جدید طبی اور سائنسی مسائل کے حوالہ سے اسلامی فقہ کونسل مکہ مکرمہ کے فتاویٰ کا تنقیدی جائزہ

*ڈاکٹر الطاف حسین لنگڑیال

Abstract

Islamic Fiqh Council was established in 1973 under the umbrella of Muslim World League in Makkah Mukarramah to solve new era problems of Muslim Ummah regarding law according to the Islamic Shariah prospective. The resolutions of the council established on the basis of majority of the present members. Seventeen seminars had been held till 2005 to discuse and decide the issues and ninety resolutions were passed on very important issues of the modern age. Amongst these resolutions nineteen are about modern medical and scientific issues and this article is a critical study of the same issues having also a comparison with other contemporary collective Ijtehad institutions. The issues discussed in this article are as follows; Use of new Heparin, Birth Control, Test Tube Baby, Grafting of Human Organs, Abortion of incomplete Fetus, Genetic Engineering, DNA and Imprint, Use of Stem Cells, Cloning, Chang of Gender, Use of Filtered Water of Gutters, Production and Use of Gelatin etc.

اجتماعی اجتہاد کی بنیاد **"وشاورھم فی الامر"** (1) پر ہے جس کی صورت گری نبی کریم ﷺ نے اپنے اسوۂ حسنہ سے فرمائی۔(2) آپؐ نے **"تشاوروا فیہ الفقہاء والعابدین ولا تمضوا فیہ رای خاصۃ"** (3) فرما کے اس کی حدود بھی واضح کر دیں کہ ایک تو اجتہاد کے اہل صرف فقہاء ہیں، عام افراد نہیں۔ دوسرے فقہاء کا متقی اور پرہیز گار ہونا ضروری ہے تا کہ لوگ ان پر اعتماد کر سکیں اور تیسرے زیرِ بحث مسئلے کے شرعی حکم

*لیکچرر شعبہ علوم اسلامیہ، دی اسلامیہ یونیورسٹی بہاول پور

کا تعین اجتماعی مشاورت سے ہو۔(4)

اجتماعی اجتہاد کی یہ روایت عہدِ خلفائے راشدین رضی اللہ عنھم اجمعین میں خوب پھلی پھولی۔ پھر اس کے بعد عہد تابعین میں مدینہ شریف کے فقہائے سبعہ کی مجلس (5) اور عہدِ عمر بن عبدالعزیزؒ میں دس فقہاء کی مجلس (6) کی صورت میں یہ روایت برگ و بار لائی۔ امام ابوحنیفہؒ کی مجلس تدوینِ فقہ بھی مذکورہ بالا فقہائے سبعہ کے فیضان کا نتیجہ تھی۔(7) اور فقہ حنفی کی مقبولیتِ عامہ کا بھی یہی سبب ہے۔

عصرِ حاضر جسے بجا طور پر اجتماعی اجتہاد کے ادارے کی نشاۃ الثانیہ کا دور کہا جا سکتا ہے، اس عہد میں رابطہ عالم اسلامی مکہ مکرمہ کے ماتحت قائم اسلامی فقہ کونسل یعنی المجمع الفقھی الاسلامی کا نام بہت نمایاں اور اس کی فقہی خدمات نہایت وقیع ہیں۔ یہ ادارہ رابطہ عالم اسلامی کی ایک مستقل شاخ کے طور پر وجود پذیر ہے اور ملت اسلامیہ کے چنیدہ علماء وفقہا کا مجموعہ ہے۔(8)

اس نے اپنے قیام کے روز اول سے ہی امت اسلامیہ کو پیش آنے والے جدید فقہی مسائل کے حل کے لیے خدمات جلیلہ سرانجام دی ہیں۔ اپنی تاسیس کے بعد اس نے اپنے قیام کے مقاصد کے حصول کے لیے امت کے علماء وفقہائے کبار کی علمی مجالس کی بدولت عمیق بحوث کا انعقاد کیا ہے۔ اور اللہ کے دین کی نصرت اور خدمت مسلمین کے لیے گراں قدر تحقیقی سرمایہ فراہم کیا ہے۔(9)

اسلامی ممالک اور غیر اسلامی ممالک کی مسلم اقلیتوں کو پیش آنے والے جدید فقہی و قانونی مسائل و حادثات جو اپنے حل کے لیے اجتماعی کوششوں کے متقاضی ہیں، ان میں علمائے امت اسلامیہ کی مساعی جمیلہ کو روبہ عمل لا کر ملت کی فکری سیادت کا فریضہ سرانجام دینا ، مجمع کے مقاصد اور تاسیس کے محرکات ہیں۔ اور یہ بات بلاشبہ طے شدہ ہے کہ اسلامی فکر ہی ہر زمانے اور ہر دور میں وسعت اور غلبہ کی صلاحیت رکھتی ہے۔ اور ہر معاملے میں اللہ کے قانون کی برتری کو ثابت کرتی ہے، اور یہ دین لوگوں کی جلبِ مصلحت اور ان سے مفاسد کو دور کرنے کا سبب ہے تاکہ وہ اللہ کے احکام کی پیروی کرتے ہوئے زندگی کے تمام شعبوں میں اس کے قانون کو نافذ کر سکیں، جس سے انہیں دنیا و آخرت کی سعادت نصیب ہو۔(10) چنانچہ اسی احساس کو عملی جامہ پہنانے کے لیے رابطہ عالم اسلامی کے جنرل سیکریٹریٹ نے مختلف ممالک اسلامیہ کے جید علماء پر مشتمل ایک بورڈ تشکیل دیا۔ اس بورڈ میں پاکستان سے مولانا سید ابوالاعلیٰ مودودی اور ہندوستان سے مولانا ابوالحسن علی ندوی شامل تھے۔(11) اس بورڈ نے بعد میں باقاعدہ مجلس کی شکل اختیار کی اور ایک تنظیمی ڈھانچے کے تحت کام شروع کیا۔(12) یہ مجلس ہر دو سال میں

رابطہ کے جنرل سیکرٹری کی دعوت پر ایک اجلاس منعقد کرتی ہے۔اسی طرح ضرورۃً پہلے بھی اجلاس بلایا جاسکتا ہے۔اس کونسل کی قراردادیں حاضر ارکان کی غالب اکثریت کے اتفاق پر منعقد ہوتی ہیں اور اجماع شرط نہیں ہوتا۔اختلافی آراء، اختلاف کرنے والے کے نام کے ساتھ شائع کردی جاتی ہیں۔(13) 2005ء تک کونسل کے سترہ سیمینار منعقد ہوئے جن میں نوے سے زائد جدید موضوعات ومعاصر مسائل پر ایسے اہم ترین علماء واصحاب فتاویٰ نے فیصلے کئے ہیں جن کی عہد حاضر میں غیر معمولی اہمیت ہے۔(14)

المجمع الفقهي الاسلامي مکہ مکرمہ کے تمام فتاویٰ کا اگر تجزیہ کیا جائے تو عقائد وشعائر اسلام کے حوالے سے آٹھ، عبادات کے حوالے سے آٹھ، باطل نظریات کے رد میں بارہ، شرف انسانی اور حقوق انسانی پر چار، اسلامی نظام معیشت پر سب سے زیادہ تئیس، سائنسی وطبی میدان میں انیس اور مسلمانوں کے دینی، سماجی اور اجتماعی معاملات کے حوالے سے گیارہ عنوانات پر غور وخوض کیا گیا۔علاوہ ازیں استفسارات، اعلامیے اور سفارشات کے عنوان کی صورت میں تحریریں میسر ہیں۔مجمع میں فیصلے کرتے ہوئے ان میں سے بہت کم میں عدم اتفاق کی صورت پیش آئی ہے۔اگرچہ مجمع کے فتاویٰ کیلئے آئینی طور پر مکمل اتفاق کی کوئی پابندی نہیں ہے، اور جیسا کہ آئندہ سطور میں ارکان کے عدم اتفاق اور اختلاف کا ذکر بھی آئے گا۔تاہم اس پر اللہ کا شکر ادا کیا جانا چاہیے اور اس بات کو مخبر صادق ﷺ کے فرمان (**يد الله على الجماعة**) کا مصداق گردانا جانا چاہیے کہ چور انوے کے قریب فیصلوں میں سے صرف تئیس میں ارکان کی معمولی تعداد (جو ایک اور تین کے درمیان رہی) نے مختلف رائے دی(15)۔

زیرِ نظر مقالے میں بنیادی طور پر طب اور سائنس کے میدان میں کونسل کے فیصلوں کا تجزیہ پیش کیا جائے گا۔اس حوالے سے یہ بات ذہن میں رہے کہ مجمع میں یہ عام قاعدہ ہے کہ ایسے مسائل جن کا تعلق مخصوص جدید علوم وفنون اور سائنس وٹیکنالوجی سے ہو جن میں اختصاص کیلئے ایک عمر درکار رہے اور اس دور میں یہ ممکن نہیں ہے کہ ہر کوئی تمام علوم وفنون کا بیک وقت ماہر ہو۔بنیادی معلومات کی حد تک یا ایک دو علوم میں مہارت ممکن ہے۔چنانچہ ایسے ماہرین کے سیمینارز اور اجتماعات منعقد کر کے اور ان سے موضوع زیرِ بحث پر تحقیقی مقالات لکھوا کر اسلامی فکر وفلسفہ کی روشنی میں اسلامی فقہ کے ماہرین فیصلے کرتے ہیں۔چنانچہ اس پس منظر کو پیش نظر رکھتے ہوئے اس حوالے سے کونسل کے فتاویٰ کا تجزیہ اور اجتماعی اجتہاد کے دیگر معاصر اداروں کے ساتھ مختصر موازنہ درجِ ذیل ہے۔

1۔ موت کا تیقن اور جسم انسانی سے طبی آلات کی علیحدگی:

المجمع الفقہی الاسلامی نے اس موضوع پر غور کیا کہ یقینی طبی علامات کے ذریعہ کیا موت کا تیقن ہوسکتا ہے، اور شدید نگہداشت (Intensive Care) کی حالت میں مریض کے جسم سے لگے ہوئے زندہ رکھنے کے آلات کو ہٹا لینے کا کیا حکم ہے؟ فقہاء و ماہرین کے اجلاس میں سعودی عرب کی وزارت صحت کی جانب سے نیز ماہر اطباء کی طرف سے زبانی اور تحریری بیانات و آراء پر بھی غور کیا گیا اور اس سلسلہ میں اسلامک فقہ اکیڈمی جدہ کے فیصلہ کو بھی پیش نظر رکھا گیا۔(16) موضوع کے تمام پہلوؤں پر غور وخوض کے بعد المجمع الفقہی نے درج ذیل فتویٰ جاری کیا:

''جس مریض کے جسم سے زندگی جاری رکھنے کے آلات لگے ہوں، اگر اس کے دماغ کی کارکردگی مکمل طور پر بند ہوجائے اور تین ماہر وواقف کار ڈاکٹرز اس بات پر متفق ہوں کہ اب یہ کارکردگی دوبارہ بحال نہیں ہوسکتی ہے تو اس مریض کے جسم سے لگے ہوئے آلات ہٹا لینا درست ہے، خواہ ان آلات کی وجہ سے مریض میں حرکت قلب اور نظام تنفس قائم ہو، البتہ مریض کی موت شرعاً اس وقت سے معتبر مانی جائے گی جب ان آلات کے ہٹانے کے بعد قلب اور تنفس اپنا کام بند کردیں۔''

مذکورہ بالا فتویٰ کثرت رائے سے جاری کیا گیا۔ کونسل کے ممبر شیخ محمد بن جبیر کو اس قدر اختلاف ہے کہ '' جب ڈاکٹر فیصلہ کردیں کہ مریض کے دماغ کی پوری کارکردگی ختم ہوچکی ہے تو اسے مردہ قرار دے دیا جائے گا'' جبکہ شیخ مصطفیٰ احمد زرقاء کو بھی مذکورہ فیصلہ کے آخری جزء سے اختلاف ہے۔(17) یاد رہے کہ اسلامک فقہ اکیڈمی جدہ کا فتویٰ بھی یہی ہے کہ جب قلب، تنفس اور دماغ کے تمام وظائف پوری طرح بند ہوجائیں اور ماہرین ڈاکٹرز کے نزدیک ان کی واپسی ممکن نہ ہو نیز دماغ کی تحلیل شروع ہوجائے تو مصنوعی آلات تنفس وغیرہ ہٹا لینا جائز ہے۔(18)

2۔ ایسی دواؤں کا استعمال جن میں خنزیر وغیرہ نجس العین شامل ہو اور اس کا متبادل کم فائدہ کا حامل موجود ہو جیسے (New Heparin) (مانع انجماد خون دوا):

جن دواؤں میں کچھ نجس العین شامل ہو جیسے خنزیر اور ان دواؤں کا متبادل موجود ہو لیکن ان کی افادیت نسبتاً کم ہو جیسے نیاہپارین (New Heparin) جو ہلکے وزن کا ہوتا ہے، ایسی دواؤں کے استعمال کے موضوع پر اکیڈمی میں پیش کردہ مقالات میں درج ذیل باتیں سامنے آئیں:

۱- ہپارین (Heparin) سے مراد وہ مادہ ہے جو جسم کے متعین خلیوں سے بنتا ہے، اور عام طور پر اسے جانوروں کے جگر، پھیپھڑے اور آنتوں سے نکالا جاتا ہے، ان جانوروں میں گائے اور خنزیر بھی ہوتے ہیں۔

وہ ہپارین جو ہلکے وزن والا ہوتا ہے اسے مختلف کیمیائی طریقوں کے ذریعہ عام ہپارین سے حاصل کیا جاتا ہے، ان دونوں قسم کے ہپارین کا استعمال مختلف امراض کے علاج میں ہوتا ہے جیسے قلب کے امراض، درد سینہ (انجائینا-Angina)، انجماد خون (Thrombosis) کا ازالہ وغیرہ۔

۲- ہلکے وزن والا ہپارین جو عام ہپارین سے حاصل کیا جاتا ہے اس کی تیاری اس طرح کیمیائی طریقوں سے کی جاتی ہے جس کے نتیجہ میں ایسے نئے مرکبات وجود میں آتے ہیں جو اپنے خواص اور فیزیائی و کیمیائی صفات میں عام ہپارین سے مختلف ہوتے ہیں، اسے فقہاء استحالہ یعنی انقلاب ماہیت کہتے ہیں۔

۳- نجاست اگر کسی ایسے دوسرے مادہ میں بدل جائے جس کی صفات اور خواص مختلف ہوں جیسے تیل صابن بن جائے یا کسی اور چیز میں بدل جائے۔ یا کسی مادہ کو اس طرح ختم کر دیا جائے کہ اس کی ذات اور صفات بدل جائیں، یہ فقہ اسلامی میں قابل قبول طریقہ تسلیم کیا گیا ہے جس کی بنا پر کسی چیز کے پاک اور اس سے انتفاع شرعاً درست ہونے کا حکم لگایا جاتا ہے۔

چنانچہ کونسل نے اس موضوع پر تفصیلی غور و خوض کیا، اہل علم کی آراء کو پیش نظر رکھا، یہ بھی دیکھا کہ شریعت کے قواعد حرج کو ختم کرنے، مشقت کو دور کرنے اور ضرر کو حتی الامکان زائل کرنے کا تقاضہ کرتے ہیں، اور یہ کہ ضرورتیں ممنوعات کو مباح کر دیتی ہیں، اور دو ضرر میں سے بڑے ضرر کو دور کرنے کے لئے چھوٹے ضرر کو انگیز کر لیا جاتا ہے۔ان امور کے پیش نظر کونسل نے درج ذیل فیصلہ کیا:

۱- ہلکے وزن والے نئے ہپارین کے ذریعہ علاج کرانا مباح ہے جبکہ ایسا مباح متبادل موجود نہ ہو جو علاج میں اس سے بے نیاز کر دے، اور متبادل کے ذریعہ علاج میں طویل عرصہ لگتا ہو۔

۲- اس کے استعمال میں صرف اتنی ہی مقدار پر اکتفاء کیا جائے جو ضروری ہو، اور جب یقینی طور پر طاہر متبادل مل جائے تو اسے اختیار کر لیا جائے، تا کہ اصل اجازت پر عمل ہو اور اختلاف سے بچا جا سکے۔

اس اصولی فیصلہ کے بعد کونسل نے اسلامی ممالک کی وزارت ہائے صحت سے اپیل کی کہ وہ دوا ساز کمپنیوں کو آمادہ کریں کہ وہ ہپارین اور ہلکے وزن والے نئے ہپارین کی تیاری میں صحت مند بیل و گائے کا استعمال کریں۔یعنی خنزیر سے نئے ہپارین کی تیاری کے امکان سے بچنے کی تاکید کی۔(19)

3۔ ضبط تولید کا شرعی حکم:

ضبط تولید (برتھ کنٹرول) جسے ''خاندانی منصوبہ بندی'' کا نام دیا جاتا ہے، کے بارے میں کونسل کے تیسرے اجلاس میں غور وفکر کیا گیا، مناقشہ کے بعد اتفاق رائے سے درج ذیل فیصلہ کیا گیا:

''اسلامی شریعت نسل انسانی کے اضافہ اور زیادتی کی ترغیب دیتی ہے، اور اسے بندوں پر اللہ کی عظیم نعمت اور بڑا احسان شمار کرتی ہے، اس بابت قرآن کریم اور احادیث رسول میں متعدد ہدایات مروی ہیں، جو بتاتی ہیں کہ ضبط تولید یا منع حمل، اللہ کی بنائی ہوئی فطرت انسانی کے خلاف ہے اور شریعت اسلامی سے غیر ہم آہنگ ہے۔ برتھ کنٹرول یا منع حمل کے علمبرداران کا مقصد یہ ہے کہ مسلمانوں اور بالخصوص عرب اقوام اور کمزور قبائل کی تعداد میں کمی کرائیں، تاکہ وہ ان کے ممالک کو اپنی کالونی اور وہاں کے باشندوں کو اپنا غلام بنا کر اسلامی ممالک کی نعمتوں سے فائدہ اٹھائیں، دوسری جانب یہ عمل اللہ تعالی سے ایک نوعیت کی بدگمانی اور جاہلیت والا فعل ہے، اور اسلامی معاشرہ کو جو اپنی افرادی کثرت اور باہمی ہم آہنگی کا امتیاز رکھتا ہے، اسے کمزور کرنا مقصود ہے۔ چنانچہ برتھ کنٹرول مطلقاً جائز نہیں ہے، اور فقر کے خوف سے بھی منع حمل جائز نہیں ہے، کیونکہ اللہ تعالی ہی رازق اور زبردست قوت کا مالک ہے۔ روئے زمین کے ہر جاندار کا رزق اللہ کے ذمہ ہے۔ اسی طرح اس وقت بھی منع حمل جائز نہیں جب ایسے اسباب کی بنیاد پر کرایا جائے جو شرعاً معتبر نہ ہوں۔ البتہ انفرادی حالات میں اگر یقینی ضرر کا خطرہ ہو مثلاً کسی عورت کو فطری طریقہ پر وضع حمل (Normal Delivery) نہ ہو رہا ہو اور آپریشن ہی کے ذریعہ بچہ کو نکالنا ممکن ہو، تو استقرار حمل کو روکنے یا اسے مؤخر کرنے والے اسباب اختیار کرنا جائز ہے۔ اور اسی طرح قابل اعتماد مسلم ڈاکٹر کے مطابق دیگر جسمانی صحت یا شرعی اسباب کی بنیاد پر بھی حمل کو مؤخر کرنے کے اسباب اختیار کئے جاسکتے ہیں۔ اور اگر قابل اعتماد مسلم ڈاکٹر کی رائے میں استقرار حمل کی صورت میں ماں کی جان کو یقینی خطرہ لاحق ہو تو ایسی صورت میں منع حمل کی تدبیر اختیار کی جاسکتی ہیں''۔

اسی طرح کونسل نے قرار دیا کہ ''عمومی حالات میں ضبط تولید یا منع حمل کے لئے لوگوں کو آمادہ کرنا جائز نہیں ہے۔ لوگوں کو جبراً منع حمل پر مجبور کرنا تو سخت ترین گناہ اور بالکل ہی ناجائز ہے۔''۔(20)

گویا المجمع الفقہی کے نزدیک کسی بھی صورت میں مستقل مانع حمل تدابیر اختیار کرنا یعنی بانجھ کرنا یا نس بندی وغیرہ جائز نہیں ہیں، شرعی حدود کے اندر صرف عارضی تدابیر کی ضرورتاً اجازت دی ہے، دوسرے منصوبہ بندی کے عمل کو تحریک بنانے کو بھی ناجائز قرار دیا ہے۔ اسلامی کانفرنس کی تنظیم کے ماتحت قائم اسلامی فقہ اکیڈمی کا فیصلہ بھی

من وعن اس سے ملتا جلتا ہے۔(21) اسلامی فقہ اکیڈمی انڈیا کے نزدیک دائمی منع حمل تدابیر کا استعمال مردوں کے لیے کسی حال میں بھی درست نہیں ہے البتہ عورتوں کے لیے ایک استثنائی صورت ہے کہ ماہر قابل اعتماد ڈاکٹرز کی رائے میں اگلا بچہ ہونے کی صورت میں عورت کی جان جانے یا کسی عضو کے تلف ہوجانے کا ظن غالب ہو تو اس صورت میں عورت کا آپریشن کر دینا تا کہ استقرار حمل نہ ہو سکے، جائز ہے۔(22)

4۔ مصنوعی بار آوری اور ٹیسٹ ٹیوب بے بی:

میڈیکل سائنس کی دنیا کے اس اہم مسئلہ کو شرعی اصولوں کے مطابق حل کرنے کے لیے مجمع کے تین مختلف اجلاسوں میں اس پر غور وخوض اور بحث ومباحثہ کیا گیا۔اس موضوع پر سب سے پہلے مجمع کے پانچویں اجلاس میں غور کیا گیا۔موضوع کے مختلف پہلوؤں پر غور وخوض اور مباحثہ کے بعد اجلاس نے محسوس کیا کہ یہ موضوع شرعی اعتبار سے انتہائی حساس اور متعدد گوشوں کو لئے ہوا ہے، نیز خاندانی زندگی اور سماجی واخلاقی حالات پر مرتب ہونے والے اس کے نتائج انتہائی سنگین ہیں، جیسا کہ بتایا گیا کہ اس کے مختلف طریقے اور صورتیں آج غیر ممالک میں رائج ہیں، دوسری جانب شرعی نقطۂ نظر سے اس کے احکام شرعی حلال وحرام کے مختلف ابواب سے متعلق ہیں،ضرورت و حاجت کے قواعد،نسب اور شبہات کے ضوابط ،فراش زوجیت ، غیر مرد کے ساتھ حاملہ عورت کے تعلق ، عدت اور استبراء رحم کے احکام ،حرمت مصاہرت اوران کے علاوہ عورت کے اندر داخلی بار آوری یا نلکی کے اندر خارجی بار آوری کے بعد رحم میں انجیکٹ کرنے کی ناجائز صورتوں کے ارتکاب پر واجب ہونے والی سزائے تعزیر وحد وغیرہ۔(23)

مجمع نے اس اہم موضوع پر دوبارہ اپنے ساتویں اجلاس میں بحث کی۔اجلاس میں اس میدان میں ہوئی طبی پیش رفت اور سائنس اور ٹیکنالوجی کی ان جدید ترین تحقیقات کا بھی جائزہ لیا گیا جو انسانی بچوں کی پیدائش کو ممکن اور بانجھ پن کے مختلف اسباب پر قابو پانے کے سلسلہ میں ہو سکی ہیں۔کونسل کے سامنے مندرجہ ذیل نکات آئے کہ اولاد حاصل کرنے کے لئے مصنوعی بار آوری (یعنی مرد اور عورت کے درمیان براہ راست جنسی تعلق کے بغیر غیر فطری طریقہ) کے درج ذیل دو بنیادی طریقے ہیں:

۱۔ **اندرونی بار آوری کا طریقہ:** یعنی مرد کے نطفہ کو عورت کے اندر مناسب مقام پر انجیکٹ کر دیا جائے۔

۲۔ **بیرونی بار آوری کا طریقہ:** یعنی مرد کے نطفہ اور عورت کے انڈے کو ایک ٹسٹ ٹیوب میں رکھ کر طبی لیبارٹری میں بار آوری کی جائے، پھر اس بار آور انڈے کو عورت کے رحم میں ڈال دیا جائے۔

ان دونوں طریقوں میں عورت کی بے پردگی اس کام کو انجام دینے والے کے سامنے لازمی ہے۔

چنانچہ حلت یا حرمت سے قطع نظر حمل وتولید کی غرض سے اندرونی یا بیرونی بار آوری کے لئے اپنائے جانے والے طریقے درج ذیل سات طریقے رائج ہیں، اندرونی بار آوری کے دواور بیرونی کے پانچ:

اندرونی مصنوعی بارآوری:

۱۔ ایک شادی شدہ مرد کا نطفہ لے کراس کی زوجہ کی اندام نہانی یا رحم میں مناسب مقام پر انجیکٹ کر دیا جائے جہاں نطفہ فطری طریقہ پر اس انڈے کے ساتھ مل جائے جو بیوی کی انڈادانی خارج کرتی ہے، اس طرح دونوں میں بار آوری ہو، پھر باذن خداوندی رحم کی دیوار میں وہ چمٹ جائیں جس طرح مباشرت کی صورت میں ہوتا ہے، اس طریقہ کو اس وقت اختیار کیا جاتا ہے جب مرد کے اندر کوئی ایسی کمی ہو کہ وہ اپنا مادہ منویہ دوران مباشرت عورت کے مناسب مقام تک نہ پہنچا سکے۔

۲۔ ایک شخص کا نطفہ لے کر دوسرے شخص کی بیوی کے اندر مناسب مقام پر انجیکٹ کر دیا جائے جہاں اندرونی طور پر بار آوری پھر رحم میں علوق ہو جائے، اس طریقہ کو اس وقت اپنایا جاتا ہے جب شوہر بانجھ ہو، اس کے مادۂ منویہ میں انڈے نہ ہوں تو دوسرے مرد سے نطفہ حاصل کیا جاتا ہے۔

بیرونی بارآوری کا طریقہ:

۳۔ شوہر کا نطفہ اوراس کی زوجہ کا انڈا لے کر مقررہ فیزیکلی شرائط کے مطابق ایک طبی ٹیسٹ ٹیوب میں رکھا جائے جہاں ان دونوں میں بار آوری ہو، پھر جب بار آور حصہ تقسیم وبکھراؤ کا عمل شروع کر دے تو مناسب وقت میں اسے ٹیسٹ ٹیوب سے نکال کر اسی خاتون کے رحم میں ڈال دیا جائے تاکہ اس کے رحم کی دیوار میں چمٹ کر ایک عام جنین کی طرح افزائش وتخلیق کے مراحل سے گذرے، اور فطری حمل کی مدت مکمل ہونے کے بعد بچہ یا بچی کی پیدائش ہو، یہی وہ ٹیسٹ ٹیوب بے بی ہے جو سائنسی کارنامہ ہے جسے اللہ نے آسان فرمادیا، اوراس طریقہ سے بچے، بچیاں اور جوڑے پیدا ہو چکے ہیں۔

اس تیسرے طریقہ کو اس وقت اپنا جاتا ہے جب بیوی بانجھ ہو، اس کی وہ ٹیوب (فلوپین ٹیوب) بند ہو جو اس کی انڈادانی اور رحم کے درمیان جڑی ہوتی ہے۔

۴۔ زوج کا نطفہ اور کسی دوسری عورت جو اس کی زوجہ نہیں ہے (جسے رضا کار کہتے ہیں) کے انڈے کو لے کر ٹیسٹ ٹیوب کے اندر بیرونی بار آوری کی جائے، پھر بار آور ہونے کے بعد اسے اس شخص کی بیوی کے رحم میں ڈال

دیا جائے۔

اس طریقہ کو اس وقت اپناتے ہیں جب بیوی کی انڈادانی موجود نہ ہو یا ناکارہ ہو لیکن اس کا رحم درست اور علوق کے قابل ہو۔

۵۔ ایک مرد کا نطفہ اور ایک عورت جو اس کی بیوی نہیں ہے کا انڈا (یہ دونوں رضا کار کہلاتے ہیں) لے کر ٹیسٹ ٹیوب میں بیرونی بارآوری کے لئے رکھا جائے، پھر بارآور حصہ کو کسی دوسری شادی شدہ عورت کے رحم میں ڈال دیا جائے۔

اس طریقہ کو اس وقت اپناتے ہیں جب وہ شادی شدہ عورت جس کے اندر بارآور حصہ ڈالا گیا ہے انڈادانی کے ناکارہ ہونے کی وجہ سے بانجھ ہو لیکن اس کی بچہ دانی درست ہو، اور اس عورت کا شوہر بھی بانجھ ہو لیکن دونوں اولاد کی خواہش رکھتے ہوں۔

٦۔ ٹیسٹ ٹیوب کے اندر بیرونی بارآوری زوجین کے انڈوں کے درمیان کی جائے، پھر اسے حمل کے لئے رضا کار عورت کے رحم میں ڈال دیا جائے۔

اس طریقہ کو ایسے موقع پر اختیار کیا جاتا ہے جب زوجہ کا رحم کسی وجہ سے حمل کی قدرت نہ رکھتا ہو، لیکن اس کی انڈادانی درست ہو، یا وہ از راہ فیشن حمل کے لئے تیار نہ ہو، اور دوسری رضا کار عورت حمل کا بار اٹھائے۔

۷۔ یہ طریقہ سابقہ چھٹا طریقہ ہی ہے، فرق یہ ہے کہ بارآوری کے بعد اسے نطفہ والے مرد کی دوسری زوجہ کے اندر داخل کر دیا جائے جو اپنی سوکن کے بچہ کے لئے رضا کارانہ حمل کے لئے تیار ہو۔

یہ آخری طریقہ ان بیرونی ممالک میں جاری نہیں ہے جہاں تعدد ازدواج ممنوع ہے، بلکہ صرف انہی ممالک میں جاری ہے یا ہوسکتا ہے جہاں تعدد ازدواج کی اجازت ہے۔

اس اجلاس نے قواعد شرعیہ کی روشنی میں مسئلہ پر غور و فکر کے بعد عمومی طور پر یوں قرار دیا کہ:

(۱) مسلم خاتون کی بے پردگی ایسے شخص کے سامنے جس کے اور اس خاتون کے درمیان جنسی تعلق شرعاً درست نہیں ہے، کسی حال میں جائز نہیں ہے، اِلا یہ کہ کوئی ایسا مقصد ہو جسے شریعت نے ایسی بے پردگی کے لئے وجہ جواز تسلیم کیا ہو۔

(۲) عورت کو اگر کسی تکلیف دہ مرض سے علاج کی ضرورت ہو، یا کوئی جسمانی غیر فطری حالت پریشان کن بن رہی ہو تو یہ ایک مشروع غرض ہے جس کی وجہ سے علاج کے لئے شوہر کے علاوہ شخص کے سامنے کشف عورت کی

اجازت ہے، ایسی صورت میں بقدرِ ضرورت ہی کشف عورت پر اکتفا کیا جائے گا۔

(۳) اگر کشف عورت کسی ایسے شخص کے سامنے جس کے ساتھ جنسی تعلق جائز نہیں ہے، کسی مشروع غرض کی بنا پر ہو تو ایسی صورت میں ضروری ہے کہ اگر ممکن ہو تو معالج مسلم خاتون ہو، ورنہ غیر مسلم خاتون، اور وہ بھی نہ ہو تو قابل اعتماد مسلم ڈاکٹر ورنہ غیر مسلم۔ معالج اور زیرِ علاج خاتون کے درمیان خلوت جائز نہیں ہے، شوہر یا کسی دوسری خاتون کی موجودگی ضروری ہے۔

چنانچہ مصنوعی بارآوری کے طریقوں کے حوالے سے یہ فیصلہ دیا:

۱۔ شادی شدہ عورت جو حاملہ نہیں ہوسکتی ہے، اسے اور اس کے شوہر کے لئے بچہ کی ضرورت ایک جائز مقصد ہے جس کے لئے مصنوعی بارآوری کا جائز طریقہ اپنا کر علاج کرانا درست ہے۔ پہلا طریقہ (جس میں شادی شدہ مرد کا نطفہ اسی مرد کی بیوی کے رحم میں انجیکٹ کر کے داخلی بارآوری کی جاتی ہے) بیان کردہ عمومی شرائط کی رعایت کے ساتھ اور اس تحقیق کے بعد جائز ہے کہ حمل کے لئے عورت اس طریقہ کی محتاج ہے۔

۲۔ تیسرا طریقہ (جس میں شوہر و بیوی کے نطفہ و انڈے لے کر ایک ٹیسٹ ٹیوب میں خارجی بارآوری کی جاتی ہے پھر اسے اسی انڈے والی بیوی کے رحم میں داخل کر دیا جاتا ہے) شرعی نقطۂ نظر سے اپنی ذات میں اصولاً درست ہے، لیکن اس سے وابستہ دیگر امور اور شک کے اسباب کی رو سے بالکل درست نہیں ہے، لہذا اس طریقہ کو انتہائی ضرورت کے حالات میں ہی اور مذکورہ شرائط کے ساتھ اختیار کرنا چاہیئے۔

۳۔ ساتویں طریقے کو کونسل کے اس اجلاس نے پہلے درست قرار دیا اور سوکن کی طرف سے حمل کے لئے رضاکارانہ تیار ہونے والی زوجہ (جو ساتویں طریقہ میں مذکور ہے) بچہ کے لئے رضاعی ماں کے درجہ میں ہوگی، کیونکہ بچہ نے اس کے جسم وعضو سے استفادہ اس سے کہیں زیادہ کیا ہے جتنا ایک شیرخوار بچہ مدت رضاعت (جس کی وجہ سے وہ رشتے حرام ہوجاتے ہیں جو نسب کی وجہ سے ہوتے ہوں) کے اندر دودھ پلانے والی خاتون سے کرتا ہے۔ مگر اس پر اختلافی نقطہ ہائے نظر اور دوبارہ غور وفکر کے نتیجہ میں دوسرا فیصلہ کیا گیا جس کی تفصیل آگے آ رہی ہے۔

۴۔ مذکورہ تینوں جائز طریقوں میں کونسل نے طے کیا کہ نومولود کا نسب نطفہ و انڈا دینے والے زوجین سے ثابت ہوگا، میراث اور دیگر حقوق ثبوت نسب کے تابع ہوتے ہیں، لہذا بچہ کا نسب جس مرد وعورت سے ثابت ہوگا، وراثت اور دیگر احکام بھی بچہ اور ان کے درمیان جاری ہوں گے جن کے ساتھ بچہ کا نسب ثابت ہوا ہے۔

۵۔ اوپر مذکورہ خارجی اور داخلی بارآوری کے طریقوں میں سے بقیہ چاروں طریقے شرعاً حرام ہیں، ان میں

سے کچھ بھی جواز کی گنجائش نہیں ہے، کیونکہ ان میں یا تو نطفہ وانڈا زوجین کے نہیں ہیں یا رضا کار حاملہ عورت نطفہ وانڈا والے زوجین کے لئے اجنبی ہے۔(24)

ساتواں طریقہ یعنی سوکن کے رحم میں رضا کارانہ حمل، جس کو کونسل نے پہلے جائز قرار دیا تھا، کونسل کے آٹھویں اجلاس میں اس پر اختلافی تبصرے پیش ہوئے جن کا خلاصہ یہ ہے:

''دوسری زوجہ جس کے اندر پہلی زوجہ کا بار آور انڈا ڈالا گیا ہے ، یہ ممکن ہے کہ اس انڈے پر رحم کے بند ہونے سے پہلے اپنے شوہر کے ساتھ قریبی مدت کے اندر مباشرت کے نتیجہ میں وہ زوجہ دوبارہ حاملہ ہو جائے، پھر جڑواں بچے پیدا ہوں اور یہ معلوم نہ ہو سکے کہ انڈے سے ہونے والا بچہ کون ہے اور شوہر سے مباشرت کے نتیجہ میں کون بچہ ہوا ہے۔اسی طرح یہ معلوم نہیں ہو سکے گا کہ اس انڈے والے بچہ کی ماں کون ہے اور شوہر کے ساتھ ہمبستری کے بچہ کی ماں کون ہے۔اسی طرح بسا اوقات **علقہ یا مضغہ** کی صورت میں کسی ایک حمل کی موت ہو جائے اور دوسرے حمل کی ولادت کے ساتھ ہی وہ ساقط ہو تو معلوم نہیں ہوگا کہ وہ انڈے کا بچہ ہے یا شوہر کی مباشرت کے حمل کا بچہ ہے، یہ صورت حال حقیقی ماں کے تعلق سے دونوں حملوں کے درمیان اختلاط نسب پیدا کرے گی اور اس پر مرتب ہونے والے احکام میں التباس ہوگا، یہ ساری باتیں ضروری قرار دیتی ہیں کہ مذکورہ طریقہ کی بابت کونسل اپنا فیصلہ نہ دے''۔

کونسل نے حمل و ولادت کے ماہرین اطباء کی آراء بھی پیش نظر رکھیں جو انڈے کی حاملہ عورت کے لئے شوہر سے مباشرت کے نتیجہ میں دوبارہ حاملہ ہو جانے کے امکان کی تائید کرتی ہیں، اور مذکورہ تبصرہ کے مطابق اختلاط نسب کا خدشہ پیدا ہوتا ہے۔

یوں بحث ومناقشہ کے بعد قرار دیا گیا کہ پہلے اور تیسرے طریقے کے علاوہ مذکورہ خارجی اور داخلی بار آوری کے تمام بقیہ طریقے شرعاً حرام ہیں، ان میں سے کچھ بھی جواز کی گنجائش نہیں ہے، کیونکہ ان میں یا تو نطفہ وانڈا زوجین کے نہیں ہیں یا رضا کار حاملہ عورت نطفہ وانڈا والے زوجین کے لئے اجنبی ہے۔(25)

کونسل نے عمومی طور پر نصیحت کی کہ مصنوعی بار آوری میں عام طور پر حتی کہ اس کی جائز شکلوں میں بھی دوسرے امور وابستہ ہوتے ہیں، نطفوں یا بار آور حصوں کے ٹیسٹ ٹیوب میں اختلاط کے امکانات ہوتے ہیں، بالخصوص جبکہ یہ کام کثرت سے اور عام ہو جائے، چنانچہ اس کے نزدیک دین کا جذبہ رکھنے والے اس طریقہ کو اختیار نہ کریں، الا یہ کہ انتہائی سخت ضرورت ہو، اور آخری درجہ احتیاط اور نطفوں یا بار آور حصوں کے اختلاط سے مکمل تحفظ

کے ساتھ کیا جائے ۔(26)اسلامی فقہ اکیڈمی جدہ کا فیصلہ بھی اسی کے موافق ہے۔ بلکہ اکیڈمی ہٰذا نے اس عمل میں بچ جانے والے ضرورت سے زائد بار آور شدہ انڈوں اور ان کے شرعی احکام کے مسئلہ پر بھی غور وفکر کیا اور فیصلے کیے ہیں۔(27)اسلامی نظریاتی کونسل پاکستان نے بھی اپنے ایک فیصلے میں مصنوعی بار آوری اور ٹیسٹ ٹیوب بے بی کے مندرجہ بالا دو طریقوں کے علاوہ دیگر تمام طریقوں کو ناجائز قرار دیا ہے۔(28)

5۔ دو سال سے کم عمر بچہ کو کسی عورت کا خون لگانے سے حکم رضاعت اور خون کے معاوضہ کا حکم:

اس موضوع پر غور وخوض اور مناقشہ کے بعد کونسل نے متفقہ رائے کے ساتھ طے کیا کہ دو سال سے کم عمر بچہ میں کسی عورت کا خون منتقل کرنے سے اس عورت کے ساتھ رضاعت ثابت نہیں ہوگی، کیونکہ رضاعت صرف دودھ پینے سے ثابت ہوتی ہے۔خون کا معاوضہ یا خون کی فروختگی کونسل کی رائے میں درست نہیں ہے، کیونکہ خون ان محرمات میں سے ہے جس کی صراحت قرآن کریم میں مردار اور خنزیر کے گوشت کے ساتھ آئی ہے، لہذا اس کی فروختگی اور اس کے عوض کی وصولی جائز نہیں، حدیث نبوی میں واضح حکم ہے کہ "اللہ تعالی نے جس چیز کو حرام قرار دیا ہے اس کی قیمت بھی حرام قرار دی ہے"، نیز یہ بھی ثابت ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے خون فروخت کرنے سے منع فرمایا ہے، اگر طبی مقاصد کے لئے ضرورت کے حالات درپیش ہوں اور رضا کارانہ خون دستیاب نہ ہو تو ایسی حالت کا حکم مستثنیٰ ہے،ضرورت کی حالت میں ممنوع کی اباحت بقدر ضرورت ہوجاتی ہے، ایسی صورت میں خون خریدنے والا اس کا معاوضہ دے سکتا ہے، اور اسکا گناہ قیمت لینے والے پر ہوگا، البتہ اس نیک انسانی عمل پر آمادگی کے لئے بطور ہمت افزائی ہدیہ یا انعام کچھ دیا جاسکتا ہے، اس کا تعلق معاوضات کے باب سے نہیں بلکہ تبرعات کے باب سے ہے (29)۔

6۔ اعضاء کی پیوند کاری:

کونسل کے آٹھویں اجلاس میں اعضاء کی پیوند کاری کے موضوع پر غور کیا گیا کہ ایک انسان کے بعض اعضاء لے کر دوسرے ضرورت مند انسان کے اندر پیوند کر دیے جائیں تا کہ اس کے ناکارہ اعضاء کا بدل بن سکیں کیونکہ جدید طب نے اسے ممکن بنا دیا ہے۔ان مسائل پر کونسل کا نقطۂ نظر کچھ یوں ہے:

اول: کسی زندہ انسان کے جسم سے کوئی عضو لینا اور اسے اس دوسرے انسان کے جسم میں لگا دینا جو اس کا ضرورتمند ہو اپنی زندگی بچانے کے لئے یا اپنے بنیادی اعضاء کے عمل میں سے کسی عمل کو واپس لانے کے لئے جائز

عمل ہے، جو عضو دینے والے کی نسبت سے کرامت انسانی کے منافی نہیں ہے، دوسری طرف عضو لینے والے کے حق میں نیک تعاون اور بڑی مصلحت کا کام ہے، جو ایک مشروع اور قابل تعریف عمل ہے بشرطیکہ درج ذیل شرائط موجود ہوں:

۱۔ عضو کے لینے سے اس کی عام زندگی کو نقصان پہنچانے والا ضرر نہ لاحق ہوتا ہو کیونکہ شریعت کا اصول ہے کہ کسی نقصان کے ازالہ کے لئے اسی جیسے یا اس سے بڑے نقصان کو گوارہ نہیں کیا جائے گا، اور چونکہ ایسی صورت میں عضو کی پیشکش اپنے آپ کو ہلاکت میں ڈالنے کے مترادف ہوگا، جو شرعاً ناجائز ہے۔

۲۔ عضو دینے والے رضا کار نے اپنی خواہش سے اور بغیر کسی دباؤ کے دیا ہو۔

۳۔ ضرورت مند مریض کے علاج کے لئے عضو کی پیوند کاری ہی طبی نقطہ نظر تنہا ممکن ذریعہ رہ گیا ہو۔

۴۔ عضو لینے اور عضو لگانے کے عمل کی کامیابی غالباً یا عادۃً یقینی ہو۔

دوم: مندرجہ ذیل حالتیں بدرجۂ اولی جائز شمار کی جائیں گی:

۱۔ کسی مردہ انسان کا عضو دوسرے ضرورت مند انسان کے تحفظ کے لئے حاصل کیا جائے، بشرطیکہ جس کا عضو لیا جارہا ہے وہ مکلّف ہو اور اپنی زندگی میں اس کی اجازت دے چکا ہو۔

۲۔ کسی مطلقاً ماکول اللحم اور ذبح شدہ جانور یا بوقت ضرورت دوسرے جانور کا عضو کسی ضرورت مند انسان میں پیوند کاری کے لئے لیا جائے۔

۳۔ انسانی جسم سے کوئی حصہ لینا تا کہ اسی انسان کے جسم میں پیوند کاری کی جائے، مثلاً کھال یا ہڈی کا کوئی ٹکڑا لے کر جسم کے کسی دوسرے مقام پر بوقت ضرورت لگایا جائے۔

۴۔ معدنی یا کسی اور دھات کے مصنوعی ٹکڑے کو کسی مرض کے علاج کے لئے انسان کے جسم میں لگایا جائے جیسے جوڑوں اور قلب کے والو وغیرہ کے لئے استعمال کیا جائے۔

ان چاروں حالتوں کو سابقہ شرائط کے ساتھ کونسل نے جائز قرار دیا۔(30) یاد رہے اس قرارداد کی تیاری اور مناقشے وغیرہ میں پانچ ماہر میڈیکل ڈاکٹر بھی شامل ہوئے۔ اسلامی نظریاتی کونسل پاکستان، (31) اسلامی فقہ اکیڈمی انڈیا (32) اور ھیئۃ کبار العلماء الریاض سعودی عرب (33) کے اس بابت فتاویٰ کی تفصیلات بھی اس فیصلہ سے ملتی جلتی ہیں تاہم اسلامی فقہ اکیڈمی جدہ نے پیوند کاری کے عام مسائل (34) کے علاوہ دماغی خلیوں اور اعصابی نظام (35)، اعضائے تناسلی (36)، شرعی حد اور قصاص میں الگ کیے گئے اعضاء (37) اور جنین کے

اعضاء کی پیوند کاری (38) کے مسائل پر بھی غور وفکر کر کے فیصلے کیے۔

7۔ ناقص الخلقت جنین کا اسقاط:

بارھویں اجلاس میں اس موضوع پر ماہر اطباء اور ارکان کی آراء پر غور اور مباحثہ کے بعد اکثریت کی رائے سے درج ذیل فیصلہ کیا گیا:

۱۔ اگر حمل ایک سو بیس (۱۲۰) دنوں کا ہو تو اس کا اسقاط جائز نہیں، خواہ طبی تشخیص سے یہ ثابت ہو رہا ہو کہ بچہ ناقص الخلقت ہے، البتہ اگر ماہر قابل اعتماد اطباء کی کمیٹی کی رپورٹ سے یہ ثابت ہو رہا ہو کہ حمل کا باقی رہنا ماں کی زندگی کے لئے یقیناً خطرناک ہے تو ایسی صورت میں بڑے نقصان کے ازالہ کے لئے بچہ کا اسقاط جائز ہے خواہ وہ ناقص الخلقت ہو یا نہ ہو۔

۲۔ اگر حمل پر ایک سو بیس دن نہ گزرے ہوں اور ماہر قابل اعتماد اطباء کی کمیٹی کی رپورٹ اور تجرباتی وسائل اور آلات کے ذریعہ فنی تحقیقات کی بنیاد پر یہ ثابت ہو رہا ہو کہ بچہ خطرناک طور پر ایسا ناقص الخلقت ہے جو نا قابل علاج ہے۔ اور اگر وہ باقی رہ کر اپنے وقت پر پیدا ہوتا ہے تو اسکی زندگی ایک بوجھ اور اسکے اور گھر والوں کے لئے الم رساں رہے گا، تو ایسی صورت میں والدین کے مطالبہ پر اس کا اسقاط جائز ہے۔ کونسل نے اس فیصلہ کے ساتھ ہی اطباء اور والدین سے اس معاملہ میں اللہ کا خوف اور احتیاط ملحوظ رکھنے کی سفارش کی۔ (39) اسلامی فقہ اکیڈمی جدہ کے نزدیک اسقاط جنین صرف عذر شرعی کی صورت ہی میں جائز ہے۔ (40) اسلامی فقہ اکیڈمی انڈیا نے اس سے ملتے جلتے اپنے ایک فیصلے میں اعذار کی صورت میں جنین ناقص ہو یا صحیح سلامت، اسقاط کو جائز قرار دیا ہے۔ (41)

8۔ جینیٹک انجینئرنگ سے مسلمانوں کا استفادہ کرنا:

مجمع کے پندرھویں اجلاس میں اس موضوع پر غور کیا گیا، جو موجودہ دور میں سائنسی علوم کے میدان میں زبردست اہمیت اختیار کر گیا ہے اور اس کے استعمال کے سلسلہ میں بہت سے سوالات اٹھائے جا رہے ہیں۔ اجلاس کے سامنے یہ بات آئی کہ جینیٹک انجینئرنگ کا محور جینوں (gens) اور ان کی ترکیب اور ان میں اس طور پر تصرف کہ بعض کو کسی مرض وغیرہ کی وجہ سے ہٹا دینے یا بڑھا دینے یا ایک کو دوسرے میں ملا دینے کے ذریعہ وراثتی خلقی صفات میں تغیر و تبدیلی ہے۔

اس بارے میں غور وفکر، ان پر لکھی گئی تحریروں پر مباحثہ اور مختلف علمی مذاکروں وسمیناروں کے فیصلوں اور

سفارشات کو سامنے رکھ کر اجلاس نے درج ذیل فیصلہ کیا:

۱: آرگنائزیشن آف اسلامک کانفرنس کے تابع اسلامک فقہ اکیڈمی جدہ کے فیصلہ بابت کلوننگ قرارداد نمبر ۹۴ (۱۰/۲) کی تائید کی جاتی ہے، جو اکیڈمی کے دسویں اجلاس میں صادر کیا گیا تھا۔(42)

۲: کسی مرض سے بچاؤ یا علاج کے لئے یا اس کی شدت کو کم کرنے کے لئے جینیٹک انجینئرنگ کا استعمال جائز ہے، بشرطیکہ اس سے کوئی بڑا ضرر نہ پیدا ہو۔

۳: غلط اور مجرمانہ اور حرام کاموں کے لئے جینیٹک انجینئرنگ کے اسباب و وسائل کا استعمال جائز نہیں ہے۔

۴: اسی طرح انسان کی شخصیت سے کھیل، اس کی انفرادی ذمہ داری کو ختم کرنے یا انسانی نسل کی بہتری کے دعویٰ سے جین (وراثتی اوصاف) میں تبدیلی کی کوشش کے لئے جینیٹک انجینئرنگ اور اس کے وسائل و اسباب کا استعمال جائز نہ ہوگا۔

۵: کسی انسان کی جین سے متعلق تشخیص یا علاج کے لئے کوئی اقدام یا کوئی تحقیق صرف ضرورت کے وقت ہی جائز ہوگی، اور ضروری ہوگا کہ تحقیق سے پہلے اس کے ممکنہ فائدوں اور خطرات کا باریکی کے ساتھ صحیح اندازہ کرلیا گیا ہو اور شرعی اجازت حاصل کرلی گئی ہو، نیز نتائج کو مکمل طور پر مخفی رکھنے کا اہتمام کیا جائے اور اسلامی شریعت کے ان احکام کی پابندی کی جائے جن میں انسان کے احترام اور اس کے شرف و مقام پر زور دیا گیا ہے۔

۶: کاشت کاری و مویشی پالنے کے میدان میں جینیٹک انجینئرنگ کا استعمال جائز ہے، اس شرط کے ساتھ کہ ایسی تمام احتیاطی تدابیر بروئے کار لائی جائیں کہ ان سے کسی انسان، حیوان یا ماحول کو کسی قسم کا کوئی نقصان خواہ مستقبل بعید میں ممکن ہو لاحق نہ ہونے پائے۔

۷: اجلاس نے کمپنیوں اور طبی اور غذائی سامان تیار کرنے والے ان کارخانوں سے جو جینیٹک انجینئرنگ سے حاصل شدہ مواد کا استعمال کرتی ہیں، مطالبہ کیا کہ وہ استعمال ہونے والے تمام مواد کی تفصیل درج کریں، تاکہ ان سامانوں کے استعمال کرنے والے پوری طرح آگاہ رہیں اور ضرررساں و حرام اشیاء سے بچ سکیں۔

کونسل نے اطباء، کارخانہ داروں اور لیبارٹیریز کے ذمہ داروں سے سفارش کی کہ وہ اپنے ہر کام میں اللہ کا خوف اور اس کی نگرانی کا احساس رکھیں اور ماحول، فرد اور سماج کو کوئی نقصان پہنچانے سے دور رہیں۔(43) مجمع الفقہ الاسلامی جدہ نے جینیٹک انجینئرنگ کے موضوع پر باقاعدہ غور اپنے گیارھویں اجلاس میں کیا تاہم اس پر ابھی کوئی فیصلہ نہیں ہوا، مزید تحقیق اور بحث کے لیے ابھی تک یہ مسئلہ معرض التوا میں ہے۔(44) تاہم اسلامک فقہ

اکیڈمی انڈیا نے جینیٹک انجینئرنگ سے متعلق اپنے فیصلے میں ماں کے پیٹ میں موجود معذور، نامکمل بچوں یا اس طرح کے دیگر کیسوں، ان کے جینیٹک ٹیسٹ اور شرعی احکام کو موضوعِ بحث بناتے ہوئے، تحقیق، بیماریوں کی تشخیص اوران کے علاج معالجہ کے سلسلہ میں جینیٹک انجینئرنگ کے استعمال کو جائز قرار دیا۔(45)

9۔ جینیٹک نشان (Imprint) سے استفادہ:

اس موضوع پر مجمع کے دو اجلاسوں میں غور کیا گیا۔ پہلے پندرھویں اجلاس میں جینیٹک اثر اوراس سے استفادہ کے مواقع کے موضوع پر غور کیا گیا۔اس اعتبار سے کہ جین ہی وہ بنیاد ہے جو انسان کی الگ اور مستقل شخصیت کی دلیل اور وجہ شناخت ہوتا ہے، مطالعہ و تحقیق سے معلوم ہوا کہ سائنسی لحاظ سے یہ انتہائی دقیق ذریعہ ہے جس سے شریعت کے دائرہ میں علاج کو آسان بنانے میں مدد ملتی ہے، اوراسے پیشاب، منی، تھوک اور خون کے کسی بھی خلیہ سے حاصل کیا جاسکتا ہے، اس بارے میں مطالعہ اور غور وفکر کے بعد اجلاس نے ایک کمیٹی قائم کی جس کے ذمہ اس موضوع پر تفصیلی اور واقعاتی تحقیق پر مشتمل رپورٹ پیش کرنے کا کام لگایا گیا۔(46)

پھر اگلے اجلاس میں اس کمیٹی کی رپورٹ کا مطالعہ کیا گیا، نیز فقہاء، ڈاکٹرز اور ماہرین کے مقالات دیکھے گئے اوران پر ہوئے مباحثوں کے ملاحظہ کے بعد کونسل کے سامنے یہ چیز آئی کہ جینیٹک نشان کے نتائج والدین کی طرف اولاد کی نسبت یا عدم نسبت کے بارے میں تقریباً قطعی ہیں۔اسی طرح واقعہ کے وقت وجگہ میں جو خون، منی یا تھوک کا نمونہ پایا جائے تو اس کی نسبت اصل آدمی کی طرف کرنے میں قطعی ہے اور عام قیافہ شناسی کے مقابلہ میں زیادہ قوی ہے (قیافہ میں اصل وفرع کے مابین جسمانی مشابہت کی بنیاد پر نسب کو ثابت کیا جاتا ہے) اوراس میں اگر کوئی غلطی ہوتی ہے تو وہ موروثی نشان کی ماہیت کی جہت سے نہیں ہوتی ہے، بلکہ انسانی کوشش اور آلودگی کے عوامل کے باعث ہوتی ہے، اس بنا پر کونسل نے طے کیا:

۱۔ جرائم کی تفتیش میں جینیٹک علامتوں سے استفادہ کرنے میں کوئی شرعی مانع نہیں ہے، اور ایسے جرائم کے ثبوت میں اس کو بنیاد بنایا جاسکتا ہے جن میں حد شرعی اور قصاص نہ ہو، کیونکہ حدیث میں ہے: ''**ادرء وا الحدود بالشبهات**'' (حدود کو شبہات کی بنیاد پر ساقط کرو)، اس سے سماج میں امن وامان اور انصاف پھیلے گا، مجرم اپنے کیفر کردار کو پہنچے گا اور بے قصور کو بچایا جاسکے گا جو شرع کے مقاصد میں سے ایک اہم مقصد ہے۔

۲۔ نسب کے سلسلہ میں جینیٹک نشان کا استعمال حد درجہ احتیاط اور رازداری سے ہونا چاہئے، اسی لئے اس پر قواعد شرعی اور نصوص کو مقدم رکھا جائے گا۔

۳۔ نسب کی نفی میں شرعاً جینیٹک علامت پر اعتماد کرنا درست نہ ہوگا، اسی طرح لعان پر اسے مقدم نہیں کیا جا سکتا۔

۴۔ جو نسب شرعاً صحیح ثابت ہیں ان کو مزید مؤکد کرنے کے لئے اس کا استعمال درست نہ ہوگا، لوگوں کے نسب اور عزت وآبرو کی حفاظت کے لئے متعلقہ ذمہ داروں پر اسے روکنا اور تادیبی کارروائیاں کرنا ضروری ہوگا۔

۵۔ ذیل کے حالات میں اثبات نسب کے لئے جینیٹک نشان پر اعتماد جائز ہوگا:

(الف) مجہول النسب پر تنازع کی مختلف صورتوں میں، جن کا فقہاء نے ذکر کیا ہے، خواہ تنازعہ اس نوعیت کا ہو کہ مجہول النسب کے بارے میں دلیل ہی نہ ہو یا دلائل مساوی ہوں یا وطی بالشبہہ وغیرہ میں اشتراک پایا گیا ہو۔

(ب) اسپتالوں میں بچوں کی پیدائش یا بچہ گھروں میں پیدائش یا ٹیسٹ ٹیوب بے بی وغیرہ میں اشتباہ کی صورتیں۔

(ج) ایسے ہی حادثات، آفات اور جنگ وغیرہ میں بچے ضائع ہو جائیں، یا مِل جُل جائیں اوران کے گھر والوں کو پہچانا نہ جا سکے، یا ایسی نعشیں ہوں جن کی شخصیت کا پتہ لگانا دشوار ہو، یا جنگ کے قیدیوں اور مفقودین کی تحقیق مقصود ہو۔

۶۔ کسی جنس، قوم یا فرد کے بشری جینوم کو فروخت کرنا کسی بھی غرض کے لئے جائز نہیں، نہ ہبہ کرنا جائز ہے، کیونکہ اس کی بیع اور ہبہ میں بہت سے مفاسد ہیں۔

چنانچہ کونسل نے سفارش کی کہ:

(الف) جینیٹک علامت کی تحقیق کو حکومت ممنوع قرار دے جب تک کہ کورٹ اس کا آرڈر نہ دے، اور یہ کام متعینہ مخصوص لباریٹریوں میں ہی کیا جائے، اور نفع کمانے کی نیت رکھنے والے پرائیوٹ سیکٹر کو اس تحقیق سے روک دیا جائے، کیونکہ اس میں بڑے خطرات ہیں۔

(ب) ہر ملک میں جینیٹک علامتوں سے متعلق ایک خاص کمیٹی بنائی جائے، جس میں انتظامیہ کے ساتھ ڈاکٹرز اور شرعی ماہرین بھی شامل ہوں، اور اس کا کام جینیٹک علامتوں کی تحقیق اور اس کے نتائج کی نگرانی ہو۔

(ج) جینیٹک علامتوں کی لیباریٹریوں میں دھوکہ، جعل سازی، ماحولیاتی آلودگی اور انسانی کوشش سے متعلق کمزوریوں کو روکنے کے لئے ایک ٹھوس نظام تشکیل دیا جائے تا کہ نتائج حقیقت کے مطابق ہوں، لیباریٹریوں کی

اہلیت ومعیار کا جائزہ لیا جائے اور تحقیق کے لئے اتنے ہی جینز استعمال کیے جائیں جتنے کہ ماہرین ضروری قرار دیں۔(47)اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا نے بھی اس موضوع پر غور وفکر کیا اور مجہول النسب بچوں کے نسب کے ثبوت اور ایسے جرائم جن میں حدود کا نفاذ نہیں ہوتا ،ان میں ڈی این اے(DNA) ٹیسٹ کی اجازت دی ہے۔تاہم شریعت سے ثابت نسب اور حدود کے نفاذ کے ثبوت کے لیے اس کا استعمال جائز نہیں ہے۔(48)

10۔ جذعی خلیوں(Stem Cells) کا استعمال:

جذعی خلیے وہ ابتدائی خلیے ہوتے ہیں جن سے جنین تخلیق پا تا ہے۔اور جو اللہ کی مشیت ومرضی کے تحت یہ صلاحیت رکھتے ہیں کہ جسم انسانی کے مختلف خلیوں کی شکل اپنالیں۔حالیہ وقت میں سائنس دانوں کے لئے یہ بات ممکن ہوگئی ہے کہ وہ ایسے خلیوں کو پہچان کر ان کو علیحدہ کریں اور ان کی افزائش کریں۔اس کا مقصد علاج اور مختلف سائنسی تجربات کرنا ہے۔بعض امراض کے علاج میں ان خلیوں کا استعمال ہوسکتا ہے۔اور یہ بہت ممکن ہے کہ مستقبل میں اس کے بہت سے فوائد سامنے آئیں اور بہت سارے امراض اور جسمانی نقائص جیسے کینسر کی کچھ قسموں ،شوگر کی بیماری،گردہ اور جگر کی خرابی وغیرہ کے علاج میں اس کا بڑا اثر ہو۔

یہ خلیے مندرجہ ذیل ذرائع سے حاصل کئے جاتے ہیں:

۱-ابتدائی جنین جبکہ وہ کرہ جرثومیہ(Blastula) کے مرحلہ میں ہو۔یہ وہ خلیاتی کرہ ہے جس سے جسم کے مختلف خلیے تیار ہوتے ہیں۔ٹیسٹ ٹیوب بے بی پروجیکٹ کے فاضل بارآور لقیحے بھی ان خلیوں کے حصول کا بنیادی ذریعہ ہیں۔اسی طرح یہ بھی ممکن ہے کہ ایک رضا کار خاتون کے انڈے اور ایک رضا کار مرد کے مادہ منویہ کو لے کر بالقصد بارآور کر کے لقیحہ حاصل کیا جائے اور اسے بلاسٹولا کے مرحلہ تک Devalop کیا جائے۔پھر اس سے جذعی خلیے نکالے جائیں۔

۲-حمل کے کسی بھی مرحلہ میں ساقط ہو جانے والے جنین۔

۳-مشیمہ (Placenta) یا حبل السرۃ(Umblical Cord)۔

۴-بچے اور بالغ لوگ۔

۵-علاجی کلوننگ، اس طور پر کہ کسی بالغ انسان سے کوئی جسمانی خلیہ لے کر اس کے نیوکلیس کو نکالا جائے۔پھر اس نیوکلیس کو کسی ایسے انڈے کے اندر ملا دیا جائے جس کو نیوکلیس سے خالی کر دیا گیا ہو،تا کہ یہ

بلاسٹولا کے مرحلہ تک پہنچ جائے، پھر اس سے جذعی خلیے حاصل کئے جائیں۔

اس موضوع پر پیش کردہ مقالات اور ارکان و ماہرین کی آراء سننے نیز اس نوع کے خلیوں اور ان کے حصول کے ذرائع سے واقف ہونے کے بعد کونسل نے درج ذیل فیصلہ کیا:

اول- جذعی خلیوں کو حاصل کرنا اور ان کو ڈویلپ کرنا اور ان کا استعمال کرنا خواہ علاج کے لئے ہو یا جائز علمی تحقیقات کے لئے ہو، جائز ہے۔ بشرطیکہ اس کو حاصل کرنے کا ذریعہ مباح ہو۔ ایسے مباح ذرائع بطور مثال مندرجہ ذیل ہیں:

۱- بالغ افراد، جبکہ وہ اجازت دیں اور اس سے ان کو کوئی ضرر نہ پہنچتا ہو،۲- بچے جبکہ ان کے اولیاء کسی شرعی مصلحت کے تحت اجازت دیں اور اس سے بچوں کو نقصان نہ پہنچتا ہو،۳- مشیمہ یا حبل السرۃ،۴- جنین جو خود بخود ساقط ہو جائے، یا کسی علاجی سبب سے جس کی شریعت نے اجازت دی ہو، ساقط کیا جائے اور والدین کی اجازت حاصل ہو۔ یہاں یہ واضح رہے کہ اکیڈمی نے اپنے بارہویں سیمینار میں ان حالات کی تعیین کر دی ہے جن میں اسقاط حمل درست ہے۔۵- ٹیسٹ ٹیوب بے بی پروجیکٹ کے فاضل بارآور لقیحے، بشرطیکہ موجود ہوں اور والدین رضا کارانہ فراہم کریں۔

دوم- اگر جذعی خلیوں کا حصول ناجائز طریقہ سے ہو تو ان کو حاصل کرنا اور استعمال کرنا جائز نہیں ہے۔ ناجائز ذرائع بطور مثال درج ذیل ہیں:

۱- جنین جسے قصداً ساقط کرایا گیا ہو اور ایسا سبب موجود نہ ہو جس کی وجہ سے شریعت نے اسقاط کی اجازت دی ہے،۲- کسی رضا کار خاتون کے انڈے اور کسی رضا کار مرد کے مادہ کو لے کر بالقصد بارآوری کی گئی ہو،۳- علاجی کلوننگ۔(49)

11۔ خون کے موروثی امراض:

خون کے موروثی امراض اور شادی سے پہلے طبی تحقیقات کرانے پر مجبور کرنے کے موضوع پر مقالات پیش ہوئے اور غور وخوض کیا گیا۔ تفصیلی مباحثہ و مناقشہ کے بعد اجلاس نے درج ذیل فیصلے کئے:

اول- نکاح ایک ایسا عقد ہے جس کی شرائط خود شارع حکیم نے متعین فرمائی ہیں اور نکاح پر اس کے شرعی نتائج مرتب کئے ہیں۔ لہذا شریعت نے جتنا کچھ حکم دیا ہے، اس پر اضافہ کا دروازہ کھولنا جیسے نکاح سے قبل طبی تحقیقات کی شرط لگانا جائز نہیں ہے۔

دوم۔ کونسل کے اجلاس نے حکومتوں اور اسلامی اداروں سے اپیل کی کہ وہ نکاح سے قبل طبی تحقیقات کی اہمیت کے بارے میں بیداری پیدا کریں، ایسی تحقیقات کے لئے ہمت افزائی کریں، اور جولوگ ان سے دلچسپی رکھتے ہوں ان کے لئے تحقیقات کو آسان بنائیں، نیز ان تحقیقات کے نتائج کو صرف متعلقہ افراد تک محدود رکھا جائے اور ان کے علاوہ سے مخفی رکھا جائے۔(50)

12۔ تبدیلئ جنس کا مسئلہ:

اس موضوع پر غور وخوض اور بحث ومباحثہ کے بعد المجمع الفقہی نے درج ذیل فیصلہ کیا:

اول: جنس مذکر جس کے اپنے مخصوص اعضاء کامل ہو چکے ہوں، اسی طرح جنس مؤنث جسکے اعضاء نسائیت پورے ہو چکے ہوں انہیں ایک دوسرے میں تبدیل کرنا شرعاً جائز نہیں ہے۔ایسی تبدیلی قابل سزا جرم ہے کہ یہ اللہ کی خلقت میں تبدیلی ہے جسے اللہ تعالی نے شیطان کی زبان سے خبر دیتے ہوئے حرام قرار دیا ہے:﴿**ولآمرنهم فليغيرن خلق الله**﴾(سورۃ النساء/۱۱۹)(اور میں ان کو تعلیم دوں گا جس سے وہ اللہ تعالیٰ کی بنائی ہوئی صورت کو بگاڑا کریں گے)۔صحیح مسلم میں حضرت ابن مسعود سے مروی ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے فرمایا: اللہ تعالیٰ نے گودنے والی اور گودوانے والی، بال اکھیڑنے والی، بال اکھڑوانے والی، حسن کے لئے دانتوں میں دوریاں پیدا کرنے والی اور اللہ کی خلقت میں تبدیلی کرنے والیوں پر لعنت فرمائی ہے، پھر راوی نے کہا: جس پر اللہ کے رسول ﷺ نے لعنت بھیجی ہے اس پر میں کیوں نہ لعنت بھیجوں، قرآن کریم میں اللہ نے اسی کا حکم دیا ہے:﴿**وما آتاكم الرسول فخذوه ومانهاكم عنه فانتهوا**﴾(سورۃ الحشر/۷)(اور رسول تم کو جو کچھ دے دیا کریں وہ لے لیا کرو، اور جس چیز سے تم کو روک دیں تم رک جایا کرو)۔

دوم: جس شخص کے اعضاء میں مرد اور عورت دونوں کی علامتیں جمع ہوگئی ہوں، اس میں دیکھا جائے گا کہ کون سے اعضاء کا تناسب زیادہ ہے، اگر مرد کے اعضاء زیادہ ہوں تو طبی علاج کے ذریعہ عورت ہونے کے اشتباہ کو دور کر لینا جائز ہے، اور اگر عورت کے اعضاء غالب ہوں تو طبی علاج کے ذریعہ مرد ہونے کے اشتباہ کو دور کر لینا جائز ہے۔ خواہ یہ علاج سرجری کے طور پر ہو یا ہارمون کے ذریعہ ہو، اس لئے کہ یہ ایک طرح کا مرض ہے، اور علاج کے ذریعہ مرض سے شفاء مقصود ہے، نہ کہ اللہ کی خلقت میں تبدیلی۔(51)

13۔ نالیوں میں بہنے والے پانی سے اس کے فلٹر کرنے کے بعد پاکی حاصل کرنے کا حکم:

المجمع کے گیارھویں اجلاس میں اس سوال پر غور کیا گیا کہ جاری پانی کی صفائی کر دی جائے تو اس سے وضوء اور غسل کیا جا سکتا ہے اور نجاست کا ازالہ اس پانی سے ہو جاتا ہے یا نہیں؟

کیمیاوی طریقہ پر پانی کی صفائی کے ماہرین سے رجوع کیا گیا، انھوں نے واضح کیا کہ اس صفائی میں پانی سے نجاست کو چار مرحلوں میں دور کیا جاتا ہے، پہلا مرحلہ ترسیب ہے یعنی پانی کو اس طرح جمع کرنا کہ اس کی کدورتیں نیچے بیٹھ جائیں، دوسرا مرحلہ اوپر کے پانی کو چھان کر الگ کر لینا، تیسرا مرحلہ بیکٹر یاز کو مار دینا، اور چوتھا مرحلہ کلورین کے ذریعہ بیکٹر یاز دوبارہ پیدا ہونے سے روک دینا۔ ان مرحلوں کے بعد پانی کا مزہ، رنگ اور بو میں نجاست کا کوئی اثر باقی نہیں رہتا ہے، یہ ماہرین مسلمان، عادل اور صدق و امانت میں قابل اعتماد ہیں۔

لہٰذا ''**المجمع الفقهی**'' نے طے کیا کہ جاری پانی کو اگر مذکورہ بالا یا اسی جیسے عمل کے ذریعہ صاف کر دیا جائے اور اسکے مزہ، رنگ اور بو میں نجاست کا کوئی اثر باقی نہ رہے تو پانی پاک ہو جائے گا اور اس پانی سے رفع حدث (پاکی کا حکم) اور نجاست کا ازالہ اس فقہی قاعدہ کی بنیاد پر ہو جائیگا کہ زیادہ پانی جس میں نجاست گر گئی ہو اگر نجاست کا ازالہ اس طرح ہو جائے کہ اس کا کوئی اثر باقی نہ رہے تو پانی پاک ہو جاتا ہے۔(52)

یاد رہے کہ اس مسئلہ پر مجمع کا اکثریتی فیصلہ آ جانے کے باوجود مجمع کے رکن بکر ابو زید کا اختلافی نقطہ نظر بہت ہی اہمیت کا حامل ہے جو درج ذیل ہے:

''نالے دراصل اس غرض سے تیار کئے جاتے ہیں کہ لوگوں کے لئے دینی اور جسمانی اعتبار سے ضرر رساں چیزیں وہاں ڈال دی جائیں تاکہ پاکی حاصل رہے اور ماحول آلودگی سے محفوظ رہے۔ اب ایسے جدید وسائل پیدا ہو گئے ہیں جن کے ذریعہ نالوں کے گندے پانی کو صاف شیریں پانی میں تبدیل کر کے اسے مختلف شرعی اور مباح استعمال کے قابل بنا دیا جاتا ہے، جیسے اس پانی سے پانی حاصل کرنا، اس کو پینا، اسی سے سینچائی کرنا۔

اس ترقی کے پیش نظر جب نالے کے پانی کی ان علتوں اور اوصاف کی تحقیق کی جائے جن کی وجہ سے اس پانی کے استعمال کی ہر صورت یا بعض صورتیں ممنوع تھیں تو یہ بات سامنے آتی ہے کہ نالے کے پانی میں درجہ ذیل علتیں ہوتی ہیں:

اول: مزہ، رنگ اور بو والی نجس فضلات۔

دوم: متعدی امراض کے فضلات اور دواؤں و جراثیم کی کثافت۔

سوم: گندگی اور خباثت جو نالے کے پانی میں اپنی اصل کے اعتبار سے ہوتی ہے اور اس میں پیدا ہو جانے والے کیڑوں اور حشرات کی وجہ سے ہوتی ہے جو طبعًا اور شرعاً گندے ہوتے ہیں۔ایسے پانی کی صفائی کے بعد یہ دیکھنا ضروری ہے کہ ان علل اور اسباب کا ازالہ کس حد تک ہو جاتا ہے؟

اس لئے کہ اس پانی کا نجاست سے اس طرح تبدیل ہو جانا کہ اس کا رنگ، مزہ اور بو بدل جائے، اس کا مطلب یہ نہیں ہے کہ اس میں تمام علتیں اور نقصان دہ جراثیم بھی ختم ہو جاتے ہیں۔زراعتی محکمے برابر یہ آگاہی دیتے رہتے ہیں کہ صاف کئے گئے اس پانی سے ان کھیتوں کو سیراب نہ کیا جائے جن کی سبزیاں بغیر پکائے کھائی جاتی ہیں، تو ایسے پانی کو براہ راست پینا کیسا ہو سکتا ہے، جسم کی محافظت اسلام کے مقاصد میں سے ہے، اس لئے کسی بیمار کو صحت مند کے ساتھ نہیں رکھا جاتا، اور جس طرح دین کی اصلاح کے ضرر رساں چیزوں کی ممانعت ہے، جسم کی اصلاح کے لئے بھی مضر چیزوں کی ممانعت واجب ہے۔

اور اگر یہ علتیں زائل بھی ہو جائیں تو اپنی اصل کے اعتبار سے اس کی خباثت اور گندگی کی علت باقی رہتی ہے کیونکہ یہ پانی پیشاب اور پاخانہ سے کشید کیا جاتا ہے تا کہ اسے شرعیات اور عادات میں برابر طور پر استعمال کیا جائے۔یہ معلوم ہے کہ شافعی مذہب میں اور حنابلہ کے معتمد مذہب میں استحالہ کی وجہ سے یہ طہارت کی طرح منتقل نہیں ہوتی، ان کا استدلال اس حدیث سے ہے جس میں جلالہ (نجاست کھانے والے) جانور پر سواری کرنے اور اس کا دودھ دوہنے سے منع کیا گیا ہے، یہ حدیث اصحاب سنن وغیرہ نے روایت کی ہے، نیز دیگر علتیں بھی ان فقہاء کے پیش نظر ہیں۔

یہ بھی واضح ہے کہ نجاست سے طہارت میں تبدیل ہوتے ہوئے مسئلہ پر علماء متقدمین میں جو اختلاف جاری ہے اس کا تعلق چند خاص چیزوں سے ہے اور بالیقین انہوں نے تبدیلی کے حکم کو ان موجودہ نالوں پر منطبق نہیں کیا ہے جس میں نجاستیں، گندگیاں، ڈسپنسری اور ہسپتالوں کے گندے کوڑوں کا ڈھیر ہوتا ہے، اور آج کے مسلمان ابھی اضطرار کی اس حالت کو نہیں پہنچے ہیں کہ پاخانہ کو صاف کر کے اس سے طہارت حاصل کرنے اور اس کو پینے کے لئے دیا جائے، کافر ملکوں میں اس کو دولت سمجھنے کا تصور ہمارے لئے قابل اعتبار نہیں کہ ان کے طبائع کفر کی وجہ سے فاسد ہو چکے ہیں، ہمارے یہاں یہ متبادل موجود ہے کہ سمندر کے پانی کو صاف کیا جائے اور اخراجات کے ایک بڑے حصہ کو اس طرح پورا کیا جائے کہ پانی کے استعمال کی قیمت اتنی بڑھا دی جائے جس میں ضرر نہ ہوتا کہ پانی کے بے جا خرچ کی ممانعت کا قاعدہ شرعی جاری کیا جائے۔"(53)

یاد رہے مذکورہ بالا صدر چار فتاویٰ میں المجمع ہی وہ واحد ادارہ ہے جس نے ان پر غور کیا ہے کسی اور ادارے کا کام اس سلسلہ میں نظر سے نہیں گذرا۔

14۔ مسلمانوں کے لئے جیلاٹین بنانے میں حیوانات کی ہڈیوں اور کھالوں سے استفادہ کرنا:

جیلاٹین ایسے مادہ کو کہتے ہیں جسے مٹھائیوں اور بعض طبی دواؤں کے بنانے میں استعمال کیا جاتا ہے اور اسے جانوروں کی کھالوں اور ہڈیوں سے حاصل کیا جاتا ہے۔کونسل کے پندرھویں اجلاس میں جیلاٹین کے موضوع پر غور کیا گیا اور مناقشہ ومباحثہ کے بعد یہ فیصلہ کیا گیا:

''مباح مواد اور مباح جانوروں، جن کو شرعی طور پر ذبح کیا گیا ہو، سے نکالے گئے جلاٹین کا استعمال جائز ہے، لیکن کسی حرام جیسے خنزیر کی کھال اور اس کی ہڈیوں اور دوسرے حرام جانوروں اور حرام مواد سے حاصل کئے گئے جلاٹین کا استعمال جائز نہیں ہے''۔(54)

مذکورہ اجلاس نے اسلامی ملکوں اور وہاں کام کرنے والی کمپنیوں وغیرہ سے سفارش کی کہ تمام شرعی حرام چیزوں کی درآمد سے بچیں اور مسلمانوں کے لئے حلال وطیب غذا کا بندوبست کریں۔جیلاٹین کے حوالے سے اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا نے بھی مندرجہ بالا مؤقف اختیار کرتے ہوئے مسلمان تاجروں سے اپیل کی کہ وہ جیلاٹین کے حصول کے لیے شرعی طور پر حلال جانوروں کی کھال اور ہڈیوں کا استعمال کریں۔(55)

15۔ الکحل اور نشیلے عناصر پر مشتمل دوائیں:

مجمع کے سولہویں اجلاس نے اس موضوع پر غور کیا۔الکحل ومنشیات کے بارے میں پیش کردہ مقالات اور ان کے اوپر ہوئے مباحثے کو سامنے رکھ کر اور اس بات کے پیش نظر کہ شریعت رفع حرج، دفع مشقت اور ممکن حد تک دفع ضرر پر مبنی ہے، ضرورتیں ممنوعات کو مباح کر دیتی ہیں اور دو ضرروں میں زیادہ بڑے ضرر سے بچنے کے لئے چھوٹے ضرر کو انگیز کیا جا سکتا ہے، اس نے درج ذیل فیصلہ کیا:

ا۔ خالص شراب کا استعمال دوا کے بطور کسی بھی حال میں جائز نہیں، کیونکہ نبی اکرم ﷺ نے فرمایا ہے: ''ان الله لم يجعل شفاء كم فيما حرم عليكم '' (اللہ نے جس چیز کو تم پر حرام کیا ہے اس میں تمہارے لئے شفاء نہیں رکھی ہے)(بخاری)، اور فرمایا: ''ان الله أنزل الداء وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تتداووا بحرام '' (اللہ نے بیماری نازل کی اور ہر بیماری کی دوا بنائی تو دوا سے علاج کرو اور کسی حرام سے علاج نہ کرو)

(ابوداؤد، ابن السنی اور ابونعیم)، طارق بن سوید نے شراب کو دوا بنانے کے بارے میں دریافت کیا تو فرمایا: ''ان ذلک لیس بشفاء ولکنه داء'' (وہ شفاء نہیں ہے بلکہ وہ بیماری ہے) (ابن ماجہ، ابونعیم)۔

۲۔ ان دواؤں کا استعمال جائز ہے جن میں اتنی مقدار میں الکحل ہو جو دوا کی صنعت کے لئے ضروری ہو اور اس کا متبادل نہ ہو، اس شرط کے ساتھ کہ کسی عادل طبیب نے اس دوا کی تعیین کی ہو، اسی طرح زخموں کی خارجی صفائی اور جراثیم کو مارنے کے لئے بھی الکحل کا استعمال جائز ہے، تیلوں اور کریم وغیرہ میں بھی جائز ہے۔

کونسل نے اسلامی ملکوں کی دواساز کمپنیوں، فارمیسیوں اور دوائیں ایکسپورٹ کرنے والوں سے اپیل کی کہ دواؤں میں الکحل کے استعمال سے بچنے اور اس کا متبادل تلاش کرنے کی حتی الامکان کوشش کریں اور اس کا بدل تلاش کریں۔ اسی طرح کونسل نے ڈاکٹروں سے بھی اپیل کی کہ حتی الامکان وہ الکحل والی دوائیں تجویز کرنے سے احتراز کریں۔(56) اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا نے الکحل والی ادویہ کے استعمال کے حوالے سے شرعی استثناء کے جواز کا حوالہ دیتے ہوئے یہ بھی واضح کیا ہے کہ خوشبوؤں اور پرفیوم میں استعمال ہونے والی الکحل، الکحل کی ایسی قسم ہے جو ناپاک مواد سے نہیں بنتی اور یہ نشہ آور بھی نہیں ہوتی چنانچہ پرفیوم اور خوشبوؤں میں اس کا استعمال جائز ہے۔(57)

16۔ رحم کی جھلی:

کونسل نے اس پر غور کے بعد طے کیا کہ طبی مقاصد کے لئے اس سے استفادہ میں شرعاً کوئی حرج نہیں ہے، لیکن جو دوائیں اس سے نکالی جاتی ہیں اور منہ یا انجکشن کے ذریعہ لی جاتی ہیں وہ ضرورت کی حالت کے علاوہ جائز نہیں ہے۔(58)

17۔ لاش کا پوسٹ مارٹم:

المجمع الفقہی الاسلامی کے دسویں اجلاس میں مذکورہ موضوع پر غور وخوض اور مباحثہ کیا گیا۔ اجلاس نے محسوس کیا کہ لاشوں کا پوسٹ مارٹم ایسی ضرورت ہے جس کی بنیاد پر پوسٹ مارٹم کی مصلحت انسانی لاش کی بے حرمتی کے مفسدہ پر فوقیت رکھتی ہے۔ چنانچہ المجمع الفقہی نے طے کیا کہ:

اول: مندرجہ ذیل مقاصد کے تحت لاشوں کا پوسٹ مارٹم جائز ہے:

(الف) تعزیراتی مقدمہ میں موت یا جرم کے اسباب کی دریافت قاضی کے لئے دشوار ہو اور پوسٹ مارٹم کے ذریعہ

ہی اس کی دریافت ہوسکتی ہو۔

(ب) پوسٹ مارٹم کے متقاضی امراض کی دریافت مطلوب ہو تاکہ اس کی روشنی میں ان امراض کے لئے مناسب علاج اور ضروری احتیاطی اقدامات کئے جاسکیں۔

(ج) طب کی تعلیم وتدریس مقصود ہو جیسا کہ میڈیکل کالجز میں رائج ہے۔

دوم: بغرض تعلیم پوسٹ مارٹم میں درج ذیل شرائط کی رعایت ضروری ہے:

(الف) لاش اگر کسی معلوم شخص کی ہو تو موت سے قبل حاصل کی گئی خود اس کی اجازت یا موت کے بعد وارثین کی اجازت ضروری ہے، معصوم الدم لاش کا پوسٹ مارٹم بغیر ضرورت نہیں ہونا چاہئے۔

(ب) پوسٹ مارٹم بقدر ضرورت ہی کیا جائے تاکہ لاشوں کی بے حرمتی کی صورت نہ پیدا ہو۔

(ج) خواتین کی لاشوں کا پوسٹ مارٹم خواتین ڈاکٹروں کے ذریعہ ہی کرنا ضروری ہے۔

سوم: تمام حالات میں پوسٹ مارٹم شدہ لاش کی تدفین واجب ہے۔(59)

کونسل کے رکن شیخ صالح بن فوزان بن عبداللہ الفوزان کو طبی تعلیم کے مقصد سے مسلم لاش کے پوسٹ مارٹم کے جواز سے اتفاق نہیں کیا۔ اسی طرح محمد بن عبداللہ السبیل کو اس بارے میں تحفظ ہے، اور بکر ابوزید اس کے مخالف ہیں اور تعلیم اور امراض کی تحقیق کے لئے مسلم لاش کے پوسٹ مارٹم کے جواز کے موافق نہیں ہے۔(60)

18۔ جین (Gen) کی تشخیص:

اسلامی فقہ کونسل مکہ مکرمہ اور ''مرکز طبی اخلاقیات و بائیولوجیکل علوم'' نے باہم اشتراک سے ریاض کے اسپیشل کنگ فیصل اسپتال میں جین کی تشخیص کے سلسلہ میں ایک سمینار منعقد کیا۔ اس سیمینار میں ڈاکٹرز کی ٹیم کی طرف سے پیش کردہ مقالات کو مجمع کے سولہویں اجلاس میں دیکھا گیا اور مرکز طبی اخلاقیات سے ان امور کے بارے میں ایک سیر حاصل نوٹ تیار کرنے کا مطالبہ کیا گیا، جن کی شرعی حیثیت کے بارے میں مرکز مجمع کی شرعی رائے جاننا اور اس سلسلہ میں فیصلہ کرانا چاہتا ہے۔ نیز کونسل نے فیصلہ کیا گیا کہ جنرل سکریٹریٹ کونسل کے ممبران، ماہرین اور فقہاء اور اس میدان کے اصحاب اختصاص سے مقالے لکھوائے اور اس کے بعد اس پر مناقشہ ومباحثہ کے بعد فیصلہ کیا جائے۔ چنانچہ فیصلہ کو آئندہ اجلاس تک ملتوی کردیا گیا۔(61)، کونسل کا سولہواں اجلاس جنوری ۲۰۰۲ء میں منعقد ہوا تھا اس کے بعد اگلا یعنی سترھواں اجلاس دسمبر ۲۰۰۳ء میں ہوا جس میں اس معاملہ پر کوئی غور نہیں ہوا۔ اس کے بعد ہونے والے کسی اجلاس کی کاروائی میسر نہیں آسکی چنانچہ اس معاملے پر کیا فیصلہ کیا گیا، معلوم نہیں ہوسکا۔ تاہم اس

سے کونسل کے منہج اجتہاد پر بخوبی روشنی پڑتی ہے کہ جب تک زیرِ بحث معاملہ کا اس مخصوص میدان کے ماہرین اور ماہرین شریعت تمام پہلوؤں سے جائزہ نہ لے لیں، اس پر حتمی رائے نہیں دی جاتی۔

19۔ طبی ضابطہ اخلاق/دوران علاج ستر کھولنے کا ضابطہ:

المجمع الفقہی کے اجلاس میں طبی ضابطہ اخلاق یعنی دوران علاج ستر کھولنے کے ضابطوں کے حوالے سے درج ذیل فیصلہ طے پایا:

۱۔ شرعی اصل یہ ہے کہ مرد کے سامنے عورت کا ستر کھولنا اور اسی طرح عورت کے سامنے عورت کا ستر کھولنا اور مرد کے سامنے مرد کا ستر کھولنا جائز نہیں ہے۔

۲۔ المجمع الفقہی نے اس موضوع پر مجمع الفقہ الاسلامی تابع اسلامک آرگنائزیشن کانفرنس (OIC) کے فیصلہ نمبر۸۱ (۸/۱۲) کی تائید کی جس کے الفاظ یہ ہیں: ''اصل یہ ہے کہ جب مسلم خاتون ماہر ڈاکٹر موجود ہو تو وہی خاتون مریضہ کا ستر دیکھ سکتی ہے، اگر ایسی ڈاکٹر موجود نہ ہو تو غیر مسلم خاتون ڈاکٹر اس کام کو انجام دے گی، اگر وہ بھی موجود نہ ہو تو ایک مسلم مرد ڈاکٹر، اور اگر وہ بھی نہ ہو تو غیر مسلم مرد ڈاکٹر ستر دیکھ سکتا ہے، اس شرط کے ساتھ مرض کی تشخیص اور اس کے علاج میں عورت کا صرف بقدر ضرورت حصہ ہی دیکھا جا سکتا ہے اس سے زائد نہیں، اور بقدر استطاعت نگاہ بھی نیچی رکھی جائے اور عورت کا علاج اس کے کسی محرم، شوہر یا قابل اعتماد خاتون کی موجودگی میں ہی مرد ڈاکٹر کرے گا تاکہ خلوت کا اندیشہ نہ رہے''۔(62)

۳۔ مذکورہ تمام احوال میں ڈاکٹر کے ساتھ صرف ایسا شخص ہی شریک رہ سکتا ہے جس کی شرکت کسی انتہائی طبی ضرورت کے تحت ضروری ہو، اور اس شخص پر واجب ہے کہ جو راز وہ دیکھے اسے پوشیدہ رکھے۔

۴۔ صحت اور اسپتالوں کے ذمہ داران پر واجب ہے کہ مسلم مردوں اور مسلم عورتوں کی شرم گاہوں کے ستر وحفاظت کے لئے ایسے ضوابط اور لائحہ عمل بنائیں جن سے خاص یہ مقصد پورا ہوتا ہو، اور اخلاق مسلم کا احترام نہ کرنے والوں کو سزا دیں اور ایسا انتظام ترتیب دیں کہ دوران علاج مناسب لباس فراہم کر کے قدر ضرورت سے زائد کشف عورت نہ ہونے دیا جائے۔

مجمع نے صحت کے ذمہ داران سے اپیل کی کہ صحت سے متعلق سیاست میں تبدیلی کریں جو فکر، طریقہ کار اور نفاذ تینوں میدانوں میں ہمارے دین حنیف اور اس کے بلند واعلیٰ اخلاقی اقدار سے ہم آہنگ ہو، اور وہ مسلمانوں سے حرج کو دور کرنے اور ان کی کرامت اور آبرو کی حفاظت پر اپنی پوری توجہ صرف کریں۔ مجمع نے مزید سفارش کی کہ

ہر اسپتال میں ایک شرعی رہنما مقرر کیا جائے جو مریضوں کو دینی ہدایت ورہنمائی کرے۔(63) اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا نے بھی طبی اخلاقیات اور اطباء کے فرائض کے موضوع پر غور وفکر کیا، اور المجمع الفقہی سے زیادہ تفصیلی ضابطہ اخلاق جاری کیا ہے۔جس میں ستر کھولنے کے مندرجہ بالا بیان کردہ ضابطوں کے علاوہ دیگر طبی اخلاقیات کو بھی موضوع بحث بنایا ہے اور مسلم ڈاکٹر کے لیے ایک ''حلف نامہ'' کا بھی اجراء کیا ہے، جس میں اس کے فرائض اور ضابطۂ اخلاق کا ذکر ہے۔(64)

حرف آخر:

المجمع الفقہی الاسلامی مکہ مکرمہ نے دور جدید کے مسائل کے حل اور ملت اسلامیہ کی فقہی وقانونی ضروریات کی احتیاج کے لیے جس تقویٰ وللہیت ،تندہی اور جانفشانی سے بیت اللہ شریف کے جوار میں اسلام اور ملت اسلامیہ کی خدمت کا فریضہ سرانجام دیا ہے(یاد رہے کہ اکیڈمی کے تمام سیمینار مکہ شریف ہی میں منعقد ہوتے رہے ہیں)، اللہ تعالیٰ اس کو اپنی بارگاہ میں شرف قبولیت سے نوازے۔ مجمع کے ذمہ داران ،ارکان، سرپرستوں اور پشتیبانوں کو جزائے خیر کثیر فی الدارین عطا فرمائے، اور امت مسلمہ کو مجمع کے فیصلوں پر عمل پیرا ہو کر دنیا و آخرت کی کامیابیوں سے ہمکنار کرے۔(آمین)

مصادرومراجع

(1) آل عمران ۱۵۹

(2) بیہقی، السنن الکبریٰ، ادارہ تالیفات اشرفیہ، ملتان، ۴۵/۸

(3) المعجم الاوسط، (تحقیق طارق بن عوض اللہ)، دارالحرمین، قاہرہ، ۱۴۱۲ھ ، ۱۷۲/۲، حدیث نمبر ۱۶۱۸

(4) الزرقا، احمد مصطفیٰ، الاجتہاد ودور الفقہ حل المشکلات، الدراسات الاسلامیہ، اسلام آباد، عدد ۴ ، اکتوبر دسمبر ۱۹۸۵ء، ص ۴۸

تقی عثمانی، منہجیۃ الاجتہاد فی العصر الحاضر، الدراسات الاسلامیہ، اسلام آباد، عدد ۵، اکتوبر دسمبر ۱۹۸۴ء، ج ۱۹، ص ۵۰

(5) عسقلانی، ابن حجر، تہذیب التہذیب، ۴۳۷/۳، فی ترجمہ سالم بن عبداللہ م ۱۰۶ھ

محمد حمید اللہ، امام ابوحنیفہؒ کی تدوین قانون اسلامی، کراچی، ۱۹۶۵ء، ص ۳۵۔۳۶

(6) زکریا بابری، الاجتہاد فی الشریعۃ الاسلامیہ، جامع امام محمد بن سعود، ریاض، ص ۱۴۸

(7) ہاشمی، محمد طفیل، امام ابوحنیفہؒ کی مجلس تدوین فقہ، علمی مرکز، راولپنڈی، ۱۹۹۸ء، ص ۱۲۹۔۱۵۹

(8) التعریف بالمجمع الفقہی الاسلامی بمکۃ المرمۃ، طبع بمطابع رابطۃ العالم الاسلامی، مکۃ المکرّمۃ شوال ۱۴۲۴، ص: ۹

(9) ایضاً ص: ۷

(10) ایضاً ص: ۹

(11) ایضاً ص: ۱۰ تا ۱۲

(12) ایضاً ص: ۱۵، ۱۶

(13) ایضاً ص: ۱۶، ۱۷

(14) ایضاً ص: ۱۶

(15) قرارات المجمع الفقہی الاسلامی بمکۃ المکرّمۃ، الدورات: من الاولی الی السادسۃ عشرۃ، طبع بمطابع رابطۃ العالم الاسلامی،

ص ۱۹ تا ۳۶۷۔ نیز قرارات المجمع الفقہی الاسلامی برابطۃ العالم الاسلامی، الدورالسابعۃ عشرۃ المنعقد ۃ فی الفتر ۃ من ۱۹-۲۳/۱۰/۱۴۲۴ھ، ص ۲۱ تا ۵۸

(16) قرارات وتوصیات مجمع الفقہ الاسلامی المنبثق من منظمۃ المؤتمر الاسلامی (OIC) للدورات ا تا ۱۴۔ القرارات ا

تا۱۳۴، مطابع

الدوحۃ الحدیثۃ المحدودۃ، قطر، الطبعۃ الرابعۃ، ۲۰۰۳ء ، قرارداد نمبر ۱۷(۳/۵)، ص:۷۶، ۷۷

(17) قرارات المجمع الفقہی الاسلامی بمکۃ المکرّمۃ، الدورات: من الاولی الی السادسۃ عشرۃ، طبع بمطابع رابطۃ العالم الاسلامی، الدورۃ

العاشرۃ، القرار الثانی ، ص: ۲۱۶، ۲۱۷

(18) قرارات وتوصیات مجمع الفقہ الاسلامی المنبثق من منظمۃ المؤتمر الاسلامی (OIC)، قرارداد نمبر ۱۷(۳/۵)، ص: ۷۶، ۷۷

(19) قرارات المجمع الفقہی الاسلامی، الدورۃ السابعۃ عشرۃ المنعقدۃ فی الفترۃ من ۱۹۔۲۳/۱۰/۱۴۲۴ھ، القرار الرابع، ص۳۹، ۴۰

(20) ایضاً ، ص: ۵۹، ۶۰

(21) قرارات وتوصیات مجمع الفقہ الاسلامی (OIC)، قرارداد نمبر ۳۹ (۱/۵)، ص۱۵۳۔۱۵۴

(22) قاسمی، مجاہد الاسلام، مولانا، جدید فقہی مباحث، ادارۃ القرآن والعلوم الاسلامیۃ، کراچی، طبع اول جنوری ۱۹۹۸، ج۱۰، س۳۹۰

(23) قرارات المجمع الفقہی الاسلامی، الدورۃ الخامسۃ، القرار الرابع ، ص:۹۷، ۹۸

(24) ایضاً، الدورۃ السابعۃ، القرار الخامس ، ص: ۱۴۸ تا ۱۵۴

(25) ایضاً، الدورۃ الثامنۃ، القرار الثانی ، ص: ۱۶۱، ۱۶۸

(26) ایضاً، الدورۃ السابعۃ، القرار الخامس ، ص: ۱۴۸ تا ۱۵۴

(27) قرارات وتوصیات مجمع الفقہ الاسلامی (OIC)، قرارداد نمبر ۱۶(۳/۴)، ص۷۴۔۷۵

وایضاً، قرارداد نمبر ۵۵ (۶/۶)، ص۱۸۸۔۱۸۹

(28) اسلامی نظریاتی کونسل، اسلام آباد، پاکستان، سالانہ رپورٹ ۱۹۹۸۔۱۹۹۹ء ، ص ۱۲۷۔۱۲۹

(29) قرارات المجمع الفقہی الاسلامی ، الدورۃ الحادیۃ عشرۃ ، القرار الثالث ، ص: ۲۵۵، ۲۵۶

(30) قرارات المجمع الفقہی الاسلامی، الدورۃ الثامنۃ، القرار الاول ، ص: ۱۵۷، ۱۶۰

(31) اسلامی نظریاتی کونسل، اسلام آباد، پاکستان، سالانہ رپورٹ ۲۰۰۲۔۲۰۰۳، ص۲۰۲۔۲۱۶

(32) جدید فقہی مباحث، ج۲، ص ۵۶۳۔۵۶۵

(33) قرار نمبر ۹۹ ھیئۃ کبار العلماء فی ۶/۱۱/۱۴۰۲ھ بحوالہ اسلامی نظریاتی کونسل، اسلام آباد، پاکستان، سالانہ رپورٹ ۲۰۰۲۔۲۰۰۳، ص ۲۰۲۔۲۱۶

نیز مجلۃ بحوث الاسلامیہ رئاسۃ اداراۃ البحوث العلمیۃ والافتاء، عدد ۵۸، رجب۔شعبان۔رمضان، شوال، ۱۴۲۰ھ، ص ۳۷۹۔۳۸۰

(34) قرارات وتوصیات مجمع الفقہ الاسلامی (OIC)، قرارداد نمبر ۲۶ (۱/۴)، ص ۱۰۵۔۱۰۹

(35) ایضاً، قرارداد نمبر ۵۴ (۵/۶)، ص ۱۸۵۔۱۸۷

(36) ایضاً، قرارداد نمبر ۵۷ (۸/۶)، ص ۱۹۲۔۱۹۳

(37) ایضاً، قرارداد نمبر ۵۸ (۹/۶)، ص ۱۹۴۔۱۹۵

(38) ایضاً، قرارداد نمبر ۵۶ (۷/۶)، ص ۱۹۰۔۱۹۱

(39) قرارات المجمع الفقہی الاسلامی، الدورۃ الثانیۃ عشرۃ، القرار الرابع ، ص: ۲۷۹، ۲۸۰

(40) قرارات وتوصیات مجمع الفقہ الاسلامی (OIC)، قرارداد نمبر ۵۶ (۷/۶)، ص ۱۹۰۔۱۹۱

(41) جدید فقہی مباحث، ج ۱، ص ۳۸۹

(42) قرارات وتوصیات مجمع الفقہ الاسلامی (OIC) ص: ۳۱۵ تا ۳۲۲

(43) قرارات المجمع الفقہی الاسلامی ، الدورۃ الخامسۃ عشرۃ ، القرار الاول ، ص: ۳۱۳ تا ۳۱۵

(44) قرارات وتوصیات مجمع الفقہ الاسلامی (OIC)، قرار نمبر ۱۰۵ (۸/۱۱)، ص: ۳۶۰ تا ۳۶۱

(45) http://www.ifa-india.org/english/seminars15.html

(46) قرارات المجمع الفقہی الاسلامی، الدورۃ الخامسۃ عشرۃ، القرار الثانی ، ص: ۳۱۶

(47) http://www.ifa-india.org/english/seminars15.html

(48) ایضاً، الدورۃ السادسۃ عشرۃ، القرار السابع ، ص: ۳۴۵ تا ۳۴۷

(49) قرارات المجمع الفقہی الاسلامی، الدورۃ السابعۃ عشرۃ المنعقدۃ فی الفترۃ من ۱۹۔۲۳/۱۰/۱۴۲۴ھ، القرار الثالث، ص ۳۳، ۳۴

(50) ایضاً، القرار الخامس ، ص: ۴۵ ، ۴۶

(51) قرارات المجمع الفقہی الاسلامی، الدورۃ الحادیۃ عشرۃ المنعقدۃ فی الفترۃ من ۱۳۔۲۰ رجب ۱۴۲۴ھ، القرار السادس، ص: ۲۶۲

(52) ایضاً ، القرار الخامس ، ص:۲۶۰،۲۶۱

(53) ایضاً ، ص: ۲۶۱

(54) ایضاً،الدورۃ الخامسۃ عشرۃ، القرار الثالث ، ص: ۳۱۸

(55) http://www.ifa-india.org/english/seminars14.html

القرارات والتوصیات مجمع الفقہ الاسلامی بالھند، قرار رقم:60(14/3)

http://www.ifa-india.org/arabic/qararat.html

(56) قرارات المجمع الفقہی الاسلامی،الدورۃ السادسۃ عشرۃ، القرار السادس ، ص:۳۴۳،۳۴۴

(57) http://www.ifa-india.org/english/seminars14.html

القرارات والتوصیات مجمع الفقہ الاسلامی بالھند، قرار رقم:61(14/4)

http://www.ifa-india.org/arabic/qararat.html

(58) قرارات المجمع الفقہی الاسلامی،الدورۃ الثالثۃ عشرۃ، القرار الثانی ، ص: ۲۸۵،۲۸۶

(59) ایضاً،الدورۃ العاشرۃ ، القرار الاول ، ص:۲۱۳،۲۱۴

(60) ایضاً

(61) ایضاً،الدورۃ السادسۃ عشرۃ،القرار الثامن ، ص: ۳۴۹

(62) قرارات وتوصیات مجمع الفقہ الاسلامی (OIC)،للدورات ۱تا۱۴۔القرارات ۱تا۱۳۴،ص:۲۷۴،۲۷۵

(63) قرارات المجمع الفقہی الاسلامی،الدورۃ الرابعۃ عشرۃ،القرار الثامن،ص:۳۰۸،۳۰۹

(64) جدید فقہی مباحث،ج۱۰ ، ص ۱۰۴۔۴۱۱