التلقيح الصناعي
في الفقه الإسلامي والقانون المقارن

د. بلقاسم شتوان

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

المقدمة

إن التطور الطبي أوجد بعض الأعمال المستحدثة الماسة بسلامة الجسم، والتي فتحت مجالا خصبا للجدل العلمي المثير بين علماء الدين والطب والقانون، وقد انصب هذا الجدل حول الأعمال المستحدثة خلال السنوات الأخيرة لأنها تميزت ببعض الاختلافات عن الأعمال الطبية التقليدية.

وقد يكون تحديد المقصود بالأعمال الطبية المستحدثة، بالرجوع لمعيارين متكاملين:

الأول : زمني؛ باعتبار أن ظهور هذه الأعمال المستحدثة كان منذ مدة زمنية قصيرة.

والثاني : يتعلق بطبيعة الأعمال التي تخرج عن الأطر التقليدية لممارسة العمل الطبي ويرجع أصل المشكلة إلى أن هذه الأعمال تنصب مباشرة على جسم الإنسان مع خروجها على القواعد المستقرة في علم الطب، وتمس حقا من الحقوق المرتبطة بشخصية الإنسان، وهو الحق في التكامل الجسدي والذي يعتبر حقا مشتركا بين العبد وربه عند الفقهاء. وحقا مشتركا بين الفرد والمجتمع عند رجال القانون فمن خلال الطرق الطبية التي انتهى إليها التطور الطبي والتي تعد أقل خطورة على جسم

الإنسان، "التلقيح الصناعي المتمثل في زرع الأجنة" والتي تعرف بأطفال الأنابيب سابقا والاستنساخ حاليا.

التعريف بموضوع البحث:

توصل العلم الحديث إلى أساليب طبية فنية، تساعد الفرد على ممارسة حقه في الإنجاب، إذا كان يعاني من مرض العقم أو غيره من الحالات المرضية التي تصيب سلامة الجسم وتحول دون أن يتمكن من الإنجاب بالطرق الطبيعية، كما اكتشفت وسائل حديثة تساعد الفرد على الإنجاب، إذا كان بسبب العقم أو عدم القدرة على الانجاب بالطرق الطبيعية لأن العقم من المشاكل الاجتماعية والصحية التي كانت ولا تزال محل اهتمام العلماء والمفكرين في مختلف المجتمعات، ولأن الإنجاب يحقق استمرار الحياة الأسرة ويحافظ عليها كمؤسسة اجتماعية تتشكل أساسا وفقا لطبيعتها من الزوجين والأولاد . فلأجل ذلك يعد عدم القدرة على الانجاب في بعض المجتمعات وخاصة النامية منها في اعتقاد البعض من أوجه النقص، التي تلحق بالشخصية سواء بالنسبة للرجل أم للمرأة، وزيادة لعدد ما تنجبه الأسرة من أبناء كي يقوى لديها الشعور بالذات، ولأن عدم القدرة على الإنجاب قد يؤدي أحيانا إلى الطلاق أو التطليق أو تعدد الزوجات وذلك بحسب الأحوال ومن هنا يكون التدخل الطبي في مجال الإنجاب ومواجهة مشكلة العقم من خلال اتخاذ الإجراءات الطبية لتحقيق التلقيح الطبيعي، وقد يكون تنفيذ عملية التلقيح بالطرق الصناعية المختلفة، ويمكن التمييز بين التلقيح الصناعي الداخلي (Auto Insimination) ويتم عن طريق نقل مني الزوج نفسه إلى زوجته، وبين التلقيح الصناعي المسمى بـ (Hetero Insimination) الذي يتم عن طريق نقل مني أجنبي إلى زوجته.

وعلى هذا فالتلقيح الصناعي وإن كان يعد وسيلة لعلاج المشاكل المتعلقة بسلامة الجسمين – الجانب النفسي –[1] الناتجة عن عدم انجاب الأولاد، إلا أنه مع ذلك يثير العديد من المشاكل ذات الطابع الديني والقانوني، ولا تثور هذه المشاكل فقط بالنسبة لحالة المرأة المتزوجة أو الطفل أو الشخص الأجنبي الذي يتنازل عن عنصر من عناصر جسمه البشري وهو" **منيه**"، أو المرأة التي تستأجر رحمها ليكون محلا للحمل المنتظر، ولكن قد تثور أيضا بالنسبة للأسرة باعتبارها الخلية الأولى في المجتمع.

التعريف بمصطلحات البحث :

1. – التعقيم : هو "عملية جراحية ترمي إلى جعل الشخص ذكرا أو أنثى غير صالح للانجاب"[2]، ويتم التعقيم بعدة طرق، منها ربط النفرين عند المرأة لمنع البويضات من الانتقال إلى الرحم (أنبوب فالوب).

2. – تعقيم علاجي : ويتم هذا النوع من التعقيم حين تقتضيه صحة المرأة، كما لو كان الحمل خطيرا على صحتها، فيتم تعقيمها حفاظا على حياتها.

3. – تعقيم غايته تنقية العرق : وهو تعقيم اجباري، ويرغم الشخص على حمله بناء على نص قانون، وقد ظهر هذا النوع من التعقيم في مجال التشريع الجنائي في الربع الثاني من هذا القرن ليطبق على بعض المجرمين مثل معتادي الاجرام والمنحرفين جنسيا والمصابين بالصرع وأصحاب العقول المريضة،... وهو يطبق كتدبير وقائي يهدف إلى وقاية الأجيال المقبلة من خطر الاصابة بالعيوب الوراثية الجنسية.

4. تعقيم غايته تحديد النسل : وهو تعقيم يسعى إليه أحد الأفراد لاعتبارات يقدرها هو، منها الاقتصادية، والعقائدية، وقد حثت بعض الدول – ذات النمو السكاني المرتفع – على اللجوء إليه.

نبذة تاريخية عن التلقيح الاصطناعي :

مر التلقيح الصناعي بتطورات كبيرة قبل أن يصل إلى شكله الحالي حيث بدأ العلماء بالحيوان، وانتهوا بالإنسان، وذلك بحسب ما يأتي:

- في عام 1899، تمت أول عملية حمل عن طريق التلقيح الصناعي.
- في عام 1944، تمت أول محاولة للتلقيح الصناعي في أنبوب الاختبار.
- في عام 1953، تم استخدام حيوانات منوية مجمدة لأول مرة لتلقيح آدمي اصطناعيا.
- في عام 1979، تمت عملية ولادة طفلة أنابيب المسماة "لويزابراون"، ولدت في بريطانيا.
- في عام 1983، تمت عملية ولادة طفل لأم من جنين نشأ من الحيوان المنوي لزوجها ومن بويضة تبرعت بها امرأة أخرى.
- في عام 1984، تمت أول عملية ولادة للبنت الأسترالية "زو" من جنين مجمد.

وتوصل علماء التلقيح إلى الكشف عن علم جديد يسمى بعلم الاستنساخ[3].

العقم ومشكلاته :

سنتعرض في هذا العنصر لمشكلة العقم، ثم لوسائل مواجهته، وأخيرا للتعقيم كتدبير وقائي لتحسين النسل، وذلك على النحو الآتي :

أولا : مشكلة العقم.

العقم أو عدم القدرة على الإنجاب بالطرق الطبيعية من المشاكل الاجتماعية والصحية التي كانت ولا تزال محل اهتمام العلماء والمفكرين في مختلف المجتمعات، فهي في أصلها مشكلة فردية، لأن الإنجاب يحقق استمرار الأسرة والحفاظ عليها كمؤسسة اجتماعية تتشكل وفقا لطبيعتها وخصائصها من الزوجين والأولاد.

ويعد عدم القدرة على الانجاب في بعض المجتمعات في اعتقاد البعض من أوجه النقص التي تلحق بالشخصية سواء بالنسبة للرجل أم المرأة، وأحيانا عدم القدرة على الانجاب يؤدي إلى الطلاق[4] أو التطليق[5] أو تعدد الزوجات[6]، وذلك بحسب الأحوال.

فالعقم يمثل مشكلة فردية وإن اختلفت جسامتها وفقا لمدى تقدم أو تخلف المجتمع، ومن جانب آخر فالعقم يعد مشكلة اجتماعية خاصة بالنسبة للمجتمعات التي تعاني انخفاضا في عدد السكان.

والعقم قد يكون كاملا فيصبح مشكلا، فيشغل به الزوجان في الانجاب منذ بداية الزواج، وقد يكون جزئيا يصيب أحدهما، وقد يكون مؤقتا فيتحقق بعد إنجاب الطفل الأول أو الثاني.

ويتوافر العقم في حالة عدم حدوث الحمل أو في حالة حدوثة وعدم استمراره خلال الفترة اللازمة لميلاد الطفل، فيحصل الاجهاض، إما تلقائيا أو بالتدخل الطبي لأسباب تتعلق بالحالة الصحية للأم.

صور التلقيح الصناعي :

سبق القول إن العقم قد يصيب الزوج أو الزوجة على حد سواء، وهناك أساليب لمعالجة العقم في الحالتين مثل استخدام العقاقير الطبية والتدخل الجراحي.

وقد تفشل تلك الأساليب أو تترتب عنها خطورة تهدد صحة الزوج أو الزوجة حسب الأحوال أو الجنين فيما بعد، وعلى ذلك تم اكتشاف وسائل الإخصاب الصناعي أو التلقيح الصناعي، فيتم استخراج الحيوانات المنوية من الزوج واختيار الصالح منها والعمل على إدخالها في قناة فالوب الخاصة بالزوجة.

والتلقيح الصناعي بصوره المختلفة يثير مشاكل ذات طابع ديني وقانوني، ولا تثور هذه المشاكل فقط بالنسبة لحالة المرأة المتزوجة أو غير المتزوجة أو الطفل أو الشخص الأجنبي الذي يتنازل عن عضو من عناصر جسمه البشري وهو" **المني**"، ولكن تثور أيضا بالنسبة للأسرة باعتبارها الخلية الأولى في المجتمع.

والتلقيح الصناعي إما أن يتم من قبل الزوج إلى زوجته مباشرة، وإما أن يتم من قبل الغير عند عدم قدرة الزوج على الانجاب، هذا من جهة، ومن ثانية فإن التلقيح الصناعي يخضع لبعض التطبيقات العملية. ولأهمية هذا العنصر سنقسمه وفق ما يأتي :

أولا : التلقيح الصناعي من قبل الزوج :

تتطلب دراسة التلقيح الصناعي من قبل الزوج التعرض للحالات التي يطرحها هذا النوع من التلقيح، والمتمثلة في التلقيح مباشرة من الزوج لزوجته، ، أو التلقيح الذي يتم في حالة الحكم على الزوج بعقوبة سالبة للحرية. أو التلقيح بعد الوفاة.

وعليه فإننا سنتطرق لهذه الحالات الثلاثة كالآتي:

أولا_ التلقيح الصناعي من الزوج لزوجته :

سبق وأن قلنا:إن العقم مرض قد يصيب الزوج أو الزوجة على حد سواء. وأن العقم عند الرجال له أسباب مختلفة منها ضعف قدرة الخصية في انتاج الحيوانات المنوية، أو انسداد في القنوات الموصلة للخصية والمؤدية للخارج، أو عوامل أخرى لها علاقة بالقدرة على الاتصال الجنسي . أما العقم عند النساء فسببه عدم قدرة المبيض على انتاج البويضات ناضجة سليمة قابلة للتلقيح أو وجود انسداد بقناة **فالوب** مما يمنع إلتقاء الحيوان المنوي بالبويضة الناضجة، وقد يكون المبيض سليما والأنابيب كذلك ولكنها لا تستطيع التقاط البويضة الناضجة في المبيض لأسباب مختلفة[7].

وهناك أساليب لمعالجة العقم في الحالتين مثل استخدام العقاقير الطبية والتدخل الجراحي، وقد تفشل تلك الأساليب أو قد ترتب خطورة تهدد سلامة جسم الزوج أوالزوجة حسب الأحوال أوالجنين فيما بعد، وعلى ذلك تم اكتشاف وسائل الإخصاب الصناعي، فيتم استخراج الحيوانات المنوية من الزوج واختيار الصالح منها والعمل على إدخالها في قناة **فالوب** الخاصة بالزوجة[8].

ويتم اللجوء إلى هذه الوسيلة في الحالات التي يكون فيها الزوج مهددا بفقد القدرة على الإنجاب مستقبلا، أو إذا كان مصابا بمرض ميئوس من شفائه ويحول دون امكان الإنجاب بالطرق الطبيعية، فيتم الحصول على الحيوانات المنوية وتجميدها والاحتفاظ بها لاستعمالها بالطرق الطبيعية عند الحاجة.

ويرى الفقهاء ورجال القانون [9] أن هذه الوسيلة لا تثير أية مشكلة دينية أو أخلاقية أو قانونية وأن المولود يكون شرعيا ويتحقق نسبه للأب والأم وذلك استنادا إلى شرعية الإجراء ذاته مستدلين في رأيهم هذا للتوصيات العديدة من المؤتمرات مثل: مؤتمر الجمعية المصرية للقانون الجنائي الذي انعقد بالقاهرة عام 1987، وندوة طفل الأنابيب التي عقدتها الجمعية المصرية للطب والقانون بالإسكندرية عام 1985، واللجنة التحضرية للمؤتمر الدولي الرابع عشر للجمعية الدولية لقانون العقوبات وذلك في ألمانيا عام 1987، والندوة العلمية حول الأساليب الطبية الحديثة والقانون الجنائي التي نظمها مركز بحوث ودراسات مكافحة الجريمة ومعاملة المذنبين بكلية الحقوق جامعة القاهرة في 23 نوفمبر 1993.

ولإجراء عملية التلقيح الصناعي يجب علىالطبيب الجراح الحصول على رضا كل من الزوج والزوجة، فالرضا المتبادل من الزوجين هو الذي يبيح تدخل الطبيب، فإذا تخلف رضاهما يسأل الطبيب عن تخلف الغرض العلاجي من التلقيح الصناعي، فالهدف من التقيح لا يمكن أن يكون علاجيا إلا بموت الزوجين، ومن ثم يجب على الطبيب الحصول على موافقة كتابية منهما[10].

والسؤال المطروح في هذا المقام هل إذا كان الطبيب الذي يجري عملية التلقيح الصناعي دون الحصول على رضا كل من الزوج والزوجة، يعد مرتكبا لجريمة الاغتصاب؟

والجواب إنه لا يمكن اعتباره ذلك لأن الاغتصاب يتطلب اتصال رجل بامرأة إتصالا جنسيا كاملا دون رضا منها [11] وهو ما لم يتحقق في الحالة التي نحن بصددها، وإنما يمكن القول إن الطبيب الذي يجري هذه العملية لامرأة دون حصول على موافقتها يعد مرتكبا لجريمة هتك عرض بالقوة لأنه بإجراء هذه العملية يكون قد أحل اخلالا جسيما بحياة المرأة، فعلى الرغم من أن هتك عرض لا يفترض اتصالا جنسيا بين الطبيب والمرأة إلا أنه يفترض فعلا جنسيا[12] ويتمثل هذا الفعل في التلقيح الصناعي الذي قام بإجرائه على عورة المرأة، قد يؤدي ذلك إلى المساس بشرفها وحصانة جسمها وحريتها، بل وقد يسأل عن جريمة فعل فاضح علني إذا ما أجرى هذه العملية، حتى ولو برضا المرأة في حضور الغير . ويثير هذا النوع من التلقيح إشكالين عمليين الأول التلقيح الصناعي بعد وفاة الزوج، والثاني التلقيح الصناعي في حالة الزوج المحكوم عليه بعقوبة سالبة للحرية، وهو ما سنتعرض له في النقطتين الآتيتين :

ا_التلقيح الصناعي بعد وفاة الزوج :

من أبرز المشاكل التي يثيرها التلقيح الصناعي هي استخدام الحيوان المنوي للزوج بعد وفاته، فقد توصلت الدراسات العلمية إلى إمكانية تجميد تلك الخلايا الإنسانية لفترة معينة تبقى خلالها صالحة للإخصاب، حيث يتم بها الإخصاب ثم الحمل بعد وفاة الزوج، كما هو الحال **في إنجلترا خلال السنوات الأخيرة**، وقد

اتجه أصحاب هذا الرأي إلى القول: إن الطفل غير شرعي لأن العلاقة الزوجية تنقضي بوفاة الزوجين، والانجاب من الحقوق الشخصية التي لا تخضع لأحكام الميراث ولكن ليس ثمة صعوبة جوهرية إذا كان التشريع الإنجليزي يسوي بين الابن غير الشرعي والشرعي في الحقوق، كما الحال في مجال الميراث[12] وتقتصر المشكلة على الناحية العملية أي تقسيم التركة، فقد تلجأ الأرملة إلى الحمل أكثر من مرة بعد وفاة الزوج، وفقا لهذا الأسلوب مما يؤدي إلى الخلافات والصراعات بين الورثة وتحول دون استقرار الأوضاع، وقد أوصى التقرير الذي وضعته الجنة في إنجلترا والذي نشر عام 1984 حول الخصوبة البشرية وعلم الأجنة[13] بأن إرث الطفل الذي يولد بعد الوفاة يجب أن يقتصر على ما إذا كان الحمل قد تحقق في ظل حياة الأب. وأقترح البعض في هذه الظروف أن يقتصر حق الطفل في الإرث على حالات الوصية من قبل الزوج قبل وفاته.

وبصفة عامة فقد أوضح المشرع الإنجليزي في المادة 285 من قانون الخصوبة البشرية الصادر عام 1990 أن الزوج إذا توفى ثم استخدمت الخلايا التناسلية في تكوين الجنين وإحداث الحمل بعد ذلك، فلا يعد والدا للطفل.

واختلفت الآراء في حالة موافقة الزوج قبل وفاته: فيرى البعض أنها لا تحدث أثرها لأن العلاقة الزوجية تنتهي بالوفاة، واتجه رأي آخر إلى القول إن الخلايا التناسلية تعتبر كباقي أجزاء الجسم التي يمكن أن تنفصل عن الانسان مثل الأعضاء والشعر فيحق للإنسان التصرف فيها، فإذا ثبت لمن تسلم الخلايا إتجاه إرادة صاحب الشأن في تسليمها إلى شخص معين التزم بتنفيذ رغبته.

ومشكلة الاخصاب بعد الوفاة لا تثير إشكالا في بعض الدول مثل بلجيكا، في حين هي موضوع خلاف في بعض الدول مثل ألمانيا. ويذهب الرأي الراجح عند رجال القانون إلى القول: إن الابن المولود بعد الوفاة بهذه الطريقة لا يكون شرعيا في هذه الحالة، وأن أهم مشكلة يواجهها هي الاعتراف بحقوقه.

والتلقيح الصناعي محرم في بعض الدول مثل إيطاليا حيث لا يجوز استعمال الخلايا التناسلية للزوج في حالات وهي: بطلان الزواج أوالانفصال أو وفاة الزوج.

2_ التلقيح الصناعي في حالة الزوج المحكوم عليه بعقوبة سالبة للحرية :

أثير خلاف حول مدى مشروعية الالتجاء إلى التلقيح الصناعي إذا كان الزوج محكوما عليه بعقوبة سالبة للحرية طويلة المدى .

أ- ذهب الرأي الأول إلى القول بأن الإنجاب من الحقوق الشخصية التي نصت عليها المواثيق الدولية، وبعض الدساتير والقوانين الحديثة فلا يجوز حرمان المحكوم عليه من هذا الحق، فالعقوبة في هذه الحالة تنطوي على سلب الحرية والحقوق المدنية المرتبطة بها، والأصل أن العقوبة لا يجب أن تمتد إلى الحقوق الأخرى الخاصة بالمحكوم عليه ومنها حقه المشروع في الانجاب لأن ذلك يؤدي إلى زيادة في جسامة العقوبة، وهو ما يتعارض مع قاعدة شرعية الجرائم والعقوبات، فلا يجوز حرمان المحكوم عليه من حقوقه الأساسية إلا في الأحوال والشروط والضوابط المقررة في القانون، ويضيف هذا الرأي إلى أن هذه العقوبة قد تطول مما يحتمل معه أن يفقد المحكوم عليه أو زوجته القدرة علة الاجاب[14].

ب- ذهب أصاب الرأي الثاني من رجال القانون المصري[2] إلى القول إن السياسة العقابية الحديثة تتجه إلى التوسيع في نظم المؤسسات المفتوحة وشبه المفتوحة مما يتيح للمحكوم عليه التردد على الأسرة ومتابعة شؤونها وبالتالي تتوافر له ظروف الإنجاب بالطرق الطبيعية، مع العلم أن في الغالب لا توجد صعوبات أو مشاكل في حالة العقوبة قصيرة المدى، خاصة إذا لم يكن المحكوم عليه على درجة معينة من الخطورة. فالمشكلة تقتصر على الجرائم شديدة الجسامة التي تقتضي توقيع عقوبات طويلة المدى، وتنفيذها وفقا لأغلب النظم في مؤسسات مغلقة حيث لا يجوز للمحكوم عليه زيارة الأسرة.

ج- يتبين لنا من خلال ماسبق أن استخدام هذه الوسيلة للانجاب لا يضر بسلامة الجسم ولا يتعارض كقاعدة مع الشريعة الإسلامية وغيرها من الشرائع السماوية الأخرى ولامع القوانين المقارنة، فهي من الأعمال الطبية التي يجب أن يكون الغرض منها حفظ سلامة الجسم، والتي يجب أن يباشرها المتخصصون في أماكن معدة ومخصصة لذلك، وتحت إشراف طبي دقيق يراعى فيها كافة الأحوال والالتزام بالسر المهني، مع الضمانات المختلفة لمنع اختلاط النطف، أو الأجنة المختلفة، وفي هذه الحالة فالموافقة التي تصدر قبل تنفيذ الوسائل محل البحث، يجب أن تكون صريحة وجدية وقاطعة، وصادرة من الزوجين معا، كما يجب أن يكون توضيح الطبيب لهما شاملا بكافة المخاطر المتوقعة والنادرة وما يتوقعه مما يمكن أن يصيب الأم أو الجنين أثناء الحمل أو بعده.

كما يمكن أن يتوافر السبب القوي الذي يبرر هذه الوسيلة، كما في حالة العقم أو الأمراض الوراثية وغيرها مما يؤثر على سلامة جسم الزوجين والجنين، وأن تكون

هذه الوسيلة هي المخرج الوحيد لتمكين الزوجين من مباشرة حقهما المشروع في الانجاب.

ثانيا : التلقيح الصناعي بواسطة شخص أجنبي :

سنتعرض للتلقيح الصناعي بواسطة شخص أجنبي من خلال حالتين أيضا كالآتي :

1 _ التلقيح الصناعي لامرأة غير متزوجة

يعد الزواج هو الوسيلة الوحيدة والطبيعية للنسل، وهو أساس من أسس النظام الإجتماعي. وانجاب الأطفال خارج نطاق الزواج يهدد النظام الأسري الاجتماعي المستقر، فالطفل يحتاج إلى أب، ليس بالمعنى البيولوجي كما في هذا النوع من التلقيح الصناعي، ولكن بالمعنى الاجتماعي، ولهذا يجب رفض هذه العملية رفضا باتا وقاطعا لنتائجها السيئة والخطيرة بالنسبة للطفل والمجتمع، فهذا النوع من التلقيح يتعارض مع الشريعة الإسلامية وبقية الشرائع السماوية الأخرى وكذلك النظام العام والآداب.

2 _ التلقيح الصناعي لامرأة متزوجة

في كثير من الحالات يرجع عدم الإنجاب إلى مرض العقم أو عدم القدرة على الانجاب في حالات أخرى إلى عوامل عضوية أو نفسية أو وراثية. والسؤال الذي يطرح هنا هو : هل يمكن علاج مثل هذه الحالات بتلقيح بويضة الزوجة بمني رجل آخر غير زوجها، وهل تعتبر هذه العملية وسيلة علاجية مشروعة؟

لا شك أن الزواج تنظيم اجتماعي وقانوني يهدف إلى توجيه الحياة الجنسية إلى غرضها الاجتماعي كوسيلة للانجاب ورابطة وثيقة بين الزوجين، وأساسا للأسرة الشرعية التي هي بدورها النواة الأولى للمجتمع، كما أنه يهدف إلى تفادى الفوضى في العلاقات الجنسية ومنع اختلاط الأنساب.

أما التلقيح الصناعي فيتطلب – على عكس الزواج –حيث يقوم شخص آخر غير الزوج بأداء وظيفة بديلة عن الزواج الشرعي وهي الإنجاب. فهذا التلقيح الصناعي الذي يتم عن طريق إدخال مني غير الزوج في العضو التناسلي لزوجة غيره يعتبر عملا غير شرعي وأخلاقي حتى ولو كان الغرض منه علاج حالات العقم، فتنازل شخص عن عنصر من عناصر جسمه البشري وهو المني لامرأة أجنبية عنه يتعارض تماما مع نظام الأسرة الإسلامية ونظام البنوة الشرعي والذي يعتبر أيضا من النظام العام في المجتمع الإسلامي .

وعلى ذلك فلا يمكن إباحة هذا النوع من التلقيح حتى ولو كان يهدف إلى تحقيق غرض علاجي، فالالتزامات الناشئة عن الزواج ولاسيما واجب إخلاص الزوجين يعتبر من النظام العام. وكل اتفاق يخالف ذلك يعتبر باطلا بطلانا مطلقا

كما لا يعتد برضا الزوجين بإجراء هذا النوع من التلقيح لأنه رضا غير صحيح شرعا وقانونا

بالإضافة إلى أن هذا النوع من التلقيح له نتائج وآثار نفسية سيئة وخطيرة:

- فبالنسبة للزوج : يتعرض لصدمات وعقد نفسية لإحساسه بعدم القدرة على الانجاب والشعور بالغيرة القاتلة التي تؤدي به إلى الانتحار أو بدفعه إلى الجريمة[15].

- وأما بالنسبة للزوجة : فإن هذه العملية تثير فيها الرغبة الشديدة لمعرفة شخصية المعطي (الأب البيولوجي للطفل) فيدفعها ذلك إلى التحقير من شأن زوجها والاشمئزاز منه والتقليل من شأنه، وينتج عن ذلك كله عقد نفسية ومشاكل وتعقيدات واضطرابات داخل نطاق الأسرة، مما يهدد استقرارها ويفكك أوصارها.

- وبالنسبة للطفل : فإنه يواجه نتائج أشد خطورة، فمن الناحية البيولوجية، فإن المعطي هو الأب البيولوجي لهذا الطفل، ومع ذلك فإن شخصيته مجهولة له تماما، كما أن هذا الطفل ليس له حق قانوني معترف به اتجاه هذا الشخص الذي تربطه رابطة الدم، ومن الناحية القانونية فإن الزوج هو الأب لهذا الطفل الذي يجب عليه طاعته رغم علمه بأنه لا تربطه به أية رابطة[2].

فيوجد إذن انفصال بين رابطة الأبوة الذي يعتبر اتحادهما واندماجهما أساس لنظام الأسرة، وهذا الانفصال من شأنه التأثير على شخصية الطفل

تأثيرا سيئا إذا علم الحقيقة، إما من المعطي نفسه إذا طولب بذلك– لأسباب مادية – بأبوة الطفل، وإما من الزوج إذا أستند في دعوى الطلاق على التلقيح الصناعي الذي أجري لزوجته وكان من نتيجته هذا الطفل[16].

فإن الشريعة الإسلامية ترفض هذا كما ترفضه الكنيسة الكاثوليكية لأن هذا النوع من التلقيح الصناعي يعتبر عملا غير شرعي وأخلاقي، ويشكل اعتداء وانتهاكا لقوانين الزواج ويتشابه مع الزنا. كما يعتبر الطفل الذي يجيء من هذه العميلة غير شرعي[17].

ثانيا : التطبيقات العملية لبعض حالات التلقيح الصناعي :

يطرح التلقيح الصناعي في الحياة العملية العديد من الحالات، سنتعرض لأهمها: منها **التلقيح عن طريق الأنبوب، والتلقيح بواسطة الأم البديلة، وزراعة الجنين الآدمي في رحم حيوان.**

1 _ التلقيح عن طريق الأنبوب :

ظهرت أول النتائج والآثار عن استخدام التلقيح الصناعي بما يسمى بطفل الأنابيب حيث تأكد نجاح عمليات التقيح الصناعي بظهور الطفلة البريطانية "لويزة براون" يوم 25 يوليو 1978 في مستشفى "أولدهام" بواسطة الطبيب **باتريك ستيتو** والفيسيولوجي **روبرت إدوارد**، وتمت هذه العملية بأن أعطيت السيدة حقنة "بورجونال" بعد ابتداء الدورة موعد التبيض، ثم أجري لها تحليل للدم لمعرفة نسبة إزدياد هرمون الإستروجين، مع تسليط أشعة بالموجات فوق الصوتية للمبيض لقياس حجم الحويصلات، وبعد أسبوعين من إبتداء الدورة الشهرية لتكون

الحويصلات قد بلغت الحجم المطلوب، ثم أعطيت السيدة حقنة من الهرمون المنشط لانطلاق البويضة لكي يحدث التبويض في ظرف 38 ساعة، وقبل ذلك مباشرة تدخل السيدة المستشفى وتنزع منها البويضات بطريقة خاصة لتوضع في أطباق معينة مزودة بمادة مغذية للبويضات، وبعد ذلك يؤخذ السائل المنوي للرجل ويستخلص منه الحيوانات وتوضع في حضانات خاصة، وفي كل طبق به بويضة واحدة، ويوضع خمسمائة ألف مليون ونصف حيوان منوي، ثم يوضع هذا المزيج في حضانة لمدة من 38 إلى 48 ساعة وفي هذا الوقت تكون النطفة المطعمة قد انقسمت إلى عدة خلايا، وأخيرا توضع هذه الأجنة الصغيرة في رحم الزوجة بواسطة الحقن، حيث يكتمل الحمل وتتم الولادة كما هو الحال في التطور الطبيعي للجنين[18].

وتستخدم هذه الطريقة في حالة ما إذا كان الزوجان عقيمين تماما، وهي تعتمد على انتزاع بويضة صالحة للاخصاب من مبيض امرأة أخرى، ثم تلقح بمني رجل غير الزوج، وتوضع في أنبوبة به نفس السائل اللازم للنمو، حتى تتم عملية التخصيب وتكوين النطفة الملقحة وتزرع بعد ذلك في رحم الزوجة.

والطفل في هذه الحالة لا يعتبر من الناحية الوراثية ابنا للزوجين العقيمين، ولكن من الناحية القانونية يعتبر الزوج العقيم أبا لهذا الطفل. فالزوج يعتبر أبا لكل طفل ولد أثناء الزواج، كما تعتبر الزوجة العاقر أُمّا لهذا الطفل لأنها هي التي حملته واحتضنته في بطنها ثم وضعته، لأن الأمومة ترتبط بالولادة.

وقد تستخدم هذه الطريقة ايضا في حالة ما إذا كان الزوجان سليمين ولكن الزوجة لا تتحمل الحمل لإصابتها بمرض خطير يحول دون حملها، فتتطوع

لها امرأة أخرى بالحمل عنها، وتتم هذه الطريقة بتلقيح بويضة الزوجة بمني زوجها وتوضع البويضة الملقحة في أنبوب به نفس السائل اللازم للنمو حتى تتم عملية التخصيب وتكوين النطفة، ثم تزرع في رحم المرأة المتطوعة وتسمى " **الأم الحاضنة** " وبعد ولادة الطفل يرد الطفل إلى الزوجة. فمن الناحية الوراثية تعتبر هذه الزوجة أما لهذا الطفل لأنها صاحبة البويضة، أما من الناحية القانونية فإن الطفل ينسب إلى الحاضنة لأنها هي التي حملته واحتضنته في بطنها مدة ثم وضعته، فالولادة هي سبب الأمومة.

ويلاحظ أنه إذا تم إجراء عملية التلقيح الصناعي دون موافقة أحد الزوجين فإنه يعتبر اعتداء على حقوق والتزامات الزواج وقد يكون دافعا إلى الطلاق، ومع ذلك لا يمكن القول بأن الزوجة التي وافقت على إجراء هذه العملية دون رضا زوجها تعد مرتكبة لجريمة الزنا، لأن الزنا يفترض قيام اتصال جنسي بين رجل وامرأة[19].

ويوجد في الوقت الحاضر في أوروبا وأمريكا ما يسمى ببنوك الأجنة حيث يتم فيها حفظ بويضات تجمد ليتم استخدامها بعد ذلك في حالات العقم، وتعتمد هذه الطريقة على تلقيح البويضة بالحيوان المنوي ثم بتجميد البويضة الملقحة لفترة طويلة قد تصل إلى أربعة أشهر ولا تزيد عن ذلك حتى لا تتحلل، ثم يحتفظ بهذه البويضة تحت درجة حرارية تقرب من 200 درجة مأوية تحت الصفر وفي غاز نيتروجين مسيل يضمن هذه الدرجة الباردة جدا، فيحفظ الحياة للبويضة الملقحة لاستخدامها عند الحاجة، وفي حالة إصابة الزوجين بالعقم وهما يريدان الإنجاب

تزرع البويضة الملقحة في رحم الزوجة فينمو الطفل بعد أن كان خلية مجمدة، التي تشبه تماما فكرة بنك الدم أو بنك الكلى أو بنك العيون.

كما أن هناك بنوك لحفظ السائل المنوي للرجال تصل درجة حرارته إلى 270 درجة تحت الصفر، بحيث يمكن للمرأة أن تحمل من زوجها بعد وفاته أو عجزه عن الإنجاب[20].

2 _ التلقيح بواسطة الأم البديلة

سنعرض لهذا الموضوع بحسب ما يأتي :

أ _ المقصود بهذه العملية :

تتمثل هذه الحالة في الاستعانة بما يطلق عليه بالأم البديلة، وفقا لتعريف لجنة المختصين في انجلترا "**أن الأم البديلة الحاضنة**" التي تقوم بمهمة حمل الجنين ووضعه على أن يتم تسليمه بعد ذلك للزوجة التي يتم الإجراء لصالحها".

ويلجأ إلى هذه الوسيلة بعض الزوجات .كما لو كانت إحداهن تعاني من حالة العقم الذي يحول دون الإنجاب كلية.أو كانت مصابة بمرض يخشى تأثيره على صحة الجنين، أو تخاف على صحتها من الخطر في حالة الحمل والوضع، كما في حالات أمراض الكلى والسكر والضغط الدموي ، أو تكون قد تعرضت لحالات إجهاض عديدة. أوقد تعاني من اضطرابات أو خلل معين في الجهاز التناسلي، بحيث يصعب بقاء الجنين خلال الفترة اللازمة لنموه الطبيعي. كما يحدث في الولايات المتحدة الأمريكية حيث تقبل بعض السيدات خاصة إلى هذه الوسيلة التي تتجنب بها مشاكل الحمل والوضع وما قد يتعرضن له من تغيرات جسمانية قد

تؤثر على مظهرهن وصلاحيتهن لأداء بعض الأعمال في المجتمع مثل ألعاب السرك والراقص والتمثيل وغيره.

هذا وقد تكون الزوجة هي الأم البيولوجية، فتستخرج منها البويضة وبعد إخصابها بنطفة الزوج يتم إدخالها إلى رحم الأم البديلة، وقد تكون الأم البديلة زوجة لرجل آخر، وفي الحالتين فالتلقيح يشمل خلايا تناسلية للزوجين. وقد ثار التساؤل على مدى شرعية هذا الإجراء الذي يتحقق بشأنه الشرط الأساسي في الإباحة وهو كون الإخصاب بخلايا جنسية للزوجين. وسبب الخلاف يرجع إلى تدخل طرف ثالث وهو الأم البديلة التي يقف دورها عند حد إتاحة الفرصة للجنين لينمو داخل رحمها حتى يكتمل نموه بانقضاء فترة الحمل ويتم الوضع، وبعد ذلك يسلم المولود إلى الزوجين وقد أطلق البعض على هذه الوسيلة **بتأجير الرحم**.

والخلاف الحاصل بين الفرضين –أن الأول – في حالة الأم البديلة التي لا تربطها بالزوج علاقة زواج، فالإجراء يكون غير مشروع. إذ من مقتضيات إدخال نطفة إلى رحمها من رجل لا تربطه بها علاقة زواج مشروعة مما يتعارض مع الضوابط التي يتطلبها الانجاب بالطرق الصناعية بوجه عام. – وفي الثاني – إذا كانت الأم البديلة هي زوجة ثانية للزوج فتنتفي عدم المشروعية في رأي البعض، فإدخال نطفة ملقحة إلى رحمها لا يتعارض مع القواعد الشرعية لإباحة الانجاب بتلك الوسائل الصناعية حتى ولو كانت نطفة الزوج، وقد تم إخصابها لبويضة الزوجة الأولى، فالعبرة بالخلايا التناسلية للرجل في هذه الحالات، أما القول بأن الجنين يتغذى بدم من حملته فذلك لا يؤثر في مشروعية الاجراء أو في نسب الطفل إلى أمه البيولوجية، فالمرأة التي تكون مصدرا لتغذية الطفل أثناء فترة الحمل لا

يختلف دروها عن الأم بالرضاعة، فهي في الحالة الأخيرة تقوم بتغذية الطفل بلبنها للمساعدة في تكوينة بعد الميلاد، فالعبرة بالخلايا الأصلية التي كانت نواة لنشأة الطفل[21].

موقف الفقه الإسلامي :

عرضت مسألة التلقيح الصناعي على العديد من الهيئات الفقهية في مختلف دول العالم الإسلامي وجاءت الفتاوى التي قيلت في الموضوع متشابهة مع بعضها، وعليه سنعرض لبعض الفتاوى الصادرة بخصوص مسألة التلقيح الصناعي.

- عرض موضوع التلقيح الصناعي على دار الافتاء المصرية، فأصدرت فتوى بتاريخ 1980/3/23 [22] نصها كما يأتي:

1. - لما كان الهدف الأسمى من العلاقة الزوجية هو التوالد حفظا للنوع الانساني، وكانت الصلة العضوية بين الزوجين ذات دوافع غريزية في جسد كل منهما، فأضحى هذا التواصل والاختلاط هو الوسيلة الوحيدة للإفضاء حتى تستقر النطفة في مكمن نشوئها كما أراد الله وبالوسيلة التي خلقها في كل منهما، لا يعدل عنها إلا إذا دعت الحاجة كأن يكون بواحد منهما ما يمنع حدوث الحمل بالطريقة الطبيعية إلا إذا حدث عائق كالمرض أو الفطرة أو خلقة من الخالق سبحانه.

فإذا كان شيء من ذلك وحدث تلقيح الزوجة بمني زوجها دون شك في استبداله أو اختلاطه بمني غيره من إنسان أو مطلق حيوان، جاز شرعا إجراء هذا التلقيح، وإذا ثبت النسب تخريجا على ما قرره الفقهاء من

وجوب العدة وثبوت النسب على من استدخلت مني زوجها في محل التناسل منها.

2. – تلقيح الزوجة بمني رجل آخر غير زوجها، – إذا لم يكن له مني أو كان له ولكنية غير صالح – فهذا النوع من التلقيح محرم شرعا لما يترتب عليه من الاختلاط في الأنساب. بل يتسبب في نسب ولد إلى أب لم يخلق من مائه. وإن هذا التلقيح إذا حدث به الحمل فهو يأخذ حكم الزنا. والزنا محرم قطعا بنصوص القرآن والسنة.

3. – تلقيح بويضة امرأة بمني رجل ليس زوجها ثم نقلت هذه البويضة الملقحة إلى رحم زوجة الرجل صاحب هذا المني، فهذه الصورة كسابقتها تدخل في معنى الزنا، والولد الذي يتخلق ويولد من هذا التلقيح الصناعي غير شرعي وهو حرام بيقين للقائه مع الزنا المباشر ، إذ أنه يؤدي إلى اختلاط الأنساب، وذلك ما تحرمه الشريعة الإسلامية التي تحرص على سلامة الأنساب عند بني الإنسان والابتعاد عن الزنا وما في معناه.

ذلك لأنه وإن كان المني للزوج ولكنه – كما هو معروف – لا يتخلق إلا بإذن الله. وحين التقائه ببويضة الزوجة، وهذه الصورة افتقدت فيها بويضة الزوجة وجيء ببويضة امرأة أخرى ومن ثم لم تكن الزوجة حرثا في هذه الحالة لزوجها لأن الله سمى الزوجة حرثا ، فقال : ﴿ **نساؤكم حرث لكم** ﴾ [البقرة : 229] فكل ما تحمل به المرأة لا بد أن يكون نتيجة الصلة المشروعة بين الزوجين سواء باختلاط أعضاء التناسل فيها كالمعتاد أم بطريق إدخال منيه إلى رحمها ليتخلق الولد وينشأ كما قال

سبحانه وتعالى : ﴿ **يخلقكم في بطون أمهاتكم خلقا من بعد خلق في ظلمات ثلاث ...** ﴾الزمر 7 وإذا كانت البويضة في هذه الصورة ليست للمرأة زوجة صاحب المني وإنما لامرأة أخرى لم يكن نتاجها جزء من هذين الزوجين، بل من الزوج وامرأة محرمة عليه شرعا فلا حرث بين الزوجين الذين ينبت بسببه الولد فتأخذ هذه العملية معنى الزنا المحرم قطعا.

4 – تؤخذ بويضة الزوجة التي لا تحمل وتلقح بمني زوجها خارج رحمها في "أنابيب" وبعد الإخصاب والتفاعل بينهما تعاد البويضة الملقحة إلى رحم هذه الزوجة مرة أخرى، فهذه الصورة إذا ثبت قطعا أن البويضة من الزوجة والمني من زوجها وتم تفاعلهما وإخصابها خارج رحم هذه الزوجة في"أنابيب" وأعيدت البويضة الملقحة إلى رحم تلك الزوجة دون استبدال أو خلط بمني إنسان آخر أو حيوان وكانت هناك ضرورة طبية داعية لهذا الاجراء كمرض بالزوجة يمنع الاتصال العضوي مع زوجها، أو قام المانع به هو ونصح به الطبيب الحاذق المجرب، بأن الزوجة لا تحمل إلا بهذا الطريقة و لم تستبدل الأنبوبة التي تحضن فيها بويضة ومني الزوجين بعد تلقيحهما، فالإجراء المسؤول عنه في هذه الحالة جائز شرعا، لأن الأولاد نعمة وزينة، وعدم الحمل لعائق مع امكان علاجه أمر جائز شرعا، بل قد يصير واجبا في بعض المواقف، فقد جاء أعرابي إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم وقال :أأتداوى ؟ قال : " نعم، فإن الله لم ينزل داء إلا أنزل له شفاء علمه من علمه وجهله من جهله" [رواه أحمد][1].

فهذه الصورة، و التي قبلها تعد من باب التداوي مما يمنع الحمل، والتداوي بغير المحرم جائز شرعا، بل يأخذ حكم الواجب إذا ترتب عليه حفظ النفس أو علاج العقم، في أحد الزوجين.

وقد اتفقت أراء فقهاء الشريعة الاسلامية حول شرعية التلقيح الصناعي إذا شمل بويضة من الزوجة ومني الزوج ثم تعاد النطفة المخلقة إلى رحم الزوجة نفسها فلا تعارض مع قصد المشرع في حفظ النسل. فالطفل ابن أبويه بدأ تكوينه بالتحام من الأب والأم، فتتوافر شروط ثبوت النسب[23].

وأما الزوج الذي يتبنى طفلا انفصل من حمل بإحدى الطرق المحرمة لا يكون ابنا شرعيا،وكذلك الذي يقبل أن تحمل زوجته نطفة غيره بالزنا الفعلي أو بما في معناه سماه الاسلام ديوثا، وكل مولود يولد بالطرق المحرمة قطعا سواء من التلقيح الصناعي أم من غيره لا ينسب إلى أب جبرا وإنما ينسب لمن حملت به ووضعته باعتباره حالة ولادة طبيعية كولد الزنا الفعلي.

والطبيب هو الخبير الفني في إجراء التلقيح الصناعي أيا كانت صورته، فإن كان عمله في صورة غير مشروعة كان آثما وكسبه حرام.وأما المستودع الذي تستجلب منه نطف الرجال الذين لهم صفات معينة لتلقح بها نساء لهن صفات معينة فهو شر مستطير على نظام الأسرة ونذير شؤم بانتهاء الحياة الأسرية التي أرادها الله.

ومن هنا لا يجوز في نطاق الاسلام الانطلاق في عمل التلقيح الصناعي الذي يتم بنقل مني رجل وتلقيحه ببويضة امرأة ليس لهما صفة الزوجية الشرعية وذلك على سبيل التجربة، لأن تلك التجارب تصلح لتحسين السلالات وحملها بين أنواع مختلفة من الحيوان الذي لا يعرف له أبا ومن النباتات التي لها وفرة الثمرة... ولأنه أمر مشروع. فإذا انطلقنا في مجال التلقيح الصناعي في الانسان وأنشأنا مستودعا (بنكا) تستحلب فيه نطف الرجال الأذكياء أو ذوي الأجسام القوية لتلقح بها أنثى رشيقة القوام سريعة الفهم بغية إثراء هذه الصفات في الجنس البشري، كان شرا مستطيرا على نظام الأسرة ونذير شؤم تنتهي به الحياة الأسرية التي أرادها الله. فمن باب سد الذرائع وحفظ روابط الأسرة وصون النوع الإنساني يحرم الإسلام كل ما لم يتوافق معه ولا يجيزه إلا بالشروط المبينة سابقا (24).

هذا وقد قرر مجلس المجمع الفقهي لرابطة العالم الاسلامي، أن الأسلوب الذي تؤخذ به النطفة والبويضة من زوجين بعد تلقيحهما في وعاء الاختبار ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى للزوج نفسه، حيث تتطوع بمحض إختيارها بهذا الحمل عن ضرتها المتروعة الرحم، فهو جائز عند الحاجة وفي حالات الجواز الثلاث يقرر المجلس أن نسب المولود يثبت من الزوجين مصدر البذرتين، ويتبع الميراث والحقوق الأخرى بثبوت النسب، فحين يثبت نسب المولود من الرجل والمرأة يثبت الإرث وغيره

من الأحكام بين الولد وبمن التحق نسبه، أما الزوجة المتطوعة بالحمل عن ضرتها فتكون في حكم الأم المرضعة للمولود.

أما الأسباب الأخرى من أساليب التلقيح الصناعي في الطريقين الداخلي والخارجي فجميعها محرمة بالنظر الإسلامي، ولا مجال لإباحة شيء منها لأن البذرتين الذكرية والأنثوية ليستا من زوجين أو لأن المتطوعة بالحمل هي أجنبية عن الزوجين مصدر البذرتين.

واختتم مجلس المجمع قراره بقوله : "ونظرا لما في التلقيح الصناعي بوجه عام من ملابسات حتى في الصور الجائزة شرعا، ومن احتمال اختلاط النطف أو اللقائح في أوعية الاختبار ولا سيما إذا كثرت ممارسته وشاعت، فإن مجلس المجمع ينصح الغيورين على دينهم ألا يلجاؤا إلى ممارسته إلا في حالة الضرورة القصوى وبمنتهى الاحتياط من اختلاط النطف أو اللقائح[25].

ونلخص من كل ما تقدم إلى القول : إن مسألة التلقيح الصناعي جاءت متميزة : فبالنسبة للتلقيح الصناعي الداخلي الذي يتم عن طريق تلقيح بويضة المرأة بمني زوجها فهي طريقة جائزة شرعا لتوافر قصد العلاج.

أما بالنسبة للتلقيح الصناعي المسمى (Hetero Insemination) والذي يتم عن طريق تلقيح بويضة المرأة بمني شخص آخر غير زوجها، أو تلقيح بويضة امرأة أخرى غير الزوجة وزرعها في رحم الزوجة، أو تلقيح بويضة الزوجة بمني زوجها ثم زرع البويضة الملقحة في رحم امرأة أخرى

غير متزوجة فهذا النوع من التلقيح الصناعي غير جائز شرعا، لأنه يتعارض مع ما جاء في القرآن الكريم حيث إن الطفل ينسب إلى أبويه أمه وأبيه، فعلاقته بأمه معروفة فهي حملته واحتضنته في بطنها مدة ثم وضعته. وفي هذا يقول الله سبحانه وتعالى : ﴿ **حملته أمه وهنا على وهن** ﴾ [لقمان : 14] وهذا هو سبب الأمومة، وكذلك فإن الطفل ينسب إلى الأب لأنه من مائه ولهذا ثبت في الأحاديث الصحيحة النهي عن وطء الحامل من الغير، وقد جاء في القرآن الكريم : ﴿ **يخرج من بين الصلب والترائب** ﴾ [الطارق : 8].

وعليه لا يجوز شرعا التلقيح الصناعي الذي يتم عن طريق تلقيح بويضة المرأة بمني غير زوجها أو بنطفة من غير زوجها، لأن الطفل ينسب إلى الأبوين، فإذا نسبناه إلى أمه فقط بدون أب فمعنى ذلك أنه ابن زنا، وإذا نسبناه إلى أمه وصاحب النطفة، فمعنى ذلك أن الرجل اشترك مع المرأة في الولد وهو غير زوج لها.

فالمولود ينسب إلى أبويه، أمه التي حملته وأبوه الذي هو نطفة منه، وذلك مصداقا لقوله تعالى في الآية الكريمة : ﴿ **ولقد خلقنا الانسان من سلالة من طين ثم جعلناه نطفة في قرار مكين** ﴾ المومنون 13

موقف القانون المقارن

هناك العديد من التشريعات المقارنة التي نظمت التعقيم، ومن هذه التشريعات :

- قانون الولايات المتحدة الأمريكية :

أجازت قوانين ولايات أمريكية[26] عمليات التعقيم. ويعد قانون ولاية أنديان الصادر في 7 مارس 1907 من أكثر قوانين الولايات المتحدة قدما من حيث تنظيمه لمسألة التعقيم، فقد أجازت المادة 125 من القانون تعقيم المجرمين والشواذ داخل السجون إذا ما قرر طبيبان على قدر من الكفاءة وتحت إشراف مدير المركز الطبي للسجين، إن تلك الوسيلة هي أكثر الوسائل قابلية في تجنب انتقال الأمراض إلى الأجيال المقبلة، كما أجاز قانون ولاية فرجينيا الصادر في 20 مارس 1924 تعقيم الأشخاص المحجور عليهم، إذا توافرت الشروط الآتية :

1. أن يكون الشخص المحجور عليه مصابا بمرض أو بعاهة عقلية أو بصرع.
2. أن تتوقع قوانين الوراثة بأن سلالته من المحتمل أن ينتقل إليها هذا العيب وأن يكون هذا الاحتمال أقرب.
3. أن تتم عملية التعقيم بدون إحداث ضرر بصحة شخص المحجور عليه.
4. أن يكون هذا التدخل الجراحي مطابقا لمصلحة كل من المحجور عليه والمجتمع في آن واحد.

وقد قضت المحكمة العليا في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1962 بدستورية قانون فرجينيا والذي أجاز إجراء عمليات التعقيم وقد ورد في حيثيات الحكم ما يأتي : ".... فمن حق المجتمع منع الأشخاص المصابين بعيوب جسدية أن يتوالدوا، وأن ينقلوا خصائصهم الوراثية الشاذة إلى أطفالهم..."

– القانون السويدي:

أجاز القانون السويدي في 18 مايو 1923 ممارسة التعقيم على المصابين بأمراض عقلية إذا كان هناك خطر في احتمال انتقال هذه الأمراض إلى الأجيال المقبلة، وأن لا يتم إجراء التعقيم إلا برضا المريض وهو موافقة مدير الصحة المحجوز بها، وأيضا يتطلب الحصول على رضا الزوج أو الزوجة أو الممثل القانوني للشخص إذا كان قاصرا[1].

– القانون الدانماركي :

أجاز القانون الدانماركي الصادر في 01 جويلية عام 1929 تعقيم الشواذ عقليا والمحتجزين في مؤسسات رسمية بغرض جعلهم غير قادرين على انجاب الأطفال ومن المحتمل أن يأخذ هذا التدخل الجراحي شكل الإخصاء بالنسبة للمتهمين في جرائم جنسية على درجة كبيرة من الخطورة[27].

– القانون الألماني :

صدر قانون في ألمانيا بتاريخ 14 جوان 1933 يعطي الحق في تعقيم الأفراد الذين يعانون من أمراض وراثية عقلية كانت أو عضوية[28] وبموجب هذا القانون عقمت حكومة هتلر 4500 شخص من الرجال والنساء الذين يعانون من بعض الأمراض بهدف الحصول على جنس قوي موفور الصحة.

وفي 18 أكتوبر 1934 صدر قانون آخر يحرم الزواج من المرضى والمصابين بأمراض عقلية أو وراثية، وقد عرف هذا القانون في ألمانيا باسم (قانون حماية الصحة الوراثية للشعب الألماني).

وتوالى إصدار القوانين المتعلقة بهذه المسألة، وكان أشهر قانون هو قانون حماية الدم، وقانون حماية الرايخ الذي حرم الزواج بين اليهود الألمان[29] وتستمد هذه القوانين فلسفتها من الإيديلوجية الجماعية القائمة على فكرة التضحية بالفرد في سبيل تنقية العرق الجرماني.

– القانون النرويجي :

أجاز القانون النوريجي الصادر في 18 جويلية 1934 ممارسة العقم كتدبير وقائي لتحسين النسل بشرط الحصول على موافقة صاحب الشأن أو ممثله القانوني إذا كان قاصرا وموافقة الزوج أو الزوجة ضرورية في هذا الشأن، ويتخذ قرار إجراء عملية التعقيم بواسطة لجنة يرأسها مدير الصحة العامة بعضوية اثنين من الأطباء وقاض.

– موقف القانون الجزائري :

كقاعدة عامة منع المشرع الجزائري التعقيم إذا تم اللجوء إليه بدون سبب مشرع، فقد نصت المادة 33 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب[30] على أنه : "لا يجوز للطبيب أن يجري عملية لقطع الحمل إلا حسب الشروط المنصوص عليها في القانون".

يتضح من هذا النص أن المشرع الجزائري منع على الأطباء إجراء عمليات التعقيم سواء للرجل أم النساء، لأن إجراء مثل هذه العمليات في غير الحالات المستوجبة قانونا يعد إعتداء صارخا على الحق في سلامة الجسم.

هذا وللتعقيم صورتان: إما أن يتم جبرا على الطرفين حيث يجريه الأطباء رغم إرادة الزوجين بحجة أن الغاية من هذا التعقيم في هذه الحالة هو مصلحة المجتمع في وقاية الأجيال المقبلة من خطر الأمراض الوراثية. ولكن مثل هذه المصلحة في اعتقادنا تعد أقرب إلى الاحتمال منها إلى اليقين، لأن قوانين الوراثة ليست لها صفة اليقين، وعليه لا يجوز تعريض مصلحة الفرد الأكيدة مقابل مصلحة المجتمع غير الأكيدة.

كما أن العقم قد لا تستدعيه الضرورة بحيث يمكن أن يتم إجراؤه في صورته الاختيارية القائمة على طلب صاحب المصلحة، فهو أيضا في هذه الحالة عمل غير مشروع لأن الرضا بمثل هذه الأفعال لا يعد سببا للإباحة في الجرائم الماسة بسلامة الجسم المنصوص عليها في المواد 39 و 40 من قانون العقوبات[31] هذا من جهة، ومن أخرى فإن مثل هذه الأفعال تتعارض نتائجها مع مقتضيات النظام العام والآداب العامة السائدة في الجزائر، لأننا نعتقد أن تعطيل القدرة الانجابية لدى أي فرد أشد جسامة من أية مصلحة عامة أخرى، وحسنا فعل المشرع الجزائري حين أصدر المادة 33 من قانون أخلاقيات مهنة الطب لأنه بهذه المادة يكون قد منع صراحة التعقيم سواء في أسلوبه الإجباري أم الاختياري كما أنه تجاوز النقاش الدائر حول مشروعية التعقيم وقطع الطريق أمام كل التأويلات والتفسيرات التي تحدث في حالة غياب النص.

الخاتمة

نختم هذا البحث بالقول إن موضوع التلقيح الصناعي رغم أهميته بالنسبة للفرد والمجتمع ورغم أن التقدم الفني في مجاله قطع شوطا كبيرا، إلا أنه ما زال هناك

فراغا تشريعيا في الدول العربية عامة والجزائر خاصة، الأمر الذي جعل بعض رجال الفقه الإسلامي والقانون يبحثون هذا الموضوع ضمن الشرعية، والضوابط التي يجب توافرها لصحة العمل به.

ولكن هذه الأمور تبقى اجتهادات فردية تحتاج إلى قانون ينظمها، لذلك نناشد المشرع الجزائري أن يصدر قانونا يقنن بموجبه استخدامات التلقيح الصناعي، وفق القيم الشرعية والأخلاقية والاجتماعية التي تحكم المجتمع الجزائري.

الهوامش:

(1) لقد أشار القرآن الكريم إلى الجانب النفسي في جسم الانسان بمجموع من الآيات، منها على الخصوص : قوله تعالى ﴿ **ونفس وما سواها، فألهمها فجورها وتقواها، قد أفلح من زكاها وقد خاب من دساها** ﴾ [الشمس: 8 – 11] .

وقوله أيضا : ﴿ **إن الله عنده علم الساعة وينزل الغيث ويعلم ما في الأرحام وما تدري نفس ما تكسب غدا وما تدري نفس بأي أرض تموت إن الله عليم خبير** ﴾ [لقمان : 34] .

لدراسة الجانب المادي والنفسي في جسم الانسان راجع : مروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الإسلامية – دراسة مقارنة، رسالة دكتوراة، طبعة 1998، ص 12 وما يليها.

(2) عبد الوهاب حومد، المسؤولية الطبية الجزائرية، بحث منشور بمجلة الحقوق والشريعة، العدد الثاني، 1981، ص 183.

(3) بخصوص هذا الموضوع انظر : مروك نصر الدين، استنساخ الانسان بين الحظر والاباحة، بحث مقدم إلى الملتقى الدولي المنعقد أيام 23- 24 – 25 نوفمبر 1997 بالمعهد الوطني العالي للحضارة الاسلامية، وهران.

(4) تنص المادة 48 من قانون الأسرة الجزائري على أن "الطلاق حل عقد الزواج، ويتم بإرادة الزوج أو بتراضي الزوجين أو بطلب من الزوجة في حدود ما ورد في المادتين 53 و 54 من هذا القانون.

(5) تنص المادة 53 من قانون الأسرة على أنه "يجوز للزوجة أن تطلب التطليق للأسباب الآتية:

.....2 ـ العيوب التي تحول دون تحقيق الهدف من الزواج ....

.....6 ـ كل ضرر معتبر شرعا، ولا سيما إذا نجم عن مخالفة الأحكام الواردة في المادتين 6 و 37 من هذا القانون"

(6) تنص المادة 8 من قانون الأسرة "يسمح بالزواج بأكثر من زوجة واحدة في حدود الشريعة الإسلامية متى وجد المبرر الشرعي وتوفرت شروط ونية العدل ...."

(7) عبد الرزاق سوكة، أسباب العقم، الناشر الجمعية المصرية للطب والقانون عام 1988، ص 31.

(8) هذه الوسيلة مطبقة في إنجلترا منذ عام 1776.

انظر : Douglas, Law Fertity and Reproduktion, London, Sweet and mascwell, 1991, p 135.

(9) أليس أنور، المرجع السابق، ص 275.

(10) لقد أوصى المؤتمر الدولي الحادي عشر لقانون العقوبات في لاهاي في عام 1964 على ضرورة الحصول على رضا كل من الزوج والزوجة لإجراء عملية التلقيح الصناعي.

(11) محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، طبعة 1978، رقم 341، ص 339.

(12) محمود نجيب حسني، المرجع السابق، رقم 370، ص 370.

(12) Margaret Brazier, Medecine Patients and The Law, Benguin Books, 1992, p 15.

(13) Margaret Brazier, Medecine, op cit, p 19 – 22.

[14] في عرض هذه الآراء وبتفاصيل أكثر، أنظر : أليس أنور، المرجع السابق، ص 275 ومـا يليها.

[15] Dierkens Les Droits sur le corps et le cadvre de L'homme Paris, 1996. p 78, 81

[16] مروك نصر الدين، المرجع السابق، ص 422.

[17] مروك نصر الدين، المرجع السابقن ص 422.

[18] أنيس فهمي، مقال بعنوان " العقم عند النساء " منشور بمجلة العربي ، العدد 320 يوليـو 1995، ص 83.

[19] وقد نصت بعض التشريعات على ضرورة التحري في الحالة المدنية بأن الطفل الذي جـاء عن طريق التلقيح الصناعي هو طفل غير شرعي ومن أب غير معروف، ويمكن للـزوجين تبني هذا الطفل.

انظـر : Revillard M L'insemination artifficielle et L'nplantztion d' enbryon, Solutions et Perspectives en droits compare 1974, p 359 – 360.

وانظر أيضا : المادة 216 من القانون المدني لولاية كاليفورنيا المعدل عام 1969 حيث تنص على أن الطفل الذي جاء عن طريق التلقيح الصناعي طفل شرعي إذا وافق الزوج كتابـة على إجراء هذه العملية.....

[20] وعلى سبيل المثال، فقد أعلن في عام 1984 في ملبورن باسترالي عن مولد أول طفل أنابيب في العالم بعد أن كان جنينا مجمدا لمدة شهرين، فولدت الطفلة "زوي" في المركز الطـبي في ملبورن بعملية قيصرية، وكانت تزن الطفلة 2 ونصف كلغ، بعد أن ظلت والـدة الطفلـة لعدة أعوام دون إنجاب، حتى وجدت العون في أحدى مستشفيات أسـتراليا، فخصـبت البويضة من الأم بمني الأب في أنبوب اختبار لحفظ الجنين بعد ذلـك ولمـدة شـهرين في النيتروجين السائل تحت درجة حرارة 169 مأوية تحت الصفر قبل أن يزرع في رحـم الأم

وقد قام المركز الطبي في ملبورن في المدة من 1984 حتى أبريل 1985 بتجميد 230 جنينا في برنامج خاص بموضوع الاخصاب الخارجي للبويضات، ثم ضعت في حوصلة حوالي 2000 امرأة استرالية يستطعن الحمل بصورة طبيعية أو أن أزواجهن مصابون بالعقم.

انظر بخصوص هذا الموضوع وبتفاصيل أكثر : هشام جعفر، مقالة بعنوان "الأجنة المجمدة، حوار المستقبل" الناشر مجلة العربي العدد 318 مايو 1988 ص 87.

(21) توفيق حسن فرج، التنظيم القانوني لطفل الأنابيب، الجمعية المصرية للطب والقانون، ندوة طفل الأنابيب، الإسكندرية، 1985، ص 102.

(22) هذه الفتوى نشرت في العديد من المراجع، منها مؤلف عمر أبو خطرة، القانون الجنائي والطب الحديث، طبعة 1986، ص 153، 154، وأليس أنور، المرجع السابق، ص 269 وما يليها، ومروك نصر الدين، المرجع السابق.

(1) الإمام السيوطي، جامع الأحاديث، القاهرة، الناشر مطبعة خطاب، م5،1985، ص 632.

(23) أحمد فراج حسين، الإخصاب خارج الجسم، الجمعية المصرية للطب والقانون، ندوة طفل الأنابيب، الإسكندرية، 1985، ص 89.

(24) عمر أبو خطرة، المرجع السابق، ص 153، 154.

(25) انظر بخصوص قرار المجمع الفقهي : دكتور عمر أبو خطرة، المرجع السابق، ص 154.

(26) Glaville Williams : The Santity Life and the Law, London Criminal, 1985, p 99.

(1) Glaville Williams : Op.cit, p 101.

(27) Vervake : Les Lois de – Sterisation engenique, Rev, Belge, Droit, Pu 1935, p 762.

(28) علي المتيت، المرجع السابق، ص 212.

(29) Nerson, R : Les Droits Extra – Patrimoniaux These Lyon, 1939, p 45.

(30) صدر المرسوم التنفيذي رقم : 92 / 276 المؤرخ في 6 يوليو 1992 المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب، الجريدة عدد 52 عام 1992.

(31) تنص المادة 39 من قانون العقوبات الجزائري على أن : لا جريمة -1- إذا كان الفعل قد أمرت أن أذن به القانون -2- إذا كان الفعل قد دفعت إليه الضرورة الحالة للدفاع المشروع عن النفس أو عن الغير أو عن مال مملوك للشخص أو للغير بشرط أن يكون الدفاع متناسب مع جسامة الاعتداء ".

وتنص المادة 40 من ذات القانون على أن : "يدخل ضمن حالات الضرورة الحالة للدفاع المشروع : 1- القتل أو الجرح أو الضرب الذي يرتكب لدفع الاعتداء على حياة الشخص أو سلامة جسمه أو لمنع تسلق الحواجز أو الحيطان أو مداخل المنازل أو الأماكن المسكونة أو توابعها أو كسر شيء منها أثناء الليل. 2- الفعل الذي يرتكب للدفاع عن النفس أو عن الغير ضد مرتكبي السرقات أو النهب بالقوة"،