الموضوع الخامس

وتحته مبحثين:

البحث الأول: أمراض الدم الوراثية حقائق علمية عن أمراض مزمنة ومعقدة

أ. د. محسن بن علي فارس الحازمي

البحث الثاني: مدى مشروعية توقف توثيق عقد الزواج الشرعي في الوثائق الرسمية المعدة لذلك على شهادة أهل الإختصاص الطبي بخلو الزوجين أو أحدهما من الأمراض الوراثية

أ.د. نصر فريد محمد واصل

أبيض

البحث الأول

أمراض الدم الوراثية
حقائق علمية عن أمراض مزمنة ومقعدة

أ.د. محسن بن علي فارس الحازمي

أستاذ الكيمياء الحيوية الطبية والوراثة المرضة
مدير المركز التعاوني لمنظمة الصحة العالمية للأمراض الوراثية
كلية الطب - جامعة الملك سعود
الرياض - المملكة العربية السعودية

E.mail : mohsen @ ksu.edu.s

أبيض

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ إِنَّا خَلَقْنَا الإِنسَانَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعًا بَصِيرًا ﴾ [الإنسان: ٢]

أبيض

ملخص

تعتبر أمراض الدم الوراثية من الأمراض المزمنة المستعصية على العلاج الطبي الناجع؛ حيث تنشأ عن تناسل المادة الوراثية (الحقيبة الوراثية) المعتلة من الآباء إلى الأبناء، وتظهر في مراحل مبكرة من العمر، وذلك تبعاً للعوامل المسببة لاعتلالاتها الوراثية وتفاعلاتها البيئية.

وتمثل أمراض الدم الوراثية معضلة صحية، لأنها تسبب مضاعفات مزمنة، وتؤدي بالتالي إلى نشوء مشاكل اجتماعية، ونفسية، وأعباء اقتصادية على الأسرة والمجتمع.

وفى منطقة حوض البحر الأبيض المتوسط، والشرق الأوسط، يتعاظم حجم وتأثير أمراض الدم الوراثية؛ لأسباب عدة، منها: زواج الأقارب، وكنتيجة لتفاعل العوامل الوراثية والبيئية المختلفة، وفي البلدان العربية - ومنها المملكة العربية السعودية - تنتشر أمراض الدم الوراثية بنسب عالية، مما يحتم إيجاد برامج وطنية تعنى بالجوانب الوقائية والعلاجية والتأهيلية؛ لمكافحة هذه الأمراض، والحد من آثارها الصحية والاجتماعية والاقتصادية. وبالنظر إلى كون أمراض الدم الوراثية أمراضاً مزمنة، وكون الرعاية والتأهيل في معظم الحالات لا يصل إلى مرحلة الشفاء، فإن من الأهمية بمكانٍ الأخذ بأسباب الوقاية وسبلها، كالتشخيص المبكر، والتدخل المبكر، والإفادة من التقدم العلمي التطبيقي الحديث في هذه المجالات.

وقد أمكن تبني برامج وقاية إرشادية وعلاجية في الوحدة المرجعية والاستشارية، والمركز التعاوني بكلية الطب بجامعة الملك سعود بالرياض، وتكوين مجموعة عمل ولجان وطنية، وأخرى إقليمية وعالمية؛ لدعم هذه البرامج، وتبادل الآراء والخبرات، وتدريب وتأهيل الكوادر البشرية. كما أمكن إرساء قواعد التعاون والتكامل، ونشر وإثراء المعرفة في هذه المجالات بين

الأقران في الدول العربية، وإبراز خصوصية المجتمعات الإسلامية ـ فيما يتعلق بالإرشاد الوراثي الوقائي ـ ومراعاتها ضمن إطار الشريعة والعادات والتقاليد المرعية، إلى جانب المساهمة في وضع برامج معلوماتية تنسيقية وتكاملية من خلال منظمة الصحة العالمية والجامعة العربية.

وتعرض هذه الورقة الجوانب المذكورة أعلاه، مع التركيز على الجوانب الوقائية والإرشادية المهنية، والبرامج والوسائل ذات العلاقة، ومعطياتها الإيجابية في خدمة الفرد و الأسرة والمجتمع.

الفصل الأول

مقدمة

(أ) التركيب الوراثي لخلية الإنسان:

يتكون جسم الإنسان من ملايين الخلايا التي تتمايز لتكوين أنسجة وأعضاء الجسم المختلفة التي تقوم بوظائف محددة لكل منها.

تحتوي كل خلية على نواة بها المادة الوراثية التي تتحكم في وظيفة الخلية وانقسامها(خلايا الدم الحمراء في الإنسان لا تحتوي على أنوية).

تتكون المادة الوراثية(شكل ١) من الكروموسومات(الصبغيات) والتي يبلغ عددها ٢٢ زوجاً من الصبغيات البدنية(Autosomes) وزوجاً واحداً من الصبغيات الجنسية(Sex Chromosomes) التي تحدد جنس الفرد ذكراً(XY) أم أنثى(XX).

تتكون الكروموسومات من الحمض النووي والبروتينات(القاعدية والحمضية)، ويحتوي الحمض النووي على المورثات (Genes) والتي توجد في نواة الخلية ويبلغ عددها نحو ٣٢,,٠٠٠ مورثة وتوجد على هيئة مجموعات من القواعد النيتروجينية والتي يبلغ عددها ٣x ١٢,١ ويبلغ طول الحمض النووي منزوع الأكسجين حوالي ١,٦ متر.[١]

(ب) الأمراض الوراثية:

تعرف الأمراض الوراثية بأنها مجموعة غير متجانسة من الأمراض المزمنة ذات الأعراض الصحية المستعصية على العلاج الناجع، يتم توارثها من الوالدين إلى الأبناء والبنات عن طريق تناسل المادة الوراثية (الحقيبة الوراثية) وتمثل طيفًا عريضًا من الأمراض يكون في إحدى طرفيها اعتلال المادة الوراثية بنسبة ضئيلة وفيها تكوِّن العوامل المعدية النسبة الغالبة وفى

الجانب الأخر تمثل الاعتلالات الوراثية الغالبية العظمى للأسباب المرضية.

و نورد فيما يلي أمثلة للاعتلالات الوراثية المختلفة وأنواعها:

الاعتلالات الولادية:

هي اعتلالات تركيبية أو وظيفية تحدث نتيجة لعوامل متعددة قبل أو أثناء الحمل وتشمل جميع الاعتلالات الوراثية والتي قد تكون مصحوبة بعيوب خلقية.

العيوب الخلقية:

هي عبارة عن عيوب تركيبية تظهر عند الولادة أو تصبح ظاهرة إكلينيكيا بعد أيام أو شهور أو حتى سنوات من الولادة.

الاعتلالات الوراثية:

هي اعتلالات تعبر عن خلل في الحامض النووي(د.ن.أ) مما يؤدي إلى ظهور حالات مرضية وتتميز هذه الاعتلالات بإمكانية توارثها من الوالدين إلى الأبناء والبنات وهي على عدة أنواع.

(ج) أنواع الاعتلالات الوراثية[٢]:

١-اعتلالات تركيبية: تحدث نتيجة لحيود الصبغيات عن عددها المعروف بست وأربعين صبغية في الخلية البشرية.

٢- اعتلالات المورثة المفردة: منها النوع الذي يحمل طفرات اعتلالية وحيدة القاعدة، أو تلك التي فقدت بعض تركيبات المورثات ـ كلياً أو جزئياً.

٣- طفرة الخلية الجسدية: تنشأ عن طفرة تحدث للخلايا الجسدية والمسئولة عن تكوين جميع الأنسجة غير الجنينية بالجسم، وتتميز بعدم انتقالها إلى الأجيال القادمة بواسطة طرق جنسية، ومن أمثلتها الأورام الخبيثة والتي تحدث نتيجة لطفرة في أحد المورثات المسئولة عن انقسام الخلايا، وينتج عنه انقسام مستمر لايمكن التحكم فيه وبالتالي تكوين الأورام السرطانية.

٤- الاعتلالات عديدة المسببات: تنشأ عن تفاعلات بيئية مع مكونات وراثية معتلة، وعادة ما تحدث في مرحلة متأخرة من العمر.

٥- اعتلالات المتقدرات(الميتوكوندريا): تدخل المتقدرات ضمن التركيب الأساسي للخلايا، وتحتوي على ٣٧ مورثة تختص بإنتاج بروتينات تتعلق بعملية التنفس الخلوي لإنتاج الطاقة اللازمة لإتمام العمليات الحيوية بالخلية، ويتم توارث اعتلالات هذه المورثات عن طريق الأم للأبناء والبنات، وذلك لكونها تتواجد في سائل البويضة من الأم، ومن أمثلة هذه الاعتلالات العمى الليلي، وضمور ليبر البصري.

(د) كيفية نشوء الأمراض الوراثية:-

تنشأ الأمراض الوراثية نتيجة طفرات في الحمض النووي، تختلف أنواعها وتأثيراتها، وتنعكس هذه الطفرات في بناء منتجاتها البروتينية وبالتالي وظائفها الحيوية مما يؤدي إلى ظهور الأعراض(شكل - ١).

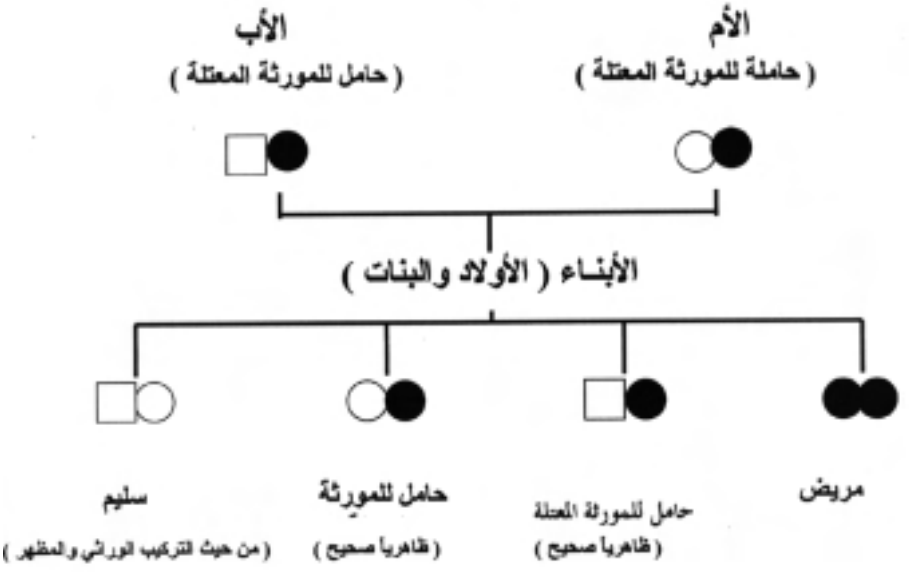
(شكل – ١): نشوء الأعراض المرضية نتيجة الاعتلالات الوراثية

(هـ) كيفية توارث أمراض الدم الوراثية:

يتم توارث الصفات المتنحية من الآباء والأمهات، وينعكس النمط الجيني كمرض في النمط الظاهري في حالة تماثل المورثات كجينات معتلة. و"تتنحى"فيه الصفة المعتلة في النمط الظاهري فلا تظهر كمرض،(حيث تغلب عليها الصفة السائدة السليمة التي تتواجد معها).

ويعود هذا النمط في التوارث للصفات في مرحلة زوجيات الصبغيات الثلاثة والعشرين المتواجدة لدى الأم(في البويضة) والأب(في الحيوان المنوي)، فإن تم التلقيح بين الأمشاج الذكرية(الحيوان المنوي) والأنثوية(البويضة) الحاملين للمورثات المعتلة، كان نتاج ذلك وليداً معتلا(مريضاً)؛ لوجود المورثات المعتلة وغياب المورثات الصحيحة لديه[1](شكل ٢).

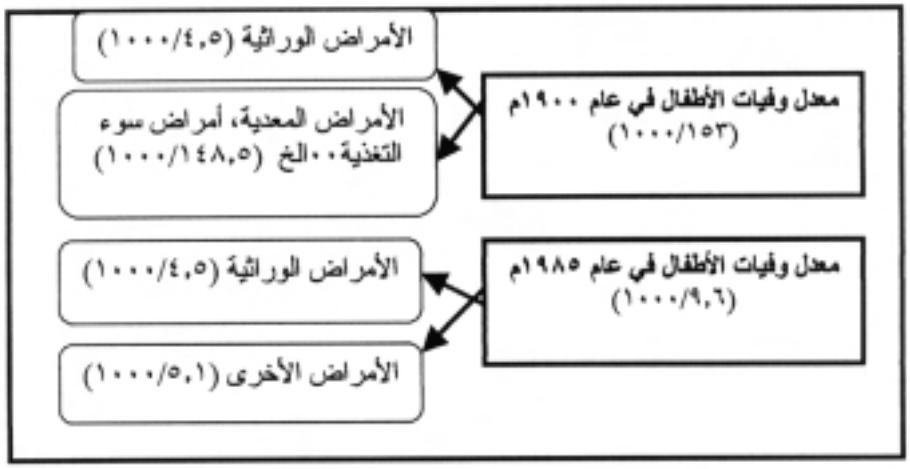
(شكل ـ٢): توريث الاعتلالات الوراثية من الأبوين الحاملين للمورثات المعتلة للأبناء



(و) حجم وتأثير مشكلة الأمراض الوراثية:

أدت برامج الوقاية والتحكم في الأمراض المعدية في النصف الأول من القرن الماضي، ونتيجة استخدام المضادات الحيوية إلى السيطرة على معظم الأمراض المعدية، وبالتالي برزت الأمراض غير المعدية ومنها الأمراض الوراثية، وتعددت أوجه ووسائل التشخيص الطبية، فانخفضت نسبة الأمراض المعدية، وفى الوقت ذاته ارتفعت نسبة اكتشاف الأمراض الوراثية، وأصبحت تمثل حوالي ٥٠٪ من نسبة أسباب الوفيات في الأطفال في الربع الثالث من القرن الماضي، بعد أن كانت ٣٪ فقط في بدايته. وأصبحت معضلة صحية واجتماعية واقتصادية كبرى، تواجه مختلف المجموعات البشرية في المجتمعات النامية والأكثر نمواً على السواء[١] ويوضح شكل (٣) مدى التغير الذي حدث في نسبة الأمراض الوراثية(غير المعدية) والأمراض المعدية خلال القرن الماضي في الدول الأكثر نمواً.

(شكل ـ٣): نسبة الأمراض المعدية و الوراثية في الدول الأكثر نمواً خلال القرن الماضي



وتلعب الأمراض الوراثية دورًا هاماً كأحد الأسباب الرئيسة لحدوث الأمراض والوفيات بين الأطفال في البلدان النامية كذلك، وبصورة أكثر تأثيرًا في مجتمعات هذه البلدان، ويتمثل ذلك في ارتفاع نسب الوفيات في الأطفال في الدول النامية نسبة ٥٠٪ مقارنة بالدول الأكثر نمواً[٤].

وترجع هذه الزيادة الواضحة عند المقارنة بين حجم وتأثير هذه المشكلة في كل من البلدان النامية و الأكثر نمواً لأسباب متعددة تميز البلدان النامية ويمكن تلخيصها فيما يلي:-

١- ازدياد معدلات تزاوج الأقارب.

٢- القصور في الخدمات الطبية المقدمة للوقاية من حدوث الأمراض المعدية في الحوامل والأمهات.

٣- ازدياد معدلات سوء التغذية بين النساء في فترة ما قبل وأثناء الحمل.

٤- زيادة معدلات الأمراض الوراثية بصفة عامة نتيجة تفاعل عوامل وراثية وبيئية مختلفة.

(ز) الأمراض الوراثية كمعضلة صحية:

أظهرت الدراسات في مجال الأمراض الوراثية أن هذه الأمراض تمثل مشكلة صحية كبرى، بالنظر إلى النسب الكبيرة للاعتلالات التي تعزى للاختلالات الوراثية[٨] ومن أمثلة ذلك ما يلي:

١/٥٠	مولود يعاني من مرض وراثي رئيس.
١/١٠٠	مولود مصاب أو حامل لمرض وراثي أحادى العامل المعتل.
١/ ٢٠٠	مولود يعاني من اعتلال صبغي رئيس.
> ٦٠ ٪	من الإجهاض التلقائي ناتج عن اعتلالات صبغية.
٦ - ٧ ٪	من الولادات الميتة ناتجة عن اعتلالات صبغية.
١/١٠٠٠	اعتلالات صبغية سائدة.

٢,٥ / ١٠٠ اعتلالات صبغية جسدية متنحية.

٥٠ / ١٠٠ اعتلالات صبغية جنسية.

وقد ينتج عن الأمراض الوراثية ولادة أطفال يعانون من قصور أو عجز أو إعاقة عن الأداء السوي للأعمال الجسمانية أو العقلية، تختلف في شدتها ومضاعفاتها الصحية باختلاف مسبباتها وأنواعها، وقد يسبب بعضها عاهات مستديمة وأمراض مزمنة مستعصية على العلاج والتأهيل.

(ح) أمراض الدم الوراثية كمعضلة اجتماعية و نفسية واقتصادية:

من المعروف أن مشكلة أمراض الدم الوراثية لا تقتصر على الجانب الصحي فقط، بل تتعدى ذلك إلى الجانب الاجتماعي والنفسي والاقتصادي، بالإضافة إلى المضاعفات السلبية على المصاب نفسه وأسرته ومجتمعه؛ حيث تطال جميع جوانب الحياة وتؤثر سلباً في جميع مناشطها بصفة عامة.

وبكل المقاييس، تعتبر الأمراض الوراثية المزمنة والمستعصية على العلاج وتلك المؤدية منها إلى الإعاقة الجسدية أو العقلية كارثة فردية وعائلية، وذلك لما يحمله مفهوم الإعاقة من تعقيدات صحية واجتماعية ونفسية، وما تسببه من تأثيرات اجتماعية واقتصادية[٩-١١].

كما تمثل الأمراض الوراثية عبئاً اقتصادياً على الأسرة والمجتمع؛ نظراً لعدم توفر وسيلة العلاج الناجع منها، فعلى سبيل المثال بالنسبة لأمراض الدم الوراثية فإن نسبة نجاح عمليات زرع النخاع لا تتعدى ٥٠ ٪، كما أن العلاج بالمورثات لا يزال يكتنفه الكثير من الصعوبات الفنية التي تحول دون الإفادة منه.

(ط) أمراض الدم الوراثية في الدول العربية:

تكثر نسبة أمراض الدم الوراثية في مختلف مجتمعات الدول العربية - بصفة خاصة في المناطق التي كانت موبؤة بالملاريا - وتزداد نسبة حدوثها بدول الخليج العربية، وإيران، ودول شمال أفريقيا، وبلدان الحوض البحر

الأبيض المتوسط[١٢-١٨] نتيجة بعض العوامل الاجتماعية والبيئية التي تساعد على ازدياد معدلات الأمراض الوراثية عن غيرها من البلدان الأخرى، ويأتي توطن الملاريا وزواج الأقارب في البيئة التي تكثر فيها اعتلالات الدم الوراثية في مقدمة هذه العوامل، ويوضح جدول رقم(١) نسبة زواج الأقارب في بعض البلدان العربية.

(جدول - ١) : نسبة زواج الأقارب في بعض البلدان العربية

الدولة	النسبة المئوية
المملكة العربية السعودية	% ٥٦,٧
دولة الإمارات العربية المتحدة	% ٦١,١
المملكة الأردنية الهاشمية	% ٥٠,٢٣
العراق	% ٥٧,٩
جمهورية مصر العربية	% ٢٩
لبنان	% ١٧,٥

(ي) الأمراض الوراثية الأكثر انتشارا بالبلدان العربية:

تعتبر اعتلالات صبغة الدم المنجلية والاعتلالات الثلاسيمية والاعتلالات الإنزيمية هي الأكثر انتشارا بين الاعتلالات الوراثية في البلدان العربية، في حين توجد الاعتلالات الوراثية الأخرى(متلازمة داون، التليف الحويصلي، اعتلال استقلاب الأحماض الأمينية، نقص إفراز الغدة الدرقية الخلقي...الخ) بنسب متفاوتة.

ويوضح جدول(٢) نسبة توزيع المورثات لبعض اعتلالات صبغة الدم في بعض البلدان العربية كمثال للأمراض الوراثية.

(جدول ــ٢) النسبة المئوية لتوزيع المورثات لبعض اعتلالات صبغة الدم في بعض البلدان العربية *

الدولة	النسبة المئوية لتوزيع المورثات المؤدية لفقر الدم الوراثي		
	صبغة الدم المنجلية	الثلاسيميا-ألفا	الثلاسيميا - بيتا
الجزائر	٣،٥ – ٣،٨	٢ – ١٠	٠،٩ –٢،١٧
البحرين	–	٢٤،٤	–
الأردن	–	٠ – ٥	٠،٣٣
مصر	١– ٢٢،٧	–	٤،٥
الكويت	–	٠ – ٥	–
لبنان	٠،٣٤	أقل من ١	١،٧
ليبيا	٠،٤٤– ٦،٣١	١ – ٥	١– ١١،٢
المغرب	–	١ – ٥	١ – ٥
السعودية	١ – ١٧	٥ – ١٠	١ – ١٥
السودان	١،٥٢ – ١٠	–	–
سوريا	أقل من ١	١– ٥	–
تونس	٦	٥– ١٠	٤,٥
الإمارات العربية	٢,٤	٥– ١٠	–

● لا تتوافر نتائج دراسات ميدانية مجتمعية(ايبديمولوجية) عن حجم وتوزيع الأمراض الأخرى.

(ك) الأمراض الوراثية في المملكة العربية السعودية:

تنتشر الأمراض الوراثية في المملكة العربية السعودية - ومنها اعتلالات الدم الوراثية - بنسب متفاوتة، وفى مناطق جغرافية مختلفة، حيث توجد في بعض المناطق بنسب عالية فرضتها ظروف بيئية معينة، ومع الحاجة إلى إجراء دراسات ميدانية مجتمعية(ايبديميولوجية) لتحديد مدى حجم وانتشار الأمراض الوراثية في مختلف أنحاء المملكة[١٩-٢١] إلا أن الدراسات المتوفرة تشير إلى انتشار أمراض الدم الوراثية وبخاصة في المناطق الزراعية التي تتوطن فيها حشرات البعوض الناقل للملاريا لحقب طويلة، حيث توجد لدى الحاملين لمورثة الأنيميا المنجلية مناعة من الإصابة بالملاريا الخبيثة، وبالتالي

تكون نسبة وفاتهم من مرض الملاريا الخبيثة أقل من أقرانهم الطبيعيين غير الحاملين لهذه المورثة الذين يعيشون في المناطق الموبؤة بالملاريا، وبالتالي يؤدي إلى انتشار هذه المورثة في حالة بلوغ الحاملين للمورثة سن الزواج وإنجاب الأطفال الحاملين لها، كما يؤدي زواج الأقارب في هذه المناطق إلى انتشار هذه الاعتلالات.

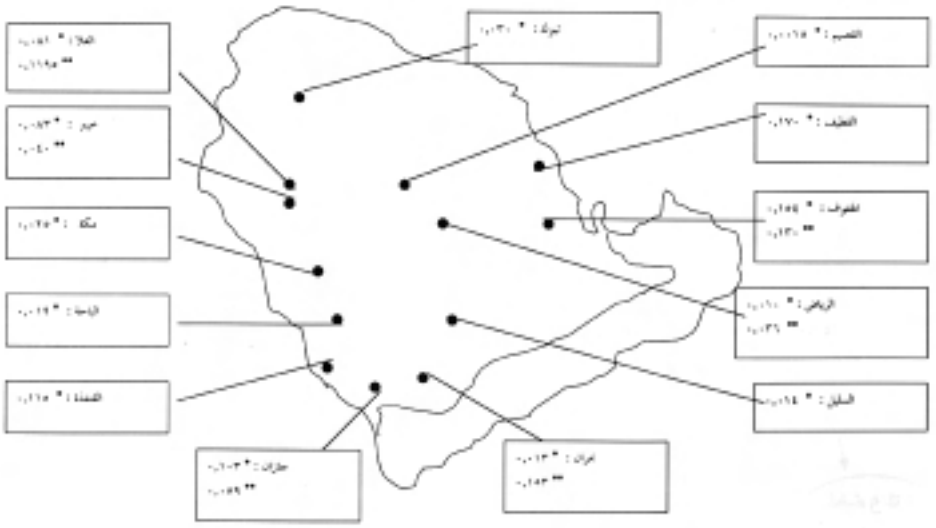
ويوضح جدول(٣) ملخص التطورات التاريخية لاكتشاف أمراض الدم الوراثية بالمملكة، ويوضح شكل(٤) خريطة توزيع مورثات الأنيميا المنجلية الثلاسيميا - بيتا في بعض مناطق المملكة العربية السعودية؟ كما يوضح شكل(٥) الأمراض الغير معدية الأكثر انتشاراً بالمملكة العربية السعودية.

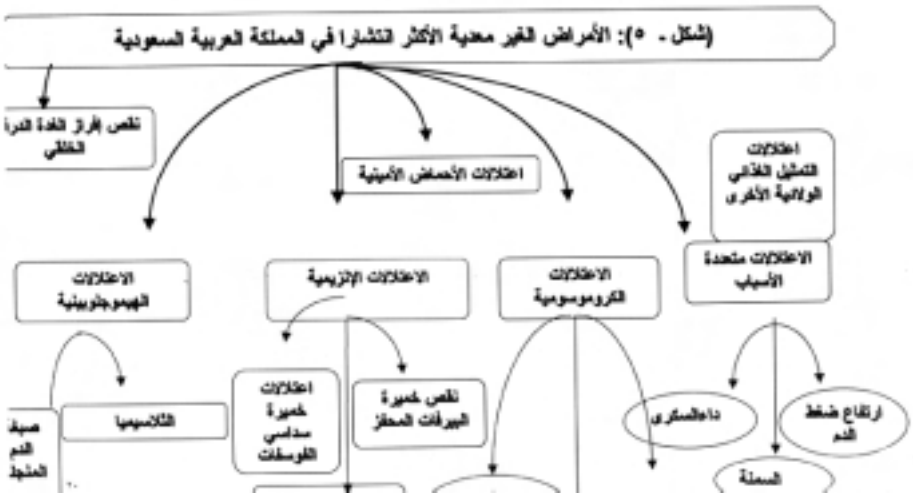
(جدول ٣.): ملخص التطورات التاريخية لاكتشاف أمراض الدم الوراثية في المملكة العربية السعودية

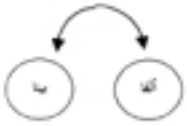
السنة	الاكتشاف / البحوث	مؤلف النشرة
١٣٨٣هـ (١٩٦٣م)	- هيموجلوبين (إس) "S" في المنطقة الشرقية . - الأنيميا المنجلية ذات الطبيعة المتوسطة في المنطقة الشرقية - ألفا ثلاسيميا في المنطقة الشرقية . - زيادة هيموجلوبين (إف) "F" في مرضى الأنيميا المنجلية في المنطقة الشرقية .	- ليمدن ومساعدوه - وذرا وول ومساعدوه
١٣٩٠هـ (١٩٧٠م)	بيتا ثلاسيميا في المنطقة الشرقية . بيتا ثلاسيميا في المنطقة الجنوبية الغربية . - نقص خميرة جلوكوز سداسي الفوسفات المؤكسد في المنطقة الجنوبية .	الحازمي
١٣٩٦هـ (١٩٧٦م)	هيموجلوبين الرياض .	- الحازمي - ليمان
١٣٩٨هـ (١٩٧٨م)	ألفا ثلاسيميا في المنطقة الوسطى	- الحازمي - ليمان
١٤٠٠هـ (١٩٨٠م)	- هيموجلوبين O - عرب "O-Arab" في المملكة العربية السعودية	الحازمي ليمان
١٤٠٢هـ (١٩٨٢م)	- هيموجلوبين (إس) "S" في المنطقة الجنوبية الغربية وفي المنطقة الوسطى وفي المنطقة الشرقية . - ألفا ثلاسيميا في مناطق المملكة المختلفة .	- الحازمي

	– بيتا ثلاسيميا في مناطق المملكة المختلفة . – نقص خميرة جلوكوز سداسي الفوسفات في مناطق المملكة	العوامي
١٤٠٠ إلى ١٤٠٩هـ (١٩٨٢ إلى ١٩٨٩م)	– دراسة عديدة على المورثات والظواهر المرضية السريرية على مرضى الأنيميا المنجلية والتداخل بين مختلف المورثات المعتلة .	– الخازمي وآخرون
١٤٠٠ إلى ١٤٢٣هـ (١٩٨٩ إلى ٢٠٠٢م)	دراسات عديدة عن : الجوانب التوعوية والعلاجية . استكمال التاريخ المرضي للاعتلالات الوراثية . متابعة المرضى وتقديم الاستشارة الوراثية الوقائية والعلاجية .	– مجموعة دراسة صبغة الدم المنجلية – مجموعة العمل الوطنية – الخازمي وآخرون

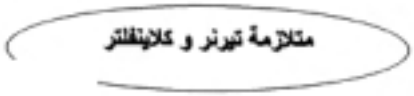
(شكل – ١) خريطة توزيع مورثات الأنيميا المنجلية (*) والثلاسيميا – بيتا (**) في بعض مناطق المملكة العربية السعودية




(شكل - ٥): الأمراض الغير معدية الأكثر انتشارا في المملكة العربية السعودية
نقص إفراز الغدة الدر
الخلقي
اعتلالات الأحماض الأمينية
اعتلالات
التمثيل الغذائي
الوراثية الأخرى
الاعتلالات متعددة
الأسباب
الاعتلالات
الهيموجلوبينية
الاعتلالات الإنزيمية
الاعتلالات
الكروموسومية
الثلاسيميا
اعتلالات
خميرة
سداسي
الفوسفات
نقص خميرة
البيرفات المحفز
داءالسكري
ارتفاع ضغط
الدم
السمنة



تثلث الصبغي
رقم ١٨


متلازمة تيرنر و كلاينفلتر

الفصل الثاني

الوقاية من الأمراض الوراثية

الكشف المبكر والتدخل المبكر:

يعتبر الكشف عن الاعتلالات المرضية في مرحلة مبكرة والتدخل المبكر وسيلة فعالة للحد من المضاعفات المرضية، وكذا الكشف عن حاملي المورثات المعتلة واتخاذ الإجراءات الوقائية في ضوء ذلك[٢٢].

ومن الأهمية بمكان كذلك، تحديد مدى الضعف أو القصور أو الإعاقة لدى الطفل في مراحل مبكرة للتخفيف من وطأتها صحياً واجتماعياً ونفسياً على الأسرة، والتدخل المبكر من خلال الوسائل الملائمة للحالة كالعلاج الطبيعي أو الجراحي أو علاج النطق أو العلاج النفسي، والعمل على إشراك الأسرة في جهود الرعاية والتأهيل.

أهمية الكشف المبكر والتدخل المبكر للحد من الأمراض المزمنة والمقعدة:

تأتي برامج الفحص المبكر والتدخل العلاجي المبكر والاستشارة الوراثية الوقائية للحد من الأمراض الوراثية والإعاقات في المجتمع كوسيلة فعالة لخدمة الجوانب الاجتماعية والصحية والاقتصادية[٢٣-٢٤]، ويتطلب ذلك المساهمة الفعالة من جميع فئات المجتمع والقطاع العام، وعلى مختلف المستويات لتؤتي الجهود المبذولة ووسائل وطرق الوقاية والحد من الإعاقة ثمارها المرجوة.

وبالنظر إلى كون الأمراض الوراثية أمراضاً مستعصية على العلاج الناجع ـ وسبباً مباشراً للإعاقة. فإن ذلك يتطلب تشخيصاً مبكراً ثم تدخلاً مبكراً للتقليل من آثارها، ويكون ذلك حسب أنماط العوامل المسببة للأمراض، وفي مراحل عمرية مناسبة تبعاً لذلك ومنها:

١- الفحص قبل الزواج.

٢- الفحص أثناء الحمل.

٣- الفحص عند الولادة.

٤- الفحص خلال فترات المراجعة للتطعيم.

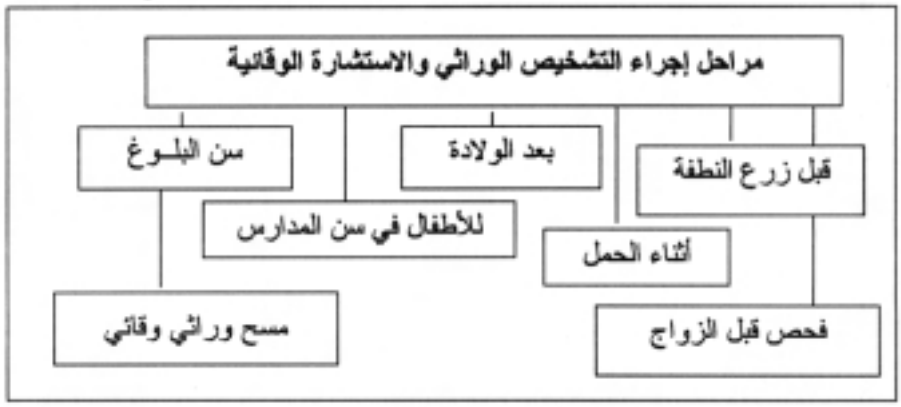
٥- الفحص عند الالتحاق بالمدرسة.

٦- الفحص عند الالتحاق بالجامعة.

مراحل إجراء التشخيص المبكر للأمراض الوراثية بصفة عامة:

أدى تفسير تركيب المادة الوراثية(الصبغيات والأحماض النووية)، إلى إحراز تقدم علمي ملحوظ في مجال التشخيص المخبري للأمراض واعتلالات المادة الوراثية، وأمكن توفير وسائل وطرق عدة ترقى إلى نسبة عالية من الدقة، وتشمل خيارات متعددة لإجراء الفحوص في مراحل مختلفة من العمر(شكل ـ ٦).

(شكل ٦) مراحل إجراء الكشف المبكر والتشخيص الوراثي

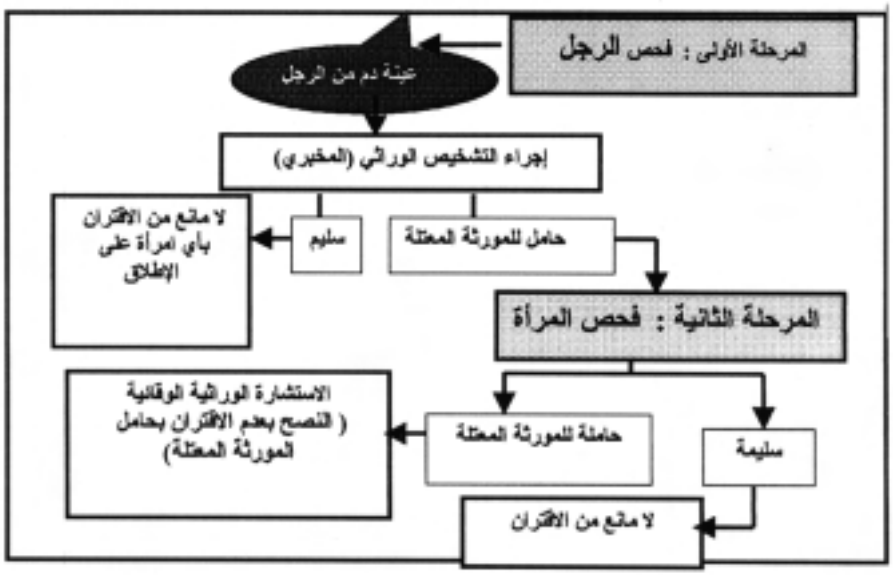


(أ) الفحص قبل الزواج:

تعمل الجهات المعنية في مختلف المجتمعات على توفير خدمات وقائية عن طريق التوعية الصحية وتبيان الأنماط الوراثية ـ في حالات خطر

الإصابة بالأمراض الوراثية - في ضوء نتائج الفحوص الطبية والتحاليل المخبرية، وذلك من خلال التشخيص الوراثي الوقائي وبخاصة في مرحلة ما قبل الزواج لاكتشاف الحاملين للمورثات المعتلة[٢٥-٢٦](شكل -٧).

(شكل ــ ٧) : الفحص قبل الزواج

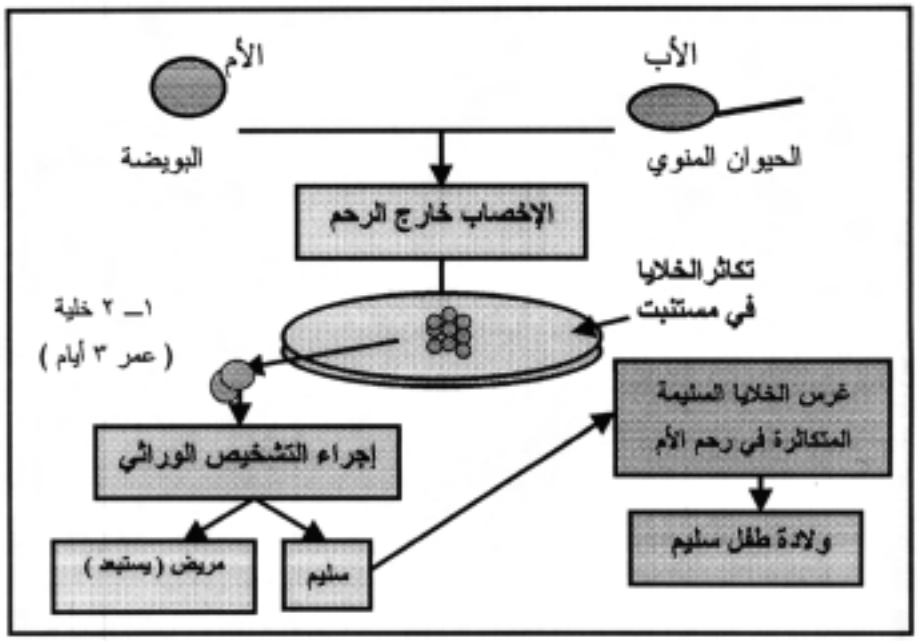


(ب) التشخيص قبل زرع النطفة(الانتقاء كوسيلة لولادة أطفال أصحاء):

يتم تلقيح البويضة المأخوذة من الزوجة بالحيوان المنوي المأخوذ من الزوج خارج الرحم، ويتم استكثار الخلايا في مستنبت ثم يؤخذ عدد من الخلايا في عمر ثلاثة أيام، ويتم إجراء التشخيص الوراثي عليها للتأكد من خلوها من الاعتلالات الوراثية[٢٧]. وعند ثبوت خلوها من الاعتلالات الوراثية يتم زرع الخلايا المتكاثرة في رحم الزوجة لولادة طفل سليم بإذن الله.

وتمكن هذه الوسيلة الأسر - وبخاصة من لديهم مصابون بأمراض وراثية متنحية - من إنجاب أطفال أصحاء(شكل - ٨).

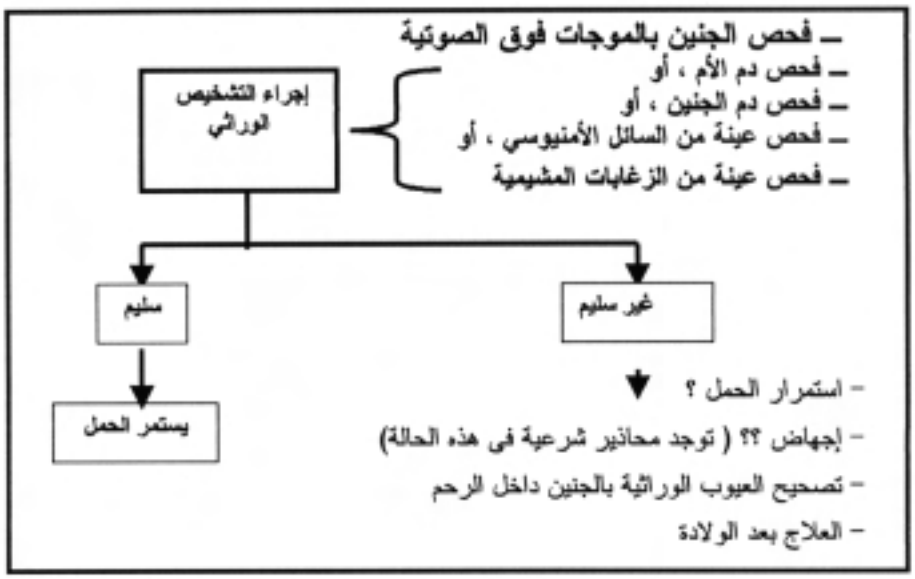
(شكل ــ٨): التشخيص قبل زرع النطفة



(ج) التشخيص أثناء الحمل:

تكمن المعضلة في كون الفحص أثناء الحمل يجرى - في العادة - عن طريق فحص عينة من الزغابات المشيمية، خلال الأسابيع من الثاني عشر إلى الرابع عشر من الحمل. وتحمل الفحوصات خطر الإجهاض والتشوه الجنيني إن أجري التحليل قبل ذلك.ويمثل إجراء ونتيجة الفحص أثناء الحمل معضلة شرعية[٢٨]، إن ثبت إصابة الجنين بمرض وراثي، وفي حالة خلو الجنين من الاعتلالات الوراثية يتم طمأنة الوالدين(شكل - ٩).

(شكل ــ٩) : طرق التشخيص أثناء الحمل والإجراءات المحتملة في ضوء ذلك



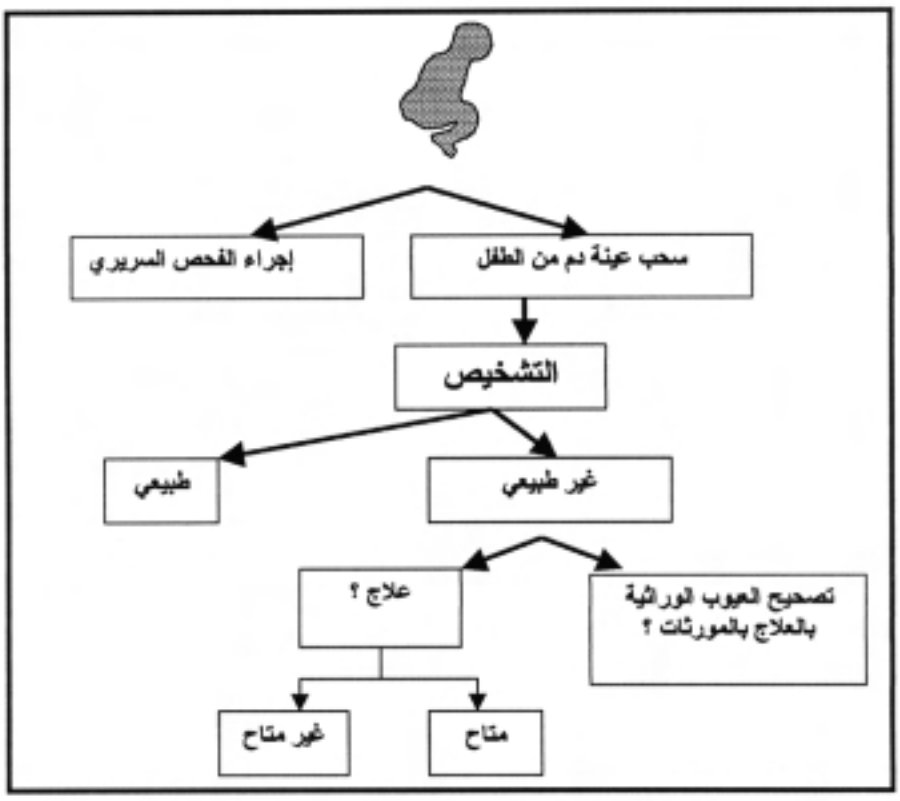
تهدف الفحوصات التي تجرى أثناء الحمل إلى التشخيص المبكر للاعتلالات الوراثية المسببة للإعاقات، بهدف وضع الاستراتيجيات الملائمة للتدخل المبكر، سواء جراحياً أو باستخدام العلاج بالمورثات لتصحيح بعض الاعتلالات الوراثية للحد من ولادة أطفال يعانون من الأمراض الوراثية أو المقعدة، أو التخفيف من حدتها ومضاعفاتها، وتشمل هذه الفحوصات بعض التحاليل الكيميائية وتحليل الحمض النووي للجنين المأخوذ من السائل الأمنيوسى، وكذا الفحص بالموجات فوق الصوتية للأم.وتستخدم هذه الفحوصات للتشخيص المبكر لبعض الاعتلالات الوراثية أثناء الحمل، مثل متلازمة داون، وعيوب الأنبوب العصبي، والاعتلالات الصبغية[٢٩].

(د) التشخيص عند الولادة:

يتم التشخيص عند الولادة بأخذ عينة دم من الحبل السري للمولود،

وإجراء الفحص المخبري والوراثي لها بهدف التشخيص المبكر للاعتلالات الوراثية، ومن ثم وضع برامج التدخل المبكر سواء جراحياً أو علاجياً لتصحيح الاختلالات الوراثية التي قد تؤدي إلى الإعاقة، وكذلك وضع برامج التأهيل الملائمة لها(شكل ـ ١٠).

(شكل ــ ١٠) : التشخيص عند الولادة



وتهدف الفحوصات المخبرية والوراثية التي تجرى عند الولادة إلى التشخيص المبكر للاعتلالات الوراثية المسببة للأمراض المزمنة والإعاقات، وذلك بهدف وضع الاستراتيجيات لخطة الرعاية والتأهيل الملائمة للمصابين، لتقليل فرصة حدوث الإعاقات، أو التخفيف من حدتها ومضاعفاتها، وإتاحة المجال للتدخل الجراحي(للتشوهات الجسدية)، أو

العلاج الدوائي أو بالمورثات(إن أمكن) لتصحيح بعض الاعتلالات الوراثية، وتشمل بعض هذه الاعتلالات التي يمكن تشخيصها عند الولادة ـ باستخدام بعض التحاليل الكيميائية وتحليل الحامض النووي ـ ما يلي(جدول ـ ٤):

(جدول ــ ٤): الأمراض التي يمكن تشخيصها عند الولادة

ــ مرض الفنيل كيتونوريا	ــ اضمحلال العضلات (مرض دوشين)
ــ نقص إفراز الغدة الدرقية	ــ هشاشة الكروموسوم إكس
ــ اختلالات استقلابية ولادية عديدة	ــ مرض هنتنجتون
ــ التليف الحويصلي	ــ الاضمحلال التوتري للعضلات
ــ الثلاسيميا	ــ الهيموفيليا (الناعور)

ويتم الكشف عن الأمراض الوراثية والتشوهات لدى المواليد ـ والتي قد تسبب إعاقات بدنية أو ذهنية في مراحل مبكرة ـ وعادةً خلال الأربع والعشرين ساعة التالية للولادة، ويتم التأكد في بعض الحالات خلال الأسبوع الأول من ذلك التاريخ[٣٠-٣١].

وتشمل الاختبارات التي تجرى في هذه المرحلة المبكرة على اختبارات مخبرية لعينة الدم، للكشف عن الأمراض الوراثية والمزمنة والمقعدة السائدة في المجتمع. ومع تفاوت هذه الأمراض في نسبة حدوثها من مجتمع لآخر، إلا أن هناك اتفاقاً عاماً للكشف عن عدد من الاعتلالات المرضية.

ويوضح(جدول ـ ٥) سبب الاعتلال وتأثيره الصحي والذهني على الطفل، ويعطي لمحة عن الفحص المبدئي ووسائل العلاج المتوفرة لبعض هذه الأمراض السائدة، والتي يرتكز عليها مبدأ الكشف المبكر لحديثي الولادة، وتلبي حاجة الرعاية من خلال التدخل المبكر.

(جدول ـــ ٥) : الاختبارات الوراثية الرئيسة في الكشف المبكر والتدخل لحديثي الولادة

الاعتلال	السبب	التأثير	الفحص الميداني	العلاج
نقص إفراز الغدة الدرقية	نقص وظائف الغدة الدرقية	- قصور ذهني - بطؤ النمو	تقدير هرمون تنشيط الغدة الدرقية	إحلال الهرمون
تضخم الغدة الكظرية	قصور في تكوين الهرمون	- الخلط في تشخيص الجنس - فقدان الأملاح من الجسم	تقدير هرمون ١٧ هيدروكسي بروجسترون	إحلال الهرمون
ضمور العضلات	طفرات في المورثات الجينية	ضمور مضطرد للعضلات	تقدير هرمون كرياتين كاينيز	علاج طبيعي وتدخل جراحي ، إن لزم الأمر
اختلالات صبغة الدم " الأنيميا الوراثية "	- اختلال تركيب صبغة الدم	ـــ أنيميا مزمنة ـــ نوبات ألام حادة ـــ تشوهات الجهاز الهيكلي ومضاعفات عضوية أخرى	التحليل الكهربائي	تناول عقار البنسلين والتحصين والتطعيم وتجنب مسببات ترسب النوبات
الاعتلالات الثلاسيمية	اختلال توازن إنتاج البروتينات في إحدى سلاسل صبغة الدم	ـــ الأنيميا المزمنة ـــ نقل دم وعلاج لإخراج عنصر الحديد من الجسم	- مدى ثبات تركيب الخلية الدموية الحمراء	ـــ نقل دم دوريا ـــ العلاج لإخراج الحديد من الجسم، ـــ زرع نخاع العظام
عوز خميرة سداسي فوسفات الجلوكوز النازعة للهيدروجين	اعتلال مورثة الخميرة	أنيميا حادة عند تناول بعض المواد المؤكسدة كالفول وبعض الادوية	ـــ تقدير فعالية الخميرة ونوعيتها	- تجنب تناول المواد والأدوية المؤكسدة
الفينيل كيتونوريا	نقص الإنزيم	القصور الذهني و تأخر النمو	تقدير نسبة الحمض في البول	- غذائي

وسائل التشخيص المستخدمة

في دراسة الاعتلالات الوراثية والكشف المبكر والمكافحة:

تشمل وسائل التشخيص الكشف الصحي وطرقاً مخبرية عديدة، منها وسائل المسح الأولى، ثم الفحوصات التأكيدية باستخدام تقنيات الهندسة

الوراثية لكشف أسس الاعتلالات الوراثية، والمساعدة في التحكم والوقاية والتشخيص والعلاج[٣٢] من خلال:

- الفحص المباشر للمجين البشرى.
- التشخيص قبل السريري للمرض الوراثي.
- التشخيص ما قبل الحمل للمرض الوراثي.
- دراسة مسببات المرض.
- رسم خريطة المجين البشري وكشف تسلسله.
- الوقاية والسيطرة في المرض الوراثي.
- العلاج بالمورثات(العلاج الجيني)؟؟

ثانياً: الاسترشاد الوراثي الوقائي:

طبقت صيغة الاسترشاد الوراثي، غير الرسمية، على مدى آلاف السنين، وتطورت الممارسات العلمية بعد قوانين مندل للوراثة في بداية القرن. وفي عام ١٩٧٩م سجل الاسترشاد الوراثي لأول مرة في "Index Mdi cus" ومنذ ذلك التاريخ حظي بأهمية مضطردة. وفي فترة العقدين إلى ثلاثة العقود الماضية تكوّن اهتمام متنامي في مجال الاسترشاد الوراثي كإجراء وقائي لحالات مرضية وراثية[٣٣،٣٤].

المراحل الرئيسة في عملية الاسترشاد الوراثي:

تشمل المكونات الرئيسة للاسترشاد الوراثي مايلي:

١- الوصول إلى تشخيص دقيق.

٢- حساب تكرار خطر الإصابة.

٣- استرشاد المعلومات.

٤- عملية صنع القرار.

٥- المتابعة طويلة الأمد.

ويشمل الاسترشاد الوراثي العنصرين الرئيسين:

(أ) إعداد معلومات دقيقة كاملة، وغير متحيزة وتزويد الأسر ذات العلاقة بها لتساعد في عملية الوصول للقرار الملائم في الحالات التي تتطلب الاسترشاد الوراثي.

(ب) تقديم الدعم والفهم والعلاقة المعبرة لعرض الإرشاد للأفراد أو الأسر لصنع قراراتهم الخاصة. ويمثل(الجدول ـ ٦) عملية الاسترشاد الوراثي وحيثياته.

(جدول ــ٦) : عملية الاسترشاد الوراثي وحيثياته

الاسترشاد الوراثي في الدول الإسلامية / العربية:

على الرغم من التكرار العالي للأمراض الوراثية ورغبة عاملي الرعاية الصحية للحد من ارتفاع عدد الأطفال المصابين، فإن الاسترشاد الوراثي"المبدأ الأساس في الحد والوقاية من الأمراض الوراثية"ما زال في بداياته في المجتمعات الإسلامية / العربية، ولا توجد معلومات موثقة عن الخدمات المجتمعية فى مجال الوراثة المرضية وعدد ومؤهلات المرشدين الوراثيين أو نوع الاسترشاد(توجيهي أو غير توجيهي) الأكثر فاعلية في هذه المجتمعات[٣٥-٣٦]. وتقوم اللجنة الفنية بجامعة الدول العربية ومنظمة الصحة العالمية بجهود في هذا المجال، كما أن مجلس وزراء الصحة العرب ودول الخليج العربي تعمل لتأسيس خدمات وراثية مجتمعية وقائية وعلاجية تكاملية وتنسيقية.

ثالثاً: مجال الرعاية الصحية وعلاج أمراض الدم الوراثية:

رغم اكتشاف الأمراض الوراثية. ومنها أمراض الدم الوراثية. منذ فترة طويلة، فقد تم اكتشاف صبغة الدم المنجلية على سبيل المثال منذ عام ١٩٤٨. إلا أن العلاج لا يزال - وبدرجة كبيرة يهدف إلى التخفيف من الآلام والإقلال من حدوث المضاعفات المرضية عن طريق تجنب العوامل التي قد تؤدي إلى ترسب النوبات المرضية، حيث تشمل الطرق والوسائل العلاجية إسالة الدم، ونقل الدم، واستخدام المضادات الحيوية، ومخففات الآلام، وأحيانا الأكسجين، ثم أضيف - في الآونة الأخيرة - عقار البنسلين بعد أن ثبت أنه ذو فائدة للمرضى، وكذلك التحصين ضد أنواع من البكتريا نظراً لازدياد قابلية مرضى صبغة الدم المنجلية للعدوى، وكذلك نقل الدم بصورة منتظمة، وإخراج عنصر الحديد بالنسبة لمرضى الاعتلالات الثلاسيمية، وفي حالات استثنائية تتم الاستفادة من زرع نخاع العظام من متبرع سليم للمصابين بالاعتلالات الثلاسيمية.

وحيث إن هذه الطرق والوسائل محدودة الجدوى، فقد استمر البحث

عن عقاقير أو مستحضرات أخرى قد تكون أكثر فاعلية ومنفعة، وشملت هذه الجهود العمل على التحكم في نشاط المورثات ومحاولة الإبقاء على مستوى عال من صبغة الدم الطفيلية والذي يتداخل مع صبغة الدم المنجلية، ويمنع ترسبها على جدار الخلية، مما يقلل من قابلية التغير الشكلي لدى الخلايا الدموية الحمراء.

وقد أمكن التعرف على عقاقير أو مستحضرات تعمل على الحفاظ على مستوى عال من الهيموجلوبين الطفيلي بعد الولادة، أو تعمل على زيادة نسبته لدى الكبار من المصابين بصبغة الدم المنجلية، إلا أن هذه الجهود لم تكلل بالنجاح المأمول، نظرا لأن هذه المستحضرات والعقاقير وَلَّدَتْ عوارض جانبية، لم يمكن التغلب عليها أو الحد من آثارها، واستمرت جهود الباحثين في هذا المجال حتى تم مؤخرا إدراك فاعلية بعض الأدوية، وضآلة أعراضها الجانبية، ومنها عقار"الهيدروكسي يوريا"في كل من الولايات المتحدة الأمريكية والمملكة العربية السعودية، خلال السنوات الأخيرة؛ حيث تمت دراسة إمكانية الإفادة من هذا العقار، وتقييم فائدته السريرية وقدرته على التخفيف من الأعراض المرضية والمضاعفات المحتملة لأمراض صبغة الدم المنجلية، ومدى تأثيره على العناصر المخبرية لدى مرضى صبغة الدم المنجلية وبعض المرضى المصابين بصبغة الدم المنجلية والاعتلالات الثلاسيمية معا.

وقد بدأت الدراسة بعدد من المتطوعين البالغين، وتم توسيع مدى الدراسة بعد تقييم الدراسة الأولية، ومعايرتها في عدة مناطق في المملكة، واشترك في هذه البحوث التي أجريت في المملكة مختصين من جامعة الملك سعود، ومستشفيات وزارة الصحة، وأمكن متابعة سير العمل في هذه البرامج ومعايرتها وتقييم نتائجها على مدى السنوات الماضية.

وتم مناقشة ونشر دلالاتها المشجعة في مؤتمرات محلية وإقليمية وعالمية ومجلات علمية محكمة. ويمكن القول إن هذه الدراسات أثبتت

فاعلية عقار «الهيدروكسي يوريا» في معالجة معظم الحالات؛ حيث وجد أن هذا العقار يزيد من نسبة صبغة الدم"الطفيلية"، ويزيد من حجم الخلية، وهذان العاملان يقللان من فرص تجمع وترسب صبغة الدم المنجلية داخل الخلية الدموية الحمراء، وبالتالي تتضاءل التأثيرات السلبية لهذه الصبغة على فاعلية الخلية الدموية الحمراء[٣٧]. إلا أنه لم يكن بالإمكان الحصول على هذه النتيجة لدى جميع المرضى، لذا فقد اتجهت الجهود للبحث عن مستحضرات وعقاقير أخرى قد تكون لها فاعلية أكبر بصورة منفردة أو مع إضافة عقار«الهيدروكسي يوريا»، على أمل الحصول على نتائج إيجابية لدى المرضى الذين لم يستجيبوا لعقار"الهيدروكسي يوريا»

وقد أمكن استخدام هرمون"الإريثروبيوتين"منفردا ومع عقار"الهيدروكسي يوريا"، وأمكن الحصول على نتائج إيجابية بعد عدة برامج لاختبار مقدار الجرعة وظروف وأوقات تناولها وتحليل فوائدها باستخدام معايير سريرية ومعملية[٣٨].

وتم التوصل إلى النتيجة القائلة بأن استخدام عقار«الهيدروكسي يوريا» مع هرمون «الإريثروبيوتين» يؤدي إلى نتائج إيجابية لدى المرضى المصابين بصبغة الدم المنجلية، ويمكن بعد فترة من العلاج الإبقاء على تناول عقار «الهيدروكسي يوريا» بمفرده للمحافظة على نسبة معينة من صبغة الدم الطفيلية، وبالتالي الإقلال من النوبات المرضية.

كما أمكن استخدام عقار «باراسيتام» - وهو عقار استخدم لعلاج بعض الأمراض العصبية ومرض السكري - وإثبات أن هذا العقار لدى تناوله من قبل الأطفال المصابين بصبغة الدم المنجلية يؤدي إلى الإقلال من نوبات المرض، كما يؤدي - عند حدوث النوبة - إلى اختصار مدة البقاء في المستشفى والمعاناة من الأعراض المرضية[٣٩].

وتجرى التجارب والدراسات بصورة حثيثة منذ تم تطوير طريقة الحقن المباشر للمورثات في الخلايا المعتلة والقادرة على الانقسام والتكاثر

لاستبدال المورثات المعتلة بأخرى سليمة.

ودلت الدراسات التي أجريت في السنوات القليلة الماضية على إمكانية الاستفادة من هذه الطرق لإحلال المورثة السليمة محل المورثة المعتلة؛ حيث بدأت مؤخراً الدراسات والأبحاث السريرية على المصابين بمختلف الأمراض الوراثية عليها. وقد دلت النتائج الأولية على أن طريقة استخلاص الخلايا ومعاملتها خارج الجسم بالفيروسات الحاملة للمورثات السليمة وزراعتها ثم إعادتها للجسم بطريقة علاجية واعدة، ولا تزال المراكز المهتمة بمثل هذه الدراسات تعمل بصورة حثيثة على تطوير هذه الوسائل ومثيلاتها، والعمل على تذليل الصعوبات التقنية في هذا المجال.

ويبقى العلاج النفسي والدعم المعنوي والاجتماعي والمادي، والذي لايمكن إغفاله من مجمل جهود فرق الرعاية والوقاية الوراثية؛ حيث يحتاج المصاب بالأمراض الوراثية إلى متابعة وتقييم لمختلف جوانب حياته الصحية والاجتماعية والنفسية، وكذلك دعم جهود الأسرة وتمكينها من الوفاء بالتزاماتها العائلية نحو المصاب بهذه الأمراض المزمنة، وتكييف إجرائها لاحتمال متطلبات رعاية الفرد المصاب، وتمكينه من العيش بصورة أقرب إلى الطبيعية قدر الإمكان.

الفصل الثالث

التوعية والتثقيف

تتضمن جهود التوعية و التثقيف وسائل عدة للوصول إلى الفرد والأسرة والمجتمع في مختلف المستويات الاجتماعية، والإفادة من جهود مجموعات عمل متخصصة وذات اهتمام وصلة بمجال الأمراض الوراثية. ولهذا الغرض تم تكوين مجموعات عمل ولجان تعنى بمختلف جوانب التوعية والتثقيف، ورفع مستوى الوعى الصحي، والإلمام بوسائل الوقاية والرعاية والتأهيل، وتحقيق الاستفادة منها، وخدمة الصالح العام، ومن ذلك ما يلي:

١- المستوى الوطني(المملكة العربية السعودية):

(أ) مجموعة العمل الوطنية.

(ب) اللجنة الوطنية للأمراض الوراثية.

٢- المستوى الإقليمي (العربي): المجموعة العربية لدراسة أمراض الدم الوراثية.

٣- المستوى العالمي: المركز التعاوني لمنظمة الصحة العالمية للأمراض الوراثية وشبكة المنظمة التواصلية.

(أ) مجموعة العمل الوطنية لأمراض الدم الوراثية:

تكونت المجموعة من عدد من المختصين المتطوعين من مختلف مناطق المملكة عام ١٤١٤هـ؛ نتيجة الحاجة إلى تنسيق الجهود في مجالات الرعاية والوقاية من أمراض الدم الوراثية؛ والتي ظهر من الدراسات والبحوث الطبية انتشارها في مختلف مناطق المملكة؛ وفي ضوء نتائج البحوث والدراسات والفعاليات العلمية والتدريبية التي قام بها قسم الكيمياء الحيوية الطبية بكلية الطب جامعة الملك سعود[٤٠].

الأهداف الرئيسة لمجموعة العمل الوطنية:

١- العمل على النهوض بمستوى الرعاية الصحية المقدمة للمصابين بالأمراض الوراثية.

٢- دعم جهود الوقاية والحد من الأمراض الوراثية.

٣- تبادل الخبرات والمعلومات وتحقيق الجودة النوعية في مجال التشخيص والعلاج.

٤- إنشاء وتحديث السجل الوطني(المرضي) للمصابين بالأمراض الوراثية بمناطق المملكة المختلفة.

٥- إنشاء وتحديث دليل الخبرات البشرية والتسهيلات المخبرية المتاحة في مجال الأمراض الوراثية.

٦- النهوض بالقدرات البشرية عن طريق التعليم والتدريب المستمر واللقاءات السنوية.

مجال عمل مجموعة العمل الوطنية:

يتضمن مجال عمل مجموعة العمل الوطنية ما يلي:

١- تقديم الاستشارة الوراثية والتوعية والتثقيف.

٢- تقديم الرعاية الصحية للمصابين بالأمراض الوراثية.

٣- تقنين برامج الوقاية والرعاية الصحية للمصابين.

٤- تقييم ومراجعة الأعمال وتطوير البرامج الخدمية على مختلف المستويات.

٥- المشاركة في اللقاءات السنوية للمجموعة، والإسهام العلمي والمشاركة في إثراء خدمة المجتمع.

٦- المشاركة في اجتماعات المجموعة العربية لدراسة أمراض الدم الوراثية، والمساهمة في فعالياتها العلمية والتوعوية.

٧- حضور المؤتمرات والندوات المحلية والإقليمية والدولية والمساهمة في فعالياتها المختلفة.

إنجازات مجموعة العمل الوطنية:

١ - نشر الوعي بأمراض الدم الوراثية والتعريف بها على المستوى الوطني.

٢ - إصدار مواد توعوية وتثقيفية تشمل:

- كتيبات توعوية مبسطة عن الاعتلالات الوراثية.
- ملصقات توضيحية.
- شرائط فيديو توعوية.

٣ - عقد ندوات ومحاضرات تثقيفية عامة.

٤ - عقد لقاءات توعوية تجمع المختصين والمرضى وذويهم.

٥ - المساهمة في الجهود العلمية والبحوث والإفادة من نتائجها التطبيقية.

٦ - إنشاء عيادات"رعاية يومية"للمرضى في المستشفيات المرجعية.

٧ - إنشاء مراكز أمراض الدم الوراثية للتوعية والإرشاد والرعاية الصحية.

٨ - تنظيم دورات تدريبية وحلقات نقاش سنوية تتناول أحدث المستجدات في مجال الرعاية والتشخيص والوقاية من الاعتلالات الوراثية.

٩ - المشاركة في تنظيم الندوات والمؤتمرات المحلية والدولية(بالتعاون مع المؤسسات والمنظمات ذات العلاقة).

١٠- دعوة الخبراء في مجال أمراض الدم الوراثية لإلقاء المحاضرات وإثراء المعرفة العلمية.

١١- تنفيذ برنامج وطني للرعاية والوقاية بالمملكة جدول رقم(٧).

(جدول -٧): البرنامج الوطني للرعاية و الوقاية من الأمراض الوراثية في المملكة العربية السعودية

مراكز الرعاية الصحية الأولية تساهم بما يلي:	١- التشخيص الأولي وإحالة الحالات المشتبه فيها. ٢- الاحتفاظ بسجل للمصابين بالأمراض الوراثية. ٣- تقديم الاستشارة الصحية للأسرة. ٤- رعاية ومتابعة الحالات المكتشفة.
المستشفيات المرجعية بالمناطق تساهم بما يلي:	١- التشخيص أثناء الحمل وعند الولادة. ٢- إجراء الفحوصات اللازمة قبل الزواج. ٣- اختبار مسح حديثى للأمراض الوارثية. ٤- رعاية ومتابعة الحالات المكتشفة بعد الولادة. ٥- تقديم الاستشارة الصحية. ٦- تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي.
الوحدة المرجعية والاستشارية تساهم بما يلي:	١- التشخيص النهائي ووضع برامج الرعاية الملائمة. ٢- توعية المجتمع عن طريق المحاضرات والمقالات وشرائط الفيديو. ٣- تنظيم مؤتمرات محلية وعالمية «توعوية وعلمية». ٤- تنظيم دورات تدريبية وحلقات دراسية. ٥- عقد لقاءات بين الفريق الصحي والمرضي وأسرهم.

(ب) اللجنة الوطنية للأمراض الوراثية:

تأسست اللجنة الوطنية للأمراض الوراثية عام ١٤١٤هـ(١٩٩٤م) باسم «اللجنة الوطنية لمكافحة أمراض الدم الوراثية» كجهد مشترك بين جامعة الملك سعود ووزارة الصحة، و أعيد تشكيلها عام ١٤٢٢هـ(٢٠٠٢م) باسم

«اللجنة الوطنية للأمراض الوراثية» و تضم أعضاء من جامعة الملك سعود، ووزارة الصحة، ووزارة العمل والشئون الاجتماعية، ومستشفى الحرس الوطني، والمستشفى العسكري، ومستشفى الملك فيصل التخصصي، ومركز الأبحاث بالرياض. وتتبع وزارة الصحة.

مهام اللجنة الوطنية للأمراض الوراثية:

١- إعداد خطة وطنية للوقاية والحد من الاعتلالات الوراثية.

٢- متابعة وتقييم أداء البرنامج الوطني دورياً، وتطوير الخطة العملية وفقاً لذلك.

٣- تعزيز التنسيق وسبل التعاون بين القطاعات الصحية، الحكومية وغير الحكومية، في مجال التشخيص والوقاية والرعاية.

٤- العمل على تطوير الكوادر البشرية المؤهلة، وتطوير الخبرات والإمكانيات من خلال التعليم والتدريب المستمر، وعقد الندوات وحلقات العمل.

٥- العمل على تأمين مستلزمات التشخيص والرعاية بالتنسيق مع الجهات المعنية.

٦- الإعداد لحملات وطنية مكثفة لتوعية المواطنين بأسباب حدوث الأمراض الوراثية، وكيفية تجنبها بالتعاون مع الجهات ذات العلاقة.

٧- إيجاد سبل اتصال وتعاون مع المراكز المتخصصة في مجال الأمراض الوراثية على مستوى المملكة والخليج ودول العالم.

٨- وضع الإجراءات الخاصة بالفحص والاكتشاف المبكر للأمراض الوراثية، والسعي نحو تطوير البيانات الأولية لإعداد قاعدة البيانات الوطنية عن هذه الأمراض.

النشرات التوعوية والتثقيفية:

تعتبر الوسائل التوعوية والتثقيفية ـ المسموعة والمرئية والمقروءة ـ قنوات مباشرة تخاطب جميع فئات المجتمع، أملا في تحقيق الهدف المنشود. لذا قام قسم الكيمياء الحيوية الطبية والمركز التعاوني لمنظمة الصحة العالمية بكلية الطب جامعة الملك سعود بإصدار عدد من الكتيبات، تتناول جوانب مختلفة من الأمراض الوراثية الأكثر شيوعا في المجتمع، كما تشمل وسائل الوقاية والعلاج المتاحة، وتتميز هذه الكتيبات - مع سهولة عرضها - بكونها تخاطب العامة و المختصين كذلك، وقد تم إعادة طباعة هذه الكتيبات أكثر من مرة، حتى يتم توزيعها على أكبر عدد ممكن من فئات المجتمع، ولتتحقق أقصى فائدة ممكنة[٤١ - ٤٨](جدول ـ ٨).

(جدول رقم ٨) كتيبات التوعية والتثقيف فى مجال الأمراض الوراثية

١- الاعتلالات الثلاسيمية.
٢- فقر الدم المنجلي - ماهو وما يمكن أن تفعل الأسرة حياله ؟
٣- أمراض الدم الوراثية - توريث الاعتلالات المرضية.
٤- أمراض الدم الوراثية - كيف يمكن التعامل معها.
٥- الحمل وأمراض الدم الوراثية - معلومات ذات علاقة.
٦- الاعتلالات الإنزيمية(نقص خميرة G6PD).
٧- الهيموفيليا.
٨- متلازمة داون.
٩- الفحص قبل الزواج(الخلفية العلمية ودواعيه).

مراجع ذات صلة جدول(٩)

١- أخلاقيات الاسترشاد الوراثي في المجتمعات الإسلامية، مكتبة العبيكان ١٤٢٣هـ.

٢- الوراثة في حالات الصحة والمرض - دار العلوم ١٤٢٤هـ تحت الطبع.

المجموعة العربية لدراسة أمراض الدم الوراثية:

تم تأسيس المجموعة العربية لدراسة أمراض الدم الوراثية في عام ١٩٩٣ بمبادرة من مدير المركز التعاوني لمنظمة الصحة العالمية للأمراض الوراثية بكلية الطب جامعة الملك سعود، وعقدت أول اجتماعاتها في ١٩٩٣/٣/٣١م، وتضم المجموعة عدداً من العلماء والمختصين في الأمراض الوراثية المتطوعين من مختلف الدول العربية، وتعمل المجموعة على تبادل المعلومات والخبرات، وتوفير فرص للتدريب، والقيام بالأبحاث العلمية المشتركة في مجال أمراض الدم الوراثية، وتحقيق أهداف ومهام المجموعة، من خلال إجراء الدراسات والبحوث المشتركة، وتبادل الخبرات والزيارات العلمية، وتنظيم الندوات العلمية والدورات السنوية التي يحضرها أعضاء المجموعة؛ للوقوف على أحدث المستجدات في مجال التشخيص والعلاج، انطلاقاً من تماثل الاعتلالات المرضية، وتجانس العادات والتقاليد المنبثقة عن التعاليم الإسلامية، وتضطلع المجموعة العربية بدور ريادي في تقديم الرعاية الصحية المناسبة للمصابين باعتلالات الدم الوراثية بالدول العربية.

وقد تم تدريب عدد من المختصين بالوحدة المرجعية والمركز التعاوني لمنظمة الصحة العالمية بالرياض، ونشر نتائج بحوث ودراسات تعاونية في مجلات علمية محكمة، عن الأمراض الوراثية، في كل من جمهورية مصر العربية، والمملكة الأردنية الهاشمية، والجمهورية العربية السورية.

٣-«المركز التعاوني لمنظمة الصحة العالمية للأمراض الوراثية»:

تأسس المركز عام ١٤١١ هـ(١٩٩١ م) بقسم الكيمياء الحيوية الطبية، كلية الطب، جامعة الملك سعود بالرياض، بعد تقييم الخبرات البشرية والتسهيلات المتوافرة بالقسم من قبل منظمة الصحة العالمية.

مهام المركز التعاوني لمنظمة الصحة العالمية:

١- تطوير وتحسين خدمات السيطرة على الاعتلالات الوراثية المقدمة لأفراد المجتمع.

٢- تحسين معرفة المجتمع وتوعيته بوسائل السيطرة على الاعتلالات الوراثية.

٣- المساعدة في إنشاء برامج تدريبية للكوادر البشرية العاملة في مجال السيطرة على الاعتلالات الوراثية.

٤- المساعدة في التدريب على إجراء المسح السكاني والتشخيص المبكر للأمراض الوراثية.

٥- تطوير وتحسين طرق التشخيص للأمراض الوراثية.

٦- تقييم الجوانب السريرية وفحص العينات المرضية للاعتلالات الوراثية.

٧- المساهمة في تنفيذ توصيات اللقاءات المحلية للمختصين، والبرامج الإقليمية للسيطرة على الأمراض الوراثية.

٨- تنظيم العديد من المؤتمرات والندوات العلمية والدورات التدريبية.

المراجع

1- Genetics in Medicine (ed.) Thomposon M.W, McInnes R.R.. & Willard H.F. Saunders company, London 1991.

2- Essential Medical Genetics (4 th ed.) Connor, J.M. & Fergueson M.A. - Smith Blackwell Scientific Publications, London, 1993.

٣- وارسي أ.س.:الاعتلالات الوراثية ـ حجم وانتشار المشكلة. حلقة عمل منظمة الصحة العالمية /جامعة الملك سعود عن الجوانب الأخلاقية في الاسترشاد الوراثي بالمنطقة(إرشادات)، الرياض ١٥-١٦ نوفمبر١٩٩٩م.

٤- الحازمي م.ع.ف، وارسي أ.س.: الاعتلالات الوراثية في المجتمعات العربية. المجلة السعودية للأطباء ١٩٩٦؛ ١٧(٢):١.٨ - ١٢٣ .

5- Edwards R.F. Causes of early emryonic loss in human pregnancy. Human Reproduction 1988; 1: 185.

6- Agwiser A. Prenatal mortality at the Armed Forces Hospital Riyadh, Saudi Arabia : Five year review of 22,2.3 births. Ann Saudi Med J. 199.; 1.:268- 275.

7- Haque K, Bashi O. Perinatal mortality in King Khalid University Hospital, Riyadh. Ann Saudi Med.J 1988;8-19.-193.

8- Vogel F, Motulsky A.G. Human genetics : Problems and Approaches. 2 nd ed. Berlin. Springer- Verlag 1986.

٩- الحازمى، م.ع.ف. وقائع المؤتمر الأول لجمعية الأطفال المعوقين، الرياض.١٩٩٢م.

١٠- بشير، إ.م. الرعاية الطبية والصحية للمعوقين، المكتب الجامعي الحديث،الإسكندرية.١٩٨٥م.

١١- حسن،م.م. الأطفال المعوقون - أطفال الرعاية الخاصة، تهامة، جدة ١٩٨٩ م.

١٢- طيبي أ.س، فرج ط.أ: الاعتلالات الوراثية في المجتمعات العربية.مطبعة جامعة أوكسفورد، أوكسفورد١٩٩٧م.

13- El-Hazmi MAF, Warsy AS and Al-Swailem AR. The frequecy of 14 thalassaemia mutations in the Arab populations. HEMOGLOBIN 1995; 19 (6): 353-36..

14- El-Hazmi MAF and Warsy A.S.:Genetic Disorders among Arab populations. Saudi Medical Journal 1996; 17(2): 1.8-123.

15- Bashir NAM and El-Hazmi MAF.Blood genetic disorders in Jordan. Proceedings of the symposium on “The Medical Genetics in the Setting of Middle Eastern Populations”. KACST, Riyadh, 1995 pp 175-182.

16- Hussein IMR, El-Hazmi MAF, El-Beshlawy A, Warsy AS and Temtamy SA.The haemoglobin disorders in Egypt - Genotype studies. Proceedings of the symposium on “The Medical Genetics in the Setting of Middle Eastern Populations”. KACST, Riyadh, 1995 pp 168-172.

17- El-Hazmi MAF, Hegazi NHM, Temtamy SA, Nour M and Aboul-Ezz EHA. Database, registries and monitoring of congenital and genetic malformations. Proceedings of the symposium on “The Medical Genetics in the Setting of Middle Eastern Populations”. KACST, Riyadh, 1995 pp 199-2.5.

18- El-Hazmi MAF, Warsy AS, Hussein IMR, El-Beshlawy AMI, Temtamy SA. Beta-Globin gene haplotypes in Egyptian sickle cell disease and thalassaemia. Saudi Medical Journal 1997; 18(6): 587-59

19- El-Hazmi, M.A.F. Frequency, distribution and services of genetic disorders in Saudi Arabia. The First Gulf Symposium on Genetic Disorders. 25-26 November, Riyadh, Saudi Arabia1997.

20- El-Hazmi, M.A.F. The spectrum of genetic disorders and impact on health care delivery. Symposium on Genetic Diseases in Arab Populations - A Wealth of Indicative Information. 23-24 November, Riyadh, Saudi Arabia. 1997.

٢١- أوزند ب.: الاعتلالات الاستقلابية الولادية بالمملكة العربية السعودية. ندوة الوراثة بين التطبيق العملي والسريري، مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث، ٥-٦ أكتوبر ١٩٩٩م. الرياض، المملكة العربية السعودية(ملخص).

٢٢- الحازمي، م.ع.ف: التشخيص المبكر للأمراض الوراثية، ندوة"الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، كلية العلوم، جامعة قطر ٢٠-٢٢ أكتوبر ٢٠٠١م.

23- El-Hazmi, M.A.F Early detection and intervention in blood genetic disorders. 6th International Conference on Thalassaemia and the Haemoglobinopathies. 5-1. April, 1997, Malta.

24- El-Hazmi, M.A.F. Prenatal diagnosis - elimination or inclusion. 6th International Conference on Thalassaemia and the Haemoglobinopathies. 5-1. April, 1997, Malta.

25- El-Hazmi, M.A.F. An Approach to Premarital testing and counselling for blood genetic disorders. 4th International Symposium on Hematology and Blood Transfusion. 7 - 9 October , 2..2. Riyadh, Saudi Arabia.

٢٦- الحازمى، م.ع.ف: كتيب الفحص قبل الزواج للوقاية من الأمراض الوراثية- الخلفية العلمية ودواعيه"الرياض، ٢٠٠٢.

٢٧- الحازمي(١٩٩٧): الاعتبارات الاجتماعية والأخلاقية لتشخيص ما قبل زراعة الجنين من الناحية الإسلامية المؤتمر العالمي الثاني لوراثة ما قبل زراعة الجنين ١٨-٢١ سبتمبر ومجموعة عمل ما بعد المؤتمر ٢١-٢٤ سبتمبر ١٩٩٧ - شيكاغو - الولايات المتحدة الأمريكية.

٢٨- البارم.ع.:الاعتبارات الأخلاقية في الوقاية وعلاج الاعتلالات الوراثية في منطقة شرق حوض البحر الأبيض المتوسط مع التركيز على الجوانب الدينية. حلقة عمل منظمة الصحة العالمية /جامعة الملك سعود عن الجوانب الأخلاقية في الاسترشاد الوراثي بالمنطقة(إرشادات)، الرياض ١٥-١٦ نوفمبر١٩٩٩م.

29- El-Hazmi, M.A.F. Early detection of genetic disorders. Symposium on "Human Genetic Diversity in Health and Disease. 16-17 November, 1996, Riyadh, Saudi Arabia.

30- El-Hazmi, M.A.F. Prospects of early diagnosis as a means of prevention of genetic diseases. The Second International Conference on Disability and Rehabilitation. 23-26 October 2000, Riyadh, Saudi Arabia.

31- El-Hazmi, M.A.F. On the use of molecular diagnosis in laboratory medicine and disease preventive measures. AACC Conference, 29 July - 2 August, 2001, Chicago, USA.

32- El-Hazmi, M.A.F. New Trends in Diagnosis and Management of Blood Genetic Disorders. International Symposium on Pathology and Laboratory Medicine. 15-17 November, 1997, Jeddah, Saudi Arabia.

٣٣- كيلي ت.إي. الوراثة السريرية والاسترشاد الوراثي. بير بوك، شيكاغو١٩٨٦م.

٣٤- الحازمي(١٩٩٥): الاستشارة الصحية والعادات الشائعة والمعتقدات الدينية في العالم الإسلامي المؤتمر البريطاني للوراثة الطبية ١١-١٣ سبتمبر ١٩٩٥ - يورك - المملكة المتحدة.

٣٥- الحازمى، م.ع.ف: كتاب"أخلاقيات الاسترشاد الوراثى فى المجتمعات الأسلامية"مكتبة العبيكان،الرياض،٢٠٠٢.

٣٦- الحازمي م.ع.ف: الاسترشاد الوراثي:"أهمية التوعية الوقائية ومحاذيرة الطبية والأخلاقية"ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني - رؤية إسلامية - الكويت في ١٣ - ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م

37- El-Hazmi, M.A.F. & Warsy, A.S. Long term effect of hydroxyurea treatment in sickle cell disease - Saudi Experience. 41st Annual Meeting of the American

Society of Hematology. 3-7 December 1999. New Orleans, Louisiana, U.S.A.

38- El-Hazmi MAF, Harakati M, Mohareb F, Al-momen AK, Opawoya AD,AshrafJ,GeorgeosM and Warsy AS. Hydroxyurea /Erythropoietin combination therapy for sickle cell disease. Proceedings of the Conference on "New Trends in Therapies for Hemoglobinopathies and Thalassaemias, 19-22 September, 1994. Paris, France 1995.

39- El-Hazmi MAF, Al-Fawaz I, Apawoye AD, Al-Magamci MS, El-Agib A, Al-Swailem AR and Rub S.:Treatment of sickle cell anaemia patients with piracetam - Results from a multicenter trial. Proceedings of the symposium on 'Blood Genetic Disorders: Pathophysiology and Management'. KACST, Riyadh 1994 pp 122-127.

40- El-Hazmi, M.A.F.40- National Working Group - Where we stand today? The Tenth Annual Meeting of the National Working Group. 12-13 May, 1999, Al-Qatif, Saudi Arabia.

٤١- الحازمى، م.ع.ف: كتيب «الاعتلالات الثلاسيمية» الرياض ١٩٩٧ م.

٤٢- الحازمى، م.ع.ف: كتيب"فقر الدم المنجلى ـ ما هو وما يمكن أن تفعل الأسرة حياله؟ الرياض ١٩٩٧م.

٤٣- الحازمى، م.ع.ف: كتيب «أمراض الدم الوراثية» ـ توريث الاعتلالات المرضية الرياض ١٩٩٧ م.

٤٤- الحازمى، م.ع.ف: كتيب «أمراض الدم الوراثية» كيف يمكن التعامل معها. الرياض ١٩٩٧ م.

٤٥- الحازمى، م.ع.ف كتيب «الحمل وأمراض الدم الوراثية» ـ معلومات ذات علاقة. الرياض ١٩٩٧.

٤٦- الحازمى، م.ع.ف: كتيب «الاعتلالات الانزيمية» (نقص خميرة G6PD). الرياض ١٩٩٧ م.

٤٧- الحازمى، م.ع.ف: كتيب «الهيموفيليا» الرياض ١٩٩٧ م.

٤٨- الحازمى، م.ع.ف: كتيب «متلازمة داون» الرياض ١٩٩٧ م.

البحث الثاني

مدى مشروعية توقف توثيق عقد الزواج الشرعي في الوثائق الرسمية المعدة لذلك على شهادة أهل الاختصاص الطبي بخلو الزوجين أو أحدهما من الأمراض الوراثية

إعداد :

للدكتور/ نصر فريد محمد واصل

أستاذ الفقه الإسلامي بجامعة الأزهر

والمفتي السابق للديار المصرية

وعضو المجمع الفقهي الإسلامي

صفحه أبيض

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين وخاتم الأنبياء أجمعين محمد بن عبدالله الهادي الأمين وعلى آله الطيبين الطاهرين وأصحابه أجمعين ومن اهتدى بهديهم جمعياً إلى يوم الدين وبعد.

فهذ بحث قد كلفت بالكتابة في موضوعه من الأمين العام للمجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة وموضوعه (مدى مشروعية إلزام ولي الأمر الشرعي الموثق الرسمي لعقود الزواج الشرعية من الامتناع عن توثيق هذه العقود إذا لم يقدم أصحاب الشأن شهادة أهل الاختصاص الطبي بخلو الزوجين من أمراض الدم الوراثية الخطيرة) وقد أعددت هذا البحث ضمن ثلاثة مطالب يكمل بعضها البعض.

المطلب الأول: في الإسلام وصحة الأسرة.

المطلب الثاني: في الأمراض الوراثية لدى أهل الاختصاص الطبي والجينات الوراثية.

المطلب الثالث: في الرأي الشرعي والفقهي الذي توصلنا إليه من خلال البحث في الموضوع الذي نحن بصدد بحثه بمبرراته الشرعية.

ندعو الله سبحانه وتعالى أن يكون قد حقق الغرض والهدف المنشود منه وهذا جهد المقل وفوق كل ذي علم عليم.

والله الموفق والهادي إلى الحق وإلى سوء السبيل.

دكتور/ نصر فريد محمد واصل

مفتي الديار المصرية السابق

عضو المجمع الفقهي ومجمع البحوث الإسلامية

وأستاذ الفقه الإسلامي بجامعة الأزهر

صفحه أبيض

المطلب الأول

نظرة الإسلام إلى الأسرة وصحتها العضوية والنفسية

لقد اقتضت حكمة الله سبحانه وتعالى أن يجعل له في الأرض خليفة يعمرها وينميها، وكان من فضل الله على الإنسان أن جعله ذلك الخليفة الذي يعيش فيها ويتمتع بها وينعم بكل خيراتها، وبما تشتهيه الأنفس وتلذ الأعين لكل خلق الله أجمعين. قال تعالى: ﴿إِنِّي جَاعِلٌ فِي الأَرْضِ خَلِيفَةً﴾ [البقرة: ٣٠] والمراد به الإنسان.

ولقد كان من نعمة الله على هذا الإنسان أن فضله بهذه الخلافة على جميع خلقه بمن فيهم الملائكة الذين سكنوا الأرض ونزلوها قبل آدم عليه السلام. وقد غابت عنهم حكمة الله في تفضيل آدم وذريته عليهم في خلافة الأرض فقالوا لربهم حينما قال لهم إني جاعل في الأرض خليفة: ﴿وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الأَرْضِ خَلِيفَةً قَالُوا أَتَجْعَلُ فِيهَا مَن يُفْسِدُ فِيهَا وَيَسْفِكُ الدِّمَاءَ وَنَحْنُ نُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ وَنُقَدِّسُ لَكَ قَالَ إِنِّي أَعْلَمُ مَا لا تَعْلَمُونَ ﴿٣٠﴾ وَعَلَّمَ آدَمَ الأَسْمَاءَ كُلَّهَا ثُمَّ عَرَضَهُمْ عَلَى الْمَلائِكَةِ فَقَالَ أَنبِئُونِي بِأَسْمَاءِ هَؤُلاءِ إِن كُنتُمْ صَادِقِينَ ﴿٣١﴾ قَالُوا سُبْحَانَكَ لا عِلْمَ لَنَا إِلاَّ مَا عَلَّمْتَنَا إِنَّكَ أَنتَ الْعَلِيمُ الْحَكِيمُ ﴿٣٢﴾ قَالَ يَا آدَمُ أَنبِئْهُم بِأَسْمَائِهِمْ فَلَمَّا أَنبَأَهُم بِأَسْمَائِهِمْ قَالَ أَلَمْ أَقُل لَّكُمْ إِنِّي أَعْلَمُ غَيْبَ السَّمَوَاتِ وَالأَرْضِ وَأَعْلَمُ مَا تُبْدُونَ وَمَا كُنتُمْ تَكْتُمُونَ ﴿٣٣﴾﴾ [البقرة].

وقد كان من فضل الله على هذا الإنسان الخليفة أن خلق له من ذاته ونفسه زوجاً له تؤنس وحدته وتزيل عنه وحشته وتنجب له ولداً ونسلاً من ذريته يساعده على عمارة هذه الأرض واستخراج مافيها من المعادن والخيرات، ومن نباتها الأزهار والثمرات، وتنمية ما على سطحها من ألوان النعم والطاقات، ليتهيأ لهذا النسل التكاثر في كل أرجاء القارات لنشر مختلف أنواع العمارات في المساكن والمصانع والمزارع والتجارات، ولتحقيق أسباب الفضل والبركات، وتنمية أنواع المعارف والقدرات.

وهذا الفضل الكبير وهذا التكريم ألعظيم أشار إليه قوله تعالى في كتابه الكريم: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً﴾ [الإسراء: ٧٠] وقوله تعالى: ﴿هُوَ الَّذِي خَلَقَ لَكُم مَّا فِي الأَرْضِ جَمِيعًا﴾ [البقرة: ٢٩] وقوله تعالى: ﴿وَسَخَّرَ لَكُم مَّا فِي السَّمَوَاتِ وَمَا فِي الأَرْضِ جَمِيعًا مِّنْهُ﴾ [الجاثية: ١٣] وقوله تعالى: ﴿وَالأَنْعَامَ خَلَقَهَا لَكُمْ فِيهَا دِفْءٌ وَمَنَافِعُ وَمِنْهَا تَأْكُلُونَ ﴿٥﴾ وَلَكُمْ فِيهَا جَمَالٌ حِينَ تُرِيحُونَ وَحِينَ تَسْرَحُونَ ﴿٦﴾ وَتَحْمِلُ أَثْقَالَكُمْ إِلَىٰ بَلَدٍ لَّمْ تَكُونُوا بَالِغِيهِ إِلاَّ بِشِقِّ الأَنفُسِ إِنَّ رَبَّكُمْ لَرَءُوفٌ رَّحِيمٌ ﴿٧﴾ وَالْخَيْلَ وَالْبِغَالَ وَالْحَمِيرَ لِتَرْكَبُوهَا وَزِينَةً وَيَخْلُقُ مَا لا تَعْلَمُونَ ﴿٨﴾ وَعَلَى اللَّهِ قَصْدُ السَّبِيلِ وَمِنْهَا جَائِرٌ وَلَوْ شَاءَ لَهَدَاكُمْ أَجْمَعِينَ ﴿٩﴾ هُوَ الَّذِي أَنزَلَ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً لَّكُم مِّنْهُ شَرَابٌ وَمِنْهُ شَجَرٌ فِيهِ تُسِيمُونَ ﴿١٠﴾ يُنبِتُ لَكُم بِهِ الزَّرْعَ وَالزَّيْتُونَ وَالنَّخِيلَ وَالأَعْنَابَ وَمِن كُلِّ الثَّمَرَاتِ إِنَّ فِي ذَلِكَ لآيَةً لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿١١﴾ وَسَخَّرَ لَكُمُ اللَّيْلَ وَالنَّهَارَ وَالشَّمْسَ وَالْقَمَرَ وَالنُّجُومُ مُسَخَّرَاتٌ بِأَمْرِهِ إِنَّ فِي ذَلِكَ لآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ ﴿١٢﴾ وَمَا ذَرَأَ لَكُمْ فِي الأَرْضِ مُخْتَلِفًا أَلْوَانُهُ إِنَّ فِي ذَلِكَ لآيَةً لِّقَوْمٍ يَذَّكَّرُونَ ﴿١٣﴾ وَهُوَ الَّذِي سَخَّرَ الْبَحْرَ لِتَأْكُلُوا مِنْهُ لَحْمًا طَرِيًّا وَتَسْتَخْرِجُوا مِنْهُ حِلْيَةً تَلْبَسُونَهَا وَتَرَى الْفُلْكَ مَوَاخِرَ فِيهِ وَلِتَبْتَغُوا مِن فَضْلِهِ وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿١٤﴾ وَأَلْقَىٰ فِي الأَرْضِ رَوَاسِيَ أَن تَمِيدَ بِكُمْ وَأَنْهَارًا وَسُبُلاً لَّعَلَّكُمْ تَهْتَدُونَ ﴿١٥﴾ وَعَلامَاتٍ وَبِالنَّجْمِ هُمْ يَهْتَدُونَ ﴿١٦﴾ أَفَمَن يَخْلُقُ كَمَن لاَّ يَخْلُقُ أَفَلا تَذَكَّرُونَ ﴿١٧﴾ وَإِن تَعُدُّوا نِعْمَةَ اللَّهِ لا تُحْصُوهَا إِنَّ اللَّهَ لَغَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴿١٨﴾﴾ [النحل].

ولما كان هذا الإنسان المستخلف قد كلف بهذه المهمة العظيمة ورضي بحمل هذه الأمانة الكبيرة تحقيقاً لقوله تعالى: ﴿إِنَّا عَرَضْنَا الأَمَانَةَ عَلَى السَّمَوَاتِ وَالأَرْضِ وَالْجِبَالِ فَأَبَيْنَ أَن يَحْمِلْنَهَا وَأَشْفَقْنَ مِنْهَا وَحَمَلَهَا الإِنسَانُ إِنَّهُ كَانَ ظَلُومًا جَهُولاً﴾ [الأحزاب: ٧٢] فقد كان من رحمة الله به أن يسر له طريق الاستخلاف الشرعي بالزواج الشرعي والنكاح لا عن طريق السفاح، وذلك لتكوين الأسر والعشائر وتنوع الشعوب والقبائل بسبب مايحصل بينها من التزاوج والتناسل لتستمر رسالة الإنشاء والتعمير والإصلاح بين الناس، وتنشيط وسائل التجديد والتطوير فيزدهر العمران وتتحضر البلدان على أجمل وأفضل

مايرغب فيه الإنسان وإلى ذلك يشير قوله تعالى: ﴿ وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِّتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴾ [الروم: ٢١] وقوله تعالى: ﴿ يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالاً كَثِيراً وَنِسَاءً وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالأَرْحَامَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيباً ﴿١﴾ ﴾ [النساء] وقوله تعالى: ﴿ يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن ذَكَرٍ وَأُنثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِندَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴾ [الحجرات: ١٣].

هذا ولما كانت الأسرة هي نواة المجتمع وبصلاحها يصلح المجتمع وبفسادها يفسد فقد اهتم الإسلام بتكوينها تكويناً يتحقق معه قوة المجتمع ورخاؤه واستخلافه للأرض التي يعيش فيها، فوضع من الأسس والنظم الصالح لذلك مايكفل لها تمام تكوينها واكتمال بنيانها وتوقي أركانها لينشأ المجتمع الإنساني قوياً متماسكاً يحقق الخير والسعادة والرفاهية المادية والمعنوية لنفسه ولغيره، وذلك لأن المجتمع البشري والإنساني بطبيعته كائن اجتماعي جبل على العيش مع بني جنسه ولا وجود له على الوجه الأكمل الذي تتحقق معه هذه الخلافة إلا بهذا الطريق الذي يحقق تبادل المنافع في الحياة والخير للجميع، ويجعل الناس فيما بينهم بعضهم لبعض خدم في كل مجالات هذه الحياة ولذلك يقول الشاعر العربي في هذا المعنى:

الناس من بدو وحاضرة بعض لبعض وإن لم يشعروا خدم

وإلى ذلك يشير قوله تعالى: ﴿ وَرَفَعْنَا بَعْضَهُمْ فَوْقَ بَعْضٍ دَرَجَاتٍ لِّيَتَّخِذَ بَعْضُهُم بَعْضًا سُخْرِيًّا وَرَحْمَتُ رَبِّكَ خَيْرٌ مِّمَّا يَجْمَعُونَ ﴾ [الزخرف: ٣٢].

ونظراً لأن الأسرة هي نواة المجتمع وعليها فلكه ومداره وبها قوته أو ضعفه وغناه أو فقره وصحته أو مرضه وسعادته أو شقاؤه، فقد اهتم الإسلام بهذه الأسرة غاية الاهتمام وأقامها على أسس صلبة قوية من الناحية المادية والمعنوية واهتم بكل السبل والوسائل التي تحقق لها صحة البدن وصحة النفس على حد سواء، لأن الخلافة الشرعية لاتتحقق إلا مع

هذه القوة وتلك الاستقامة البدنية والنفسية، وإلى ذلك يشير قوله تعالى: ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الإِنسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾ [التين: ٤] وقوله تعالى: ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الإِنسَانَ مِن سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴿١٤﴾﴾ [المؤمنون] وقوله ﷺ (المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف) لهذا فقد شاءت قدرة الله وحكمته أن يكون خلق الله للأنثى من ذات الإنسان الذكر الذي خلقه وسواه وكان برعايته بعد خلقه في أحسن تقويم من الناحية البدنية والروحية والنفسية وتبارك الله فيه أحسن الخالقين، وذلك ليتم نعمته على خلفيته من خلقه الذكر والأنثى على حد سواء فتتحقق القوة البدنية لهما معاً وإن تفاوتت بينهما، كما تتحق القوة الروحية لهما معاً من خلال نعمة التزاوج بينهما والسكينة التي خلقت لهما وامتزجت بهما فكانت مودة دائمة ورحمة بينهما وإلى هذا يشير قوله تعالى: ﴿وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِّتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً﴾ [الروم: ٢١]، وبهذا السكن وتلك المودة والرحمة بين الزوجين تتحقق الصحة النفسية وتستمر بين الزوجين الرجل والمرأة معاً وتتحقق معها صحة الأسرة كلها أفراد وجماعات مادية كانت أو معنوية بين الذكور والإناث والنساء والرجال على حد سواء.

ولتحقيق هذا الهدف النبيل في داخل الأسرة فقد اهتم الإسلام بتحقيق الرغبه الإنسانية في ذلك، وجعل مدار تكوين الأسرة الأولى على أساس الاختيار الحر الكامل بعيداً عن الإكراه أو الغش أو التدليس، وجعله في الأصل بالإرادة المنفردة التي تلتقي بعد ذلك في عقد تزاوجي شرعي يحقق الخير والسعادة والقوة والصحة البدنية والنفسية للإرادتين معاً على حد سواء وفي ذلك يقول النبي ﷺ لمن أراد الزواج هل نظرت إليها؟ فقال: لا فقال ﷺ (انظر إليها لعله أن يؤدم بينكما) أي يديم بينكما المودة والمحبة، ولهذا شرعت الخطبة في الإسلام قبل عقد الزواج لتحقيق هذا الهدف

الشرعي النبيل وليتيح لكل من الزوجين معاً حسن اختيار شريك حياته بروية كاملة وبغير إكراه أو إجبار، وفي ذلك يقول ﷺ (البكر تستأذن والثيب تستأمر وإذنها سكوتها).

وقد حث الإسلام على ضرورة حسن الاختيار هذا في مجال التكوين الأسري وفي هذا يقول رسول الله ﷺ (تخيروا لنطفكم فإن العرق دساس) وقوله ﷺ (إياكم وخضراء الدمن؟ قيل وما خضراء الدمن يارسول الله؟ قال ما معناه: المرأة ذات المنبت السوء والمظهر الحسن).

ولاتتحقق صحة الأسرة من الناحية المادية والنفسية إلا بمراعاة الضوابط والقواعد التي أمر بها الإسلام في هذا الاختيار الأسري، وإذا كانت الصحة البدنية ضرورية لتكوين الأسرة فإن الصحة النفسية لا غنى عنها أيضاً لأنها ضرورية لاستمرار كيانها ودوام حياتها على الوجه الأكمل الذي لابد منه لاستمرار الحياة الاجتماعية كلها لتحقيق الخلافة الشرعية التي أرادها الله لبني الإنسان في هذه الحياة.

وكلما كانت قاعدة الاختيار في تكوين الأسرة قائمة على أساس ديني وشرعي سليم كانت الصحة النفسية في أحسن حالاتها وتمام كمالها، ولذلك حث الإسلام على تقديم الجانب الديني والخلقي على غيره من الجوانب الأخرى عند إرادة الاختيار في تكوين الأسرة وفي ذلك يقول ﷺ (إذا جاءكم من ترضون دينه وخلقه فزوجوه إلا تفعلوا تكن فتنة في الأرض وفساد كبير) ولعل في سبب الحث على هذا الاختيار الذي يشير إليه ﷺ (أنه إن أحبها أكرمها وإن أبغضها لم يظلمها) وفي الحث على تزوج المرأة ذات الدين والخلق يقول ﷺ (تنكح المرأة لأربع لمالها ولجمالها ولحسبها ولدينها فاظفر بذات الدين تربت يداك) فقد حث النبي ﷺ على التسمك بصاحبة الدين والخلق وإن كان في نظر الناس عند الاختيار في آخر الدرجات والترتيب، حيث بين ﷺ أن الحرص عليه فيه غنى لصاحب الاختيار في الدين والدنيا معاً وفيه صحة الأسرة المادية والنفسية وفي إغفاله فقر مادي ومعنوي للزوج

صاحب الاختيار، ولا جدال أن ذلك سوف يؤثر على كيان الأسرة من الناحية الصحية البدنية والنفسية معاً وقد يوردها مورد الهلاك، ولهذا حذر النبي ﷺ من هذه العاقبة في نهاية الحديث حيث قال: (تربت يداك) أي التصقت يدك بالتراب إن لم تتزوج ذات الخلق والدين، والتصاق اليد بالتراب في الحديث إنما هو كناية عن الفقر أيها الغافل عن توافر شرط الدين في تكوين الأسرة. واختيار الزوجة ذات الدين هي: التي إذا نظرت إليها سرتك، وإذا غبت عنها حفظتك في نسبك وعرضك ومالك، وقد حث القرآن على ذلك فقال تعالى: ﴿ وَأَنكِحُوا الأَيَامَىٰ مِنكُمْ وَالصَّالِحِينَ مِنْ عِبَادِكُمْ وَإِمَائِكُمْ إِن يَكُونُوا فُقَرَاءَ يُغْنِهِمُ اللَّهُ مِن فَضْلِهِ ﴾ [النور: ٣٢].

وإذا توفر ذلك المفهوم من الجانبين في الأسرة في مرحلة الاختيار والتكوين تحققت الصحة النفسية والمادية معاً للأسرة بلا جدال ورفرفت راية السعادة والإيثار والمودة والرحمة بين جميع أفرادها وسارت الأسرة كلها في حياتها إلى شاطئ الأمان مهما كانت الصعاب المادية أو النفسية التي قد تعترض طريقها أو مسيرة حياتها، لأن كلاً منهم يحيا بحياة جزئه الآخر، ويحس بكل مشاعره وآلامه وآماله لأنه كالجسد الواحد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الأعضاء بالسهر والحمى، ولأن كلاً منهما دائماً يضع في اعتباره قضية التكليف الأولى من قوله تعالى:﴿ وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِّتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ﴾ [الروم: ٢١].

ولن تجد في الأسرة في ظل تحقق هذه القاعدة الأخلاقية والدينية نفور ولا خصام ولا نزاع ولا شقاق ولا خداع ولا نفاق ولا تكبر ولا تجبر ولا ضياع للحقوق والواجبات بين الطرفين عند النزاع أو الخلاف، إذا اقتضت الضرورة والمقام، ولن تجد هذه النماذج السيئة من الرجال والنساء التي تنازع بعضها بعضاً وتتطاول في الخصومات والشكوى وتتناكر الحقوق فيما بينها فيضيع بذلك كل عزها ومجدها، وتنهار كل جدران أفرادها، ويحل عليهم جميعاً المرض النفسي قبل المرض المادي والعضوي العضال الذي لا

شفاء منه مع ارتكاب هذه الجرائم وتلك الآثام.

بل عند مراعاة الجانب الديني في اختيار الأسرة نجد هذا النموذج الذي لايجد صعوبة في تعديل رغبته عندما يظهر له خطؤه في قاعدة الاختيار وقد وجد صعوبة الحياة الأسرية في ظل هذا الاختيار غير الموفق. فقد جاءت إمرأة ثابت بن قيس إلى النبي ﷺ وقالت يارسول الله: إن زوجي لا أعيب عليه في خلق ولا دين ولكنني أكره الكفر في الإسلام - حيث كان أسود اللون - وكانت لاتحب العيش معه ولكنها كانت تقوم بكل حقوقه وواجباته الزوجية وتطيعه طاعة شرعية، ولكنها كانت تخشى من تقصيرها في هذه الحقوق بسبب بغضها للونه وبشرته وعدم امتزاجها معه روحياً كما تشير الآية الكريمة في السكن والمودة وكما في قوله ﷺ (لو أمرت أحداً أن يسجد لغير الله لأمرت الزوجة أن تسجد لزوجها) وعندما عرض النبي ﷺ أمر هذه الزوجة على زوجها لم يماطل في تحقيق رغبتها وطلاقها وقد رضيت بأن ترد عليه صداقها حديقته التي أصدقها إياها فقد قال لها ﷺ أتردين عليه حديقته؟ فقالت نعم يا رسول الله فقال ﷺ لثابت اقبل الحديقة وطلقها تطليقة فطلقها ثابت على ذلك وهو أول خلع في الإسلام.

وهناك كثير من النصوص الشرعية في الإسلام تدعم الركن الديني والأخلاقي في التكوين الأسري ومن ذلك قوله تعالى: ﴿**وَلَهُنَّ مِثْلُ الَّذِي عَلَيْهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ**﴾ [البقرة: ٢٢٨] وقوله تعالى: ﴿**الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَىٰ بَعْضٍ وَبِمَا أَنفَقُوا مِنْ أَمْوَالِهِمْ**﴾ [النساء: ٣٤]، وقوله تعالى: ﴿**وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَن يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلاَّ وُسْعَهَا لا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلا مَوْلُودٌ لَّهُ بِوَلَدِهِ**﴾[البقرة: ٢٣٣].

وفي سورة البقرة كل حقوق المرأة المطلقة مادياً ومعنوياً مع تكريمها والمحافظة عليها في عدتها سواء كانت حائلا أم حاملاً قال تعالى:﴿**يَا أَيُّهَا النَّبِيُّ إِذَا طَلَّقْتُمُ النِّسَاءَ فَطَلِّقُوهُنَّ لِعِدَّتِهِنَّ وَأَحْصُوا الْعِدَّةَ وَاتَّقُوا اللَّهَ رَبَّكُمْ لا تُخْرِجُوهُنَّ مِن بُيُوتِهِنَّ وَلا يَخْرُجْنَ إِلاَّ أَن يَأْتِينَ بِفَاحِشَةٍ مُّبَيِّنَةٍ وَتِلْكَ حُدُودُ اللَّهِ وَمَن يَتَعَدَّ حُدُودَ اللَّهِ فَقَدْ ظَلَمَ**

نَفْسَهُ لا تَدْرِي لَعَلَّ اللَّهَ يُحْدِثُ بَعْدَ ذَلِكَ أَمْرًا ﴿١﴾ فَإِذَا بَلَغْنَ أَجَلَهُنَّ فَأَمْسِكُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ أَوْ فَارِقُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ وَأَشْهِدُوا ذَوَيْ عَدْلٍ مِّنكُمْ وَأَقِيمُوا الشَّهَادَةَ لِلَّهِ ذَلِكُمْ يُوعَظُ بِهِ مَن كَانَ يُؤْمِنُ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الآخِرِ وَمَن يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَل لَّهُ مَخْرَجًا ﴿٢﴾ وَيَرْزُقْهُ مِنْ حَيْثُ لا يَحْتَسِبُ وَمَن يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ إِنَّ اللَّهَ بَالِغُ أَمْرِهِ قَدْ جَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا ﴿٣﴾ وَاللائِي يَئِسْنَ مِنَ الْمَحِيضِ مِن نِّسَائِكُمْ إِنِ ارْتَبْتُمْ فَعِدَّتُهُنَّ ثَلاثَةُ أَشْهُرٍ وَاللائِي لَمْ يَحِضْنَ وَأُوْلاتُ الأَحْمَالِ أَجَلُهُنَّ أَن يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ وَمَن يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَل لَّهُ مِنْ أَمْرِهِ يُسْرًا ﴿٤﴾ ذَلِكَ أَمْرُ اللَّهِ أَنزَلَهُ إِلَيْكُمْ وَمَن يَتَّقِ اللَّهَ يُكَفِّرْ عَنْهُ سَيِّئَاتِهِ وَيُعْظِمْ لَهُ أَجْرًا ﴿٥﴾ أَسْكِنُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ سَكَنتُم مِّن وُجْدِكُمْ وَلا تُضَارُّوهُنَّ لِتُضَيِّقُوا عَلَيْهِنَّ وَإِن كُنَّ أُوْلاتِ حَمْلٍ فَأَنفِقُوا عَلَيْهِنَّ حَتَّىٰ يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ فَإِنْ أَرْضَعْنَ لَكُمْ فَآتُوهُنَّ أُجُورَهُنَّ وَأْتَمِرُوا بَيْنَكُم بِمَعْرُوفٍ وَإِن تَعَاسَرْتُمْ فَسَتُرْضِعُ لَهُ أُخْرَىٰ ﴿٦﴾ لِيُنفِقْ ذُو سَعَةٍ مِّن سَعَتِهِ وَمَن قُدِرَ عَلَيْهِ رِزْقُهُ فَلْيُنفِقْ مِمَّا آتَاهُ اللَّهُ لا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلاَّ مَا آتَاهَا سَيَجْعَلُ اللَّهُ بَعْدَ عُسْرٍ يُسْرًا ﴿٧﴾ ﴾ [الطلاق].

وكلما كانت درجة الثقافة التعليمية الدينية والعامة متقاربة بين أفراد الأسرة زادت مساحة الصحة البدنية والنفسية فيها وأبعد ذلك عنها كثيراً من الأمراض النفسية التي تهدد كيانها وتضر بكل أفرادها بما يعود بالسلب على المجتمع ويؤثر فيه بالضعف والانحلال في كثير من الجوانب المادية والاقتصادية والسياسية والعلمية.

ولهذا حث الإسلام على العلم بين الناس وجعله فريضة على كل مسلم ومسلمة وفي ذلك يقول ﷺ (طلب العلم فريضة على كل مسلم ومسلمة) وفي الحث على الترغيب في العلم يقول الله تعالى: ﴿ يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ﴾ [المجادلة: ١١] وقال ﷺ (فضل العالم على العابد كفضلي أنا على أدناكم).

وقد رفع الله درجة العلماء إلى مكانته وإلى درجة الملائكة في الشهادة لنفسه سبحانه بالوحدانية حيث قال تعالى: ﴿ شَهِدَ اللَّهُ أَنَّهُ لا إِلَهَ إِلاَّ هُوَ وَالْمَلائِكَةُ وَأُوْلُوا الْعِلْمِ قَائِمًا بِالْقِسْطِ لا إِلَهَ إِلاَّ هُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ ﴾ [آل عمران: ١٨] والمقصود بالعلماء في الآية هم جميع العلماء في جميع التخصصات الذين شهدوا

بوحدانية الله وعرفوا بإسلامهم ومن خلال علمهم النظري والتجريبي سواء كان دينياً أو دنيوياً إذا كانوا مخلصين لله في إسلامهم وفي إيمانهم وفي علمهم الذي زادهم إيماناً على إيمانهم وكان خير برهان لهم لتقريبهم من مكانة الله الرحيم الرحمن وملائكته ورسله الكرام.

وقد حث الإسلام على التفقه في الدين في أمور الحياة حتى يكون الناس في شئون دنياهم محققين للخير لأمتهم ولأبناء جنسهم بما يوفر الخير والأمن والأمان للفرد والأسرة ولكل المجتمع في كل زمان وفي أي مكان من خلال النفس أو من خلال الغير اجتهاداً أو تقليداً ويدل على ذلك قوله تعالى: ﴿وَمَا كَانَ الْمُؤْمِنُونَ لِيَنفِرُوا كَافَّةً فَلَوْلَا نَفَرَ مِن كُلِّ فِرْقَةٍ مِّنْهُمْ طَائِفَةٌ لِّيَتَفَقَّهُوا فِي الدِّينِ وَلِيُنذِرُوا قَوْمَهُمْ إِذَا رَجَعُوا إِلَيْهِمْ لَعَلَّهُمْ يَحْذَرُونَ ﴿١٢٢﴾﴾ [التوبة] وقوله ﷺ (لفقيه واحد أشد على الشيطان من ألف عابد) وقوله ﷺ (إذا اجتهد الحاكم فأصاب فله أجران وإن اجتهد فأخطا فله أجر واحد).

والفقه الديني مطلوب في كل الفنون والعلوم والفنون حتى يكون الإنسان عند الإقدام على أي أمر من الأمور التي يمارسها في الحياة على بينة من أمر دينه، وأنه يطيع الله فيه ولا يقع في المحظور أو الحرام، وأنه دائماً على طريق الحق والصواب في كل الأعمال التي تحقق الخير لنفسه ولغيره من بني الإنسان وأنه معهم جميعاً يتعاونون في عمارة الكون وفي تحقيق الخلافة الشرعية التي كلف الله بها الإنسان في كل زمان وفي كل مكان، وجعلها أمانة بينهم جميعاً وإلى أن يشاء الله الرحيم وإلى أن يرث الله الأرض ومن عليها.

وكما حرص الإسلام على صحة الأسرة التي هي نواة المجتمع بدنياً فقد حرص عليها أيضاً نفسياً، وأمر ﷺ بالتداوي لكل داء فقال ﷺ (إن الله خلق الداء وخلق له الدواء فتداووا عباد الله ولا تداووا بحرام).

والاعتناء بالمرض النفسي للأسرة ومعرفة أسبابه وعلاجه من أهم المقاصد الشرعية والإسلامية لأن الاهتمام بالصحة النفسية للفرد والأسرة سوف يؤثر بالسلب على الجانب الآخر للصحة البدنية لارتباط كل منهما

بالآخر ولأن كثيراً من الأمراض النفسية غالباً ما تؤدي إلى أمراض مادية للفرد أو الأسرة أو المجتمع على حد سواء وكذلك العكس، وقد ثبت من خلال الواقع والتجارب العملية أن أكثر الأمراض التي تشخص من حيث الظاهر في أول الأمر على أنها أمراض عضوية ماهي إلا أمراض نفسيه، وقد وصلت هذه النسبة إلى ٧٠٪ في بعض المجتمعات البشرية، وسوف نلاحظ أنه من خلال التمسك بقواعد الدين والأخلاق والعقيدة والشريعة الإسلامية سوف يتم القضاء على أغلب هذه الأسباب النفسية التي تؤثر على صحة الفرد والأسرة والمجتمع من الناحية النفسية بدون ميزانيات مالية ضخمة تحتاجها الهيئات الصحية وتعجز عنها ميزانية الدول وكثير من المجتمعات البشرية، وذلك لأن الإيمان الصحيح بالله وملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر والبعث والحشر والغيب والقضاء والقدر والرزق والأجل وبأن الله هو الرزاق المتين وأنه القائل سبحانه وتعالى: ﴿وَمَا مِن دَابَّةٍ فِي الأَرْضِ إِلاَّ عَلَى اللَّهِ رِزْقُهَا﴾ [هود: ٦] وقال ﷺ (لن تموت نفس حتى تستوفي رزقها وأجلها) وقال أيضاً: (وما أصابك لم يكن ليخطئك وما أخطأك لم يكن ليصيبك) وأن كل شيء عند الله بمقدار، وأن تفاوت الآجال والأرزاق والمدارك في الحياة لحكمة أرادها الله وإن كانت في الأصل ترجع إلى سبب يعود للإنسان ولكنه مقصر في الوصول إليه أو لسبب يخفى عليه لم يدركه بعد وقد تكون في صالح الإنسان تصديقاً لقوله تعالى: ﴿وَعَسَىٰ أَن تَكْرَهُوا شَيْئًا وَهُوَ خَيْرٌ لَّكُمْ وَعَسَىٰ أَن تُحِبُّوا شَيْئًا وَهُوَ شَرٌّ لَّكُمْ وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنتُمْ لا تَعْلَمُونَ﴾ [البقرة: ٢١٦].

والإيمان بكل ذلك والرضى بما قدره الله هو خير وقاية لكل هذه الأمراض النفسية التي تصيب الأسرة البشرية بل وعلاج لأغلبها مما هو ظاهر الآن في كل الدول والمجتمعات غير الإسلامية وكثير من المجتمعات الإسلامية التي تأثرت بالمبادئ العلمانية والشيوعية.

وقد اهتم الإسلام من الناحية العلمية بالجانب الطبي لدى الإنسان في كل المجالات من المراحل الأولى لظهور الإسلام بل من أول ظهور الإسلام

لقوله ﷺ (إن الله خلق الداء وخلق له الدواء فتداووا عباد الله ولا تتداووا بحرام).

وفي مجال الطب العام حقق المسلمون الأوائل إنجازات عظيمة جداً قبل ظهور الطب الحديث في البلاد غير الإسلامية، فظهرت المستشفيات الإسلامية في بلاد المسلمين وكان العلاج فيها بالمجان وظهر الأطباء الفلاسفة والفلاسفة الأطباء كابن رشد وابن سينا.

وعرف المسلمون الأوائل أمراض الجدري والسكر والحصبة وطرق الحماية منها، وعرفوا التطعيم كما عرفوا الطب النفسي وعلاجه، وعرفوا طب الأعشاب وتخصصوا في علم جبر العظام والكي، واكتشفوا دود الإنكلستوما، وعرفوا جراحة التجميل، وعرفوا طب المسنين، وخصصوا له مستشفيات خاصة، ووضع ابن سينا باباً خاصاً به في كتابه (القانون) كما ابتكروا طب المساجين.

وفي الصيدلة ظهر ابن البيطار الذي اكتشف أنواعاً من الأدوية من الأعشاب لعدد من الأمراض.

وكان إبقراط يرفض علاج الأمراض المستعصية وهي سياسة سادت لدى الغرب في ذلك الوقت، ولكن المسلمين تعهدوا هذه الحالات بالرعاية الكاملة اتباعاً لقوله ﷺ (إن الله لم ينزل داء إلا وأنزل له دواء).

وعرف المسلمون التدليك وكان الرازي أول من استعمل الفتيلة في الخراج، ومن أبرز الأطباء المسلمين الرازي وابن سينا وابن رشد والزهراوي وعلي البغدادي وعمار الموصلي وابن زهر.

وفي الطب النفسي وطرق علاجه عند المسلمين. تنقل لنا المصادر التاريخية أن الغرب لم يعرف علاج الأمراض النفسية والعقلية وكانوا يعدون ذلك مساً من الشيطان، ومن هذا كانوا يربطون المريض النفسي بالسلاسل ويلقونه في قبو مظلم ويأتي له الكاهن كل يوم ليضربه بالسياط ليطرد عنه

الجن الذي لبس جسمه حسب اعتقادهم الخاطئ وقد سخر المسلمون من هذا الوضع وعرفوا الطب النفسي وقرروا أن النفس تمرض كما يمرض الجسم، وتعالج كما يعالج الجسم، ومن وسائل علاج النفس علاج الأمراض الجسمانية بالشخص أولاً ثم إحاطته بمن يحب من الناس ويبعد عنه من يكره، ويوضع المريض في حجرة تزين بالزهور وتفوح بها الروائح العطرية وتعزف بها الموسيقى الخفيفة.

المستشفيات في الإسلام:

قبل الإسلام كان الاتجاه لديهم يرمي إلى عزل المرضى حتى لا تنقل العدوى للأصحاء والمكان الذي يعزل فيه المرضى يسمي في اللغة الاندونيسية بيت المرضى. وفي اللغة اللاتينية HOSPITAL وهي تعني الضيافة والإحسان وليس العلاج.

أما في الإسلام فكان مكان المرضى المخصص لهم للعلاج كان يطلق عليه (المستشفى) أي المكان المخصص للعلاج رجاء شفائه بإذن الله، وأول ما ظهرت المستشفيات في عهد الرسول ﷺ فهو الذي وضع الأساس لها وكان ذلك في غزوة الخندق، فقد جرح عدد من المسلمين فلم يدعهم الرسول يعودون إلى بيوتهم قبل علاجهم، بل أقام لهم خيمة بالمسجد ووكل بهم من يعني بشئونهم ممن لهم دراية بالطب والعلاج، ووضع هذه الحالة بذرة المستشفيات في الإسلام.

ثم تطور هذا الأمر وظهرت أبنية المستشفيات في عهد الوليد بن عبدالملك الأموي سنة ٨٨ هجرية (٧٠٦م) بدمشق ثم انتشرت في البلاد الإسلامية، وكان الوليد في عهده قد تعهد الأيتام وكفلهم ورتب لهؤلاء جميعاً الأرزاق المنتظمة، وللمكفوفين من يقودهم، كما وضع المجذوبين في بيت يرعاهم طبياً حتى لا يخرجوا على الناس ورتب لهم الأرزاق وأعطى كل مقعد خادماً يهتم بأمره وأعطى الأرزاق للمقعد وخادمه.

كما عرف المسلمون الطب البيطري، وفي مجال الحيوان عرفوا تهجين وتحسين النسل، ويعتبر كتاب الجاحظ عن الحيوان من أروع ما كتب في هذا المجال، وقد يكون من المناسب هنا أن نبين أن من أهم الأدوية للطب النفسي في مجال طب الأسرة والمجتمع من الناحية الإيجابية والسلبية أي في مجال الوقاية والعلاج هو الإيمان بالله والاطمئنان النفسي والرضا بالقضاء والقدر وبما قسم الله للإنسان في هذه الحياة بعد اتخاذ كل الأسباب الظاهرة التي يقدر عليها الإنسان بدون تقصير فيها ولا إهمال، والأخذ في الاعتبار دائماً حديث رسول ﷺ (من أصبح آمنا في سربه معافاً في بدنه وعنده قوت يومه فقد حيزت له الدنيا بحذافيرها) وقوله تعالى: ﴿يَا أَيَّتُهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ ﴿٢٧﴾ ارْجِعِي إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً ﴿٢٨﴾ فَادْخُلِي فِي عِبَادِي ﴿٢٩﴾ وَادْخُلِي جَنَّتِي﴾ [الفجر: ٢٧ - ٣٠] صدق الله العظيم.

وبهذا يتأكد للجميع أن الإسلام عقيدة وشريعة جاء لهداية الناس ورحمة بهم أجمعين.

دكتور/ نصر فريد محمد واصل

مفتي الديار المصرية السابق

صفحه أبيض

المطلب الثاني

الأمراض الوراثية لدى أهل

الاختصاص الطبي والجينات الوراثية

مقدمة تبسيطية:

الخلية: هي الوحدة البنائية الصغيرة للجسم، وخلايا الجسم نوعان نوع يوجد في جميع أعضاء الجسم ويسمى الخلايا الجسمية، والنوع الثاني يوجد في أعضاء التناسل ويسمى خلايا الإنبات أو الإخصاب. وتتكون الخلية من كتلة كثيفة القوام تسمى النواة موجودة في سائل غروي خفيف يسمى السيتوبلازم، ويحيط الخلية من الخارج غشاء خلوي رقيق.

السيتو بلازم: هو سائل غروي خفيف يحتوي على تركيبات متناهية الصغر تقوم كل منها بوظيفة هامة للخلية تعرف بالعضيات وأشهرها مايعرف بالميتوكوندريا.

النواة: هي عبارة عن شريط طويل جداً من بروتين يسمى د. ن. ا اختصاراً وهذا الشريط ملفوف بطريقة مرتبة جداً ومعقدة جداً في نفس الوقت، ويحتوي هذا الشريط المزدوج الطويل على أماكن نشيطة لها وظيفة معروفة ومؤثرة تعرف بالجينات وأخرى غير معروفة حتى الآن، وعند الانقسام يندمج هذا الشريط ويكون أجزاءً صغيرة مرئية على هيئة مقصات تسمى الكروموسومات. ويتكون كل كروموسوم من ذراعين قصيرين وآخرين طويلين ملتحمان عند المنتصف، وعدد هذه الكروموسومات في الخلايا الجسمية ٤٦ كروموسوماً، وفي خلايا الإخصاب يكون ٢٣ كروموسوماً، وتحمل الكروموسومات الجينات المورثة للصفات المختلفة. أما مورثات نوع الجنس فتقع على كروموسوم معين في الذكر يسمى كروموسوم Y وفي الأنثى يسمى كروموسوم X .

الإخصاب: يتم باندماج خلية الذكر (الحيوان المنوي) مع خلية الأنثى (البويضة) تحتوي خلية الذكر على نواة بها مورثات الصفات موجودة على ٢٣ كروموسوماً. وتحتوي خلية الأنثى على نواة بها مورثات الصفات موجودة على ٢٣ كروموسوماً، بالإضافة إلى السيتوبلازم، ولا تشارك خلية الذكر عند الإخصاب إلا بالنواة فقط.

خلية الجنين: تتكون من خلية نتجت من اندماج ٢٣ كروموسوماً من الذكر مع ٢٣ كروموسوماً من الأنثى ليكونا نواه جديدة بها ٤٦ كروموسوماً تحاط بسيتوبلازم أنثوي المنشأ، وعلى ذلك فإن خلايا الجنين المتكون تحمل نصف مورثات الصفات من الأب موجودة على كروموسوماته ونصف مورثات الصفات من الأم موجودة على كروموسوماتها.

ظهور الصفة: لظهور أي صفة يؤثر مورث الصفة الخاص بالأب ويؤثر مورث الصفة الأنثوي المنشأ بحرية تامة وبعدالة وتكون النتيجة للسائد منهما أو لكليهما إذا تساويا في التأثير.

وعلى ذلك فإن:

المريض بمرض وراثي: هو الشخص الذي تحمل خلاياه مورثاً للصفة غير طبيعي ولكن سائد.

أو كلاً من مورثي الصفة يكون غير طبيعي ومتنحياً (ضعيفاً).

عامل المرض الوراثي: هو شخص غير مصاب بالمرض ولكنه يحمله إلى غيره، وتحمل خلاياه أحد مورثي الصفة طبيعياً والآخر غير طبيعي ولكن السيادة تكون لمورث الصفة الطبيعي.

زواج الأقارب: يؤدي إلى ظهور الأمراض الوراثية المختفية في الأشخاص الذي يحملون المرض حيث يجتمع مورثي الصفة المنتجين معاً فيؤدي ذلك إلى ظهور المرض.

الأمراض الوراثية

هي مجوعة من الأمراض لها نظام معين في التوارث في أسرة ما لعدة أجيال، ويكون سببها عيب في تركيب الكروموسومات أو الجينات، أو عيب في الوظيفة النهائية الناتجة للجين. وتحتل الأمراض الوراثية أهمية كبيرة في المجال الطبي حيث تصيب حوالي ٢٪ على الأقل من الأطفال حديثي الولادة، ويرجع السبب في ٥٠٪ من حالات الإجهاض التلقائي إلى عيوب ورائية، وأيضاً تمثل العيوب الجينية حوالي ٥٠٪ من حالات الصمم والعمى والإعاقة الذهنية، وفي إحصائيات وفيات الأطفال وجد أن حوالي ٤٠٪-٥٠٪ من الوفيات يرجع سببها إلى الأمراض المعروفة، والأكثر من ذلك فإن حوالي ١٠٪ من الأورام المعروفة مثل سرطان الثدي والمبيض والقولون لها صلة مباشرة بعيوب الجينات وتصنف العيوب الجينية إلى الأنواع التالية:

١- **أمراض الجين الواحد:** وهي أمراض عديدة ولها نظام معروف في التوارث ولها خطورة عالية في الانتقال في الأقارب.

٢- **أمراض متعددة العوامل:** وهي أمراض معروفة ولكن ليس لها نظام معروف في التوارث كما أن خطورة انتقالها في الأقارب متوسطة.

٣- **أمراض عيوب الكروموسومات:** وهي غالباً نادرة وليس لها نظام معروف في التوارث ودرجة خطورتها في الانتقال في الأقارب محدودة.

٤- **أمراض بسبب الطفرات:** تمثل حالات متفرقة من الأورام المختلفة.

معدل انتشار الأمراض الوراثية

أمراض الجين الواحد: النوع السائد معدل انتشاره ٢-١٠ لكل ألف.

النوع المتنحي معدل انتشاره ٢ لكل ألف.

النوع المرتبط بالجنس معدل انتشاره ١-٢ لكل ألف.

أمراض الكروموسومات: معدل انتشارها ٦-٧ لكل ألف.

العيوب (التشوهات) الخلقية: معدل انتشارها ٢٠ لكل ألف.

أمراض شائعة ذات خلفية وراثية: معدل انتشارها ٧-١٠ لكل ألف.

نظام توارث الأمراض الوراثية:

١- **التوارث الذاتي السائد:** ويظهر في شخص يحمل أحد مورثي الصفة طبيعياً والثاني غير طبيعي (مريض) وتكون السيادة فيه للجين المصاب. مثل مرض التليف الدرني.

الخطر الوراثي: ٥٠٪ من أطفال هذا الشخص المصاب يحتمل إصابتهم بنفس المرض و ٥٠٪ يولدون أصحاء.

التباين الوراثي: تختلف الصورة الإكلينيكية للمرض من شخص لآخر بدرجة كبيرة.

التوغل المرضي: قد يظل المرض مختفياً ولا يظهر في الأجيال لفترة طويلة.

الطفرات الجديدة: عادة مانجد الطفل المصاب ناشئاً من أب مصاب ولكن في بعض الأحيان يظهر المرض كبداية بدون أي تاريخ مرضي في العائلة مثل مرض ضمور الغضاريف الوراثي.

٢- **التوارث الذاتي التنحي:** ويظهر في شخص يحمل زوجاً من مورثات الصفة غير طبيعي، ويحدث ذلك من زواج الأقارب غالباً في حين أن الأب لايكون مصاباً وإنما يكون حاملاً للمرض فقط وأشهر مثال لذلك مرض التليف الرئوي المتحوصل ومرض الكابتونيوريا ومرض البهاق الجلدي البصري.

الخطر الجيني: ٢٥٪ من أطفال الشخص المصاب يولدون مصابين بالمرض و ٢٥٪ يولدون حاملين للمرض و ٥٠٪ يولدون أصحاء.

التباين الوراثي: هناك تبايناً في توارث هذا النوع وذلك بسبب الطفرات التي تحدث في جين أو أكثر في المرض الواحد ومن أمثلة هذا النوع من الأمراض الصمم الوراثي والأنيميا الورائية (الثلاسيميا).

٣- **التوارث المرتبط بالجنس:** يرتبط ظهور المرض بالجينات الموجودة على كروموسوم الجنس (الذكري Y والأنثوي X).

أولاً: - الأمراض المرتبطة بكروموسوم X:

(أ) **التوارث السائد:** وهو غير شائع وينتقل فيه المرض إلى الأبناء والبنات على السواء، وفي هذا النوع ينقل الوالد المصاب المرض إلى جميع بناته ولا ينقله إلى الأبناء الذكور، ومن أمثلة هذا النوع مرض الكساح الوراثي.

(ب) **التوارث المتنحي:** وهو النوع الشائع ويظهر فقط في الذكور وينتقل من أم حاملة للمرض لابنها، ثم ينتقل المرض بعد ذلك للبنات من الابن عند زواجه من امرأة حاملة للمرض وعادة ماتكون من الأقارب وتنقل الأم المصابة المرض إلى ٥٠٪ من الأولاد بينما تكون ٥٠٪ من البنات حاملات للمرض. أما الرجل المصاب فينقل المرض إلى جميع بناته فتصبحن حاملات للمرض ولا ينقل المرض لأبنائه الذكور مثل مرض الهيموفيليا ومرض دوشين لضمور العضلات.

ثانياً: التوارث المرتبط بكروموسوم Y الذكري:

وفيه يكون الجين المصاب موجوداً على كروموسومY لذلك فإن المرض ينتقل من الذكر إلى الذكر ولا ينتقل إلى الإناث أبدا مثل مرض الأذن كثيفة الشعر والأصابع المتلصقة بالجلد ومرض الجلد الشيهمي.

أنواع أخرى للتوراث

١- **توارث عضيات الخلية (الميتوكوندريا):** وهي أمراض تنقل فقط من الأم حيث لا تشارك خلية الذكر أثناء الإخصاب بعضياتها ولكن تشارك بالنواة فقط.

٢- **التوارث أحادي المنشأ:** وفي هذا النوع من العيوب يشارك أحد الأبوين بزوج من الكروموسومات بدلاً من النصف فإذا كان زوجا الكروموسومات

حاملين للمرض فإن المرض ينتقل للجيل التالي من الأبناء، ومثال ذلك الأب المريض بالهيوفيليا يمكن أن ينتقل منه المرض لابنه، وكذلك الأم المصابة بمرض التليف التدرني يمكن أن ينتقل منها المرض لابنها، ومن أمثلته أيضاً مرض فقدان الحمل التلقائي، وكثير من حالات الإعاقة الذهنية.

٣- **بصمة الجينوم**: عادة ماتؤثر الجينات المتماثلة الموجودة على الكروموسوم بطريقة عادلة ولكن إذا حدث اختلاف في درجة تأثير هذه الجينات المتماثلة تظهر العديد من الأمراض مثل مرض برادروبللي ومرض متلازمة انجلمان وبعض حالات الإعاقة الذهنية.

القواعد الأساسية لأمراض الدم الوراثية

التركيب الطبيعي للهيموجلوبين: يتكون هيموجلوبين الدم في الشخص البالغ من:

٩٧٪ - ٩٨٪ هيموجلوبين أ (٢ × و ٢ B من سلاسل الجلوبين)

٢٪ - ٣٪ هيموجلوبين ب (٢ × و ٢ O من سلاسل الجلوبين)

بينما يتكون الهيموجلوبين الجنيني من (٢ × و ٢ × من سلاسل الجلوبين)

خريطة جين الجلوبين: تقع سلاسل الجلوبين ٢ × و ٢ B على الأذرع القصيرة لكروموسوم رقم ١١ وكروموسوم رقم ١٦ .

تصنيف أمراض الدم حسب السبب:

١- عيب في تركيب الهيموجلوبين: (الأنيميا المنجلية):

- عيب جلوبين غير ثابت.
- هيموجلوبين غير ثابت.
- تحلل سريع.
- ارتباط بطيء بالأكسجين.
- ارتباط شديد بالأكسجين.

٢- عيب في تصنيع الهيموجلوبين: (مرض ثلاسيميا - أنيميا البحر المتوسط)

- نوع (أ) - نوع (ب) - نوع o.B

٣- عيب في مواد التجلط: (مرض الهيموفيليا - النازفين - [سيولة الدم])

- نوع (أ) - نوع (ب)

١- **عيب الشكل المنجلي:** هو نوع من أنيميا التحلل الدموي الوراثي، ليس له نظام محدد في التوارث بمعنى أنه لاينتقل من آباء مصابين بالمرض ولكن يحدث المرض بسبب طفرة جينية وتحدث بالتحديد في الجين الخاص

بجلوبين B ويؤدي ذلك إلى ظهور هيموجلوبين غير طبيعي يختلف في تعامله مع الأكسجين.

٢- **التلاسيميا** (أنيميا البحر المتوسط) هو أشهر أنواع عيوب الدم الوراثية ويحدث في الأشخاص الذين يقطنون أماكن جغرافية معينة مثل الشرق الأوسط وحوض البحر المتوسط والهند وجنوب شرق آسيا وتصنيف الثلاسيميا طبقاً لعيوب سلاسل الجلوبين المكونة للهيموجلوبين إلى ثلاثة أنواع: النوع X والنوع B والنوع a B وعيوب الجلوبين هي عيوب جينية لاتنتقل من الآباء ولكن تحدث بسبب طفرات جينية (غياب جزء من الكروموسوم يؤدي إلى خلل في وظيفة الحامض النووي الريبوزي وبالتالي عيب في تصنيع الهيموجلوبين، وعلى ذلك فإن الأنيميا المنجلية والثلاسيميا هي أمراض جينية ولكنها لاتحمل خطر الانتقال إلى الأجيال التالية.

الهيموفيليا

هو مرض من أمراض الدم الوراثية يحدث فيه نقص في عوامل التجلط ويكون مصحوباً بالاستعداد السريع للنزف مع أي إصابة بسيطة، وأحياناً بدون إصابة وقد يكون شديداً فيهدد الحياة ويرجع ذلك بسبب عاملي التجلط ٨،٩

والمرض نوعان: النوع أ، والنوع ب:

النوع أ: يحدث بمعدل ١ لكل ٥٠٠٠ حالة في الذكور ويكون فيه توارث المرض شديداً .

النوع ب: ويحدث بمعدل ١ لكل ٤٠٠٠٠ حالة في الذكور.

الأساس الجيني للمرض: مرض الهيموفيليا هو مرض وراثي متنحي مرتبط بالجنس، بمعنى أنه يصيب الذكور بدرجة كبيرة وعادة ماينتقل من الأم الحاملة للمرض، وتوجد أماكن توريث المرض بالقرب من نهاية الذراع الطويلة لكروموسوم الجنس x وتؤدي الطفرات المختلفة لجينات المرض إلى تباين كبير

في الصورة المرضية فيختلف من الدرجة البسيطة إلى الدرجة الخطيرة للمرض، ولحسن الحظ فإن التشخيص المبكر قبل الولادة لهذا المرض متاح ويساعد في تحديد هذه الحالات في وقت مبكر.

العلاج: كلا النوعين من هذا المرض يتم علاجه بتعويض الجسم بمشتقات البلازما المحتوية على عاملي التجلط ٨،٩ وعلى الرغم من حدوث بعض المضاعفات مع العلاج إلا أنه يسهل التغلب عليها، وهناك جهود مبشرة لإمكانية تطبيق العلاج الجيني للمرض في المستقبل إن شاء الله.

والخلاصة:

أولاً: هناك تصنيف ثابت وأيضاً طريقة توريت معروفة لمعظم العيوب الوراثية إلا أن حدوث الطفرات الجديدة في معظم الأمراض شيء وارد لذلك فإن التشخيص والعلاج للمرض يكون خاصاً بكل حالة على حدة حيث التباين الموجود بين الحالات في المرض الواحد وأيضاً فإن معظم أمراض الدم الوراثية كطفرات جديدة ولا تحمل أي خطر للانتقال إلى أجيال أخرى.

ثانياً: التاريخ العائلي للعيوب الوراثية يمثل حجر الزاوية في الوقوف على التشخيص السليم والتعامل مع كل حالة.

ثالثاً: التعاون والتنسيق بين مراكز الوراثة المختلفة ضروري، ويحمل أهمية خاصة حيث يمكننا من رسم خريطة لبعض الأمراض الوراثية المعروفة والمنتشرة في الأقطار العربية والإسلامية بسبب زواج الأقارب مثل (مرض دوشين لضمور العضلات).

رابعاً: اختبارات ما قبل الزواج وكذلك الفحوص أثناء الحمل بواسطة الأجهزة الآمنة مثل الموجات فوق الصوتية والتقنيات الحديثة لدراسة الجنين والسوائل المحيطة به تساعد في التشخيص المبكر لمعظم الحالات الوراثية.

خامساً: تتبع الحالات الوراثية ودراسة العائلات التي تحمل عيوباً جينية هو السبيل الأمثل للوقاية من حدوث معظم الأمراض الوراثية.

سادساً:العلوم المتخصصة في هذه المجالات الدقيقة يجب تشجيعها ودعمها للوقوف على حقائق الأمور في هذا الوقت الذي تتسابق فيه الأبحاث العلمية في كل ثانية وفي جميع أنحاء العالم خاصة مع ظهور بعض التجارب المادية التي تتعارض ومبادئ شريعتنا الإسلامية.

تم بحمد الله تعالى

التقرير إعداد:

الدكتور/ **طارق عبدالله عطية**

دكتوراه فلسفة العلوم في علم الأنسجة والجينات

الدكتور/ **السيد جلال السيد خضر**

دكتوراه فلسفة العلوم في علم الأنسجة والجينات

الأستاذ الدكتور/ **الدسوقي فودة**

أستاذ الأمراض الباطنة ومدير مركز المناعة وأمراض الحساسية بجامعة الأزهر.

المطلب الثالث

بيان الرأي الفقهي

عن مدى مشروعية إلزام صاحب الاختصاص الشرعي بتوثيق عقود الزواج الشرعي توثيقاً رسمياً تقديم ذوي الشأن عند العقد الشهادات الطبية بخلو الزوجين من الأمراض الوراثية

تمهيد ضروري لابد منه:

في بيان الحقائق الشرعية والقواعد العامة التي يجب ذكرها هنا باعتبارها الأصل العام الذي ينبني عليه الحكم الشرعي في القضايا الفقهية الاجتهادية من حيث العموم وفي موضوع قضيتنا في هذا البحث من حيث الخصوص.

الحقيقة الأولى:

أن التشريع الإسلامي تشريع عام باق على وجه الزمان، فلا يختص بأمة دون أمة من البشر، ولا بزمان دون زمان، ولا بمكان دون مكان، ولهذا بني على أصول تشريعية عامة محكمة تشمل جميع شؤون الدين وشؤون الدنيا للحياة الإنسانية على تعاقب عصورها وأجيالها، وتساير بتشريعها تطور الحياة في حضارتها ومدنيتها، وتتيح في كل عصر لأهل النظر والاجتهاد من العلماء الأخيار أن يتعرفوا أحكام الله تعالى في كل ما يقع في مجتمعاتهم من وقائع وأقضية، وما تحدثه فيها أطوار الحضارة من طرائق الكسب وأنواع المعاملات مهما تعاقبت العصور وتنوعت أنظمة الحياة الإنسانية بتنوع الحضارات والمدنيات، فإن كل ما يحدث بعد عهد التشريع في زمن الوحي والنبوة من شؤون الحياة الدنيا وما تقتضيه مصلحة الإنسان والعيش فيها خليفة شرعية كما أمر الله وأراد لا يخرج حاله عن أن يكون صورة مكررة لما حدث في عهد التشريع وتقرر له حكم شرعي إما بالنص أو

بالاجتهاد الشرعي الصحيح، فيأخذ ذلك الحكم الجديد الحكم الذي تقرر لفرعه الشرعي، فإن الحكم على العام حكم على جميع أفراده ما لم يرد ما يخصصه، كما تقرر ذلك في علم أصول الفقه الشرعي، أو يكون ذلك الحكم الجديد نظيراً لشيء منصوص على حكمه بأن يكون مساويا له في علة حكمه فيأخذ حكم نظيره بقياسه عليه عند القائلين بحجية القياس وهم جمهور الفقهاء المجتهدين من علماء الشريعة الإسلامية وأهل الأصول، أو يكون مسكوتاً عنه إذا لم يرد فيه دليل شرعي يخصه أو يخص نوعه، وليس نظيراً لشيء منصوصاً على حكمه فيأخذ الحكم الذي تقرر في أصول الفقه للمسكوت عنه وهو أن الأصل في النافع الإباحة وفي المضار الحظر، وهذا في الشؤون الحياتية للعباد التي تجمع بين أمور الدين والدنيا معاً وتخضع في تنظيمها لأمر الدين إما سماعاً وإما اجتهاداً.

والشؤون الدنيوية البحتة فقد وكل التشريع الإسلامي أمر تدبيرها وتصريف شؤونها إلى عقول الناس ومواهبهم كما يدل على ذلك ما رواه مسلم في صحيحه عن النبي ﷺ حيث قال: (أنتم أعلم بأمر دنياكم) وما رواه أحمد في مسنده عن النبي ﷺ برواية أخرى (ما كان من أمر دينكم فإلي وما كان من أمر دنياكم فأنتم أعلم به).

فبيان هذه الشؤون الدنيوية ليس من شأن التشريع الإسلامي الموحى به بالنص عليه مباشرة في نصوصه التشريعية القطعية أو الظنية، وإنما شأنه فيها أن وجه عقول الناس والعباد إلى رعاية هذه الشؤون التي لابد لهم منها في حياتهم رعاية صحيحة وسليمة بحيث أرشدهم إلى طرق وأبواب الوصول إليها والانتفاع بها في شؤون حياتهم بطريق مباشر أو غير مباشر كما في قوله تعالى ﴿وَسَخَّرَ لَكُم مَّا فِي السَّمَوَاتِ وَمَا فِي الأَرْضِ جَمِيعًا مِّنْهُ إِنَّ فِي ذَلِكَ لآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿١٣﴾﴾ [الجاثية] وقوله تعالى ﴿هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ الأَرْضَ ذَلُولاً فَامْشُوا فِي مَنَاكِبِهَا وَكُلُوا مِن رِّزْقِهِ وَإِلَيْهِ النُّشُورُ ﴿١٥﴾﴾ [الملك] وعلى العقول والأفهام بعد هذا التوجيه الإلهي والإرشاد منه سبحانه أن تتعرف أنواع هذه

الشؤون الدنيوية التي لا حصر لها وتتجدد دائماً بتغير الزمان وتجدده ومعرفة مقدار الحاجة إليها وكيفية الانتفاع بها على أن يكون ذلك كله في الحدود التي رسمها الشرع الحكيم من خلال قوله ﷺ فيما رواه الإمام مالك وابن ماجه بسنده:(لاضرر ولا ضرار)[1].

الحقيقة الثانية: أن الأصول التشريعية التي بني عليها التشريع الإسلامي لا يتطرق إليها خطأ في تشريعها ولا قصور في كفاية إصلاحها التشريعي، ولا تحتاج إلى تكميل في أحكامها التشريعية مهما طال الزمان وتغيرت أو ضاع الحياة لأنها من وضع الحكيم العليم الخبير الذي لا تخفى عليه خافية ولا يغيب عنه مثقال ذرة في الأرض ولا في السماء، وإنما قد يقع الخطأ والقصور في كيفية الاستدلال بها والاستنباط منها وفي فهم مقاصدها وأسرار أحكامها، لأن ذلك من عمل العقول والأفهام، والعقول والأفهام عرضة للخطأ مهما ارتفع مستوى إدراكها واتسع مجال تفكيرها.

وأقصى ما تحتاج إليه في إظهار كيفية تشريعها وصلاحيته لكل زمان ومكان هو دراستها دراسة رائدها الإخلاص للدين والعلم وقوامها البحث العلمي المثمر الذي يقوم على صحة النظر واستقامة التفكير وسعة الأفق، والذي لا تشوبه شوائب الأهواء والأغراض، ولا تتحكم في طرائقه عصبية المذاهب الفقهية أو الكلامية وتقديس الآراء، ولا يذهب بفائدته الجدل العقيم الذي لا نفع فيه ولا جدوى، وإنما تكون غايتها التي تنتهي إليها هي المعرفة الواعية للحكم الشرعي بمدلولات هذه الأصول التشريعية ومقاصدها العامة والخاصة الكلية والجزئية وتطبيقها في الحياة العملية تطبيقاً حكيماً يصلح عليه أمر الناس وتتم به مصالحهم الدنيوية التي لا غنى عنها في صلاح حياتهم الدينية صلاحاً تاماً.

---

(١) كما أخرجه البيهقي والدار قطني من حديث أبي سعيد الخدري وأخرجه ابن ماجه من حديث ابن عباس وعبادة بن الصامت، وانظر لنا القواعد الفقهية ص ١٤٠ والأشباه والنظائر للسيوطي بتصرف ص ١٧٢ وقاعدة المعاملات التشريعية من القواعد الفقهية لنا.

الحقيقة الثالثة: أن التشريع الإسلامي بني على أساس الاجتهاد في فهم أصوله التشريعية واستنباط الأحكام العملية للحياة الإنسانية منها في كل زمان وفي كل مكان، ولذلك فقد طلب المشرع الإسلامي صاحب التشريع الإلهي كل قادر على البحث والنظر في هذا التشريع بالاجتهاد في استنباط الأحكام الشرعية العملية من أدلتها الشرعية التفصيلية والإجمالية على قدر حاجته من العلم والعمل سواء كان ذلك الاجتهاد كلياً أي في جميع مسائل الفقه، أم كان جزئياً أي في بعض المسائل الفقهية، وفي كلتا الحالتين يجب أن يكون الاجتهاد قائماً على التثبت في صحة الأدلة وكيفية الاستدلال بها، ومراعاة خصائص اللغة العربية في أوضاعها اللغوية وأساليبها وأحوال الدلالة اللفظية وأنواعها والانتهاء في ذلك كله إلى الحد الذي يفيد الظن القوي بإحالة حكم الله تعالى في المسألة المبحوث عن حكمها فإن الظن القوي يكفي في العمل بالأحكام العملية كما تقرر ذلك في أصول الفقه الإسلامي، وبناء التشريع الإسلامي في كل عصوره التشريعية على أساس النظر والاجتهاد الشرعي الصحيح بقواعده وضوابطه الشرعية كان من أهم عناصره التي جعلته مسايراً لأطوار الحياة الإنسانية في بداوتها وحضارتها وصالحاً للتكليف به في كل زمان ومكان كما كان توسعة من الله تعالى على عباده وتيسيراً عليهم.[1] فقد يكون في بعض الأقوال الاجتهادية للمجتهدين في الأحكام الشرعية من الفقهاء المسلمين من التيسير على الناس في حل ما يعرض لهم من ضرورات الحياة ومشاكلها ما ليس في الأقوال الاجتهادية الأخرى، فكثيراً ما تتفاوت هذه الأقوال في الشدة واليسر تبعاً لتفاوت القائلين بها في مناهج البحث والاجتهاد حسب أصولهم الاجتهادية التي بنوا عليها أحكامهم الفقهية الاجتهادية المخولة لهم من الشرع الإسلامي الحكيم بقوله ﷺ في حديثه الصحيح:(من اجتهد فأصاب فله أجران ومن اجتهد فأخطأ فله أجر).

---

(١) راجع للباحث قاعدة المعاملات التشريعية من القواعد الفقهية ص ١٩٨ وما بعدها.

الحقيقة الرابعة: مراعاة التشريع الإسلامي دائماً لمصالح العباد. فقد راعى الإسلام أن تساير أحكامه مصالح الناس جميعاً في كل زمان وفي كل مكان باعتبار أن تشريعه خاتم الشرائع السماوية ولو نظرنا بفهم وعمق في أحكام التشريع الإسلامي لتبين لنا وجه هذه المصلحة حتى في الأمور التي تعبدنا الله بها وهي ما نعتبرها عبادات خالصة لله تعالى، فإذا ما تأملنا مثلا الحكمة الشرعية من مشروعية الصلاة وتكليف العباد بها فسوف نجدها في نص التكليف بها في قوله تعالى:﴿ **إِنَّ الصَّلاَةَ تَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنكَرِ** ﴾ [**العنكبوت**: ٤٥] وإذا تأملنا الحكمة في مشروعية الصيام فسوف نجدها في التقوى وتربية الضمير والإخلاص الذي أشارت إليه آية التكليف به في قوله تعالى:﴿ **كُتِبَ عَلَيْكُمُ الصِّيَامُ كَمَا كُتِبَ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِكُمْ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ ﴿١٨٣﴾** ﴾ [**البقرة**] وإذا تأملنا الحكمة من مشروعية الزكاة فسوف نجدها في زيادة المال وتطهيره وتحصينه ضد الاعتداء عليه من جميع الوجوه غير المشروعة، وذلك مشار إليه في النص التشريعي للزكاة بقوله تعالى﴿ **خُذْ مِنْ أَمْوَالِهِمْ صَدَقَةً تُطَهِّرُهُمْ وَتُزَكِّيهِم بِهَا** ﴾ [**التوبة**: ١٠٣] وإذا تأملنا الحكمة من مشروعية الحج فسوف نجدها تبادل المنافع بين الناس جميعاً من كل أنحاء العالم في جميع المجالات الإنسانية التجارية والسياسية والاجتماعية والمالية والثقافية والعلمية وذلك مشار إليه في نص آية التشريع بالحج في قوله تعال:﴿ **وَأَذِّن فِي النَّاسِ بِالْحَجِّ يَأْتُوكَ رِجَالاً وَعَلَىٰ كُلِّ ضَامِرٍ يَأْتِينَ مِن كُلِّ فَجٍّ عَمِيقٍ ﴿٢٧﴾ لِيَشْهَدُوا مَنَافِعَ لَهُمْ وَيَذْكُرُوا اسْمَ اللَّهِ فِي أَيَّامٍ مَّعْلُومَاتٍ عَلَىٰ مَا رَزَقَهُم مِّنْ بَهِيمَةِ الأَنْعَامِ فَكُلُوا مِنْهَا وَأَطْعِمُوا الْبَائِسَ الْفَقِيرَ ﴿٢٨﴾** ﴾[**الحج**].

وهذا في العبادات حق الله الخالص فما بالك بشأن أمور المعاملات أو التصرفات الاجتماعية التي تخص البشر ولا ينال الله من أعمالنا فيها شيئاً إلا طاعته في فعل أوامره واجتناب نواهيه لأنه سبحانه وتعالى منزه عن جميع الصفات البشرية والنقائص التي عليها البشر، ولاشك عند كل ذي

عقل ولب سليم أن تشريعها والحكمة منها واضحة وضوح الشمس في وسط النهار وهي أولاً وأخيراً مراعى فيها مصلحة الإنسان.

فالتشريعات الإسلامية دائماً مع العباد في كل أمور الحياة، توازن بين النفع والضرر، فما كان فيه ضرر تمنعه وتنهى عنه وتحرمه، وما كان فيه مصلحة للإنسان تجيزه ولا تمنعه، ولذلك فإن التشريع الإسلامي يربط الحكم التشريعي بالمصلحة وجوداً وعدماً، فحيثما وجدت المصلحة وجد الحكم الشرعي بالإباحة أو المنع وإن كان ذلك قد يخفى علينا في بعض التشريعات كما في تحريم الجمع بين المرأة وعمتها والمرأة وخالتها وما في دائرة ذلك، حيث يترتب على هذا المنع مصلحة شرعية وهي إبقاء حبل المودة موصولاً بين الأرحام وهي أولاً وأخيراً تعود على العباد، ومن هنا غلب جانب المصلحة للعباد الذي هو ثابت دائماً ولا غنى عنه للبشر في كل زمان وفي كل مكان، فكان هذا الحكم التشريعي بحرمة الزواج مع الجمع على الصورة المشار إليها بالنسبة للمرأة وعمتها وما في حكمها حالات خاصة مع بقية المحرمات من النساء وما عداه فهو حل بشروطه الشرعية.

ولكن الحكم الشرعي مع أفعال العباد يدور مع المصلحة وجوداً وعدماً فإن الحكم قد يتغير تبعاً لذلك ومثال ذلك المؤلفة قلوبهم في الصدقات الواجبة وهي الزكاة وهم الذين فرض لهم سهم في الزكاة المفروضة على المسلمين بقوله تعالى:﴿ **إِنَّمَا الصَّدَقَاتُ لِلْفُقَرَاءِ وَالْمَسَاكِينِ وَالْعَامِلِينَ عَلَيْهَا وَالْمُؤَلَّفَةِ قُلُوبُهُمْ** ﴾ [**التوبة**: ٦٠] فقد اقتضت المصلحة الشرعية إيقاف هذا السهم الخاص بالمؤلفة قلوبهم ومنعه عنهم في عهد الخليفة عمر بن الخطاب رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ في زمن خلافته بعد أن تبين له أن علة الإعطاء الخاصة بهذا السهم قد زالت وأن المصلحة للمسلمين في منع هذا السهم عن المؤلفة قلوبهم وإعطائه لمصارفه الشرعية من المسلمين وذلك لزوال علة الحكم بالإعطاء الوارد في الآية، وقد أجمع الصحابة على صحة حكم عمر بعد استشارتهم وموافقته

في الحكم ولهذا فقد منع أمير المؤمنين عمر بن الخطاب رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ هذا السهم ولم يعطه للكفار المؤلفة قلوبهم اجتهاداً منه في أن المصلحة في إعطائه قد زالت بعد أن قويت شوكة المسلمين وحماية أنفسهم وأصبحوا في غير حاجة إلى من كانوا يأخذون سهم المؤلفة قلوبهم بهذا السبب، ولا يعد هذا الفعل من سيدنا عمر بن الخطاب رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ نسخاً للحكم الشرعي لأنه لا نسخ لأحكام الشرعية بعد وفاة النبي صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وبناء على ذلك فإن الحكم لو تغير تبعه حكم يلائمه شرعاً.

والنسخ وإن كان قد انتهى بانتهاء الوحي فإن الشارع علل الأحكام الشرعية للعباد بعلل ظاهرة خفية ليرشدنا سبحانه وتعالى إلى أن الحكم يتبع علته ويتغير بتغيرها في الكثير الغالب وبخاصة في العقود والمعاملات التي كثيراً ما تتأثر باختلاف المكان وتغير الحال والزمان، فإذا تضاربت المصالح لوحظ تقديم المصلحة العامة على المصلحة الخاصة، ومن أجل هذا لم تتناول النصوص الشرعية في الإسلام أحكام المعاملات التي تقع بين الناس بالتفصيل وإنما دلت عليها بوجه عام حتى يكون ولاة الأمور في سعة من أخذ الأحكام منها في دائرة ما يحقق الصالح العام للإسلام والمسلمين والمجتمع الذي يعيشون فيه بما لا يتعارض مع نص قطعي الثبوت والدلالة من كتاب أو سنة[1].

الحقيقة الخامسة:

إن من الأدلة الشرعية المعول عليها في البحث والدراسة الفقهية الشرعية في الأمور الحادثة والخاصة بالمعاملات والحياة المعيشية بين الناس والتي لم يرد بشأنها نص خاص بالإثبات أو النفي «دليل المصالح المرسلة» وتعرف هذه المصلحة المرسلة بأنها كل مصلحة لم يرد بشأنها دليل معين في

---

(١) المدخل الوسيط لدراسة الشريعة والفقه والتشريع للباحث، المكتبة التوفيقية. ص ٤٥ وما بعدها. والقواعد الفقهية. الدار المصرية الطبعة الثانية ص ١٩١ وما بعدها.

كتاب أو سنة أو إجماع أو قياس يمنع العمل بها مع مراعاة أن تكون المصلحة حقيقية وعامة وبها يتحقق جلب مصلحة أو دفع مضرة. مثال ذلك تطعيم الأطفال وتحصينهم ضد الأمراض الوبائية الخطرة التي تهدد حياتهم، وتطعيم القادمين إلى البلاد أو الخارجين منها ضد الأمراض الوبائية التي يخشى من الإصابة بها وهذا أمر لم يرد بشأنه دليل معين في الشرع يدل على اعتباره أو على إلغائه وتركه لكن لو أوجبناه على جميع أولياء الأمور وعلى الناس في الحالات التي تقتضي ذلك لكان حكما شرعيا يجب العمل والالتزام به لأن في ذلك دفع حرج عام عن الناس هو خطر انتشار المرض الوبائي الذي يهدد الناس جميعا في حياتهم وصحتهم ومعاشهم وهذا لا تعارضه الشريعة الإسلامية التي أمرت بالمحافظة على نفوس الناس وحياتهم ومعاشهم بل دعت إليه واعتبرته الشريعة في بناء كل أحكامها الشرعية الخاصة بالعباد لأن الشريعة ما جاءت إلا لتحقيق مصالح العباد ورفع المفاسد والضرر عنهم في كل حال ولا تتحقق هذه الحكمة بالوقوف في بناء الأحكام الشرعية عند المصالح التي نص الشارع على اعتبارها بخصوصها فقط وعدم تجاوزها إلى غيرها مما سكت عنه الشارع لأن مصالح الناس ليس لها حد تقف عنده لتطور هذه وتجددها غالباً حسب الزمان والمكان.

وإن الاقتصار في بناء الأحكام الشرعية بين العباد فيما ورد بشأنه نص شرعي يؤدي إلى إهدار كثير من مصالح الناس وإلحاق الضرر بهم وإيقاعهم في العنت والمشقة، وذلك مرفوع عن الناس شرعا بكثير من النصوص الشرعية القطعية ومنها قوله تعالى:﴿ **وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي الدِّينِ مِنْ حَرَجٍ** ﴾ [**الحج**: ٧٨] وقوله تعالى:﴿ **يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ** ﴾ [**البقرة**: ١٨٥].

وقوله تعالى:﴿ **لا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلاَّ وُسْعَهَا** ﴾ [**البقرة**: ٢٨٦] وقوله ﷺ (لاضرر ولا ضرار) والضرر والضرار منهي عنه والحرج مرفوع عن العباد شرعاً وأحكام الشريعة كلها مبنية في أحكامها على التيسير بالعباد ورفع

الحرج عنهم وتحقيق كل ما فيه من مصلحة لهم وهذا مشروع ومأمور به في كل حال بين العباد في كل زمان وفي كل مكان، والعمل بمقتضى المصلحة المرسلة مشروع في كل حال مع مراعاة ضوابطها الشرعية وألا يتوسع فيها بما يتعارض مع حدود ما شرعه الله بنصوص قطعية الدلالة والثبوت حتى لا يكون العمل بالمصلحة ذريعة إلي الفساد بين العباد والخروج عن أحكام الشريعة الإسلامية وأهدافها العامة الرئيسية وهذا مرفوض التفكير فيه أو العمل به بالإجماع[1].

وإنه وإن كان المشهور أن الإمام مالك هو الذي أخذ بهذه المصالح وعمل بها في مجال الأحكام الشرعية العملية إلا أن الواقع العملي والأقرب إلى الفهم أن جميع الفقهاء والمجتهدين في الشريعة الإسلامية لا يمانعون في العمل والأخذ بها وإن كان تحت مسمى آخر، وبذلك يكون الخلاف بينهم في الشكل لا في المضمون والجوهر حيث قد عمل بدليل المصلحة الصحابة رضي الله عنهم وهم أقرب الناس إلى فهم الشريعة الإسلامية ومراميها وأقرب إلى زمن التشريع وهم قادرون على تفسيره بما لا يخرج عن الشرع كما فعلوا بدليل المصلحة المرسلة في مسألة جمع المصحف في عهد الخليفة أبي بكر الصديق وعثمان رضي الله عنهما وكما فعل عمر رضي الله عنه في خلافته في ضريبة الخراج على أراضي البلاد المفتوحة حيث جعلها في يد أصحابها. وكما فعل علي كرم الله وجهه في خلافته في تضمين الصناع وحكم بتضمينهم بعد أن كانوا في خلافة السابقين له أمناء ولا يحكم بتضمينهم. وقد صار ذلك إجماعاً لم يخالفهم فيه أحد من المجتهدين في عصورهم فدل على مشروعية العمل بالمصلحة الكلية الضرورية أو الحاجية التي تحفظ للناس كلياتهم الخمس[2].

---

(١) يراجع للباحث المدخل الوسيط ص ١٦١ وما بعدها والقواعد الفقهية ص ١١٨ وما بعدها، ١٦١ وما بعدها وأصول الفقه للخضري ص ٣٣٤ .

(٢) المراجع السابقة.

وبناءً علي هذه الحقائق الخمس الشرعية التي سبق بيانها فإنه يبدو لنا والله أعلم إمكان الخوض والبحث في هذه القضية والوصول إلى بيان حكمها الشرعي على ضوء هذه الحقائق الشرعية العامة الكلية وعلى أساس المصلحة التي تتحقق للعباد في هذه القضية بذاتها من حيث الإباحة أو الحظر.

ونظراً لأن أئمتنا من فقهاء المذاهب الفقهية والقائمين على مناهجهم الفقهية قديماً وحديثاً لا يتعرضوا في تراثهم الفقهي القديم أو الحديث لهذه القضية بخصوصها نظراً لعدم ظهور ما يدل على توارث الأمراض بين العباد بناءً على التوارت الجيني حتى يمكن الحكم عليه عندهم لأن الحكم على الشيء فرع من تصوره. ولأن الفقه الحديث مازال في طور البحث في هذه القضية يسير فيها بخفي حنين نظرا لحداثة الاكتشافات العلمية والبحثية المتعلقة بها في الهندسة الوراثية والمختبرات الطبية والعلمية والبحثية المتعلقة بالجينات الوراثية التي عنها تنشأ الأمراض الوراثية بسبب التزاوج بين الذكر والأنثى وما يترتب على هذا التزاوج من توارث المرض بين الآباء والأبناء.

هذا وبالرجوع إلى تراثنا الفقهي القديم وجدت أنهم ينصون فيها على ضرورة خلو محل عقد النكاح من الموانع الشرعية ومحل عقد النكاح أو الزواج يشمل الزوجة والزوج معاً. وقد اعتبر البعض هذا المحل ركناً كما هو مذهب المالكية [١] والشافعية [٢] والحنابلة [٣] والبعض الآخر يعتبره شرطاً في صحة العقد كما هو مذهب الحنفية حيث إن ركن العقد عندهم في جميع العقود هو الصيغة (الإيجاب والقبول) والإيجاب والقبول شرط في

---

(١) حاشية الدسوقي على الشرح الكبير. طبعة الحلبي. الجزء الثاني ص ٢٢٠ .

(٢) حاشية الباجوري على شرح ابن قاسم. طبعة مصطفى الحلبي ١٣٤٣هـ. الجزء الثاني ص ١٠٣ . والإقناع لشمس الدين محمد بن أحمد الشربيني الخطيب. طبعة الحلبي الطبعة الأخيرة. الجزء الثاني ص ٧٢ . والروضة للنووي. طبعة المكتب الإسلامي بيروت الطبعة الثانية ١٤٠٥هـ. الجزء السابع ص ٤٣ .

(٣) الإقناع لشرف الدين المقدسي تحقيق الدكتور عبدالله عبد المحسن الجزء الثالث ص ٣١٥ .

صحة هذا الركن ولكل من الموجب والقابل والمحل شروط لابد من توافرها وهي مذكورة بالتفصيل في محلها من كتب الفقه[1].

وإذا كان المقصود عند الفقهاء الأئمة بخلو العقد في النكاح من الموانع الشرعية هو خلو كل من الزوجة والزوج من الموانع التي تحرم كلاً منهما على الآخر وهي التي تتعلق بالنسب أو الرضاع أو المصاهرة وهي التي ورد بشأنها النص في الكتاب والسنة وقد جاء نص الكتاب ببيان التحريم في النسب والمصاهرة وجاءت السنة ببيان ما يحرم من الرضاع كما يحرم من النسب وبحرمة المعتدات من الغير بسبب طلاق أو موت وبحرمة الجمع بين ذوات المحارم من النساء في عقد واحد أو متفرق، فإن هذا التحديد لا يحول من وجهه نظرنا والله اعلم من التوسع في هذا القصد بحيث يشمل الموانع الطبية التي يترتب عليها ضرر محقق أو يغلب على الظن ذلك لكلا المعقود عليهما في عقد الزواج أو أحدهما أو نسلهما لان الضرر منهي عنه شرعاً والنهي عنه نهي تحريم محرم بلا خلاف بين الفقهاء وأثر النهي في العقود والمعاملات هو البطلان أو الفساد عند جمهور الفقهاء بلا خلاف.

ونظراً لأن عقد الزواج الشرعي تعتريه الأحكام التكليفية الخمسة كما هو حال كل أفعال العباد الحسية فيمكن بناءً على ذلك الحكم عليه في إطار هذه الأحكام الخمسه وذلك في الحالة التي يترتب عليه فيها إنشاء تزاوج شرعي يؤدى إلى إحداث توارث في الأمراض الوراثية الجينية بين الزوجين وذريتهما حسبما يترتب على هذا العقد من ضرر للنفس أو الغير محقق أو مظنون يمكن تداركه أو لا يمكن في الحال أو المآل.

وبناءً على ما سبق بحثه وبيانه بالتفصيل في المطالب السابقة المتعلقة بالإسلام وصحة الأسرة والمتعلقة بالجينات البشرية والأمراض الوراثية التي تنشأ عنها وتنتقل بها بين البشر بالفحوصات الطبية الجينية وغيرها ومدى

---

(١) الاختيار الجزء الثالث ص ١١٧ .

أهميتها وأثر إغفالها فنرى والله أعلم من وجهه نظرنا أنه لا مانع شرعاً لدى ولي الأمر الشرعي من إلزام الزوجين عند توثيق عقد الزواج من تقديم ما يثبت خلوهما من الأمراض الوراثية الجينية لدى الموثق المختص بتوثيق عقود الزواج الشرعية وإلزام الموثق المختص بتوثيق عقود الزواج الشرعية بذلك بحيث يكون له حق الامتناع عن إنشاء العقد أو توثيقه إذا لم يقدم أصحاب الشأن الشهادة الطبية التي تفيد خلو الزوجين من الأمراض الوراثية التي يصدر بشأنها تشريع ملزم من ولى الأمر إن كان في ذلك مصلحة كليه أو دفع لضرر كلي محقق في الحال أو المآل ومجموع نصوص الشريعة وأصولها التشريعية العامة والخاصة وقواعدها الفقهية الكلية و الجزئية تتسع وتشهد لنا بصحة ما توصلنا إليه في هذا الحكم الاجتهادي في هذا المقام وذلك لما يأتي:

أولاً: ماورواه البخاري في صحيحة بسنده عن النبي ﷺ أنه قال:(إذا سمعتم بالطاعون في أرض فلا تدخلوها وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها)[1].

ثانياً: ماورواه البخاري بسنده عن مالك عن ابن شهاب بسنده عن عبدالله بن عباس أن عمر بن الخطاب رضي الله عنه خرج إلى الشام حتى إذا كان بسرغ لقيه أمراء الأجناد، أبو عبيدة بن الجراح وأصحابه فأخبروه أن الوباء قد وقع بأرض الشام قال ابن عباس: فقال عمر: ادع لي المهاجرين الأولين، فدعاهم، فاستشارهم وأخبرهم أن الوباء قد وقع بالشام فاختلفوا فقال بعضهم: قد خرجت لأمر ولانرى أن ترجع عنه، وقال بعضهم معك بقية الناس وأصحاب رسول الله ﷺ ولانرى تقدمهم على هذا الوباء، فقال ارتفعوا عني ثم قال: ادع لي الأنصار فدعوتهم فاستشارهم فسلكوا سبيل المهاجرين واختلفوا كاختلافهم، فقال: ارتفعوا عني ثم قال: ادع لي من كان

---

(١) رواه البخاري في باب ما يذكر في الطاعون عن حفص بن عمر بسنده عن أسامة بن زيد عن النبي ﷺ. البخاري بحاشية السندي. دار المعرفة بيروت الجزء الرابع ص ١٤ .

هاهنا من مشيخة قريش من مهاجرة الفتح فدعوتهم فلم يتخلف منهم عليه رجلاً فقالوا: نرى أن ترجع بالناس ولا تقدمهم على هذا الوباء فنادى عمر في الناس إني مصبح على ظهر فأصبحوا عليه فقال أبو عبيدة بن الجراح: أفراراً من قدر الله؟ فقال عمر: لو غيرك قالها يا أبا عبيدة نعم نفر من قدر الله إلى قدر الله، أرأيت لو كان لك إبل هبطت وادياً له عدوتان إحدهما خصبة والأخرى جدبة أليس إن رعيت الخصبة رعيتها بقدر الله وإن رعيت الجدبة رعيتها بقدر الله؟ قال: فجاء عبدالرحمن بن عوف وكان متغيباً في بعض حاجته فقال: إن عندي في هذا علماً: أن سمعت رسول الله ﷺ يقول: إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فراراً منه فحمد الله عمر ثم انصرف[1].

وحديث النبي ﷺ وأثر عمر بن الخطاب رضي الله عنه في مرض الطاعون والوباء المرضي الذي يصيب الناس منه بسبب لقاءهم واتصالهم وقربهم بعضهم من البعض في بلد واحد أو مكان لا يمكن عزل الناس بعضهم عن البعض كحجر صحي فيما بينهم بالنسبة لمن لم يصيبهم وباء المرض يدلان دلالة قاطعة على أن دفع الأخطار والعوامل والأسباب التي تهدد الإنسان في ذاته أو نفسه أو صحته كلياً أو جزئياً بطريقة مباشرة أو غير مباشرة أمر مشروع بل هو واجب شرعاً وذلك لأن حماية النفس البشرية والمحافظة عليها واجب إسلامي لانزاع فيه ما دامت مصونة في إطار التكاليف الشرعية والالتزام والوفاء بها بين الناس في العلاقات العامة أو الخاصة، وذلك لأن الإسلام أمر بصيانة الكليات الضرورية الخمس والمحافظة عليها والتي عليها دوام الحياة الإنسانية والبشرية واستقرارها بين البشر وتحقيق الخلافة الإنسانية على الأرض خلافة شرعية كما أمر الله وأراد، والإنسان خليفة الله في أرضه وكونه هو مركز الدائرة في هذه الكليات ومحورها التي

---

(١) المرجع السابق ١٥/٤ .

عليها وبها تتحقق هذه الكليات الخمس كلها ويتحقق الغرض والهدف المقصود منها شرعاً بالنسبة للحياة والإنسان معاً سواء بسواء، وذلك لايحتاج إلى بيان أكثر عند علماء الشريعة وأهل الاختصاص.

وتعرض النفس لخطر الهلاك أو الموت منهي عنه قطعاً في شريعة الإسلام بقوله تعالى﴿ وَلا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ ﴾ [البقرة: ١٩٥] وقوله تعالى:﴿ وَلا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾ ﴾ [النساء].

والنفس المأمور بصيانتها في الآيتين هنا هي النفس الإنسانية بصفة العموم سواء كانت نفس الإنسان ذاته أم نفس غيره المصونة وسواء كانت متصلة به أم كانت منفصلة عنه كالإنسان مع أخيه الإنسان وكالإنسان مع حمله ونسله سواء كان ظاهراً له أو خفياً، وذلك لأن الإنسان مع أخيه الإنسان نفس واحدة ولأن نسل الإنسان جزء منه وتمام لدوامه واستمراره وتحقيق خلافته الشرعية للحياة التي أرادها الله وذلك بقوله تعالى:﴿ يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالاً كَثِيراً وَنِسَاءً وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالأَرْحَامَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيباً ﴿١﴾ ﴾ [النساء] وقوله تعالى:﴿ مَن قَتَلَ نَفْساً بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا ﴾ [المائدة: ٣٢].

ثالثاً: أمره ﷺ بعلاج الأمراض التي تصيب الإنسان والوقاية منها بكل الأسباب المشروعة وذلك بقوله ﷺ: (إن الله خلق الداء وخلق الدواء فتداووا عباد الله ولا تتداووا بحرام) والحديث يدل دلالة واضحة على أن المحافظة على الصحة ودفع المرض عنها بالعلاج ورفع خطر الهلاك عنها بسبب هذا المرض واجب شرعي على الإنسان القادر بنفسه أو بغيره سواء كان الخطر مباشراً أو غير مباشر.

رابعاً: أمر الإسلام بعناية الجنين ورعايته رعاية تامة كاملة في كل مراحل تكوينه والمحافظة عليه كما أمر بعناية ورعاية النفس الإنسانية الكاملة والمحافظة عليها سواء بسواء لتوقف وجود كل منهما وحياته على

الآخر باعتبارهما وجها لعملة واحدة وأجزاء متصلة في سلسلة واحدة مغلقة متواصلة الحلقات لا نهاية لها وإن تنوعت حلقاتها واختلفت باختلاف جيناتها الوارثية التي خلقها الله ووجدت معها بصفة أصلية أو عارضة.

والجنين في اللغة العربية التي هي لسان التشريع الإسلامي والوحي الذي نزل فيه هو المادة التي تتكون في الرحم من عنصري الحيوان المنوي والبويضة. وهذا ما يؤيده معنى مادة جنين، فإنها راجعه إلى الاستتار المتحقق بهذا المعنى ومنه الجن والجان لاستتاره عن أعين الناس وأنظارهم فالجنين في أصل اللغة هو المستور في رحم أمه بين ظلمات ثلاث ويدل عليه قوله تعالى في خلق الإنسان خليفته في أرضه:﴿ **يَخْلُقُكُمْ فِي بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ خَلْقًا مِّنْ بَعْدِ خَلْقٍ فِي ظُلُمَاتٍ ثَلاثٍ** ﴾ [الزمر: ٦] وقد كثر عند العلماء وفي عرف الناس استعمال الجنين في الولد مادام في بطن أمه لأنه معانيه بعد تحقق ظهوره في بطن أمه ولداً حقيقة ثم مولوداً بعد انفصاله يصرخ حياً(١).

وجاء في القاموس: الجنين الولد في البطن، والجمع أجنة، والجنين كل مستور، وجن في الرحم يجن جناً استتر وأجنته الحامل سترته(٢).

والجنين في نظر علماء الطب يطلق على الحمل بعد الشهر الرابع(٣). أما عند فقهاء الشريعة الإسلامية فإن الجنين في نظرهم هو ما في رحم الأم من الحمل من بدء تكونه بحدوث التلقيح بين الحيوان المنوي للرجل وبويضة الأنثى والاستقرار في الرحم بعد تمام هذا التلقيح إلى أن يشاء الله تعالى ثم ينزل بعد انفصاله عن رحم أمه إلى الحياة صارخاً وقد استند الفقهاء في وجهة نظرهم هذه بقوله تعالى في كتابه الكريم:﴿ **يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ وَنُقِرُّ فِي الأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى** ﴾ [الحج: ٥]

---

(١) فقه اللغة للثعالبي ص ١٤٣، والطفل في الشريعة الإسلامية للدكتور محمد بن أحمد الصالح ص ١٣ .

(٢) المراجع السابقة وتفسير القرطبي (الجامع لأحكام القرآن الجزء ١٧ ص ١١٠ - دار الكتب العربية).

(٣) فن الولادة للدكتور نجيب محفوظ ص ٨٨ الطبعة الرابعة والطفل في الشريعة ص ١٤ .

وقوله تعالى:﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا الإِنسَانَ من سُلالَةٍ مّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴿١٤﴾ ﴾[المؤمنون].

ويبدو أن إطلاق الجنين على ما قبل نفخ الروح عند بعض الفقهاء هو إطلاق مجازي حيث إنه لا يسمى جنيناً على وجه الحقيقة عندهم إلا بعد أن يفارق الجنين طور المضغة في بداية الشهر الخامس باعتبار أنه في المراحل الأولى من الحمل وقبل بلوغ تمام الأربعة أشهر مقدمة للجنين الحقيقي الذي يسمى إنساناً في بطن أمه أو حملاً في الرحم ذا روح وجسد لم ينفصل عن أمه وإلى هذا ذهب الإمام الشافعي رحمه الله ومن وافقه، حيث قال الإمام الشافعي في تعريف الجنين: أقل ما يكون به جنيناً أن يفارق المضغة والعلقة حتى يتبين منه شيء من خلق آدمي، إصبع أو ظفر أو عين أو ما أشبه ذلك[1]. والجمهور على خلاف قول الإمام الشافعي، ورأى الإمام الشافعي يتوافق معه رأى العلم الطبي الذي سبقت الإشارة إليه، وإن توافقوا مع جمهور الفقهاء في أن جميع المراحل يكمل بعضها البعض بحيث لايجوز الاعتداء على الجنين في أي مرحلة من مراحله بغير عذر شرعي لأن ذلك جناية توجب المساءلة والعقوبة ولو كان ذلك الاعتداء من أهل الاختصاص الطبي حتى وإن أذن لهم الوالدان أو أحدهما لأن حفظ الجنين ورعايته حتى تمام انفصاله حق خالص له وهو مايسمى حق الله أو حق المجتمع لا يجوز التهاون فيه بحال إلا بإذن صاحبه أو الشرع، وصاحبه عاجز عن الدفاع عن حقه بنفسه، فكان الشرع نائباً عنه في المحافظة على هذا الحق والمجتمع مكلف بتنفيذ أوامر الشرع، وهذا ما ذهب إليه عامة فقهاء الشريعة الإسلامية وهذا من حيث الإجمال. أما من حيث التفصيل والبيان فأقوالهم متعددة في حد الإباحة والمنع وأسبابها الشرعية، وذلك في المراحل التي يمر

---

(١) مختصر المزني مع الإمام الشافعي. الجزء الخامس ص ١٤٣ .

بها الجنين قبل نفخ الروح فيه حيث الإجماع قائم في الشريعة الإسلامية لدى المجتهدين فيها من أصحاب المذاهب الفقهاء ومن ساروا على نهجهم في الاجتهاد قديماً وحديثاً على أن الجنين بعد نفخ الروح فيه إنسان كامل الإنسانية لايجوز الاعتداء عليه بأي حال إلا بسبب شرعي يجيز ذلك يحدده الشارع الإسلامي بطريق النص أو الاجتهاد[1].

والمراحل التي يمر بها الجنين من وقت حمله إلى تمام ولادته ثلاث مراحل وهي:

الأولى: وهي التي لم يصل فيها عمر الجنين في رحم أمه إلى تمام أربعين يوماً وفي هذه المرحلة يتم تكوين الجنين ويتشكل شكلاً غير كامل يظهر فيها نهاية الرأس وبعض نتوءات العينين[2].

المرحلة الثانية: وتبدأ من بلوغ الجنين أربعين يوماً إلى ما قبل تمام مائة وعشرين يوماً والجنين في هذه المرحلة يتم تكوين جميع أعضائه وقلبه ولكن لا ينفخ فيه الروح[3].

المرحلة الثالثة: وهي التي تبدأ من بلوغ الجنين تمام ١٢٠ يوماً مائة وعشرين يوماً وإلى ما قبل ولادته حياً وفي هذه المرحلة ينفخ فيه الروح لإخباره ﷺ بذلك كما في صحيح مسلم وغيره. وفى هذه المرحلة طبياً تتكامل كل أعضاء الجنين ويشعر بالأم وتشعر به وبحركته حيث يصبح بالروح والجسد كامل الإنسانية. وإن كان يطلق عليه قبل الولادة حملاً بسبب حمله الدائم في رحم أمه والتصاقه الدائم بها محمولاً عليها في بطنها لحين إتمام ولادته حياً وذلك في علم الله تعالى. فكان الحكم الطبي والشرعي بناءً على الواقع والحال التي عليها الجنين أو الحمل وهو في رحم أمه قبل

---

(١) يراجع ولاية الجنين والصغير وحقوقهما الشرعية من كتاب الولايات الخاصة للدكتور نصر فريد محمد واصل مفتي الديار المصرية مكتب الصفا ص ٤٦ وما بعدها.

(٢) المرجع السابق ص ٤٩ .

(٣) المرجع السابق ص ٥١ .

انفصاله عنها حياً وصارخاً للدلالة على حياته بعد ولادته لأن لكل حالة من هذه الحالات لها حكمها الشرعي في مجال الحقوق والواجبات الإنسانية بالنسبة للحياة أو الموت.

وما بعد المرحلة الثالثة للحمل يسمى مولوداً أي إنساناً كامل الإنسانية في مجال الحقوق والواجبات الشرعية ويزيد عليها حقوقه الخاصة المتعلقة به بعد ولادته من حيث التسمية والنسب الشرعي والرعاية الكاملة مادياً ومعنوياً على من يجب عليه حفظه ورعايته إلى بلوغه وتكليفه الشرعي واعتماده على نفسه وقدرته على تحمل هذه التكاليف الشرعية وهذه الحقوق التي للطفل واجبات شرعية على غيره سواء كان ذلك الوالدين أو غيرهما لفقدهما أو عجزهما عن أداء هذه الحقوق الشرعية للمولود أو الصغير[1].

وإذا كانت المرحلة الثالثة للجنين وما بعدها وهى مابعد الولادة لا خلاف فيها للفقهاء من حيث الحقوق والواجبات التي تتعلق بالجنين أو المولود بعد تمام ولادته حياً فإن للفقهاء خلافاً في المراحل السابقة وذلك على النحو التالي بالنسبة لحق الجنين في حفظه وتمام رعايته وعدم التعدي عليه.

والمرحلة الأولى: للفقهاء فيها خلاف على قولين عند التعدي على الجنين وإسقاطه بدون عذر شرعي.

أحدهما: لجمهور الفقهاء المالكية والحنابلة والظاهرية والإمامية والأباضية والراجح عند الحنفية وجمهور الشافعية وهو أن إسقاط الجنين أو التعدي عليه في هذه المرحلة حرام ولا يجوز شرعاً لأنه كائن حي في ذاته وهو أصل الإنسان المستخلف في الأرض للعبادة وحمل الأمانة الشرعية المنوط بها في الحياة، وإباحة منعه من تمام حياته واستخلافه بعد ولادته حياً بإسقاطه بدون عذر شرعي قبل تمام دورة حياته الإنسانية وعدم تمكينه

---

(١) المرجع السابق ص ٥٢ . والطفل في الشريعة الإسلامية ص ٧٥ وما بعدها.

منها سيؤدى إلى التأثير في قطع النسل وعدم حفظه والتعدي على أحد الكليات الخمس الضرورية للحياة وهي كلية النسل بما يؤدي بالتالي إلى عدمها في الحال أو في المآل بقطع النسل وذلك محرم بالإجماع وذلك لقوله تعالى:﴿ وَإِذَا الْمَوْءُودَةُ سُئِلَتْ ﴿٨﴾ بِأَيِّ ذَنْبٍ قُتِلَتْ ﴿٩﴾ ﴾ [التكوير] وذلك على تفسير أن الموءودة تشمل قتل النفس قبل ولادتها بإسقاطها أثناء حملها أو بعد ولادتها ودفنها وهي حية كما كان يفعل أهل الجاهلية قبل الإسلام خوف الفقر أو العار.

كما استند جمهور الفقهاء وعامتهم تقريباً في حرمة التعدي على الجنين في هذه المرحلة بالقياس على تحريم الشرع أكل بيض طائر الحرم على المحرم حيث إن ذلك محرم بالنص الشرعي فقد روي عن النبي ﷺ أنه أتي ببيض النعام فقال: (**إنا قوم حرم أطعموه أهل الحل**)[1]، وبيض النعام أصل النعام وقد حرم صيد النعام بالإجماع وكذا غيره بقوله تعالى:﴿ **يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لا تَقْتُلُوا الصَّيْدَ وَأَنتُمْ حُرُمٌ وَمَن قَتَلَهُ مِنكُم مُّتَعَمِّدًا فَجَزَاءٌ مِّثْلُ مَا قَتَلَ مِنَ النَّعَمِ** ﴾ [المائدة: ٩٥].

القول الثاني: في المرحلة الأولى للجنين: لبعض الحنفية والشافعية والزيدية: وهو أن إسقاط الجنين في هذه المرحلة جائز برضاء الأب والأم فقط ولو بغير عذر شرعي ولم نجد لهم دليلاً شرعياً يعول عليه في قولهم هذا ولعلهم نظروا إلى أن إنسانية الجنين في هذه المرحلة لم تكتمل بعد نظراً لعدم تمام تكوينه العضوي والبشرى، ولأن الروح التي بها تظهر حياة الإنسان حقيقة لم توجد بعد في هذه المرحلة فهو في نظرهم كالمادة أو الحياة الخلوية النباتية أو الحيوانية أو باعتباره عضواً من أعضاء المرأة التي يمكن الاستغناء عنه إذا رغبت في ذلك ولم يترتب عليه ضرر في النفس ولا يؤثر في كمال وتمام وظيفتها الشرعية التي تجب الوفاء بها شرعاً[2].

---

(١) رواه الإمام أحمد.

(٢) الولايات الخاصة ص ٥٠ ، والولاية على النفس للدكتور حسن الشاذلي ص ٥٩ وما بعدها. والطفل في الشريعة ص ٤١ وما بعدها.

الرأي المختار:

والرأي الذي نميل إليه في الاختيار ونرجحه للحكم والفتوى والله اعلم بالصواب هو مذهب جمهور الفقهاء الذي قال بحماية الجنين في هذه المرحلة وحرمة التعدي عليه إلا بسبب شرعي ولو كان أبويه وذلك لقوة أدلتهم وظهورها في الدلالة، ولأن الجنين هو اصل الإنسان ويشمله من حيث عموم النهى الوارد في قوله تعالى:﴿ **وَلا تَقْتُلُوا أَوْلادَكُم مِّنْ إِمْلاقٍ نَّحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ وَلا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَنَ وَلا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلاَّ بِالْحَقِّ ذَلِكُمْ وَصَّاكُم بِهِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ ﴿١٥١﴾** ﴾ [**الأنعام**].

وإذا حرم بالنص القرآني الاعتداء على النفس الإنسانية حرم الاعتداء على أصلها بطريق العموم ومفهوم الموافقة كما تدل على ذلك قواعد أصول الفقه الشرعي؛ وذلك لأن تحقق وجود الإنسان في هذه الحياة الانسانية والتي ورد بشأنها النص الشرعي من أجل حمايته والمحافظة عليه لا يتحقق ولا يتم إلا بوجود هذا الجنين ورعايته رعاية تامة وكاملة من الناحية المادية والشرعية حتى يخرج إلى الحياة إنساناً سوياً وكاملاً بالروح والجسد وأهلاً للخلافة الشرعية التي أنيط بها وخلق من أجلها ويشهد ذلك قوله تعالى:﴿ **وَلَقَدْ خَلَقْنَا الإِنسَانَ مِن سُلالَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴿١٤﴾** ﴾ [**المؤمنون**] ويؤيد ذلك أيضاً ما رواه مسلم بسنده عن عبدالله بن مسعود أن رسول الله ﷺ قال: إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً نطفة ثم يكون في ذلك علقة مثل ذلك ثم يكون في ذلك مضغة مثل ذلك ثم يرسل الله الملك فينفخ فيه الروح ويؤمر بأربع كلمات:«يكتب رزقه وأجله وعمله وشقي أو سعيد»[1]، وبذلك يكون الخلاف في المرحلة الثانية لا محل له بعد درء الخلاف الوارد

---

(١) رواه مسلم وانظر الولاية على النفس ص ٥٩ وما بعدها والولاية الخاصة ص ٥٠ وما بعدها.

في المرحلة الأولى ويرجح لنا رأى جمهور الفقهاء ويكاد الإجماع أن يتحقق في المرحلة الثانية بالقول بحرمة إسقاط الجنين فيها إلا لعذر شرعي ولا عبره بخلاف بعض فقهاء الزيدية في ذلك حيث أجازوا إسقاط الجنين قياساً على إجازته في المرحلة الأولى إذا كان ذلك بموافقة الأم أو الأب اعتمادا على أن الروح لم تنفخ فيه بعد ولأنه لا يسمى إنساناً قبل نفخ الروح فيه عندهم[1]. وهذا قول شاذ لا يعول عليه في نظر جمهور الفقهاء للأدلة التي سبق ذكرها لهم ولما ذكرنا نحن في ترجيح قولهم في الخلاف الوارد في المرحلة الأولى ولذلك ترجح لدينا قولهم في المرحلة الثانية للجنين أيضاً والله أعلم.

خامساً: إذا ثبت بالأدلة الشرعية الصحيحة وجوب المحافظة على الجنين وعدم التعدي عليه بغير سبب شرعي وأن حقه في النفس الكاملة بعد تمام ولادتها سواء بسواء وذلك لأن للجنين بالنسبة للغير أهلية وجوب شرعية وإن كانت قاصرة عند بعض الفقهاء على خلاف الجمهور الذين أوجبوها له ولذلك ثبتت للجنين حقوقه الشرعية قبل الغير كالميراث والوقف والوصية، وحرمة الاعتداء عليه بلا ضرورة شرعية ولو كان من أحد الأبوين أو بأذنهما كما ثبت له حق النسب وحرمة نفيه ولذلك شرعت له العدة محافظة على نسبه من الضياع أو الاختلاط، ومنعت الزوجة المطلقة من الزواج بالغير في فترة العدة لهذا السبب.

كما وجبت رعايته والإنفاق على أمه في مدة حملها وعدتها زوجة أو مطلقة لأن فى ذلك رعاية وحفظاً للحمل لأنه يحيا بحياة أمه ويتغذى بغذائها، وقد راعى الشارع الإسلامي الحكيم رعاية الجنين والمحافظة عليه ولو كان من طريق غير مشروع لأن حقوق الجنين والحمل تتعلق به وتخصص بذاته باعتباره كائناً بشرياً خلقه اللّه ولا حيلة له في خلقه ولا في نسبة الذي

---

(١) تفسير القرطبي (الجامع لأحكام القرآن) الجزء ١٢ ص ١٠٧ . وما بعدها والولايات الخاصة ص ٥٢ .

ينتسب إليه ولذلك كانت حقوق الجنين هي من حقوق اللّه الخالصة التي يجب المحافظة عليها بالوفاء بها عند ثبوتها ولا تسقط بحال من الأحوال إلا بسبب شرعي ولا يجور التفريط فيها أو التنازل عنها بما فيه ضرر هذا الجنين لأن في حفظ الجنين حفظ للنفس البشرية كلها لأنه أصل الإنسان ومصدره الذي يحيا به ويقوم عليه في استمرار وجوده في الحياة وحمل التكاليف الشرعية من اللّه سبحانه وتعالى مع جميع الرسل والأنبياء في كل زمان وفي كل مكان إلى أن يرث اللّه الأرض ومن عليها وحديث الغامديه التي حملت من طريق غير شرعي دليل على ذلك حيث اعترفت بالزنا وبحملها منه أمام النبي ﷺ واستحقت عقوبة حد الرجم بإقرارها الشرعي حيث كانت محصنة وقد أوقف النبي ﷺ الحد عنها حتى ولدت وليدها ثم تركها في مرحلة الإرضاع حتى الفطام ثم جاءته ﷺ بعد فطامه والصبي في يديه كسره خبز حيث قالت: يا رسول اللّه قد فطمته وقد أكل الطعام فدفع النبي ﷺ الصبي إلى رجل من المسلمين ونفذ فيها الحد.[1] وذلك بعد إصرارها في كل مرحلة على إقرارها إنها تستحق الحد الشرعي وتطلب تنفيذه عليها تطهيراً لها حيث إن الحدود الشرعية تسقط بالشبهات في أي مرحلة ولو أثناء تنفيذ الحد وهي تطهر المحدود من أثر الحد وهو الذنب عند جمهور الفقهاء ولهذا أجمع الفقهاء على وجوب تأخير الحد عن الحامل حتى تضع مولودها ويستغنى بغيرها عنها أو مرور حولين كاملين على ولادته وكذلك تأخير القصاص عليها أن كانت حاملاً ولهذا السبب فكل حد يوجب الفورية والإضرار بالجنين كحد القذف أو القطع يجب تأخيره بلا خلاف عند الفقهاء لنفس العلة والسبب بالشروط والضوابط السابقة.[2]

وقد ذكر ابن ماجه في سننه وحكاه ابن القيم في قضاء رسول اللّه ﷺ

---

(١) انظر صحيح مسلم باب الحدود الجزء ١١ ص ٢٠٣ . وزاد المعاد لابن القيم الجزء الثالث ص ٢٠٦ . ومغني المحتاج للخطيب الشربيني الجزء الرابع ص ١٥٤ . والولايات الخاصة ص ٤٧ .

(٢) مغني المحتاج الجزء الرابع ص ٤٣ .

في الحامل قال: قضى ﷺ أن الحامل إذا قتلت عمداً لا تقتل حتى تضع ما في بطنها وحتى يكفل ولدها.[1]

سادساً: ولاية الجنين من أبويه وغيرهما ولاية شرعية وهي حق من حقوق اللّه الخالصة يجب الوفاء بها وعدم التفريط فيها لمن تثبت في حقهم ولايته الخاصة والعامة من ولاة الأمور والضابط الذي يجب مراعاته عند القيام بهذه الولاية الشرعية هو مراعاة كل ما فيه صالح الجنين وحفظه ورعايته رعاية تامة حتى تمام ولادته حياً والامتناع عن كل ما يؤدى إلى ضرره كلياً أو جزئياً سواء كانت هذه الولاية خاصة أو عامة وذلك يشمل ولاية الآباء والأمهات كما يشمل ولاية غيرهم من الناس سواء كانت بحكم حاكم أو بطريق الحسبة بين الناس، لأنه لا يجوز التفريط فيها بأي حال.[2] لأنها حق من حقوق اللّه الخالصة ومقتضى الولاية الخاصة وهى ولاية الأبوين على الجنين وجوب الحفظ والرعاية له والحنان به حتى يخرج الجنين إلى الحياة إنساناً كامل الإنسانية مهيأ لتحمل التكاليف الشرعية على وجهها الكامل والصحيح ولذلك وجب على الولي العام شرعاً بمقتضى هذه الولاية عمل كل فعل إيجابي يؤدى إلى تحقيق هذا الهدف والامتناع عن كل عمل سلبي يؤدى إلى الإخلال بهذه الولاية أو بالحقوق المترتبة عليها والإضرار بالجنين من أي طريق كان سواء كان ذلك بطريق مباشر أو غير مباشر وذلك ليخرج الجنين سليماً معافاً من كل ما يعوق سيره في مهمته الحياتية لأن ذلك من حقوقه الشرعية المكفولة له قبل ميلاده في شريعة الإسلام، وبناءً على ذلك فإن صحة الجنين ورعايته حق واجب له ومشروع لا يجوز الاعتداء عليه ولا التفريط فيه بطريق الإيجاب أو السلب ولو كان ذلك من أبويه أو أحدهما، وإذا ثبت ذلك شرعاً فانه ليس من حق الأبوين الجناية على أبنائهما بنقل المرض إليهم بطريق التوارث المرضي ولو كان ذلك بسبب

---

(١) زاد المعاد الجزء الثالث ص ٢٠٤ .

(٢) نيل الأوطار للشوكاني الجزء السابع ص ١١٢ .

شـرعي وهو الزواج الشـرعي الذي ينشـأ عنه هذا النسل المريض بمرض وراثي يؤثر بالسلب في شئونه الحياتية والتي لا يرغب فيها الجنين لو خير فيـها وهذا ضـرر به ولا ضـرر ولا ضـرار فـي الإسـلام ومن حق الجنين أن يخرج إلى الحياة إنساناً معافاً قوياً صالحاً ليتحمل أعباء الخلافة الشرعية على أكمل وجه والمؤمن القوى خير وأحب إلى اللّه من المؤمن الضعيف وإذا كان في استطاعة الأب منع الضرر عن الابن وجب عليه ذلك؛ لأنه إذا كان ضرر النفس على النفس محظوراً شرعاً فعلى الغير محظور من باب أولى، ثم إن الضرر بالابن هو في نفس الوقت ضرر بالأب وبالنفس، بل أشد إيلاماً على الأب؛ لأن الإنسان في العادة أشد عطفاً وشفقة على ولده من نفسه، لأن الفرع هو جزء الأصل وموصول به في الحياة الدنيا ولا يقتص شرعاً من الأب بقتل ابنه، لأن قتل الآباء لأبنائهم أمر شاذ يخالف القاعدة العامة الغالبة وحرص الآباء على إحياء الأبناء ولو بأنفسهم، والشاذ في الشريعة الإسلامية لا تبني عليه أحكام عامة، فلا يقاس عليه، وإنما يخضع في حكمه للقواعد الخاصة به في الأحكام الشرعية العملية وإن اقتضى حكماً خاصاً بذلك يطبق عليه.

وصحة الأسرة في الإسلام من الناحية العضوية والنفسية مطلب شرعي يحقق غرضاً شرعياً من الزواج ومن تكوين الأسرة وهو السكن والمودة التي تشير إليها الآية الكريمة فى قوله تعالى:﴿ **وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِّتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾** ﴾ [الروم] وقوله تعالى في شأن الدعاء المشروع: .﴿ **وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا ﴿٧٤﴾** ﴾ [الفرقان].

سابعاً: إن الإنسان بذاته وجنسه خليفة للّه في الأرض في نظر الإسلام ولذلك أوجب تشريعه على هذا الإنسان المكلف حماية النفس البشرية بعمومها وخصوصها من الفساد والضرر الذي يلحق بها وقد يؤدى إلى العدم

سواء كان كلياً أو جزئياً وذلك لأن الإنسان في نظر الإسلام هو محور الكون كله فهو الخليفة فيه والمخول بعمله الممنوح له من اللّه سبحانه من اكتشاف مكوناته وأسراره في مخلوقاته لخدمة نفسه ونوعه وجنسه البشرى وذلك من أجل دوران حياته البشرية وخلافته في الكون خلافة شرعية لخدمة الحياة الإنسانية كلها والحياة البشرية السليمة من كل ضرر يؤثر في دوران الحياة واستمرارها، ومن أجل ذلك كانت حماية الإنسان لذاته والمحافظة عليها من أي خطر أو مرض يهددها في نظر الإسلام وتشريعه إنما هو حماية للإنسانية كلها، وكان الاعتداء كذلك على النفس الإنسانية الواحدة بالضرر الذي قد يؤدى إلى الهلاك كلياً أو جزئياً هو في نظر الإسلام اعتداء على الناس جميعاً وذلك لأن الإنسان بنوعه وجنسه مع جنسه الإنسان كالروح مع الجسد، وكالعضو من الجسد الواحد يشد بعضه بعضاً، ولا غنى لأحدهما عن الآخر في تمام الإنسان وكماله البشري، وقدرته على القيام بمهمته الاستخلافية في الحياة لعمارتها لمصلحة نفسه والإنسانية جميعاً.

ومن أجل ذلك حرم في الإسلام قتل الإنسان لنفسه، كما حرم قتل الإنسان لغيره بغير حق اعتبر الإسلام ذلك جريمة كبرى، وجناية محظورة توجب العقوبة في الدنيا والآخرة ونصوص الشريعة الإسلامية تدل على ذلك، ومنها قوله تعالى:﴿وَلا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾﴾ [النساء] وقوله تعالى:﴿وَلا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة: ١٩٥] وقوله تعالي: ﴿مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾ [المائدة: ٣٢].

ولايحل الإسلام التعدي على النفس الإنسانية إلا لسبب شرعي وهو القصاص بسبب الاعتداء على النفس أو الغير بغير حق للإفساد في الأرض، وهذا ما يشير إليه قوله تعالى في الآية السابقة: ﴿مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾ [المائدة: ٣٢].

ولهذاالسبب فإنه لا يجوز في شريعة الإسلام قتل الإنسان لنفسه بأي حال من الأحوال، ولا إعطاء الإذن في ذلك لغيره ولو كان في حالة مرضية متقدمة ومئوس من شفائه، وهو ما يعرف في دول الغرب وعند غير المسلمين بقتل الرحمة، وذلك لأن الإنسان لا يملك نفسه، لأنه ملك للّه وحده، فهو الذي خلقه وسواه من العدم، وهو الذي يحي ويميت وبيده سبحانه التدبير والحكم لكل ما يتعلق بالإنسان والحياة والممات، وذلك لقوله سبحانه وتعالى:﴿ **الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلاً وَهُوَ الْعَزِيزُ الْغَفُورُ** ﴿٢﴾ ﴾ [**الملك**] وقوله تعالى:﴿ **وَكُلُّ شَيْءٍ عِندَهُ بِمِقْدَارٍ** ﴿٨﴾ ﴾ [**الرعد**] ولتحقيق دوام حياة النفس الإنسانية والمحافظة عليهافقد أوجب الإسلام رعايتها في كل مراحل حياتها ووجودها، وجعل ذلك على المكلف واجباً شرعياً يقوم به لنفسه أو لغيره عند الضرورة أو الحاجة، وعلى غير المكلف بواسطة غيره من المكلفين شرعاً برعايته والحفاظ عليه بولاية شرعية ذاتية أو قضائية، ولهذا كانت رعاية الصغير والإنفاق عليه وكفالته في شريعة الإسلام واجبة وجوباً عينياً على وليه الشرعي، وعلى من ينوب عنه عند عدم وجوده، ولو كان أجنبياً عنه للمحافظة على النفس الإنسانية من الهلاك، لأن ذلك الحفظ من الحقوق المقررة شرعاً والمكفولة للنفس البشرية ولو كانت لقيطة لا يعرف لها والد ولا والدة، ورعاية هذا اللقيط في الإسلام حق واجب على الجماعة التي وجد بينها، ونفقته في بيت المال - إن لم يتبرع له أحد من الجماعة - واجبة بلا خلاف عند الفقهاء.

وقد حرص الإسلام لتحقيق هذا الهدف وهو المحافظة على النفس وواجباتها أن تراعى هذه المحافظة وتلك الحماية في مراحل النفس الإنسانية منذ إنشائها وتكوينها، بل وقبل ذلك إلى مماتها، فشرع لذلك الزواج بين الذكور والإناث في غير المحارم، وجعل في ذلك سكناً ومودة الزوجين، ومن خلال هذه المودة وذلك السكن الروحي والجسدي بين الزوجين

السالمين من المرض يأتي الإنسان الجديد سوياً وصحيحاً وقرة عين لأبويه بل وللمجتمع الذي ينتسب إليه ويعيش فيه عضواً جديداً نافعاً له وللإنسانية كلها، ومشاركاً لها في التكاليف الشرعية عند القدرة عليها بأي وسيلة كانت، ولهذا كفل الإسلام لهذا الجنين كل الحقوق الإنسانية في مراحل نموه من الحمل وهو في رحم أمه قبل ولادته للحياة، كما كفلها له بعد الولادة على حد سواء بجميع السبل التي تحفظ عليه النفس والحياة معاً كما سبقت الإشارة إليه من قبل تفصيلاً.

ولذلك رغب الإسلام في الزواج الشرعي لتحقيق هذا الهدف الاستخلافي بقوله تعالى:﴿ **وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِّتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾** ﴾ [الروم] وقوله تعالى في بيان أن الذرية الصالحة قرة أعين للنفس البشرية ونعمة من الله لعبادة:﴿ **وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا ﴿٧٤﴾** ﴾ [الفرقان] وقوله تعالى:﴿ **وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَاجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ** ﴾ [النحل: ٧٢] وقوله تعالى:﴿ **الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا** ﴾ [الكهف: ٤٦].

وقد حثت شريعة الإسلام على اتخاذ كل الوسائل الصالحة لإنتاج إنسان صحيح في المجتمع البشري ليبني ويعمر، وليكون عوناً لنفسه على تحقيق تقدمه ورخائه البشري، ودعماً لقوته ونجاحه في كل مجالات الحياة ومحققاً للسلام والأمان مع نفسه ومع بني جنسه في أي مكان وفي أي زمان، وفي ذلك يقول النبي ﷺ (**تخيروا لنطفكم فإن العرق دساس**)[1].

ويقول أيضاً: (**تخيروا لنطفكم وانكحوا الأكفاء**)[2] ويقول ﷺ في الحث

---

(١) إتحاف السادة المتقين الجزء الخامس ص ٣٤٨ .

(٢) المستدرك للحاكم الجزء الأول. ص ١٦٣ . وابن ماجه في سننه الجزء الأول ص ٦٣٣ . رقم ١٩٦٨ .

على اختيار الزوجة الصالحة لتكون أما صالحة لإنتاج ذرية صالحة للخلافة الشرعية في الحياة الإنسانية: (**تنكح المرأة لأربع: لمالها، ولحسبها، ولجمالها، ولدينها، فاظفر بذات الدين تربت يداك**) رواه البخاري ومسلم[1]. **وقوله** ﷺ (**لا تزوجوا النساء لحسنهن، فعسى حسنهن أن يرديهن، ولا تزوجوهن لأموالهن، فعسى أموالهن أن تطغيهن، ولكن تزوجوهن على الدين، ولأمة سوداء ذات دين أفضل**)[2].

ولنفس الهدف حث الإسلام الزوجة وأهلها عند زواجها على اختيار الزوج الصالح ليكون أباً صالحاً لذرية صالحة للمجتمع والإنسانية، وفي ذلك يقول ﷺ (**إذا خطب إليكم من ترضون دينه وخلقه فزوجوه، إلا تفعلوا تكن فتنة في الأرض وفساد عريض**) رواه الترمذي[3].

وقد بينت الشريعة الإسلامية أن الحقوق الإنسانية للإنسان مقررة فيها في جميع مراحل خلقه وتكوينه ونموه وكماله، وخروجه من رحم أمه إلى الحياة الاجتماعية الإنسانية التي يعيش فيها، وينتسب إليها، وحتى بعد مماته، حيث حماية حقوق الإنسان في كل مراحل حياته والمحافظة عليها، وإلى ذلك يشير قوله تعالى:﴿ **وَلَقَدْ خَلَقْنَا الإِنسَانَ من سُلالَةٍ مّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴿١٤﴾** ﴾ [**المؤمنون**] وقوله ﷺ في الحديث الشريف: (**إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً نطفة، ثم علقة.. مثل ذلك ثم يكون مضغة مثل ذلك، ثم يبعث الله ملكاً فيؤمر بأربع: برزقه، وأجله، وشقي، أو سعيد، ثم ينفخ فيه الروح**)[4].

---

(١) صحيح البخاري الجزء السابع ص ٩ . صحيح مسلم الجزء الثاني ص ١٠٨٦ .

(٢) ابن ماجه في سننه. الجزء الأول ص ٥٩٧ . رقم ١٨٥٩ .

(٣) سنن الترمذي الجزء الثاني ص ٢٧٤ .

(٤) صحيح البخاري الجزء الثامن ص ١٥٢ .

ومن الحقوق الإنسانية الواجبة على الأبوين في رعاية الجنين تحصينهما له من ضرر الشياطين ونزغاتها الشيطانية ضد الإنسانية وهو ما يزال في رحم أمه، وقد أوجبت الشريعة الإسلامية اتخاذ جميع الوسائل الشرعية لتحقيق هذه الحماية، وفي ذلك يقول النبي ﷺ (**لو أن أحدكم إذا أراد أن يأتي أهله قال بسم الله، اللهم جنبنا الشيطان وجنب الشيطان ما رزقتنا، فإنه إن يقدر بينهما في ذلك ولد لم يضره الشيطان أبداً**)[1].

وللمحافظة على حقوق الإنسان الجنين والصغير الرضيع رخص الإسلام للحامل والمرضع الفطر في الصوم الواجب، وذلك لقوله ﷺ (**إن الله رفع عن الحامل والمرضع الصوم**)[2].

كما أوجب تأجيل عقوبة القصاص أو القتل حداً على الحامل التي قتلت عمداً، أو ارتكبت جريمة الفاحشة، وذلك حتى تضع وليدها، وتكفله في مرحلة الرضاعة، وذلك حفظاً للجنين والوليد من الهلاك، وهذا حق واجب بقوله ﷺ (**إذا قتلت المرأة عمداً لم تقتل حتى تضع ما في بطنها وحتى تكفل ولدها**)[3].

وقد أوجب الإسلام رعاية الصغير على والدته وأوليائه، وجعل نفقته على أبيه وإذا لم يكن له مال خصص له حقاً واجباً وذلك لقوله تعالى:﴿ **وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلاَّ وُسْعَهَا لا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلا مَوْلُودٌ لَّهُ بِوَلَدِهِ** ﴾ [**البقرة**: ٢٣٣].

كما أوجب الإسلام حق حضانته في مدة إرضاعه وصغره وذلك لقوله تعالى:﴿ **وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَن يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ** ﴾[**البقرة**:٢٣٣].

---

(١) مسند أحمد الجزء الأول ص ٢١٧ . ٢٢٠ . ٢٨٣ .

(٢) مسند أحمد الرابع ص ٣٤٧ . وأبو داوود الجزء الثاني ص ٤٢٦ . والمجموع للنووي الجزء السادس ص ٢٩٣ .

(٣) ابن ماجه. الجزء الثاني ص ١٥٤ .

وفي إطار تحقيق المحافظة على الحقوق الإنسانية بجنسها ونوعها فإنه حرم شرعاً في نظر الإسلام التعدي على الجنين والحمل في أي مرحلة من مراحله العمرية إلا بعذر شرعي يقرره أهل الاختصاص الطبي والشرعي، ويتأكد ذلك بإجماع فقهاء الشريعة الإسلامية إذا بلغ الجنين مائة وعشرين يوماً، ونزلت فيه الروح بإذنه تعالى وأمره، لكونه بالروح نفساً كاملة لها كل الحقوق الإنسانية، ومن الحقوق الإنسانية للطفل بعد الولادة إثبات نسبه الشرعي بالفراش الصحيح بعد عقد النكاح الشرعي، وذلك لقوله ﷺ (**الولد للفراش وللعاهر الحجر**) وقوله تعالى:﴿ **ادْعُوهُمْ لآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ اللَّهِ فَإِن لَّمْ تَعْلَمُوا آبَاءَهُمْ فَإِخْوَانُكُمْ فِي الدِّينِ وَمَوَالِيكُمْ** ﴾ [**الأحزاب**: ٥].

ولذلك وبناءً على ما سبق بيانه وتوضيحه من الناحية الطبية والشرعية فإنه لا مانع لدينا شرعاً من الناحية الفقهية الاجتهادية القائمة على أصولها الشرعية من القول بجواز إلزام ولي الأمر الشرعي أصحاب الاختصاص الشرعي في إنشاء أو توثيق عقود الزواج الشرعية بالامتناع عن توثيقها أو إنشاء عقودها إذا لم يقدم إليه أصحاب الشأن ما يفيد خلو الزوجين من الأمراض الوراثية التي تنتقل منهما إلى أبنائهما بطريق التوارث الجيني أو غيره إذا تأكد ذلك بطريق علمي من أهل الاختصاص ولم يمكن تداركه وعلاجه قبل الحمل أو بعده أو بعد الميلاد أو أمكن ولكن مع ضرر أكبر أو أعظم يلحق بأفراد المجتمع من الناحية المادية أو المعنوية في مقابل النفع الخاص الذي يتحقق من إنشاء عقد الزواج الشرعي مع قبول الضرر المترتب عليه ولو انتقل إلى نسلهما وذريتهما لأنه لا ضرر ولا ضرار في الإسلام ولأن الضرر شرعاً يجب منعه ورفعه إن وقع، ولأن ضرر المنع من الزواج الذي تتوارت معه الأمراض التي لا علاج لها في الحال أو لها علاج ولكن مع الاحتمال أقل من الضرر الأكبر الذي يقع على الأبناء وعلى المجتمع، والضرر الأصغر يتحمل في مواجهة دفع الضرر الأكبر أو الأعظم، وإذا تعارض الضرران في حق المكلف وجب شرعاً ارتكاب أخفهما ضرراً وهذه قاعدة

شرعية يجب الوقوف عندها، وهذا ما وصل إليه اجتهادنا في هذا المقام والله أعلى وأعلم.

والحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله.

فإن كنت قد أصبت فبفضل الله وعونه ونعمته علي وإن كنت قد أخطأت فمني ومن الشيطان، وأرجو من الله التجاوز عن خطئي غير المقصود، كما أرجو منه سبحانه العفو والغفران إنه عفو غفور رحيم، وهو نعم المولى ونعم النصير.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء وأشرف المرسلين محمد بن عبدالله الهادي الأمين وعلى آله وأصحابه ومن اهتدى بهديه وهديهم إلى يوم الدين.

دكتور/ نصر فريد محمد واصل
مفتي الديار المصرية السابق
أستاذ الدراسات العليا بجامعة الأزهر
وعضو مجمع البحوث الإسلامية
والمجمع الفقهي