التكييف الفقهي
للفحوصات الطبية الجينية
" دراسة مقارنة "

إعـــداد

دكتور / عماد حمدي محمد محمود

أستاذ الفقه المقارن المساعد

كلية الدراسات الإسلامية والعربية

فرع بني سويف – جامعة الأزهر

الأستاذ المساعد في قسم الشريعة والدراسات الإسلامية

جامعة الطائف – السعودية

١٤٤٠هـ - ٢٠١٨م

مقدمة :

إن الحمد لله نحمده ونستعينه ونستغفره ونستهديه، ونعوذ بالله من شـــرور أنفسنا، ومن سيئات أعمالنا، من يهده الله فلا مضل له، ومن يضلل فلا هادي لـــه، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأشهد أن محمداً عبده ورسوله، اللهم صل وسلم وبارك عليه وعلى آله وصحبه وسلم تسليماً كثيراً.

وبعد ...

تلعب الوسائل التكنولوجية ابتداءً من أبسط الاختراعـــات إلى المركبـــات الفضائية والأقمار الصناعية، والهندسة الوراثية ، دوراً فعـــالاً في اســـتغلال البيئـــة الطبيعية لتحقيق مصالح الإنسان وتلبية حاجياته وزيادة إنتاجه وتوفير الراحة له. وقد ساعدت التكنولوجيا على تقريب المسافات الشاسعة وسهولة الاتصال داخل المجتمع الواحد أو بين مجتمعات وثقافات مختلفة، وأصبح بإمكان الإنســـان اليـــوم تخـــزين المعلومات ونقلها والاستفادة من تجارب الآخرين بكل يسر، وقـــد أكـــد علمـــاء الاجتماع على أهمية التكنولوجيا في التغيير الاجتماعي باعتبار أن الاختـــراع هـــو المحرك الأول للثقافة المادية. وأصبح من المؤكد أنه تحقق في العقود الأخيرة من القرن التاسع عشر وخصوصاً في القرن العشرين في المجتمعات الصناعية تلاحم وثيق بـــين البحوث الأساسية والبحوث التطبيقية وأعمال التطوير والتجريب الزائد والانتاج في سلسلة من المناشط المتعاقبة التي تحول الاكتشاف العلمي إلى منتجات.

ومما لا شك فيه أن علوم الوراثة تقدمت تقدماً مذهلاً في السنوات الأخيرة مما يؤكد أننا نعيش عهد الهندسة الوراثية وتطبيقاتها المختلفة والتي ستضع بصـــمتها بشدة على نوعية الحياة في القرن القادم.

وحيث إن تطبيقات الهندسة الوراثية خرجت من المعمل إلى الحياة، كما أن أهداف العلماء ما بين أهداف واضحة لتسخيرها – أي الهندسة الوراثية – لخدمـــة

الإنسان، وأهداف غامضة قد تكون خطراً على الإنسان، وبين هذه الأهداف وتلك من التعامل مع المادة الوراثية ما يثير الجدل والتساؤل، لذلك كان حرياً بعلماء الأمة الإسلامية أن يقتربوا من مفاهيم الهندسة الوراثية وأن يكونوا على اتصال بإنتاجاتها وتطبيقاتها لكي يغدو التصور واضحاً وصحيحاً ومن ثم يكون الحكم والفقه.

لقد أصبح العلم، كمنهج ونشاط اجتماعي، بمثابة المحرك الذى لابد منه لعملية النمو الاقتصادي والاجتماعي في كل بلد متقدم. وحدوث اكتشافات علمية مهمة بين كل فترة وأخرى ، لا يؤثر فقط في طبيعة فهم الإنسان ونظراته إلى العالم من حوله، بل يؤدي أيضا إلى كشف مناطق جديدة من المعلومات والاحتمالات التطبيقية التى سرعان ما تتحول إلى وسائل وأدوات تكنولوجية جديدة للإنتاج أو المواصلات والخدمات أو الرفاهية، أو بالعكس من ذلك إلى وسائل تدميرية فتحت الاكتشافات العلمية الحديثة في مجال الطب إمكانية الحصول على أدوية متعددة أو دواء موحد للقضاء على الفيروسات والأمراض المختلفة، وإيجاد عقاقير تشل من فعالية الجزئيات الجينية المولدة للتكاثر السرطاني. كما أنه بفضل التقدم التقني أصبحت النظائر المشعة والمركبات النووية والأجهزة الكهربائية والإلكترونية وما إلى ذلك تستخدم في تشخيص الأمراض وعلاجها، وفي جميع المعلومات المطلوبة عن حالة المريض وتحليل واستخلاص النتائج بشئ من الدقة والسرعة. وقد نتج عن هذا التقدم ما لا يحصي من الأجهزة والأدوات الطبية، نذكر منها على سبيل المثال جهاز رسم القلب ، وجهاز رسم الدماغ ، وجهاز رسم العضلات وتسجيل عملها، والكلية الصناعية ، والمجهر الالكتروني، والمجهر التلفزيوني ، والأجهزة الأوتوماتيكية لخدمة العجزة ، وأدوات تقوية القلب ، إلى غير ذلك من الأجهزة. ويجرى باستمرار تطوير تكنولوجيات جديدة لتلبية احتياجات المجتمع الحالية كما هو الشأن في التكنولوجيا التى تعمل على تطوير أساليب نقل الأعضاء وزرعها كما تعمل على تعويل الموروثات للتغلب على الأمراض الوراثية، وتعمل التكنولوجيا الزراعية على

إيجاد طرق لتنمية المناطق القاحلة والصحراوية كل هذا يشير إلى أن التكنولوجيا أصبحت علمية القاعدة لأنها مرتكزة على العلم.

وسوف أتناول في هذا البحث المبادئ العامة لبعض أحكام الشريعة على الفحوصات الطبية الجينية – أى الأمراض التى يعتقد أنها وراثية – دون ادعاء حصر لا الأحكام ولا الأمراض، بل الذي فضلت ترجيحه هو حصر الإجابة فيما تعرضت له المبادئ العامة، تجاوباً مع المستجدات التى يكتشفها الطب من حين لآخر. إما لتقدم أبحاثه وتطور نظرياته، وإما لظهور أمراض جديدة أفرزتها مستجدات البيئة من خلال ما يملأ حيز الأرض من تجارب علمية غطت وجه هذا الكوكب بجليد كيماوي – إن صح هذا التعبير – فأصبح قادراً على قذف مجموعات من التفاعلات التى بإمكانها خلق مكروبات جديدة تسبب أمراضاً لم تكن معروفة . ومن هنا أصبح حصر الأمراض وتطبيق مشمولات منطوق الأحكام عليها، لا يخلو في نظر البعض من تسرع يمكن تجنبه بصياغة نظرة فقهية مرنة قابلة لاستقطاب كل المستجدات العلمية.

وهكذا سيشمل البحث على المباحث التالية :

المبحث الأول : مفهوم الجين وتكوينه وأنواع الجينات.

المبحث الثاني : الأمراض التى يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً.

ويشتمل على ثلاثة مطالب:

المطلب الأول : كيف عالجت الشريعة الإسلامية، مشكلة الأمراض التى تشكل عيباً من عيوب النكاح.

المطلب الثاني: ما الحكم الذي يجب إتباعه في مواجهة الأمراض المزمنة والمضرة عند إبرام عقد النكاح.

المطلب الثالث: ما تأثير تلك الأمراض على استمرار أو عدم استمرار عقد النكاح.

المبحث الثالث: الفحوصات الطبية الجينية : ويشتمل على :

أولا: الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية.

ثانيا: الإجبار على إجراء الاختبار الوراثي عند التقدم لشـــغل وظيفـــة في إحدى الجهات.

ثالثا: الإجبار على الاختبار الوراثي الذى تطلبه بعض شركات التأمين.

رابعا: إجبار الحوامل على إجراء الاختبار الوراثي.

المبحث الأول

مفهوم الجين وتكوينه وأنواع الجينات

أولا : مفهوم الجينات

ثانيا : تكوين الجين وأنواع الجينات

ثالثا: المصالح المتوخاة من العلاج الجيني ومشروع الجينوم البشري

رابعا: التداوي بالمعالجة الجينية

خامسا: المفاسد المتوقعة من العلاج الجيني ومشروع الجينوم البشري

المبحث الأول
مفهوم الجين وتكوينه وأنواع الجينات

أولا : مفهوم الجينات :

هي وحدات الوراثة وهي التى تقرر أداء الخلية لوظيفتها الحيوية، وهي دلائل صفات التكوين والسلوك لدى الكائن الحي. ويتحكم الجين في الصفات الوراثية من الطول والقصر والشكل واللون والصوت ولون العين وحدة الشم وغير ذلك. [1] والجين هو قطعة من (الدنا) تحوى كل المعلومات لتكوين سلسلة من الأحماض الأمينية (الببتايد) أو جزء من البروتين . وبما أن كل الخمائر – الأنزيمات – والمواد الأساسية في نشاط الخلايا هي نوع من البروتين، فإن الجين هو المسئول عن صنع هذا البروتين بالذات . فعلى سبيل المثال يتم صنع الأنسولين – وهو بروتين هام لخفض السكر في الدم، واستقلابه في الجسم – بواسطة جين معين موجود في سلسلة (الدنا) على الكروموزوم.[2]

و(الدنا) مكون من سلسلة طويلة جداً ملتفة ومكونة من أربعة قواعد نتروجينية، ثم يتصل كل واحد من هذه القواعد بأحد السكريات الخماسية الناقصة الأوكسجين . كما يتصل من جهة أخرى بمجموعة فوسفورية – وتسمي المجموعة المكونة من القاعدة النتروجينية. [3]

---

(١) للتفصيل انظر: بحث قراءة الجينوم البشري – د/ حسان حتحوت – مقدم لندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني رؤية إسلامية – الفترة من ١٣-١٥- أكتوبر ١٩٩٨م.، وبحث الكائنات وهندسة الموروثات. د/ صالح عبد العزيز كريم --ص ٦ --مقدم للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية --ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني رؤية إسلامية --من ١٣-١٥- أكتوبر ١٩٩٨م،

(٢) انظر: بحث نظرة فاحصة للفحوصات الطبية الجينية - الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية – د/ محمد علي البار – ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية – ص١-.

(٣) البحث السابق – نفس الصفحة.

والجينوم : هو مجموع المورثات – الجينات – التي تكون صفات الإنسان. ويقدر عددها في الخلية الآدمية الواحدة بين ٥٠ – ٧٠ ألف كلها داخل النواة. [١] ومشروع الجينوم هو مشروع لتحديد موقع كل جين على أي كروموزوم، ولفك الشفرة الخاصة بكل جين.

ويحاول العلماء أن يسبروا غور الجينات وهم في أول مراحله، ولم يظهر لهم الله من أسرار الجينات إلا القليل وكل ما عند الإنسان من علم قليل، قال تعالي: "وَمَا أُوتِيتُم مِّن الْعِلْمِ إِلاَّ قَلِيلاً " [٢]

وقد ذكر البروفيسور الفرنسي دانيال كوهن – ١٩٩٣م – وهو واضع خارطة العوامل الوراثية الإنسانية ومدير مركز التعدد الشكلي للدراسات الوراثية بباريس، ورئيس مؤسسة جان دوسيه لكتلة العوامل الوراثية يقول: " ما نعرفه تماماً، أي يمكننا قراءته واستيعابه علمياً حتى الآن تقدر نسبته بـ ١% في المائة من الـ DNA ، ما هو فعال في جسم الإنسان فيقدر ٥ – ١٠ في المائة منه. في الوقت الذي تبقي فيه النسبة المتبقية وهي بين ٩٠ – ٩٥ في المائة قيد الفرضيات.[٣]

والموروث – الجين – عبارة عن مجموعة كبيرة من النيكلوتيدات مرتبة ترتيباً خاصاً ضمن سلسلة الحامض النووى DNA ، قد يصل عدد هذه النيكلوتيدات للجين الواحد إلى ٢٠٠٠ نيكلوتيدة. [٤]

ومصطلح الجين يستخدم لوصف الوحدات القاعدية للوراثة. ويتحكم الجين في الصفات الوراثية المختلفة من طول الجسم وقصره وشكله أو لونه بل ونبرة صوت ولون العين وحدة شم الأنف أو الاصابة بمرض وراثي معين.

ويشترك في إبراز كل صفة من الصفات الماضية جينات متعددة، وأول من أطلق لفظ جين – Gene – هو العالم فيلهلهم جوهانسين W. Johanssen

---

(١) انظر بحث الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني . د/ عجيل جاسم النشمي – ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني رؤية إسلامية – ص٧.

(٢) سورة الإسراء: آية (٨٥)

(٣) بحث الكائنات وهندسة المورثات. د/ صالح عبد العزيز كريم – ص ٤ – بحث سابق.

(٤) البحث السابق – نفس الصفحة.

عام ١٩٠٩م ، ورغم أن هذه الجينات موجودة في كل خلية من خلايا الجسم إلا أن جزءاً يسيراً منها يعمل في كل خلية معينة، أي أن هناك جينات يلحقها تنشيط وأخرى تكون غير نشطة.(١)

ويوضح الدكتور حسان حتحوت فيقول : " والمعلوم أن الكروموزومات تقبع في النواة، وقد اختصر طولها بأخذ شكل لولبي محكم، إذا فردناه وجدناه سلسلة من مركبات أدق تعرف بالجينات، وهي وحدات الوراثة، كما أنها تقرر أداء الخلية لوظائفها الحيوية، فإن استطعنا ربط مرض بعينه بمنطقة من الكروموزوم فإن هذه المنطقة على قصرها تشتمل على ألوف الجينات، ولا يزال علينا أن نعرف أي واحد منها هو المسئول – أي هو المعيب – وذلك إذا أردنا أن نحدد التشخيص الدقيق الذى هو أساس العلاج المجدى". (٢)

ثانيا : تكوين الجين وأنواع الجينات :

يوضح الدكتور / محمد على البار تكوين الجين وأنواع الجينات فيقول:(٣)" ويتكون الجين من سلسلة من هذه القواعد النتروجينية بتوابعها (السكر الخماسي والمركب الفسفوري) تبلغ في المعدل ثلاثين ألف زوج قاعدي نتروجيني. أما مجموع القواعد النتروجينية فتبلغ ٦ × ١٠ زوج قاعدي. وبما أن السلاسل المكونة للحامض النووي مترو ع الأوكسجين (الدنا) مزدوجة ، فإن ما هو موجود في سلسلة واحدة يمثل ٣ × ١٠ زوج قاعدي ، (٣ بليون من الأزواج القاعدية).

وهذه السلاسل تكون الكروموزومات (الصبغيات) وهي تختلف فى عددها وحجمها وطولها في مختلف الكائنات الحية. وتبلغ في الإنسان ٢٣ زوجاً من

---

(١) بحث الكائنات وهندسة الوراثة. د/ صالح عبد العزيز كريم – ص ٤ و ٥ – بحث سابق.

(٢) يراجع كتاب – بهذا ألقى الله ، رسالة إلى العقل العربي المسلم . د/ حسان حتحوت ط: دار المعارف بالقاهرة – ص١١٦.

(٣) بحث نظرة فاحصة للفحوصات الطبية الجينية – الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية- ص ٢ و ٣ – بحث سابق.

الكروموزومات: منها زوج واحد يختص بالذكورة والأنوثة. وأما بقية الأزواج فتختص بالبدن. ولذا تدعى الكروموزومات البدنية تفريقاً لها عن الكروموزومات الجنسية – أي التي تتحكم في الذكورة والأنوثة – ويعتقد الباحثون أن عدد الجينات – البنوية – تتراوح ما بين ستين وسبعين ألفاً (٦٠٠٠٠ – ٧٠٠٠٠) وكل هذه الجينات موجودة في كل خلية من خلايا الجسم . ولكن ما يعمل منها عدد محدود في كل خلية حسب حاجة وتركيب هذه الخلية. فمثلا خلية الدماغ تختلف تماماً عن خلية الأمعاء في وظيفتها وعملها وشكلها، وكذلك خلية الجلد تختلف عن خلية اللسان وإن كانت كل واحدة منها تحوى جميع الجينات إلا أن الله سبحانه وتعالي جعل لكل خلية من هذه الخلايا التي تبلغ التريليونات وظيفة محددة، وبالتالي فإن لخلايا الجلد وظيفة تختلف عن خلايا الدم أو الكبد أو القلب أو الدماغ ... الخ. وعليه فإن جزءاً يسيراً من هذه الجينات يعمل في كل خلية، وبطبيعة الحال فإن الجينات التي تعمل في خلية الدماغ تختلف عن الجينات التي تعمل في خلية الجلد أو الكبد.

وقد وجد الباحثون أن ٢٠% بالمائة من الجينات تقريباً تعمل في كل الخلايا لأنها تقوم بالوظائف الحيوية الهامة للخلية، وبالتالي تتشابه هذه الجينات بينما تختلف الثمانين بالمائة الباقية حسب الوظيفة والموقع بل والزمن. فالجينات تعمل في وقت معين ثم تسكن وهكذا. ويتجلي ذلك بأعظم صورة وأبهرها في أثناء تكوين الجنين، حيث تختلف الجينات العاملة في كل مرحلة من مراحل نمو الجنين. ففي المراحل الأولي لتكوين الزيجوت – النطفة الأمشاج – تكون كل الجينات منطوية ويعمل منها عدد محدود، ثم تبدأ الخلايا بالتمايز عند تكون الأريمة الكرة الجرثومية= البلاستولا. حيث تتكون الخلايا الآكلة القاضمة الهاضمة التي تنغرز في جدار الرحم، وتعلق فيه، بينما يتكون اللوح الجنيني الذي يخلق الله منه الجنين. ثم إن هذا اللوح الجنيني يتمايز إلى طبقة خارجية (الاكتودرم) وطبقة داخلية (الانتودرم)، ثم يظهر الشريط الأولي. ونتيجة نشاطه الجم تتكون الطبقة الثالثة الميزودرم – الطبقة المتوسطة – ، كما يتكون الأنبوب العصبي، وتبدأ التخصصات في العمل. وفي كل

مجموعة من هذه الخلايا يعمل عدد محدود من الجينات فقط، فما يعمل في الطبقة الخارجية لا يعمل في الطبقة الداخلية وما يعمل منها في الطبقة الوسطي يبقي ساكناً في الطبقة الخارجية والداخلية. بل في كل مرحلة من مراحل النمو تتحرك مجموعة من الجينات للعمل حسب أوامر خالقها وبارئها سبحانه وتعالي، فإذا انتهت مهمتها أمرت بالسكوت والخلود إلى الراحة. وتدخل مرحلة السكون مرة أخرى حتى يبعثها الله من مرقدها حين يشاء لتؤدي وظيفة منوطة بها.

وتشكل الجينات ما يقرب من ٧٠ بالمائة من مجموع طول (الدنا) بينما لا يزال العلماء يجهلون تماماً وظيفة البقية الباقية من (الدنا) ولكن العلماء استطاعوا أن يميزوا أنماطاً من التراتيب في القواعد النتروجينية في هذه البقية الباقية من (الدنا) تعرف بالمكررات المتتالية وبواسطتها يمكن التعرف على مواقع معينة من (الدنا)، وبالتالي التعرف على دنا الأشخاص المختلفين".

مشروع الجينوم البشري :

طموحاً إلى الإلمام بالخريطة الجينية للإنسان، وفك الشفرة الخاصة به، ظهر مشروع الجينوم البشري. وهو مشروع أمريكى عالمي الحجم يضم فريقاً ضخماً من العلماء ، ويشترك في العمل فيه مائة معمل في الدول التى اشتركت فيه مع أمريكا. ورصدت له أمريكا خمسة بلايين من الدولارات، وحدد لإتمامه خمسة عشر عاماً . وتشترك فيه معظم دول العالم المتقدمة علمياً، وقد اشتركت فيه انجلترا، وفرنسا، وإيطاليا، وألمانيا، والدانمرك، والسويد، وهولندا، وروسيا، والصين، واليابان، والمكسيك، والبرازيل، واسرائيل، وكندا. وتكلفت أمريكا بالقدر الأعظم من التكاليف المالية التى ستنفق على هذا المشروع العلمي المهم، وقد بدأ تنفيذه فعلاً في سنة ١٩٩٠م. [١] .

---

(١) يراجع: بهذا ألقى الله، رسالة إلى العقل العربي المسلم. د/ حسان حتحوت – ص١١٧، بحث الجينوم البشري. د/ عمر الألفي – بحث مقدم إلى ندوة الوراثة والهندسة الوراثية بالكويت في الفترة من ١٣ إلى ١٥ أكتوبر ١٩٩٨ ص٢ ، وبحث نظرة فقهية في الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً. د/ محمد رأفت عثمان – ص ٦ – بحث مقدم إلى ندوة الوراثة والهندسة الوراثية بالكويت في الفترة من ١٣ إلى ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م.

ويهدف هذا المشروع العلمي إلى ما يأتي :

١- معرفة أسباب الأمراض الوراثية.

٢- معرفة التركيب الوراثي لأي إنسان، بما فيه القابلية لحدوث أمراض معينة كضغط الدم، والنوبات القلبية، والسرطانات، وغير ذلك.

٣- العلاج الجيني للأمراض الوراثية.

٤- إنتاج مواد بيولوجية وهرمونات يحتاجها جسم الإنسان للنمو والعلاج.[١]

ثالثا: المصالح المتوخاة من العلاج الجيني ومشروع الجينوم البشري:

مما هو مقرر وثابت في الشريعة الإسلامية رعاية المصالح، فالشريعة الإسلامية كلها مصالح كما قال ابن قيم الجوزية " الشريعة مبناها وأساسها على الحكم ومصالح العباد في المعاش والمعاد، وهي عدل كلها، ورحمة كلها، ومصالح كلها، وحكمة كلها ". [٢]

وكما أن الشريعة كلها مصالح تقصدها وتراعيها في الأحكام فهي كذلك تمنع المفاسد وتدفعها، فحيثما كانت المصلحة فثم شرع الله، وحيثما كانت المفسدة فشرع الله يدفعها، ويرفع خبثها فيمنعها، أو يرجح عليها ما هو أقل مفسدة تحملاً لأقل المفسدتين.[٣]

ولننظر فيما يلي للمصالح والمفاسد، حتى يمكن الحكم على الموضوع جملة وعلى أفراده، ومجالاته، مع النظر فيما لا ينفك الحكم عنه في أي حالة من الحالات وهو أساليب وطرق العلاج أو المعالجة الجينية وتطبيقاتها، فقد يكون الأصل مشروعاً، وسبيل الوصول إليه أو وسيلته غير مشروعة.

---

(١) الجينوم البشري. د/ عمر الألفي ص ٢ و ٣. بحث سابق.

(٢) إعلام الموقعين لابن القيم – جـ ١ ص ١٤.

(٣) الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني. د/ عجيل جاسم النشمي. ص٨- بحث سابق.

ويهدف مشروع الجينوم البشري إلى عدة أهداف أهمها :

١- تحديد خريطة الجينات – موقع كل جين على أي كروموزوم – وتحديد مكانه بالضبط على الكروموزوم، وعلاقته بالجين الذي يسبقه والذي يليه.

٢- فك الشفرة الخاصة بكل جين.

٣- تطبيق تقنية مماثلة لفك شفرات جينات عدد كبير من الجراثيم التى تصيب الإنسان والحيوان والنبات.

٤- تغيير وتعديل التركيب الوراثي للكائنات أو ما يعرف بـ "هندسة المورثات في الكائنات" من مثل التحور الجيني في النبات والاستزراع الجيني في الكائنات الدقيقة مثل البكتريا وهندسة الحيوانات وراثياً.[١]

المصالح المتوقعة :

١- معرفة أسباب الأمراض الوراثية وتحسين الوضع الصحي للمرضي المصابين وراثياً ببعض الأمراض.

٢- معرفة التركيب الوراثي لأي إنسان، بما فيه القابلية لحدوث أمراض معينة كضغط الدم، والنوبات القلبية والسكر والسرطانات، وغيرها.

٣- إنتاج مواد بيولوجية، وهرمونات يحتاجها جسم الإنسان للنمو وللعلاج .

٤- من تطبيقات الهندسة الوراثية استزراع بعض الجينات الخاصة ببعض الأنسجة والأعضاء البشرية ضمن التكوين الجيني لبعض الحيوانات الثديية، ومن ثم استخدامها كقطع غيار في حالة زراعة الأعضاء في الإنسان.

٥- تحقيق العلاج لما تعاني منه البشرية من أمراض وراثية بلغت نحو ستة آلاف مرض وراثي تصيب الإنسان حالاً أو مآلاً في مستقبل أيامه. وسيستفيد من العلاج الجيني الملايين من مرضي العالم خاصة أمراض السرطانات

---

(١) الجينوم البشري. د/ عمر الألفي – ص ٢-، وبحث الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني. د/ عجيل جاسم النشمي – ص ٩. بحث سابق.

والتهاب الكبد الفيروسي، والإيدز ، والأمراض التي تصيب القلب من ارتفاع نسبة الكولسترول، وتصلب الشرايين والأمراض العصبية وغيرها.

لاشك بظهور المصالح الشرعية جلية في مجال المعالجة الجينية فيما ذكر، وأن من المقرر شرعاً أن كل ما كان فيه نفع للإنسان حالاً أو مآلاً ، له مباشرة أو لعقبه أو لغيره بسببه فهو داخل في المصالح المطلوب تحصيلها، فإن توقفت عليه حياة الإنسان كان تحصيلها ضرورة واجبة. (١)

وهذه المصالح المذكورة سابقاً محلها حفظ النفس من الأمراض الحالة، أو تحصينها من أمراض متوقعة، وكل ما كان كذلك فهو مصلحة شرعية لأنه من مقصود الشرع.

قال الإمام الغزالي : " المصلحة المحافظة على مقصود الشرع، ومقصود الشرع من الخلق خمسة، وهو أن يحفظ عليهم دينهم، ونفسهم، وعقلهم، ونسلهم، ومالهم، فكل ما يتضمن هذه الأصول الخمسة فهو مصلحة، وكل ما يفوت هذه الأصول فهو مفسدة ودفعه مصلحة" . (٢)

رابعا: التداوي بالمعالجة الجينية :

ذكر بعض العلماء (٣) أن ١% في المائة من الأطفال الذين يولدون يكونون مصابين ببعض الأمراض الوراثية، وذلك يجعلهم مصابين بتشوهات ظاهرة أو داخلية – فسيولوجية – أو يؤدي وضعهم ذلك إلى الموت المبكر. معظم الأمراض الوراثية سببها جينات منتجة والأغلبية منها ترجع إلى طفرة تعطل جيناً ينتج طبيعياً بروتيناً هاماً. لا غرابة إذن أن يحمل العلماء تصوراً لمعالجة تلك الأمراض بالجينات.

---

(١) بحث الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني. د/ عجيل جاسم النشمي – ص ١٠. بحث سابق

(٢) المستصفى للإمام الغزالي – جـ ١ ص ٢٨٦.

(٣) الكائنات وهندسة الموروثات. د/ صالح عبد العزيز كريم – بحث مقدم لندوة الوراثة والهندسة الوراثية بالكويت- الفترة من ١٣- ١٥ أكتوبر ١٩٩٨م. ص١٧.

إدخال الجين إلى الكروموزوم في الخلية يجب أن يكون في موقع محدد. بمعنى آخر إن الإدخال المحكم يزيد احتمالية أن المعالجة بالجينات تؤدي دوراً صحيحاً ، ولأن الإدخال العشوائي قد ينشط جينات ورمية ساكنة.

توصيل الجينات يمكن أن يتم بطرق كيميائية أو فيزيائية أو بالفيروسات في الاتجاه الكيميائي يتم دمج عدة نسخ من DNA الحامل للجين السليم بمادة مثل فوسفات الكالسيوم أو ليبيدات محدودة، ثم يفرغ ذلك في الخلية المستقبلة حيث تعمل المادة الكيميائية على تحطيم غشاء الخلية وتنقل بالتالي المادة الوراثية إلى الداخل. والطريقة الأخرى لتوصيل الجينات هي طريقة الحقن المجهري ، ويستخدم لذلك ماصة على شكل إبرة دقيقة جداً. حيث يتم دخول المادة الوراثية إلى السيتوبلازم أو النواة. والطريقة الأكثر قبولاً وتطبيقاً هي طريقة استخدام الفيروسات كنواقل أو عربات شحن في النقل الجيني. وهناك نوعان من الفيروسات أحدهما مادته الوراثية (DNA) والنوع الآخر (RNA) بين الاثنين اختلافات كيميائية، وكلاهما يتكونان من وحدات نيوكيلوتيدة، وكلاهما يشمل شفرات منتظمة بالإضافة إلى تسلسل دقيق للقواعد النيتروجينية. معظم الفيروسات (RNA) غير مناسبة لعلاج الجينات بسبب أن (RNA) لا يستطيع أن يرتبط بـ (DNA) الخلايا البشرية.

وعن حكم التداوي بالمعالجة الجينية شرعاً:

من الممكن القول بمشروعية العلاج الجيني ودخوله في باب التداوي في الجملة، والتداوي لا خلاف في مشروعيته. قالت الأعراب: " يارسول الله ألا نتداوي. قال : نعم عباد الله تداوو ، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء، إلا

واحداً. قالوا: يا رسول الله وما هو، قال: الهرم". [1] وقال الرسول صلي الله عليه وسلم : " لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله تعالي ". [2]

وقد تداوي النبي صلي الله عليه وسلم، روى أبو أمامة بن سهل بن حنيف رضي الله عنه أن رسول الله صلي الله عليه وسلم داوى وجهه يوم أحد بعظم بال، وفي رواية أنه داوى وجهه بقطعة حصير قد احترقت. [3]

وعن عائشة رضي الله عنها قالت : " كثرت الأمراض برسول الله صلي الله عليه وسلم قبل موته بخمس سنين أو ست سنين وكنا ندعو الأطباء للتداوي" [4]

وقد ذهب الحنفية والمالكية إلى أن التداوي مباح، غير أن عبارة المالكية لا بأس بالتداوي.

وذهب الشافعية والقاضي أبو يعلي وابن عقيل وابن الجوزي من الحنابلة إلى استحبابه. وجمهور الحنابلة أن تركه أفضل. [5] وإنما كان حكم التداوي ما سبق، لأن الشفاء فيه مظنون فقد يعالج المريض ولا يصح. قال تاج الدين الحنفي نقلاً عن العمادي: "أعلم أن الأسباب المزيلة للضرر تنقسم إلى مقطوع به كالماء المزيل لضرر العطش والخبز المزيل لضرر الجوع، والى مظنون كالقصد والحجامة وشرب المسهل وسائر أبواب الطب... والى موهوم كالكي والرقية". [6]

ولا ريب أن الأمراض الوراثية من جملة الأمراض، بل من أخطرها وعلاج الجينات الوراثية علاج من هذه الأمراض، وهو من أدق العلاج وأصعبه.

---

(١) أخرجه الترمذي – باب ما جاء في الدواء والحث عليه – وقال : حديث حسن صحيح – ص ٣٨٣.

(٢) أخرجه الإمام مسلم في صحيحه – شرح مسلم للنووي – جـ ١٤ ص ١٩٠-.

(٣) السير الكبير للإمام محمد بن الحسن الشيباني – جـ ١٠ – ص ١٢٧ ، والترمذي – جـ ٤ ص ٤١١- عن هامش كتاب أحكام المرضى للشيخ أحمد بن إبراهيم بن خليل المعروف بابن تاج الدين الحنفي – ص ٣٥٢ -.

(٤) الطب النبوي للحافظ الذهبي عن المرجع السابق – ص ٣٥٣ - ، وأخرجه الإمام أحمد – جـ ٦ ص ٦٧.

(٥) الموسوعة الفقهية – جـ ١١ ص ١١٧.

(٦) أحكام المرضى – ص ٣٥٥-.

ومن المشروعية العامة هذه كانت مشروعية علاج مرضي السكر بالأنسولين ، وهو جين مسبب لإفراز الأنسولين يؤخذ من الإنسان ويزرع في نوع من البكتريا . ويترك ليتكاثر، فينتج كميات كبيرة من الأنسولين البشري الذي يفوق بكثير الأنسولين ذي الأصل الحيواني في علاج مرضي السكر، أو الحصول على هرمون النمو من الجين الذي يفرزه لعلاج الأطفال ذوى قصور النمو، أو تحضير المادة المفقودة في مرضي الهموفيليا الذي يعوق تجلط الدم فيؤدي إلى التريف، أو العلاج بالجينات الخاصة لوقاية خلايا الثدي من الأمراض السرطانية. كما أن هناك تطبيقات عديدة يستفيد منها الإنسان مما له علاقة بمعالجة الأجنة قبل ولادتها، ومنها ما يستخدم في الدراسات الجنائية من خلال معرفة البصمة الوراثية، ومنها ما له علاقة بتشخيص الأمراض الوراثية قبل الزواج [1] وغير ذلك من التطبيقات التي تجعل المصالح حقيقية ويقينية وضرورية وكلية. ولا شك حينئذ أن تحصيلها مشروع ومطلوب. [2]

خامسا: المفاسد المتوقعة من العلاج الجيني ومشروع الجينوم البشري:

كما أن مشروع الجينوم البشري يحقق مصالح معتبرة مآلها حفظ النفس من أمراض حالة أو متوقعة وغير ذلك من مصالح، فإن لهذا المشروع – بما فيه من معالجة للجينات – مفاسد محتملة الوقوع.

وقد قسم بعض العلماء [3] هذه المفاسد إلى : مفاسد في طرق وتطبيقات العلاج الجيني، ومفاسد اجتماعية ونفسية، وأخرى أخلاقية وأشاروا أيضاً إلى مفاسد التحكم في الصفات الوراثية.

---

(١) يراجع: بحث الجينوم البشري. د/ عمر الألفي ص٤، وبحث الكائنات وهندسة الموروثات. د/ صالح عبدالعزيز كريم ص ٢، وبحث قراءة الجينوم البشري. د/ حسان حتحوت – ص ٨ و ٩.

(٢) بحث الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني . د/ عجيل جاسم النشمي – ص١٢.

(٣) يراجع بحث الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني . د/ عجيل جاسم النشمي– ص ١٣ و١٤ و ١٥ – بحث سابق. وقد ورد ذكر هذه المفاسد والتنبيه عليها في بحث الجينوم البشري. د/ عمر الألفي – ص ٤ و ٥– ، وبحث الكائنات وهندسة المورثات . د/ صالح عبد العزيز كريم – ص٢١ إلى إلى ٢٥–، وبحث قراءة الجينوم البشري. د/ حسان حتحوت – ص ٧ إلى ١٠.

١- مفاسد في طرق وتطبيقات العلاج الجيني:

أ- طريقة العلاج الجيني:

الأمراض الوراثية تحدث في الإنسان نتيجة خلل في أحد الجينات، وهذا الخلل يسبب مرضاً وراثياً، وعلاجه يتم بإدخال مورثات سليمة، أو بتعديل في الجين، أو رفعه واستبدال مورث سليم به، وكما يصلح هذا العلاج للجينات يصلح أيضا لأنواع من الأمراض مكتسبة مثل السرطان، ومرض الأيدز ويشمل هذا العلاج الجيني نوعين من الخلايا الآدمية: الخلايا الجسدية، والخلايا الجنسية.

ويلزم لنجاح العلاج الجيني أمور :

أ- تحديد دقيق للمورث الذي يلزم تعديله، أو استبداله.

ب- معرفة تركيبه الكيميائي.

ج- استنساخ المورث.

د- إدخال المورث المستنسخ في خلايا الإنسان. وإدخال المورث المستنسخ يتم عن طريق حامل المورث، وهو إما حامل فيروس، أو غير فيروس، وينبغي أن تكون حوامل المورثات قادرة على توصيل المورث، وأن تكون غير سريعة التحلل وألا تسبب التهاباً للخلايا، وألا يرفضها الجهاز المناعي للجسم.

ولإدخال الحامل وبه المورث المرغوب طريقان: مباشر، وغير مباشر. والطريق الثاني أسلم من الأول، حيث تؤخذ الخلايا المستهدفة من المريض، وتخلط في المختبر مع الفيروسات التي تحمل المورث المرغوب، فتتم عدوي هذه الخلايا بالفيروس وفيه المورث، ثم يعاد حقنها ثانية في المريض. (١)

(١) يراجع: بحث الجينوم البشري. د/ عمر الألفي – ص ١ وما بعدها –، وبحث الكائنات وهندسة الموروثات – ص١١ و ١٢–، بحث سابق.

ب- تطبيقات العلاج الجيني:

إن آثار تطبيقات العلاج الجيني يكتنفها شئ من الغموض والتخوف من أن تكون آثاراً سلبية أو مدمرة. وتظهر هذه الخطورة فيما يلي:

(أ) أخطار تتعلق بتطبيقات الهندسة الوراثية في النبات والحيوان والأحياء الدقيقة خاصة بعد انتشارها حيث لا يوجد في المجتمع العلمي أية رقابة فيما يخص الأخطار الكامنة المرتبطة باستخدام الكائنات المهندسة وراثياً.

وإن بعض الحيوانات المحورة وراثياً تحمل جينة غريبة يمكن أن تعرض الصحة البشرية، أو البيئة للخطر، إن استخدامات النباتات والحيوانات المحورة وراثياً تخدم أغراضاً بشرية، إلا أن عدم وضع ضوابط للعمل في هذا المجال قد يقود إلى أن تتحول التقنية إلى خطر، لأن بعض الحالات يمكن أن تكون الجينة المنقولة المدمجة في المجموع الجيني للحيوان خطرة بحد ذاتها.

(ب) هناك تخوف كبير من أن تقوم شركات الأدوية بإجراء تقانة نقل الجينات، وبالتالي يحول إلى عقار – دواء – وليس منتجاً بيولوجياً مرتبطاً بهيئات ومنظمات تتمتع بشروط محددة وضوابط.

(ج) هناك خطورة في النقل الجيني في الخلايا الجرثومية التي ستولد خلايا جنسية لدى البالغين – حيوانات منوية وبويضات – لأن في التلاعب الوراثي لهذه الخلايا قد يوجد نسل جديد غامض الهوية ضائع النسب وإن كان تطبيق هذه التقنية قد تحقق بنجاح في الحيوانات الثديية وأظهر فعالية كاملة إلا أن تطبيقه على الإنسان يجب أن يحكم بضوابط خاصة.

(د) إن الدمج الخلوي بين خلايا الأجنة في الأطوار المبكرة بحاجة إلى تصور علمي أدق.

(هـ) الدراسة وتجارب المعالجة الجينية على الإنسان يتوقع منها الأخطار التالية:

١- احتمالية الضرر أو الوفاة بسبب الفيروسات التي تستخدم في النقل الجيني.
٢- الفشل في تحديد موقع الجينة على الشريط الصبغي للمريض قد يسبب مرضاً آخر ربما أشد ضرراً.
٣- هناك احتمال أن يسبب الجينة المزروعة نمواً سرطانياً.
٤- عند استخدام المنظار الجنيني في معالجة الأجنة قبل ولادتها قد يؤدي إلى مضاعفات خطيرة على حياة الأم أو الجنين.
٥- عدم توفر أخصائيين على درجة عالية من التدريب في مجال الهندسة الوراثية قد يجعل الباب مفتوحاً أمام الأطباء وبالتالي ارتفاع نسبة النتائج السلبية الخطيرة.
٦- قد تفقد الجينة المزروعة شيئاً من وظائفها مما يؤدي إلى أمراض أخرى غير معروفة. (١)

التكييف الفقهي للعلاج الجيني :

ينبغي أن تعامل الجينات معاملة أعضاء جسم الإنسان من حيث الجملة، فكما يصيب الأعضاء أمراض أصيلة أو طارئة، وقد تصيبه أمراض متوقعة، وقد تكون مزمنة أو مؤقتة، فتعالج في جميع الأحوال ، فكذلك الجينات قد يصيبها ذلك أيضا لكن الجينات لها خصوصيات ينبغي مراعاتها ، كما يختلف حكم المعالجة تبعاً لما يلي :

الخلايا الجسدية المتعلقة بالدم والأنسجة المختلفة. هذه الأصل فيها جواز المعالجة إذا أمن عدم تخلف شرط من الشروط السابق ذكرها في طريقة العلاج.

---

(١) انظر بحث الكائنات وهندسة الموروثات – الأخطار والتساؤلات – د/ صالح عبدالعزيز كريم – ص٢١ إلى ٢٥- بحث سابق. ويراجع: بحث الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني. د/ عجيل جاسم النشمي – ص١٥ و ١٦ – بحث سابق.

فيجوز إدخال جين سليم مكان جين مريض، أو أخذ جين إنسان وزرعه للحصول على إفرازاته لتعطي لمريض قد تعطل جينه، فيجوز غرس جين الإنسان الذي يفرز الأنسولين في نوع من البكتريا لإنتاج الأنسولين الذي هو أهم علاج لمرضى السكر حتى الآن.

كما يجوز الحصول على هرمون النمو من الجين الذي يفرزه لعلاج ذوي قصور النمو، أو تحضير المادة المفقودة في مرضى الهموفيليا الذي يعوق تجلط الدم فيؤدي إلى الترف أو الحصول على مادة الإنتروفيرون التي تستعمل في علاج بعض السرطانات. [1] ولا مانع من استنساخ الجين بعد إصلاحه وعلاجه ليستخدم بعد ذلك في العلاج.

علاج الخلايا الجنسية:

وهذا تحوطه محاذير جمة تخوف منها المختصون أنفسهم لأن تطبيق العلاج الجيني على الخلايا الجنسية سيحدث تغييرا في – المجموع الجيني – ويمتد ذلك إلى السلالة ، وبالتالي سيحدث تعديلاً في نسب المورثات بعضها لبعض في المجتمع، وأن الأجيال اللاحقة لمن عولجت خلاياه الجنسية عليها أن تعيش بهذا التعديل الذي أدخل على مورثاتها. [2]

ولا ريب أن الدخول في علاج الخلايا الجنسية يفضي إلى مفاسد راعي المشرع الحكيم درءها تتعلق بالأنساب، والصفات الوراثية. فلا يجوز تطبيق العلاج الجيني على الخلايا الجنسية مطلقاً.

---

(١) انظر في التفصيل بحث قراءة الجينوم البشري. د/ حسان حتحوت – ص ٦و ٧.

(٢) الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني . د/ عجيل جاسم النشمي – ص١٧-، الجينوم البشري. د/ عمر الألفي – ص ٢و ٣-.

أما مفاسد تطبيقات الجينوم والمعالجة الجينية فهي أخطر ما في الموضوع لما قد يترتب عليها من مخاطر جسيمة لا على المستوى المحلي، بل على المستوى العالمي بما يطال البشر واللحيوان والبيئة وما قد يهدد الحياة بأسرها.

وتعظم الخطورة إذا خضعت الجينات الجنسية للمعالجة والعبث، فإنها لا ريب تهدد حينئذ النسل والاجتماع السكاني بأسره.

إن وجود أكثر من ٢٥٠ مختبراً متخصصاً في الوراثة تتسابق في إنتاج الجديد وتنتشر في العالم بلا رقابة مركزية حقيقية فاعلة لاشك أنها تثير الرعب في العالم، وقد تتحول إلى معامل أو معاول هدم ودمار للبشرية. (١)

وهذا كله إذا ظل الجينوم ومعالجاته في حوزة الهيئات والمنظمات العلمية الدولية، وهي تخضع لرقابة محدودة وتنضبط بضوابط أخلاقية محدودة أيضاً. أما إذا أصبح الجينوم قضية عقار ودواء، وتسابقت إليه شركات الأدوية التجارية، فإن الرقابة لاشك منعدمة.

ولو كان الأمر بيد مسلمين يضعون رقابة الله أولاً ويلتزمون بأمر حاكم مسلم لأمكن القول بالتحوط، والمنع، والتحريم، ولأمكن الإلزام بالرقابة الشرعية المركزية، ولكن شيئا من ذلك غير موجود البتة، بل قد تستعمل الدول المتقدمة الدول الإسلامية الفقيرة لتقيم معاملتها وتجري تجاربها على أرضها، كما يحدث في تجارب الأمراض الخطيرة كالإيدز ونحوه.

ويجب على الفقهاء والعلماء من المسلمين التنبيه على المخاطر الجسام من جراء ذلك بل يجب على أولى الأمر منع استخدام بلاد المسلمين حقول تجارب، ومنع دخول التقنيات التي تغلب مخاطرها وأضرارها مصالحها. وواجب الفقهاء والأطباء خاصة أن يحددوا مبكراً مساحة الحلال والحرام، ويضعوا الأحكام الشرعية

(١) انظر بحث الكائنات وهندسة المورثات . د/ صالح عبد العزيز كريم – ص ٢٦.

والضوابط الأخلاقية والفنية للوقائع الحالة، ويستعدوا لما قد يستجد، فالأيام مليئة بالمستجدات الشاذة أخلاقياً والكوارث العلمية المدمرة، ما لم ترجع الريادة العلمية والأخلاقية إلى المسلمين من جديد.

٢- المفاسد الاجتماعية والنفسية:

هل في صالح الإنسان أن يعلم عن نفسه أموراً نعتبرها الآن في حوزة المستقبل؟ وما شعوره إن علم أنه سيموت حوالي سن الأربعين أو أنه سيصاب بمرض شلل العضلات الذي يظهر في حوالي الخمسين؟ ليس هذا رجماً بالغيب بطبيعة الحال ولا ادعاء بمعرفة المستقبل، ولكنه كما ترى الهلال في أول الشهر تقول إنه سيكون بدراً بعد أسبوعين. فقرأة الجين حاضر معلوم ينبئ بقادم محتوم. فما مذاق الحياة إن علم المرء ذلك وخاص حياته يترقب مصيره المعلوم، ووقوع البلاء خير من انتظاره كما تقول الحكمة العربية. ومن غير المتوقع في القريب أن يدبر لكل من هذه الأمراض علاج، ويظل الطب عالماً بالتشخيص ولكن عاجزاً عن العلاج. ويظل المريض حائراً، أيتزوج أم يحجم؟ وينجب أم يمتنع؟ ويهلع أم يطمئن؟.[1]

وإذا أصبح لكل شخص جينومه الخاص، فإن قراءة هذا الجينوم قد يؤثر على عمله الوظيفي، فقد تكشف القراءة عن قابلية الشخص لمرض يعيق عمله مستقبلاً كمرض السرطان، أو أمراض القلب، أو نحو ذلك مما يترتب عليه تفضيل غيره السليم عليه، وقد ترفضه، أو تتشدد في شروط قبوله شركات التأمين التجارية، أو غيرها مما يسبب مضاعفات قد تكون كبيرة ومؤثرة في حياته وحياة أسرته.

وقد يكون ذلك عائقاً في الحياة الخاصة كأن يرفض تزويج شخص تتضمن قراءة الجينوم الخاص به مرضاً في المستقبل. وهذه الاعتبارات المصلحية المحتملة ملغاة في حكم الشرع. فالإنسان مسؤول عما يصدر عنه من أفعال "كل نفس بما

---

(١) انظر بحث قراءة الجينوم البشري. د/ حسان حتحوت – ص٧- .

كسبت رهينة" ويعامل حسب ما يظهر عليه من أحوال مرضية، فالصحيح يعامل معاملة الصحيح، والمريض يأخذ أحكامه، كما أن البصير له حكمه ، والأعمى له حكمه. ولا يجوز أن يؤاخذ الإنسان أو يشترط عليه ما ليس من فعله أو ما لم يتسبب في وقوعه. وإنما يمكن اشتراط التوقي والأخذ بأسباب الصحة والسلامة. لكن إن ظهر مستقبلاً ما كان متوقعاً، فيأخذ حكمه وقتئذ لا قبله. وهذه الطوارئ تحكمها النظم التي تكفل للموظف حقوقه كاملة.

ولا تبني الأحكام على الاحتمالات إذا تطرق إليها الشك، فليس كل حامل للمرض مريضاً. وليس كل مرض متوقع يتحتم وقوعه. فجين الأنيميا المنجلية لا يظهر على المريض إلا عندما يحمل الشخص هذا الجين المعطوب من كلا الأبوين، أما إذا كان لديه جين واحد مصاب والجين الآخر سليم فإنه يعتبر حاملاً للمرض فقط، ولا تظهر عليه أي أعراض مرضية، بل وجد أن هذا الحامل أكثر مقاومة لطفيلي الملاريا وخاصة من النوع الخبيث.

لهذا نجد أن المناطق الموبوءة بالملاريا مثل إفريقيا، ينتشر فيها هذا الجين المنجلي لأنه يوفر حماية لحامليه من أخطار الملاريا. وكذا نجد أن العنصر الإفريقي في الولايات المتحدة وغيرها يحمل هذا الجين بنسبة تصل إلى ١٠ بالمائة من مجموع السكان ذوي الأصول الإفريقية رغم عدم وجود الملاريا في تلك المناطق.

ولا يظهر المرض إلا عندما يتزوج حامل للجين من امرأة حاملة لهذا الجين وتكون نسبة ظهور المرض في الذرية واحد إلى أربعة. ومع ذلك فقد تنجو الذرية كلها ولا يظهر فيها المرض، أو يظهر المرض في عدد من الذرية أكثر بكثير من النسبة المذكورة. ويمكن تشخيص الحامل للمرض بفحص دمه، وهذا فحص ميسر وغير باهظ التكاليف". [1]

(١) انظر بحث نظرة فاحصة للفحوصات الطبية الجينية. د/ محمد علي الباز – ص٦ ، ٧.

ومن جانب آخر "فليس من اللازم أن يصاب كل ذي جين معيب بالمرض، ففي حالات كثيرة يحدث المرض بسبب تفاعل هذا الجين مع مؤثرات خارجية – بيئية – قد لا تصادف المريض فينجو بذلك من المرض" [1]

وهناك العديد من الأمراض الوراثية التي تنتقل عبر جين واحد. وهذا الجين إما أن يكون منتقلا من أحد الأبوين أو كلاهما، أو أن هناك طفرة وراثية حدثت في تركيب هذا الجين حتى تحول من الوضع السليم إلى الوضع المعيب. وهذه الطفرات الوراثية كثيرة الحدوث إلا أن الجسم بإذن بارئه سبحانه وتعالى لديه آلية لإصلاح معظم هذه الطفرات. كما أن بعض هذه الطفرات لا تسبب مرضاً. ورغم عدم وضوح أسباب الطفرات الوراثية إلا أن هناك عوامل عديدة تسبب هذه الطفرات مثل التعرض للأشعة أو بعض السموم أو العقاقير أو تلوثات البيئة أو حتى التعرض للأشعة فوق البنفسجية الموجودة في أشعة الشمس. [2]

ولا يسع شركات التأمين التجارية – بغض النظر عن حكمها الشرعي هنا– أن تحتج في الرفض أو تتشدد في الشروط بالعلاقة التعاقدية ، فالعلاقة التعاقدية وإن كانت في الأصل اختيارية، إلا أن التأمين على الأنفس في كثير من الدول إجباري، وتتضمن شروط التأمين شروط إذعان واستغلال، والتأمين قبل ذلك عقد غرر للطرفين، لكنه في الأغلب يحلق الضرر بالطرف الثاني وهو المؤمن عليه. فلا يجوز مع هذا كله أن تطلع هذه الشركات على جينوم طالب التأمين، ويجب أن تنص النظم على منع شركات التأمين وغيرها منه، ولا تمكن أصلاً من الإطلاع على الجينوم ، وترك هذا لجهات الاختصاص الصحيحة في الإطار المحدد المنضبط الذي سبق الإشارة إليه. [3]

---

(١) انظر قراءة الجينوم البشري. د/ حسان حتحوت – ص٨-.

(٢) انظر بحث نظرة فاحصة للفحوصات الطبية الجينية. د/ محمد علي البار- ص٨و٩-.

(٣) انظر بحث الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني د/ عجيل جاسم النشمي – ص٢٠ و ٢١.

٣- المفاسد الأخلاقية:

مفاسد امتهان كرامة الإنسان والتعدي على خصوصياته. فإن إخضاع الخلايا الجسدية، وربما الجنسية أيضاً لتجارب المعامل امتهان لكرامة الإنسان في كثير من الحالات غير الضرورية، والتي يكون غرضها إثراء التجارب العلمية. كما أن ميدان التجارب قد يدخله من لم يتأهل له وإنما يدفعه الكسب التجاري والشهرة.

والأهم من هذا إهدار سرية المعلومات، وهي خصوصيات يأبى الناس إفشاءها وتداولها، أو وقوعها تحت أصحاب الأغراض المصلحية كشركات التأمين التجارية وغيرها.

ولقد كرم الإسلام الإنسان، ورفع شأنه وصانه من الامتهان فعلاً أو قولاً. فقال تعالى: "ولقد كرمنا بني آدم" [(١)] فالواجب أن توضع كرامة الإنسان فوق كل اعتبار غير ضروري إجراؤه أو فحصه.

ومن كرامة الإنسان حفظ أسراره وخصوصياته. وقد ورد في الندوة الثالثة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية تحديد معنى السر بأنه : "ما يفضي به الإنسان إلى آخر مستكتماً إياه من قبل أو من بعد، ويشمل ما حقت به قرائن دالة على طلب الكتمان، أو كان العرف يقضي بكتمانه، كما يشمل خصوصيات الإنسان وعيوبه التي يكره أن يطلع عليها الناس". [(٢)]

وأسرار وخصوصيات المريض يجب شرعاً حفظها في الأمراض العادية، وأولى منها الأمراض الجينية، وأولى من الاثنين الخريطة الجينية الشاملة، لما في إفشاء السر من آثار كبيرة على الفرد اجتماعياً ووظيفياً ونفسياً. ولا يستثنى من سرية هذه المعلومات سوى ما استثنته الندوة الثالثة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية وهي:

---

(١) سورة الإسراء : من الآية (٧٠).

(٢) بحث الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني. د/ عجيل جاسم النشمي – ص٢١-.

"الحالات التي يؤدي فيها كتمان المرض إلى ضرر يفوق ضرر إفشائه بالنسبة لصاحبه، أو يكون في إفشائه مصلحة ترجح على مضرة كتمانه. [1]

وفي سبيل الحفاظ على السرية ينبغي أن يتشدد في الأمراض الجينية فتنص النظم على من له حق الإطلاع، وهو الطبيب المختص المباشر للمريض، أو من يرى الطبيب المختص إطلاعه لحاجة أو ضرورة العلاج. وينبغي أن تتخذ كافة الوسائل العلمية لحفظ المعلومات، والحيلولة دون إمكان الإطلاع عليها عبر الكمبيوتر ونحوه.

٤- مفاسد التحكم في الصفات الوراثية:

العلاج الجيني قد يكون في غير المصالح المعتبرة ، فقد تعالج جينات التحكم في الصفات من الطول والقصر والشكل واللون والحواس وغير ذلك، وهذا باب واسع قد يلجه من يدعى المعالجة الجينية استجابة لبعض ضعاف النفوس، أو لمكاسب مادية أو نحو ذلك.

والشرع الحكيم يصون الإنسان عن كل عبث في صفاته القويمة التي خلقه الله عليها، فليس في هذه الصفات عيب أو نقيصة تلحق الإنسان، فلا يدخل ذلك في العلاج الجيني الذي لا يجدي غيره، وإن اعتبر من التحسينات أو التكميلات فهو من جنسها البعيد بل ليس منها في شيء بل هو عبث محض، فواجب سده عن ذريعة الفساد، وهو قبل هذا داخل في النهي عن تغيير خلق الله عز وجل.

ولقد ناقشت الندوة الثالثة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية موضوع جراحة التجميل وحدود ما يعتبر علاجاً جائزاً ومالا يعتبر كذلك، فنصت على ما يلي:

١- الجراحات التي يكون الهدف منها علاج المرض الخلقي والحادث بعد الولادة لإعادة شكل أو وظيفة العضو السوية المعهودة له، جائز شرعاً،

---

(١) انظر البحث السابق – ص ٢٢- .

ويرى الأكثرية أنه يعتبر في حكم هذا العلاج إصلاح عيب أو دمامة تسبب للشخص أذى عضوياً أو نفسياً.

٢- لا تجوز الجراحات التي تخرج بالجسم أو العضو عن خلقته السوية، أو يقصد بها التنكر فراراً من العدالة، أو التدليس، أو لمجرد إتباع الهوى.

٣- ما ظهر في بعض المجتمعات من جراحات تسمى عمليات تغيير الجنس استجابة للأهواء المنحرفة حرام قطعاً، ويجوز إجراء عمليات لاستجلاء حقيقة الجنس في الخنثى.

المبحث الثاني

الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً

ويشتمل على مطلبين:

المطلب الأول: كيف عالجت الشريعة الإسلامية مشكلة الأمراض التي تشكل عيباً من عيوب النكاح

المطلب الثاني: تأثير تلك الأمراض على استمرار أو عدم استمرار عقد النكاح

المبحث الثاني

الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً

المطلب الأول

كيف عالجت الشريعة الإسلامية مشكلة الأمراض التي تشكل عيباً من عيوب النكاح

يهدف تشخيص الأمراض الوراثية إلى الحد من الزواج بين حاملي المورثات المعتلة، وبالتالي الحد من الولادات المصابة بالمرض، وذلك إما بإجراء فحوص قبل الزواج – كما سنبين لاحقاً- أو قبل زرع النطفة أو أثناء الحمل، وقد يؤدي في حالة إصابة الجنين بمرض وراثي أو تشوه جنيني إلى الإجهاض ، أما عن التشخيص وإجراء الفحوصات الطبية للتأكد من السلامة من الأمراض، فإنه ينبغي أن لا يشك في ذلك أحد أن الإسلام يحرص أشد الحرص على السلامة من الأمراض والوقاية منها. وقد أرشد النبي صلى الله عليه وسلم أمته إلى التداوي والتحذير من العدوى، وجاء الأمر بعزل المرضى عن الأصحاء إلى غير ذلك من الإرشادات التي جاء بها الإسلام قرآناً وسنة في المحافظة على الصحة والعلاج من الأمراض.

وننقل عن الشيخ شلتوت – رحمه الله – تحت عنوان "الإسلام والعناية بالصحة" مقتطفات توضح هذه الحقيقة فيقول: "وإذا كانت أصول الطب التي وصل إليها الإنسان بتجاربه تدور حول حفظ القوة وعدم مضاعفة المرض والحمية من المؤذيات واستفراغ المواد الفاسدة من البدن، فإن نجد في القرآن وفي إرشادات النبي صلى الله عليه وسلم إشارات واضحة إلى كثير من الجزئيات – وساق الأمثلة التي تمثل هذه الأصول الطبية منها قوله: هذا وقد كانت الإرشادات النبوية واضحة جلية في العلاج والوقاية ، جاء فيها الأمر بالتداوي، وجاء فيها التحذير من العدوى، وجاء الأمر بعزل المرضى عن الأصحاء". (١)

---

(١) يراجع: كتاب من توجيهات الإسلام للشيخ محمود شلتوت – نقلاً عن بحث نظرات فقهية في الجينوم البشري – الهندسة الوراثية – العلاج الجيني. د/ عبد الله محمد عبد الله بحث مقدم لندوة الوراثة والهندسة الوراثية بالكويت- الفترة من ١٣-١٥- أكتوبر ١٩٩٨م- ص٨.

ومن توجيهات النبي صلى الله عليه وسلم حسن اختيار الأزواج، والبعد عما يوهن النسل ويضعفه، وبخاصة الزواج من الأقارب من ذلك الحديث "لا تنكحوا القرابة القريبة فإن الولد يخلق ضاوياً. [1] وعنه: "اغتربوا لا تضووا". [2] أي تزوجوا الغرائب دون القرائب، فإن ولد الغريبة أنجب وأقوى من ولد القريبة. وقد أضوت المرأة إذا ولدت ولداً ضعيفاً، فمعنى لا تضووا، لا تأتوا بأولاد ضاوين أي ضعفاء نحفاء. وقد أثبت الطب هذا المعنى أن معظم الأمراض الوراثية تكون أوسع انتشاراً بين زواج الأقارب. ولهذا كان من المناسب أن يحرص الناس على التأكد من الخلو من الأمراض عند الزواج، وينبغي أن تنشر أجهزة الإعلام بين المواطنين ضرورة الاستشارة الطبية عند الزواج للمحافظة على سلامتهم وسلامة أولادهم سيما من الأمراض المعدية التي ظهرت بين الناس مثل الزهري والملاريا وفيروس الإيدز وفيروس التهاب الكبد. [3]

وإذا كانت الأمراض التي تشكل عيباً من عيوب الزواج محدودة – كما سنبين – فإن تحليل مختلف الفقهاء لها تتضمن استطراديات يهتدي من خلالها كل باحث في ثنايا تلك النظريات تمكن من الوصول إلى سن نظرة فقهية تجعل الجهات الرسمية في كل بلد إسلامي لديها الدليل الشرعي الذي يمكنها من سن قوانين من صلب شريعتنا الغراء. تلزم إجراء الفحوص اللازمة لخلو كل واحد من الزوجين من تلك العيوب، عند قيام عقد الزوجية، سواء كانت تلك الأمراض وراثية أم طارئة، إذ الذي يجب اعتباره هو سلامة أي واحد من الزوجين من أي مرض يجعل مصير الزواج في خطر، كما يمكن أن ينشأ عنه عدم اطمئنان الحياة بين الزوجين السليم والمصاب أو المصابين.

---

(١) يراجع: النهاية في غريب الحديث والأثر – مادة ضوا – جـ ٣ ص ١٠٦، ويراجع هامش الأحياء لابن الأثير محمد الدين أبي السعادات المبارك بن محمد الجزري.

(٢) الفائق في غريب الحديث للعلامة جار الله الزمخشري – مادة ضوي – جـ ٢ ص ٣٥٠ ، والنهاية في غريب الحديث والأثر للإمام مجد الدين ابن الأثير مادة ضوي – جـ٣ ص ١٠٦. وقيل الحديث موقوف على عمر رضي الله عنه.

(٣) يراجع: بحث نظرات فقهية في الجينوم البشري . د/ عبد الله محمد عبد الله – ص ٨ – بحث سابق.

إن المقاييس التي يمكن أن ننطلق منها لنحدد المنطلقات العامة لموضوع الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً تجعلنا نتحرك في دائرة ضيقة موضوعة من قديم، عن طريق إما الاجتهاد أو القياس، و لم نعثر في شأنها – حسب ما تيسر لنا من استقراء – على دليل قطعي يجعلنا نحكم على تلك الأمراض – وخاصة الأمراض المستجدة – لكن من لطف الله أن عبارات الفقه في تناول حكم الأمراض التقليدية، صيغت بعبارات تسهل استعمال القياس، أو استنباط الأحكام، ففتحت بذلك إمكانية التصدي لاستخراج الحكم الشرعي لكثير من الوقائع المستجدة من فحوى صياغة الأحكام العامة، والوصول من خلال ذلك إلى هدف المشرع الحكيم وهو التمسك بالمسلمات الخمس – حفظ النفس وحفظ المال وحفظ الدين وحفظ العقل وحفظ النسل–،

ومهما كانت النصوص التي يمكن استخدامها للإجابة على السؤال وهو كيف عالجت الشريعة الإسلامية مشكلة الأمراض التي تشكل عيباً من عيوب النكاح، فإن الخلاف حاصل في الدليل المطبق على مانع المرض، مما يؤدي إلى القول بأن صياغة الأحكام بعموميات تجعل من السهل استخدامها للقول بوجوب إجراء الكشف العام للتأكد من سلامة كل واحد من الزوجين من الأمراض المعدية – طارئة كانت أو وراثية – وحتى تلك التي لا عدوى منها، ولكنها تمنع من الاطمئنان النفسى بين الزوجين ، فعبارة المانع كافية لتعطينا الدليل على إرادة الفكر الفقهي في أن هناك حالات تمنع من قيام عقد النكاح بين الطرفين.

١- فما هو إذن خلاف الفقهاء فيها؟

٢- ما هي كذلك الأمراض المنصوصة وتلك التي يمكن أن تقاس عليها؟

٣- هل هناك إمكانية حصر تلك الأمراض؟ أم أن أمر حصرها غير ممكن.

هذه الفقرات القادمة ستتضمن إجابات عمومية توضح لنا كيف يمكن تحديد تصور شرعي للأمراض التي يجب الكشف عنها قبل الزواج – حسب نظرنا- لابد من الإشارة بادئ ذي بدء إلى أن النصوص الإسلامية وآراء الفقهاء المستخرجة

منها، لم تحدد قائمة من الأمراض بعينها يمكن أن تقدم كجواب على السؤال المطروح، وكانت محقة في هذا الأمر، فلو أنها فعلت لجعلت الباحث معرضاً للخوض في عدة متغيرات، بسبب تغير نظرة الطب تجاه المرض الواحد. فمثلاً العمى كان في زمن الحضارات القديمة يترجم غضب الآلهة على صاحبه، وكان يتهرب الناس من مصافحة المصاب به، كما أنهم كانوا يتحرجون من الأكل معه أو مجالسته، والمريض بمرض السل يعتبر ميؤوساً من شفائه، وخليق بانتقال عدواه إلى أسرته أو من واكله أو شرب سؤره، ولازالت بعض الأساطير في بعض المجتمعات العربية تقول بأن الجنون مرض ينتقل بالوراثة، وكذلك البرص، أما الجذام فإن الحديث الشريف حذر من انتقاله عن طريق العدوى ففي الحديث "فر من المجذوم فرارك من الأسد" [1] إلى غير ذلك من الإدعاءات والمقولات التي رويت عن بعض الأمراض.

المطلب الثاني
تأثير تلك الأمراض على استمرار أو عدم استمرار عقد النكاح

إن الشريعة الإسلامية تقوم أحكامها على مقاصد جلية واضحة وهي حفظ الضروريات الخمس – حفظ الدين والنفس والنسل والمال والعقل – وهي مقاصد أساسية لقيام حياة فاضلة ينعم بها الإنسان من حيث كونه إنساناً بصرف النظر عن معتقده وولائه وانتمائه، وأن العبث بهذه المقاصد ينبغي رده ومقاومته.

ومن مقاصد الشريعة الإسلامية أيضاً كما يقول الإمام الشاطبي: إخراج المكلف عن داعية هواه حتى يكون عبداً لله اختياراً كما هو عبد لله اضطراراً فتكون أعماله كلها جارية وفق سنن الله وهديه بعيداً عن دواعي الهوى. قال تعالى: أَفَرَأَيْتَ مَنِ اتَّخَذَ إِلَهَهُ هَوَاهُ وَأَضَلَّهُ اللَّهُ عَلَى عِلْمٍ [2] وقوله تعالى: " أَفَمَن كَانَ عَلَى بَيِّنَةٍ مِّن رَّبِّهِ كَمَن زُيِّنَ لَهُ سُوءُ عَمَلِهِ وَاتَّبَعُوا أَهْوَاءهُمْ"[3]

---

(١) الحديث أخرجه

(٢) سورة الجاثية: من الآية (٢٣).

(٣) سورة محمد: من الآية (١٤).

فمصالح الناس في هذه الحياة لا يتحقق مع الاسترسال في إتباع الهوى لما يلزم في ذلك من التهارج والتقاتل والهلاك وهذا قدر تلتقي حوله الحضارات والثقافات كافة وهو هدف السياسة المدنية في العالم وقد دعا الإسلام إلى تحقيق المصالح ودرء المفاسد، واعتبر إتباع الهوى منعطفاً خطراً يأتي على الحرث والنسل بالتدمير والويلات. (١)

بناءً على ما تقدم فما تلك الأمراض وما هو تأثيرها على استمرار عقد النكاح؟ الشريعة الإسلامية أشارت إلى خمسة أمراض جعلتها من عيوب الزواج(٢) التي تمكن السليم منها من الخيار في مفارقة الزوج المصاب بها أو البقاء معه – إذا كان الطرف لا يعلم بالعيب قبل العقد – أما إذا وجد العيب بعد العقد فلا أعلم- حسب ما أطلعت عليه من كتب – أن أحداً من فقهائنا القدامى قال بثبوت حق التفريق فى هذه الصورة. أما إذا دخل بدون علم بالعيب فللسليم طلب الفسخ.

وهذا الموقف الذي يحظى بدعم الأغلبية من أقوال مختلف علماء المذاهب. يمكن من استنباط نظرية عامة حول ضرورة الفحص للتأكد من سلامة الزوجين من أي مرض من الأمراض الوراثية، أو التي تنتقل من شخص إلى شخص بسبب العدوى.

---

(١) يراجع بحث نظرات فقهية في الجينوم البشري . د/ عبد الله محمد عبد الله – ص ١٣.

(٢) جاء في الروض المربع شرح زاد المستقنع على مذهب الإمام أحمد بن حنبل – الشيخ يونس البهوتي- ص٣٦٦- فصل في العيوب في النكاح – "وأقسامها ثلاثة : قسم يختص بالرجال وقد ذكره بقوله: ومن وجدت زوجها مجبوباً قطع ذكره كله أو بعضه وبقى له مالا يطأ به فلها الفسخ وإن ثبتت عنته بإقراره أو ثبتت ببينة على إقراره أجل سنة منذ تحاكمه... والقسم الثاني يختص بالمرأة وهو الرتق بأن يكون فرجها مسدوداً لا يسلكه ذكر بأصل الخلقة. والقرن ، لحم زائد ينبت في الرحم فيسده، والغفل: ورم في اللحمة التي بين مسلكي المرأة... والفتق: الخراق ما بين سبيلها.... ومن القسم الثالث، وهو المشترك – باسور وناصور – وهما داءان بالمقعدة. ط: دار بن الجوزي – القاهرة

ولتوضيح تلك المواقف نستعرض بعض النصوص أو ما يمكن أن يستخلص منها من أحكام فيما يلي:

١- الأحاديث والآثار:

قال محمد بن أبي شيبة، حدثنا عبد الله بن إدريس عن يحيى بن سعيد بن المسيب عن عمر قال: "من تزوج امرأة وبها برص أو جذام، أو جنون فدخل بها فلها الصداق، بما استحل من فرجها وذلك غرم على وليها ، يفهم منه أنه إذا دخل بها عالماً بالعيب فهي زوجته، وإن لم يدخل فرق بينهما. (١)

وعن جابر أن أربعاً لا يجوز فيها النكاح. البرصاء والمجنونة والمجذومة وذات القرن ، وفيه أن رجلاً وجد عيباً في امرأة تزوج بها، فكتب بذلك إلى عمر بن عبد العزيز- فرد عليه الأمير قائلاً: أنه قد أئتمنهم على ما هعو أعظم من ذلك، فأجازها عليه.

يفهم من كلام عمر رضي الله عنه أن الأمر ليس مستجداً، ولكن الأمير يذهب إلى تصحيحه عبر أولويات أهم منه.

وفيه عن الزهري أن المرأة ترد بالعيوب المعروفة، ولها صداق المثل إن تزوج بها غير عالم بالعيب الذي تعاني منه.

وأهم مبدأ عام يخول إبطال عقد الزواج إذا توفر العيب المكتوم هو الحديث الشريف الذي أورده ابن أبي شيبة بالسند التالي. حدثنا فضيل عن جميل عن عبدالله، أو كعب عن عبد الله، قال: تزوج رسول الله صلى الله عليه وسلم إمرأة من غفار فقعد منها مقعد الرجل من المرأة فأبصر بكشحها برصاً، فقام عنها. فقال: سوى عليك ثيابك وارجعي إلى أبيك.

---

(١) الحديث رواه مصنف بن أبي شيبة. وعليه اعتمدت كتب مختلف المذاهب أن أيا من الزوجين اكتشف عيباً في زواجه لم يعلم به، فله الخيار.

وفيه عن الزهري أن الرجل إذا تزوج المرأة وفيه عيب لم تعلم به، ونص على بعض الأمراض المعروفة، فإنها تخير. [1]

وفي رواية أخرى في الحديث الذي رواه الحاكم [2] أنها إذا تزوجت بالرجل وفيه برص فلا يجب منه شيء، أما إذا تزوجت به وبه جذام خيرت، وأطلق القول في أثر آخر حيث عمم بلفظة داء وذلك عند قوله: "عن قتادة أن الرجل إذا تزوج بالمرأة وبه جنون أو داء عضال لا يعلم به، قال هي بالخيار إذا علمت.

وفيه عن قتادة: أن الرجل إذا تزوج بالمرأة وبه جنون أو داء عضال لم تخبر به، فلها الخيار إذا علمت. [3]

٢- آراء بعض الفقهاء:

أشار ابن رشد بإيجاز في بداية المجتهد ونهاية المقتصد إلى الخلاف الحاصل بين الفقهاء في الحكم على الزواج من تأثيرات المرض، وبعد أن عدد موانع الزواج درس مانع المرض في الفقرة العاشرة مبيناً أن فقهاء الأمصار اختلفوا في نكاح المريض.

فأجازه أبو حنيفة والشافعي ، والمشهور من الأقوال المنسوبة للإمام مالك أنه لا يجوز. وقيل أنه حكم بالتفريق بينهما، كما نسب إليه قولاً آخر بعدم التفريق بينهما. قائلاً بأن التفريق مستحب وليس بواجب.

ومن خلال كتبهم نحاول استخراج ما يمكن من أحكام:

- الحنفية قالوا ينبغي خلو كل واحد من الزوجين من أي مرض مؤثر في قدرة المصاب على ممارسة طبيعة التلذذ بالزواج بين الزوجين، أو يؤدي إلى عدم اطمئنان استمرار المعاشرة بينهما.

---

(١) رواه مصنف ابن أبي شيبة – جـ ٣ ص ٤٨٦ – ط ٥، دار تاج.

(٢) الحديث رقم (١٣٠٧). مستدرك الحاكم.

(٣) حديث رقم (١٦٣٨). مصنف ابن أبي شيبة – جـ ٣ ص ٤٨٦.

وهذا ما أشار إليه السرخسي فبعد استعراض موقف الحنفية من فسخ العقد بتوفر أحد العيوب الخمسة قال: "والمعنى فيه أن النكاح عقد معاوضة يحتمل الفسخ بأسباب، فيثبت فيه حق الرد بعيب يخل بالمقصود كالبيع، والمقصود بالنكاح طبعاً قضاء الشهوة، وشرعاً النسل، وهذه العيوب تخل بهذا المقصود، أما الرتق والقرن بفوته أصلاً، وأما الجنون والجذام والبرص فتخل به من حيث أن الطبع ينفر من صحبة المبتلى بها، وربما تعدي إلى الولد". (١)

هذه العبارة الأخيرة يستشف منها أن العلماء كانوا يدركون بأن بعض الحالات المرضية يمكن أن تكون وراثية، وبالتالي تؤثر في إبرام أو استمرار عقد النكاح، فكل مرض يمكن أن يسبب عدم تأدية عقد الزواج لطبيعة ، أو يمنع من الاستقرار النفسي بين الزوجين يمكن أن يلحق بالأمراض الخمسة التي لخص الحكم فيها دون تسجيل كبير خلاف بين مختلف علماء بقية المذاهب.

وأهم الشروط التي يمكن استخلاصها من كلامه، هي عدم العلم بالعيب قبل العقد، وعدم القبول بالدخول بعد العلم، وإذا كان الزوج بيده إمكانية الطلاق، فإن الشريعة منحته حق الاختيار إذا لم يباشر الزوجة يمكنه استرداد ما قدم لها من المهر، فإذا ردها بالعيب فسخ العقد، ولا مهر لها إن لم يكن دخل بها، وإن كان دخل بها قبل العلم بالعيب فلها مهر مثلها، ويرجع به على من زوجه منها، واحتج في ذلك بحديث مسلم حول أمر النبي صلى الله عليه وسلم لمرأة بني بياضة التي تزوج بها فاكتشف عيباً تحت ثيابها، فأمرها بالرجوع لأهلها، وكذلك الحديث الآخر القائل : فر من المجذوم فرارك من الأسد". (٢)

وكان رأي الكاساني (٣) أصرح في تطبيق المبادئ العامة، إذ بعد استعراضه للأمراض الخمسة قال: قال محمد خلوه من كل عيب لا يمكنها القيام معه إلا بضرر،

---

(١) المبسوط للسرخسى – جـ ٣ ص ٩٦ و ٩٧.

(٢) الحديث أخرجه

(٣) بدائع الصنائع للكاساني - - جـ ٢ ص ٣٢٨-.

فيؤدي ذلك إلى فسخ العقد عن طريق الشروط السابقة، واستعراض المواقف المتشابهة حول الأمراض الخمسة المعتمدة لعيوب الزواج، وأضاف إليها الجذام بناء على الحديث الشريف: "فر من المجذوم فرارك من الأسد" وقال بأن الفسخ طريق الفرار.

أما المالكية فلديهم نظرة أوسع وأشمل وأقرب إلى عدم التقيد بجانب من تلك الأمراض فتعاملوا معها من خلال الإذابة بانتقال المرض بالوراثة أو العدوى، فقد جاء في المدونة: "أرأيت أن رجلاً تزوج امرأة وبها داء، قد علمه الأب، مما ترد منه الحرائر فدخل بها زوجها، فرجع الزوج على الأدب، أيكون للأب أن يرجع على الأبنة بشيء مما يرجع به الزوج عليه، إذا ردها الزوج وقد مسها.[1]

ففي جواب على هذا قال مالك: وأنا أرى أن داء الفرج بمنزلة ذلك فما كان مما هو عند أهل المعرفة من داء الفرج ردت به مثل تلك العيوب.

ثم أضافت المدونة عن مالك إن تزوجها وهي مريضة مرضاً ميؤساً من شفائه كان لها الصداق. إن كان مسها ولا ميراث بينهما، وإن صحت هل يستمر النكاح. الخلاف حاصل في ذلك. وحبذ مالك استمرار العقد بينهما بعد شفاء المريض.

وذكر في المدونة أيضاً: أن الرجل إذا تزوج المرأة وهو مريض مرضاً لا شفاء له منه فإن صداقها يؤخذ من ثلث ماله، ولا توارث بينهما. [2]

وفي البهجة على شرح التحفة [3] أن اكتشاف العيوب التي يفسخ بواسطتها عقد الزواج موكول لأصحاب الاختصاص فنص فيها: "أن العيب إذا كان بغير الفرج ينظر إليه الأطباء، أعنى النساء للنساء والرجال للرجال".

---

(١) المدونة الكبرى للإمام مالك بن أنس – رواية سحنون عن ابن القاسم عن مالك – جـ٢ ص ٢١٢.

(٢) المرجع السابق – ص ٢١٢.

(٣) البهجة على شرح التحفة لعبد السلام التسولي – جـ ٢ ص٧٠.

وجاء في منح الجليل شرح عليش لمختصر الشيخ خليل بن إسحاق: عند قول المختصر" وبطل إن ضمن في مرضه عن وارث لا زوج ابنته والكفاءة الدين والحال". [1] قال في الشرح والحال بالحاء المهملة: المماثلة أو المقاربة في السلامة من العيوب الموجبة للخيار، لا الحسب والنسب. ثم أضاف والكفاءة المطلوبة في النكاح كونها منشأ لدوام المودة بين الزوجين ومعناها لغة المماثلة والمقاربة.

وذكر في المختصر ثلاث شروط للرد بالعيب قال فيها: "يثبت الخيار إن لم يسبق العلم، أو لم يرض ، أو يتلذذ"، هذه الشروط أساسيات تستند ضرورة إلى عدم معرفته بالعيب، ومن خلالها يمكن اشتراط الكشف الطبي قبل الزواج.

وعند الظاهرية: قال ابن حزم في المحلى: "وتزويج المريض الموقن بالموت أو غير الموقن مريضة كذلك أو صحيحة جائز ويرثها وترثه، مات من ذلك المرض أو صح ثم مات، وكذلك للمريضة الموقنة وغير الموقنة أن تتزوج صحيحاً أو مريضاً، ولها في ذلك الصداق المسمى كالصحيحين ولا فرق. وقال مالك: يفسخ نكاح المريض قبل الدخول وبعد الدخول، فإن لم يدخل بها فلا شيء لها، فإن دخل بها فلها صداق مثلها في ثلث ماله، بما استحل من فرجها، ولا ميراث لها منه البتة. قال فإن مات قبل الفسخ فعليها الإحداد منه ولا ميراث لها، إلى أن قال: وكذلك لا يجوز للمريضة أن تتزوج ولا يرثها الذي يتزوجها دخل بها أو لم يدخل، ولها الصداق عليه إن دخل بها" [2] إلى أن قال في فقرة أخرى: "قال: سألت القاسم بن محمد وسالم ابن عبد الله عن تزويج المريض فقالا جميعاً، إن لم يكن مضاراً جاز تزويجه، وإن كان مضاراً لم يجز ولها نصف الصداق في ثلث، فإن خلا بها فلها الصداق من الثلث، وفي المسألة خلاف تعرض إليه حول إذا كانت تستخدمه، أو أن ذلك لادخال الضرر على الوارثين. وقال اللخمي: إن اطلع كل الزوجين على عيب لصاحبه مخالف لعيبه، فلكل منهما القيام، وإن اتحد عيبهما فله الخيار دونها لبذله الصداق.

---

(١) منح الجليل شرح عليش لمختصر الشيخ خليل – جـ ٣ – ص ٣٢٣-.

(٢) المحلى لابن حزم الظاهري – جـ ٧ ص ٢٥.

المبحث الثالث

الفحوصات الطبية الجينية

أولاً: الإجبار على إجراء الاختبار الوراثي عند الإقدام على الزواج.

ثانياً: الإجبار على إجراء الاختبار الوراثي عند التقدم لشغل وظيفة في إحدى الجهات.

ثالثاً: الإجبار على الاختبار الوراثي الذى تطلبه بعض شركات التأمين.

رابعاً: إجبار الحوامل على إجراء الاختبار الوراثي.

المبحث الثالث

الفحوصات الطبية الجينية

أولاً: الإجبار على إجراء الاختبار الوراثي عند الإقدام على الزواج:

١- من الأمور المحتملة أن يؤدي الإجبار على إجراء الاختبار الوراثي عند الإقدام على الزواج إلى أن يتردد كثير من الشباب في إتمامه، لعدم القبول النفسي من كثير منهم لهذا الاختبار، وتخوفاً من النتيجة التي سيفصح عنها بياناً لما سيلحق بذرياتهم، أو بهم أنفسهم في مستقبل حياتهم، ولما يقتضيه إجراء الاختبار الوراثي من تحميل الشباب أعباءً مالية زيادة عن الأعباء العادية المالية في مشروع الزواج، فالمتخصصون يبينون أن الاختبارات التي تتعلق بالجينات والكروموزومات ليست قاصرة على اختبار واحد، وإنما هي اختبارات متعددة تشمل عدد الكروموزومات، أو المعرفة بالتفاصيل الدقيقة لجين معين، وإذا كان من الممكن أن تكون كلفة الاختبار خمسين دولارا، فإن من المحتمل جداً أن تبلغ في بعض الأحوال عدة آلاف من الدولارات. [١]

وعزوف الشباب عن الزواج نتيجة تتصام مع اتجاه أحكام شريعة الإسلام في حثها الشباب على الزواج، تحصيناً لهم من الوقوع في الخطأ، وتعويدهم العفة ومكارم الأخلاف، قال عليه الصلاة والسلام "يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة (أي القدرة على مؤن الزواج) فليتزوج ، فإنه أغض للبصر، وأحصن للفرج، ومن لم يستطع فعليه بالصوم، فإنه له وجاء [٢] (أي وقاية).

---

(١) المصدر السابق، ص٢٦.

(٢) سبل السلام للصنعاني ج٢ ص ١٠٩ دار إحياء التراث العربي.

٢- سهولة الحصول على الشهادة الطبية، التي تثبت سلامة الشخص من العيوب الوراثية والصحية، في بلاد العالم الثالث، ومنها العالم الإسلامي المعاصر- مع الأسف – تهدم الهدف الذي تهدف إليه المناداة بوجوب إجراء الاختبار الوراثي عند الإقدام على الزواج، وتفتح باباً جديداً لعيب أخلاقي، فالمجاملات للأقارب والأصدقاء، يمكن أن تدخل في هذا المجال، بل ستجد الرشوة مجالاً خصباً للانتشار فيه، تدفع للبعض من مرضى النفوس، للحصول على الشهادة المبتغاة، حتى يتم زواج الشاب من فتاة أحلامه التي لو أخبرها بحقيقة ما عنده لتركته غير مكملة مشروع الزواج المشترك والعكس كذلك لو كانت الفتاة غير سليمة، بل الحاجة في الفتيات أكثر، فأدى الإجبار على إجراء الاختبار الوراثي عند الإقدام على الزواج إلى فتح باب جديد – كما قلنا – للرشوة، مع ما هو معروف من عظم هذا الجرم وضرره الجم وهو الذي جعل "رسول الله صلى الله عليه وسلم" يلعنه، فعن أبي هريرة رضي الله عنه قال: "لعن رسول الله صلى الله عليه وسلم الراشي والمرتشي" رواه الأئمة الخمسة: أحمد بن حنبل، وأبو داود، والترمذي، والنسائي، وابن ماجه، وحسنه الترمذي، وصححه ابن حبان، وفي الرواية التي ذكرها أحمد بن حنبل (والرائش) ومعناه الذي يكون سفيرا بين الذي يدفع الرشوة والذي يأخذها، حتى لو لم يأخذ على سفارته بينهما أجراً، فإن أخذ الرائش على قيامه بهذه الجريمة أجراً كان ذلك أبلغ في التحريم. (١)

٣- ومن المشكلات التي يمكن أن تترب على الإجبار على الاختبار الوراثي عند الإقدام على الزواج، إذا جاء الخاطب ومخطوبته كل على حدة،

(١) المصدر السابق ص ١٢٤.

وطلب أحدهما أو كلاهما أن تبقى نتيجة الاختبار سرية، لا يطلع أحد عليها، لكن الشخص الآخر أراد الإطلاع عليها، فتكون الجهة الطبية التي تجري الاختبار متحيرة بين الجانبين، لأيهما تستجيب؟

ويثور سؤال هنا، هل إطلاع الشخص الآخر على نتيجة الفحوص يعد من قبيل القيام بالنصيحة التي يجب تقديمها لكل إنسان إذا دعت الحاجة لذلك؟ أم أن ذلك يعد من خيانة الأمانة؟

نرى أنه إذا بينت الفحوص إصابة أحد الشخصين بمرض، أو احتمال إصابته به في المستقبل فإنه ليس من حيانة الأمانة نصح شخص الآخر بأن لا يتم مشروع الزواج، وهذا الحكم الفقهي نقوله تخريجاً على حكم فقهي آخر قال به الفقهاء القدامى، وهو محل إجماع بينهم، أو بعبارة نستعيرها من بعض فقهائنا لم نجد في ما اطلعنا عليه من المصادر العلمية خلافاً بين العلماء في أنه إذا اشترط أحد الزوجين أن يكون الآخر سالماً من عيب معين أو عيوب معينة من العيوب التي جرت العادة أن يكون الإنسان سالماً منها، و لم يتحقق ما اشترطه، فإن له الحق في أن يطلب من القاضي التفريق بينهما، مع إثبات حقوقه الشرعية المترتبة على ذلك، لعدم تحقق هذا الشرط الذي اشترطه.

وذهاب الخاطب ومخطوبته إلى المقر الطبي لإجراء الفحوص الاختبارية يتضمن أن كلاً منهما يريد أن يعرف ويطمئن على أن الشخص الآخر خال من الأمراض التي يجرى بشأنها الاختبار الطبي، وخال من جين وراثي يحمله مسبب للمرض فكأنه اشترط على الشخص الآخر هذا الشرط، فإذا تبين أن بأحد الشخصين أحد هذه الأمراض، أو أن من المحتمل أن يمرض به بعد سنوات، أو أنه يحمل الجين الوراثي المسبب للمرض فيكون هذا مخالفاً لما أراده الطرف الآخر من خلو من يريد الارتباط به من هذا العيب.

فإذا نصحت الجهة الطبية التي تقوم بإجراء الاختبار أحد الطرفين بعد إتمام مشروع الزواج لأنه غير ملائم لهما لا يكون هذا خيانة للأمانة، بل هو من قبيل النصيحة، وغاية الأمر أنه يجب عدم الإفصاح عن العيب الموجود عند الشخص للطرف الآخر، بل يكتفي بنصحه بعدم إتمام الزواج دون تفصيل، وذلك لأن شريعة الإسلام حرمت "الغيبة" وهي ذكر الشخص بما يكره كما بين ذلك النبي صلى الله عليه وسلم عندما سئل عن الغيبة فقال: "الغيبة ذكرك أخاك بما يكره، فقال السائل: أرأيت إن كان في أخي ما أقول؟ قال: إن كان فيه ما تقول فقد اغتبته، وإن لم يكن فيه فقد بهته [1] أي رميته بالبهتان وهو الباطل.

وبين العلماء أن الغيبة تحدث بذكر الشخص بما يكره، سواء أكان باللفظ، أم بالكتابة، أم بالإشارة باليد، أو الرأس، كما قال العلماء فإن هذا من المحرمات. [2]

وبين العلماء عدة استثناءات من هذا الحكم، وهي ستة مواضع كما بينها الإمام النووي وغيره إحداها: التظلم، والثاني: الاستعانة على تغيير المنكر ورد العاصي إلى الصواب، والثالث: الاستفتاء ، والرابع: تحذير المسلمين من الشر، مثل جرح المجروحين من رواة الحديث، والشهود، ومؤلفي الكتب [3]، قال العلماء: وهذا جائز بالإجماع، بل واجب صونا للشريعة، ومثل الإخبار بعيب شخص عند المشاورة في مواصلته، والخامس: إذا كان مجاهرا بفسقه، والسادس: التعريف كالأعمش، والأعرج، قال العلماء: ولو أمكن تعريفه بغيره فإن هذا يكون أولى. [4] فمن الغيبة المباحة – كما بينا الإخبار بعيب الشخص عند المشاورة في مواصلته، قال النووي: "ومن استشير في خاطب ذكر مساوئه بصدق [5] واستند العلماء في هذا الحكم.

---

(١) صحيح مسلم بشرح النووي ص ٥ ص٤٤٩.

(٢) مغنى المحتاج، لمحمد الشربيني الخطيب ص ٣ ص ١٣٧.

(٣) الروضة للنوى ص ٧ ص ٣٢، وحاشية القليوبي على شرح المحلي على المنهاج ص ٣ ص٢٢٩.

(٤) منهاج الطالبين للنووي مع شرحه مغنى المحتاج لمحمد الشربيني الخطيب ص ٣ ص ١٣٧.

(٥) وهي مهمة جليلة يقوم بها مجمع البحوث الإسلامية.

إلى حديث فاطمة بنت قيس، فقد طلقها زوجها ثلاثا، فقال لها رسول الله صلى الله عليه وسلم : "إذا حللت فآذنيني (أي أعلميني) فآذنته فخطبها معاوية، وأبو جهم، وأسامة بن زيد، فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم : أما معاوية فرجل ترب لا مال له ، وأما أبوجهم فرجل ضراب للنساء، ولكن أسامة، فقالت بيدها هكذا أسامة أسامة، فقال لها رسول الله صلى الله عليه وسلم : طاعة الله وطاعة رسوله، قالت، فتزوجته فاغتبطت.[1] وفي لفظ آخر أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال لها: "أما أبوجهم فلا يضع العصا عن عاتقه، وأما معاوية فصعلوك لا مال له، أنكحي أسامة بن زيد".

ووجه الدلالة من الحديث أن رسول الله صلى الله عليه وسلم عندما استشارته فاطمة بنت قيس بين لها عيباً في أبي جهم وعيباً في معاوية، ووجهها إلى الزواج بأسامة بن زيد فكان لها الخير في زواجها به. وبين الغزالي والنووي والشوكاني أنه لا يجوز ذكر العيوب إلا عند الاحتياج إلى ذلك، فإن لم تدع الحاجة إلى ذكرها فلا تذكر، ويكتفي ببيان أنه لا يصلح، كأن يقول المستشار للرجل: لا يصلح لك الزواج بها، أو يقول للمرأة: لا يصلح لك الزواج به، ولا يجوز ذكر عيوبها أو عيوبه إلا عند الاحتياج إلى ذلك. [2]

ننتهي في مجال الاختبار الوراثي عند الإقدام على الزواج بالتوصية بأن يكون إجراء هذا الاختبار اختيارياً لا إجبار فيه، وندعو إلى أن يقوم الدعاة وعلماء الدين، وأجهزة الإعلام من صحافة وإذاعة وتلفزيون، والندوات العلمية، والمؤتمرات وغيرها بنشر الوعي الثقافي في هذا المجال، وحث المقبلين على الزواج على إجراء الاختبار الوراثي قبل إتمام الزواج، والتعريف بأضرار الزواج بالأقارب، خاصة في الأسر المعروفة بأمراض وراثية، وبيان العيوب التي يتعرض للإصابة بها الأطفال الذين ينجبهم زوجان متقدمان أو أحدهما في السن.

---

(١) نيل الأوطار ص ٦ ص ١٠٨.

(٢) مغنى المحتاج ج٣ ص ١٣٧ والسيل الجرار المتدفق على حدائق الأزهار للشوكاني ج٤ ص ٥٦٨.

ثانيا: الإجبار على إجراء الاختبار الوراثي عند التقدم لشغل وظيفة:

إذا كانت جهة من الجهات التي يرغب أحد الأشخاص في العمل لـــديها تشترط إجراء بعض الاختبارات الجينية لمن يتقدم لشغل هذا العمل، حتى تستبعد من يحمل الاستعداد لمرض خطير مثل السرطان، لأنه يؤدي إلى تحمل الجهة أعباء ماليـــة كبيرة، فهل من حقها اشتراط مثل هذا الشرط؟ وهل من حقها التعرف على نتيجة الاختبار؟

نعم من حقها أن تتعرف على نتيجة الاختبـــار للـــراغبين في الالتحـــاق بأعمالها، بالنسبة إلى مرض معين بذاته، وليس غيره من الأمراض ، لأن القاعدة هي الوفاء بالشروط مادامت لا تحل حراما أو تحرم حلالا، فالمسلمون عند شروطهم إلا شرطا أحل حراما أو حرم حلالاً كما بين ذلك رسول الله صلى الله عليه وســـلم ، وحق هذه الجهة محصور في الإطلاع على نتيجة الاختبار في ناحية معينة، وليس من حقها أن تطلع على غير هذه الناحية، بل يظل هذا الغير سراً مصوناً عن جهة العمل وعن غيرها من الجهات.

لكن هذا الحق في معرفة نتيجة الاختبار الوراثي ورفض بعض الـــراغبين في العمل يؤدي إلى سد أبواب متعددة في وجوه بعض الراغبين في العمل الذين يحملون الاستعداد لمرض من الأمراض الخطيرة كالسرطان، مع عدم مسئولية هؤلاء إزاء هذا الأمر، لأن حملهم لهذا الاستعداد للمرض الخطير ليس مـــن اختيـــارهم، ومـــع أن الاختبار الجيني لا يعطي يقيناً بحدوث هذا المرض، بل يعطـــي مجـــرد احتمـــالات، فالسرطان هو أحد الأمراض المعقدة التي لا ينفرد الاستعداد الوراثي بالسببية فيه، بل هناك أنواع أخرى مؤثرة، كالبيئة، ونمط الحياة، والتدخين، وتناول الخمور، إلى آخر أسباب أخرى – أهم بكثير – كما قال الباحثون من العامل الوراثي. (١)

(١) نظرة فاحصة للفحوصات الطبية الجينية، الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية، للدكتور محمد علي البار– ص٣٣، ٣٤.

إذن ما الحل، ما هو التوفيق بين حق إحدى الجهات أن تشترط من الشروط الطبية في المتقدمين للعمل لديها ما يدرأ الأعباء المالية المحتملة لوجود مرض وراثي من جهة، وعدم جواز تحميل شخص ما وزر أمر لم يرتكبه من جهة أخرى؟ أرى أن يظل حق الاشتراط لجهات العمل في مجال الأمراض الوراثية مع إلزامها بقبول المتقدم لها للعمل، فإذا شاء قدر الله أن يصاب بالمرض المخوف تكفلت الدولة بمصاريف العلاج والرعاية، وإذا لم يصيبه المرض فلن تخسر جهة العمل شيئاً.

هذا فيمن أثبتت الاختبارات الوراثية أنه يحمل الاستعداد لمرض خطير، أما الذين لا تثبت الاختبارات الوراثية هذا العيب فيهم، فجهات العمل ملزمة بعلاجهم ورعايتهم إن قُدِّر إصابتهم بهذا المرض في أيامهم المستقبلة أثناء عملهم.

ثالثا: الإجبار على إجراء الاختبار الوراثي التي تطلبه بعض شركات التأمين:

أما ما تطلبه بعض شركات التأمين في بعض الدول من الأطباء أن يرسلوا تقاريرهم عند إجراء الفحص الطبي إليها، وأن وجود أحد الجينات التي تؤدي إلى احتمال الإصابة ببعض الأمراض يكون من الموانع التي تستند إليها في عدم التأمين على من وجد عنده أحد هذه الجينات، أو مضاعفة المبالغ المؤمن بها، بناء على أن الجين المعطوب بمثابة خطر إضافي، وهو ما يؤدي في رأي بعض الباحثين إلى ظلم هؤلاء الأشخاص الذين ليس لهم يد في تكوين أجسامهم وحملهم لهذه الصفات الوراثية، [1] فإننا نرى أن هذه مشكلة يجب أن لا توجد من الأصل في المجتمعات الإسلامية، وذلك بناء على أحد رأيين نراه هو الأقوى في الحكم الشرعي للتأمين على الحياة، فنرى أن أقوى الرأيين في هذه المسألة هو القول بالتحريم، لأدلة متعددة، ليس هنا مجال سردها وتفصيلها، ومن أقوى هذه الأدلة تحريم العقود المشتملة على الغرر، فقد ثبت أن رسول الله صلى الله عليه وسلم نهى عن الغرر، ومعنى الغرر الخطر على أحد المتعاقدين في العقد المبرم بينهما، والغرر واضح في عقود التأمين على الحياة.

(١) الدكتور محمد على البار في بحثه: نظرة فاحصة للفحوصات الطبية ص٢٢.

رابعا: إجبار الحوامل على إجراء الاختبار الوراثي:

يجوز شرعا الإجبار على أن يجرى للحوامل الاختبار الوراثي حتى ينم الكشف عن أي مرض يتعرض الجنين للإصابة به، فنتخذ الإجراء الطبي المناسب لعلاجه، مثل مرض اليرقان النووي المؤثر في وظائف مخ الطفل ويؤدي إلى تخلفه عقليا، ومثل مرض الأقزمة (الإيكوندروبليزيا) وهو يؤدي إلى قصر شديد في القامة وكبر حجم الرأسي، ومن الممكن تشخيصه أثناء الحمل بالأشعة الفوق صوتية.

ومرض أنميا البحر الأبيض المتوسط وهو مرض يؤدي إلى ظهور أعراض أنميا تصاحبها تغيرات في شكل كرات الدم الحمراء، ويحدث تكسيرا شديدا بها، ويحتاج المولود طوال حياته إلى نقل دم متكرر له.

ومرض ضمور العضلات الوراثي، ومرض الفينيل كيتونوريا الذي يؤدي إلى حدوث تشنجات لمن يصاب به، وإعاقة ذهنية له، قد تمكن العلماء من عمل التحليل الوراثي الجزئي للجين المسبب لهذا المرض وتعرفوا على الطفرات المسببة له، ونسب توزيعها ، لتسهيل ودقة التشخيص المبكر أثناء الحمل.

والتشوهات الوراثية في جسم الجنين التي يمكن اكتشافها عن طرق الأشعة الفوق صوتية (سونار) أثناء الحمل، مثل صغر حجم الرأس الوراثية وكبره، وتشوهات القلب أو الأطراف. (١)

يجوز الإجبار على أن يجرى للحوامل الاختبار الوراثي في كل ما ذكرناه، لأن هذا يحقق المصلحة للجنين، ولوالديه، والحاكم مكلف شرعاً بأن يعمل ما يحقق المصلحة لأفراد المجتمع ونرى من الناحية الفقهية أنه إذا تم اكتشاف أحد الأمراض التي ذكرناها في الجنين، و لم يكن المرض قابلا للعلاج، أو أي مرض آخر غير قابل له، جاز الإجهاض، إذا لم يكن الجنين قد أكمل مائة وعشرين يوماً، أما إذا كان قد أكمل هذه المدة فلا يجوز إجهاضه، لأنه حينئذ يكون إنسانا كاملاً دبت فيه الروح الإنسانية.

---

(١) دراسة وراثية لتقييم معدل وأسباب التشوهات الخلفية في حديثي الولادة المصريين، للدكتورة نجوى عبد المجيد ج٧، ص١٠ بحث مقدم إلى ندوة الوراثة.

وعدم جواز الإجهاض بعد مائة وعشرين يوما حكم أجمع عليه الفقهاء [1] استناداً إلى ما ثبت أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: "إن أحدكم يُجمعُ خَلْقه في بطن أمه أربعين يوما نطفة، ثم علقة مثل ذلك ثم يكون مضغة مثل ذلك، ثم يبعث الله ملكاً فيؤمر بأربع كلمات، ويقال له: أكتب عمله، ورزقه، وأجله، وشقى أو سعيد، ثم ينفخ فيه الروح "وصرح بعض العلماء بأن الجنين قبل الأربعة الأشهر، لا يكون نفساً إنسانية، ولهذا لو سقط قبل أن يكمل أربعة شهر لا يغسل ولا يصلى عليه، وإنما يلف بقطعة من القماش ويدفن، بين ذلك ابن قدامة ثم قال: "ولا نعلم فيه خلافاً إلا عن ابن سيرين فإنه قال: يصلى عليه إذا علم أنه نفخ فيه الروح، وحديث الصادق ، المصدوق يدل على أنه لا ينفخ فيه الروح إلا بعد أربعة أشهر، وقبل ذلك فلا يكون نسمة، فلا يصلي عليه، كالجمادات والدم. [2]

وعدم جواز الإجهاض عند اكتمال الجنين مائة وعشرين يوماً يستثنى منه حالة واحدة، هي ما إذا كان استمرار الحمل يؤدي إلى وفاة الأم يقيناً أو بغالب الظن برأي طبيبين عدلين متقنين وأما قبل أن يكمل الجنين مائة وعشرين يوما فإن العلماء مختلفون في حكم إجهاضه على خمسة آراء:

أحدها: الإباحة مطلقا، أي سواء أكان هناك عذر أم لا، بهذا الرأي قال بعض الحنفية [3]، والإمام اللخمي من علماء المالكية لكن يشترط عنده أن يكون قبل أربعين يوماً، وأما بعدها فيوافق الجماعة في الفقه المالكي بالقول بالتحريم [4] والإباحة أيضاً رأي متخيل للذركشي أحد فقهاء الشافعية إذا كان الحمل من زنا، نقل عنه الرملي أنه قال: "نعم لو كانت النطفة من زنا فقد يتخيل الجواز، فلو

(١) حاشية ابن عابدين ج٢ ص ٣٨٠، وحاشية الجمل على شرح المنهج ج٥ ص ٤٩١.
(٢) المغنى لابن قدامة ج٢ ص٣٩٨.
(٣) حاشية ابن عابدين ج ٢ ص٣٨.
(٤) حاشية محمد بن المدن على شرح الزرقاني ج٣ ص٢٦٤.

تركت حتى نفخ فيها فلا شك في التحريم [١] ولعله يريد بالتخيل الظن ، ففي اللغة خال الرجل الشيء يخاله خيلا ، أي ظنه. [٢]

الرأي الثاني: إباحة الإجهاض عند وجود العذر، وهو رأي لبعض الحنفية أيضاً والعذر كأن أصاب الحامل الهزال والضعف نتيجة الحمل، أو كانت ممن يضعن بغير الطريق الطبيعي بل بالجراحة المعروفة بالقيصرية. [٣]

الرأي الثالث: الكراهة التحريمية، ومعنى الكراهة التحريمية أن يكون الفعل لا يجوز شرعاً ويأثم فاعلة لكن الدال على ذلك دليل ليس قطعياً بل هو ظني، كأن كان حديث آحاد، أو قياس وهذا الرأي اتجاه ثالث لبعض فقهاء الحنفية. [٤]

الرأي الرابع: الكراهة التنزيهية ، ومعناها أن يكون من الأفضل عدم الفعل لكن لو حدث الفعل لا إثم فيه، فهذا الرأي يرى أن المستحسن عدم الإجهاض، وهو رأي في الفقه الملكي إذا كان قبل الأربعين يوما [٥]، وهو رأي محتمل عند بعض فقهاء الشافعية[٦].

الرأي الخامس: التحريم، وهو أيضا رأي لبعض فقهاء الحنفية [٧]، وهو الرأي المعتمد في الفقه المالكي [٨] ، ويراه الإمام الغزالي [٩] ، ورأي محتمل عند الزركشي أحد فقهاء الشافعية. [١٠]

---

(١) نهاية المحتاج للرملي ج٨ ص ٤١٦.

(٢) المصباح المنير ، للفيومي.

(٣) حاشية ابن عابدين ج٢ ص ٣٨٠ وأحكام الشريعة الإسلامية جاد الحق علي جاد الحق ص ١١٢.

(٤) حاشية ابن عابدين ص٢ ص٣٨.

(٥) حاشية الدسوقي على الشرح الكبير ج٢ ص٢٦٦.

(٦) نهاية المحتاج، للرميلي ج ٨ ص ٤١٦.

(٧) حاشية ابن عابدين ج٢ ص٣٨.

(٨) حاشية الدسوقي على الشرح الكبير ج٢ ص ٢٦٦.

(٩) إحياء علوم الدين ، للغزالي ج٢ ص٦٥.

(١٠) نهاية المحتاج ، للرميلي ج٨ ص٤١٦.

ونرى الأخذ بالرأي القائل بالإباحة قبل مائة وعشرين يوماً عند العـــذر، وقد وجد العذر، في المرض في الجنين إذا لم يكن قابلا للعلاج.

اهتمام الهيئات الطبية في الدول برعاية الحامل وتقديم كافة الخدمات الطبية لها، وللطفل المولود، وقد ثبت من الأحكام الشرعية رعاية الحامل ووليدها، فأباحت الأحكام الإسلامية للحامل أن تفطر في رمضان إذا خافت على نفســـها أو علـــى جنينها، وأباحت للمرضع أن تفطر إذا خافت على رضيعها، وتقضي كـــل منـــهما الأيام التي أفطرتها بعد رمضان .

وأخيراً نختم البحث بالكلام فيما أشارت إليه بعض البحوث مـــن تـــأثير العامل الوراثي في الإدمان والسلوك العدواني، فإذا كانت بعض الأبحـــاث الحديثـــة أشارت إلى أن هناك تأثيراً للعامل الوراثي في حالة الإدمان أو الســـلوك العـــدواني، فهذا لا يعفى من مسئولية الشخص، وذلك لأمرين:

أحدهما: أنه ثبت أيضاً تأثير ظروف البيئة والسلوك [1]

الأمر الثاني: أن الإنسان ، مكلف شرعاً بأن يغالب ميوله وهـــواه، فـــلا يستسلم لهما في الوقوع في المحرمات ، فالجنس مثلا أمر غريزي في الإنسان، لكـــن التكاليف الشرعية وطالب الإنسان بأن يسمو عليه ويغالب نفسه وميوله، فلا يندفع في طريق حرمه الشرع ، وإذا لم يتغلب على غريزته فوقع في الخطأ استحق العقاب.

(١) دراسة وراثية، للدكتورة نجوى عبد المجيد.

نتيجة البحث

النتيجة التي توصل إليها البحث يمكن إجمالها فيما يأتي:

أولاً: لا تلزم الدولة أفرادها بالاختبار الوراثي على المستوى العام وإنما يترك ذلك لاختيار الشخص ذاته، مع نشر التوعية بمحاسن إجراء الاختبار الوراثي قبل الزواج.

ثانياً: إذا رضى الطرفان عند الإقدام على الزواج بإجراء الاختبار الوراثي، فإن من حق كل طرف أن يعرف نتيجة الاختبار له وللطرف الآخر إجمالاً، وليس من حقه ولا من حق الجهة الطبية التي أجرت الاختبار الوراثي أن تبين حالة الشخص للطرف الثاني تفصيلاً، بل يكفي أن يخبر بأن من الأفضل عدم إتمام مشروع الزواج.

ثالثاً: من حق جهات العمل أن تشترط ما تشاء من الشروط البعيدة عن التعنت، التي تدرأ عنها خطر التعرض لتحمل التكاليف المالية العالية، نتيجة علاج بعض العاملين لديها، لكن في نفس الوقت عليها أن تقبل من يتقدم إليها للعمل مستوفياً الشروط المطلوبة مع تبين أنه يحمل جينا يجعله محتملا للإصابة بمرض خطير، فإذا لم يصبه المرض فبها ونعمت ، وإذا أصيب به تكفلت الدولة بمصاريف العلاج والرعاية.

رابعاً: يجوز شرعاً أن تجبر الدولة الحوامل على إجراء الاختبار الوراثي.

خامساً: إذا كانت بعض البحوث أشارت إلى أن هناك تأثيراً للعامل الوراثي في حالة الإدمان والسلوك العدواني، فإن هذا لا يعفى من المسئولية.

مصادر البحث مرتبا بحسب ورودها فيه

١) نيل الأوطار، للشوكاني. ط: دار الحديث – القاهرة، ط: رابعة ١٤١٧هـ

٢) دراسة وراثية لتقييم معدل وأسباب التشوهات الخلقية في حديثي الولادة المصريين للدكتورة نجوى عبد المجيد، بحث مقدم لندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني بالكويت ١٣-١٥ أكتوبر ١٩٩٨.

٣) بهذا ألقى الله ، رسالة إلى العقل العربي المسلم، للدكتور حسان حتحوت، دار الفكر.

٤) قراءة الجينوم البشري، للدكتور حسان حتحوت، بحث مقدم إلى ندوة الوراثة والهندسة الوراثية الكويت ١٣-١٥ أكتوبر ١٩٩٨.

٥) الاستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء وتشريع السماء، للدكتور كارم السيد غنيم، دار القلم – دمشق ١٤٠٨هـ.

٦) التشوهات الوراثية في الجنين، للدكتور خالد عبد الله العلي، بحث مقدم إلى ندوة الانعكاسات الأخلاقية للأبحاث المتقدمة في علم الوراثة باندوحة ١٣-١٥ فبراير ١٩٩٣.

٧) هندسة الأحياء وبيئة المستقبل، للدكتور سعيد محمد الحفار، دار إحياء الكتب العربية.

٨) الكائنات وهندسة المورثات، للدكتور صالح عبد العزيز كريم، بحث مقدم إلى ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني بالكويت ١٣-١٥ أكتوبر ١٩٩٨.

٩) الجينوم البشري، للدكتور عمر الألفي، بحث مقدم إلى ندوة الوراثة والهندسة الوراثية بالكويت ١٣-١٥ أكتوبر ١٩٩٨.

١٠) نظرة فاحصة للفحوصات الطبية الجينية (الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية) ، للدكتور محمد علي البار، بحث مقدم إلى ندوة الوراثة والهندسة الوراثية بالكويت ١٣-١٥ أكتوبر ١٩٩٨.

١١) سبل السلام، للصنعاني، ط: دار الحديث – القاهرة – ط: خامسة ١٤١٨هـ-١٩٩٧م.

١٢) صحيح مسلم بشرح النووي للإمام محيى الدين أبى زكريا يحيى بن شرف النووي، ط: دار التقوى، طبعة مخرجة على الكتب الستة خرج أحاديثه محمد عبد العظيم.

١٣) مغنى المحتاج على متن المنهاج لمحمد الشربيني الخطيب، ط: مطبعة مصطفى البابي الحلبي ١٣٧٧هـ- ١٩٥٨م.

١٤) الروضة، للنووي، ط: دار المعرفة – بيروت.

١٥) حاشية القليوبي على شرح المحلى على المنهاج للنووي، مطبعة السعادة ١٤٢٨هـ-٢٠٠٧م.

١٦) منهاج الطالبين للنووي، مطبعة السعادة ١٤٢٨-٢٠٠٧م.

١٧) السيل الجرار المتدفق على حدائق الأزهار، للشوكاني، دار القلم – ط٤ – ١٣٩٨هـ-١٩٧٨م.

١٨) حاشية محمد بن عابدين، دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان الطبعة الأولى ١٤١٥هـ-١٩٩٤م.

١٩) المغنى لابن قدامة مطبوعات رئاسة – إدارة البحوث العلمية والافتاء والدعوة والإرشاد – المملكة العربية السعودية – مكتبة الرياض الحديثة، ١٤٠١هـ-١٩٨١م.

٢٠) حاشية الجمل على شرح المنهج.

٢١) نهاية المحتاج، لأحمد الرملي، مصطفى البابي الحلبي، ١٣٧٧هـ.

٢٢) حاشية الدسوقي على الشرح الكبير لأحمد الدردير، دار السعادة للطباعة ١٤٢٧هـ-٢٠٠٦م.
٢٣) أحكام الشريعة الإسلامية في مسائل طبية عن الأمراض النسائية للشيخ جاد الحق على جاد الحق.
٢٤) المصباح المنير، للفيومي – الطبعة الميمنية.
٢٥) إحياء علوم الدين ، للغزالي، مكتبة الإيمان – المنصورة – المكتبة الوقفية.

فهرس البحث

الموضوع	الصفحة
المقدمة	١٢٧
المبحث الأول : مفهوم الجين وتكوينه وأنواع الجينات.	١٣١
أولا : مفهوم الجينات	١٣٣
ثانيا : تكوين الجين وأنواع الجينات	١٣٥
ثالثا: المصالح المتوخاة من العلاج الجيني ومشروع الجينوم البشري	١٣٨
رابعا: التداوي بالمعالجة الجينية	١٤٠
خامسا: المفاسد المتوقعة من العلاج الجيني ومشروع الجينوم البشري:	١٤٣
المبحث الثاني : الأمراض التي يجب أن يكون الاختبار الوراثي فيها إجبارياً.	١٥٧
المطلب الأول : كيف عالجت الشريعة الإسلامية، مشكلة الأمراض التي تشكل عيباً من عيوب النكاح.	١٥٧
المطلب الثاني: تأثير تلك الأمراض على استمرار أو عدم استمرار عقد النكاح.	١٦٠
المبحث الثالث: الفحوصات الطبية الجينية.	١٦٩
أولا: الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية.	١٦٩
ثانيا: الإجبار على إجراء الاختبار الوراثي عند التقدم لشغل وظيفة في إحدى الجهات.	١٧٤

ثالثا: الإجبار على الاختبار الوراثي الذى تطلبه بعض شركات التأمين.	١٧٥
رابعا: إجبار الحوامل على إجراء الاختبار الوراثي.	١٧٦
نتيجة البحث	١٨١
مصادر البحث	١٨٣
فهرس البحث	١٨٧