أحكام إجهاض الجنين المشوه وراثيا

د. لعمارة الساسية

جامعة الأمير عبد القادر، قسنطينة، الجزائر.

lamarasassia1980@gmail.com

تاريخ الإرسال: 06/ 12/ 2018 تاريخ القبول: 27/ 12/ 2018 تاريخ: النشر: 30/ 01/ 2019

الملخص:

تلعب الهندسة الوراثية دورا هاما في فحص الجنين داخل الرحم، وذلك لبيان ما إذا كان الجنين مصابا بأمراض وراثية أو تشوهات خلقية، حيث تتسبب هذه الأمراض في إصابة جينات معينة داخل جسم الجنين، وقد تصاب هذه الجينات نتيجة عوامل خارجية تحيط بالمرأة الحامل، الأمر الذي يؤثر على الجنين أو صحة المرأة الحامل أثناء فترة الحمل.ويلاحظ أن التشوهات والأمراض الوراثية مختلفة ولا تمثل نوعا واحدا، كما تختلف درجاتها بحسب درجة خطورتها، وتتباين بحسب درجة الخلل وتأثيره على الجنين، بالإضافة إلى نوع المرحلة التي يظهر فيها التشوه ؛الأمر الذي أدى إلى اختلاف حكم إجهاض الجنين إذا ثبتت إصابته بتشوه أو انتقال مرض وراثي خطير لديه.

الكلمات المفتاحية: إجهاض ؛ الجنين المشوه وراثيا ؛ الهندسة الوراثية

***Abstract*:**

The genetic engineering plays a great role in the examination of the fetus inside the uterus, in order to show whether the fetus is injured by a hereditary disease or congenital abnormalities; where these diseases are the cause in the injury of specific genes within the body of the fetus, these genes may have been infected with as a result of external factors surrounding the pregnant woman, which affects the fetus or the health of the pregnant woman during the period of pregnancy. And it is noticed that the defects and the genetic diseases are different and do not represent a single type, as their degrees vary according to the degree of their danger and they are controversial as the degree of their imbalance and their impacts on the fetus; besides the type of the stage where the deformity appears, the case that it has led to the differenced on the fetus abortion's ruling, if proved its deformation or the transition of a serious genetic disease into it.

Keyword*: *Abortion, Genetically Mutilated Fetus , Genetic Engineering.

مقدمة:

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على المبعوث رحمة للعالمين، وعلى آله وأصحابه أجمعين ومن سار علي نهجه إلي يوم الدين، وبعد:

أصبح الإجهاض من أهم الموضوعات التي تشغل أذهان الفقهاء والمفكرين، بل باتت الدول تهتم به وتعدل قوانينها من أجل الوصول إلى ضمان تطبيق القانون واحترامه بغية حماية حق المرأة الحامل وحماية الجنين.ونظرا لصعوبة هذه الموازنة، فقد تعددت الآراء حول مدى مشروعية الإجهاض، وعلى الأخص الحالة التي يقرر فيها التشخيص المبكر للحمل أن الجنين مصاب بمرض أو تشوه وراثي ؛إذ لم يكن من الممكن قديما تشخيص تشوهات الجنين وهو لا يزال في الرحم، ولكن مع التقدم الطبي السريع فإن الاكتشافات العلمية الطبية وضعت خطوطاً باتت واضحة

المعالم في مجال علم الأجنة فقد استطاعت الأجهزة الحديثة رصد تطور الجنين في رحم أمه بأطواره المختلفة مما أنار طريق العلم باكتشاف وتحديد الأمراض وخصوصاً الوراثية منها، التي تصيب الجنين في مراحل تطوره المختلفة.

إذن فمعرفة تشوهات الجنين من القضايا المستجدة في الطب، وعلم الطب تقدم تقدماً ملحوظاً في معرفة أسباب التشوهات لدى الجنين كالفحص بالموجات فوق الصوتية وبالمنظار وإجراء فحوصات الدم للمرأة الحامل وللجنين أيضاً وغير ذلك من الوسائل مما لم يعد خافياً على أحد. مما أثار التساؤل عن حكم إجهاض تلك الأجنة المصابة بالمرض الوراثي قبل ولادتها.

تعريف الجين وتركيبه والأنواع المختلفة للجينات:

الجين هو الذي يحمل الصفات الوراثية من الآباء للأبناء، وهو جزء من الحامض النووي منزوع الأكسوجين (الدنا) (DNA) الموجود فيما يعرف بالكروموسوم الصبغي، والجين هو جزء من (الدنا) يحتوي على المعلومات والشفرات لتكوين سلسلة من الأحماض الأمينية تسمى الببتايد أو جزء من البروتين. وحيث إن جميع الخمائر (الإنزيمات) والمواد الأساسية التي تدخل في نشاط الخلايا هي نوع من أنواع البروتينات، فإن الجين هو المسؤول عن وضع هذا البروتين.

فمثلاً الأنسولين الذي يتم فرزه من البنكرياس وهو المسؤول عن الحفاظ على نسبة السكر في الدم، يتم صنعه بواسطة جين خاص موجود في سلسلة (الدنا) على الكروموسوم رقم (11). والدنا تأخذ شكل سلسلة طويلة لها أربع قواعد نيتروجينية وكل قاعدة من هذه القواعد تتصل بأحد السكريات الخماسية ناقصة الأكسوجين وتتصل أيضاً بمجموعة فسفورية وتسمى كل مجموعة مكونة من قاعدة نيتروجينية وتوابعها نيوكليوتايد[1].

ويتكون الجين من سلسلة من هذه القواعد النيتروجينية وتوابعها (السكر الخماسي والمركب الفوسفوري) وهذه السلاسل تكون الكروموسومات (الصبغية) التي تختلف من كائن لآخر في العدد والحجم والطول، ففي الإنسان تبلغ 23 زوجًا منها زوج واحد فقط يختص بالذكورة

والأنوثة، وهو ما يسمى بالكروموسوم الجنسي والباقي 22 زوجًا تسمى البدنية؛ لأنها تختص بالجسم، ويعتقد الباحثون أن عدد الجينات البنيوية تتراوح بين ثلاثين وأربعين ألفًا، وجميع هذه الجينات موجودة في كل خلية من خلايا الجسم، ولكن يعمل منها عدد محدود في كل خلية حسب وظيفة هذه الخلية. فمثلاً خلايا المخ تختلف في وظائفها عن خلايا القلب أو الكبد أو المعدة أو الأمعاء، وقد وجد الباحثون أن حوالي 20٪ من الجينات تعمل في كل خلية لتؤدي الوظائف الأساسية والباقي 80٪ يعتمد على وظيفة العضو الذي تكونه الخلية وموقعه والزمن.

وتشكل الجينات حوالي 70٪ من مجموع طول (الدنا) والعلماء عاكفون على اكتشاف الـ 30٪ الباقية.

وقد شاء الله تعالى أن يؤدي أي خلل يسير في تسلسل القواعد النـتروجينية في الجين المتحكم في البروتين إلى مرض خطير، ولكن لا يظهر المرض إلاّ عندما يرث الشخص هذا الجين المعطوب من كلا الأبوين، أما إذا كان لديه جين واحد مصاب والجين الآخر سليماً فإنه يعتبر حاملاً للمرض فقط، ولا تظهر عليه أي أعراض مرضية، ولكن عندما يتزوج هذا من امرأة حاصلة على هذا الجين تكون نسبة ظهور المرض في ذريتهما 25٪ أي واحد من أربعة.

وهناك العديد من الأمراض التي تنتقل خلال جين واحد، وهذا الجين إما أن يكون منتقلاً من أحد الوالدين أو كليهما أو طفرة؛ تحدث في تركيب هذا الجين (لا تعتمد على عوامل الوراثة) لتحولـه من الحالة السليمة إلى الحالة المرضية أو الحاملة للمرض، وعلى الرغم من عدم معرفة أسباب الطفرات الوراثية إلا أن هناك عوامل مؤثرة وهي:

- أشعة الشمس وما تحويه من أشعة فوق بنفسجية.

- بعض العقاقير الطبية والسموم.

- تلوث البيئة.

وقد تمكن العلماء من حصر الأمراض الوراثية المتنقلة عبر جين واحد (إحصاء 1994م) كالآتي:

6678 إجمالي الأمراض الوراثية.

4458 مرضًا وراثيًا سائداً (أحد الوالدين مصاب والآخر سليم).

1750 مرضًا وراثيًا متنحياً (الأبوان حاملان للمرض).

412 مرضًا وراثيًا ينتقل خلال الكروموسوم X. وبالتالي تصاب نصف الذرية الذكور، بينما الإناث لا يصبن بالمرض، بل يكن حاملات للمرض فقط.

19 مرضًا وراثيًا ينتقل خلال الكروموسوم (Y).

95 مرضاً وراثيًا ينتقل خلال الميتاكوتدريا (وهي مادة الدنا الموجودة خارج النواة).

وتزداد قائمة الأمراض الوراثية بتقدم البحث العلمي إذ إنه حتى 1998م ارتفع عدد هذه الأمراض ليصل إلى 8 آلاف مرض وراثي[3].

أنواع تشوهات الجنين:

يمكن تقسيم تشوهات الجنين بالنظر إلى خطورة التشوهات ومدى إمكانية علاجها إلى تشوهات بسيطة وتشوهات خطيرة، والخطيرة بدورها إلى ممكنة العلاج ومتعذرة العلاج، ومتعذرة العلاج بدورها إلى ما يمكن أن يعيش معها الجنين وما لا يمكن أن يعيش معها الجنين.

وعليه فتكون أنواع تشوهات الجنين أربعة:

1- تشوهات بسيطة: مثل التي تنتج عن نقص في هرمون الغدة الدرقية، وهذه تعالج بسهولة من خلال إعطاء جرع من (الثايروكسين)

2- تشوهات خطيرة ممكنة العلاج : وذلك مثل تشوهات القلب، حيث يتم الكشف على قلب الجنين أثناء الشهر الخامس من الحمل عن طريق الفحص المتخصص بالموجات فوق الصوتية، وإذا ما تم الكشف عن تشوهات في قلب الجنين - كثقب الحاجز الفاصل بين البطينين - فإنه يمكن علاجها بعد الولادة عن طريق جراحات القلب، ومثل موت الدماغ (استسقاء الدماغ) - وهو تجمع للسائل المخ شوكي في بطينات الدماغ يؤدي إلى تضخم رأس الجنين - وهذا يمكن علاجه الآن بسحب المياه المتجمعة في رأس الجنين ودماغه قبل الولادة ثم إخراج الجنين بعد ذلك.

3- تشوهات خطيرة متعذرة العلاج، لكن يمكن أن يعيش معها الجنين بعد ولادته:وهذا ككثير من التشوهات الناتجة عن أسباب وراثية وخلل في الكروموسومات، وكالتشوهات التي تصيب الجهاز الدوري أو العصبي.

4- تشوهات خطيرة متعذرة العلاج، ولا يمكن أن يعيش معها الجنين بعد ولادته: كأن يكون الجنين فاقدا لعضو أساسي تستحيل الحياة بدونه، كأن يكون من غير دماغ أو قلب.

الأسباب الخارجية لتشوه الجنين:

هناك عدد من الأسباب الخارجية لتشوهات الجنين، ومن أهما ما يلي:

1ـ الإشعاعات: فالتعرض للأشعة في بداية الحمل - وخاصة في منطقة الحوض أو البطن - يمكن أن يؤدي إلى صغر الدماغ، وتشوهات في العظام والأعضاء الداخلية ، ونقصان في مستوى ذكاء الجنين، بل قد يؤدي إلى التخلف العقلي؛لذلك ينصح بعدم تعرض الأم الحامل للأشعة خاصة في الأشهر الثلاثة الأولى، أما التعرض للأشعة في وسط الحمل ونهايته فيمكن أن يؤدي إلى الإصابة بسرطان الدم (اللوكيميا) في سن الطفولة.

2ـ **الأمراض التي تصيب الأم الحامل**: فبعض الأمراض المعدية - كتليف الكبد الوبائي، والزهري، والهربس، والحصبة الألمانية - إذا ما أصيبت بها الأم تؤدي إلى حصول تشوهات في الجنين، فقد تؤدي إلى التخلف العقلي، أو الصمم الولادي، أو العمى أو نحو ذلك.

3ـ **الأدوية**: فهناك بعض الأدوية - مثل الأدوية المستخدمة لعلاج الصرع، أو لعلاج ضغط الدم، أو لعلاج الغدة الدرقية - تؤثر سلبا على الجنين عند تناولها من قبل المرأة الحامل، وتؤدي إلى تشوهات جسمية وذهنية ؛بسبب ما تحدثه من تغيير كيميائي في الدم وسبب حساسية الجنين للدواء يعود إلى عدم اكتمال نموه وتكوينه، وعدم توفر الأنزيمات اللازمة في جسمه للتفاعل مع الأدوية، ويختلف تأثير الدواء على الجنين باختلاف وقت استعماله من فترة الحمل، وكمية الجرعة الدوائية، ونوع الدواء المستعمل، وعلى ذلك ينبغي للمرأة الحامل عدم تناول الدواء إلا بعد استشارة الطبيب المختص.

4ـ **المركبات والمواد الكيميائية**: ويدخل في ذلك تعاطي المخدرات والخمور، ولقد وصفت المراجع الطبية في السنوات الأخيرة حالة تسمى (متلازمة الطفل الكحولي)، وحيث تصاب أجنة الحوامل اللواتي يرتكبن جريمة شرب الخمر بنقص في نمو الدماغ والرأس والجسم، وبإصابة القلب والهيكل العظمي باعتلالات خلقية مختلفة، مع نقص ذكاء هؤلاء الأطفال المصابين بهذه المتلازمة.

الأسباب الداخلية لتشوهات الجنين:

قد تكون التشوهات الخلقية للأجنة ناجمة عن أسباب داخلية في الجذور الأولى للجنين (الحيوان المنوي والبويضة)، كالخلل في الكروموسومات ويرجع السبب فيها إلى الوراثة.

ويمكن حصر الأمراض والتشوهات الوراثية التي قد تصيب الجنين في ظهور التشوهات الجنينية، كما قد تحدث للكروموسومات الجسمية أو الجنسية بعض التشوهات، التي تؤدي إلى حدوث أمراض وتشوهات عدة.

التشوهات الجنينية:

تظهر التشوهات الجنينية في صورتها المخففة بظهور الوحمة (وهي ما تشتهيه المرأة في حال حملها)، فإذا لم تنله ظهر ما يشبهه على بدن المولود، وقد توجد تشوهات شديدة بالجنين، تظهر في صورة ثقوب بالقلب أو وجود رأسين له، أو نحو ذلك، ويرجع سبب هذه التشوهات إلى عوامل وراثية عديدة، ربما لم يظهر بعضها في أحد أفراد الأسرة من قبل، وقد تحدث هذه الأسباب مجتمعة أو فردية نتيجة عوامل بيئية أثرت في نمو الجنين، وهي التي تسمى بالتشوهات المكتسبة، وهناك حالات كثيرة من هذه التشوهات لا يمكن التمييز بين العامل الوراثي أو البيئي في إحداثها .

وأسباب التشوهات الجنينية الوراثية عديدة: فمنها ما يرجع إلى تغيرات كروموسومية، مثل الزيادة أو النقصان في تركيب الكروموسومات، ويتم عادة تشخيص مثل هذه الأمراض عن طريق الفحص المجهري لكروموسومات الخلايا البيضاء، وتنتقل بعض التشوهات الجنينية عن طريق أحد الوالدين، ومن هذه التشوهات ما هو بسيط: كاعوجاج الإصبع الخامس في اليدين، ومنها ما هو خطير: كتشوه اليد وتحولها إلى ما يشبه مخالب سرطان البحر، وقد يكون تشوه عظام الخد لأحد الوالدين دلالة على احتمال ولادة طفل بأذن واحدة، ووجود خصلة شعر بيضاء عند أحد الوالدين قد تكون إشارة إلى احتمال ولادة أطفال بهم صمم، أو لديهم عجز من نوع آخر، ومن حالات التشوه المتغلبة الأخرى: زيادة إصبع سادسة لأصابع الكف .

وهناك بعض التشوهات الجنينية تنتقل عن طريق الوالدين، ويحدث أكثرها اضطرابات كيميائية في خلايا الطفل، فتؤدي إلى تخلفه عقلياً، وثمة تشوهات أخرى تنتقل من الأم إلى أولادها الذكور فقط، وهناك تشوهات لا تظهر إلا تحت ظروف بيئية وعوامل وراثية معينة، ومن هذه الحالات: مرض الصلب المفلوج (المشقوق)، الذي يصيب الحبل الشوكي فيقعد الطفل ويجعله عاجزاً عن ضبط خروج البول والغائط .

وبعض التشوهات يعزى سببها إلى تفاعل العوامل الوراثية والبيئية، وذلك مثل: الشفاه المشقوقة، والقدم الجنفاء (المشوهة)، وتشوه الحوض، وضيق البواب (انسداد في نهاية المعدة عند اتصالها بالأمعاء الدقيقة)، إلى غير ذلك من التشوهات في القلب أو غيره من أعضاء الجسم.

ومن التشوهات والأمراض الوراثية ما يصيب الذرية منتقلة من الأم المصابة بأحدها، مثل: مرض البول الكيتوني الفينيلي، وهو مرض كيميائي يؤدي إلى حدوث تخلف عقلي، إذا لم يعالج في مرحلة مبكرة، ويولد جنين المرأة المصابة بهذا المرض بدماغ غير مكتمل النضج، كما أن إصابة الأم بمرض السكر قد يؤدي إلى ولادة طفل منخفض الذكاء، وإصابتها بمرض أنيميا الخلايا المنجلية[4]، قد يكون خطراً على سلامة المولود، إذ قد يؤدي إلى وفاته في أثناء عملية الولادة، كما أن الأم التي تعاني من نقص أو زيادة في أداء الغدة الدرقية، قد تلد أطفالاً لديهم تشوه كروموسومي[5].

التشوهات الكروموسومية.

التشوهات الجسمية.

والتشوهات الجسمية كثيرة ومتنوعة، وقد يؤدي بعضها إلى حدوث إجهاض تلقائي للجنين الذي انتقل إليه هذا التشوه، خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل به، وذلك بسبب التغيير الحاصل في تركيب أعضائه، وإذا ما قدر له أن يولد فإنه يولد محملاً بعاهات كثيرة، مثل: قصر اليدين، أو تشوه الرأس، أو نحو ذلك، وتمثل حالات الإجهاض بسبب هذه التشوهات نسبة 60٪ من حالات الإجهاض التلقائي، وتمثل التشوهات الخلقية الناتجة من التغير الكروموسومي نسبة 0.6 ٪ من حالات المواليد.

ويرجع السبب في حدوث هذه التشوهات الكروموسومية، إما لوجود كروموسوم إضافي في خلايا الجنين، أو فقدان الكروموسوم الجنسي، ومما يزيد من احتمال حدوثها، تناول بعض العقاقير والمواد الكيميائية، وفي بعض الحالات يكون بالجسم خليط من الخلايا الطبيعية وغير الطبيعية، حيث تحتوي الأخيرة على كروموسوم زائد، ونتيجة للمزج بين هذين النوعين من الخلايا خلال

عملية الانقسام الخلوي للبييضة المخصبة، تتكون أنسجة أو أعضاء مختلطة الخلايا: كالدماغ، والأعضاء التناسلية، والدم، والجلد.

والتشوهات الناتجة من خلل في عدد الكروموسومات، إما أن ينتج من زيادة في عددها أو نقص، وفي حال الزيادة تجهض الأجنة في مرحلة مبكرة من الحمل بسبب هذا التشوه، ومثل هذا يحدث في حال نقص عددها، وبعض المواليد المحتوية على بعض الكروموسومات الإضافية قد تعيش، ولكن يظهر عليها الكثير من التشوهات الجسمية والعقلية.

وقد توجد الكروموسومات الجسمية كاملة بدون زيادة أو نقص، ولكن يحدث لها خلل يصيب أحدها أو مجموعة منها، ومن هذه التغيرات: انكسار الكروموسوم أو تهشمه اللذان يحدثان تلقائياً، أو نتيجة للإصابة بفيروس، ومنها أيضاً: انفصال قطعتين من كروموسومين مختلفين ثم إعادة التحامهما بعد تبادل موقعيهما، ليتوارثا بعد ذلك من جيل إلى آخر عن طريق نسل الوليد المصاب بذلك، وأحد أنواع التغير التي تحدث في تركيب الكروموسوم: ما ينتج منه مرض داون، الذي يكون ضحيته منغولي الوجه، متخلفاً عقلياً، قصير القامة، غليظ اليد، مع وجود خط سيامي بكفه شبيه بذلك الموجود في كف القردة، بارز اللسان من الفم، إلى غير ذلك من التغيرات والتشوهات الفيسيولوجية والجسمية العديدة، ويحدث بعض أنواع هذا المرض نتيجة التصاق كروموسوم زائد بآخر، وسبب إصابة الذرية بهذا التشوه مرده في معظم الحالات إلى أن الأم الطبيعية نقلت نوعاً من التشوهات التركيبية الحادثة، نتيجة احتواء خلاياها على كروموسومين ملتصقين، لا ينفصلان خلال تكوين البييضات، فإذا ما خصبت بييضة تحتوي على هذين الكروموسومين الملتصقين من قبل خلية ذكرية طبيعية، فإن خلايا الجنين ستحتوي على عدد كروموسومي طبيعي، إلا أن أحدها في الحقيقة هو التصاق كروموسومين مع بعضها، ومن أنواع التغيرات في تركيب الكروموسوم: ما يحدث مرض إدوارد، الذي ينتج من زيادة في عدد الكروموسومات، والذي يسبب الوفاة للمواليد التي أصيبت به خلال الشهور الأولى من عمرهم، وقد يعيش بعض المصابين به إلى سن الخامسة،

ومن أعراض هذا المرض: التخلف العقلي، وبطء النمو الجسدي والعقلي، وتشوه الأذنين، وانخفاض موقعهما، بالإضافة إلى بعض التشوهات الأخرى داخلياً وخارجياً، ومنها كذلك: ما يحدث مرض باتاو، الذي ينتج منه تخلف عقلي شديد، وتشوهات في فروة الرأس، وتشوهات خلقية أخرى تشمل كل أعضاء الجسم وأجهزته، وأكثر المواليد الحاملة لهذا التشوه تموت خلال العام الأول من ولادتهم.

ومن هذه التغيرات الكروموسومية أيضا: انكسار أحد الكروموسومات في موقعين، ثم إعادة التحام القطعة الوسطى بعد حصول انقلاب بدرجة °180، فتتغير تبعا لذلك مواضع الجينات، وتؤدي هذه الحالة إلى حدوث بعض التشوهات الفيسيولوجية والخارجية والعقلية، نتيجة للتغير الحاصل في عمل الجينات التي تغيرت مواقعها، وقد يحدث أن تنفصل قطعة صغيرة من الكروموسوم، وتتوقف خطورة الحالة المرضية على نوع القطعة المحذوفة وحجمها.

التشوهات الجنسية

أما التشوهات الجنسية فمن المعلوم أن للأنثى اثنين وعشرين زوجاً من الكروموسومات الجسمية، وزوج واحد من الكروموسوم الجنسي وهو (XX)، وأن للذكر مثل ما للأنثى من الكروموسومات الجسمية، إلا أن الكروموسوم الجنسي فيه مختلف عن الأنثى، فهو (XY)، ومع هذا فقد يولد بعض الأطفال بأكثر من كروموسوم ذكري أو أنثوي، ويولد آخرون بدون أحدهما، ويحدث مثل هذا التوزيع غير الطبيعي خلال عمليتي تكون الخلايا الجنسية (البييضة والحيوان المنوي)، وعند الإخصاب.

وتتعرض الكروموسومات الجنسية للتغيرات التي تتعرض لها الكروموسومات الجسمية، من كسر وحذف وتهشم، ولهذا فقد يولد فرد تحتوي بعض خلاياه على كروموسومات جنسية طبيعية، وبعضها على كروموسومات جنسية غير طبيعية.

ويترتب على وجود هذه الكروموسومات غير الطبيعية لدى الذكور: بروز الثدي، وضمور الخصيتين، وعدم تكون الحيوانات المنوية، وارتفاع تركيز بعض الهرمونات الجنسية، ونحو هذا من الظواهر التي تجعل أجسامهم كأجسام النساء خاصة بعد البلوغ، ويرافق هذه التشوهات قصور عقلي، ويحدث هذا نتيجة وجود كروموسوم أنثوي فردي زائد على الكروموسوم الزوجي الجنسي للذكر، أي (X+XY)، وقد يحدث العكس، فيوجد لدى الذكر كروموسوم ذكرى فردي، زائد على الكروموسوم الزوجي الجنسي للذكر، أي (Y+XY)، ويترتب على ذلك خشونة من لديه هذا التشوه الجنسي، وميله إلى العنف والإجرام.

وقد تحدث مثل هذه التشوهات غير الطبيعية للأنثى، فقد تكون حاملة لكروموسوم أنثوي فردي، زائد على الكروموسوم الزوجي الجنسي للأنثى، أي (X+XX)، وفي هذه الحالة قد تبدو طبيعية من الناحية الجسمية، إلا أنها كثيراً ما تعاني من اضطرابات عقلية، قد تكون من قبيل الجنون، أو الهوس، أو انفصام الشخصية، وإذا ما كانت حاملة لضعف الكروموسومات الأنثوية أي (XX+XX)، فإنها تبدو طبيعية جسمياً، إلا أنها تكون مصابة بتخلف عقلي وضعف في الذكاء.

ويترتب على نقص الكروموسومات الجنسية، انقلاب الجنس، فالأنثى بدون كروموسوم أنثوي، تولد بتشوهات جسمية واضحة، تعرف بمرض تيرنر، حيث لا يزيد طول الأنثى عن خمسة أقدام، ورحمها يكون ضعيف التكوين، ولا يظهر حيضها، ولا يمكنها الحمل. ولبعض الأفراد الذين يعانون من تشوهات كروموسومية جنسية، أعضاء تناسلية مزدوجة، فهم مخنثون حقيقيون، وهناك حالات من الخنوثة الكاذبة، يكون فيها المريض طبيعياً من الناحية الكروموسومية، إلا أن الأعضاء التناسلية الخارجية تكون متشابهة إلى حد ما مع أعضاء الجنس الآخر[6].

حكم الإجهاض

أبين فيما يلي حكم إجهاض الجنين بعد نفخ الروح فيه، و قبل النفخ، وقبل إيراد ذلك لا بد من التطرق إلى آراء العلماء في تحديد زمن نفخ الروح في الجنين ٠

زمن نفخ الروح:

قد اختلف العلماء في تحديد الوقت الذي ينفخ فيه الروح في الجنين على رأين :

الأول: يرى أن الجنين ينفخ فيه الروح بعد مضي مائة وعشرين يوماً من الحمل به، وهو مذهب جمهور العلماء[7]، لحديث عبد الله بن مسعود ﷺ أنه قال: «حدثنا رسول الله ﷺ، وهو الصادق المصدوق إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوما ثم يكون في ذلك علقة مثل ذلك ثم يكون في ذلك مضغة مثل ذلك ثم يرسل الملك فينفخ فيه الروح ويؤمر بأربع كلمات بكتب رزقه وأجله وعمله وشقي أو سعيد»[8].ووجه الدلالة أن هذا الحديث ونحوه يفيد أن نفخ الروح لا يكون إلا بعد انتهاء مراحل تخلق الجنين، وأن كل مرحلة منها تكون في أربعين يوماً، وهذا يعني أن زمن النفخ يكون بعد مائة وعشرين يوماً من بدء الحمل[9]

أما قبل نفخ الروح فالجنين كان فيه حركة النمو والاغتذاء كالنبات ولم تكن حركة نموه واغتذائه بالإرادة فلما نفخت به الروح انضمت حركة حسيته وإرادته إلى حركة نموه واغتذائه[10].

الثاني: يرى أن الجنين ينفخ فيه الروح، بعد مضي الأربعين الأولى من علوق الجنين بالرحم، وهذا ما ذهب إليه بعض المعاصرين[11] ؛وذلك لما روي عن حذيفة الغفاريﷺ أنه قال: سمعت رسول اللهﷺ يقول: «إذا مرّ بالنطفة اثنتان وأربعون ليلة، بعث الله إليها ملكاً فصورها، وخلق سمعها وبصرها وجلدها، ولحمها وعظامها، ثم يقول يا رب ذكر أم أنثى ؟، فيقضي ربك ما شاء، ويكتب الملك، ثم يقول: يا رب أجله ؟، فيقول ربك ما شاء، ويكتب الملك، ثم يقول: يا رب رزقه ؟، فيقضي ربك ما شاء، ويكتب الملك، ثم يخرج الملك بالصحيفة في يده فلا يزيد على ما أمر ولا ينقص»[12].

وبالرجوع إلى رأي الأطباء في هذا نجد أنهم يؤكدون، أن الجنين لا ينفخ فيه الروح إلا بعد مضي مائة وعشرين يوماً من بدء الحمل[13]، وقد أشارت الدراسات الحديثة إلى تطورات متميزة في هذه المرحلة من عمر الجنين تتوافق مع ما أخبر به النبي ﷺ في حديث ابن مسعود رضي الله عنه حيث ثبت في هذه الأبحاث أن خلايا قشرة الدماغ وهي المراكز العليا في الدماغ، لا تبدأ اتصالها بالمناطق التي تحتها إلا في بداية الأسبوع العشرين[14] من الحمل[15].

والراجح: أن الجنين تنفخ فيه الروح بعد انقضاء أربعة أشهر من عمره (120) يوما، فتتحقق إنسانيته مع أنه يتصف بالحياة قبل ذلك فالحياة في الجنين تتحقق من أول يوم للتلقيح إلى يوم الميلاد.

آراء الفقهاء في الإجهاض:

اتفق الفقهاء على حرمة الإجهاض بعد نفخ الروح أي بعد 120 يوما إلا في حالة الضرورة التي تتعلق بحياة الأم، حيث يجوز الإجهاض إذا ترتب على عدمه فوات حياة الأم، أو الإضرار بها إضرارا كبيرا.

ويدل على ذلك جميع الآيات الدالة على حرمة الاعتداء على أي نفس مهما كانت، وفي أي مرحلة كانت، منها قوله تعالى :﴿ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفْسًۢا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِى ٱلْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا ﴾[16]. وقوله تعالى: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوٓا۟ أَوْلَٰدَكُم مِّنْ إِمْلَٰقٍ نَّحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ ﴾[17].وقوله:﴿ وَلَا تَقْتُلُوٓا۟ أَوْلَٰدَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَٰقٍ نَّحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ ﴾[18]

وأما جوازه لأجل حياة الأم، فللأدلة الدالة على أن الأم هي السبب الظاهر في وجود الجنين فلا يجوز أن يكون سببا لموتها ، ولأن حياتها متحققة ومستقرة، فهي مقدمة على حياة الجنين التي ليست مستقرة، من باب دفع الضرر الأكبر لتحمل الضرر الأدنى[19].

ثم اختلف الفقهاء بعد ذلك في الإجهاض قبل نفخ الروح التي يحددونها بمائة وعشرين يوما (من بدء التلقيح) على ثلاثة أقوال هي:

- **القول الأول:** حرمة الإجهاض قبل نفخ الروح، وهو ما ذهب إليه المالكية، وبعض الشافعية، وبعض الحنابلة، والظاهرية[20].

واستدلوا بجميع الآيات التي تدل بوضوح على حرمة قتل النفس إلا بالحق، وحرمة الاعتداء عليها منها قوله تعالى : ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا۟ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِى حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّ ﴾[21]، والجنين بلا شك نفس.كذلك بأن الله تعالى حرم على المحرم قتل الصيد فقال تعالى : ﴿ يَـٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ لَا تَقْتُلُوا۟ ٱلصَّيْدَ وَأَنتُمْ حُرُمٌ ﴾ [22] ومع ذلك ثبت أن رسول الله ﷺ حرم على المحرم بيض النعام وصيده وقال: «فيه ثمنه أو قال قيمته»[23].ووجه الاستدلال: أن بيض النعام، إذا كان هذا الأصل معتبرا في البيض، فكيف لا يعتبر في الجنين الحي ؟مع أن الأصل في الصيد هو الحل، وأن الأصل في الإنسان هو الحرمة، ومن المعلوم أن من مقاصد الشريعة الاحتياط الأكثر في الخروج من الحرمة إلى الحل؟.

- **القول الثاني:** جواز الإسقاط قبل نفخ الروح، وهو ما ذهب إليه أغلب الحنفية، وبعض المالكية (وقيدوا الجواز بقبل الأربعين يوماً)، وبعض الشافعية، وبعض الحنابلة[24].

واستدلوا بالقياس على العزل بجامع أن كلاً منهما فيه قطع لسبيل النطفة حتى لا تتحول إلى جنين[25].

واعترض بأن العزل ليس كالإجهاض ؛ لأن في الإسقاط الجنين ولد انعقد وربما تصور، وفي العزل لم يوجد ولد بالكلية. "فالإجهاض جناية على موجود حاصل، وله أيضا مراتب وأول مراتب الوجود أن تقع النطفة في الرحم وتختلط بماء المرأة، وتستعد لقبول الحياة وإفساد ذلك جناية، فإن صارت مضغة وعلقة كانت الجناية أفحش وإن نفخ فيه الروح واستوت الخلقة ازدادت الجناية تفاحشا ومنتهى التفاحش في الجناية بعد الانفصال حيا"[26].

- **القول الثالث:**كراهة إسقاط الجنين قبل نفخ الروح؛ مع تقييد كراهة الإسقاط بقبل الأربعين الأولى، و قال به بعض المالكية، وبعض الشافعية وبعض الحنابلة[27].

واستدلوا بأن انعقاد النطفة في الأربعين يوماً الأولى غير متحقق؛ إذ أنها قد تنعقد وقد لا تنعقد، فيكره إسقاطها، أما إن صارت علقة، فإن ذلك يدل على أن النطفة قد انعقدت واستقرت وصارت في أول ما يتحقق به أنه ولد[28].

- **والراجح :** هو حرمة الاعتداء على الجنين حتى و لو قبل نفخ الروح من غير حاجة أو ضرورة. فالجنين في الشرع يُعتبر كائنًا حيًا منذ انعقاده، ولا يجوز إسقاطه بغير عذر مقبول.

وقد صدرت عن ندوة الإنجاب توصية هذا نصها : « وقد استأنست الندوة بمعطيات الحقائق العلمية الطبية المعاصرة والتي بينتها الأبحاث والتقنية الطبية الحديثة.

فخلصت إلى أن الجنين حي من بداية الحمل، وأن حياته محترمة في كافة أدوارها خاصة بعد نفخ الروح، وأنه لا يجوز العدوان عليه بالإسقاط إلا للضرورة الطبية القصوى، وخالف بعض المشاركين، فرأى جوازه قبل تمام وخاصة عند وجود الأعذار».

حكم إجهاض الجنين الذي به تشوه:

يقول الأطباء أن هنالك نسبةٌ معينةٌ من التشوهات يمكن للجنين أن يعيش معها بعد الولادة وبعض هذه التشوهات يمكن إصلاحها بعد الولادة مثل تشوهات المعدة والأمعاء

وهنالك تشوهاتٌ خطيرةٌ لا يُرجى معها للجنين حياة بعد الولادة فهو سيموت قطعاً عند الولادة أو بعدها مباشرة.

لكن لا زالت إلى يومنا هذا وعلى الرغم من تقدم العلم والطب مشكلةٌ في دقة تشخيص التشوهات بشكل موثوق تماماً[29].

وبناءً على هذا التقسيم للتشوهات اتفق العلماء المحدثون على أن الجنين الذي نفخ فيه الروح إذا كان به تشوه شديد أو يسير، يمكن علاجه أو لا، سواء كان يمكن للمريض أن يعيش به أو لا يمكنه، فإنه يحرم إجهاضه، أو القضاء على حيويته بأدوية أو نحوها بسبب هذا التشوه، ويعد

الاعتداء عليه بالإجهاض أو نحوه مما ينهي حياته، مقتضياً تأثيم الفاعل والمشارك له، وأنه يعد قتلاً موجباً للقصاص، أو موجباً للدية والكفارة، حسب نوع الجناية الواقعة عليه[30] .

كما صدر قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثانية عشرة، والذي نص على: «إذا كان الحمل قد بلغ مائة وعشرين يوماً، فلا يجوز إسقاطه، ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة، إلا إذا ثبت بتقرير لجنة طبية من الأطباء الثقات المختصين، أن بقاء الحمل فيه خطر مؤكد على حياة الأم، فعندئذ يجوز إسقاطه سواء كان مشوهاً أم لا، دفعاً لأعظم الضررين»[31].

كما صدرت فتوى من اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية، جاء فيها: «من الضروريات الخمس، التي دلت نصوص الكتاب والسنة دلالة قاطعة على وجوب المحافظة عليها، وأجمعت الأمة على لزوم مراعاتها حفظ نفس الإنسان، وهو في المرتبة الثانية بعد حفظ الدين، سواء كانت النفس حملاً قد نفخ فيه الروح، أم كانت مولودة، وسواء كانت سليمة من الآفات والأمراض وما يشوهها، أم كانت مصابة بشيء من ذلك، وسواء رجي شفاؤها مما بها أم لم يرج ذلك، حسب الأسباب العادية مما أجرى من تجارب، فلا يجوز الاعتداء عليها بإجهاض إن كانت حملاً قد نفخ فيه الروح، أو بإعطائها أدوية تقضي على حياتها وتجهز عليها، طلباً لراحتها أو راحة من يعولها، أو تخليصاً للمجتمع من أرباب الآفات والعاهات والمشوهين والعاطلين، أو غير ذلك مما يدفع بالناس إلى التخلص»[32].

ثم اختلف الفقهاء في حكم إجهاض الجنين الذي به تشوه، قبل نفخ الروح فيه على مذهبين:

- **الأول:** يرى أصحابه أنه إذا كانت نسبة احتمال حصول تشوه الجنين عالية وكان الجنين لا يمكن أن يعيش فإنه يجوز إسقاطه ما دام الحمل ضمن الأربعة أشهر الأولى أي قبل 120 يوماً بمعنى آخر قبل نفخ الروح.

أما إذا أظهرت الفحوصات التشخيصية أن هنالك تشوهات في الجنين من الأنواع التي لا تؤثر على حياة الجنين أو كانت التشوهات يمكن إصلاحها بعد الولادة أو يمكن للجنين أن يعيش مع وجود تلك التشوهات فلا يجوز إسقاط الجنين ضمن المئة والعشرين يوماً أي أربعة أشهر.

وهذا القول عليه كثير من العلماء المعاصرين[33] وأخذ به المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي فقد جاء في قرار المجمع المذكور ما نصه: « قبل مرور مائة وعشرين يومًا على الحمل، إذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة طبية من الأطباء المختصين الثقات، وبناء على الفحوص الفنية، بالأجهزة والوسائل المختبرية، أن الجنين مشوه تشويهًا خطيرًا، غير قابل للعلاج، وأنه إذا بقي وولد في موعده، ستكون حياته سيئة، وآلامًا عليه وعلى أهله، فعندئذ يجوز إسقاطه بناء على طلب الوالدين. »[34].

وهو ما قررته اللجنة الفقهية الطبية المنبثقة عن جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية، وقد اشترطت أن يكون التشوه من النوع الذي يؤثر في حياة الجنين، بحيث يؤدي إلى الوفاة، أو لا يرجى معه شفاء، أما الحالات التي تبقى مع الجنين سواء التي تسبب له إعاقة جسمية أو عقلية أو هما معاً، ولا تؤدي إلى وفاته فلا يجوز إجهاضه بسببها[35].

على أنه يجب أن تقرر حقيقة التشوهات قبل القيام بإسقاط الجنين لجنة طبية مختصة لا يقل عدد أعضاءها عن ثلاثة ولا يكفي قول طبيب واحد مهما بلغ من العلم. وخاصة أنه قد ثبت في حالات عديدة خطأ الطبيب في التشخيص[36].

- **الثاني:** عدم جواز الإجهاض للتشوه؛حيث يرى بعض العلماء [37] أن أركان الضرورة الشرعية غير متكاملة في هذه القضية حيث إن الطب لم يصل فيها إلى اليقين أو الظن الغالب بأن هذا الجنين مشوه. ولا يعدو الأمر كونه احتمالا حذر منه الأطباء، ولذا فإن مثل هذه الحال لا تعد من الضرورة، ولهذا لا يجوز الإجهاض للتشوه [38].

وهذا ما قاله المازري[39] قديما بالنسبة لرأي الطب: «ولا شك أن علم الطب من أكثر العلوم احتياجا إلى التفصيل حتى إن المريض يكون الشيء دواءه في ساعة ثم يصير داء له في الساعة التي تليها لعارض يعرض له.. ومثل ذلك كثير، فإذا فرض وجود الشفاء لخص بشيء في حالة ما يلزم منه وجود الشفاء به له أو لغيره في سائر الأحوال، والأطباء مجمعون أن المرض الواحد يختلف علاجه باختلاف السن والزمان والعادة والغذاء المتقدم والتأثير المألوف وقوة الطباع»[40].

ولأن هناك توازنا طبيعيا في الكون ﴿ وَكُلُّ شَيْءٍ عِندَهُۥ بِمِقْدَارٍ ۝٨ ﴾[41]؛ حيث إن الجنين في المراحل الأولى يسقط تلقائيا إذا كان مشوها "البيضة مشوهة"، وفي ذلك يقول الأطباء: بأن نصف الأجنة تكون مشوهة خلال الأسابيع الأربعة الأولى، ولذا اقتضت حكمته سبحانه تخليص البشرية من هذا العدد الضخم من المشوهين بالإسقاط العفوي أو التلقائي حيث تصل نسبته في هذه المرحلة إلى 40٪، وأوصلها بعضهم إلى 90٪.

كما أن الأطباء يؤكدون أن الإجهاض سلاح ذو حدين، فهو يقدم الشفاء من جهة والأخطار من جهة أخرى، وهي أخطار قد تؤدي إلى حياة الأم إلى جحيم إن عاشت مثل الآلام النفسية نتيجة انتزاع الجنين من بطنها مما يعد اعتداء على مشاعر الأمومة، وقد يؤدي أحيانا إلى أعراض جانبية كالنزف والأورام والعقم وغير ذلك من المخاطر.

كما أن هذا المبرر لا يرفع عن الإجهاض بأنه صورة من صور الوأد الجاهلي ﴿ وَإِذَا ٱلْمَوْءُۥدَةُ سُئِلَتْ ۝٨ بِأَيِّ ذَنۢبٍ قُتِلَتْ ۝٩ ﴾[42]، وكل ما في الأمر أن جاهلية القرن العشرين طورت أسلوب القتل البدائي واستخدمت تقدمها العلمي في قتل الجنين في المرحلة التي يختارها بدلا من أن يظل حبيسا في الرحم لمدة تسعة أشهر[43].

ويرد على القائلين بأن جسد الحامل ومنافعه مملوكة لها فتتصرف فيه كما تتصرف في شعرها بما تشاء، بأنه ليس من حق أحد أن يتصرف في جسده إلا وفق ما أمر به واهبه وهو الله، فنعمة النظر مملوكة له، ولكن ليس له استعماله فيما حرّم الله النظر إليه.

ومن المعلوم أن حفظ النسل من الكليات الخمس التي أمر الشرع بحفظها والتي دارت عليها أحكام الشرع، فإجهاض الجنين إضاعة لما أمرنا الله بحفظه.

ومن المسلّم به لدى كل مسلم أن الله تعالى كل شيء عنده بمقدار، والجنين المشوه لن يخرج عن هذا التصور الإلهي وأنه خلقه بقدر ولحكمة يعلمها، قد يكون منها الاتعاظ والاعتبار، فكم من ظالم رق قلبه لمثل هذه المناظر والمشاهد وعاد ليفتح صفحة جديدة مع نفسه: ﴿ وَمَا نُرْسِلُ بِٱلْآيَٰتِ إِلَّا تَخْوِيفًا ﴿٥٩﴾ ﴾[44]، ولما فيه من دلالة على مظاهر قدرته وتصرفه في ملكه[45].

- **والراجح:** بعد استعراض أدلة المذهبين، فإني أرى رجحان ما ذهب إليه أصحاب المذهب الأول، بحرمة إجهاض الجنين الذي به تشوهات أو أمراض وراثية لا تؤثر على حياة الجنين ويمكن إصلاحها بعد الولادة أو يمكن للجنين أن يعيش مع وجودها، قبل نفخ الروح ؛ وذلك لأن أكثر الأمراض والتشوهات الوراثية ليس بالخطورة التي توصف بأنها شديدة، أو التي لا يمكن علاجها، أو يصعب على المريض أن يتعايش معها، أو أن يمارس حياته معها بشكل طبيعي أو أقرب إلى ذلك، وذلك أن أكثر هذه الأمراض والتشوهات الوراثية، لا تظهر آثارها إلا مع تقدم العمر بمن أصيب بها، وقد تمتد الحياة بالمريض بها في كثير من الأحيان إلى سن الشيخوخة، وهذه الأمراض والتشوهات في جملتها لا تسبب الوفاة بمجردها، كما لا تسبب إعاقة من قامت به عن أداء الأعمال المختلفة.

هذا وقد ثبت طبياً أن الأجنة التي بها تشوه شديد، تجهض تلقائياً قبل زمن النفخ، وأن 60٪ من حالات الإجهاض التلقائي، تكون بسبب وجود تشوهات بالأجنة المجهضة، وأنه يتم إجهاضها تلقائياً خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، كما ثبت أن حوالي 70٪ من حالات التشوه الجنينية المبكرة، تجهضها الأرحام قبل علم المرأة إذا كانت حاملاً أم لا، وأن 25٪ من حالات الوفيات الحادثة عند الولادة أو قريباً منها، تكون بسبب التشوهات الوراثية في الكروموسومات والجينات[46] .

أما فيما عدا ذلك من حالات التشوهات و الأمراض الوراثية الخطيرة، أو التي لا يمكن علاجها، فيجوز إجهاض الجنين ما دام في مرحلة ما قبل نفخ الروح أي قبل مرور 120 يوما من الحمل.

الخاتمة:

وقد توصلت من خلال هذا البحث إلى بعض النتائج منها:

1- يوجد لدى كثير من الناس استعداد وراثي للإصابة بالأمراض والتشوهات الوراثية، لما للجينات من أثر في نقل هذه الأمراض والتشوهات من الآباء إلى ذريتهم، بصفة سائدة أو متنحية.

2- مرد التشوهات الجنينية إلى أسباب وراثية منتقلة من الأبوين أو أحدهما إلى ذريتهما، أو إلى أسباب وراثية بيئية، أو بيئية، ومنها ما لا يمكن التمييز في إحداثه بين العامل الوراثي والبيئي، وبعضها بسيط: كظهور الوحمة، واعوجاج الإصبع، ومنها الخطير: كالصلب المفلوج (المشقوق).

3- التشوهات الوراثية التي تحدث للأجنة قد تكون تشوهات كروموسومية جسمية أو كروموسومية متعلقة بالجنس، فالتشوهات الوراثية جسمية كانت أو جنسية تكون بسبب خلل في الكروموسومات، بالزيادة، أو النقص، أو التهشم، أو الانكسار، أو الانفصال، أو الحذف، أو الإضافة، أو نحو ذلك،

4- إن وجود جين ممرض أو مشوه في الجنين، لا يقتضي بالضرورة ظهور المرض أو التشوه الذي يشفر له هذا الجين، وذلك وفقاً لقاعدة "مندل" في وراثة الأمراض السائدة أو المتنحية، والتي فحواها أن نصف الذرية يرثون المرض أو التشوه من أبويهم كصفة سائدة.

5- أجمع الفقهاء على تحريم الإجهاض بعد نفخ الروح إلا إذا تعرضت حياة الأم لخطر الموت أو أن يكون موت الجنين محقق قبل استكمال دورته الرحمية أو عند الولادة. أما قبل نفخ الروح في

الجنين، فقد اختلف في إجهاضه على أقوال، والراجح منها هو حرمة إسقاط الجنين قبل نفخ الروح من غير حاجة أو ضرورة.

6- اتجه غالبية العلماء إلى إمكانية حدوث الإجهاض للجنين المشوه في مرحلة ما قبل نفخ الروح - أي قبل مرور 120 يوما من الحمل - وذلك إذا كانت التشوهات خطيرة ومتعذرة العلاج، أو كان بالإمكان علاجها ولكن بصعوبة فائقة، أما فيما عدا ذلك فلا يجوز الإجهاض.

7- أما في مرحلة ما بعد نفخ الروح فقد اتفق العلماء على تحريم الإجهاض في الجنين حتى ولو ثبت التقرير الطبي أنه مشوه الخلقة، وذلك باستثناء الحالة التي تقرر فيها لجنة من الأطباء المتخصصين، أن بقاء الحمل يشكل خطرا على حياة الأم، فعندئذ يجوز إسقاطه ولو لم يكن فيه تشوه.

8- يُعتبر الجنين في الإسلام كائنًا حيًا منذ انعقاده، ولا يجوز إسقاطه بغير عذر مقبول، ولو قبل زمان النفخ .

الهوامش :

[1] علي محيي الدين القره داغي، العلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي، ضمن فقه القضايا الطبية المعاصرة، دار البشائر الإسلامية، ط2، 2006م، بيروت، لبنان، ص 305 - 308.محمد علي البار، الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية، على الموقع، www.islamonline.net.

[2] الطفرة: تغير فجائي يطرأ على المادة الوراثية في الخلية، دون المرور بحالة متوسطة أو إنذار سابق، وهي نوعان: طفرة تلقائية: تحدث نتيجة مؤثرات داخلية أو خارجية تحدث للكائن الحي دون تدخل لإحداثها من أحد، وطفرة محدثة: وتكون نتيجة تأثير بعض العوامل الخارجية في الكائن بفعل الإنسان الموجه، ومن محدثاتها الأشعة والمواد الكيميائية. موقع جينات :الأمراض الوراثية، على الرابط: www.gene.ps، موقع أمراض الدم الوراثية، على الرابط:www.geneticblooddisorders.info.

[3] القره داغي، العلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص 305 - 308. محمد علي البار، الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية، المرجع السابق.

[4] أنيميا الخلايا المنجلية: مرض ينشأ عن جين متنح يؤدي إلى تشوه كريات الدم الحمراء، فيجعلها على شكل المنجل، ويفقدها قابليتها على نقل الأكسجين بصورة كافية، وهذه الخلايا المنجلية تلتصق وتؤدي إلى حدوث الجلطات في الجسم، وخاصة في الطحال والعظام، كما أنها تحدث فقر دم انحلالياً بسبب تكسر هذه الخلايا قبل نهاية عمرها الطبيعي، وقد تسبب حدة المرض وفاة المصاب به قبل سن البلوغ، حيث تسيطر الجينات المسببة له على إنتاج الهيموجلوبين، وهي المادة الناقلة للأكسجين في كريات الدم الحمراء. موقع جينات :الأمراض الوراثية، المرجع السابق. موقع أمراض الدم الوراثية، المرجع السابق.

[5] موقع الوراثة الطبية، على الرابط:www.werathah.com.موقع جينات الأمراض الوراثية، المرجع السابق. موقع أمراض الدم الوراثية، المرجع السابق.

[6] المراجع السابقة.

[7]– الكاساني، بدائع الصنائع، دار الكتاب العربي، بيروت، ط2، 1402هـ، ج3، ص 195. ابن نجيم، البحر الرائق، دار المعرفة، بيروت، ج4، ص 148. محمد بن العثيمين، الشرح الممتع على زاد المستقنع، دار ابن الجوزي، 1422، 1428، ج6، ص 161. الألوسي، روح المعاني، مكتبة دار التراث، القاهرة، ط1، ج15، ص31. ابن عاشور، التحرير والتنوير، دار سحنون، تونس، 1997م، ج12، ص 210.

[8]– أخرجه مسلم في صحيحه تحقيق، محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت،

كتاب القدر، باب كيفية الخلق الآدمي...، ج4، ص 2036.

[9] عبد الفتاح محمود إدريس، قضايا طبية من منظور إسلامي، الإسكندرية، مصر، ط1، 1414هـ، 1993م، ص 107.

[10]– ابن القيم، التبيان في أقسام القرآن، دار الفكر، بيروت، ج1، ص 218.

[11]– محمد عثمان شبير، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن، ط1، 1421هـ، 2001م، ، ج 1، ص342 ٠ محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن، ط2، 1419هـ، 1997م، ص65 .

[12]– أخرجه مسلم في صحيحه كتاب القدر، باب كيفية الخلق الآدمي...، المصدر السابق، ج4، ص 2037

[13]– سليمان قوش، الاكتشافات العلمية الحديثة، ص 15-26 ٠ سيف الدين السباعي، الإجهاض بين الطب والفقه والقانون، ص 28. نقلا عن، عبد الفتاح محمود إدريس، التخلص من الخلايا والأجنة التي بها تشوه وراثي، على الموقع: www.islamweb.net

[14]– لما كان حساب الحمل عند المختصين بالتوليد يحسب من آخر حيضة حاضتها المرأة، لا من بداية التلقيح. فإن 120 يوماً من بداية التلقيح تساوي 134 يوماً من آخر حيضة حاضتها المرأة، وذلك يساوي أسبوعاً ويوماً واحداً أي بداية الأسبوع العشرين. كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، دار النفائس، بيروت، لبنان، ط3، 1431هـ، 2010م، ص 271

[15]– كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، المرجع السابق، ص 271. محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، المرجع السابق، ص65 .

[16] المائدة، آية 32.

[17] الأنعام، آية 151

[18] الإسراء، آية 31

[19] ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، دار الفكر، بيروت، 1421هـ، 2000م، ، ج3، ص 176. عليش، منح الجليل، دار الفكر، بيروت،

ج3، ص 360.الرملي، نهاية المحتاج، دار الفكر، بيروت، 1404هـ، ج8، 442. المرداوي، الإنصاف، تحقيق، محمد حامد الفقي، دار إحياء التراث العربي، ج1، 386. ابن حزم، المحلى، دار الفكر، ج11، 31.

[20] ابن نجيم، البحر الرائق، المصدر السابق، ج 3، ص 215. عليش، منح الجليل، المصدر السابق، ج 3، ص 360، 361.الغزالي، إحياء علوم الدين، دار المعرفة، بيروت، ج2، 51. المرداوي، الإنصاف، المصدر السابق، ج 1، ص386. ابن رجب، جامع العلوم والحكم، دار المعرفة، بيروت، ط1، 1408هـ، ص 49.ابن الجوزي، أحكام النساء، المكتبة العصرية، بيروت، 1405هـ، 1985م، ط2، ص374 . ابن حزم، المحلى، المصدر السابق، ج11، ص 31.

[21] الأنعام، آية 151

[22] المائدة، آية 95

[23] أخرجه البيهقي في السنن الكبرى تحقيق، محمد عبد القادر عطا، مكتبة دار الباز – مكة المكرمة، 1414 – 1994، ج8، ص 37.

[24] ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج3، ص 176.

[25] عليش، منح الجليل، المصدر السابق، ج3، ص 360. الرملي، نهاية المحتاج، المصدر السابق، ج 8، ص 442. المرداوي، الإنصاف، المصدر السابق، ج 1، ص386.

[26] الغزالي، إحياء علوم الدين، المصدر السابق، ج2، 51.

[27]ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، المصدر السابق، ج3، ص 176.الدسوقي، حاشية الدسوقي، المصدر السابق، ج2، ص 267. عليش، شرح منح الجليل، المصدر السابق، ج 3، ص 360، 361. الرملي، نهاية المحتاج، المصدر السابق، ج8، 442.

[28] القرطبي، تفسير القرطبي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، 1405 هـ، 1985م، ج12، 8.

[29]– محمد بن هائل من غيلان المدحجي، أحكام النوازل في الإنجاب، دار كنوز إشبيليا، الرياض، ط1، 1432هـ، 2011م، مج 3، ص 1118.

[30]– الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، قسم الفقه الطبي، إعداد مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، جامعة محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، ط1، 1436هـ، ص 23.

[31]– قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي رقم: 71 (4/ 12) بشأن "إسقاط الجنين المشوه خلقيًا " على الموقع: www.themwl.org.

[32]– فتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية، جمع وترتيب عبد الرزاق الدويش، رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء، ط1، 1424هـ، 2003م، برقم 2484 في 16/ 7/ 1399هـ.

[33]– منهم :يوسف القرضاوي، وعمر الأشقر، وعلي يوسف المحمدي، والحبيب بن الخوجة، والشيخ جاد الحق علي نقلا عن، عبد الفتاح محمود إدريس، التخلص من الخلايا والأجنة التي بها تشوه وراثي، المرجع السابق.

[34]– قرار المجمع الفقهي الإسلامي رقم: 71 (4/ 12) بشأن "إسقاط الجنين المشوه خلقيًا" المرجع السابق.

[35]– عبد الفتاح محمود إدريس، التخلص من الخلايا والأجنة التي بها تشوه وراثي، المرجع السابق.

[36]– الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة، قسم الفقه الطبي، المرجع السابق، ص 24

[37]- منهم: محمد سعيد البوطي، ومحمد عثمان شبير، و عبد الله البسام نقلا عن: عبد الفتاح محمود إدريس، التخلص من الخلايا والأجنة التي بها تشوه وراثي، المرجع السابق.

[38]- علي يوسف المحمدي، بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة، ، دار البشائر، بيروت، لبنان، ط3، 2008م، ص 222.

[39]- أبو عبد الله محمد بن علي بن عمر بن محمد التميمي المازري، المالكي، محدث، حافظ، فقيه أصولي، متكلم، أديب. نسبته إلى مازر بجزيرة صقلية، ووفاته بالمهدية من إفريقية سنة: 453 - 536 هـ، من تصانيه: المعلم بفوائد مسلم في الحديث. ابن خلكان، وفيات الأعيان، دار صادر، بيروت، ج4، ص 285. الذهبي، سير أعلام النبلاء، ، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط9، 1413 هـ، 1993، ج20، ص 105.

[40]- ابن حجر، فتح الباري، دار المعرفة، بيروت، 1379هـ، ج10، ص176.

[41]- الرعد، آية 8.

[42]- التكوير، آية 8، 9.

[43]- يوسف المحمدي، بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة، المرجع السابق، ص 222، 223

[44]- الإسراء، آية 59.

[45]- يوسف المحمدي، بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة، المرجع السابق، ص 223.

[46]- البار، مشكلة الإجهاض، المرجع السابق، ص 12. عبد الفتاح محمود إدريس، التخلص من الخلايا والأجنة التي بها تشوه وراثي، المرجع السابق.