جامعة عبدالحميد بن باديس - مستغانم -

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم القانون العام

مشروعية التلقيح الاصطناعي في الشريعة الإسلامية والقانون المقارن

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في العلوم القانونية

تخصص القانون الطبي

الأستاذ الدكتور: **إعداد الطالب:**

باسم شهاب **مغطيط عبدالكريم**

السنة الجامعية : 2015-2016

جامعة عبدالحميد بن باديس - مستغانم -

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم القانون العام

مشروعية التلقيح الاصطناعي في الشريعة الإسلامية والقانون المقارن

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في العلوم القانونية

تخصص القانون الطبي

الأستاذ الدكتور: **إعداد الطالب:**

باسم شهاب **مغطيط عبدالكريم**

( ).....**رئيسا**

( ).....**مشرفا مقررا**

( ).....**عضوا مناقشا**

السنة الجامعية : 2015-2016

كلمة شكر

بسم الله الرحمن الرحيم، والحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا محمد خاتم النبيين وأشرف المرسلين وشفيع المسلمين وعلى آله وصحبه أجمعين.

أتقدم بفائق التقدير والإحترام وخالص الشكر أصالة عن نفسي واعترافا بالفضل لأهله وعملا بقوله صلى الله عليه وسلم: "من صنع إليكم معروفا فكافئوه، فإن لم تجدوا ما تكافئونه به فادعوا له حتى تروا أن قد كافأتموه" إلى رفيع المقام أستاذي الفاضل الدكتور **باسم شهاب**؛ ذا النفس السخية والآراء السديدة عرفانا بفضله في إنارة الطريق أمامي، الذي أتعبته كثيرا وأخذت من وقته الكثير، وأعرب له عن امتناني الكبير لقبوله الإشراف على هذا البحث ولتوجيهاته القيمة ومتابعته المستمر في إنجاز هذا العمل.

وأتوجه بالشكر الجزيل إلى الأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة الذين قبلوا إثراء هذا البحث بمناقشتهم وتوجيهاتهم القيمة.

كما أتوجه بالشكر إلى كل أساتذة كلية الحقوق والعلوم السياسية بجامعة عبد الحميد بن باديس وخاصة الذين علموني خلال عامي الماستر تخصص "القانون الطبي".

وكما أتوجه بالشكر لكل من سندوني في وقوفهم معي في إنجاز هذا العمل، خاصة مدير الصحة والسكان السيد الدكتور **فرحية عبدالغاني**، وكذا الدكتور **ناز شايب محمد**، والدكتور **بن أحمد محمد** وكل زملائي وزميلاتي موظفي مديرية الصحة والسكان لولاية مستغانم.

شكرا جزيلا للجميع

مغطيط عبدالكريم

إهداء

تحية مني وعرفانا بالجميل أهدي ثمرة الجهد والعمل هذا إلى والدي الكريمين حفظهما الله وأطال الله عمرهما.

إلى جدتي، خالي وأخواتي.

وإلى الذي أكن له كل الحب والاحترام جدي بلقاسم رحمه الله.

مغطيط عبدالكريم

المقدمة

مقدمة

إن الرغبة في الإنجاب دافع فطري مغروز في أعماق الإنسان بحاجة إلى إشباع وإلى ارتواء؛ لأن الحرمان منه يؤدي، غالبا، إلى خلق الاضطراب النفسي والروحي في كيان المحروم، وإلى تعكير صفو العلاقات الزوجية والأسرية والاجتماعية؛ ولهذا أبدت الإرشادات والتعاليم الدينية فيه عناية إضافية، واهتمت به الشرائع الوضعية، وحثت على التكاثر؛ لكي تتلاحم الفطرة مع التطلعات الدينية المتوجهة إلى إقرار المنهج الإلهي في الواقع؛ بإنجاب الذرية؛ وإيجاد أسرة متكاملة تنعم بهذه الذرية التي تعد مطلبا إنسانيا يلبي دوافع الفطرة البشرية. لكي تحمل الأمانة التي أناطها الله تعالى بهم في هذه الحياة الوثابة نحو التكامل والسمو والارتقاء.

وقد جعل الله سبحانه وتعالى ارتباط الذكر بالأنثى وسيلة لاستبقاء النوع الإنساني، فقد ذكر الله عزوجل فقال: {الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا...}[1]. فالأولاد جمال وقوة في هذه الدنيا.

وقد أقرت الآيات القرآنية الكريمة هذا الحق الفطري الغريزي فلم تعطله أو تلغيه، بل حثت على التناسل والتوالد وأبرزت للإنسانية مظاهر متنوعة من رغبات أرقى نماذج الشخصية الإنسانية ألا وهم الأنبياء الذين أعلنوا هذه الرغبة الفطرية في ارتباطهم المتواصل مع منعم الوجود وواهب الذرية؛ حيث كانوا يدعونه ليرزقهم الولد والذرية.

وقد ذكر القرآن قصص الأنبياء الذين كانوا يدعون الله تعالي ليرزقهم الولد والذريّة ؛ ممّا يؤكد فطرية طلب الولد ومشروعيته ، فذكر دعاء زكريا طلبا للولد: {وَإِنِّي خِفْتُ الْمَوَالِيَ مِن وَرَائِي وَكَانَتِ امْرَأَتِي عَاقِراً فَهَبْ لِي مِن لَّدُنكَ وَلِيّاً * يَرِثُنِي وَيَرِثُ مِنْ آلِ يَعْقُوبَ وَاجْعَلْهُ رَبِّ رَضِيّاً}[2]. وكرّر القرآن الكريم طلب زكريا في عدة مواضع {وَزَكَرِيَّا إِذْ نَادَى رَبَّهُ رَبِّ لَا تَذَرْنِي فَرْداً وَأَنتَ خَيْرُ الْوَارِثِينَ * فَاسْتَجَبْنَا لَهُ وَوَهَبْنَا لَهُ يَحْيَى وَأَصْلَحْنَا لَهُ زَوْجَهُ...}[3]. {هُنَالِكَ دَعَا زَكَرِيَّا رَبَّهُ قَالَ رَبِّ هَبْ لِي مِن لَّدُنْكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ}[4].

وذكر دعاء إبراهيم عليهالسلام حيث يقول: {رَبِّ هَبْ لِي مِنَ الصَّالِحِينَ* فَبَشَّرْنَاهُ بِغُلَامٍ حَلِيمٍ}[5]، ويحمد إبراهيم عليه السلام ربه على استجابة دعائه في إعطائه

---

[1]- سورة الكهف، الآية 46.
[2]- سورة مريم، الآيات 5-6.
[3]- سورة الأنبياء، الآيات 89-90.
[4]- سورة آل عمران، الآية 38.
[5]- سورة الصافات، الآيات 100-101.

الولد والذرية: {الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي وَهَبَ لِي عَلَى الْكِبَرِ إِسْمَاعِيلَ وَإِسْحَاقَ إِنَّ رَبِّي لَسَمِيعُ الدُّعَاء }[1].

لكن الحياة، وقبلها الشارع الحكيم لم يجعل هذا الهدف يتحقق دائما لقوله عز وجل في كتابه الكريم: {لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنَاثاً وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ* أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَاناً وَإِنَاثاً وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيماً إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ}[2]. ولأن هذه سنة الحياة فالزواج لا يكون دائما بين شخصين شابين، سليمين، وقادرين قبل كل شيء على الإنجاب ونتيجة لذلك تظهر مشكلة العقم وعدم القدرة على إنجاب الأولاد الذي يصبح عادة عقبة أمام استمرار الحياة الزوجية ويعكر صفوها، فالأمومة والأبوة مظهران من مظاهر غريزة النوع التي في الإنسان، وأن غياب تحقق هذا المظهر يسبب القلق والألم للإنسان. وإنجاب الولد إحدى غايات الزواج وعامل يجعل في البيت سكينة وطمأنينة وأن غياب الأطفال قد يؤدي إلى انهيار الأسرة. وأمام هذه المشكلة هناك فئة من الأزواج من ترضى بما قسم لهم ويسلمان بالواقع ويعوضان حنان الأمومة والأبوة بالكفالة يتيم، وهناك فئة ترفض رفضا مطلقا أن يحل أي شخص محل ولد من صلبها فإذا استحال ذلك افترقا سعيا لتحقيق حلم الأمومة والأبوة بعيدا عن الشريك العقيم، وهناك من يبحث عن حل يسدُّ لهم النقص الذي عنهم.

وانطلاقا من هذه الدوافع المشروعة، ونتيجة لتطلع الإنسان إلى الإنجاب، وشغفه به، وحبه في إبقاء اسمه، كل ذلك قد دفع العلماء والباحثين إلى البحث عن أية وسيلة ممكنة، وذلك لأن قضية التوالد والإنجاب من أكثر ما شغل الفكر الإنساني؛ لأنها تحث الكائن البشري في كل لحظة من لحظات حياته لحل أسرارها ومعرفة كنهها، ولا نلبث أن يضع لنا العلم حلولا لهذه المشكلة.

فظهر التلقيح الاصطناعي، بصورة لم تكن معهودة في العصور السابقة خرجت من ميدان العلاج الطبي، غيرت الكثير من المفاهيم الشرعية والقانونية، ونتج عنها قلب التصور العام بشأن التلقيح وحمل المرأة والأم البديلة والإنجاب والعمل الطبي البيولوجي، وخاصة قلب مجموعة المبادئ التي استقرت عليها هذه الحياة والمجتمعات والتي تجسدت تنظيميا في شكل قواعد واجتهادات فقهية.

يعدّ التلقيح الاصطناعي من المواضيع التي تحظى باهتمام كبير حيث تمسّ الحاجة إليها من قبل الأسر والأفراد مثيرة الكثير من الأسئلة المختلفة، لاسيما ممن لا يقدرون على الإنجاب بشكل طبيعي لمرض أحد الزوجين أو كليهما، وأدّى انتشار مشكلة عدم الإنجاب في كثير من الأسر إلى تحويل الأنظار نحو هذا الموضوع

[1]- سورة إبراهيم، الآية 39.
[2]- سورة الشورى، الآيات 49-50.

والإنجاب عن طريقه، فلا غرابة أن يلجأ المرء لطرق الإنجاب الحديثة إذا تعذر الحصول على الذرية بالطريق الطبيعي، وأصبحت هذه الطرق المستحدثة هي الوسيلة الوحيدة للإنجاب؛ ما أضاف المزيد من الأسئلة حول الجوانب المختلفة الفقهية والقانونية نظرا للتوسع المتسارع في أساليب التلقيح الاصطناعي يوما بعد يوم.

إلا أن الإمكانات الطبية الحديثة التي تمكنت من تقديم العلاج لمشكلة العقم؛ أفرزت إمكانات جديدة؛ فمثلما أمكن للعلم أن يدور حول عقبة العقم بالتلقيح الصناعي، كان بإمكان هذا الأخير أن يدور بما لا يتماشى والنظام القانون وحتى الديني للدولة، فكأي وسيلة علمية نجده سلاح ذو حدين، فمن جهة هي اكتشاف علمي رائد، ومن جهة أخرى قد يشكل منبعا لذرائع الانحراف والشذوذ لمساسها بحياة الإنسان أو تغيير جنسه أو حتى استنساخه. فلم يلبث الإنسان أن أطلق العنان لفكره كي يضع حلولا جديدة، وكانت تلك الأفكار في البداية نظريات وفرضيات غريبة، حسب ما وصلت إليه معارفه، وأوحت به مفاهيم بيئته، خضعت فيه للأهواء الشخصية، تتغير بتغير الأفكار في المجتمع وتقبله لها.

كما أن بعض المخابر أو الأطباء إرضاء لميولهم وإشباعا لشهواتهم، كان يمكن أن يطالعوننا بتطبيقات وتقنيات يضيع في خضمها رجال الفقه والقانون والشريعة أمام تعقيدها وتسارع وثيرة تقدمها وتطورها، فنرى عملية التلقيح تصبح في حالة ما مسموحة ومقبولة، بينما قد تصبح في حالة أخرى محرمة ومجرمة. بل وتطورت الأمور المرتبطة بالتلقيح الاصطناعي، كأن يكون الطفل على حسب الطلب من حيث الجنس والجمال والذكاء، تمارس باسم الطب والإنسانية!.

وما كاد رجال الفقه والقانون ينكبون على دراسة ومناقشة مشروعية التلقيح الاصطناعي، للخروج برأي جديد أو الحكم الذي سيعتمده المشرع، حتى وجدوا أنفسهم أمام هذه المستجدات؛ مستجدات طبية وأساليب مبتكرة أخطر وأصعب من حيث التكييف، خرجت عن كل الضوابط الدينية والقانونية، ونظرا لما يترتب عليها من تأثير على الأسس المجتمعية والقانونية والنظام العام، ولأنه لا يمكن لرجال القانون، الفقه أو الشريعة أن يبقوا حائرين ساكنين ومكتوفي الأيدي في مواجهة التقدم العلمي وأمام مفرزات التطور الطبي خاصة في مسألة حفظ الكرامة الإنسانية، والمحافظة على الأعراض والأنساب من الاختلاط، كان لابد من بحثها في مختلف النظم، ومقارنتها وما يقتضيه الدين الإسلامي والتشريع الجزائري الذي يعد الدين الإسلامي أحد مصادره، للبحث عن الآليات والسبل الكفيلة لمنع التردي والوقوع في هذه تطبيقات، وحفظ المبادئ التي استقرت عليها المجتمعات من الانتهاك، حتى يتسنى وضع هذه الممارسة ضمن إطارها الشرعي والقانوني السليم، وكذا ضبطها من أجل ضمان عدم

خروجها عن الغرض النبيل الذي أوجدت لأجله والمتمثل في تحقيق الشفاء وإزالة الآلام والمعاناة عن آلاف العقماء.

أهمية الموضوع:

تظهر أهمية الموضوع من خلال النقاط التالية:

- حاجة المجتمع الجزائري لمعرفة الأحكام الشرعية والقانونية المتعلقة بالتلقيح الاصطناعي.

لاسيما أنه ما يزال موضوعا لا ينبغي مناقشته ويتحاشى الناس الخوض فيه، طبقا للعرف رغم أنه مطلب مشروع تجيزه الشرائع...

- حاجة الأفراد، لبيان أنواع التلقيح الاصطناعي؛ وبيان حكم القانون فيها ليكونوا على اطلاع فيما يسمح ويحظر منه في نطاق التطبيق.
- حاجة البحث العلمي في الفقه والقانون الجزائري لدراسة هذه المستجدات المعاصرة في بعض المسائل المتعلقة بالشؤون الطبية.

إشكالية الموضوع:

ومع أنها تعتبر من المسائل المستحدثة التي تواجه الفقهاء والمشرعين، فكثير من التشريعات الغربية والعربية. ومنها التشريع الجزائري، أقرت رغم قصورها ضوابط لتقنيات التلقيح الاصطناعي، وهو المراد معرفته في التلقيح الصناعي، ومن هذا المنطلق نطرح الإشكال التالي:

ما مدى مشروعية التلقيح الاصطناعي في الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري القانون المقارن؟

وفي إطار البحث عن إجابة لهذه الإشكالية نطرح عدة تساؤلات سعينا للإجابة عنها من خلال الإجابة على الإشكالية الأساسية:

ما مفهوم التلقيح الاصطناعي من المنظور العلمي والقانوني؟ ومتى يلجأ إليه؟ ما موقف الشريعة الإسلامية باعتبارها أحد مصادر المنظومة القانونية الجزائرية من التلقيح الاصطناعي؟ ما موقف المشرع الجزائري والمقارن من التلقيح الاصطناعي؟ وهل تناوله قانون الأسرة الجزائري بشكل شامل وملم بكل الجوانب القانونية والأخلاقية المتعلقة به مقارنة مع مناقشات الفقه وتنظميه في التشريعات المقارنة؟ وما مدى نقص النصوص القانونية المتعلقة بالتلقيح الاصطناعي مع تسارع وثيرته وتطوره وموازاة مع التطور العلمي المتعلق بالتلقيح الاصطناعي؟

أسباب اختيار الموضوع:

هناك مجموعة من الاعتبارات والأسباب التي دفعت لاختيار الموضوع نذكر منها:

- أنه يعتبر من المسائل المستحدثة والهامة التي تواجه الفقهاء والمشرعين، ويندرج ضمن مجال تخصص القانون الطبي، خاصة لأن كثير من الناس لا يعرف عنه إلا الشيء القليل بالخصوص من الناحية القانونية.
- أهمية التلقيح الاصطناعي بالنسبة لمجتمعنا من جهتي الدين والقانون.
- النقص الفادح في المادة القانونية التي تعالج الموضوع رغم حجمه واتساعه.

المناهج المستعملة:

نظرا لطبيعة الموضوع ومحاولة للوصول إلى كافة الآراء الفقهية والأحكام الشرعية والتشريعية، كان لزاما لذلك اعتماد المنهج المقارن المستعمل في البحوث والدراسات المقارنة، وذلك من خلال عرض أحكام مختلف النظم القانونية والآراء الفقهية ومناقشة الأدلة المؤيدة لها أو المعارضة.

خطة البحث:

الفصل الأول: المفهوم العام للتلقيح الاصطناعي

المبحث الأول: ماهية التلقيح الاصطناعي

المطلب الأول: مفهوم التلقيح الاصطناعي

المطلب الثاني: صور ومراحل التلقيح الاصطناعي

المبحث الثاني: التطور التاريخي للتلقيح الاصطناعي ومبرراته

المطلب الأول: تاريخ التلقيح الاصطناعي

المطلب الثاني: مبررات التلقيح الاصطناعي

الفصل الثاني: مشروعية التلقيح الاصطناعي

المبحث الأول: مشروعية التلقيح الاصطناعي في القضاء والفقه

المطلب الأول: موقف القضاء من التلقيح الاصطناعي

المطلب الثاني: موقف الفقه من التلقيح الاصطناعي

المطلب الثالث: حكم التلقيح الاصطناعي في الشريعة الإسلامية

المبحث الثاني: مشروعية التلقيح الاصطناعي في القانون المقارن

المطلب الأول: مشروعية التلقيح الاصطناعي في بعض القوانين الأجنبية

المطلب الثاني: موقف القانون الفرنسي من التلقيح الاصطناعي

المطلب الثالث: موقف المشرع الجزائري من التلقيح الاصطناعي

الفصل الأول

الفصل الأول: المفهوم العام للتلقيح الاصطناعي

تمهيد:

من حكمته أن جعل ارتباط الذكر والأنثى وسيلة إلى تكاثر النوع الإنساني وحفظه على الأرض إلى أن يرث الله الأرض وما عليها، وجعل النكاح الطريق المحدد المشروع لذلك الارتباط وثمرته النسل الذي حببه الله إلى البشر ورغب إليه وجعله مركوزا في فطرة الإنسان رغم ما قد يكابد من مشاق قال تعالى: {الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا...}[1]، وامتدح الله سبحانه وتعالى الزواج وحبب الناس فيه كما قال تعالى: {وَاللهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجاً وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَاجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً...}[2].

الطريقة العادية للتلقيح في الجنس البشري هي دخول الحيوانات المنوية للرجل إلى رحم المرأة بواسطة الاتصال الجنسي المباشر الطبيعي أما التلقيح الاصطناعي فهو إدخال سائل الرجل المنوي في المجاري التناسلية عند المرأة ولكن ليس عن طريق الاتصال الجنسي المباشر بل بحقنه اصطناعية بهدف الحمل عند المرأة.

سنتناول في هذا الفصل دراسة تعريف التلقيح الاصطناعي وصوره في مبحث أول، ثم نتطرق لدراسة تاريخ التلقيح الاصطناعي ومبرراته في مبحث ثاني.

---

[1]- سورة الكهف، الآية 46.
[2]- سورة النحل، الآية 72.

المبحث الأول: ماهية التلقيح الاصطناعي

من المعلوم أن تخلق الولد إنما هو من السائل المنوي الذي يخرج من الرجل فيصل رحم المرأة المستعد للتفاعل، قال تعالى: {خُلِقَ مِن مَّاء دَافِقٍ* يَخْرُجُ مِن بَيْنِ الصُّلْبِ وَالتَّرَائِبِ}[1].

وقد يكون وصول الماء إلى رحم المرأة عن غير طريق الاتصال الجنسي، وهذا ما يعرف بالتلقيح الاصطناعي.

ولما كان الحكم على الشيء فرعا من تصوره، فإنه من المناسب أن نحاول وضع تصور للتلقيح الاصطناعي في هذا المبحث من خلال تعريفه ثم بيان صوره تمهيدا لبيان الحكم الشرعي على كل صورة من صوره.

المطلب الأول: مفهوم التلقيح الاصطناعي

أولا. تعريف التلقيح الاصطناعي لغة واصطلاحا

أ. التلقيح الاصطناعي لغة: هذا المصطلح يتكون من كلمتين هما: التلقيح، والاصطناعي أو الصناعي.

أما التلقيح لغة: مصدر لقّح يُلقّح، فهو وضع طلع الذكور في الإناث، وهو مأخوذ من لقح الناقة أي أحبلها، ولقِحَت الناقة: حملت فهي لاقح. واللواقح والملاقح هي: الأمهات التي في بطونها أولادها، والإناث وما في بطونها من الأجنة[2].

وقال ابن فارس: لقح يدل على إحبال ذكر لأنثى، ثم يقاس عليه ما يشبهه، ثم قال: واللقاح ماء الفحل[3]، وهو يستخدم في الطب الحيواني والنباتي بما في ذلك الطب البشري.

وأما الاصطناعي لغة: فهو نسبة إلى صَنَعَ صناعة، وهي مصدر، للدلالة على أن الشيء المصنوع قد دخل في تركيبه وإنشائه وفعله عمل البشر. يصنعه صنعا فهو مصنوع، وصنيع عمله واصطنعه اتخذه، ويقال: اصطنع فلان شيئا إذا أمر أو سأل رجلا أن يصنع له، واستصنعه الشيء: دعا إلى صنعه وطلب منه أن يصنعه له . والصناعي: المنسوب إلى صناعة (ويقابله الطبيعي)[4].

---

[1] - سورة الطارق، الآيات 6-7.
[2] - **منجد الطلاب**، 1971، ط11، [لقح] ص 689.
[3] - سعيد كاظم العذاري، **التلقيح بين العلم والشريعة**، (منشورات المركز العالمي للدراسات الإسلامية، ط1)، ص 564.
[4] - **منجد الطلاب**، [صنع] ص 414413.

ب. التلقيح الاصطناعي اصطلاحا:

نظرا لحداثة المعرفة العالم بلفظ التلقيح الاصطناعي وما تبعد ذلك من إحداث ضجة لدى جميع الأفراد عامة والأطباء ورجال الفقه والقانون بصفة خاصة، اختلف الباحثون والفقهاء في تعريف علمية التلقيح الاصطناعي الطبية:

فتقنيا أو طبيا يعرف حسب المتخصصون بكيفية إتمام عملية التلقيح الصناعي، حيث يأخذ السائل المنوي حارًّا بعد وضعه في إناء نظيف معقم، ثم يسحب بمحقن خاص ليقذف في فوهة عنق الرحم بعد تحضيره لاستقبال النطف، فيدخل إلى الرحم رأسا، ولا تجري هذه العلمية إلا في اليوم المحدد للتبييض. وبعد زرع النطف فإنها تلتقي بالبويضة التقاء طبيعيا ليتم الإخصاب بينهما، وتتشكل البويضة المخصبة، ليتواصل الحمل بصفة طبيعية داخل الرحم حتى تتم الولادة.

كما قام الأطباء بالتمييز بين نوعين من التلقيح الاصطناعي، هما التلقيح الاصطناعي الداخلي والتلقيح الاصطناعي الخارجي خاصة.

فتم تعريف التلقيح الاصطناعي الداخلي بأنه: هو وضع الحيوانات المنوية في الرحم أثناء التبويض .

وتم تعريفه: بأنه التنمية الصناعية وتكون بوضع مني في المسالك التناسلية للأنثى[1].

في حين تم تعريف التلقيح الاصطناعي الخارجي: هذه التقنية تعمل على جمع في أنبوبة اختبار البويضة و الحيوانات المنوية، حتى تلقح البويضة، ومن ثم إعادة زرع البويضة الملقحة في الرحم[2].

ثانيا. تعريف التلقيح الاصطناعي قانونا

أ. تعريف المشرع الجزائري للتلقيح الاصطناعي:

على حد علمنا لم يضع المشرع الجزائري تعريفا للتلقيح الاصطناعي حيث سار على نهج غالبية التشريعات، وربما يرجع سبب عدم إرادة إقحام ذاته في هذه المنطقة الشائكة حتى الآن، هو تخوفه في إنه سيقع في أحد الأمرين:

[1] - ابن منظور، **لسان العرب المحيط**، المصطلحات العلمية والفنية، [لقح] ص 99

[2] - **Larousse le nouveau mémo encyclopédie**, Paris, Larousse, 1999, p 239.

أحدهما: في عدم وضع تشريع دقيق منضبط للتلقيح الاصطناعي ولذلك فالأفضل عدم اللجوء لوضع مثل هذا التعريف غير الدقيق وترك هذه المهمة لكل من الفقه والقضاء[1]، خاصة وأن الموضوع ما زال في مراحله الأولى.

ثانيهما: في أن حداثة مسألة التلقيح الاصطناعي، أدى إلى عدم اكتمالها لدى الفقه، ولذلك فالفقه منتظر حتى تكتمل هذه الفكرة وتتبناها بعض التشريعات المختلفة، وعندها فقط يستطيع كل مشرع أن يتدخل لوضع تعريف جامع مانع للتلقيح الاصطناعي.

ب. تعريف المشرع الفرنسي للتلقيح الاصطناعي:

هذه الخلفية السالفة الذكر لم يتخوف منها المشرع الفرنسي، فنجده قد تعرض لتعريف التلقيح الاصطناعي، وإن كان اللفظ نختلف حيث استخدم المشرع الفرنسي لفظ المساعدة الطبية للإنجاب ((Assistance Médicale à la Procréation (AMP) وذلك في القانون المتعلق باستخدام منتجات الجسد والمساعدة الطبية للإنجاب الصناعي (Loi no 94-654 du 29 juillet 1994 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal) الصادر في 1994/07/30م.

وتنص المادة 1/152 من هذا القانون على أن "المساعدة الطبية للإنجاب يعني بها الممارسة للطب التطبيقي والبيولوجي الذي يسمح بالحمل في بيئة مصطنعة ونقل الأجنة والتلقيح الاصطناعي وكل تقنية لها تأثير معادل تسمح بالإنجاب خارج العملية الطبيعية"[2].

ونظرا لعدم وجود تعريف جامع مانع للتلقيح الاصطناعي فقلد اجتهد الفقه وقام بوضع تعريفات متعددة للتلقيح الاصطناعي حيث ينظر كل فقيه إلى التلقيح الاصطناعي من زاوية خاصة به، وعليه يرى بعض الفقه أن أفضل تعريف للتلقيح الاصطناعي هو التعريف بطريق الاستبعاد، "فالتلقيح الاصطناعي هو كل إنجاب خارج العملية الطبيعية أو خارج الإنجاب الطبيعي".

ويعرف التلقيح الاصطناعي (Insémination artificielle) بأنه: "إجراء عملية التلقيح بين حيوان الرجل المنوي، وبويضة المرأة من غير الطريق المعهود".

---

[1] - حسيني هيكل، **النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية**، (مصر، دار الكتب القانونية، ب.ط، 2007)، ص 117.

[2] - Art. L. 152-1. - L'assistance médicale à la procréation s'entend des pratiques cliniques et biologiques permettant la conception in vitro, le transfert d'embryons et l'insémination artificielle, ainsi que de toute technique d'effet équivalent permettant la procréation en dehors du processus naturel.

التلقيح الاصطناعي: "هو عملية تجري لعلاج حالات العقم عند المرأة وذلك بالتحقق من إدخال مني الزوج إلى الزوجة أو شخص أجنبي في عضوها التناسلي بغير اتصال جنسي"[1].

كما يعرف التلقيح الاصطناعي بأنه: نقل الحيوانات المنوية من الزوج إلى رحم الأم لتخصيب البويضة، حيث يستكمل الحمل ثم الولادة.

أو هو إنجاب الأولاد بغير الطريق الطبيعي (الاتصال الجنسي بين الزوجين) وإنما يكون إنجاب الأولاد بما يعرف الآن "بالتلقيح الصناعي".

ولقد عرف بعض الفقهاء التلقيح الاصطناعي بأنه: "العملية التي يتم بموجبها تلقيح البويضة الأنثوية بحيوان منوي دون اتحاد جنسي طبيعي"[2].

كما يعرف التلقيح الاصطناعي بأنه: "إدخال المني صناعيا وذلك بحقن الحيوانات المنوية مباشرة إلى داخل الرحم وتُستخدم هذه الوسيلة في الحالات التي لا يوجد تفسير لعدم حدوث الإنجاب فيها أو لوجود ضعف بسيط في الحيوانات المنوية".

ولعل أبسط تعريف في الاصطلاح هو: "إدخال مني رجل في رحم امرأة بطريقة آلية"[3].

فالمراد بالإدخال هو: أخذ السائل المنوي وإيصاله إلى الرحم، سواء كان يتوسط ذلك وضعه في وعاء مختبري تلقح فيه بويضة المرأة بماء الرجل، ثم إدخالهما في رحم المرأة. أو قذف المني مباشرة في رحم امرأة بواسطة حقنة، أو نحوها.

ثم لا فرق في ذلك بين أن يوضع المني في بنوك المني ثم تتم عملية التلقيح، أو لم يوضع فيها، بل وضع مباشرة في الرحم.

والقول في التعريف: "**رجل**" بالتنكير، ليشمل الزوج بالنسبة لزوجته، وغير الزوج بالنسبة لامرأة أخرى، وكذلك الأمر في لفظ "**امرأة**" حيث هو شامل للزوجة بالنسبة للزوج أو لغيرها.

وأمام عجز بعض الفقه عن وضع تعريف للتلقيح الاصطناعي فنجده؛ أي الفقه، يصف العملية التي يتم بها التلقيح الاصطناعي ويؤكد أن الحاصل فيها هو أن تؤخذ نطفة الرجل وتزرع في مهبل الزوجة، وهو نفس الذي يحصل حالة المباشرة الطبيعية بين

---

[1] - د. حسيني هيكل، المرجع السابق، ص 118.
[2] - د. حسيني هيكل، المرجع نفسه، ص 121.
[3] - أ.د. علي محي الدين القره داغي، أ.د. علي يوسف المحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، دراسة فقهية طبية مقارنة، (لبنان، دار البشائر الإسلامية، ط 2، 2006)؛ ص 564.

الزوجين لا فرق سوى الاستعاضة عن عضو الذكورة بمزرقة تزرق بها نطفة الزوج في الموقع المناسب من رحم الزوجة أمام العنق[1].

والملاحظ أن هذه التعاريف تنطبق على التلقيح الاصطناعي الداخلي والخارجي على حد سواء، إلا أننا يمكن أن نميز بينهما من خلال تعريف التلقيح الاصطناعي الخارجي.

تعريف التلقيح الاصطناعي الخارجي (Fécondation In Vitro FIV): أو الإخصاب خارج الجسم ونقل الأجنة، ويطلق عليه أيضا: التخصيب في المختبر؛ تعمل هذه التقنية على اتحاد البويضة والحيوانات المنوية في أنبوب اختبار، ثم إعادة زرع البويضة الملقحة في الرحم لإكمال النمو والولادة[2]. ويتم أخذ البويضات من خلال سحب مبيضي باستعمال مسبار الموجات فوق الصوتية، بعد تنشيط المبيض دوائيا.

تعددت التعريفات التي قيل بها في هذه الوسيلة نذكر منها مثالا لا حصرا:

عرف على أنه عبارة عن: "أخذ بويضة المرأة وتلقيحها بمني الزوج خارج الجسد (في أنبوب) وذلك بوسيلة طبية معينة وبعد أن يتم تكوين البويضة الملقحة تنقل إلى داخل الرحم وتزرع في جداره ثم تترك بعد ذلك لتنمو وتتطور".

أو هي: "سحب بويضة أو أكثر من مبيض الزوجة عن طريق تدخل جراحي يسمى تنظير البطن (Laparoscopie) بعد استثارتها بواسطة هرمونات منشطة ثم توضع هذه البويضة أو البويضات في سوط ملائم ومغذي في وجود نطفة الرجل ليتم الإخصاب وبعد مرور بعض الوقت يتم نقل البويضة أو البويضات المخصبة إلى رحم المرأة التي كانت قد أعدت خصيصا لاستقبالها من خلال المعالجة الهرمونية".

أو "مجموعة الأعمال الطبية التي تهدف إلى التقاء الحيوان المنوي بالبويضة خارج الرحم لتلقيحها في أنبوب وتعاد بعده إلى الرحم بشروط"[3].

هذه التقنية، يمكن أن تمارس مع بويضات وحيوانات منوية من الزوجين أو المانحين. وتتمثل الأسباب الرئيسية لهذه التقنية في عقم المرأة المرتبط بخلل في الأنابيب غير قابل للعلاج وبعض حالات العقم لدى الرجال[4].

---

[1] - د. حسيني هيكل، المرجع السابق، ص 118.

[2] - مجلة **العلوم والتقنية**، تقنيات حيوية الجزء الثاني (العدد 93، السنة 24، يناير 2010م)، ص 30.

[3] - د. حسيني هيكل، المرجع السابق، ص 235.

[4] - **Larousse le nouveau mémo encyclopédie**, Ibid., p 239.

ويعرف تقنيا بأنه: عملية إخصاب طبيعي تتم بنزع وشفط البويضة من قناة مبيض رحم الأم، وخلطها مع الحيوان المنوي من الأب، حيث يتم إخصابهما خارجيا -في المختبر- داخل أنبوبة بها وسط غذائي معين. وتترك حتى يصل الجنين إلى مرحلة معينة من النمو، حيث يتم نقله إلى رحم الأم، والأولاد الذي يولدون بهذا الطريق يعرفون أو يسمون أطفال الأنابيب (bébés-éprouvette) باعتبار أن تلقيح بويضة الأنثى بمنيّ الرجل يتم داخل الأنابيب.

وقد عرف التلقيح الاصطناعي الخارجي عدة أسماء وصور ومنها:

أ. **أطفال الأنابيب** (Bébés-éprouvette): مصطلح يشير إلى الأطفال الذين نتجت ولادتهم من إخصاب البيضة خارج رحم المرأة في مختبر. وهو ما يسمى بالتلقيح في الأنبوب. ويتم الإخصاب في وعاء زجاجي عن طريق إخصاب بيضة المرأة داخل مختبر ثم زرع اللقاحة (البويضة المخصبة في رحم المرأة)، وذلك من أجل إحداث حمل وولادة طبيعيين. وفي بعض الأحيان تجمد اللقاحة الناتجة من الإخصاب في الوعاء الزجاجي لزرعها مستقبلا في الرحم[1].

ب. **طريقة الحقن المجهري** (Injection intracytoplasmique d'un spermatozoïde ICSI): ويتم فيها استخلاص حيوان منوي واحد وحقنه في بويضة واحدة تحت المجهر، وتُستخدم في حالات النقص الشديد للحيوانات المنوية والضعف الشديد للحركة كما أنها تستخدم في حالة فشل الوسائل الأخرى.

ج. **طريقة جفت (GIFT):** يتم فيها نقل الخلايا التناسلية (البويضة والنطفة) إلى الأنابيب. من شروط نجاح هذه العملية وجود على الأقل أنبوب سليم هذه الطريقة تعطي نتائج جيدة بالأخص في حالة العقم غير المفسر، وهي تأتي عند فشل كل وسائل إزالة العقم، بما في ذلك التلقيح الاصطناعي الداخلي، فإذا فشل ذلك يتم اللجوء إلى طريقة جفت (GIFT) (شتل الجاميطات إلى قناة فالوب)، فإذا لم تنجح هذه الطريقة يُلجأ إلى التلقيح الاصطناعي الخارجي.

طرق أخرى لا تزال تحت البحث:

د. **طريقة زفت (Zygote Intra Fallopian Transfer):** أي شتل اللقيحة إلى قناة فالوب، ويتم فيها نقل البويضة الملقحة إلى الأنابيب، تستعمل هذه الطريقة في حالة العقم غير المفسر والعقم المشترك مع العامل الزوجي (كندرة

[1] - **الموسوعة العربية العالمية**، (الرياض، مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، ط2، 1999)، ص 270.

الحيوانات المنوية)، بحيث يتم حضن مني الزوجي وبويضة المرأة، حتى يتم التلقيح، ثم تنقل اللقائح مباشرة إلى قناة فالوب[1].

ه. **التلقيح السيتوبلازمي:** تعتبر هذه الطريقة اليوم حاسمة لحل أغلبية مشاكل العقم الذكري (ضعف الحيوانات المنوية أو انعدامها) وتتلخص في حقن حيوان منوي واحد تحت غلاف البويضة أو عمل ثقب مجهري دقيق لحقن الحيوان المنوي داخل السيتوبلازما[2].

كل هذه الصور تدخل في التلقيح الاصطناعي الخارجي، ورغم اختلاف التلقيح الاصطناعي عن أطفال الأنابيب من الناحية التكنولوجية. فإن الموضوعين نوقشا على أساس أن أحكامهما متابشهة تقريبا، ودخل ضمن هذه المسائل مسألة الرحم المستعارة أو الأم البديلة (Mère porteuse).

حيث أن استئجار الرحم يمثل صورة من صور التلقيح الاصطناعي وأحد النتائج التي ظهرت في الساحة العلمية لعمليات التجارب في مجال الإنجاب.

تعريف تأجير الأرحام: وهو أن تتقدم امرأة تستطيع الحمل والولادة من أسرة لا تستطيع الزوجة فيها أن تحمل أو تلد، إما لغياب الرحم لديها نهائيا أو لعدم قدرته على احتضان الجنين أو لمجرد عدم وجود الرغبة لدى هذه الزوجة بالحمل ترفها وتجنبا لمشاق الحمل والولادة، فتأتي هذه المرأة المستعدة للحمل وتتطوع بإتمام العملية، بأجر أو تبرعا بدون أجر.

ويعد مصطلح تأجير الرحم أو الحمل لحساب الغير من المصطلحات الحديثة في مجال الإنجاب البشري، وهو أيضا صورة من صور التلقيح الاصطناعي الخارجي، وقد أثار العديد من المشاكل القانونية.

ومن هنا فالتلقيح الصناعي يشمل كل صوره المتوقعة، كالاستدخال، وطفل الأنابيب، وما أخذ المني فيه من بنوك المني، أو من رجل وامرأة بطريقة مباشرة، واستئجار الأرحام، والأم البديلة.

وقد تعدد المسميات التي أطلقها الفقه على الوسيلة محل البحث، فمنه من فضل استخدام مصطلح التلقيح الصناعي أو الاصطناعي، وهناك من استخدم مصطلح التخصيب أو الإنجاب الاصطناعي أو المساعدة الطبية للإنجاب، أما بخصوص التلقيح الاصطناعي الخارجي فقد استخدم مصطلح الإخصاب في الأنبوب (fécondation in

[1] - د. زهير أحمد السباعي ود. محمد علي البار، **الطبيب أدبه وفقهه**، (سوريا، دار القلم، لبنان، الدار الشامية، 1993)، ص 346.
[2] - أمير فرج يوسف، **أطفال الأنابيب طبقا للحقائق العلمية والأحكام الشرعية القانونية**،(مصر، مكتبة الوفاء القانونية، ط1، 2013)، ص14.

vitro) أو أطفال الأنابيب (bébé-éprouvette)، والمساعدة الطبية للإنجاب (Assistance Médicale à la Procréation (AMP)).

ونميل إلى استخدام مصطلحي التلقيح الاصطناعي الداخلي، والتلقيح الاصطناعي الخارجي.

المطلب الثاني: صور ومراحل التلقيح الاصطناعي

لقد كان الإنجاب، حتى وقت قريب، مسألة لها إطارها الاجتماعي الشرعي والقانوني كنتيجة طبيعية للاتصال بين الزوجين، وبالتالي يتيم التلقيح والإنجاب نتيجة لهذه العلاقة الجنسية الطبيعية، وعلى هذا الأساس كانت الأحكام الشرعية والنظم القانونية ملازمة لكل الظواهر الاجتماعية بكل صورها وتطوراتها، فكل تطور في أي مجال لابد أن يكون له انعكاساته ومقتضياته على المستوى الشرعي والقانوني، خاصة وقد عرفت تقنيات التلقيح الاصطناعي نجاحات كبيرة بعد تمكن الأطباء من إيجاد صور وأشكال عديدة ضمن هذا المجال العلمي الطبي. وقد أثارت جميعها مشاكل شرعية وقانونية وعرضنا صورها نظرا للمشاكل التي تطرحها هذه التقنيات فهي تختلف باختلاف الطرق المستعملة.

أولا: صور التلقيح الاصطناعي:

لم يعد التلقيح الاصطناعي مقصورا على طريقة دون أخرى أو على شكل دون آخر بل قد تعددت صوره وطرقه وتنوعت أشكاله وأساليبه وحسب حالة العقم الذي يصيب الرجل أو المرأة ورهن درجة التطور العلمي في مجال الطب الذي نشهد له كل يوم انجازا جديدا.

إن أظهر طريقتين للتلقيح الاصطناعي هما:

طريق التلقيح الاصطناعي الداخلي: وذلك عن طريق حقن نطفة الرجل في الموضع المناسب من الجهاز التناسلي للمرأة.

طريق التلقيح الاصطناعي الخارجي: وذلك بجمع الحيوانات المنوية للرجل وبويضة المرأة في أنبوبة اختبار وإعادة زرعها (أي اللقيحة) في رحم المرأة.

ولكنه ظهر من خلال الدراسات النظرية العلمية والتطبيقات العلمية وخاصة في الغرب خاصة (الدول الأوروبية والولايات المتحدة الأمريكية واستراليا) أن هناك أشكالا أخرى تنضوي تحت لواء كل طريق من الطرق التي بيناها، وسنستعرض هذه الأشكال وحالة العقم الطبي التي تأتي هذه الأشكال لمعالجتها إذ أن كل شكل من هذه الأشكال له مكانه المناب وموقعه الملائم ودوره المميز.

1. طريق التلقيح الاصطناعي الداخلي

وله أربعة أشكال هي:

الشكل الأول: أن تؤخذ النطفة الذكرية من رجل متزوج وتحقن في الموضع المناسب من الجهاز التناسلي لزوجته حتى تلتقي النطفة التقاء طبيعيا بالبويضة التي يفرزها مبيض زوجته وسيتم التلقيح بينهما ثم العلوم في جدار الرحم كما هو الحال في حالة الجماع، ويلجأ إلى هذا الشكل إذا كان في الزوج قصور لسبب معين عن إيصال حيواناته المنوية في المواقعة إلى الموضع المناسب.

الشكل الثاني: أن تؤخذ نطفة رجل وتحقن في الموضع المناسب من زوجة رجل آخر حتى يقع التلقيح داخليا ثم العلوق في الرحم كما في الشكل الأول، ويلجأ إلى هذا الشكل حينما يكون الزوج عقيما مجدبا فيأخذون النطفة الذكرية من غيره[1].

الشكل الثالث: يكون بحقن نطف الزوج في رحم امرأة أجنبية داخليا ويلجأ إليه عند تلف مبيض ورحم الزوجة.

الشكل الرابع: وهو عبارة عن تلقيح الزوجة داخليا بماء زوجها المتوفي الذي حفظ ماؤه قبل وفاته في بنك للمني في حسابه الخاص ذلك أنه قد أنشئ في عدد من البلاد الأوروبية وفي الولايات المتحدة الأمريكية وكندا واستراليا بنوك للمني، وهذه المصارف تفتح للودائع المنوية حسابات خاصة وأخرى عامة.

2.1. خطوات إجراء التلقيح الاصطناعي الداخلي

تتعدد الخطوات التي تمر بها تقنية الإنجاب الاصطناعي الداخلي وذلك كالآتي:

الخطوة الأولى: تبدأ بعد بداية الدورة الشهرية بثلاثة أيام، وفيها يقوم الطبيب بإعطاء الزوجة المطلوب إجراء العملية لها دواء البرجونال عن طريق الحقن وذلك بهدف تنشيط عملية التبييض، ثم يجري لها تحليلا للدم للتأكد من وجود النسبة المعقولة لهرمون الأستروجين.

الخطوة الثانية: تبدأ الخطوة التالية بعد مرور اثني عشر يوما وتسمى هذه الفترة بأيام التبييض، وفيها يقوم الطبيب بقياس حجم الحويصلات عن طريق الأشعة ثلاثية الأبعاد ليقرر ما إذا كانت مناسبة للتلقيح من عدمه، فإذا وجد أن هذا الحجم مناسبا، أعطى للزوجة علاج هرموني منشط لانطلاق البويضة ومن الواجب أن يتم ذلك قبل عملية الحقن بمدة لا يتقل عن 36 ساعة.

الخطوة الثالثة: وتأتي الخطوة الثالثة والأخيرة، وفيها يقوم الطبيب بأخذ الخلايا الذكرية المفردة (الحيوانات المنوية للرجل) بعد تنقيتها من الشوائب العالقة بها في

[1] - د.عامر أحمد القيسي، **مشكلات المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي**، دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي، (الأردن، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، 2001)، ص 21-20.

المختبر واختيار الجدي منها لينقلها إلى التجويف الرحمي للمرأة بواسطة جهاز خاص، وذلك حتى يتم الحمل، إن شاء الله تعالى، وتَتُرك الزوجة بعدها ممدودة على ظهرها مدة ساعة على الأقل لتساعد النطف الذكرية على الوصول إلى الجهاز التناسلي لها، حيث تنتظرها البويضات في البوق[1].

3.1. دواعي استخدام التلقيح الاصطناعي الداخلي

تتعدد أسباب الداعية لاستخدام وسيلة التلقيح الاصطناعي الداخلي في علاج العديد من الحالات، نذكر منها:

1. إذا كانت حموضة المهبل تقتل الحيوانات المنوية بصورة غير اعتيادية.
2. إذا كانت إفرازات عنق الرحم تعيق ولوج الحيوانات المنوية، وأيضا توافر حالة من حالات التنافر المناعي بين ماء الرجل وما زوجته.
3. إذا كانت المرأة حساسة للغاية بحيث يضيق مهبلها، وتنقبض عضلاتها عند الجماع مما لا يسمح لعضو الرجل بالدخول إلى المهبل. أو وجود التشوهات بمهبل المرأة، واستطالة المهبل، ووجود التهابات مهبلية مستقرة.
4. قلة عدد الحيوانات المنوية لدى الزوج وكونها غير نشطة نشاطا فعالا وفق المعايير الطبية المتفق عليها أو قلة حركة هذه الحيوانات.
5. التشوهات الخلقية في العضو الذكري للرجل مما يجعله عنينا[2] مع قدرته على إفراز حيوانات منوية سليمة وكافية.

2. طريق التلقيح الاصطناعي الخارجي

وله إثنا عشر شكلا هي:

الشكل الأول: أن تؤخذ نطفة من الزوج وبويضة من الزوجة ويوضعا في أنبوبة اختبار طبي وبعد انقسام اللقيحة تنقل إلى رحم الزوجة نفسها صاحبة البويضة لتعلق في جداره وتنمو وتتخلق كأي جنين إلى غاية نهاية مدة الحمل، ويلجأ إلى هذا الشكل عندما يكون هناك انسداد في قناة فالوب لدى الزوجة تلك القناة التي تصل ما بين المبيض والرحم.

الشكل الثاني: أن يجري تلقيح خارجي في أنبوبة اختبار بين نطفة مأخوذة من زوج وبويضة مأخوذة من مبيض امرأة هي ليست زوجته (المرأة المتبرعة) ثم تزرع

---

[1] - د. حسيني هيكل، المرجع السابق، ص 129.

[2] - **عنين**: هو العجز عن الوطء لعدم انتصاب القضيب ويسمى بذلك للين ذكره، وانعطافه، مأخوذ من عنان الدابة.

اللقيحة في رحم زوجته، ويلجأ إلى هذا الشكل عندما يكون مبيض الزوجة مستأصلا أو معطلا ولكن رحمها سليم قابل لعلوق اللقيحة فيه والحمل.

الشكل الثالث: أن يجري تلقيح خارجي في أنبوبة اختبار بين نطفة رجل وبويضة من امرأة ليست زوجته (كلاهما متبرعان) ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة أخرى متزوجة، ويلجأ إلى هذا الشكل حينما تكون المرأة المتزوجة التي تزرع اللقيحة فيها عقيمة بسبب تعطل المبايض لكن رحمها سليم وزوجها يكون عقيما أيضا إلا أنهما يريدان طفلا يربط بينهما ويحمل اسميهما من بعدهما.

الشكل الرابع: أن يجري تلقيح خارجي في وعاء الاختبار بين نطفة الرجل وبويضة زوجته ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة تتطوع بحملها، ويلجأ إلى هذا الشكل حينما تكون الزوجة غير قادرة على الحمل لسبب في رحمها ولكن مبيضها سليم منتج أو تكون غير راغبة في الحمل ترفها فتتطوع لها امرأة أخرى بالحمل عنها وتسمى المرأة المتطوعة هذه (الأم المستعارة).

الشكل الخامس: هو الشكل المبين في الشكل الرابع نفسه لكن هناك فرقا بينهما يتمثل بأن المتطوعة بالحمل هي زوجة ثانية للزوج صاحب النطفة فتتطوع لها ضرتها لحمل اللقيحة عنها. إلا أن هذا الشكل لا يجري في البلاد الغربية التي تمنع قوانينها المدنية وقوانين الأسرة فيها تعدد الزوجات، حيث أنه طرح أول الأمر في البلاد العربية والإسلامية حيث تسمح الشريعة الإسلامية بتعدد الزوجات.

الشكل السادس: وهو الشكل المبين في الشكل الرابع من أشكال التلقيح الاصطناعي الداخلي، إلا أنه في هذه الحالة يتم تلقيح الزوجة خارجيا بماء زوجها المتوفي الذي حفظ ماؤه قبل وفاته في بنك للمني.

الشكل السابع: يكون الحيوان المنوي أجنبيا مع بويضة الزوجة وتزرع اللقيحة في رحم أجنبية، ويلجأ إليه عند تلف خصية الزوج ورحم الزوجة.

الشكل الثامن: يكون بنطف الزوج مع بويضة أجنبية وتزرع اللقيحة في رحم أجنبية، ويلجأ إليه عند تلف المبيض ورحم الزوجة.

الشكل التاسع: تكون النطف من أجنبي مع بويضة أجنبية وتزرع اللقيحة في رحم الزوجة، ويلجأ إليه عند تلف خصية الزوج ومبيض الزوجة.

الشكل العاشر: تكون النطف من أجنبي مع بويضة أجنبية وتزرع اللقيحة في رحم أجنبي، ويلجأ إليه عند تلف خصية الزوج ومبيض ورحم الزوجة.

الشكل الحادي العشر: تكون النطف المجمدة للزوج المتوفي مع بويضة الزوجة وتزرع اللقيحة في رحم أجنبية، ويلجأ إليه عند تلف رحم الزوجة ووفاة الزوج.

الشكل الثاني عشر: تكون النطف من الزوج مع بويضة الزوجة المجمدة المتوفية وتزرع اللقيحة في رحم الزوجة الثانية، ويلجأ إليه عند وفاة الزوجة الأولى[1].

2.2. خطوات إجراء التلقيح الاصطناعي الخارجي

قبل التطرق لمعرفة التلقيح الاصطناعي الخارجي يجب أن نوضح أن أغلبية النظم القانونية تمنع اللجوء إلى التقنية التلقيح الاصطناعي الخارجي، لا يجب اللجوء إلى استعمالها إلا بعد استنفاذ الوسائل السابقة (تتمثل هذه الوسائل في العلاج العادي وفي التلقيح الاصطناعي الداخلي بين الزوجين بصوره المختلفة)، وحجة ذلك أن الوسيلة محل البحث تتسم بمخاطر كبيرة مقارنة بسابقتها، فالتلقيح الداخلي يتم تخصيب البويضة داخل الرحم وذلك بعكس التلقيح الخارجي والذي تتم عملية تلقيح البويضة خارج الرحم في بيئة مصطنعة ثم تعاد اللقيحة بعد الإخصاب للرحم، لذلك فمن الأفضل أن يجرب الطبيب المختص الوسائل الأكثر أمنا والأقل خطورة قبل إتباع التلقيح الاصطناعي الخارجي، فضلا عن أن إتباع هذه الوسيلة يؤدي إلى افتضاح أمر الزوجين نظرا لضرورة إتمامها في المستشفيات أو المراكز المتخصصة.

عند اللجوء لوسيلة الإخصاب الصناعي الخارجي، لابد أن يكون ذلك منظما من خلال إتباع مجموعة من الخطوات الطبية المتتابعة، وهذه الخطوات تتمثل في الآتي باختصار:

أ. تنشيط المبيض ومتابعة قدرته على إنتاج البويضات

أوضحت الأبحاث العلمية أن هناك علاقة طردية بين ارتفاع احتمال نجاح التلقيح الاصطناعي الخارجي وقدرة المبيض على إنتاج عدد كبير من البويضات، فتبدأ دورات العلاج في اليوم الثالث من ابتداء الدورة الشهرية ويتم حقن الزوجة بهرمونات منشطة لتحفيز تكون حويصلات متعددة من المبيض، مع المتابعة الدقيقة، لمعرفة عدد البويضات الناتجة بواسطة الموجات فوق الصوتية يوميا حتى يمكن معرفة بدقة عدد وحجم البويضات المتكونة.

وبعد ما يقرب من أسبوعين من بداية الدورة الشهرية تكون البويضات قد بلت العدد والحجم المطلوب.

[1] - د. عامر أحمد القيسي، المرجع السابق، ص 21-24.

ب. سحب البويضات

عندما يكون نضج البويضات كافيا، تعطى الزوجة حقنة من هرمون HCG، الذي يجعل الحويصلات البويضية تصل للمرحلة النهائية من النضج، ويتم استخراج البويضات في ظرف ثمانية وثلاثين ساعة من الحقنة. وفي الوقت الحاضر يتم استخراج البويضات الذي يستغرق حوالي 20 دقيقة عن طريق إبرة يتم إدخالها في البطن تحت المخدر من خلال مراقبتها على شاشة جهاز الموجات فوق الصوتية. ويسلم السائل إلى مختبر التلقيح الاصطناعي لتحديد البويضات. ومن الشائع أنه يتم سحب ما بين 10 و30 بويضة.

ج. إعداد البويضات والحيوانات المنوية

في المختبر، يتم تجريد البويضات من الخلايا المحيطة بها وإعدادها للإخصاب. قد يكون هناك اختيار للبويضات قبل الإخصاب لتحديد البويضات الأمثل لزيادة فرص الحمل الناجح. في غضون ذلك، يتم إعداد مني الزوج من خلال إزالة الخلايا الخاملة والسائل المنوي لاختيار الحيوانات المنوية القوية الموجودة به في عملية الطرد المركزي،

د. الإخصاب

يتم وضع البويضة والحيوانات المنوية معا في طلق بتري في الحاضنة، بهدف تلقحيها. بعد حاولي 18 ساعة إلى 24 ساعة يتم إخراج أنابيب الاختبار من الحاضنة لفحص البويضات، والبويضة الملقحة سوف تظهر بداية علامات الانقسام إلى خليتين أو أربع. تم تترك البويضة الملقحة في وسط يساعد على النمو خاص لمدة 48 ساعة حتى تصبح البويضة تتكون من 6-8 خلاي، أي حتى تصل اللقيحة إلى مرحلة تسمى في علم الأجنة "التوتية".

هـ. زرع الأجنة في الرحم

وهي الخطوة الأخيرة، وفيها يقوم الطبيب المختص في مدة تتراوح بين يومين أو ثلاثة لتكون الجنين بزرع، أو نقل ثلاث أو أربع أجنة للرحم لزيادة فرص العلوق والحمل عن طريق قسطرة خاصة رقيقة من البلاستيك، يتم إدخالها عبر المهبل وعنق الرحم لتثبيتها في جدار الرحم، وللتأكد من حدوث العلوق أو التصاق الأجنة بجدار (بطانة) الرحم يقوم الأطباء بإعطاء الزوجة أدوية تساعد على التصاق الأجنة ببطانة

الرحم، ثم يتم متابعة الزوجة لمعرفة حدوث الحمل من عدمه بواسطة اختبارات الحمل والفحص بالموجات فوق الصوتية[1].

3.2. دواعي استخدام التلقيح الاصطناعي الخارجي

يستخدم التلقيح الاصطناعي الخارجي في علاج الحالات التالية:

1. الأمراض الخاصة بالأنابيب (قناتي فالوب): وذلك بسبب قفلهما أو استئصالها جراحيا، أو تشويهها بسبب الالتهابات أو العيوب الخلقية.
2. إفرازات عنق الرحم المعادية للحيوانات المنوية.
3. حدوث تضاد مناعي في جهاز المرأة التناسلي (الزوجة) أو في جهاز الرجل التناسلي (الزوج).
4. حدوث انتباذ في بطانة الرحم (Endometeriosis)، والذي سببه الرئيس الوطء في زمن الحيض.
5. عيوب شديدة في مني الزوج (قلة المني، قلة الحركة، كثرة الحيوانات المنوية الميتة...).
6. حالات العقم غير معروفة السبب، أو أسباب مجهولة لدى الرجل أو لدى المرأة تسبب قلة الخصوبة [2].

الأسباب من (2 – 6) لا ينبغي أن يُلجأ فيها إلى التلقيح الاصطناعي الخارجي إلا بعد فشل كافة الوسائل الأخرى لمعالجة قلة الخصوبة وندرتها. فلابد من إزالة هذه الأسباب أولا سواء بالنسبة للرجل أو بالنسبة للمرأة فإن هناك العديد من الأسباب التي يمكن إزالتها بالعلاج والتداوي وبالعقاقير، أو بالعمليات الجراحية، فإذا فشلت كل تلك الوسائل في إزالة العقم المؤقت، أمكن اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي الداخلي أولا، فإذا فشل ذلك تم اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي الخارجي.

[1] - حسيني هيكل، المرجع السابق، ص 238-240.
[2] - د. زهير أحمد السباعي ود. محمد علي البار، المرجع السابق، ص 344.

المبحث الثاني: التطور التاريخي للتلقيح الاصطناعي ومبرراته

لقد مرّ التلقيح الاصطناعي بالكثير من المراحل ليصبح أهم إنجاز علمي، ويفتح آفاقا لم تكن متوقعة، حيث طبق على النبات والحيوان في البداية، وفي محاولة لتطبيقه على الإنسان فإن العلماء سخروا كل إمكاناتهم لأجل ذلك. غير أنه كان لابد من وجود مبررات حقيقية تؤسس للقيام بعلميات التلقيح. وعليه سنتطرق للتطور التاريخي لنوعي التلقيح الاصطناعي معا في مطلب أول، ثم سنعرض مبرراته في مطلب ثان.

المطلب الأول: تاريخ التلقيح الاصطناعي

لأن الحاجة أم الاختراع، هذا في مجال البحوث والاكتشافات العلمية والتقنية، والأمر ذاته في مجال المرض والطب، فللحصول على أجسام سليمة وصحية معافاة، جرّب الإنسان الأدوية واهتدى إلى النافع منها والمناسب. فكان الدواء المناسب للداء المناسب، ولما واجهت الإنسان مشكلة العقم وأخذت حاجته إلى الولد، وحاجته في تلبية مظهر غريزة النوع عنده في الإلحاح عليه لإيجاد حل لهذه المعضلة، اتجه في طرق شتى وسبل مختلفة للبحث عن الشفاء، فقصد دور السحرة والدجالين والمشعوذين، واتصل بمن كان له اتصال بعالم الجن والشياطين، وقصد الأطباء الشعبيين. وقصد أيضا الأطباء والعلماء، طالبا الحل منهم، فكان ما كان من تاريخ لهذه المشكلة و"وصفات" وعلاجات شتى تجيدها النساء، وتدور بينهن إذا لمسن من امرأة تأخرا بسيطا عن موعد حملها بعد زفافها بأشهر معدودة، وسار الإنسان في تاريخ التجربة والاختبار والاستنباط، وقطع أشواطا طويلة كبيرة.

عرف التلقيح بغير طريق الجماع منذ القديم، والبعض يرد التاريخ إلى أكثر من 500 سنة، غير أنه أجري بداية على الحيوانات عند العرب، إذ يذكر لنا كل من (ألون جونز وولتر بومر) في كتابهما "مستقبلنا الوراثي. هل هو صدفة أم تخطيط" أن عملية الإخصاب الاصطناعي في الحيوانات قد عرفها العرب في القرن الرابع عشر الميلادي؛ بهدف اصطفاء سلالات جيدة من الخيول[1]،إذ كانت بعض القبائل العربية تلقح خيولها من نطف جنسية تحصل عليها من حصان أصيل له من الصفات الممتازة غير المتوفرة في الذكور الأخرى.

كما أن فقهاء الشافعية قديما قد تعرضوا للتلقيح الاصطناعي في كتبهم رغم عدم وجوده في الواقع، إلا أنهم تخيلوه، قد سماه الشافعية في كتبهم "الاستدخال"، فقد أوردوا له صورا بعضها جائز مشروع، وبعضها ممنوع غير مشروع.

[1] - حسيني هيكل، المرجع السابق، ص 112.

ومن هنا نرى أن الفقهاء و علماء الشريعة كانوا السباقين بالتنبؤ بوسائل الإنجاب الصناعي، فقد تحدثوا قديما عن التلقيح الاصطناعي ولكن بمسمى مختلف، فقد ذكروه بلفظ الاستدخال وهو "إذا استدخلت المرأة المني لرحمها بغير طريق الجماع"، وهو وإن لم يكن بصورة التلقيح الاصطناعي الحالية إلا أن تعاريف التلقيح الاصطناعي يمكن أن تنطبق عليه وقد جعلوه في معنى الجماع يقول صاحب مغني المحتاج إلى معرفة معاني المنهاج: "وفي معنى الوطء استدخال المني".

ظهر التلقيح الاصطناعي بصورته المعروفة في نهايات القرن التاسع عشر الميلادي وبدايات القرن العشرين، وكان البياطرة السباقين إلى إجراء التجارب المتعلقة بالإنجاب الصناعي، حيث أن أول تلقيح صناعي أجري كان في سنة 1779م قام به الكاهن الإيطالي (**لازار سبالانزاني** abbé Lazare Spallanzani) الأخصائي بعلم الغرائز؛ إذ أجرى التجربة على أنثى الكلب، وقد استفاد من التجربة ونتائجها الجراح (**جون هنتر** Hunter) فأعاد التجربة في سنة 1781م على أول امرأة، وتعلق الأمر حينها بزوجين لوجود عاهة وراثية بالزوج، وقد تمت بمني هذا الأخير، وتكللت تجربته بالنجاح، وكانت تجربته فاتحة عهد جديد في الطب، وفي معالجة العقم المستعصي[1].

أما أول تلقيح بواسطة الغير فكان لأول مرة سنة 1884م. من مانح آخر غير الزوج، في فيلادلفيا، بالولايات المتحدة[2].

وفي عام 1953 تم استخدام حيوانات منوية مجمّدة لأول مرة لتلقيح آدمي اصطناعيا. ومن أجل ذلك فكر العلماء جديا في إنشاء بنوك لحفظ النطف والبويضات والأجنة.

في عام 1969، تمكن بريطانيان هما البيولوجي (**روبرت إدواردز** Roger G. Edwards) وطبيب النساء (**باتريك ستبتو** P. Steptoe) من تلقيح بويضة في أنبوب اختبار، لكن البويضة المخصبة لم تعش حتى الانقسام الأول للخلية، وفي سنة 1971م نشر الطبيبان دراسة عن أول كيسة أريمية مرحلة قبل المضغة (بويضة ملقحة) تمت رؤيتها بعد الإخصاب وذلك في طبق زجاج، حيث اكتشف ر.إدواردز اللحظة الحاسمة التي من الممكن للبويضة خلالها أن تقبل اللقاح. كما استطاع العالمان تخطي عقبة مهمة تتمثل في إبقاء اللقاح حيا لثلاثة أو أربعة أيام، ذلك أن هذه المدة تعد كافية بذاتها لبداية تكون الجنين ومن ثم إعادته إلى الرحم ثانية. ولكن ظلت عقبة تحضير الرحم لاستقبال اللقاح (الجنين)، إذ أنه خلال عملهما في جامع كمبردج، أجروا تجارب وضع أجنة في

1 - سعيد كاظم العذاري، المرجع السابق، ص 69.

2 - Dominique et Michèle Frémy, **quid 2001**, Paris, édition Robert Laffont, 2000, p 1552a.

أرحام نساء يعانين من العقم، لكن حدثت عمليات إجهاض لعدد من حالات الحمل واكتشف العالمان فيما بعد أن ذلك يرجع إلى علاجات هرمونية خاطئة. فصرف جهود سبعة أعوام لهذه العقبة[1].

وفي العام 1977 جربا أسلوبا جديدا لا يشمل علاجا هرمونيا واعتمدا بدلا من ذلك على التحديد الدقيق لتوقيت الحمل.

وبعد سبع سنوات، وللمرة الأولى في التاريخ، نجح (إدواردز) و(ستبتو) في إكمال ولادة أول طفلة أنابيب في العالم هي (**لويزة براون** Louisa Brown)، وذلك في مدينة أولدهام بإنجلترا في 1978/7/25م[2].

ولن يكون ذلك الحادث السعيد الذي وقع للسيد (براون) وزوجته السيدة (لزلي براون)، والذي أسفر عن ميلاد أول طفلة جاءت بمساعدة الأنبوب وأحيط بضجة إعلامية وصاحبه تساؤلات عن أخلاقيات مهنة الطب ومخاوف دينية آخر التجارب.

فسريعا ما ولد آلاف من أطفال الأنابيب في بريطانيا والولايات المتحدة ودول أخرى، ليظهر إلى الوجود تقنية تسمى باستئجار الأرحام، حيث كانت السيدة (كيم كوتون Kim Cotton) أول أم بديلة في إنجلترا[3]، بل وانتشرت وكالات لتأجير الأرحام وشركات خاصة بهذا الغرض مهمتها البحث عن النساء الراغبات في الحمل للغير وكانت أول شركة في العالم تخصصت في هذا الشأن في مدينة فرانكفورت بألمانيا.

وفي خطوة أخرى تناقلتها وكالات الأنباء، في جوهانسبورج نجد أن مواطنة بيضاء من جنوب إفريقيا، (Pat Anthony) 48 عاما[4]، كانت أول امرأة تحمل أطفال ابنتها أي أول جدة-أم (Grand-mère porteuse) في العالم وضعت ثلاثة توائم. وكانت السيدة (أنتوني) قد عرضت على ابنتها أن تحمل عنها أطفالا بما أن الابنة (كارين) 25 عاما عاجزة عن ذلك[5].

ولم يتوقف الأمر عند هذا الحد، فقد تطورت تجارب التلقيح الاصطناعي حتى وصلت بهم الفكرة لإيجاد رحم اصطناعية، وذهب العلماء إلى حد إجراء علميات التلقيح في أرحام الحيوانات لتقوم بالحمل، ويُخشى أن يصل اليوم الذي يصل فيه العلماء إلى حد الاستعانة بكائنات أخرى تقوم بمهمة الحمل كالقردة بدلا من الأمهات الآدميات.

---

1 - **العربي العلمي**، ملحق مجلة العربي، (العدد 625، ديسمبر 2010)، ص 17.

2 - **الموسوعة العربية العالمية**، ص 272.

3 - (كيم كوتون): وهي السيدة التي بسببها وضعت الحكومة الإنجليزية قرارا بمنع تجارة "الأم بالديلة" وذلك بعد التقرير الذي قدمته "لجنة ورنك".

4 - Dominique et Michèle Frémy, **quid 2001**, Paris, édition Robert Laffont, 2000, p 1552a.

5 - ناهدة البقصمي، **الهندسة الوراثية والأخلاق**، (عالم المعرفة، 1993)، ص 143.

وفي عام 1983 تمت علمية ولادة طفل لأم جنين نشأ من الحيوان المنوي لزوجها ومن بويضة تبرعت بها امرأة أخرى ليظهر مفهوم الأم المتبرعة.

وفي عام 1984 وبعد أن كان العلماء قد أجروا عملية التلقيح تمت أول عملية ولادة للطفلة الاسترالية "زو" من جنين مجمد لتكشف لنا التصرفات الطبية المستخدمة عن مولود علمي اسمه علم الاستنساخ.

ومنذ ذلك الوقت ولد حوالي 4 ملايين طفل بتقنية التلقيح الاصطناعي خارج الجسد وحدها فقط، حسب بيان الأكاديمية السويدية. بل حتى لجنة نوبل في الطب، بمناسبة فوز مبتكر تقنية التلقيح الاصطناعي (أطفال الأنابيب)، (د.روبرت إدواردز)، بجائزة نوبل في الطب سنة 2010، قالت لجنة نوبل في مؤسسة كاورلينسكا (أكاديمية العلوم) السويدية التي تمنح الجائزة إن: "مساهماته تشكل اختراقا في تطوير الطب الحديث". وأعادت الجدل العلمي والديني حول قضية "أطفال الأنابيب" للسطح[1].

بل إن الدكتور (روبرت إدواردز) نفسه صرح بقوله: "إن هناك حاجة صارخة إلى وضع إطار لآداب وأخلاقيات هذا الميدان. وإن كل مؤسسة تجري العملية المذكورة يجب أن يكون لديها لجنة آداب خاصة".

[1] - **العربي العلمي**، المرجع السابق، ص 17.

المطلب الثاني: مبررات التلقيح الاصطناعي

أصبح لعلميات التلقيح الاصطناعي اليوم ما يبررها خاصة في كونها وقاية للأسرة من كل مظاهر التفكك والانحلال ووسيلة أيضا لعلاج العقم والمشاكل الاجتماعية والنفسية للزوجين؛ هذه المشاكل التي يكون لها انعكاس على مردود الفرد وأدائه داخل المجتمع خاصة ونحن نعلم بأن الإنسان كائن مركب من جانب مادي وجانب معنوي (روحي). وللتلقيح الاصطناعي مبررات كثيرة نجملها فيما يلي:

وتكمن المبررات العامة في اللجوء لوسائل التلقيح الاصطناعي في أهميته للفرد والمجتمع....

أولا: حق الفرد في تكوين أسرة

حق الأفراد في تكوين الأسر، حق أساسي نصت عليه الشريعة الإسلامية والقوانين الوطنية والدولية وفق ما سنراه كالآتي:

1. حق الفرد في تكوين أسرة في الشريعة الإسلامية

لقد شجّع الإسلام على التناسل وتكثيره عن طريق الزواج، ونصوص الشريعة الإسلامية في هذا الصدد زاخرة بالكثير من الآيات والأحاديث والآثار التي ترغب في الزواج، وهذا بعض منها:

قوله عز وجل: {وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجاً لِّتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ}[1]. وقوله تعالى: {وَاللّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجاً وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَاجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً...}[2].

وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم: **"تزوجوا الودود الولود، فإني مكاثر بكم الأمم يوم القيامة"**[3]. وفي حديث عائشة قالت: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: **"النكاح من سنتي، ومن لم يعمل بسنتي فليس مني، تزوجوا فإني مكاثر بكم الأمم، ومن كان ذا طول فلينكح..."**[4]، كما يحث الإسلام على حسن اختيار الشريك في الحياة الزوجية ومن جانب الزوج قال صلى الله عليه وسلم: **"تخيروا لنطفكم فإن العرق دساس"**[5] وهذا التحذير لتفادي النقل الوراثي للأمراض والعاهات.

---

[1] - سورة الروم، الآية 21.
[2] - سورة النحل، الآية 72.
[3] - أخرجه الإمام أحمد في المسند 245/3، وابن حبان في صحيحه موارد الظمآن تحت رقم 1228.
[4] - أخرجه ابن ماجه في سننه، تحت رقم 592/1 برقم 1846. وأبو داود في السنن 625/2 برقم 2050.
[5] - الحديث عند ابن ماجه في سننه وقد انفرد به عن أصحاب الكتب التسعة، تحت رقم 1958.

كما وأن الإسلام يرى بأن تكوين الأسر هو العمل الفعال لحفظ وجود الأمة لحفظ شبابها من الانزلاق في مطبات الحياة، فها هو رسول الله صلى الله عليه وسلم يخاطب الشباب: **"يا أيها الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج ومن لم يستطع فعليه بالصوم فإنه له وجاء"**[1].

كما أن تعاليم ديننا الحنيف تحرم ارتكاب الموبقات والآثام وعلى رأسها الزنا. وهكذا فإن ديننا يدعو إلى قيام الأسر المستقرة المتلاحمة المتماسكة كالبنيان المرصوص وتشجب كل عوامل الانفصال والفرقة.

ولا يخفى ما في مشروعية الزواج في الإسلام من حكم جليلة، ومعان عظيمة، تدل على سمو التشريع الإسلامي، منها: تحقيق العبودية لله في تنفيذ أمره، وتنظيم الغريزة الجنسية، وإنجاب الذرية وتكثير النسل، وهو المقصود الأسمى من تشريع الزواج، وللنسل فوائد جمة، ومصالح عامة منها: وجود ولد صالح يبعث الدفء والمودة ويمتن أواصر الأسرة، ومنها تقديم الولد ذخرا ينتفع به، وعمارة الحياة، والمحافظة على الأنساب[2].

2. حق الفرد في تكوين أسرة في المجال الدولي

تنص المادة 16 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عن الجمعية العامة لمنظمة الأمم المتحدة بالقرار المؤرخ في 10 ديسمبر 1948: "... لا يجوز تعريض أحد لتدخل تعسفي في حياته الخاصة أو في شؤون أسرته ولكل شخص حق في أن يحميه القانون من مثل ذلك التدخل أو تلك المحلات".

ونصت المادة 12 من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان التي صدرت عن حكومات الدول الأعضاء في مجلس أوربا في عام 1950 على حق المرأة والرجل في الزواج وفي تأسيس أسرة دون قيد بسبب العرق أو الجنسية أو الدين، وفقا للقوانين الوطنية التي تحكم ممارسة هذا الحق.

كما نصت عليه أيضا المادة 17 من الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان، التي وقعت سنة 1969 بالقول: "إن حق الرجال والنساء الذين بلغوا سن الزواج في أن يتزوجوا وأن يؤسسوا أسرة هو حق معترف به إذا استوفوا الشروط التي تحددها القوانين المحلية طالما أن هذه الشروط لا تتناقض مع مبدأ عدم التمييز الذي تقره هذه الاتفاقية".

---

[1] - فتح الباري في شرح صحيح البخاري 106/9، صحيح مسلم 1018/2، 1019.

[2] - أ.د. محمد بن يحيى بن حسن النجيمي، **الإنجاب الصناعي بين التحليل والتحريم** دراسة فقهية إسلامية مقارنة، (السعودية، مكتبة العبيكان، ط 1، 2011)، ص 25.

أما بالنسبة للمواثيق الدولية فقد نصت على الحق في تكوين الأسرة في الزواج فقد نصت المادة 16 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان بأنه: "للرجل والمرأة متى بلغا سن الزواج حق التزوج وتأسيس الأسرة دون أي فيد بسبب الجنس أو الدين ولهما حقوق متساوية عند الزواج وأثناء قيامه وانحلاله ولا يبرم عقد الزواج إلا برضا الطرفين الراغبين في الزواج رضاءا كاملا لا إكراه فيه" وأكدت هذا الحق المادة 23 من الاتفاق الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية والمادة 12 من الاتفاقية الأوربية لحقوق الإنسان والمادة 17 من الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان.

3. حق الفرد في تكوين أسرة في التشريع الجزائري

بالنسبة للدستور الجزائري فإنه في نصت على حماية الإنسان ككل والأسرة بالخصوص، حيث اعتبر الأسرة حجر الأساس في قيام المجتمع الجزائري ولذلك أولى لها المشرع أهمية خاصة ومن ذلك ما نصت عليه المادة 17 من دستور 1963: "توضع الأسرة باعتبارها الخلية الأساسية للمجتمع تحت حماية الدولة"، وتنص المادة 65 من دستور 1976: "أن الأسرة هي الخلية الأساسية للمجتمع وتحضى بحماية الدولة والمجتمع، تحمي الدولة الأمومة والطفولة والشبيبة والشيخوخة بواسطة سياسة ومؤسسات ملائمة".

وأيضا ما نصت عليه المادة 65 من دستور 23 فبراير 1989 على أن: "تحضى الأسرة بحماية الدولة والمجتمع". والمادة 58 بنفس الصيغة من دستور 1996.

ومن الدساتير العربية[1] التي نصت الحق في الزواج وتكوين الأسرة الدستور المصرية في مادته 9: "الأسرة أساس المجتمع، قوامها الدين والأخلاق الوطنية، وتحرص الدولة على الحفاظ على الطابع الأصيل للأسرة المصرية، وما يتمثل فيه من قيم وتقاليد مع تأكيد هذا الطابع وتنميته في العلاقات داخل المجتمع المصري".

كما نجد الدستور المغربي ينص على الحق في الزواج وتكوين الأسرة في الفصل 32: "الأسرة القائمة على علاقة الزواج الشرعي هي الخلية الأساسية للمجتمع. تعمل الدولة على ضمان الحماية الحقوقية والاجتماعية والاقتصادية للأسرة، بمقتضى القانون، بما يضمن وحدتها واستقرارها والمحافظة عليها. تسعى الدولة لتوفير الحماية القانونية، والاعتبار الاجتماعي والمعنوي لجميع الأطفال، بكيفية متساوية، بصرف النظر عن وضعيتهم العائلية". وكذا نص الفصل 7 من دستور تونس على أن: "الأسرة هي الخلية الأساسية للمجتمع، وعلى الدولة حمايتها".

[1] - لقد نصت كل الدساتير العربية والأجنبية على حق كل إنسان في الزواج وتكوين أسرة.

كما نصت ديباجة الدستور الفرنسي الصادر في 1946/10/27 في مادتها 9: "تهيئ الأمة للفرد وللأسرة الظروف اللازمة لتنميتهما"[1].

ورغم كل ذلك ورغم تحقيق تكوين الأسرة إلا أن أكبر مشكلة قد تواجه الزوجين وتهدد حياتهم الزوجية هي مشكلة العقم خاصة لما نعلم بأن من أهداف الزواج الأهم على الإطلاق هو الإنجاب وحفظ النسل الذي تعتبره الشريعة الإسلامية من الكليات الخمس. كما أن المعلوم اليوم بين الأطباء أن نسبته تتراوح بين 1 و15% من السكان في مختلف دول العالم يعانون من مشكلة عدم الخصوبة.

ثانيا: دافع المحافظة على بقاء النوع:

ومن خلالها يحاول الإنسان أن يُبقي على نوعه كإنسان، ومن مظاهرها: التواصل الجنسي والحرص على الولد، فأن يحرص الإنسان على أن يكون له ولد، أمر طبيعي، نراه في الإنسان ونلمسه عند بني البشر عامة، فجميع الناس يملكون رغبات وتمنيات بالحصول على أولاد، وليس أصعب على الإنسان من انعدام نسله، وهذا أمر مشاهد وملموس، ولا يحتاج إلى بحث وتأكيد.

من هذا نرى أن الأمومة والأبوة، أي طلب الحصول على ولد، أمر فطري في الإنسان، وإن كان يستطيع الحياة بدون أولاد أو نسل، إلا أن حياته ستبقى قلقة باحثة عن الذرية، خاص إذا أدرك أن العجز عن القدرة على الحصول على ذرية هو بسبب أمر عضوي كالعقم مثلا، فإنه لا يكلّ ولا يتعب مهما راجع من الأطباء، ومهما كلفه من الأثمان الباهظة[2].

والإسلام بأحكامه الشرعية جاء موافقا ومطابقا لحاجات الإنسان العضوية والغريزية الفطرية، فلم يقف أمامها أو كَبَحَها وعطلها، بل نظمها بصورة تحفظ الدين والنفس والنسل والمال والعقل. من الأذى والمرض، وتخرج المجتمع مجتمعا نقيا سليما من كل العيوب، ورعى غريزة النوع وهذبها ونظمها، إذ نظم العلاقات الجنسية بين الناس، وحصرها بين الأزواج الذين بينهم زوجية قائمة وراعى مظاهر هذه الغريزة فجعل أحكاما للزواج وللأسرة وللأولاد. ومما راعاه في أمر هذه الغريزة أن حث على التزاوج بالنساء الولودات وحث على التزاوج والتكاثر حتى يحصل الاستقرار في النفس البشرية، فقال تعالى: {زُيِّنَ لِلنَّاسِ حُبُّ الشَّهَوَاتِ مِنَ النِّسَاء وَالْبَنِينَ...}[3]، وقال رسول

---

[1] - Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946, alinéa 10 : « la Nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement »

[2] - زيادة أحمد سلامة، **أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة**، (لبنان، دار البيارق، 1996)، ص 23.

[3] - سورة آل عمران، الآية 14.

الله صلى عليه وسلم: **"تخيروا لنطفكم وانكحوا الأكفاء"**[1]. فهي أدلة تدل على الرغبة في الولد والتكاثر أي الإنجاب. وأنه أمر مطبوع في البشر، فالإنجاب أمر حث عليه الشرع الحنيف لذا فالحصول على الولد.

قوله تعالى: {لِّلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنَاثاً وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ * أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَاناً وَإِنَاثاً وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيماً إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ}، فإن المقصود من الآية الكريمة أن الأصل في عملية الإنجاب وإنكانية تكوين الجنين إنما هي بيد الله تعالى، بينما في مقدور الإنسان أن يمتنع عن الإنجاب عدم الزواج أو الزواج من امرأة عقيم لا تنجب، أو ممارسة الموانع الطبية وغيرها للحمل، فكل هذه الأمور باستطاعة الإنسان القيام بها، وهي التي تؤثر على الإنجاب وتقلل منه.

وبالمقابل نجد الآيات والأحاديث حثت على السعي للحصول على الولد، وفيها من الأمر بالتخيير للنطف، فيختار الإنسان لنطفه المرأة الولود، وفيه حث على الولد. واستجابة لهذه الأمور؛ فعلى الإنسان بالتزوج والإنجاب فإذا اكتشف الرجل أو المرأة بعد زواجهما أن أحدهما أو كلاهما عقيما. فهل ينهي حياته الزوجية أو يختار طريقا قد يؤدي إلى الحصول على الولد؟

الأدلة النقلية والعقلية التي ذكرت توصلنا إلى أن الرغبة في الحصول على ولد أمر مركوز في فطرة الإنسان وأن مظهر من مظاهر غريزة حفظ النوع، والإنسان لا يعيش بهدوء واستقرار إلا بالحصول على ولد[2].

نرى أن طلب الولد والرغبة في التناسل والتكاثر ينبع من غريزة حفظ النوع، وهو أحد أهم مظاهرها المحسوسة، وجميع الناس يرغبون في الإنجاب والتناسل، ومن أصعب معاناة الإنسان هي عدم قدرته على الإنجاب، وهذا أمر ملموس في الواقع، ولا يحتاج إلى بحث وبرهان[3].

ثالثا: حق الفرد في التداوي والعلاج

فضلا عن المبررات العلمية العلاجية المشروعة للعقم، فإن الشارع الحكيم حث على إزالة السبب بكافة الطرق العلاجية المشروعية، دلت الأدلة من القرآن والسنة على مشروعية التداوي، ولا حرج على الإنسان، في طلبه لدفع الأمراض بالفعل الطبي الذي تدعو الحاجة إليه، بما في ذلك معالجة العقم الطبيعي.

---

[1] - أخرجه ابن ماجه في سننه 633/1 تحت رقم 1968.
[2] - زيادة أحمد سلامة، المرجع السابق، ص 26.
[3] - سعيد كاظم العذاري، المرجع السابق، ص 22.

ونتيجة لمشروعية التداوي والمعالجة الطبية لم يعط حق طلب التفريق للمرأة، ذا كان العقم من الرجل مثلا والعكس، إلا بعد استنفاد وسائل العلاج المشروعة[1]، ويظهر جليا وعلميا أن العقم مرض كغيره من الأمراض التي تصيب الإنسان، لذلك فإن التداوي والمعالجة من الأمور المباحة في كل الشرائع، والأخذ بفعل التداوي من الأشياء المؤدية للمحافظة على استقرار الفرد والأسرة والمجتمع.

هل العقم مرض يطلب له العلاج؟

اعتبر الإسلام العقم مرضا يتطلب علاجا، وهذا ما قرره الكثير من العلماء والفقهاء، يقول الأستاذ الشيخ مصطفى الزرقاء: "أما الزوجة فحاجتها المشروعة إلى الأمومة، ومصلحتها فيها ليس لها طريق آخر مشروع، لاسيما إذا أخذنا بعين الاعتبار ما يقرره الأطباء بالإجماع: أن عقم المرأة لأي سبب يعتبر حالة مرضية، كما يقررون أن عقمها وحرمانها من الأمومة قد يجرها إلى أزمات وأعراض نفسية وإلى أمراض جسمانية". ونفس الشيء بالنسبة للرجل، وإلى هذا أيضا ذهب الدكتور عبدالعزيز الخياط، أن العقم مرض، وهذا ما قرره الأطباء وهم أصحاب القول هنا، فيقولون: "العقم هو عدم القدرة على إنتاج النسل، وهو مرض يصيب الرجال كما يصيب النساء، وتسمى المرأة عقيما، أو عاقرا إذا مضى على زواجها ثلاث سنوات ولم يحدث الحمل بالرغم من توفر الأسباب لحدوثه"[2].

وعلى ذلك فالمرض هو ضعف وعجز، ومهما كانت درجة المرض من حيث القوة أو الضعف فإنه يعتبر مرضا يستحق العلاج، وتنطبق عليه الأحكام الشرعية المتعلقة بالمرض، فأي عائق يحول دون العلوق والحمل يسمى عقما وهو بالتالي مرض يأخذ حكم العقم، وهو حالة مرضية يصدق عليها ما يصدق على ما يطلب للمرض من علاج ودواء[3].

بعدما خلصنا إلى نتيجة: أن العقم مرض يقف في وجه طبيعة المرأة، وإشباعها لغريزتها، لذا، فماذا تصنع المرأة تجاه هذه المشكلة؟ هل تسلّم بالأمر الواقع؟ أم تبحث عن حل يسدّ لها النقص الذي عندها؟ وماذا سيفعل الرجل العقيم أيضا؟

أدلة مشروعية التداوي في الإسلام: لقد حث الشارع الحكيم على العلاج ورغب فيه، بل أمر به، فقال صلى الله عليه وسلم: **"يا عباد الله تداووا، فإن الله لم يضع داء إلا**

[1] - أ.د. محمد بن يحيى بن حسن النجيمي، المرجع السابق، ص 25.
[2] - أمير فرج يوسف، المرجع السابق، ص 28.
[3] - أمير فرج يوسف، المرجع نفسه، ص 30.

وضع له شفاء"، أول قال: **"دواء إلا داءً واحدًا"** قالوا: يا رسول الله وما هو؟ قال: **"الهرم"**[1].

وحديث أبي هريرة رضي الله عنه، عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال: **"ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء"**[2]. وحديث جابر بن عبدالله رضي الله عنهما، عن رسول الله صلى الله عليه وسلم أنه قال: **"لكل داء دواء، فإذا أصيب دواء الداء، بريء بإذن الله عز وجل"**[3].

وجه الدلالة في الحديثين؛ أن كلا الحديثين دلا على أنه ما من داء إلا جعل الله له دواء، وإذا كان الأمر كذلك فإنه يشرع للإنسان أن يستعمل الدواء الذي عرف تأثيره في الداء بالتجربة والعادة، فدل ذلك على جواز التداوي بعموم هذين الحديثين.

حديث أسامة بن شريك رضي الله عنه قال: أتيت النبي صلى الله عليه وسلم وأصحابه كأنما على رؤوسهم الطير، فسلمت ثم قعدت، فجاء الأعراب من ههنا ومن ههنا فقالوا: يا رسول الله أنتداوى؟ فقال: **"تداووا فإن الله تعالى لم يضع داء إلا وضع له دواء غير داء واحد: الهرم"**[4]. ووجه الدلالة هنا، أن الصحابة رضي الله عنهم سألوا النبي صلى الله عليه وسلم عن حكم التداوي، فأجابهم بجوازه بقوله: **"تداووا"**، وهذا اللفظ عام يدخل فيه كل أنواع التداوي المشروعة سواء أكانت بالأدوية أم بالجراحة الطبية[5]. والأحاديث في طلب التداوي والحث عليه كثيرة.

ولأن عدم الإخصاب أو ندرة الإخصاب يعتبر مرضا من الأمراض التي يندب لها التداوي. فلا خلاف عند المسلمين أنه يندب العلاج من عدم الإخصاب (أو ما يعرف باسم العقم) بشرط أن لا يؤدي ذلك إلى اختلاط الأنساب، وأن يقع الإنجاب بين زوجين بدون تدخل طرف ثالث (متبرع بنطفة ذكرية أو أنثوية أو جنين أو رحم). وأن يكون عقد الزوجية قائما غير منفصم بموت أو طلاق بائن.

وقد أحببت أن أنوه بهذه النقطة إلى الفرق بين العقم (stérilité) وعدم الإخصاب أو قلة الإخصاب (infertilité)، وإن كان لا يفرق كثير من الباحثين، بين العقم وعدم الإخصاب. إذ أن العقم ليس له علاج ناجع حتى الآن، ومثاله الأمراض الخلقية والوراثية الشديدة التي تصيب الجهاز التناسلي، وعلى وجه الخصوص الغدة التناسلية، كغياب الخصية أو ضمورها الشديد في حالة متلازمة كلينفلتر (Syndrome Klinefelter) أو

---

[1] - أخرجه أبو داود، والترمذي.
[2] - رواه البخاري،
[3] - رواه مسلم،
[4] - رواه أبو داود والترمذي وابن ماجه.
[5] - د. محمد خالد منصور، **الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي**، (الأردن، دار النفائس، 1999)، ص 21.

عدم وجود المبيض أو شذوذ تكوّنه (Agenesis or Ovarian Dysgenesis)، وغيرها من الحالات المماثلة كخلل شديد في تكوين الجهاز التناسلي لأي سبب من الأسباب تؤدي جميعا إلى العقم.

وقد يمكن علاج بعض أنواع من هذه الحالات بزرع الخصية أو زرع المبيض، والتي تخرج عن دائرة بحثنا هذا. وهذا معنى العقم في قوله تعالى: {لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنَاثاً وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ * أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَاناً وَإِنَاثاً وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيماً إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ }[1]، حيث ذهب بعض المفسرين إلى أن هذا العقم لا علاج له. فالعقيم حسب هذا التفسير هو الذي لا يولد له ولد.

أما عدم الإخصاب فهو تعبير يشمل كل الحالات التي يمكن التعالج. ويعرّف عدم الإخصاب في الطب بأنه عدم الإنجاب لمدة سنة كاملة، رغم وجود علاقة زوجية سليمة، وبدون استخدام أي مانع من موانع منع الحمل[2]. وقد كان التعريف السابق يجعل المدة عامين كاملين.

أما حكم التداوي ابتداء ولكل الأمراض، فقد ذهب عامة الفقهاء إلى أن التداوي ليس بواجب، فمنهم من جعله مندوبا، ومنهم من جعله مباحا، ومنهم من جعل تركه أفضل من فعله، ومنهم من جعله مؤكدا. وفي قوله صلى الله عليه وسلم: "لكل داء دواء، فإذا أصبت دواء الداء برأ بإذن الله تعالى"[3]. ليكون ذلك حاثا على السعي لحصول الأسباب التي تؤدي إلى شفاء الداء بإذن الله سبحانه.

وعلى هذا فحكم التداوي من العقم هو الندب فيثاب فاعله ولا يعاقب تاركه في الدارين، وقد رفع بعض العلماء المعاصرين حكم التداوي من العقم إلى درجة الوجوب إذا تحقق الفساد على عدم معالجته في شقاء الزوجين وتعاسة الحياة الزوجية أو خشي انفصام الحياة الزوجية[4].

كما أن هناك دوافع أخرى نجملها فيما يلي:

1. يعتبر الإنجاب الصناعي بمثابة ضرورة اجتماعية في بعض الظروف الاستثنائية التي تتعرض لها البلاد.

[1] - سورة الشورى، الآيات 49-50.
[2] - د.زهير أحمد السباعي، د. محمد علي البار، المرجع السابق، ص 330، 331.
[3] - أخرجه أحمد.
[4] - أمير فرج يوسف، المرجع نفسه، ص 42.

2. يعالج التلقيح الاصطناعي أيا كانت صورته العديد من المشاكل الزوجية التي تنشأ فور الزواج لسبب عدم قدرة أحد الزوجين على الإنجاب أو عدم قدرتهما معا.
3. يتغلب التلقيح الاصطناعي على مشكلة عدم القدرة على الإنجاب ويسد ثغرة لو تسلل منها اليأس لتعرضت ملايين الأسر إلى الانهيار وبالتالي تصدع المجتمع، وذلك بسبب النقص في أعداد المجتمع المطلوبة للنهوض والتقدم والرقي في جميع المجالات[1].
4. دافع الأمومة: لأن إنجاب الأطفال ورعايتهم وتربيتهم وإغداق الحب والعطف والحنان عليهم من الدوافع الهامة التي تؤدي إلى استقرار مثل هذه الحياة خاصة الأسرة، حاجات تجسد إشباعا لدافع الوالدية وإرضاء لحاجات متأصلة في الآباء والأمهات عموما. حيث أن الأمومة ليست نزعة خاصة بالنوع الإنساني فقط، وإنما هي نزعة عامة تشمل أكثر الأنواع الحيوانية، وهي ليست مشتقة من غيرها، ولا هي ناشئة عن حساب نفعي، ولكنها نزعة أصلية قوية، مصحوبة بالبذل والجود والميل إلى التضحية، فكأن الرفق والرأفة والرحمة لم تدخل مسرح الطبيعة إلا من باب الأمومة.

[1] - د. حسيني هيكل، المرجع السابق، ص 124123.

الفصل الثاني

الفصل الثاني: مشروعية التلقيح الاصطناعي

مع أن التطور الذي طرأ على تقنيات التلقيح الاصطناعي، والتي تقدمت بشكل كبير وذهبت أبعد من كونها تقنيات بسيطة ومقبولة، إلا أن مسألة مشروعية هذه الصورة من الصورة الثانية ما تزال من أهم المسائل التي تطرح على رجال الفقه والدين والقانون والتي تبحث عن إجابة مع كل صورة جديدة تظهرن، وقد يعتقد البعض أن الفقه والقانون متأخر قياسا بالتطور الذي يشهده التلقيح الاصطناعي، إلا أن بحث مسألة المشروعية وبالنظر إلى مدى اختلاف وجهات النظر حولها يجعل من مسألة المشروعية من أهم النقاط التي ستبقى تميز التلقيح الاصطناعي خاصة وأنه يمس باللبنات الأساسية في بناء الفرد والمجتمع، فقد قلبت هذه الإنجازات والتطبيقات مفهوم النسب، الركيزة الأساسية للأسرة، وبالتالي العلاقة الأبوية وعلاقة المولود بأمه التي تهدد كيان الأسرة، الخالية الأساسية للمجتمع، الذي تسعى الشرائع والنظم لحمايتهما.

سنتناول في هذا الفصل دراسة موقف القضاء والفقه من تقنيات التلقيح الاصطناعي المختلفة في مبحث أول، وفي مبحث ثاني سنعرض موقف التشريعات من هذه التقينة نوضح كيفية معالجتهم هذه المسألة المستحدثة.

ولأن التلقيح الصناعي الداخلي والتلقيح الاصطناعي الخارجي (أطفال الأنابيب) نوقشا على أساس أنهما موضوع واحد وأن أحكامهما متشابهة تقريبا رغم اختلافهما من الناحية التكنولوجية، فسنبحثهما أيضا متصلان، وسنفصل بينهما حيث يتوجب الفصل.

المبحث الأول: مشروعية التلقيح الاصطناعي في القضاء والفقه

سنتطرق أولا لموقف القضاء من التلقيح الاصطناعي في مطلب أول بحكم نشأة القضائية التأسيسية له، ثم سنتطرق لموقف الفقه وإن كان سباقا في بحث المسألة، ولاحقا في تعقيبه أو نقده لموقف القضاء، ثم لموقف الشريعة الإسلامية في مطلب ثالث.

المطلب الأول: موقف القضاء من التلقيح الاصطناعي

بدأنا بموقف القضاء من التلقيح الاصطناعي، لأنه هو الذي كان له السبق في الفصل في هذه القضية المستجدة قبل

الموقف القضائي تجاه التلقيح الاصطناعي

موقف القضاء الفرنسي

سنكتفي هنا بعرض موقف القضاء الفرنسي من تقنيات التلقيح الاصطناعي (الداخلي) بين الزوجين، وذلك باعتبار القانون الفرنسي المصدر التاريخي للقانون الجزائري.

والملاحظ من خلال تتبع موقف القضاء الفرنسي في مسائل الإنجاب الصناعي، أنه قد طرحت مستجدات طبية ومشكلات قانونية وأخلاقية على هذا القضاء، في الوقت الذي يم يكن بحسبان هذا القضاء أن يتلقاها، وخاصة عند خلو التشريع الفرنسي من نصوص تعالج هذه المستجدات الطبية. مما انعكس بدوره في تناقض ملحوظ في الأحكام القضائية، فتارة يلجأ القضاء إلى إتباع مذهب التفسير والتأويل وتارة يعتمد على مبادئ القانون الطبيعي ومقتضيات العدالة وتارة ثالثة يخالفها بدعوى عدم موافقتها لمضمون ومقتضيات العدالة من وجهة نظره.

ففي البداية ولفترة من الزمن (وذلك من عام 1883 إلى عام 1987) اعتبر القضاء الفرنسي التلقيح الاصطناعي إجراء غير أخلاقي يعطي للزوج طلب الانفصال الجسماني، ولذا فقد وصفت محكمة (بوردو Bordeaux)[1] تقنية التلقيح الاصطناعي في حكم قديم لها بأنها "وسيلة صناعي تستهجنها الأخلاق الطبيعية " L'amorale naturelle"، ويمكن أن تسبب، في حالة التجاوز والتعسف، خطرا اجتماعيا حقيقيا،

[1] - Les cours et tribunaux ont, dans un premier temps, prononcé des condamnations de principe face à l'utilisation de la PMA (Procréation médicalement assistée), notamment le caractère illégitime de l'IAC (L'insémination artificielle avec sperme du conjoint) a été relevé par le tribunal de Bordeaux en 1880 dans l'affaire Lajaire.

ليس هذا وفقط بل من الممكن أن تؤدي هذه الوسائل إلى إهدار كرامة الزوج والتأثير السلبي على الزوجين، وذلك في حالة نقلها من نطاق العلم، إلى حيز الواقع[1].

وبناء على ذلك قضت محكمة (بوردو Bordeaux) سنة 1883[2]، في قضية تتلخص وقائعها في "أن طبيبا أقام دعوى للمطالبة بأتعابه مقابل قيامه بإجراء عملية التلقيح الاصطناعي عن طريق نقل مني الزوج إلى العضو التناسلي لزوجته ولكنها باءت بالفشل، وكان الزوجان قد وجها دعوى تعويض فرعية ضد الطبيب مؤسسين دعواهما على أن تدخل الطبيب لم يسفر عنه أي نتيجة، بل وترتب على تدخله إلحاق الضرر بالزوجة؛ يتمثل في إصابة الزوجة بمرض داخلي على ثر ممارسة التلقيح، بالإضافة إلى إفشاء الطبيب لسر مهنته، وذلك عندما أورد بصحيفة دعواه مجموعة من التفاصيل الدقيقة عن العملية، فضلا عن إفصاحه لوسائل الإعلام عن تلك التفاصيل، ولكن المحكمة طرحت طلبات الطرفين جانبا، وتولت النظر في وسيلة التلقيح الاصطناعي "أخلاقيا"، مستندة إلى أن تلك الوسائل المتبعة لعلاج العقم لا يمكن أن تكون سببا مشروعا للالتزام، فرغم كونها تتمتع بالصفة التعاقدية الطبية إلا أنها تخلق وسيطا في الإنجاب مستعملا (أي هذا الوسيط) طرقا صناعية تتنافى وقواعد القانون الطبيعي وتنشئ بالضرورة تغييرا اجتماعيا خطيرا، بقولها: "إنّ الطبيب الذي قام بهذا التلقيح إنّما قام بعمل غير مشروع، نظراً لأنّ هذه الطريقة ليس من شأنها معالجة أسباب العقم لدي الرجل أو لدي المرأة، لكي يكونا صالحين للإنجاب، وإنّما من شأنها أن تعاون في فعل الإنجاب نفسه، وانجازه في المكان الأكثر حشمة، فأصبح الطبيب وسيطاً بين الرجل والمرأة، مستخدما وسائل اصطناعية يستقبحها القانون الطبيعي، وأنّه من كرامة الزوج ألا تنقل أمثال هذه الوسائل من نطاق العلم إلي مجال التطبيق"[3].

أعقب ذلك حكما مماثلا ومؤكدا لما قررته محكمة (بوردو Bordeaux) وصادرا من محكمة استئناف (ليون Lyon) عام 1956، والتي قضت مؤكدة بأن وسيلة التلقيح الاصطناعي غير مقبولة ومحظورة ومهينة وتعطي للزوج حق طلب التطليق[4]، مؤكدة على أن عجز الزوج عن ممارسة الجماع لا يبرر إلحاح زوجته وإصرارها لإجباره على قبول تلقيحها صناعيا بغرض إشباع غريزة الأمومة لديها، وأن الزوج لم يقبل اللجوء لوسيلة التلقيح الصناعي إلا بعد ضغوط وإلحاح زوجته، "لأنّ موافقته في ذلك

[1] - حسيني هيكل، المرجع السابق، ص 152.

[2] - le Tribunal civil de Bordeaux rendit un jugement en la matière le 25 avril 1884. Le demandeur, un certain Dr Lajaire, qui avait procédé a l'insémination artificielle de la femme de l'intimé, le Tribunal le débouta de ses prétentions, après avoir énoncé une vive réprobation du procédé en question.

[3] - « il importe à la dignité du mariage que de semblables procédés ne soient pas transporté du domaine de la science dans celui de la pratique ».

[4] - Un arrêt de la cour d'appel de Lyon du 28 mai 1956 qualifie la pratique au sein d'un couple de procédé humiliant, artificiel et condamnable.

ضعف في طبعه نشأ عن قبوله بهذه الوسيلة المهينة لكرامته"، وبناء على ما سبق قضت المحكمة بالتطليق للأخطاء المشتركة بين الزوجين.

ولقد انتقد غالبية الفقه الفرنسي حكم محكمة بوردو الذي قضى برفض دعوى الطبيب ليس على المبررات التي ساقها الزوجان من إصابة الزوجة بمرض نتيجة التلقيح وإفشاء السر المني وإنما على رغبة من القضاء كامنة في عدم تقرير شرعية هذه الوسيلة، لأنها على حد تعبير القضاء، وسيلة يستهجنها القانون الطبيعي وتخلق أخطارا اجتماعية حينما يساء استغلالها، ويعد ذلك الحكم تعبيرا عن رأي من أصدره من القضاة فقط، ودون اعتبار الفئات والجهات الأخرى المعنية بتلك الوسائل، بما يمثل تشددا مع الطبيب بشكل غير مقبول.

كما وجه الفقه نقدا شديدا لمحكمة استئناف ليون تمثل في تناقض حكمها غير المقبول وذلك حينما قضت بالتطليق بناء على رغبة الزوج، مؤسسة حكمها بالتطليق على رضا الزوجة بالخضوع لوسيلة التلقيح على الرغم من أن الزوجة لم تقبل الخضوع إلا بموافقة الزوج نفسه، فكان التناقض الواضح والجلي السماح لهذا الزوج المطالبة بالتطليق والحكم له به بسبب ممارسة التلقيح والذي رضيه سلفا.

وفي تطور لاحق للقضاء الفرنسي اصدر محكمة استئناف (تولوز Toulouse) سنة 1987، حكما يقضي بمشروعية سلوك سبيل التلقيح الاصطناعي فيما بين الأزواج، تأسيسا على أن التلقيح لا يخل بالحماية المقررة للطفل، مؤكدة بذلك على صحة الاتفاق المبرم بين الطبيب والمريض في المحل والسبب، ومنذ هذا التاريخ أصبح التلقيح الاصطناعي عملا مقبولا في مختلف الأوساط القضائية والاجتماعية والطبية.

ليس هذا فحسب، بل إن القضاء الفرنسي أجاز أيضا التلقيح الاصطناعي بعد وفاة الزوج، حيث أعطى هذا القضاء للزوجة الحق في أن تلقح نفسها صناعيا بعد وفاة زوجها من منيه الذي تركه قبل وفاته، وذهب القضاء الفرنسي إلى أن الإجراء في هذا الحالة لا يمثل تعارضا مع القانون أو مع أهم أهداف الزواج وهو الإنجاب[1].

ففي قضية تتلخص وقائعها في أن السيدة (Parpalaix) كان على علاقة بالسيدة (Corinne Richard) وأصيب بسرطان في الخصيتين، وحذره الأطباء بأن العلاج سيؤدي إلى العقم، فإتجه في 1981/12/07م إلى مركز لحفظ السائل المنوي (C.E.C.O.S)[2] وفيه يتم إيداع كمية من نطفه لتجميدها وتخزينها، واستمر علاجه خلال

[1] - حسيني هيكل، المرجع السابق، ص 153.

[2] - **C.E.C.O.S** : le *Centre d'Etude et de Conservation du Sperme*, Banque de sperme créé en 1973. (de 1973 à 1991 :10 000 hommes ont demandé à faire conserver leur sperme pour préserver leurs chance d'être pères).

عامي 1982 و1983، ثم توفي في 1981/12/25 وبعد أن كان قد تزوج من السيدة (Corinne Richard) قبل وفاته بيومين فقط، وبعد الوفاة توجهت الزوجة ومعها والدا الزوج المتوفي إلى المركز لتسلم النطف المحفوظة واستعمالها في التلقيح إلا أن المركز رفض، فتوجهت الزوجة إلى المحكمة لإلزام المركز بتنفيذ طلبها.

وعند بحث الموضوع قضائيا تبين للمحكمة عدم توافر أي دليل يثبت اعتراض الزوج على التلقيح بعد وفاته باستعمال لنطفه التي سبق له تخزينها، واستخلصت المحكمة من اتجاه الزوج إلى تخزين نطفه في المركز ثم إبرام زواج بالشاكية وشهادة الوالدين، التي وضح منها موافقة الزوج قبل وفاته على ذلك، توافر إرادة الزوج المتوفي بشأن الإنجاب، وحتى إذا تم بعد الوفاة، ولما كان الإنجاب يشكل غرضا من أغراض الزواج، لذلك قضت المحكمة بقبول طلب الشاكية، وإلزام المركز بتسليمها النطف موضع الخلاف[1].

مما سبق يتضح كيف كان موقف القضاء الفرنسي من التلقيح الاصطناعي في علاقة شرعية يتسم بالجمود والتشدد في مواجهة رغبة ملحة ومشروعة لدى الزوجين في الإنجاب بطريق صناعي لا يثير سمة مشكلة قانونية أو شرعية، ذا ما اتبعت الضوابط المتفق عليها.

وإذا كان هذا القضاء قد عبر في البداية عن رأي من أصدره من وجهة نظر الفقه الفرنسي، فإننا نعتقد مع بعض الفقه أن ذلك كان متماشيا مع الأوضاع الدينية والاجتماعية السائدة آنذاك، فضلا عن حداثة تطبيق تلك التقنيات على المستوى الطبي. فلقد كانت الكنيسة الكاثوليكية من أشد المعارضين للجوء لتلك التقنيات الحديثة في العلاقة ما بين الزوجين خاصة وأن هذه العلاقة لا يجب أن يطلع عليها الغير ليس لمعارضة الكفاح ضد العقم من جانب الزوجين، بل أن تحقيق الإيلاد من الأمور المصيرية في العلاقة بين الزوجين طبقا لأحكام الدين المسيحي، ومن تم فتدخل طرف ثالث في علاقة الإنجاب هو أمر محرم لدى رجال الكنيسة فلا تحل عندهم الوساطة الطبية إذا محل المواقعة الجنسية والتي يجب أن تحاط بسياج من السرية والخصوصية، فضلا عن تفردها بكونها طريق الأوحد للإنجاب.

وهكذا فإن التلقيح الاصطناعي شأنه شأن أي أمر حديث يلقى في البداية مقاومة حينما تهب رياح التطور، لكن سرعان ما تزول هذه العقبات. وقد رأينا كيف أن أحكام القضاء قد تغيرت وسرعان ما استجابت للتطور.

[1] - le 1/8/1984 Corinne Parpalaix obtient du tribunal de Créteil le droit de se faire inséminer par du sperme congelé de son mari décédé mais elle n'a pas pu être fécondée.

موقف القضاء من تأجير الرحم

إن أول رحم مؤجرة أو أم بديلة بريطانية تتقاضى أجرا لتقلح صناعيا وتحمل لحساب زوجين لم ينجبا وضعت في أوائل عام 1985 في مستشفى بلندن. وقد أخذت هذه السيدة واسمها (كيم كوتون)[1] وعمرها 28 سنة مبلغ 6.500 جنيه استرليني نظير حمل طفل. وقد دفع الزوجان اللذان آثرا عدم الكشف عن هويتهما مبلغ 14.000 جنيه لإحدى الوكالات للعثور على أم بديلة. وحضر (جوف كوتون) زوج (كيم) العلمية، ولا يعرف الزوجان (كوتون) شيئا عن الزوجين اللذين أخذا الطفلة سوى أنهما من الأغنياء وأنهما يبحثان عن طفل منذ عدة سنوات، وقد أرسل هذا الغني منيه بالطائرة من أمريكا، والسيدة (كوتون) لها 3 أطفال أنجبتهم خلال حياتها الزوجية العادية. وقد باعت السيدة (كوتون) لصحيفة الديلي ستار قصتها مقابل 20.000 جينه إلا أن القصة لم تقف عند هذا الحد، فقد رفضت الأم بالوكالة السيدة (كوتون) وبداعي الأمومة أن تسلم الطفل إلى من دفع النفقات وتم العقد معه، رغم أنها وقعت عقدا بتسليم الطفل بعد أن تلده. هنا انتقلت القضية إلى المحكمة، وتحولت إلى مشكلة إعلامية ومادة للإثارة كما انشغل بها القضاء الإنجليزي لعدم وجود سابقة. فبعد ساعات من ولادة الطفلة تدخل المسؤولون بمجلس شمالي لندن المحلي حيث المستشفى الذي ولدت فيه الطفلة وحصلوا على أمر من المحكمة بمنع أي شخص من أخذ الطفلة من المستشفى، وبعد ذلك أصدرت المحكمة أمرا آخر أصبحت الطفلة بموجبه تحت وصاية المحكمة. أما السيدة (كوتون) فقد غادرت المستشفى وبقيت الطفلة في رعاية الممرضات حتى صدور قرار آخر من المحكمة. أما الزوجان اللذان كانا يتوقعان استلام الطفلة التي حملت بها السيدة (كوتون) حسب رغبتهما فلا يحق لهما تبني الطفلة حسب القانون الإنجليزي لأن الموضوع دخل فيه عنصر المال إلا أن مفاجأة غريبة وقعت في قضية أول طفلة تولد في بريطانيا لأم بالوكالة. فقد أعلن المحامي أن الطفلة غادرت بريطانيا إذا تمكن من إخراج الطفلة من المستشفى بعد أن أدخل زوجته الحامل وسط الصحفيين إلى المستشفى[2].

وقد أصدرت المحكمة قرارها بتسليم الطفلة إلى أبيها الطبيعي أي الزوج الأمريكي الذي دفع المال لاستئجار رحم الأم البريطانية بالوكالة. وقال القاضي: "إنه لم يلق بالا إلى الاعتبارات الأخلاقية والاجتماعية التي أثارتها القضية، وأن همه الوحيد

[1] - Kim Cotton est la jeune Anglaise qui, recrutée par une agence américaine, a mis au monde Baby Cotton, conçu par insémination artificielle. Son cas a ému le pays et a été à l'origine de la loi de 1985 sur la maternité de substitution.

[2] - زياد أحمد سلامة، **أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة**، (لبنان، دار العربية للعلوم، ط1، 1996)، ص 125.

كان هو مصلحة الطفلة، وليس كيف جاءت إلى الدنيا"[1]. وأخذ الزوجان الأمريكيان الطفلة مقابل زيادة المبلغ المدفوع (لكيم كوتون).

وقد شكلت الحكومة البريطانية لجنة خاصة لدراسة هذا الموضوع فقدمت "اللجنة ورنك"[2] تقريرا انتقدت فيه بشدة فكرة تأجير الأرحام وخصوصا فيما يتعلق بالوكالات التي تتلقى الأموال فيما يتعلق بذلك. وطالبت اللجنة بمنع هذه الوكالات من مزاولة نشاطها في بريطانيا ولذلك قررت الحكومة البريطانية التدخل لمنع استغلال مثل هذه العمليات تجاريا، تقول السيدة (ورنك Warnok) رئيسة اللجنة أن أكثر ما يقلقها ماذا يحدث لو أن الطفل ولد بعاهات خلقية، أو بأضرار عقلية، ورفض الزوجان العقيمان أصلا الاعتراف به أو قبوله، فهذه الحالة حدثت في الولايات المتحدة ولم يعترف أي طرف بمسؤولية نمو الطفل، وكان على المحاكم أن تقرر ماذا تفعل بالطفل[3].

قضية (ماري بيت وايتهد Mary Beth Whitehead) في أمريكا، من نفس الموضوع إلا أن حدة المأساة فيها تبدو أشد عمقا. فقد حاولت هذه السيدة الأمريكية أن تحبس دموعها بعد أن خذلها القضاء الأمريكي وانتزع منها فلذة كبدها لحساب من دفع المال واعتبره أفضل لحضانة المولودة. وتقول (ماري بيت وايتهر) أنها تصورت وهي توقع العقد أن أمومتها لن تستيقظ وسيكون من السهل عليها أن تسلم ابنتها إلى الغير بعد ولادتها. وعندما ولدت ماري استيقظت أمومتها وأرادت الاحتفاظ بابنتها وفسخ العقد الذي تم مع (ويليام ستيرن) وزوجته (إليزابيث). فلجأت (ماري بيت وايتهر) إلى القضاء لينصفها لكن القاضي قرر أمرين الأول هو صحة التعاقد، والثاني هو أن الرجل صاحب المال وزوجته أثرى حالا من الأم ومن ثم يضمنان للبنت حيتا أفضل. وقالت ماري وهي تعتزم الطعن في الحكم: "تلك ابنتي لحمي ودمي، ولا حكم قضائيا يفصم أمومتي عنها".

وقضت إحدى المحاكم الغربية بأن الطفل الذي ولد مشوها هو لوالدته بعد أن رفض دافعوا المال تسلمه ذلك أنه ولد مشوها ولما تبين للمحكمة أن الأم (التي ولدت) قد جامعها زوجها في وقت عملية التلقيح، وبذلك خسرت القضية.

هذه المعضلة التي تقع في الغرب وتتحول القيمة الإنسانية إلى قيمة مادية خاضعة للمساومة والعرض والطلب وقواعد السوق والتعاقد، وما تثيره من مشاكل أخلاقية وقانونية أمام القضاء وانتهاك لحرمة الأخلاق والقيم والأعراف الإنسانية. ويتساءل البعض عن المسائل الأخلاقية والدينية المترتبة عن انتشار هذه التجارب، فهناك احتمال

[1] - زياد أحمد سلامة، المرجع السابق، ص 236.

[2] - le Comité Warnok (Comité d'enquête sur la fécondation et l'embryologie humaines, présidé par lady Warnock).

[3] - زياد أحمد سلامة، المرجع نفسه، ص 240.

حدوث نزاع بين الأم المتبرعة بالبويضة والأم التي حملتها وولدتها على أحقية كل منهما في الطفل، أو العكس. وما يخيف رجال الدين والعلماء والحقوقيين هو احتمال انتشار هذه الطريقة لتصبح سلعة في أيدي البعض حيث يمكن إغراء سيدة ما لتحمل جنينا ومن ثم تبيعه لمؤسسة ما.

المطلب الثاني: موقف الفقه من التلقيح الاصطناعي

سنعالج في هذا المطلب موقف الفقه عند غير المسلمين من التلقيح الاصطناعي، ثم موقف الفقه الإسلامي في مطلب ثالث.

أولا: رأي الكنيسة وموقف الدين المسيحي من التلقيح الاصطناعي:

رغم النقاش الطويل الذي دار حول الموضوع، ورغم أن هذه التطورات فرضت نفسها على المجتمع الغربي، وتقبلتها الأوساط العلمية والمجتمع كحل لأهم المشكلات الطبية، فإن النتائج التي توصل إليها رجال الدين المسيحيون لا تختلف كثيرا عما توصل إليه المسلمون، وإن كانوا في بعض الأحيان بالغوا في الرفض والتحريم، كما اعتمدوا أيضا في تحريمهم أو قبولهم على النصوص الدينية[1].

الكثير من أطباء الأمراض النسائية حتى في الأقطار الأجنبية يستنكرون عملية التلقيح ويمتنعون عن إجرائها حتى ولو كانت بطلب الزوج والزوجة معا.

نستأنس برأي الكنيسة هنا لمعرفة وجهة نظر دينية فقط، وللتعرف على أقوال رجال الدين النصراني، وما هي الحجج التي استند إليها هؤلاء.

وقد كانت الكاثوليكية أكثر المذاهب اهتماما وتشددا بالنسبة لهذا الموضوع. ففي إيطاليا أصدر البابا أمرا بالتحريم؛ فقد ألقى البابا بيوس الثاني عشر ثلاث خطب مهمة فيما بين عام 1949 وعام 1956 في:

1. المؤتمر العالمي الرابع للأطباء الكاثوليك في 29 سبتمبر 1949.
2. مجلس الاتحاد الكاثوليكي الإيطالي للقابلات في 26 نوفمبر 1951.
3. المجلس العالمي الثاني للإخصاب والعقم في 19 ماي 1956.

وقد حرم في خطبه الثلاثة الإخصاب الصناعي بكل أنواعه للأسباب التالية:

1. إن الإخصاب بغير طريقة الاتصال الجنسي العادي، سيبدو وكأننا قد حولنا المنزل العائلي والمأوى العائلي، الذي يعتبر ملاذ الأسرة، إلى مجرد مختبر بيولوجي.
2. إن الإخصاب الصناعي يفرق بين معنى الوحدة والإنجاب اللذين تشملهما العلاقة الزوجية، وهو ما يخالف الغاية الإلهية من الزواج.
3. إن الإخصاب الصناعي يلجأ إلى وسيلة غير أخلاقية هي (الاستمناء).

[1] - ناهدة البقصمي، المرجع السابق، ص 145.

4. إن الإخصاب الصناعي عن طريق متطوع يهدم الزواج الذي يقوم على أساس أن خلق حياة جديدة لا يمكن أن يكون إلا من ثمرة زواج.

ولكن البابا بيوس الثاني عشر وضع استثناء بالنسبة للإخصاب الصناعي عن طريق الزوج واعتبره مقبولا بشرط واحد، هو أن يتم استخراج السائل المنوي بطرق أخرى غير الطرق التي يمكن أن تجعلنا نخالف الطبيعة. وقد عرض البابا بيوس الثاني عشر في هذه النقاط الأربع معظم الآراء التي ناقشها المسيحيون حول موضوع الإخصاب الصناعي[1].

ويبدو أنّ كنائس كثيرة قد عارضت الأسلوب فالفاتيكان أعلن رفضه لهذا الأسلوب في علاج العقم. جاء ذلك في وثيقة الفاتيكان الشهيرة الواقعة في أربعين صفحة تحت عنوان: (تعاليم حول احترام الحياة الإنسانية الوليدة وشرف الإنجاب). والتي أقرها الباب يوحنا بولس الثاني وأصدرها المجمع المقدس لعقيدة الإيمان بتاريخ 1987/2/22[2]، وصدرت الوثيقة بشكل رسمي بتاريخ 1987/3/10. وهذه الوثيقة تناولت النواحي الأدبية والبيولوجيا. فقد جاء في الوثيقة:

"واستنادا إلى جميع القيم والمبادئ اللاهوتية والروحية والأخلاقية الواردة في الوثيقة فإن الكنيسة:

أ. تشجب كل عملية إخصاب تتعدى على وحدة الزواج، مثل إخصاب بويضة للزوجة بحيوان منوي لرجل آخر غير الزوج، أو إخصاب بويضة لامرأة غير الزوجة بحيوان منوي من الزوج.

ب. وتشجب كل عملية إخصاب تدعي الحلول محل الزواج، مثل الإخصاب الصناعي لامرأة غير متزوجة سواء كانت بتولا أو أرملة، أيا كان الواهب للحيوان المنوي.

فشجب اللجوء إلى الخلايا التناسلية لشخص ثالث للحصول على الحيوان المنوي أو البويضة لأن هذا اللجوء يشكل تعديا على رباط الزواج المقدس بين الزوجين، ويشكل انتهاكا لوحدة الزواج وهي ميزاته الأساسية، كما ينطوي على إضرار بحقوق الطفل إذ يحرمه علاقة الابن بوالديه الطبيعيين.

---

[1] - ناهدة البقصمي، المرجع السابق، ص 146.

[2] - *Donum Vitae* est l'instruction romaine de la Congrégation pour la doctrine de la foi sur « Le respect de la vie humaine naissante et la dignité de la procréation ». Elle donne l'avis de l'Église sur les méthodes de procréation artificielle. Elle a été approuvée par le Pape Jean-Paul II le 22 février 1987. C'est un document fondamental pour l'éthique de l'Église catholique romaine de l'assistance médicale à la procréation. Cette instruction a été mise à jour par l'instruction *Dignitas Personae* de 2008, également issue de la congrégation pour la doctrine de la foi.

ج. تعتبر مشروعة أخلاقيا تلك العمليات التي تساعد على الإنجاب عن طريق العمل الزوجي الذي يتم بين الزوجين بصورة طبيعية، ويتعلق الأمر بالعمليات التي من شأنها علاج انسداد قنوات الرحم.
د. تشجب عملية الإخصاب في الأنابيب.
ه. تطالب باحترام الأجنة البشرية إذا كانت حية أو قابلة للحياة إذ يجب احترامها كسائر البشر لأنها كائنات بشرية، وبالتالي لا يجوز إجراء أية تجارب عليها غير مشروعة أخلاقيا، ولا يجوز معاملتها معاملة أشياء مختبرية.
و. تطالب باحترام الأجنة البشرية التي أجهضت، مثلما تحترم جثة أي إنسان.
ز. تحذر من أي شكل من أشكال التحكم البيولوجي أو الوراثي في الأجنة مثل محاولات أو مشروعات الإخصاب بين خلايا تناسلية بشرية وحيوانية وكذلك تحذر من الافتراض أو المشروع المتعلق بتكوين أرحام صناعية للجنين البشري.
ح. تندد بعملية تجميد الأجنة لأنها تعرضها لأخطار الموت أو للنيل من سلامتها.
ط. تندد بمحاولات التدخل في العناصر الصبغية أو الوراثية لإنتاج كائنات بشرية منتقاة وفقا للجنس أو لصفات أخرى تم إعدادها مسبقا.
ي. وأخيرا تطلب الكنيسة من الأزواج المصابين بالعقم ألا يغفلوا أن حياتهم الزوجية لا تفقد قيمتها، وأنهم مطالبون بتقديم خدمات أخرى هامة لحياة البشر مثل التبني ومختلف أشكال الأعمال التربوية ومساعدة أسر أخرى وأطفال فقراء ومعوقين[1].

كما وجهت الكنيسة نداء إلى السلطات المدنية كي تمنع على الصعيد القانوني ليس فقط عملية الإخصاب في الأنابيب بل أيضا بنوك الأجنة وعملية الإخصاب بعد موت الزوج والأمومة البديلة.

كما دعت الكنيسة أبناءها إلى إعلان احتجاج الضمير على القوانين المدنية المرفوضة أخلاقيا وتشير الكنيسة إلى المقاومة السلبية للحيلولة دون إضفاء طابع الشرعية على الأعمال التي تتنافى والحياة وكرامة الإنسان.

وتقول الكنيسة: "إن الزواج لا يعطي حقا على الولد"، إنما الولد هبة من الله، إنما يعطي الزواج الحق على القيام بالأعمال الموجهة من طبيعتها إلى الإنجاب. ومن واجب العلم أن يعمل كل ما بوسعه لمساعدة الزوجين العقيمين على الإنجاب ضمن مقتضيات الزواج وأسسه المقدسة. وإذا ما تذكر الزوجان أنهما مشاركان لله في خلقه، يجب أن يذكرا أن الولد ليس شيئا واجبا لأحد، ولا هو مادة قابلة للملكية، بل هو عطية الله".

[1] - زياد أحمد سلامة، المرجع السابق، ص 233.

كما إن الباب بولس الثاني عشر أدان التلقيح الاصطناعي في رسالته إلى المؤتمر الطبي عام 1956، ومما جاء في الرسالة قوله:

"إن عقد الزواج لا يمنح مثل هذا الحق للآباء، لأن غايته ليس الحصول على الولد، وإنما غايته أفعال مادية تصلح لإنجاب حياة جديدة، وهي أفعال مخصوصة لذلك. لهذا يجب أن نقول بأن الإخصاب الصناعي ينتهك حرمة القانون الطبيعي وهو مخالف للقانون وللأخلاق".

وهناك حوادث سابقة مماثلة استدعت تدخل الكرسي الرسولي. ففي 1977/7/13م خضعت امرأة نيوزلندية إلى عملية إخصاب صناعي بواسطة مني زوجها المتوفى فسارعت الكنيسة إلى الإعلان بأن نقل الحياة خارج المفهوم المسيحي لا يمكن أن يتم عن طريق وسيلة جامدة تخضع لمجرد حسابات فرد أو لتخطيط جامد تفرضه متطلبات الجماعة، ويعد هذا الأمر هزيمة للإنسان ولحريته ولضميره. ثم أكد الفاتيكان بعد حادثة لاحقة جرت في الولايات المتحدة الأمريكية بأن ممارسة الزوجين للجنس بشكل طبيعي هي المصدر الشرعي الوحيد لحياة الإنسان[1].

وأما الكنيسة الكاثوليكية فقد أعلنت عند إجراء العملية أنّ ميلاد طفل الأنابيب غير شرعي على أساس أنّ الحمل لم يحدث طبيعيا.

وأعلنت الكنيسة الكاثوليكية الرومانية معارضتها لهذا الأسلوب، وحذرت من عواقب الاستمرار في هذه التجارب في المستقبل وقد وقع خلاف داخل الكنيسة الكاثوليكية حول هذا الموضوع.

وقد اعترضت راهبة على أعمال الدكتور دانييل بتروشي الإيطالي في مجال التخصيب الصناعي سنة 1961 وفي عام 1966 ثار الفاتيكان على أعمال العالم دوليتي بعد إعلانه عن نجاحه في تربية جنين بعيدا عن رحم أمه في أنبوب اختبار ولمدة زادت عن 59 يوما فقد اعترض الفاتيكان على اللعب بعمليات الخلق[2].

كما تقف الكنيسة من تأجير الأرحام موقف المنع والتحريم وهو نفس الموقف الذي وقفته الشريعة الإسلامية مع وجود خلاف من بعض علماء الديانتين في ذلك غير أنه خلاف ضعيف.

[1] - زياد أحمد سلامة، المرجع السابق، ص 234.
[2] - زياد أحمد سلامة، المرجع نفسه، ص 235.

موقف الفاتيكان من التلقيح الاصطناعي الخارجي:

لقد قوبلت تجارب (إدواردز) وانجازاته بمعارضة شديدة من الكنيسة وبعض الدوائر المحافظة. فرغم أن هذه الطريقة غيرت إلى الأبد حياة الملايين ممن يعانون من العقم، فإن الفاتيكان اتخذت موقفا متشددا منه. واتهمته بأنه أوجد سوقا تباع فيها ملايين البويضات والأجنة البشرية.

كما اعتبر رئيس الأكاديمية البابوية أنه بدون هذه الطرق لما كان الإنجاب بمساعدة خارجية في حالة بلبلة مع أوضاع غير مفهومة لأطفال ولدوا من جدات أو من أمهات حاضنات[1]، وأسباب الحيرة عديدة.

وتقر الفاتيكان منذ نهاية 2008 المساعدة الخارجية في التلقيح، إلا أنها تعتبر تقنية أطفال الأنابيب "غير مشروعة أخلاقيا" بسبب "التضحية بعدد كبير جدا من الأجنة".

غير أن الكنيسة البريطانية وقفت موقفا مغايرا لهذه الكنائس، حيث قالت بأنها لا ترى خطأ في المسألة كلها ويقول رجال الدين فيها إن الله قد خلقنا أذكياء، ومن الطبيعي أن نستخدم القدرات التي وهبها الله لنا للتغلب على مشكلة مثل العقم[2].

أما التلقيح الصناعي بين أجنبيين فقد أدين من قبل الشخصيات والكيانات العلمية.

ففي بريطانيا تشكلت لجنة حكومية هناك لدراسة شرعية هذه العمليات، وأقرّت اللجنة أنّ العملية التي تتم علي غير علم من الزوج أو بعلمه دون رضاه، فإنها تعتبر حادثة زنا وحجة يتذرع بها الزوج علي طلاق زوجته، والمحاكم البريطانية لا تعتبر الطفل الذي يولد بهذه الطريقة ابنا شرعيا كما تحرمه من الإرث أيضا ما لم يقدم الزوج والزوجة طلبا إلي المحاكم المختصة لتبني الطفل بعد ولادته.

وفي ألمانيا لا تعتبر العملية زنا إذا تمت برضا الزوج، وقد أثيرت هذه المشكلة بمجلس العموم البريطاني وأحيلت إلي لجنة مختصة لبحثها.

وفي فرنسا قال الأطباء إنّه جائز إذا كان بموافقة الزوجين. إلا أن أكاديمية العلوم الأخلاقية والسياسية الفرنسية أدانته بتاريخ 9 مارس 1949 بالقول: "إنّ هذا النوع من التلقيح لمعالجة عقم الرجل يثير في الأسرة عقبات كبري من النواحي الأخلاقية

[1] - **العربي العلمي**، ملحق مجلة العربي العدد 625، ديسمبر 2010، ص 19.
[2] - زياد أحمد سلامة، المرجع السابق، ص 231.

والقانونية والاجتماعية، من شأنها أن تجعلنا نوصي بعدم اللجوء إليه لمحاذيره النفسية العاجلة أو الآجلة"[1].

وأدانه الأستاذ القانوني (Kornprobst) حيث يري في التلقيح من أجنبي عملية تزوير في صك الولادة، وأنّ هذا التزوير سوف يستمر تحت غطاء قرينة شرعية. أما الأستاذ العميد (Savatier) يرفضه لأنه يحمل أخطار تشويه الإنسان بالوسائل المخبرية، والقانون هو علم الإنسان، والإنسان يكون من جسم وروح. والغلبة فيه للروح على الجسم، ولا يحق للبيولوجيا أن توجه القانون، ولكن القانون هو الذي يجب أن يوجه البيولوجيا.

ولهذه الطريقة أخطارها المستقبلية عند الأستاذ (Pisabia)، الأستاذ في جامعة ميلانو، حيث ذكر: "أنه يوجد في أحد أحياء جوهانسبرغ في جنوب أفريقيا أكثر من 90 ولدا تم تلقيحهم من رجل واحد". فماذا يقال لهم إذا سألوا ذويهم في المستقبل، من هو والدنا ؟ وإذا أرادوا التزاوج فيما بينهم، أفلا يعتبرون إخوة.

وفي النمسا تعترف الدولة بالمولود كطفل شرعي للزوجين إلاّ إذا اعترض الزوج قانونياً علي ذلك.

وقد عارضت الكنائس عملية التلقيح الصناعي بين أجنبيين ففي وثيقة الفاتيكان الشهيرة، والتي أقرّها البابا يوحنا بولس الثاني وأصدرها المجمع المقدس لعقيدة الإيمان بتاريخ 22 شباط 1987 جاء: واستنادا إلى جميع القيم والمبادئ اللاهوتية والروحية والأخلاقية الواردة في الوثيقة فإنّ الكنيسة:

1. تشجب كل عملية إخصاب تتعدى علي وحدة الزواج، مثل إخصاب بويضة للزوجة بحيوان منوي لرجل آخر غير الزوج، أو إخصاب بويضة لامرأة غير الزوجة بحيوان منوي من الزوج.
2. وتشجب كل عملية إخصاب تدعي الحلول محل الزواج، مثل الإخصاب الصناعي لامرأة غير متزوجة سواء كانت بتولا أو أرملة، أيا كان الواهب للحيوان المنوي.
3. تعتبر مشروعة أخلاقيا تلك العمليات التي تساعد على الإنجاب عن طريق العمل الزوجي الذي يتم بين الزوجين بصورة طبيعية، ويتعلق الأمر بالعمليات التي من شأنها علاج انسداد قنوات الرحم.
4. تشجب عملية الإخصاب في الأنابيب.

[1] - زياد أحمد سلامة، المرجع السابق، ص 237.

5. تطالب باحترام الأجنة البشرية إذا كانت حية أو قابلة للحياة إذ يجب احترامها كسائر البشر لأنها كائنات بشرية، وبالتالي لا يجوز إجراء أية تجارب عليها غير مشروعة أخلاقيا، ولا يجوز معاملتها معاملة أشياء مخبرية.
6. تطالب باحترام الأجنة البشرية التي أجهضت، مثلما تحترم جثة أي إنسان.
7. تحذر من أي شكل من أشكال التحكم البيولوجي أو الوراثي في الأجنة مثل محاولات أو مشروعات الإخصاب بين خلايا تناسلية بشرية وحيوانية، وكذلك تحذر من الافتراض أو المشروع المتعلق بتكوين أرحام صناعية للجنين البشري.
8. تندد بعملية تجميد الأجنة لأنها تعرضها لأخطار الموت أو للنيل من سلامتها.
9. تندد بمحاولات التدخل في العناصر الصبغية أو الوراثية لإنتاج كائنات بشرية منتقاة وفقا للجنس أو لصفات أخرى تم إعدادها مسبقا.
10. تطلب الكنيسة من الأزواج المصابين بالعقم ألاّ يغفلوا أنّ حياتهم الزوجية لا تفقد قيمتها، وأنهم مطالبون بتقديم خدمات أخري هامة لحياة البشر مثل التبني ومختلف أشكال الأعمال التربوية ومساعدة أسر أخرى وأطفال فقراء ومعوقين.
11. توجه الكنيسة نداء إلى السلطات المدنية كي تمنع علي الصعيد القانوني ليس فقط عملية الإخصاب في الأنابيب بل أيضا بنوك الأجنة وعملية الإخصاب بعد موت الزوج والأمومة البديلة.
12. تدعو الكنيسة أبناءها وذوي النوايا الصالحة إلى إعلان احتجاج الضمير على القوانين المدنية المرفوضة أخلاقيا، وتشير الكنيسة إلى المقاومة السلبية للحيلولة دون إضفاء طابع الشرعية على الأعمال التي تتنافى والحياة وكرامة الإنسان.

وقال الدكتور المونسنيور رؤوف نجار: "لقد جاء تدخل السلطة الكنسية في هذا المجال في الوقت المناسب، لتدافع عن قيمة الحياة وعن كرامة الإنجاب والزواج والأسرة، ولتحذر من مغبة المس بهذه المجالات المقدسة وبكرامة الإنسان نفسه، فالإنسان يمثل الدرجة الأولي في سلم القيم، والعلم هو في خدمة الإنسان وليس الإنسان في خدمة العلم؛ لذا فإنّ الطرق العلمية التي تخرج عن الآداب والأخلاق، إذ تمس كرامة الإنسان والقيم الإنسانية هي مرفوضة، ولا يجوز قبولها لمجرد أنها تقدم مزيدا كميا من المعرفة العلمية"[1].

[1] - زياد أحمد سلامة، المرجع السابق، ص 234.

وبعض المحاكم ورجال الدين من غير المسلمين حرّموا حتى التلقيح الصناعي بين مني الزوج وبويضة الزوجة.

بعض المحاذير من التلقيح الاصطناعي:

رغم بعض المعارضة والمنع والتحريم الذي شاهدناه سلفا، تستخدم بعض الطرق في الغرب بصورة لا يمكن أن يقرها أي دين من الأديان السماوية، ولا أي قانون حيث تبيح بعض الكنائس البروتستانتية هذه الطرق:

1. أخذ المني من متبرع (في الغالب يكون مجهولا بالنسبة للمرأة) ويُحقن ذلك في رحمها في الوقت المناسب من الدورة. وهذه الطريقة واسعة الانتشار جدا في الغرب. وهناك ربع مليون طفل قد ولدوا بهذه الطريقة في الولايات المتحدة حتى عام 1984، وفي دول أوروبا الشرقية يجمع المني من المتبرعين ويخلط (كوكتيل) ثم يحقن في النساء الراغبات بالحمل بهذه الطريقة[1].
2. تستخدم مجموعة من الشاذات هذه الطريقة للحمل دون أن تتصل المرأة بأي رجل.
3. تتحول النساء إلى أبقار يلقحن بماء ثور واحد. تستخدم معظم بنوك المني، مني رجل واحد لتلقيح مائة امرأة.
4. شركات تجارية ضخمة لبنوك المني.
5. نكاح الاستبضاع الحديث: وهو أن يؤخذ مني العباقرة، والأذكياء، والأقوياء ويباع لمن تدفع الثمن. وهذه الطريقة تلاقي رواجا كبيرا في الولايات المتحدة.
6. إدخال ماء الزوج بعد موت الزوج وانفصام عقد الزوجية.

وتؤدي هذه الطرق أيضا إلى العديد من المشاكل الاجتماعية والأخلاقية، وهي مرفوضة رفضا تاما في الإسلام.

ثانيا: موقف الفقه الفرنسي من التلقيح الاصطناعي عقب وفاة الزوج

أما موقف المشرع الفرنسي من التلقيح الاصطناعي عقب وفاة الزوج: أدى انتشار بنوك حفظ المني والبويضات في فرنسا عام 1983م إلى ظهور مشكلة تتلعق بتلقيح المرأة صناعيا بمني زوجها بعد وفاته، مفادها معرفة مدى مشروعية استخدام هذه الوسيلة من عدمها.

وللإجابة عن هذا التساؤل انقسم الفقه الفرنسي قسمين، أحدهما مؤيد لحق الزوجة في اللجوء لتلقيح نفسها بعد وفاة زوجها بمنيه، وساقوا لذلك مجموعة من الحجج

[1] - د. زهير أحمد السباعي ود. محمد علي البار، **الطبيب أدبه وفقهه**، (دمشق، دار القلم، ط1، 1993)، ص 340.

والأسانيد التي تؤيد موقفهم، وعلى النقيض من ذلك جاء الرأي الثاني ليعارض وبشدة حق الزوجة في اللجوء لتلقيح نفسها بمني زوجها بعد وفاته وساقوا مجموعة من الحجج مفادها الرد على حجج الفريق السابق المؤيد.

الإتجاه الأول: المؤيد لحق الزوجة في تلقيح نفسها بمني زوجها بعد وفاته:

للوهلة الأولى يتبين أن أغلب مؤيدي هذا الاتجاه من الجماعات النسائية والحاملين للواء حقوق المرأة وحريتها، واستندوا في شأن شرعية هذه الوسيلة للحجج الآتية:

- مسايرة التطور في المجال الاجتماعي والطبي تقتضي السماح بعمليات التلقيح الاصطناعي عقب الوفاة، لما في هذه الوسيلة من منح أكبر قدر للحرية الفردية في تحقيق الآمال وإزالة الآلام عنهم، ومن ثم فالسماح للأرملة بالتلقيح الاصطناعي بعد وفاة زوجها هو حق مقرر لها ومن حقها أن يكون لها طفل من زوجها المتوفي.
- أسبقية العلاقة الزوجية بين الأرملة وزوجها يعطيها الحق في أن تلقح نفسها بمني زوجها بعد وفاته.
- نظرا لخلو التشريع الفرنسي من نصوص منظمة لموضوع التلقيح عامة والتلقيح الاصطناعي بعد وفاة الزوج خاصة، فإنه من الأوفق والأفضل أن يترك الأمر للتقدير الأخلاقي لأطراف العلاقة بالاتفاق مع طبيبهم، والذي يلتزم بمراعاة ضميره وواجبات مهنته، فيما يتعلق بمشروعية التلقيح عقب الوفاة.
- إذا كان القانون الفرنسي يسمح للمرأة التي تعيش بمفردها أن تتبنى طفلا بشروط معينة، فمن التناقض حرمانها من أن يكون لها طفل من زوجها المتوفي، فالموت لا يجب أن يقف مانعا أمام هذه الرغبة ما دام كان ذلك ممكنا[1].

الاتجاه الثاني: المعارض لحق الزوجة في تلقيح نفسها بعد وفاة زوجها بمنيه:

- استند أنصار هذا الاتجاه إلى الحجج الآتية:
- إن ترك مسألة التلقيح بعد الوفاة لمطلق الحرية الزوجة الطبيب هو أمر غير مرغوب فيه خاصة في ظل غياب التنظيم القانوني لهذه المسألة، الأمر الذي قد يؤدي إلى الانحراف بهذه الوسيلة عن غايتها المنشودة في تحقيق التكاثر المشروع في علاقة زوجية قائمة، أما وقد زالت هذه العلاقة بالوفاة فإنه بالتبعية تزول معها دواعي اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي.

[1] - حسيني هيكل، المرجع السابق، ص 206-208.

- إن قياس حق المرأة التي تعيش بمفردها في التبني للتسليم بحقها في الإنجاب، هو قياس مع الفارق حيث في الأولى لم تشارك في إنجاب الطفل بلا أبوين (يتيما) بل تحاول بفعلتها هذه التخفيف مما سيلاقيه مستقبلا فتتبناه، أما في التلقيح الاصطناعي بعد وفاة الزوج فالأرملة هي من تتخذ القرار، وهي التي تخلق هذه الحالة أن يولد الطفل يتيم الأب، فالاعتراف للزوجة بهذا الحق يهدر الحماية القانونية التي تجب للطفل المتخلق بهذه الطريقة.
- يركز الجميع على الحق في إنجاب الأطفال ويتجاهلون دائما حق الطفل في أن يكون له أبوين، بل يحاول الجميع أن يخفي ويقلل من أهمية دور الأب في تربية الطفل وفي التوازن النفسي له.
- إن خروج الخلايا التناسلية عن دائرة التعاملات المالية والتجارية وعدم الوصول إلى تكييف قانوني واضح، حتى الآن، لعقد الحفظ الذي لم تكن الزوجة طرفا فيه، جميعها صعوبات يستحيل معها إيجاد الأساس القانوني لاسترداد الزوجة عينات المني الخاصة بزوجها المتوفي.
- تؤدي تقنية التلقيح عقب الوفاة بهذا المعنى إلى الفصل التام بين الزواج والإنجاب، مخالفة بذلك كافة الشرائع السماوية وتؤدي أيضا إلى حدوث حمل غير مشروع، ومن ثم فالشروط الواردة في عقود الحفظ والذي يخول للزوجة تسلم عينات زوجها بعد وفاته هي شروط مخالفة للنظام العام والآداب العامة لأنه يؤدي بالضرورة إلى نسب طفل إلى رجل توفي قبل حدوث الحمل[1].

[1] - حسيني هيكل، المرجع السابق، ص 208-210.

المطلب الثالث: حكم التلقيح الاصطناعي في الشريعة الإسلامية

قبل الدخول في مناقشة مشروعية التلقيح في الشريعة الإسلامية، يجب أن نضع في اعتبارنا أن العالم الغربي تجاوز هذه المشكلة من حيث مشروعية عمليات الإخصاب ذاتها، فهذه أصبحت شيئا مسلما به، أما النتائج المترتبة عليها فلا زالت تثير مشكلات حادة لم يصل الغرب فيها إلى حل. إلا أن فقهاء الشريعة نقاشوا مسألة المشروعية عمليات الإخصاب، لتلافي النتائج المترتبة وقبل حصولها.

ولما كان التلقيح الاصطناعي من الأمور المستجدة في واقعنا، فإن فقهاء الشريعة احتكموا إلى القواعد المقاصدية والأصولية والفقهية، في غياب نص صريح في المسألة، وهذا حال النوازل والحوادث؛ فإن تأصيلها التشريعي يرجع في المقام الأول لمقاصد الشارع.

قال تعالى في كتابه العزيز: {...وَنَزَّلْنَا عَلَيْكَ الْكِتَابَ تِبْيَاناً لِّكُلِّ شَيْءٍ وَهُدًى وَرَحْمَةً وَبُشْرَى لِلْمُسْلِمِينَ}[1]، يتضح من هذه الآية الكريمة أن من الأمور الواجب أخذها في الاعتبار هو صلاحية الشريعة الإسلامية لكل زمان ومكان، فضلا عن أن شريعة الله عز وجل لم تترك شيئا من أمور الدين والدنيا لا وعالجته ووضعت له الحلول التي ترفع الحرج والتكليف عن كل الناس.

من مقاصد الشرع الإسلامي، المحافظة على الأعراض والأنساب من الاختلاط، ولذا فقد أحل الإسلام النكاح، إلا أن التلقيح الاصطناعي كوسيلة مستحدثة لإيجاد النسل، فإن الأساليب التي أباحها الفقهاء تعد وسائل مرسلة لم يأت فيها نص، وتأتي إباحتها استنباطا من النصوص التي تجيز التداوي والمعالجة عموما، بشرط عدم مناقضة أي مقصد من مقاصد الشارع الحكيم.

فليس في شريعتنا من سؤال إلا وله جواب يبين للمسلم طريق الخير والحلال ليسلكه ويوضح له طريق الشر والحرام ليجتنبه وهو المراد معرفته في التلقيح الصناعي، في هذا المطلب.

وقد سبق أن ناقش فقهاء الشريعة الإسلامية موضوعا سببها بالتلقيح الاصطناعي، وهو ما عُرف لدى الفقهاء الأقدمين باسم الاستدخال. وقد جاء في كلام الفقهاء الأقدمين: "إن الحمل قد يكون بإدخال الماء للمحل دون اتصال"[2].

---

[1] - سورة النحل، الآية 89.

[2] - د. زهير أحمد السباعي ود. محمد علي البار، المرجع السابق، ص 338.

وهذه الطرق قد بحثها الفقهاء الأجلاء بحوثا مستفيضة في مجامعهم الفقهية، وفي ندوات مشتركة بين الأطباء والفقهاء، وميزوا فيها بين ما يمكن استخدامه عند الحاجة أو الضرورة، وبين ما لا يجوز استخدامه في جميع الأحوال والأوقات لحرمته، وما ينتج عنه من مفاسد.

كما لم تظهر مشكلة التلقيح الاصطناعي أو طفل الأنابيب في العالم الإسلامي بنفس الحدة التي ظهرت بها في الغرب، فالشرع الإسلامي أوجد بدائل أخرى، لمن ابتلاه الله عز وجل بعدم القدرة على الإنجاب، إذ أن الشريعة الإسلامية تسمح بتعدد الزوجات للرجل حتى أربع، فهذا طريق حل للذرية أفضل من سلوك طريق آخر به شبهة الزنا أو اختلاط الأنساب، وينبع ذلك من فكرة التعدد والتي وجدت لهذا الغرض. ولكن بعد الضجة الإعلامية التي صاحبت تلك الظاهرة، وظهور حالات فردية في بعض البلاد الإسلامية اهتمت المجامع العلمية الإسلامية بالظاهرة وكتبت حولها بحوثا شرعية، وكانت موضع عناية عدد من المجامع الفقهية التي استعرضت الظاهرة في أبعادها المختلفة، واستكشفت الدوافع لطلبها والأساليب المختلفة التي تجري بها[1].

ولقد كان لهذا الموضوع من البداية مؤيدون ومعارضون، ولذلك سنعرض كلا الرأيين ثم نعرض توصيات المجمع الفقهي في مكة المكرمة.

1- المعارضون:

وهو الرأي القائل بعدم الجواز مطلقا، ويقيم أصحاب هذا الرأي رفضهم على أساس المخاوف والمحاذير من الانزلاق في متاهات أخلاقية ودينية يصعب ضبطها، وعلى أساس أن هذه الطريقة تعارض الغايات الإلهية من الزواج، على الرغم من أن رأي المجمع الفقهي في دورته السابعة المنعقد في مكة المكرمة سنة 1404هـ هو الجواز[2].

واستدل أصحاب هذا الرأي بما يأتي:

أ. "إن هذه الطريقة للحمل بين الأزواج هي غير الطريق الفطري الذي هدى الله الرجل والمرأة إليه"، فإنجاب الأولاد إنما يتم عن طريق المعاشرة الزوجية العادية حتى يحصل الحمل كما نص على ذلك الشرع الشريف قال تعالى: {نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُواْ حَرْثَكُمْ أَنَّى شِئْتُمْ وَقَدِّمُواْ لأَنفُسِكُمْ وَاتَّقُواْ اللّهَ وَاعْلَمُواْ

[1] - **الموسوعة العربية العالمية**، مادة (أطفال الأنابيب) ج2، (السعودية، مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، سنة 1999، ط2)، ص 272.

[2] - أ.د. محمد بن يحيى بن حسن النجيمي، المرجع السابق، ص 129.

أَنَّكُم مُّلاَقُوهُ وَبَشِّرِ الْمُؤْمِنِينَ}[1]؛ أي نساؤكم مكان زرعكم وموضع نسلكم وفي أرحامهن يتكون الولد فأتوهن في موضع النسل والذرية ولا تتعدوه إلى غيره ومعنى هذه الآية أن التلقيح بين البويضة والحيوان المنوي للزوجين إنما يتم عن طريق الجماع، والتلقيح الذي يتم عن طريق آخر بواسطة الأنبوب أو غيره مخالفة لنص الآية الكريمة و للشرع[2].

ب. إن هذا الطريق تحفه المخاطر من كل جانب فلا يؤمن الخطأ في الأنابيب، وهو أمر وارد في كل المختبرات والتحاليل، فيعطي مني رجل مكان آخر، وتسلم لقيحة مكان أخرى، بأن الطبيب قد غلط بين وعاء وآخر[3]، وهنا يقع المحظور الشرعي وتختلط الأنساب، فهم ينظرون إلى هذه المواضيع (خاصة أطفال الأنابيب) من أخطر المواضيع التي يبحثها الباحثون والفقهاء المسلمون في عصرنا الحاضر؛ فهو موضوع غريب عن المجتمع الإسلامي نقل إليه من عادات المجتمعات الغربية وثقافتها المادية التي أفسدت كثيرا من المجتمع الإسلامي ومن المعلوم أن الأسرة تفككت في المجتمعات الغربية وسارت في طريق الانحلال. فقد تتخذ ذريعة إلى الفساد، والشك في الأنساب التي يقوم عليها في الإسلام كيان الأسرة والطعن فيها.

ج. "إننا لا نأمن سوء النية من أن يستعير الرجل ماء غيره تلبيسا على زوجته، وأن تحصل الزوجة على مني غير زوجها. وأن يتساهل الناس شيئا فشيئا في هذا الحيوان المنوي، وهو حيوان لا يرى بالعين المجردة، وفي هذه البويضة التي هي أصغر من حبة الخردل بكثير"، أو أن قد ساير رغبة الرجل أو المرأة الراغبة في الأمومة لأمر ما، فيهيئ لها الجنين المطلوب في المختبر من بويضة سواها، إلى غير ذلك من الاحتمالات[4]. إن فتح هذا الباب في المجتمع الإسلامي الذي يتطلع إلى الفضل والكمال يؤدي إلى الفساد وإلى إثارة الفتن والشبهة أو الشكوك لأن الأسرة لا تقبل أن ينتسب إليها الأولاد عن طريق التلقيح بواسطة الأنبوب أو بغيرها من الأدوات.

د. إنه بفتح مراكز لهذا التلقيح الصناعي سنفتح باب الشر كله، وسيبدأ بين الزوجين، ثم إذا أصبح عملا تجاريا مربحا، والحال أنه دقيق جدا وخفي لا يطلع عليه غلا الخبراء وأهل المهنة، فإن الغش فيه وارد بل محتمل وجائز وأنه لابد وأن يستدرج المسلمون خطوة خطوة حتى نصل إلى ما وصل إليه

[1] - سورة البقرة، الآية 233.

[2] - http://shamela.ws/browse.php/book-8356/page-313

[3] - le 31/7/1991 Julia Skonick, blanche ayant donné naissance à une fille noire après erreur d'insémination artificielle, obtient, le 31/7/1991 à New York, à l'amiable, 400 000 $ d'indemnités ; elle aurait du être inséminée avec du sperme de son mari, mort depuis d'un cancer.

[4] - أ.د. محمد بن يحيى بن حسن النجيمي، المرجع السابق، ص 129.

الغرب اليوم والجاهلية الأولى قديما، حيث عرفوا (نكاح الاستبضاع) وهو لا يختلف عن (بنوك المني) في الغرب اليوم.

ه. "من يدري ماذا سيكون عليه أمر الطفل الذي كان (لقيحة) في أنبوبة فترة من عمره، هل سيؤثر هذا في نفسيته وسلوكه أم لا. ولكننا ندرك على وجه اليقين أن هؤلاء الأطفال سيكونون موضع التندر والسخرية في مجتمعنا وسيكونون موضع تساؤل وشك كذلك"[1].

و. إن التلقيح الاصطناعي بهذا الطريق يسلتزم انكشاف عورة المرأة؛ وذلك لا يجوز شرعا.

ز. الغموض الذي يكتنف نتائج هذه التجربة في مستقبل حياة الولد الناتج عنها، من حيث احتمال الارتفاع في نسبة التشوه في هذا الطريق الاصطناعي عن المعتاد في الحمل بالطريقة الطبيعية، أو احتمال تأديتها إلى أضرار أخرى مرضية، لا يمكن الجزم بالأمان منها في هذه الطريقة.

ح. إنها تتيح الفرصة أمام الأطباء للتحكم في جنس الجنين، وهي إمكانية قد يكون لها إذا ما كتب لها الانتشار آثار خطيرة على المجتمع بوجه عام، خاصة وقد توصل العلم سنة 1984م إلى وسيلة طبية تفرغ نواة الخلية المنوية المؤثرة في تحديد جنس الجنين، بحيث لا يستخدم عند إجراء عملية التلقيح إلا الخلايا المحملة بالكروموزوم (y) إذا كانت الغربة في ذكر، والكروموزوم (x) إذا كانت الرغبة في أنثى.

ومهما كان الأساس الذي يقيم عليه هؤلاء اعتراضهم، فإن مخاوفهم لها ما يبررها من الناحية العلمية، إذ إن المشروع مازال في مراحله الأولى. ولاشك أن الأطباء وعلماء البيولوجيا سيصلون في المستقبل إلى اكتشافات جديدة، تساعد على تخطي الكثير من العقبات التي يمكن أن تواجههم، والتي قد تصل إلى حد اختراع "رحم صناعي" يتولى عملية الحمل بدلا عن الأم في المراحل الأولى. ويخشى المعارضون أن يصل العلماء إلى حد الاستعانة بكائنات أخرى تقوم بمهمة الحمل كالقردة مثلا. وهي كلها مخاوف تدفعهم إلى الإصرار على رفض هذا الموضوع كلية على أساس أنه يفتح الباب أمام شرور لا حد لها، ويزج بنا في متاهة غامضة قد لا نستطيع الخروج منها[2]، ومع ذلك فنه يمكن استبعاد الاعتراض القائم على المخاطر، فحدوث بعض المخاطر أو الآثار السلبية من سماء الوسائل العلاجية والعمل الطبي بوجه عام، خصوصا الحديثة منها، وإمكانية حدوث بعض المخاطر من الناحية النظرية، لا يكفي وحده سببا لإدانة الوسيلة في مجملها من الناحية الشرعية؛ ومن ثم استبعادها طبيا.

[1] - ناهدة البقصمي، المرجع السابق، ص137

[2] - ناهدة البقصمي، المرجع نفسه، ص138

أما كون التلقيح الاصطناعي يستلزم انكشاف عورة المرأة، فيمكن صرف النظر عنه؛ إذ إن هذا المحظور الشرعي يعتبر ضرورة أو حاجة، والحاجة تنزل منزلة الضرورة[1].

أما الخطر الحقيقي لهذه الوسيلة من وسائل الإنجاب الصناعي، فيكمن في أمرين:

الأول: احتمال الشك في الأنساب، فهو خطر يؤدي إذا ما تحقق إلى نتائج وخيمة، ولعل ما يفسر هذا التردد الملحوظ في الفتاوى التي صدرت بإجازة هذه الوسيلة من وسائل التلقيح الاصطناعي، حيث ورد في نص فتوى مجمع الفقه الإسلامي في دورته السابعة سنة 1404هـ ما نصه:

"إن الأسلوب الثالث الذي تؤخذ فيه البذرتان الذكرية والأنثوية من رجل وامرأة زوجين أحدهما للآخر، ويتم تلقيحهما خارجيا في أنبوب اختبار، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة نفسها صاحبة البويضة، هو أسلوب مقبول مبدئيا في ذاته بالنظر الشرعي، لكنه غير سليم تماما من موجبات الشك فيما يستلزمه ويحيط به من ملابسات، فينبغي ألا يلجأ إليه، إلا في حالات الضرورة القصوى".

ولهذا يتحفظ بعض العلماء على القول بالإجازة، ويرى وجوب الاحتياط الشديد جدا في حفظ البويضة من أن تختلط بغيرها من البويضات الملقحة، فالكل يعلم الأخطاء التي تقع في مخابر التحليل، كتحليل الدم والبول وغيرها.

الثاني: إمكانية التحكم في جنس الجنين، وهو خطر يكفي في حد ذاته في إدانة الوسيلة في مجموعها، بالرغم من نبل الغاية من ورائها، ويكفي دليلا على ذلك؛ أن التحكم في جنس الجنين سيؤدي في المدى البعيد إلى طغيان جنس على آخر، فالذكورة والأنوثة هبة إلهية من أجل التوازن الكوني، وهذا التوازن بين الجنسين ضرورة اجتماعية، ولا ينقرض الجنس البشري، فإذا طغى جنس على آخر، أدى إلى نتائج وخيمة[2].

2- المؤيدون:

هذا الرأي يقول بالجواز، إلا أن أصحاب هذا الموقف لا يؤيدون فكرة أطفال الأنابيب تأييدا مطلقا، وإنما يشوب موقفهم شيء من الحذر، وموافقتهم عليه تكتنفها شروط معينة، فهم يرون "أن الأمر لا غبار عليه وهو من قبيل العلاج. ولذلك ينبغي الحرص الشديد جدا في هذه المسألة خشية اختلاط الأنساب".

[1] - أ.د. محمد بن يحيى بن حسن النجيمي، المرجع السابق، ص 130.
[2] - أ.د. محمد بن يحيى بن حسن النجيمي، المرجع نفسه، ص 132.

وهذا الرأي يتفق مع مبادئ الشريعة الإسلامية في هذا الشأن، وهو أن عمليات التلقيح بنقل الأجنة أو أطفال الأنابيب تُعد مشروعة إذا كانت عملية الإخصاب تمت بين مائي زوجين شرعيين، أي بين نطفة الزوج وبويضة الزوجة، لأنها هي الطريقة المشروعة.

وليس هذا العمل جائزا على الإطلاق، وإنما بشروط، ومن أهم الشروط التي وضعوها ما يأتي:

أ. الحاجة الملحة، بمعنى أنه لا يمكن أن تحمل المرأة عن طريق الاتصال الطبيعية.
ب. أن يتم التلقيح من مني الزوج.
ج. أن يتم ذلك في حياة الزوج وليس بعد مماته، على أساس أن الزوج حين يموت يصبح غريبا عن زوجته ولذلك يعتبر التلقيح منه حراما.
د. أن يغلب على ظن الطبيب المعالج ألا ضرر من إجراء العملية سواء بالنسبة للمرأة أو الطفل.
ه. أن يكون الطبيب الذي يقوم بالعمل والفريق المساعد له من الممرضين وعمال المختبرات مسلمين مؤتمنين بأن لا يكون هناك مجال لاختلاط الأنساب، على أساس أن الطبيب غير المسلم قد يجيز لنفسه استخدام بويضة ملقحة من غير الزوج والزوجة، أو جرثومة منوية لشخص غريب.
و. من حيث الطبيب الذي يقوم بإجراء التلقيح: فإنه ينبغي أن تقوم بإجراء التلقيح طبيبة مسلمة إن أمكن ذلك، وإن لم توجد مسلمة لتكون طبيبة غير مسلمة، غلا فطبيب مسلم ثقة، وإن لم يوجد فطبيب غير مسلم ثقة، بهذا الترتيب، وسبب الاشتراط أن لا تنكشف المرأة على الرجال، فإذا انعدمت المرأة وانكشفت المرأة على الرجال، كان ذلك من قبيل تقدير الضرورات بقدرها، وحتى في أثناء هذه المعالجة لابد أن يحضرها زوجها، أو رفقة مأمونة من بنات جنسها[1].
ز. وأخيرا أن يتم ذلك بموافقة الزوجين.

ويرى أصحاب هذا الرأي أنهم إذا لم يبيحوا هذا العلاج في العالم الإسلامي فإن الأزواج قد يلجأون إلى الدول الغربية من أجل إجراء مثل هذه العمليات، وهو أمر محفوف بالمخاطر إذا لا يمكن لأحد أن يؤمن التلقيح بغير (مني) الرجل وبغير (بويضة) المرأة في مثل هذه البلاد.

[1] - أ.د. محمد بن يحيى بن حسن النجيمي، المرجع السابق، ص 134.

ولعل أهم فتوى صدرت حول موضوع أطفال الأنابيب في العالم الإسلامي، ويتفق معها معظم الهيئات والفقهاء المسلمين، هي التي صدرت في الدورة السابعة في المجمع الفقهي بمكة المكرمة. ومن أهم بنودها ما يأتي:

1. يجوز تلقيح الزوجة اصطناعيا وداخليا بماء زوجها حتى يتم الحمل.
2. التلقيح الذي يتم خارجيا -في إناء (In vitro)- بين بذرتي الزوجة والزوج ثم يعاد إلى رحم الزوجة "هو أسلوب مقبول مبدئيا في ذاته بالنظر الشرعي، ولكنه غير سليم تماما من موجبات الشك فيما يستلزمه ويحيط به من ملابسات، فلا ينبغي أن يلجأ إليه إلا في حالات الضرورة القصوى وبعد أن تتوفر الشروط العامة الأنفة الذكر".

حيث ذهب فقهاء الشريعة الإسلامية إلى اعتبار العملية جائزة شرعا إذا كانت محصورة بين الزوج والزوجة، أما إذا دخل طرف ثالث متطوعا، رجل كان أو امرأة، فإنه يصبح محرما وغير مقبول من الناحية الشرعية، سواء تعلق الأمر بالتلقيح الاصطناعي الداخلي أو الخارجي.

إلا أن هذا التأييد فيه بعض التفصيل، وقبل التطرق إلى حكم التلقيح الاصطناعي يجب الإشارة إلى أن فقهاء الشريعة الإسلامية يأخذون بسبع صور أو طرق للتلقيح[1] نذكرها فيما يلي:

أولا: يجري تلقيح بين نطفة مأخوذة من زوج وبويضة مأخوذة من امرأة ليست زوجته ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجته.

ثانيا: أن يجري التلقيح بين نطفة رجل غير الزوج وبويضة الزوجة ثم تزرع تلك اللقيحة في رحم الزوجة.

ثالثا: أن يجري تلقيح خارجي بين منيّ من الزوج وبويضة مأخوذة من الزوجة ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة متطوعة بحملها.

رابعا: أن يجري تلقيح خارجي بين نطفة من رجل أجنبي وبويضة امرأة أجنبية وتزرع اللقيحة في رحم الزوجة.

خامسا: أن يجري تلقيح خارجي بين نطفة الزوج وبويضة من الزوجة ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى لهذا الزوج، لأن له زوجتين.

[1] - جاء في قرار المجمع الفقهي رقم: 04، بشأن أطفال الأنابيب: " أن الطرق الخمسة الأولى كلها محرمة شرعا وممنوعة منعا باتا لذاتها أو لما يترتب عليها من اختلاط الأنساب وضياع الأمومة وغير ذلك من المحاذير الشرعية.
أما الطريقان السادسة والسابعة فقد رأى مجلس المجمع أنه لا حرج من اللجوء إليهما عند الحاجة مع التأكيد على ضرورة أخذ كل الاحتياطات اللازمة، والله أعلم".

سادسا: أن تؤخذ نطفة من الزوج وبويضة من زوجته ويتم التلقيح خارجيًا ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة.

سابعًا: أن تؤخذ نطفة الزوج وتحقن في الموضع المناسب من مهبل زوجته أو رحمها لتُلقح تلقيحا داخليًا[1].

أولا: حكم التلقيح الاصطناعي الداخلي

إن التلقيح الاصطناعي الداخلي هو ما أخذ فيه ماء الرجل وحقن في محله المناسب داخل مهبل زوجة أو غيرها، وفي هذا ثلاث صور هي:

1. تلقيح الزوجة بمني زوجها.
2. تلقيح الزوجة بمني غير زوجها.
3. تلقيح الزوجة بمني مشترك بين الزوج وغيره.

وهو بهذا يضم الصورتين الثانية والسابعة من قرار مجمع الفقه الإسلامي المتعلق بالتلقيح الاصطناعي، وبيان حكم كل صورة من هذه الصور سيكون ضمن المسائل التالية:

المسألة الأولى: حكم تلقيح الزوجة بمني الزوج

للفقهاء المعاصرين في حكم هذه المسألة قولان:

القول الأول: جواز إجراء عملية التلقيح الاصطناعي الداخلي بهذه الصورة ضمن وشروط معينة، وذهب إلى هذا القول جمهور الفقهاء العاصرين، وبهذا القول أخذ مجلس المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، وبه قالت اللجنة الطبية الفقهية الدائمة في الأردن والمنبثقة عن جمعية العلوم الطبية الأردنية، وبه قالت ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام.

القول الثاني: عدم جواز إجراء هذه الصورة من التلقيح الاصطناعي الداخلي، وإلى هذا ذهب بعض المعاصرين ومنهم: الشيخ أحمد الحجي.

الأدلة:

1. أدلة القول الأول (الجواز بشروط):

استدل أصحاب هذا القول بالأدلة التالية:

[1] - قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعَمَّان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من 8-13 صفر 1407هـ/ 11-16 أكتوبر 1986م.

1- قياس التلقيح الاصطناعي الداخلي بهذه الصورة على التلقيح الطبيعي (الاتصال الجنسي)، بجامع كون كل منهما يبتغي به تحصيل النسل بطريق شرعي؛ وهو الزواج.
2- أن من مقاصد الشريعة الإسلامية إبقاء النسل وحفظه، وهذا لا يتحقق إلا بالزواج الذي يتم فيه الاتصال الجنسي الطبيعي بين الرجل والمرأة، وحيث تعذر ذلك فإنه يلجأ إلى استعمال طريقة التلقيح الاصطناعي الداخلي لتحقيق هذا المقصد العظيم.
3- أن من مقاصد الشريعة الإسلامية حفظ النسل، ومعلوم أن التداوي مشروع حفاظا على النفس البشرية، وعلاج العقم بهذه الطريقة يندرج تحت عموم جواز التداوي والمعالجة الطبية (بشروط معينة)، وهو محقق لمقصد حفظ النسل.

2. أدلة القول الثاني:

استدل أصحاب هذا القول بالأدلة التالية:

1- أن الله تعالى شرع الاتصال الجنسي بين الزوجين لغاية أساسية، وهي تأمين السكن النفسي الناتج عن المتعة الحسية والعاطفية، وثانية تابعة لها وهي إنجاب الأطفال ضمانا لاستمرار النسل، والتلقيح بهذه الصورة يحقق الثانية دون الأولى، ومعلوم أن الثانية لا تتحقق إلا بشرط تحقيق الأولى مصداقا لقوله تعالى: {...**وَجَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا لِيَسْكُنَ إِلَيْهَا**...}[1]، وقوله تعالى: {...**هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ وَأَنتُمْ لِبَاسٌ لَّهُنَّ**...}[2]، فما دام التلقيح لا يحقق الإشباع النفسي فإنه يكون محرما. طبقا للقاعدة الفقهية: "الأصل في الفروج التحريم حتى يقام الدليل على الحل".

واعترض على هذا الاستدلال: بأنه لا يسلم من النقد لما يلي:

أ- ليس مسلما أن الزواج مقصده الأول إشباع الرغبة الجنسية النفسية، بل إن مقصده الأول والأساسي: هو حفظ النسل وبقاؤه، ثم إن السكن والمودة ليس من شرطه الاتصال الجنسي، فربما يحصل السكن والمودة دون حصول الاتصال الجنسي، والتلقيح الاصطناعي يعد من عوامل تحقيق السكن والمودة في جو الأسرة، حيث يتم فيه تهدئة نفسيتي الزوجين باستقبال مولود طالما تطلعا لإنجابه.
ب-أما القاعدة الفقهية التي استشهد بها، فلا تصلح دليلا على تحريم التلقيح الاصطناعي فإن القاعدة صحيحة، ومعناها: أن الأمر المستمر، والمستقر: أن الفروج محرم الاستمتاع بها حتى يرد دليل الإباحة، ولكن هذا في حال كون

[1] - سورة الأعراف، الآية 189.
[2] - سورة البقرة، الآية 187.

الماء من غير الزوج، أما وأن يكون الماء منه، فهي حل له، ويجوز له إدخال منيه إلى فرجها بهذه الصورة.

2- أن التلقيح الاصطناعي ينافي كرامة الإنسان، وفيه امتهان لها، قال تعالى: **{وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ...}**[1]؛ لذلك حرم الله الزنا لما فيه من الامتهان لكرامة المولود، وكذلك الحال لمن يولد بطريقة التلقيح الاصطناعي هو ممتهن بالصورة التي تم استيلاده بها.

واعترض على هذا الاستدلال:

بأن قياس ابن الزنا على الولد الناشيء عن التلقيح الاصطناعي الداخلي قياس مع الفارض، فإن الولد الناشيء من التلقيح الاصطناعي يثبت نسبه للزوج، وتجب عليه نفقته بخلاف ابن الزنا، كما أنه لا يسلم أن في هذه الصورة امتهانا لكرامة المولود، إذ لا دليل على هذا الامتهان، أما قوله: إن ابن الزنا ممتهن، فغير مسلم، فابن الزنا مكرم؛ لأنه نفس بشرية لا ذنب لها بالصورة التي وجد بها، غير أنه لا يثبت نسبه للزاني.

الترجيح القول في المسألة الأولى:

القول الراجح: هو جواز إجراء هذه الصورة من التلقيح الاصطناعي ضمن شروط وضوابط معينة، وذلك للأسباب التالية:

1- لقوة أدلتهم التي بنوا عليها استدلالهم بجواز هذه الصورة من صور التلقيح الاصطناعي الداخلي، وذلك من خلال القياس الصحيح، والبناء على مقصد حفظ النسل في الشريعة الإسلامية.
2- أن الحكم بجواز هذه الصورة مبني على مشروعية التداوي في الشريعة الإسلامية، والعقم داخل فيها ضمن شروط خاصة سيأتي بيانها.
3- أن الشريعة الإسلامية قائمة على اليسر ودفع المشقة والحرج عن المكلف، "فالمشقة تجلب التيسير"، وإباحة هذه الصورة فيه دفع للحرج ومن المشقة عن الزوجين في إنجاب طفل يسعدان به، وتحقيق تمام نعمة الزواج لهما.
4- أن لكل مولود بأبيه صلة: تكوين ووراثة، واصل ذلك "الحيوان المنوي" فيه، وله بأمه صلتان: الأولى: صلة تكوين ووراثة، واصلها البويضة منها، والثانية: صلة حمل وولادة وحضانة، وأصلها الرحم منها[2].

---

[1] - سورة الإسراء، الآية 70.
[2] - د. محمد خالد منصور، المرجع السابق، ص 88.

فهذا هو المولود المتصل بأبويه شرعا وطبعا، وعلى هذه الوصلة تترتب جميع الأحكام الشرعية التي رتبها الله تبارك وتعالى على ذلك. وهذا متحقق في هذه الصورة من التلقيح الاصطناعي الداخلي.

هذا وإن القول بجواز هذه الصورة مقيد بالشروط التالية:

1. أن تثبت حاجة المرأة إلى هذه العملية من أجل الحمل.
2. أن يتم مراعاة أحكام الفحص الطبي.
3. أن يتم التحقق من قيام الزوجية بين من أخذ منه السائل المنوي، وبين المرأة المراد تلقيحها.
4. أن يغلب على ظن الطبيب تحقيق نتائج إيجابية من جراء إجراء هذه العلمية، ويجوز له أن يكرر إجراءها لأكثر من مرة.
5. أن تتم العملية فورا، وأمام الزوج، مع إهدار جميع ما يتبقى من الحيوانات المنوية بعد التلقيح.

المسألة الثانية: حكم تلقيح الزوجة بمني غير زوجها، أو بمني مشترك بين الزوج وغيره

إن حكم هاتين الصورتين من التلقيح الاصطناعي هو التحريم؛ وذلك للأدلة التالية:

1. قال الله تعالى: **{...وَعلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ...}**[1].
   وقال الله تعالى: **{ادْعُوهُمْ لِآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ اللَّهِ...}**[2].

وجه الدلالة:

أن الأب هو المولود له، أي الزوج الذي يخلق المولود من مائه، فهو صاحب النسب الذي ينسب الولد له، والتلقيح الاصطناعي بهاتين الصورتين فيه خلط للأنساب، فقد نسب المولود هنا للزوج رغم أنه لم يخلق من مائه.

ومعلوم أنه إذا كان الحيوان المنوي من رجل غريب متبرع لزوجة رجل ما، فهذا أصبح مقطوع الصلة عقلا، وواقعا، وطبعا، وشرعا.

2. أن هاتين الصورتين هما في معنى الزنا؛ وذلك لأن جوهرهما واحد، وحقيقتهما واحدة، وهي: وضع ماء رجل أجنبي قصدا في حرث ليس بينه

[1] - سورة البقرة، الآية 233.
[2] - سورة الأحزاب، الآية 5.

وبين ذلك الرجل عقد ارتباط بزوجية شرعية، ولولا القصور في هذه الجريمة، لكن حكم التلقيح في هاتين الصورتين هو حكم الزنا.

3. أن هاتين الصورتين تشبهان ما كان يعرف في الجاهلية "بنكاح الاستبضاع"، وهو محرم في الإسلام، فعن عروة رضي الله عنه عن عائشة رضي الله عنها، أخبرته أن النكاح في الجاهلية كان على أربعة أنحاء: فنكاح منها: نكاح الناس اليوم: يخطب الرجل إلى الرجل وليته أو ابنته فيصدقها ثم ينكحها، ونكاح آخر: كان الرجل يقول لامرأته إذا طهرت من طمثها: أرسلي إلى فلان فاستبضعي منه، ويعتزلها زوجها ولا يمسها أبدا حتى يبين حملها من ذلك الرجل الذي تستبضع منه، فإذا تبين حملها أصابها زوجها إذا أحب... فلما بعث محمد صلى الله عليه وسلم بالحق، هدم نكاح الجاهلية كله إلا نكاح الناس اليوم".
4. أن العلة من تحريم الإسلام للتبني والزنا هو حفظ الأنساب من أن تختلط، والتلقيح الاصطناعي أشد حرمة منهما، وأشد نكرا؛ لأنه في التبني يكون معروفا أن الولد المتبنى للغير، وهو ناشيء عن ماء أبيه، وأما التلقيح الاصطناعي فإنه يجمع بين إدخال عنصر غريب في النسب، وبين التقائه بفاحشة الزنا في الكيفية.

وبهذا قال طائفة من الفقهاء المعاصرين، ومنهم: الشيخ مصطفى الزرقا[1].

وعليه فقد قبل الفقهاء والمجامع الفقهية استخدام التلقيح الداخلي بالشروط التالية:

1. أن يكون ذلك بين الزوجين أثناء قيام الزوجية، ودون تدخل طرف ثالث في هذه العلمية.
2. أن يكون انكشاف المرأة من أجل العلاج من عدم الخصوبة، ويكون انكشافها لطبيبة مسلمة ثقة، فإن لم توجد فلطبيبة غير مسلمة ثقة، فإن لم توجد فلطبيب مسلم ثقة، فإن لم يوجد فلطبيب غير مسلم ثقة.
3. يمنع الاحتفاظ بالمني من الزوج منعا باتا، ولا يسمح بقيام ما يسمى بنوك المني لأي سبب من الأسباب.
4. أن تتم عملية التلقيح في وجود الزوج نفسه.

وما لم تتوفر هذه الشروط جميعا فلا يسمح بإجراء هذه العلمية[2].

---

[1] - مصطفى أحمد الزرقاء (3-1904/6/1999) عالم سوري من أبرز علماء الفقه في العصر الحديث، يعتبر حجة في الاجتهاد في قضايا البنوك والتلقيح الاصطناعي والبيوع الحديثة.

[2] - د. زهير أحمد السباعي ود. محمد علي البار، المرجع السابق، ص 340.

ثانيا: حكم التلقيح الاصطناعي الخارجي

التلقيح الاصطناعي الخارجي أو يقال "الإخصاب المعملي": هو ما أخذ فيه المآن من رجل وامرأة زوجين، أو غيرهما، وجعلا في أنبوب أو طبق اختبار، ثم تزرع في مكانها المناسب من رحم المرأة، وهو تسع صور ضمن المسائل التالية: وفيه يتم تلقيح البويضة من المرأة خارج رحمها ويتم التلقيح بماء الذكر، فإذا ما تم التلقيح أعيدت البويضات الملقحة إلى رحم المرأة أو رحم امرأة أخرى.

المسألة الأولى: التلقيح الاصطناعي الخارجي بين الزوجين

أن تؤخذ نطفة من زوج، وبويضة من مبيض زوجته في أنبوب اختبار طبي حتى تلقح نطفة الزوج بويضة زوجته، ثم تغرس اللقيحة في رحم الزوجة صاحبة البويضة، ويلجأ إلى هذا الأسلوب عندما تكون الزوجة عقيما بسبب انسداد القناة التي تصل بين مبيضها ورحمها (قناة فالوب)[1].

وللفقهاء المعاصرين في حكم هذه الصورة قولان:

القول الأول: جواز إجراء هذه الصورة من التلقيح الاصطناعي الخارجي، بشروط وضوابط معينة، وإلى هذا ذهب المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة في قراره الخامس في دورته السابعة، وأكد هذا الجواز بقراره الثاني في دورته الثامنة، وإليه ذهب مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي.

القول الثاني: عدم جواز إجراء هذه الصورة من صور التلقيح الاصطناعي الخارجي.

أدلة القول الأول: (الجواز بشروط معينة): استدل أصحاب هذا القول بالأدلة التالية:

1. قياس التلقيح الاصطناعي الخارجي بهذه الصورة على التلقيح الطبيعي بجامع أن كلا منها يبتغي به حصول النسل بطريق شرعي، وهو الزواج، فإن الحيوان المنوي من الزوج هو الذي يلقح بويضة الزوجة في التلقيح الطبيعي نتيجة المعاشرة الزوجية، وكذلك يحصل في التلقيح الاصطناعي الخارجي، فينبغي أن يأخذ حكمه: وهو الجواز.

[1] - أ.د. محمد بن يحيى بن حسن النجيمي، المرجع السابق، ص 123.

2. أن من أهم مقاصد الزواج في الإسلام إنجاب الأبناء، وهذا يتحصل عن طريق التلقيح الطبيعي، ولكن إذا تعذر، فإنه يلجأ إلى هذه الصورة، فإنها محققة لهذا المقصد العظيم، فيكون جائزا في ظل قيام الزوجية، وبرضى الزوجين.
3. أن الشريعة الإسلامية أباحت التداوي من الأمراض عموما، والعقم (عدم الإخصاب) مرض يندرج ضمن ما أباحت الشريعة علاجه، فكان علاجه جائزا، والتلقيح الاصطناعي الخارجي هو طريق من طرق علاج العقم، فكان جائزا؛ للحصول على ولد من الزوجين[1].

أدلة القول الثاني: (عدم الجواز) واستدل أصحاب هذا القول بالأدلة التالية:

1. أن طفل الأنبوب لا يعدو أن يكون تجربة علمية ظنية، لا يمكن القطع معها بحمل المرأة وإنجابها؛ لأن الحمل والإنجاب، حتى في الحالات الطبيعية، يبقيان شيئا ظنيا محضا، مرده إلى علم الله وإرادته وحده.

واعترض على هذا الاستدلال:

بأن طفل الأنبوب أصبح حقيقة علمية ناجحة لا تقبل الشك، ولها ضوابطها العلمية الواضحة، والحمل بهذه الصورة لا يتم إلا بعد التأكد من إخصاب البويضة، وأما استمرار الحمل في هذه الصورة فهو كاستمراره في التلقيح الطبيعي، حيث إن كلا منهما مرده إلى علم الله وإرادته.

2. أن قاعدة سد الذرائع في الإسلام تفرض حظر طفل الأنبوب ومنعه، إذ إن هذه القاعدة تحظر على المسلم شيئا من الحلال الصريح مخافة الوقوع في الحرام الصريح، وطفل الأنبوب يطلب، بغض النظر عن وصفه بالحل والحرمة، بسبيل غير مشروع، وهو الكشف عن المرأة وملامستها، فالقضية فيه معكوسة تماما فيكون أولى بالتحريم مما حرم بسد الذرائع.

واعترض على هذا الاستدلال:

بأن الاستناد إلى قاعدة سد الذرائع يعني فيما يعنيه بأن الحكم الأصلي لهذه العملية هو الجواز أو الإباحة، وإنما حرمت؛ لأنها وسيلة مفضية إلى المحرم؛ أو لأن المفاسد المترتبة عليها أكثر من المصالح.

وأما كون التلقيح الاصطناعي بهذه الصورة وسيلة للحرام، فليس بصحيح؛ لأنه وسيلة لأمر مطلوب شرعا، وهو النسل.

[1] - د. محمد خالد منصور، المرجع السابق، ص 95.

وأما كون المفاسد المترتبة على هذه العملية أكثر من المصالح، فليس بمسلم؛ ذلك لأن النسل من الضرورات الخمس، وانكشاف المرأة على غير زوجها إنما هو إخلال والتحسينيات، ومعلوم أنه إذا تعارض الضروري مع غيره من الحاجيات والتحسينيات، فالضروري أولى بالاعتبار.

3. أن إنجاب الأولاد إنما يتم عن طريق المعاشرة الزوجية الطبيعية، فيتم الحمل، قال تعالى: **{نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُواْ حَرْثَكُمْ أَنَّى شِئْتُمْ}**[1]، أي نساؤكم مكان زرعكم، وموضع نسلكم، وفي أرحامهن يكون الولد، فأتوهن في موضع النسل والذية، ولا تتعدوه إلى غيره، ومعنى هذه الآية: أن التلقيح بوساطة الأنبوب، أو غيره مخالف لنص الآية الكريمة.

واعترض على هذا الاستدلال:

بأنه ليس في محله، بل هو تحميل للنص ما لا يحتمله، فإن أقصى ما تدل عليه الآية: أن موضع الحرث، أي الولد: هو القبل، وأنه لا يجوز إتيان المرأة من دبرها، وليس في الآية دليل يقطع، أو يشعر بعدم جواز هذه الصورة من صور التلقيح الاصطناعي، أي بغير طريق الجماع، فقد رتب الفقهاء ثبوت نسب المولود للزوج، إذا استدخلت المرأة مني زوجها إلى رحمها.

4. أن هذه الطريقة تحفها المخاطر، وذلك أنه من الممكن الخطأ في البويضات وفي الحيوانات المنوية، فتلقح البويضات بمني من غير الزوج، وهذا يؤدي إلى اختلاط الأنساب، وقد حرم الله الزنا، والتبني؛ لأنهما يعملان على اختلاط الأنساب.

واعترض على هذا الاستدلال:

بأن القائلين بالجواز، إنما يقولون به ضمن شروط وضوابط سيأتي بيانها، وفيها من الاحتياطات ما تمنع من حدوث مثل تلك المحاذير التي ذكرت[2].

الترجيح:

القول الراجح هو جواز إجراء هذه الصورة ضمن شروط وضوابط معينة؛ وذلك لما يأتي:

1. لصحة وقوة الأدلة التي استدلوا بها، وسلامتها من المناقشة والرد.

---

[1] - سورة البقرة، الآية 223.

[2] - د. محمد خالد منصور، المرجع السابق، ص 98.

2. لأن الشريعة الإسلامية إنما جاءت لتحقيق جملة من المقاصد، ومن أهمها: حفظ النسل وبقائه، وهذه الصورة تحقق هذا المقصد العظيم، وتعززه، وأما ما يرد على هذه الصورة من الإخلاص ببعض الأمور التحسينية مثل: كشف العورة، فإنه لا يعترض بها على الجواز فيها؛ لأن المحافظة على الضروري (النسل) مقدم على المحافظة على التحسيني (كشف العورة)، وإذا تعارضا فإنها يقدم الضروري، كما سبق بيانه.

وقد وضع أصحاب هذا القول عددا من الضوابط والشروط، **والتي يمكن تلخيصها على النحو التالي:**

1. أن تكون الزوجية قائمة.
2. أن يكون ذلك برضى الزوجين.
3. أن يؤمن اختلاط الأنساب بوجود ضمانات لنقل المني والبويضات، وعدم استعمال مني غير الزوج، وبويضة غير الزوجة في كل مراحل التلقيح الاصطناعي الخارجي.
4. أن تقوم بهذه العملية لجنة طبية موثوقة علميا، وشرعيا في مركز حكومي، أو مؤسسة رسمية غير ربحية، حيث تقوم هذه المؤسسة بتجميد الحيوانات المنوية والبويضات، **وذلك لأمرين**:

الأول: أن يشرف على تلك الأجنة جهة مركزية موثوقة.

الثاني: أن يصدر قانون ينظم هذه العلمية بحيث يترتب على كل من يتلاعب بها عقوبات رادعة.

5. أن تدعو الحاجة لإجراء هذه العملية؛ وذلك لأن حاجة المرأة المتزوجة التي لا تحمل، وحاجة زوجها إلى الولد تعتبر غرضا مشروعا يبيح معالجتها بالطريق المباح من طرق التلقيح الاصطناعي، بل إنه لا يلجأ إليها إلا في حالات الضرورة القصوى.

المسألة الثانية: التلقيح الاصطناعي الخارجي بمانح من الغير

أن يجري تلقيح اصطناعي خارجي، تلقح فيها بويضة الزوجة بحيوان منوي من غير زوجها في طبق أو أنبوب اختبار، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة صاحبة البويضة.

وحكم هذه الصورة التحريم؛ وذلك لأنها تشبه التلقيح الاصطناعي الداخلي بمني غير الزوج وأدلة تحريم هذه الصورة هي ذاتها أدلة تحريم التلقيح الاصطناعي الداخلي بمني غير الزوج، حيث إن هذا النوع من الحمل يؤدي إلى اختلاط الأنساب[1].

المسألة الثالثة: التلقيح الاصطناعي الخارجي بمانح أو متبرعة بالحمل

وفيها ثلاث صور.

الأولى: أن تلقح بويضة الزوجة بحيوان منوي من غير زوجها، ثم تغرس اللقيحة في رحم امرأة أجنبية عن صاحب الحيوان المنوي.

الثانية: أن تلقح بويضة من غير الزوجة "متبرعة" بحيوان منوي من الزوج، ثم تغرس اللقيحة في رحم امرأة أجنبية عن الزوج.

الثالثة: أن تلقح بويضة من غير الزوجة بحيوان منوي من غير الزوج، ثم تغرس اللقيحة في رحم المرأة الزوجة.

وحكم هذه الصور التحريم؛ وذلك لما يترتب على إجرائها من اختلاط في الأنساب من جهة الأب، ومن جهة الأم[2].

وإن الأدلة التي سبقت لتحريم التلقيح الاصطناعي بمني غير الزوج، وتحريم صورة الرحم المستعار تصلح دليلا لتحريم هذه الصور.

المسألة الرابعة: التلقيح الاصطناعي الخارجي بمانحة

أن يجري تلقيح اصطناعي خارجي بين حيوان منوي من زوج، وبويضة مأخوذة من مبيض امرأة ليست زوجته "متبرعة"، ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجته.

وحكم هذه الصورة التحريم؛ وذلك لأن اللقيحة تكونت من مائين أو بذرتين لا يربط صاحبيهما علاقة زوجية، فهي شبيهة بالزنا.

المسألة الخامسة: التلقيح الاصطناعي الخارجي بين الزوجين بعد وفاة الزوج

أن يجري تلقيح خارجي بين بويضة امرأة ومني زوجها بعد وفاته، وذلك بأن يكون قد احتفظ الزوج بمنيه في بنك المني، أو أن يكون هنالك جنين مجمد للزوجين، ثم تغرس اللقيحة أو الجنين في رحم الزوجة.

---

[1] - د. محمد خالد منصور، المرجع السابق، ص 106.

[2] - محمد بن يحيى بن حسن النجيمي، المرجع السابق، ص 124.

للفقهاء المعاصرين في حكم هذه المسألة قولان:

القول الأول: حرمة إجراء هذه الصورة.

القول الثاني: جواز إجراء هذه الصورة، مع عدم استحسانها، وبه قال جماعة من المعاصرين، ومنهم الدكتور عبدالعزيز الخياط[1].

التلقيح بعد الوفاة:

أجمع الفقهاء أنه لا يجوز تلقيح المرأة بعد وفاة زوجها ولو بمنيه سواء كان ذلك قبل انقضاء العدة أو بعدها. وهو ما ذهب إليه المجمع الفقهي المنعقد في مكة المكرمة عام 1984م وأقره مجمع البحوث الإسلامية بعمان في 27 مارس 1986م، حيث قرر أن وضع ماء الزوج في رحم زوجته بعد وفاته حرام شرعا، لأنها لم تصبح امرأته وهذا الفعل محرم شرعا، لأنه وضع حيوانات منوية من رجل في امرأة صارت أجنبية عنه، يعد في حكم الزنا[2]، فقد قطع الموت بينهما والحكم في هذه المسألة واضح لأنه العلاقة الزوجية تنتهي بالوفاة، وعندئذ يكون التلقيح بنطفة من غير زوج فهي نطفة محرمة ولا يجوز شرعا الإقدام عليه، كما أنه لا تتوفر فيه ضوابط التلقيح الداخلي من ضرورة رضا الزوجين خاصة وان رضا الزوج ذا شقين:

الأول: أخذ النطفة منه.

و**الثاني**: طريقة الاستعمال، وأن يتم الإنجاب في زمن قيام العلاقة الزوجية.

ومن بين الطرق أو الأساليب السبعة المذكورة سلفا، نجد أن الحالتين الأولى والثانية فقط هما المشروعتان عند فقهاء الشريعة الإسلامية، أما الأسلوب الثالث (الذي تؤخذ فيه النطفة والبويضة من زوجين وبعد تلقيحهما تزرع اللقحية في رحم الزوجة الثانية للزوج نفسه) فقد أثار جدلا فقهيا أوجب على المجمع توقفه عن الحكم في هذه الحالة.

غير أن مجمع الفقه التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي لم يجز الطريق الثالث، وجعلها من ضمن المحرمة، وهي الطريقة الخامسة حسب ترتيبه[3].

أما الأساليب الأربعة الأخيرة من أساليب التلقيح الاصطناعي جميعها محرمة في الشرع الإسلامي ولا مجال لإباحة شيء منها؛ لأن البذرتين الذكرية والأنثوية فيها ليستا

---

[1] - قال في هذا المجال: "وقد يلجأ الرجل إلى حفظ منيه في مصرف منوي لحسابه الخاص ثم يتوفى، وتأتي زوجته بعد الوفاة فتلقح داخليا بنطفة منه وتحمل، والحكم في هذا: الولد ولده، وأن العملية وإن كانت غير مستحبة فهي جائزة شرعا".

[2] - أ. عبد الحفيظ أوسوكين، **قانون الأسرة والتطورات العلمية**، (الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 2007)، ص 58.

[3] - **فقه الضرورة وتطبيقاته المعاصرة آفاق وأبعاد**، (سلسلة محاضرات العلماء البارزين للمعهد الإسلامي للبحوث والتدريب)، ص 162.

من زوجين، أو لأن المتطوعة بالحمل أجنبية عن الزوجين مصدر البذرتين. فالتلقيح الاصطناعي بتدخل الغير (يقصد بالغير كل طرف ثالث تقدم بنطف ذكرية من غير الزوج، بويضات من ير الزوجة، لقيحة من نطفة رجل ريب أو امرأة غريبة، واستخدام رحم امرأة لاحتضان اللقيحة) محرم شرعا لأنه زنا؛ فإذا كان الإسلام قد حرم التبني كي لا ينسب شخص إلى غير أبيه، فهذه العلة متوافرة وواضحة في التلقيح الاصطناعي بتدخل الغير فهي نفسها فضلا عن كون التلقيح الاصطناعي بتدخل الغير فيه إرادة مسبقة لمخالفة أوامر الله عز وجل.

هذا ونظرًا لما في التلقيح الاصطناعي ـ بوجه عام ـ من ملابسات ـ حتى في الصورتين الجائزتين شرعًا ـ ومن احتمال اختلاط النطف أو اللقائح في أوعية الاختبار، ولاسيما إذا كثرت ممارسته وشاعت ـ فإن مجلس المجمع الفقهي ينصح ألا يلجأ المسلمين الحريصين على دينهم إلى ممارسته إلا في حالة الضرورة القصوى، وبمنتهى الاحتياط والحذر من اختلاط النطف أو البويضات أو اللقائح، هذا ما ظهر لمجلس المجمع الفقهي في هذه القضية ذات الحساسية الدينية القوية ـ من قضايا الساعة[1].

تأجير الرحم: رغم أن المشكلات السابقة مخيفة، فإن مشكلة الأم البديلة أو (تأجير الرحم)، تثير رعبا أكبر عند الفقهاء والمشرعين المسلمين، وذلك لسببين:

الأول: هو أنها أصبحت واقعا فعليا يمارس في دول العالم الغربي التي فتحت مستشفياتها أبوابها لمساعدة كل من يرغب.

الثاني: أننا لا نستطيع أن نمنع الناس في بلادنا والأغنياء منهم بالذات من الذهاب إلى الخارج وتحقيق ما يرغبون فيه من الحصول على أطفال عن طريق استئجار أم بديلة.

ولذلك رفع رجال الدين صوتهم الغاضب عاليا واستنكروا هذا الأسلوب بشدة، فالمشاكل التي تظهر كل يوم حول هذا الموضوع تدعو حقا إلى القلق. خاصة مع انقلاب القيم الأخلاقية، حيث تصطبغ فيه الأمومة بالصبة التجارية، وتصبح سلعة تباع وتشترى، بعد أن كانت محاطة في جميع مذاهبنا الأخلاقية والدينية بالقداسة والتبجيل والاحترام.

لذلك كانت الفتوى التي صدرت في مؤتمر "الإنجاب في ضوء الإسلام" حول موضوع "أطفال الأنابيب والأم البديلة"، التي أجازت شرعا التلقيح الاصطناعي "أثناء قيام الزوجية إذا ما روعيت الضمانات الدقيقة الكافية لمنع اختلاط الأنساب" وإن كان

[1] - **الموسوعة العربية العالمية**، ص 273.

هناك تحفظ. "واتفق على أن ذلك يكون حراما إذا كان في الأمر طرف ثالث سواء أكان منيا أم بويضة أم جنينا، أم رحما".

ومما سبق نلاحظ أن فقهاء المسلمين أبدوا اهتماما كبيرا بموضع التلقيح الاصطناعي، بعدما أصبح واقعا يفرض نفسه على المجتمع العالمي، ازداد اهتمامهم بالموضوع إلى حد أننا أصبحنا نسمع عن إقامة مؤتمرات عديدة، كلها تهتم بمشكلة التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب وما يترتب عليها من نتائج. بل أصبح البعض من الأطباء يتابعون كل التطورات التي تظهر في هذا المجال.

واقعية المنهج الإسلامي:

فإذا تأملنا موقف الفقهاء المسلمين نجدهم الأكثر توفقا بين القيم والأخلاق ومستجدات التطور العلمي في هذا الباب، وفق القاعدة الفقهية (لا ضرر ولا ضرار)، ذلك أن المنهج الإسلامي منهج واقعي ينظر إلى الإنسان من خلال واقعه المزدوج؛ فهو روح وجسد ولكل منهما حاجاته ومتطلباته وهي بحاجة إلى إشباع، ولهذا راعى هذه الطبية المزدوجة لكي لا يطغى جانب على جانب ولا حاجة على أخرى.

والمنهج الإسلامي رفع الحرج ولم يجعل له سبيلا في واقع الإنسان لينطلق نحو تطلعاته العليا والأمانة المناطة به، وقد دلت الآيات القرآنية والأحاديث الشريفة على هذه الواقعية المنسجمة مع كينونة الإنسان؛ {...وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي الدِّينِ مِنْ حَرَجٍ...}[1].

وقد أمر رسول الله صلى الله عليه وسلم بعد التشدّد على النفس فقال: **"لا تشددوا على أنفسكم فإنما هلك من كان قبلكم بتشديدهم على أنفسهم..."**

والمنهج الإسلامي لم يهمل حاجة من حاجات الجسد أو النفس إلا أرشد إلى إشباعها في حدود الموازين والمعايير السليمة، ومن واقعية المنهج مراعاته لحاجة التناسل والتوالد الفطرية، وتقديره للآثار السلبية الناجمة عن حرمان إشباعها، وفي نفس الوقت رعى المسلك القويم في إشباع هذه الحاجة وفق الاتجاه القويم والسوي المنسجم مع القيم والأخلاق

وقبل أن نختم هذا المطلب ومن خلال ما سلف نخلص بنظرة خاطفة إلى رأي أتباع الديانات السماوية الثلاث نعرضه باختصار:

الإسلام: يقبل التلقيح الاصطناعي للمتزوجين فقط، وفي حالة التلقيح الاصطناعي الخارجي فلا يجب إلا إذا كان ذلك آمنا للمرأة (ولكن لابد من تدمير البويضات المخصبة

[1] - سورة الحج، الآية 78.

الزائدة بعد ميلاد الطفل المولود من خلال التخصيب في المختبر). في حين حرم التبرع بالحيوانات المنوية والبويضات من طرف ثالث وكذا تأجير الأرحام، والتلقيح بمني الزوج المتوفي.

اليهودية: تقبل التلقيح الاصطناعي للمتزوجين، وترفض تبرع بالحيوانات المنوية والبويضات من طرف ثالث، وتأجير الأرحام، ونقل البويضات المخصبة، والفائضة منها.

الكاثوليكية: تقبل بالتلقيح الاصطناعي للزوجين، والتلقيح الاصطناعي الخارجي. استخدام الحيوانات المنوية والبويضات المتبرع بها من طرف ثالثة. بينما ترفض تأجير الأرحام، تشخيص ما قبل الولادة (إذا كان الغرض منه الإجهاض في حالات الجنين مشوه)، واختيار باللقاحة (الجنين)، التبرع باللقاحة (الجنين) من طرف ثالث، وكل تجارب على الأجنة (إلا لأغراض علاجية).

أما **البروتستانتية:** فتقبل التلقيح الاصطناعي للأزواج ولغير المتزوجين، التبرع بالحيوانات المنوية والبويضات، وتشخيص ما قبل الولادة من أجل الإجهاض العلاجي. وترفض تلقيح البويضات بمني الزوج المتوفي أو اختيار البويضات المخصبة (الأجنة)[1].

[1] - Dominique et Michèle Frémy, **quid 2001**, Paris, édition Robert Laffont, 2000, p 1552b.

المبحث الثاني: مشروعية التلقيح الاصطناعي في القانون المقارن

التلقيح الاصطناعي ليس تقنية حديثة، رغم أنها ظهرت من وقت قريب، إلا أنها تطرح على القانون، عدة إشكاليات ومشاكل عصية للغاية[1]، ما زال يجد صعوبة في إيجاد أجوبة وحلول حاسمة لها.

والقانون، بالنسبة للتلقيح الاصطناعي، يعكس بشكل أساسي القيم السارية للمجتمع الذي أوجده. ولهذا لا داعي للاستغراب من تنوع الأجوبة التي يقدمها الفقهاء ورجال القانون حول القضية.

فمن جهة، الحلول المطبقة تختلف من بلد إلى آخر. فالبلد الذي يعاقب على جريمة الزنا كإيطاليا مثلا، تساءل مطولا حول تأثير معرفة التلقيح من الغير من دون موافقة الزوج هل تشكل فعل الزنا المجرم ويوجب تطبيق عقوبات قانون الجنائي. وتبنى بالتالي موقفا سلبيا من هذه التطبيقات. وعلى العكس من هذا، في بلاد أخرى لا تعاقب عليه حتى حين تشابهه مع الزنا.

المطلب الأول: مشروعية التلقيح الاصطناعي في بعض القوانين الأجنبية

لكل دولة قانون تحتكم إليه، فعلى هذا فإن احتمال أن تتعدد الأحكام الوضعية في أي قضية أو جزئية أمر قائم، ولكن يبدو أنّ أكثر الأحكام التي صدرت في قضايا تتعلق بطفل الأنبوب كانت مبنية على اجتهاد القضاة الشخصي قبل وجود النصوص القانونية، فنجد القاضي الذي حكم في قضية السيدة (وايتهد) يعلن أنّ الرجل صاحب المال وزوجته اللذين حملت السيدة (وايتهد) لصالحهما أثرى حالا من الأم ومن ثم يضمنان للبنت بيتا أفضل. وفي بريطانيا صدر أمر مشابه من المحكمة العليا قضت بموجبه بتسليم الطفلة إلى أبيها الطبيعي أي الزوج الأمريكي الذي دفع المال، وقال القاضي: "إنه لم يلق بالا إلى الاعتبارات الأخلاقية والاجتماعية التي أثارتها القضية، وأن همه الوحيد كان هو مصلحة الطفلة، وليس كيف جاءت إلى الدنيا"[2].

وقامت بعض الدول بسن قوانين خاصة لتقنين وسائل التلقيح الاصطناعي، وأوردت هذه التشريعات نصوصا تخص إجراء التلقيح الاصطناعي من حيث توافر الضرورة الطبية المتمثلة في علاج العقم والأخرى المتمثلة في احتمال انتقال الأمراض الوراثية للطفل، سنحاول أن نعرض موقف بعض التشريعات المختلفة من هذه التقنية.

---

[1] - Marcel J. Mélançon, L'insémination artificielle thérapeutique, Aspects cliniques, psychologiques, juridiques, éthiques et philosophiques, (Édition numérique réalisée le 11 juin 2012 à Chicoutimi, Ville de Saguenay, Québec.), p 107.

[2] - زياد أحمد سلامة، المرجع السابق، ص 236.

أولا: تشريعات نظمت تقنية التلقيح الاصطناعي الداخلي

وفيما يلي موقف التشريعات المقارنة:

1. التشريع النرويجي:

أورد القانون النرويجي الصادر في 1988م، مجموعة من الضوابط لابد من مراعاتها عند استخدام وسائل التلقيح الصناعي منها:

- ضرورة أن يتم التلقيح الاصطناعي في مراكز تساندها الحكومة للمتزوجين فقط.
- عدم معرفة الزوجين اسم صاحب المني المستخدم، ويتضح أن المشرع النرويجي أجاز استخدام نطفة الغير في الإخصاب الاصطناعي، إلا أنه علق ذلك على ضرورة وجود تصريح خاص من الجهات الصحية المختصة بجلب المني[1].

أما بخصوص التلقيح الاصطناعي بعد وفاة الزوج، فقد سار المشرع النرويجي على نهج تحريم التلقيح الاصطناعي عقب الوفاة، فجاء القانون 167 بتاريخ 1987/07/12م مؤكدا على أن التلقيح الاصطناعي لا يكون إلا للزوجين المتزوجين اللذين قدما رضاهما كتابة.

2. التشريع الإسباني:

الملاحظ ولأول وهلة أن هناك تقارب بين التشريع الإسباني ونظيره النرويجي، حيث أصدر المشرع الإسباني القانون رقم 35 لسنة 1988م، لينظم أحكام الإنجاب الطبي المساعد مضمنا إياه مجموعة من النصوص القانونية بعضها يماثل نفس النصوص التي أوردها المشرع النرويجي، إلا أن المشرع الإسباني أضاف شرط عمر السيدة، حيث اشترط ألا يقل عمرها (الزوجة) عن 18 سنة ميلادية كاملة فضلا عن ضرورة توافر إقرار مكتوب من السيدة وزوجها، أما الأرملة فلابد من إقرار زوجها قبل الوفاة أو في وصية لاستخدام منيه وذلك خلال ستة أشهر من الوفاة[2].

وينتقد الفقه التشريع الإسباني على وضعه لشرط السن؛ إذ يرى أن الحد الأدنى للتلقيح قليل ولا يتناسب والطبيعة الاستثنائية له والتي اقرها القانون الإسباني وأيضا فإن همال وضع حدا أعلى أو معيارا له غير مرغوب كذلك للعلة السابقة، مما كان يجب معه

[1] - د. حسيني هيكل، المرجع السابق، ص 140.
[2] - د. حسيني هيكل، المرجع نفسه، ص 141.

ترك أمر السن التلقيح لتقدير الطبيب نفسه تأسيا بما فعله القانون الفرنسي في المادة 2/152 حين أوجب أن يكون الرجل والمرأة في سن تسمح لهما بالإنجاب[1].

والملاحظ أيضا على التشريع الإسباني الخاص بأحكام الإنجاب الطبي المساعد أنه أورد في المادة الأولى منه الفقرة الثالثة تحديدا لهدف تقنيات التلقيح الاصطناعي المتمثل في علاج العقم الإنساني بشرط إخفاق الطرق التقليدية في إزالته، وأضاف: "أن تقنيات التلقيح الاصطناعي يجب اتباعها في حالة الأمراض الوراثية الخطيرة والتي يتوقع انتقالها للطفل ويراد عدم حدوثها".

أما بخصوص التلقيح الاصطناعي بعد وفاة الزوج، أصدر المشرع الإسباني القانون 135/1988 المؤرخ في 1988/11/22م ورخص بمقتضاه للزوجة تلقيح نفسها بمني زوجها المتوفي بعد واقعة الوفاة، ولكن المشرع لم يترك الأمر لمطلق حرية الزوجة فأتى بقيد على حرية الزوجة يتعلق بالوقت الذي يجب إتمام عملية التلقيح الاصطناعي في خلاله، فاشترط المشرع الإسباني أن تتم العملية في خلال الستة أشهر التالية للوفاة[2].

لذا فإنه إذ لم يتم التلقيح خلال هذه المدة ووضعت الزوجة مولودا من جراء عملية التلقيح، انقطعت العلاقة بين هذا المولود ووالده ولا توجد ثمة التزامات على عاتق أحدهما للآخر، والمعول عليه هو استعمال المني في هذه الفترة ولا يهم بعد ذلك ن طالت عملية التلقيح الصناعي أم قصرت.

3. التشريع الإنجليزي:

في عام 1985 أصدر المشرع الإنجليزي قانونا ينظم نشاط الحمل لحساب الغير، وكان الهدف الأساسي من تشريع وتنظيم وسائل التلقيح الاصطناعي الأخرى هو علاج مكافحة العقم.

تضمن قانون الخصوبة البشرية وعلم الأجنة الصادر في عام 1990م القواعد المنظمة للإنجاب من خلال الوسائل الاصطناعية المختلفة، فنص على إنشاء هيئة تكون من أولى مهامها تشكيل لجان للتصاريح ومراقبة تنفيذ إجراءات التلقيح الاصطناعي عامة ويندرج بينها حالات التلقيح الاصطناعي الخارجي وتحدد الهيئة إجراءات وقواعد استخراج الخلايا التناسلية، فحصها، تجميدها، تخزينها، زراعتها، الوضع القانوني للأب

---

[1] - Art. L. 152-2. – «… L'homme et la femme formant le couple doivent être vivants, en âge de procréer, mariés ou en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans et consentants préalablement au transfert des embryons ou à l'insémination ».

[2] - د. حسيني هيكل، نفس المرجع، ص 203.

والأم، حقوق الجنين، المعلومات التي يجب الحصول عليها والاحتفاظ بها، شروط إفشائها وغير ذلك من القواعد المنظمة لتنفيذ هذه الوسيلة.

4. التشريع الإيطالي:

على خلاف المشرعين الأوربيين الآخرين، اعتبر المشرع الإيطالي تقنية التلقيح الاصطناعي جريمة يعاقب عليها الزوجان بالحبس لمدة عام، ويوجد تقنين السلوك الصادر في 1984م والمنظم للمستشفيات الجامعية للأطباء والباحثين، وأيضا الكتاب الدوري والموجه لوزارة الصحة والخاص بالشروط المتطلبة للتلقيح الاصطناعي.

أما بخصوص التلقيح الاصطناعي بعد وفاة الزوج، فلم يصدر المشرع الإيطالي قانونا ينظمه، نظرا لأنه يحرمه ولا يوجد ما يسمى بهبة المني عقب وفاة الرجال، ومن خلال التقنينات السالفة والتي تحتوي على شروط التلقيح الاصطناعي، ومنها ضرورة أن يكون كلا الزوجين على قيد الحياة عند إجراء عملية التلقيح[1].

5. التشريع السويدي:

أقرت الحكومة السويدية تقنية التلقيح الاصطناعي بذات الشروط التي أوردها المشرع الفرنسي. وذلك في القوانين 1140 الصادر في 1984/12/20م والمتعلق بالتلقيح الاصطناعي، والقانون 711 الصادر في 1984/06/14 والمتعلق بالتلقيح خارج الجسم[2].

6. التشريع المصري:

على نقيض النقيض من التشريعات المقارنة فقد بدا القانون المصري خاليا كلية من أية نصوص تعالج المستجدات الإنجابية مثله مثل العديد من القوانين العربية رغم أنها تشكل موضوعا حيويا وخطيرا لمساسها بقيم المجتمع الإسلامي ومفاهيمه الدينية، وإلى أن يصدر المشرع في الدول العربية قوانين تنظم هذه المستجدات الحديثة، فإنها تعتمد أحكام الشريعة الإسلامية والقواعد العامة للقانون.

ثانيا: تشريعات نظمت تقنية التلقيح الاصطناعي الخارجي

سنعرض هنا موقف المشرع الأسترالي، المشرع البرتغالي والمشرع الإنجليزي.

---

[1] - د. حسيني هيكل، المرجع السابق، ص 201.
[2] - د. حسيني هيكل، المرجع نفسه، ص 142.

1. موقف المشرع الاسترالي:

على النقيض من موقف المشرع في الدول المختلفة السابقة نجد المشرع الاسترالي أصدر مجموعة من التشريعات تضمنت أهم القواعد الشكلية والموضوعية المتعلقة بتقنية التلقيح الاصطناعي بصفة عامة وبتقنية التلقيح الاصطناعي الخارجي بصفة خاصة.

ويعتبر ذلك التشريع من التشريعات الرائدة في مجال التلقيح الاصطناعي بشأن الإجراءات الطبية في مجال العقم، وبموجب هذا التشريع الصادر في عام 1984م، اتجه المشرع الاسترالي إلى تجريم بعض الإجراءات كالاستنساخ البشري، وتطلب المشرع بالنسبة لاستخدام تقنية التلقيح الاصطناعي الخارجي:

أولا: ضرورة الحصول على ترخيص بالنسبة للطبيب أو الجهة المنفذة.

ثانيا: ضرورة موافقة الزوجين المتبصرة على استخدام هذه التقنية

ثالثا: ضرورة مرور مدة معينة لا تقل عن سنة يتم خلالها اختبار الوسائل الطبية الأخرى لمواجهة حالة عدم القدرة على الإنجاب بحيث تنتهي تلك الاختبارات إلى تأكيد فشل الوسائل العادية في العلاج.

وبالرغم من كل ذلك، والمحظورات التي أوردها المشرع الأسترالي والشروط التي تطلبها لاستخدام تقنية التلقيح الاصطناعي الخارجي، إلا أنه لم ينص إلا على جزاءات إدارية ومالية فقط في حالة المخالفة[1].

2. موقف المشرع البرتغالي:

أصدر المشرع البرتغالي القانون رقم 319 لسنة 1987م المتعلق بكيفية تنظيم وكيفية تنفيذ تقنية التلقيح الاصطناعي وتناول المشرع كذلك التلقيح خارج الجسد (في الأنابيب) ووضع القواعد اللازمة لضمان حصة الأم والطفل وتجنب المشاكل أيا كانت طبيعتها، واقتصر في مجال التجريم على الأفعال التي تتعلق بالحياة أو بسلامة الجسد.

3. موقف المشرع الإنجليزي:

تضمن قانون الخصوبة البشرية وعلم الأجنة الصادر في عام 1990م القواعد المنظمة للإنجاب من خلال الوسائل الصناعية المختلفة، فنص على إنشاء هيئة تكون من أولى مهامها تشكيل لجان للتصاريح ومراقبة تنفيذ إجراءات التلقيح الاصطناعي عامة

[1] - حسيني هيكل، المرجع السابق، ص 247.

ويندرج بينها حالات الإخصاب الصناعي الخارجي وتحدد الهيئة إجراءات وقواعد استخراج الخلايا التناسلية، فحصها، تجميدها، تخزينها، زراعتها، الوضع القانوني للأب والأم، حقوق الجنين، وغير ذلك من القواعد المنظمة لتنفيذ هذه الوسيلة.

ثالثا: تشريعات التزمت الصمت من تقنية التلقيح الاصطناعي الخارجي:

لم يرد كلا من المشرع الإيطالي والمشرع البولوني إقحام ذاته في الدخول في أمور يعتقد أنها بمنأى عن التشريع ونظم القواعد القانونية الخاصة بها، ولذلك لم تصدر تشريعات بالقواعد المنظمة لتقنية التلقيح الاصطناعي الخارجي في هذه الدول، بينما بعض الدول الأخرى، كان الأمر أفضل حالا، حيث أوجدت قوانين آداب مهنة الطب بعض القواعد المتعلقة بالإخصاب الخارجي، وذلك كما هو معمول به في كل من كندا وفنلندا[1].

وفي شيلي والمجر أصدرت وزارة الصحة قرارات من وزيرها، أما في اليابان فلقد صدرت قواعد إرشادية حول وسيلة التلقيح الاصطناعي الخارجي من جمعية أطباء النساء والتوليد.

رابعا: تشريعات حرمت تقنية التلقيح الاصطناعي الخارجي

حرمت بعض التشريعات تقنية التلقيح الاصطناعي الخارجي إذا كان الدافع لذلك هو الاتجار، ومن هذه التشريعات التشريع الهولندي الصادر في 1988/09/14م حيث أعلنت الحكومة الهولندية أن الوسيلة محل البحث غير مرغوب فيها وأنه لا وجه لتنظيمها أو الرقابة على تنفيذها، لأن ذلك يعني الاعتراف بها والتشجيع عليها وحذرت الأطباء من اللجوء إليها.

ومن التشريعات ما أجمع على بطلان العقد المبرم بين الزوجين (أصحاب البويضة المخصبة) والمركز الطبي الذي سيقوم بإجراءات العملية بطلانا مطلقا وليس له أي قوة ملزمة، ففي البرازيل يؤكد البعض على أن هذا العقد يتعلق بالحياة الإنسانية وهذه الأخيرة لا تصلح لأن تكون محلا للعقود.

خامسا: رأي التشريعات في استئجار الرحم

1. الولايات المتحدة الأمريكية:

حيث أن أمريكا تضم خمسين ولاية لكل منها قانونها الخاص فقد اختلف حكم تأجير الرحم من ولاية إلى أخرى، فولايات كنتاكي، نيويورك، ونيفادا، تعتبر عملية

[1] - حسيني هيكل، المرجع السابق، ص 246.

استئجار الرحم مسألة مشروعة، ومن حق الزوجين الراغبين في الإنجاب اللجوء إلى هذه الوسيلة كحل لمشكلة العقم، حيث أنه أنشئ في نيويورك مركز يساعد على إيجاد الراغبات في تأجير أرحامهن.

أما ولايات أنديانا، نيوجرسي، لويزيانا، وفلوريدا فإنها تحظر نشاط الأم المستأجرة وكذلك نشاط مكاتب الوساطة بين الطالبين والعارضين وتعتمد على أنه يجب أحرام شخصية المرأة ومعاملتها كإنسانة لا كحاضنة أو وعاء للإنجاب.

2. موقف المشرع الإنجليزي:

سبقت الإشارة إلى أن مجلس العموم البريطاني انزعج من قضية كيم كوتون وكون لجنة (ديم ماري وارنك) من مجموعة من الأطباء والقانونيين ورجال الدين أصدرت توصياتها بمنع كل أنواع الرحم المستعارة التجارية.

وقد وضع قانون خاص بها في بريطانيا اتجه إلى تجريم كافة الإجراءات التحضيرية أو التنفيذية المتعلقة بعمليات استئجار الرحم إذا كان الدافع لها الغرض التجاري، ويندرج تحت ذلك أفعال التحريض والاتفاق والمساعدة والإعلان.

ويلاحظ على هذا القانون أنه لم يقم بتجريم هذه العمليات إذا كانت على سبيل التبرع وكذلك سلوك المرأة التي تغرب في الحمل وتتقدم متطوعة بذلك، ولا الزوجين اللذين يبحثان عن امرأة لحمل طفلهما ومن ثم ظلت هذه العمليات تمارس في نطاق التبرع، والحظر ينصب على النشاط بمقابل أو الإعلان عنه.

3. موقف المشرع الإسباني:

تعتبر إسبانيا من أوائل الدول الأوربية التي ازدهر بها نشاط التلقيح الاصطناعي، وعلى المستوى القانوني يعتبر القانون الإسباني من أكثر القوانين الأوربية إباحة لهذه العمليات.

4. موقف المشرع الألماني:

سبقت الإشارة إلى أن أول شركة في العالم تخصصت في عمليات استئجار الأرحام كانت في مدينة فرانكفورت بألمانيا، إلا أن القانون الألماني كان الأكثر تحفظا على الصعيد الأوربي فقد خصص القانون الصادر سنة 1990م فقرة خاص باستئجار الرحم والتي نصت على عقوبات لكل من يجري عملية تلقيح اصطناعي أو نقل لبويضات مخصبة لامرأة بغرض أن تتنازل الأخيرة عن الطفل بعد ولادته لامرأة أخرى.

كما نص القانون الألماني على أن لا تخضع لهذه العقوبة المرأة الحامل التي ترغب في الاحتفاظ بالطفل، أما الأمومة فهي تثتب قانونا للمرأة التي وضعت الطفل ولا يستطيع أحد إجبارها على التخلي عن طفلها.

المطلب الثاني: موقف القانون الفرنسي من التلقيح الاصطناعي

أولا. موقف المشرع الفرنسي من التلقيح الاصطناعي

أصدر المشرع الفرنسي القانون رقم 653 في 1994/07/29م ونظم فيه أحكام تقنية الإنجاب الاصطناعي بجميع وسائلها، وقرر في مادته 2/152: "أن المساعدة الطبية على الإنجاب يجب أن يكون موضوعها علاج العقم أو تجنب الأمراض الوراثية"، ولم يكتف المشرع الفرنسي بذلك بل شرع عقوبة لمن يتخطى هذه الغاية بالحبس خمس سنوات والغرامة 500 ألف فرنك فرنسي (م 4/152) من ذات القانون[1]، وأورد المشرع الفرنسي مجموعة من الشروط بعضها يتعلق بالزوجين الراغبين في الإنجاب عن طريق التلقيح الاصطناعي، في حين يتعلق بعضها الآخر بالقيود الإجرائية التي يجب ان تمارس من خلالها عمليات التلقيح الاصطناعي. وذلك على النحو التالي:

أ. الشروط القانونية المتعلقة بالزوجين:

تتمثل الشروط الخاصة بالزوجين والتي ضمنتها هذه التشريعات شرطين هما:

أ.أ. الحصول على الرضا الحر المستنير مفرغا في شكل كتابي:

بالرم من أن هذا الشرط من الأمور البديهية التي يجب على الطبيب لزوم مراعاتها في مختلف الممارسات الطبية لاتصالها بواجباته الإنسانية، المهنية والأخلاقية إلا أننا نجد أن التشريعات المقارنة قد اتفقت جميعها عل استلزام هذا الشرط صراحة.

ويرجع نص التشريعات المقارنة صراحة على هذا الشرط، حسب رأي بعض الفقه، لى حرص هذه النظم وخشيتها من الانعكاسات القانونية والأخلاقية والتي من الممكن أن تشكل كوارث اجتماعية يتعذر تداركها إذا تمخض عن هذه التقنيات الحديثة سيل من دعاوي إنكار النسب، خاصة وأن الأمر لم يعد يقتصر على الإخصاب في علاقة شرعية فحسب بل تمادى عندهم فوصل ذروته بالسماح بالإخصاب في علاقات شرعية وغير شرعية، إلى حد السماح بإنشاء سوق دولية واستباحة الأمومة البديلة، واستغلال الأجنة الإنسانية خصيصا بغرض تقدم التجارب العلمية[2].

ومن منطلق هذه التجاوزات المفرطة من تلك التشريعات كان حرصها على التصريح بالحصول على الرضا الحر والمستنير بالوسيلة المتبعة.

---

[1] - Loi no 94-654 du 29 juillet 1994 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal.

[2] - حسيني هيكل، نفس المرجع، ص 143-144.

وتأكيدا لهذا الحرص اشترطت أغلب النظم الأوربية إفراغ الرضا في شكل كتابي يسهل به إثباته على منكري نسب أطفالهم الذين ولدوا من جراء ممارسة تلك التقنيات، ونفس الأمر ورد في المادة 1/152 من القانون الصحة العامة الفرنسي: "إذ يشترط أن يرتضي راغبي وسيلة التلقيح الصناعي مقدما إجرائها".

أ.ب. توافر سن معينة لدى راغبي التلقيح[1]:

ويقصد بذلك توافر سن الإنجاب في راغبي التلقيح الاصطناعي وذلك خشية الإنحراف بوسائل التلقيح عما شرعت من أجل تحقيقه، ولذلك نجد المشرع الفرنسي وبعض التشريعات ممارسة التلقيح الاصطناعي بضرورة توافر سن معينة في المرأة الراغبة في التلقيح، ويرى الفقهاء أن المشرع الفرنسي فعل حسنا حينما ترك أمر سن التلقيح لتقدير الطبيب نفسه، إذ يختلف الأمر من حالة غلى أخرى رغم التساوي في السن، ويقدر ذلك الطبيب حسب الحالة الصحية للزوجين أخذا في الاعتبار وضع الطفل المنتظر بألا يكون بينه وبين أبويه فرقا شاسعا في العمر.

وقد أثارت واقعة الحمل التي حملت فيها امرأة تعدى عمرها الستين عاما وذلك بطريق استبدال الحمل بدلا من ابنتها، حيث قامت باحتضان بويضة ابنتها المخصبة بدلا منها لوجود عيوب خطيرة برحم الأخيرة أقصتها وفكرة الحمل من الأصل وعندما وضعت الأم المولود أهدته لابنتها كي تعوضها حالة العقم التي نشأت لديها.

ب. الشروط المتعلقة بعملية التلقيح:

وهذه الشروط عبارة عن قيود إجرائية لابد من ممارسة تقنيات التلقيح الاصطناعي في ظلها، وتنقسم هذه القيود للآتي:

ب.أ. ضرورة الترخيص الإداري للمركز المتخصص في هذا المجال:

نظرا لحرص التشريعات المقارنة على تحقيق الهدف الاجتماعي من الإخصاب الاصطناعي والذي يمس الإنسان عن قرب، فإنها استلزمت عدة أمور في المراكز المتخصصة في هذا المجال الطبي منها الترخيص الطبي فضلا عن توفر الإمكانيات العلمية والمادية التي تمكن المركز من العمل بكفاءة واقتدار، بما يشمله ذلك من ضرورة العمل من خلال فريق طبي وبيولوجي متخصص وعلى مستوى عال من الكفاءة والخبرة وضرورة تجهيز تلك المراكز بأحدث الوسائل والتقنيات التي تمكنها من تحقيق أعلى نسبة من النجاح في هذا المجال.

[1] - Art. L. 152-2 : << L'homme et la femme formant le couple doivent être vivants, en âge de procréer, mariés ou en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans et consentants préalablement au transfert des embryons ou à l'insémination.

واشترط ممارسة هذه التقنيات من خلال المراكز الاستشفائية العامة فقط، ولكن المشرع الفرنسي فرق بين التدخل الطبي والنشاط البيولوجي، فخصص للأول المنشآت الاستشفائية العامة أو الخاصة ما عدا التلقيح الاصطناعي بين الزوجين، حيث من الممكن أن يمارس هذا الأخير في عيادة الطبيب الخاصة لأنه لا يحتاج إلى إمكانيات طبية عالية كغيره من الوسائل، أما النشاط البيولوجي فيمتنع إتيانه إلا في المؤسسات الصحية العامة.

أخضع المشرع هذه المراكز عامة كانت أو خاصة لقانون الصحة العامة واللوائح والقرارات المتبعة في هذا المجال، ولضمان عمال هذه القيود استعانت تلك النظم بالقانون الجنائي لإفراد العقوبات الجنائية نتيجة مخالفة شروط التراخيص الإدارية والتي تصل إلى الحبس أو الغرامة.

ب.ب. ضرورة السماح بالتلقيح من خلال لجنة طبية متخصصة:

ويعتبر هذا القيد شرطا جوهريا لسلوك سبيل التلقيح الاصطناعي كوسيلة استثنائية لا يتم الإلتجاء إليها، طبقا لهذا القيد، إلا بعد عرض الأمر على لجنة طبية يكون لها مطلق الحرية في اتخاذ قرار التلقيح من عدمه طبقا لدراستها لظروف كل حالة على حدة، ولا يخفى ما في ذلك من تقليص الانحراف بهذه الوسائل ودفعها لتأدية الدور الذي شرعت من أجله، ولقد انفرد القانون الفرنسي بإيراد ن خاص يعالج تنظيم هذا القيد وذلك في المادة 10/152 من القانون 653 لسنة 1994م[1]، لذا فإن من يرغب في اللجوء لوسائل الإنجاب الاصطناعي عليه أن يتبع الإجراءات القانونية الآتية:

- العرض على لجنة طبية متخصصة بذلك بتقديم طلب كتابي إليها، والتي تمارس دورها من خلال إجراء مقابلة شخصية مع للزوجين لاستجلاء حقيقة الدوافع التي حدت بهما للجوء لتلك الوسائل بما تمتلكه هذه اللجان من عدة تخصصات طبية تتيح لها دراسة الحالة النفسية والصحية والاجتماعية للزوجين، كي تتمكن من اتخاذ القرار.
- تخصيص ملف شامل لكل حالة تم عرضها على اللجنة، يحتوي على جميع بيانات حالة الزوجين ومضمون ما تم خلال المقابلة، وقرار اللجنة النهائي بالقبول أو الرفض، ويتاح للزوجين الطعن في هذا القرار بالاستئناف أمام جلنة أخرى خاصة تشم على نفس التخصصات السابقة ويكون قرارها نهائيا لا طعن فيه.

1 - Art L. 152-10 : «La mise en oeuvre de l'assistance médicale à la procréation doit être précédée d'entretiens particuliers des demandeurs avec les membres de l'équipe médicale pluridisciplinaire du centre, qui peut faire appel, en tant que de besoin, au service social institué au titre VI du code de la famille et de l'aide sociale».

- في حالة قبول من اللجنة فإنه لا يتم الجوء للوسيلة المقترحة للتلقيح إلا بعد مرور مدة شهر قابلة للتمديد من تاريخ موافقة اللجنة، والحكمة من ذلك هو إعطاء فرصة للزوجين في التروي قبل اللجوء للتلقيح، فقد يجدا حلا آخر لما يعانيان منه كالتبني مثلا (بالطبع هذا في المجتمعات غير الإسلامية التي تبيح التبني، لأن الإسلام حرم التبني مصداقا لقوله تعالى: {ادْعُوهُمْ لِآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ اللَّهِ فَإِن لَّمْ تَعْلَمُوا آبَاءهُمْ فَإِخْوَانُكُمْ فِي الدِّينِ وَمَوَالِيكُمْ وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُم بِهِ وَلَكِن مَّا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ وَكَانَ اللَّهُ غَفُوراً رَّحِيماً }[1])، وعلى الطرف المقابل فقد تتضح للجنة خلال هذه المدة أمور تجعلها تعيد النظر في قرارها بالموافقة في ضوء احتمالات الفشل والنجاح للوسيلة المقترحة بما قد يجعلها تغير الوسيلة ذاتها أو تؤجل تنفيذها إلى وقت لاحق[2].

وما فيما يخص موقف المشرع الفرنسي من التلقيح الاصطناعي الخارجي لوجه خاص، فقد أوضح المجلس القومي لآداب المهنة آراءه حول تقنية الإخصاب الاصطناعي الخارجي بالخصوص في 1984/10/23م، وفي 1986/12/15م التي أيدها التقرير الصادر عن مجلس الدولة الفرنسي عام1988م.

وبناء على ذلك أصدر المشرع الفرنسي القانون الخاص باحترام الجسد البشري وتناول فيه تقنية الإخصاب الخارجي وذلك عام 1988م.

ثانيا: موقف المشرع الفرنسي من التلقيح الصناعي بعد وفاة الزوج:

في البداية لم يصدر المشرع الفرنسي قانونا خاصا ينظم هذه المسألة، فكان الأمر متروكا لنص المادة 286 من تقنين الضمان الاجتماعي وكذلك القانون 327-88 و328-88 الصادر بتاريخ 1988/04/08م.

إلا أن عملية التلقيح بعد الوفاة صاحب الحيوان المنوي سواء أكان زوجا أو متبرعا كانت محل جدل كبير في فرنسا كما في غيرها من الدول الغربية، بين الأطباء ورجال الكنيسة ورجال القانون وغيرهم، والكل يحذر من هذه الممارسات وما ينجر عنها من مخاطر كبيرة على حياة الفرد والأسرة على السواء[3].

ولكن بعد أن أثيرت مشاكل أمام القضاء متعلقة بالتلقيح الصناعي عقب الوفاة وعجزت النصوص سالفة الذكر عن حل هذه المشاكل القانونية، لم يجد المشرع الفرنسي مخرجا إلا بصدور القانون 654 بتاريخ 1994/07/29م، والمتعلق بهبة واستخدام

[1] - سورة الأحزاب، الآية 5.
[2] - د. حسيني هيكل، المرجع السابق، ص 147.
[3] - أ. عبد الحفيظ أوسوكين، المرجع السابق، ص 63.

منتجات الجسد الإنساني والمساعدة الطبية للإنجاب. فقانون 1994 الفرنسي وضع حدا للتردد بضبط المساعدة الطبية على الإنجاب (l'assistance médicale à la procréation (AMP) موجه للاستجابة لطلب الأبوين لزوج مكون من رجل وامرأة "يجب أن يكونا حيين" [1].

إلا أن القضاء الفرنسي أجاز التلقيح الاصطناعي بعد وفاة الزوج، حيث أعطى هذا القضاء الحق في أن تلقح الزوجة نفسها اصطناعيا بعد وفاة زوجها من منيه الذي تركه قبل وفاته، وذهب القضاء الفرنسي إلى أن الإجراء في هذه الحالة لا يمثل تعارضا مع القانون أو مع أهم أهداف الزواج وهو الإنجاب[2].

يتضح مما سبق اتجاه بعض الدول إلى تقنين عملية التلقيح الاصطناعي في إطار العلاقة الزوجية، وذلك بوضع شروط وضوابط معينة لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي، ووضع نصوص خاصة لمعالجة هذه العملية، وإحاطتها بسياج منيع حتى لا تختلط بغيرها، ويتعرض من يخالف هذه النصوص للمسؤولية المدنية والجنائية معا.

كما أنه من جميع ما سبق يتبين لنا موقف التشريعات المقارنة مجتمعة، عدا التشريع الإسباني، نجدها قد حرمت عملية التلقيح الاصطناعي عقب وفاة الزوج، ويرى الفقهاء أن هذه التشريعات قد أحسنت صنعا بذلك وفي موقف لا تحسد عليه نظرا لأن التلقيح الاصطناعي هو طريق استثنائي على الأصل العام الإنجاب الطبيعي، فلا يجب ولوج الأول إلا بعد تعذر ولوج الطريق الثاني، وما دام أنه طريق استثنائي فيجب ألا يتجاوز الطريق الطبيعي عملا بقاعدة مؤداها "أن الاستثناء لا يجوز التوسع فيه ولا يقاس عليه". فالإنجاب الطبيعي وهو الأصل العام لا يسمح بحدوث الإنجاب بعد انحلال الرابطة الزوجية سواء بالطلاق أو الوفاة ومن ثم يجب أن يلزم التلقيح الاصطناعي بهذا المبدأ فلا يسمح به بعد الوفاة أو الطلاق[3].

---

[1] - Décision du tribunal de grande instance de Créteil du 01/08/1984 ordonnant la restitution des paillettes de sperme congelé à la veuve (affaire Parpalaix) ; Décision contraire du tribunal de grande instance de Toulouse du 26/03/1991 dans une circonstance similaire. Reconnaissance, par le tribunal de grande instance d'Angers le 10/11/1992 de la filiation paternelle d'un enfant né après le transfert d'un embryon deux ans après le décès du père ; en sens contraire, refus d'un transfert par une décision du tribunal de grande instance de Toulouse du 11/05/1993, confirmé par la cour d'appel de Toulouse le 18/04/1994 qui ordonna la destruction des embryons conservés. La Cour de cassation annulera dans un arrêt du 09/01/1996 l'ordonnance de destruction des embryons mais rejettera pour le reste le pourvoi formé par la femme (affaire Pires).

[2] - د. حسيني هيكل، المرجع السابق، ص 153.

[3] - د. حسيني هيكل، المرجع نفسه، ص 205.

ثالثا. موقف المشرع الفرنسي من التلقيح الاصطناعي الخارجي

أوضح المجلس القومي لآداب المهنة آراءه حول تقنية التلقيح الاصطناعي الخارجي في 1984/10/23م، وفي 1986/12/15م التي أيدها التقرير الصادر عن مجلس الدولة الفرنسي عام 1988م.

وبناء على ذلك أصدر المشرع الفرنسي القانون الخاص باحترام الجسد البشري وتناول فيه تقنية التلقيح الاصطناعي الخارجي وذلك عام 1994م.

رابعا. موقف المشرع الفرنسي من التلقيح الاصطناعي بتدخل الغير

لم يكن الموقف التشريعي واحدا في فرنسا. فقبل صدور القانون رقم 654 لنسة 1994م والمتعلق بهبة واستخدام منتجات الجسد الإنساني والمساعدة الطبية للإنجاب، لم يتطلب المشرع الفرنسي ثمة شروط، بل مل توجد أية شروط قانونية أو ضوابط لائحية فيما يتعلق بالطالبين للإنجاب الصناعي، فالمرأة غير المتزوجة لها الحق في اللجوء إلى طرق الإنجاب الصناعي عامة وتقنية الإنجاب الصناعي بتدخل الغير خاصة، ولقد نص المشروع الابتدائي لـ Braibant صراحة على إبقاء اللجوء إلى الإنجاب الطبي المساعد للأزواج الأحياء المتزوجين أو المعتبرين في حكم الأزواج (كأن يعيش هؤلاء حياة مستقرة توحي بأنهما متزوجين).

ولقد اختلف الموقف التشريعي كثيرا، فبعد صدور القانون المشار إليه لم يترك الأمر لمحض إرادة الأطراف، بل تطلب المشرع ضرورة توافر مجموعة من الضوابط والشروط يكون من الواجب توافرها في الأفراد الراغبين لاستخدام تقنية الإنجاب الصناعي بتدخل الغير، وأهم هذه الضوابط مايلي:

1. **ضرورة تقديم الطلب من الزوجين**: طبقا للمادة 152 فقرة 2 المضافة بالقانون الجديد إلى تقنين الصحة العامة، فإن الطب يجب أن يقدم من زوج مشكل من رجل وامرأة[1]. والحكمة من هذا الشرط واضحة، ألا وهي حظر اللجوء إلى هذه الوسيلة لكل من المرأة غير المتزوجة والرجل غير المتزوج، وبهذا فقد منع المشرع الفرنسي من ميلاد طفل بلا أب أو أم.
2. **ضرورة اللجوء للوسيلة حال حياة الزوجين وفي سن تسمح لهما بذلك**: فقد أراد المشرع الفرنسي بهذا الشرط حظر الإنجاب الصناعي عقب وفاة الزوج فاشترط المشرع أن يكون كلا من الرجل والمرأة أحياء، هذا من ناحية، ومن

[1] - Art. L. 152-2. - L'assistance médicale à la procréation est destinée à répondre à la demande parentale d'un couple. Elle a pour objet de remédier à l'infertilité dont le caractère pathologique a été médicalement diagnostiqué. Elle peut aussi avoir pour objet d'éviter la transmission à l'enfant d'une maladie d'une particulière gravité.

ناحية أخرى حظر المشرع الفرنسي على الزوجين اللذين في سن دون سن الإنجاب أن يلجأ إلى تقنية الإنجاب الصناعي بتدخل الغير[1]، وبالمقابل فقد حظر اللجوء إلى هذه التقنية في سن تتجاوز سن الإنجاب أي بعد سن اليأس.

3. **أن يهدف إلى تجنب العقم أو نقل الأمراض الخطيرة للطفل**: وهذا ما تطلبه المشرع الفرنسي في المادة 152 فقرة 2 من القانون المتعلق بهبة واستخدام منتجات الجسد الإنسان والمساعدة الطبية للإنجاب حيث تتطلب أن يكون الإنجاب الصناعي بتدخل الغير لتجنب العقم أو لتجنب نقل الأمراض الخطيرة للطفل، ومنع المشرع بهذا الشرط على الأزواج القيام بهذه التقنية لأجل تحسين النسل مثلا، رغبة في الحصول على طفل ذو مواصفات معينة[2].

ومن هذا فإن إخصاب المرأة بمني شخص أجنبي عنها لغير هذه الأسباب يعتبر عملية تزوير في شهادة الولادة.

خامسا. موقف المشرع الفرنسي من تأجير الرحم

أيد مجلس الدولة الفرنسي عام 1988م حكم المحكمة الإدارية بسترسبورج لسنة 1986م بشأن جمعية (Les cigognes) المتخصصة في أنشطة الوساطة للأمهات البديلات. حيث جرمت نسب طفل إلى امرأة لم تلده وقد نصت عليها المادة 345 فقرة 4 من نظام العقوبات الفرنسي.

كما نصت المادة 353 فقرة 1 على أنه يعاقب أي شخص يحرض بنية الكسب على تنازل والدين عن طفلهما المولود أو الذي سيولد، وكل شخص قدم بنية الكسب أو حاول أن يقدم وساطته من أجل استقبال أو تبني طفل. وهذه المادة قصد بها تجريم إنشاء شركات أو مكاتب أو وكالات للوساطة في عمليات استئجار الأرحام، وبموجب نص المادة 2/152 التي اشترطت وجوب أن يكون الزوجان على قيد الحياة، يكون المشرع الفرنسي قد منع التلقيح بعد وفاة الزوج منعا مطلقا، وأجاز فقط منح البويضة الملقحة لزوج آخر بشروط المادة 2/152[3].

---

[1] - Art. L. 152-2 << Elle a pour objet de remédier à l'infertilité dont le caractère pathologique a été médicalement diagnostiqué. Elle peut aussi avoir pour objet d'éviter la transmission à l'enfant d'une maladie d'une particulière gravité.

[2] - أ. عبد الحفيظ أوسوكين، ص 65.

[3] - Selon le Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (crée 23/2/1983), le prêt d'utérus relèverait de l'art. 353-1 de Code pénal punissant l'incitation à l'abandon d'enfants. (Sera puni de 10 j à 1 mois d'emprisonnement et de 500 F à 10 000 F d'amende « quiconque aura dans un esprit de lucre provoqué les parents, ou l'un d'eux, à abandonner l'enfant né ou à naitre ».

المطلب الثالث: موقف المشرع الجزائري من التلقيح الاصطناعي

لقد اعترف المشرع الجزائري بالتلقيح الاصطناعي كتقنية طبية حديثة للإنجاب بالتعديل الحاصل 27 فبراير 2005 بموجب الأمر رقم 02/05، والذي احدث قفزة نوعية في موقف المشرع الجزائري مقارنة بما كان عليه، لذا سنتطرق لموقف المشرع الجزائري قبل التعديل في المطلب الأول ثم موقفه بعد التعديل في المطلب الثاني.

أولا. مسلك المشرع قبل صدور الأمر 02/05

ففي الوقت الذي كانت فيه المسألة ما تزال مستجدة على الساحة وليس هناك حكم مباشر يمكن قراءته، والتزمت القوانين العربية في قضية التلقيح الاصطناعي الصمت، ولا يوجد قرار قضائي يفسر موقف الصمت هذا، نجد الحكومة الجزائرية أباحت التلقيح الاصطناعي فقد أصدر المجلس الإسلامي الأعلى في الجزائر بأنّ التلقيح الاصطناعي غير محرم في نظر الشريعة الإسلامية وقالت صحيفة الثورة الإفريقية أن التلقيح الاصطناعي تقرر للمرة الأولى في الجزائر في نص قانوني، وأوضحت الصحيفة أنّ التلقيح الاصطناعي لا يتم التفكير فيه إلا بالنسبة للزيجات الشرعية حيث سيكون الزوج هو المانح الوحيد (صوت الشعب 1984/11/20)[1].

ولم يلحق بها في ركب الدول العربية -على حد علمنا- إلا ليبيا.

ثانيا: مسلك المشرع بعد صدور الأمر 02/05

حسب ما تطرقنا إليه في المطلب السابق فإن المشرع الجزائري أورد عبارة "أمكن الاتصال" في المادة 41 من قانون الأسرة[2]، وقد فسرها بعض رجال القانون على كون المشرع اشترط حدوث الاتصال الجنسي في حين أن المشرع أتى بها كطريقة من طرق استلحاق نسب الولد بأبيه، وهي لا تنفي وجود وسائل أخرى، فالوسائل الحديثة للحمل والفقه الإسلامي المعاصر كما رأينا لا يشترطان ضرورة الاتصال الجنسي حتى يستطيع الابن التمتع بنسب أبيه فالعبرة هي بحمل المرأة من مني زوجها بصرف النظر عن الطريقة التي تم بها الحمل والذي على أساسه أبيحت بعض أساليب التلقيح الاصطناعي الذي أجازه المشرع الجزائري صراحة بنص المادة 45 مكرر من قانون الأسرة المستحدثة بموجب الأمر 02/05 المؤرخ في 27 فبراير 2005 ووضع لها إطار قانوني وضوابط تتماشى وأحكام الشريعة الإسلامية.

---

[1] - زياد أحمد سلامة، المرجع السابق، ص 239.

[2] - المادة 41: ينسب الولد لأبيه متى كان الزواج شرعيا وأمكن الاتصال ولم ينفه بالطرق المشروعة.

المادة 45 مكرر: (جديدة) يجوز للزوجين اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي.

يخضع التلقيح الاصطناعي للشروط الآتية:

- أن يكون التلقيح برضا الزوجين وأثناء حياتهما،
- أن يتم بمني الزوج وبويضة رحم الزوجة دون غيرهما.
- لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة[1].

ونستطيع تقسيم المادة المذكورة إلى ثلاث فقرات: فقرة تضمنت حكم اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي، فقرة تضمنت شروط اللجوء وإجراء هذه العلمية، وفقرة نص فيها على الممنوع عند اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي.

أ. حكم اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي:

لقد ورد بشأن هذه المسألة العبارة التالية في المادة 45 مكرر الفقرة الأولى: " لا يجوز للزوجين اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي" وما يمكن فهمه منها هو أن التلقيح الاصطناعي معترف به في قانون الأسرة الجزائري المستمد لأحكامه من الشريعة الإسلامية وبالتالي فهو مباح، لكن بالاطلاع على سير هذه العلمية في بعض الدول التي أخذت به فإن هذه الفقرة تظهر قاصرة وتطرح عدة تساؤلات مثل: هل يمكن لأي زوجين اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي دون إثبات الحالة المرضية ومحاولة العلاج أم فقط يجوز للأزواج الذين ثبت لديهم العقم نتيجة عيب سواء وجد عند الزوج أو الزوجة يمنع من تلاقي الحيوان المنوي والبويضة؟ وهل أنه يتم إجراؤه بمجرد تأمين المبلغ المطلوب والاتفاق مع الطبيب أم لابد من إجراءات تتبع في ذلك كضرورة المرور على لجنة طبية الأمر الذي سيضمن حقوق المواطنين وتفادي التلاعب والنصب عليهم كما في حالة انعدام الحيوانات المنوية لدى الزوج تماما لاسيما أنهم ملزمون ببذل عناية لا بتحقيق نتائجه وهي حصول الحمل؟ هذا من جهة، ومن جهة أخرى السهر على ضمان احترام الشروط الشرعية فلا تلقح المرأة بماء رجل أجنبي عنها. فنجد القانون الفرنسي كما تطرقنا إليه سابقا نص صراحة على أن المساعدة الطبية-التلقيح الاصطناعي- تهدف أساسا إلى معالجة العقم الثابت طبيا وبالتالي فهو يشترط صفة العقم في أحد أو كلا الزوجين وتقديم طلب المساعدة الطبية ليفصل فيها الأطباء الذين لهم إما رفضه أو قبوله بعد التشخيص الطبي للمرض.

ب. شروط اللجوء إلى عملية التلقيح الاصطناعي: هي ثلاثة حيث نصت عليها المادة 45 مكرر عل شروط التلقيح الاصطناعي:

[1] - قانون الأسرة الجزائري ص 11، أضيفت بالأمر رقم 02/05 المؤرخ في 27 فبراير 2005 (الجريدة الرسمية 15. ص 21).

وهي أولا أن يكون التلقيح بين زوجين متزوجين زواجا شرعيا، وثانيا أن يكون التلقيح برضا من الزوجين وأن يتم خلال حياتهما، وثالثا: أن يتم بمني الزوج وبويضة رحم الزوجة دون غيرهما، ورابعا منع اللجوء إلى الأم البديلة، وسنحاول أن نفصل هذه الشروط كالآتي:

الشرط الأول: أن يكون الزواج شرعيا

أي أن يكون كل من الرجل والمرأة محل التلقيح مرتبطين بعقد زواج شرعي يعطي للعملية أساسها القانوني.

فهنا أيضا المشرع الجزائري لم يحدد مقصوده بأن يكون الزواج شرعيا هل هو أن يكون الزواج صحيحا، رسميا أو حتى عرفيا، وباستقراء نصوص قانون الأسرة الجزائري لاسيما المادة 22 منه نجد أن الزواج الشرعي هو الزواج المسجل بالحالة المدنية ويثبت بمستخرج منها، وإلى جانبه يعترف بالزواج العرفي لما يكون مكتمل الأركان والشروط والذي يمكن إثباته بحكم قضائي صادر عن قسم شؤون الأسرة بالمحكمة.

لكن هل يمكن للزوجين المتزوجين عرفيا اللجوء مباشرة إلى التلقيح الاصطناعي والاكتفاء بحضور أولياء الزوجين والشهود الذين حضروا الزواج أم لابد من تقديم الحكم المثبت لزواجهم العرفي؟ هي كلها تساؤلات لم يتطرق ولم يجب عنها المشرع الجزائري.

الشرط الثاني: أن يكون التلقيح برضا من الزوجين وأثناء حياتهما

أ- أن يكون التلقيح برضا الزوجين: يظهر هذا الشرط مبهما، ويبقى الهدف من ورائه غامضا بوجود الشرط الثالث الذي سنتطرق له لاحقا "أن يتم بمني الزوج وبويضة رحم الزوجة دون غيرهما" فالمنطق يفرض اتفاق ورضى الزوجين على إجرائه لكنا ماذا لو حدثت حالة شاذة بحيث أنه تم تلقيح الزوجة غصبا عنها، وهنا نفرق بين حالتين: لو تم تلقيح الزوجة بماء زوجها دون رضاها والحالة التي لما تلقح بماء أجنبي عنها، ففي كلا الحالتين المشرع لم يرتب صراحة الأثر على ذلك. كما أنه قد نكون أمام حالة تلقيح المرأة دون علم أو دون رضا زوجها وهنا يفترض أن يكون الماء من شخص أجنبي عنها لكن طالما أنه كما قلنا المشرع اشترط أن يكون التلقيح ببويضة الزوجة ومني الزوج دون غيرهما فماذا يقصد هنا بشرط رضا الزوجين؟

ب-<u>أن يتم التلقيح أثناء حياتهما:</u> نرى أن هذا الشرط أراد أن يستبق به المشرع ظاهرة بنوك المني حيطة وحذرا، وهي موجودة على مستوى الدول الغربية ولاسيما الولايات المتحدة الأمريكية التي تسمح بعض ولاياتها بتلقيح الزوجة بمني زوجها بعد وفاته وهذا أمر يثير إشكالات في النسب والميراث عندنا لأنه يشترط تحقق حياة الوارث وقت وفاة الموروث.

وبمفهوم المخالفة يتضح موقف المشرع الجزائري من التلقيح الاصطناعي عقب وفاة الزوج، ونظرا لأن الشريعة الإسلامية مصدر من مصادر التشريع الجزائري، فهي تعتبر مصدرا ماديا ورسميا في نفس الوقت حسب ما جاء فر ترتيب المادة الأولى من القانون المدني الجزائري[1]، وإن كان يفهم من المادة 45 مكرر بالضرورة، ومن ثم ومما سبق ونظرا لأن العلاقة الزوجية في الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري تنحل بالطلاق، فإنها تنفصل عراها بموت أحد الطرفين ولا يصبح عقد الزواج قائما، فالزواج عقد ينعقد بالإيجاب والقبول وتقابلهما وتوافقهما، وهو عقد يراعي فيه كل طرف شخصية الطرف الآخر، وبالتالي لا يجوز للزوجة أن تلقح نفسها بمني زوجها بعد وفاته لانقطاع رابطة الزوجية بالوفاة.

كما ويأخذ الطلاق حكم وفاة الزوج؛ أي أنه بانتهاء الحياة الزوجية بالطلاق، فلا يتصور التلقيح الاصطناعي بين الزوجين بعد انتهاء العلاقة الزوجية (بالوفاة أو الطلاق) وهو المستقر عليه فقهاء وقضاء وقانونا، فأي محاولة للتلقيح الاصطناعي بين الزوجين بعد انتهاء العلاقة الزوجية، بالوفاة أو بالطلاق، هو بلا أدنى شك، أمر غير مشروع وغير جائز.

كما ويمكن إعمال المادة 41 من قانون الأسرة، التي تؤكد هذا، والتي جاءت على النحو الآتي: ينسب الولد لأبيه متى كان الزواج شرعيا وأمكن الاتصال ولم ينفه بالطرق المشروع"[2]. وبالتالي فلا تسمع دعوى النسب لولد زوجة ثبت عدم الاتصال بينها وبين زوجها من حين العقد، ولا لولد زوجة أتت به بعد سنة من غيبة الزوج عنها، ولا لولد المطلقة أو المتوفي عنها زوجها إذا أتت به لأكثر من سنة من وقت الطلاق أو الوفاة.

فهذا النص يتعلق بالحالة التي تكون فيها الصلة القائمة بين الزوج والزوجة قبل الوفاة أو الطلاق، فإذا وقع الطلاق أو الوفاة انقطعت هذه الصلة ومن ثم فلا تلاقي بين الزوج وزوجته لأن العلاقة الزوجية قد انتهت بالطلاق أو الوفاة وبالتالي لا يجوز للزوجة إجراء عملية التلقيح الاصطناعي عقب الوفاة.

---

[1] - الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 1975/09/26، المتضمن القانون المدني، المعدل والمتمم، المادة الأولى: "... وإذا لم يوجد نص تشريعي، حكم القاضي بمقتضى الشريعة الإسلامية..."

[2] - القانون رقم 84-11 المؤرخ في 1984/06/09، المتضمن قانون الأسرة، المعدل والمتمم.

الشرط الثالث: أن يتم بمني الزوج وبويضة رحم الزوجة دون غيرهما

لقد سبق التطرق إلى هذا الشرط لما تحدثنا عن موقف فقهاء الشريعة الإسلامية وقلنا أن التلقيح الاصطناعي هو الحل لما يكون الزوج والزوجة قادران على الإنجاب أي هناك بويضات وحيوانات منوية لكن نظرا لوجود عيب في الزوج أو الزوجة، فإنه لا يحدث التلاقي والإخصاب عن طريق الاتصال الجنسي مما يتطلب مساعدة طبية.

وبتطبيق هذا الشرط فإننا نجد أن الأساليب المعترف بها من المشرع الجزائري هي:

- الصورة الأولى من التلقيح الاصطناعي الداخلي وهي أخذ مني الزوج وحقنه مباشرة في الموضع المناسب من رحم الزوجة.
- الصورة الأولى من التلقيح الاصطناعي الخارجي وهي أخذ بويضة الزوجة وتلقيحها بمني زوجها في أنبوب اختبار وإعادة اللقيحة بعدها إلى رحم الزوجة صاحبة البويضة.

وعلى العموم فهذا يعني أن المشرع الجزائري أخذ برأي فقهاء الشريعة الإسلامية فاعتبر الأمر جائزا إذا كان محصورا بين الزوج والزوجة فقط، أما إذا دخل طرف ثالث فهو غير جائز، ولهذا نعتقد أن الصورة الثانية من التلقيح الاصطناعي الخارجي وهي إجراء تلقيح خارجي بين بويضة الزوجة ومني زوجها ثم زرع اللقيحة في رحم الزوجة الثانية، غير مقبول ولا جائز، وهذا ما تؤكده الفقرة الأخيرة من المادة 45 مكرر.

ج. الممنوع عند اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي:

وهو الشرط الرابع من شروط التلقيح الاصطناعي ويتمثل في منع اللجوء إلى الأم البديلة، إذ تنص المادة 45 مكرر الفقرة الأخيرة من قانون الأسرة الجزائري على: "لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة".

حسنا فعل المشرع الجزائري، بأن حسم الأمر بشكل صريح[1]، فهذا المنع هو شرط آخر مكمل للشروط السابقة لأنه إذا اكتفينا بالشروط السابقة فيفهم أن المهم فقط هو أن يكون الزوجين هما مصدري البذرتين ولا يهم أين تزرع اللقيحة بعدها وهذا ما لا يتفق مع الأساليب التي أجازها فقهاء الشريعة الإسلامية، وهو منه صريح لصورة من صور وأساليب التلقيح الاصطناعي وشرط مكمل للشروط الأخرى.

[1] - أ. عبد الحفيظ أوسوكين، المرجع السابق، ص 66.

وهنا يتبين موقف المشرع الجزائري من منع اللجوء إلى الأم البديلة ولا يبدو أنه يستثني الصورة الثانية من التلقيح الاصطناعي الخارجي (زرع اللقيحة في رحم الزوجة الثانية)، ونعتقد أن المشرع الجزائري، وإدراكا لصعوبة تجسيد عملية التلقيح الاصطناعي في هذه الصورة، وللمخاطر والشكوك والمشاكل التي يمكن أن تشوب نسبة الطفل من حيث أمه على نحو ما حدث في الدول الغربية لم يقر بهذه الصورة.

فعلى المشرع الجزائري أن يتدخل في قضية ما الذي يجب أن نفعله في البويضات الملقحة الفائضة؟ وهل يجوز تجميدها؟ وإذا جمدت ولم نكن في حاجة إليها فما الذي يمكن أن نفعله بها؟ وهل يجوز أن نجري تجارب عليها أم أن أنها مخصصة للتلقيح الاصطناعي فقط؟ كل هذه الأسئلة تثير مشكلات أخلاقية وقانونية هامة وتحتاج إلى ردود المشرع.

موقف المشرع الجزائري من طرق التلقيح الاصطناعي الأخرى:

لا يعرف القانون الجزائري الوسائل الأخرى التي يتدخل فيها الغير لأن ذلك يعتبر في حكم الزنا المنهي عنه في الشريعة الإسلامية.

ولذلك يقتصر في التشريع الجزائري اللجوء لوسائل الإنجاب الصناعي على المتزوجين فقط دون تدخل الغير، بالمنح أو بالحمل، فإذا ما تدخل هذا الغير في وسيلة الإنجاب، كأن يكون متبرعا أو معطيا منيه أو بويضته، عدّ ذلك أمرا غير مشروع لمخافته للشريعة الإسلامية والنظام العام والآداب العامة، ومن ثم يقتصر الطلب للتلقيح الاصطناعي على الأزواج حال حياتهم فلا يجوز لزوجة أن تقوم بعملية الإنجاب الصناعي عقب وفاة زوجها أو طلاقها، لأن العلاقة الزوجية انتهت.

ولئن كان المشرع الجزائري لم يخصص للتلقيح الاصطناعي إلا مادة واحدة في قانون الأسرة (القانون رقم 84-11 المؤرخ في 9 جوان 1984 المتضمن لقانون الأسرة المعدل والمتمم بالأمر رقم 05-02 المؤرخ في 27 فيفري 2005.)، إلا أنه وبشهادة أخصائيي التلقيح الاصطناعي أكثر ضبطا للمسألة من المشرعين السعودي والأردني، حيث أن الضوابط المحددة في دفاتر الشروط أكثر حزما وصارمة، وتمنع استحداث بنوك المني، ولا تجيز حفظ البويضات الملقحة بعد نجاح التلقيح والإنجاب، بل يجب تدميرها ويمنع المنح من طرف ثالث كما يمنع الأم الحامل.

حيث مقارنة بالدول الأخرى الغربية وحتى العربية التي انتشرت فيها مراكز التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب، بما فيها مراكز جدة والرياض في السعودية والأردن والكويت والقاهرة والتي هي كلها تجارية بحتة، نجد المشرع الجزائري يمنع

هذا النوع من المراكز، كما يمنع التحكم بجنس المولود، أو حفظ البويضات بعد الحمل والولادة.

الخاتمة

الخاتمة

إن العقم بمعناه كمرض هو قضاء الله عز وجل وقدره فيمن أراد، ومنذ فجر التاريخ البشري لم يكن من الإنسان سوى أن يرضى بحكم الله وقضائه وقدره ويصبر على ما ابتلاه به، وما إن سنحت الفرصة وتبدلت الظروف وتطور العلوم، ومن منطلق الرغبة في الإنجاب كدافع فطري مغروز في أعماق الإنسان؛ كان له أن يسلك السبل، كل السبل التي فتحت أمامه، في علاج عدم القدرة على الإنجاب، كي يستطيع الناس ممن ابتلاهم الله عز وجل بهذا الابتلاء أن يجدوا مخرجا لحاجتهم في أن يكون لهم ولد.شريطة ألا يكون فيها مخالفة للشرائع والنظم والأخلاق.

وفي النهاية أستطيع أن أختم بحث هذه المسألة الشائكة بخلاصة من النتائج وعديد من التوصيات.

أما النتائج فهي:

ليس التلقيح الاصطناعي شر كله، لكنه سلاح ذو حدين، فهو فتح آفاقا جديدة للإنسان للتغلب على العقم كمرض، ولكنه أيضا خطوة قد تؤدي إلى تحطيم إنسانية الإنسان وتؤدي إلى انحدار في متاهات ومشاكل ومتاعب صعبة، فلا يجب أن يكون العلم والتكنولوجيا هما السيدين المطاعين، وهنا يمكن تطويع هذه التقنيات للإرادة البشرية وحاجتها باستخدام الحكمة والعقل.

وجوب احترام حياة الجنين، فالجنين في بطن أمه توجد به حياة من لحظة الإخصاب، لأنه لولا هذه الحياة والتي محلها كلا من الحيوان المنوي والبويضة الأنثوية لما وجد هذا الجنين أصلا.

إن الجسد الإنساني وما يحويه من أعضاء مكرم ومصان من قبل الله عز وجل ومن قبل التشريعات المختلفة فيما يسمى بمبدأ حرمة الجسد الإنساني وعدم جواز المساس به، وإن كان الخروج عن هذا المبدأ لضرورة طبية في مسألة التلقيح الاصطناعي، إلا أننا نؤيد رفض الشرائع المساس باللاقائح المخصبة أو الأجنة، نتيجة ما أفرز الواقع، لأن في المساس بها مساس بهذا المبدأ، لأن الغرض من التلقيح الاصطناعي هو النفع لا الإيذاء، والمتمثل في الإنجاب الصناعي.

إن التلقيح الاصطناعي من أجل الإنجاب بين الزوجين حال قيام رابطة الزوجية أمر مباح شرعا بشرط أن تراعى ضوابطه المتمثلة في أن يكون بين زوجين، وان يتم حال قيام الرابطة الزوجية وأن يتم استنفاذ كافة وسائل معالجة العقم الأخرى وأن يهدف إلى الإنجاب ومعالجة العقم لا شيء آخر، وأخيرا يشترط ضرورة رضا الزوجين

لإجراء تقنية التلقيح الاصطناعي بينهما. كما أن التلقيح الاصطناعي الخارجي بين الزوجين أمر مباح شرعا إذا ما روعيت ضوابطه المتمثلة في أن يكون بين زوجين وحال قيام رابطة الزوجية حقيقة لا حكما مع رضاهما المتبصر والمستنير ومراعاة الدقة في خطواته منعا من اختلاط الأنساب.

إن التلقيح الاصطناعي بعد وفاة الزوج محرم شرعا لانتفاء رابطة الزوجية، مهما كانت دوافعه وأسبابه، فنبل الغاية لا يبرر الوسيلة مُطلقا.

التلقيح الاصطناعي بتدخل الغير أمر محرم شرعا لأنه زنا.

كما أن الباحث يرى أن مواقف القوانين قد تباينت في حكم كل وسيلة وفي كل طريقة من وسائل وطرق التلقيح الاصطناعي، نرى أنها خاضعة في قوانينها لعقل والعاطفة البشرية بعيدة كل البعد عن ما أمرها الله سبحانه وتعالى به. حيث أنها تفتح الباب أمام شرور لا حدا لها، وتنئ بنا بعيدا لتزج بنا في متاهة غامضة قد لا نستطيع الخروج منها، فتجعل البذرة الإنسانية والطفل والأرحام سلعة وبضاعة تباع وتشترى، ووضعت الأسرة والأنساب محل اتهام وشك، وجعلت من الأرحام مجرد أوعية للحمل بعوض أو هبة، وضياع الأمومة والآباء والأنساب، والله سبحانه وتعالى يقول في الآية الأولى من سورة النساء: {يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُواْ رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالاً كَثِيراً وَنِسَاء وَاتَّقُواْ اللّهَ الَّذِي تَسَاءلُونَ بِهِ وَالأَرْحَامَ إِنَّ اللّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيباً}.

والإنسان مقدس، ويتمتع بحرمة شبه مطلقة كنتيجة للكرامة التي يتمتع بها، من خلال حسن تقويمه الذي حباه الله تعالى به: {لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ}[1]. ونتيجة لتلك الكرامة التي يتمتع بها الإنسان سواء حيا أو ميتا، وحتى جنينا في بطن أمه قبل أن يخرج للحياة حيث يقول الحق تعالى: {وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً}[2].

وعن التوصيات فتتمثل في النقاط الآتية:

وإن كنا نهيب بالمشرع الجزائري أنه ومن خلال مادة واحدة ضبط كل أمر التلقيح الاصطناعي فأجاز المقبول منه وحرم الممنوع منه، معتمدا على الفقه الإسلامي في ذلك بشكل واضح، غير منساق وراء الطرق والأساليب الموجودة في الغرب. إلا أننا نعتقد أنه قد آن الأوان للمشرع الجزائري أن يتدخل لينظم بنصوص صريحة وواضحة كل المسائل التي تثيرها تقنيات التلقيح الاصطناعي، ويجب على المشرع في

[1]- سورة التين، الآية 4.
[2]- سورة الإسراء، الآية 70.

هذا التدخل، أن يراعي الخطورة التي تترتب على عدم القدرة على الإنجاب لدى بعض الأفراد بالرغم من وجود الطرق الصناعية المأمونة من اختلاط الأنساب أمامهم.

لا شك أن لكل مجتمع قيمه ومبادئه وتقاليده وعاداته المستمدة من أعرافه وتقاليده وعقائده وكل مجتمع له نطاقه وكيانه القانوني الذي من واجب، بل ومن الضروري، أن يستند إلى هذه القيم وتلك التقاليد في صورة مجموعة من القواعد القانونية المستقرة والآمرة التي تحكم المجتمع في فترة زمنية محددة وفق منهج المشرع، والذي لن يغيب عن باله عند دراسة أي تشريع مجموعة الأصول والقواعد والمبادئ التي تحكم هذا المجتمع.

ولابد في هذا الإطار، وهذه سنة التطور، أن يوفق المشرع بين الحديث والقديم في التطور الفكري والعلمي والثقافي والاجتماعي، وأن يرجح بين المبادئ المتنافرة من خلال ترجيحه لقيمة على أخرى وفقا لقواعد المنظومة العامة في سبيل تطوره كي لا يحدث خلل في النظم الاجتماعية بتبني مبادئ تصطدم مع مبادئ المجتمع الكلية والمستقرة، ولن يكون لهذه الأفكار أية قيمة إلا إذا وضعت في النظام القانوني العام وكانت ملزمة ويترتب على مخالفتها المسؤولية الكاملة، خاصة وقد فتحت في كثير من الدول العربية ومنها الجزائر مراكز للتلقيح الاصطناعي.

- وضع تعريف كامل لمعنى التلقيح الاصطناعي بكل صوره وطرقه، ووضع الحكم القانوني لكل صورة وطريقة.

- وجوب تجريم الصور غير المشروعة في التلقيح الاصطناعي وإفراد المشرع الجنائي لعقوبات جنائية جسيمة لكل من يخالف أحكام التلقيح الاصطناعي وضوابطه وما يتعلق به من تقنيات مستحدثة إذا ما وضع المشرع مثل هذه الأحكام.

- ضرورة أن يفكر علماء الشريعة، الأطباء، البيولوجيون، رجال القانون وغيرهم من الفاعلين بحسم المسألة في وضع الضوابط وتبيان حدود هذه الممارسات طبقا لمقتضيات الشرع والأخلاق والقيم التي تحكم مجتمعنا.

- لابد من إسباغ وزارة الصحة لرقابتها على جميع المراكز الطبية الخاصة والمستشفيات العامة بغض التحقق من أداء خدمة الطبية في أعلى درجات الجودة والكفاءة المهنية، فضلا عن أن تكون للوزارة رقابة شديدة وصارمة على المراكز التي تعمل في مجال التلقيح الاصطناعي بداية من مراقبة التأهيل العام للطبيب الذي يقوم بهذه العمليات وللأفراد المساعدين له،

وبعبارة أعم لجميع العاملين في مثل هذه المراكز منعا لحدوث خلل عمدا أو بإهمال يؤدي إلى اختلاط الأنساب.

- عدم السماح للأطباء بإجراء عمليات التلقيح الاصطناعي لا بعد التأكد من مرور فترة زمنية محددة من لحظة الزواج والتأكد من أن هذين الزوجين لن ينجبا، بعد قدرة الله عز وجل، إلا بإتباع الوسائل الطبية المساعدة.
- عدم إجراء أية تجارب على البويضات الأمشاج لغير أغراض العلاج.
- يجب إهلاك البويضات الأمشاج الزائدة عن الحاجة في حالة التلقيح الاصطناعي الخارجي (أطفال الأنابيب) إذا أنجبت الزوجة من المرة الأولى.
- عدم السماح لأحد الزوجين بأخذ عينة زوجه الآخر إلا في حضور هذا الأخير وموافقته الكاملة على ذلك وقدرته على إبداء هذه الموافقة.
- عدم السماح بإجراء تقنية الإخصاب بهدف تحديد الجنس البشري أو إثراء صفاته. ووضع الحدود القانونية التي يجب ألا يتخطاها البحث العلمي خاصة التجريبي في هذا المجال لضمان عدم انحرافه.
- عدم السماح بهبة منتجات الجسد الإنساني ولا التصرف فيها إلا لضرورة، ومنها الأجنة.
- يجب على القائمين بأمر التلقيح أن يحتاطوا بشكل حازم من اختلاط الأنساب الذي قد يحدث عن غير عمد.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

1. القرآن الكريم.

أولا. النصوص القانونية:

2. القانون رقم 84-11 المؤرخ في 9 جوان 1984 المتضمن لقانون الأسرة المعدل والمتمم بالأمر رقم 05-02 المؤرخ في 27 فيفري 2005.

ثانيا. الكتب باللغة العربية:

1. أمير فرج يوسف، أطفال الأنابيب طبقا للحقائق العلمية والأحكام الشرعية والقانونية، (مصر، مكتبة الوفاء القانونية، ط 1، 2013)؛
2. حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، دراسة مقارنة، (مصر، دار الكتاب القانونية، 2007)؛
3. زهير أحمد السباعي ومحمد علي البار، الطبيب أدبه وفقهه، (دمشق، دار القلم، 1993)؛
4. زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، (لبنان، دار البيارق، 1996)؛
5. سعيد كاظم العذاري، التلقيح الصناعي بين العلم والشريعة؛ (قم، منشورات المركز العالمي للدراسات الإسلامية، ط 1، بدون سنة)؛
6. عامر أحمد القيسي، مشكلات المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي، دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي، (الأردن، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ، ط 1، 2001)؛
7. عبد الحفيظ أوسوكين، قانون الأسرة والتطورات العلمية، (الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 2007)؛
8. عبد الوهاب إبراهيم أبو سليمان، فقه الضرورة وتطبيقاته المعاصرة آفاق وأبعاد، (السعودية، شركة المدينة المنورة للطباعة والنشر، 2003)؛
9. عرفان بن سليم العشا حسونة الدمشقي، الإستنساخ البشري جريمة العصر، (لبنان، المكتبة العصرية، 2006)؛

10. علي محي الدين القره داغي، أ.د. علي يوسف المحمدي، فقه الطبية المعاصرة، دراسة فقهية طبية مقارنة، (لبنان، دار البشائر الإسلامية، ط 2، 2006)؛
11. محمد بن عبدالله السبيل، فتاوى ورسائل مختارة، (مصر، دار الآثار، ط 1، 2008)؛
12. محمد بن يحيى بن حسن النجيمي، الإنجاب الصناعي بين التحليل والتحريم دراسة فقهية إسلامية مقارنة، (السعودية، مكتبة العبيكان، ط 1، 2011)؛
13. محمد خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي، (الأردن، دار النفائس، 1999)؛
14. ناهدة البقصمي، الهندسة الوراثية والأخلاق، (عالم المعرفة، 1993)؛

ثالثا. القواميس، الموسوعات والمعاجم:

1. ابن منظور، لسان العرب المحيط، (بيروت، دار لسان العرب، 1970)؛
2. الموسوعة العربية العالمية، (الرياض، مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، ط 2، 1999)؛
3. منجد الطلاب، (لبنان، دار المشرق، ط 11، 1971)؛

رابعا. الدوريات والمجلات:

1. مجلة العربي العلمي، ملحق مجلة العربي، العدد 625، ديسمبر 2010؛
2. مجلة العلوم والتقنية، العدد 93، السنة 24، يناير 2010، تقنيات حيوية (الجزء الثاني).

خامسا. الكتب باللغة الفرنسية:

1. Vincent Willemin, Insémination artificielle avec donneur, Neuchatel, 1996 ;

سادسا. القواميس، الموسوعات والمعاجم:

1. Jacques Quevauvilliers, Dictionnaire médical de poche, 2e édition, Masson, Paris, 2007.

2. Dominique et Michèle Frémy, Quid 2001, édition Robert Laffont.
3. Larousse le nouveau mémo encyclopédie, Paris, Larousse, 1999.

الفهرس

كلمة شكر	
إهداء	
مقدمة	1
الفصل الأول: المفهوم العام للتلقيح الاصطناعي	9
المبحث الأول: ماهية التلقيح الاصطناعي	10
المطلب الأول: مفهوم التلقيح الاصطناعي	10
المطلب الثاني: صور ومراحل التلقيح الاصطناعي	18
المبحث الثاني: التطور التاريخي للتلقيح الاصطناعي ومبرراته	25
المطلب الأول: تاريخ التلقيح الاصطناعي	25
المطلب الثاني: مبررات التلقيح الاصطناعي	29
الفصل الثاني: مشروعية التلقيح الاصطناعي	39
المبحث الأول: مشروعية التلقيح الاصطناعي في القضاء والفقه	40
المطلب الأول: موقف القضاء من التلقيح الاصطناعي	40
المطلب الثاني: موقف الفقه من التلقيح الاصطناعي	47
المطلب الثالث: حكم التلقيح الاصطناعي في الشريعة الإسلامية	57
المبحث الثاني: مشروعية التلقيح الاصطناعي في القانون المقارن	78
المطلب الأول: مشروعية التلقيح الاصطناعي في بعض القوانين الأجنبية	78
المطلب الثاني: موقف القانون الفرنسي من التلقيح الاصطناعي	86
المطلب الثالث: موقف المشرع الجزائري من التلقيح الاصطناعي	93
الخاتمة	101
قائمة المراجع	