AL-NAHRAIN UNIVERSITY
COLLEGE OF LAW
ISSN:3006- 0605 DOI:10.58255

القيمةِ القانونيّةِ للتّقاريرِ الطّبيّةِ في ميدانِ الأحوالِ الشخصيّةِ

(دِراسةٌ تحليليةٌ في الإجراءِ الشكليّ لتسجيل الزواجِ، والوظيفةِ الجوهريةِ في إثباتِ عيوبِ التفريقِ)

The Legal Weight of Medical Reports as Evidence in Personal Status Matters

(An Analytical Study on the Formal Procedure for Marriage Registration and the Substantive Function in Proving Grounds for Judicial Separation)

م.د. حسين نجف بخور الياسري

جامعة ذي قار/ كلية القانون

Dr. Hussein Najaf Bakhour Al-Yasiri

Lawp1e389@utq.edu.iq

University of Thi-Qar

This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)

الملخص يتناولُ هذا البحثُ موضوعًا قانونيًّا بالغَ الدقّةِ والحساسيّة، ألا وهو (القيمةُ القانونيّةُ للتقاريرِ الطبيّةِ في ميدانِ الأحوالِ الشخصيّة)، وهو موضوعٌ يُشكّلُ تقاطعًا فريدًا بينَ المعاييرِ الفنيّةِ والوقائعِ الاجتماعيةِ والنصوصِ القانونيّةِ، بما يجعلُ دراستَه ضرورةً علميّةً ومهنيّةً في آنٍ معًا، فقد أضحتِ التقاريرُ الطبيّةُ إحدى أهمّ الوثائقِ المؤثّرةِ في مصيرِ العلاقاتِ الزوجيّة، لا سيّما في ظلِّ تصاعدِ النزاعاتِ المرتبطةِ بالأمراضِ والعللِ الخفيّةِ التي تمسُّ جوهرَ الحياةِ الزوجيّةِ واستقرارَ الأسرةِ.

ويُعالجُ هذا البحثُ الإطارَ القانونيَّ الذي يحكمُ موقعَ التقريرِ الطبيِّ ضمنَ منظومةِ الأحوالِ الشخصيّةِ، ويستجلي أوجهَ الغموضِ التي تُحيطُ بوظيفتِه ما بينَ الطابعِ الشكليّ والتنظيميّ من جهةٍ، والدورِ الإثباتيّ الحاسمِ من جهةٍ أخرى، كما يسلّطُ الضوءَ على التفاوتِ في الممارساتِ القضائيّةِ تجاهَ هذه التقاريرِ، وكيفيّةِ تعاطي التشريعاتِ العربيّةِ – وخصوصًا العراقيّةِ – معها، وذلك ضمن رؤيةٍ تحليليّةٍ نقديّةٍ تسعى إلى الموازنةِ بين مقتضياتِ العدالةِ ومبادئِ الوقايةِ القانونيّةِ.

ومن خلالِ استقراءِ الواقعِ التطبيقيِّ والنصوصِ النافذةِ، يهدفُ البحثُ إلى استكشافِ مدى كفايةِ الإطارِ القانونيّ الحاليّ في ضبطِ استخدامِ التقريرِ الطبيِّ وتحقيقِ الغاياتِ الوقائيّةِ والموضوعيّةِ منه، كما يسعى إلى اقتراحِ حلولٍ تشريعيّةٍ وتنظيميّةٍ تُعيدُ الاعتبارَ لهذه الوثيقةِ كعنصرٍ محوريٍّ في بناءِ الأحكامِ القضائيّةِ المتّصلةِ بعقودِ الزواجِ والتفريقِ. ومن هذا المنطلقِ، يُعدُّ هذا البحثُ دعوةً منهجيّةً إلى مراجعةٍ جادّةٍ وشاملةٍ لوظيفةِ التقريرِ الطبيِّ في الأحوالِ الشخصيّةِ، بما يتلاءمُ مع تطوّراتِ الواقعِ الصحّيِّ والاجتماعيِّ، ويواكبُ متطلّباتِ العدالةِ الأسريّةِ في الدولةِ العراقيّةِ المعاصرة.

الكلمات المفتاحية: التقارير الطبية– الفحص الطبي قبل الزواج– التفريق القضائي لعيب – الحجية الإثباتية

Abstract This study addresses a highly sensitive and intricate legal issue: the legal value of medical reports within the field of personal status law. This topic lies at the intersection of legal doctrine, medical expertise, and evolving social realities, making it a subject of critical academic and professional significance. Medical reports have become essential instruments in shaping the fate of marital relationships—especially in cases involving latent health conditions that directly affect marital stability and the viability of family life.

The research critically examines the legal framework governing the evidentiary role of medical reports in personal status cases, highlighting the tension between their procedural formality and their substantive probative value. It further explores the inconsistency in judicial practices and the divergent treatment of medical evidence across Arab legal systems, with a focus on the Iraqi context.

By analyzing existing legislation and judicial application, the study assesses whether the current legal system sufficiently regulates the use of medical reports to serve both preventive and adjudicative objectives. It aims to offer actionable legal reforms that elevate the legal standing of medical reports as decisive instruments in matrimonial litigation.

Ultimately, this research calls for a comprehensive re-evaluation of the legal role of medical reports in personal status law—one that aligns with contemporary medical and social realities while advancing the principles of legal fairness and family protection within the Iraqi legal system.

Keywords: Medical reports; Premarital medical examination; Judicial divorce for defect; Probative force

المقدّمة

الحمدُ لله الذي خلق الإنسانَ وعلّمهُ البيان، وأحاطهُ بعنايةِ الشريعةِ وعدالةِ القوانين، وشرعَ له من الأحكامِ ما يحفظُ مصالحَهُ في نفسهِ وأُسرتهِ ومجتمعه، ومن عظيمِ العنايةِ الإلهيةِ بالأسرةِ أن جُعلَ عقدُ الزواجِ ميثاقًا مقدّسًا، وأُحيطَ بجملةٍ من الضوابطِ والضماناتِ التي تكفلُ حُسنَ ابتداءِ العلاقةِ الزوجيّةِ واستقرارَها، كما نظّمت الشريعةُ والقوانينُ المدنيّةُ والشرعيةُ ما يتفرّعُ عن هذا العقدِ من آثارٍ ومسؤولياتٍ، ومنها ما يتعلّقُ بصحتهِ عند تسجيله، أو إنهائهِ عند قيامِ الموانعِ أو العيوب، وفي هذا السياقِ البالغِ الحساسيّةِ، تبرزُ التقاريرُ الطبيّةُ بوصفِها أداةً قانونيّةً ووثيقةً معتبرةً لها وظائفُ متعدّدةٌ في ميدانِ الأحوالِ الشخصيّة، تتراوحُ بين الشكلِ الإجرائيّ والجوهرِ الموضوعيّ. وحتى يتسنّى لنا استجماعُ مقدمةِ الموضوع، سنقسمها إلى الآتي:

أولًا: التعريفُ بموضوعِ البحث وأهميّتِه. إنّ التطوّرَ المتسارعَ في المجالِ الطبيّ وتنامي الاعتمادِ على الخبرةِ الفنّيةِ في شتّى مجالاتِ الحياةِ القانونيّةِ، ولا سيّما في قضايا الأحوالِ

الشخصيّة، أظهرَ الحاجةَ الماسّةَ إلى دراسةٍ معمّقةٍ تُبيّنُ القيمةَ القانونيّةَ للتقاريرِ الطبيّة، وفي هذا السياق، تبرز التقاريرُ الطبية باعتبارها إحدى الوسائل الفنية التي دخلت بقوةٍ إلى ميدانِ الأحوالِ الشخصية، لتؤدي دورًا متناميًا في مرحلتين جوهريتين من العلاقةِ الزوجية: **أولاهما:** مرحلة تسجيلِ عقد الزواج، حيث تؤدي التقارير الطبية دورًا شكليًا إجرائيًا، يهدف إلى التأكد من السلامة الصحية العامة، ويُدرج ضمن متطلبات توثيق العقد أو تسجيله في السجلات الرسمية، دون أن تؤثر في صحة العقد ذاته من الناحية الموضوعية. **وثانيهما:** مرحلة التفريق القضائي لعيب، وهنا تتحول التقارير إلى أداةٍ جوهرية في الإثبات، تعتمد عليها المحكمةُ لإثبات وجودِ عيبٍ مؤثرٍ يُبرر إنهاء العلاقة الزوجية، خاصة في القضايا التي يصعبُ فيها التحقق من الحقيقة بالوسائل التقليدية.

وبالنظر إلى حساسية هذه الوثائق، وتفاوت قيمتها القانونية بحسب السياق الذي تُوظّف فيه، برزت الحاجة إلى دراسةٍ تحليليةٍ متخصصة تُبيّن الأساس القانوني والشرعي لاعتماد التقارير الطبية في قضايا الأحوال الشخصية، وتكشف حدود حجّيتها، وتُقيّم أثرها الإجرائي في تسجيل الزواج، وأثرها الموضوعي في التفريق لعيب.

وتكمُن أهمية هذا البحث في كونه يتناول موضوعًا تقاطعت فيه الاختصاصات: القانونية، الطبية، والشرعية، ويُسلّط الضوء على تباين الوظائف التي تؤديها التقارير الطبية في مراحل مختلفة من الحياة الزوجية، ويسعى إلى ضبط التعامل القضائي مع هذه الوثائق، بما يُحقق التوازن بين حماية الصحة العامة، وصيانة الحقوق الخاصة، واستقرار العلاقة الزوجية.

ثانيًا: أسبابُ اختيارِ الموضوع. لقد أصبح الاعتمادُ على الخبرةِ الطبيّةِ في قضايا الأحوالِ الشخصيّةِ أمرًا واقعًا، تفرضُه الحاجةُ إلى بيانِ الحقائقِ التي لا يمكنُ إدراكُها بالحسّ المجردِ أو الفهمِ القضائيّ البحت. ومع ذلك، فإنّ غيابَ المعاييرِ الموحّدةِ لتقييمِ هذه التقاريرِ، وتباينَ الأحكامِ القضائيّةِ في الأخذِ بها، ووجودَ شبهاتٍ حولَ مدى موضوعيّتها أو تأثيرِ الطرفِ المتخاصمِ فيها، أوجبَ ضرورةَ إخضاعِها للدراسةِ والتحليل، أضف إلى ذلك، ما أظهرتهُ التطبيقاتُ القضائيّةُ في بعضِ البلدانِ من إشكالاتٍ عميقةٍ في الاعتدادِ بهذه التقارير، سواءٌ من حيثُ الشكلُ أو المضمون، لا سيّما في قضايا التفريقِ لعيبٍ غيرِ ظاهر، كالضعفِ الجنسيّ أو الأمراضِ النفسيّةِ أو العضويّةِ المؤثّرةِ على استمرارِ الحياةِ الزوجيّة.

ثالثًا: إشكاليّةُ البحث. يتفرّعُ عن موضوعِ البحثِ عددٌ من التساؤلاتِ الجوهريّةِ، التي تمثّلُ موضعَ الجدلِ القانونيّ والفقهيّ، ومن أبرزِها: ما القيمةُ القانونيّةُ للتقاريرِ الطبيّةِ المرافقةِ لعقدِ الزواج؟ وهل تُعدُّ شرطًا جوهريًّا لصحةِ العقدِ أو لنفاذِه؟ ما مدى حجيّةِ هذه التقاريرِ في قضايا التفريقِ للعيب؟ وهل تُلزمُ القاضي بالحكمِ بناءً عليها؟ ما الضماناتُ الإجرائيّةُ والموضوعيّةُ

التي ينبغي توافرُها في هذه التقاريرِ لضمانِ عدالتِها؟ ما دورُ السلطةِ القضائيّةِ في الرقابةِ على محتوى التقاريرِ ومدى قابليّتِها للطعن؟

رابعًا: مديات البحث. يتمحور هذا البحث حول تحليل النصوص القانونية ذات الصلة في قانون الأحوال الشخصية العراقي، باعتباره الإطار المرجعي الرئيس الذي يُستقى منه التصوّر التشريعي لموضوع البحث، وفي سياق استجلاء أوجه التقارب والتباين التشريعي، ستُقارن الأحكام العراقية بنظيراتها في بعض القوانين العربية، ولا سيما القانون السوري وقانون الأحوال الشخصية الأردني، وذلك بهدف الوقوف على النماذج المختلفة في المعالجة القانونية للمسألة محل البحث، كما سيُخصص جانب من الدراسة لتناول نماذج منتقاة من الاجتهادات القضائية العربية، لاستكشاف المسارات التي انتهجتها المحاكم في تفسير وتطبيق النصوص، بما يُسهم في رسم صورة متكاملة عن التوجه القضائي في البيئات القانونية العربية، ويُخرج من مديات هذا البحث مسألة التقارير الطبية المستعملة في إثبات أو نفي النسب، بالنظر إلى كونها قد كانت موضوعًا لدراسات معمّقة سابقة.

خامسًا: منهجيّةُ البحث. سيعتمدُ هذا البحثُ على منهجية تحليلية نقدية لتفكيك الأحكام ذات الصلة، واستجلاء مقاصد المشرّع، ومدى اتساق تلك الأحكام مع المبادئ العامة للقانون ومع تطورات الواقع الاجتماعي. والمنهجِ المقارِنِ من خلال الموازنةِ بين المواقفِ التشريعيّةِ والفقهيّةِ من اعتمادِ التقريرِ الطبّيّ في عقدِ الزواجِ أو التفريقِ، بالإضافةِ إلى المنهجِ التطبيقيّ الذي يتضمّنُ قراءةً قانونيّةً معمّقةً لعددٍ من الأحكامِ القضائيّةِ الصادرةِ عن المحاكمِ المختصّةِ في الدولِ محلِّ الدراسة، وسيُراعى في التحليلِ مراعاةُ سياقِ الواقعِ الاجتماعيّ والطبيّ والقانونيّ المحيطِ بإصدارِ التقريرِ الطبّيّ، وأثرُ ذلك في القناعةِ القضائيّة.

سادسًا: هيكليّةُ البحث. تتمثّلُ الهيكليّةُ العامةُ لهذا البحثِ في قسمين رئيسين، هما:

المبحث الأول: المرتكزاتُ الفقهيّةُ والتشريعيّةُ لتموضعِ التقريرِ الطبيّ في ميدانِ الأحوالِ الشخصيّةِ.

المطلب الأول :المفهومُ العام للتقريرِ الطبي في ميدانِ الأحوالِ الشخصيّة.

المطلب الثاني :الأساسُ التشريعيُّ لحجّيّةِ التقريرِ الطبيّ في منازعاتِ الأحوالِ الشخصيّة وتكييفُهُ القانونيّ.

المبحث الثاني: الأثرُ القانوني للتقريرِ الطبي بين شكليات تسجيل الزواج وجوهر إثبات التفريق القضائي.

المطلب الأول :الوظيفةُ الشكلية للتقريرِ الطبي في إجراءاتِ تسجيلِ عقدِ الزواج.

المطلب الثاني :الوظيفةُ الإثباتية للتقريرِ الطبي في دعاوى التفريقِ القضائي لعيب.

المبحث الأوّل

المرتكزاتُ الفقهيّةُ والتشريعيّةُ لتموضعِ التقريرِ الطبيّ في ميدانِ الأحوالِ الشخصيّةِ

يُمثّلُ التقريرُ الطبيُّ أداةً توثيقيّةً ذات طابعٍ فنّيٍّ تتقاطعُ مع المسائلِ القانونيّةِ في عدّةِ مجالات، ومن أبرزِها ميدانُ الأحوالِ الشخصيّة، حيثُ يتعاظمُ دورُهُ في نطاقِ العلاقةِ الزوجيّةِ منذ نشأتِها، ويمتدُّ أثرُهُ في حالاتِ النزاعِ التي تستدعي إثباتَ العيوبِ المؤثّرةِ على استمرارِ تلك العلاقة، وإزاءَ هذا الحضورِ المتنامي للتقريرِ الطبيّ في هذا المجالِ، برزت الحاجةُ إلى بيانِ الأُسس الفقهيّةِ والتشريعيّةِ التي تُحدّدُ طبيعتَهُ القانونيّة، وتُؤسّسُ لمشروعيتِه في الإجراءاتِ القضائيّةِ المتعلّقةِ بالعلاقة الزوجية.

ومن هذا المنطلق، سنتناولُ في هذا المبحثُ الإطارَ المفاهيميَّ والقانونيَّ للتقريرِ الطبيّ، من حيثُ ماهيّتُهُ، وعيناتِ من انواعه، وشروطه، ثم يستعرضُ الأساس القانوني التي يستندُ إليها اعتمادُه في قضايا الأحوالِ الشخصيّة وتكييفُهُ القانونيّ.

المطلب الأول

المفهومُ العام للتقريرِ الطبي في ميدانِ الأحوالِ الشخصيّة

يمثّلُ التقريرُ الطّبّيُّ إحدى وسائل الإثباتِ الفنيّةِ المعتمدةِ في القضاءِ المعاصر، وقد أضحت له أهميّةٌ متزايدةٌ في مجالِ الأحوالِ الشّخصيّةِ، نظرًا لِما يتّسمُ به من دقّةٍ وموضوعيّةٍ، وقدرتِهِ على كشفِ الحقائقِ المتعلّقةِ بالحالةِ الصحيّةِ أو النفسيّةِ أو الجسديّةِ للأفرادِ، وتزدادُ هذه الأهميّةُ في ظلّ تشابكِ القضايا الزوجية مع الواقعِ الصحّيّ للأزواجِ، وارتباطِ مسائلِ مثل العقمِ، العجزِ، الإدمانِ، والأمراضِ المعديةِ بمصيرِ العلاقةِ الزوجيّةِ، وما يتفرّعُ عنها من حقوقٍ وواجباتٍ.

وانطلاقًا من ذلك، نهدف في هذا المطلبُ إلى تأصيلِ المفهومِ العامّ للتقريرِ الطّبّيّ في قضاءِ الأحوالِ الشخصيّةِ، من حيثُ التعريفُ اللغويُّ والاصطلاحيُّ، ثم بيانُ أبرزِ أنواعِهِ، وانتهاءً بإبرازِ الشّروطِ التي ينبغي توافرُها للاعتدادِ به قانونًا:

أوّلًا: تعريفُ التقريرِ الطّبّيّ في ميدانِ الأحوالِ الشّخصيّة.

١. **المعنى اللّغوي:** يُشتقُّ مصطلح "تقرير" من الجذر العربيّ (ق-ر-ر)، الدالّ على الإثباتِ والتّثبيتِ[١]، وهو يُفيدُ في اللغةِ معنى البيانِ المكتوبِ الذي يُثبّتُ واقعةً أو حالةً بعد التحقّقِ منها. أما "الطّبّيّ"، فنعتٌ يعودُ إلى الطبّ، أي العلمُ المتعلّقُ بتشخيصِ الأمراضِ وعلاجِها[٢]. وعليه، فالتقريرُ الطّبّيُّ من الناحيةِ اللغويّةِ هو وثيقةٌ مكتوبةٌ صادرةٌ عن جهةٍ طبيةٍ مختصّةٍ،

(١) ابن دريد ابو بكر بن محمد الحسن البصري الأزدي، جمهرة اللغة، الطبعة الاولى، دار صادر، بيروت، ١٣٤٤هـ ، الجزء السابع، ص ٤٧٠. مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي، القاموس المحيط، دار الفكر العربي، بيروت، ١٩٧٨، الجزء التاسع، ص ٤٣٠.

(٢) علي بن محمد علي الجرجاني، التعريفات للجرجاني، دار الريان للتراث، الرياض، ١٩٧٣، الجزء الثامن، ص ٣٤٦.

تهدفُ إلى توصيفِ حالةٍ صحيّةٍ أو نفسيّةٍ أو بدنيّةٍ، بناءً على بياناتٍ وفحوصاتٍ علميّةٍ موضوعيّةٍ.

٢. **المعنى الاصطلاحيّ:** في الاصطلاحِ القانونيّ، يُقصدُ بالتقريرِ الطّبّيّ: مستندٌ رسميٌّ يُحرَّرُ من طبيبٍ مختصٍّ أو لجنةٍ طبيّةٍ أو هيئةٍ صحيّةٍ رسميّةٍ، بناءً على إحالةٍ من المحكمةِ أو بطلبٍ من أحدِ الأطرافِ، ويُستخدمُ كوسيلةٍ إثباتٍ موضوعيّةٍ في المسائلِ التي تستوجبُ خبرةً فنيّةً تتعلّقُ بالحالةِ الصحيّةِ أو العقليّةِ أو الجسديّةِ لأحدِ الخصومِ [١].

وعليه؛ فإنَّ التقريرَ الطّبّيَّ يُمثّلُ حزمةً من الأدلةِ العلميّةِ والبراهينِ الفنيّةِ المستندةِ إلى معطياتِ الطبّ العصريّ الحديثِ، والتي يُمكنُ للمحكمةِ الاعتمادُ عليها في قضايا الأحوالِ الشخصيّةِ، لإثباتِ أو نفي الحالاتِ المتنازَعِ بشأنِها، والوصولِ من خلالها إلى حكمٍ قضائيٍّ نهائيٍّ مُؤسّسٍ على دليلٍ فنيٍّ موثوقٍ.

بل يُمكنُ القولُ: إنّ التقريرَ الطّبّيَّ يُعدُّ من القرائنِ والبراهينِ الحديثةِ التي تُستخدمُ في إثباتِ الحكمِ الشرعيّ والقانونيّ في المسائلِ الطّبّيّةِ المستحدثةِ، والتي باتت تفرضُ حضورَها في ساحاتِ القضاءِ نتيجةً لتطوّرِ الحياةِ الاجتماعيّةِ، وتزايدِ الوقائعِ المرتبطةِ بالحالةِ الصّحيّةِ للخصومِ.

ويُصنّفُ التقريرُ الطّبّيُّ ضمنَ فئةِ الخبرةِ الفنيّةِ التي تستعينُ بها المحكمةُ المختصّةُ، متى ما تعلّقَ النّزاعُ بمسألةٍ فنيّةٍ تتطلّبُ تقديرًا علميًّا أو درايةً تخصصيّةً لا تتوفّرُ لدى القاضي بحكمِ تكوينهِ القانونيّ والشّرعيّ. فالطّبيبُ أو اللجنةُ الفنيّةُ في هذه الحالةِ، يُعدّون خبراءَ في المجالِ الطّبّيّ، يُدْلونَ برأيِهم المُتخصّصِ الذي تُبنى عليه قناعةُ المحكمةِ أو يُشكّلُ إحدى دعائمِها.

ومن حيثُ الإجراء، فإنّ اعتمادَ المحكمةِ على التقريرِ الطّبّيّ يُعدّ صورةً من صورِ إجراءاتِ التّحقّقِ، التي تباشرُها المحكمةُ خلالَ مراحلِ النّظرِ في الدّعوى، بقصدِ التوصّلِ إلى حقيقةِ الوقائعِ التي تتوقفُ عليها الحقوقُ، سواءً كان ذلك بالإثباتِ أو النّفي، ويُسهمُ هذا الإجراءُ في تمكينِ القاضي من إصدارِ حكمٍ يُلامسُ الواقعَ ويُراعي الأدلّةَ العلميّةَ المتاحةَ، بما يُحقّقُ مصلحةَ العدالةِ ويحفظُ توازنَ العلاقةِ الزوجية.

ثانيًا: عيناتٌ من أنواعِ التّقاريرِ الطّبّيّةِ في ميدانِ الأحوالِ الشّخصيّة.

١. **التّقريرُ الطّبّيُّ الخاصُّ بفحصِ المقبلينَ على الزّواجِ:** يُعدّ الفحصُ الطّبّيُّ قبلَ الزواجِ من أبرزِ الإجراءاتِ الوقائيّةِ التي أقرّها المشرّعُ بهدفِ حمايةِ الأسرةِ والمجتمعِ من الآثارِ السّلبيّةِ النّاجمةِ عن الأمراضِ الوراثيّةِ والمعديةِ، التي قد تُشكّلُ عائقًا أمامَ استقرارِ الحياةِ الزّوجيّةِ، أو

(١) أسامة عمر سليمان الاشيقر ، مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطالق، دار النفائس، الأردن، ط١، ١٤٢٠هـ – ٢٠٠٠م، ص ٢١٤.

تهدّدُ سلامةَ النّسلِ الجديدِ، ويُجرى هذا الفحصُ من خلالِ سلسلةٍ من التّحاليلِ والإجراءاتِ الطّبيّةِ التي تُبيّنُ مدى خلوِّ الخاطبينِ من أمراضٍ تُعدُّ مانعًا شرعيًّا أو صحيًّا لإتمامِ عقدِ الزّواجِ [1].

ويهدفُ هذا الإجراءُ بوجهٍ عامٍّ إلى الكشفِ المبكّرِ عن الأمراضِ الوراثيّةِ أو المعديةِ (مثل فقر الدّمِ المنجليّ، والتّلاسيميا، وفيروس نقص المناعةِ البشريّ "الإيدز"، وغيرِها)، ممّا يُساعدُ على بناءِ أسرةٍ سليمةٍ صحيًّا، وتحقيقِ مصلحةِ المجتمعِ في تجنّبِ انتشارِ الأمراضِ وتكاليفِ الرّعايةِ الطّبّيّةِ الباهظةِ.

وبالاطّلاعِ على نموذجِ التّقريرِ الطّبّيّ الصّادرِ عن وزارةِ الصّحّةِ العراقيّةِ، يتبيّنُ أنّه يتضمّنُ بياناتٍ شخصيّةً أساسيّةً للطّرفينِ، بالإضافةِ إلى نتائجَ فحوصاتٍ مخبريّةٍ تشملُ الأمراضَ الآتيةَ: (فقرُ الدّمِ الوراثيّ كالتّلاسيميا وفقر الدّمِ المنجليّ، الأمراضُ النّزفيّة كالهيموفيليا، داءُ السُّكّريّ وضغطُ الدّمِ، الاضطراباتُ العقليّةُ والنّفسيّةُ المزمنةُ، بعضُ الأمراضِ السرطانيّةِ، وفحصُ نقصِ المناعةِ المكتسبةِ (الإيدز).

إلّا أنّ الملاحظَ على هذا التّقريرِ أنّ صياغتَه الفنيّةَ جاءت بلغةٍ طبيّةٍ صرفٍ، يصعبُ على القاضي غيرِ المختصّ فهمُها أو تأويلُها تأويلًا قانونيًّا، الأمرُ الذي يُضعفُ من قيمتِه الإثباتيّةِ ، خاصّةً حين لا تتضمّنُ نتيجةَ الفحصِ الصّريحةِ بلغةٍ قانونيّةٍ واضحةٍ، يُمكنُ البناءُ عليها في تكوينِ القناعةِ القضائيّةِ، مثل عبارةِ : " مطابق" أو "غير مطابق" ، وكان الأجدرُ بالجهاتِ المصدرةِ أن تُحرّرَ نتائجَ هذه الفحوصِ ضمنَ سياقٍ قانونيٍّ مبسّطٍ يفهمُه القاضي، ويوضّحُ وجودَ المرضِ من عدمِهِ، وخطورتَهُ، وقابليّتَهُ للعلاجِ.

ومن النّقائصِ البارزةِ في هذا التّقريرِ – والتي تستحقُّ التّنبيهَ – غيابُ فحصِ تعاطي المخدّراتِ أو الكحولياتِ، رغمَ أنَّ الإدمانَ على الموادِّ المخدّرةِ أو المُسكِرةِ يُعدُّ من الأسبابِ الموجبةِ للتفريقِ القضائيّ، إذا ثبتَ أنّه يخلُّ بواجباتِ الحياةِ الزّوجيّةِ أو يُلحقُ الضّررَ بالطّرفِ الآخرِ. وكان من الأولى أن يُدرجَ هذا الفحصُ ضمنَ الفحوصاتِ الإلزاميّةِ المرافقةِ للتّقريرِ، لِما لهُ من دورٍ وقائيٍّ في التّقليلِ من حالاتِ الطّلاقِ المبكّرِ، والعنفِ الأسريّ، والإهمالِ، وغيرِها من الآثارِ السلبيّةِ التي يُسبّبُها التّعاطي المستمرُّ.

([1]) د. رضا عبد الحليم عبد المجيد ، الحماية القانونية للجيل البشري ، الطبعة الثانية ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠١م، ص ١٠٩. د. فهمي مصطفى محمود، وهكذا بدأ مرض الإيدز، مكتبة التراث الإسلامي، السعودية, ١٩٨٩, ص ٨٩ وما بعدها.

ويُختتمُ هذا التّقريرُ – في صيغتِه الرّسميّةِ – عادةً بعبارةٍ تقويميّةٍ نهائيّةٍ تُفيدُ ما إذا كان الطّرفانِ مطابقَينِ أو غيرَ مطابقينَ للشّروطِ الصحيّةِ الواجبِ توافرُها للزّواجِ، موقّعًا من الأطباءِ المختصّينَ، وممهورًا بالختمِ الرّسميّ للجهةِ الطّبّيّةِ المُصدِرةِ.

٢. **التّقريرُ الطّبّيُّ المتعلّقُ بزواجِ المريضِ عقليًّا:** يُعدّ التّقريرُ الطّبّيُّ الخاصُّ بحالةِ المريضِ عقليًّا أحدَ الوثائقِ الفنيّةِ الإلزاميّةِ التي لا غنى عنها في قضايا طلبِ الإذنِ بالزواجِ، متى ما كان أحدُ الخاطبينِ يُعاني من اضطرابٍ عقليٍّ أو نفسيٍّ مؤثّرٍ على الإدراكِ أو السّلوكِ. ويكتسبُ هذا التّقريرُ أهميّتَه من كونه يشكّلُ وسيلةَ تحقيقٍ فنيّةً دقيقةً تمكّنُ المحكمةَ من التّحقّقِ من مدى صلاحيّةِ هذا الزّواجِ، وملاءمتِهِ للظّروفِ الاجتماعيّةِ والصّحيّةِ والقانونيّةِ للطّرفينِ [١].

ويُصدرُ هذا التّقريرُ حصريًّا عن لجنةٍ طبيةٍ مختصّةٍ تُشكّلُ بقرارٍ من المحكمةِ المختصّةِ، ويُشترطُ أن تضمَّ أطباءَ ذوي خبرةٍ في الطّبِ النفسيّ، والطبِ العدليّ، وطبِ الأعصابِ والسّلوكِ، ممّن تُعترفُ بهم قضائيًّا، وتُخوّلُ لهم صلاحيةُ التّقييمِ في مثلِ هذه الحالاتِ [٢].

وتتولّى هذهِ اللجنةُ إجراءَ فحصٍ سريريٍّ شاملٍ للمريضِ، مدعومٍ بفحوصاتٍ مخبريّةٍ وتحاليلَ نفسيّةٍ معتمدةٍ، إلى جانبِ مراجعةِ ملفّاتِه العلاجيّةِ السابقةِ إن وجدت، وصولًا إلى إصدارِ تقريرٍ مفصّلٍ يهدفُ إلى حسمِ ثلاثِ مسائلَ جوهريّةٍ مترابطةٍ، يُبنى عليها القرارُ القضائيُّ في منحِ الإذنِ بالزّواجِ من عدمه:

أ. **التّحقّقُ من عدمِ تنافي الزّواجِ مع المصلحةِ المجتمعيّةِ**، وذلك من خلال تقييمِ خطورةِ الحالةِ العقليّةِ للطّرفِ المريضِ، ومدى إمكانيّةِ انتقالِ المرضِ وراثيًّا إلى الأبناءِ، أو تسبّبِهِ في الإضرارِ الجسيمِ بالطّرفِ السّليمِ، أو تحميلِ الأسرةِ أو المجتمعِ عبئًا نفسيًّا أو ماديًّا يصعبُ تحمّلُه.

ب. **تقديرُ مدى تحقّقِ مصلحةٍ شخصيّةٍ حقيقيّةٍ للطّرفِ المريضِ من إتمامِ هذا الزّواجِ**، كأن يُسهمَ الزّواجُ في تحسينِ حالتِهِ العلاجيّةِ أو النّفسيّةِ، أو يُؤمّنَ له رعايةً مستقرّةً ضمنَ إطارٍ قانونيٍّ مشروعٍ، أو يُسهمَ في صيانةِ كرامتِه الإنسانيّةِ والحدّ من العزلةِ المجتمعيّةِ.

ج. **التّأكّدُ من توافرِ الحدِّ الأدنى من الأهليّةِ الإدراكيّةِ لدى المريضِ**، أي أن يكونَ قادرًا على إدراكِ ماهيّةِ عقدِ الزّواجِ، وتبعاتِه القانونيّةِ والماليّةِ، من حقوقٍ وواجباتٍ ومسؤولياتٍ زوجيةٍ، وفقًا لمعاييرِ الإدراكِ العقليّ المعتمدةِ طبيًّا.

---

(١) د. جلال الجابري ،الطب الشرعي القضائي ، الطبعة الثالثة، دار الثقافة للنشر والتوزيع،عمان٢٠١١، ص ٢٢.

(٢) ربيع محمد الزهاوي، النادر والمهم في قضايا محاكم الأحوال الشخصية، دار الثقافة، بيروت، ٢٠١٧، ص ٢٣٧.

ويُعدُّ هذا التقريرُ بمثابةِ دليلٍ استئنائيٍّ[١]، تُبنى عليه قراراتُ الإذنِ القضائيّ بالزواجِ في الحالاتِ غيرِ الاعتياديّةِ، ولهذا يشترطُ فيه أن يُحرَّر بلغةٍ فنيّةٍ قانونيّةٍ دقيقةٍ، خاليةٍ من الغموضِ أو التّردّدِ، وأن يُستندَ إلى أدلّةٍ قطعيّةٍ ومتكاملةٍ تشملُ: نتائجَ الفحوصاتِ الطبيّةِ المخبريّةِ، التّشخيصاتِ السّريريّةِ، التّحاليلَ النفسيّةَ، والسّجلّاتِ العلاجيّةِ السّابقةِ للمريضِ.

كما يُشترطُ في هذا التّقريرِ أن يُبيّنَ منهجيّةَ تقييمِ المصلحةِ وعدمِ الضّررِ، بشكلٍ يُقطعُ معه أيُّ تعارضٍ مع المبادئِ العامّةِ التي تُقرّرُ منعَ زواجِ من لا يملكُ الأهليةَ العقليّةَ الكافيةَ، درءًا للمفاسدِ، وصونًا للمجتمعِ من الآثارِ المُترتّبةِ على قراراتٍ غيرِ محسوبةٍ في مسائلَ بهذه الحساسيّةِ.

وبذلك، يُمثّلُ هذا التّقريرُ أداةً فنيّةً دقيقةً ذات طبيعةٍ حاسمةٍ في ميدانِ قضاءِ الأحوالِ الشخصيّةِ، تُسهمُ في التّوفيقِ بين المصلحةِ الفرديّةِ للطّرفِ المريضِ، والمصلحةِ العامّةِ للأسرةِ والمجتمعِ، بما يُحقّقُ العدالةَ المتوازنةَ التي يُفترضُ أن تنشدَها المحاكمُ الشرعيّةُ في هذا النوعِ من الدّعاوى.

٣. التقرير الطبي لإثبات أو نفي الإدمان على المواد المسكرة أو المخدّرة: يُعدّ هذا التقرير وثيقةً رسميّة تُصدرها لجنة طبيّة مختصّة، معتمدة قضائيًّا، تتكوّن من ثلاثة أعضاء على الأقل، يُشترط فيهم التخصّص في مجالات طب الإدمان، والطب الشرعي العدلي، والطب النفسي. ويستند التقرير في مضمونه إلى تشخيص منهجي دقيق، قائم على أسس علميّة وإجرائيّة، تشمل ما يلي:

أ. التحاليل المخبريّة المعتمدة: تُجرى فحوصات تحليلية لعينات بيولوجيّة (دم / بول / شعر)، باستخدام آليّات موثّقة وذات مصداقيّة طبيّة، بغرض الكشف عن المواد المؤثّرة نفسيًّا والمُدرجة ضمن الجداول المحظورة قانونًا[٢].

ب. التقييم السريري الشامل: يُنفّذ فحص سريري للحالة الجسديّة والنفسيّة للمدعى عليه، يُراعى فيه التقييم الموضوعي للأعراض والدلائل السلوكيّة ذات الصلة بحالة الإدمان المحتملة[٣].

---

(١) د. جابر عبد الهادي، احكام الاسرة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ٢٠٠١، ص ٣٢.

(٢) د. جلال الجابري ،المصدر السابق، ص ٢٦.

(٣) د. عبد الباقي بدوي، التفريق القضائي بين الزوجين بسبب الامراض الجنسية في الشريعة الإسلامية وبعض قوانين الأحوال الشخصية، مجلة الاحياء، العدد السابع عشر، ٢٠٢٥، ص ٣٠٤.

ج. مراجعة السجلات العلاجيّة الرسميّة: يتمّ الاطّلاع على التاريخ العلاجي الموثّق لدى الجهات الطبيّة المختصّة، لتكوين صورة متكاملة عن سلوك المتعاطي وتكرار تعاطيه وطلبه للعلاج – إن وُجد[١].

وتلتزم اللجنة المُعدّة للتقرير ببيان النتيجة بوضوح، سواء بإثبات حالة الإدمان أو نفيها. ويُقصد بالإثبات: التحقّق من وجود إدمان مزمن على موادّ محظورة قانونًا، يكون له ارتباط سببي مباشر بإحداث ضرر جسدي أو معنوي جسيم، يُفضي إلى تعذّر استمرار العلاقة الزوجيّة واستحالة التعايش المشترك.

كما يجب على اللجنة توضيح انتفاء وجود شبهة دوافع طارئة للتعاطي، كحالات التداوي غير الإرادي أو تناول المواد دون علم بالضرر أو الخطورة. ويُراعى كذلك في التقرير تمييز مدى الإرادة الشخصيّة للمدعى عليه، وذلك للفصل بين حالات الإدمان القهري الناتج عن اضطراب طبّي، وبين الإدمان القائم على الاختيار والوعي الكامل بالعواقب القانونيّة والاجتماعيّة لسلوكه.

٤. التقرير الطبي في مسائل العجز، والعقم، والأمراض المُعدية: يُعدّ هذا التقرير مستندًا فنيًّا قانونيًّا بالغ الأهميّة، تُصدره لجنة طبيّة رسميّة مختصّة، معتمدة لدى الجهات القضائيّة (معهد الطب العدلي / قسم فحص الاحياء) ويُحرَّر استنادًا إلى فحص سريري دقيق، وتشخيص علمي موضوعي ومتكامل. وتُعنى اللجنة في هذا السياق بتقييم الحالة الصحيّة للزوج أو الزوجة – بحسب موضوع الطلب – من حيث تأثيرها على القدرة على أداء الالتزامات الزوجيّة الجوهريّة، وعلى إمكانيّة استمرار الحياة الزوجيّة دون وقوع ضرر بالغ أو تهديد للاستقرار الأسري. ويشتمل هذا التقرير، بحسب نوع الحالة المعروضة، على ما يلي:

أ. **في حالات العجز الجنسي أو العُنّة:** يتوجّب على اللجنة تحديد ما إذا كانت حالة العجز قائمة فعلًا، وتبيان طبيعتها بدقّة، مع الفصل بين كون السبب عضويًّا أو نفسيًّا، وبيان ما إذا كانت الحالة دائمة أو مؤقتة. كما يجب على اللجنة أن تُفصّل إمكانيّات الشفاء أو التحسّن، ومدى استجابة الحالة للعلاج، والمدة الزمنيّة المتوقعة لتحقيق نتائج طبيّة معتبرة، وذلك استنادًا إلى الأدلّة الإكلينيكيّة والفحوصات المتخصّصة ذات الصلة[٢].

---

(١) د. زياد درويش ،الطب الشرعي، مطبعة الاتحاد،دمشق١٩٩٠م، ص ١٩٠.

(٢) سعيد عبد الملك عبد القادر، التفريق بين الزوجين للعيوب، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا– الجامعة الأردنية، ١٩٩٣م، ص ١٣٩. د. منى سعودي، الوسيط في أحكام التطليق، آل طلال للنشر والتوزيع، الإسكندرية، ٢٠١٥م، ص ٢٠٧.

ب. في حالات العُقم: يُشترط أن يُثبت التقرير الطبي وجود عقم مؤكّد لدى أحد الزوجين، سواء كان دائمًا لا يُرجى شفاؤه، أو مؤقتًا يمكن التعامل معه علاجيًّا. ويستند هذا الإثبات إلى نتائج فحوصات علميّة دقيقة، مثل تحليل السائل المنوي، والفحوصات الهرمونيّة، والتصوير بالأشعّة أو غيرها من الوسائل المعتمدة طبيًّا. ويُشترط في التقرير بيان الرأي الطبي القطعي حول قابلية الحالة للعلاج، ومدى التأثير المباشر لذلك على إمكانيّة الإنجاب، بوصفه من المقاصد الجوهرية في عقد الزواج[١].

ج. في حالات الأمراض المُعدية أو المستعصية: يُلزم التقرير بتوصيف دقيق لطبيعة المرض المصاب به أحد الزوجين، وبيان إن كان من الأمراض الخطيرة المعدية أو المزمنة المستعصية التي تؤثر تأثيرًا سلبيًّا مباشِرًا على الطرف الآخر. ومن بين هذه الأمراض: الجذام، البرص، السلّ الرئوي، الزهري، العته العقلي، الجنون، أو ما يُماثلها من العلل المؤثرة. ويُراعى في التقرير بيان: (درجة خطورة المرض وحدّته، قابليّته للعدوى وانتقاله للزوج أو الزوجة، مدى احتماليّة الشفاء أو الاستقرار الطبّي خلال مدّة مناسبة، والأثر النفسي أو الجسدي المتوقع على الطرف الآخر حال الاستمرار في الحياة الزوجيّة)[٢].

كما يجب أن يقرّر التقرير الطبي ما إذا كان استمرار العِشرة بين الزوجين يُشكّل خطرًا حقيقيًّا أو ضررًا بليغًا على أحدهما، على نحوٍ يجعل استمرار العلاقة متعذّرًا أو متنافيًا مع مقاصد الزواج في الشريعة والقانون. وتُعدّ هذه التقارير الطبيّة أدوات حاسمة في الفصل القضائي في القضايا المتعلّقة بإثبات الضرر أو طلب التفريق للعلّة، ويُراعى فيها أعلى معايير الدقّة الطبيّة والحياد العلمي، بما يكفل تحقيق العدالة وحماية الحقوق الشرعيّة للطرفين ضمن الإطار النظامي المقرّر.

ثالثاً: شروط صِحّة الاعتماد على التقاريرِ الطبيّة في ميدانِ الأحوالِ الشخصيّة.

تُعدُّ مراعاةُ الشروطِ القانونية في اعتمادِ تلك التقارير من المسائل الجوهرية التي يُرتّب عليها القانون أثرًا مباشرًا في سلامة الأحكام القضائية، كما أنَّ بيانَ هذه الشروط يُمكِّن الخصوم من الاطلاع على أسباب الحكم، ويُوفِّر مساحةً واضحة للطعن فيه عند الحاجة، خصوصًا في محاكم التمييز.

---

(١) د. ياسر عبد الحميد النجار، أسباب العقم في الشريعة والطب وحكم علاجه (دراسة فقهية مقارنة)، دار الوراق، الإسكندرية، ٢٠١٥، ص ٣٠. احمد ماهر السوسي، حق المرأة في فسخ النكاح بسبب عقم زوجها، بحث منشور في مجلة الجامعة الإسلامية، المجلد الرابع عشر، ٢٠٠٦، بدون ترقيم.

(٢) احمد محمود عبد، التفريق بسبب العيوب الال اردية في الفقه الاسلامي والقانون العراقي دراسة فقهية وقانونية وقضائية معززة بقرارات محكمة التمييز الاتحادية، مكتبة صباح، بغداد، ٢٠١٦م. ص ٤٥.

وانطلاقًا من ذلك، فإن المحكمة لا تعتمد على أي تقرير طبي إلا إذا توافرت فيه الشروط القانونية التي تجعله حجة صالحة لتكوين القناعة القضائية، ويأتي في مقدمة هذه الشروط أن يكون التقرير قد صدر وفق إجراءات قانونية صحيحة، ومطابقًا لما نص عليه القانون من حيث المصدر والشكل والمحتوى، إذ لا يُعتد بالتقرير الطبي متى ما كان وليد إجراء باطل أو غير مشروع، أو إذا لم يكن مستندًا إلى جهة رسمية معترف بها قانونًا.، فالاعتبار القانوني للتقرير لا يقوم بمجرد وجود رأي طبي، وإنما يتأسس على مدى انضباط هذا الرأي بالإجراءات الشكلية والمهنية التي رسمها القانون، وعلى صدوره من جهة يطمئن إليها القضاء، وتتمتع بالصفة الرسمية والاختصاص الفني. وبناءً عليه، فإنّه لا يصحّ الاعتماد على التقريرِ الطبيّ في القضاءِ بقضايا الأحوالِ الشخصيّة إلا عند توفّر الشروط التالية:

١. **أن يكونَ التقريرُ الطبيُّ أُصوليًّا، صادراً عن إجراءاتٍ قانونيّةٍ صحيحة:** يُشترط في التقريرِ الطبيّ الذي يُراد الاعتماد عليه في منازعاتِ الأحوالِ الشخصيّة أن يكونَ قد صدرَ وفقًا لإجراءاتٍ قانونيّةٍ سليمة، وذلك استنادًا إلى مبدأَي الشرعيّة والأمانة في الإثبات، حيث لا يجوزُ للمحكمة أن تُقيم قناعتها على تقريرٍ طبيّ لم يُحرَّر ضمن الإطارِ الإجرائيّ الذي حدَّده القانون، فالوسيلةُ التي يُعتدُّ بها قضائيًا يجب أن تكون ثمرةَ إجراءٍ مشروع، وإلّا انتفى عنها وصفُ الحجّية، وأصبحت غير صالحة لتأسيس الحكم القضائيّ، سواء من حيث الإثبات أو النفي(١).

ولا تقتصر هذه المشروعيّة على الجانب الشكليّ للتقرير، بل تشمل أيضًا مصدره القانونيّ، إذ لا يكفي أن يتضمّن التقرير تشخيصًا طبيًا أو رأيًا علميًا في شأن الحالة، بل لا بُدَّ أن يكون صادراً عن جهةٍ طبيّةٍ رسميةٍ معترفٍ بها قضائيًا، تُباشر اختصاصها الفني في حدود ما يجيزه لها القانون، كالمستشفياتِ الحكوميّة، أو وزارةِ الصحة، أو معهدِ الطبّ العدليّ – قسمِ فحصِ الأحياء. أما التقاريرُ الصادرةُ عن العياداتِ الخاصّة أو الأطباءِ غير المكلّفين رسميًا، فإنها لا تُعدّ من قبيل الوثائقِ المعتبرة في ساحة القضاء، حتى وإن كان الطبيبُ الذي أصدرها من أهلِ الاختصاصِ والخبرة، وذلك لما قد يشوبُها من احتمالِ الانحياز أو فقدانِ الصفةِ الرسمية التي تكفلُ الحيادَ والمصداقية.

ولكي يستوفي التقريرُ الطبيُّ هذا الشرط، يجب أن يتضمنَ بياناتٍ واضحةً تُثبت تاريخ الفحص، وأن يكون مسببًا على نحوٍ علميٍّ واضح، وأن يُوقَّع من الأطباءِ المختصين الذين أجروا المعاينة، ويُختم بختم الجهةِ الطبيّة التي أصدرته، إذ إن هذه العناصرَ تُعدّ من لوازمِ

(١) ربيع محمد الزهاوي، التفريق القضائي للعنة والعقم والعلل والعيوب، دار السنهوري، بغداد، ٢٠١٦م، ص ٦٥.

الشكلِ القانونيّ للتقرير، وتُضفي عليه طابعًا رسميًا يرفعه إلى مرتبة الدليل القابل للاعتماد عليه في تكوين القناعة القضائية.

وقد أكّدت محكمةُ التمييزِ الاتحاديّة هذا المبدأ في أحد قراراتها، حين بيّنت أن: (المحكمة لا يجوزُ لها أن تبني حكمَها على تقاريرٍ صادرةٍ من أقسام الطبّ الباطنيّ أو الجراحة البوليّة خارج الإطار العدلي، ونشير إلى لزومِ مفاتحةِ معهد الطبّ العدلي / قسم فحص الأحياء، لإصدار تقريرٍ موحدٍ مفصّلٍ وشامل، بما يضمن توحيد وجهة النظر الطبيّة من جهةٍ رسمية مختصة تملك الصفة القانونيّة المخوّلة للفصل في مثل هذه الوقائع ...)[١].

وبذلك، فإن القاعدةَ المستقرّة تقضي بعدم إمكانِ اعتماد أيّ تقريرٍ طبيّ في مجالِ الأحوال الشخصيّة ما لم يكن مشروعًا في مصدره، سليمًا في إجراءاته، واضحًا في مضمونه، صادراً عن جهةٍ معترفٍ بها قانونًا، محقّقًا للاشتراطاتِ الشكليّة والموضوعيّة اللازمة لترتيبِ أثرٍ قانونيٍّ صحيح أمام القضاء.

٢. **يشترط في التقرير الطبيّ أن يكون له أصلٌ ثابتٌ ومربوطٌ بأوراق الدعوى:** وذلك باعتباره جزءًا من أوراق الدعوى، وعنصرًا من عناصر الإثبات التي ينبغي أن تكون تحت نظر المحكمة والخصوم معًا، لا أن تكون مستندًا منفصلًا أو غير مرفقٍ رسميًا ضمن الأوليات[٢].

فالقضاء لا يُبنى على مستنداتٍ طارئة أو أدلةٍ غير مربوطة بالسياق الإجرائيّ المنظّم لسير الدعوى، إذ إنّ القناعة القضائية يجب أن تتشكّل من أوراق الدعوى ذاتها، لا من عناصرَ خارجه أو وثائقَ غير مثبّتة في سجلّ الدعوى أصولًا.

فالتقرير الطبي، مهما بلغت أهميته، لا تكون له حجية أمام القضاء ما لم يكن قد تم ربطه في الدعوى بصورة رسمية، سواء بإرفاقه من قِبل الخصوم أو بناءً على طلب المحكمة، أو بوساطة الجهات التحقيقية المختصة، شريطة أن يُربط ضمن أوراق الدعوى، ليُتاح للخصوم ووكلائهم الاطلاع عليه، ومناقشة مضمونه، وبيان ما لديهم من ملاحظات أو اعتراضات بشأنه، إذ إن مبدأ المواجهة بين الخصوم، بوصفه من المبادئ الإجرائية المستقرة في القضاء، يوجب تمكين الأطراف من معرفة الأدلة التي استندت إليها المحكمة، وتمحيصها على نحوٍ علنيٍّ ضمن مجريات الدعوى.

---

(١) قرار محكمة التمييز الاتحادية رقم (٨١٤/ هيئة الاحوال الشخصية والمواد الشخصية / ٢٠٢١ بتاريخ ٢٠٢٣/١/٢٣) ، غير منشور .

(٢) طالب فارس السورجي، انحلال عقد الزواج والأثار المترتبة عليها "دراسة مقارنة بين الشريعة الاسلامية والقانون الع ارقي معز از بقرا ارت حديثة لمحكمة التمييز الاتحادية، دار السنهوري ، بيروت، ٢٠٠٨م، ص ١٢٦.

ولا يُعدّ كافيًا أن يكون التقرير موجودًا في عقيدة المحكمة أو في ملف موازٍ، ما لم يُربط صراحةً وبصورة أصولية في أوراق الدعوى ذاتها، لأن الاعتماد عليه دون ربط رسميّ يُعدّ مخالفةً لأصول المرافعات المدنية، ويُفقد التقرير قيمته القانونية، كما يُعرّض الحكم للنقض في مجال الرقابة التمييزية، لكونه قد تأسس على وثيقة لم تُعرض على الخصوم ولم تُدرج ضمن الأدلة الثابتة في الدعوى.

وفي هذا الإطار، فقد أرست محكمة التمييز الاتحادية مبدأً مهمًا في هذا الشأن، حين قضت في أحد قراراتها: (بوجوب ربط التقرير الطبي المُرسل من الطبابة العدلية في محافظة ذي قار، ليكون جزءًا من أوراق الدعوى المنظورة، وليتسنّى للمحكمة بحث طلب التفريق من عدمه على ضوءه...)[١] ، مؤكدةً أن النظر في هذا النوع من الطلبات لا يتم بمعزل عن إثبات رسمي واضحٍ مدرجٍ ضمن أوراق الدعوى.

وعليه، فإن مشروعية التقرير الطبيّ لا تكتمل بمجرد صدوره من جهة مختصة فحسب، بل لا بُدّ أن يُستكمل ذلك بالإجراء الإجرائي المتمثل في إرفاقه بأوراق الدعوى وتثبيته رسميًا، حتى يُكتسب طابعه القضائي الكامل، ويُتاح للخصوم التعاطي معه وفقًا لما تقتضيه ضمانات الدفاع وحقّ الرد والاعتراض، مما يُسهم في ترسيخ القناعة القضائية السليمة التي تقوم على الإثبات العلنيّ، لا على التصوّر الشخصي أو الوثائق المنفردة.

٣. **يشترط في التقرير الطبيّ أن يكون صالحًا في ذاته لأن يُكوِّن عناصرَ إثباتٍ أو نفيٍ مقبولة أمام المحكمة:** أي أن يتضمن من حيث المحتوى ما يُمكِّن القاضي من استخلاص نتائج واقعية ذات دلالة قانونية واضحة، تؤدي إلى تكوين القناعة القضائية المستندة إلى منطق العدالة والاطمئنان العقلي، فليس كل تقريرٍ طبي يُعدُّ قابلاً للاعتماد عليه في الإثبات، ما لم يكن مؤسسًا على معطياتٍ علمية دقيقة، واستنتاجات واضحة، خالية من التناقض أو التردّد أو الغموض الذي يُفرغ مضمونه من الجدوى القانونية[٢].

ويُقصد بذلك أن يتضمن التقرير لغةً علميّة وفنيّة صريحة، تُعبّر عن واقع الفحص أو التشخيص، وتصل بالمحكمة إلى نتيجة محددة يمكن الاستناد إليها، سواء في إثبات الوقائع المطلوب التحقق منها أو في نفيها. فإذا ورد في التقرير ما يفيد الشك أو التردّد في توصيف الحالة، أو تضمّن عبارات غير جازمة أو متضاربة، فإن ذلك يُفقده قيمته الإثباتية، ويجعل اعتماده في بناء الحكم القضائي موضع طعنٍ وقابلًا للردّ.

---

(١) قرار محكمة التمييز الاتحادية رقم (٧٦٩/ هيئة الاحوال الشخصية والمواد الشخصية / 2012 بتاريخ ٢٠١٢/٤/٢٢) منشور على منصة قانوني .

(٢) ربيع محمد الزهاوي، التفريق القضائي للعنة والعقم والعلل والعيوب، دار السنهوري، بغداد، ٢٠١٦م، ص ٤٤.

وقد عبّرت محكمة التمييز الاتحادية عن هذا المعنى في أحد قراراتها المهمة: (إذ لاحظت أن التقرير الطبي المبرز في إحدى دعاوى التفريق تضمّن عبارة "ليس بالمستطاع إبداء رأي طبي في حالة الإدمان والتعاطي للمخدرات... لكن لا ينفي احتمالية التعاطي والإدمان عليها"، وهي صيغة لا تتضمن موقفًا فاصلًا بالإثبات أو النفي، بل تُلقي بالمسألة في دائرة الاحتمال، دون تقديم خلاصة علمية واضحة تساعد المحكمة في الفصل الموضوعي في الدعوى، وعليه، قضت المحكمة بأنه كان على المحكمة المختصة أن ترد التقرير إلى الجهة التي أصدرته، وتطلب منها إصدار تقريرٍ مُكمّلٍ أو أكثر وضوحًا، ينهض بالدور الذي يُناط بالتقرير في تكوين القناعة القضائية المؤسَّسة ...)[١]، وفي احدث قراراتها جاء التالي : (...ولدى عطف النظر على الحكم المميز وجد أنه غير صحيح ومخالف لأحكام الشرع والقانون، كون التقرير الطبي الخاص بالمدعى عليه تضمن عدم توفر جهاز (الدويلر)، وأن الفحوصات غير مكتملة، مما كان على المحكمة التثبت من وجود مستشفى متخصصة يمكن إجراء فحص العنة العضوية فيها. كما أن المادة (الثالثة والأربعون/ أولاً/٤) أوجبت على المحكمة تأجيل التفريق سنة واحدة إذا كانت العنة نفسية، على أن تمكن الزوجة نفسها. وحيث إن المقتضى القانوني يوجب على المحكمة إرسال المدعى عليه إلى جهة طبية مختصة لديها الجهاز المذكور أعلاه، والاعتماد على نتيجة الفحص الطبي في حسم الدعوى، وحيث إن المحكمة حسمت الدعوى دون مراعاة ما تقدم، مما أخل بصحة الحكم المميز؛ لذا قررت نقضه وإعادة الدعوى إلى محكمتها لاتباع ما تقدم...) [٢].

وتكميلًا لهذا الجانب، لا يُكتفى بالمعنى الفنيّ للتقرير، بل يجب أن تكون صيغته لغوية واضحة وسليمة، خالية من المصطلحات الغامضة أو التراكيب غير المفهومة، وأن تكون بلغةٍ تجمع بين الوضوح العلمي والضبط القانوني، حتى يتمكن القضاة من فهم مضمونه، وربط نتائجه بالوقائع المطروحة عليهم، دون الحاجة إلى تخمينٍ أو تفسيرٍ خارج عن نصّه الصريح.

فالمحكمة ليست جهة طبية، ولا يُطلب منها تحليل المضامين الفنية أو تفسير العبارات العلمية الغامضة، بل يجب أن يُصاغ التقرير بلغةٍ تساعد القاضي على التكوين الموضوعي لقناعته دون ارتباك أو لبس، ومن هنا، فإن القيمة القانونية للتقرير لا تنبع من صفته الطبية فحسب،

---

(١) قرار محكمة التمييز الاتحادية رقم (٨٩٩/ هيئة الاحوال الشخصية والمواد الشخصية / ٢٠٢٢ بتاريخ ٢٠٢٢/٦/٢)، غير منشور .

(٢) قرار محكمة التمييز الاتحادية رقم (١١٨٨٧هيئة الاحوال الشخصية والمواد الشخصية / ٢٠٢٥ بتاريخ ٢٠٢٥/٨/٢٦)، غير منشور .

بل من صلاحيته الواقعية لتأدية وظيفته في الإثبات القضائي، وفقًا لمقتضيات العدل والمنطق وسلامة الاستدلال.

ومن ثمّ، فإن أيّ تقريرٍ لا يتّسم بالوضوح، أو يتردّد في تحديد النتيجة، أو يتضارب في محتواه، أو يُلقي بالتشخيص في دائرة الاحتمال، دون حسمٍ علميٍّ، يكون قاصرًا عن بلوغ مرتبة الدليل القانوني الصالح، ولا يجوز للمحكمة أن تبني عليه حكمًا يمسّ الحقوق الشخصية أو الأسرية لطرف من أطراف النزاع، لما في ذلك من إخلالٍ بمبدأ اليقين القضائي وحجية الإثبات.

المطلب الثاني

الأساسُ التشريعيُّ لحجّيّةِ التقريرِ الطبيّ في منازعاتِ الأحوالِ الشخصيّة وتكييفُهُ القانونيّ

ان التقارير الطبية في منازعات الأحوال الشخصية باعتبارها وسيلة إثبات ذات طابع خاص، تمزج بين المعرفة الفنية والوظيفة القضائية، حيث تُعنى هذه التقارير بتقديم وقائع ونتائج لا يمكن الوصول إليها إلا من خلال خبرة متخصصة في المجال الطبي، وقد أدركت الأنظمة القانونية في عدد من الدول العربية هذا الدور الحيوي، فأحاطت التقرير الطبي بأطر تنظيمية تُمنحه قوة إثباتية معتبرة، تارة من خلال القواعد العامة للإثبات، وتارة أخرى عبر نصوص صريحة في قوانين الأحوال الشخصية.

وفي هذا السياق، أُسبغت على التقارير الطبية حجّيّة تستمد قوتها من نصوص قانونية متفرقة، عُنيت بتنظيم الخبرة الفنية كأحد وسائل الإثبات، ومنحت المحكمة صلاحية الاستعانة بها للفصل في المسائل التي تتطلب فهماً علمياً دقيقاً يتجاوز التقدير القضائي المجرد، كما ورد في قوانين الأحوال الشخصية نصوص خاصة تُلزم بالاستناد على تقرير طبي في مواضع محددة، كشرط لتسجيل عقد الزواج أو كأساس للبت في دعاوى التفريق المرتبطة بحالات مرضية أو نفسية.

وتأسيساً على ما تقدّم، فإن دراسة موقع التقرير الطبي في هذا المجال تستوجب التوقف عند جانبين مترابطين: **أولاً:** الأساس القانوني للتقرير الطبي، ومكانته ضمن منظومة وسائل الإثبات. **ثانياً:** التكييفُ القانونيُّ للتقريرِ الطبيّ ومدى إلزامية التقرير للمحكمة، والحدود الفاصلة بين السلطة التقديرية للقاضي وبين الطبيعة الخاصة لهذا النوع من الأدلة، لاسيما حين يُقدَّم التقرير من جهة طبية رسمية وبما لا يدع مجالاً للشك أو الاجتهاد الفردي.

وبذلك تُطرح الإشكالية ضمن إطار قانوني منهجي، يستند إلى النصوص التشريعية، ويستنير بالمواقف القضائية المتكررة، لتبيان ما إذا كانت هذه التقارير تُعد ملزمة بذاتها أم خاضعة لتقدير المحكمة، وذلك في ضوء ما يتيحه القانون من صلاحيات وما يفرضه من ضوابط.

أولاً: الأساس القانوني للتقرير الطبي، ومكانته ضمن منظومة وسائل الإثبات. يُعدّ التقريرُ الطبيّ إحدى وسائل الإثبات الفنية ذات الخصوصية في نطاق المنازعات الشرعية، لا سيما في مسائل الأحوال الشخصية التي تتطلب تقديرًا علميًا يتجاوز الإدراك القضائي العام، وقد اعتبرته معظم التشريعات العربية دليلاً مشروعًا من أدلة الإثبات، لما يمثله من خلاصة رأي فني متخصص بشأن واقعة مادية أو حالة صحية يتوقف عليها الفصل في الدعوى.

وينبني اعتماد التقرير الطبي في دعاوى الأحوال الشخصية على أساسٍ تشريعي مزدوج: **أولهما** يتمثل في القواعد العامة لقوانين البينات والإثبات بوصفه وسيلة إثبات فنية، **وثانيهما** في نصوص قوانين الأحوال الشخصية بوصفها تشريعات خاصة تُقنّن استعمال التقرير الطبي في مواضع محددة ضمن إجراءات التقاضي في مسائل الأحوال الشخصية:

١. **في ظل القواعد العامة لقوانين الإثبات** : لقد أقرّ المشرّع السوري في قانون البينات رقم (٣٥٩ لسنة ١٩٤٧) أساس التقارير الطبية المستندة على الخبرة الفنية، فجاء في المادة (١٣٨) ما نصّه: (إذا كان الفصل في الدعوى موقوفًا على تحقيق أمور تستلزم معرفة فنية، كان للمحكمة من تلقاء نفسها، أو بناءً على طلب الخصوم، أن تقرر إجراء تحقيق فني بواسطة خبير واحد أو ثلاثة خبراء)، وهذا النص يُرسي مبدأً عامًا يُجيز للمحكمة اللجوء إلى الرأي الفني حين يكون النزاع متصلًا بأمور لا تخضع للتقدير القضائي البحت، وهو ما ينطبق على التقارير الطبية، كونها تمثّل ثمرة لتحقيق فني في حالة صحية أو نفسية لها انعكاس على الحياة الزوجية.

وبالمثل، تبنّى المشرّع الأردني ذات التوجه في المادة (٧١) من قانون البينات رقم (٣٠ لسنة ١٩٥٢)، مؤكدًا على صلاحية المحكمة في الاستعانة بخبير فني حين يتطلب النزاع إثبات أمرٍ من الأمور الفنية المتخصصة.

أما في العراق، فقد تم تقنين هذا المسار في قانون الإثبات رقم (١٠٧ لسنة ١٩٧٩)، حيث نصّت المادة (١٤٠) على أن: (للمحكمة أن تتخذ من تقرير الخبير سببًا لحكمها) وإن كان هذا القانون لاحقًا في نفاذه لقانون الأحوال الشخصية العراقي رقم (١١٨ لسنة ١٩٥٩)، إلا أنه يُعدّ التأسيس العام لاعتماد الخبرة، ومنها التقارير الطبية، كوسيلة إثبات في التشريع العراقي، ما يعزز من قيمة التقرير الطبي بوصفه مستندًا فنيًا يمكن الاستناد إليه كأساس للحكم القضائي.

٢. **في ظل النصوص الخاصة لقوانين الأحوال الشخصية:** لم تكتفِ التشريعات المذكورة بالنصوص العامة، بل نصّت صراحة في قوانين الأحوال الشخصية على اعتماد التقرير الطبي

في مواضع متعددة، مما يرفع من درجة حجّيّته وفاعليته في الإثبات، ويؤكد تكييفه كوسيلة إثبات مباشرة لها خصوصية فنية.

ففي قانون الأحوال الشخصية السوري رقم (٥٩ لعام ١٩٥٣)، نصّت المادة (٤٠/ ج) على ضرورة إرفاق التقرير الطبي عند تثبيت الزواج، والذي يتضمن شهادة الطبيب خلو الزوجين من الأمراض السارية والموانع الصحية، كما منحت المادة (٢/١٥) القاضي صلاحية الإذن بزواج المريض عقليًا إذا أثبت تقرير طبي رسمي أن الزواج لا يضر بالمجتمع وأنه في مصلحة المريض. وأيضًا، أما المادة (١٠٥) فقد عالجت حالات العلل الجسدية والنفسية المانعة من المعاشرة الزوجية، وأناطت إثباتها ضمناً بالتقرير الطبي الرسمي، ومنحت المحكمة سلطة تأجيل الحكم أو البت فيه بناءً على طبيعة التشخيص.

وفي المقابل، فإن قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (٣٦ لسنة ٢٠١٠ المعدل بالقانون رقم ١٥ لسنة ٢٠١٩) وإن لم يشترط التقرير الطبي كجزء من إجراءات تسجيل عقد الزواج، إلا أنه من حيث الجوهر ساير التشريع السوري في مواضع أخرى، إذ نصّت المادة (١٢) على إمكانية الإذن بزواج المصاب بمرض عقلي، شريطة تقديم تقرير طبي رسمي يثبت فائدة الزواج للمريض، وعدم خطورته على الطرف الآخر. كما نصّت المادة (١٣٤) على أن العيب المانع من الدخول لا يثبت إلا بتقرير طبي من طبيب مختص، مؤيّد بشهادته أمام المحكمة، وهو ما يُعدّ تطورًا لافتًا في التشريع الأردني؛ إذ لم يكتفِ بالتقرير المكتوب، بل اشترط حضور الطبيب ومناقشته، مما يضيف ضمانة موضوعية وإجرائية تعزز من قيمة هذا التقرير.

أمّا قانون الأحوال الشخصيّة العراقي رقم (١١٨ لسنة ١٩٥٩)، فقد وافق، إلى حدّ كبير، نهج التشريعات المقارنة في تنظيمه للأساس القانوني لاعتماد التقارير الطبية فيما يندرج تحت احكامه، إذ نصّت المادّة (٧) منه على جواز الإذن بزواج المريض عقليًّا، متى ثبتت حالته بتقريرٍ طبّيٍ رسمي، كما أوجبت المادّة (١٠/ثانيًا) إرفاق التقرير الطبّي عند تسجيل عقد الزواج.

وفيما يتعلّق بأسباب التفريق، فقد اعتمدت المادّة (٤٠) التقرير الطبّي وسيلةً لإثبات الإدمان، فيما أفردت المادّة (٤٣) أحكامًا تفصيليّة بشأن التفريق بسبب العيوب الجسديّة أو العقليّة، مؤكّدةً أن إثبات تلك العيوب لا يكون إلّا من خلال تقريرٍ طبّيٍ صادرٍ عن جهةٍ مختصّة، وذلك بالاستناد إلى المادّة (٤٤) من القانون ذاته، والتي نصّت على أنّه: (يجوز إثبات أسباب التفريق بكافّة وسائل الإثبات، بما في ذلك الشهادات الواردة على السماع إذا كانت متواترة، ويعود تقديرها إلى المحكمة، وذلك باستثناء الحالات التي حدّد القانون وسائل معيّنة لإثباتها) وعليه، فإنّ الشطر الأخير من النصّ يقيّد سلطة المحكمة بخصوص وسائل الإثبات في

الحالات التي اشترط فيها القانون وسيلة محدّدة، كما هو الحال في العيوب العقليّة والجسديّة، الأمر الذي يجعل من التقرير الطبّي الوسيلة الحصريّة للإثبات في هذه الحالات.

لم يقتصر الأساس القانوني بحجّيّة التقرير الطبي على النصوص التشريعية، بل دعّمه الاجتهاد القضائي في الدول الثلاث، حيث استقر القضاء على التعامل معه كوسيلة فنية معتبرة لا يجوز الالتفاف عليها إلا بضوابط قانونية. ففي سورية، قرّرت محكمة النقض أنّ: (التفريق الفوري لا يُحكم به إلا بعد التثبت، ولا يكون ذلك إلا بكشف طبي رسمي)[١]، وهو ما يعكس إلزامية اللجوء للتقرير الطبي في الوقائع ذات الطبيعة الصحية.

أما القضاء الأردني، فقد سار بذات الاتجاه، وقضت محكمة الاستئناف الشرعية بأن: (التفريق للعُنّة دون إمهال بناء على تقرير الطبيب المؤيّد بشهادته الذي جزم بعُنّة المدّعى عليه وعدم إمكان زوالها...)[٢]، وهنا نلحظ تمسك القضاء بضرورة الجمع بين التقرير الطبي والشهادة المباشرة للخبير، انسجامًا مع ما نص عليه التشريع.

وفي العراق، أظهرت محكمة التمييز الاتحادية موقفًا واضحًا لا لبس فيه، إذ نقضت عدة أحكام صادرة عن محاكم الأحوال الشخصية لعدم التقيّد بالأساس التشريعي للتقارير الطبية، وقرّرت في أحد أحكامها أنّ: (...لا يجوز لمحكمة الأحوال الشخصية الحكم بالتفريق للعُنّة دون الاستناد إلى رأي اللجان الطبية)[٣]، وهو ما يضع التقرير الطبي في مرتبة مركزية لما له من أساس تشريعي داخل منظومة الإثبات في دعاوى الأحوال الشخصية.

ويتّضح مما تقدم أن التقرير الطبي في منازعات الأحوال الشخصية ليس مجرد مستند عابر، بل يُعدّ وسيلة إثبات فنية ذات طابع خاص، لها سند في التشريع العام والخاص، وأقرّ القضاء بحجيّتها بشكل صريح، كما أن الموقف القضائي في سورية والأردن والعراق يلتقي عند نقطة أساسية مفادها: أن المحكمة لا تملك تجاهل الأساس التشريعي للتقرير الطبي أو استبعاده دون مبرر قانوني وفني واضح. وهو ما يطرح سؤالًا محورياً ينتقل بنا إلى النقطة التالية: ما

---

(١) قرار محكمة النقض السورية رقم (٦ الغرفة الشرعية بتأريخ ١٩٦٣/٢/١٩) منشور في موسوعة القضاء والفقه، الجزء الرابع، ص ١٩٩.

(٢) قرار محكمة الاستئناف الشرعية الأردنية رقم (٢٠٠٢٦ في ١٩٧٨/٤/٢٧) أشار اليه : د. احمد محمد إبراهيم، القانون المدني معلقاً على نصوصه بالأعمال التحضيرية وأحكام القضاء وآراء الفقهاء، الطبعة الأولى، القاهرة، ١٩٩١، ص٣٣٢.

(٣) قرار محكمة التمييز الاتحادية رقم (٨١٤/ هيئة الأحوال الشخصية والمواد الشخصية/ ٢٠١١ بتأريخ ٢٠١١/٢/٢٢) أشار اليه : محمد ابراهيم الفلاحي, المختار الجامع لاهم مبادئ محكمة التمييز الاتحادية (قسم الاحوال الشخصية للسنوات ١٩٨٠ لغاية ٢٠٢٢), ط١, مكتبة صباح القانونية, بغداد, ٢٠٢٣, ص ٢٢٨-٢٢٩.

التكييفُ القانوني للتقريرِ الطبيّ وما مدى إلزاميته للمحكمة.؟ وهل يملك القاضي سلطة التقرير والعدول عنه؟ هذا ما سنتناوله في الفقرة التالية.

ثانيًا: التكييفُ القانوني للتقريرِ الطبيّ ومدى إلزاميته للمحكمة. يُعدُّ تحديد التكييف القانوني لمسألةٍ معينة من الخطوات الأساسية في العمل القضائي، إذ يُقصد به تصنيف الواقعة المعروضة ضمن أحد الأطر القانونية المعروفة، بهدف إخضاعها للمنظومة القواعدية التي رسمها المشرّع، ويكتسب هذا التكييف أهمية خاصة حينما يتعلق الأمر بأدلة الإثبات ذات الطابع الفني، وفي مقدّمتها التقرير الطبي:

١. **التقرير الطبي كدليل من أدلة الإثبات ذات الأساس التشريعي:** التقرير الطبي الناتج عن الخبرة الفنية يُعدُّ من وسائل الإثبات المقبولة قانونًا[١]، وله أصل تشريعي واضح في معظم الأنظمة القانونية العربية، سواء في قانون الإثبات أو في القوانين الخاصة بالأحوال الشخصية، ويُستعان به عند الحاجة إلى تفسير علمي لحالة طبية معينة تتعلق بأحد أطراف الدعوى، ويهدف إلى دعم دعوى قائمة أو إثبات واقعة فنية لا يمكن للقاضي إدراكها بذاته[٢].

ويمثل التقرير الطبي دليلاً كتابيًا فنيًا، يصدر عن جهة رسمية مختصة أو عن لجنة خبراء، ويتضمن تفسيرًا علميًا محايدًا لحالة صحية، من حيث أسبابها، أو نشأتها، أو أثرها، أو إمكانيات استمرارها، وتأتي أهمية هذا التقرير من أنه يقدم للقاضي دليلًا خارجًا عن نطاق تخصصه، بما يعينه على تكوين قناعة قضائية راسخة فيما لا يستطيع استنباطه من الأدلة التقليدية[٣].

٢. **نطاق استخدام التقرير الطبي في دعاوى الأحوال الشخصية:** تزداد أهمية التقرير الطبي في الدعاوى الشرعية، وخاصة تلك المتعلقة بالأحوال الشخصية، حيث يُستخدم لإثبات مسائل مثل العنة، والعقم، والعاهات المانعة من المعاشرة، أو الأمراض النفسية والعضوية المؤثرة في أهلية أحد الأطراف أو قدرته على القيام بواجباته الزوجية [٤].

---

(١) د.علي عبد العالي الاسدي ،المبسوط في الأحوال الشخصية – الزواج والطالق واثار هما ونفقة الاصول والفروع والحواشي، المكتبة القانونية، بغداد، ٢٠٢٢م، ص ٩٩ومابعدها.

(٢) خالد محمد الادغم، الدفوع الموضوعية في دعاوى التفريق بحكم القاضي، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية – غزة، ٢٠٠٧م، ص ١٣٥.

(٣) د. علي احمد السالوس, موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة والاقتصاد الاسلامي, ط١١, مؤسسة الريان, بيروت, ٢٠٠٨, ص ٨٣٤-٨٣٦.

(٤) د. عمر سليمان الاشقر, الاحكام الشرعية المتعلقة بمرض الايدز, بحث ضمن كتاب (دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة), ص٥٤.

ففي هذه الحالات، لا يمكن للقاضي أن يفصل في النزاع بناءً على الوقائع المجردة، بل يحتاج إلى دليل علمي يثبت طبيعة الحالة الصحية، ويبين علاقتها بالحق المدعى به، ومن هنا يظهر دور التقرير الطبي بوصفه الوسيلة الأنجع لتقديم هذا النوع من الإثبات.

٣. **سلطة المحكمة في تقدير القوة التدليلية للتقرير الطبي:** رغم مكانة التقرير الطبي كدليل فني، إلا أن المحكمة تظل محتفظة بسلطتها التقديرية في تقييمه ضمن منظومة الإثبات، على أن تمارس هذه السلطة ضمن حدود وضوابط تضمن عدم تجاهل الطبيعة الفنية للتقرير:

أ. **مناقشة محتوى التقرير (مدرجاته):** ينبغي على المحكمة، تحقيقًا لمبدأ المواجهة والشفافية في المرافعة، أن تطرح التقرير الطبي على أطراف الدعوى، وتمكنهم من مناقشة محتواه وإبداء ملاحظاتهم على ما ورد فيه، سواء من خلال الطعن بصحة البيانات أو الإشارة إلى تناقضات في المضمون أو قصور في الرأي الطبي، ويُعدّ هذا الإجراء جزءًا من التزام المحكمة بمبدأ شفوية المرافعات[١].

ب. **استدعاء الخبير لإيضاح التقرير:** يجوز للمحكمة، من تلقاء نفسها أو بطلب من الخصوم، أن تستدعي الطبيب أو اللجنة الطبية التي أعدت التقرير لتوضيح ما ورد فيه، لا سيما إذا كان يتضمّن مصطلحات فنية غامضة، أو استنتاجات يصعب تفسيرها قانونيًا، ولا يهدف هذا الإجراء إلى تعديل مضمون التقرير، بل إلى ضمان وضوح دلالته واستكمال جوانبه الناقصة[٢].

ج. **إحالة التقرير إلى جهة أخرى أو استبداله:** للمحكمة أن تعيد التقرير إلى الجهة التي أصدرته لاستكماله، أو تطلب تقريرًا جديدًا من خبراء آخرين متى تبيّن لها وجود خلل في التقرير الأول، سواء من حيث الإجراء أو المضمون، كما يجوز لها إبطاله إذا ثبت مخالفته للأصول أو القانون، على أن تستند في ذلك إلى أسباب فنية وقانونية واضحة، ويُمنع عليها استبدال رأيها الشخصي برأي الخبير في الأمور الطبية، لكنها تملك بناء حكمها على تقرير طبي آخر أكثر دقة ووضوحًا[٣].

٤. **مدى إلزامية التقرير الطبي للمحكمة.**

---

(١) د. رمضان علي السيد, د. جابر عبد الهادي سالم, احكام الاسرة الاسلامية فقها وقضاء, منشورات الحلبي الحقوقية, بيروت, ٢٠٠٨, ص٣١٠-٣١٢.

(٢) د. محمود علي السرطاوي, شرح قانون الاحوال الشخصية الاردني, ط٢, دار الثقافة, عمان, ٢٠٠٧, ص ٣٠٧ وما بعدها.

(٣) ربيع محمد الزهاوي، المصدر السابق، ص ٤٤.

أ. مفهوم لزومية التقرير الطبي: تُفهم لزومية التقرير الطبي على أنها الحالة التي لا يمكن فيها الوصول إلى اليقين القضائي إلا من خلال هذا الدليل، بحيث إن تجاهله يؤدي إلى استمرار النزاع دون حسم، وبقاء الواقعة في موضع شك، ففي هذه الحالة، يُصبح التقرير الطبي دليلاً لا غنى عنه، ويكتسب صفة الإلزام، فلا يجوز للمحكمة تجاهله أو الحكم بخلافه[١].

ب. ضوابط الالتزام القضائي بالتقرير: لا يُعد التقرير ملزمًا بمجرد تقديمه، بل يجب أن يكون صادرًا عن جهة مختصة، محررًا ضمن صلاحياتها، مستوفيًا للشروط الفنية، وخاليًا من الغموض أو التضارب، وعند تحقق هذه الشروط، يُصبح على المحكمة أن تأخذ به كأساس للحكم، ولا يحق لها رفضه إلا بتقرير طبي مقابل صادر بذات الشروط[٢].

٥. التوجّهات القضائية في شأن تكييف وحجّية التقرير الطبي: لقد عبّرت المحاكم العليا في عدد من الأنظمة القانونية العربية عن توجّهات متقاربة تؤكد جميعها على حجّية التقرير الطبي، وضرورة احترام طبيعته الفنية:

أ. ففي سوريا، أقرّت محكمة النقض مبدأ بالغ الأهمية مفاده: (لا يجوز للقاضي الحكم في مسألة طبية دون الاعتماد على رأي طبي مثبت بالكشف، لأن في ذلك استنادًا إلى العلم الشخصي، وهو ما لا يجوز قانونًا)[٣]. وحيث إن حكم محكمة النقض السورية الذي قضى بعدم جواز أن يُصدر القاضي حكمًا في مسألة طبية دون الاعتماد على رأي طبي مثبت بالكشف، يُمثّل تجسيدًا واضحًا للتكييف القانوني للتقرير الطبي بوصفه دليلاً فنيًا ملزمًا في المسائل التي تخرج عن نطاق الإدراك القضائي.

ويؤكّد أن التقرير الطبي لا يُعد رأيًا استشارياً يمكن تجاهله، بل هو وسيلة إثبات قائمة بذاتها ذات طبيعة فنية متخصصة، لا يجوز استبدالها باجتهاد القاضي الشخصي، ومن ثم، فإن حجية التقرير الطبي لا تقوم فقط على كونه محررًا رسميًا صادرًا عن جهة مختصة، بل أيضًا على كونه ناتجًا عن خبرة علمية لا يملك القاضي أدوات تقييمها دون الرجوع إلى أهل الاختصاص.

---

(١) احمد محمود عبد، المصدر السابق. ص ٤٥.

(٢) د. احمد سالم ملحم، الشرح التطبيقي لقانون الأحوال الشخصية الأردني، الطبعة الأولى، المطابع العسكرية، عمان، ١٩٩٨، ص ٦٧ وما بعدها .

(٣) قرار محكمة النقض السورية رقم (٦٤٢ الغرفة الشرعية بتاريخ ١٩٦٨/٥/١٢) أشار اليه : على محمد إبراهيم الكرباسي، الموسوعة العدلية، مكتبة شركة التأمين، دمشق، ١٩٩٤، ص ٣٤٥.

ب. وفـــــي الأردن، أكـــدت محكمـــة الاســـتئناف الشـــرعية أن:(الخبـــرة الفنيـــة منوطـــة بأهـــل الاختصـــاص، والمحكمـــة وإن كـــان لهـــا مناقشـــة التقريـــر واستيضـــاح مـــا ورد فيـــه، إلا أنـــه لا يجـــوز لهـــا أن تنصّـــب نفســـها خبيـــرة فـــي أمـــور طبيـــة محضـــة)[١]، يُبـــرز حكـــم محكمـــة الاســـتئناف الشـــرعية الأردنيـــة إدراك القضـــاء لأهميـــة احتـــرام التخصـــص، حيـــث أكّـــد علـــى أن الخبـــرة الفنيـــة منوطـــة بأهلهـــا، وأن المحكمـــة لا تملـــك أن تحـــلّ محـــل الخبيـــر فـــي المســـائل الطبيـــة البحتـــة، وهـــو مـــا يعـــزّز مبـــدأ التـــوازن بـــين الســـلطة القضـــائية والخبـــرة الفنيـــة، ويضـــمن بنـــاء الأحكـــام علـــى أســـس موضـــوعية لا على اجتهاد شخصي.

ج. أمـــا فـــي العـــراق، فقـــد كـــان الموقـــف أكثـــر صـــراحة، حيـــث قـــرّرت محكمـــة التمييـــز الاتحاديـــة: (ولـــدى عطـــف النظـــر علـــى الحكـــم المميـــز وجـــد انـــه غيـــر صـــحيح ومخـــالف لأحكـــام الشـــرع والقـــانون، إذ كـــان علـــى المحكمـــة إحالـــة المدعـــة عليـــه الـــى الطبابـــة العدليـــة لإجـــراء الفحـــص الطبـــي عليـــه والتأكـــد إذا كـــان مـــدمناً علـــى تعـــاطي الخمـــور والمســـكرات والمخـــدرات مـــن عدمـــه، علـــى ان يكـــون ذلـــك بتقريـــر طبـــي رســـمي، وحيـــث ان المحكمـــة قضـــت بـــالتفريق القضـــائي بـــين المتـــداعين دون مراعـــاة مـــا تقـــدم الأمـــر الـــذي اخـــل بصـــحة حكمهـــا المميـــز، لـــذا تقـــرر نقضـــه .....)[٢]. وهـــذا يـــدل علـــى أن المحكمـــة ربطـــت بـــين ســـلامة الحكـــم وصـــحّة الـــدليل الفنـــي، مـــا يجعـــل التقريـــر الطبـــي في هذه الحالات دليلاً مُلزِمًا لا يجوز تجاوزه.

مـــن خـــلال مـــا ســـبق، يتضـــح أن التقريـــر الطبـــي يُعـــدّ مـــن الأدلـــة ذات الطبيعـــة الفنيـــة الخاصـــة، ولـــه مكانـــة معتبـــرة فـــي منظومـــة الإثبـــات، لاســـيما فـــي الـــدعاوى المتعلقـــة بـــالأحوال الشخصـــية، وقـــد بيّنـــا أن له أساسًا تشريعيًا، وأن سلطات المحكمة في تقييمه مشروطة بعدم تجاوز طبيعته الفنية.

كمـــا تبـــيّن أن التوجّهـــات القضـــائية فـــي عـــدد مـــن الـــدول العربيـــة تســـير فـــي اتجـــاه تعزيـــز حجيـــة التقريـــر الطبـــي، بـــل إن جعلـــه فـــي مســـائل معينـــة دلـــيلاً ملزمًـــا لا يجـــوز الحكـــم دونـــه، وبالتـــالي، فـــإن التقريـــر الطبـــي لا ينبغـــي النظـــر إليـــه كمجـــرد عنصـــر استشـــاري، بـــل كـــركن إثبـــاتي محـــوري يجـــب التعامل معه باحترام فني وقانوني، ضمانًا لسلامة الأحكام، وتحقيقًا للعدالة.

المبحث الثاني

الأثرُ القانوني للتقريرِ الطبي بين شكليات تسجيل الزواج وجوهر إثبات التفريق القضائي

(١) قـــرار محكمـــة الاســـتئناف الشـــرعية الأردنيـــة رقـــم (٤٥٦٠١ فـــي ١٩٨٥/٦/٢٣) أشـــار اليـــه : د. احمـــد محمـــد المصـــدر السابق، ص٢١٣.

(٢) قـــرار محكمـــة التمييـــز الاتحاديـــة رقـــم (٢٠٢٣/٤٨٦٣/ هيئـــة الأحـــوال الشخصـــية والمـــواد الشخصـــية/ ت /٤٧٩٧ بتـــاريخ ٢٠٢٣/٣/١٩) ، غير منشور .

أنّ الوظيفة المزدوجة للتقرير الطبّي، بين كونه إجراءً شكليًّا من جهة، ودليلاً إثباتيًّا قاطعًا من جهة أخرى، تطرح إشكاليّات دقيقة، تستوجب التوقّف والتحليل والتفكيك، خاصّةً في ضوء تنامي الحاجة إلى أدوات قانونيّة تواكب تطوّرات الواقع الطبّي والاجتماعي المعاصر.

فمن ناحية أولى، يظهر التقرير الطبّي كإجراء تنظيميّ وقائي، فَرَضته بعض التشريعات كشرطٍ لتسجيلِ الزواج أمام المحكمة، بقصد حماية الصحّة العامّة وضمان السلامة الجسديّة والنفسيّة للطرفين، دون أن يترتّب على مضمونه – في أغلب الحالات – أيّ أثرٍ في انعقاد العقد أو في صحّته، ومن ناحية أخرى، يكتسب هذا التقرير وظيفةً جوهريّةً أكثر خطورةً وتأثيراً، حين يُعتَمد عليه في إثبات علٍل خفيّة تمسّ جوهر الحياة الزوجيّة، كالقصور الجنسيّ أو العقم أو العُنّة، وهي عيوب لا يُتصوّر إثباتها إلّا بخبرةٍ طبيّة متخصّصة، تجعل من التقرير الطبّي ليس مجرّد وسيلة إثبات، بل الوسيلة الحصريّة التي ينبني عليها الحكم القضائي ذاته، ويُفصل بها في مصير العلاقة الزوجيّة برمّتها.

هذا التباين الجوهري في الأثر القانوني للتقرير الطبّي، بين شكليّةٍ تُفرغ التقرير من مضمونه الوقائي، وجوهريّةٍ تمنحه دوراً فاصلاً في تقرير الحقوق، هو ما يستدعي، تناول هذا المبحثُ بالدراسة والتحليل بعدَين متكاملَين لوظيفة التقرير الطبّي: الأوّل، يتمثّل في الوظيفة الشكلية للتقرير الطبي في إجراءات تسجيل عقد الزواج. والثاني، يتمثّل في الوظيفة الإثباتيّة للتقرير الطبي في دعاوى التفريق القضائي لعيب.

وبذلك، يمهّد هذا المبحث لفهم أعمق لدور التقرير الطبّي داخل البناء القانوني للزواج، بين ظاهره الإجرائيّ وباطنه الموضوعيّ، وبين ما هو مُطبّق وما ينبغي أن يكون، وذلك ضمن رؤية نقديّة قانونيّة، وتستند إلى المقارنة بين التشريعات، وتحقيق مقاصد العلاقة الزوجية والعدالة على السواء.

المطلب الأول

الوظيفةُ الشكلية للتقريرِ الطبي في إجراءاتِ تسجيلِ عقدِ الزواج

أصبح من المعلوم أن الغاية الأساسية من إخضاع المقبلين على الزواج لفحص طبي هي الوقاية من انتقال الأمراض بين الزوجين، أو انتقالها لاحقًا إلى الأبناء، وهو ما يشكّل تهديدًا على الصحة العامة واستقرار الأسرة والمجتمع.

وقد أحسن المشرّع السوري، ثم العراقي من بعده، حين لم يُقيّد الأمراض التي تمنع الزواج بنصوص مغلقة، بل ترك المجال مفتوحًا أمام الجهات المختصة لتقدير نوعية الأمراض

المؤثرة على الزواج، ويُعدّ هذا التوجّه حكيمًا نظرًا لما يشهده الواقع من تطوّر مستمر في المجال الطبي، وظهور أمراض مستجدة يعجز الطب أحيانًا عن إيجاد علاج ناجع لها[١].

وقد أوكلت وزارة الصحة إلى اللجان الطبية والصحية مسؤولية تنظيم آليات الفحص، وذلك بموجب تعليماتها الصادرة تحت رقم (٤٤٣ لسنة ١٩٦٠)، حيث نصّت تلك التعليمات على أن المقصود بالموانع الصحية، الواردة في الفقرة الثانية من المادة العاشرة من قانون الأحوال الشخصية العراقي رقم ١٨٨ لسنة ١٩٥٩، هي على النحو الآتي: (أ) الأمراض التناسلية السارية، والجذام، والتدرن الرئوي في حالته الفعّالة. (ب) الأمراض والعاهات العقلية[٢].

ومن المهم الإشارة إلى أن هذه التعليمات تتسم بالمرونة، إذ تستجيب للتغيّر في الواقع الصحي والاجتماعي، فتسمح بإضافة أمراض جديدة إلى قائمة الموانع إذا ما استجدت مستقبلاً حالات مرضية لم تكن معروفة أو شائعة آنذاك.

لكن، رغم هذا الإطار التنظيمي الواضح، يُثار تساؤل جوهري مفاده: ما مدى مشروعية إلزام الخاطبين بإجراء الفحص الطبي؟ وما الأثر الذي تتركه نتيجة التقرير الطبي على عقد الزواج؟

أولًا: مشروعية إلزام الخاطبين بإجراء الفحص الطبي في ضوء المصلحة العامة وتغيرات الواقع.

لا جدال في أن المشرّع الوضعي يتمتع بسلطة تقديرية واسعة في المسائل المباحة، وله الصلاحية في سنّ القوانين التي تتضمن الإلزام أو الحظر بما يحقق المصلحة العامة، وفي هذا الإطار، وُجد رأي فقهي وقانوني يرى بعدم جواز إلزام المقبلين على الزواج بإجراء الفحص الطبي، باعتبار أن ذلك يدخل ضمن الحرية الشخصية[٣].

ومع ذلك، فإن ما نراه أقرب إلى الصواب – بل ما ينبغي أن يُعتمد عند التشريع – هو الاحتكام إلى المصلحة العامة، والتي تُعد المعيار الأهم في تقدير مشروعية هذا الإجراء، وذلك لعدة أسباب:

---

(١) جاء نص المادة (٤٠) من قانون الأحوال الشخصية السوري على انه : (ج . شهادة من طبيب يختاره الطرفان بخلوهما من الأمراض السارية ومن الموانع الصحية للزواج، وللقاضي التثبت من ذلك بمعرفة طبيب يختاره) وجاء نص المادة (١٠) من قانون الأحوال الشخصية العراقي على انه : (٢ يرفق البيان بتقرير طبي يؤيد سلامة الزوجين من الأمراض السارية والموانع الصحية وبالوثائق الأخرى التي يشترطها القانون)

(٢) يراجع : تعليمات وزارة الصحة العراقية بالعدد (٤٤٣ في ١٩٦٠/٢/٢٥) المؤيدة من قبل وزارة العدل بكتابها المرقم (١٠/٥٣٧ في ١٩٦٠/٨/٧)

(٣) ينظر بشأن هذا الخلاف: د. إبراهيم العشي، اثر الأمراض الوراثية على الحياة الزوجية، دار علام، دمشق، ٢٠٠١، ص ٤٠ وما بعدها .

١. إن فهم الواقع وتقدير المصلحة يجب أن يتم بما يتلاءم مع طبيعة الزمان والمكان، إذ لا يصح النظر إلى النصوص القانونية بمعزل عن الواقع الاجتماعي والصحي الذي تنشأ فيه، ففي بعض المناطق الجغرافية، وفي أزمنة معينة، قد ترتفع معدلات الإصابة بأمراض وراثية أو جنسية معدية، الأمر الذي يجعل من الضروري – بل من الواجب – أن يتدخّل المشرّع لفرض الفحص الطبي كإجراء إلزامي يسبق تسجيل الزواج، ويجعل من إتمام هذا الفحص شرطًا أساسيًّا لا يُقبل عقد الزواج دونه.

٢. وفقًا لقاعدة فقهية أصيلة في الشريعة الإسلامية، فإن "درء المفاسد مقدَّم على جلب المصالح"، وهي قاعدة تندرج تحت مبدأ عام يهدف إلى تحقيق مصالح العباد ووقايتهم من الأذى؛ ولأن المقصد من الزواج في الإسلام لا يقتصر على العلاقة الزوجية فحسب، بل يتعداه إلى إنشاء أسرة سليمة قائمة على الصحة الجسدية والنفسية، فإن اتخاذ الإجراءات الوقائية – كالفحص الطبي – يُعدّ وسيلة شرعية ومشروعة لدرء المفاسد الصحية والوراثية، وبالتالي حماية المجتمع من الانهيار أو من تفشي الأمراض التي قد تؤثر سلبًا على استقراره.

وعليه، فإن إجراء الفحص الطبي قبل الزواج لا يُعد تدخّلًا غير مبرر في حرية الأفراد، بل هو إجراء احترازي، تشريعي، عقلاني، وواقعي يستند إلى معايير المصلحة العامة والصالح العام، كما أنه يتفق مع مقاصد الشريعة في حفظ النفس والنوع البشري، ويستند إلى مبدأ الأخذ بالأسباب، وذلك من خلال التشخيص المبكر لأي عوائق صحية قد تشكّل مانعًا من موانع الزواج.

في ضوء ذلك، يظهر أن إلزام الخاطبين بإجراء الفحص الطبي هو أمر مشروع ومبرر من الناحية القانونية، مستند إلى اعتبارات واقعية، ومسنود بمبادئ شرعية، ويهدف إلى تحقيق غاية نبيلة تتجلى في بناء أسرة سليمة وصحيّة، قائمة على أسس متينة من الوعي والوقاية والسلامة.

ثانياً: أثر نتيجة التقرير الطبي على عقود الزواج: بين الشكل الإجرائي والوظيفة الوقائية الغائبة.

يُعدّ التقرير الطبي للمقبلين على الزواج أحد أبرز الإجراءات التنظيمية التي اعتمدتها التشريعات الحديثة في إطار سعيها لحماية الصحة العامة وصون استقرار الأسرة والمجتمع، فمن حيث الجوهر، يُفترض أن يُشكّل هذا التقرير أداة وقائية، تهدف إلى كشف ما قد يكون من أمراض أو موانع صحية تؤثّر سلبًا في مستقبل الحياة الزوجية، وتُعرّض أحد الزوجين أو كليهما أو نسلهما لمخاطر بدنية ونفسية وأخلاقية، غير أنّ الإشكالية الرئيسة التي تُثار عند تناول هذا الموضوع تتمثّل في غياب الأثر القانوني الحاسم للتقرير الطبي في صحّة أو انعقاد

عقد الزواج، بالرغم من أهمية النتائج التي قد يتضمّنها، وبالرغم من طبيعة المخاطر التي يُراد من التقرير الوقاية منها[١].

فبمراجعة التشريعات، يتّضح أنّ موقف المشرّع العراقي، الذي نَصّ على بعض الموانع الصحية، ووضحتها التعليمات الصادرة تحت رقم (٤٤٣ لسنة ١٩٦٠) – مثل الأمراض التناسلية السارية، والتدرّن الرئوي في حالته الفعّالة، والعاهات العقلية – لم يتجاوز النظرة الإجرائية، حيث جعل التقرير الطبي شرطًا لتسجيل عقد الزواج أمام المحكمة المختصة، لا شرطًا لانعقاده أو لصحّته، وقد رتّب على مخالفة هذا الشرط عقوبةً جزائية تمثّلت بالحبس أو الغرامة، دون أن يربط بين وجود مانع صحي وبين إبطال العقد أو تعليق سريانه.

وهو الموقف ذاته الذي تبنّاه المشرّع السوري، حيث نصّ أيضًا على وجوب إجراء الفحص الطبي قبل تثبيت الزواج، دون أن يترتّب على نتيجة الفحص أثر موضوعي في صحّة العقد أو نفاذه، مما يجعل موقف التشريعين متقاربًا في حدود الشكل ومتطابقًا في الأثر القانوني.

وإذا كان الأصل أن يكون هذا التقرير وسيلة لتقييم قابلية أحد الطرفين للزواج من الناحية الصحية، ووسيلة للطرف الآخر في اتخاذ قرار حرّ ومستنير مبنيّ على الوقائع الطبية[٢]، فإنّ إبقاءه في خانة الإجراءات الشكلية يُفرّغه من محتواه، ويجعله غير ذي أثر عملي يُذكر، بل ويحوّله في كثير من الأحيان إلى مجرّد مستند روتيني يُستحصل لتلبية شرط التسجيل، بغض النظر عن فحواه ومضمونه.

وما يعمّق من هذه الإشكالية، أنّ مضمون التقرير الطبي ذاته يعاني من نقص حاد في الفحوصات الجوهرية التي يُفترض أن تُدرج ضمن هذا الإجراء الوقائي. إذ تقتصر غالبًا على فحوصات الأمراض الجنسية المعدية وبعض الأمراض النفسية والعقلية، دون أن تتوسّع لتشمل فحوصًا أخرى ضرورية، مثل: (فحص الإدمان على الكحول والمخدرات، لما لذلك من أثر مباشر على استقرار الأسرة، وفحص العنة – العضوية أو النفسية – التي تُعدّ سببًا معتبرًا للتفريق القضائي، وفحص الأمراض الجلدية المعدية كالبَرَص والجذام والزهري، والفحص النفسي السلوكي، الذي يكشف الاضطرابات السلوكية أو النزوع نحو العنف... الخ).

ولا يخفى أنّ كثيرًا من هذه الحالات تُعدّ، وفقًا لتشريعات الأحوال الشخصية، من الأسباب المقبولة للتفريق القضائي، مما يقتضي إدراجها ضمن التقرير الطبي بشكل استباقي، لتجنّب

---

(١) د. رمضان علي السيد, د. جابر عبد الهادي سالم, المصدر السابق، ص٣١٠-٣١٢. : د. إبراهيم العشي، المصدر السابق، ٢٠٠١، ص ٤٠ وما بعدها .

(٢) د. احمد الكبيسي, الاحوال الشخصية في الفقه والقضاء والقانون, ج٢, العاتك لصناعة الكتاب, القاهرة, ٢٠٠٧, ص ٢٥.

لجوء أحد الطرفين إلى القضاء بعد وقوع الضرر. ومن جهةٍ أخرى، فقد وسّعت بعض التشريعات – ومنها التشريع العراقي – من مفهوم الزواج، لتشمل أغراضه تحقيق النسل، الأمر الذي يُحتّم التحقّق من هذه الغاية منذ البداية.

ومن ناحية الواقع القضائي، فإنّ تتبّع التطبيقات القضائية في العراق وسوريا يُظهر بوضوح أنّ التقرير الطبي لا يُعامَل باعتباره أداة مُلزمة أو مانعًا حاسمًا من تسجيل عقد الزواج. بل إنّه، (وعلى حدّ ما توصّل إليه البحث)، لم يُسجّل صدور قرار قضائي واحد يقضي برفض تسجيل عقد زواج لثبوت وجود مانع صحي لدى أحد الخاطبين، وهذا يُفضي إلى نتيجة مؤسفة، وهي أن القضاء لم يُفعّل التقرير الطبي سوى بصفته إجراءً شكليًا، دون النظر في جوهره الوقائي.

وهذا الواقع يُثير تساؤلات مشروعة عن مدى فاعلية التقرير الطبي في وظيفته الوقائية، وجدوى الإبقاء عليه ما دام لا يُنتج أثرًا قانونيًا مباشرًا يحول دون إتمام زواج يُحتمل أن يُلحق أذى حقيقيًا بأحد الطرفين أو بالأبناء أو بالمجتمع عمومًا، ومن زاوية قانونية أوسع، يُمكن القول إنّ التقرير الطبي – بصورته الحالية – يُعدّ إجراءً ناقصًا في بنيته ومقصوده، وذلك من وجهين:

١. من حيث غياب الربط بين مضمونه ونتيجته وبين صحة العقد ذاته، إذ أن الحماية القانونية لا تبدأ إلا بعد وقوع الضرر، في حين أن فلسفة الوقاية تستلزم تدخّل القانون قبل وقوعه، وليس بعده.

٢. من حيث قصور مضمون التقرير عن تغطية جميع الجوانب الصحية والسلوكية التي لها أثر مباشر في الحياة الزوجية، ممّا يُحوّل التقرير إلى وثيقة شكلية لا تختلف كثيرًا عن مستند إداري، دون أن تؤدي غرضها الأساسي.

ولعلّ الحل يكمن في إعادة النظر في كلٍّ من المضمون والإلزام والأثر، فمن جهة، يجب توسيع نطاق الفحوص الطبية المطلوبة لتشمل كلّ ما له أثر مباشر على صلاحية الشخص للزواج واستقراره.

ومن جهة ثانية، ينبغي أن تتّجه التشريعات نحو منح القاضي صلاحية موضوعية لا تقتصر على رفض تسجيل عقد الزواج فحسب، بل تمتدّ إلى تعليق انعقاده ومنع إبرامه من الأساس، متى تبيّن له من خلال التقرير الطبي وجود مانع صحي جسيم يُشكّل خطرًا حقيقيًا على أحد الطرفين أو على النسل أو على المجتمع بوجه عام، إذ إن الاقتصار على سلطة الامتناع عن التسجيل يظل قاصرًا في مواجهة الحالات الخطرة التي تستوجب تدخّلًا قضائيًا مبكرًا قبل اكتمال أركان العقد.

ومن هنا، فإن النصوص التشريعية يجب أن تُعدل بما يتيح للقاضي، استنادًا إلى تقرير طبي موثوق، أن يُصدر قرارًا بتعليق أو منع انعقاد العقد مؤقتًا أو نهائيًا بحسب درجة الخطورة، لا

سيّما إذا ثبت وجود غش أو تدليس أو إخفاء متعمّد للمعلومة الصحية الجوهرية من أحد الطرفين، كما يجب أن يُعتبر وجود الموانع الصحية الخطيرة سببًا قانونيًّا مستقلاً لوقف نفاذ العقد أو لبطلانه، بما يحقّق الغاية الوقائية المنشودة ويحمي المصالح الفردية والعامة على حدّ سواء.

ولما تقدم يمكن القول إنّ موقف المشرّعين السوري والعراقي، في حصر وظيفة التقرير الطبي ضمن نطاق التسجيل فقط، لا يواكب تطوّرات الواقع الصحي والاجتماعي، ولا يُلبّي الحاجة إلى الوقاية الحقيقية من المخاطر الصحية في الزواج، كما أن السكوت عن تفعيل هذا التقرير، سواء من خلال توسيع مضمونه أو إعطائه أثرًا قانونيًا مباشرًا، يُعرّض الأسر الناشئة لأخطار قد يصعب تداركها.

وعليه، فإن مراجعة شاملة لهذا الإجراء باتت ضرورة مُلحّة تفرضها مصلحة الفرد والمجتمع، وتقتضي إعادة الاعتبار للتقرير الطبي كأداة وقائية فاعلة، لا كمجرد شرط شكلي لتسجيل عقد الزواج.

المطلب الثاني

الوظيفةُ الإثباتية للتقريرِ الطبي في دعاوى التفريقِ القضائي لعيب

إذا كان ليس لنتيجة التقرير الطبي للمقبلين على الزواج أثراً جوهرياً على عقد الزواج – كما قدمنا – فإن لنتيجة التقرير الطبي كلّ الأثر والوظيفة الجوهرية في دعاوى التفريق لعيب، وذلك لأن هذه الدعاوى ترتكز على وقائع خفية، لا تُدرك بالحسّ الظاهر ولا بالقرائن التقليدية، وإنما يتوقف إثباتها على وسائل فنية متخصصة، يأتي في مقدمتها التقرير الطبي بوصفه دليلاً موضوعيًا، فنيًا، يصدر عن جهة محايدة، ويستند إلى فحص سريري دقيق، لا يمكن الاستغناء عنه أو استبداله بأية وسيلة إثبات أخرى.

وإذا رجعنا إلى التشريعات المقارنة والتشريع العراقي، نجد أنها منحت للتقرير الطبي في إثبات العيوب منزلة متقدمة، حتى صار يُعدّ ركيزة الفصل القضائي في هذه الدعاوى، ولإيضاح هذه الوظيفة الإثباتية الجوهرية في دعاوى التفريق القضائي لعيب، نأخذ على سبيل التمثيل حالتين هما: التفريق القضائي للعقم، والتفريق القضائي للعنة، لما لهما من خصوصية طبية، ونفسية تمسّ جوهر العلاقة الزوجية، وكمصاديق رائجة في اروقة القضاء:

أولًا: القوّة الإثباتيّة لنتيجة التقرير الطبي في إثبات عقم الزوج وطلب التفريق. يراد بالعقم: العجز عن الإخصاب، والذي يتوقف على قدرة كل من الزوج والزوجة على إنتاج خلايا تناسلية، ثم قدرة هذه الخلايا على الاتحاد لتكوين جنين وحدوث الحمل، ويُفهم من ذلك أن العقم لا يتحقق إلا بعد تحقق شرطين مجتمعين: استقرار الحياة الزوجية دون إنجاب، رغم

توافر المعاشرة المنتظمة، وانتفاء استخدام وسائل منع الحمل[١]، وهو ما عبّر عنه الأطباء بأن العقم هو عدم حدوث حمل بعد مرور اثني عشر شهراً على الأقل من الجماع الطبيعي غير المحمي[٢]، وهذه حقيقة علمية دقيقة، لا يمكن الجزم بوجودها أو نفيها إلا بتقرير طبي صادر من جهة مختصة، مما يرسّخ الوظيفة الإثباتية الحاسمة للتقرير في هذا السياق.

وبمراجعة التشريعات لمعرفة موقع التقرير الطبي ضمن وسائل الإثبات في دعاوى العقم، نجد أن المشرّع السوري لم ينظم فسخ عقد الزواج لعقم الزوج أو الزوجة على حد سواء في قانون الأحوال الشخصية السوري، ما يشكّل فراغًا تشريعيًا واضحًا في موضوع دقيق وحساس يتعلق بأحد أهم مقاصد الزواج، وهو النسل، فترك هذا الموضوع دون تنظيم قانوني يُضعف من المركز القانوني للطرف المتضرر، لا سيّما الزوجة، ويحرم القاضي من أداة قانونية صريحة تمنحه صلاحية الفصل في مثل هذه الدعاوى استنادًا إلى فحص طبي محايد.

بالمقابل، نلاحظ أن المشرّع الأردني قد تصدّى لهذه المسألة، واعتبر التقرير الطبي دليلاً جوهرياً للفصل في دعاوى الفسخ بسبب العقم، فقد نصّت المادة (١٣٦) من قانون الأحوال الشخصية الأردني على أنه: (للزوجة القادرة على الإنجاب، إن لم يكن لها ولد ولم تتجاوز الخامسة والأربعين سنة شمسية من عمرها، حق طلب فسخ عقد زواجها إذا ثبت بتقرير طبي مؤيد بالشهادة عقم الزوج وقدرة الزوجة على الإنجاب، وذلك بعد مضي خمس سنوات من تاريخ دخوله بها)، وهنا نلحظ بشكل صريح أن النص منح التقرير الطبي وظيفة إثباتية جوهرية، بل إنه جعله شرطاً لازماً لقبول الدعوى، ولم يقف عند حدود إثبات عقم الزوج فحسب، بل اشترط أيضاً ثبوت قابلية الزوجة للإنجاب، مما يترتب عليه فحص الطرفين معًا، وهو ما يُعطي النص بعدًا موضوعيًا وعلميًا متوازنًا، يضمن عدالة القرار القضائي، ويمنع إساءة استخدام الحق في طلب الفسخ من قبل الزوجة.

أما المشرع العراقي، فقد اختار صياغة مغايرة، إذ لم يجعل من عقم الزوج سبباً للفسخ، وإنما اعتبره سبباً من أسباب التفريق القضائي، وذلك بموجب نص المادة (٤٣/ أولاً / ٥) من قانون الأحوال الشخصية رقم ١٨٨ لسنة ١٩٥٩، حيث جاء النص: (للزوجة طلب التفريق عند توافر أحد الأسباب التالية: ... ٥. إذا كان الزوج عقيماً أو ابتُلي بالعقم بعد الزواج ولم يكن

(١) د. محمد سلام مدكور، التعقيم والاجهاض من وجهة نظر الإسلام، بحث منشور ضمن أبحاث المؤتمر الإسلامي ، الرياض، ص ٢٢٨ وما بعدها .

(٢) باريك راو، دليل منظمة الصحة العالمية للأسلوب المعياري وتشخيص العقم عند الزوجين، المكتب الإقليمي، القاهرة، ص ١٣- ١٦.

لها ولد منه على قيد الحياة)، ورغم أهمية هذا النص، إلا أنه خلا من أي إشارة صريحة إلى اعتماد التقرير الطبي كوسيلة إثبات.

غير أن هذا السكوت لا يعني إغفال التقرير، وإنما يُفهم على أنه اعتماد ضمني على التقرير بوصفه الوسيلة العقلية والمنطقية الوحيدة لإثبات حالة العقم، لكون الأمر يخرج عن نطاق الدراية القضائية ويتطلب رأياً فنياً متخصصاً، وهذا ما يؤكده التطبيق القضائي.

وتطبيقاً لذلك، اعتمدت محاكم الأحوال الشخصية، ثم محكمة التمييز الاتحادية، على التقرير الطبي كأداة إثبات جوهرية، بل أن محكمة التمييز الاتحادية ذهبت إلى أبعد من ذلك، حين نقضت أحكاماً صادرة عن محاكم الأحوال الشخصية لم تأخذ بنتيجة التقرير الطبي، واعتبرت أن التفريق لعقم الزوج لا يمكن أن يتحقق إلا استنادًا إلى تقرير طبي صادر عن جهة معترف بها.

فقد ورد في أحد قراراتها: (...لدى عطف النظر على الحكم المميز وجد أنه غير صحيح ومخالف لأحكام الشرع والقانون، وذلك لأن المميزة المعترض عليها المدعية طلبت التفريق عن زوجها المميز عليه المعترض / المدعى عليه بسبب عقمه، وحيث إن للزوجة طلب التفريق إذا كان الزوج عقيماً أو ابتلي بعد الزواج ولم يكن لها ولد منه على قيد الحياة، عملاً بأحكام المادة (٤٣/ أولاً – ٥) من قانون الأحوال الشخصية رقم ١٨٨ لسنة ١٩٥٩، وحيث ثبت من التقرير الطبي رقم ٣٦٦ الصادر من معهد الطب العدلي بتاريخ ٢٠٠٨/١/١٤ بأن المريض المميز عليه حالياً ليس له القابلية على الإنجاب، لذلك فإن من حق الزوجة طلب التفريق من زوجها المميز عليه لهذا السبب..)[١].

بالمقابل، صدّقت محكمة التمييز أحكاماً قضت برد الدعوى بناءً على نتيجة التقرير الطبي الذي بين عدم تحقق شروط العقم المطلق، واعتبر أن ضعف السائل المنوي، أو وجود إمكانية طبية للإنجاب – كأطفال الأنابيب – لا يرتقي إلى درجة العقم الموجب للتفريق، وكما ورد في قرارها: (...إذا بيّن التقرير الطبي أن لدى الزوج ضعفاً في السائل المنوي في الوقت الحاضر، ويمكن الاستفادة من تقنية أطفال الأنابيب، فإن هذا الوصف لا يعد عقيماً، وحيث إن المحكمة ردت الدعوى يكون حكمها صحيحاً...) [٢].

---

(١) قرار محكمة التمييز الاتحادية رقم (٧٥٩/ هيئة الاحوال الشخصية والمواد الشخصية / ٢٠٠٨ بتاريخ ٢٠٠٨/٤/٢١), غير منشور .

(٢) قرار محكمة التمييز الاتحادية رقم (٤٧١٧/ هيئة الاحوال الشخصية والمواد الشخصية / ٢٠٢٢ بتاريخ غير منشور.

وفي قرار آخر لها، جاء بناءً على نتيجة تقرير طبي لفحص ثنائي شمل كل من الزوج والزوجة، وقضت بأن عدم قابلية الزوجة على الإنجاب نتيجة كبر السن يُسقط حقها في طلب التفريق لعقم الزوج، لأن طلب التفريق يتطلب أن تكون الزوجة قادرة على الإنجاب. فقد ورد: (وجد أن الطعن التمييزي مقدم ضمن المدة القانونية، فقرر قبوله شكلاً، ولدى عطف النظر على الحكم المميز وجد أنه غير صحيح ومخالف لأحكام الشرع والقانون، لأن الملاحَظ أن المدعية تولد ١٩٦٧ وهي بسن تصبح فيه قدرتها على الإنجاب مستبعدة، وذلك ما أشار إليه التقرير الطبي الخاص بها، والذي تضمن أن عدم إنجابها يعزى إلى كبر سنها، وليس إلى عدم قدرة زوجها على الإنجاب، مما كان يقتضي بالمحكمة رد دعواها، لأن مطالبة الزوجة بالتفريق لعقم الزوج يقتضي أن تكون هي ذات قابلية على الإنجاب...)[١].

فتوجهات القضاء العراقي في خصوص دعاوى التفريق القضائي لعقم الزوج، تُبرز بجلاء الوظيفة الإثباتية المحورية للتقرير الطبي، بل جعلت منه المحكمة الاتحادية الدليل النهائي في غالبية الأحكام، رغم أن نص المادة (٤٣/أولاً/ ٥) خلا من الإشارة الصريحة لاعتماده، إلا أن المنطق والدليل العلمي قادا القضاء العراقي إلى الاعتراف الموضوعي بالتقرير الطبي، بل وتوسيع نطاقه في بعض القضايا ليشمل فحص الزوجة أيضاً، وهو ذات ما نص عليه المشرّع الأردني، الذي قرن بين فحص الزوج لإثبات عجزه، وفحص الزوجة لإثبات قابليتها، كشرط موضوعي لقبول الدعوى.

وفي الختام، وعلى الرغم من أن هذا الأمر يخرج عن النطاق المباشر للوظيفة الإثباتية للتقرير الطبي، إلا أنه من الأهمية الإشارة إلى أن حق طلب الفسخ أو التفريق بسبب العقم قد أقرّته بعض التشريعات لصالح الزوجة والزوج معاً، وقد خصّص كل من القانون الأردني والقانون العراقي هذا الحق للزوجة حصراً، دون أن يمنح ذات الحق للزوج، الأمر الذي يعكس توجهاً تشريعياً يراعي مصلحة الزوجة في مثل هذه الحالات، ولذلك فقد ردت محكمة التمييز العراقية أكثر من دعوى أقامها الزوج يطلب فيها التفريق لعقم الزوجة، وقررت أن مثل هذا الطلب لا يستند إلى نص قانوني، ومثال ذلك ما ورد في أحد قراراتها: (...ادعى المدعي بواسطة وكيله لدى محكمة الأحوال الشخصية في الهندية بأن المدعى عليها زوجته، ولكونه لم يُرزق بطفل منها لكونها ليس لديها رحم ولادي ومبايض، لذا طلب دعوتها للمرافعة والحكم بالتفريق القضائي... وحيث إن طلب التفريق للعقم من حق الزوجة فقط عملاً بأحكام المادة (٤٣/ أولاً

(١) قرار محكمة التمييز الاتحادية رقم (٢٠١/ هيئة الاحوال الشخصية والمواد الشخصية / ٢٠٢٣ بتاريخ ٢٠٢٣/٢/٦), غير منشور.

/ ٥) من قانون الأحوال الشخصية، وليس للمدعي – الزوج – طلب التفريق للسبب المذكور...)[١].

وينبغي التنويه إلى: أنّ التعديل الوارد على قانون الأحوال الشخصية العراقي بموجب القانون رقم (١ لسنة ٢٠٢٥) قد أدخل تغييراً جوهرياً في شأن العيوب التي تُجيز خيار الفسخ، وذلك بالنسبة للحالات التي يكون أحد طرفي العلاقة الزوجية من أتباع المذهب الشيعي الجعفري وتم اختيار تطبيق أحكامه صراحة، سواء عند إبرام العقد أو بموجب طلب لاحق.

إذ نصّت الفقرة (٣/أ) من المادة (٢) من القانون المذكور على ما يلي: (للعراقي المسلم والعراقية المسلمة عند إبرام عقد الزواج بينهما وتسجيله في محكمة الأحوال الشخصية اختيار أن تُطبق عليهما وعلى أولادهما القاصرين أحكام المذهب الشيعي الجعفري في جميع مسائل الأحوال الشخصية، وليس لهما تغيير خيارهما لاحقًا. وبالنسبة إلى عقود الزواج التي أُبرمت وسُجلت قبل تاريخ نفاذ هذا القانون، يحق لكل من طرفيهما كاملي الأهلية تقديم طلب إلى محكمة الأحوال الشخصية لتُطبق عليهما وعلى أولادهما القاصرين الأحكام الشرعية للأحوال الشخصية في المذهب الشيعي الجعفري، إذا كان العقد قد وُقّع على وفق هذا المذهب، ويُستدل على ذلك بتضمّنه استحقاق المهر المؤجل عند المطالبة والميسرة...).

وبناءً على هذا التعديل، لم يعد العقم . سواء لدى الزوج أو الزوجة . من العيوب التي يترتب عليها حق الفسخ أو التفريق القضائي كما هو الحال في النصوص السابقة أو في أحكام مذاهب فقهية أخرى، فقد أصبحت هذه المسألة محكومة بنصوص مدونة الأحكام الشرعية في مسائل الأحوال الشخصية وفق المذهب الجعفري (الصادرة استناداً إلى أحكام المادة (٣/٢/د) من القانون المعدّل بالقانون رقم (١ لسنة ٢٠٢٥)). إذ نصّت المادة (٦١) من المدونة على أنّ: (ليس العقم من العيوب الموجبة للخيار في طرف الرجل ولا في طرف المرأة) ويُستفاد من ذلك أنّ المذهب الشيعي الجعفري، خلافاً لعدد من المذاهب الأخرى، لا يعتبر العقم سبباً يبرّر فسخ عقد الزواج، بل يظل العقد قائماً وملزماً لطرفيه، دون أن يؤثر هذا العيب على صحته أو استمراريته، فقد أوضحت المدونة الجعفرية أنّ العقم، وإن كان قد يُشكّل سبباً اجتماعياً للنفور أو الخلاف بين الزوجين، إلا أنّه لا يُعدّ عيباً جوهرياً يخلّ بمقومات عقد الزواج أو يُوجب خيار الفسخ، فالعقد في هذه الرؤية يُبنى على الرابطة الشرعية والحقوق المتبادلة، لا على ضمان القدرة على الإنجاب .

---

(١) قرار محكمة التمييز الاتحادية رقم ١٢٣٢٦/ هيئة الاحوال الشخصية والمواد الشخصية / ٢٠٢٣ بتاريخ ٢٠٢٣/٩/١٢، غير منشور.

من جميعِ ما تقدّم، يمكنُ القول: بأنّ التقريرَ الطبيَّ قد بات يؤدّي وظيفةً إثباتيّةً جوهريّةً لا غِنى عنها في دعاوى التفريقِ القضائيّ لِعُقْمِ الزوج، وأنّ هذه الوظيفةَ قد تعزَّزت قضائيًّا حتى استقرَّ العملُ بها كمبدأٍ قضائيٍّ راسخ، بل وتجاوزت مقتضى عدمِ النصّ التشريعيّ الصريحِ في قانونِ الأحوالِ الشخصيّةِ العراقيّ، وذلك من خلالِ انقيادِ القضاءِ إلى المنطقِ الفنّيّ والعلميّ في إثباتِ العقمِ، واعتمادِ التقريرِ الطبيّ وسيلةً حاسمةً للفصلِ، وتوسعةِ نطاقِ الفحصِ ليكونَ ثنائيًّا يشملُ الزوجَ والزوجةَ معًا، تحقيقًا لمقاصدِ الزواجِ المشروعةِ، وفي مقدّمتِها الإنجابُ واستقرارُ الحياةِ الأسريّة.

ثانياً: القوّة الإثباتيّة لنتيجة التقرير الطبي في إثبات عُنّة الزوج وطلب التفريق. يُراد بالعُنّة: ارتخاء في عضو الزوج يمنعه من القدرة على المعاشرة والمباشرة الجنسيّة، وسُمّي العنين بهذا الاسم لأنّ ذكره يعنّ، أي يميل يميناً وشمالاً عن فرج المرأة نتيجة مرضٍ، أو كِبرٍ، أو ضعفٍ خِلقيّ، أو لسبب نفسي مؤقّت أو دائم[١].

تُبرز التشريعات العربية، محلّ المقارنة، مكانةً محوريّة للتقرير الطبي الرسمي في إثبات دعوى التفريق بسبب العُنّة، حيث يُعدّ التقرير الطبي الوسيلة الوحيدة، في أغلب الأحوال، لإثبات وجود العيب المانع من الدخول، سواء كان عضويًا أو نفسيًا، ويُعدّ هذا التقرير عنصرًا حاسمًا تتوقّف عليه استجابة المحكمة لطلب التفريق، ولا يُستعاض عنه بأي وسيلة إثبات أخرى في هذا السياق.

لذا نجد أنّ المشرّع السوري في المادة (١/١٠٥) من قانون الأحوال الشخصيّة قد منح الزوجة حقّ طلب التفريق إذا كان زوجها مبتلى بإحدى العلل المانعة من الدخول، والتي تندرج تحتها عُنّة الرجل كما سبق تعريفها، ولا يُثبَت ذلك بطبيعة الحال إلّا بتقرير طبي، سواء أكانت الزوجة عالِمة بعنّة زوجها قبل العقد، أو رضيت بها بعده، حيث إنّ الفقرة الثانية من المادة (١٠٦) قد نصّت صراحة على أنّ: (حق التفريق بسبب العُنّة لا يسقط بحال)، وهو نصّ يُؤكّد أنّ المشرّع السوري منح هذا الحق للزوجة مطلقاً، دون أن يتأثّر بعلمها السابق أو رضاها اللاحق، وأعطى التقرير الطبي الدور المركزي في إثبات هذا السبب.

أمّا المشرّع الأردني فقد تبنّى موقفاً أكثر وضوحاً وصراحة في منح القوّة الإثباتية للتقرير الطبي بشأن عُنّة الزوج، حيث نصّت المادة (١٢٨) من قانون الأحوال الشخصية الأردني على أنّه : (للزوجة السالمة من كل عيب يحول دون الدخول بها أن تراجع القاضي وتطلب

---

(١) جمال الدين بن محمد بن مكرم الانصاري ابن منظور، لسان العرب، الطبعة الخامسة، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ١٤٠٥هـ، الجزء التاسع، ص ٤٣٧. علاء الدين خروفه، شرح قانون الأحوال الشخصية، مطبعة المعارف، بغداد، ١٩٦٣، الجزء الثاني، ص ٩٣.

التفريق بينها وبين زوجها إذا علمت أن فيه علّة تحول دون بنائه بها كالجَبّ والعُنّة والخَصاء) ، وأضافت النصّ على أنّه: (لا يُسمع طلب المرأة التي فيها عيب من العيوب التي تحول دون الدخول بها كالرتَق والقَرَن)، وهو ما يكرّس مبدأ الفحص الطبي الثنائي، إذ يتطلّب الأمر التثبّت من سلامة الزوجة إلى جانب فحص الزوج للتحقّق من قيام العُنّة لديه.

وتصدّت المادة (١٣٤) من ذات القانون لبيان الوظيفة الإثباتيّة للتقرير الطبي، فنصّت على أنّه: (يُثبت العيب المانع من الدخول بتقرير من الطبيب المختص مؤيّداً بشهادته)، وهو ما يفيد أنّ المشرّع الأردني لم يكتفِ بالتقرير المكتوب، بل أوجب أن يُدلي الطبيب بشهادته حضورياً أمام المحكمة تأييداً لما ورد في تقريره، مما يُضفي على هذا الإثبات طابعاً موضوعيّاً وشفّافاً، ويُعزّز من قناعة القاضي عند إصدار الحكم. وعلى هذا الأساس، فإنّ التقرير الطبي لا يُعدّ سبباً كافياً بذاته للحكم بالتفريق، بل يجب أن يُستكمل بشهادة الخبير أمام المحكمة.

وفي ذات السياق، لم يعتبر المشرّع الأردني علم الزوجة بالعُنّة أو رضاها بها سبباً مسقطاً لحقها في التفريق، على خلاف العيوب الأخرى، حيث نصّت المادة (١٢٩) على أنّ: (الزوجة التي تعلم قبل عقد الزواج بعيب زوجها المانع من الدخول بها أو التي ترضى بالعيب صراحة أو دلالة بعد العقد يسقط حقها في التفريق، ما عدا العُنّة، فإنّ العلم بها قبل عقد الزواج لا يسقط حقها ولو سلّمت نفسها)، وهو ما يُعزّز الحماية المقرّرة للزوجة في مثل هذه الحالات نظراً لخطورة أثر العُنّة على العلاقة الزوجيّة.

ويُلحظ أنّ المشرّع العراقي قد تبنّى ذات التوجّه الذي سار عليه المشرّع الأردني، فأقرّ الوظيفة الإثباتية للتقرير الطبي وربط استجابة المحكمة لطلب التفريق بوجوده، حيث نصّت المادة (٤٣/أولاً/٤) من قانون الأحوال الشخصيّة العراقي على أنّه: (إذا وُجد الزوج عنيناً أو مبتلى بما لا يستطيع معه القيام بالواجبات الزوجيّة، سواء كان ذلك لأسباب عضويّة أو نفسيّة، أو إذا أُصيب بذلك بعد الدخول بها، وثبت عدم إمكان شفائه منها بتقرير صادر عن لجنة طبيّة رسميّة مختصّة...)، غير أنّ المشرّع العراقي لم يشترط، خلافاً لنظيره الأردني، أن يدلي الطبيب بشهادته أمام المحكمة، كما لم يتطرّق إلى ضرورة فحص الزوجة للتأكّد من سلامتها من العيوب المانعة من الدخول، كالرّتَق أو القَرَن.

ينبغي التنويه مرّة أخرى إلى: أنّ التعديل الوارد على قانون الأحوال الشخصية العراقي بموجب القانون رقم (١ لسنة ٢٠٢٥) قد أحدث تغييراً جوهرياً في شأن العُنَّة، وذلك بالنسبة للحالات التي يكون أحد طرفي العلاقة الزوجية من أتباع المذهب الشيعي الجعفري وتم اختيار تطبيق أحكامه صراحةً سواء عند إبرام العقد أو بموجب طلب لاحق.

فوفقاً لنصوص مدوّنة الأحكام الشرعية في مسائل الأحوال الشخصية وفق المذهب الجعفري (الصادرة استناداً إلى أحكام المادة (٣/٢/د) من القانون المعدّل بالقانون رقم (١ لسنة ٢٠٢٥))، تُعدّ العُنَّة سبباً مشروعاً لفسخ عقد الزواج بخيار الفسخ لا بطريق التفريق القضائي، وذلك بمقتضى المادة (٥٨) من المدونة التي نصّت على أنّ: (العيوب في الزوج التي توجب الخيار للزوجة في فسخ عقد الزواج أربعة: ... الثاني: العُنَّة، وهو المرض المانع من انتصاب العضو الذكري بحيث يعجز الرجل عن الإيلاج، ولا يثبت الخيار به في الطارئ منه بعد الدخول، وكذلك إذا تمكن من الدخول بامرأة أخرى).

ويُستفاد من هذا النص أنّ وصف انحلال رابطة الزواج في حالات ثبوت العُنَّة قد تغيّر جذرياً؛ إذ لم يعد الأمر متعلّقاً بوسيلة التفريق القضائي التي كانت مأخوذاً بها في ظل نصوص القانون السابقة أو في بعض المذاهب الأخرى، وإنما أصبح محكوماً بآلية خيار الفسخ التي تعود مباشرة إلى سلطة الزوجة في طلب إنهاء العقد متى توافرت الشروط الشرعية.

كما اشترط النص قيدين أساسيين لثبوت خيار الفسخ: ألا تكون العُنَّة طارئة بعد الدخول، إذ إنّ ثبوت العجز الجنسي الطارئ بعد تحقق الدخول لا يوجب الخيار. وان لا يتمكن الزوج من الدخول بامرأة أخرى، فإذا ثبتت قدرته على ذلك انتفى الخيار للزوجة.

وتفيد دلالة النص أنّ إثبات هذين القيدين عملياً لا يمكن أن يتم إلا من خلال التقارير الطبية الرسمية التي ترفع إلى المحكمة المختصة، وهو ما يمنح القاضي وسيلة موضوعية للتحقق من حالة الزوج وتطبيق النص بصورة دقيقة.

والجدير بالإشارة أنّ المشرّع العراقي لم يتضمّن نصاً موازياً لما قرّره المشرّعان السوري والأردني بشأن عدم تأثير علم الزوجة أو رضاها بالعُنّة في حقها بطلب التفريق، إلّا أنّ محكمة التمييز الاتحاديّة اجتهدت في أحد قراراتها بخلاف هذا الاتجاه، إذ قضت بأنّه: (إذا تزوّجت وهي عالمة بحالة زوجها، أو لم تكن تعلم ولكنّها لمّا علمت رضيت صراحة أو دلالة، فليس لها الحق في طلب التفريق)[1]، وهو ما يُعدّ اجتهاداً مخالفاً لما استقرّت عليه أحكام التشريعين السوري والأردني، ويُضعف من مركز الزوجة القانوني في مثل هذه الحالات، ويجافي ما استقرّ عليه الفقه المقارن.

ومع أنّ الاجتهاد الفقهي كان سابقاً على نصوص مدوّنة الأحكام الشرعية في مسائل الأحوال الشخصية وفق المذهب الجعفري، إلا أنّه يلتقي معها في المضمون، حيث كرّست المادة

(1) قرار محكمة التمييز الاتحادية رقم (٢١٣/ الهيئة الشخصية الأولى/ ٢٠٠٩/ ت ٢٦٩٧ بتأريخ ٢٠٠٩/٩/٢٩) أشار اليه : د. حيدر حسين الشمري، د. صفاء متعب فجة، التفريق القضائي للإيذاء الجنسي الواقع بين الزوجين، المركز العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٢٢، ٥٦ وما بعدها .

(٦٠) من المدونة القاعدة ذاتها بالنص على أنّ: (يسقط خيار العيب في كل من عيوب الرجل والمرأة مع التأخير في الفسخ بأزيد من المقدار المتعارف بعد العلم بثبوت العيب وثبوت الخيار بسببه، فلو أخّر الفسخ لانتظار حضور من يستشيره في ذلك . مثلاً . فإن لم يكن التأخير بحدّ يُعدّ في العرف توانياً في إعمال الخيار لم يسقط، وإلا سقط)، ويُستفاد من هذا النص أنّ المدونة قد حسمت مسألة كانت محل اجتهاد سابق، إذ قررت صراحة أنّ خيار الفسخ بسبب العيب ليس مطلقاً في الزمن، بل يتقيّد بممارسة الحق في حدود المدة المعقولة والمتعارف عليها عرفاً بعد العلم بالعيب، وبالتالي، فإن أي تأخير غير مبرر يعدّ تفريطاً يؤدي إلى سقوط الحق في الفسخ.

وتتّفق التشريعات الثلاث (السوري، والأردني، والعراقي) على التمييز بين العُنّة العضويّة والعُنّة النفسيّة؛ فالأولى لا يُرجى شفاؤها في الغالب، مما يوجب التفريق الفوري، في حين تُمهَل الزوجة في الحالة الثانية لمدّة سنة، وهو ما نصّت عليه المادة (١٠٧) من القانون السوري، والمادة (١٣٠) من القانون الأردني، وذيل الفقرة (٤) من المادة (٤٣/أولاً) من القانون العراقي، حيث ورد فيها: (على أنّه إذا وجدت المحكمة أنّ سبب ذلك نفسي، فتؤجّل التفريق لمدة سنة واحدة، شريطة أن تمكّن زوجها من نفسها خلالها).

غير أنّه ينبغي التنويه إلى: أنّ التعديل الوارد على قانون الأحوال الشخصية العراقي بموجب القانون رقم (١ لسنة ٢٠٢٥) قد حاد عن هذا الاتفاق التشريعي، إذ لم يفرّق بين العُنّة العضوية والعُنّة النفسية، بل جمعهما في حكم واحد، فقد نصّت المادة (٦٣) من مدوّنة الأحكام الشرعية في مسائل الأحوال الشخصية وفق المذهب الجعفري على ما يلي: (لا يثبت الخيار للزوجة بمجرد ثبوت عُنّة الزوج . بخلاف الحال في بقية عيوب الرجل . بل لا بد بعد ثبوته أن ترفع أمرها إلى القاضي، فيمهله سنة كاملة من حين المرافعة ليعالج نفسه، فإن لم يتمكن من الدخول بها خلالها كان لها فسخ العقد).

ويُستفاد من هذا النص أنّ المدونة قد غيّرت وصف العيب وأثره القانوني؛ إذ لم تعد العُنّة العضوية سبباً للفسخ الفوري كما في التشريعات المقارنة والنصوص السابقة، وإنما أُخضعت هي والعُنّة النفسية معاً لإجراء موحد يتمثل في إمهال الزوج سنة كاملة بقرار قضائي لمعالجة نفسه، فإن نجح في العلاج وتمكّن من الدخول، سقط خيار الفسخ، وإن عجز عن ذلك حتى انقضاء المهلة ثبت للزوجة حق فسخ العقد.

والحاصل: فإنّ التقرير الطبي يجب أن يتضمّن بياناً دقيقاً وصريحاً عن طبيعة العُنّة، أهي عضويّة أم نفسيّة؟ وهل يُرجى شفاؤها أم لا؟ وذلك لارتباط هذا البيان بحكم المحكمة إمّا بالتفريق الفوري أو بالإمهال، ويُعدّ هذا الجزء من التقرير من المسائل الحاسمة التي لا يجوز

أن يشوبها غموض أو إبهام، وتطبيقاً لذلك، قضت محكمة النقض السورية بأنّ: (التفريق الفوري لا يُحكم به إلّا بعد التثبّت من أنّ العُنّة غير قابلة للشفاء، ولا يكون ذلك إلّا بكشف طبي رسمي)[١]، وهو ما يُعدّ تطبيقاً سديداً لفكرة الوظيفة الإثباتية للتقرير الطبي، حتى وإن لم تُذكر هذه الوظيفة صراحة في النصّ، إذ لا يُتصوّر الوصول إلى حكم قضائي سليم دون هذا التقرير.

وفي ذات الاتجاه، قضت محكمة الاستئناف الشرعية الأردنية بأنّ: (التفريق للعُنّة دون إمهال بناءً على تقرير الطبيب المؤيّد بشهادته الذي جزم بعُنّة المدّعى عليه وعدم إمكان زوالها...)[٢]، ويُلحَظ في هذا الموضع تمسّك القضاء الأردني بوجوب الجمع بين التقرير الطبّي من جهة، وشهادة الخبير الذي أعدّه من جهة أخرى، وذلك بوصفهما معاً يُشكّلان الدليل المعتمد لإثبات عُنّة الزوج، انسجاماً مع ما نصّت عليه المادة (١٣٤) من قانون الأحوال الشخصيّة، ويُعدّ هذا التوجّه تطبيقاً سديداً لأحكام المادة المذكورة، التي منحت نتيجة التقرير الطبّي – المؤيَّد بشهادة معدّه – الوظيفة الإثباتيّة الوحيدة لإثبات العيب المانع من الدخول، ولم تجز إثبات هذا السبب بغير هذه الوسيلة، مما يجعل من هذا الجمع بين التقرير والشهادة متطلّباً قانونياً لا غنى عنه للفصل في دعوى التفريق لعُنّة الزوج.

أما القضاء العراقي، فقد تبنّى موقفاً واضحاً لا غموض فيه، فجاء في أحد مبادئ محكمة التمييز الاتحادية: (لا يجوز لمحكمة الأحوال الشخصيّة الحكم بالتفريق للعُنّة دون الاستناد إلى رأي اللجنة الطبيّة)[٣]، وهو ما يعكس فهماً دقيقاً لوظيفة التقرير الطبي بوصفه الوسيلة الإثباتية القطعيّة في مثل هذه الحالات، بل ذهب القضاء العراقي إلى أبعد من ذلك، حين رتّب على التقرير التفريق الفوري في حال ثبوت العُنّة العضويّة، والإمهال في حال ثبوت العُنّة النفسيّة، كما في قرارها الذي قضى بأنّ: (إذا كانت عُنّة الزوج عضويّة تُفرّق المحكمة بين الزوجين، أمّا إذا كانت نفسيّة فيُمهَل الزوج لمدّة سنة، على أن تمكّن الزوجة زوجها من نفسها خلال ذلك، ولا يكون ذلك إلّا بتقرير طبي صادر من الطبابة العدليّة) ، وأضافت في قرار آخر: (الحكم صحيح وموافق للشرع والقانون بعد ورود تقرير قسم فحص الأحياء – معهد الطب العدلي، حيث بيّن أنّه مصاب بمرض السكّري، وهو من الأمراض التي تُعيق أو تُضعف الانتصاب، ويرجى الشفاء منه...) .

---

(١) سبق الإشارة اليه .

(٢) سبق الإشارة اليه .

(٣) سبق الإشارة اليه .

وعلى ضوء ما تقدّم، فإنّ توجّهات القضاء في الدول الثلاث، رغم اختلاف النصوص في بعض تفاصيلها، تسير في مسارٍ واحد نحو إعطاء التقرير الطبي الوظيفة الإثباتية الجوهرية، بل الحصريّة، في إثبات عُنّة الزوج، واستكمال طلب التفريق القضائي، فلا يقوم دليل آخر مقام التقرير الطبي في إثبات العيب، ولا يمكن بناء الحكم دون الوقوف على مضمونه، خاصّة فيما يتعلّق بتمييز الحالة بين العضويّة والنفسيّة، ومدى إمكان الشفاء، وهو ما يجعل التقرير الطبي عنصراً فاصلاً في مصير العلاقة الزوجيّة، لا مجرّد قرينة إجرائيّة أو وسيلة من وسائل الإثبات التقليديّة.

الخاتمة

بناءً على ما تمّ استعراضه من مباحث هذا البحث ومطالبه المتعلّقة بموضوع (القيمةِ القانونيّةِ للتقاريرِ الطبيّةِ في ميدانِ الأحوالِ الشخصيّةِ)، تبيّن لنا أنّ هناك جملةً من النتائج التي خلُصنا إليها من خلال هذه الدراسة، إلى جانب عددٍ من المقترحات التي نراها جديرةً بالعرض والتّوصية، وقد سبق التطرّق إلى أغلبها في سياق البحث ومحاوره.

غير أنّنا، ومن خلال هذه الخاتمة، نهدف إلى تسليط الضوء على أبرز تلك النتائج وأهمّ تلك المقترحات، بما ييسّر على القارئ إدراكها، ويُعينه على الإحاطة بأبعادها، وأمّا ما تبقّى من الملاحظات والنتائج، فيُحال فيها إلى مواضعها المفصّلة ضمن متن البحث. وبناءً عليه، فقد ارتأينا تقسيم هذه الخاتمة إلى قسمين رئيسين: نُفرد القسم الأوّل لعرض أهمّ الاستنتاجات التي توصّلنا إليها في ضوء الدراسة. ونخصّص القسم الثاني لبيان أبرز المقترحات، التي نوصي باعتمادها، استنادًا إلى ما انتهت إليه هذه الدراسة من نتائج.

أولا: الاستنتاجات.

١. التقريرُ الطبيُّ ليس مجرّد مستندٍ داعمٍ، بل هو دليلٌ فنيٌّ مستقلٌّ ذو حجّيّةٍ قانونيّةٍ قائمةٍ بذاتِها، متى ما استوفى شروطهُ الشكليّةِ والموضوعيّةِ، فبموجب النصوص التشريعيّة العامة والخاصة، يُعدّ التقرير الطبي من وسائل الإثبات الفنية التي لا تُناط بصحة شكلها أو طبيعتها برأي القاضي المجرد، بل تُستمدّ حجّيّتها من صدورها عن جهة مختصّة.

٢. صلاحيةُ التقريرِ الطبيّ للإثباتِ مرهونةٌ باندماجهِ ضمنَ النظامِ الإجرائيّ، فلا حجّيّةَ لهُ ما لم يُربط أصولًا بأوراقِ الدعوى، ويُطرحُ للنقاشِ القضائيّ العلنيّ، ذلك أنّ حجّيّة التقرير لا تنشأ من وجوده المادي فحسب، بل من كونه جزءًا أصيلًا من الهيكل الإجرائي للدعوى.

٣. التقريرُ الطبيُّ يُمثّلُ الحدَّ الفاصلَ بين السلطةِ التقديريّةِ للمحكمةِ والطبيعةِ الفنيّةِ المتخصّصةِ، فلا يجوزُ للقاضي أن يُخالفَهُ إلا في نطاقٍ ضيّقٍ ومؤسّسٍ على تقريرٍ مضادٍّ مساوٍ لهُ في الدرجةِ والحُجّيّة، فالمحكمة لا تملك، وفقًا لأحكام الشرع والقانون، أن تتجاوز

الـرأي الفنـيّ الـوارد فـي تقريـر طبـي صـادر عـن جهـةٍ معتـرف بهـا، خصوصًـا فـي المسـائل التـي تستند إلى تشخيص طبيّ دقيق.

٤. التقـاريرُ الطبيّـةُ ليسـت أدواتٍ فنيّـةً محضـةً فحسـب، بـل هـي وسـيلةٌ لتحقيـق التـوازنِ بـين المصـلحةِ الفرديّـةِ والمصـلحةِ العامـةِ فـي نطـاقِ العلاقـة الزوجيـة، بمـا يُسـهمُ فـي تحقيـقِ العدالـةِ الموضوعيّةِ المستنيرةِ بالخبرةِ العلميّة.

وذلـك يتجلّـى خصوصًـا فـي المسـائل التـي تتعلّـق بـزواج المرضـى عقليًـا، أو بإثبـات الإدمـان، أو التفريـق للعجـز أو العقـم أو الأمـراض المعديـة؛ فهـذه القضـايا تتطلّـب إعمـال منظـور مـزدوج: علميّ وقانونيّ.

٥. التقريـرُ الطبـيُّ فـي إجـراءاتِ تسـجيل الـزواج يُـؤدّي وظيفـةً شـكليّةً تنظيميّـة، لا يُرتّـبُ بذاتِـه أثـراً علـى صـحّة العقـد أو انعقـاده، رغـم مـا يتضـمّنهُ مـن نتـائج قـد تُهـدّد اسـتقرارَ العلاقـةِ الزوجيّـة مسـتقبلاً، وهـذا القصـور التشـريعي فـي ربـط مضـمون التقريـر بـأثرٍ قـانونيّ موضـوعيّ، يُفرّغـه مـن قيمته الوقائيّة، ويجعل منه إجراءً شكليًّا محضًا، لا يتجاوز حدود التسجيل.

٦. إلـزامُ الخـاطبينِ بـإجراءِ الفحـصِ الطبـيّ قبـل الـزواج يُعـدُّ إجـراءً مشـروعًا ومؤسَّسًـا علـى المصـلحةِ العامّـة، ويُوافـق مقاصـدَ الشـريعةِ فـي حفـظِ النّسـلِ والـنفس، ويُشـكّل تـدبيرًا وقائيًّـا لا يتعارض مع الحرّيةِ الشخصيّة.

٧. حصـرُ وظيفـةِ التقريـرِ الطبـيّ فـي نطـاقِ تسـجيلِ الـزواج، دون أن تُسـتتبعَ نتائجـهُ بـإجراءاتٍ مانعـة أو مُعلّقـة للانعقـاد، يُضـعف مـن فاعليّتِـه التشـريعيّة، ويُخـلّ بفلسـفةِ الوقايـة التـي تُقتـرضُ فـي تشريعات الأحوال الشخصية.

٨. غيـابُ فحوصـاتٍ جوهريّـةٍ – كالإدمـان، والعُنـة، والاضـطرابات السـلوكية – مـن نمـوذج التقريـرِ الطبـيّ قبـل الـزواج، يُعـدّ قصـورًا بنيويًّـا فـي مضـمونهِ، ويتعـارض مـع الحاجـةِ إلـى تقيـيمٍ شاملٍ لصلاحيةِ الارتباط الزّوجي.

٩. فـي دعـاوى التفريـق القضـائي لعيـب، يُمثّـلُ التقريـرُ الطبّـيُّ دلـيلاً إثباتيًّـا جوهريًّـا، بـل وسـيلةً حصـرية، لا يُتصـوّرُ الفصـلُ فـي النـزاعِ بـدونها، ولا يُغنـي عنهـا دليـلٌ آخـر، مـا دامَ العيـبُ موضـوع الدعوى ذا طبيعةٍ طبّيةٍ دقيقةٍ خفيّة.

١٠. اسـتقرّ الاجتهـادُ القضـائيُّ فـي العـراقِ والأردنِ وسـوريا علـى اعتبـارِ التقريـرِ الطبـيّ فـي دعـاوى العُنّـة والعقـم دلـيلاً مُلزِمًـا، يتوقّـفُ عليـه الحكـمُ القضـائيُّ فـي التفريـق، ويُشـترطُ أن يكـونَ دقيقًا، موثّقًا، وخاليًا من التردّد أو الغموض.

ثانياً: المقترحات.

١. توسيعُ الأثرِ القانونيّ للتقريرِ الطبيّ ليشملَ صلاحيّةَ انعقادِ عقدِ الزواجِ لا مجرّد تسجيلِه، لذا ندعو مجلس النوّاب العراقي تعديل المادة (١٠) من قانون الأحوال الشخصيّة رقم (١٨٨) لسنة ١٩٥٩. بإضافة فقرة جديدة لها.

النص التشريعي المقترح:

(لا يجوزُ للمحكمةِ المختصّةِ تسجيلُ عقدِ الزواجِ إذا تضمّنَ التقريرُ الطبيُّ وجودَ مانعٍ صحّيٍّ جسيمٍ ثابتٍ، يُعرّضُ أحدَ الطرفينِ أو النّسلَ أو الصحّةَ العامّةَ للخطرِ البالغِ، ويجوزُ للمحكمةِ بناءً على التقريرِ المذكورِ، وبقرارٍ معلّلٍ، تعليقُ انعقادِ العقدِ إلى حينِ زوالِ المانع، أو منعهُ نهائيًّا إن استوجبَ الحالُ ذلك)

٢. إدراجُ التقريرِ الطبّيّ بوصفِه وسيلةَ إثباتٍ حصريةٍ في دعاوى التفريقِ القضائيّ للعيبِ. لذا ندعو مجلس النوّاب العراقي – تعديل المادة (٤٣) من القانون ذاته.

النص التشريعي المقترح للإضافة ضمن المادة (٤٣/ثانيًا):

(يُعدّ التقريرُ الطبيُّ الرسميُّ الصادرُ عن لجنةٍ مختصّةٍ معتمدةٍ قانونًا الوسيلةَ الحصريّةَ لإثباتِ العيوبِ الصحيّةِ أو النفسيّةِ أو الجسديّةِ المنصوصِ عليها في هذه المادّة، ولا يُعتدّ بأيّ وسيلةٍ أخرى للإثباتِ في هذه الحالاتِ، ما لم تُعزَّز بتقريرٍ مماثلٍ صادرٍ عن جهةٍ طبيّةٍ رسميّةٍ أخرى)

٣. إعادةُ هيكلةِ نموذجِ التقريرِ الطبيّ للمقبلينَ على الزواجِ بما يُحقّقُ الكشفَ الشاملَ عن العواملِ المؤثّرةِ في الحياةِ الزوجيّةِ، لذا ندعو وزارةُ الصحّة العراقيّة – تعديل تعليمات تنظيم الفحص الطبي رقم (٤٤٣) لسنة ١٩٦٠.

المحتوى المقترح للتعديل ضمن النموذج الموحّد:

تُدرَجُ ضمن التقريرِ الطبيّ الإلزاميّ للمقبلينَ على الزواجِ البنودُ الآتيةُ:

– فحصُ الإدمانِ على الموادِّ المخدّرةِ والكحوليّة.

– فحصُ العُنّةِ – النفسيّةِ والعضويّةِ – بناءً على السّيرةِ المرضيّةِ والفحصِ السّريريّ.

– فحوصُ الأمراضِ الجنسيّةِ المُعديةِ والمزمنةِ الجلديّةِ (الزهري، الجذام، البرص...).

– تقييمٌ أوّليٌّ للحالةِ السلوكيّةِ والنفسيّةِ للكشفِ عن اضطراباتٍ قد تُهدّدُ الاستقرارَ الأسريَّ.

٤. إلزامُ اللجانِ الطبيّةِ بصياغةِ تقاريرِها بلغةٍ قانونيّةٍ مفهومةٍ وواضحةٍ للقضاء، لذا ندعو وزارةُ الصحّة بالتنسيق مع مجلس القضاء الأعلى.

النصّ المقترح ضمن تعليمات الوزارة:

تلتزمُ اللجانُ الطبيّةُ المُصدِرةُ لتقاريرِ الفحصِ الطبّيّ للمقبلينَ على الزواجِ، بأن تُحرّرَ نتائجَها بصيغةٍ قانونيّةٍ واضحةٍ تتضمّنُ:

(مطابق / غير مطابق، وجود مانع صحّي جسيم / عدم وجوده، قابل للعلاج / غير قابل للعلاج، مخاطر انتقال المرض للطرف الآخر / لا توجد، مع توقيعِ الأعضاءِ وختمِ الجهةِ الرسميّةِ)

٥. ندعو مجلس النوّاب العراقي الى إضافة مادة جديدة إلى قانون الأحوال الشخصية العراقي تنص على إنشاء هيئة طبية قضائية مستقلة للفصل في الطعون والتضارب في التقارير الطبية في قضايا الأحوال الشخصية.

النص التشريعي المقترح للإضافة بعد المادة (٤٣/أولًا):

في حال الطعن بنتيجة التقرير الطبي المقدَّم في دعاوى التفريق أو ثبوت تضاربه مع تقارير طبية أخرى، للمحكمة المختصّة إحالة الطرفين أو أحدهما إلى "هيئة طبية قضائية محايدة"، تُشكَّل بقرار مشترك من مجلس القضاء الأعلى ووزارة الصحة، وتتألف من ثلاثة أطباء اختصاصيين معتمدين. ويكون تقرير هذه الهيئة مُلزِمًا ما لم يثبت خطؤه البيّن من خلال تقرير صادر عن لجنة مركزية أعلى تابعة لوزارة الصحة، ويُبنى عليه الحكم القضائي في إثبات العيب أو نفيه. وتنظَّم إجراءات تشكيل هذه الهيئة، واختصاصها، ومدّة الرد، وآلية الطعن، بتعليمات يصدرها وزير الصحة بالتنسيق مع مجلس القضاء الأعلى.

مصادر البحث: (References)

١. إبراهيم العشي، أثر الأمراض الوراثية على الحياة الزوجية، دار علام، دمشق، ٢٠٠١.

٢. ابن دريد ابو بكر بن محمد الحسن البصري الأزدي، جمهرة اللغة، الطبعة الاولى، دار صادر، بيروت، ١٣٤٤هـ.

٣. احمد الكبيسي، الاحوال الشخصية في الفقه والقضاء والقانون، ج٢, العاتك لصناعة الكتاب، القاهرة, ٢٠٠٧.

٤. احمد سالم ملحم، الشرح التطبيقي لقانون الأحوال الشخصية الأردني، الطبعة الأولى، المطابع العسكرية، عمان، ١٩٩٨.

٥. احمد ماهر السوسي، حق المرأة في فسخ النكاح بسبب عقم زوجها، بحث منشور في مجلة الجامعة الإسلامية، المجلد الرابع عشر، ٢٠٠٦.

٦. احمد محمد إبراهيم، القانون المدني معلقاً على نصوصه بالأعمال التحضيرية وأحكام القضاء وآراء الفقهاء، الطبعة الأولى، القاهرة، ١٩٩١.

٨. احمد محمود عبد، التفريق بسبب العيوب الال اردية في الفقه الاسلامي والقانون العراقي دراسة فقهية وقانونية وقضائية معززة بقرارات محكمة التمييز الاتحادية، مكتبة صباح، بغداد، ٢٠١٦.

٩. أسامة عمر سليمان الاشيقر، مستجدات فقهية في قضايا الزواج والطالق، دار النفائس، الأردن، ط١، ١٤٢٠هـ – ٢٠٠٠م.

١٠. باريك راو، دليل منظمة الصحة العالمية للأسلوب المعياري وتشخيص العقم عند الزوجين، المكتب الإقليمي، القاهرة.

١١. جابر عبد الهادي، احكام الاسرة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ٢٠٠١.

١٢. جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، الطبعة الثالثة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان٢٠١١.

١٣. جمال الدين بن محمد بن مكرم الانصاري ابن منظور، لسان العرب، الطبعة الخامسة، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ١٤٠٥هـ.

١٤. حيدر حسين الشمري، صفاء متعب فجة، التفريق القضائي للإيذاء الجنسي الواقع بين الزوجين، المركز العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٢٢.

١٥. خالد محمد الادغم، الدفوع الموضوعية في دعاوى التفريق بحكم القاضي، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية – غزة، ٢٠٠٧م.

١٦. ربيع محمد الزهاوي، التفريق القضائي للعنة والعقم والعلل والعيوب، دار السنهوري، بغداد، ٢٠١٦م.

١٧. ربيع محمد الزهاوي، النادر والمهم في قضايا محاكم الأحوال الشخصية، دار الثقافة، بيروت، ٢٠١٧.

١٨. رضا عبد الحليم عبد المجيد، الحماية القانونية للجيل البشري، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠١م.

١٩. رمضان علي السيد، جابر عبد الهادي سالم، احكام الاسرة الاسلامية فقها وقضاء، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت, ٢٠٠٨.

٢٠. زياد درويش، الطب الشرعي، مطبعة الاتحاد، دمشق١٩٩٠م.

٢١. سعيد عبد الملك عبد القادر، التفريق بين الزوجين للعيوب، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا– الجامعة الأردنية، ١٩٩٣م.

٢٢. طالب فارس السورجي، انحلال عقد الزواج والأثار المترتبة عليها "دراسة مقارنة بين الشريعة الاسلامية والقانون الع ارقي معز از بقرا ارت حديثة لمحكمة التمييز الاتحادية، دار السنهوري، بيروت، ٢٠٠٨م.

٢٣. عبد الباقي بدوي، التفريق القضائي بين الزوجين بسبب الامراض الجنسية في الشريعة الإسلامية وبعض قوانين الأحوال الشخصية، مجلة الاحياء، العدد السابع عشر، ٢٠٢٥.

٢٤. علاء الدين خروفه، شرح قانون الأحوال الشخصية، مطبعة المعارف، بغداد، ١٩٦٣.

٢٥. على محمد إبراهيم الكرباسي، الموسوعة العدلية، مكتبة شركة التأمين، دمشق، ١٩٩٤.

٢٧. علي احمد السالوس, موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة والاقتصاد الاسلامي, ط١١, مؤسسة الريان, بيروت, ٢٠٠٨.

٢٨. علي بن محمد علي الجرجاني، التعريفات للجرجاني، دار الريان للتراث، الرياض، ١٩٧٣.

٢٩. علي عبد العالي الاسدي، المبسوط في الأحوال الشخصية – الزواج والطالق واثار هما ونفقة الاصول والفروع والحواشي، المكتبة القانونية، بغداد، ٢٠٢٢م.

٣٠. عمر سليمان الاشقر، الاحكام الشرعية المتعلقة بمرض الايدز، بحث ضمن كتاب (دراسات فقهية ٣١. في قضايا طبية معاصرة).
٣٢. فهمي مصطفى محمود، وهكذا بدأ مرض الإيدز، مكتبة التراث الإسلامي، السعودية, ١٩٨٩.
٣٣. مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي، القاموس المحيط، دار الفكر العربي، بيروت، ١٩٧٨.
٣٤. محمد ابراهيم الفلاحي، المختار الجامع لاهم مبادئ محكمة التمييز الاتحادية (قسم الاحوال الشخصية للسنوات ١٩٨٠ لغاية ٢٠٢٢)، ط١, مكتبة صباح القانونية، بغداد, ٢٠٢٣.
٣٥. محمد سلام مدكور، التعقيم والاجهاض من وجهة نظر الإسلام، بحث منشور ضمن أبحاث المؤتمر الإسلامي، الرياض.
٣٦. محمود علي السرطاوي، شرح قانون الاحوال الشخصية الاردني، ط٢, دار الثقافة، عمان, ٢٠٠٧.
٣٧. منى سعودي، الوسيط في أحكام التطليق، آل طلال للنشر والتوزيع، الإسكندرية، ٢٠١٥م.
٣٨. ياسر عبد الحميد النجار، أسباب العقم في الشريعة والطب وحكم علاجه (دراسة فقهية مقارنة)، دار الوراق، الإسكندرية، ٢٠١٥.