

الفصل الخامس

دور الخبرة الطّبية في معرفة جنس الوارث

٥,١ التمهيد

إن تحديد جنس الوارث ومعرفة حياته عند تقسيم التّركات مقصد شرعي هام في أحكام الموارث، لذلك اجتهد الفقهاء قدر استطاعتهم، بما توفر لهم من علوم في الوقوف على حد هذه القضايا، وهذا ما جعل من هذه المسائل تقديرية عندهم، واختلفت فيها آراؤهم، فقد يلحق الضّرر بحق بعض الورثة لطول الانتظار، وقد جاء هذا الفصل ليقدم التّكامل المعرفي بين الحكم الشّرعي والمفهوم الطّبي في أحكام الموارث، فمعرفة جنس الوارث وحياته من المسائل الهامة في الشّريعة والقانون وذلك لتعدي الأثر المترتب على الوقوف المتيقن على حقيقة حياة الوارث ومعرفة جنسه، ذكرا أو أنثى، كما أن حياة الوارث شرط لا بد أن يتحقق قبل تقسيم التّركات، خصوصا إذا كان هذا الوارث حملا في رحم أمّه، لهذا أولى الفرضيون أهميّة بالغة لميراث الخنثى والحمل وقدّروا لكل الاحتمالات من حيث نوع جنسه، ثم عدده، وبناء عليه أوقفوا النّصيب الأوفر له من التّركة وعاملوا الورثة الآخرين بالتّقص في نصيبهم حتى تتبين حاله، وهذا قد يلحق الضّرر بالورثة لطول هذا الانتظار الذي قد يمتد لسنوات عديدة، وهذا ما أنتج الخلاف بين الفقهاء في تحديد مدّة هذا الانتظار، لهذا هدف هذا الفصل إلى البحث في معرفة الخنثى والفصل بين جنسيه، ومعرفة الحمل بدايته ونهايته المتفق عليها في الدّوائر الطّبية، والفصل في زمن وفاة الوارث، في ميراث من ماتوا في هدم أو غرق، وهذا كلّ وفق ما تبينه الخبرة الطبية لحد هذه القضايا، وهذا حتى يرفع الخلاف الدائر بين الفقهاء في هذه المسائل التّقديرية، ويسهل على الفقهاء والمحاكم الشّرعية تقسيم التّركات.

٥,٢ المبحث الأول: ميراث الخنثى وفق تحديد جنسه طبيًا

يعد الفرق بين الجنسين أي جنس الذكورة وجنس الأنوثة أمرا جوهريا، وهذا ما عرفته الشعوب القديمة عبر التاريخ وسلّمت به، وإن شئنا أن نقول أن هذا الفرق الجنسي، هو من المسّمات التي أذن الله عزّ وجلّ بها، وأن استمرار وجود البشرية، وبقاء نسلها، مرجعه يعود إلى المفهوم المتمثل في الفروق الفزيائية الموجودة في الجنسين، قال تعالى: ﴿يَأْتِيهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا ۗ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ﴾^{٤٦٦}، حيث أن التكوين الجسدي لدى الرجل تمثله القوة والشجاعة، والإقدام والسعي في منابك الأرض طلبا للرزق، وفي المقابل تمثل المرأة جانب الرقة والعطف والعناية، وقبل ذلك كله الحمل والإرضاع.

وقد جاءت شرعة الإسلام لتنضبط هذا الفرق بين الجنسين الرجل والمرأة، وتحفظ لكلّ منهما خصائصه مع التأكيد منها على أهمية الحياة المشتركة وتكاملها، أي بين الرجل والمرأة، والتي لا يغني فيها لأحدهما عن دور الآخر في هذه الحياة، فأبرزت بناء على ذلك الأحكام التي تناط بكل جنس، فنجدها قد كلفت الرجال بالتفقة، وأوجبتها عليهم قال تعالى: ﴿الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَىٰ بَعْضٍ وَبِمَا أَنْفَقُوا مِنْ أَمْوَالِهِمْ﴾^{٤٦٧}، كما ضاعفت حق الرجل من الميراث أحيانا، قال تعالى: ﴿يُوصِيكُمُ اللَّهُ فِي أَوْلَادِكُمْ لِلذَّكَرِ مِثْلُ حَظِّ الْأُنثِيَّيْنَ﴾^{٤٦٨} وقابلت شهادته بشهادتها مرتين قال تعالى: ﴿وَأَسْتَشْهِدُوا شَهِدَيْنِ مِنْ رِجَالِكُمْ فَإِنْ لَمْ يَكُونَا رَجُلَيْنِ فَرَجُلٌ وَامْرَأَتَانِ مِمَّن تَرْضَوْنَ مِنَ الشُّهَدَاءِ أَنْ تَضِلَّ إِحْدَاهُمَا فَتُذَكِّرَ إِحْدَاهُمَا الْأُخْرَىٰ﴾^{٤٦٩}، ومن الجانب الآخر لجدها قد خصت النساء في أحكام الحيض والنفس،

٤٦٦. القرآن. سورة الحجرات ٤٩: ١٣.

٤٦٧. القرآن. سورة النساء ٤: ١١.

٤٦٨. القرآن. سورة النساء ٤: ١١.

٤٦٩. القرآن. سورة البقرة ٢: ٢٨٢.

فرخصت لهن ما لم ترخص للرجال لترفع الحرج عليهن، لما يعترينهن ما لا يعترى الرجال، قال تعالى: ﴿وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَى فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرُبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهُرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ﴾^{٤٧٠}.

وقد جاء هذا المبحث على ضوء ما سبق ليؤسس إلى معرفة الخنثى وتحديد جنسه، بناء على المعطيات الطبية لدقة نتائجها في تحديد الفصل بين الجنسين، والعمل على تأهيل الخنثى ودججه حسب شريحته الاجتماعية المناسبة، وإعطائه حقوقه المالية وصون كرامته المعنوية، ومن ثم العمل على تجنب المجتمع المفسد المترتبة على وجوده في غير بيئة جنسه، وفق ما تمليه علينا الإجراءات العلاجية والاستشارات الطبية، وجرى محاور المبحث كالتالي: أولاً: مفهوم الخنثى بين الفقه والطب، ثانياً: ميراث الخنثى.

٥,٢,١ المطلب الأول: مفهوم جنس الخنثى

إن نظام التوريث في الإسلام يقوم على معرفة ماهية جنس الورثة من ذكور وإناث، لذلك كان التمايز بين جنس أفراد الورثة عند تقسيم التركات مقصد شرعي هام لا بد من تحقيقه في أفراد الوارثين، يقول الله عز وجل في ذلك: ﴿يُوصِيكُمُ اللَّهُ فِي أَوْلَادِكُمْ لِلذَّكَرِ مِثْلُ حَظِّ الْأُنثِيَّاتِ﴾^{٤٧١}، كما يؤكد القرآن الكريم على هذا المقصد عند تقسيم التركة بين جنس الإخوة، فيما إذا كانوا وارثين وحدهم دون غيرهم من الورثة، حيث يقول ربنا عز وجل: ﴿وَإِنْ كَانُوا إِخْوَةً رِجَالًا وَنِسَاءً فَلِلذَّكَرِ مِثْلُ حَظِّ الْأُنثِيَّاتِ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ أَنْ تَضِلُّوا وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ﴾^{٤٧٢}.

٤٧٠. القرآن. سورة البقرة ٢: ٢٢٢.

٤٧١. القرآن. سورة النساء ٤: ١١.

٤٧٢. القرآن. سورة النساء ٤: ١٧٦.

إنّ الدّعوة إلى التّحقيق من جنس أفراد الوارثين، هي نداء يقصد في طيّاته إلى العمل على استقرار و تماسك أفراد الأسرة الواحدة، والمحافظة على لحمة القرابة بينهم، لذلك اجتهد الفقهاء في تحديد جنس الخنثى، وتبعوا الفروق الظاهرة بين الجنس الذّكوري، والجنس الأنثوي، فوضعوا علامات للفرق بين الجنسين، كإنبات شعر اللّحية عند الذّكور، وتفلق الثّديين عند الإناث، وهذا العلامات وإن كانت فارقة بين الجنسين بشكل عام، لكنّها تظل غير دقيقة في الفصل بين الجنسين، خصوصا إذا كانت الحالة معقدة، أو ما يطلق عليها بالخنثى المشكل في كتب الفقه، لذلك لمسنا الصّعوبة البالغة التي واجهها الفقهاء في تصنيف جنس الخنثى، وقد ألجأهم هذا الصّعوبة في تحديد جنسه، إلى الاجتهاد في كيفية التّعامل معه عند تقسيم التّركات، والاجتهاد في التّعامل معه، ومع الورثة المشاركين له في نفس التّركة.

٥،٢،١،١ الفرع الأول: تعريف الخنثى لغة واصطلاحاً

لقد تناولت كتب الفقه عامّة، وكتب الموارث خاصة، التّعريف بالخنثى على أنه حالة خلقية شاذة وليست حالة مرضية، لذلك لم يبعد التّعريف اللّغوي عن التّعريف الاصطلاحي كثيرا في التّعريف بالخنثى، فقد عرف ابن منظور الخنثى على أنه: هو الذي لا يخلص لذكر ولا أنثى، وهو الذي له ما للرجال والنساء جميعا، وكلمة خنثى تطلق على الفرد الواحد، أما الجمع منهم فيقال لهم خنثا وخنثا، وسمّى من الذكور من به لين بالمخنث للينه وتكسره^{٤٧٣}.

أما في اصطلاح الفرضيين فقد عرفوا له على أنه شخص له آلتا الرجال والنساء، أو ليس له شيء منهما أصلا، أو له ثقب لا يشبه واحد منهما^{٤٧٤}.

٤٧٣. ابن منظور. د.ت. لسان العرب. ج. ٢. ص. ١٢٧٢.

٤٧٤. الجرجاني. د.ت. معجم التّعريفات. ص. ٨٩؛ واللاحم، عبد الكريم بن محمد. ١٩٨٦. الفرائض. الرياض: مكتبة المعارف. ص. ١٥٣؛ والفوزان. ١٤٠٨ هـ. التّحقيقات الفرضية في المباحث الفرضية. ص. ٢٠٥.

وقد توقف بعض الفقهاء في تصنيف الخنثى في حالات الاشتباه المعقدة، والتي لا تحمل أي إشارة ظاهرة تدل على جنسه، كمن عدم الآلتين وخرج البول منه، من غير مكانه المخصص له. لذلك قال القهستاني: "وإن لم يكن له شيء منهما، وخرج بوله من سرته ليس بخنثى، ولذا قال أبو حنيفة وأبو يوسف لا ندري اسمه" ٤٧٥.

وهذا التعريف مبني على الاستقرار والتصور الظاهري للفرق بين الجنسين، وهو الفرق الوظيفي، أو ما يسمى الوظيفة البيولوجية للجنسين، وهو أحد الفروق وليس كلها، لذلك يمكن للخنثى أن يكون مكتمل المظهر الخارجي كأنثى، وهو يحمل ما يشبه أعضاء جنسية داخلية ذكورية (الجينات، هرمونات)، أو يحمل مظهرا خارجيا مكتملا كذكر، ولكنه يحمل ما يشبه أعضاء جنسية أنثوية (الجينات، هرمونات)، فحمل آلة الذكورة، وآلة الأنوثة، أو عدم حملهما أصلا، لا يجعل منه خنثى إلا في المظهر، وهذا ما لا يمكن معرفته إلا بالوسائل الطبية الحديثة، فالعلماء السابقون لهم عذرهم إن اقتصر تعريف الخنثى عندهم على المظهر الخارجي فقط، لذلك جاءت معرفتهم غير كاملة، وتعريفهم له غير جامع لجميع أصناف الخنثى.

٥،٢،١،٢ الفرع الثاني: مفهوم الخنثى في المنظور الطبي

يعتقد البعض من خلال الفرق الظاهر بين الجنسين أن من لديه آلة الذكورة (قضييب)، فهو ذكر ومن لديها آلة الأنوثة (مهبل)، هي أنثى، وهذا صحيح في الأجنة غير المشوهة، لأن الأشخاص الذين

٤٧٥. ابن عابدين. ٢٠٠٣. رد المختار على الدر المختار. ج. ١٠. ص. ٤٤٦.

لديهم (DSD)^{٤٧٦}، والذين قد يكون لديهم تكوينات كروموسومية مختلفة، أو اختلافات أخرى في التطور

الجنسي، يكون الفرق الظاهري بين الجنسين، هو أحد الفروق وليس كليها.

لذلك أطلقت الدوائر الطبية مصطلحات أخرى غير مسمى الخنثى، ومن بين هذه المسميات

الخنثوية، وهي مصطلح جديد قديم نوعا ما^{٤٧٧}، وهذا المصطلح وأعني الخنثوية هو الذي كان متداولاً في

الدوائر الطبية، حتى اقترحت الجمعية الأوروبية لطب الغدد الصماء عند الأطفال (ESPE) وجمعية ولسون

ويلكينز للغدد الصماء عند الأطفال (LWPES)، في سنة ٢٠٠٦ بتغيير هذا المصطلح إلى اسم اضطرابات

النمو الجنسي (DSD)^{٤٧٨}.

وهذا التعريف هو الذي ينطبق على العنصر البشري الذي لا يمكن تصنيفه تحت الجنس الذكري

أو الجنس الأنثوي أو يمكن تصنيفه في الوقت نفسه في خانة الجنسين معا، وذلك لأن هذا العنصر البشري

يملك خصائص بيولوجية تحمل عناصر كلا الجنسين أو أنه يحمل خصائص فيزيائية مشوهة غير محددة

التمييز، أو أن الجين الكروموسوم أي الجين الصبغي غير واضح^{٤٧٩}، وهو ما يطلق عليه العنصر الشاذ بين

عناصر جنسه، ويطلق عليه الخنثوي الحقيقي وهو ما يقابل في اصطلاح الفرضيين بالخنثى المشكل^{٤٨٠}.

476. Hughes, I. A. et al. 2006. "Consensus statement on management of intersex disorders". *Journal of Pediatric Urology*. Vol. 2. No. (3). pp. 148-162.

477. Segen, J. C. 2002. *Concise Dictionary of Modern Medicine*. New York: McGraw-Hill.

478. Hughes, I. A. et al. 2006. "Consensus statement on management of intersex disorders". pp. 148-162.

479. Ahmed, S. F., and Rodie, M. 2010. "Investigation and initial management of ambiguous genitalia". *Best Practice and Research Clinical Endocrinology and Metabolism*. Vol. 24. No (2). pp. 197-218.

٤٨٠. الفوزان. ١٤٠٨ هـ. التحقيقات الفرضية في المباحث الفرضية. ص. ٢٠٧؛ واللاحم، عبد الكريم بن محمد. ١٩٨٦. الفرائض. ص.

٥,٢,١,٣ الفرع الثاني: مفهوم اضطراب النمو الجنسي (DSD)

إن اضطراب النمو الجنسي (DSD) هو وجود علة أو مشكلة لدى الشخص في الأعضاء التناسلية، حيث يوجد تناقض بين الأعضاء التناسلية الخارجية (كالخصية والقضيب عند الرجل، والبظر والثقة الصغرى والدنيا عند المرأة)، وبين الأعضاء التناسلية الداخلية (عند المرأة المبيضين)، بمعنى أن تكون الأعضاء الداخلية نسائية والأعضاء الخارجية ذكورية أو تكون الأعضاء الداخلية ذكورية والأعضاء الخارجية نسائية، وقد تشوه معالم هذه الأعضاء فلا يبدو مظهرها يوحي بالانتماء إلى أي جنس^{٤٨١}.

وقد قام مجموعة من الباحثين في أمريكا، بنشر بحث علمي عن الطائر الجانبي الخنثوي الشاذ، والذي وجد أنه يمتلك خصية على الجانب الأيمن، والمبيض على الجانب الأيسر، وكان كامل الجسم مقسماً في النصف الأسفل بين الذكورة والأنوثة، مع وجود هرمونات تتدفق من كلا الغدتين التناسليتين عبر الدم^{٤٨٢}، ويعتبر هذا الطائر مثال حي على وجود الخنثوية الحقيقية في الطبيعة الخارج عن دائرة التشوه الخلقي أو التضاد الكروموسوم وهذا بخلاف وجوده بين البشر حيث أنه لا يمكن للعنصر البشري أن يحمل هذا التضاد الجنسي و يصنف على أنه جنس ثالث أي خنثوية طبيعية في التكوين الخلقي.

هذا وقد وجد من أقر بهذا الجنس الثالث الخارج عن دائرة الشذوذ الجنسي، أي الجنس الخنثوي بأحقية تسجيله في خانة ثالثة مستقلة عن الجنسين، كتصنيف خارج عن دائرة الجنس الذكري والجنس الأنثوي والسماح له بالعيش بهذه الهوية الثنائية مع ممارسة جميع حقوقه المدنية في الدوائر الرسمية وهذا ما أقرت به قوانين دولة ألمانيا في سنة ٢٠١٩، بل زادت على هذا ووسعت الأمر بالسماح للمتحوّلين جنسياً

481. Ogilvy-Stuart, A. L., and Brain, C. E. 2004. "Early assessment of ambiguous genitalia". *Archives of disease in childhood*. Vol. 89. No. (5). pp. 401-407.

482. Brenner, S. J., DaRugna, O. A., and McWilliams, S. R. 2019. "Observations of certain breeding behaviors in a bilateral gynandromorph Eastern Towhee (*Pipilo erythrophthalmus*)". *The Wilson Journal of Ornithology*. Vol. 131. No. (3). pp. 625-628.

(GID) وأعطتهم هذا الحق كذلك بعدما كانت تشترط عليهم تغير الأعضاء الجنسية لقبول عملية التحول

الجنسي^{٤٨٣}.

٥,٢,٢ المطلب الثاني: أنواع الخنثى (DSD)

يتكون جسم الإنسان من بلايين الخلايا وكل خلية جسمية بدورها تحتوي على ٤٦ كروموسوما مرتبين في ٢٣ زوجا، منها ٢٢ زوجا غير جنسي وزوج واحد يختص بالجنس، وهو الذي يحدد نوع الجنس البشري وهذا الزوج يكون عند الإناث (46XX)، ويكون عند الذكور (46XY)، فإذا كان هذا الكروموسوم من نوع (XX)، يولد الطفل بنتا وإذا كان هذا الكروموسوم (XY)، يولد الطفل ذكرا^{٤٨٤}.

هذا التقسيم المسط للجنس قد يختل عند بعض الأجنة التي قد تصاب ببعض الاضطراب في مرحلة الحمل الأولى فينتج عندهم تشوهات خلقية أحيانا في الكروموسوم الجنسي نفسه وهم ما يطلق عليهم مسمى ثنائي الجنس (DSD).

تشير التقديرات إلى أن معدل حدوث هذه الحالة الخلقية، أو ما يطلق عليهم مسمى ثنائي الجنس

(DSD)

بين الأفراد هو ١ بين ٤٥٠٠ - ٥٥٠٠، بين المواليد الجدد تقريبا، فيكون الكروموسوم عندهم

(46XXX) أو يكون (46XXY) كما قد يكون (46X) أيضا.

483. Audí, L. et al. 2018. "Genetics in Endocrinology: Approaches to molecular genetic diagnosis in the management of differences/disorders of sex development (DSD): position paper of EU COST Action BM 1303 'DSDnet'". *European Journal of Endocrinology*. Vol. 179. No. (4). pp. R197-R206.

484. Ogilvy-Stuart, A. L., and Brain, C. E. 2004. "Early assessment of ambiguous genitalia". pp. 401-407.

كما يجب أن يُعلم أن الأمر ليس منوطاً بالكروموسوم الجنسي وحده، فقد يحمل الخنثى الجين

الأنثوي (46XX) مع مظهر خارجي ذكوري، وقد يحمل الجين ذكوري (46XY)، مع مظهر خارجي أنثوي^{٤٨٥}.

كما قد تصاب الأعضاء التناسلية لدى الخنثى بالتشوهات أيضاً، فتكون الأعضاء التناسلية الداخلية أغلب الظن تشمل على الخصية والمبيض معاً، وتكون الأعضاء التناسلية الخارجية بين الذكورية والأنثوية، بمعنى أن يكون البظر أكبر من الطبيعي، وكيس الصفن الذي يحتوي على الخصيتين مختفي، أي غير ظاهر، وتكون هناك فتحة بسيطة بين الخصيتين، مما يجعل الشكل الخارجي للجهاز التناسلي غير واضح المعالم، فلا هو بنت، ولا هو ولد، وفي المقابل من الداخل يكون هناك مبيض وخصية^{٤٨٦}.

وهذا التشوه الذي يصيب الخنثى في مظهر أعضائه التناسلية الخارجية أو الداخلية، مرتبطة بالكروموسومات والهرمونات عنده في الأساس.

٥،٢،٢،١ الفرع الأول: تحديد نوع الخنثى طبيًا

لقد حدّد الفقهاء في السّابق علامات تكون فارقة بين جنس الذّكري، والجنس الأنثوي، ومن هذه العلامات البلوغ وإنبات اللّحية عند رجل، وخروج المني من الذّكر، أما عند النّساء فالحيض، والحبل، وتفلك الثّديين، وهذه العلامات الفارقة نتاج اجتهاد العلماء في تحديد الجنسين بناء على الاستقراء الطّاهر بين

٤٨٥ . المصدر نفسه.

486. Conte, Felix A. and Grumbach, Elvin M. 2003. "Diagnosis and Management of Ambiguous External Genitalia". *The Endocrinologist*. Vol. 13. No. (3). pp. 260-268.

طبيعة الجنسين، وهذه العلامات لا تعطي الصورة الكاملة، للفرق بين الجنسين، ولا تقف على الصورة الدقيقة لهذا الفرق بالشكل النهائي^{٤٨٧}.

أما بما يخص التحديد الطبي في الفصل بين الجنسين، فهو تحديد شديد الدقة، وإن كان بينهما تشابه تام، وذلك بالتحليل، والفحص للجسم، حيث يمكن وبشكل قاطع تحديد جنس الخنثى إن كان ذكراً أو أنثى كما قد يقدم العلاج الأولي نتائج هامة في زيادة الفرق بين الجنسين، وذلك بتغليب ظهور الجنس الأساسي على الجنس المشوّه، لذلك يصف الطبيب للطفل الذي تكون ملامح الذكورة عنده ضعيفة هرمون التستوستيرون، وهو هرمون هام بالنسبة للرجال، لأنه يعمل على زيادة نمو الأنسجة التناسلية كالخصية، والبروستات، كم يعزز الخصائص الجنسية عند الرجل، ويزيد في حجم الكتلة العضلية، والعظام ونمو الشعر عند الذكور، كما قد يصف الطبيب لمن عندها ضعف في الملامح الأنثوية، هرمون الأستروجين لأن الدور هذا الهرمون مهم في تطور الخصائص الجنسية عند الأنثى، إذا كانت الطفلة ملامحها الأنثوية ضعيفة، ويعمل على زيادة الخصوبة عندها، كما يعمل على إصلاح الرحم، والمبيض، ويساعد في نضوجهما كذلك^{٤٨٨}.

٥,٢,٢,٢ الفرع الثاني: أسباب الاضطرابات الجنسية وعلاجها

قد تنشأ اختلافات أو اضطرابات في النمو الجنسي (DSD)، أثناء نمو الجنين نتيجة لعدة أسباب

من أهمها:

٤٨٧. ابن عابدين. ٢٠٠٣. رد المختار على در المختار. ج. ١٠. ص. ٤٤٧؛ والنووي. ٢٠٠٣. روضة الطالبين. ج. ١. ص. ١٨٨-١٨٩؛ وابن قدامة. ١٩٩٧. المغني. ج. ٩. ص. ١٠٩-١١٠؛ والقرطبي. ٢٠٠٦. الجامع لأحكام القرآن. ج. ٦. ص. ١٠٩-١١٠؛ واللاحم. ١٩٨٦. الفرائض. ص. ١٥٤؛ والفوزان. ١٤٠٨هـ. التحقيقات الفرضية في المباحث الفرضية. ص. ٢٠٧-٢٠٨.

488. Conte, Felix A. and Grumbach, Elvin M. 2003. "Diagnosis and Management of Ambiguous External Genitalia".

١. الاختلافات العددية أو الهيكلية في الكروموسومات الجنسية.
 ٢. الاختلافات في الجينات المشاركة في تطور الغدد التناسلية أو الأعضاء التناسلية.
 ٣. اضطرابات في تكوين السنتيرويد الغدد التناسلية أو الغدة الكظرية.
 ٤. عوامل خاصة بالأمومة (داخلية أو خارجية).
 ٥. عوامل اضطرابات الغدد الصماء، التي يمكن أن تتداخل مع نمو الأعضاء التناسلية.
- ووفق العلاجات الأولية التي تصحبها التحاليل التالية يمكن أن يحدد الطبيب جنس الخنثى، وفق المعيار الطبي التالي:
١. فحوصات الدم، وهي الأهم، حيث يتم فحص عدد ونوع الكروموسومات الجنسية^{٤٨٩}.
 ٢. فحص نسبة الهرمونات خصوصا الجنسية.
 ٣. فحوصات من خلال المناظير خصوصا المنظار داخل البطن حتى يرى الطبيب إذا كانت الأعضاء الداخلية ذكورية أو أنثوية^{٤٩٠}.
 ٤. تقييم الأعضاء التناسلية الداخلية بتقنية المسح الضوئي^{٤٩١}.
- وبعد هذه الفحوصات يقوم فريق طبي مختص، يتكون هذا الفريق من عدة تخصصات (تخصص الأطفال، تخصص أمراض الغدد الصماء للبالغين، تخصص المسالك البولية أو أمراض النساء، تخصص الكيمياء الحيوية السريرية، تخصص علم الوراثة، تخصص علم الأشعة)، وبعد دراسة المعطيات وفحص الطفل

489. Audí, L. et al. 2018. "Genetics in Endocrinology: Approaches to molecular genetic diagnosis in the management of differences/disorders of sex development (DSD): position paper of EU COST Action BM 1303 'DSDnet'". R197-R206.

٤٩٠. المرجع السابق.

491. Guerra-Junior, G., Andrade, K. C., Barcelos, I. H., and Maciel-Guerra, A. T. 2018. Imaging techniques in the diagnostic journey of disorders of sex development". *Sexual Development*. Vol. 12. No. 1-3. pp. 95-99.

الخنثى سلوكيا ليتمّ التعرف عليه أكثر، يتمّ التّحديد إلى أيّ الجنسين هو أقرب، فالفحص السلوكي والنّفسي للطفّل الخنثى لا يقلّ أهميّة عن الفحوصات الأخرى عند التّقييم النّهائي.

ومنّه ندرك أنّ العلاج المبكر وتفهم الطّبيعة الخلقية للخنثى، يلعبان الدّور الكبير في تحديد جنسه أيضاً، ووفق الدّوائر الطّبية فإنّ دور الكروموسومات (الصّبغيات) الجنسية (XY) و (XX)، هو فوق جميع العوامل الأخرى عند تحدد الجنس، كالمظهر الخارجى أو ما يسمى المظهر البيولوجي، لكنه غير كاف في تحديد هويّه الجنسيّة النّهائية للخنثى، لأنّ رأي الآباء وقبل ذلك الأطباء المختصين وتقييم السلوك النّفسي عند الخنثى له اعتباره، ويؤخذ به كذلك في التّقرير النّهائي^{٤٩٢}.

٥,٢,٣ المطلب الثالث: تغيير الجنس بين الشريعة والقانون

هناك دعوات تطالب بإعطاء الخنثى حق الاختيار وتقرير جنسه، وذلك بعدم التّدخل الجراحي، وانتظاره حتى يصير بمقدوره أن يختار لنفسه الميول الجنسي المناسب له، حسب ما يتوافق مع رغبته الجنسيّة وميوله النّفسية، وهي دعوات تفتح المجال واسعا أمام الحريات الجنسيّة، لأنّ رغبته بعض الآباء بزعمهم في اختيار جنس معين، محبب لديهم، قد يؤثّر على حياة هذا الولد مدى الحياة، خصوصا إذا كان هناك تشخيص غير صحيح من الطّبيب المعالج، والذي قد ينتج عنه تدخل عمل جراحي للخنثى، الذي قد تكون له آثار نفسية مدقّرة للخنثى على المدى البعيد، وقد تحول حياته إلى الجحيم قد تنتهي بالانتحار.

492. Nor, N. S. M., and Jalaludin, M. Y. 2016. "A rare 47 XXY/46 XX mosaicism with clinical features of Klinefelter syndrome". *International Journal of Pediatric Endocrinology*. Vol. 2016. No. (1). p. 11.

٥,٢,٣,١ الفرع الأول: منع دائرة الفتوى الماليزية عملية التّحول الجنسي

نجد أن دائرة الفتوى في ماليزيا قد منعت التّحول الجنسي (GID)، الذي لا تدعو له الضّرورة العلاجية، فالتّغيير لمجرد التّغير أو بسبب الرّغبات الجنسية الكامنة، عند بعض الأفراد سواء كان هذا التّحول من الذّكورة إلى الأنوثة، أو العكس، عن طريق الجراحة هو عمل محرم شرعا، وغير قانوني^{٤٩٣}. لذلك لا نجد هذه العمليات الجراحية تُجرى في دولة ماليزيا، وفي المقابل فقد سمح القانون باتخاذ الخطوات العلاجية إن دعت الضّرورة إلى تحسين الشّكل الدّاخلي أو الشّكل الخارجى بما يتوافق مع حالة كل جنس، أي بقطع الأجزاء الزّائدة عن حاجة الجنس الذي عليه المريض، وفق كل قضية بما يناسبها^{٤٩٤}.

وبناء على ما سبق فلا بد أن نمّوه هنا أن علاج التّشوهات التي تصيب الشّخص الخنثى ليس مجرد اختيار عبطي، بل هو اختيار يبقى دائما ضمن إطار الشرع الذي سمح للخنثى أن يزيل التّشوهات التي لحقت بجسده، وأعطته الحق في اختيار العلاج المناسب له، إذ لم يختلف الشرع مع الطّب في السّماح للخنثى (DSD) بالتّحول إلى الجنس الغالب، وفق ما يقرره الطّب ضمن الأحكام الشرعية^{٤٩٥}.

٥,٢,٣,٢ الفرع الثاني: منع القضاء الماليزي عملية التّحول الجنسي

وقد أثّرت قضية في أروقة المحاكم الماليزية، لتغيير بطاقة الهوية من الجنس الذكري إلى الجنس الأنثوي، وكان صاحب الدّعوى في أصل جنسه الذي ولد به ذكرا من مواليد ٨ نوفمبر ١٩٧٤ في بينانج. وقد أحس هذا الشخص بأن ميوله الجنسي لا يتوافق مع البنية التركيبية الجسدية الذّكورية، وشعر أنه أنثى في

493. Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia. 1989. "Kedudukan Mak Nyah Dalam Islam". e-SMAF. <http://e-smaf.islam.gov.my/e-smaf/index.php/main/mainv1/fatwa/pr/15551>

٤٩٤. المرجع السابق.

495. Zainuddin, A. A., and Mahdy, Z. A. 2017. "The Islamic perspectives of gender-related issues in the management of patients with disorders of sex development". *Archives of Sexual Behavior*. Vol. 46. No. (2). pp. 353-360.

ميوله إلا أن أعضاء جسده لا تتوافق مع هذه الميول، فقرر في يوم ٢١ مايو من سنة ١٩٩٦، أن يجري عملية جراحية تحوله التّحول إلى الجنس الذي يميل إليه، وفي إحدى مشافي تايلاند المسمى مستشفى سيروروس، خضع هذا الشّخص لهذه العملية، باعتبار أن القوانين الفدرالية لا تسمح بإجراء هذه العمليات في ولايات ماليزيا، وقد تكلفت عملية التّحول بالتّجراح التّام المؤذن بالتّحول الكامل إلى الجنس الآخر أي الجنس الأنثوي، وقد أرفق شهادات تثبت هذا التّحول، وبأنه يعيش حياة الأنثى الكاملة.

وقد أرفق الطّلب مع إقرار قانوني من جانبه يوضح سبب تقدمه بهذا الطّلب لتغيير الاسم والهوية، إدعى أنه يرجع ذلك إلى إجراء تصحيح تعيين الجنس من خلال عملية جراحية. وبناء عليه أصدرت له بطاقة هوية جديدة باسمه الجديد، ثم تقدم المدعي بعد ذلك بطلب للحصول على (MyKad)، ولكنه تم إبلاغه بأن جنس الشّخص المقرر سابقا سيُذكر فيها. نظرًا لأن بطاقة هويته الحالية تحمل رقمًا فرديًا في نهاية التّسلسل أرقمي، فستظل تعتبر جنسيا ذكرًا في سجل (MyKad). وقد طالب المدعي بضرورة تغيير الجنس في (MyKad)، لما يسببه له من إحراج في الوسط الذي يعمل فيه، كونه يعمل عارضة أزياء، وأنه مقبل على التّزواج بشكل قانوني، من صديقه الذي تعرف عليه منذ أكثر من عشر سنوات، وقد تقدم بشاهدة تقوي دعواه، والمتمثلة في شهادة ثلاثة أطباء فحصوه وأثبتوا أنه يعيش بالفعل كأنثى، فالأول هو الدّكتور راين غونزاغا، استشاري الطّب النّفسي من مركز جلينجلز إنتان الطّي، كوالالمبور. يشهد أن المدعية "لا تعاني من أي مرض عقلي أو إعاقة نفسية في الوقت الحالي"، وأنها "تعيش حياة كاملة ومرضية كامرأة، وقد فعلت ذلك خلال السّنوات الثّمانيّة الماضية التي تلت الجراحة التّحولية".

والثاني هو الدّكتور شيا وي فان، استشاري جراحة الأطفال، والمسالك البولية للأطفال. وأكد أنه فحص المدعي ووجد أنه منذ "الجراحة التي أجرتها قبل ٨ سنوات أصبحت أنثى كاملة بكل ما تعنيه هذه

الكلمة من معنى أي، ليس فقط من منظور عقلي ونفسي، ولكن من الناحية الجسدية أيضًا بالإشارة إلى أعضائها التناسلية وبنية جسمها

والتالث هو الدكتور وونغ كوك كين، استشاري التوليد وأمراض النساء والأورام في مركز جلينجلز إنتان الطبي. قال إنه فحص المدعي وأكد "أنها خضعت لعملية تغيير الجنس من ذكر إلى أنثى". وأضاف أنها "حصلت الآن على الأعضاء التناسلية الأنثوية مع إعادة بناء الشفرين والمهبل.... وهي الآن أنثى كاملة الأوصاف".

وأثناء الاستماع لمجريات القضية أبلغ المدعي أن هناك طلب دعوى تشبه هذه الدعوى تم رفضها من قبل المحكمة أخرى، وعليه فقد رفض الطلب ولم يتم إتاحة أسباب الرفض لهذا الحكم وبيانه، في هذه القضية أو نشرها عندما صدر القرار في هذه القضية، غير أن المدعي الآخر كان يطالب بالتحويل من الجنس الأنثوي إلى الجنس الذكوري.

وحتى تقبل الدعوى تحويل وتقييم الجنس من قبل المحاكم بشكل عام لا بد من مراعاة هذه الشروط

والمعايير:

١. عامل الكروموسومات.

٢. عامل الغدد التناسلية (وجود الخصيتين أو المبايض).

٣. العامل التناسلي (بما في ذلك الأعضاء التناسلية الداخلية).

٤. العامل النفسي.

وقد أعربت المحكمة عن أسفها كونها لا تستطيع أن تقدم المساعدة في هذه القضية، وأعلنت تعاطفها

مع المدعي، وذلك لأن نصوص القانون لا تسمح بهذا التحويل^{٤٩٦}.

496. *J.G. v Pengarah Jabatan Pendaftaran Negara*. [2005] MLJU 366.

وقد أسلفنا أن دائرة الفتوى في ماليزيا، وأهل العلم قد أقرروا بسماع بالتدخل الجراحي إذا تبين من خلال الفحوصات الطبية أن الخنثى يحتاج إلى أي تصحيح لإزالة التَشوّهات التي به، وأنه لا بأس عليه أو عليها في إجراء عمليّات علاجية، وهذا يعني أن ما كان غير علاجي وضروري ومؤداه التّغير الكلّي من جنس إلى جنس آخر، أي التّحول الجنسي، لا يجوز، وأنه لا اعتبار للحالات التّفسية التي قد توهم الشّخص بالميل إلى أحد الجنسين^{٤٩٧}.

٥,٢,٤ المطلب الرابع: ميراث الخنثى

قد بين الله سبحانه وتعالى حكم كل جنس على حدى ولم يبين لنا حكم من كان يحمل خصائص الجنسيين معا قال تعالى: ﴿لِلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا تَرَكَ الْوَالِدَانِ وَالْأَقْرَبُونَ وَلِلنِّسَاءِ نَصِيبٌ مِّمَّا تَرَكَ الْوَالِدَانِ وَالْأَقْرَبُونَ مِمَّا قَلَّ مِنْهُ أَوْ كَثُرَ نَصِيبًا مَّفْرُوضًا﴾^{٤٩٨}، ولم يذكر ربنا في كتابه حكم الخنثى ولا جاء شيء عنه في السنّة المطهرة كذلك، فدلّ على أنه لا يجتمع في شخص واحد الصّفات الذّكورية والصّفات الأنثوية إلا في حالات نادرة مرضية، لذلك اضطربت أقوال العلماء في توريث الخنثى عند تقسيم التّركات، وقد كان أول من عرضت عليه مسألة الخنثى على رضي الله عنه فقد جاء في سنن البيهقي عن الحسن بن كثير سمع أباه قال: شهدت علياً رضي الله عنه في خنثى قال انظروا مسيل البول فورثوه منه^{٤٩٩}، وفي رواية فقال علي رضي الله عنه: إن بال من مجرى الذّكر فهو غلام وإن بال من مجرى الفرج فهو جارية^{٥٠٠}، وقد ورد عن علي رضي الله عنه لما سئل عن الخنثى أنه قال: إن بال من مجرى الذّكر فهو غلام، وإن بال من مجرى

٤٩٧. د. ك. د. ت. "تحويل الجنس بسبب الرغبة النفسية". اسلام اون لاين. <https://fiqh.islamonline.net> /تحويل-الجنس-بسبب-

الرغبة-النفسية/

٤٩٨. القرآن. سورة النساء ٤: ٧.

٤٩٩. البيهقي. ٢٠٠٣. السنن الكبرى. كتاب الفرائض. باب ميراث الخنثى. ج. ٦: ٤٢٦. رقم الحديث ١٢٥١٣.

٥٠٠. المرجع السابق. رقم الحديث ١٢٥١٥؛ وابن قدامة. ١٩٩٧. المغني. ج. ٩. ص. ١٠٩.

الفرج فهو جارية^{٥٠١}، وفي رواية أخرى عنه أنه يورث من حيث يبول^{٥٠٢}. وهذه الروايات كلّها لم تسلم من الضعف والوضع، ونحن وإن سلّمنا بصحة ما جاء عن بعض الصحابة رضي الله عنهم في ميراث الخنثى، فهم بهذا الأقوال أرادوا أن يقربوا المسألة، ويجدوا لها مخرجا تعتمد عليه وأصلا يرجع له، في ميراث الخنثى الذي أشكل عليهم وعلى من أتى من بعدهم.

٥٠١، ٢، ٤، ١ الفرع الأول: ميراث الخنثى في أحكام الموارث

قد أجمع الفرضيون على أن الخنثى يعطى ميراثه حسب ما يظهر فيه من علامات مميزة، فمثلا إن بال من حيث يبول الرجل أعطي حقه المالي وفق جنس الرجل وإن بال من حيث تبول المرأة أعطى حقه وفق جنس المرأة، فالبول هو العلامة الأكثر وضوحا عندهم، وقد اضطرت أقوالهم في كيفية اعطائه حقه من الميراث إن أشكل خروج البول عند الخنثى، بأن خرج من آلة الذكورة مرة ومن آلة الأنوثة مرة أو خرج البول منهما معا في الوقت ذاته أو مات وهو صغير ولم تتضح حاله^{٥٠٣}.

وقد أنتج هذا الاضطراب في تحديد جنس الخنثى، الخلاف بينهم في كيفية توريث الخنثى، فذهب الحنفية إلى أن الخنثى المشكل يعامل بالأضر وحده دون غيره من الورثة، ويعطى الأقل في الحالتين، أي كونه ذكرا أو كونه أنثى، ولو وجد محجوبا بإحدى الحالتين لم يعط شيئا من مال التركة^{٥٠٤}.

٥٠١. البيهقي. ٢٠٠٣. السنن الكبرى. كتاب الفرائض. باب ميراث الخنثى. ج. ٦: ٤٢٦. رقم الحديث ١٢٥١٣.
٥٠٢. المرجع السابق. رقم الحديث ١٢٥١٤.
٥٠٣. ابن عابدين. ٢٠٠٣. رد المحتار الدر المختار. ج. ١٠. ص. ٤٥٠؛ ابن قدامة. ١٩٩٧. المغني. ج. ٩. ص. ١٠٩؛ والقرطبي. ٢٠٠٦. الجامع لأحكام القرآن. ج. ٦. ص. ١٠٩-١١٠؛ واللاحم، عبد الكريم بن محمد. ١٩٨٦. الفرائض. ص. ١٥٥؛ والفوزان. ١٤٠٨هـ. التحقيقات الفرضية في المباحث الفرضية. ص. ٢٠٩-٢١١.
٥٠٤. ابن عابدين. ٢٠٠٣. رد المحتار الدر المختار. ج. ١٠. ص. ٤٥٠-٤٥١.

وذهب الشافعية أن الخنثى المشكل يعامل بالأضر كما الورثة الآخرين أيضا، سواء كان يرجى اتضاح حاله أم لا يرجى، ثم يوقف المال الباقي إلى أن تتبين حاله، أو يصار إلى الصلح بين الورثة، وحكى الإمام النووي قولاً آخر بأنه يؤخذ المتيقن من حق الخنثى ويعطى له، ويصرف الباقي لبقية الورثة^{٥٠٥}.

وذهب المالكية أن الخنثى يعطى نصف ميراثه إن كان يرث على تقدير الجنسين، ويعطى نصف ميراثه إن ورث على تقدير الجنسين معا، ولا يوقف شيء من المال سواء اتضحت حاله أم لم تتضح^{٥٠٦}.

أما الحنابلة ففصلوا في ميراث الخنثى، فقالوا إن كان يرجى اتضاح حاله، يعامل هو ومن معه بالأضر في ميراثه ويوقف المال الباقي من أنصبتهم إلى أن تتبين حاله، وإن كان لا يرجى اتضاح حاله أعطي نصف ميراثه في أي حالة ورث بها، ويجمع له بين نصفي ميراثه كونه ذكراً مرة، وكونه أنثى مرة، إن ورث بالوصفين معا^{٥٠٧}.

٥٠٢،٤،٢ الفرع الثاني: ميراث الخنثى (DSD) بناء على تحديد جنسه طبيًا

إنّ التفريق بين الجنسين ذكورا وإناثا مقصد شرعي هام يترتب عليه كثير من حفظ الحقوق وأداء الواجبات خاصة في قضايا الموارث، لأن باختلاف الجنس تختلف الأنصبة من فرض إلى تعصيب ومن حجب إلى حرمان كلي من الميراث، وإذا عرفنا هذه الحقيقة وسعينا جاهدين على أن نعمل على تحديد جنس الخنثى وفق ما يأمرنا به ربنا سبحانه وتعالى في كتابه: ﴿فَاسْأَلُوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ﴾^{٥٠٨}، ووفق ما تمليه الاجراءات الطبية أغلقنا دائرة الخلاف الذي قد ينشأ بين قرابة الميت، وحققنا التعايش

٥٠٥. النووي. ٢٠٠٣. روضة الطالبين. ج. ٥. ص. ٤١.

٥٠٦. القرافي. ١٩٩٤. الدخيرة. ج. ١٣. ص. ٤١.

٥٠٧. ابن قدامة. ١٩٩٧. المغني. ج. ٩. ص. ١١٠.

٥٠٨. القرآن. سورة النحل: ١٦: ٤٣.

السلمي، ودفعنا الخصومة بين أفراد الاسرة الواحدة قبل أن تبدأ، وهذا ما يعود بالفائدة على المجتمع، والدولة، بتحقيق التعايش الاجتماعي بالقضاء على أسباب الخلاف والتزاع الذي امتلأت به المحاكم، والذي يمتد شهورا وسنيناً.

وإذا أخذنا بالحقيقة الطبية في معرفة الخنثى وتحديد نوعه، لم يبق عندنا إشكال في كيفية التوريث، لأنّ الأمر أعقد من أن ننظر من أيّ آلة بال الخنثى، أو كان أكثرها بولا، فالأمر يحتاج إلى فحوصات دقيقة كما بينته هذه الدراسة البحثية، فالجهة المختصة في تحديد نوع، وجنس الخنثى، هم الأطباء وحدهم، فإذا قال لنا الطبيب المختص هذا الخنثى ذكر فله حقه من الميراث كاملاً، وإن قال أن هذا الخنثى أنثى فلها حقه كاملاً كذلك، فلا حاجة بنا إلى المسائل التقديرية، التي أخذ بها العلماء من قبل للوصول إلى توريث الخنثى المشكل، والتي جاءت بالضرر على حق الخنثى المالي، بشرط أن تعرض هذه القضايا على الجهة المختصة وهم الأطباء المختصون في ذلك، ثم تعرض على القضاء ليفصل فيها واستخراج شهادة ميلاد بنوعية جنس الخنثى حتى نخرج من دائرة الخلاف الذي نعيش فيه منذ أكثر من عقود، ونضمن عدم خلاف بين الورثة لاحقاً.

٥،٣ المبحث الثاني: ميراث الحمل وفق الضوابط الطبية

لقد أقرت أحكام المواريث في الشريعة الإسلامية، حق الحمل وهو جنين في رحم أمه، وأثبتت له جميع حقوقه المالية الكاملة وأعطته الحق في أن يرث ويورث بمجرد أن يخرج حياً من رحم أمه، وذلك بإقرار رسول الله صلى الله عليه وسلم حيث قال: "إذا استهلّ المولود ورث" ٥٠٩، وعن إبراهيم: "لا يرث المولود

٥٠٩. أبو داود. د.ت. سنن أبي داود. كتاب الفرائض. باب في المولود يستهل ثم يموت. ص. ٥١٩. رقم الحديث ٢٩٢٠.

حتى يُستهل ولا يصلى عليه حتى يستهل فإذا استهل صلى عليه وورث وكملت ديتة^{٥١٠}، وقد زادت في هذا الحق بالسّماح له بالتّمك وهو جنين في بطن أمه، فقد قدر الشّرع هذه الحياة التي هو عليها في رحم أمه وعاقبت الجانية عليه بالدّية إن اعتدى على حياته، وقد قضى رسول الله صلى الله عليه وسلّم في الجنين بعزّة عبدٍ أو أمةٍ، حيث جاء في نص الحديث: "اقتتلّت امرأتانٍ من هذيلٍ، فرمّت إحداهما الأخرى بحجرٍ، فقَتَلَتْها وما في بطنها، فاخْتَصَمُوا إلى رسولِ الله صلى الله عليه وسلّم، فقضى رسولُ الله صلى الله عليه وسلم، أنّ ديةَ جنينها عُزّةٌ عندٌ، أو وليدةٌ، وقضى بديّةِ المرأةِ على عاقِلَتِها، وورثَها ولَدَها ومن معهم، فقالَ حمَلُ بنُ التّابعِ الهذليُّ: يا رسولَ الله، كيفَ أَعْرَمُ مَنْ لا شَرِبَ ولا أَكَلَ، ولا نَطَقَ ولا اسْتَهَلَ، فَمِثْلُ ذلكَ يُطَلُّ، فقالَ رسولُ الله صلى الله عليه وسلّم: إنّما هذا من إخوانِ الكُفّهانِ، من أَجَلِ سَجَعِهِ الذي سَجَعُ^{٥١١} ولقد اجتهد الفقهاء ومن قبلهم الصّحابة رضي الله عنهم أجمعين في معرفة مدّة بقاء الحمل في رحم أمه على ما توفر لهم من معلومات منبها في الأساس على الاستقراء وعمل النّساء، لذلك اختلفت آراؤهم باختلاف مشاهداتهم في تحديد مدّة الحمل أقله وأكثره، فمعرفة الحمل وما يحيط به من مسائل تخرج من دائرة الفقه وتدخل في دائرة الطّب، لأنه ليس في مقدور الفقيه العالم أن يعلم يقينا مدّة الحمل أقله وأكثره إلا ببيان طبي كاف، ومثل هذه القضايا وأحوالها يرجع المستند فيها إلى أهل الاختصاص من أهل الصّنعَة وهم الأطباء، فالأطباء هم وحدهم من يقررون في هذه المسألة، لأنّها ضمن اختصاصهم، قال الله تعالى:

﴿فَسأَلُوا أَهْلَ الدِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ﴾^{٥١٢}.

٥١٠. الدّازمي. ٢٠٠٠. مسند الدّارمي. باب ميراث الصّبي. ص. ٢٠٠٨. رقم الحديث ٣١٧٤.

٥١١. مسلم. ١٩٩٨. صحيح مسلم. كتاب القسامة والحارين. باب دية الجنين ووجوب الدية في قتل الخطأ وشبه العمد على عاقلة الجاني

ص. ٦٩٧. رقم الحديث ١٦٨١.

٥١٢. القرآن. سورة النحل ١٦: ٤٣.

لذلك جاء هذا المبحث ليؤسس إلى أن المستند الرئيس في تعريف الحمل وتحديد مدّة أقله، ومدّة أكثره، وبيان حياته في رحم أمّه أو وفاته، هو الرّأي الطّبي، وهذا حتى نخرج من دائرة التّقدير والتّخمين التي أضرت بحق الحمل المادي وحق الورثة الذين معه، ولكي نفرش الطّريق سهلا واضحا أمام الفرضيين والمحاكم عند تقسيم التّركات، بإعطاء كلّ ذي حق حقه، وفق الأحكام الشّرعية دون تأخير أو تعطيل.

٥,٣,١ المطلب الأول: مفهوم الحمل

لا يمكن بأي حال أن يغفل الفقيه النّاحية الطّبية عند دراسة الحكم الشّرعى وهذا المنهج هو ما أُلزم الفقهاء السّابقيين أنفسهم به عند استنباط الأحكام، حيث راعوا تغيّر الزّمان والمكان والحال والأعراف، وهذا ما أعطى للحكم الشّرعى في باب الاجتهاد مصداقية عالية أبقتة صالحا ومتماشيا مع كل مسار اجتماعي متغيّر.

٥,٣,١,١ الفرع الأول: مفهوم الحمل في اللّغة

الحمل لغة: الحاء والميم واللام أصل واحد يدل على إقلال الشّيء، يقال حملت الشّيء أحملة حملا، والحمل: ما كان في بطن أو على رأس شجر، يقال امرأة حامل وحاملة^{١٢}، والحمل بالفتح: ما يحمل في البطن من الأولاد في جميع الحيوان، والجمع جمال وأحمال. وفي التنزيل العزيز: ﴿وَأُولَئِكَ الْأَحْمَالُ أَجْلُهُنَّ أَنْ يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ﴾^{١٤}، وحملت المرأة والشّجرة تحمل حملا: عقلت. وفي التنزيل: ﴿فَلَمَّا تَعَشَّاهَا حَمَلَتْ حَمَلًا خَفِيفًا فَمَرَّتْ بِهِ﴾^{١٥}، قال ابن جني: حملته ولا يقال حملت به إلا أنه كثر حملت المرأة بولدها؛ وامرأة

٥١٣. ابن فارس. ١٩٧٩. مقاييس اللّغة. ج. ٢. ص. ١٠٦.

٥١٤. القرآن. سورة الطّلاق ٦٥: ٤.

٥١٥. القرآن. سورة الأعراف ٧: ١٨٩.

حامل وحاملة، على النسب وعلى الفعل. وعن الأزهري: امرأة حامل وحاملة إذا كانت حبلى، فمن قال حامل، بغير هاء، قال هذا نعت لا يكون إلا للمؤنث، ومن قال حامله بناه على حملت فهي حامله، فإذا حملت المرأة شيئاً على ظهرها أو على رأسها فهي حامله لا غير، لأن الهاء إنما تلحق للفرق فأما ما لا يكون للمذكر فقد استغني فيه عن علامة التأنيث، فإن أتى بها فإنما هو على الأصل، وذكر ابن دريد أن حمل الشجر فيه لغتان: الفتح والكسر؛ قال ابن بري: أما حمل البطن فلا خلاف فيه أنه بفتح الحاء^{٥١٦}، فالحمل إذن معنى واحد اعتبر في أشياء كثيرة، فقليل في الأثقال المحمولة في الظاهر كالشيء المحمول على الظهر: حمل، وفي الأثقال المحمولة في الباطن: حمل، كالولد في البطن، والماء في السحاب، والثمرة في الشجرة تشبيهاً بحمل المرأة^{٥١٧}، وقد وردت كلمة حمل بالفتح التي تدل على وجود الجنين في رحم أمه في سبع آيات من كتاب الله عز وجل، كما وردت بصيغة الجمع أي حمولة مرة واحدة في القرآن^{٥١٨}.

٥١٦، ١، ٢ الفرع الثاني: مفهوم الحمل عند الفرضيين

المعنى الاصطلاحي هو نفسه المعنى اللغوي في تعريف الحمل عند الفقهاء، إلا أن الفرضيين وضعوا قيوداً في تعريف الحمل حتى يكون وارثاً، فالحمل في اصطلاح الفرضيين: هو ما في بطن الأدمية المتوفى عنها وهي حامل به، من ولد يرث، أو يحجب بكل تقدير، أو يرث أو يحجب، في بعض التقادير إذا

٥١٦. ابن منظور، جمال الدين. د.ت. لسان العرب. ج. ٢. ص. ١٠٠٢.

٥١٧. الراغب. د.ت. المفردات في غريب القرآن. ص. ١٣١.

٥١٨. جلغوم، عبد الله إبراهيم. ٢٠١٥. المعجم المفهرس الشامل لألفاظ القرآن الكريم. ج. ١. الرياض: مركز الدراسات القرآنية. ص. ٤٥٥.

انفصل حياً^{٥١٩}، وجاء في حاشية البقري أن الحمل الذي يرث هو حمل لو كان منفصلاً عند موت القريب لورث منه، إما مطلقاً كالحمل من الميت، أو على تقدير دون تقدير^{٥٢٠}، كالورثة من غير صلب الميت.

٥٣،١،٣ الفرع الثالث: مفهوم الحمل في الدوائر الطبيّة

الحمل في المفهوم الطبيّ هو عملية تطور لإخصاب ناتج عن اتصال جنسي مباشر أو غير مباشر بين الذكر والأنثى، في أوقات تكون فيها البويضة الناضجة من الأنثى جاهزة لعملية التلقيح، من طرف الحيوان المنوي الناضج من قبل الذكر، وهي عملية تمتد من وقت التلقيح حتى الولادة، وينمو الغشاء المبطن للرحم أكثر ليحتضن ويغذي الجنين القادم، وقد ينتج عن عملية التلقيح الواحدة أكثر من جنين.^{٥٢١}

٥٣،٢ المطلب الثاني: شروط ميراث الحمل في الفقه

كان تشريع الميراث في أول الإسلام مبنياً على أولويات ترسيخ مبدأ التوحيد، لذلك لم ينتقل من المعمول به عند العرب في عدم توريث النساء والأولاد حتى لا تنفر نفوسهم أو تصطدم بتشريع ينقلهم إلى نظام جديد غير مألوف لهم قد ينتج عنه الكراهية والتفوق، لهذا شرع الله الميراث أول الأمر بطريق الإجمال، ثم بين أحكامه في المرحلة المدنية من الدعوة.

فأول ما بدأ الإسلام في مكة شرع لهم التوارث بتأخي وجعله من أسباب الميراث وذلك ليجعل من المسلمين أمة قوية ويعزز روابط الأخوة بينهم، فيجعل منهم مجتمعاً متماسكاً يهدف إلى أن أخوة الدّين

٥١٩. الفرضي. د.ت. العذب الفاضل شرح عمدة الفارض. ج. ٢. ص. ٨٩.

٥٢٠. المارديني، السبط. د.ت. الترحيبية. ص. ١٥٢.

521. Mio, Y. and Maeda, K. 2008. "Time-Lapse Cinematography of Dynamic Changes Occurring during In Vitro Development of Human Embryos". *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. Vol. 199. No. (6). pp. 660.e1-660.e5. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2008.07.023>

هي الأساس الذي تبنى عليه أسس الدولة، وما أن قويت شوكة الإسلام ودان الأمر للمسلمين وتم فتح مكة نسخ التوارث بالهجرة، وجاء القرآن الكريم مبطلاً لسبب التوارث بالهجرة والمؤاخاة بقوله سبحانه وتعالى: ﴿وَأُولُوا الْأَرْحَامِ بَعْضُهُمْ أَوْلَىٰ بِبَعْضٍ فِي كِتَابِ اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ وَالْمُهَاجِرِينَ﴾^{٥٢٢}.

وبعد ذلك جاء ليؤسس قاعدة جديدة في هذا النظام ويطل ما كان عليه العرب في الجاهلية، وأقر توريث النساء والأطفال، فجعل الإسلام لهم نصيباً في الميراث حيث قال سبحانه وتعالى: ﴿لِلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا تَرَكَ الْوَالِدَانِ وَالْأَقْرَبُونَ وَلِلنِّسَاءِ نَصِيبٌ مِّمَّا تَرَكَ الْوَالِدَانِ وَالْأَقْرَبُونَ مِمَّا قَلَّ مِنْهُ أَوْ كَثُرَ نَصِيبًا مَّفْرُوضًا﴾^{٥٢٣}، أي للرجال سواء كانوا صغاراً أو كباراً، وللأنتى نصيب مفروض أي مقطوع لا بد لهم أن يحوزوه، بل زاد على ذلك وورث الحمل وهو في بطن أمه، ونصيب الحمل متفق عليه لأنه مقدر بالنص.

٥٢١، ٣، ٥٢٢ الفرع الأول: صحة نسب الحمل للمورث المتوفى

لقد اشترط الفقهاء في ميراث الحمل أن يكون ثمرة عقد زواج صحيح أو فاسد، مع إمكانية الوطاء وهو ما ذهب إليه جمهور الفقهاء، واكتفى الأحناف بالعقد لإثبات النسب، وزاد بعضهم التحقق من الدخول حتى تعد الزوجة في حكم الفراش تماشياً مع الأعراف والمعمول به عند الناس^{٥٢٤}، لذلك حدد الفقهاء أربعة طرق متفق عليها لإثبات النسب وهي: الفراش، والبينة، والاستلحاق، والقافة، وقد زاد الفقهاء المعاصرون استعمال البصمة الوراثية كدليل يؤخذ به في إثبات النسب، وقد قدمنا هذه الطرق في بحث أهمية النسب في استحقاق الميراث.

٥٢٢. القرآن. سورة الأحزاب ٣٣: ٦.

٥٢٣. القرآن. سورة النساء ٤: ٧.

٥٢٤. ابن القيم. ١٩٩٢. زاد المعاد. ج. ٥. ص. ٤١٥.

ثم إن تحقق من نسب الحمل وإلحاقه في نسب أبيه وأمه حكماً أو ضمناً بأحد طرق اثبات النسب، يعد شرطاً في استحقاقه للميراث منهن ومن أسرتيهما، لأن جهالة الوارث وعدم نسبته لأبيه إما عن طريق اللعان بين الزوجين، أو الشك في نسبه إليهما، والذي قد ينتج عن الاختلاط والتسيان كما لو أرضعت امرأة مولوداً مع ولدها، ثم ماتت ولم يعلم أيهما ولدها، أو كمن أراد أن يتخلص من ولده فوضعه في المسجد مساءً، ندم على فعله فجاء ليأخذه بعد ذلك، فوجد معه غير واختلط عليه الأمر، ولم يعرف أيهما ولده، ثم مات فلا يرثه أحد منهما، وصور الاختلاط بين المواليد كثيرة ومتعددة. وكان العلماء في السابق يتوقفون عن إعطاء الوارث حقه في أمثال هذه الصور وهي النتيجة عن الجهالة وعدم التيقن، لأن الوارث فقد شرطاً من شروط الموارث وهي تحقق نسبه للمورث.

وقد حدث حادث اختلاط وتغير في المواليد، حيث ولدت السيدة سيتي سورباني (*Siti Suriani*)، وبحسب شهادتها التي شاركتها مع متبعتها في مواقع التواصل الاجتماعية، فقد أنجبت طفلاً في حوالي الساعة ٢:٣٦ صباحاً، في مستشفى خاص، ثم عادت بعد أن سمح لها الأطباء وأقرت إدارة المستشفى خروجها مع الطفل، بعد عملية الوضع، وقد أدرك الزوجان أن هذا الطفل الذي بين أيديهما ليس لهما، وذلك من خلال التأكد من بطاقة المعلومات الملتصقة برجل المولود، حيث أن إدارة المستشفيات في دولة ماليزيا تلزم بإلصاق بطاقة في رجل أي مولود جديد تكتب فيها اسم الأم ووقت الوضع، ولما أراد الأب أن يقطع هذه البطاقة اكتشف شيئاً أربكه وأخافه، وأصابه بالصدمة، حيث تبين له أن اسم الأم المسجل في هذه البطاقة ليس هو اسم زوجته، بل اسم آخر لا يعرفه، حيث كتب في هذه البطاقة الملتصقة في رجل هذه المولود أنه ولد في الساعة ٣:٠٢، يوم ١٠ يونيو، أما مولوده فقد ولد في الساعة ٢:٣٦، يوم ١١ يونيو، ولما أعلمت الأم سيتي سورباني، اتصلت هي وزوجها بالمستشفى فوراً لإبلاغهم بالأمر، والتي بدورها

اتخذت جميع الاجراءات القانونية، وتأكدت من الأمر، فتم الاتصال بالزّوجين الآخرين وتصحيح الأمر وإرجاع كل مولود إلى أهله والاعتذار من الطرفين^{٥٢٥}.

٥٣،٢،٢ الفرع الثاني: وجود الحمل في الرّحم حين يموت المورث ولو نطفة

إننا نعلم من خلال استقراء المواليد أن لكل حمل بداية ونهاية، والأمر ليس مفتوحاً على مصرعيه فالذي يحدد هذه البداية والنّهاية للحمل ويجعل لها أهميّة بالغة، هو العقد الشرعي، لذلك اتفق الفقهاء على أن مدّة أقل الحمل هي ستة أشهر بعد إجراء عقد النّكاح، أي أن تلده الزّوجة خلال مدّة الحمل، وهذا قول مجمع عليه، فإذا ولدت الزّوجة مولودها لأقل من ستة أشهر بعد عقد النّكاح لم يثبت له نسب عندهم ولا ميراث، يقول ابن القيم: "فاتفق الفقهاء كلّهم على أنّ المرأة لا تلد لدون ستة أشهر إلا أن يكون سقطاً وهذا أمر تلقاه الفقهاء عن الصّحابة رضي الله عنهم."^{٥٢٦}، ولنا هنا ثلاث حالات محتملة في ولادته لا غير:

الحالة الأولى: أن يخرج من رحم أمه حيّاً كلّه قبل مضي وقت أقل مدّة الحمل من موت المورث، ففي هذه الحالة يرث بالإجماع، لأنّ حياته دليل على أنّه كان موجوداً قبل موت المورث وأقل مدّة الحمل ستة أشهر بالإجماع^{٥٢٧}.

وقد استدل الفقهاء على أنّ مدّة أقل الحمل هي ستة أشهر بقوله تعالى: ﴿وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمَلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا﴾^{٥٢٨}، قال ابن عباس: "هي في الولد

525. Yahay, Norhayati. 13 June 2021. "Ibu Cemas Bayi Dilahirkan Tertukar Di Hospital". *Utusan Malaysia*. <https://www.utusan.com.my/Terkini/2021/06/Ibu-Cemas-Bayi-Dilahirkan-Tertukar-Di-Hospital/>. Accessed 18 Januari 2022.

٥٢٦. ابن القيم. ١٩٩٢. *زاد المعاد*. ج. ٥. ص. ٣٥٦.

٥٢٧. اللاحم. ١٩٨٦. *الفرائض*. ص. ١٤٢.

٥٢٨. القرآن. سورة الأحقاف ٤٦: ١٥.

يمكث في البطن ستة أشهر، فإن مكث سبعة أشهر فرضاعه ثلاثة وعشرون شهرا، فإن مكث ثمانية أشهر فرضاعه اثنان وعشرون شهرا، فإن مكث تسعة أشهر فرضاعه أحد وعشرون شهرا^{٥٢٩}، وروي الاستدلال بذلك عن عمر وعثمان وعليّ وابن عباس، فقد روى ابن أبي حاتم، عن أبي الأسود الدبيلي، أن عمر بن الخطاب رُفِعَتْ إليه امرأةٌ ولَدَتْ لستة أشهر، فَهَمَّ بِرَجْمِهَا، فبلغ ذلك عليًا، فقال: ليس عليها رجم، قال الله تعالى: ﴿وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ﴾^{٥٣٠}، وستة أشهر، فذلك ثلاثون شهرا^{٥٣١}. قال الشوكاني: "لم يسمع في المنقول عن أهل التواريخ والسير أنه عاش مولود لدون ستة أشهر، وهكذا في عصرنا لم يسمع بشيء من هذا بل الغالب أن المولود لستة أشهر لا يعيش إلا نادرا، لكن وجود هذا التادر يدل على أن السنة الأشهر أقل مدة الحمل وقد كان من جملة من ولد لستة أشهر من المشهورين عبد الملك بن مروان الخليفة الأموي^{٥٣٢}."

الحالة الثانية: أن تلده بعد انتهاء زمن أكثر مدة الحمل من موت المورث، ففي هذه الحالة لا يرث بالإجماع، لأن ولادته بعد هذا الوقت تدل على أنه ليس ابنا لهذا الميت المورث^{٥٣٣}.

واختلفوا في تحديد هذه المدة على أقوال كثيرة لعدم وجود مستند يرجعون إليه في تحديد هذه المدة إلا الاستقراء وسؤال النساء، وهذا لا ضابط له، وعن ذلك يقول ابن عبد البر: "وهذه مسألة لا أصل لها إلا الاجتهاد، والرّد إلى ما عُرِفَ من أمر النساء^{٥٣٤}"، وهذا ما أنتج الخلاف بينهم إلى عدة أقوال منها:

٥٢٩ القرطبي. ٢٠٠٦. الجامع لأحكام القرآن. ج. ٤. ١١٠.

٥٣٠ القرآن. سورة البقرة ٢: ٢٣٣.

٥٣١ ابن أبي حاتم، عبد الرحمن بن محمد. ١٩٩٧. تفسير القرآن العظيم. ج. ٢. مكة: مكتبة نزار مصطفى الباز. ص. ٤٢٩.

٥٣٢ الشوكاني. ١٩٨٨. السبيل الجرار المتدفق على حدائق الأزهار. ج. ٢. ص. ٣٣٤.

٥٣٣ اللاحم. ١٩٨٦. الفرائض. ص. ١٤٣.

٥٣٤ ابن عبد البر، يوسف بن عبد الله. ١٩٩٣. الاستدكار. ج. ٢٢. دمشق: دار قتيبة. ص. ١٧٩.

١. إن أكثر مدّة الحمل سنتان وهو قول الحنفية^{٣٥}، ورواية عن أحمد^{٣٦}.
٢. إن أكثر مدّة الحمل أربع سنين وهو مذهب الحنابلة^{٣٧}، والشافعية وهو أحد الأقوال عند المالكية^{٣٨}. ورجوعهم في ذلك للاستقراء لأنّ ما لا نص فيه يرجع فيه إلى الواقع الموجود وقد وجد أربع سنوات.
٣. إن أكثر مدّة الحمل خمس سنين وهو القول الثّاني للمالكية، وقال بعض المالكية سبع سنين^{٣٩}، وقد استقر رأي المتأخرين على الرّأي الثّاني لأنّه الأحوط في مثل هذه المسائل ولأنّ عمر رضي الله عنه ضرب لامرأة المفقود أربع سنين ولم يكن إلاّ لأنّه غاية الحمل^{٤٠}.
٤. إنّ مدّة الحمل تسعة أشهر قمرية بأيّ حال وهي المدّة المتعارف عليها بين النّاس وهو ما ذهب إليه الظّاهرية وعلى رأسهم ابن حزم^{٤١}، وإذا تمحصنا الأقوال في أكثر مدّة الحمل نجد أنّها لا مستند لها ظاهراً تعمد عليه، لأنّ مثل هذه القضايا لا مجال لأعمال الرّأي فيها، لذلك جاءت متفاوت البون، وإن كنا نشهد أن قول الظّاهرية ومن نحى قولهم، هو الذي تشهد له الفطرة، وتقرّه الدّوائر الطّبية على تفاصيل سيأتي ذكرها لاحقاً.
- الحالة الثّالثة:** أن تلده فيما تحت السنّة أشهر وهي الحد الأدنى لمدّة الحمل، أو تلده بعد الحد الأعلى من زمن الحمل، وأقصاها سبعة سنين على خلاف فيها سبق ذكره، ففي هذه الحالة لا يثبت ميراث

٥٣٥. ابن عابدين. ٢٠٠٣. رد المختار على الدر المختار. ج. ٥. ص. ١٥٢.

٥٣٦. ابن قدامة. ١٩٩٧. المغني. ج. ٩. ٦٣٧.

٥٣٧. البهوتي، منصور بن يوسف. ١٩٩٧. كشف الفناع عن متن الإقناع. ج. ٣. بيروت: عالم الكتب. ص. ٦٣٧.

٥٣٨. الدردير، أحمد بن محمد. د.ت. الشرح الصّغير. ج. ٢. ص. ٦٨١.

٥٣٩. ابن رشد، محمد بن أحمد. ١٩٨٢. بداية المجتهد ونهاية المقتصد. ج. ٢. بيروت: دار المعرفة. ص. ٣٥٨.

٥٤٠. الفوزان. ١٤٠٨هـ. التّحقيقات الفرضية في المباحث الفرضية. ص. ٢١٩.

٥٤١. ابن حزم. ٢٠٠٩. المحلّى. ج. ١١. ص. ٢١٩.

له ولا نسب بالإجماع^{٤٢}، لأنّ عدم تحقق وجود الحمل عند موت المورث يمنعه من الميراث، وهذا دليل كاف يثبت أن الحمل الخارج عن الإطار الزّمن للحمل هو حمل ناتج من وطئ حادث قبل موت المورث أو بعد موته.

٥,٣,٢,٣ الفرع الثالث: انفصاله حيا حياة مستقرة للحظات معدودة

بين الفقهاء أن الحياة المستقرة للجنين هي أن يخرج حيّا كلّه، ويوجد فيه دليل حياة، ولو لثواني أي أن يستهل^{٤٣}، وقد اضطربت أقوال الفقهاء في تحديد الحياة المستقرة لاختلافهم في تفسير معنى الاستهلال.

٥,٣,٢,٣,١ أولاً: معنى الاستهلال لغة

الهاء وَاللَّامُ أَصْلُ صَحِيحٌ يَدُلُّ عَلَى رَفْعِ صَوْتٍ وَاسْتَهْلَ الصَّبِيُّ صَارِخًا: صَوَّتَ عِنْدَ الْوِلَادَةِ^{٤٤}، أما عند الفرضيين فقد عرفوا الاستهلال بالفعل كالصّباح أو العطاس أو تنفّس أو الحركة ذالّة على الحياة^{٤٥}، وعن الزّهري "أرى العطاس استهلالاً"^{٤٦}، وعن جابر بن عبد الله والمسور بن مخرمة "لا يرث الصبي حتى يستهلّ صارخاً، واستهلاله أن يصيح أو يعطس أو يبكي"^{٤٧}، وعن مكحول: "لا يرث المولود حتى يستهلّ صارخاً وإن وقع حيّاً"^{٤٨}، أي أن يستهل صارخاً وهو المشهور عن أحمد وبه قال كل من سعيد بن المسيب

٥٤٢. الفوزان. ١٤٠٨هـ. التحقيقات الفرضية في المباحث الفرضية. ص. ٢١٩.

٥٤٣. أبو زهرة. د.ت. أحكام التّركات والموارث. ص. ٢١٨.

٥٤٤. ابن فارس. ١٩٧٩. مقاييس اللغة. ج. ٤. ص. ١١.

٥٤٥. اللاحم. ١٩٨٦. الفرائض. ص. ١٤٣.

٥٤٦. الدّارامي. ٢٠٠٠. مسند الدّارمي. كتاب الفرائض. باب ميراث الصّبي. ج. ٤: ٢٠٠٧. رقم الحديث ٣١٧٣.

٥٤٧. الهيثمي. ١٩٩٤. مجمع الزّوائد ومنبع الفوائد. باب متى يرث المولود. ص. ٤٠٨. رقم الحديث ٧١٤٣.

٥٤٨. الدّارامي. ٢٠٠٠. مسند الدّارمي. كتاب الفرائض. باب ميراث الصّبي. ج. ٤: ٢٠٠٧. رقم الحديث ٣١٧١.

وعطاء وشريح وابن سيرين والنخعي وغيرهم^{٥٤٩}. وقد فسر بعض الفقهاء الاستهلال بأنه يثبت بأي إشارة تدل على حياة للمولود وهو ما نص عليه الأوزاعي والثنافي وأبو حنيفة وأصحابه والثوري وداود وفي رواية عن أحمد كذلك^{٥٥٠}، وهو قول ابن حزم في المسألة، بل زاد ابن حزم على ذلك حيث قال: "ومن ولد بعد موت مورثه فخرج حيا كله أو بعضه أقله أو أكثره ثم مات بعد تمام خروجه عطس أو لم يعطس وصحت حياته بيقين بحركة عين أو يد أو نفس أو بأي شيء صحت فإنه يرث ويورث ولا معنى للاستهلال"^{٥٥١}، وقد تفرد ابن حزم بقول نراه قد سبق به عصره حيث قال: "فإن قيل هلا ورثتموه وإن ولد ميتا بحياته في البطن قلنا: لو أيقنا حياته لورثناه وقد تكون لحركة ريح والجنين ميت وقد ينفش الحمل ويعلم أنه ليس حملا وإنما كان علة فأما نوقن حياته إذا شاهدناه حيا"^{٥٥٢}.

ثانيا: معنى الحياة المستقرة للمولود في الطب ٥,٣,٢,٣,٢

يتم تحديد نتيجة حياة الطفل المولود وفقاً لتقييم خمسة معايير وهي المظهر والتنبض والقسمات (التهيح الانعكاسي) والنشاط الحيوي والتنفس، وهي المعايير التي وضعها اختبار أبحار والغرض من اختبار أبحار هو التحديد بسرعة فيما إذا كان المولود يحتاج إلى عناية طبية فورية أم لا.^{٥٥٣}

٥٤٩. ابن قدامة). ١٩٩٧. المغني. ج. ٩. ص. ١٨٠.

٥٥٠. المرجع السابق.

٥٥١. ابن حزم. ٢٠٠٩. المحلى. ج. ١٠. ص. ١٨٩.

٥٥٢. المرجع السابق.

553. Apgar, V. 1952. "A proposal for a new method of evaluation of the newborn". *Classic Papers in Critical Care*. Vol. 32. No. 449. p. 97. <https://doi.org/10.1213/0000539-195301000-00041>

المطلب الثالث: مدّة الحمل في الطّب ٥,٣,٣

لما كان ميراث الحمل محصوراً بين مدّة أقل وجوده في رحم أمّه ومدّة أكثر وجوده أيضاً، تعين علينا أن نحدد هذه المدّة بالضّابط الطّبي المتيقن، المبني على أسس علمية متينة مبرهن على مصداقيتها، لأن الأمر قد يتعدّى التّصيب المالي إلى الاتّهام بالزّنا والطّعن في الأعراض، فالحكم الشّرعي هنا يحتاج إلى مستند لا يقبل الشكّ أو الاحتمال، حتى يخرج من دائرة التّناقض ويعتمد فقهاً وتطمئن له النفوس عند تقسيم التّركات.

٥,٣,٣,١ الفرع الأول: مدّة أقلّ الحمل طبيّاً

إن مدّة أقلّ الحمل في رأي الطّب الحديث هي ٢٠ أسبوعاً من فترة الإخصاب المتوقعة وتقدم عن بعضهم احتمال انقضاء أجنة أعمارها يقل عن خمسة أشهر وعشرة أيام، وهي مدّة أقل من المدّة المتفق عليها بين الفقهاء إلا أنّ الحقائق الطّبيّة، أظهرت بأنه من النادر للطفّل أن يعيش عندما يكون وزنه أقل من ٥٠٠ غراماً، أو تكون فترة إخصابه أقل من ٢٢ أسبوعاً، حتى أن الجنين المولود بين ٢٦ و ٢٨ أسبوعاً يعاني من صعوبة العيش بشكل رئيس، لأنّ جهاز التّنفس والجهاز العصبي المركزي لا يكونان متميزين بشكل كامل، وفي حال منحه الرّعاية الطّبيّة ما بعد الولادة، فإنّ بعض الأجنة الذين تكون أوزانهم أقلّ من ٥٠٠ غراماً يمكن أن يعيشوا، ويشار إليهم بمثابة المولودين ضعيفي الوزن بشكل مفرط، أو المولودين غير النّاضجين^{٥٥٤}.

554. Huffman, John W. 2020. "pregnancy". *Encyclopedia Britannica*.
<https://www.britannica.com/science/pregnancy>

١. قابلية العيش: إن قابلية الحياة هي بمثابة قدرة الجنين على العيش خارج الرحم، فالرعاية الصحية

عند الولادة قد أخذت خطوات جبارة في تحسين قابلية العيش، ومع التقدم علم الطب، وجدنا أن مرحلة

قابلية الحياة قد انتقلت إلى أعمار مبكرة منذ عام ٢٠٠٦^{٥٥٥}.

فقابلية العيش للأطفال الذين تكون أعمارهم أقل من ٢٢ إلى ٢٣ أسبوعاً تقريباً من فترة الحمل المتوقعة

(أي من ٢٠ إلى ٢١ أسبوعاً من فترة الإخصاب المتوقعة)، ضعيفة بشكل عام، لذلك لا تتم محاولات

الإعاش عندما يولد الجنين في هذه المرحلة من العمر^{٥٥٦}.

٢. مفهوم عتبة قابلية الحياة: يقدم الإرشاد الحديث من الجمعية البريطانية للطب الولادي مفهوما

لعتبة قابلية الحياة، على أنها فترة تمتد من ٢٢ إلى ٢٦ أسبوعاً من الحمل، ويعتقد أن ولادة الطفلين الأصغر

سناً لأوانها هما:

أ. جيمس إيلجين جيل، ولد في ٢٠ مايو ١٩٨٧، في أوتاوا، كندا، في الأسبوع ٢١ وخمسة

أيام، من فترة الحمل.

ب. أميليا تيلر، ولدت في ٢٤ أكتوبر ٢٠٠٦، في ميامي، فلوريدا، في الأسبوع ٢١ و٦ أيام من

فترة الحمل^{٥٥٧}.

ولقد ولد الطفلان بعد المرحلة المتوسطة من متوسط المرحلة الكاملة للحمل، وعلى الرغم من ولادتهما

المبكرة قبل الأوان إلا أنهما تطورا إلى طفلين معافين وسليمين، ومن المهم أن نعلم أيضا بأنه، حتى لو عاش

555. Halamek, L. P. 2003. "Prenatal consultation at the limits of viability". *NeoReviews*. Vol. 4. No. (6). pp. e153-e156. <https://doi.org/10.1542/neo.4-6-e153>

٥٥٦. المرجع نفسه.

557. n.a. 21 February 2007. "Most premature baby allowed home". *BBC News*. <http://news.bbc.co.uk/2/hi/americas/6384621.stm>. Accessed 4 July 2013.

بعض الأطفال في مرحلة مبكرة جداً، فإن عتبة قابلية الحياة لا يمكن أن تتراجع بشكل مستمر، لأن هناك حداً لا يمكن تجاوزه.

إن عتبة قابلية الحياة مرتبط بتطور الأعضاء الداخلية للجنين كالرئتين، لأنهما تبدآن بالتكون في الأسابيع الأربعة الأولى من الحمل، ولا يتوقف اكتمالهما حتى انتهاء فترة الحمل العادي، أما في حالة الولادة المبكرة والتي قد تكون في مدّة ٢٢ أسبوعاً فإنّ حياة الجنين تكون محفوفة بالمخاطر، ونسبة وفاته تكون عالية جداً، حيث إن نسبة استمرار حياته هي (١٪)، أما إذا ولد في مدّة أقل من الأسبوع الحادي والعشرين فإن نسبة استمرار حياته هي (٠٪).

٣. الحد الأدنى لأقل مدّة الحمل: إن الحد الأدنى لأقل مدّة الحمل هو ٢٠ أسبوعاً، لخروج الجنين حياً من بطن أمه، وهذا بغض النظر إن كانت حياته ستستمر بعد هذه الولادة أم لا، فالذي يعيننا كفرضيين أن تثبت له حياة في هذه المدّة من الحمل، وهذا ما لا شك فيه طيباً^{٥٥٨}، أما استدلال الفقهاء وقبلهم بعض الصحابة رضي الله عنهم أجمعين هو اجتهاد مستنبط من مفهوم الجمع بين الآيتين السابقتين، وأعني: أية سورة البقرة الآية رقم ٢٣٣، وأية سورة الأحقاف الآية رقم ١٤، دلنا على هذه المدّة بطريق التلميح، لا التصريح، قال الشوكاني: "لم يأت دليل قط لا صحيح ولا حسن ولا ضعيف مرفوع إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم في أن أقل الحمل كذا"^{٥٥٩}.

558. Gee, H., and Dunn, P. M. 2000. "Memorandum-Fetuses and newborn infants at the threshold of viability: A framework for practice". *Prenatal and Neonatal Medicine*. Vol. 5. No. (4). pp. 209-211.

٥٥٩. الشوكاني. ١٩٨٨. السبيل الجرار المتدفق على حقائق الأزهار. ج. ٢. ص. ٣٣٤.

٥,٣,٣,٢ الفرع الثاني: مدة أكثر الحمل طويلا

إنّ مدة الحمل الطبيعي تسعة أشهر وعشرة أيام، أو أكثر من عشرة أيام بقليل، إذا كانت بعض الشهور القمرية التي نقصدها في هذا المقام ناقصة غير تامّة، وعليه فإنّ الطّب الحديث كشف أنّ الجنين لا يبقى في بطن أمّه أكثر من ٤٣ أسبوعاً، وهذا معلوم في الدوائر الطبيّة بالضرورة، فإنّ مدة الحمل لا يمكن أن تتجاوز على أعلى تقدير ٢٩٤ يوماً، وهذا ما يعرف بالحمل طويل الأمد، ويحدث الحمل طويل الأمد فيما نسبته من ٥٪ إلى ١٠٪، من جميع الولادات.

معدل نسبة استمرار الحياة في الحمل الممتدّ: إن معدل الولادة في الحمل الذي يزيد على أكثر من ٤٢ أسبوعاً، تزيد معه نسبة الوفيات، والتي قد تصل إلى ضعف فترات الحمل العادية، فقد يبلغ هذا المعدل ستة أضعاف في الأسبوع ٤٣، ويصبح الجنين في وضع خطر جداً لأن حجمه يزداد وقد يبدأ بالتبرز في بطن أمّه، وهذا ما يشكل خطراً على حالة التنفس عنده، بالإضافة إلى ذلك فإنّ الحمل الذي يزيد عن أو يتجاوز ٤٢ أسبوعاً (الحمل بعد الفترة المحددة)، يكون معرضاً لعسر الولادة الناتج عن العملاقة، وعند حساب كل ١٠٠٠ حمل مستمر بعد الفترة المحددة تزداد نسبة معدل ولادة الجنين الميت من ٠,٣٥ بالمائة لكل ١٠٠٠ حمل مستمر في ٣٧ أسبوعاً إلى ٢,١٢ بالمائة لكل ١٠٠٠ حمل مستمر في ٤٣ أسبوعاً من الفترة الحمل.

أخطار الحمل الممتدّ: قد ينتج عن الحمل الممتدّ أخطار الولادة المتعسرة، وهذا ما يسبب الأذى للعجان ومن ثم الولادة القيصرية، ولهذا يوصي الأطباء بعدم استمرار الحمل إذا تجاوز 42 أسبوعاً، ويعطون الحامل بعض الأدوية التي تسهل على الحامل نزول الجنين، أو يجرون لها عملية جراحية تسمى بالعملية القيصرية، لإنقاذ حياتها وإنقاذ حياة الجنين أيضاً.

إن الحقائق الطبية أكدت أنه لا يمكن للجنين أن يبقى في رحم أمه أكثر من ٤٣ أسبوعاً حياً، وهذا شيء معلوم بالضرورة الطبية، وأن المرأة التي تتوهم أنها حامل بعد هذه المدة، لا أساس له من الصحة في المجال الطبي، وقد يُدعى البعض بالانتفاخ الذي يحدث في البطن لبعض النساء فيظنه حملاً، وهو ما يسمى بالحمل الكاذب عند العامة، وهذا الانتفاخ له أسبابه الطبية كالإصابة بسرطان القولون، أو امتلاء المثانة بالبول، أو بسبب الخراج البكرياسي، أو بسبب التهاب المرارة، وغير هذه الأسباب كثيرة معلومة طبيًا^{٥٦٠}، ويتم اكتشاف كل هذا بالفحص الفيزيائي الروتيني.

٥٣،٤ المطلب الرابع: الأجنة من الأحمال

مفهوم الجنين لغة: الجنين لغة من (جنى) الجيم والنون أصل واحد، وهو الستر والتستر، والجنين: الولد في بطن أمه^{٥٦١}، واصطلاحاً هو الولد مادام في رحم أمه، قال الله تعالى: ﴿وَإِذْ أَنْتُمْ أَجِنَّةٌ فِي بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ﴾^{٥٦٢}، ولا بد أن تظهر عليه بعض علامات التشكل الخلقية للظفر والشعر^{٥٦٣}.

مفهوم الجنين في الطب: ينقسم نمو الجنين داخل الرحم إلى ثلاثة مراحل ففي المرحلة الأولى من بداية الحمل والتي تصاحب نمو البويضة المخصبة حيث تبدأ في هذه المرحلة تشكل بعض الأعضاء عند الجنين كالوجه والرئبة وبعض الأعضاء الداخلية كالرئة، والمعدة، ومع تقدم الأسابيع يبدأ القلب في النبض^{٥٦٤}. ويمكن رؤية الجنين بالعين المجردة عند نهاية هذه المرحلة، إذ حينها يكون قد تشكل العمود

560. Hilder, L., Costeloe, K., and Thilaganathan, B. 1998. "Prolonged pregnancy: evaluating gestation-specific risks of fetal and infant mortality". *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. Vol. 105. No. (2). pp. 169-173. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1998.tb10047.x>

٥٦١. ابن فارس. ١٩٧٩. مقاييس اللغة. ج. ١. ص. ٤٢٢.

٥٦٢. القرآن. سورة التجم: ٥٣: ٣٢.

٥٦٣. ابن عابدين. ٢٠٠٣. رد المحتار على الدر المختار. ج. ١٠. ص. ٢٥٠.

564. Schats, R., Jansen, C. A. M., and Wladimiroff, J. W. 1990. "Embryonic heart activity: appearance and development in early human pregnancy". *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. Vol. 97. No. 11. pp. 989-994. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1990.tb02469.x>

الفقري والملاح الكلية عند الجنين كالوجه، واليدين، والقدمين، وتنتهي هذه المرحلة الأولى بنهاية الأسبوع الثالث عشر من مراحل الحمل، ونستطيع أن نقول أن الجنين قد اكتمل تشكله المبدئ مع نهاية هذه المرحلة من الحمل، حتى أن بصمة إصبعه تكون قد تشكلت؛ وتظهر أيضا، ويستمر تكونه وتطور نموه في باقي المرحلتين حتى نهاية فترة الحمل والتي تمتد بين الأسبوع ٣٨ و ٤٢^{٥٦٥}.

٥٣،٤،١ الفرع الأول: الجنين الناتج عن تلقيح البويضة في رحم غير صاحبها

لَقَحَ اللّام والقاف والحاء أصل صحيح يدل على إحيال ذكر لأنثى، ثم يقاس عليه ما يشبهه، ومنه لقاح النعم والشجر^{٥٦٦}. والتلقيح الصناعي هو: أن يؤخذ مَنِي الرّجل ويحقن داخل المهبل، أو يؤخذ مَنِي الرّجل والمرأة معًا ويوضع في طبق اختبارٍ ثم يزرع في الرّحم^{٥٦٧}، وله صور كثيرة محرمة وأخرى جائزة شرعا^{٥٦٨}. لكن الذي يعنينا هنا في باب ميراث الحمل، هو التلقيح الجائر^{٥٦٩}، والذي تؤخذ فيه النطفة، والبويضة، من زوجين وبعد تلقيحهما في وعاء الاختبار تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى للزوج نفسه، حيث تتطوع الزوجة بمحض اختيارها بهذا الحمل عن ضررها، التي لا تستطيع الانجاب، وهذه الصورة من التلقيح ذهب إلى تحريمها جمع كبير من العلماء كما أجازها قلة منهم^{٥٧٠}. والمسألة ما زالت بين أخذ ورد بين العلماء.

٥٦٥. المرجع السابق.

٥٦٦. ابن فارس. ١٩٧٩. مقاييس اللغة. ج. ٥. ص. ٢٦١.

٥٦٧. سلامة. ١٩٩٦. أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة. ص. ٥٣-٦٤.

٥٦٨. المصدر السابق. ص. ٧٧-١٠٧.

٥٦٩. التّجار، ياسر عبد الحميد. ٢٠١٦. "التلقيح الصناعي من المنظور الإسلامي". مجلة كلية الشريعة والقانون. ج. ١٨. عدد (١). ص.

٤٦٠-٣٦٧.

٥٧٠. سلامة. ١٩٩٦. أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة. ص. ١٠٢.

نقصد بالأجنة الملتصقة التشوه الذي يحصل للجسم الناتج عن تطور جيني شاذ، فينتج عنه التصاق الكلي أو الجزئي لبعض أعضاء الجسم، الداخلية منها أو الخارجية، ويكون الالتصاق على مستوى الرأس، أو الصدر، أو البطن، أو العمود الفقري، كما تكون نسبة التوائم الملتصقة أعلى معدلا عند الإناث منها عند الذكور، وقد عرفت التوائم الملتصقة منذ التاريخ البشري فقد وجدت منحوتات ورسوم تدل على هذه الظاهرة الخلقية،^{٥٧١} وقد عرف مجمع الفقه الإسلامي التوأم الملتصق كالتالي: "هو كل جسمين من البشر ارتبطا ببعضهما في جزء أو أجزاء منهما خلقة"^{٥٧٢}.

٥,٣,٥ المطلب الخامس: ميراث الأجنة والأحمال

إذا وجد بين جموع الورثة حمل يرث على تقدير أو يحجب بعض الورثة على تقدير آخر، فلأولى انتظار الحمل حتى تظهر حاله، إلا إن طالب الورثة بنصيبهم من التركة أو بعضهم وجب حينئذ تقسيمها من غير انتظار، ويدفع إلى من لا ينقصه الحمل كمال ميراثه، وإلى من ينقصه أقل ما يصيبه، ولا يدفع شيء من الميراث إلى من يسقطه الحمل، ويوقف للحمل نصيبه، وهو قول الحنفية^{٥٧٣}، والحنابلة^{٥٧٤}، والقول المعتمد عند الشافعية^{٥٧٥}. وذلك مخافة أن تتعطل مصالح بقية الورثة بهذا التأخير خصوصا إذا كان الحمل في أوله، ويرى المالكية في أرجح الأقوال عندهم أنه لا يلتفت إلى إصرار الورثة على تقسيم التركة التي

571. Mjan, Asma et al. 2017. "Conjoined twins: From conception to separation, a review." Clinical Anatomy. Vol. 30. No. (3). pp. 385-396. <https://doi.org/10.1002/ca.22839>

٥٧٢. رابطة العالم الإسلامي والمجمع الفقهي الإسلامي. ٢٠٠٢. قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة. ص ٥١٩-٥٢١.

٥٧٣. ابن عابدين. ٢٠٠٣. رد المختار على الدر المختار. ج. ٥. ص. ٥١١.

٥٧٤. ابن قدامة. ١٩٩٧. المغني. ج. ٩. ص. ١٧٧.

٥٧٥. النووي. ٢٠٠٣. روضة الطالبين. ج. ٥. ص. ٤٠.

يكون فيها حمل، بل الأولى أن يؤخر التّقسيم حتى يظهر حال الحمل^{٥٧٦}. وذلك للشك الذي يحيط بالحمل في الوجود والعدد والجنس، وهو القول الثاني عند الشّافعية أيضا^{٥٧٧}، أما القدر الذي يجب أن يوقف للحمل عند القائلين بجواز التّقسيم ففيه خلاف على ثلاثة أقوال:

١. أنه ينظر إلى الورثة الآخرين فيعطوا أقل نصيب إن كانوا يرثون على تقديرين، ولا يعطون شيئا إن كانوا يرثون على تقدير واحد، ومن كان منهم يرث في جميع الحالات نفس المقدار يعطى نصيبه كاملا ثم يوقف الباقي إلى أن يظهر حال الحمل^{٥٧٨}، وهذا هو أصح الأقوال في المذهب الشّافعي^{٥٧٩}.

٢. أن يوقف للحمل أوفر التّصيبين سواء كان هذا الحظ الذّكرين إن كان ميراثهما أكثر أو ابنتين إن كان نصيبهما أكثر، ويعطى بقية الورثة المتيقن من نصيبهم حتى يظهر حال الحمل وهو قول الحنابلة^{٥٨٠}، واستدلوا على أن ولادة التّوأمين كثير معتاد، وما زاد عليهما نادر فلم يوقف له شيء كالثالث وما فوق^{٥٨١}.

٣. أن يوقف للحمل حظ ابن واحد أو بنت واحدة أيهما كان أكثر لأنه الغالب المعتاد في الحمل وهو قول الحنفية^{٥٨٢}. فبينى الحكم على ما هو غالب في ولادة التّساء ويأخذ من الورثة كفيلا بالزيادة على نصيب الواحد احتياطا لنصيب الحمل.

٥٧٦. القرافي. ١٩٩٤. الدّخيرة. ج. ١٣. ص. ٢٦.

٥٧٧. النّووي، محي الدّين بن شرف. د.ت. المجموع. ج. ١٧. جده: مكتبة الإرشاد. ص. ١٧٥.

٥٧٨. السّلمان، عبد العزيز المحمد. د.ت. الكنوز الملتية في الفرائض الجلية. د. م: د. ن. ص. ١٨٩.

٥٧٩. سالم العمراني، يحيى بن أبي الخير. ٢٠٠٠. البيان. (تحقيق) قاسم محمد التّوري. ج. ٩. بيروت: دار المنهاج. ص. ٨٠.

٥٨٠. البهوتي. ١٩٩٧. كشاف الفناع عن متن الإقناع. ج. ٣. ٦٣٦.

٥٨١. ابن قدامة. ١٩٩٧. المغني. ج. ٩. ص. ١٧٨.

٥٨٢. ابن عابدين. ٢٠٠٣. رد المحتار على الدر المختار. ج. ٥. ص. ٥١٠.

إذا ولد الحمل ميتا بغير جنانية على أمه، ولم يكن هناك دليل مسبق على حياته من قبل هذه الجنانية، فإن الفقهاء قد أسقطوا حقه في الميراث، وذلك لأن من شروط الميراث حياة الوارث قبل موت مورثه، أما إذا نزل من بطن أمه بجنانية عليها، فقد اختلف الفقهاء في حقه في الإرث على قولين:

القول الأول: لا يرث، وهو قول جمهور الفقهاء، لعدم وجود دليل على حياته^{٥٨٣}.

القول الثاني: يرث، وهو قول الحنفية، لأن الرسول الله صلى الله عليه وسلم، قد أوجب في جنانية الجنين الغرة فعن أبي هريرة: "أَنَّ امْرَأَتَيْنِ رَمَتْ إِحْدَاهُمَا الْأُخْرَى بِحَجَرٍ، فَطَرَحَتْ جَنِينَهَا، فَقَضَى فِيهِ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ بَعْرَةَ عَبْدٍ، أَوْ وَلِيدَةٍ. وَعَنْ ابْنِ شَهَابٍ، عَنْ سَعِيدِ بْنِ الْمُسَيَّبِ، أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَضَى فِي الْجَنِينِ يُقْتَلُ فِي بَطْنِ أُمِّهِ بَعْرَةَ عَبْدٍ، أَوْ وَلِيدَةٍ، فَقَالَ الَّذِي قَضَى عَلَيْهِ: كَيْفَ أُعْرِمُ مَا لَا أَكَلْ، وَلَا شَرِبَ، وَلَا نَطَقَ وَلَا اسْتَهَلَّ، وَمِثْلُ ذَلِكَ يُطَلُّ. فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: "إِنَّمَا هَذَا مِنْ إِخْوَانِ الْكُفَّانِ"^{٥٨٤}، وهذا دليل على أن حياة الجنين معتبرة شرعا، ولو لم تكن كذلك لما أوجب الشرع الدية في الجنين، وهذا ما يقوي قول الأحناف بميراثه، وجاء في حاشية ابن عابدين قوله: "فإذا ضرب إنسان بطنها فألقت جنينا ميتا ورث، لأن الشارح أوجب على الضارب الغرة وجوب ضمان بالجنانية على الحي دون الميت، فإذا حكمنا بالجنانية كان له الميراث ويورث عنه نصيبه"^{٥٨٥}. والجنين الذي يرث عند الأحناف هو الذي يتبين بعض خلقه كالظفر، أو الشعر، فإن لم يستبين خلقه فلا يعلم أنه جنين حي، بل هو قطعة لحم من البطن فلا يرث^{٥٨٦}.

٥٨٣. النووي. ٢٠٠٣. روضة الطالبين. ج. ٥. ص. ٣٩.

٥٨٤. البخاري. ١٩٩٨. صحيح البخاري. باب الكهانة. ص. ١١٢٧. رقم الحديث ٥٧٦٠.

٥٨٥. ابن عابدين. ٢٠٠٣. رد المختار على الدر المختار. ج. ١٠. ص. ٥٠٩.

٥٨٦. المرجع السابق. ص. ٢٥٣.

والقول بإثبات حقه قبل ولادته هو قول ثان في مذهب الحنابلة أيضا، وقد جاء في كشف الإقناع

قوله: " أنه يثبت له الملك بالإرث من حيث موت أبيه، صرح بذلك ابن عقيل وغيره من الأصحاب^{٥٨٧}.

ويرى ابن حزم فالجنين الذي يستحق أن يرث هو ما تيقنت حياته، بأي صفة كانت^{٥٨٨}، وهو الموافق

لقول الحنابلة في رأي من أوجب له الملك، والميراث بموت أبيه^{٥٨٩}.

والقول بميراث الجنين في بطن أمه تدعمه المعلومة الطبيّة، فالوقوف على حياة الجنين في بطن أمه،

صار واقعا ملموسا، وليس هذا فقط، فقد تمكّن الطّب اليوم من تحديد نوع الجنين وتقدير وزنه وهو في

المراحل الأولى من الحمل، وعليه لم يبق المستمسك بعدم توريث الجنين وهو في بطن أمه، لعلة الجهالة وعدم

معرفة حياته، فزوال العلة يؤذن بزوال الحكم الذي قام عليها.

٥٨٣، ٥٨٢ الفرع الثاني: ميراث الحمل الملقح اصطناعيا في الصّور الجائزة

إن القول بالجواز والمضي مع القائلين بزرع بويضة إحدى الزوجتين في رحم ضرّتها مع اعتبار الشّروط

المصاحبة لجواز التّلقيح لهذه الصّورة التي اشتراطوها^{٥٩٠}، أثار مشكلة في أحكام الموارث، فإن العلماء المجزين

لهذه الصّورة من التّلقيح وأعني به تلقيح الذي تقدم فيه زوجة الأولى البيضة، وتبرع فيه ضرّتها بالرّحم

الحاضن لهذه البويضة الملقح بمني الزوج.

لقد اختلف الموجزون في تقرير أي الزوجتين تكون أمّا لهذا الحمل، فقد ذهب بعض منهم أن صاحبة

البويضة، هي الأمّ، لأن العملية تكاملية بين مَنّي الرّجل والبويضة، وصاحبة البويضة هي الأمّ الفعلية^{٥٩١}،

٥٨٧. البهوتي. ١٩٩٧. كشف الفناع عن متن الإقناع. ج. ٣. ص. ٦٣٦.

٥٨٨. ابن حزم. ٢٠٠٩. المحلّي. ج. ١٠. ص. ١٨٩.

٥٨٩. البهوتي. ١٩٩٧. كشف الفناع عن متن الإقناع. ج. ٣. ص. ٦٣٦.

٥٩٠. النّجار، ياسر عبد الحميد. ٢٠١٦. "التلقيح الصّناعي من المنظور الإسلامي". ص. ٣٦٧-٤٦٠.

٥٩١. سلامة. ١٩٩٦. أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة. ص. ١٣٥.

وذهب بعضهم الآخر إلى أن الحاضنة للبويضة هي الأم، وذلك لكون الحمل والولادة في الأصل لا يكونان إلا من الأم، وقد قال الله تعالى: ﴿إِنَّ أُمَّهَاتُهُمْ إِلَّا اللَّائِي وَلَدَتْهُنَّ﴾^{٥٩٢}، وقال تعالى: ﴿حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا﴾^{٥٩٣}، وهذه الآيات تفيد أن الأمومة تابعة للحمل والولادة^{٥٩٤}.

وعليه فإن ترجيح الدراسة التالي:

إن كلا من الزوجتين هي أم من جهة، فصاحبة البويضة هي الأم من الجهة البيولوجية، وصاحبة الرحم هي الأم من جهة الحمل والوضع، وآيات القرآن تؤيد هذا قال تعالى: ﴿إِنَّ أُمَّهَاتُهُمْ إِلَّا اللَّائِي وَلَدَتْهُنَّ﴾^{٥٩٥}، ولا مانع من تعدد الأمهات، وقد جاء عن عمر رضي الله عنه في قضائه في امرأة وطئها رجلان في طهر، ولم يعرف أي الرجلين هو الأب، فقال القائف: قد اشتركا فيه جميعا فجعله بينهما^{٥٩٦}، وقد ورد نص صحيح يثبت هذا عن سليمان بن يسار عن عمر في امرأة وطئها رجلان في طهر فقال القائف: قد اشتركا فيه جميعا فجعله عمر^{٥٩٧}. وقد قال الشعبي: وعلي يقول هو ابنهما وهما ابواه يرثانه^{٥٩٨}، وهذا كما ذكر ابن القيم هو اجماع من الصحابة لقضاء عمر وقول علي رضي الله عنهما، وقال لا يعرف لهما مخاف من الصحابة^{٥٩٩}، فإذا كان هذا حال جهة الأبوة التي لا يمكن بأي حال أن يتعدد فيها الآباء، إلا في تعدد الحمل في البطن الواحدة وهذا ما أقره الطب^{٦٠٠}، فمن باب أولى أن تتعدد جهة الأمومة ونحن على يقين باشتراك الزوجتين في هذا الحمل، فأولى بتقديم البويضة والثانية بالرحم الحاضن لها،

٥٩٢. القرآن. سورة المجادلة ٥٨: ٢.

٥٩٣. القرآن. سورة الأحقاف ٤٦: ١٥.

٥٩٤. سلامة. ١٩٩٦. أطفال الأنابيب بين العلم والتشريعة. ص. ١٣٧.

٥٩٥. القرآن. سورة المجادلة ٥٨: ٢.

٥٩٦. ابن القيم. ١٩٩٢. زاد المعاد. ج. ٥. ص. ٤١٩.

٥٩٧. الألباني. ١٩٧٩. إرواء الغليل. ج. ٦. ص. ٢٥. رقم الحديث ١٥٧٨.

٥٩٨. ابن القيم. ١٩٩٢. زاد المعاد. ج. ٥. ص. ٤١٩.

٥٩٩. المرجع السابق. ص. ٤٢٠.

600. Souter, V. L. et al. 2007. "A case of true hermaphroditism reveals an unusual mechanism of twinning". *Human Genetics*. Vol. 121. No. (2). pp. 179-185. <https://doi.org/10.1007/s00439-006-0279-x>

ونحن نرى بأنه ابنيهما وهما أمان له تراثه ويرثهما بناء على ما تقدم من حديث شعبة قال: ويقول علي:
"هو ابنيهما وهما أبواه يرثانه ويرثهما"^{٦٠١}. والله أعلم.

٥,٣,٥,٣ الفرع الثالث: ميراث التوأم المتصق

يرث التوأم المتصق وفق الشروط الميراث، إلا أننا نحتاج إلى التحقق من شئين هما:

١. شخصية التوأم المتصق هل هو فرد واحد أو فردان في جسم واحد، والضابط في معرفة ذلك وتحديده،

هو ما اعتمده المجمع الفقهي كالتالي:

أ. وجود تعدد الحياة المستقلة للجسم الكامل المتصق بجسم آخر كامل.

ب. تعدد الرأس الكامل الواعي سواء كان فصل الجسمين ممكناً أم غير ممكن.

ج. استشارة أهل الاختصاص والأخذ برأيهم، فقولهم هو الفصل في تحديد نوع التوأم المتصق^{٦٠٢}.

٢. التحقق من جنس التوأم المتصق، لأن بعض التوائم المتصقة لا تكون كاملة الأعضاء التناسلية أو

تكون هذه الأعضاء محل تشوه، فلا يمكن التأكد من جنس التوأم المشترك أو أحدهما إلا بالفحص

الجيني، وما يرافقه من فحوصات بينها في مبحث الخنثى.

٥,٤ المبحث الثالث: ميراث مجهولي الوفاة وفق تحديد زمن الوفاة بالطب الشرعي

إن من سنن الله في هذه الحياة أن يأتي الموت على كل ما هو حي، وقد كتب الله الموت على

الشخص الواحد، قال تعالى: ﴿قُلْ يَتَوَفَّاكُم مَّلَكُ الْمَوْتِ الَّذِي وُكِّلَ بِكُمْ ثُمَّ إِلَىٰ رَبِّكُمْ تُرْجَعُونَ﴾^{٦٠٣}، كما

٦٠١. الألباني. ١٩٧٩. إرواء الغليل. ج. ٦. ص. ٢٧. رقم الحديث ١٥٧٩.

٦٠٢. رابطة العالم الإسلامي والمجمع الفقهي الإسلامي. ٢٠٠٢. قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة. ص. ٥١٩-٥٢١.

٦٠٣. القرآن. سورة السجدة ٣٢: ١١.

قد كتبه على الجماعة الواحدة أيضا، قال تعالى: ﴿أَلَمْ تَرَ إِلَى الَّذِينَ خَرَجُوا مِن دِيَارِهِمْ وَهُمْ أُلُوفٌ حَذَرَ الْمَوْتِ فَقَالَ لَهُمُ اللَّهُ مُوتُوا ثُمَّ أَحْيَاهُمْ﴾^{٦٠٤}، فالموت حقيقة لا مفرَّ للأحياء منها، قال تعالى: ﴿كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ﴾^{٦٠٥}، وقال أيضا: ﴿إِنَّكَ مَيِّتٌ وَإِنَّهُمْ مَيِّتُونَ﴾^{٦٠٦}، وجاء التأكيد على هذه الحقيقة بأن الفناء يصيب كل شيء مخلوق، قال سبحانه وتعالى: ﴿كُلُّ مَنْ عَلَيْهَا فَانٍ﴾^{٦٠٧}، وقد عرَّف العلماء الموت بانفصال الرُّوح عن البدن، ومصيبة الموت قد تأتي بسبب ظاهر وقد تأتي بسبب مخفي، ومن هذه الأسباب الظاهرية الموت بسبب الحوادث كالحريق والهدم والغرق ومعارك القتال وحوادث السيارات، والطائرات، والزلازل والفيضانات، وقد كثرت في هذا الزمان مثل هذه الحوادث، ولا يبعد منَّا ما حدث في إندونيسيا وباكستان من كوارث أتلقت الأنسان والحيوان، وأتت على الأخضر واليابس.

ولما كانت هذه الحوادث تأتي على الجماعات والأفراد من القرابات، ولا يعلم أيُّهم مات أولا، وجُهل زمن وفاتهم فيما بينهم، أفرد علماء الموارث أحكاما تتعلق بحقوقهم المالية، لكي يحفظوا بهذه الأحكام حقوق ورثتهم الأحياء، وهو ما اصطلحوا على تسميته في أبواب الموارث بباب ميراث الغرقى والهدمى، وقد هدف هذا المبحث في مطالبه إلى معرفة زمن وفاة الوارث والمورث، وفق تقرير الطب الشرعي، في الحالات التي يعنى فيها زمن وفاة الوارث والمورث، ولا بدري أيهما مات أولا، لأن من أساس تقسيم التركات وإقام التوريث، أن يعلم حياة الوارث وموت المورث، حتى لا يصير كل منهما وارثا وموروثا في الوقت نفسه.

٦٠٤. القرآن. سورة البقرة ٢: ٢٤٣.

٦٠٥. القرآن. سورة العنكبوت ٢٩: ٥٧.

٦٠٦. القرآن. سورة الزمر ٣٩: ٣٠.

٦٠٧. القرآن. سورة الرحمن ٥٥: ٢٦.

قد خلق الله الموت والحياة وتبلى بهما المكلفين من الثقلين، بل جعل مدار هذا الحياة الدنيا عليهما، قال تعالى: ﴿الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ الْعَزِيزُ الْعَفُورُ﴾^{٦٠٨}، آثارها موجودة في الإنسان والحيوان والنبات وحتى المخلوقات من الجماد، فظاهرة الموت التي نحن في صدد بيان مفهومها قد جاء ذكرها في القرآن كثيرا، وتكررت آياتها مرارا، حتى أحصي وردها أي لفظة الموت بهذه الضيغة فقط في سور القرآن الكريم خمسين مرة، قال تعالى: ﴿قُلْ يَتَوَفَّاكُم مَّلَكُ الْمَوْتِ الَّذِي وُكِّلَ بِكُمْ ثُمَّ إِلَىٰ رَبِّكُمْ تُرْجَعُونَ﴾^{٦٠٩}.

٥,٤,١,١ الفرع الأول: مفهوم الموت شرعا

وكلمة الموت (الميم والواو والتاء)، في اللغة أصل صحيح يدل على ذهاب القوة من الشيء، وهو بخلاف الحياة، ومنه قوله تعالى: ﴿وَأَحْيَيْنَا بِهِ بَلَدَةً مَّيْتًا﴾^{٦١٠}، كما أن معناها قد يطلق على المنام، لذلك قالوا إن النوم موت خفيف، والموت نوم ثقيل^{٦١١}، وعلى هذا النحو سماها الله تعالى توفيا، فقال عز وجل: ﴿وَهُوَ الَّذِي يَتَوَفَّاكُم بِاللَّيْلِ﴾^{٦١٢}، وقوله سبحانه وتعالى أيضا: ﴿اللَّهُ يَتَوَفَّى الْأَنْفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَالَّتِي لَمْ تَمُتْ فِي مَنَامِهَا فَيُمْسِكُ الَّتِي قَضَىٰ عَلَيْهَا الْمَوْتَ وَيُرْسِلُ الْأُخْرَىٰ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى﴾^{٦١٣}.

٦٠٨. القرآن. سورة الملك ٦٧: ٢.

٦٠٩. القرآن. سورة السجدة ٣٢: ١١.

٦١٠. القرآن. سورة ق ٥٠: ١١.

٦١١. ابن فارس. ١٩٧٩. مقاييس اللغة. ج. ٥. ص. ٢٨٣.

٦١٢. القرآن. سورة الأنعام ٥: ٦٠.

٦١٣. القرآن. سورة الزمر ٣٩: ٤٢.

كما قد يطلق الموت على الجهالة وعدم العلم، قال تعالى: ﴿أَوْ مَنْ كَانَ مَيِّتًا فَأُحْيَيْنَاهُ﴾^{٦١٤}، وعلى

هذا المعنى سار قول الشاعر: ليس من مات فاستراح بميتٍ إنما الميتُ ميتُ الأحياء.

وقد عرّف لها الجرجاني بقوله: "هي صفة وجودية خلقت ضد الحياة"^{٦١٥}، وجاء تعريفها في

الاصطلاحات الفقهية: "مفارقة الرّوح الجسد"، يقول القرطبي رحمه الله، في ذلك: "قال العلماء: الموت

ليس بعدمٍ محض، ولا فناء صرّف، وإنما هو انقطاع تعلق الرّوح بالبدن، ومفارقتها، وحيلولة بينهما، وتبدّل

حال، وانتقال من دار إلى دار"^{٦١٦}، كما ذكر ابن عاشور تعريفا لها يقارب هذا التعريف في مجمله حيث

قال: "الموت: كيفية عدمية هو عدم الحياة عما شأنه أن يوصف بالحياة، أو الموت، أي زوال الحياة عن

الحي، فبين الحياة والموت تقابل العدم والملئكة"^{٦١٧}.

وقد وردت أحاديث كثيرة وردت فيها كلمة الموت، تدل على أنها حالة تعتري الجسد، وتحدث فيه

تغيّرات، غير الذي كان عليها، تبدأ فيها طاقة الجسم بالتفاد، وتنتهي بالتوقف التام، الذي يعم جميع أجهزة

الجسم الحيوية للجسم، قال صلى الله عليه وسلم: "إنَّ للموتِ فَرْعًا"^{٦١٨}، وقال عليه الصلّاة والسّلام: "لا

إله إلا الله، إنَّ للموتِ سَكَرَاتٍ"^{٦١٩}.

٦١٤. القرآن. سورة الأنعام ٥: ١٢٢.

٦١٥. الجرجاني. د.ت. معجم التعريفات. ص. ١٩٩.

٦١٦. القرطبي، محمد بن أحمد. ٢٠٠٦. الجامع لأحكام القرآن. ج. ٢١. ص. ١١١.

٦١٧. ابن عاشور. ١٩٨٤. التحرير والتنوير. ج. ٢٩. ص. ١٢.

٦١٨. ابن حبان. ١٩٩٣. صحيح ابن حبان. كتاب الجنائز. فصل في القيام للجنائز. ج ٧: ٣٢٢. رقم الحديث ٣٠٥٠.

٦١٩. البخاري. ١٩٩٨. صحيح البخاري. كتاب الرقائق. باب سكرات الموت. ص. ١٢٤٨. رقم الحديث ٦٥١٠.

٥,٤,١,٢ الفرع الثاني: مفهوم الموت وفق الطب الشرعي.

يعود علم الطب الشرعي (*forensic*)، إلى قرون قديمة، فقد عرفته الشعوب القديمة كالحضارة المصرية والسومرية والبابلية، كما قد عرف في الحضارة اليونانية من خلال الطبيب أبو قراط وعرف في الحضارة الرومانية، من خلال الطبيب جالين، وقد تطور هذا العلم من خلال تعاقب هذه الحضارات، وبقي علم الطب الشرعي هكذا حتى أولى علماء الألمان الاهتمام به، في بداية القرن التاسع عشر، وهي اللبنة الأولى التي أسست له كعلم حديث مستقل، بدأت تُلقى محاضراته بشكل دوري في مدينتي فرايبورج وفيينا، وقد ارتكز عمل العلماء في ذلك الوقت على العمل في البحث العلمي التجريبي على الجثث، حتى تم الاعتراف بالطب الشرعي سنة ١٩٥٩، كعلم مستقل في الولايات المتحدة الأمريكية.

٥,٤,١,٢,١ أولاً: تعريف الطب الشرعي (*Forensic*)

هو ذلك الفرع من الطب الذي يختص بكشف الحقائق العلمية، حسب طلب المحققين الجنائيين مثل تحديد أسباب، ووقت الوفاة، وكشف مستويات السموم وغيرها، في العديد من الدول، تعتبر دائرة الطب الشرعي، جزء من مؤسسات الدولة القضائية أكثر من كونه دائرة تابعة للمؤسسة الصحية^{٦٢٠}. ويعتد علم الطب الشرعي الحلقة الواصلة بين الطب والقضاء، وذلك لأنه يعمل كخبير مكلف، دوره الكشف عن الحقائق وتقديمها للجهات القانونية المسؤولة، كما أن له الحق في إبداء الرأي حول القضايا المكلف بها، والطب الشرعي هو عبارة عن مجموعة من الاختصاصين كل يعمل في مجاله، كل هذه الاختصاصات تصب في معرفة الجثة، وما يحيط بها من وقائع، ويعتبر مكان عمله بعد الجثة مسرح الجريمة^{٦٢١}.

٦٢٠. مصطلحات طبية. ٢٠٢٢. "الطب الشرعي (Medicolegal)". <https://altibbi.com/مصطلحات-طبية/تخصصات-طبية/طبي-شرعي>

621. Hemanth, K., Tharmavaram, M., and Pandey, G. 2020. "History of Forensic Science". D. Rawtani and C. M. Hussain (eds.). *Technology in Forensic Science*. Berlin: Wiley. pp. 1-16.

٥,٤,١,٢,٢ ثانيا: معنى الموت من الجهة الطّبيّة.

حدّد الأطباء معنى الموت، من الجهة الطّبيّة بقولهم: هو عبارة عن حالة خاصة تنخفض فيها الوظائف الفسيولوجية الجسمية للأجهزة المختلفة إلى أدنى حدّ يمكن أن تدوم معه الحياة.

وهذا هو المفهوم العام للموت الطّبيعي، وقد قسّموا أنواع الموت إلى:

١. الموت السريري: أو ما يطلق على تسميته الموت الإكلينيكي (*clinical*)، وهو توقف جريان الدّم في الأوردة والشرايين، بشكل مفاجئ يصحبه فقدان للوعي، وتوقف عن التنفّس، وهذا نتيجة توقف التّبض الطّبيعي لقلب الشّخص، ومع ذلك قد تستمر الحياة في بعض الحالات بشكل مؤقت، وفي هذه الحالة يمكن اسعاف الشّخص المصاب، بتقديم الإنعاش الأولي إلى الرّئتتين والقلب عن طريق الصّدّات الكهربائية، وقد لا تستجيب هذه العضلات لهذه الإنعاش فيموت الشّخص المصاب، بسبب تلف الدّماغ والأجهزة الحيويّة الأخرى، لتأخر وصول الأكسجين إليها^{٦٢٢}.

٢. الموت الحقيقي: وهو عملية تنطوي على توقف الوظائف الفسيولوجية، وفي هذه الحالة تتوقف جميع

أجهزة الجسم الحيويّة عن العمل دون القدرة على العودة إلى عملها ذاتيا.

وقد حدّدوا علامات للموت البيولوجي بخمسة عناصر هي:

١. توقف الدّورة الدّموية.

٢. توقف التّنفس.

٣. توقف الجهاز العصبي.

622. Figuero, Mike. 2018. "Healthcare Provider BLS, Anatomy, Physiology, Clinical vs Biological Death". AED CPR. <https://www.aedcpr.com/online-cpr/heart-attack.php>

للوفاة بين (الساعة ١١ والساعة ١١ ورُبع)، وكلّما كان الكشف على الجثة أبكر كلّما استطاع الطّب الشرعي تحديد زمن الوفاة بشكل أكثر دقة^{٦٢٥}.

٥,٤,٢,٢ الفرع الثّاني: المعايير الطّبية المستخدمة في تحديد زمن الوفاة

٥,٤,٢,٢,١ دراسة ظاهرة ردود الفعل فوق الحياتية *Supravital Reaction*

وهي ردة فعل العضلات والأنسجة في الجثة لتأثير منبهات كيميائية أو كهربائية أو ميكانيكية وذلك قبل حدوث الموت الخلوي فيها وتشمل:

١. دراسة استجابة العضلات المخططة للتنبية الميكانيكية: ويتم من خلال ضرب الثّلاث السّفلي للعضلة

رباعية الرّؤوس الفخذية بمطرقة، يؤدي لانجرار الرّكبة نحو الأعلى حتى مرور ١,٥ - ٢ ساعة على

الوفاة، أما بعد مرور ٦ ساعات، فنلاحظ حدوث تقلص موضعي في منطقة التّنبية فقط، وبعد

ذلك يحدث تورم رضي مكان الضّرب إذا تراوح الزّمن بين ٦ إلى ٨ ساعات على الوفاة.

٢. دراسة استجابة العضلات المخططة للتنبية الكهربائي: تستجيب عضلات الوجه واليدين بالتقلص

عند تعريضها للتنبية الكهربائي، في السّاعات الأولى للوفاة خلال ٢-٣ ساعات تستجيب عضلات

العين والفم والرقبة، والاطراف، وبعد مرور ٥-٧ ساعات تستجيب فقط عضلات العينين وتستمر

استجابتهما حتى مرور ١٠-١٢ ساعة.

625. Henssge, C. and Madea, B. 2007. "Estimation of the time since death". *Forensic Science International*. Vol. 165. No. (2-3). pp. 182-184. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2006.05.017>; Henssge, C., Madea, B., and Gallenkemper, E. 1985. "Determination of the time of death--integration of various partial methods". *Zeitschrift fur Rechtsmedizin*. pp. 185-196. <https://doi.org/10.1007/bf00201077>

هبوط درجة حرارة الجثة: يوجد عدة قوانين أهمها الزمن = (الحرارة الطبيعية للشخص الحي - درجة حرارة جوف صدر للجثة) / معدل هبوط الحرارة في جوف صدر للجثة بالساعة.

١. دراسة الزرقة الرمية والصلم الرمي: يوجد جهاز خاص يضغط على مساحة ١ سم^٢ بمقدار ٢

كغ. ث / سم^٢ لمدة ٣ ثوان، وندرس التغيرات اللونية للمنطقة المضغوطة ولها جداول خاصة بما أيضا.

٢. دراسة درجة تفسخ الجثة: لكن تؤثر عوامل كثيرة على التفسخ يجب أخذها بعين الاعتبار (مثلا

تظهر البقع الخضراء في المنطقتين الحرقيتين من البطن بعد مضي ٢٤-٣٦ ساعة من الوفاة وتتقلص

القرنية في اليوم الثالث للوفاة، وبعد ٣-٤ أشهر تنحل الانسجة الرخوة والاحشاء الداخلية وتسيل

في التراب، وبعد سنة تقريبا يبقى العظم فقط.

٣. دراسة محتويات المعدة والأمعاء: حيث تفيد تحديد المدة التي مضت بين تناول آخر وجبة إطفائية

وحدوث الوفاة في تحديد زمنها.

كما يستطيع علم الجنائي اليوم الكشف عن زمن الوفاة، وذلك باستعمال علم الحشرات الجنائي

(Forensic Entomology)، وهو علم يقوم بدراسة تحولات النمو، ووزن اليرقات، لأنّ الذباب هو أول

من يصل إلى جثة الميت، وعند وصوله يضع الذباب بيضه، يبدأ احتساب الزمن وهو الفترة الزمنية المطلوبة

لنمو البيضة لتصبح يرقة، ومن ثم ذبابة راشدة، وهي فترة زمنية معلومة، ويقوم المختصون بوضع اليرقة في

ماء مغلي لمدة عشر ثوان، ثم تغمس في الإيثانول، ثم بعد ذلك يدخل المختصون في سلسلة من الحسابات المعقدة ليصل في النهاية لتحديد وقت الوفاة⁶²⁶.

٥,٤,٣ المطلب الثالث: ميراث مجهولي الوفاة

قسّم الفقهاء باب ميراث مجهولي الوفاة إلى خمسة أقسام، وهي الحالات المحتملة في هذا الباب وهي:

١. أن يعلم موتهم جميعاً في آن واحد فلا توارث بينهم اجماعاً لأنّ من شروط الإرث تحقق حياة الوارث بعد موت المورث.

٢. أن يعلم تأخر موت أحدهم بعينه عن موت الآخر ولم يُنس، فالمتأخر يرث المتقدم بالإجماع لتتحقق الشرط.

٣. أن يُجهل واقع موتهم، فلم يعلم هل سبق أحدهم أو ماتوا جميعاً في الوقت نفسه.

٤. أن يُعلم تأخر أحدهما بالموت عن الآخر، ثم ينسى أيُّهما تأخر.

٥. أن يعلم تأخر بعضهم بالموت عن بعض من غير تعيين.

٥,٤,٣,١ الفرع الأول: طريقة توريث مجهولي الوفاة عند الفقهاء

اختلف الفقهاء في توريث مجهولي الوفاة إذا لم يعلم أيُّها مات أولاً، أو علم وقت الوفاة ثم نُسي أو اختلط الأمر، وهي صور الثلاثة الأخيرة على قولين:

١. يرث كلٌّ منهم الآخر

626. Calla, L., Bohun, C. S., and LeBlanc, H. N. 2021. "Advancing the Forensic Estimation of Time Since Death". *Pure and Applied Geophysics*. Vol. 178. No. (3). pp. 705-715. <https://doi.org/10.1007/s00024-020-02649-z>

ووجهه أن حياة كلٍّ منهما كانت ثابتة بيقين، والأصل بقاؤها إلى ما بعد موت الآخر، ولكنهم اشتروا أن ينفق الورثة وألا يختلفوا وهذا القول لبعض الصحابة رضي الله عنهم، ومنهم عمر وعليّ، كما وقع في طاعون الشام جعل عمر رضي الله عنه، يورث بعضهم من بعض، وذلك عندما كان أهل البيت الواحد يموتون عن آخرهم، فقد جاء عن قتادة قوله: "أَنَّ عُمَرَ وَرَّثَ أَهْلَ طَاعُونِ عَمَّوَسَ بَعْضَهُمْ مِنْ بَعْضٍ، فَإِذَا كَانَتْ يَدُ أَحَدِهِمَا وَرِجْلُهُ عَلَى الْآخَرِ وَرَّثَ الْأَعْلَى مِنَ الْأَسْفَلِ، وَلَمْ يُورَّثِ الْأَسْفَلُ مِنَ الْأَعْلَى"^{٦٢٧}، وهذا القول هو الظاهر من مذهب الإمام أحمد^{٦٢٨}.

٢. عدم التوارث فيما بينهم مطلقاً

ومستند هذا القول هو ما جاء عن زيد ابن ثابت قال: "كلُّ قومٍ متوارثين عمي موتهم في هدم، أو غرق، فإنهم لا يتوارثون، يرثهم الأحياء"^{٦٢٩}، وما جاء عن يحيى بن عتيق، قال: "قرأت في بعض كتب عمر بن عبد العزيز في القوم يقع عليهم البيت، لا يدري أيُّهُمَا مات قبل، قال: لا يُورَّثُ الامواتُ بعضهم من بعض، ويُورَّثُ الأحياءُ من الاموات"^{٦٣٠}، أن أم كلثوم (بنت عليّ رضي الله عنهما)، وابنها زيدا ماتا في يوم واحد، فالتقت الصّاححان في الطريق، فلم يرث كلُّ واحد منهما من صاحبه. وإن أهل الحرّة لم يتوارثوا، وإن أهل صفين لم يتوارثوا"^{٦٣١}. وبهذا قال جماعة من الصحابة أيضا منهم أبو بكر وزيد وابن عباس، وقال به الأئمة الثلاثة: مالك والشافعي وأبو حنيفة وهو تخرّج في مذهب أحمد^{٦٣٢}.

٣. رأي إدارة الفتوى في ماليزيا

٦٢٧. البيهقي. ٢٠٠٣. السنن الكبرى. كتاب الفرائض. باب ميراث من عمي موته. ج. ٦: ٣٦٤. رقم الحديث ١٢٢٥١.

٦٢٨. ابن قدامة. ١٩٩٧. المغني. ج. ٩. ص. ١٧١.

٦٢٩. الدارامي. ١٤٢١هـ. مسند الدارمي. كتاب الفرائض. باب ميراث الغرقى. ج. ٤: ١٩٧٤. رقم الحديث ٣٠٨٧.

٦٣٠. المرجع السابق. رقم الحديث ٣٠٨٨.

٦٣١. المرجع السابق. رقم الحديث ٣٠٨٩.

٦٣٢. ابن قدامة. ١٩٩٧. المغني. ج. ٩. ص. ١٧١؛ والتووي. ٢٠٠٣. روضة الطالبين. ج. ٥. ٣٣.

رأت إدارة الفتوى في ماليزيا ألا تورث من جهل موتهم بعضهم من بعض، وقد جاء نص الفتوى

على الشكل التالي:

"إن أي فرد من أفراد الأسرة إذا ماتوا في نفس الوقت والحدث أو العكس، ولا يمكن تحديد من مات أولاً، لتحديد حقه في الميراث، فلن يرث أحدهم الآخر، بناءً على شروط الميراث، والتي تشترط أن يبقى الوارث حياً بعد وفاة المورث. لذلك تقسم تركة المتوفى على الورثة الأحياء دون مراعاة نصيب أفراد الأسرة الذين ماتوا معه"^{٦٣٣}.

وبناء على نص هذه الفتوى يخرج الورثة الذين ماتوا في نفس الوقت، والحدث من استحقاق الميراث، وهذا ما هو عليه المذهب الشافعي^{٦٣٤}، وهو المذهب المعمول به في دولة ماليزيا.

٥،٤،٣،٢ الفرع الثاني: بيان ميراث مجهولي الوفاة وفق الطّب الشرعي في تحديد زمن الوفاة

إن الخلاف بين العلماء السابقين في توريث مجهولي زمن الوفاة، وتوقفهم في توريث بعض الورثة من بعض علته ترجع إلى عدم التحقق من حياة الوارث بعد موت المورث، والذي هو شرط في أخذ الميراث، وهذا ما دلّ عليه القولين السابقين: "لا يدرى أيُّهُمَا مات قَبْل"، و "كلُّ قوم متوارثين عمي موتهم"، وتحقق حياة الوارث عند موت المورث شرط في استحقاق الإرث، إذا لا يتم انتقال المال من الميت إلى الحي إلا إذا تحقق هذا الشرط يقيناً أو خيراً، كشهادة الشهود ببقاء الوارث حياً بعد موت المورث ولو للحظات، إذا لم يكن يعرف من مات أولاً ومن مات آخراً في العصور المتقدمة، إلا بهذين الطريقتين، أي الموت المتيقن، ونقل خبر الوفاة عن طريق الشهود، وقد يتعذر في كثير من هذه المسائل معرفة من مات أولاً على

633. Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia. 2008. "Hukum Pewarisan Bagi Kes Kematian Serentak". e-Sumber Maklumat Fatwa. <http://e-smaf.islam.gov.my/e-smaf/index.php/main/mainv1/fatwa/pr/15223>

٦٣٤. النووي. ٢٠٠٣. روضة الطالبين. ج. ٥. ٣٣.

سبيل اليقين، خصوصا في المصائب التي تعم، فعدم تحديد زمن الوفاة هو سبب الخلاف في ميراث مجهولي الوفاة.

فزمن الوفاة يختلف من ميّت إلى آخر في حوادث الهدم أو الحرق ونحوهما، في حادث واحد تحد فيه الزّمان والمكان والسبب، فقد يموت البعض بسبب السّقوط، والبعض بسبب الاختناق، والبعض بسبب الإصابة والتّزيف الحاد، والبعض الآخر بسبب الخوف والرّعب، كما يحدث في كوارث الزّلازل وغيرها، فالوفاة لا تكون بنفس السبب ولا في نفس الوقت، وإن كنّا نرى ذلك في الظاهر.

وعليه تقرر أنّ تحديد زمن الوفاة من قبل الطّب الشرعي هو كشهادة الشّهود في توريث مجهولي زمن الوفاة بعضهم من بعض، بل هي أكثر دقة وأوثق حجة من شهادة الشّهود، التي يكون مبنائها في الغالب على الظن الذي لا يمكن بأي حال أن يصل إلى اليقين، بخلاف الحقيقة الطّبيّة، لكثرة شواهدا المتبقنة، بشرط أن تحقق الشّروط التّالية:

١. تولى السّلطات الرّسميّة وتبنيها هذه التّحقيقات.
٢. تشكيل لجنة من الأطباء الشرعيين فور وقوع أيّ حادث فيه موت جماعي، لتحديد هوية من مات، وذلك عن طريق الكشف عن البصمة الوراثية في حال تفحم الجثث واختلاطها، ثم إجراء الفحوصات الّلازمة لتحديد زمن وطريقة وفاة كلّ جثة، بعد التّعرف عليها.
٣. القاضي هو المخول الوحيد بعد الاطّلاع على نتائج الفحوصات بالأخذ بها أولا، وفق اجتهاده فيما يراه من الدلائل والقرائن.

ثمّ إننا نجزم بأن ما توصل إليه علم الطّب الشرعي اليوم من أبحاث مهمة في معرفة زمن الوفاة وسببه، تدلّل لنا الطّريق، وتيسر لنا المسائل الّتي كانت في العصور السّابقة احتمالية وصعبة، لأن معرفة زمن حياة الوارث في الحوادث الجماعية ليس من السّهل معرفتها، لذلك احتاط العلماء السّابقين في تقسيم التّركات،

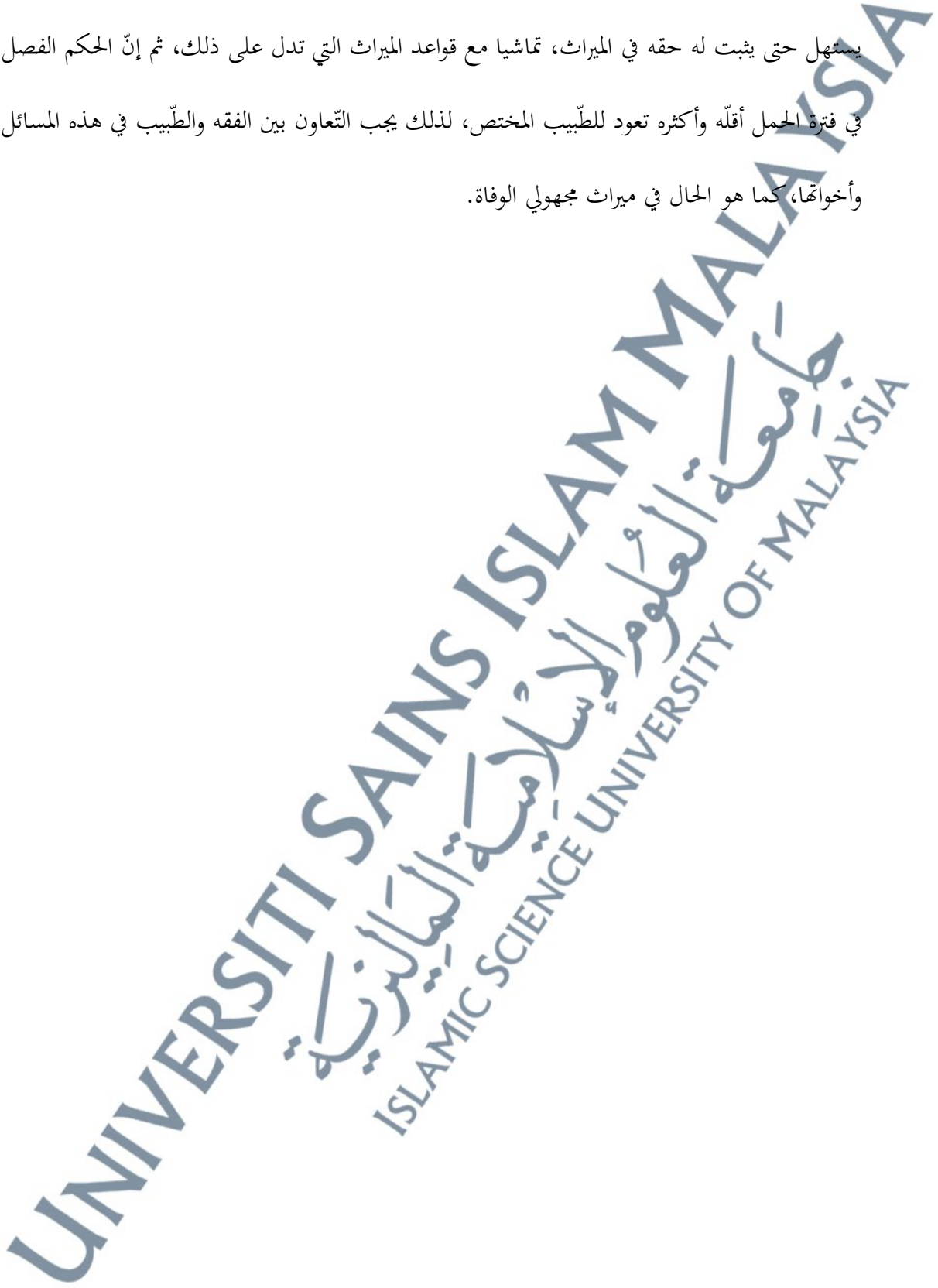
في مثل هذه المسائل، ولم يورثوا أحدا من أحد، أو ورثوا الجميع، وهذا مخالف لقواعد الميراث، ولنا اليوم أن نقسم التّركات وفق القواعد العامة لها دون الأخذ بشواذ المسائل، لانتفاء الضّرورة الملحة لذلك. إن الأخذ بوسائل الطبّ الشرعي في معرفة الجثث، وتحديد زمن الوفاة، عند تقسيم التّركات يجعل الحل لمسائل مجهولي الوفاة، وهذه المسائل لا يفي فيها رأي العالم الفقيه وحده، بل يجب أن تُراعى فيها الضّابط الطّبي ثم الحكم الشرعي. والله أعلم.

٥,٥ الخلاصة

لقد راعت أحكام الموارِيث عند تقسيم التّركات خصوصية الفرق بين الرّجل والمرأة، فأعطت الرّجل أحيانا ضعف حق المرأة وسوت بينهما أحيانا وزادت من نصيب المرأة أحيانا أخرى، كما اعتبرت قرب الوارثين ودرجاتهم من الميّت اعتبرت جنسهم كذلك، لذلك كان من الواجب علينا أن نقيم الحالة المرضية للخنثى وفق الوسائل الطّبية الحديثة، تحت رعاية المتخصصين من الأطباء وباستشارة الآباء ووفق ما تمليه علينا أحكام الشريعة.

إن ميراث المولود الناتج عن التلقيح الاصطناعي الخارجي المشترك بين الأمّ البيولوجية صاحبة البويضة، والأمّ الوالدة له أي ضرحتها في الصورة التي أجازها بعض العلماء، حق ثابت له من كلا الأمّين وأنهما ترثان منه نصيب أم واحدة يقسم بينهما مناصفة بالسوية، وذلك باعتبار أمومة كل واحدة من جهة، وإقرار الصّحابة رضي الله عنهم وإجماعهم على رأي عمر رضي الله عنه بالأبوة المشتركة، ولأن الأدلة الشرعية تساندها الأدلة الطّبية في إقرار الأمومة المشتركة للجنين الناتج من تلقيح اصطناعي في إثبات النّسب والميراث.

إن ميراث الحمل يثبت له بمجرد أن نعلم حياته في رحم أمه، وليس شرطاً أن يخرج الجنين حياً أو يستهل حتى يثبت له حقه في الميراث، تماشياً مع قواعد الميراث التي تدل على ذلك، ثم إنّ الحكم الفصل في فترة الحمل أقله وأكثره تعود للطبيب المختص، لذلك يجب التعاون بين الفقه والطبيب في هذه المسائل وأخواتها، كما هو الحال في ميراث مجهولي الوفاة.



الجدول ٥,١: نتائج تطبيقية على مسائل الموارث وفق ما توصلت إليه نتائج هذه الدراسة (الفصل الخامس)

فصل	مسألة	بحسب الدراسة الحالية	وفق أحكام الموارث وقانون الإرث الماليزي
الفصل الخامس المبحث الأول	ميراث الخنثى وفق تحديد جنسه طبيًا	<ul style="list-style-type: none"> ● يحتاج إلى تحليل طبي لتقييم حالته الجنسية وفق ما قرره هذه الدراسة، وعليه لم بعد عندنا ما يسمى بوارث خنثى، فهو إما وارث ذكر أو وارث أنثى، والنصيب مقرر وفق أحكام الموارث. ● ابن (خنثى) عصبه لأن التحليل الطبي أقر أنه ذكر ● أخ شقيق لا يرث لأنه محجوب 	<ul style="list-style-type: none"> ● ولد (خنثى) يُنتظر حتى تتبين حاله، وقد يمتد هذا الانتظار عدة سنوات ● أخ شقيق يجمد نصيبه حتى يتبين حال الخنثى فإن كان الخنثى ابن لا يرث الأخ الشقيق شيئًا، وإن كان الخنثى بنتا تأخذ النصف، والباقي يعود للأخ الشقيق بكونه عصبه
الفصل الخامس المبحث الثاني	ميراث الحمل وفق الضوابط الطبية	<ul style="list-style-type: none"> ● إذا ولد الجنين لأقل من ستة أشهر ينظر في عمر الجنين وفق المعطيات الطبية، فإن أكدت الفحوصات الطبية أنه مولود لأقل من ستة أشهر فهو ولد شرعي ووارث أيضًا، وإن كان عمره لا يتوافق مع زمن العقد المعلن، أي أن هذا الجنين مولود لأقل من ستة أشهر وثائقيا وليس طبيًا، ووفق ما أقرته هذه الدراسة فهو وارث شرعي لأن أباه لم ينف نسيبه. ● أما إذا ولد لأقل من ستة أشهر ونفى الزوج هذا الولد فإنه يصر إلى أحكام توريث ولد اللعان السابقة. 	<ul style="list-style-type: none"> ● كل من ولد لأقل من ستة أشهر فهو ولد غير شرعي، ولا يستحق الميراث، وفق أحكام الميراث في جميع المذاهب. ● ووفق ما أقرته دائرة الفتوى الماليزية أيضا

الجدول ٥,١، واصل

فصل	مسألة	بحسب الدراسة الحالية	وفق أحكام الموارث وقانون الإرث الماليزي
الفصل الخامس المبحث الثاني	إذا توفي الزوج وترك زوجته حامل، وعم شقيق	<ul style="list-style-type: none"> • أولاً: ينظر إلى حالة الجنين وهو في بطن أمه فإن ثبتت له الحياة المستقرة واكتملت هذه الحياة مع شكل الأعضاء فهو وارث شرعي. • زوجة تأخذ الثمن • حمل (جنين) عصبية، إذا ثبت أنه حمل ابن وفق المعطيات الطبيّة • العم الشقيق، محجوب ولا يرث أي شيء 	<ul style="list-style-type: none"> • زوجة تأخذ الثمن. • حمل (جنين) نعته النصف، نصيب البنت الوارثة حتى يتبين حاله • العم الشقيق، لا يعطى شيئاً حتى يتبين حال الحمل، فإن كان الحمل بنتاً أخذ الباقي بكونه عصبية، وإن كان الحمل ابناً لم يأخذ شيئاً.
الفصل الخامس المبحث الثاني	مات الزوج وادعت الزوجة أنها حامل، وترك أخ شقيق	<ul style="list-style-type: none"> • إجراء فحوصات طبية ليتبين من حقيقة الحمل، هل هناك حمل بالفعل أم لا • فإن لم يكن هناك حمل، تقسم التركة على باقي الورثة الآخرين، زوجة تأخذ الربع • حمل كاذب، لا شيء له، لأنه غير موجود أصلاً. الأخ الشقيق، يأخذ الباقي بكونه عصبية 	<ul style="list-style-type: none"> • ينتظر على الأقل أربع سنوات حتى يتبين حال الحمل، وتقسم التركة على التحو التالي احتياطاً: • زوجة تأخذ الثمن، وتنتظر الباقي، فإن لم يكن هناك حملاً تعود وتأخذ الربع • حمل كاذب يحفظ له نصيب ابن عاصب • الأخ الشقيق لا يأخذ أي شيئاً، حتى يتبين حال الحمل، فإن كان هناك حمل وهو ابن، فالأخ محجوب ولا يأخذ شيئاً، أما إن كان الحمل بنتاً فيأخذ الباقي بكونه عصبية.

الجدول ٥,١، واصل

فصل	مسألة	بحسب الدراسة الحالية	وفق أحكام المواريث وقانون الإرث الماليزي
الفصل الخامس المبحث الثاني	إذا طلق الزوج زوجته ثم مات بعد مدّة، وادعت الزوجة المطلقة أنّها حامل بعد مضي أكثر من سنتين وأنجبت ولد ذكراً. المسألة السابقة	<ul style="list-style-type: none"> ليس هناك حمل يبقى في رحم الحامل أكثر من ٤٣ أسبوعاً، وما زاد على هذه المدة فهو ادعاء كاذب لا أساس طبيّ له، وهذا الابن هو ابن زنا ولا علاقة للزوج المتوفى بنسبه. الزوجة تأخذ الرّبع ابن وُلد لأكثر من سنتين لا يأخذ شيئاً لأنه ابن غير شرعي الأخ الشقيق يأخذ الباقي بكونه عصبه 	<ul style="list-style-type: none"> زوجة تأخذ الثّمن ابن وُلد لأكثر من سنتين: يأخذ الباقي بكونه عصبه الأخ الشقيق لا يأخذ شيئاً لأن الابن حجه وهذا مبني أن الحمل يبقى أكثر من أربع سنوات على الرّأي السائد في كثير من المذاهب الفقهيّة. وهو ما يجري عليه العمل في قانون الميراث الماليزي.
الفصل الخامس المبحث الثاني	الجنين النّاتج عن تلقيح البويضة في رحم غير صاحبها صورة المسألة أم صاحبة البويضة أم صاحبة الرحم الزوجة ابن	<ul style="list-style-type: none"> تشارك الأم صاحبة البويضة والأمّ صاحبة الرّحم في فرض الأمّ مهما كان نصيبه، لأن الأولى أدلت إلى الميّت بالبويضة، والأمّ الثّانية أدلت إلى الميّت بالرّحم الحاضر، ولا مانع من تعدد الجهة الوارثة إذا مات الابن النّاتج عن التلقيح وترك أمّاً (صاحبة البويضة) أمّاً (صاحبة الرّحم) السّدس بين الأمّ الأولى والثّانية بتقاسماته بينهما بالسّوية زوجة تأخذ الثّمن ابن يأخذ الباقي بكونه عصبه 	<ul style="list-style-type: none"> القول الأوّل: ذهب بعض الفقهاء المعاصرين أن الأمّ صاحبة البويضة هي التي تأخذ نصيب الأم من الميراث - أمّ (صاحبة البويضة) السّدس لها وحدها لأنّها هي الأم الفعلية أي الأم البيولوجية للابن الملقح - أمّ (صاحبة الرّحم) لا تأخذ أي شيئاً من الميراث - زوجة تأخذ الثّمن - ابن يأخذ الباقي بكونه عصبه القول الثّاني: ذهب بعض الفقهاء المعاصرين أن الأمّ صاحبة الرّحم هي التي تأخذ نصيب الأمّ، من الميراث - أمّ (صاحبة البويضة) لا تأخذ أي شيئاً من الميراث

فصل	مسألة	بحسب الدراسة الحالية	وفق أحكام الموارث وقانون الإرث الماليزي
			<ul style="list-style-type: none"> - أم (صاحبة الرحم) السدس لها وحدها لأنها هي الأم الفعلية فالأم هي التي تحمل - زوجة تأخذ الثمن • ابن يأخذ الباقي بكونه عصبه
الفصل الخامس المبحث الثالث: ميراث مجهولي الوفاة	أقارب توفوا جميعا ولم يعرف أيهم مات أولا. صورة المسألة	يُستعان بالطب الشرعي في تحديد سبب الوفاة وتقدير زمن الوفاة وتعين من مات قبل الآخر. والمسألة فيها زوج وزوجة وابن تقرر بحسب الطب الشرعي: أن الزوج مات أولا، ثم توفيت الزوجة بعده، ثم مات الابن آخرا، تكون المسألة كالتالي:	القول الأول: قال به بعض الصحابة منهم عمر وعلي رضي الله عنهما، وهذا بناء على جهالة موت كل وارث، وعليه يصبح كل واحد منهم وارثا، وموروثا، ويرث ويورث على النحو التالي:
وفق تحديد زمن الوفاة بالطب الشرعي	ماتت عائلة متكونة من زوج، زوجة، ابن	<ul style="list-style-type: none"> - مات الزوج: - الزوجة تأخذ الثمن - الابن يأخذ الباقي بكونه عصبه - الأخ الشقيق لا يأخذ شيئا لأن الابن حجبه ثم تُقسّم المسألة الثانية على النحو التالي: - ماتت الزوجة وتركت: - زوج يأخذ الربع - الابن عصبه - الأب يأخذ السدس - الأم تأخذ السدس 	<ul style="list-style-type: none"> - في صورة موت الزوج أولا: - الزوجة تأخذ الثمن - الابن يأخذ الباقي بكونه عصبه - الأخ الشقيق لا يأخذ شيئا لأن الابن حجبه - في صورة موت الزوجة أولا: - الزوج يأخذ الربع - الابن عصبه - الأب يأخذ السدس - الأم تأخذ السدس

الجدول ٥,١، واصل

فصل	مسألة	بحسب الدراسة الحالية	وفق أحكام الموارث وقانون الإرث الماليزي
		- الأم تأخذ السدس	- في صورة موت الابن أولاً: - الأب عصبة - الأم الثلث - العم الشقيق محبوب - الجدة محجوبة • والجد ليس وارثاً
تابع	تابع	ثم تقسم المسألة الثالثة للابن الميت على النحو التالي: • إذا مات الابن أولاً: • الأب عصبة • الأم الثلث - جدّة (أمّ الأم) تأخذ السدس - جدّ (أب الأم) لا يأخذ شيئاً لأنه ليس بوارث العم الشقيق (أخ الزوج) يأخذ الباقي بكونه عصبة	القول الثاني: عدم التوارث وهو قول لبعض الصحابة رض الله عنهم منهم أبو بكر وزيد رضي الله عنهما، وهذا القول الذي أخذ به الأئمة كمالك وأبي حنيفة والشافعي، وهو قول في مذهب الحنابلة، وبنوا عدم التوارث لجهالة حال الورثة، فمن شرط استحقاق الميراث حياة الوارث بعد موت المورث ولو للحظات، وهذا الشرط لم يتوفر في هذه الصورة فلا توارث.
الفصل الخامس المبحث الثاني	الجنين الناتج عن تلقيح البويضة في رحم غير صاحبها	• تشترك الأم صاحبة البويضة والأم صاحبة الرحم في فرض الأم مهما كان نصيبه، لأن الأولى أدلت إلى الابن الميت بالبويضة، والأم الثانية أدلت إلى الابن الميت بالرحم الحاضن، ولا مانع من تعدد الجهة الورثة	• القول الأول: ذهب بعض الفقهاء المعاصرين أن الأم صاحبة البويضة هي التي تأخذ نصيب الأم من الميراث

الجدول ٥,١، واصل

فصل	مسألة	بحسب الدراسة الحالية	وفق أحكام المواريث وقانون الإرث الماليزي
		<ul style="list-style-type: none"> • إذا مات الابن الناتج عن التلقيح وترك • أم (صاحبة البويضة) • أم (صاحبة الرحم) السدس بين الأم الأولى والثانية • يتقاسمانه بينهما بالسوية • زوجة تأخذ الثمن • ابن يأخذ الباقي بكونه عصبه 	<ul style="list-style-type: none"> - أم (صاحبة البويضة) السدس لها وحدها لأنها هي الأم الفعلية أي الأم البيولوجية للابن الملقح - أم (صاحبة الرحم) لا تأخذ أي شيء من الميراث - زوجة تأخذ الثمن - ابن يأخذ الباقي بكونه عصبه • القول الثاني: ذهب بعض الفقهاء المعاصرين أن الأم صاحبة الرحم هي التي تأخذ نصيب الأم، من الميراث - أم (صاحبة البويضة) لا تأخذ أي شيء من الميراث - أم (صاحبة الرحم) السدس لها وحدها لأنها هي الأم الفعلية فالأم هي التي تحمل - زوجة تأخذ الثمن - ابن يأخذ الباقي بكونه عصبه

الجدول ٥,١، واصل

فصل	مسألة	بحسب الدراسة الحالية	وفق أحكام الموارث وقانون الإرث الماليزي
الفصل الخامس المبحث الثالث: ميراث مجهولي الوفاة وفق تحديد زمن الوفاة بالطَّب الشَّرعي	أقارب توفوا جميعا ولم يعرف أيهم مات أولا	يُستعان بالطَّب الشَّرعي في تحديد سبب الوفاة وتقدير زمن الوفاة وتعين من مات قبل الآخر. والمسألة فيها زوج وزوجة وابن تقرر بحسب الطَّب الشَّرعي: أن الزوج مات أولا، ثم توفيت الزوجة بعده، ثم مات الابن آخرا، تكون المسألة كالتالي: ● مات الزوج: - الزوجة تأخذ الثمن - الابن يأخذ الباقي بكونه عصبه - الأخ الشقيق لا يأخذ شيئا لأن الابن حجبه ● ماتت الزوجة وتركث: - الابن عصبه - الأب يأخذ السدس ● الأم تأخذ السدس	القول الأول: قال به بعض الصَّحابة منهم عمر وعلي رضي الله عنهما، وهذا بناء على جهالة موت كل وارث، وعليه يصبح كل واحد منهم وارثا، وموروثا، ويورث على النَّحو التالي: ● في صورة موت الزوج أولا: - الزوجة تأخذ الثمن - الابن يأخذ الباقي بكونه عصبه - الأخ الشقيق لا يأخذ شيئا لأن الابن حجبه ● في صورة موت الزوجة أولا: - الزوج يأخذ الربع - الابن عصبه - في صورة موت الابن أولا: - الأب عصبه ● الأم الثلث

الجدول ٥,١، واصل

فصل	مسألة	بحسب الدراسة الحالية	وفق أحكام الموارث وقانون الإرث الماليزي
تابع	تابع	<p>ثم تقسم المسألة الثالثة للابن الميت على النحو التالي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • مات الابن وترك: <ul style="list-style-type: none"> - حدة (أم الأم) تأخذ السدس - جد (أب الأم) لا يأخذ شيء لأنه ليس بوارث العم الشقيق (أخ الزوج) يأخذ الباقي بكونه عصبه 	<p>القول الثاني: عدم التوارث وهو قول لبعض الصحابة رض الله عنهم منهم أبو بكر وزيد رضي الله عنهما، وهذا القول الذي أخذ به الأئمة كمالك وأبي حنيفة والشافعي، وهو قول في مذهب الحنابلة، وبنوا عدم التوارث لجهالة حال الورثة، فمن شرط استحقاق الميراث حياة الوارث بعد موت المورث ولو للحظات، وهذا الشرط لم يتوفر في هذه الصورة فلا توارث.</p>