أ. صالح عبد الكريم مؤمن جبريل

عنوان البحث

إجهاض الجنين المشوه في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

المؤهل محاضر بقسم القانون الجنائي –كلية الحقوق –جامعة طبرق

المستخلص:

تناقش هذه الورقة موقف الفقه الإسلامي والقانون الوضعي من إجهاض الجنين المشوه، فقد جاءت هذه الدراسة على ثلاثة أقسام: الأول لتوضيح حقيقة التشوهات الخلقية من حيث مفهومها وأسبابها وكذلك أنواعها، والثاني لبيان موقف الفقه الإسلامي بقسميه القديم والمعاصر من إجهاض الأجنة المشوه، والثالث يبين موقف القوانين الوضعية، ويحدد المبيحة منها والمانعة لإجهاض الأجنة المشوه، ويعرض الضمانات القانونية المقررة لهذه الفئة من الأجنة.

الكلمات المفتاحية: إجهاض، جنين، مشوه، الفقه، القانون

Abstract:

This paper discusses the position of Islamic jurisprudence and positive law regarding abortion of a deformed fetus. The situation, and defines the ones that permit and prevent the abortion of deformed fetuses, and presents the legal guarantees established for this category of fetuses.

Key words: abortion, fetus, deformed, jurisprudence, law

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة:

الحمد لله وحده والصلاة والسلام على من لا نبي بعده وعلى آله وصحبه ومن والاه، أما بعد:

بعد التطور الذي شهده المجال الطبي بشكل عام والمتعلق بالنساء والتوليد بشكل خاص أصبح بالإمكان معرفة الكثير من التفاصيل عن حالة الجنين داخل رحم الأم؛ ومن ذلك معرفة جنسه وعمره وحالته الصحية، وما يعتريه من تشوهات خلقية مختلفة وهذه الأخيرة تتفاوت في درجاتها فمنها البسيطة التي يمكن علاجها سواء اثناء الحمل أو حتى بعد الولادة، ومنها الجسيمة أو الخطيرة التي يصعب أو يستحيل علاجها، ومنها التي قد تصل به في بعض الأحيان إلى الخروج عن طور الآدمية، واحتمالية الإصابة بهذه التشوهات تكون أكثر في الأشهر الثلاثة الأولى وتقل عنها في بقية شهور الحمل؛ ويرجع الطب أسباب التشوه سواء في بداية الحمل أو نهايته إلى جملة من الأسباب منها الوراثية والصبغية والكيميائية والإشعاعية وأخرى تتعلق بالأمراض الأموية.

وهذه التشوهات بالإضافة إلى كونها تسبب العجز بعد الولادة سواء على الأمد القصير أو البعيد، أو تهديد الحياة في بعض الأحيان، فهي أيضا تلحق الضرر بالأفراد والأسر ونظم الرعاية الصحية والاجتماعية للمجتمعات.

وتعد التشوهات الخلقية حالات شائعة، وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية–التقرير ملحق بالبحث–إلى أن الحالات غير السوية الخلقية تسببت عام 2004م في حدوث حوالي 260000 (مئتان وستون ألف) حالة وفاة (ما يقارب 7% من وفيات المواليد الجدد) عبر العالم، ويبرز دورها كمتسبب في الوفاة في الأماكن التي يتدنى فيها معدل الوفيات الإجمالي، وكمثال على ذلك حالة الإقليم الأوروبي حيث تعزى نسبة 25% من وفيات المواليد الجدد إلى الحالات غير السوية الخلقية، ولا توجد في الوقت الحالي تقديرات صحيحة عن عدد الأطفال الذين ولدوا وهم يعانون اضطرابات خلقية، كما أنه لاتزال هناك أوجه غموض كبيرة بشأن الإصابات والوفيات الناجمة عن التشوهات الخلقية، لاسيما في البلدان التي لا يجري فيها تسجيل الوفيات بقدر كاف[1].

[1] منظمة الصحة العالمية تقرير خاص بالعيوب الولادية صادر جمعية الصحة العالمية في دورتها الثالثة والستون، بتاريخ 1-4-2010م، ج10/63، ص1-2. منشور على الرابط التالي: http://apps.who.int تاريخ الزيارة 18-5-2022م، الساعة 11 مساء.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في تسليط الضوء على أحد المواضيع الحساسة التي أصبحت تشغل–بالدرجة الأولى–المختصين في ثلاثة مجالات مختلفة، وهي الطبي والشرعي والقانوني، فتشوه الأجنة باعتباره من الظواهر المكتشفة حديثا بحاجة إلى دراسة توضح حقيقتها واحكامها على كافة الأصعدة المذكورة، وهذه الأهمية هي ما دفعتنا إلى الخوض في دراسة هذا الموضوع.

إشكالية البحث:

حالة التشوه هذه نتج عنها جدل وتباين في المواقف حول إباحة أو عدم إباحة إجهاض[2] الجنين المصاب على صعيدي الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، ومن هذا المنطلق تظهر إشكالية البحث المتمثلة في معرفة موقف الفقه الإسلامي والقوانين الوضعية من إجهاض الأجنة المشوهة، وهل وفرت لها الضمانات اللازمة التي تجعلها محمية جنائياً، وما هي حقيقة التشوهات الخلقية أصلا كل ذلك سوف يتم مناقشته من خلال هذه الورقة؛ مع التركيز على موقف المشرع الليبي بالخصوص.

منهج البحث:

دراستنا تقتضي تحليل النصوص والمواقف الشرعية والقانونية ذات العلاقة بموضوع البحث ومقارنتها؛ حتى نصل إلى النتائج والتوصيات المطلوبة من الدراسة، وبالتالي سوف نتبع المنهجين التحليلي والمقارن.

خطة البحث:

مبحث تمهيدي: حقيقة التشوهات الخلقية للجنين

---

[2] يستخدم الفقه الإسلامي والقانوني وكذلك القضاء مصطلحي: الإجهاض والإسقاط للدلالة على تعمد إنهاء حالة الحمل والقضاء على الجنين سواء بفعل الأم أو غيرها. أنظر: الشربيني، شمس الدين محمد بن الخطيب، مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، الجزء الرابع، كتاب اليات، دار المعرفة –بيروت – لبنان، الطبعة الأولى، 1997م، ص138. الأمام الأكبر الشيخ جاد الحق علي جاد الحق، قضايا إسلامية معاصرة، تصدرها الأمانة العامة للجنة العليا للدعوة الإسلامية بالأزهر الشريف، ص211.
د. حسني، محمود نجيب ، شرح قانون العقوبات-القسم الخاص-جرائم الاعتداء على الأشخاص، دار النهضة العربية، القاهرة، ص211.د. مجموعة أحكام النقض، الدائرة الجنائية، السنة 12 قاعدة رقم 302، نقض 27 ديسمبر 1970م، ص1250، مشار إليه في الأنصاري، أبوبكر أحمد ، شرح قانون العقوبات الليبي-القسم الخاص-الكتاب الأول جرائم الاعتداء على الأشخاص، الطبعة الأولى، طرابلس، ليبيا، سنة 2013م، ص 354.

المطلب الأول: مفهوم التشوهات الخلقية للجنين

المطلب الثاني: أسباب التشوهات الخلقية للجنين

المطلب الثالث: أنواع التشوهات الخلقية للجنين

المبحث الأول: موقف الفقه الإسلامي من إجهاض الجنين المشوه

المطلب الأول: موقف الفقهاء القدامى من إجهاض الجنين المشوه

المطلب الثاني: موقف الفقهاء المعاصرين من إجهاض الجنين المشوه

المبحث الثاني: موقف القانون الوضعي من إجهاض الجنين المشوه

المطلب الأول: القوانين المبيحة لإجهاض الجنين المشوه

المطلب الثاني: القوانين المانعة لإجهاض الجنين المشوه

مبحث تمهيدي

حقيقة التشوهات الخلقية للجنين

تعد التشوهات الخلقية congenital Malformation والعيوب الولادية Birth defects والشذوذات الخلقية Abnormalities Congenital مصطلحات مترادفة تستخدم لوصف الاضطرابات التي تحدث في شكل الجنين، أو في هيئته أو تخلف غير طبيعي في أي عضو من أعضائه أو خلل في وظائفه الحيوية التي يمكن أن تكون بسيطة أو شديدة ظاهرية أو داخلية[3]، ويجدر بنا في هذا المقام من الدراسة والوقوف على هذه التشوهات وبيان أهم تفاصيلها، وذلك من خلال توضيح مفهومها وأسبابها وكذلك أنواعها في المطالب الثالثة التالية:

المطلب الأول

مفهوم التشوهات الخلقية للجنين

حتى يتجلى الغموض عن التشوهات الخلقية للجنين سوف نبين تعريفها لغة واصطلاحاً وأيضا من منظور الفقه الإسلامي، وذلك على النحو التالي:

أولا–تعريف التشوهات في اللغة:

التشوهات جمع (التشوه) ويرجع أصلها في اللغة إلى ثلاثة حروف هي الشين والواو والهاء فهي مأخوذة من الشوه؛ وتعني قبح الخلقة، وأشوه قبيح المنظر[4]، ويقال رجل أشوه قبيح الوجه[5] وشوهه الله: قبح وجهه[6]، وروي عن النبي صلى الله عليه وسلم: أنه رمى المشركين يوم حنين بكف من حصى وقال: "شاهت الوجوه"؛ فهزمهم الله تعالى؛ أبو عمر: يعني قبحت الوجوه[7].

[3] د. الحلبي، مروان الحلبي، علم الجنين الطبي العام، ص203.
[4] المصباح المنير، أحمد بن محمد بن علي الفيومي المقرئ، معجم عربي-عربي، مكتبة لبنان، سنة 1987م، ص125
[5] لسان العرب، عبد الله محمد بن المكرم بن أبي الحسن بن أحمد الأنصاري، المجلد الرابع، ص 2365.
[6] مختار القاموس، الطاهر أحمد الزاوي، الدار العربية للكتاب، تونس، ص344.
[7] لسان العرب، عبد الله الأنصاري، المرجع السابق، ص 2365.

ثانياً–تعريف الخلقية في اللغة:

الخلقية صفة للتشوهات، وأصلها من (خلق)؛ الخاء واللام والقاف، خلق الله الأشياء خلقا وهو الخالق والخلاق، قال الأزهري ولا تجوز هذه الصفة بالألف واللام لغير الله تعالى وأصل الخلق التقدير يقال خلقت الأديم للسقاء إذا قدرته له[8]، والخلق: التقدير، والخالق في صفاته: المبدع للشيء[9]، والخلقة الفطرة وينسب إليها على لفظها فيقال عيب خلقي ومعناه موجود من أصل الخلقة وليس بعارض[10].

ثالثاً–تعريف الجنين لغة:

الجنين: الولد في بطن أمه[11]، والجنين هو وصف له ما دام في بطن أمه والجمع أجنة مثل دليل وأدلة، وقيل أيضا أنه سمي بالجنين لاستتاره في بطن أمه[12].

رابعاً–تعريف التشوهات الخلقية للجنين اصطلاحا:

وردت العديد من التعريفات للتشوهات الخلقية للجنين خاصةً في الأوساط الطبية ومن أهم التعريفات التي وردت بشأن هذه التشوهات: أنها يقصد بها العيوب الخلقية أو العاهة الجسمية أو العقلية مما يعتبر عيبا ولاديا، أي العيب الذي يكون بالطفل منذ ولادته بعد أن عايشه فترته الجنينية[13].

ويقصد بها أيضاً التغير في شكل الجنين أو في هيئته أو تخلق غير طبيعي في أي عضو من أعضائه أو خلل في وظائفه الحيوية (الاضطرابات الاستقلابية) التي يمكن أن تكون بسيطة أو شديدة ظاهرية أو داخلية[14].

---

[8] المصباح المنير، أحمد الفيومي المقرئ، المرجع السابق، ص69.
[9] القاموس المحيط، مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي، دار الحديث، القاهرة، 2008م، ص494.
[10] المصباح المنير، أحمد الفيومي المقرئ، المرجع السابق، ص69.
[11] مختار القاموس، الطاهر أحمد الزاوي، المرجع السابق، ص117.
[12] لسان العرب، عبد الله محمد الأنصاري، المرجع السابق، ص701.
[13] د محمد، كامل عبد العزيز، الحماية الجنائية للجنين المشوه دراسة مقارنة بالفقه الإسلامي، مجلة كلية الشريعة والقانون-جامعة الأزهر-فرع أسيوط-العدد الثاني والثلاثون، الإصدار الثاني، يوليو 2020م، الجزء الثاني، ص992.
[14] د. الحلبي، مروان، المرجع السابق، ص203.

وتعرف كذلك بأنها تخلق غير طبيعي في أحد أعضاء الجسم أو الأنسجة في مرحلة تخلق الجنين وقد تكون ظاهرة أو داخلية لا يمكن الاطلاع عليها إلا بالفحوصات[15].

وعرفتها منظمة الصحة العالمية في تقريرها بأنها الشذوذات البنيوية أو الوظيفية، بما فيها الاضطرابات الاستقلابية الموجودة منذ الولادة[16].

خامسا–تعريف التشوهات الخلقية للجنين من منظور الفقه الإسلامي:

هي العيوب[17] أو النقص أو الشين أو القبح في الخلقة المعهودة، وهو الذي يتحقق به التشويه البدني الذي يهدر معه جمال الخلقة السوية[18].

ومن خلال التعريفات السابقة يمكن تعريف التشوهات الخلقية للجنين بأنها العيب أو النقص الذي يخرج الجنين عن نطاق الخلقة السوية ويستوي أن يكون بسيط أو شديد خارجي أو داخلي.

المطلب الثاني

أسباب التشوهات الخلقية للجنين

تنشأ التشوهات الخلقية للجنين في مرحلة الحمل وقد تنجم عن عيوب على مستوى جين واحد وعن اضطرابات صبغوية ووراثة متعددة العوامل ومشوهات بيئية وعوز في العناصر المغذية الدقيقة وتعد الامراض المعدية أيضا التي تصيب الأمهات مثل الزهري والحصبة الألمانية من الأسباب الهامة المؤدية إلي حدوث عيوب ولأدية في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، كما تعد الأمراض التي تصيب الأمهات مثل السكري والاعتلالات وعوز اليود وحمض الفوليك والتعرض للأدوية الطبية والترفيهية بما فيها الكحول والتبغ وبعض المواد الكيميائية المنتشرة في البيئة والجرعات الإشعاعية المرتفعة عوامل أخري تسبب في حدوث العيوب الوراثية[19]، وهذه تعد أهم

---

[15] إسماعيل كوشي، التشوهات الخلقية المتعلقة بالجنين، ورقة مقدمة إلى المؤتمر الدولي التاسع لكلية الشريعة بعنوان: قضايا طبية معاصرة في الفقه الإسلامي، جامعة غرداية، الجزائر، 2019م، ص4. منشور على الرابط التالي: https://repository.najah.edu تاريخ الزيارة 8-6-2022م، الساعة 10 مساء.

[16] تقرير منظمة الصحة العالمية، المرجع السابق، ص2.

[17] جاد الحق، الأمام الأكبر الشيخ جاد الحق علي، قضايا إسلامية معاصرة، تصدرها الأمانة العامة للجنة العليا للدعوة الإسلامية بالأزهر الشريف، ص 230. منشور على الرابط التالي https://ketabpedia.com

[18] د. محمد، كامل عبد العزيز، المرجع السابق، ص993.

[19] المرجع السابق، نفس الصفحة.

الأسباب المعروفة التي تبين أنها كانت وراء معظم التشوهات الخلقية، وفي المقابل هناك العديد من حالات التشوه لزالت أسبابها مجهولة حتى الآن[20]، وبالنسبة للأسباب المعروفة فإنها يمكن تقسيمها إلى قسمين أسباب داخلية وأخرى خارجية.

أولا–الأسباب الداخلية: ومن أهم هذه الأسباب الأمراض الوراثية والإصابات الصبغية وبعض الأمراض الأموية.

أ–الأمراض الوراثية: وتمثل حوالي ما بين 30 إلى 40% من حالات التشوه، فهناك بعض الأمراض الوراثية التي تنتقل إلى الأجنة، وقد تمكن العلماء من حصر الأمراض الوراثية المنتقلة عبر جين واحد وعددها الإجمالي 6678 مرضا وراثيا منها 4458 مرضا ينتقل بصورة مرض وراثي سائد أي ينتقل من أحد الوالدين إلى الذرية[21]، فهي مرتبطة بالتاريخ العائلي للإصابة بالأمراض الوراثية، ومن أشهرها مرض الناعور المرتبط بتخثر الدم لدى الأم، ومرض الضمور العضلي الذي يصيب الذكور ويؤدي إلى ضمور عضلات الفخذين والساقين وعضلات القلب؛ وهذا ما يقعد المصاب به عن الحركة في وقت مبكر[22].

ب–الإصابات الصبغية[23]: من المعلوم عند أهل الاختصاص أن نواة خلية الإنسان تحتوي على (46 صبغيا) حيث تنتظم في أزواج عددها (23 زوجا)، وتعرف بالخلايا الجسدية، أما الخلايا الجنسية يكون عدد الصبغيات فيها (23 صبغيا) في البويضة و(23 صبغيا) في الحيوان المنوي التي ينتج عن اندماجها ما يعرف بالقيحة التي تحمل (46 صبغيا) 23 من الأم و23 من الأب حيث تكون الجنين.

وأحيانا تحدث بعض الاختلافات أثناء عملية الانقسام هذه مما ينتج عنها إما زيادة وتضاعف أو نقصان في عدد الصبغيات فينتج بذلك جنين مشوه، فمثلا إذا كان هناك كروموسوم (صبغيا)

---

[20] وتبلغ نسبة الولدان المصابين بتشوهات مجهولة السبب من 40 إلى 60% من حالات التشوه، أنظر د. الحلبي، مروان، المرجع السابق، ص 203. وأيضا: العودات حنين، أسباب تشوه الجنين، مقال منشور على الرابط التالي: https//mawdoo3.com تاريخ الزيارة 20-5-2022 الساعة 10 مساءً.

[21] د. محمد، كامل عبد العزيز، المرجع السابق، ص996 وما بعدها.

[22] كوشي، إسماعيل، المرجع السابق، ص5.

[23] وتعد الإصابات الصبغية سبب فعالاً في الإجهاض التلقائي الذي يعتبر عملية طبيعية يقوم بها الرحم لطرد جنين لا يمكن أن تكتمل له عناصر الحياة إذ وجد أن نسبة كبيرة من هذه الأجنة المجهضة تلقائيا مشوهة تشويها شديدا وبها إصابات بالغة في الكروموسومات (تتراوح ما بين 70 إلى 90 بالمئة)، أنظر د. البار، محمد علي، مشكلة الإجهاض، الدار السعودية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى،1985م، ص12.

إضافيا في الزوج (21) يسمى هذا الاعتلال بمتلازمة داون، وإذا كان الكروموسوم الإضافي في الزوج (13) يعرف بمتلازمة باتو وإذا كان في الزوج (18) يعرف بمتلازمة إدورد.

فالإصابات الصبغية إما أن تكون بالزيادة أو النقصان أو بالخلل في شكل الصبغية نفسها وجلها تسبب تشوهات خلقية خطيرة تتفاوت من حدوث اجهاض مبكر أو ولادة طفل مصاب بتشوه خلقي في الشكل وكامل أعضاء الجسم يرافقه غالبا تخلف عقلي[24].

ج-الأمراض الأموية: مثل الإصابة بداء السكري فهو يسبب زيادة نسبة وقوع الاملاص وموت الولدان، وضخامة الولدان الشاذة، والتشوهات الخلقية المتنوعة، ويبلغ خطر التشوهات لدى أطفال السكريات 3-4 أمثال أطفال غير السكريات[25]، وأيضا وجود فرط أو قصور في نشاط الغدة الدرقية[26]، وكذلك سوء التغذية والبدانة ونقص الفيتامينات لدى الأم يسبب تشوهات خلقية، مثال ذلك نقص حمض الفوليك فإنه يزيد من نسبة وقوع عيوب الأنبوب العصبي بشكل واضح[27].

ثانيا-الأسباب الخارجية: وهي عديدة ومن أهمها الإشعاعية والأمراض المعدية وتناول العقاقير والمواد الكيميائية وتعاطي الكحول والمواد المخدرة.

أ-التعرض للإشعاعات (التشعيع): لقد عرف التأثير المسخي للإشعاع المؤين (Ionizing Radiation) منذ فترة طويلة من الوقت، وقد بات واضحا بأن معاملة النساء الحوامل بجرع عالية من الأشعة السينية أو الراديوم (Radium) يمكن أن يؤثر على الجنين[28]، خاصة في الثلاثة أشهر الأولى من الحمل، فكلما زادت كمية الأشعة التي تتعرض لها الحامل بالإضافة إلى مدة التعرض كلما أدت إلى هذه التشوهات، مثل صغر الدماغ وتشوهات العظام والأعضاء الداخلية بالإضافة إلى تلف نخاع العظمة وجميع الأنسجة الداخلية[29].

ويعتبر الاشعاع النووي أيضا عاملا مشوها فعالا؛ فقد أوضحت الدراسات على النساء اليابانيات الحوامل اللواتي تعرضن لانفجار القنبلة النووية فوق مدينتي هيروشيما وناغازاكي بأن 28% منهن

---

[24] الحمود، محمد حسن، وآخرون، المرجع السابق، ص283 وما بعدها، كوشي، إسماعيل، المرجع السابق، ص5.
[25] د. الحلبي، مروان، المرجع السابق، ص 223.
[26] الكوشي، إسماعيل، المرجع السابق، ص5.
[27] د. الحلبي، مروان، المرجع السابق، ص 223 وما بعدها.
[28] الحمود، محمد حسن، وآخرون، المرجع السابق، ص269.
[29] د. محمد، كامل عبد العزيز، المرجع السابق، ص 997-998.

قد أجهضن، و25% منهن ولدن أطفالا توفوا خلال عام واحد من ولادتهم، و25% من الأطفال الذين عاشوا كانوا مصابين بتشوهات خلقية شديدة في الجهاز العصبي المركزي تتضمن صغر الرأس والتخلف العقلي[30].

ب-الأمراض المعدية: ومن أهم الأمراض المعدية المصنفة على أنها ذات تأثير مباشر في تشوهات الجنين: **مرض الزهري** الذي يصنف من أخطر الأمراض لتأثيره الضار على الأجنة؛ نظرا لما يسببه من اضطرابات في خلايا المخ قد تصل إلى فقدان العقل أو الجنون[31]، **والحصبة الألمانية** التي تسبب تشوه الأجنة منها القصور في العقل وتشوهات قلبية وعينية قد تصل إلى العمى، خاصة إذا كانت الإصابة في الشهر الأول أو الثاني من الحمل أما في الشهر الثالث فإنها تقل بنسبة 20%[32]، **ونقص المناعة المكتسبة (الإيدز)** وما يشكله من خطورة بالغة على الأم وجنينها[33]، فهو سبب رئيس لجملة من التشوهات من بينها تشوهات في الوجه والجمجمة، بالإضافة إلى ولادة طفل حاملا للفيروس[34].

ج-تناول العقاقير والمواد الكيميائية: إن تناول المرأة الحامل لبعض العقاقير والمواد الكيميائية قد يؤدي إلى تشوهات خلقية مختلفة لجنينها، فقد تم التحقق من التأثير المشوه للعديد منها، و مثال ذلك عقار **الثاليدوميد Thalidomide**، وهو عبارة عن عقار مسكن ، حيث لاحظ العالم لينز (Lenz) في عام 1961م، بأن هناك علاقة بين هذا العقار وحالات خلل الأطراف[35]، المتمثلة في فقد الطرف الكامل أو الجزئي، وهو شذوذ نادر قد أزداد فجأة، وقد أدت هذه الملاحظة إلى تحري القصص المرضية قبل الولادية للأطفال المصابين، وإلى اكتشاف استعمال كثير من الأمهات لهذا العقار في بواكير الحمل[36]، **ودواء التتراسيكلين** أيضا ثبت أنه يسبب تشوهات على مستوى الأسنان ويؤثر سلبا على نمو العظام[37]، ولوحظ أيضا أن استخدام **الفيتامين A** بكميات كبيرة

---

[30] أ. د. الحمود، محمد حسن، أ. د. يوسف، وليد حميد، علم الأجنة الطبي، الأهلية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة العربية الأولى 2005م، ص270.
[31] د. محمد، كامل عبد العزيز، المرجع السابق، ص1000.
[32] د. البار، محمد علي، مشكلة الإجهاض، ص33.
[33] د. محمد، كامل عبد العزيز، المرجع السابق، ص1000.
[34] الكوشي، إسماعيل، المرجع السابق، ص5.
[35] أ. د. الحمود، محمد حسن، وآخرون، المرجع السابق، ص264.
[36] د. الحلبي، مروان، المرجع السابق، ص217.
[37] كوشي، إسماعيل، المرجع السابق، ص6.

يسبب تشوها نموذجيا يعرف باسم الاعتلال الجنيني[38]، كما أعتبر علاج **الكيماوي** أيضا من المواد المشوهة فهو يؤدي إلى تشوهات خطيرة على مستوى الجهاز العصبي والهيكلي[39].

د-تعاطي الكحول والمخدرات: هناك ارتباط وثيق بين الافراط في تناول الأم **للكحول** وحدوث التشوهات الخلقية، والتي تضمن حالات القحف والوجه غير الطبيعية، وتشوهات الأطراف وحالات خلل في الجهاز القلبي الوعائي، وتشكل هذه التشوهات مع التخلف العقلي وضعف النمو ما يسمى بمتلازمة الكحول الجيني[40]، كما أن **المخدرات** أيضا تعد مصدرا لتشوهات الأجنة إذا ما دأبت الأم على تعاطيها طبقا للدراسات التي أجريت وانتهت إلي أن تعاطيها أثناء الحمل قد يؤدي إلي تشوهات خلقية أو شلل لدى الجنين وقد يؤدي إلي وفاته[41]، أما تدخين **السجائر** فلم يربط بعد بعيوب ولادية رئيسية، لكنه يسهم في نقص النمو داخل الرحم، والولادات المبكرة، وثمة أدلة بأنه يسبب اضطرابات سلوكية عند الطفل[42].

المطلب الثالث

أنواع التشوهات الخلقية للجنين

إن معظم تشوهات الأجنة تحدث في مرحلة مبكرة جدا من تكوين الجنين، بل إنها تحدث قبل أن يتكون الجنين في معظم الحالات، والسبب الأساسي لهذه التشوهات هو خلل في الصبغيات (الكروموسومات)، تليها الفترة الثانية وهي فترة تكون الأعضاء تبدأ من الأسبوع الثالث إلى الأسبوع الثامن، وهي الفترة الحرجة التي تتعرض فيها الأجنة للمؤثرات الخارجية مثل المواد الكيميائية أو الأشعة أو الميكروبات، أما التشوهات التي تحدث بعد هذه الفترة فتكون في الغالب أقل خطورة، وكلما تقدم الحمل كلما كانت التشوهات الخلقية أقل في العدد وأخف في خطورتها[43]، وتقسم التشوهات الخلقية بحسب تأثيرها على الجنين إلى أربع أنواع وذلك على النحو التالي:

---

[38] أ. د. الحمود، محمد حسن، وآخرون، المرجع السابق، ص275-276. د. الحلبي، مروان، المرجع السابق، ص219.
[39] كوشي، إسماعيل، المرجع السابق، ص6.
[40] أ. د. الحمود، محمد حسن، وآخرون، المرجع السابق، ص275.
[41] د. محمد، كامل عبد العزيز، المرجع السابق، ص1000.
[42] د. الحمود، محمد حسن، وآخرون، المرجع السابق، ص275. الحلبي، مروان، المرجع السابق، ص221.
[43] د. البار، محمد علي، الجنين المشوه، بحث منشور بمجلة المجمع الفقهي الإسلامي، السنة الثانية، العدد الرابع، 1989م، ص291.

النوع الأول: تشوهات أو نواقص خلقية تؤثر بشكل سلبي على حياة الجنين في وقت مبكر وتعتبر من أهم أسباب الإجهاض التلقائي[44]، الذي يتم فيه طرد الرحم للجنين من غير إرادة المرأة فيؤدي إلى موت الجنين في شهوره الأولى[45]، لعدم اكتمال مقوماته الحياتية، كأن يكون الجنين بدون دماغ أو قلب أو أي كلية[46]، وهذا النوع من التشوهات يستحيل علاجها.

النوع الثاني: تشوهات كبيرة لا يرجى معها للجنين حياة بعد الولادة، فبعضها تقضي على حياة الجنين داخل الرحم أو عند الولادة أو بعدها مباشرة، مثل رتق الحنجرة وهو انسداد الحنجرة مما يمنع دخول الهواء إلى الرئتين، والرتق القمعي في الأنف، وهو انسداد مجرى الهواء بين الأنف والحنجرة[47]، أما البعض الأخر فقد تستمر معه حياة الطفل بعد الولادة ولكنها حياة غير مستقلة ومعتمدة على الغير وبالتالي تتطلب عناية فائقة تسبب المعاناة والحرج سواء لذويه أو للمجتمع مثل التشوهات الخطيرة في الجهاز العصبي أو القلب والأوعية الدموية ونحو ذلك[48].

النوع الثالث: تشوهات يمكن أن يعيش معها الجنين بعد الولادة، بعضها يمكن إصلاحه بعد الولادة كتشوهات المعدة والأمعاء ووجود كلية واحدة، وبعضها قد يتدرج في شدته بعد الولادة مثل استسقاء الرأس، وكذلك الشلل الجزئي أو اختلال العقل، فإنه من الممكن أن يعيش مع هذه التشوهات بعد الولادة[49].

النوع الرابع: تشوهات لا تؤثر على حياة الجنين ولا تعطل وظائف أجهزته، ويمكن للطفل أن يعيش معها، سواء التي يمكن معالجتها أو التي لا يمكن علاجها، ومن الأمثلة على هذا النوع من التشوهات وجود زيادة أو نقص في عدد أصابع اليد أو الرجل، أو ثقب صغير في القلب، أو الشفة الأرنبية أو العمى أو الصمم أو البكم أو الأمراض الوراثية البسيطة[50].

---

[44] عامر، بشير، فطيمة، بوخلط، حكم إسقاط الجنين المشوه، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف- المسيلة، الجزائر، السنة الجامعية 2020/2019م، ص 58.

[45] د. الحديثي، محمد فاضل إبراهيم، حكم اسقاط الجنين المشوه بين الشريعة والطب، بحث منشور بمجلة جامعة الأنبار للعلوم الإسلامية، المجلد الرابع، العدد الخامس عشر، نيسان 2012م، ص378.

[46] عامر، بشير، وآخرون، المرجع السابق، ص 291.

[47] الكيلاني، جمال أحمد، حكم إجهاض الجنين المشوه في الفقه الإسلامي، بحث منشور بمجلة جامعة الأقصى، سلسلة العلوم الإنسانية، المجلد التاسع، العدد الثاني، فلسطين،31-12-2005، ص396.

[48] عامر، بشير، وآخرون، المرجع السابق، ص58.

[49] الكيلاني، جمال أجمد، المرجع السابق، ص396.

[50] عامر، بشير، وآخرون، المرجع السابق، ص58.

المبحث الأول

موقف الفقه الإسلامي من إجهاض الجنين المشوه

يشمل الفقه الإسلامي الفقهاء القدامى المؤسسين للمذاهب الفقهية الأربعة، وكذلك الفقه الحديث والمعاصر، وبالنسبة للقسم الأول من الفقه لم يناقش مسألة تشوه الأجنة ليس لأن هذه الأخيرة لم تكن موجودة في زمانه، بل لأن وسائل اكتشافها لم يصل إليها الطب إلا حديثا، وبعد اكتشافها اعتبرت من النوازل الحديثة التي عرضت على الفقه الحديث والمعاصر؛ وبين من ثم حكم إجهاضها من حيث الإباحة أو التحريم، ومن هذا المنطلق يمكن تقسيم موقف الفقه الإسلامي من إجهاض الجنين المشوه إلى قسمين الأول موقف الفقهاء القدامى، والثاني الفقهاء المعاصرين وذلك على النحو التالي:

المطلب الأول

موقف الفقهاء القدامى من إجهاض الجنين المشوه

لم يتطرق الفقهاء القدامى –أصحاب المذاهب الأربعة–إلى مسألة تشوه الأجنة من حيث إباحة إسقاطه أو تحريمه؛ ومرد ذلك عدم توافر الوسائل الطبية الحديثة التي تسمح بالاطلاع على حالة الجنين داخل رحم الأم أثناء فترة الحمل، ومعرفة ما يعتريه من تشوهات ومن ثم مناقشتها، إلا أنهم ناقشوا مسألة الإجهاض بشكل عام، وأجمعوا على حرمة إجهاض الجنين بعد نفخ الروح فيه أي بعد مرور 120 يوما، إلا عندما تكون حياة الأم في خطر[51]؛ فتقدم حياتها حينئذ على حياة الجنين لأنها أصله فيضحى بالفرع من أجل الأصل عملا بقاعدة (يزال الضرر الأشد بالضرر الأخف)[52]،

[51] وهذا النوع من الإجهاض يسمى بالإجهاض العلاجي أو الطبي أو إجهاض الضرورة ويعرف بأنه: إيقاف سير الحمل إنقاذا لحياة الأم، أي أنه علاج لحالة مرضية أصابة الحامل، بحيث أصبح الحمل يهدد حياتها أو سلامتها. أنظر أكثر تفصيلا حول هذا النوع من الإجهاض وإباحته: النجيمي، مجمد بن يحي بن حسن، الإجهاض أحكامه وحدوده في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، مكتبة العبيكان، الرياض، السعودية الطبعة الأولى، 2011م، ص79 وما بعدها. د. البار، محمد علي، مشكلة الإجهاض، ص28 وما بعدها. الحديثي، محمد فاضل إبراهيم، المرجع السابق، ص381 وما بعدها. د. الكيلاني، جمال أحمد، المرجع السابق، ص389 وما بعدها.

[52] أنظر: د. محمد علي البار، الجنين المشوه، ص461-462. جاد الحق، الأمام الأكبر الشيخ جاد الحق علي، مختارات من الفتاوى والبحوث، مطبعة الأزهر، سنة 1987م، ص102. القرضاوي، الإمام يوسف، الحلال والحرام في الإسلام، مكتبة وهبة، القاهرة، مصر، الطبعة الأولى، 2012م، ص232.

ودليلهم في حرمة الإجهاض بعد نفخ الروح جملة من الأحاديث في مقدمتها الحديث الذي رواه البخاري ومسلم عن **عبد الله بن مسعود –رضي الله عنه–قال: حدثنا رسول الله صلى الله عليه وسلم وهو الصادق المصدوق قال:" إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً، ثم يكون علقة مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك، ثم يبعث الله ملكا فيؤمر بأربع كلمات، ويقال له: اكتب عمله، ورزقه، وأجله وشقي أو سعيد، ثم ينفخ فيه الروح...."**[53].

وروي عنه صلى الله عليه وسلم حديث آخر يبين فيه الوقت الذي يبدأ فيه تصور الجنين وتخلقه–بإذن الله تعالى–وهو قوله صلى الله عليه وسلم: "إذا مر بالنطفة ثنتان وأربعون ليلة، بعث الله إليها ملكا، فصورها وخلق سمعها وبصرها وجلدها ولحمها وعظامها..."[54].

أما قبل نفخ الروح فيه فقد اختلف العلماء حول إباحة أو عدم إباحة إجهاضه، ولهم في ذلك ثلاثة أقوال:

الأول–قال جمهور الحنفية: يجوز إجهاض الجنين مالم يتخلق؛ وهو قول الرملي وأبي إسحاق المروزي من الشافعية، وظاهر كلام ابن عقيل من الحنابلة.

إلا أن مراد الحنفية بالتخلق مختلف فيه، فبعضهم يقصد به؛ ما بعد الأربعين يوما، أي مالم يبدأ الجنين بالتخلق، وبعضهم يقصد به مالم يمر مائة وعشرون يوما على الحمل؛ وهو مذهب جمهورهم.

الثاني–مذهب جمهور الحنابلة: أنه يجوز إجهاض الجنين إن كان نطفة، وبه قال بعض المالكية.

الثالث–قال الفراتي من الشافعية: يجوز إجهاض الجنين إن كان نطفة أو علقة[55].

---

[53] صحيح البخاري، الإمام أبي عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري، كتاب بدء الخلق/باب ذكر الملائكة، رقم الحديث (3208)، بيت الأفكار الدولية للنشر، سنة 1998، ص617.

[54] صحيح مسلم، الإمام الحافظ أبي الحين مسلم بن الحجاج القشيري اليسا لوري، كتاب القدر/ باب كيفية الخلق للأدمي في بطن أمه، رقم الحديث (2645) دار الفكر للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، 2003م، ص1302.

[55] النجيمي، محمد بن يحي بن حسن، المرجع السابق، ص41 وما بعدها.

المطلب الثاني

موقف الفقهاء المعاصرين من إجهاض الجنين المشوه

طرحت مسألة الجنين المشوه على الفقهاء المعاصرين كغيرها من المسائل حديثة الاكتشاف أو الظهور؛ من حيث حِلّ أو حُرمة إجهاضه، وذلك عملا بقوله تعالى: (فَاسْأَلُواْ أَهْلَ الذِّكْرِ إِن كُنتُمْ لاَ تَعْلَمُونَ)[56]، وقد انتهج الفقهاء المعاصرون في معالجة هذه المسألة نهج العلماء القدامى في حكم الإجهاض بصفة عامة، فأجمعوا على حرمة إسقاط الجنين المشوه بعد مرور 120 يوما من تلقيح البويضة، لأنه يتم نفخ الروح في الجنين بعد هذه المدة، ومن أقوالهم بشأن تحريم الإسقاط بعد نفخ الروح:

فتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية رقم(2484) الصادرة بتاريخ 1399/7/16هـ، التي جاء فيها:" لا يجوز الاعتداء على الجنين الذي نفخ فيه الروح لأنه أصبح نفسا محرمة يجب حمايتها والمحافظة عليها سواء أكانت سليمة من الآفات والأمراض أم كانت مصابة بشيء من ذلك وسواء رجي شفاؤها أو لم يرج ولا يجوز إعطاؤها أدوية للقضاء على حياتها طلبا لراحة من يعولها أو تخليصا للمجتمع من أرباب العاهات والمشوهين"[57].

وما صدر عن رابطة العالم الإسلامي متمثلا في مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثانية عشرة المنعقدة بمكة المكرمة، في الفترة من يوم السبت 15 رجب 1410هـ/ الموافق 10 فبراير 1990م، إلى يوم السبت 22 رجب 1410هـ الموافق 17 فبراير 1990م، فقد نظر في هذا الموضوع، وبعد مناقشته من قبل هيئة المجلس الموقرة، ومن قبل أصحاب السعادة الأطباء المختصين، الذين حضروا لهذا الغرض، قرر بالأكثرية ما يلي:

---

[56] سورة النحل الآية (43).

[57] عامر، بشير، وآخرون، المرجع السابق، ص66.

1-إذا كان الجنين قد بلغ مائة وعشرون يوما، لا 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 مشوها أم لا؛ دفعا لأعظم الضررين"[58].

وفتوى الشيخ محمد بن صالح بن العثيمين رحمه الله بأنه:" إذا تبين أن الجنين مشوه؛ فإن كان قد بلغ أربعة أشهر ونفخت فيه الروح، فإنه لا يجوز أبدا محاولة إسقاطه؛ لأن هذا يؤدي إلى قتل نفس محرمة، وقتل النفس المحرمة من أكبر الكبائر، حتى لو أدى ذلك إلى موت أمه فإنه لا يجوز إسقاطه في هذه الحال...."[59].

كما أفتى الشيخ جاد الحق علي جاد الحق[60]:" إن الإجهاض بعد نفخ الروح يعد قتلا للنفس التي حرم الله قتلها إلا بالحق، والعيوب التي تكتشف بالجنين ليست مبررا شرعا لإجهاضه أيا كانت درجة هذه العيوب من حيث إمكان علاجها طبيا أو جراحيا، أو عدم إمكان ذلك لأي سبب كان"[61].

ورد الدكتور علي جمعة[62] على سؤال وجه إليه بشأن امرأة حامل في الشهر السادس أظهرت الفحوصات الطبية بأن الجنين به تشوهات: "بأنه لا يجوز إجهاض الجنين في هذه الحالة إلا إذا خيف على حياة الأم، لا لكونه مشوها؛ لأنه في هذه المرحلة من الحمل قد نفخت فيه الروح"[63].

-**أما بالنسبة للجنين المشوه الذي لم تنفخ فيه الروح** أي الذي لم يتجاوز أربعة أشهر؛ فإن غالبية الفقهاء المعاصرين أباحوا من حيث المبدأ إجهاضه، ولكنهم في المقابل اشترطوا أن تكون التشوهات المبيحة للإجهاض خطيرة وغير قابلة للعلاج، وثابتة بموجب تقرير صادر عن لجنة طبية مختصة، ومنهم من زاد على ذلك وأشترط طلب أو موافقة الوالدين، ومن القائلين بهذه الإباحة المشروطة:

---

[58] قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، الدورات: من الأولى إلى السابعة عشرة، في الفترة من 1977م إلى 2004م، الطبعة الثانية، ص277. منشورة على الرابط التالي: https//waqfeya.net

[59] الموقع الرسمي لفضيلة الشيخ/ العثيمين، محمد بن صالح بن رحمه الله تعالى، فتاوى نور على الدرب: الطب والتداوي-أمراض عضوية، فتوى رقم(277)، رابط الموقع: https://binothaimeen.net تاريخ الزيارة 29-5-2022م، الساعة 5 مساء.

[60] شيخ الأزهر ومفتي الديار المصرية سابقا من عام 1978م إلى عام 1982م.

[61] جاد الحق، الأمام الأكبر الشيخ جاد الحق علي، قضايا إسلامية معاصرة، المرجع السابق، ص228.

[62] مفتي الديار المصرية سابقا من 2003م إلى 2013م.

[63] رقم الفتوى (12914) صادرة بتاريخ 24-1-2004م، موقع دار الإفتاء المصرية على شبكة المعلومات الدولية، رابط الموقع www.dar-alifta.org تاريخ الزيارة 30-5-2022م، الساعة 11 مساء.

مجمع الفقه الإسلامي بمكة المكرمة بموجب الفقرة الثانية من قراره المشار إليه سابقا، التي نصت على أنه:

2-قبل مرور مائة وعشرون يوما على الحمل إذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة طبية من الأطباء المختصين الثقات وبناء على الفحوص الفنية، والأجهزة والوسائل المخبرية أن الجنين مشوه تشويها خطيرا، غير قابل للعلاج، وأنه إذا بقي وولد في موعده، سيكون حياته سيئة، وآلاما عليه وعلى أهله، فعندئذ يجوز إسقاطه بناء على طلب الوالدين.

والمجلس إذ يقرر ذلك: يوصي الأطباء والوالدين بتقوى الله، والتثبت في هذا الأمر"[64].

وقرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية رقم (240) المؤرخ في 6 صفر 1432هـ، الذي نص في فقرته الثانية على أنه:" يجوز اسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه-أي قبل مئة وعشرون يوما-إذا كان مصابا بمرض – وراثي أو غير وراثي-لا تتأتى معه الحياة بعد ولادته أو تتأتى معه الحياة مستقبلا -بإذن الله-لكن في ذلك ضرر شديد على الجنين، بأن يكون مصابا بإعاقة شديدة مستديمة لا يرجى برؤها".

والمجلس الإسلامي للإفتاء بدولة فلسطين في جوابه على أحد الأسئلة الخاصة بالجنين المشوه أجاب بأنه:" إذا مضى على الجنين 120 يوما فيحرم الاسقاط ، وأما قبل ذلك إذا كان التشوه خطيرا جسيما فيجوز بناء على تأكيد الأطباء الثقات، والعبرة هو ألا يكون يوم الإسقاط قد بلغ 120 يوما "[65]، وفي جوابه على تساؤل أخر في السياق ذاته أشار المجلس إلى أنه :" إذا بلغ الجنين أربعين يوما فلا يجوز إسقاطه، إلا إذا كان هناك ضرر كبير على صحة الأم أو تخوف مبني على أدلة علمية بناء على كلام الأطباء الثقات بوجود تشوه بالغ في الجنين، فإنه يجوز الإجهاض بأقرب فرصة ممكنة قبل بلوغ 120 يوما"[66].

وفتوى فضيلة الشيخ محمد بن صالح بن العثيمين: بأن التشوه إذا كان قبل نفخ الروح فيه فينظر؛ فإذا كان التشويه يسيرا محتملا؛ كفقد إصبع من الأصابع مثلا، أو زيادة إصبع وما أشبه

---

[64] قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، المرجع السابق، ص277.

[65] رقم السؤال 17377 بتاريخ 4-8-2021م، موقع المجلس الإسلامي للإفتاء الداخل الفلسطيني 48، على الرابط: http//www.fatawah.net تاريخ الزيارة 28-5-2022م، الساعة 11 مساء.

[66] رقم الفتوى 1136 بتاريخ 21-10-2020م، المجلس الإسلامي للإفتاء بفلسطين، الموقع السابق.

ذلك مما يمكن إزالته، أو مما لا يعتبر شيئا مروعا، فإنه لا ينزل ما دام قد كان مضغة وخلق، وإن كان تشويها بالغا؛ كفقد عضو كامل، أو فقد يد، أو رجل، أو جمجمة، أو ما أشبه ذلك، فلا بأس من إنزاله حينئذ...."[67].

ويرى الدكتور يوسف القرضاوي يرى" بأنه إذا ثبت بطريقة علمية مؤكدة، أن الجنين سينزل مشوها، ويعيش حياته في ألم وتعاسة، له ولمن حوله، فقواعد الشريعة لا تمنع من إسقاطه، وحصر ذلك في المدة الأولى من الحمل، أي قبل نهاية أربعة أشهر"[68].

وقال الشيخ جاد الحق علي جاد الحق " إن الأجنة المعيبة بعيوب يمكن علاجها طبيا أو جراحيا، والعيوب التي من الممكن أن تتلاءم مع الحياة العادية، فإن هذه الحالات لا تعتبر العيوب فيها عذرا شرعيا مبيحا للإجهاض، أما الأجنة التي ترث عيوبا من الأب أو من الأم، للذكور فقط، أو للإناث فقط، فيجوز إسقاطها إذا ثبت أنها عيوب وراثية خطيرة على الحياة مادام الجنين لم يكتمل في الرحم مدة مائة وعشرين يوما، فالمعيار في جواز الإجهاض قبل استكمال الجنين مائة وعشرون يوما رحميا هو أن يثبت علميا وواقعيا خطورة ما به من عيوب وراثية، وأن هذه العيوب تدخل في النطاق المرضي الذي لا شفاء منه وأنها تنتقل منه إلى الذرية "[69].

---

[67] الموقع الرسمي لفضيلة الشيخ/ بن العثيمين، محمد بن صالح رحمه الله تعالى، المرجع السابق، نفس الفتوى.
[68] القرضاوي، الإمام يوسف، المرجع السابق، 2012م، ص233.
[69] جاد الحق، الأمام الأكبر الشيخ جاد الحق علي، قضايا إسلامية معاصرة، المرجع السابق، ص230-231.

المبحث الثاني

موقف القانون من إجهاض الجنين المشوه

بعد أن سمحت التكنولوجيا الحديثة للمختصين في المجال الطبي بالتعرف على التشوهات الخلقية التي تعتري الجنين داخل رحم الأم، أصبحت الأنظار تتجه صوب التشريعات الوضعية بشكل عام والصحية منها بشكل خاص؛ لمعرفة موقفها من هذ التشوهات، وذلك من حيث تجريم أو إباحة إسقاط الأجنة المصابة، أخذين في الاعتبار درجة التشوه ومدى قابليتها للمعالجة، سواء أثناء الحمل أو بعد الولادة؛ وباستقراء العديد من القوانين ذات العلاقة اتضح لنا بأن منها من اباح وبشكل صريح إسقاط الجنين المشوه، ومنها من لم يبيح إسقاطه إلا إذا كان استمرار الحمل به يشكل خطرا على حياة الأم، وفيما يلي سوف نعرض بعض القوانين التي أجازت إسقاطه وكذلك القوانين التي لم تجيز إسقاطه وذلك في المطلبين التاليين:

المطلب الأول

القوانين المبيحة لإجهاض الجنين المشوه

استجابت بعض الدول للدعوات المطالبة بإباحة إسقاط الجنين المشوه، وتمثلت هذه الاستجابة في إقرار قوانين تبيح بنصوص صريحة إجهاض الأجنة المشوهة، ولم يقتصر الأمر على الدول الغربية فقط، وإنما هناك بعض الدول العربية أيضا اباحة إسقاطه، وبالتالي سوف نبين أولا بعض القوانين الغربية المبيحة للإسقاط وثانيا القوانين العربية.

أولا-القوانين الغربية:

من أوائل القوانين الغربية التي أجازت إسقاط الجنين المشوه القانون الإنجليزي الخاص بالإجهاض الصادر سنة 1967م، الذي دخل حيز النفاذ في 27-4-1968م، المعدل بقانون الخصوبة البشرية وعلم الأجنة الصادر سنة 1990م، حيث جاء فيه أن من الأسباب التي تبيح

الإجهاض هو: " وجود خطر جسيم يتعلق بالطفل وأنه سيولد مصابا ببعض التشوهات العقلية أو الجسمية؛ بحيث يكون معوقا على نحو خطير"[70].

وقد اشترط القانون الإنجليزي أن يتم الإجهاض بمعرفة طبيب معتمد، أيده بحسن نية طبيبان مسجلان، وسمح أن يتم الإجهاض في حالة الجنين المشوه، والحالات المسموح بها، سواء خلال الأربع وعشرين أسبوعا المسموح بها أو بعد ذلك، شريطة أن تتم العملية في إحدى المستشفيات العامة، أو في أحد الأماكن المرخص لها بإجراء هذه العمليات[71].

وعلى غرار المشرع الإنجليزي سار المشرع الفرنسي فمنذ صدور القانون رقم 75-17 الصادر في 17-1-1975م، المتعلق بالتوقيف الإرادي للحمل لم يعد هناك مشكلة في إسقاط الجنين المشوه؛ حيث مكن المرأة الحامل من إسقاط الجنين السليم حسب الطلب ناهيك عن المشوه[72]، ومما جاء في المادة 2213-1 من قانون الصحة الفرنسي:" أن التوقيف الإرادي للحمل يمكن القيام به في أي وقت إذا كان استمرار الحمل يشكل خطر على صحة المرأة، أو هناك احتمال قوي لإصابة الطفل الذي سيولد بمرض أو عاهة خطيرة لا يمكن علاجه في وقت التشخيص"[73].

كما نصت المادة 162-12 من القانون 75-17 على أن: " إنهاء الحمل الإرادي يمكن إجراؤه في أي وقت إذا شهد اثنان من الأطباء أن استمراره سوف يعرض صحة الأم إلى خطر جسيم، أو أن يكون هناك احتمال قوي بأن الجنين مصاب بمرض خطير لا يرجى شفاؤه وذلك وقت التشخيص"[74].

ثانيا-القوانين العربية:

---

[70] بضليس، مصطفى، كشنيط، عزالدين إجهاض الجنين المشوه في القانون والفقه الإسلامي، بحث منشور بمجلة آفاق علمية، المركز الجامعي لتامنغست، المجلد الحادي عشر، العدد الثاني، لسنة 2019م، ص146-147،

[71] عامر، بشير، وآخرون، المرجع السابق، ص92.

[72] وتطبيقا لذلك قضت محكمة النقض الفرنسية مجتمعة بكافة غرفها في حكمها الصادر بتاريخ 17-11-2000م، في قضية (ما يسمى نيكولاس بيريش Nicolas perruche)، أن الأخطاء المرتكبة من قبل الطبيب والمخبر قد منعت الأم من ممارسة حقها في توقيف الحمل من أجل تفادي ولادة طفل مصاب بإعاقة. وتتمثل حيثيات هذه القضية في أن نيكولاس بيريش Nicolas perruche، ولد بتاريخ 2-7-1982م، من أم مصابة بمرض معدي الحصبة الألمانية الذي يحدث تشوهات في الجنين، وبتاريخ 13-1-1983م بعد عدة أشهر من الولادة الطبيعية بدأت تظهر علامات الإعاقة على الطفل نيكولاس واستمرت معاناة الأم إلى غاية 13-2-1992م، حينها قررت رفع دعوى قضائية أمام محكمة افري EVRY الفرنسية ضد الطبيب المشخص لها أثناء الحمل والمخبر بخصوص خطأ طبي حرمها من حقها في إجهاض الجنين، ليصدر حكم بتاريخ 17-12-1993م، لصالحها بالتعويض دون إدراج تعويضات للطفل، وبالأخذ والرد قامت باستئناف الحكم ليصدر قرار بتاريخ 16-3-1996م، مؤيد للحكم والذي كان هو الأخر محل طعن بتاريخ 5-2-1999م، لتؤيده بعد ذلك محكمة النقض في حكمها المشار إليه والصادر بتاريخ 17-11-2000م.مشار إليه في : عامر، بشير، وآخرون، المرجع السابق، ص95.

[73] بضليس، مصطفى، وآخرون، المرجع السابق، ص146.

[74] عامر،بشير، وآخرون، المرجع السابق، ص93.

من الدول العربية التي كانت سباقة إلى إباحة إجهاض الأجنة المشوهة بموجب قوانينها الوطنية دولة تونس، فقد نصت الفقرتين الثالثة والرابعة من الفصل 214 من المجلة الجزائية على أنه:" يرخص في إبطال الحمل خلال الثلاثة أشهر الأولى منه من طرف طبيب مباشر لمهنته بصفة قانونية في مؤسسة استشفائية أو صحية أو في مصحة مرخص فيها.

كما يرخص فيه بعد الثلاثة أشهر إن خشي من مواصلة الحمل أن تتسبب في انهيار صحة الأم أو توازنها العصبي، أو كان يتوقع أن يصاب الوليد بمرض أو آفة خطيرة، وفي هذه الحالة يجب أن يتم ذلك في مؤسسة مرخص فيها.

إن إبطال الحمل المشار إليه بالفقرة السابقة يجب إجراؤه بعد الاستظهار لدى الطبيب الذي سيتولى ذلك بتقرير من الطبيب الذي يباشر المعالجة"[75].

وعلى نهج الإباحة أيضا سارت دولة الإمارات العربية المتحدة، وذلك بمقتضي المادة 16 من قانون المسؤولية الطبية رقم 4 لسنة 2016م، فبعد أن قررت في فقرتها الأولى إباحة إجهاض الجنين؛ إذا كان استمرار الحمل به يشكل خطرا على حياة الأم، نصت في فقرتها الثانية على أنه:" إذا ثبت تشوه الجنين وبالشروط التالية:

أ-أن يكون الإجهاض بناء على طلب كتابي من الزوجين.

ب-ألا يكون قد مر على الحمل مائة وعشرون يوما.

ج-أن يثبت التشوه بتقرير لجنة طبية تضم استشاريين في تخصص أمراض النساء والولادة والأطفال والأشعة.

د-أن يكون تقرير اللجنة مبنيا على الفحوص الطبية واستخدام التقنيات المتعارف عليها علميا.

هـ-أن يكون الجنين مشوها تشويها خطيرا غير قابل للعلاج بحيث يؤدي إن ولد حيا إلى أن تكون حياته سيئة تسبب آلاما له ولأهله"[76].

---

[75] المجلة الجزائية، وزار العدل وحقوق الإنسان، سنة 2005م، الفصل 214 المعدل بالقانون عدد 24 لسنة 1965م، وبالمرسوم رقم 2 لسنة 1973م، المؤرخ في 26 9-1973م، المصادق عليه بالقانون عدد 53 لسنة 1973م، المؤرخ في 19-11-1973م، ص 46-47.

[76] منشور بالجريدة الرسمية، العدد (601) بتاريخ 15-8-2016م، ص10.

وفي نفس الاتجاه سارت دولة الكويت، حيث أجازت المادة 17 من القانون رقم 70 لسنة 2020م، بشأن مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها وحقوق المرضى والمنشآت الصحية الإجهاض في ثلاث حالات: الأولى إذا كان الإجهاض لازما لإنقاذ حياة الأم، والثانية إذا كان استمرار الحمل يضر بصحة الأم ضررا جسيما، والثالثة إذا ثبت أن الجنين سيولد مصابا بتشوه جسيم، وبشأن هذه الأخير نصت الفقرة الثالثة من المادة 17 على أنه:" إذا ثبت علميا أن الجنين سيولد مصابا على نحو جسيم بتشوه بدني أو قصور عقلي لا يرجى البرء منه، وذلك بعد الحصول على موافقة مسبقة مكتوبة وصريحة من الزوج والزوجة على الإجهاض ويجرى الإجهاض وفقا لحكم هذه المادة في مستشفى حكومي أو أهلي، ويتم بناء على موافقة مكتوبة وموقعة بالإجماع من قبل لجنة طبية يشكلها مدير المستشفى من ثلاثة أعضاء متخصصين في مجال أمراض النساء والولادة على أن يكون رئيسها بمستوى مستشار....."[77].

ومن خلال العرض السابق لمواقف بعض القوانين التي سلكت نهج الإباحة لإجهاض الجنين المشوه سواء الغربية أو العربية ، يتضح لنا بأن هذه القوانين جاءت متفقة من حيث المبدأ على إباحة إجهاض الجنين المصاب بتشوهات خطيرة غير قابلة للعلاج، إلا أنها لم تتفق في شروط الإباحة؛ فبينما أشترط القانون الإماراتي أن يتم الإجهاض خلال المائة وعشرون يوما الأولى من الحمل، نجد أن بقية القوانين الأخرى لم تقر هذا الشرط، وإنما أجازت الإجهاض في أي مرحلة من مراحل الحمل، كما أشترط القانونين الإماراتي والكويتي للقيام بعملية الإجهاض موافقة كتابية من الزوجين، في حين لم تتطلب القوانين الأخرى–الإنجليزي والفرنسي والتونسي– هذا الشرط، ولم تتفق أيضا على عدد الأطباء المنوط بهم تشخيص التشوهات الخلقية للجنين، فعلى الرغم من اشتراطها جميعا ضرورة ثبوت هذه التشوهات بموجب تقرير طبي، إلا أن القانونين الفرنسي والتونسي اكتفيا بصدور هذا التقرير عن طبيبين، بينما أشترط القانونين الإنجليزي والكويتي صدور التقرير عن ثلاثة أطباء مختصين، والإماراتي لم يختلف كثيرا عن موقف الأخيرين، ولكنه كان أكثر دقة في توصيف اللجنة المكلفة بإعداد تقرير ثبوت حالة التشوه؛ فقد أشترط صدور التقرير عن لجنة طبية مختصة، تضم استشاريين في مجالات النساء والولادة والأطفال والأشعة، ولاشك أن ذلك يعد أكثر ضمانة ويدعو إلى الثقة؛ ومن ثم تقليل نسبة الخطأ في التشخيص، أما بشأن مكان إجراء

[77] منشورة بالجريدة الرسمية الكويت اليوم، العدد 1506، السنة السادسة والستون، بتاريخ 25-10-2020م.

عملية الإجهاض فقد أجمعت كافة القوانين السابقة على إجرائها إما في مستشفى حكومي أو مكان مرخص له بذلك.

المطلب الثاني

القوانين المانعة لإجهاض الجنين المشوه

يمثل الموقف المانع لإجهاض الجنين المشوه الأغلبية، خاصة على صعيد القوانين العربية فمعظم هذه الأخيرة لم تنص بشكل صريح–كما فعلت القوانين السابقة–على إباحة إجهاض الجنين المشوه، ولا تجيز إجهاضه إلا في حالة واحدة؛ وهي عندما يشكل خطرا على حياة الأم، وبالتالي فإن إجهاض جنين مشوه لا يشكل خطرا على حياة أمه في ظل قانون لا يجيز ذلك صراحة يعد جرما جنائيا يسأل مرتكبة تحت مسمى جريمة إجهاض.

ومن القوانين التي ذهبت في اتجاه عدم الإباحة، القانون المصري فهو لم ينظم مسألة الجنين المشوه، على الرغم من أن دار الإفتاء المصرية تعرضت لمسألة تشوه الأجنة أكثر من مرة وأصدرت بشأنها عدة فتاوى[78]، إلا أن المشرع المصري لازال يخضع إباحة إجهاض الجنين للقواعد العامة التي تسمح به فقط إنقاذا لحياة الأم؛ استنادا لتطبيقات حالة الضرورة التي تجيز ارتكاب أخف الضررين أو التضحية بأقل المصلحتين أهمية في حالة تعارضها[79]، فقد نصت القاعدة رقم 61 من الباب التاسع المعنون بأسباب الإباحة وموانع العقاب من قانون العقوبات المصري رقم 58 لسنة 1937م، على أنه:" لا عقاب على من ارتكب جريمة ألجأته إلى ارتكابها ضرورة وقاية نفسه أو غيره من خطر جسيم على النفس على وشك الوقوع به أو بغيره ولم يكن لإرادته دخل في حلوله ولا في قدرته منعه بطريقة أخرى"[80].

---

[78] أنظر ص18 وما بعدها من هذه الدراسة.

[79] ويسمى بالإجهاض العلاجي أو الطبي، وقد أجمع الفقه القانوني على اعتباره ضرورة تقتضي انقاذ حياة الأم، د. محمد، كامل عبد العزيز، المرجع السابق، ص1041. د. حسني، محود نجيب، شرح قانون العقوبات، القسم العام، النظرية العامة للجريمة، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة 1962م، ص667.أ.د. بلال، أحمد عوض، مبادئ قانون العقوبات المصري، القسم العام، دار النهضة العربية، القاهرة، 2005م/2006م، ص624. د. النبراوي، محمد سامي، شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات الليبي، منشورات جامعة قاريونس، بنغازي، الطبعة الثالثة، سنة 1995م، ص421. د. عامر، عبد العزيز، شرح الأحكام العامة للجريمة في القانون الجنائي الليبي، منشورات جامعة قاريونس، بنغازي، الطبعة الثانية، سنة 1987م، ص459.

[80]منشور بالوقائع المصرية، العدد 71 الصادر في 5-8-1937م.

وجاء القانون الأردني متفقا مع القانون المصري في عدم إباحة إجهاض الجنين المشوه، وإباحة الإجهاض عندما يتطلب ذلك إنقاذ حياة الأم، دون أن يفرد لهذه الحالة الأخيرة نصا خاصا، وإنما اعتبارها ضمنينا كإحدى تطبيقات حالة الضرورة المنصوص عليها في القواعد العامة لقانون العقوبات رقم 16 لسنة 1960م[81]، على الرغم من تنظيمه للمسائل الطبية والصحية بقانون خاص أصدره حديثا تحت رقم 25 لسنة 2018م.

وتبنى المشرع السعودي نفس الموقف الذي اتخذه شقيقيه المصري والأردني في عدم إباحة اسقاط الأجنة المشوهة، وإباحة الإسقاط فقط عندما يشكل الجنين خطرا على حياة الأم، بغض النظر عن كونه مشوها أو غير مشوه، غير أن المشرع السعوي نظم هذه الإباحة بموجب نص خاص؛ بخلاف ما فعله المشرعين المصري والكويتي.

فقد نصت المادة 22 من نظام مزاولة المهن الصحية السعودي الصادر بالمرسوم الملكي رقم 59 لسنة 1426، على أنه:" يحظر على الطبيب إجهاض أي امرأة حامل إلا إذ اقتضت ذلك ضرورة إنقاذ حياتها ومع ذلك يجوز الإجهاض إذا لم يكن الحمل أتم أربعة أشهر، وثبت بصورة أكيدة أن استمراره يهدد صحة الأم بضرر جسيم، وثبت هذا الأمر بقرار من لجنة طبية..."[82].

أما بالنسبة لموقف المشرع الليبي فقد جاء متفقا إلى حد كبير مع موقف المشرع السعودي، فهو لم يبيح إجهاض الجنين إلا انقاذا لحياة الأم؛ فقد نصت المادة 19 من قانون المسؤولية الطبية رقم 17 لسنة 1986م على أنه:" لا يجوز إجهاض الحامل أو قتل الجنين إلا إذا أقتضى ذلك إنقاذ حياة الأم"[83]،

ويبدو أن المشرع الليبي لم يرغب في جعل حالة التشوه أيا كانت درجته سببا في إباحة الإجهاض، ودليل ذلك أنه تطرق إلى مسألة تشوه الأجنة وما تتضمنه من إضرابات عقلية للجنين في ذات القانون، وجعلها فقط سببا للحد من التناسل عندما يتقرر ذلك من قبل لجنة طبية مختصة وللضرورة

---

[81] نصت القاعدة رقم 89 على أنه: " لا يعاقب الفاعل على فعل ألجأته الضرورة إلى أن يدفع به في الحال عن نفسه أو غيره أو عن ملكه أو ملك غيره، خطرا جسيما محدقا لم يتسبب هو فيه قصدا شرط أن يكون الفعل متناسبا والخطر". منشور بالجريدة الرسمية الأردنية، رقم 1487، بتاريخ 1-1-1960م.

[82] نظام مزاولة المهن الصحية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم 59 الصادر بتاريخ 4-11-1426ه، وزارة الصحة، الإصدار الثالث، 1440ه، 2019م، ص 20. منشور على الرابط التالي: https//www.moh.gov.sa

[83] موسوعة القوانين الجنائية والقوانين المكملة لها، الجزء الأول قانون العقوبات والقوانين المكملة له، مطبعة وزارة العدل، طرابلس، الطبعة الأولي،2006م، ص 313.

القصوى، وهو ما قررته المادة 18 التي نصت على أنه:" لا يجوز القيام بأي عمل أو تدخل بقصد الحد من التناسل مالم يتفق الزوجان على ذلك وبما لا يخل بمصلحة المجتمع أو تقرره لجنة طبية مختصة بمقتضى الضرورة القصوى بالنسبة للمشوهين خلقيا أو المتخلفين عقليا أو مراعاة للخطر المحقق من الحمل أو الولادة على حياة المرأة "[84].

[84] موسوعة القوانين الجنائية، المرجع السابق، ص 313.

الخاتمة:

وفي ختام عرض ومناقشة موضع البحث وما أثاره من دراسات ومواقف سواء على مستوى الفقه الإسلامي أو القوانين الوضعية، توصلنا إلى النتائج والتوصيات التالية:

أولا–النتائج:

1–إن أسباب التشوهات وأوقات حدوثها لها دور فعال في اختلاف درجات التشوه، فبعض الأسباب إذا توافرت في وقت مبكر من الحمل فإنها تؤدي إلى تشوهات خطيرة يستحيل علاجها، وفي بعض الحالات تنهي حياة الجنين سواء اثناء الحمل أو بعد الولادة، بخلاف أسباب أخرى إذا توافرت في وقت متأخر من الحمل فإنها تحدث تشوهات بسيطة وأقل خطورة يمكن علاجها اثناء الحمل أو حتى بعد الولادة، وفي جميع الأحوال يستطيع الجنين التعايش معها بعد ولادته.

2–لم يتطرق فقهاء الشريعة الإسلامية القدامى إلى حكم إجهاض الجنين المشوه، ولكنهم في المقابل أجازوا إجهاض الجنين في أي مرحلة من مراحل الحمل–قبل نفخ الروح أو بعدها–إذا ثبت أنه يشكل خطرا على حياة الأم، وإباحة الإجهاض هنا مردها إنقاذ حياه الأم وليس التشوه، وهذا الموقف جاء متفقا مع العديد من القوانين الوضعية التي لم تجيز إجهاض الجنين المشوه إلا إنقاذا لحياة الأم، إما بالنص على ذلك صراحة مثل القانونين الليبي والسعودي، أو وفقا لمقتضيات حالة الضرورة المقررة بموجب القواعد العامة، مثل القانونين المصري والأردني.

3–لم يجيز غالبية الفقه الإسلامي المعاصر إجهاض الجنين المشوه بعد نفخ الروح فيه–بعد مضي مائة وعشرون يوما على بداية الحمل–أيا كانت درجة التشوه بسيطة أو خطيرة، إلا إذا ثبت أن الجنين المصاب يشكل خطرا على حياة الأم، وفي المقابل أجازوا إجهاض الجنين المشوه قبل هذه المدة بضمانات معينة، وهي أن تكون التشوهات خطيرة وغير قابلة للعلاج وإذا ولد بها فإن حياته سوف تكون ألآما عليه وعلى من حوله، وثابتة بموجب تقرير صادر عن لجنة طبية مختصة، ومنهم من زاد على ذلك –مجمع الفقه الإسلامي–وأشترط موافقة الزوجين على إجراء عملية الإجهاض، وهذا الموقف المبيح للفقه المعاصر جاء متفق تماما مع موقف القانون الإماراتي الذي وفر جميع هذه الضمانات للجنين المشوه حتى تلك الأخيرة التي أقرها مجمع الفقه الإسلامي.

4-إن غالبية القوانين التي أجازت إجهاض الجنين المشوه سواء الغربية منها-الإنجليزي والفرنسي- أو العربية-التونسي والكويتي-لم تشترط أن يتم الإجهاض خلال المائة وعشرون يوما الأولى من الحمل أي قبل نفخ الروح، وبالتالي فهي تبيح الإجهاض في أي مرحلة من مراحل الحمل؛ كما أنها لم تشترط موافقة الزوجين لإتمام عملية الإجهاض-الإنجليزي والفرنسي والتونسي- ومنها أيضا من لم يشترط صدور تقرير حالة التشوه عن لجنة طبية مختصة كالقانونين الفرنسي والتونسي؛ وهذا يعد إهدار لضمانات مهمة جدا أقرها الفقه الإسلامي المعاصر، ومن بعده القانون الإماراتي خاصة تلك المتعلقة بإباحة الإجهاض خلال الأربعة أشهر الأولى على اعتبار أن الجنين لم تنفخ فيه الروح بعد، وأن التشوهات الخطيرة تحدث خلال هذه المدة.

ثانيا-التوصيات:

1-ضرورة تعديل القوانين التي أجازت إجهاض الجنين المشوه ولم توفر الضمانات القانونية الكافية بحيث توفر الضمانات القانونية التي تحقق الحماية الجنائية المطلوبة للجنين المشوه.

2-ضرورة تعديل المشرع الليبي لقانون المسؤولية الطبية رقم 17 لسنة 1986م، في أقرب وقت ممكن، بحيث يسمح بإجهاض الأجنة المشوهة؛ والأخذ بكافة الضمانات المقررة لحالة التشوه وعلى وجه التحديد تلك التي أقرها مجمع الفقه الإسلامي ومن بعده المشرع الإماراتي، خاصة أنه اعترف بحالة التشوه في ذات القانون، فالساحة الليبية شهدت في الآونة الأخيرة العديد من النزاعات المسلحة، وحالات الإحتراب التي استخدمت فيها أنواع مختلفة من الأسلحة، ناهيك عن انعدام الأمن الغذائي والدوائي، وانتشار المخدرات والمؤثرات العقلية، مما يتوقع معها ازدياد حالات التشوه في قادم الأيام، ذلك أن هذه الأسباب ثبت أنها تؤثر بشكل أو بأخر على تشوه الأجنة، فقد سجلت مدينة طبرق وحدها في فترة وجيزة نسبة تشوه مرتفعة؛ اعتبرت مؤشر خطير يدل على أن نسب التشوه في ارتفاع متزايد، فقد تحصلنا على إحصائية لعدد المواليد المشوهين تشويه خارجي في مدينة طبرق قام بإعدادها المركز الطبي بالمدينة-ملحق بالبحث- من تاريخ 1-1-2020م إلى

تاريخ 30-9-2020م، تبين أن عدد الأطفال الذين ولدوا بتشوهات خلقية خارجية خلال هذه الفترة بلغ 100 حالة[85].

[85] هذه الإحصائية تتضمن التشوهات الخارجية فقط، أما التشوهات الداخلية فعلى الرغم من كثرتها حسب آراء بعض الأطباء خاصة القلبية منها؛ إلا أنه لم يتم إحصائها، وبالنسبة للتشوهات الخارجية جاءت نسبها على النحو التالي:(التشوهات الجينية 25%، تشوهات الجهاز العصبي 21%، تشوهات الجهاز الهضمي 8%، تشوهات العظام والعضلات 12%، تشوهات أخرى مختلفة 34%).

ملحق رقم (1)

منظمة الصحة العالمية
جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون
البند ١١-٧ من جدول الأعمال المؤقت

ج٦٣/١٠
١ نيسان/ أبريل ٢٠١٠
A63/10

العيوب الولادية

تقرير من الأمانة

١- يهدف هذا التقرير إلى توفير المعلومات اللازمة للنقاش بشأن العيوب الولادية، بما في ذلك ما يتعلق بتعريف هذه العيوب، والوبائيات، وعبء المراضة والتدخلات في مجالي الوقاية والرعاية، وكذلك المؤشرات المتعلقة بالسبل التي يمكن بها إدماج هذه التدخلات في الخدمات الصحية القائمة. وكان المجلس التنفيذي قد نظر إبان دورته السادسة والعشرين بعد المائة[1] في صيغة سابقة لهذا التقرير وأصدر قراره م ت١٢٦ق٦.

تعريف

٢- تُدرج *المراجعة العاشرة للتصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشكلات المتعلقة بالصحة* (ICD 10) العيوب الولادية في الفصل السابع عشر "التشوهات الخلقية والشذوذات الصبغوية". وترد في الفصول الأخرى العيوب الولادية من قبيل الأخطاء الاستقلابية الخلقية واضطرابات الدم الناشئة في مرحلة الحمل. ويمكن تعريف العيوب الولادية على أنها الشذوذات البنيوية أو الوظيفية، بما فيها الاضطرابات الاستقلابية، الموجودة منذ الولادة. وينطوي مصطلح الاضطراب الخلقي على التعريف نفسه؛ ويجري استخدام كل من هذين المصطلحين للإشارة إلى المصطلح الآخر دون فرق بينهما.[2] وتتيح المراجعة الحادية عشرة للتصنيف المذكور أعلاه فرصة لاستعراض الإدراج الحالي.

٣- وبصرف النظر عن التعريف، فإنه يمكن للعيوب الولادية أن تتسبب في حدوث إجهاض تلقائي وحالات إملاص، وتعد هذه العيوب سبباً هاماً، حتى وإن قل الاعتراف به، في حدوث العجز لدى الرضع والأطفال دون الخامسة. ويمكن لها أن تهدد الحياة وأن تؤدي إلى العجز في الأمد الطويل، كما يمكن لها أن تلحق الضرر بالأفراد والأسر ونظم الرعاية الصحية والمجتمعات.

العيوب الولادية ومعدل وفاة المواليد والأطفال في العالم

٤- تعد الاضطرابات الخلقية حالات شائعة. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن الحالات غير السوية الخلقية تسببت عام ٢٠٠٤ في حدوث حوالى ٢٦٠ ٠٠٠ حالة وفاة (ما يقارب ٧٪ من وفيات المواليد

---

١ انظر الوثيقة م ت١٢٦/٢٠١٠/ سجلات/٢، المحضر الموجز للجلسة السابعة، (النص الإنكليزي).

٢ *Management of birth defects and haemoglobin disorders: report of a joint WHO-March of Dimes meeting, Geneva, Switzerland, 17-19 May, 2006.* Geneva, World Health Organization, 2006.

الجدد) عبر العالم.[١] ويبرز دورها كمتسبب في الوفاة في الأماكن التي يتدنى فيها معدل الوفيات الإجمالي، وكمثال على ذلك حالة الإقليم الأوروبي حيث تعزى نسبة ٢٥٪ من وفيات المواليد الجدد إلى الحالات غير السوية الخلقية.

٥- ولا توجد في الوقت الحالي تقديرات صحيحة عن عدد الأطفال الذين ولدوا وهم يعانون اضطرابات خلقية خطيرة نجمت عن أسباب جينية أو بيئية. وتعد عيوب القلب الخلقية وعيوب الأنبوب العصبي ومتلازمة داون أكثر الاضطرابات الخلقية الوخيمة شيوعاً. وينجم ٦٪ من كل الاضطرابات الخلقية عن الاعتلالات الهيموغلوبينية (بما في ذلك التلاسيمية وداء الكريات المنجلية) وعوز نازعة هيدروجين الغلوكوز-٦- فوسفات، وهي غير مشمولة في المراجعة العاشرة لتعريف الحالات غير السوية الخلقية الوارد في التصنيف الدولي للأمراض.

٦- ولاتزال هناك أوجه غموض كبيرة بشأن الإصابات والوفيات الناجمة عن الاضطرابات الخلقية، ولاسيما في البلدان التي لا يجري فيها تسجيل الوفيات بقدر كاف. بيد أن الأرقام الراهنة تشير إلى ضرورة ربط مسألة الحد من الإصابات والوفيات المرتبطة بالحالات غير السوية الخلقية بالجهود المبذولة لبلوغ الهدف الرابع من المرامي الإنمائية للألفية، الذي يقضي بخفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين في الفترة ما بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٥.

الأسباب الشائعة للعيوب الولادية

٧- العيوب الولادية هي مجموعة متنوعة من الاضطرابات التي تنشأ في مرحلة الحمل والتي قد تنجم عن عيوب على مستوى جين واحد وعن اضطرابات صبغوية ووراثة متعددة العوامل ومشوهات بيئية وعوز في العناصر المغذية الدقيقة. وتعد الأمراض المعدية التي تصيب الأمهات مثل الزهري والحصبة الألمانية من الأسباب الهامة المؤدية إلى حدوث عيوب ولادية في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. وتعد الأمراض التي تصيب الأمهات مثل السكري والاعتلالات مثل عوز اليود وحمض الفوليك، والتعرض للأدوية الطبية والترفيهية بما فيها الكحول والتبغ وبعض المواد الكيميائية المنتشرة في البيئة والجرعات الإشعاعية المرتفعة عوامل أخرى تتسبب في حدوث العيوب الولادية.

الوقاية

٨- يستدعي وجود مجموعة واسعة من أسباب العيوب الولادية ضرورة وجود مجموعة من نُهج الوقاية. ويمكن الوقاية من أغلب العيوب الولادية ذات المنشأ البيئي عن طريق نهج الصحة العمومية، بما في ذلك الوقاية من الأمراض المعدية المنقولة جنسياً، والقوانين التي تحكم إدارة المواد الكيميائية السامة (مثل المواد الكيميائية الزراعية)، والتطعيم ضد الحصبة الألمانية، وإغناء الأغذية بالمغذيات الدقيقة (اليود وحمض الفوليك). وقد يجري النظر في مسألة الوقاية من الجانب المتعلق بالمرحلة العمرية (انظر الملحق).

٩- وتهدف الرعاية في المرحلة التي تسبق الحمل إلى ضمان الحد الأمثل من العافية البدنية والنفسية للمرأة ولشريكها في بداية المرحلة المبكرة للحمل وفي أثنائها، وذلك لزيادة احتمالات الحمل العادي ووضع رضيع يتمتع بصحة جيدة. وبإمكانها أن توسع في الوقت المناسب من نطاق تدخلات الوقاية الأولية من العيوب

[١] *The global burden of disease: 2004 update.* Geneva, World Health Organization, 2008.

ملحق رقم (2)

احصائية تبين العدد الكلي للتشوهات الخلقية التي سجلت في مركز طبرق الطبي من تاريخ 2020.1.1 حتى 2020.9.30 هو 100 حالة.

علما بأن هذه الاحصائية تضمنت فقط التشوهات الخلقية الظاهرية ولم تتضمن التشوهات الداخلية والتي من اهمها تشوهات الجهاز الدوري التي تعتبر اكثر انواع التشوهات شيوعا ...

قسمت الاحصائية التشوهات كالاتي:

1- التشوهات الجينية شكلت حوالي 25 % من اجمالي العدد الكلي.
(متلازمة داون 7 حالات – متلازمة ادوارد حالتين – متلازمة باتو اربع حالات – متلازمة مارفان ثلاث حالات – تشوهات جينية متعددة ثلاث حالات – متلازمة حورية البحر حالة واحدة – متلازمة هاي ويل حالة واحدة – متلازمة بيري روبن حالة واحدة – متلازمة نونان حالة واحدة – متلازمة برن بيري حالة واحدة)

2- تشوهات الجهاز العصبي شكلت 21%.
(متلازمة ارلوند خياري ثمان حالات- استسقاء الرأس مع القيلة النخاعية السحائية ثلاث حالات – استسقاء الرأس فقط ثلاث حالات – انعدام الدماغ اربع حالات – متلازمة موبيس حالة واحدة).

3- تشوهات الجهاز الهضمي 8%.
(رتق المريء ثلاث حالات – رتق الاثني عشر حالة واحدة – انسدادات معوية خلقية متعددة حالة واحده – الشرج المسدود ثلاث حالات)

4- تشوهات العظام والعضلات حوالي 12%.
(تشوه في الاصابع سيع حالات – خلع في مفصل الركبة حالتين – مرض العظم الزجاجي ثلاث حالات – مرض عجز النمو الغضروفي حالتين).

5- تشوهات اخرى شكلت 34 %.
(فتق الحجاب الحاجز سبع حالات – تشوهات في السرة ست حالات - انشقاق البطن الخلقي حالتين – انسداد قناة الانف ثلاث حالات – الشفاه الأرنبية وسقف الحلق المشقوق ست حالات – سقف الحلق المشقوق حالة واحدة – الاعضاء التناسلية المبهمة ثلاث حالات – الاستسقاء الجنيني ثلاث حالات – الطفل الشمعي حالة واحدة – انقلاب المثانة للخارج حالة واحدة).



قائمة المراجع:

أولا–القرآن الكريم.

ثانيا–كتب الحديث واللغة:

1–صحيح البخاري، الإمام أبي عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري، كتاب بدء الخلق/باب ذكر الملائكة، بيت الأفكار الدولية للنشر، د ط، سنة 1998م.

2–صحيح مسلم، الإمام الحافظ أبي الحين مسلم بن الحجاج القشيري اليسا لوري، كتاب القدر/ باب كيفية الخلق للأدمي في بطن أمه، دار الفكر للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى 2003م.

3–المصباح النير، معجم عربي–عربي، أحمد بن محمد بن علي الفيومي المقرئ، مكتبة لبنان، د ط، سنة 1987م.

4–مختار القاموس، الطاهر أحمد الزاوي، الدار العربية للكتاب، تونس. د ت.

5–لسان العرب، عبد الله محمد بن المكرم بن أبي الحسن بن أحمد الأنصاري، المجلد الرابع.

6–القاموس المحيط، مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي، دار الحديث، القاهرة، د ط، 2008م.

ثالثا–الكتب الفقهية والقانونية والطبية:

1–جاد الحق، الأمام الأكبر الشيخ جاد الحق علي، مختارات من الفتاوى والبحوث، مطبعة الأزهر، د ط، سنة 1987م.

2–جاد الحق، الأمام الأكبر الشيخ جاد الحق علي قضايا إسلامية معاصرة، تصدرها الأمانة العامة للجنة العليا للدعوة الإسلامية بالأزهر الشريف. د ت.

3-الشربيني، شمس الدين محمد بن الخطيب، مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، الجزء الرابع، كتاب اليات، دار المعرفة –بيروت – لبنان، الطبعة الأولى، 1997م

4–القرضاوي، الإمام يوسف، الحلال والحرام في الإسلام، مكتبة وهبة، القاهرة، مصر، الطبعة الأولى، 2012م.

5-النجيمي، مجمد بن يحي بن حسن الإجهاض أحكامه وحدوده في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، مكتبة العبيكان، الرياض، السعودية، الطبعة الأولى، 2011م.

6-د. حسني، محود نجيب، شرح قانون العقوبات، القسم العام، النظرية العامة للجريمة، دار النهضة العربية، القاهرة، د ط، سنة 1962م،

7-د. حسنيي، محمود نجيب، شرح قانون العقوبات-القسم الخاص-جرائم الاعتداء على الأشخاص، دار النهضة العربية، القاهرة، د ط.

8-الأنصاري، أبوبكر أحمد، شرح قانون العقوبات الليبي-القسم الخاص-الكتاب الأول جرائم الاعتداء على الأشخاص، الطبعة الأولى، طرابلس، ليبيا، سنة 2013م.

9-د. بلال، أحمد عوض، مبادئ قانون العقوبات المصري، القسم العام، دار النهضة العربية، القاهرة، د ط، سنة 2005م/2006م.

10-د. النبراوي، محمد سامي شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات الليبي، منشورات جامعة قاريونس، بنغازي، الطبعة الثالثة، سنة 1995م.

11-د. عامر، عبد العزيز، شرح الأحكام العامة للجريمة في القانون الجنائي الليبي، منشورات جامعة قاريونس، بنغازي، الطبعة الثانية، سنة 1987م.

12-د. الحمود، محمد حسن، د. وليد، حميد يوسف، علم الأجنة الطبي، الأهلية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة العربية الأولى 2005م.

13-د. البار، محمد علي مشكلة الإجهاض، الدار السعودية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، سنة1985م.

14-د. الحلبي، مروان، علم الجنين الطبي العام. د ت.

رابعا-الرسائل العلمية:

1-عامر، بشير، فطيمة، بوخلط، حكم إسقاط الجنين المشوه، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف-المسيلة، الجزائر، السنة الجامعية 2020/2019م.

خامسا–البحوث والمجلات:

1-د. البار، محمد علي، الجنين المشوه، بحث منشور بمجلة المجمع الفقهي الإسلامي، السنة الثانية، العدد الرابع، 1989م.

2–الكيلاني، جمال أحمد، حكم إجهاض الجنين المشوه في الفقه الإسلامي، بحث منشور بمجلة جامعة الأقصى، سلسلة العلوم الإنسانية، المجلد التاسع، العدد الثاني، فلسطين،31–12–2005م.

3–د. الحديثي، محمد فاضل إبراهيم، حكم اسقاط الجنين المشوه بين الشريعة والطب، مجلة جامعة الأنبار للعلوم الإسلامية، المجلد الرابع، العدد الخامس عشر، نيسان 2012م.

4–بضليس، مصطفى، كشنيط، عزالدين، إجهاض الجنين المشوه في القانون والفقه الإسلامي، مجلة آفاق علمية، المركز الجامعي لتامنغست، المجلد الحادي عشر، العدد الثاني، لسنة 2019م.

5-د. محمد، كامل عبد العزيز، الحماية الجنائية للجنين المشوه دراسة مقارنة بالفقه الإسلامي، مجلة كلية الشريعة والقانون-جامعة الأزهر-فرع أسيوط-العدد الثاني والثلاثون، الإصدار الثاني، يوليو 2020م، الجزء الثاني.

سادسا–الموسوعات والتشريعات:

1–الوقائع المصرية، العدد 71 الصادر في 5–8–1937م.

2–الجريدة الرسمية الأردنية، رقم 1487، بتاريخ 1-1-1960م.

3–المجلة الجزائية التونسية، وزار العدل وحقوق الإنسان، سنة 2005م.

4–موسوعة القوانين الجنائية والقوانين المكملة لها، الجزء الأول قانون العقوبات والقوانين المكملة له، مطبعة وزارة العدل، طرابلس، الطبعة الأولي،2006م.

5–نظام مزاولة المهن الصحية السعودي، الصادر بالمرسوم الملكي رقم 59 الصادر بتاريخ 4–11–1426هـ، وزارة الصحة، الإصدار الثالث، 1440هـ، 2019م.

سابعا–المواقع والروابط الإلكترونية:

1-كوشي، إسماعيل، التشوهات الخلقية المتعلقة بالجنين، ورقة مقدمة إلى المؤتمر الدولي التاسع لكلية الشريعة بعنوان: قضايا طبية معاصرة في الفقه الإسلامي، جامعة غرداية، الجزائر، 2019م، ص4. منشور على الرابط التالي: https://repository.najah.edu تاريخ الزيارة 8-6-2022م، الساعة 10 مساء.

2-العودات، حنين، أسباب تشوه الجنين، مقال منشور على الرابط التالي: https//mawdoo3.com تاريخ الزيارة 20-5-2022 الساعة 10 مساءً.

3-قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، الدورات: من الأولى إلى السابعة عشرة، في الفترة من 1977م إلى 2004م، الطبعة الثانية، منشورة على الرابط التالي:
https//waqfeya.net

4-موقع المجلس الإسلامي للإفتاء الداخل الفلسطيني 48، على الرابط: http//www.fatawah.net تاريخ الزيارة 28-5-2022م، الساعة 11 مساء.

5-منظمة الصحة العالمية تقرير خاص بالعيوب الولادية صادر جمعية الصحة العالمية في دورتها الثالثة والستون، بتاريخ 1-4-2010م، ج10/63، منشور على الرابط التالي: http://apps.who.int تاريخ الزيارة 18-5-2022م، الساعة 11 مساء.