون الجراحة مشروعة بل تكون اجراؤها واجبا على الطبيب. (الشنقيطي، 1994، 156؛ الطيار وآخرون، 2010، 833/1)

قال الإمام أبو محمد علي بن حزم الظاهري –رحمه الله–: ((ولو ماتت امرأة حامل، والولد حي يتحرك قد تجاوز ستة أشهر فإنه يشق بطنها طولاً، ويخرج الولد، لقول الله تعالى: {وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا} ، ومن تركه عمدًا حتى يموت فهو قاتل نفس ...)) (ابن حزم، د.ت، 166/5).

واستدلوا على ذلك بالنقل والعقل والقواعد الفقهية:

أولا: استدلالهم من القران:

ٹ ٹ ٹ ٹ ٹ يح يخ يم يى يي ً

وجه الدلالة: ان إنقاذ النفس المحرمة الذي هو من أجلِّ ما يتقرب به إلى الله عز وجل، وهذه العمليات داخلة في عموم هذه الآية. (الشنقيطي، 1994، 156؛ الطيار وآخرون، 2010، 833/1)

ثانيا: القياس

1- قياس مشروعيه اجراء العملية الجراحية وشق بطن المرأة الحامل الميتة على مشروعيه اجراء العملية الجراحية لشق بطن المريض بهدف العلاج، بجامع انقاذ النفس المحرمة في الحالتين.

2- قياس مشروعيه اجراء العملية الجراحية في هذه الحالات على مشروعيه اكل المضطر من الميتة بجامعه الضرورة في الحالتين قال النووي رحمه الله ((وإن ماتت امرأة وفي جوفها جنين حي، شق جوفها؛ لأنه استبقاء حي بإتلاف جزء من الميت فأشبه إذا اضطر الي أكل جزء من الميت)) (النووي، د.ت، 301/5). ويشترط لذلك ان ترجى حياه الولد بان يكون له سته أشهر فأكثر. (النووي، د.ت، 301/5)

ثالثا: القواعد الفقهية.

1- **القاعدة الأولى:** ((الضرر يزال)). (السيوطي، 1983، 83)

قال مصطفى الزرقا:((أي تجب إزالته، لأن الأخبار في كلام الفقهاء للوجوب)). (الزرقا، 1989، 179)

ومن تطبيقاتها: ان بقاء الجنين في بطن المرأة بدون اجراء عمليه لإخراج ذلك الجنين يعتبر ضرر، محققا فتشرع ازالته بالجراحة اللازمة، عملا القاعدة الشرعية: ((الضرر يزال)) (الطيار وآخرون، 2010، 834/1)

فكذلك يجوز استخراج الجنين إذا كان بقاؤه في بطن موجبًا لهلاك أمه، بجامع دفع الضرر في كل. وكذلك شق بطن المرأة الحامل الميتة من أجل إنقاذ جنينها الحي، فكما يجوز شق البطن للعلاج والتداوي، كذلك يجوز شقها لإنقاذ النفس المحرمة، ولأن بقاءها في البطن بدون ذلك يعتبر ضررًا محضًا، فتشرع إزالته بالجراحة اللازمة للقاعدة الشرعية التي تقول: "الضرر يزال". (الشنقيطي، 1994، 156)

2- **القاعدة الثانية:** ((إذا تعارضت مفسدتان رُوعي أعظمهما ضررًا بارتكاب أخفهما)). (الزحيلي، 2006، 230/1)

إنَّ ارتكاب أخف الضررين قاعده شرعيه عمل بها علماء الشريعة فاذا ماتت المرأة الحامل فاضطرب في بطنها ولد فان كان في أكبر الراي انه حي يشق بطنها لأننا ابتلينا ببليتين فنختاره هنا شق بطن الام الميتة لأنه اهون من هلاك الولد الحي. (الكاساني، د.ت، 130/5)

رابعا: أقول العلماء في ذلك منهم عن الإمام أبي حنيفة -رحمه الله-: ((أنه أمر بشق بطن الحامل وإخراج الجنين فعاش)) (ابن نجيم، د.ت، 76)، وقال الامام الرملي الشافعي رحمه الله ((لو دفنت امرأة حامل بجنين ترجى حياته بأن يكون له ستة أشهر فأكثر فيشق جوفها ويخرج إذ شقه لازم قبل دفنها)) (الرملي، د.ت، 40/3).

وينبغي على الأطباء أن يتقوا الله عز وجل، وأن يبذلوا كل ما في وسعهم لعلاج هذه الحالات بالوسائل الطبية الحديثة التي تؤدي الى سلامة الأم وجنينها، وألا يقدموا على فعل هذا الجراحة إلا إذا تعذرت كل الوسائل، وتحققوا من أن عدم القيام بهذه الجراحة سيؤدي إلى الجنين وأمه، أو أحدهما، أو غلب على ظنهم ذلك ... والله تعالى أعلم.

المبحث الثاني

المطلب الاول

الحالة الثانية ان تكون حاجية

وهي الحالة التي يحتاج فيها الأطباء إلى اجراء الجراحة إذا تعذرة الولادة الطبيعية، وترتب الأضرار عليها إلى درجة لا تصل إلى مرتبة الخوف على الجنين أو أمه من الهلاك.

بل خوفهم من حصول الضرر على الأم أو الجنين أو هما معًا، إذا خرج المولود بالطريقة المعتادة،

وسبب ذلك وجود عوائق لتلك الأضرار على سبيل المثال لا الحصر:

1- ضيق عظام الحوض.

2- أو تشوهها أو إصابتها ببعض الآفات المفصلية، بحيث يتعذر تمدد مفاصل الحوض.

3- أو يكون جدار الرحم ضعيفًا.

ونحو ذلك من الأمور الموجبة للعدول عن الولادة الطبيعية دفعًا للضرر المترتب عليها والحكم بالحاجة أو عم الحاجة في هذا النوع من الجراحة راجع إلى تقدير الأطباء لحالة المرأة، فهم الذين يحكمون بوجود الحاجة وتقديرها، ولا يمكن قبول طلب المرأة أو زوجها مبررًا شرعياً لفعل هذا النوع من الجراحة طلبًا للتخلص من آلام الولادة الطبيعية، بل ينبغي للطبيب أن يتقيد بشرط وجود الحاجة، وأن ينظر في حال المرأة وقدرتها على تحمل مشقة الولادة الطبيعية وكذلك ينظر في الآثار المترتبة على ذلك، فإن اشتملت على أضرار زائدة عن القدر المعتاد في النساء ووصلت إلى مقام الحرج والمشقة على المرأة، أو غلب على ظنه أنها تتسبب في حصول ضرر للجنين، فإنه حينئذ يجوز له العدول إلى الجراحة.

إذًا الجراحة في هذه الحالة راجعه الى تقدير الأطباء، فاذا افادوا بوجود الحاجة الى هذا النوع من الجراحة، من خلال نظرهم في حال المرأة وقدرتها على تحمل مشقة الولادة الطبيعية، أو عدم قدرتها، وايضا نظرهم في الاثار المترتبة على ذلك، مراعين الامور الأتية:

1- ان تشتمل الحالة على اضرار زائده عن القدر المعتاد في النساء.

2- ان تصل الى مقام يوجب الحرج والمشق على المرأة.

3- ان يغلب على الظن ان تتسبب الحالة في حصول ضرر على الجنين.

4- ان لا يوجد بديل يمكن بواسطته دفع الاضرار وازالتها. ففي هذه الحالة يشرع العدول الى الجراحة. (الطيار وآخرون، 2010، 836/1)

المطلب الثاني

حكم هذه العملية

حكمها الجواز إذا كانت هناك حاجة ملحة تُقدر من قبل الأطباء الثقات. (الشنقيطي، 1994، 158؛ الطيار وآخرون، 2013، 63/11؛ الغامدي، 2008، 48)

واستدلوا على ذلك من القران:

ﭧﭨﭩﭪ تهثم جح جم حج حم خج خم سج سح سخ سم صح صخ صم ضج ضحﭫ

ﭧﭨﭩﭪ تم تن تى تي ثرﭫ

وجه الدلالة: هذه الآيات تدل على أن الشريعة الإسلامية راعت رفع الحرج، ودفع الضرر عن العباد وهذه الأمراض، والحالات الجراحية تحتاج في علاجها بالجراحة اللازمة. (الشنقيطي، 1994، 144؛ الشعلان، 2007، 46)

ومن القواعد الفقهية:

قاعدة (الْمَشَقَّةُ تَجْلِبُ التَّيْسِير). (الزركشي، 1982، 169/3)

ومن المعلوم ان الألم المؤذي للمريض يعتبر مشقة موجبة للإذن بفعل الجراحة، ولذلك نجد الفقهاء ينصون في كتبهم على جواز فعل الجراحة دفعًا لمشقته. (الشنقيطي، 1994، 146)

ومن تطبيقاتها المعاصرة في الطب: اجراء العملية الجراحية لحالة لا يمكن علاجها بغيرها. (الشعلان، 2007، 35)

قاعدة: (الْحَاجَةُ تَنْزِلُ مَنْزِلَةَ الضَّرُورَةِ عَامَّةً كَانَتْ أَوْ خَاصَّةً). (السيوطي، 1983، 88)

ومعنى هذه القاعدة الحاجة تتنزل فيما يحظره ظاهر الشرع منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة. وتنزيلها منزلة الضرورة في كونها تثبت حكما. (الزرقا، 1989، 209)

ومن تطبيقاتها المعاصرة في الطب، شق بطن المرأة الحامل لإنقاذ الجنين إذا لم يمكن إنقاذه إلا بذلك، وكانت حياته مرجُوَّة بهذا الصنيع؛ وذلك لأن ضرر إجراء هذه العملية أخف من ضرر موت الجنين في بطن أمه، وكذا لو كان ضرر الولادة الطبيعية أعظم من ضرر الولادة القيصرية، فإنه يصار إلى الولادة القيصرية. (الشعلان، 2007، 37)

قاعدة: ((الضرر يدفع بقدر الإمكان)) (البركتي، 2003، 88)

الضرر لا يقره الشرع نهائياً، ويجب دفعه قبل وقوعه ما أمكن، لأن الوقاية خير من العلاج، كما يدفع الضرر بقدر الإمكان كلياً إن أمكن، وإلا فبقدر ما يمكن، بأن كان يجبر بعوض فيجبر به. (الزحيلي، 2006، 208/1)

ومن تطبيقاتها المعاصرة في الطب: مشروعية الولادة القيصرية إذا تعسر على المرأة الولادة الطبيعية؛ لما في ذلك من دفع الضرر عن المولود وأمه. (الشعلان، 2007، 33)

ولا شك في أن الحاجة لهذا النوع من الجراحة القيصرية في هذا الزمان تعتبر عامة، فقد أصبحت المستشفيات الحكومية والأهلية مليئة بالمرضى لهذه الحالات فأصبح لهذه للجراحة القيصرية التي تدفع عنهن مشقة الآلام وخطر المضاعفات المترتبة على الحالات المتعلقة بهذا النوع من الجراحة الترخيص لهن بفعلها والله أعلم.

المبحث الثالث

المطلب الاول

الجراحة القيصرية الاختيارية(الترفيهية):

بعد التطور الملحوظ في جميع مجالات الطب، وأصبحت العمليات الجراحية القيصرية أسهل للنساء من الولادة الطبيعية، أصبح هناك الكثير من النساء يرغبنا ويفضلنا الجراحة القيصرية على الولادة الطبيعية، من دون ضرورة أو حاجة تستدعي لأجراء العملية.

وهي العمليات القيصرية الاختيارية(الترفيهية): (هي ان تطلب المرأة اجراء الولادة القيصرية دون مسوغ طبي من ضرورة او حاجة. (العسكر، 2012، 115)

أسباب زيادة اللجوء إلى العمليات القيصرية:

أشارت بعض الدراسات إلى أن زيادة اللجوء إلى العمليات القيصرية قد يكون مرتبطًا بعدة عوامل، منها:

1- الثقافة الصحية للمرأة: قد تلعب الثقافة والمعلومات الصحية دورًا في تفضيل بعض النساء للولادة القيصرية.
2- ممارسات الأطباء: قد يكون بعض الأطباء أكثر ميلًا لإجراء العمليات القيصرية لأسباب تتعلق بالراحة أو المكاسب المالية.

3- يُنظر إلى المرأة الحامل كأنها مريضة، مما قد يؤدي إلى تفضيل الولادة القيصرية.

4- ان تحافظ المرأة على رشاقة جسمها. (العسكر، 2012، 115)

وهناك أسباب اكتفيت بهذا القدر.

المطلب الثاني

حكم هذه العملية:

اختلف العلماء في حكمها على قولين:

القول الأول: هذه الحالة محرمة ولا يجوز للمرأة والطبيب اللجوء إليها وهو قول أكثر العلماء المعاصرين. (العسكر، 2012، 115؛ الطيار وآخرون، 2013، 63/11؛ الشنقيطي، 1994، 159)

واستدلوا على ذلك بالمنقول والمعقول:

أولا: من القران: ﭐﱡﱠﱠ ئي بر بزبم بن بى بي تر تز تمَّ

وجه الدلالة: أن المرأة لا يجوز لها أن تتصرف في بدنها إلا بما يوافق الشرع، فلا يجوز لأي إنسان أن يؤذي نفسه، أو يقطع جزءًا من بدنه، أو يقتل نفسه، لعموم الآية. (الطيار وآخرون، 2013، 63/11)

ثانيا: ومن السنة:

عَنِ ابْنِ عَبَّاسٍ، قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ» (ابن ماجه، د.ت، 784/2، رقم 2341؛ ابن حنبل، 2001، رقم 2865)

وجه الدلالة: ان اجراء هذه العملية في هذه الحالة يلحق الضرر بالمرأة دون ما داعي للآلام الجراحة واحتمال حدوث نزيف وبقاء أثر الجرح. (العسكر، 2012، 165)

ثالثا: أن الولادة القيصرية هي عمليه جراحيه وان من شروط اجرائها ان تكون المرأة محتاجة اليها بحيث لا يوجد بديل الخف وضررا منها.

رابعا: ان الولادة القيصرية لا تجرى الا تحت تأثير المخدر والمواد المخدرة لا يجوز استخدامها الا عند الضرورة او الحاجة، ولا يجود في هذه الحالة ضرورة ولا حاجة.

خامسا: لا يوجد مسوغ طبي لهذه العملية لأنها معارضة لمقاصد الشارع من حيث التكاثر، حيث لا يسمح الأطباء بأجرائها أكثر من أربع مرات.

سادسا: اقوال فقهاء المذاهب الأربعة:

من خلال نصوص فقهاء المذاهب الأربعة، انه لا يجوز قلع السن او قطع اليد الا إذا كانت هناك مرض أو حاجة وإلّا حرم ذلك الفعل. واليك النصوص.

الحنفية: قال الكاساني: ((وقلع الضرس والحجامة والفصد إتلاف جزء من البدن، وفيه ضرر به إلا أنه استأجره لها لمصلحة تأملها تربو على المضرة فإذا بدا له؛ علم أنه لا مصلحة فيه فبقي الفعل ضررا في نفسه فكان له الامتناع من الضرر بالفسخ إذ الإنسان لا يجبر على الإضرار بنفسه)). (الكاساني، د.ت، 198/4)

فقد نص –رحمه الله– على انتقاض عقد الإجارة وانفساخه بسبب زوال الحاجة وقوله: "لأنه لا يمكن الجري على موجب العقد شرعًا" فيه تصريح بعلة الحكم وهي أنه امتنع إمضاء العقد على وجه معتبر شرعًا، وذلك لأن فعل الجراحة بعد زوال العلة الموجبة لها يعتبر ضررًا محضًا، وعند وجود العلة الموجبة لها، يعتبر مصلحة، والشرع إنما يجيز ما كان متضمنًا للمصلحة والنفع، لا ما كان متضمنًا للمفسدة والضرر المحض. (الشنقيطي، 1994، 106)

المالكية: قال محمد عليش ((فلو استؤجر على قلع سن صحيحة أو قطع يد صحيحة لم تجز ولو كانت اليد متأكلة والسن متوجعة جازت)). (عليش، د.ت، 494/7)

الشافعية: قال النووي ((وإذا جوزنا الاستئجار لقلع السن، فسكن الوجع وبرأ، انفسخت الإجارة، للتعذر على المذهب)) (النووي، د.ت، 185/5)

الحنابلة: قال ابن قدامة ((ويجوز أن يستأجر من يقلع ضرسه؛ لأنها منفعة مباحة مقصودة، فجاز الاستئجار على فعلها، كالختان. فإن أخطأ فقلع غير ما أمر بقلعه، ضمنه؛ لأنه من جنايته. وإن برأ الضرس قبل قلعه، انفسخت الإجارة؛ لأن قلعه لا يجوز. وإن لم يبرأ، لكن امتنع المستأجر من قلعه، لم يجبر عليه؛ لأن إتلاف جزء من الآدمي محرم في الأصل، وإنما أبيح إذا صار بقاؤه ضررا)) (ابن قدامة، د.ت، 401/5)

وفي هذا دليل على اعتبار شرط وجود الحاجة ولزومه للحكم بجواز فعل الجراحة، بل نجد الفقهاء رحمهم الله يؤكدون هذا المعنى حينما يقولون بفسخ عقد الإجارة على فعل الجراحة إذا زالت الحاجة الداعية إليها ببرء المريض وشفائه من علته بل قالوا بحرمتها. (الشنقيطي، 1994، 106)

القول الثاني: هناك من قال الأصل فيها الاباحة الا إذا ترتب عليها ضرر والامر في ذلك عائد الى الطبيب. (المنجد، د.ت) ومن قال بهذا الشيخ الدكتور الشريف حاتم العوني.

واستدل على ذلك: قال ان الأصل في ذلك الاباحة لأنه لم يوجد نص يحرم ذلك فالأمر في ذلك راجع للطب فاذا قالوا فيها ضرر لا يجوز والا حكمها الجواز. (المنجد، د.ت)

ويرد بانه الأصل في الأشياء الإباحة ما لم تعارض نصا او قاعدة من قواعد الشرع وهذه خالفة قاعدة لا ضرر ولا ضرار.

الترجيح:

هو ماذا ذهب اليه أصحاب القول الأول وهو الحرمة وذلك:

1- قوة ادلة أصحاب القول الأول.

2- ان جسم الانسان ملكا لله وليس للمرأة فلا يجوز لها ان تتصرف الا بما يوافق الشرع.

3- لا يمكن اجراء هذه العملية الا تحت التخدير، والمخدر من المحرمات لا يجوز استخدامه الا عند الضرورة والحاجة.

الخاتمة

1- العمليات القيصرية تنقسم الى ثلاثة اقسام ضرورية، وحاجية، وترفهية(تحسينية).

2- إذا كان هناك مسوغ شرعي ضروري يؤدي الى تهديد حياة الام او الجنين أصبحت العملية ضرورية و، اللجوء اليها واجب شرعي.

3- إذا كان المسوغ لأجراء العملية غير ضروري، لكن قد يكون حاجي فتكون العملية حاجية، والمرجع في تقدير ذلك الطبيب المتخصص.

4- إذا لم يوجد هناك مسوغ طبي لأجراء تلك العملية القيصرية، بأن لم توجد هناك ضرورة ماسة او حاجة ملحة، فلا يجوز للمرأة والطبيب اجراء تلك العملية.

5- إذا ماتت الام وفي بطنها جنين حي، وجب شق بطنها وإخراج الجنين من بطنها لإنقاذ حياة الجنين.

6- إذا مات الجنين في بطن امه وشكل خطرا على حياتها ففي هذه الحالة يجب اجراء العملية القيصرية لأخراج الجنين وإنقاذ حياة الام.

التوصيات

1- يوصي الباحث العلماء والباحثين على دراسة النوازل الفقهية، وخاصة الطبية منها، لبيان الحكم الشرعي لها.

2- كذلك يوصي الباحث بعقد ندوات ومؤتمرات بين الأطباء والعلماء، وتزويد الأطباء بالمسائل الطبية وبيان الحكم الشرعي لها.

3- كذلك يوصي الباحث نساء المسلمين بعدم اللجوء الى العمليات القيصرية الا إذا كانت هناك ضرورة تهدد حياتها او حياة جنينا، او حاجة ملحة.

4- كما يوصي الباحث الأطباء بعد اللجوء الى هذه العمليات بدون ضرورة وانما من اجل كسب المال.

5- يناشد الباحث الجهات المختصة وإنزال العقوبات للطبيبات والمستشفيات الاهلية التي تقوم بهذه العمليات من حاجة سوى جمع المال.

المصادر

1. ابن حزم، علي بن أحمد. (د.ت). المحلى بالآثار. بيروت: دار الفكر.
2. ابن حنبل، أحمد بن محمد. (2001). مسند الإمام أحمد بن حنبل (تحقيق شعيب الأرنؤوط وآخرين، ط1). بيروت: مؤسسة الرسالة.
3. ابن قدامة، عبد الله بن أحمد. (د.ت). المغني. القاهرة: مكتبة القاهرة.
4. ابن ماجه، محمد بن يزيد القزويني. (د.ت). سنن ابن ماجه (تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي). بيروت: دار الفكر.
5. ابن نجيم، زين الدين بن إبراهيم. (د.ت). الأشباه والنظائر على مذهب أبي حنيفة النعمان. بيروت: دار الكتب العلمية.
6. البركتي، محمد عميم الإحسان. (2003). قواعد الفقه (ط1). كراتشي: الصدف ببلشرز.
7. الرملي، محمد بن أحمد. (د.ت). نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج. بيروت: دار الفكر.
8. الزحيلي، محمد مصطفى. (2006). القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة (ط1). دمشق: دار الفكر.
9. الزرقا، أحمد بن محمد. (1989). شرح القواعد الفقهية (تحقيق مصطفى أحمد الزرقا، ط2). دمشق: دار القلم.
10. الزركشي، محمد بن عبد الله بن بهادر. (1982). المنثور في القواعد الفقهية (تحقيق تيسير فائق أحمد محمود، ط1). الكويت: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية.
11. السيوطي، عبد الرحمن بن أبي بكر. (1983). الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية (ط1). بيروت: دار الكتب العلمية.
12. الشعلان، فهد بن عبد الله. (2007). الفقه الطبي (ط1). القاهرة: مركز الدراسات الفقهية والاقتصادية.
13. الشنقيطي، محمد بن محمد المختار. (1994). أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها (ط2). جدة: مكتبة الصحابة.
14. الطيار، عبد الله بن محمد، المطلق، عبد الله بن محمد، & الموسى، محمد بن إبراهيم. (2010). موسوعة الفقه الطبي (ط1). الرياض: مدار الوطن للنشر.
15. الطيار، عبد الله بن محمد، وآخرون. (2013). الفقه الميسر (ط2). الرياض: مدار الوطن للنشر.

16. العسكر، عبد الله بن صالح. (2012). البنيان الفقهي لعملية الولادة القيصرية في الشريعة الإسلامية: دراسة مقارنة (ط1). الرياض: دار كنوز إشبيليا.
17. عليش، محمد بن أحمد. (د.ت). منح الجليل شرح مختصر خليل. بيروت: دار الفكر.
18. الغامدي، صالح بن عبد الله. (2008). تقريب فقه الطبيب (ط1). الدمام: دار ابن الجوزي.
19. الكاساني، أبو بكر بن مسعود. (د.ت). بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع (ط2). بيروت: دار الكتب العلمية.
20. المنجد، محمد صالح (مشرف). (د.ت). موقع الإسلام سؤال وجواب. مسترجع من: https://islamqa.info
21. النووي، يحيى بن شرف. (د.ت). المجموع شرح المهذب. بيروت: دار الفكر.
22. النووي، يحيى بن شرف. (د.ت). روضة الطالبين وعمدة المفتين. بيروت: المكتب الإسلامي.

References

1. Ibn Ḥazm, ʿAlī ibn Aḥmad. (n.d.). *Al-Muḥallā bi al-Āthār*. Beirut: Dār al-Fikr.
2. Ibn Ḥanbal, Aḥmad ibn Muḥammad. (2001). *Musnad al-Imām Aḥmad ibn Ḥanbal* (Ed. Shuʿayb al-Arnaʾūṭ et al., 1st ed.). Beirut: Muʾassasat al-Risālah.
3. Ibn Qudāmah, ʿAbd Allāh ibn Aḥmad. (n.d.). *Al-Mughnī*. Cairo: Maktabat al-Qāhirah.
4. Ibn Mājah, Muḥammad ibn Yazīd al-Qazwīnī. (n.d.). *Sunan Ibn Mājah* (Ed. Muḥammad Fuʾād ʿAbd al-Bāqī). Beirut: Dār al-Fikr.
5. Ibn Nujaym, Zayn al-Dīn ibn Ibrāhīm. (n.d.). *Al-Ashbāh wa al-Naẓāʾir ʿalā Madhhab Abī Ḥanīfah al-Nuʿmān*. Beirut: Dār al-Kutub al-ʿIlmiyyah.
6. Al-Barkatī, Muḥammad ʿAmīm al-Iḥsān. (2003). *Qawāʿid al-Fiqh* (1st ed.). Karachi: al-Ṣadaf Publishers.
7. Al-Ramlī, Muḥammad ibn Aḥmad. (n.d.). *Nihāyat al-Muḥtāj ilā Sharḥ al-Minhāj*. Beirut: Dār al-Fikr.
8. Al-Zuḥaylī, Muḥammad Muṣṭafā. (2006). *Al-Qawāʿid al-Fiqhiyyah wa Taṭbīqātuhā fī al-Madhāhib al-Arbaʿah* (1st ed.). Damascus: Dār al-Fikr.
9. Al-Zarqā, Aḥmad ibn Muḥammad. (1989). *Sharḥ al-Qawāʿid al-Fiqhiyyah* (Ed. Muṣṭafā Aḥmad al-Zarqā, 2nd ed.). Damascus: Dār al-Qalam.
10. Al-Zarkashī, Muḥammad ibn ʿAbd Allāh ibn Bahādur. (1982). *Al-Manthūr fī al-Qawāʿid al-Fiqhiyyah* (Ed. Tayseer Fāʾiq Aḥmad Maḥmūd, 1st ed.). Kuwait: Ministry of Awqaf and Islamic Affairs.
11. Al-Suyūṭī, ʿAbd al-Raḥmān ibn Abī Bakr. (1983). *Al-Ashbāh wa al-Naẓāʾir fī Qawāʿid wa Furūʿ Fiqh al-Shāfiʿiyyah* (1st ed.). Beirut: Dār al-Kutub al-ʿIlmiyyah.
12. Al-Shaʿlān, Fahd ibn ʿAbd Allāh. (2007). *Al-Fiqh al-Ṭibbī* (1st ed.). Cairo: Center for Jurisprudential and Economic Studies.
13. Al-Shanqīṭī, Muḥammad ibn Muḥammad al-Mukhtār. (1994). *Aḥkām al-Jirāḥah al-Ṭibbiyyah wa al-Āthār al-Mutarattibah ʿAlayhā* (2nd ed.). Jeddah: Maktabat al-Ṣaḥābah.
14. Al-Ṭayyār, ʿAbd Allāh ibn Muḥammad, al-Muṭlaq, ʿAbd Allāh ibn Muḥammad, & al-Mūsā, Muḥammad ibn Ibrāhīm. (2010). *Mawsūʿat al-Fiqh al-Ṭibbī* (1st ed.). Riyadh: Madār al-Waṭan.
15. Al-Ṭayyār, ʿAbd Allāh ibn Muḥammad, et al. (2013). *Al-Fiqh al-Muyassar* (2nd ed.). Riyadh: Madār al-Waṭan.

16. Al-ʿAskar, ʿAbd Allāh ibn Ṣāliḥ. (2012). *Al-Bunyān al-Fiqhī li-ʿAmaliyyat al-Wilādah al-Qayṣariyyah fī al-Sharīʿah al-Islāmiyyah: Dirāsah Muqāranah* (1st ed.). Riyadh: Dār Kunūz Ishbīliyā.
17. ʿUlaysh, Muḥammad ibn Aḥmad. (n.d.). *Manḥ al-Jalīl Sharḥ Mukhtaṣar Khalīl*. Beirut: Dār al-Fikr.
18. Al-Ghāmidī, Ṣāliḥ ibn ʿAbd Allāh. (2008). *Taqrīb Fiqh al-Ṭabīb* (1st ed.). Dammam: Dār Ibn al-Jawzī.
19. Al-Kāsānī, Abū Bakr ibn Masʿūd. (n.d.). *Badāʾiʿ al-Ṣanāʾiʿ fī Tartīb al-Sharāʾiʿ* (2nd ed.). Beirut: Dār al-Kutub al-ʿIlmiyyah.
20. Al-Munajjid, Muḥammad Ṣāliḥ (Ed.). (n.d.). *Islam Question and Answer*. Retrieved from https://islamqa.info
21. Al-Nawawī, Yaḥyā ibn Sharaf. (n.d.). *Al-Majmūʿ Sharḥ al-Muhadhdhab*. Beirut: Dār al-Fikr.
22. Al-Nawawī, Yaḥyā ibn Sharaf. (n.d.). *Rawḍat al-Ṭālibīn wa ʿUmdat al-Muftīn*. Beirut: al-Maktab al-Islāmī.