التفريق القضائي بين الزوجين بسبب الأمراض الجنسية في الشريعة الإسلامية وبعض قوانين الأحوال الشخصية العربية

د/ عبد الباقي بدوي
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - جامعة البويرة

ملخص:

تعود فكرة التفريق بين الزوجين بسبب العيوب التي أخذت بها قوانين الأحوال الشخصية في البلاد العربية والإسلامية إلى الشريعة الإسلامية، وقد قسم جمهور الفقهاء العيوب التي تجيز لأحد الزوجين طلب التفريق إلى نوعين: عيوب تناسلية، وعيوب منفرة أو ضارة، ولم ينصّ الفقهاء على كل العيوب التي يمكن أن تظهر مع تطور الزمن؛ ولكن وضعوا في الغالب ضوابط وقواعد وعللوا بعض العيوب بعلل يمكن أن يندرج تحتها ما يستجد من عيوب وأمراض. ومع تطور الطب الحديث تم اكتشاف أمراض خطيرة، ومن بين هذه الأمراض: الأمراض الجنسية؛ وهي مجموعة واسعة من الأمراض تنتقل عن طريق الممارسة الجنسية، والإشكالية التي يتناولها هذا البحث هي: هل الأمراض الجنسية من العيوب التي تجيز لأحد الزوجين طلب التفريق في الشريعة الإسلامية وقوانين الأحوال الشخصية العربية؟.

وللإجابة على هذا السؤال قسمنا هذه الدراسة إلى ثلاثة مباحث: المبحث الأول: خصصناه للتعريف بالأمراض الجنسية من الناحية الطبية، والمبحث الثاني: تناولنا فيه موقف فقهاء الشريعة الإسلامية من التفريق بين الزوجين بسبب العيوب، والمبحث الثالث: بَيَّنا فيه موقف قوانين الأحوال الشخصية من التفريق بين الزوجين بالأمراض الجنسية.

Abstract:

The idea of separation between the two spouses because of defects which introduced by the personal status laws in the Arab and Muslim countries into Islamic sharia .the audience of scholars divided flaws that allow one couple asked separation into two types ;genital defects and harmful defects. Jurists did not provide for all defects that can

appear with the evolution of time as this impossible ‘but they put mostly controls and roles’ and they gave the reason for some flaws which can appear later .with the development of modern medicine has been the discovery of serious and infectious diseases .among this diseases: Sexual diseases which Transmitted through sexual intercourse ‘and sometimes transmitted in other ways.

Problematic in this research is; Is sexual diseases are flaws that allow one spouse to seek a separation in Islamic law and personal status laws?

To answer the question we divided this study into three sections:

The first section; It has been allocated for the definition of sexual disease from a medical point.

The second section; the position of Islamic law scholars of separation between the couple because of sexual diseases.

The third section; the position of Islamic law scholars and Personal status laws of separation between the couple because of sexual diseases.

المبحث الأول: الأمراض الجنسية من الناحية الطبية

- تعريف الأمراض الجنسية: هي مجموعة واسعة من الأمراض تنتقل بممارسة الجنس إذا كان أحد الطرفين مصابا بها، وأحيانا تنتقل بطرق أخرى، وتصيب بنوع خاص الأعضاء التناسلية ثم أعضاء أخرى؛ ومن أخطر هذه الأمراض: مرض نقص المناعة المكتسب أو الإيدز، ومرض الزهري أو السِّفِلِيس، والسَّيَلان، والهربس، وفيما يلي بيان هذه الأمراض:

1- مرض نقص المناعة المكتسب أو الإيدز: ويسمى علميا: "متلازمة نقص أو فقدان المناعة المكتسبة"، وهو مرض يسببه فيروس من الفصيلة المنعكسة، يهاجم الخلايا الليمفاوية المسؤولة عن المناعة، وبالضبط الخلايا الليمفاوية T4، فإذا ضعف جهاز المناعة هاجمت الجسم ميكروبات وطفيليات لا قوة لها في الحالات العادية التي يكون فيها جهاز المناعة سليما، ويؤدي إضعاف جهاز المناعة إلى ظهور مجموعة كاملة من الأعراض أو الأمراض و التي تحصل سوية وبشكل متلازم، وهذه المتلازمة أو المجموعة من الأمراض، هي:

1- ورم كابوزي؛ نسبة لمكتشفه؛ وهو ورم سرطاني يهاجم الأنسجة الضامة، ويؤدي إلى وفاة ما لا يقل عن 25% من حالات الإيدز.
2- ورم لمفي أولي في الجهاز العصبي.
3- التهاب رئوي جرثومي.
4- التهاب الأمعاء.
5- التهاب المريء المستعصي.
6- التهاب السحايا أو التهاب الدماغ.
7- اعتلال بيضاء الدماغ المترامي والمتعدد البؤر.
8- مرض الحَلأ أو القوباء الذي يصيب الجلد والغشاء المخاطي.

ويرتكز هذا المرض على عنصرين مهمين؛ هما: القصور في المناعة الخلوية المكتسبة، وجود أحد هذه الأمراض الثمانية أو أكثرها[1].

طرق العدوى بالإيدز:

1- الاتصال الجنسي مع شخص حامل للفيروس، وتمثل العلاقات الجنسية غير المشروعة أكثر من 90% من حالات الإصابة بمرض الإيدز.
2- انتقال المرض وراثيا من أحد الأبوين الذي يحمل الفيروس.
3- انتقال المرض عن طريق نقل الدم من شخص مصاب إلى شخص سليم.
4- انتقال المرض عن طريق الحقن؛ وهو يحدث غالبا بين المتعاطين للمخدرات عن طريق الحقن في الوريد أو العضل.
5- ذُكر أيضا أن المرض ينتقل بواسطة اللعاب؛ حيث دلت البحوث على أن فيروس الإيدز متواجد في اللعاب، لكن ليس هناك أدلة تثبت أن الفيروس ينتقل بهذا الطريق[2].

ثانيا- مرض الزهري أو السِّفِليس: ينجم مرض الزهري عن اللولبيات الشاحبة؛ وهي جراثيم متناهية في الصغر على شكل خطوط لولبية، تشبه الحوينات المنوية، وتتذبذب كالحنكليس.

طرق العدوى بالزهري:

1- الجماع، ويعد السبب الرئيس في الإصابة بالزهري؛ إذ يمثل 90% من الحالات.
2- القُبلة، وتمثل 8% من أسباب الإصابة بمرض الزهري.
3- استعمال الأدوات التي يستخدمها المصاب بمرض الزهري؛ كالأقداح، والملاعق، والأشواك، والفناجين، وأدوات الحلاقة، والغلايين، والمراوح،

واللعب وغيرها. وتمثل الأدوات المستعملة من مريض الزهري 2 % من حالات الإصابة[3].

المراحل التي يمر بها الزهري:

يبعث الزهري لولبياته الشاحبة في الدورة الدموية، ويخترق جميع الأعضاء، ويؤذي الجسم بكامله، ولا تدخل اللولبيات الشاحبة إلى الأنسجة إلا من خدوش تحدث في البشرة، مهما كانت هذه الخدوش متناهية في الصغر، ويمر الزهري بثلاث مراحل، هي:

- مرحلة القرحة الصلبة: وفيها يظهر قرح صغير بعد الإصابة بأسبوعين في نفس المكان الذي تغلغلت منه اللولبيات الشاحبة إلى الجسم.

- المرحلة الثانية: يظهر الزهري تماما بعد شهرين من تاريخ العدوى؛ إذ تكون اللولبيات الشاحبة قد تكاثرت وانتشرت بالملايين في كافة أنحاء الجسم، وتدوم المرحلة الثانية سنتين تقريبا، وهي شديدة العدوى ما لم تنعدم اللولبيات الشاحبة بتأثير العلاج.

أعراض المرحلة الثانية: البثور الجلدية، وآلام العظام والصداع.

- المرحلة الثالثة من الزهري: تغادر اللولبيات الشاحبة بعد مرور سنتين أو ثلاث سطح الجسم؛ أي الجلد والأغشية، لتنفذ إلى الأعضاء، فتعيث فيها فسادا وتخريبا حتى يموت حاملها، وهذه المرحلة أقل خطرا من المرحلة الثانية؛ إذ تنخفض نسبة العدوى غير أنها لا تنعدم بتاتا، وتدوم هذه المرحلة ما لا يقل عن عشرين سنة.

أعراض المرحلة الثالثة:

1- الدمل الصمغية: تكسر حاجز الأنف، كما أنها تولد في الدماغ اضطرابا، وشللا، وفقدان الإدراك، وحتى العمى.

2-التهاب الشرايين: تشيخ جدران الشرايين بسرعة ما بين الأربعين والخمسين من عمر المصاب بسبب الدمل الصمغية، فتصبح كثيفة، وتضيق فتحتها، مما يعرقل الدورة الدموية ويخفف سرعتها، يصيب ذلك بنوع خاص: القلب، والدماغ، والكليتان، وحال ما ينقص فيها الدم تفسد وتضيق.

3- الأمراض العصبية: تشن اللولبيات الشاحبة الهجوم على جميع أعصاب الجسم، وتحدث فيها التهابات عصبية مؤلمة جدا، منها أوجاع في العصب السمعي تندرج به نحو الانحلال، والتهابات في شبكة العين توهن العصب البصري وتولد فيه اضطرابات بصرية، قد تقود إلى العمى.

- **المرحلة المتأخرة**: إذا لم يعالج المصاب جيدا لا تنتهي مرحلته الثالثة أبدا، إذ تلازمه حتى الموت، وفي هذه الحالة تتكرر أعراض المرحلة الثالثة، إلى غاية أن تولد انحلالا في النخاع الشوكي أو شللا عاما.

أعراض المرحلة المتأخرة:

1- انحلال النخاع الشوكي: يصاب 3% من مرضى الزهري بانحلال في النخاع الشوكي بعد عشرين سنة من الإصابة بالمرض، ويدوم الانحلال عادة عدة سنوات.

ويتميز انحلال النخاع الشوكي بما يلي:

- فقدان انتظام الحركة.

- انعدام صعود صابونة الركبة: المصاب بانحلال النخاع الشوكي إذا شبك ساقيه بدون ضغط، ثم ضرب رباط صابونة الساق العليا بطرف يده أو بمطرقة صغيرة، فلا تنتفض صابونته؛ أي لا تتجه إلى الأعلى، و بالتالي لا تتحرك ساقه.

- الجمود الحدقي: يزول الانعكاس الحدقي تماما حين ينعدم صعود صابونة الركبة، فالمصاب بانحلال النخاع الشوكي لا تتأثر حدقته بالنور، وتظل جامدة.

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

الزهري وتأثيره على النسل:

ينتقل المرض وراثيا من الأم إلى جنينها عن طريق العدوى، ففي فترة الحمل تنتقل بعض اللولبيات الشاحبة من دم الأم إلى دم الجنين، فيصاب الجنين بالزهري، ويؤدي هذا إلى أحد خمسة أمور:

1- الإجهاض.

2- الولادة السابقة لأوانها: عادة ما يموت الجنين في الشهر السابع أو الثامن، ثم يبقى في الرحم قليلا حتى تضعه والدته، و قد يبقى حيا حتى نهاية الحمل، إلا أنه يهلك في فترة الوضع.

3- زهري المواليد الجدد: هو أن يولد المولود و عليه أعراض زهري المرحلة الثانية؛ حيث يكون جلده مكتسيا بالبثور، وعيناه مصابتين، وكبده منتفخا، وأظافره تحمل ندوبا، ويستنشق من أنفه بشكل ملحوظ؛ لأن أنفه يكون مملوءا بالبثور السفلسية.

4- زهري الأطفال المتأخر: هو أن يولد الطفل، وهو يجتاز المرحلة الثالثة من الزهري، وبعد ثلاث سنوات أو خمس عشرة سنة من تاريخ الولادة تظهر في جسمه دمل صمغية ملأى بالقيح، أو التهابات مزمنة في عظامه وفي شرايينه وفي أعصابه.

أعراض زهري الأطفال المتأخر:

1- انهدام حاجز الأنف، مما يؤدي إلى تشوه الأنف. 2- الصمم والبكم. 3- استسقاء الرأس. 4- أمراض العين: كان الزهري والسيلان في الماضي سبب 50% من حالات العمى في البلاد المتمدنة. 5- نوبات الصرع.

6- الخبل والحمق: تقلل التهابات قشرة الدماغ قوى التفكير لدى الطفل، حتى تعدمها تماما.

ثالثا- السَّيَلان: ينجم السيلان عن جرثومة تدعى «الغونوكوك» موحدة الخلية، تظهر تحت المجهر أزواجا، وبشكل حبات البن، ولا تعيش هذه الجرثومة إلا على أغشية مخاطية نحيفة جدا، ولذلك تختار أغشية قناة البول الرقيقة، والبوقين، والعينين، ومفرزات القلب والمفاصل، إلا أنه يؤثر على غشاء القناة البولية، فيسبب فيها التعقيبة البولية[4]. وتنتقل العدوى عن طريق الغشاء المصاب، والمني، والماء، والإسفنج، والمناشف.

والسيلان يصيب عادة في الرجال البربخ، والخصية، والقضيب مما يتسبب بآلام في الخصية، ونزول إفرازات سائلة من فتحة القضيب، أما في النساء فتصيب عنق الرحم، والرحم، وقنوات فالوب، وتؤدي إلى تدمير أنسجتها، وكثيرا ما يؤدي المرض إلى عقم الجنسين، وضمور الخصية إن لم تعالج في الوقت المناسب. وإذا ترك مرض السيلان من غير علاج فإنه قد ينتشر في جميع أنحاء الجسم، مما يؤثر على المفاصل وصمامات القلب[5].

رابعا- الهِرْبس: فيروس الهربس نوعان رئيسيان: النوع الأول: يصيب الأجهزة التناسلية، ويظهر عادة على شكل قرحة مؤلمة جدا في الأعضاء الخارجية

للأجهزة التناسلية، وتستمر القرحة من أسبوعين إلى أربعة، لكي تشفى، وقد ترجع للمريض عدة مرات في السنة، وخاصة إن ضعفت مناعة المريض نتيجة مرض آخر، أو حتى عند الدورة الشهرية، وهذا الفيروس مُعْدٍ بطريقة كبيرة جدا، بحيث إن تلامست الأعضاء فإن الإصابة عادة تحدث خلال أسبوع من الاتصال. والنوع الثاني من الفيروس يصيب منطقة الفم والشفة، ولا ينتقل هذا الفيروس إلا عن طريق الاتصال الجنسي، ويؤثر وجوده على المرأة الحامل حيث قد يصيب المولود الجديد بأمراض مميتة أو معوقة.

المبحث الثاني: موقف فقهاء الشريعة الإسلامية من التفريق بين الزوجين بسبب العيوب

قبل الخوض في موقف فقهاء الشريعة الإسلامية من التفريق بالأمراض الجنسية لا بد من الكلام على موقفهم من التفريق بين الزوجين بسبب العيوب؛ لأن الأمراض الجنسية من العيوب المنفرة أو الضارة كما يسميها الفقهاء، وفيما يلي بيان آرائهم في ذلك:

المذهب الأول: وهو مذهب أهل الظاهر[6]، والشوكاني[7] (ت سنة 1250هـ)، ويرى أصحابه أنه لا يجوز التفريق بين الزوجين بأي عيب كان، وسواء أكان العيب بالزوج أم بالزوجة، لأنه لم يصح في نظرهم ما يصلح للاستدلال به على جواز التفريق بين الزوجين إذا وجد أحدهما بصاحبه عيبا، ولكن يرى ابن حزم أنه إذا اشترط الزوج سلامتها من العيوب ثم وجد بها عيبا، يكون العقد مفسوخا لا خيار له في إجازته، ولا صداق فيه ولا ميراث، ولا نفقة، دخل بها أو لم يدخل.

المذهب الثاني: وهو مذهب بعض فقهاء التابعين؛ كالقاضي شريح (ت سنة 78هـ)، وابن شهاب الزهري (ت سنة 124هـ)، وأبي ثور (ت سنة 240هـ)، والقاضي حسين[8] (ت سنة 462هـ) من الشافعية، ويرى هؤلاء أن العيب الذي يجيز التفريق بين الزوجين هو: كل عيب ينفر منه أحد الزوجين، ولا يحصل به مقصود الزواج من المودة والرحمة؛ ومن هذه العيوب: العقم، والعاهات البدنية؛ كالخرس، والعرج، والطرش، والعمى، والعور، وقطع اليدين أو الرجلين، أو إحداهما، أو قطع الأنف، أو الأذن...، وهو اختيار ابن القيم[9] (ت سنة 751هـ)، ومذهب محمد بن الحسن الشيباني[10] (ت سنة 189هـ) من الحنفية، لكنه يوافق الأحناف في أن الحق في طلب التفريق خاص بالزوجة؛ لأنها لا تملك الطلاق، بخلاف الزوج، كما سيأتي بيانه. ويلاحظ على هذا المذهب أنه لم يحصر العيوب في نوع معين ولا في عدد

معين، بل أعطى للسليم من الزوجين حق طلب الفرقة بسبب أي عيب ينفر منه ولا تتحقق به مقاصد الزواج من الألفة و المودة والرحمة.

المذهب الثالث: وهو مذهب جمهور الفقهاء، وهو وسط بين المذهبين السابقين، فلم يمنعوا الرد بالعيب مطلقا كأصحاب المذهب الأول، ولم يجيزوا الرد بأي عيب قد تنفر منه النفس كأصحاب المذهب الثاني، بل حصروا الرد في عيوب معينة، ومع اتفاقهم على جواز التفريق بين الزوجين بسبب العيوب، إلا أنهم اختلفوا في الحق في طلب التفريق هل يثبت لكل من الزوجين أو يثبت للزوجة فقط؟ كما اختلفوا في العيوب التي يثبت بها حق طلب التفريق؛ هل هي العيوب التناسلية فقط أو العيوب التناسلية والعيوب المنفرة؟ مع اختلافهم فيما يعد منها عيبا وما لا يعد، على عدة آراء:

أولا/ من يثبت له حق التفريق للعيب: ذهب الحنفية إلى أن حق التفريق خاص بالمرأة؛ لأن الزوج يمكنه أن يدفع الضرر عن نفسه بما جعله الله في يده من الطلاق، وأما الزوجة فلا يمكنها أن تدفع الضرر عن نفسها إلا بإعطائها الحق في طلب التفريق؛ لأنها لا تملك الطلاق، وذهب الإمام مالك[11](ت سنة 93هـ) والشافعي[12](ت سنة 204 هـ) وأحمد[13](ت سنة 241هـ) إلى أن حق التفريق للعيب يثبت للزوج والزوجة على السواء.

ثانيا/ العيوب التي تجيز التفريق عند الجمهور: قسم جمهور الفقهاء العيوب التي تجيز لأحد الزوجين طلب التفريق إلى نوعين:

- **الأول**: العيوب التناسلية التي تمنع الجماع أصلا، أو تمنع لذته أو تنقصها.
- **والثاني**: العيوب التي توجب نفورا في النفس يمنع من الاقتراب من صاحب العيب بالكلية ومسه.

وسبب اعتبار الفقهاء لهذين النوعين من العيوب دون غيرهما، هو أنهما يمنعان تحقيق المقصد الأصلي من الزواج، وهو الاستمتاع[14].

النوع الأول: العيوب التناسلية: وهي العلل المتعلقة بالأعضاء التناسلية للرجل والمرأة، ويسميها الفقهاء بداء الفرج، وتنقسم إلى عيوب خاصة بالرجال، وعيوب خاصة بالنساء، وقد اختلف الفقهاء بين موسع ومضيق فيما يعد عيبا تناسليا وما لا يعد كذلك، وفيما يلي بيان هذين النوعين:

أولا/ العيوب التناسلية الخاصة بالرجال: ذهب أبو حنيفة (ت سنة 150هـ) وأبو يوسف (ت سنة 182هـ) إلى أن العيوب التي تجيز للزوجة طلب

التفريق ثلاثة: الْجَبّ؛ ومعناه عند الحنفية والمالكية[15] قطع عضو التناسل و الخصيتين معا، والعُنَّة ومعناها عند الحنفية والشافعية والحنابلة: العجز عن الاتصال الجنسي، إما لمرض، أو ضعف في الخلقة، أو كِبَر سِنٍّ، أو سحر[16]، والخصاء؛ وهو عند غير المالكية قطع الخصيتين مع بقاء عضو التناسل[17]، وزاد محمد بن الحسن الشيباني[18] (ت سنة 189هـ) صاحب أبي حنيفة على العيوب التناسلية السابقة: كل عيب لا يمكنها المقام معه إلا بضرر؛ كالجنون، و الجذام، والبرص. وذهب المالكية إلى أن العيوب التناسلية في الرجال أربعة؛ وهي: الجَبّ، والعُنَّة؛ والمقصود بها صغر الذكر بحيث يكون كالزر، لا يتأتى به الجماع، والخصاء؛ وهو قطع عضو التناسل أو الخصيتين[19]، وقال بعضهم: قطع عضو التناسل دون الخصيتين[20]، والاعتراض؛ وهو بمعنى العُنَّة عند الحنفية، والشافعية، والحنابلة[21]، وذهب الشافعية والحنابلة إلى أنها اثنان فقط: الجَبّ؛ وهو عندهم أن يكون جميع الذكر مقطوعا[22]، والعُنَّة.

ثانيا/ العيوب التناسلية الخاصة بالنساء[23]: وهي عند المالكية خمسة: الرَّتَق؛ وهو كون الفرج مسدودا من أصل الخلقة، والقَرَن بفتح الراء وسكونها، وهو شيء يبرز في فرج المرأة يشبه قرن الشاة، غالبا ما يكون من لحم وأحيانا يكون من عظم، والإفْضاء؛ وهو اختلاط القُبُل بمجرى البول أو الغائط، ويعبر عنه الحنابلة بالفتق، والعفل؛ وهو لحم يبرز في قُبُل المرأة ولا يسلم غالبا من رشح، يشبه نفخ الخصية، وقيل العَفَل: رغوة في الفرج تحدث عند المعاشرة تمنع لذة الوطء. وجعل بعض الحنابلة والشافعية القرن والعفل والرتق شيئا واحدا؛ وهو لحم ينبت في فرج المرأة يمنع من الوطء[24]، وقال أبو الخطاب (ت سنة 510هـ) من الحنابلة: «الرتق أن يكون الفرج مسدودا؛ يعني أن يكون ملتصقا لا يدخل الذكر فيه، والقرن والعفل لحم ينبت في الفرج فيسده، فهما في معنى الرتق إلا أنهما نوع آخر»[25].

وعند الشافعية العيوب التناسلية الخاصة بالنساء اثنان فقط: الرَّتَق، والقَرَن، وعند الحنابلة ثلاثة: القَرَن، والعَفَل، والفَتْق؛ وهو اختلاط مجرى البول والمني.

النوع الثاني: العيوب المنفرة[26]؛ وهي العيوب التي توجب نفورا في النفس يمنع الاقتراب من صاحب العيب بالكلية ومسه؛ إما بسبب الخوف من انتقال العدوى إليه وإلى نسله؛ كالجذام؛ وهو مرض جلدي، سارٍ مُزْمِن، تسببه جرثومة عَصَوية الشكل تسمى المتفطِّرة الجذامية، يُحدث آفات جلديةً عميقة[27]، والبرص؛ وهو مرض جلدي، يسبب بياضا في الجسم، فتظهر فيه بُقع بيضاء، وإما بسبب الخوف من

الجناية والضرر؛ كالجنون[28]، وإما بسبب علة مستحكمة تعافها النفس؛ كاستطلاق البول أو الغائط عند الجماع (العذيطة)[29]؛ لأن الطباع السليمة تنفر مِن جماع مَن به علة من هذه العلل، فهذه العيوب لا تمنع الجماع حسا بل طبعا، واتفق المالكية والشافعية والحنابلة على ثلاثة عيوب؛ وهي: الجنون، والجذام، والبَرَص، واختلفوا فيما سوى ذلك. في العذيطة، والاستحاضة[30]، ونتن الفرج (البَخَر)[31] ، والقروح السيالة في الفرج[32]، والباسور[33]؛ وهو حَلَمات نازفة في الغالب تتشكل في الدُّبُر نتيجة توسع بعض الأوردة، وقد تحتاج للاستئصال بالجراحة[34]. والناسور[35]: وهو قَرحة تمتد في أنسجة الجسم على شكل أُنبوبة ضيقة الفتحة، وكثيرا ما تكون حول المقعدة، وهو قرحة لا تزال تنتقض، وقد يستعصي شفاؤها، فكلما برئ جزء منها عاوده الفساد[36]، والبول في الفراش[37]، وروائح الإبط الكريهة التي تثور عند الجماع[38]، والحرق بالنار في فرج المرأة[39]، والقَرَع في المرأة[40]، والشيخوخة[41]، والنحافة الشديدة، والسواد في المرأة.

المبحث الثالث: موقف فقهاء الشريعة الإسلامية وقوانين الأحوال الشخصية من التفريق بين الزوجين بالأمراض الجنسية

أولا- موقف فقهاء الشريعة الإسلامية من التفريق بين الزوجين بالأمراض الجنسية:

لم ينصّ الفقهاء القدامى على العيوب الجنسية السابقة كعيوب يفسخ بها الزواج؛ لأنها من الأمراض التي تم اكتشافها حديثا، ولكن إذا أخذنا بمذهب القائلين بفسخ الزواج بكل عيب ينفر منه أحد الزوجين، وهو مذهب القاضي شريح (ت سنة 78هـ) وابن شهاب الزهري (ت سنة 124هـ) وأبي ثور (ت سنة 240هـ)، والقاضي حسين (ت سنة 462هـ) من الشافعية، واختاره ابن القيم[42] (ت سنة 751هـ)، فإن الأمراض الجنسية السابقة لا شك في أنها تعد من العيوب المنفرة والضارة التي تنتقل إلى الزوج السليم وإلى النسل، وقد تؤدي إلى الوفاة كما في مرض نقص المناعة المكتسب، وقد قال ابن شهاب الزهري: «يردُّ النكاح من كل داء عضال»[43].

وأما على مذهب الجمهور القائلين بالفسخ في العيوب التناسلية، والعيوب المنفرة؛ كالجنون، والجذام، والبرص[44]، كما سبق، فإن الأمراض الجنسية الآنفة تعد من الأمراض المنفرة والضارة، لاسيما في المراحل المتقدمة من المرض، والعلة في العيوب المنفرة التي قال بها جمهور الفقهاء؛ هي التنفير، والضرر[45]؛ المتمثل في العدوى التي ينقلها المريض من الزوجين إلى السليم ونسله، وهذه العلة متحققة في

الأمراض الجنسية كما سبق بيانه في الجانب الطبي، وما دامت العلة التي لأجلها أجيز التفريق بين الزوجين في الأمراض المنفرة، متحققة في هذه الأمراض، فإنها تأخذ حكمها، وبالتالي يجوز التفريق بالأمراض الجنسية المذكورة.

وقد ناقش مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنعقد بأبو ظبي بدولة الإمارات العربية المتحدة في دورته التاسعة سنة 1415هـ - 1995م موضوع: «مرض نقص المناعة المكتسب "الإيدز"، والأحكام المتعلقة به»، ومن جملة القضايا الفقهية التي أثيرت في هذه الدورة مسألة حق السليم من الزوجين في طلب الفرقة من الزوج المصاب بعدوى مرض نقص المناعة المكتسب "الإيدز"، و قرر المجلس بخصوص هذه المسألة أنه: «للزوجة طلب الفرقة من الزوج المصاب باعتبار أن مرض نقص المناعة المكتسب "الإيدز" مرض معدٍ تنتقل عدواه بصورة رئيسية بالاتصال الجنسي»[46].

ويستفاد من هذا القرار عن طريق مفهوم المخالفة أن الزوج ليس له الحق في طلب التفريق بينه وبين زوجته المصابة بمرض نقص المناعة المكتسب، ولعل المجلس يرى أنّ الرجل يملك إيقاع الطلاق بنفسه دون حاجة إلى اللجوء للقضاء.

وأما المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية فقد قرر المشاركون في ندوتها السادسة التي عقدتها سنة 1996م بالاشتراك مع مجمع الفقه الإسلامي بجدة والمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية بالإسكندرية، ووزارة الصحة الكويتية تحت عنوان "رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز" أنه: «يجوز لكل واحد من الزوجين طلب الفرقة من الزوج المصاب بعدوى الإيدز باعتبار أن الإيدز مرض معد تنتقل عدواه بصورة رئيسية بالاتصال الجنسي»[47].

وهذه القرارات صادرة عن اجتهادات فقهية جماعية، آخذة في الاعتبار آخر ما توصل إليه العلم في موضوع مرض الإيدز.

وقد نص معاصرو الإباضية على عد الزهري من العيوب الموجبة للتفريق؛ منهم مفتي سلطنة عُمان: الشيخ السالمي، والشيخ عبد الرحمن باكلي، قال الأخير في تعليقه على «كتاب النيل»: «إن ما ذهب إليه ابنُ القَيِّم قيِّمٌ، وفي غاية من المعقولية، ذلك أننا إذا حصرنا العيوب التي أجمع عليها العلماء بالخصوص، نجد من بينها ما هو أكثر مضرة وعدوى في أغلب حالاته، وخطر على حياة الإنسان، ولا يعطونه تلك الأهمية؛ كالزهري، المشهور بالإفرنجي "السيفليس"، فإنه أخبث الأدواء المتنقلة من الأصل إلى الفرع، يُلَوِّثُ –إنْ لم يُعالج- سلالات متعاقبة بجراثيمه الفتاكة التي

تتطور إلى أدواء مختلفة؛ كالعمى، والعور، والصمم، والإجهاض، وفقدان الحساسية وغيرها، على أن هناك من جعله من العيوب التي يثبت بها الخيار؛ كالعلامة السالمي في «جوهره»[48].

ثانيا- موقف قوانين الأحوال الشخصية من التفريق بين الزوجين بسبب الأمراض الجنسية

1- موقف قانون الأسرة الجزائري من التفريق بسبب الأمراض الجنسية

أعطى المشرع الجزائري في قانون الأسرة الزوجة الحق في طلب التطليق بسبب العيوب التي تحول دون تحقيق الهدف من الزواج، حيث نص في المادة 53 على ما يلي: «يجوز للزوجة أن تطلب التطليق للأسباب التالية: ... 2- العيوب التي تحول دون تحقيق الهدف من الزواج... 10- وكل ضرر معتبر شرعا».

ويلاحظ على هذا النص أن المشرع الجزائري قد أخذ بمذهب الحنفية في اعتبار حق طلب التفريق بسبب العيوب للزوجة فقط؛ لأن الزوج في نظرهم يمكنه دفع الضرر عن نفسه بالطلاق الذي يملكه، وأخذ بمذهب القاضي شريح وابن شهاب الزهري، وأبي ثور، ومحمد بن الحسن الشيباني من الحنفية، وابن القيم من الحنابلة في تحديد ماهية العيب وهو كل عيب يكون سببا في النفور، ولا يحصل به مقصود الزواج من المودة و الرحمة؛ ولذلك قضت المحكمة العليا[49] باعتبار عقم الزوج عيبا يجيز للزوجة طلب التطليق إذا كان بين الدخول وطلب التطليق مدة طويلة لم ينجب خلالها الزوج، وبناء على هذا التعميم الوارد في النص يمكن للاجتهاد القضائي سحب حكمه على جميع الأمراض الجنسية؛ لأنها تحول دون تحقيق الهدف من الزواج؛ وهو حق الاستمتاع المشروع، فالمعاشرة الجنسية تنقل العدوى إلى الزوجة وإلى نسلها، إضافة إلى نفور الزوجة من زوجها المريض بعد ظهور أعراض المرض عليه.

2- موقف قانون الأحوال الشخصية الإماراتي من التفريق بين الزوجين بسبب الأمراض الجنسية

نص قانون الأحوال الشخصية الإماراتي على إعطاء الزوجين حق طلب التفريق لإصابة الآخر بمرض معد يخشى منه الهلاك؛ كالإيدز والهربس وما في حكمهما، وإذا كان المرض يخشى انتقاله إلى الزوج الآخر أو نسلهما، كان التفريق وجوبا، ويتعين على القاضي الحكم به، جاء في المادة 114، الفقرة الرابعة: «لكل من الزوجين حق طلب التفريق في الحالات الآتية:... 4- إذا ثبت إصابة الآخر بمرض

مُعْدٍ يخشى منه الهلاك؛ كالإيدز وما في حكمه، فإن خشي انتقاله للزوج الآخر أو نسلهما، وجب على القاضي التفريق بينهما".

ومن هذا النص القانوني يمكن أن نعتبر كل مرض من الأمراض التي تصيب أحد الزوجين والتي يخشى هلاك الزوج الآخر منه، أو تنتقل إلى الغير بوساطة العدوى مبررا للتفريق، وعند خشية الانتقال إلى الزوج الآخر أو نسلهما وجب على القاضي التفريق بينهما.

وقد أخذت هذه المادة بمذهب المالكية والشافعية والحنابلة في إعطاء الزوجين حق طلب التفريق بسبب العيوب والعلل، كما أخذت بمذهب محمد بن الحسن الشيباني وابن القيم في تحديد ماهية العيب[50].

3- موقف قانون العائلة اللبناني من التفريق بين الزوجين بسبب الأمراض الجنسية:

أجاز قانون العائلة اللبناني للزوجة أن تطلب التفريق بينها وبين زوجها إذا وجدت زوجها مصابا بمرض لا يمكنها الإقامة معه إلا بضرر؛ كالزهري، والجذام، والبرص، وكذلك إذا حدثت هذه الأمراض بعد العقد، فقد جاء في المادة 122 من القانون المذكور: "إذا اطلعت الزوجة بعد النكاح أن الزوج مُبْتَلى بعلة لا يمكن الإقامة بها معه سوية بلا ضرر؛ كالجذام، والبرص، وعلة الزهري، أو حدثت به أخيرا هكذا علة، فلها أن تراجع الحاكم وتطلب التفريق، والحاكم يرى إن كان يوجد أمل بزوال العلة يؤجل التفريق سنة واحدة، وإذا لم تزل بظرف هذه المدة، ولم يرض الزوج الطلاق، وأصرت الزوجة أيضا على طلبها، يحكم الحاكم بالتفريق، وجود أحد العيوب في الزوج؛ كالعمى، والعرج لا يوجب التفريق.»[51].

ويلاحظ على هذه المادة أنها أخذت بمذهب محمد بن الحسن الشيباني من الحنفية؛ حيث أعطت حق طلب التفريق للمرأة وحدها دون الرجل في كل عيب أو علة لا يمكنها الإقامة معه إلا بضرر؛ كالجذام، والبرص، والزهري، والأمراض التي ذكرها المشرع هنا إنما ذكرها على سبيل التمثيل لا الحصر، وإلا فضابط العيب عنده هو كل عيب لا يمكن للزوجة أن تقيم معه إلا بضرر، وعليه فالأمراض الجنسية الضارة تندرج تحت هذا الضابط، ويمكن للزوجة أن تطلب من القضاء التفريق بينها وبين زوجها المصاب.

4- موقف قانون الأحوال الشخصية المصري من التفريق بالأمراض الجنسية:

أجاز المشرع المصري في المادة 9 من القانون رقم 25 لسنة 1920م للزوجة أن تطلب التفريق بينها وبين زوجها إذا وجدت به عيبا مستحكما لا يمكن البرء منه، أو يمكن البرء منه بعد زمن طويل ولا يمكنها البقاء معه إلا بضرر؛ كالجنون، أو الجذام، أو البرص، سواء كان هذا العيب بالزوج قبل العقد ولم تعلم به، أو حدث بعد العقد و لم ترض به، فإن تزوجته عالمة بالعيب، أو حدث العيب بعد العقد ورضيت به صراحة أو دلالة بعد علمها فلا يجوز التفريق.

ويلاحظ على هذا النص القانوني أن المشرع المصري لم يضع العيوب تحت الحصر، ولكنه ذكر ضابطا وأورد له أمثلة، وهذا الضابط هو كل عيب مستحكم لا يمكن البرء منه، أو يمكن البرء منه ولكن بعد زمن طويل، ولا يمكن للزوجة المقام معه إلا بضرر؛ كالجنون، والجذام، والبرص، وهذا أخذا بمذهب محمد بن الحسن الشيباني في تحديد ماهية العيب، وعليه فالأمراض الجنسية متى كانت مستحكمة لا يمكن البرء منها؛ كمرض نقص المناعة المكتسب، أو يمكن البرء منها، ولكن بعد زمن طويل، وكانت الزوجة تتضرر من ذلك، كان لها حق طلب التفريق، و قد اشترط المشرع عدة شروط لكي يحكم القاضي بالفسخ للعيب؛ وهذه الشروط؛ هي:

1- أن يكون العيب مستحكما لا يمكن البرء منه، أو يمكن البرء، ولكن بعد زمن طويل، ولم يحدد القانون مدة محددة للزمن الطويل، بل ترك أمر تقدير ذلك لقاضي الموضوع بعد أخذ رأي أهل الخبرة.
2- أن لا يمكن للزوجة المقام مع زوجها إلا بضرر.
3- ألا تكون الزوجة عالمة بالعيب قبل عقد الزواج؛ إذ يعتبر علمها حينئذ رضا منها بالعيب.
4- ألا يوجد منها رضا صراحة أو دلالة بعد العلم بالعيب.

وقد تضمن قرار وزير العدل رقم 1727 لسنة 2000 أنه يجب على المأذون؛ أي موثق عقود الزواج، قبل توثيق عقد الزواج أن يحصل على إقرار من الزوجين بخلوهما من الأمراض التي تجيز التفريق بعد تبصرتهما بهذه الأمراض، وخاصة الإيدز، والعنة، والجنون، والجذام، والبرص[52].

ولم يتعرض القانون المصري لحالة ما إذا وجد الزوج عيبا بالزوجة، ومن ثم يُرجع بشأنها إلى أرجح الأقوال في المذهب الحنفي عملا بالمادة الثالثة، والمذهب الحنفي ينص في هذه الحالة على أنه لا يجوز للرجل طلب التفريق لأجل العيب؛ لأنه يملك إيقاعه بنفسه دون حاجة إلى اللجوء للقضاء؛ حتى لا يتم التشهير بالمرأة في ساحات المحاكم دون مقتضى من الضرورة.

5- موقف قانون الأحوال الشخصية الأردني من التفريق بين الزوجين بسبب الأمراض الجنسية:

نصت المادة 116 من قانون الأحوال الشخصية الأردني على أنه : «إذا ظهر للزوجة قبل الدخول أو بعده أن الزوج مبتلى بعلة أو مرض لا يمكن المقام معه بلا ضرر؛ كالجذام، أو البرص، أو السل، أو الزهري، أو طرأت مثل هذه العلة والأمراض، فلها أن تراجع القاضي وتطلب التفريق. والقاضي بعد الاستعانة بأهل الخبرة والفن ينظر: فإن كان لا يوجد أمل بالشفاء يحكم بالتفريق بينهما في الحال، وإن كان يوجد أمل بالشفاء أو زوال العلة يؤجل التفريق سنة واحدة، فإذا لم تَزُلْ بظرف هذه المدة ولم يرض الزوج بالطلاق وأصرت الزوجة على طلبها يحكم القاضي بالتفريق أيضا، أما وجود عيب؛ كالعمى، والعرج، في الزوج فلا يوجب الطلاق».

ونص في المادة 117 على أن: «للزوج حق طلب فسخ عقد الزواج إذا وجد في زوجته عيبا جنسيا مانعا من الوصول إليها؛ كالرتق، والقرن، أو مرضا منفرا بحيث لا يمكن المقام معها عليه إلا بضرر، ولم يكن الزوج قد علم به قبل العقد أو رضي به بعده صراحة أو ضمنا».

ومن الملاحظ أن القانون الأردني لم يقتصر في جواز التفريق بالعيوب على الجذام، والبرص، والسل، والزهري، بل جعل ضابط العيب الذي يجيز التفريق هو كل علة أو مرض لا يمكن الإقامة معه بلا ضرر، وعليه يبقى الأمر فيه متسع للاجتهاد القضائي المستند على رأي أهل الخبرة فيما يظهر من أمراض؛ كالإيدز وغيره[53].

ونصت المادة 114 على أن: "الزوجة التي تعلم قبل عقد الزواج بعيب زوجها المانع من الدخول، أو التي ترضى بالزوج بعد الزواج مع العيب الموجود يسقط حق اختيارها ما عدا العنة، فإن الاطلاع عليها قبل الزواج لا يسقط حق الاختيار".

ونصت المادة 115 على أنه: "إذا راجعت الزوجة القاضي وطلبت التفريق لوجود عيب ينظر؛ فإن كان العلة غير قابلة للزوال يحكم بالتفريق بينهما في الحال، وإن كانت قابلة للزوال؛ كالعنة يمهل الزوج سنة من يوم تسليمها نفسها له أو من وقت برء الزوج إن كان مريضا، وإذا مرض أحد الزوجين في أثناء الأجل مدة قليلة كانت أو كثيرة بصورة تمنع من الدخول، أو غابت الزوجة، فالمدة التي تمر على هذا الوجه لا تحسب من مدة الأجل، لكن غيبة الزوج أيام الحيض تحسب، فإذا لم تزل العلة في هذه المدة وكان الزوج غير راض بالطلاق، والزوجة مصرة على طلبها يحكم القاضي بالتفريق، فإذا ادعى في بدء المرافعة أو في ختامها الوصول إليها ينظر، فإذا كانت الزوجة ثيبا، فالقول قول الزوج مع يمينه، وإن كانت بكرا فالقول قولها بلا يمين".

الهوامش:

[1]- انظر الآثار المترتبة على الإصابة بالأمراض المعدية في المنظور الشرعي و الطبي، د. يوسف صلاح الدين يوسف: 36-37، الطبعة الأولى سنة 2008م، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، نقص المناعة المكتسبة، الإيدز وأثره على العلاقة الزوجية في الفقه الإسلامي، د. صبري السعداوي مبارك: 12-14، الطبعة الأولى سنة 1427هـ- 2007م، مكتبة الثقافة الدينية، القاهرة، مصر.

[2]- انظر: نقص المناعة المكتسبة، الإيدز و أثره على العلاقة الزوجية في الفقه الإسلامي، د. صبري السعداوي مبارك: 12-14، الآثار المترتبة على الإصابة بالأمراض المعدية في المنظور الشرعي و الطبي، د. يوسف صلاح الدين يوسف: 36-37.

[3]- انظر: حياتنا الجنسية مشكلاتها وحلولها، د. فريدريك كهن، ترجمة أنطوان فيلو: 228-251، الطبعة الثانية والعشرون، دار الآفاق الجديدة، المغرب.

w.http://ar.wikipedia.org-

[4] - حياتنا الجنسية مشكلاتها وحلولها: 211-225.

[5]- انظر w.http://ar.wikipedia.org

[6] - انظر المحلى، لابن حزم: 72/10، مسألة رقم 1899.

[7]- انظر السيل الجرار المتدفق على حدائق الأزهار، لمحمد بن علي الشوكاني، تحقيق محمود إبراهيم زايد: 289/2-291، طبعة دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، نيل الأوطار من أحاديث سيد الأخيار شرح منتقى الأخبار، لمحمد ابن علي الشوكاني: 571/3-572، الطبعة الأولى سنة 1416هـ-1996م، دار الخير، بيروت.

[8]- انظر زاد المعاد في هدي خير العباد، لأبي عبد الله محمد بن أبي بكر الزرعي، ابن قيم الجوزية، تحقيق شعيب الأرناؤوط و عبد القادر الأرناؤوط: 5/ 166، الطبعة الأولى سنة 1417هـ-

1996م، مؤسسة الرسالة، بيروت، الوسيط في المذهب، لأبي حامد محمد بن محمد بن محمد الغزالي، تحقيق أحمد محمود إبراهيم، ومحمد محمد تامر: 5/ 160- 161، الطبعة الأولى سنة 1417 هـ - 1997م، دار السلام، القاهرة، مصر، الأمراض الوراثية، حقيقتها، وأحكامها في الفقه الإسلامي، د. هيلة بنت عبد الرحمن بن محمد اليابس: 331/1، الطبعة الأولى سنة 1433 هـ -2012م، دار كنوز إشبيليا، الرياض، المملكة العربية السعودية، نقلا عن نهاية المطلب، لإمام الحرمين، تحقيق د. عبد العظيم محمود الديب: 408/12.

[9] - انظر زاد المعاد: 5/ 166.

[10]- انظر بدائع الصنائع: 327/2.

[11]- انظر الذخيرة: 4/419-428، مناهج التحصيل: 3/ 402-413، التوضيح: 3/303- 306.

[12]- انظر الحاوي الكبير، للماوردي: 463/11.

[13]- انظر المغني، لموفق الدين أبي محمد عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة المقدسي، تحقيق د. عبد الله ابن عبد المحسن التركي، د. عبد الفتاح محمد الحلو: 10/55-60، الطبعة الثالثة سنة 1417هـ- 1997م، دار عالم الكتب، الرياض.

[14] - انظر المغني: 10/57، 59.

[15] - انظر الذخيرة: 4/ 428، التوضيح: 3/ 305، الشرح الكبير، لأبي البركات أحمد الدردير: 439/2، الطبعة الأولى سنة 1419هـ -1998م، دار الفكر، بيروت، لبنان، شرح الخرشي على مختصر خليل 237/3، البحر الرائق شرح كنز الدقائق، لابن نجيم: 3/ 122، طبعة باكستان.

[16]- انظر الحاوي الكبير: 501/11، البحر الرائق شرح كنز الدقائق: 122/3، شرح فتح القدير: 128/4.

[17]- انظر الحاوي الكبير: 506/11، البحر الرائق شرح كنز الدقائق: 124/3، شرح فتح القدير: 131/4، الشرح الممتع على زاد المستقنع: 12/214-215.

[18]- انظر بدائع الصنائع: 327/2، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق:ج3/ 25.

[19]- الذخيرة: 4/ 428، مختصر ابن الحاجب مع شرحه التوضيح: 305/3، شرح الخرشي على خليل: 2/ 236.

[20]- الذخيرة: 4/ 429. الشرح الكبير، للدردير: 439/2.

[21]- انظر التوضيح: 305/3، شرح الخرشي على مختصر خليل مع حاشية العدوي: 237/2، الشرح الكبير، للدردير، مع حاشية الدسوقي، لمحمد عرفة الدسوقي: 439/2.

[22]- انظر الحاوي الكبير، لأبي الحسن علي بن محمد بن حبيب الماوردي، تحقيق د. محمود مسطرجي: 11/ 505، طبعة سنة 1414هـ - 1994م، دار الفكر، بيروت، لبنان، المغني: 10/ 57.

[23]- انظر المغني: 10/56-57، الفروع، لشمس الدين أبي عبد الله محمد بن مفلح المقدسي، مراجعة عبد الستار أحمد فرّاج، الطبعة الرابعة سنة 1405هـ - 1985م، عالم الكتب، بيروت، لبنان، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، لعلاء الدين أبي الحسن علي بن سليمان بن أحمد المرداوي، تحقيق محمد حسن محمد حسن إسماعيل: 8/191-192، الطبعة الأولى سنة

1418هـ - 1998م، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، التوضيح: 3/ 312-314، شرح الخرشي على مختصر خليل، لأبي عبد الله محمد بن عبد الله بن علي الخرشي مع حاشية العدوي: 237/2، طبعة دار الفكر، لبنان، الشرح الكبير، لأبي البركات أحمد الدردير، مع حاشية الدسوقي، لمحمد عرفة الدسوقي: 438/2-439، الطبعة الأولى سنة 1419هـ -1998م، دار الفكر، بيروت، لبنان.

[24]- انظر المغني: 57/10.

[25]- نفس المصدر: 57/10.

[26]- انظر الحاوي الكبير: 463/11-465، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، لعلاء الدين أبي بكر بن مسعود الكاساني: 327/2،الطبعة الثانية سنة 1402هـ -1982م، دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان، المغني: 55/10-58، الذخيرة: 419/4-420، الفروع:231/5، تصحيح الفروع: 230/5-231، الإنصاف: 192/8، التوضيح: 3/ 303-305، شرح الخرشي على خليل مع حاشية العدوي: 236/2-238، الشرح الكبير مع حاشية الدسوقي: 438/2-441.

[27]- انظر الموسوعة الطبية الفقهية، د. أحمد محمد كنعان: 707، الطبعة الثانية سنة 1427هـ - 2006م، دار النفائس، بيروت، لبنان، الآثار المترتبة على الإصابة بالأمراض المعدية في المنظور الشرعي والطبي، د. يوسف صلاح الدين يوسف: 28-29، الطبعة الأولى سنة 2008م، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر.

[28]- انظر الإنصاف: 192/8، شرح الخرشي على خليل: 238/2، وانظر الشرح الكبير مع حاشية الدسوقي: 440/2.

[29]- انظر التوضيح: 3/ 313، الذخيرة: 4/ 421.

[30]- انظر التوضيح: 3/ 312، مناهج التحصيل: 3/ 406، كفاية الطالب الرباني: 2/ 83، حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني: 2/ 83، العزيز شرح الوجيز، للرافعي: 135/8، الفروع: 232/5، الإنصاف: 196/8، الشرح الممتع على زاد المستقنع، لمحمد بن صالح العثيمين: 214/12، الطبعة الأولى سنة 1427هـ، دار ابن الجوزي، المملكة العربية السعودية.

[31]- انظر التوضيح: 3/ 312-314، المغني: 56/10-57، الفروع:231/5، تصحيح الفروع: 231/5-232، الإنصاف: 191/8-192، شرح الخرشي على خليل مع حاشية العدوي: 237/2، الشرح الكبير مع حاشية الدسوقي: 439/2.

[32]- انظر العزيز شرح الوجيز، لأبي القاسم عبد الكريم بن محمد بن عبد الكريم الرافعي، تحقيق علي محمد معوض وعادل أحمد عبد الموجود: 135/8، الطبعة الأولى 1417هـ -1997م، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، المغني: 59/10، الذخيرة: 4/ 421، الفروع: 232/5، الإنصاف: 193/8- 194.

[33]- المغني: 59/10، الفروع: 232/5، الذخيرة: 4/ 421، الإنصاف: 193/8- 194.

[34]- المعجم الوسيط: 56، الموسوعة الطبية الفقهية: 618.

[35]- المغني: 59/10، الفروع: 232/5، الذخيرة: 4/ 421، الإنصاف: 193/8- 194.

[36]- المعجم الوسيط: 917.

[37]- انظر الشرح الكبير، مع حاشية الدسوقي: 438/2، شرح الخرشي على مختصر خليل مع حاشية العدوي: 2/ 236.

[38]- انظر الإنصاف: 196/8.

[39]- انظر التوضيح: 312/3.

[40]- انظر الفروع: 231/5، الإنصاف: 196/8.

[41]- انظر التوضيح: 313/3، الإنصاف: 196/8، الشرح الممتع على زاد المستقنع: 221/12.

[42]- انظر زاد المعاد في هدي خير العباد، لأبي عبد الله محمد بن أبي بكر الزرعي، ابن قيم الجوزية، تحقيق شعيب الأرناؤوط وعبد القادر الأرناؤوط: 5/ 166، الطبعة الأولى سنة 1417هـ-1996م، مؤسسة الرسالة، بيروت، الوسيط في المذهب، لأبي حامد محمد بن محمد بن محمد الغزالي، تحقيق أحمد محمود إبراهيم، ومحمد محمد تامر: 5/ 160- 161، الطبعة الأولى سنة 1417 هـ - 1997م، دار السلام، القاهرة، مصر، الأمراض الوراثية، حقيقتها، وأحكامها في الفقه الإسلامي، د. هيلة بنت عبد الرحمن بن محمد اليابس: 331/1، الطبعة الأولى سنة 1433 هـ -2012م، دار كنوز إشبيليا، الرياض، المملكة العربية السعودية، نقلا عن نهاية المطلب، لإمام الحرمين، تحقيق د. عبد العظيم محمود الديب: 408/12.

[43]- زاد المعاد: 167/5.

[44]- انظر الحاوي الكبير، للماوردي: 463/11، بدائع الصنائع: 327/2، المغني: 55/10-60، الذخيرة: 419/4-428، مناهج التحصيل: 3/ 402-413، التوضيح: 303/3- 306، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق:ج3/ 25.

[45]- انظر الأحكام الشرعية المتعلقة بمرض الإيدز، للدكتور عمر سليمان الأشقر، بحث ضمن كتاب «دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة»، تأليف مجموعة من الأساتذة: أ.د عمر سليمان الأشقر، أ.د محمد عثمان شبير، د. عبد الناصر أبو البصل، د. عارف علي عارف، عباس أحمد محمد الباز: 52/1- 53، الطبعة الأولى سنة 1421هـ-2001م، دار النفائس، عمان، الأردن.

[46]- قرار رقم 7/94د9، انظر موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة و الاقتصاد الإسلامي، أ.د. علي أحمد السالوس: 834،836، الطبعة الحادية عشرة سنة 1428هـ -2008م، مؤسسة الريان، بيروت، دار الثقافة، قطر، مكتبة دار القرآن، مصر، مكتبة الترمذي، مصر.

[47]- الأحكام الشرعية المتعلقة بمرض الإيدز، للدكتور عمر سليمان الأشقر، بحث ضمن كتاب «دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة»: 54/1.

[48]- تعليق الشيخ باكلي على شرح النيل: 368/2-369.

[49]- انظر المجلة القضائية العدد الخاص باجتهاد غرفة الأحوال الشخصية و المواريث، 2001، ص119.

[50]- انظر المذكرة الإيضاحية لقانون الأحوال الشخصية في دولة الإمارات العربية المتحدة: 199-202.

[51]- الفقه المقارن للأحوال الشخصية بين المذاهب الأربعة السنية والمذهب الجعفري والقانون، بدران أبو العينين بدران: 443، طبعة دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.

[52]- انظر أحكام الأسرة الإسلامية، فقها وقضاء: 310-312، 503، 519، أحكام الأسرة الخاصة بالزواج، والفرقة، وحقوق الأولاد في الفقه الإسلامي والقانون والقضاء، دراسة لقوانين الأحوال الشخصية في مصر ولبنان، د. رمضان علي السيد الشرنباصي، ود. جابر عبد الهادي سالم الشافعي: 537-538، طبعة سنة 2008م، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان.

[53]- انظر شرح قانون الأحوال الشخصية الأردني، د. محمود علي السرطاوي: 307-312، الطبعة الثانية سنة 2007م، عمان، الأردن.