

الاجتهاد الجماعي وأثره في تكييف النوازل الطبية المعاصرة:

دراسة تأسيسية تحليلية مع نماذج تطبيقية

Collective Ijtihad and Its Impact on the Juristic Classification of Contemporary Medical Issues: A Foundational Analytical Study with Applied Models

أحمد بقة*

جامعة غرداية، قسم العلوم الإسلامية (الجزائر)

bekka.ahmed@univ-ghardaia.edu.dz

تاريخ الإرسال: 2026/01/24 تاريخ القبول: 2026/03/06 تاريخ النشر: 2026/06/10

ملخص:

يتناول هذا البحث دور الاجتهاد الجماعي في تكييف النوازل الطبية المعاصرة في ظل التطور المتسارع للعلوم الطبية وما أفرزه من مستجدات معقدة كالتلقيح الصناعي والاستنساخ والتعديل الجيني، والتي أظهرت قصور الفتوى الفردية عن الإحاطة الدقيقة بها، وتبرز أهمية الدراسة في بيان الحاجة إلى الاجتهاد الجماعي بوصفه آلية منهجية تجمع بين خبرة الأطباء ومعرفة الفقهاء لتحقيق تصور صحيح وتكييف فقهي سليم، وتتمحور إشكالية البحث حول بيان دور الاجتهاد الجماعي في مواجهة تحديات تكييف هذه النوازل، وتهدف الدراسة إلى توضيح مشروعيته وبيان عوائق التكييف، واعتمد البحث على المنهجين الوصفي والتحليلي، وتوصلت الدراسة إلى أن الاجتهاد الجماعي أقرب إلى الصواب وأدعى للقبول، وأنه ضرورة شرعية وعلمية لمعالجة النوازل الطبية المعاصرة.

الكلمات المفتاحية: الاجتهاد الجماعي؛ النوازل الطبية المعاصرة؛ التكييف الفقهي؛ المجامع الفقهية؛ الفتوى.

* المؤلف المرسل

Abstract:

This study examines the role of collective ijthad in the juristic classification of contemporary medical issues in light of the rapid advancement of medical sciences, which has produced complex new cases such as artificial insemination, cloning, and genetic modification, highlighting the limitations of individual fatwas in addressing them comprehensively. The study emphasizes the importance of collective ijthad as a methodological mechanism that combines the expertise of medical professionals with the knowledge of jurists to achieve accurate understanding and proper legal classification. The research employs descriptive and analytical methods, and concludes that collective ijthad is more reliable and essential for addressing contemporary medical challenges effectively.

Keywords: Collective ijthad; Contemporary medical issues; Juristic classification; Fiqh councils; Fatwa.

مقدمة

عرف العالم في السنوات الأخيرة ثورة علمية متسارعة في مجال العلوم الطبية، رافقتها ظهور نوازل طبية لم يعرف لها مثيل في التاريخ الإسلامي (كالاستنساخ والتلقيح الصناعي والتعديل الجيني.....)، ما طرح تحديات فقهية غير مسبوقة قصرت الفتوى الفردية عن الإحاطة بها، وذلك لغياب النص أولاً، ولتعقيداتها التقنية ثانياً، وهذا ما يفرض علينا اللجوء للاجتهاد الجماعي كآلية ناجعة لتصوير هذه النوازل، حيث تتزاحم فيه حكمة الفقهاء وخبرة الأطباء، ما يضمن تكييفاً سليماً لها يسهم في إصدار أحكام صحيحة عليها.

ويدرس هذا البحث دور الاجتهاد الجماعي في مواجهة تحديات تكييف هذه النوازل الطبية المعاصرة.

الأهمية: تكمن فيما يلي:

1_ إبراز التحديات الكبيرة التي تطرحها المستجدات الطبية المعاصرة (كالاستنساخ البشري، والتلقيح الصناعي وغيرها)، وما تثيره من إشكالات فقهية وأخلاقية تستوجب حلولاً منهجية وعلمية دقيقة لتكييفها وتصويرها تصويراً صحيحاً.

2_ إثبات قصور الاجتهاد الفردي عن مواكبة تعقيدات النوازل الطبية المعاصرة والإحاطة بها ، وتكييفها في ظل التطور السريع للعلوم الطبية .

3_ إبراز أهمية الاجتهاد الجماعي كحل مثالي ، يجمع بين خبرات أهل الاختصاص في العلوم الطبية ومعارف أهل الشريعة، ما يضمن بلورة تصور واضح للنازلة يساهم في تكييفها تكييفاً صحيحاً، ومن ثم إصدار الحكم عليها.

الإشكالية: إشكالية البحث الرئيسية هي:

ما هو دور الاجتهاد الجماعي في مواجهة تحديات تكييف النوازل الطبية المعاصرة ؟

وتتفرع عن هذه الإشكالية التساؤلات التالية:

- ما هي الصعوبات التي تعيق تكييف النوازل الطبية المعاصرة تكييفاً صحيحاً؟
- ما مدى قصور الاجتهاد الفردي عن تكييف هذه النوازل والإحاطة بها؟
- كيف يمكن للاجتهاد الجماعي أن يساهم في إصدار أحكام شرعية دقيقة لهذه النوازل، بما يتوافق مع الشريعة ومقاصدها؟
- ما مدى نجاعة الآليات الحالية للاجتهاد الجماعي في تكييف النوازل الطبية ؟

المنهجية: يعتمد البحث على المناهج التالية:

الوصفي: لتحديد المفاهيم ووصف تحديات وعوائق تكييف النوازل الطبية المعاصرة.
التحليلي: لتحليل أسباب ومواطن هذه التحديات وكيفية التغلب عليها.

خطة البحث :

المقدمة: وتشمل أهمية الموضوع وأهداف الدراسة والخطة.

المبحث الأول: ماهية الاجتهاد الجماعي وأدلة مشروعيته ويشتمل على مطلبين:

المطلب الأول : مفهوم الاجتهاد الجماعي.

المطلب الثاني : أدلة مشروعية الاجتهاد الجماعي.

المبحث الثاني: ماهية النوازل الطبية المعاصرة ومراحل النظر فيها ويشتمل على مطلبين:

المطلب الأول: مفهوم النوازل الطبية المعاصرة.

المطلب الثاني: مراحل النظر في النوازل الطبية المعاصرة.

المبحث الثالث: عوائق تكييف النوازل الطبية المعاصرة ويشتمل على مطلبين:

المطلب الأول: تعقيدات التقنيات الطبية المعاصرة واختلاف الآراء حولها.

المطلب الثاني: قصور الفتوى الفردية عن معالجة النوازل الطبية والإحاطة بجوانبها.

المبحث الرابع: أهمية الاجتهاد الجماعي في تكييف النوازل الطبية المعاصرة ويشتمل على مطلبين:

المطلب الأول: دور المجامع الفقهية واللجان الجماعية في تكييف النوازل الطبية

والإحاطة بها.

المطلب الثاني: تحليل نماذج تطبيقية للاجتهاد الجماعي المتعلق بالنوازل الطبية

المعاصرة.

الخاتمة: النتائج و التوصيات.

المبحث الأول: ماهية الاجتهاد الجماعي وأدلة مشروعيته

المطلب الأول: مفهوم الاجتهاد الجماعي

أولاً: تعريف الاجتهاد

1_ الاجتهاد لغةً:

الاجتهاد لغةً: مشتق من مادة (ج ه د)، وهي تدور حول المشقة والطاقة وبذل الوسع، وهو في اللغة عبارة عن استفراغ الوسع في تحقيق أمر من الأمور مستلزم للكلفة والمشقة، ولهذا يقال: اجتهد فلان في حمل حجر، ولا يقال: اجتهد في حمل خردلة.¹

2_ الاجتهاد اصطلاحاً:

تعدد صيغ الأصوليين والفقهاء في تعريفاتهم للاجتهاد اصطلاحاً، ولكنها تتفق عموماً من ناحية المعنى، ومن أبرز هذه التعريفات:

_ الغزالي: "بذل المجتهد وسعه في طلب العلم بأحكام الشريعة"²

_ الأمدي: "استفراغ الوسع في طلب الظن بشيء من الأحكام الشرعية على وجه يحس من النفس العجز عن المزيد فيه."³

ثانياً: مفهوم الاجتهاد الجماعي:

مصطلح "الاجتهاد الجماعي" هو مصطلح معاصر، ظهر نتيجة الحاجة الماسة لهذا النوع من الاجتهاد في هذا العصر، وقد وضعت له عدة تعاريف من الباحثين المعاصرين منها:

_ تعريف محمد الزحيلي: "هو الاجتهاد الذي يصدر من عدد من العلماء الباحثين الذين وصلوا إلى درجة الاجتهاد الجزئي، وذلك بعد عرض مسألة أو قضية، ودراستها، ومناقشتها، وإبداء الرأي فيها، واتفاق الحاضرين أو أغلبهم عليها، وهو ما يقع في الندوات، والمؤتمرات، وخاصة في مجمع البحوث الإسلامية، وهيئة كبار العلماء، والمجامع الفقهية"⁴

¹ الأمدي، الإحكام في أصول الأحكام، ج4، ص 162.

² الغزالي، المستصفى من علم الأصول، ج4، ص4.

³ الأمدي، الإحكام في أصول الأحكام، ج4، ص 162.

⁴ محمد الزحيلي، الوجيز في أصول الفقه الإسلامي (المدخل - المصادر - الحكم الشرعي)، ج2، ص 352.

_تعريف الدكتور شعبان إسماعيل بأنه: "ما يتشاور فيه العلماء في الأمور المطروحة خاصة فيما يكون له طابع العموم ويهم جموع الناس".⁵

_تعريف فريد بن يعقوب المفتاح: "بذل فئة من المجتهدين وسعهم في البحث والتشاور لتحصيل حكم شرعي".⁶

_تعريف ناصر بن عبد الله الميمان: "بذل جمع من الفقهاء وسعهم مجتمعين لتحصيل حكم شرعي".⁷

_تعريف الدكتور توفيق الشاوي وهو التعريف المختار: "الاجتهاد الجماعي هو تخصيص مهمة البحث واستنباط الأحكام بمجموعة محدودة من العلماء والخبراء والمتخصصين، سواء مارسوا ذلك بالشورى المرسلة أم في مجلس يتشاورون فيه ويتداولون حتى يصلون إلى رأي يتفقون عليه، أو ترجحه الأغلبية، ويصدر قرارهم بالشورى، ولكن يكون في صورة فتوى".⁸

وذلك لاشتماله على الخصائص التالية:

_الأساس هو الجماعة: مجموعة من المجتهدين وليس فردًا واحدًا.

_صفة المجتمعين: وهم أهل الفقه وأهل الخبرة والمختصون.

_الغاية من الاجتماع وهي استنباط الأحكام الشرعية.

_المرونة في الوسائل: لا توجد وسيلة محددة بعينها للوصول إلى الحكم، بل الوسائل كلها متاحة.

⁵ شعبان إسماعيل، الاجتهاد الجماعي و دور المجامع الفقهية في تطبيقه، ص 21.

⁶ فريد المفتاح، الاجتهاد الجماعي وأهميته في العصر الحاضر، ص 3.

⁷ الميمان، مراحل النظر في النوازل الفقهية، ص 10.

⁸ توفيق الشاوي، فقه الشورى والاستشارة، ص 242.

المطلب الثاني: أدلة مشروعية الاجتهاد الجماعي.

أولاً: من القرآن الكريم:

_ قوله تعالى: ﴿وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ﴾ (آل عمران: 159)، وجه الدلالة أن الله تعالى أمر نبيه ﷺ أن يشاور الصحابة، مع كون الوحي ينزل عليه، فتكون الشورى في حق غيره من العلماء أكد، ليشير بعضهم على بعض وهذا هو الاجتهاد الجماعي.

_ قوله تعالى: ﴿وَأْمُرْهُمْ شُورَىٰ بَيْنَهُمْ﴾ (الشورى: 38)، تدل الآية على أن من صفات المؤمنين الاجتماع والتشاور، وما ذلك إلا لأنه أقرب للوصول إلى الصواب.

_ قوله تعالى: ﴿وَإِذَا جَاءَهُمْ أَمْرٌ مِّنَ الْأَمْنِ أَوِ الْخَوْفِ أَذَاعُوا بِهِ وَلَوْ رَدُّوهُ إِلَى الرَّسُولِ وَإِلَى أُولِي الْأَمْرِ مِنْهُمْ لَعَلِمَهُ الَّذِينَ يَسْتَنْبِطُونَهُ مِنْهُمْ﴾ (النساء: 83). تدم الآية من يذيع الأخبار دون الرجوع إلى أهل العلم والاستنباط، وما ذلك إلا لأن الفرد قد لا يتمكن وحده من فهم النصوص واستنباط الاحكام، بل لابد له من الرجوع لآخرين يوجهونه، وهذا من مقاصد الاجتهاد الجماعي.

ثانياً: من السنة النبوية الشريفة:

_ مشاورة النبي ﷺ أصحابه في كيفية النداء للصلاة، فأخذ بمشورتهم كما ورد عند البخاري أن ابن عمر رضي الله عنهما كان يقول: (كان المسلمون حين قدموا المدينة، يجتمعون فيتحينون الصلاة، ليس ينادى لها، فتكلموا يوماً في ذلك، فقال بعضهم: اتخذوا ناقوساً مثل ناقوس النصارى، وقال بعضهم: بل بوقاً مثل قرن اليهود، فقال عمر: أولاً تبعثون رجالاً ينادي بالصلاة، فقال رسول الله ﷺ: (يا بلال، قم فناد بالصلاة)⁹، وهذا هو الاجتهاد الجماعي في أظهر صورته.

_ استشارة النبي ﷺ أصحابه في مصير الأسرى بعد غزوة بدر¹⁰، فأشار عمر بالقتل وأشار أبو بكر بالفداء، ومال النبي ﷺ إلى قول أبي بكر، ثم نزل القرآن معاتباً للنبي ﷺ

⁹ البخاري، صحيح البخاري، رقم الحديث 604، ج 1، ص 124.

¹⁰ انظر: مسلم، صحيح مسلم، رقم الحديث 1763، ج 3، ص 1383.

ومؤيداً لرأي عمر، وهذا فيه مثال حي للاجتهاد الجماعي بين المسلمين في عصر النبوة في قضية لم ينزل فيها وحى فاصل.

ثالثاً: من عمل الصحابة رضي الله عنهم:

عمل الصحابة والخلفاء الراشدون رضي الله عنهم بالاجتهاد الجماعي في كثير من القضايا التي عرضت لهم ولم يعرفوا سابقة لها، ومن ذلك:

_ روى الدارمي عن المسيّب بن رافع أنه قال: (كانوا -أي الصحابة- إذا نزلت بهم قضية ليس فيها من رسول الله أثر: اجتمعوا لها وأجمعوا، فالحق فيما رأوا، فالحق فيما رأوا).¹¹

_ كان أبوبكر الصديق رضي الله عنه إذا عرضت له مسألة، ولم يجد لها حكماً في كتاب الله أو سنة النبي صلى الله عليه وسلم، جمع خيار الناس وأفاضلهم واستشارهم، فإذا اجتمعوا على قول أو رأي أخذ به¹²، وهذا هو الاجتهاد الجماعي بعينه.

_ كان من نهج عمر بن الخطاب رضي الله عنه إذا أعياه أن يجد حكماً لمسألة نازلة في الكتاب والسنة سأل: "هل كان أبو بكر قضى فيه بقضاء؟ فإن كان لأبي بكر قضاء قضى به، وإلا جمع علماء الناس واستشارهم، فإذا اجتمع رأيهم على شيء قضى به".¹³

رابعاً: من المعقول:

_ قياس الاجتهاد الجماعي على الاجتهاد الفردي: ذلك أن الاجتهاد الفردي مشروع ومنصوص عليه، فيقاس عليه الاجتهاد الجماعي من باب أولى، فكل الشروط التي يجب توفرها في المجتهد الفرد تتحقق بالضرورة في جماعة المجتهدين، بل وزيادة على ذلك هي تتعزز بالتعاون والتكامل فيما بينهم، ما يجعل الأحكام الصادرة عن اجتهادهم أقرب للصواب.¹⁴

¹¹ الدارمي، سنن الدارمي (مسنده)، حديث رقم 115، ج 1، ص 48.

¹² انظر: البيهقي، السنن الكبرى، حديث رقم 20341، ج 10، ص 196.

¹³ انظر: نفس المصدر، حديث رقم 20838، ج 10، ص 196.

¹⁴ انظر: فريد المفتاح، الاجتهاد الجماعي وأهميته في العصر الحاضر، ص 13.

_ تطبيق مبدأ الشورى: فالاجتهاد الجماعي داخل ضمن مبدأ الشورى الذي نصت عليه الشريعة، فكما أن الشورى تكون في الأمور العامة المتعلقة بالأمة ومصيرها، فإنها تكون أيضا في المسائل الفقهية المعقدة.¹⁵

_ الاجتهاد الجماعي في زمن التطور العلمي والنوازل المعقدة ضرورة: تبرز الحاجة اليوم إلى الاجتهاد الجماعي خاصة في النوازل المعقدة التي تحتاج إلى آراء اهل الاختصاص فيها، وفي شتى المجالات الشرعية، والاقتصادية، والطبية، وذلك عصمة للفتاوى من الزلل، وصيانة الفكر عن الزيغ.¹⁶

المبحث الثاني: ماهية النوازل الطبية المعاصرة ومراحل النظر فيها

المطلب الأول: مفهوم النوازل الطبية المعاصرة

أولاً: تعريف النوازل :

1_ النوازل لغةً: من نزل، قال ابن فارس: "النون والزاء واللام كلمة صحيحة تدل على هبوط شيء ووقوعه، ونزل عن دابته نزولاً. ونزل المطر من السماء نزولاً. والنازلة: الشديدة من شدائد الدهر تنزل".¹⁷

2_ النوازل اصطلاحاً

لم يتطرق المتقدمون لتعريف النازلة بشكل دقيق كاصطلاح مستقل، ولكنهم ذكروها بمعناها اللغوي أو بوصفها مسائل مستجدة تحتاج إلى حكم، أما الفقهاء والباحثون المعاصرون اهتموا اهتماماً كبيراً بتحديد مفهوم لهذا المصطلح ، فتعددت التعريفات ومنها:

_ تعريف الدكتور وهبة الزحيلي: "المسألة أو المستجدات الطارئة على المجتمع بسبب توسع الأعمال، وتعقد المعاملات، والتي لا يوجد نص تشريعي مباشر واجتهاد فقهي سابق ينطبق عليها، وصورها متعددة، ومختلفة بين البلدان أو الأقاليم، لاختلاف العادات والأعراف المحلية".¹⁸

¹⁵ انظر: نصر الكرنز، الاجتهاد الجماعي وتطبيقاته المعاصرة، ص 43.

¹⁶ فريد المفتاح، الاجتهاد الجماعي وأهميته في العصر الحاضر، ص 4.

¹⁷ ابن فارس ، معجم مقاييس اللغة، ج 5، ص 417.

¹⁸ وهبة الزحيلي، "سبل الاستفادة من النوازل (الفتاوى والعمل الفقهي في التطبيقات المعاصرة)"، ج 11، ص 492.

تعريف مسفر القحطاني: هي " الوقائع الجديدة التي لم يسبق فيها نص أو اجتهاد"¹⁹
تعريف محمد شبير: " الحادثة _ التي وقعت حديثا _ التي تحتاج إلى حكم شرعي".²⁰

ثانياً: تعريف النوازل الطبية المعاصرة: هي "النوازل أو الحوادث الطبية الحديثة التي لم يسبق فيها اجتهاد أو فتوى مبنية على قاعدة فقهية"²¹.

وانطلاقاً من التعريفات السابقة للنوازل عموماً، وبناءً على أن النوازل الطبية نوع خاص منها، والخاص يدخل في العام، يمكن تعريفها بأنها: (الوقائع الطبية الجديدة التي لم يسبق فيها نص أو اجتهاد)، أو بأنها: (الحادثة الطبية التي تحتاج إلى حكم شرعي).

المطلب الثاني: مراحل النظر في النوازل الطبية المعاصرة.

النظر في النوازل واستنباط الأحكام منها يمر بأربعة مراحل²² هي: التصور، التكيف، التطبيق، والتوقف، ويمكن تلخيص هذه المراحل فيما يلي:

أولاً: تصوّر النازلة وفهم حقيقتها:

_ مفهوم التصور: "هو أن يفهم الباحث أو المجتهد النازلة محل الدراسة فهماً جيداً، ويتصورها تصوراً سليماً، ليتمكن من الحكم عليها، إذ يستحيل الحكم على شيء لم يتصوره بعد: فالحكم على الشيء فرع عن تصوره".²³

_ الهدف: من التصور: هو الفهم الشامل لحقيقة النازلة من كل جوانبها، و تمحيص جزئياتها قبل الحكم عليها؛ إذ "الحكم على الشيء فرع عن تصوره".

_ آلية التنفيذ : يكون التصور برجوع الفقيه إلى أهل الاختصاص والخبرة في المجال الذي يريد الخوض فيه ، وذلك إما بسؤالهم، أو الاطلاع على أبحاثهم، حتى يتشكل عنده تصور سليم ودقيق عن النازلة.

¹⁹ مسفر القحطاني، منهج استنباط أحكام النوازل الفقهية المعاصرة، ، ص 90.

²⁰ عبد الله الغفيلي، نوازل الزكاة "دراسة فقهية تأصيلية لمستجدات الزكاة"، ص 26.

²¹ خالد حامد، "دور الاجتهاد الجماعي في علاج الوقائع الطبية المعاصرة: دراسة تأصيلية تطبيقية"، ص 472.

²² أنظر: زايدي كريم، "النوازل الفقهية حقيقتها ومراحل النظر فيها"، ص 52_57.

²³ نفس المصدر، ص 53.

ثانيا: تكيف النازلة :

مفهوم التكيف: " إرجاع النازلة إلى أصلها الشرعي".²⁴ وهو المقصود من البحث، والمراد بذلك: "أن يرجع الفقيه النازلة إلى أصل من الأصول، بعد التأكد من انتماء هذه النازلة إلى ذلك الأصل، من أجل الوصول إلى حكمها".²⁵

الهدف منه :يهدف التكيف إلى تصنيف النازلة تحت باب من أبواب الفقه، أو ردها إلى أصل من الأصول الشرعية.

آلية التنفيذ :يتم بإحدى الطرق التالية:²⁶

- إلحاقها بنصوص الكتاب والسنة
- تخريجها على نازلة متقدمة لها حكم سابق.
- تخريجها على قاعدة فقهية أو أصل شرعي
- تكيفها استنادا إلى اعتبارها من المصالح المرسلة.

ثالثا: التطبيق:

المفهوم: وهو "تنزيل الحكم الشرعي على النازلة للوصول إلى حكمها بعد اكتمال كل ما يلزم لذلك".²⁷

الهدف منه: تنزيل الحكم المُستنبط وتطبيقه على النازلة، والتأكد من انطباق علة الحكم عليها أو ما يسمى عليه بتحقيق مناط الحكم.

²⁴ انظر: صالح الشمراني، "مراحل النظر في النازلة الفقهية"، نحو منهج علي أصيل لدراسة القضايا الفقهية المعاصرة، ص18.

²⁵ ماهر أبو شاويش، "ضوابط النظر في النوازل ومدارك الحكم عليها"، ص 233.

²⁶ انظر: نداء الدويك، "التكيف الفقهي للنوازل المعاصرة: دراسة تأصيلية تطبيقية، ص121.

²⁷ ماهر ذيب أبو شاويش، "ضوابط النظر في النوازل ومدارك الحكم عليها"، ص239.

- آلية التنفيذ وضوابطه: يتوجب على الفقيه على عند التنزيل اتباع القواعد التالية:²⁸
- الموازنة بين المصالح والمفاسد: يتوجب على الفقيه قبل تنزيل الحكم النظر إلى عواقب هذا التنزيل، والبحث في آثاره الإيجابية والسلبية، وإجراء موازنة بينها.
 - مراعاة اختلاف الأحوال: فالأحكام قد تختلف من حال إلى أخرى ، فحال الضرورة ليست كأحوال الاختيار أو السعة.
 - مراعاة اختلاف الأزمنة والأمكنة والأعراف: ذلك أن الأحكام قد تتغير وتتبدل باختلاف الأزمنة والأعراف و الأمكنة، فما يصلح في زمان معين ومكان معين، قد لا يصلح في غيره ولا ينطبق عليه.
 - اعتبار مآلات الأفعال: فالنظر في المآلات مقصد شرعي، ويقصد به هنا النظر إلى عواقب الأحكام ونتائجها المستقبلية.

رابعاً: التوقف:

مفهومه: "التوقف في الحكم على النازلة حتى يتبين له أو لغيره الحكم في المسألة"²⁹

فينبغي أن يتصف الفقيه بالورع، فيمسك عن القول في المسائل أو النوازل التي لم يحط بها، أو لم يرى لها تخريجاً، أو لم يجد لها أصلاً يستند عليه في حكمه عليها، لأن هذا من القول على الله بغير علم، وقد قال ابن عبد البر: ".....هذا يوضح لك أن الاجتهاد لا يكون إلا على أصول يضاف إليها التحليل والتحريم ، وأنه لا يجتهد إلا عالم بها ومن أشكل عليه شيء لزمه الوقوف ، ولم يجز له أن يحيل على الله قولاً في دينه لا نظير له من أصل ولا هو في معنى أصل وهذا الذي لا خلاف فيه بين أئمة الأمصار قديماً وحديثاً فتدبره".³⁰

²⁸ انظر: زايدي كريم، "النوازل الفقهية حقيقتها ومراحل النظر فيها"، ص 54. وانظر: ناصر الميمان، مراحل النظر في النوازل الفقهية، ص 18_19.

²⁹ انظر: صالح بن علي الشمراني، "مراحل النظر في النازلة الفقهية"، ص 21.

³⁰ ابن عبد البر، جامع بيان العلم وفضله، ج 2، ص 848.

المبحث الثالث: عوائق تكيف النوازل الطبية المعاصرة

تكيف النوازل الطبية المعاصرة تعترضها تحديات وعوائق كبيرة، وهي نابعة من طبيعة هذه النوازل وتعقيداتها من ناحية، ومن المنهجية التي تخضع لها الفتوى من جهة أخرى، ومن تلك العوائق:

المطلب الأول: تعقيدات التقنيات الطبية المعاصرة واختلاف الآراء حولها

إن التطور الكبير في تقنيات الطب المعاصر، ومع أنه يحمل في أمالاً كبيرة للبشرية، إلا أنه يمثل تحدياً عظيماً للفقهاء والمجتهدين لتكييف مسائله، وذلك راجع لما يلي:

1_ الطبيعة البالغة التعقيد للمسائل الطبية:

لم تعد المسائل الطبية تقتصر على التشخيص التقليدي والعلاج البسيط، بل صارت تشمل مجالات بالغة التعقيد كالهندسة الوراثية، وزراعة الأعضاء، وتقنيات النانو، وهذه التقنيات تتطلب معرفة عميقة بالتكنولوجيا، والتشريح البشري، والتعقيدات العلمية³¹، والفقيه قد يفتقد هذه الخلفية العلمية المتخصصة، ما يجعل تصوره للنازلة غير دقيق، وكما هو معلوم فإن الحكم على الشيء فرع عن تصوره، والتصور الخاطئ يؤدي إلى تكيف فقهي خاطئ، وبالتالي إلى خلل في تنزيل الأحكام الشرعية.³²

2_ تداخل المسائل الطبية مع تخصصات أخرى:

النوازل الطبية تتجاوز غالباً حدود الطب، لتتداخل مع تخصصات مختلفة³³، منها المتعلقة بالجانب العلمي كالوراثية و علم الخلايا والفيسيولوجيا، ومنها المتعلقة بالجانب الاجتماعي والانساني كعلم النفس، والاجتماع، والاقتصاد، والقانون، فمسألة استئجار الأرحام مثلاً بالإضافة لتعقيدات وسائلها، فإن لها أبعاداً أخلاقية وقانونية معقدة، تتعلق بالأسرة، والنسب، والكرامة الإنسانية، وهذا التداخل يجعل الإحاطة بهذه المسألة بالفرد الواحد ومن كل جوانبها أمراً شبه مستحيل، لأنه ليس بالإمكان أن يجمع شخص واحد بين

³¹ انظر: نداء عزيز سالم الدويك، التكيف الفقهي للنوازل المعاصرة: دراسة تأصيلية تطبيقية، ص 29.

³² انظر: نفس المصدر، ص 46.

³³ فريد المفتاح، الاجتهاد الجماعي وأهميته في العصر الحاضر، ص 13.

معرفة العلوم الشرعية، وبين المعرفة المتخصصة لمشاكل البيئة والعصر بالصورة التي اشترطها الأصوليون لتحقيق الاجتهاد.

3_تباين الآراء بين الخبراء الطبيين أنفسهم:

فلا يقتصر الامر على اختلاف آراء الفقهاء في المسألة الواحدة، بل يتعداه إلى الخبراء الطبيين أنفسهم، فتجدهم مختلفين في بعض الحقائق الطبية المستجدة³⁴، فمثلاً في مسألة "الموت الدماغى" لا تزال النقاشات مستفيضة بين الأطباء حول تحديد مفهومها الدقيق، وحول تحديد لحظة الوفاة، وهذا الاختلاف بين الأطباء يزيد من صعوبة مهمة الفقيه في تكييف هذه النوازل، لأنه يعتمد بشكل كبير على رأي أهل الاختصاص في تصورهما.

4_سرعة التطور والتقدم المعرفي:

التطورات السريعة للعلوم الطبية واكتشافاتها، تجعل المعلومات السابقة تتقدم بسرعة³⁵، و تجعل ما كان بالأمس حقيقة علمية، يصبح مجرد تفسيرات خاطئة وتوهمات، وهذا ما يستدعي اطلاعا وتحديثاً مستمراً للمعارف عند الفقهاء، وهذا مطلب شاق جداً، ويتطلب جهداً استثنائياً قد لا يمكن تحقيقه.

المطلب الثاني: قصور الفتوى الفردية عن معالجة النوازل الطبية والإحاطة بجوانبها

في ظل التعقيدات المذكورة آنفاً، تبرز قصور الفتوى الفردية كعائق رئيسي أمام معالجة النوازل الطبية المعاصرة بشكل فعال وكاف، وذلك لما يلي:

1_محدودية الإحاطة العلمية للفقيه الفرد:

الفقيه الفرد قد تتوافر لديه المعرفة العميقة بالشريعة وأصولها، غلا أنه غالباً لا يكون متخصصاً في العلوم الطبية المعاصرة وتقنياتها، ما يصعب عليه تصور النازلة الطبية تصويراً دقيقاً³⁶، وهذا ما ينعكس سلباً على تكييفها تكييفاً فقهياً صحيحاً، فالحكم على الشيء فرع عن تصوره، وأي قصور في هذا التصور يؤدي إلى خطأ في الحكم الشرعي.

³⁴ انظر: نداء عزيز سالم الدويك، التكييف الفقهي للنوازل المعاصرة: دراسة تأصيلية تطبيقية، ص 54.

³⁵ انظر: خالد حسن أحمد حامد، "دور الاجتهاد الجماعي في علاج الوقائع الطبية المعاصرة، ص 484.

³⁶ انظر: إخلاص الزبير، "الاجتهاد الجماعي بين مقاصد الشرع وضرورات العصر"، ص 373.

2_ خطر الانحراف والخطأ في الفتوى:

فالفتوى الصادرة عن الفرد تكون عرضة للخطأ أو للتأثر بالزعات، والأهواء، أو حتى التوجهات السياسية، أو بسبب غياب بعض المعلومات الأساسية، وقد تكون المسألة مصيرية أو متعلقة بعموم الأمة، فتكون أثارها السلبية وخيمة، وقد حذر الشيخ مصطفى الزرقا من أن الاجتهاد الفردي الذي كان ضرورة في الماضي، أصبح اليوم يشكل ضرراً كبيراً، وأن الحل في الاجتهاد الجماعي المنظم، فقال: "لقد كان الاجتهاد الفردي ضرورة في الماضي، وهو اليوم ضرر كبير.....فقد كثرت المتاجرون بالدين، وقد وجد اليوم من أصدر كتباً وفتاوى غرارة تدل على أن أصحابها قد وضعوا علمهم تحت تصرف أعداء الإسلام، في الداخل والخارج، ليهدموا دعائم الإسلام تهديماً لا يستطيعه أعداؤه، تحت ستار الاجتهاد وحرية التفكير فإذا أردنا أن نعيد للشريعة وفقهها روحها وحيويتها... لا بد لنا اليوم من أسلوب جديد للاجتهاد، وهو اجتهاد الجماعة المنظم ليحل محل الاجتهاد الفردي في القضايا الكبرى".³⁷

3_ ضعف الثقة وتشتت الرأي:

تعدد الفتاوى الفردية وتعارضها حول نازلة من النوازل، يجعل الناس في حيرة من أمرهم، ويؤثر سلباً على ثقتهم في المرجعية الدينية. ما يجعل الباب مفتوحاً لأعداء الشريعة للطعن فيها وفي ومدى صلاحيتها لكل الأزمان، بل ربما يدفع البعض للارتواء في حضن الأنظمة الوضعية كبديل للشريعة التي يراها عاجزة ومتضاربة أمام النوازل التي تعرض لها، وهذا التشتت في الآراء والتضارب في الفتاوى ينعكس بالسلب على وحدة الأمة، ويتسبب في الفرقة وتبادل الاتهامات.³⁸

4_ صعوبة تحقيق التكامل المعرفي:

النوازل الطبية المعاصرة تتطلب التقارب بين تخصصات متعددة، وهذا ما يجعل الفقيه المنفرد، أو الطبيب المنفرد، عاجزين عن تقديم الحل الأمثل لهذه النوازل بدون تكامل بينهما، والفتوى الفردية لا تسمح بوجود هذا التكامل، من جهة أخرى نجد أن

³⁷ أنظر: مصطفى الزرقا، "الاجتهاد ودور الفقه في حل المشكلات"، ص 49_50.

³⁸ نصر محمود الكرني، الاجتهاد الجماعي وتطبيقاته المعاصرة، ص 55_56.

الاجتهاد الجماعي يتيح هذا التكامل والتفاعل بين العلماء المجتهدين من أهل الشريعة، والخبراء المختصين من أهل الطب والعلوم.³⁹

5_ المساحة الزمنية وعدم القدرة على المتابعة:

الإحاطة بمستجدات الطب تتطلب اطلاعا مستمرا وبحثاً دورياً، وهذا شبه مستحيل على الفقيه الفرد المنشغل أساساً بمهام أخرى، وهذا ما يجعل الفتوى الفردية عاجزة عن تحديث نفسها بنفس سرعة التطورات الطبية، ويؤكد عجزها عن تلبية احتياجات الأمة في معالجة النوازل الطبية المعقدة، ويبرز الحاجة إلى منهجية أكثر تنظيماً وشمولية.

المبحث الرابع: أهمية الاجتهاد الجماعي في تكييف النوازل الطبية المعاصرة

بعد سرد العوائق التي تواجه الفتوى الفردية في تكييف النوازل الطبية المعاصرة، يتأكد الدور المحوري للاجتهاد الجماعي كضرورة ملحة، وسبيل مثالي لضمان دقة الأحكام، وشموليتها، مع تعزيز الثقة بها عند عامة المسلمين.

المطلب الأول: دور المجامع الفقهية واللجان الجماعية في تكييف النوازل الطبية والإحاطة بها.

إن المجامع الفقهية واللجان الجماعية هي الشكل المؤسسي المنظم للاجتهاد الجماعي المعاصر. وقد تأسست لتقديم المنهج الأمثل لمعالجة النوازل ومواكبة مستجدات العصر، وقد نجحت إلى حد بعيد في ترسيخ الاجتهاد الجماعي كمفهوم متأصل ومنظم، وهي قائمة على الاجتهاد الأصيل المستند إلى الدليل، وعلى تلاقي الآراء الفقهية بلا تعصب، وهدفها تحقيق مصالح الأمة وفق مقاصد الشريعة، وفيما يلي نقاط سريعة نسلط الضوء من خلالها على هذه المجامع ويتجلى لنا أهميتها ودورها البارز في معالجة النوازل:

أولاً: نشأة المجامع واللجان الفقهية:

أمام كثرة "النوازل" وتعقيدها في العصر الحديث، أدرك العلماء والفقهاء ضرورة الانتقال من الاجتهاد الفردي إلى الجماعي المنظم، فكانت الدعوات إلى إحياء الاجتهاد

³⁹ انظر: إخلاص الزبير، "الاجتهاد الجماعي بين مقاصد الشرع وضغوطات العصر"، ص 374. وانظر: صالح حميد، "الاجتهاد

الجماعي وأهميته في نوازل العصر"، ص 21.

الجماعي في شكل مؤسسي مقنن منذ بدايات القرن الرابع عشر الهجري ،بدأت الدعوات بجهود علماء أجلاء مثل الشيخ العلامة محمد الطاهر بن عاشور الذي نادى بجمع مجمع علمي يحضره أكبر العلماء بالعلوم الشرعية في كل قطر إسلامي، وتبعه الدكتور محمد يوسف موسى والأستاذ مصطفى الزرقا في الدعوة لإنشاء مجامع للفقهاء الإسلاميين، وقد أثمرت هذه الدعوات عن تأسيس عدة مؤسسات للاجتهاد الجماعي⁴⁰ ، مثل:

_مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر (1381هـ/1961م): الذي يضم خمسين عضواً من العلماء والمختصين من مختلف المذاهب والجنسيات، ويقوم بدراسة البحوث الإسلامية وبيان الرأي في المشكلات المذهبية والاجتماعية.

_هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية (1391هـ): وتتفرع عنها اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالسعودية ، وتصدر عنها العديد من الأبحاث والفتاوى، المتعلقة بالشؤون العامة والخاصة.

_المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة (1398هـ): يقوم دورياً بدراسة أمور المسلمين الدينية والفقهية، ويحرص على النظر في الوقائع الجديدة، وتصدر عنه مجلة دورية.

_مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي (1401هـ/1981م): ويقوم بدراسة مشكلات الحياة المعاصرة للاجتهاد فيها، وتقديم الحلول العملية لها.

ثانياً: المنهج الدقيق للمجامع واللجان الجماعية في معالجة النوازل وتكييفها:

تعتمد المجامع واللجان الفقهية عموماً منهجاً عملياً يمر بمراحل عديدة منظمة، وذلك قبل إصدار أي قرار نهائي حول تكييف نازلة معينة ، وهذا ما يضمن الدقة في التكييف من الناحية العلمية والفقهية ، والتنزيل الصحيح للحكم الشرعي، وهذه المراحل يمكن تلخيصها فيما يلي⁴¹:

⁴⁰ انظر: صالح بن عبد الله بن حميد، "الاجتهاد الجماعي وأهميته في نوازل العصر"، ص 23_26.

⁴¹ انظر: محمد عبد الهادي، "المجامع الفقهية ودورها في إعادة العمل بالاجتهاد الجماعي"، ص 290_291.

1_ انتقاء الموضوعات والمسائل المراد تكييفها : حيث يتم اختيار النوازل المستجدة لدراستها وتكييفها، وذلك بالتشاور مع أهل العلم والخبرة، لتُصاغ بعد ذلك الأسئلة حولها بشكل تفصيلي.

2_ البحث العلمي المتخصص :حيث تعد قائمة طويلة من علماء الفقه وخبراء العلوم (قد يصل عددهم إلى ثلاثمائة فرد)، ويتم تكليفهم بإجراء بحوث مفصلة حول النازلة المراد تكييفها ودراستها ، مع توفير المواد العلمية والبيانات لهم، وقد تتفاوت الآراء حول تكييفها وكل له أدلته.

3_المراجعة والتركيز على الأدلة : فتُجمع الأبحاث المنجزة ويتم تلخيصها و تُوزع على أهل العلم لمراجعتها وتمحيص الأدلة والآراء الواردة فيها.

4_العرض والمناقشة النهائية :حيث يتم انتخاب عالم بارز ليعد ورقة عرض تكون بمثابة الملخص الموحد لجميع الأبحاث والدراسات المتعلقة بالنازلة، ثم تُقدّم هذه الورقة في ندوة علمية مفتوحة ، وتخضع لنقاش مستفيض من العلماء قبل اعتماد القرار النهائي حول تكييفها والحكم عليها.

هذه المراحل هو عملية مؤسسية تدمج بين الاجتهاد الفقهي والخبرة العلمية في تكييف النوازل والحكم عليها، من خلال مشاركة واسعة من الفقهاء والمتخصصين، وهذا ما يضمن البعد عن الخطأ في التكييف وإصدار الأحكام.

ثالثاً: الخصائص المميزة لعمل المجامع واللجان الجماعية في تكييفها للنوازل الطبية: تختص المجامع واللجان في أعمالها على عدة ميزات منهجية وعلمية تضمن الدقة في التكييف، والشمولية في التقصي، والبعد عن الأخطاء قدر الإمكان، وتتجلى فيما يلي:

1_ تعدد التخصصات :فهي تضم إلى جانب الفقهاء المتخصصين في العلوم الشرعية، خبراء مختصين في العلوم الدنيوية (الطب، الاقتصاد، الاجتماع، الهندسة، الفلك)، وهذا التكامل والتعاون المعرفي ضروري لفهم النوازل الطبية من جميع جوانبها⁴²، ما يضمن الدقة في تكييفها.

⁴² انظر: فريد بن يعقوب المفتاح، الاجتهاد الجماعي وأهميته في العصر الحاضر، ص14.

2_ البحث العميق والتشاور: حيث تُعرض المسائل والنوازل الطبية وغيرها على هذه المجالس واللجان ، ويكلف الباحثون بإعداد دراسات وأبحاث مستفيضة حولها، ثم تتم مناقشة هذه الأبحاث في جلسات تشاور بين الفقهاء والخبراء، ما يسمح بتبادل وجهات النظر المختلفة، وتصحيحها، وتمحيص الآراء المتباينة حولها، وإبداء الحجج، والنظر في قوتها.⁴³

3_ الاستعانة بأهل الخبرة والاختصاص: فالرجوع إلى أهل الاختصاص والخبرة يعد شرطاً أساسياً في تكييف النوازل الطبية، فالطبيب يشخص الواقعة الطبية ويصورها، والفقهاء يكتفيها بناءً على هذا التشخيص والتصوير.⁴⁴

4_ إصدار القرارات الجماعية: فبعد المناقشة المستفيضة للمسائل المعروضة، تُصدر المجالس قراراتها بأغلبية الأعضاء، وهذا تطبيق عملي لمبدأ الشورى⁴⁵، حيث تمثل هذه القرارات رأي غالبية أهل العلم والخبراء الحاضرين، وكلما زاد العدد كانت أقرب للصواب، وهذه القرارات يتم جمعها ثم تنشر في مجلات دورية لتعميمها.

رابعا: أهمية المجالس واللجان الجماعية في تكييف ومعالجة النوازل الطبية:

تبرز أهمية المجالس واللجان الجماعية والحاجة الماسة إلى دورها في تكييف النوازل الطبية فيما يلي:

1_ دقة وعمق النقاشات الجماعية: ذلك أن رأي الجماعة أقرب إلى الصواب من الفرد، وعمق النقاش حول النازلة واستحضار الأصول القريبة منها من أطراف متعددة، يجعلان التكييف أكثر دقة وأحرى بالصواب.⁴⁶

2_ تكامل التأهيل: في عصر التخصص العلمي، لا يمكن لعالم واحد الإحاطة بجميع العلوم، والعمل الجماعي في المجالس يضمن تكامل الخبرات بين العلماء والمتخصصين، مما ينتج أحكاماً أقرب ما يكون للصواب، وأبعد ما يكون عن الخطأ.⁴⁷

⁴³ انظر: محمد عبد الهادي، "المجالس الفقهية ودورها في إعادة العمل بالاجتهاد الجماعي"، ص 295.

⁴⁴ انظر: نداء الدويك، التكييف الفقهي للنوازل المعاصرة: دراسة تأصيلية تطبيقية، ص 52.

⁴⁵ انظر: محمد عبد الهادي، "المجالس الفقهية ودورها في إعادة العمل بالاجتهاد الجماعي"، ص 295.

⁴⁶ انظر: المصدر نفسه، ص 294.

⁴⁷ انظر: حميد عمري، "الاجتهاد الجماعي المعاصر بين التصور وإشكاليات التطبيق"، ص 261.

3_ السرعة في مواجهة المستجدات المعقدة: النوازل الطبية تكون غالباً ذات بعد عام، وتمس عموم الأمة، ولها تشعبات تخرج بها عن مجال الطب إلى علوم أخرى، والاجتهاد الجماعي يوفر رؤية جماعية تجتمع فيها الخبرات المتخصصة في هذه العلوم، ما يسرع فهم هذه النوازل وتصورها، و يسهل المعالجة العاجلة لها، ويضمن ربح الوقت في مواكبة المستجدات، دون الحاجة إلى اضطراب الفقهاء لدراسة هذه العلوم دراسة مستقلة.⁴⁸

4_ توحيد الفتاوى وتعزيز الثقة في المرجعيات الدينية: فهذه المجامع تعمل على تقليل تشتت الآراء وتضاربها بسبب الفتاوى الفردية المختلفة، والتي قد تثير حالة من الارتباك عند المكلفين⁴⁹، لأن الفتاوى الجماعية تكون أكثر قبولاً عند العامة، وهذا ما يؤدي إلى توحيد الكلمة، وتعزيز ثقة الأمة في المرجعيات الشرعية، ويضفي نوعاً من القدسية على ما يصدر منها.⁵⁰

المطلب الثاني: تحليل نماذج تطبيقية للاجتهاد الجماعي المتعلق بالنوازل الطبية المعاصرة.

التكييف الفقهي للمسألة كما سبق هو "تحريرها وبيان انتمائها إلى أصل معين معتبر"⁵¹، وتشكل مقاصد الشريعة الإسلامية، والقواعد الفقهية، ومراعاة المصالح، الإطار المرجعي الأساسي الذي يوجه الاجتهاد الجماعي في تكييف النوازل عموماً، والنوازل الطبية خصوصاً، لذلك تلتزم المجامع واللجان في التكييف بربط النازلة بإحدى هذه المقاصد والكليات، وفي النماذج التالية بيان لذلك:

1_ زراعة الأعضاء البشرية: (Organ Transplantation)

_ **التصور:** وهو عملية نقل عضو أو نسيج من إنسان إلى إنسان آخر، وذلك إما لإنقاذ حياته أو استعادة وظيفة من وظائف الجسم الحيوية، وتشمل عملية الزرع أنواعاً مختلفة مثل: الذاتي الذي يكون في نفس الجسم، والمتماثل الذي يكون بين توأمين، والمتباين بين شخصين غريبين، والغريب الذي تنقل الأعضاء فيه بين جنسين مختلفين كالإنسان والحيوان.⁵²

⁴⁸ عبد المجيد الشرفي، الاجتهاد الجماعي في التشريع الإسلامي، ص 28.

⁴⁹ انظر: محمد عبد الهادي، "المجامع الفقهية ودورها في إعادة العمل بالاجتهاد الجماعي، ص 295.

⁵⁰ انظر: فتحة مشعل، "الاجتهاد الجماعي وأثره في استنباط حكم النوازل الفقهية الطبية والاقتصادية (تأصيل وتطبيق)، ص 138.

⁵¹ محمد قلعي وحامد قنبي، معجم لغة الفقهاء، ص 143.

⁵² زهير السباعي ومحمد البار، الطبيب أدبه وفقهه، ص 215.

ـ **الحكم الشرعي:** قرر مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر (المؤتمر الثالث عشر، 2009)⁵³، ومجمع الفقه الإسلامي الدولي (الدورة الرابعة، 1988)⁵⁴ بشأن زراعة الأعضاء ما مجموعه:

- 1_ حرمة بيع الأعضاء لما فيه من امتهان لكرامة الإنسان.
- 2_ جواز التبرع بالأعضاء بشروط صارمة، وذلك بأن يكون طوعياً دون إجبار، ويصدر عن بالغ عاقل رشيد، ولا يترتب عليه ضرر بالغ بالمتبرع، وأن تكون المنفعة عظيمة، وألا يؤدي إلى اختلاط الأنساب.
- 3_ جواز النقل من الميت إلى الحي بشرط تحقق الموت الشرعي، وموافقة الميت قبل وفاته أو ورثته، أو ولي الأمر لمن ليس له ورثة أو لا يعلم أصله.

ـ **الإطار العام للتكييف:** تعد هذه الفتاوى ربطاً مباشراً للنازلة بمقصد حفظ النفس، والذي هو من الضروريات الخمس، وتطبيقاً عملياً للقواعد الكلية كقاعدة "الضرر يزال"، وقاعدة "الضرورات تبيح المحظورات"، فالنقل في أساسه يهدف إلى إنقاذ حياة إنسان آخر، أو إلى استعادة وظيفة حيوية في جسمه، لكن بشرط ألا يؤدي إلى إهلاك المتبرع الأصلي لأنه من باب "قتل النفس المنهي عنه"، استناداً إلى قوله تعالى: {ولا تقتلوا أنفسكم} البقرة 195، وألا يتسبب له في ضرر بليغ، مع التأكيد على تكريم الإنسان حياً وميتاً من خلال تحريم بيع الأعضاء، واستندوا أيضاً في قولهم بجواز النقل بالضوابط السابقة على القاعدة الفقهية المشهورة وهي: "أن الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف". والضرر الأشد هنا يتمثل في بقاء الإنسان الحي عرضة للمرض الشديد وللهلاك المتوقع، والضرر الأخف يتمثل في أخذ شيء من إنسان ميت لعلاج إنسان حي في حاجة شديدة إلى هذا الأخذ.⁵⁵

⁵³ انظر: البيان الختامي للمؤتمر الثالث عشر لمجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الشريف، المنعقد في شهر ربيع الأول 1430 هـ، الموافق شهر مارس 2009 م.

⁵⁴ دورة المجمع في مؤتمره الرابع بجدة، المملكة العربية السعودية، المنعقد في الفترة من 18 إلى 23 صفر 1408 هـ / الموافق 6 إلى 11 فبراير 1988 م.

⁵⁵ انظر: بيان من مجمع البحوث الإسلامية ودار الإفتاء المصرية، "بالحكم الشرعي في نقل الأعضاء من الحي إلى الحي ومن الميت إلى الحي"، ص 45-47.

2_ الموت الدماغي (Brain Death)

_التصور: موت الدماغ يعني "الغياب الدائم لوظائف جذع الدماغ والوظائف الدماغية. ومع أن تعبير موت الدماغ يستخدم بشكل عام، ويمتد إلى كل المرضى بالأذى الدماغي الشديد، فإن معناه من الناحية الطبية والقضائية ضيق جداً"⁵⁶. ويختلف الأطباء في تكييفه، هل هو موت حقيقي أم لا، ويخضع تشخيص الموت الدماغي إلى معايير سريرية وعصبية صارمة وهي:

أ_ المعايير السريرية⁵⁷: وتتمثل في:

- وجود سبب مُؤكّد وواضح لحدوث ضرر كبير في الجهاز العصبي.
- انعدام عوامل تُؤثر على التقييم السريري، مثل اضطرابات الشوارد، أو تأثير المواد السامة والمخدرة.

ب_ المعايير العصبية⁵⁸: وتتمثل في تأكيد توفر ما يلي:

- غياب الاستجابة الحركية
- غياب منعكسات العين واستجابتها للضوء
- غياب المنعكسات الحيوية كالبلع، أو السعال، أو المص.
- انعدام التنفس التلقائي.

_ التكييف والحكم: اختلف الفقهاء المعاصرون في تكييف الموت الدماغي، وتباينت آراء المجامع في حكمه، فبعضهم كیفه على أنه موت شرعي حقيقي، وبعضهم لم يعتبره كذلك، وبعضهم فصل في المسألة، فكانت الآراء كما يلي:

أ_ الرأي الأول: كيف الموت الدماغي على أنه موت حقيقي شرعي، إذا تعطلت وظائف الدماغ جميعها تعطلاً كلياً لا رجعة فيه، وكان هذا القرار من لجنة مكونة من ثلاثة أطباء ثقات من اهل الخبرة والاختصاص، ولو كان نبض القلب والتنفس يعملان عملاً آلياً مدعوماً بالأجهزة،

⁵⁶ حاتم الحاج، أثر تطور المعارف الطبية على تغير الفتوى والقضاء، ص 256.

⁵⁷ نفس المصدر، ص 257_260.

⁵⁸ نفس المصدر، ص 257_260.

ويجوز في هذه الحالة رفع أجهزة الإنعاش، وصدر عن مجمع الفقه الإسلامي (قرار رقم 5 لسنة 1986).⁵⁹ والتكيف الفقهي هنا مرده شهادة أهل الخبرة والاختصاص من الأطباء.

ب_ الرأي الثاني : قالوا أن الموت الدماغي لا يعتبر موتاً حقيقياً شرعياً، وعليه فلا يجوز إيقاف الأجهزة الإنعاشية ما دام القلب لا يزال ينبض، واستدلوا على هذا بأن مجرد فقدان الشعور من الدماغ لا يكون دليلاً قاطعاً على الموت، بل ربما شابه الإغماء، مستندين بقاعدة "اليقين لا يزول بالشك"، واليقين هنا حياة الإنسان وموته شك، وأخذ به المجمع الفقهي المنعقد بمكة 1408هـ.⁶⁰

ج_ الرأي الثالث :للموت مستويان؛ المستوى الأول يكون بموت الدماغ فقط، ويترتب عليه بعض الأحكام المتعلقة بالموت لا كلها، والمستوى الثاني يكون بموت الدماغ مع توقف كل الأجهزة الرئيسية في الجسم، وهذا الذي يترتب عليه بقية أحكام، وهذا جمع بين القولين السابقين، وقد أخذ بهذا الرأي المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.⁶¹

_ الإطار العام للتكيف : تباينت هذه الآراء والتكييفات في الأساس لتردها بين مقصد حفظ نفس المريض أولاً من جهة، ثم تعريف الموت عند الأطباء، والتحديد الشرعي للحظة الوفاة من جهة أخرى، وما يترتب على ذلك من أحكام شرعية وآثار متعلقة بالمريض نفسه، كرفع أجهزة الإنعاش، وتوزيع الميراث وتنفيذ وصيته، وأخرى متعلقة بغيره، كنقل أعضاءه لتحقيق مصالح أخرى كإنقاذ حياة إنسان آخر عن طريق التبرع بها.⁶²

3_ استئجار الرحم: (Surrogacy)

_التصور العلمي : هو "استخدام رحم امرأة أخرى لحمل لقريحة مكونة من نطفة الرجل وبويضة المرأة، وغالباً ما يكونان زوجين، وتحمل لهما الجنين ثم تضعه، وبعد ذلك يتولى الزوجان رعاية المولود، ويكون ولداً قانونياً لهما".⁶³

⁵⁹ نداء الدوك، التكيف الفقهي للنوازل المعاصرة: دراسة تأصيلية تطبيقية، ص 205.

⁶⁰ انظر: المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، قرارات المجمع الفقهي الإسلامي في دورته العاشرة والحادية عشرة والثانية عشرة، ص 21.

⁶¹ انظر: سليمان بن صفية، "أحكام الموت الدماغي للإنسان والتصرف في أعضائه"، ص 419.

⁶² انظر: نداء الدوك، التكيف الفقهي للنوازل المعاصرة: دراسة تأصيلية تطبيقية، ص 207_209.

⁶³ مجموعة من المؤلفين، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، ص 806.

_ الحكم الشرعي: تم بحث المسألة من طرف عدة مجامع فقهية منها المجمع الفقهي برابطة العالم الإسلامي (1405هـ)، ومجمع البحوث الإسلامية بالأزهر (2001)، وكذلك دار الإفتاء المصرية، وقد أصدرت قرارات اتفقوا فيها على تحريم استئجار الأرحام، سواء أكان بعوض أو بدون عوض.⁶⁴

_ الإطار العام للتكييف: استندت المجامع في تكييفها للنازلة على أنها مخالفة للفطرة، ثم الحكم عليها بالتحريم إلى عدة أسباب مقاصدية:

- 1- مقصد حفظ النسب: ذلك أن استئجار الأرحام يؤدي إلى اختلاط الأنساب وتداخلها، وإلى نشوء منازعات حول أحقية الأمومة بين الأم صاحبة الرحم الحاضن و الأم صاحبة البويضة.⁶⁵
- 2- مقصد حفظ النسل: فهذه العملية تخالف الفطرة السوية للبشر التي فطروا عليها، وتزيل معنى الأمومة المقدس، والذي تحرص فيه الأم على أولادها، وتفديهم بحياتها، وتحيطهم بحنانها، ليصبحوا مجرد غرباء عنها، ومجرد وسيلة لكسب المال⁶⁶، والشريعة جاءت لحفظ الأنساب وصيانتها من الاختلاط ووقوع النزاع حولها، وعملت على تقوية الروابط الأسرية.
- 3- مقصد حفظ الدين: لما في استئجار الأرحام من استباحة لعلاقات غير شرعية محتملة، وذهاب حرمة المرأة، وتحولها لآلة للإنجاب بغض النظر عن صاحب النطفة، وعن كونها متزوجة أم غير متزوجة، ما يفتح الباب للزنا والفجور، بحجة أنها حملت عن طريق استئجار رحمها، فجاء التحريم سدا للذريعة.
- 4- قاعدة "الضرر لا يزال بضرر مثله" أو "أشد منه": فيإزالة ضرر عدم الإنجاب لا يبرر أبدا إباحة الوقوع في محذور أعظم، وضرر أكبر، ألا وهو اختلاط الأنساب، أو إلحاق الضرر بصاحبة الرحم التي تتحمل المشاق وذلك باستغلال حاجتها.⁶⁷

⁶⁴ انظر: خالد حامد، "دور الاجتهاد الجماعي في علاج الوقائع الطبية المعاصرة، ص 40.

⁶⁵ انظر: مجموعة من المؤلفين، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، ص 810.

⁶⁶ نفس المصدر، ص 808.

⁶⁷ انظر: خالد حسن أحمد حامد، "دور الاجتهاد الجماعي في علاج الوقائع الطبية المعاصرة"، ص 41.

4_ التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب: (Artificiel Insémination / IVF)

_التصور: يتمثل في سحب السائل المنوي من الرجل ثم معالجته طبيًا وتخصيبه بالمخبر، والحصول على بويضة من الزوجة عن طريق عملية خاصة، وتخصيبها خارج جسمها بالحيوان المنوي المأخوذ من الزوج، وذلك في أنبوب مخصص لذلك، ثم إعادة زراعة هذه البويضة المخصبة في رحم الزوجة.⁶⁸

_ الحكم: قررت المجامع الفقهية _ومنها مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي_ تحريمه في حالات وجوازه في حالات أخرى كما يلي⁶⁹:

أ_ تحريمه في خمس صور: وهي التي تتضمن استخدام بويضة أو نطفة من غير الزوجين كلاهما أو أحدهما فهذه أربع، أو زراعة بويضة ملقحة في رحم غير رحم الزوجة (سبق بيان حكمه في مسألة استئجار الرحم)، لما في ذلك من اختلاط الأنساب، وفساد الفطرة، ومخالفة مقاصد الشريعة في حفظ النسل.

ب_ جوازه في صورتين: حيث تم تكييفهما على أنهما من العلاج المباح، وهما اللتان يتم فيهما تلقيح بويضة الزوجة بنطفة الزوج، ثم زراعة هذه البويضة الملقحة داخل رحم الزوجة، سواء كان التلقيح داخليًا في الرحم، أو خارجيًا (أطفال الأنابيب)، مع اشتراط جميع الضمانات الشرعية والطبية المانعة من اختلاط الأنساب.

_ الإطار العام للتكييف: يتجلى مقصد حفظ النسل في تكييف هذه النازلة في كلا حالتي الإباحة والمنع، ففي حالة الإباحة كيفت كنوع من العلاج في الصورة المباحة، وذلك لرفع الحرج عن الزوجين في حالات العقم، وتسهيلًا للإنجاب المشروع، والمكاثرة بالذرية، وفي حالة المنع منعت لما تؤدي إليه من اختلاط الأنساب وتجاوز في حدود العلاقة الزوجية إلى أطراف أخرى.

⁶⁸ علي المحمدي، أحكام النسب في الفقه الإسلامي، ص 221.

⁶⁹ المجمع الفقهي الإسلامي الدولي، قرار رقم: 94 (10/2) (جدة: منظمة المؤتمر الإسلامي، 1418 هـ / 1997 م).

5_ الاستنساخ البشري: (Human Cloning)

_ **التصور:** الاستنساخ عموماً هو "زراعة خلية إنسانية أو حيوانية جسدية تحتوي على المحتوى الوراثي كاملاً في رحم طبيعي أو صناعي؛ وذلك بغرض إنتاج كائن حي (حيوان أو إنسان) صورة طبق الأصل من نظيره صاحب الخلية الأولى"⁷⁰، وهو بذلك تتداخل فيه العلوم الطبية، وعلوم الوراثة، وفيسيولوجيا الخلايا، بالإضافة إلى الآلات المعقدة التي يستعان بها، وينقسم إلى قسمين هما: استنساخ بشري وغير بشري (حيواني ونباتي).⁷¹

_ **الحكم:** بسبب التداخلات والتعقيدات التي تتخلل عملية الاستنساخ، اختلفت وجهات النظر الفردية من الفقهاء والخبراء حوله عند ظهوره، ما جعل الاجتهاد الجماعي فيه حاجة ملحة، وهذا الذي حدث، فقد قرر مجمع الفقه الإسلامي الدولي في مؤتمره العاشر بجدة عام 1997م، جواز الاستنساخ الحيواني والنباتي بشروط وضوابط شرعية، وتحريم الاستنساخ البشري تحريماً كلياً.⁷²

_ **الإطار المقاصدي للتكييف :** يستند تكييف نازلة الاستنساخ البشري والحكم عليها بالتحريم على مقاصد متعددة :

- 1- مقصد حفظ النفس: وذلك بصيانة كرامة الإنسان وتفرد، كي لا يكون مجرد نسخة مكررة.⁷³
- 2- مقصد حفظ النسل: وذلك بتجنب الاختلاط في الأنساب، وحدوث التباس في الأبوة والأمومة.⁷⁴
- 3- مقصد حفظ العقل: تجنب المفساد النفسية والاجتماعية التي قد تنجم عن تشوه مفهوم الذات الإنسانية.⁷⁵

⁷⁰ عبد الله بن محمد الطيّار وآخرون، الفقه الميسّر، ج12، ص 74.

⁷¹ مجموعة من المؤلفين، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، ص 649.

⁷² مجمع الفقه الإسلامي الدولي بجدة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد العاشر، قرار رقم 94، ص 492.

⁷³ انظر: محمد الهواري، "الاستنساخ البشري بين الثورة العلمية والضوابط الأخلاقية والفقهية"، المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث، ص 34. متاح على: <https://bit.ly/3J6Zg2G>

⁷⁴ عماد عبد العاطي، "الاستنساخ البشري بين الرفض والقبول دراسة فقهية مقارنة، ص 454.

⁷⁵ نفس المصدر، ص 454.

4- مقصد حفظ الدين: وذلك بعدم تغيير خلق الله والتدخل في الفطرة التي فطر الناس عليها.⁷⁶

6_ جراحات التجميل: (Cosmetic Surgery)

_التصور العلمي: هي "تلك الجراحة التي تعنى بتحسين (وتعديل شكل) جزء أو أجزاء من الجسم البشري الظاهرة، أو إعادة وظيفته إذا طرأ عليه خلل مؤثر".⁷⁷

عملية أو جراحة تجرى بغرض تحسين المنظر الخارجي/العام لعضو أو جزء من أجزاء جسم الإنسان، لتصليح تشوه أو لزيادة حسن، أو لتحسين وظيفة هذا الجزء.

_التكييف الفقهي والحكم: قرر مجمع الفقه الإسلامي الدولي في دورته الثامنة بشأن جراحات التجميل ما يلي:⁷⁸

1- إباحة الجراحات التجميلية الضرورية، وتكييفها كنوع من العلاج في حالات خاصة، مثل إعادة الجزء المراد تجميله لأصل خلقته، أو إصلاح عيب طارئ أو خلقي.

2- تحريم الجراحات التجميلية التحسينية، وتكييفها بأنها تغيير لخلقة الإنسان الأصلية التي خلقه الله عليها لسبب غير معتبر وهو زيادة الجمال والحسن.

_الإطار العام للتكييف: الجراحات العلاجية الضرورية تم تكييفها عل أنها من التداوي وإزالة الضرر الخادم لمقصد حفظ النفس، وأما التحسينية فكيفت على أنها تغيير لخلق الله، فمنعها وتحريمها يخدم مقصد حفظ الدين في عدم تغيير الخلقة لمجرد الأهواء والتشهي من ناحية، وتطبيق "لقاعدة سد الذرائع" في التلاعب بالجمال والفطرة السليمة من ناحية ثانية.⁷⁹

⁷⁶ انظر: نفس المصدر، ص 449. وانظر: خالد حامد، "دور الاجتهاد الجماعي في علاج الوقائع الطبية المعاصرة، ص 47_48.

⁷⁷ مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي، قرار رقم: 173 (11/18) بشأن الجراحة التجميلية وأحكامها، الدورة 18 (بوتراجايا، ماليزيا: منظمة المؤتمر الإسلامي، 1428 هـ / 2007 م).

⁷⁸ المصدر السابق.

⁷⁹ انظر: إنصاف الشريف، "الضوابط الشرعية للجراحات التجميلية"، ص 48، وانظر: خالد حامد، "دور الاجتهاد الجماعي في علاج الوقائع الطبية المعاصرة، ص 51.

خاتمة:

الاجتهاد الجماعي في زماننا أضحى ركيزة لا غنى عنها في معالجة النوازل الطبية التي تتسارع وتيرتها وتزداد تعقيداتها يوما بعد يوم، وقد خلص الباحث من خلال هذه الدراسة إلى النتائج والتوصيات التالية:

أولاً: النتائج:

- 1_ الاجتهاد الجماعي أقرب إلى الصواب والحق، وأدعى للقبول والاطمئنان، لأنه يسير على مسار الشورى.
- 2_ الاجتهاد الجماعي وسيلة لتنظيم الاجتهاد عموماً، وحائط سد يمنع غير المختصين من الخوض في المسائل المتعلقة بالأمة.
- 3_ الاجتهاد الجماعي ضرورة لمواجهة النوازل والمستجدات الكثيرة والمتنوعة ذات الطابع العام.
- 4_ إنشاء المجامع الفقهية كانت نتيجة دعوات من العلماء لإحياء الاجتهاد الجماعي بشكل مقنن في مؤسسات مختصة.
- 5_ المجامع الفقهية تقوم بأدوار أساسية في الاجتهاد الجماعي، سواء من الجانب النظري أو التطبيقي.
- 6_ أهل الخبرة والاختصاص لا غنى عنهم عند التكييف الفقهي للنوازل.
- 7_ الفتوى الفردية في المسائل المعقدة قد تقود إلى أخطاء وخيمة في التصور والتكييف وتنزيل الأحكام، بسبب عدم الإحاطة بالمسائل.

ثانياً: التوصيات:

- 1_ على الدول الإسلامية أن تحرص على تفعيل ودعم المجامع ومؤسسات الاجتهاد الجماعي في معالجة القضايا المتعلقة بعموم الأمة.
- 2_ ضرورة اهتمام المراكز البحثية في الجامعات الشرعية بدراسة القضايا المعاصرة وتحليلها وإعداد طلبة متخصصين فيها .
- 3_ ضرورة إحياء الاجتهاد الجماعي في شكل مؤسسي مقنن .
- 4_ التنسيق بين المجامع الفقهية ضرورة ملحة، فهو يقوي حجتها من جهة، ويمنع تضارب الفتاوى الصادرة عنها من جهة أخرى.

قائمة المصادر والمراجع:

- _الأمدي، سيف الدين علي بن محمد، الإحكام في أصول الأحكام، ط. 2، دمشق-بيروت: المكتب الإسلامي، 1402 هـ.
- _ابن عبد البر، يوسف بن عبد الله، جامع بيان العلم وفضله، ط. 1، المملكة العربية السعودية: دار ابن الجوزي، 1414 هـ / 1994 م.
- _ابن فارس، أحمد بن زكريا، معجم مقاييس اللغة، ط. 2، بيروت: دار الفكر، 1389 هـ.
- _البخاري، محمد بن إسماعيل، صحيح البخاري، ط. 1، بيروت: دار طوق النجاة، 1422 هـ.
- _البيهقي، أحمد بن الحسين بن علي، السنن الكبرى، ط. 3، بيروت: دار الكتب العلمية، 1424 هـ / 2003 م.
- _الدارمي، عبد الله بن عبد الرحمن السمرقندي، سنن الدارمي (مسنده)، د.ط، د.م: دار المحقق، د.س.
- _الزحيلي، محمد مصطفى، الوجيز في أصول الفقه الإسلامي، ط. 2، دمشق: دار الخير للطباعة والنشر والتوزيع، 1427 هـ / 2006 م.
- _السباعي، زهير أحمد، والبار، محمد علي، الطبيب أدبه وفقهه، د.ط، دمشق: دار القلم، 2011 م.
- _الشاوي، توفيق، فقه الشورى والاستشارة، ط. 3، المنصورة: دار الوفاء، د.س.
- _شعبان، إسماعيل، الاجتهاد الجماعي ودور المجامع الفقهية في تطبيقه، د.ط، بيروت: دار البشائر، د.س.
- _الشرفي، عبد المجيد السوسوة، الاجتهاد الجماعي في التشريع الإسلامي، ط. 1، الدوحة: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، 1418 هـ / 1998 م.
- _الطيار، عبد الله بن محمد وآخرون، الفقه الميسر، ط. 1، الرياض: مدار الوطن للنشر، 1432 هـ / 2011 م.
- _القلعي، محمد رواس، وقنيي، حامد صادق، معجم لغة الفقهاء، ط. 2، بيروت: دار النفائس، 1408 هـ / 1988 م.
- _الفحطاني، مسفر بن علي بن محمد، منهج استنباط أحكام النوازل الفقهية المعاصرة، ط. 2، د.م: دار ابن حزم، 2011 م.
- _مسلم بن الحجاج، صحيح مسلم، د.ط، القاهرة: مطبعة عيسى البابي الحلبي، 1374 هـ / 1955 م.
- _المحمدي، علي، أحكام النسب في الفقه الإسلامي، ط. 1، قطر: دار قطري للطباعة والنشر، 1414 هـ.
- _مجموعة من المؤلفين، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، ط. 1، الأردن: دار النفائس، 2001 م.
- _الحاج، حاتم، أثر تطور المعارف الطبية على تغير الفتوى والقضاء، ط. 2، القاهرة: دار بلال بن رباح ودار ابن حزم، 1440 هـ / 2019 م.
- _الغزالي، محمد بن محمد، المستصفى من علم الأصول، د.ط، المدينة المنورة: الجامعة الإسلامية، 1413 هـ.
- _أبو شاويش، ماهر ذيب، ضوابط النظر في النوازل ومدارك الحكم عليها، مجلة الشريعة والقانون، مج. 27، ع. 55، 2013 م.
- _الزبير، إخلاص ناصر عبد الرحمن، الاجتهاد الجماعي بين مقاصد الشرع وضرورات العصر، مجلة الذخيرة للبحوث والدراسات الإسلامية، مج. 4، ع. 2، 2020 م.
- _الزحيلي، وهبة مصطفى، سبل الاستفادة من النوازل، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، مج. 11، د.ع، د.س.
- _الزرقا، مصطفى أحمد، الاجتهاد ودور الفقه في حل المشكلات، مجلة الدراسات الإسلامية، د.م، ع. 4، 1985

م.

_العري، حميد، الاجتهاد الجماعي المعاصر بين التصور وإشكاليات التطبيق، مجلة الشاب، مج. 9، ع. 3، 2023 م.

_الشريف، إنصاف حمزة الفعر، الضوابط الشرعية للجراحات التجميلية، المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي، د.م، ع. 22، 2021 م.

_الفرع الشريف، عماد عبد العاطي، الاستنساخ البشري بين الرفض والقبول، حولية كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات، مج. 5، ع. 28، د.س.

_القلعجي، محمد رواس، وقنيبي، حامد صادق، المجامع الفقهية ودورها في إعادة العمل بالاجتهاد الجماعي، مجلة البحوث والدراسات الإسلامية، د.م، ع. 61، د.س.

_حامد، خالد حسن أحمد، دور الاجتهاد الجماعي في علاج الوقائع الطبية المعاصرة، مجلة روح القوانين، د.م، ع. 98، 2022 م.

_سليمان، بن صفية، أحكام الموت الدماغى للإنسان والتصرف في أعضائه، مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة، مج. 8، ع. 2، 2022 م.

_مشعل، فتحية إسماعيل، الاجتهاد الجماعي وأثره في استنباط حكم النوازل، مجلة كلية البنات الأزهرية، د.م، ع. 8، 2023 م.

_كريم، زايدى، النوازل الفقهية حقيقتها ومراحل النظر فيها، مجلة البحوث والدراسات، مج. 18، ع. 1، 2021 م.

_الشمrani، صالح بن علي، مراحل النظر في النازلة الفقهية، ندوة القضايا الفقهية المعاصرة، 1431 هـ، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية.

_المفتاح، فريد بن يعقوب، الاجتهاد الجماعي وأهميته في العصر الحاضر، مؤتمر الفتوى وضوابطها، د.ت، المجمع الفقهي الإسلامي، السعودية.

_الميمان، ناصر بن عبد الله، مراحل النظر في النوازل الفقهية، ملتقى فقه القضايا المعاصرة، 1430 هـ/ 2009 م، مركز التميز البحثي، السعودية.

_ابن حميد، صالح بن عبد الله، الاجتهاد الجماعي وأهميته في نوازل العصر، مؤتمر الفتوى وضوابطها، د.ت، المجمع الفقهي الإسلامي، السعودية.

_الكرنز، نصر محمود، الاجتهاد الجماعي وتطبيقاته المعاصرة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين، 2008 م.

_الدويك، نداء عزيز سالم، التكيف الفقهي للنوازل المعاصرة، رسالة دكتوراه، جامعة الخليل والقدس والنجاح الوطنية، فلسطين، 2023 م.

_الهوري، محمد (د.س)، الاستنساخ البشري بين الثورة العلمية والضوابط الأخلاقية والفقهية، موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث، متاح على: <https://bit.ly/3J6Zg2G>