المبحث الأول: إثبات الاغتصاب بالقرائن الطبية

مقدمة:

الجرائم الجنسية هي كل فعل جنسي يقع على الإنسان بطريق غير مشروع بغض النظر عن جنسه أو عمره، ولقد تعمدنا تسميتها بالجرائم الجنسية خلافاً لما يرد في بعض المراجع العلمية والطبية بتسميتها بالاعتداءات الجنسية، إذ ليس كل جريمة جنسية تحدث بالاعتداء فهناك الكثير من الجرائم الجنسية تكون بالرضا بين الطرفين، ومع ذلك تعتبر في نظر الشريعة والقانون جريمة تجب ملاحقتها. وتعتبر الجرائم الجنسية من أبشع الجرائم التي تقع في المجتمعات وأخطرها، وتأتي خطورة هذا النوع من الجرائم لأنها بداية اعتداء على الأعراض البشرية والشرف والكرامة، ولأنها أيضاً تمس بنيان النظام الأسري وكيانه الاجتماعي، لما تحدثه من مفاسد وما تجره من انحطاط ديني وأخلاقي في المجتمع، كما أن ضررها لا يصيب مصلحة شخصية فقط تتمثل في المجني عليها (أو عليه)، بل يتعدى ذلك لما قد تحدثه من انتشار للأمراض القاتلة كالإيدز وغيره من الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي (1).

وتتفق الشرائع السماوية والقوانين الوضعية في كثير من دول العالم على تجريم هذه الأفعال، ولذا نجد أن الشارع الحكيم قد أغلظ عقوبة الزنا وتطلب شهوداً أربعة لإثباتها في الشريعة الإسلامية، وكذلك عقوبة الاغتصاب، ولأهمية دور الخبرة الطبية في تقديم الأدلة أو القرائن اللازمة للوصول إلى الحقيقة في هذه الجرائم، خصوصاً في حال تعذر إثباتها بالشهود أو الإقرار أو الوسائل الأخرى للإثبات، فإننا سنتناول في هذا البحث دور الطب الشرعي في الجرائم الجنسية وخاصةً دور الخبرة الطبية والفنية الشرعية في تقديم الأدلة المادية في جريمة الاغتصاب والزنا (1).

1. الأدلة الجنائية ودورها في الإثبات القضائي:

1.1. معنى الدليل:

يعرف الدليل في اللغة بأنه المرشد, وما به الإرشاد, وما يستدل به (2).

ويعرف الدليل اصطلاحا (بأنه ما يلزم العلم به علم شيء آخر) وغايته أن يتوصل العقل إلى التصديق اليقيني بما كان يشك في صحته، أو ما يمكن التوصل به إلى معرفة الحقيقة (3).

ويستخدم لفظ الدليل في الاصطلاح الشرعي بمعنى البينة, التي تعني بدورها الحجة والبرهان. ومن المتفق عليه لدى الفقهاء أن البينة اسم لكل ما يبين الحق ويظهره. وهناك رأيان في الفقه الإسلامي في معنى البينة:

الأول: يعطي للبينة معنى عاماً يندرج تحته كل دليل يبين الحق ويظهره.
الثاني: يحدد لكلمة البينة معنى خاصاً ويقصرها على شهادة الشهود (4).

ويرى بعض الخبراء أن الدليل في المفهوم الجنائي والتحقيق يعني البرهان القائم على المنطق والعقل في إطار من الشرعية الإجرائية لإثبات صحة افتراض أو لرفع درجة اليقين الإقناعي في واقعة محل خلاف (3).

2.1. تصنيف الأدلة الجنائية (3):

تعددت آراء الفقهاء في وضع تصنيف وتقسيم معين للأدلة حتى يمكن الإلمام بها والسيطرة عليها والكشف عنها بما يؤدي إلى الاستفادة منها في عملية كشف الجريمة والإثبات الجنائي والقضائي. فنظر البعض من الخبراء إلى أن للدليل وظيفة يؤديها وقام بتقسيم الدليل حسب الوظيفة التي يؤديها والأثر المترتب على ذلك, وصنفت الأدلة على هذا الأساس إلى ثلاثة أصناف هي: أدلة اتهام, أدلة حكم، أدلة نفى.

و نظر آخرون إلى الدليل من حيث صلته بالواقعة المراد إثباتها، وقام بتقسيم الأدلة على هذا الأساس إلى: أدلة مباشرة و أدلة غير مباشرة.

ونظر البعض إلى الدليل من حيث قيمته في الإثبات وصنفها إلى: أدلة كاملة وأدلة غير كاملة (ضعيفة).

3.1. تصنيف الأدلة حسب قيمتها في الإثبات(5):

وضع التشريع الفرنسي تصنيفاً للأدلة من حيث قيمتها في الإثبات وربط بينه وبين العقوبة التي يمكن للقاضي الحكم بها، وكان هذا التصنيف على النحو التالي:

الأدلة غير الكافية (الضعيفة): و هي الأدلة التي من شأنها أن تجعل المتهم في وضع الاشتباه، وهي تعني توافر دوافع للشك تسمح بفتح باب التحقيق، ولكن من الممكن أن تكون أدلة مكملة لغيرها تخول للقاضي الاستناد إليها في الحكم.

الأدلة الكاملة: وهي الأدلة التي تلزم القاضي بالحكم بالعقوبة في القانون إذا توفرت، وذلك باعتبار أنها كافية لإقناع القاضي والتأثير في حكمه أياً كان اقتناعه الوجداني الخاص، وهذه الأدلة تشمل:

1. شهادة الشهود: يجب توافر شاهدي رؤية (أو أربعة شهود في جريمة الزنا) يشهدان على الواقعة، على أن يكونا قد رأيا الواقعة بنفسيهما.
2. الدليل الكتابي: حتى يكون الدليل الكتابي كاملاً يجب أن يتوافر فيه شرطان الأول: أن يكون رسمياً أو يعترف به المتهم، والثاني: أن يكون متعلقاً بالجريمة المرتكبة.
3. الاعتراف.
4. القرينة: وهي تعد دليلاً كاملاً متى كانت قاطعة وواضحة وتفيد بالضرورة ارتكاب المتهم للجريمة.

2. القرائن:

القرائن- جمع قرينة بمعنى المصاحبة والمقارنة والملازمة. وهي: كل أمارة ظاهرة تقارن شيئا خفيا فتدل عليه (6).

وقد عرفها الشيخ عبد العال عطوة على أنها: الأمارة التي تدلنا على الأمر المجهول استنباطا واستخلاصا من الأمارة المصاحبة والمقارنة لذلك الأمر الخفي المجهول، ولولاها لما أمكن التوصل إليه. فالبعرة تدل على البعير، وأثر السير يدل على المسير (7).

ومن هذين التعريفين يُفهم أنه لا بد من تحقق أمرين:

1- أن يوجد أمر ظاهر معروف يصلح أساسا للاعتماد عليه.
2- أن توجد صلة مؤشرة بين الأمر الظاهر والأمر الخفي (8).

وقد أطلق عليها الإمام ابن القيم (الأمارات) تارة، و(القرينة الظاهرة) تارة (9) و(شواهد الأحوال) تارة أخرى (10).

أما تعريفها عند القانونيين (القرائن القضائية) فهي النتائج التي يستخلصها القاضي ويحكم بثبوتها من وقائع أو أمارات معلومة ومعروضة عليه لإثبات الواقعة المتنازع فيها. وهي إحدى طرق الإثبات مثلها مثل الكتابة، أو الشهادة (11).

ومنه يمكن أن نقول إن القرائن هي الأمارات والعلامات التي يستدل بها على وجود شيء أو نفيه، كما لو شوهد شخص يخرج من دار مذعورا وبيده سكين ملطخة بالدماء وعند

دخول الناس الدار وجدوا شخصا مذبوحا، فيستدلون بما رأوه من حال الشخص الخارج من الدار على أنه هو القاتل الذي باشر القتل بنفسه، مع أنهم لم يشاهدوا ذلك بأنفسهم. أو يوجد المتاع المسروق في بيت شخص، فيستدل بذلك على أن هذا الشخص هو السارق، أو أن السارق أودعه إياه، أو أن صاحب البيت اشتراه من السارق. وكذلك إذا رأينا رجلا مكشوف الرأس – وليس ذلك عادته – وآخر هاربا قدامه بيده عمامة، وعلى رأسه عمامة حكمنا له بالعمامة التي بيد الهارب قطعا (12). ولا نحكم بها لصاحب اليد التي قد قطعنا وجزمنا بأنها يد ظالمة غاصبة بالقرينة الظاهرة التي هي أقوى بكثير من البينة والاعتراف. وقد حكم أمير المؤمنين عمر بن الخطاب والصحابة معه - رضي الله عنهم - برجم المرأة التي ظهر بها حمل، ولا زوج لها ولا سيد (13).

1.2. أنواع القرائن

تنقسم القرينة حسب قوة دلالتها في الإثبات إلى ثلاثة أقسام وهي :

أولا – القرينة القاطعة:

ويسمونها القرينة القوية أو الأمارة الظاهرة. وقد عّرفها الفقهاء بأنها: الأمارة البالغة حد اليقين أو الأمارة الواضحة التي تصير الأمر في حيز المقطوع به. فهي التي تكون دلالتها لا تقبل إثبات العكس، كالدم في بدن القاتل، والسكين في يده (7).

ومثالها أيضا ما جاء في قوله تعالى: {**وَاسْتَبَقَا الْبَابَ وَقَدَّتْ قَمِيصَهُ مِن دُبُرٍ وَأَلْفَيَا سَيِّدَهَا لَدَى الْبَابِ قَالَتْ مَا جَزَاء مَنْ أَرَادَ بِأَهْلِكَ سُوَءًا إِلاَّ أَن يُسْجَنَ أَوْ عَذَابٌ أَلِيمٌ * قَالَ هِيَ رَاوَدَتْنِي عَن نَّفْسِي وَشَهِدَ شَاهِدٌ مِّنْ أَهْلِهَا إِن كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِن قُبُلٍ فَصَدَقَتْ وَهُوَ مِنَ الكَاذِبِينَ * وَإِنْ كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِن دُبُرٍ فَكَذَبَتْ وَهُوَ مِن الصَّادِقِينَ * فَلَمَّا رَأَى قَمِيصَهُ قُدَّ مِن دُبُرٍ قَالَ إِنَّهُ مِن كَيْدِكُنَّ إِنَّ كَيْدَكُنَّ عَظِيمٌ**} (يوسف: 25- 28).

ثانيا – القرينة غير القاطعة:

وهي على العكس من النوع الأول؛ فإن دلالة القرائن على مدلولاتها تتفاوت في القوة والضعف تفاوتا كبيرا. وإنها قد تصل إلى درجة القطع وتكون القرينة القاطعة، وقد تضعف حتى تنزل دلالتها إلى مجرد الاحتمال فتكون ضعيفة فلا يصح الاعتماد عليها وحدها في ترتيب الحكم عليها، بل لا بد من ضمّها إلى الدليل أو اجتماعها مع قرائن أخرى لتكتسب الحجية (7).

ومثالها إذا وجد رجل مع امرأة غريبة عنه في مكان مظلم، ولم ير أحد ممن شاهدهما حدوث ما يستوجب إقامة الحد عليهما، فإن مجرد وجودهما في موضع ريبة لا يكفي لإثبات الحد عليهما، وإنما يجب التعزير بما يناسب.

وهذه القرينة لم يعتمد عليها عمر بن الخطاب - رضي الله عنه - وحدها في ترتيب الحكم عليها، فقد ثبت أنه عزّر رجلا وجد مع امرأة بعد العتمة في ريبة بضربه دون المائة جلدة .

فهي التي تكون دلالتها تقبل إثبات العكس (14).

ثالثا – القرينة الكاذبة

وأحيانا يسمونها وهمًا أو القرينة المتوهمة، وهي التي لا تفيد شيئا من العلم ولا من الظن ولا يترتب عليها حكم، فليست لها دلالة .

ومثالها ما جاء في قوله تعالى: {**وجاءوا عَلَى قَمِيصِهِ بِدَمٍ كَذِبٍ قَالَ بَلْ سَوَّلَتْ لَكُمْ أَنفُسُكُمْ أَمْرًا فَصَبْرٌ جَمِيلٌ وَاللّهُ الْمُسْتَعَانُ عَلَى مَا تَصِفُونَ**} (يوسف: 18).

فإن وجود الدم على القميص قرينة على القتل في حدّ ذاتها، لكن لما عارضتها قرينة أخرى أقوى منها تدل على عدم القتل وهي عدم تخريق القميص، دّل ذلك على أن القرينة الأولى قرينة كاذبة لا دلالة لها على القتل، ولذلك ساغ التعبير عنها بالكذب في قوله تعالى: {**...وجاءوا عَلَى قَمِيصِهِ بِدَمٍ كَذِبٍ...**} .

هذا ونستبعد القرائن الضعيفة والكاذبة من طرق الإثبات فلا تقبل في القضاء، ويقتصر في الإثبات على القرائن القوية القاطعة التي تفيد ظنًا قويًا واحتمالًا راجحًا. والقرائن تعتمد على ذكاء القاضي وفراسته واجتهاده بملاحظة الظروف المقارنة للواقعة (15).

2.2. القرائن المادية:

و هي الآثار المادية التي يتركها الجاني في مكان الجريمة. وتختلف حالة الآثار باختلاف الجريمة من حيث نوعها وأسلوب تنفيذها ووسائلها المستخدمة في التنفيذ (16).

3.2. القرائن الحديثة:

اعتمد رجال الشرطة المتحرين في قضايا القتل وهتك العرض والسرقة وغيرها من القضايا، في السنوات الأخيرة على العمل بالقرائن، أو بالأحرى الأمارات والعلامات التي تساعدهم على الكشف عن الجناة، فكم من جريمة كشف فيها عن الجاني عند فحص خصلات من شعره بيد المجني عليه، أو رميه سيجارة في مسرح الجريمة وبها من لعابه المتبقي ما يمكن أن يحلل فيستكشف عن بصمته الوراثية المتمثلة في DNA (17).

الاغتصاب

3. الاغتصاب (Rape):

هو مواقعة ذكر لأنثى آدمية حية غير زوجته من خلال الفرج رغم إرادتها ودون رضاها.

وفي الشريعة الإسلامية فإن أي مواقعة بين غير زوجين تعتبر زنا و لو كانت بالرضا، فالشريعة الإسلامية تعتبر كل وطء محرم زنا وتعاقب عليه سواء حدث من متزوج أو غير متزوج. ويقصد بالمواقعة عملية الوطء الطبيعي أو الجماع، وهي إيلاج الذكر عضوه التناسلي في فرج الأنثى المجني عليها سواء أكان الإيلاج جزئياً أو كاملاً، وكذلك إذا بلغ الجاني شهوته أو لم يبلغها، وتعد أدنى درجات المواقعة هي تغييب حشفة أصلية في فرج أصلي، والأنثى المعتدى عليها يجب أن تكون حية وعلى قيد الحياة، أما إذا حدثت المواقعة مع أنثى متوفاة (غير حية) فإن هذه الجريمة لا تعد اغتصاباً، بل انتهاك لحرمة الميت. ولا يُشترط الإمناء (الاستفراغ المنوي) لتتم الجريمة. وإنما يتم توافر جريمة الاغتصاب حيثما تم الفعل بدون رضا المجني عليها ورغماً عنها (18).

1.3. الشروط الواجب توافرها كي يعتبر رضا الأنثى صحيحا (19)**:**

1- أن يكون عمر الأنثى 18 عاماً. فإذا تمت مواقعه جنسية بين ذكر وأنثى برضاها، وكان عمرها أقل من 18 عاماً، تعتبر الحالة اغتصاباً.
2- أن تكون الأنثى عاقلة، فإذا تمت المواقعة الجنسية مع أنثى بلهاء أو مجنونة، لا تعد بهذا رضاً وتعتبر الحالة اغتصابا.
3- ألا تكون الأنثى واقعة تحت تهديد أو تأثير مادي أو معنوي، فالإكراه والتهديد هما أحد أسباب انعدام الرضا في جريمة الاغتصاب، ويكون الإكراه إما مادياً باستخدام القوة والضرب والعنف، ويستهدف عادةً لإحباط مقاومة الأنثى كما يظهر من علامات العنف والمقاومة في جسم المجني عليها أو أحياناً قد يظهر في جسم الجاني من خلال مقاومة المجني عليها له، وقد يكون الإكراه معنوياً بالتهديد، كالتهديد بالقتل أو بفضح أو إفشاء سر يتعلق بالأنثى المجني عليها وغيرها من صور التهديد الأخرى.
4- أن تكون الأنثى في وعي تام، وألا تكون تحت تأثير مسكر أو مخدر.
5- ألا تتم المواقعة بالخداع وذلك بأن يتقمص الجاني شخصية الزوج.

و قبل أن نتطرق إلى إثبات الاغتصاب أو الزنا بالقرائن الطبية لا بد أن نتطرق إلى العذرية وعلاماتها.

4. العذرية؟

العذرية هي حالة فسيولوجية تعني عدم ممارسة الجنس من قبل مع سلامة غشاء البكارة. مع العلم بأنه من الممكن أن تحدث مواقعه جنسية ويظل غشاء البكارة سليما فيما يسمى بالعذرية الكاذبة (20).

ما العلامات التي تثبت عذرية الفتاة؟(21)

أ- علامات الأعضاء التناسلية:

- وجود غشاء البكارة ويكون سليماً في مكانه.
- الشفران الكبيران يكونان سميكين وملتصقين ببعضهما بحيث يغلقان فتحة المهبل.
- الشفران الصغيران يكونان رقيقين وحساسين ومغطيين بالكامل بالشفرين الكبيرين.
- البظر يكون صغيرًا و مغطى بالشفرين الكبيرين.
- القناة المهبلية تكون ضيقة ومغضنة.

شكل (1): الجهاز التناسلي للأنثى

ب. علامات الثدي

الثدي يكون صغيرًا, نصف كروي ذا حلمة صغيرة محاطًا بهالة وردية.

ج. غشاء البكارة (23,22,21)

غشاء البكارة هو ثنية من غشاء المهبل وهو عبارة عن نسيج لحمي غشائي يضم بين دفتيه نسيجاً ليفياً مرناً مع أوعية دموية دقيقة ونهايات أعصاب، والظهارة التي تكسو غشاء البكارة مؤلفة من خلايا ظهارية مسطحة متعددة الطبقات. ويقع على عمق 2-3 سم تقريباً من سطح الفرج، ويقارب سمك هذا الغشاء 1-2 ملم ويغطيه الشفران الغليظان والصغيران. والأغلبية العظمى من أغشية البكارة ذات فتحة طبيعية (أو فتحات صغيرة) لمرور دماء الطمث، ويندر جداً وجود أغشية مسدودة سداً تاماً. وتكون سعة فتحة الغشاء في العادة معتدلة، بحيث تسمح بمرور الإصبع الخنصر من خلالها دون أن يتمزق الغشاء، وبعض الحالات القليلة قد تكون الفتحة واسعة، بحيث قد تسمح بمرور إصبعين من خلالها دون تمزق الغشاء. وفي غشاء البكارة يمكن تمييز:

1) قاعدة
2) طرف حر الذي يؤلف الفتحة المهبلية.

وتكون مطاطية غشاء البكارة كبيرة في مرحلة البلوغ وتقل مع تقدم سن الأنثى, وتكون المطاطية أقل ما تكون في مرحلة الطفولة.

و لغشاء البكارة عدة أشكال أهمها (شكل رقم2):

1- البيضاوي. 2- الهلالي.

3- المشرشر. 4- الغربالي.

5- ذو حاجز وسطي (ذو الشفتين). 6 - غير المثقوب (المصمت).

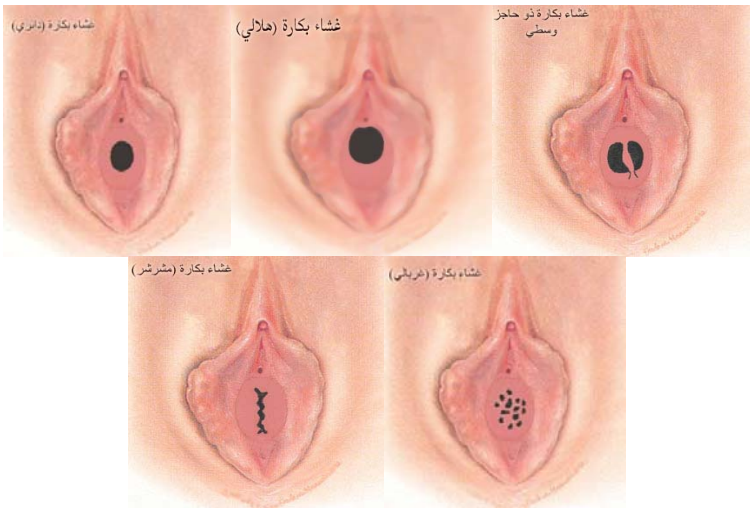
و الطرف الحر لغشاء البكارة ممكن أن يكون:

1- منتظم, ناعم

2- يحتوي أثلام (ثلم) طبيعية, و بحسب عددها وعمقها يمكن تميز:

أ - المشرشر أو المسنن عندما تكون الأثلام سطحية.

ب ـ الشراعي أو بشكل ستارة عندما تكون الأثلام عميقة.



شكل رقم (2): بعض أنواع غشاء البكارة

5. العلامات الطبية الشرعية في جريمة الاغتصاب (1):

ـ الاغتصاب واقعة مادية يحتاج إثباتها إلى دليل يؤكدها، ويعتبر الطب الشرعي أحد أهم وسائل الإثبات الفنية في حال تعذر وجود طرق الإثبات الأخرى (الشهود، الإقرار). ويهدف الطب الشرعي من خلال الخبرة الطبية المتخصصة إلى الحصول على أدلة إثبات أو نفي للواقعة موضوع البحث من خلال جمع الأدلة والعلامات والآثار المشاهدة في مثل تلك الجرائم.

ـ كي تُشخص جريمة الاغتصاب، لا بد من فحص كل من الجاني والمجني عليها فحصاً دقيقاً بحثاً عن علامات وأعراض تشير إلى أن المواقعة الجنسية قد تمت دون رضا المجني عليها. وكي تتم المواقعة الجنسية دون رضا الأنثى لا بد من أن تقاوم الذكر بكل ما أوتيت من قوة ومن وسائل. ولا بد لهذه المقاومة أن تترك آثارها في كل من الأنثى والذكر. وهذه الآثار لا توجد فقط على جسم كل منهما، ولكن توجد أيضاً في ملابسهما.

ـ تختلف الآثار والعلامات الناجمة عن حوادث الاغتصاب من حيث الشدة والوضوح تبعاً لعوامل متعددة، منها على سبيل الذكر لا الحصر درجة العنف المستخدم من قبل الجاني ومدى التباين بين قوة الجاني والمجني عليها، ومدى التباين بين سن الجاني وسن المجني عليها، وكذلك مدى التباين بين حجم العضو الذكري وهو في حالة الانتصاب وسعة فتحة غشاء البكارة للأنثى وكون الأنثى

بكراً أو ثيباً وغيرها من العوامل الأخرى. ونرى في هذا الجانب أن أهم العلامات والدلائل الطبية الشرعية التي تشير إلى وقوع فعل الاغتصاب هي الآتي:

أولاً: فحص المجني عليها:

أ-فحص الملابس: (24)

يجب أن تفحص الملابس والبحث عن آثار المقاومة، مثل التمزقات والقطوع أو فقدان الأزرار. كما تفحص التلوثات المشتبه فيها، سواء كانت تلوثات دموية أو تلوثات منوية. وتفحص أيضاً الملابس ويبحث فيها عن التلوثات التي قد تشير إلى مكان وقوع الجريمة، كبقع الطين أو الحشائش.

ب- جسم المجني عليها (23و24):

- يقوم الطبيب الشرعي بالكشف على المجني عليها بعد أخذ موافقتها إذا كانت بالغة (فوق 21 سنة) أو موافقة ولي أمرها إذا كانت قاصراً. وتفحص المجني عليها بحثاً عن علامات المقاومة العامة بجسمها. كما تفحص العلامات الموضعية للاغتصاب في أعضائها التناسلية الخارجية.
- وتحدث علامات العنف عادةً نتيجة العنف الذي يستخدمه الجاني بالأنثى المجني عليها، أو في أثناء مقاومة الأنثى للجاني إذا كانت قادرة على المقاومة والدفاع عن نفسها وحماية عرضها و كرامتها، وهي غالباً ما تدل على عدم الرضا في هذا النوع من الجرائم.
- وتبدو علامات المقاومة العامة على هيئة سحجات ظفرية، وكدمات صغيرة بالوجه، وخاصة حول الفم، في محاولة الجاني لمنع المجني عليها من الصراخ والاستغاثة. كما قد توجد حول العنق وبالساعدين وحول رسغ اليدين. وقد تشاهد بالصدر حول الثديين. ومن البديهي أن تقاوم الأنثى لمنعه من الاقتراب منها واغتصابها بضم الفخذين بكل قوة لها.
- ولكي يقوم الجاني بالوصول إلى غرضه، لا بد من أن يقوم بإبعاد الفخذين حتى يصل إلى فرجها، وكلما كانت مقاومة المجني عليها شديدة، اضطر الجاني إلى استخدام العنف في إبعاد الفخذين بواسطة يديه، مما يتوقع معه وجود سحجات ظفرية أو كدمات على السطح الداخلي للفخذين.
- وقد نجد هذه السحجات والكدمات حول فرج المجني عليها حول الشفرين الكبيرين والصغيرين والبظر نتيجة لمحاولة الجاني إيلاج قضيبه في فتحة الفرج.

- ولكن نود أن نشير هنا إلى أنه في بعض حالات الاغتصاب قد تغيب هذه العلامات وخصوصاً في حالات الإناث غير القادرات على إبداء المقاومة الجسدية للجاني كما هو في حالات الأنثى المصابة بعجز جسدي أو مرض مقعد أو الأنثى التي في حالة غيبوبة أو التي تحت تأثير مادة مخدرة أو مسكرة أو منومة، أو في حالة الإناث صغيرات السن، ولذلك ينبغي عمل تحليل ومسح شامل لمعرفة هل يوجد آثار لأدوية أو مواد مخدرة من عدمه.
- وفي حالة الأنثى العذراء، فقد نجد تمزقاً حديثاً بغشاء البكارة، وهذا ما لا نجده في حالة الأنثى غير العذراء (الثيب). ولذا فإن القاعدة العامة: إن علامات المقاومة في جسم المجني عليها تكون أكثر وضوحاً عن العلامات الموضعية في الفرج (تمزق غشاء البكارة).

ج- فحص غشاء البكارة (تمزق أو افتضاض غشاء البكارة):[27,26,25]

- يعتبر وجود التمزقات الحديثة في غشاء البكارة من أهم أدلة الإثبات الفني في الطب الشرعي التي تساعد على تشخيص جريمة الاغتصاب في الأنثى البكر. والأصل ألا ينفض غشاء البكارة إلا عن طريق النكاح الشرعي، وخلاف ذلك يكون نتيجة مواقعة غير مشروعة ما لم تكن هناك أسباب أخرى مرضية أو إصابة يكشف حقيقتها الخبراء عندما يطلب تحديد ذلك.
- يحدث تمزق غشاء البكارة عادةً عند الأنثى البكر عند أول جماع، ويحدث تمزق الغشاء غالباً في متوسط الجزء العجاني (السفلي الخلفي) من الغشاء، وقد يحدث في بعض الحالات في أكثر من موقع. والتمزق غالباً يكون مكتملاً وشاملاً حيث يمتد من الحافة الحرة للغشاء حتى قاعدة الغشاء بمكان اتصاله بجدار المهبل، ونادراً ما يكون التمزق جزئياً بحيث لا يصل إلى جدار المهبل. ويظهر التمزق مشرشر الحواف ليدل على طبيعته الرضية، وتكون حواف التمزق الحديث متورمة ومحمرة ومؤلمة أو نازفة عند اللمس.
- التمزقات جزئية كانت أم كلية لا تنتج دائما عن الجماع, فهي يمكن أن تكون نتيجة للأفعال المنافية للحشمة كالمداعبة بالأيدي أو إيلاج جسم صلب ما في المهبل, في حالات نادرة يحصل تمزق غشاء البكارة نتيجة إصابة رضية للأعضاء التناسلية الخارجية, كما يمكن ملاحظة تمزق غشاء البكارة عند عدد من اللواتي يمارسن أو تحترفن بعض أنواع الرياضة (كركوب الدراجات الهوائية وغيره).

شكل (3): غشاء البكارة في العذراء وبعد الممارسة الجنسية وبعد الولادة

- ويترافق التمزق الحديث في غشاء البكارة عادةً مع نزف دموي بسيط ومحدود، لذا يجب البحث عن آثار الدم عادةً على الملابس الداخلية للمجني عليها أو على فراش الواقعة. أما بالنسبة إلى الألم فهو عادةً ألم بسيط.
- بمرور يومين بعد التمزق يبدأ بالظهور تليف في الأطراف ومن ثم يتشكل نسيج تحببي وبعدها تتشكل ندوب في الطرف الممزق. الندب عادة ناعم, زهري مبيض, بالعين المجردة يصعب تميزه عن بقية أقسام الغشاء.
- عملية الالتئام لهذه الأطراف تستغرق مدة تراوح بين 7 و12 يوما يمكن أن تمتد لمدة أكثر من ذلك بحسب سماكة الغشاء ودرجة التهابه.
- هذه العملية تشكل الأساس في الحكم على حداثة التمزق والتي للأسف لا يمكن تحديدها إلا خلال الفترة الوجيزة المذكورة أعلاه التي تلي التمزق.
- التمزقات الملتئمة الأطراف تدل على قدم حدوثها وحاليا لا يوجد أي مقياس أو معايير تمكن من البت في مدة قدم التمزق من خلالها.
- التمزق الجزئي الشافي في غشاء البكارة يوجب دائما تفريقه تشخيصيا عن الثلم الطبيعي، وجدول (1) يبين بعض العلامات التي تميزهما عن بعضهما البعض (21).

جدول (1): بعض العلامات التي تميز المزق الجزئي الشافي عن الثلم الطبيعي.

العلامة	التمزق الجزئي الشافي	الثلم الطبيعي
مكان وجودها	غالبا القسم الخلفي لغشاء البكارة	غالبا القسم الأمامي أو الجانبي
العلاقة مع قاعدة غشاء البكارة	لا يصل إلى القاعدة (يصل إلى القاعدة عندما يكون كاملا)	لا يصل إلى القاعدة
التوازي في التوضع	نادر	في أكثرية الأحيان
الصلابة	صلب	صلابة غشاء البكارة
كثافتها	كثيف	كثافة غشاء البكارة
اللون	مبيض زهري	زهري لونه كلون بقية الغشاء
السماكة	سميك	رقيق
الانتظام	شبه منتظم	غالبا متعرج
الشكل الهلالي	غير موجود	واضح تماما
حالة السطح	محبب- مبرغل	أملس ناعم
تطابق الأطراف	متطابقة	غير متطابقة تترك نسيجا زائدا عند الزوايا
الإنارة بالأشعة ما فوق البنفسجية	غالبا ما يظهر بعض الابيضاض عنده	لا يوجد تغير باللون

- قد يحصل أن تحدث المواقعة الجنسية مع الأنثى البكر دون أن تفضي إلى تمزق الغشاء أو افتضاضه (العذرية الكاذبة) ويعزى هذا الأمر من الناحية الطبية والفنية الشرعية إلى عدة أسباب نذكر منها الآتي:

- وجود المرونة الزائدة في طبيعة نسيج الغشاء لدى بعض الإناث وهو ما يسمح للغشاء بالتمدد الكافي عند الإيلاج، وعادةً يطلق على هذا النوع من أغشية البكارة في بعض المراجع الطبية الشرعية بالغشاء المطاطي.
- اتساع فتحة الغشاء لدى بعض الإناث أكثر من الحد الطبيعي مع صغر حجم القضيب الذكري عند الذكر بحيث يكون قطره مقارباً لقطر فتحة غشاء البكارة لدى الأنثى.
- عدم حصول المواقعة بصورتها الكاملة، كون المواقعة قد حصلت دون أن يحصل إيلاج تام للقضيب الذكري داخل المهبل عبر غشاء البكارة.

- و في هذا الجانب نود أن نشير إلى أن هذا الأمر يجب أن يأخذه الخبير أثناء معاينته الأنثى بقدر من التدقيق، وخصوصاً فيما يتعلق بطبيعة نسيج غشاء البكارة واتساع فتحته، وذلك لما له من أهمية في تقدير الحالة، وخصوصاً أن الواقع العملي والدراسات تشير إلى إمكانية حصول المواقعة التامة دون أن تتسبب في حدوث تمزق أو افتضاض في غشاء البكارة لدى الأنثى البكر في بعض الحالات. وقد ذهب بعض الباحثين في دراساتهم لهذا الموضوع إلى أنه قد لا يحدث تمزق غشاء البكارة أحياناً رغم تكرار الجماع، ويضاف إلى هذا, أن سهولة تمدد الغشاء لدى بعض الإناث قد تسمح ليس فقط بالإيلاج الكلي التام للقضيب الذكري، بل أيضاً قد تسمح بإخراج الأجنة في بعض حالات الإجهاض المبكر (21).

ثانياً: فحص الجاني(25)**:**

أ- تفحص ملابس الجاني عن آثار مقاومة من جانب المجني عليها. كما تفحص البقع المشتبه فيها عن آثار دم المجني عليها نتيجة فض غشاء البكارة.

ب- يفحص عموم جسم الجاني عن آثار مقاومة المجني عليها. وتبدو هذه الآثار عامة على هيئة سحجات ظفرية أو كدمات أو آثار لعضة.

ج- فحص خلايا مخاطية عائدة للأعضاء التناسلية الأنثوية الخارجية والمهبل على العضو التناسلي الذكري وداخل المجرى البولي للذكر، التي يتم الحصول عليها بواسطة مسحة طبية بإدخال سدادة قطنية إلى مجرى البول عبر الفتحة الخارجية ونقلها إلى زجاجة مخبرية لفحصها وإجراء دراسة تطابق عبر الصبغة الوراثية لتحديد عودتها لأنثى معينة.

د- يفحص الجاني عن علامات الأمراض السارية كالسيلان والزهري ومرض نقص المناعة الإيدز.

ثالثاً: فحص وجود التلوثات المنوية (28و 29و30و 31و32 و33 و34):

- يعتبر الكشف عن التلوثات المنوية سواءً بملابس المجني عليها أو على فراش المواقعة أو الأعضاء التناسلية للأنثى، وخاصة إذا كان شعر العانة نابتاً، حيث تتعلق به المواد المنوية وتحدث هذه التلوثات عندما تتحرك شهوة الشخص البالغ عند القذف.
- ويعد وجود الحيوانات المنوية في مهبل المرأة من القرائن المهمة في إثبات جريمة الاغتصاب وعادةً هذه الحيوانات المنوية تحافظ على بنيتها في مدة تراوح بين 3 و5 أيام بعد الجماع (إذا لم تستعمل أية إجراءات خاصة لإزالتها), ولهدف إيجاد الحيوانات المنوية

حيث يقوم الطبيب الشرعي أثناء كشفه بواسطة سدادة قطنية أو شاشة نظيفة معقمة بمسح جدران المهبل والقبو الخلفي ونقلها على زجاجة مخبرية وإرسالها إلى معمل السيرولوجي لفحص المني فيها.

- ويعتبر العثور على المادة المنوية من أهم الأمور الفنية في قضايا الاغتصاب حيث يمكن من خلالها حل معضلة تحقيق قد يتعذر كشفها بالعين المجردة، ويعد ثبوت وجود المادة المنوية داخل المهبل من القرائن المهمة على حصول الجماع، وخصوصاً إذا ما كانت الواقعة تتعلق بأنثى ثيب. ومن الناحية الطبية الشرعية إذا ثبت مخبرياً وجود المني في العينات المأخوذة من المهبل في الوقت المناسب، فإن ذلك يعد دليلاً مهماً على وقوع فعل الجماع عند الأنثى الثيب وفي الوقت نفسه يعزز افتضاض الأنثى البكر، لا بل يؤكد افتضاضها نتيجة جماع جنسي.
- والمني عادةً سهل التشخيص نظراً للزوجته ورائحته النفاذة، وفي حالة جفافه فإنه يسبب في الملابس أو القماش المتلوث قواماً نشوياً ويعطي لوناً مصفراً إذا لم تكن تلك الملابس داكنة اللون.
- وإضافة إلى أهمية التلوثات المنوية في إثبات فعل الاغتصاب في كثير من الحالات، كذلك يمكن عن طريقها تحديد هوية المعتدي من خلال أمرين:

أ- مقارنة الصبغة الوراثية (DNA) للمني المكتشف داخل المهبل ودم المشتبه فيه أو مسحة فموية لعابية منه وهذا الفحص هو فحص قطعي ونتيجته حتمية إذا أخذ في الاعتبار الاحتياطات اللازمة وفحصه في ثلاثة معامل مختلفة تراعي المعايير العلمية الدقيقة (35).

ب- مقارنة الانتماء الفئوي بحسب نظام ABO للمني المكتشف داخل المهبل ودم المشتبه فيه هذا الفحص هو فحص ترجيحي إيجابيا وقطعي سلبيا.

- و هنا فيما يتعلق بالتلوثات المنوية نود التنويه من الناحية الطبية الشرعية إلى أن عدم العثور على المني لا يعني بالضرورة عدم وقوع فعل الاغتصاب، إذ في بعض الحالات قد يحصل الإيلاج دون أن يرافقه إهراق منوي لسبب ما، كأن يستخدم الجاني ما يسمى بالواقي أثناء الفعل أو أن المني قد ينعدم لأسباب أخرى منها إزالته بوسيلة ما أو مرور وقت طويل قبل أن تتم المعاينة الفنية وأخذ العينات أو أن يحصل الإيلاج دون حدوث القذف المنوي.

رابعاً: فحص حصول الحمل لدى الأنثى(36):

- قد يفضي الاغتصاب في بعض الحالات إلى حصول الحمل عند الأنثى المغتصبة. فيجب دائماً في حالات الاغتصاب البحث والتحري عن علامات الحمل السريري والمخبري عند الأنثى المدعية، خصوصاً بعد مضي فترة على حصول الجريمة. فوجود الحمل يعد من الدلائل الطبية الشرعية والقرائن المهمة في إثبات جريمة الاغتصاب، وخصوصاً عند المرأة غير المتزوجة، وفي حال ثبوت الحمل يجب على الطبيب أن يقدر الفترة الزمنية لحدوث الحمل (مدة الحمل).
- و يمكن في حالة الحمل تحديد هوية الجاني من خلال:

أ- فحص الأبوة: فحص الصبغة الوراثية (DNA) للمولود والمشتبه فيه ومقارنتها. ونتيجة هذا الفحص هي حتمية وقطعية.

ب- مقارنة الانتماء الفئوي لدماء الأب والأم والمولود بحسب نظام ABO, ونتيجة هذا الفحص ترجيحية إيجابيًا وقطعية سلبيًا.

خامسا: فحص وجود عدوى الأمراض الجنسية التناسلية [39,38,37]**:**

قد يكون الاغتصاب أحياناً سبباً في حصول عدوى الأمراض الجنسية عند الأنثى إذا كان الرجل مصاباً بأحد هذه الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، والأمراض التي يمكن انتقالها من المصاب بالمواقعة الجنسية تشمل السيلان والزهري إضافة إلى الإيدز. ولو شخصت هذه الآفة المرضية عند الأنثى فإنها تشير بطريق أو بأخرى إلى إصابتها من خلال المواقعة أو الاتصال الجنسي غير المشروع، على سبيل المثال: إذا أثبت الفحص أن الأنثى تعاني من مرض السيلان الحاد، وتبين من فحص الجاني أنه مريض بمرض السيلان، فإن هذا يعد قرينة على المواقعة الجنسية. لأنه أحد الطرق الرئيسة في انتقال هذه الأمراض. وفي الوقت نفسه قد يتمكن الطبيب من إيجاد الرابطة أو العلاقة فيما بين تلك العدوى وبين الادعاء بحدوث الاغتصاب بوقت معين يتفق وفترة ظهور الأعراض لتلك الآفة المرضية التناسلية، لذا يجب على الطبيب في جميع وقائع الاغتصاب أن يتحرى عن العلامات الدالة على وجود تلك الأمراض سريرياً ومخبرياً عند الأنثى المغتصبة.

المبحث الثاني: الزنا

1. التعريف:

1.1 تعريفه في اللغة:

الزاي, والنون, والحرف المعتل الألف يمد ويقصر، قال الجوهري: "الزنى يمد ويقصر، فالقصر لأهل الحجاز، والمد لأهل نجد (40). وعلى هذا يكون فيها لغتان:

الأولى: اسم ممدود فيقال: الزنا، وهي لغة أهل نجد، وقيل لبني تميم منهم خاصةً.

الثانية: اسم مقصور، فيقال: الزنى، وهي لغة أهل الحجاز، وبها ورد القرآن الكريم، والأصل أن تكتب هكذا الزنى بألف مقصورة، وعليه جرى الرسم في القرآن, في قول الله ــ تعالى ــ **{ ولا تقربوا الزنى }** ويجوز لغة أن تكتب هكذا الزنا بألف ممدودة (41).

ويطلق الزنى على وطء المرأة من غير عقد شرعي، وهذا هو المعنى المراد منه في القرآن الكريم, كما في قول الله ــ تعالى ــ **{ يا أيها النبي إذا جاءك المؤمنات يبايعنك على أن لا يشركن بالله شيئاً ولا يسرقن ولا يزنين ... }** الآية (42), وقوله ــ تعالى: **{ ولا تقربوا الزنى إنه كان فاحشة ...}** الآية. وعلى هذا المعنى عامة نصوص الوعيد على الزنى في السنة (43).

2.1. تعريفه في الاصطلاح:

تعريف الزنى لغة بأنه: وطء المرأة, من غير عقد شرعي، والاختلاف الحاصل في التعاريف, إنما هو من حيث القيود الواردة شرعاً.

فمنها: ما هو مطلوب تحققه في الفاعل.

ومنها: ما هو مطلوب تحققه في الفعل نفسه.

ومن حيث شموله للوطء في الدبر, من رجل أو امرأة, أو عدم شموله (44).

وفيما يأتي أبرز تعريفات الزنى عند المذاهب الأربعة:

تعريفه عند الحنفية:

عرف الزنى عند الحنفية بعدة تعريفات متقاربة، ومن أشهرها أنه: وطء في قبلٍ, خالٍ عن ملكٍ وشبهةٍ (45).

تعريفه عند المالكية :

عرفه خليل بأنه : "وطء مكلف مسلم فرجَ آدمي, لا ملك له فيه, باتفاق, تعمداً"(46).

وقريب منه تعريف ابن عرفة بأنه : "مغيب حشفة آدمي, في فرج آخر, دون شبهة حله" (47).

تعريفه عند الشافعية:

عرفه الغزالي بأنه : "إيلاج الفرج في الفرج المحرم قطعاً, المشتهى طبعاً" (48).

وقريب منه تعريف النووي بأنه : "إيلاج الذكر, بفرج محرم, لعينه, خال من الشبهة, مشتهى طبعاً" (49).

تعريفه عند الحنابلة :

عرفه المجد ابن تيمية, فقال: "تغييب حشفة, في قبل, أو دبر, حراماً محضاً" (50).

وقريب منه تعريف البهوتي بأنه: "فعل الفاحشة, في قبل أو دبر" (51).

3.1. التعريف المختار:

يمكن تقسيم التعاريف السابقة إلى قسمين:

1. تعريف الجمهور.

من المالكية, والشافعية, والحنابلة, الذين جعلوا الزنى شاملا للوطء في القبل, وفي الدبر (اللواط).

2. تعريف الحنفية.

الذين خصوا الزنا بالوطء في القبل، وعندهم أن اللواط لا يدخل في معنى الزنا.

والأقرب هو تعريف الحنفية؛ لأن الوطء في الدبر, لا يسمى زنا, لا لغة, ولا شرعاً, ولا عرفاً (52), وحكمه مغاير للزنا, فهو: القتل بكل حال, كما أجمع على ذلك الصحابة – رضي الله عنهم - وإن اختلفوا في صفة القتل (53), بينما الزنى: الجلد, والتغريب, لغير المحصن، والرجم للمحصن (54), ولهذا فالتعريف المختار هو تعريف الحنفية, وهو: وطء في قبل, خال عن ملك, وشبهة .

2. الشروط الواجب توافرها كي يعتبر رضا الأنثى صحيحا: نفس ما ذكر سابقاً في مبحث الاغتصاب

3. الكشف الطبي لحالات الاشتباه في الزنا:

تتبع نفس الإجراءات كما في حالة الاغتصاب, فإذا ثبت الرضا بالفعل فهو زنا وإن لم يثبت فهو اغتصاب. مع ملاحظة أن وجود المادة المنوية داخل المهبل من أهم الأدلة والعلامات على حصول فعل جنسي (وطء خارج الفرج) وليس الزنا، و خصوصاً إذا ما كانت الواقعة تتعلق بأنثى ثيب ومتزوجة. ولذلك قال بعض العلماء إن الحمل ليس قرينة قاطعة على الزنا بل هو قرينة تقبل الدليل العكسي، فيجوز إثبات أن الحمل حدث من غير زنا؛ وهنا يأتي دور البصمة الوراثية (DNA) في إثبات النسب. وكذلك إذا كان هناك احتمال بأن الحمل حدث دون إيلاج لبقاء البكارة، إذ قد تحمل المرأة من غير إيلاج بأن يدخل ماء الرجل في فرجها إما بفعلها أو بفعل غيرها أو نتيجة وطء خارج الفرج (55).

الخلاصة:

هل وقع الاغتصاب أم لا؟

للإجابة عن هذا التساؤل المهم يجب على الطبيب الفاحص تحري جميع العلامات والدلائل ذات العلاقة بوقائع الاغتصاب، ومع ذلك نقول إنه ليس من السهل عادةً الوصول إلى إجابة قاطعة حول ذلك، لأن كثيراً من الحالات لا ترافقها علامات واضحة أو آثار لفعل الاغتصاب، حيث إن كثيراً من الحالات في واقع الأمر تكون بالرضا ولا تصل إلى مرحلة التحقيق والكشف الطبي إلا بعد مرور فترة زمنية ليست قصيرة غالباً، وذلك عندما تنفضح الأمور لسبب ما وتدعي الأنثى

حصول واقعة الاغتصاب عليها، وعادةً تكون هذه الفترة الزمنية التي انقضت على وقوع الفعل كافية لطمس كثير من الآثار المادية المهمة في مثل تلك الجريمة.

القرائن المهمة على حصول اغتصاب هي إحدى القرائن الآتية:

1. وجود الحيوانات المنوية في مهبل المرأة.
2. حصول حمل - الذي يؤكده الفحص الطبي وتحديد هوية الجاني من خلال فحص الأبوة باستخدام الصبغة الوراثية (DNA).
3. وجود خلايا مخاطية عائدة للأعضاء التناسلية الأنثوية الخارجية والمهبل على العضو التناسلي الذكري وداخل المجرى البولي للذكر.

القرائن غير المباشرة لحصول عملية جماع:

1. وجود شعر من العانة أو أسفل البطن أو أعلى الفخذين للجاني داخل مهبل المرأة.
2. وجود مواد عائدة لخيوط نسيجية أو قماشية من الثياب الداخلية للجاني داخل مهبل المرأة.

وهذان الأمران يشخصان بعد دراسة مجهرية لمحتوى المهبل ومقارنة الشعر الذي وجد مع شعر المشتبه به, والمواد النسيجية والقماشية مع بنية قماش الألبسة الداخلية للمشتبه فيه، ولكن يجب التنويه هنا إلى أن إدخال الشعر والمواد النسيجية والقماشية في المهبل يمكن أن يكون بأي طريقة ميكانيكية أخرى غير إيلاج العضو الجنسي، الأمر الذي يضع دائما علامات استفهام حول هذين الدليلين.

3. تمزق غشاء البكارة والأعضاء التناسلية الخارجية هو كذلك لا يمثل دليلًا طبيًا شرعيًا لحصول عملية الجماع أو المواقعة, فهذا التمزق يمكن أن يحصل نتيجة لإفراط في تمدد غشاء البكارة الذي سببه ولوج أي جسم صلب في المهبل, كما أن التمزق يمكن أن يحصل أثناء المداعبة بالأيدي وكذلك في الإصابات الرضية للأعضاء الجنسية وغيره من الحالات كما سبق ذكره.
4. العدوى بالأمراض الجنسية التناسلية؛ وهذا الاحتمال ترتفع مقوماته خصوصا إذا اكتشف أن المشتبه فيه يعاني المرض نفسه الذي مرضت به المجني عليها.

وخلاصة القول أن القرائن سالفة الذكر تعتبر من القرائن غير القاطعة، ومدلولات هذه القرائن تتفاوت في القوة والضعف تفاوتًا كبيرًا. فلا يصح الاعتماد عليها وحدها في ترتيب الحكم عليها، بل لا بد من ضمّها إلى الدليل أو اجتماعها مع قرائن أخرى لتكتسب الحجية، والقرائن تعتمد على ذكاء القاضي وفراسته واجتهاده بملاحظة الظروف المقارنة للواقعة.

المراجع:

1. المعايطة, منصور. (2007). الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء- دور الطب الشرعي في الجرائم الجنسية, جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية, الرياض ص235-244.
2. صليبا, جميل. (1979). المعجم الفلسفي, بيروت: دار الكتاب.
3. أبو القاسم, أحمد. (1414هـ). الدليل الجنائي المادي ودوره في إثبات جرائم الحدود والقصاص , الرياض ج1 ص179-184.
4. إبراهيم, الشيخ أحمد (1943م). طرق الإثبات الشرعية, مجلة الحقوق للبحوث القانونية والاقتصاد, العدد الأول ص1.
5. عبدالعال، هلالي, أحمد.(1984م). النظرية العامة للإثبات, القاهرة، ص352.
6. أبو البصل, عبد الناصر. (1997م). مسائل في الفقه المقارن. عمان: دار النفائس: ص 283.
7. الفائز, إبراهيم, بن محمد. (1983م). الإثبات بالقرائن في الفقه الإسلامي. بيروت: المكتب الإسلامي : ص 67-70.
8. الزحيلي, وهبة. (1989م). الفقه الإسلامي وأدلته. ط3. دمشق: دار القلم. ج6 ص391.
9. ابن قيم الجوزية. (2002م). الطرق الحكمية في السياسة الشرعية. تحقيق: سيد عمران. ط1. القاهرة: دار الحديث. ص 9.
10. ابن قيم الجوزية.(1999م). إعلام الموقعين، ط1، بيروت: دار الكتب العلمية، ج3 ص 15.
11. بكوش, يحيى. (1989)م. أدلة الإثبات في القانون المدني الجزائري والفقه الإسلامي، الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع. ص 195.

12. زيدان, عبد الكريم. (2000م). نظام القضاء في الشريعة الإسلامية. بيروت: مؤسسة الرسالة : ص 185.

13. ابن قيم الجوزية.(2002م). الطرق الحكمية في السياسة الشرعية. تحقيق: سيد عمران. ط1. القاهرة: دار الحديث. ص12.

14. قلعة جي، رواس. (1996م).معجم لغة الفقهاء، ط1. بيروت: دار النفائس. ص 330.

15. الزحيلي, وهبة. (1989م). الفقه الإسلامي وأدلته. ط3. دمشق: دار القلم. ج6 ص 783.

16. المعايطة, منصور. (2007). الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء- الأدلة الجنائية ودورها في القضاء, جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية, الرياض ص29-49.

17. Yawer Qazalbash,(2006). DNA Evidence and its Admissibility, Modern Law House, Edn, p 30

18. مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب في الجامعات العربية. (1993م). الطب الشرعي والسموميات. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط: منظمة الصحة العالمية. ص 106.

19. Aggrawal, Anil.(2009). Rape. In: Forensic and Medico-legal Aspects of Sexual Crimes and Unusual Sexual Practices. Taylor & Francis Group, LLC. USA: CRC Press, p201.

20. Cook RJ, Dickens BM. (2009). Hymen reconstruction: ethical and legal issues. Int J Gynaecol Obstet, 107:266-269.

21. Hegazy, .A.A and Al-Rukban M.O. (2012). Hymen: facts and conceptions. the Health, 3(4):109-115.

22. Adams JA, Botash AS, Kellogg N. (2004). Differences in hymenal morphology between adolescent girls with and without a history of consensual sexual intercourse. Arch Pediatr Adolesc Med,158:280-285.

23. Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY. (2010). Williams Obstetrics(23rd edition). McWGraw-Hill Companies.

24. Cook RJ, Dickens BM. (2009). Hymen reconstruction: ethical and legal issues. Int J Gynaecol Obstet, 107:266-269.

25. Gahr B, Kleemann WJ. (2004). Examinations of surviving victims and aggressors of physical violence. Presented at the European Colloquium of Forensic Medicine at the Centre of Health Care Responses to Violence, Bordeaux, France.

26. McNair SM, Finigan AB. (1996). The examination and assessment of female victims of acute sexual assault. Canadian Society of Forensic Science Journal, 29:239–248.

27. Du Mont J, et al. (2000). Predicting legal outcomes from medicolegal findings: an examination of sexual assault in two jurisdictions. Journal of Women's Health and Law, 1:219–233.

28. Mein JK, et al. Management of acute adult sexual assault (2003). Medical Journal of Australia, 178:226–228.

29. Raveenthiran V (2009). Surgery of the hymen: from myth to modernization. Indian J Surg, 71:224-226.

30. Cantu M, Coppola M, Lindner AJ. (2003). Evaluation and management of the sexually assaulted woman. EmergencyMedicine Clinics of North America, 21:737–750.

31. Salud C, Lopez JP. (2004). Situational analysis of medico-legal and health services for victims of sexual violence: Philippines[draft]. Prepared for the World Health Organization, Geneva.

32.McNair SM, Finigan AB. (1996). The examination and assessment of female victims of acute sexual assault. Canadian Society of Forensic Science Journal, 29:239–248.

33. Martin LJ. (2002). Forensic evidence collection for sexual assault: a South African perspective. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 78(1):105–110.

34. Du Mont J, et al. (2000). Predicting legal outcomes from medicolegal findings: an examination of sexual assault in two jurisdictions. Journal of Women's Health and Law, 1:219–233.

35. Buckleton, J.S., Walsh, K.A.J. and Evett, I.W. (1991). 'Who is "random man"?', Journal of the Forensic Science Society, vol. 31: 463-468.

36. Klopstein U, et al. (2004). The integration of the forensic medicine in the local gynaecological hospital by the examination of victims after sexual assault in Berne and Basel, Switzerland. Presented at the European Colloquiumof Forensic Medicine at the Centre of Health Care Responses to Violence, Bordeaux, France.

37. Wiese M, et al. (2005). Emergency care for complainants of sexual assault. Journal of the Royal Society of Medicine,98:49–53.

38. Grisurapong S. (2004). Health sector responses to violence against women in Thailand. Journal of the Medical Association of Thailand, 87(3):227–234.

39. Jones JL and Whitworth JM. (2002). Emergency evaluation and treatment of the sexual assault victim. Topics in Emergency Medicine, 24:47–61.

40. أبو الحسن, علي, بن محمد, الأمدي. (1404هـ). الإحكام في أصول الأحكام, دار النشر: دار الكتاب العربي، بيروت ، الطبعة: الأولى، تحقيق: د. سيد الجميلي.

41. أبي الفتح, تقي الدين. (1960م). إحكام الأحكام شرح عمدة الأحكام. دار النشر: دار الكتب العلمية ـــ بيروت.

42. القرطبي, يوسف, بن عبد الله, بن عبد البر, النمري (2000م).الاستذكار الجامع لمذاهب فقهاء الأمصار. دار النشر: دار الكتب العلمية, بيروت، الطبعة: الأولى، تحقيق: سالم محمد عطا ـ محمد علي معوض.

43. الأنصاري, زكريا. (1422هـ - 2000م). أسنى المطالب في شرح روض الطالب. دار النشر: دار الكتب العلمية, بيروت، الطبعة: الأولى، تحقيق: د. محمد محمد تامر.

44. المرداوي, أبو الحسن, علي. بن سليمان. (1375هـ).الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف على مذهب الإمام أحمد بن حنبل. دار النشر: دار إحياء التراث العربي, بيروت، تحقيق: محمد حامد الفقي.

45. ابن المنذر النيسابوري, أبي بكر, محمد بن إبراهيم. (1985م) الأوسط في السنن والإجماع والاختلاف: دار النشر: دار طيبة, الرياض، الطبعة: الأولى، تحقيق: د. أبو حماد صغير أحمد بن محمد حنيف.

46. الحنفي زين الدين, بن نجيم. (1418هـ- 1997م) البحر الرائق شرح كنز الدقائق. دار النشر: دار المعرفة , بيروت، الطبعة: الثانية.

47. الكاساني, علاء الدين. (1982م). بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع. دار النشر: دار الكتاب العربي, بيروت، الطبعة: الثانية.

48. القرطبي أبو الوليد محمد بن أحمد بن محمد بن رشد. (1420هـ-1999م) بداية المجتهد ونهاية المقتصد. دار النشر: دار الفكر، بيروت.

49. الصاوي, أحمد. (1415هـ ـــ 1995م). لغة السالك لأقرب المسالك، دار النشر: دار الكتب العلمية, لبنان - بيروت، الطبعة: الأولى، تحقيق: ضبطه وصححه: محمد عبد السلام شاهين.

50. الحسيني الزبيدي محمد مرتضى. (1414هـ) تاج العروس من جواهر القاموس. دار النشر: دار الهداية، تحقيق: مجموعة من المحققين.

51. ابن أبي القاسم العبدري أبو عبد الله, محمد, بن يوسف. (1398هـ) التاج والإكليل لمختصر خليل. دار النشر: دار الفكر، بيروت، الطبعة: الثانية.

52. ابن محمد الهائم المصري, شهاب الدين أحمد. (1412هـ - 1992م)، دار النشر: دار الصحابة للتراث بطنطا، مصر، الطبعة: الأولى، تحقيق: فتحي أنور الدابلوي.

53. الزيلعي الحنفي, فخر الدين, عثمان, بن علي. (1313هـ). تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق، دار النشر: دار الكتب الإسلامي. القاهرة.

54. المباركفوري أبو العلا, محمد, عبد الرحمن, بن عبد الرحيم. تحفة الأحوذي بشرح جامع الترمذي. دار النشر: دار الكتب العلمية، بيروت.

55. عودة, عبد القادر. (1993م). التشريع الجنائي الإسلامي مقارنا بالقانون الوضعي. بيروت: مؤسسة الرسالة : ج1ص 441.