جامعة النجاح الوطنية
كلية الدراسات العليا

التفريق بين الزوجين بسبب الأمراض الحديثة في الفقه الإسلامي وقانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لسنة (1976)

إعداد
عباده ناصر الدين محمد ياسين

إشراف
د. مراد رائق عودة

قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الفقه والتشريع، من كلية الدراسات العليا، في جامعة النجاح الوطنية، نابلس–فلسطين.

2024

التفريق بين الزوجين بسبب الأمراض الحديثة في الفقه الإسلامي وقانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لسنة (1976)

إعداد

عباده ناصر الدين محمد ياسين

نوقشت هذه الرسالة بتاريخ 2024/11/07، وأجيزت:

د. مراد رائق عودة	التوقيع
المشرف الرئيسي	
د. إياد الجبور	التوقيع
الممتحن الخارجي	
د. ناصر الدين الشاعر	التوقيع
الممتحن الداخلي	

الإهداء

إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم وأصحابه وأتباعه وآل بيته الأطهار...

إلى الأنقياء الطاهرين المتسابقين إلى الجنان، إلى كل شهيدٍ قدم روحه في سبيل إعلاء كلمة الله ودينه أولاً، وإحياء روح العدل ثانياً إلى كل مسلم يهتم بدينه ويعتز به ...

إلى جميع العلماء، وأعمدة المذاهب الأربعة، وأخص بالذكر منهم الإمام الشافعي رحمهم الله...

إلى الغرباء بدينهم القابضين على الجمر في زمن الفتنة ...

إلى الآمرين بالمعروف والنّاهين عن المنكر... إلى دعاة الإسلام في كل زمان ومكان...

إلى أمي التي زودتني بالحنان والمحبة والرضا ... إلى والدي العزيز صاحب الفضل الثاني بعد الله فيما انا عليه الآن...

إلى إخواني الأعزاء ... معتصم وإسلام..

إلى زوجتي العزيزة العطوفة...

إلى زملائي وأصدقائي والذين شاركوني في رحلة طلب العلم ...

أهدي هذا البحث... والله أسأل أن يجعله في ميزان حسناتنا وحسناتكم...

الشكر والتقدير

الحمد لله والصّلاة والسّلام على رسول الله (ﷺ).

أولاً: الشّكر لله أولاً وأخيراً ...

ثمّ أتوجه بجزيل الشّكر والتّقدير لكل من:

جامعة النجاح الوطنية... وكليّة الدراسات العليا ممثلة بهيئتيها الإداريّة والتدريسيّة.

وأتقدم بالشّكر والتّقدير إلى الدكتور الفاضل: مراد عودة الذي بذل جهده في مساعدتي لإتمام هذا البحث.

كما اتقدم بالشكر للجنة المناقشة الدكتور (ناصر الدين الشاعر) والدكتور (إياد جبور) على لمساتهم الطيبة في هذا البحث.

وأشكر الدكتور الفاضل مدحت حمد، والدكتور أحمد زكي العربي على تقديم المساعدة لي في هذا البحث.

كما أن كل الشكر والتقدير الى والديَّ وأخص بالذكر والدي الذي لم يدخر أي مجهود لأصلَ إلى هنا، وزوجتي التي قامت بمساعدتي لإتمام هذا البحث.

فجزاكم الله عني خير الجزاء.

الإقرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل عنوان:

التفريق بين الزوجين بسبب الأمراض الحديثة في الفقه الإسلامي وقانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لسنة (1976)

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة هي نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككل أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل أية درجة أو لقب علمي أو بحثي لدى أية مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

اسم الطالب: **عباده ناصر الدين محمد ياسين**

التوقيع: عباده ياسين

التاريخ: **2024/11/07**

فهرس المحتويات

الإهداء ..... ج

الشكر والتقدير ..... د

الإقرار ..... هـ

فهرس المحتويات ..... و

الملخص ..... ح

المقدمة 1

الفصل الأول: مفهوم التفريق والأمراض الحديثة 6

المبحث الأول: معنى التفريق وحكمه 6

المطلب الأول: معنى التفريق لغةً واصطلاحاً 6

المطلب الثاني: نوع الفرقة التي يوقعها القاضي بين الزوجين ما بين الطلاق والفسخ 7

المطلب الثالث: موقف قانون الأحوال الشخصية الأردني من التفريق 8

المبحث الثاني: المقصود بالأمراض وحكم التفريق بها 10

المطلب الأول: المقصود بالأمراض الحديثة 10

المطلب الثاني: حكم التفريق بين الزوجين للعيوب في الفقه الإسلامي 11

المطلب الثالث: موقف قانون الأحوال الشخصية من التفريق بين الزوجين للعيوب والأمراض 13

الفصل الثاني: التفريق للأمراض الجنسية 16

المبحث الأول: العقم 16

المطلب الأول: التعريف بالعقم 16

المطلب الثاني: حكم التفريق بين الزوجين بسبب العقم في الفقه الإسلامي 19

المطلب الثالث: حكم التفريق بين الزوجين للعقم في القانون 23

المبحث الثاني: مرض الإيدز (Acquired Immune Deficiency Syndrome) مرض فقدان المناعة المكتسبة 28

المطلب الأول: التعريف بالإيدز 28

المطلب الثاني: حكم التفريق بين الزوجين للإيدز في الفقه الإسلامي 36
المطلب الثالث: حكم التفريق بين الزوجين للإيدز في القانون 39
الفصل الثالث: التفريق للأمراض النفسية والعقلية 44
المبحث الأول: اضطراب ثنائي القطب 44
المطلب الأول: التعريف باضطراب ثنائي القطب 44
المطلب الثاني: حكم التفريق بين الزوجين لاضطراب ثنائي القطب في الفقه الإسلامي 52
المطلب الثالث: حكم التفريق لاضطراب ثنائي القطب في القانون 55
المبحث الثاني: مرض الذهان 57
المطلب الأول: التعريف بالذهان 57
المطلب الثاني: حكم التفريق للذهان في الفقه الإسلامي 60
المطلب الثالث: حكم التفريق بين الزوجين للذهان في القانون 64
الخاتمة 66
قائمة المصادر والمراجع 68
Abstract .....B

التفريق بين الزوجين بسبب الأمراض الحديثة في الفقه الإسلامي وقانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لسنة (1976)

إعداد

عباده ناصر الدين محمد ياسين

إشراف

د. مراد رائق عودة

الملخص

تناولت هذه الدراسة موضوع التفريق بين الزوجين بسبب الأمراض الحديثة في الفقه الإسلامي وقانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لسنة (1976)، وتهدف إلى: بيان حكم التفريق بين الزوجين بسبب هذه الأمراض في كل من قانون الأحوال الشخصية الأردني والشريعة الإسلامية، الوقوف على مدى حكم القاضي بالتفريق بين الزوجين لهذه العيوب، علماً بأنه لم يتم ذكرها في نصوص قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لسنة (1976) المعمول به في المحاكم الشرعية في الضفة الغربية، وقد سلك الباحث المنهج الوصفي التحليلي والمنهج المقارن، وخلص الباحث من هذه الدراسة إلى عدة نتائج منها: الأمراض الحديثة: الأمراض التي لم يتم ذكرها في قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم(61) لسنة (1976)، أنه لا يجوز التفريق بين الزوجين للعقم، وجوب التفريق بين الزوجين عند إصابة أحدهما بالإيدز حتى وإن رضي الطرف السليم بالعيب، عدم جواز التفريق بسبب اضطراب ثنائي القطب، لم يتناول قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم(61) لسنة (1976) التفريق بين الزوجين بسبب الأمراض النفسية عامة، ومرض اضطراب ثنائي القطب والذهان خاصة، الجواز بالتفريق بين الزوجين بسبب العته، وعليه فإنه يجوز التفريق بسبب الذهان قياساً، بينما لم يتناول قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم(61) لسنة (1976) التفريق بين الزوجين بسبب الذهان. ومن أهم التوصيات: تعديل قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لسنة (1976) المعمول به في

المحاكم الشرعية في الضفة الغربية، وذلك بإصدار مواد قانونية واضحة وصريحة بالتفريق بين الزوجين بسبب الأمراض الحديثة.

الكلمات المفتاحية: التفريق، الأمراض الحديثة. قانون الأحوال الشخصية.

المقدمة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على رسول الله، نبي الهدى وبدر التمام، محمد النبي الأمين، أشرف الخلق أجمعين، وعلى آله وصحبه ومن والاه ومن تبعه بإحسانٍ إلى يوم الدين، أما بعد:

مما لا يخفى على كل ذي لب وبصر ثاقب أن الإسلام دعا إلى حفظ الدين وأهله، وأن من هذا الحفظ حفظ لبنة المجتمع الأولى ألا وهي رابطة الأسرة التي تعد أساساً في بناء المجتمعات، ولتحقيق ذلك فقد جاءت شريعتنا الإسلامية بالأحكام المختلفة التي فيها حفظ للإنسان، وتمييزه عن غيره من الكائنات، وشرّعت لنا الأحكام المختلفة التي فيها حفظ للضرورات الخمس، التي يعتبر حفظ النسل واحداً منها، فنظم الإسلام هذه الضرورة وحافظ عليها من خلال تشريع الزواج، فكانت هذه النظم تحمل الأحكام التكليفية الخمسة، والتي تكون موافقة مع الحالة التي تقتضيها حكماً من (إباحة، وندب، ووجوب، وكراهية، وتحريم)، وقد كان الإسلام حريصاً كل الحرص على هذه الرابطة، ووصفها الله عز وجل في كتابه الحكيم بالميثاق الغليظ وذلك في قوله تعالى: ﴿وَكَيْفَ تَأْخُذُونَهُۥ وَقَدْ أَفْضَىٰ بَعْضُكُمْ إِلَىٰ بَعْضٍ وَأَخَذْنَ مِنكُم مِّيثَٰقًا غَلِيظًا ﴿٢١﴾﴾[النساء: 21].

ولكن مما لا شك فيه بأن هنالك بعض الأمور التي تطرأ على هذه العلاقات الزوجية وتزعزعها، وتؤدي إلى هدم الاستقرار بها، مما يجعل الطرفين غير قادرين على الاستمرار بالزوجية، والتوصل إلى قرار الفرقة التي تقع بين الزوجين بإرادة كلا الزوجين، أو بإرادة أحدهما فقط، وتكون بحكمٍ من القاضي، لذلك فقد نظّم الإسلام هذه الرابطة من خلال تشريع الأحكام التكليفية، حيث يكون التفريق بين الزوجين، فكانت هذه الرابطة التي وصفها الله عز وجل بذلك الوصف العظيم لا تنشأ ولا تنتهي إلا بضوابط وشروط تكون حاكمةً في الحفاظ على هذه الرابطة باستمراريتها أو انهائها، ومن أهم هذه الشروط والضوابط سلامة طرفي الرابطة من جميع العيوب التي تعيق الحياة الزوجية، ولا بد أن نبين أن التفريق بين الزوجين لم يكن مشروعاً بذاته إلا أن يكون موافقاً للضوابط والشروط التي نظمها الإسلام في انشاء هذه الرابطة أو انهائها، وقد ذهب قانون الأحوال

الشخصية الأردني رقم (61) لسنة (1976م) إلى اعتماد هذه الضوابط والشروط ووضعها أُسساً في قانونه وصاغها مواد قانونية، حيث قنن هذه الرابطة من قبل نشأتها وإلى نشأتها واستمراريتها وانتهائها وما يترتب على انتهائها من آثار تحفظ لكل طرف من هذه الرابطة حقه دون ضيم، وما تقتضيه هذه الرابطة من ضوابط وشروط يتحملها كلا طرفي هذه الرابطة من سلامة تحافظ على إنشائها أو استمراريتها أو إنهائها، وفقاً لما تقتضيه المصلحتان الخاصة والعامة، من سلامة العقل والجسد لطرفي العقد.

أما فيما يتعلق بالتفريق بين الزوجين للعيوب الحديثة التي تدور دراستي حولها، إنما تقع بحكم القاضي بطلب من أحد الزوجين، أو كليهما، وهذه الفرقة جاءت لرفع الضرر الفاحش الواقع على الطرف السليم بسبب إصابة الطرف الآخر بالعيب الذي لا يمكن المقام معه؛ لكونها في الغالب عيوب مستحكمة لم يتوصل الطب الحديث اليوم إلى علاج كلي لها.

ولكون هذه العيوب معاصرة لم يرد ذكرها في كتب الفقهاء ومواد قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لسنة (1976) المعمول به في المحاكم الشرعية في الضفة الغربية، وجهالة الكثيرين بما يتعلق بها من أحكام، فكان لا بد من أن نبحث حول أعراض وأسباب هذه الأمراض، وقياسها على العيوب الأخرى التي ورد الحكم فيها في كتب الفقهاء، وذكرها القانون في مواده، وبيان أهم الأحكام الفقهية المتعلقة بها ومقارنتها مع المواد التي ذكرت هذه الأمراض في قانون الأحوال الشخصية.

أولا: مشكلة الدراسة

بعد انتشار الأمراض المختلفة والعيوب المستحدثة في زمننا هذا، ومع انتشار وفساد الذمم، وضعف الإيمان في القلوب، وجهالة الأحكام المتعلقة بالعيوب الحديثة، أدى ذلك إلى استغلال بعض الأزواج هذه الأمراض لإلحاق الضرر بالطرف الآخر مع التعليل بجهالته لأحكامها؛ لذلك يمكن صياغة مشكلة الدراسة بالسؤال الرئيسي التالي: ما حكم التفريق بين الزوجين بسبب الأمراض الحديثة في الفقه الإسلامي وقانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لسنة (1976)؟ والذي يتفرع منه الأسئلة التالية:

1. ما أثر كل من (العقم، الإيدز، اضطراب ثنائي القطب، الذهان) على العلاقة الزوجية؟
2. هل تبيح هذه الأمراض التفريق بين الزوجين؟
3. هل يمكن قياس هذه الأمراض على الأمراض الأخرى التي ورد الحكم بها في كتب الفقهاء في الشريعة الإسلامية؟
4. هل يحكم القاضي بالتفريق بين الزوجين لهذه العيوب علماً بأنه لم يتم ذكرها في نصوص قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لسنة (1976)؟

مصطلحات الدراسة

التفريق: إنهاء العلاقة الزوجية بين الزوجين بحكم القاضي بناءً على طلب أحدهما لسبب، كالشقاق والضرر وعدم الإنفاق أو بدون طلب من أحد حفظاً لحق الشرع، كما إذا ارتد أحد الزوجين.

القانون: هو القانون الذي يختص بأحكام الأسرة وهو قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم(61) لسنة(1976) المعمول به في المحاكم الشرعية في الضفة الغربية.

ثانياً: أهمية الدراسة

تكمن أهمية هذه الدراسة في تسليط الضوء على الأمراض المعاصرة التي لم يتطرق لها القانون والفقهاء فيما مضى، وأثرها على العلاقة الزوجية، كما أن هذه الدراسة جاءت مبينة لموقف الشريعة الإسلامية وموقف قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم61 لعام 1976 بجواز التفريق بين الزوجين لبعض الأمراض الحديثة.

ثالثاً: أهداف الدراسة

هناك مجموعة من الأهداف التي يمكن تحقيقها من خلال هذه الدراسة، منها:

1. توضيح أثر كل من: (العقم، الإيدز، اضطراب ثنائي القطب، الذهان) على العلاقة الزوجية.

2. بيان حكم التفريق بين الزوجين بسبب هذه الأمراض في كل من قانون الأحوال الشخصية الأردني والشريعة الإسلامية.
3. معرفة إمكانية قياس هذه العيوب على العيوب الأخرى الوارد ذكرها في كتب الفقهاء ومواد قانون الأحوال الشخصية الأردني.
4. الوقوف على مدى حكم القاضي بالتفريق بين الزوجين لهذه العيوب علماً بأنه لم يتم ذكرها في نصوص قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لسنة (1976).
5. مناقشة موقف كل من قانون الأحوال الشخصية والشريعة الإسلامية تجاه هذه العيوب وحكم التفريق بها ومن ثم المقارنة بينهما.

رابعاً: حدود الدراسة

تنحصر حدود الدراسة في بيان بعض الأمراض وخاصة الحديثة، وهي:(العقم، الإيدز، اضطراب ثنائي القطب، الذهان) وتوضيحها، وبيان حكم التفريق بها في الفقه الإسلامي، ونصّ قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم(61) لسنة(1976) في التفريق لهذه العيوب والمقارنة بينهما.

خامساً: الدراسات السابقة

أثناء إعدادي لهذه الدراسة التي بين أيديكم، واجهت مشكلة النقص في الأبحاث المتحدثة عن الموضوع الذي تدور حوله دراستي كونه أحد المواضيع المعاصرة، وبعد البحث المتواصل وجدت بعض الدراسات السابقة التي دُوِنَت وتطرقت إلى الحديث عن التفريق لبعض الأمراض المعاصرة، ومن هذه الدراسات:

1. خلود بنت عبد الرحمن المهيزع، وهي بعنوان أحكام المريض النفسي في الفقه الإسلامي، دراسة تحليلية، قُدمت سنة 2010 ميلادي في الرياض، وتحدثت فيها عن المرض النفسي والأحكام الشرعية المختلفة المتعلقة بالمريض النفسي.

2. نجلاء ابراهيم بركات عبد المجيد، وهي بعنوان اضطراب ثنائي القطب وأثره على انهاء عقد النكاح، دراسة فقهية مقارنة، قُدمت سنة 2022 في أسيوط، وتحدثت فيها عن الأحكام المتعلقة باضطراب ثنائي القطب وكيفية تأثيره على عقد النكاح في كل من الفقه والقانون.
3. عبد الرحمن محمد بالول، وهي بعنوان أثر اضطراب ثنائي القطب على التفريق بين الزوجين، دراسة فقهية مقارنة قدمت سنة 2020 في الكويت، وتحدث فيها عن اضطراب ثنائي القطب وتأصيله الفقهي، والأحكام المتعلقة به في الفقه والقانون، وكيفية تأثيره على الفرقة بين الزوجين.
4. عائشة محمد صدقي موسى، وهي بعنوان أثر الأمراض المزمنة على الحياة الزوجية في الفقه الإسلامي، دراسة تحليلية قدمت سنة 2014 في نابلس، وتحدثت فيها عن بعض لأمراض المعاصرة مثل: السرطان والإيدز والتهاب الكبد الوبائي، وكيفية تأثيره على الحياة الزوجية.
5. إيمان نصيب، وهي بعنوان الاضطرابات النفسية وأثرها في أحكام الزواج والطلاق، مطبوعة من جامعة الشهيد حمه لخضر قدمت سنة 2015، وتحدثت عن أثر الاضطرابات النفسية على الأهلية، وعلى أحكام الزواج والطلاق، وتعرضت للفسخ بسبب الاضطرابات النفسية.

سادساً: منهجية الدراسة

لقد اعتمدت في دراستي على المنهج الوصفي التحليلي، والمنهج المقارن؛ وذلك لملاءمتهم أغراض البحث، وذلك بجمع المعلومات المختلفة حول موضوع الدراسة، ونقل آراء الفقهاء وقانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لعام (1976) فيما يتعلق بالتفريق بين الزوجين للأمراض المعاصرة المذكورة، ومناقشة هذه الآراء، ومن ثم ترجيح الرأي الملائم والصحيح، والذي فيه تحقيق للمصلحة العامة ورفع للظلم، ودفع للفساد.

كما أن الدراسة ستلتزم كافة المعايير البحثية المتبعة في الكلية، وتلك المتعارف عليها عالمياً، وبخاصة ما كان منها من باب التزام الأخلاق البحثية والأمانة العلمية.

وستكون سائر المراجع والكتب ومواقع الشبكة العالمية التي تناولت موضوع الدراسة محلاً ومجالاً فسيحاً للتعمق بالبحث.

الفصل الأول

مفهوم التفريق والأمراض الحديثة

المبحث الأول: معنى التفريق وحكمه

المطلب الأول: معنى التفريق لغةً واصطلاحاً

أولا: التفريق لغةً: أصلها فرَّقَ وتعني: "الفرق خلاف الجمع فرقه يفرقه فرقاً وفرقه وقيل فرَق للصلاح فرقاً فرّق للإفساد تفريقاً وانفرق الشيء وتفرَّق وافترق"[1]. قَالَ تَعَالَىٰ:﴿وَلَا تَكُونُوا۟ كَٱلَّذِينَ تَفَرَّقُوا۟ وَٱخْتَلَفُوا۟ مِنۢ بَعْدِ مَا جَآءَهُمُ ٱلْبَيِّنَٰتُ ۚ وَأُو۟لَٰٓئِكَ لَهُمْ عَذَابٌ عَظِيمٌ ﴿١٠٥﴾﴾[آل عمران: 105].

ثانياً: التفريق اصطلاحاً

من خلال دراستي وجدت العديد من التعريفات لمصطلح (التفريق)، ومن هذه التعريفات:

1. التعريف الأول: "هو إبطال ملك النكاح على الزوج من غير رضاه، ويكون هذا في الضرر"[2].
2. التعريف الثاني: "انقطاع العلاقة الزوجية بين الزوجين"[3].
3. التعريف الثالث: "انحلال رابطة الزوجية وانقطاعها لسبب من الأسباب التي توجب ذلك"[4].
4. التعريف الرابع: "انهاء العلاقة الزوجية بين الزوجين بحكم القاضي"[5].
5. التعريف الخامس: "إنهاء العلاقة الزوجية بين الزوجين بحكم القاضي بناءً على طلب أحدهما لسبب، كالشقاق والضرر وعدم الإنفاق أو بدون طلب من أحد حفظاً لحق الشرع، كما إذا ارتد أحد الزوجين"[6].

---

[1] ابن منظور، محمد بن مكرم بن منظور الإفريقي المصري(ت: 711ه)، لسان العرب ، (بيروت: دار الصاد، ط1، 689ه)، (299/10).

[2] الكاساني، علاء الدين أبو بكر بن مسعود بن أحمد (ت: 587ه)، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، (دار الكتب العلمية، ط2، 1406ه)، (330/2).

[3] الشلبي، محمد مصطفى الشلبي، أحكام الأسرة في الإسلام، (ت: 1418ه)، (الدار الجامعية، ط4، 1403ه).

[4] الزقيلي، التفريق بين الزوجية لغيبة الزوج، دراسات مجلة علمية، مجلد30، علوم الشريعة والقانون، العدد2003/1، (ص111)، من كتاب الدفوع الموضوعية في دعاوى التفريق لحكم القاضي، خالد الأدهم، ص75، وذلك لأنه لم يتسنى لي الوصول إلى دراسة الزقيلي.

[5] محمد كمال غنيم، الزواج والطلاق في الفقه الإسلامي، (ص:197)، من كتاب الدفوع الموضوعية في دعاوى التفريق بحكم القاضي، خالد الأدهم، ص75، وذلك لأنه لم يتسنى لي الوصول إلى كتاب الزواج والطلاق في الفقه الإسلامي.

[6] مجموعة من العلماء، الموسوعة الفقهية الكويتية، (مصر: مطابع دار الصفوة، ط1، 1404-1427ه)، (29/6-7).

يرى الباحث أن التعريف الأرجح لمصطلح (التفريق) هو التعريف الخامس بأن التفريق هو: "إنهاء العلاقة الزوجية بين الزوجين بحكم القاضي بناءً على طلب أحدهما لسبب، كالشقاق والضرر وعدم لإنفاق أو بدون طلب من أحد حفظاً لحق الشرع، كما إذا ارتد أحد الزوجين"؛ وذلك لأن التعريف الأول؛ قيد التفريق بين الزوجين بالضرر فقط، والفرقة قد تقع بضرر أو بأسباب أخرى. أما التعريف الثاني فقد ذُكر فيه لفظ مطلق ألا وهو لفظ (انقطاع)، وهذا لفظ يشمل عدة معانٍ غير معنى التفريق كالطلاق، والخلع، والفسخ...وغيرهم، وكذلك الأمر في التعريف الثالث، بالإضافة إلى أنه لم يُذكر فيهما أن التفريق يتم بأمر من القاضي، وإنهاء العلاقة الزوجية لا تكون تفريقاً إلا إذا كانت بأمر من القاضي، وإلا كان طلاقاً. أما بالنسبة للتعريف الرابع فهو جزء من التعريف الخامس، إلا أن التعريف الخامس موضح لمعنى التفريق بصورة أشمل. لأجل ذلك هو التعريف الراجح، فهو جامعٌ مانعٌ، وشاملٌ لجميع الضوابط التي أخلت بالتعريفات السابقة، فقد ذُكر فيه أن التفريق بين الزوجين يكون بحكمٍ من القاضي، ولم يقتصر التفريق على الشقاق والنزاع فقط، بل تعداه إلى كل سبب آخر يوجب التفريق حتى ولو لم يطلب أحد الزوجين ذلك.

المطلب الثاني: نوع الفرقة التي يوقعها القاضي بين الزوجين ما بين الطلاق والفسخ

اختلف الفقهاء في نوع الفرقة التي يوقعها القاضي بين الزوجين، هل هي فسخ أم طلاق؟ وبيان ذلك على النحو الآتي:

القول الأول: ذهب كل من الحنفية[1]، والمالكية[2]، إلى اعتبار الفرقة الواقعة بين الزوجين طلقة بائنة تنقص بها عدد الطلقات.

مستدلين بالمعقول: فقالوا بأن الفرقة تكون من طرف الزوج لا الزوجة، وذلك لأنه مكلفٌ بإمساكها بالمعروف أو تسريحها بالإحسان عند عجزه عن تحقيق ذلك، فإن لم يفعل الزوج، فرق القاضي بينهما نيابةً عنه، فكان

[1] انظر: الزيلعي، عثمان بن علي بن محجن البارعي، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق، (ت:743ه)، (بولاق: المطبعة الكبرى الأميرية، ط1، عام1313ه)، (232/2).
[2] انظر: عليش، محمد بن أحمد، منح الجليل شرح مختصر خليل، (ت1299ه)، (بيروت: دار الفكر، د.ط، عام1409ه)، (391/3).

فعل القاضي منسوباً إليه، فاعتُبِر التفريق طلقة بائنة ينقص بها عدد الطلقات، ويتحقق بها دفع الضرر عن الزوجة[1].

القول الثاني: ذهب كل من الشافعية[2]، والحنابلة[3]، وأبي يوسف من الحنفية[4]، إلى اعتبار الفرقة بين الزوجين فسخاً للعقد وليس طلاقاً سواء أكانت من قبل الزوج أم الزوجة.

مستدلين بالمعقول: فقالوا بأن الفرقة تكون عن طريق الزوجة، والقاضي مخير بين أن يتولاه بنفسه أو أن يتركها فتتولاه هي بنفسها ويكون هو الحاكم به فقط، وبالتالي فهي المستوفية له[5].

الترجيح

يترجح لدى الباحث الأخذ بالقول الثاني باعتبار الفرقة الواقعة بين الزوجين فسخاً لا تنقص به عدد الطلقات؛ وذلك لأن دعوى التفريق بين الزوجين ترفع من قبل الزوجة في الغالب فكانت كالخلع، لكون الزوج مالكاً للطلاق وقادراً على دفع الضرر عن نفسه بنفسه، كما أن العلة في الفرقة هي حصول أمر طارئ أجبر الزوجة على اللجوء إلى القضاء وطلب التفريق.

المطلب الثالث: موقف قانون الأحوال الشخصية الأردني من التفريق

أجاز القانون التفريق بين الزوجين لعدة أسباب نصَّ عليها في المواد ما بين (113–133)، سيذكرها الباحث بشكلٍ موجز، ألا وهي[6]:

1. التفريق بين الزوجين للعيوب الجنسية والأمراض التي لا يمكن المقام معها.

---

[1] انظر: المواق، محمد بن يوسف بن أبي القاسم العبدري، التاج والإكليل لمختصر خليل، (ت: 897هـ)، (دار الكتب العلمية، ط1، 1416هـ)، (154/5).

[2] انظر: الماوردي، أبو الحسن علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري البغدادي، الحاوي الكبير، (ت: 450هـ)، (تح: الشيخ علي محمد معوض، الشيخ عادل أحمد عبد الموجود)، (بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 1419هـ)، (338/9).

[3] انظر: البهوتي، منصور بن يونس بن إدريس، كشاف القناع عن متن الإقناع، (ت: 1051هـ)، (دار الكتب العلمية، د.ط)، (112/5).

[4] انظر: ابن عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقي، رد المحتار على الدار المختار، (ت: 1252هـ)، (بيروت: دار الفكر، ط2، 1412هـ)، (72/3).

[5] انظر: الماوردي، الحاوي الكبير، (375/9).

[6] انظر: الأشقر، عمر سليمان، الواضح في شرح قانون الأحوال الشخصية الأردني، (الأردن: دار النفائس، ط4، 1428هـ)، (ص:282–286).

2. التفريق بين الزوجين لغيبة الزوج وهجره لزوجته.

3. التفريق بين الزوجين بسبب إعسار الزوج.

4. التفريق بين الزوجين لعجز الزوج عن النفقة أو امتناعه عن الإنفاق.

5. التفريق بين الزوجين بسبب حبس الزوج.

6. التفريق بسبب فقد الزوج.

7. التفريق بين الزوجين للشقاق والنزاع.

المبحث الثاني: المقصود بالأمراض وحكم التفريق بها

المطلب الأول: المقصود بالأمراض الحديثة

لقد أحاطت كتب الفقه المختلفة بالكثير من معاني المصطلحات التي قد يحتاج الفرد إلى معرفة معناها والتوصل إلى تعريف يعينه على فهم المصطلحات الفقهية المختلفة بشكل صحيح، ولكن قد نجد بعض المصطلحات التي جدّت حديثاً غير موجودة في هذه الكتب، مثال على ذلك: مصطلح (الأمراض الحديثة) التي تعذر على الباحث إيجاد تعريف يوضح المقصود بها، وفي الوقت نفسه خلال فترة بحثه، وجد تعريف لكل من مصطلح (المرض) و(الحديث)، لذلك كان لا بد من ذكر وتوضيح المقصود بهذه المصطلحات ومن ثم استنتاج الباحث لتعريف مصطلح (الأمراض الحديثة)، وكان ذلك على النحو التالي:

المرض لغة: "مرض: الْمَرِيضُ: مَعْرُوفٌ. والمَرَضُ: السُّقْمُ نَقِيضُ الصِّحَّةِ، يَكُونُ للإنسان وَالْبَعِيرِ، وَهُوَ اسْمٌ لِلْجِنْسِ"[1].

المرض اصطلاحاً: "هو ما يعرض للبدن فيخرجه عن الاعتدال الخاص"[2].

وعرفه ابن سينا: "هيئة غير طبيعية في بدن الإنسان يجب عنها بالذات آفة في الفعل وجوباً أولياً وذلك إما مزاج غير طبيعي وإما تركيب غير طبيعي"[3].

التعريف المختار للمرض: علة تصيب بدن الإنسان فتخرجه من حالته الطبيعية إلى حالة أخرى تسبب أذىً نفسياً أو جسدياً للإنسان أو كلاهما، وتعيقه عن ممارسة حياته ونشاطاته بشكل طبيعي.

ومعنى الحديث: "(الْحَادِث) مَا يجد وَيحدث وضد الْقَدِيم وجمعها حوادث، (استحدثه) أي أحدثه وعده حَدِيثا"[4].

---

[1] ابن منظور، لسان العرب، (231/7).

[2] الجرجاني، علي بن محمد بن علي الزين الشريف (ت: 816هـ)، التعريفات، (تح: ضبطه وصححه جماعة من العلماء بإشراف الناشر)، (بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 1403هـ)، (ص:211).

[3] ابن سينا، أبو علي الحسين بن عبدالله بن سينا (ت: 428هـ)، القانون في الطب، (تح: وضع حواشيه محمد أمين الضناوي)، (103/1).

[4] إبراهيم مصطفى، أحمد الزيات، حامد عبد القادر، حمد النجار (مجمع اللغة العربية)، المعجم الوسيط، (القاهرة: دار الدعوة، د.ط). (160/1).

من خلال النظر إلى تعريف كل من المرض والحديث في اللغة، توصل الباحث إلى أن تعريف الأمراض الحديثة: هي علل وأمراض تصيب الإنسان تم اكتشاف مسمياتها وأعراضها حديثاً أي (جديداً)، وذلك باستخدام نظريات وأدوات الطب الحديث.

المطلب الثاني: حكم التفريق بين الزوجين للعيوب في الفقه الإسلامي

اختلف جمهور الفقهاء في العيوب التي تبيح فسخ عقد النكاح على النحو التالي:

أولاً: ذهب فقهاء الحنفية[1]: إلى أن دعوى التفريق للعيوب حقٌ للزوجة فقط دون الزوج؛ وذلك لأنه قادر على دفع الضرر عن نفسه بالزواج مرةً أخرى، أو بإنهاء عقد الزواج بالطلاق فهو مالكٌ له بخلاف الزوجة، مستدلين بقول ابن مسعود: (لا ترد الحرة عن عيب)[2]، لذلك كانت دعوى التفريق بالعيب حقاً لها عندهم، وذلك بأربعة من العيوب ألا وهي: (الجُب[3]، العِنّة[4]، الخِصاء[5]، الخنوثة[6])، وذلك لأنها عيوب توقع الضرر على الزوجة بشكل فاحش، وتبطل معها مقاصد النكاح من عفة، وتناسل، ومتعة، ووطء وغيرها، أما خلو الزوج من غير هذه العيوب الأربعة كالجنون، والجذام، والبرص، فهو ليس بشرط ولا يفسخ بها عقد النكاح عند أبي حنيفة و أبي يوسف، أما محمد فقد ذهب إلى أن خلو الزوج من كل عيب يلحق الضرر بالزوجة بحيث لا يمكن المقام معه –كالعيوب الأربعة أو غيرها من جنون وجذام وبرص– شرط لازم في النكاح ويفسخ بها، وخلوه عما سوى ذلك ليس بشرط[7]، وهذا ما ذهب إليه ابن القيم[8].

---

[1] انظر: الكاساني، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، (327/2). انظر: السرخسي، محمد بن أحمد بن أبي سهل، شمس الأئمة، المبسوط، (ت: 483هـ/1090م)، (بيروت: دار المعرفة، د.ط، 1414هـ)، (97/5).

[2] ابن همام، كمال الدين محمد بن عبد الواحد السيواسي، شرح فتح القدير، (ت: 861هـ)، (عمان: دار الفكر، د.ط)، (251/3).

[3] الجب: "قطع الذكر بعضه أو كله بحيث لم يبق منه ما يطأ به". (البهوتي، كشاف القناع عن متن الإقناع، (6/3).

[4] العنة: "عدم القدرة على معاشرة النساء، لعدم انتشار الذكر". (البهوتي، كشاف القناع عن متن الإقناع، (106/5).

[5] الخصاء: "قطع الأنثيين مع بقاء الذكر". (الماوردي، الحاوي الكبير، (857/9).

[6] الخنوثة: "وجود الأعضاء التناسلية الذكرية والأنثوية معاً والصفات الخاصة بكلا الجنسين في شخص واحد". (شيخي زاده، عبد الرحمن بن محمد بن سليمان الكليبولي، مجمع الأنهر في شرح ملتقى الأبحر، (ت: 1078هـ)، (تح: خليل عمران المنصور)، (بيروت: دار الكتب العلمية، 1419هـ)، (373/2).

[7] انظر: الكاساني، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، (327/2). انظر: السرخسي، المبسوط، (97/5).

[8] انظر: ابن قيم الجوزية، محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد شمس الدين، زاد المعاد في هدي خير العباد، (ت: 751هـ)، (بيروت: مؤسسة الرسالة، الكويت: مكتبة المنار الإسلامية، ط27، 1415هـ)، (165/5).

ثانياً: ذهب الأئمة الثلاثة: مالك[1]، والشافعي[2]، وأحمد[3]، إلى أن الفسخ بالعيوب حق لكلا الزوجين، مستدلين بقول رسول الله (ﷺ): "لا عَدْوَى وَلا طِيَرَةَ، وَلا هَامَةَ وَلا صَفَرَ، وَفِرَّ مِنَ المَجْذُومِ كَمَا تَفِرُّ مِنَ الأَسَدِ"[4]، وقسموا العيوب التي يصح بها فسخ النكاح إلى ثلاثة أقسام:

- عيوب يختص بها الزوج: كالجب، والعنة.
- عيوب تختص بها الزوجة: كالقرن[5].
- عيوب مشتركة بين الزوجين: كالجذام[6]، والبرص[7]، والجنون[8].

فإذا وجد أحد الزوجين الآخر معيباً بعيب جنسي يمنع المعاشرة كالجب، والعنة، والقرن، أو عيب آخر ضار لا يمكن المقام معه كالجنون، والجذام والبرص، فقد اتفق جمهور الفقهاء على جواز التفريق بها بين الزوجين. وهنالك عيوب أخرى اختلف جمهور الفقهاء في جواز التفريق بها، فذهب البعض إلى جواز ذلك، والبعض الآخر إلى عدم جوازه.

الترجيح

بعد أن تم عرض آراء الفقهاء في العيوب التي يفرق بها، يترجح للباحث الأخذ بجواز التفريق بين الزوجين للعيوب الضارة والمنفرة التي لا يمكن القيام معها، لإخلالها في مقاصد النكاح التي شرعه الله –سبحانه وتعالى– لأجلها كالوطء والمودة والسكينة والنسل وغيرها، ويترجح له الأخذ بأن دعوى التفريق للعيب من

---

[1] انظر: الصاوي، أبو العباس أحمد بن محمد الخلوتي، حاشية الصاوي على الشرح الصغير، (ت: 1241هـ)، (مصر: دار المعارف، د.ط)، (468/2). ابن قيم الجوزية، زاد المعاد في هدي خير العباد، (183/5).

[2] انظر: الماوردي، الحاوي الكبير، (ت450هـ) (338/9). العمراني، أبو الحسين يحيى بن أبي الخير بن سالم، البيان في مذهب الإمام الشافعي، (ت: 558هـ)، (تح: قاسم محمد النوري)، (جدة: دار المنهاج، ط1، 1421هـ)، (290/9).

[3] انظر: ابن قدامة المقدسي، عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي، أبو محمد، المغني في فقه الإمام أحمد بن حنبل، (ت: 620هـ/1223م)، (بيروت: دار الفكر، د.ط، 1405هـ)، (141/7).

[4] البخاري، محمد بن إسماعيل أبو عبدالله البخاري الجعفي، صحيح البخاري، (ت: 256هـ)، (تح: محمد زهير بن ناصر الناصر)، (دار طوق النجاة، ط1، 1422هـ)، كتاب بدء الوحي، باب الجذام، رقم(5707)، (164/7).

[5] القرن: "لحم ينبت في مدخل الفرج كالغدة، وقد يكون عظما مصباح". (ابن عابدين، رد المحتار على الدر المختار، (501/3).

[6] الجذام: "وهو داء يأكل اللحم". (الشنقيطي، محمد بن محمد سالم المجلسي الشنقيطي، لوامع الدرر في هتك أستار المختصر، (ت: 776هـ)، (تح: دار الرضوان)، (موريتانيا: دار الرضوان، 1436هـ)، (567/8).

[7] البرص: "هو حدوث بياض في الجلد يذهب معه دم الجلد وما تحته من اللحم وفيه عدوى إلى النسل والمخالطين، وتعافه النفوس وتنفر منه، فلا يكمل معه الاستمتاع". (الماوردي، الحاوي الكبير، (864/9).

[8] الجنون: "اختلال القوة المميزة بين الأمور الحسنة والقبيحة المدركة للعواقب، بأن لا تظهر آثاره وتتعطل أفعالها". (ابن عابدين، رد المحتار على الدر المختار، (243/3).

الأولى أن تكون من حق كلا الزوجين، أخذاً برأي جمهور الفقهاء (المالكية، والشافعية، والحنابلة) وذلك حفاظاً على حقوق الزوج من الناحيتين المادية والمعنوية.

المطلب الثالث: موقف قانون الأحوال الشخصية من التفريق بين الزوجين للعيوب والأمراض

نصَّ القانون على التفريق بين الزوجين بسبب العيوب والأمراض وذلك موضحاً في المواد التالية:

المادة 113: العلة المجيزة لطلب فسخ الزواج.

"للمرأة السالمة من كل عيب يحول دون الدخول بها أن تراجع القاضي وتطلب التفريق بينها وبين زوجها إذا علمت أن فيه علة تحول دون بنائه بها كالجب والعنة والخصاء ولا يسمع طلب المرأة التي فيها عيب من العيوب كالرتق والقرن".

المادة 114: علم الزوجية بالعيب قبل عقد الزواج.

"الزوجة التي تعلم قبل 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 الخيار".

المادة 115: طلب التفريق لعلة غير قابلة للزوال.

"إذا راجعت الزوجة القاضي وطلبت التفريق لوجود العيب ينظر، فإن كانت 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 برْء الزوج إن كان مريضاً وإذا مرض أحد الزوجين 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 راضٍ بالطلاق والزوجة مصرة على طلبها يحكم القاضي بالتفريق فإذا ادعى في بدء المرافعة أو في ختامها الوصول إليها ينظر فإذا كانت الزوجة ثيباً فالقول قول الزوج مع اليمين وإن كانت بكراً فالقول قولها بلا يمين".

المادة 116: العلة في الزوج التي لا يمكن المقام معها بلا ضرر.

"إذا ظهر للزوجة قبل الدخول أو بعده أن الزوج مبتلى بعلة ومرض لا يمكن الإقامة معه بلا ضرر كالجذام أو البرص أو السل أو الزهري أو طرأت مثل هذه العلل والأمراض فلها أن تراجع القاضي وتطلب التفريق والقاضي بعد الاستعانة بأهل الخبرة 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 تزل بظرف هذه المدة ولم يرض الزوج بالطلاق وأصرت الزوجة على طلبها يحكم القاضي بالتفريق أيضاً، أما وجود عيب كالعمى والعرج في الزوج فلا يوجب التفريق".

المادة 117: حكم قضائي واحد.

"للزوج طلب فسخ عقد الزواج لوجود علة بالزوجة لا يمكن المقام معها".

"للزوج حق طلب فسخ عقد الزواج إذا وجد في زوجته عيبا جنسيا مانعاً من الوصول إليها كالرتق والقرن أو مرضاً منفراً بحيث لا يمكن المقام معها عليه بلا ضرر ولم يكن الزوج قد علم به قبل العقد أو رضي به بعده صراحةً أو ضمناً".

المادة 118: لا تسمع من الزوج دعوى الفسخ إذا طرأت العلة على الزوجة بعد الدخول.

"العلل الطارئة على الزوجة بعد الدخول لا تسمع فيها دعوى طلب الفسخ من الزوج".

المادة 119: إثبات العيب.

"يثبت العيب المانع من الدخول في المرأة أو الرجل بتقرير من القابلة أو الطبيب مؤيد بشهادتهما".

المادة 120: التفريق للجنون.

"إذا جن الزوج بعد عقد النكاح وطلبت الزوجة من القاضي التفريق يؤجل التفريق لمدة سنة إذا لم تزل الجنة في هذه المدة وأصرت الزوجة على طلبها يحكم القاضي بالتفريق".

المادة 121: حق تأخير الزوجة لطلب الفسخ.

"للزوجة في الأحوال التي تعطيها حق الخيار أن تؤخر الدعوى أو تتركها مدة بعد إقامتها".

المادة 122: تجديد العقد.

"إذا جدد الطرفان العقد بعد التفريق وفقاً للمواد السابقة فليس لأي منهما طلب التفريق".

وهذه جميع المواد التي نص عليها قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لعام (1976) المعمول به في محاكم دولة فلسطين الشرعية، وهذه المواد ذكرت الأحكام المتعلقة بأمراض محددة دون غيرها بالرغم من تطور الطب واكتشاف مسميات وأعراض لأمراض أخرى يجهل المجتمع الأحكام المتعلقة بها، ومع إمعان النظر نجد أنه لم يتم نسخ هذه المواد بمواد جديدة بعد، لذلك فقد اختار الباحث تناول وذكر بعض الأمراض الحديثة المنتشرة في زمننا الحاضر، ولم تذكرها مواد قانون الأحوال الشخصية، والبحث حول الأحكام المتعلقة بهذه الأمراض بشكلٍ عام، وحكم التفريق بها بشكلٍ خاص وتدوينها في هذه الدراسة، الأمر الذي يساهم بدوره في التسهيل على المحاكم الشرعية للتوصل إلى حكم التفريق لهذه الأمراض، وإعانة كل طالب علم على معرفة أحكام التفريق المتعلقة بهذه الأمراض الحديثة، ولتكون الأفكار متسلسلة ويسهل على القارئ فهمها، قسم الباحث الأمراض الحديثة في هذه الدراسة إلى قسمين (الأمراض الجسدية، والأمراض النفسية) مع ذكر بعض الأمثلة على كل قسم من القسمين، وسنبدأ أولاً بذكر الأمراض الجسدية في الفصل القادم إن شاء اللهُ تعالى.

الفصل الثاني

التفريق للأمراض الجنسية

المبحث الأول: العقم

بالرغم من أن مرض العقم مرضٌ قديم، وقد ذكره الله –سبحانه وتعالى– في كتابه الكريم قَالَ تَعَالَىٰ:﴿لِّلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَٰثًاۖ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًاۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴿٥٠﴾﴾[الشورى:49–50]، إلا أن الباحث قد تطرق للحديث عنه في هذه الرسالة المختصة بالأمراض الحديثة؛ لكون هذا المرض من الأمراض المنتشرة كثيراً في هذا العصر، وبعد اطلاع الباحث على بعض المصادر الطبية، تبيّن له أنّ هذا المرض يمكن أن يتم علاج بعض حالاته بنسبة عالية، بالإضافة إلى أن هنالك العديد من الدول العربية ذكرت في نصوص موادها القانونية إجازة التفريق للعقم (كالأردن في قانونه الحديث، والإمارات العربية المتحدة ...).

المطلب الأول: التعريف بالعقم

العقم لغةً: "العَقْمُ والعُقْمُ، بِالْفَتْحِ وَالضَّمِّ: هَزْمةٌ تقعُ فِي الرَّحِم فَلَا تَقْبَلُ الولدَ"[1].

في العصر الجاهلي كان لفظ العقم يرتبط بالمرأة فقط دون الرجل، فكان إذا تأخر حمل المرأة بعد الزواج لفترة ما، بحث الزوج دائماً عن العلة في زوجته وصارت تتنقل بين الأطباء هنا وهناك باحثة عن علة وعلاج لها، ولكن مع مرور الزمن وتطور الطب الحديث، تبيّن أن العقم لفظ مرتبط بكلا الزوجين ليس بالزوجة فقط، وأن تأخر الإنجاب قد يكون لعلة مصاب بها الرجل أيضاً، مع العلم أن اكتشاف العقم وأسبابه عند الرجل أسهل نسبياً من اكتشافه عند المرأة، بالإضافة إلى أن استجابة الرجل لعلاج العقم أكثر من استجابة المرأة له، وبالتالي نتوصل إلى أن مفهوم العقم اصطلاحاً: هو عدم قدرة أحد الزوجين على الإنجاب بسبب علة

[1] ابن منظور، لسان العرب، (412/12).

تصيب الجهاز التناسلي لأحد الطرفين أو كلاهما[1]، وهذه العلة إما أن تكون خلقية أو طارئة لأسباب مختلفة سيتم ذكرها لاحقاً، ومن ثم النظر إلى هذه المسببات، والبحث عن علاج لكل علة من هذه العلل. وللتوصل إلى ذلك؛ قام الباحث بالدراسة والبحث حول مسببات العقم لكل من الرجل والمرأة وطرق العلاج لكل مسبب، وسيتم ذكرها على النحو التالي:[2]

أولاً: أسباب العقم عند الرجال وطرق علاجها

1. عيب خلقي يسبب في انسداد الحبل المنوي.
2. عجز في الخصية يسبب في عدم المقدرة على إفراز الحيوانات المنوية.

العلاج: يمكن علاج مسببات العقم عند الرجل بعملية تسمى بعملية التلقيح الصناعي أو ما يطلق عليها اسم أطفال الأنابيب، ويتم ذلك عن طريق أخذ السائل المنوي من الزوج وحقنه مباشرة إما في المهبل أو في عنق الرحم أو في الرحم نفسه للزوجة، وتم الحكم على هذه العملية بالنجاح، كما ويولد منها أطفال سليمون من دون أي تشوهات.

ثانياً: أسباب العقم عند المرأة وطرق علاجها

1. عدم التبويض لدى المرأة لعدة أسباب: قد يكون لسبب خلقي في المبيض، أو بسبب عدم إفراز الغدة النخامية[3] للهرمونات المنشطة للمبيض.

العلاج: ويمكن علاج هذه المشكلة عن طريق استخلاص هرمونات الغدة النخامية من بول السيدات بعد وصولهن سن اليأس، ومن ثم حقنه للمرأة العاقر تحت إشراف طبي ومعملي دقيق جداً، وما زال الطب الحديث يبحث عن وسيلة لترويض هذا العقار للتحكم في كمية الجرعة المعطاة للنساء.

---

[1] انظر: جان غوميز، دليل العائلة الطبي الأعراض الأمراض العلاج، ترجمة: فؤاد جديد، (سوريا: دار الحور)، (ص:474).

[2] انظر: محمد رفعت، ومجموعة من الأطباء العرب والعالميين، العقم والأمراض التناسلية، (بيروت: مؤسسة عزالدين، ط3، 1413هـ)، (ص:181-187). انظر: غسان ناظم الزهيري، دليل العائلة الصحي، (المؤسسة العربية للدراسات والنشر)، (ص:83-91).

[3] الغدة النخامية: هي غدة صغيرة موجودة في الجمجمة عند قاع المخ، تعمل على إفراز الهرمونات للغدد الأخرى للقيام بوظائفها بما فيها المبيض، حيث تقوم بإفراز الهرمون المنشط له للمساعدة على الحمل. انظر: (محمد رفعت، ومجموعة من الأطباء العرب والعالميين، العقم والأمراض التناسلية، (ص:181-187). انظر: (غسان ناظم الزهيري، دليل العائلة الصحي (ص:83-91).

2. الإصابة بالالتهابات التي تؤدي إلى انسداد الأبواق.

العلاج: الطريقة الأولى: يمكن علاج هذه المشكلة عن طريق عملية جراحية، ولكن كانت نسبة نجاح هذه العمليات ضئيلاً جداً، لدرجة أن كثير من الأطباء كانوا ينصحون بعدم إجراء هذه العملية، وبسبب ذلك قام العلم الحديث بإضافة تقنيات علمية جديدة لهذه العمليات الجراحية، مما أدى إلى رفع نسبة نجاحها إلى حدٍ ما.

الطريقة الثانية: ذكرت البحوث العلمية الحديثة أنه من الممكن علاج بعض هذه الحالات دون اللجوء إلى العمليات الجراحية والتعرض لآلامها الشديدة، وذلك عن طريق حقن سوائل مركبة في عنق الرحم بواسطة حقنة خاصة، ولقد حققت هذه الطريقة نجاحا محتما في معظم الحالات.

3. عدم نمو الرحم بشكل كافٍ في فترة الطفولة، الأمر الذي يؤدي إلى عيوب في الرحم تعجزه عن أداء وظيفته في الحمل.

العلاج: كان علاج هذه المشكلة في البداية عن طريق حقن المرأة في العضل بهرمونات الأنوثة، خاصةً هرمون (الأستروجين)[1]، وعندما لوحظ عدم ضمان هذه الطريقة، لجأ العلم الحديث إلى حقن هذه الهرمونات في عنق الرحم؛ لتحقيقها نسبة نجاح أعلى من حقنة في العضل.

4. وجود أورام في الرحم كالأورام الليفية التي تسبب نزيفاً وزيادة في حجم الرحم، الأمر الذي يسبب 5% من حالات العقم عند النساء.

العلاج: يمكن العلاج عن طريق العمليات الجراحية البسيطة والخالية من الأخطار.

5. عدم قابلية الغشاء المخاطي للرحم على استقبال بويضة لحصول الحمل.

[1] هرمون الأستروجين: هو هرمون جنسي أنثوي يتم إفرازه في المبيضين، وهو الهرمون المسؤول عن الإنجاب لدى المرأة والحيض وانقطاع الطمث، والزيادة والنقصان في هذا الهرمون تسبب المشاكل والأخطار المختلفة على المرأة، فالزيادة به تزيد من خطر الإصابة بسرطان الثدي، وسرطان الرحم، والتأثيرات المختلفة على تقلب المزاج والإكتئاب، كما أن النقصان في هذا الهرمون يعمل على تطور حب الشباب، وتساقط الشعر، وترقق الجلد، وغيرها من الأمور والحالات. (موقع الطبي على الشبكة العنكبوتية، أنواع الهرمونات ووظائفها في الجسم، https://altibbi.com/، 2024/9/5م).

العلاج: يمكن علاج هذه المشكلة عن طريق حقن هرمونات الأنوثة خاصة هرمون (البروجسترون)[1] في عضل المرأة.

6. وجود التهابات أو قرحة في عنق الرحم تمنع من مرور الحيوانات المنوية للذكر عند حصول الجماع.

العلاج: يمكن العلاج عن طريق كي عنق الرحم التي اكتشف أن كثيراً من هذه الحالات تسبب تليف في عنق الرحم مما يؤدي إلى منع الحمل، لذلك ينصح بعدم اللجوء لهذه الطريقة إلا في الحلات المستصعبة والالتهابات الشديدة على يد طبيب مختص، وقد يمكن العلاج أيضاً عن طريق الغسل المهبلي للمرأة، أو التلقيح الصناعي وذلك بحقن السائل المنوي للزوج في رحم الزوجة مباشرةً.

- قد يكون كلا الزوجين سليمين من جميع الأمراض والعيوب، ولكن قد يحدث أن لا تتوافق الحيوانات المنوية للذكر مع إفرازات الأنثى بسبب إفراز المرأة لأجسام مضادة ضد الحيوانات المنوية للرجل، إما في دم المرأة أو في إفرازات عنق الرحم.

العلاج: أن يبتعد الزوجان عن الجماع لمدة ستة أشهر تقريباً، أو قذف الزوج للسائل المنوي في الخارج، أو استخدام الزوج للواقي الذكري، وذلك حتى تتضاءل كمية الأجسام المضادة في جسم المرأة، واستعادة قابليتها للحمل.

المطلب الثاني: حكم التفريق بين الزوجين بسبب العقم في الفقه الإسلامي

ذهبت بعض القوانين الحديثة إلى إعطاء الحق للزوج بطلاق زوجته في حال عدم إنجابها، ومن أجل حفظ حقوق الزوجة وحمايتها من الظلم، تطرق بعض العلماء إلى الحديث عن العقم وحكم التفريق به، فاعتبره البعض عيباً يفسخ به النكاح، وآخرون لم يعتبروه عيباً وبالتالي لا يتم التفريق به، وبالرغم من تطرق بعض

[1] هرمون البروجسترون: هو هرمون جنسي أنثوي يتم إنتاجه وإفرازه في المبيضين، والمشيمية، والغدة الكظرية، ويلعب هذا الهرمون دور أساسي وكبير في جسم المرأة، مثل استعداد جسمها للحمل، والحمل، وحفاظ الجسم على الحمل، وتنظيم الطمث عند المرأة، والتحكم برغبتها الجنسية. (موقع الطبي على الشبكة العنكبوتية، أنواع الهرمونات ووظائفها في الجسم، https://altibbi.com/، 2024/9/5م).

العلماء إلى الحديث عن العقم وحكم التفريق به، كانت معالجتهم لموضوع العقم أقل بكثير من تأثير هذا المرض على حياة الزوجين وما يسببه من مشاكل عائلية ومادية، فقد شرع الله سبحانه وتعالى الزواج وجعله ميثاقاً مقدساً، وغايته ليست تحقيق المتعة والوطء فقط، بل لا بد من توافر السكينة والمودة والتناسل بين الزوجين، وشعور كل من الزوجين بالأمومة والأبوة، واعتبار الزواج أساساً لتكوين أسرة طيبة، فلو تعذر تحقيق ذلك بسبب عجز الزوج أو الزوجة عن الإنجاب، فهل يحق للطرف الآخر السليم طلب الفرقة وفسخ النكاح؟ ولحل هذا الخلاف والإجابة على هذا التساؤل، لا بد من بيان آراء الفقهاء في حكم التفريق بين الزوجين بسبب العقم، وذلك على النحو التالي:

القول الأول: ذهب جمهور الفقهاء من الحنفية[1]، والمالكية[2]، وبعض الشافعية[3]، وفريق من الحنابلة[4]، والظاهرية[5] إلى أن العقم ليس عيباً يُفسخ به عقد النكاح، ولا يحق لأحد الزوجين طلب التفريق بكون الآخر عقيماً؛ وذلك لأن أصحاب هذا القول لم يجدوا ما يصح الاستدلال به على كون العقم عيباً يفسخ به عقد النكاح. إلا أن الظاهرية قالوا بأنه إذا اشترط الزوج في عقد النكاح سلامة الزوجة من كل عيب بما فيها العقم، ووجدها بعد الزواج عقيماً، كان العقد منفسخاً لا خيار للزوج في إجازته، سواء أدخل في الزوجة أم لم يدخل، ولا يترتب على العقد أي من الآثار الشرعية كالميراث والنفقة والصداق وغيرها. والمستحب عند الإمام أحمد أن يخبر الزوج زوجته بعقمه قبل عقد النكاح. وهذه بعض النقولات عن أصحاب هذا القول:

1. قال الكمال بن الهمام من الحنفية –رحمه الله–: "ولو كان الزوج يجامع ولا ينزل لجفاف مائه لم يكن لها طلب الفرقة"[6].

---

[1] انظر: ابن الهمام، كمال الدين محمد بن عبد الواحد السيواسي، شرح فتح القدير، (300/4).

[2] انظر: الدسوقي، محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، (ت: 1230هـ)، (بيروت: دار الفكر، د.ط)، (278/2).

[3] انظر: النووي، أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف النووي، روضة الطالبين وعمدة المفتين، (ت: 676هـ)، (تح: زهير الشاويش)، (بيروت: المكتب الإسلامي، ط3، 1412هـ)، (178/7).

[4] انظر: الشيباني، عبد القادر بن عمر بن عبد القادر ابن عمر بن أبي تغلب بن سالم التغلبي الشيباني، نيل المآرب بشرح دليل المطالب، (ت: 1135هـ)، (تح: الدكتور محمد سُليمان عبد الله الأشقر)، (الكويت: مكتبة الفلاح، ط1، 1403هـ)، (177/2).

[5] انظر: ابن حزم، أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الأندلسي القرطبي الظاهري، المحلى بالآثار، (ت: 456هـ)، (بيروت: دار الفكر، د.ط)، (279/9).

[6] ابن الهمام، كمال الدين محمد بن عبد الواحد السيواسي، شرح فتح القدير، (300/4).

2. قال أحمد الدردير من المالكية –رحمه الله–: "ولا يضر عدم النسل كالعقم"[1].

3. قال الإمام أبو زكريا النووي من الشافعية –رحمه الله–: "ولا خيار بكونه أو كونها عقيماً"[2].

4. قال عبد القادر الشيباني من الحنابلة –رحمه الله–: "وكون أحدهما عقيماً، أو نحيفاً، أو سميناً، أو كسيحاً، لأن ذلك كله لا يمنع الاستمتاع، ولا يخشى تعديه"[3].

5. قال ابن حزم الظاهري –رحمه الله–: "لا يفسخ النكاح بعد صحته بجذام حادث، ولا ببرص كذلك، ولا بجنون كذلك، ولا بأن يجد بها شيئاً من هذه العيوب، ولا بأن تجده هي كذلك، ولا بعنانة، ولا بداء فرج، ولا بشيء من العيوب"[4].

القول الثاني: ذهب الفريق الثاني من فقهاء الحنابلة[5] إلى أن العقم عيبٌ يتم التفريق به، وذلك لأنهم يروا بأن العيب الذ يتم به فسخ النكاح، هو كل عيب منفر لا يمكن المقام معه دون حصرها بعدد أو بنوع معين، بما فيها العقم والعمى والعرج وغيرها. وهذه بعض النقولات عن أصحاب هذا القول:

1. قال ابن القيم من الحنابلة –رحمه الله–: "وقد قال أمير المؤمنين عمر بن الخطاب رضي الله عنه " لمن تزوج امرأة وهو لا يولد له: أخبرها أنك عقيم وخيرها " والقياس أن كل عيب ينفر الزوج الآخر منه ولا يحصل به مقصود النكاح من الرحمة والمودة يوجب الخيار"[6].

2. قال ابن قدامة الحنبلي –رحمه الله–: "إذا وجد الآخر عقيماً يخير واحب تبيين أمره وقال عسى امرأته تريد الولد"[7].

---

[1] الدسوقي، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، (278/2).

[2] النووي، روضة الطالبين وعمدة المفتين، (178/7).

[3] الشيباني، نيل المآرب بشرح دليل المطالب، (177/2).

[4] ابن حزم، المحلى بالآثار، (279/9).

[5] انظر: ابن القيم، زاد المعاد في هدي خير العباد، (166/5).

[6] ابن القيم، زاد المعاد في هدي خير العباد، (166/5).

[7] ابن قدامة المقدسي، المغني في فقه الإمام أحمد بن حنبل الشيباني، (579/7).

الترجيح

بعد دراسة مرض العقم بتفاصيله، وبيان طرق علاجه، ودراسة أقوال الفقهاء فيه، توصل الباحث إلى أن القول الراجح من أقوال الفقهاء هو القول الأول "الذي ذُكر فيه بأن العقم ليس بعيب يفسخ به عقد النكاح"، بالإضافة إلى بعض الأمور التي يريد أن يوضحها الباحث من خلال دراسته لمرض العقم؛ وذلك لأن الطب الحديث حالياً سهل علينا معرفة كل مرض بشكل أوضح وأوسع، بخلاف الطب قديماً في زمن الفقهاء الذي كان ذا تقنيات محدودة وضعيفة، مما يجعل اكتشاف كل مرض وآثاره محدود، فمن خلال دراسة الباحث لمرض العقم، وجد أن العقم له حالات مختلفة، ومنها:

حالة العقم عند الرجال: ففي مثل هذه الحالة، لا يجوز للزوجة أن تطلب التفريق؛ وذلك لأن الطب الحديث توصل إلى أنه يمكن علاج هذه الحالة بعملية التلقيح الصناعي (أطفال الأنابيب)، التي حازت على نسبة نجاح عالية في أكثر حالات العلاج بها، كما أنها لا تلحق أي ضرر بكل من الزوج والزوجة، حتى وإن كانت العملية ذا كلفة مادية عالية، فالنفقة في جميع الحالات واجبة على الزوج، فلهذا لا يجوز للزوجة طلب التفريق؛ لأنه لا يوجد عليها أي ضرر سواء كان مادياً أو معنوياً، أما إذا امتنع الزوج عن دفع كلفة العملية فلها حينئذٍ أن ترفع أمرها للقاضي بسبب تقصيره بالإنفاق؛ لأنه المقصود بالنفقة تأمين الطعام والشراب والكسوة والسكنى والعلاج، وهذا يدخل في مسمى العلاج. أما إذا أكد الطب الحديث للزوج بأنه عقيم بشكل لا يرجى شفاؤه، وذلك بخلو الخصيتين من أي حيوان منوي يمكن استخدامه في عملية التلقيح الصناعي، كان حينئذٍ للزوجة أن تطلب التفريق من الزوج.

حالة العقم عند النساء: بعد دراسة حالات العقم عند النساء، توصل الباحث إلى أنه لا يجوز للزوج طلب التفريق بعقم الزوجة؛ وذلك لأن أكثر حالات العقم عند النساء يوجد لها طرق علاج، إلا في حالة علم الزوجة بالمرض قبل الزواج وعدم إخبار الزوج بذلك، فحينئذٍ يجوز له طلب التفريق، ولم يذكر الباحث هذا الشرط في الحالة الأولى (شرط إخبار الزوجة للزوج بمرض العقم)؛ وذلك لأن الزوج هو المكلف بدفع تكاليف العلاج

في الحالتين، فإذا علمت الزوجة قبل الزواج بمرضها، تكون تكاليف العلاج على المنفق عليها قبل العقد ألا وهو والدها، فإذا لم تخبر الزوج قبل العقد وتم العقد، انتقلت التكاليف من والدها إلى زوجها لكونها انتقلت إلى نفقته، وهذا فيه نوع من الغبن. ولا ننسى أيضاً بأن للزوج طرق أخرى لدفع ضرر عقم الزوجة عن نفسه وتكاليف علاجها، كطلاقها أو الزواج بأخرى.

- قد يكون كلا الزوجين سليمين من جميع الأمراض والعيوب، ولكن قد يحدث أن لا تتوافق الحيوانات المنوية للذكر مع إفرازات الأنثى: يلجأ الزوجان في هذه الحالة إلى العلاج، فإذا لم ينجح ذلك، جاز لكلا الزوجين أو لأحدٍ منها طلب التفريق من القاضي؛ وذلك لأن السبب في هذه الحالة لا يكون من الرجل أو المرأة، بل عدم التوافق الجنسي بينهما.

المطلب الثالث: حكم التفريق بين الزوجين للعقم في القانون

بعد بيان موقف قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لسنة (1976م) في التفريق بين الزوجين للعيوب في الفصل الأول من هذه الدراسة، وذكر المواد التي تحدثت عن هذا الموضوع، نجد أن قانون الأحوال الشخصية الأردني ذكر في مواده بعض العيوب الزوجية فقط، ولم يتم تعديل هذه المواد بعد بحيث تصبح محيطة بالعيوب الحديثة التي اكتشفها الطب الحديث في هذا العصر، العيوب التي قد لا تتحقق معها مقاصد النكاح بشكل كامل، أو العيوب الأخرى المنفرة التي لا يمكن المقام معها؛ لذلك فإن نصوص مواد القانون في التفريق للعيب لا تقتصر على العيوب التي تم ذكرها فقط، بل تتعدى لكل عيب مستحدث ضار، أمكن قياسه على العيوب المذكورة، ويتم الحكم عليها بناءً على نصوص المواد في العيوب؛ وذلك لأن القانون في ذكره للعيوب ذكرها على سبيل المثال ليس على سبيل الحصر؛ بدليل استخدامه لأحرف التمثيل (كَ، مثل)، وهذه حروف تفيد التمثيل والتشبيه لا التقييد والحصر، وذلك كما في المواد التالية:

المادة 113: العلة المجيزة لطلب فسخ الزواج.

"للمرأة السالمة من كل عيب يحول دون الدخول بها أن تراجع القاضي وتطلب التفريق بينها وبين زوجها إذا علمت أن فيه علة تحول دون بنائه بها كالجب والعنة والخصاء..."

المادة 115: طلب التفريق لعلة غير قابلة للزوال.

"إذا راجعت الزوجة القاضي وطلبت التفريق لوجود العيب ينظر، فإن كانت العلة غير قابلة للزوال يحكم بالتفريق بينهما في الحال وإن كانت قابلة للزوال كالعنة..."

المادة 116: العلة في الزوج التي لا يمكن المقام معها بلا ضرر.

"إذا ظهر للزوجة قبل الدخول أو بعده أن الزوج مبتلى بعلة ومرض لا يمكن الإقامة معه بلا ضرر كالجذام أو البرص أو السل أو الزهري أو طرأت مثل هذه العلل والأمراض فلها أن تراجع القاضي وتطلب التفريق..."

وجه الدلالة من هذه المواد: أنه تم ذكر أدوات التشبيه والتمثيل، وهذا دليل على أن الأمراض المذكورة ليست على سبيل الحصر كما يدعي البعض، فكل مرض شبيه بالأمراض التي ذكرتها نصوص المواد في قانون الأحوال الشخصية الأردني، يتم الحكم عليها بنفس الأحكام المذكورة.

ولا ينطبق مرض العقم على هذه المواد ولا يفرق له القانون، أخذاً بالمادة (113) التي نصها: "العلة المجيزة لطلب فسخ الزواج: (للمرأة السالمة من كل عيب يحول دون الدخول بها أن تراجع القاضي وتطلب التفريق بينها وبين زوجها إذا علمت أن فيه علة تحول دون بنائه بها كالجب والعنة والخصاء ولا يسمع طلب المرأة التي فيها عيب من العيوب كالرتق والقرن)".

ووجه الدلالة من عدم الحكم التفريق بالعقم: أن القانون اشترط لجواز التفريق بأن يكون العيب مانعاً من بناء الزوج بزوجته (أي عدم حصول النكاح بينهما)، ومرض العقم لا يحول بين الرجل وزوجته، فتكون لديه القدرة على مجامعة زوجته، فهذا شرط مانع من الحكم بالتفريق.

وعلى هذا فإن مرض العقم لا يعد عيباً يفسخ به عقد النكاح، وبالتالي فإذا رفع المدعي طلب التفريق بين الزوجين بسبب مرض العقم، فإن هذه الدعوة ترد ولا يسمعها القاضي، لذلك فقد يتم اللجوء في بعض الحالات إلى رفع قضية النزاع والشقاق في المحاكم الشرعية في الضفة الغربية، التي قد يلجأ بها المدعي إلى الكذب والغبن، أو قد يلجأ إلى افتعال المشاكل الزوجية لضمان الحصول على حقه بالاستعانة بطرق غير شرعية، وحصول التفريق.

وقد حكمت المحاكم الشرعية في بعض الدول العربية بالتفريق للعقم أخذاً بمواد نص عليها القانون بشكل صريح بجواز التفريق بين الزوجين بسبب العقم، ومن هذه الدول:

الأردن[1]: أخذاً بالمادة (136) من قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (15) لسنة (2019): "للزوجة القادرة على الإنجاب إن لم يكن لها ولد ولم تتجاوز الخامسة والأربعين سنة شمسية من عمرها حق طلب فسخ عقد زواجها إذا ثبت بتقرير طبي مؤيد بالشهادة عقم الزوج وقدرة الزوجة على الإنجاب وذلك بعد مضي خمس سنوات من تاريخ دخوله بها".

لقد أجاز قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (15) لسنة (2019) التفريق بين الزوجين بسبب مرض العقم بضوابط، ألا وهي:

1. أن تقوم الزوجة برفع الدعوى على زوجها العقيم، ولا يحق ذلك للزوج.
2. أن تكون الزوجة قادرة على الإنجاب، ويتم إثبات ذلك بتقرير من الطبيب المؤيد بشهادته.
3. أن يكون عمرها خمسة وأربعين سنة شمسية أو أقل.
4. أن يثبت عقم الزوج بتقرير من الطبيب المؤيد بشهادته.
5. أن يمضي على دخول الزوج بزوجته خمس سنوات على الأقل.

[1] قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (15) لسنة (2019).

وبالرغم من أن المحاكم الشرعية في دولة فلسطين تأخذ بنصوص القانون الأردني، إلا أن الحكم بالتفريق بين الزوجين للعقم يختلف بين دولتي الأردن وفلسطين؛ وذلك لأن القانون الأردني يتم تعديله من حين إلى آخر في دولة الأردن، بحيث لو استجد مرض حديث وضار يؤثر على مقاصد النكاح، يصدر قانون جديد يخص هذا المرض يحكم بالتفريق به أو عدم التفريق، بخلاف دولة فلسطين التي لم تعدل قانون الأحوال الشخصية من وقت صدوره.

العراق[1]: أخذاً بالمادة المادة (43) من قانون الأحوال الشخصية العراقي رقم(188) لسنة(1959): "للزوجة طلب التفريق، عند توفر أحد الأسباب الآتية...إذا كان الزوج عقيماً، أو ابتلي بالعقم، بعد الزواج ولم يكن لها ولد منه على قيد الحياة..."

وبالرغم من أن قانون الأحوال الشخصية العراقي يعود إلى العام (1959) أي قديم، إلا أنه تم ذكر مرض العقم وحكم التفريق به في نصوص مواده، بشرط عدم وجود ولد لها منه على قيد الحياة.

الإمارات[2]: أخذاً بالمادة (114) من قانون الأحوال الشخصية لدولة الإمارات العربية المتحدة قانون اتحادي رقم(28) لسنة(2005) "لكل من الزوجين حق طلب التفريق في الحالات الآتية: ...إذا ثبت بتقرير طبي عقم الآخر، بعد زواج دام خمس سنوات، وبعد العلاج الطبي، وبشرط عدم وجود أولاد لطالب الفسخ، وأن لا يجاوز عمره أربعين سنة..."

أجاز قانون الأحوال الشخصية الإماراتي التفريق لعيب العقم، وتمييز عن باقي قوانين الأحوال الشخصية التي أجازت التفريق للعقم بأنه أجاز التفريق لكلا الزوجين ليس للزوجة فقط كقانون الأحوال الشخصية الأردني والعراقي، ووضع ضوابط للتفريق، ألا وهي:

1. أن يثبت العقم بتقرير طبي.

[1] قانون الأحوال الشخصية العراقي رقم(188) لسنة(1959).

[2] قانون الأحوال الشخصية لدولة الإمارات العربية المتحدة قانون اتحادي رقم(28) لسنة(2005).

2. أن يكون قد مر على الزواج خمس سنوات على الأقل.
3. أن يكون الطرف العقيم قد خضع للعلاج الطبي.
4. أن لا يكون لدى المدعي أولاد.
5. أن يكون عمر المدعي لا يتجاوز الأربعين سنة.

المبحث الثاني: مرض الإيدز (Acquired Immune Deficiency Syndrome) مرض فقدان المناعة المكتسبة

المطلب الأول: التعريف بالإيدز

أولاً: الإيدز اصطلاحاً: "هو مرض خطير جداً يصيب جهاز المناعة[1] في جسم الإنسان بالعجز عن محاربة الكثير من الأمراض مما يؤدي في النهاية إلى الموت"[2].

ثانياً: مسببات وطرق الإصابة بالمرض[3]

1. انتقال العدوى عبر الممارسة الجنسية مع شخص مصاب بمرض الإيدز، وتعد هذه الطريقة الأكثر شيوعاً لانتقال العدوى بهذا المرض في المجتمع بشكل عام، والدول الأجنبية بشكل خاص، وذلك لإباحة العلاقات المحرمة والشاذة بشكل واسع في الدول الأجنبية دون وجود حدود تحول دون ذلك.
2. انتقال العدوى من الأم إلى الجنين في فترة الحمل أو أثناء الولادة، وقد تنتقل العدوى بالمرض أثناء فترة الرضاعة في حالات نادرة.
3. العدوى عن طريق نقل الدم الملوث من شخص مصاب إلى شخص آخر سليم، وذلك بسبب استخدام حقنة ملوثة بالفيروس من ذراع المصاب إلى ذراع الشخص السليم، وقد يصاب الأطباء القائمون على مهنة الصحة مع مخالطتهم للأشخاص المصابين بمرض الإيدز والقيام بحقنهم والإشراف على علاجهم بعدوى فيروس الإيدز في حالات نادرة.
4. نقل العدوى عبر بنوك الدم: ويكون ذلك عن طريق تبرع أحد الأشخاص الحاملين أو المصابين بفيروس الإيدز لدى بنك الدم، وتم نقل هذا الدم إلى شخص آخر سليم من المرض، الأمر الذي يسبب في نقل العدوى من الشخص المصاب إلى الشخص السليم.

---

[1] جهاز المناعة: هو عبارة عن خلايا صغيرة جداً تسمى الخلايا اللمفاوية وهذه الخلايا توجد في الدم على شكل كريات الدم البيضاء اللمفاوية، وأما في بقية الجسم تتركز الخلايا اللمفاوية في العقد اللمفاوية والطحال والكبد ونخاع العظم الأحمر ويبدأ تكوين خلايا المناعة من خلية أم لها قدرة الانقسام أو الانشطار بين الأسبوع الثامن والأسبوع العاشر من حياة الجنين. (مجموعة أطباء، الإيدز وافدة نقص المناعة المكتسبة الأسباب وسائل الوقاية العلاج، (مؤسسة الأبحاث اللغوية، ط1، 1988م)، (ص: 19).

[2] سامح أبو زينة، موسوعة الأمراض الشائعة، (الأردن: دار أسامة، ط1، 2000م)، (ص: 194).

[3] انظر: أحمد السعيد الزقرد، تعويض ضحايا مرض الإيدز والتهاب الكبد الوبائي بسبب نقل دم ملوث، (الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة، ط1، 2007م)، (ص: 29-35).

ثالثا: الفئات التي تصاب بمرض الإيدز[1]

1. الشاذون جنسياً وثنائيو الجنس: والمقصود بالشواذ هم الذين يمارسون اللواطة، أي يمارسون العلاقات الجنسية مع جنسهم من الرجال، ويبتعدون عن ممارسة العلاقة الطبيعية التي جبل عليها الإنسان بين الرجل والمرأة، وسبب إصابة هؤلاء الشاذين بمرض الإيدز بشكل كبير يكون نتيجة التعرض للمني أو الدم أثناء الممارسة الشاذة وملامسة الشرج، أو بسبب ممارستهم لهذه العلاقة الشاذة بشكل مفرط، وتناولهم لجرعات من الأدوية التي تعمل على زيادة لذتهم أثناء الممارسة، ولكن هذا لا يعني أن الذين لا يفرطون في الممارسة أو الذين لا يتعاطون الأدوية لديهم وقاية الإصابة بهذا المرض. أما ثنائيو الجنس فهم الذين يمارسون العلاقة الجنسية بشكل طبيعي مع المرأة سواء أكانت زوجة أو خليلة، ومرة أخرى يمارسونها بشكل شاذ مع من مثلهم من الرجال.
2. مدمنو المخدرات: وهم الذين يتعاطون جرعات من المخدرات في الأوردة بشكل جماعي، فيتشاركون في إبر المخدرات دون تعقيمها أو تنظيفها.
3. نقل الدم ومحتوياته: وهذه الفئة مقسومة إلى مجموعتين، المجموعة الأولى تم فيها نقل الدم من طرف إلى آخر لأي سبب من الأسباب، والفئة الثانية فئة مصابة بمرض الهيموفيليا (مرض الناعور) وهو مرض عدم تخثر الدم، وهو أحد الأمراض الوراثية الذي يصيب الذكور دون الإناث، يسبب لهم النزيف بشكل كبير مما يجعلهم بحاجة إلى نقل دم لوقف النزيف أو لتعويض الدم المفقود، فإذا كان الدم المنقول للشخص المصاب بالناعور حامل لفيروس الإيدز، تسبب ذلك بنقل المرض إليه.
4. آخذوا الدم: قد يتعرض الإنسان إلى مرض أو حادثة ما تؤدي لنزيف أو إصابة تجعله بحاجة ماسة إلى نقل الدم من شخص آخر، وغالبا ما يتم نقل هذا الدم عن طريق بنوك الدم في المستشفيات، فإذا كانت الجرعة المعطاة للشخص المنقول له مأخوذة من شخص حامل لفيروس الإيدز، كان ذلك سبباً في نقل العدوى له، كما في مرض الناعور.

[1] انظر: سامح أبو زينة، الأمراض الشائعة، (ص:207-208). انظر: محمد صادق زلزلة، متلازمة نقص المناعة المكتسبة الإيدز معضلة القرن العشرين، (الكويت: دار السلاسل، ط1)، (ص: 32-53).

5. الملامسون جنسياً لمرضى الإيدز: إن إصابة النساء الملامسات جنسياً بشكل طبيعي من رجال حاملين لفيروس الإيدز قليلة جداً ولكنها موجودة، فقد توصلت الدراسات والأبحاث إلى أن جميع النساء اللواتي أصبن بمرض الإيدز كانت نتيجة علاقتها الجنسية واتصالها مع رجال مصابين بمرض الإيدز أو مع رجال معرضين لخطر الإصابة به.
6. أطفال آباؤهم مصابون بمرض الإيدز: بعد النظر إلى تقارير الأطفال المصابين بمرض الإيدز، وجِد أن أحد أبويّ هؤلاء الأطفال أو كليهما معرضون لخطر الإصابة بمرض الإيدز أو حاملون له، ويؤدي ذلك إلى انتقال المرض من الأم إلى الجنين عن طريق المشيمية، أو في فترة الرضاعة عن طريق حليب الثدي.
7. احتمالية حدوث ذلك أثناء التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب.

رابعاً: علاج مرض الإيدز[1]

عندما يصاب الإنسان بفيروس الإيدز فإنه لا يهلك في يوم وليلة، وتستمر معاناته مع هذا المرض سنوات تتراوح ما بين السنتين إلى الثلاثة، وخلال هذه المدة يبحث الإنسان المصاب عن علاج لهذا الفيروس هرباً من الهلاك والآلام الشديدة التي يعانيها بسببه، ولكن بعض الأشخاص المصابين لا يستطيعون دخول المشفى والخضوع للعلاج؛ وذلك لأن الخضوع للعلاج يحتاج إلى أموال طائلة لا يملكها الجميع، وبالرغم من أن هذا العلاج وسيلة لتخفيف الألم والمحاولة للتخلص من هذا الفيروس، إلا أنه حتى في وقتنا هذا لم يتم اكتشاف علاج كلي لهذا المرض، فجميع الأشخاص الذين أصيبوا بعدوى الإيدز، كان مصيرهم الهلاك المحتم.

فمثلاً: توصل الطب الحديث إلى لقاحات مختلفة لبعض الأمراض، ولكن إذا حدث تغير طفيف على هذا المرض، أصبح اللقاح مادة لا فائدة منها ولا تؤثر أبداً في الوقاية من المرض، ومثل هذا الأمر ينطبق على فيروس الإيدز، لذلك ما زال العلماء يبحثون عن لقاح يقي المجتمع من الهلاك بهذا المرض، وبالرغم من

[1] انظر: محمد صادق زلزلة، متلازمة نقص المناعة المكتسبة الإيدز معضلة القرن العشرين، (ص: 255-266).

أنه لم يتم التوصل إلى علاج كلي لهذا المرض بعد، إلا أن هنالك طرقَ علاجٍ تعمل على التخفيف قدر الإمكان على الأشخاص المصابين بعدوى الإيدز، وينقسم هذا العلاج إلى خمسة أقسام، ألا وهي:

القسم الأول: معالجة الأمراض المتربصة

عندما يصاب الإنسان بفيروس الإيدز، فإن مناعته معرضة للفقدان، الأمر الذي يجعل جسم الإنسان غير قادر على الدفاع عن نفسه ضد الأمراض والفيروسات الأخرى المختلفة، فتعمل الأمراض المتربصة على استغلال ضعف الجسم ومهاجمته، لعدم مقدرتها على مهاجمته في صحته وسلامته؛ لكون جهاز المناعة سليم في ذلك الوقت، فيعمل على حماية الجسم والدفاع عنه ضد هذه الأمراض والفيروسات، لذلك يطلق عليها اسم الأمراض المتربصة، ومن هذه الأمراض:

1. ذات الرئة المعروف بالكُيَيسات الرئوية الكارينية[1]

كما تم الذكر سابقاً فإن فيروس الإيدز يعمل على فقدان المناعة في الجسم، والتهاب ذات الرئة هو مرض متربص يستغل ضعف المناعة في الجسم وينقض عليه، لذلك فإن هذا الاتهاب يشكل خطراً على الأشخاص المصابين بفيروس الإيدز أكثر من الأشخاص الآخرين الذين يصابون بهذا الالتهاب لأسباب أخرى، كالمداواة من مرض السرطان، أو غرس ونقل الأعضاء، ولكن عمل الطب الحديث على اكتشاف مداواة كيميائية شديدة المفعول لعلاج هذا الالتهاب، مع حاجة الأشخاص المصابين بفيروس الإيدز إلى كميات كبيرة من هذه المادة لعلاج هذا الالتهاب ووقت أطول من الأشخاص الآخرين.

[1] ذات الرئة بالكُيَيسات الرئوية الكارينية: هو التهاب رئوي تسببه البكتيريا أو الفيروسات والفطريات التي تدخل جسم الإنسان، ويصيب الحويصلات الهوائية في إحدى الرئتين أو كلاهما، مسبباً في ملأها بمادة قيحية، وتظهر أعراض هذا الالتهاب على شكل سعال مصحوب بالبلغم والحمى، أو قشعريرة في الجسم، وصعوبة في التنفس، وتتراوح خطورة هذا المرض بين الخفيفة والشديدة التي قد تؤدى إلى الهلاك، خاصة إذا أصيب بها الأطفال الرضع، أو كبار السن البالغين من العمر (65) عاماً فما فوق، أو الأشخاص المصابين بضعف في جهاز المناعة. (موقع مايو كلينك MayoClinic على الشبكة العنكبوتية، الالتهاب الرئوي، https://www.mayoclinic.org/، 2024/9/6م).

2. داء المقوّسات[1]

يغزو هذا المرض جسم الإنسان المصاب بفقدان المناعة كما في المرض السابق، إلا أن هذا المرض يسبب مشاكل معقدة لجسم الإنسان أكثر منه، فيصيب هذا المرض المخ بالالتهاب، مما يسبب تدهوراً في حالة المريض بصورة سيئة ومريعة جداً، ويعالج هذا المرض بإعطاء المصاب بأدوية السّلفا لمدة أشهر عديدة، ويعاد إعطاء المريض لهذه الأدوية بين مدة وأخرى بانتظام، كما وقد يحتاج الإنسان أخذَ جرعات من هذا الدواء طيلة حياته في بعض الأحيان.

3. الزحار الأميبي[2]، وداء الجيارديا[3]

يسبب كل من هذين الطفيليين الإسهال الشديد للشخص الذي يصاب بهما، بالإضافة إلى تجمع الغازات والآلام الشديدة المعوية له، ويتم معالجتها عن طريق إعطاء الشخص المصاب جرعة من الأدوية المخصصة باستشارة من الطبيب المختص.

جميع الأمراض التي تم ذكرها سابقاً، هي أمثلة على أمراض متربصة تستغل جسد الإنسان المصاب بفيروس الإيدز لتنقض عليه وتهلكه، وذلك لأن علاجها في حال عرضة الجسم لفيروس الإيدز وفقدان المناعة أمر صعب ويحتاج إلى وقت أطول من الوقت الذي تحتاجه عند إصابتها للجسم السليم.

[1] داء المقوّسات: هو داء طفيلي، يصاب به الإنسان عند ابتلاعه كيسات المقوسات بسبب تناوله للحم النيء أو الملوث، أو ملامسته لبراز القطط، وفي العادة يزول هذا الطفيلي لوحده ولا يسبب أي من المشاكل للإنسان، ولكن هنالك فئات قد يكون هذا الطفيلي سبب في عرضته للخطر، كالنساء الحوامل التي يمكن أن تنقل هذا الطفيلي إلى الجنين عن طريق المشيمية مما يسبب خطراً على حياة الجنين فيصيب دماغه أو يسبب له العمى، وفئة الأشخاص المصابين بضعف في المناعة بسبب فيروس الإيدز أو لأسباب أخرى، مما يسبب لهم التهابات في الحلق وتشوش في الرؤية وغيرها من الأعراض. (موقع ويب طب على الشبكة العنكبوتية، فحص داء المقوسات، https://www.webteb.com/، 2024/9/6م).

[2] الزحار الأميبي: هو مرض والتهاب بكتيري أو طفيلي يصيب الجهاز الهضمي، يسبب في نوبة إسهال مدم، يحتوي فيه البراز على دم مرئي واضح، تسببه الفيروسات والجراثيم والأوليات الحيوانية والديدان الطفيلية، وقد ينتج أيضا عن تهييج كيميائي للأمعاء. (موقع اليوم السابع على الشبكة العنكبوتية، ما هو الزحار الأميبي وكيف يتم تشخيصه، https://www.youm7.com/. (موقع الجزيرة نت على الشبكة العنكبوتية، ما هو الزحار، أسامة أبو الرب، https://www.aljazeera.net/، 2024/9/7م).

[3] وداء الجيارديا: داء طفيلي يصيب الأمعاء عن طريق البلع و دخول طفيل يسمى بطفيل الجيارديا، إلى الأمعاء، ويصيب هذا الطفيل الأطفال أكثر من كبار السنن، وذلك بسبب تناول الطعام الملوث أو شرب المياه الملوثة كمياه البرك مثلاً، أو السفر إلى بلاد موبوئة بهذا المرض، أو تناول الطعام واليد ملوثة بهذا الطفيل بسبب ملامسة الأسطح الملوثة ببراز شخص أو حيوان مصاب بعدوى هذا الطفيل كأسطح الحمامات مثلاً وغيرها من الأسباب، ويسبب هذا الطفيل الإسهال الشديد للشخص المصاب. (موقع ويب طب على الشبكة العنكبوتية، أبرز المعلومات عن الجيارديا، https://www.webteb.com/، 2024/9/7م).

القسم الثاني: علاج غرن كابوزي

كما تم الذكر سابقاً فإن غرن كابوزي هو سرطان يصيب الجلد، يظهر على شكل طفح وآفات جلدية، وبالرغم من ذلك فإن هذه الآفات التي تصيب جلد الإنسان، نادراً ما تسبب للمريض مشاكل أو متاعب؛ وذلك لأنها لا تحتاج إلى علاج، ويمكن إزالتها باستخدام الجراحة أو الإشعاع. ولكن في حال اشتداد المرض وحاجة الإنسان إلى العلاج، خاصة في حالات إصابة الغرن كابوزي لجسد إنسان مصاب بفيروس الإيدز، فيمكن المعالجة باستخدام المداواة الكيميائية (العوامل السامة للخلايا)، أو باستخدام الأدوية المضادة للسرطان، مع العلم أن هذه الأدوية وبالرغم من فعاليتها الشديدة ومحاربتها للمرض، إلا أنها قد تسبب في إضعاف المناعة علاوة على الإضعاف الموجود فيها أساساً بسبب فيروس الإيدز، وذلك لأن هذه الأدوية تسبب نقصان نسبة خلايا الدم البيضاء في الجسم، الأمر الذي يسهل على الأمراض المتربصة الهجوم على الجسم والتخلص منه، لذلك فقد بحث العلماء عن بدائل أخرى لعلاج الغرن كابوزي بصورة آمنة للجسم، فتوصلوا من بعد الدراسات والأبحاث المختلفة إلى مادة علاجية آمنة تسمى (الإنترفيرون)[1]، وهي عبارة عن مادة حياتية تنتج بصورة طبيعية في خلايا الحيوان لمحاربة الحُمى والأورام السرطانية وبعض العوامل الأخرى، وهذه المادة لا تسبب كبتاً وإضعافاً للمناعة، بل تعمل على مساندة جهاز المناعة لمحاربة الحُمى والالتهابات والأورام والآفات الأخرى، وتم استخدام هذه المادة بجرعات كبيرة لمعالجة مرض الغرن كابوزي، وكانت نتائجها العلاجية مرضية ومشجعة، وتوصل العلماء إلى أن مادة الإنترفيرون تعمل على محاربة تكاثر الخلايا أيضاً والسيطرة على نمو الأورام الخبيثة المختلفة، ومن الجيد أن هذه المادة العلاجية متوفرة بكميات كبيرة ويمكن الحصول عليها بيسر وسهولة.

[1] مادة الإنترفيرون: مجموعة من البروتينات الطبيعية التي تفرز من قبل خلايا الجهاز المناعي، كخلايا الدم البيضاء مثلاً، والخلايا الليفية، والخلايا الظاهرية، والخلايا القاتلة الطبيعية، وغيرها، ولهذه المادة القدرة على تعديل استجابة الجهاز المناعي وجعله قادر على محاربة الفيروسات، والأورام، والبكتيريا، وغيرها من الأجسام الغريبة التي تغزو الجسم. (موقع المجموعة السعودية الاستشارية للتصلب العصبي المتعدد على الشبكة العنكبوتية، الإنترفيرون، http://www.saudims.sa/، 2024/9/9م).

القسم الثالث: معالجة ضعف المناعة

علمنا سابقاً بأن مرض الإيدز يسبب في فقدان الجسم المصاب للمناعة ضد أي مرض، فقد أخذ العلماء يبحثون عن علاج لذلك، ولكنهم عجزوا عن التوصل إلى علاج كلي لمرض الإيدز، فأخذوا يبحثون عن علاج لضعف مناعة الجسم المصاب بفيروس الإيدز على الأقل؛ وذلك لحمايته من الأمراض الأخرى المتربصة، لكي لا تنقض على جسم الإنسان وتعين على هلاكه، وبذلوا جهدا في البحث عن علاج لضعف المناعة، ولكن كان ذلك دون جدوى، فلم يتم التوصل بعد إلى علاج كلي لضعف مناعة الجسم المصاب بفيروس الإيدز، وذلك بسبب وجود حُمَة معلقة للخلية داخل مجموعة الخلايا اللمفية (ت) المعاونة[1]، الأمر الذي يجعل جميع المحاولات التي تبذل لعلاج ضعف المناعة صعبة للغاية ونسبة نجاحها ضعيفة جداً؛ بسبب استحالة إخراج جميع الحُمَات من جسم الإنسان المصاب بالفيروس.

وبالرغم من عدم توصل العلماء إلى علاج كلي لضعف المناعة، توصلوا إلى بعض المواد الحياتية العلاجية للمحافظة على موازنة مناعة الجسم قدر الإمكان، ومن هذه المواد: مادة الإنترفيرون التي تم ذكرها سابقاً، ومادة الإنترولوكين[2]، وهرمونات الغدة التوتية[3]، وغيرها من المواد.

وتعتبر مادة الإنترفيرون أهمها، لنجاحها في إثبات فعالية واضحة ضد مرض الإيدز.

القسم الرابع: مثبطات تكرر الحُمَة

والمقصود بمثبطات تكرر الحُمَة، أي المركبات التي تمنع انقسام حُمة الخلية اللمفية المغذية (ت) وتكاثرها، وهي الحُمة التي تسبب في إصابة الإنسان بمرض الإيدز.

[1] الخلايا اللمفية (ت) المعاونة: نوع من أنواع كريات الدم البيضاء في الجسم، وهي عبارة عن خلايا تولد استجابات مناعية في جسم الإنسان ضد مسببات الأمراض المختلفة. (موقع نجوى على الشبكة العنكبوتية، الجهاز الليمفاوي، https://www.nagwa.com/، 2024/9/9م).

[2] الإنترولوكين: عبارة عن بروتينات يتم تصنيعها لمسببات الأمراض والمستضدات الأخرى التي تنظم وتتوسط الاستجابات الالتهابية والمناعية ، وتلعب دوراً أساسياً في تنشيط الخلايا المناعية. (موقع المركز الوطني لمعلومات التكنولوجيا الحيوية NCBI على الشبكة العنكبوتية، الإنترلوكين، https://www.ncbi.nlm.nih.gov/، 2024/9/9م).

[3] الغدة التوتية والمعروفة أيضاً باسم الغدة التيموسية أو الغدة الزعترية: وهي عضو ناعم يشبه شكل المثلث يقع في منتصف الصدر، وتساعد في نمو الخلايا اللمفية وإفراز الهرمونات المختلفة كهرمون النمو التوتي الذي يساعد في تنشيط عمل الجهاز المناعي ضد الفيروسات المختلفة. (موقع ويب طب على الشبكة العنكبوتية، نبذة عن الغدة التيموسية، https://www.webteb.com/، 2024/9/9م).

إن الوسيلة العلاجية ضد الحُمة هي تقليل نسبة الخميرة المسؤولة عن انقسام الحمة المسببة لمرض الإيدز ومنع تكاثرها في الجسم، ولتحقيق هذه الغاية عمل العلماء على إجراء تجارب مختلفة على عدد من المركبات التي نجح منها مركبٌ واحدٌ فقط، وهو مركب فوسفوإينول حمض البيروفيك (PEP)[1]، الذي أظهر نجاحه في تثبيط الحُمة المسببة لانقسام الخلايا اللمفية المغذية (ت)، وذلك من خلال التجارب التي أجريت عليه في أنابيب خارج الجسم، الأمر الذي دفع العلماء إلى البحث حول قدرات هذا المركب الأخرى المختلفة.

وبالإضافة إلى هذا المركب، فقد تم التوصل إلى مركبات علاجية أخرى جميعها تهدف إلى تثبيط الحُمة، ولكن بالرغم من نجاح هذه المركبات في تثبيط الحُمة، إلا أنها أظهرت بعض التأثيرات السُمية، فلجأ العلماء إلى عمل دراسات وتجارب جديدة على هذه المركبات، وحتى يومنا هذا ليس واضح للعلماء بعد، هل يمكن لهذه الأدوية والمركبات أن تشفي مرضى الإيدز أم لا؟ وذلك لأن الحمة اللمفية المغذية (ت) تسبب في عمل بعض التخريبات في جهاز المناعة للجسم قبل البدء بالعلاج، وهذه التخريبات يمكن أن تكون دائمة ولا تتغير بالرغم من منع الحمة عن التكرار والانقسام، لذلك فقد تم إجراء بعض الدراسات والأبحاث للتوصل إلى علاج جديد يخلص الجسد من مرض الإيدز، وقد تم التوصل بشكل بدائي إلى علاج لمرض الإيدز بعامل جديد ضد الحُمة ومثبطات المناعة، وتم إجراء التجارب عليه في الدول الأجنبية لمدة 28 يوماً، وكانت النتائج الطبية لهذه التجارب مرضية إلى حدٍ ما، وما زالت الأبحاث سارية للتأكد من هذه النتائج ومعرفة أعراضها الجانبية.

[1] فوسفوإينول حمض البيروفيك يرمز له اختصاراً(PEP): وهو عبارة عن مركب كيميائي ينتمي إلى مجموعة الأحماض الكربوكسيلية المشتقة، وله أعلى قيمة لطاقة الرابطة من مركبات الفوسفات في الكائنات الحية، ويدخل في عملية تحلل السكر وتخليق الغلوكوز. (موقع ويكيبيديا الموسوعة الحرة على الشبكة العنكبوتية، فوسفوإينول حمض البيروفيك، https://ar.wikipedia.org/، 2024/9/9م).

القسم الخامس: طرق علاجية أخرى

1. ترحيل البلازما[1]: وهي عملية يتم فيها رفع البلازما من الدم، ومن ثم إعادة إدخال الخلايا مرة أخرى إلى جسم المريض، وما زالت الدراسات والأبحاث والتجارب حول هذه العملية سارية حتى وقتنا هذا.
2. غرس نخاع العظام، ونقل الخلايا البيضاء: يتم أخذ نخاع العظم من شخص سليم من الإيدز، ويؤخذ نخاع العظم لكونه المصدر الرئيسي لخلايا الدم في جسم الإنسان، ومن ثم يتم غرسه في جسم الإنسان المصاب بالمرض ليحل محل نخاع العظم في الجسم، ولكن هذه الطريقة من العلاج مشكلتها الكبرى هي أن النخاع الجديدة المغروس في جسد الإنسان المصاب ليحل محل النخاع القديم معرض للإصابة بالالتهابات بعد إجراء العملية.

المطلب الثاني: حكم التفريق بين الزوجين للإيدز في الفقه الإسلامي

يعد مرض الإيدز (فقدان المناعة المكتسبة) أحد الأمراض الحديثة التي لم يذكر له حكم في كتب الفقهاء السابقين، لذلك كان لا بد من البحث والدراسة حول حكم التفريق بهذا المرض، الذي يؤثر بدوره بشكل جذري على الحياة الزوجية وما يحمله الزواج من مقاصد مختلفة كالتناسل، والوطء، والمتعة، والسكينة، وتكوين أسرة وغيرها، وبعد أن قام الباحث بدراسة هذا المرض، وجد أحكاماً متعلقة في مرض الإيدز في أبحاث مختلفة ومتنوعة، وسيتم ذكر اجتهادات بعض الباحثين المعاصرين في حكم التفريق بين الزوجين بسبب مرض الإيدز، وذلك على النحو التالي:

لقد فرق الفقهاء فيما إذا كان كلا الطرفين مصاباً بالمرض أم كان أحدهما مصاباً والآخر سليماً في الحكم بالتفريق.

[1] البلازما: هو أحد العناصر الحيوية المهمة في الدم في جسم الإنسان، وتتمثل بسائل شفاف بعد فصل كريات الدم البيضاء وكريات الدم الحمراء والصفائح الدموية، وتمثل نسبة 55% من الدم في جسم الإنسان، وتعمل بشكل أساسي على تعزيز مناعة الجسم ومنع النزيف. (موقع جريفولز إيجيبت لمشتقات البلازما على الشبكة العنكبوتية، ما هي البلازما، https://www.grifolsegyptplasma.com/، 2024/9/9م).

ففي الحالة الأولى: إذا كان كلا الطرفين مصاباً

ذهب مجموعة من علماء الفقه المعاصرين[1] إلى جواز استمرار الزواج في هذه الحالة مع الحذر من إنجاب الأطفال حتى لا تنتقل لهم العدوى، فقال عمر سليمان الأشقر، ومحمد عثمان شبير، وعبد الناصر أبو البصل، وعارف علي عارف وهم من علماء الفقه المعاصرين: "إذا كان كل من الزوجين مصاباً بالإيدز فلا حرج عليهما في المعاشرة الجنسية، فالبلاء قد وقع، وكلاهما به مصاب"[2].

وقال أحمد موسى الموسى بهذا القول وأضاف: "إن انتقلت العدوى كان الخيار لمن ابتلى بها بالتفريق أو الاستمرار لكنني أميل إلى ضرورة الاستمرار في الحياة الزوجية ومراعاة الجانب الإنساني حتى يقضي الله أمراً كان مفعولاً. والمهم جداً في هذه الحالة التأكيد على امتناع الزوجين عن الإنجاب بكل الوسائل الممكنة، رحمة بالأولاد الذين سيولدون وهم يحملون المرض نفسه، ومن المهم أن لولي الأمر حرصاً على السلامة العامة وحماية للمجتمع من هذا الوباء الخبيث أن يتخذ كل الإجراءات الكفيلة بمنع الإنجاب من أبوين مصابين بهذا المرض ولو بإجراء فحوص دورية لهما والسعي للإجهاض في الأيام الأولى من الحمل أن وقع ذلك"[3].

وفي الحالة الثانية: إذا كان طرف سليماً وطرف مصاباً

ففي هذه الحالة اتفق الفقهاء المعاصرون على وجوب التفريق إذا طلب الطرف السليم ذلك، واختلفوا إذا أراد الطرف السليم الاستمرار في الزواج بعد علمه بمرض الطرف الآخر على قولين:

القول الأول: ذهب أحمد الموسى إلى أنه يفرق بينهما في الحال فقال: "فإن لم تنتقل العدوى إلى الطرف الآخر فرق بين الزوجين في الحال... وإن رضي السليم بالاستمرار فذلك من حق المجتمع ممثلاً بولي الزوجة

[1] عمر سليمان الأشقر، ومحمد عثمان شبير، وعبد الناصر أبو البصل، وعارف علي عارف، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، (الأردن: دار النفائس، ط1، 1421هـ)، (63/1).

[2] عمر سليمان الأشقر، ومحمد عثمان شبير، وعبد الناصر أبو البصل، وعارف علي عارف، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، (63/1).

[3] أحمد موسى الموسى، مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، (2050/9-2051).

أو القاضي، لمنع الأفراد من ممارسة حقوقهم فيما يرجع عليهم وعلى الناس والأجيال بالضرر. وإن حصل الدخول أو انتقلت العدوى، كان الخيار للآخر بين الاستمرار أو طلب الفسخ مع التعويض عن الإضرار. وفي حالة اختياره الاستمرار لزم اتخاذ الإجراءات الكفيلة بمنع الإنجاب كما أشرنا إلى ذلك في المسألة الثانية. وفي حالة عدم رضا الطرف الآخر بالاستمرار، ومن حقه ذلك فيفرق بينهما ويعوض المتضرر"[1].

القول الثاني: ذهب مجموعة من علماء الفقه المعاصرين (عمر سليمان الأشقر، ومحمد عثمان شبير، وعبد الناصر أبو البصل، وعارف علي عارف)[2] إلى جواز استمرار الزواج إذا قبل الطرف السليم، ومن نقولاتهم: "أما إذا كان أحدهما مصاباً به دون الآخر، وقد وافق الطرف السليم على بقاء العلاقة الزوجية مع الطرف المريض به، فلا يجوز للزوج المريض إجبار زوجه السليم على المعاشرة والمواقعة؛ لأن في ذلك إلحاق ضرر به، بنقل المرض إليه. والأطباء ينصحون حال المواقعة استعمال الزوج للعازل الذكري، ولا شك أن استعماله يخفف من إصابة الصحيح بالمرض، ولكنه لا يمنعه، فكثير من الرجال لا يستعملون العازل الذكري استعمالاً صحيحاً، وقد يكون العازل مثقوباً، وقد يثقب حال المباشرة الجنسية، وحين ذلك يقع البلاء، ويندم من كان معافى... يجوز للزوج غير المصاب الامتناع عن المعاشرة الجنسية، لأن الاتصال الجنسي هو الطريق الرئيسي لنقل العدوى، وفي حال رضا الزوج السليم بالمعاشرة الجنسية، فإن الاحتياط يستوجب استعمال العازل الذكري الذي يقلل من احتمالات العدوى والحمل إذا أحسن استعماله"[3].

الترجيح

وبعد دراسة مرض الإيدز (فقدان المناعة المكتسبة) وبيان تعريفه وأسبابه وطرق علاجه، وبعد عرض أقوال علماء الفقه المعاصرين في حكم التفريق بين الزوجين بسبب مرض الإيدز توصل الباحث إلى ما يلي:

[1] أحمد موسى الموسى، مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، (9/2050-2051).

[2] عمر سليمان الأشقر، ومحمد عثمان شبير، وعبد الناصر أبو البصل، وعارف علي عارف، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، (1/63-64).

[3] عمر سليمان الأشقر، ومحمد عثمان شبير، وعبد الناصر أبو البصل، وعارف علي عارف، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، (1/63-64).

لا يجوز طلب التفريق من كلا الزوجين إذا كانا مصابين بمرض الإيدز بشرط الاتفاق على عدم الإنجاب؛ وذلك باتخاذ جميع التدابير اللازمة التي من شأنها تمنع فرصة حصول الحمل مثل: استعمال الواقي الذكري، وإجراء الفحوصات الدورية التي تخص الحمل، وذلك حفاظاً على مصلحة المجتمع، وإذا حصل حمل وجب إجهاضه في المراحل الأولى من الحمل كما ذكر الدكتور احمد موسى الموسى.

أما إذا كان أحد الطرفين سليماً والآخر مصاباً فوجب التفريق بينهما في الحال، حتى وإن لم يطلب الطرف السليم من القاضي ذلك، وفي حال رفض الطرف السليم حصول الفرقة ورضي بالعيب، يجبر على التفريق ولا يُسمع قوله؛ وذلك لأن مرض الإيدز مرض موت، فطرق علاجه المذكورة سابقاً، هي طرق لتخفيف ألم المرضى المصابين بمرض الإيدز ولا تعتبر طرق للعلاج والشفاء من هذا المرض، ولم يتم التوصل حتى وقتنا الحاضر إلى علاج كلي لهذا الفيروس، فحتماً هذا المرض يؤدي إلى الهلاك. ويستثنى من ذلك حالة الزوجين كبار السن التي تكون فيها المرأة قد بلغت سن اليأس، ويكون الزوج غير قادر على ممارسة العلاقة الزوجية، ففي هذه الحالة ليس هنالك عرضة لانتقال العدوى من أحد الطرفين إلى الآخر، وتكون حياتهم الزوجية بهدف الأنس والسكينة وتوفير أسس العيش من طعام وشراب وخدمات أخرى يقدمها كلا الطرفين لبعضهما البعض، ويجب أن يأخذ الطرف السليم حذره من انتقال العدوى إليه عن طريق الدم، ومراعاة إجراء الطرف السليم الفحوصات الدائمة للتأكد من سلامته من هذا الفيروس.

المطلب الثالث: حكم التفريق بين الزوجين للإيدز في القانون

لم يذكر قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لسنة (1976) المعمول به في المحاكم الشرعية في الضفة الغربية مرض الإيدز؛ لأن مرض الإيدز من الأمراض الحديثة التي تم اكتشافها في نهاية القرن الماضي أي بعد سنِّ هذا القانون، لكن عند النظر في المواد القانونية نستنتج أن القانون يجيز التفريق بين الزوجين بسبب مرض الإيدز من خلال قراءة المواد من (115-119)، ألا وهي:

المادة 115: طلب التفريق لعلة غير قابلة للزوال.

"إذا راجعت الزوجة القاضي وطلبت التفريق لوجود العيب ينظر، فإن كانت 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 مريضاً وإذا مرض أحد الزوجين 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 راضٍ بالطلاق والزوجة مصرة على طلبها يحكم القاضي بالتفريق فإذا ادعى في بدء المرافعة أو في ختامها الوصول إليها ينظر فإذا كانت الزوجة ثيباً فالقول قول الزوج مع اليمين وإن كانت بكراً فالقول قولها بلا يمين".

وبعد دراسة هذه المادة، نستنتج ما يلي:

- أعطى القانون حق التفريق للزوجة إذا كان زوجها مصاباً بعلة غير قابلة للزوال وهذا ينطبق على الإيدز.
- يجوز التفريق بين الزوجين بسبب مرض الإيدز بدلالة (فإن كانت العلة غير قابلة للزوال يحكم بالتفريق بينهما في الحال)، ومرض الإيدز غير قابل للزوال في وقتنا الحاضر.
- إذا كان مرض الإيدز قابلاً للزوال ويرجى شفاؤه (أي في المراحل الأولى) ويمكن علاجه، يمهل القاضي الزوج سنة لخضوعه للعلاج، فإن برأَ من المرض لا يفرق، وإن لم يُشْفَ حكم القاضي بالتفريق.

المادة 116: العلة في الزوج التي لا يمكن المقام معها بلا ضرر.

"إذا ظهر للزوجة قبل الدخول أو بعده أن الزوج مبتلى بعلة ومرض لا يمكن الإقامة معه بلا ضرر كالجذام أو البرص أو السل أو الزهري أو طرأت مثل هذه العلل والأمراض فلها أن تراجع القاضي وتطلب التفريق والقاضي بعد الاستعانة بأهل الخبرة 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 تزل بظرف هذه المدة ولم يرض الزوج بالطلاق وأصرت الزوجة على طلبها يحكم القاضي بالتفريق أيضاً أما وجود عيب كالعمى والعرج في الزوج فلا يوجب التفريق".

ونستنتج من هذه المادة ما يلي:

- ذكرت هذه المادة الأمراض على سبيل المثال لا على سبيل الحصر بدلالة حرفي (ك، مثل) (كالجذام أو البرص أو السل أو الزهري أو طرأت مثل هذه العلل والأمراض فلها أن تراجع القاضي) فإذا فرق القانون لهذه الأمراض التي لا ضرر فيها ولا تنتقل للطرف الآخر، فمن باب أولى أن يتم التفريق لمرض الإيدز الذي ينتقل إلى الطرف الآخر ويسبب الهلاك.
- يجيز القانون للزوجة طلب التفريق للعيب الضار الذي لا يمكن المقام معه سواء قبل الدخول أو بعده.

المادة 117: حكم قضائي واحد.

"للزوج طلب فسخ عقد الزواج لوجود علة بالزوجة لا يمكن المقام معها".

"للزوج حق طلب فسخ عقد الزواج إذا وجد في زوجته عيباً جنسياً مانعاً من الوصول إليها كالرتق والقرن أو مرضاً منفراً بحيث لا يمكن المقام معها عليه بلا ضرر ولم يكن الزوج قد علم به قبل العقد أو رضي به بعده صراحةً أو ضمناً".

ونستنتج من هذه المادة ما يلي:

- يجوز للزوج طلب التفريق إذا وجد في زوجته علة لا يمكن المقام معها.
- كما أنه يجوز التفريق إذا وجد الزوج علة تمنع من وصوله إلى زوجته، فالإيدز يمنع وصول الزوج إلى زوجته؛ لأنه لو وصل إليها انتقل المرض إلى الزوج وأدى إلى هلاكه.
- عدم علم الزوج بالمرض قبل العقد.
- عدم رضى الزوج بالعيب بعد العلم به بعد العقد صراحةً أو ضمناً.

المادة 118: لا تسمع من الزوج دعوى الفسخ إذا طرأت العلة على الزوجة بعد الدخول.

"العلل الطارئة على الزوجة بعد الدخول لا تسمع فيها دعوى طلب الفسخ من الزوج".

ونستنتج من هذه المادة أنه لا يحق للزوج رفع دعوى على زوجته المصابة بالإيدز بعد الدخول، وإذا قام برفع دعوى بطلب التفريق للمرض، لا تُسمع دعواه.

المادة 119: إثبات العيب.

"يثبت العيب المانع من الدخول في المرأة أو الرجل بتقرير من القابلة أو الطبيب مؤيد بشهادتهما".

ونستنتج من هذه المادة ما يلي:

- إذا أصاب الزوج مرض الإيدز ورفعت الزوجة أمرها إلى القاضي، وجب عليها إثبات دعواها بإحضار تقرير طبي من الطبيب المختص المؤيد بشهادته، يثبت من خلاله إصابة الزوج بالمرض.
- إذا أصيبت الزوجة بمرض الإيدز ورفع الزوج أمره إلى القاضي، وجب عليه إثبات دعواه بإحضار تقرير طبي من الطبيب المختص المؤيد بشهادته، يثبت من خلاله إصابة الزوجة بالمرض.

بعد بيان النصوص القانونية، وقياسها على مرض الإيدز، فقد توصلنا إلى جواز التفريق بسبب مرض الإيدز في قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لسنة (1976)، المعمول به في المحاكم الشرعية في الضفة الغربية، إلا أنه قد ترد بعض هذه الدعاوى من قبل القضاة بحجة عدم وجود نص قانوني صريح لمرض الإيدز، فيلجأ المدعي حينئذٍ إلى أحداث خلافات بينه وبين زوجه لإيجاد حجة يرفع بها قضية نزاع وشقاق، وفي هذه الدعوى ضياع للحقوق، فلا يأخذ الطرف السليم حقوقه كاملة، كما أن صدور الحكم في هذه القضية يحتاج إلى الكثير من الوقت، وفي ذلك ظلم للطرف السليم.

ولهذا؛ فقد حكمت المحاكم الشرعية في بعض الدول العربية بالتفريق للإيدز، أخذاً بمواد نص عليها القانون بشكل صريح بجواز التفريق بين الزوجين بسبب الإيدز، ومن هذه الدول:

الأردن[1]: أخذاً بالمادة (131) من قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (15) لسنة (2019): "إذا ظهر للزوجة قبل الدخول أو بعده أن الزوج مُبتلى بعلة أو مرض لا يمكن الإقامة معه بلا ضرر كالجذام أو البرص أو السل أو الزهري أو الإيدز، أو طرأت مثل هذه العلل والأمراض فلها أن تراجع القاضي وتطلب التفريق، والقاضي بعد الاستعانة بأهل الخبرة والاختصاص ينظر: فإن كان يغلب على الظن تعذر الشفاء يحكم بفسخ عقد الزواج بينهما في الحال، وإن كان يغلب على الظن حصول الشفاء أو زوال العلة يؤجل التفريق سنة واحدة، فإذا لم تزل في هذه المدة ولم يرض الزوج بالطلاق وأصرت الزوجة على طلبها يحكم القاضي بالتفريق، أما وجود عيب كالعمى والعرج في الزوج فلا يوجب التفريق".

ونستنتج من هذه المادة ما يلي:

- أن القانون أجاز التفريق لمرض الإيدز صراحةً أي (ذكر مرض الإيدز بنص صريح).
- أعطى القانون حق التفريق للزوجة إذا كان زوجها مصاباً ولم يعطِ الحق للزوج إذا كانت زوجته مصابة.
- على المدعية (الزوجة) إثبات إصابة الزوج بمرض الإيدز من خلال إحضار تقرير طبي من طبيب مختص مؤيد بشهادته.

الإمارات[2]: أخذاً بالمادة (114) من قانون الأحوال الشخصية لدولة الإمارات العربية المتحدة قانون اتحادي رقم(28) لسنة(2005) " لكل من الزوجين حق طلب التفريق في الحالات الآتية:...إذا ثبت إصابة الآخر بمرض معد يخشى منه الهلاك كالإيدز، وما في حكمه، فإن خشي انتقاله للزوج الآخر، أو نسلهما، وجب على القاضي التفريق بينهما".

وبالنظر إلى هذه المادة، نجد أن قانون الأحوال الشخصية لدولة الإمارات العربية المتحدة أعطى حق التفريق بسبب مرض الإيدز أو غيره من الأمراض المهلكة لكلا الزوجين ليس لأحدهما دون الآخر، ففي حال خشية انتقال مرض الإيدز إلى الطرف السليم، أو إلى الأبناء المتولدين، وجب على القاضي الحكم بالتفريق.

[1] قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (15) لسنة (2019).

[2] قانون الأحوال الشخصية لدولة الإمارات العربية المتحدة قانون اتحادي رقم(28) لسنة(2005).

الفصل الثالث

التفريق للأمراض النفسية والعقلية

ذكرنا في الصفحات السابقة أن التفريق بين الزوجين للعيوب غير مقتصر على العيوب التي ورد ذكرها في نصوص القانون وكتب الفقهاء، بل يتعدى لكل عيب يمكن قياسه على هذه العيوب، فقد استجد في هذا العصر بعض الأمراض والعيوب التي لم تكن معروفة في زمن الفقهاء، ومع تطور الطب وأدواته، أصبح من السهل معرفة كل مرض ومكان إصابته وإطلاق مسميات على هذه الأمراض، ومع البحث في نصوص القانون وكتب الفقهاء عن حكم للتفريق بها، تعذر إيجاد حكم متعلق بها لكونها حديثة ومستجدة، وقد ذكرنا في المباحث السابقة بعض العيوب التي تصيب الجسد، ومسمياتها وأسبابها وحكم التفريق بها، وفي هذا المبحث سيتم ذكر بعض العيوب النفسية والعقلية (اضطراب ثنائي القطب، والذهان)، وبيان أعراضها وأسبابها، ومن ثم ذكر حكم التفريق بها في الفقه والقانون، وذلك لأنه عند إصابة أحد طرفي العقد بعيب نفسي أو عقلي، يؤثر ذلك على مقاصد النكاح المختلفة من سكينة ومودة ووطء وغيرها، ويختلف مدى تأثير هذا العيب على العلاقة باختلاف أعراضه، وبسبب جهل الكثير حول الأحكام المتعلقة بها، كان لا بد من البحث حول هذه العيوب، وذكرها في هذه الدراسة.

المبحث الأول: اضطراب ثنائي القطب

المطلب الأول: التعريف باضطراب ثنائي القطب

أولاً: مفهوم اضطراب ثنائي القطب

الاضطراب لغةً: "الاضطراب بمعنى الحركة. واضطرب أمره أي اختلّ"[1].

[1] الرازي، زين الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن عبد القادر، مختار الصحاح، (ت: 666هـ)، (تح: يوسف الشيخ محمد)، (بيروت: المكتبة العصرية، صيدا: الدار النموذجية، د.ط، 1420هـ)، (183/1).

الاضطراب اصطلاحاً: "حالة نفسية تصبح فيها سمات الشخصية غير مرنة، وغير مهتمة بالالتزامات الاجتماعية، وتفتقد الشخصية المضطربة الشعور مع الآخرين، وتسبب لصاحبها خللاً ملحوظاً في أداء وظائفه، وعدم القدرة على التوافق مع البيئة وإدراكها، وعدم القدرة على التوافق مع النفس وتصور الذات"[1]

القطب لغةً: "وَالْقِطَابُ: المزاج. ومنه قولهم: قَطَبَ الرجل ما بين عينيه"[2].

اضطراب ثنائي القطب: "هو اضطراب نفسي مزمن ومتوارث يصاب به الإنسان بنوبات متكررة حدها الأدنى نوبتين على الأقل، يضطرب فيها مزاج الشخص ومستوى نشاطه بشكل عميق. كما ويؤدي هذا الاضطراب في بعض الأحيان إلى ارتفاع في المزاج وزيادة في النشاط وهو ما يسمى (بالهوس أو الهوس الخفيف)، وفي أحيانٍ أخرى يؤدي إلى هبوط في المزاج، وانخفاض في الطاقة والنشاط أي يؤدي إلى ما يسمى (بالاكتئاب)، أو تناوب الاثنين في حالة المريض"[3].

التعريف المختار لاضطراب ثنائي القطب: هو مرض نفسي ينتقل بالتوارث، تتردد حالة المصاب به ما بين الهوس والاكتئاب، ويؤثر بشكل رئيسي على مزاج الفرد ونشاطه، حيث يشعر المصاب به دائماً بمشاعر متناقضة، كأن ينقلب بشكل مفاجئ من أقصى السعادة إلى أدنى الحزن والاكتئاب، أو أن يشعر بالنعاس الشديد والكسل أحياناً، وفي النشاط المبالغ فيه في أحيان أخرى.

مفهوم كل من الهوس والاكتئاب

بناءً على التعريف السابق لاضطراب ثنائي القطب، نتوصل إلى أن مريض ثنائي القطب تكون حالته متذبذبة، ومترددة ما بين نوبات الهوس والاكتئاب، وحتى يتضح لنا ذلك لا بد من تعريف كل من الهوس والاكتئاب.

---

[1] محمد حسن غانم، المرأة واضطراباتها النفسية والعقلية، (القاهرة: الدار الهندسية، د.ط، 143هـ)، (ص212).

[2] الرازي، أحمد بن فارس بن زكرياء القزويني، معجم مقاييس اللغة، (ت: 395هـ)، (تح: عبد السلام محمد هارون)، (دار الفكر، د.ط، 1399هـ)، (105/5).

[3] أحمد عكاشة، طارق عكاشة، الطب النفسي المعاصر، ص403. (موقع اليوم السابع على شبكة الإنترنت، مروة حسونة، مؤتمر الصحة النفسية يعلن : علاج جديد للاضطراب الوجداني ثنائي القطب، https://www.youm7.com، 2024/10/11م).

1. نوبة الهوس/ أو الهوس الخفيف

الهوس: هو عبارة عن مرض نفسي، وحالة من التأثير الشديد على مزاج الفرد وانفعالاته وتصرفاته، بحيث يغلب عليها السعادة المفرطة والابتهاج، مع مزيج من الحماس والإثارة، ولكن بشكل مبالغ فيه على خلاف المعتاد مقارنةً بحالة الفرد السائدة، وبصورة غريبة نوعاً ما. والهوس الخفيف مطابق للهوس ولكن بصورة تكون فيها انفعالات الفرد أقل حدة[1].

نوبة الاكتئاب

الاكتئاب: اضطرابات تتصف بانخفاض حاد في مزاج الفرد وطاقته، وقلة في نشاطه، وشيوع شعوره بالتعب الشديد بعد أقل مجهود يبذله، بالإضافة إلى الشعور باضطراب في القدرة على السماع للآخرين، والاهتمام بالأشياء من حوله، وتقل شهيته تجاه تناول الطعام، و ينخفض تقدير المرء لنفسه، ويشعر بأنه فاقدٌ للقيمة حتى في أخف الحالات شدة[2].

وعلى الرغم من أن الأعراض التي تظهر على المصاب (باضطراب ثنائي القطب) هي نوبات الهوس والاكتئاب، إلا أن السبب من وراء تسميته بهذا الاسم وتمييزه عنها؛ أن اضطراب ثنائي القطب يتميز بالشفاء ما بين النوبة والنوبة، كما ويتساوى الجنسان في معدل اصابتهما بهذا الاضطراب أكثر من الاضطرابات النفسية الأخرى، بالإضافة إلى أنه يندر إيجاد مرضى يعانون من نوبات هوس متكررة فقط، وحتى إن وجدوا فإنهم يتشابهون مع مرضى الهوس الذين يصابون بنوبات من الاكتئاب ما بين الحين والآخر، وتبدأ نوبات الهوس بشكل مفاجئ، وتتراوح مدة النوبة ما بين أسبوعين إلى خمسة أشهر، أما نوبة الإكتاب فإن متوسط مدتها ستة أشهر[3].

[1] انظر: زهران، حامد عبد السلام، التوجيه والإرشاد النفسي، (ت:1429هـ)، (عالم الكتب، ط3)، (157/1). عبد الرحمن محمد البالول، أثر الاضطراب ثنائي القطب على التفريق بين الزوجين، (رسالة ماجستير منشورة، 1442هـ)، (جامعة قطر، 1439هـ/2017م)، (ص61).

[2] انظر: أحمد عكاشه، طارق عكاشه، الطب النفسي المعاصر، (ص407).

[3] انظر: أحمد عكاشه، طارق عكاشه، الطب النفسي المعاصر، (ص404).

ثانياً: أسباب اضطراب ثنائي القطب

يعد اضطراب ثنائي القطب من الأمراض النفسية التي تستوجب التدخل الطبي في الحال عند الإصابة المزمنة بالاضطراب، وإذا كانت الإصابة في بدايتها ولم تصل إلى الحد المزمن، فيمكن السيطرة عليها في البيت من خلال التعاون بين العائلة والطبيب المختص، ومن الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة باضطراب ثنائي القطب ما يلي:[1]

أ. العوامل الوراثية: حيث تلعب الوراثة الدور الأساسي في الإصابة باضطراب ثنائي القطب، والاضطرابات المزاجية الأخرى، حيث أن نسبة الإصابة بين التوائم المتشابهة تساوي 68% وغيرة المتشابهة 15%، وبين الأخوة أنفسهم 30%، وإذا كان المصاب بالاضطراب هو أحد الوالدين تكون نسبة إصابة أحد الأبناء 12%.

ب. عوامل عضوية: فهنالك بعض من الفترات أو الحالات التي قد يلازمها اضطرابات مزاجية والتي يعتبر (اضطراب ثنائي القطب) واحداً منها، حيث قد تتعرض المرأة لهذه الاضطرابات قبل الطمث، وفترات توقفه، وبعد الولادة، وفي فترات تناولها لحبوب منع الحمل، كما أن المرء معرض للإصابة بهذه الاضطرابات ذكراً كان أم أنثى في فترات الوذمة المخاطية، والمعالجة بالكورتيزون، ومع أمراض المرارة، وأورام المخ، وفي حالة استعمال الأدوية الخافضة للضغط، وفي حالات قصور الغدة الدرقية، وغيرها.

ج. البيئة: للبيئة وظروفها دور أساسي في الإصابة بالاضطرابات المزاجية، فإن تراكم المشاكل والضغوطات الحياتية، وفقدان المرء للمساندة الاجتماعية، تساهم في انتشار الاضطرابات النفسية المزاجية خاصةً لدى كبار السن، أو لدى الأفراد الذين يعانون من البطالة، وتأثير هذه الظروف البيئية على مزاج المرء تختلف من شخص إلى أخر، كما لو كانت هنالك عائلة مكونة من عدد من الأخوة والأخوات ويعانون من ظروف معيشية صعبة، أو مشاكل أخرى مثل كون الأب مدمن مخدرات، فقد يتجاوز البعض هذه

[1] انظر: أحمد عكاشة، إدريس الموسوسي، وآخرون، اضطرابات المزاج والعاطفة، المرشد في الطب النفسي (الكتاب الطبي الجامعي)، منظمة الصحة العالمية، (ص146). مركز التنمية الأسرية بالأحساء، حقيبة الاضطرابات النفسية (ص19-20).

الصعوبات دون الإصابة بأيٍ من الاضطرابات النفسية، وفي الوقت ذاته نجد أن البعض الأخر أصبحوا يعانون من نوبات مزاجية واضطرابات نفسية.

د. العوامل الكيميائية: هنالك صلة ملحوظة بين الاضطراب ثنائي القطب والاضطرابات المزاجية الأخرى، وبين زيادة حساسية المستقبلات العصبية، مثل مستقبلات السيروتونين والدوبامين وغيرها، حيث أن كمية هذه النواقل العصبية تقل في حالة التشابك العصبي، والأدوية التي يتناولها الإنسان المصاب بالإضراب كالأدوية المضادة للاكتئاب تعمل على زيادة إفراز هذه النواقل العصبية، كما أن زيادة الكورتيزون في الدم، قد يصاحبه حصول نوبات من اضطراب ثنائي القطب.

ثالثاً: أعراض اضطراب ثنائي القطب

ذكرت سابقاً أن اضطراب ثنائي القطب هو تردد بين نوبات الهوس والاكتئاب أو كليهما معاً، ولا بد من ظهور بعض الأعراض على المرء ومزاجه عند إصابته بهذه النوبات، ومن هذه الأعراض ما يلي:

- أولا: أعراض نوبات الهوس[1]

أ. مزاج مرتفع، وتضخم في تقدير الذات: حيث أن هذا العرض يعتبر العرض الجوهري لنوبة الهوس باعتبار أنها نوبة تؤثر على مزاج الفرد بشكل خاص، حيث يظهر على الإنسان بشكل واضح تقديره لنفسه وتعظيم شأنه بشكلٍ مبالغ فيه، كما ويصبح العالم مكان مبهج ومحمس بالنسبة إليه، ويرى نفسه شخصاً رائعاً، ينجز أعماله بشكل سريع وبطريقة متقنة وكل من حوله أقل منه، وكسالى في إنجازهم لأعمالهم، وقد تظهر على تصرفاته بعض المواقف العدائية تجاه الأفراد، خاصةً إذا حاول أحدٌ التدخل بسلوكه، وقد يصاحب هذا المزاج العالي تزايد في النشاط الجسمي أو الاجتماعي أو المهني وأحياناً تزايد في النشاط الجنسي.

[1] انظر: قاسم حسين صالح، الاضطرابات النفسية والعقلية، (ص187-189). محمد أحمد شلبي، محمد إبراهيم الدسوقي، زيزي السيد إبراهيم، تشخيص الأمراض النفسية للراشدين، (ص110-111).

ب. كثرة الكلام وسرعته: يغلب على الهوسيين الثرثرة وكثرة الكلام على غير المعتاد، ويميل حديثهم إلى الكلام بالصوت المرتفع، وعدم الترابط في الجمل التي ينشئونها، والتلاعب في الجمل، ويطلقون أثناء أحاديثهم النكت التي لا تضحك أحداً سواهم.

ج. تطاير الأفكار: يمتلك الهوسيين أفكار تتطاير بشكلٍ سريع وتتسابق فيما بينها، مما يفسر انتقالهم المفاجئ من موضوع إلى آخر، وكلامهم بشكل مستعجل في محاولتهم لإيصال الفكرة للطرف الآخر قبل أن تنقطع أفكارهم.

د. قلة النوم: يتصف الشخص المهووس بقلة حاجته للنوم، حيث يكتفي بالنوم ساعتين أو ثلاثة ساعات باليوم، ورغم ذلك يكون مليء بالنشاط أكثر من الأشخاص الآخرين من حوله .

هـ. التشتت: أثناء حديث الشخص المهووس عن موضوع معين، قد ينصرف نظره وفكره عن محتوى هذا الموضوع بسهولة، كما لو كانت قطة قد مرت من جانبه، فيتحول نظره إليها بشكلٍ سريع، وينصرف عن الحديث في الموضوع الأساسي إلى الحديث عنها.

و. السلوك الطائش والمتهور: إن الشعور بالهوس غالباً ما يقود صاحبه إلى الطيش والتصرفات التي لا وعيَ فيها، كسياقته للسيارة بشكلٍ متهور، وتبذيره للمال بشكلٍ مبالغ فيه .

- ثانياً: أعراض نوبات الاكتئاب[1]

أ. مزاج مكتئب: العرض الجوهري الذي لا بد من وجوده عند إصابة الفرد بنوبة اكتئاب، حيث يشعر المرء بمزاج سيء معظم اليوم، ويعبر عن هذا إما ذاتياً بنفسه أو يلاحظ ذلك من قبل الآخرين.

ب. اضطرابات في الشهية: يظهر بشكل ملحوظ على المكتئبين تغيير في الوزن، إما بالزيادة أو بالنقصان دون اتباع حمية معينة.

[1] انظر: قاسم حسين صالح، الاضطرابات النفسية والعقلية (ص189-192). شلبي، الدسوقي، السيد إبراهيم، تشخيص الأمراض النفسية للراشدين، (ص113-114).

ج. اضطرابات في النوم: فقد يشعر المكتئب في بعض الأحيان بعدم مقدرته على النوم، أو الاستيقاظ مرات متعددة خلال نومه، وفي الوقت نفسه قد لا يستطيع الاستيقاظ من النوم حتى ولو تجاوز نومه الخمس عشرة ساعة.

د. بطء أو هياج نفسي حركي: يمكن ملاحظة كآبة الفرد من خلال تصرفاته ونشاطه، حيث تظهر عليه علامات البطء والتململ في عمله، أو ظهور علامات مضادة تماماً في حالات نادرة، كأن تظهر عليه علامات النشاط المتواصل وعدم الراحة.

هـ. الميل إلى النشاطات العادية: حيث يصبح الإنسان فاقداً لطاقته وحيويته، يسعى لإنجاز الأمور والأعمال الاعتيادية فقط، ويشعر بالتعب طوال الوقت حتى وإن لم يفعل شيئاً.

و. الإحساس بعدم القيمة: يشعر المكتئب بتفاهة نفسه، وتأنيب في الضمير، والشعور بالذنب بشكل غير مناسب أو مبالغ فيه .

ز. صعوبة التفكير: يعاني المكتئب من صعوبة في التفكير، أو الحسم في أموره الحياتية كل يوم تقريباً، بسبب انخفاض العمليات العقلية عندهم.

ح. التفكير بالموت أو الانتحار: يراود المكتئبين أفكار بالانتحار دون وضع خطة محددة، أو التفكير به مع وضع خطط معينة، ولا يكتفي بالتفكير فقط، بل يحاول إنهاء حياته.

وقد تظهر على الفرد أعراض نوبات الهوس دون أعراض نوبات الاكتئاب، أو أعراض نوبات الاكتئاب دون أعراض نوبات الهوس، ولكن لا بد من ظهور أعراض من كلا أعراض النوبتين حتى يعتبر الشخص مصاباً باضطراب ثنائي القطب.

رابعاً: طرق علاج اضطراب ثنائي القطب

من الطرق التي يتم اتباعها لعلاج اضطراب ثنائي القطب[1]:

أ. العلاج النفسي والاجتماعي: العلاج النفسي أمر ضروري حال إصابة الفرد بالاضطرابات النفسية، وذلك بمحاولة فهم مشاكل المريض والصراعات التي تدور بداخله، وبث الأمل بالشفاء، والتخلص من الأفكار السوداوية، حيث يبدأ المعالج بتشجيع المريض على القراءة والاختلاط مع الآخرين من حوله ولكن دون الضغط عليه، فلو رفض ذلك في البداية، ما دام العلاج النفسي مستمراً، سيقدم على هذه الخطوة بشجاعة في وقتٍ ما.

ب. العلاج بالعقاقير المضادة للهوس والاكتئاب، وعقاقير الوقاية: يعطى المريض بعض العقاقير المطمئنة في بداية علاجه، إلى حين بداية العقاقير المعالجة والمضادة في إعطاء النتيجة، كما أنه لا ينصح بالاستمرار على المنومات لفترات طويلة حتى لا تؤدي إلى إدمان المريض عليها، وينصح إعطاء المريض مضادات الاكتئاب المنومة بدلاً منها؛ لأن المنومات تفقد العقاقير المضادة فعاليتها بنسبة 50%، والأفضل إعطاءها ليلاً.

ج. العلاج بالجلسات الكهربائية: يعتبر العلاج بالجلسات الكهربائية من أقوى أنواع العلاج للإضرابات النفسية عامة، والاكتئاب خاصة، ولا شك أن اكتشاف العقاقير الحديثة أدى إلى تقليل الجلسات الكهربائية التي يحتاجها المريض للعلاج إلى6-7 جلسات، ويشفى المريض بنسبة 80-90% بفضل استخدام العلاج الكهربائي.

د. العلاج بالجراحة: نظراً إلى النتائج التي حققتها طريقة العلاج بمزيجٍ من العقاقير الطبية والجلسات الكهربائية، أصبح اللجوء إلى استعمال العمليات الجراحية منخفضاً، ولا يتم اللجوء إليها إلا في حال فشل العلاج بمزيج العقاقير الطبية والجلسات الكهربائية، في حينها يلجأ المعالج إلى استخدام العملية

[1] انظر: أحمد عكاشة، طارق عكاشة، الطب النفسي المعاصر، (ص452-471).

الجراحية التي يتم فيها قطع الألياف الموصلة بين الفص الجبهي في المخ والثلاموس (المِهاد)[1] في أي منطقة خلال الدائرة العصب.

المطلب الثاني: حكم التفريق بين الزوجين لاضطراب ثنائي القطب في الفقه الإسلامي

يعد مرض اضطراب ثنائي القطب أحد الأمراض النفسية المستحدثة التي لم يذكر لها حكم في كتب الفقهاء، ولكن إذا أمعنا النظر وجدنا نظائر في كتبهم يمكن قياس هذا المرض عليها، كالعيوب التي تبيح الفسخ بين الزوجين، وذلك لأنها أحد أهم الأسباب في كون العلاقة الزوجية مضطربة، خالية من المودة والسكينة، فهل يعتبر اضطراب ثنائي القطب عيباً يفسخ به عقد النكاح أم لا؟ وللإجابة على هذ التساؤل، كان لا بد من النظر إلى رأي الفقهاء في حكم التفريق للعيوب بشكل عام، ومن ثم قياس مرض اضطراب ثنائي القطب عليها للتوصل إلى حكم التفريق به.

وبعد أن تم بيان أقوال الفقهاء سابقاً في هذه الدراسة فيما يتعلق بالعيوب التي يفسخ بها عقد النكاح بسبب إضرارها بالطرف السليم، والنظر إلى اضطراب ثنائي القطب وأعراضه، نجد أن هذا المرض وغيره من الأمراض النفسية قد يكون أثرها على مقاصد النكاح والحياة الزوجية أشد وأشقى، وذلك لثبوت تردد حالة المريض ما بين الهوس والاكتئاب مما يؤدي في بعض الأوقات إلى التصرف العدواني والرغبة الجنسية الشديدة في حالة الهوس، أو فقدان الرغبة الجنسية والتفكير بالانتحار في حالة الاكتئاب، بالإضافة إلى استحكام هذا المرض لعدم وصول الطب الحديث اليوم إلى علاج يزيله بالكلية، وبالتالي يعطي الحق للطرف الآخر بطلب التفريق[2]. وبناءً على ذلك، يمكن تفصيل آراء الفقهاء المعاصرين على النحو التالي:

[1] الثلاموس(المِهاد): جزء من الدماغ، يعمل على إعادة بث الإشارات الحسية كالإشارات الحركية إلى القشرة المخية، وتنظيم الوعي والنوم واليقظة. (موقع الطبي على الشبكة العنكبوتية، المِهاد، https://altibbi.com/، 2024/9/7م).

[2] انظر: البالول، أثر الاضطراب ثنائي القطب على التفريق بين الزوجين، (رسالة ماجستير منشورة عام 1442هـ)، جامعة قطر، (عام1439هـ)، ص86-87.

ذهب بعض علماء الفقه المعاصرين كعبدالرحمن البالول، إلى جواز التفريق بالعيب النفسي المزمن، وذلك على النحو التالي[1]:

أ. بعدما نظر أصحاب هذا الرأي إلى العيوب المختلفة، وأمعنوا النظر في الأسباب التي تجعل المرض عيباً يفسخ به عقد النكاح، توصلوا إلى أن الأمراض النفسية الشديدة، والاضطرابات الوجدانية المزمنة التي تضر بالطرف الأخر كاضطراب ثنائي القطب، وتخل بمقاصد النكاح من استمتاع ونسل كالعنة الدائمة، والأمراض النفسية المزمنة كالاكتئاب الذهاني الحاد، والفصام الزاوني[2] الذي يخاف منه الجناية، أمراضاً يثبت بها فسخ النكاح قياساً على اتفاق الفقهاء على جواز فسخ النكاح بالجب، والعنة، والجنون.

ب. أما الأمراض النفسية التي يمكن علاجها والتعايش معها، ولا تكون دائمة إنما طارئة فقط وتزول بعد مدة، كالعنة الطارئة، ونوبات الهوس، والرهاب الاجتماعي[3]، واضطرابات الأكل والنوم وغيرها، لا يفسخ بها عقد النكاح إذ يمكن التعايش معها وعلاجها، ولا تخل بمقاصد النكاح.

ولكن يشترط لجواز التفريق بالمرض النفسي: أن لا يكون الطرف السليم على معرفة بمرض الطرف الأخر عند العقد، أو علم به بعد العقد ورضي به؛ لأن العلم يسقِط خيار الفسخ لقاعدة: "الرضى بالشيء رضاً بما يتولد منه واعتراف بصحته"[4].

ومن هؤلاء العلماء المعاصرين الذين قالوا بالتفريق لاضطراب ثنائي القطب (عبد الرحمن محمد البالول)، فإنه يرى جواز التفريق بهذا العيب، وذلك لأسباب منها[5]:

---

[1] موقع الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة على شبكة الإنترنت، مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، حق طلب الفرقة بسبب المرض النفسي، https://www. https://erej.org/.com، 2024/9/24م.

[2] الفصام الزواني: اضطراب عقلي يتصف صاحبه بالشك المستمر القوي وكذلك الارتياب العام تجاه الآخرين، ويرتبطون الأشخاص المصابين به بشكل معتاد بالعالم من خلال المسح البيئي اليقظ، بحثًا عن أدلة أو اقتراحات قد تثبت مخاوفهم أو تحيزاتهم، وهم تواقون للمراقبة يعتقدون أنهم في خطر، ويبحثون بشكل مستمر عن علامات وتهديدات تثبت لهم هذا الخطر. (موقع دليل MSD الإرشادي على الشبكة العنكبوتية، اضطراب الشخصية الزوراني، https://www.msdmanuals.com/، 2024/10/3م).

[3] الرهاب الاجتماعي: خوف أو قلق من بعض المواقف الاجتماعية أو الأداء الاجتماعي، يؤدي إلى تجنب هذه المواقف، أو تحملها على حساب الكثير من الضيق والانزعاج. (موقع psychenet على الشبكة العنكبوتية، الاضطرابات العقلية/معلومات الرهاب الاجتماعي، https://www.psychenet.de/، 2024/10/3م).

[4] انظر: ابن الملقن، سراج الدين أبو حفص عمر بن علي الأنصاري، قواعد ابن الملقن، (ت: 804هـ)، (تح: مصطفى محمود الأزهري)، (الرياض: دار ابن القيم للنشر والتوزيع، القاهرة: دار ابن عفان للنشر والتوزيع، ط1، 1431هـ)، (175/2).

[5] انظر: عبد الرحمن محمد البالول، أثر الاضطراب ثنائي القطب على التفريق بين الزوجين، (ص:86-87).

1. تحقق الضرر: وذلك لتردد حالة المصاب بين نوبتي الهوس والاكتئاب، مما يقوده إلى التصرف العدواني، والرغبة الجنسية المفرطة في بعض الأوقات عند تعرضه لنوبة الهوس، أو تفكيره بالانتحار وفقدان الرغبة الجنسية عند تعرضه لنوبة الاكتئاب، وقد تختلف حدة الضرر من شخص إلى آخر، ولكن هذه الحالات تقود الطرف السليم إلى النفرة، بالإضافة إلى أن احتمال انتقال المرض إلى النسل والأطفال، كافٍ لإثبات تحقق الضرر، والمطالبة بفسخ العقد.
2. استحكام العيب: بالرغم من توصل الأطباء والعلم الحديث إلى طرق علاجية تعمل على شفاء المريض بنسبة 80–90%، ثبت عدم إمكانية الطب على التوصل إلى علاج يزيل مرض اضطراب ثنائي القطب بالكلية، لذلك فإن هذا العيب عيب مستحكم يعطي الحق للطرف الآخر بالمطالبة بفسخ العقد.

رأي الباحث

بعد دراسة الباحث لمرض اضطراب ثنائي القطب، وقراءة أعراضه وأسبابه، والنظر إلى طرق علاجه التي تعمل على شفاء ما يقارب 90% من المرض بدليل النظر إلى السبب الثاني من أسباب قول المجيزون بالتفريق لمرض اضراب ثنائي القطب (استحكام العيب)، فقد ذكروا بشكلٍ صريح أن الطب عالج هذا المرض بنسبة 80–90%، وبناءً على ذلك يرى الباحث بأنه لا يجوز التفريق بمرض اضطراب ثنائي القطب؛ وذلك لكونه مرضاً غير ضار بنفسه بالطرف الآخر، فلو كان أحد الزوجين مصاباً باضطراب ثنائي القطب ولكن يتحقق مع مرضه في علاقته الزوجية مقاصد النكاح المختلفة من سكينة، ووطء، ومودة وغيرها، وكان الطرف الآخر لا يشعر بأي نقص في هذه العلاقة كما لو أنه متزوج من شخص سليم غير مصاب بأي مرض، فلا يجوز التفريق لكونه مصاب بالمرض فقط دون أي ضرر، بخلاف ما إذا صاحب هذا المرض إضرار بالطرف الآخر وتعرضه للضرب، أو الشتم، أو حدوث إخلال في مقاصد النكاح من وطء، وسكينة، فجاز حينئذٍ للطرف السليم طلب التفريق للنزاع والشقاق بسبب ما حصل له من ضرر لا للمرض نفسه، كما أنه إذا كانت الإصابة بهذا المرض قبل الزواج ولم يخبر الطرف المصاب الطرف السليم بهذا المرض، جاز

للطرف السليم حينها طلب التفريق؛ بسبب جهله بإصابة الطرف الآخر بالمرض، ويشترط في ذلك أن يكون الطرف الذي يطلب الفرقة سليم من العيب نفسه أو من أي عيب آخر مشابه له.

المطلب الثالث: حكم التفريق لاضطراب ثنائي القطب في القانون

بعد دراسة قانون الأحوال الشخصية الأردني، لم يجد الباحث مواد قانونية مفصلة عن أحكام التفريق بين الزوجين للمرض النفسي، فلجأ إلى سؤال أصحاب الفضيلة من قضاة الشرع الحنيف[1]، القائمين بأعمال القضاء في المحاكم الشرعية في الضفة الغربية عن حكم التفريق بين الزوجين للأمراض النفسية بشكل عام، وخصص بالذكر مرض اضطراب ثنائي القطب، فكانت الإجابات متفقة على عدم جواز التفريق للمرض النفسي عامة واضطراب ثنائي القطب خاصة؛ وذلك لعدم وجود نص قانوني ينص على ذلك، وذكروا بأن ما لا ذكر له في نصوص القانون، يؤخذ حكمه بالرجوع إلى الراجح في مذهب أبي حنيفة، وذلك وفقاً للمادة القانونية رقم (183) من قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لسنة (1976)، ونص هذه المادة ما يلي:

المادة (183) العمل بالقول الراجح من مذهب أبي حنيفة

"مالا ذكر له في هذا القانون يرجع فيه إلى الراجح من مذهب أبي حنيفة".

وبناءً على هذه المادة، تم الرجوع إلى مذهب أبي حنيفة للتوصل إلى حكم التفريق للمرض النفسي، فلم يجد الباحث حكماً لهذه المسألة في كتب فقهاء المذهب الحنفي، وعلى ذلك إذا رفعت دعوى تفريق بين الزوجين بسبب مرض اضطراب ثنائي القطب، ترد الدعوى ولا تسمع في مجلس القضاء.

[1] مقابلة مع رئيس محكمة طوباس الشرعية، القاضي رائد سبتة سليمان،: حكم التفريق بين الزوجين للأمراض النفسية وخاصة مرض اضطراب ثنائي القطب، 2024/10/13م. مقابلة مع رئيس محكمة نابلس الشرعية، وعضو محكمة هيئة الاستئناف الشرعية في محافظة نابلس، القاضي صالح رضا أبو فرحة،: حكم التفريق بين الزوجين للأمراض النفسية وخاصة مرض اضطراب ثنائي القطب، 2024/10/15م. مقابلة مع قاضي محكمة جنين الشرعية، القاضي خليل حسن استيتي، حكم التفريق بين الزوجين للأمراض النفسية وخاصة مرض اضطراب ثنائي القطب، 2024/10/31م. مقابلة مع قاضي محكمة نابلس الشرعية، القاضي فاروق عطية عديلي، حكم التفريق بين الزوجين للأمراض النفسية وخاصة مرض اضطراب ثنائي القطب، 2024/11/3م.

لكن قد يقوم الطرف المصاب باضطراب ثنائي القطب بالتسبب بالأذى للطرف السليم بسبب مرضه، كأن يقوم بالضرب أو السب والشتم، وافتعال المشاكل الدائمة عند تعرضه لنوبة الاكتئاب، الأمر الذي يتيح الفرصة للطرف السليم برفع دعوى تفريق للشقاق والنزاع بدلاً من الدعوى التفريق للمرض النفسي، وهذه دعوى مسموعة في المحاكم الشرعية في الضفة الغربية، بخلاف دعوى التفريق للمرض النفسي.

المبحث الثاني: مرض الذهان

المطلب الأول: التعريف بالذهان

الذهان اصطلاحاً: هو نوع من الاغتراب العقلي والاضطرابات الانفعالية، أي تجزئة الشخصية الواحدة وانقسامها، أو تفككها واضطرابها، مما يعوق على الفرد نشاطه الذاتي والاجتماعي، الأمر الذي يسبب خللاً واضحاً في سلوك الفرد، فتصبح انفعالاته شاذة وغير مناسبة للموقف، ويكون تفكيره غير موافق للواقع، ويفقد الشخص المصاب بالذهان قدرة الحكم على تصرفاته بالصواب أو الخطأ، وقد يبدو المريض أحياناً ضائعاً وتائهاً بسبب النقص في تنسيق وتمييز الزمان والمكان[1].

ثانياً: الفرق بين الشخصية الذهانية والشخصية العصابية[2]

1. في الذهان تصاب شخصية الإنسان إصابة عميقة، تقوده إلى الضياع وتفكك الشخصية تفككاً تاماً، فيصبح الإنسان غير قادر على تمييز زمانه ومكانه، وتصيبه اضطرابات عميقة تشمل العاطفة والتفكير والسلوك، فيخرج المريض عن سلوكه وتصرفاته الطبيعية ويصبح غير قادر على التلاؤم مع المجتمع من حوله.

أما في حالة العصاب، فإن التغيير الذي يطرأ على شخصية المصاب يكون تغييراً جزئياً ومحدوداً، فتبقى شخصية الإنسان متماسكة حتى وإن كانت ضعيفة في بعض الجوانب، فلا تؤثر إصابة الشخصية تأثيراً كبيراً على سلوك المريض وتصرفاته.

2. في حالة الذهان تتغير نظرة المريض للواقع تغييراً كلياً، فهو ينظر إلى الواقع بصورة مختلفة عن صورته الواقعية، فيبدله ويشوهه ليصبح مناسباً له، فيرى أشياء لا يراها الإنسان السليم، ويسمع أصواتاً غريبة، ويشم الروائح التي ليس لها وجود، وتسمى هذه الحالة بالهلوسة البصرية والسمعية والشمية.

---

[1] انظر: أنس عبدو شكشك، الأمراض النفسية والعلاج النفسي، (الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع، ط1، 2009م)، (ص:59). أديب محمد الخالدي، المرجع في الصحة النفسية، (الأردن: دار وائل للنشر، ط3، 2009م)، (ص:315).

[2] انظر: أنس عبدو شكشك، الأمراض النفسية والعلاج النفسي، (ص:60-61). أسامة فاروق مصطفى، مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والإنفعالية، (عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط1، 1432هـ)، (ص: 299-300).

أما في حالة العصاب، فيرى الشخص المصاب الواقع بصورته الحقيقية، فيبقى بنظره الواقع واقعاً، ويكون الإنسان واعياً لما يمر به من حالة مرضية، تتمثل بقيام صراعات نفسية داخلية.

3. في الذهان تزول رقابة الإنسان الداخلية على النفس، فتنهدم (الأنا العليا) ويزول الكبت، وقد يلجأ الإنسان المصاب إلى إشباع دوافعه الجنسية والعدوانية اندفاعا بدائياً.

أما الإنسان المصاب بالعصاب، فتظل الأنا متمسكة حتى وإن كانت ضعيفة، كما وتكون الرقابة على الأنا العليا الاجتماعية شديدة، فيعبر المكبوت عن نفسه بصورة مقنعة.

4. في حالة الذهان يكون الإنسان المصاب جاهلاً في حالته المرضية، فيرفض الخضوع للعلاج.

بينما الإنسان المصاب بالعصاب يكون واعياً بمرضه، مما يدفعه إلى اللجوء للعلاج للتخلص من المرض.

5. لا يُعتبر الإنسان المصاب بالذهان مسؤولاً عن أي تصرف يصدر منه، لكونه عاجزاً عن الحكم على هذه التصرفات بالصواب أو الخطأ.

بخلاف الإنسان المصاب بالعصاب الذي يعد مسؤولاً عن تصرفاته، لكونه مميزاً لتصرفاته هل هي صائبة أم خاطئة.

6. نادراً ما يصيب الذهان الإنسان في طفولته ولكن يصيبه في مراحله العمرية الأخرى.

بينما العصاب يصيب الفرد في أي مرحلة من عمره.

7. يصبح الإنسان المصاب في الذهان عاجزاً عن الاستمرار في عمله، بالإضافة إلى أن علاجه صعب إلى حدٍ ما.

أما الإنسان العصابي، فيكون قادراً على الاستمرار في عمله وإقامة العلاقات مع غيره، كما أن علاجه أسهل من علاج الذهان وتكون نتائجه فعالة في معظم الحالات.

ثالثاً: أنواع الذهان وأعراضه[1]

1. الفصام (شيزوفرينيا)، أعراضه:

- العزلة والانسحاب عن الناس.
- سماع أصوات غريبة ورؤية أشياء غير موجودة في الحقيقة.
- إبداء ردود فعل سلبية تجاه الأحداث، وانعدام مسؤولية الفرد تجاه تصرفاته.
- إهمال النفس، فيظهر الإنسان بصورة غير لائقة بسبب إهماله لملابسه ونظافته الشخصية.
- قلة التركيز.

2. التوهمات (ضلالات اضطهادية)، ومن أعراضها:

- يصيب الإنسان وسوسة تجاه المجتمع، فيشعر بالخوف والاضطهاد والظلم والحسد ممن حوله.
- يشعر الفرد بأن جميع من حوله غير قادرين على فهمه بصورة صحيحة.
- شعور الفرد بأن جميع من حوله يتكلمون عنه بصورة سيئة.
- يصيب الإنسان نوع من الغرور والمغالاة، فينسب لنفسه شخصيات عظيمة كقوله: (أنا ملكٌ عظيم).

3. ذهان هوسي اكتئابي، ومن أعراضه:

- شعور الإنسان بشكل متتالي بالحزن الشديد أو الفرح الشديد دون سبب مباشر لذلك.
- حالات من النشاط المفرط غير الطبيعي.
- كثرة تكلم الشخص في مواضع غير مترابطة.
- إصابة الإنسان في حالات عدوانية بشكل مفاجئ، فقد ينفعل ويشتد في الصياح وقد يحطم الأشياء من حوله.

[1] انظر: إسماعيل محمود عبد الرحمن، الصحة النفسية، (عمان: دار البينة للنشر والتوزيع، ط1، 2022م)، (ص:164-165).

- الضحك بصوت عالٍ وبشكل مفرط.
- الإصابة بحالة من الاكتئاب التي تؤدي إلى ضيق شديد وانعزال عن الناس.

رابعاً: علاج الذهان[1]

يعتبر الذهان من الأمراض التي يمكن معالجتها دون الحاجة إلى عمليات جراحية، وطرق علاجه سهلة ويسيرة نوعاً ما، حيث يمكن معالجة الذهان عن طريق نوع من الأدوية التي تكون على شكل أقراص وحبوب أو على شكل حقن يعطيها الطبيب المختص للشخص المصاب بالذهان، ويجب أخذها بجرعات مناسبة وبشكل منتظم، بالإضافة إلى الرعاية الصحيحة من قبل أفراد الأسرة، والدعم والإرشاد والتأهيل المبكر، والحرص على تقوية الجانب الديني للمريض بالصلاة وقراءة القرآن وغيرها.

المطلب الثاني: حكم التفريق للذهان في الفقه الإسلامي

يعد مرض الذهان مرضاً حديثاً لم يذكر حكم التفريق به في كتب الفقهاء السابقين، وقام الباحث بالبحث في كتب المعاصرين فلم يتم التوصل إلى كتاب معاصر ذكر حكم التفريق به أيضاً، وتطرق للبحث عن حكم التفريق به في الدراسات والأبحاث المختلفة، فلم يجد بها أيضاً، لذلك اجتهد الباحث في حكم التفريق بين الزوجين بسبب مرض الذهان، استناداً إلى النصوص الشرعية من القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة، وقواعد الفقه العامة، وبيان وجه الدلالة في هذه النصوص، وذلك على النحو التالي:

أولاً: من القرآن الكريم

1. قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿ وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَءَايَٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾ ﴾[الروم: 21]

[1] انظر: إسماعيل محمود عبد الرحمن، الصحة النفسية، (ص: 165).

وجه الدلالة: دلت الآية الكريمة على أهم مقاصد النكاح المختلفة كالمودة والرحمة والسكينة، فإذا أصيب أحد الزوجين بمرض ما كالذهان الذي يخل بهذه المقاصد، وتنعدم معه السكينة والمودة والعشرة بالمعروف نتيجةً إلى ما يترتب عليه من سب أو شتم أو ضرب مثلاً بسبب اضطرابات العقل، كان السعي إلى التفريق واجباً لتحقيق هذه المقاصد ودفع الأذى والضرر عن الطرف السليم.

2. قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿ٱلطَّلَٰقُ مَرَّتَانِۖ فَإِمۡسَاكُۢ بِمَعۡرُوفٍ أَوۡ تَسۡرِيحُۢ بِإِحۡسَٰنٖۗ ﴾[البقرة: 229]

وجه الدلالة: أمر الله سبحانه وتعالى في هذه الآية بالإمساك بالمعروف، بمعنى أن تكون الحياة الزوجية واستمراريتها مبينة على المحبة والمودة وعدم إلحاق أحد أطراف هذا النكاح الضرر بالطرف الآخر، ومرض الذهان يعيق تحقق العشرة والإمساك بالمعروف بين الزوجين بسبب ما يترتب عليه من أضرار جسيمة، وعند النظر للآية نجد أن الله سبحانه وتعالى فتح باب التفريق عند تعذر تحقق الإمساك بالمعروف في قوله ﴿أَوۡ تَسۡرِيحُۢ بِإِحۡسَٰنٖۗ﴾، وهذا ينطبق على مرض الذهان.

3. قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿لَا تُضَآرَّ وَٰلِدَةُۢ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوۡلُودٞ لَّهُۥ﴾[البقرة: 233]

وجه الدلالة: نهت الآية الكريمة كلا الزوجين عن اتخاذ الوسائل المختلفة (كالأولاد) لإلحاق الضرر لبعضهما البعض، لكون الزواج اللبنة الأساسية في بناء المجتمع، وهو العقد الذي أطلق عليه الله –سبحانه وتعالى– الميثاق الغليظ، وعند النظر إلى مرض الذهان، نجد بأنه قد يلحق الضرر بالطرف السليم جسدياً بالضرب مثلاً، أو نفسياً بالشتم وانعدام الأمان، فيدخل الذهان بهذه الحالة بالنهي الوارد في الآية، لذلك فإن التفريق في الحالة التي يتعذر بها إزالة الضرر بطريقة أخرى قد يكون مشروعاً.

ثانياً: من السنة النبوية

روى البخاري في صحيحه: عن زوجة ثابت بن قيس، أنها قالت للنبي (ﷺ): "يا رسول الله، ما أعتب عليه في خلق ولا دين، ولكن أكره الكفر في الإسلام"، فقال رسول الله ﷺ: "أتردين عليه حديقته؟" قالت: نعم، فقال رسول الله (ﷺ): "اقبل الحديقة وطلقها تطليقة"[1]

وجه الدلالة: أمر رسول الله (ﷺ) الزوج بتطليق زوجته التي اشتكت إليه من عدم توافر مقاصد النكاح من محبة ومودة بينهما، بالرغم من أن الزوج خالٍ من أي عيب، فمن باب الأولى جواز التفريق بينهما إذا تحقق بالزوج عيباً تنعدم معه مقاصد النكاح كمرض الذهان مثلاً.

القواعد الفقهية المطبقة على المسألة

- "الضرر يزال"[2]

تنص هذه القاعدة على وجوب إزالة الضرر عند وجوده، فإذا كان مرض الذهان يلحق ضرراً بأحد الزوجين (مثل العنف أو الإهمال الشديد)، فإن إزالة الضرر تعتبر من المبادئ الشرعية، فينظر ما إذا كان إزالة هذا الضرر ممكن، فإن كانت إزالته غير ممكنة، كان ذلك أمراً يقتضي السماح بالتفريق.

- "لا ضرر ولا ضرار"[3]

في حال عدم إمكانية علاج المرض، وعدم الحكم بالتفريق واستمرار العلاقة الزوجية في ظل وجود مرض يؤثر على أحد الطرفين كالذهان، يُعد هذا نوعاً من الإضرار بالزوج الآخر السليم، وهذا خلاف ما تقتضيه شريعتنا الإسلامية.

[1] البخاري، صحيح البخاري، كتاب الطلاق، باب الخلع وكيف الطلاق فيه، رقم(5273)، (46/7).
[2] الزرقا، أحمد بن الشيخ محمد الزرقا، شرح القواعد الفقهية، (ت: 1357هـ)، (سوريا: دار القلم، ط2، 1409هـ)، (ص:179)
[3] الزرقا، شرح القواعد الفقهية، (ص:165).

- "المشقة تجلب التيسير"[1]

يغلب على الظن أن عقد النكاح الذي يكون فيه أحد الطرفين مصاباً بالذهان، في استمراريته مشقة شديدة على الطرف السليم، وبالاستناد إلى نص هذه القاعدة، نجد أنه من الممكن الحكم بالتفريق بين الزوجين عند إصابة أحدهما بمرض الذهان دفعاً للمشقة والضرر عن الطرف السليم وجلب التيسير له.

- "تحقيق المصالح ودرء المفاسد"[2]

شرع الله سبحانه وتعالى الزواج وأمر بإقامة هذا العقد على تحقيق المصالح والمقاصد المختلفة لكلا الزوجين لا لأحدهما دون الآخر، فإذا تحول هذا العقد إلى مصدر ضرر وأذى يلحقه الطرف المصاب بالذهان بالطرف السليم، فمن الأولى أن يكون التفريق مشروعاً في مثل هذه الحالات.

الخلاصة

بالنظر إلى ما سبق ذكره من آيات وأحاديث شريفة، والقواعد الفقهية المختلفة، وبيان وجه الدلالة في كلٍ منها، تبيّن أنه من مقاصد الزواج الأساسية المعاشرة بالمعروف، وأن يقوم الزواج على السكينة والمودة والرحمة بين الزوجين، وعند النظر إلى مرض الذهان وما يسببه من إخلال في هذه المقاصد الأساسية، واضطرابات عقلية شديدة للمصاب به، نتوصل إلى إمكانية الحكم بالتفريق بين الزوجين للذهان استناداً إلى النصوص الشرعية، وقواعد الفقه العامة، وذلك بضوابط وشروط ألا وهي:

1. أن يكون طالب التفريق سالماً من مرض الذهان، ومن كل مرض مشابه له، فإذا كان طالب التفريق مصاباً بمرض الذهان أو بمرض مشابه له، لا يحق له طلب التفريق.
2. أن لا يعلم الطرف السليم قبل عقد الزواج بعيب الطرف المصاب، وأن لا يكون قد رضي به بعد الزواج، فإذا علم الطرف السليم بالمرض قبل العقد، أو رضي به بعد العقد، فلا يحق له طلب التفريق.

[1] الزرقا، شرح القواعد الفقهية، (ص:157).

[2] الزحيلي، محمد مصطفى الزحيلي، القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، (دمشق: دار الفكر، ط1، 1427هـ)، (243/1).

3. أن تكون العلة دائمة غير قابلة للزوال، ويثبت ذلك بتقرير من الطبيب مختص، أما إذا كانت إصابة المريض بالذهان قابلة للزوال يمهل حتى انتهاء فترة العلاج، ويحكم بالتفريق من عدمه بناءً على تقرير الطبيب المختص.
4. أن يكون الطرف المصاب بمرض الذهان يضر بالطرف السليم ضرراً لا يمكن الإقامة معه سواء أكان جسدياً أو نفسياً، أما إذا كان الطرف المصاب لا يلحق الضرر بالطرف السليم، فلا تفريق في ذلك.
5. أن تكون الإقامة مع الطرف المصاب يترتب عليها إلحاق المشقة الشديدة بالطرف السليم، أما إذا كانت الإقامة مع الطرف المصاب لا يصحبها المشقة، فلا تفريق.
6. ان يكون التفريق لتحقيق المصالح ودرء المفاسد، فإذا كان التفريق يحقق المفاسد ويدرأ المصالح لا يتم التفريق في ذلك.

المطلب الثالث: حكم التفريق بين الزوجين للذهان في القانون

بعد دراسة قانون الأحوال الشخصية الأردني، لم يجد الباحث مواد قانونية مفصلة عن أحكام التفريق بين الزوجين للمرض العقلي عدا مرض الجنون، وذلك وفقاً للمادة (120)، ألا وهي:

المادة (120) "التفريق للجنون"

"إذا جن الزوج بعد عقد النكاح وطلبت الزوجة من القاضي التفريق يؤجل التفريق لمدة سنة إذا لم تزل الجنة في هذه المدة وأصرت الزوجة على طلبها يحكم القاضي بالتفريق".

ونستنتج من هذه المادة ما يلي:

- لا يجوز للزوج طلب التفريق إذا جُنَت زوجته بعد الدخول، فطلب التفريق للجنون يكون حقاً للزوجة فقط.
- يشترط لطلب الزوجة التفريق من زوجها المجنون، أن يكون جنونه طارئاً بعد عقد النكاح.
- عند رفع الزوجة دعوى التفريق للجنون، يؤجل القاضي التفريق لمدة سنة للعلاج.

- إذا انتهت المدة التي قررها القاضي ولم يتحسن حال الزوج، وأصرت الزوجة على التفريق، يحكم القاضي بالتفريق.

وبناءً على هذه المادة، فإنه يجوز التفريق لمرض الجنون المطبق، أما غيرها من الأمراض العقلية كمرض الذهان، فلا يجوز التفريق لها لعدم وجود نص قانوني على ذلك، وللتأكيد على ذلك قام الباحث بسؤال أصحاب الفضيلة من قضاة الشرع الحنيف[1]، القائمين بأعمال القضاء في المحاكم الشرعية في الضفة الغربية عن حكم التفريق بين الزوجين بسبب مرض الذهان، فكانت الإجابات متفقة على عدم جواز التفريق لمرض الذهان، ولا يجوز التفريق للأمراض العقلية عدا مرض الجنون.

[1] مقابلة مع قاضي محكمة جنين الشرعية، القاضي خليل حسن استيتي، حكم التفريق بين الزوجين بسبب مرض الذهان، 2024/10/31م. مقابلة مع قاضي محكمة نابلس الشرعية، القاضي فاروق عطية عديلي، حكم التفريق بين الزوجين بسبب مرض الذهان، 2024/11/3م. مقابلة مع رئيس محكمة طوباس الشرعية، القاضي رائد سبتة سليمان،: حكم التفريق بين الزوجين بسبب مرض الذهان، 2024/10/13م. مقابلة مع رئيس محكمة نابلس الشرعية، وعضو محكمة هيئة الاستئناف الشرعية في محافظة نابلس، القاضي صالح رضا أبو فرحة،: حكم التفريق بين الزوجين بسبب مرض الذهان، 2024/10/15م.

الخاتمة

الحمد لله الذي أنعم علي بتمام هذا البحث، أحمده على توفيقه وكرمه، وأسأله تبارك وتعالى قبول هذا العمل، والعفو عن كل تقصير وزلل.

في نهاية المطاف عقب دراستي، وبعد هذا التجوال في كلام أهل العلم، فإنني أتناول في هذه الخاتمة أهم النتائج والتوصيات.

نتائج البحث:

1. الفرقة التي يوقعها القاضي بين الزوجين بناءً على طلب أحد الزوجين تقع فسخاً لا تنقص بها عدد الطلقات.
2. اختلف الفقهاء في أحكام التفريق، والذي رجحه الباحث أنه يجوز التفريق بين الزوجين وأنه حق لكلا الزوجين.
3. اختلف الفقهاء في حكم التفريق للعقم، والذي رجحه الباحث أنه لا يجوز التفريق بين الزوجين للعقم؛ لاحتمالية علاجه.
4. اتفق علماء الفقه المعاصرين على عدم التفريق بين الزوجين عند إصابة كلا الزوجين بمرض الإيدز بشرط أخذ التدابير اللازمة لعدم الإنجاب، واختلفوا فيما إذا كان إحداهما مصاباً والآخر سليماً، وترجح للباحث الأخذ بوجوب التفريق بين الزوجين عند إصابة أحدهما بالإيدز حتى وإن رضي الطرف السليم بالعيب.
5. ذهب بعض علماء الفقه المعاصرين إلى جواز التفريق بين الزوجين لاضطراب ثنائي القطب، والذي ذهب إليه الباحث هو عدم جواز التفريق بسبب اضطراب ثنائي القطب.
6. لم يذكر أحد من الفقهاء القدامى أو المعاصرين حكم التفريق بسبب الذهان، فنظر الباحث في النصوص الشرعية، والقواعد الفقهية المختلفة، وتوصل إلى جواز التفريق بسبب الذهان بضوابط وشروط.

التوصيات:

1. أوصي وزارة الصحة بإدخال عمليات زراعة أطفال الأنابيب إلى المستشفيات الحكومية، وأن تكون تكاليف العملية ضمن التأمين الصحي، حتى يستطيع الزوج دفع تكاليف العملية؛ وذلك لأن هذه العمليات لا تتم إلا في مراكز خاصة وبتكاليف عالية.
2. أوصي بتعديل قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (61) لسنة (1976) المعمول به في المحاكم الشرعية في الضفة الغربية ومن أهم التعديلات ما يلي:
   - إصدار مواد قانونية متعلقة بمرض العقم.
   - إصدار مواد قانونية واضحة وصريحة بالتفريق بين الزوجين بسبب مرض الإيدز.
   - إصدار مواد قانونية تتعلق بالأمراض النفسية عامة ومرض اضطراب ثنائي القطب خاصة.
   - إصدار مواد قانونية واضحة وصريحة في كامل الأمراض العقلية، وخاصة في مرض الذهان.
3. أوصي طلبة العلم الشرعي المقبلين على كتابة دراسة شرعية، أن يسلطوا الضوء على المسائل المعاصرة السائدة في عصرنا هذا، والتي لم يرد لها ذكر في كتب الفقهاء، مما يؤدي إلى الجهالة في الأحكام الشرعية المتعلقة بها مثل: (التهاب الكبد الوبائي، الزهايمر) وغيرها من الأمراض الحديثة.
4. أوصي كل عائلة لديها فرد مصاب بهذه الأمراض، أن تهيء له البيئة المناسبة والظروف النفسية، للتخلص والعلاج من هذا المرض بالتعاون مع الطبيب المختص.

قائمة المصادر والمراجع

القرآن الكريم.

الأدهم، خالد، الدفوع الموضوعية في دعاوى التفريق لحكم القاضي.

الأشقر، عمر سليمان، الواضح في شرح قانون الأحوال الشخصية الأردني، (الأردن: دار النفائس، ط4، 1428هـ/2007م).

البالول، عبد الرحمن محمد، أثر الاضطراب ثنائي القطب على التفريق بين الزوجين، (رسالة ماجستير منشورة، 1442هـ/2020م)، (جامعة قطر، 1439هـ/2017م).

البخاري، محمد بن إسماعيل أبو عبدالله البخاري الجعفي، صحيح البخاري، (ت: 256هـ/870م)، (تح: محمد زهير بن ناصر الناصر)، (دار طوق النجاة، ط1، 1422هـ/2001م)، كتاب بدء الوحي، باب الجذام، رقم(5707).

البهوتي، منصور بن يونس بن إدريس، كشاف القناع عن متن الإقناع، (ت: 1051هـ/1641م)، (دار الكتب العلمية، د.ط).

الجرجاني، علي بن محمد بن علي الزين الشريف (ت: 816هـ)، التعريفات، (تح: ضبطه وصححه جماعة من العلماء بإشراف الناشر)، (بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 1403هـ/1983م).

ابن حزم، أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الأندلسي القرطبي الظاهري، المحلى بالآثار، (ت: 456هـ)، (بيروت: دار الفكر، د.ط).

الخالدي، أديب محمد، المرجع في الصحة النفسية، (الأردن: دار وائل للنشر، ط3، 2009م).

الدسوقي، محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، (ت: 1230هـ)، (بيروت: دار الفكر، د.ط).

الرازي، أحمد بن فارس بن زكرياء القزويني، معجم مقاييس اللغة، (ت: 395هـ/1004م)، (تح: عبد السلام محمد هارون)، (دار الفكر، د.ط، 1399هـ/1979م).

الرازي، زين الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن عبد القادر، مختار الصحاح، (ت: 666هـ/1267م)، (تح: يوسف الشيخ محمد)، (بيروت: المكتبة العصرية، صيدا: الدار النموذجية، د.ط، 1420هـ/1999م).

رفعت، محمد، ومجموعة من الأطباء العرب والعالميين، العقم والأمراض التناسلية، (بيروت: مؤسسة عزالدين، ط3، 1413هـ/1993م).

الزحيلي، محمد مصطفى، القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، (دمشق: دار الفكر، ط1، 1427هـ).

الزرقا، أحمد بن الشيخ محمد، شرح القواعد الفقهية، (ت: 1357هـ)، (سوريا: دار القلم، ط2، 1409هـ).

الزقرد، أحمد السعيد، تعويض ضحايا مرض الإيدز والتهاب الكبد الوبائي بسبب نقل دم ملوث، (الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة، ط1، 2007م).

الزقيلي، التفريق بين الزوجية لغيبة الزوج، دراسات مجلة علمية، مجلد30، علوم الشريعة والقانون، العدد1/2003، (ص111).

زلزلة، محمد صادق، متلازمة نقص المناعة المكتسبة الإيدز معضلة القرن العشرين، (الكويت: دار السلاسل، ط1).

زهران، حامد عبد السلام، التوجيه والإرشاد النفسي، (ت:1429هـ / 2008م)، (عالم الكتب، ط3).

الزهيري، غسان ناظم، دليل العائلة الصحي، (المؤسسة العربية للدراسات والنشر).

الزيلعي، عثمان بن علي بن محجن البارعي، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق، (ت:743هـ/1343م)، (بولاق: المطبعة الكبرى الأميرية، ط1، عام1313هـ/1895م).

أبو زينة، سامح، موسوعة الأمراض الشائعة، (الأردن: دار أسامة، ط1، 2000م).

السرخسي، محمد بن أحمد بن أبي سهل شمس الأئمة السرخسي، المبسوط، (ت: 483هـ)، (تح: خليل محي الدين الميس)، (بيروت: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، 1421هـ/ 2000م).

ابن سينا، أبو علي الحسين بن عبدالله بن سينا (ت: 428هـ)، القانون في الطب، (تح: وضع حواشيه محمد أمين الضناوي).

شكشك، أنس عبدو، الأمراض النفسية والعلاج النفسي، (الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع، ط1، 2009م).

شلبي، محمد أحمد والدسوقي، محمد إبراهيم وإبراهيم، زيزي السيد، تشخيص الأمراض النفسية للراشدين، (مصر: منظمة الأنجلو المصرية، د.ط، عام 1434هـ/2013م).

الشلبي، محمد مصطفى الشلبي، أحكام الأسرة في الإسلام، (ت: 1418هـ/1997م)، (الدار الجامعية، ط4، 1403هـ/1983م).

الشنقيطي، محمد بن محمد سالم المجلسي الشنقيطي، لوامع الدرر في هتك أستار المختصر، (ت: 776هـ)، (تح: دار الرضوان)، (موريتانيا: دار الرضوان، 1436هـ).

الشيباني، عبد القادر بن عمر بن عبد القادر ابن عمر بن أبي تغلب بن سالم التغلبي الشيباني، نيل المآرب بشرح دليل المطالب، (ت: 1135هـ)، (تح: الدكتور محمد سُليمان عبد الله الأشقر)، (الكويت: مكتبة الفلاح، ط1، 1403هـ/1983م).

شيخي زاده، عبد الرحمن بن محمد بن سليمان الكليبولي، مجمع الأنهر في شرح ملتقى الأبحر، (ت: 1078هـ/1667م)، (تح: خليل عمران المنصور)، (بيروت: دار الكتب العلمية، 1419هـ/1998م).

صالح، قاسم حسين، الاضطرابات النفسية والعقلية، (الأردن: دار دجلة، ط1، عام 1436هـ/ 2015م).

الصاوي، أبو العباس أحمد بن محمد الخلوتي، حاشية الصاوي على الشرح الصغير، (ت: 1241هـ/1825م)، (مصر: دار المعارف، د.ط).

ابن عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقي، رد المحتار على الدار المختار، (ت: 1252هـ/1836م)، (بيروت: دار الفكر، ط2، 1412هـ/1992م).

عبد الرحمن، إسماعيل محمود، الصحة النفسية، (عمان: دار البينة للنشر والتوزيع، ط1، 2022م).

عكاشة، أحمد والموسوسي، إدريس وآخرون، اضطرابات المزاج والعاطفة، المرشد في الطب النفسي (الكتاب الطبي الجامعي)، منظمة الصحة العالمية.

عكاشة، أحمد وعكاشة، طارق، الطب النفسي المعاصر، (ت:1441هـ/2019م)، (مصر: مكتبة الأنجلو المصرية، ط15، 1431هـ/2010م).

عليش، محمد بن أحمد، منح الجليل شرح مختصر خليل، (ت: 1299هـ/1882م)، (بيروت: دار الفكر، د.ط، عام1409هـ/1989م).

عمر سليمان الاشقر، ومحمد عثمان شبير، وعبد الناصر ابو البصل، وعارف علي عارف، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، (الأردن: دار النفائس، ط1، 1421هـ/2001م).

العمراني، أبو الحسين يحيى بن أبي الخير بن سالم، البيان في مذهب الإمام الشافعي، (ت: 558هـ/1163م)، (تح: قاسم محمد النوري)، (جدة: دار المنهاج، ط1، 1421هـ/2000م).

غانم، محمد حسن، المرأة واضطراباتها النفسية والعقلية، (القاهرة: الدار الهندسية، د.ط، 143هـ/2010م).

غنيم، محمد كمال، الزواج والطلاق في الفقه الإسلامي.

غوميز، جان، دليل العائلة الطبي الأعراض الأمراض العلاج، ترجمة: فؤاد جديد، (سوريا: دار الحور).

الفيروزآبادي، مجد الدين أبو طاهر محمد بن يعقوب الفيروز آبادى (ت: 817هـ/1414م)، القاموس المحيط، تح: مكتب تحقيق التراث في مؤسسة الرسالة/ بإشراف: محمد نعيم العرقسُوسي، (بيروت/ لبنان: مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، ط8، 1426هـ/2005م).

قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (15) لسنة (2019).

قانون الأحوال الشخصية العراقي رقم(188) لسنة(1959).

قانون الأحوال الشخصية لدولة الإمارات العربية المتحدة قانون اتحادي رقم(28) لسنة(2005).

ابن قدامة المقدسي، عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي، أبو محمد، المغني في فقه الإمام أحمد بن حنبل، (ت: 620هـ/1223م)، (بيروت: دار الفكر، د.ط، 1405هـ/1984م).

ابن القيم الجوزية، محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد شمس الدين، زاد المعاد في هدي خير العباد، (ت: 751هـ/1350م)، (بيروت: مؤسسة الرسالة، الكويت: مكتبة المنار الإسلامية، ط27، 1415هـ/1994م).

الكاساني، علاء الدين أبو بكر بن مسعود بن أحمد (ت: 587هـ/1191م)، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، (دار الكتب العلمية، ط2، 1406هـ/1986م).

الماوردي، أبو الحسن علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري البغدادي، الحاوي الكبير، (ت: 450هـ/1058م)، (تح: الشيخ علي محمد معوض، الشيخ عادل أحمد عبد الموجود)، (بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 1419هـ/1999م).

مجموعة أطباء، الإيدز وافدة نقص المناعة المكتسبة الأسباب وسائل الوقاية العلاج، (مؤسسة الأبحاث اللغوية، ط1، 1988م).

مركز التنمية الأسرية بالأحساء، حقيبة الاضطرابات النفسية.

مصطفى، إبراهيم والزيات، أحمد وعبد القادر، حامد والنجار، حمد (مجمع اللغة العربية)، المعجم الوسيط، (القاهرة: دار الدعوة، د.ط).

مصطفى، أسامة فاروق، مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والإنفعالية، (عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط1، 1432هـ/2011م).

مقابلة مع رئيس محكمة طوباس الشرعية، القاضي رائد سبتة سليمان، بعنوان: حكم التفريق بين الزوجين للأمراض النفسية والعقلية (اضطراب ثنائي القطب، والذهان)، 2024/10/13م.

مقابلة مع رئيس محكمة نابلس الشرعية، وعضو محكمة هيئة الاستئناف الشرعية في محافظة نابلس، القاضي صالح رضا أبو فرحة، بعنوان: حكم التفريق بين الزوجين للأمراض النفسية والعقلية (اضطراب ثنائي القطب، والذهان)، 2024/10/15م.

مقابلة مع قاضي محكمة جنين الشرعية، القاضي خليل حسن استيتي، بعنوان: حكم التفريق بين الزوجين للأمراض النفسية والعقلية (اضطراب ثنائي القطب، والذهان)، 2024/10/31م.

مقابلة مع قاضي محكمة نابلس الشرعية، القاضي فاروق عطية عديلي، بعنوان: حكم التفريق بين الزوجين للأمراض النفسية والعقلية (اضطراب ثنائي القطب، والذهان)، 2024/11/3م.

ابن الملقن، سراج الدين أبو حفص عمر بن علي الأنصاري، قواعد ابن الملقن، (ت: 804هـ/1401م)، (تح: مصطفى محمود الأزهري)، (الرياض: دار ابن القيم للنشر والتوزيع، القاهرة: دار ابن عفان للنشر والتوزيع، ط1، 1431هـ/2010م).

ابن منظور، محمد بن مكرم بن منظور الأفريقي المصري (ت: 711هـ/1311م)، لسان العرب، (بيروت: دار الصاد، ط1، عام 689هـ/1290م).

المواق، محمد بن يوسف بن أبي القاسم العبدري، التاج والإكليل لمختصر خليل، (ت: 897هـ/1492م)، (دار الكتب العلمية، ط1، 1416هـ/1994م).

الموسى، أحمد موسى، مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة.

موقع psychenet على الشبكة العنكبوتية، الاضطرابات العقلية/معلومات الرهاب الاجتماعي، https://www.psychenet.de/.

موقع أدلة MSD إصدار المستخدم على الشبكة العنكبوتية، ساركومة كابوزي "الساركومة النزفية مجهولة السبب المُتعدِّدة، https://www.msdmanuals.com/.

موقع الجزيرة نت على الشبكة العنكبوتية، ما هو الزحار، أسامة أبو الرب، https://www.aljazeera.net/.

موقع الطبي على الشبكة العنكبوتية، المِهاد، https://altibbi.com/.

موقع الطبي على الشبكة العنكبوتية، أنواع الهرمونات ووظائفها في الجسم، https://altibbi.com/.

موقع المجموعة السعودية الاستشارية للتصلب العصبي المتعدد على الشبكة العنكبوتية، الإنترفيرون، http://www.saudims.sa/.

موقع المركز الوطني لمعلومات التكنولوجيا الحيوية NCBI على الشبكة العنكبوتية، الإنترلوكين، https://www.ncbi.nlm.nih.gov/.

موقع اليوم السابع على الشبكة العنكبوتية، ما هو الزحار الأميبي وكيف يتم تشخيصه، https://www.youm7.com/.

موقع اليوم السابع على شبكة الإنترنت، مروة حسونة، مؤتمر الصحة النفسية يعلن : علاج جديد للاضطراب الوجداني ثنائي القطب، https://www.youm7.com.

موقع جريفولز إيجيبت لمشتقات البلازما على الشبكة العنكبوتية، ما هي البلازما، https://www.grifolsegyptplasma.com/.

موقع دليل MSD الإرشادي على الشبكة العنكبوتية، اضطراب الشخصية الزوراني، https://www.msdmanuals.com/.

موقع مايو كلينك MayoClinic على الشبكة العنكبوتية، الالتهاب الرئوي، https://www.mayoclinic.org/.

موقع نجوى على الشبكة العنكبوتية، الجهاز الليمفاوي، https://www.nagwa.com/.

موقع ويب طب على الشبكة العنكبوتية، أبرز المعلومات عن الجيارديا، https://www.webteb.com/.

موقع ويب طب على الشبكة العنكبوتية، فحص داء المقوسات، https://www.webteb.com/.

موقع ويب طب على الشبكة العنكبوتية، نبذة عن الغدة التيموسية، https://www.webteb.com/.

موقع ويكيبيديا الموسوعة الحرة على الشبكة العنكبوتية، فوسفوإينول حمض البيروفيك، https://ar.wikipedia.org/.

النووي، أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف النووي، روضة الطالبين وعمدة المفتين، (ت: 676هـ)، (تح: زهير الشاويش)، (بيروت: المكتب الإسلامي، ط3، 1412هـ/1991م).

ابن همام، كمال الدين محمد بن عبد الواحد السيواسي، شرح فتح القدير، (ت: 861هـ/1457م)، (عمان: دار الفكر، د.ط).

An-Najah National University
Faculty of Graduate Studies

THE SEPARATION OF SPOUSES DUE TO MODERN DISEASES: A COMPARATIVE JURISPRUDENTIAL STUDY BETWEEN ISLAMIC JURISPRUDENCE AND THE JORDANIAN PERSONAL STATUS LAW NO. (61) OF 1976

By
Obada Yaseen

Supervisor
Dr. Morad Odeh

This Thesis is Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Jurisprudence & Legislation, Faculty of Graduate Studies, An-Najah National University, Nablus - Palestine.

2024

THE SEPARATION OF SPOUSES DUE TO MODERN DISEASES: A COMPARATIVE JURISPRUDENTIAL STUDY BETWEEN ISLAMIC JURISPRUDENCE AND THE JORDANIAN PERSONAL STATUS LAW NO. (61) OF 1976

By
Obada Yaseen
Supervisor
Dr. Morad Odeh

Abstract

This study examines the issue of spousal separation due to modern diseases within the context of Islamic jurisprudence and the Jordanian Personal Status Law No. 61 of 1976. A primary objective of this research was to analyze the perspectives of jurists regarding the legal rulings on spousal separation based on defects and specific contemporary diseases. Subsequently, these perspectives were compared with the provisions of the Jordanian Personal Status Law No. 61 of 1976, which is implemented in the Sharia courts of the West Bank. The research methodology employed includes a descriptive approach, followed by an inductive-majority analysis, and culminates in comparative and analytical evaluations.

The researcher organized the study into three chapters followed by a conclusion, structured as outlined below:

The initial chapter examined the concepts pertinent to the subject of this thesis, as well as the legal rulings regarding the separation of spouses within both jurisprudential and statutory frameworks. The chapter concluded with the following points:

The separation of spouses refers to the dissolution of the marital relationship, which may be initiated by a judicial ruling at the request of one party due to reasons such as discord and conflict, or may occur involuntarily, as in cases where one spouse renounces their faith. This separation is often characterized as an annulment, particularly when the request is predominantly made by the wife, given that the husband traditionally retains the right to initiate divorce proceedings.

The Jordanian Personal Status Law No. (61) of 1976 allows for the dissolution of marriage between spouses, both in general terms and specifically in cases of defects and diseases.

A disease is defined as a condition that disrupts the normal functioning of the human body. The field of medicine is continually evolving, resulting in the identification and classification of diseases that were previously unrecognized. The term as utilized by the researcher, pertains to ailments that are not encompassed within the stipulations of the Jordanian Personal Status Law No. (61) of 1976, which is enforced in the Sharia courts of the West Bank.

Jurists have expressed differing opinions regarding the ruling on separation between spouses due to harmful defects, as well as the question of whether the right to file for separation on the grounds of such defects belongs to the wife, the husband, or both parties. The researcher advocates for the allowance of separation in cases involving any repugnant or harmful defect that renders cohabitation untenable. Concerning the second issue, the researcher supports the view that the right to initiate this claim is equally held by both spouses, rather than being restricted to one party.

The second chapter examines contemporary physical ailments, specifically infertility and AIDS. Following a definition of these conditions, the researcher explores the legal and jurisprudential implications of separation resulting from these diseases, ultimately reaching the following conclusions:

The prevailing view among jurists is that infertility does not constitute a defect that invalidates the marriage contract; however, a minority of jurists advocate for the possibility of separation on this basis. The researcher aligns with the predominant perspective, asserting that the nullification of marriage due to infertility is not permissible and should not be regarded as a defect that invalidates the marital union.

After conducting an analysis of the provisions of the Jordanian Personal Status Law pertaining to defects, the researcher concluded that the law does not allow for separation on the grounds of infertility.

Ancient jurists did not address Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) as it is a contemporary disease. The researcher examined the legal rulings regarding separation due to AIDS within modern jurisprudential literature and identified a consensus against permitting separation when both spouses are infected, provided that appropriate precautions are implemented to prevent procreation. However, there was a divergence of

opinion when one spouse is infected while the other remains uninfected. The researcher inclined towards advocating for separation in cases where one spouse has AIDS, even if the uninfected spouse is willing to accept the condition.

The Personal Status Law does not explicitly address separation on the grounds of AIDS. Nevertheless, upon examining the relevant legal provisions, the researcher has determined that separation due to AIDS is permissible.

The third and final chapter examines psychological and mental disorders, specifically bipolar disorder and psychosis. Following a definition of these conditions, the researcher explores the implications of separation resulting from these disorders within the contexts of jurisprudence and law, ultimately reaching the following conclusions:

Some contemporary jurists have allowed for separation in cases of severe and detrimental psychological disorders that are deemed intolerable, including bipolar disorder. However, upon thorough examination of the disorder, its associated symptoms, and available treatment modalities, the researcher has concluded that separation on the grounds of bipolar disorder should not be sanctioned.

The Jordanian Personal Status Law No. 61 of 1976 does not allow for separation on the grounds of psychological disorders, specifically bipolar disorder.

The concept of psychosis is notably absent from the writings of both ancient and contemporary jurists. Consequently, the researcher employed insanity as a comparative framework, given that both conditions are classified as mental disorders. The investigation revealed a divergence of opinions among jurists regarding the permissibility of separation on the grounds of insanity; some jurists endorsed such separation, while others opposed it. Drawing from this analysis, the researcher concluded that separation on the basis of psychosis is permissible, drawing an analogy to the positions of those who sanctioned separation for individuals diagnosed with insanity.

The Jordanian Personal Status Law No. 61 of 1976 allows for separation solely on the grounds of insanity resulting from mental disorders. Consequently, it does not provide for separation based on other mental disorders, such as psychosis.

Keywords: Spousal separation, Islamic jurisprudence, Jordanian Personal Status Law, modern diseases, AIDS, infertility, psychological disorders