مـلخص المذكرة

عرف العالم المعاصر تقدما هائلا في مجال التقنيات المرتبطة بالتطورات و الاكتشافات الطبية التي مكنت الجنس البشري من معالجة اغلب مشكلاته اليومية و الوقوف على أسرار وخبايا جسده ، فبعدما كان إشكال العقم و عدم الإنجاب أمرا يلازم الزوجين طيلة حياتهما الزوجية ،استطاع الطب أين يبتكر طرقا فعالة للقضاء على هذا العقم و أسبابه حيث أتاح فرصا للإنجاب عن طريق التلقيح الاصطناعي سواء كان تلقيحا داخليا أو خارجيا ، مما يمكن المحرومين من الذرية من تذوق مشاعر الأبوة و الأمومة إلا أن هذه التقنية الجديدة للإنجاب صاحبها الكثير من الأسئلة و القضايا الأخلاقية و الفقهية و القانونية و هذا ما دفع بالكثير إلى التساؤل عن مشروعيتها ، لهذا كان علينا الوقوف عند هذه المشكلة و معرفة موقف الشريعة الإسلامية و التشريعات الوضعية سواء العربية أو الغربية منها ، و الذي توصلنا إليه هو تباين القوانين المنظمة لهذه العملية من دولة اللي أخرى بين المجرم والمبيح و الذي نتج عنها العديد من المفاسد الأسرية و الأخلاقية والنفسية كنفي النسب .

الكلمات المفتاحية : 1/العقم 2/ الإنجاب
3/التلقيح الاصطناعي 4/ استئجار الأرحام
5/النسب 6/ بنوك الأجنة

وزارة التعليـم العالـي والبحـث العلمـي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم: **قانون عام**

المرجع: 07

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

الدراسة القانونية والشرعية للوسائل العلمية المساعدة على الإنجاب
- التلقيح الاصطناعي -

ميدان الحقوق و العلوم السياسية

الشعبة: **حقوق**

التخصص: **قانون طبي**

من إعداد الطالب(ة):

احمد سايح سارة

تحت إشراف الأستاذ(ة):

عيساني رفيقة

أعضاء لجنة المناقشة

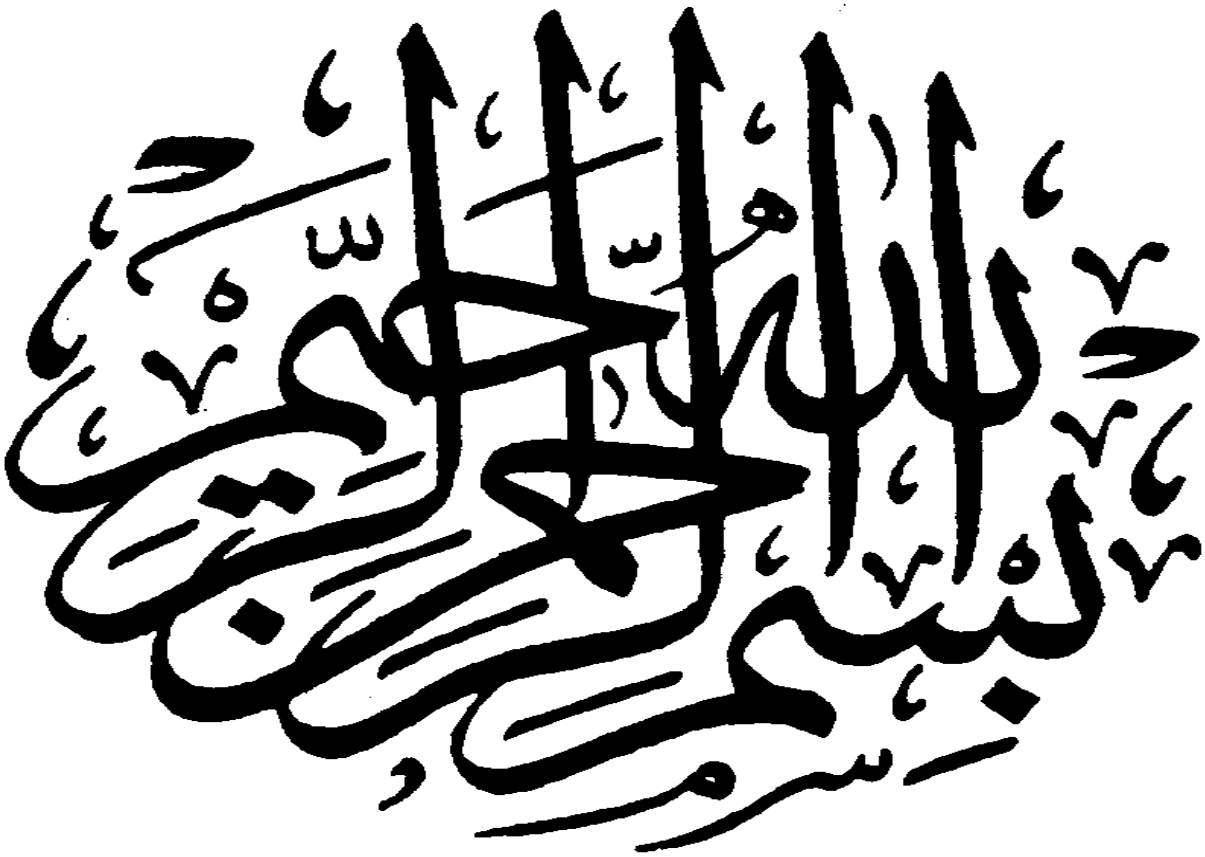
الأستاذ(ة) خراز حليمة..... رئيسا

الأستاذ(ة)عيساني رفيقة..... مشرفا مقررا

الأستاذ(ة) زعميش حنان .....مناقشا

السنة الجامعية: 2019/2018

نوقشت يوم: **2019/07/08**



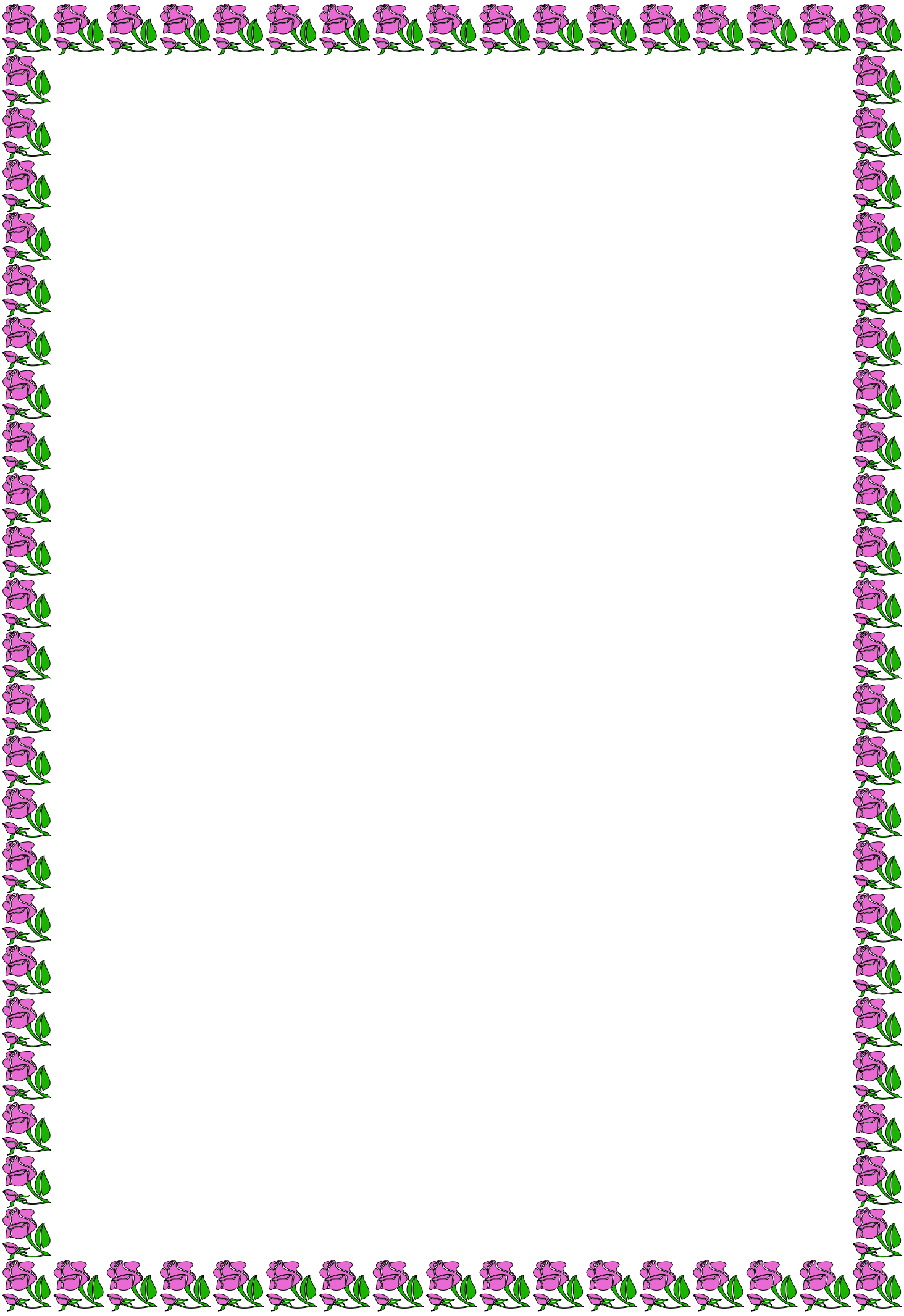
قا ﷺ شر ﷺي صد ﴿25﴾ يشر ﷺي

مر (26) حلل عقد ﷺن لساني (27) يفقهو

قو ﷺي(28)

صد لله لعظيم

سو طه من لآية﴿25﴾ لى﴿28﴾.



الإهداء

إلى والدي ووالدتي الذين رعاني صغيرةً و لم ينسياني كبيرةً و لم يبخلا عليا بدعائهما كثيرا

إلى أخواتي : فاطمة الزهراء ، خديجة ، مليكة ، عائشة و أخي العزيز محمد

و إلى كل أفراد العائلة الكريمة

إلى إبراهيم الذي كان لي عوناً أستند عليه

إلى كل أحبتي في الله و كل من أدلى إلي بمعروف أو ساعدني بمجهود أو قدم لي نصحاً

إلى كل طلبة العلم عامة و طلبة القانون خاصة

لكل هؤلاء أهدي هذا العمل المتواضع

كلمة شكر

إن خير فاتحة أفتتح بها هذه المذكرة هو الشكر لله باسط العلم و فاتح الخير الذي أعز العباد و أكرمهم بعلمه الوافر فنشكره تعالى على نعمه التي لا تفنى .

أتقدم بفائق التقدير و الاحترام و خالص الشكر إلى رفيعة المقام أستاذتي الفاضلة الدكتورة **"عيساني رفيقة "**ذات النفس السخية و الآراء السديدة عرفانا بفضلها في

إنارة الطريق أمامي و أعرب لها عن امتناني الكبير لقبولها الإشراف على هذا البحث و لتوجيهاتها القيمة و متابعتها المستمرة في انجاز هذا العمل.

و أتوجه بالشكر الجزيل إلى الأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة الذين قبلوا إثراء هذا البحث بمناقشتهم و توجيهاتهم القيمة.

كما أتوجه بالشكر لكل من استفدت من جهودهم في انجاز هذا العمل .

شكرا جزيلا للجميع

قائمة المختصرات

- ص .ص ..... من الصفحة إلى الصفحة
- ص ..... الصفحة
- ط ..... الطبعة
- ع ..... العدد
- م .....ميلادية
- هـ .....هجرية
- د س ط .....دون سنة الطبع
- د ب ن.....دون بلد النشر
- ق أ ج .....قانون الأسرة الجزائري

مقدمة

إن الحمد لله نحمده و نستعين به ونتوب إليه و نعود بالله من شرور أنفسنا ومن سيئات أعمالنا ، من يهده الله فهو المهتد ، ومن يضلل فلن تجد له وليا مرشدا و أشهد أن لا اله إلا الله وحده لا شريك له و اشهد أن محمدا عبده ورسوله صلى الله عليه وسالم تسليما وعلى اله وصحبه وسلم تسليما كثيرا إلى يوم الدين أما بعد .

إن الرغبة في الإنجاب دافع فطري كائن في أعماق الإنسان لحاجته إلى الاستقرار الأسري لان الحرمان منه يؤدي إلى خلق الاضطراب النفسي والروحي في كيان المحروم و التي تعكر صفو الحياة الزوجية و العلاقة الأسرية وقد سعت الشريعة الإسلامية و القانون لأجل تحقيق هذه الفطرة والطبيعة الإنسانية،فنبهت الآية الكريمة لقوله تعالى:﴿يا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالْأَرْحَامَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا ﴾ »[1] .

وقد حث النبي صلى الله عليه وسالم المسلمين على الزواج و التناسل وقال النكاح من سنتي فمن لم يعمل بسنتي فليس مني » وقوله صلى الله عليه وسالم : « تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم» و جعل الأولاد أنواع الرزق ، وقام بتقسيمه بين العباد فمن العباد من قدر له إن يرزق بنين ، ومنه من رزق البنات ، ومنهم من رزق كلا النوعين ، ومنه من حرم منهم وهو العقيم .

والعقم قد يكون مؤقتا أو دائما وهو عدم القدرة على إنتاج النسل ، وهو مرض يصيب الرجال كما يصيب النساء .

وقد نصت العلوم الطبية الحديثة لعلاج العقم باستخدام وسائل تتماشى بعضها مع قواعد الدين و الأخلاق و مع النصوص القانونية ، منها التلقيح الاصطناعي ، سواء كان تلقيحا داخليا او خارجيا ، وقد شهدت السنوات الأخيرة المصاحبة لظهور تقنية الإنجاب الاصطناعي

[1] سورة النساء ، الآية 1.

عدة ندوات علمية و مؤتمرات وفتاوى شرعية ،سواء كان تناوله من الجانب العلمي او الطبي أومن جانب الفقه الإسلامي أو من جهة القانون .

ويعد التلقيح الاصطناعي من أحدث الوسائل التي ظهرت لعلاج العقم ، وإشباع الرغبة للمحرومين من الذرية ، إلا انه لا يمكن التسليم بصحة هذه العملية إطلاقا ، لان هذه الوسيلة تتعدد طرقها ووسائلها ، ولكل منها حكم مختلف ، فمن جهة فهي اكتشاف علمي رائد ومن جهة أخرى قد تشكل منها الانحراف و الشذوذ لمساسها بحياة الإنسان، إذ المسلم لا يمكن أن يبقى حائرا في مواجهة هذا التقدم فالدين الإسلامي جاء ليتماشى مع كل تطور .

إن موضوع التلقيح الاصطناعي يثير الكثير من الإشكالات على المستوى العلمي و الشرعي والقانوني نظرا لتشعب الموضوعات التي يعالجها بالإضافة إلى إن التلقيح الاصطناعي له إبعاد علمية اقل ما يقال عنها أنها غريبة مثل إيجاد بنوك لحفظ المني و بنوك لحفظ الأجنة وتحديد جنس المولود وتأجير الأرحام و كلها مواضيع سوف نطرحها على بساط البحث للوقوف على مدى مشروعيتها .

وقد ساير المشرع الجزائري ما توصل إليه العلم الحديث من استعمال التقنيات الجديدة المعاصرة لإيجاد حل لمعضلة عسر الإنجاب لدى عدد معتبر من الأزواج فقد قرروا اعتماد التلقيح الاصطناعي كطريقة من طرف الإنجاب الغير طبيعي كلما توفرت الشروط المنصوص عليها المادة 45 من قانون الأسرة الجزائري[2] .

وكان موضوع بحثنا هو الدراسة القانونية والشرعية للوسائل العلمية المساعدة على الإنجاب– التلقيح الاصطناعي.

تكمن أهمية دراستنا لموضوع التلقيح الاصطناعي في كونها طرق دخيلة على ثقافة المجتمع الجزائري و غيره من دول العالم الذي لم يعرفها إلا في السنوات الأخيرة وهو في حاجة

[2]- قانون رقم 84–11 المؤرخ في 09 يونيو 1984 المتضمن قانون الاسرة المعدل و المعمم بالامر رقم 05–02 المؤرخ في 27 فبراير 2005 ج.ر.ج–ع 15–ص 21

ماسة لمعرفة أحكامها الشرعية ، وقواعدها القانونية المنظمة لها وما ينتج عنها من اثار على الفرد المجتمع ، كما ان هذه العملية تحقق مقصدا من مقاصد الشريعة الإسلامية ألا وهو النسل و المحافظة عليه، ومساعدة الأزواج الذين يعانون مشكلة عدم الإنجاب و تمكينهم من ذلك في حدود ما يسمح به الشرع و القانون ضف إلى ذلك مسالة ثبوت أو نفي نسب المولود الناتج عن هذه العملية كما لها من أهمية وحاجة الطبيب و المشرع و الأنظمة الطبية وغيرها لمعرفة الحكم الشرعي للوسائل العلمية الحديثة للإنجاب .

ومن بين أهداف دراستنا لهذا الموضوع ، معرفة موقف المشرع الجزائري من هذه الوسائل الحديثة للإنجاب ، وكذا لفت نظر المجتمع الجزائري إلى التطورات الجديدة بخصوص هذه التقنيات مع ضرورة تنبيه المشرع و المجتمع لخطورة هذه الوسائل و والأم البديلة و الاستعانة بطرف ثالث خارج العلاقة الزوجية من اجل سن القوانين و تنظيمات حتى يستغل هذا الفراغ القانوني من طرف الممارسين له .

بالإضافة إلى تحديد موقف الشريعة الإسلامية من هذه الوسائل الحديثة للإنجاب و الضوابط التي وضعها لهذه العملية ، إضافة إلى موقف التشريعات الغربية والغريبة منها، وما جاء به المشرع الجزائري لمعالجة هذا الموضوع .

ومن الأسباب التي دفعتنا إلى البحث في هذا الموضوع هي :

1. معرفة مدى مشروعيته التلقيح الاصطناعي خاصة في الشريعة الإسلامية و القانون الجزائري وباقي القوانين.
2. معرفة مدى تصدي ، المشرع لحقوق الطفل الناتج عن هذه الوسائل .
3. انتشار ظاهرة التفكك الأسري بسبب عدم الإنجاب رغم وجود الوسائل العلمية الحديثة للإنجاب التي تساعد الأزواج على ذلك و تحافظ على تماسك الأسري.

تجدر الإشارة اننا اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج التحليلي المقارن، حيث قمنا بدراسة مسائله عند فقهاء القانون، وموقف المشرع الجزائري في قانون الأسرة ، وقانون

الصحة الجديد من هذه المسالة، مستشهدين بما جاءت به شريعتنا الإسلامية في هذا الخصوص و كذا موقف القوانين المقارنة العربية والغربية، وهذا ما يدفعنا إلى طرح الإشكالية التالية : **ما مفهوم التلقيح الاصطناعي ؟ وما مدى مشروعيته في الفقة والقانون ؟ وفيما تتمثل الآثار الناجمة عن هذه التقنية ؟**

للإجابة على هذه الإشكالية اقتضت طبيعة البحث أن نقسمه إلى فصلين :

فقد كان الفصل الأول بعنوان ماهية التلقيح الاصطناعي أما الفصل لثاني فقد خصصناه لمشروعية و أثار التلقيح الاصطناعي.

تمهيد :

تعتبر مشكلة العقم من اكبر المشاكل التي تهدد استقرار وسعادة كل زوجين ، فعندما يتأخر الإنجاب عندهما تبدأ رحلة البحث عن العلاج من اجل الظفر بنعمة الأولاد الذين يعتبرون زينة الحياة الدنيا لقوله تعالى : (الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَالْبَاقِيَاتُ الصَّالِحَاتُ خَيْرٌ عِندَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمَلًا)[1] ، وبين هذا وذاك وعندما تستنفذ كل الحلول يجد الزوجان نفسهما أمام كلمة مريرة و هي العقم .

يعد التلقيح الاصطناعي أكبر الإنجازات التي حققته العلوم الطبية لحل مشكلة العقم ،سواء أكان تلقيحا داخليا أو خارجيا ، مما يمكن المحرومين من الذرية من تذوق مشاعر الأبوة والأمومة .

لذا ستقوم دراستنا في هذا الفصل وذلك بتقسيمه إلى مبحثتين ، الأول نحدد فيه مفهوم التلقيح الاصطناعي حيث يلم المبحث بتعريف التلقيح الاصطناعي وتطوره التاريخي و أسباب اللجوء إليه و المحاذير الشرعية المترتبة عنه أما في المبحث الثاني : أنواع التلقيح الاصطناعي وصوره

[1]– سورة الكهف ، الاية 46

المبحث الأول: مفهوم التلقيح الإصطناعي

قسمنا هذا المبحث إلى ثلاثة مطالب ، يتناول المطلب الأول : التعريف بالتلقيح الاصطناعي وتطوره التاريخي ، أما المطلب الثاني :فيتناول أهمية التلقيح الإصطناعي وأسباب اللجوء اليه و يتناول المطلب الثالث: المحاذير الشرعية المترتبة عن التلقيح الإصطناعي.

المطلب الأول: تعريف التلقيح الاصطناعي وتطوره التاريخي

سنتناول في هذا المطلب فرعين نخصص الفرع الأول لتعريف التلقيح الإصطناعي و الفرع الثاني لتطوره التاريخي.

الفرع الاول : تعريف التلقيح الاصطناعي

هذا المصطلح يتكون من كلمتين هما التلقيح و الإصطناعي سنشرح كل منهما على حدا.

أولا :التعريف اللغوي

التلقيح لغة : من (لقح ،يلقح، تلقيحا) الرجل النخلة: طعمها بلقاح الفحل من النخل حتى تعلق و الثلاثي منه (لقح ،يلقح، لقحا) ،علقت من الرجل و حبلت و لقحت الناقة ،قبلت ماء الفحل وحملت منه فهي لاقح[1] ،وهو وضع طلع الذكور في الإناث ، وهو مأخوذ من لقاح الناقة أي أحبلها.

و الملاقيح هي الأمهات وما في بطونها من الأجنة[2] ،وقال ابن فارس: لقح يدل على إحبال ذكر لأنثى ثم يقاس عليه ما يشبهه ، ثم قال و اللقاح ماء الفحل[3] وقال أصلع اللقاح

1 – حسن سعيد الكرمي، الهادي الى لغة العرب، المجلد الرابع، دار لبنان للطباعة و النشر، بيروت، 1991،ص 129 .

2– ابو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور الإفريقي ،لسان العرب ،ط3، المجلد الخامس، دار احياء التراث العربي، بيروت ، 1999 ،ص4058 .

3–أحمد بن فارس بن زكرياء أبو الحسين،معجم مقاييس اللغة ، تحقيق عبد السلام محمد هارون، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع، د ب ن، 1979،ص261.

للإبل ثم أستعير به للنساء ، فيقال لقحت إذا حملت[1] وهذا يتضح أنه إذا إستبان التلقيح إستبان الحمل.

الإصطناعي لغة : صنعه ، يصنعه مصنوع و صنع عمله و الإصطناع افتعال من الصنيعة و هي العطية و الكرامة و الإحسان و يقال اصطنع فلان خاتما ،إذا سأل رجلا لأن يصنع له خاتم ،و الصناعي ما ليس بطبيعي[2] .

ثانيا : التعريف الإصطلاحي

عرف التلقيح الإصطناعي بعدة تعريفات من بينها هذه التعريفات .

يختلف مفهوم التلقيح الطبيعي عن مفهوم التلقيح الإصطناعي ، فالتلقيح الطبيعي يتم بطريقة الإتصال الجنسي بين الرجل و المرأة و يتحقق بالتقاء الحيوان المنوي للرجل مع بويضة المرأة داخل الجهاز التناسلي الأنثوي في قناة فالوب أثناء حالة الجماع الطبيعي ، وكل عملية تلقيح بغير الإتصال الجنسي، الطبيعي هي عملية تلقيح صناعي .

و يعرف أيضا: هو إدخال مني الرجل في رحم المرأة بطريقة آلية، فالمراد بالإدخال هو أخذ السائل المنوي و ايصاله إلى الرحم ، سواء كان يتوسط ذلك وضعه في وعاء مخبري تلقح فيه المرأة بماء الرجل ، ثم إدخالها في رحم المرأة ، أو قذف المني مباشرة في رحم المرأة بواسطة حقنة أو نحوها [3] .

1- ابن منظور، المرجع السابق، ص4057.

2- احمد بن محمد بن علي الفيومي احمد ،المصباح المنير في غريب الشرح الكبير ،ط1،دار الكتب العلمية ،بيروت لبنان، د س ط ،ص 210.

3- على محيي الدين القره داعي و على يوسف المحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة، ط2، دار البشائر الاسلامية، بيروت لبنان،2006 ص 564.

وعرف كذلك :أنه التقاء الخلية المذكرة بالخلية الجنسية المؤنثة فيختلطان ليكونا اللقيحة[1] أو هو دخول الحيوان المنوي في بويضة الأنثى .

وكذلك عرف: أنه التقاء الحيوان المنوي بالبويضة الأنثوية داخل جسم الأنثى ، وتكون عادة في الثلث الأعلى من قناة المبيض [2] .

ومن تعريفاته كذلك:هو التلقيح داخل الرحم وخارجه بغير الطريق الطبيعي ، حيث يعنى كل طريقة أو صورة يتم فيها التلقيح أو الإنجاب بغير الاتصال الجنسي الطبيعي بين الرجل و المرأة أي بغير عملية الجماع [3] .

ومن خلال التعريفات السابقة نجدها نظرا لحداثة هذا الفرع من فروع العلم الحديث نسبيا قد أسهبت في شرح مضمون الإنجاب الصناعي ،ونحن بهذا الصدد نبحث عن تعريف جامع للإنجاب الصناعي و لاسيما وأن هذا الأخير لا يكون على صورة واحدة ، لذا يمكننا تعريف الإنجاب الصناعي بأنه :مجموعة الإجراءات الطبية الرامية إلى إخصاب بويضة الزوجة بماء الزوج داخل الرحم أو خارجه بدون اتصال جنسي، وذلك لإنجاب الطفل هذا من جهة و من جهة أخري نسجل تحفظنا على تسمية هذا الفرع من فروع الطب بالإنجاب الصناعي ونرجح تسميته (بالإنجاب الطبي) وذلك لتدخل شخص ثالث غير الزوجين في إطار إنجاب الطفل فضلا عن تسمية الإنجاب بالصناعي يقحمنا في مشكلة التدخل في الخلق و التكوين و شبهة إمكانية تخليق كائنات حية أو إيجاد حياة دون العدم[4] ، فالطبيب بهذا الصدد لا يصنع شيء ليتم تسمية هذا الحقل بالإنجاب الإصطناعي، لكن درجة الكتب و المصادر العلمية و

1- محمد بن هائل بن غيلان المدحجي ، أحكام النوازل في الإنجاب، ط1، دار كنوز أشبيليا للنشر و التوزيع،د. ب .ن ، 1432هـ، ص613 .

2- عمر بن محمد بن ابراهيم غانم، احكام الجنين في الفقه الإسلامي، ط 1، دار ابن حازم، د ب ن ، 1990 ،ص85 .

3- اماني علي المتولى، ضوابط استخدام الهندسة الوراثية و التلقيح الاصطناعي في الفقه المقارن،.ط1 ، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2010.ص157 .

4- محمود عبد الرحيم مهران ، الأحكام الشرعية و القانونية للتدخل في عوامل الوراثة و التكاثر، ط1، دار النهضة الحديثة،القاهرة، 2002،ص51 .

الفقهية المتخصصة بالموضوع عرفت إنجاب الطفل بغير الطريقة الطبيعية بالإنجاب الإصطناعي

ثالثا : التعريف القانوني و الفقهي .

قانونا: لم تتطرق القوانين العربية لتعريف التلقيح الإصطناعي بل اكتفت باللجوء إلى الشريعة الإسلامية في هذا ،ولقد أشار المشرع الجزائري لهذا الموضوع دون الخوض في تعريفه.

فقهيا : التقاء نطفة الرجل ببويضة المرأة بطريقة صناعية أو بغير الإتصال الجنسي المباشر وذلك لغرض الحمل .

ويراد به كذلك تلقيح بويضة الزوجة بماء الزوج التي تتم داخل الأنابيب ،ثم تنقل بعد ذلك إلى رحم المرأة داخل الإطار الطبي المعروف و بمعرفة الهيئة الطبية المختصة[1].

الفرع الثاني :التطور التاريخي للتلقيح الاصطناعي

لقد مر التلقيح الاصطناعي بالكثير من المراحل، ليصبح أهم إنجاز علمي ،حيث طبق على النبات والحيوان في البداية و في محاولة لتطبيقه على الإنسان فإن العلماء سخروا كل إمكانياتهم لأجل ذلك و الحقيقة أن هذه التقنية قد مرت بتطورات رهيبة ومتسارعة قبل استقرارها على الشكل المتعارف عليه الآن.

– ففي سنة 1899 م تمت أول عملية حمل عن طريق التلقيح الإصطناعي وهي العملية التي قام بها الدكتور الإنجليزي "جون فنتر" وذلك بإجراء تلقيح عن الزوج إلى زوجته و بالفعل نجحت العملية وتكون الحمل لأول مرة نتيجة عملية تلقيح .

نتيجة الصدى الذي لقيته عملية الدكتور"جون فنتر"ونتيجة التطور المتسارع والمذهل للتطورات الطبية بشكل عام وعمليات التلقيح الإصناعي بشكل خاص ،توصل العلماء في فرنسا في سنة 1918م إلى إجراء أول عملية تلقيح اصطناعي على امرأة بغير نطفة زوجها

1– محمود سعد شاهين، أطفال الانابيب بين الحظر و الاباحة وموقف الفقه الاسلامي منها، ط1، دار الفكر الجامعي الاسكندرية 2010،، ص86 .

– وفي عام 1944م تطورت الفكرة أكثر، فأصبح التلقيح يتم خارج الرحم في أنبوبة (أنبوب اختبار) ثم تنقل البويضة إلى رحم المرأة التي أخذت منها أو إلى غيرها من النساء .

– وفي عام1953م تم استخدام حيوانات منوية مجمدة لأول مرة لتلقيح ادمي اصطناعيا،و من اجل ذلك فكر العلماء جديا في إنشاء بنوك لحفظ النطف و البويضات و الأجنة.

– وفي عام1979تمت بنجاح أول عملية ولادة طفلة أنابيب المسماة " لويزا براون"[1] ،التي ولدت في بريطانيا .

– هذا وقد تطورت تجارب التلقيح الاصطناعي حيث ذهب العلماء إلى حد إجراء عمليات التلقيح في أرحام الحيوانات لتقوم بالحمل بدلا من الأمهات الآدميات .

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

– وفي عام1984 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 جديد اسمه علم الإستنساخ[2] .

المطلب الثاني : أهمية التلقيح الاصطناعي وأسباب اللجوء إليه

الفرع الأول : أهمية التلقيح الاصطناعي

لعملية التلقيح الاصطناعي أهمية جمة على الأفراد و المجتمعات منها :

1– الحد من الإضطرابات النفسية للزوجين ، و المشاكل الإجتماعية من خصومات ،والتي تنشأ بسبب فقد القدرة على الإنجاب [3] ،ومن خلال تحقيق هذا الحلم تحفظ طاقة الأمة و أموالها ومعنوياتها ، وتقل نسبة انحلال الرابطة الزوجية ، خاصة إذا علمنا أن قانون الأسرة الجزائري

1– عبد الهادي مصباح، الإستنساخ بين العلم والدين ،ط 3 ، الدار المصرية اللبنانية ، القاهرة ، 2002 ، ص 27 .

2– النحوى سليمان ، التلقيح الإصناعي في القانون الجزائري والشريعة الاسلامية و القانون المقارن، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كليه الحقوق، جامعة الجزائر، 2011/2010، ص14 .

3– رضا عبد الحليم عبد المجيد، الحماية القانونية للجنين البشري،الاستنساخ و تداعياته، دراسة مقارنة، ط2، دار النهضة العربية، القاهرة 2001، ص61.

يعتبر العقم مبررا مقنعا و سببا مجديا للإستجابة لطلب أحد الزوجين في الانفصال عن الأخر ونفس الحكم بالنسبة لباقي قوانين الأحوال الشخصية في البلدان العربية .

2- يعتبر التلقيح الإصطناعي أحد الوسائل الناجحة في علاج العقم ، ويكرس أحد مبادئ حقوق الإنسان،وهو حق الفرد في الإنجاب و ابتغاء النسل ، تلبية لنداء الفطرة بإشباع غريزتي الأمومة و الأبوة، ولا يخفى ما في هذا الإنجاز العلمي من تكثير النسل ، فالقوة البشرية التي يملكها أي بلد هي قوة لها حسابها ووزنها في فرز أقطاب القوة [1] .

3- تكثير و تحسين بعض السلالات كما ونوعا من خلال الجمع بتقنية التلقيح الإصطناعي بين سلالات ذات المردودية العالية في لحومها وألبانها ، وكان الأطباء البيطريون أول من مارس هذه التقنية لهذا الغرض ،كما يمكن إيجاد أصناف جديدة من النبات و الحيوان وذلك بالإخصاب الإصطناعي بين صنفين متباينين ينتميان إلى نفس النوع .

4-إمكانية تجنب الكثير من الأمراض الوراثية مبكرا من خلال الفحص الوراثي للقيحة قبل زرعها في الرحم وانتقاء الخلايا الجنسية السليمة ، وكذا التحكم في جنس المولود [2] .

الفرع الثاني: أسباب اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي

مما لا شك أن أهم غاية يهدف إليها الزواج هي تحصيل النسل ، فحاجة الإنسان إلى إنجاب ذرية تعتبر ضرورة فطرية منذ فجر التاريخ وأن هذه الحاجة يبررها حب البقاء على هذه الأرض ،وخلق تواصل بين الأجيال ، وتكثير سواد الأمة، وهكذا يتم المحافظة على العمود الفقري الذي ترتكز عليه الأسرة ، غير أن هذه الحاجة لا تحقق نتيجة لعوائق مرضية تحول دون ذلك ترجع أساسا إلى تعدد أسباب العقم سواء عند المرأة أو الرجال.

وبغض النظر عن نوع العقم يمكن جعل الأسباب التي تستدعي اللجوء إلى التلقيح الإصطناعي كوسيلة من وسائل علاج آثار العقم.

1- زياد أحمد سلامة ، أطفال الأنابيب بين العلم و الشريعة ،ط1، الدار العربية للعلوم، بيروت، 1996 ص25 .

2- عبد الهادي مصباح المرجع السابق ، ص25.

أولا : عند المرأة

1- ضيق المهبل :يعتبر ضيق المهبل أول الأسباب المؤدية لعقم المرأة ، لأنه في هذه الحالة لا يدخل القضيب بالشكل الطبيعي ، فلا يتم الإيلاج الكافي، فيحدث القذف في مدخل المهبل أو في القسم الأسفل منه ، وتعود أسباب ضيق المهبل إلى أسباب خلقية أوعصبية نفسية ، أو لوجود تقرحات وجروحا في غشاء البكارة[1] .

2-حموضة المهبل : يكون العصير المهبلي في حالته الطبيعية حامضا ليحمي المهبل من الجراثيم الفتاكة و يساعد المني على الانزلاق في مجرى عنق الرحم ، فإذا ازدادت حموضته شلت حركة الحيوانات المنوية و بالتالي قلت فرص حدوث الحمل[2] .

3-إلتهاب عنق الرحم وتقرحاته : قد يصاب عنق الرحم بالتهابات مزمنة تسبب فيه تقرحات ذات لون أحمر إذا طليت بطبقة من اليود، وتسبب هذه التقرحات مع مرور الزمن تورما في عنق الرحم وندبا عميقة فيه، جاعلة منه مرتعا للجراثيم، و التي تؤدي بدورها لنشوء أورام سرطانية خبيثة [3] .

4-أورام المبيض: هذه الأورام تتسبب إلتصاقات مع الأنبوب (قناة فالوب) وباقي الأعضاء التناسلية الداخلية ، فتصبح كتلة لحمية واحدة ، فيضطر الجراح عند استئصال ورم المبيض و استئصال المبيض جزئيا أو كليا مما يجعل المرأة عقيما .

5-**الممارسة الجنسية في فترة الحيض** : إن الممارسة الجنسية في فترة الحيض ،و في الأسابيع الأولى بعد الولادة تؤدي أحيانا إلى إصابة المرأة بأمراض خطيرة بسبب انتشار الجراثيم بسهولة في المسالك التناسلية .

1- فاخوري سبيرو ، العقم عند الرجال والنساء أسبابه علاجه،ط5 ، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان.1988 ص218.

2- محمد خالد منصور ، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي، ط1،دار النفائس للنشر والتوزيع،الأردن، 1999 ،ص74.

3- فاخوري سبيرو، المرجع السابق ،ص 226 .

6- وجود أجسام مضادة في جسم المرأة تقتل الحيوانات المنوية[1] .

7-**العقم الثانوي:** وهو الذي يصيب المرأة بعد إنجابها طفل أو اثنين ،أوبعد تعرضها للإجهاض وترجع أسبابه على مضاعفات الولادة خاصة إذا كانت ولادة عسيرة ونتج عنها أنزفه حادة وتمزقات ،والالتهابات التي تصيب الرحم والنفيرين كالأمراض الزهرية وأمراض الحمى الباطنية[2].

8-عجز أو ضيق رحم المرأة عن إمساك الجنين، رغم سلامة المبيض كإصابته ببعض الأورام الباطنية ، فتلقح بويضتها ثم تزرع في رحم امرأة أخري .

9-الالتهابات المزمنة لقناتي فالوب أو انسدادها يمنع البويضة من الإلقاح [3] ،لأن الانسداد معناه عدم قدرة التقاء الحيوان المنوي بالبويضة،وبالتالي لا يتم الإخصاب، وفي هذه الحالة يضطر الأطباء إلى سحب الخلايا الجنسية و إخصابها داخليا أو خارجيا .

10-العقم غير مفسر [4].

ثانيا : عند الرجل

على عكس ما كان معتقدا سابقا في تحميل الزوجة وحدها مسؤولية عدم الإنجاب، كشف الطب الحديث عن وجود حالات يكون العقم فيها سببه متعلقا بالرجل ، و ترجع أسباب العقم عند الرجال و التي تستدعى اللجوء إلى التلقيح الإصطناعي.

1- زياد صبحي علي الذياب ،احكام عقم الإنسان في الشريعة الإسلامية ،ط1 ،دار وائل للطباعة و النشر والتوزيع،الكويت 1995، ص 79 .

2- فاخوري سبيرو، المرجع السابق، ص 21.

3- أحمد محمد لطفي أحمد، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء آراء الفقهاء، ط1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية ،2006، ص ص: 48.49 .

4- طارق عبد المنعم محمد خلف ، أحكام التدخل الطبي في النطف البشرية في الفقه الإسلامي، ط1،دار النفائس ،عمان ، 2010،ص59 .

1- إذا كان عدد الحيوانات المنوية الخصيبة لدى الزوج قليلا، فتجمع حصيلة عدة دفعات من المني ،وتركز ثم تحقن في محلها المناسب من الزوجة [1].

2- إذا كانت الحيوانات المنوية للزوج غير نشيطة نشاطا فعالا ، فلا تقدر على الإخصاب.

3-إذا كانت الحيوانات المنوية عند الزوج أكثر من الحد الطبيعي .

4-التشوهات الخلقية في شكل العضو الذكري للرجل، وفي حالة الضعف الجنسي أو سرعة الإنزال.

5- زيادة لزوجة الحيوانات المنوية عند الرجل .

6- انسداد الأنابيب المنوية الذكرية، أو قلة تركيز النطف أو ضعف نشاطها [2] .

7- الإصابة بالأمراض الجنسية بسبب الإباحية و الممارسات الجنسية الشاذة[3] .

ثالثا : أسباب مشتركة بين الزوجين

1-إصابة أحدهما بمرض خبيث يستدعي العلاج بالأشعة و العقاقير فيصاب بالعقم.

2-الأمراض الجنسية المختلفة كالسيلان و الزهري، التي تسبب عدم الخصوبة للرجل و المرأة بإحداث التهاب في الغدة التناسلية [4] .

بتشخيص الأسباب التي تقف وراء عدم الإخصاب لدى أحد الزوجين أو كلاهما،يمكن للطبيب أن يشرف على عملية التلقيح الاصطناعي لمعرفة أي صورة من صور هذه العملية تكون مناسبة للحالة المعروضة عليه .

1- اسماعيل مرحبا ،البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية ،ط1، دار إبن الجوزي للنشرو التوزيع، الرياض ،1429هـ ص398.

2- منذر طيب البرزنجي و شاكر غني العادلي ، عمليات اطفال الأنابيب و الاستنساخ البشري في منظور الشريعة الاسلامية ط1، مؤسسة الرسالة للطباعة ، بيروت، 1422هـ/2001م ، ص48 .

3- محمد علي البار، القضايا الاخلاقية الناجمة عن التحكم في تقنيات الانجاب ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد الثالث، 1987، ص110 .

4- محمد علي البار ، زهير أحمد السباعي، الطبيب أدبه وفقهه ، ط1، دار القلم، دمشق ،1993، ص333.

المطلب الثالث : المحاذير الشرعية المترتبة عن التلقيح الاصطناعي .

يترتب عن التلقيح الاصطناعي بكل أنواعه محاذير متعددة، نستطيع أن نصنفها إلى محاذير صحية ومحاذير نفسية و أخري اجتماعية و التي سيتم ذكرها كالآتي :

الفرع الأول :المحاذير الصحية .

1- زيادة احتمال ولادة أطفال مشوهين بالعيوب الخلقية ، فالجماع الطبيعي فيه عوازل كثيرة تجعل الحيوانات المنوية الشاذة و المريضة تموت في الطريق، فلا تصل إلى البويضة، بينما إذا قمنا بحقن الحيوانات المنوية مباشرة في الرحم فإن عدد لا يستهان به من الحيوانات المريضة والمشوهة و الشاذة، قد تصل إلي البويضة ، كما أن الحيوانات المنوية و البويضات تتعرض لتغيرات كثيرة حيث أنها تبقى فترة خارج بيئتها الطبيعية[1] .

2- أنها موصلة إلى المواليد التوائم أو الحمل المتعدد ومعلوم ما في هذا من أضرار متعددة مثل مضاعفة الخطر على المرأة ، ذلك أن الطبيب نظرا لرغبته في نجاح التلقيح يدخل أكثر من بويضة ملقحة في رحم المرأة ، و قد يحصل بإذن الله تعالى نجاحها كليا [2] .

3- إن أطفال الأنابيب أكثر عرضة للإصابة بالأمراض العصبية مثل :شلل الدماغ نتيجة لارتفاع إمكانية الإنجاب المتعدد ،الناجم عن زرع العديد من البويضات المخصبة في رحم الأم[3].

4-المخاطر الناجمة عن الأدوية التي تعطى للمرأة، لتحفيز مبيضها للحصول على أكبر عدد من البويضات مثل استسقاء في البطن و صعوبة في التنفس، وعدم سهولة الحركة بل قد تؤدي إلى تزايد الولادة غير الناضجة و احتمالية الإصابة بسرطان المبيض[4] .

1- محمد على البار، القضايا الأخلاقية الناجمة عن التحكم في تقنيات الانجاب ،المرجع السابق ، ص192.

2- بكر بن عبد الله أبوزيد ، فقه النوازل قضايا فقهية معاصرة ،ج1،ط 1، مؤسسة الرسالة ، بيروت، لبنان ،1407 هـ، ص ص273-274 .

3- اسماعيل مرحبا، المرجع السابق، ص 464.

4- نفس المرجع، ص 464.

الفرع الثاني: المحاذير الاجتماعية.

1- فتح باب التحكم في جنس الجنين، مما قد يجعل عدد الذكور أكثر من الإناث لأن أكثر الناس يفضلون الذكور عن الإناث ، مما يسبب إخلالا في التكوين الديمغرافي السكاني .

2- في النسب : وجود الإحتمال الكبير بحدوث الخطأ، بأن تأخذ عينة من شخص أجنبي وتنسب إلى الزوج ،أو استبدال بويضة الزوجة بامرأة أخري سواء كان هذا الاستبدال عمدا أم خطأ يؤدي إلى هدم المحافظة على النسب، و معلوم أن حفظه من ضروريات الشرع [1] .

3- التلقيح بماء الزوج بعد انتهاء عقد الزوجية و موت الزوج [2] .

4-عدم الأمن من العبث بالحيوانات المنوية و البويضات الزائدة لأنه بعد مرور مزاولة هذه العملية ، يبقى لدى الطبيب في المختبر مجموعة من البويضات الملقحة مجمدة تحسبا لفشل العملية ، ليقوم بإعادتها مرة أخرى و هكذا ، فما مصير هذه الأجنة في حال نجاح العملية ؟ فهو سبيل لنقلها إلى أجنبي عنها، وهو محرم قطعا ،وإتلافها بعد نجاح العملية خسارة كبيرة في ميزان الأطباء ،لأنها عملية صعبة يتعسر الحصول عليها وتوفيرها.

5-استخدام الأجنة الفائضة في مجال الأبحاث، و هو أمر ترفضه المجامع الفقهية .

6- تؤدي هذه العملية إلى المطالبة بوجود بنوك للمني ، وهذا باب شر عظيم يكسب فيه بالباطل، و تختلط فيه الأنساب فعلى المسلمين عدم الخوض فيه ، و لا السماح بفتح الباب له.

الفرع الثالث :المحاذير النفسية

1- انكشاف عورة المرأة لرجل غريب عنها .

2-إن فشل محاولة واحدة من محاولات التلقيح الاصطناعي، وهي كثيرة الحدوث له تأثير على الزوجين من جانبين.

الجانب الأول : يولد لدى الزوجين خيبة أمل شديدة و أضرار نفسية كبيرة .

1- محمد خالد منصور، المرجع السابق، ص115 .

2- محمدعلى البار،أطفال الأنابيب والتلقيح الصناعي ،مجلة مجمع الفقه الإسلامي،العدد الثاني، ص82.

الجانب الثاني : فإن فشل العملية يولد لديهما الرغبة في تكرار إجراء العملية مرة ثانية و ثالثة وهكذا، مما يؤدي إلى إفلاس كامل وخراب اقتصادي لما للتلقيح الإصطناعي من تكاليف باهظة ،بالإضافة إلى التمزق الرهيب الذي سينتج عن كل محاولة .

3- فقدان عاطفة الأبوة و الأمومة من جهة، و فقدان عاطفة البنوة من جهة أخرى ،إضافة إلى المولود الذي حصل بطريقة يكتنفها الغموض سيعرض هذه البنية الإنسانية إلى توجيه الشكوك حولها و توسع دائرة الكلام في الوسط الاجتماعي، الأمر الذي يؤثر سلبا على النفسيات[1] .

1- اسماعيل مرحبا ،البنوك الطبية البشرية، المرجع السابق، ص463.

المبحث الثاني :أنواع التلقيح الاصطناعي وصوره

لقد عرفنا أن التلقيح الإصطناعي هو عملية يتم فيها تلقيح البويضات الأنثوية بالحيوانات المنوية الذكرية، بغير الاتصال الجنسي بين الرجل و المرأة ،بالنظر إلى أن الإنجاب هو هدف منوط بالمتزوجين من جهة، و لاختلاف الحالات المرضية المسببة للعقم من جهة أخرى ، فانه تعددت تقسيمات الفقه لأنواع التلقيح الاصطناعي لغير القادرين على الإنجاب، و التي من المحتمل بعد إرادة الله عز وجل أن يحدث الحمل ومن ثم تحقيق رغبة سالكيها، من حيث الزوايا التي تنظر منها إليه فباعتبار محل التلقيح الرحم ،قسم إلى تلقيح اصطناعي داخلي و آخر خارجي .

باعتبار مادة التلقيح المني و البويضة قسم إلى تلقيح بماء الزوجين و آخر ماء غير الزوجين.

باعتبار سبب التلقيح قسم إلى وسائل لمعالجة ضعف خصوبة الرجل و آخر لمعالجة ضعف خصوبة المرأة ،و باعتبار محل الحمل قسم إلى تلقيح داخل رحم الزوجة ،و تلقيح داخل رحم الغير و آخر داخل أنبوب الإختبار [1] .

و بعد هذا الاستعراض للصور الغير الطبيعية للإنجاب ، سوف نتبع تقسيم التلقيح الإصطناعي بالنظر إلى مكان حدوث التلقيح .

وعليه سوف نقسم التلقيح الإصطناعي إلى التلقيح الاصطناعي الداخلي بين الزوجين أو غيرهما و التلقيح الاصطناعي الخارجي بين الزوجين أو بتدخل الغير و انتهاء الحمل لحساب الغير (إيجار الأرحام) في المطالب الثلاثة الآتية :

المطلب الأول : التلقيح الإصطناعي الداخلي .

المطلب الثاني: التلقيح الاصطناعي الخارجي.

المطلب الثالث : تأجير الأرحام .

1- شادية الصادق حسن ،حكم الإسلام في التلقيح الاصطناعي، مجلة العلوم والبحوث الاسلامية ،العدد الثاني ، فبراير 2011 ،ص05.

المطلب الاول: التلقيح الاصطناعي الداخلي

الفرع الأول: تعريف التلقيح الإصطناعي الداخلي

تعددت التعريفات التي قبل بها بشأن التلقيح الاصطناعي الداخلي، نذكر بعضها على النحو التالي:

يقصد بالتلقيح الاصطناعي الداخلي: هو إدخال السائل المنوي في المجاري التناسلية عند المرأة بهدف الإنجاب، عن طريق حقن كمية ضئيلة منه داخل عنق الرحم بعد الكشف عليه وتعقيمه ،وتحقن الكمية المتبقية من السائل المنوي في قعر المهبل ، خلف عنق الرحم وتبقى المرأة بعد ذلك مستلقية على ظهرها لمدة ساعة أو ساعتين [1] .

ويعرف : " هو العملية التي يتم بموجبها إدخال حيوانات منوية نشطة في الرحم في وقت التبويض ، وذلك بحقن السائل المنوي بطريقة اصطناعية بواسطة محقن مخصص لذلك ويتم بإدخال قسطرة رفيعة جدا عبر جدار عنق الرحم [2] .

عرفه الدكتور حسيني هيكل: مجموعة من الأعمال الطبية التي تتم عن طريق إدخال ماء الرجل في الموضع المخصص له عند الزوجة ،بغية الإنجاب وذلك لضرورة علاجية و بضوابط لابد من توافرها[3] .

كما عرف الفقهاء المسلمون هذا النوع من التلقيح وكانوا يسمونه بالاستدخال و يعنون به "إدخال الزوجة مني زوجها في قبلها،وذلك إذا كان زوجها خصيا أو محبوبا أو مقطوع الذكر[4] .

وهو استدخال المني لرحم المرأة بدون جماع.

ويلاحظ على وسيلة التلقيح الاصطناعي الداخلي مايلي :

1- فاخوري سبيرو، المرجع السابق ،ص381.

2- محمود أحمد طه، الإنجاب بين التجريم و المشروعية، د ط ،منشأة توزيع المعارف، مصر، 2003، ص92.

3- حسيني هيكل،النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية ،د ط ، دار الكتب القانونية مصر،2007 ،ص126.

4- عارف علي عارف، مدى شرعية التصرف بالأعضاء البشرية، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الإسلامية جامعة بغداد، العراق،1991 ، ص158 .

- أنها تقوم على استبعاد الاتصال الجنسي بين الرجل و المرأة كوسيلة للإنجاب، ليحل محله حقن النطفة الذكرية في مهبل المرأة الراغبة في الحمل ، فإذا تمت عملية إدخال الحيوان المنوي في المهبل بنجاح، سارت الأمور بعد ذلك كما لو كان الإنجاب طبيعيا .
- يلاحظ أن دور الطبيب هنا و إن كان ضروريا لا غنى عنه إلا انه محدود إذ ما قورن بدوره في الوسائل الاخرى ، اذ يقتصر دوره على حقن النطفة الذكرية في الرحم .
- كما يلاحظ على هذه الوسيلة أنها قد تكون بين الزوجين، و قد تكون بتدخل الغير بحسب نوع العقم الذي يعاني منه الرجل، فهي الوسيلة لعلاج عقم الرجل عموما [1] .

الفرع الثاني :خطوات التلقيح الإصطناعي الداخلي

تعدد الخطوات التي تمر بها تقنية التلقيح الاصطناعي الداخلي وذلك كالأتي:

الخطوة الأولى : تبدأ بداية الدورة الشهرية بثلاث أيام ،وفيها يقوم الطبيب بإعطاء الزوجة المطلوب إجراء العملية لها ،الأدوية المنشطة للمبيض للتأكد من تكوين البويضة ونضجها ثم يجري لها تحليلا للدم، للتأكد من وجود النسبة المعقولة لهرمون الإستروجين [2] .

الخطوة الثانية: تبدأ الخطوة الثانية بعد مرور اثني عشر يوم من الدورة الشهرية، وتسمى هذه الفترة بأيام التبويض، 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 تقل عن 36 ساعة .

الخطوة الثالثة: وفيها يقوم الطبيب بأخذ الخلايا الذكرية المفرزة "الحيوانات المنوية للرجل" بعد تنقيتها من الشوائب العالقة بها في المختبر و اختيار الجيد منها لينقلها إلى التجويف الرحمي للمرأة بواسطة جهاز خاص، و ذلك حتى يتم الحمل بإذن الله تعالى و تترك الزوجة بعدها

1- محمد مرسي الزهرة، الانجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية – دراسة مقارنة– د ط ، مطبوعات جامعة الكويت، 1992-1993، ص ص21،22.

2 – monroy alberto , chemistry and physiology of fertilization , new york holt rinehart and winston , 1965 , p05.

ممدودة على ظهرها مدة ساعة على الأقل لتساعد النطف الذكرية على الوصول إلى الجهاز التناسلي لها حيث تنتظرها البويضات في البوق، ومن الأفضل أن ترتاح الزوجة لمدة يومين أو ثلاث بعد ذلك [1].

الفرع الثالث : صور التلقيح الاصطناعي الداخلي

1-التلقيح الاصطناعي الداخلي بحيوانات الزوج أثناء حياته :يتم اللجوء إلى هذه الوسيلة عندما تكون الحيوانات المنوية للزوج سليمة، و الأنابيب عند الزوجة مفتوحة و الرحم بحالة جيدة، إلا أن السبب الذي يمنع الحمل هو وجود مضادات ضد الحيوانات المنوية في عنق الرحم، ومن أجل التغلب على ذلك تؤخذ الحيوانات المنوية من الزوج وتحقن رأسا داخل تجويف الرحم، لذلك تعد هذه الصورة عبارة عن عملية حقن لحيوانات الزوج في الرحم بدلا من وضعها في المهبل .

2-التلقيح الاصطناعي الداخلي بحيوانات الزوج بعد موته :و يقصد بذلك أن تأخذ الحيوانات المنوية أثناء الحياة الزوجية ،و قبل الموت ويحتفظ بها في بنوك المنى وبعد انتهاء الحياة الزوجية بموت أو طلاق بائن تعمد الزوجة إلى استرجاع المني و إجراء التلقيح ليتم لها الحمل[2].

3-التلقيح الإصطناعي الداخلي بمني متبرع : في هذه الحالة يأخذ الحيوان المنوي من متبرع "**مانح**" بمقابل أو غير مقابل ثم تلقح به زوجة رجل آخر بدون اتصال جنسي بينهما .

والسبب في اللجوء إلى هذه الوسيلة ،هو عقم الزوج الناتج عن قلة عدد الحيوانات المنوية او وجود تشوهات أو خلل فيها ،وعدم قدرتها على اختراق البويضة [3] .

1- حسيني هيكل،المرجع السابق ،ص 129.

2- زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم و الشريعة ،ط1، الدار العربية للعلوم ، لبنان، ،1996، ص 83.

3- كمال محمد السعيد عبد القوي عون، الضوابط القانونية للإستنساخ -دراسة مقارنة-،دار الجامعة الجديدة الإسكندرية،2013، ص78.

الفرع الرابع :ضوابط التلقيح الإصطناعي الداخلي :

يجب مراعاة ضوابط معينة تكفل إضفاء صفة الجواز والمشروعية على هذه العملية و تتمثل هذه الضوابط فيما يلي :

- ✓ أن يتم التلقيح الاصطناعي الداخلي بين زوجين يربطهما علاقة زوجية مشروعة وقت إجراء التلقيح :أي أنه لا يمكن إجازة هاذ الأسلوب من التلقيح إلا بوجود رابطة زوجية مشروعة، وان تكون قائمة أثناء طلب التلقيح حقيقة لا حكما،ولا يمكن بأي حال إجازة التلقيح بانعدام رابطة الزواج الشرعي أو انتهائها بوفاة أو طلاق ،لان الأساس في هاذ الكلام أن الزواج مشروع في عملية التلقيح الاصطناعي .
- ✓ أن يكون التلقيح برضا الزوجين :لابد من رضا كل من الزوج والزوجة لصحة إجراء التلقيح الاصطناعي والرضا في هذه الحالة له طرفان الزوج والزوجة .
- ✓ بالنسبة لرضا الزوجة :فهو لا يثير أدنى مشكلة لأنه ذا شق واحد ألا وهو تخصيب البويضة داخل الرحم .
- ✓ أما رضا الزوج ذا شقين، الأول اخذ المني من الرجل والثاني طريقة الاستعمال
- ✓ **الشق الأول** :لا يتصور فيه عدم الرضا إذ يستحيل أن يؤخذ المني من الزوج من غير رضاه .
- ✓ **الشق الثاني** :فهو الذي يتصور فيه عدم الرضا وهو طريقة الاستعمال .
- ✓ ويجب ان يكون الرضا الصادر من كل منهما سليما خاليا من عيوب الارادة[1].
- ✓ ضرورة استهداف التلقيح الاصطناعي لعلاج العقم : التلقيح الاصطناعي علاج ولهذا من الضروري أن تكون كل الوسائل الأخرى لمعالجة العقم قد استنفذت، ويبقى التلقيح الاصطناعي وسيلة احتياطية ،لا يلجا إليها إلا عند تحقق العقم وعدم القدرة على

1- احمد محمد لطفي احمد ،المرجع السابق ،ص86.

المعالجة بطرق ووسائل أخرى، فهناك من يلجأ إلى التلقيح الاصطناعي ليس بدافع معالجة العقم، وإنما لأهداف أخرى ومثال ذلك :

- ✓ التلقيح الاصطناعي لهدف تحقيق صفة الجنس البشري.
- ✓ التلقيح لهدف تحديد جنس الجنين .
- ✓ التلقيح لتجنب أمراض وتشوهات [1].
- ✓ فقد قرر الفقهاء عدم جواز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي الداخلي لتحقيق هذه الأهداف.
- ✓ أن تتم عملية التلقيح الاصطناعي بواسطة طبيب مختص وبناء على تقرير طبي من أطباء متخصصين وعلى الطبيب القائم ان يتصف بجملة من المواصفات بدءا بتقوى الله عز وجل وان يعمل على ستر عورات مرضاه وعدم النظر إلا بقدر ما يحتاج إليه، مع ضرورة التحلي بالإخلاص وعدم الاستثمار في أموال مرضاه بالتماطل عليهم لزياد الربح كما يطلب منه التحلي بالفقه والعلم الشرعي لتمييز الحلال من الحرام .
- ✓ أن تتم العملية في المراكز الطبية المتخصصة لذلك [2] .

المطلب الثاني : التلقيح الاصطناعي الخارجي

لقد تناولنا تقنية التلقيح الإصطناعي الداخلي بصورها المختلفة، وبالرغم من فوائدها العديدة إلا أن هذه التقنية لم تستطع التغلب على كافة أنواع العقم و لذلك حاول الباحثون إيجاد وسيلة أخرى يتم بها التغلب على عدم القدرة على الإنجاب ، فتوصلوا إلى تقنية التلقيح الاصطناعي الخارجي .

الفرع الأول : تعريف التلقيح الاصطناعي الخارجي

هناك عدة تعريفات للتلقيح الاصطناعي الخارجي أهمها :

1- النحوي سليمان ،المرجع السابق ،ص ص 134-136.

2- شادية الصادق حسن ،المرجع السابق ،ص09.

أنه " هو العملية التي فيها تلقيح البويضة من المرأة خارج جهازها التناسلي ، ويتم التلقيح بماء الذكر، فإذا ما تم التلقيح أعيدت البويضات الملقحة إلى رحم المرأة أو رحم امرأة أخرى وهذه الطريقة اشتهرت باسم طفل الأنابيب" [1].

ويعرف أيضا أنه " التلقيح الذي يتم عن طريق سحب بويضة أو أكثر من رحم المرأة وذلك عن طريق تدخل جراحي يسمى La Parosxopie بعد استثارتها بواسطة هرمونات منشطة ،ثم تلقح بمني الزوج بغير اتصال جنسي ،وتوضع في أنبوب له نفس السائل اللازم للنمو و بعد مرور فترة من الوقت يومين ونصف تقريبا، يتم الإنقسام و بعد أن تتكون البويضة الملقحة يتم زرعها في رحم المرأة لتنمو وتتطور بعد ذلك [2] .

وهو كذلك عبارة عن: " سحب البويضة عند نضجها من المبيض و تعريضها للحيوانات المنوية في محضن خاص، له درجة حرارة ورطوبة و غيرها من الظروف الملائمة لحياة النطفة الإنسانية و بعد تحقيق الإخصاب وحدوث الانقسام الخلوي للنطفة تعاد إلى رحم الأم بعد يوم أو يومين من وجودها خارج الرحم[3] .

الفرع الثاني : خطوات التلقيح الاصطناعي الخارجي

الخطوة الأولى : تتمثل في تنشيط مبيض المرأة ومتابعة قدرته على إنتاج البويضات وتتم هذه الخطوة بحقن المرأة بهرمونات منشطة للتبويض، وذلك بعد انتهاء الدورة الشهرية بثلاث أيام لتنشيط التبويض، و بعد ما يقرب من أسبوعين من بداية الدورة الشهرية تكون البويضات قد بلغت العدد و الحجم المطلوب ثم تعطى المرأة حقنة من هرمون معين و بعدما يتم استخراج البويضات في ظرف ثمانية و ثلاثون ساعة من هذه الحقنة[4].

1- محمد علي البار، زهير أحمد السباعي، المرجع السابق ، ص341.

2- شوقي زكرياء الصالحي، التلقيح الصناعي بين الشريعة الاسلامية و القوانين الوضعية ، د ط ، العلم و الإيمان للنشر و التوزيع ، دسوق ، ص 66.

3- عائشة أحمد سالم حسن ، الاحكام المتصلة بالحمل في الفقه الإسلامي ط1 ،المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع ،لبنان ، 2008، ص131.

4- حسيني هيكل، المرجع السابق، ص238.

الخطوة الثانية :استخراج البويضات الصالحة للإخصاب ويتم استخراج البويضات عن طريق إبرة ،يتم إدخالها في البطن تحت المخدر الموضعي أو الكلي حسب تقدير الطبيب ورؤيته ويمكن ملاحظتها على شاشة جهاز الموجات فوق الصوتية و هي طريقة تمتاز بسهولتها و سرعتها [1] .

الخطوة الثالثة : وفيها يقوم الرجل بالاستمناء حيث يقوم الطبيب بمعاملة السائل المنوي معاملة خاصة، لاختيار الحيوانات المنوية القوية الموجودة به بطريقة علمية ،تم توضع في مزرعة خاصة ، وبعدها يؤخذ جزء منها ليوضع في طبق بتري مع البويضة في المحضن بهدف تلقيحها [2] .

الخطوة الرابعة :وفيها يتم إخراج أنابيب الاختبار من الحضانة المحضن بعد حوالي 24الى48 ساعة لفحص البويضات ،فإذا أحدثت الإخصاب تكون البويضة قد انقسمت إلى خليتين أو أربع وذلك بهدف إتاحة الفرصة للانقسام الخلوي ،حتى تصل إلى مرحلة التوتية وتسمى كذلك لأنها تشبه ثمرة التوت في شكلها الخارجي .

الخطوة الأخيرة : وهي زرع الأجنة في الرحم و فيها يقوم الطبيب المختص في مدة تتراوح بين يومين أو ثلاثة لتكوين الجنين بزرع أو نقل ثلاث أو أربع أجنة للرحم عن طريق قسطرة خاصة ،يتم إدخالها في المهبل وعنق الرحم لتثبيتها في جدار الرحم وهذه العملية تتم بدون تحذير المرأة و التأكد من إلصاق الأجنة بالرحم، يقوم الأطباء بإعطاء المرأة مجموعة من الأدوية لمدة أسبوعين من لحظة الزرع حتى التأكد من التصاق الأجنة بجدار الرحم مع الاستمرار بالمتابعة للتأكد من بقاء الحمل و استمراره[3] .

1- زياد أحمد سلامة ، المرجع السابق، ص64.

2- شوقي زكرياء الصالحي، التلقيح الصناعي بين الشريعة الاسلامية و القوانين الوضعية، المرجع السابق، ص66.

3- طارق عبد المنعم محمد خلف، المرجع السابق ، ص91 .

الفرع الثالث: صور التلقيح الاصطناعي الخارجي

للتلقيح الاصطناعي الخارجي عدة صور:

الصورة الأولى: أن تأخذ النطفة من الزوج و البويضة من مبيض زوجته ،ثم يوضعان في أنبوب اختبار و تحت شروط معينة وملائمة، تلقح نطفة الزوج بويضة زوجته ثم بعد أن تبدأ في الانقسام تنتقل إلى رحم الزوجة نفسها ، لتنمو بشكل عادي و يلجأ إلى هذا الأسلوب عندما تكون الزوجة عقيما بسبب انسداد القناة التي تصل بين مبيضها و رحمها(قناة فالوب).

الصورة الثانية : أن يجرى التلقيح الخارجي بين نطفة مأخوذة من الزوج و البويضة مأخوذة من امرأة ليست زوجة الرجل الذي أحذ منه النطفة ،ثم تزرع في رحمها و يلجأ إلى هذا الأسلوب عندما يكون مبيض الزوجة معطلا أو مستأصلا .

الصورة الثالثة :أن يجرى التلقيح الخارجي في أنبوب اختبار بين نطفة رجل و بويضة من امرأة ليست زوجة له، ثم تزرع في رحم امرأة أخرى متزوجة و يلجأ إلى هذه الأسلوب عندما تكون المرأة المتزوجة التي زرعت فيها اللقيحة عقيما ،وزوجها عقيم و يريدان ولدا.

الصورة الرابعة :أن يجرى تلقيح خارجي في وعاء الاختبار بين نطفة زوج و بويضة زوجته ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة متطوعة ،و يلجأ إلى هذا الأسلوب حين تكون الزوجة غير قادرة على الحمل لسبب في رحمها أوهي غير راغبة في الحمل [1] .

الفرع الرابع : ضوابط التلقيح الاصطناعي الخارجي

الضوابط التي ينبغي مراعاتها لكي تكون هذه العملي مشروعة تتمثل في :

- ✓ أن يقتصر التلقيح على ماء الزوجين .
- ✓ أن يكون التلقيح أثناء العلاقة الزوجية الشرعية .
- ✓ أن يتم زراعة اللقيحة داخل رحم الزوجة التي أخذت منها البويضة .

1- بوعلام عبد العالي، أحكام المرأة الحامل في الفقه المالكي، أطروحة دكتوراه في العلوم الاسلامية تخصص الفقه وأصوله كلية العلوم الانسانية و الحضارة الاسلامية، قسم العلوم الاسلامية، جامعة وهران 1 ،2014-2015، ص302.

- ✓ أن لا يلجا إليه إلا في حالات الضرورة القصوى كعدم قدرة الزوجين على الإنجاب الطبيعي
- ✓ تأكد الأطباء من أن هذه الطريقة لن تسبب ضرر صحي أو نفسي أو عقلي في الجنين بعد ولادته ،فإن تيقن الطبيب المشرف على العملية من وجود هذه الإضرار على الجنين أو أمه فلا يجري العملية ،ويحرم عليه إجراؤها لقوله صلى الله عليه وسلم لا ضرر ولا ضرار
- ✓ رضا الزوجين على الإنجاب بطريق انبوب الاختبار.
- ✓ أن يؤمن اختلاط الأنساب باختلاط النطف واللقائح بوجود ضمانات النقل في جميع مراحل العملية وزيادة الحذر والاحتياط فلا بد أن تكون هناك لجنة طبية موثوق بها علميا ودينيا ،سواء كانت في مركز حكومي أو مؤسسة رسمية غير ربحية [1] .
- ✓ لا تجوز الخلوة بين المعالج والمرأة التي يعالجها إلا بحضور زوجها أو امرأة أخرى .

المطلب الثالث: تأجير الأرحام

قبل البدء بتعريف مصطلح تأجير الأرحام فإننا نبين أهم المسميات التي تطلق عليه فقد ورد و أطلق عليه عدة تسميات منها :الرحم الظئر ، شتل الجنين ، الأم المستعارة والأم بالوكالة وكذلك سمي بالأم البديلة و الأم الحاضنة و الحمل لحساب الغير و الملاحظ أن كل هذه المصطلحات ذات مدلول طبي واحد وهو ما سيتم بيانه في التعريف بهذا المصطلح .

1- عمر الأشقر وآخرون ،دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة ،ط1،ج1،دار القلم للملايين بيروت ،1990،ص 135 .

الفرع الأول: تعريف تأجير الأرحام

أولا :التعريف اللغوي

1-تعريف الاجارة .

أ/ **في اللغة** : اسم للأجرة ،و الجمع أجر وربما جمعها أجرات، بفتح الجيم و ضمها وهو ما يعطى للأجير في مقابلة العمل ،وهناك معنى آخر للأجر وهو الجبر بمعنى جبر العظم الكسير و الجامع بين المعنيين أن أجرة العامل كأنها شيء يجبر به حاله جراء ما لحقه من كد العمل.

كما عرف الأصفهاني: الاستئجار" بأنه طلب الشيء بالأجرة "[1] .

ب/ في الاصطلاح: عقد معاوضة على تمليك منفعة بعوض[2] .

ج/قانونا إجارة الأشياء عقد يلتزم بموجبه أحد الفريقين المسمى مؤجرا بمنح الفريق الأخر المسمى مستأجرا الانتفاع بشيء غير منقول أو منقول لوقت معين ومرادفها الإيجار .

تعريف الرحم

أ/ **في اللغة** : الراء والحاء و الميم أصل واحد يدل على الرقة و العطف و الرأفة .

يقال في ذلك رحمه، يرحمه ، إذا رق له و تعطف عليه ، والرحم و المرحمة والرحمة بمعنى و الرحم علاقة القرابة [3]، ثم سميت رحم الأنثى رحما من هذا، لأن منها ما يكون ما يرحم و يرق له من ولد و الرحم رحم المرأة ، و امرأة رحوم تشتكي رحمها ،ومنه استعير الرحم للقرابة لكونهم خارجين من رحم واحدة [4].

ب/ **في الاصطلاح** : موضع تكوين الجنين ، ووعاؤه في البطن، وهي مؤنثة وجمعها أرحام

1- الراغب الأصفهاني ،مفردات ألفاظ القرآن، تحقيق صفوان عدنان داوودي ،ط4،دار القلم، دمشق، 2009، ص65.

2- أبي حامد بن محمد الغزالى، احياء علوم الدين، ط4، دار الكتب العلمية، بيروت ،1426 هـ- 2005م، ص94.

3- أحمد بن زكرياء ابن فارس، المرجع السابق، ص498.

4- الراغب الاصفهاني، المرجع السابق، ص499.

يقول الله تعالى:

﴿وَالْمُطَلَّقَاتُ يَتَرَبَّصْنَ بِأَنْفُسِهِنَّ ثَلَاثَةَ قُرُوءٍ وَلَا يَحِلُّ لَهُنَّ نْ يَكْتُمْنَ مَا خَلَقَ اللَّهُ فِي أَرْحَامِهِنَّ إِنْ كُنَّ يُؤْمِنَّ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَبُعُولَتُهُنَّ أَحَقُّ بِرَدِّهِنَّ فِي ذَٰلِكَ إِنْ أَرَادُوا إِصْلَاحًا وَلَهُنَّ مِثْلُ الَّذِي عَلَيْهِنّ بِالْمَعْرُوفِ وَلِلرِّجَالِ عَلَيْهِنَّ دَرَجَةٌ وَاللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٌ ﴾ "[1].

وهو القرار المكين المذكور في قوله تعالى: ﴿ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ﴾ [2].

أيضا هو الحوض الحقيقي الذي تلتقى فيه الخليتان من ماء الزوجين و حينئذ تعلق في جدار الرحم وتصبح علقة عالقة [3].

التعريف الاصطلاحي:

عرف تأجير الأرحام بعدة تعريفات نذكر منها ما يلي :

هو زرع بويضة من امرأة ملقحة بحيوان منوي من زوجها، في رحم امرأة أخرى حتى تلد مقابل مبلغ من المال أو دون مقابل مالي[4] .

أنه عقد تلتزم فيه امرأة رحمها لرجل (ليس زوجا لها) والانتفاع به ،وذلك بأن يضع حيواناته المنوية عن طريق التلقيح الاصطناعي لمدة معينة أقصاها مدة الحمل وذلك لقاء أجر معين متفق عليه و بأن تسلم المولود لوالده بعد ولادته.

ويعرف أيضا بأنه عقد معاوضة على الانتفاع برحم امرأة أجنبية لغرس اللقيحة فيه على أن لا ينسب المولود إليها [5] .

1- سورة البقرة، الاية228 .

2- سورة المرسلات، الاية21 .

3- بكر عبد الله ابو زيد، فقه النوازل ،المرجع السابق، ص256 .

4- صفاء محمود العياصرة، المستجدات العلمية و أثرها على الفتوى في الأحوال الشخصية، ط1، دار عماد الدين للنشر والتوزيع ،عمان،2009م، ص 289.

5- سعد عبد العزيز الشويرخ، أحكام التلقيح غير الطبيعي، ط1، دار كنوز إشبيليا للنشر و التوزيع، الرياض، 2005م ص15.

الفرع الثاني : الخطوات التى تتم بها تقنية استئجار الأرحام

1-يتم الاتفاق في شكل قانوني بين الزوج والزوجة أصحاب البويضة الملقحة كطرف أول و بين السيدة التي ستحمل هذه البويضة بداخل رحمها كطرف ثاني، بمقتضى هذا الاتفاق يتحمل الزوج و الزوجة كافة التكاليف المالية بداية من الفحص الطبي للأم الحامل وحتى ولادة هذا الطفل ، فضلا عن أجر الطبيب ونفقات الغذاء أثناء مدة الحمل و أجر السكن و الملبس وكافة النفقات الأخرى أثناء الحمل و الولادة و بعد الولادة بثمانية أسابيع [1].

2-يلتزم الزوج والزوجة صاحبا البويضة الملقحة بالإشراف على الطفل الذي سيولد أيا كانت حالته الصحية ،بشرط أن تثبت الفحوصات الطبية البيولوجية أن الطفل هو نتاج البويضة الملقحة .

3-يلتزم الزوج و الزوجة بالمحافظة على سرية العملية متى طلب منه الطرف الثاني و العكس صحيح.

4- يلتزم الطرف الأول (الزوجان) بدفع المبلغ المتفق عليه للطرف الثاني بعد انتهاء المهمة الملقاة على عاتقه .

5-يلتزم الطرف الثاني بالخضوع للفحوصات الطبية المطلوبة قبل التلقيح و الزرع وأثناء الحمل و بعد الولادة [2].

الفرع الثالث: الأسباب الداعية لإيجار الأرحام.

هناك عدة أسباب ذكرها العلماء يرون أنها أدت إلى ظهور هذه النازلة ويتم تفصيل هذه الأسباب في النقاط التالية :

- ✓ أسباب طبية :كما لو كانت المرأة صاحبة البويضة بدون رحم أو أصيبت بتشوهات أو مرض يجعل الحمل مستحيلا أو عدم مقدرة الرحم على حمل الجنين حتى إتمام ولادته.

1- شوقي زكرياء الصالحي ،التلقيح الصناعي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية ، المرجع السابق، ص99.

2- حسيني هيكل، المرجع السابق، ص ص 345-346.

- ✓ أن تخشى المرأة حدوث مضاعفات خطيرة تهدد حياتها أو صحتها بسبب الحمل أو أن تكون هناك دواعي جمالية كمحافظة الزوجة على رشاقتها ،أو دواعي اقتصادية كأن تكون الزوجة تعمل في وظيفة مرموقة وتخشى التعطل عن العمل بسبب الحمل .
- ✓ خوف الأزواج من انتقال بعض الأمراض الوراثية إلى المولود ، خاصة إذا كان لكلاهما وأسرته تاريخ طبي خاص بهذه الأمراض .
- ✓ التغلب على مصاعب الحمل و الولادة من أوجاع الرحم وآلام الوضع ومتاعب النفاس .
- ✓ خوف المرأة من إصابتها بمخاطر الحمل المتأخر وذلك عندما تكون المرأة في سن متقدمة أو تخشى تغيرات الحمل الجسمانية، وتأثيرها سلبا على الجسم [1] .

الفرع الرابع: صور استئجار الأرحام:

إن استئجار الأرحام يتكون من صور و أساليب تلقيح مختلفة، هذه الأساليب المختلفة تجمعها حقيقة واحدة و هي كون الرحم هي رحم امرأة أخرى و ليست رحم الأم صاحبة البويضة فالتي تحمل لا تكون الأم الحقيقية و هذه الصور كالتالي :

1- **الصورة الأولى** :تأخذ النطفة (الحيوان المنوي) من الزوج وتؤخذ البويضة من الزوجة ،وتتم عملية التلقيح في المختبر ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة أخرى وفي هذه الصورة لا تعاد اللقيحة إلى الزوجة لأنها تكون غير قادرة على الحمل أو تكون غير راغبة في الحمل ترفها وعندما تضع المولود فإنها تسلمه للزوجين [2] .

وهذه الصورة هي الأكثر شهرة و التي تعرف بها عملية استئجار الأرحام في العالم بشكل عام.

2- **الصورة الثانية** : أخذ مني الزوج وبويضة زوجته وتلقيحها في طبق و بعد نمو اللقيحة تعاد إلى رحم زوجة ثانية للزوج متبرعة بذلك .

1- ربيعة غندوفة ،استئجار الأرحام: دراسة مقارنة بين الشريعة الاسلامية و القانون الوضعي، رسالة ماستر في العلوم الاسلامية تخصص الشريعة و القانون، كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية، جامعة الوادي، 2013، 2014، ص18.

2- عمر سليمان الاشقر ، المرجع السابق ، ص812.

هذه الطريقة اقترحها فضيلة الشيخ محمد بن عثيمين رحمه الله في المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة عام 1404 هـ و قد قبلها المجمع وقتها، ثم عاد ومنعها في دورته الثامنة وهذه الطريقة تتم عند المسلمين لان الزواج من أكثر من واحدة يكون في الغالب لدى المسلمين[1] .

3-الصورة الثالثة :تكون البويضة من متبرعة و الحيوان المنوي من الزوج ،ويتم الحمل و الولادة من قبل امرأة متبرعة وفي هذه الحالة تكون الزوجة عاقرا، حيث تكون غير قادرة على إنتاج البويضات و غير قادرة على الحمل و يكون رحمها غير صالح للحمل ،قد تكون المؤجرة لرحمها هي ذاتها من تبرعت بالبويضات أو غيرها .

4-الصورة الرابعة :تتبرع امرأة أجنبية ببويضة ،ويتبرع رجل أجنبي بحيواناته المنوية وتقوم امرأة أجنبية أخرى بالتبرع برحمها ، يلجأ إلى هذه الصورة حيث تكون الزوجة عقيما ولا أمل لها بالشفاء أو الإنجاب وكذلك الزوج حيث يكون عقيما و لا أمل له بالإنجاب، عندها يتوجه إلى أحد بنوك المني لشراء جنين مجمد أو بالاتفاق مع مصرف المني أو مع شركات أخرى مختصة بتأجير الأرحام ، يقومان باستئجار رحم امرأة أجنبية لديها القدرة على الحمل و بعد الوضع يسلم الزوجان المولود على أنه ابنهما[2] .

5-الصورة الخامسة :تلقيح بويضة الزوجة بماء رجل غريب ليس زوجها، ثم تزرع اللقيحة أو الجنين المجمد في رحم امرأة أجنبية ، وتستعمل هذه الصورة في حال كون الزوج عقيما و الزوجة عندها خلل في رحمها و لكن مبيضها سليم[3] .

1- محمد عبد الجواد حجاري النتشة، المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الاسلامية -دراسة مقارنة- ، ط1، سلسلة اصدارات الحكمة ،د ب ن ، 1422،هـ، ص177.

2- محمد محمود حمزة ،اجارة الارحام بين الطب و الشريعة الاسلامية ،ط1، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 2007، ص166 .

3- عائشة أحمد حسن سالم ، المرجع السابق، ص142.

تمهيد :

نظرا للأهمية البالغة التي تحيط بعملية التلقيح الاصطناعي ،حاول الفقهاء رصد كل صوره وأنواعه لبيان مدى مشروعية هذه التقنية بالرغم من الاختلاف الفقهي البين ، بسبب الاختلاف الديني والفكري والثقافي بين دول العالم ،فقد كان التركيز على إيجاد الضوابط التي تحكم هذه العملية حتى لا تخرج هذه الأخيرة عن أطرها المشروعة ،والملاحظ أن تقنية التلقيح الاصطناعي أفرزت عدة إشكالات قانونية وأخلاقية خاصة بما يتعلق بمصير البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة وكيفية التصرف فيها ،وكذا نسب الأطفال المولودين عن طريق هذه التقنية، بالإضافة إلى اختيار جنس الجنين وهذا ما سنتطرق الى دراسته من خلال هذا الفصل الذي قسمناه إلى مبحثين ،حيث سنعرض مشروعية التلقيح الاصطناعي في المبحث الأول والآثار الناجمة عن التلقيح الاصطناعي في المبحث الثاني.

المبحث الأول :مشروعية التلقيح الإصطناعي

سنتطرق من خلال هذا المبحث الى مشروعية التلقيح الاصطناعي في الشريعة الإسلامية وموقف القوانين المقارنة الغربية والعربية وموقف المشرع الجزائري وما جاء به من تعديلات من خلال قانون الأسرة وقانون الصحة الجديد .

المطلب الأول: موقف الشريعة الإسلامية من التلقيح الإصطناعي

لقد أضحت عملية التلقيح الاصطناعي من المسائل التي اهتم بها الفقه المعاصر باعتبارها من النوازل التي لم يضبطها نص شرعي ، حيث كثرت بشأنها الدراسات وأقيمت لها الندوات و المؤتمرات قصد تنزيل الحكم التكليفي الشرعي عليها ، نظرا للأقاويل التي ثارت بشان هذه الوسيلة التي ينتج عنها الحمل دون الالتقاء العضوي للزوجين ، ورأى الفقه الإسلامي يتضح من خلال الحكم الشرعي للتلقيح الاصطناعي بجميع صوره.

الفرع الأول : مدى شرعية التلقيح الاصطناعي الداخلي بين الزوجين

لم يتفق علماء الفقه الإسلامي المعاصر على رأي موحد في هذه المسألة، فاعترض البعض عليها ورفضها ، وذهب البعض إلى إجازتها بضوابط معينة[1].

الاتجاه المعارض : ذهب بعض العلماء إلى القول بعدم جواز الالتجاء إلى وسائل التلقيح الصناعي جميعها ،ومنها وسيلة التلقيح الاصطناعي الداخلي مطلقا .

واستند هذه الاتجاه إلى مجموعة من الحجج تؤيد قولهم منها :

- **التلقيح الاصطناعي يتعارض مع مشيئة الله عز وجل** : ويقصد بذالك أن التلقيح الاصطناعي يعتبر خارقا لقوانين الطبيعية [2] ، ويتعارض مع نصوص القرآن الكريم وقدرة الله ومشيئته استندا إلى قوله تعالى: لِلَّهِ مُلْكُ السَّماواتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ ما يَشاء يَهَبُ لِمَنْ

1 طارق عبد الله أبو حوه،الانعكاسات القانونية للإنجاب الصناعي– دراسة مقارنة–، رسالة دكتوراة، كلية الحقوق، جامعة المنصورة، ،2005ص26.

2 محمد عبد الوهاب خولي ،المسؤولية الجنائية للأطباء عن إستخدام الوسائل المستحدثة في الطب والجراحة –دراسة مقارنة – (التلقيح الصناعي –طفل الأنبوب –زراعة الاعضاء)،ط2، دار النهضة العربية ،بيروت ،1997،ص26.

يَشاء إِناثًا وَيَهَبُ لِمَنْ يَشاء الذُّكُورَ (49) أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرانًا وَإِناثًا وَيَجْعَلُ مَنْ يَشاء عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ (50)[1].

الآية الكريمة تدل على حكمة الله سبحانه و تعالى وقدرته وعطائه وفى اختلاف الناس مابين عقيم وولود وبين إناث وذكور، فالعقم مشيئة من الله لحكمة لا يعلمها إلا هو، ويجوز التداوي و البرء منه وما التلقيح الاصطناعي إلا وسيلة للتداوي منه أو الحد من آثاره[2] ، إلا أننا لا ينبغي أن نتوسع في أجزاء مثل هذه العمليات و إبقائها فى نطاق ضيق محدود، مع التسليم بأن الله سبحانه و تعالى هو الشافي و القادر لا مراد لحكمه ولا مغير لقضائه.

- **عدم جواز الإطلاع على عورة المرأة** :من المتفق عليه بين رجال الفقه الاسلامي أنه لا يجوز لأحد الجنسين أن يطلع على عورة الأخر إلا اذا كان هناك ضرورة علاجية[3] فالضرورات تبيح المحضورات فإذا كانت هناك ضرورة علاجية جاز لأحد الجنسين أن يطلع على عورة الجنس الاخر.

لهذا فإن التساؤول المطروح في هذا الشأن هل يعتبر اللجوء الى التلقيح الاصطناعي من قبل الضرورة التي تجيز إطلاع أحد الجنسين على عورة الجنس الأخر؟

- **ذهب البعض** الى ان التلقيح الاصطناعي مهما كان الدافع اليه لا يرقى الى مرتبة الضرورات التي تبيح كشف عورة المرأة المغلظة أمام الطبيب الأجنبي عنها، وذلك لعدم استجماعه شروطها وقيودها المقررة في الفقه[4] .
- **ذهب البعض** الى جواز الاطلاع على عورة المرأة وذلك إذا دعت اليه الحاجة وتنزل الحاجة حينئذ منزلة الضرورة[5] .

---

1 سورة الشورى ،الايتان 49-50.

2 محمد مرسي الزهرة، المرجع السابق ،ص62.

3 علي داود الجفال ، المسائل الطبية المعاصرة وموقف الفقه الاسلامي منها، رسالة دكتوراه ، كلية الشريعة والقانون القاهرة 1985، ص83.

4 مصطفى الزرقا، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب والرأي الشرعي فيها ،المجمع الفقهي الإسلامي مكة المكرمة، الدورة الثالثة ، 1980 م، ص28.

5 محمد على يوسف المحمدي، احكام النسب و طرق ابثباته ونفيه في الشريعة الإسلامية، رسالة دكتوراه كلية الشريعة و القانون ،1986 ،ص224.

أما بالنسبة لكشف المريض عن عورته فيحكمه معيار آخر غير معيار الضرورة وهو التوازن و الترجيح بين مصالح المتعارضة وهذا ما انتهى إليه مجلس مجمع الفقه الإسلامي بمكة المكرمة في دورته السابعة ،حيث ذهب المجمع إلى أن احتياج المرأة إلى العلاج من مرض يؤذيها أو من حالة غير طبيعية في جسمها تسبب لها إزعاجا يعتبر غرضا مشروعا يبيع لها الانكشاف على غير زوجها لهذا العلاج [1] .

- **أن من الحقوق الأساسية في الزواج هو الاستمتاع الذي يحصل به المتعة الحسية و السكون النفسي** للزوجين لينجم عنه إنجاب الأولاد و هو ما لا يتحقق في التلقيح الاصطناعي لقوله تعالى " هُوَ الَّذِي خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَاحِدَةٍ وَجَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا لِيَسْكُنَ إِلَيْهَا فَلَمَّا تَغَشَّاهَا حَمَلَتْ حَمْلًا خَفِيفًا فَمَرَّتْ بِهِ فَلَمَّا أَثْقَلَت دَّعَوَا اللَّهَ رَبَّهُمَا لَئِنْ آتَيْتَنَا صَالِحًا لَّنَكُونَنَّ مِنَ الشَّاكِرِينَ "[2] ، وما دام أن التلقيح الاصطناعي لا يؤدي إلى ذلك فيكون حكمة التحريم طبقا للقاعدة الفقهية القائلة (**الأصل في الفروح التحريم حتي يقام الدليل على الحل)**[3] .
- التلقيح الاصطناعي يمس بكرامة الإنسان وامتهان لها وهو ما يعارض قوله تعالى " وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلً "[4] ، وهذا يتشابه مع فاحشة الزنا[5] .

الاتجاه الؤيد : جواز التلقيح الاصطناعي الداخلي من الزوجين .

هذا الرأي هو قول أغلب الفقهاء المعاصرين وأدلتهم في ذلك :

1 حسيني هيكل، المرجع السابق ،ص169.

2 سورة الأعراف ،الآية 189.

3 محمد خالد منصور ،المرجع السابق، ص 86.

4 سورة الإسراء، الآية 70.

5 محمد خالد منصور، المرجع السابق ص ص86-87.

- قياس التلقيح الاصطناعي الداخلي على التلقيح الطبيعي –الاتصال الجنسي– بجامع أن كلا منها ينبغي به تحصيل النسل بطريق شرعي وهو الزواج .
- أن من أسمى أهداف الشريعة الإسلامية ومقاصدها حفظ النوع الإنساني(النسل) وبقاؤه ولا يتحقق ذلك إلا عن طريق التواصل الجنسي الطبيعي بين الزوجين و حينما يتعذر حدوث الحمل طبيعيا لأسباب مرضية أو خلقية فإنه يلجأ إلى التلقيح الاصطناعي الداخلي بين الزوجين حفاظا على هذا المقصد العظيم .
- ان عملية التلقيح الاصطناعي الداخلي تندرج ضمن عموم جواز التداوي و المعالجة الطيبة من العقم .
- انعدام نص شرعي من الكتاب أو السنة يحضر الإنجاب في الطريق التقليدي و يحرم غيره من الطرق التي يكشف عنها العلم والطب مادامت تتم ضمن الحدود الشرعية التي تمنع اختلاط الأنساب .
- التلقيح الاصطناعي يقضي على الكثير من الآلام النفسية للزوجين و الضغوطات و المشاكل الأسرية التي تنشأ بسبب الحرمان من البنوة[1]

القول الراجح :هو جواز إجراء التلقيح الاصطناعي ضمن شروط معينة وذلك بدليل :

- أن عملية التلقيح الاصطناعي تكون علاجا للعقم مادام أن التداوي مشروع في الشريعة الإسلامية فالعقم حالة مرضية تستوجب العلاج[2]
- التلقيح الاصطناعي اذا تم مع احترام الشروط والضوابط الشرعية، فإنه لا محالة سيهدف إلى مقصد حفظ النسل و النسب في الشريعة الإسلامية.

1 زوبيدة إقروفة ،التلقيح الإصطناعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي،دار الهدى ،الجزائر،2010 ص ص23–24.

2 غزالى صامت ،التطورات الطبية وآثرها على فك الرابطة الزوجية في ضوء الشريعة الإسلامية و القانون الجزائري ، رسالة ماجستير في القانون الطبى،كلية الحقوق والعلوم السياسية ،قسم القانون الخاص ،جامعة ابو بكر بلقايد ،تلمسان ،2015–2016، ص27.

- أن الشريعة الاسلامية مبنية على اليسر ودفع المشقة ،و الحرج على المكلفين وإباحة هذه الصورة فيه دفع للحرج و المشقة على الزوجين وإنجاب طفل يسعدان به و تحقيق تمام نعمة الزواج لهما فالمشقة تجلب التيسير .
- عدم تعارض هذه العملية مع خلق الله للإنسان لأنه من خلالها يمر الجنين بجل المراحل التى أوجبها صنع الله عز وجل.
- إن لكل مولود بأبيه صلة تكوين ووراثة واصل ذلك الحيوان المنوى وله بأمه صلتان الأولى صلة تكوين وراثة وأصلها البويضة و الثانية صلة حمل و ولادة وحضانة وأصلها الرحم ،فالمولود متصل بأبويه شرعا و طبعا وعلى هذه الصلة تترتب جميع الأحكام الشرعية التى رتبها الله تبارك و تعالى على ذلك[1]، وهذا متحقق في هذه الصورة من التلقيح الاصطناعي الداخلي.

ولقد أكد جواز التلقيح الاصطناعي الداخلي في صورة ما اذا كان الحيوان المنوي من الزوج و البويضة من الزوجة و الرحم رحمها مجموعة من القرارات و الفتاوى .

الفرع الثاني : حكم التلقيح الاصطناعي الخارجي بين الزوجين

اختلف الفقهاء في حكم التلقيح الاصطناعي الخارجي بين الزوجين إلى فريقين .

الاتجاه المؤيد : جواز إجراء التلقيح الاصطناعي الخارجي بين الزوجين وهو قول أكثر العلماء المعاصرين ، وبه أخذ مجمع الفقه الإسلامي بمكة المكرمة في قراره الخامس في دورته السابعة وأكد هذا الجواز بقراره الثاني في لدورته الثامنة[2] .

أدلتهم في ذلك :

1 بكر بن عبد الله أبو زيد، المرجع السابق ، ص247.

2 قرارات مجمع الفقه الإسلامي بمكة المكرمة ، القرار الثاني ،الدورة الثامنة بشأن التلقيح الإصطناعي واطفال الانابيب، بتاريخ :12 محرم 1433 الموافق لـ07ديسمبر 2011 ،الموقع الإلكتروني:

www.islamtoday.net/bohooth/artshow-32-4571.htm على الساعة 11:15

- قياس التلقيح الإصطناعي الخارجي بين الزوجين على التلقيح الطبيعي ، بجامع أنه كلا منهما ينبغي به حصول النسل بطريق شرعي وهو الزواج ،فإن الحيوان المنوى من الزوج هو الذي يلقح بويضة الزوجة في التلقيح الطبيعي نتيجة المعاشرة الزوجية وكذلك يحصل في التلقيح الخارجي فينبغي أن يأخذ حكمة وهو الجواز[1].
- أن من أهم مقاصد الزواج في الإسلام إنجاب الأبناء وهذا يحصل عن طريق التلقيح الطبيعي لكن إذا تعذر فإنه يلجأ إلى هذه الصورة ، فإنها محققة لهذا المقصد العظيم فيكون جائزا في ظل قيام الزوجة وبرضي الزوجين .
- التلقيح الاصطناعي الخارجي هو طريق من طرق علاج العقم ، فكان جائزا للحصول على ولد من ماء الزوجين.

الاتجاه المعارض : عدم جواز إجراء التلقيح الاصطناعي الخارجي بين الزوجين وأدلتهم في ذلك :

- أن طفل الأنبوب لا يعدو أن يكون تجربة علمية ضنية ، لا يمكن القطع معها بحمل المرأة و إنجابها لأن الحمل و الإنجاب حتى في الحالات الطبيعية يبقيان شيئا ضنيا محضا مرده إلى علم الله وإرادته وحده[2] .
- أن قاعدة سد الذرائع في الإسلام تفرض حظر طفل الأنبوب ومنعه ،اذ أن هذه القاعدة تحظر على المسلم شيئا من الحلال الصريح مخافة الوقوع في الحرام الصريح، وطفل الأنبوب يطلب بغض النظر عن وصفة بالحل و الحرمة سبيل غير مشروع ،وهو الكشف عن عورة المرأة وملامستها وتصويب النظر الى مواطن الفتنة، فيكون أولى بالتحريم مما حرم سد الذرائع.
- التلقيح الخارجي يتيح الفرصة أمام الأطباء للتحكم في جنس الجنين .

1 عبد العزيز الخياط، حكم العقم في الاسلام، مطابع وزارة الاوقاف ، د ط ،الأردن ، 1981، ص28.

2 محمد خالد منصور ،المرجع السابق ،ص 96.

- أن المادة التى تساعد البويضة على الانشطار و الحيوان المنوي على التفاعل غير معروفة . مما يعني احتمال وجود مواد محرمة شرعا .
- عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي محفوفة بمخاطر جمة ، إذ من الممكن تلقيح بويضة الزوجة بمني غير مني الزوج مما يترتب عليه خلط في الأنساب كما قد يصاب الجنين بتشوهات و أمراض و حتى الأم ذلك .

القول الراجح : جواز إجراء التلقيح الاصطناعي الخارجي متى توافرت شروطه وضوابطه التي أقرها القائلون بإباحتها شرعا ، لوجود العلاقة الزوجية الشرعية و حالة الضرورة و التأكد من عدم إمكانية اختلاط اللقيحات بحيوانات منوية ليست للزوجين مع ضمان عدم وقوع آثار سلبية على المولود و الحامل معا [1] .

الفرع الثالث : حكم التلقيح الاصطناعي بحيوانات الزوج بعد موته

وهي أن تلجأ المرأة المتوفى عنها زوجها إلى تلقيح خارجي بين بويظتها و مني زوجها الذي كان مجمدا في بنك المني أو أن يكون لهما جنين مجمد ، ليتم غرس اللقيحة أو الجنين في رحمها و لقد ثار بشأن هذه المسألة خلاف فقهي بين قولين أحدهما يرى بحرمة العملية و آخر يقر بجوازها مع عدم استحسانها .

أولا :التلقيح الاصطناعي في العدة :

القول الأول : القول أن هذه العملية و إن كانت غير مستحسنة فهى جائزة شرعا اذا تم التلقيح بمني الزوج بعد موته أو أثناء فترة العدة .

أدلتهم في ذلك :

- استدل هذا القول بما قرره الفقهاء من أن المرأة اذا حملت بعد وفاة زوجها و كانت معتدة أو جاءت به لأقل من ستة أشهر وشهد بولادتها امرأة واحدة عند الفقهاء و رجل و أمرآتان عند أبي حنيفة فإن الولد يثبت نسبه، لان الفراش قائم بقيام العدة ، و لان

1 محمد فوزي فيض الله ، التلقيح الاصطناعي ،مجلة الوعي الإسلامي ، ع 259، الكويت ، الثانية و العشرون مارس – أفريل 1986 ،ص37 .

النسب قبل الولادة و ثبت أن النطفة من الزوج، و لكن من غير المستحسن ان تلجأ المرأة إلى الإنجاب بهذه الطريقة .

- يري الدكتور الخياط أنه حتى لا ترمى بأقاويل الزنا يجب أن تشهد على أنها أخذت منى زوجها من مصرف المني و يكون الشهادة عند ايداع مني الزوج المتوفي و عند استخراجه[1].
- يري البعض أن أحكام الزوجية لا تنتهي بالوفاة بل بإنتهاء العدة الشرعية المعتبرة فللمرأة أن تستدخل منى زوجها المتوفي عنها و ذلك أثناء العدة ما دامت متأكدة أنه مني زوجها ولم يستبدل او يختلط بغيره[2] .

القول الثاني : حرمة اجراء هذه الصورة من التلقيح الاصطناعي .

أدلتهم في ذلك :

- أن الحياة الزوجية تنتهى بمجرد لحظة الوفاة و الإقدام على هذه الصورة من التلقيح الاصطناعي غير جائز شرعا لان الزوجية تنتهي بالوفاة وعندئذ يكون التلقيح بنطفة من غير الزوج فهي نطفة محرمة [3]
- ان التلقيح الاصطناعي إنما يجوز عند الحاجة أو الضرورة ولا حاجة في تلقيح المرأة نفسها بعد وفاة زوجها اذ حاجتها إلى الذرية ممكنة عن طريق الزواج[4]
- ويمكن الاستدلال لتحريم التلقيح بعد انتهاء الزوجية بالوفاة بأن عدة المرأة المتوفى عنها زوجها إنما شرعت مما شرعت لأجله – لتحقيق براءة الرحم[5] ،وفي إدخال ماء الزوج أثناء هذه العدة إفساد لما وضعت العدة لأجله.

القول الراجح :هو حرمة اجراء التلقيح الاصطناعي بعد الوفاة و أثناء فترة العدة .

---

1 عبد العزيز الخياط ، المرجع السابق ،ص30 .

2 زياد سلامة ، ،المرجع السابق ، ص82.

3 مصطفى الزرقا ،المرجع السابق ، ص ص 30-31

4 اسماعيل مرحبا، المرجع السابق ،ص426.

5 شمس الدين السرخسي، المبسوط ، ط 1 ، دار المعرفة، بيروت، 1989 ،ص31.

- اجتناب الوقوع في دائرة المحرمات ومنع اختلاط الأنساب ،وقفل لباب من الشر العظيم.

ثانيا :التلقيح الاصطناعي بعد انتهاء العدة :

- إن التلقيح الاصطناعي بعد انتهاء الزوجية (بوفاة الزوج أو طلاق) و انتهاء العدة فقد اجتمع الفقهاء على حرمته لأنه بعد انتهاء العدة تنتهي الحياة الزوجية و يجوز للمرأة أن تتزوج من أي إنسان ترغب فيه، و يجوز لها أيضا أن تتصرف كأي امرأة غير متزوجة إذ أن ما كان يربطها مع زوجها المتوفى أو الذي طلقها بائنا يكون قد انتهى .
- بناءا على ما سبق فانه إذا أخذت الزوجة مني زوجها المتوفي بعد الانتهاء من العدة وتم تلقيحها فإنه مما لا شك فيه أن هذه الحالة محرمة بل تلتقي مع الزنا في إطار واحد لأنه لا توجد صلة مشروعة بين المرأة وبين الرجل المتوفي الذي استدخلت منيه [1]

الفرع الرابع :حكم التلقيح الاصطناعي بين الزوجين بإسهام الغير

في هذه الصورة من التلقيح الاصطناعي، قد يكون هذا الغير الزوجة الثانية للزوج وقد يكون امرأة أو رجل أجنبيين عن الزوجين .

أولا :وجود حيوان منوي أو بويضة أجنبية أو كلاهما معا: فقد يكون الزوج عاجز عن الإخصاب لسبب معين، مما يدفع الزوجين إلى البحث عن متبرع يمنحهما منيه أو جلبه من بنوك المني أو الخلايا الذكرية المجمدة ونفس الشئ في حال كون الزوجة غير قادرة على إفراز بويضات قابلة للتلقيح فيحتم على طرفي العلاقة الزوجية الاستنجاد بامرأة تمنحهما بويضة بديلة بمقابل مالى او على وجه التبرع ، حيث يتم التلقيح وتعاد اللقيحة إلى رحم الزوجة [2] .

*ان فقهاء الشريعة الإسلامية قالو بحرمة هذا الأسلوب ،لان الزوجة إذا حملت من ماء أجنبي غير ماء زوجها فهو حمل به معنى الزنا ونتائجه و المعلوم أن الزنا محرم قطعا بنصوص

1 حسني هيكل، المرجع السابق، ص134.

2 غزالي صامت ،المرجع السابق ، ص33.

القرآن الكريم و السنة النبوية الشريفة ،و الولد الذي يتخلق و يولد من هاذ الصنيع حرام بيقين لإلتقائه مع الزنا المباشر في اتجاه واحد وهو يؤدي الى الاختلاط الأنساب .

ثانيا :الرحم الاجنبي (استئجار الرحم):

- **الأسلوب الأول:** زرع البويضة الملقحة بماء الزوجين داخل رحم زوجة ثانية للزوج ،وهو أن يجرى التلقيح خارجي بين نطفة الزوج و بويضة الزوجة داخل أنبوب الاختبار ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى للزوج.

اختلف الفقهاء في حكم هذه الحالة على قولين:

القول الاول: مشروعية زرع البويضة الملقحة داخل رحم الزوجة الثانية للزوج ويمثل هذا الاتجاه عدد من الفقهاء المحدثين واستدلوا بما يلي :

- ماء الزوج يكون محترما حين خروجه ، وحال حقنه مع بويضة الزوجة وغرس البويضة في رحم الزوجة الثانية وان هذه العملية تمت في إطار علاقة زوجية قائمة ونسب الحمل محفوظ[1].
- إن هذه العملية ليس فيها اختلاط للأنساب ، ولا يوجد فيها مفسدة من مفاسد الزنا .
- إن القرآن حدد موضع الحرث في المرأة وهنا كلتا الزوجين حرث لصاحب النطفة و بالتالي لا مانع من حمل إحداهن لقيحة الأخرى .

القول الثاني :عدم مشروعية زرع البويضة الملقحة داخل رحم زوجة ثانية للزوج ويمثل هذا الاتجاه غالبية الفقهاء المحدثين و استدلوا في ذلك :

- المرأة الضئر ممنوعة ومحرمة و الحمل منها منسوب إليها وليس منسوب لصاحبة البويضة ،ولا يكون طفل الأنبوب إلا بين الزوجين.

1 لبني محمد جبر، الأحكام الشرعية المتعلقة بالاخصاب خارج الجسم، رسالة ماجستير كلية الشريعة و القانون، قسم الفقة المقارن، الجامعة الإسلامية غزة، 2007 ،ص56.

- قرر الفقهاء أن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح، وفي التبرع بحمل اللقيحة مفاسد تفوق ما فيه من مصالح ، إذ تؤدي إلى نزاعات وخلافات وكل ما يؤدي إلى النزاع والشقاق كان محرما .
- إن الزوجة المتبرعة بالحمل قد تحمل في الوقت نفسه من علوق بويضة ضرتها قبل انسداد رحمها من معاشرة الزوج لها في فترة متقاربة مع زرع اللقحيقة ، فتلد توأما ولا يعلم ولد اللقيحة من ولد المعاشرة [1].
- الإباحة تضر بالطفل من الناحية النفسية و الاجتماعية نتيجة انتزاع الطفل من الأم الحامل التي تعلق بها فترة تسعة أشهر، ويعطى لأخرى لتتولى تربيته خاصة عند بلوغه ويعلم بقصة ولادته .

القول الراجح:

القول بعدم مشروعية زرع البويضة الملقحة داخل رحم زوجة أخرى للزوج وذلك لما يلي:

- ✓ قوة الأدلة التي استدلوا بها .
- ✓ تضرر الأم الحامل من حرمانها من مشاعر الأمومة و شعورها بأنها مجرد وعاء للحمل فقط.
- ✓ أنه لا يجوز التذرع بتحقيق رغبة المرأة المعتلة المبيض في الإنجاب لان الرغبة اذا تعارضت مع محظور شرعي ، فان إتباع الشرع أولى وتدخل الضرة في هذه الحالة للمساعدة في الإنجاب يتعارض مع الشرع و هو حفظ الأنساب من الاختلاط .
- ✓ تولد نزاعات بين أفراد الأسرة الواحدة بسبب هذه العملية الأمر الذي يؤدي إلى تفكك أواصر روابط العائلة فيما بينهم [2].

1 فايزة بومدادة ،وسائل معاصرة للحفاظ على النسل –دراسة مقاصدية – ،مذكرة ماستر في العلوم الاسلامية ،كلية العلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية ،قسم العلوم الاسلامية جامعة ابي بكر بلقايد ،تلمسان ، 2015، ص 49 .

2 المرجع نفسه ، ص 50.

الاسلوب الثاني : زرع البويضة الملقحة بماء الزوجين داخل رحم مرأة أجنبية .

اذا كان العلماء قد اتفقوا على ان وضع البويضة الملقحة من مني الزوج في رحم زوجة ثانية لنفس الزوج محرم شرعا فمن باب أولى أن يحرم هذا مع امرأة أجنبية وذلك لعدم توفر الضوابط الشرعية لذلك.

المطلب الثاني : موقف القانون المقارن من التلقيح الاصطناعي

سنتطرق من خلال هذا المطلب إلى إظهار وتبيان موقف الدول سواء الغربية أو العربية حول مسألة الطرق العلمية الحديثة للإنجاب، فالدول الغربية قطعت أشواطا هائلة في هذا الصدد، كما أنها وضعت نصوص خاصة في هذه المسألة بينما نجد نصوص الدول العربية بالرغم من أنها عالجت هذه المسألة ، إلا أنها ليست بصفة مطلقة ودائما نجد غموض و فراغات قانونية .

سنقوم بتقسيم هذا المطلب إلى فرعين يتناول الفرع الأول موقف التشريعات الغربية من التلقيح الاصطناعي و يتناول الثاني موقف التشريعات العربية منه .

الفرع الأول : موقف التشريعات الغربية من التلقيح الاصطناعي

تعتبر الدول الغربية هي الأولى التي استعملت وتطرقت إلى هذه الوسائل ذلك راجع إلى مدى مواكبتها للتكنولوجيا الحديثة في مختلف المجالات وهذا ما جعل قوانينها تتناول هذه المسألة بكل تفاصيلها .

أولا: التشريع النرويجي

أورد القانون النرويجي الصادر في 18 جويلية عام 1988م مجموعة من الضوابط لا بد من مراعاتها عند استخدام وسائل التلقيح الاصطناعي الداخلي من أهمها .

- ✓ ضرورة ان يتم التلقيح الصناعي في مراكز تساندها الحكومة للمتزوجين فقط.
- ✓ عدم معرفة الزوجين اسم صاحب المني المستخدم .
- ✓ وجود تصريح خاص من الجهات الصحية المختصة بجلب المني [1] .

1 حسني هيكل،المرجع السابق ،ص140.

ثانيا التشريع الاسباني :

الملاحظ أن هناك تقارب بين التشريع الإسباني ونظيره النرويجي، حيث اصدر المشرع الإسباني القانون رقم 35 لسنة 1988م لينظم أحكام الإنجاب الطبي المساعدة، مضمنا إياه مجموعة من النصوص القانونية بعضها يماثل نفس النصوص التي أوردها المشرع النرويجي و الأخرى تضيف بعض الشروط مثال: اشترط المشرع الإسباني ألا يقل عمر الزوجة عن ثمانية عشر 18 سنة ميلادية كاملة ،فضلا عن توافر إقرار مكتوب من السيدة وزوجها عدا المطلقات والمنفصلات .

أما الأرملة لابد من إقرار من زوجها قبل الوفاة أو في وصية لاستخدام منية خلال ستة أشهر من تاريخ الوفاة [1].

ويلاحظ أن المشرع الإسباني في القانون الخاص بالإنجاب الطبي المساعد أورد في المادة الأولى منه بالفقرة الثالثة: تحديد للهدف من تقنيات التلقيح الاصطناعي المتمثل في علاج العقم الإنساني بشرط إخفاق الطرق التقليدية في إزالته ، و اتبع في عجز الفقرة الثالثة من ذات المادة أن تقنيات التلقيح الاصطناعي يجب إتباعها في حالة الأمراض الوراثية الخطيرة و التي يتوقع انتقالها للطفل و يراد عدم حدوثها[2] .

ثالثا: التشريع الايطالي :

اعتبر المشرع الايطالي تقنية التلقيح الاصطناعي جريمة يعاقب عليها الزوجان بالحبس لمدة عام[3] ، ويوجد نفس السلوك الصادر 1984م و المنظم للمستشفيات الجامعية للأطباء و الباحثين و أيضا كتاب الدوري الصادر في مارس 1985 و الموجه لوزارة الصحة الخاص بالشروط المتطلبة للتلقيح الاصطناعي .

1 كمال محمد السعيد عبد القوي عون،المرجع السابق ، ص69.

2 نفس المرجع ،ص 69.

3 شوقي زكرياء الصالحي، التلقيح الصناعي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، المرجع السابق ، ص42.

رابعا: التشريع الألماني :

أصدر المشرع الألماني في 13 ديسمبر 1990م قانون يتعلق بحماية البويضة المخصبة وذلك تأكيدا على الغاية من وسائل التلقيح الاصطناعي المتمثلة في علاج عقم الزوجين او الصديقين المادة الأولى فقرة الأولى ، أعقب ذلك في المادة الثالثة منه التأكيد على غاية وسائل التلقيح الإصطناعي في تحقيق الضرورة الطبية في حالات المرض الوراثي [1] .

خامسا : موقف التشريع الفرنسي :

لقد بين المشرع الفرنسي موقفه من التلقيح الاصطناعي في القانون رقم**653** الصادر عام 1994 م الذي نظم فيه أحكام تقنية التلقيح الاصطناعي بجمع أنواعه ووسائله ، حيث نصت المادة 251 الفقرة الثانية على أن "المساعدة الطبية على الإنجاب يجب أن يكون موضوعها علاج العقم أو تجنب الأمراض الوراثية " ورتب المشرع الفرنسي على حالة تجاوز هذه الغاية عقوبة جزائية تضمنت الحبس لمدة لا تزيد على خمس سنوات وغرامة مالية تقدر بـ500ألف فرنك فرنسي بموجب المادة 152-4 من ذات القانون[2].

أجاز المشرع الفرنسي تقنية التلقيح الاصطناعي بين الأزواج الذين تربطهم علاقة زواج لكن وجب إثبات العقم طبيا على الأقل أن يكون أحد الزوجين أو كلاهما عقيما .

أما بالنسبة لغير المتزوجين، فإن القانون الفرنسي ترك المجال مفتوحا أمامهم للجوء الى المساعدة الطبية على الإنجاب ، لكن بشرط يثبتان أنهما يقيمان معا لمدة سنتين كاملتين على الأقل ، حسب نص المادة 152-2 من قانون الصحة العامة و التي تقابلها المادة 241 الفقرة 2 من القانون رقم2004-800 الخاص بالعلوم الإحيائية ، وعلى ان يثبت الشريكان قيام الحياة المشتركة بينهما لمدة سنتين و يتم ذلك عن طريق عقد يمنحه قاضي الشؤون العائلية[3].

---

1 حسيني هيكل، المرجع السابق ،ص 142 .

2 -loi n 94-653 du 29 juillet 1994, relative au respect du corps humane – journal officiel lois et décrètes www.google.com.

3 تشوار الجيلالي، الزواج والطلاق تجاه الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية و البيولوجية ، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر 2001 ،ص101.

وقد أورد المشرع الفرنسي من خلال هذا القانون مجموعة من الشروط و الضوابط بعضها يتعلق بالزوجين راغبي الإنجاب عن طريق التلقيح الاصطناعي و البعض الأخر يتعلق بالقيود الإجرائية التي يجب أن تمارس من خلالها عمليات التلقيح الاصطناعي وذلك على النحو التالي:

أ /**الشروط المتعلقة بالزوجين** : تتمثل الشروط الخاصة بالزوجين فيما يلي .

1)-**الحصول على الرضى الحر المستنير مفرغا في شكل كتابي** : اشترط المشرع الفرنسي صراحة ضرورة رضا الطرفين، فلا يمكن أحدهما إجبار الطرف الأخر على القيام بعملية التلقيح الاصطناعي ،وأن يكون الرضا صحيحا وخاليا من العيوب كالغش والتدليس و الإكراه ، وأن يصدر الرضا في شكل كتابي ومحاط بالسرية .

2)-**توافر سن معينة لدى راغبي الزاواج** : يقصد بذلك توافر سن الإنجاب في راغبي التلقيح حيث أن المشرع الفرنسي ترك أمر سن التلقيح لتقدير الطبيب القائم بالتقنية ، إذ يختلف الأمر من حالة إلى آخري رغم التساوي في السن و يقدر ذلك الطبيب حسب الحالة الصحية للزوجين أخذا في الاعتبار وضع الطفل المنتظر ألا يكون بينه وبين أبويه فرقا شاسعا في العمر [1] .

ب/الشروط المتعلقة بعملية التلقيح :هذه الشروط عبارة عن قيود إجرائية لابد من ممارسة تقنيات التلقيح الاصطناعي في ظلها وتنقسم هذه القيود إلى :

1-**ضرورة الترخيص الإداري للمركز المتخصص في هذا المجال** : نظرا لحرس المشرع الفرنسي على تحقيق الهدف الاجتماعي من الإخصاب الصناعي، و الذي يمس الإنسان عن قرب ،فإنه قد استلزم عدة أمور في المراكز المتخصصة في هذا المجال منها:

- ✓ الترخيص الطبي، فضلا عن توافر الإمكانيات العلمية و المادية التي تمكن هذه المراكز من العمل بكفاءة و اقتدار إضافة إلى ضرورة العمل من خلال فريق طبي و

1 نافع تكليف ، مجيد دفار العماري ، الحماية الجزائية الموضوعية للتلقيح الصناعي البشري – دراسة مقارنة – مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية و الإنسانية ، جامعة بابل ، العدد 37 ، اشباط 2018 ، ص 399.

بيولوجي متخصص على مستوى عال من الكفاءة و الخبرة وضرورة تجهيز تلك المراكز بأحدث الوسائل و الآلات.

- ✓ ممارسة هذه التقنيات من خلال المراكز الإستشفائية العامة فقط.
- ✓ خضوع المراكز الإستشفائية لقانون الصحة العامة [1].

2- ضرورة السماح بالتلقيح من خلال لجنة طبية متخصصة : يعتبر هذا القيد شرطا جوهريا لسلوك سبيل التلقيح الصناعي كوسيلة استثنائية لا يتم اللجوء إليها إلا بعد عرضها على لجنة طبية يكون لها مطلق الحرية في اتخاذ قرار التلقيح من عدمه ،طبقا لدراستها لظروف كل حالة علي حدى، وهذا من شأنه تقليص حالات المخالفة و تحقيق الدور الذي من أجله شرع هذا القانون إذ أوجبت المادة 10/152 من القانون رقم 653 لسنة 1994 على الراغب بالتلقيح الاصطناعي لغرض الإنجاب أن يتخذ جملة الإجراءات القانونية التالية:

- ✓ العرض على لجنة طبية متخصصة بذلك:بتقديم طلب كتابي إليها و التي تمارس دورها من خلال إجراء مقابلة شخصية للزوجين لاستجلاء حقيقة الدوافع التي دفعتهم للجوء لتلك الوسائل لما تملكه هذه اللجان من عدة تخصصات طبية، تمكنها من دراسة هذه الحالة من كافة الجوانب النفسية و الصحية و الاجتماعية للزوجين لكي تتمكن من تقديم تقريرها و اتخاذ القرار بشأنها .
- ✓ تخصيص ملف شامل لكل حالة يتم عرضها على اللجنة الطبية الذي يحوي على كافة المعلومات و البيانات على الزوجين، ومضمون ما تم خلال المقابلة و قرار اللجنة النهائي بالقبول أو الرفض، ويتاح للزوجين الطعن على هذا القرار بالاستئناف أمام لجنة أخرى خاصة تشمل نفس التخصصات السابقة ويكون قرارها نهائيا لا طعن فيه.

1 حسيني هيكل ،المرجع السابق ،ص 146.

في حالة قبول اللجنة فإنه لا يتم الالتجاء للوسيلة المقترحة للتلقيح إلا بعد مرور مدة شهر قابلة للزيادة من تاريخ موافقة اللجنة، و الحكمة من ذلك هو إعطاء الفرصة للزوجين في التروي قبل اللجوء إلى تلك الوسيلة ، فقد يجد حلا آخر لما يعانيان منه[1] .

ومقابل ذلك قد تتضح رؤية أخرى للجنة خلال هذه المدة، تجعلها تعيد النظر في قرارها بالموافقة في ضوء احتمالات الفشل و النجاح للوسيلة المقترحة بما قد يجعلها تغير الوسيلة ذاتها أو تؤجل تنفيذها إلى وقت لاحق.

وبناء على ما تقدم ذكره بشأن موقف المشرع الفرنسي من التلقيح الاصطناعي انه قد أجاز استخدام هذه التقنية في القانون رقم 653 لسنة 1994م و أحاطها بجملة من الشروط و القيود الموضوعية و الإجرائية التي من شأنها أن تنظم ممارسة هذه التقنية بشكل يتفق مع المصلحة العامة و النظام العام و عدم وقوع المخالفات التي تمس الغاية التي من أجلها شرع هذا القانون و قد رتب على مخالفة هذه الشروط المسؤولية الجنائية أو المدنية معا [2] .

الفرع الثاني:موقف التشريعات العربية من التلقيح الاصطناعي.

واكبت الدول العربية التقدم التكنولوجي في مجال الطب كغيرها من الدول الغربية للوسائل العلمية الحديثة للإنجاب، لكن بالرغم من ذلك إلتزمت الصمت حول هذه المسألة، بحيث لم تتطرق هذه الدول لا بإباحتها ولا لتحريمها، تاركين الحكم على مشروعيتها أو لعدمها للفقه.

أولا : المشرع اللبناني

نص المشرع اللبناني على تقنية الإخصاب الطبي المساعد في قانون الآداب الطبية رقم 288 لسنة 1994 الصادر في 1994/02/22[3]

1 محمود احمد طه، الإنجاب بين التجريم والمشروعية ،ط1 ،منشأة المعارف ، الاسكندرية ، 2003 ،ص 112.

2 نافع تكليف مجيد دفار العماري ،المرجع السابق، ص 400 .

3 نص قانون الاداب الطبية اللبناني رقم 288 لسنة 1994 الصادر في 22 /1994/2" التجارب الطبية البشرية وزرع الأعضاء والتلقيح الاصطناعي والإجهاض " موقع نت دارة العدالة القانونية . الموقع الالكتروني:
http//www.justice-lauhome.com على الساعة 14:45.

فنص في المادة الثامنة منه على أنه " **لا يجوز إجراء عملية التلقيح الاصطناعي او الحمل بواسطة تقنيات الخصوبة المساعدة إلا بين الزوجين و بموافقتهما الخطية**"

لابد عند إجراء عملية التلقيح الاصطناعي من توافر مجموعة من الشروط تتمثل في الشرط الموضوعي و شروط أخرى يجب أن تتوفر في الزوجين.

ثانيا : المشرع المغربي:

جاء القانون المغربي خاليا من نصوص تحدد موقفا من المستجدات الحديثة من باب التحصيل ليس إلا فقد اختار المشرع التزام الحياد إتجاه العديد من التطورات العلمية خصوصا في مجال الطب و البيولوجيا، على الرغم من أن نتائجها قد تجاوزت مجالات التجربة و الاختبار و أضحت حقائق على مستوى الواقع مثل تحول الجنس ، التلقيح الاصطناعي أو أطفال الأنابيب [1] .

ثالثا : المشرع التونسي : أصدر المشرع التونسي القانون رقم **93** لسنة **2001** م المتعلق بالطب الإنجابي[2] . و نص هذا القانون على :

الفصل 1 : يخضع الطب الإنجابي لأحكام هذا القانون و يمارس في كنف ضمان كرامة الإنسان و صون حرمته الجسدية.

و يقصد بالطب الإنجابي على معنى هذا القانون، كل الأعمال الطبية الداخلة في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب والرامية إلى معالجة عدم الخصوبة .

الفصل 2: يشمل الطب الإنجابي كل الأعمال السريرية والبيولوجية داخل الأنبوب

أو أي تقنية أو عمل آخر له اثر معادل و يؤدي إلى الإنجاب البشري خارج المسار الطبيعي لذلك .

1 طفياني مخطارية ،التلقيح الإصطناعي– دراسة مقارنة–أطروحة دكتوراه في القانون الخاص كلية الحقوق والعلوم السياسية قسم الحقوق ،جامعة تلمسان ،1013– 2014، ص65

2 كمال محمد السعيد عبد القوي عون ، المرجع السابق ،ص73.

الفصل3 : يهدف الطب الإنجابي إلى الاستجابة لطلب شخصين متزوجين و ذلك قصد تدارك عدم الخصوبة لديهما و يقدم هذا الطلب كتابيا .

الفصل4: لا يمكن اللجوء إلى الطب الإنجابي إلا بالنسبة إلى شخصين متزوجين و على قيد الحياة و بواسطة أمشاج متأتية منهما فقط وان يكونا في سن الإنجاب .

الفصل 5: لا يمكن تلقيح الأمشاج ولا زرع الأجنة في إطار الطب الإنجابي إلا بالحضور الشخصي للزوجين المعنيين و بعد الحصول على موافقتهما الكتابية .

الفصل 6 : يمكن استثنائيا للشخص غير المتزوج و الذي يخضع لعلاج أو الذي يستعد للخضوع إلى عمل طبي من شأنه أن يؤثر على قدرته على الإنجاب اللجوء إلى تجميد أمشاجه بقصد استعمالها لاحقا في إطار زواج شرعي، و في نطاق الطب الإنجابي و طبقا للقواعد و الشروط الواردة بهذا القانون [1] .

رابعا: التشريع السعودي

نص النظام العقابي للمملكة العربية السعودية ،على أنه يمكن لجميع المحكوم عليهم من الرجال المتزوجين الحق في لقاء زوجاتهم في مكان آمن، وذلك بمرور شهرين متصلين على وجودهم بالسجن لذلك ذهب الرأي إلى أن المشرع ما دام قد أباح تنظيم ذلك بين أحد المتزوجين المسجونين، فمن باب أولى اللجوء إلى وسيلة التلقيح الاصطناعي[2].

بخصوص مسألة تأجير الأرحام فقد عقدت ندوة خاصة بالأمن والمجتمع في 26 ديسمبر 2005 برئاسة الأستاذ الدكتور علي القحطاني فرأى هذا الأخير أن :استئجار الرحم يخالف القواعد القانونية، لأنه يتم فيه إشراك طرفا ثالثا أو رابع بما يخالف الطبيعة البشرية بين المتزوجين، لهذا أعتبر فعلا محرما يجب أن يدرجه المشرع في إطار قانون العقوبات، كما نوه

1 كمال محمد السعيد عبد القوي عون ،المرجع السابق ،ص74.

2 أمينة حمشاشي ،البصمة الوراثية وتأثيرها على حقوق الإنسان ،رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم القانونية ،كلية الحقوق جامعة تلمسان،2015 ،ص 15 .

الباحث إلى أن الإنسان يمكنه أن يبتكر أي شيء ويتاجر به باستثناء الجنس البشري حيث لا يمكن تحويل الجنس لسلعة تباع و تشتري .

و قد سن التشريع السعودي عقوبات في حالة ما إذا تم التلقيح دون رضا أحد الزوجين أو تدخل متبرع في العملية [1].

خامسا: التشريع المصري

جاء التشريع المصري خاليا من أية نصوص تعالج تلك المستجدات الإنجابية ،رغم أنها تشكل موضوعا حيويا و خطرا لمساسها بقيم المجتمع الإسلامي و مفاهيمه الدينية، مما استلزم تحديد ضوابطها و تنوير أحكامها و إلى أن يجئ الوقت الذي يصدر فيه المشرع المصري قانونا ينظم هذه المستجدات الإنجابية الحديثة ، و قيام هذا التشريع بإحاطة كل الجوانب المتعلقة بهذه المستجدات فانه يعتد بأحكام الشريعة الإسلامية و القواعد العامة للقانون المصري لمواجهة هذا النقص التشريعي والتي لن يعتد بها من الناحية العملية، لأنه لا يمكن توقيع أية جزاءات جنائية بها لتردع محاولة خرقها من جانب الطبيب أو المريض على سواء [2] . و إذا كان المشرع المصري لم يتعرض لتقنيين عملية التلقيح الاصطناعي في إطار العلاقة الزوجية فإنه لابد من النص على ضوابط و شروط معينة تحكم هذه التقنية، بحيث تكون في إطار العلاقة الزوجية و بعد استنفاذ كافة الطرق العلاجية الأخرى، و أن يكون التلقيح الاصطناعي هو الوسيلة الوحيدة الممكنة للإنجاب مع توافر الرضا الكامل للزوجين بشأن هذه العملية مع فرض عقوبة معينة يراها المشرع لمخالفة هذه الضوابط [3].

1 سيف ابراهيم المصراوة ،التكييف الجرمي والقانوني للتلقيح الإصطناعي دون رضا احد الزوجين –دراسة مقارنة–،دراسات علوم الشريعة والقانون ،المجلد 42 ،العدد الثاني ،2015 ،ص 513 .

2 محمود أحمد طه ،المرجع السابق ،ص 113.

3 شوقي زكرياء الصالحي ،التلقيح الصناعي ،المرجع السابق ،ص 26.

لذا فإنه يشترط للجوء إلى وسائل الإخصاب الاصطناعي من وجهة نظر القانون المصري و في ظل افتقاده لتنظيمها ذات الشروط و الضوابط المعتمدة شرعا لاتخاذ سبيل تلك التقنيات التناسلية و تتمثل هذه الضوابط في:

- ✓ لزوم أن يكون التلقيح الإصطناعي بين زوجين و حال حياتهما.
- ✓ أن يتم التأكد من تحقق العقم باستنفاذ مختلف وسائل التغلب عليه
- ✓ أن تتحد الغاية من الإخصاب بتحقيق الإنجاب و علاج العقم.
- ✓ تحريم التجاوزات البيولوجية التي تهدف إلى تحديد جنس الجنين و التي تؤدي إلى إثراء صفات الجنس البشري مع اتخاذ الاحتياطات اللازمة لضمان سلامة الزوجين و منع اختلاط الإفرازات التناسلية.

و قد أعدت نقابة الأطباء المصرية برنامجا طبيا لمواجهة هذه المستحدثات العلمية و الذي يكاد أن يشتمل على جميع الضوابط الشرعية المستفادة من أحكام الشريعة و قد نصت لائحة آداب مهنة الطبيب في مصر الصادرة بقرار وزير الصحة و السكان رقم 238لسنة **2003** في المادة **44** على انه "**تخضع عمليات الإخصاب المساعد لبويضة الزوجة من نطفة الزوج داخل جسم الزوجة أو خارجه** تقنيات الإخصاب المعملي أو الحقن المجهري للضوابط الأخلاقية التي تستهدف المحافظة على النسل البشري و علاج العقم، مع الحرص على نقاء الأنساب و على المعايير القانونية الصادرة من الجهات المتخصصة .

و نص في المادة 45 على انه " لا يجوز إجراء عمليات الإخصاب المساعد داخل أو خارج جسم المرأة إلا باستخدام نطفة زوجها حال قيام العلاقة الزوجية الشرعية بينهما .

و نص في المادة 47 على انه " لا يرخص بممارسة عمليات الإخصاب المساعد إلا في المراكز المجهزة و المرخص لها بممارسة تلك العمليات" [1] .

1 نصوص لائحة آداب مهنة الطب المصرية الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان برقم 238 لسنة 2003 بتاريخ 5 سبتمبر 2003م.

المطلب الثالث :موقف المشرع الجزائري من التلقيح الاصطناعي

لقد اعترف المشرع الجزائري باللجوء إلى التلقيح الاصطناعي بهدف الإنجاب و تفرض هذه الطريقة نفسها عندما يكون الإنجاب الطبيعي مستحيلا وحفاظا على الأنساب، وحرصا على سلامة المعالجين (الزوج والزوجة) وكذا الولد الناتج عن هذه العملية، إضافة إلى مسؤولية الطبيب وأعوانه عن الأخطاء التي قد يرتكبونها أثناء ممارستهم لهذه العملية.

من خلال هذا المطلب سنعالج الموقف التشريعي تجاه هذه التقنية الحديثة للإنجاب ففيما يخص الجانب التشريعي وضع المشرع الجزائري عدة ضوابط تحكم هذه العملية بموجب تعديله لقانون الأسرة وقانون الصحة الجديد أما الجانب القضائي فلا نلمس أحكاما قضائية بخصوص هذه العملية .

الفرع الأول: الموقف المستنبط من قانون الأسرة الجزائري

سلك المشرع الجزائري بدوره ما سلكته الكثير من التشريعات العالمية التي أقرت تقنية التلقيح الإصطناعي ، حيث أجاز صراحة هذه التقنية و تصدى لها بموجب تعديل قانون الأسرة بالأمر 05-02 المؤرخ في 27فيفري 2005[1] م ،و استحدث نص المادة 45 مكرر بنصها " يجوز للزوجين اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي ....." و أحاط هذه التقنية بإطار قانوني و ضوابط تتماشى و أحكام الشريعة الإسلامية ،يخضع التلقيح الإصطناعي للشروط الآتية:

- ✓ أن يكون الزواج شرعيا.
- ✓ أن يكون التلقيح برضا الزوجين و أثناء حياتهما .
- ✓ أن يتّم بمني الزوج وبويضة رحم الزوجة دون غيرها.
- ✓ لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة.

1 أمر رقم 05-02 المؤرخ في 18محرم 1426هـ الموافق لـ 27 فبراير 2005 ،المعدل والمتمم للقانون رقم 84 -11 المؤرخ في 09 رمضان 1404هـ الموافق لـ09 جوان 1984 المتضمن قانون الأسرة الجزائري ،الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية رقم 44 ، 2005.

من خلال نص المادة نلاحظ أن المشرع الجزائري لم يعط لنا تعريفا للتلقيح الاصطناعي و لم يذكر صوره بل أكد على ضرورة مراعاة الشروط التي أوردها و الغاية من ذلك هو تجنب المخاطر و المحاذير التي قد تنجم عن استعمال هذه التقنية لا سيما في مجال النسب.

يمكن معالجة الشروط القانونية الموضوعية التي أوردها المشرع الجزائري في نص المادة السالفة الذكر على النحو التالي:

الشرط الأول : أن يكون الزواج شرعا

نرى أن قانون الأسرة الجزائري مأخوذ من أحكام الشريعة الإسلامية في معظم أحكامه إن لم يكن في كلها و بالرجوع إلى هذا القانون يشترط للقيام بعملية التلقيح الاصطناعي وجود علاقة شرعية بين الرجل و المرأة بمعنى ثبوت الزواج الصحيح فيما بين الزوجين بعقد شرعي يستوفى للأركان الشرعية في أي زواج، و مسجل لدى مصلحة الحالة المدنية [1] .

أما بالنسبة للزوجين المرتبطين بعقد عرفي فلا يمكنهما الاستفادة من التلقيح الاصطناعي إلا بعد تثبيت زواجهما قضائيا، و ذلك من أجل إثبات حالتهما أمام المركز أو المؤسسة المتخصصة [2].

اشترط المشرع الجزائري أن يكون محل التلقيح الاصطناعي زوجان، رجل و امرأة مرتبطين بعقد زواج شرعي مما يستبعد خضوع المرأة العزباء لهذه التقنية و السماح بذلك يتعارض مع النظام العام و الآداب العامة و يهدد النظام الاجتماعي .

و بالتالي فإن كل وسيلة تستخدم للإنجاب خارج إطار العلاقة الشرعية يترتب على كل أثارها البطلان

1 باديس ذيابي ،حجية الطرق الشرعية والعلمية في دعاوى النسب على ضوء قانون الأسرة الجزائري (اقرار ،بينة ،تلقيح اصطناعي ،البصمة الوراثية ،نظام تحليل الدم)،دار الهدى ،الجزائر،2010 ، ص26.

2 زكية حميدو تشوار، شروط التلقيح الاصطناعي في ضوء النصوص المستحدثة في قانون الأسرة الجزائري ،مجلة العلوم القانونية والإدارية، العدد الرابع ، كلية الحقوق ، جامعة تلمسان، 2006 ،ص91.

الشرط الثاني : أن يكون التلقيح برضا الزوجين و أثناء حياتهما: يتضمن هذا الشرط جزئيين أساسيين و هما :

أن يكون التلقيح برضا الزوجين: يعد شرط رضا الزوجين بإجراء التلقيح الاصطناعي من الشروط الأساسية التي يجب توافرها لأن الأمر يتعلق بالمساس بجسم الإنسان الذي يحظى بحماية قانونية تامة [1] ، فالبنوة مسالة اختيارية و ليست إجبارية، إذ لا بد أن يعبر الراغبان في التلقيح الاصطناعي عن رضاهما قبل إجراء العملية و أن يتمسكا به إلى حين إجراءها.

يشترط في رضا الزوجين أن يكون بالغان **19 سنة** كاملة وفقا لنص المادة **40** من القانون المدني الجزائري، و أن يكون الرضا كتابيا و صريحا و مستنيرا بعواقب التجربة فبالتالي إعطاء موافقتهما يؤدي إلى تحقق الشروط وفقا لنص المادة **45** مكرر **ق.أ.ج** السالفة الذكر.

أن يتم التلقيح حال حياتهما:

لا يكفي أن تتم عملية التلقيح الاصطناعي بين رجل و امرأة تربطهما علاقة زواج شرعية بل يجب بالإضافة إلى ذلك أن تتم عملية التلقيح الاصطناعي بالفعل و العلاقة الزوجية مازالت قائمة [2]، يظهر أن قصد المشرع الجزائري من وضع هذا القيد منع الزوجة من تلقيح نفسها بمني زوجها المتوفي، بحجة حفظ ذكرى الزوج أو بحجة رضا الزوج قبل وفاته ولتفادي الوقوع في عدة تعقيدات في هذا المجال .

فلا يجوز من الناحية الشرعية و لا القانونية أن يتم التلقيح الاصطناعي بعد وفاة الزوج أو انفصال الرابطة الزوجية بينهما بالفسخ أو الطلاق أو الموت فبانتهاء الرابطة الزوجية بينهما فإن التناسل بين الزوجين يعتبر لاغيا و باطلا.

1 خالد مصطفى فهمي ،النظام القانوني للإنجاب الصناعي والاستنساخ والحماية القانونية للجنين ،ط1، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ،2014،ص37.

2 محمد مرسي الزهرة ،المرجع السابق ،ص46.

الشرط الثالث : أن يتم بمني الزوج و بويضة الزوجة دون غيرها:

و هذه هي الصورة الشرعية و القانونية التي أقرها المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الثامنة في **28 يناير 1985** بمكة المكرمة بالسعودية، من أن التلقيح الاصطناعي هو عملية تلقيح بويضة الزوجة الشرعية بماء زوجها في أنبوبة ثم توضع في رحم الزوجة لوجوب عيب بها فهذا حلال للضرورة الشرعية و من باب التداوي المشروع و ينسب المولود للأب و للام [1].

من خلال هذا الحكم يجب استبعاد حالات الزوجة التي لقحت بماء رجل غير زوجها و كذا بويضة من زوجة أخرى كما لا يجوز شرعا و قانونا للمتزوجين استئجار أو استعارة رحم امرأة أجنبية كحاضنة لمائهما [2] .

الشرط الرابع : نص المشرع الجزائري صراحة في المادة 45 مكرر ق.أ.ج " **لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة** " إذ اقر بمنع اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة و ذلك أنه لاحظ أن المشاكل المنبثقة عن هذه التقنية هو المأساة الاجتماعية الناجمة عنها كالخلاف القائم بين المرأة الحامل و الزوجين على حقهما في الطفل و بهذا لا يجوز أبدا استبدال الأم الطبيعية بغيرها في مرحلة تكوين الجنين ووضعه ،ذلك أن الأمومة ليست مجرد علاقة بيولوجية، و ليست سلعة تستعمل على سبيل الإيجار و الاستئجار و إنما الأمومة علاقة وجدان و رابطة لقوله تعالى:

"وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ"[3] .

و الدال على الآية أن التي تحمل هي الأم و ليست من تمنح البويضة لغيرها لقاء أجر معين، لذلك تم منع استعمال الأم البديلة أثناء عملية التلقيح الاصطناعي[4].

1 محمد علي البار ،أخلاقيات التلقيح الاصطناعي ،دار السعودية ،جدة ، 1987،ص 538.

2 بلحاج العربي،أحكام الزوجية واثارها في قانون الاسرة الجزائري، ط2، دار هومة للطباعة والنشر ،الجزائر،2015،ص 685.

3 سورة لقمان ، الآية 14 .

4 باديس ذيابي ،المرجع السابق ،ص31.

إن المشرع الجزائري ساير أحكام الشريعة الإسلامية ،لأن الأم البديلة فضلا عن كونها ذريعة إلى اختلاط الأنساب نتيجة الازدواج في التكوين و النشأة و الخلطة ، فهي وسيلة أيضا إلى الشر و الفساد و الشبهات التي لا حصر لها.

الفرع الثاني : الموقف المستنبط من قانون الصحة الجديد رقم 18-11

نظم المشرع الجزائري في قانون الصحة الجديد رقم **18-11**[1] موضوع التلقيح الاصطناعي في القسم الثالث و ادرجه تحت عنوان "أحكام خاصة وبالمساعدة الطبية على الإنجاب " ،ووضع لها تعريفا في المادة **370** التي تنص على مايلي "المساعدة الطبية على الإنجاب هي نشاط طبي يسمح بالإنجاب خارج المسار الطبيعي في حالة العقم المؤكد طبيا .

و تتمثل في ممارسات عادية و بيولوجية و علاجية تسمح بتنشيط عملية الإباضة و التلقيح بواسطة الأنابيب و نقل الأجنة و التخصيب الاصطناعي"

يلاحظ أن المشرع الجزائري قد أستعمل مفهوما أوسع من التلقيح الاصطناعي و هو المساعدة الطبية على الإنجاب و الذي يشمل أي ممارسة تسمح إما بتنشيط عملية الإباضة أو التلقيح بواسطة الأنابيب أو ما يسمى بالتلقيح الاصطناعي الخارجي، أو تعلق بنقل الأجنة أو بالتخصيب الاصطناعي.

أولا: شروط اللجوء إلى تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب في قانون الصحة الجديد رقم 18-11 .

اشترط المشرع الجزائري مجموعة من الشروط الواجب توافرها سواء تعلقت بالزوجين الراغبين في الإنجاب بالتلقيح الاصطناعي أو بالهيئة القائمة بالعملية و هي كالتالي:

***الشروط المتعلقة بالزوجين الراغبين في المساعدة الطبية على الإنجاب:**

1 القانون رقم 18-11 المؤرخ في 18شوال عام 1439 الموافق لـ 2يوليو سنة 2018 يتعلق بالصحة ،الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية ،الشعبية ، العدد 46 الصادر في 29 يوليو 2018.

اشترط وجود طلب كتابي من الزوجين الراغبين في المساعدة الطبية على الإنجاب، و يجب تأكيد هذا الطلب بعد شهر من تاريخ استلامه من الهيكل أو المؤسسة المعنية [1].

فقد اوجب المشرع الجزائري على الزوجين تحرير طلبا و لم يحدد شكله في الفقرة الأولى من المادة 371[2] ، و لكن أعاد المشرع الجزائري التأكيد عليه في الفقرة الثانية من نفس المادة يمكن أن نفهم من هذا التأكيد تفسيرين **أولهما:** وجود رغبة جادة من الزوجين في الإنجاب عن طريق التلقيح الاصطناعي **ثانيهما:** التأكد من حياة الزوجين أثناء اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي على اعتبار أن حياة الزوجين شرط من الشروط الواجب توافرها

- ✓ وجوب أن يكون الزوجان في سن الإنجاب .
- ✓ وجوب أن يكون الزوجان على قيد الحياة وبذلك يكون قاطعا كل السبل على من يريد الإنجاب بعد وفاة احد الزوجين.
- ✓ أن يكون الزوجان مرتبطان قانونا فلا يمكن لمن ارتبط بعقد عرفي ان يطلب اللجوء الى التلقيح الإصطناعي[3] .
- ✓ أن يعاني الزوجان عقما مؤكد طبيا و يوافقان على النقل أو التخصيب الاصطناعي .
- ✓ وجوب أن يكون التلقيح بين الزوجين فحسب و يمنع كل تدخل من الغير لإجراء هذه التقنية.

---

1 تنص المادة 371 ف 2 من قانون الصحة 18-11 على :" يقدم الزوج والزوجة كتابيا وهما على قيد الحياة طلبهما المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب ،ويجب عليهما تاكيده بعد شهر واحد من تاريخ استلامه من الهيكل او المؤسسة المعنية "

2 تنص المادة 371 ف 1 من القانون 18-11 :"تخصص المساعدة الطبية على الإنجاب حصريا ،للإستجابة لطلب يعبر عنه رجل وإمراة في سن الإنجاب ،على قيد الحياة ،يشكلان زوجا مرتبطا قانونا يعانيان من عقم مؤكد طبيا ويوافقان على النقل او التخصيب الإصطناعي ،ولا يمكن اللجوء فيها الا للحيوانات المنوية للزوج وبويضة الزوجة ،دون سواهما ،مع استبعاد كل شخص اخر.

3 بغدادي ليندة،الوضع القانوني للممارسات الطبية الحديثة ،أطروحة دكتوراه ،تخصص قانون ،كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة مولود معمري ،تيزي وزو ،2018،ص ص 207-208.

الشروط المتعلقة بالهيئة المشرفة على إعداد العملية :

اشترط المشرع الجزائري في الفريق الطبي القائم بالعملية ما يلي

- ✓ أن تتم الأعمال العيادية و البيولوجية العلاجية المتصلة بالمساعدة الطبية على الإنجاب من قبل :
- ✓ ممارسين معتمدين لهذا الغرض في مؤسسات أو مراكز او مخابر مرخص لها بذلك و هذا ما نصت عليه المادة **372** من قانون **18-11** [1] .
- ✓ وجوب مراعاة قواعد الممارسات الحسنة و الأمن الصحي.
- ✓ وجوب خضوع المؤسسات المشرفة على المساعدة الطبية على الإنجاب لمراقبة المصالح الصحية الخاصة و يتعين عليها إرسال تقرير سنوي عن نشاطاتها إلى السلطة الصحية المعنية و هذا ما نصت عليه المادة **373** من ق 18-11[2].

ج- القيود المتعلقة بإجراء عملية المساعدة الطبية على الإنجاب وفق قانون الصحة 18-11

وضع المشرع الجزائري من خلال قانون الصحة الجديد **18-11** قيودا على ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب ،و لعل هذه القيود جاءت لعدة اعتبارات اجتماعية و شرعية أهمها حماية اللقائح البشرية من أن تكون محل أي تعامل ما لي بها تجسيدا لمبدأ معصومية الجسم البشري هذا من جهة و الحفاظ على النسب من الاختلاط من جهة أخرى و ذلك بالنظر إلى ما يترتب عنها من محاذير قانونية و شرعية و تتمثل هذه القيود فيما يلي :

- ✓ منع أي تداول لغاية البحث العلمي أو تبرع أو بيع و كل شكل آخر من المعاملة المتعلقة :

---

1 تنص المادة 372: تتم الأعمال العيادية والبيولوجية العلاجية المتصلة بالمساعدة الطبية على الإنجاب من قبل ممارسين معتمدين لهاذ الغرض ،في مؤسسات أو مراكز أو مخابر يرخص لها الوزير المكلف بالصحة بممارسة ذلك"

2 تنص المادة 373 على مايلي :"يجب أن يتم تنفيذ المساعدة الطبية على الإنجاب مع مراعاة قواعد الممارسات الحسنة والأمن الصحي في هاذ المجال المحددة عن طريق التنظيم ،تخضع المؤسسات التي تمارس المساعدة الطبية على الإنجاب لمراقبة المصالح الصحية المختصة ،ويتعين عليها إرسال تقرير سنوي عن نشاطاتها إلى السلطة الصحية المعنية "

- ✓ بالحيوانات المنوية أو البويضات حتى بين الزوجات الضرات .
- ✓ الأجنة الزائدة عن العدد المقرر أو لأم بديلة أو امرأة أخرى كانت أختا أو أما أو بنتا .
- ✓ السيتوبلازم

وخلاصة ما جاء به قانون الصحة الجديد :انه يتم اللجوء في حالة المساعدة الطبية على الإنجاب للزوجين على الحيوانات المنوية للزوج وبويضة الزوجة دون سواهم ،واستبعاد كل شخص اخر ،كما يمنع القانون الجديد التبرع أو الإعارة أو البيع وكل شيء أخر من المعاملة الخاصة بالحيوانات المنوية وبالبويضات حتى بين الضرات وبالأجنة الزائدة لام بديلة أو امرأة أخرى ،أما كانت أو أختا أو بنتا ويعرف المساعدة الطبية على الإنجاب بالنشاط الطبي الذي يسمح بالإنجاب خارج المسار الطبيعي.

المبحث الثاني :آثار التلقيح الاصطناعي

لقد أفرزت عملية التلقيح الإصطناعي عدة اشكالات قانونية وأخلاقية خاصة فيما يتعلق بمصير البويضات و اللقائح الزائدة من عملية التلقيح وكيفية التصرف فيها وكذا إشكالية اختيار جنس الجنين وكذا نسب الأطفال المولودين نتيجة هذه الوسيلة وهذا ما سنتعرض له في المطالب التالية:

المطلب الأول : بنوك الأجنة ومصير البويضات الملقحة

من المعلوم أن الحمل يحدث بتلقيح حيوان منوي واحد لبويضة المرأة ،وهذا الحيوان يكون من بين ملايين الحيوانات المنوية التي يحتوي عليها مني الرجل ، وفي عملية التلقيح الخارجي يتم تلقيح أكثر من بويضة . يقوم الأطباء بممارسة مهام عملهم على بويضة واحدة ملقحة و بالتالي تبقى البويضات الأخرى التي تم تلقيحها ، دون فائدة و بالتالي تعتبر بويضات زائدة عن الحاجة ،ينتظرها مصير مجهول هذا المصير يختلف تبعا لاختلاف الأحوال و الظروف و كذلك اختلاف المكان الذي تجري فيه هذه العملية .

الفرع الأول : تجميد الأجنة الزائدة .

تعتبر مسألة تجميد الأجنة أحد المشاكل التي تفرزها عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي أو عمليات طفل الأنبوب .

و الأجنة المجمدة هي أجنة في مراحلها المبكرة أو الأولى يتم حفظها في ثلاجات خاصة في درجة حرارة معينة ، و في سوائل خاصة تحفظ حياته وتبقى على حالها دون نمو، لحين الحاجة إليها وعند طلبها يتم إخراجها من الثلاجات المحفوظة بها و يسمح لها بالنمو.

لقد عرفت هذه التقنية في استراليا سنة 1983 وأول جنين مجمد ولد سنة 1984 في المركز الطبي بمليورن الاسترالية و سمى أزري[1].

1 أحمد محمد لطفي محمد ،المرجع السابق،ص 149 .

الأسباب الداعية إلى تجميد الأجنة:

لعل من أهم الأسباب الدافعة لاستخدام تقنية تجميد البويضات الملقحة مايلي :

1/ وفرة البويضات التي يفرزها المبيض بعد تحفيزه بالأدوية و هذه الأخيرة بدورها تؤدي إلى إفراز عدد كبير من البويضات قد تصل إلى 14 بويضة في بعض الدورات .

2/ سهولة إجراء عملية الزرع في حالة فشل المحاولة الأولى و التقليل من تكاليف العملية حيث تبلغ تكلفة العملية الواحدة ما بين أربعة آلاف و ستة آلاف دولار ، وفي الجزائر تبلغ تكاليفها في العيادات الخاصة حوالي مئة ألف دينار[1] .

3/ اجتناب الحمل المتعدد بالنسبة للمرأة و مشقة سحب البويضات من جديد ، و التقليل من المشاكل الصحية التي قد تتعرض لها الزوجة أثناء تناولها الأدوية .

4/ معرفة الكثير من الأمراض التي من شأنها إصابة الجنين خاصة الوراثية منها، مما يسهل على الأطباء تشخيصها ومعالجتها في الوقت المناسب [2] .

وبالرغم من جدية و أهمية الأسباب السالفة الذكر إلا أنه توجد بعض المساوئ التي تعتري عملية التجميد في حالة النطف الإنسانية .

ثانيا : حكم تجميد الأجنة :

تعرض فقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين لهذه الوسيلة و اختلفوا بشأنها على قولين .

القول الأول :عدم جواز تجميد الأجنة الزائدة عن الحاجة وبه ذهب أغلب فقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين بحجة :

- ✓ استعمال اللقيحة استعمالا محرما في حالة وفاة الزوجين .
- ✓ حبس حياة الجنين من الاستمرار دون الحاجة لذلك .

كما أن مدة التجميد قد تطول مما يؤدي الى ميلاد أطفال لأكثر من مدة الحمل القانونية وما يترتب على ذلك من مخاطر على الطفل لان البويضة الملقحة بين أول أطوار حياة الإنسان

1 قناة النهار الجزائرية حصة خاصة حول العقم و الإنجاب بثت يوم 2013/05/28 على الساعة العاشرة مساءا.

2 محمد محمود حمزة ،المرجع السابق ،ص124 .

وأول مراحل وجوده فلا يجوز تجميد هذه الأجنة الفائضة ،لما فيه من عدم احترام الحياة الإنسانية و العبث فيه .

- ✓ وبه أصدرت دار الإفتاء المصرية فتواها بتاريخ 1980/03/23 تقضي بعدم شرعية إنشاء بنوك للأجنة التي تتوجه بعضها لتلقيح الأنثى الرشيقة القوام سريعة الفهم بنطف رجال الأذكياء أو ذوي الأجسام القوية لإثراء الصفات في الجنس البشري ، و اعتبرت ذلك شرا مستطيرا على نظام الأسرة و نذير لانتهاء الحياة الأسرية [1] .

القول الثاني : جواز تجميد الأجنة الزائدة عن الحاجة و قال به بعض الفقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين واضعين لذلك عدة شروط من بينها :

- ✓ أن يشرف على العملية جهة طبية موثوقة .
- ✓ إصدار قانون ينظم هذه العملية .
- ✓ انها تسهل عملية التلقيح بهد فشل عملية الزرع الأولى، فيتم اللجوء للأجنة المجمدة لإعادة العملية دون تدخل جراحي لسحب البويضات من جديد .
- ✓ تساعد الأطباء في اختيار الوقت المناسب لإجراء عملية الزرع وتعد ضمانة للزوجين اللذين يخشيان على قدرتهما الجنسية مستقبلا .

القول الراجح :

يبدو أن القول بعدم تجميد الأجنة الزائدة عن الحاجة هو الأصوب و الأرجح لقوة حججه و للمخاطر التي قد تنشأ عن عملية التجميد كاختلاط وظهور الطابع التجاري للعملية، حيث أصبحت اللقائح تستخدم كمستحضرات في مواد التجميل ، كما أن ذلك يعتبر تعدي على اللقائح التي تعتبر البنية الأساسية لتكوين الإنسان و يستثنى من ذلك تجميدها للاستفادة منها مرة آخري في الحمل و الإنجاب .

1 سناء عثمان الدبسي، الاجتهاد الفقهي المعاصر في الإجهاض و التلقيح الاصطناعي، ط1 ،منشورات الحلبي الحقوقية دمشق، سوريا ،2010 ،ص178.

في الجزائر : أغفل المشرع تنظيم عملية تجميد الأجنة ومصيرها بالرغم من إباحته لعملية أطفال الأنابيب من خلال قانون الأسرة وقانون الصحة الجديد 18-11 ،مما يحتم عليه وضع تنظيم قانوني دقيق لهذه العملية لتفادي المخاطر التى تفرزها ، وقد أصدرت وزارة الصحة التعليمة الوزارية رقم 300 المؤرخة في 12ماي 2000 التي نظمت فيها عملية تجميد بعض اللقاح الزائدة عن الحاجة بعد موافقة الزوجين لإعادة استعمالها من طرف الزوجين في حالة فشل المحاولات الأولى في إحداث الحمل و حددت مدة التجميد بثلاث سنوات و بعد انقضاء هذه المدة تعدم اللقائح، ويحرر محضر بذلك وفي حالة وفاة أحد الزوجين أوطلاقهما تعدم اللقائح، كما تشير التعليمة السالفة الذكر إلى ضرورة إعلام الزوج بنوعية منيه المحفوظ وعدده حددت مدة حفظ المني بسنة واحدة قابلة للتجديد بناء على طلب الزوج وأن الزوج المخول وحده باسترجاع منيه او المطالبة بإهداره بعد إمضائه وثيقة تثبت ذلك بمعية الطبيب البيولوجي[1] .

الفرع الثاني :اجراء التجارب على البويضات الملقحة .

تعتبر البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة من أكثر المنتجات البشرية استخداما في الأبحاث العلمية، وذلك لسهولة الحصول عليها وسهولة حفظها لمدة أطول مما جعلها متوفرة بسهولة بين أيدي العلماء و جعلها محلا لإجراء التجارب عليها إلا أن هذه التجارب تختلف بحسب الهدف الذي تصبو الى تحقيقه فإما أن تكون علاجية أو غير علاجية .

تجدر الإشارة هنا إلى أنه لا يجوز تلقيح البويضات بهدف إجراء التجارب عليها لأنها حرمة يجب احترامها باعتبارها النواة الأولى للإنسان و لأن هذا العمل يعتبر غير إنساني ومناف لكرامة الإنسان و قدسيته.

أولا :حكم إجراء التجارب على البويضة الملقحة

موقف الشريعة الإسلامية من إجراء التجارب على البويضات الزائدة عن الحاجة وقد انقسموا إلى قسمين .

1 قاسم العيد عبد القادر، التلقيح الاصطناعي تعريفة، نشأته وموقف المشرع الجزائري منه مجلة العلوم القانونية والإدارية العدد الثالث ، كليه الحقوق جامعة الجيلالي لياس ، سيدي بلعباس ،2007 ، ص ص210-211.

القول الأول : حرمة إجراء التجارب عليها و استدلوا على ذلك بما يلي :

1/ امتهان للإنسان في بداية حياته ، لأن كرامة الإنسان تبدأ من يوم خلقه .

2/ سد للذرائع و خوفا من الاعتداء على الإنسان [1].

القول الثاني جواز إجراء التجارب عليها :

أن فقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين يجيزون أجراء التجارب العلمية على اللقائح الزائدة اذا كان الغرض منها علاجيا ولم يحددوا موقفهم من التجارب غير العلاجية و هذا الموقف يعتبر مسايرا للاتجاه المنادي بضرورة الاستفادة من هذه الأجنة الزائدة على الحاجة علميا.

ثانيا: قيود إجراء التجارب على البويضات الزائدة عن الحاجة

1/ أن يكون الهدف من التجربة علاجيا ، لان في نجاح هذه التجارب فائدة عامة قد تكون للمرضى و قد تكون لمهنة الطب .

2/ انعدام الخطر في التجربة يقتضى هذا الشرط أن لا يكون في إجراء التجربة تعريض حياة المريض للخطر أو إصابته بضرر مستديم ، وأن تكون الآلام التى يتعرض لها الشخص المريض تتناسب مع ما يحصل عليه من علاج[2] .

3/ أن تلقى التجربة حظا من النجاح :وذلك يتحقق إذا كانت احتمالات نجاح التجربة أكثر من احتمالات فشلها في ضوء إجراء تلك التجربة على الحيوانات مثلا ،ومن مقتضيات نجاح التجربة أن تكون قائمة على أسس علمية واضحة تقرها الجمعيات الطبية المعترف بها [3].

4/ ضرورة إجراء التجارب قبل بلوغ الأجنة المجمدة مدة 14 يوما .

5/ ضرورة إهدار الأجنة بعد خضوعها للتجارب .

---

1 اسماعيل مرحبا ،المرجع السابق ، ص226.

2 محمد عبد الغريب، التجارب الطبية و العلمية وحرمة الكيان الجسدي للإنسان،مطبعة ابناء وهبة حسان،القاهرة ،1989 ،ص 102 .

3 حمدي عبد الرحمن، معصومية الجسد: بحث في مشكلات المسؤولية الطبية ونقل الاعضاء،دار الفكر العربي،1987 ص49.

6/ الرضا الكتابي للزوجين .

7/ ألا تكون التجارب مخالفة للنظام العام و الأخلاق [1].

بالنسبة للمشرع الجزائري لم ينظم إجراء التجارب على الأجنة الزائدة في قانون الأسرة الجزائري بموجب المادة 45 مكرر من الأمر رقم 05-02 ولا في قانون الصحة الجديد 18-11 ،كما أن التعليمة الوزارية رقم 300 لم تشر لهذه التقنية و قد يكون راجعا لعدم وجود مخابر متطورة للقيام بهذه التجارب و لحداثة التلقيح الاصطناعي في الجزائر الذي يعرف تطورا متسارعا في القطاع الخاص.

الفرع الثالث :التخلص من البويضات الملقحة الزائدة

يعتبر إهدار الأجنة الزائدة أحد الحلول التي تمكن من التخلص منها ، إلا انه بخلاف ذلك إذا ما تم الوقوف عند هذه العملية بشيء من التفكير و التدقيق لان قتل هذه الأجنة يعتبر تعدي على البدايات الأولى للإنسان، لذا وجب احترام هذه اللقائح مع ضرورة استخراج العدد الكافي منها حتي يتم تفادي الأجنة الزائدة عن الحاجة فجواز هدرها وعدمه يتوقف على طبيعة البويضة هل يمكن اعتبارها جنينا ام لا ؟

عرضت هذه المسألة على فقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين و اختلفوا حولها إلى قولين

القول الأول :جواز إهدار البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة .

حججهم فى ذلك أن:

*ليس لهذه البويضات حرمة الحياة و قياسها على إهدار الحيونات المنوية .

-و هو نفس الموقف الذي تبناه مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثامنة سنة 1990 بقوله " إذا حصل فائض من البويضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي "[2].

1 شوقي زكرياء الصالحي الآثار المترتبة على عملية التلقيح الصناعي، ط1،دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع ، القاهرة 2007،ص30.

2 العربي بلحاج ،أحكام التجارب الطبية على الإنسان ،المرجع السابق ص199 .

القول الثاني :تحريم إهدار البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة وهو قول بعض فقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين بحجة أن لهذه البويضات حرمة يجب احترامها و لا يجوز إتلافها ،لأنها تعتبر البدايات الأولى للإنسان .

القول الراجح :إن الفقهاء المسلمون يميلون لإهدار هذه اللقائح تفاديا للمشاكل التي قد تنجم عن تجميدها والمحافظة على الأنساب من الاختلاط في حالة الإهمال ومنعا للنزعات التي قد تحدث بشأنها نتيجة وفاة أحد الزوجين أو طلاقهما .

موقف المشرع الجزائري :لم ينص صراحة على إهدار الأجنة الزائدة في المادة 45 مكرر من الأمر رقم 05-02 المعدل و المتمم لقانون الأسرة الجزائري أما في قانون الصحة 18-11 فقد نص صراحة من خلال نص المادة 376 بقوله " تحدد شروط حفظ و إتلاف الأمشاج عن طريق التنظيم " فمصطلح إتلاف الأمشاج يدل على أنه يجوز إتلاف البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة و لكن طريقة إتلافها تكون وفق للتنظيم الخاص بقانون الصحة .

إن التعليمة الوزارية رقم 300 السالفة الذكر أعطت الحق المركز في تحطيم هذه الأجنة الزائدة عن الحاجة بعد انقضاء مدة ثلاث سنوات من التجميد و أكدت على التحطيم الإلزامي للأجنة الزائدة عن الحاجة في حالة انحلال الرابطة الزوجية بوفاة أو طلاق[1] .

المطلب الثالث :نسب المولود الناتج عن التلقيح الاصطناعي

إن الطفل المولود بتقنية التلقيح الاصطناعي مثله مثل المولود عن الطريق الطبيعي ،فله حقوق تجاه والديه وهو أن ينسب إليهم ،وذلك حماية له وهذا ما سوف نعالجه من خلال التطرق إلى نسب الطفل عن التلقيح الاصطناعي في إطار العلاقة الزوجية وخارجها .

الفرع الأول: نسب المولود عن التلقيح الاصطناعي في إطار العلاقة الزوجية

يجب التميز هنا بين مسألتين الأولى تتم الولادة أثناء حياة الزوجين و الثانية أن تتم الولادة بعد انتهاء العلاقة الزوجية وهذا ما سنبينه فيما يلي :

1 قاسم العيد عبد القادر،التلقيح الاصطناعي تعريفه نشأته وموقف المشرع الجزائري منه المقال السابق، ص 210.

أولا :نسب المولود الناتج عن طريق التلقيح الاصطناعي بين الزوجين و أثناء حياتهما

1-موقف الشريعة الإسلامية

إذا كان الزوج على قيد الحياة و عبر عن رضاه بخضوع زوجته لعملية التلقيح الاصطناعي بنطفته ، فإن المولود الناتج عن هذه العملية يثبت نسبه إلى الزوجين متى توفرت الشروط الشرعية و القانونية وروعت الاحتياطات الأزمة لتجنب اختلاط النطف ، سواء تم التلقيح داخليا أو خارجيا فينسب الطفل لأبوية طبقا لقاعدة " الولد للفراش "[1].

إن هذه المسألة لا تثير مشكلة في تحديد النسب مادام الماء للزوجين و توفر البينة، ذلك من خلال حضور الطبيب المعالج و الطاقم الطبي المساعد له و كذلك الوثائق الإدارية التي تثبت موافقة الزوجين على إجراء العملية ما لم ينفيه الزوج بالطرق الشرعية [2].

فلا خلاف هنا بين الطفل المولود نتيجة اتصال طبيعي و الطفل الناتج عن طريق التلقيح الاصطناعي في مسألة ثبوت النسب و تثبت لهذا المولود كل حقوق التي تثبت للطفل المولود بالطريق الطبيعي[3] .

وبهذا قال فقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين إذا لا خلاف بينهم في مسألة النسب إذا تم بماء الزوجين و في إطار العلاقة الزوجية متى روعيت الشروط و الضوابط الشرعية[4] .

المشرع الجزائري : نجد المادة 45 مكرر من قانون الأسرة الجزائري حددت الشروط الواجب توفرها لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي فإذا تمت العملية وفق الشروط القانونية المذكورة في هذه المادة فان المولود في هذه الحالة يستفيد من قرينه الأبوة التى نص عليها القانون لان هذا الأخير لم يشترط أن يكون الإنجاب نتيجة الاتصال الجنسي المباشر للزوجين [5]، بل يكفي

1 احمد محمد لطفى ،المرجع السابق، ص209.

2 شوقي زكرياء الصالحي، الاثار المترتبة على عملية التلقيح الصناعي،المرجع السابق ، ص59.

3 أميرة عدلي أمير، الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستحدثة،ط1، دار الفكر الجامعي ،الاسكندرية، 2006 ،ص180.

4 محمد خالد منصور، المرجع السابق، ص 89.

5 بغدالى الجيلالي، المرجع السابق، ص79.

أن يكون المولود نتج عن التقاء مني الزوج و بويضة الزوجة أثناء حياتهما الزوجية وولد على فراشهما و متى تحقق ذلك فإن النسب يكون ثابتا [1].

المشرع الفرنسي :

أقر المشرع الفرنسي بثبوت نسب الطفل الذي يولد نتيجة التلقيح الاصطناعي بناءا على نص المادة 152 من قانون الصحة العامة التي اعتبرت اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي هو لغرض تحقيق مشروع الأبوة سواء تم ذلك بين الزوجين يربط بينهما عقد زواج أو علاقة مشتركة لمدة سنتين على العاقل ، فالطفل ينسب لأبيه بمجرد ولادته إذا أبدى الزوج موافقة كتابيا على القيام بعملية التلقيح الاصطناعي ما لم يقم الزوج بإثبات أن الطفل ولد نتيجة غش من زوجته كتلقيحها بمنى متبرع يتواطأ مع الطبيب المشرف على العملية كما أن القانون الفرنسي يعطي للزوج أو الصديق حق نفى هذا النسب ، حتى ولو أقر به فله الرجوع عن قراره كما يجوز للغير من الورثة الاعتراض على هذا القرار[2] .

ثانيا نسب المولود الناتج عن طريق التلقيح الاصطناعي بعد انتهاء الرابطة الزوجية.

قد تتم عملية التلقيح الاصطناعي بعد انحلال الرابطة الزوجية بطلاق أو وفاة عن طريق زرع اللقيحة المجمدة في بنوك الأجنة أو تلقيح بويضة الزوجة بمني زوجها المجمد بعد وفاته و يولد المولود أما أثناء فترة الحمل المقررة قانونا أو بعدها مما تؤدي إلى إثارة المشاكل بخصوص ثبوت النسب .

وقد اختلف فقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين في مسألة تحديد نسب الطفل الناتج عن طريق التلقيح بماء الزوجين بعد انتهاء الرابطة الزوجية إلى قولين .

1 مسعودي يوسف،الإشتراط في عقد الزواج وتطبيقاته في قانون الأسرة الجزائري ،مذكرة ماجستير ،في قانون الأسرة ،المركز الجامعي، بشار،2007، ص67.

2 احمد محمد لطفي، المرجع السابق، ص ص 200-201 .

القول الأول :يقول أن المولود يعامل معاملة ابن الزنا فيثبت لأمه نتيجة وضعها له ، ولا ينسب للزوج المتوفي صاحب النطفة لأنه لم يعد زوجها فلا يلحق به [1] .

لا يثبت نسب الطفل المولود بعد الوفاة و بعد مدة الحمل الشرعية لأنه في هذه الحالة يعتبر أن التلقيح الاصطناعي قد تم خارج إطار العلاقة الزوجية، فبالتالي يأخذ المولود الناتج عن هذه العملية حكم ابن الزنا .

القول الثاني :ثبوت نسبه لأبيه المنوفي إذا تمت عملية التلقيح في فترة العدة مستدلين على ذلك بحديث الرسول صلى الله عليه وسلم لعائشة رضي الله عنها " وما ضرك لو مت قبلي فغسلتك و كفنتك و صليت عليك ودفنتك " [2].

دل الحديث الشريف على العلاقة الزوجية لا تنتهي عند الوفاة لأنه يحق لكلا الزوجين تغسيل الأخر بعد وفاته و لان فراش الزوجية قائم بالعدة و النطفة ثبت أنها من الزوج، لذا يجوز إجراء عملية التلقيح الاصطناعي.

القول الراجح :

أرجح القول إلحاق نسب المولود بعد انتهاء العلاقة الزوجية بأمه دون أبيه لقوة أدلتهم ولانقطاع العلاقة الزوجية بينهما ، لان الحقيقة البيولوجية لا تعني بالضرورة أن تثبت نسب الطفل لمن يحمل صفاته الوراثية، بل من وجود رابطة زوجية وأن يولد على فراش الزوجية ولا ينكره والده لان الشريعة الإسلامية ترفض أنانية المرأة التي تريد أن تحيي ذكرى زوجها على حساب الطفل المولود .

2- **المشرع الجزائري :**

منع المشرع الجزائري إجراء عملية التلقيح الاصطناعي بعد وفاة الزوج بنص المادة 45 مكرر من قانون الأسرة الجزائري، و في حالة إنجاب المرأة لطفل بهذه الطريقة يلحق نسب الولد

1 عارف علي عارف القروه داعي و علي يوسف المحمدي ،المرجع السابق، ص204 .

2 ابن ماجة ابو عبد الله محمد بن يزيد القزويني, تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، سنن ابن ماجة ،ج1،دار إحياء الكتب العربية 2009، ص47.

لها دون زوجها المنوفي ،لان الوفاة تحل الرابطة الزوجية من وقت حدوثها و يعتبر الزوج في حكم الأجنبي .

كما أن التلقيح بهذه الصورة لا يتماشى مع نص المادة 128 من قانون الأسرة الجزائرية التي يشترط أن يكون الوارث حيا أو حملا وقت افتتاح التركة لاستحقاق الميراث . لذلك فإن التلقيح بعد الوفاة يعطي للورثة الحق في الاعتراض على نسب المولود بعد أقصى مدة من الحمل المقررة بعشرة أشهر من وفاة أو طلاق طبقا لنص المادة 42 من نفس القانون التي تنص على انه " اقل مدة الحمل ستة أشهر و أقصاها عشرة أشهر.

المشرع الفرنسي:

منع اللجوء للتلقيح الاصطناعي بعد الوفاة كما انه لم يحدد نسب الطفل المولود بعد إجراء عملية التلقيح بعدة الوفاة لذلك يجب العودة الى القواعد العامة في القانون الفرنسي ،لاسيما المادة 315 من قانون المدني الفرنسي التي اعتبرت ولادة الطفل لأكثر من 300 يوم من طلاق أو غياب الزوج أو الاتصال الجسماني لا ينسب لزوج الأرملة بالرغم من أن المولود كمل الصفات الوراثية للمتوفي ،هذا بسبب طوال المدة التي تتطلبها هذه العملية إلا انه ينسب لامه في حالة ولادته بعد وفاة زوجها[1] .

الفرع الثاني نسب الطفل الناتج عن التلقيح الاصطناعي بنطفة الغير .

مر علينا أن فقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين اجمعوا على حرمة اللجوء لوسيلة التلقيح الاصطناعي بنطفة الغير لأنها تؤدي إلى إختلاط الأنساب الذي تحرمه الشريعة الإسلامية غير أنهم اختلفوا في نسب الطفل الذي ولد نتيجة هذه الوسيلة على قولين .

1 أسماء سعيدان، الإطار القانوني لعمليتي نقل وزرع الأعضاء البشرية و التلقيح الاصطناعي،أطروحة دكتوراه في قسم القانون الخاص ، جامعة الجزائر 1 ، 2012 ، ص 196 .

القول الأول: نفي النسب عن الزوج :

لا ينسب هذا الولد للزوج لأنه يعلم يقينا انه ليس منه بل يجب عليه نفيه كما انه يلحق نسبه بصاحب المني ،لان الولد المتخلق من نطفة الغير يأخذ حكم ولد الزنا وولد زنا لا يثبت نسبه من الزاني و إنما يلحق بأمه ولا يثبت له نسب من ناحية الأب[1] .

القول الثاني : ثبوت نسبه الى الزوج

إن الطفل ينسب للزوج لأنه ولد على فراشه ،ما لم ينفه بالطرق الشرعية لنفي النسب لان فراش الزوجية أقوى و لا ينفي النسب إلا باللعان [2] .

كما أن حق الزوج في رفع دعوى نفي نسب الطفل لا تسقط و إنما تبقى قائمة مادام انه قادرا على إثبات عجزه على الإنجاب و لا يعتد برضاه السابق على إجراء عملية التلقيح لمخالفة رضاه للنظام العام والآداب العامة .

لم يحدد المشرع الجزائري مقفة بصراحة من نسب الطفل نتيجة الاستعانة بنطفة الغير إلا ان المادة 45 مكرر من قانون الأسرة التي اشترطت أن يتم التلقيح بمنى الزوج و بويضة الزوجة دون سواهما ،مما يعني أن الطفل المولد لا ينسب لصاحب الفراش و بالرجوع إلى نص المادة الرابعة من قانون الأسرة التي اعتبرت من بين أهداف الزواج المحافظة على الأنساب مما يعني أن المشرع الجزائري يمنع كل فعل من شانه الإخلال بمسألة النسب في أمل أن يقر المشرع عقوبة رادعة في حق الزوجين و الطاقم الطبي و الطرف الأجنبي الذين تسول لهم أنفسهم الاستعانة بمني رجل أو بويضة امرأة أجنبية عن العلاقة الزوجية في تحقيق الإنجاب[3] .

المشرع الفرنسي :نص المشرع الفرنسي بموجب قانون رقم 653 لسنة 1994 المعدل لقانون الصحة العامة إجازة القيام بعملية التلقيح بماء غير الزوجين إذا وجدت علاقة زوجية أو بين

---

1 الشحات ابراهيم محمد منصور، نسب المولود الناتج عن عملية التلقيح الصناعي، ط1،دار الفكر الجامعي ، د ب ن،2011 د،ص 143 .

2 محمد خالد المنصور، المرجع السابق، ص90 .

3 العربي الشحط عبد القادر، الإحكام القانونية العامة لنظام الإنجاب الصناعي –دراسة مقارنة –، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص ،كلية الحقوق ،جامعة وهران ،2000 ، ص 23.

الصديقين بشرط أن لا تكون البويضة و النطفة معا لغير الزوجين كما اشترط رضا الزوجين أو الصديقين و أن يكون الرضا كتابيا[1] .

فموافقة الزوج على تلقيح زوجته بمني رجل آخر موافقة ضمنية لانتساب المولود إليه لكن موافقته لا تعني انه تنازل عن حقه في رفع دعوى إنكار النسب لان الإقرار بالنسب يمكن عدول المقر عنه خلال عشر سنوات والاعتراض عليه من الغير .

كما أن المشرع الفرنسي وضع مبدأ السرية إذا لا يمكن للطفل التعرف على أصله البيولوجي و الهدف من ذلك ضمان الاستقرار العائلي له هذا ما أكدته المادة 16 فقرة 08 من قانون المدني الفرنسي و لان المادة 311 فقرة 19 من نفس القانون نفت علاقة النسب بين الطفل و المانح و لا يحق للطفل أن يرفع دعوى التعويض ضد المانح مما يعني أن المشرع الفرنسي وفر الحماية للمتبرع في مواجهة الطفل المولود نتيجة تبرعه بمنيه.

الفرع الثالث :نسب الطفل الناتج عن تأجير الأرحام

إن التلقيح الاصطناعي أصبح بديلا للاتصال الجنسي بالنسبة للأشخاص الذين يعانون العقم فأصبح من الممكن أن تكون الأم التي حملت ووضعت ليست صاحبة البويضة ، فقد شارك في تكوين المولود امرأتان احدهما صاحبة البويضة و الأخرى صاحبة الرحم و بالتالي لا يمكن للمولود أن ينسب لكليهما هذا ما يدفعنا إلى البحث عن موقف الشريعة الإسلامية وموقف التشريع حيال هذه المسألة .

أولا :موقف الشريعة الإسلامية

سنقوم بالتعرض لحكم نسب الولد الناتج عن وسيلة تأجير الأرحام لجهة الأب و لجهة الأم

تحديد نسب المولود من ناحية الأب :

من ناحية الأب نبحث في عدة فروض و نبين الحكم لكل حالة على حدى :

اذا كانت المرأة زوجته ثانية له :نسب الطفل لا يطرح أي إشكال حيث ينسب مباشرة إلى أبيه صاحب الحيوان المنوي الذي ولد على فراشه مصداقا لقوله صلي الله عليه وسلم " الولد للفراش

1 محمد أحمد طه، المرجع السابق، ص 171.

والعاهر للحجر ". و لاستفادته أيضا من قرينة الأبوة، لأنها ولدته حال قيام الرابطة الزوجية ما لم تكن هناك أدلة قطعية تثبت عكس ذلك وإلا فالحكم يكون بالظاهر وهو الفراش[1] .

إذا كانت المرأة التي قامت بالحمل أجنبية عن الزوج :اختلف فقهاء الشريعة الإسلامية حول هذه المسألة على قولين :

القول الأول : ثبوت النسب لصاحب الفراش

يري أصحاب هذا القول أن المولود ينسب لزوجها صاحب الفراش، إذا كانت متزوجة ما لم ينكره بالطرق الشرعية لان الطفل ولد على فراشه [2]. ولا يستطيع زوج المرأة صاحبة البويضة أن يكون هو أب الطفل غير أن زوج المرأة الحامل يحق له أن ينكر نسب الطفل بإثبات انتقاء الحقيقة البيولوجية .

القول الثاني: ثبوت النسب لصاحب المني

إن نسب الولد يكون لصاحب المني الأصلي و لا ينسب لصاحب الفراش وقد قاسوا ذلك على مسألة الوطء بالشبهة او النكاح الفاسد.[3]

أما إذا كانت المرأة التي قامت بالحمل غير متزوجة فان المولود لا ينسب لأبيه البيولوجي و إنما يأخذ حكم الزنا ،و ينسب لأمه لانعدام الفراش [4].

ب/تحديد نسب المولود من ناحية الأم : تعد مشكلة نسب طفل استئجار الأرحام بين جهة الأم من المشاكل المعقدة التي ثار بشأنها جدل كبير في الأوساط الفقهية، مردها من هي الأم الحقيقية التي ينسب لها الطفل ؟ هل هي صاحبة البويضة ام صاحبة الرحم ؟

1 الشحات ابراهيم محمد منصور، نسب المولود الناتج عن التلقيح الاصطناعي،ط1،دار الفكر الجامعي،2011،مصر ، ص 105.

2 محمد محمود حمزة ،المرجع السابق، ص 249.

3 المرجع نفسه، ص250 .

4 رابحي فاطمة الزهراء زوجة تبوب ،(إثبات النسب ،البصمة الوراثية ،تلقيح اصطناعي،تحليل الدم) ، رسالة دكتوراه قانون خاص ،كلية الحقوق جامعة الجزائر،2012، ص 242 .

القول الأول :صاحبة البويضة هي الأم الحقيقية: وهذا القول ما اختاره مجمع الفقه الإسلامي برأي أكثرية أعضائه و أغلب العلماء المعاصرين و استدلوا بذلك على ما يلي .

إن للجنين تشكيلة وراثية لصاحب المني و صاحبة البويضة في حين تقتصر علاقة الطفل و صاحبة الرحم على إعطائه للأكسجين و المتطلبات الغذائية اللازمة له[1] ، واعتبار صاحبة الرحم بمثابة الأم من الرضاع بالنسبة للمولود[2]. ومن ثم يحرم على المولود الزواج منها أو من أبنائها.

أن النسب يقوم على الحقيقة البيولوجية فالنطفة هي بداية خلق الإنسان فقد ذكرت في القرآن الكريم إما باسم الماء المهين ، الماء الدافق و المني ومن ذلك قوله تعالى " قُتِلَ الْإِنسَانُ مَا أَكْفَرَهُ﴿١٧﴾مِنْ أَيِّ شَيْءٍ خَلَقَهُ﴿١٨﴾مِن نُّطْفَةٍ خَلَقَهُ فَقَدَّرَهُ﴿١٩﴾ثُمَّ السَّبِيلَ يَسَّرَهُ﴿٢٠﴾ثُمَّ أَمَاتَهُ فَأَقْبَرَهُ﴿٢١﴾"[3].

القول الثاني : الطفل ينسب إلى صاحبة الرحم المستأجر:التي حملت ووضعت[4] فهي أمه الحقيقة و هو قول بعض العلماء المعاصرين و استدلوا بذلك على مايلي :

1. أشارت بعض النصوص القرآنية إلى أن الأم الحقيقة هي التي حملت وولدت لقوله تعالي " الَّذِينَ يُظَاهِرُونَ مِنْكُمْ مِنْ نِسَائِهِمْ مَا هُنَّ أُمَّهَاتِهِمْ إِنْ أُمَّهَاتُهُمْ إِلَّا اللَّائِي وَلَدْنَهُمْ وَإِنَّهُمْ لَيَقُولُونَ مُنْكَرًا مِنَ الْقَوْلِ وَزُورًا وَإِنَّ اللَّهَ لَعَفُوٌّ غَفُورٌ "[5] .

وجه الدلالة من الآية الكريمة أن الله سبحانه وتعالي نفى الأمومة عن المرأة التي لم تلد فلا نسب لها .

---

1 إقروفة زوبيدة، الاكتشافات الطبية و البيولوجية و أثرها على النسب في قانون الأسرة الجزائري ،،رسالة دكتوراه في العلوم الإسلامية تخصص :أصول الفقه، كلية العلوم الإسلامية ،قسم الشريعة جامعة الجزائر ،2008-2009، ص177.

2 حسني ممدوح عبد الدايم، عقد اجارة الأرحام بين الحظر و الإباحة، ط1،دار الفكر العربي ،الإسكندرية ، 2006 ص257.

3 سورة عبس: الآيات 17 إلى 21 .

4 محمدعبد ربه محمد السبحي، حكم استئجار الأرحام،ط1، دار الجامعة الجديدة ،الاسكندرية ، د س ن،ص ص283-284.

5 سورة المجادلة، الآية 2.

2. فساد معنى الأمومة ففي حالة إذا اعتبرت الأم الحقيقية من صاحبة البويضة فان ذلك يتعارض مع معنى الأمومة الحقيقة لان دورها قاصر على تقديم البويضة دون الحمل بينما التي عانت مشقة الحمل و الولادة فتصبح في حكم الأم من الرضاعة .
3. جوهر الأمومة بذل وعطاء و بهذا المفهوم فان المرأة الأجدر بوصف الأم هي التي تبرعت بالحمل كما أن الأمومة لا تعتمد على العوامل الوراثية وحدها وان كان لها أهميتها في تكوين الجنين إلا أن الأمومة أوسع واشمل علميا وشرعيا .

القول الراجح :

الراجح انه يبدوا أنه من الصعب تحديد الأم الحقيقية التي ينسب لها المولود من هذه الوسيلة فإذا اعتمد على انه الأم البيولوجية هي الأم الحقيقية للمولود فقد نهمل دور المرأة صاحبة الرحم المستأجرة، و بالتالي نكون في صدد تزوير النسب البيولوجي للمولود فالأجدر أن تكون الأم الحقيقية للمولود الناتجة عن هذه العملية هي صاحبة البويضة لان صاحبة الرحم هي بمثابة أم حاضنة و لا يمكن اعتبارها كالأم من الرضاع.

موقف المشرع الجزائري :

نص المشرع الجزائري في المادة 45 مكرر الفقرة 02 من قانون الأسرة الجزائري على عدم جواز اللجوء إلى عملية التلقيح باستعمال الرحم المستأجر[1]. لكي لا تتحول الأمومة الى سلعة تؤجر وتستأجر ، رغم أن المشرع الجزائري منع اللجوء إلى هذه الوسيلة إلا انه لم يرتب جزاء عن مخالفة هذا الشرط [2].

المشرع الفرنسي :

إن مسألة الأم البديلة لها شأن في المجتمع الفرنسي فقانونا يمنع اللجوء إلى استئجار الرحم ،لأنه يمنع التصرف في حالة الشخص و لان جسم الإنسان خارج عن المتاجرة والاتفاقات التي يبيحها القانون قاصرة على الأشياء والرحم ليس واحدا منها.

1 النحوي سليمان ،المرجع السابق، ص 186 .

2 باديس ذيابي، المرجع السابق، ص31 .

كما أن قانون العقوبات الفرنسي نص في المادة 227 الفقرة 12 على أن المكاتب و الجهات التي تتولى الوساطة بين الأطراف الراغبة في الإنجاب والمتبرعات أو المستأجرات للرحم تتعرض لعقوبة الحبس لمدة سنة مع غرامة مالية تصل إلى 100الف فرنك فرنسي [1] .

المطلب الثاني: اختيار جنس الجنين

عرضت عدة وسائل و طرق للوصول إلى تحديد أو اختيار لجنس الجنين، بعض هذه الطرق ضنية النتائج بمعنى أن نتائج نجاح الاختيار حسب الطلب ليس حتميا،ولا جازما و لكنه احتمالي بدرجة كبيرة و هناك طرق مخبريه علمية تتبع إجراءات توصل إلى نتائج دقيقة لا مجال للشك في حصول النتيجة فيما إذا تم التلقيح و نجحت العملية دون أخطاء ،و لهذا سوف نتطرق من خلال هذا المطلب إلى حقيقة اختيار جنس الجنين و النظريات المحددة لجنس الجنين و موقف الشريعة الإسلامية منها .

الفرع الأول : حقيقة اختيار جنس الجنين

اختيار جنس الجنين هو " تدخل الإنسان بالعمل على الإحداث حمل من صنف يراه " و قد تبين لنا من خلال هذا التعريف أن اختيار جنس الجنين يسير وفق نظام علمي يتم خلاله اختيار أحد الجنسين الذي يرغب به.

و لتصور هذه القضية، لابد من الإشارة لبعض المفاهيم العلمية المتعلقة بهما و ذلك على النحو التالي:

إن القاعدة العلمية الثابتة اليوم أن جنس المولود يتحدد بنوع الكروموسوم[2] ،الذي يحمله الحيوان المنوي، و لقد بينت الدراسات العلمية أن الرجل هو الذي يتسبب في مجيء الذكر أو الأنثى، حيث أن الحيوانات المنوية في ماء الرجل نصفها يحمل الصبغى المذكر (y) في حين النصف الأخر يحمل الصبغى المؤنث (x) أما بويضة المرأة فلا تحمل إلا الصبغى (x) و

1 حبيبه سيف سالم راشد الشامسي، النظام القانوني لحماية جسم الإنسان ،أطروحة دكتوراه ،كلية الحقوق جامعة عين الشمس ،2005، ص ص ، 360 371.

2 علي علي غازق تفاحة: التدخل البشري في اختيار جنس المولود،مجلة البحوث الفقهية و القانونية ،ع19 ،ج 2 ،كلية الشريعة و القانون جامعة الأزهر ، فرع دمنهور،2004 ص :1365

إذا تلقحت البويضة بحيوان منوي يحمل الصبغى المذكر (y) كان الجنس ذكرا، أما إذا تلقحت البويضة

بحيوان منوي يحمل الصبغى المؤنث (x) كان الجنين أنثى .

و عليه فالإنسان الذكر به زوج مختلف من الكروموسومات الجنسية (يحدد جنس المولود)

و يرمز له بالرمز (xy) أما في الأنثى فالكروموسومات متماثلة (xx).[1]

الفرع الثاني : النظريات المحددة لجنس الجنين

إذا كان غدا بإمكان العلماء تحقيق الإخصاب في أنابيب اختبار و بنجاح منقطع النظير فان البعض من العلماء يتصور الآن أنه أصبح بالإمكان تحديد جنس المولود أيضا، وأصبحت هذه العملية واقعا مفروضا ،و تعددت صورها من خلال العمليات التقليدية بإتباع أنماط تقليدية و طرق طبية حديثة ،متجاوزين بذلك الصراع الشرعي الدائر بين من يجيزها و من يحرمها بحسب ما سنراه .

أولا :الطرق الطبيعية غير المخبرية لاختيار جنس الجنين:

1/إتباع نظام غذائي معين:

اثبت العلماء بأن لتغذية المرأة دور مؤثر في عملية اختيار جنس المولود ،حيث وجدوا بأن بعض المأكولات لها مستقبلات ترتبط بها الحيوانات المنوية مباشرة في جدار البويضة، و التي عن طريقها تخترق الحويمنات جدار البويضة و تتم عملية الإخصاب .

2/الاعتماد على توقيت الجماع :

و هذه الطريقة العلمية دقيقة جدا تعتمد على الخصائص الفيزيائية التي تكون الحيوانات المنوية حيث أن لموعد الإباضة لدى السيدات دور كامل في تحديد جنس المولود.

1 مازن إسماعيل هنية ومنال محمد رمضان ،اختيار جنس الجنين بسبب الورض الوراثي ،مجلة الجامعة الاسلامية ، العدد الأول ،يناير 2009 ،ص30.

فالحيوان المنوي الذكري له صفات تميزه فهو يتميز بخفة وزنه ،وسرعة حركته، غير أنه لا يمكنه العيش لفترة طويلة و العكس من ذلك تماما فان الحيوان المنوي الأنثوي يتميز بثقل الوزن و بطئ الحركة و يمكنه أن يعيش لفترات أطول.

و بناءا على ذلك فان تحديد موعد الاباضة لدى السيدات سيحدد لنا حتما جنس المولود عن طريق تحديد الوقت المناسب للمعاشرة الزوجية، فلو فرضنا أن حدوث الجماع كان مباشرة بعد حدوث الاباضة، فان المولود في الغالب سيكون ذكر و العكس صحيح .

إن هاته الطريقة نسب نجاحها ضعيفة جدا و لهذا دائما ينصح الأطباء بإرفاقها بحمية غذائية مساعدة مع وجوب حساب موعد الإباضة لان هذا الموعد يختلف من امرأة لأخرى و لدى نفس المرأة من شهر لأخر .

3/ استخدام عقاقير هرمونية :

يذكر الأطباء أن استخدام هرمون التستوستيرون ، يؤدي إلى احتمال إنجاب ذكر،واستخدام هرمون منشط للإباضة يؤدي إلى احتمال إنجاب أنثى .[1]

ثانيا: الوسائل الحديثة المستخدمة لاختيار جنس الجنين

1/طريقة الغربلة:

يقوم الأطباء بإعطاء أدوية منشطة للمبايض لرفع عدد البويضات المفرزة و لرفع فرص الحمل أيضا لأننا دائما بصدد عقم ، و هذه العملية تسمى (تحريض الإباضة) ،ثم يقومون بحقن الرحم بالحيوانات المنوية الحاملة للجنس المرغوب في الحصول عليه فقط، و بعد فصلها بطريقة الغربلة في المختبر.

إن هذه العملية هي الأكثر انتشارا في العالم ،فقط يوصي العلماء بضرورة إرفاقها بحمية غذائية ملائمة و احترام مواعيد الحقن بحسب مواعيد الإباضة لدى السيدة ،ليتم الحقن في وقته الملائم و استطاعت هاته الطريقة أن تحقق نتائج طبية حتى 80 % .

1 مازن اسماعيل هنية ومنال محمد رمضان ،المرجع السابق ،ص32.

2/طريقة الفصل :

نتيجة عدم تحقيق الطرق السابقة لنتائج مرضية انكب العلماء لأجل إيجاد وسائل أكثر دقة إلى أن تم اكتشاف (DNA) و أصبح الاعتماد الكلي على محتويات المادة الوراثية و فكرة هاته الطريقة أن الحيوان المنوي الحامل للكروموسوم الأنثوي تحتوي على المادة الوراثية DNA بما يقارب 2,8 % أكثر من الحيوان المنوي الحامل للكروموسوم الذكري .

و هذا الفرق يمكن العلماء بعد قياسه من فصل الحيوانات المنوية الذكرية عن الأنثوية باستعمال أدوات معقمة و معقدة تسمى Fow cytometer instrument [1] .

و بطبيعة الحال و بعد إجراء هذه العملية لابد من الفحص و التأكد من الفصل التام و بهذه الطريقة استطاع العلماء إيجاد عينات مستقلة غنية بالحيوانات الذكرية بنسبة 73 % و عينات حيوانات منوية أنثوية بنسبة 88 % ، أخيرا يتم استخدام العينة المهجرية إما للحقن الاصطناعي أو أطفال الأنابيب التقليدية أو للحقن المجهري و أصبحت نسب نجاح العمليات تصل إلى 90 %.

غير أن عيوب هاته الطريقة كثيرة أهمها، أنها طريقة مكلفة جدا مما يجعلها متاحة لفئة قليلة من العالم بالإضافة إلى أن مراكز إجرائها محدودة ذلك أن تجاربها حديثة جدا .

3/طريقة أخذ خزعة من الأجنة :

تعتبر الطريقة الأكثر انتشارا و الأكثر ضمانا أيضا عند الحمل و تصل نسب نجاحها حتى 99% و هي طريقة مطورة لعمليات أطفال الأنابيب و تعتمد هذه الطريقة على متابعة الأجنة في الأنابيب بعد تشكلها و انقسامها.

و تتم هذه العملية عن طريق ثقب في جدار الرحم بعد ثلاث أيام من إجراء التلقيح و عند الانقسام إلى 8 خلايا : يتم سحب خلية واحدة و ذلك لا يشكل أي ضرر للجنين و تدرس

1 أداة تستخدم لدراسة وحساب الخصائص الكيميائية والوظيفية للخلية .

الخلية باستعمال طريقة (FISH) لتحديد جنس المولود و لذلك لا تعاد إلا الأجنة المرغوب بجنسها.

ووجد العلماء أن هذه الطريقة أيضا لها فاعلية كبيرة جدا في دراسة الصفات الوراثية لاستبعاد الكثير من الأمراض و التشوهات التي تصيب الجنين في المستقبل في حالة اختيار جنس المولود .

الفرع الثالث: حكم اختيار جنس الجنين

تعتبر مسالة تحديد جنس الجنين من نوازل العصر الحالي، فقد تضاربت و اختلفت أراء الفقهاء المعاصرين حول هذه المسالة، فانقسموا بين مبيح لها ورافض لها ونبين حجج كل فريق كالأتي:

القول الأول : يرى بجواز اختيار جنس الجنين مطلقا لحاجة أو لغير حاجة وهذا ما ذهب إليه قلة من الفقهاء المعاصرين، وقد استدلوا على قولهم بأدلة نذكر منها :

1/ قوله تعالى:« وَإِنِّي خِفْتُ الْمَوالِيَ مِنْ وَرائِي وَكانَتِ امْرَأَتِي عاقِرًا فَهَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ وَلِيًّا يَرِثُنِي وَيَرِثُ مِنْ آلِ يَعْقُوبَ وَاجْعَلْهُ رَبِّ رَضِيًّا » [1].

وقوله تعالى :« فَلَمَّا وَضَعَتْهَا قَالَتْ رَبِّ إِنِّي وَضَعْتُهَا أُنثَىٰ وَاللَّهُ أَعْلَمُ بِمَا وَضَعَتْ وَلَيْسَ الذَّكَرُ كَالْأُنثَىٰ وَإِنِّي سَمَّيْتُهَا مَرْيَمَ وَإِنِّي أُعِيذُهَا بِكَ وَذُرِّيَّتَهَا مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ »[2] .

فالدعاء بطلب الولد جائز شرعا ومن المقرر أن ما جاز فعله جاز طلبه ، وبما أن التداوي لعلاج العقم جائز شرعا، فهو من الأخذ بالأسباب فلا ينافي التوكل على الله تعالى وهو من باب السعي في إنشاء جنين فكذا تحديد جنسه من باب أولى .

2/ إن ما يفعله الأطباء في اختيار جنس المولود هو نوع من أخد بالأسباب وهو أمر مشروع و لا يتعارض مع إرادة الله عز وجل.

1 سورة مريم،الآيتان ،5-6.

2 سورة أل عمران ،الآية 36

3/ إن القاعدة الفقهية تنص على أن الأصل في الأشياء الإباحة حتى يرد الدليل بالتحريم و مسالة اختيار جنس المولود لم يرد النص على تحريمها مما يدل على إباحة ذلك.

4/ إن اختيار جنس الجنين قد يكون بوجود ضرورة داعية لذلك كوجود أمراض ممكن أن تصيب الذكور أو الإناث في المستقبل كبعض الأمراض الوراثية التي تنتقل عبر الكروموسومات (x)الأنثوية.

5/ إن الشريعة الإسلامية راعت رفع الحرج و التيسير على الناس في أمر أمكننا الله عز و جل منه.

القول الثاني : عدم جواز اختيار جنس الجنين عن طريق التلقيح الاصطناعي أصالة لا تبعا من غير حاجة و استدلوا على ذلك بعدة أدلة نذكر منها :

1/ قوله تعالى :« هُوَ الَّذِي يُصَوِّرُكُمْ فِي الْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَاءُ لَا إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ»[1]

2/ إن تحديد جنس الجنين يتضمن منازعة الله عز وجل في خلقه و مشيئته ، وما اختص به من علم ما في الأرحام ،فلا يعلم أحدا ما في الأرحام ذكرا أو أنثى . فخص نفسه بالعلم بالأرحام، إعلاما لنا أن لا احد غيره يعلم ذلك و انه من علم الغيب الذي لا يعلمه إلا هو فلا يمكن القول بوجود بشر يدعى علم جنس الجنين و التحكم في اختياره [2] .

3/ التدخل في جنس الجنين يعتبر تطاول على إرادة الله و مشيئته و إفسادا في الأرض و عبثا في النظام العام للكون .

4/ التدخل الطبي لاختيار جنس الجنين قد يكون ذريعة لاختلاط الأنساب و ذلك باختلاط الحيوانات المنوية و البويضات بعد أخدها من الزوجين بغيرها في المختبر ، إما على سبيل الخطأ أو العمد وسدا لهذه المفسدة يحكم بتحريم التدخل الطبي لإختيار جنس الجنين .

---

1 سورة ال عمران ،الايه–06

2 اياد ابراهيم، الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع ،ط1 ،دار الفتح للدراسات والنشر ،عمان ،2003، ص،127.

5- إن القول بجواز اختيار جنس الجنين يؤدي إلى اختلال نسبة التوازن بين الذكور والإناث وذلك بازدياد عدد المواليد الذكور، و هذا بالضرورة يؤدي إلى تناقص عدد أفراد النوع الإنساني كما هو في المجتمع الصيني .

الرأي الراجح :

بعد عرض أراء الفقهاء و أدلتهم في مسالة اختيار جنس الجنين بالتلقيح الاصطناعي يظهر القول بجواز اختيار جنس الجنين على المستوى الفردي دون الجماعي مع وجود حالة الضرورة التي يمكن بها اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي في أصله هو الراجح و لكي تكون عملية اختيار جنس الجنين مشروعة وجب التقيد بالضوابط و الشروط التالية :

1/ أن يثبت بقرار طبي (من أطباء مختصين) ضرورة اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي و إنجاب الذكور دون الإناث أو العكس لتجنب إصابة الأولاد بالأمراض الوراثية .

2/ أن لا تكون قضية اختيار جنس الجنين كسياسة عامة للدولة.

المشرع الجزائري : لم يتطرق إلى مسالة اختيار جنس الجنين ،إذ ان هذه المراكز المتخصصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب في الجزائر لا تقوم بهذه العمل، و هذا لأسباب أخلاقية ودينية و قانونية لكن تبقى هذه المسالة تحتاج إلى وجود نص قانوني منظم لذلك ،إذ لا يمكن القول بعدم جواز اختيار جنس الجنين في حالة وجود أمراض وراثية متعلقة بجنس الجنين ، ففي غياب النص التشريعي المنظم لمسالة تحديد جنس الجنين سيفتح الباب للمتلاعبين [1] .

1 سمية صالحي،دفاتر السياسة و القانون ، العدد 15 ، جوان 2016 ،ص456.

الخاتمة

إن تقنية التلقيح الاصطناعي عرفت تطورا كبيرا و انتشارا هائلا كما لاقت قبول الأشخاص غير القادرين على الإنجاب ، الذين رؤوا فيها الأمل الوحيد في تحقيق رغبتهم بضم مولود إليهم .

ومع أنها تميزت بعدة فوائد و ايجابيات إلا أنها أفرزت العديد من السلبيات التي انعكست سلبا لتطرح على الساحة القانونية جملة من المشاكل العويصة والتساؤلات المعقدة ودفعت بالفقه المعاصر و القضاء إلى جانب التشريع إلى التدخل من اجل إيجاد حلول لها.

وما نلاحظه أيضا من خلال دراسة التلقيح الاصطناعي فقد استمد نصوصه من أحكام الشريعة الإسلامية فأحسن ما فعل باعتبار الشريعة الإسلامية قد أحاطته بعناية كبيرة .

ويعد التلقيح الاصطناعي من مواضيع العصر و الذي يحل مشكلا أو مرض عويص و هو العقم و نستخلص من دراستنا له بجملة من النتائج وهي على النحو التالي :

النتائج :

1/ عملية التلقيح الاصطناعي تتم بحقن ماء الرجل في رحم المرأة أو دمج كل من منيه و بويضة المرأة ثم زرعها فيها ، و هذا على نوعيه الداخلي والخارجي .

2/ اعتبرت الشريعة الإسلامية هذه الوسائل بأساليبها المباحة طبعا كحل أخير لعلاج العقم خاصة لما فيه من حساسية حول مصير الأجنة الزائدة والمتبقية بعد إجراء العملية و تخوفا من الاختلاط.

3/ غالبية فقهاء الشريعة الإسلامية على اختلاف مذاهبهم أجاز عمليات التلقيح الاصطناعي الواقعة بين الزوجين ورتبوا أثار النسب بين المولود و أبويه .

4/ عدم جواز التلقيح الاصطناعي بعد انتهاء العلاقة الزوجية بالوفاة أو الطلاق أو خارج إطار العلاقة الزوجية إلا أن بعضهم اثبت نسب أبوة المولود إلى صاحب النطفة بينما رأى الآخرون الحافة بزوج صاحبة الرحم ، أو زوج صاحبه البويضة ومنهم من رتب أحكام الزنا آخرون إلحاقه بزوج صاحبة الرحم ، أو زوج صاحبة البويضة ومنهم من رتب أحكاما للزنا.

5/ القوانين الوضعية الغربية تطرق بعضها إلى أحكام التلقيح الاصطناعي بنوعيه الداخلي والخارجي و في مختلف صورها حيث أثارت بعض هذه القوانين إلى حظر و تجريم بعض صورها و تنظيم أحكام النسب فيها سواء صراحة أو ضمنيا .

6/ إن القوانين العربية يقترب موقفها من أراء فقهاء الشريعة الإسلامية طبقا للقواعد العامة في مشروعية صور التلقيح و إثبات النسب فيه لعدم وجود قانون خاص نظم مثل هذه العمليات .

7/ أثار المشرع الجزائري في هذا الصدد إلى الشروط التي يستلزم توفرها لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي من خلال التعديلات الواردة في قانون الأسرة الجزائري ،وقانون الصحة الجديد.

8/ تحريم وتجريم كل الصور التي يساهم فيها طرف أجنبي عن الزوجين بويضة أو حيوان منوي أو رحما مستعارا نظرا لما يؤدي إليه من اختلاط الأنساب .

9/ تحريم اللجوء إلى الأم البديلة لأنها تؤدي إلى اختلاط الأنساب كما أنها تثير مشكلة الأم الحقيقية للمولود.

10/ جواز تجميد البويضات المخصبة بين الزوجين ومن اجل الإنجاب فقط، وجواز التجارب العلاجية على هذه البويضات وبعد أخذ الموافقة من الزوجين معا.

12/ ثبوت الطفل لجهة الزوج في حالة تبرع الضرة بالحمل أو البويضة كما يثبت نسب الطفل الناتج عن طريق الرحم البديلة من جهة الأب صاحب الفراش ما لم ينفا بالطرق الشرعية إذا كانت المرأة الحاملة متزوجة

التوصيات:

من أهم وابرز التوصيات التي يمكن اقتراحها في هذا الموضوع كالأتي:

1/ وجب على المشرع الجزائري إضافة مواد جديدة للتفصيل والتوضيح أكثر لأهم الأحكام القانونية التي تمثل النظام القانوني الخاص الذي يحكم عملية التلقيح الاصطناعي.

2/ وجب على المشرع الجزائري في التفكير في وضع إطار جزائي على مخالفة أحكام المادة 45 مكرر من قانون الأسرة.

3/ أخد الاحتياطات اللازمة و مراعاة القيود الشرعية والضوابط القانونية أثناء إجراء عمليات التلقيح الاصطناعي حفاظا على الأنساب.

4/ نوصي أن يكون العاملون في مراكز التلقيح الاصطناعي من المسلمين الذين يمكن الوثوق بهم لان غير المسلمين يتمتعون بقيم أخلاقية مختلفة عن قيم المسلمين.

باللغة العربية :

أولا :المصادر

أ. القرآن الكريم

ب. النصوص القانونية

- **الأوامر**

1. أمر رقم 05-02 المؤرخ في 18محرم 1426هـ الموافق لـ 27 فبراير 2005 ،المعدل والمتمم للقانون رقم 84 -11 المؤرخ في 09 رمضان 1404هـ الموافق لـ09 جوان 1984 المتضمن قانون الأسرة الجزائري ،الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية رقم 44 ، 2005.

- **القوانين :**

2.القانون رقم 18-11 المؤرخ في 18شوال عام 1439 الموافق لـ 2يوليو سنة 2018 يتعلق بالصحة ،الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية ،الشعبية ، العدد 46 الصادر في 29 يوليو 2018.

3.نص قانون الاداب الطبية اللبناني رقم 288 لسنة 1994 الصادر في 22 /1994/2" التجارب الطبية البشرية وزرع الاعضاء والتلقيح االصطناعي والإجهاض " .

4.نصوص لائحة آداب مهنة الطب المصرية الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان برقم 238 لسنة 2003 بتاريخ 5 سبتمبر 2003م.

ثانياً : الكتب

أ. الكتب العامة

1.ابن ماجة ابو عبد الله محمد بن يزيد القزويني، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، سنن ابن ماجة ،ج1،دار إحياء الكتب العربية 2009.

2.ابو الفضل جما الدين، محمد بن مكرم ابن منظور الإفريقي ، لسان العرب ، ط3، المجلد الخامس، دار احياء التراث العربي، بيروت ، 1999 .

3.أبي حامد بن محمد الغزالى، احياء علوم الدين، ط4، دار الكتب العلمية، بيروت ،1426 هـ- 2005م.

4. أحمد بن فارس بن زكرياء أبو الحسين،معجم مقاييس اللغة ، تحقيق عبد السلام محمد هارون، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع، د ب ن، 1979.

5.احمد بن محمد بن علي الفيومي احمد ،المصباح المنير في غريب الشرح الكبير ،ط1،دار الكتب العلمية ،بيروت ،لبنان، د س ط .

6. بكر بن عبد الله أبوزيد ، فقه النوازل قضايا فقهية معاصرة ،ج1،ط 1، مؤسسة الرسالة ، بيروت، لبنان ،1407 هـ.

7. حسن سعيد الكرمي، الهادي الى لغة العرب، المجلد الرابع، دار لبنان للطباعة و النشر، بيروت، 1991.

8. الراغب الأصفهاني ،مفردات ألفاظ القرآن، تحقيق صفوان عدنان داوودي ،ط4،دار القلم، دمشق، 2009.

9. شمس الدين السرخسي، المبسوط ، ط 1 ، دار المعرفة، بيروت، 1989 .

ب. الكتب المتخصصة

1. أحمد محمد لطفي أحمد، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء آراء الفقهاء، ط1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية ،2006.

2. إسماعيل مرحبا ،البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية ،ط1، دار إبن الجوزي للنشرو التوزيع، الرياض ،1429هـ.

3. اماني علي المتولى، ضوابط استخدام الهندسة الوراثية و التلقيح الاصطناعي في الفقه المقارن،.ط1 ، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2010.

4. أميرة عدلي أمير، الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستحدثة،ط1، دار الفكر الجامعي ،الاسكندرية، 2006 .

5. اياد ابراهيم، الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع ،ط1 ،دار الفتح للدراسات والنشر ،عمان ،2003.

6. باديس ذيابي ،حجية الطرق الشرعية والعلمية في دعاوى النسب على ضوء قانون الأسرة الجزائري (اقرار ،بينة ،تلقيح اصطناعي ،البصمة الوراثية ،نظام تحليل الدم)،دار الهدى ،الجزائر،2010 .

7. بلحاج العربي،أحكام الزوجية واثارها في قانون الاسرة الجزائري، ط2، دار هومة للطباعة والنشر ،الجزائر،2015.
8. تشوار الجيلالي، الزواج والطلاق تجاه الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية و البيولوجية ، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر 2001.
9. حسني ممدوح عبد الدايم، عقد اجارة الأرحام بين الحظر و الإباحة، ط1،دار الفكر العربي ،الإسكندرية ، 2006 .
10. حسيني هيكل،النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية ،د ط ، دار الكتب القانونية ،مصر،2007 .
11. حمدي عبد الرحمن، معصومية الجسد: بحث في مشكلات المسؤولية الطبية ونقل الأعضاء،دار الفكر العربي،1987 .
12. خالد مصطفى فهمي ،النظام القانوني للإنجاب الصناعي والاستنساخ والحماية القانونية للجنين ،ط1، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ،2014.
13. رضا عبد الحليم عبد المجيد، الحماية القانونية للجنين البشري،الاستنساخ و تداعياته، دراسة مقارنة، ط2، دار النهضة العربية، القاهرة 2001.
14. زكية حميدو تشوار، شروط التلقيح الاصطناعي في ضوء النصوص المستحدثة في قانون الأسرة الجزائري ،مجلة العلوم القانونية والإدارية، العدد الرابع ، كلية الحقوق ، جامعة تلمسان، 2006 .
15. زوبيدة إقروفة ،التلقيح الإصطناعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي،دار الهدى ،الجزائر،2010 .
16. زياد أحمد سلامة ، أطفال الأنابيب بين العلم و الشريعة ،ط1، الدار العربية للعلوم، بيروت، 1996 .
17. زياد صبحي علي الذياب ،احكام عقم الإنسان في الشريعة الإسلامية ،ط1 ،دار وائل للطباعة و النشر والتوزيع،الكويت ،1995.
18. سعد عبد العزيز الشويرخ، أحكام التلقيح غير الطبيعي، ،ط1، دار كنوز إشبيليا للنشر و التوزيع، الرياض، 2005م.

19. سناء عثمان الدبسي، الاجتهاد الفقهي المعاصر في الإجهاض و التلقيح الاصطناعي، ط1 ،منشورات الحلبي الحقوقية دمشق، سوريا ،2010 .

20. الشحات ابراهيم محمد منصور، نسب المولود الناتج عن عملية التلقيح الصناعي، ط1،دار الفكر الجامعي ، مصر،2011 .

21. شوقي زكرياء الصالحي الآثار المترتبة على عملية التلقيح الصناعي، ط1،دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع ، القاهرة 2007.

22. شوقي زكرياء الصالحي، التلقيح الصناعي بين الشريعة الاسلامية و القوانين الوضعية ، د ط ، العلم و الإيمان للنشر و التوزيع ، دسوق .

23. صفاء محمود العياصرة، المستجدات العلمية و أثرها على الفتوى في الأحوال الشخصية، ط1، دار عماد الدين للنشر والتوزيع ،عمان .2009م .

24. طارق عبد المنعم محمد خلف ، أحكام التدخل الطبي في النطف البشرية في الفقه الإسلامي، ط1،دار النفائس ،عمان ، 2010.

25. عائشة أحمد سالم حسن ، الاحكام المتصلة بالحمل في الفقه الإسلامي ط1 ،المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع ،لبنان ، 2008.

26. عبد العزيز الخياط، حكم العقم في الاسلام، مطابع وزارة الاوقاف ، د ط ،الأردن ، 1981،.

27. عبد الهادي مصباح، الإستنساخ بين العلم والدين ،ط 3 ، الدار المصرية اللبنانية ، القاهرة ، 2002 .

28. على محيي الدين القره داعي و على يوسف المحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة، ط2، دار البشائر الاسلامية، بيروت ،لبنان،2006 .

29. علي علي غازق تفاحة: التدخل البشري في اختيار جنس المولود،مجلة البحوث الفقهية و القانونية ،ع19 ،ج 2 ،كلية الشريعة و القانون جامعة الأزهر ، فرع دمنهور،2004.

30. عمر الاشقر وآخرون ،دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة ،ط1،ج1،دار القلم للملايين بيروت ،1990.

31. عمر بن محمد بن ابراهيم غانم، احكام الجنين في الفقه الإسلامي، ط 1، دار ابن حازم، د ب ن ، 1990 .

32. فاخوري سبيرو ، العقم عند الرجال والنساء أسبابه علاجه،ط5 ، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان.1988 .

33. كمال محمد السعيد عبد القوي عون، الضوابط القانونية للإستنساخ –دراسة مقارنة–،دار الجامعة الجديدة الإسكندرية،2013.

34. محمد بن هائل بن غيلان المدحجي ، أحكام النوازل في الإنجاب، ط1، دار كنوز أشبيليا للنشر و التوزيع،د. ب .ن ، 1432هـ.

35. محمد خالد منصور ، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي، ط1،دار النفائس للنشر والتوزيع،الأردن، 1999.

36. محمد عبد الجواد حجاري النتشة، المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الاسلامية –دراسة مقارنة– ، ط1، سلسلة اصدارات الحكمة ،د ب ن ، 1422،هـ.

37. محمد عبد الغريب، التجارب الطبية و العلمية وحرمة الكيان الجسدي للإنسان،مطبعة ابناء وهبة حسان،القاهرة ،1989 .

38. محمد عبد الوهاب خولي ،المسؤولية الجنائية للأطباء عن إستخدام الوسائل المستحدثة في الطب والجراحة –دراسة مقارنة –(التلقيح الصناعي –طفل الأنبوب –زراعة الاعضاء)،ط2، دار النهضة العربية ،بيروت ،1997.

39. محمد علي البار ، زهير أحمد السباعي، الطبيب أدبه وفقهه ، ط1، دار القلم، دمشق ،1993.

40. محمد علي البار ،أخلاقيات التلقيح الاصطناعي ،دار السعودية ،جدة ، 1987.

41. محمد محمود حمزة ،اجارة الارحام بين الطب و الشريعة الاسلامية ،ط1، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 2007.

42. محمد مرسي الزهرة، الانجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية – دراسة مقارنة– د ط ، مطبوعات جامعة الكويت، 1992–1993.

43. محمد عبد ربه محمد السبحي، حكم استئجار الأرحام،ط1، دار الجامعة الجديدة ،الاسكندرية ، د س ن.

44. محمدعلى البار،أطفال الأنابيب والتلقيح الصناعي ،مجلة مجمع الفقه الإسلامي،العدد الثاني.

45. محمود أحمد طه، الإنجاب بين التجريم و المشروعية، د ط ،منشأة توزيع المعارف، مصر، 2003.

46. محمود سعد شاهين، أطفال الانابيب بين الحظر و الاباحة وموقف الفقه الاسلامي منها، ط1، دار الفكر الجامعي ،الاسكندرية 2010.

47. محمود عبد الرحيم مهران ، الأحكام الشرعية و القانونية للتدخل في عوامل الوراثة و التكاثر، ط1، دار النهضة الحديثة،القاهرة، 2002.

48. مصطفى الزرقا، التلقيح الصناعي وأطفال الانابيب والرأي الشرعي فيها ،المجمع الفقهي الاسلامي مكة المكرمة، الدورة الثالثة ، 1980 م.

49. منذر طيب البرزنجي و شاكر غني العادلي ، عمليات اطفال الأنابيب و الاستنساخ البشري في منظور الشريعة الاسلامية ،ط1، مؤسسة الرسالة للطباعة ، بيروت، 1422هـ/2001م .

ثالثاً : الرسائل الجامعية

أ. **أطروحات الدكتوراه**

1. النحوى سليمان ، التلقيح الإصناعي في القانون الجزائري والشريعة الاسلامية و القانون المقارن، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كليه الحقوق، جامعة الجزائر، 2011/2010.

2. رابحي فاطمة الزهراء زوجة تبوب ،(إثبات النسب ،البصمة الوراثية ،تلقيح صطناعي،تحليل الدم) ، رسالة دكتوراه قانون خاص ،كلية الحقوق جامعة الجزائر،2012.

3. بوعلام عبد العالي، أحكام المرأة الحامل في الفقه المالكي، أطروحة دكتوراه في العلوم الاسلامية تخصص الفقه وأصوله كلية العلوم الانسانية و الحضارة الاسلامية قسم العلوم الاسلامية، جامعة وهران 1 ،2014-2015.

4. أمينة حمشاشي ،البصمة الوراثية وتأثيرها على حقوق الإنسان ،رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم القانونية ،كلية الحقوق جامعة تلمسان،2015 .

5. بغدادي ليندة،الوضع القانوني للممارسات الطبية الحديثة ،أطروحة دكتوراه ،تخصص قانون ،كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة مولود معمري ،تيزي وزو ،2018.

6. علي داود الجفال ، المسائل الطبية المعاصرة وموقف الفقه الاسلامي منها، رسالة دكتوراه ، كلية الشريعة والقانون ،القاهرة 1985.

7. طفياني مخطارية ،التلقيح الإصطناعي- دراسة مقارنة-أطروحة دكتوراه في القانون الخاص كلية الحقوق والعلوم السياسية قسم الحقوق ،جامعة تلمسان ،1013- 2014.

8. عارف علي عارف ، مدى شرعية التصرف بالأعضاء البشرية، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الإسلامية جامعة بغداد، العراق،1991 .

9. طارق عبد الله أبو حوه،الانعكاسات القانونية للإنجاب الصناعي- دراسة مقارنة-، رسالة دكتوراة، كلية الحقوق، جامعة المنصورة، ،2005.

10. حبيبه سيف سالم راشد الشامسي، النظام القانوني لحماية جسم الإنسان ،أطروحة دكتوراه ،كلية الحقوق جامعة عين الشمس ،2005.

11. إقروفة زوبيدة، الاكتشافات الطبية و البيولوجية و أثرها على النسب في قانون الأسرة الجزائري ،،رسالة دكتوراه في العلوم الإسلامية تخصص :أصول الفقه، كلية العلوم الإسلامية ،قسم الشريعة جامعة الجزائر ،2008-2009.

12. أسماء سعيدان، الإطار القانوني لعمليتي نقل وزرع الأعضاء البشرية و التلقيح الاصطناعي،أطروحة دكتوراه في قسم القانون الخاص ، جامعة الجزائر .

13. العربي الشحط عبد القادر، الإحكام القانونية العامة لنظام الإنجاب الصناعي -دراسة مقارنة -، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص ،كلية الحقوق ،جامعة وهران ،2000 .

14. محمد على يوسف المحمدي، احكام النسب و طرق ابثباته ونفيه في الشريعة الاسلامية، رسالة دكتوراه كلية الشريعة و القانون ،1986 .

ب. رسائل الماجستير و الماستر

1.لبني محمد جبر، الأحكام الشرعية المتعلقة بالاخصاب خارج الجسم، رسالة ماجستير كلية الشريعة و القانون، قسم الفقة المقارن، الجامعة الإسلامية غزة، 2007 .

2.فايزة بومدادة ،وسائل معاصرة للحفاظ على النسل –دراسة مقاصدية – ،مذكرة ماستر في العلوم الاسلامية ،كلية العلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية ،قسم العلوم الاسلامية جامعة ابي بكر بلقايد ،تلمسان ، 2015.

3.غزالى صامت ،التطورات الطبية وآثرها على فك الرابطة الزوجية في ضوء الشريعة الاسلامية و القانون الجزائري ، رسالة ماجستير في القانون الطبى،كلية الحقوق والعلوم السياسية ،قسم القانون الخاص ،جامعة ابو بكر بلقايد ،تلمسان ،2015–2016.

4.ربيعة غندوفة ،استئجار الأرحام: دراسة مقارنة بين الشريعة الاسلامية و القانون الوضعي، رسالة ماستر في العلوم الاسلامية تخصص الشريعة و القانون، كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية، جامعة الوادي، 2013، 2014.

5.مسعودي يوسف،الإشتراط في عقد الزواج وتطبيقاته في قانون الأسرة الجزائري ،مذكرة ماجستير ،في قانون الأسرة ،المركز الجامعي، بشار،2007.

رابعاً: المجلات و المقالات

1.سمية صالحي،دفاتر السياسة و القانون ، العدد 15 ، جوان 2016 .

2. سيف ابراهيم المصراوة ،التكييف الجرمي والقانوني للتلقيح الإصطناعي دون رضا احد الزوجين –دراسة مقارنة–،دراسات علوم الشريعة والقانون ،المجلد 42 ،العدد الثاني ،2015

3. شادية الصادق حسن ،حكم الإسلام في التلقيح الاصطناعي، مجلة العلوم والبحوث الاسلامية ،العدد الثاني ، فبراير 2011 .

4.قاسم العيد عبد القادر، التلقيح الاصطناعي تعريفة ، نشأته وموقف المشرع الجزائري منه مجلة العلوم القانونية والإدارية العدد الثالث ، كليه الحقوق جامعة الجيلالي لياس ، سيدي بلعباس ،2007 .

5. قرارات مجمع الفقه الإسلامي بمكة المكرمة ، القرار الثاني ،الدورة الثامنة بشأن التلقيح الاصطناعي وأطفال الانابيب، بتاريخ :12 محرم 1433 الموافق لـ07ديسمبر 2011.

6. مازن إسماعيل هنية ومنال محمد رمضان ،اختيار جنس الجنين بسبب الورض الوراثي مجلة الجامعة الاسلامية ، العدد الأول ،يناير2009 .

7. محمد علي البار، القضايا الاخلاقية الناجمة عن التحكم في تقنيات الانجاب ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد الثالث، 1987.

8. محمد فوزي فيض الله ، التلقيح الاصطناعي ،مجلة الوعي الإسلامي ، ع 259، الكويت ، الثانية و العشرون مارس – أفريل 1986 .

9. نافع تكليف ، مجيد دفار العماري ، الحماية الجزائية الموضوعية للتلقيح الصناعي البشري – دراسة مقارنة – مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية و الإنسانية ، جامعة بابل ، العدد 37 ، فبراير 2018 .

خامساً : المواقع الالكترونية

1. www.islamtoday.net/bohooth/artshow-32-4571.htm
2. : http//www.justice-lauhome.com

المراجع باللغة الأجنبية

1. monroy alberto , chemistry and physiology of fertilization , new york holt rinehart and winston , 1965 .
2. loi n 94-653 du 29 juillet 1994, relative au respect du corps humane – journal officiel lois et décrètes www.google.com.

فهرس الموضوعات

الصفحة

إهداء

الشكر

مقدمة.....01

الفصل الأول

ماهية التلقيح الاصطناعي

تمهيد :.....06

المبحث الأول: مفهوم التلقيح الإصطناعي 07

المطلب الأول: تعريف التلقيح الاصطناعي وتطوره التاريخي.....07

الفرع الأول : تعريف التلقيح الاصطناعي.....07

الفرع الثاني :التطور التاريخي للتلقيح الاصطناعي.....10

المطلب الثاني : أهمية التلقيح الاصطناعي وأسباب اللجوء إليه.....11

الفرع الأول : أهمية التلقيح الاصطناعي.....11

الفرع الثاني: أسباب اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي.....12

المطلب الثالث : المحاذير الشرعية المترتبة عن التلقيح الاصطناعي.....16

الفرع الأول :المحاذير الصحية 16

الفرع الثاني: المحاذير الاجتماعية.....17

الفرع الثالث :المحاذير النفسية.....17

المبحث الثاني :أنواع التلقيح الاصطناعي وصوره.....19

المطلب الأول: التلقيح الاصطناعي الداخلي.....20

الفرع الأول: تعريف التلقيح الاصطناعي الداخلي.....21

الفرع الثاني :خطوات التلقيح الاصطناعي الداخلي.....22

الفرع الثالث : صور التلقيح الاصطناعي الداخلي.....23

الفرع الرابع :ضوابط التلقيح الاصطناعي الداخلي.....24

المطلب الثاني : التلقيح الاصطناعي الخارجي.....24
الفرع الأول : تعريف التلقيح الاصطناعي الخارجي.....24
الفرع الثاني : خطوات التلقيح الاصطناعي الخارجي.....25
الفرع الثالث: صور التلقيح الاصطناعي الخارجي.....27
الفرع الرابع : ضوابط التلقيح الاصطناعي الخارجي.....27
المطلب الثالث: تأجير الأرحام.....28
الفرع الأول: تعريف تأجير الأرحام.....29
الفرع الثاني : الخطوات التي تتم بها تقنية استئجار الأرحام.....31
الفرع الثالث: الأسباب الداعية لإيجار الأرحام.....31
الفرع الرابع: صور استئجار الأرحام.....32

الفصل الثاني:

أحكام التلقيح الاصطناعي و الآثار الناتجة عنه

تمهيد :.....35
المبحث الأول :مشروعية التلقيح الإصطناعي.....36
المطلب الأول: موقف الشريعة الإسلامية من التلقيح الإصطناعي 36
الفرع الاول : مدى شرعية التلقيح الاصطناعي الداخلي بين الزوجين.....36
الفرع الثاني : حكم التلقيح الاصطناعي الخارجي بين الزوجين.....40
الفرع الثالث : حكم التلقيح الاصطناعي بحيوانات الزوج بعد موته.....42
الفرع الرابع :حكم التلقيح الاصطناعي بين الزوجين بإسهام الغير.....44
المطلب الثاني : موقف القانون المقارن من التلقيح الاصطناعي.....47
الفرع الأول : موقف التشريعات الغربية من التلقيح الاصطناعي.....47
الفرع الثاني:موقف التشريعات العربية من التلقيح الاصطناعي.....52
المطلب الثالث:موقف المشرع الجزائري من التلقيح الاصطناعي.....57
الفرع الأول: الموقف المستنبط من قانون الأسرة الجزائري.....57

فهرس الموضوعات

الفرع الثاني : الموقف المستنبط من قانون الصحة الجديد رقم 18-11.....61
المبحث الثاني :آثار التلقيح الاصطناعي.....65
المطلب الأول : بنوك الأجنة ومصير البويضات الملقحة.....65
الفرع الأول : تجميد الأجنة الزائدة 65
الفرع الثاني :اجراء التجارب على البويضات الملقحة 68
الفرع الثالث :التخلص من البويضات الملقحة الزائدة.....70
المطلب الثالث :نسب المولود الناتج عن التلقيح الاصطناعي.....71
الفرع الأول: نسب المولود عن التلقيح الاصطناعي في إطار العلاقة الزوجية....71
الفرع الثاني: نسب الطفل الناتج عن التلقيح الاصطناعي بنطفة الغير.....75
الفرع الثالث :نسب الطفل الناتج عن تأجير الأرحام 77
المطلب الثاني: اختيار جنس الجنين.....81
الفرع الأول : حقيقة اختيار جنس الجنين.....81
الفرع الثاني : النظريات المحددة لجنس الجنين.....82
الفرع الثالث: حكم اختيار جنس الجنين.....85
الخاتمة.....89
قائمة المراجع.....93
الفهرس.....103