دولة ليبيا

وزارة التعليـم العالـي والبحـث العلمـي

جامعـــــة الزاويـــــة

إدارة الدراسات العليا والتدريب

كليـــة القانـــون

قسم الشريعة

بحث مقدم استكمالاً لنيل درجة الإجازة العالية (الماجستير) بعنوان

التطليق للأمراض الزوجية المعاصرة

دراسة فقهية قانونية

مقدمة البحث الطالبة

أمل علي الشعاب الشاقور

إشراف الأستاذ الدكتور

حسين عبد المولى رجب بركات

العام الجامعي: 1444هـ-2023م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِّتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ﴾

الروم (21)

حديث شريف

عن أبي هريرة- رضي الله عنه- قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: 6 عن أسامة بن زيد(1)، قال: قال رسول الله ـ صلى الله عليه وسلم ـ: "الطاعون آية الرجز، ابتلى الله عز وجل به ناساً من عباده، فإذا سمعتم به، فلا تدخلوا عليه، وإذا وقع بأرضٍ وأنتم بها، فلا تفرّوا منه"[2].

---

[1] أسامة هو ابن زيد بن حارثة بن شراحيل بن كعب بن عبد العزي الكلبي، مولى لرسول الله ـ صلى الله عليه وسلم ـ، يكنى أبا زيد، وقيل أبا محمد، يقال له الحب بن الحب، سكن بعد النبي ـ صلى الله عليه وسلم ـ وادي القرى، ثم عاد إلى المدينة، فمات بالجرف في آخر خلافة معاوية، وتوفي في خلافة معاوية سنة ثمان أو تسع وخمسين. انظر: ابن عبد البر، أبو عمر يوسف بن عبدالله بن محمد، **الاستيعاب في معرفة الأصحاب**، ط1، (دار الجيل، بيروت، لبنان، 1412هـ-1992م)، ج1، ص75-77.

[2] مسلم، مسلم بن الحجاج أبو الحسن القشيري النيسابوري، **المسند الصحيح**، لا: ط، (دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، لا: ت، كتاب السلام، باب الطاعون والطيرة والكهانة ونحوها، حديث رقم: (2218).

الإهداء

إلى من أرسى لدي قواعد الخلق الكريم، وكيفية كبح زمام النفس... **أبـي الموقر**.

إلى من علمتني الصبر والجد والاجتهاد في كافة مناحي الحياة... ومنها تعلمت الصمود، مهما كانت الصعوبات... **أمي الحبيبة**.

إلى من كان نعم السند في رحلتي العلمية والبحثية، ولم يدخر جهدا في مساعدتي... **زوجي**.

إلى ابنتي الحبيبة قرة عيني... **براءة**.

إلى أساتذتي الكرام... فمنهم استقيت الحروف، وتعلمت كيف أنطق الكلمات، وأصوغ العبارات، واحتكم إلى القواعد في مجال القانون.

إلى جميع أهلي وصدقاتي وأحبتي قس الله.

أهدي إليكم ثمرة جهدي هذا...

داعيةً المولى – سبحانه وتعالى – أن تُكلّل بالنجاح والقبول من جانب أعضاء لجنة المناقشة.

شكر وتقدير

الحمد لله الذي علم بالقلم... علم الإنسان ما لم يعلم... والصلاة والسلام على النبي الأكرم ـ صلى الله عليه وسلم ـ أما بعد:

فأول مشكور هو الله ـ عز وجل ـ، ثم والداي لكل مجهوداتهم اللذان كانا سبب وجودي منذ ولادتي إلى هذه اللحظات، أنتم كل شيء أحبكم في الله أشد الحب.

يسرني أن أوجه شكري لكل من نصحني، أو أرشدني، أو وجهني، أو ساهم معي في إعداد هذا البحث بإيصالي للمراجع والمصادر المطلوبة في أي مرحلة من مراحله، وأشكر على وجه الخصوص أستاذي الفاضل الأستاذ الدكتور: **(حسين عبد المولي رجب بركات)** المشرف والمناقش للبحث على مساندتي وإرشادي بالنصح والتصحيح وعلى اختيار العنوان والموضوع، كما أن شكري موجه لجميع أساتذة كلية القانون – جامعة الزاوية – وعلى وجه الخصوص أساتذة قسم الشريعة الإسلامية.

وأشكر الله تعالى أن وفقني بنهاية هذا البحث، وأسأله أن يجعل أعمالي خالصة لوجهه الكريم، إنه نعم المولى ونعم النصير.

مقدمـــة

الحمدُ للهِ الذي بحمدهِ تتمُّ الصالحاتُ، وبشكرهِ تزولُ غياهبُ السيئاتِ، المنعمُ بالنعمِ الوافراتِ، الموفقُ مَنْ شاءِ لِما شاءَ من العباداتِ، الذي خلقَ آدمَ من طينٍ، وجعلَ نسلَهُ من سُلالةٍ من ماءٍ مهينٍ، وخلقَ من ضِلعِهِ حواء ليسكنَ إليها، ويعتمد في تربيةِ أبنائهِ عليها، فهي أمُّ البنين والبنات، ولها فضلُ الأمومةِ وحق المربياتِ، اختارها سبحانهَ بحكمتِهِ من جزءِ تكوينه وخلقته، وجعل بينهما محبةُ وأُلفةٌ وأمشاجاً عواطفُها منعطفةٌ، وأُصَلّي وأُسَلّم على سيدِنَا محمد، على امتداد ذكره المؤبد، الذي باسمه توسل آدم واستنجد فهبت عليه رياح القبول فسجد، وخلعت عليه الخلع واستعبد، وتوج بتاج الخلافة فسعد، أحمدك اللهم إن جعلتنا من أمته، وخصصتنا بخدمته ونصرته، وجعلت خلفنا متصلاً بسلفه المنتسب إلى كماله، وشرفه وعلى أصحابه، وآله وعترته، المنجدين في مراقي الكمال، المتصفين بخالص الصفات المعتمدين على الله تعالى في جميع الحالات.

إنَّ التشريع الإسلامي عني عنايةً كبيرةً بعقد النكاح، وجعله الأساس في لقاء الذكر بالأنثى، وأحاطه بضمانات كثيرة حتى يحقق المقصد الشرعي منه، لبقاء النوع الإنساني عن طريق التناسل الصحيح، ولهذا اشترط فيه ما لم يشترطه في غيره من العقود، فاشترط الولي والشهود والمهر وغير ذلك، كما لم يجعل للخيار فيه أثراً إلا في أحوال ضيقة مستثناة، وفقاً لطبيعته، وبذلك تميز عقد النكاح عن سائر العقود.

ولم تقتصر عناية التشريع بالعقد فقط، بل كانت العناية بالفرق التي تنهي ذلك العقد بارزة وواضحة، ذلك أن التشريع لم يجعل عقد النكاح عقداً غير قابل للإنتهاء بصورة من الصور، بل جعل طرقاً، ووسائل لإنهائه عن عدم إمكان الاستمرار فيه وليس من الحكمة أن يبقي العقد سيفاً مسلطاً على الزوجين إذا كانت الحياة بينهما في إطاره تكاد أن تكون مستحيلة، بل من الحكمة إيجاد الوسائل التي ينتهي بها، قال الله عز وجل: ﴿ وَإِن يَتَفَرَّقَا يُغْنِ اللَّهُ كُلاًّ مِّن سَعَتِهِ وَكَانَ اللَّهُ وَاسِعاً حَكِيماً﴾[1].

(1) النساء آية: (130).

وتتنوع هذه الوسائل التي ينتهي بها العقد، فمنها ما يرجع إلى إرادة الزوج وحده، ومنها ما يرجع إلى إرادة الزوج والزوجة، ومنه ما يرجع إلى إلزام الشارع، ومنها ما يرجع إلى رغبة أحدهما عن طريق اللجوء إلى القضاء، ومن هذا النوع الأخير التطليق بسبب العلل، أو العيوب.

الفصل التمهيدي

أهميـــــــــــة الدراســـــــــــة.

إشـــــــــكالية الدراســـــــــة.

منهجيـــــــــة الدراســـــــــة.

أســـــباب اختيـــــار الدراســـــة.

حـــــــــــدود الدراســـــــــــة.

أهـــــــــداف الدراســـــــــة.

مصـــــــــــادر الدراســـــــــة.

الدراســـــــــات الســـــــــابقة.

الخطـــة المتبعـــة فـــي الدراســـة.

الفصل التمهيدي

يتبين لنا مدى عناية الإسلام بأن لا يعكر صفو هذه الأسرة شيء من عيوب تنفر الزوجين بعضهما من بعض، أو شقاق، وضغينة وغيرها، ولما كانت العيوب هي إحدى المؤثرات على استمرار المودة، والسكن في الأسرة سواء كانت عيوباً جنسية، أم جسدية، وهي إما أن تكون في أحد الزوجين، أو في كليهما، وتلك العيوب قد تؤثر على مقصود النكاح الذي شرع لأجله، وحرص الإسلام على أن يكون الشيء قوياً صحيحَ البنية، إذ الزواج يتوقف عليه عمارة الأرض وبقاء النوع البشري فإذا لم يتم هذا المقصود فقد شرع الإسلام الفراق بين الزوجين حتى لا يسود الأسرة البغضاء والضغينة بدل الحب والوئام والتواد، قال تعالى: ﴿ وَإِن يَتَفَرَّقَا يُغْنِ اللَّهُ كُلاًّ مِّن سَعَتِهِ وَكَانَ اللَّهُ وَاسِعاً حَكِيماً﴾ [1].

وفي هذا الفصل ستقوم الباحثة بتوضيح بعض النقاط التالية:

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية بحث هذا الموضوع من ناحيته الفقهية والقانونية، باعتبار أن القانون هو ترجمة الفقه الإسلامي إلى الواقع وتنزيله عليه، وبهذا يحيا الفقه الإسلامي وينمو، سواء كان ذلك متصلاً بالناحية الموضوعية، أو الناحية الإجرائية، ومن هنا يجب البحث من حين إلى آخر عن النص القانوني الذي وضع، وهل ما زال محققاً للمقصود الشرعي الذي وضع من أجله، أو أنه يجب النظر فيه والعدول عنه إلى حكم آخر يتحقق به الهدف الذي نريد تحقيقه في دراسة هذا الموضوع.

إشكالية الدراسة:

إن دراسة هذا الموضوع كانت تحت عنوان **التطليق للأمراض الزوجية المعاصرة – دراسة فقهية قانونية** – سوف تحاول الباحثة من خلالها الإجابة على بعض التساؤلات، ومنها:-

1- ما العيوب التي تجيز فسخ عقد الزواج؟

2- ما موقف الفقهاء من التفريق بالعيوب، وما أدلتهم عن ذلك؟

---

(1) النساء آية: (130).

3- ما الشروط التي اشترطها الفقهاء لوقوع الفرقة بين الزوجين؟

4- هل يشترط حدوث العيب في وقت معين حتى يثبت به التفريق؟

5- ما الأمراض المعدية، وما المقصود بها، وما مدى تأثير هذه الأمراض على الحياة الزوجية؟

6- ما تأثير الأمراض غير السارية ـ غير المعدية ـ والمنفرة على الحياة الزوجية؟

منهجية الدراسة:

- اعتمدت الباحثة في بحث هذا الموضوع منهج الدراسة المقارنة للأحكام التي أوردها الفقهاء في المذاهب الإسلامية، مع ذكر دليل كل حكم كلما أمكن ذلك، ومناقشة ما أمكن مناقشته من الأدلة، ثم يتم اختيار حكم من بين الأحكام في المسألة مع عقد المقارنة بينهما فيما عرض لها من أحكام شرعية.
- عرض أقوال الفقهاء وأدلتهم – في كل ما يتعلق بهذا الموضوع من ناحية اتجاهات الفقهاء – وبالرجوع إلى المصادر الخاصة بكل مذهب فقهي، ولا أهمل الرجوع إلى المصادر الحديثة في الموضوع، والتي كتبها علماء أجلاء، ولها دور كبير في تجلية الطريق، وفتح آفاق الموضوع أمام الباحثة، هذا كله مع الرجوع إلى مصادر التفسير والحديث، وأصول الفقه فيما يتعلق بموضوع البحث.

أسباب اختيار الدراسة:

1- عقد مقارنة بين الأحكام الشرعية في موضوع البحث، والموقف الشرعي، والقانوني منها ـ وبخاصة ـ بعد التقدم العلمي في مجال الطب، ومعالجة بعض العيوب وظهور عيوب لم تكن فيما مضى.

2- الحاجة إلى إبراز تلك القضايا التي لها علاقة بالمرأة، وكيف أن الإسلام أحاطها بجملة من الحقوق من ضمنها: أنه جعل إليها حق فسخ العقد إن لم يعد محققاً لمقصده، وذلك عن طريق اختيار أنسب أقوال الأئمة والتي تؤيدها مقاصد الشريعة، لقوله تعالى: ﴿ وَكَيْفَ تَأْخُذُونَهُ وَقَدْ أَفْضَى بَعْضُكُمْ إِلَى بَعْضٍ وَأَخَذْنَ مِنكُم مِّيثَاقاً غَلِيظاً﴾[1].

(1) النساء آية: (21).

3- إعطاء المتضرر من هذا الأمر الحق في إنهاء العقد إن رغب في ذلك، وإيجاد الوسائل الإجرائية الكفيلة بضمان وضع هذا الحق موضع التطليق.

حدود الدراسة:

إن الموضوع عبارة عن دراسة تحليلية تطبيقية لأسباب التفريق بين الزوجين للأمراض المعاصرة من خلال المقارنة بين الأحكام الفقهية النظرية، والقانون رقم (10) لسنة 1984م – بشأن الأحكام الخاصة بالزواج والطلاق وآثارهما والقانون رقم (14) لسنة 2015م – بتعديل بعض أحكام القانون رقم (10) لسنة 1984م بشأن الأحكام الخاصة بالزواج والطلاق وآثارهما المعمول به في المحاكم الليبية، ودراسة المواد القانونية ذات الصلة بالموضوع، وبيان مستندها الفقهي من خلال الدراسة النظرية.

أهداف الدراسة:

1- توضيح مدى، ومشروعية حق الزوجين في طلب التفريق.
2- بيان مقاصد الشريعة الإسلامية من تشريع الزواج، ومن إباحة الطلاق.
3- توضيح مغزى التفريق بسبب العيب، وبيان الآثار المترتبة على تفريق القاضي للزوجين بسبب العيب.
4- إن الهدف الأساس، والرئيس هو حل الصعوبات التي تكتنف الزواج، أي محاولة إيجاد تسوية قضائية بالسداد والتوفيق بين طرفي العلاقة الزوجية.

مصادر الدراسة: والمصادر القانونية

اعتمدت الباحثة في دراستها للموضوع على توثيق الآيات وتخريج الأحاديث وفق المنهج العلمي المتبع، والاعتماد على المصادر الشرعية الأصلية الحديثة وتوثيق كل معلومة حسب التوثيق المعتمد لدى الجامعة، وكذلك الاستعانة بأقوال الفقهاء السابقين والمعاصرين وعزو الأقوال إلى أصحابها، وتوثيق ذلك في الهامش، وترجيح الراجح منها إذا دعت الحاجة، ووضع كامل المعلومات عن المصدر المرجع عندما يذكر لأول مرة، وتسجيل أهم النتائج والتوصيات التي يتم التوصل إليها.

الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى:

التفريق القضائي بين الزوجين:

دراسة فقهية مقارنة بقانون الأحوال الشخصية الفلسطيني، رسالة ماجستير للباحث: عدنان علي النجار، الجامعة الإسلامية، غزة، فرع القضاء الشرعي، عام 1425هـ- 2004م.

تناولت هذه الدراسة التفريق القضائي بين الزوجين من خلال ثلاثة فصول وخاتمة تضمنت النتائج والتوصيات كالتالي:-

النتائج:

- التفريق بين الزوجين جائز، ويجب أن تتحقق أسبابه التي لا يمكن إزالتها، كفوات الإمساك بالمعروف، وتحقق الضرر، وإهدار مقاصد النكاح.
- التفريق بحكم القاضي يُعدُّ فسخاً لا طلاقاً إلا ما نصَّ على كونه طلاقاً، ودعت المصلحة لجعله طلاقاً لتحقق الغرض بالفسخ دون المساس بحق الزوج في ملك الطلاق.
- للزوجة على زوجها الحق في المبيت والجماع، ولها المطالبة بالتفريق إن امتنع من أحدهما مدة تزيد عن أربعة أشهر.

التوصيات:

- من واجب القائمين على تقنين الأحكام الشرعية، والعاملين في المجال وضع مذكرات تفسيرية للقوانين المعمول بها، وأخذ ذلك بعين الاعتبار عند تغيير القوانين.
- يبدو واضحاً في هذا الزمان، حجم الغزو الفكري والثقافي، الذي يحاول الغرب من خلاله التأثير على مفاهيم المرأة المسلمة، لتغيير عاداتها، ومعتقداتها، فإن من واجب العلماء التصدي لهذه الهجمة المجنونة، من خلال إصدار الأبحاث، والنشرات، والمقالات التي تردُّ هذه الهجمة وتُظْهِرُ مكانة المرأة في الإسلام.
- من واجب المسؤولين في المؤسسات التعليمية، والاجتماعية، والأهلية كالجامعات ومجالس الطلبة، وجمعية الشابات المسلمات العمل على تفعيل الدور التعاوني وبين المحاكم الشرعية لما فيه صالح الأسرة والمجتمع.

* تناول الباحث: عدنان علي النجار. **التفريق القضائي بين الزوجين بصفة عامة دون تحديد جزئية من جزيئاته.**

أما بحثي فتناولت فيه التفريق بين الزوجين بسبب العيوب فالباحث يتحدث في هذا البحث عن الأمراض الزوجية المعاصرة وآخر ما توصل إليه الطب من علاج لهذه الأمراض، وكيفية تأثيرها على الحياة الزوجية من الناحية القانونية والفقهية.

الدراسة الثانية:

الإجراءات الخاصة بذوي الأمراض المعدية في سجون المملكة العربية السعودية وبيان الأثر الفقهي والنظامي. "دراسة مقارنة":

بحث لنيل درجة الماجستير في السياسة الشرعية إعداد الباحث: وليد بن عبد الله بن علي الزير، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية – المعهد العالي للقضاء، 1433هـ-2012م.

قام الباحث بتقسيم الدراسة على ثلاثة فصول وخاتمة كالتالي:-

الخاتمة:

وتشتمل على أهم النتائج والتوصيات.

النتائج:

- إن تعريف السجن والسجين من الناحية الشرعية أشمل من تعريفهما من الناحية النظامية ـ القانونية ـ.
- المرض المعدي عُرِّفَ بعدة تعريفات من الناحية الطبية والنظامية والشرعية، وأدقها من حيث الإيجاز والشمول: هو كل مرض ينتقل من كائن إلى آخر بطريق ميكروبي.
- الأمراض المعدية ليست بدرجة واحدة إذ هي مختلفة ومتنوعة من حيث خطورتها، وطرق انتقالها، ووجوب عزل المصاب به.

التوصيات:

- إيجاد دور توقيف للنظارة خاص بالنساء تشرف عليها إدارة الشرطة، تودع فيها كل من تم القبض عليها إلى حين ورود أمر تمديد التوقيف لها.
- إيجاد دور توقيف للرجال، وأخرى للنساء مستقلة تشرف عليها المديرية العامة للسجون.

- على جهات الضبط الجنائي إجراء الكشف الطبي على كل من يتم القبض عليه في أقرب مستشفى أو مركز صحي فور إيداعه دار التوقيف.

*** تناول الباحث: وليد بن عبد الله بن علي الزير. الإجراءات الخاصة بذوي الأمراض المعدية في سجون المملكة العربية السعودية وبيان الأثر الفقهي والنظامي "دراسة مقارنة ".**

أي أن الباحث تحدث فيه عن الإجراءات الصحية والإدارية المتعلقة بالسجين المصاب بمرض معد داخل السجون، والآثار الفقهية والنظامية المترتبة عليها.

أما هذا البحث سوف تتحدث فيه الباحثة عن الأمراض المعدية وغير المعدية التي تصيب أحد الزوجين وتنتقل بينهما، وموقف فقهاء الشريعة تجاه هذه الأمراض وآرائهم الفقهية، والآثار المترتبة على عقد الزواج عند الإصابة بها.

الدراسة الثالثة:

التفريق بين الزوجين بسبب حبس الزوج في الفقه الإسلامي والمعمول به في المحاكم الشرعية في الضفة الغربية.

رسالة ماجستير في الفقه والتشريع.

للباحث: محمود عباس صالح أبو عيسي، جامعة النجاح الوطنية نابلس – فلسطين، عام 1426هـ- 2005م.

تناولت هذه الدراسة موضوع التفريق بين الزوجين بسبب حبس الزوج من خلال أربعة فصول متضمناً النتائج والتوصيات كالتالي:

النتائج:

- لم يرد عن رسول الله – صلى الله عليه وسلم – أنه فرَّق بين زوجين بسبب حبس الزوج إذ لم يكن في عهده حبس لمدة طويلة.
- للعلماء آراء في التفريق للحبس أرجحها رأي المالكية والحنابلة القائلين بجواز التفريق للحبس، وبهذا أخذ قانون الأحوال الشخصية المعمول به.
- بيَّن العلماء خلاف في نوع الفرقة بسبب الحبس، أرجحها رأي الحنابلة بأن الفرقة للحبس فسخ وليس بطلاق.

التوصيات:

مسألة السجين الذي مضى على اعتقاله مدة ثلاث سنوات فأكثر ولم يحكم بعد، ورأى الباحث:

- تحقيقاً للعدالة أن يجيز القانون للزوجة أن ترفع دعوى التفريق بسبب حبس زوجها فور مضي الثلاث سنوات حتى لولم يحكم بعد.
- في مسألة المحكوم عليه بالإعدام والذي مضى على اعتقاله المقيد للحرية مدة ثلاث سنوات فأكثر وقبل أن يطبق حكم الإعدام فيه. ويرى الباحث كما رأى في المسألة السابقة أن يجيز القانون للزوجة أن ترفع دعواها فور مضي الثلاث سنوات دون الانتظار حتى ينفذ حكم الإعدام فيه، إذ قد تمر سنوات عدة دون أن ينفذ.
- إعادة النظر في نوع التفريق بسبب الحبس الذي جعله القانون طلاقاً بائناً أخذاً بمذهب الإمام مالك، وأن يأخذ بمذهب الإمام أحمد بجعله فسخاً لكونه صدر من القاضي ولم يصدر من الزوج ولعدم زيادة الإضرار بالزوج.

* تناول الباحث: محمود عباس صالح أبو عيسي. التفريق بين الزوجين بسبب حبس الزوج. دعوى التفريق بسبب الحبس وذلك لرفع الضرر الواقع على الزوجة نتيجة بُعْدِ زوجها عنها، أي تحدث فيه عن: التفريق بسبب الحبس على وجه العموم دون تخصيص جزء من جزئيات.

أما الباحث فتحدث في هذا البحث عن التطليق للعيوب التي ذكرها الفقهاء الأربعة (المالكية الشافعية الحنفية، الحنابلة) في كتبهم في الفصل الأول، وتحدث فيه عن بعض الأمراض الحديثة والمعاصرة سواء أكانت معدية، أم غير معدية التي تصيب الزوجين بعد الزواج في الفصل الثاني.

الدراسة الرابعة:

نظرية التفريق القضائي بين الزوجين (دراسة تأصيلية ومقارنة) رسالة دكتوراه في الفقه وأصوله.

للباحث: أشرف يحي رشيد العمري، الجامعة الأردنية عام 2005 م.

جاءت هذه الدراسة في ستة فصول وخاتمة تحتوى على النتائج والتوصيات التالية:-

النتائج:

مسائل التفريق القضائي يحكمها فهم عام ومنهج خاص في كل مذهب من مذاهب الفقهاء الأربعة، وتحكمه أصول المذاهب الفقهية ونظرتها إلى العقد بين الزوجين هل هو أقرب إلى باب العبادات أو إلى باب المعاملات؟، والنتيجة أن من جعله إلى العبادات أقرب ضيَّق من طرق الاستنباط فيه، وكذلك من أعمال العلل والمعاني، ومن جعله إلى المعاملات أقرب وسَّع من

طرق الاستنباط و إعمال المعاني والعلل مما أدَّى إلى توسيع مجال الحالات التي يجوز التفريق بناءً عليها.

أمّا فيما يتعلق بالحق المالي في عقد الزواج فقد أسس الفقهاء لقاعدة ارتباط الغرم بالمتسبب بحيث ألزموا المتسبب بالفرقة بنتائج ذلك سواء في المهر أو المتعة، وهي قاعدة عادلة يمكن وضعها في إطار عام عند التقنين وقياس الأحكام عليها.

التوصيات:

- إعداد دراسة كاملة فقهية وإجرائية للادعاء العام الشرعي لتكون مقدمة لسن قانون خاص بذلك.
- النص بشكل واضح على مبدأ سريان آثار الحكم بالتفريق في ظل وجود أكثر من درجة للتقاضي، وأكثر من طريقة للطعن في الأحكام قانوناً.
- إجراء مزيد من البحث للقانون الواجب التطبيق عند اختلاف الجنسية والتوصية بالنص على ذلك في قانون الأحوال الشخصية أو أصول المحاكمات عوضاً عن النص عليه في القانون المدني.

* **تناول الباحث:** أشرف يحي رشيد العمري نظرية التفريق القضائي بين الزوجين، وتناولت هذه الدراسة الحكم القضائي للتفريق بين الزوجين ونوعية الفرقة المحكوم بها والإجراءات القضائية المتبعة في قضايا التفريق.

وتحدث الباحث في هذا البحث: عن العيوب المجيزة للتفريق وآراء الفقهاء وأدلتهم، والأمراض التي تصيب أحد الزوجين والآثار التي تترتب عليها عند الإصابة بها.

الدراسة الخامسة:

أحكام نقل الأمراض المعدية دراسة فقهية.

الباحث: حسام حسن حسني أبو حماد رسالة ماجستير، كلية الدعوة وأصول الدين جامعة القدس – فلسطين، 1437هـ-2016م.

تناولت هذه الدراسة أحكام نقل الأمراض المعدية في ثلاثة فصول وخاتمة محتوية على النتائج والتوصيات كالتالي:

النتائج:

- يمنع زواج ما إذا كان الخاطبان كلاهما مصاباً بالعدوى لأنَّ هذا الزواج يحول دون تحقيق مقاصد الشريعة من الزواج.
- تمتع المرأة المصابة بمرض مُعْدٍ من الحمل والإنجاب، بل ويجب أن تتخذ الوسائل والاحتياطات اللازمة التي تمنعها.
- يجب التفريق بين الزوجين بسبب المرض المعدي: لأن هذا التفريق هو دفع للضرر وهو دفع وإزالة للظلم ومنع من انتشار الأمراض المعدية.

التوصيات:

- اهتمام أهل العلم بمسائل نقل الأمراض المعدية، وأن تعقد مؤتمرات علمية، وبحوث مفصلة للبحث فيها و التفصيل في جميع مسائلها.
- تشكيل لجان خاصة من أهل العلم والخبرة تكون مهمتها النظر في القضايا والخصومات المتعلقة بنقل الأمراض المعدية في المحاكم وغيرها.

* تناول الباحث: حسام حسن حسني أبو حماد. أحكام نقل الأمراض المعدية دراسة فقهية.

تحدث فيها عن الأمراض المعدية وأحكام انتقالها ووسائل الوقاية أما هذا البحث فقد تحدثت فيه عن الأمراض المعدية وغير المعدية وأثرها على الحياة الزوجية والأحكام المترتبة عليه.

الدراسة السادسة:

المرض المعدي وأثره على استمرار الرابطة الزوجية دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي وقانون الأسرة الجزائري.

الباحثان: بركات أمال. وفاضل عزيزة.

رسالة ماجستير في قانون الأسرة، جامعة أكلي مخد أولحاج البويرة – 2019 م.

تناولت هذه الدراسة المرض المعدي وأثره على استمرار الرابطة الزوجية من خلال فصلين وخاتمة تحتوي على النتائج والتوصيات كالتالي:

النتائج:

- الأمراض أو العيوب لا تمنع من الدخول، ولكنها تؤثر على الحياة الزوجية.

- الشريعة الإسلامية قائمة على جلب المصالح ودرء المفاسد، وبالتالي فإن تحقيق مقاصد الزواج كحفظ النسل وإقامة المودة والرحمة بين الزوجين مطلوبة شرعاً.
- اختلف الفقهاء في تعيين العيوب التي تجيز التفريق فهناك القائلين بحصر هذه العيوب وهناك من قال بعدم حصرها، وكل عيب تحققت فيه علة التفريق ينبغي اعتباره سبباً في جواز التفريق بين الزوجين.

التوصيات:

- ضرورة سن تشريعات وقوانين تحد من انتشار وباء الإيدز وخاصة إلزام الفحص الطبي قبل الزواج.
- مطالبة المشرع الجزائري أن يضمن قانون الأسرة الجزائري تدابير تشريعية، تراعى كرامة الإنسان في حالة اتخاذ القضاة إجراء عرض الرجل على الخبرة الطبية لإثبات العيب.
- التأكيد على تفعيل دور العلماء والدعاة والمعلمين في نشر الوعي لمواجهة هذا الخطر الداهم في المجتمع، في مختلف المنابر الإعلامية والتوعية كالمساجد ودور الشباب والتثقيف وباقي وسائل الإعلام.

* تناول الباحثان: بركات أمال وفاضل عزيزة المرض المعدي وأثره على استمرار الرابطة الزوجية دراسة مقارنة.

تناول بحثهما الحديث عن التفرقة بين الزوجين بسبب المرض المعدي وما أجازه وما قيده، وما سلكه المشرع الجزائري للنص على التطليق للعيب كطريق من طرق فك الرابطة الزوجية.

أما هذا البحث فهو يتكلم عن التطليق للأمراض الزوجية المعاصرة المعدية وغير المعدية، وكيفية انتقالها بين الزوجين، وهل تعد سبباً في إنهاء الرابطة الزوجية عند الإصابة بها.

لا تزعم الباحثة أنَّها سبقت الأولين في الكتابة في هذا الموضوع (التطليق للأمراض الزوجية المعاصرة) لأنَّ الباحثة قد عثرت على بعض الرسائل التي كتبت بصورة شبيهة منها، ولكن يمكن القول بإن هذه الرسالة بعنوانها و موضوعها ومضمونها قد تكون جديدة في بعض مطالبها، لأن الباحثة لم تجد الموضوع متكاملاً في مؤلف واحد، وإنما وجدت بعض الأبحاث التي اختصت بدراسة بعض جزئيات هذا الموضوع، أو بدراسته على وجه الإجمال أو منشورة في

بعض المجلات، ومن جهة اخرى فلا أنسى فضل الفقهاء المتقدمين الذين تناولوا إفراد الموضوع في كتبهم الفقهية، تأصيلاً، وتقعيداً، وتعليلاً، واستدلالاً.

وعلى هذا فإن الجديد في هذه الدراسة الرغبة في طرق الموضوعات المستجدة لما تشتمل عليه من تجديد وفائدة علمية وعملية، والاطلاع على المراجع المتنوعة والاستفادة منها، ويظهر جلياً أن الموضوع بحاجة إلى دراسة علمية منهجية موصلة لجميع جوانبه المتعلقة به من حيث تعريفه، أسباب انتشار الأمراض، والوسائل التي تساعد على مواجهته، والأحكام الشرعية المترتبة عليه، وعلى هذا حاولت الباحثة قدر المستطاع استيعاب الموضوع وجمع ما قيل فيه واختيار ما ترى الباحثة أن الدليل يؤيده.

الخطة المتبعة في هذه الدراسة:

قامت الباحثة بتقسيم هذه الرسالة على:

الفصل التمهيدي المشتمل على:

أهمية الدراسة.

إشكالية الدراسة.

منهجية الدراسة.

أسباب اختيار الدراسة.

حدود الدراسة.

أهداف الدراسة.

مصادر الدراسة.

الدراسات السابقة.

الفصل الأول: العيوب التي تعطي الحق في إنهاء العلاقة الزوجية، ويضم مبحثين:

- **المبحث الأول:** العيوب المجيزة للتفريق.
  - المطلب الأول: العيوب الخاصة بالزوج والزوجة.
  - المطلب الثاني: العيوب المشتركة بين الزوج والزوجة.
- **المبحث الثاني:** رأي المذاهب الفقهية في أصل التفريق للعيوب.
  - المطلب الأول: رأي الفقهاء في أصل التفريق للعيوب وأدلتهم.
  - المطلب الثاني: الشروط اللازمة للتفريق بالعيوب.

الفصل الثاني: الأمراض الأخرى المعاصرة غير التي ذكرها الفقهاء، وتضم مبحثين:

- **المبحث الأول:** الأمراض الجنسية المعدية وحكم التفريق بها.
  - المطلب الأول: الإيدز والزهري.
  - المطلب الثاني: الهربس والسيلان.
- **المبحث الثاني:** الأمراض الجسدية "غير المعدية وحكم التفريق بها.
  - المطلب الأول: أمراض القلب وتأثيرها على الحياة الزوجية.
  - المطلب الثاني: أمراض السكري والسرطان.

الخاتمة.

النتائج والتوصيات.
فهرس الآيات القرآنية.
فهرس الأحاديث النبوية الشريفة.
فهرس الأعلام.
فهرس المحتويات.

الفصل الأول

العيوب التي تعطي الحق في إنهاء العلاقة الزوجية

الفصل الأول

العيوب التي تعطي الحق في إنهاء العلاقة الزوجية

يجوز للمرأة طلب التطليق إذا كان في زوجها أحد العيوب التي تمنع الرجل من إتيان أهله وهي: الجب، والخصاء، والعنه. لأن الغاية من الزواج من بينها حفظ النسل، فإذا لم يكن صالحاً للتناسل استحال تحقيق المقصود من العقد، فإذا تحقق وجود أحد هذه العيوب بالزوج وطلبت المرأة التطليق، وأبى الرجل طلاقها، فرق القاضي بينهما دفعاً لظلمه حيث فات الإمساك بالمعروف فوجب التسريح بإحسان، لأنه لا يوفيها حقها، ودفعاً للضرر الذي يلحق بالزوجة.

وهذا ما سيتم تناوله في المبحثين الآتيين:

المبحث الأول: العيوب المجيزة للتفريق.

المبحث الثاني: رأي المذاهب الفقهية في أصل التفريق للعيوب.

المبحث الأول

العيوب المجيزة للتفريق

إن العيوب التي يثبت بها الخيار لأحد الزوجين في التفريق: منها ما هو خاص بالرجل، ومنها ما هو خاص بالمرأة، ومنها ما هو مشترك بينهما، كما أنها تتنوع إلى عيوب تناسلية، وإلى عيوب جسدية. والواقع أن ما هو مشترك بين الرجل والمرأة من العيوب هو في العيوب الجسدية، أما الخاص بكل واحد منهما في العيب التناسلي. وتقسم الباحثة هذا المبحث على مطلبين:

المطلب الأول: العيوب الخاصة بالزوج والزوجة.

المطلب الثاني: العيوب المشتركة بين الزوج والزوجة.

المطلب الأول

العيوب الخاصة بالزوج والزوجة

أولاً- مفهوم العيوب والعلل في اللغة:

العيب لفظ جامع لكل أنواع العيوب للأشخاص، وغير الأشخاص والذي يعنينا عيوب الأشخاص، والتي لها تأثير على العلاقة الزوجية.

والعيب في اللغة: هو النقص والوصمة وهو مصدر الفعل عاب والجمع عيوب وأعياب وعيبته أي جعلته معيباً كما جاء في القرآن الكريم: ﴿ فَأَرَدتُّ أَنْ أَعِيبَهَا ﴾[1].

إن العيب في اللغة: هو كل ما يلزم منه العار أو النقص[2]، أما العلل فهي علة، والعلة في اللغة تعني المرض، عل يعل واعتل أي مرض، فهو عليل، وأعله الله، ولا أعلك الله أي لا أصابك بعلة. والذي يجمع العيب والعلة هو لفظ الداء، المرض، والجمع أدواء[3].

أما في اصطلاح الفقهاء: فهو الرداءة، أو النقيصة التي يخلو منها الخلق السليم، أو هو ما يخلو عنه أصل الفطرة السليمة مما يعد به نقصاً والفطرة الخلقة التي هي أساس الأصل، أو هو ما يخرج عما تقتضيه الخلقة التي عليها أفراد النوع الواحد[4].

أمّا العيب المجيز للتفريق فقد قال الحنفية هو: ما يفوت المستحق بالعقد "الوطء" وكل عيب لا يمكن للزوجة المقام معه إلا بضرر كبير[5].

أمّا عند المالكية فهو: العيب الموجب للخيار هو ما منع الوطء وقلل من كمال اللذة ويشمل في ذلك العيوب الجنسية[6].

---

(1) الكهف (79).

(2) الرازي محمد بن أبي بكر بن عبد القادر، **مختار الصحاح** ، لا: ط، (مكتبة لبنان، بيروت، 1986م)، مادة عيب، ص: 189.

(3) ابن منظور، أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، **لسان العرب**، ط: 1، (دار صادر، بيروت، لبنان 2000م)، ج 1، ص: 79، م دواء.

(4) عزام، عبد العزيز محمد، **الخيارات في الفقه الإسلامي**، دراسة مقارنة في المذاهب الثمانية، ط1، (دار الهدى، القاهرة، مصر، 1403هـ- 1983م)، ص: 97.

(5) الكاساني، الإمام علاء الدين أبي بكر مسعود الملقب بمالك العلماء، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، لا: ط، (دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان، (لا: ت)، ج:2، ص: 322.

(6) الخرشي، محمد بن عبدالله، **شرح مختصر الشيخ خليل**، لا ط، لا م، لا: ب، ج 3، ص: 236.

أمّا عند الشافعية فنفس المفهوم عند المالكية[1].

بعض تعريفات الفقهاء المحدثين:

عرفها بعضهم بأنه: نقص بدني أو عقلي في أحد الزوجين يمنع من تحصيل مقاصد الزواج والتمتع بالحياة الزوجية"[2].

وهذا التعريف أفصحَ عن درجة العيب وحق كل من الزوجين في التفريق بالعيب، ذلك أن من مقاصد الزواج التمتع بالحياة الزوجية، فكل ما يمنع من تحقيق هذا المقصد يمنع من التمتع بالحياة الزوجية، ومنهم من عرفها بأنها: "نقصان بدني، أو عقلي في أحد الزوجين يجعل الحياة الزوجية غير مثمرة أو قلقه لا استقرار فيها"[3].

ومنهم من عرفها بأنها: "نقصان بدني أو عقلي في الزوج يمنع من تحصيل مقاصد الزواج والتمتع بالحياة الزوجية"[4].

وهذا التعريف قصر حق طلب التفريق على الزوجة فقط، بجعله العيوب المجيزة للتفريق هي التي توجد في جانب الزوج فقط، وبناءً على التعريفات السابقة. فإن الباحثة اختارت أن تعرف العيب الذي يجيز التفريق بين الزوجين بأنه: "**نقص في بدن أو عقل أحد الزوجين يمنع من الوطء، أو كمال اللذة**".

---

(1) الغزالي، الإمام أبو حامد، **إحياء علوم الدين**، لا: ط، (دار الشروق، القاهرة، مصر، لا: ت)، ص: 209.

(2) السريتي، عبدالودود محمد، **الزواج والطلاق وآثارهما في الشريعة الإسلامية**، لا: ط، (المكتب العربي للطباعة، 1410هـ- 1990م)، ص: 101.

(3) شلبي، محمد مصطفي، **أحكام الأسرة في الإسلام، دراسة مقارنة بين فقه المذاهب السنية والمذهب الجعفري والقانون**، ط2 دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 1397هـ- 1977م)، ص: 567.

(4) البكري، محمد عزمي، **موسوعة الفقه والقضاء في الأحوال الشخصية**، ط: 13 (دار محمود للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، لا: ت)، ص: 299.

ثانياً- العيوب الخاصة بالرجل:

العيوب الخاصة بالرجل هي:

1- الجب: في اللغة يعني القطع[1]:

وفي اصطلاح الفقهاء هو قطع الذكر، ويستوي أن يكون القطع من أساسه، أو بعضه، غير أن الباقي لا يمكن الجماع به، لأن القطع حاصل لا محال، وهذا ما ذهب إليه الحنابلة[2]، والشافعية[3]، والإباضية[4]. وذهب المالكية[5]، والحنفية[6] إلى ان الجب: هو قطع الذكر والأنثيين، ويطلق عليه أيضاً: الاستئصال، وأمّا قطع الذكر فقط فيسمى الخصاء، ومثل الجب الشلل الحاصل للذكر.

2- العُنَّة: وهي في اللغة الاعتراض، عن الشيء إذا اعترضه[7].

وفي اصطلاح الفقهاء هي: العجز عن جماع زوجته من الشيء إذا اعترض، لأن ذكر الرجل يعن إذا أراد إيلاجه أي يعترض، ومن ثم فهو عاجز عن الجماع، وربما قد اشتهاه لكن لا يمكنه لما قام به، سواء كان ناتجاً عن فرط صغر الذكر، وهو ما يعبر عنه بالعنة، أو كان ناتجاً عن آفة اعترضته من كبر سن، أو خوف، أو مرض، وهو ما يسمى بالاعتراض[8].

---

(1) ابن منظور، أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، **لسان العرب**، مرجع سبق ذكره، ج 3، ص:64، مادة: حَبَّهِ يُحبِه جَبًا وجباباً.

(2) الحنبلي، منصور بن يونس البهوتي، **كشاف القناع عن متن الإقناع**، ط: 1، (مكتبة دار الكتب العلمية بيروت، لبنان، 1418هـ- 1997م)، ج 5، ص: 116.

(3) الشربيني، محمد الخطيب، **مغني المحتاج إلى شرح ألفاظ المنهاج**، لا: ط (دار الفكر، بيروت، لبنان، لا: ت)، ج 3، ص: 128، 344.

(4) السالمي، أبو محمد عبدالله بن حميد، **جوهر النظام في علمي الأديان والأحكام**، تعليق أبي إسحاق أطفيش وابراهيم العبري، لا: ط، لام، لا: ت، ج: 2، ص: 253.

(5) القرافي، شهاب الدين أحمد بن إدريس، **الذخيرة في فروع المالكية**، لا: ط (مطبعة دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1422هـ-2001م)، تحقيق أبي إسحاق أحمد عبد الرحمن، ج 4، ص: 205.

(6) ابن عابدين محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز، **رد المختار على الدر المختار حاشية ابن عابدين**، لا: ط، دار الفكر، بيروت، لبنان، 1386هـ- 1966م)، ج 3، ص: 117، ج 4، ص: 46.

(7) الرازي، محمد بن أبي بكر بن عبدالقادر، **مختار الصحاح**، مرجع سبق ذكره، م: عنن، ج:1، ص: 192.

(8) النجفي، محمد حسن، **جواهر الكلام في شرح شرائع الإسلام**، لا: ط (المكتبة الإسلامية، طهران، إيران لات)، ج: 30، ص: 318.

وهناك تفسيرات أخرى في العنين: هو من لا يريد النساء أي لا يشتهيهن، وهذا قد تشترك معه المرأة، إذ قد لا تشتهي الرجال، وليس هذا عيباً فيها، ولا تكون العنة عيباً في المرأة، أي عدم الاشتهاء، ولكن الاشتهاء أفضل[1].

وهو قطع الانثيين وسلهما سلاً، فإن رضهما ولم تخرجهما فذلك الوجاء[2].

3- الخصاء:

وهذا هو معناه عند عامة الفقهاء، إلا عند جمهور المالكية يعني قطع الذكر.

وأمّا رض الأنثيين دون إخراجهما فيسمى الوجاء، وهو يذهب شهوة الجماع، والخصاء أشد منه، إذ هو يقطع الجماع من أصله، وهذا مبني على أن الخصاء يعني قطع الذكر والأنثيين كما ذهب إليه المالكية، وينظر في مدى ذهاب الشهوة لمجرد قطع الأنثيين دون الذكر، إلا إذا كان قطع شهوة الجماع بالخصاء يؤدي إلى عدم قيام الذكر، ومن ثم لا يمكن الوقوع به[3].

ثالثاً- العيوب الخاصة بالمرأة:

ذكر الفقهاء العيوب الخاصة بالمرأة، على النحو التالي:

1- الرَّتْق: وهو التصاق محل الجماع والتحامه.

الرتق ضد الفتق، وقدر رتق من باب نصر فارتتق أي التأم، قال الله تعالى: ﴿ كَانَتَا رَتْقاً فَفَتَقْنَاهُمَا﴾[4].

والرتق بالتحريك: مصدر قولك رتقت المرأة، رتقاً، وهي رتقاء بينه الرتق: التصق ختانها فلم تنل لارتقاق ذلك الموضع منها، فهي لا يُستطاع جماعها، الرتقاء المرأة المنضمة الفرج التي لا يكاد الذكر يجوز فرجها لشدة انضمامه[5].

والرتق التصاق موضع الوطء، ويستوي أن يكون الانسداد بلحم أو عظم.

---

(1) أطفيش، محمد بن يوسف، **شرح النيل وشفاء العليل**، لا: ط (مكتبة الإرشاد، جدة، السعودية، لا: ت)، ج:6، ص: 387.

(2) ابن منظور، أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، **لسان العرب**، مرج سبق ذكره، ج 1، ص: 191، ج 14، ص: 230. مادة خصاء.

(3) القرافي، شهاب الدين أحمد بن إدريس، **الذخيرة في فروع المالكية**، مرجع سبق ذكره، ج 4، ص: 205.

(4) الأنبياء: 30.

(5) ابن منظور، أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، **لسان العرب**، مرجع سبق ذكره، ج 10، ص: 114. مادة: رتق.

وعند جمهور الفقهاء: هو تلاحم الشفرين وتلاحقهما، بحيث يكون الفرج مسدوداً بغدة من اللحم، فتتعذر معها المعاشرة[1].

2- بخر الفرج: وهو نتن في الفرج يثور بالوطء[2].

وهو الرائحة المتغيرة من الفم، وقيل النتن ويكون في الفم وغيره. وعند الفقهاء: رائحة منتنة تخرج من الفرج[3].

3- القروح السيالة التي في فرج المرأة[4].

إن العيوب التي تعطي لأحد الزوجين الحق في طلب التطليق عندما يكتشفها في الطرف الآخر، إما أن تكون عبارة عن مرض لا يشفى أبداً، أو يشفى بعد مدة طويلة، وإما أن تكون عبارة عن عيب في الفرج يمنع الجماع، أو يحول دون حصول اللذة المعتادة وهذا ما سوف نتحدث عنه في المطلب الثاني في العيوب المشتركة بين الزوج والزوجة.

---

(1) ابن عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبدالعزيز، **رد المختار على الدر المختار حاشية ابن عابدين**، مرجع سبق ذكره، ج 5، ص: 165.

(2) الحنبلي، منصور بن يونس البهوتي، **كشاف القناع عن متن الإقناع**، مرجع سبق ذكره، ج 5، ص: 121.

(3) الدسوقي، محمد بن عرفة، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، لا: ط (دار الفكر، بيروت، لبنان، لا: ت)، ج 3، ص: 105.

(4) الدردير، سيدي أحمد، **الشرح الكبير على مختصر خليل**، لا: ط (دار الفكر، بيروت، لبنان، لا: ت)، ج:2، ص: 278.

المطلب الثاني

العيوب المشتركة بين الزوج والزوجة

العيوب المشتركة بين الرجل والمرأة: هي عيوب جسدية لا علاقة لها بالتناسل ولا بعلاقة المباشرة بين الزوجين من حيث إمكانها، وإن كان لها أثر في عدم تحقق كمالها، وهذه العيوب هي[1]:

1- الْجُذَام: وهو عفن يكون في الأطراف، والأنف يسري فيهما حتى يسقط، وربما يسرى إلى النسل، والنفس تعافه وتنفر منه، والجذام من الداء: معروف لتجذم الأصابع وتقطعها[2].

2- البرص: وهو بياض يقع في الجسد.

وهو حدوث بياض في الجلد يذهب معه دم الجلد وما تحته من اللحم، وفيه عدوى إلى النسل وإلى المخالطين، وتعافه النفوس، وتنفر منه، فلا يكمل معه الاستمتاع[3].

3- الجنون: وهو آفة تصيب العقل فتفقده، فيفسد ويتعطل عن أفعاله، وأحكامه ولو في بعض الأوقات[4].

4- بخر الفم: وهو نتن رائحة الفم.

5- العذيطة: تعنى التغوط أو التبول عند الجماع، وعبَّر عنها بعض الفقهاء باستطلاق البول، أو الغائط.

6- القرن: وهو عظم أو غدة في الفرج تمنع ولوج الذكر.

7- العفل: وهو لحم ينبت في فرج المرأة.

وقيل: العفل رغوة تمنع لذة الوطء.

8 - الفتق: الفتق خلاف الرتق، فتقه يفتقه ويفتقه فتقا شقه، قال: ترى جوانبها بالشحم مفتوقاً إنما أراد مفتوقة، فأوقع الواحد موقع الجماعة.

---

(1) الجناوني، يحيي بن الخير بن أبي الخير، **كتاب النكاح**، تحقيق وتعليق علي يحيي معمر، لا: ط، لا: م، لات، ص: 116 وما بعدها.

(2) ابن منظور، أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، **لسان العرب**، مرجع سبق ذكره، م: جذم، ج:2، ص: 222.

(3) السالمي، أبو محمد عبدالله بن حميد، **شرح طلعة الشمس على الألفية**، لا: ط، (وزارة التراث القومي والثقافة سلطنة عمان، 1401هـ- 1981م)، ج:2، ص: 248.

(4) النجفي، محمد حسن، **جواهر الكلام في شرح شرائع الإسلام**، مرجع سبق ذكره، ج: 30، ص: 318.

9- الباسور والناصور: وهما داءان بالمقعدة، فالناسور منه ما يأتي كالعدس، أو الحمص، أو العنب، أو التوت، ومنه ما هو غائر داخل المقعدة، ويكون إما سائل أو غير سائل، والناصور قروح غائرة تحدث في المقعدة يسيل منها صديد[1].

10- الخنثى: وهو الإنسان الذي له عضو الذكورة والأنوثة ولكن وجد ما يرجح جانباً على الآخر، فهو ليس خنثي مشكلاً وإلا فلو كان كذلك فإن الجمهور من العلماء لا يجيز نكاحه [2].

وهناك أمراض أخرى حديثة، يمكن أن يصاب بها أي من الزوجين، منها:

1- فقدان المناعة "الإيدز": هو عبارة عن انهيار جهاز المناعة، وتوقفه عن مقاومة الأمراض، وهو مرض جنسي بالدرجة الأولى إلا أنه ينتقل من المصاب إلى السليم بطرق أخرى غير ممارسة الجنس، كنقل الدم الملوث بالفيروس، وتعاطي المخدرات بالحقن، وهو من الأمراض التي لم يكتشف علاجها إلى يومنا هذا [3].

2- التهاب الكبد الوبائي: يصيب كبد الإنسان فيروسات مختلفة، صنفها علماء الطب وأطلقوا عليها، أ، ب، سي، د، هـ، ج، ويعدُّ فيروس (سي) أخطر هذه الفيروسات، وهو عبارة عن تليف وأورام مزمنة بالكبد، وينتقل المرض بنقل الدم الملوث، والمعاشرة الجنسية، وتعاطي المخدرات عن طريق الحقن، وكذلك يمكن انتقال المرض من الأم إلى الجنين أثناء الولادة وإن كان ذلك بنسبة ضئيلة لا تزيد عن 6%[4].

تصنيف هذه العيوب:

يمكن تصنيف هذه العيوب من نواح متعددة:

- من ناحية من يصاب بها فهي إما: عيوب خاصة بالرجل، أو عيوب خاصة بالمرأة، أو عيوب مشتركة بينهما، كما ذكرنا سابقاً.

---

(1) الدردير، سيدي أحمد، **الشرح الكبير على مختصر خليل**، مرجع سبق ذكره، ج:2، ص: 277-278.

(2) المرداوي، أبو الحسن علي بن سليمان، **الإنصاف في الراجح من الخلاف** لا: ط (دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، لات)، ج 8، ص: 197.

(3) محمود، فهمي مصطفي، وهكذا بدأ مرض الإيدز، لا ط (مكتبة التراث الإسلامي، القاهرة، مصر 1409هـ - 1989م)، ص: 89، 91، 101.

(4) عبدالوهاب، محمد فريد، **التهاب الكبد الفيروسي (س)**، لا: ط، (دار أخبار اليوم، القاهرة، مصر، 1419هـ- 1998م) عدد: 191، ص: 20، 23 أبو شوك، محمد محمد، مقال بعنوان "أمراض الكبد"، مجلة الوعي الإسلامي مجلد: 1، عدد: 116/76.

- من ناحية الأثر المترتب عليها، من ناحية منع الوطء أو كمال الاستمتاع، يمكن أن نصنفها على صنفين:

1- عيوب تمنع المباشرة بين الزوجين، وهذا ينطبق على العيوب التناسلية سواءً كانت خاصة بالرجل، أو المرأة، وذلك: كالجب، والعنه، والخصاء بمفهوم جمهور المالكية وهذا في عيوب الرجل، والرتق والعفل بتفسير الجمهور كما هو موضح سابقاً، والقرن في عيوب المرأة، فيما إذا كان العيب مستحكما في كل منهما.

2- عيوب لا تمنع المباشرة بين الزوجين، ولكن لما تسببه من نفرة تمنع من كمال الاستمتاع بين الزوجين، وهي أما عيوب ذات صلة وثيقة بالعيوب التناسلية، وذلك كالخصاء بمعني: قطع الأنثيين بمفهوم الفقهاء من غير جمهور المالكية، والفتق، والعذيطة عند المالكية، أو الاستطلاق عند الحنابلة، في عيوب الرجل، والعفل بمعنى رغوة تمنع لذة الوطء، وكذا بخر الفرج في عيوب المرأة، وإما عيوب جسدية كالجذام، والجنون والبرص[1].

إن مصالح النكاح لا تقوم مع هذه العيوب أو تختل بها، لأن بعضها مما ينفر عنها الطباع السليمة وهو الجذام، والجنون، والبرص فلا تحمل الموافقة فلا تقوم المصالح أو تختل، وبعضها مما يمنع من الوطء وهو الرتق والقرن، وعامة مصالح النكاح يقف حصولها على الوطء، لأن العفة عن الزنا، والسكن والولد لا يحصل إلا بالوطء[2].

ويختص الفسخ بهذه العيوب لأنها تمنع الاستمتاع المقصود بالنكاح، لأن الجذام والبرص يثيران نفرة في النفس تمنع قربانه ويخشى تعديه إلى النفس والنسل فيمنع الاستمتاع، والجنون يثير نفرة ويخشى ضرره، والجب والرتق يتعذر معه الوطء، والفتق يمنع لذة الوطء وفائدته[3].

موقف القانون:

تنص المادة (42) من القانون رقم (10) لسنة (1984م بشأن الأحكام الخاصة بالزواج والطلاق وآثارهما التطليق للعيوب):

---

(1) الحنبلي، منصور بن يونس البهوتي، **كشاف القناع عن متن الإقناع**، مرجع سبق ذكره، ج 5، ص: 121.

(2) الكاساني، الإمام علاء الدين أبي بكر مسعود، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، مرجع سبق ذكره، ج:2، ص: 327.

(3) ابن قدامه، موفق الدين أبي عبدالله بن محمود، **المغني**، مطبوع مع الشرح الكبير، (دار الكتب العلمية بيروت، لبنان، لات)، ج 7، ص: 581.

أ. لكل من الزوجين أن يطلب التفريق إذا وجد بالآخر عيباً لا يتم به مقصود الزواج وغايته أو وجد به عيباً سواء كان قائماً قبل العقد ولم يعلم به طالب التفريق أو حدث بعد العقد ولم يرض به.

ب. فإن تم الزواج وهو عالم به أو حدث بعد العقد ورضي به صراحة أو دلالة فلا يجوز له طلب التفريق.

فالمشرع الليبي وفق هذا النص لم يجهر العيوب، وإنما أطلقها في كل عيب أو مرض.

واشترط في العيب لكي يطلب التطليق لأجله ما يلي:

1- ألا يتم به مقصود الزواج وغايته فكل عيب لا تتم به مقاصد وغايات الزواج من مودة، ورحمة، وتعاطف، وتآلف، وتماسك الأسرة، وإمداد المجتمع بالنسل الصالح، وكل مرض ساري ينتقل من أحد الزوجين إلى الآخر، أو ينتقل منه إلى نسله كمرض الإيدز والالتهاب الكبدي، وغيرها من الأمراض المعدية التي من شأنها أن تحدث ضرراً بالغاً يبيح طلب التطليق من أجله.

2- ألا يعلم طالب التفريق بالعيب، أو المرض قبل العقد، ولم يرض به بعده، فإذا كان طالب التفريق يعلم بالعيب أو المرض في الطرف الآخر وأقدم على إبرام عقد الزواج معه أو حدث المرض، أو العيب بعد العقد ورضي به طالب التفريق صراحة أو دلالة فلا يجوز له طلب التفريق.

وأما ما تستحقه المرأة التي حكم لها بالتطليق للعيب أو المرض من الصداق فيختلف بحسب التالي:

أ. إذا حكم لها بالطلاق قبل أن يدخل بها فلا صداق لها، لأنها هي التي طلبت الطلاق.

ب. أما إذا حكم بالطلاق بعد الدخول فلها الصداق المسمى، لأن الزوج دلس. عليها حينما أخفي عليها العيب أو المرض الذي به [1].

هل يعد العقم عيباً يعطى الحق في طلب التطليق؟

من الطبيعي أن كلاً من الزوج والزوجة يحب الولد ويسعد بالذرية فقد يكون عقم أحدهما ظلماً للآخر إذا لم يرضَ به. فإذا كان الزوج يستطيع رفع هذا الظلم أو الضرر الناجم عن عقم

---

(1) بشير، جمعة محمد فرج، **الفرقة بين الزوجين في الشريعة الإسلامية وفق أحكام القانون**، ط: 1 (مطبعة الوحدة العربية، الزاوية، ليبيا، 1374و.ر، 2006م)، ج:2، ص: 96، 97.

الزوجة بالزواج مع بقاء الزوجة العقيمة في عصمته، كما يستطيع أن يطلق هذه الزوجة العقيم بإرادته المنفردة ويتزوج غيرها، فإنه من العدل، والإنصاف، ورفع الظلم عن المرأة إعطائها حق طلب التفريق من زوجها بسبب عقمه أو عدم قدرته على الإنجاب.

وهذا ما قرره القانون رقم (10) لسنة (1984) في المادة (42/أ) التي جاء فيها: "لكل من الزوجين أن يطلب التفريق إذا وجد بالآخر عيباً لا يتم به مقصود الزواج وغايته".

والعقم عيب يصيب كل من الرجل والمرأة ولا يتحقق به إنجاب الأولاد الذي من مقاصد الزواج وغايته فيباح به طلب التطليق من كلا الزوجين، كما أنه بالتفريق إذا كان الزوجان عقيمين فربما تتزوج المرأة فتنجب، وربما يتزوج الرجل فينجب وهذا يرفع الظلم عنهما[1].

يختلف الحكم الشرعي للتفريق بالعيوب حسب معرفة كل من الزوجين للعيب في الطرف الآخر قبل العقد أو بعده، أو قبل الدخول أو بعده، وهذا ما سوف نبينه في المبحث الثاني في رأي الفقهاء في أصل التفريق للعيوب وأدلتهم.

(1) بشير، جمعة محمد فرج، **الفرقة بين الزوجين في الشريعة الإسلامية وفق أحكام القانون**، ج: 2، ص: 99-100، مرجع سبق ذكره.

المبحث الثاني

رأي الفقهاء في أصل وشروط التفريق للعيوب وأدلتهم

التفريق بين الزوجين للعيوب كان موضع خلاف بين الفقهاء ويمكن إجمال الخلاف بينهم في اتجاهين:

الاتجاه الأول: يرى عدم جواز التفريق.

الاتجاه الثاني: يرى جواز التفريق بالعيوب من حيث الجملة.

وهذا كله يقتضي أن نتعرض أولاً لبيان موقف الفقهاء من مشروعية التفريق بالعيوب وفقاً للاتجاهين السابقين، ثم نبين الشروط اللازمة للتفريق بالعيوب وذلك من خلال المطلبين التاليين:

المطلب الأول: رأي الفقهاء في أصل التفريق للعيوب وأدلتهم.

المطلب الثاني: الشروط اللازمة للتفريق بالعيوب.

المطلب الأول

رأي الفقهاء في أصل التفريق للعيوب وأدلتهم

لم يكن التفريق بالعيوب موضع اتفاق بين الفقهاء، بل منهم من ذهب إلى منع التفريق بها، ومنهم من أجازها بإطلاق سواءً كان قبل الدخول أو بعده، ومنهم من أجاز قبل الدخول ومنعه بعده، ولكل واحد دليله على ما ذهب إليه، وبيان ذلك على النحو التالي:

أولاً- قول من يرى عدم جواز التفريق بالعيوب:

ذهب الإمام داود الظاهري[1]، وتبعه ابن حزم إلى عدم جواز التفريق بين الزوجين بالعيب، ولا يفسخ النكاح بعد صحته بجذام حادث، ولا ببرص، ولا بجنون، ولا بأن يجد بها شيئاً من هذه العيوب، ولا بأن تجد هي كذلك، ولا بعنانة، ولا بداء فرج، ولا بشيء من العيوب، وعلى هذا لا يجوز لأي من الزوجين رد النكاح بأي عيب وجد في الزوج الآخر مهما كان نوع هذا العيب سواء كان تناسلياً أو غير تناسلي [2].

أدلة أصحاب هذا القول:

استدل أصحاب هذا القول على ما ذهبوا إليه بالقرآن الكريم والسنة المطهرة، والمعقول، وذلك على النحو التالي:

القرآن الكريم، قوله تعالى: ﴿ فَيَتَعَلَّمُونَ مِنْهُمَا مَا يُفَرِّقُونَ بِهِ بَيْنَ المَرْءِ وَزَوْجِهِ﴾[3].

وجه الاستدلال: الآية تدل بعمومها على عدم جواز التفريق بين الزوجين، ومنه التفريق بالعيب، وبين ذلك أن الله تعالى ذم الذين يفرقون بين المرء وزوجه بهذه الآية، والوصف بالذم يوجب تحريم الفعل الذي هو التفريق، والحاصل أن التفريق بالعيب داخل تحت هذا الوصف من جهة إنَّه إنهاء لعقد ثبتت صحته، ومن ثم يكون حراماً.

---

(1) الماوردي، أبو الحسن علي بن محمد بن حبيب، **الحاوي الكبير**، لا: ط، (دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان لات)، ج 9، ص: 398.

(2) ابن حزم، أبو محمد علي بن سعيد، **المحلى**، لا: ط، (دار الجيل بيروت، لبنان، لا: ت)، تحقيق الشيخ محمد أحمد شاكر، ج 10، ص 109.

(3) البقرة: 103.

أن كل نكاح صح بكلمة الله ـ عز وجل ـ، وسنة رسوله ـ صل الله عليه وسلم ـ فقد حرَّم الله ـ تعالى ـ بشرتها وفرجها على كل من سواه، فمن فرق بينهما بغير قرآن، أو حرم سُنَّةٍ ثابتة فقد دخل في صفة الذين ذمهم الله تعالى في الآية القرآنية[1].

ويرد علي ذلك إن التفريق بين الزوجين المنهي عنه هو الذي يكون دون مقتضى ومبرر له، وهنا وجد المقتضى، والمبرر وهو الضرر الذي يلحق الطرف غير المعيب منها، وأن الضرر يزال بقوله ـ ـ صل الله عليه وسلم ـ: "لا ضرر ولا ضرار"[2].

السنة النبوية: عن عائشة زوج النبي – صل الله عليه وسلم – أخبرته أن رفاعة القرظي طلق امرأته فتزوجت بعده عبدالرحمن بن الزبير فجاءت إلى النبي – صل الله عليه وسلم – فقالت: يا رسول الله إنها كانت تحت رفاعة فطلقها آخر تطليقات فتزوجت بعده عبدالرحمن بن الزبير، وإنه والله ما معه إلا مثل هذه الهدبة[3]، وأخذت بهدبة من جلبابها، فتبسم رسول الله – صل الله عليه وسلم – ضاحكاً وقال: لعلك تريدين أن ترجعي إلى رفاعة لا حتى تذوقي عسيلته ويذوق عسيلتك[4].

وجه الاستدلال: وجه الاستدلال بهذا الحديث فهي تذكر أن زوجها لم يطأها، وتشكو ذلك إلى رسول الله – صل الله عليه وسلم – وتريد مفارقته، فلم يُشْكّهَا، ولا أجل لها شيئاً، ولا فرق بينهما.

ويجاب عن ذلك بأن في قوله – صل الله عليه وسلم – "حتى تذوقي عسيلته ويذوق عسليتك" الإشعار بإمكان ذلك منه، حتى وإن لم يكن موجوداً منه الآن، لأن تعليقه – صل الله

---

(1) ابن حزم، أبو محمد علي بن سعيد، **المحلى**، مرجع سبق ذكر. ج 10، ص: 61.

(2) ابن أنس، الإمام مالك، **الموطأ**، لا: ط، (دار إحياء التراث العربي، القاهرة، مصر، لا: ت)، تحقيق: محمد فؤاد عبدالباقي، باب القضاء في المرفق، ج:2، ص: 745.

(3) ابن منظور، أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، **لسان العرب**، مرجع سبق ذكره، مادة: هدب، ج: 1، ص: 780، هدب الثوب و هدبته وهدابه طرف الثواب".

(4) البخاري، الإمام أبي عبدالله محمد بن اسماعيل، **صحيح البخاري**، لا: ط، (دار ابن كثير، بيروت، لبنان، 1407هـ– 1987م) تحقيق: مصطفي ديب البغا، كتاب النكاح، باب إن طلقها ثلاثاً ثم تزوج بعد العدة زوجاً غيره فلم يمسها حديث رقم 5011، ج: 5، ص: 2037، "حديث متفق عليه".

عليه وسلم – بقوله: "حتى تذوقي" يدل على الإمكان وهو جائز الوقوع، وعليه فكأنه قال لها أصبري حتى يتأتى منه ذلك، لأنه ولو كان عاجزاً لما ذاق أحدهما عسيلة صاحبه[1].

وهذا يعني أن عنده من المقومات التي يتأتى بها منه الجماع، ولكن يحتمل أن شكايتها كانت على أمرين:

الأول: أنه عرض له عارض منعه من القدرة على الجماع، ومما يؤيد ذلك، أنها قالت: إني كنت عند رفاعة فطلقني فبت طلاقي، فتزوجت عبدالرحمن بن الزبير وأنه والله ما معه إلا مثل هذه الهدبة، وأخذت هدبة من جلبابها، وفي هذا دليل على أن لامرأة العنين المطالبة بحقها وأن لها أن تدعو إلى فسخ النكاح وذلك إنما ادعت بهذا القول عليه العنة، ولم ترد أن ذلك منه في دقة الهدبة، إنما أرادت أنه كالهدبة ضعفاً واسترخاء[2].

الثاني: أنه لا يوجد عارض عنده يمنعه من المباشرة ، ولكن المرأة هي التي تريد أن ترجع إلى زوجها الأول، ومن ثم تكون قد ادعت عليه ما ليس فيه، ومما يؤيد ذلك من قول زوجها لرسول الله – صل الله عليه وسلم –: كذبت والله يا رسول الله إني لأنفضها نفض الأديم ، ولكنها ناشزة تريد رفاعة، قال: "فإن كان ذلك لم تحل له"[3].

وعلى هذا يحمل قوله – صل الله عليه وسلم – لا حتى تذوقي عسيلته ويذوق عسيلتك على انه رد لدعواها لثبوت صدق زوجها، فقد ثبت صدقه بأمرين:

1- قوله السابق من أنه ينفضها نفض الأديم.

2- وهو تأكيد للأمر الأول ونفى للعجز أنه جاء بولدين له.

---

(1) العسقلاني، أبو الفضل شهاب الدين أحمد بن محمد بن حجر، **فتح الباري شرح صحيح البخاري**، لا: ط، (دار المعرفة، بيروت، لبنان، 1379هـ- 1960م)، تحقيق: محمد فؤاد عبدالباقي، ومحب الدين الخطيب، ج: 9، ص: 467.

(2) العسقلاني، أبو الفضل شهاب الدين أحمد بن محمد بن حجر، **فتح الباري**، المرجع السابق ذكره، ج 9، ص: 466.

(3) الماوردي، أبو الحسن علي بن محمد بن حبيب، **الحاوي الكبير** ، مرجع سبق ذكره، ج 9، ص: 369.

وعن عائشة أم المؤمنين ـ رضي الله عنها ـ: أن رجلاً طلق امرأته ثلاثاً فتزوجها رجل فطلقها قبل أن يدخل بها، فأراد الأول أن يتزوجها، فقال النبي ـ صل الله عليه وسلم – "لا" حتى تذوقي عسيلته ، فقد بان بهذا الحديث أنه طلقها قبل أن يدخل بها"[1].

ولهذا ذهب إلى أنها لم تطلب فسخ النكاح، وإنما جاءت مستفتية في الرجوع إلى رفاعة بعد طلاقها من عبد الرحمن ، فأجابها رسول الله – صل الله عليه وسلم– بأنها لا تحل له لعدم حصول المباشرة بينها وبين عبد الرحمن في إطار ذلك العقد[2].

ويستدل أصحاب هذا المذهب، عن عبدالله بن عباس ـ رضي الله عنهما ـ قال: عندما طلق عبد يزيد أبو ركانة أم ركانة ثم نكح امرأة من مزينة فجاءت إلى رسول الله – صل الله عليه وسلم – فقالت: يا رسول الله ما يغني عني إلا كما تغني هذه الشعرة، لشعرة أخذتها من رأسها، فأخذت رسول الله – صل الله عليه وسلم – حمية عند ذلك، فدعا ركانة وإخوته، ثم قال لجلسائه أترون كذا فقال رسول الله – صل الله عليه وسلم – لعبد يزيد "طلقها" ففعل[3].

وهذا يدل على أن التفريق بالعيوب لا يصح وإنما الأمر إلى الزوج، وهو الذي طلق لما أمره – صل الله عليه وسلم – به خاصة أن المرأة طلبت منه – صلى الله عليه وسلم – التفريق بقولها ففرق بيني وبينه ولهذا لو كان التفريق صحيحاً لفرق رسول الله – صل الله عليه وسلم – بينهما دون أن يأمر الزوج بالطلاق[4].

---

(1) ابن عبد البر، أبي عمر يوسف بن عبد الله، **التمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد**، لا: ط، (وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، المغرب (1387هـ – 1967م)، تحقيق: مصطفي بن أحمد العلوى ومحمد عبد الكبير البكري، ج13، ص: 225.

(2) الصنعاني، محمد بن اسماعيل، **سبل السلام**، لا: ط، (دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، 1379هـ–1960م)، تحقيق: محمد عبد العزيز الخولي، ج 3، ص: 137.

(3) البيهقي، أبو بكر أحمد بن الحسين بن علي بن موسى، **السنن الكبرى**، لا: ط، (مكتبة دار ابن جاز، مكة المكرمة، السعودية، 1414هـ–1994م)، تحقيق: محمد عبد القادر عطا، كتاب الخلع والطلاق، باب من جعل الثلاث، واحدة، حديث رقم: 14763، ج 7، ص: 339.

(4) العسقلاني، أبو الفضل شهاب الدين أحمد بن محمد بن حجر، **فتح الباري**، مرجع سبق ذكره، ج 9، ص:469.

وأما المعقول: إن عقد النكاح إما أن نقول إنه يجري مجرى عقود المعاوضات كالبيع، ولهذا يرد بكل عيب، أو أنه يجري مجرى عقود الهبات والصلات فلا يفسخ بأي عيب، وعندما كان الإجماع قائماً على أنه لا يفسخ بكل العيوب وجب القول بعدم الفسخ بشيء منها.

وأما استدلالهم بأنه يفسخ بكل العيوب كالبيوع أو لا يفسخ بشيء منها كالهبات، فيجاب عنه: أنه بالبيوع أخص، لأنهما عقدا معاوضة، غير أن جميع العيوب تؤثر في نقصان الثمن فاستحق بجميعها الفسخ، وليس كل العيوب تؤثر في نقصان الاستمتاع فلم يستحق بجميعها الفسخ.

ثانياً- قول من يرى جواز التفريق بالعيوب:

ذهب إلى ذلك جمهور الصحابة والتابعين والفقهاء، فقد روى القول بذلك عن عمر بن الخطاب، وابنه عبدالله، وعبد الله بن عباس – رضي الله عنهم – علي بن أبي طالب ـ رضي الله عنه ـ وعبدالله بن مسعود – رضي الله عنهم – وجابر بن زيد، وعطاء بن أبي رباح، والحسن البصري، والأوزاعي، وابن أبي ليلى، والثوري، وأبي الزناد، وابن شهاب، والليث بن سعد[1]، وهو قول الحنفية[2]، والمالكية [3]، والشافعية [4]، والحنابلة [5]، والإباضية [6]، والإمامية [1]، والزيدية[2].

---

(1) الطحاوي، أبو جعفر أحمد بن محمد بن سلامة، **مختصر اختلاف العلماء**، اختصار: أبي بكر أحمد بن علي الجصاص الرازي، لا: ط، (دار البشائر الإسلامية، بيروت، لبنان، 1417هـ - 1996م)، تحقيق: الدكتور عبدالله نذير أحمد، ج: 2، ص: 29.

(2) المرغيناني، الإمام أبي الحسين علي بن أبي بكر بن عبدالجليل، **الهداية شرح بداية المبتدي**، لا: ط (المكتبة الإسلامية، بيروت، لبنان، لا: ت)، ج:2، ص: 27.

(3) التونسي، الإمام أبي القاسم بن أحمد البلوي المعروف بالبرزلي، **جامع فتاوى الأحكام لما نزل من القضايا بالمفتين والحكام**، لا: ط، (دار الغرب الإسلامي، بيروت، لبنان، 1423هـ- 2002م)، تحقيق: الدكتور محمد الحبيب الهيلة، ج 2، ص: 338-339.

(4) الشافعي، الإمام أبي عبدالله محمد بن إدريس، **الأم**، لا: ط، (دار المعرفة، بيروت، لبنان 1393هـ- 1973م)، ج 5، ص: 94.

(5) ابن مفلح، أبو إسحاق ابراهيم بن محمد بن عبدالله، **المبدع**، لا: ط المكتب الإسلامي، بيروت، لبنان، 1400هـ- 1980م)، ج 7، ص: 101.

(6) البطاشي، محمد بن شامس، **غاية المأمول في علم الفروع والأصول**، لا: ط، (وزارة التراث القومي والثقافة سلطنة عمان، 1405هـ- 1985م)، ج 4، ص 124 وما بعدها.

أدلة أصحاب هذا القول:

استدل الجمهور لما ذهبوا إليه من جواز التفريق بالعيوب بالقرآن والسنة والمعقول: أما **القرآن، قوله تعالى: ﴿ الطَّلاقُ مَرَّتَانِ فَإِمْسَاكٌ بِمَعْرُوفٍ أَوْ تَسْرِيحٌ بِإِحْسَانٍ﴾**[3].

فقد أو جب الله تعالى على الزوج، بهذه الآية، أن يمسك زوجته بالمعروف، مؤدياً كافة الحقوق المترتبة على العقد، وإلا كان التسريح بإحسان ــ ومما لا ريب فيه ـ أن وجود العيب بأحد الزوجين يرتب ضرراً على الطرف الآخر يخل بحقه المترتب على العقد، ومن ثم يتعين التفريق بينهما إذا ما طلب المضرور ذلك.

وأن الله ـ تعالى ـ أوجب على الزوج الإمساك بالمعروف أو التسريح بإحسان، ومعلوم أن استيفاء النكاح عليها مع كونها محرومة الحظ من الزوج ليس من الإمساك بالمعروف في شيء، فتعين عليه التسريح بالإحسان، فإن سرح بنفسه وألا ناب القاضي منابه في التسريح[4].

وأما السنة: هناك العديد من الأحاديث تدل على ذلك نذكر منها ما يلي:

أولاً: ما رواه عبدالله بن عمر أن النبي – صل الله عليه وسلم – تزوج امرأة من بني بياضة فوجد بكشحها[5] بياضاً فردها، وقال دلستم عليَّ[6].

وجه الاستدلال منه أنه ذكر فيه الرد وهو حكم، والعيب وهو سبب، فوجب الربط بينهما بأن يكون الرد لأجل العيب، لأن الحكم يتعلق بسببه كما يتعلق بالعلة، وإذا ثبت الخيار بالبرص هنا فيقاس عليه غيره، بجامع حصول النفرة في الكل، مما يؤدي إلى عدم كمال الاستمتاع.

---

(1) ابن الحسن الحلي أبي القاسم نجم الدين، جعفر، **شرائع الإسلام في مسائل الحلال والحرام**، لا: ط، (دار الأضواء، بيروت، لبنان، 1403هـ– 1983م)، ج: 2، ص: 318 وما بعدها.

(2) الصنعاني، شرف الدين الحسين بن أحمد بن أحمد بن علي، **الروض النفير شرح مجموع الفقه الكبير**، لا: ط، (دار الجيل بيروت، لبنان، لات)، ج 4، ص: 77 وما بعدها.

(3) البقرة: 229.

(4) الكاساني، الإمام علاء الدين أبي بكر مسعود، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، مرجع سبق ذكره، ج:2، ص: 322.

(5) الرازي، محمد بن أبي بكر بن عبد القادر، **مختار الصحاح**، مرجع سبق ذكره، الكشح بوزن الفلس ما بين الخاصرة إلى الضلع الخلفي، ج: 1، ص: 238.

(6) البيهقي، أبي بكر أحمد بن الحسين بن علي بن موسى، **السنن الكبرى**، مرجع سبق ذكره، كتاب جماع أبواب العيب في المنكوحة، باب ما يرد به النكاح من العيوب، حديث رقم: 13997، ج 7، ص: 213.

وعلى هذا يعترض على ذلك بأن الرد المذكور في الحديث يحمل على أنه – صلى الله عليه وسلم – طلقها بعدما رأى منها ما رأى، ويؤيد هذا الاحتمال انه ورد في بعض روايات الحديث أنه – صل الله عليه وسلم – قال لها ألحقي بأهلك وهذا يعد كناية عن الطلاق[1].

وروي عن كعب بن عجرة – رضي الله عنه – قال: "تزوج رسول الله – صل الله عليه وسلم – امرأة من بنى غفار، فلما دخلت عليه ووضعت ثيابها رأى بكشحها بياضاً، قال ألبسي ثيابك وألحقي بأهلك وفي رواية أخرى قال لها – صل الله عليه وسلم –: خذي عليك ثيابك. ولكن حديث عجرة ليس بصريح في الفسخ، لأن قوله "خذي عليك ثيابك" وفي رواية "الحقي بأهلك" يمكن أن يكون كناية طلاق[2]، وأن هذا لا يصح لوجهين:

الأول: أنه مخالف للظاهر، لأن نقل الحكم مع السبب يقتضي تعلقه به كتعلق الحكم بالعلة والطلاق لا يتعلق بالعيب كتعلق الحكم بالعلة، وإن كان داعياً إليه، فلم يصح حمله عليه.

الثاني: أن الرد صريح في الفسخ، وكناية في الطلاق، وحمل اللفظ على ما هو صريح فيه أولى[3].

إن تصرف رسول الله – صلى الله عليه وسلم – يدل على الإباحة فيما فعل أو قال، والذي صدر منه هو رد، والرد محمول على ثبوت الخيار، وأيدته القرائن، وأن تصرفه – صلى الله عليه وسلم – في هذه الحالة كان باعتباره زوجاً، لا قاضياً، حتى ينبني عليه جواز التفريق بالعيوب.

ثانياً: ما رواه الإمام مالك وغيره أن رسول الله – صلى الله عليه وسلم – قال: "لا ضرر ولا ضرار".

وهو بعمومه يدل على رفع كل ضرره والعيوب في مجملها ترتب ضرراً لأحد طرفي العقد، ولا سبيل لرفع هذا الضرر إلا بتقرير الخيار في إنهاء العقد للطرف المضرور.

ثالثاً: ما جاء عن النبي – صل الله عليه وسلم – أنه قال: "فر من المجذوم كما تفر من الأسد"، والفرار من المجذوم ليس له طريق في إطار عقد النكاح إلا بتقرير الخيار للزوج غير

---

(1) ابن مفلح، أبي إسحاق ابراهيم بن محمد بن عبدالله، **المبدع**، مرجع سبق ذكره ، ج 7، ص: 106-107.

(2) ابن حنبل، أحمد، **المسند**، لاط (مؤسسة قرطبة، القاهرة، مصر، لات)، ج 3، ص: 493.

(3) الماوردي، أبي الحسن علي بن محمد بن حبيب، **الحاوي الكبير**، مرجع سبق ذكره، ج 9، ص: 339.

المعيب منهما، وإذا ثبت ذلك في الجذام يقاس عليه غيره، من حيث العدوى والنفرة في كل منهما، وهذا دليل على أنه يثبت للمرأة الخيار في فسخ النكاح إذا وجدت زوجها مجذوماً أو حدث به جذام[1]، روى عن عمر بن الخطاب أنه قال: "أيما رجل تزوج امرأة وبها جنون أو جذام أو برص فمسها فلها صداقها كاملاً وذلك لزوجها غرم على وليها"[2].

وجه الاستدلال وهو: أن التغرير بالزوج أوجب له الخيار، وثبوت الخيار يعنى إنهاء العقد إذا اختار إنهاءه، وكذلك جواز الرجوع بالصداق على الولي الذي غر الزوج بأن المرأة غير معيبة، وعلى هذا فإن البرص والجنون والجذام عيوب يفسخ بها النكاح، روي عن ابن عباس – رضى الله عنه ـ أنه قال: أربع لا يجزن في بيع ولا نكاح، المجنونة، والمجذومة، والبرصاء، والعفلاء"[3].

وأما المعقول: إن النكاح عقد معاوضة يحتمل الفسخ بأسباب فيثبت فيه حق الرد بعيب يخل بالمقصود كالبيع، والمقصود بالنكاح وهو قضاء الشهوة، وشرعاً النسل، وهذه العيوب تخل بهذا المقصود، أما الرتق والقرن يفوته أصلاً، وأما الجنون والجذام والبرص فيخل به من حيث حصول النفرة بينهما، وربما يتعدى إلى الولد[4].

ثالثاً: قول من يرى التفريق بالعيوب قبل الدخول فقط:

ذهب بعض العلماء إلى التفرقة بين ما إذا دخل الزوج بزوجته وبين ما إذا لم يدخل بها، فإن دخل بها فلا خيار لأحدهما في الرد بعيب الآخر، وإن لم يدخل بها فيثبت له الخيار.

---

(1) الشوكاني، الإمام محمد بن علي بن محمد، **نيل الأوطار شرح منتقى الأخبار من أحاديث سيد الأخيار**، ط: 1، (دار المعرفة، بيروت، لبنان، 1419هـ– 1998م)، علق عليه وخرج أحاديثه: خليل مأمون شيحا، ج 7، ص: 376.

(2) الدار قطني، الإمام أبو الحسن علي بن عمر، **سنن الدار قطني**، لا: ط، (دار المعرفة، بيروت، لبنان، 1386هـ– 1966م)، تحقيق السيد عبدالله هاشم، يماني، كتاب: النكاح، حديث رقم: 82، ج 3، ص: 266 بلفظ "أيما امرأة غُرَّ بها رجل بها جنون...".

(3) البيهقي، أبي بكر أحمد بن الحسين بن علي بن موسى، **السنن الكبرى**، مرجع سبق ذكره، كتاب جماع أبواب العيب في المنكوحة، باب ما يرد به النكاح من العيوب، حديث رقم: 14006، ج 7، ص: 215.

(4) السرخسي، الإمام أبي بكر محمد بن أبي سهل، **المبسوط**، لا: ط (دار المعرفة، بيروت، لبنان، 1406هـ– 1986م)، ج 5، ص: 95.

وممن قال بهذا القول جابر بن زيد في رواية عنه رواها سعيد بن منصور في سننه[1]، وعبدالرزاق في مصنفه، وهو قول الشعبي ورواية عن علي[2] –رضي الله عنه–.

إن وجه الفرق بين الدخول وعدمه في ثبوت الخيار في الثاني دون الأول، لأن الدخول يؤكد العقد ويجعله لازماً، والدليل أن كثيراً من الأحكام تكون بالدخول ولا تكون بمجرد العقد، ومن ذلك تأكد المهر وكماله، ووجوب العدة.

رابعاً: القول المختار:

يفهم مما سبق من أقوال الفقهاء وأدلتهم: بأن القول بجواز التفريق عموماً، سواء كانت هذه العيوب جسدية أو تناسلية، خاصة بالرجل، أو خاصة بالمرأة، أو مشتركة بينهما، سواءً دخل بها الزوج أو لم يدخل بها، طالما كانت شروط التفريق متوافرة، فهو القول الذي تطمئن إليه النفس، لأن القواعد العامة في الفقه الإسلامي تقضي به، فقاعدة لا ضرر ولا ضرار تدل عليه، وكذلك رفع الحرج والمشقة، ولهذا فإن الباحثة تختار القول القائل بذلك، لأنه من المبادئ التي يقوم عليها التشريع الإسلامي، والله تعالى أعلم.

إذا ظهرت إحدى هذه العيوب التي تحول دون تحقيق الهدف من الزواج، فإنه لا يعطي حق التفريق للعيوب إلاّ إذا توافرت بعض الشروط التي أوردها الفقهاء، فبعض هذه الشروط يرجع إلى طالب التفريق، والبعض يرجع إلى العيب نفسه، وبعضها يرجع إلى المعيوب، ومنها ما يتعلق بوقت حدوث العيب وهذا ما سنتكلم عنه بشيء من التفصيل في المطلب الثاني.

---

(1) ابن منصور، الإمام أبي عثمان سعيد، **السنن**، لا: ط، (الدار السلفية، الهند، 1402هـ- 1982م)، تحقيق: الرحمن الأعظمي، حديث رقم: 828، ص: 247.

(2) ابن همام الإمام عبد الرزاق، **المصنف**، لا: ط (المكتب الإسلامي، بيروت، لبنان، 1403هـ-1983م)، تحقيق: حبيب الرحمن الأعظمي، حديث رقم: 10677، ج 6، ص: 243.

المطلب الثاني

الشروط اللازمة للتفريق بالعيوب

لا يكفي مجرد وجود العيب في أحد الزوجين حتى يثبت التفريق بينهما، بل لابد من وجود شروط معينة اشترطها الفقهاء لوقوع الفرقة به والغرض من اشتراط هذه الشروط هو:

1- التأكد من وجود عنصر التغرير، والتدليس على أحد الزوجين من الطرف الآخر.

2- التحقق من الخلل الذي يلحق المقصود من العلاقة الزوجية.

وهذه الشروط تتمثل في عدة عناصر أساسية:

- منها ما يتعلق بطالب التفريق.
- منها ما يتعلق بالعيب نفسه.
- منها ما يتعلق بالمعيوب.
- منها ما يتعلق بوقت حدوث العيب.

أولاً: الشروط المتعلقة بطالب التفريق

أ- شرط عدم العلم والرضا:

اشترط الفقهاء في طالب التفريق ألا يكون عالماً بالعيب وقت العقد، ويفهم من هذا أن أحد الزوجين لو كان عالماً بالعيب قبل العقد فلا خيار له، وهذا أمر لا خلاف فيه[1]، لأن إقدامه على التعاقد مع علمه بالعيب دليل رضاه به، والرضا مسقط للحق، وإذا علم بالعيب بعد العقد ولم يرضَ به، فأنه يأخذ الحكم ذاته في ثبوت الخيار له؛ لأن بعض العيوب قد لا يمكن العلم بها وقت العقد، ومن ثم يثبت الخيار وقت العلم بها، طالما كان العيب سابقاً في وجوده على العقد[2].

والرضا بالعيب قد يكون صريحاً، بأن يصدر منه لفظ صريح في الرضا مثل: رضيت أو قبلت، وقد يكون ضمنياً من خلال أنه تمكنه من نفسها أو يتلذذ بها بعد علمه بالعيب.

---

(1) النووي، الإمام أبو زكريا يحي بن شرف، **روضة الطالبين**، ط: 3، (المكتب الإسلامي، بيروت، لبنان، 1412هـ- 1991م)، ج 7، ص: 178-179.

(2) العبدري، أبو عبدالله محمد بن يوسف بن أبي القاسم، **التاج والإكليل**، مطبوع مع مواهب الجليل، (دار الفكر، بيروت، لبنان، 1398هـ - 1978م)، ج 3، ص: 485.

والتمكين من النفس أو الوطء الذي يعد دالاً على الرضا يسقط الخيار الذي يحدث بعد العلم بالعيب، ولهذا فإن العيوب التناسلية في الزوجين لا تدرك إلا بالمباشرة بين الزوجين والمباشرة دالة على الرضا؛ لأن هذه المباشرة الدالة على الرضا هي التي تكون بعد العلم بالعيب[1].

والرضا قاصر على العيب الذي رضي به، لأنه لو رضي بعيب ثم ظهر بها عيب آخر من غير جنسه، أو هو كان مكانها فلكل منهما الخيار، لأن النفس قد ترضى عيباً وتنفر الآخر[2].

والأصل عدم العلم في العيوب التي تخفى ولا تظهر عادة، لأنه لو أدعى أحد الزوجين عدم علمه بعيب صاحبه هذا يصدق لأنه يسانده الأصل، معنى هذا أنه لو ادعى المعيب منهما على السليم علمه بالعيب قبل العقد، أو بعد العقد ورضي بالعيب وجب عليه البينة التي تثبت دعواه، وإلا وجب عليه اليمين بطلبه على السليم أنه لم يعلم، أو علم ولم يرضَ[3]، ويستثنى من ذلك زوجة العنين، فيثبت لها الخيار حتى لو علمت قبل العقد، أو بعد العقد والدخول وسكتت مدة ومكنته منها، وسكوتها لا يفسر على أنه رضا مسقط للخيار، لأنه يحمل سكوتها طوال هذه المدة على رجاء شفاه وبرئه ولم يحصل، فلها الخيار لأن العنة قد تحصل في نكاح دون نكاح، وفي حق امرأة دون أخرى، وذهب الحنابلة[4]، إلى توسيع هذا الاستثناء فيثبت حتى لو علمت بعنته بعد الدخول وسكتت على المطالبة مدة طويلة، ثم طالبت بعد ذلك فلها الخيار، وهذا مبني عندهم على أن حق المطالبة على التراخي.

ب- شرط السلامة من العيوب: في هذا الشرط يجب التفرقة بين حالتين:

الأولى: إذا كان عيب أحدهما يختلف عن عيب الآخر.

الثانية: إذا كان عيب أحدهما من جنس عيب الآخر.

---

(1) العدوي، الشيخ علي الصعيدي، **حاشية العدوي على شرح أبي الحسن**، لا: ط (مطبعة عيسى الحلبي)، ج 2، ص: 83.

(2) الماوردي، أبو الحسن علي بن محمد بن حبيب، **الحاوي الكبير**، مرجع سبق ذكره، ج 9، ص: 344.

(3) الدسوقي، محمد بن عرفة، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، مرجع سبق ذكره، ج: 2، ص: 277.

(4) الحنبلي، منصور بن يونس البهوتي، **كشاف القناع عن متن الإقناع**، مرجع سبق ذكره، ج 5، ص:118.

في الحالة الأولى: اتفق الفقهاء المالكية[1]، والشافعية[2]، والحنابلة[3] والإباضية[4]، والإمامية[5]، والزيدية[6]، على أنه لا يشترط في طالب الرد أن يكون سليماً من العيوب، بل يجوز له طلب التفريق ولو كان به عيب يجيز للطرف الآخر طلب التفريق به طالما كان عيب أحدهما مختلفاً عن عيب الآخر.

في الحالة الثانية: اختلف الفقهاء على أربعة أقوال:

القول الأول: ذهب جمهور المالكية، وهو قول الإباضية، ووجه عند الشافعية، ووجه عند الحنابلة، إلى عدم اشتراط السلامة، ومن ثم يثبت الخيار لكليهما، لأن أساس التفريق الضرر وهو موجود في الجانبين، لأن الإنسان قد يعاف من غيره ما لا يعافه من نفسه.

القول الثاني: ذهب المالكية إلى التفرقة بين ما إذا كان الزوج هو الطالب فلا يشترط هذا الشرط، بل يثبت له الخيار، وبين ما إذا كانت الزوجة هي الطالبة فتشترط فيها السلامة من العيب حتى يثبت لها الخيار[7].

القول الثالث: ذهب الشافعية[8]، والحنابلة[9]، إلى اشتراط السلامة من العيوب المماثلة حتى يثبت الخيار لأي منهما، لأنه لو كان كل منهما معيباً يمثل عيب الآخر فلا خيار لواحد منهما، لأن كل منهما مكافئ للآخر في عيبه.

القول الرابع: ذهب الحنفية إلى اشتراط سلامة المرأة من الرتق والقرن حتى يثبت لها الخيار، ومن ثم لو كانت قرناء أو رتقاء فلا خيار لها، لتحقق المانع منهما، ولا حق لهما في الجماع[1].

---

(1) التسولي، علي بن عبد السلام، **البهجة في شرح التحفة** لا: ط (دار الفكر، بيروت، لبنان، لا: ت)، ج 1، ص: 312.

(2) النووي، الإمام أبو زكريا يحيي بن شرف، **روضة الطالبين**، مرجع سبق ذكره، ج 7، ص: 178.

(3) ابن قدامة، موفق الدين أبو عبدالله بن محمود، **المغني**، مرجع سبق ذكره، ج 7، ص: 583.

(4) أطفيش، محمود بن يوسف، **شرح النيل وشفاء العليل**، مرجع سبق ذكره، ج 6، ص: 392.

(5) النجفي، محمد حسن، **جواهر الكلام في شرح شرائع الإسلام**، مرجع سبق ذكره، ج: 30، ص: 361.

(6) الصنعاني، شرف الدين الحسين بن أحمد بن أحمد بن علي، **الروض النضير شرح مجموع الفقه الكبير**، مرجع سبق ذكره، ج 4، ص: 81 وما بعدها.

(7) التسولي، علي بن عبدالسلام، **البهجة في شرح التحفة**، مرجع سبق ذكره، ج: 1، ص: 312.

(8) الماوردي، أبو الحسين علي بن محمد بن حبيب، **الحاوي الكبير**، مرجع سبق ذكره، ج 9، ص: 344.

(9) بن قدامة، موفق الدين أبو عبدالله بن محمود، **المغني**، مرجع سبق ذكره، ج 7، ص: 583.

وترى الباحثة: بأنه ينبغي النظر إلى هذا وتغيير الأحكام المبنية على هذا الأساس إلى الواقع، لأن كثيراً من العيوب التي كانت مستعصية على العلاج في السابق، أصبح علاجها الآن في الإمكان مع تطور الطب، وتقدمه كما هو من خلال الأبحاث والدراسات الطبية.

ثانياً- الشروط المتعلقة بالعيب نفسه:

هناك عدة شروط في العيب الذي يثبت به الخيار، تتمثل في مقدار العيب، ومدى قابليته للعلاج.

أ- مقدار العيب:

يقصد به: كون العيب صغيراً أو في مراحله الأولى، أو استفحل وصار عظيماً وكان في مراحله المتأخرة، والضابط هنا هو وجود عيب محقق لا يمكن معه تحقيق المقصود من النكاح، أو لا تستقيم معه الحياة الزوجية إلا بضرر بالغ، فعند المالكية إذا وجد أصل العيب محققاً يستوي قليله وكثيره، لأن وجود الأصل فيه مظنة الاستمرار فيفضي إلى الأكثر، وينزل الكثير غير الموجود الآن منزلة الموجود في ثبوت الخيار، لغلبة الظن في تحققه[2].

وأيضاً جعل الشافعية[3]، والحنابلة[4]، وجود العيب بأصله محققاً مثبتاً للخيار بغض النظر عن قدره وحاله، وذلك في عيب الجنون، لأن الجنون يفضي إلى الجناية على السالم منها، بعكس غيره من العيوب، وهذا كان منهج الفقهاء في غالب العيوب هو النظر إلى حال العيب، وما إذا كان موجوداً محققاً كما هو معروف به أو لا[5].

فعيب الجب يلزم أن يكون القطع للذكر من أصله، حتى يثبت الخيار للزوجة، فلو كان القطع ليس من أصله بل بقي منه جزء يمكن تحقيق الوطء به فلا يثبت لها الخيار، لإمكان الوطء.

---

(1) ابن نجيم، زين الدين، **البحر الرائق شرح كنز الدقائق** لا: ط، (دار المعرفة، بيروت، لبنان، لا: ت)، ج:4، ص: 134.

(2) الباجي، القاضي أبو الوليد سليمان بن خلف بن سعيد، **المنتقى شرح الموطأ**، (مطبعة مصورة عن طبعة دار السعادة بمصر، (دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان، 1332هـ)، ج3، ص: 278.

(3) الشربيني، محمد الخطيب، **مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج**، مرجع سبق ذكره، ج 3، ص: 202.

(4) ابن مفلح، أبو إسحاق ابراهيم بن محمد بن عبدالله، **المبدع**، مرجع سبق ذكره، ج 7، ص: 107.

(5) النووي، الإمام أبو زكريا يحيي بن شرف، **روضة الطالبين**، مرجع سبق ذكره، ج 7، ص: 176.

وعنصر العجز في العنين، فإنه مبني على جسامة المرض أو الحالة التي عليها الإنسان، سواءً كانت ناتجة عن حالة جسدية طبيعية عنده أو ناتجة عن حالة نفسية[1].

ولهذا فكل عيب لابد من النظر إلى الحالة التي يكون عليها العيب، تؤدي إلى فوات المقصود من النكاح، أو إلى إحداث نفرة أو عدوى، وهذا قد لا يكون متحققاً بأوائل العيب، بل يتطلب بلوغ العيب مرحلة معينة.

وتحديد قدر العيب يرجع فيه لأهل الاختصاص، أو العرف الجاري حسب نوع العيب أو العلة.

ب- قابلية العيب للعلاج:

إن المقصود بثبوت التفريق بالعيب هو رفع الضرر عن أحد الزوجين، والتخلص من العقد الذي أصبح مع وجود العيب عبئاً ثقيلاً على الزوجين، وإن الحياة الزوجية لم تعد ممكنة لتحقيق المقصود من العقد بوجوده، وهذا أساسه إذا كان العيب الذي لحق أحد الزوجين مما يمكن علاجه، لرفع الضرر المترتب عليه ولو مستقبلاً، لأنه لا حاجة إلى إيقاع التفريق به، وعلى القاضي إذا تحقق له ذلك فعليه أن يمهل المعيب مدة تكفي للعلاج، وتكون غير مضرة بالطرف الآخر إذا كان العلاج للعيب لا يتم بعد زمن طويل[2].

أما إذا كان العيب مما لا يمكن علاجه والضرر الناتج عنه لا يمكن رفعه أيضاً، فموجب التفريق متحقق ولا حاجة إلى إعطاء مهلة للعلاج والتداوي، لأنها تكون من باب العبث وتأخير للفصل في قضايا اتضح فيها الحق، ـ وبطبيعة الحال ـ هذا يخضع لنوع العيب، فعيب العنة باصطلاح الجمهور[3]، أو الاعتراض باصطلاح المالكية، والجنون، والبرص، والجذام، والزهري، والرتق، والإفضاء، والفتق والباسور والناسور، والعذيطة، وغيرها من العيوب التي يمكن علاجها مع التطور الكبير في علم الطب، وإن بعض الأمراض في نظر الفقهاء قديماً كانت مما يستعصي علاجها، والآن في ظل هذا التقدم في الطب أمكن علاجها، وهذا ينبغي أن تكون مما يمهل فيها ولا يتم فيها التفريق على الفور، وهذا يرجع إلى أهل الاختصاص والخبرة، فإذا كان

---

(1) الدردير سيدي أحمد، **الشرح الكبير على مختصر خليل**، مرجع سبق ذكره، ج: 2، ص: 278.

(2) البيجرمي، سليمان بن عمر بن محمد، **حاشية البيجرمي على الخطيب**، لا: ط، (لا: مط، لا: ب، لا: ت) ج:3، ص: 386.

(3) الماوردي، أبو الحسن علي بن محمد بن حبيب، **الحاوي الكبير**، مرجع سبق ذكره، ج 9، ص: 369.

بإمكان العلاج منه فيجب الإمهال وإلا فلا يجب فيه الإمهال. واتفق المالكية[1] على تأجيل العنين أو المعترض لقضاء الصحابة بذلك وهذا هو إجماعهم، وألحق به كل عيب يمكن علاجه.

إن العيب الموجب لفسخ النكاح إذا علمت به المرأة قبل النكاح فلا خيار لها إلا العنة، ويضاف إليه البرص ومما يمكن زواله[2].

وفي الواقع أن الفقهاء ذكروا في كتبهم أوجها كثيرة لعلاج بعض العيوب، تتفق في هيئتها مع عصرهم، مما يعطي مبدأً عاماً يمكن تطبيقه، وهو أنه كلما كان العيب يمكن علاجه وفق التطور الطبي الموجود وقت التنازع وجب المصير إلى العلاج، ولا يجب التفريق إلا بعد مضي المدة المحددة للعلاج.

ثالثاً- الشروط المتعلقة بالمعيوب

إن الشروط المتعلقة بالمعيوب هي شروط متعلقة بالعيب نفسه، فلابد من التحقق من كون هذا العيب مثبتاً للخيار أولاً، وإذا ثبت أنه موجب للخيار تحقق في الشخص المصاب به وصف المعيوب، وهذا ينطبق على كل العيوب طالما كانت موجبة للخيار، وسوف نركز هنا على العيوب التناسلية لما يترتب عليها من عجز عن المباشرة بينه وبين الزوج الآخر[3].

بيان الشروط يلزم لثبوت الخيار والتفريق بالعيب أن يكون المعيوب غير قادر أصلاً على المباشرة، وهذا متعلق بالعيوب التناسلية، وهذا الشرط يكون في عيب العنه والجب من عيوب الرجل باتفاق الفقهاء، وفي الرتق والقرن والفتق من عيوب المرأة باتفاق الجمهور، ويثبت عجز الزوج واعتباره عنينا بأمرين:

الأول: عدم قدرته على الإيلاج في القبل، وهذا يرجع إما لصغر ذكره، أو أن ذكره مانع منعه من المباشرة، كمرضه أو كبر سنه، ووصف العجز هو العجز عن الوطء بغض النظر عن سبب هذا العجز، والمقصود بالإيلاج أي إيلاج الحشفة أو قدر ما من مقطوعها، والإيلاج إنما يكون في القبل، لأنه في المحل المستباح في العقد، ومفهومه أن الوطء في

---

(1) العدوي، الشيخ علي الصعيدي، **حاشية العدوي على شرح أبي الحسن**، مرجع سبق ذكره، ج: 2، ص:86.

(2) الزركشي، الإمام أبو عبدالله محمد بن بهادر بن عبدالله، **المنثور في القواعد**، لا: ط، (وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الكويت، 1405هـ- 1985م)، ج 2، ص: 426، تحقيق الدكتور: تيسير فائق أحمد محمود.

(3) أطفيش، محمد بن يوسف، **شرح كتاب النيل وشفاء العليل**، مرجع سبق ذكره، ج 6، ص: 81.

الدبر لا يرتفع به العجز ولو كان قادراً عليه، لأنه في محل محظور لا يستباح بالعقد، فلم يسقط به حكم الوطء المستحق للزوجة بالعقد [1].

الثاني: عدم وصوله إلى زوجته أصلاً في هذا العقد. وإن وصل إليها ولو مرة فقد اختلف الفقهاء في اعتباره عنيناً أو لا على قولين:

القول الأول: ذهب جمهور الفقهاء إلى أنه لا يعد عنيناً في حقها، لانقضاء حق الزوجة قضاء بالمرة الواحدة، لقوله تعالى: ﴿ **وَلِلرِّجَالِ عَلَيْهِنَّ دَرَجَةٌ وَاللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٌ** ﴾ [2]، ومن درجة الرجل على المرأة أن يلزمها إجابته إذا دعاها إلى الفراش ولا يلزمه إجابتها، لأن الحقوق الزوجية من استقرار المهر والعدة تثبت بالوطء، ولأنه لما كان رفع العقد بالطلاق إليه دونها كان الوطء فيه حقاً له دونها[3].

القول الثاني: ذهب بعض الفقهاء المحدثين[4] إلى أن حق المرأة لا يكون في الوطء مرة واحدة، بل يكون على الدوام، ومن ثم يتصور العجز عن الوطء ويكون به الإنسان عنيناً، لو حدث في أي وقت في الحياة الزوجية، ولو كان قد حصل منه الوطء قبل ذلك لهذه المرأة في هذا العقد، لقوله تعالى: ﴿ **وَلَهُنَّ مِثْلُ الَّذِي عَلَيْهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ**﴾[5]، فهذا صريح في إثبات الحقوق لكلا الزوجين على حد سواء، ولمّا كان الوطء من حق الزوج على الدوام كان من حقها على الدوام أيضاً بدلالة هذه الآية.

وأرجح القول الثاني، وذلك لأن ما ذكر من أدلة لأصحاب القول الأول يكون لو العقد لا يرتب حقوقاً إلا للزوج فقط، ولكن العقد يرتب حقوقاً زوجية متبادلة لهما معاً بدليل قوله تعالى: ﴿**وَلَهُنَّ مِثْلُ الَّذِي عَلَيْهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ**﴾[6]، والآية عامة في كل حق، ولا وجه لتخصيص حق الجماع بكونه للرجل دون المرأة.

---

(1) زيدان عبد الكريم، **المفصل في أحكام المرأة**، لا ط (مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان 1314هـ- 1993م)، ج 9، ص: 24.

(2) البقرة: 228.

(3) الماوردي، أبو الحسن علي بن محمد بن حبيب، **الحاوي الكبير**، مرجع سبق ذكره، ج 9، ص: 374.

(4) السباعي، مصطفي، **شرح قانون الأحوال الشخصية**، ط: 9 (دار الوراق، بيروت، لبنان، 1422هـ- 2001م)، ص: 234-235.

(5) البقرة: 228.

(6) البقرة: 228.

وكذلك فإن العلة في ثبوت الخيار متحققة، لأن العلة هي العجز عن الوطء وهنا موجودة فيثبت الخيار، لأن الحكم يدور مع علته وجوداً وعدماً، وذلك إذا كانت العلة هي الضرر الواقع فهي حاصلة هنا، إذ لا ريب أن المرأة تتضرر من عدم مباشرة زوجها لها[1].

وأما الجب فعجز الزوج يكون بقطع الذكر من أصله، بحيث لم يبقَ منه شيء، وأما إذا بقي منه ما يقع موقع الجماع فلا خيار لها[2]، والمرأة يتصور عجزها ومن ثم ثبوت الخيار لزوجها، إذا كانت العيوب التناسلية التي بها قد سدت موضع الحرث، بحيث لم يبقَ ما يمكن الإيلاج معه.

رابعاً – الشروط المتعلقة بوقت حدوث العيب:

العيوب التي يثبت بها الخيار إما أن تكون سابقة في حدوثها على العقد، وإما أن تكون طارئة عليه، وإذا كانت طارئة عليه إمّا أن يحدث العيب قبل الدخول أو بعده، نبين ذلك فيما يلي:

أ – العيوب الحادثة قبل العقد وبعده:

لا خلاف بين العلماء في ثبوت الخيار بالعيوب الحادثة قبل العقد طالما لم يحصل رضا بها.

أمّا العيوب الحادثة بعد العقد فأختلف الفقهاء في ثبوت التفريق بها:

القول الأول: ذهب الشافعية إلى ثبوت الخيار لكلا الزوجين، لا فرق بين عيب الرجل وعيب المرأة[3].

وحجة أصحاب هذا القول القياس على العيوب المقارنة للعقد والتي يثبت بها الخيار، بمعنى أن الخيار يثبت بالعيوب المقارنة للعقد ويثبت بها أيضاً لو طرأت عليه، وهذا نظيره في ثبوت الخيار بالإعسار والرق، لأن الإعسار لو قارن العقد أثبت الخيار، وكذلك الرق، وبالقياس على الإجارة، لأن كلاً من عقد النكاح، وعقد الإجارة عقد على منفعة، فكما يثبت الخيار في عقد الإجارة بالعيب الطارئ بعد العقد، كذلك يثبت في عقد النكاح[4].

---

(1) ابن حزم، أبو محمد علي بن سعيد، **المحلى**، مرجع سبق ذكره، ج 10، ص: 61.

(2) الماوردي، أبو الحسن علي بن محمد بن حبيب، **الحاوي الكبير**، مرجع سبق ذكره، ج 9، ص: 371.

(3) النووي، الإمام أبو زكريا يحيي بن شرف، **روضة الطالبين**، مرجع سبق ذكره، ج 7، ص: 179.

(4) الشربيني، محمد الخطيب، **مغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المنهاج**، مرجع سبق ذكره، ج 3، ص:203.

القول الثاني: ذهب الإباضية إلى عدم ثبوت الخيار في هذه الحالة[1].

واستند أصحاب هذا القول إلى أن الأصل في العقود متى عقدت سالمة عما يفقد لزومها فالأصل اللزوم، وهنا العقد انعقد سالماً من ذلك، والعيب طرأ بعد العقد، والطارئ لا أثر له على العقد كعقد البيع[2].

القول الثالث: ذهب المالكية إلى التفرقة بين عيوب المرأة وعيوب الرجل، وأمّا عيوب المرأة فلا يثبت للرجل بها الفسخ، قياساً على عيوب البيع، وذلك لأن المبيع لو تعيب عند المشتري فلا يثبت له خيار الرد، كما أن الزوج قادر على فراقها بالطلاق إن تضرر، لأن العصمة بيده[3]، أما عيوب الرجل فيفرقون بين نوعين منها:

العيوب الجسدية البينة المحققة كالجذام، والبرص المضر "أي الفاحش" والجنون ويثبت للزوجة الخيار بها.

والعيوب التناسلية فلا يثبت الخيار بها.

ووجه الفرق بينهما أن العيوب الجسدية تسبب نفرة بين الزوجين أمّا العيوب التناسلية فهي بالرغم ما تسببه من ضرر إلا أن المرأة قد نالت حقها في المباشرة، ومن ثم يسقط حقها في طلب التفريق، كما سبق الحديث عنه من أن الخيار بعيب العنة لا يثبت ولا يكون إذا حدثت المباشرة للمرأة ولو مرة واحدة[4].

القول الرابع: ذهب الحنفية إلى أن المنظور إليه هو وقت العلم بالعيب، وليس وقت حدوثه، ومن ثم لو علمت بالعيب في أي وقت فلها طلب التفريق، أي يثبت لها الخيار، بغض النظر عن وقت حدوث العيب، سواءً كان قبل العقد، أو بعده، أو بعد الدخول.

ويستند على ذلك: إن علمت المرأة وقت النكاح أنه عنين لا يصل إلى النساء لا يكون لها حق الخيار، وإن لم تعلم وقت النكاح وعلمت بعد ذلك لها حق الخيار وهذا مقيد بما إذا لم يصل إليها ولو مرة، فإن وصل إليها ولو مرة فلا خيار لها[5].

---

(1) الثميني، الشيخ عبدالعزيز، **كتاب النيل**، مع تعليق الشيخ باكلي عبد الرحمن، ج: 2، ص: 369.

(2) النجفي، محمد حسن، **جواهر الكلام في شرح شرائع الإسلام**، مرجع سبق ذكره، ج: 30، ص: 341.

(3) الدسوقي، محمد بن عرفة، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، مرجع سبق ذكره، ج: 2، ص: 278.

(4) التسولي، علي بن عبد السلام، **البهجة في شرح التحفة**، مرجع سبق ذكره، ج 1، ص: 317.

(5) زيدان، عبد الكريم، **المفصل في أحكام المرأة**، مرجع سبق ذكره، ج 9، ص: 42.

ب- العيوب الحادثة بعد الدخول:

الدخول هو مرحلة الكشف بين الزوجين وإطلاع كل منهما على الآخر، ولهذا فإنه يتصور بمجرد الدخول أن يعلم كل من الزوجين حال الآخر، وهنا قد يطلع أحدهما على عيب في الآخر، وربما أن هذا العيب كان موجوداً قبل الدخول، وربما يكون قبل العقد أو بعده.

أمّا إذا حدث العيب بعد الدخول فقد اختلف الفقهاء في ذلك على أربعة أقوال:

القول الأول: ذهب المالكية إلى أنه ما كان حادثاً بعد العقد وثبت به الخيار يثبت به أيضاً لو حدث بعد الدخول[1].

القول الثاني: ذهب الشافعية إلى التفرقة بين ما إذا كان العيب بالزوج أو الزوجة، فإن كان العيب بالزوجة فالزوج له الفسخ، وإن كان العيب بالزوج ينظر إن كان العيب جنوناً أو جذاماً أو برصاً فلها الفسخ، وإن كان عنة فلا فسخ لها، وإن كان العيب جباً فلها الفسخ على الأصح[2].

القول الثالث: ذهب الحنابلة إلى ثبوت الخيار بالعيب في هذه الحالة، وتعليلهم لذلك هو القياس على العيب المقارن للعقد فكما ثبت به الخيار يثبت به أيضاً لو كان طارئاً[3].

القول الرابع: وهو قول الإباضية ومن وافقهم، فهم لم يجيزوا التفريق بالعيوب الحادثة بعد العقد أصلاً، سواءً كانت حادثة بعد العقد وقبل الدخول، أو بعد الدخول[4].

والباحثة ترجح القول الأول وهو ما ذهب إليه المالكية من أنه ما كان حادثاً بعد العقد وثبت به الخيار يثبت به أيضاً لو حدث بعد الدخول. لأن الزوجة لها أن تطلب التفريق بينها وبين زوجها إذا وجدت به عيباً مستحكماً لا يمكن الشفاء منه، أو يمكن بعد وقت طويل ولا يمكنها القيام معه إلا بضرر، كالجنون والجذام والبرص، سواءً كان العيب قبل العقد ولم تعلم به، أو حدث بعد العقد ولم ترضَ به.

بينا ـ فيما سبق ـ العيوب التي ذكرها الفقهاء على اختلاف مذاهبهم، سواء منها ما كان خاصاً بالرجل أو خاصاً بالمرأة، أو مشتركاً بينهما، والشروط اللازمة للتفريق بالعيوب، ولكن

---

(1) الدردير، سيدي أحمد، **الشرح الكبير على مختصر خليل**، مرجع سبق ذكره، ج 2، ص 279.

(2) النووي، الإمام أبي زكريا يحيي بن شرف، **روضة الطالبين**، مرجع سبق ذكره، ج 7، ص: 179.

(3) الحنبلي، منصور بن يونس البهوتي، **كشاف القناع عن متن الإقناع**، مرجع سبق ذكره، ج 5، ص:122.

(4) الحنبلي، منصور بن يونس البهوتي، السابق، ج 5، ص: 122.

هناك عيوب تحدث نفرة شديدة بين الزوجين، وتؤدي إلى خلل في الحقوق الزوجية فيما يتعلق بالمباشرة بين الزوجين، وكذلك كثيراً من العيوب كانت في الماضي مستعصية ينظر إليها أنها أمراض مزمنة لا يمكن الشفاء منها، فقد أصبحت اليوم بفعل التقدم العلمي في مجالات الطب الدوائي والجراحي من الممكن الشفاء منها، بل من المتيسر، كما ظهرت أمراض أخرى لم تكن معروفة في السابق يستعصي الشفاء منها كمرض الإيدز، والالتهاب الكبدي، ويرجع القول الفصل فيها إلى ذوي الاختصاص من أهل الطب، وهذا ما سنتناوله في الفصل الثاني إن شاء الله تعالى.

الفصل الثاني

الأمراض المعاصرة غير التي ذكرها الفقهاء

المبحث الأول: الأمراض الجنسية (المعدية) وحكم التفريق بها.

المبحث الثاني: الأمراض الجسدية (غير المعدية) وحكم التفريق بها.

الفصل الثاني

الأمراض المعاصرة غير التي ذكرها الفقهاء

ظهرت في الآونة الأخيرة قضايا، ومشكلات مشتركة بين الزوجين، أو أحدهما من الناحية الجسدية والعقلية، وقد بين الفقهاء قديماً، وحديثاً بعضاً من هذه المشكلات مثل: أمراض الجب، والخصاء، والرتق، والعته، والعنة، والقرن، والجذام، وغير ذلك من الأمراض، مما جعلهم يرتبون عليها أحكاماً تقتضي بعضها فسخ عقد الزواج، ومنها ما يترتب عليه نيل حقوق معينة، لأن العيب الذي يوجب التفريق هو العيب الخفي المانع من وصول أحد الزوجين إلى حقه في الزواج، كالأمراض الجنسية المانعة من الوطء، أو كماله، أو الذي يلحق بأحدهما ضرراً، كالأمراض المعدية والجنون، أو الذي يبعث على النفرة الشديدة، كالبرص والجذام، وما شابه ذلك من الأمراض المستحكمة، ونتيجة للتقدم العلمي والتقني في حياة البشر، واتخاذ الاحتياطات الطبية اللازمة للتأكد من سلامة الزوجين من الأمراض، فقد دعا ذلك العديد من البلدان إلى سن قوانين لإجراء الفحص الطبي قبل الزواج والإلزام به[1].

الفحص الطبي قبل الزواج من الناحية الطبية:

1- تعدُّ هذه الفحوصات من الوسائل الوقائية الفعَّالة جداً في الحد من الأمراض الوراثية والمعدية الخطرة.

2- تشكل الفحوصات الطبية حماية للمجتمع من انتشار الأمراض والحد منها، والتقليل من أي أضرار تحدث من الناحية الإنسانية، أو الاقتصادية للأفراد، والأسر، والمجتمعات، خاصة لدى ارتفاع نسب المعاقين في المجتمع، وتأثيره المالي، والإنساني من كون متطلباتهم أكثر من حاجات الأفراد الأسوياء.

3- التحقق من قدرة كل من الزوجين المؤهلين على ممارسة علاقة جنسية سليمة مع الطرف الآخر بما يشبع رغبات كل منهما بصورة طبيعية، والتأكد من عدم وجود عيوب عضوية، أو فيزيولوجية مرضية.

---

(1) سعيد، عزالدين، **أمراض العصر الأسباب والإجراءات الوقائية**، ط:1، (مكتبة التربية، الرياض، السعودية، 1417هـ- 1998م)، ص: 156.

4- ضمان عدم تضرر صحة كل من الخاطبين ـ الزوجان مستقبلاً ـ نتيجة معاشرة الآخر جنسياً، وحياتياً، والتأكد من سلامتهما من الأمراض الجنسية، والمعدية، وغيرها من الوبائيات[1].

الفحص الطبي قبل الزواج من الناحية الشرعية:

لقد تعرض العلماء المعاصرون لهذا الموضوع، وقاموا بدراسة جوانبه، وبينوا أهميته من الناحية الشرعية، وجاء رأيهم متفقاً مع رأي الأطباء إلى حد كبير، وعلى ذلك فإن الفحص الطبي لا يتعارض مع الشريعة الإسلامية، ولامع مقاصد الزواج، ولأن زواج الأصحاء يدوم ويستمر أكثر من زواج المرضى، ويمكن تنظيم الفحص الطبي بحيث لا يترتب عليه ضرر بالرجل أو المرأة[2].

ويمكن الاستدلال على جواز الفحص الطبي بالأدلة التالية:

1- تدعو الشريعة الإسلامية إلى المحافظة على النسل باعتباره أحد الكليات الخمس الضرورية، وقد دعا الأنبياء ـ عليهم الصلاة والسلام ـ بأن يرزقهم الله ذرية طيبة، فقال الله ـ تعالى ـ حاكياً عن زكريا عليه السلام بقوله: ﴿ **رَبِّ هَبْ لِي مِن لَّدُنكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ** ﴾[3]، ولا تكون الذرية طيبة إلا إذا كانت خالية من العيوب الخلفية.

2- المحافظة على كيان الزوجية، فقد ورد عن عمر ـ رضي الله عنه ـ أنه قال: **(أيما رجل تزوج امرأة وبها جنون أو جذام أو برص فمسها فلها صداقها كاملاً؛ وذلك لزوجها غرم على وليها)** [4]، ومن ثم فالفحص الطبي يحافظ على كيان الزوجية من الفسخ الجائز عند الغرر على رأي بعض الفقهاء.

3- ورود الأدلة العامة على اجتناب المصابين بالأمراض المعدية، مثل قوله ـ صل الله عليه وسلم ـ :**(لا تُورِدُ الْمُمْرِضَ عَلَى الْمُصِح)**. وقوله ـ صلى الله عليه وسلم ـ: **(لاَ**

---

(1) الحيط، سناء سقف، **ندوة الفحص الطبي قبل الزواج من منظور طبي وشرعي**، تحرير: فاروق بدران وعادل بدران، صدر عن جمعية العفاف الأردنية عمان، الأردن، 1415هـ- 1994م.

(2) عثمان، بشير محمد، **موقف الإسلام من الأمراض الوراثية**، مجلة الحكمة العدد السادس، ص: 210، صفر 1416هـ، تصدر من لندن – بريطانيا.

(3) آل عمران: 38.

(4) ابن أنس، الإمام مالك، **الموطأ**، كتاب النكاح، باب ما جاء في الصداق والحياء، حديث رقم: 969، ج 4، ص 30، مرجع سبق ذكره.

عَدْوَى وَلَا طِيَرَةَ وَلا هَامَةَ وَلَا صَفَرَ، وَفِرَّ مِنَ الْمَجْذُومِ كَمَا تَفرُّ مِنْ الأَسَدِ) وهذا لا يعلم إلا عن طريق الفحص.

وهذا ما سيتم تناوله في المبحثين التاليين:

المبحث الأول:- الأمراض الجنسية (المعدية) وحكم التفريق بها.

المبحث الثاني:- الأمراض الجسدية (غير المعدية) وحكم التفريق بها.

المبحث الأول

الأمراض الجنسية (المعدية)، وحكم التفريق بها

المطلب الأول: الإيدز، والزهري.

المطلب الثاني: الهربس، والسيلان.

المبحث الأول.

الأمراض الجنسية (المعدية) وحكم التفريق بها

كان التعريف السائد للأمراض المنقولة جنسياً في الماضي أنها "مجموعة الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي".

واتفق العلماء على تعريف أكثر تحديداً وهو "مجموعة الأمراض التي يلعب فيها الاتصال الجنسي الدور الأساسي في نقل العدوى"[1].

الخصائص المشتركة للأمراض المنقولة جنسياً[2]:

1- يمثل الاتصال الجنسي الوسيلة الرئيسة لانتقال العدوى، سواءً كان اتصالاً كاملاً أو جزئياً منقوصاً ولا يشترط الإيلاج لتمام العدوى.

2- خاصية الكمون أو المرض الكامن، أي اختفاء الأعراض مع بقاء المسبب داخل الجسم.

3- قدرة المسبب على خداع جهاز المناعة ومراوغته.

4- ضعف المسببات وحساسيتها الفائقة للظروف البيئية.

5- اختلاف ديناميكيات الوباء، أسلوب انتشار الوباء مقارنة بالأوبئة الأخرى.

تعريف الأمراض المعدية[3]:

المرض لغة: المرض هو السقم نقيض الصحة، والجمع مرضى ومراضٌ، أمرض الرجل جعله مريضاً، ومرضه تمريضاً قام عليه وليه في مرضه وداواه ليزول مرضه، وكل ما ضعف فقد مرض.

المرض اصطلاحا:- هو ما يعرض للبدن فيخرجه عن الاعتدال، بمعني أن المرض علة، أو ضعف يخرج به الجسم عن حد الاعتدال والصحة.

العدوى لغة: اسم من الاعداء، بأن يعيبه مثل ما به حب الداء، وهنا مجاوزة العلة من حملها إلى غيره، أو هو انتقال الداء من المريض به إلى الصحيح بواسطة ما.

---

(1) الطويل، نبيل صبحي، **الأمراض الجنسية** ط: 2 (مؤسسة الرسالة بيروت لبنان، 1395 - 1975م) ج:1، ص: 27.

(2) البلاد، مأمون، **كتاب الأمراض الجلدية والزهرية**، لا: ط، (مطبعة جامعة دمشق، 1409 هـ- 1989م، ص: 175-184

(3) ابن منظور، **لسان العرب**، مادة (مرض) ج 7 ص: 231 - 233، مادة (عدو)، خ: 15، ص: 31 مرجع سبق ذكره.

العدوى اصطلاحا: لا يخرج المعني الاصطلاحي عن المعني اللغوي ويكاد أن يتطابق المعنيان، فهي تجاوز العلة صاحبها إلى غيره، وهي ما يعدي الجسد من الأمراض، وهي أن يكون بعير جرب، أو إنسان برص، أو جذام فتمنع مخالطته ومؤاكلته مخافة أن يتعدى ما به إلى من يقاربه فيصيبه ما أصابه.

مفهوم العدوى في الطب الحديث:- هي انتقال مسبب المرض، من فيروس، أو بكتيريا، أو طفيل من مريض إلى سليم، فيحدث فيه نفس المرض[1].

(1) إبراهيم أحمد شوقي، المحرمات **وصحة الإنسان والطب الوقائي موسوعة المعارف الطبية في ضوء القرآن والسنة**، عضو اللجنة الوطنية للتربية والعلوم والثقافة (اليونسكو)، رئيس لجنة الإعجاز العلمي للقرآن والسنة بالمجلس الأعلى للشؤون الإسلامية، ط:1، (مطبعة دار الفكر العربي، مدينة نصر، مصر، 1423هـ-2002م)، ص: 122.

المطلب الأول

الإيــدز والزهــري

أولاً: التعريف بمرض الإيدز[1]:

كلمة إنجليزية غير عربية، مؤلفة من الأحرف الأولى لأسم هذا المرض، والذي يُدعى "متلازمــة العــوز المنــاعي المكتســب"، وهــذه العبــارة باللغــة الانجليزيــة " Acquired Immunodeficiency Syndrome".

وعليه فإن مرض الإيدز: هو مرض يسببه فيروس يقوم بتدمير الجهاز المناعي في جسم الإنسان فيجعله عرضة للأمراض القاتلة، والأورام الخبيثة.

شرح مفردات التعريف:

(Syndrome): متلازمة: وهي مجموعة من الأعراض التي تميز مرضاً معيناً، أو أكثر، أي هو مرض يصاب فيه أكثر من جهاز من أجهزة الجسم.

(Deficiency) – نقص، أو فقدان، أو عوز.

(Immune) – المناعة: ويقصد بها الجهاز المناعي للجسم.

(Acquired): المكتسب، وهذا تمييزاً له عن غيره من الأمراض التي تكون بسبب وراثي، لأن هذا المرض يكتسب بعوامل طارئة غير وراثية.

ثانياً: مراحل المرض:

يواصل المرض طريقه لهلاك الشخص المصاب عادة في مراحل عدة؛ وهي كما يلي:-

1- المرحلة الأولى: مرحلة العدوى:

وهي: عبارة عن حمل الفيروس، فيروس نقص المناعة الإنساني (HIV) ولا أعراض ظاهرة لهذه المرحلة، وقد يظهر لدى البعض طفح جلدي موزع على جلد المصاب، يصحبه ألم وكحة (سعال) تبقى جميعها لمدة أسبوعين تقريباً ثم تختفي [2] .

---

(1) حبيب، زينب منصور، **معجم الأمراض وعلاجها**، ط: 1 (دار أسامة عمان، الأردن، 1431هـ-2010م)، ص: 117.

(2) الشايجي، عبدالرزاق بن خليفة، رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز المنعقدة في الكويت سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، بتاريخ 23 جمادي الآخرة 1414هـ.

2- المرحلة الثانية: مرحلة الكمون:

وهي مرحلة ما بعد حمل الفيروس، وحتى ظهور أعراض وعلامات المرض وتتراوح مدة هذه المرحلة ما بين عدة أشهر، إلى عدة سنوات، وقد تصل إلى اثنتي عشرة سنة، وتتميز هذه المرحلة بتكاثر الفيروس ومهاجمته للخلايا المناعية الليمفاوية من النوع T4 (T4 Lymphocytes)، مما ينقص عددها شيئاً فشيئاً، حتى يصل إلى المستوى الحرج الذي لا يستطيع معه الشخص المصاب مقاومة جراثيم الأمراض، أو الخلايا الضارة كالسرطانية، كما تتميز أيضاً بقلة شكوى المصاب من مشكلات صحية إلا في النادر، مثل تضخم العقد الليمفاوية المنتشر والمستمر[1].

3- المرحلة الثالثة: مرحلة ما قبل الإيدز[2]:

يظهر في غضون هذه المرحلة أعراض وعلامات مرضية مختلفة ومتعددة، لكنها تتشابه مع أعراض أخرى ولا تخص مرض الإيدز، إلا أنها كثيرة الحدوث والتكرار طويلة الأمد في غير ذلك المرض ومنها: التعب والإجهاد، وارتفاع درجة الحرارة والإسهال المزمن والعرق الغزير عند النوم، وتضخم الغدد اللمفاوية، وحدوث التهاب متكرر في أماكن مختلفة من الجسم إلى غيرها من الأعراض، وبالعلاج تختفي هذه الأعراض، إلا أن العلاج لا يمنع تكرر حدوثها، إلا أن الفيروس يظل كامناً في الجسم لمدة طويلة، وتطول فترة النقاهة مع العلاجات الحديثة.

4- المرحلة الرابعة مرحلة الإيدز:

وفيها يعاني المصاب من أعراض ذات وطأة شديدة قد تلزمه الفراش وتمنعه من أداء أنشطته اليومية.

وتتميز هذه المرحلة بأمراض الجراثيم الانتهازية والأورام الخطيرة، بسبب تدمير الفيروس للخلايا الأساسية التي تنظم وتتحكم بالجهاز المناعي، وغالباً ما ينتهي به المرض إلى الوفاة، أمّا في السنوات الأخيرة، وبعد توفر العلاج الذي مكن الأطباء من التحكم بنشاط الفيروس وتكاثره، فقد أصبح المرضى يعيشون لسنوات طويلة، وبإصابات أقل من الالتهابات والأمراض الأخرى

---

(1) البار، محمد علي، **الإيدز ومشاكله الاجتماعية والفقهية**، بحث مقدم إلى الدورة التاسعة بمجمع الفقه الإسلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد التاسع، ج 4، ص: 587-588.

(2) الشنقيطي، محمد بن محمد المختار، **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**، ط:2 (مكتبة الصحابة، مكة المكرمة، السعودية، 1415هـ- 1994م).

المصاحبة لمرض الإيدز، ومن المعلوم أنه بالإمكان أن ينتقل الفيروس من الشخص المصاب إلى غيره، في جميع هذه المراحل، ويكون احتمال الانتقال أكثر في المرحلة الأولى والأخيرة، حيث تكون كمية الفيروس في الدم عالية جداً فيهما[1].

ثالثاً- مدى خطورة مرض الإيدز:

1- خطورته على المريض نفسه[2]:

إن مرض الإيدز اليوم هو أخطر مرض يواجه البشرية ويكتسح الإنسانية، وقد اكتشف عام 1981م، أي أن وجوده منذ زمن قريب لم يعرف من قبل، ويكمن خطره على الشخص؛ في أمور عدة أهمها:-

1- كشفه للجسد أمام أي اعتداء، لإهلاكه وتدميره للجهاز المناعي.
2- كان دور الطبيب في الجملة لا يتجاوز إجراء التجارب حيث لم تكتشف له عقاقير أولاً، ثم أصبح دور الطبيب: إعطاء العقاقير الفعالة مما يؤخر تأثير الفيروس على المريض وإن كان لا يزال قاتلاً.
3- صعوبة اكتشافه في أيامه الأولى، وعدم ظهور أي أعراض تدل عليه لعدة سنوات، مما يؤدي إلى عدم التدخل المبكر للعلاج، فيشكل خطورة كبيرة على المريض، وإن كان الطب اليوم انتقل نقلة عظيمة في هذا المجال.
4- لم يتوصل الطب حتى الآن إلى اكتشاف عقاقير معالجة له بصورة نهائية.
5- إن أي شيء يوصل إلى الهلاك والحتف، فهو بلا ريب خطير، وكفى بمرض الإيدز خطراً، لهذه الدرجة المخيفة.

2- خطورته على المجتمع [3]:

يُعد مرض الإيدز نكسة أليمة وموجعة في القرن العشرين، ومعضلة طبية كبرى للمجتمعات، وشراً مستطيراً داهم الأمم، والشعوب، منذ أن ظهر وانتشر ألمه عام 1981م.

---

(1) سالم جاسم بن علي، بحث الأسرة ومرض الإيدز، ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد التاسع، ج:1، 1417هـ- 1996م.

(2) الأشقر، عمر، **الأحكام الشرعية المتعلقة بمرض الإيدز**، ضمن دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، ط: 1 (دار النفائس، عمان الاردن، 1417هـ- 1996م)، ص: 25-88.

(3) الباز، د. محمد، **بعض المشاكل الأخلاقية والاجتماعية الناتجة عن مرض الإيدز**، مجلة مجتم الإسلامي، العدد الثامن الجزء الثالث، 1415هـ.

ويظهر خطره على المجتمع من رجال، ونساء حين يخفيه المصاب ثم ينشره شراهة في الناس بدعوتهم إلى الرذيلة، أو بنشره بطرائق الاتصال، في ظل غياب الفحص الطبي قبل الزواج، وفي غياب الحجر على المصاب إذا كان عدوانياً، أو متهوراً، مع قلة التوعية الصحية، والشرعية، ويدل على خطورته اهتمام الجميع به، فقد اهتم به العلماء والأطباء والباحثون وأصبح حديث اليوم والساعة لديهم وخاصة في بلاد الرذيلة، لأن هذا الداء العضال شر مستطير، لو قدر له الانتشار لأهلك الحرث والنسل، إن اجتياح هذا المرض للمجتمع يعني دمار صحته وضياع عافيته، وهلاك أمته، وتشتت أفراده، وقد أتضح جلياً أن المجتمع كلما ابتعد عن الله ـ تعالى ـ كلما كان مستنقعاً لهذا الوباء، فازدياد الشاذين، والمنحرفين فيه، يورث انتشار الرذيلة، ولنتأمل مجتمع الفاحشة كيف صب الله عليهم العذاب صباً، فقال في القوم الشاذين: ﴿ **وَلُوطاً إِذْ قَالَ لِقَوْمِهِ إِنَّكُمْ لَتَأْتُونَ الفَاحِشَةَ مَا سَبَقَكُم بِهَا مِنْ أَحَدٍ مِّنَ العَالَمِينَ ۞ أَئِنَّكُمْ لَتَأْتُونَ الرِّجَالَ وَتَقْطَعُونَ السَّبِيلَ وَتَأْتُونَ فِي نَادِيكُمُ المُنكَرَ فَمَا كَانَ جَوَابَ قَوْمِهِ إِلاَّ أَن قَالُوا ائْتِنَا بِعَذَابِ اللَّهِ إِن كُنتَ مِنَ الصَّادِقِينَ۞ قَالَ رَبِّ انصُرْنِي عَلَى القَوْمِ المُفْسِدِينَ** ﴾[1]، وهكذا فإن كل فساد يجر على مجتمعه الويلات، والعذاب.

3- خطورته على الاقتصاد:

إن مرض الإيدز له تأثير اقتصادي على البلاد من نواح عدة منها:-

1- تكاليف علاج المريض، وهي تكاليف باهظة نظراً لطول مدة هذا المرض، ولعقاقيره الخاصة المكلفة للدولة، والفرد.

2- تعطل المصاب بهذا المرض عن العمل، لاسيما في مراحله الأخيرة، لما به من التعب، أو عدم قبوله ابتداءً عند اكتشاف المرض فيه.

3- وفاة المصاب، ويترتب عليه وجود أيتام له، إن كان متزوجاً لا عائل لهم.

وأكبر من النواحي الاقتصادية ذاتها عمل هذا المرض على إفناء عدد كبير من أفراد الشعوب، ويؤكد الأطباء أن الإيدز أشرس وباء عرفته البشرية قاطبة، والأموال التي تتطلبها مكافحة الإيدز، وما أدى إليه من الوفيات يظهر خطره على المجتمعات[2].

---

(1) العنكبوت: 28.

(2) الحفار، سعيد بن محمد، **وباء الإيدز مشكلة بيئية عالمية**، ط:1، (دار الفكر، دمشق، سوريا، 1412هـ-1991م).

رابعاً:

أ- الفيروس المسبب للعوز المناعي البشري (الإيدز)[1]:

يسبب مرض الإيدز فيروس، وهو كائن دقيق عبارة عن حامض نووي محاط بغلاف لا يرى بالمجهر الإلكتروني يطلق عليه: اسم "فيروس العوز المناعي البشري"، وينتقل من إنسان إلى آخر، بواسطة سوائل البدن التي تحتوى عليه، وبالدرجة الأولى السوائل الجنسية (المني، وسوائل عنق الرحم، وسائل المهبل، والدم أو أحد مشتقاته عند أخذها للعلاج، أو بالأدوات النافذة إلى الجلد.

ب- طرق انتقال فيروس العوز المناعي البشري المكتسب[2]:

إن مرض الإيدز رغم خطورته، إلا أنه ينتقل بوسائل محصورة، وإن كان هناك من يتوقع انتقاله بواسطة طرائق أخرى، إلا أن ذلك لم يثبت علمياً، وأمّا الثابت علمياً، فهو ما يلي:-

1- **الاتصال الجنسي:** فالزنا واللواط هما أعظم الوسائل نشراً لهذا المرض الخطير، كما أن المرض قد ينتقل إلى الزوج السليم، عن طريق زوجة المصاب، إلا أن الفرق معلوم بين الحلال والحرام، ففضلاً عن الإثم المترتب على الحرام، إلا أنه قد يكون مصدراً للمرض وناقلاً له، لكونه أحد الزوجين مصاباً.

2- **الدم ومشتقاته:** ويدخل فيه نقل الدم العلاجي، واستخراج الإبر والمحاقن الملوثة به، وكذلك أثناء نقل الأعضاء، وشفرات الحجامة والحلاقة، وعلاج الأسنان، كل ذلك بواسطة الدم.

3- **استعمال الإبر المخدرة:** فالإبر إذا استخدمها شخص بعد استخدام المصاب بالإيدز لها، وهي ما زالت ملوثة بفيروس الإيدز، فإنها تنقله إلى الآخر، ولاسيما في حالة تعاطي المخدرات حقناً.

4- **انتقال العدوى من الأم للجنين عند الحمل، والولادة، أو الرضاع[1]:** فينتقل إليه الفيروس أثناء الحمل، ونسبة ذلك ضئيلة قد لا تتجاوز عشرة في المائة، وتحدث

---

(1) محمود فهمي مصطفي، **وهكذا بدأ مرض الإيدز**، لا: ط، مرجع سبق ذكره.

(2) الثبيتي، سعود بن مسعد، **الإيدز أحكامه وعلاقة المريض الأسرية والاجتماعية**، ط1، (دار ابن حزم بيروت، لبنان، 1415هـ- 1994م)، ص: 51.

معظم حالات العدوى للجنين أثناء الولادة، من جراء تلوث الجنين بالمفرزات التناسلية المعدية بمعدل ثلاثين في المائة، وهي من 13-45% إلا أن ذلك ينخفض بالعلاج الفعال إلى درجة متدنية، حتى تصبح كمية الفيروس في الدم أقل من الحد الأدنى لجهاز التحليل، أي أقل من 2%، ولا فرق بين الولادة الطبيعية، أو العملية القيصرية، ولكن تمنع من الرضاع لأنه ينقل الفيروس عن طريق حليب الأم، وتزداد فرص الانتقال مع طول مدة الرضاعة.

5- **طرق أخرى:** لا توجد بيانات ودراسات تثبت انتقال العدوى عن طريق الحشرات، أو الطعام، أو الشراب؛ لأن العدوى لا تتم عن طريق الجهاز الهضمي، ولا ينتقل عبر المسابح والمقاعد، والآلات غير النافذة إلى الجسم، وغير ذلك من المعايشات العادية.

مع أن إثبات انتقاله بواسطة اللعاب صعب للغاية، إلا أن هناك احتمال انتقاله عن طريق العض، أو الاتصال المباشر مع لعاب المصاب وهذا الاحتمال ضعيف للغاية[2].

خامساً: تأثير مرض الإيدز على الحياة الزوجية:

1- إن هذا المرض من الأمراض المعدية، وقد ينتشر بكثرة في المجتمعات التي أدمنت على الفواحش، وإذا أصيب الإنسان بهذا الفيروس فإنه يبقى معدياً لغيره طوال حياته.

2- إن احتمالية نقل العدوى إلى الجنين أثناء فترة الحمل أكبر منها عند ولادته وذلك لأن فترة الحمل طويلة مما يمكِّن الفيروس من الانتقال خلالها إلى الدورة الدموية للجنين، غير مشيمة الأم التي تحمل الفيروس في دمها علماً أن الوقت الذي يصاب به الجنين غير محدد ولا معروف، وفي حالة الإنجاب لا يستمر المولود على قيد الحياة.

3- المرض المعدي كالإيدز يمنع معه الإنجاب؛ لأن الإنجاب أحد وسائل انتقال المرض إذا لم يتم الانتفاع بالعلاج، ثم إن خطر هذا المرض أعظم من العقم، ويحول دون تحقيق مقاصد النكاح من الاستمتاع، وتحقيق مقاصد الزواج من الذرية والإحصان والمودة والرحمة لما يسببه من نفرة تمنع قربانه.

---

(1) منظمة الصحة العالمية البرنامج العالمي للإيدز، بيان متفق عليه بشأن العلاقة بين انتقال فيروس العوز المناعي البشري وبين الرضاعة الطبيعية من مشاورة لمنظمة الصحة العالمية واليونيسف، ضمن مجلة الفقه الإسلامي، العدد التاسع، الجزء الرابع، 1417هـ.

(2) خياط هيثم، رؤية إسلامية لمشكلات الإيدز، مناقشات الجلسة الفقهية الثانية، ص: 327.

مرض الإيدز لم تكتشف له أية علاجات فعالة حتى الآن، على الرغم من الجهود المضنية والتجارب التي تجري في أكبر مختبرات الأدوية، ومراكز الأبحاث الطبية العالمية، إذ الموجود حتى الآن لا يمثل العلاج الناجح والحاسم للقضاء على هذا المرض بل هو في أحسن الأحوال يؤخر انتشار المرض في الجسم [1].

سادساً: قرارات المجامع والمنظمات بهذا الخصوص:

1- قرار مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي بجدة 90(7/9)، وقد جاء في الفقرة الخامسة منه ما نصه: (حق السليم من الزوجين في طلب الفرقة من الزوج المصاب بعدوى مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) للزوجة طلب الفرقة من الزوج المصاب باعتبار أن مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) مرض معدٍ تنتقل عدواه بصورة رئيسة بالاتصال الجنسي[2].

2- وجاء في ندوة: رؤية إسلامية للمشكلات الاجتماعية لمرض الإيدز في ملخص أعمالها: (... وبناءً على ما تقدم، فإنه يحق لكلا الزوجين الفرقة من الزوج المصاب بمرض الإيدز، باعتبار أنه مرض معدٍ تنتقل عدواه بصورة رئيسة بالاتصال الجنسي، ويستوي في ذلك أن يكون موجوداً قبل العقد أم وجد بعده)[3].

سابعاً: التدابير الوقائية لمرض الإيدز[4]:

1- يجب على كل العاملين أن يحرصوا على السرية التامة لأن تفشي خبر وجود حالة إيدز في المستشفى سيكون له تأثيرات بالغة الأهمية على المريض نفسه وعلى بقية

---

(1) أحمد، أحمد محمد لطفي، **الإيدز وآثاره الشرعية والقانونية**، ط: 1، (دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، مصر، 1426هـ- 2005م)، ص: 183.

(2) **قرارات مجمع الفقه الإسلامي للدورات 1101، القرارات 1-97**، (دار القلم، دمشق، مجمع الإسلامي، جدة.
- **مجلة مجمع الفقه الإسلامي**، التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، العدد الثامن الجزء الثالث، 1415هـ.
- **مجلة مجمع الفقه الإسلامي**، التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، العدد التاسع، الجزء الرابع، 1417هـ.

(3) **ندوة رؤية إسلامية للمشكلات الاجتماعية لمرض الإيدز**، مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الكويت، 23 جمادي الآخرة، 1414هـ، الموافق 6 ديسمبر 1993م، وقدم في هذه الندوة أربعة بحوث تختص بهذا الموضوع، ص: 448 وما بعدها.

(4) الحقار، سعيد محمد، **وباء الإيدز مشكلة بيئة عالمية**، لا: ط، (دار الفكر المعاصر، بيروت، لبنان، 1412هـ- 1992م).

المرضى، وعلى الموجودين في المستشفى عامة، وقد يؤدي إلى نتائج سيئة يمكن تجنبها إذا ما روعيت السرية التامة.

2- يجب أن تجمع النتائج الإيجابية في جداول خاصة وتحفظ من التلف، وتوضع التواريخ بشكل صحيح وواضح، ويجب أن لا تكشف للعيان بأن لا توضع في أجنحة المرضى أو في المختبرات.

3- عند معاملة المريض في المختبر يجب اتباع ما يلي:

أ. يجب لبس قفازات.

ب. يجب تثقيل الدم (ترسيب الدم بالدوران في أنابيب محكمة الغطاء).

ج. يجب تطهير منضدات العمل بعد الانتهاء من العمل، أو فوراً بعد انسكاب الدم وذلك باستعمال مطهرات خاصة مثل هايبوكلورات الصوديوم.

د. يجب غسل أدوات العمل جيداً ثم تعقيمها إما بواسطة الصاد الموصد (أوتو غلاف)، أو بواسطة تعريضها لمدة نصف ساعة إلى محلول 2% غلوتار الديهيد، أما الأدوات غير القابلة للتعقيم والمخصصة للاستعمال لمرة واحدة فيجب أن تُرمى في أكياس مخصصة لهذا الغرض، ومحكمة الإقفال.

4- في حالة العمليات الجراحية ولو بسيطة لمريض الإيدز أو الذين يشتبه أن يكونوا حاملين لفيروس الإيدز يجب على الأطباء وهيئة التمريض استخدام القفازات والكمامات والنظارات الواقية.

5- يجب على أطباء الأسنان أن يلبسوا نظارات واقية وكمامات وقفارات عندما يقومون بمعالجة أسنان أي شخص مشتبه في أن يكون من الفئات التي تصاب بالإيدز.

6- لبس القفازات، والكمامات، والنظارات الواقية عند فحص مريض الإيدز، وعند تغيير ثيابه، وفراشه، وعند أخذ عينات منه للفحص.

ثامناً: الوقاية من مرض الإيدز[1]:

1- التعفف، والامتناع عن أي علاقة جنسية خارج العلاقة المشروعة.

---

(1) عثمان، أحمد بلال، **معلومات أساسية عن مرض الإيدز**، ط 1، (دار الخرطوم للطباعة والنشر، الخرطوم، السودان، 1424هـ- 2003م).

2- الامتناع عن تعاطي المخدرات، فهي تفقد الإنسان سيطرته على إرادته بذلك يكون هناك عدم تمييز بين الخطر أو الأمان، وتقلل مناعته كما أن استعمال نفس الإبرة لأكثر من شخص يتيح انتقال العدوى من شخص لآخر.

3- عدم أخذ الدم أو إعطائه إلا لضرورة يوصي بها الطبيب المعالج.

4- ضرورة التأكد من خلو الدم من فيروس الإيدز.

5- تجنب الأم المصابة بالمرض الحمل والولادة حفاظاً على حالتها الصحية من التدهور.

ثانياً- الزهري قرح الجهاز التناسلي[1]:

أولاً: ما هو الزهري: الزهري مرض ينتقل عن طريق الاتصال الجنسي أساساً، أو عن طريق المشيمة من الأم إلى جنينها، أو بواسطة نقل الدم، أو بواسطة الملامسة للطور المعدي.

ثانياً: سبب الزهري: ميكروب صغير من فصيلة اللولبيات (Trepanoma)، أو البريميات (Spirochetes)، وطول هذه البريمة، أو اللولبية ما بين 5 إلى 15 ميكرون، والميكرون واحد على مليون من المتر، وفيها 24 درجة أو لفة تقريباً، وتتكاثر هذه الجرثومة الصغيرة بالانقسام العرضي كل 30 ساعة وقد تبقى هامدة خامدة لسنين طويلة.

- ويشتهر ميكروب الزهري باختفائه في الأغشية المخاطية، ولذا فالأجهزة التناسلية للرجل والمرأة هي خير مكان لنموها، وبقائها، وكذلك الأغشية المخاطية للفم أو الشرج.
- ويشتهر ميكروب الزهري بضعفه في مقاومة الجفاف والحرارة ولو كانت بضع درجات زائدة على حرارة الجسم (37م)، وكذلك فإن جميع المواد المطهرة تقتلها حتى غسل الجزء المصاب بالماء والصابون يقتل الميكروب، ولكن هذا الميكروب مراوغ بطبيعته فيختفي في الأغشية الرطبة حتى يتمكن من زحفه الرهيب على البدن بأكمله.
- والزهري مرض ينتقل عن طريق الاتصال الجنسي أساساً أو عن طريق المشيمة من الأم إلى جنينها، أو بواسطة نقل الدم، أو بواسطة الملامسة للطور المعدي.
- والوسيلة الأساسية في انتقاله هي الاتصال الجنسي، وتنتقل العدوى من المصاب إلى السليم إما بواسطة النكاح الطبيعي (الجهاز التناسلي للرجل، والمرأة، أو الشاذ الشرج) والقناة الشرجية، والفم، والبلعوم).

ثالثاً: انتقال العدوى[2]:

ينقسم المرض على نوعين حسب طريقة انتقال العدوى:

- الزهري المكتسب تنتقل فيه العدوى بالاتصال الجنسي ويصيب البالغين والاتصال الجنسي مسؤول عن الغالبية العظمي من النوع المكتسب (95%)، وقد ينتقل الميكروب

---

(1) البار، محمد علي، **الأمراض الجنسية أسبابها وعلاجها**، ط:2، (دار المنارة للنشر والتوزيع، جدة، السعودية، 1406هـ- 1986م)، ص: 307 وما بعدها.

(2) الطويل، نبيل صبحي، **الأمراض الجنسية**، مرجع سبق ذكره، ج: 1، ص: 27 وما بعدها.

في قلة من الحالات عن طريق نقل الدم، أو المحاقن وإبر الوشم، وآلات الختان، وأمواس الحلاقة الملوثة، والتلامس المباشر.

- الزهري الوراثي الذي ينتقل من الأم لطفلها عن طريق المشيمة.

رابعاً: مراحل المرض:

1- الطور الأول للزهري المكتسب (القرحة الأولية):

تظهر الإصابة على هيئة حبة صغيرة لونها أحمر غامق تكبر في الحجم حتى يصل قطرها إلى واحد سنتيمتر، أو أزيد قليلاً ثم يتقرح سطحها، وتظل على حجمها إلى أن تختفي بعد أسابيع تاركة ندبة، توضع القرحة على جلد الأعضاء التناسلية في (95%) من الحالات مثل: القضيب، والعانة وكيس الصفن، وأعلى الفخذ في الذكور، أو مختبئة على عنق الرحم في الإناث، و(5%) ما تظهر على مناطق خارج الأعضاء التناسلية مثل: الشفاه، واللسان، والوجه، والأجفان.

خصائص القرحة الأولية:

1- غير مؤلمة.

2- غير متعددة أي واحدة في العدد.

3- مستديرة صلبة القاعدة مدفونة في الجلد.

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

5- تتضخم العقد اللمفاوية الموجودة أعلى الفخذ عند اتصاله بالجذع وفي كلتا الناحيتين اليسرى واليمنى لا يصحبها ألم [1].

مراحل الزهري المكتسب:

- **العدوى:** الميكروب يدخل الجسم.
- **مدة الحضانة:** 3-4 أسابيع.
- **الطور الأول:** القرحة الأولية.
- **الطور الثاني:** الأعراض المنتشرة.

---

(1) الجلاد، مأمون، كتاب **الأمراض الجلدية والزهرية**، مرجع سبق ذكره، ص: 184 وما بعدها.

- **مرحلة المرض الكامن:** مدته سنتان.
- **الطور الثالث:** أربعة احتمالات.
  - إصابات الجهاز العصبي والدوري 25%.
  - الجاما القرحة الصمغية 25%.
  - يستمر المرض الكامن 25%.
  - شفاء بدون علاج 25%.

2- الطور الثاني للزهري المكتسب:

تظهر أعراض الطور الثاني للزهري المكتسب بعد شهر ونصف إلى شهرين من بداية القرحة الأولية، وقد يتزامنان لفترة قصيرة، ويسمى الطور الثاني طور الانتشار حيث يصيب جميع أعضاء الجسم ما عدا المبيضين في الإناث، وعادة لا تظهر جميع الأعراض مجتمعة ولكن في مجموعات متتالية تختفي مجموعة لتتكون مجموعة أخرى وهكذا على مدى شهور، وليس بالضرورة أن يصاب المريض بجميع الظواهر المرضية بل في مجموعات تختلف من إنسان لآخر تحددها طبيعة التفاعلات بين جهاز مناعة المصاب وميكروب الزهري إلى أن تستطيع المناعة احتواءه والحد من شراسته وإجباره على الكمون في نهاية الطور الثاني.

أعراض الطور الثاني:-

1- طفح جلدي مختلف الأشكال، يتشابه مع العديد من الأمراض الجلدية.
2- بقع غشائية بيضاء تتكون على الأغشية المخاطية عامة والفم خاصة اللسان الشدق الحلق وقد تصيب الأحبال الصوتية بالحنجرة، كما تصيب أيضاً الأغشية المخاطية للمهبل وعنق الرحم وقناة مجرى البول.
3- أورام لحمية ذات سطح أبيض اللون تظهر في مناطق التقاء الجلد والأغشية المخاطية.
4- تضخم عام بالعقد اللمفاوية خاصة بالرقبة والإبط وباقي مجموعات العقد السطحية.
5- ارتفاع درجة الحرارة.
6- صداع.
7- التهاب قزحية العين.
8- إصابات مختلفة بالجهاز العصبي.
9- التهاب الأغشية المغطية للعظام مسببة آلام مبرحة.

10- التهاب الكبد مع ظهور الصفراء في الحالات الشديدة.

11- التهاب الكلى وظهور زلال في البول.

وتحتوى إصابات الطور الثاني على كميات كبيرة من الميكروب وتحمل خطر نقل العدوى للآخرين[1].

3- الطور الثالث للزهري المكتسب:

عقب اختفاء أعراض الطور الثاني يدخل المرض مرحلة المرض الكامن ويبقى في تلك المرحلة حتى ظهور أعراض الطور الثالث ويستغرق ذلك سنوات عدة تبلغ العشرين عاما في بعض الحالات، ويختلف نوع وتوقيت ظهورها من مصاب لآخر.

تنقسم الأعراض على قسمين[2]:

1- **القرح الصمغية (جاما Gumma):** تظهر بعد ثلاث إلى سبع سنوات في المتوسط، تتكون في أنسجة الجلد والأغشية المخاطية والعظام والأعضاء الداخلية مثل المخ والكبد والخصيتين والحنجرة والحلق وقد تصيب أكثر من عضو، وللقرحة الصمغية خصائص تميزها عن باقي أنواع القرح لكونها الموضعية جامدة وغير مؤلمة ولا يصحبها تضخم الغدد اللمفاوية الموضعية، والقرح الصمغية لا تحتوى على الميكروب المسبب للمرض ولذلك فهي غير معدية.

2- **إصابة الجهازين الدوري والعصبي:** تظهر بعد عشرة إلى خمسة عشر سنة بعد بداية المرض وتتجلى فيها الآثار الخطيرة المدمرة التي تنتهي بالوفاة عقب فترات طويلة من المعاناة الشديدة، ويصيب الزهري الشرايين وأهمها الشريان الأورطي مسبباً هبوط عضلة القلب كما يؤثر على جدار الشرايين مخلفاً انتفاخات ضعيفة لا تتحمل ضغط الدم تتفجر مؤدية للوفاة في لحظات.

---

(1) الحاج، فائز محمد، **الانحرافات الجنسية وأمراضها**، ط: 1، (المكتب الإسلامي، بيروت، لبنان 1403هـ- 1983م).

(2) إبراهيم أحمد شوقي، **المحرمات وصحة الإنسان والطب الوقائي موسوعة المعارف الطبية في ضوء القرآن والسنة**، ط:1، (دار الفكر العربي، مدينة نصر القاهرة 1423هـ- 2002م)، ص: 31.

وتشمل إصابات الجهاز العصبي في تلك المرحلة المخ والحبل الشوكي وتؤدي إصابة المخ إلى اضمحلال الخلايا العصبية للقشرة المخية مسببة مرضاً يطلق عليه (الشلل العام لمختل العقل) يبدأ بتغيرات سلوكية وينتهي بالجنون والشلل، وإن إصابة الجهاز العصبي لا تقتصر على المرحلة الثالثة فقط وقد يصاب أيضاً في باقي المراحل مسبباً أعراضاً مختلفة ومتباينة.

4- الزهري الوراثي[1]:

تنتقل العدوى من الأم للجنين عن طريق المشيمة وكلما كانت إصابة الأم حديثة (الطورين الأول والثاني) زادت احتمالات الانتقال، ولا ينتقل الزهري الوراثي عن طريق الأب مباشرة ولكنه ينتقل أولاً إلى الأم ومن ثم إلى الجنين.

ينقسم الزهري الوراثي على مرحلتين:

- الزهري الوراثي المبكر، وتظهر أعراضه عند الولادة أو خلال الشهور الأولى من العمر وتشبه أعراضه المرحلة الثانية من الزهري المكتسب مع بعض الاختلافات.
- الزهري الوراثي المتأخر، ويظهر أواخر الطفولة والمراهقة.

مدى تأثير إصابة الأم على الجنين:

1- إجهاض متكرر يحدث بعد الشهر الثالث وليس قبله حيث لا تكون المشيمة وسيط نقل الميكروب قد اكتمل تكوينها بعد.

2- يستمر الحمل حتى الشهر الثامن ثم يموت الجنين داخل الرحم نتيجة الإصابة الشديدة وأثرها المدمر على أجهزته الحيوية.

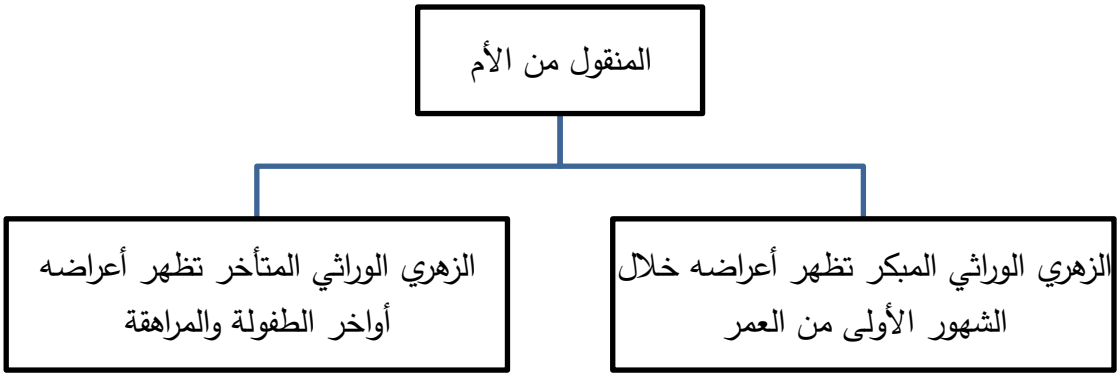
3- يولد الطفل في موعده الطبيعي لتظهر عليه أعراض المرض خلال الأسابيع أو الشهور الأولى من عمره، وتشبه الأعراض تلك التي تتجلى في الطور الثاني للزهري المكتسب مع اختلافات طفيفة ويطلق على تلك المرحلة الزهري الوراثي المبكر وإصاباته معدية للآخرين.

4- الزهري الوراثي المتأخر الذي تظهر أعراضه بعد سنوات وتتشابه مع أعراض الطور الثالث للزهري المكتسب، وفي بعض الأحوال لا يسبقها مرحلة الزهري الوراثي المبكر.

---

(1) **الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية من منظور إسلامي**، مجلة التجديد، تصدر من جامعة ماليزيا الإسلامية، العدد الخامس، السنة الثالثة شوال: 1419هـ.

الزهري الوراثي



خامساً: التشخيص المعملي:

يفيد التشخيص المعملي في تأكيد التشخيص الإكلينيكي، وهناك طريقتان أساسيتان تعتمد الأولى على مشاهدة الميكروب اللولبي ميكروسكوبيا، والثانية على إثبات ظهور الأجسام المضادة للميكروب في مصل الدم.

لولب الزهري ميكروسكوبيا: وفيها تؤخذ عينة من السائل النازل من الإصابة وتفحص مباشرة بدون صبغات خلافاً للمتبع في باقي الفحوص الباكتيريولوجية مستخدمين تقنية ميكروسكوبية خاصة تسمى "الخلفية السوداء" حيث يبدو ميكروباً قليل السمك لولبياً يتحرك ببطء، تعدُّ تلك الطريقة الركيزة الأساس لتشخيص الطور الأول حين تكون الأجسام المضادة لم تتكون بعد ويكون الاختبار المصلي لا يزال سلبيا، ولا يمكن الاعتماد على تلك الطريقة في الطور المتأخر لندرة وجود الميكروب.

الاختبارات المصلية: وهي من نوعين يكملان بعضهما البعض ويجب إجراء كليهما حتى يمكن تأويل النتائج تأويلاً صحيحاً، في المرحلة الأولى تكون النتائج إيجابية في نسبة قليلة من المرض في البداية، ترتفع كلما زادت مدة المرض لتصل إلى 100% من الحالات مع بداية المرحلة الثانية من المرض، وبالتالي لا يعتمد عليها في المراحل الأولية، ويمكن تعيين تركيز الأجسام المضادة في المصل (تحليل كمي)، ويحتاج إليها الطبيب لمتابعة أثر العلاج، فلو

انخفض التركيز باضطراد فهذا يدل على النجاح، أما لو استمر ثابتاً أو زاد فيشير ذلك لضرورة إعادة العلاج[1].

سادساً: العلاج:

كان اكتشاف البنسلين في أربعينيات القرن العشرين نقطة فاصلة في تاريخ مرض الزهري، ومن أهم نتائجه ما يلي:

1- توقف استعمال مركبات الزرنيخ، ومركبات البزموت في العلاج، وكانت تستغرق شهوراً طويلة، وتسبب آثاراً جانبية كثيرة، وخطيرة ولكنهما كانا الوسيلة الوحيدة المتاحة، وقد عُدَّ اكتشافهما في أوائل القرن العشرين حدثاً عظيماً في ذلك الوقت.

2- سرعة الاستجابة ففي غضون ساعات يختفي الميكروب من الإصابات السطحية وبالتالي ينتفي خطر المريض كمصدر للعدوى.

3- باستخدام البنسلين في علاج أمراض أخرى كثيرة تم القضاء على المرض في كم هائل من البشر ممن كانوا في فترة الحضانة، ومرحلة الكمون، ونتج عن ذلك انخفاض ملحوظ في عدد الحالات على مستوى العالم.

وتتراوح الجرعة الكلية للبنسلين بين 4.8 إلى 9 ملايين وحدة (4 إلى 8 حقن كل منهما 1.2 مليون وحدة حسب مرحلة المرض، وفي الأشخاص المصابين بحساسية ضد البنسلين تستعمل مضادات النترسيكلين والإرثروماسين عوضاً عنه.

سابعاً: المتابعة والمشورة :

وفيها يتم متابعة التحاليل المصلية الكمية لمتابعة مدى نجاح العلاج وما إذا كان المريض لا يزال في حاجة إلى إعادة العلاج [2].

---

(1) رفعت، محمد، **الأمراض الجلدية والحساسية**، ط:2، (دار المعرفة، بيروت، لبنان، 1397هـ- 1977م)، ص: 28.

(2) بيرم، عبد الحسين، **الأمراض المعدية دراسة علمية لانتشار الأمراض بالعدوى وطرق الوقاية منها**، ط:1، (دار مكتبة الحياة، بيروت، لبنان، 1967م)، ص: 11.

ثامناً: الوقاية: درهم وقاية خير من قنطار علاج:

إن خير طريقة للوقاية: هو تجنب الزنا والفـــواحش ما ظهر منها وما بطن قال تعالى: ﴿ **وَلاَ تَقْرَبُوا الزِّنَى إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلاً**﴾[1]، ولابد من تعميق الإيمان وربط القلب بالله حتى يرى الله معه في كل مكان، فإذا كان كذلك فإنه لا يقترف فاحشة ولا منكراً من القول ولا زوراً وذلك هو الإحصان الأول.

والإحصان الثاني الزواج، فإن النفس تتوق إلى صنوها، قال ـ تعالى ـ: ﴿ **هُوَ الَّذِي خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَاحِدَةٍ وَجَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا**﴾[2]، وقال ـ تعالى ـ: ﴿ **وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِّتَسْكُنُوا إِلَيْهَا**﴾[3].

فإذا لم تصرف هذه الشهوة والغريزة ـ التي لم يخلقها الله عبثا فيما جعلت له ـ كانت النتيجة وبالاً، إذ لابد من تصريفها بوسيلة ما، فإذا لم تكن بالحلال كانت بالحرام، ولابد إذن من تيسير الزواج وتقديم كل عون في سبيله. هذه هي الوقاية الأولية والأهم، ثم يأتي بعد ذلك الوقاية الثانوية المتمثلة في معالجة المرض، وسرعة تشخيص الداء قبل انتشاره واستفحاله، وقبل أن ينشروا الداء الخبيث إلى غيرهم، وبما أن مريض الزهري قد ينقل الداء إلى زوجته، وزوجته تنقله إلى الأبناء، فإن العدوى لا تقتصر على الزنا فحسب، بل إن مريض الزهري في المرحلة الثانية قد ينقل العدوى بطريق الملامسة لأي شخص سليم، وكذلك المولود المصاب بالزهري الخلقي يعدي من يمس إفرازاته ومخاطه، فإذا شُخِّصَ المرض وعولج فإن دائرة العدوى تنحصر، وتعدُّ هذه من وسائل الوقاية المهمة[4].

تاسعاً: تأثير مرض الزهري على الحياة الزوجية:

1- تنتقل العدوى بالزهري من شخص لآخر بالاتصال الجنسي، وإن كان ذلك لا يكفي أحياناً لوصول ميكروب لداخل الجسم، فهو يحتاج لجرح بسيط ينفذ خلاله لتيار الدم، لذلك نجد أن أعلى نسبة للإصابة بالزهري تكون بين الشواذ من الرجال، لأن استخدام الشرج استخداماً جنسياً يجرح جداره فيسهل حدوث العدوى.

---

(1) الإسراء: 32.

(2) النساء: 1.

(3) الروم: 21.

(4) البار، محمد علي، **الأمراض الجنسية أسبابها وعلاجها**، مرجع سبق ذكره، ص: 358-359

2- تنتقل عدوى الزهري من المولود إلى المرضع إذا كان الطفل مريضاً بزهري وراثي وبفمه أو حلقه تقرحات زهرية، وفي هذه الحالة يكون الوالدان مسؤولين عن انتقال العدوى إذا كانا يعلمان بإصابة المولود بزهري وراثي، ويظهر المرض بشكل قرحة زهرية بحلمة الثدي.

3- عندما يمتد المرض يؤثر بشكل مباشر على الخصية، حيث تصاب بالالتهاب الذي يؤدي إلى تليفها، وبالتالي يتوقف إنتاج الحيوانات المنوية ويؤدي هذا إلى إصابة الرجل بالعقم.

4- يمكن معالجة الزهري ولكن إذا ترك دون معالجة فإنه يصبح مرضاً خطيراً.

5- مرض الزهري مرض ينتقل عن طريق الاتصال الجنسي وهو مرض خطير، ولكن إذا تم اكتشاف المرض مبكراً فإنه سوف يشفى من المرض، ولكن إذا انتشر في الجسم فإنه سوف يكون خطيراً جداً، ويصعب الشفاء من هذا المرض، وينتقل المرض من الشخص المصاب إلى الشخص السليم [1].

ويفهم من هذا: بأن مرض الزهري من الأمراض المعدية التي تنتقل عدواه في الغالبية المطلقة بمجامعة شخص سليم بآخر مصاب به، وهناك أمراض معدية أخرى غيرها سوف تتحدث الباحثة عنها في المطلب الثاني ومن ضمنها: مرض الهربس والسيلان.

---

(1) سيف النصر، محمد عبد العزيز، **الطب الشرعي النظري والعملي**، ط: 2، (مكتبة النهضة المصرية القاهرة، مصر، 1379هـ- 1960م)، ص: 229.

المطلب الثاني

الهربس والسيلان

أولاً: الهربس التناسلي[1]:

إن مرض الهربس التناسلي هو عدوى تنتشر عبر الاتصال الجنسي تسببها فيروس الحلأ البسيط (HSV).

إن الطريقة الأولية لانتشار الفيروس: هي عبر الاتصال الجنسي، بعد العدوى الأولية يظل الفيروس كامناً في الجسم، ويمكن تنشيطه عدة مرات سنوياً.

قد يسبب مرض الهربس التناسلي ألماً وحكة وقرح في المنطقة التناسلية للمريض وقد لا تظهر عليه أي علامات، أو أعراض للهربس التناسلي إذ يمكن أن يكون معدياً حتى لو لم يكن هناك قرحاً ظاهرة.

وقد أطلق هذا الاسم على مجموعة كبيرة من الأمراض الجلدية التي كانت تشمل فيها أنواع الفطريات الجلدية، والجرب التي كانت تسببه حشرة صغيرة، وبعض أنواع أمراض حساسية الجلد كما كانت تشمل مرض الأكزيما.

أ- أسباب الهربس:

- كثرة السفر وتيسره وخاصة للشباب، وانتقال مجموعة كبيرة منهم للعمل، وعادة ما يكون هؤلاء بدون زواج.
- انتشار وسائل منع الحمل.
- وسائل الإعلام التي دأبت على امتداح الإباحية الجنسية بكافة الوسائل المغرية.

وإذا دققنا النظر في هذه الأسباب نجد أنها هي نفسها أسباب أمراض الإيدز والزهري، وغيرها من الأمراض الجنسية الأخرى.

ب- أنواع الإصابة بالهربس :

1- هربس الشفاه وما حولها.

2- هربس قرنية العين. (3-1) وعادة ما يكون من فصيلة هربس (1) أي هربس الشفاه

---

(1) حجازي محمود، **الأمراض الجنسية**، ط:2، (دار العلوم للطباعة والنشر، الرياض، السعودية، 1410هـ-1990م).

3- هربس السحايا والدماغ.

4- هربس التناسل.

5- هربس الأجنة والمواليد حديثاً.

6- ارتباط الهربس بسرطان عنق الرحم.

7- الهربس في ضعيفي المقاومة.

(4-7) وعادة ما يكون من فصيلة هربس (2) أي هربس التناسل

وما يهمنا الحديث عنه في هذا الموضوع هو هربس التناسل.

هربس التناسل:

في كثير من الأحيان تعيش ملايين البكتيريا، والفيروسات في أجسامنا دون أي ضرر يلحقه بنا...

وفي بعض الأحيان يكون لها نفع، ولكن الأمر يختلف بالنسبة لهربس التناسل فإن (50%) على الأقل ممن دخل الميكروب إلى أجسامهم يظهر على هيئة مرض مزمن وخطير.

1- كيفية الإصابة بالهربس:

عادة يكون الهجوم الفيروسي الأول شديداً، ويصحبه ارتفاع شديد في درجة الحرارة مع أوجاع شديدة في الظهر.

وفي النساء تكون الآلام أشد، وإذا ظهرت البثور على الفرج فإن التبول يصبح عملية تعذيب عنيفة، بحيث أن المريضة تصرخ من شدة الألم، وتمتنع عن التبول خوفاً من نزول البول على القروح فيجعلها ناراً، وتشبهها المريضة بنزول نار محرقة على الفرج، ويؤدي ذلك إلى احتباس البول، وتستمر الأعراض لمدة أسبوعين، أو شهر ثم تختفي لتظهر من جديد بعد أسبوعين، أو شهر وهكذا، ورغم أن الأعراض تكون في العادة أقل شدة من المرة الأولى إلا أن الخوف الذي يحيط بآلام الهربس يجعل عودة المرض مرة أخرى محطماً لنفسية المرأة المصابة.

أن معظم الأمراض إذ أصيب الشخص بها أوجدت لديه مناعة إلا مرض التناسل فإنه لا مناعة له، حتى أن الهربس يمكن أن ينتقل من الجهاز التناسلي إلى جهات كثيرة أخرى في الجسم.

2- كيفية العدوى:

1. يكون المرض معدياً بطريق الاتصال الجنسي.
2. أو عن طريق الشفاه والفم.

3. أو اللمس للمناطق المصابة وخاصة الفترات التي تظهر فيها البثور، أما في فترات الكمون فإن نسبة العدوى تقل ولكنها لا تنعدم.

وطالما يدخل الفيروس إلى الخلايا فإنه يقتلها بعد أن يحوِّل نواتجها إلى فيروسات بحيث أن كل خلية تموت تنتج مائتي فيروس[1].

وتبدأ أجهزة المناعة تحد من نشاط هذا الفيروس المدمر فيختفي في العقد العصبية ليظهر من جديد بعد فترة قد تطول إلى سنة، أو أكثر، أو تقتصر إلى أسبوعين، أو أقل.

وإذا اختفى الفيروس في العقد العصبية فإنه: إما أن يظل في فترة كمون حتى يعاود نشاطه مرة أخرى، أو يواصل زحفه إلى النخاع الشوكي ليصيب السحايا ثم يصيب الخلايا العصبية مما يسبب آلاماً شديدة، وقد ينتقل المرض من السحايا إلى الدماغ وذلك مرض خطير مميت في معظم الحالات وإن انتقال الفيروس إلى الدماغ أمر نادر الحدوث، وبما أن فيروس الهربس مخاتل فإنه لا يعترف بالهزيمة بل ينسحب ويختبئ في العقد العصبية ليعاود الهجوم مرة أخرى بعد أسبوعين، أو شهر من الزمان.

3- الهربس التناسلي في الذكور:

يصيب عادة القضيب والمناطق المحيطة بالشرج، وتبدا البثور في الظهور ولا يستطيع المصاب أن يلمس هذه البثور ومجرد أن تلمس بثيابه تسبب له آلاماً، ومن حسن حظ الرجل أن بثور الهربس لا تصل مجرى البول إلا نادراً، على عكس حال المرأة ولذا يمكن للمريض الذكر التبول دون صعوبة بالغة في معظم الأحيان.

وتتضخم الغدد اللمفاوية ولكنها لا تتقرح، وتصيب بثور الهربس مناطق الشرج وما حولها أو نتيجة زحف الميكروب من المناطق المجاورة[2].

4- الهربس التناسلي لدى النساء:

إن إصابة المرأة بالهربس التناسلي يعد مشكلة حقيقية، فجهاز المرأة التناسلي يتعرض لهجوم الهربس المؤلم والمزعج، فعادة ما يصيب الفرج أو المنطقة المحيطة به بتقرحات وبثور

---

(1) أبو زينة، سامح، **موسوعة الأمراض الشائعة**، ط 1، دار أسامة، عمان، الأردن، 1421هـ- 2000م)، ص: 127-147.

(2) الطيار، عبدالله بن محمد بن أحمد، **أثر الأمراض المعدية في الفرقة بين الزوجين**، المملكة العربية السعودية، الزلفي، ص ب 188، موقع منار الإسلام www-m-islam.com.

الهربس ويصبح التبول عملية في منتهي الألم مما يؤدي إلى أن تمتنع المصابة عن التبول فتمتلئ المثانة بالبول المحتبس.

- يصاب عنق الرحم بفيروس الهربس فينتج عن ذلك قرحاً سرعان ما تندمل لتعود من جديد، مما يؤدي إلى إصابة عنق الرحم بسرطان الرحم، وتتضخم كذلك الغدد اللمفاوية وينتقل الالتهاب إلى داخل المهبل.
- وقد ينتشر الهربس من الجهاز التناسلي إلى العين حيث تصاب القرنية وذلك قد يؤدي إلى نوع من العمى إذا لم يتدارك بالعلاج السريع.

ويكون سبب ذلك الانتقال هو أن المريضة تعدي نفسها عندما تغسل المناطق المصابة ثم لا تغسل يديها فينتقل الميكروب من اليد إلى العين.

- وإصابة الفرج بالهربس تجعل عملية الوقاع مستحيلة بسبب الآلام الشديدة المروعة التي تصحبها مما يؤدي إلى البرود الجنسي، وإلى أن يتولد لدى المرأة كره عميق للجماع، فإذا حدث ذلك بين أي زوجين أدى إلى العديد من المشاكل التي تنتهي بالطلاق.

5- تكرر هجوم الهربس:

بحث الأطباء لماذا يعود الهربس مرة أخرى بعد أن اختفى؟ ولكنهم لم يعرفوا السبب الحقيقي وراء ذلك، وإن كانوا يعلمون أن الهربس يختفي في العقد العصبية القريبة من الجهاز التناسلي، فإذا ما وجد نقصاً في المقاومة استغل الفيروس ذلك وعاد إلى الظهور[1].

ومما وجد: أن المقاومة في الجهاز التناسلي للمرأة تصل إلى أدني مستواها في أثناء الحيض، وذلك لوجود مادة البروستاجلاندين E2 والتي تساعد الفيروس في هجمته، ولذلك فإن أغلب ظهور حالات الهربس المتكررة تأتي مباشرة بعد الحيض.

وإذا حصل جماع أثناء الحيض فإن ذلك يعدُّ الطامة الكبرى لجهاز المرأة التناسلي ويؤذن ذلك بهجوم الميكروبات من كل حدب وصوب. وأكدت المصادر الطبية أن ميكروب السيلان ينمو بشراهة في دم الحيض وكذلك تنمو مجموعة من الميكروبات الأخرى.

---

(1) طعيمات، هاني، وعلي الزقيلي، **الأمراض المعدية وأثرها في بعض الحقوق الزوجية**، مؤتة للبحوث والدراسات الإسلامية، المجلد التاسع عشر العدد الرابع، 1425هـ-2004م، ص: 279.

ولهذا فإن الجماع في الحيض يؤدي إلى كثير من الأذى، وصدق الله العظيم حيث يقول: ﴿**وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ المَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذًى فَاعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي المَحِيضِ**﴾[1].

- أن العدوى قد تحصل حتى في فترات كمون الفيروس واختفائه، إذ أن الفيروس يظهر بكميات بسيطة على فرج المصاب مما يؤدي إلى انتقاله إلى من يتصل به جنسياً.

ولهذا يجب أن يوقف كل اتصال جنسي بمصاب الهربس.

6- مضاعفات الهربس:

هناك علاقة وطيدة بين الهربس وسرطان عنق الرحم، وبما أن الهربس فيروس يدخل إلى الخلايا ويبقى في جهاز المرأة التناسلي لمدة طويلة من الزمان وبما أنه يسبب تغيرات باثولوجية مؤدية إلى السرطان فإن الهربس متهم بتسبيب سرطان عنق الرحم[2].

سرطان عنق الرحم:

أولاً: أن سرطان عنق الرحم مرتبط بالزنا.

ثانياً: أن الاتصال الجنسي بواسطة الزوج لا يسبب سرطان عنق الرحم ما لم يكن الزوج زانياً، أو الزوجة زانية.

ثالثاً: أن الختان عامل مهم في كبح ما يسمى عامل الذكر في إيجاد سرطان عنق الرحم لدى المرأة.

رابعاً: أن سرطان عنق الرحم يعدُّ نادر الحدوث جداً في الجزيرة العربية، وذلك لندرة الأسباب المؤدية إليه وهي الزنا وتكرره، وختان الرجال وقلة الالتهابات المتكررة لجهاز المرأة التناسلي.

إصابة الأطفال والمواليد:

تعدُّ هذه الإصابة من أخطر أنواع الإصابة، إذ أن الفيروس ينتقل أثناء الولادة إلى المولود ويخترق جلده ليصيب الدماغ و 95% من الحالات تصيب الدماغ مميتة، لهذا يُجْرَى فحص للأم الحامل قبل الولادة بأسبوعين، فإذا وجد أن الهربس في عنق الرحم، أو المهبل، أو الفرج فينصح بإجراء عملية الولادة القيصرية.

---

(1) البقرة: 222.

(2) البار، محمد علي، **الأمراض الجنسية أسبابها وعلاجها**، مرجع سبق ذكره، ص: 225 وما بعدها.

إصابة الجهاز العصبي:

إن فيروس الهربس بجميع أنواعه يحب العيش في الجهاز العصبي، وفترة كمون هربس التناسل تكون في العقد العصبية. وقد ينتشر منها إلى الجهاز العصبي فيصيب السحايا وقد ينتقل إلى الدماغ، وإصابة الدماغ مميتة في أغلب الحالات (أكثر من 90%)[1].

الهربس لدى الشاذين جنسيا:

ينتشر الهربس لدى الشاذين جنسياً، ويصيب الشرج، وقناتها، وينتقل إلى المثانة وفي بعض الحالات ينتقل إلى بقية أجزاء الجسم أما الفاعل فيظهر الهربس على جهازه التناسلي.

وبما أن الهربس ناتج في الغالب عن الزنا واللواط فإنه عادة ما يكون مصحوباً بأمراض الزنا واللواط الأخرى مثل: الجونوريا (السيلان)، والكلاميديا، والزهري، وغيرها من الأمراض الجنسية.

الهربس والأمراض الجلدية:

يعاني المصابون بالأكزيما والحساسية، والأمراض الجلدية من اضطراب جهاز مناعتهم، فإذا أصيبوا بالهربس كان ذلك مرضاً خطيراً، وينتشر في الجلد على هيأة نقاط كبيرة تشبه الجدري، وتكون مليئة بالصديد والدم، كما أنها تنتشر إلى الأحشاء الداخلية.

وهكذا كل الأمراض الجنسية من فطريات، وطفيليات، وفيروسات الجهاز التناسلي التي تصيب ملايين البشر لها تأثيرها السلبي، ومضاعفاتها على صحة الإنسان.

الوقاية من المرض:

لا يوجد حتى الآن طعم واق من فيروس الهربس البسيط البشري وإن كانت الأبحاث قد قطعت خطوات واسعة في هذا الصدد، وهناك محاولات عديدة لإيجاد وسيلة للتطعيم ضد الهربس ولا يقي الواقي الذكري الرجال وإن كان أكثر فائدة في وقاية الإناث.

علاج الهربس:

لا يوجد حتى الآن علاج يقطع شأفة الهربس، وإن كانت الأبحاث الطبية الأخيرة قد توصلت إلى جملة من العقاقير تساعد في شفاء الهربس مؤقتا، ولكنها لا تمنع عودته مرة أخرى.

---

(1) فاخوري، سبيرو، **الأمراض المتناقلة عبر الجنس**، ط: 1، (دار العلم للملايين، بيروت، لبنان، 1411هـ-1991م)، ص: 18 وما بعدها.

وأهم هذه الأدوية هو دواء يسمى أسكلوفير (Acyclovir) الذي يمنع تكاثر فيروس الهربس، مما يؤدي إلى اختفائه، وما يميز هذا الدواء أنه يمنع تكاثر الفيروس دون أن يصيب خلايا الجسم السليمة بأي أضرار، لأن هذا الدواء لا يعمل إلا بعد تحويله إلى مادة فسفورية، ولا يتم هذا التحويل إلا بواسطة الفيروس نفسه، لذا فيظل هذا الدواء دون أن ينشط حتى يلاقي عدوه، عندئذ يقوم الفيروس بإضافة مادة فسفورية لهذا الدواء فينشط في مهاجمة الفيروس، ويعدُّ هذا الدواء قفزة رائعة في مواجهة الفيروسات حيث يهاجم الحامض النووي الذي يجعل الفيروس يتكاثر فيوقف تكاثره، بينما كانت الأدوية السابقة مثل: أيودكسي يوردين (Idoxuridine)، وسيتارابين (Cytarabine)، وفيدار بين (Vidarabine)، تهاجم الفيروس كما تهاجم الخلايا السليمة مما يؤدي إلى ظهور أعراض جانبية خطيرة.

ويمكن إعطاء هذا الدواء (أسكلوفير) على هيئة حقن وريدية إذا كانت الإصابة شديدة، أو بالفم على هيئة أقراص إذا كانت الإصابة أقل شدة، كما يوجد منه مرهم يستعمل موضعياً، ومن الأدوية التي تستعمل في مواجهة الهربس مادة الانترفيرون (Interferon) وهي المادة التي تصنعها خلايا الجسم القريبة من الخلايا المصابة، وقد أمكن تحضير هذا العقار على شكل حقن وريدية، وعلى شكل مرهم يستعمل موضعيا وإذا نجح استخدام المرهم في مقاومة الهربس فإن ذلك سيعدُّ تقدماً حقيقاً في علاج هذا الوباء الذي انتشر مؤخراً [1].

(1) النجار، عبد الرحمن محمد، **الأمراض المعدية وسبل الوقاية منها**، ط: 1، (دار الفكر العربي، بيروت، لبنان، 1418هـ- 1997م)، ص: 200.

ثانياً- السيلان[1]:

يعدُّ السيلان من أكثر الأمراض الجنسية في العالم، بل ويتصدر السيلان قائمة الأمراض الجنسية في معظم أقطار العالم.

ومرض السيلان هو عبارة عن نزول إفراز صديدي من فتحة مجرى البول الخارجية، وعادة ما يصاحب نزول الإفراز الشعور بحرقان أثناء التبول، تظهر تلك الأعراض نتيجة التهاب الغشاء الطلائي لقناة مجرى البول الأمامية إما بسبب الإصابة بأحد الميكروبات التي تنتقل للمريض أثناء الاتصال الجنسي، أو نتيجة عوامل أخرى نادرة تسبب التهاب الغشاء المخاطي.

1- سبب المرض:

سبب هذا المرض ميكروب صغير من الفصيلة العنقودية، ويوجد في العادة على هيأة أزواج تدخل إلى كرات الدم البيضاء، وهذا الميكروب ضعيف المقاومة عند التعرض للهواء فيموت مباشرة عند جفاف السائل المحيط به، وأن هذا الميكروب لا يصيب إلا الإنسان.

ويعيش الميكروب في الأماكن الرطبة في مجرى البول، وفي الفم، والشرج، وفي ملتحمة العين، ويتكاثر داخل كرات الدم البيضاء، وينمو الميكروب بصورة أشد مع وجود الحديد وذلك ما يجعل الجماع أثناء الحيض أكثر خطورة في الإصابة بميكروب السيلان.

وينتقل المرض بالاتصال الجنسي الطبيعي أو الشاذ، وبما أن الشذوذ الجنسي بكافة أنواعه قد انتشر في العالم عامة وفي الغرب بصورة خاصة فإن التهاب القناة الشرجية والتهاب الفم والبلعوم بميكروب السيلان أصبح أمراً شائعاً وينتقل الميكروب إلى الأطفال أثناء ولادتهم من أمهات مصابات بهذا المرض، وبما أن الاعتداء الجنسي على الأطفال منتشر فإن السيلان والأمراض التناسلية الأخرى تزداد بصورة مرعبة في هؤلاء الاطفال.

2- طرق انتقال العدوى[2]:

1. **الانتقال المباشر:** الجونوكوك ميكروب ضعيف لا يتحمل التغيرات الطفيفة في درجة الحرارة، ودرجة الحموضة، والرطوبة، ويموت سريعاً خارج الجسم، ونتيجة لذلك لابد من

---

(1) الشتري، سعد بن ناصر، **أحكام فقهية تتعلق بالأوبئة والأمراض المعدية**، بحث على شبكة الانترنت: http://www.alfeqh.com/montda/topic /26153

(2) طعيمات، هاني، وعلي الزقيلي، **الأمراض المعدية وأثرها في بعض الحقوق الزوجية**، (مؤتة للبحوث والدراسات الإسلامية، المجلد التاسع عشر، العدد الرابع، 1425هـ- 2004م)، مرجع سبق ذكره.

أن تنتقل عدواه بالطريقة التي تكفل الانتقال المباشر من الآخر دون التعرض لعوامل الخطر وبالتالي يصبح الاتصال الجنسي مسؤول عن العدوى في 99% من البالغين في الجنسين، ويصيب الجونوكوك بعض المناطق الأخرى بخلاف الأعضاء التناسلية كالحلق والمستقيم عن طريق الاتصال الجنسي الشاذ.

2. **الانتقال غير المباشر:** يمكن للجونوكوك إصابة الغشاء الطلائي للمهبل والفرج في البنات قبل بلوغهن عن طريق استعمال أدوات ملوثة بالميكروب، ويرجع ذلك إلى أن المساحة المعرضة من الغشاء المخاطي فيهن كبيرة وأيضاً إلى طبيعة الغشاء الطلائي قبل البلوغ حيث يتكون من طبقة واحدة من الخلايا بعكس البالغات الذي يتكون من عدة طبقات من الخلايا تقاوم الإصابة، وقد تصاب العين في حالة تلوث الملتحمة بالميكروب أثناء الولادة أو عن طريق ملامسة أصابع أو مناشف ملوثة.

3- أعراض المرض[1]:

1. في الذكور:

إذا دخلت الجراثيم في المجرى التناسلي فإنها تصل إلى البروستاتا والحيوانات المنوية، وبعد بضعة أيام من الاتصال الجنسي تبدأ الأعراض والعلامات في الظهور في نصف الحالات، وأول ما يبدأ من الأعراض هو حرقة في مجرى البول، وفي خلال 24 ساعة تظهر إفرازات ثخينة لزجة مليئة بالقيح والصديد من فتحة مجرى البول، هذه هي الصورة الإكلينيكية للمرض، ولكن الصورة تغيرت الآن فثلث الحالات تقريبا لا يبدو عليها أي إفراز، وثلث آخر لديه إفراز ولكنه لا يشتكي من حرقان ولا ألم، أما الثلث الأخير فهو الذي يشكو من ألم شديد وحرقة في البول مع وجود الإفرازات.

وقد يمتد الالتهاب إلى البروستاتا حتى مع عدم وجود أي أعراض للمرض مما يسبب التهابا مزمناً ومؤلماً لهذه الأعضاء ويسبب كذلك العقم، كما هذا المرض ضيق مجرى البول وخاصة إذا لم يتم علاجه مبكراً وقد يصاحبه التهاب وتورم في الغدد الليمفاوية.

---

(1) شاهين، ياسين حسين، الأمراض الجنسية، ط:5، (دار الأفق، الرياض، السعودية، 1414هـ- 1993م).

التهاب القناة الشرجية:

وهذا مرض شائع وخاصة بعد انتشار الشذوذ الجنسي، وفيها يشكو المريض من آلام أثناء التبول، وحكة، مع وجود إفرازات صديدية، وحتى في الحالات التي لا يشكو فيها المريض أي أعراض فإن فحص القناة الشرجية يوضح التهابا وإفرازات صديدية.

التهاب الفم والبلعوم:

يزداد تشخيص هذه الحالات يوماً بعد يوم نتيجة للممارسات الجنسية الشاذة ومشكلة هذه الحالة صعوبة تشخيصها إذ أن الطبيب في العادة لا يتصور أن يجد ميكروب السيلان في هذا الموضع، كما أن الالتهاب والأعراض لا تختلف عن التهاب اللوزتين أو التهاب البلعوم الناتج عن الميكروبات الأخرى.

2- السيلان المزمن:

يحدث هذا نتيجة عدم العلاج وتكرر حالات الإصابة بالسيلان وأكثر الأماكن إزماناً هي البروستاتا والحوصلة المنوية، والتهاب مجرى البول المزمن المصحوب في كثير من الأحيان بضيق مجرى البول كله أو بوجود ضيق فيه، وقد ينتقل الالتهاب إلى الكليتين مما يسبب التهاب مزمن فيها.

3- السيلان في الإناث:

إن تشخيص السيلان في النساء هو أصعب من تشخيصه في الذكور، ذلك لأن 60% على الأقل من النساء لا يشكون من أي أعراض، والإفرازات المهبلية أمر قد تعودت عليه كثير من النساء، وهذه الإفرازات إمّا أن تكون فسيولوجية، أو مرضية نتيجة وجود الترايكومونس، أو الكانديدا، أو غيرها من الميكروبات. ولذا فإن المرأة المصابة بالسيلان نادراً ما تذهب إلى الطبيب مباشرة، وفي الحالات المزمنة تكون الأعراض اضطراباً في الحيض مصحوباً بآلام عند بدء العادة، وآلام في أسفل الظهر وآلام في أسفل البطن، مع ألم شديد عند الجماع.

ويمكن تقسيم السيلان لدى النساء إلى التالي:

1- **التهاب مجرى البول:** ويسبب حرقة في مجرى البول وإفرازات صديدية من مجرى البول والتهاب في غدد بارثولين وفي العادة يكون هذا الالتهاب بغير أعراض.
2- **التهاب عنق الرحم:** بالنظر لعنق الرحم نجده محتقناً وتخرج منه إفرازات صديدية.
3- **التهاب الفرج:** ويكثر هذا بصورة خاصة في الأطفال.

4- **التهاب المثانة.**

5- **مرض التهاب الحوض:** ويعدُّ هذا أكثرها خطورة ويكون فيه عنق الرحم، وقناتي الرحم، والمبايض والبيرتيون في حالة التهاب مع وجود إفرازات ويسبب ذلك آلاماً تختلف في الشدة وموقعها أسفل البطن، والظهر مع اضطراب شديد في العادة، وآلام شديدة تصحبها، و آلام عند الجماع ونتيجة هذه الالتهابات تحصل حالات إجهاض، وأنواع من النزيف، وعقم، والتهاب المبايض، وحمل خارج الرحم والتهاب في الكبد والامعاء، وتختلف نسبة الإصابة من منطقة إلى أخرى وتبلغ نسبة الإصابة بهذا المرض من 15 إلى 20% من جميع حالات السيلان في النساء.

6- **التهاب الشرج والقناة الشرجية:** إن التهاب القناة الشرجية كثير الحدوث، وتكون الإصابة مصحوبة في الغالب بالتهاب في الجهاز التناسلي البولي وتختلف نسبة الإصابة من منطقة إلى أخرى من 20% إلى 60% من حالات السيلان لدى النساء وفي 10% من الحالات تكون الإصابة قاصرة على الشرج فقط.

7- التهاب البلعوم والحلق ظهر هذا المرض إلى السطح وتنبه له الأطباء وقد وجد هذا المرض لدى 55% من جميع المصابات بالسيلان.

4- السيلان عند الأطفال:

يسبب ميكروب السيلان التهاباً في المهبل والفرج لدى البنات الصغيرات مصحوباً بحكة وحرقان شديد في البول، ويشكو الصبيان من حرقة في البول أو في الشرج، وسبب هذا الالتهابات زيادة الاعتداء الجنسي عليهم.

أما الأطفال المواليد فأغلب إصابتهم مصدرها أمهاتهم أثناء الولادة مما يسبب التهابات في ملتحمة العين.

وتظهر الأعراض بعد يومين إلى أسبوع من الولادة على هيأة احتقان في ملتحمة العين وتورم في الأجفان وإفرازات صديدية في العين، وإذا لم تعالج فإنها تؤدي إلى العمى.

رابعا: التشخيص المعملي[1]:

لا ينبغي الاعتماد على الظواهر الإكلينيكية وحدها للتشخيص لسببين:

أولهما: الحساسية الاجتماعية للمرض، والحاجة للتأكد قبل إبلاغ المريض بالتشخيص النهائي.

---

(1) عبدالحميد، محمد، **الأمراض المعدية**، ط:4، (مطبعة المعارف، القاهرة، مصر، 1344هـ- 1925م).

ثانيهما: معرفة المسبب قبل وصف العلاج لاختيار الدواء المضاد المناسب. وبالرغم من وجود بعض الفروق في الأعراض والعلامات بين السيلان الجونوكوكي وغير الجونوكوكي تساعد الخبير على تخمين السبب فإن إبلاغ المريض بالتشخيص دون إجراء الفحوص المعملية يعدُّ خطأً مهنياً جسيماً.

فحص مسحة مصبوغة من الإفراز:

يتم عمل مسحة من الإفراز بواسطة سلك رفيع ينتهي بحلقة بعد تعقيمه ثم يفرد الإفراز على شرائح زجاجية ويتم فحص العينة بالميكروسكوب بعد صبغها بصبغة جرام، يظهر ميكروب الجونوكوك ملوناً باللون الأحمر متراصاً مجموعات ثنائية داخل الخلايا الصديدية.

تفيد طريقة الفحص الميكروسكوبي في تشخيص 90% من الحالات الحادة بدقة، ولكنها قد تفشل في بعض الحالات المزمنة نظراً لقلة أعداد الميكروب في تلك الحالات وهنا يعتمد التشخيص على التزريع.

تزريع الميكروب:

تلقح المزارع بكمية بسيطة من الإفراز ثم تحفظ المزارع في محضن تحت درجة حرارة 37 درجة مئوية لمدة 48 ساعة، تظهر بعدها مستعمرات البكتيريا ثم يتم التعرف على مكونات المستعمرات بطرق عديدة، ونظراً للطبيعة الهشة لميكروب الجونوكوك تحتاج زراعته لرعاية وخبرة من قبل المعمل.

وتحتاج حالات خاصة من السيلان إلى ضرورة اللجوء للزراعة حتى يمكن إثبات التشخيص مثل الحالات المزمنة، أو تلك التي يكون الطب الشرعي طرفاً فيها مثل: (قضايا الخيانة الزوجية والاغتصاب).

خامساً: العلاج:

لا يزال العلاج بالبنسلين يشكل حجر الزاوية في علاج السيلان، رغم أن الأبحاث تدل على وجود ميكروبات السيلان المقاومة للبنسلين في كثير من مناطق العالم، ويعطى البنسلين بجرعات كبيرة من 4 إلى 6 مليون وحدة على هيئة حقن عضلية تعطى مرتين خلال 24 ساعة، وتعطى معها مادة البرونبسيد بالفم حتى تطيل أمد بقاء البنسلين في الجسم. وإذا لم يوجد البنسلين، فيعطى عقار الامبيسلين (4-3 جرامات) بالفم دفعة واحدة مع جرام بروبنسيد، وفي الحالات التي توجد فيها حساسية ضد البنسلين، أو أن الميكروب من النوع الذي لا ينفع فيه

البنسلين فيعطى المريض عقار سبكينوميسين على هيأة حقن عضلية (جرامين)، وكذلك ينجح عقار السفالوسبورين في علاج السيلان وخاصة بواسطة الحقن. أما مرضى السيلان في الشرج والفم فيحتاجون إلى كميات مضاعفة من جرعات الدواء.

وبطبيعة الحال ينبغي فحص كل مرضى السيلان قبل بدء العلاج، وتعالج مضاعفات السيلان مثل سيلان الجلد، والمفاصل بكميات كبيرة من المضادات الحيوية وتعطى عن طريق الوريد.

أما إصابات الأطفال فالعلاج الوقائي هو قطرات ومراهم العين المحتوية على التتراسيكلين أو النيوميسين، وكذلك يُعطى الأطفال المواليد لأمهات مصابات بالسيلان هذا العلاج حتى ولو لم تظهر عليهم أعراض المرض.

أما الأطفال الذين يصابون بالسيلان نتيجة الاعتداء الجنسي، أو العدوى من مناشف ملوثة فإنهم يعطون علاجاً مماثلاً للكبار، إلا أن الكمية من المضادات الحيوية أقل.

ويحتاج المرضى المصابون بالسيلان إلى متابعة لحالتهم حتى بعد شفائهم، لأن احتمال ظهور المرض موجود، وكذلك احتمال الإصابة من جديد، لأن السيلان لا يُعطي المصاب به أي مناعة، فيمكن أن يصاب به الشخص الواحد عشرات المرات بتكرر نشاطه الجنسي.

كما يحتاج الأمر إلى توعية المريض بمخاطر هذا النشاط على صحته، وعلى المجتمع، ولاشك أن تغيير سلوكيات مثل هؤلاء الأفراد والتأثير الديني عليهم هو من أنجع الوسائل في إبعادهم عن هذا المنزلق الخطر[1].

سادساً- تأثير مرض السيلان على الحياة الزوجية:

1- يتم العدوى بمرض السيلان بسهولة بأي شكل من أشكال الاتصال الجنسي، ومن الممكن أن يُعدى الشخص في جزء آخر من جسده، بلمس المنطقة المصابة بالعدوى التي توجد فيها الإفرازات، ومن الممكن أن ينتقل مرض السيلان أو تنتشر البكتيريا بالملابس المستخدمة من شخص لآخر.
2- وقد تؤدي الإصابة بهذا المرض إلى العقم.
3- مرض- السيلان مرض خطير له تأثير سلبي على الحياة الزوجية، فهو مرض معدٍ ينتقل بالمعاشرة الزوجية، وربما ينتقل إلى الجنين إذا كانت الأم حاملاً، ولكن إذا عالج

(1) النجار، عبد الرحمن محمد، **الأمراض المعدية وسبل الوقاية منها**، مرجع سبق ذكره، ص: 200 وما بعدها.

المريض نفسه من البداية فإن علاجه يسير، أما إذا انتشر المرض فإن علاجه سوف يأخذ فترة طويلة من الزمن كي يُشفى منه[1].

الآثار المترتبة على عقد الزواج في حالة وجود أمراض سارية (معدية):

الأمراض المعدية نوعان:[2]

النوع الأول: أمراض معدية يمكن علاجها، وفي هذه الحالة لا يحق لأي طرف من الزوجين طلب الفرقة، لأن كل مرض يمكن علاجه لا يكون مسوغاً لطلب الفرقة.

النوع الثاني: أمراض معدية مستعصية لا علاج لها في الوقت الحاضر، وهذه الأمراض تكون مسوغة لطلب الفرقة، لأن كل مرض لا علاج له في الوقت الحاضر يكون مسوغاً لطلب الفرقة.

الآثار المترتبة على عقد الزواج في الفقه الإسلامي:

أولاً- الآثار المترتبة على عقد الزواج قبل الدخول:

إن الآثار المترتبة على عقد الزواج قبل الدخول تتمثل في عدة مسائل وهي كالتالي:

المسألة الأولى: الآثار المترتبة على عقد الزواج قبل الدخول عند الفقهاء القدامى:

اتفق الفقهاء الحنفية [3]، والمالكية [4]، والشافعية [5]، والحنابلة[1]، على ثبوت حق الخيار لكل من الزوج والزوجة إذا كان في أحدهما جذام أو برص؛ لأن كلاً منهما يعدى الزوج والولد، وهو مانع للجماع لا تكاد النفوس تطيب أن تجامع من هو به، والولد قلما يسلم منه.

---

(1) الجبالي، حمزة، **الصحة العامة**، ط: 1، (دار أسامة عمان، الأردن، 1427هـ- 2006م)، ص: 222-223.

(2) الطيار، عبد الله بن محمد، **أثر الأمراض المعدية في الفرقة بين الزوجين**، ص: 88-89، مرجع سبق ذكره.

(3) السرخسي، أبو بكر محمد بن أبي سهل، **المبسوط**، ج: 5، ص: 177-180، مرجع سبق ذكره.

(4) ابن نصر الثعلبي، أبو محمد بن علي، **التلقين في الفقه المالكي**، ج: 1، ص: 119-120، مرجع سبق ذكره.

(5) الشيرازي، ابن يونس، **المهذب في فقه الإمام الشافعي**، ج:2، ص: 50-52، مرجع سبق ذكره. الشيرازي: هو ابراهيم بن علي بن يوسف الفيروز آبادي الشيرازي أبو إسحاق، العلامة المناظر، فقيه شافعي من أهل الأصول، ولد في فيروز آباد وانتقل إلى شيراز فقرأ على علمائها، ثم انتقل إلى البصرة ومنها إلى بغداد، من تصانيفه: التنبيه والمهذب (انظر: ابن خلكان أحمد بن محمد أبو العباس، **وفيات الأعيان وأنباء أبناء الزمان**، لا: ط، دار، (صادر، بيروت، لبنان، (1493هـ- 1972م)، ج 1، ص: 9-12.

وإن اختارت الزوجة نكاح مجذوم أو أبرص، فلوليها العاقل منعها منه، لأن فيه عارٌ عليها، وعلى أهلها، وضررٌ يخشى تعديه إلى الولد كمنعها تزويجها بغير كفء، وإن علمت العيب الذي تملك الفرقة به بعد عقد الزواج، أو حدث العيب به أي الزوج بعد عقد الزواج لم يجبرها وليها ولا غيره، لأن حقه في ابتداء النكاح لا في دوامه[2].

دليلهم في الإجماع:

روي عن عمر وعثمان وغيرهما من الصحابة ـ رضي الله عنهما ـ، رد النساء من عيب الجذام والبرص، ولم يعرف لهم مخالف فكان إجماعاً.

وفي الأبرص والمجذوم وجهان، أحدهما:

لا يملك الولي منعها؛ لأن الحق لها والضرر عليها، وكذلك المجبوب والعنين.

الثاني: له منعها؛ لأن عليه ضرراً فإنه يتعير به ويخشى تعديه إلى الولد فأشبه التزويج لمن لا يكافئها، والأولى أن له منعها في جميع الصور، لأن عليها فيه ضرراً وعاراً عليها وعلى أهلها [3].

وقد ورد في المادة (42) من قانون الأحوال الشخصية الليبي المعمول به في المحاكم الشرعية الليبية قانون رقم (10) لسنة (1984) بشأن الأحكام الخاصة بالزواج والطلاق وآثارهما: "أ- لكل من الزوجين أن يطلب التفريق إذا وجد بالآخر عيباً لا يتم به مقصود الزواج وغايته أو وجد به عيباً، سواء كان قائماً قبل العقد ولم يعلم به طالب التفريق أو حدث بعد العقد ولم يرضَ به".

"ب- فإن تم الزواج وهو عالم به أو حدث بعد العقد ورضي به صراحة أو دلالة فلا يجوز له طلب التفريق ".

---

(1) البهوتي، منصور بن يونس، **كشاف القناع عن متن الإقناع**، ج: 5، ص: 110-113، مرجع سبق ذكره.

(2) ابن سالم النفراوي، أحمد بن غنيم، **الفواكه الدواني على رسالة بن أبي زيد القيرواني**، تحقيق: رضا فرحات، ط: 1، (مكتبة الثقافة الدينية، القاهرة، مصر، لا: ت)، ج 3، ص 1017، باب في أحكام النكاح.

(3) ابن حنبل الشيباني، عبدالله بن أحمد بن قدامه، **المغني في فقه الإمام أحمد بن حنبل الشيباني**، ط:1، (دار الفكر، بيروت، لبنان، 1045هـ-1985م)، ج 7، ص: 590، فصل: لا يجوز تزويج كبيرة بمعيب بغير ما رضاها.

هذه المادة أعطت الحق للزوج طلب الفرقة، إذ أوجد الزوج زوجته مريضة بمرض جنسي يمنع الوصول إليها أو مرض منفر بحيث لا يستطيع المكوث عندها، ولم يكن الزوج السليم قد علم بالمرض قبل العقد، ولم يكن قد رضي بوجود المرض في زوجته بعد الزواج[1].

يقاس على المجذوم والأبرص المصاب بمرض الإيدز وسائر الأمراض المستعصية التي لا يوجد لها علاج في الوقت الحاضر، فمن حق الزوج السليم من الأمراض أن يرفع دعوى إلى القضاء، يطالب فيها الفرقة من الأمراض المستعصية، لأنه مرض معدٍ وخطير، ينتقل عن طريق المعاشرة الزوجية، مما يؤدي إلى تدمير الطرف السليم، وهو أيضاً مرض منفر تنفر منه الطباع، ولا تتحمله النفس البشرية ففي هذه الحالة من حق الطرف السليم طلب الفرقة من المصاب بالمرض المعدي.[2]

المسألة الثانية: الآثار المترتبة على عقد الزواج قبل الدخول عند العلماء المعاصرين:

إن الإصابة بهذا المرض هي من الموانع الشرعية المبيحة لفسخ عقد الزواج، وهي من العيوب التي تجبر الفرقة بين الزوجين، أي يحق لها أن تطلب فسخ النكاح، ولأن مرض الإيدز أشد خطورة وهو مرض قاتل، فلو رفعت الزوجة أمرها إلى المحكمة، تستطيع المحكمة أن تعطيها حق الفرقة، لكن هي لو قبلت بمرض الزوج فحينئذ ليس لأهلها أن يجبروها على الفسخ[3].

وإذا كان الفقهاء قد ذكروا جملة من العيوب التي يفسخ بها عقد النكاح، فإن كثيراً منها دون مرض الإيدز في الخطورة، لاسيما وأنه من الأمراض المعدية، روي عن عمر – رضى الله عنه – أنه قال: " أيما رجل تزوج امرأة وبها جنون أو جذام أو برص فمسها فلها صداقها كاملاً وذلك لزوجها غرم على وليها"[4].

والإيدز شبيه بالجذام بل هو أخطر منه ولكن مما ينبغي معرفته أن العيب الذي يملك به أحد الزوجين الفسخ حين يوجد في الآخر هو ما كان موجوداً قبل العقد لا بعده، فإن وجد العيب

---

(1) بشير، جمعة محمد فرج، **الأحوال الشخصية وآثار هما في القانون وفق أحكام الشريعة الإسلامية**، ط: 1، (دار الكتب القانونية، بنغازي، ليبيا، 1430هـ– 2009م).

(2) عبد السلام جعفر، **حل عقدة النكاح في ضوء الشريعة الإسلامية**، ط: 1، (مركز دراسات المرأة، لا: ب، 1427هـ– 2006م)، ص: 83.

(3) القرضاوي، يوسف، **برنامج الشريعة والحياة**، قناة الجزيرة تقديم عبد الصمد ناصر 1427هـ–2006م، 15–6–2006م.

(4) سبق تخريجه، ص: 40.

بعده فلا يملك أحد الزوجين الفسخ، وإنما للزوج الطلاق وللمرأة الخلع، وهناك قول عند الشافعية والحنابلة هو أن العيب يثبت به الفسخ سواءً كان قبل العقد أو بعده، والفسخ في هذه الحال يرجع إلى القاضي، وكثير من أهل العلم يجعل الفسخ في هذه الحال متوقفاً على حكمه[1].

ثانياً- الآثار المترتبة على عقد الزواج بعد الدخول:

اختلف الفقهاء في الآثار المترتبة على عقد الزواج بعد الدخول وذلك في التالي:-

القول الأول: الحنفية[2]:

إن كان بالزوجة عيب الجذام أو البرص فلا خيار لزوجها الفرقة، لما فيه من الضرر بها بإبطال حقها، ودفع ضرر الزوج بالطلاق أو بنكاح أخرى، وكذلك إذا كان بالزوج عيب الجذام أو البرص فلا خيار للمرأة بالفرقة عند أبي حنيفة وأبي يوسف؛ لأن المستحق على الزوج تصحيح مهرها بوطئه إياها.

القول الثاني: المالكية[3]:

للمرأة حق الرد بمرض الجذام ولو يسيراً، وأما الرجل لا حق له في رد الزواج وإن كان حادثاً بعد العقد مطلقاً.

القول الثالث: الشافعية[4]:

فإن حدث بعد العقد عيب يثبت به الخيار، فإن كان بالزوج ثبت لها الخيار، لأن ما ثبت به الخيار إذا كان موجوداً حال العقد، وإن كان بالزوجة ففيه قولان:

القول الأول: يثبت به الخيار، وهو الصحيح لأن ما ثبت به الخيار في ابتداء العقد ثبت به الخيار إذا حدث بعده كالعيب بعد الزواج.

القول الثاني: أنه لا خيار له لأنه لا يملك أن يطلقها.

---

(1) اليحيى، فهد ابن عبدالرحمن، عضو هيئة التدريس بجامعة القصيم، **فتاوى واستشارات موقع الإسلام اليوم**، 3/6/1423هـ- 2002م، فتوى رقم: 169/11.

(2) الدمشقي، عبد الغني الغنيمي، **اللباب في شرح الكتاب**، تحقيق محمود أمين النواوي، ط:1، (دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، لا: ت) ج:1، ص: 260.

(3) الدسوقي، **حاشية الدسوقي**، ج: 2، ص: 278، مرجع سبق ذكره.

(4) النووي، أبو زكريا محي الدين، **المجموع شرح المهذب**، ط:1، (دار المقتبس، بيروت، لبنان، 1438هـ- 2017م)، ج: 16، ص: 266، باب الخيار في النكاح والرد بالعيب.

القول الرابع: الحنابلة[1]:

لو حدث بأحد الزوجين عيب بعد العقد فللآخر الخيار. وعلى هذا إذا ظهر للزوجة قبل الدخول، أو بعده أن الزوج مبتلاً بعلة أو مرض لا يمكن الإقامة معه بلا ضرر كالجذام أو البرص أو السل، أو الزهري أو طرأت مثل هذه العلل والأمراض فلها أن تراجع القاضي وتطلب التفريق، والقاضي بعد الاستعانة بأهل الخبرة ينظر، فإن كان لا يوجد أمل بالشفاء يحكم بالتفريق بينهما في الحال، وإن كان يوجد أمل بالشفاء أو زوال العلة يؤجل التفريق سنة واحدة، فإذا لم تزل بظرف هذه المدة ولم يرض الزوج بالطلاق وأصرت الزوجة على طلبها، يحكم القاضي بالتفريق أيضاً، أما وجود عيب كالعمى والعرج في الزوج فلا تفريق.

إن العلل الطارئة على الزوجة بعد الدخول لا تسمع فيها دعوى طلب الفسخ من الزوج، لأن أي مرض يحصل للزوجة بعد الدخول لا يعطي الحق للزوج في رفع دعوى على الزوجة من أجل طلب الفرقة، ويثبت العيب المانع من الدخول في المرأة أو الرجل بتقرير من القابلة أو الطبيب مؤيد بشهادتهما.

إذا لم يعلم الرجل بحال المرأة إلا بعد زواجهما ووطئها فإن له الخيار بين البقاء معها أو فراقها، والرجوع بالصداق على من غره من أوليائها، وكل موضع ثبت له الخيار ففسخ قبل الدخول فلا مهر عليه، وإن فسخ بعده وكان التغرير ممن له المهر فلا شيء عليه، وإن كان من غيره فعليه المهر يدفعه ثم يرجع به من غره، فإن كان من أوليائها رجع عليهم، أما إذا كان المرض غير معد فلا يلزم أولياء هذه المرأة الإخبار، وليس للزوج الخيار في حال علمهن وبالتالي فإنه يجب عليه دفع حقوق هذه المرأة كاملة.

بعد الاطلاع على أقوال الفقهاء: فإن الباحثة ترجح قول الشافعية، وذلك لأنه أقرب للعدل والصواب، فإذا كان المرض المستعصي حصل بعد الزواج فمن حق الزوجة إذا كان زوجها مصاباً لمرض طلب الفرقة، أما إذا كان المرض حاصلاً بالزوجة فلا يملك الزوج طلب الفرقة، لأن الزوج يستطيع دفع الضرر عن نفسه بالزواج من أخرى أو طلاقها، أما الزوجة فلا تملك ذلك الحق.

---

(1) الفوزان بن عبدالله، **الملخص الفقهي**، ط:1، (دار العاصمة، الرياض، السعودية، 1423هـ- 2002م)، ج:2، ص: 351، باب في العيوب في النكاح.

ثالثاً- ثبوت حق الخيار:

وقد ذهب بعض الفقهاء ومنهم الشافعية، أن الخيار في الفرقة بين الزوجين إذا ثبتت يكون على الفور لا على التراخي، لأنه خيار عيب لا يحتاج إلى نظر، وتأمل، فإذا علم أحد الزوجين بالآخر عيباً فإنه يرفع ذلك إلى الحاكم، فيستدعي الحاكم الآخر ويسأله، فإن أقرَّ به أو كان ظاهراً فإن الحاكم يفرق بينهما، وإن أنكر وكان خفياً فعلى المدعي البينة، فإذا أقام البينة فرق الحاكم بينهما[1].

أما الحنابلة، فيرون أن خيار العيوب على التراخي، لأنه دفع ضرر متحقق فكان على التراخي كخيار القصاص، فلا يسقط إلا أن توجد منه، أي ممن الخيار دلالة على الرضا من قول كقوله: اسقطت الفسخ، ونحوه، ورضيت، أو وطء إذا كان الخيار للزوج لأنه يدل على رغبته [2].

ترجح الباحثة قول الحنابلة: لأنه أقرب للصواب والواقع إن ثبت العيب بأحد الزوجين، يجب أن يصبر على زوجه ولا يتخذ قراراً سريعاً، وأن يقف كلا الزوجين إلى جانب الآخر، ويشعره بأنه إنسان يستطيع الاستمرار في حياته وأنه سوف يزداد تحسناً، فكان على التراخي كي لا يتخذ أحدهما قراراً سريعاً يؤدي إلى الندم والحسرة فيما بعد، فيجب التأني والتفكير جيداً قبل الإقدام على مثل هذا الأمر، فكان طلب الفرقة على التراخي لا على الفور.

ويفهم من هذا: إنَّ العديد من الأمراض قد انتشرت بين أفراد المجتمع سواء كانت أمراض معدية أو غير معدية، وذلك نتيجة لعوامل كثيرة قد لا يكون الإنسان هو المسؤول عن إصابته بهذه الأمراض، فقد يكون السبب يرجع الى عوامل وراثية بحته، تؤدي إلى انتقال مثل هذه الأمراض من الأب، والأم، أو أفراد العائلة الواحدة إلى الأبناء، وفقر المعلومات المتاحة عن الثقافة التغذوية السليمة، وهذا ما سنتحدث عنه في المبحث الثاني.

---

(1) الشربيني، محمد الخطيب، **الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع**، تحقيق: مكتب البحوث والدراسات، لا: ط، (دار الفكر، بيروت، لبنان، 1415هـ- 1995م)، ج:2، ص: 422، فصل في المحرمات ومثبتات الخيار فيه.

(2) البهوتي، ابن إدريس، **كشاف القناع على متن الإقناع**، ج: 2، ص: 122، فصل خيار العيوب والشروط على التراخي، مرجع سبق ذكره.

المبحث الثاني

الأمراض الجسدية (غير المعدية)، وحكم التفريق بها

المطلب الأول : أمراض القلب، وتأثيرها على الحياة الزوجية .

المطلب الثاني : أمراض السكري، والسرطان .

المبحث الثاني

الأمراض الجسدية (غير المعدية)، وحكم التفريق بها

تعريف الأمراض غير المعدية:

تعرف أيضاً بالأمراض غير السارية، وهي أمراض مزمنة لا تنتج عن الإصابة بعدوى حادة، وتتميز بأن أسبابها غير مؤكدة، وعوامل الخطورة المؤدية إلى الإصابة بها متعددة، بالإضافة إلى خصوصية طول فترة مدة المرض المؤدية إما إلى التعطل الوظيفي، أو الإعاقة، وفي معظم الحالات فإن أغلب هذه الأمراض غير قابل للعلاج، وتنتج هذه الأمراض عن تعرض مزمن لفترة طويلة إلى العوامل المسببة لهذه الأمراض والتي يرتبط أغلبها بسلوكيات شخصية أو عوامل بيئية.[1]

وبحسب منظمة الصحة العالمية، فإن هذه الأمراض غير السارية، مسؤولة عن أكثر من 60% من كل الوفيات في العالم، علماً بأن أكثر من 80% من هذه الأمراض يحدث في الدول ذات الدخل المتوسط أو المنخفض[2].

إن التشجيع على اتباع نظم غذائية صحية، وأساليب حياة صحية للحد من عبء الأمراض غير المعدية يقتضي اتباع نهج متعدد القطاعات، يشمل مختلف القطاعات ذات الصلة في المجتمعات، ويبرز قطاع الزراعة والأغذية بروزاً واضحاً في هذا الشأن، ويجب إبداء الاهتمام الواجب له عند أي تفكير في التشجيع على اتباع نظم غذائية صحية للأفراد ولفئات سكانية، فالاستراتيجيات الغذائية، يجب ألا توجه فحسب نحو كفالة الأمن الغذائي للجميع، بل يجب أيضاً أن تحقق استهلاك كميات وافية من أغذية مأمونة، وذات نوعية جيدة مما يحقق معاً نظاماً غذائياً صحياً[3].

---

(1) فريحات، وآخرون، **مبادئ في الصحة العامة**، ط: 1، (مكتبة اليازوري دبي، الإمارات 1423هـ- 2002م)، ص: 44 www.dha.gov.ae/Ar، هيأة الصحة بدبي، حكومة دبي 15 أكتوبر، 2010م.

(2) جمعة، عماد الدين جمال، **الصحة العامة بين الحقيقة والواقع**، ط: 3، (دار الوفاء، الاسكندرية، مصر: 1428هـ- 2007م)، ص: 91.

(3) الآراء الجماعية لمجموعة دولية من الخبراء: **سلسلة التقارير الفنية لمنظمة الصحة العالمية** "916"، ص:15.

والشيخوخة أيضاً وتقدم العمر، وكثرة حالات الحمل والإنجاب، وهي تعدُّ من أحد العوامل المساعدة على ظهور الكثير من الأمراض غير المعدية، وللعوامل الاقتصادية وبعض العوامل البيئية المؤثرة على ظهور مثل هذه الأمراض، إلا أن هناك مسببات أخرى تعمل على ظهور بعض الأمراض غير المعدية المزمنة، نتيجة الإصابة ببعض أنواع الفيروسات والبكتيريا والطفيليات[1]، وهذا ما سوف نتحدث عنه في المطلبين التاليين.

وتقسم الباحثة هذا المبحث على مطلبين :-

المطلب الأول: أمراض القلب، وتأثيرها على الحياة الزوجية.

المطلب الثاني: أمراض السكري، والسرطان.

(1) جمعة، عماد الدين جمال، **الصحة العامة بين الحقيقة والواقع**، ص: 92، مرجع سبق ذكره.

المطلب الأول

أمراض القلب وتأثيرها على الحياة الزوجية

أولاً- مريض القلب:

هو كل من عجز قلبه، أو قصر عن القيام بعمله من استقبال الدم، أو ضخه له، أو كليهما معاً لسبب ما، أو في أي حال من الأحوال.

ومريض القلب كذلك: هو من أصيب بعاهة، أو تشوه خِلقِي، أو مكتسب، في قلبه، أو أوعيته الدموية، حتى ولو كان عمل القلب ما يزال طبيعياً، نظراً لإمكانية حصول مضاعفات في المستقبل، وتصيب أمراض القلب جميع الأعمار: الأطفال، والشباب، والشيوخ، ذكوراً، وإناثاً في أي مرحلة من العمر حسب طبيعة المرض، ونوعه، وحدوثه، والبيئة، والمحيط، كل ذلك له تأثيرات تسبب هذه الأمراض، إضافة إلى طبيعة المناخ، وطبيعة الغذاء، والعمل[1].

القلب عضلة قوية تقع في الجانب الأيسر من الصدر بين الرئتين، وهو يضخ الدم المحمل بالأوكسجين، والغذاء إلى أجزاء الجسم جميعها، عبر شبكة من الأوردة والشرايين والأوعية الدموية الصغيرة، ويحتاج القلب إلى الأوكسجين والمواد الغذائية ليقوم بعمله، وهناك مجموعة من الأوعية الدموية التي تغذي عضلة القلب بالدم المحمل بالأوكسجين، وتدعى هذه الأوعية بالأوعية التاجية أو الإكليلية.

ومن أعراض مرض القلب:

- التعب والأرق والضعف الجنسي.
- والعوارض الهضمية وتورم القدمين.[2]

يتواجد العديد من الأمراض التي تصيب القلب بسبب عوامل متعددة، إلا أنه من أهم العوامل التي تؤدي إلى إصابة القلب بالأمراض الأكثر انتشاراً، اختلال ميزان الصوديوم، والأملاح الذائبة في سوائل الدم، وارتفاع نسبة الدهون بالدم، وبعض الأمراض البكتيرية، والفيروسية.

---

(1) أبو زينة، سامح، **موسوعة الأمراض الشائعة**، ص: 11، مرجع سبق ذكره.

(2) جعفر، غسان، **الجلطة وأمراض القلب والأوعية الدموية**، ط:1، (دار الحرف العربي، بيروت، لبنان، 1426هـ- 2005م)، ص: 148-149.

عادة تظهر الأمراض الأكثر شيوعاً في الأشخاص الأعلى من 40 عاماً، وغالباً ما تؤدي هذه العوامل إلى التأثير على القلب، والأجزاء المتصلة به، مثل الغشاء المغلف للقلب، والغشاء المبطن للقلب، وعضلة القلب، وصمامات القلب، وما تشمله من شرايين، وأوردة[1].

ثانياً- أمراض القلب الأكثر انتشاراً:

1- **تضخم عضلة القلب:** هو تضخم عضلة القلب الظاهر، من خلال التصوير الإشعاعي، ويعد عرضة للإصابة باضطراب مرضي وليس مرضاً بحد ذاته، قد يحدث تضخم القلب بشكل مؤقت نتيجة للحمل، أو التوتر، أو دائم ناجم عن الإصابة بحالة مرضية تتسبب في ضعف عضلة القلب.

2- **روماتيزم القلب:** التهاب بأنسجة القلب، قد يحدث من مضاعفات نوع معين من التهاب المفاصل، هو الحمى الروماتيزمية[2].

3- **ارتفاع ضغط الدم[3]:** عبارة عن زيادة في قوة دفع الدم داخل الشرايين أثناء دوران الدم فيها، وعادة ما يرتفع ضغط الدم نتيجة الضغوط، ويحدث ارتفاع الضغط نتيجة التدخين، والكحوليات، والغذاء بالدهون المشبعة، والبدانة، والوراثة، وزيادة الملح بالطعام، ومن أعراض ضغط الدم:-

- الصداع، والهبوط.
- والتنميل في اليدين والقدمين.
- وضيق التنفس.
- وطنين الأذن وزغللة العينين.
- الإرهاق.

---

(1) جمعة، عماد الدين جمال، **الصحة العامة بين الحقيقة والواقع**، ص: 146، مرجع سبق ذكره.

(2) الحمى الروماتيزمية: هي عبارة عن التهاب في المفاصل الكبرى، مثل: مفصل الفخذ أو الكتف أو الرقبة أو الساعد، يبدأ بارتفاع في درجة الحرارة، ثم ينتفخ أحد هذه المفاصل ويتورم، ويصبح مؤلماً لدرجة يتعذر معها استعماله أو الاتكاء عليه، ويستمر ذلك يوماً أو يومين، ثم يزول تماماً. انظر: رفعت، محمد، **قاموس القلب الطبي**، ط 2، (دار مكتبة الهلال، بيروت لبنان لات)، ص: 31-32.

(3) السيد، عبد الباسط محمد، **الربو وأمراض الجهاز التنفسي أسبابه وعلاجه من القديم والحديث**، ط: 1، (لا: م، لا: ب، 1428هـ- 2007م)، ص: 95.

4- أمراض القلب الوعائية[1]:

أ- تصلب الشرايين: حدوث تغيرات في جدران الأوعية الدموية، تمتد سنوات وعقود، ولا توجد بداية واضحة له ولا تتبع أطوار حدوثه بعضها بانتظام بالضرورة، ويمكن أن تتوقف أو تزداد بسرعة، ويمكن أن تحدث أزمات تؤدي إلى تخرب كبير، ولا تكون زيادة التصلب الشرياني متشابهة ومتزامنة في كل المناطق الشريانية.

ب- ارتفاع نسبة الكولسترول: يزداد في حالة القلق والاضطراب، ومثال حالات طبيعية تؤثر عليه فيرتفع مع العطش، ومقداره الطبيعي يزداد عند المرأة الحامل في الثلث الأخير من أشهر الحمل، وكذلك بعد سن اليأس الطبيعي. أمراض القلب كثيرة ومتنوعة، يجب على المريض أن ينتبه إلى تعاليم طبية ويتبعها ولا يهملها، لأن اتباع تعاليمه تحميه من مضاعفات المرض، أما إذا أهمل تعاليم طبيبه وإرشاداته، فإن المرض سوف يزيد وتحصل مضاعفات.

ثالثاً: تأثير مرض القلب على الحياة الزوجية:

1- عندما يحاول الفرد القيام بالمعاشرة الزوجية وهو مريض يشعر بأعراض غير مألوفة، منها تسارع دقات القلب، ثم ألم في الصدر، وضيق في التنفس، ويحدث الانزعاج أثناء الجماع، وهذا يعني أن القيام بالمعاشرة الزوجية سوف تسبب لمريض القلب نوبة قلبية أخرى.

2- المعاشرة الزوجية للزوج المريض بالقلب يجب أن تكون منظمة على مرة كل أسبوعين مثلاً، إلا إذا كانت لا تؤثر في عضلة القلب وفي هذه الحالة يمكن أن تكون مرة كل أسبوع، أما عن الوقت للمعاشرة الزوجية، فيجب أن تكون بعد الأكل بأربع ساعات على الأقل، حيث يكون المريض في حالة راحة كاملة.

3- في أغلب الأحيان يمكن للمريض أن يتزوج، إلا أنه من الأفضل للنساء المصابات بأمراض القلب، تأخير الحمل والولادة إلى أن تتحسن الحالة.

مريض القلب يستطيع القيام بواجباته الزوجية، لكن عليه أن يتبع التعاليم والإرشادات التي ينصح بها الطبيب، وكذلك المريضة بالقلب، تستطيع الزواج والحمل والإنجاب[2].

---

(1) ياسين، محمد، **أمراض القلب والشرايين**، ط:1، (دار الكتاب اللبناني، بيروت، لبنان، 1401هـ-1981م)، ص: 349.

(2) رفعت، محمد،، **أمراض القلب**، ط: 2، (مطبعة دار المعرفة، بيروت، لبنان، 1397هـ-1977م)، ص:144.

رابعاً: الآثار المترتبة على عقد الزواج عند وجود أمراض القلب:

لا يمكن القول: إن هناك مرضاً للقلب يمنع الزواج، إذا كانت مريضة القلب تستطيع القيام بواجباتها العائلية وواجباتها اتجاه زوجها والزواج يعطي الإنسان الطمأنينة والارتياح وبالتالي قد يؤثر إيجاباً وليس سلباً.

فإذا كان مرض القلب مستقراً، بحيث أن المريضة تمارس نشاطها اليومي دون ازرقاق في الأطراف أو ضيق في التنفس، فإنها تستطيع الزواج.

أما موضوع الحمل فهذا شأن آخر، لأنه يضع عبئاً على القلب، فلابد من أخذ نصيحة طبيب القلب، قبل التفكير في الحمل، لأن هناك بعض الأمراض الخِلقية أو أمراض الصمامات أو أمراض عضلة القلب، ما يزيد من العبء على القلب ويشكل خطورة.

وإن أول شيء يجب معرفته هو طبيعة هذه الإصابة في القلب، فقد يكون الأمر بسيطاً ولا يؤثر على الجهد أو على الإنجاب أو المعاشرة الزوجية، ويمكن أن تتعرف على نوع الإصابة، إن كنت تتعالج عند طبيب القلب، وهذا يتم بالمصارحة، ومن ناحية أخرى، فإن الطب قد تطور إلى حد كبير في علاج هذه الأمور حتى دون جراحة، وإنما عن طريق القسطرة، وبالتالي أصبح علاجاً حتى للأمور الصعبة من أمراض صمامات القلب، وبالتالي يعود المريض إلى وضعه القريب من الطبيعي، ولا يؤثر على الحياة الزوجية أو على استمرار الحمل. ولذا ترى الباحثة: أن يحاول المريض أن يتعرف تماماً على نوعية ومدى شدة الإصابة، وعلى كل حال ـ فكما ذكرت الباحثة ـ فإن العلاجات أصبحت متوفرة حتى للحالات الصعبة.

وعلى هذا فإنه لا يوجد مانع ممن تعاني أو يعاني من أمراض القلب من الزواج، إلا في حالات خاصة جداً، والمهم هو الإفصاح عن هذه المشاكل قبل إتمام العقد كما أن المريضة تستطيع الحمل والإنجاب إلا في حالات نادرة وخاصة[1].

---

(1) جمعة، عماد الدين جمال، **الصحة العامة بين الحقيقة والواقع**، ص: 149 وما بعدها، مرجع سبق ذكره.

الحكم الشرعي المترتب لعقد الزواج عند وجود الأمراض غير السارية "غير المعدية":

اختلف الفقهاء في علة التفريق بين الزوجين، فعلة الفرقة عند الحنفية حفظ حق المرأة برفع الضرر عنها وأن هذا الضرر لا يرتفع إلا بالتفريق مع إعطائها حق الخيار، وهذه العيوب تخل بمقاصد الزواج من حيث المعاشرة الزوجية والإنجاب[1].

وعلة الفسخ عند المالكية: كل عيب تعافه النفوس وينقص عن كمال الاستمتاع المقصود من النكاح يجوز التفريق بين الزوجين بسببه، وكل عيب يسري إلى الغير بطريق العدوى يجوز التفريق بين الزوجين بسببه أيضاً[2].

وعند الشافعية فإن علة الفسخ هي كل عيب تعافه النفوس وتشمئز منه ويمنع كمال الاستمتاع يوجب الفرقة وكل مرض لا تستقيم معه الحياة الزوجية ويلحق ضرراً بها يوجب الفرقة [3].

وعلة الفسخ عند الحنابلة: كل عيب يمنع الاستمتاع ويكون منفراً وكل مرض ينتقل إلى الولد بطريق العدوى يوجب الفرقة [4].

اجتهد الفقهاء في بيان العلة المجيزة للفرقة بين الزوجين، كل حسب رأيه وزمانه، ولكن مع كثرة الأمراض وانتشارها بشكل ملحوظ، وبالمقابل مع تطور العلم الحديث أصبح من الصعب حصر الأمراض وانتشارها بشكل سريع.

أما ابن القيم: فقد أجاز التفريق بين الزوجين بكل عيب منفر ولا يحصل منه مقصود النكاح من المودة والرحمة.

---

(1) السرخسي، الإمام أبي بكر محمد بن أبي سهل، **المبسوط**، ج: 5، ص: 173-177، مرجع سبق ذكره.

(2) ابن نصر الثعلبي، أبو محمد عبد الوهاب بن علي، **التلقين في الفقه المالكي**، تحقيق: أبو أويس محم التطواني، ط1، (دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1422هـ- 2001م)، ج 1، ص: 118.

(3) الشيرازي، ابن يوسف، **المهذب في فقه الإمام الشافعي**، ط: 1، (دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1412هـ- 1992م)، ج:2، ص: 48.

(4) ابن إدريس البهوتي، منصور بن يونس، **كشاف القناع عن متن الإقناع**، ج 5، ص: 109، مرجع سبق ذكره.

والرأي الراجح هو قول ابن القيم الذي يجيز التفريق بين الزوجين من كل عيب ينفر الزوج الآخر منه، ولا يحصل به مقصود النكاح من الرحمة والمودة يوجب الفرقة، ولكن إذا وجد علاج لهذا المرض، وجزم الطب بأن علاجه ميسر فلا داعي للفرقة[1].

وترى الباحثة ترجيح قول ابن القيم، وذلك بأن يترك الأمر للطبيب المختص هو الذي يحدد حالة المريض إن كان يستطيع الزواج أم لا.

إن أمراض القلب كثيرة ومتنوعة ومنها ما يمكن الزواج معه بحسب تقرير الطبيب المختص، وحينئذ لا حرج على المصاب أن يتزوج بشرط الإخبار بمرضه وإلا كان غاشاً، آثماً، وكان لزوجته الخيار في فسخ النكاح وإذا قرر الطبيب المختص أن الزواج فيه خطر على حياة المريض فليس له أن يتزوج.

فإن كان المرض قد سبب عجزاً كاملاً بحيث لا يستطيع معه الوطء على الوجه المعروف فهنا يجب عليه إخبار المرأة بذلك فإن قبلت فبها، وإن رفضت العرض فمن حقها ذلك، وإن لم يكن المرض يسبب له عجزاً وإنما نقصاً عادياً فلا بأس بذلك.

وإن مرض السرطان يختلف من شخص لآخر وله درجات عدة وتقييمه يختلف من شخص لآخر فإنه لا مانع طبي للزواج ممن تعاني أو يعاني من السرطان إلا في حالات خاصة جداً، والمهم هو الإفصاح عن هذه المشاكل قبل إتمام العقد، ولا تؤثر في الزواج سوى الضرر النفسي الذي يقع على العائلة لا أكثر، وتستطيع المرأة المريضة الحمل والإنجاب، إلا إذا كان موقع السرطان هو الجهاز التناسلي عند المرأة[2].

وعلى هذا فإن الكثير من الأمراض غير المعدية لا تؤثر على عقد الزواج، ولا على الحمل والانجاب، مثل مرض السكري والسرطان الذي سوف نتحدث عنه في المطلب الثاني.

---

(1) ابن القيم، محمد بن أبي بكر الزرعي، **الطب النبوي**، تحقيق: عبد المعطي قلعجي، ط2، (دار الوعي بيروت، لبنان، 1404هـ- 1984م)، ص: 105.

ابن قيم الجوزية: شمس الدين أبو عبدالله محمد بن أبي بكر بن أيوب الزرعي الدمشقي الحنبلي المشهور بابن قيم الجوزية، تفقه على شيخ الإسلام تقي الدين ابن تيميه وكان من عيون أصحابه، أفتى ودرس وأفاد (انظر الحنبلي ابن العماد، **شذرات الذهب**، ج 6، ص: 168-170، مرجع سبق ذكره.

(2) ابن عبدالرحمن اليحيى، فهد، **فتاوى واستشارات موقع الإسلام اليوم**، 1423/6/3هـ، فتوى رقم.www.iglamtoday.ne.169/11.

المطلب الثاني

أمراض السكرى والسرطان

أولاً- مرض السكري[1]:

مرض السكري ليس مرضاً واحداً، بل هو عدة أمراض أو مجموعة من الأمراض تصيب أعضاء الجسم عموماً، وتظهر على هيأة اضطرابات في تمثيل المواد الغذائية المهمة، كالنشويات والدهون والبروتينات، وتنتهي كلها بزيادة السكر في الدم عن معدله الطبيعي، وظهوره أحياناً بالبول.

ولا يوجد أي علامات أو أعراض للمرض في المراحل الأولى، ولا تظهر العلامات إلا بعد استفحاله، وعدد كبير من المرضى اكتشفوا المرض عن طريق الصدفة، أو أثناء إجراء الفحوصات الدورية.

السكري حالة مرضية تنشأ عن عدم قدرة البنكرياس على إفراز كمية كافية من الأنسولين[2]، وداء السكري نوعان:

1- **النوع الأول:** وهو السكر المعتمد في علاجه على الأنسولين، وعادة ما يصيب الأطفال صغار السن، والشباب ما دون 20 سنة، ويتميز هذا النوع بعدم مقدرة البنكرياس على إفراز الأنسولين، ومن الضروري أن يتفهم المريض أن هذا النوع لا يستجيب للعلاج بالحبوب.

2- **النوع الثاني:** مرض السكري غير المعتمد على الأنسولين، وهو النوع الأكثر انتشاراً في الكبار فوق 40 سنة، أو المصابين بزيادة الوزن، وأحياناً يصيب الأطفال فوق العاشرة ويحدث نتيجة عدم مقدرة الجسم على إفراز كمية كافية من هرمون الأنسولين، أو وجود كمية كافية من الأنسولين، ولكنها غير فعالة، مما ينتج عنه ارتفاع السكر في الدم.

ويؤدي نقص الأنسولين إلى الشعور بالخمول والارتعاش، وسرعة القذف وقد يجعل الإنسان معرضاً للإصابة بالإغماء، أما فقدانه فيتسبب في عجز الجسم عن حرق السكر، وعن

---

(1) رفعت محمد، **السكر وعلاجه**، ط: 2، (دار المعرفة، بيروت، لبنان، 1397هـ- 1977م)، ص: 114.

(2) البنكرياس: هي غدة تقع في أعلى البطن خلف المعدة، ويوجد بها مجموعات من الخلايا التي تفرز الهرمونات بالإضافة إلى غدد أخرى تفرز أنزيمات هاضمة تساعد في عملية الهضم. انظر: المرجع الوطني لتثقيف مرضى داء السكري، الإصدار الأول، وزارة الصحة، المملكة العربية السعودية، الوكالة المساعدة للطب الوقائي، الإدارة العامة للأمراض غير المعدية، 1432هـ- 2011م.

اختزان الزائد منه في الكبد فيتجمع في الدم، وبالرغم من أن الأنسولين مادة ضرورية لحياة المصابين بالنوع الأول من السكري، الذي يعتمد على الأنسولين في العلاج، إلا أن استخدامه الفعال يتطلب انتقاء العلاج المناسب لحاجة المريض، وتنفيذ متطلباته الحسية، والغذائية مع تنظيم دقيق للجرعة المطلوبة بالصورة التي تؤدي إلى إحكام السيطرة على نسبة السكر بالدم، وبالتالي تفادي المضاعفات المزمنة للإصابة، كما أن استخدام الأنسولين يتطلب تعلم المصاب كيفية حفظه، وقياس الجرعة المناسبة، واكتشافه المهارات اللازمة لحقنه بالصورة الصحيحة، حيث غالباً ما يؤدي عدم الإلمام بهذه المعلومات والمهارات إلى نتائج وخيمة على صحته.

ثانياً: علاج مرض السكري:

لا يمكن التحكم بداء السكري، ولكن يمكن منع حدوث مضاعفاته، وذلك عن طريق تنظيم معدل السكر في الدم.

قد يستطيع مريض السكري في بعض الأحيان التحكم بداء السكري، دون الحاجة إلى الأدوية فقط عندما يكون الارتفاع بسيط في السكر غالباً إذا اكتشف مبكراً [1].

العلاج:

1- الحمية (اتباع نظام غذائي).
2- ممارسة الرياضة.
3- الأدوية الحبوب الخافضة للسكر وحقن الأنسولين.

ثالثاً- تأثير مرض السكري على الحياة الزوجية[2]:

إن الإصابة بداء السكري لا تمثل عائقاً بين المريض والزواج خاصة إذا كان المريض صغير السن، أي في سن الإنجاب وكان خالياً من مضاعفات مرض السكري وخاصة إذا اكتشف مبكراً وعولج من البداية، وتفادي مضاعفاته قبل أن ينتشر في جسمه، فإنه يستطيع أن يستمر في حياته الطبيعية كبقية الأزواج.

---

(1) فاضل، فؤاد، **مرض السكري – أسبابه – وسائل علاجه – وطرق التغذية**، ط: 1، (دار أسامة، عمان، الأردن، 1424هـ- 2003م)، ص: 68.

(2) الكيلاني، يوسف، **السكري والصحة**، ط: 1، (منشورات شركة النور، بيروت، لبنان، 1403هـ-1982م)، ص: 103.

ولا يوجد علاج شاف لمرض السكر، أي لا يوجد إلى حد الآن دواء يوقف عملية تلف خلايا البينا في البنكرياس، التي تكوِّن الأنسولين وتفرزه في الدم، ويحتاج الجسم إلى الأنسولين لإبقاء السكر في الدم طبيعياً، أي أنها تعالج أعراض المرض المتسببة من جراء ارتفاع السكر، وهي العطش والتعب والجوع وانخفاض الوزن والدوران والغيبوبة، وقد أثبتت الدراسات الكثيرة أن المحافظة على نسب السكر في الدم قريبة إلى الطبيعي قد يقلل بشكل ملحوظ من مضاعفات مرض السكر في المستقبل.

أما مرض السكر غير المنضبط الذي يصحبه ارتفاع مستوى السكر الجلوكوز بالدم لفترات طويلة فإنه يؤثر بلا شك تأثيراً سيئاً على القدرة الجنسية، ويزيد فرص حدوث ذلك بزيادة عدد سنوات الإصابة، وطول فترات الإهمال في العناية بالمرض بتنظيم الدواء والغذاء فيكون هذا التأثير على الناحية الجنسية هو أحد المضاعفات التي يتعرض لها مريض السكر.

رابعاً: الآثار المترتبة على عقد الزواج عند وجود مرض السكري:

إن الإصابة بمرض السكر له تأثير على الحياة الزوجية من حيث تأثيره على القدرة الجنسية للرجل، فمرض السكر من أشهر، وأكثر الأسباب تأثيراً على القدرة الجنسية للرجل، بحيث يسبب في حال عدم التحكم فيه، وعدم السيطرة على مستواه في الدم وإهماله مشاكل في الشرايين المغذية للذَّكَرِ والأوردة، وكذلك الأعصاب والأنسجة الخاصة بالذكر، خاصة إذا كان من النوع الأول، الذي يصيب الشخص في سن مبكرة من العمر.

ولكن في حال التحكم في مستواه من خلال العلاج وتنظيم الأغذية، والرياضة، فيكون التأثير على القدرة الجنسية قليلاً، لذا يحتاج الأمر إلى وعي عال من الزوجين من خلال التحكم في نظام الغذاء، بحيث يتم تجنب الحلويات وكل ما يرفع مستوى السكر بالدم، وذلك للحفاظ على القدرة الجنسية، وكذلك تجنب المضاعفات الكثيرة للسكر على بقية الجسد غير القدرة الجنسية.

وإن ارتفاع نسبة السكر في الدم، تؤثر على الأوعية الدموية المغذية للأعصاب، وبالتالي تؤثر على الدورة الدموية، لأنها هي المسؤولة عن دفع الدم في القضيب لإتمام عملية الجماع، وإن ارتفاع نسبة السكر في الدم تؤدي إلى زيادة لزوجة السائل المنوي مما يعوق حركة الحيوانات المنوية، ولتفادي حصول هذه أن يقف الزوج، أو الزوجة بجانب شريك حياته، ويزيل أي ضيق نفسي قد يشعر به، ويجب ضبط نسبة السكر في الدم بالمتابعة مع الطبيب، ويجب ضبط ضغط الدم، ومعالجة أي التهابات في الجهاز التناسلي.

وأما بالنسبة للوراثة في مرض السكري فإنه بعكس كثير من الأمراض الوراثية، فإن مرض السكر لا ينتقل بما يعرف بالوراثة البسيطة، والذي يعني إذا حصل على الأسباب الوراثية فإن احتمال الإصابة بالمرض يعدُّ أمراً حتمياً، ولكن في نفس الوقت فإن الكثير من الناس لديهم قابلية أن يصابوا بمرض السكر منذ أن ولدوا.

ولا يوجد ما يمنع من زواج المرأة المصابة بالسكري وهو لا يؤثر على خصوبة المريضة، فهو من الأمراض الشائعة والتي يمكن التحكم بها ـ ولله الحمد ـ، وكثير من المرضى يعيشون حياة طبيعية وكلما أمكن التحكم وضبط السكري ليكون في الحدود الطبيعية كلما أمكن التقليل من مضاعفات المرض الحادة والمزمنة.

وبالنسبة للرجل فإن السكري قد يؤثر على المدى البعيد على الانتصاب، إلا أنه بالنسبة للمرأة فأن تأثيره أقل بكثير من التأثير على الرجل.

ومن ناحية أخرى: فإنه يجب أثناء الحمل متابعة تعليمات الطبيب بشكل جيد للحفاظ على مستوى السكر بالحدود الطبيعية للتقليل من المضاعفات على الجنين، ويجب التخطيط للحمل بالنسبة لمرضى السكري وذلك للتغلب على الأخطار والتشوهات التي يسببها ارتفاع السكر في الدم في الأسابيع الأول للحمل، وهي فترة تكوّن أعضاء الجنين، وأثناء فترة الحمل يجب التركيز على التحكم بنسبة السكر مع الطبيب المعالج مهم جداً لسلامة الأم والجنين معاً [1].

وعلى هذا ترى الباحثة: أنه إذا كان الخاطب أو المخطوبة مريض بالسكري فعليهما الإخبار قبل عقد الزواج بالمرض، وهذا الكلام ينطبق على مريض السرطان فإنه لا مانع طبي للزواج ممن تعاني أو يعاني من السرطان، لأن المرأة المريضة تستطيع الحمل والإنجاب إلاَّ إذا كان موقع السرطان هو الجهاز التناسلي عند المرأة، وهو ما ستتحدث عنه الباحثة في الفقرة التالية.

---

(1) الهبر، عصمت عادل، **السكري – الكولسترول – ارتفاع ضغط الدم**، ط: 1، (مطبعة دار عصمت عادل التالية الهبر، بيروت، لبنان، 1418هـ- 1998م)، ص: 73-74.

ثانياً- مرض السرطان:

تستعمل كلمة سرطان، إلى الإشارة إلى مجموعة أمراض ذات معالم واضحة وصفات متقاربة، وبالرغم من أن كل أنواع السرطان تتميز بنمو تصعب السيطرة عليه، إلا أن سلوكها قد يختلف باختلاف العضو الذي تنشأ فيه، فبعضها ينمو نمواً خاطفاً يؤدي إلى موت سريع، بينما البعض الآخر ينمو ببطء وقد يكون غير مهلك، وقد سميت بالسرطان لأن الأوعية الدموية المنتفخة حول الورم تشبه أطراف سرطان البحر.

ويعتبر الإحساس بفقدان الطاقة والشعور بالتعب والإرهاق، أهم أعراض المرض ويؤكدان وجوده، ويجد معظم المصابين بالسرطان المتقدم صعوبة كبرى بالقيام بواجباتهم اليومية، ولذلك يطلبون غالباً مساعدة غيرهم من الناس ويصل الأمر أحياناً إلى درجة من السوء، بحيث يمضون معظم أوقاتهم في السرير، وكذلك فقدان الوزن مؤثر آخر، وضيق النفس هو أمر شائع في حالة سرطان الرئة[1].

ويؤكد الخبراء أنه بالإمكان تجنب الإصابة بالسرطان وغيره من الأمراض المزمنة، إذا تمكن من المحافظة على العقل والجسم صحيحين، بوضع أسلوب يتضمن أكل الأطعمة المناسبة والمحافظة على الصحة البدنية والعقلية، وتحديد هدف في الحياة حيث يكتشف المزيد من الأدلة يوماً بعد يوم على أن نظام الأكل، والمسلك العقلي، والنشاط البدني، والوسط الذي يعيش فيه، بل إن كل واحد من هذه العوامل يلعب دوره الفردي في تقرير ما إذا كان الإنسان سيسقط فريسة للسرطان أو غيره من الأمراض المستعصية، أم أنه سوف ينجو منها[2].

إن السبب الرئيس في انتشار مرض السرطان في العالم يرجع إلى سوء التغذية أولاً، وثانياً إلى الإهمال في إجراء الفحص المبكر في اكتشاف الأمراض، لأن اكتشاف المرض من البداية يساعد في العلاج والحد منه.

---

(1) إبراهيم موسى، **الأورام السرطانية الحميدة والخبثة أنواعه – أعراضه أسبابه علاجه بالقرآن الكريم وعلاجه بالأعشاب والوسائل الطبيعية**، ط 1، (دار الوضاح عمان، الأردن، 1427هـ-2006م)، ص: 6 وما بعدها.

(2) حجازي، أحمد، **السرطان ذلك الشبح المخيف البداية من مائدة الطعام**، ط: 2، (زهران للنشر، عمان، الأردن، 1429هـ- 2008م)، ص: 11.

أولاً- أهم أشكال السرطان[1]:

1- سرطان الرئة:

سرطان الرئة هو أحد أخطر أنواع السرطان، بل وأصعب حالات مرض السرطان، إنه يمكنه إرسال الورم إلى الكبد والدماغ، وللعظام كما أن الورم ممكن أن يصل الرئتين من هذه الأعضاء.

2- سرطان المعدة:

ورم خبيث يصيب المعدة، ويشهد العالم اليوم انخفاضاً في معدلات انتشار سرطان المعدة، وينقسم سرطان المعدة على نوعين:

- **الأول:** يصيب القسم العلوي من المعدة.
- **الثاني:** يصيب القسم السفلي من المعدة.

ولا يسبب سرطان المعدة في مراحله المبكرة أية أعراض أو علامات، الأمر الذي يجعل من الصعب تشخيصه، وتشمل أعراض وعلامات الإصابة بسرطان المعدة ما يلي:

1- الشعور بالضيق، وعدم الراحة، أو بأوجاع في الجزء العلوي من البطن.
2- الانتفاخ أو القيء بعد تناول الطعام.
3- انعدام الشهية وفقدان الوزن.
4- الشعور بالضعف نتيجة لفقر الدم.
5- براز أسود اللون، أو وجود دم في القيء.

3- سرطان الكبد:

هو نمو غير سليم لخلايا سرطانية في الكبد، وقد يكون سرطان الكبد أولي أي أن الخلايا السرطانية هي من الكبد نفسه، أو ثانوي أثر انتقال خلايا سرطانية من أعضاء أخرى للكبد، يعدُّ سرطان الكبد من أنواع السرطان التي تزداد نسبة انتشارها في السنوات الأخيرة.

توجد أسباب متعددة لسرطان الكبد، أبرزها فيروسات الكبد الوبائية والكحول، ومن أبرز الأعراض التي يسببها سرطان الكبد، ألم البطن واليرقان ويعتمد تشخيص سرطان الكبد على التاريخ المرضي، وعلى استخدام عدة فحوصات مختبرية وتصويرية، توجد عدة إمكانيات علاج

---

(1) عبد الدائم، حسين محمود، **السرطان أو الخلية المتمردة**، تقديم الدكتور ياسين مصطفى طه، ط1، (مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، 1404هـ- 1984م)، ص: 47.

لسرطان الكبد كالمعالجة الجراحية، العلاج الكيميائي، زرع الكبد وغيرها، ويختلف اختيار العلاج وفقاً لحالة المريض ومرحلة المرض.

4- سرطان عنق الرحم:

هو السرطان الذي يصيب عنق الرحم، وسرطان عنق الرحم يتطور عندما تبدأ خلايا عنق الرحم في النمو خارجة عن السيطرة، ويمكن بعد ذلك غزو الأنسجة المجاورة أو الانتشار في جميع أنحاء الجسم، عادة ما يتطور سرطان عنق الرحم ببطء شديد تبدأ كحالة سرطانية تسمى خلل التنسج، هذه الحالة السرطانية يمكن الكشف عنها بواسطة فحص (مسح عنق الرحم) ويمكن معالجتها في هذه المرحلة، يمكن للتغيرات السرطانية أن تستغرق سنوات قبل أن تتحول إلى سرطان عنق الرحم، معظم النساء اللواتي يتم تشخيصهن بسرطان عنق الرحم اليوم لم يقمن بمسحة عنق الرحم الدورية، أو أنهن لم يتابعن النتائج غير الطبيعية لمسحة عنق الرحم.

5- سرطان الثدي:

هو مرض نسائي غير نادر يصيب غالباً النساء بين سن الأربعين والخمسين من العمر، حيث يشكل 28% تقريبا من إجمالي حالات السرطان المكتشفة في العالم، وإذا تم اكتشاف السرطان مبكراً فإن المعالجة تكون فعالة إلى حدٍّ كبير، وأورام الثدي أكثر الأورام شيوعاً عند النساء، وإذا كانت 90% منها حميدة، إلا أن 15% منها هي خبيثة (سرطان).

لقد تطورت معالجة سرطان الثدي خلال السنوات الأخيرة بحيث أصبح من الممكن استئصال الكتلة السرطانية مع المحافظة على الثدي في الكثير من الأحيان، وتحقيق الشفاء الكامل في نسبة كبيرة من المرضى، أما بعد العملية فيتوفر عدد من المعالجات المتممة التي تتيح القضاء على أي خلايا سرطانية متبقية في الجسم والوقاية من نكس السرطان في المستقبل[1].

وعلى أية حال ترى الباحثة أن أمراض السرطان كثيرة ومتنوعة، وهناك بعض أنواع السرطان تم الشفاء منها نهائياً، وأنواع أخرى يجب على المريض أن يتبع تعاليم طبيبه، وإرشاداته ولا يهملها، لأن العلاج يساعد في التخفيف من أعراض مرض السرطان وليس علاجها نهائياً.

---

(1) جعفر، غسان، **أورام وسرطان الثدي**، ط 2، مطبعة رشاد دبرس، بيروت، لبنان، 1428هـ-2007م)، ص: 58-59.

ثانياً: تأثير مرض السرطان على الحياة الزوجية[1]:

1- يمر المصاب بأي نوع من السرطان بمراحل من الرعب والقلق، فغالباً ما تكون رحلة العلاج من هذا المرض مصحوبة بالضغط والإجهاد وفقدان الرغبة الجنسية.

2- أن العلاجات المستخدمة للقضاء على السرطان، كالعمليات الجراحية أو الكيميائية أو الإشعاعية تعمل على خفض الرغبة الجنسية، وتترتب على العلاجات الكيميائية والإشعاعية تغيرات في شكل المصاب، كتساقط الشعر والنحافة الشديدة، ما يولد لديه مشاعر نفسية سلبية تنعكس بشكل أو بآخر على حياته الجنسية.

ويلاحظ مما سبق: أن لهذه الأمراض تأثيرٌ كبيرٌ على الحياة الزوجية إذا لم يكتشف المريض مرضه من البداية، ولكن إذا انتشر في جسم الإنسان فإنه سيصعب حينئذ إيجاد علاج شاف له، وحتى لو وجد علاج فإنه سوف يكون لذلك العلاج آثار سلبية على جسم الإنسان، هذا في حالة إذا انتشر المرض في جسم الإنسان، ولكن إذا اكتشف المرض من بدايته فإنه سوف يكون من السهل التخفيف من أعراض المرض والاستمرار في حياة زوجية هادئة.

ثالثاً- الآثار المترتبة على عقد الزواج عند وجود مرض السرطان[2]:

1- هل السرطان مرض معدٍ؟:

الحقيقة أن السرطان: مرض غير معدٍ، ولا ينتشر عن طريق التلامس أو استخدام أدوات استخدمها مريض السرطان، ويمكن للزوجة، أو الزوج المصاب بالسرطان ممارسة حياته الطبيعية والمعاشرة الزوجية، دون أن ينتقل المرض من أحد الأزواج إلى الآخر، كما يستطيع المريض خلال فترة العلاج أن يمارس حياته الطبيعية مع أطفاله حتى ولو كان يستخدم العلاج الكيماوي أو الإشعاعي وهذا لا يشكل أي خطر على الأطفال، ولا على المرأة الحامل لأن الإشعاع الذي يستخدم بالعلاج ينتهي تأثيره بمجرد خروج المريض من غرفة العلاج.

---

(1) مقال: **تأثير الأمراض المزمنة على الحياة الجنسية**، الرياض السعودية، 13/10/2012م، www.m3com.com.sa.

(2) إعداد مجموعة من الخبراء في الجمعية الأمريكية لأمراض السرطان، **حقائق سريعة حول السرطان المتقدم وما يحتاج إلى معرفته الآن**، ترجمة: سعيد محمد الحسنية، ط: 1، (مطبعة الدار العربية للعلوم، بيروت، لبنان، 1428هـ- 2007م)، ص:26.

2- هل مرض السرطان يصيب الكبار فقط؟:

في الحقيقة إن مرض السرطان: يصيب مختلف الفئات العمرية، ويمكن حدوثه في الأطفال والكبار على حد سواء، وأكثر أورام الأطفال شيوعاً هو لوكيميا الدم، يليه أورام الدماغ، ثم أورام الغدد الليمفاوية، ويشكل السرطان السبب الثاني للوفاة عند الأطفال بعد حوادث السيارات، وإن إصابة الأطفال بالسرطان لا ينبغي لنا الفزع منها لأنها تمتاز بالاستجابة العالية للعلاج، إذا ما قورنت بأورام الكبار، وهذا ما نراه واضحاً عند علاج الأطفال حيث يتحسن الطفل بشكل ملحوظ حتى مع أصعب أنواع السرطان تكون النتائج رائعة، ويتم علاج سرطان الأطفال بالجراحة، والعلاج الكيميائي، والعلاج الإشعاعي، مثله مثل جميع أنواع السرطان.

3- هل مرض السرطان لا يمكن الوقاية منه؟:

إن السرطان مرض يمكن الوقاية منه، فمجرد الامتناع عن التدخين يضمن عدم الإصابة ب 86% من الأورام التي تصيب الرئة، ونسبة عالية من الوقاية من أورام المثانة والبنكرياس والفم والبلعوم، والتدخين لا هو بالطعام ولا هو بالشراب ومسؤول عن 22 مرض عصبي، و 18 نوع من أنواع السرطان ويدفع من يدخنه المال.

لا يعيق السرطان العلاقة الزوجية، ولا ينتقل عن طريق العلاقة الزوجية ولكن الأدوية التي تستعمل لعلاج سرطان الثدي قد تؤثر على الحياة الزوجية، وأيضاً التأثير النفسي للسرطان مما قد يقلل من الرغبة الجنسية، وأما بالنسبة للقدرة على الإنجاب، فالأدوية الكيماوية التي تستخدم لعلاج السرطان قد تؤدي إلى اضطراب في الدورة الشهرية أو انقطاعها تماماً وعدم القدرة على الإنجاب، ولكن ليس عند كل النساء، وبالتالي لمن تأخذ العلاج الكيماوي لابد لها من استعمال موانع للحمل، حتى لا يحصل الحمل أثناء العلاج لأنه قد يؤدي إلى تشوهات عدة في الأجنة وأما إذا انتهت من العلاج فلا بأس من حدوث الحمل بعد أخذ رأي الطبيب المعالج.

إن مرض السرطان يختلف من شخص لآخر، ومرض السرطان له عدة أنواع، ويختلف كل مرض عن الآخر، والعلاج يساعد في التخفيف من أعراض المرض، ولكن هناك حالات من السرطان يتم الشفاء منها، ولا مانع من زواج من به مرض السرطان إلا في حالات خاصة جداً ولكن يجب على الخاطب أو المخطوبة الإفصاح عن هذا المرض قبل عقد الزواج، وعلى الزوج أو الزوجة الوقوف بجانب شريك الحياة في حالة وجود المرض، لأنه ينعكس المرض على نفسية المريض.

وتستطيع المرأة الحمل والإنجاب إلا إذا كان موقع السرطان هو الجهاز التناسلي عند المرأة.

رابعاً- الوقاية من السرطان[1]:

للوقاية من السرطان عليكم بالأكل الصحي، لأنه يقي من أورام القولون والمستقيم والمعدة وهذا يتم بالابتعاد عن اللحم الأحمر: لحم الضأن والماعز والبقر، والتركيز في الطعام على الخضار والفواكه، والابتعاد عن الطعام السريع المليء بالدهنيات الضارة.

ومن الطرق المهمة للوقاية، ممارسة الرياضة بشكل منتظم، وقد أثبتت الدراسات أن ممارسة الرياضة بشكل منتظم بالإضافة إلى أنها تؤدي إلى المحافظة على الوزن الطبيعي، والوقاية من أمراض القلب والضغط وتصلب الشرايين، فإنه تؤدي إلى الوقاية من السرطان وقد حددت الدراسات ثلاث مرات كل أسبوع لممارسة الرياضة، لمدة نصف ساعة كل مرة، وأسهل أنواع الرياضة هي رياضة المشي، فهي الرياضة التي يمكن لجميع الأعمار أن يمارسوها، فالصغير والكبير يستطيع المشيء ولو لمدة نصف ساعة ثلاث مرات أسبوعياً.

(1) الدنشاري، وآخرون، عز الدين سعيد، **أمراض العصر الأسباب والإجراءات الوقائية**، (مكتبة التربية، الرياض، السعودية، 1418هـ- 1998م)، ص: 156.

الخاتمـة

الحمد لله الذي بفضله تتم الصالحات، وبعونه تقضى الحاجات، والصلاة والسلام على قدوة الأنام، ورسول الإسلام الذي تركنا على المحجة البيضاء ليلها كنهارها لا يزيغ عنها إلا هالك، ـ صلَّ الله عليه وعلى آله وصحبه ـ ومن اقتضى آثره وأستن بسنته إلى يوم الدين.

أما بعد...

فإن أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة من كتابة الرسالة، وأبرز التوصيات ما يلي:

أولاً: النتائج التي توصلت لها هذه الدراسة:

1- أن التطليق للأمراض الزوجية المعاصرة هو الذي يمنع من وصول أحد الزوجين إلى حقه في الزواج، كالأمراض الجنسية المانعة من الوطء أو كماله، أو الذي يلحق بأحدهما ضرراً، كالأمراض المعدية والجنون، أو الذي يبعث على النفرة الشديدة، كالبرص والجذام، وما شابه ذلك من الأمراض المستحكمة .

2- تنقسم العيوب من حيث المنع من الدخول بالمرأة وعدمه إلى قسمين: عيوب تناسلية تمنع من الدخول، فمنها ما هو خاص بالرجل، ومنها ما هو خاص بالمرأة، والقسم الثاني: عيوب لا تمنع من الدخول وهي قسمان: أمراض منفرة بحيث لا يمكن المقام معها إلا بضرر كالجذام، والجنون، والبرص، والزهري، وأمراض غير منفرة ولكن تؤثر على الحياة الزوجية مثل العقم، وقد اختلف الفقهاء في الفرقة على أقوال.

3- إن السلامة من العيوب المثبتة لخيار الفسخ من خصال الكفاءة في النكاح، وأنها حق للمرأة والأولياء، فإن رضيت بإسقاط حقها بقي حق الأولياء، فلهم منعها لوقوع الضرر عليهم.

4- التأكيد على ضرورة الكشف الطبي قبل الزواج وأهميته والمصالح الكبيرة المترتبة عليه، ولولي المرأة إلزام الخاطب به، ولولي الأمر حق الإلزام به أيضاً لأن التصرف بالرعية منوط بالمصلحة، والأطباء متفقون على أهميته.

5- الأمراض المعدية نوعان: أمراض معدية يمكن علاجها، وفي هذه الحالة لا يحق لأي طرف من الزوجين طلب الفرقة، لأن كل مرض يمكن علاجه لا يكون مسوغاً لطلب الفرقة، والنوع الثاني: أمراض معدية مستعصية لا علاج لها في الوقت الحاضر، وهذه

الأمراض تكون مسوغاً لطلب الفرقة بها، لأن كل مرض لا علاج له في الوقت الحاضر يكون مسوغا لطلب الفرقة.

6- أن كلمة "الإيدز" إنجليزية، مؤلفة من الأحرف الأولى لاسم هذا المرض والذي يُدعى "متلازمة العوز المناعي المكتسب".

7- أن الفيروس المسبب للإيدز كائن دقيق عبارة عن حامض نووي محاط بغلاف وهو إما عامل حقيقي جديد يسبب المرض، وإما عامل معروف جرى عليه التبديل والتغيير.

ثانيا: التوصيات:

توصي الباحثة بما يلي:

1- التدريب المستمر للكوادر الطبية داخلياً وخارجياً.

2- بما أن المجال الطبي مجال متجدد توصي الباحثة بالاطلاع المستمر لمعرفة ما هو حديث وزيادة الحصيلة المعرفية لدى مقدمي الخدمة الصحية.

3- فاعلية برنامج إرشادي في تقبل مرضى الإيدز من خلال القيام بدراسة تهدف إلى تنمية وتعزيز الاتجاهات الإيجابية من خلال الاستمرار في برنامج التثقيف الصحي في التعامل مع مرضى الإيدز.

4- وجوب المحافظة على سرية نتائج الفحص الطبي للزوجين ولا يكشف عنها إلاَّ للضرورة.

5- البحث عن الرجل الصالح السليم القوي، والمرأة الصالحة السليمة القوية من خلال السؤال عنه أو عنها، طبياً ودينياً لإيجاد نسل يسهم في بناء مجتمعهم.

6- اهتمام أهل العلم بمسائل نقل الأمراض المعدية، وأن تعقد مؤتمرات علمية، وبحوث مفصلة للبحث فيها، والتفصيل في جميع مسائلها، والنظر في القضايا والخصومات المتعلقة بنقل الأمراض المعدية في المحاكم.

7- أوصي مراكز التوعية والإرشاد بنشر الوعي والثقافة بخطورة الأمراض المزمنة المؤثرة على الحياة الزوجية، وضرورة معالجتها والفحص الطبي المتكرر.

ملخص الرسالة

تحدثتْ الباحثةُ في هذا البحثِ عن العيوب التي تَعْطِي الحقَّ في إنهاءِ العلاقةِ الزوجيةِ وأنواعِهَا، وأثرِهَا على عَقْدِ الزواجِ، وأنواعِ العيوبِ التي يمكنُ أنْ تكونَ مسوغةً للتفريقِ بين الزوجين، وَبَيَّنَتْ الحكمَ الشرعيَّ للتفريقِ بين الزوجين بسببِ العيوبِ، والآثارِ المترتبةِ على التفريقِ بهذه العيوبِ بين الزوجين.

وتحدثتْ عَنِ الأمراض الساريةِ المعديةِ"، والأمراضِ غيرِ الساريةِ "غيرِ المعديةِ"، وأثرِهَا على الحياةِ الزوجيةِ، والآثارِ المترتبةِ على عقدِ الزواجِ في الفقهِ الإسلامي.

ونظراً لأهميةِ هذا الموضوعِ فقد شرعتْ الباحثةُ بدراسةِ هذا الموضوعِ تحت عنوانِ: "**التطليق للأمراضِ الزوجيةِ المعاصرةِ دراسةً فقهيةً قانونيةً مقارنَةً**"، وقد قامتْ الباحثةُ بدراسةِ هذا الموضوعِ وفقاً لمنهجيةِ البحثِ المعتمدةِ.

أهميةُ الدراسةِ:

تُبرز أهميةُ بحثِ هذا الموضوعِ من ناحيتهِ الفقهيةِ والقانونيةِ، والتعرفِ إلى أهميةِ الحياةِ الزوجيةِ في الإسلامِ، والمحافظةِ على هذه الحياةِ، من خلال إنشاءِ جيلٍ خالٍ من الأمراضِ.

أهدافُ الدراسةِ:

1- توضيحُ مدى مشروعيةِ حق الزوجين في طلب التفريق.
2- بيانُ مقاصدِ الشريعةِ الإسلاميةِ من تشريعِ الزواجِ ومن إباحةِ الطلاقِ.

الخطةُ المتبعةُ في الدراسةِ:

قامتْ الباحثة بدراسةِ هذا الموضوعِ في تمهيدٍ وفصلين:

تناول الفصلُ الأوَّل: العيوبَ التي تُعطي الحقَّ في إنهاءِ العلاقةِ الزوجيةِ، من خلالِ العيوبِ المجيزةِ للتفريقِ في المبحثِ الأولِ، ورأي المذاهبِ الفقهيةِ في أصلِ التفريقِ للعيوبِ في المبحثِ الثانِي.

تناول الفصل الثاني: الأمراضَ الأُخْرىَ المعاصرةَ غيرَ التي ذكرها الفقهاءُ، من خلالِ الأمراضِ الجنسيةِ المعديةِ، وحكَم التفريقِ بِها في المبحثِ الأولِ، الأمراضُ غيرِ الساريةِ غير المعديةِ وحكمَ التفريقِ بِها في المبحث الثاني.

وَضَمَّنتْ الباحثةَ الخاتمةَ بالنتائج والتوصيات.

ومنِ هذهِ النتائجِ:

1- أنَّ العيبَ المجيزَ للتفريقِ بين الزوجين هُوَ نقصُ في بدنٍ أو عقل أحدِ الزوجين يمنعُ من الوطءِ، أو كمالِ اللذةِ.

2- التأكيدُ على ضرورةِ الكشفِ الطبيَّ قَبل الزواجِ وأهميتِهِ والمصالحِ الكبيرةِ المترتبةِ عليه، ولولي المرأةِ إلزامُ الخاطبِ بهِ، ولولي الأمر حقُّ الإلزامِ بهِ أيضاً لأنَّ التصرفَ بالرعيةِ منوطٌ بالمصلحةِ والأطباءُ متفقون على أهميتهِ.

3- الأمراضُ المعديةُ نوعان: أمراضٌ معديةٌ يُمكنُ علاجُها، وفي هذه الحالةِ لا يحقُّ لأي طرفٍ من الزوجين طلبَ الفُرقةِ، لأنَّ كلَّ مرضٍ يمكنُ علاَجُه لا يكونُ مسوغاً لطلبِ الفرقةِ، والنوعُ الثاني: أمراضٌ معُدية مستعصيةُ لا علاجَ لَها في الوقتِ الحاضرِ، وهذه الأمراضُ تكوُن مسوغةٌ لطلبِ الفرقةِ، لأنَّ كل مرضٍ لا علاَج لهُ في الوقتِ الحاضرِ يكوُن مسوغاً لطلبِ الفرقةِ.

أَما التوصياتُ فَمِنْهَا:

1- التدريبُ المستمرُّ للكوادرِ الطبيةِ داخلياً وخارجياً.

2- اْهِتمأُم أهلِ العلمِ بِمسائلَ نقلِ الأمراضِ المعديةِ، وأنْ تُعْقَدَ مؤتمراتٌ علميةٌ، وبحوثٌ مفصلةٌ للبحثِ فيها والتفصيل في جميع مسائلِها، والنظر في القضايا والخصوماتِ المتعلقةِ بنقلِ الأمراضِ المعديةِ في المحاكمِ.

3- حثُّ الشبابِ على الزواجِ المبكرِ، ودعمهِمْ في ذلك، ودعِم مشاريعِ الزواجِ القائمةِ على هذا البابِ العظيمِ، مع الدعوةِ إلى تخفيفِ المهورِ، وسائرِ التكاليفِ المصاحبةِ للنكاحِ، لتسجيلِ أعلى الاحصائياتِ في تزويجِ الشبابِ، رغبةٌ في تحصينِهِم عن الحرامِ.

Research Summary

I talked in my research about the flaws that justify ending a marital relationship, their types and impacts on the marriage contract, and the types of flaws that can justify the separating of spouses, and explained the legal ruling for separating spouses because of flaws, and the effects of separation because of those defects.

The researcher talked about communicable "contagious" diseases, non-communicable "non-contagious" diseases, their impact on married life, and the effects of the marriage contract in Islamic jurisprudence.

Given the importance of this topic, the researcher proceeded to study this topic under the title (The Application of Contemporary Marital Diseases) A comparative Legal Jurisprudence Study, and the researcher approached this topic in accordance with the approved research methodology.

The importance of the research:

The importance of researching this topic from its jurisprudential and legal point of view, and highlighting the importance of married life in Islam and the preservation of this life through the raising of a disease-free generation.

Research objectives:

1- Clarify the legality of the spouses' right to request separation.
2- Explanation of the purposes of Islamic law of marriage legislation and the permissibility of divorce.

Outline of the Research:

The researcher studied this subject in an introduction and two chapters.

The first chapter dealt with the flaws that justify ending the marital relationship, through two topics: defects that allow separation in the first topic, and the opinion of the jurisprudential schools on the basis of the separation by flaws in the second topic.

The second chapter dealt with-other contemporary diseases other than those mentioned by the jurists through sexual diseases "infectious "that justify the ruling of separation in the first section, non-communicable diseases "non-infectious" and the ruling on differentiating them in the second topic.

The researcher included the conclusion with the results and recommendations.

Among these results:

1- The flaws that allow the separating of the spouses are flaws of the body or mind of one of the spouses, which prevents intercourse or the completion of pleasure.

2- Emphasizing the necessity of medical examination before marriage and its importance and the great benefits that result from it, the guardians of both parties have the right to require a medical examination as guardians may only oblige based on benefit and doctors agree on its importance.

3- Infectious diseases are of two types: infectious diseases that can be treated, and in this case, neither of the spouses have the right to ask for separation, because every disease that can be cured is not a justification for seeking separation, and the second type: infectious diseases that are incurable at the present time, and these diseases justify separation because every disease for which there is no cure at the present time is a justification for separation.

Among the recommendation:

1- Continuous training of medical staff internally and externally.
2- That scholars be concerned by the issues of transmission of infectious diseases, and that scientific conferences and detailed research be held to discuss them and detail all their issues, and to consider cases and disputes related to the transmission of contagious diseases in courts.
3- Urging young people to marry early, and supporting them in that, and supporting marriage initiatives, while we call for the reduction dowries, and all other costs associated with marriage, to record the highest statistics in the marriage of young people, with the desire of protecting them.

الفهارس العامة

فهرس الآيات القرآنية

الآية القرآنية	السورة	رقم الآية	الصفحة
﴿ وَكَيْفَ تَأْخُذُونَهُ وَقَدْ أَفْضَى بَعْضُكُمْ إِلَى بَعْضٍ وَأَخَذْنَ مِنكُم مِّيثَاقاً غَلِيظاً﴾	النساء	21	5
﴿ فَأَرَدتُّ أَنْ أَعِيبَهَا ﴾	الكهف	79	20
﴿ فَيَتَعَلَّمُونَ مِنْهُمَا مَا يُفَرِّقُونَ بِهِ بَيْنَ المَرْءِ وَزَوْجِهِ﴾	البقرة	102	31
﴿ الطَّلاقُ مَرَّتَانِ فَإِمْسَاكٌ بِمَعْرُوفٍ أَوْ تَسْرِيحٌ بِإِحْسَانٍ﴾	البقرة	299	36
﴿ وَلِلرِّجَالِ عَلَيْهِنَّ دَرَجَةٌ وَاللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٌ ﴾	البقرة	228	46
﴿وَلَهُنَّ مِثْلُ الَّذِي عَلَيْهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ﴾	البقرة	228	46
﴿ رَبِّ هَبْ لِي مِن لَّدُنكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ﴾	آل عمران	38	53
﴿ وَلُوطاً إِذْ قَالَ لِقَوْمِهِ إِنَّكُمْ لَتَأْتُونَ الفَاحِشَةَ.....﴾	العنكبوت	28	61
﴿ هُوَ الَّذِي خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ....﴾	النساء	1	74
﴿ وَلاَ تَقْرَبُوا الزِّنَى إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلاً﴾	الإسراء	32	74
﴿ وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا ﴾	الروم	21	74
﴿ وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ المَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذًى فَاعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي المَحِيضِ﴾	البقرة	222	80

فهرس الأحاديث

طرف الحديث	الصفحة
لعلك تريدين أن ترجعي إلى رفاعة...	32
أن رجلاً طلق امرأته ثلاثاً...	34
تزوج امرأة من بني بياضة...	36
ألبسي ثيابك وألحقي بأهلك..	37
فر من المجذوم كما تفر من الأسد...	37

قائمة المصادر والمراجع

القرآن الكريم.

برواية قالون عن نافع.

تفسير القرآن الكريم وعلومه :

1- سمير البخاري، لا ط (دار عالم الكتب، السعودية 1423هـ- 2003م).

السنة النبوية وشروحها :

1- ابن أنس، الإمام مالك، **الموطأ**، لا: ط، (دار إحياء التراث العربي، القاهرة، مصر، لا: ت).

2- ابن ماجه أبو عبدالله محمد بن يزيد، **سنن ابن ماجه**، تح: الأرنؤوط، لا:ط، (دار الفكر، بيروت، لبنان، لا: ت).

3- البخاري، الإمام أبو عبد الله محمد بن اسماعيل، **الجامع صحيح البخاري**، ط:3، (دار ابن كثير، بيروت، لبنان، 1407هـ-1987م).

4- البيهقي، أبو بكر أحمد بن الحسين، **السنن الكبرى**، تح: محمد عبدالقادر عطا، لاط مكتبة دار الباز، مكة المكرمة، السعودية، 1414هـ- 1994م).

5- الدار قطني، الإمام أبو الحسن علي بن عمر، **سنن الدار قطني**، تح: السيد عبدالله هاشم يماني لا ط دار المعرفة، بيروت، لبنان، 1386هـ-1966م).

6- السجستاني، أبو داوود سليمان بن الأشعث، **سنن أبي داوود**، لا: ط، (دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان، لات).

7- الشوكاني، الإمام محمد بن علي بن محمد، **نيل الأوطار شرح منتقي الأخبار من أحاديث سيد الأخيار**، ط: 1، ((دار المعرفة، بيروت، لبنان، 1419هـ-1998م).

8- العسقلاني، أبو الفضل أحمد بن محمد بن حجر، **فتح الباري شرح صحيح البخاري**، تحقيق: محب الدين الخطيب، لا: ط، (دار المعرفة، بيروت، لبنان، 1379هـ-1960م).

كتب اللغة:-

1- ابن منظور، أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، **لسان العرب**، ط:1، (دار صادر، بيروت لبنان، 1421هـ- 2000م).

2- الرازي، محمد بن أبي بكر بن عبد القادر، **مختار الصحاح**، تح: محمود خاطر، لاط مكتبة لبنان بيروت، 1406هـ- 1986م).

كتب التراجم والطبقات :-

1- 4 الحنبلي، ابن العماد **شذرات الذهب**، لا: ط، (دار ابن كثير، بيروت، لبنان، 1406هـ-1986م).

2- ابن اسماعيل شهاب الدين عبد الرحمن، **تراجم رجال القرنين السادس والسابع المعروف بالذيل على الروضتين**، ط:1، (دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1423هـ- 2002م).

3- ابن الأثير، أبو الحسن علي بن أبي الكرم، **أسد الغابة في معرفة الصحابة**، ط:1، (دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1415هـ- 1994م).

4- ابن الأثير، مجد الدين أبو السعادات بن محمد، **النهاية في غريب الحديث والأثر**، لا: ط المكتبة العلمية، بيروت، لبنان، 1399هـ- 1979م).

5- الحنفي، عبد القادر بن محمد القرشي، **الجواهر المضيئة في طبقات الحنفية**، ط:2، (لا: م، لا: ب، 1413هـ- 1993م).

6- الزركلي، خير الدين، **الأعلام**، ط: 15، (دار العلم للملايين، بيروت، لبنان، 1423هـ- 2002م).

كتب الفقه:-

المذهب الحنفي :

1- ابن عابدين محمد أمين بن عبد العزيز، **رد المختار على الدر المختار حاشية ابن عابدين**، لا: ط، (دار الفكر، بيروت، لبنان، 1386هـ-1966م).

2- ابن نجيم زين الدين، **البحر الرائق شرح كنز الدقائق**، لا: ط، (دار المعرفة، بيروت، لبنان، لات).

3- الدمشقي، عبد الغني الغنيمي، **اللباب في شرح الكتاب**، ط: 1، (دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، لا: ب).

4- السرخسي، أبي بكر محمد بن أبي سهل، **المبسوط**، لا: ط، (دار المعرفة بيروت، لبنان، 1406هـ- 1986م).

5- الطحاوي، أبي جعفر أحمد بن سلامة، **مختصر اختلاف العلماء**، لا: ط، دار البشائر الإسلامية، بيروت، لبنان، 1417هـ-1996م).

6- الكاساني، علاء الدين أبي بكر، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، لا: ط، (دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان، لا: ت).

7- المرغيناني، أبي الحسين علي بن عبدالجليل، **الهداية شرح بداية المبتدي**، لا: ط (المكتبة الإسلامية، بيروت، لبنان، لا: ت).

المذهب المالكي:-

1- ابن سالم النفراوي، أحمد بن غنيم، **الفواكه الدواني على رسالة بن أبي زيد القيرواني**، ط: 1، (مكتبة الثقافة الدينية، القاهرة، مصر، لا: ت).

2- ابن نصر الثعلبي، أبو محمد بن علي، **التلقين في الفقه المالكي**، ط:1، (دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1422هـ- 2001م).

3- الباجي، القاضي أبي الوليد سليمان بن خلف بن سعيد، **المنتقي شرح موطأ الإمام مالك**، لا: ط (دار السعادة، بيروت، لبنان، 1332هـ).

4- التسولي، علي بن عبد السلام، **البهجة في شرح التحفة**، لا: ط، (دار الفك بيروت، لبنان، لا: ت).

5- البرزلي، الإمام أبي القاسم بن أحمد، **جامع فتاوي الأحكام لما نزل من القضايا بالمفتين والحكام**، لا: ط، (دار الغرب الإسلامي، بيروت، لبنان، 1423هـ-2002م).

6- الدردير سيدي أحمد، **الشرح الكبير على مختصر خليل**، لا: ط، (دار الفكر، بيروت، لبنان، لات).

7- الدسوقي، محمد بن عرفة، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، لا: ط، (دار الفكر، بيروت، لبنان، لات).

8- العبدري، أبو عبدالله، **التاج والإكليل**، لا: ط، (دار الفكر، بيروت، لبنان، 1398هـ-1978م).

9- العدوي، الشيخ علي الصعيدي، **حاشية العدوي على شرح أبي الحسن**، لا: ط، (مطبعة عيسى البابي الحلبي، دمشق، سوريا، لات).

10- القرافي، شهاب الدين أحمد بن إدريس، **الذخيرة في فروع المالكية**، لا: ط، (دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1422هـ- 2001م).

المذهب الشافعي:-

1- البجيرمي، سليمان بن عمر، **حاشية البجيرمي علي الخطيب**، لا: ط، (لا: ط، لا: ب، لا: ت).

2- الزركشي، الإمام أبي عبدالله محمد، **المنثور في القواعد**، لا: ط، (وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، الكويت، 1405هـ-1985م).

3- الشافعي، الإمام أبي عبدالله محمد بن إدريس، **الأم**، لا: ط، (دار المعرفة بيروت، لبنان، 1393هـ- 1973م).
4- الشربيني، شمس الدين محمد بن أحمد، **الاقناع في حل ألفاظ أبي شجاع**، لا: ط، (دار الفكر، بيروت، لبنان، 1415هـ-1995م).
5- الشربيني، محمد الخطيب، **مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج**، لاط، (دار الفكر، بيروت، لبنان، لات).
6- الشيرازي ابن يوسف، **المهذب في فقه الإمام الشافعي**، ط:1، (دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1412هـ-2017م).
7- الغزالي الإمام أبو حامد، **إحياء علوم الدين**، لا: ط، (دار الشروق، القاهرة، مصر، لا: ت).
8- الماوردي، أبو الحسين علي بن محمد بن حبيب، **الحاوي الكبير**، لا: ط، (دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، لا: ت).
9- النووي، أبو زكريا محي الدين، **المجموع شرح المهذب**، ط1، (دار المقتبس، بيروت، لبنان 1438هـ-2017م).
10- النووي، الإمام أبو زكريا يحي بن شرف، **روضة الطالبين**، ط:3، (المكتب الإسلامي، بيروت، لبنان، 1412هـ- 1991م).

المذهب الحنبلي:-

1- ابن قدامه موفق الدين أبو عبدالله، **المغني**، لا: ط، (دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، لا: ت).
2- ابن مفلح أبي إسحاق ابراهيم بن محمد بن عبدالله، **المبدع**، لا: ط، (المكتب الإسلامي، بيروت، لبنان، 1400هـ-1980م).

3- الحنبلي، منصور بن يونس البهوتي، **كشاف القناع عن متن الإقناع**، ط:1، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1418هـ- 1997م).

4- الفوزان بن عبدالله، **الملخص الفقهي**، ط:1، (دار العاصمة، الرياض، السعودية، 1423هـ- 2002م).

5- المرداوي، أبي الحسن علي بن سليمان، **الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف**، لا: ط، (دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، لا: ت).

المذهب الإباضي: -

1- أطفيش، محمد بن يوسف **شرح النيل وشفاء العليل**، لا: ط، (مكتبة الإرشاد، جدة، السعودية، لا: ت).

2- البطاشي، محمد بن شامس، **غاية المأمول في علم الفروع والأصول**، لا: ط، (وزارة التراث القومي والثقافة سلطانة عمان، 1405هـ-1985م).

3- الثميني، الشيخ عبدالعزيز، **كتاب النيل**، تعليق الشيخ عبدالرحمن بن عمر باكلي، لا: ط، (لا: مط، لا: ب، لا: ب).

4- الجناوني، يحي بن الخير بن أبي الخير، **كتاب النكاح**، تحقيق وتعليق: علي يحي معمر، لا: ط، (لا: مط، لا: ب، لا: ب).

5- السالمي، الإمام أبي محمد عبد الله بن حميد، **جوهر النظام في علمي الأديان والأحكام**، تعليق: أبي إسحاق أطفيش وإبراهيم العبري، لا: ط، لا: ب، لا: ت).

6- السالمي، الإمام أبي محمد عبد الله بن حميد، **شرح طلعة الشيخ عبدالله الشمس على الألفية**، لا: ط، (وزارة التراث القومي والثقافة، سلطنة عمان، 1401هـ-1981م).

المذهب الزيدي:-

1- الصنعاني، شرف الدين الحسين بن أحمد بن أحمد بن علي، **الروض النضير شرح مجموع الفقه الكبير**، لا ط دار الجيل، بيروت، لبنان، لا: ت).

المذهب الإمامي: -

1- ابن الحسن، الحلي أبي القاسم نجم الدين جعفر، **شرائع الإسلام في مسائل الحلال والحرام**، لا: ط، (دار الأضواء، بيروت، لبنان، 1403هـ-1983م).

2- النجفي، محمد حسن، **جواهر الكلام في شرح شرائع الإسلام**، لا: ط، (المكتبة الإسلامية، طهران، إيران، لات).

المذهب الظاهري:-

1- ابن حزم، أبي محمد علي بن سعيد، **المحلى**، تحقيق الشيخ محمد أحمد شاكر، لا: ط، (دار الجيل، بيروت، لبنان، لات).

الكتب الفقهية والقانونية والطبية:

1- إبراهيم أحمد شوقي، **المحرمات وصحة الإنسان والطب الوقائي موسوعة المعارف الطبية في ضوء القرآن والسنة**، ط:1، (دار الفكر العربي، مدينة نصر، مصر، 1423هـ-2002م).

2- إبراهيم موسى، **الأورام السرطانية الحميدة والخبيثة أنواعه أعراضه أسبابه- علاجه بالقرآن الكريم وعلاجه بالأعشاب والوسائل الطبيعية**، ط:1، (دار الوضاح، عمان، الأردن، 1427هـ-2006م).

3- ابن القيم، محمد بن أبي بكر الزرعي، **الطب النبوي**، ط2، (دار الوعي بيروت، لبنان، 1404هـ- 1984م).

4- أبو زينة، سامح، **موسوعة الأمراض الشائعة**، ط: 1، (دار أسامة، عمان، الأردن، 1421هـ- 2000م).

5- أحمد، أحمد محمد لطفي، **الإيدز وآثاره الشرعية والقانونية**، ط1، (دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، مصر، 1426هـ-2005م).

6- الأشقر، عمر، **الأحكام الشرعية المتعلقة بمرض الإيدز**، ط1، (دار النفائس، عمان، الأردن، 1417هـ-1996م).

7- إعداد مجموعة من الخبراء في الجمعية الأمريكية لأمراض السرطان، **حقائق سريعة حول السرطان المتقدم وما يحتاج إلى معرفة الآن**، ترجمة: سعيد محمد الحسنية، ط: 1، (مطبعة الدار العربية للعلوم، بيروت، لبنان ، 1428هـ-2007م.

8- البار، محمد علي، **الأمراض الجنسية أسبابها وعلاجها**، ط:4، (دار المنارة، جدة السعودية، 1407هـ- 1987م).

9- بشير، جمعة محمد فرج، **الأحوال الشخصية وآثارهما في القانون وفق أحكام الشريعة الإسلامية**، ط:1، (دار الكتب القانونية بنغازي، ليبيا، 1430هـ-2009م).

10- البكري، محمد عزمي، **موسوعة الفقه والقضاء في الاحوال الشخصية** ، ط:13، (دار محمود للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، لا: ت).

11- البنا، جلال، **الإدارة الاستراتيجية المعاصرة للمستشفيات والخدمات الصحية**، ط:1، (دار منشأة المعارف للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 1434هـ-2013م).

12- بيرم عبد الحسين، **الأمراض المعدية دراسة علمية لانتشار الأمراض بالعدوى وطرق الوقاية منها**، ط: 1، (دار مكتبة الحياة، بيروت، لبنان، 1967م).

13- الثبيتي، سعود بن مسعد، **الإيدز أحكامه وعلاقة المريض الأسرية والاجتماعية**، ط:1، (دار ابن، حزم، بيروت لبنان 1415هـ- 1994م).

14-الجبالي، حمزة، **الصحة العامة**، ط:1، (دار أسامة، عمان، الاردن، 1427هـ-2006م.

15-جعفر، غسان، **الجلطة وأمراض القلب والأوعية الدموية**، ط1، (دار الحرف العربي، بيروت، لبنان، 1426هـ-2005م).

16-جعفر، غسان، **أورام سرطان الثدي**، ط:2، (مطبعة رشاد برس، بيروت، لبنان، 1428هـ- 2007م).

17-الجلاد، مأمون، **الأمراض الجلدية والزهرية**، لا: ط، (مطبعة جامعة دمشق، دمشق، سوريا، 1409هـ- 1989م).

18-جمعة، عماد الدين جمال، **الصحة العامة بين الحقيقة والواقع**، ط:3، (دار الوفاء، الاسكندرية، مصر، 1428هـ-2007م).

19-الحاج، فائز، محمد، **الانحرافات الجنسية وأمراضها**، ط:1، المكتب الإسلامي، بيروت، لبنان، 1403هـ- 1983م).

20-حبيب، زينب منصور، **معجم الأمراض وعلاجها**، ط:1، (دار أسامة، عمان، الأردن، 1431هـ- 2010م).

21-حجازي، أحمد، **السرطان ذلك الشبح المخيف البداية من مائدة الطعام**"، ط:2 زهران للنشر، عمان، الأردن، 1429هـ- 2008م).

22-حجازي، محمود، **الأمراض الجنسية**، ط:2، (دار العلوم للطباعة والنشر الرياض، السعودية، 1410هـ- 1990م).

23-الحقار، سعيد بن محمد، **وباء الإيدز مشكلة بيئية عالمية**، ط1، (دار الفكر، دمشق، سوريا، 1412هـ-1991م).

24-الدنشاري، وآخرون، عز الدين سعيد، **أمراض العصر الأسباب والإجراءات الوقائية**، ط: 1، (مكتبة التربية الرياض، السعودية، 1418هـ-1998م).

25-رفعت محمد، **السكر وعلاجه**، ط: 2، (دار المعرفة، بيروت، لبنان، 1397هـ-1977م).

26-رفعت، محمد، **قاموس القلب الطبي**، ط:2، (دار مكتبة، الهلال، بيروت، لبنان، لات).

27-رفعت، محمد، **أمراض القلب**، ط:2، مطبعة دار المعرفة، بيروت، لبنان، 1397هـ-1977م.

28-رفعت، محمد، **الأمراض الجلدية والحساسية**، ط: 2، (دار المعرفة، بيروت، لبنان، 1397هـ-1977م).

29-زيدان عبد الكريم، **المفصل في أحكام المرأة**، لا: ط، (مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، 1314هـ- 1993م).

30-الزيلعي، عثمان بن علي، **تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق**، ط:1، (المطبعة الكبرى، القاهرة، مصر، 1413هـ- 1993م).

31-السباعي، مصطفي، شرح قانون الأحوال الشخصية، ط:9، (دار الوراق، بيروت، لبنان، 1422هـ- 2001م).

32-السريتي، عبدالودود محمد، **الزواج والطلاق وآثارهم في الشريعة الإسلامية**، لا: ط، المكتب العربي للطباعة، لا: ب، 1410هـ-1990م).

33-سعيد، عزالدين سعيد، **أمراض العصر الأسباب والإجراءات الوقائية**، ط:1، مكتبة التربية الرياض السعودية، 1417هـ- 1998م).

34-السيد عبد الباسط محمد، **الربو وأمراض الجهاز التنفسي أسبابه وعلاجه من القديم والحديث**، ط: 1،، (لا: م، لا: ب، 1428هـ-2007م).

35-سيف النصر، محمد عبدالعزيز، **الطب الشرعي النظري والعملي**، ط:2، (مكتبة النهضة المصرية القاهرة، مصر، 1379هـ-1960م).

36-الشاطبي، أبي إسحاق إبراهيم بن موسي، **فتاوى الإمام الشاطبي**، ط:4، مكتبة العكبيان، الرياض، السعودية، 1421هـ- 2000م).

37-شاهين ياسين حسين، **الأمراض الجنسية**، ط:5، (دار الأفق، الرياض، السعودية، 1414هـ-1993م).

38-شلبي، محمد مصطفي، **أحكام الأسرة في الإسلام دراسة مقارنة بين فقه المذاهب السنية والمذهب الجعفري والقانون**، ط: 2، (دار النهضة العربية بيروت، لبنان، 1397هـ-1977م).

39-الشنقيطي، محمد بن محمد المختار، **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**، ط:2، مكتبة الصحابة، مكة المكرمة السعودية، 1415هـ-1994م)

40-الصبر، عصمت عادل، **السكري - الكولسترول - ارتفاع ضغط الدم**، ط:1، (مطبعة دار عصمت عادل الصبر، بيروت، لبنان، 1418هـ-1998م).

41-الطويل، نبيل صبحي، **الأمراض الجنسية**، ط: 2، (مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، 1395هـ-1975م).

42-عبد الحميد، محمد، **الأمراض المعدية**، ط:4، (مطبعة المعارف، القاهرة، مصر، 1344هـ-1925م).

43-عبد السلام، جعفر، **حل عقدة النكاح في ضوء الشريعة الإسلامية**، ط1، مركز دراسات المرأة، لا: ب، 1427هـ-2006م).

44-عبد الدائم حسين محمود، **السرطان أو الخلية المتمردة**، ط1، (مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، 1404هـ-1984م).

45-عبدالوهاب محمد فريد، **التهاب الكبد الفيروسي (س)**، لا: ط، (دار أخبار اليوم، القاهرة، مصر، 1419هـ-1998م).

46-عثمان أحمد بلال، **معلومات أساسية عن مرض الإيدز**، ط:1، (دار الخرطوم للطباعة والنشر، الخرطوم السودان، 1424هـ- 2003م).

47-عزام عبد العزيز محمد، **الخيارات في الفقه الإسلامي، دراسة مقارنة في المذاهب الثمانية**، ط: 1، (دار الهدى القاهرة، مصر، 1403هـ- 1983م).

48-فاخوري، سبيرو، **الأمراض المتناقلة عبر الجنس**، ط:1، (دار العلم للملايين، بيروت، لبنان، 1411هـ-1991م).

49-فاضل، فؤاد، **مرض السكري – أسبابه - وسائل علاجه- وطرق التغذية)**، ط:1، (دار أسامة عمان، الأردن، 1424هـ- 2003م).

50-كمال، رفعت، **قصة الإيدز كاملة** ،لا: ط، (مطبعة دار أخبار اليوم، القاهرة، مصر، 1405هـ- 1985م).

51-الكيلاني، يوسف، **السكري والصحة**، ط: 1، منشورات شركة النور بيروت، لبنان، 1403هـ-1982م).

52-محمود فهمي مصطفي، **وهكذا بدأ مرض الإيدز**، لا: ط، (مكتبة التراث الإسلامي، القاهرة، مصر، 1409هـ- 1989م).

53-النجار، عبد الرحمن محمد، **الأمراض المعدية وسبل الوقاية منها**، ط:1، (دار الفكر العربي، بيروت، لبنان، 1418هـ-1997م).

54-ياسين، محمد، **أمراض القلب والشرايين**، ط:1، (دار الكتاب اللبناني بيروت، لبنان، 1401هـ- 1981م).

الرسائل الجامعية :

1- أبو حماد، حسام حسن حسني، **أحكام نقل الأمراض المعدية دراسة فقهية، رسالة ماجستير)**، كلية الدعوة وأصول الدين، جامعة القدس- فلسطين، 1437هـ-2016م).

2- أبو عيسي محمود عباس صالح، **التفريق بين الزوجين بسبب حبس الزوج في الفقه الإسلامي والمعمول به في المحاكم الشرعية في الضفة الغربية**، (رسالة ماجستير في الفقه والتشريع، جامعة النجاح الوطنية – نابلس، فلسطين، 1426هـ– 2005م).

3- آمال، بركات، وعزيزة فاضل، **المرض المعدي وأثره على استمرار الرابطة الزوجية، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي وقانون الأسرة الجزائري**، (رسالة ماجستير في قانون الأسرة، جامعة أكلي محند أولحاج البويرة – 2019م).

4- الزير وليد بن عبدالله بن علي، **الإجراءات الخاصة بذوي الأمراض المعدية في سجون المملكة العربية السعودية وبيان الأثر الفقهي والنظامي، دراسة مقارنة**، (رسالة ماجستير في السياسة الشرعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية – المملكة العربية السعودية، المعهد العالي للقضاء، 1433–1434هـ).

5- العمري، أشرف يحيي رشيد، **نظرية التفريق القضائي بين الزوجين (دراسة تأصيلية ومقارنة رسالة دكتوراه في الفقه وأصوله**، الجامعة الأردنية، 1426هـ– 2005م.

6- النجار، عدنان علي، **التفريق القضائي بين الزوجين دراسة فقهية مقارنة بقانون الأحوال الشخصية الفلسطيني**، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية– غزة – فرع القضاء الشرعي 1425هـ–2004م).

البحوث والدوريات والمجلات:

1- أبو شوك، محمد محمد، مقال بعنوان: " **أمراض الكبد**"، مجلة الوعي الإسلامي، مجلد: 1، عدد: 116/76.

2- الآراء الجماعية لمجموعة دولية من الخبراء: سلسلة التقارير الفنية لمنظمة الصحة العالمية "916".

3- البار، محمد علي، **الإيدز ومشاكله الاجتماعية والفقهية**، بحث مقدم إلى الدورة التاسعة بمجمع الفقه الإسلامي.

4- الثبيتي، **رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، 1984-1985م.

5- الجندي، أحمد، **ملخص أعمال الندوة**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد التاسع.

6- الحيط، سناء سقف، **ندوة الفحص الطبي قبل الزواج من منظور طبي وشرعي**، تحرير فاروق بدران و عادل بدران صدر عن جمعية العفاف الأردنية عمان، الأردن، 1415هـ-1994م.

7- خياط، هيثم، **رؤية إسلامية لمشكلات الإيدز**، مناقشات الجلسة الفقهية الثانية.

8- سالم، جاسم بن علي، **بحث الأسرة ومرض الإيدز**، ضمن مجلة الإسلامي، العدد التاسع 1417هـ- 1996م.

9- الشايجي، عبد الرزاق بن خليفة، من ضمن: **رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز المنعقدة في الكويت**، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية 23 جمادي الآخرة 1414هـ.

10- الصياد إبراهيم، **رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز**، مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، 1414هـ- 1993م، العدد التاسع.

11- الطبطبائي، وليد مساعد، **دور الزواج في الوقاية من مرض الإيدز والإصابة به**، ضمن أعمال ندوة رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، 1414هـ.

12-طعيمات، هاني، والزقيلي علي، **الأمراض المعدية وأثرها في بعض الحقوق الزوجية**، مؤتة للبحوث والدراسات الإسلامية، المجلد التاسع عشر، العدد الرابع 1425هـ- 2004م.

13-عارف، عارف علي، **الاختبار الجيني والوقاية من الأمراض الوراثية من منظور إسلامي**، مجلة التجديد تصدر عن الجامعة الإسلامية العالمية، ماليزيا، العدد الخامس السنة الثالثة، 6 شوال - 1419هـ-1999م.

14-عثمان شبير محمد، **موقف الإسلام من الأمراض الوراثية**، مجلة الحكمة، العدد السادس، 1416هـ- 1995م.

15-قرارات مجمع الفقه الإسلامي للدورات 101، القرارات 1-97، (دار القلم، دمشق سواري مجمع الفقه الإسلامي، جدة.

16-القرضاوي، يوسف، **برنامج الشريعة والحياة** قناة الجزيرة تقديم: عبدالصمد ناصر، 1427هـ- 2006م، 15-6-2006م.

17-مجلة مجمع الفقه الإسلامي، التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، العدد الثامن 1415هـ، العدد التاسع، 1417هـ.

18-**المرجع الوطني لتثقيف مرضى داء السكري**، الإصدار الأول، وزارة الصحة، المملكة العربية السعودية، الوكالة المساعدة للطب الوقائي، الإدارة العامة للأمراض غير المعدية 1432هـ- 2011م.

19-منظمة الصحة العالمية، **البرنامج العالمي للإيدز**، من مشاورة لمنظمة الصحة العالمية واليونيسف، ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد التاسع، الجزء الرابع، 1417هـ.

20-اليحيى، فهد ابن عبدالرحمن، عضو هيئة التدريس بجامعة القصيم، **فتاوى واستشارات** موقع الإسلام اليوم 3-6-1423هـ- 2002م، فتوى رقم: 169/11.

المواقع الإلكترونية :

1- ابن عبدالرحمن اليحيى، فهد **فتاوى واستشارات** موقع الإسلام اليوم 1423/6/3هـ- 2002م، فتوى رقم 169/11 www.isiamtoday.ne

2- الشتري، سعد بن ناصر، **أحكام فقهية تتعلق بالأوبئة والأمراض المعدية**، الإنترنت: http://www.alfeqh.com/montda/topic /26153.

3- الطيار عبدالله بن محمد بن أحمد، **أثر الأمراض المعدية في الفرقة بين الزوجين**، المملكة العربية السعودية، الزلفي، ص ب 188، موقع منار الإسلام. www-m-isiam.com

4- فريحات ، حكمت، وآخرون، **مبادئ في الصحة العامة**، ط:1، (مكتبة اليازوري، دبي الإمارات، 1423هـ- 2002م). www.dha.gov.ae/Ar

5- مقال: **تأثير الأمراض المزمنة على الحياة الجنسية**، الرياض، السعودية، 13-10-2012م. www.m3com.com.sa

القوانين:-

القانون رقم (10) لسنة 1984م، بشأن الأحكام الخاصة بالزواج والطلاق وآثارهما والقانون رقم (14) لسنة 2015م، بتعديل بعض أحكام القانون رقم (10) لسنة 1984م بشأن الأحكام الخاصة بالزواج والطلاق وآثارهما المعمول بها في المحاكم الليبية.

فهرس المحتويات

الموضــوع	الصفحة
الإهداء.	ج
شكر وتقدير.	د
مقدمة.	1
الفصل التمهيدي.	4
أهمية الدراسة.	4
إشكالية الدراسة.	4
منهجية الدراسة.	5
أسباب اختيار الدراسة.	5
حدود الدراسة.	6
أهداف الدراسة.	6
مصادر الدراسة.	6
الدراسات السابقة.	7
الخطة المتبعة في هذه الدراسة.	15
الفصل الأول **العيوب التي تعطي الحق في إنهاء العلاقة الزوجية**	
المبحث الأول: العيوب المجيزة للتفريق.	19
المطلب الأول: العيوب الخاصة بالزوج والزوجة.	**20**
أولا: مفهوم العيوب والعلل في اللغة.	20
في اصطلاح الفقهاء.	20
بعض تعريفات الفقهاء المحدثين.	21

الموضــوع	الصفحة
ثانيا: العيوب الخاصة بالرجل.	22
الجب.	22
العنة.	22
الخصاء.	23
ثالثا: العيوب الخاصة بالمرأة.	23
الرتق.	23
بَخَر الفرج.	24
القروح السيالة التي في فرج المرأة.	24
المطلب الثاني: العيوب المشتركة بين الزوج والزوجة.	**25**
الجذام.	25
البرص.	25
الجنون.	25
بخر الفم.	25
العذيظة.	25
القرن.	25
العفل.	25
الفتق.	25
الباسور والناصور.	26
الخنثى.	26
أمراض أخرى حديثة يمكن أن يصاب بها أي من الزوجين.	26
فقدان المناعة "الإيدز".	26

الموضــوع	الصفحة
التهاب الكبد الوبائي.	26
تصنيف هذه العيوب.	26
عيوب تمنع المباشرة بين الزوجين.	27
عيوب لا تمنع المباشرة بين الزوجين.	27
موقف القانون.	27
المبحث الثاني: رأي الفقهاء في أصل التفريق للعيوب وأدلتهم.	**30**
المطلب الأول: رأي الفقهاء في أصل التفريق للعيوب وأدلتهم.	**31**
أولا قول من يرى عدم جواز التفريق بالعيوب.	31
أدلة أصحاب هذا القول.	31
أولاً: القرآن الكريم.	31
وجه الاستدلال.	31
ثانيا: السنة النبوية.	32
وجه الاستدلال.	32
ثالثا من المعقول.	35
ثانيا: قول من يرى جواز التفريق بالعيوب.	35
أدلة أصحاب هذا القول.	36
القرآن الكريم.	36
وجه الاستدلال.	36
ثانيا: السنة النبوية.	36
وجه الاستدلال.	36
ثالثا: قول من يرى التفريق بالعيوب قبل الدخول فقط.	38

الموضــوع	الصفحة
رابعا: القول المختار.	39
المطلب الثاني: الشروط اللازمة للتفريق بالعيوب.	**40**
أولا: الشروط المتعلقة بطالب التفريق	40
شرط عدم العلم والرضا.	40
شرط السلامة من العيوب.	41
ثانيا: الشروط المتعلقة بالعيب نفسه.	43
مقدار العيب.	43
قابلية العيب للعلاج.	44
ثالثا: الشروط المتعلقة بالمعيوب.	45
رابعا: الشروط المتعلقة بوقت حدوث العيب.	47
العيوب الحادثة قبل العقد وبعده.	47
العيوب الحادثة بعد الدخول.	49
الفصل الثاني: **الأمراض الأخرى المعاصرة غير التي ذكرها الفقهاء.**	
الفحص الطبي قبل الزواج من الناحية الطبية.	52
الفحص الطبي قبل الزواج من الناحية الشرعية.	53
المبحث الأول: الأمراض الجنسية المعدية" وحكم التفريق بها.	**55**
الخصائص المشتركة للأمراض المنقولة جنسياً.	56
تعريف الأمراض المعدية.	56
المرض لغة.	56
المرض اصطلاحا.	56

الموضــوع	الصفحة
العدوى لغة.	56
العدوى اصطلاحا.	57
مفهوم العدوى في الطب الحديث.	57
المطلب الأول: طاعون العصر فيروس العوز المناعي المكتسب "الإيدز".	**58**
أولاً: التعريف بمرض الإيدز.	58
ثانيا: مراحل المرض.	58
المرحلة الأولى: مرحلة العدوى.	58
المرحلة الثانية: مرحلة الكون.	59
المرحلة الثالثة مرحلة ما قبل الإيدز.	59
المرحلة الرابعة: مرحلة الإيدز.	59
ثالثا مدى خطورة مرض الإيدز.	60
أولاً: خطورته على المريض نفسه.	60
ثانياً: خطورته على المجتمع.	60
ثالثاً: خطورته على الاقتصاد.	61
رابعا: الفيروس المسبب للعوز المناعي البشري "الإيدز".	62
طرق انتقال فيروس العوز المناعي البشري المكتسب.	62
الاتصال الجنسي.	62
الدم ومشتقاته.	62
استعمال الإبر المخدرة.	62
انتقال العدوى من الأم للجنين عند الحمل والولادة أو الرضاع.	62
طرق أخرى.	63

الموضــوع	الصفحة
خامساً: تأثير مرض الإيدز على الحياة الزوجية.	63
سادسا: قرارات المجامع والمنظمات بهذا الخصوص.	64
سابعا: التدابير الوقائية لمرض الإيدز.	64
ثامنا: الوقاية من مرض الإيدز.	65
ثانيا: الزهري قرح الجهاز التناسلي".	67
أولا: ما هو الزهري؟.	67
ثانيا: سبب الزهري.	67
ثالثا: انتقال العدوى.	67
رابعا: مراحل المرض.	68
الطور الأول للزهري المكتسب (القرحة الأولية).	68
خصائص القرحة الأولية.	68
مراحل الزهري المكتسب.	68
الطور الثاني للزهري المكتسب.	69
أعراض الطور الثاني	69
الطور الثالث للزهري المكتسب.	70
تنقسم الأعراض على قسمين:	70
القرح الصمغية.	70
إصابة الجهازين الدوري والعصبي.	70
الزهري الوراثي.	71
مراحل الزهري الوراثي.	71
مدي تأثير إصابة الأم على الجنين.	71

الموضــوع	الصفحة
خامساً: التشخيص المعملي.	72
سادسا: العلاج.	73
سابعا: المتابعة والمشورة.	73
ثامناً: الوقاية.	74
تاسعاً: تأثير مرض الزهري على الحياة الزوجية.	74
المطلب الثاني: الهربس والسيلان.	**76**
أولاً: الهربس التناسلي.	76
أولاً: أسباب الهربس	76
ثانياً: أنواع الإصابة بالهربس	76
هربس التناسل.	77
أولاً: كيفية الإصابة بالهربس	77
ثانياً: كيفية العدوى.	77
ثالثاً: الهربس التناسلي في الذكور.	78
رابعاً: الهربس التناسلي لدى النساء.	78
خامساً: تكرر هجوم الهربس	79
سادساً مضاعفات الهربس	80
سرطان عنق الرحم.	80
إصابة الأطفال والمواليد.	80
إصابة الجهاز العصبي.	81
الهربس لدى الشاذين جنسيا.	81
الهربس والأمراض الجلدية.	81

الموضـــوع	الصفحة
الوقاية.	81
علاج الهربس	81
ثانيا السيلان	83
أولاً: سبب المرض.	83
ثانيا: طرق انتقال العدوى	83
الانتقال المباشر.	83
الانتقال غير المباشر.	84
ثالثاً: أعراض المرض.	84
في الذكور.	84
التهاب القناة الشرجية.	85
التهاب الفم والبلعوم.	85
السيلان المزمن.	85
السيلان في الإناث.	85
السيلان عند الأطفال.	86
رابعا: التشخيص المعملي.	86
فحص مسحة مصبوغة من الإفراز	87
تزريع الميكروب.	87
خامساً: العلاج.	87
سادسا: تأثير مرض السيلان على الحياة الزوجية.	88
الآثار المترتبة على عقد الزواج في حالة وجود أمراض سارية "معدية".	89
الآثار المترتبة على عقد الزواج في الفقه الإسلامي.	89

الموضــوع	الصفحة
الآثار المترتبة على عقد الزواج قبل الدخول عند الفقهاء القدامى	89
الآثار المترتبة على عقد الزواج قبل الدخول عند العلماء المعاصرين.	89
الآثار المترتبة على عقد الزواج بعد الدخول.	92
ثبوت حق الخيار.	94
المبحث الثاني: الأمراض الجسدية غير المعدية وحكم التفريق بها.	**95**
تعريف الأمراض "غير المعدية".	96
المطلب الأول: أمراض القلب وتأثيرها على الحياة الزوجية.	**98**
أولاً: مريض القلب.	98
ثانياً: أمراض القلب الأكثر انتشاراً.	99
تضخم عضلة القلب.	99
روماتيزم القلب.	99
ارتفاع ضغط الدم.	99
أمراض القلب الوعائية.	100
ثالثاً: تأثير مرض القلب على الحياة الزوجية.	100
رابعاً: الآثار المترتبة على عقد الزواج عند وجود أمراض القلب.	101
الحكم الشرعي المترتب لعقد الزواج عند وجود الأمراض غير السارية "غير المعدية".	102
المطلب الثاني: أمراض السكري والسرطان.	**104**
أولاً: مرض السكري.	104
ثانياً: علاج مريض السكري.	105
ثالثاً: تأثير مرض السكري على الحياة الزوجية.	105

الموضــوع	الصفحة
رابعا: الآثار المترتبة على عقد الزواج عند وجود مرض السكري.	106
ثانياً: مرض السرطان.	108
أولاً: أهم أشكال السرطان.	109
سرطان الرئة.	109
سرطان المعدة.	109
سرطان الكبد.	109
سرطان عنق الرحم.	110
سرطان الثدي.	110
ثانياً: تأثير مرض السرطان على الحياة الزوجية.	111
ثالثا: الآثار المترتبة على عقد الزواج عند وجود مرض السرطان.	111
رابعا: الوقاية من السرطان.	113
الخاتمة.	114
ملخص الرسالة.	116
Research Summary	118
الفهارس العامة.	
فهرس الآيات القرآنية.	122
فهرس الأحاديث.	123
قائمة المصادر والمراجع	124
فهرس المحتويات.	140