T.C.
BİNGÖL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEMEL İSLAM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

GENETİK HASTALIKLARIN EVLİLİK HÜKÜMLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Hamza MALAHIFÇİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Danışman
Prof. Dr. Muhittin ÖZDEMİR

Bingöl 2025

T.C.
BİNGÖL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEMEL İSLAM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

GENETİK HASTALIKLARIN EVLİLİK HÜKÜMLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Hamza MALAHIFÇİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Danışman
Prof. Dr. Muhittin ÖZDEMİR

Bingöl 2025

الجمهورية التركية

جامعة بينكول

معهد العلوم الاجتماعية

قسم أصول الفقه

أثر الأمراض الوراثية على أحكام الزواج

حمزة محمد بدر الدين

رسالة ماجستير

إشراف

الأستاذ الدكتور محي الدين أوزدمير

بنكول 2025

İÇİNDEKİLER

VIII ..... TEZ KABUL VE ONAY

IX..... ÖZET

X ..... ABSTRACT

الملخص ..... **XI**

XII ..... KISALTMALAR

المقدمة 1

الفصل الأول

التعريف بمصطلحات البحث ومفهوم الأمراض الوراثية

1.1. المطلب الأول: التعريف بالزواج 16

1.2. المطلب الثاني: تعريف المرض الوراثي: 18

1.3 المطلب الثالث: أنواع الأمراض الوراثية ومفهومها: 24

الفصل الثاني

الفحص الطبي قبل الزواج وأحكامه وآثاره

2.1. المطلب الأول: تعريف الفحص الطبي قبل الزواج وحكمه. 29

2.2. المطلب الثاني: آثار نتيجة الفحص الطبي على عقد النكاح: 42

الفصل الثالث

الأمراض الوراثية وعيوب النكاح

3.1. المطلب الأول: تعريف عيوب النكاح وضوابطها وآثارها على عقد الزواج. 49

3.2. المطلب الثاني: اعتبار الأمراض الوراثية من عيوب النكاح وآثارها على حق الزوجين: 60

3.3 المبحث الثالث: أثر المرض الوراثي على أحكام الإنجاب 68

3.3.1 المطلب الأول: حكم منع الإنجاب بسبب المرض الوراثي: 69

3.3.2. المطلب الثاني: حكم إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي 81

الخاتمة 90

المصادر والمراجع 95

KAYNAKÇA 101

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım "*Genetik Hastalıkların Evlilik Hükümleri Üzerindeki Etkisi*" adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlanmasına kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, tez içindeki tüm bilgileri bilimsel ahlak ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığım bu çalışmamda doğrudan veya dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu beyan ederim.

/ / 2025

Hamza MALAHIFÇİ

İmza

TEZ KABUL VE ONAY
BİNGÖL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Hamza MALAHIFÇİ tarafından hazırlanan "*Genetik Hastalıkların Evlilik Hükümleri Üzerindeki Etkisi* " başlıklı bu çalışma, 07/08/2025 tarihinde yapılan tez savunma sınavı sonucunda oybirliğiyle başarılı bulanarak jürimiz tarafından Temel İslam Bilimleri Anabilim Dalı'nda Doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ ÜYELERİ (Unvanı, Adı ve Soyadı)

Başkan Dr. Öğr. Üyesi Hasan DEMİR İmza……..

Danışman Prof. Dr. Muhittin ÖZDEMİR İmza……..…….

Üye Dr. Öğr. Üyesi Bedri KAYSADU İmza…….…...

ONAY

Bu tez, Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulunun …../…./20.. tarih ve ……. Sayılı oturumunda belirlenen jüri tarafından kabul edilmiştir.

Doç. Dr. Nebi BUTASIM
Enstitü Müdürü

ÖZET

Tezin Başlığı	Genetik Hastalıkların Evlilik Hükümleri Üzerindeki Etkisi
Tezin Yazarı:	Hamza MALAHIFÇİ
Danışman:	Prof. Dr. Muhittin ÖZDEMİR
Ana Bilim Dalı:	Temel İslam Bilimleri
Bilim Dalı:	İslam Hukuku
Kabul Tarihi:	07/08/2025
Sayfa Sayısı:	Ön sayfalar (XII) + tez 106

Bu araştırmada, kalıtsal hastalıkların evlilik hükümlerine etkisi konusunu çağdaş fıkhî bir bakış açısıyla ele aldım. Çünkü bu hastalıklar, İslam hukukunun temel amaçlarıyla –özellikle neslin korunması ve ailenin muhafazası– doğrudan alakalıdır. Araştırma, modern tıbbî veriler ile köklü fıkhî hükümler arasında kapsamlı ilmî bir bağlantı kurarak ve Müslüman ailelerin beşeri ve sosyal gerçeklerini de göz önünde bulundurarak konuyu ele almayı amaçlamıştır. Araştırma üç bölüm ve alt başlık hâlinde düzenlenmiştir. İlk olarak kalıtsal hastalıkların tanımı, türleri ve sebepleri gibi temel kavramları ele alınmıştır. Ardından bu hastalıkların evlilik akdi üzerindeki etkisi, evliliğin feshi için meşru bir kusur sayılıp sayılmayacağı üzerinde durulmuştur. Ayrıca evlilik öncesi tıbbî testlerin bu hastalıkların yayılmasını önlemedeki rolü konusuna da değinilmiştir. Araştırmada ayrıca, kalıtsal hastalığın çocuklara geçme ihtimali durumunda üreme ile ilgili hükümler değerlendirilmiştir. Bu bağlamda, geçici doğum kontrolü, ceninin hastalıklı olması durumunda –şer'î ölçüler çerçevesinde– kürtajın hükmü gibi konular incelenmiştir. Araştırmada evlilik öncesi tıbbî taramanın şer'î açıdan meşru bir yöntem olduğu, zorunlu hallerde eşlerin ayrılmasının veya çocuk sahibi olmalarının engellenmesinin caiz olduğu, bazı durumlarda, ruh üflenmeden önceki aşamada kürtajın mubah olabileceği sonucuna ulaşılmuştur. Çalışmada, aynı zamanda ilmi, dinî ve sosyal birtakım tavsiyeler sunmaktadır. Bu tavsiyeler; bilinçlendirmeyi artırmak, yasal düzenlemeler ile tıbbî uygulamaları ve aile danışmanlığını daha etkili hâle getirmek gibi hedefler taşımaktadır. Bu araştırma özünde, bireylerin ve toplumların, insan onurunu koruyan ve şeriatın amaçlarını muhafaza eden; ilme dayalı, dengeli ve bilinçli ailevi kararlar alabilmesini destekleyecek insani bir fıkhî bilinç inşa etmeyi amaçlamaktadır.

Anahtar Kelimeler Kalıtsal hastalıklar, Evlilik hukuku, Fıkıh, Tıbbî tarama, Kürtaj.

ABSTRACT

Title of the Thesis	The Effect of Genetic Diseases on the Rulings of Marriage
Author	Hamza MALAHIFÇİ
Supervisor	Prof. Dr. Muhittin ÖZDEMİR
Department	Department of Basic Islamic Sciences
Sub-field	Islamic Law
Date	07/08/2025
Number of Pages	Front pages (XII) + thesis 106

In this study, I addressed the issue of the impact of genetic diseases on the rulings of marriage from a contemporary jurisprudential perspective. These diseases are directly related to the fundamental objectives of Islamic law, particularly the preservation of lineage and the protection of the family. The research aims to explore the subject by establishing a comprehensive scholarly link between modern medical findings and established jurisprudential rulings, while also taking into account the human and social realities of Muslim families**.** The study is organized into three chapters with sub-sections. The first chapter discusses the basic concepts of genetic diseases, including their definition, types, and causes. The second chapter examines the effect of these diseases on the marriage contract, focusing on whether they are considered a legitimate defect that allows annulment of marriage. It also addresses the role of premarital medical examinations in preventing the spread of such diseases**.** The research further evaluates rulings related to reproduction when there is a possibility of transmitting genetic diseases to children. Issues such as temporary birth control, and the ruling on abortion—within the limits of Islamic law—in the case of a fetus being diagnosed with a genetic disease, are also discussed**.** The study concludes that premarital medical screening is a legitimate method from a Sharīʿah perspective, that in cases of necessity it is permissible for spouses to separate or be prevented from having children, and that abortion may be permissible in certain cases before the ensoulment stage. In addition, the study offers a number of scientific, religious, and social recommendations, such as raising awareness, improving legal regulations, strengthening medical practices, and enhancing family counseling**.** In essence, this research seeks to build a human-centered jurisprudential awareness that enables individuals and societies to make family decisions that are scientific, balanced, and conscious—decisions that protect human dignity and preserve the higher objectives of Islamic law.

Keywords: Genetic Diseases, Marriage Rulings, Islamic Jurisprudence, Medical Screening, Abortion.

الملخص

عنوان الرسالة:	أثر الأمراض الوراثية على أحكام الزواج
مؤلّف الرسالة:	حمزة محمد بدر الدين
إشراف:	الأستاذ الدكتور محي الدين أوزدمير
قسم:	العلوم الإسلامية الأساسية
العلم:	أصول الفقه
تاريخ القبول:	2025/08/07
عدد الصفحات:	الصفحات الأولى (XII) المتن (106)

تناولتُ في هذا البحث موضوع أثر الأمراض الوراثية على أحكام الزواج من منظور فقهي معاصر، إذ إن هذه الأمراض ترتبط ارتباطًا مباشرًا بمقاصد الشريعة الإسلامية، ولا سيما حفظ النسل وصيانة الأسرة. وقد هدف البحث إلى معالجة هذه القضية من خلال إقامة صلة علمية متكاملة بين المعطيات الطبية الحديثة والأحكام الفقهية الراسخة، مع مراعاة الحقائق الإنسانية والاجتماعية للأسر المسلمة. جاء البحث في ثلاثة فصول تتضمن عناوين فرعية؛ حيث عُرض في البداية التعريفات والمفاهيم الأساسية للأمراض الوراثية، وأنواعها وأسبابها. ثم بُحث أثر هذه الأمراض على عقد الزواج، وهل تُعدّ عيبًا مشروعًا يجيز فسخ العقد أم لا. كما تطرق البحث إلى دور الفحوص الطبية السابقة للزواج في الحدّ من انتشار هذه الأمراض. وتناول البحث أيضًا الأحكام المتعلقة بالإنجاب في حال وجود احتمال انتقال المرض الوراثي إلى الأبناء، مثل: الحكم في مسألة منع الحمل المؤقت، وحكم الإجهاض في حال ثبوت إصابة الجنين بالمرض – ضمن الضوابط الشرعية. وقد خلص البحث إلى أن الفحص الطبي قبل الزواج وسيلة مشروعة من الناحية الشرعية، وأنه يجوز – في الحالات الضرورية – التفريق بين الزوجين أو منعهم من الإنجاب، وأن الإجهاض قد يكون مباحًا في بعض الحالات قبل نفخ الروح. كما قدّم البحث جملة من التوصيات العلمية والدينية والاجتماعية، مثل: رفع مستوى الوعي، وتفعيل التشريعات والتنظيمات القانونية، وتعزيز دور الاستشارات الأسرية والتطبيقات الطبية. وخلاصة القول، إن هذا البحث يهدف في جوهره إلى بناء وعي فقهي إنساني، يُعين الأفراد والمجتمعات على اتخاذ قرارات أسرية علمية متوازنة وواعية، تحفظ كرامة الإنسان وتحقق مقاصد الشريعة.

الكلمات المفتاحية: الأمراض الوراثية، أحكام الزواج، الفقه، الفحص الطبي، الإجهاض في الفقه الإسلامي.

KISALTMALAR

ت	توفي
هـ	هجري
م	ميلادي
ط	طبعة
ص	صفحة
د. ت.	دون تاريخ
تح	تحقيق
﴿ ﴾	مخصص للآيات
« »	مخصص للأحاديث
" "	مخصص للأقوال
( )	مخصص لتاريخ الوفاة

المقدمة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا محمد، وعلى آله وصحبه أجمعين، أما بعد:

فإنّ الإسلام دين شامل، يرعى الإنسان في كل جوانب حياته: الروحية، والجسدية، والاجتماعية، ليحقق مقاصد شرعية عليا، تضمن للناس حياة طيبة مستقرة.

ومن أعظم ما اعتنى به هذا الدين العظيم موضوع الزواج وبناء الأسرة، لما له من أثر عظيم في بناء المجتمعات واستقرارها، وتحقيق مقصد حفظ النسل، وهو من الضروريات الخمس التي حرصت الشريعة الإسلامية على صيانتها.

ولذلك تناولت كتب الفقه الإسلامي أحكام الزواج بأدق تفصيل، من مرحلة الخطبة واختيار الزوجين لبعضهما، إلى العلاقات الأسرية وتنشئة الأبناء، في سبيل حماية هذه الرابطة المقدسة وضمان استمراريتها.

وقد حثّت النصوص الشرعية على مراعاة سلامة النسل وتقويته ، فعن عائشة رضي الله عنها عن النبي ﷺ: (**تخيّروا لنُطَفِكُم، وأنكِحوا الأكفاءَ وأنكِحُوا إليهم**)[1]، وعن أبي هريرة رضي الله عنه **أن رَسولَ اللَّهِ ﷺ: جاءَهُ أعْرابِيٌّ فقالَ: يا رَسولَ اللَّهِ، إن امْرَأَتي ولَدَتْ غُلامًا أسْوَدَ، فقالَ: هلْ لكَ مِن إبِلٍ قالَ: نَعَمْ، قالَ: ما ألْوانُها قالَ: حُمْرٌ، قالَ: هلْ فيها مِن أوْرَقَ قالَ: نَعَمْ، قالَ: فأنى كان ذلكَ**

---

[1] محمد بن يزيد ابن ماجه (273هـ)، *سنن ابن ماجه*، تحقيق: بشار عواد معروف، بيروت: دار الجيل، ط1، 1998م، كتاب النكاح، الباب 46، باب الأكفاء، ح 1968، 390/3، محمد بن عبدالله الحاكم النيسابوري (405هـ)، *المستدرك على الصحيحين*، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا، ط1، بيروت: دار الكتب العلمية، 1990م، كتاب النكاح، ح 2687، 176/2، وقال: "هذا حديث صحيح الإسناد و لم يخرجاه"، وقال الذهبي: "الحارث متهم وعكرمة ضعفوه"، فإسناده ضعيف، لضعف الحارث بن عمران الجعفري، قال فيه أبو حاتم ليس بالقوي.

قالَ: أُراهُ عِرْقٌ نَزَعَهُ، قالَ: (فَلَعَلَّ ابْنَكَ هذا نَزَعَهُ عِرْقٌ)[2]، وهذا النص النبوي يشير بوضوح إلى أثر العوامل الوراثية في أنتقال الصفات بين الأجيال.

ومع تقدّم العلوم الحديثة، تأكدت هذه الحقائق الشرعية، حيث أثبتت الأبحاث الطبية أن الصفات الوراثية، بجوانبها الجسدية منها والنفسية، تنتقل من الآباء إلى الأبناء، وقد تحمل معها أمراضًا وراثية قد تؤثر على جودة الحياة واستقرار الأسرة.

أهمية البحث:

تكمن أهمية هذا البحث في كونه يعالج موضوعًا لم يعد مجرّد مسألة طبية أو بيولوجية، بل غدا قضية مصيرية تمسّ بنية المجتمع واستقراره النفسي والاجتماعي.

فالأمراض الوراثية لم تعد حالات نادرة أو معزولة، بل أصبحت واقعًا تتداخل فيه أبعاد طبية واجتماعية وفقهية معقدة، تحتاج إلى اجتهاد معاصر يجمع بين أمانة الفقهاء وخبرة الأطباء. وإزاء هذا الواقع، فإنّ السكوت عن هذه القضايا أو الاكتفاء بالمعالجات التقليدية قد لا يفي بالحاجة، خاصة في ظل ازدياد حالات الزواج بين الأقارب[3]، وانتشار الفحوص الوراثية، وتعدد استفسارات المقبلين على الزواج حول مدى مشروعية الإقدام عليه رغم وجود احتمالات إصابة الأبناء بأمراض وراثية.

---

[2] محمد بن إسماعيل البخاري (256هـ)، *الجامع الصحيح*، ترقيم: محمد فؤاد عبد الباقي، القاهرة: المكتبة السلفية، ط1، 1980م، كتاب الحدود، الباب 41، باب ما جاء في التعريض، ح6847، 262/4.

[3] حيث أعلنت هيئة الإحصاء التركية TÜİK ،) *İstatistiklerle Aile 2023* بيان رسمي،بتاريخ 15 مايو/أيار 2024 أن عقود الزواج التي كانت بين الأقارب نسبتها وصلت إلى في 2023 3.2% وفي عام 2024 3.3% https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Aile-2023-53784&utm_source=chatgpt.com

بينما تجاوزت في بعض البلدان العربية كالأردن 30%

إنّ مقاصد الشريعة في حفظ النسل والذرية لا تقتصر على منع الاعتداء على الأجنّة، بل تشمل كذلك الوقاية من إنجاب ذرية قد تُصاب بمعاناة مزمنة تؤثر في كيان الأسرة والمجتمع. وهذا يدفع إلى إعادة النظر في مفهوم العيوب الموجبة لفسخ النكاح، وأحكام الإنجاب، والحدود الشرعية للتصرف في النطفة والجنين، على ضوء ما يستجد من معارف طبية.

كما تبرز أهمية البحث من خلال ارتباطه الوثيق بمقصد شرعي عظيم، وهو حفظ النسل، حيث يُعَدُّ الاهتمام بالأسرة وصحة أفرادها من أولويات الشريعة الإسلامية، التي دعت إلى بناء أسرة قوية وسليمة جسديًا ونفسيًا. ويُظهر هذا الموضوع كيفية اعتناء الإسلام بصيانة كيان الأسرة من الاختلال، سواء بالوقاية من مسببات الأمراض الوراثية قبل الزواج، أو بمعالجة آثارها في حال وقوعها أثناء قيام العلاقة الزوجية.

أسباب اختيار الموضوع:

لقد جاء اختيار هذا الموضوع استجابة لحاجة علمية ملحّة ظهرت بوضوح أثناء اطلاعي على ما كُتب في هذا المجال، إذ لاحظت غياب دراسة مستقلة وشاملة تُعالج أثر الأمراض الوراثية على أحكام الزواج من زاوية فقهية معاصرة، تجمع بين أصالة النصوص الشرعية ومعطيات الطب الحديث. ولم يكن هدفي مجرد تناول قضية نظرية، بل السعي إلى تقديم معالجة علمية متزنة، تزاوج بين الفقه المقارن، والفهم المقاصدي، والرؤية الإنسانية الواعية بما يطرأ من تحولات على واقع الأسر المسلمة اليوم. ولأنّ الأمراض الوراثية لم تعد شأناً طبيًا منعزلاً، بل أصبحت ذات تأثير مباشر على قرارات الزواج والإنجاب، وعلى مصير الأسرة واستقرارها. ومع التقدّم الهائل في التشخيص الوراثي، تزايدت الأسئلة الشرعية التي لم تكن مطروحة بهذا التفصيل من قبل، مما يفرض على الفقهاء ضرورة الاجتهاد في ضوء هذه المعطيات الجديدة، دون أن

يَفقد الفقه صلته بأصوله، أو ينعزل عن الواقع الذي يعيشه الناس. وقد كان من دوافع اختياري لهذا الموضوع أيضاً ما يمثله من تماسٍ حقيقي مع حياة الناس، فهو لا يقتصر على الجدل النظري فقط، بل يتصل بحقوق الإنسان، وكرامة الأسرة، ومسؤولية المجتمع، وهو من القضايا التي تحتاج إلى تأصيل علمي يعيد وصل التراث الفقهي بروح العصر، ويوجه الفتوى والاجتهاد إلى ما يحقق المصلحة، ويدرأ الضرر، ويُسهم في ترسيخ الأمن الأسري والاجتماعي.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على عدد من المسائل الفقهية المعاصرة المرتبطة بالأمراض الوراثية وأثرها على أحكام الزواج، وذلك من خلال:

1. بيان الحكم الشرعي لانعقاد الزواج بين المصابين أو الحاملين لأمراض وراثية.
2. الوقوف على مدى اعتبار المرض الوراثي مؤثر في صحة عقد النكاح، أو تُجيز الفسخ.
3. بيان أثر الإصابة بالمرض الوراثي على قرارات الإنجاب، من حيث مشروعية منعه أو جواز إجهاض الجنين المصاب.
4. إن هذا البحث يسعى إلى سدّ فراغ علمي قائم، من خلال تقديم معالجة فقهية متكاملة تراعي الواقع المعاصر، وتدمج بين المقاصد الشرعية وأثر الأمراض الوراثية على استقرار الأسرة والمجتمع.

أسئلة البحث:

تنطلق هذه الدراسة من عدد من التساؤلات الفقهية المعاصرة، التي تسعى للإجابة عنها وفق منهج تحليلي، ومن أبرزها:

1. ما الحكم الشرعي في انعقاد الزواج بين من ثبتت إصابتهم بأمراض وراثية؟

2. هل يُعد المرض الوراثي من العيوب التي تؤثر في صحة النكاح ؟

3. ما الأثر الشرعي للمرض الوراثي على قرارات الإنجاب؟ وهل يجوز منعه أو إجهاض الجنين المصاب بناءً على التشخيص الوراثي؟

منهج البحث:

اتبعت في هذه الدراسة المنهج الوصفي أو التحليلي، وذلك من خلال ما يلي:

1) المنهج الوصفي: وذلك بعرض آراء المذاهب الفقهية، وما ورد من اجتهادات الفقهاء القدامى والمعاصرين، إلى جانب آراء بعض أهل الاختصاص في المجال الطبي ، مما له صلة بموضوع البحث.

2) المنهج التحليلي: بتحليل تلك الآراء ومناقشتها وبيان أدلتها، مع ترجيح ما يظهر رجحانه منها بناءً على الدليل الشرعي والمقاصد الكلية للشريعة.

كما التزمتُ في عملية التوثيق والتخريج بما يلي:

1. عزو الآيات القرأنية إلى مواضعها من خلال ذكر اسم السورة ورقم الآية في المتن.

2. تخريج الأحاديث النبوية من كتب السنة، فإن كان الحديث في الصحيحين سوف أأقتصر على ذكر مصدر واحد فقط، وإن كان في غيرهما ذكرتُ مصدرين مع الحكم عليه من أقوال العلماء المعتبرين.

3. عزو الأقوال الفقهية إلى مصادرها الأصلية المعتمدة في كل مذهب.

الدراسات السابقة:

لقد اطّلعت أثناء إعداد هذا البحث على عدد من الدراسات والكتب التي تناولت الأمراض الوراثية أو بعض جوانبها المرتبطة بالأحكام الفقهية للزواج، وتنوّعت هذه المؤلفات بين بحوث طبية ذات بُعد شرعي وأخرى فقهية تقليدية. وقد لاحظت أنّ معظم ما اطلعت عليه يقتصر على معالجة جزئية للموضوع أو تناول بعض المسائل التي تناولتها في بحثي، ضمن سياقات بحثية محددة تتقاطع مع موضوعي في نقاط معينة. غير أنّني لم أقف على دراسة متكاملة ومستقلة تتناول جميع أبعاد المسألة الفقهية والاجتماعية والنفسية في إطار واحد، وهو ما حرصت على تحقيقه من خلال هذا البحث.

ومن الدراسات و البحوث التي وقفت عليها :

- مقالة في **مجلة/البيات، وهي** مجلة في أبحاث الفقه الإسلامي (İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi)، العدد 22 (2013)، ص 329–360 .

الكاتب الأستاذ الدكتور علي القرداغي وهي باللغة التركية ، بعنوان ، الفحص الطبي قبل الزواج في منظور الفقه الإسلامي ،تناولت المقالة موضوع الفحص بوصفه إطارًا عامًا، وقد بُنيت بعناوين فرعية منظّمة تجمع بين عرضٍ طبي موجز وتقعيد فقهي (قواعد الضرر، حفظ النسل، إمكانات الإلزام).

أمّا رسالتي فهي عملٌ أكاديمي موسّع ببناء أبواب ومباحث مقارنة وتوثيق أوسع. من حيث العنوان، كما تميل مقالة الدكتور القرداغي إلى العموم (الفحص قبل الزواج)، بينما يركّز بحثي بدقة على «أثر الأمراض الوراثية على أحكام الزواج» بما يجعله أضيق نطاقًا وأعمق تخصّصًا.

أما منهجيًا، فتعتمد المقالة طرحًا وصفيًا–تحليليًا، في حين ينتهج بحثي المقارنة المذهبية وضبط ضوابط اعتبار المرض الوراثي «عيبًا فاسِخًا» وآثاره على الحقوق.

أما مضمونًا، فتعرض المقالة فوائد الفحص ومخاطره وبعض الاختبارات كالثلاسيميا ،بينما تعمّق بحثي بتصنيف الأمراض الوراثية واحتمالات انتقالها وتنزيلها على أحكام الفسخ والخيار والإنجاب.

وخلاصة المقاربة : يركّز بحثي على المرض الوراثي ذاته، ويربط مقصد حفظ النسل بالمعطيات الجينية الحديثة ربطًا أدق وأكثر مباشرة.

- بحث بعنوان " إثبات الأمراض الوراثية بالقرائن الطبية و آثاره الطبية" للدكتورة هيلة بنت عبد الرحمن اليابس ، أستاذ مساعد بجامعة الإمام ، الرياض وبعد اطلاعي عليه وجدته يبحث في تعريف الأمراض الوراثية وأنواعها، وبيان مفهوم القرائن الطبية، ثم يعرض طرق إثبات الإصابة عبر الفحوص التشخيصية والتوقعية والوقائية، ويعالج الآثار الفقهية المترتبة على ثبوت المرض أو احتمالية نقله، مثل الفسخ في النكاح، أو منع الحمل، أو الإجهاض، أو اتخاذ التدابير العلاجية والوقائية .

ويختلف بحثي هذا عن البحث المذكور من عدة وجوه ،

أما من حيث العنوان فقد جاء عنوان بحثي أكثر تحديدًا من حيث النطاق، إذ خصص الدراسة لأثر الأمراض الوراثية على أحكام الزواج، في حين تناول البحث الآخر موضوع إثبات الأمراض الوراثية بالقرائن الطبية بعموم آثاره الفقهية في مختلف المجالات، دون الاقتصار على جانب الزواج .

أما من حيث البناء وشكل فقد اعتمد بحثي منهجية فقهية مقارنة، مع هيكلة المباحث بما يخدم موضوع الزواج وأحكامه المرتبطة بالأمراض الوراثية، بينما اتخذ البحث الآخر أسلوب العرض الطبي—الفقهي العام، جامعًا بين الشرح الطبي التفصيلي وإسقاطاته الفقهية الكلية.

وأما من حيث المضمون ، فقد توسع بحثي في مناقشة التطبيقات الفقهية المتعلقة بالزواج والطلاق والإنجاب، مستقرئًا نصوص الفقهاء ومقارنًا بين المذاهب، في حين اقتصر البحث الآخر على الجانب الإثباتي للأمراض الوراثية، وذكر الآثار الفقهية بشكل شمولي لا يركّز على أحكام الزواج بخصوصها.

- و من الأبحاث التي اطلعت عليها ، بحث بعنوان " أثر الأمراض المزمنة على الحياة الزوجية في الفقه الإسلامي" إعداد الباحثة عائشة محمد صدقي موسى وهو رسالة ماجستير مقدمة في جامعة النجاح الوطنية ،كلية الدراسات العليا ، وهو يتشابه في عنوانه مع بحثي في الإطار العام، إلا أن بحثي صيغ بأسلوب يوسّع نطاق المعالجة ليشمل جميع الأحكام المرتبطة بالزواج، لا مجرد عقده، بينما تركّز عنوان الباحثة على أثر هذه الأمراض على العقد تحديدًا، أي لحظة التأسيس، دون التوسّع في الأحكام اللاحقة وهي تتحدث عن الأمراض المزمنة بينما يتحدث بحثس عن المرض الوراثي ,

أما من حيث البناء و الشكل فبحثي يمتاز بتقسيم منهجي متدرج يبدأ بمدخل تمهيدي حول نشأة الأمراض الوراثية ومسبباتها، ثم ينتقل إلى الأحكام التفصيلية للزواج والطلاق والإنجاب في ضوء هذه الأمراض، بينما اقتصر البحث الآخر على هيكلة موجهة نحو العقد والفحص الطبي والفسخ، مع تركيز أقل على بقية الأحكام الأسرية.

وأما من حيث المضمون فقد وجدت بحثي يضيف توسعًا في مناقشة أثر الأمراض الوراثية على حقوق الزوجين، وأحكام الإنجاب، وموانع استمرار الحياة الزوجية، إلى جانب تحليل مقارن معمّق بين المذاهب، وهو ما لم يتناوله البحث الآخر إلا بصورة جزئية. كما أن بحثي أكثر ربطًا بين المعطيات الطبية والنتائج الفقهية في مجالات متعددة، بينما الآخر ركّز على البعد العقدي أساسًا.

- ومن الدراسات التي اطلعت عليها ،بحث بعنوان "الفحص الطبي قبل الزواج ودوره في الأمراض الوراثية" من إعداد الدكتورة ،زينت أحمد السعيد محمد ،أستاذ مساعد بجامعة سطام بن عبد العزيز ، المملكة العربية السعودية .

وعند اطلاعي على البحث وقد وجدت فرقا بين هذا البحث وبين بحثي من حيث العنوان و الشكل والمضمون .

أما من حيث العنوان فعنوان بحثي أشمل وأوسع، إذ يتناول جميع الأحكام الشرعية المتصلة بالزواج من عقد وفسخ وإنجاب وحقوق زوجية، بينما اقتصر عنوان البحث الآخر على أثر المرض الوراثي في فسخ العقد فقط، وهو جانب واحد من الموضوع الكلي.

وأما من حيث الشكل والبناء فقد اعتمدت في بحثي منهجية فقهية مقارنة شاملة، بدءًا من التعريفات والمفاهيم، مرورًا ببيان نشأة الأمراض الوراثية وأنواعها، وصولاً إلى التطبيقات الفقهية في الزواج والطلاق والإنجاب، أما البحث الآخر فتركّز هيكله حول باب واحد من الأحكام وهو الفسخ، دون التوسّع في بقية القضايا الزوجية.

وأما من حيث المضمون بحثي فقد أتيت من خلال البحث بإضافة علمية وذلك عبر تناول أثر الأمراض الوراثية على منظومة الزواج بكاملها، وربطها بمقاصد الشريعة، وتحليل الفروق المذهبية، مع دمج أكثر تفصيلًا للجوانب الطبية المعاصرة. بينما اقتصر البحث الآخر على مناقشة انطباق حكم الفسخ على المرض الوراثي، مع عرض محدود للجوانب الأخرى.

- وقد وقفت على مقالة في مجلة الفكر القانوني والإقتصادي ، العدد الثاني ، السنة السابعة ، رقم 1069 ، بعنوان "أثر المرض الوراثي على إنشاء الزواج وانقطاعه ،دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقانون ،في ضوء معطيات الوراثة البشرية" للدكتور جمال عبد الستار عبد الله ، مدرس الشريعة الإسلامية في كلية الحقوق ،جامعة بنها ، وبعد الإطلاع على المقالة تبين لي من خلال العنوان أن يحثي أكثر شمولاً ومرونة، إذ يتناول مختلف الأحكام الشرعية المتعلقة بالزواج، بما في ذلك العقد، والحقوق الزوجية، والطلاق، والإنجاب، بينما ركز عنوان المقالة على مرحلتي إنشاء الزواج وانقطاعه، مقرونًا بزاوية مقارنة مع القانون، مما ضيّق نطاق البحث في الإطار الزمني للزواج فقط. وأما من حيث الشكل فقد اعتمد بحثي هيكلة فقهية مقارنة متعمقة، تبدأ بمدخل حول أنواع الأمراض الوراثية ومسبباتها، ثم تنتقل إلى معالجة الأحكام التفصيلية في ضوء المذاهب الفقهية، مع ربط النتائج بالواقع الطبي المعاصر. أما المقالة فبنيت على تقسيم ثنائي يواكب مرحلتي إنشاء الزواج وانقطاعه، مع إدماج المقارنة القانونية إلى جانب التحليل الفقهي، مما أعطاها طابعًا أقرب إلى الدراسات القانونية التطبيقية.

وأما من حيث المضمون فقد أضاف بحثي توسعًا في تناول الجوانب المتعلقة بحقوق الزوجين، وأحكام الإنجاب، وتأثير الأمراض الوراثية على استمرار الحياة الزوجية، فضلاً عن استقراء النصوص الشرعية

والمقارنة التفصيلية بين المذاهب، بينما اقتصرت المقالة على إبراز مدى تأثير المرض الوراثي على صحة العقد وفسخه، ومقارنته بالقوانين الوضعية، مع عرض محدود لبقية الأحكام الشرعية .

- وكذلك من أبرز ما وقفت عليه في هذا السياق، رسالة تتشابه مع رسالتي في العنوان فقط دون المضمون، للباحثة رتيبة سعيدي، وهي دراسة مختصرة ومحدودة من حيث حجمها ومضمونها، ركزت على معالجة تقليدية لبعض الجوانب الفقهية، دون التوسع في الجوأنب الإنسانية والاجتماعية التي يتناولها هذا البحث. ورغم التشابه في العنوان، إلا أنّ الاختلاف واضح من حيث المنهج والرؤية والأهداف، فقد سعيت في بحثي هذا إلى تقديم رؤية أكثر شمولًا وتوازنًا تستوعب التطورات الطبية المعاصرة وتنعكس على واقع الأسرة المسلمة.

وفيما يلي بيان الإختلاف بين البحثين:

1. الأهداف والغايات: ركز بحثي على الأبعاد الإنسانية والنفسيّة للأسرة، إلى جانب الأحكام الفقهية المتعلقة بالزواج والإنجاب في ضوء الأمراض الوراثية. بينما اقتصر البحث المشابه على دراسة فقهية مقارنة، مع التركيز على موقف الشريعة من الأمراض الوراثية دون توسع في الجوانب الإنسانية والاجتماعية.

2. المنهج المستخدم: اتبعت في بحثي المنهج الفقهي المقارن مع مراعاة تأثير الأمراض الوراثية على الأسرة في سياق معاصر ، واستخدم البحث المشابه المنهج الوصفي والتحليلي و ركز على الأحكام التقليدية.

3. هيكلية البحث: تناول بحثي في ضوء الأمراض الوراثية أحكام الخطبة، الإنجاب، وقرارات منع الحمل بشكل مفصل، مع دمج للجوانب النفسية. وقدّم البحث المشابه تنظيماً تقليدياً يشمل تعريف الأمراض وموقف الشريعة، لكنّه افتقر للربط بين الجوانب الشرعيّة والنفسيّة.

4. النتائج والتوصيات: ركز بحثي على أهمية التوعية والفحص الطبي قبل الزواج، مع توجيه الأسر نحو قرارات واعية. وقدم البحث المشابه استنتاجات تقليدية دون إشارة واضحة للأبعاد النفسية والاجتماعية.

كما استفدت من عدد من المؤلفات العلمية المتخصصة، من أبرزها:

- *مستجدات العلوم الطبية وأثرها في الاختلافات الفقهية*، صنعاء: دار الكتب، ط1، 2016م، تأليف: محمد نعمان محمد علي البعداني.
- *مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق*، عمّان: دار النفائس، ط1، 2000م، تأليف: أسامة عمر سليمان الأشقر.

وقد تمّ توثيق ما تمّ الرجوع إليه منها في مواضعه المناسبة ضمن هوامش البحث، وفي قائمة المراجع والمصادر في نهاية البحث.

خطة البحث:

قسمت البحث إلى مبحث تمهيدي وثلاثة مباحث رئيسة، يتفرع كلّ منها إلى مطالب رئيسة، إضافة إلى خاتمة تتضمن أهمّ النتائج والتوصيات وذلك على النحو الآتي:

1. الفصل الأول: التعريف بمصطلحات البحث ومفهوم الأمراض الوراثية.

1.1. المطلب الأول: التعريف بالزواج عند اللغويين والفقهاء.

1.2. المطلب الثاني: مفهم المرض الوراثي.

1.3. المطلب الثالث: مفهوم الأمراض الوراثية وأنواعها.

2. الفصل الثاني: الفحص الطبي قبل الزواج وآثاره على عقد النكاح.

2.1. المطلب الاول: تعريف الفحص الطبي قبل الزواج، وحكمه الشرعي.

2.2. المطلب الثاني: آثار نتيجة الفحص الطبي على عقد النكاح.

3. الفصل الثالث: الأمراض الوراثية وعيوب النكاح.

3.1. المطلب الاول: تعريف عيوب النكاح وضوابطها وآثارها.

3.2. المطلب الثاني: اعتبار الأمراض الوراثية من عيوب النكاح وآثارها على حق الزوجين في الفسخ.

3.3. المبحث الثالث: أثر المرض الوراثي على أحكام الإنجاب.

3.3.1. المطلب الاول: حكم منع الإنجاب بسبب المرض الوراثي.

3.3.2. المطلب الثاني: حكم إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي.

الخاتمة: وتتضمن أبرز النتائج التي توصّل إليها البحث، وبعض التوصيات المستفادة من الدراسة.

أسأل الله تعالى أن يوفقني الى تناول هذا الموضوع بما يحقق الغاية العلمية والشرعية، وأن يكون هذا الجهد المتواضع لبنةً تُسهم في بناء وعي فقهيّ راشد، يستلهم هدي الشريعة، ويخدم الإنسان في واقعه ومستقبله.

الفصل الأول

التعريف بمصطلحات البحث ومفهوم الأمراض الوراثية

يعدّ تحديد المصطلحات الأساسية في أي بحث علمي خطوةً لا غنى عنها، إذ تُشكّل هذه المصطلحات البنية التحتية للفهم والتحليل، وتمثل المفتاح الذي يُفضي إلى إدراك الإشكاليات موضوع الدراسة بوضوح ودقة. بل إنّ الخطأ في فهم المصطلح أو الغموض في دلالته قد يترتب عليه انحراف في النتائج، أو اضطراب في بناء الأحكام، لا سيما إذا كانت الدراسة قائمة على تقاطع بين أكثر من حقل معرفي كما هو الحال في هذا البحث، الذي يجمع بين الفقه الإسلامي والعلوم الطبية الوراثية.

ولا تنحصر أهمية المصطلحات في أنها مجرد عتبة تمهيدية، بل لأنها المدخل الرئيس لكل مبحث تالٍ، والمنطلق الذي يتفرّع منه النظر الفقهي والاجتهاد المقاصدي. فالمصطلح ليس مجرد لفظ، بل هو حاملٌ لمضمون علمي ومعرفي له امتداداته في التأصيل والاستنباط، وله انعكاس مباشر على المعالجة الفقهية.

ومن هنا، كان من المنهجي والمنطقي أن يُخصّص لهذا الجانب مبحثٌ تمهيديٌّ مستقل، يُعنى ببيان المفاهيم الأساسية المرتبطة بالموضوع، قبل الانخراط في التفصيلات الفقهية والإسقاطات الواقعية.

وفي القضايا المعاصرة التي تتصل بالعلوم الكونية ، تكون الحاجة إلى ضبط المصطلحات أكثر إلحاحًا، لأنّ هذه العلوم قد تبني مصطلحاتها على خلفيات تجريبية أو اصطلاحية تختلف عن مفاهيمها في الفقه أو اللغة. فعلى سبيل المثال، قد يُفهم "المرض الوراثي" طبيًا بوصفه اضطرابًا جينيًا محددًا، بينما قد يتعامل معه الفقه باعتباره عيبًا مؤثرًا في مقاصد الزواج أو صحة العقد. وكذلك "الفحص الطبي" قد

يُنظر إليه في علم الطب كإجراء تشخيصي إحصائي، في حين أنّه في الفقه قد يحمل أبعادًا شرعية تتصل بالرضا، وحق الخيار، ومقاصد حفظ النسل والذرية.

ومن هذا المنطلق، فإن تناول هذه المفاهيم بطريقة تحليلية، تجمع بين الدقة العلمية والنظر الشرعي، يُعد ضرورة لا يمكن تجاوزها. وهو ما يستدعي عرض هذه المصطلحات من حيث معناها اللغوي، ثم مدلولها الاصطلاحي في كل من السياق الفقهي والسياق الطبي، مع الإشارة إلى ما يترتب على فهمها من آثار فقهية تمسّ مباشرة عقد الزواج أو استقراره أو نتائجه.

ولم نقف عند التعريفات الفقهية التقليدية فحسب، بل نحرص على مقارنتها بالمفاهيم العلمية الحديثة، لأنّ المقاربة بين هذين الحقلين تُسهم في بناء وعي متوازن، يراعي خصوصية كل علم، ويُقرّ بتكاملهما في معالجة النوازل .

كما أن ترتيب هذا المبحث التمهيدي على مطالب ثلاث، يسهم في توضيح تسلسل المفاهيم بدءًا من تعريف الزواج، ثم المرض الوراثي، وصولًا إلى أنواع هذه الأمراض، ليتكوّن لدى القارئ تصور علمي وشرعي متكامل يمهّد لما سيأتي من مباحث.

ولما كان عقد الزواج هو الإطار الذي تجري فيه كل الأحكام محل البحث، فإنه من الطبيعي أن نبدأ هذا المبحث بتحديد مفهوم الزواج في اللغة والاصطلاح، تمهيدًا للربط بين هذا المفهوم وبين ما يطرأ عليه من تأثيرات بسبب الأمراض الوراثية ونتائج الفحوص الطبية.

1.1. المطلب الأول: مفهوم الزواج

قبل الخوض في بيان أثر الأمراض الوراثية على الزواج، لا بد من الوقوف على مفهوم هذا العقد العظيم كما صاغته اللغة وبسطه الفقهاء، إذ هو الأساس الذي تُبنى عليه الأحكام، والمدخل لفهم طبيعة العلاقة الزوجية وما يعتريها من حقوق وواجبات، ومتى يجوز إقامتها أو فسخها. ويُعتبر ضبط معنى الزواج أول خطوة في بناء تصور إسلامي دقيق للحكم على حالاته المختلفة، خاصة حين يُبتلى أحد الطرفين بمرض وراثي قد يُغيّر من طبيعة هذا العقد أو من نتائجه المتوقعة.

ولما كان عقد الزواج هو الركن الأول الذي تدور حوله الأحكام الفقهية محل الدراسة، وكان لهذا العقد مدلول لغوي وشرعي تتفرّع عنه آثاره ومقاصده، كان لا بد في مطلع هذا المطلب من بيان معنى الزواج في اللغة، ثم في الاصطلاح الفقهي، حتى تتضح الصورة التي ننطلق منها في فهم كيفية تأثره بالمتغيرات المعاصرة، ومن بينها الأمراض الوراثية وما يرتبط بها من فحوص وتشخيصات طبية.

الزواج في اللغة: الزواج من زوّج يزوّج زواجاً، وأصله زوج، والزوج خلاف الفرد[4]؛ يقال: زوج أوفرد كما يقال شفع أو وتر. والزواج هو الاقتران، قال تعالى: ﴿**كَذَٰلِكَ وَزَوَّجْنَٰهُم بِحُورٍ عِينٍ** ۝٥٤﴾ [الدُّخَان: ٥٤] ، أي قرناهم بهنّ. ويطلق الزوج أيضاً على الصنف، قال تعالى: ﴿**وَٱلْأَرْضَ مَدَدْنَٰهَا وَأَلْقَيْنَا فِيهَا رَوَٰسِيَ وَأَنۢبَتْنَا فِيهَا مِن كُلِّ زَوْجٍۭ بَهِيجٍ** ۝٧﴾ [ق : ٧] . ويطلق التزويج على النكاح. وأصل النكاح في كلام العرب الوطء، وقيل للتزوّج نكاح لأنّه سبب للوطء المباح[5]. وكلّ واحد منهما أيضاً يسمى زوجاً فيقال: هما زوجان للاثنين وهما زوج للواحد، كما يقال هما سيّان وسواء.

---

[4] محمد بن مكرم ابن منظور (711هـ)، *لسان العرب*، بيروت: دار صادر، ط3، 1994م، 291/2، مادة (زوج).

[5] ابن منظور، *لسان العرب*، 626/2، مادة (نكح).

الزواج في الاصطلاح الشرعي: يعبّر الفقهاء عن الزواج بالنكاح، وقد تعددت تعريفاتهم للنكاح قديماً وحديثاً، وسوف أذكر بعض هذه التعريفات.

● **تعريف القدامى**: تعريف الحنفية: "عقد يفيد ملك المتعة بالأنثى قصداً، أي يفيد حلّ استمتاع الرجل من امرأة لم يمنع من نكاحها مانع شرعي"[6]، تعريف المالكية: "عقد لحلّ استمتاع بأنثى غير محرّم، ومجوسية وأَمَة كتابية، بصيغة لقادر محتاج أو راجٍ نسلاً": أي استمتاع وانتفاع وتلذّذ (بأنثى) وطئاً ومباشرة وتقبيلاً وضمّاً، وغير ذلك[7]، تعريف الشافعية: "عَقْدٌ يَتَضَمَّنُ إبَاحَةَ وَطْءٍ بِلَفْظِ إنكَاحٍ، أَوْ تَزْوِيجٍ، أَوْ تَرْجَمَتِهِ"[8]، تعريف الحنابلة: "عقد التزويج، أي عقد يعتبر فيه لفظ نكاح، أو تزويج، أو ترجمته"[9]. وهو تعريف قاصر، فلم يزد شيئاً عن التعريف اللغوي.

● **تعريف المعاصرين**: عرّف الشيخ محمد أبو زهرة الزواج بأنّه: "عقد يفيد حل العشرة بين الرجل والمرأة، وتعاونهما، ويحدّد ما لكليهما من حقوق، وما عليهما من واجبات"[10]. ويمكن تعريف الزواج بأنّه: "عقد بين رجل وامرأة، تحلّ له شرعاً، يفيد حلّ العشرة بينهما"[11]. ويلاحظ الباحث أنّ تعريف القدامى

---

[6] محمد بن عبد الواحد ابن الهمام (861هـ)، *فتح القدير*، بيروت: دار إحياء التراث العربي، ط1، 1970م، 99/3، ومحمد أمين ابن عابدين (1252هـ)، *رد المحتار على الدر المختار*، بيروت: دار الفكر، 2000م، 258/2-260.

[7] أحمد بن محمد الصاوي (1241هـ)، *بلغة السالك لأقرب المسالك*، القاهرة: مكتبة مصطفى بابي الحلبي، 1952م، 374/1.

[8] محمد بن أحمد الخطيب الشربيني (977هـ)، *مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج*، تحقيق: محمد خليل عيتاني، بيروت: دار المعرفة، ط1، 1997م، 123/3، محمد بن أحمد الرملي (1004هـ)، *نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج*، بيروت: دار الفكر، ط1، 1984م.

[9] عبدالله بن أحمد ابن قدامة المقدسي (630هـ)، *المغني*، تحقيق: محمد خطاب والسيد محمد السيد، القاهرة: دار الحديث، ط1، 2004م، 339/9، منصور بن يونس البهوتي (1051هـ)،*كشّافُ القناع عن متن الإقناع*، تحقيق: هلال مصيلحي، الرياض: مكتبة النصر الحديثة، ط1، 1968م، 5/4.

[10] محمد أبو زهرة ، *الأحوال الشخصية*، القاهرة: دار الفكر العربي، ط3، 1957م، ص17.

[11] سالم الرافعي، *أحكام الأحوال الشخصية للمسلمين في الغرب*، بيروت: دار ابن حزم، ط1، 2002م، ص204.

للزواج تناول الجانب المادي في النكاح وهو الوطء، بينما تتجاوز حقيقة النكاح في الواقع هذا الجانب الى جوانب أخرى، وهذا ما تطرّق إليه تعريف أبو زهرة.

1.2. المطلب الثاني: المرض الوراثي:

لا يكتمل النظر الفقهي في أثر الأمراض الوراثية على الزواج إلا بفهم طبيعة هذه الأمراض، وما تحمله من خصائص علمية تنعكس على الحياة الزوجية ومآلاتها. فالمعرفة المسبقة بها، وبكيفية انتقالها، ومدى خطورتها على الذرية، أمر بالغ الأهمية في تشكيل الأحكام الشرعية المتعلقة بالزواج والإنجاب وفسخ العقد، كما سيظهر في مباحث لاحقة من هذا البحث.

ويقصد بالأمراض الوراثية تلك العلل التي تنتج عن خلل في المادة الوراثية (DNA) الموروثة من أحد الأبوين أو كليهما، وتنتقل عبر الأجيال، وقد تظهر عند الولادة أو في مراحل لاحقة من عمر الإنسان. وهي تختلف عن الأمراض المكتسبة من حيث منشئها وطبيعة التعامل معها، إذ إنها غالبًا ما ترتبط بعوامل لا خيار للإنسان فيها، مما يجعل الأحكام الشرعية المتعلقة بها أكثر تعقيدًا واتساعًا من غيرها.

وتتعدد أنواع الأمراض الوراثية بحسب طبيعة الخلل الجيني، ومن أبرزها:

- الأمراض الجينية الأحادية، مثل مرض التلاسيميا وضمور العضلات الوراثي، وهي أمراض تنتقل نتيجة خلل في جين واحد.
- الاضطرابات الصبغية، مثل متلازمة داون، وتنشأ عن تغير في عدد أو تركيب الكروموسومات.
- الأمراض متعددة الأسباب، وهي نتيجة تداخل عوامل وراثية وبيئية، كأمراض القلب والسكري وبعض أنواع السرطان.

أما مسبّبات هذه الأمراض، فهي غالبًا متعلقة بتوارث جينات معيبة من أحد الأبوين أو كليهما، وقد يعزز من ظهورها عوامل بيئية أو زواج الأقارب الذي يزيد احتمالية التقاء الجينات المعيبة. ولهذا السبب كان الفحص الطبي قبل الزواج وسيلة وقائية ذات أثر بالغ في التقليل من هذه الأمراض.

إنّ إدراك طبيعة الأمراض الوراثية لا يقتصر أثره على المجال الطبي فحسب، بل له امتداد في الفقه الإسلامي أيضًا، إذ يتطلب من المجتهد فحصًا دقيقًا لمقاصد الشريعة في حفظ النسل، وتقدير المآلات، ومراعاة المصلحة ودفع الضرر، كل ذلك في إطار من الرحمة والتوازن بين حق الفرد في الزواج وحق المجتمع في سلامة الأنساب.

أولاً: مفهوم المرض: المرض لغة: هو السقْم نقيض الصحة، مرِض ويمرض، وجمع مريض مرضى ، وأمرضه: أعلَّه، ومرّض: أحسن القيام عليه في مرض، ومرَضٌ مصدر مرِض، والجمع أمراض، وهو يدلّ على ما يخرج به الإنسان عن حدّ الصحة في أيّ شيءٍ كان من العِلة [12].

المرض في الاصطلاح الطبي: لا شك بأن الحديث عن المرض في الاصطلاح الطبي ليس مجرد تعريف لغوي أو توصيف جسدي، بل هو مدخلٌ مهم لفهم الخلفيات الصحية التي قد تُلقي بظلالها على الأحكام الشرعية، خاصة إذا كان هذا المرض من النوع الوراثي الذي لا يقتصر أثره على الفرد فحسب، بل ربما يمتد إلى الذرية والمجتمع بأسره.

[12] ابن منظور، *لسان العرب*، 79/13، مادة (مرض).

المرض هو : السَّقَم، وهو نقيض الصحة، أو هو خروج الجسم عن حالة الاعتدال، التي تعني قيام أعضاء البدن بوظائفها المعتادة، مما يعوق الإنسان عن ممارسة أنشطته الجسدية والعقلية والنفسية بصورة طبيعية[13].

يتبين من التعريفين السابقين أن المعنى الاصطلاحي للمرض لا يخرج كثيراً عن المعنى اللغوي، فكلاهما يشير إلى حالة من الضعف أو الخلل تصيب الإنسان، والمرض الذي يصيب الفرد له مسببات منها خارجية، تنبع عن عوامل خارج الجسم وتؤثر فيه مثل العدوى والإصابات، ومنها داخلية وتنبع من داخل الجسم كالأمراض الوراثية.

ثانياً: مفهوم الوراثة: في سبيل الوقوف على أثر الأمراض الوراثية في الأحكام الفقهية، لا بد أولًا من إدراك مفهوم الوراثة ذاته، فهو المفتاح لفهم كيفية انتقال الصفات والعلل بين الأجيال، والأساس الذي تبنى عليه التفسيرات العلمية لطبيعة هذه الأمراض. ومن خلال هذا المفهوم تتضح الصلة بين التكوين الجيني للفرد وبين ما قد يظهر عليه من أعراض أو خصائص موروثة، وهو ما يشكّل ركيزة مهمة في التعامل الفقهي مع مسائل الزواج والإنجاب والذرية.

فالوراثة من الفعل ورث يرث إرثاً وميراثاً، وأصل إرث: ورِثَ، ولكن قلبت الهمزة واواً. والميراث جمع مواريث، وأصله يوارث، قلبت الواو ياء لانكسار ما قبلها. فالميراث في اللغة يعني: انتقال الشيء من شخص أو قوم للغير، شخصاً كان أو جمعاً، ويشمل الماديات كالمال، والمعنويات كالعلم والأخلاق... إلخ[14]

[13] أحمد محمد كنعان ، *الموسوعة الطبية الفقهية*، ط1، عمّان: دار النفائس، 2000م، ص845.

[14] ابن منظور، *لسان العرب*، 266/15، مادة (ورث).

الوراثة في الاصطلاح الطبي: إنّ الحديث عن الوراثة في السياق الطبي لا يهدف إلى تقديم معلومة علمية مجردة فحسب، بل هو خطوة ضرورية لفهم الخلفية البيولوجية التي تُفسّر نشأة الأمراض الوراثية وتفسير آليات انتقالها. فالمفاهيم الوراثية اليوم لم تعد حكرًا على الأطباء والمتخصصين، بل أصبحت أداة لا غنى عنها في بناء التصورات الفقهية الحديثة، خاصة حين يكون الحكم متعلّقًا بمصير أسرة أو بذُرية محتملة تتأثر بجينات لا تُرى بالعين، ولكن آثارها تتجلّى في الواقع بقسوة أحيانًا.

ومن هنا، فإنّ الوقوف على المفهوم الطبي للوراثة يُعدّ مدخلًا علميًّا لا بدّ منه لفهم ما سيأتي من تحليل فقهي في هذا الباب. لقد عرّفت الوراثة تعريفات عديدة شملت كلّ ما يتعلق بالمادة الوراثية التي تنتقل عبر الأجيال، وسأذكر بعض هذه التعريفات على النحو التالي:

1. يؤخذ من تعريفات بيتر سنستاد ومايكل سيمونز لعلم الوراثة أنّ الوراثة تعني: "انتقال المعلومات البيولوجية من خلية إلى خلية ومن الآباء إلى الأبناء وبالتالي من جيل إلى جيل"[15].

2. ويؤخذ من تعريف العذاري لعلم الوراثة أنّ الوراثة تعني: "معرفة كلّ ما يتعلق بالمادة الحيّة التي تنتقل عبر الكائنات الحية"[16]

ويتبين لنا من التعريفين السابقين أنّ الوراثة ترسم العلاقة بين الأجيال المتتابعة من خلال المادة الوراثية التي تؤثر في صفات الكائن الحيّ وأجياله. ولتصور هذه القضية لا بدّ من الإشارة إلى بعض المفاهيم العلمية المتعلقة بها، وذلك على النحو التالي: إنّ أساس مبنى جسم الإنسان على وحدة صغيرة وهي الخلية. وصفات الإنسان تتقرر بفعل عوامل وراثية تسمى جينات، مرتبة على جسيمات تعرف

[15] بيتر سنستاد، *مبادئ علم الوراثة*، ترجمة: أحمد شوقي حسن، بيروت: الدار العربية للنشر والتوزيع، ط5، 2013م، ص28.

[16] عدنان حسن العذاري ، *أساسيات في الوراثة*، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة الموصل، ط2، ص21.

بالصبغيات أو الكروموسومات، والكروموسومات تتكوّن من مادة الـ DNA مرتبطة مع بروتينات، والكروموسومات في مجموعها تشكّل المادة الوراثية. وتظهر الصفات الوراثية نتيجة تفاعل الجينات، حيث يمكن أن توجد هناك اختلافات بسيطة في تركيب الجينات الموجودة في نفس الموقع على الكروموسوم، وهذه الجينات تعرف بالأليلات، التي نِصْفُها من الأب والنصْفُ الآخر من الأمّ، وهذا التفاعل يُنتِجُ في المولود حالة من حالات ثلاث: إمّا ظهور الصفة التي جاءت من الأب وتنحّي الصفة التي جاءت من الأم، أو العكس، أو ظهور صفة وسط بين صفة الأب وصفة الأم، ويتحكم في ذلك قوة أو سيطرة الجين عامل تلك الصفة[17] ومن هذا الكلام يتضح معنى الوراثة، وكذلك العلاقة بين الأجيال والمادة الوراثية.

ولزيادة الأمر إيضاحاً أضيف لما سبق بعض التفصيل وبنقاط محددة، فأقول:

أولاً: يعتمد بناء جسم الإنسان على وحدات أساسية تُعرف بالخلايا، وهي اللبنات الأولى للحياة، وداخل كل خلية، تُخزَّن المعلومات الوراثية في هياكل تُسمى الكروموسومات (الصبغيات)، التي تتكون بدورها من الحمض النووي (DNA) المرتبط ببروتينات خاصة. وهذه الكروموسومات تحتوي على الجينات، وهي الوحدات الأساسية التي تتحكم في الصفات الوراثية.[18]

ثانيًا: كلّ جين يحتلّ موقعًا محددًا على الكروموسوم، ويمكن أن يوجد بأشكال مختلفة تُعرف بالأليلات، حيث يرث الفرد نصف هذه الأليلات من الأب والنصف الآخر من الأم.

---

[17] إسماعيل أبو عساف، *أساسيات بيولوجيا الخلية والهندسة الوراثية وعلم الجنين*، عمّان: الأهلية، ط1، 2005م، ص122.

[18] تنتقل الكروموسومات إلى الجنين من الأبوين عن طريق البويضة (الأم) والكائن المنوي (الأب)، فوظيفة البويضة والكائن المنوي حقيقة هو نقل الكروموسومات من الأم والأب لتكوين الجنين، والفرق بين البويضة والكائن المنوي هو أن عدد الكروموسومات في البويضة والحيوان المنوي هو 23 كروموسوم فقط، بينما عددها في الخلايا العادية هو 46 كروموسوم (عبارة عن 23 زوج)، فعندما يلقح الكائن المنوي بالبويضة (أي تندمج مع بعضها) فإن العدد الكامل للكروموسومات يكتمل فيصبح داخل الخلية الجديدة هذه 46 كروموسوم، ومن هنا يبدأ خلق الإنسان عبر سلسلة طويلة ومحكمة ، لذلك نقول كل إنسأن يبدأ حياته بخلية واحدة فيها 46 كروموسوم إلى أن يكتمل البناء.

ثالثًا: تفاعل هذه الأليلات هو ما يُحدد ظهور الصفات في الأجيال الجديدة، وهذا التفاعل قد يؤدّي إلى واحدة من ثلاث حالات:

1. **السيادة الكاملة:** حيث تسيطر صفة أحد الوالدين على الأخرى، وتظهر في الجيل الجديد بشكل كامل.
2. **التنحّي:** حيث تنحسر صفة أحد الوالدين لصالح الصفة الأخرى، فلا تظهر بشكل واضح.
3. **السيادة غير التامة:** حيث تظهر صفة وسطية تجمع بين صفتي الوالدين، نتيجة تفاعل متوازن بين الأليلات.

بالتالي، تُعتبر قوة الأليلات وسيطرتها العامل الحاسم في تحديد الصفة التي ستظهر في الجيل الجديد، وبذلك يتضح معنى الوراثة. وبهذا العرض لمفهومي المرض والوراثة، وما فيهما من أبعاد لغوية واصطلاحية وطبية، تبرز أمامنا حقيقةٌ بالغة الأهمية، وهي أن الأمراض الوراثية لا يمكن فهمها فهمًا دقيقًا دون الإحاطة بالمفاهيم العلمية المرتبطة بالبنية الوراثية للإنسان، والتي تمثّل حجر الزاوية في نشأة هذه الأمراض وانتقالها.

فإنّ ما يرثه الإنسان من والديه لا يقتصر على الصفات الشكلية أو الملامح الظاهرة، بل يمتد إلى ما هو أعمق: تركيبته الجينية التي قد تحمل معه عوامل قوة أو ضعف، وصحة أو خلل، قد تظهر في نفسه أو في ذريته. ومع التطور العلمي المتسارع في علم الوراثة، بات من الممكن الكشف عن هذه التغيرات الوراثية وتشخيصها بدقة، ومعرفة مدى تأثيرها على حياة الإنسان وصحته الجسدية والنفسية. وهذا ما يجعل الحديث عن "المرض الوراثي" حديثًا عن بنية دقيقة من الخلل الموروث، الذي لا يخضع

غالبًا لاختيار الإنسان، لكنه يفرض عليه وعلى مجتمعه مسؤوليات أخلاقية وشرعية تجاه التعامل معه والوقاية من آثاره.

وقد تبيّن من خلال هذا المطلب أن الفهم الصحيح للمرض الوراثي لا يتوقف عند تعريفه أو إدراك معناه المجرد، بل يتطلب التعمّق في أنواعه، وأسباب حدوثه، وكيفية انتقاله بين الأجيال، ذلك أن هذه التفاصيل هي التي تبنى عليها الفتاوى والاجتهادات الفقهية المعاصرة، في مسائل غاية في الحساسية كصحة عقد النكاح، وجواز الفسخ، ومشروعية الإنجاب أو منعه، بل وامتداد ذلك إلى قضية الإجهاض في حالات خاصة.

وانطلاقًا من هذا الأساس النظري، يصبح من الضروري أن نُفرد الحديث المطلب االآتي عن **أنواع الأمراض الوراثية ومفهومها**، ليكتمل بذلك التصوّر العلمي الذي لا غنى عنه في فهم هذه القضية الدقيقة، وتحديد ما يترتب عليها من أحكام شرعية تُراعي النصوص، وتستوعب الواقع، وتوازن بين الفقه والطب في معالجة ما استجدّ من نوازل في حياة الإنسان المعاصر.

1.3. المطلب الثالث: أنواع الأمراض الوراثية ومفهومها:

لا بدّ قبل معرفة مصطلح "المرض الوراثي" أن أذكر بإيجاز أنواع الأمراض الوراثية، ثمّ أشرع في الحديث عنه كمصطلح واحد "المرض الوراثي".

فأقول مستعينا بالله: يمكننا تصنيف الأمراض الوراثية إلى ثلاثة أنواع رئيسية:

أولا: الأمراض أحادية الجين: تنتج عن طفرات في جين واحد محدّد، وتشمل أمراضًا مثل: فقر الدم المنجلي، والتليّف الكيسي، وتأثيرها على جودة الحياة وسلامة النسل موجود لكنّه محدود نسبيًا،

حيث تتطلب رعاية طبية مستمرة، مما يثقل كاهل الأسرة عاطفيًا وماليًا. وتكون احتمالية توريثها عالية إذا كان أحد الزوجين مصابًا.

ثانيا: الأمراض متعددة الجينات: وهي تنجم عن تأثير مشترك لعدة جينات، وغالبًا ما تتأثر أيضًا بالعوامل البيئية، وتشمل أمراضًا مثل: ارتفاع ضغط الدم، والسكري من النوع الثاني.

ويكون الخطر الوراثي فيها أقل تحديدًا، لكنه قائم؛ إذ يمكن للأبناء أن يرثوا الاستعداد الجيني لها، خاصة إذا كانت البيئة محفِّزة لظهور الأعراض.

ثالثا: الأمراض الكروموسومية: تنتج عن تغيرات في عدد أو تركيب الكروموسومات، مثل: متلازمة داون، وغالبًا ما تسبّب للنسل تشوهات خلقية أو إعاقات عقلية وجسدية، قد تكون قاتلة، أو تؤثر بشدة على جودة واستقرار الحياة الزوجية. لذلك سيكون هذا النوع هو المقصود في هذا البحث، نظرًا لتأثيره الكبير على النسل وصحّة الأسرة.

مفهوم "المرض الوراثي":

بعد الوقوف على المفهوم العام للوراثة، يصبح من الضروري الانتقال إلى توضيح ما يُقصد بالمرض الوراثي تحديدًا، ذلك أن هذا المفهوم يُشكّل محورًا جوهريًا في هذا البحث، ويُعدّ نقطة الالتقاء بين العلوم الطبية والاجتهادات الفقهية. إذ لا يُمكن الخوض في الأحكام المتعلّقة بالزواج والإنجاب في ظل وجود خلل وراثي، ما لم تتضح طبيعة هذا الخلل، وحدوده، ومدى تأثيره. من هنا، فإن فهم "المرض الوراثي" ليس مجرّد ترف علمي، بل ضرورة لفهم الواقع الذي تبنى عليه الأحكام. لذلك من الضروري أن نشرع في الحديث عن مفهوم "المرض الوراثي".

يؤخذ من تعريف سيتوت للمرض الوراثي أن المرض الوراثي يرجع إلى تفاعل تركيب عاملي نادر (الإيل) ينتج عنه مظاهر سيئة التلاؤم في البيئات التي تعطى فيها التراكيب العاملة الطبيعية أو العادية مظاهر غير مرضية[19]. أي: إنّ أيّ خلل قد يصيب الجينات أو الكروموسومات يؤدي إلى حدوث المرض الوراثي، فقد يكون الخلل في كروموسوم كامل، وقد يكون الخلل في الجين نفسه، وسأذكر مثالاً واحداً لكلٍّ منهما على النحو التالي:

المثال الأول: للمرض الذي يحدث بسبب خلل بكروموسوم كامل: إذا اختل كروموسوم كامل فإن المرض المتسبب مثلاً في حال كروموسوم رقم 21 عن ذلك يعرف باسم متلازمة داون، أو الطفل المنغولي. والذي يُعتبر من أكثر الظواهر انتشاراً في العالم، وهي عبارة عن زيادة في عدد المورثات الصبغية عند الشخص المصاب بمتلازمة داون، بحيث يكون إجمالي الصبغيات لدى الشخص 47، بينما يكون العدد الطبيعي للشخص العادي هو 46 [20].

المثال الثاني: للمرض الذي يحدث بسبب الخلل في الجين نفسه: إذا اختلّ الجين نفسه فمثلاً مرض الثلاسيميا (فقر دم حوض البحر الأبيض المتوسط....) هو مثال على ذلك. وهو مرض وراثي يؤثر في صنع الدم، فتكون مادةُ الهيموغلوبين في كريات الدم الحمراء غيرَ قادرة على القيام بوظيفتها، مما يسبب فقرَ دم وراثياً ومزمناً يصيب الأطفال في مراحل عمرهم المبكّر، نتيجة لتلقيهم مورثين معتلين، أحدهما من الأب والآخر من الأم.

---

[19] سيتوت، *أساسيات علم الوراثة*، ص 44.

[20] أبو عساف، *أساسيات بيولوجيا الخلية*، ص198.

وبعد بيان مفهوم الأمراض الوراثية، وتصنيفها إلى أنواع متعددة بحسب طبيعتها الجينية أو الكروموسومية أو تعدد العوامل المسببة لها، يتّضح لنا أن هذه الأمراض ليست نمطًا واحدًا يمكن التعامل معه بنفس المستوى، بل هي طيف واسع من الحالات المتفاوتة في شدتها وتأثيرها على الفرد والأسرة والمجتمع. فمنها ما يُمكن التعايش معه ومتابعته طبيًا، ومنها ما يُهدد النسل تهديدًا مباشرًا، وقد يمتد أثره ليفرض تحديات صحية ونفسية واقتصادية لا يُستهان بها.

وإذا كانت هذه الأمراض تتوارث عبر الأجيال في صمتٍ جينيّ لا يُرى بالعين المجرّدة، فإنّ الكشف المبكر عنها هو السبيل الأمثل لتقليل ضررها وتجنّب آثارها، خاصة في مرحلة الإقبال على الزواج. ومن هنا، تبرز أهمية الفحص الطبي قبل الزواج ليس فقط كأداة تشخيصية لحالة صحية قائمة، وإنما كوسيلة استباقية تساعد الشاب والفتاة على اتخاذ قرارات واعية، تنبني على المعرفة والصدق، وتراعي مستقبل الأسرة واستقرارها من جهة، وتُحقق مقصود الشريعة في حفظ النسل من جهة أخرى.

إنّ الإلمام بأنواع الأمراض الوراثية، وطريقة انتقالها، واحتمالية ظهورها لدى الذرية، يُعدّ مقدّمة ضرورية تسبق النقاش الفقهي حول مدى تأثيرها على أحكام الزواج، وخصوصًا في مسألة الفحص الطبي الذي أصبح اليوم أداة معترفًا بها علميًا وواقعيًا في حماية الأسر من المعاناة المستقبلية.

وانطلاقًا من ذلك، تأتي أهمية تخصيص **المبحث الأول من هذا البحث للفحص الطبي قبل الزواج**، من حيث تعريفه، وحكمه الشرعي، وآثاره المباشرة على العقد والاختيار الزوجي، باعتباره الحلقة الأولى في سلسلة من الإجراءات الوقائية التي يمكن أن تُقلل من احتمالية وقوع الضرر، وتحمي الأسرة من الخلل قبل أن يقع، وتُحقق مقصود الشريعة في بناء مجتمع سليم الجسد والعقل والنسل.

الفصل الثاني

الفحص الطبي قبل الزواج وأحكامه وآثاره

يمثّل عقد الزواج في الشريعة الإسلامية أحد أهم العقود التي تبنى عليها الأسرة والمجتمع، وقد أولاه الإسلام عناية بالغة، لا بوصفه مجرد علاقة عاطفية أو اجتماعية، بل باعتباره ميثاقًا غليظًا يُرتّب حقوقًا وواجبات، ويستهدف تحقيق السكن والمودة والرحمة، ويؤسس لنسل صالح يكون لبنة في بناء الأمة.

ومن هذا المنطلق، فإنّ كلّ ما يتصل بالزواج من مقدمات وشروط وآثار يخضع لتوجيه الشريعة ومقاصدها، وعلى رأس ذلك :الحفاظ على النسل، والوقاية من أسباب الضرر والخلل في بناء الأسرة .

وفي هذا السياق، لم يكن غريبًا أن نجد في التوجيهات النبوية حثًّا واضحًا على اختيار الأصل والنظر في صفات الطرف الآخر قبل الإقدام على الزواج، كما في قوله صلى الله عليه وسلم: (**تخيّروا لنُطَفِكُم، وأنكِحوا الأكفاءَ وأنكِحُوا إليهم**)[21] ، وهو توجيه يتجاوز مجرد البعد الاجتماعي أو الطبقي، إلى النظر في الصفات المؤثرة على الذرية، من حيث الصحة والخلق والدين والاستعداد لتحمّل مسؤولية الحياة الزوجية.

ومع تطوّر العلوم الطبية، وخصوصًا علم الوراثة، برزت الحاجة إلى توسيع دائرة النظر في أهلية الزواج لتتعدى إلى البعد الصحي ، بعد أن ثبت بالدليل العلمي وجود أمراض تنتقل عبر الجينات، ويؤدي زواج طرفين حاملين لها إلى إنجاب ذرية مصابة بأمراض قد تكون مزمنة أو مميتة أو مثيرة للمعاناة النفسية والاجتماعية.

[21] تقدّم تخريجه ص3.

من هنا نشأت فكرة الفحص الطبي قبل الزواج، لا كشرط لصحته، وإنما كوسيلة احترازية ترعى مقاصد الشريعة في حفظ النفس والنسل، وتحمي الأسرة من الانهيار بسبب ما يمكن توقّعه من آثار صحية جسيمة على أحد الزوجين أو على الأبناء.

لقد أصبح هذا الفحص اليوم من الضرورات الوقائية التي توصي بها الجهات الصحية والهيئات الفقهية، لما فيه من درء للمفاسد وتحقيق للمصالح، لا سيّما في المجتمعات التي تنتشر فيها بعض الأمراض الوراثية بسبب زواج الأقارب أو محدودية الوعي الصحي. وهو لا يهدف إلى عرقلة الزواج، بل إلى تمكين كلّ من الطرفين من اتخاذ قرارٍ واعٍ ومسؤول مبنيّ على المعلومة الطبية الدقيقة، قبل الدخول في علاقة قد يترتب عليها أعباء صحية واجتماعية ونفسية جسيمة. ولعل أهمية هذا الفحص تتأكد أكثر عندما نُدرك أنّ مسؤولية الإنسان في الشريعة لا تقتصر على أفعاله الحاضرة، بل تمتد إلى ما قد يترتب على قراراته من آثار مستقبلية .فالزواج ليس قرارًا فرديًّا فقط، بل هو فعل له تبعات جماعية، وأول هذه التبعات: الذرية، وحمايتها من الضرر مطلبٌ شرعيّ أصيل، تنبني عليه جملة من الأحكام كما سيأتي لاحقًا.

2.1. المطلب الأول: تعريف الفحص الطبي قبل الزواج وحكمه.

إن دراسة الفحص الطبي قبل الزواج من منظور فقهي تستلزم أوّلًا تعريف هذا الإجراء، وتحديد حكمه، وبيان ما يترتب عليه من آثار شرعية في حال وجود مؤشرات خطرة على أحد الطرفين أو كليهما، وهو ما سنتعرض له في الفقرات الآتية من هذا المطلب. لذلك سأشرع أولاً في بيان ماهية الفحص الطبي قبل الزواج في ضوء الشريعة الإسلامية على النحو التالي:

تعريف الفحص الطبي قبل الزواج:

الفحص في اللغة: من فَحَصَ فحصاً، وهو شدّة الطلب خلال كلّ شيء؛ يقال: فحص عنه: بحث، تقول: فَحصتَ عن فلان، وفَحصتُ عن أمره لأعلم كُنْه حاله[22].

الفحص في الاصطلاح: هو اختبار طبي لتشخيص الأمراض واكتشاف مسبباتها[23].

تعريف الطب في اللغة والاصطلاح:

الطب لغةً: طبب، طبّه، طباً، والاسم طِبّ بالكسر والنسبة طبّي، والعامل طبيب، والجمع أطباء، ويقال: طبّ وصف بالمصدر، والطبّ: علاج الجسم والنفس، والطبيب في الأصل: الحاذق بالأمور العارف بها، وبه سمي الطبيب الذي يعالج المرضى[24].

الطبّ اصطلاحاً: إنّ المعنى الاصطلاحي للطبّ لا يخرج عن المعنى اللغوي، فالطبُّ هو: "علم يعرف منه أحوال بدن الإنسان من جهة ما يصحّ ويزول عن الصحة، ليحفظ الصحة حاصلة ويسترها زائلة"[25]، وهو: "العلم بقوانين يعرف بها حالات الصحة والمرض، وتأثير الأدوية"[26] أو هو: "علم يختصّ بمعالجة الأمراض"[27].

---

[22] ابن منظور، *لسان العرب*، 192/10، مادة (فحص).

[23] مجموعة مؤلفين، *الموسوعة الطبية*، 162/9.

[24] ابن منظور، *لسان العرب*، 553/1، مادة (طبب).

[25] الحسين بن عبد الله ابن سينا (428هـ)، *القانون في الطب*، تحقيق: محمد أمين الضنّاوي، بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 1999م، 13/1.

[26] محمد رواس قلعجي، حامد صادق قنيبي، *معجم لغة الفقهاء*، ط2، بيروت: دار النفائس، 1988م، ص259.

[27] كنعان، *الموسوعة الطبية الفقهية*، ص644.

تعريف الفحص الطبي قبل الزواج:

تعددت عبارات العلماء في تعريفهم للفحص الطبي؛ إلا أنّ تعريفاتهم بالمجمل تصبّ في بوتقة واحدة، إذ تدور حول زيارة الطبيب المختصّ، الذي يقوم بدوره بعمل فحص سريري، وتحديد بعض الإجراءات التي تساعد الطبيب في الوصول إلى التشخيص، وإزالة اللثام عن المرض، ومن هذه الإجراءات: الفحوصات المخبرية أو الصور الشعاعية ... إلخ.

ومن التعريفات التي أوردها العلماء في تعريف الفحص الطبي بصورة عامة:

التعريف الأول: هو الكشف الذي يجريه الطبيب للمريض بقصد معرفة العلّة، والوصول إلى تشخيص المرض[28].

التعريف الثاني: هو الشهادة الطبية التي لا يتجاوز تاريخها الشهرين، والتي تُثبت أنّ صاحب العلاقة قد شوهد من قبل طبيب ما[29].

ومن التعريفات التي تتعلق بالفحص الطبي قبل الزواج:

التعريف الأول: هو إجراء الفحص المخبريّ للشريكين المقدمين على الزواج، لمعرفة وجود الإصابة أو الحمل، لصفة بعض الأمراض الوراثية، بغرض إعطاء المشورة حول إمكانية نقل الأمراض الوراثية إلى الأبناء، وإعطاء الخيارات والبدائل أمام الشريكين، من أجل التخطيط لبناء أسرة سليمة صحياً[30].

---

[28] كنعان، *الموسوعة الطبية الفقهية*، ص763.

[29] كبة، *الصحة تاجك حافظي عليها*، ص119.

[30] موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث: يعقوب المزروع: الفحص الطبي قبل الزواج... محددات وضوابط

التعريف الثاني: هو الفحوصات التي تعنى بمعرفة الأمراض الوراثية والمعدية والجنسية، والعادات اليومية التي ستؤثر مستقبلاً على صحة الزوجين المؤهلين، أو على الأطفال عند الإنجاب[31].

التعريف الثالث: هو الكشف بالوسائل المتاحة –من أشعة وتحليل وكشف جيني ونحوه– لمعرفة ما بأحد الخاطبين من أمراض معدية أو مؤثرة في مقاصد الزواج[32].

الحكم الشرعي للفحص الطبي قبل الزواج: لم يكن العلماء المعاصرون أقلّ تحمّساً من الأطباء في استجابتهم لإجراء الفحص الطبي قبل الزواج، ويظهر ذلك واضحاً من خلال الذين تعرضوا لهذا الموضوع. فيرى الأستاذ محمد شبير أنّ الفحص الطبي "لا يتعارض مع الشريعة الإسلامية، ولا مع مقاصد الزواج، ولأنّ زواج الأصحاء يدوم ويستمر أكثر من زواج المرضى، ويمكن تنظيمه – الفحص الطبي– بحيث لا يترتّب عليه ضرر بالرجل أو المرأة"[33].

ويرى الأستاذ الدكتور عارف علي عارف في بحثه حول الامراض الوراثية في إجراء التحليل الجيني قبل الزواج أنّه قد يحقّق مصالح شرعية راجحة، ويدرأ مفسدة متوقعة، وليس في هذا مضادة لقضاء الله وقدره، بل هو من قضاء الله وقدره، وينفع التحليل الجيني خاصة في العائلات التي لها تاريخ وراثي لبعض الامراض، ويتوقع الإصابة بها يقيناً أو غالباً، والمتوقع كالواقع، والشرع يحتاط لما يكثر وقوعه احتياطه لما تحقق وقوعه[34]. واختلف العلماء في قضية جواز إصدار قانون يلزم فيه ولي الأمر المقدِمين على الزواج بإجراء الفحص الطبي، وأنقسموا في ذلك إلى فريقين، بين مجيز ومانع.

---

[31] أسامة الأشقر، *مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق*، عمّان: دار النفائس، ط1، 2000م، ص83.

[32] موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث: رأي مجلس الإفتاء: الفحص الطبي قبل الزواج

[33] الأشقر، *مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق*، ص91 –92.

[34] الأشقر، *مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق*، ص92.

القول الأول: يجوز لولي الأمر إصدار قانون يلزم فيه كل المتقدمين للزواج لإجراء الفحص الطبي، بحيث لا يتمّ الزواج إلا بعد إجراء الفحص الطبي، وممن قال به: عبد الله إبراهيم موسى، ومحمد شبير، وأسامة الأشقر، وعارف على العارف، ومحمد الزحيلي وغيرهم[35].

القول الثاني: يرى فريق من الفقهاء المعاصرين أنّه لا يجوز إجبار أيّ شخص لإجراء الفحص الطبي قبل الزواج، ويستحبّ تشجيع الناس ونشر الوعي بالوسائل المختلفة بأهميّة إجراء هذا الفحص قبل الزواج، وممّن قال به: محمد عبد الستار الشريف، وعبد الكريم زيدان، وحسام عفانة، ويوسف القرضاوي، ومحمد رأفت عثمان.[36].

الأدلة: أدلة القول الأول: القائلون بجواز إجبار المتقدمين للزواج بإجراء هذا الفحص بحيث لا يتم الزواج إلا بعد إجرائه، استدّلوا بالكتاب والسنة والقواعد الفقهية:

أولاً: الكتاب: لقد استند القائلون بوجوب أو مشروعية إلزامية الفحص الطبي قبل الزواج إلى عدد من **النصوص الشرعية**، التي يمكن فهمها في ضوء **مقاصد الشريعة** التي تدعو إلى حفظ النفس والنسل، ومن ذلك:

1- قوله تعالى : ﴿**يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَطِيعُواْ ٱللَّهَ وَأَطِيعُواْ ٱلرَّسُولَ وَأُوْلِي ٱلۡأَمۡرِ مِنكُمۡۖ فَإِن تَنَٰزَعۡتُمۡ فِي شَيۡءٖ فَرُدُّوهُ إِلَى ٱللَّهِ وَٱلرَّسُولِ إِن كُنتُمۡ تُؤۡمِنُونَ بِٱللَّهِ وَٱلۡيَوۡمِ ٱلۡأٓخِرِۚ ذَٰلِكَ خَيۡرٞ وَأَحۡسَنُ تَأۡوِيلًا ٥٩**﴾ [النِّسَاء : ٥٩].

وجه الدلالة: في هذه الآية أمرٌ صريح بطاعة أولي الأمر، وهم أصحاب السلطة الذين يتحملون مسؤولية رعاية شؤون الناس وتنظيم مصالحهم، ما لم يأمروا بمعصية. فإذا صدر عن ولي الأمر توجيه فيه

[35] موقع صيد الفوائد: عبد الرشيد قاسم، الفحص قبل الزواج، http://saaid.net/

[36] موقع صيد الفوائد: عبد الرشيد قاسم، الفحص قبل الزواج، http://saaid.net/

مصلحة ظاهرة للمجتمع والأسرة، كإلزام الراغبين في الزواج بإجراء الفحص الطبي للوقاية من الأمراض الوراثية أو المعدية، فإن طاعته في ذلك تكون واجبة، لا من باب السلطة فقط، بل من منطلق تحقيق المصلحة التي جاءت الشريعة برعايتها.

2- قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوٓاْ إِن ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلْمُحْسِنِينَ ﴿١٩٥﴾﴾ [البَقَرَة: ١٩٥]

.

وجه الدلالة: تحذر الآية من الإقدام على ما فيه هلاك للنفس أو للغير، سواء كان ذلك بترك فعل وقائي أو الإهمال في أمر يُعلم أنه يؤدي إلى الضرر. وإن من أعظم صور التهلكة أن يُقدم الإنسان على الزواج دون معرفة الحالة الصحية لشريكه، مما قد يُفضي إلى نقل أمراض خطيرة إلى الطرف الآخر أو إلى الأبناء، فكان لزامًا تجنّب هذه المفسدة بإجراء الفحص، خاصة مع توفر الوسائل الميسّرة لذلك في هذا العصر.

3- قوله تعالى: ﴿هُنَالِكَ دَعَا زَكَرِيَّا رَبَّهُۥ قَالَ رَبِّ هَبْ لِي مِن لَّدُنكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً إِنكَ سَمِيعُ ٱلدُّعَآءِ ﴿٣٨﴾﴾ [آل عِمْرَان: ٣٨].

وجه الدلالة: في هذا الدعاء القرآني تعبير عن رغبة فطرية وإنسانية في إنجاب ذرية طيبة، معافاة صالحة، وهو ما تُقِرّه الشريعة بل وتُعلي من شأنه ضمن مقاصدها الكبرى.

فالمحافظة على النسل لا تعني مجرد الإنجاب، بل تتضمّن الحرص على سلامة النسل وجودته، وذلك يتحقق . بإذن الله . باتخاذ الوسائل المشروعة للوقاية من انتقال الأمراض، ومن أبرز هذه الوسائل في العصر

الحديث :الفحص الطبي قبل الزواج، الذي يساهم في تقليل احتمالية انتقال الأمراض الوراثية، وفي حماية النسل من العيوب الخلقية أو الوراثية[37].

إنّ هذه النصوص، وإن لم تنصّ على الفحص الطبي صراحة، إلا أنّها تُشكّل إطارًا فقهيًا مرنًا يُستند إليه في إثبات مشروعيته، بل والحث عليه، من باب سدّ الذرائع، ودفع المفاسد، وتحقيق مصالح الأسرة والمجتمع، وهو ما يتسق مع الروح المقاصدية للشريعة الإسلامية.

ثانياً: السنة: لقد جاءت السنة النبوية بمجموعة من التوجيهات التي تُرسخ أصل الاحتراز من انتقال الضرر، وتُؤسس لمبدأ الوقاية قبل المعالجة، خاصة في ما يتعلّق بالأمراض المعدية والموروثة، وهي توجيهات يمكن تنزيلها اليوم على مسألة الفحص الطبي قبل الزواج، بوصفه إجراءً احترازيًّا ينسجم مع هذه الأصول الشرعية.

1- عن أبي هريرة رضي الله عنه أنّ رسول الله ﷺ قال: **(لَا تُورِدُوا الْمُمْرِضَ عَلَى الْمُصِحِّ)**[38]

وجه الدلالة: يحمل الحديث توجيهًا صريحًا بمنع اختلاط المريض بالصحيح، حفاظًا على صحة هذا الأخير، وفيه تقرير لمبدأ **العزل الوقائي** الذي يُعدّ من أسس الطب الوقائي الحديث.

والفحص الطبي قبل الزواج ما هو إلا صورة من صور هذا العزل فيتعين[39]، إذْ يُظهر الحالة الصحية للطرفين، ويمنع -حال وجود أمراض معدية أو وراثية- انتقالها إلى الآخر أو إلى الذرية، ومن ثم يُعدّ العمل به موافقًا لمنطوق الحديث ومقصوده.

---

[37] ينظر: محمد بن أحمد القرطبي(671هـ)، *الجامع لأحكام القرآن*، تحقيق: محمد الحفناوي، القاهرة: دار الحديث، ط1، 1998م، 77/4.

[38] البخاري، *الجامع الصحيح*، كتاب الطب، الباب 54، باب لا عدوى، ح5774، 50/4.

[39] ينظر: عبد الله موسى، *المسؤولية الجسدية في الإسلام*، بيروت: دار ابن حزم، ط1، 1995م، ص158.

2- عن عمرو بن عوف المزني رضي الله عنه أنّ رسول الله ﷺ قال: (**الصلحُ جائزٌ بينَ المسلمينَ؛ إلا صلحًا حرَّمَ حلالًا، أو أحلَّ حرامًا، والمسلمونَ على شروطِهِم، إلا شرطًا حرَّم حلالًا، أو أحلَّ حرامًا**)[40]

وجه الدلالة: إن اشتراط الفحص الطبي قبل الزواج للتأكد من عدم حمل الزوجين للأمراض الوراثية لا يحلّ حراماً ولا يحرّم حلالاً، فيصح الإلزام به قبل الزواج ، إذ إن الفحص شرط مقصود به دفع الضرر وحماية حق الزوجين والنسل، وهذا يدخل ضمن الشروط الجائزة التي يقرها الشرع ما دامت لا تتعارض مع نصٍّ شرعي.

3- عن عائشة رضي الله عنها عن النبي صلى الله عليه وسلم أنّه قال: (**تخيّروا لنُطَفِكُم، وأنكِحوا الأكفاءَ وأنكِحُوا إليهم**)[41].

وجه الدلالة: إنّ التخير في الزواج مشروع لتفادي انتقال الصفات غير المرغوبة، والفحوص الطبية قبل الزواج معينة على هذا التخيير فتباح ، بل تصبح مطلوبة عند الخوف من الضرر.

4- قال عُمَرُ بنُ الخطَّابِ رضي الله عنه: أيُّما رجُلٍ تزوَّجَ امرأةً وبها جنونٌ، أو جُذَامٌ، أو برَصٌ، فمَسَّها، فلها صدَاقُها، وذلك لزوجِها غُرْمٌ على وليِّها.[42]

---

[40] محمد بن عيسى الترمذي (279هـ)، *سنن الترمذي*، بيروت: دار ابن حزم، ط1، 2002م، كتاب الأحكام عن رسول الله صلى الله عليه وسلم، الباب 17، باب ما ذُكِرَ عن رسول الله صلى الله عليه وسلم في الصلح بين الناس، ح 1356، ص416. وقال: حديث حسن صحيح، وابن ماجه، *سنن ابن ماجه*، كتاب الأحكام، الباب 23، باب الصلح، ح 2353، 33/4، مختصراً، قال بشار معروف: إسناده ضعيف جداً، فأن كثير بن عبد الله بن عوف متروك.

[41] تقدّم تخريجه ص3.

[42] مالك ابن أنس (179هـ)، *الموطأ رواية يحيى الليثي*، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، د، ط مصر: دار إحياء التراث العربي، د،ت م، كتاب النكاح، الباب الثالث، باب مَا جَاءَ فِي الصَّدَاقِ وَالْجِبَاءِ، ح 1097، 526/2. الحسين بن مسعود البغوي (516هـ)، *شرح السنة*،

وجه الدلالة: في هذا الأثر اعتبار للعيوب المؤثرة التي تضر بالحياة الزوجية، وأنها توجب الغرم على ولي المرأة إذا لم يبيّنها. ومن هنا يظهر أن الفحص الطبي يحافظ على كيان الزوجية من الفسخ الجائز عند الغرر على رأي بعض الفقهاء، لأنه يكشف هذه العيوب قبل العقد، فيكون أدعى لاستقرار الحياة الزوجية وتجنّب النزاع بعد الدخول.[43] .

ثالثاً: القواعد الفقهية:

1- "لا ضرر ولا ضرار"[44]، وهي نصّ حديث عن النبي[45] ﷺ

وجه الدلالة: هذه القاعدة تدلّ على جواز الفحص الطبي قبل الزواج، فهناك من الأمراض المخفية التي يخشى على الزوجين منها، وفي الإقدام على الزواج دون معرفة تلك الأمراض المعدية والوراثية

تحقيق: شعيب الأرناؤوط، بيروت: المكتب الإسلامي، ط2، 1983م، كتاب النكاح، باب خيار العيب، ح 2300، 112/9، وقال شعيب الأرناؤوط: رجاله ثقات.

[43] انظر الطيار، *أثر الامراض المعدية في الفرقة بين الزوجين* ، ص 12.

[44] عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي (911هـ)، *الأشباه و النظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية*، بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 1983م، ص83.

[45] مالك، *الموطأ*، كتاب الأقضية، باب باب القضاء في المرفق، ح: 2171، 290/2. قال بشار عواد معروف: روي متنه عن عدد من الصحابة، لكن الطرق كلها معلولة ليس لها إسناد صحيح، وأهل الحديث من المتأخرين أنما يصححونه لكثرة هذه الطرق.... فالحديث صحيح. سليمأن بن أحمد (360هـ)، *المعجم الأوسط*، تحقيق: طارق بن عوض الله وعبد المحسن الحسيني، القاهرة: دار الحرمين، ط1، 1995م، ح: 1033، 307/1، قال ابن عبد البرّ: وأما معنى هذا الحديث فصحيح في الأصول، وقد ثبت عن النبي ﷺ أنه قال: **(حرّم الله من المؤمن دمه وماله وعرضه وأن لا يظن به إلا الخير)**، وقال: **(أن دمائكم وأموالكم وأعراضكم عليكم حرام)** يعني من بعضكم على بعض، وقال حاكياً عن ربه عز وجل: (يا عبادي أني حرمت الظلم على نفسي فلا تظالموا) وقال الله عز وجل: ﴿**وَقَدْ خَابَ مَنْ حَمَلَ ظُلْمًا** ﴿١١١﴾﴾ [طه : ١١١]، وأصل الظلم وضع الشيء غير موضعه وأخذه من غير وجهه، ومن أضرّ بأخيه المسلم أو بمن له ذمة فقد ظلَمَه، والظُلم ظلمات يوم القيامة كما ثبت في الأثر الصحيح، ابن عَبْدِ البر، *التمهيد*، 157/20.

ضرر كبير ممكن أن يهدد كيان الاسرة، فإذا علم أنّ الرجل أو المرأة مصاب بمرض من الأمراض السارية بالوراثة فإنه ينبغي أن يُمَنَع هذا الزواج، دفعاً للضرر[46].

2- **"الضرر يدفع بقدر الإمكان"**[47]

وجه الدلالة: تفيد هذه القاعدة وجوبَ دفع الضرر قبل وقوعه قدر الإمكان، فالوقاية خير من العلاج كما تفيد أنّه إذا لم يمكن دفع الضرر بالكليّة، فيدفع بالقدر الممكن فلا يترك بالكليّة، ولا يتجاوز فيه إلى أكثر من القدر الذي يمكن الدفع به، وتشريع الفحص الطبي أو الإلزام به يحقق دفعاً للضرر بقدر الإمكان[48].

القول الثاني: القائلون بعدم إلزامية الفحص الطبي قبل الزواج: رغم أن القائلين بعدم إلزامية الفحص الطبي استدلوا بأدلة أقل عدداً، إلا أنهم رأوا أنها كافية في تقرير موقفهم.

وقد شذّ ابن باز بالقول: لا حاجة لهذا الكشف، وننصح المقبلين على الزواج بإحسان الظنّ بالله تعالى[49].

ويذكر الدكتور محمد علي البار أنّ خلاصة القول في مسألة الفحص الطبي قبل الزواج المتعلق بالأمراض الوراثية ينبغي ألّا يكون إلزامياً.[50]

أدلة القول الثاني:

---

[46] الصغير، *مدى مشروعية الالزام بالفحص الطبي قبل الزواج*، ص 75.

[47] محمد مصطفى الزحيلي ، *القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة*، دمشق: دار الفكر، ط1، 2006م، 208/1.

[48] مصلح عبد النجار، *الفحص قبل الزواج في الفقه الإسلامي*، مجلة الملك سعود ، 2004م، الرياض ، ص 1154

[49] الأشقر، *مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق*، ص92،

[50] النجار، *الفحص قبل الزواج في الفقه الإسلامي*، ص1151

1- عن أبي هريرة رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال: **(قالَ اللَّهُ: أنا عِنْدَ ظَنِّ عَبْدِي بِي)**[51].

وجه الدلالة: ينبغي للمسلم أن يحسن الظنّ بربه، والإلزام بالفحص الطبيّ قبل الزواج يتنافى مع إحسان الظنّ بالله تعالى[52].

الردّ: إنّ الفحص الطبي قبل الزواج يحقق مصالح شرعية راجحة، ويدرأ مفسدة متوقعة، وليس في هذا مضادّ لقضاء الله وقدره، فالثقة بالله لا تتعارض مع الأخذ بالاسباب53 ،لاسيما ن الشرع أمر بالأخذ بها ، وجعل التداوي مشروعًا، قال النبي ﷺ: تداووا عباد الله، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء .[54]، فإجراء الفحص الطبي قبل الزواج صورة من صور الأخذ بالأسباب المشروعة، لا تتعارض مع التوكل، بل هو من تمام التوكل.

2- عن أبي هريرة قال: قال رسول الله ﷺ قال: **(إذا خطب إليكم من ترضوْن دينَه وخُلقَه فزوّجوه، إلَّا تفعلوا تكنْ فتنةٌ في الأرضِ وفسادٌ عريضٌ)**[55]

---

[51] البخاري، *الجامع الصحيح*، كتاب الحدود، الباب 34، باب قول الله تعالى: ﴿**أَنزَلَهُۥ بِعِلۡمِهِۦۖ وَٱلۡمَلَٰٓئِكَةُ يَشۡهَدُونَۚ**﴾ [النِّسَاء : ١٦٦]، ح7505، 404/4.

[52] الأشقر، *مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق*، ص93،

[53] منال محمد رمضأن العشي، *أثر الامراض الوراثية على الحياة الزوجية دراسة فقهية مقارنة*، رسالة ماجستير، غزة: الجامعة الإسلامية، 2008م ، ص61.

[54] الترمذي ، السنن ، رقم 1352 ، وقال حسن صحيح

[55] الترمذي، *سنن الترمذي*، كتاب النكاح، الباب 17، باب ما جاء: إذا جاءكم من ترضون دينه فزوّجوه، ح 1085، ص336، وقال: حديث أبي هريرة قد خولف عبد الحميد بن سليمأن في هذا الحديث، فرواه الليث بن سعد عن ابن عجلأن عن أبي هريرة عن النبي مرسلاً، وابن ماجه، *سنن ابن ماجه*، كتاب النكاح، الباب 46، باب الأكفاء، ح 1967، 390/3، باختلاف يسير، وإسناده ضعيف.

وجه الدلالة: ذكر النبي ﷺ في هذا الحديث الدين والخلق، ولم يذكر الصحة، ولا يمكن إلزام أحد بإجراء الفحص الطبّي قبل الزواج.

الردّ: دعا النبي ﷺ إلى اختيار الزوج الصالح، وذكر الدين والخلق على سبيل المثال لا الحصر، فالصلاح يشمل كذلك عدم وجود الأمراض الوراثية والمعدية، التي يمكن أن تنتقل إلى الزوجة، ومنها إلى الذرية.[56]وإنّما اقتصر الحديث على الدين والخلق لأنهما الأساس، أما سلامة البدن وخلوّه من الأمراض المعدية أو الوراثية فهي من تمام الكفاءة التي اعتبرها الفقهاء في الزواج.

فالمقصد الشرعي من النكاح لا يقتصر على الاجتماع الحلال، بل يمتد إلى حفظ النسل وصيانة الأسرة من العلل المفسدة، وهذا ما يعضد مشروعية اشتراط الفحص الطبي.

3- عن عائشة رضي الله عنها قالت: قال رسول الله ﷺ: **(ما كان مِن شَرْطٍ ليسَ في كِتابِ اللَّهِ، فَهو باطِلٌ)**[57]

وجه الدلالة: الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج ليس مشروطاً في كتاب الله تعالى، فهو باطل، وبالتالي لا يمكن القول بإلزامية الفحص الطبي قبل الزواج.

الردّ: إنّ اشتراط إجراء الفحص الطبّي قبل الزواج لا يتعارض مع مقاصد الزواج في الإسلام، بل يساهم في تحقيقها، لأنّ زواج الأصحّاء يدوم ويستمر أكثر من زواج المرضى، وبالفحص الطبّي تتحقق المحافظة على النسل، وحمايته من الأمراض.

---

[56] الأشقر، *مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق*، ص85.

[57] البخاري، *الجامع الصحيح*، كتاب الشروط، الباب 13، باب الشروط في الولاء،ح: 2729، 278/2،

اذاً في إجراء الفحص الطبّي قبل الزواج تحقيقُ مصلحة شرعية للذرية[58]. وبعد بيان حكم الفحص الطبي قبل الزواج وما دار حوله من أقوال فقهية معاصرة وبيان أدلتها، يتضح أن المسألة لم تعد مجرد رأي يُطرح في سياق نظري، بل أصبحت قضية ذات امتداد عملي عميق، تمسّ صميم البناء الأسري، وتُسهم في تعزيز استقرار المجتمع من خلال الوقاية من الأمراض الوراثية ومخاطرها المحتملة.

كما تبين أن الفقه الإسلامي – بمرونته واجتهاده – قد راعى أبعاد هذه القضية، ووازن بين مقاصد الشريعة في حفظ النسل، وحقوق الأفراد في الاختيار والخصوصية، مما يعكس وعيًا ناضجًا بضرورات العصر ومتغيراته.

وإذا كان الفحص الطبي قد حاز على تأييد معتبر من جهات شرعية وطبية لما فيه من درء للمفاسد وجلب للمصالح، فإنّ السؤال التالي الذي يُطرح بإلحاح: ما **الأثر الشرعي لنتيجة هذا الفحص؟** وهل يترتب على ظهور إصابة أحد الطرفين بمرض وراثي ما يؤثر على صحة عقد النكاح ذاته؟ أو يُوجب خيارًا لأحد الطرفين في الاستمرار أو الفسخ؟

إنّ الجواب عن هذا التساؤل لا يُمكن أن يُبنى إلا على تصوّر دقيق لمقاصد العقد الزوجي، والغاية من إقامة العلاقة بين الزوجين، ومدى الأثر الذي يُمكن أن تُحدثه نتيجة الفحص على رضا الطرفين وحقوق كل منهما.

ومن هنا، تبرز أهمية الانتقال إلى **المطلب الثاني**، لتسليط الضوء على **الآثار الفقهية المترتبة على نتيجة الفحص الطبي**، وكيف تعامل معها الفقهاء في ضوء القواعد العامة والمصالح المعتبرة، حفاظًا على التوازن بين الحق الشخصي والمصلحة المجتمعية.

---

[58] العشي، *إثبات النسب بالوراثة*، ص56،

2.2. المطلب الثاني: آثار نتيجة الفحص الطبي على عقد النكاح:

اقتضت حكمة الله تعالى أن جعل الزواج تحقيقاً للسكينة والمتعة لكلّ من الزوجين بالآخر، وأن يرزقا بالذريّة، وأن تكون هذه الذرية خالية من الأمراض التي يمكن أن تنتقل من أحد الأبوين، أو كليهما للأبناء. فإذا كان أحد المقبلين على الزواج أو كلاهما مصاباً بالمرض فما موقف الشريعة الإسلامية من ذلك؟

لا بدّ لنا أن نعلم بأنّه إذا تمّ الزواج فإنّ الأمر يختلف تماماً، لأنّ الهدف من الفحص قبل الزواج هو الاطمئنان على الآخر والقدرة على الزواج ومتطلباته البدنية والنفسية قبل أن يكون هناك أي التزام لطرف تجاه الاخر، أمّا بعد عقد الزواج فيكون حينها البحث عن علاج، أو حقّ الطلاق، أو التطليق، أو الفسخ.

ومن هنا تتضح العلاقة الوثيقة بين الفحص الطبّي قبل الزواج وبين أحكام العيوب في النكاح، إذ يساعد هذا الفحص على الكشف المبكر عن العيوب الوراثية التي قد تؤثر على صحة النسل، ويكون لها أثر مباشر في مشروعية استمرار الزواج أو فسخه.

الحكم الفقهي فيما إذا علم أحد الخاطبين قبل الزواج بوجود مرض وراثي خطير أو عادي:

يجب وجوباً شرعياً إخبار الطرف الآخر بما عنده من أمراض معدية خطيرة، أو أمراض وراثية خطيرة، أمّا إذا كان المرض عادياً أي غير معد، ولا يؤدي إلى التشوهات في الأطفال المولودين منه . حسب الظن الغالب . فلا يجب عليه البيان.

والدليل على وجوب البيان على أحد الخاطبين أو الزوجين في حالة أنه اكتشف أنه مريض بأحد الأمراض المعدية الخطيرة، أو أنه يحمل جيناً من الجينات المريضة التي تؤدي إلى أن يكون المولود منه مشوهاً. حسب الظنّ الغالب لأهل العلم. حيث يجب عليه إخباره ....هو ما يأتي[59]:

1- وجود الأدلة الكثيرة من الكتاب والسنة والآثار والإجماع على حرمة الغش والتدليس والتغرير والخداع، والتحايل التي تدور معانيها حول: كتمان الحقيقة، واستعمال طرق ملتوية للوصول إلى مآرب الغاشّ، والمدلِّس والمغرِّر والمحتال، لذلك قضى رسول الله ﷺ فقال: **(مَن غَشَّ فليسَ مِنِّي)**[60]

2- لا يقف أثر التغرير والتدليس عند العقود المالية التي يكون تأثيره. أي الغش. فيها محلّ اتفاق في الجملة، بل يتجاوزها إلى النكاح أيضاً، حيث اتفقوا على أنّ التغرير بالحرية يوجب الضمان، وحق الفسخ.

3- هناك آثار وأحكام وفتاوى لبعض كبار الصحابة بوجوب البيان، فقد روى ابن سيرين عن عمر ﷺ أنّه بعث رجلاً على السعاية فأتاه فقال: تزوجتُ امرأة. فقال: أخبرتها أنّك عقيم لا يولد لك؟ قال: لا، قال: فأخبرها وخيّرها[61].

---

[59] موقع الدكتور علي القرة داغي ، مقال الفحص الطبي قبل الزواج
http://www،qaradaghi،com/chapterDetails.aspx?ID=170

[60] مسلم، *صحيح مسلم*، كتاب الإيمأن، الباب 43، باب قول النبي ﷺ **(من غشّنا فليس منّا)**،ح102، ص67.

[61] ابن همام الصنعأني عبد الرزاق (211هـ)، *مصنف عبد الرزاق*، تحقيق: حبيب الرحمن الأعظمي، بيروت: المكتب الإسلامي، ط2، 1983م، كتاب النكاح، باب الرجل العقيم، ح10346، 162/6. وسعيد ابن منصور، (227هـ)، *سنن سعيد بن منصور*، تحقيق: حبيب الرحمن الأعظمي، الهند: الدار السلفية، ط1، 1982م، كتاب الطلاق، باب ما جاء في العنين، ح2021، 81/2.

و إذا كان بيان العيوب في البيع ونحوه من المعاملات المالية واجباً، وأن كتمانه يعطي حقَّ الفسخ، فالقياس أن عقد النكاح أولى بهذا الحكم عند حصول الغش في هذا العقد العظيم لما يترتب على ذلك من آثار خطيرة على صحة الزوجين ومستقبلهما ومستقبل أولادهما .

يقول ابن القيم: "وإذا كان النبي ﷺ حرّم على البائع كتمان عيب سلعته، وحرّم على من علمَه أن يكتمَه من المشتري، فكيف بالعيوب في النكاح؟"[62].

والخلاصة: إنّ أحد الزوجين يجب عليه أن يخبر الآخر بالأمراض المعدية والأمراض الجينية الخطيرة الموجودة فيه، وإلّا فهو آثم، وللطرف الآخر حقّ الفسخ، بل والتعويض إن أصابه ضرر، تطبيقاً لقول النبي ﷺ الذي أصبح مبدأً أو قاعدة عامة: (لا ضرر ولا ضرار)، والقاعدة المتفرعة عنها: (الضرر يزال)[63]، و(الضر لا يزال بالضرر)[64]. وقد صدر قرار من مجمع الفقه الإسلامي الدولي (رقم 82(8/13)) بوجوب إخبار المصاب الآخر من الزوجين[65]

الحكم الفقهي إذا علم الطرفان بوجود المرض الوراثي ورضيا بذلك: إذا تقدّم الخاطب لمخطوبته للزواج منها، وكان كلّ منهما أو أحدهما يحمل مرضاً وراثياً يعود سلباً عليهما أو على ذريتهما ووافقا على ذلك، فيرجع في هذا الأمر إلى أهل التخصص، وهم الأطباء المعنيون بهذه الأمراض لمعرفة رأيهم، وعلى رأي الأطباء يبنى الحكم الشرعي للفقهاء في هذه الحالة.

---

[62] محمد بن أبي بكر ابن قيم الجوزية (751هـ)، *زاد المعاد في هَدي خير العباد*، تحقيق: شعيب الأرنؤوط وعبد القادر الأرنؤوط، بيروت: مؤسسة الرسالة، ط1، 1417هـ=1996م، 168/5، وموقع الدكتور علي القرة داغي ، مقال الفحص الطبي قبل الزواج، http://www.qaradaghi.com/chapterDetails.aspx?ID=170

[63] السيوطي، *الأشباه و النظائر*، ص83.

[64] السيوطي، *الأشباه و النظائر*، ص86.

[65] *مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي* ، ع 8 ص 9 وما بعدها

وفيما يلي سوف أعرض كلّاً من الرأيين:

1- **من الناحية الطبية:** الأمراض من الناحية الطبية تنقسم إلى قسمين: أمراض معدية وأمراض غير معدية، فإذا كان المرض غير معد بحيث لا أثر سلبياً بعد الزواج فالأولى الجمع بينهما، وإن كان المرض معدياً، وعلم كلٌّ منهما بحال الآخر، وأنهما مصابان بالمرض نفسه، فالزواج أولى لهما بشرط استمرار العلاج[66].

2. **من الناحية الشرعية:** يُنظر في منع الزواج بسبب الأمراض الوراثية بناءً على رأي المتخصصين في الطب، فإذا رأوا أنّ هذه الأمراض ستؤدي إلى تدهور صحي مؤكد للزوجين أو لأحدهما، أو أنّ ضررها محقق، ففي مثل هذه الحالات ينظر في المصالح والمفاسد المتوقعة، مع مراعاة حجم الضرر المحتمل.

كما يُؤخذ بعين الاعتبار مدى رغبة الطرفين في إتمام هذا الزواج وإصرارهما عليه؛ حيث إنّ منعهما عندئذ قد يفضي إلى مفاسد تقع على المجتمع، مثل انتشار الأمراض عن طريق العلاقات غير المشروعة، لذلك قد يُرجح الإذن بالزواج في هذه الحالة، لأنّ المفاسد المترتبة على منعه أشدّ وأعم ضررًا من تلك المرتبطة بإقراره .أمّا إذا كانت الحاصلة من إتمام الزواج تفوق المنافع المنتظرة، فيكون الامتناع عنه أولى، حفاظًا على الصحة العامة والمصلحة الاجتماعية. وخلاصة الأمر فإنّ الحكم ينظر فيه من ناحية القاعدة الشرعية: "درء المفاسد مقدم على جلب المصالح"[67].

---

[66] الطيار، **أثر** *الامراض المعدية في الفرقة بين الزوجين*، ص 32, 33

[67] السيوطي، *الأشباه و النظائر*، ص87،

وفي هذا الشأن يرجع إلى أهل الاختصاص الذين يوجهون إلى الأولى والأفضل، ويحسنون تقدير الأمور لينصحوا المرضى المقدمين على الزواج بالتأني في هذا الشأن والنظر في عواقبه، وهل له إيجابيات أو سلبيات، ويقومون بنصحهما إلى ما يعود عليهما بالخير، وحتى لا يكون الضرر أكبر على المجتمع كافة[68].

مسألة: يجدر بي أن أنّوه إلى أنّ إجبار ولي الأمر الناس على إجراء الفحوص الطبية قبل الزواج حالة انتشار أمراض معينة في بلد محدّد جائز من باب السياسة الشرعية، إلا أنّ هذا الإجبار وإن كان فيه الإلزام القانوني، أو ترتبت عليه عقوبات مالية، لا يؤثر في صحة العقد، فالعقد صحيح إذا تكاملت فيه شروط الانعقاد الأخرى[69].

ومما سبق عرضه في هذا المطلب، يتبيّن أن نتائج الفحص الطبي قبل الزواج قد لا تقف عند حدّ الكشف الطبي البحت، بل تمتد آثارها لتدخل في نسيج العلاقة الزوجية من حيث صحّة العقد أو إمكان استمراره. فقد يُكشف من خلالها عن أمراض وراثية خطيرة تُفضي إلى نزاع بين الطرفين، أو تثير التساؤل حول مدى أحقية أحد الزوجين في العدول عن العقد أو طلب الفسخ، خاصة إذا ثبت أن الطرف الآخر كان يعلم بالحالة وأخفاها عمدًا، مما يدخل في باب التغرير المحرَّم شرعًا.

وتُبرز هذه النتائج الحاجة إلى وعيٍ فقهي دقيق بالأثر الشرعي لنتيجة الفحص، خصوصًا في القضايا التي ترتبط بحقوق النكاح الأساسية، كرضا الطرفين، وحق العلم بالحالة الصحية، وحفظ النسل من الأمراض المهلكة. وقد أظهر النقاش الفقهي المعاصر مرونة معتبرة في التعامل مع هذه الحالات، انطلاقًا من مقاصد الشريعة التي تُعلي من شأن الوقاية، وتحفظ كرامة الإنسان وأمن الأسرة.

---

[68] الطيار، *أثر لامراض المعدية في الفرقة بين الزوجين*، ص 78

[69] الأشقر، *مستجدات في قضايا الزواج والطلاق*، ص97.

لكن السؤال الأعمق الذي يطرح نفسه هنا: هل يمكن اعتبار الأمراض الوراثية – بذاتها – من العيوب التي تُؤثّر في صحّة عقد النكاح، أو تُجيز الفسخ؟

وهل تختلف هذه العيوب عن غيرها من العلل الجسدية أو النفسية التي تناولها الفقهاء القدامى، أم تُلحق بها من حيث الحكم والعلّة؟للإجابة على هذه التساؤلات، يصبح من الضروري الانتقال إلى المبحث الثاني، الذي يُعالج علاقة الأمراض الوراثية بعيوب النكاح، من خلال عرض ضوابط العيب المعتبر شرعًا، وبيان مدى انطباقها على هذه الأمراض المستجدة، وتحليل الآثار المترتبة عليها فقهًا وواقعًا، في ضوء القواعد العامة ومقاصد الشريعة الغرّاء.

الفصل الثالث

الأمراض الوراثية وعيوب النكاح

إنّ مؤسسة الزواج في الشريعة الإسلامية ليست مجرد ارتباط شكلي بين رجل وامرأة، بل هي ميثاق غليظ يقوم على المودة والرحمة، ويُبنى على أسس متينة من الرضا والشفافية والتكافؤ، بما يضمن استقرار الأسرة ويحقق مقاصد الشرع في حفظ الدين، والنفس، والنسل. ومن هنا، فقد أولى الفقه الإسلامي عنايةً خاصة لكل ما من شأنه أن يُهدد هذه المقاصد، أو يُخلّ بوظيفة الزواج في تحقيق السكينة والدوام.

ومن أبرز ما قد يُهدد هذا البناء المتين، وجود عيبٍ أو مرضٍ مستتر في أحد الزوجين، يؤثر سلبًا في العلاقة الزوجية، أو يُنذر بضرر بيّن على الطرف الآخر أو على الذرية المنتظرة. وقد اعتبر الفقهاء العيب المانع من تمام الاستمتاع، أو العيب المنفّر، أو العيب المهدد للصحة والنسل، من الأسباب التي تُعطي الحق في طلب الفسخ، مراعاة لحق الإنسان في سلامة بدنه ونفسه، وصونًا له من الغرر والضرر.

وتزداد أهمية هذا الموضوع في عصرنا الحاضر مع تطور العلم الطبي، وظهور كثير من الأمراض الوراثية التي قد لا تبدو في ظاهر الحال مؤثرة، لكنها تحمل خطرًا جينيًا قد يُهدد الذرية، ويجعل الحياة الزوجية محفوفة بالتوتر والخوف من المجهول. وهنا تُطرح تساؤلات فقهية دقيقة:

هل تُعدّ هذه الأمراض من قبيل العيوب التي يُرتب عليها الفقهاء خيار الفسخ؟

وما الضوابط التي اعتُمدت في تحديد العيب الموجب للتفريق؟

وهل المرض الوراثي – رغم حداثة تصنيفه – يندرج تحت هذه الضوابط؟

كلّ هذه الأسئلة تُشكل مدخلًا طبيعيًا لهذا **المطلب الأول**، الذي أتناول فيه – بمشيئة الله – تعريف العيب في الزواج، وأنواعه، والضوابط الفقهية المعتمدة في اعتباره، مع تسليط الضوء على الآثار المترتبة عليه في صحة العقد واستمراره، تمهيدًا للبحث في مدى انطباق هذه الأحكام على الأمراض الوراثية، وما يترتب عليها من آثار فقهية واجتماعية.

3.1. المطلب الأول: تعريف عيوب النكاح وضوابطها وآثارها على عقد الزواج.

تقوم العلاقة الزوجية في الإسلام على أُسس راسخة من الوضوح والثقة والرضا المتبادل، فهي ليست عقدًا شكليًا تترتب عليه أحكام ظاهرية فحسب، بل هي ميثاق يتطلب الوضوح في كلّ ما يؤثر على حقوق الطرفين، خاصة ما يتعلّق ببدن الإنسان ونفسيّته وصحّته. ومن هنا جاء اهتمام الفقهاء بمسألة العيوب في النكاح، لما لها من أثر مباشر على استقرار العلاقة الزوجية، وتحقيق مقصد السكن والمودة، بل وعلى استمرار العقد من عدمه.

إنّ الفقه الإسلامي لم ينظر إلى الزواج باعتباره حقلًا للعاطفة المجردة، بل تعامل معه بوصفه مؤسسة قائمة على التزامات وحقوق متبادلة، فإذا تخلّف أحد مقومات هذه المؤسسة، أو ظهر فيها ما يُخِلّ بطبيعتها، جاز النظر في فسخ العقد، صونًا للطرف المتضرّر، ودفعًا للغرر، ودرءًا للمشقة. وقد تنوّعت العيوب التي تناولها الفقهاء ما بين عيوب تمنع الاستمتاع، كالعقم أو الانسداد أو الأمراض التناسلية، وعيوب مُنفّرة، كالجذام أو البرص أو الجنون، وعيوب مُهدّدة للصحة أو النسل. وعلى الرغم من أنّ هذه التصنيفات نشأت في ضوء المعارف الطبية والفقهية في العصور السابقة، إلا أنّها لم تكن جامدة، بل كانت قائمة على ضوابط ومعايير اجتهادية مرنة يمكن تنزيلها على كل ما يُلحق ضررًا معتبرًا بأحد الزوجين أو بالنسل المحتمل.

وتزداد أهمية هذا الموضوع في العصر الحاضر مع تطوّر الطب وتقدّم وسائل الكشف المبكر، وظهور أمراض خفية لا تُرى بالعين المجردة، ولا تُدرَك إلا من خلال الفحص الوراثي أو التحاليل الدقيقة، مما يُثير تساؤلات فقهية عميقة: هل تُعد هذه الأمراض من قبيل العيوب؟ وهل يُعطى الطرف السليم حق الفسخ إذا ثبت أنّ الآخر حامل لخلل جيني يُهدّد الذرية؟ وكيف يُوازن الفقه بين الرغبة في الزواج وبين حفظ حق الطرف الآخر في سلامة بدنه وأبنائه من الضرر المحتمل؟

وإذا كان الأصل في العقود اللزوم، فإنّ وجود العيب المؤثر يُعدّ استثناءً معتبرًا، تُبنى عليه أحكام دقيقة في الفسخ، والرجوع، وضمان المهر، وغير ذلك.

وهنا تبرز الحاجة إلى ضبط مفهوم العيب وضوابطه وآثاره، بشكل يراعي مقاصد الشريعة، ويستوعب ما جدّ من تطورات في الواقع الطبي والاجتماعي.

وبناءً على ذلك، فإن هذا المطلب يُمثّل الأساس الذي تُبنى عليه المطالب التالية، حيث أتناول فيه بمشيئة الله تعالى:

- التعريف الفقهي للعيب في النكاح.
- أنواعه المشهورة في كتب الفقهاء.
- الضوابط المعتمدة في الحكم عليه.
- والآثار التي تترتب شرعًا على وجوده، سواء من جهة فسخ العقد أو ضمان الحقوق.

وذلك تمهيدًا لبحث قابلية الأمراض الوراثية للاندراج تحت هذه العيوب، ومدى تأثيرها في تكييف العلاقة الزوجية والحكم عليها.

أولاً: تعريف العيب: العيب في اللغة: عَيْب بفتح العين وسكون الياء، جمعه عيوب؛ النقص، يقال: شيء معيب ومعيوب أي: فيه عيب. قال ابن سيده: العاب والعيب والعيبةُ: الوصمة، ويقال: عيبه وَتعيبه: نسبه إلى العيب[70].

العيب في الزواج في الاصطلاح: "نقصان بدني أو عقلي في أحد الزوجين يجعل الحياة الزوجية غير مثمرة، أو قلقة لا استقرار فيها"[71].

ثانياً: مفهوم فسخ النكاح بالعيب: يُعدّ عقد النكاح من العقود اللازمة التي لا تُفسخ إلا لسبب معتبر شرعًا، ومن بين هذه الأسباب :وجود العيب المؤثر الذي يُخلّ بمقاصد الزواج الأساسية، أو يُحدث ضررًا بيّنًا بأحد الطرفين. وقد عني الفقهاء ببيان الأحكام المتعلقة بفسخ النكاح بسبب العيب، لما لها من أثر مباشر على الكيان الأسري، وعلى الحقوق المتبادلة بين الزوجين. ومن هنا تبرز الحاجة إلى بيان مفهوم الفسخ من حيث اللغة والاصطلاح، ثم بيان المراد به في سياق العيوب، تمهيدًا للوقوف على شروطه وآثاره.

الفسخ في اللغة: يطلق الفسخ على النقض والفساد والتفريق، يقال: فَسخ الشيء يفسخه فَسخاً فانفسخ: نَقضه فانتَقض، وَفسخ الشيء: فَرَقه، وفسخ رأيه: أفسده[72].

والمعنى الذي يرتبط بالبحث هو النقض والتفريق، كما يظهر ذلك في التعريف الاصطلاحي للفسخ.

---

[70] ابن منظور، *لسان العرب*، 490/9، مادة (عيب).

[71] مطلوب، *الوجيز في أحكام الأسرة الإسلامية*، ص325.

[72] ابن منظور، *لسان العرب*، 260/10، مادة (فسخ).

الفسخ في الاصطلاح: قال السبكي: الفسخ: "حلُّ ارتباط العقد"[73].

وقال عنه الكاساني: "هو ارتفاع حكم العقد من الأصل كأن لم يكن"[74].

وذلك في كل العقود، ومنها عقد الزواج، فإذا فُسِخَ الزواج بحكم القاضي زالت رابطة العقد بين الزوجين، وصار كلٌّ منهما أجنبياً بالنسبة للآخر.[75]

مفهوم فسخ النكاح بالعيب: هو نقض عقد الزواج أو منع استمراره لنقص في الزوج أو الزوجة، يمنع من تحصيل مقاصده، ويهدّد استقرار الحياة الزوجية[76].

ثالثاً: الضوابط والشروط التي يفرق بها بين الزوجين: إذا ثبت تأثير العيب على صلاحية استمرار الحياة الزوجية، فإن الفقه الإسلامي لم يترك الأمر دون ضوابط، بل قرّر شروطًا دقيقة تحكم جواز التفريق بين الزوجين بسببه، تحقيقًا للتوازن بين رفع الضرر، ومنع التسرع في فسخ عقد شرعي ثبت بالأركان والشروط.

وقد حرص الفقهاء على أن تكون هذه الشروط منضبطة ومنصفة، بحيث لا يُتخذ العيب ذريعة للنكوص عن المسؤولية، ولا يُجبر المتضرر على الاستمرار في علاقة تفتقر إلى مقومات السكن والاستقرار. وفيما يلي أوجز أهم هذه الضوابط كما قررها الفقهاء بالجملة دون تفصيل . وذلك على النحو التالي:

---

[73] السبكي، *الأشباه والنظائر*، 234/1.

[74] الكاساني، *بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع* ، 479/2.

[75] الزحيلي، *الفقه الإسلامي وأدلته*، 641/4.

[76] الزحيلي، *الفقه الإسلامي وأدلته*، 479/9.

1- طلب التفريق حقّ لمن يتضرر بالعيب؛ فلزم طلب التفريق من أحد الزوجين، فإذا لم يطلبه، لم يكن للقاضي إجباره عليه؛ لأنّ التفريق يتوقّف على الدعوى والإثبات، وثبوت العيب إمّا بإقرار أحد الزوجين أو بموجب تقرير طبي موثوق بعد الكشف الطبي حال الاختلاف[77]، على أنّ الجهة التي تتولى التفريق هي القضاء، "ولا يجوز الفسخ إلا بحكم حاكم"[78].

2- أن يكون العيب فاحشاً[79]، كالأمراض التي يثبت الطبُّ أنّها تسبب خطراً لأحد الزوجين.

3- أن يكون العيب سابقاً للعقد؛ فإن حدث العيب بأحدهما بعد العقد (العيوب الطارئة)؛ فإنه يفسخ النكاح به [80]على الراجح، فقد قال صاحب كتاب أسنى المطالب: "وفسخ النكاح بعيب مَقارنٍ للعقد أو حادِثٍ"[81].

4- عدم العلم بالعيب وقت العقد أو قبله ولا يرضى به بعده، فإن علم به في العقد أو بعده فرضي فلا خيار له، قال ابن قدامة: "لا نعلم فيه خلافاً لأنه رضي به فأشبه مشتري المعيب"[82].

مسألة: لا بدّ من الإشارة إلى أنّ الفسخ يحدث بالتقاضي أو بالتراضي، فممكن أن ينشأ تارة عن الإرادة والرضا، وممكن أن يحدث جبراً عن أحدهما بحكم القاضي[83].

---

[77] أحمد بم محمد الدردير (1201هـ)، **الشرح الكبير**، بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 1996م، 407/9. محمد بن أحمد ابن رشد (595هـ)، *بداية المجتهد ونهاية المقتصد*، القاهرة: مطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاده، ط4، 1975، 100/2.

[78] إبراهيم بن محمد ابن مفلح (884هـ)، *المبدع شرح المقنع*، تحقيق: محمد حسن الشافعي، بيروتك دار الكتب العلمية، ط1، 1997م، 231/6.

[79] الدسوقي، *حاشية الدسوقي على الشرح الكبير*، 105/3.

[80] ابن قدامة المقدسي، *المغني*، 402/9.

[81] الأنصاري، *أسنى المطالب في شرح روض الطالب*، 433/6.

[82] ابن قدامة المقدسي، **المغني**، 402/9.

[83] **المرجع السابق**، 402/9.

رابعاً: العيوب التي يفرق فيها بين الزوجين: انطلاقًا من مقاصد الشريعة الإسلامية في تحقيق السكينة الزوجية وحفظ النفس والنسل، أجمعت مذاهب الفقهاء على أن هناك جملة من العيوب إذا وُجدت في أحد الزوجين وكان لها أثر جوهري في الإضرار بالعلاقة الزوجية أو الإخلال بوظائفها، فإنها تُعدّ سببًا شرعيًا معتبرًا للتفريق بين الزوجين بطريق الفسخ.

والضابط الجامع في ذلك أن يكون العيب مؤثرًا في مقصود النكاح، سواء من جهة الاستمتاع، أو الأمان الصحي، أو القدرة على الإنجاب، أو الاستقرار النفسي والمعيشي.

غير أن العيوب التي تناولها الفقهاء لم تُذكر بصيغة الحصر النهائي، وإنما سُردت على سبيل التمثيل، نظرًا لاختلاف الزمان والمكان، وتجدُّد العوارض والعلل، وتطور العلوم الطبية التي قد تكشف عن عيوب لم تكن معروفة من قبل.

ولهذا فإن القول بأنّ "العيوب لا يمكن حصرها" هو من أقرب الأقوال إلى مقاصد الفقه وروحه، إذ إن معيار اعتبار العيب لا يتوقف عند تسميته، بل عند أثره ومآله.

ومن هنا، فإنّ هدفي في هذا الموضع ليس استعراض الخلافات الفقهية حول تفاصيل كل عيب، وإنما الإشارة إلى أبرز الأمثلة التي ذكرها العلماء، وتقسيمها من حيث تعلقها بالرجل أو المرأة، ليكون ذلك تمهيدًا منطقيًا ومؤسسًا لبحث ما إذا كانت الأمراض الوراثية تُعدّ من هذه العيوب شرعًا، وهو ما سأتناوله في المطلب التالي بمشيئة الله.

و سأشير إلى عدد من العيوب، وسأقسمها بالنظر إلى اختصاص العيب بالرجل أو المرأة، وذلك على النحو التالي:

النوع الأول: عيوب مشتركة بين الرجل والمرأة:

أ. الجُذام: هو مرض جلديّ معدي تسبّبه جرثومة، ومن علاماته فقد الإحساس بالألم، وتآكل أطراف الأصابع، وظهور تورّمات صغيرة بالوجه، وينتقل بمعايشة مريض الجذام لفترة طويلة[84].

ب. البرص: هو مرض جلديّ، يظهر على شكل بقع بيضاء اللون مثل لون اللبن –الحليب– لعدم وجود الخلايا الصبغية في هذه الأماكن، وهو مرض غير معد، ولا ينتقل من شخص إلى آخر بالتلامس، وقد يسري وراثياً في العائلات بنسبة 30% ، ويظهر على جلد الإنسان في صورة بقع دائرية أو بيضاوية أو متعرجة، وتكون هذه البقع محدودة المعالم بحواف داكنة اللون، وفي بعض الأحيان ينتشر المرض ليصيب أجزاء كبيرة من الجسم، تاركاً وراءه بعض الأجزاء الصغيرة من الجلد العادي[85].

ت. الجنون: وهو زوال الشعور من القلب، مع بقاء الحركة والقوة في الأعضاء، أو زوال العقل ونقصانه[86].

ث. العذيطة: هي الإخراج غير الإرادي، أي التغوّط أو التبوّل عند الجماع[87].

النوع الثاني: عيوب تصيب الرجل:

أ. العنَّة: داء يمنع انتشار الذكَر، فلا يقدر على جماع زوجته، ويعرف أيضاً بالاعتراض. وسمي المريض به عنّيناً: لأنّ ذَكَرَه يعنّ بقُبُل المرأة عن يمين وشمال، أي يعترض إذا أراد إيلاجه[88].

---

[84] الخطيب الشربيني، *مغني المحتاج*، 202/3.

[85] موقع المجلة الطبية: الأمراض الجلدية، البرص وعلاجه.

[86] الرملي، *نهاية المحتاج*، 308/6.

[87] الخطيب الشربيني، *مغني المحتاج*، 202/3.

[88] ابن عابدين، *رد المحتار*، 494/3.

ب. الجبّ: وهو القطع، والمجبوب هو مقطوع الذكر كلِّه أو بعضِه، بحيث لم يبق منه ما يطأ به[89].

ت. الخِصاء: وهو قطع الخصيتين أو سلّهما[90].

النوع الثالث: عيوب تصيب المرأة:

أ. القرن: القرن هو عظم أو غدّة تنبت في الفرج تمنع ولوج الذكر.

ب. الرتق: وهو كون الفرج مسدوداً ملتصقاً لا مسلك للذكر فيه بأصل الخلقة.

ت. العفل: وهو رغوة تمنع لذة الوطء.

ث. البخر: وهو نتن بالفرج يثوب بالوطء.

ج. الإفضاء أو الفتق: وهو انحراف ما بين فرج البول والمني[91].

خامساً: مشروعية التفريق بين الزوجين بسبب العيب: يُعدّ وجود العيب المؤثر في أحد الزوجين مسألة لها وزنها في الفقه الإسلامي، لما لها من أثر مباشر على **مقاصد النكاح الجوهرية**، كتحقيق السكن، والاستمتاع المشروع، والإنجاب السليم، وتوفير الحد الأدنى من الطمأنينة النفسية والجسدية في إطار العلاقة الزوجية.

---

[89] الرملي، *نهاية المحتاج*، 309/6.

[90] ابن قدامة المقدسي، *المغني*، 397/9.

[91] البهوتي، *كشّاف القناع*، 120/5.

فإذا ثبت أن هذا العيب يُخلّ بهذه المقاصد، أو يُهدد بتحقيق ضرر بالغ على الطرف الآخر أو على الذرية المحتملة، فقد أقرّ التشريع الإسلامي **التفريق بين الزوجين** على سبيل الرخصة المشروعة، لا العقوبة، بل **حماية للطرف المتضرر** وصونًا لسلامته من الغرر والضرر.

غير أن الفقهاء، عند تناولهم لمسألة التفريق بسبب العيب، قد **اختلفت أنظارهم في أصل مشروعية هذا التفريق**، وفي مدى شموله، وفي من يملك حق طلبه من الزوجين.

ويمكن تلخيص الاتجاهات الفقهية في هذه المسألة في **ثلاثة أقوال رئيسية**:

- ذهب الحنابلة إلى **إطلاق الجواز**، وجعل حق الفسخ مشروعًا في حال ثبوت العيب المؤثر، دون تقييد بالجنس أو بخصوصية العيب [92] ، وكذلك الشافعية كالقاضي حسين والماوردي [93]، وممن أخذ بهذا من المعاصرين :الشيخ محمد أبو زهرة في الأحوال الشخصية، والشيخ مصطفى الزرقا في المدخل الفقهي العام.

- وفريق آخر **منع التفريق مطلقًا**، ورأى أن الزواج عقد لازم لا يُفسخ بمثل هذه العيوب، بل تُعالج آثاره بالتسامح والرضا، هو قول عند **المالكية** [94] ، ، وهو قول في المذهب حيث يرى أن الزواج عقد لازم لا ينفسخ بمثل هذه العيوب، ويدعو إلى الصبر والمعاشرة بالمعروف وكذلك قال به بعض **الحنفية** كما ذكر الإمام الكاساني في بعض أنواع العيوب التي لا يجيزون الفسخ بها، وخاصة إذا أمكن التعايش معها[95].

---

[92] كما نص عليه الإمام أحمد، وذكره ابن قدامة في المغني (ج7، ص142–145)، حيث أجاز الفسخ عند وجود العيب المؤثر سواء في الرجل أو المرأة

93 ذكره النووي في روضة الطالبين والمجموع (ج16، ص376) بأن الفسخ يثبت بكل عيب يمنع مقصود النكاح .

[94] ابن عبد البر ، الاستذكار (ج16 ص144)

[95] الكاساني ، بدائع الصنائع (ج2، ص331)

• بينما اختار فريق ثالث القول بالتفريق بضوابط، لكنه اختلف فيمن يملك المطالبة به، فذهب بعضهم إلى قصره على المرأة إذا تضررت، بينما جعله آخرون حقًا مشتركًا للطرفين إذا وُجدت عيوب مخصوصة توجبه.

و ممن اختار التفريق بضوابط: المالكية في المشهور ،[96] حيث أجازوا الفسخ بعيوب معينة، كالجذام والبرص والجنون، مع اختلاف في كون الحق للزوج أو الزوجة .

وكذلك الحنفية في المشهور،[97] حيث أجازوا الفسخ إذا كان العيب يمنع الوطء أو يضر أحد الطرفين، لكنهم ضيقوا دائرة العيوب الموجبة لذلك. ومن المعاصرين من اختار هذا القول كالشيخ عبد الكريم زيدان في المفصل في أحكام المرأة، والدكتور وهبة الزحيلي في الفقه الإسلامي وأدلته، حيث رجحوا القول بالتفريق بضوابط، مع مراعاة الطب الحديث في تحديد العيب المؤثر.

ويكشف هذا الخلاف عن **ثراء التراث الفقهي** في معالجة هذه القضايا، وتفاوت التقدير باختلاف العصور والبيئات.

ومحل النظر هنا ليس مجرد تقرير الرأي الراجح، بل **استيعاب هذه الأقوال وتقييمها في ضوء واقعنا المعاصر**، الذي أصبحت فيه بعض العيوب، ومنها الأمراض الوراثية، أكثر وضوحًا وخطرًا مما كانت عليه في الأزمنة الماضية، مما يستدعي قراءة فقهية جديدة تنطلق من الأصول وتستنير بالواقع.

وقد جاءت أقوال العلماء التي أشرت إليها آنفا على النحو التالي :

---

[96] الدردير ي ،الشرح الكبير وحاشية الدسوقي (ج2، ص244)

[97] المرغيناني ، الهداية والبحر الرائق (ج4، ص107)،

القول الأول: ذهب جمهور العلماء من مالكية وشافعية وحنابلة[98]إلى جواز طلب التفريق سواء من الزوج أو الزوجة[99] .

القول الثاني: ذهب ابن حزم الظاهري والشوكاني[100] ، إلى عدم جواز طلب التفريق مطلقاً، مهما كانت الأسباب .

القول الثالث: ذهب الحنفية[101] إلى أنّ طلب التفريق حقّ للمرأة دون الرجل .

وبعد هذا العرض المفصل لتعريف عيوب النكاح، وضوابط اعتبارها في الفقه الإسلامي، وأنواعها، وما يتصل بها من آثار فقهية تتعلق بصحة العقد وحق أحد الزوجين في الفسخ، يتبيّن لنا مدى اهتمام الشريعة بصيانة العلاقة الزوجية من كل ما يُخلّ بمقصودها، أو يُعرّض أحد الطرفين لضررٍ جسدي أو نفسي أو اجتماعي لا يُحتمل عادة.

وقد أظهر الفقهاء – من خلال آرائهم واجتهاداتهم – إدراكًا عميقًا لحساسية هذه المسائل، ومراعاة دقيقة للتوازن بين حفظ الكيان الأسري، وصون حقوق الأفراد داخل هذا الكيان.

وقد اتفق الفقهاء من حيث الأصل على مشروعية الفسخ في حال وجود العيب الموجب، وإن اختلفوا في تحديد العيوب التي تندرج تحت هذا الحكم، مما يعكس مرونة الاجتهاد في التعامل مع

---

[98] إبراهيم بن علي الشيرازي (476هـ)، *المهذّب*، تحقيق: محمد الزحيلي، دمشق: دار القلم، ط1، 1992م، 165/4. ابن رشد، *بداية المجتهد*، 98/2.

[99] أصحاب هذا القول اتفقوا على حق الرجل والمرأة في طلب التفريق بالعيب، إلا أن الجمهور ذهبوا إلى التفريق بعيوب مخصوصة، بينما ذهب ابن تيميه وابن القيم إلى التفريق بكلّ عيب.

[100] ابن حزم، *المحلّى*، 58/10، الشوكاني، *نيل الأوطار من أسرار منتقى الأخبار*، 271/6.

[101] محمد بن عبد الواحد ابن الهمام (861هـ)، *فتح القدير*، تحقيق: عبد الرزاق المهدي، بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 2003م، 271/4.

مستجدات الزمان، وفتح الباب أمام النظر الفقهي فيما لم يرد فيه نص صريح، متى توافرت العلة وتحققت المفسدة.

وفي ضوء ما تقدّم، يبرز تساؤل مهم لا يمكن تجاوزه في واقعنا المعاصر: هل تُعدّ الأمراض الوراثية –التي قد تُكتشف قبل الزواج أو بعده– من جملة العيوب الموجبة للفسخ؟

وهل تدخل هذه الأمراض في دائرة العيوب المنفّرة، أو المؤثرة على مقصود النكاح، أو المهدّدة لمستقبل الذرية؟ وإذا ثبت اعتبارها كذلك، فما الأثر الفقهي المترتب على وجودها؟ وهل يملك أحد الزوجين الخيار في استمرار العلاقة أو طلب التفريق؟

كل هذه الأسئلة ستكون محل بحث وتحليل في **المطلب الثاني** من هذا المبحث، الذي يسلّط الضوء على اعتبار الأمراض الوراثية من عيوب النكاح، وآثارها المباشرة على حقوق الزوجين، في ضوء اجتهادات الفقهاء ومقاصد الشريعة، ومعطيات الطب الوراثي الحديث.

3.2. المطلب الثاني: اعتبار الأمراض الوراثية من عيوب النكاح وآثارها على حق الزوجين:

أولاً: المقدمة: بعد الوقوف على مفهوم العيب في النكاح، وأنواعه، وضوابط اعتباره سببًا للفسخ، يتّضح أن العيوب التي أجاز الفقهاء التفريق بها بين الزوجين تدور على ما يُخلّ بالمعاشرة الزوجية، أو يُنذر بضررٍ ظاهر على أحد الطرفين، أو يُنفر النفس ويُعطل مقصد الزواج.[102] وقد جاء ذلك في صور متعددة كالأمراض المعدية، أو العيوب الجسدية الظاهرة، أو الأمراض المنفّرة التي تمنع الاستمتاع الكامل، أو تهدّد حياة الطرف الآخر.

[102] انظر بان قدامة، المغني، دار هجر، ط2، ج7، ص185 وانظر: بن القيم، *زاد المعاد*، مؤسسة الرسالة، **ج5، ص183**

وفي هذا السياق، يبرز **المرض الوراثي** بوصفه من أخطر أنواع الأمراض التي تمسّ صميم مقاصد النكاح، لما لها من أثر مباشر على الذرية[103] واحتمالية نقل المرض إلى الأبناء، خاصةً إذا كان المرض سائدًا أو قاتلًا أو غير قابل للعلاج[104]. ولأنّ حفظ النسل أحد الضروريات الخمس في الشريعة الإسلامية[105]، فإنّ النظر في هذا النوع من الأمراض ينبغي أن يكون بدقة ووعي، استنادًا إلى معايير علمية وشرعية دقيقة.

ومع تطور علم الوراثة الحديث، أصبح بالإمكان الكشف المبكر عن هذه الأمراض، بل ومعرفة احتمالات انتقالها إلى الأبناء، مما أضفى على هذه المسألة أبعادًا جديدة تستوجب إعادة قراءة أحكام العيوب الزوجية في ضوء المعطيات الطبية المعاصرة.

ومن هنا، يأتي هذا المطلب لبحث: هل يُعد المرض الوراثي عيبًا شرعيًا يوجب الفسخ؟ وما هي آثاره على حقوق الزوجين؟

وما هو الموقف الفقهي من هذه الأمراض من حيث التفريق، أو الخيار، أو بقاء عقد النكاح؟

هذه الأسئلة ستكون محور هذا المطلب، مع تحليلها وفقًا للمنهج المقارن بين المذاهب، واعتبار المقاصد الشرعية، والموازنة بين النصوص ومقتضيات الواقع.ثانياً: تأثير الأمراض الوراثية على النسل والعلاقة الزوجية:

لم تعد الأمراض الوراثية مجرّد احتمال طبي نظري، بل أصبحت في عصرنا واقعًا ملموسًا يفرض نفسه على الحياة الاجتماعية والزوجية، ويُهدد إحدى الكليات الشرعية الكبرى، وهي حفظ النسل.

---

[103] انظر : ابن قدامة المغني، ج7، ص185

[104] انظر قرار رقم 203» (21/9) الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري (المجين) جمع الفقه الإسلامي الدولي (منظمة التعاون الإسلامي)،

[105] لشاطبي، الموافقات، ج2)باب الضروريات الخمس وفيها حفظ النسل ,

فالمصاب بمرض وراثي، أو حتى الحامل لجين معيب دون أن تظهر عليه الأعراض، يظل معرّضًا لنقل الخلل إلى ذريته، وقد يُنجب أولادًا مصابين بأمراض مزمنة أو إعاقات وراثية تؤثر سلبًا في مستقبلهم الصحي والنفسي والاجتماعي.

وتزداد خطورة الأمر إذا كان الطرف الآخر ـ زوجًا أو زوجة ـ يحمل المرض نفسه أو يحمل قابلية وراثية له، مما يجعل احتمالات إنجاب ذرية مريضة كبيرة، وفق ما ثبت علميًا من خلال فحوص ما قبل الزواج والاستشارات الجينية.

وفي مثل هذه الحالات، لا يقتصر أثر المرض على النسل فحسب، بل يتعدّاه إلى طبيعة العلاقة الزوجية ذاتها، حيث تظهر مشكلات من نوع آخر: التوتر المستمر، والخوف من المستقبل، والنفور الناتج عن تشوّهات أو أعراض جسدية ظاهرة، أو الإحساس بالذنب تجاه الأطفال المصابين، أو العبء المادي والنفسي الذي يرافق رحلة العلاج الطويلة.

ولا يُخفى أن كلّ هذه المعاناة تُقوّض الأهداف الشرعية لعقد النكاح، من السكن والمودة والرحمة، وتجعل استمرار العلاقة الزوجية مرهونًا بالصبر على الضرر وتحمل الأذى، وهو أمر لا يطيقه الجميع، ولا تُلزم به الشريعة إذا كان فيه مشقة بالغة أو مفسدة محققة.

وقد ثبت أنّ النبي ﷺ قد ردّ نكاح المرأة التي تزوجها من بني غفار بسبب العيب الذي اطّلع عليه[106]وهو ما يُفهم منه مشروعية إنهاء عقد الزواج إذا تبيّن وجود خلل مؤثر على أحد مقاصده الكبرى.

---

[106] عن جَمِيلِ بْنِ زَيْدٍ قَالَ: صَحِبْتُ شَيْخًا مِنْ الْأَنْصَارِ ذَكَرَ أَنَّهُ كَانَتْ لَهُ صُحْبَةٌ، يُقَالُ لَهُ:كَعْبُ بْنُ زَيْدٍ أَوْ زَيْدُ بْنُ كَعْبٍ، فَحَدَّثَنِي أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ تَزَوَّجَ امْرَأَةً مِنْ بَنِي غِفَارٍ، فَلَمَّا دَخَلَ عَلَيْهَا فوَضَعَ ثَوْبَهُ، وَقَعَدَ عَلَى الْفِرَاشِ، أَبْصَرَ بِكَشْحِهَا بَيَاضًا، فَانْحَازَ عَنْ الْفِرَاشِ، ثُمَّ قَالَ: (**خُذِي عَلَيْكِ ثِيَابَكِ**)، وَلَمْ يَأْخُذْ مِمَّا أَتَاهَا شَيْئًا، ابن حنبل، *مسند الإمام أحمد*، ح: 16032، 417/25،قال شعيب الأرناؤوط: إسناده ضعيف، لضعف جميل بن زيد.

ولذا، فإن تأثير الأمراض الوراثية على الزواج لا ينبغي أن يُنظر إليه على أنه أمر طبي فحسب، بل هو قضية فقهية واجتماعية متشابكة، تتطلب إعادة نظر في بعض المفاهيم التقليدية لعيوب النكاح، وأثرها في تقرير مصير العلاقة الزوجية، كما سيتضح لاحقاً.

ثالثاً: حكم التفريق بين الزوجين بسبب المرض الوراثي: من المعلوم أنّ الحديث عن التفريق بين الزوجين بسبب المرض الوراثي يعتبر من القضايا المستجدة في الفقه، وكما نعلم فإن جمهور الفقهاء قديماً تحدّثوا عن حصر العيوب أو تعديها.

فرأى الجمهور أنّ العيوب محصورة، وعليه فلا خيار بين الزوجين بالمرض الوراثي. بينما رأى فريق آخر أنّ العيوب غير محصورة، ويترتب عليه القول بثبوت الخيار بين الزوجين بالمرض الوراثي المنتقل إلى الذرية. أما المعاصرون فقد اختلفوا في كون اعتبار المرض الوراثي من العيوب المجيزة لطلب التفريق؟

القول الأول: يرى جمع من الباحثين منهم : د. عبد الكريم زيدان [107]و د. وهبة الزحيلي [108]وكذلك بعض قرارات المجامع الفقهية التي قيدت الجواز بحالة الضرر المحقق على الذرية.

ذهب أصحاب هذا القول إلى جواز التفريق بين الزوجين بسبب المرض الوراثي الذي ينتقل من أحد الزوجين إلى النسل، وهذا لا يكون إلا في المرض الوراثي السائد دون المتنحي[109]، مع تقييد هذا الحكم بعدم العلم بالمرض أثناء العقد[110].

---

[107] *عبد الكريم زيدان المفصل في أحكام المرأة، ج9، ص442*

[108] *وهبة الزحيلي لفقه الإسلامي وأدلته، ج9، ص7071*

[109] ينظر: العريض، *الوراثة مالها وما عليها*، ص14-17-18.

[110] المرض الوراثي السائد هو مرض يظهر عندما يرث الفرد نسخة واحدة فقط من الجين المصاب من أحد الوالدين، في هذه الحالة، يكون احتمال انتقال المرض إلى الأبناء 50% إذا كأن أحد الوالدين مصابًا، مثل: الضمور الشبكي الصباغي (Retinitis Pigmentosa) نوع من أمراض العين يسبب فقدأنا تدريجيًا للرؤية، ويمكن أن يكون وراثيًا سائدًا أو متنحيًا، فالمرض الوراثي المتنحي هو مرض لا يظهر إلا إذا ورث الفرد نسختين من الجين المصاب، واحدة من كل من الوالدين، إذا كأن كلا الوالدين حاملين للجين المصاب، فأن احتمال إصابة

القول الثاني: عد بعض الباحثين مثل الدكتور محمد نعيم ياسين "أثر الأمراض المعدية والوراثية على عقد الزواج"وكذلك الدكتور جمال عبد الستار عبد الله حسن [111] ، عد أصحاب هذا القول المرض الوراثي من العيوب المجيزة لفسخ عقد النكاح، وذلك بشرط عدم العلم به وقت العقد دون التفريق بين المرض الوراثي السائد و المتنحي.

القول الثالث: ذكر ابن قدامة في المغني "وإنما اختصّ الفسخ بهذه العيوب؛ **لأنها تمنع الاستمتاع المقصود بالنكاح** ...ويُخشى تعدّيها إلى النفس والنسل "[112]وإلى هذا ذهب بعض الباحثين كالدكتور محمد أبو زهرة [113]وكذلك بعض فقهاء المجامع كالدكتور وهبة الزحيلي [114]الذين قرروا قصر التفريق على العيوب المانعة من مقاصد الزواج مباشرة

يرون بأنّه لا يجوز فسخ عقد النكاح وانفصال الزوجين عن بعضهما بسبب الإصابة بمرض وراثي إذا كان هذا المرض لا يمنع من استمرار الحياة الزوجية واستمتاع أحدهما بالآخر، أمّا إن كان المرض يمنع استمرار الحياة الزوجية فيجوز فسخ عقد النكاح[115].

الأدلة: استدل أصحاب القول الأول بما يلي:

الطفل بالمرض يكون 25%، مثل: التليف الكيسي :(Cystic Fibrosis) مرض يؤثر على الغدد الإفرازية، مما يؤدي إلى تراكم المخاط في الرئتين والجهاز الهضمي.

[111] *جمال عبد الستار عبد الله حسن ، أثر المرض الوراثي على إنشاء الزواج وانقطاعه: دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقانون* (ص. 8) . جامعة بنها، كلية الحقوق.

[112] ابن قدامة، المغني ، ج 7، ص 184

[113] *محمد أبو زهرة ، الأحوال الشخصية" ، ص248*

[114] وهبة الزحيلي ، الفقه الإسلامي وأدلته،مجلد 9، ص 7053

115 البعداني، *مستجدات العلوم الطبية*، ص381.

1- إن بعض الفقهاء ذهبوا الى التفريق بكل عيب لا يمكن معه تحقيق مقاصد النكاح، ورأوا عدم قصر التفريق على عيوب محصورة، بل يلحق بها ما يماثلها من الضرر، أو زاد عليهما، ولا شكّ أنّ من مقاصد النكاح إيجاد النسل السليم من الامراض، والمرض الوراثي يخلّ بهذا المقصود مما يجب ثبوت الخيار به.

2- لقد علّل الفقهاء للتفريق ببعض العيوب بأنّها معدية، وتنتقل إلى الذرية، وهذا حاصل في المرض الوراثي[116].

واستدل أصحاب القول الثاني بما يلي:

1- إنّ التكيف الفقهي للمرض الوراثي يتوافق مع اعتبار الفقهاء للتفريق بالعيوب المخلّة بمقاصد النكاح، والمرض الوراثي يعدّ من أخطر الأمراض التي يصعب علاجها وتشخيصها، وإن كان هذا ممكناً في بعضها في عصر التقدّم الطبي، إلّا أنّ مجموعة منها لا يزال العلم عاجزاً عن تشخيصها وعلاجها، مع ما يحتاجه المريض وراثياً من عناية صحية فائقة تسبب عبئاً مالياً على الأسرة والمجتمع، بالإضافة إلى ما يسببه من ألم نفسيّ على المريض وأسرته، من هنا كان لا بدّ من اعتباره عيباً يجيز التفريق بين الزوجين[117].

2- أَثر المرض الوراثي على النسل: لقد حرص الإسلام على سلامة الزوجين وذريتهما من العيوب، كما حرص على منع انتقال الأمراض إلى الذرية، والمرض الوراثي بات عيباً يشكّل خطراً يهدد النسل، لما له من أثر سلبي على الفرد من ناحية، وعلى المجتمع من ناحية أخرى. إذاً تكمن خطورة

[116] الشويخ، *أحكام الهندسة الوراثية*، ص202-204.

[117] ماجد هادي ومحمد هادي، *الفسخ بين الزوجين بسبب العيب*، ص2151.

الأمراض الوراثية في كونها وراثة الشعوب والمجتمعات، وليست مرضاً جرثومياً أو مؤقتاً، يتخلص منه في وقت معين، بل يحتاج إلى فترة طويلة.

3- باستقراء أحكام الشريعة يظهر أنّها تراعي مصالح العباد وتعمل على تحقيقها، ودفع المفاسد عنهم وإزالة الضرر، والنكاح بما له من مقاصد سامية فهو مما يراعَى في أحكامه مصالح العباد، ومن مقاصده حفظ النسل، فإذا اختل هذا المقصد، وأصبح ضرراً محققاً على أحد الزوجين، أو على نسله، لزم دفع الضرر بإعطاء الآخر حقّ الفسخ، وضمّ المرض الوراثي إلى جملة العيوب التي يفسخ بها عقد النكاح حفاظاً على المصالح التي جاءت الشريعة لرعايتها.

4- ما في استمرار الزواج بالعيب الوراثي من مفسدة تلحق بالمجتمع عامة، وبالزوجين خاصة، ولما كان درء المفاسد مقدّم على جلب المصالح، جاز فسخ النكاح بالمرض الوراثي[118]. والفرق بين القولين: أنّهما وإن اتفقا على اعتبار المرض الوراثي من العيوب المجيزة للتفريق، إلّا أنّ الفريق الأول صرّح بالتفريق بين المرض الوراثي السائد، والمرض الوراثي المتنحّي، بخلاف الفريق الثاني.

وقد استدل أصحاب القول الثالث بما يلي:

1- إنّ الفقهاء يعلّلون لجواز الفسخ بالعيب بأنه يمنع الاستمتاع المقصود، ويلحق به ما يمنع استمرار الحياة الزوجية.

2- لأنّه يمكن العمل على الحدّ من الأمراض الوراثية دون التفريق، وذلك بمنع الحمل أو العزل، أو بالتحكم في جنس الجنين، وذلك كأن تكون المرأة تلد ذكوراً مشوَّهين، ثم يموتون بخلاف الإناث فيعشْن

[118] البعداني، *مستجدات العلوم الطبية*، ص381.

حياة طبيعة وصحية، فيجوز حينئذ التحكم في جنس الجنين إذا تمّ بوسائل صحيحة، لأنّ الدعاء بطلب جنس معين جائز، ومن المقرر أنّ ما جاز طلبه جاز فعله، ويمكن كذلك بتعدد الزوجات[119].

الترجيح: بعد عرض آراء العلماء في مسألة التفريق بالعيب وما استند إليه كلّ طرف، يترجح جواز التفريق بسبب العيب، والله أعلم، وذلك لما أثبتته تقنيّة الطبّ الحديث من وجود أمراض وراثية تنتقل إلى الأجيال بالوراثة من أحد الزوجين الحامل للجينات المريضة، مما قد يسببّ ظهور الأمراض الخطيرة والتشوهات الخَلقية في الذرية، وهذا الخيار لكلا الزوجين دون حصره في أحدهما؛ لأنّه لا فرق في انتقال الجينات الوراثية من كلا الزوجين[120].

وبعد هذا العرض المفصل لموقف الفقهاء من اعتبار الأمراض الوراثية من عيوب النكاح، وما يترتب عليها من آثار تتصل بحقوق الزوجين في الفسخ أو البقاء، يتبيّن أن هذه المسألة وإن كانت من النوازل المعاصرة، إلا أنها تجد أصولها في القواعد الفقهية الراسخة، وفي اجتهادات العلماء الذين عنوا بحماية مقاصد النكاح، خصوصًا مقصد السكن والاستقرار، وحفظ النسل من الضرر والاضطراب.

وقد أظهر البحث أن المرض الوراثي – متى تحقق فيه الضرر أو كان مظنة خطر جسيم على النسل أو أحد الزوجين – يُمكن أن يُلحق بالعيوب الموجبة للخيار، سواء من جهة ما يحدثه من تنفير أو من جهة ما يُفضي إليه من ضرر مستقبلي مؤكد. كما تبين أن اختلاف الفقهاء في تحديد ضوابط العيب لا يُنافي وجود مساحة اجتهادية تُتيح النظر في المستجدات الطبية الحديثة، ومنها ما يتعلق بالخريطة الجينية للأفراد، ودرجة انتقال المرض للأبناء، وحجم المعاناة المتوقعة.

---

[119] رتيبة، *أثر الامراض الوراثية على الحياة الزوجية*، ص25.

[120] البعداني، *مستجدات العلوم الطبية*، ص381.

ومن خلال ما سبق، يظهر بوضوح أنّ معرفة وجود العيوب الوراثية قبل الزواج تؤثر بشكل كبير في قرارات الإنجاب، مما يجعل الفحص الطبي أداة وقائية تسبق التكوين الأسري، وتساعد في اتخاذ قرارات مدروسة تراعي مستقبل النسل وسلامته. فالحكم على استمرار عقد الزواج لا ينفصل عن النظر في العواقب المحتملة على الذرية، وهو ما يجعل العلاقة بين النكاح والإنجاب أكثر ترابطًا مما قد يبدو في الظاهر.

من هنا، فإن معالجة هذه المسألة لا تكتمل دون التوقف عند ما تفرزه الأمراض الوراثية من تحديات حقيقية على صعيد الإنجاب ذاته، كمنع الحمل تفاديًا لنقل المرض، أو إجهاض الجنين المصاب حال ثبوت الضرر. وتلك أسئلة في غاية الحساسية، تقتضي بحثًا فقهيًا معمقًا يراعي النصوص والمقاصد والواقع الطبي. ولهذا، يتجه البحث في المبحث الثالث إلى بيان أثر المرض الوراثي على أحكام الإنجاب، من خلال التوقف عند حكم منع الحمل في حال الخوف من انتقال المرض، وحكم إجهاض الجنين المصاب، وفقًا لما تقرره القواعد الشرعية والضوابط الطبية المعتمدة.

3.3. المبحث الثالث: أثر المرض الوراثي على أحكام الإنجاب

بعد أن تبيّن لنا من خلال ما سبق أثر الأمراض الوراثية في تقرير أهلية الزواج، وما قد يترتب عليها من آثار فقهية تمسّ حق الزوجين في الفسخ أو الاستمرار، فإنّ النظر في هذه الأمراض لا يقتصر على ما قبل الزواج فحسب، بل يتجاوز ذلك إلى ما بعده، ليمسّ صميم قرارات الإنجاب، التي تُعد من أهم مخرجات العلاقة الزوجية. وبما أن حفظ النسل مقصد شرعي أصيل من مقاصد الشريعة الخمسة الكلية، فإنّ أيّ قرار يتعلق بالإنجاب في ظل احتمال انتقال المرض الوراثي، ينبغي أن يُنظر إليه من زاويتين: الأولى، ما يتعلق بمنع الإنجاب ابتداءً، ولو مؤقتًا؛ اتّقاءً لضرر محقّق أو غالب، والثانية، ما يتعلّق بإسقاط

الجنين بعد الحمل عند ثبوت إصابته بمرض وراثي خطير لا يُرجى شفاؤه. وسوف يتناول هذا المبحث هاتين القضيتين الحسّاستين، لبيان الحكم الشرعي فيهما، ومراعاة التوازن بين حفظ النسل، وتحقيق المصلحة ودفع المفسدة، في ضوء مقاصد الشريعة وضوابطها.

3.3.1. المطلب الأول: حكم منع الإنجاب بسبب المرض الوراثي:

أولاً: مفهوم منع الإنجاب: منع الإنجاب، وتحديد النسل، وتنظيم الأسرة.... كّلها مصطلحات تدور حول مفهوم واحد، وقد أورد العلماء له تعريفات متعددة، التفت بعضها إلى خصوصية الوسائل التي يمنع بها الحمل، وجاء بعضها عامّاً لا يتعلق بوسيلة بعينها، ومن هذه التعريفات:

- "هو منع وصول الحيوانات المنوية إلى عنق الرحم بالطرق المختلفة"[121].

- "هو استعمال الوسائل التي يظنّ أنها تحول بين المرأة والحمل"[122].

- "هو كل ما يتبعه الزوجان من الوسائل والأسباب التي من شأنها أن تحول دون نشوء الحمل كلياً أو جزئياً"[123].

لقد التفتت هذه التعريفات إلى المعنى العام للإنجاب، وهو العمل على منع الحمل ابتداء بالوسائل غير المحصورة والمتطوّرة والمتزايدة. ومن هذه التعريفات نستنتج ما يأتي:

أ. لمنع الإنجاب يمكن استخدام وسائل متعددة.

---

121 البار، *تنظيم النسل وتحديده*، العدد 5، ص93.

122 هيئة كبار العلماء، *تحديد النسل*، ص 114.

123 البوطي، *تحديد النسل وتنظيمه*، العدد 5، ص167.

ب. طرق منع الإنجاب منها ما هو مؤقت ومنها ما هو دائم.

ثانياً: حكم منع الإنجاب بسبب المرض الوراثي: تعرّض الفقه الإسلامي لمسألة تنظيم الإنجاب منذ قرون، من خلال مناقشة ما كان متاحًا آنذاك من وسائل تقليدية، كالعزل وغيره، والتي كانت تُستخدم للحدّ من حصول الحمل، سواء بشكل مؤقت أو دائم. ومع تطور الطب وتعدد الوسائل الحديثة لتنظيم النسل، أصبح من الضروري إعادة النظر في هذه المسائل في ضوء مستجدات العصر، لاسيّما في الحالات التي يرتبط فيها منع الإنجاب باعتبارات صحية خطيرة، كوجود أمراض وراثية تُنذر بمخاطر كبيرة على النسل.

ولأجل ذلك، سيتم في ما يلي عرض الأحكام المتعلقة بمنع الإنجاب المؤقت، ثم النظر في حكمه في حال وجود خطر وراثي محتمل، ثم الانتقال إلى بيان موقف الشريعة من وسائل المنع الدائم، وما إذا كانت تختلف أحكامها حين يكون الدافع مرضًا وراثيًا خطيرًا يهدد الذرية. وسيُراعى في كل ذلك الجمع بين مقاصد الشريعة في حفظ النسل، والاعتبارات الواقعية التي يواجهها الأزواج في مثل هذه الحالات.

أولاً: حكم منع الإنجاب المؤقت مطلقاً: تناول الفقهاء القدامى مسألة تنظيم الإنجاب المؤقت من خلال مناقشتهم لوسيلة العزل، التي كانت شائعة في زمانهم، واعتُبرت آنذاك الوسيلة الرئيسة لتحقيق هذا الغرض.

وبالنظر إلى مقاصد هذه الوسيلة وطبيعتها، تمكن الفقهاء بناء على تلك المقاصد مناقشات قياس الوسائل الطبية الحديثة عليها، في ضوء الأحكام والمقاصد ذاتها، مع مراعاة الفروق الزمنية والتقنية. ولتوضيح هذا الأمر نحتاج لبيان مفهوم العزل، وآراء العلماء فيه على النحو التالي:

أ. مفهوم العزل: العزل في اللغة: عَزَلَ الشيء يعزلُهُ عزلاً، أي: نحّاه جانباً فتنحى، والعزل يعني: عزلَ الماء عن النساء حَذَرَ الحمل، وعزلَ عن المرأة واعتزلها أي لم يرد ولدها[124].

العزل في الاصطلاح: لم يخرج المعنى الاصطلاحي عن المعنى اللغوي للعزل، فقد عرّفه العلماء اصطلاحاً تعريفات متقاربة، ومن هذه التعريفات: العزل: هو الإنزال خارج الفرج بعد النزع منه، لا مطلقاً[125].

ب. حكم العزل في التشريع الإسلامي: اختلف العلماء في حكم العزل على أربعة مذاهب، أبيّنها على النحو التالي:

المذهب الأول: ذهب جمهور العلماء من الحنفية والمالكية والحنابلة، وهو وجه عند الشافعية[126].إلى جواز العزل بشرط إذن الزوجة .

المذهب الثاني: ذهب جمهور الشافعية[127] إلى جواز العزل مطلقاً .

المذهب الثالث: ذهب سيدنا أبو بكر عمر وعلي وابن عمر وابن مسعودرضي الله عنهم [128]. إلى كراهة العزل .

المذهب الرابع: ذهب الظاهرية[129]إلى تحريم العزل مطلقاً .

---

124 ابن منظور: *لسان العرب* ، مادة (ع ز ل)، 191/9.

125 الكاساني، *بدائع الصنائع*، 495/2.

126 الشيرازي، *المهذب*، 235/4.

127 الشيرازي، *المهذب*، 235/4.

128 ابن الهمام، *فتح القدير*، 379/3، ابن قدامة المقدسي، *المغني*، 600/9.

129 ابن حزم، *المحلّى*، 222/9.

سبب الخلاف: يرجع سبب الخلاف في المسألة إلى الأسباب التالية:

أولاً: تعارض ظواهر النصوص: فقد جاء عدد من النصوص المتعارضة في ظواهرها، فبعضها أباح العزل مطلقاً، ومنها ما حرّم العزل مطلقاً، فمن أخذ بالأول قال بجواز العزل مطلقاً، ومن أخذ بالثاني قال بحرمة العزل، ومن لاحظ الأمرين توسّط؛ فاشترط إذنَ الزوجة، أو قال بالكراهة التنزيهية.

ثانياً: الاختلاف في تأويل النصوص: فقد جاءت الكثير من النصوص المحتمِلة في معناها، فأوّلها العلماء تأويلات متباينة، ومن أمثلة ذلك تأويل قول النبي ﷺ: **(ذلكَ الوَأْدُ الخَفِيُّ)**[130] فمنهم من حمل اللفظ على ظاهره، وجعل العزل كالوأد في الحكم، فقال بحرمة العزل.

ومن العلماء من نفى أن يكون العزلُ وأداً، إذ أنّ الوأد اعتداء على موجود حاصل، ويتمّ بقتل مولود حيّ، فذهبوا إلى إباحة العزل مطلقاً. ومنهم من رأى أن وصف النبي ﷺ للعزل بالوأد يدّل على الزجر، فذهب إلى الكراهة.

ثانياً: حكم منع الإنجاب المؤقت بسبب المرض الوراثي: تُثير مسألة منع الإنجاب المؤقت في حالات الأمراض الوراثية تساؤلات فقهية دقيقة، لكونها تندرج ضمن النوازل المعاصرة التي تتقاطع فيها المعطيات الطبية الحديثة مع مقاصد الشريعة الإسلامية. وقد عُرفت هذه المسألة قديمًا في الفقه الإسلامي تحت عنوان "العزل"، واختلف الفقهاء في حكمه بين الجواز والمنع، تبعًا للبواعث والظروف. وفي ضوء ما سبق بيانه من الخطر المحتمل لانتقال الأمراض الوراثية إلى الذرية، فإنّني أميل إلى الرأي القائل بجواز منع الإنجاب مؤقتًا، خاصة إذا توفرت مسوغات شرعية معتبرة، وهو ما يتوافق مع ما ذهب إليه الشافعية ومن وافقهم من القول بإباحة العزل بإطلاق، وذلك وفق البواعث التي سأذكرها. وهذا الجواز لا يُفهم على أنه

---

130 مسلم، *صحيح مسلم*، كتاب النكاح، الباب 24، باب جواز الغيلة وهي وطئ المرضع وكراهة العزل، ح1442، ص573.

تعطيل للمقصد الشرعي في الإنجاب، بل هو تنظيم مؤقت له لحماية الصحة، ودفع الضرر، وتحقيق المصالح المرجّحة. ويمكن بيان أهم البواعث التي تقتضي ذلك فيما يلي:

أولًا: البواعث الصحية: من أبرز دواعي منع الإنجاب المؤقت وجود ضرورة طبية تمسّ صحة الأم أو الطفل، ويُعدّ ذلك من باب المحافظة على النفس، وهي من الكليات الخمس التي جاءت الشريعة برعايتها:

أ- حماية صحة الأم: إذا ثبت من خلال التقدير الطبي الموثوق أن الحمل يُشكل خطرًا على المرأة المصابة بمرض وراثي أو يخشي انتقال المرض إلى الذرية[131]، أو سيزيد مرضها، أو سيتأخر شفاؤها، أ أو أن الحمل سيفاقم حالتها، أو يعيق علاجها، أو يُعرضها لأذى جسيم كإصابتها بمرض وراثي بسبب الحمل[132]، فإن تأجيل الحمل يُعدّ تصرفًا مشروعًا، يراعي مبدأ رفع الحرج، ويُحافظ على النفس التي أوجب الله رعايتها.

ب-رعاية الطفل المصاب أو الرضيع :في حال وجود طفل مصاب بمرض وراثي، فإنه يحتاج إلى عناية صحية دقيقة، ورضاعة طبيعية قد تساهم في تقوية مناعته والتخفيف من آثار المرض .فيخشى على صحة ذلك الطفل من حمل جديد[133]، لأنّه يحتاج إلى رعاية مكثفة من أمّه، سواء بالرضاعة الطبيعية أو بالعناية به إلى حين الشفاء من مرضه، وقد عرف هذا في الفقه الإسلامي بالغيل[134]، أي الحمل أثناء الإرضاع، وما قد يترتب عليه من ضرر على الطفل. واليوم، تُؤكد الدراسات الطبية الحديثة أن الحمل في

---

131 عمران، *تنظيم الأسرة في التراث الإسلامي*، ص 245.

132 ينظر: الغزالي، *إحياء علوم الدين*، 74/2.

133 ينظر عمران، *تنظيم الأسرة في التراث الإسلامي*، ص246.

134 المراد بها مجامعة الرجل المرأة وهي ترضع وقيل: هي أن ترضع المرأة وهي حامل، ينظر: الصنعاني، *سبل السلام*، 145/3.

أثناء الرضاعة قد يُضعف تركيب الحليب ويؤثر سلبًا على قدرة الأم على الاستمرار في تغذية الطفل وقد تنقص تدريجياً فعالية الثدي الإفرازية والاستقلابية[135]–[136]مع ما يترتب على الحمل من مضاعفات وظروف قد تختلف من امرأة إلى أخرى قوة وضعفاً[137]، مما يُرجح كفة تأجيل الحمل رعايةً للمولود القائم.

ثانياً: البواعث الاقتصادية: الخوف من الحرج بسبب كثرة الأولاد[138].

لا يخفى على الناظر في واقع الحياة ومعاش الناس بأن الأمراض الوراثية تستلزم رعاية طبية طويلة وتكاليف مادية باهظة . وإذا تتابع الأبناء دون فاصل زمني يُتيح للأسرة ترتيب أوضاعها الصحية والمادية، فإن ذلك يُعرّضهم للحرج والعجز عن توفير الحد الأدنى من الرعاية. وعليه، فإن تأخير الإنجاب يُعد وسيلة لتحقيق القدرة على رعاية الأولاد رعايةً تليق بكرامتهم وحاجاتهم، وتُمكّن الوالدين من الوفاء بمسؤولياتهم الشرعية.

وقد قرر الإسلام مبدأ التوازن في الإنجاب والرعاية، وربط القوة الإيمانية بالقدرة المعيشية، كما جاء في الحديث عن أبي هريرة ﷺ قال: قال رسول الله ﷺ: (**الْمُؤْمِنُ القَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إلى اللهِ مِنَ المُؤْمِنِ الضَّعِيفِ**)[139]. فالقوة لا تقتصر على البدن، بل تشمل القدرة على تحمل المسؤوليات، وتوفير الرعاية الكاملة للأبناء، لا سيما إن كانوا مرضى بأمراض مزمنة تحتاج إلى متابعة دقيقة وكلفة باهظة.

---

135 انظر موقع طبيب دوت كوم: الحمل أثناء فترة الرضاعة يجفف حليب الأم، http://www.6abib.com/a-1199.htm

136 ملاحظة: الإستقلابية مكتوبة خطأ في المصدر، والصحيح "الاستقلابية" وهي العمليات الأيضية التي تحدث داخل الجسم لتحويل الغذاء إلى طاقة والحفاظ على الوظائف الحيوية.

137 ينظر الشاذلي، *تنظيم النسل أو تحديده في الفقه الإسلامي*، العدد 5، ص139.

138 الغزالي، *إحياء علوم الدين*، 2\74.

139 مسلم، *صحيح مسلم*، كتاب القدر، الباب الثامن، باب في الأمر بالقوة وترك العجز، ح: 2664، ص1069.

ثالثاً: البواعث الاجتماعية والثقافية: في البيئات المعاصرة المليئة بالتحديات القيمية والاجتماعية، تتطلب تربية الأبناء – لا سيما المرضى منهم – جهودًا مضاعفة من الأبوين، تقتضي التفرغ والرعاية والصبر، وهو ما قد لا يتيسر في ظل تكاثر الأولاد وضيق الوقت والموارد.

ومن هنا، فإن تنظيم الإنجاب مؤقتًا لا يعني التفريط في النسل، بل يعني حسن تدبيره، بما يُمكّن الأبوين من تهيئة بيئة تربوية آمنة ومتزنة، تُحصّن الأبناء من مؤثرات الفساد، وتمنحهم فرص النماء النفسي والديني في بيئة مستقرة.

ثالثاً: حكم منع الإنجاب الدائم: تُعد مسألة منع الإنجاب بشكل دائم من المسائل الحساسة التي تتقاطع فيها اعتبارات الطب الحديث مع مقاصد الشريعة الإسلامية، وخصوصًا مقصد حفظ النسل الذي يُعد أحد الكليات الخمس. فإذا كان الأصل في الزواج هو التناسل وامتداد الحياة، فإنّ الحالات الاستثنائية التي تُهدد هذا الامتداد بالخطر – سواء على الأم أو على الأبناء – تستوجب نظرًا فقهيًا دقيقًا يراعي قواعد الضرورة والحرج، دون الإخلال بالمقصد العام للشريعة في حفظ النوع البشري وعمارة الأرض.

وقد توسعت المنظومة الطبية المعاصرة في تقديم وسائل تُعرف بـ "التعقيم"، وهي إجراءات طبية تهدف إلى إنهاء قدرة الإنسان على الإنجاب بصورة دائمة. وهذا الواقع الجديد أفرز حاجة ملحّة إلى بيان الموقف الشرعي من التعقيم الدائم، خاصة عندما يكون مرتبطًا بمرض وراثي خطير يُهدد استقرار الأسرة، أو يشكل خطرًا متوقعًا على حياة الأم أو ذريتها. ومن هنا، فإن دراسة هذه المسألة لا يمكن أن تنفصل عن مبدأ التدرّج في تقدير الضرورة، والتمييز بين المرض البسيط والمتوسط والخطير، ومدى إمكانية الوقاية أو المعالجة، مع النظر في طبيعة المرض الوراثي وآثاره المستقبلية على الفرد والمجتمع. كما تتطلب هذه

الدراسة وضع ضوابط دقيقة لمنع التوسّع غير المنضبط في الأخذ بالتعقيم، حتى لا يُستغلّ هذا الحكم الشرعي الاستثنائي في غير موضعه.

وفي هذا السياق، تتناول الفقرات التالية تعريف التعقيم لغةً واصطلاحًا، ثم بيان حكمه الشرعي عند وجود مرض وراثي بدرجاته المختلفة، مع تحليل الأسباب التي قد تُبيح هذا الإجراء، والقيود التي لا بد من توافرها لاعتباره خيارًا شرعيًا مشروعًا في أضيق الحدود.

مفهوم التعقيم: لقد تحدّث العلماء عن موضوع منع الإنجاب الدائم من خلال استخدام وسيلة التعقيم، وقد أورد بعض القدامى بعض وسائل منع الحمل بصورة دائمة، والتي تحمل معنى التعقيم. ولتوضيح هذا الأمر نحتاج لبيان مفهوم التعقيم، وآراء العلماء فيه، على النحو التالي:

التعقيم في اللغة: التعقيم من العُقْم، والعُقْم، بالفتح والضم: هزمةٌ تقع في الرحم فلا تقبل الولد. والعقيم الذي لا يولد له، ويطلق على الذكر والأنثى[140].

التعقيم في الاصطلاح: لقد عرّف العلماء التعقيم بعدة تعريفات، منها:

التعريف الأول: التعقيم: هو إزالة قدرة الرجل أو الزوجة على إنتاج الخلايا التناسلية، ويكون ذلك بالإخصاء في الرجل، أو إزالة المبيض في الأنثى[141].

التعريف الثاني: وقد عرّفه كنعان فقال: "هو إذهاب القدرة على الإنجاب، وقد يحصل بالدواء أو بالجراحة أو بغيرها من الوسائل الطبية".

---

[140] ابن منظور، *لسان العرب*، 332/9، مادة (عقم)،

[141] عمران: *تنظيم الأسرة في التراث الإسلامي*، ص: 282

حكم التعقيم بسبب المرض الوراثي: اتفق العلماء على أنه يحرم استعمال ما يقطع الحبل من أصله؛ وذلك لما فيه من إفناء للبشرية التي أمر الله عز وجل بإبقائها بالتناسل وعمارة الأرض.

ومع ذلك فقد أجاز العلماء التعقيم إذا دعت الضرورة[142] إلى ذلك.

وفي مسألتنا، إذا ثبت وجود الضرورة الداعية إلى منع الإنجاب الدائم بسبب المرض الوراثي، فيجوز حينئذٍ، وإذا لم تثبت الضرورة فلا يجوز منعه. ولإثبات ذلك أو نفيه يجب تجزئة الحديث عن هذه المسألة إلى أجزاء عدة:

أولاً : المرض الوراثي البسيط الذي لا يعارض أصل البقاء والقيام بأصل الواجبات، ويمكن أن يعالج طبياً.

قد يُثبت الطب الحديث في بعض الحالات أن أحد الزوجين أو كلاهما يحمل صفات وراثية معيبة، قد تنتقل إلى النسل، لكنها من النوع الذي لا يُشكل تهديدًا وجوديًا على حياة المولود أو استقرار حياته، بل يمكن التعامل معها من خلال علاج طبي متاح قبل أو بعد الإنجاب، دون أن تؤدي إلى إعاقة تامة أو اضطراب دائم في الوظائف الأساسية.

ففي مثل هذه الصور، فإنّ المرض — وإن كان وراثيًا — لا يُعتبر من الأعذار الشرعية التي تُجيز اتخاذ قرار منع الإنجاب الدائم، لأن الضرر المحتمل لا يرقى إلى درجة الضرورة التي تُسوغ تعطيل أحد مقاصد الزواج الكبرى، وهو التناسل. ويُبنى هذا التقدير على جملة من الاعتبارات الشرعية والعقلية، من أبرزها:

---

142 الضرورة: هي أن تطرأ حالة من الخطر أو المشقة الشديدة بحيث يخاف حدوث ضرر أو أذى بالنفس أو بالعضو أو بالعرض أو بالعقل أو بالمال وتوابعها، ويتعين أو يباح عندئذ ارتكاب الحرام، أو ترك الواجب أو تأخيره عن وقته دفعاً للضرر عنه في غالب ظنه ضمن قيود الشرع، ينظر: الزحيلي، *نظرية الضرورة*، ص76،

1. إمكانية العلاج المسبق :إذ يستطيع الزوجان، في كثير من الحالات، إجراء الفحوصات والعلاجات اللازمة قبل الحمل لتقليل فرص انتقال المرض أو الحد من آثاره.

2. إمكانية معالجة الأبناء بعد الولادة :فالتطور الطبي الحديث أتاح وسائل علاجية فعّالة تمكّن الطفل المصاب من العيش بحالة مستقرة، وتُمكّنه من ممارسة حياته بشكل طبيعي في كثير من الجوانب.

3. عدم تعارض المرض مع متطلبات الحياة الأساسية :ذلك أن هذه النوعية من الأمراض لا تمسّ أصل بقاء الإنسان، ولا تمنعه من أداء وظائفه الأساسية، سواء الجسدية أو العقلية، ولا تُلغي إمكانية تمتّعه بحقوقه الطبيعية، ومنها حق الحياة، والتربية، والمشاركة في المجتمع. وعليه، فإن هذا النوع من الأمراض الوراثية – مع محدودية خطره وقابلية التعامل معه طبيًا – لا يُنهض سببًا كافيًا لاتخاذ قرار جذري كالتعقيم، لأن الشريعة لا تبيح الوسائل الاستثنائية إلا عند تعذر الوسائل العادية، وتحقق الضرر أو غلبته.

الثاني: المرض الوراثي الخطير الذي يمكن علاجه بصعوبة وبعناية فائقة.

قد يثبت طبياً أن أحد الزوجين – أو كلاهما – يحمل مرضًا وراثيًا خطيرًا يمكن أن ينتقل إلى الذرية، كما في حالات "الثلاسيميا" وأمثالها من الأمراض الجينية الشديدة، التي تُعدّ من الأمراض المزمنة والمؤثرة في جودة الحياة، وقد تُهدد حياة الجنين فقد فتقضي على حياته أثناء الحمل أو بعد الولادة مباشرة وقد يعيش مع تلك الأمراض الجينية ، ولكنّها تتطلب علاجاً متواصلاً ، وعناية فائقة[143]، إلا أن وجود هذا الخطر لا يكفي بمفرده لتسويغ منع الإنجاب بشكل دائم، ما دامت هناك إمكانية – وإن كانت محدودة أو شاقة – لعلاج هذه الحالات، والتخفيف من آثارها الصحية والنفسية.

[143] انظر محمد علي البار، *خلق الإنسان بين الطب والقرآن*، جدة: الدار السعودية للنشر والتوزيع، ط11، =1999م، ص212.

وبالنظر الفقهي، فإن هذا النوع من الأمراض – رغم خطورته الظاهرة – لا يرقى إلى مرتبة الضرورة المبيحة لتعطيل التناسل نهائيًا، لأن الشريعة لا تُبيح الوسائل الاستثنائية إلا عند تحقق الضرر المؤكد، أو غلبة الظن به، مع انعدام وسائل الوقاية أو العلاج. أما إذا وُجدت إمكانية للعلاج أو التعايش مع المرض، فإن اتخاذ قرار جذري كمنع الإنجاب الدائم يُعدّ مخالفًا لروح الشريعة في حفظ المقاصد بمرونة وتوازن.

ومن أبرز ما يُستند إليه في هذا التقدير:

1. التطور المستمر في المجال الطبي :فقد أصبح من الممكن، في كثير من الأحيان، معالجة هذه الأمراض عبر برامج علاجية متقدمة، أو حتى التحكم الجيني المسبق، مما يُقلّل من آثارها، ويُسهم في استقرار حالة المريض، ويمنحه فرصة لحياة طبيعية نسبيًا، وإن كانت مصحوبة بالعلاج والمتابعة المستمرة.

2. عدم تحقق شرط الضرورة القطعية :إذ إن هذا النوع من الأمراض – رغم شدته – لا يُلغي إمكانية الحياة، ولا يُنافي القدرة على أداء الوظائف الأساسية، ولا يُفضي دائمًا إلى هلاك محقق. وبالتالي، فإن المبرر الشرعي لمنع الإنجاب لا يبلغ درجة العذر الذي يُبيح التعقيم الدائم، ما دام الضرر لا يمسّ أصل البقاء، ولا يُعدم الإنسان من أهليته الحياتية والشرعية.

وعليه، فإن الأصل في هذه الحالة هو الاحتياط دون القطع، والتنظيم دون الإلغاء، والتأجيل دون التعطيل الدائم، بما يحقق التوازن بين حفظ النسل ودرء المفسدة، وفق قاعدة: "الضرر يُزال، لكن بقدر الإمكان، لا بالإبطال التام للمقصد المشروع."

الثالث: المرض الوراثي الخطير جداً الذي لا يعالَج ويناقِض أصل البقاء، أو استقرار الحياة واستقامتها.

إذا ثبت ثبوتاً دون ريب بالوسائل العلمية والطبية أنّ أحد الأبوين أو كلاهما يحملان مرضاً وراثياً خطيراً يمكن أن يهدّد حياة الأم في حالة الحمل، أو يسري بالوراثة لسلالتهما، بالإضافة إلى عدم إمكانية علاجه، فهذا النوع من الأمراض الوراثية يمكن اعتباره عذراً شرعياً ضرورياً يبيح منع الانجاب بسبب المرض الوراثي، ولكن هذه الإباحة ليست على إطلاقها، بل يجب أن يكون ذلك بضوابط حتى لا يكون هذا القول ذريعة للفساد، ومن الضوابط التي يجب توفرها:

1- أن يكون قرار منع الإنجاب الدائم بسبب المرض الوراثي من طبيبين مسلمَين عدلين.

2- إجراء الفحوصات اللازمة في أماكن متعددة لإثبات إصابة الزوجين بالمرض الوراثي الخطير، وإقرار المختصين بعدم إمكانية علاجه، مع كون حياة الأبناء مهدّدة، وتهدد حياة الأم.

3- يجب المسارعة في الفحص والتحرّي من المرض الوراثي لإمكان الوقوف عليه، وذلك ليتمّ التعقيم في زمن مبكّر، فلا يتأخر حتى تتلبس الأم بحمل، ويصبح الخطر على حياتها محققاً.

4- أن تُجْرَى عملية التعقيم بموافقة خطيّة من الزوجين على ذلك[144].

يتّضح للقارئ من خلال ما سبق عرضه أنّ مسألة منع الإنجاب بسبب الأمراض الوراثية تُعدّ من النوازل المعاصرة التي استدعت اجتهادًا فقهيًا دقيقًا يوازن بين مقصد حفظ النسل الذي هو من الضروريات الخمس في الشريعة، وبين الضرورات الحياتية والواقع الطبي المتطور. فقد بيّنت الدراسة أن الفقه الإسلامي، رغم تشكّل أحكامه في أزمنة سابقة، لم يغفل عن إمكانية التعامل مع مثل هذه القضايا، بل فتح الباب للاجتهاد المؤسس على المقاصد الشرعية والضوابط الأخلاقية والطبية.

144 منال العشي، *أثر الامراض الوراثية على الحياة الزوجية*، غزة: الجامعة الإسلامية، رسالة ماجستير، 2008، ص131.

ولقد تبيّن أنّ منع الإنجاب لأسباب وراثية يجب أن يُنظر إليه ضمن ضوابط محددة لا تُفتح فيها الأبواب على مصراعيها للهوى أو القلق المبالغ فيه. فالحكم الشرعي يختلف بحسب نوع المرض الوراثي، وإمكانية علاجه، وخطورته على حياة الأم أو المولود، ومدى تهديده لاستقرار الأسرة والمجتمع. كما اتضح أن منع الإنجاب المؤقت جائز في حال تحقق الضرورة، وأن منع الإنجاب الدائم – بما في ذلك التعقيم – لا يجوز إلا بشروط صارمة يثبت فيها خطر حقيقي مؤكد، وتقررها جهات طبية مؤهلة تحت رقابة شرعية موثوقة.

وإذ نختم هذا المطلب الذي تناول مشروعية منع الإنجاب في حالات الأمراض الوراثية، فإننا ننتقل إلى مبحث لا يقل أهمية وحساسية، يتعلق بإسقاط الجنين المصاب بالمرض الوراثي، وهو موضوع تُثار حوله تساؤلات عميقة في ضوء التطور الطبي والتشخيص المبكر للأجنة، مما يضع الفقيه والطبيب والأبوين أمام قرارات دقيقة تحتاج إلى تأصيل علمي وشرعي وإنساني شامل.

3.3.2. المطلب الثاني: حكم إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي

مع تطوّر الطب الحديث، أصبح بالإمكان الكشف عن كثير من الأمراض الوراثية التي قد تصيب الجنين في مراحل مبكرة من الحمل، وهو ما فتح بابًا واسعًا من الأسئلة الأخلاقية والشرعية حول مشروعية إجهاض الجنين المصاب بهذه الأمراض. ولم يعد الأمر مجرد تصوّر نظري، بل أصبح واقعًا يواجهه عدد متزايد من الأزواج الذين يجدون أنفسهم أمام قرارات صعبة تتعلق بمستقبل أبنائهم وصحتهم النفسية والجسدية، وبتوازن الأسرة واستقرارها.

وعلى الرغم من أنّ هذه المسألة تُعدّ من النوازل التي فرضتها المستجدات الطبية في العصر الحاضر، فإن لها امتدادًا في الفقه الإسلامي، حيث وضع العلماء قواعد وأحكامًا تتعلق بالنفس الآدمية، ومراحل

تكون الجنين، وحكم الاعتداء عليه، كما تناولوا أسباب الإجهاض المعتبرة والمرفوضة. وهذا يؤكد أن الشرع لم يكن غافلًا عن مثل هذه القضايا، وإنما ترك فيها فسحة للاجتهاد المنضبط الذي يراعي الضرورات والمصالح. وسيتناول هذا المطلب معالجة هذه القضية الحساسة عبر الوقوف على مفهوم الإجهاض، وضبط المصطلحات المتعلقة به، ثم بيان أطوار الجنين كما دلّت عليها الأدلة الشرعية والنصوص الطبية، لما لها من أثر مباشر في تحديد الحكم.

وبعد ذلك، سيتم عرض أبرز الآراء الفقهية القديمة والمعاصرة بشأن إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي، مع محاولة الجمع بين نصوص الشريعة وروحها، وبين واقع الأسر التي تبتلى بمثل هذه الابتلاءات، للوصول إلى حكم فقهي متوازن يراعي المقاصد ويحفظ الكرامة الإنسانية.

أولاً: مفهوم إجهاض الجنين:

الإجهاض في اللغة: مصطلح الإجهاض ليس لفظاً غريباً في اللغة، فإن أهل اللغة بيّنوا معناه الذي عرف عند العرب، فهو من الفعل: جهض، أَجهض، إجهاضاً، والجمع: مجاهيض، والاسم: الجِهاض، والولد: جهِيض. والإجهاض يعني: إلقاء المرأة أو الحيوان حمله ناقِص الخَلق أو ناقص المدة[145]، وقولهم: أجهضت الناقة: إذا ألقت الولد لغير تمام[146]. أو إسقاطه ناقص الخلق[147]. والإطلاق اللغوي يصدق سواء كان الإلقاء بفعل فاعل أم تلقائياً. ومنه إجهاض الجنين الآدمي، ومعناه: إنزال الجنين قبل أن تكتمل مدة الحمل؛ إما بفعل أمه، أو بفعل غيرها، كالطبيب[148].

---

145 ابن منظور، *لسان العرب*، 401/2، مادة (جهض).

146 إبراهيم مصطفى وآخرون، *المعجم الوسيط*، ج1/ 143، مادة (جهض).

147 الفيومي، *المصباح المنير في غريب الشرح الكبير*، ص62، مادة (جهض).

148 شبير، *موقف الإسلام من الأمراض الوراثية*، ج1/ ص341.

الإجهاض في اصطلاح الفقهاء: لم يرد في اصطلاح الفقهاء حدّ معين لكلمة إجهاض، غير أن استعمالهم لهذا اللفظ لا يخرج عن المعنى اللغوي، وهو إلقاء الحمل ناقص الخلقة أو ناقص المدة. وكثيراً ما يعبّرون عن الإجهاض بمرادفات، كالإسقاط، والإلقاء، والطرح، والاستنزال، والإملاص.

الإجهاض في اصطلاح الأطباء: يعرّف الإجهاض من الوجهة الطبية بأنه: "خروج محتويات الحمل قبل 28 أسبوعاً تحسب من آخر حيضة حاضتها الأم"[149]. وعرفه الدكتور محمد علي البار بأنه: "خروج محتويات الحمل قبل 28 أسبوعا تحسب من آخر حيضة حاضتها المرأة"[150]. وعرفه الدكتور أليوت فيليب بأنّه: "نهاية الحمل قبل الأسبوع الثامن والعشرين من بداية الحمل"[151]. ويتضح مما سبق وجود عدة أنواع من الإجهاض، والنوع الذي يفيد البحث هو **الإجهاض العلاجي** الذي يستدعي اللجوء إليه ضرورة طبية؛ "فهو الذي يقوم به الطبيب الموثوق في دينه وعلمه، أو يأمر به إنقاذاً لحياة الأم عندما تتعرض للخطر بسبب الحمل"[152].

ب. مفهوم الجنين : الجنين في اللغة: جنّ الشيء يجنُّه جنّاً أي: ستره، وكلُّ شيء ستر عنك فقد جَنّ عنك، ومنه سمي الجنين لاستتاره في بطن أمه، والجمع أجنة[153]. فالجنين: هو الولد ما دام في الرحم. فكلمة الجنين تعدّ وصفاً للولد المستتر في الرحم[154]؛ أي: إنه مستتر، أو" المستور في رحم أمه بين

---

149 مجموعة مؤلفين: *الموسوعة الطبية*، 128/7.

150 البار، *خلق الإنسان بين الطب والقرآن*، ص425.

151 فيليب، *العقم: أسبابه وطرق علاجه*، ص165.

152 محمد علي البار، *مشكلة الإجهاض دراسة طبية فقهية*، جدة: الدار السعودية للنشر، ط1، 1985م، ص12 وما بعدها، وفيليب، *العقم*، ص 169.

153 ابن منظور، *لسان العرب*، 385/2، مادة (جنن).

154 الفيومي، *المصباح المنير*، ص62، مادة (جنن).

ظلمات ثلاث"[155]، قال تعالى: ﴿**يَخْلُقُكُمْ فِي بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمْ خَلْقًا مِّنۢ بَعْدِ خَلْقٍ فِي ظُلُمَٰتٍ ثَلَٰثٍ**﴾ [الزُّمَر : ٦].

الجنين في الاصطلاح: لم يخرج معنى الجنين في استعمال الفقهاء عن المعنى اللغوي فهو الولد ما دام في الرحم، غير أنّ بعضهم قصره على الحمل الذي يتبين منه شيء من خلق آدم، ولم يطلقه على ما دون ذلك[156].

الجنين في اصطلاح الأطباء: يطلق مصطلح الجنين على ما في الرحم، من بدء التكوين بحدوث التلقيح والاستقرار فيه إلى غاية خروجه من بطن أمه[157]. أو هو: "الولد خلال فترة تخلُّقه في بطن أمه"[158].

ثانياً: حكم إجهاض الجنين: الحكم العام لإجهاض الجنين: اتفق العلماء على تحريم إجهاض الجنين بعد نفخ الروح فيه، أي بعد مرور مائة وعشرين يوماً[159] ما لم تكن ضرورة، لقوله تعالى: ﴿**وَلَا تَقْتُلُواْ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِي حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّ وَمَن قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لِوَلِيِّهِۦ سُلْطَٰنًا فَلَا يُسْرِف فِّي ٱلْقَتْلِ ۖ أَنَهُۥ كَانَ مَنصُورًا ﴿٣٣﴾**﴾ [الإِسْرَاء : ٣٣].

آراء العلماء في حكم إجهاض الجنين قبل نفخ الروح فيه:

---

155 الخولي ، *المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة*، ط1، 1997م، ص106.

156 ابن عابدين، *رد المختار*، 411/2 ، الرملي، *نهاية المحتاج*، 442/8.

157 الخولي، *المسؤولية الجنائية للأطباء*، ص106.

158 كنعان، *الموسوعة الطبية الفقهية*، ص302.

159 الرملي، *نهاية المحتاج*، 442/8.

اختلف الفقهاء في حكم إجهاض الجنين قبل نفخ الروح فيه، وتعدّدت آراؤهم فيه حتى في المذهب الواحد، ويمكن حصر الخلاف في ثلاثة أقوال، أذكرها على النحو التالي:

القول الأول: التحريم مطلقاً: وقد قال بهذا القول بعض الحنفية[160] **وبعض المالكية وهو المعتمد عندهم**[161]**، وقال به الإمام الغزالي**[162] **من الشافعية وبعض الحنابلة وابن حزم من الظاهرية**[163] .

القول الثاني: **الجواز مطلقاً:** وقد قال بهذا الرأي بعض الحنفية[164]والمالكية[165]والشافعية وهو الراجح في مذهبهم وبعض الحنابلة[166].

القول الثالث: الكراهية مع بعض القيود وقد قال بهذا الرأي بعض المالكية[167] مع تقييد الكراهة بقبل الأربعين الأولى وبعض الشافعية[168]وبعض الحنابلة.

حكم إجهاض الجنين بسبب المرض الوراثي: مع تطوّر الأحوال وتغيّر الزمان وتقدّم البحوث والتجارب والعلوم الطبية، أصبح بإمكان الأطباء كشف الأمراض والتشوهات التي تصيب الجنين في بطن

---

160 ابن نجيم الحنفي، *النهر الفائق شرح كنز الدقائق*، 2\276.

161 الحطاب، *مواهب الجليل لشرح مختصر الخليل*، 5\133.

162 الغزالي، *إحياء علوم الدين*، ص 691.

163 ابن حزم، *المحلّى*، ص 247.

164 ابن عابدين، *رد المحتار*، 4\335.

165 الحطاب، *مواهب الجليل*، 5\133.

166 علي بن سليمأن المرداوي (885هـ)، *الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف*، بيروت: دار إحياء التراث العربي، ط1، 1955م، 386/1.

167 الحطاب، *مواهب الجليل*، 5\133.

168 الرملي، *نهاية المحتاج*، 2\311.

أمه، وتحديد الفترة التي يتأثر فيها الجنين بهذه الأمراض ،كما استطاعوا تحديد أسباب هذه التشوهات والامراض.

1. أنواع الأمراض الوراثية من حيث إمكانية علاجها:

النوع الأول: أمراض وراثية بسيطة يمكن علاجها طبياً، مثل: الدم المنجلي.

النوع الثاني: أمراض وراثية خطيرة يمكن علاجها بصعوبة وعناية فائقة، مثل: استسقاء الرأس، أو صغر حجمه، أو التلاسيميا.

النوع الثالث: أمراض وراثية خطيرة جداً لا يمكن علاجها، مثل:جنين بدون دماغ ، بدون كلى، عيوب خَلْقيّة شديدة في القلب.

2. حكم إجهاض الجنين في كل نوع من أنواع الأمراض الوراثية: الإجهاض في النوع الأول والنوع الثاني من الأمراض الوراثية لا يقّره أكثر الفقهاء، ولا يرضاه الأطباء، ويعتبرونه جناية على حيّ، سواء كان قبل نفخ الروح أم بعده[169].

أما إجهاض الجنين في النوع الثالث من الأمراض الوراثية: فإذا تمّ اكتشاف أنّ الجنين مصاب بمرض وراثي خطير لا يمكن علاجه، ووصل الحدّ من الخطورة لدرجة تناقض أصل البقاء، وتعارض استقرار الحياة واستقامتها؛ بما يشكله من مشاق وصعوبات في حياته، وما يسبّبه لذويه من حرج، وللمجتمع من أعباء ومسؤوليات وتكاليف في رعايته، والاعتناء به.

[169] ينظر : ابن الخوجة ،*عصمة دم الجنين المشوه* ، ص 276.

بالإضافة إلى أنّ الأمراض الوراثية تهدّد النسل والذرية، فتكون هذه الأجنة المصابة بالمرض الوراثي نواة لأجيال مريضة، مما يؤدي إلى هدم النسل الذي أمرنا الشارع عز وجل بحفظه. ثم مثل هذه الأمراض قد تفضي إلى هلاك الجنين في رحم أمه فتتهدد حياتها.

كلّ هذا يرقى إلى درجة الضرورة المبيحة للإجهاض بعد نفخ الروح[170].

هذا النوع من الأمراض الوراثية يمكن اعتباره عذراً شرعياً ضرورياً يبيح إجهاض الجنين المصاب بالمرض الوراثي بعد نفخ الروح فيه، ولكن هذه الإباحة ليست على إطلاقها، بل يجب أن يكون ذلك بضوابط سأذكرها حتى لا يكون هذا القول ذريعة للفساد.

3 . ضوابط إسقاط الجنين بسبب المرض الوراثي:

1- أن يكون قرار الإجهاض من طبيبَين مسلمَين عدلَين.

2- إجراء الفحوصات اللازمة في أماكن متعددة لإثبات إصابة الجنين بالمرض الوراثي الخطير، وإقرار المختصين بعدم إمكانية علاجه، مع كون حياته مهددة.

3- أن تكون حياة الجنين مهدِّدة لحياة الأم.

لذلك يجب المسارعة في الفحص والتحرّي من المرض الوراثي في الزمن الأول لإمكان الوقوف عليه، وذلك ليتمّ الإجهاض في زمن مبكّر، فلا يتأخر الإجهاض إلى الأشهر الأخيرة التي يكتمل الجنين فيها إلى حدّ بعيد، ويصبح الخطر على الأم محققاً.

4- أن تُجْرَى عملية الإجهاض في مستشفى مرخص لإجراء تلك العمليات.

---

170 رمضان، *أثر الامراض الوراثية على الحياة الزوجية*، ص 112

5- أن يكون الإجهاض بطلب الوالدين[171].

6- الالتزام بقرارات المجامع الفقهية مثل المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي، الذي ناقش حكم إسقاط الجنين المشوَّه خَلْقِيّاً في دورته الثانية عشرة، المنعقدة بمكة المكرمة، في الفترة من يوم السبت ١٥ رجب ١٤١٠هـ الموافق ١٠ فبراير ١٩٩٠ م إلى يوم السبت ٢٢ رجب ١٤١٠هـ الموافق ١٧ فبراير ١٩٩٠م، وقرر ما يلي بشأن إسقاط الجنين المشوَّه خَلْقِيّاً:

- إذا كان الحمل قد بلغ مائة وعشرين يوماً، لا يجوز إسقاطه، ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوَّه الخلقة؛ إلا إذا ثبت بتقرير لجنة طبيّة من الأطباء الثقات المختصين، أنّ بقاء الحمل فيه خطر مؤكَّد على حياة الأم، فعندئذ يجوز إسقاطه، سواء كان مشوَّهاً أم لا، دفعاً لأعظم الضررين.

- قبل مرور مائة وعشرين يوماً على الحمل، إذا ثبت وتأكّد بتقرير لجنة طبيّة من الأطباء المختصين الثقات، وبناء على الفحوص الفنية، بالأجهزة والوسائل المختبرية أنّ الجنين مشوّه تشويهاً خطيراً، غير قابل للعلاج، وأنّه إذا بقي وولد في موعده، ستكون حياته سيئة، وآلاماً عليه وعلى أهله، فعندئذ يجوز إسقاطه بناء على طلب الوالدين.

والمجلس إذ يقرر ذلك: يوصي الأطباء والوالدين، بتقوى الله، والتثبت في هذا الأمر[172].

وفي الختام يتبيّن لنا أنّ أحكام منع الإنجاب أو إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي لا تقف عند حدود النصوص الفقهية، بل تتداخل مع اعتبارات إنسانية عميقة، تستدعي مراعاة الأثر النفسي

---

171 الشويخ ، *أحكام الهندسة الوراثية* ، ص 271

172 ينظر: قرار المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي ، الدورة الثانية عشرة ص 277،

والاجتماعي على الوالدين والأسرة، وهو ما يبرز الحاجة إلى تكامل الرؤية الفقهيّة والطبيّة عند وضع السياسات الصحية والتشريعية ذات الصلة.

"ويظهر مما تقدم أن التعامل مع الأمراض الوراثية لا يتوقف عند عقد الزواج فقط، بل يمتد إلى قرارات الإنجاب واستمرار الحياة الأسرية، وهو ما يستوجب فقهًا متجددًا ومراعاة دقيقة لمقاصد الشريعة".

الخاتمة

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات وتُختتم الجهود، وبتوفيقه تُنار الدروب و تتيسر المسالك في لفهم أحكام الشريعة في ضوء مستجدات الزمان.

بعد رحلة بحثية امتدت عبر صفحات هذا العمل، وبذلٍ علمي امتزج فيه النظر الفقهي بالتأمل الإنساني، أضع بين يدي القارئ هذه الرسالة التي تناولت موضوع "أثر الأمراض الوراثية على أحكام الزواج" دراسة فقهية مقارنة، بما يحمله من حساسية علمية وإنسانية وأبعاد شرعية ومجتمعية معقدة .لقد جاءت هذه الدراسة لتستجيب لحاجة ملحّة في واقعنا المعاصر، حيث بات التقدّم الطبي يكشف عن أمراض وراثية دقيقة، بعضها لا علاج له، وبعضها يترك آثارًا طويلة المدى على الأفراد والأسر.

ومع هذا التقدّم، نشأت تساؤلات جديدة في ساحات الفقه منها :

هل يُعد المرض الوراثي عيبًا يجيز فسخ النكاح؟

هل يبرر منع الإنجاب أو حتى إجهاض الجنين المصاب؟

ما موقف الشريعة من هذه الوقائع الجديدة التي لم تكن مطروحة بهذا التفصيل في كتب الفقهاء القدامى؟

لقد حاول هذا البحث أن يُعيد قراءة هذه الأسئلة من منطلقٍ مقاصديّ، يراعي حفظ النسل بوصفه أحد الضروريات الخمس، دون أن يغفل عن كرامة الإنسان وحقه في التكوين الأسري. فالزواج في الإسلام ليس فقط رابطة قانونية، بل هو بناء مجتمعيّ أساسه الرحمة والتكافؤ، وحين يُهدّد هذا البناء بخللٍ وراثيّ خطير، لا بدّ من نظر شرعيّ متجدد يراعي المآلات، ويقدّر الأضرار، بنظر دقيق متأنٍ دون تسرع أوتساهل.

وتَجلّت من خلال مباحث الرسالة أن الأمراض الوراثية لم تعد موضوعًا طبيًا فقط، بل صارت مؤثرة في الأحكام الشرعية بدءًا من الخطبة وانتهاء بقرارات الإنجاب والإجهاض. ويكشف البحث أيضاً أن الفقه الإسلامي في أصوله العامة يملك القدرة على التعامل مع هذه النوازل، حين يُقرأ بروح الاجتهاد من العلماء المجتهدين الذين بلغوا رتبة الإجتهاد، لا بجمود التقليد، وحين يُستصحب فيه فهم الواقع ومآلات الأحكام، لا الاقتصار على ظاهر النصوص.

وقد أبرزت الدراسة أن كثيرًا من الممارسات في مجتمعاتنا، كالإحجام عن الفحص الطبي قبل الزواج أو إخفاء الأمراض الوراثية عن الطرف الآخر، تُخالف مقاصد الشريعة، وتدخل في باب الغش والتدليس، وتؤدي إلى نتائج مأساوية تمس استقرار الأسرة وحق الأطفال في الحياة السليمة. وقد بيّنت كذلك أن الفقهاء المعاصرين الأكفاء و مجامع الفقه المعتمدة تقع على عاتقهم مسؤولية صياغة خطاب أكثر وضوحًا وشمولية، يُوجّه الناس ويوفّر لهم فتاوى دقيقة قائمة على العلم والرحمة ومراعاة المصالح التي حفظتها الشريعة و أكدت عليها .

أسأل الله أن يسهم هذا العمل في بناء وعي فقهي واجتماعي يمكّن الإنسان من اتخاذ قراراته الأسرية بمعرفة ومسؤولية.

وفي ختام هذا البحث سأعرض أهمّ ما توصلت إليه من نتائج وكذا بعض التوصيات.

أولاً: النتائج:

ولعل من أهم ما توصل إليه هذا البحث من نتائج:

1. تُعد الأمراض الوراثية من الأمراض المزمنة التي تنتقل عبر المادة الوراثية من الآباء إلى الأبناء، وقد يكون لها أثر بالغ في استقرار الأسرة وصحة النسل.

2. الأصل فيمن يحمل مرضًا وراثيًا أنه يجوز له الزواج، ما لم يكن مرضه يُلحق ضررًا بالغًا بالزوج أو الذرية، أو يُخلّ بمقاصد الزواج الكبرى كالمودة والسكينة وحفظ النسل.

3. يُعد الفحص الطبي قبل الزواج وسيلة شرعية ضرورية – لا مجرد خيار وقائي – في حال وُجدت قرائن على احتمال الإصابة بمرض وراثي خطير، لاسيما في حالات زواج الأقارب.

4. يثبت شرعًا حق أحد الزوجين في طلب الفسخ إذا تبيّن بعد الزواج أن الطرف الآخر مصاب بمرض وراثي خطير لم يُصرّح به، لما في ذلك من تغرير وغشّ محرّمين.

5. يُعد المرض الوراثي المؤثر في النسل من العيوب التي تُجيز الفسخ، خاصة إذا ترتب عليه ضرر محقق، أو تهديد لحياة أحد الزوجين أو أبنائهما.

6. تُبنى قرارات الإنجاب في ظل وجود احتمالات الإصابة الوراثية المرتفعة على المشورة الطبية المؤتمنة، ويجوز شرعًا تأجيل الحمل أو استخدام وسائل تنظيم النسل المؤقتة للحفاظ على الأسرة والنسل.

7. يُحرم إجهاض الجنين بعد نفخ الروح فيه إلا في حالة الضرورة القصوى، كأن يُشكل بقاؤه خطرًا مؤكدًا على حياة الأم، وقد فُصّلت ضوابط ذلك في البحث.

8. يُباح شرعًا إجهاض الجنين قبل نفخ الروح إذا ثبتت إصابته بمرض وراثي خطير غير قابل للعلاج، وكان في بقائه ضرر بالغ على الأم أو على الأسرة، بشرط صدور تقرير طبي موثوق، وأخذ فتوى معتبرة.

ثانياً: التوصيات:

أوصت الدراسة بعدد من التوصيات التطبيقية التي تُسهم في تفعيل هذه الرؤية:

1. تعزيز التوعية المجتمعية بالأمراض الوراثية وأثرها على الزواج والنسل، من خلال إطلاق برامج تثقيفية موجهة للمقبلين على الزواج وأسرهم، تبيّن أهمية الفحص الطبي، وتوضح مخاطر الأمراض الوراثية بأسلوب مبسط وإنساني.

2. دمج موضوع الفحص الوراثي والمشورة الوراثية ضمن برامج التأهيل الشرعي والزوجي، بما يُمكّن الشباب المقبلين على الزواج من اتخاذ قرارات مسؤولة تراعي أبعاد الصحة والنسل والدين.

3. تأسيس مراكز استشارية طبية شرعية متخصصة، تضم فريقًا متكاملًا من العلماء والأطباء، لتقديم المشورة الوراثية المبنية على أسس علمية وفقهية متوازنة.

4. دعم إنشاء لجان علمية مشتركة بين الفقهاء والأطباء في المؤسسات الشرعية، تُصدر تقارير وتوصيات تُعين القضاة والمفتين في التعامل مع القضايا المعقدة ذات الصلة بالأمراض الوراثية.

5. تقنين الفحص الطبي قبل الزواج ضمن تشريعات واضحة، تضمن إلزاميته في الحالات التي تُشكّل خطرًا على النسل، وتوضح الإجراءات الشرعية في حال اكتشاف أمراض مؤثرة.

6. تشجيع تطوير مدونات فقهية استشارية ميسّرة، تُخاطب فئات المجتمع المختلفة، وتُبيّن الأحكام الفقهية المتعلقة بالأمراض الوراثية بلغة واقعية وإنسانية.

7. تأهيل الكوادر الطبية والمرشدين الأسريين، من خلال برامج تدريبية متخصصة، تُعنى بكيفية التعامل العلمي والشرعي مع المصابين بالأمراض الوراثية وأسرهم.

8. دعم البحث العلمي المشترك بين علماء الشريعة وخبراء الوراثة، لإرساء منهج فقه وراثي معاصر، يُعالج قضايا الزواج والإنجاب من منظور شرعي علمي موثوق.

9. الاهتمام بالمناهج الدراسية، من خلال إدراج موضوعات الأمراض الوراثية ضمن مناهج التعليم الشرعي والطبي، بما يعزز الوعي المبكر لدى الطلاب، ويربط بين مقاصد الشريعة والعلوم الحديثة.

10. إنشاء مراكز وطنية ومؤسسات صحية متخصصة تُعنى بالأمراض الوراثية، وتقدّم خدمات الفحص والمشورة والدعم النفسي والاجتماعي، بالتكامل مع الجهات الدينية والصحية.

11. تعزيز الوقاية الوراثية في المجتمع من خلال التوسّع في الفحوصات الطبية ما قبل الزواج، باعتبارها خط الدفاع الأول لحماية الأجيال المقبلة، وصيانة مقصد حفظ النسل.

ختاما يمكن القول إن الإنسان هو أثمن ما تملكه الأمّة، ورعايته صحّةً ونفساً وأسرةً هو من مقاصد الشريعة. فكلّ ما يقيه من المعاناة الوراثية، ويمنحه استقراراً أسرياً، ينبغي أن يكون هدفاً من الجهات كافة: العلمية، والطبية، والشرعية، والتربوية، ليظلّ النسل محفوظًا، والأسرة آمنة مصانة، والمجتمع معافى.

وفي ختام هذا العمل، أقرّ بأن الجهد مهما بلغ لا يُحيط بكل جوانب هذا الموضوع المعقّد، ولكنه محاولة مخلصة للمساهمة في ربط أحكام الفقه بحاجات الناس في واقعهم، وتوسيع دوائر الفقه الحي المتفاعل.

فإن وُفقت، فبفضل الله وحده، وإن قصّرت، فأستغفر الله وأعتذر عن تقصيري، وأسأله القبول والإخلاص، وأن يجعل هذا العمل لبنة صالحة في بنيان الدراسات الفقهية المعاصرة.

والحمد لله أولاً وآخراً

وصلى الله على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم.

المصادر والمراجع

القرآن الكريم

الأشقر، أسامة عمر سليمان. *مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطلاق*، عمّان: دار النفائس، ط1، 2000م.

ابن أنس، مالك. *الموطأ رواية يحيى الليثي*، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، د. ط مصر: دار إحياء التراث العربي. د.ت.

الأنصاري، زكريا بن محمد. *أسنى المطالب في شرح روض الطالب*، تحقيق: محمد محمد تامر، بيروت: دار الكتب العلمية، ط1. 2000م.

البار، محمد علي. *خلق الإنسان بين الطب والقرآن*، جدة: الدار السعودية للنشر والتوزيع، ط11، 1999م.

البار، محمد علي، *مشكلة الإجهاض دراسة طبية فقهية*، جدة: الدار السعودية للنشر، ط1، 1985م.

البار، محمد علي. *تنظيم النسل وتحديده*، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد 5.

البعداني، محمد نعمان. *مستجدات العلوم الطبية وأثرها في الاختلافات الفقهية*، صنعاء: دار الكتب، ط1، 2016م.

البغوي، الحسين بن مسعود. *شرح السنة*، تحقيق: شعيب الأرناؤوط، بيروت: المكتب الإسلامي، ط2، 1983م.

البهوتي، منصور بن يونس. *كشّافُ القناع عن متن الإقناع*، تحقيق: هلال مصيلحي، الرياض: مكتبة النصر الحديثة، ط1، 1968م.

البوطي، محمد سعيد رمضان. *تحديد النسل وتنظيمه*، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد 5.

الترمذي، محمد بن عيسى. *سنن الترمذي*، بيروت: دار ابن حزم، ط1، 2002م.

الحاكم النيسابوري، محمد بن عبدالله. *المستدرك على الصحيحين*، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا، ط1، بيروت: دار الكتب العلمية، 1990م.

ابن حزم، علي بن أحمد. *المحلّى*، تحقيق: عبد الغفار البنداري، بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 2003م.

الحطاب، محمد بن محمد. *مواهب الجليل لشرح مختصر الخليل*، تحقيق: زكريا عميرات، الرياض: دار عالم الكتب، طبعة خاصة، 2003م.

الخطيب الشربيني، محمد بن أحمد. *مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج*، تحقيق: محمد خليل عيتاني، بيروت: دار المعرفة، ط1، 1997م.

الخولي، محمد عبد الوهاب. *المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة دراسة مقارنة*، ط1، 1997م.

الدردير، أحمد بن محمد. *الشرح الكبير*، بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 1996م.

الدسوقي، محمد بن أحمد. *حاشية الدسوقي على الشرح الكبير*، بيروت: دار الفكر، د.ت.

الرافعي، سالم. *أحكام الأحوال الشخصية للمسلمين في الغرب*، بيروت: دار ابن حزم، ط1، 2002م.

ابن رشد، محمد بن أحمد. *بداية المجتهد ونهاية المقتصد*، القاهرة: مطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاده، ط4، 1975.

الرملي، محمد بن أحمد. *نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج*، بيروت: دار الفكر، ط1، 1984م.

الزحيلي، محمد مصطفى. *القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة*، دمشق: دار الفكر، ط1، 2006م.

الزحيلي، وهبة. *الفقه الإسلامي وأدلته*، بيروت: دار الفكر، ط35، 2017م.

الزحيلي، وهبة. *نظرية الضرورة*، بيروت: مؤسسة الرسالة، ط4، 1985م.

السبكي، عبد الوهاب بن علي. *الأشباه والنظائر*، تحقيق: عادل عبد الموجود وعلي معوض، بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 1991م.

الشوكاني، محمد بن علي. *نيل الأوطار من أسرار منتقى الأخبار*، تحقيق: عصام الدين الصبابطي، القاهرة: دار الحديث، ط1، 1993م.

الشيرازي، إبراهيم بن علي. *المهذّب*، تحقيق: محمد الزحيلي، دمشق: دار القلم، ط1، 1992م.

أبو زهرة، محمد. *الأحوال الشخصية*، القاهرة: دار الفكر العربي، ط3، 1957م.

سنستاد، بيتر. *مبادئ علم الوراثة*، ترجمة: أحمد شوقي حسن، بيروت: الدار العربية للنشر والتوزيع، ط5، 2013م.

السيوطي، عبد الرحمن بن أبي بكر. *الأشباه و النظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية*، بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 1983م.

الشاذلي، حسن. *تنظيم النسل أو تحديده في الفقه الإسلامي*، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد 5.

الصاوي، أحمد بن محمد. *بلغة السالك لأقرب المسالك*، القاهرة: مكتبة مصطفى بابي الحلبي، 1952م.

الصنعاني، محمد بن إسماعيل. *سبل السلام*، القاهرة: مكتبة مصطفى البابي الحلبي، ط4، 1960م.

ابن عابدين، محمد أمين. *رد المحتار على الدر المختار*، بيروت: دار الفكر، 2000م.

عبد الرزاق، ابن همام الصنعاني. *مصنف عبد الرزاق*، تحقيق: حبيب الرحمن الأعظمي، بيروت: المكتب الإسلامي، ط2، 1983م.

العذاري، عدنان حسن. *أساسيات في الوراثة*. العراق: وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، ط2.

العريض، شيخة سالم. *الوراثة مالها وما عليها*، دمشق: دار المناهل للطباعة والنشر والتوزيع، ط1. 2003م.

أبو عساف، إسماعيل. *أساسيات بيولوجيا الخلية والهندسة الوراثية وعلم الجنين*، عمّان: الأهلية، ط1، 2005م.

عمران، عبد الرحيم. *تنظيم الأسرة في التراث الإسلامي*، جامعة صنعاء كلية الآداب والعلوم الإنسانية، المجلد32، العدد2. 2009م.

الغزالي، محمد بن محمد. *إحياء علوم الدين*، د ط، بيروت: دار المعرفة، د ت.

الغنيمي، عبد الغني. *اللباب في شرح الكتاب*، بيروت: المكتبة العلمية، د ط، د ت.

ابن فارس، أحمد بن فارس القزويني. *معجم مقاييس اللغة*، تحقيق: عبد السلام محمد هارون، بيروت: دار الفكر، 1979م.

فيليب، أليوت. *العقم أسبابه وطرق علاجه*، ترجمة: فاضل العبيد عمر، عمّان: دار النفائس، ط3، 1989م.

الفيومي، أحمد بن محمد. *المصباح المنير في غريب الشرح الكبير*، تحقيق: عبد العظيم الشناوي، القاهرة: دار المعارف، 1977م.

ابن قدامة المقدسي، عبدالله بن أحمد. *المغني*، تحقيق: محمد خطاب والسيد محمد السيد، القاهرة: دار الحديث، ط1، 2004م.

القرطبي، محمد بن أحمد. *الجامع لأحكام القرآن*، تحقيق: محمد الحفناوي، القاهرة: دار الحديث، ط1، 1998م.

قلعجي، محمد رواس. وقنيبي، حامد صادق. *معجم لغة الفقهاء*. بيروت: دار النفائس، ط2، 1988م.

ابن قيم الجوزية، محمد بن أبي بكر. *زاد المعاد في هَدي خير العباد*، تحقيق: شعيب الأرنؤوط وعبد القادر الأرنؤوط، بيروت: مؤسسة الرسالة، ط1، 1996م.

الكاساني، علاء الدين، *بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع*، بيروت: دار الكتب العلمية، ط2، 1986م.

كبة، جوزيف عبود. *الصحة تاجك حافظ عليه*، دمشق: دار الشرق العربي.

كنعان، أحمد محمد. *الموسوعة الطبية الفقهية*، الأردن: دار النفائس، ط1، 2000م.

ابن ماجه، محمد بن يزيد. *سنن ابن ماجه*، تحقيق: بشار عواد معروف، بيروت: دار الجيل، ط1، 1998م.

مسلم، ابن الحجاج. *صحيح مسلم*، تحقيق: أبو صهيب الكرمي، الرياض: بيت الأفكار الدولية، ط1، 1998م.

مطلوب، عبد المجيد. *الوجيز في أحكام الأسرة الإسلامية*، القاهرة: مؤسسة المختار، ط1، 2004م.

ابن مفلح، إبراهيم بن محمد. *المبدع شرح المقنع*، تحقيق: محمد حسن الشافعي، بيروتك دار الكتب العلمية، ط1، 1997م.

وابن منصور، سعيد. *سنن سعيد بن منصور*، تحقيق: حبيب الرحمن الأعظمي، الهند: الدار السلفية، ط1، 1982م.

ابن منظور، محمد بن مكرم. *لسان العرب*، بيروت: دار صادر، ط3، 1994م.

موسى، عبد الله. *المسؤولية الجسدية في الإسلام*، بيروت: دار ابن حزم، ط1، 1995م.

ابن نجيم، زين الدين بن إبراهيم. *الْأَشْبَاهُ وَالنَّظَائِرُ عَلَى مَذْهَبِ أَبِيْ حَنِيْفَةَ النُّعْمَانِ*، تحقيق: الشيخ زكريا عميرات، بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 1999م.

ابن نجيم الحنفي، عمر بن إبراهيم. *النهر الفائق شرح كنز الدقائق*، تحقيق: أحمد عزو عناية، بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 2002م.

ابن الهمام، محمد بن عبد الواحد. *فتح القدير*، تحقيق: عبد الرزاق المهدي، بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 2003م.

KAYNAKÇA

Kur'an-ı Kerim

Abdürrazzâḳ es-Sanʿânî, İbn Hemmâm. *Muṣannefu ʿAbdürrazzâḳ*, nşr. Ḥabîbü'r-Raḥmân el-Aʿẓamî. Beyrut: el-Mektebü'l-İslâmî, 2. baskı, 1983.

Ebû Zehra, Muḥammed. *el-Aḥvâlü'ş-Şaḫṣiyye*, Kahire: Dârü'l-Fikri'l-ʿArabî, 3. baskı, 1957.

Ebû ʿAssâf, İsmâʿîl. *Esasiyyatu biyolojiya el-Haliyyeti ve'l-Hendeseti'l-Virasiyyeti*, Amman: el-Ehliyye, 1. baskı, 2005.

ed-Derdîr, Aḥmed b. Muḥammed. *eş-Şerḥu'l-Kebîr*, Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1. baskı, 1996.

ed-Desûkî, Muḥammed b. Aḥmed. *Ḥâşiyetü'd-Desûkî ʿalâ'ş-Şerḥi'l-Kebîr*, Beyrut: Dârü'l-Fikr.

el-Bâr, Muḥammed ʿAlî. *Halku'l-İnsan beynel'tıbbi ve'l-Kuran*, Cidde: ed-daru's-Suʿûdiyye, 11. baskı, 1999.

el-Bâr, Muḥammed ʿAlî. *Muşkiletu'l-ichaz*, Cidde: ed-daru's-Suʿûdiyye, 1. baskı, 1985.

el-Bâr, Muḥammed ʿAlî. *Tanzimu'n-Nesli ve Tahdiduhu*, Mecelletü Mecmaʿi'l-Fıkhi'l-İslâmî, sayı 5.

el-Beğavî, el-Ḥüseyin b. Mesʿûd. *Şerḥu's-Sünne*. nşr. Şuʿayb el-Arnaʾût, Beyrut: el-Mektebü'l-İslâmî, 2. baskı, 1983.

el-Behûtî, Manṣûr b. Yûnus. *Keşşâfü'l-Ḳınâʿ ʿan Metni'l-İḳnāʿ*. nşr. Hilâl Masyalhi, Riyad: Mektebetü'n-Naṣri'l-Ḥadîse, 1. baskı, 1968.

el-Bûṭî, Muḥammed Saʿîd Ramażân. *Tahdidu en-Nesli ve Tanzimuhu*. Mecelletü Mecmaʿi'l-Fıkhi'l-İslâmî, sayı 5.

el-Buʿdânî, Muḥammed Nuʿmân. *Musteceddatu'l-Ulumi't-tibbiyeti ve asaruha fi el-ihtilafati'l-Fıkhıyyeti*, San'a: Dârü'l-Kütüb, 1. baskı, 2016.

el-Ensârî, Zekeriyyâ b. Muḥammed. *Esnâ'l-Metâlib fî Şerhi Ravzi't-Ṭâlib*, nşr. Muhammed Muhammed Tâmir, Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 1. baskı, 2000.

el-Eşker, Usâme Ömer Süleymân. *Mustecaddatun fıkhiyyetun fi'l-kazaya ez-Zevciyyeti ve't-Talak*, Amman: Dârü'n-Nefâis, 1. baskı, 2000.

el-Feyûmî, Aḥmed b. Muḥammed. *el-Mışbâḥu'l-Munîr fî Ġarîbi'ş-Şerḥi'l-Kebîr*, nşr. ʿAbdü'l-ʿAẓîm eş-Şennâvî, Kahire: Dârü'l-Maʿârif, 1977.

el-Ġazâlî, Muḥammed b. Muḥammed. *İḥyâʾ ʿUlûmi'd-Dîn*, Beyrut: Dârü'l-Maʿrife.

el-Ğuneymî, ʿAbdü'l-Ġanî. *el-Lübâb fî Şerḥi'l-Kitâb*, Beyrut: el-Mektebetü'l-ʿİlmiyye.

el-Hâkim en-Neysâbûrî, Muhammed b. Abdullah. *el-Müstedrek alâ's-Sahîhayn*, nşr. Mustafa Abdülkadir Atâ, Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1. baskı, 1990.

el-Hattâb, Muhammed b. Muhammed. *Mevâhibü'l-Celîl li-Şerhi Muhtasari'l-Halîl*, nşr. Zekeriya Umeyrât, Riyad: Dâru Âlemi'l-Kütüb, 2003.

el-Hûlî, Muḥammed ʿAbdü'l-Vehhâb, *el-Mesuliyetu'l-Cinaiyyetu ll'atibbai an İstihadami'l-Esalibi'l-Mustahdeseti fi't-Tıbbi ve'c-Cirahati*, 1. baskı, 1997.

el-Kāsânî, ʿAlâʾü'd-Dîn. *Bedâʾiʿu'ṣ-Ṣanâʾiʿ fî Tertîbi'ş-Şerâʾiʿ*, Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 2. baskı, 1986.

el-Ḳurṭubî, Muḥammed b. Aḥmed. *el-Câmiʿ li-Aḥkâmi'l-Ḳurʾân*, nşr. Muḥammed el-Ḥifnâvî, Kahire: Dârü'l-Ḥadîs̱, 1. baskı, 1998.

el-ʿAḏârî, ʿAdnân Ḥasan. *Esasiyyatun fi'l-viraseti*. Irak: Vizaratu't-Talimi'l-Ali, 2. baskı.

el-ʿArîḍ, Şeyḫe Sâlim. *el-Virasatu ma laha ve ma aleyha*, Dımaşk: Dârü'l-Menâhil li't-Ṭıbâʿa ve'n-Neşr ve't-Tevzîʿ, 1. baskı, 2003.

er-Râfiʿî, Sâlim. *Ahkamu'l-Ahvali'ş-Şahsiyyeti Li'l-Muslimin fi'l-Garb*, Beyrut: Dâr İbn Ḥazm, 1. baskı, 2002.

er-Remlî, Muḥammed b. Aḥmed. *Nihâyetü'l-Muḥtâc ilâ Şerḥi'l-Minhâc*, Beyrut: Dârü'l-Fikr, 1. baskı, 1984.

eṣ-Ṣanʿânî, Muḥammed b. İsmâʿîl. *Sübülu's-Selâm*, Kahire: Mektebetü Muṣṭafâ el-Bâbî el-Ḥalebî, 4. baskı, 1960.

eṣ-Ṣâvî, Aḥmed b. Muḥammed. *Bülğetü's-Sâlik li-Aḳrabi'l-Mesâlik*, Kahire: Mektebetü Muṣṭafâ el-Bâbî el-Ḥalebî, 1952.

es-Subkî, ʿAbdü'l- Vehhâb b. ʿAlî. *el-Eşbâh ve'n-Neẓâʾir*, nşr. ʿÂdil ʿAbdü'l-Mevcûd ve ʿAlî Muavvaż, Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1. baskı, 1991.

es-Süyûṭî, ʿAbdü'r-Raḥmân b. Ebî Bekr. *el-Eşbâh ve'n-Neẓâʾir fî Ḳavâʿidi ve Furûi Fiḳhi'ş-Şâfiʿiyye*, Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1. baskı, 1983.

eş-Şâzelî, Ḥasan. *Tanzimu en-Nesli ev Tahdiduku fi'l-fıkhi'l-İslami*, Mecelletü Mecmaʿi'l-Fiḳhi'l-İslâmî, Sayı: 5.

eş-Şevkânî, Muḥammed b. ʿAlî. *Neylü'l-Eṭvâr min Esrâri Müntekâ'l-Aḫbâr*, nşr. ʿIṣâmü'd-Dîn eṣ-Ṣabbâṭî, Kahire: Dârü'l-Ḥadîs, 1. baskı, 1993.

eş-Şîrâzî, İbrâhîm b. ʿAlî. *el-Mühezzeb*, nşr. Muḥammed ez-Zuhaylî, Şam: Dârü'l-Ḳalem, 1. baskı, 1992.

eş-Şirbînî, Muhammed b. Ahmed. *Muğnî'l-Muhtâc ilâ Maʻrifeti Meʻânî Elfâzı'l-Minhâc*, nşr. Muhammed Halîl Aytânî, Beyrut: Dârü'l-Maʻrife, 1. baskı, 1997.

et-Tirmizî, Muhammed b. Îsâ. *Sünenü't-Tirmizî*. Beyrut: Dâr İbn Hazm, 1. baskı, 2002.

ez-Zuhaylî, Muḥammed Muṣṭafâ. el-*Ḳavâʿidü'l-Fiḳhiyye ve Tatbîḳātühâ fî'l-Meẕâhibi'l-Erbaʿa*, Şam: Dârü'l-Fikr, 1. baskı, 2006.

ez-Zuhaylî, Vehbe. *el-Fiḳhu'l-İslâmî ve Edilletüh*, Beyrut: Dârü'l-Fikr, 35. baskı, 2017.

ez-Zuhaylî, Vehbe. *Naẓariyyetü'ḍ-Ḍarûre*, Beyrut: Müessesetü'r-Risâle, 4. baskı, 1985.

İbn Âbidîn, Muḥammed Emîn. *Reddü'l-Muḥtâr ʿalâ'd-Dürrü'l-Muḫtâr*, Beyrut: Dârü'l-Fikr, 2000.

İbn Ânâs, Mâlik. *el-Muvaṭṭa*, nşr. Muḥammed Fuʾâd ʿAbdü'l-Bâki, Mısır: Dâr İhyâʾü't-Türâsi'l-ʿArabî.

İbn Fâris, Aḥmed b. Fâris el-Ḳazvînî. *Muʿcem Makāyîsi'l-Luġa*, nşr. ʿAbdü's-Selâm Muḥammed Hârûn, Beyrut: Dârü'l-Fikr, 1979.

İbn Hazm, Ali b. Ahmed, *el-Muhallâ*. nşr. Abdülgaffâr el-Benderî, Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1. baskı, 2003.

İbn Ḳayyim el-Cevziyye, Muḥammed b. Ebî Bekr. *Zâdü'l-Meʿâd fî Hedyi Ḫayri'l-ʿIbâd*, nşr. Şuʿeyb el-Arnaʾût ve ʿAbdü'l-Ḳādir el-Arnaʾût, Beyrut: Müʾessesetü'r-Risâle, 1. baskı, 1996.

İbn Ḳudâme el-Maḳdisî, ʿAbdullah b. Aḥmed. *el-Muġnî*, nşr. Muḥammed Ḫiṭâb ve es-Seyyid Muḥammed es-Seyyid, Kahire: Dârü'l-Ḥadîṯ, 1. baskı, 2004.

İbn Mâce, Muḥammed b. Yezîd. *Sünenü İbn Mâce*, nşr. Beşşâr Avvâd Maʿrûf, Beyrut: Dârü'l-Cîl, 1. baskı, 1998.

İbn Manṣûr, Saʿîd. *Sünenü Saʿîd b. Manṣûr*, nşr. Ḥabîbü'r-Raḥmân el-Aʿẓamî, Hindistan: ed-Dâru's-Selefiyye, 1. baskı, 1982.

İbn Manẓûr, Muḥammed b. Mukarrem. *Lisânü'l-ʿArab*, Beyrut: Dâr Ṣâdır, 3. baskı, 1994.

İbn Mufliḥ, İbrâhîm b. Muḥammed. *el-Mübdiʿ Şerḥu'l-Muḳniʿ*, nşr. Muḥammed Ḥasan eş-Şâfiʿî, Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 1. baskı, 1997.

İbn Necîm el-Ḥanefî, ʿUmar b. İbrâhîm. *en-Nehrü'l-Fâʾiḳ Şerḥu Kenzi'd-Deḳâʾiḳ*, nşr. Aḥmed ʿİzzû ʿInâyet, Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 1. baskı, 2002.

İbn Necîm, Zeyne'l-Dîn İbrâhîm. *el-Eşbâh ve'n-Neẓâʾir ʿalâ Meẕhebi Ebî Ḥanîfe en-Nuʿmân*, nşr. Zekeriya ʿUmeyrât, Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 1. baskı, 1999.

İbn Rüşd, Muḥammed b. Aḥmed. *Bidâyetü'l-Muğtahid ve Nihâyetü'l-Muḳtaṣid*, Kahire: Matbaatu Muṣṭafâ el-Bâbî el-Ḥalebî ve Evlâduhu, 4. baskı, 1975.

İbnü'l-Hümâm, Muḥammed b. ʿAbdü'l-Vâḥid. *Fetḥu'l-Ḳadîr*, nşr ʿAbdü'r-Rezzâḳ el-Mehdî, Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 1. baskı, 2003.

Kebbe, Coseph ʿAbbûd. *es-Sıhhatu tacuka Hafîz Aleyh*, Şam: Dârü'ş-Şarku'l-ʿArabî.

Ḳılʿacî, Muḥammed Ravvâs ve Ḳunaybî, Ḥâmid Ṣâdiḳ. *Muʿcem Luġati'l-Fuḳahâʾ*, Beyrut: Dârü'n-Nefâʾis, 2. baskı, 1988.

Kınʿân, Aḥmed Muḥammed. *el-Mevsuatu't-TIbbiye*, Ürdün: Dârü'n-Nefâʾis, 1. baskı, 2000.

Maṭlûb, ʿAbdü'l-Mecîd. *el-Veciz fi Ahkami'l-Usrati*, Kahire: Müʾessesetü'l-Muḫtâr, 1. baskı, 2004.

Müslim b. Ḥaccâc. *Ṣaḥîḥu Müslim*, nşr. Ebû Ṣuhayb el-Kirmî, Riyad: Beytü'l-Efkâri'd-Düveliyye, 1. baskı, 1998.

Philippe, Éliott. *el-ukm esbabuhu ve turuku ilacihi*, çev. Fâżıl el-ʿUbeyd ʿUmar, Amman: Dârü'n-Nefâʾis, 3. baskı, 1989.

Senestad, Peter. *Mebadiu ilmi'l-Virase*, çev. Aḥmed Şevḳī Ḥasan, Beyrut: ed-Dârü'l-ʿArabiyye li'n-Neşr ve't-Tevzīʿ, 5. baskı, 2013.