وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار الميجي– الأغواط
كلية الإنسانية والعلوم الإسلامية والحضارة
قسم: العلوم الإسلامية

العنوان

الأمراض المعاصرة وأثرها في التفريق بين الزوجين

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في العلوم الإسلامية "ل.م.د"

تخصص: الفقه المقارن وأصوله

إعداد الطالبة:
مجدوبي الزهرة

إشراف الأستاذ الدكتور:
شرقي خير الدين

لجنة المناقشة

اسم الأستاذ	الدرجة العلمية	الصفة
د.مايدي عبد الرحمان	أستاذ محاضر-أ	رئيسا
د.بوفاتح الطيب	أستاذ محاضر-أ	مناقشا
أ.د.شرقي خير الدين	أستاذ التعليم العالي	مشرفا

السنة الجامعية: 1444-1445هـ/ 2023-2024م

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى:

﴿ وَمِنْ ءَايَـٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَـَٔايَـٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴾

[الروم: 21]

إلى أعز الناس إلى قلبي

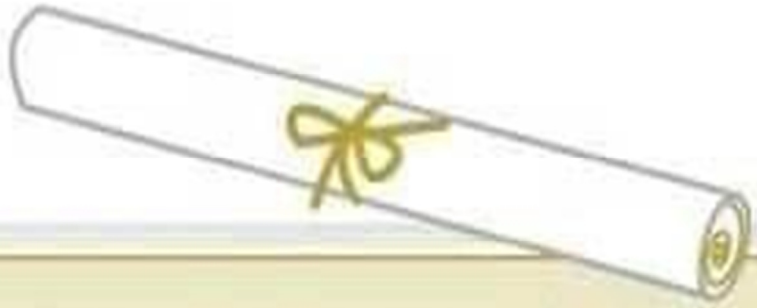
أبي الغالي أمي الغالية حفظكما الله.

إليكما أهدي هذا العمل المتواضع

إلى إخوتي وأختي غاليتي فاطمة.

إلى صدقاتي عائشة مجدوبي، خيرة مصطفاي

إلى طلاب وطالبات العلم الشرعي



قال تعالى: ﴿هَلْ جَزَاءُ الإِحْسَانِ إِلَّا الإِحْسَانُ﴾ [الرحمن: 60]

وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم "من لم يشكر الناس لم يشكر الله" رواه الترمذي.

أشكر الله أولاً وأحمده على ما تفضل به علي من آلاء ونعم، ثم على توفقيه لي على إتمام هذه المذكرة، كما أوجه خالص شكري وعظيم امتناني إلى رئيس القسم الأستاذ الدكتور ورنيقي ورئيس اللجنة العلمية الدكتور مايدي عبد الرحمان

والشكر الجزيل موصول أيضا إلى أستاذ ي المشرف على مذكرتي الدكتور: شرقي خير الدين و لا أنسى كافة أساتذة قسم الشريعة بالأغواط وعلى رأسهم أعضاء لجنة المناقشة الذين قبلوا مناقشة هذا البحث، فشكرا جزيلا للجميع وجزاكم الله خيرا.

مقدمة

إنَّ الحمد لله نحمده ونستعينه ونستغفره، ونعوذ بالله من شرور أنفسنا وسيئات أعمالنا، مَن يهده الله فلا مُضلَّ له، ومَن يُضلل فلا هاديَ له، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريكَ له، وأشهد أنَّ محمدًا عبده ورسوله، صلَّى الله وسلَّم وبارك عليه، وعلى آله وصحبه أجمعين.

أما بعد:

تشهد المجتمعات المعاصرة تطورات متسارعة على كافة الأصعدة، لا سيما في المجالات الطبية والتكنولوجية. هذه التطورات قد أدت إلى ظهور العديد من الأمراض التي لم تكن منتشرة بالشكل الحالي في الماضي. وقد أصبح لهذه الأمراض المعاصرة آثار واضحة على حياة الأفراد والأُسر، بما في ذلك تأثيرها على استقرار الحياة الزوجية. وغير خاف ما للأسرة في الإسلام مكانة رفيعة لذلك شرع الله سبحانه وتعالي كثيرا من الأحكام التي من شأنها أن تحقق مقاصد الإسلام في الجانب الأسري من سكينة ومودة ورحمة وتعاون حتى يُحافَظ على المقصد الأسمى من الزواج و هو المحافظة على النسل ومن ضمن ما اهتمت به الشريعة أو الفقه الإسلامي مسألة العيوب التي تلحق الزوجين أو أحدهما خاصة تلك التي تلحق الضرر وتنقتل من شخص لآخر أو تمنع المعاشرة الزوجية بينهما؛ لذلك أردت أن يكون موضوع مذكرتي ضمن هذا المجال وقد عنونته ب **"الأمراض المعاصرة وأثرها في التفريق بين الزوجين دراسة مقاصدية.**

إشكالية الموضوع:

قد تؤدي بعض الأمراض النفسية كالاكتئاب والقلق، أو الأمراض المزمنة كالسرطان أو أمراض القلب، إلى توتر في العلاقة الزوجية وصعوبة في المحافظة عليها.

وفي هذا السياق، تتطلب هذه الإشكالية دراسة متعمقة تأخذ في الاعتبار مختلف العوامل الاجتماعية والنفسية والاقتصادية المؤثرة. كما ينبغي التركيز على استراتيجيات الدعم والتوعية التي من شأنها المساعدة في الحفاظ على وحدة الأسرة في ظل هذه التحديات الصحية.

فكيف تؤثر الأمراض والاضطرابات النفسية في العلاقة الزواجية؟ وما هو أثر هذه الأمراض على الحياة الزوجية من الناحية الفقهية؟ وهل هي سبب من أسباب التفريق بين الزوجين؟

أسباب اختيار الموضوع:

هناك عدة أسباب مهمة جعلتني أختار هذا الموضوع:

أولا :أسباب ذاتية:

1. الاهتمام الشخصي: شاهدت تجربة عائلية تتعلق بتأثير المرض على العلاقة الزوجية، مما جعلني مهتمة بهذا الموضوع ، وأرغب في دراسته بشكل أعمق.

2.الرغبة في إجراء بحث حول هذا الموضوع ودراسته والتعمق فيه.

ثانيا: أسباب موضوعية :

تتمثل في:

1.أهمية الموضوع وارتباطه بواقع الأُسرة المعاصرة:

2- ازدياد انتشار الأمراض المزمنة والنفسية في المجتمعات الحديثة.

3.التأثير المباشر لهذه الأمراض على استقرار العلاقات الزوجية وحياة الأسرة.

أهداف دراسة الموضوع :

يهدف هذا الموضوع إلى الآتي:

1.التعرف على أبرز الأمراض المعاصرة التي تؤثر على استقرار العلاقات الزوجية.

2.الكشف عن أهم العوامل التي تساهم في زيادة فرص التفريق بين الأزواج نتيجة لهذه الأمراض.

3.المساهمة في تعزيز الوعي المجتمعي حول هذه الإشكالية وأهمية التعامل معها بشكل إيجابي.

الدراسات السابقة:

لقد اطلعت على بعض الدراسات التي لها علاقة بالموضوع، من أهمها:

1. دراسة بعنوان "الآثار النفسية والاجتماعية للأمراض المزمنة على العلاقات الزوجية" (2020):

- هذه الدراسة بحثت في كيفية تأثير الأمراض المزمنة كالسرطان والأمراض القلبية على التوافق الزواجي والتفريق بين الأزواج.

كما أوصت بضرورة توفير الدعم النفسي والاجتماعي للأزواج المتأثرين بالأمراض المزمنة.

2. دراسة بعنوان "العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤثرة على الصحة الزوجية" (2021):

هذه الدراسة استكشفت العلاقة بين عوامل مثل الوضع الاقتصادي والبطالة والتوتر النفسي وظهور المشاكل الزوجية.

أظهرت النتائج أن الأمراض المرتبطة بنمط الحياة كالسمنة والأمراض القلبية تزيد من احتمالية التفريق بين الأزواج.

المنهج المتبع في دراسة موضوع :

استعملت المناهج الآتية:

1. المنهج الوصفي التحليلي:

و قد تمثل ذلك في:

- تحليل العوامل المرتبطة بتأثير هذه الأمراض على استقرار العلاقات الزوجية.

- البحث في كتب الفقهاء حول هذه الأمراض ووصفها وبيان أثرها

المنهجية المتبعة:

وكانت المنهجية المتبعة في هذه الدراسة بالاعتماد على:

القرآن الكريم برواية ورش عن الإمام نافع مع ذكر السورة ورقم الآية.

-عزو الأحاديث إلى مصادرها، وذكرنا حكم الحديث، وكان هذا العمل في العزو: بذكر الراوي ثم مصدر الحديث ثم نذكر معلومات الكتاب المحقق إن وجد، دار النشر، البلد، رقم الطبعة، سنة النشر، ذكر الكتاب، ذكر الباب، الجزء، الصفحة، رقم الحديث، وإذا تكرر المصدر اكتفينا بذكر الكتاب وذكر الباب ثم الجزء والصفحة ورقم الحديث.، وإذا كان الحديث في البخاري أو مسلم فقد اكتفيت بتخريجه ،أما في غيرهما فأحكم عليه بحسب الوسع و الإمكان و ذلك بالرجوع لكتب التخريج.

-ترجمة الأعلام الوارد ذكرهم في هذا البحث وكانت ترجمة موجزة بذكر النسبة والكنية وتاريخ الوفاة وبعض المؤلفات.، لكن معياري في ذلك هو الترجمة لغير الصحابة الكرام فقد أغنت الصحبة عن ذلك، وأيضا لم أترجم للأئمة الأربعة لشهرتهم و ترجمت لغيرهم.

-الإحالة في التعريفات اللغوية إلى كتب اللغة والتعريفات الفقهية إلى كتب الفقه، والأمور الطبية إلى مراجع المختص بالطب-حسب الوسع-.

-أما التهميش من الكتب: اسم المؤلف، اسم الكتاب، التحقيق أو التعليق إن وجد، دار النشر، البلد، رقم الطبعة، سنة النشر، الجزء ثم الصفحة.

-إذا تكرر الكتاب في البحث وسبق توثيقه اكتفينا باسم مؤلفه واسم الكتاب والجزء ثم الصفحة.

-إذا تكرر الكتاب في نفس الصفحة اكتفينا بكتابة المصدر نفسه أو المرجع نفسه.

-أما التهميش من الرسائل الجامعية فنذكر: اسم الباحث، اسم الرسالة، اسم المشرف ودرجته العلمية، القسم،

اسم الجامعة، سنة المناقشة، الجزء ثم الصفحة.

-الإحالة إلى المصادر والمراجع في التهميش بكتابة "ينظر" إن كان النقل طويلا فنأخذ وجه الشاهد في ما تسمح لنا به المنهجية العلمية، وإن كان النقل مجردا فيذكر التهميش كما سبق بيانه وأما إن كان هناك تغيير في اللفظ فتضاف كلمة " بتصرف ".

- تهميش من المجلة: اسم المؤلف، العنوان، عنوان المجلة، المجلد، العدد، سنة النشر.

صعوبات البحث:

هناك عدة صعوبات:

1. التعقيد والتداخل بين العوامل المؤثرة:

- هناك عوامل نفسية واجتماعيةواقتصادية متداخلة تؤثر على العلاقة بين الزوجين.

- من الصعب عزل تأثير الأمراض المعاصرة عن هذه العوامل المتداخلة.

2. نقص الدراسات والبحوث المتخصصة:

- هناك ندرة في الأبحاث والدراسات التي تربط بشكل مباشر بين الأمراض المعاصرة وحالات التفريق.

- معظم الدراسات تركز على الآثار النفسية والاجتماعية للأمراض دون ربطها بنتائج الزواج.

خطبة البحث:

وقد اتبعت الخطة الآتية في دراسة هذا البحث:

الفصل الأول – النكاح والعيوب الموجبة للتفرقة بين الزوجين :

وتضمن

المبحث الأول: حقيقة الزواج ومشروعيته ومقاصده

المطلب الأول : مفهوم الزواج و مشروعية

المطلب الثاني: مقاصد النكاح

المبحث الثاني: العيوب الموجبة للتفريق بين الزوجين وضوابطها

المطلب الأول العيوب الموجبة لفسخ النكاح

المطلب الثاني: مشروعية ثبوت الخيار بالعيب، ضوابط العيب الذي يفرق به

الفصل الثاني: الأمراض المعاصرة وأثرها في التفريق بين الزوجين

المبحث الأول: مفهوم الأمراض المعاصرة وأقسامها

المطب الأول: مفهوم الأمراض المعاصرة

المطلب الثاني: أقسام الأمراض المعاصرة

المبحث الثاني: التقنية الحديثة في كشف العيوب وأثر الأمراض المعاصرة في التفريق بين الزوجين

المطلب : أثر التقينة الحديثة في كشف العيوب

المبحث الثاني: أثر الأمراض المعاصرة في التفريق بين الزوجين

المطلب الأول؛ أثر الأمراض المعدية

المطلب الثاني: أثر الأمراض غير المعدية

المطلب الثالث: أثر الأمراض النفسية

و الحمد لله رب العالمين وأصلي وأسلم على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

الفصل الأول

النكاح والعيوب الموجبة للتفريق بين الزوجين في الفقه الإسلامي

سأتطرق في هذا الفصل إلى مفهوم النكاح ومشروعيته، مع الإشارة إلى مقاصده ثم التطرق إلى العيوب الموجبة للتفريق بين الزوجين وضوابط ذلك في الفقه الإسلامي، ولذلك اقتضى هذا الفصل أن يتكون من الآتي:

المبحث الأول: حقيقة الزواج ومشروعيته ومقاصده

ويتضمن:

المطلب الأول: مفهوم الزواج ومشروعيته

والمطلب الثاني: مقاصد الزواج.

المطلب الأول: مفهوم الزواج ومشروعيته

و يتكون من:

الفرع الأول: تعريف الزواج:

أولا: الزواج لغة:

جاء في لسان العرب: "نكح: نكح فلان.. امرأة ينكحها نكاحاً إذا تزوجها. ونكحها ينكحها: باضعها أيضاً... و.. نكح بمعنى تزوج. قال: ولا تقر بن جارة، إن سرها عليك حرام، فانكحن أو تأبدا.

وقوله عز وجل: ﴿ ٱلزَّانِي لَا يَنكِحُ إِلَّا زَانِيَةً أَوْ مُشْرِكَةً وَٱلزَّانِيَةُ لَا يَنكِحُهَآ إِلَّا زَانٍ أَوْ مُشْرِكٌ ﴾ [1]

تأويله لا يتزوج الزاني إلا زانية، وكذلك الزانية لا يتزوجها إلا زان.

وقد قال قوم: معنى النكاح هنا الوطء. والنكاح: الوطء، وقد يكون العقد"[2]

البلوغ: وفي الكتاب المجيد: ﴿ وَٱبْتَلُوا۟ ٱلْيَتَٰمَىٰ حَتَّىٰٓ إِذَا بَلَغُوا۟ ٱلنِّكَاحَ فَإِنْ ءَانَسْتُم مِّنْهُمْ رُشْدًا فَٱدْفَعُوٓا۟ إِلَيْهِمْ أَمْوَٰلَهُمْ ﴾[3] أي: الحلم، الوطء، العقد[4].

---

[1]- النور، الآية: 03.

[2]- ابن منظور، محمد بن مكرم بن على، أبو الفضل، جمال الدين الأنصاري الرويفعي الإفريقي (المتوفى: 711هـ)، **لسان العرب**، الطبعة: الثالثة - 1414 هـ، الناشر: دار صادر – بيروت، ج2، ص625.

[3]-سورة النساء، الآية 6.

[4]- سعدي أبو جيب، **القاموس الفقهي لغة واصطلاحا**، الطبعة الأولى 1402-1982، دار الفكر دمشق سورية، ص 360.

ثانيا: تعريف الزواج اصطلاحا

اختلف العلماء في تعريف النكاح، وفي الآتي ذكر لبعض تعاريفهم له.

1- الحنفية:

عرفوه بأنه "عقد يفيد ملك المتعة بالأنثى قصدا"[1].

ومعناه: أنه يفيد الاستمتاع بامرأة لم يمنع مانع شرعي من الاستمتاع بها[2].

2- المالكية:

عرفوه بقولهم: «النِّكَاحُ عَقْدٌ عَلَى مُجَرَّدِ مُتْعَةِ التَّلَذُّذِ بِآدَمِيَّةٍ، غَيْرَ مُوجِب قِيمَتَهَا بِبَيِّنَةٍ قَبْلَهُ، غَيْرَ عَالِمٍ عَاقِدُهَا حِرْمَتَهَا إِنْ حَرَّمَهَا الْكِتَابُ عَلَى الْمَشْهُورِ أَوْ الإِجْمَاعُ عَلَى الْآخَرِ»[3].

شرح التعريف[4]:

- عقد: لأن النكاح فيه إيجاب وقبول من الجانبين وذلك شأن العقود.

- على مجرد متعة التلذذ: التلذذ يكون في الأمور الحسية؛ لذلك لإخراج الأمور المعنوية، وأخرج الأمور الحسية التي يصح فيها التلذذ كالطعام بقوله آدمية.

- غير موجب قيمتها: أخرج به الآمة، فإنه وإن صدق في حقها التلذذ؛ لكنه تلذذ يوجب القيمة.

-غير عالم حرمتها: هذا ليدخل نكاح الشبهة وزواج المرأة المحرمة شرعا خاصة ما حرمه الكتاب وأيضا ما

---

(1)- ابن عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقي الحنفي (المتوفى: 1252هـ)، **رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار**، تحقيق: الشيخ عادل أحمد وعلي محمد، تقديم: الأستاذ دكتور: محمد إسماعيل دار عالم الكتب للطباعة للنشر والتوزيع: الرياض، طبعة خاصة: 1423هـ-2003م، ج 4 ص 58.

(2)-الزيلعي، عثمان، بن علي بن محجن البارعي، فخر الدين (المتوفى: 743 هـ)، **تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق**، مع حاشية: الشلبي شهاب الدين أحمد بن محمد بن أحمد بن يونس (المتوفى: 1021 هـ)، الطبعة: الأولى، 1313 هـ، الناشر: المطبعة الكبرى الأميرية - بولاق، القاهرة، ج2، ص94

(3)-الحطاب، شمس الدين أبو عبد الله محمد بن محمد بن عبد الرحمن الطرابلسي المغربي، المعروف بالحطاب الرُّعيني المالكي (المتوفى: 954هـ)، **مواهب الجليل لشرح مختصر خليل**، تخريج الشيخ زكرياء عميرات، دار الكتب العلمية: بيروت، لبنان، الطبعة الأولى 1416هـ -1995 م، ج 05، ص19.

(4)-الرصاع، محمد الأنصاري، أبو عبد الله، (المتوفى 894هـ)، **شرح حدود ابن عرفة، الموسوم: الهداية الكافية الشافية لبيان حقائق ابن عرفة الوافية**، تحقيق: محمد أبو الأجفان، الطاهر المعموري، دار الغرب الإسلامي، بيروت، الطبعة الأولى1993م، ص236-240.بتصرف.

حرمته السنة على المشهور جهلا، فإنه يلحق به الولد ويدرأ الحد، فلو علم حرمتها لكان زنا وذلك كمن تزوج أخته مثلا. وأراد بهذا القيد عموم النكاح سواء أكان صحيحا أم فاسدا.

3- الشافعية:

عرف الشافعية النكاح بأنه عقد: "يتضمن إباحة وطء بلفظ إنكاح أو تزويج أو ترجمة والعرب تستعمله بمعنى العقد والوطء جميعاً، لكنهم إذا قالوا: نكح فلان فلانة أو بنت فلان أو أخته أرادوا تزوجها وعقد عليها، وإذا قالوا: نكح زوجته أو امرأته لم يريدوا إلا المجامعة"[1].

4- الحنابلة:

قال الحنابلة: " (عقد التزويج) أي عقد يعتبر فيه لفظ نكاح، أو تزويج، أو ترجمته وهو حقيقة في العقد مجاز في الوطء لأنه المشهور في القرآن والأخبار[2].

هذا وقد عرف بدران أبو العينين الزواج بقوله: **"الزواج في الاصطلاح الشرعي: هو عقد وضعه الشارع يفيد حل استمتاع كل من الزوجين بالآخر على الوجه المشروع "**[3]

وهذا التعريف الأخير هو التعريف المختار، للآتي:

1-وضوحه وخلوه من التعقيد.

2-اشتمل على أهم ما ينبني عليه عقد النكاح (الاستمتاع).

بعد الإشارة إلى التعاريف يجدر بنا أن نشير إلى أن الفقهاء اختلفوا في حقيقة النكاح ما هو ؟هل يطلق على العقد أم الوطء، على ثلاثة مذاهب[4]:

المذهب الأول: يرى أصحابه أن النكاح حقيقة في الوطء مجاز في العقد

---

[1]-الشربيني، شمس الدين محمد بن الخطيب (المتوفى: 977هـ)، **مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج على متن منهاج الطالبين للأمام** أبي زكرياء يحي بن شرف النووي الشافعي، دار المعرفة بيروت _لبنان، الطبعة الأولى 1417هـ-1998 م، ج03 ص165.

[2]-البهوتي، منصور بن يونس بن إدريس بن حسن بن إدريس (المتوفى: 1051هـ)، **كشاف القناع عن متن الإقناع**، تحقيق محمد أمين الضناوي، عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع بيروت، لبنان، الطبعة الأولى 1417هـ-1997 م، ج 04 ص5.

[3]- بدران أبو العينين بدران، **الزواج والطلاق في الإسلام، فقه مقارن بين المذاهب الأربعة السنية والمذهب الجعفري والقانون**، ط1985م، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، ص9

[4]-وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية – الكويت، **الموسوعة الفقهية الكويتية**، الطبعة الأولى: 1423هـ2002م، دار السلاسل، الكويت، ج41، ص205.بتصرف.

وهو مذهب الحنفية على الصحيح، جاء في رد المحتار"(هو حقيقة في الوطء مجاز في العقد) "[1] والشافعية في قول، وبعض الحنابلة، وقد استدل هؤلاء، فقالوا بأن ما ورد في القرآن والسنة من لفظ النكاح مجردا عن القرائن، يجب حمله على الوطء؛ لأن النكاح حقيقة فيه، فالمجاز خلف عن الحقيقة فتقدم هي عليه.

المذهب الثاني: هو حقيقة في العقد مجاز في الوطء

و هو مذهب المالكية والشافعية في القول الأصح، والحنابلة على الصحيح، وقد استدل هؤلاء بأن لفظ النكاح عند إطلاقه يصرف إلى العقد، ما لم تصرفه قرينة؛ لأن هذا هو المشهور في القرآن والسنة.[2]

المذهب الثالث: ذهب أصحابه إلى أن النكاح حقيقة في كل من العقد والوطء

أي: مشترك بينهما، وهو رأي عند الحنفية، ووجه عند الشافعية، كما ذهب إليه بعض المالكية.

الفرع الثاني: مشروعية النكاح

للنكاح في الأصل حكمان حكم أصلي عام، وحكم تبعي خاص يختلف باختلاف حال الشخص، جاء في التحفة: وباعتبار الناكح النكاح= واجب أو مكروه أو مباح.[3]

وفي هذا المطلب إن شاء الله، سنتطرق إلى بيان مشروعية النكاح وأدلة ذلك من الكتاب والسنة والإجماع والمعقول، ثم نعرج على الحكم التبعي للنكاح مع ذكر أمثلة لذلك، وتفصيل هذا وفق الآتي:

أولا: من القرآن الكريم

دل على مشروعية النكاح مجموعة من النصوص، أذكر منها:

1- قال الله تعالى: ﴿ وَمِنۡ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنۡ خَلَقَ لَكُم مِّنۡ أَنفُسِكُمۡ أَزۡوَٰجٗا لِّتَسۡكُنُوٓاْ إِلَيۡهَا وَجَعَلَ بَيۡنَكُم مَّوَدَّةٗ وَرَحۡمَةٗۚ ﴾[4].

---

[1]- ابن عابدين، **رد المحتار على الدر المختار**، مصدر سابق، ج3، ص5

[2]- الحطاب، **مواهب الجليل**، مصدر سابق، ج5، ص18

[3]- التسولي، علي بن عبد السلام بن علي، أبو الحسن (المتوفى: 1258هـ)، **البهجة في شرح التحفة ((شرح تحفة الحكام))**، طبعة مصححة ومنقحة، بإشراف: محمد بنيس، الطبعة الأولى: 1418هـ-1998م، دار المعرفة، الدار البيضاء، المغرب، ج1، ص18.

[4]- الروم، الآية 21

وجه الدلالة: ذكر الله أن النكاح من آياته(في معرض الامتنان)، ولا يمتن إلا بمشروع، فدل ذلك على مشروعية النكاح.

2- ولقوله تعالى: ﴿ وَلَقَدْ أَرْسَلْنَا رُسُلًا مِّن قَبْلِكَ وَجَعَلْنَا لَهُمْ أَزْوَاجًا وَذُرِّيَّةً ۚ وَمَا كَانَ لِرَسُولٍ أَن يَأْتِيَ بِآيَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ ۗ لِكُلِّ أَجَلٍ كِتَابٌ ﴾[1].

وجه الدلالة: هذه الآية تدل على الترغيب في النكاح والحض عليه، وتنهى عن التبتل، وهو ترك النكاح، وهذه سنة المرسلين كما نصت عليه هذه الآية[2]

3- قوله تعالى: ﴿ فَانكِحُوا مَا طَابَ لَكُم مِّنَ النِّسَاءِ مَثْنَىٰ وَثُلَاثَ وَرُبَاعَ ۖ فَإِنْ خِفْتُمْ أَلَّا تَعْدِلُوا فَوَاحِدَةً ﴾[3]

و قوله تعالى: ﴿ وَأَنكِحُوا الْأَيَامَىٰ مِنكُمْ وَالصَّالِحِينَ مِنْ عِبَادِكُمْ وَإِمَائِكُمْ ۚ إِن يَكُونُوا فُقَرَاءَ يُغْنِهِمُ اللَّهُ مِن فَضْلِهِ ۗ وَاللَّهُ وَاسِعٌ عَلِيمٌ ﴾ [4]

وجه الدلالة: "اشتملت الآيتان على الأمر بالنكاح، والأمر وإن كان في أصله للوجوب، إلا أنه مصروف في الآيتين عن الوجوب إلى الإباحة، بدليل أنه سبحانه علقه على الاستطاعة في الآية الأولى. والواجب لا يعلق عليها"[5].

قال: **القرطبي**[6] –رحمه الله–: " اختلف العلماء في هذا الأمر على ثلاثة أقوال: فقال علماؤنا: يختلف الحكم في ذلك باختلاف حال المؤمن من خوف العنت، ومن عدم صبره، ومن قوته على الصبر وزوال خشية العَنَتِ عنه، وإذا خاف الهلاك في الدين أو الدنيا أو فيهما، فالنكاح حتم. وإن لم يخش شيئاً وكانت الحال

---

[1]– الرعد، الآية 38

[2]–القرطبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد بن أبي بكر بن فرح الأنصاري(المتوفى: 671هـ)، الجامع لأحكام القرآن، تحقيق: الدكتور عبد الله بن عبد المحسن التركي وآخرون بيروت لبنان للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى 1467 هـ _2006م ج، 12ص، 84.

[3]– النساء، الآية: 03.

[4] –النور، الآية: 32.

[5]– بدران أبو العينين، **الزواج والطلاق في الإسلام**، مرجع سابق، ص14.

[6]– **القرطبي**: هو محمد بن أحمد بن أبي بكر بن فَرْح. الأندلسي القرطبي المالكي يعد من كبار المفسرين، من أشهر مؤلفاته: "الجامع لأحكام القرآن " و"الأسنى في شرح الأسماء الحسنى" ، توفي رحمه الله سنة 671هـ.تظر ترجمته: ابن فرحون، إبراهيم بن علي بن محمد، برهان الدين اليعمري (المتوفى: 799هـ)، الديباج المذهب في معرفة أعيان علماء المذهب، حقيق وتعليق: الدكتور محمد الأحمدي أبو النور، لناشر: دار التراث للطبع والنشر، القاهرة، ج2، ص308

مطلقة. فقال الشافعي: النكاح مباح. وقال مالك وأبو حنيفة: هو مستحب. تعلّق الشافعي بأنه قضاء لذة، فكان مباحاً كالأكل والشراب، وتعلق علماؤنا بالحديث الصحيح: من رغب عن سنتي فليس مني"[1].

ثانيا: من السنة النبوية الشريفة

دل على مشروعية النكاح نصوص كثيرة من السنة النبوية، أذكر منها:

1- **عن عبد الله بن عباس رضي الله عنهما، عن سعيد بن جبير[2] قال: ((قال لي ابن عباس: هل تزوجت قلت لا، قال فتزوج فإن خير هذه الأمة أكثرها نساء))**[3].

وجه الدلالة: فلم "يرد ابن عباس أنه من كثر نساؤه من المسلمين أنه خيرهم، وإنما قاله على معنى الحض والندب إلى النكاح، وترك الرهبانية في الإسلام، وأن النبي – عليه السلام – الذي يجب علينا الاقتداء به واتباع سنته كان أكثر أمته نساء، لأن الله تعالى أحل له منهن تسعا بالنكاح، ولم يحل لأحد من أمته غير أربع"[4].

2- **قوله صلى الله عليه وسلم: ((يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة[5] فليتزوج فإنه أغض للبصر وأحصن للفرج ومن لم يستطع فعليه بالصوم فإنه له وجاء[6]))**[7].

وجه الدلالة": وفي هذا الحديث الأمر بالنكاح لمن استطاعه وثاقت إليه نفسه وهذا مجمع عليه، لكنه

---

[1]–القرطبي، **الجامع لأحكام** القرآن، مصدر سابق، ج15 ص 229.

[2]– **ابن جبير:** هو سعيد بن جبير بن هشام الأسدي. الكوفي، من كبار التابعين. أخذ عن ابن عباس وأنس وغيرهما من الصحابة. توفي رحمه الله سنة95هـ.. ينظر: الداودي، محمد بن علي بن أحمد، شمس الدين ا المالكي (المتوفى: 945هـ)، **طبقات المفسرين**،: لجنة من العلماء بإشراف الناشر، دار الكتب العلمية – بيروت، ج1، ص188

[3]–البخاري، محمد بن إسماعيل أبو عبدالله البخاري الجعفي(المتوفى256)، **الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله صلى الله عليه وسلم وسننه وأيامه (صحيح البخاري،)** تحقيق: محمد زهير بن ناصر الناصر، الطبعة: الأولى، 1422هـ،: دار طوق النجاة (مصورة عن السلطانية بإضافة ترقيم ترقيم محمد فؤاد عبد الباقي)، كتاب: ، باب: كثرة النساء، برقم: 5069، ج7، ص3.

[4]–ابن بطال أبو الحسن علي بن خلف بن عبد الملك (المتوفى: 449هـ)، **شرح صحيح بخاري**، تحقيق: أبو تميم ياسر بن إبراهيم، الطبعة: الثانية، 1423هـ - 2003م، مكتبة الرشد - السعودية، الرياض، ج7، ص164

[5]– **الباءة:** المال الموصل للوطء وليس الوط والباءة مؤن النكاح. الحطاب، **مواهب الجليل**، مصدر سابق، ج5، ص19.

[6]– **الوجاء:** بكسر الواو: "وهو رض الخصيتين وقيل رض عروقهما ومن يفعل به ذلك تنقطع شهوته ومقتضاه أن الصوم قامع لشهوة النكاح." ابن حجر العسقلاني، أحمد بن علي بن حجر أبو الفضل (المتوفى852 هـ)، **فتح الباري شرح صحيح البخاري**، رقم كتبه وأبوابه وأحاديثه: محمد فؤاد عبد الباقي، و قام بإخراجه وصححه وأشرف على طبعه: محب الدين الخطيب، وعليه تعليقات العلامة: عبد العزيز بن عبد الله بن باز، دط. دار المعرفة - بيروت، 1379، ج4، ص119.

[7]–البخاري، كتاب: النكاح، باب: قول النبي صلى الله عليه وسلم من استطاع منك الباءة، برقم: 5065، ج7، ص3

عندنا وعند العلماء كافة أمر ندب لا إيجاب فلا يلزم التزوج ولا التسرى[1] سواء خاف العنت أم لا هذا مذهب العلماء كافة ولا يعلم أحد أوجبه إلا **داوود**[2] ومن وافقه من أهل الظاهر ورواية عن أحمد فإنهم قالوا يلزمه إذا خاف العنت أن يتزوج أو يتسرى قالوا وإنما يلازمه في العمر مرة واحدة، ولم يشرط بعضهم خوف العنت قال أهل الظاهر إنما يلازمه التزويج فقط ولا يلزمه الوطء وتعلقوا بظاهر الأمر في هذا الحديث مع غيره من الأحاديث مع القرآن قال الله تعالى: ﴿**فَانكِحُواْ مَا طَابَ لَكُم مِّنَ ٱلنِّسَآءِ**﴾ وغيرها من الآيات واحتج الجمهور إلى قوله تعالى: ﴿**اَوۡ مَا مَلَكَتۡ اَيۡمَـٰنُكُمۡ**﴾ [3]فخيره سبحانه وتعالى بين النكاح والتسري قال **الإمام المازري**[4] هذا حجة للجمهور لأنه سبحانه وتعالى خيره بين النكاح والتسرى بالاتفاق ولو كان النكاح واجبا لما خيره بينه وبين التسرى لأنه لا يصح عند الأصوليين التخيير بين واجب وغيره لأنه يؤدي إلى إبطال حقيقة الواجب وأن تاركه لا يكون آثما"[5].

3- **عن سعد بن أبي وقاص رضى الله عنه قال: ((رَدَّ رسول الله صلى الله عليه وسلم عَلَى عُثْمَانَ بْنِ مَظْعونِ التَبَتَّلَ وَلَوْ أَذِنَ لَهُ لا خْتَصَيْنَا))**[6].

وجه الدلالة: التبتل: ترك النكاح ومنه قيل لمريم عليها السلام (البتول) وحديث سعد أيضاً من هذا الباب، لأن عثمان بن مظعون ممن قصد التبتل والتخلي للعبادة، مما هو داخل في باب التنطع والتشبه بالرهبانية، إلا أن

---

[1]- التسري في اللغة: اتخاذ السرية. يقال: تسرى الرجل جاريته وتسرى بها واستسرها: إذا اتخذها سرية، وهي الأمة المملوكة يتخذها سيدها للجماع. وهي في الأصل منسوبة إلى السر بمعنى: الجماع. وزارة الأوقاف الكويتية، **الموسوعة الفقهية الكويتية**، مرجع سابق، ج11، ص294

[2]- **داوود الظاهري**: داود بن علي بن خلف الأصبهاني، أبو سليمان، الملقب بالظاهري: أحد الأئمة المجتهدين في الإسلام ولد بالكوفة سنة 201هـ، إليه تنسب الطائفة الظاهرية، وسميت بذلك لأخذها بظاهر الكتاب والسنة وإعراضها عن التأويل والرأي والقياس. وكان داود أول من جهر بهذا القول. وهو أصبهانيّ الأصل، من أهل قاشان (بلدة قريبة من أصبهان) ومولده في الكوفة. سكن بغداد، وانتهت إليه رياسة العلم فيها.قال ابن خلكان: قيل: كان يحضر مجلسه كل يوم اربع مئة صاحب طيلسان أحضر! وقال ثعلب: كان عقل داود أكبر من علمه. توفي رحمه الله في بغداد سنة 270هـ الزركلي، **الأعلام**، مرجع سابق، ج2، ص333

[3]- النساء، الآية: 03

[4]- **المازري**: هو محمد بن علي بن عمر التميمي المازري. نسبته إلى " مازر " بليدة في تونس ولد سنة 453هـ.يلقب عند المالكية بالإمام، فقيه أصولي ورتبة الاجتهاد، ولم يكن في عصره للمالكية أفقه منه، من أشهر كتبه "إيضاح المحصول" في الأصول، و"شرح كتاب التلقين".توفي رحمه الله سنة536هـ. تنظر ترجمته في: ابن فرحون، الديباج المذهب، مرجع سابق، ج2، ص250

[5]- النووي، أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف (المتوفى: 676هـ)**صحيح المسلم بشرح النووي**، الطبعة: الثانية، 1392، دار إحياء التراث العربي - بيروت ج9، ص 173-174.

[6]- البخاري، صحيح البخاري، كتاب: النكاح، باب: ما يكره من التبتل والخصاء، برقم: 5073، ج7، ص4

ظاهر الحديث: يقتضى تعليق الحكم بمسمى التبتل، وقد قال الله تعالى في كتابه العزيز: ﴿ وَاذْكُرِ اسْمَ رَبِّكَ وَتَبَتَّلْ إِلَيْهِ تَبْتِيلًا ﴾[1]، فلابد أن يكون هذا المأمور به في الآية غير المراد، في الحديث ليحصل الجمع وكأن ذلك إشارة إلى ملازمة التعبد أو كثرته، لدلالة السياق عليه، من الأمر بقيام الليل، وترتيل القرآن والذكر فهذه إشارة إلى كثرة العبادات، ولم يقصد معها ترك النكاح، ولا أمر به. بل كان النكاح موجودا مع هذا الأمر. ويكون ذلك التبتل المردود ما انضم إليه مع ذلك من الغلو في الدين، وتجنب النكاح وغيره، مما يدخل في باب التشديد على النفس بالإجحاف بها ويؤخذ من هذا منع ما هو داخل في هذا الباب وشبهه، مما قد يفعله جماعة من المتزهدين"[2].

ثالثا: من الإجماع والمعقول

1- من الإجماع

أجمع المسلمون على أن الزواج مشروع ومستحب فقد كان الأنبياء عليهم الصلاة والسلام أعظم قدوة للخلق في الزواج، كما في غيره من الأفعال المحمودة، فأكدوا من الزواج وأوصوا به[3].

2- من المعقول

لا شك أن أي عاقل ينشد خلوده وبقاء اسمه واستدامة ذكره بعد موته، يدرك أن ذلك لا يتحقق إلا بالزواج المشروع، كما أن الفطرة تقتضي ذلك فقد خلق الله الرجل وجعل ميله للأنثى مركوز في طبعه، يقول الشيخ الطاهر **بن عاشور**[4] -رحمه الله - " فالميل إلى النساء مركوز في الطبع، وضعه الله تعالى لحكمة بقاء النوع بداعي طلب التناسل إذ المرأة هي موضع التناسل، فجعل ميل الرجل إليها في الطبع حتى لا يحتاج بقاء النوع إلى تكلف ربما تعقبه سآمة، .... ولم يذكر الرجال لأن ميل النساء إلى الرجال أضعف في الطبع، وإنما تحصل المحبة منهن للرجال بالإلف والإحسان.

---

[1]- المزمل، الآية 8.

[2]- ابن دقيق العيد، محمد بن علي بن وهب بن مطيع، أبو الفتح، تقي الدين القشيري، (المتوفى702)، **إحكام الأحكام شرح عمدة الأحكام** تحقيق: محمد حامد الفيقي ومراجعة احمد محمد شاكر، شارع: غيط النوبي _القاهرة ت 79/17، ج2، 1372هـ_1953م ص ص 183-184.

[3]- ابن حزم، محمد علي بن أحمد بن سعيد الأندلسي القرطبي الظاهري (المتوفى: 456هـ)، **مراتب الإجماع في العبادات والمعاملات والاعتقادات**، دت.دط.: دار الكتب العلمية – بيروت، ص62

[4]- **ابن عاشور**: محمد الطاهر بن عاشور: رئيس المفتين المالكيين بتونس وشيخ جامع الزيتونة، ولد بتونس1296هـ . م، من أشهر كتبه: "مقاصد الشريعة" و"التحرير والتنوير" توفي رحمه الله1393هـ. ينظر: الزركلي خير الدين بن محمود ن محمد بن علي بن فارس الدمشقي (المتوفى: 1396هـ)، **الأعلام**، الطبعة: الخامسة عشر أيار / مايو 2002 م، دار العلم للملايين، ج6، ص174

ومحبة الأبناء- أيضا- في الطبع: إذ جعل الله في الوالدين، من الرجال والنساء، شعورا وجدانيا يشعر بأن الولد قطعة منهما، ليكون ذلك مدعاة إلى المحافظة على الولد الذي هو الجيل المستقبل، وببقائه بقاء النوع، فهذا بقاء النوع بحفظه من الاضمحلال المكتوب عليه، وفي الولد أيضا حفظ للنوع من الاضمحلال العارض بالاعتداء على الضعيف من النوع لأن الإنسان يعرض له الضعف، بعد القوة، فيكون ولده دافعا عنه عداء من يعتدي عليه، فكما دفع الوالد عن ابنه في حال ضعفه، يدفع الولد عن الوالد في حال ضعفه"[1].

"فالنكاح الذي هو الغشيان جبل الله الخلق عليه بما ركب فيهم من الشهوات ليكون بهم النسل حتى يكمل ما قدره من الخلق. وأباحه في الشرع على وجهين: أحدهما: عقد النكاح، والثاني: ملك اليمين، فلا يحل استباحة الفرج بما عدا هذين الوجهي.... فأما النكاح فإنه في الجملة مرغب فيه ومندوب إليه، خلافا لأهل الظاهر في قولهم إنه واجب. والدليل على ذلك من كتاب الله عز وجل؛ لأنه خير فيه بين النكاح وملك اليمين....وملك اليمين ليس بواجب بإجماع، ولا يصح التخيير بين واجب وما ليس بواجب؛ لأن ذلك مخرج للواجب عن الوجوب فدل ذلك من قوله على أن النكاح غير واجب؛ لأن من حفظ فرجه عن الزنا بملك يمينه أو باستغنائه عن النكاح توجهت المدحة إليه من الله عز وجل.[2]

سبق وإن أشرت في تمهيد هذا المبحث إلى أن الزواج الحكم الأصلي له عند جمهور الفقهاء خلافا لابن **حزم**[3] هو الندب، وما دام" الصوم الذى هو بدل عن النكاح ليس بواجب فمبدله مثله، وأيضًا فإن جماعة من الصحابة تركوه وهم قادرون عليه وعكفوا على العبادة، فلو كان واجبًا لكان تركه معصية، ولا يجوز أن يفعله الصحابة وهو معصية، وخاصة بكون الرسول (صلى الله عليه وسلم) باقيًا، فلما لم ينقل عنه ولا عن الأئمة بعده النكير على من لم يتزوج، علم أنه غير واجب. فإن قال أهل الظاهر: قد قال معاذ بن جبل: زوجونى لئلا ألقى الله أعزب، وقال عمر لأبى الزوائد: لم لا تتزوج؟ ما يمنعك منه مع علمك بوجوبه إلا عجز أو فجور، قيل: أما

---

[1]- ابن عاشور، محمد الطاهر بن محمد بن محمد الطاهر التونسي (المتوفى: 1393هـ)، **التحرير والتنوير «تحرير المعنى السديد وتنوير العقل الجديد من تفسير الكتاب المجيد»**، سنة النشر: 1984 هـ، الدار التونسية للنشر، تونس، ج3، ص181

[2]-ابن رشد الجد، أبو اليد محمد بن أحمد(المتوفى520هـ)، **المقدمات الممهدات لبيان ما اقتضته رسوم المدونة من الأحكام الشرعية**، تحقيق: محمد حجي، الطبعة الأولى: 1408هـ-1988م، دار الغرب الإسلامي، ج1، ص451

[3]- **ابن حزم**: علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الظاهري، أبو محمد ولد سنة 384 هـ: عالم الأندلس في عصره، وأحد أئمة الإسلام. كان في الأندلس خلق كثير ينتسبون إلى مذهبه، يقال لهم " الحزْمية ". ولد بقرطبة. وكانت له ولأبيه من قبله رياسة الوزارة وتدبير المملكة، فزهد بها وانصرف إلى العلم والتأليف، فكان من صدور الباحثين فقيها حافظا يستنبط الأحكام من الكتاب والسنة، بعيدا عن المصانعة. كان شديدا مع المخالفين حتى قيل: " لسان ابن حزم وسيف الحجاج شقيقان". الزركلي، **الأعلام**، مرجع سابق، ج4، ص254
وأنكر التعليل والقياس له تأليف عديدة من أشهرها " المحلى" و"مراتب الإجماع"، توفي رحمه الله سنة 456هـ

معاذ فأراد أن يلقى الله على أكمل أحواله؛ لأن النكاح مندوب إليه، ويحتمل أن يريد عمر بوجوبه وجوب سنة، وهذا أبو الزوائد من الصحابة لم يتزوج. ومن الدليل أنه غير فرض أنه قضاء شهوة، ولم يفرض الله على أحد من خلقه فرضًا هو شهوة لا يخاف مع تركها الهلاك، فإن قالوا: الغذاء هو شهوة، وقد فرض الله إحياء النفوس به، قيل: ليس في ترك الجماع خوف الهلاك كما في فقد الغذاء، فهما غير مشتبهين. وإذا كان لا يخاف الهلاك في فقد الجماع، فالفضل في الصبر على تركه، إذ الفضل في ترك اللذات، وفى إجماع الحجة على أن من صبر عن النكاح ولم يقتحم محرمًا بصبره عنه غير حرج ولا آثم أدل دليل على صحة ما قلناه من أن أمر النبي، عَلَيْهِ السَّلام، بالنكاح على الندب لا على الفرض"[1]

إذن هذا هو الحكم الأصلي له، ولكن تعرض عوارض للمكلف تجعل الزواج تعتريه الأحكام الخمسة[2] بالنسبة للمكلف: الفرض والوجوب والكراهة والتحريم، سأفصل هذا في الآتي:

أ- الوجوب: يكون واجبا في حق من تحقق لديه الوقوع في المعصية إذا لم يتزوج وكان قادرا على مطالب الزواج المالية وقادرا على القيام بالحقوق الزوجية، وهنا الزواج فرض لا لذاته بل لغيره؛ لأن ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب كما تقرر في الأصول.

ب- الحرمة: إذا لم يكن المكلف قادرا على الزواج، ومتيقنا من الظلم إذا تزوجوا الظلم حرام فيكون الزواج حرام في حقه.

ج- الكراهة: إذا كان الزوج يغلب على ظنه أنه يظلم المرأة إذا تزوج، ولم يصل ذلك إلى حد اليقين، وكذا إذا أدى به إلى الانقطاع عن العبادة أو طلب العلم، وكان لا شهوة له فيه.

د- الإباحة: في حق من انتفت عنه دواعي النكاح، وموانعه، كأن يكون لا أرب له في النساء وكان لا يرجو نسلا.

هـ- الندب: يكون مندوبا إذا كان الشخص في حال اعتدال لا يقع في الزنى، ولا يخشاه إن لم يتزوج، أو رجا نسلا أو فعل خير كالنفقة على فقيرة أو على أم أولادها الأيتام.

---

[1]- ابن بطال، **شرح صحيح البخاري**، ج7، ص163

[2]- الحطاب، مواهب الجليل، مصدر سابق، ج5، ص 20، بدران أبو العينين، **الزواج والطلاق في الإسلام**، مرجع سابق، ص15-16، نصر سلمان، سعاد سطحي، **أحكام الخطبة والزواج في الشريعة الإسلامية**، الطبعة الأولى: 1426هـ2005م، دار الفجر للطباعة والنشر والتوزيع، عين أسمارة، قسنطينة، ص17

المطلب الثاني: مقاصد النكاح

و يتضمن:

الفرع الأول: مفهوم مقاصد النكاح

وفيه:

أولا: مفهوم المقاصد

أ–المقاصد لغة:

جمع مقصد، وقصد له معان في اللغة، من أهمها: التوجه والعزم، والنهود، القصد: الأمُّ، قلت الأم والتوجه، فأمه بمعنى قصده، " وأصل: [ق ص د] ومواقعها في كلام العرب الاعتزام والتوجه والنهود والنهوض نحو الشيء، على اعتدال كان ذلك أو جور، هذا أصله في الحقيقة وإن كان قد يخص في بعض المواضع بقصد الاستقامة دون الميل، ألا ترى أنك تقصد الجور تارة كما تقصد العدل أخرى؟ فالاعتزام والتوجه شامل لهما جميعا. والقصد: الكسر في أي وجه كان، تقول: قصدت العود قصدا كسرته، وقيل: هو الكسر بالنصف قصدته أقصده وقصدته فانقصد وتقصد"[1]

ثانيا: المقاصد اصطلاحا:

عرف **الغزالي** [2] المقاصد بقوله: " أما المقصود، فينقسم: إلى ديني، وإلى دنيوي. وكل واحد ينقسم: إلى تحصيل، وإبقاء. وقد يعبر عن التحصيل بجلب المنفعة. وقد يعبر عن الإبقاء: بدفع المضرة. يعني: أن ما قصد بقاؤه: فانقطاعه مضرة، وإبقاءه دفع للمضرة. فرعاية المقاصد عبارة حاوية للإبقاء ودفع القواطع، وللتحصيل على سبيل الابتداء. وجميع أنواع المناسبات ترجع إلى رعاية المقاصد. وما انفك عن رعاية أمر مقصود، فليس مناسبا. وما أشار إلى رعاية أمر مقصود، فهو: المناسب."[3]

---

[1]– ابن منظور، لسان العرب، مصدر سابق، ج3، ص355.

[2]– **الغزالي**: هو محمد بن محمد بن محمد أبو حامد الغزّالي ولد سنة 450هـ، . فقيه شافعي أصولي، متكلم، متصوف، رحل إلى بغداد، فالحجاز، .من أشهر مصنفاته: " البسيط "، و" الوسيط "، و" الوجيز "، "، و" إحياء علوم الدين" توفي رحمه الله سنة505هـ " السبكي، تاج الدين عبد الوهاب بن تقي الدين (المتوفى: 771هـ)، **طبقات الشافعية الكبرى**، تحقيق: محمود محمد الطناحي د. عبد الفتاح محمد الحلو، الطبعة: الثانية، 1413هـ، هجر للطباعة والنشر والتوزيع، ج6، ص193.

[3]–الغزالي، أبو حامد محمد بن محمد الطوسي (المتوفى: 505 هـ)، شفاء **الغليل في بيان الشبه والمخيل ومسالك التعليل**، تحقيق: حمد الكبيسي. الطبعة: الأولى، 1390 هـ - 1971 م.، مطبعة الإرشاد بغداد، ص159.

يفهم من هذا التعريف أن المقاصد هي جلب المنافع ودفع المضار، والمعيار في ذلك هو موافقة الشرع.

و يفهم من كلام **الإمام الشاطبي**[1] بأنها المعاني التي قصدها الشارع فقد قال –رحمه الله-: الأعمال الشرعية ليست مقصودة لأنفسها، وإنما قصد بها أمور أخر هي معانيها، وهي المصالح التي شرعت لأجلها"[2]

و أما الشيخ الطاهر بن عاشور فقد عرفها بأنها: "المعاني والحكم الملحوظة للشارع في جميع أحوال التشريع أو معظمها، بحيث لا يختص ملاحظتها بالكون في نوع خاص من أحكام الشريعة"[3]

هذا ويمكن القول أن "المراد بمقاصد الشريعة، الغاية منها، والأسرار التي وضعها الشارع عند كل حكم من أحكامها"[4]

ثالثا: مقاصد النكاح

ويمكن من خلال هذا التعريف الأخير القول بأن مقاصد النكاح:

هي الأسرار والحكم التي وضعها الشارع عند كل حكم من أحكام فقه الأسرة.

و يجد ر أن أشير إلى أن مقاصد الشريعة تنقسم إلى أقسام متعددة باعتبارات مختلفة وسأقتصر على تقسيمها باعتبار العموم وعدمه، وهي تنقسم بهذا الاعتبار إلى الآتي:

1–مقاصد عامة: "و هي التي تراعيها الشريعة، وتعمل على تحقيقها في كل أبوابها الشرعية، أو في كل منها"[5]

2– مقاصد خاصة: وهي تلك المقاصد التي تهدف الشريعة إلى تحقيقها في باب معين أو في أبواب قليلة

---

[1]– **الشاطبي**: هو إبراهيم بن موسى، أبو إسحاق، اللخمي الغرناطي، من علماء المالكية. أخذ عن أئمة، منهم ابن الفخار والبلنسي وأبو القاسم الشريف السبتي، وأخذ عنه أبو بكر بن عاصم وآخرون، توفي رحمه الله سنة 790هـ من أهم مؤلفاته: الموافقات في أصول الفقه "، و" الاعتصام ".ينظر: ابن مخلوف، محمد بن محمد بن عمر بن علي بن سالم (المتوفى: 1360هـ)، **شجرة النور الزكية في طبقات المالكية**، تعليق: عبد المجيد خيالي، الطبعة: الأولى، 1424 هـ - 2003 م، الناشر: دار الكتب العلمية، لبنان، ج1، ص332

[2]–الشاطبي، إبراهيم بن موسى بن محمد اللخمي الغرناطي(المتوفى: 790هـ)، الموافقات، تحقيق: أبو عبيدة مشهور بن حسن آل سلمان، الطبعة: الطبعة الأولى 1417هـ/ 1997م، دار ابن عفان، ج3، ص121.

[3]–ابن عاشور، محمد الطاهر بن محمد بن محمد الطاهر التونسي (المتوفى: 1393هـ)، **مقاصد الشريعة الإسلامية**، تحقيق: محمد الحبيب ابن الخوجة، عام النشر: 1425 هـ - 2004 م، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، قطر، ج2، ص21.

[4]– علال الفاسي، **مقاصد الشريعة الإسلامية ومكارمها**، الطبعة الخامسة، 1993م، دار الغرب الإسلامي، ص7

[5]– الريسوني، أحمد، **نظرية المقاصد عند الإمام الشاطبي**، الطبعة الرابعة: 1416هـ1995م، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، فيرجينيا، الولايات المتحدة الأمريكية، ص19.

متجانسة"[1] مثل مقاصد أحكام العائلة، مقاصد الشهادات، المقاصد المالية. مقاصد العقوبات.

3-مقاصد جزئية: "و هي ما يقصده الشارع من كل حكم شرعي"[2]

ومقاصد النكاح تدخل ضمن قسم المقاصد الخاصة.

الفرع الثاني: بعض مقاصد تشريع الزواج

شرع الزواج لمقاصد جليلة منها:

1-الزواج شرع لمصلحة العباد، وفيه إقامة دعائم الأسرة القوية

ولا يخفى الزواج نظام إلهي شرعه الله سبحانه لمصلحة البشرية في إقامة دعائم الأسرة التي هي عماد الأمة، وقد خلق الله الإنسان في هذه الحياة لعمارة الكون، ولما كانت عمارة الكون متوقفة على وجود الزواج لكونه طريق التوالد والتناسل شرع الله الزواج لتنظيم المعاش، ولما كان الزواج في الإسلام من الأهمية بمكان.

2-الزواج صيانة للنفس عن الفاحشة وحفظ لها من الهلاك

بل جاء في "بدائع الصنائع " أن النكاح مفضل على النوافل بالنظر إلى مقصوده

إذ "أنه سبب يتوصل به إلى مقصود هو مفضل على النوافل؛ لأنه سبب لصيانة النفس عن الفاحشة، وسبب لصيانة نفسها عن الهلاك بالنفقة، والسكنى، واللباس، لعجزها عن الكسب، وسبب لحصول الولد الموحد.

وكل واحد من هذه المقاصد مفضل على النوافل"[3]

3-الحفاظ على وجود الجنس البشري وبقاءه، وهذا المقصد هو أهم مقاصد النكاح. تكوين أواصر القرابة والنسب، وقد أشار إلى ذلك الإمام الطاهر بن عاشور فيما نقله عن الإمام الأكبر بقوله عن النكاح: هو أصل تكوين النسل، وتفريع القرابة بفروعها وأصولها، وامتزاج رابطة النكاح برباط النسب".

4- تحقيق السكن والاستقرار بين الزوجين عملاً بقوله تعالى: ﴿ وَمِنۡ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنۡ خَلَقَ لَكُم مِّنۡ أَنفُسِكُمۡ

---

[1]- الريسوني، أحمد، **نظرية المقاصد عند الإمام الشاطبي**، مرجع سابق، ص20

[2]- المرجع نفسه، ص20

[3]-الكاساني، علاء الدين، أبو بكر بن مسعود بن أحمد الحنفي (المتوفى: 587هـ)، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، الطبعة: الثانية، 1406هـ - 1986م، دار الكتب العلمية، بيروت، ج2، ص229

﴿أَزْوَاجًا لِّتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً﴾[1].يقول الطاهر بن عاشور: "الإيجاب والقبول هما أساس العقد الذي يشهد بالتعبير عن رضا المرأة ورضا أهلها بذلك القرآن، والحرص على تحقيق حسن قصد الرجل مع زوجته بما يترجم عنه سلوكه وعمله على دوام المعاشرة، وعلى إخلاص المحبة بين الطرفين"

5- تكوين الأسرة الصالحة المتماسكة التي تعرف فيها الأنساب وتضبط، ويعرف فيها الولد والوالد، وبالتالي تكون هذه الأسرة جزءا من المجتمع الصالح المتماسك المستقر، بخلاف المجتمعات التي تعج بأبناء السفاح، وتشهد معدلات عالية من التفكك الأسري.

6. تحقيق اختصاص الرجل بالمرأة، والمرأة بالرجل على نحو يميز الإنسان المكرم عن البهائم، وهذا من شأنه إن يحمي الأسرة والمجتمع من الأمراض والشذوذ واختلاط الأنساب، وقد نظمت الشريعة الإسلامية هذه المسألة تنظيماً دقيقاً، حتى إنها ألزمت المرأة بأن تعتد في حالة الطلاق أو وفاة الزوج للتأكد من خلو الرحم من جنين للزوج الأول.

7- إشباع الرغبة الجنسية الفطرية بالطريق المنظم المشروع، وفي هذا حماية للمجتمع من انتشار الفواحش والمنكرات وحفظاً للأعراض، حيث إن انتشار الفواحش وهتك الأعراض في المجتمعات يؤدي إلى انهيارها وتفككها[2]، **يقول صلى الله عليه وسلم: ((لم تَظْهَرِ الْفَاحِشَةُ فِي قَوْمٍ قَطُّ، حَتَّى يُعْلِنُوا بِهَا، إِلَّا فشا فِيهِمُ الطَّاعُونُ، وَالْأَوْجَاعُ الَّتِي لَمْ تَكُنْ مَضَتْ فِي أَسْلَافِهِمُ الَّذِينَ مَضَوْا))**[3].

ويستفاد مما سبق أن النكاح فيه حفاظ على كليتين على الأقل من الكليات الخمس، وهي:

أولاً: حفظ النفس، وذلك من خلال حماية الإنسان والمجتمع من الفجور المفضي إلى الأمراض الخبيثة المهلكة.

ثانياً: حفظ النسل: وذلك لأن النكاح الشرعي هو الوسيلة التي يرتضيها الشرع والعقل لبقاء الجنس البشري واستمراره، أما الزنا فلا يخلف إلا أبناء سفاح ومجتمع مفكك.[4]

---

[1]- الروم، الآية: 21

[2]- الطاهر بن عاشور، **مقاصد الشريعة**، مرجع سابق، ج2، ص343

[3]-ابن ماجة، محمد بن يزيد القزويني، **سنن ابن ماجه**، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، الناشر: دار إحياء الكتب العربية – فيصل عيسى البابي الحلبي، دت، كتاب: الفتن، باب: العقوبات، برقم: 4019، ج2، ص1332

[4]- خالد عبد الله العون، **مستجدات عيوب النكاح وطرق إثباتها الطبية والفقهية** دراسة فقهية تأصيلية كلية الشريعة والدراسات الإسلامية للحصول على درجة ماجستير في الفقه واصوله يناير 2017، ص15_16

المبحث الثاني: العيوب الموجبة للتفريق بين الزوجين وضوابطها.

سأعالج في هذا المبحث إن شاء الله العيوب الموجبة لفسخ النكاح بين الزوجين، مع الإشارة إلى ضوابطها عند الفقهاء، وذلك وفق الآتي:

المطلب الأول: العيوب الموجبة لفسخ النكاح:

و يتضمن

الفرع الأول: مفهوم العيب:

أولا: تعريف العيب:

1- لغة: العيب: العَيْبُ والعَابُ لغتان، ومنه المِعَابُ. ورجُلٌ عَيّابٌ: يَعيبُ النّاسَ، وكذلك عَيّابة: وقَّاعَةٌ في الناس وقد أَصْبَحَتْ لَيْلَى قليلاً عائبُها

وعابَ الشّيء: إذا ظَهَرَ فيه عَيب. وعابَ الماءُ: إذا ثَقَبَ الشَّطَّ فَخَرَجَ منه، مُجاوزُه ولازمهُ واحد[1]. وفي قَوْلِهِ تَعَالَى:. ﴿ أَمَّا السَّفِينَةُ فَكَانَتْ لِمَسَاكِينَ يَعْمَلُونَ فِي الْبَحْرِ فَأَرَدتُّ أَنْ أَعِيبَهَا وَكَانَ وَرَاءَهُم مَّلِكٌ يَأْخُذُ كُلَّ سَفِينَةٍ غَصْبًا ﴾[2]؛ أَي أَجْعَلَها ذاتَ عَيْب، يَعْنِي السفينةَ؛ قَالَ: والمجاوِزُ وَاللَّازِمُ فِيهِ وَاحِدٌ. وَرَجُلٌ عَيَّابٌ وعَيَّابة وعُيَبة: كَثِيرُ العَيْبِ لِلنَّاسِ؛ قَالَ:

اسْكُتْ وَلَا تَنْطِقْ، فأَنْتَ خَيّابْ كُلُّك ذُو عَيْبٍ، وأَنتَ عَيَّابْ[3]

العَيْبُ: ما أدخل على صاحِبِهِ نقصاً وذمَّاً. يقالُ: عَيْبٌ وعابٌ مثل: ذَمٌّ وذامٌ، ومنه: المعَاب.وعابَ فُلانٌ فُلاناً: إذا أدْخَلَ عليه عيباً.[4]

---

[1]-الفراهيدي، أبو عبد الرحمن الخليل بن أحمد بن عمرو بن تميم البصري، **كتاب العين**، تحقيق: مهدي المخزومي، إبراهيم السامرائي، دار ومكتبة الهلال، ج02، ص: 263.

[2]- الكهف: 79

[3]-ابن منظور، **لسان العرب**، مصدر سابق، ج1، ص 633.

[4]-سَلَمة بن مُسْلِم العَوْتبي الصُحاري، **الإبانة في اللغة العربية**، تحقيق: عبد الكريم خليفة - نصرت عبد الرحمن - صلاح جرار - محمد حسن عواد - جاسر أبو صفية، وزارة التراث القومي والثقافة - مسقط - سلطنة عمان، ط: 01، 1420 هـ - 1999م، ج 032، ص559.

2- العيب اصطلاحا

اصطلاحا: للعيب في اصطلاح الفقهاء تعريفات عدة، فقد عرف:

أ- هو آفة تَمنع أو تُنقص كمال الاستمتاع بين الزوجين[1].

ب- هو نقصان بدني أو عقلي في أحد الزوجين يجعل الحياة الزوجية غير مثمرة أو قلقة لا استقرار فيها[2].

جـ-ما ينفر عن الوطء.[3].

المقصود بالعيب هنا: "كل ما يؤثر في مقصود النكاح وجودا أو طبعا"[4]

و كل عيب يثبت به الخيار فكتمه حرام، ويثبت الخيار للزوجين معا، إذا كان بكل منهما عيب يوجب الرد، أو لأحدهما إذا كان سالما والآخر معيبا، والعيوب التي يثبت معها الخيار ثلاثة عشر عيباً، يشترك الرجل والمرأة في أربعة ويختص الرجل بأربعة، وتختص المرأة بخمسة. وقد جمعها صاحب أسهل المسالك [5] فقال:

وأثبتوا الخيار للزوجين******بواحد أو ما طرا من شين

عذيطة جن جذام أو برص*******اشترك الزوجان والأنثى تخص

ببخر الفرج والإفضاء والعفل*******وللدوا قرنا ورتقا بالأجل

وعيبه جب خصا عنة*******ثم اعتراض خيرت فيهن

الفرع الثاني: أقسام العيوب

تنقسم عيوب النكاح إلى ثلاثة أقسام، تفصيل ذلك وفق الآتي:

---

(1)- محمد بن إبراهيم بن عبد الله التويجري، **موسوعة الفقه الإسلامي**، بيت الأفكار الدولية، 1430 هـ / 2009 م، ط: 1، ج: 4، ص: 21.

(2)- محمد مصطفى شلبي، **أحكام الأسرة في الإسلام دراسة مقاصدية** بين فقه المذاهب السنية والمذهب الجعفري والقانون، ط: 04، 1403هـ / 1983م، الدار الجامعية للطباعة والنشر، بيروت، ص: 587.

(3)- النووي، أبو زكريا محيي الدين يحي بن شرف (المتوفى: 676هـ)، **تهذيب الأسماء واللغات**، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ج4، ص53

(4)- الرابطة المحمدية للعلماء، **قواعد فقه الأسرة في المذهب المالكي**، بحوث الدورة التكوينية التي نظمها مركز البحوث والدراسات في المذهب المالكي، الطبعة الأولى: 1436هـ2015م، مركز البحوث والدراسات في الفقه المالكي، القنيطرة، المغرب، ص 266

(5)- الجعلي، عثمان بن حسين بري ، **سراج السالك شرح أسهل المسالك**، دط.1427هـ2006م، دار الفكر ، بيروت، ج2، ص56

أولا: العيوب المشتركة:

1 – **البرص**: هو: بقع بيضاء على الجلد تزداد اتساعا مع الأيام، وربما نبت عليها شعر أبيض أيضا، وربما كانت بقعا سوداء [1].و يرد به النكاح إذا كان موجوداً قبل العقد، سواء كان أبيض أو أسود، وسواء كان كثيراً أو يسيراً، فإن حدث بعد العقد، فلا يرد به النكاح إلا إذا كان كثيراً مضراً والبهق يختلف عن البرص، وليس هو من العيوب التي يرد بها النكاح.[2]

2_**الجذام**: وهو علة يحمر منها العضو ثم ينقطع ثم يسود ثم ينقطع ويتناثر، ويتصور ذلك في كل عضو لكنه في الوجه أغلب [3]، ويرد به سواء حدث قبل العقد أو بعده ؛ لأنه مضر معد لا يطاق المقام مع صاحبه.

3– **العذيطة**: بكسر العين المهملة وفتحها وسكون الذال المعجمة وفتح المثناة، وهي التغوط عند الجماع، ويقال للمرأة: عذيوطة، وهي التي تحدث عند الجماع، والرجل عذيوط، ومثل الغائط البول عند الجماع[4] ويرد بها النكاح إذا كانت قديمة قبل النكاح، فإن حدثت بعده فلارد. ومثل الغائط البول إذا كان يخرج عند الجماع، فإنه يرد به، ولا يرد بالبول في الفراش.

4– **الجنون**: هو الصرع والوسواس الذي ذهب معه العقل، كل ذلك ترد به المرأة، ويرد به إذا كان قبل النكاح اتفاقا مطبقا أو مقطعا؛ لأن المجنون يخاف منه، ولا يؤمن ضرره[5]

ثانيا: العيوب الخاصة بالرجل

هي العيوب التي تتعلق بالجهاز التناسلي له، وجملة هذه العيوب هي:

1_**العُنَّة**: الاعتراض والانصراف والعجز عن الجماع أو العجز عن إتيان النساء، أو أن لا يشتهي النساء

---

[1]– وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، **الموسوعة الفقهية الكويتية**، الطبعة الثانية 1404هـ1983م، طباعة ذات السلاسل، الكويت، ج8، ص78

[2]– الغرياني، صادق عبد الرحمان، **مدونة الفقه المالكي وأدلته**، مؤسسة الريان طباعة والنشر والتوزيع، ج3، ص25

[3]–الخطيب الشربيني، شمس الدين، محمد بن أحمد الشافعي (المتوفى: 977هـ)، **مغني المحتاج إلى معرفة معاني الألفاظ المنهاج على متن منهاج الطالبين** للأمام أبي زكرياء، الطبعة الأولى1417هـ_1998م، دار المعرفة بيروت لبنان، ج3، ص268

[4]– عمر سليمان الأشقر وآخرون.، **دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة**.، دار النفائس للنشر والتوزيع الأردن، المجلد الأول، الطبعةالأولى1421هـ_2001م، ص47

[5]–الباجي، أبو الوليد سليمان بن خلف بن سعد بن أيوب بن وارث التجيبي القرطبي الأندلسي (المتوفى: 474هـ)، **المنتقى شرح الموطأ**، تحقيق: محمد عبد القادر أحمد عطا، دار الكتب العلمية بيروت لبنان، ج5، ص32

فهو عنين، والمرأة عنينة: أي: لا تشتهي الرجال.[1]

_في الاصطلاح العنين هو: " هو العاجز عن إيلاج ذكره في الفرج مأخوذ من عن يعن إذا اعترض، لأن ذكره يعن إذا أراد أن يولجه أي: يعترض.[2]

2_**الجُب**: الجب في اللغة هو القطع والاستئصال[3].

وفي الاصطلاح هو: " قطع الذكر كله بحيث لم يبق منه ما يطأ به معناه أنه مقطوع الذكر الذي لا يستطيع معه الجماع.[4]

3_**الخصاء**: لغة يطلق على نزع الخصية، ويكون في الناس والدواب والغنم.[5]

في الاصطلاح هو: استئصال أو قطع الخصيتين.[6]

4_**الاعتراض**: دوام استرخاء الذكر وعدم انتشاره.[7]

ثالثا: العيوب الخاصة بالمرأة

1- **العفل**: بفتح العين المهملة وفتح الفاء في النساء كالأذرة في الرجال لحم يبدو من الفرج، رغوة في الفرج تحدث عند الجماع.[8]

2-**القرْن**: نتوء يبرز في فرج المرأة، بفتح القاف وسكون الراء مثله. وقد يكون خلقة، وقد يكون عظما، وقد يكون لحما [9]

---

[1]- وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، **الموسوعة الفقهية الكويتية**، مرجع سابق، ج31، ص14

[2]-الفتوحي، محمد بن أحمد، **معونة أولي النهى شرح المنتهى**(منتهى الارادات، تحقيق: د أ عبد الملك بن عبد الله دهيش، الطبعة الخامسة1429هـ_2008م، ج9، ص141

[3]-ابن منظور **لسان العرب**، مصدر سابق، ج1ص249

[4]- وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، **الموسوعة الفقهية الكويتية**، مرجع سابق ج15، ص99

[5]- المرجع نفسه، ج19، ص119

[6]-وهبة الزحيلي، **الفقه الإسلامي وأدلته**، الطبعة: 1404هـ 1984، ط2: 1405_1485م، دار الفكر للطباعة والتوزيع والنشر دمشق، ج7، ص514

[7]-الجعلي، **سراج السالك**، مرجع سابق، ج2، ص58

[8]- القرافي، أبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي الشهير بالقرافي (المتوفى: 684هـ)، **الذخيرة**، تحقيق: محمد بوخبزة، دار الغرب الإسلامي، الطبعة الأولى 1994، ج4، ص422

[9]- القرافي، **الذخيرة**، مصدر سابق، ج4، ص422

3-**الإفضاء**: وهو اختلاط مجرى البول والمهبل بحيث يصيران ممرا واحد ومن باب أولى في رد النكاح اختلاف مجرى البول مع الغائط [1]

4-**الرتق**: بفتح الراء المهملة والتاء الفوقية، هو انسداد مسلك المهبل، بحيث لا يمكن الجماع معه إلا أنه إن انسد بلحم أمكن علاجه لا بعظم بخرفرجها.[2]

5-**البخر**: وهو نتن الفرج، ويرد به لأنه منفر.[3]

الفرع الثالث: محل ثبوت الخيار وأثر ذلك على الصداق

و محل ثبوت الخيار، فيما ذكر كله، إذا لم يبق علم من له الخيار بالعيب قبل العقد، ولم يرض به بعد اطلاعه عليه بقول أو فعل كأن يتلذذ بعد العلم به.

ومن له الخيار من الزوجين إذا رد النكاح قبل البناء فلا صداق على الزوج؛ لأن العيب إذا كان به فقد اختارت الزوجة فراقه قبل المسيس، وإن كان العيب بها فهي غارة مدلسة.

و إن كان الرد بعد البناء لعيب بالزوج فلها المسمى لأنه مدلس، وإن كان الرد لعيب بها رجع الزوج على وليها الذي لم يخف عليه حالها كأبيها وأخيها إن غابت عن مجلس العقد، ولا رجوع للولي أو الزوج عليها فيما أخذت من الصداق، إما أن حضرت مجلس العقد مع وليها فالزوج مخير في الرجوع على أيهما شاء لتدليسهما معا بالكتمان، ثم يرجع الولي عليها إن اختار.

ورجع الزوج عليها فقط إذا تولى عقدها ولي بعيد، من شأنه أن يخفى عليه أمرها.

ورجع الزوج على أجنبي تولى العقد وغرر الزوج بأن المعقود عليها سليمة من العيوب[4]

---

[1]- الغرياني، **مدونة الفقه المالكي**، مرجع سابق، ج3، ص27

[2]- الدردير، أحمد بن محمد أحمد بن محمد العدوي، أبو البركات (المتوفى 1201هـ)، **الشرح الصغير على أقرب المسالك إلى مذهب الإمام مالك**، خرج أحاديثه مصطفى كمال وصفي، دار المعارف 1119كورنيش النيل القاهرة، ج2، ص470.

[3]- المنوفي، علي بن خلف، **كفاية الطالب الرباني على رسالة ابن أبي زيد القيرواني**، حققه وفصله ونسقه وأعد فهارسه أحمد حمدى إمام، أشرف غلى طبعه وراجعه المستشار السيد على الهاشمي، الطبعة الأولى1409هـ_1979م، ج3، مطبعة المدني المؤسسة السعودية بمصر، ص187

[4]-الشيباني، محمد بن محمد بن أحمد الشنقيطي، **تبيين المسالك شرح تدريب السالك**، الطبعة الثالثة1420هـ1999م، دار ابن حزم، بيروت، ج3، ص80

وينغي التنبيه إلى أن هذه العيوب التي قررها الفقهاء هي التي يرد بها، أما غيرها فلا يرد به إلا إذا اشترطت في العقد، فكل عيب وجد في الزوج أو الزوجة من غير هذه العيوب الثلاثة عشر المتقدم تفصيلها لا يوجب خيارا لأحد الزوجين، ولا رد به.

و كل عيب غير هذي قد سقط****** إلا إذا ما نفيه نصا شرط

فلا رد بقبيح الطباع ولا كريه المنظر، ولا باللون، أو البكارة، إلا أذا اشترط نفي العيب الذي لا يوجب خيارا بالنص في العقد، كأن يقول أنا أقبلها بشرط أن تكون بكرا، فإذا انتفى ما شرط فله الرد عملا بالشرط.[1]

المطلب الثاني: مشروعية ثبوت الخيار بالعيب، ضوابط العيب الذي يفرق به.

و يتضمن:

الفرع الأول: مشروعية ثبوت الخيار

لقد دل على مشروعية الرد بخيار العيب ما يلي:

أولا: من السنة النبوية الشريفة:

جاءت في السنة النبوية مجموعة من النصوص تدل على مشروعية الرد بالعيب منها:

1-عن عَبْد اللهِ بْنُ عُمَرَ رضي الله عنهما قَالَ: «تَزَوَّجَ رَسُولُ اللهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ امْرَأَةً مِنْ بَنِي غِفَارٍ، فَلَمَّا أُدْخِلَتْ رَأَى بِكَشْحِهَا[2] وَضَحًا[3] فَرَدَّهَا إِلَى أَهْلِهَا " وَقَالَ: " دَلَّسْتُمْ عَلَيَّ»[4].[5]

وجه الدلالة: الرسول صلى الله عليه وسلم لما وجد بهذه المرأة بياضا ردها إلى أهلها، فدل الحديث على أن

---

[1]- الجعلي، **سراج السالك شرح أسهل المسالك**، مرجع سابق، ج2، ص60

[2]-الكَشْحُ: من لدن السرة إلى المثْن ما بَيْنَ الخاصِرة إلى الضِلَع الخَلْف. ابن منظور، **لسان العرب**، مصدر سابق، ج13، ص297

[3]-الوَضَحُ: بياضُ البَرَصِ. ينظر: ابن منظور، **لسان العرب**، مصدر سابق، ج2، ص643

[4]- البيهقي أحمد بن الحسين بن علي بن موسى الخُسْرَوْجِردي الخراساني، أبو بكر البيهقي (المتوفى: 458هـ)، **السنن الكبرى**، تحقيق: محمد عبد القادر عطا، ط: 03، 1424هـ- 2003م، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنات كتاب النكاح، باب ما يرد به النكاح من العيوب، برقم: 14219، ج 7، ص348. لكن هذا الحديث ضعيف. فقد قال فيه الحافظ ابن حجر: "و في إسناده جميل بن زيد، وهو مجهول، واختلف عليه في شيخه اختلافا كثيرا". ابن حجر العسقلاني، أبو الفضل أحمد بن علي بن محمد بن أحمد (المتوفى: 852هـ)، **بلوغ المرام من أدلة الأحكام**، تحقيق وتخريج وتعليق: سمير بن أمين الزهري، الطبعة: السابعة، 1424 هـ، الناشر: دار الفلق – الرياض، ص307

[5]-الفراهيدي، العين، مصدر سابق، ج 03، ص266

من العيوب الموجبة للخيار البرص، ويقاس عليه غيره، من كل عيب يمنع كمال الاستمتاع[1]

2 ـ وعن **أَبي هَريرةَ –رضي الله عنه– أنه قال: « سمعتَ رسوَل اللهَ صلى اللهَ عليه وسلم يقول: "فر من المجزوم فرارك من الأسد»**[2]

وجه الدلالة: دل الحديث على الابتعاد عن المجذوم، حتى لا يصاب المرء بمرض الجذام ؛ لأنه معدي، ويقاس عليه غيره مما هو من الأمراض المعدية[3].

3– **وعن أبي سعيد الخدري– رضى الله عنهم– أن رسول الله– صلى الله عليه وسلم– قال: «لا ضرر ولا ضرار»**[4]

وجه الدلالة: نهى عن الضرر، بصفة عامة، فينبغي إزالة الضرر الواقع من أحد الزوجين على الآخر.

4- «**قال عُمرُ بْنُ الْخطّابِ: أيُّما رجُلٍ تزوّج امْرأةً، وبِها جُنُونٌ أوْ جُذامٌ أوْ برصٌ، فمسّها، فلها صداقُها، وذلِك لِزوْجِها غُرْمٌ على ولِيِّها»**[5].

وفي رواية: «**قَضَى عُمَرُ فِي الْبَرْصَاءِ وَالْجَذْمَاءِ وَالْمَجْنُونَةِ إِذَا دُخِلَ بِهَا فُرِّقَ بَيْنَهُمَا، وَالصَّدَاقُ لَهَا لِمَسِيسِهِ إِيَّاهَا وَهُوَ لَهُ عَلَى وَلِيِّهَا.**»[6]

5- **قال علي رضي الله عنه: «أيما رجل نكح امرأة وبها برص أو جنون، أو جذام، أو قرن فزوجها**

---

[1]– تقي الدين أبي بكر بن محمد الحسيني الدمشقي الشافعي (المتوفى 819هـ)، **الأخيار في حل غاية الاختصار**، تحقيق: كامل محمد محمد عويضة، دار الكتب العلمية (بيروت لبنان)، ص688

[2]– ابن حنبل، أبو عبد الله أحمد بن محمد بن هلال بن أسد الشيباني (المتوفى: 241هـ)، **المسند**، تحقيق: أحمد محمد شاكر، الطبعة: الأولى، 1416 هـ - 1995 م، الناشر: دار الحديث – القاهرة ، مسند أبي هريرة رضي الله عنه، برقم الحديث: 9722، ج15، ص449.

[3]– ينظر: ابن بطال، **شرح البخاري**، مصدر سابق، ج9، ص410

[4]–البيهقي، **السنن الكبرى**، كتاب: الصلح، باب: لا ضرر ولا ضرار، برقم: 11384 ج6: 114

[5]–مالك بن أنس بن مالك بن عامر الأصبحي المدني (المتوفى: 179هـ)**الموطأ**، تحقيق: محمد مصطفى الأعظمي، الطبعة: الأولى، 1425 هـ - 2004 م، الناشر: مؤسسة زايد بن سلطان آل نهيان للأعمال الخيرية والإنسانية - أبو ظبي – الإمارات، كتاب: النكاح، باب: ما جاء في الصداق والحباء، برقم: 1921، ج3، ص752.

[6]– الدارقطني، أبو الحسن علي بن عمر بن أحمد بن مهدي، **السنن**، تحقيق: شعيب الارنؤوط وآخرون، مؤسسة الرسالة، لبنان، 1424هـ / 2004م بيروت، كتاب: النكاح، باب: المهر، برقم: 3673، ج4، ص 398.

[6]–سورة البقرة: 228

بالخيار ما لم يمسها إن شاء أمسك وإن شاء طلق، فإن مسها فلها المهر بما استحل من فرجها »[1].

وجه الدلالة: دل هذه الآثار على أن من وجد بامرأة بها جنون أو برص أو جذام، جاز له أن يفارق وهو قضاء عمر؛ مما يدل على مشروعية الرد بالعيب[2]

ثانيا: القياس والقواعد الفقهية

1-قياس الخيار في النكاح بالخيار في البيع عند وجود العيب:

إلا أن النكاح مبني على المكارمة والبيع مبني على المشاحة، والقياس يقتضي أن كل عيب ينفر الزوج الآخر منه ولا يحصل به مقصود النكاح من الرحمة والمودة يوجب الخيار وهو أولى من البيع[3]

2- قاعدة لا ضرر ولا ضرار:

فلا يمكن أن تقوم الحياة والضرر قائم والشريعة لا تأمر ببقاء العلاقة الزوجية مع استمرار الشقاق الذي قد يتضاعف ويتولد عنه فتنة، وقد أمر الشارع بإزالة الضرر ولا معنى لهذا الكلام إلا بجواز التفريق بين الزوجين إذا وجدت أسبابه. [4]

الفرع الثاني: شروط ثبوت الخيار بالعيب:

حتى يثبت الرد بسبب هذه العيوب السالفة الذكر، لا بد من توفر شروط، تفصيلها فيما يأتي [5]:

1-جهالة العيب قبل العقد.

فلا يثبت الخيار لأحد الزوجين إلا إذا كان جاهلا بالعيب فإن علم قبل العقد فلا خيار له بعد ذلك لأن عقده مع العلم دليل على رضاه.

2- عدم الرضا بالعيب حال اطلاعه عليه:

---

[1]- البيهقي، **السنن الكبرى**، كتاب: النكاح، باب: ، برقم: 14224، ج7، ص349

[2]-ابن يونس بو بكر محمد بن عبد الله التميمي الصقلي (المتوفى: 451 هـ)، **الجامع لمسائل المدونة**، تحقيق: مجموعة من الباحثين في رسائل دكتوراه، نشر معهد البحوث العلمية وإحياء التراث الإسلامي – جامعة أم القرى (سلسلة الرسائل الجامعية الموصى بطبعها)ط1، 1434 هـ - 2013 م، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ج9ص166.

[3]- الزيلعي، **تبيين الحقائق**، مصدر سابق، ج3، ص25

[4]-**الموسوعة الفقهية الكويتية**، مرجع سابق، ج 29، ص10وما بعدها

[5]- الدسوقي محمد بن أحمد بن عرفة، المالكي(المتوفى: 1230هـ)، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، دار الفكر ج2ص277.بتصرف

فلو رضي من وجد بالطرف الآخر بالعيب عند الاطلاع عليه، بتصريح: كرضيت أو التزاما بأن مكن السليم نفسه من المعيب فلا خيار له بعد ذلك.

3_أن لا يتلذذ السليم بالمعيب

فإن تلذذ بعد علمه فلا خيار لأن تلذذه به دليل على رضاه.

الفرع الثالث: طرق إثبات العيب:

ويثبت العيب بأحد أمرين: إما باعتراف من به العيب أو البينة (الشهود)

فإذا وجدت المرأة زوجها مصاب بأن كان مجبوبا أوخصيا أو عنينا وأنكر ذلك فإنه يجس من فوق الثوب بظاهر اليد لا ببطنها، لأن باطنها يكون أكمل للذة. ولا يجوز نظر الفرج من قبل الشهود.[1]

_أما إذا وجدته معترضا وأنكر فإنه لا يمكن معرفته بالجس، لأن إنعاظه والجس عليه يخل بالمروءة، وحينئذ يصدق في نفيه باليمين. وكذلك يصدق الزوج في نفي أدواء الفرج من برص وجذام باليمين

أما إن ادعى زوج أن بزوجته داء بفرجها كجذام أو برص أو نتن فرج أو غيرها من عيوب الفرج فتصدق في نفيه بيمين ولا يجوز نظر النساء لفرج المرأة إلا إذا رضيت

إذا وجد مرض بالرجل من برص أو جذام بجسمه غير الفرج فلا بد من شهادة الشهود رجلان عدلان ينظران موضع المرض.

وأما المرأة في داء غير الفرج كالبرص والجذام، فإن كان المرض في الوجه والكفين مما يطلع عليه الرجال فلا بد من رجلين لإثباته، وإن كان في غيرهما فتشهد امرأتان[2].

---

[1]-الدسوقي، حاشية الدسوقي مصدر سابق، ج2، ص284. بتصرف

[2]-الحبيب بن طاهر، **الفقه المالكي وأدلته**، مرجع سابق، ج3، ص 312-313. بتصرف

الفصل الثاني

الأمراض المعاصرة وأثرها في التفريق بين الزوجين

سأعالج في هذا الفصل بعض الأمراض المعاصرة، مع بيان أثرها في التفريق بين الزوجين-حسب الوسع والإمكان، كما أشير إلى أثر التقنية الحديثة في كشف العيوب، وذلك وفق الآتي:

المبحث الأول: مفهوم الأمراض المعاصرة وأقسامها.

تنقسم الأمراض إلى أقسام متعددة باعتبارات مختلفة، وسأقتصر على تقسيمها وفق اعتبارين: العدوى وعدمها، والأمراض النفسية، صلة هذا التقسيم وتأثيره في الفرقة، بين الزوجين وتفصيل هذا وفق الآتي:

المطلب الأول: مفهوم الأمراض المعاصرة

و يتضمن:

الفرع الأول: تعريف المرض

وفيه:

أولا: تعريف المرض لغة واصطلاحا

1- المرض لغة: نقيض الصحة، وهو السقم، وذلك بخروج البدن عن حد الاعتدال والاعتياد.[1]

2-اصطلاحا: المرض: السقم، نقيض الصحة، ويُقال: المرض والسقم في البدن والدين جميعا، كما يُقال الصحة في البدن والدين جميعا، والمرض في القلب يطلق على كل ما خرج به الإنسان عن الصحة في الدين وأصل المرض النقصان، يقال: بدن مريض ناقص القوة، ويقال قلب مريض ناقص الدين، والمرض في القلب فتور عن الحق، وفي الأبدان، فتور الأعضاء "، والمرض: جمع أمراض؛ فساد المزاج وسوء الصحة بعد اعتدالها، ٢"وعلى هذا فالمريض هو الذي اعتلت صحته، سواء كانت في جزء من بدنه أو في جميع بدنه.

الفرع الثاني: تعريف المعاصرة:

1- المعاصرة لغة: من العصر، وهو: الدهر والحين، و" العين، والصاد، والراء أصولٌ ثلاثة صحيحة، والعصر هو الدهر. قال الله تعالى: ﴿وَٱلۡعَصۡرِ ۝١ إِنَّ ٱلۡإِنسَٰنَ لَفِي خُسۡرٍ ﴾[2]

2 - المعاصرة اصطلاحا: والمعاصَرَة: مُفاعَلة من العصر، وتعني اجتماع شيئين في عصر واحد، ومنه

---

[1]-الجواهري، أبو نصر إسماعيل بن حماد الفارابي، **الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية**، تحقيق: أحمد عبد الغفور عطار دار العلم للملايين، الطبعة: الرابعة 1407هـ - 1987م، عدد الاجزاء6

[2]- سورة العصر، الآية 1

وصف الشخص بأنه «معاصِرٌ» أي: أدرك أهل هذا العصر، واجتمع معهم.

أما «المعاصِرة» –بكسر الصاد– فالمقصود بها الكائنة في هذا العصر الذي نعيش فيه فالنوازل المعاصِرة هي التي حصلت في هذا العصر، عصر الثورة[1]

المطلب الثاني: أقسام الأمراض المعاصرة

تنقسم الأمراض المعاصرة إلى أقسام متعددة باعتبارات مختلفة، وسأقتصر على تقسيمها وفق الآتي لما له من أثر في الأحكام المتعلقة بالتفريق بين الزوجين وذلك وفق الآتي:

الفرع الأول: الأمراض المعدية

المرض المعدي: الذي ينتج من الإصابة بعدوى بعامل مُسبِّب يمكن انتقاله من إنسانٍ لإنسان، أو من حيوان لإنسان، أو من البيئة للإنسان والحيوان بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.[2]

ومن أهم الأمراض المعدية التي لها علاقة بموضوع بحثنا، أذكر:

أولا: مرض التهاب الكبد الوبائي

1– تعريفه:

التهاب الكبد الفايروسي Viral Hepatitis: هو مرض يصيب الكبد، ويعتبر التهاب الكبد الفايروسي من أهم الأمراض التي تصيب كيد الإنسان، إذ يصيب الفايروس الكبدي خلية الكبد وعندها لا تستطيع القيام بوظائفها؛ وعليه تقوم الخلايا السليمة المتبقية بعمل الجزء الأكبر من الوظائف المطلوبة ولذلك تتأثر سلباً جميع وظائف الجسم بعد حدوث هذا الالتهاب.[3]

2– أسباب الإصابة بمرض الالتهاب الكبدي الوبائي:

هناك عدة طرق رئيسية لانتقال فيروس التهاب الكبد الفيروسي A:

أ–الطعام والماء الملوث: يمكن أن ينتقل الفيروس من خلال تناول طعام أو شرب ماء ملوث بالفضلات

---

[1]– اللويحق، عبد الرحمن بن معلا، **الغلو في حياة المسلمين المعاصرة**، بيروت: مؤسسة الرسالة، الطبعة الأولى 1412 هـ ص 21.بتصرف

[2]–عبد الله الطيار،: **أثر الأمراض المعدية الحديثة في الخيار بين الزوجين** وفي حق المعاشرة وفي حضانة الولد، النازلة59، ص12

[3]– زينب منصور، **معجم الأمراض وعلاجها**، منتدى إقرأ، دار أسامة للنشر والتوزيع اردن عمان، الطبعة الأولى 2010، ص111

المحتوية على الفيروس.

ب- النظافة الشخصية: عدم غسل اليدين جيدًا بعد الذهاب إلى المرحاض يمكن أن يؤدي إلى نقل الفيروس من البراز إلى الفم.

جـ- الصرف الصحي: إذا اختلطت قنوات الصرف الصحي بالمياه الصالحة للشرب، فقد ينتقل الفيروس من البراز إلى المياه.

د-الإفرازات: الشخص المصاب يفرز الفيروس في السائل المراري، وهذا يمكن أن ينتقل إلى الطعام والماء.[1]

3-أقسام مرض التهاب الكبد الوبائي

أ- الالتهاب الكبدي الوبائي B:

هناك عدة طرق رئيسية لانتقال فيروس التهاب الكبد الفيروسي B:

- نقل الدم الملوث ومشتقاته: يمكن للفيروس أن ينتقل عبر نقل الدم الملوث أو مشتقاته مثل المصل والبلازما.

- السوائل الجسدية الأخرى: الفيروس يمكن أن ينتقل عبر إفرازات الجسم المختلفة كالسائل المنوي وحليب الأم والدموع واللعاب.

- الأدوات الملوثة: الفيروس قادر على البقاء خارج الجسم لمدة تصل إلى ستة أسابيع، مما يجعله قابلاً للانتقال عبر الأدوات الملوثة كالإبر المستخدمة في الحقن أو المشارط.

4-التجلط: حتى بعد تجلط الدم، يمكن أن يبقى الفيروس قادرًا على النقل لمدة تصل إلى ستة أسابيع.[2]

ب- الالتهاب الكبدي الوبائيc:

يتم انتقال فيروس التهاب الكبد الفيروسي C بشكل رئيسي عبر الطرق التالية:

-نقل الدم الملوث ومشتقاته: الفيروس ينتقل بسهولة عبر نقل الدم أو مشتقاته مثل المصل والبلازما.

---

[1]-عبد الرحمان الزيادي، **الكبد الدليل المتكامل للكبد الأمراض**_التشخيص_العلاج، الطبعة الأولى: 2006م، دار الشروق، ص62بتصرف.

[2]- المرجع نفسه، ص74بتصرف.

– استخدام أدوات طبية ملوثة: استعمال المحاقن الملوثة والآلات الجراحية غير المعقمة يمكن أن يؤدي إلى انتقال الفيروس.

– استخدام أدوات شخصية ملوثة: أدوات الحلاقة وفرش الأسنان وأدوات ثقب الأذن والختان إذا كانت ملوثة قد تنقل العدوى.

جـ- فيروس التهاب الكبد الفيروسي D:

يعتبر فيروس متطفل على فيروس التهاب الكبد الفيروسي B، حيث أنه لا يمكن أن ينتقل إلا إذا كان الشخص مصاب بفيروس التهاب الكبد الفيروسي B:

– الانتقال متوقف على وجود فيروس التهاب الكبد الفيروسي B: فيروس التهاب الكبد الفيروسي Dلا يمكن أن ينتشر إلا في الأشخاص المصابين بفيروس التهاب الكبد الفيروسي B، سواء كانت الإصابة بالفيروسين متزامنة أو كان الشخص مصاب بفيروس التهاب الكبد الفيروسي Bفي وقت سابق.

– فيروس متطفل: فيروس التهاب الكبد الفيروسي Dيعتمد على وجود فيروس التهاب الكبد الفيروسي B ويعتبر فيروس متطفل عليه، فلا يمكن أن ينتقل أو يصيب شخصًا غير مصاب بفيروس التهاب الكبد الفيروسي B[1].

د- الالتهاب الكبدي الوبائيE:

فيروس التهاب الكبد الوبائي E ينتقل بطرق مشابهة لفيروس التهاب الكبد الوبائي A، وهي:

-طريق الفم-البراز: من خلال تناول الماء أو الغذاء الملوث بالفيروس.

-زيادة المرضى والوفيات لدى الحوامل والمواليد: يتميز فيروس التهاب الكبد الوبائي E بارتفاع معدلات المرض والوفاة لدى النساء الحوامل والأطفال حديثي الولادة.

-الانتقال عبر العلاقات الجنسية: فيروس التهاب الكبد الوبائي E يمكن أن ينتقل بين الشركاء الجنسيين للشخص المصاب.

أن طرق الإصابة بهذا النوع من المرض مشابهة لما ذكرناه من أسباب انتقال الالتهاب الكبدي نوع A، أم عن طريق الماء والغذاء، وتزداد العدوى به بازدياد معدلات المرضى والوفيات لدى الحوامل والمواليد. كما ينتقل عن

[1]- عبد الرحمان الزيادي، **الكبد الدليل المتكامل**، مرجع سابق، ص89-90

طريق العلاقات الجنسية مع الشخص المصاب به.[1]

4– طرق الوقاية من مرض الالتهاب الكبدي الوبائي:

تتمثل طرق الوقاية منه في الآتي:

*الفيروسان أ–هـ

– النظافة العامة والشخصية تحد من انتشار الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي من النوعين (أ)، (هـ).

– غسل وطهي الطعام جيدا أو إزالة القشرة الخارجية للفاكهة والخضر قبل أكلها.

–تفادى الأكل والشرب من الباعة الجائلين وعربات الأكل بالشوارع.

–ينصح لكل من يعمل في مجال الغذاء والصرف الصحي والأفراد الأكثر عرضة للإصابة باستخدام الطعم الواقي من الفيروس (أ).

*الفيروسان (ب، س):

– عدم الاستخدام المشترك للأدوات مثل المحاقن والأمواس والمقصات وفرش الأسنان والإبر.

–ننصح بتطعيم المخالطين لمرضى الفيروس (ب) والأفراد الأكثر عرضة للإصابة بالتطعيم باللقاح الواقي من الفيروس (ب) في أسرع وقت ممكن.

–استعمال العازل الطبي إذا كان أحد الزوجين مصابا بالفيروس.[2]

– العناية بتحليل دلالات الفيروسات (ب، س، د) في متبرعي الدم.

–يجب على الأطباء وهيئة التمريض والفنيين في المعامل استعمال الأدوات ذات الاستخدام الواحد والتخلص من الإبر المستخدمة بطريقة سليمة.

– التمريض والأشخاص المتعاملون مع المرضى، يجب عليهم غسل أيديهم بالصابون الطبي بعد انتهاء تعاملهم مع المرضى، وكذلك غسل الأدوات التي يستعملها المريض بالماء والمطهرات والتوصية باستخدام الأدوات ذات الاستعمال الواحد (البلاستيك... إلخ) [3].

---

[1]– منظمة الصحة العالمية، **الوقاية من العدوى بالتهاب الكبد الفيروسي ومك**افحتها، إطار العمل الدولي، المرجع السابق، ص5بتصرف.

[2]– عبد الرحمان الزيادي، **الكبد الدليل المتكامل** مرجع سابق، ص62.

[3]–المرجع نفسه، ص63.

ثانيا: مرض الإيدز (متلازمة العوز المناعي)

1- تعريف مرض الإيدز:

هو مرض سببه فيروس من الفصيلة المنعكسة ينتقل أساسًا عبر الاتصال الجنسي سواء كان بين ذكر وذكر أو ذكر وأنثى، كما ينتقل أيضا عبر الدم ومحتويات الدم.

ويؤدي إلى فقدان المناعة؛ لأن الفيروس يهاجم الخلايا اللمفوية المسؤولة عن المناعة، وبالذات الخلايا اللمفوية 4T، فإذا ضعف جهاز المناعة تناوشت الجسم الميكروبات الانتهازية، وهي ميكروبات وطفيليات لا صولة لها ولا جولة عند وجود جهاز المناعة السوي، ولكنها تستغل ضعف جهاز المناعة فتهجم على الجسم الضعيف المقاومة فتصرعه وتقضي عليه [1]

ويؤدي نقص المناعة المكتسب إلى انتشار الميكروبات من الفيروسات والبكتريا بالإضافة إلى الطفيليات والفطريات في جسم المصاب والتي تعرف باسم الأخماج الانتهازية كما يحدث أيضاً انتشار لورم خبيث يدعى غرن (ساركوما) كابوسي.[2]

2 – أسباب انتشار العدوى بفيروس الايدز:

تتمثل أسباب انتشار المرض في:

1- استعمال الإبرة الواحدة مراراً لعدة مرضى مختلفين عند إعطائهم علاجاً أو سحب دم منهم.

2-إعطاء دم ملوث بفيروس هذا المرض الإنسان سليم.

3-استعمال مشتقات الدم الملوث كعلاج كما يحدث لمرضى(الناعور الهيموفيليا)

4-إنتقال المرض من الأم المصابة لجنينها بواسطة الدم أو بواسطة الحليب بعد الولادة.[3]

ـــوتزداد خطورة انتقال الفيروس إلى الطفل إذا كانت الأم حديثة الإصابة بالفيروس أو وصلت إلى مرحلة ظهور أعراضه أل، AIDS ويمكن أن ينتقل الفيروس عبر الأغشية المخاطية: كأن تتلوث يد الشخص بالفيروس فيحك بها أغشية الأنف أو الفم. وقد يتطاير الدم الملوث بالفيروس أثناء عملية جراحية فيدخل عين الطبيب.

---

[1]- منظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، **مجلة مجمع الفقه الإسلامي**، العدد13، ص9

[2]- محمد علي البار، **الأمراض الجنسية أسبابها وعلاجها**، الطبعة الثانية1406هـ1976م كلية الطب جامعة الملك عبد العزيز جده، ص133

[3]-فؤاد بن سيد عبد الرحمان الرفاعي، **غضب الله تعالى يلاحق المتمردين على الفطر**ة، منتدى إقرأ الثقافي، ص26

_وهناك حوادث عفوية: قد يصاب خلالها العاملون في مجال الرعاية الصحية بسب الإهمال وعدم التحري والحيطة أثناء التعامل مع المرضى.

3- علاج مرض الإيدز

لم يتم حتى الوقت الحاضر اكتشاف لقاح فعال ضد فيروس الإيدز. ومن أهم العقبات التي تعوق بلوغ هذا الهدف أن الفيروس يغير من تركيبه بصفة مستمرة، وذلك يجعل استنباط لقاح ضده في غاية الصعوبة، وإن كنا نعتقد أنهما نزل داء إلا وله دواء علمه من علمه وجهله [1]من جهله كما جاء ذلك في الحديث، عَنْ أُسَامَةَ بْنِ شَرِيكٍ «**أن رَجُلًا مِنْ قَوْمِهِ قَالَ: جَاءَ أَعْرَابِيٌّ إِلَى رَسُولِ اللهِ ﷺ فَقَالَ: يَا رَسُولَ اللهِ أَيُّ النَّاسِ خَيْرٌ ؟ قَالَ: «أَحْسَنُهُمْ خُلُقًا ثُمَّ قَالَ: يَا رَسُولَ اللَّهِ أَنْتَدَاوَى ؟ قَالَ: تَدَاوَوْا فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يُنْزِلْ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً عَلِمَهُ مَنْ عَلِمَهُ وَجَهِلَهُ مَنْ جَهِلَهُ** »[2]

_توجد أدوية فعالة ضد كثير من العداوي المصاحبة للإيدز، وهذه الأدوية ليست علاجا للإيدز ولكنها يمكن أن تؤجل الأعراض أو الوفاة، واستطاعت أدوية قليلة أن تثبط تكاثر فيروس العوز المناعي البشري في الأشخاص المصابين بالعدوى. وتلك الأدوية لا تزيل العدوى من الجسم ولكنها قد تطيل في عمر المرضى المصابين بعدوى فيروس العوز المناعي البشري. يوجد حتى الآن بعض التفاؤل حول تطوير لقاح واق ضد المرض ولكن جزءا من الصعوبة يكمن في وجود دراري كثيرة لفيروس العوز المناعي البشري، وحتى في نفس الشخص فإن الفيروس يمكنه أن يتغير مع مرور الوقت، ورغم أن العمل متواصل من أجل تطوير اللقاح إلا أن ظهور لقاح فعال ومأمون قد لا يتم قبل مرور سنوات طويلة.[3]

ثالثا: مرض الزهري.

1- تعريف مرض الزهري:

هو مرض معدي يبدأ بقرحة صغيرة في مناطق مختلفة من الجسم سرعان ما يختفي ويظهر كأنه معافى، في

---

[1]-نواف بن عبيد الرعوجي، **صيحة نذير دراسة موجزة عن مرض الإيدز**، إصدار مركز علاقات الإنسان بالقسيم، ص11_12

[2]-بو داود، سليمان بن الأشعث بن إسحاق بن بشير بن شداد بن عمرو الأزدي السِّجِسْتاني (المتوفى: 275هـ) **سنن أبي داود**، تحقيق: شعَيب الأرنؤوط - محَمَّد كامِل قره بللي، الطبعة: الأولى، 1430 هـ - 2009 م، الناشر: دار الرسالة العالمية، كتاب: الطب، باب: الرجل يتداوى، برقم: 3855 ج6، ص5.وقال الأرنؤوط: "إسناده سحيح"

[3]-إبراهيم محمد العامري، خليفة عمر العامري، **المسابقة الأولى للتوعية والتثقيف الصحي للإيدز**، جامعة التحدي الخيرية لمكافحة الايدز ومسبباته، ص13

الوقت الذي يكون فيه قد خرب أنسجته وأعضائه الداخلية. وينتهي به المطاف إلى ملازمة الفراش وحدوث الشلل وعدم القدرة على التحكم في الحركة كما قد يصل إلى حد فقدان البصر والسمع وذلك لتأثر الأعصاب. كما يمكن أن ينتقل إلى الجنين إذا كانت الأم مصابة بالمرض، غير أن في هذه الحالة غالبا ما يؤدى إلى الإجهاض نظرا لتلف أنسجة المشيمة [1]..

2- طرق العدوى بالزهري

أ - الجماع، وبعد السبب الرئيس في الإصابة بالزهري إذ يمثل 90% من الحالات.

ب- القبلة، وتمثل 8%% من أسباب الإصابة بمرض الزهري.

ج - استعمال الأدوات التي يستخدمها المصاب بمرض الزهري؛ كالأقداح والملاعق والأشواك، والفناجين، وأدوات الحلاقة، والمراوح واللعب وغيرها. وتمثل الأدوات المستعملة من مريض الزهري 2% من حالات الإصابة[2]

3- المراحل التي يمر بها الزهري

يمر مرض الزهري بمراحل وهي:

المرحلة الأولى للزهري المكتسب (القرحة الأولية)

تظهر الإصابة على هيئة حبة صغيرة لونها أحمر غامق تكبر في الحجم حتى يصل قطرها إلى واحد سنتيمتر أو أزيد قليلا ثم يتقرح سطحها، وتظل على حجمها إلى أن تختفى بعد أسابيع تاركة ندبة. تتومضع القرحة على جلد الأعضاء التناسلية في 95% من الحالات مثل القضيب والعانة وكيس الصفن وأعلى الفخذ وحول فتحة الشرج في الذكور وعلى الشفرين والعانة والأفخاذ أو مختبئة على عنق الرحم في الإناثونادرا ما تظهر على مناطق خارج الأعضاء التناسلية مثل الشفاه واللسان والثدي والوجه والأجفان. وتختص هذه المرحلة بالآتي:

1-غير مؤلمة.

2-غير متعددة أي واحدة في العدد.

3-مستديرة، صلبة القاعدة كأنها زرار مدفون في الجلد.

---

[1]-عبد الفتاح أحمد أبو كيلة **الفحص الطبي قبل الزواج والأحكام الفقهية المتعلقة به**، دراسة مقارنة، ط1، 2008، دار الفكر الجامعي الإسكندرية مصر ص103

[2]- عبد الباقي يدوي، **التفريق القضائي بين الزوجين بسبب الأمراض الجنسية في الشريعة الاسلامية** وبعض قوانين الاحوال الشخصية العربية، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية جامعة البويرة، ص45-46

4-تنضح القرحة كمية بسيطة من سائل لونه أصفر فاتح يخلف قشرة صمغية عندما يجف ويحتوى على أعداد كبيرة من الميكروب اللولبي.[1]

5-تتضخم العقد اللمفاوية الموجودة عند الثنية أعلى الفخذ عند اتصاله بالجذع الثنية الإربية وفي كلتا الناحيتين اليسرى واليمنى ولا يصحبها ألم.[2]

المرحلة الثانية:

و تبدأ المرحلة الثانوية من مرض الزهري خلال ستة أسابيع إلى ستة أشهر بعد انتهاء المرحلة الأولية. تشمل الأعراض الرئيسية في هذه المرحلة:

1. تضخم الغدد الليمفاوية.
2. ارتفاع درجة الحرارة.
3. الشعور بالتعب والإرهاق.
4. آلام روماتيزمية.
5. ظهور طفح جلدي، خاصة في مناطق الإبط والظهر والصدر والبطن. هذه البثور تحتوي على ملايين من بكتيريا الزهري وقد تكون واضحة أو باهتة.
6. ظهور لويحات مخاطية بيضاء اللون في الأجزاء الرطبة من الجسم، كالأغشية المخاطية للفم والأعضاء التناسلية.
7. ظهور أورام عنقودية حول الأعضاء التناسلية والشرج في نهاية هذه المرحلة.

_إذا لم يتم عالج المريض في هذه المرحلة، سينتشر المرض في جميع أنحاء الجسم. يكون الزهري معديًا في المرحلتين الأولى والثانية وينتقل عبر الاتصال الجنسي.[3]

المرحلة الثالثة:

وهي المرحلة المتقدمة للمرض وهي التي يندر الشفاء منها إن لم يستحل، وتظهر أعراضها بعد انتهاء المرحلة

---

[1]-.عبد الرحيم عبد الله، **الأمراض المنقولة جنسيا**، منتدى مجلة الابتسامة، الطبعة الأولى 2009، دار الشروق القاهرة مصر، ص150

[2]- المرجع نفسه، ص151

[3]-.زينب منصور، **معجم الأمراض وعلاجها**، مرجع سابق، ص437_438 بتصرف.

الثانية بفترة تتراوح بين 20-30 سنة وربما أطول، وهي تتمثل بأشكال ومظاهر عديدة ومخيفة تتغير فيها ملامح المريض وتسوء حالته جداً.

والأعراض هذه كثيرة، منها ما يظهر على جلده على شكل تقرحات، ومنها ما يكون داخليا فيظهر على كبد المريض وأمعائه ومعدته وبلعومه ورئتيه وخصيتيه.[1]

المرحلة المتأخرة: اذا لم يعالج المصاب جيداً لا تنتهي مرحلته الثالثة ابداً، إذ تلازمه حتى الموت

وفي هذه الحالة تتكرر أعراض المرحلة الثالثة ريثما تولد انحلالاً في النخاع الشوكي أو شللاً عاماً.

1-انحلال النخاع الشوكي والشلل العام:

- انحلال النخاع الشوكي: تقريباً 3 بالمئة من المصابين بالسفلس المهمل يحدث لهم انحلال في النخاع الشوكي بعد عشرين سنة من تاريخ العدوى.

- فقدان انتظام الحركة: يبدأ الانحلال باضطرابات عصبية توهن الساقين، ثم تنعدم شيئاً فشيئاً حساسية وحركة مشط القدم التي يعود اليها فضل صمودنا في اثناء الوقوف، في الليل والنهار بدون مساعدة العين فإذا اتفق لهذا المصاب ووقف أمام المرآة سيشاهد نفسه متقلقلا يتأرجح، وكلما أراد الصعود على الدرج يأخذ في التذبذب يمنة ويسرة. ويسقط على قفاه كلما حاول خلع سرواله بنطلونه لأنه يضطر الى الاستناد على ساق واحدة. والرجل السليم يستطيع إغلاق عينيه وهو جامد في وقفته، لأن حساسيته وحرية مشط القدم تفيده في تعديل انتصابه. أما الشخص المصاب بالإنحلال فإنه يسقط الى الوراء اذا وضعنا يدنا امام عينيه. وهذه الحالة تكون شللاً موضعياً، وفي الغالب تكون مصحوبة بأزمات معدية شديدة وبأوجاع ناخرة في الفخذين.[2]

-انعدام صعود صابونة الركبة المصاب بانحلال النخاع الشوكي إذا شبك ساقيه بدون ضغط ثم ضرب رباط صابونة الساق العليا بطرف يده أو بمطرقة صغيرة فلا تنتفض صابونته؛ أي لا تتجه إلى الأعلى، وبالتالي لا تتحرك ساقه. الجمود الحدقي يزول الانعكاس الحدقي تماما حين ينعدم صعود صابونة الركبة فالمصاب بانحلال النخاع الشوكي لا تتأثر حدقته بالنور، وتظل جامدة.

---

[1]- عبد الحميد قضاة، **الأمراض الجنسية عقوبة إلهية**، الطبعة الثانية 2006م_1624هـ، ص61

[2]- د.فريدريك كهن، **حياتنا الجنسية مشكلاتها وحلولها**، الطبعة التاسعة عشر1402هـ_1982م، بيروت لبنان، ص262_263بتصرف

2- الشلل العام والهذيان الشللي:

انحلال النخاع الشوكي يصيب الجزء الأسفل من جسم المريض، والشلل العام يصيب قشرة الدماغ، فترتخي، ويعرف هذا الارتخاء بتبدل سلوك المريض، حيث يرتكب أعمالا غير مفهومة ولا مبرر لها، وبعدها تظهر علامات الخبل والجنون في تصرفاته، ثم يبدأ في الهذيان ويتوهم العظمة، وأحيانا نلاحظ عليه علامات أهدا؛ كأن يخطئ في الكتابة أو ينسى المخاطبة الكلامية فيؤلف كلمات لا وجود لها، أو يلفظ الكلمات ناقصة في نهايتها، أو يعجز عن إتمام جمل كان قد بدأها، وينتهي به الأمر إلى مصحة أو ملجأ للمجانين، وهكذا تنهار تدريجيا قواه الجسدية والخلقية.[1]

3-علاج مرض الزهري:

يعالج بالآتي:

. البنسلين هو الركيزة الأساسية في علاج الزهري:

- في المراحل الأولية (الزهري الأولي والثانوي المبكر):

يُعطى حقنة وحيدة من البنسلين طويل المدى بجرعة 2,400,000 وحدة عضلية.

- في مراحل الكمون والزهري المتأخر: يُعطى حقنة بنسلين بجرعة 2,400,000 وحدة عضلية مرة أسبوعيًا لمدة 3-4 أسابيع.

2- في حالة حساسية المريض للبنسلين:

- يُعطى الأريثروميسين بجرعة 1 جرام يوميًا لمدة 15 يوم.

- أو التتراسيكلين بجرعة 2 جرام يوميًا (عن طريق الفم) لمدة 15 يوم.

3- تحذير خاص للمرأة الحامل:

- إذا كانت المرأة الحامل لديها حساسية للبنسلين، قد يُعطى الأريثروميسين.

- ولكن الجنين قد لا يستجيب للأريثروميسين، مما قد يؤدي إلى ولادة طفل مصاب بالزهري الخلقي.[2]

---

[1]- عبد الباقي بدوي، التفريق القضائي بين الزوجين بسبب الأمراض الجنسية في الشريعة الإسلامية وبعض قوانين الأحوال الشخصية العربية، مجلة الإحياء العددان: 17-18السنة: 2014م-2015م، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة لبويرة، ص47.

[2]- . محمد علي البار، **الأمراض الجنسية أسبابها** مرجع سابق، ص357_358 بتصرف.

الفرع الثاني: الأمراض غير المعدية (غير سارية).

الأمراض غير المعدية، فقد جاء في تعريف منظمة الصحة العالمية أن الأمراض غير السارية. المعروفة أيضاً باسم الأمراض المزمنة، لا تنتقل بين البشر. وهي أمراض تدوم فترات طويلة وتتطور ببطء عموماً[1].

أولا: مرض السرطان

1- تعريف مرض السرطان:

يعتبر السرطان cancer ثاني مرض مسبب للوفاة بعد مرض القلب في الدول المتقدمة. ويتزايد انتشار حالات السرطان في الكثير من الدول النامية بسبب التغيرات الاجتماعية والبيئية والغذائية التي حدثت خلال العقدين الماضيين. كما أن ازدياد مأمول الحياة life expectancy في العديد من الدول النامية ساعد على ظهور السرطان بين أفرادها.

والسرطان هو مجموعة من الحالات تتضمن نموا غير منضبط لخلايا آتية من أي نسيج في الجسم تقريبا. ويبدأ السرطان عندما يحدث تغير في أحد الخلايا التي تقوم بالتكاثر بطريقة غير طبيعية وسريعة. وتقوم هذه الخلايا السرطانية بمهاجمة الأنسجة السليمة وتحطيمها.

ويعتمد نوع الأنسجة التي يهاجمها السرطان ومقدار التلف الذي يسببه لها على نوع الخلية السرطانية وطريقة انتشارها. فانتشار السرطان إلى مساحات واسعة في الجسم distance site يسمى بالنمو الثانوي أو النقائلmetastasis وانتشاره في أماكن محددة local site يسمى بالغزو أو الاجتياح invasion[2]

2-أسباب السرطان:

-الشعاع: تعتبر بعض أنواع الإشعاعات، مثل الأشعة فوق البنفسجية والأشعة السينية، عوامل خطرة قد تسبب السرطان. يعتمد خطر الإصابة بالسرطان من التعرض للإشعاعات على كمية الإشعاع وطبيعته. حوالي 80% من الإشعاعات المؤينة التي يتعرض لها الناس تأتي من مصادر طبيعية مثل الأشعة الكونية والمواد المشعة في التربة، بينما تأتي البقية من مصادر اصطناعية كالأشعة السينية المستخدمة في التشخيص والعلاج. يمكن الحد من خطر الإصابة بالسرطان عن طريق تقليل التعرض لهذه الإشعاعات.

---

[1]- جلال الدين معيوف، **أثر الأمراض المعدية وغير المعدية على عقد الزواج**، مجلة العلوم الاسلامية، جامعة غرداية الجزائر، عدد1_6_2021، ص268

[2]-عبدالرحمان مصيقر، **الغذاء والتغذية**، دت.دط، ص564

أشعة الشمس فوق البنفسجية تُعتبر عاملاً خطيراً يمكن أن يسبب سرطان الجلد. على الرغم من أن سرطان الجلد هو الأكثر شيوعًا، إلا أنه نادرًا ما يكون قاتلاً. ومع ذلك، فإن التعرض المفرط لأشعة الشمس قد يؤدي إلى الإصابة بأنواع أكثر خطورة من سرطان الجلد والتي تنتشر بسرعة وتسبب وفيات كثيرة سنويًا. لذا من المهم الحماية من أشعة الشمس بانتظام، مثل استخدام واقي الشمس والتجنب في أوقات الذروة الحرارية.[1]

3-علاجات السرطان:

يستخدم الأطباء العديد من الأدوات عندما يتعلق الأمر بعلاج السرطان. وتشمل خيارات علاج السرطان ما يلي:

أ-الجراحة: تهدف جراحة السرطان إلى إزالة السرطان أو أكبر قدر ممكن منه.

ب-العلاج الإشعاعي. تستخدم المعالجة الإشعاعية حزما عالية الطاقة، مثل الأشعة السينية والبروتونات، لقتل الخلايا السرطانية. ويمكن تلقي العلاج الإشعاعي عبر جهاز خارج جسمك (الحزم الإشعاعية الخارجية)، أو يمكن وضع المادة المشعة داخل الجسم (المعالجة العلاج الكيميائي. يستخدم العلاج الكيميائي الأدوية لقتل الخلايا السرطانية الكثيبة).

ج-زراعة نخاع العظم. تعرف زراعة نخاع العظم أيضا باسم زراعة الخلايا الجذعية. ونخاع العظم هو المادة الموجودة داخل العظام التي تصنع خلايا الدم. ويمكن استخدام خلاياك أو خلايا من متبرع في زراعة نخاع العظم، وتمكن زراعة نخاع العظم طبيبك من استخدام جرعات أعلى من العلاج الكيميائي لعلاج السرطان.

كما يمكن اللجوء إليها أيضا لاستبدال نخاع العظم المصاب.[2]

د- العلاج المناعي: يعتمد العلاج المناعي، والذي يعرف أيضا باسم العلاج البيولوجي، على جهازك المناعي المحاربة السرطان. من الممكن أن يبقى السرطان في الجسم دون مقاومة لأن جهاز المناعة لا يتعرف عليه باعتباره دخيلا. وفي هذه الحالة، يمكن أن يساعد العلاج المناعي جهازك المناعي على "رؤية" الخلايا السرطانية ومهاجمتها.[3]

---

[1]- د: جيفري كوبر، **السرطان دليل لفهم الأسباب والوقاية** والعلاج، ت: أ.د: رفعت شلبي، شركة مساهمة مصرية الطبعة الأولى2004م_1423هـ المكتبة الأكاديمية، ص84بتصرف.

[2]- السرطان – **الرعاية** Mayo Clinic (مايو كلينك الجمعة 10^05_2024: 17: 42

[3]- نيكولاس جيمس، **السرطان مقدمة قصيرة جدا**، ترجمة أسامة فاروق حسن، أميرة علي عبد الصادق، الطبعة الأولى 2013م، مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة، ص 70_69

5-المعالجة بالهرمونات: تقوم هذه المعالجة على أساس تغيير الوسط الهرموني الذي تنمو فيه الخلايا الورمية، فقد لوحظ أن سرطان البروستات ينمو خاصة في وسط تكون فيه الهرمونات المذكرة سائدة على الهرمونات المؤنثة، وكذلك بعض حالات سرطان الثدي حيث تسود الهرمونات المؤنثة على المذكرة، وقد أمكن الاستفادة من هذه الظاهرة في التخفيف العلاجي لهذه الأورام.[1]

و-التجربة السريرية (Clinical trial): نوع من الدراسات البحثية التي تختبر مدى نجاح تدخلات طبية جديدة مع البشر. وتقوم مثل هذه الدراسات باختبار طرق جديدة للفحص الأولي أو الحماية ضد مرض ما أو تشخيصه أو علاجه. وقد يتم تطبيق الدراسات داخل عيادة أو غيرها من المنشآت الطبية. ويطلق عليها أيضًا دراسة سريرية.[2]

ي-العلاج الكيميائي: وهو العلاج من السرطان باستخدام العقاقير " الأدوية المضادة للسرطان " التي يمكن أن تدمر خلايا السرطان.[3]

ثانيا: مرض داء السكري.

1- تعريف مرض السكري:

والداء السكري مرض استقلابي "أيضي" مزمن يتصف بزيادة في مستوى سكر الدم[4]

2- أسباب مرض السكري:

أ-الوراثة: وجد العلماء بدراستهم للتوائم المتشابهة وأشجار عائلات مرضى السكري أن الوراثة عامل مهم في الإصابة بنوعيه الأول والثاني. وثمة احتمال بنسبة 50% لإصابة الفرد الثاني من التوأم بالنوع الأول من السكري، إن كان الأول مصابا به، كما هناك فرصة بنسبة 5% لإصابة الطفل بالمرض إن كان أحد الوالدين يعاني منه. أما بالنسبة للنوع الثاني، فمن المؤكد إصابة الفرد الثاني من التوأم بالمرض إن كان الأول مصابا به.

---

[1]- مروان الرفاعي، **السرطان مرض قابل للشفاء**، منتدى إقرأ الثقافي، الطبعة الأولى 2003، شعاع للنشر والعلوم المحافظة شارع القاهرة، ص37

[2]- محمد بن عبد الرحمان عقيل، **كل ماتريد أن تعرفه عن السرطان**، حقوق الترجمة والنشر والتوزيع محفوظة للجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان 1434هـ_2013م، ص56

[3]- فتحي مسعود حسين، **التوزيع الجغرافي لمرض السرطان في المدينة البيضاء والمناطق المجاورة لها** (دراسة في الجغرافية الطبية)، جامعة بنغازي كلية الأدب قسم الجغرافيا، ص38

[4]- لمصيقر، **الغذاء والتغذية**، رجع سابق، ص557

ويصعب تكهن من سيرث المرض بالتحديد، فيما يعد الاحتمال أقوى لدى عدد صغير من العائلات، وقد استطاع العلماء تحديد بعض الجينات التي يبدو أن لها دورا في الإصابة بالسكري.

وفي هذه الظروف، يمكن إخضاع أفراد العائلة للفحص وتحديد خطر إصابتهم بالحالة، لكن في أغلب الأحيان يصعب تحديد الجينات المسؤولة عن المرض، ما يجعله مختلفا عن بعض الأمراض الأخرى، مثل التليف الكيسي Cystic fibrosis، إذ يوجد جين واحد مسؤول عن هذا المرض الوراثي.

وبالتالي، حتى في حال إصابة فرد قريب من عائلتك بالسكري فإنه من غير المؤكد أنك ستصاب أنت أيضا به، إذ إن بعض الأشخاص قد يرثون قابلية الإصابة بالمرض، لكنهم لا يصابون به أبداً، والخلاصة بوضوح هي وجود عوامل أخرى غير الوراثة تساعد على الإصابة بالسكري.[1]

ب-العدوى: يُعرف منذ بعض الوقت أن النوع الأول من السكري الذي يُصاب به الأطفال والشباب يأتي على الأرجح في فترات معينة من السنة حين يكثر السعال ونزلات البرد. ويعرف أن لبعض الفيروسات، مثل فيروس النكاف وفيروس كوكساكي، القدرة على إلحاق الضرر بالبنكرياس والتسبب بالسكري، لكن من النادر جدا أن يتمكن الأطباء من ربط بدء إصابة الأشخاص بالسكري، بعدوى محدّدة. وقد يكون التفسير الممكن لذلك، هو أن العدوى قد تكون نشأت سابقا، لكن ظهرت فقط بعد سنوات طوال.[2]

ج-البيئة: غالباً ما يكون الأشخاص الذين يصابون بالنوع الثاني من السكري من أصحاب الوزن الزائد أو يكون نظامهم الغذائي غير متوازن، ومن المثير للاهتمام الإشارة إلى أن الأشخاص الذين ينتقلون من بلد يقل فيه خطر الإصابة بالسكري إلى آخر يرتفع فيه الخطر، تبرز لديهم الإمكانية نفسها للإصابة بالمرض مثل سكان البلد الأخير.

ويوجد رابط وثيق بين وزن الجسم والإصابة بالنوع الثاني من السكري؛ فقد أظهرت آخر الاستطلاعات زيادة كبيرة في عدد الذين يعانون من السمنة في المملكة المتحدة، وخصوصا بين الشباب وهذا يعد مسؤولا بشكل جزئي عن ازدياد الإصابة بمرض السكري. ومثال جيد على ذلك يظهر بين سكان جزيرة ناورو في المحيط الهادئ، والذين تحولوا إلى أثرياء بعد اكتشاف الفوسفات في جزيرتهم، وبالنتيجة فقد تغيرت أنظمتهم الغذائية بشكل كبير، وزادت أوزانهم وباتوا أكثر عرضة للإصابة بالسكري. ويشير هذا كله إلى روابط مهمة بين النظام الغذائي والبيئة

---

[1]- رودي بيلوس، **مرض السكري**، ترجمة هنادي مزبودي، كتاب العربية، الطبعة الأولى 1434هـ/2013م، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية ص9_10

[2]- المرجع نفسه، ص10

والسكري، لكن لا يوجد أي رابط محدد بين الإصابة بالسكري واستهلاك الشخص للسكر والحلويات.[1]

د-الأمراض العضوية والنفسية:

- البنكرياس: قليلون هم الأشخاص الذين يصابون بالسكري نتيجة مرض آخر في البنكرياس، فعلى سبيل المثال يمكن لالتهاب البنكرياس أن يتسبب بتلف أجزاء كبيرة منه، كما أن بعض الأشخاص الذين يعانون من أمراض هرمونية، مثل متلازمة كوشينغ (Cushing's syndrome) حين ينتج الجسم كميات كبيرة جدا من هرمون الستيرويد، أو مرض ضخامة النهايات (Acromegaly) حين ينتج الجسم كميات كبيرة جدا من هرمون النمو، قد يصابون بالسكري كأثر جانبي لمرضهم الأساسي. وقد يحصل أيضا تلف للبنكرياس بسبب الإفراط في تناول المشروبات الممنوعة، كما أن بعض العلاجات طويلة الأمد مثل الستيرويدات وأقراص حاصرات البيتا (beta-blockers) ترتبط بارتفاع معدل الإصابة بالسكري.[2]

- الإجهاد النفسي: على الرغم من أن كثير من الأشخاص يربطون بدء إصابتهم بالسكري بحادثة مجهدة أصابتهم، مثل التعرض لحادث أو مرض آخر، إلا أنه يصعب إثبات وجود رابط بين الإجهاد النفسي والسكري. ويمكن تفسير ذلك في الواقع أن الأشخاص يزرون أطبائهم بسبب التعرض لبعض الأحداث المجهدة نفسها، ويجري تشخيص إصابتهم في الوقت نفسه بالسكري.[3]

3- علاج داء السكري:

أ-العلاج بواسطة الأقراص المخفضة لغلوكوز الدم (مضاد السكري عن طريق الفم)

ب-تسمى الأدوية المخفضة لغلوكوز الدم، على شكل أقراص أيضا، مضادات سكرية عن طريق الفم ولها ٦ تأثيرات مختلفة.

جـ-الميتفورمين (Metformin) من بين أعماله تثبيط إنشاء السكر الجديد في الكبد ومساعدة خلايا الجسم على تحسين استخدام الأنسولين (ارتفاع تفاعلية الأنسولين).

د-مركبات السلفون اليورية والغليندينات تحث غدة (Sulfonylharnstoffe und Glinide)

---

[1]- بيلوس، **مرض السكري**، مرجع سابق ص10_11

[2]- صيفي فيصل، **الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى مرض السكري**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير تخصص ارشاد وصحة نفسية، جامعة الجزائر 2أبو قاسم سعد الله، كلية العلوم الإجتماعية، قسم علم النفس، السنة الجامعية2015_2016، ص91

[3]- المرجع نفسة، ص92

البنكرياس على إفراز الأنسولين في الدم، بغض النظر عن مستوى سكر الدم.

هـ-مثبطات خميرة الـ د ب ب 4 – 4-(Hemmer DPP)

تحث غدة البنكرياس على إفراز الأنسولين بالترابط مع مستوى سكر الدم. هذا يعني أن الأنسولين يفرز فقط عندما يحتاج الجسم لذلك، كما هو الحال بعد تناول وجبة غذائية.

و-مثبطات خميرة الغلوكوز الفا تبطء ارتفاع (Alpha-Glukosidase-Hemmer) سكر الدم بعد تناول الوجبة الغذائية، بحيث تبطء هضم وامتصاص الكربوهيدرات في الأمعاء.

ي-البيوغليتاتسونات (Pioglitazon): تساعد خلايا الجسم على استخدام أفضل للأنسولين (إرتفاعتفاعلية الأنسولين)[1]

الأنسولين: يصف غالباً الطبيب الأنسولين اكتشف عام (1922م) إلى المريض إذا ما أخفقت الحبوب في تخفيض مستوى السكر في الغذاء لعلاج السكري الدم. ولا يعطى الأنسولين بالفم؛ لأنه بروتين يهضم في الجهاز الهضمي للإنسان، لكنه يعطى تحت الجلد بالحقن. تختلف جرعة الأنسولين وعدد الجرعات اليومية من مريض إلى آخر، فهي تتراوح ما بين جرعة واحدة إلى أربع جرعات يومياً، ولكن في غالبية الحالات جرعتين. كما أن حدوث تغير في الوزن أو في كميات الأكل أو مواعيد تناوله أو الإصابة بمرض أو ممارسة الرياضة قد يؤدي إلى ارتفاع أو انخفاض مستوى سكر الدم، مما يتطلب تغيير جرعة الأنسولين. ولقد وجد أن جرعة الأنسولين تقل في حالة ممارسة الرياضة أو الإقلال من كمية الطعام المتناول أو انخفاض الوزن وتزيد في حالة المرض، يفرز البنكرياس لدى الشخص السليم غير المصاب بالسكري في المتوسط حوالي ٤٠ وحدة أنسولين يومياً.

-هناك مصدران رئيسان للأنسولين هما: بنكرياس الماشية –cattle وبنكرياس الخنزير Pigs، ويطلق عليهما أنسولين البقر sulinBeef In وأنسولين الخنزير Pork Insulin على التوالي. كما يتوافر

حالياً في الأسواق الأنسولين البشري المصنع في المختبر – Recombinant DNA Human Insulin تحت الاسم التجاري humulin[2]

هناك ثلاثة تقسيمات للأنسولين هي:

---

[1]- **مرض السكري وقاية إعلام تصرف**، نشرة إرشادية متوفرة في اثنتي عشرة لغة، ص18

[2]- عصام بن حسن عويضة، **الغذاء لعلاج السكري** ق21، مجلة الابتسامة يناير2019، جامعة طيبة جامعة ملك سعود سابقا، ص92_93

الأنسولين قصير المفعول Short Rapid Acting Insulin مثل.Regular -لأنسولين متوسط المفعول Intermediate Acting Insulin مثلNPH وLente

الأنسولين طويل المفعول Prolonged Acting Insulin (مثل PZI).

_يحدد غالباً الطبيب نوع الأنسولين والكمية التي تحقن وزمن الحقن، ويتوقف ذلك على مرحلة النمو ومعدل النشاطات العضلية والعادات الغذائية ومدى استجابة مريض السكري للأنسولين. يعد ارتفاع مستوى السكر في الدم Hyperglycemia نتيجة تعاطي مريض السكري كميات قليلة من الأنسولين أو انخفاضه نتيجة تعاطيه كميات زائدة من الأنسولين مشكلتين قد يعاني منها مريض السكري.[1]

العلاج النفسي:

في دراسة لسنوك وسكينر (2002) كان الهدف منها معرفة أهمية العلاج والإرشاد النفسي للمصابين بالسكري وعائلاتهم في هولندا، وذلك من خلال مراجعة الأدب المنشور ما بين (1900-2001)، فقد أظهرت نتائج الدراسة أهمية العلاج والإرشاد النفسي في التخفيف من الاكتئاب والقلق، وفي ضبط نسبة السكر في الدم لدى المرضى المصابين بالسكري، كما أظهرت النتائج فعالية العلاج السلوكي المعرفي في علاج حالات الاكتئاب والتوتر والضغط النفسي لدى مرضى السكري (المرجع الوطني لتثقيف مرضى السكري، 2011، ص: (100)، أما دراسة (داون (2) (DAWN2)، فقد خلصت إلى أن أفراد الصحة أنفسهم يتمنون المزيد من الإمكانيات للتكفل بالمشاكل الانفعالية المرضى السكري، كما أنهم يقروا بضرورة الاستفادة من تكوينات لكي يقدموا أحسن الدعم النفسي والاجتماعي المناسب. (Diabetes voice, 2013) يستعمل العلاج المعرفي السلوكي لعلاج الكثير من المشكلات النفسية على غرار الاكتئاب والقلق، فينصح به لعلاج المرضى المصابين بالسكري والاكتئاب معا، أو حتى في حالة غياب الاكتئاب، فلقد أظهرت العلاجات المعرفية السلوكية بمجاعة كبيرة في علاج الاضطرابات الانفعالية المصاحبة للأمراض المزمنة، خاصة وأن الأفكار والمعتقدات والتوقعات تلعب دورا أساسيا في إدراك المرض والتوافق معه، لذلك فإن العلاج المعرفي السلوكي للمرض المزمن يعمل على إكساب المريض بعض الأساليب التي تنمي لديه الإحساس بالسيطرة على الألم وتأثيراته على حياته، بالإضافة إلى التعديل الفعلي للمظاهر الحسية والمعرفية والسلوكية والوجدانية الخيرة المرض المؤمن مرض السكري)، وبشكل محدد فإن العلاج المعرفي السلوكي للمرض يهدف إلى تحقيق ما يلي:

[1]- عصام بن حسن عويضة، **الغذاء لعلاج السكري**، مرجع سابق، ص93-94

-توعية المريض بطبيعة المرض وعلاقته بالمعاناة والعجز.

-تعديل الأفكار غير التوافقية والصور والمشاعر التي ترتبط بالكدر الوجداني.

-تعليم المريض كيف ومتى يستخدم استراتيجيات التغلب لمواجهة تحديات معينة.

_تعزيز وتشجيع الإحساس بالكفاءة الذاتية والضبط الذاتي بدلاً من الشعور بالعجز وانعدام الحيلة.

-تعليم المريض كيفية توقع المشاكل وكيف يتعامل معها حينما تظهر. (Meichenbaum,1994).[1]

رابعا: الإرهاق العصبي والنفسي: وكلما زاد هذا زاد استعداد المرء للسكر. وقد ثبت أن أهل المدن والمشتغلين بالأعمال الذهنية أكثر استعداداً لهذا المرض من أهل القرى حيث السكون الهدوء بالنفس وقلة الإرهاق العصبي الالتهابات التي قد تحدث في الجسم، ويؤدي هذا إلى ظهور المرض بشكل واضح.

اضطراب الغدد الهرمونية كزيادة إفراز الغدة النخامية والدرقية وغدة فوق الكلى.[2]

الرياضة: تحسين مستوى السكر في الدم: تساعد الرياضة على تحسين حساسية الجسم للأنسولين، مما يؤدي إلى انخفاض مستوى السكر في الدم.

إنقاص الوزن: تُساعد الرياضة على حرق السعرات الحرارية الزائدة، مما يُساهم في إنقاص الوزن وتحسين التحكم في مستويات السكر في الدم.

خفض ضغط الدم: تُقلل الرياضة من ضغط الدم، وهو عامل خطر رئيسي للإصابة بأمراض القلب والسكتة الدماغية.

تحسين صحة القلب: تُحسّن الرياضة من صحة القلب والأوعية الدموية، وتُقلل من خطر الإصابة بأمراض القلب والسكتة الدماغية.

زيادة الطاقة: تُساعد الرياضة على زيادة مستويات الطاقة وتحسين المزاج.

تقوية العضلات والعظام: تُساعد الرياضة على تقوية العضلات والعظام، وتُقلل من خطر الإصابة

---

[1]- صيفي فيصل، **الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى مرضى السكري**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير، تخصص إرشاد وصحة نفسية، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة الجزائر: 2، أبو القاسم سعد الله، السنة الجامعية: 2015م-2016م، ص101

[2]- محمد رفعت **السكر وعلاجه**، دار المعرفة للطباعة والنشر بيروت لبنان، الطبعة الرابعة1971م_1401هـ، ص201

بالإصابات.[1]

تنظيم غذاء مريض السكر: تشير الإحصاءات أن ما يقارب من ٥٠% من المرضى المصابين بالنوع الثاني من السكر يمكنهم ضبط مستوى السكر في الدم عن طريق تنظيم الغذاء فقط. وفي الحقيقة لا يوجد مرض من الأمراض يعتمد في علاجه على تنظيم الغذاء، مثل: مرض السكر، وفي نفس الوقت فإنه لا يمكن ضبط مستوى السكر في الدم بدون تنظيم الغذاء.

_هدف تنظيم الغذاء في علاج مريض السكر:

_ضبط مستوى السكر في الدم.

_ تجنب حدوث انخفاض شديد في سكر الدم، وخاصة مع استخدام أدوية علاج السكر.

_الحد من الأعراض ومضاعفات ارتفاع السكر

_ تقليل الكلوليسترول والدهنيات الضارة بالجسم والوقاية من تصلب الشرايين.

_ المساعدة في تخفيف الوزن والتخلص من السمنة.

_التقليل من جرعة أدوية السكر.[2]

ثالثا: مرض الكلى المزمن.

1-أسباب الفشل الكلوي:

أ-داء السكري، ويعتبر الآن هو السبب الرئيسي بنسبة 4535% من الحالات.

ب-ارتفاع ضغط الدم، ويعتبر هو السبب الثاني.

ج -التهاب الكبيبات الكلوية.

---

[1]- محمد رفعت، **السكر وعلاجه**، مرجع سابق، ص67

[2]- محمد بن سعد الحميد، **داء السكري أسبابه ومضاعفاته وعلاجه**، الرياض1429هـ_2008 م، المملكة العربية السعودية مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، الرياض1429هـ_2008، ص90

د- الأمراض الوراثية مثل التكيسات الكلوية.[1]

هـ-عيوب خلقية بالكلى الكليتان متعددتا الكيسات، الكليتان الضامرتان خلقيا)

و- مرض انسداد بالمسالك البولية الحصوات عيب خلقي بحوض الكلى تليف الحالبين بالمسالك البولية الأورام، تضخم الموثة (البروستاتا)، ضيق عنق المثانة، ضيق مجرى البول)[2]

2-علاج الفشل الكلوي المزمن:

-التمسك بالغذاء الطبيعي وتجنب الأغذية المحفوظة: هذه الخطوة وحدها يمكن أن توفر لك جانباً من الحماية - بعد فضل الله تعالى — من العديد من أمراض العصر بما في ذلك الفشل الكلوي؛ فتمسك بالطبيعي وابتعد عن المعلبات المحفوظة الرديئة.[3]

_السيطرة على ضغط الدم ومرض السكر: من خلال المتابعة المستمرة والحمية اللازمة والرياضة واتباع العلاج ومتابعته؛ وهي أمور يستطيع المرء أن يأتيها.[4]

- العلاج بالكلى الصناعية يوجد منها نوعان: الغسيل البريتوني — والاستصفاء الدموي)

أ- الغسيل البريتونيتتم هذه العملية عن طريق حقن لتر أو لترين من محلول الاستصفاء البريتوني داخل تجويف البطن الغشاء البريتوني) عن طريق إدخال أنبوب لين في تجويف البريتوني تحت مخدر موضعي ويبقى طرفه الآخر خارج البطن مع وجود عدة ثقوب في طرف الأنبوبة داخل البطن ليدخل ويخرج منها المحلول المستخدم في الغسيل ويمكن إجراء هذه العملية في المستشفى التي تضمن عدم دخول أي ميكروب في تجويف البطن أو في المنزل بعد تدريب المريض أو أحد أفراد عائلته على الخطوات الصحيحة.

- الاستصفاء الدموي: وتتم هذه العملية عندما يقرر الطبيب أن حالة مريض القصور الكلوي قد أصبحت فشلاً كلوياً نهائياً ويجب أن يقوم بعمل استصفاء دموي وفي هذه العملية يتم تنقية دم المريض عن طريق سحب دمه عن طريق خراطيم أنابيب تتصل بالمريض عن طريق وصلة صناعية بين الشريان والوريد في اليد أو القدم ثم

---

[1]- عبد الكريم سويداء، **المرشد الشامل لمرضى الفشل الكلوي**، الطبعة الأولى 1429هـ-2010م، وهج الحياة للنشر والتوزيع، الرياض، ص23

[2]- محمد صادق صبور، **أسبابها وطرف الوقاية منها وعلاجها**، الطبعة الأولى 1415هـ_1994م دار الشروق، ص21_22

[3]-محمد بن علي البدوي، **رحلتي مع الفشل الكلوي**، منتدى سور الازبكية، 1431دار رسالة البيان للنشر والتوزيع، ص46_47

[4]- المرجع نفسه، ص47

يبقى في الماكينة ويعاد إلى المريض مرة أخرى.[1]

زراعة الكلى من متبرع حي:

- يجب أن يكون المتبرع قريباً للمريض من الدرجة الأولى مثل الأب، الأم، الأخ، الأخت.
- يتطلب تطابق فصائل الدم والأنسجة بين المتبرع والمريض.
- لا يوجد ضرر على المتبرع بكليته، ويستطيع العيش حياة طبيعية بكلية واحدة.

زراعة الكلى من شخص متوفى حديثًا:

- يتم نقل الكلية من شخص مصاب بموت الدماغ وموجود في غرفة الإنعاش.
- يتم التأكد من موت الدماغ بفحوصات دقيقة من قبل أخصائيين لا علاقة لهم بعملية التبرع.
- يتم الحفاظ على حيوية القلب والكلى للشخص المتوفى باستخدام أجهزة صناعية لفترة معينة.

يُعد كلا النوعين من زراعة الكلى طرقًا مهمة لعلاج حالات الفشل الكلوي الحاد والمزمن.[2]

الفرع الثالث: الأمراض النفسية:

الأمراض النفسية: مشكلة صحية تصيب بشكل ملحوظ كيفية شعور المرء وتفكيره وسلوكه وتفاعله مع الآخرين. ويتم تشخيص هذا المرض وفقاً لمعايير موحدة، ويستعمل مصطلح الاضطراب النفسي أيضاً للإشارة إلى هذه المشاكل الصحية[3]

أولا: الوسواس القهري:

1-تعريف الوسواس القهري

تعريف الوسواس القهري أن المرض يؤدي إلى تكرار المريض لعمل معين أو سيطرة فكرة محددة على عقله بحيث لا يستطيع التوقف عن ذلك رغما عنه مهما حاول مقاومة الاستمرار في هذا العمل أو التفكير، ولعل السبب في استخدام وصف القهري" لهذه الحالة هو أن المريض لا يمكنه مهما كانت أرادته أن يتخلص من الوساوس التي تكون في صورة أفعال أو أفكار أو مخاوف رغم علمه واقتناعه تماما أنها أشياء وهمية وغير معقولة ولا

---

[1]-محمد أبو زيد – **الفشل الكلوي الوقاية والعلاج**، الطبعة الأولى2006م، دار المعارف للنشر والتوزيع، القاهرة، ص33بتصرف

[2]-عبدو قشقو، **القصور الكلوي المزمن**، الطبعة الأولى مشفى الأسد الجامعي، 2009م، ص 54.بتصرف

[3]- جلال الدين، **أثر الأمراض المعدية وغير المعدية**، مرجع سابق، ص258

مبرر لها، ومع ذلك لا يملك سوى الاستمرار فيما يفعل أو يفكر حتى لا يعاني من قلق هائل لا يستطيع احتماله.[1]

2- العوامل الحيوية

أ- النواقل العصبية: لقد دعمت المحاولات العلاجية التي استخدمت فيها الأدوية فرضية أن هناك اضطراب في الناقل العصبي السيروتونين في عملية تكوين الأعراض في الوساوس القهرية. كما أن الأبحاث قد بينت أن الأدوية السيروتونية أكثر فاعلية من الأدوية التي تؤثر على النواقل العصبية الأخرى مع ملاحظة أهمية بيان العلاقة بين الوساوس القهرية وبعض النواقل العصبية الأخرى.

ب_ دراسات تصوير المخ: لقد بينت دراسات تحت عن طريق التصوير الطبقي بالانبعاث البوزيتروني زيادة في تدفق الدم والتمثيل الغذائي في الفص الجبهي والعقد القاعدية وأجزاء أخرى في المخ وعند إعطاء العلاج الدوائي والمعرفي السلوكي تنعكس هذه الاضطرابات وتتحسن حالة المريض أيضاً.[2]

وقد بينت دراسات الأشعة المقطعية والأشعة بالرنين المغناطيسي صغر في حجم النواة المذيلة على الجانبين في مرضى الوساوس القهرية.

ج - الوراثة: دعمت الدراسات الوراثية فرضية أنه يوجد تأثير للعامل الوراثي في نشأة الوساوس القهرية. وقد أوضحت الدراسات الأسرية أن ٣٥% من الأقارب من الدرجة الأولى لمرضى الوساوس القهرية مصابون بالمرض نفسه.[3]

ب- علاج عصاب الوسواس والقهر:

قد يظهر الوسواس والقهر لمدة قصير ويشفى تلقائيا دون علاج، ولكن معظم الحالات تحتاج إلى فترة طويلة تحت العلاج.

وأهم ملامح علاج عصاب الوسواس والقهر ما يلي:

1_العلاج النفسي وخاصة التحليل النفسي للكشف عن الأسباب وإزالتها وتفسير طبيعة الأعراض ومعناها الرمزي واللاشعوري وعلاج الشرح والتفسير وتنمية البصيرة بالنسبة للعوامل، والديناميات والمخاوف وما

---

[1]- لطفى الشربيني، **الطب النفسي وهموم الناس**، منشأة المعارف جلال حزي وشركاه، ص63

[2]- محمد شريف، **الوسواس القهري**، الطبعة الأولى 2002م، دار النشر توزيع مكتبة دار العقيدة، القاهرة، الأزهر، ص18

[3]- المرجع نفسة، ص19

يصاحبها من حيل ووسائل دفاع لا شعورية، وعلاج المعونة والمساندة والتشجيع والتطمين والتقليل من الخوف وتجنب مثيرات الوساوس ومواقفها وخبراتها وإعادة الثقة بالنفس، والعلاج بالإزاحة أي إزاحة الأفكار الوسواسية والسلوك القهري بأفكار بناءة وسلوك مفيد)، والعلاج السلوكي لإزاحة الأعراض وبصفة خاصة للتخلص من المخاوف المصاحبة وخاصة باستخدام أسلوبي الكف المتبادل والخبرة المنفرة، والعلاج بالعمل في حالة الكبار) والعلاج باللعب (في حالة الأطفال).

2-العلاج الاجتماعي والعلاج البيئي: مثل تغيير المسكن أو العمل.

3-العلاج الطبي بالأدوية المهدئة لتقليل حدة الاضطراب والتوتر المصاحب للوسواس والقهر (مثل ليبريوم (Librium) ويوصى بعض المعالجين باستخدام علاج النوم في بعض الحالات. وكانت الجراحة النفسية (شق الفص الجبهى تستخدم كأخر حل أحيانا وذلك في حالة استحالة التخلص من الوسواس والقهر الذي يعطل حياة المريض.[1]

ثانيا: الشذوذ الجنسي

1-تعريف الشذوذ الجنسي

الشذوذ الجنسي هو مصطلح شائع جداً في مجتمعاتنا العربية، ولكن هذا المصطلح غير علمي حالياً، وغالباً ما يستعمل الأشخاص هذا المصطلح والقصد فيه أن الشخص لديه توجهات أو ميول جنسيه خاصة به لا تتشابه مع المجتمع الذي يحيط به، حيث يظن بعض الناس أن أي تصرف يخالفهم هو تصرف غير طبيعي أو شذوذ.

2- أسباب الشذوذ الجنسي:

يعد الشذوذ الجنسي من أهم الأمراض النفسية انتشارا في هذا العصر، فهو انتكاس عن الفطرة المستقيمة التي فطر الله عليها الإنسان، ويرجع هذا المرض إلى العديد من الأسباب وقد تكون بعضها من صغر الإنسان وهي

- اضطراب الأسرة وانشغالها عن رعاية بنيها فعندما تهمل الأسرة أبناءها تكون النتيجة انحرافهم بأشكال مختلفة [2]

-الكبت الدائم والمستمر للطفل في صغره، فتكون نتيجته عند وصوله للبلوغ، والتكيف الاجتماعي مع

---

[1]- حامد عبد السلام زهران، **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، دار عالم الكتب نشر الطباعة، الطبعة الرابعة، ص513

[2]-ينظر موقع الدرر السنية: **الاختلاط بين الجنسين وظاهرتي السعار والشذوذ_** https: //dorar.net/_ 11، 45.

الجنس الآخر، بظهور هذه المكبوتات مبدية دورها في ذلك.

-غياب التربية الجنسية في الطفولة والمراهقة، يساعد على ظهور مثل هذه السلوكيات.

التعطَش للحبَ والتعاطف الناتج عن الحرمان العاطفي، الذي عانى منه الفرد في مرحلة الطفولة داخل أسرته، والذي لازال يعاني منه، مما تسببَ في وجود فراغ عاطفي لديه، فيسعى لسدَ هذه السلوكيات الجنسية المنحرفة، ظناً منه أنَها البديل لإشباع هذا التعطَش[1]

ومما نلاحظه في المجتمع العربي عدم مراعاة حرمة الاختلاط، والتي تعد من أهم أسباب هذا المرض[2] ويرجع سبب هذا المرض أيضا إلى الاضطرابات الفسيولوجية ونقص التربية الجنسية أو انعدامها، والتصطبغ بالمواقف والخبرات السيئة في الأمور الجنسية والاضطرابات الوراثية، وقد يرجع إلى أسباب نفسية مثل الصراع بين الدوافع والغرائز وبين المعايير الاجتماعية، وبين الرغبة الجنسية وموانع الاتصال الجنسي، والإحباط الجنسي الكبت، واستحالة الإعلاء، والنكوص الانفعالي، وعدم الشعور باللذة والسعادة في الحياة مما يدفع الفرد إلى الجنس كمصدر للذة [3].

و الدين الإسلامي ينص على النهي الممارسات الشاذة، مثل اللواط والسحاق، ويحث على الاقتداء بالأخلاق الحميدة وتجنب التشبه بأفعال الفاسقين.

3-علاج الشذوذ الجنسي[4]:

-التوبة إلى الله توبة صادقة، والندم عن التفريط في حق الله، والعزم على الإقلاع عن المعصية،

-الدعاء والالتجاء إلى الله تعالى، والانكسار أمام الخالق، وتذكر يوم الحساب فهذا رادع عن المعصية.

-مصاحبة الصالحين والتقرب منهم ومن مجالسهم، وترك مخالطة أهل البطالة والسوء

-سد المنافذ والأبواب الموصلة الى الفاحشة وعدم الخلوة والبعد عن المثيرات.

---

[1]- خديجة بارزاق وغيرها ، د مامة دحماني، **السلوك الجنسي المنحرف وأثره على القيم الأخلاقية لدى المراهقين**، لإفريقية أحمد درارية ادرار ، 2015، ص34.

[2]-ينظر موقع الدرر السنية ، **الاختلاط بين الجنسين وظاهرتي السعار والشذوذ**، موقع سابق، 12.30.

[3]-ينظر: عادل عز الدين الأشول، **علم نفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة**، مكتبة الأنجلو المصرية، ص486.

[4]-ينظر موقع اسلام ويب، **نصائح لعلاج الشذوذ الجنسي، وعقاب مرتكبه** _ 8-2-2004 https: //www-islamweb-1235net.cdn.ampproject.org ، بتاريخ: 2024/5/20

-غض البصر. قال تعالى: ﴿ قُل لِّلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ وَيَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ذَٰلِكَ أَزْكَىٰ لَهُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ ﴾ [1]

اما من الجانب العلاج طبيا فيجيب الأطباء بإمكانية ذلك خاصة إذا كانت هناك رغبة وعزيمة لدى المريض، إذ إن حضوره برضاء ورغبته له تأثير بالغ على العلاج، ويتم علاج الشدود عن طريق العلاج النفسي التبصيري الذي يهتم بمعرفة صراعات المضطرب النفسية والأسباب التي نتج عنها الشدود، ويعمل على إعادة ثقة المريض بنفسه، وتطوير مهاراته الاجتماعية، ومساعدته في إيجاد الطرق المثلى للإشباع الجنسي.[2]

ثالثا: مرض الانفصام:

1-تعريف مرض الفصام:

مرض عقلي خطير. ويظهر الاختلال بصفة متميزة في مرض الفصام فهو فقدان الاتصال مع الواقع، يمكن القول إن المصاب بهذا العقلي ويعد الاتصال معه عملية مستحيلة فهو "مقطوع عن الواقع بدون رد فعل غير مبال تماماً بما حوله ويعيش في حلم داخلي ولا يتوصل أي طرف خارجي إلى العودة به إلى أرض الواقع إلا نادراً.[3]

2-أسباب مرض الانفصام:

نستعرض فيما يلى أهم أسباب الفصام:

أ-الوراثة: يقول كالمان Kallman (1946) إن عاملا وراثيا متنحيا يرثه الفرد يهيئه للفصام. أي أن مرض الفصام نفسه لا يورث ولكن الذى يورث هو استعداد الفرد للإصابة بالفصام إذا تجمعت الأسباب الحيوية والنفسية والبيئية. له العوامل الجسمية يربط البعض بين الفصام وبين النمط الجسمي النحيل والنمط المخي الأساسي والعوامل الفسيولوجية مثل التغيرات المصاحبة للبلوغ الجنسي والنضج والحمل والولادة وسن القعود وما يصاحب ذلك من هزات انفعالية واجتماعية وتوتر وقلق وإخفاق المريض في الشخصية الفصامية في مجابهتها، واضطراب الغدد الصماء. وهناك رأي يقول إن الفصام حالة مرضية فسيولوجية سببها اندفاع وتخلل موجات كهربائية في الدماغ كما يحدث في حالة النوم الحالم وإنها تزحف على الفرد أثناء اليقظة وتسبب له تغيرات شبيهة

---

[1]-سورة النور، 30.

[2]-عبدالله العون، **مستجدات عيوب النكاح وطرق إثباتها الطبية والفقهية**، دراسة فقهية تأصيلية، جامعة قطر، 2018_ص80.

[3]-بيير داكو، **الأعصاب والامراض الذهنية**، ت: رعد اسكندر، مكتبة التراث الإسلامي القاهرة، دار التربية بغداد، ص59

بما يحدث في الأحلام. [1]

_**العوامل الأسرية:** يرجع رواد مدرسة التحليل النفسي مرض الفصام لصدمات ونكوص للمراحل الجنسية الأولى في حياة الفرد، وصراع مستمر بين الأنا والعالم الخارجي؛ مما يجعل المريض يمتص الطاقة الليبيدية للداخل، بدلاً من توجيهها خارجيا ؛ فالأعراض الفصامية في التحليل النفسي تعنى نكوصاً لأنماط بدائية في التفكير والسلوك، والتي تميز الطفولة المبكرة. وأننا لنرى من الصعوبة بل وأحيانا من الاستحالة أن نعالج مرضى الفصام بناءً على نظرية التحليل النفسي ؛ ولذا فقد نشأت في السنوات الأخيرة عدة نظريات، تربط بين مرض الفصام والجو العائلي، الذي ينشأ فيه الطفل.[2]

3-العلاج:

– المعالجة الوقائية وذلك من خلال تقليل زواج مريض الفصام قدر الإمكان، وإذا تزوج فيجب أن لا يكون من مريضة فصامية، وأن لا ينجب أكثر من طفل واحد؛ لأن التهيئة الوراثية للمرض تنتقل إلى الأبناء بنسبة (15-40،0%) كما ينصح بعدم الزواج من الأقارب.

– معالجة الحالات المرضية يتطلب الاضطراب الذي يصيب العديد من الوظائف النفسية في مرض الفصام إلى عدة تداخلات علاجية تعمل معاً من أجل شفاء المريض أو التقليل من أعراض هذا الاضطراب، وهذه التداخلات هي:

أ_المعالجة الكيميائية وتشمل: العلاج بالأدوية المضادة للذهان (Antipsychotics): وهي مجموعة المهدئات العظمي.

_غيبوبة الأنسولين (Insulin Coma) حيث يتم إعطاء المريض جرعة من الأنسولين عن طريق حقنها بالعضلة صباحاً، ثم تزاد هذه الجرعة حتى يصل المريض إلى مرحلة الغيبوبة تحت الإشراف الطبي)، ثم تقطع هذه الغيبوبة بعد نصف ساعة بإعطائه محلول الكلوكوز بواسطة أنبوبة تصل إلى المعدة، وإذا لم يفق يعطى (٤٠ – 80 سم (3) من محلول الكلوكوز بتركيز (33) عن طريق[3] الحقن الوريدي، ويعطى عند إفاقته وجبة إفطار خفيفة، ويكرر هذا النوع من المعالجة خمس مرات أسبوعياً، ولهذه الطريقة مضاعفات منها استمرار الغيبوبة مما

---

[1]– حامد عبد السلام زهران، **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، 1426هـ_2005م عالم الكتب توزيع نشر طباعة، الطبعة الرابعة، ص535_536

[2]–أحمد عكاشة ودطارق عكاشة، **الطب النفسي المعاصر**، الطبعة الخامسة عشر2010م، مكتبة الأنجلو المصرية، ص305-307

[3]– عبد الكريم حجاوي، **موسوعة الطب النفسي**، الطبعة الأولى 2004، دار أسامة للنشر والتوزيع الأردن عمان، ص219

يؤدي إلى الوفاة أو تلف الدماغ أو حدوث تشنجات أثناء الغيبوبة)، وقد توقف استخدام هذه الطريقة من المعالجة في معظم الدول الأوروبية بسبب التقدم الذي تحقق عن طريق الأدوية المضادة للذهان.

ب – المعالجة الكهربائية المحدثة للتشنجات تستخدم هذه الطريقة في بداية الفصام أو في الحالات الحادة أو الحالات المصاحبة بأعراض كتاتونية أو المريض الخامل المتبلد، أو في حالات الفصام المصاحبة بأعراض اضطراب وجداني وأحياناً يكون استخدامها من أجل تقليل جرعة الأدوية المضادة للذهان اللازمة للسيطرة على الأعراض الذهانية.

ج – المعالجة النفسية وتتم هذه المعالجة عن طريق: المعالجة الفردية التي تهدف إلى مساعدة المريض على التكيف والتعايش مع حالته المرضية وحالته الواقعية من خلال محاولة تكوين علاقة علاجية يحاول فيها المعالج التقليل من قلق المريض ومساعدته على التخلص من ضلالاته والتعامل مع الحياة الواقعية من حوله والمشاكل اليومية، وتعتبر العلاقة العلاجية النفسية هي المدخل لكل الطرق العلاجية المختلفة سواء كانت جسمية أو اجتماعية أو نفسية.

المعالجة الجماعية التي تتم من خلال وضع المريض ضمن مجموعة من المرضى مع وجود المعالج، وهذا النوع من المعالجة ينمي المهارات الاجتماعية للمريض ويساعده على التفاعل مع الآخرين مع إعطاء الإسناد النفسي من المجموعة للمريض ويأخذ صورة ممارسة أنشطة جماعية.

بالإضافة إلى تهيئة الجو العلاجي للمريض حيث يوضع المريض في جو علاجي معد مسبقاً بواسطة فريق العلاج، ويقوم هذا الفريق بمساعدة المريض على ضبط نزعاته وتقليل القلق والإثارة البيئية، ومساعدته في رعاية نفسه والعناية بنظافته الشخصية، كما يقوم بتشجيع المريض على الاندماج في المجموعة والتفاعل مع المرضى الآخرين مع السماح ببعض الخصوصيات للمريض.

_المعالجة الاجتماعية(العلاج الأسري) يفضل علاج المريض مع أسرته من خلال ترابطه بالواقع وعدم عزلته عن حياته العادية، وخاصة إذا كان جو الأسرة الانفعالي مناسباً وضغوطها النفسية قليلة، ويتم ذلك من خلال شرح حالة المريض للأسرة ومساعدتهم على تقبل مشاكله وتوجيههم بإجراء بعض التغيير في سلوكيات الأسرة من أجل تجنب أو تقليل انتكاس حالة المريض، إذ إن العداء وكثرة الانتقاد الموجه للمريض أو الانغماس معه بأعراضه الذهانية يزيد من معدل انتكاس مرضى الفصام، أما إذا رفض المريض العلاج ولم تتمكن الأسرة من تنفيذ البرنامج العلاجي للمريض فمن الأفضل أن يتم إدخاله إلى المستشفى من أجل متابعة حالة المريض النفسية والاجتماعية والصحية، وإبعاده عن الضغوطات الأسرية أو البيئية التي قد تعمل على تدهور حالته المرضية،

بالإضافة إلى حماية المحيطين به من نزعاته العدوانية التي لا تتمكن الأسرة من ضبطها خارج المستشفى. – المعالجة العملية من الأفضل أن يستمر المريض بعمله قدر الإمكان أو إيجاد عمل مناسب له إذا لم يعد قادراً على الاستمرار بوظيفته السابقة، ويفضل أن يتم ذلك بعد إخراجه من المستشفى ثم إلحاقه بعمل مناسب له.

_استمرارية العلاج:

يستمر العلاج في حالة تحسن مريض الفصام، حيث تقلل الجرعة إلى النصف أو الثلثين من مقدار الجرعة التي تعاطاها في المرحلة النشطة، ويجب أن يستمر علاج الفصامي بعد مضي عام من تحسنه وخروجه من المستشفى، وتستمر متابعته وتقويمه

_في نهاية هذه المدة لتقليل الجرعة أو لإيقاف الأدوية الموصوفة له، ويفضل أن يتم ذلك بالأدوية المضادة للذهان طويلة المفعول التي تعطى عن طريق الحقن العضلي.[1]

[1]– عبد الكريم حجاوي، **موسوعة الطب النفسي**، مرجع سابق، ص220

المبحث الثاني: التقنية الحديثة في كشف العيوب وأثر الأمراض المعاصرة في التفريق بين الزوجين.

المطلب الأول: أثر التقنية الحديثة في كشف العيوب:

الفرع الأول: البصمة الوراثية

أولا: مفهوم البصمة الوراثية:

وهي المادة الوراثية الموجودة في خلايا جميع الكائنات الحية ومنها الإنسان وتجعله مختلفاً ومميزا عن غيره وتتألف البصمة الوراثية (DNA) من شريطين يلتفان حول بعضهما باتجاه عقارب الساعة، حول محور واحد، أحدهما يتجه إلى أعلى والآخر إلى أسفل، على هيئة سلم حلزوني، وكل شريط عبارة عن خيط من وحدات كيمياوية تسمى النيوكليتدات) والتي هي من أربعة أصناف لا تختلف إلا في نوع القاعدة النيتروجينية. وهذه القواعد النيتروجينية هي (الادنين) و(الثايمين) و(السيتوسين) و(الجوانين). وتشكل هذه القواعد أزواجا، فقاعدة (الادنين) ترتبط دائما بـ (الثايمين)، بينما ترتبط الجوانين) بـ (السيتوسين) وتتوزع القواعد بالترتيب على اللولب المزدوج، بحيث يوجد (10) عشرة أزواج فقط على كل دورة لولب مزدوج. وتشكل القواعد كلمات وجملوراثية تحفظ المعلومات الوراثية للكائن الحي من الإثبات إلى الممات، على هيئة جينات وتتطابق كل مجموعة مؤلفة من ثلاثة أحرف مع حامض أميني واحد.

ومن الجدير بالذكر أنه إذا تم تمديد جديلة البصمة الوراثية (DNA) الموجودة في أي خلية من خلايا الإنسان فسيبلغ طولها مترين. وإذا وضعت جميع جزيئات الحمض النووي للجسم البشري سوية من نهاية أطرافها، فإنها قد تصل إلى الشمس وترتد أكثر من (600) ستمائة مرة. وهناك ستة أقدام من الـ (DNA) في كل خلية من الخلايا البشرية موجودة في تركيب لا يتجاوز قطره (0,0004) من البوصة كما هناك مليارات حرف من الـ (DNA) في كل خلية من الخلايا البشرية البالغ عددها (100) مائة تريلون خلية. هذا ويختزن الجرام الواحد من محلول الـ (DNA) معلومات بقدر ما يختزنه تريلون قرص كومبيوتر.[1]

ثانيا: حجية البصمة الوراثية: مجمع الفقه الإسلامي

أثر البصمة الوراثية في الإثبات الجنائي في الكثير من الجرائم والقضايا الجنائية يترك الجاني أثراً في محل الجناية يمكن من خلال تحليله ومقارنته مع البصمات الوراثية للمتهمين الوصول إلى صاحب الأثر بعينه، ولذلك فإن عدم

---

[1]-محمد حسين الحمداني، **البصمة الوراثية ودورها في الاثبات الجنائي**، مجلة الرافدين للحقوق، المجلد13العدد49، السنة16، ص339-340

مطابقة البصمة الوراثية للأثر الموجود مع بصمة المتهم تدل دلالة قاطعة على أن المتهم بريء، وأنه لا ارتباط له بهذه الجناية.

أما إذا تطابقت البصمات فإن هذه قرينة قوية تدل دلالة واضحة على أن المتهم كان موجوداً في مكان الجناية، ولا يقبل منه إنكار ذلك، ومن ثم فإن القاضي أو المحقق يطلب من المتهم أن يثبت مشروعية وجوده في ذلك المكان فإن أثبت ذلك وأقام عليه البينة، وتكونت لدى القاضي أو المحقق القناعة بصدقه حكم ببراءته، وإن لم يحصل شيء من ذلك فإن ظهر على المتهم علامات الخوف ولم يبين سبباً مشروعاً لوجوده في مكان الحادث فإن للقاضي أن يحكم بموجب البصمة الوراثية بأنه هو الجاني، ويوقع عليه ما يراه من العقوبات المشروعة في غير الحدود والقصاص على ما رجحناه.

ويدل على اعتبار البصمة وسيلة من وسائل الإثبات في المجال الجنائي عموم الأدلة الدالة على مشروعية الأخذ بالقرائن القوية في غير الحدود والقصاص، ولا شك أن البصمة الوراثية تعد من القرائن القوية، بل والقوية جداً، ولذلك نجد اطمئنان أهل الاختصاص إلى نتائجها أكثر من اطمئنانهم إلى غيرها.

كما أن في هذا القول تمشياً مع مقاصد الشريعة في الحد من الجريمة واجتراء المجرمين، وحفظ الأنفس والأموال والأعراض.[1]

الفرع الثاني: تحليل السائل المنوي وفحص الإخصاب وما يثبت بهما من عيوب النكاح.

أولا: تحليل السائل المنوي عند الرجل:

1-تعريف تحليل السائل المنوي:

وهي عبارة عن عملية تقييم للسائل المنوي الخارج من ذكر الرجل جودة وكمية، بحيث يتم التعرف من خلاله على عدد الحيوانات المنوية الموجودة في كل سنتيمتر واحد من السائل، وتحديد النشط منها والهالك. وهي وسيلة تستخدم للكشف عن العقم كعيب من عيوب النكاح.[2]

---

[1]- زيد بن عبد الله بن إبراهيم آل قرون، **البصمة الوراثية وأثرها في الإثبات**، بحث مقدم لمؤتمر القرائن الطبية المعاصرة وآثارها الفقهية، ص490_491

[2]-.صلاح الدين طلب فرج، **إثبات عيوب النكاح بالوسائل الطبية المعاصرة وأثره على عقد الزواج**، الجامعة الإسلامية غزة فلسطين، 12_5_2019، ص22

2-حجية قرينة تحليل السائل المنوي:

يعد فحص السائل المنوي قرينة قوية لإثبات عيوب النكاح لدى الرجل فلو ادعت الزوجة أن زوجها عنين.

فقد جاء في المغني "وإن كانت ثيباً، وادعى أنه يصل إليها أُخلي معها في بيت، وقيل له أخرج ماءك على شيء، فإن ادعت أنه ليس بمني، جعل على النار، فإن ذاب فهو مني وبطل قولها"[1]

فإذا علمنا أن تحليل السائل المنوي للرجل من خلال المختبرات التي تحوي وسائل طبية حديثة يمكن من خلالها التعرف على حجم العينة وعدد الحيوانات المنوية بها ومدى سلامتها وشكلها وحركتها من أجل الوصول إلى تقييم عام حول مدى صلاحية الشخص للإنجاب من عدمه، فإنه يمكن اعتبار قرينة فحص السائل المنوي ذات دلالة قوية تثبت بها عيوب النكاح، ويقاس عليه قرينة فحص التبويض والإخصاب عند المرأة[2]

ثانيا: وسيلة فحص الإخصاب عند المرأة:

وعن طريقها يتم فحص بويضات المرأة ومدى ملائمتها واستعدادها للتلقيح من خلال الحيوان المنوي الذكري، وتتم هذه العملية عادة بإحدى طريقتين:

الأولى باستخدام جهاز التصوير المعروف بالألتراساوند وهو جهاز فحص خارجي عن طريق البطن.

والثانية تكون بجهاز فحص داخلي للرحم. وهي وسيلة تستخدم للكشف عن العقم عند المرأة.[3]

ثالثا: حجية قرينة الفحص الداخلي للمهبل:

الفحص الداخلي الطبي للمهبل له أهمية كبيرة في معرفة العيب أو المرض الحاصل لها أو خلوها من الأمراض الجنسية التي تكون سبباً في فسخ عقد النكاح. والأصل في قرينة حجية الفحص الداخلي للمهبل هو حجية العمل بالقرائن.

فإذا ادعى الزوج على زوجته مرضاً أو عيباً، وطلب القاضي الفحوصات الخاصة بالمرأة، على أن يتم إجراء

---

[1]- ابن قدامة، أبو محمد موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة المقدسي الحنبلي (المتوفى: 620هـ)، **المغني**، د، ط 1388هـ - 1968م، مكتبة القاهرة، ج7، ص206

[2]- إبراهيم عبيد طه أحمد، **أثر التقنية الطبية الحديثة في فرق النكاح**-الفقه المقارن-، جامعة الأزهر كلية الدراسات الإسلامية بأسوان، ص 1833_1834

[3]-صلاح الدين فرج ، **إثبات عيوب النكاح بالوسائل الطبية المعاصرة وأثره على عقد الزواج**، مقال منشور في موقع: .. wwwresarchgate. Net، ص72.

هذه الفحوصات على يد طبيب مسلم ثقة ومعتمد لدى القاضي، وبناء على هذه الفحوصات يحكم القاضي، وعليه فإن الفحص المهبلي للمرأة يعد من القرائن الطبية الدالة على حال المرأة من حيث ثبوت العيب أو عدم ثبوته.[1]

رابعا: التصوير بالأشعة وما يثبت بها من عيوب النكاح.

ومن خلالها يتم تصوير العضو المريض أو المراد كشف العيب به بنوع من أنواع الأشعة المناسب له، سواء كانت أشعة عادية، أو مقطعية، أو ما يعرف بالرنين المغناطيسي. وتستخدم الأشعة بمختلف أنواعها للكشف عن عدد من عيوب النكاح عند الزوجين منها: أمراض العقم، والأورام السرطانية، وعيوب الأجهزة التناسلية.[2]

حجية الأشعة في الإثبات:

نستمد القول في حجية هذا النوع من القرائن من الأدلة التي سبق عرضها في حجية القرائن عموما وحيث إن هذه الأشعة صور ووثائق معتمدة، فقد وجب تداولها بنظام دقيق، وأن تحفظ مع الملف الطبي للمريض كما يجب على أخصائي التصوير التأكد من هوية الشخص قبل تصويره لمنع التلاعب الذي قد يعمد إليه بعض المرضى من انتحال شخصية غيرهم من الأصحاء؛ فإذا تأكدنا من هوية المريض فإن الأشعة تعتبر حجة في الإثبات في الشريعة الإسلامية؛ لأنها قرينة قوية دالة على صاحبها إذا صدرت من لجنة طبية موثوقة، ويمكن قياس حجية الأشعة على حجية المصغرات الفيلمية، وقد أوصى المشتركون في المؤتمر العربي الأول للوثائق والميكروفيلم الذي عقد في القاهرة عام 1974م أن يكون للمصغرات الفيلمية حجيتها أمام السلطة القضائية بوصفها صورة مصدقة عن أصل [3]

خامسا: بتحليل الدم:

1-تعريفها:

و هو عملية يتم فيها إجراء تحليل معملي على عينة من الدم، يتم أخذها عادة من وريد في الذراع باستخدام حقنة، أو عن طريق وخز الإصبع بإبرة يتبين بهذا التحليل ما طرأ على الصحة العامة للشخص من مرض أو عارض أو نحوه. وقد تطورت المختبرات بفضل تقدم التقنية، وأصبح من السهل الكشف عما يخفيه

---

[1]- أبراهيم عبيد طه أحمد، **أثر التقنية الطبية الحديثة في فرق النكاح**، مجلة كلية الدراسات الإسلامية للبنين أسوان، العدد: 5، يوليو 2022م، ص1834

[2]- صلاح الدين فرج، **إثبات عيوب النكاح**، مرجع سابق، ص22

[3]-حياة بنت عبد الله المطلق، إثبات عيوب النكاح بالقرائن الطبية، قسم الدراسات الإسلامية، تخصص فقه، ص39

جسم الإنسان من أمراض كان من الصعوبة بمكان معرفتها في الماضي.

2-حجية تحليل الدم في الإثبات:

فحص الدم في علم الطب الشرعي قرينة معتبرة عند أهل الخبرة، ولا يوجد في الأدلة الشرعية ما يمنع من اعتبار التحليلات المعملية للدم, قرينة على استجواب المتهم؛ بل ثبت العمل بالقرائن واعتبارها داخلة في عموم البيئة التي طلبها الشرع في الدعوى لإثبات الحق فعن ابن عباس ان الرسول: قضى بـ «**البينة على المدعي واليمين على المدعى عليه**»[1] والبيئة "كل ما أبان الحق وأظهره. فإذا ادعى أحد الزوجين أنه مصاب بالإيدز أو أحد الأمراض الوراثية المعدية، فإننا نصدق ذلك بالتحليل المخبري، ويعرض على القاضي الذي يفحص هذا الدليل فإذا رآه سالما من القوادح أصدر الحكم بناء على التقرير الوارد إليه من المشفى؛ فإن ذلك من الأخذ بشهادة الخبرة كالعمل بالقيافة[2] التي قبلها النبي صلى الله عليه [3]وسلم [4].

ومن ذلك ما جاء في الطرق الحكمية «**أُتي عمر بن الخطاب – بامرأة قد تعلقت بشاب من الأنصار، فلما لم يساعدها احتالت عليه، فأخذت بيضة، فألقت صفارها، وصبت بياضها على ثوبها وبين فخذيها، ثم جاءت إلى عمر صارخة فقالت: هذا الرجل غلبني على نفسي، وفضحني في أهلي، وهذا أثر أفعاله فسال عمر النساء، فقلن له: إن ببدنها وثوبها أثر المني، فهم بعقوبة الشاب فجعل يستغيث ويقول: يا أمير المؤمنين تثبت في أمري، فوالله ما أتيت فاحشة، وما هممت بها، فلقد راودتني عن نفسي فاعتصمت، فقال عمر: يا أبا الحسن ما ترى في أمرها؟ فنظر علي إلى ما على الثوب، ثم دعا بماء حار شديد الغليان، فصبه على الثوب فحمد ذلك البياض، ثم أخذه، واشتمه وذاقه فعرف طعم البيض، وزجر**

---

[1]- البيهقي، أحمد بن الحسين بن علي بن موسى الخُسْرَوْجِردي الخراساني، أبو بكر البيهقي (المتوفى: 458هـ)، **السنن الصغير للبيهقي**، تحقيق: عبد المعطي أمين قلعجي، الطبعة: الأولى، 1410هـ - 1989م، دار النشر: جامعة الدراسات الإسلامية، كراتشي . باكستان، كتاب: الدعوى والبينات، باب: باب البينة على المدعي، واليمين على من أنكر، برقم: 3387، ج4، ص189

[2]- القائف: " هو الذي يعرف النسب بفراسته ونظره إلى أعضاء المولود". الجرجاني، أبو الحسن الشريف، علي بن محمد(المتوفى816)، **التعريفات** ، الطبعة الثانية: 1424هـ2003م، دار الكتب العلمية، بيروت، ص172

[3]- فرح بها في قصة القائف مجزز المدلجي، فقد أورد ابن قيم الجوزية آثارا تدل على أن السلف رحمهم الله قد عولوا على اعتبار ما يشبه التحليل المعملي في دعاوى الجنايات. للتوسع في هذا ينظر: ابن قيم الجوزية، **زاد المعاد في هدي خير العباد**، تحقيق: شعيب الأرنؤوط، عبد القادر الارنؤوط، الطبعة: السابعة والعشرون، 1415هـ /1994م، مؤسسة الرسالة، بيروت – مكتبة المنار الإسلامية، الكويت، ج5، ص374

المرأة فاعترفت»[1].

المطلب الثاني أثر الأمراض المعاصرة في التفريق بين الزوجين

الفرع الأول: أثر الأمراض المعدية:

ويتضمن:

أولا: أثر مرض التهاب الكبد الوبائي

الأمراض المعاصرة تعد أشد فتكًا وضررًا مقارنة بالعيوب التي ذكرها الفقهاء سابقًا والتي اعتبروها عيوبًا توجب التفريق. وهذا القول لمجامع الفقهية الإسلامية المعاصرة، بما فيها المجمع الفقهي الإسلامي، واتفاق جمهور الفقهاء والباحثين المعاصرين مثل الدكتور مصطفى السباعي والدكتور عمر سليمان الأشقر والدكتور وهبة الزحيلي والدكتور عبد الله الطيار والدكتور طه الزيدي، على اعتبار أي مرض معد عيبًا يوجب التفريق. بناءً على ذلك، بعض الفقهاء قاسوا على ذلك واعتبروا أي مرض فيه ضرر أو نفرة عيبًا يوجب التفريق[2].

"والقياس أن كل عيب ينفر الزوج الآخر منه ولا يحصل به مقصود النكاح من الرحمة والمودة يوجب الخيار.... ومن تدبر مقاصد الشرع في مصادره، وموارده، وعدله، وحكمته، وما اشتمل عليه من المصالح، لم. يخف عليه رجحان هذا القول وقربه من قواعد الشريعة"[3]."

كما أن وجود المرض المعدي فإنه يمنع استيفاء الاستمتاع حسا وطبعا، وبذلك يفوت المقصود من النكاح، وكذلك ما يخشى تعديه إلى الزوج السليم أو ذريته. ومع وجود هذا المرض فإنه لا يسوغ ابتداء ايقاع الطلاق أو طلب التفريق بسببه، قبل التحقق من حقيقته، ولذا عندما يتنازع الزوجان بسببه، ويلجئان للقضاء، والرفع إليه

شرط في سائر العيوب، فإن القاضي سيقوم بتأجيل الحكم مدة ينتظر فيها رأي أهل الطب في زوال هذا المرض من عدمه، والمدة التي تستلزم ذلك وأثره على المعاشرة والحياة الأسرية للزوجين. وقد حدد الفقهاء هذه المدة بعد ثبوت المرض في الزوج وأصبح للزوجة حق الخيار في طلب الفرقة عن زوجها، بأن يمهل الزوج لعلاج مرضه سنة عند جمهور الفقهاء، وقيده الشافعية بطلبها: إذ لا يؤجل سنة إلا إذا طلبت الزوجة، واختار جماعة من

---

[1]- ابن القيم، أبو عبد الله محمد بن أبي بكر (المتوفى751م)، **الطرق الحكمية في السياسة** تحقيق: نايف بن أحمد الحمد، د ط، دار عالم الفوائد، السعودية، ص120، زيد بن عبد الله بن إبراهيم، آل قرون، **البصمة الوراثية وأثرها في الإثبات**، بحث مقدم لمؤتمر القرائن الطبية المعاصرة وآثارها الفقهية، ص490_491

[2]- طه أحمد الزيدي، **التوطئة في أحكام الاوبئة في ضوء الفقه التكاملي**، دار الفجر، بغداد، ط1، 2020م، ص87بتصرف

[3]- ابن قيم الجوزية، **زاد المعاد**، مصدر سابق، ص166

الحنابلة منهم أبو بكر والمجد أن لها الفسخ في الحال، واستدل الجمهور بما روي عَنْ عُمَرَ وعلى وابن مسعود رضي: ((**أَنَّهُ أَجَلَ الْعِنِّينَ سَنَةً، فَإِنْ أَتَاهَا، وَإِلَّا فُرِّقَ بَيْنَهُمَا، وَلَهَا الصَّدَاقُ كَامِلًا**))، [1]وتابعه العلماء عليه، وأجمع المسلمون على ذلك، وبأن التأجيل لإبلاء العذر، وتأجيل السنة عذر كاف فضربت ليتبين حقيقة المرض وامكانية الشفاء منه، وأما اعطاء الخيار للزوجة بالفسخ في الحال؛ لأن مقصود الزوجة أن تستعف بالزواج وتحصل به صفة الإحصان لنفسها، وفوات المقصود بالعقد أصلا يثبت للعاقد حق رفع العقد، ونرى أن هذا القول له وجاهته إن ضم المرض المعدي مع تجنب الجماع النفرة منه ولم يحصل الدخول الفعلي، والا فالصبر على الاقل عاما من باب الوفاء واحترام الحياة الزوجية أولى.[2]

ثانيا: أثر مرض الزهري في التفرقة بين الزوجين

لم ينص الفقهاء القدامى على العيوب الجنسية السابقة كعيوب يفسخ بها الزواج؛ لأنها من الأمراض التي تم اكتشافها حديثا، ولكن إذا أخذنا بمذهب القائلين بفسخ الزواج بكل عيب ينفر منه أحد الزوجين[3]، فإن الأمراض الجنسية السابقة لا شك في أنها تعد من العيوب المنفرة والضارة التي تنتقل إلى الزوج السليم وإلى النسل، وقد تؤدي إلى الوفاة.

وأما على مذهب الجمهور القائلين بالفسخ في العيوب التناسلية، والعيوب المنفرة كالجنون، والجذام، والبرص، كما سبق، فإن الأمراض الجنسية الأنفة تعد من الأمراض المنفرة والضارة، لاسيما في المراحل المتقدمة من المرض، والعلة في العيوب المنفرة التي قال بها جمهور الفقهاء هي التنفير، والضرر 45 المتمثل في العدوى التي ينقلها المريض من الزوجين إلى السليم وتسله، وهذه العلة متحققة في الأمراض الجنسية كما سبق بيانه في الجانب الطبي، وما دامت العلة التي لأجلها أجيز التفريق بين الزوجين في الأمراض المنفرة، متحققة في هذه الأمراض، فإنها تأخذ حكمها، وبالتالي يجوز التفريق بالأمراض الجنسية المذكورة.

---

[1]- البيهقي، أحمد بن الحسين بن علي بن موسى الخُسْرَوْجِردي الخراساني، أبو بكر البيهقي (المتوفى: 458هـ)، **معرفة السنن والآثار**، تحقيق: عبد المعطي أمين قلعجي، الطبعة: الأولى، 1412هـ - 1991م، جامعة الدراسات الإسلامية (كراتشي - باكستان)، دار قتيبة (دمشق -بيروت)، دار الوعي (حلب - دمشق)، دار الوفاء (المنصورة - القاهرة)، كتاب: النكاح، باب: أجل العنين، برقم: 14205و14207، ج10، ص201

[2]- طه أحمد الزيدي، **التوطئة في أحكام الاوبئة في ضوء الفقه التكاملي**، مرجع سابق، ص86-87

[3]- وهو مذهب القاضي شريح (ت سنة (78هـ) وابن شهاب الزهري (ت سنة 124هـ) وأبي ثور (ت) سنة 240هـ)، والقاضي حسين (ت) سنة (462هـ) من الشافعية، واختاره ابن القيم (ت سنة 751هـ). عبد الباقي بدوي، **التفريق القضائي بين الزوجين بسبب الأمراض الجنسية**، مرجع سابق، ص52

ذلك أننا إذا حصرنا العيوب التي أجمع عليها العلماء بالخصوص، نجد من بينها ما هو أكثر مضرة وعدوى في أغلب حالاته، وخطر على حياة الإنسان، [1]

ثالثا: مرض الإيدز:

مما لا شك فيه أن الشريعة الإسلامية قائمة على جلب المصالح ودرء المفاسد، وبالتالي فإن تحقيق مقاصد الزواج من قضاء الشهوة وتحصين النفس، وحفظ النسل، وإقامة المودة والرحمة بين الزوجين، وعدم الإضرار بالغير مطلوبة شرعا ؛ لذلك للسليم من الزوجين الحق في طلب الفرقة من الزوج المصاب بعدوى الإيدز مطلقا، سواء كانت العدوى قبل عقد الزواج أو بعده بغير سبب الزوج الآخر، وهو ما ذهبت إليه المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت في ندوتها السابعة تحت عنوان المشاكل الاجتماعية المرضى الإيدز في الفترة الممتدة من 22 جمادي الثانية 1414هـ الموافق لـ 6 ديسمبر 1993م، حيث وبعد المناقشات التي تطرقت إليها الندوة توصل المشاركون إلى عدة توصيات منها إعطاء حق السليم من الزوجين في طلب الفرقة من الزوج المصاب.

وحجتهم فيما ذهبوا إليه أن الإيدز مرض معد وقاتل، حيث تنتقل عدواه بصورة رئيسية بالاتصال الجنسي الذي لا يخلو النكاح منه غالبا، فكان للسليم من الزوجين حق الخيار حتى يحمي نفسه من إعداء الغير، كما يحمي نسله من العدوى؛ لأن المرأة الحامل المريضة بداء الإيدز قد تصيب جنينها، هذا فضلا عن أن الإصابة بالإيدز تضعف القدرة الجنسية مما تضر بالطرف الآخر الصحيح[2].

وهو أيضا ما ذهب مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي في دورته التاسعة في الفترة الممتدة من 15 ذي القعدة 1415هـ الموافق لـ 6-1 أفريل 1995م المنعقد بأبو ظبي بدولة الإمارات العربية المتحدة، حيث خلص مجلس المجمع إلى مجموعة من القرارات منها أنه يجوز للزوجة طلب الفرقة من الزوج المصاب باعتبار أن مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مرض معد تنتقل عدواه بصورة رئيسية بالاتصال الجنسي..

ويفهم من هذا بمفهوم المخالفة أنه ليس للزوج الحق في طلب التفريق بينه وبين زوجته المصابة بمرض الإيدز على اعتبار أن الرجل يملك حق إيقاع الطلاق بنفسه دون الحاجة إلى اللجوء إلى القضاء.

والذي يترجح في مسألة العيوب في النكاح قول الذين أجازوا لكل واحد من الزوجين الفسخ بكل عيب

---

[1]- عبد الباقي بدوي، **التفريق القضائي بين الزوجين بسبب الأمراض الجنسية**، مرجع سابق، ص52-53

[2]- العمري بلا عدة، **أثر الأمراض المعدية في التفريق بين الزوجين، مرض الإيدز نموذجا**، دراسة فقهية مقارنة بالقانون الجزائري، مجلة الدراسات والبحوث القانونية، العدد7، ص26

مستحكم ضار أو منفر[1]

الفرع الثاني: الأمراض غير المعدية

أولا:أثر داء السكري في التفريق بين الزوجين.

إن الحالات المبكرة والبسيطة من مرض السكري ليس لها تأثير على الحياة الزوجية، ويمكن تلافي آثارها عن طريق البرامج العلاجية والرياضية، أما الحالات المتقدمة فتؤدي إلى بعض الآثار الضارة، منها حالة الأخماج التي تصاب بها المرأة والتي تسبب انبعاث روائح كريهة من الفرج، وهذه الحالة كحالة البخر التي تحدثت عنها آنفاً، فحكمهما واحد، إلا إذا أزيلت الرائحة باستخدام بعض المواد.

أما الرجل فيفقد في الحالات المتقدمة القدرة على انتصاب الذكر اللازم للجماع، وهذا يخرج على العنة التي تحدث عنها الفقهاء... "فإذا كان الخيار يثبت بالعنة، فأرى أنه يثبت في هذه الحالة بعد أن يضرب المريض السكري أجل كما في حال العنة، فإن لم يرجى منه وطء أثبتنا للمرأة حق الفسخ، وهذا في الحالات المتقدمة التي لا ينفع فيها العلاج، أو يكون لاستخدامه آثار جانبية ضارة."[2]

ثانيا: أثر مرض الفصام في التفرقة بين الزوجين:

بعد هذا البيان للمرض العقلي – الفصامي – فقد تبين مدى خطورة هذا المرض وتأثيره الكبير على الشخص المصاب وكذلك على كل من يحيط به، وعليه فإن إصابة أحد الزوجين بأحد هذه الأمراض سيؤثر على الشخص السليم بالإضرار به، وهذا الضرر يتمثل بالنفرة وعدم تحقيق مقاصد النكاح، ولتوفر العلة التي تجيز فسخ النكاح بسبب إصابة أحد الزوجين بمرض يجيز فسخ النكاح، فإن مرض الفصام لا يقل شأنا عن مرض الجنون، وذلك لاشتراكهم في العلة التي تجيز فسخ عقد النكاح المتمثلة بالضرر والنفرة والأذى وعدم استقامة الحياة الزوجية، فالفصام يلحق بالجنون قياساً وبناء على ذلك فقد نص الفقهاء على أن الجنون من العيوب الموجبة رفعا للضرر بقد الإمكان، وعليه فذا المرض يعتبر عيبا موجبا للتفرقة بين الزوجين ولكن لا بد من وضع ضوابط لمثل هذه الحالات يجب الأخذ بها بعين الاعتبار من قبل القاضي وهي على النحو الآتي[3]:

---

[1]– العمري بلا عدة، **أثر الأمراض المعدية**، مرجع سابق، ص26

[2]– المرجع نفسه، ص157

[3]– رأفت عاطف عبد الفتاح عيايده، **العيوب المبيحة لفسخ عقد النكاح دراسة فقهية في ضوء المستجدات الطبية**، رسالة ماجستير، جامعة الخليل كلية الدراسات العليا، برنامج القضاء الشرعي، فلسطين 1437هـ_2016م، ص180.

1-على القاضي أن يطلب تقريراً طبياً بحالة الشخص المصاب لمعرفة درجة المرض وخطورته وثبوته، وذلك للتأكد من ادعاء الشخص السليم.

2- على القاضي واعتماداً على التقرير تأجيل النظر في التفريق بهذه العيوب بعد سنة من الطلب، وذلك رجاء في الشفاء.

3-بعد مرور السنة إذا لم يتم شفاء الشخص المصاب وأصر الطرف السليم على التفريق فعلى القاضي أن يحكم بالتفريق بينهما.

4-ويستثنى من هذه الحالة ما يلي: إذا طرأ المرض العقلي أو العصبي على أحد الزوجين بعد العقد وكان بينهما أطفال، فإنني أرى إذا كان للزوجين أطفال وأسرة، وكان الشخص المصاب يسبب الضرر للزوجة أو للزوج (وللأطفال فإنني أرى على القاضي بعدم التفريق في هذه الحالة من باب السياسة الشرعية للحفاظ على كيان الأسرة وعدم تشتت الأطفال وضياعهم، والحكم على الشخص المصاب بالذهاب والإقامة في المصح الطبي إذا كانت حالته تستدعي ذلك – والله تعالى أعلى وأعلم [1]

ثالثا: أثر السرطان

إذا وجد علاج لهذا المرض، وجزم الطب بأن علاجه يسير فلا داعي للفرقة[2]

يرى البعض أنه لا وجود أي مانع طبي للإبقاء على العلاقة الزوجية عند إصابة أحدهما بالسرطان لكونه غير منفر، ما لم يمكن محل الإصابة هو الجهاز التناسلي عند المرأة. والإبقاء على حق الزوجين في فسخ عقد الزواج هو الأجدر نظرا لترجيح الرأي القائل بالتفريق بينهما بكل عيب منفر، خاصة إذا أدى هذا المرض إلى بتر أحد الأعضاء اللازمة في المعاشرة الزوجية كاستئصال خصيتي الزوج أوكلا الثديين للزوجة، فالأولى أن لا نلزم أي منهما على البقاء مع الزوج المصاب وله كامل الحرية في البقاء معه أو الفرقة منه.

---

[1]- رأفت عاطف عبد الفتاح عيايده، **العيوب المبيحة لفسخ عقد النكاح**، مرجع سابق، ص182-183

[2]- عائشة محمد صدقي موسى، **أثر الأمراض المزمنة على الحياة الزوجية في الفقه الإسلامي**، ماجستير في الفقه والتشريع بكلية الدراسات العليا بجامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين، ص173

وما نعمله أن هذا المرض هو من جنس الأمراض التي يندر إصابة الإنسان بها، مما يكلف عمليات جراحية باهظة الأثمان مثلا، فهذه لا تدخل في النفقات الواجبة على الزوج ولا هي مما يلزمه إلا أن يطوع خيرا؛ لأن هذا النوع من الأمراض ليس كسابقه فهو عارض غير عادي معتاد متكرر، فلا يجوز بحال أن تلزم الزوج بما يثقل كاهله بشيء لم يلزمه به الشرع ولا دليل على إلزامه به في هذه الحال.[1]

[1]- بومدحة معمر، **الأمراض المعاصرة وأثرها في فسخ الزواج بين الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري**، مذكرة نيل شهادة الماستر حقوق تخصص أحوال شخصية، قسم الحقوق كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعةزيان عاشور الجلفة، ص49 .

الخاتمة

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات وأصلي وأسلم على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم، وبعد في نهاية هذا البحث فإنني أسجل الآتي:

1. الزواج في الإسلام له أهداف ومقاصد سامية كحفظ النوع وتحقيق السكن والراحة النفسية والاجتماعية بين الزوجين. والزوجان ملزمان بالحرص على تحقيق هذه المصالح والمقاصد.

2. فسخ النكاح بالعيب هو موضوع مهم في الفقه الإسلامي، ويتطلب فهم دقيق للأحكام والمقاصد التي شرعت من أجلها هذه الأحكام.

3. القول بجواز فسخ النكاح بالعيب ليس مطلقًا، بل يخضع لضوابط وشروط محددة يجب توفرها في العيب المراد فسخ النكاح به.

4. العيوب التي تم ذكرها في الفقه التقليدي ليست على سبيل الحصر، وفي العصر الحالي قد تظهر عيوب أخرى لا تقل ضررًا عما ذكره الفقهاء القدامى.

5. في قضية الأمراض المعدية والتفريق بين الزوجين، فإن الأمر يستحق إعادة النظر والدراسة بعناية لتحديد الموقف الشرعي السليم، مع الأخذ في الاعتبار المقاصد الشرعية والمعارف الطبية الحديثة.

6. من حق الطرف السليم المطالبة بالتفريق إذا لم يتم الإفصاح عن العيوب والأمراض المؤثرة قبل الزواج، لأن ذلك يعتبر من الغش المنهي عنه.

7. الفقهاء المعاصرون أجازوا التفريق بسبب الأمراض المعاصرة التي تثبت العدوى وتلحق الضرر بالطرف السليم، حتى لو كانت بعد الدخول.

8. إذا أصيب أحد الزوجين بمرض لا ينقل العدوى ولا يسبب الأذى، فليس للطرف السليم المطالبة بالتفريق بل عليه مواساة الطرف المريض والمساعدة على العلاج.

9. وجود اختلالات نفسية أو عقلية لدى أحد الزوجين، كاضطرابات الشخصية أو الفصام، قد تكون سببًا في طلب التفريق نظرًا لصعوبة التعامل مع هذه الحالات.

التوصيات:

1. إعادة النظر في موقف الفقه الإسلامي من الأمراض المعدية والخطيرة في سياق فسخ النكاح: إن ظهور أمراض جديدة وانتشار بعض الأمراض المزمنة يستدعي إعادة دراسة هذه المسألة في ضوء المعطيات الطبية

المعاصرة، مع الحرص على التوازن بين حقوق الزوجين وحفظ مقاصد الشريعة.

2. الاستفادة من المعارف الطبية الحديثة في تحديد معايير العيوب المؤثرة في فسخ النكاح: ينبغي على الفقهاء الاستعانة بالخبراء الطبيين لتحديد المعايير الطبية الدقيقة للعيوب المؤثرة في فسخ النكاح، خاصة في ظل ظهور أمراض جديدة وتطور الأبحاث الطبية.

3. مراعاة مقاصد الشريعة في معالجة قضايا الأمراض المعدية والتفريق بين الزوجين: ينبغي أن يكون الهدف الأسمى هو تحقيق المصالح الشرعية كحفظ الأنفس والأعراض والأموال، مع التركيز على الجانب الوقائي والعلاجي قبل اللجوء إلى التفريق.

4. الاهتمام بالجوانب النفسية والاجتماعية في معالجة قضايا الأمراض المعدية والتفريق: ينبغي أن يراعى الجانب الإنساني والنفسي للمرضى وأسرهم، وتوفير الدعم اللازم لهم، حتى لا تؤدي المعالجة الصرفة للجانب الفقهي إلى آثار سلبية على المستوى النفسي والاجتماعي..

5. ضرورة التوعية الاجتماعية والأسرية:

- التأكيد على أهمية الحصول على الشهادات الطبية قبل الزواج.
- توضيح فوائد ذلك في الوقاية من الأمراض التي قد تؤثر على العلاقة الزوجية.

6. إلزام أطباء محلفين بإجراء التحاليل:

- تكليف أطباء اختصاصيين بإجراء التحاليل الطبية للمقبلين على الزواج.
- جعل نتائج هذه التحاليل فاصلة يؤخذ بها في القضايا والأحكام المتعلقة بالزواج.
- إقرار الشهادات الطبية كشرط أساسي لإبرام عقود الزواج.
- ضرورة تقديم هذه الشهادات قبل إتمام عملية الزواج.

10. تطور العلوم الطبية وتوافر علاجات فعالة لبعض الأمراض قد يساهم في تقليل معدلات التفريق بسبب الأمراض المعاصرة.

و الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيد الناس أجمعين وعلى آله وصحبه والتابعين.

الفهارس

أولا: فهرس الآيات القرآنية الكريمة

ثانيا: فهرس الأحاديث النبوية الشريفة

ثالثا: فهرس الأعلام المترجم لهم

رابعا: قائمة المصادر والمراجع

خامسا: فهرس الموضوعات

أولا: فهرس الآيات القرآنية:

طرف الآية	الرقم	الصفحة
سورة النساء		
﴿ فَانكِحُواْ مَا طَابَ لَكُم مِّنَ ٱلنِّسَآءِ مَثْنَىٰ وَثُلَٰثَ وَرُبَٰعَ ﴾	03	12
﴿ وَٱبْتَلُواْ ٱلْيَتَٰمَىٰ حَتَّىٰٓ إِذَا بَلَغُواْ ٱلنِّكَاحَ ﴾	06	8
سورة الرعد		
﴿ وَلَقَدْ أَرْسَلْنَا رُسُلًا مِّن قَبْلِكَ وَجَعَلْنَا لَهُمْ أَزْوَٰجًا وَذُرِّيَّةً ﴾	38	12
سورة الكهف		
﴿ أَمَّا ٱلسَّفِينَةُ فَكَانَتْ لِمَسَٰكِينَ يَعْمَلُونَ فِي ٱلْبَحْرِ ﴾	79	22
سورة النور		
﴿ ٱلزَّانِي لَا يَنكِحُ إِلَّا زَانِيَةً أَوْ مُشْرِكَةً وَٱلزَّانِيَةُ لَا يَنكِحُهَآ إِلَّا زَانٍ ﴾	03	8
﴿ وَأَنكِحُواْ ٱلْأَيَـٰمَىٰ مِنكُمْ وَٱلصَّٰلِحِينَ مِنْ عِبَادِكُمْ ﴾	32	12
﴿ قُل لِّلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّواْ مِنْ أَبْصَٰرِهِمْ ﴾	30	57
سورة الروم		
﴿ وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا ﴾	21	11، 20
سورة المزمل		
﴿ وَٱذْكُرِ ٱسْمَ رَبِّكَ وَتَبَتَّلْ إِلَيْهِ تَبْتِيلًا ﴾	8	15
سورة العصر		
﴿ وَٱلْعَصْرِ ۝١ إِنَّ ٱلْإِنسَٰنَ لَفِي خُسْرٍ ﴾	1	32

ثانيا: فهرس الأحاديث النبوية الشريفة:

طرف الحديث	الراوي	الصفحة
هل تزوجت قلت لا، قال فتزوج	عبد الله بن عباس رضي الله	13
يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة ...	البخاري	13
التَبَتُّلَ وَلَوْ أَذِنَ لَهُ لا خْتَصَيْنَا	سعد بن أبي وقاص	14
لم تَظْهَرِ الْفَاحِشَةُ فِي قَوْمٍ قَطُّ،	ابن ماجه	21
دَلَّسْتُمْ عَلَيَّ	عبد الله بن عمر	27
فر من المجزوم فرارك من الأسد	أَبي هَريرةَ	28
لا لاضرر ولا ضرار	أبي سعيد الخدري	28
أيُّما رجُلٍ تزوّج امْرأةً، وبِها جُنُونٌ أوْ جُذامٌ	عُمرُ بْنُ الْخطّابِ	28
أيما رجل نكح امرأة وبها برص أو جنون ...	علي رضي الله عنه	28
أَحْسَنُهُمْ خُلُقًا ثُمَّ قَالَ : يَا رَسُولَ اللَّهِ أَنْتَدَاوَى ..	أسامة بن شريك	38
أُتي عمر بن الخطاب – بامرأة قد تعلقت		65
أَنَّهُ أَجَلَ الْعِنِّينَ سَنَةً،	عمر وعلي وابن مسعود	67

ثالثا: فهرس الأعلام المترجم لهم

الأعلام	الصفحة
القرطبي	12
ابن جبير	13
داوود الظاهري	14
ابن عاشور	15
ابن حزم	16
الغزالي	18
الشاطبي	19
البيهقي	27
البخاري	13

رابعا: قائمة المصادر والمراجع

القرآن الكريم برواية ورش عن نافع

1. إبراهيم عبيد طه أحمد، أثر التقنية الطبية الحديثة في فرق النكاح-الفقه المقارن-، جامعة الأزهر كلية الدراسات الإسلامية بأسوان، ص 1833_1834.

2. إبراهيم محمد العامري، خليفة عمر العامري، المسابقة الأولى للتوعية والتثقيف الصحي للايدز، جامعة التحدي الخيرية لمكافحة الايدز ومسبباته.

3. ابن أحمد عكاشة ودطارق عكاشة، الطب النفسي المعاصر، الطبعة الخامسة عشر مكتبة الأنجلوا المصرية2010م

4. الباجي، أبو الوليد سليمان بن خلف بن سعد بن أيوب بن وارث التجيبي القرطبي الأندلسي (المتوفى: 474هـ)، المنتقى شرح الموطأ، تحقيق محمد عبد القادر أحمد عطا، دار الكتب العلمية بيروت لبنان.

5. البخاري، محمد بن إسماعيل أبو عبدالله البخاري الجعفي(المتوفى256)، الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله صلى الله عليه وسلم وسننه وأيامه (صحيح البخاري،) تحقيق: محمد زهير بن ناصر الناصر، الطبعة: الأولى، 1422هـ، دار طوق النجاة (مصورة عن السلطانية بإضافة ترقيم ترقيم محمد فؤاد عبد الباقي.

6. بدران أبو العينين بدران، الزواج والطلاق في الإسلام، فقه مقارن بين المذاهب الأربعة السنية والمذهب الجعفري والقانون، ط1985م، مؤسسة شباب الجامعة، الأسكندرية.

7. ابن بطال أبو الحسن علي بن خلف بن عبد الملك (المتوفى: 449هـ)، شرح صحيح بخاري، تحقيق: أبو تميم ياسر بن إبراهيم، الطبعة: الثانية، 1423هـ - 2003م، مكتبة الرشد - السعودية، الرياض.

8. البهوتي، منصور بن يونس بن إدريس، كشاف القناع عن متن الإقناع، تحقيق محمد أمين الضناوي، عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع بيروت، لبنان، الطبعة الأولى 1417هـ-1997 م.

9. البيهقي، أحمد بن الحسين بن علي بن موسى الخُسْرَوْجِردي الخراساني، أبو بكر البيهقي (المتوفى: 458هـ)، السنن الصغير للبيهقي، تحقيق: عبد المعطي أمين قلعجي، الطبعة: الأولى، 1410هـ - 1989م، دار النشر: جامعة الدراسات الإسلامية، كراتشي . باكستان.

10. بيير داكو، العصاب والامراض الذهنية، ت: رعد اسكندر، مكتبة التراث الإسلامي القاهرة، دار التربية.

11. التسولي، علي بن عبد السلام بن علي، أبو الحسن (المتوفى: 1258هـ)،: البهجة في شرح التحفة

((شرح تحفة الحكام))، طبعة مصححة ومنقحة، بإشراف: محمد بنيس، الطبعة الأولى: 1418هـ-1998م، دار المعرفة، الدار البيضاء، المغرب.

12. الجرجاني، أبو الحسن الشريف، علي بن محمد(المتوفى816)، التعريفات، ضبط وفهرست: محمد باسل عيون السود، الطبعة الثانية: 1424هـ2003م، دار الكتب العلمية، بيروت.

13. الجعلي، عثمان بن حسين بري، سراج السالك شرح أسهل المسالك، دط.1427هـ2006م، دار الفكر، بيروت.

14. جلال الدين معيوف، أثر الأمراض المعدية وغير معدية على عقد الزواج، مجلة العلوم الاسلامية، جامعة غرداية الجزائر، عدد1_6_2021، ص268.

15. جيفري كوبر، السرطان دليل لفهم الأسباب والوقاية والعلاج، ت: أ.د: رفعت شلبي، المكتبة الأكاديمية، شركة مساهمة مصرية، الطبعة الأولى2004م

16. حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب توزيع نشر طباعة، الطبعة الرابعة1426هـ_2005م، ص535_536

17. حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب نشر توزيع الطباعة، الطبعة الرابعة 1416هـ_2005م،

18. ابن حجر العسقلاني، أحمد بن علي بن حجر أبو الفضل (المتوفى852 هـ)، فتح الباري شرح صحيح البخاري، رقم كتبه وأبوابه وأحاديثه: محمد فؤاد عبد الباقي، وقام بإخراجه وصححه وأشرف على طبعه: محب الدين الخطيب، وعليه تعليقات العلامة: عبد العزيز بن عبد الله بن باز، دط. دار المعرفة – بيروت.

19. الحطاب الرعيني محمد بن عبد الرحمان المغربي، مواهب الجليل لشرح مختصر خليل، تخريج الشيخ زكرياء عميرات، دار الكتب العلمية: بيروت، لبنان، الطبعة الأولى 1416هـ -1995.

20. حمد حسين الحمداني، البصمة الوراثية ودورها في الاثبات الجنائي، مجلة الرافدين للحقوق، المجلد13العدد49، السنة16.

21. حياة بنت عبد الله المطلق، إثبات عيوب النكاح بالقرائن الطبية، قسم الدراسات الإسلامية، تخصص فقه.

22. خالد عبد الله العون، مستجدات عيوب النكاح وطرق إثباتها الطبية والفقهية دراسة فقهية تأصيلية كلية الشريعة والدراسات الإسلامية للحصول على درجة ماجستير في الفقه واصوله يناير 2017.

23. الخطيب الشربيني، شمس الدين، محمد بن أحمد الشافعي (المتوفى: 977هـ(

24. الداودي، محمد بن علي بن أحمد، شمس الدين ا المالكي (المتوفى: 945هـ)، طبقات المفسرين،: لجنة من العلماء بإشراف الناشر، دار الكتب العلمية – بيروت.

25. الدردير، أحمد بن محمد أحمد بن محمد بن أحمد العدوي، أبو البركات (المتوفى 1201هـ)، الشرح الصغير على أقرب المسالك إلى مذهب الإمام مالك، خرج أحاديثه مصطفى كمال وصفي، دار المعارف 1119كورنيش النيل القاهرة.

26. ابن دقيق، العيد، محمد بن علي بن وهب تقي الدين(المتوفى702هـ)، إحكام الأحكام شرح عمدة الأحكام تحقيق: محمد حامد الفيقي ومراجعة احمد محمد شاكر، شارع: غيط النوبي _القاهرة ت 79/17، ج2، 1372هـ_1953م.

27. رابطة المحمدية للعلماء، قواعد فقه الأسرة في المذهب المالكي، بحوث الدورة التكوينية التي نظمها مركز البحوث والدراسات في المذهب المالكي، الطبعة الأولى: 1436هـ2015م، مركز البحوث والدراسات في الفقه المالكي، القنيطرة، المغرب.

28. رأفت عاطف عبد الفتاح عيايده، العيوب المبيحة لفسخ عقد النكاح دراسة فقهية في ضوء المستجدات الطبية، رسالة ماجستير، جامعة الخليل كلية الدراسات العليا، برنامج القضاء الشرعي، فلسطين 1437هـ_2016م، ص.180

29. ابن رشد الجد، أبو اليد محمد بن أحمد(المتوفى520هـ)، المقدمات الممهدات لبيان ما اقتضتهرسوم المدونة من الأحكام الشرعية، تحقيق: محمد حجي، الطبعة الأولى: 1408هـ-1988م، دار الغرب الإسلامي.

30. الرصاع، محمد الأنصاري، أبو عبد الله، (المتوفى 894هـ)شرح حدود ابن عرفة، الموسوم: الهداية الكافية الشافية لبيان حقائق ابن عرفة الوافية، تحقيق: محمد أبو الأجفان، الطاهر المعموري، دار الغرب الإسلامي، بيروت، الطبعة الأولى1993م.

31. رودي بيلوس، مرض السكري، ترجمة هنادي مزبودي، كتاب العربية مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، الطبعة الأولى 1434هـ/2013م.

32. الريسوني، أحمد، نظرية المقاصد عند الإمام الشاطبي، الطبعة الرابعة: 1416هـ1995م، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، فيرجينيا، الولايات المتحدة الأمريكية.

33. الزركلي خير الدين بن محمود بن محمد بن علي بن فارس، الزركلي الدمشقي (المتوفى: 1396هـ)،

الزركلي، أعلام، الطبعة: الخامسة عشر أيار / مايو 2002 م، دار العلم للملايين.

34. زيد بن عبد الله بن إبراهيم آل قرون، البصمة الوراثية وأثرها في الإثبات، بحث مقدم لمؤتمر القرائن الطبية المعاصرة وآثارها الفقهية.

35. الزيلعي، عثمان، بن علي بن محجن البارعي، فخر الدين الزيلعي الحنفي (المتوفى: 743 هـ)، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق، مع حاشية: الشلبي شهاب الدين أحمد بن محمد بن أحمد بن يونس (المتوفى: 1021 هـ)، الطبعة: الأولى، 1313 هـ، الناشر: المطبعة الكبرى الأميرية بولاق، القاهرة.

36. زينب منصور، معجم الأمراض وعلاجها، منتدى إقرأ، دار أسامة للنشر والتوزيع اردن عمان، الطبعة الأولى 2010.

37. السبكي، تاج الدين عبد الوهاب بن تقي الدين (المتوفى: 771هـ)، طبقات الشافعية الكبرى، تحقيق: محمود محمد الطناحي د. عبد الفتاح محمد الحلو، الطبعة: الثانية، 1413هـ، هجر للطباعة والنشر والتوزيع.

38. سعدي أبو جيب، القاموس الفقهي لغة واصطلاحا، الطبعة الأولى 1402-1982، دار الفكر دمشق سورية.

39. سلَمة بن مُسْلِم العَوْتبي الصُحاري، الإبانة في اللغة العربية، تحقيق: عبد الكريم خليفة – --نصرت عبد الرحمن – صلاح جرار – محمد حسن عواد – جاسر أبو صفية، وزارة التراث القومي والثقافة – مسقط – سلطنة عمان، ط: 01، 1420 هـ - 1999م.

40. السلوك الجنسي المنحرف وأثره على القيم الأخلاقية لدى المراهقين _ خديجة بارزاق وغيرها _ د مامة دحماني _ لافريقية أحمد دراية ادرار _ 2015.

41. سليمان بن الأشعث بن إسحاق بن بشير بن شداد بن عمرو الأزدي السِّجِسْتاني (المتوفى: 275هـ) سنن أبي داود، تحقيق: شعَيب الأرنؤوط - محَمَّد كامِل قره بللي، الطبعة: الأولى، 1430 هـ - 2009 م، الناشر: دار الرسالة العالمية،

42. الشاطبي، إبراهيم بن موسى بن محمد اللخمي الغرناطي(المتوفى: 790هـ)، الموافقات، تحقيق: أبو عبيدة مشهور بن حسن آل سلمان، الطبعة: الطبعة الأولى 1417هـ/ 1997م، دار ابن عفان.

43. الشربيني، شمس الدين محمد بن الخطيب (المتوفى: 977هـ)، مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج على متن منهاج الطالبين للأمام أبي زكرياء يحي بن شرف النووي الشافعي، دار المعرفة بيروت _لبنان، الطبعة الأولى 1417هـ-1998 م.

44. الشيباني، محمد بن محمد بن أحمد الشنقيطي، تبيين المسالك شرح تدريب السالك، الطبعة الثالثة1420هـ1999م، دار ابن حزم، بيروت.

45. صلاح الدين طلب فرج، إثبات عيوب النكاح بالوسائل الطبية المعاصرة وأثره على عقد الزواج، الجامعة الإسلامية غزة فلسطين، 12_5_2019م.

46. صيفي فيصل، الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى مرض السكري، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير تخصص ارشاد وصحة نفسية، جامعة الجزائر 2أبو قاسم سعد الله، كلية العلوم الإجتماعية، قسم علم النفس، السنة الجامعية2015_2016.

47. طه أحمد الزيدي، التوطئة في أحكام الأوبئة في ضوء الفقه التكاملي، دار الفجر، بغداد، ط1، 2020م.

48. ابن عابدين، رد المحتار على در المختار شرح تنوير الأبصار، ت: الشيخ عادل أحمد وعلي محمد، تقديم: الأستاذ دكتور: محمد إسماعيل دار عالم الكتب للطباعة للنشر والتوزيع: الرياض، طبعة خاصة: 1423هـ-2003م.

49. عادل عز الدين الأشول علم نفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة _ _ مكتبة الأنجلو المصرية.

50. ابن عاشور، محمد الطاهر بن محمد بن محمد الطاهر التونسي (المتوفى: 1393هـ)، مقاصد الشريعة الإسلامية، تحقيق: محمد الحبيب ابن الخوجة، عام النشر: 1425 هـ - 2004 م، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، قطر.

51. عائشة محمد صدقي موسى، أثر الأمراض المزمنة على الحياة الزوجية في الفقه الإسلامي، ماجستير في الفقه والتشريع بكلية الدراسات العليا بجامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين.

52. عبد الباقي بدوي، التفريق القضائي بين الزوجين بسبب الأمراض الجنسية في الشريعة الاسلامية وبعض قوانين الاحوال الشخصية العربية، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية جامعة البويرة، العددان17_18، 2014_2015م.

53. عبد الحميد قضاة، الأمراض الجنسية عقوبة الهية، الطبعة الثانية 2006م_1624هـ.

54. عبد الرحمان الزيادي، الكبد الدليل المتكامل للكبد الأمراض_التشخيص_العلاج، دار الشروق الأولى 2006، الطبعة الثانية 2009.

55. عبد الرحيم عبد الله، الأمراض المنقولة جنسيا، منتدى مجلة الإبتسامة، الطبعة الأولى 2009، دار

الشروق القاهرة مصر.

56. عبد الفتاح أحمد أبو كيلة الفحص الطبي قبل الزواج والأحكام الفقهية المتعلقة به، دراسة مقارنة، ط1، دار الفكر الجامعي الإسكندرية مصر 2008.

57. عبد الكريم حجاوي، موسوعة الطب النفسي، الطبعة الأولى 2004، دار أسامة للنشر والتوزيع الأردن عمان، ص219

58. عبدالله العون، مستجدات عيوب النكاح وطرق إثباتها الطبية والفقهية، دراسة فقهية تأصيلية، جامعة قطر، 2017.

59. عبدو قشقو " القصور الكلوي المزمن، الطبعة الأولى مشفى الأسد الجامعي، 2009م،

60. عصام بن حسن عويضة، الغذاء لعلاج السكري ق21، مجلة الابتسامة يناير2019، جامعة طيبة جامعة ملك سعود سابقا، الطبعة الأولى 1428هـ_2007م.

61. علال الفاسي، مقاصد الشريعة الإسلامية ومكارمها، الطبعة الخامسة، 1993م، دار الغرب الإسلامي.

62. عمر سليمان الأشقر وآخرون.، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة..دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس للنشر والتوزيع الأردن، المجلد الأول، الطبعةالأولى1421هـ_2001م.

63. عمري بلا عدة، أثر الأمراض المعدية في التفريق بين الزوجين، مرض الإيدز نموذجا، دراسة فقهية مقارنة بالقانون الجزائري، مجلة الدراسات والبحوث القانونية، العدد7.

64. الغرياني، صادق عبد الرحمان، مدونة الفقه المالكي وأدلته، مؤسسة الريان طباعة والنشر والتوزيع.

65. غزالي، أبو حامد محمد بن محمد الطوسي (المتوفى: 505 هـ)، شفاء الغليل في بيان الشبه والمخيل ومسالك التعليل، تحقيق: حمد الكبيسي. الطبعة: الأولى، 1390 هـ - 1971 م.، مطبعة الإرشاد.

66. فتحي مسعود حسين، التوزيع الجغرافي لمرض السرطان في المدينة البيضاء والمناطق المجاورة لها (دراسة في الجغرافية الطبية)، جامعة بنغازي كلية الأدب قسم الجغرافيا.

67. الفتوحي، محمد بن أحمد، معونة أولي النهى شرح المنتهى(منتهى الارادات، تحقيق: د أ عبد الملك بن عبد الله دهيش، الطبعة الخامسة1429هـ_2008م.

68. الفراهيدي أبو عبد الرحمن الخليل بن أحمد بن عمرو بن تميم الفراهيدي البصري، تحقيق: مهدي المخزومي، إبراهيم السامرائي، كتاب العين، دار ومكتبة الهلال.

69. ابن فرحون، إبراهيم بن علي بن محمد، برهان الدين اليعمري (المتوفى: 799هـ)، الديباج المذهب في معرفة أعيان علماء المذهب، حقيق وتعليق: الدكتور محمد الأحمدي أبو النور، لناشر: دار التراث للطبع والنشر، القاهرة.

70. فريدريك كهن، حياتنا الجنسية مشكلاتها وحلولها، الطبعة19، بيروت لبنان 1402هـ؟

71. فؤاد بن سيد عبد الرحمان الرفاعي، غضب الله تعالى يلاحق المتمردين على الفطرة، منتدى إقرأ الثقافي.

72. القرافي، أبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي الشهير بالقرافي (المتوفى: 684هـ)، الذخيرة، تحقيق: محمد بوخبزة، دار الغرب الإسلامي، الطبعة الأولى 1994.

73. القرطبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد بن أبي بكر بن فرح الأنصاري(المتوفى: 671هـ)، الجامع لأحكام القرآن، تحقيق: الدكتور عبد الله بن عبد المحسن التركي وآخرون بيروت لبنان للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى 1467 هـ _2006م.

74. ابن قيم الجوزية، أبو عبد الله محمد بن أبي بكر (المتوفى751م)، الطرق الحكمية في السياسة الشرعية، تحقيق: نايف بن أحمد الحمد، د ط، دار عالم الفوائد، السعودية .

75. ابن قيم الجوزية، زاد المعاد في هدي خير العباد، ت: شعيب الأرنؤوط، عبد القادر الارنؤوط، ج5، مؤسسة الرسالة.

76. الكاساني، علاء الدين، أبو بكر بن مسعود بن أحمد الحنفي (المتوفى: 587هـ)، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، الطبعة: الثانية، 1406هـ - 1986م، دار الكتب العلمية، بيروت.

77. كريم سويداء، المرشد الشامل لمرضى الفشل الكلوي، وهج الحياة للنشر والتوزيع، الرياض 1429، الطبعة الأولى 2010م_1431هـ.

78. لطفى الشربيني، الطب النفسي وهموم الناس، منشأة المعارف جلال حزي وشركاه.

79. ابن ماجة، محمد بن يزيد القزويني، سنن ابن ماجه، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، الناشر: دار إحياء الكتب العربية - فيصل عيسى البابي الحلبي، دت.

80. محمد أبو زيد – الفشل الكلوي الوقاية والعلاج، الطبعة الأولى، دار المعارف للنشر والتوزيع، القاهرة 2006م.

81. محمد بن إبراهيم بن عبد الله التويجري، موسوعة الفقه الإسلامي، بيت الأفكار الدولية، 1430 هـ / 2009 م، ط: 1.

82. محمد بن سعد الحميد، داء السكري أسبابه ومضعافاته وعلاجه، المملكة العربية السعودية مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، الرياض1429هـ_2008م.

83. محمد بن عبد الرحمان عقيل كل ماتريد أن تعرفه عن السرطان، حقوق الترجمة والنشر والتوزيع محفوظة للجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان 1434هـ_2013م،

84. محمد بن علي البدوي، رحلتي مع الفشل الكلوي، منتدى سور الازبكية، دار رسالة البيان للنشر والتوزيع1431هـ.

85. محمد رفعت السكر وعلاجه، دار المعرفة للطباعة والنشر بيروت لبنان، الطبعة الرابعة1971م_1401هـ.

86. محمد شريف، الوسواس القهري، دار النشر: توزيع مكتبة دار العقيدة_القاهرة، الأزهر، الطبعة الأولى 2002م.

87. محمد صادق صبور، أسبابها وطرف الوقاية منها وعلاجها، دار الشروق، الطبعة الأولى 1415هـ_1994م.

88. محمد علي البار، الأمراض الجنسية أسبابها وعلاجها، دار المنارة للنشر والتوزيع الجدة، الطبعة الثانية 1406هـ_1986م.

89. محمد علي البار، الأمراض الجنسية أسبابها وعلاجها، كلية الطب جامعة الملك عبد العزيز جده، الطبعة الثانية1406هـ1976م.

90. محمد مصطفى شلبي، أحكام الأسرة في الإسلام دراسة مقاصدية بين فقه المذاهب السنية والمذهب الجعفري والقانون، ط: 04، 1403هـ / 1983م، الدار الجامعية للطباعة والنشر، بيروت.

91. ابن مخلوف، محمد بن محمد بن عمر بن علي بن سالم (المتوفى: 1360هـ)، شجرة النور الزكية في طبقات المالكية، تعليق: عبد المجيد خيالي، الطبعة: الأولى، 1424 هـ - 2003 م، الناشر: دار الكتب العلمية، لبنان.

92. مرض السكري وقاية إعلام تصرف، نشرة إرشادية متوفرة في اثنتي عشرة لغة، ص18

93. مروان الرفاعي أخصائي جراحة الأورام، السرطان مرض قابل للشفاء، منتدى إقرأ الثقافي، الطبعة الأولى 2003، شعاع للنشر والعلوم المحافظة شارع القاهرة.

94. معمر، الأمراض المعاصرة وأثرها في فسخ الزواج بين الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري، مذكرة نيل

شهادة الماستر حقوق تخصص أحوال شخصية، قسم الحقوق كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة زيان عاشور الجلفة.

95. مغني المحتاج إلى معرفة معاني الألفاظ المنهاج على متن منهاج الطالبين للأمام أبي زكرياء، الطبعة الأولى1417هـ_1998م، دار المعرفة بيروت لبنان، .

96. منظمة الصحة العالمية، الوقاية من العدوى بالتهاب الكبد الفيروسي ومكافحتها، إطار العمل الدولي.

97. منظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد13.

98. منظور، محمد بن مكرم بن على، أبو الفضل، جمال الدين الأنصاري الرويفعي الإفريقى (المتوفى: 711هـ)، لسان العرب، الطبعة: الثالثة - 1414 هـ، الناشر: دار صادر.

99. المنوفي، علي بن خلف، كفاية الطالب الرباني على رسالة ابن أبي زيد القيرواني، حققه وفصله ونسقه وأعد فهارسه أحمد حمدى إمام، أشرف غلى طبعه وراجعه المستشار السيد على الهاشمي، الطبعة الأولى1409هـ_1979م، ج3، مطبعة المدني المؤسسة السعودية بمصر.

100.موقع اسلام ويب، نصائح لعلاج الشذوذ الجنسي، وعقاب مرتكبه _ 8-2-2004 :https //www-islamweb-net.cdn.ampproject.org

101.موقع الدرر السنية _ الاختلاط بين الجنسين وظاهرتي السعار والشذوذ _https: //dorar.net/_

102.نصر سلمان، سعاد سطحي، أحكام الخطبة والزواج في الشريعة الإسلامية، الطبعة الأولى: 1426هـ2005م، دار الفجر للطباعة والنشر والتوزيع، عين أسمارة، قسنطينة.

103.نواف بن عبيد الرعوجي، صيحة نذير دراسة موجزة عن مرض الإيدز، إصدار مركز علاقات الإنسان بالقسيم.

104.النووي، أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف (المتوفى: 676هـ)، تهذيب الأسماء واللغات، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان.

105.النووي، أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف (المتوفى: 676هـ)صحيح المسلم بشرح النووي، الطبعة: الثانية، 1392، دار إحياء التراث العربي - بيروت.

106.نيكولاس جيمس، السرطان مقدمة قصيرة جدا، ترجمة أسامة فاروق حسن، أميرة علي عبد الصادق، الطبعة الأولى 2013م، مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة.

107.وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الموسوعة الفقهية الكويتية.

108.وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الموسوعة الفقهية الكويتية، الطبعة الثانية 1404هـ-1983م،

طباعة ذات السلاسل، الكويت .

109.وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية – الكويت، الموسوعة الفقهية الكويتية، الطبعة الأولى: 1423هـ2002م، دار السلاسل، الكويت.

110.وهبة الزحيلي، الفقه الإسلامي وأدلته، الطبعة: 1404هـ 1984، ط2: 1405_1485م، دار الفكر للطباعة والتوزيع والنشر دمشق.

خامسا: فهرس الموضوعات

العنوان	الصفحة
شكر وتقدير	
إهداء	
مقدمة	ب
الفصل الأول: **النكاح والعيوب الموجبة للتفريق بين الزوجين في الفقه الإسلامي**	
المبحث الأول: حقيقة الزواج ومشروعيته ومقاصده	8
المطلب الأول: مفهوم الزواج ومشروعيته	8
الفرع الأول: تعريف الزواج	8
أولا: الزواج لغة	8
ثانيا: تعريف الزواج اصطلاحا	9
الفرع الثاني: مشروعية النكاح	11
أولا: من القرآن الكريم	11
ثانيا: من السنة النبوية الشريفة	13
ثالثا: من الإجماع والمعقول	15
المطلب الثاني: مقاصد النكاح	18
الفرع الأول: مفهوم مقاصد النكاح	18
أولا: مفهوم المقاصد	18
ثانيا: المقاصد اصطلاحا	18
ثالثا: مقاصد النكاح	19
الفرع الثاني: بعض مقاصد تشريع الزواج	20
المبحث الثاني: العيوب الموجبة للتفريق بين الزوجين وضوابطها	22
المطلب الأول: العيوب الموجبة لفسخ النكاح	22
الفرع الأول: مفهوم العيب	22
أولا: تعريف العيب	22
الفرع الثاني: أقسام العيوب	23

أولا: العيوب المشتركة	24
ثانيا: العيوب الخاصة بالرجل	24
ثالثا: العيوب الخاصة بالمرأة	25
الفرع الثالث: محل ثبوت الخيار وأثر ذلك على الصداق	26
المطلب الثاني: مشروعية ثبوت الخيار بالعيب، ضوابط العيب الذي يفرق به.	27
الفرع الأول: مشروعية ثبوت الخيار	27
أولا: من السنة النبوية الشريفة	27
ثانيا: القياس والقواعد الفقهية	29
الفرع الثاني: شروط ثبوت الخيار بالعيب	29
الفرع الثالث: طرق إثبات العيب	30
الفصل الثاني **الأمراض المعاصرة وأثرها في التفريق بين الزوجين**	
المبحث الأول: مفهوم الأمراض المعاصرة وأقسامها	32
المطلب الأول: مفهوم الأمراض المعاصرة	32
الفرع الأول: تعريف المرض	32
أولا: تعريف المرض لغة واصطلاحا	32
الفرع الثاني: تعريف المعاصرة	32
المطلب الثاني: أقسام الأمراض المعاصرة	33
الفرع الأول: الأمراض المعدية	33
أولا: مرض التهاب الكبد الوبائي	33
ثانيا: مرض الإيدز (متلازمة العوز المناعي)	37
ثالثا: مرض الزهري	38
الفرع الثاني: الأمراض غير المعدية (غير سارية).	43
أولا: مرض السرطان	43
ثانيا: مرض داء السكري	45
ثالثا: مرض الكلى المزمن	51
الفرع الثالث: الأمراض النفسية	53

أولا: الوسواس القهري	53
ثانيا: الشذوذ الجنسي	55
ثالثا: مرض الانفصام	57
المبحث الثاني: التقنية الحديثة في كشف العيوب وأثر الأمراض المعاصرة في التفريق بين الزوجين.	61
المطلب الأول: أثر التقنية الحديثة في كشف العيوب	61
الفرع الأول: البصمة الوراثية	61
أولا: مفهوم البصمة الوراثية	61
ثانيا: حجية البصمة الوراثية: مجمع الفقه الإسلامي	61
الفرع الثاني: تحليل السائل المنوي وفحص الإخصاب وما يثبت بهما من عيوب النكاح.	62
أولا: تحليل السائل المنوي عند الرجل	62
ثانيا: وسيلة فحص الإخصاب عند المرأة	63
ثالثا: حجية قرينة الفحص الداخلي للمهبل	63
رابعا: التصوير بالأشعة وما يثبت بها من عيوب النكاح	64
خامسا: بتحليل الدم	64
المطلب الثاني: أثر الأمراض المعاصرة في التفريق بين الزوجين	66
الفرع الأول: أثر الأمراض المعدية	66
أولا: أثر مرض التهاب الكبد الوبائي	66
ثانيا: أثر مرض الزهري في التفرقة بين الزوجين	67
ثالثا: مرض الإيدز	68
الفرع الثاني: الأمراض غير المعدية	69
أولا:أثر داء السكري في التفريق بين الزوجين	69
ثانيا: أثر مرض الفصام في التفرقة بين الزوجين	69
ثالثا: أثر السرطان	70
الخاتمة	73

الفهارس	
فهرس الآيات القرآنية الكريمة	76
فهرس الأحاديث النبوية الشريفة	77
فهرس الأعلام المترجم لهم	77
قائمة المصادر والمراجع	78
فهرس الموضوعات	88
الملخص	

ملخص الرسالة:

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على نبيه الكريم، وبعد: فإن بحثنا الموسوم بـ: الأمراض المعاصرة وأثرها في التفريق بين الزوجين-، هي مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في الفقه المقارن وأصوله اشتملت على مقدمة وفصلين وخاتمة،

وقد جاء الفصل الأول في مبحثين، وتضمن المبحث الأول منه :حقيقة الزواج ومشروعيته ومقاصده وأما المبحث الثاني: فقد عالجت فيه العيوب الموجبة للتفريق بين الزوجين وضوابطها ، وجاء الفصل الثاني في مبحثين، تضمن المبحث الأول: مفهوم الأمراض المعاصرة وأقسامها ، والمبحث الثاني تضمن التقينة الحديثة في كشف العيوب وأثر الأمراض المعاصرة في التفريق بين الزوجين وخاتمة سجلت فيها أهم نتائج البحث.

Abstract :

Praise be to God, Lord of the Worlds, and prayers and peace be upon His Noble Prophet, and after: Our research entitled: Contemporary diseases and their impact on separating spouses - is a memorandum submitted to obtain a master's degree in comparative jurisprudence and its principles. It included an introduction, two chapters, and a conclusion.

The first chapter came in two sections. The first section included: The truth of marriage, its legitimacy and its purposes. The second section: The defects that require separation between spouses and their controls. The second chapter included two sections. The first section included the concept of contemporary diseases and their types. The second section included modern technology in detecting defects and the impact of contemporary diseases on separating spouses. In conclusion, we reached the most important results.

Universite Of Amar Teldgi Laghouat
Faculty Of Humanities, Islamic Sciences And Civilization
Department Of Islamic Sciences

Contemporary diseases and their impact on separating spouses

A memorandum submitted for obtaining a master's degree in Islamic sciences "L.M.D

Specialization: Comparative jurisprudence and its principles

Prepared by the students:
MEDJDOUBI Zohra

Supervisor:
Pr.CHER GUI Kheireddine

College season 1444-1445/2022-2023