تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي الخارجي
دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري

Determining the sex of the fetus in external artificial fertilization
-Comparative study between Sharia and Algerian law-

طالب الدكتوراه/ السعيد سحارة
جامعة محمّد خيضر بسكرة، الجزائر
samersamer14362016@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2018/09/26 تاريخ القبول للنشر: 2018/12/24

❖❖❖❖❖❖❖

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى البحث في أحد الإشكاليات التي تطرحها عملية الإخصاب الاصطناعي على الساحة، في محاولة لجمع وترتيب وتقريب النصوص الشرعية والقانونية بغرض تسهيل عملية النظر والتمحيص لأهل الاختصاص الشرعي والقانوني، وباعتبار الإخصاب الاصطناعي في حد ذاته أحد أهم النوازل الطبية في وقتنا الحالي، فإنه يتبادر إلى أذهان متابعي تطوره وتعدد مجالاته واكتشافاته المتجددة البحث في الأحكام الشرعية والقانونية، هذه الإشكاليات ليست محض خيال بل إننا نسمع عنها ونشاهدها عبر وسائل التواصل، ومن بين هذه الإشكاليات التي حاولنا معالجتها في هذه الدراسة: مسألة تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي الخارجي في الشريعة والقانون الجزائري والأحكام المتعلقة بها.

الكلمات المفتاحية: الإخصاب الاصطناعي الخارجي؛ تحديد جنس الجنين؛ صبغي؛ كروموسوم؛ نسب؛ قانون الأسرة الجزائري.

Abstract:

This study aims to investigate one of the current issues associated with the artificial fertilization procedure. It attempts to comprehensively review the judicial laws and Islamic religious texts concerning this matter, in order to facilitate the process of examination and scrutiny by experts in both fields. Artificial fertilization has become one of the most important contemporary medical dilemmas, and therefore it is crucial for many of those who follow its developments, various fields and new discoveries to address this issue, especially as it has become a hot topic materialized in different discussions on social media platforms. This study specifically aims to address the issue of determining the sex of the fetus in external artificial fertilization procedures in relation to the relevant provisions of both Sharia and the Algerian law.

Keywords:*Artificial fertilization; determining the sex of the fetus; chromosome; lineage; Algerian Family Law.*

مقدّمة:

لقد شرع الله تعالى الزواج وجعله من أقدس الروابط التي تجمع بين الرجل والمرأة، وأساس الزواج المودة والرحمة وإحصان الزوجين والحفاظ على الأنساب، ومما لا شك فيه أن غايته هي الحفاظ على النوع الإنساني وبقائه عن طريق الإنجاب والتكاثر.

إلا أن هذه الغاية قد لا تتحقق لوجود العقم والتأخر في الإنجاب أو عدم الخصوبة، وعدم الإخصاب هو مرض كغيره من الأمراض يشرع علاجه بالوسائل والأدوية المشروعة، سواء كان المريض هو الزوج أو الزوجة أو كليهما.

وقد ظهرت اكتشافات حديثة في محاولة البحث عن معيقات الإخصاب والإنجاب لدى الزوجين، منطلقة في البداية من استخدام علاجات وأدوية عشبيةإلى استخدام أدوية كيميائية وصولا إلى الإخصاب الاصطناعي بنوعيه الداخلي والمأخوذ في الأصل من الاستدخال الخارجي أو ما يعرف بأطفال الأنابيب، وكل ذلك في محاولة للحد من المشاكل الزوجية التي قد تنتج عن عدم الإخصاب وتحقيق حلم الأمومة والأبوة.

وظهور هذه التقنيات في حياة الناس أمر حديث، إذ أقبل عليه البعض بقوة دون مراعاة لحكم الشرع فيه أو الأخلاق والآداب العامة، وتورع آخرون فشرعوا في البحث عن حكمه وآثاره على المولود وحقوقه، وخضع هذا الإخصاب للدراسة والتمحيص من فقهاء الإسلام المعاصرين سواء كانوا فرادى أو على مستوى المجامع الفقهية، محاولين بذلك تحديد أساليبه الجائزة والمحرمة، وضوابط الإقدام عليه سواء كان ذلك بالنسبة للطبيب المعالج أو المريض.

وكان للقانون أيضاً -باعتباره وسيلة المشروعية أو التجريم في دولة القانون-تأثر بهذه المسألة حيث تعرض له المقنن الجزائري في قانون الأسرة وأجازه بمجموعة من الشروط.

وعند ممارسة هذه العملية برزت عنها إشكاليات على أرض الواقع تحتاج إلى تحديد حكمها الشرعي وموقف القانون الجزائري منها، ومن هذه الإشكاليات: إشكالية تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي الخارجي، وهي موضوع الدراسة.

أهداف الدراسة: تهدف هذه الدراسة إلى البحث في حكم تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي، وذلك من خلال ما تم التوصل إليه في فتاوى الفقهاء الفردية والجماعية من خلال القرارات الفقهية الصادرة بشأن تحديد جنس الجنين والإخصاب الاصطناعي الداخلي والخارجي من قبل المجامع الفقهية والندوات العلمية والطبية المشتركة التي تعالج تكنولوجيا الإنجاب الحديثة ومستجداته المعاصرة.

كما تهدف أيضاً إلى بيان موقف القانون الجزائري من هذه العملية، وبالتحديد من خلال دراسة النصوص الواردة في قانوني الأسرة 05 – 02، والصحة الجديد 18 – 01، باعتبار القانون هو أداة

التجريم والمشروعية في دولة القانون وذلك من خلال تحليل النصوص القانونية المنظمة لها،ومحاولة معرفةالمستجدات التي لهاعلاقة بالموضوع، وقد أخذت الدراسة التي حاولنا معالجتها عنوان: "تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي الخارجي (دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري).

إشكالية الدراسة:انطلاقا من الأهمية التي يتمتع بها الموضوع،فقد تعرضت الدراسة إلى تحديد حقيقة وحكم تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي الخارجي حسب آراء الفقهاء والمجامع الفقهية، وموقف المقنن الجزائري من خلال ما تقتضيه النصوص القانونية للأسرة والصحة الإنجابية، ومن خلال ما سبق يمكننا طرح الإشكالية الآتية: ما هو موقف الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري من مسألة تحديد جنس الجنين في عملية الإخصاب الاصطناعي والأحكام المرتبطة بها؟

منهج الدراسة: لأجل الإجابة على الإشكالية السابقة، ونظراً لما يتلاءم مع طبيعة هذه الدراسة اعتمدنا المنهج الاستقرائي المقارن من خلال استقراء القرارات الفقهية والنصوص القانونية والمقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري، والمنهج الوصفي من خلال جمع المعلومات ووصفها وتصنيفها،كأساس في عرض المعلومات.

فرضيات الدراسة: سنناقش في هذه الدراسة فرضية مدى حداثة مفهوم تحديد جنس الجنين والإخصاب الاصطناعي الخارجي، وفرضية مدى مشروعية تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي من خلال تنوع الدوافع والأهداف من قبل الزوجين أو الطبيب المعالج.

تقسيم الدراسة: وللإجابة على الإشكالية التي يطرحها الموضوع قمنا بتقسيم الدراسة إلى مبحثين:

المبحث الأول: مفهوم الإخصاب الاصطناعي الخارجي وتحديد جنس الجنين.

المبحث الثاني: الحكم الشرعي والقانوني لتحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي الخارجي.

المبحث الأول

مفهوم الإخصاب الاصطناعي الخارجي وتحديد جنس الجنين

هذه النوازل من مستجدات الطب المعاصر، وقد تكرر حدوثها كما ذكر ذلك الأطباء، لذا لزم أهل الفقه المبادرة بالبحث في حكمها أو تقريب النظر لأهل الإفتاء بها، وتقريب أحكامها لصياغتها في نصوص قانونية لتنظيم المسألة وضبطها، لذلك وجب التعرف عليهما أولاً، وذلك من خلال المطلبين الآتيين:

المطلب الأول: تعريف الإخصاب الاصطناعي الخارجي وتحديد جنس الجنين.

المطلب الثاني: الطرق الطبية لتحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي الخارجي، وأهميتها في تفادي نقل الأمراض الوراثية.

المطلب الأول: تعريف الإخصاب الاصطناعي الخارجي وتحديد جنس الجنين

لتعريف الإخصاب الاصطناعي الخارجي وتحديد جنس الجنين كتقنيات علمية وطبية حديثة ومستجدة سُخرت من أجل إسعاد الأسر وتوثيق ترابطها، يتطلب الأمر المرور بالتعريف الطبي باعتباره

الأصل والأساس، والفقهي باعتباره الضابط والميزان وهو عادة ما ينسجم مع التعريف الطبي، والقانوني إن وجد، باعتبار المقنن لا يهتم بإيراد التعريفات بقدر ما يهتم بتقرير المشروعية والتجريم، وذلك فيما يلي:

الفرع الأول: تعريف الإخصاب الاصطناعي الخارجي

عدم الخصوبة هو أحد الأمراض التي قد تعترض الزوجين، بحيث يتأخران في الإنجاب لعلة ما، ومن بين العلاجات التي ظهرت على الساحة، والتي أصبحت حيث العام والخاص العلاج عن طريق الإخصاب الاصطناعي، ويعتبر الإخصاب الاصطناعي أحد نوازل هذا العصر، وينقسم بدوره إلى قسمين: إخصاب داخلي وآخر خارجي.

ونظراً لكون تقنية الإخصاب الاصطناعي الداخلي قد لا تعالج حالات عدم الإخصاب جميعها،أو لكونها لا تتدخل في التحسينات الإنجابية التي يطلبها الأبوين في أجنتهم المستقبلية،لذلك تطورت تقنيات الإخصاب وأصبحت تجرى خارج الجسم وخارج رحم المرأة وفق تقنية الإخصاب الخارجي، وقد نجحت هذه التقنية لأول مرة عام 1978م عندما وُلدت الطفلة (Louise Joy Brown) من خلالها[1].

وقد تعددت المسميات التي أطلقها رجال الفقه والطب والقانون على هذه الصورة منها:

- الإخصاب خارج الجسم أو خارج الرحم ويقابله باللغة الانجليزية مصطلح:

(Hetero Insemination) أو مصطلح (In Vitro Fertilization) والذي يعني تلقيح البيضة خارج الجسم. مع ملاحظة أن مصطلح (In-vitro) هو في الأصل لاتيني والترجمة الفعلية له: داخل الزجاج أوفي صحون زجاجية،ومن هنا نجد أن تسمية أطفال الأنابيب غير صحيحة حيث إن البيضة المخصبة لا توضع في أنبوب وإنما تعاد لمستقرها وهو رحم المرأة.

- أطفال الأنابيب:

والتي يرمز لها: (IVF-ET) وهو اختصار: (In-Vitro Fertilization andEmbryoTransfer)، وإن كانت تسمية غير صحيحة،وإنما هي تسمية أطلقتها الصحافة لجذب واهتمام الناس بموضوعها، والمستمع لهذه التسمية في الوهلة الأولى يظن أنه يتم إنبات طفل في أنبوب بتوفير ظروف معينة، لكن الأمر يتم في مدة قصيرة (من يوم إلى خمسة أيام)، يتم فيها سحب الحيامن والبيضات وتوفير الظروف المناسبة لالتقائهما وحدوث الانقسامات، لتعاد البيضة المخصبة وتزرع في رحم المرأة لإكمال الاستنبات الطبيعي للجنين.

أولاً- تعريف الإخصاب الاصطناعي الخارجي في الفقه والطب:

ظهرت عدة تعريفات للإخصاب الاصطناعي الخارجي في الفقه والطب، وهما لا يختلفان عن بعضهما كثيراً، بحكم أن الإخصاب الاصطناعي هو عملية طبية بالدرجة الأولى لذا نجد التعريفات الفقهية مقتبسة من التعريفات الطبية، ومن هذه التعريفات نذكر ما يأتي:

1- التقاء الحيمن بالبيضة من غير اتصال طبيعي خارج رحم المرأة في وعاء زجاجي يعرف بطبق بتري[2].

2- التقاء الحيمن للرجل ببيضة المرأة خارج الرحم[3].

3- هو الذي يتم فيه تلقيح البيضة من المرأة خارج جهازها التناسلي، ويتم التلقيح بماء الذكر،فإذا ما تم التلقيح أعيدت البيضات الملقحة،والتي تدعى أحيانا(ما قبل الأجنة) إلى رحم المرأة أو إلى رحم امرأة أخرى[4].

4- هو عبارة عن سحب البيضة عند نضجها من المبيض وتعريضها للحيوانات المنوية في محقن خاص له درجة حرارة ورطوبة وغيرها من الظروف الملائمة لحياة النطفة الإنسانية وبعد تحقيق الإخصاب وحدوث الانقسام الخلوي للنطفة تعاد إلى رحم الأم أو رحم امرأة أخرى بعد حوالي يوم أو اثنين من وجودها خارج الرحم[5]. والملاحظ على التعريف الأخير أنه حاول الجمع بين كل مراحل الإخصاب الاصطناعي الخارجي، وهو التعريف الذي يتفق معه الباحث.

وتجدر الإشارة في هذا المقام إلى أن عملية الإخصاب الاصطناعي الخارجي لها تقنيات طبية متعددة يتم من خلالها إنجاح العملية ومن أهمها:

1- تقنية أطفال الأنابيب:

تهدف تقنية أطفال الأنابيب إلى تحقيق التلامس المباشر بين الحيمن والبيضة لزيادة احتمالات الإخصاب، وتتم بعملية تنشيط التبويض عند المرأة بأدوية خاصة على مدة شهر، ثم تسحب عدد من 04إلى 06 بيضات(وقد يكون بأكثر من ذلك)، بعد أن كان العمل سابقاً يتلخص بسحب بيضة واحدة خارج الجسم بإبرة موجهة بالأشعة التلفزيونية، ثم يزال الجسم السميك من جدار البيضات الخارجي، وهو الجزء الذي يحول دون الإخصاب، ثم يتم تحضير الحيوانات المنوية وتنقى من المواد الضارة، وتوضع في سائل مُغذي، ثم توضع البيضات مع الحيامن في بوتقة واحدة صغيرة،ثم توضع في حاضنة تتوافر فيها البيئة المناسبة لحدوث التخصيب التلقائي، ويتم نقل البيضات المخصبة إلى رحم المرأة خلال 24 إلى 72 ساعة بدون جراحة وذلك بأسلوب الحقن المجهري[6].

2- تقنية الحقن المجهري:

الحقن المجهري هو عملية حقن البيضة بالحيمن بعد إزالة أو إذابة جدارها الخارجي، وتعتمد هذه التقنية في مرحلتها الأولى على تنشيط مبيض الزوجة، ثم تستخرج منه البيضات وتهيأ للإخصاب، حيث يتم تجاوز الكثير من حالات عدم الإخصاب عند النساء، مثل حالات كسل التبويض أو انسداد قناة فالوب الناقل للبيضات من المبايض إلى الرحم، ثم يزال الجدار الخارجي الصلب للبيضة حتى يسهل اختراقها من الحيمن، أما المرحلة الثانية فيتم تحضير الحيامن من السائل المنوي ثم يُعمد إلى تنقيتها من الشوائب والمواد الضارة، ثم تحقن كل بيضة بحيمن واحد باستخدام إبرتين هما: الإبرة الماسكة للبيضة وإبرة حقن الحيمن، وبعد ذلك تتم مراقبة البيضات المحقونة على مدى يوم إلى خمسة أيام للتأكد من تحولها إلى بيضات مخصبة، أي بداية الانقسامات الخلوية، ثم تنقل البيضات المخصبة إلى الرحم بدقائق محدودة وتتم بغير تخدير فهي ليست عملية جراحية وبعد نقل الأجنة، تنتهي مهمة الطبيب وتنتظر إرادة الله تعالى بنفخ الروح في الأجنة[7]، واحتمالات التخصيب في هذه التقنية أكبر لكونها لا تتوقف على حل

المشكلات المؤثرة في التخصيب كانسداد قناة فالوب وقوة اختراق الحيامن لجدار البيضة فقط، بل تتعداها لحل مشكلات أخرى[8].

ثانياً- التعريف القانوني للإخصاب الاصطناعي الخارجي:

من المعلوم أن القانون لا يهتم بإيراد تعريفات بقدر ما يهتم بإصدار الأحكام والضوابط والشروط والجزاءات المترتبة عن مخالفتها، لذلك لم يورد المقنن الجزائري تعريفاً لعملية الإخصاب الاصطناعي الخارجي، وإنما اقتصر على بيان مشروعيته وشروطه في نص المادة 45 مكرر من قانون الأسرة الجزائري[9]، والباحث يؤيد إيراد تعريف قانوني للإخصاب الاصطناعي الخارجي، ويعرفه بأنه: "عملية يتم فيها الجمع بين بيضات الزوجة بعد سحبها من المبيض وحيامن الزوج في المخبر، وحفظها في وسط وظروف مناسبة، فإذا تم الالتقاء وصارت البيضات مخصبة فإنه يتم إعادة زرعها في رحم الزوجة (تقنية طفل الأنبوب)، أما إذا كانت صلابة غشاء البيضة يحول دون اجتماعها مع الحيمن فإنه يتم إذابة جدار البيضة وحقن الحيمن فيها بطريقة مخبرية (تقنية الحقن المجهري)، ويتم ذلك بدون اتصال جنسي بين الزوجين، ويهدف علاج بعض حالات عدم الإخصاب لدى أحد الزوجين أو كليهما، والحصول على مولود".

وتجدر الإشارة إلى أن قانون الصحة الجزائري الجديد في الفصل الرابع: البيو أخلاقيات، في القسم الثالث: أحكام خاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب، قد عرف المساعدة الطبية على الإنجاب عموماً في نص المادة 370بقوله: "المساعدة الطبية على الإنجاب هي نشاط طبي يسمح بالإنجاب خارج المسار الطبيعي، في حالة العقم المؤكد طبياً.وتتمثل في ممارسات عيادية وبيولوجية وعلاجية تسمح بتنشيط عملية الإباضة والتلقيح بواسطة الأنابيب ونقل الأجنّة والتخصيب الاصطناعي"[10]. كما نصت المادة 371 منه على أنه: "تخصص المساعدة الطبية على الإنجاب حصرياً، للاستجابة لطلب يعبر عنه رجل وامرأة في سن الإنجاب، على قيد الحياة، يشكلان زوجاً مرتبطاً قانوناً،يعانيان من عقم مؤكد طبياً، ويوافقان على النقل أو التخصيب الاصطناعي. ولا يمكن اللجوء فيها إلا للحيوانات المنوية للزوج وبويضة الزوجة دون سواهما مع استبعاد كل شخص آخر. يقدم الزوج والزوجة كتابياً، وهما على قيد الحياة، طلبهما المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب ويجب عليهما تأكيده بعد شهر (1) واحد من تاريخ استلامه من الهيكل أو المؤسسة المعنية"[11].

الفرع الثاني: تعريف تحديد جنس الجنين

إن التطور العلمي في مجال العلوم الطبية والبيولوجية أثر في الحياة الزوجية تأثيراً مباشراً، ولاسيما الاكتشافات المتعلقة بالجنين، والتي منها ما يتعلق بجنس المولود الذي ظل عبر عصورطويلة شغل الوالدين الشاغل لاعتبارات خاصة، بعضها تحكمها الطبيعة والفطرة البشرية والميلالإنساني، كما أن بعض تلك الاعتبارات تحكمه الاحتياجات الطبية التي تفرضها كثير من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس الذكري على حده أو الجنس الأنثوي، فكان أمر اختيار جنس الجني نحاجة ملحة لكثير من الأزواج رغبة في جنس دون آخر كتفضيل الذكورة على الأنوثة، أو تفادياً لبعض الأمراض الوراثية، وعليه سنقوم بتعريف تحديد جنس الجنين عند الأطباء والفقهاء وفي القانون أيضاً.

أولاً- تعريف تحديد جنس الجنين في الفقه والطب

يطلق بعض الباحثين على تحديد جنس الجنين مصطلح: "الاصطفاء"، فهو من باب اصطفاء أحد الجنسين على الآخر، وقد وردت عدة تعريفات في الطب والفقه لتحديد جنس الجنين، نذكر منها ما يأتي:

1- هو تدخل الإنسان بالعمل على إحداث حمل من صنف يريده[12].

2- يتم معالجة مني الرجل بوسائل طبية معاصرة ومتقدمة ومعقدة ومختلفة، لضمان إنجاب مولود من جنس معين سواء كان ذكرا أو أنثى[13].

3- هو ما يقوم به الإنسان من الأعمال والإجراءات التي يهدف من خلالها إلى اختيار ذكورة الجنين أو أنوثته[14].

ويقرر علماء الوراثة بأن عملية تحديد جنس الجنين من الناحية التكوينية، تعود إلى التقاء زوج من الصبغيات (الكروموسومات) على وفق ترتيب معين، ينتج عنه المولود الذكر، وترتيب آخر ينتج عنه المولود الأنثى[15].

وقد توصل العلماء إلى أن كل خلية من خلايا جسم الإنسان سواء كان ذكراً أم أنثى تحتوي علىستة وأربعين كروموسوماً، موزعة على ثلاثة وعشرين زوج، حيث تترتب هذه الكرموسومات بشكل أزواج متماثلة، فتحتوي كلخلية على ثلاثة وعشرين زوجاً من الكرموسومات المتناسلة نصفها من الأب ونصفها الآخر من الأم، وهناك زوج واحد من هذه الكرموسومات كل خلية هو المسؤول عن تحديد جنس الجنين، وهذا الزوج من الكرموسومات يكون متشابها ويعطي رمزا متماثلا هو (xx) عند الأنثى، أما عند الذكر فإنه يعطي رمزا مختلفا هو (xy)[16].

وقد استطاع العلماء التفريق بين هذه الكرموسومات في الشكل والمظهر وتوصلوا إلى أن الكرموسوم الحامل للرمز (y) هو المسئول عن تحديد جنس الجنين الذكر، ومن صفاته أن له وميضاً ولمعاناً في رأسه بينما الحيمن الذي يحمل الرمز (x) لا يحمل ذلك اللمعان، والحيمن الذي يحمل شارة الذكورة أسرع في الحركة وأقوى من الآخر الذي يحمل شارة الأنوثة[17].

وقد أسهم التقدم المتسارع في العلوم الطبية الحديثة في معرفة أسرار تكوين الجنين، فكشف عن وسائل متعددة لتحديد جنس الجنين، ويمكن تعريف تحديد جنس بأنه: "تأثير مخصوص لتخصيب البيضة بالحيمن المؤدي للجنس المرغوب فيه". والرغبة في تحديد جنس الجنين تحكمها عوامل ومحددات دافعة نحوه تختلف بحسب الغرض من الاختيار، فمنها دوافع شخصية تتضمن الدوافع الطبية والرغبة الشخصية، وأخرى سياسية ربما تكون اقتصادية أو أمنية أو اجتماعية.

ثانياً- التعريف القانوني لتحديد جنس الجنين

من المعلوم أن القانون لا يهتم بإيراد تعريفات بقدر ما يهتم بإصدار الأحكام والضوابط والشروط والجزاءات المترتبة عن مخالفتها، لذلك لم يورد المقنن الجزائري تعريفاً لعملية تحديد جنس الجنين، وإنما اقتصر على منعه بموجب نص المادة 375 من قانون الصحة الجزائري الجديد بقوله: "يمنع كل استنساخ للأجسام الحية المتماثلة فيما يخص الكائن البشري وكل انتقاء للجنس"[18].

والباحث يؤيد إيراد تعريف قانوني لتحديد جنس الجنين، ويعرفه بأنه: "تأثير مخصوص لتخصي بالبيضة بالحيمن المؤدي للجنس المرغوب فيه". والرغبة في تحديد جنس الجنين تحكمها عوامل ومحددات دافعة نحوه تختلف بحسب الغرض من الاختيار، فمنها دوافع شخصية تتضمن الدوافع الطبية والرغبة الشخصية، وأخرى سياسية ربما تكون اقتصادية أو أمنية أو اجتماعية، وقد أسهم التقدم المتسارع في العلوم الطبية الحديثة في معرفة أسرار تكوين الجنين، فكشف عن وسائل متعددة لتحديد جنس الجنين.

وقد عرَّف مشروع قانون المساعدة الطبية على الإنجاب المغربي، تحديد جنس الجنين أو كم سناه "انتقاء النسل" بأنه: "مجموع الأساليب والممارسات التي تهدف إلى التدخل في الرصيد الجيني للجنس البشري قصد تغييره أو العمل على انتقاء الأشخاص"[19].

المطلب الثاني: الطرق الطبية لتحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي وأهميتها في تفادي نقل الأمراض الوراثية

تتم عملية تحديد جنس الجنين بطرق متعددة يعتمد بعضها على الغذاء وبعضها على توقيت الجماع، وبعضها على غربلة الحيامن وفصلها وعمل الحقن الاصطناعية وفصل الأجنة عند الإخصاب...الخ، وتبرز أهميتها في تفادي نقل الأمراض الوراثية في أحد الجنسين، ومع تطور التقنيات الطبية أصبح بالإمكان تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي، وعليه سنتطرق في هذا المطلب إلى بيان الطرق الطبية لتحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي الخارجي، وأهميتها في تفادي نقل الأمراض الوراثية.

الفرع الأول: الطرق الطبية لتحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي

ويستطيع الأطباء بفضل ما يسر الله تعالى لهم من تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي، حيث يتم ذلك بإحدى الطرق الآتية:

الطريقة الأولى: الاختبارات الوراثية

فقبل زرع الأجنة (البيضات المخصبة) في الرحم، فإنه يتمكن الأطباء من معرفة الأجنة الأنثوية من الأجنة الذكرية عن طريق إجراء بعض الاختبارات على هذه الأجنة، وبالتالي فإنه يمكن زرع الأجنة الذكرية أو الأنثوية حسب رغبة الأبوين[20]. إذ في اليوم الثالث بعد عملية إخصاب البيضات بالحيامن عن طريق الإخصاب الاصطناعي الخارجي (الحقن المجهري)، فإن الأجنة في الغالب تكون مكونة من 08 خلايا في كل جنين كلها تحمل نفس الكروموسومات، فإذا تم فتح شباك صغير في الحويصلة المحيطة بهذه الخلايا وأخذ أحدها بطريقة دقيقة تحت ميكروسكوب مخصص لذلك، ويتم تحليل كروموسومات هذه الخلية فهي تعبر عن تكوين كل خلايا الجنين، وهذه الطريقة لا تقتصر فقط على معرفة جنس الجنين، وإنما يمكن بها معرفة أي عيوب خلقية أخرى في هذه الأجنة بعد عمل الحقن المجهري ثم نقل الأجنة الصحيحة حسب الجنس المطلوب داخل الرحم في اليوم الخامس بعد عملية الحقن المجهري[21]. ويفيد

ذلك الكشف إذا كانت المرأة تلد مولوداً مصاباً بالمرض الوراثي في حالة كونه ذكراً، وتلده سليماً في حال كونها أنثى، وتصل نسبة نجاح هذه العملية إلى 99%.

الطريقة الثانية: فرز الحيامن

حيث يمكن للأطباء فصل الحيامن الذكرية عن الحيامن الأنثوية، حيث يتم إخصاب البيضة بنوع الحيامن المرادة[22]. وبالتالي يكون الناتج هو الجنس المطلوب بعد عملية الإخصاب الاصطناعي بها.

ويتم تحديد جنس الجنين في عملية الإخصاب الاصطناعي بنوعيه، كما يأتي[23]:

أ- الإخصاب الداخلي:

وفيه يتم تحديد وقت الإباضة عند المرأة، فتؤخذ الحيامن من الرجل، ويفصل الحيمن المذكر(Y) عن الحيمن المؤنث (X) ثم يحقن الحيمن المطلوب (X) أو (Y) في الرحم ليلتقي بالبيضة، وقد أثبتت التجارب نجاح هذه الطريقة بنسبة قد تصل إلى 98 %.

ب- الإخصاب الخارجي:

وفيه يتم أخذ حيامن الرجل بعد تنشيط مبايض المرأة واستخراج أكبر عدد من البيضات، ثم تخصب كل بيضة بحيمن، وتحفظ البيضة المخصبة حتى تصل إلى مرحلة الإخصاب والانقسامات الخلوية، ويمكن معرفة جنسها، وحينئذ تؤخذ البيضة المخصبة ذات الجنس المرغوب ويعاد غرسها في رحم المرأة لتنمو بطريقة طبيعية، وهذه هي تقنية أطفال الأنابيب المتبعة في أكثر الدول، لأنها أثبتت نجاحاً كبيراً.

الفرع الثاني: أهمية تحديد جنس الجنين أثناء عملية الإخصاب الاصطناعي في تفادي الأمراض الوراثية التي تصيب أحد الجنسين دون الآخر

أثبت علماء الوراثة أن هناك مورثات تتأثر بالجنس، تلك المورثات تتوقف فيها السيادة والتنحي على نوع جنس الجنين، إذ تظهر الصفات في الجنسين، ولكنها شائعة في جنس دون الآخر وتسمى متأثرة بالجنس، مثل: مرض النقرس والفلج الصفيحي لدى الذكور، ومثل: مرض غياب المخ والسلسلة المشقوقة لدى الإناث. وهناك مورثات مرتبطة بالصبغي (Y) وتنتقل تلك المورثات من الآباء إلى الأبناء مباشرة ولا نجدها لدى الإناث، ومثال ذلك: الأذن المشعرة لدى الذكور[24].

وقد تم حتى الآن معرفة أكثر من مائتين (200) صفة تقريباً مرتبطة بالجنس في الإنسان، ومن أكثر الأمراض المرتبطة بالجنس عموماً مرض "عمى الألوان" بعدم القدرة على التمييز بين اللونين الأحمر والأخضر، وقد بينت الدراسات الوراثية أن هذا المرض عبارة عن صفة متنحية مرتبطة بالجنس تظهر في الذكور أكثر من الإناث. ومن أكثر الأمراض المرتبطة بالجنس خطورة مرض نزف الدم "الهيموفيليا"، وهو عدم قدرة الدم على التجلط، وهنا تكمن خطورة هذا المرض، إذ المصابين به قد يتعرضون لخطر الموت، إذا أصيبوا بجرح حتى ولو كان بسيطاً، وإذا تعرضوا لجرح خطير، فإن ذلك قد يسبب الموت إذ غالباً ما يفشل الدم في التخثر. وهذا المرض يصيب الذكور أكثر من الإناث، وذلك لأن وجود جين متنح واحد على الكروموزومات (X) للرجل كاف لإظهار المرض، في حين لا بد من وجود جينين متنحيين (hh) للمرأة

لإظهار المرض. أما وجود جين واحد متنح على أحد كروموزومات المرأة، فيعني أنها ناقلة أو حاملة للمرض دون أن تظهره[25].

المبحث الثاني

الحكم الشرعي والقانوني لتحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الخارجي

لمعرفة حكم الإخصاب الاصطناعي الخارجي وتحديد جنس الجنين يتعين علينا البحث في قرارات المجامع الفقهية باعتبارها تجمع بين الخبرات الطبية بالدرجة الأولى لفهم حيثيات المسألة والحكم عليها بأحكام مجتمعة لفقهاء الشريعة الإسلامية مما يكسبها دقة ووضوحاً وصحة من حيث الأحكام، ثم نتعرض لموقف القانون الجزائري من هذه المسائل (المطلب الأول)، ثم نتطرق إلى بيان حكم تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي الخارجي (المطلب الثاني)، وذلك فيما يلي:

المطلب الأول: القرارات الفقهية الصادرة بشأن الإخصاب الاصطناعي الخارجي وتحديد جنس الجنين وموقف القانون الجزائري منها

سنتطرق في هذا المطلب إلى ذكر أهم القرارات الفقهية التي صدرت عن المجامع الفقهية والطبية والتي تحدد الحكم الشرعي في مسألتي الإخصاب الاصطناعي الخارجي (أطفال الأنابيب)، وتحديد جنس الجنين كل على حدى، ثم نتعرض لموقف القانون الجزائري (الأسرة والصحة) من هذه العمليات، فيما يلي:

الفرع الأول: القرارات الفقهية الصادرة بشأن الإخصاب الاصطناعي الخارجي وموقف القانون الجزائري منها

يعدّ الإخصاب الاصطناعي الخارجي من النوازل الطبية المعاصرة التي تحتاج لبيان حكمها الشرعي من خلال التعرف على صوره الجائزة وغير الجائزة لأنه يتضمن عدة صور يدخل فيها الزوجين تارة وغيرهم تارة أخرى، وبيان موقف القانون الجزائري منه، وذلك من خلال ما يلي:

أولاً- القرارات الفقهية الصادرة بشأن الإخصاب الاصطناعي الخارجي:

نظر المجمع الفقي الإسلامي البحوث المقدمة له في موضوع الإخصاب الاصطناعي الخارجي واستمع لشرح الخبراء والأطباء من أجل التصور الكامل لمعرفة حكم هذه النازلة، وقد تم حصر هذه الأساليب في القرار الخامس من الدورة السابعة، والقرار الثاني من الدورة الثامنة للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقد بمكة المكرمة، ويمكن تقسيم هذه الصور إلى قسمين: صور جائزة وأخرى غير جائزة.

1- الصورة الجائزة في الإخصاب الاصطناعي الخارجي[26]:

وهي أن تؤخذ حيامن الزوج وبيضة من مبيض زوجته،فتوضعان في أنبوب اختبار طبي بشروط فيزيائية معينة حتى تُخصب حيامن الزوج بيضة زوجته في وعاء الاختبار، ثم بعد أن تأخذ البيضة المخصبة بالانقسام والتكاثر، وتنقل في الوقت المناسب من أنبوب الاختبار إلى رحم الزوجة نفسها صاحبة البيضة، لتعلق في جداره وتنمو وتتخلق ككل جنين.

2- **الصور المحرمة في الإخصاب الاصطناعي الخارجي**[27]:

وهذه الصور هي:

الصورة الأولى:

أن يُجرى إخصاب خارجي في وعاء الاختبار بين بذرتي زوجين، إلا أن المتطوعة بالحملهي زوجة ثانية للزوج صاحب النطفة، فتتطوع لضرتها لحمل اللقيحة عنها، وهذا الأسلوب لا يجري في البلاد الأجنبية، التي يمنع نظامها تعدد الزوجات، بل في البلاد الإسلامية التي تبيح هذا التعدد. أجاز المجمع هذه الصورة في دورته السابعة ثم تراجع عنها في دورته الثامنة وسحب حالة الجواز هذه مخافة اختلاط الأنساب ومشاكل أخرى قررها الأطباء والفقهاء.

الصورة الثانية:

أن يُجرى إخصاب خارجي في أنبوب الاختبار بين حيامن مأخوذة من زوج وبيضة مأخوذة من مبيض امرأة ليست زوجته (يسمونها متبرعة)، ثم تزرع البيضة المخصبة في رحم زوجته، وسبب إجراء هذه الصورة عندما يكون مبيض الزوجة مستأصلاً أو معطلاً، ولكن رحمها سليم قابل لعلوق البيضة المخصبة فيه.

الصورة الثالثة:

أن يُجرى إخصاب خارجي في أنبوب اختبار بين حيامن رجل وبيضة من امرأة ليست زوجة له (يسمونها متبرعة)، ثم تزرع البيضة المخصبة في رحم امرأة أخرى متزوجة، وسبب إجراء هذه الصورة حينما تكون المرأة المتزوجة التي زرعت البيضة المخصبة فيها عقيماً بسبب تعطل مبيضها، لكن رحمها سليم، وزوجها عقيم ويريدان ولداً.

الصورة الرابعة:

أن يُجرى إخصاب خارجي في وعاء الاختبار بين بذرتي زوجين، ثم تزرع البيضة المخصبة في رحم امرأة تتطوع بحملها،أو يستأجر رحمها خلال مدة الحمل، وسبب إجراء هذه الصورة حين تكون الزوجة غير قادرة على الحمل لسبب في رحمها، ولكن مبيضها سليم منتج أو غير راغبة في الحمل ترفها فتتطوع امرأة أخرى بالحمل عنها.

وقد قرر المجمع الفقهي الإسلامي ما يلي:

وفي حالة جواز الإخصاب الاصطناعي الخارجي (الصورة الجائزة) التي تتم بين الزوجين دون غيرهما وبالشروط المحددة، فإن نسب المولود يثبت من الزوجين مصدري البذرتين التناسليتين، ويتبع الميراث والحقوق الأخرى ثبوت النسب.

- وأما الأساليب الأخرى من أساليب الإخصاب الاصطناعي الخارجي (الصور المحرمة)، فجميعها محرمة في الفقه الإسلامي، ولا مجال لإباحة شيء منها.

- هذا ونظرا لما في الإخصاب الاصطناعي 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 الحريصين على دينهم أن لا يلجؤوا إلى ممارسته إلا في حالة الضرورة القصوى، وبمنتهى الاحتياط والحذر من اختلاط النطف واللقائح.

- التأكد من خلال أطباء ثقات على نجاح العملية أو حصول غلبة الظن على نجاحها مع الحرص ألا تكشف عورة المرأة إلا طبيبة مسلمة، أو رجل عند عدمها والضرورة قائمة.

ثانياً- موقف القانون الجزائري من عملية الإخصاب الاصطناعي الخارجي:

بالرجوع إلى قانون الأسرة الجزائري نجد أن المادة 45 مكرر منهنصت على ما يلي[28]:

"يجوز للزوجين اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي، ويخضع التلقيح الاصطناعي للشروط التالية:

1- أن يكون الزواج شرعياً،

2- وأن يكون التلقيح برضا الزوجين وأثناء حياتهما،

3- أن يتم بمني الزوج وبيضة رحم الزوجة دون غيرهما،

4- لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة".

وقد جاءت هذه المادة متفقة مع ما تم تقريره في المجمع الفقهي الإسلامي من جواز الإخصاب الاصطناعي بنوعيه الداخلي والخارجي بالشروط المذكورة، إلا أنه لم يبين المسؤولية المترتبة في حالة إجراء الحالات المحرمة من الإخصاب، ولمن ينسب المولود الناتج عن العملية في تلك الحالات، وطبقا لنص المادة 222 من قانون الأسرة والتي تنص على الرجوع إلى أحكام الشريعة الإسلامية في كل ما لم يرد النص عليه في هذا القانون، فإننا نجد فقهاء الشريعة الإسلامية يحرمون أساليب الإخصاب الاصطناعي التي تتم بتدخل عنصر أجنبي خارج عن الزوجين، ويقررون بأنها تأخذ معنى الزنا، وأن الطفل الذي يولد بتلك الأساليب ينسب إلى المرأة التي ولدته، ويكون له حكم ابن الزنا، ويبقى الإشكال مطروحاً حول مدى توافر أركان جريمة الزنا في هذه الأفعال وتطبيق عقوبة الزنا على أطراف العلمية.

وقد تدارك المقنن حالة المخالفة في قانون الصحة الجزائري الجديد، فنص في المادة434 منه على أنه: "يعاقب كل من يخالف أحكام المادة 371 من هذا القانون المتعلقة بالمساعدة الطبية على الانجاب بالحبس من خمس (05) سنوات إلى عشر (10) سنوات وبغرامة من 500.000دج إلى1.000.000دج"[29].

الفرع الثاني: القرارات الفقهية الصادرة بشأن حكم تحديد جنس الجنين وموقف القانون الجزائري منها

إنّ حرص الفقهاء المعاصرين على الإفادة من التقدم العلمي في الهندسة الوراثية لم يمنع من وضع الضوابط والشروط التي تمنع من إمكانية العبث بالجنس البشري، وتخطي المقررات الأخلاقية والثوابت الشرعية، ومن خلال المجامع الفقهية تمت المناقشة الثرية حول موضوع "تحديد جنس الجنين" بين الأطباء المختصين بالوراثة وبين فقهاء الشريعة، للوصول إلى حكم المسألة بدقة ووضوح، من خلال الأدلة الشرعية، وعليه سنتطرق في هذا المطلب إلى ذكر القرارات الفقهية الصادرة عن المجامع الفقهية والطبية بشأن حكم تحديد جنس الجنين، وكذا موقف القانون الجزائري من هذه العملية، وذلك فيما يلي:

أولاً- القرارات الفقهية الصادرة بشأن حكم تحديد جنس الجنين:

إن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي في دورته التاسعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من (22- 27 شوال1428هـ التي يوافقها 3 - 8 نوفمبر 2007م) قد نظر في موضوع: "اختيار جنس الجنين"، وبعد الاستماع للبحوث المقدمة، وعرض أهل الاختصاص، والمناقشات المستفيضة.

فإن المجمع يؤكد على أن الأصل في المسلم التسليم بقضاء الله وقدره، والرضا بما يرزقه الله من ولد، ذكراً كان أو أنثى، ويحمد الله تعالى على ذلك، فالخيرة فيما يختاره الباري جل وعلا، ولقد جاء في القرآن الكريم ذم فعل أهل الجاهلية من عدم التسليم والرضا بالمولود إذا كان أنثى قال تعالى:﴿وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُمْ بِالْأُنْثَى ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ يَتَوَارَى مِنَ الْقَوْمِ مِنْ سُوءِ مَا بُشِّرَ بِهِ أَيُمْسِكُهُ عَلَى هُونٍ أَمْ يَدُسُّهُ فِي التُّرَابِ أَلَا سَاءَ مَا يَحْكُمُونَ﴾، سورة النحل:الآيتان 58 و59، ولا بأس أن يرغب المرء في الولد ذكراً كان أو أنثى، بدليل أن القرآن الكريم أشار إلى دعاء بعض الأنبياء بأن يرزقهم الولد الذكر، وعلى ضوء ذلك قرر المجمع ما يلي:

1- يجوز اختيار جنس الجنين بالطرق الطبيعية: كالنظام الغذائي، والغسول الكيميائي، وتوقيت الجماع بتحري وقت الإباضة، لكونها أسباباً مباحة لا محذور فيها.

2- لا يجوز أي تدخل طبي لاختيار جنس الجنين إلا في حال الضرورة العلاجية، في الأمراض الوراثية التي تصيب الذكور دون الإناث، أو بالعكس، فيجوز حينئذٍ التدخل بالضوابط الشرعية المقررة، على أن يكون ذلك بقرار من لجنة طبية مختصة، لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة من الأطباء العدول، تقدم تقريراً طبياً بالإجماع يؤكد أن حالة المريضة تستدعي أن يكون هناك تدخل طبي، حتى لا يصاب بالمرض الوراثي، ومن ثم يعرض هذا التقرير على جهة الإفتاء المختصة لإصدار ما تراه في ذلك.

3- ضرورة إيجاد جهات للرقابة المباشرة والدقيقة على المستشفيات والمراكز الطبية، التي تمارس مثل هذه العمليات في الدول الإسلامية، لتمنع أي مخالفة لمضمون هذا القرار، وعلى الجهات المختصة في الدول الإسلامية إصدار الأنظمة والتعليمات في ذلك. وصلى الله وسلم على نبينا محمد وآله وصحبه"[30].

ثانياً- موقف القانون الجزائري من عملية تحديد جنس الجنين:

لم يتطرق المقنن في قانون الأسرة الجزائري إلى مسألة تحديد جنس الجنين لا منفصلة ولا متصلة بموضوع الإخصاب الاصطناعي في قانون الأسرة الجزائري.

وتجدر الإشارة إلى أن مشروع قانون الصحة الجزائري الجديد في تعريفه للمساعدة الطبية على الإنجاب، أشار إلى أن أحد أهداف عملية الإخصاب الاصطناعي هو تفادي نقل مرض في غاية الخطورة للطفل، فنص في المادة 387 على أن: "المساعدة الطبية على الإنجاب هي نشاط طبي يسمح بالإنجاب خارج المسار الطبيعي، في حالة العقم المؤكد طبيّا. وتهدف كذلك إلى تفادي نقل للطفل مرض في غاية الخطورة.وتتمثل في ممارسات عيادية وبيولوجية تسمح بتنشيط عملية الإباضة والتلقيح بواسطة الأنابيب ونقلا لأجنّة والتخصيب الاصطناعي"[31].

لكن المقنن الجزائري عند إصداره لقانون الصحة الجديد واعتماده بالجريدة الرسمية، أصبح نص المادة 370 كالتالي: "المساعدة الطبية على الإنجاب هي نشاط طبي يسمح بالإنجاب خارج المسار الطبيعي، في حالة العقم المؤكد طبياً. وتتمثل في ممارسات عيادية وبيولوجية وعلاجية تسمح بتنشيط عملية الإباضة والتلقيح بواسطة الأنابيب ونقل الأجنّة والتخصيب الاصطناعي"[32]. فتراجع في النص على ذلك الهدفوهو تفادي نقل للطفل مرض في غاية الخطورة، والتي تندرج الأمراض الوراثية ضمنها.

وبالرجوع إلى نص المادة 375 من قانون الصحة الجزائري الجديد، والتي مفاده: "يمنع كل استنساخ للأجسام الحية المتماثلة فيما يخص الكائن البشري وكل انتقاء للجنس"[33]، وأكد في نص المادة 436 من نفس القانون على أنه: "يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 375، المتعلقة باستنساخ أجسام حية مماثلة وراثياً وانتقاء الجنس، بالحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة، وبغرامة من 1.000.000 دج إلى 2.000.000 دج"[34].

يفهم من خلال هذين النصين أن المقنن الجزائري، قد منع عملية تحديد جنس الجنين وعاقب فاعلها، ويمكن القول، بأنه كان من الأولى على المقنن الجزائري أن يجيز عملية تحديد جنس الجنين إذا كانت تهدف إلى تفادي مرض خطير، كتفادي الأمراض الوراثية التي تظهر لدى أحد الجنسين دون الآخر.

المطلب الثاني: حكم تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي الخارجي

سنتعرض في هذا المطلب إلى بيان موقف فقهاء الشريعة الإسلامية من تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي، وكذلكموقفالقانون الجزائري من ذلك، فيما يأتي:

الفرع الأول: حكم تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي في الشريعة الإسلامية

اختلف الحكم الشرعي حول تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي حسب الأسباب المؤدية إليه،**وذلك وفق التفصيل الآتي:**

- التحديد الطبي[35]**:**

إذا كان تحديد جنس الجنين لأجل تفادي بعض الحالات المرضية في بعض الأمراض الوراثية، حيث إنه إذاحملت الزوجة بأنثى في بعض الحالات أو بذكر في بعض الحالات الأخرى، فإن ذلك يؤدي إلى وفاة الجنين أو إصابتهبأمراض وراثية[36]، وهذا التحديد لجنس المولود يعرف بالتحديد الطبي؛ فهذا التحديد الطبي لجنس الجنين يعد من الضروريات، وهو نوع من أنواع التداوي المأمور به، لذلك فقد نقل الاتفاق على جوازه، وجوازه هو مقتضى قول المعاصرين الذين أجازوا الإخصاب الاصطناعي لوجود الضرورة، وهذا النوع من الإخصاب الاصطناعي قد توفرت الضرورة الداعية إليه.

وقد يمنع منه بعض من يرى المنع من عملية الإخصاب الاصطناعي، لما ذكروه من الأدلة على تحريم الإخصاب الاصطناعي، فهناك بعض الأمراض التي تنتقل عن طريق الصبغي الجنسي (x) ولذلك فهي تحدث عند الإناث دون الذكور، وهذا التحديد يعرف بالتحديد الطبي لجنس المولود، ويعد من الضروريات وهو نوع من أنواع التداوي المأمور به، لذا فإن هذا النوع من التحديد اتفق على جوازه،

وجوازه هو مقتضى قول جمهور الفقهاء المعاصرين الذين أجازوا الإخصاب الاصطناعي لوجودالضرورة، وهذا النوع من الإخصاب الاصطناعي قد توفرت فيه الضرورة الداعية إليه، فيجوز تحديد جنس الجنين إذا كان التحديد تبعياً.

- التحديد الاجتماعي:

أما إذا كان تحديد جنس الجنين لغير ضرورة أي لعدم وجود أسباب طبية بل لمجرد اختيار الذكر أو الأنثى وهو ما يعرف بالتحديد الاجتماعي وهو الأكثر شيوعاً من التحديد الطبي، فقد أحدث هذا التحديد جدلاً كبيراً في مدى مشروعيته بين مؤيد ومعارض للعملية، فكانت آراء الفقهاء المعاصرين في هذه المسألة كما يأتي:

الرأي الأول:

يرى بجواز تحديد جنس الجنين مطلقاً لحاجة أو لغير حاجة، وهذا ما ذهب إليه قلة من الفقهاء المعاصرين[37]، وقد استدلوا على قولهم بأدلة نذكر منها:

1- قول الله ﷻ: ﴿وَإِنِّي خِفْتُ الْمَوَالِيَ مِنْ وَرَائِي وَكَانَتِ امْرَأَتِي عَاقِرًا فَهَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ وَلِيًّا يَرِثُنِي وَيَرِثُ مِنْ آلِ يَعْقُوبَ وَاجْعَلْهُ رَبِّ رَضِيًّا﴾، سورة مريم، الآيتان: 5 و6. وقوله ﷻ: ﴿ فَلَمَّا وَضَعَتْهَا قَالَتْ رَبِّ إِنِّي وَضَعْتُهَا أُنْثَى وَاللَّهُ أَعْلَمُ بِمَا وَضَعَتْ وَلَيْسَ الذَّكَرُ كَالْأُنْثَى وَإِنِّي سَمَّيْتُهَا مَرْيَمَ وَإِنِّي أُعِيذُهَا بِكَ وَذُرِّيَّتَهَا مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ﴾، سورة آل عمران، الآية: 36. وعليه فالدعاء بطلب الولد جائز شرعاً، ومن المقرر أن ما جاز فعله جاز طلبه، وبما أن التداوي لعلاج العقم جائز شرعا وهو من الأخذ بالأسباب، فلا ينافي التوكل على الله تعالى، وهو من باب السعي في إنشاء جنين فكذا تحديد جنسه من باب أولى.

2- ما رواه مسلم من حديث ثوبان أن النبيﷺأجاب اليهودي الذي سأله عن الولد، فقالﷺ:<<ماء الرجلِ أبيض، وماء المرأة أصفر، فإذا اجتمعا، فعلا مني الرجلِ مني المرأة ذكرا بإذنِ الله، وإذا علا مني المرأة مني الرجلِ أنثى بإذْنِ اللهِ>>[38]، فالحديث صريح في موضوع اختيار جنس الجنين وإن جاء على سبيل الإخبار وإجابة عن تساؤل إلا أن دلالته واضحة، حيث إن الرسول ﷺ أعطى للسائل طرقاً ظاهرةً عن الكيفية التي يمكن أن يتم بها إنجاب المولود المرغوب فيه، وهذا ضبط لجنس المولود قبل حصول التخصيب بين الحيمن والبيضة، وهذا يفيد أن الإذكار والتأنيث في الجنين أمر يستند إلى سبب طبيعي معلوم، وليس في هذا الحديث ما يشعر بأنه مما استأثر الله ﷻ بعلمه، كما أن ما يفعله الأطباء في اختيار جنس المولود هو نوع من الأخذ بالأسباب وهو أمر مشروع ولا يتعارض مع إرادة المولى ﷻ فمشيئة الله هي المسيطرة على تحديد جنس المولود، فلو وضع مائة حيمن واثنين فقط أنثوي لن يستطيع التدخل الطبي أن يوجد الحيوان الذكري(y) ويمنع الأنثوي (x) لتخصيب البيضة، فالتوجيه لهذا الحيمن أو ذاك يقف على مشيئة الله ﷻ[39].

3- إنّ القاعدة الفقهية تنص على أن: "الأصل في الأشياء الإباحة حتى يدل الدليل على التحريم"[40]، ومسألة اختيار جنس جنين المولود لم يرد النص على تحريمها مما يدل على إباحة ذلك، وهو لا يفضي إلى حرام ويتوصل إليه بحرام.

4- إن اختيار جنس الجنين بالطرق الطبيعية التي تكون قبل الجماع في الإنجاب الطبيعي جائز شرعاً، وقياساً على ذلك فإنه يجوز السعي إلى تحقيق ذلك بهذه الوسائل الطبية الحديثة.

5- إنّ اختيار جنس الجنين قد يكون بوجود ضرورة داعية لذلك، كوجود أمراض ممكن أن تصيب الذكور أوالإناث في المستقبل كبعض الأمراض الوراثية التي تنتقل عبر الكروموسومات(x)[41].

6- إنّ الشريعة الإسلامية راعت رفع الحرج والتيسير على الناس في أمر أمكننا الله ﷻ منه، ففي القرآن يقول الله ﷻ: ﴿فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا﴾، سورة الشرح: الآيتان: 5 و6.وكما جاء في حديث الأعرابي الذي بال في المسجد،فقال النبي ﷺلأصحابه:<<دَعُوهُ وأَهَرِيقُوا عَلَى بَوْلِهِ ذَنُوباً مِنْ مَاءٍ - أَوْ سَجْلاً مِنْ مَاءٍ-، فَإِنَّمَا بُعِثْتُمْ مُيَسِّرِينَ، وَلَمْتُبْعَثُوا مُعَسِّرِينَ>>[42].

الرأي الثاني:

يرى بعدم جواز اختيار جنس الجنين عن طريق الإخصاب الاصطناعي أصالة لا تبعاً من غير حاجة،واستدلوا على ذلك بعدة أدلة نذكر منها:

1- قول الله ﷻ: ﴿هُوَ الَّذِي يُصَوِّرُكُمْ فِي الْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَاءُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ﴾، سورة آلعمران، الآية: 6.

2- وقوله ﷻ أيضاً: ﴿إِنَّ اللَّهَ عِنْدَهُ عِلْمُ السَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ الْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ مَاذَا تَكْسِبُ غَدًا وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ﴾، سورة لقمان، الآية: 34، فتحديد جنس الجنين يتضمن منازعة الله ﷻ في خلقه ومشيئته وما اختص به من علم ما في الأرحام، فلا يعلم أحد ما في الأرحام ذكراً أو أنثى، أحمر أو أسود، فخص نفسه بالعلم بالأرحام إعلاماً لنا أن لا أحد غيره يعلم ذلك، وأنه من علم الغيب الذي لا يعلمه إلا هو، فلا يمكن القول بوجود بشر يدعي علم جنس الجنين والتحكم في اختياره[43].

3- قول الله ﷻ: ﴿لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ الذُّكُورَأَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَنْ يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ﴾، سورة الشورى، الآيتان: 49 و50، فأي تدخل بشري في جنس الجنين يعد تطاولاً على إرادة الله ومشيئته وإفساداً في الأرض وعبثاً في النظام العام للكون، فعطاء الله ما كان عبثاً بل بحكمة ومقدار والقول باختيار جنس الجنين ينافي حكمة اللهﷻ، كما أن طلب الذكور في هذه العمليات هو الغالب، وهذا مشابه لما كان يحصل في الجاهلية في وأد البنات[44]، فهذه القضية تفتح باباً للجاهلية المعاصرة لأن فيه تغييراً لخلق الله[45].

4- إن التدخل الطبي لاختيار جنس الجنين قد يكون ذريعة لاختلاط الأنساب وذلك باختلاط الحيامن والبيضات بعد أخذها من الزوجين بغيرها في المختبر، إما على سبيل الخطأ أو العمد، وسداً لهذه

المفسدة يحكم بتحريم التدخل الطبي لاختيار جنس الجنين، والإخصاب الاصطناعي من حيث الأصل محرم لهذه العلة، وإنما أجازه من أجازه منأجل الحاجة، ولا حاجة لمجرد اختيار جنس الجنين فيكون غير جائزٍ[46].

5- إن اختيار جنس الجنين بالإخصاب الاصطناعي تترتب عليه عدة مفاسد، ككشف العورة المغلظة أمام الطبيب الأجنبي لغير ضرورة - أن اختيار جنس الجنين ليس سببا موجباً لذلك-، فلا توجد ضرورة تستباح له المحظورات، كما أنه ليس بحاجة تنزل منزلة الضرورة[47].

6- إن مصلحة تحديد جنس الجنين لعموم الناس أقل من مفاسد الإخصاب الاصطناعي، والقاعدة تنص على أن: "درأ المفاسد أولى من جلب المصالح"[48].

7- إن تحديد جنس الجنين يؤدي إلى زيادة احتمالات ولادة أطفال مشوهين، فالحيامن الشاذة والمريضة وهي لا تقل عن 20 % من مجموع الحيوانات المنوية تموت في الطريق ولا تصل إلى البيضة، وذلك على عكس فصل الحيامن المذكرة مثلاً ثم حقنها في رحم الزوجة أو بيضتها، إذ يزيد من احتمال وصول الحيامن الشاذة في تكوينها إلى البيضة، وقد ينجح أحدها في تخصيب البيضة فتكثر العيوب الخلقية مما يؤدي إلى الإجهاض التلقائي أو إلى ولادة نسل مشوه[49].

8- إن القول بجواز اختيار جنس الجنين يؤدي إلى اختلال نسبة التوازن بين الذكور والإناث وذلك بازدياد عدد المواليد الذكور، وهذا بالضرورة يؤدي إلى تناقص عدد أفراد النوع الإنساني كما هو في المجتمع الصيني[50].

الرأي الثالث:

يرى جانب من الفقه أن اختيار جنس الجنين بالإخصاب الاصطناعي جائز على المستوى الفردي دون الجماعي، فأصحاب هذا الرأي يكونون قد نحو منحاً وسطاً بين المجيزين والمانعين لهذه العملية، فاختيار جنس الجنين جائز على المستوى الفردي لما يحققه من رغبة الزوجين المشروعة في أن يكون الجنين ذكراً أو أنثى، وغير جائز على المستوى الجماعي لارتفاع نسبة احتمال اختلاط الأنساب، كما أن كل مباح فهو ليس على الإطلاق وإنما هو مباح بالجزء خاصة وأما بالكل فهو إما مطلوب الفعل أو مطلوب الترك[51].

ونشير إلى أن مسألة تحديد جنس الجنين أثناء إجراء عمليات الإخصاب الاصطناعي لم يتطرق إليها المقنن الجزائري، وكما هو معلوم لا تقوم مراكز الإخصاب الاصطناعي في الجزائر باختيار جنس المولود مثل ما هو معمول به في الدول الأجنبية، وذلك لأسباب أخلاقية ودينية وقانونية، أو دول عربية كالأردن التي أصدرت فتوى بإباحة الحصول على مولود من جنس ذكر عن طريق الإخصاب الاصطناعي لأسباب جينية متعلقة بأمراض وراثية متعلقة بجنس المولود[52]، ومع ذلك ستبقى هذه المسألة محتاجة إلى وجود نص قانوني منظم لها، إذ لا يمكن القول بعدم جواز اختيار جنس الجنين في حالة وجود أمراض وراثية متعلقة بجنس المولود، وفي غياب النص القانوني المنظم لمسألة تحديد جنس الجنين سيفتح الباب للمتلاعبين.

بعد عرض آراء الفقهاء وأدلتهم في مسألة اختيار جنس الجنين بالإخصاب الاصطناعي يظهر أن القول بجواز اختيار جنس الجنين على المستوى الفردي دون الجماعي مع وجود حالة الضرورة والتي يمكن بها اللجوء إلى الإخصاب الاصطناعي في أصله هو الراجح -والله أعلم-، وعليه فإننا نرى بأن تكون عملية تحديد جنس الجنين بالإخصاب الاصطناعي وفق ضوابط وشروط حتى تكون مشروعة، فالتدخل الطبي لاختيار جنس الجنين قد يكون ذريعة لاختلاط الأنساب إما على سبيل الخطأ أو العمد، وهذا ما ذكرناه سابقاً في ضوابط الإخصاب الاصطناعي، وعليه يمكن القول إنه متى تحققت ضوابط وشروط اللجوء إلى الإخصاب الاصطناعي سواء الداخلي أو الخارجي وكانت مسألة تحديد جنس الجنين تبعاً لذلك فإن هذا جائز لأن المحاذير والمفاسد التي قد تتأتى جراء تحديد جنس الجنين بالإخصاب الاصطناعي أبيحت لحاجة تحقيق الإنجاب وعلاج عدم الإخصاب، والقاعدة الفقهية تنص على أنه: "يثبت تبعاً ما لا يثبت استقلالاً"[53].

الفرع الثاني: الموقف القانوني من مسألة تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي

بالرجوع إلى قانون الأسرة الجزائري نجده قد نص في المادة 45 مكرر على أنه: "يجوز للزوجين اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي، ويخضع التلقيح الاصطناعي للشروط التالية:

1- أن يكون الزواج شرعياً،

2- وأن يكون التلقيح برضا الزوجين وأثناء حياتهما،

3- أن يتم بمني الزوج وبيضة رحم الزوجة دون غيرهما،

4- لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة".

وبالرجوع إلى نص المادة 375 من قانون الصحة الجزائري الجديد، والتي مفاده: "يمنع كل استنساخ للأجسام الحية المتماثلة فيما يخص الكائن البشري وكل انتقاء للجنس"[54]، وأكد في نص المادة 436 من نفس القانون على أنه: "يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 375، المتعلقة باستنساخ أجسام حية مماثلة وراثياً وانتقاء الجنس، بالحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة، وبغرامة من 1.000.000 دج إلى 2.000.000 دج"[55].

وعليه فلم يكن للمقنن الجزائري موقف واضح في قانون الأسرة حول مسألة تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي، وقد تم تدارك ذلك في قانون الصحة الجزائري الجديد، حيث منع انتقاء الجنس وعاقب مرتكبه بالعقوبات المذكورة سابقاً، لكن هذا الحكم عام، ومن الأولى أن ترد عليه استثناءات كما جاء في قرار المجمع الفقهي الإسلامي، أي أنه يجب الأخذ بعين الاعتبار الحالات الخاصة باعتبار أن المقنن الجزائري أجاز الإخصاب الاصطناعي بنوعيه ابتداء لوجود ضرورة علاجية، فإنه يمكن تبعاً له أن يجرى تحديد جنس الجنين في حالة وجود أمراض وراثية تظهر لدى جنس دون آخر أو غيرها من الحالات الخاصة التي تتوفر فيها درجة الضرورة، مع محاولة التقيد بالضوابط الشرعية التالية:

1- أن يثبت بقرار طبي مشترك من ثلاث (3) أطباء مختصين على الأقل على ضرورة اللجوء إلى عملية الإخصاب الاصطناعي وإنجاب الذكور دون الإناث أو العكس لتجنب إصابة الأولاد بالأمراض الوراثية - التي تقع في جنس دون الآخر-.

2- أن يكون اللجوء إلى عملية الإخصاب الاصطناعي لوجود ضرورة داعية لذلك كعلاج عدم الإخصاب أو لإصابة الجنين بأمراضوراثية مرتبطة بالجنس، وليس بغرض تحديد جنس الجنين كأصل، مع التقيد بالشروط التي تحكم العملية والتي تتمثل في الاحتياط قدر الإمكان من الوقوع في المحظورات والمفاسد التي تكون أثناء إجراء هذه العملية كتبديل الحيامن أو الأجنة المجمدة وهذا لمنع اختلاط الأنساب، إذ أن حفظ النسب يعد من المقاصد الضرورية في الشريعة الإسلامية باعتباره أحد الكليات الخمسة.

3- ألاّ يكون تحديد جنس الجنين للعامة، وإنما يكون لحالات خاصة تتوفر فيها الضرورة ووفق ضوابط وقيود تحكمها، لأنه لو تم فتح المجال لتحديد جنس الجنين فإن الكثير من الأشخاص سيقبلون على هذا النوع من الإخصاب ممايؤدي إلى احتمال وقوع الأخطاء، وينتج عن ذلك اختلاط الأنساب وضياع الحقوق.

الخاتمة:

نخلص في نهاية بحثنا إلى مجموعة من النتائج والمقترحات، نوردها كما يلي:

أولاً- النتائج:

- الاهتمام بتحديد جنس الجنين والبحث عن سبل تحقيق ذلك ليس قضية حديثة، بل هي مسألة واقعة منذ القدم، **والجديد** فيها هو ما طرأ عليها من تطور في الوسائل والطرق التي من خلالها يمكن تحديد جنس الجنين سواء أكان ذكراً أم كان أنثى.

- * الإخصاب الاصطناعي الخارجي هو: "عملية يتم فيها الجمع بين بيضات الزوجة بعد سحبها من المبيض وحيامن الزوج في المخبر، وحفظها في وسط وظروف مناسبة، فإذا تم الالتقاء وصارت البيضات مخصبة فإنه يتم إعادة زرعها في رحم الزوجة (تقنية طفل الأنبوب)، أما إذا كانت صلابة غشاء البيضة يحول دون اجتماعها مع الحيمن فإنه يتم إذابة جدار البيضة وحقن الحيمن فيها بطريقة مخبرية (تقنية الحقن المجهري)، ويتم ذلك بدون اتصال جنسي بين الزوجين، وبهدف علاج بعض حالات عدم الإخصاب لدى أحد الزوجين أو كليهما، والحصول على مولود". ولم يورد المقنن الجزائري تعريفا لعملية الإخصاب الاصطناعي الخارجي، وإنما اقتصر على بيان مشروعيته وشروطه في نص المادة 45 مكرر من قانون الأسرة الجزائري.

- يمكن تعريف تحديد جنس الجنين بأنه: تأثير مخصوص لتخصيب البيضة بالحيمن المؤدي للجنس المرغوب فيه.

- تختلف الدوافع نحو اختيار جنس الجنين بحسب طبيعتها، فبعضها ينزل منزلة الضرورة وبعضها لا يعدو كونه رغبة نفسية.

- حرص الفقهاء المعاصرين على الإفادة من التقدم العلمي في الهندسة الوراثية لم يمنع من وضع الضوابط والشروط التي تمنع من إمكان العبث بالجنس البشري وتخطي المقررات الأخلاقية والثوابت الشرعية.

- مرونة الفقه الإسلامي وقدرته على مواكبة التطورات العملية والطبيةالمستجدة، ولا يمكن أن يكون عائقاً للتقدم الطبي المشروع، بل إنه يعطي الضمانة والدعامة لقدرة هذه التطورات على إسعاد البشرية والإفادة منها، دون أن تكون سببا في انتشار فوضى تعود عليها بالفساد، أو تهديدا للكيان البشري.

- في المجمع الفقهي الإسلامي اتفق الفقهاء المعاصرون حول موضوع الإخصاب الاصطناعي الخارجي وقرروا بأن: هناك صورة وحيدة جائزة يكون الإخصاب فيها بالبذور التناسلية للزوجين دون غيرهما، وتعاد إلى رحم الزوجة دون غيرها، وبتحقق ضوابط أخرى كوجود الضرورة، وعدم الحصول على الولد بغير هذه الطريقة، وأربعة صور غير جائزة بتدخل أي عنصر أو مصدر أجنبي عن الزوجين، وهو ما أخذ به المقنن الجزائري في المادة 45 مكرر من قانون الأسرة.

- في المجامع الفقهية اتفق الفقهاء المعاصرون حول موضوع تحديد جنس الجنين على النقاط التالية:

- جواز تحديده بالطرق الطبيعية؛ كالنظام الغذائي، والغسول الكيميائي، وتوقيت الجماع بتحري وقت الإباضة، لكونها أسباباً مباحة لا محذور فيها.

- لا يجوز أي تدخل طبي لاختيار جنس الجنين إلا في حال الضرورة العلاجية، في الأمراض الوراثية التي تصيب الذكور دون الإناث، أو بالعكس، فيجوز حينئذٍ التدخل بالضوابط الشرعية المقررة، على أن يكون ذلك بقرار من لجنة طبية مختصة، لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة من الأطباء العدول، تقدم تقريراً طبياً بالإجماع يؤكد أن حالة المريضة تستدعي أن يكون هناك تدخل طبي، حتى لا يصاب بالمرض الوراثي، ومن ثم يعرض هذا التقرير على جهة الإفتاء المختصة لإصدار ما تراه في ذلك. - ضرورة إيجاد جهات للرقابة المباشرة والدقيقة على المستشفيات والمراكز الطبية، التي تمارس مثل هذه العمليات في الدول الإسلامية، لتمنع أي مخالفة لمضمون هذا القرار، وعلى الجهات المختصة في الدول الإسلامية إصدار الأنظمة والتعليمات في ذلك.

- منع المقنن الجزائري في قانون الصحة الجديد اللجوء إلى انتقاء الجنس ورتب عقوبة على من قام به، أما في قانون الأسرة فلم يتعرض لمسألة تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي.

- لم يكن للمقنن الجزائري موقف واضح في قانون الأسرة حول مسألة تحديد جنس الجنين في عمليات الإخصاب الاصطناعي، وقد تم تدارك ذلك في قانون الصحة الجديد، حيث منع انتقاء الجنس وعاقب مرتكبه بالعقوبات المذكورة سابقاً، لكن هذا الحكم عام، ومن الأولى أن ترد عليه استثناءات كما جاء في قرار المجمع الفقهي الإسلامي، أي أنه يجب الأخذ بعين الاعتبار الحالات الخاصة باعتبار أن المقنن الجزائري أجاز الإخصاب الاصطناعي بنوعيه ابتداء بشروطه المعروفة ولوجود ضرورة علاجية، فإنه يمكن

تبعاً له أن يجرى تحديد جنس الجنين في حالة وجود أمراض وراثية تخص جنسا دون آخر أو غيرها من الحالات المرضية الخاصة التي تتوفر فيها درجة الضرورة، مع محاولة التقيّد بالضوابط الشرعية المذكورة آنفاً.

ثانياً- المقترحات:

- العناية ببحث الموضوعات المستجدة خصوصاً العلمية والطبية في مجال الأحوال الأسرية، دراسة وفهماً وضبطا بالقواعد الشرعية والقوانين والضوابط الأخلاقية.

- توجيه وتثقيف أفراد المجتمع المسلم بما قد يستخدمونه ويقدمون عليه، من تقنيات حديثة في الإنجاب تحتاج لمعرفة أحكامها الشرعية، والتي تهم الزوجين والطبيب المعالج والباحث والمجتمع ككل.

- أهمية الفحص الطبي قبل الزواج، إذ به يمكن الوقاية من بعض الأمراض الوراثية محل الفحص، وتعرف به احتمالات إصابة الأجنة بالأمراض الوراثية، تجنباً لولادة أطفال معاقين أو مشوهين.

- توفير جهة إدارية لمراقبة المراكز الصحية التي تباشر تقنية الاخصاب الاصطناعي للنظر في مدى التزامها بالقوانين المنظمة الصادرة في شأن تحديد جنس الجنين، واستصدار تقرير سنوي يعرض على جهة مختصة لسد أي فراغ قانوني في تلك القوانين المنظمة، أو لدفع أي آثار سلبية محتملة.

- الاقتصار في اختيار جنس الجنين على الحالات التي تتحقق بها الضرورة الطبية، منعاً لظهور بعض الأمراض الوراثية - متى تعلق المرض بجنس معين- أو تفادي المشاكل النفسية أو الاجتماعية، وألاّ يكون تحديد جنس الجنين مستقلاً كأصل، وإنما يكون تبعاً لعملية الإخصاب الاصطناعي.

والعلم عند الله تعالى، وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين، وصلى الله على نبينا محمد وعلى آله وصحبه وإخوانه إلى يوم الدين، وسلم تسليماً.

الهوامش:

(1) علي هادي عطية الهلالي، المركز القانوني للجنين في ظل الأبحاث الطبية والتقنيات المساعدة في الإنجاب -دراسة في القانون العام المقارن معززة بالنصوص الدستورية والتشريعية واتجاهات القضاء الأوروبي والأمريكي-، ط1، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت -لبنان،2012م، ص245.

(2) الموسوعة العربية العالمية، ترجمة: أحمد عبد اللطيف السودان وغيره، ج1، ط 2، مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، الرياض - المملكة العربية السعودية، (د، ت)، ص 345.

(3) حسن حماد حميد الحماد،نحو معالجات لبعض المستجدات في القانون الجنائي، ط1، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت -لبنان، 2013م، ص14. وأنظر: عبد الحفيظ أوسوكين، "النظام القانوني للإنسان قبل ولادته"، بحث منشور ضمن بحوث قانون الأسرة والبحوث العلمية، مخبر القانون والتكنولوجيات الحديثة، جامعة وهران، كلية الحقوق، وهران -الجزائر،2007م،ص28 وما يليها.

(4) محمد علي البار وزهير أحمد السباعي، الطبيب أدبه وفقهه، ط5، دار القلم، دمشق، 1432 هـ -2011 م، ص337.

(5) عائشة أحمد سالم حسن، الأحكام المتصلة بالحمل في الفقه الإسلامي، ط1، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت -لبنان، 1429هـ 2008م، ص131.

(6) أسامة شعير، "طفل الأنابيب والحقن المجهري والتلقيح المجهرى والإخصاب المجهرى والزراعة"، منشورة على الموقع:http://www.osamashaeer.com/Fertility-ART.html،تاريخ التصفح: 2018/08/27م.

[7] المرجع نفسه.

[8] علي هادي عطية الهلالي، مرجع سابق، ص248.

[9] انظر: المادة 45 مكرر من القانون رقم 84 -11 المؤرخ في 09 رمضان 1404هـ الموافق ل 09 يونيو 1984م المعدل والمتمم بالأمر 05 -02 المؤرخ في 18 محرم 1426هـ الموافق ل 27 فبراير 2005م والمتضمن قانون الأسرة الجزائري المعدل والمتمم (الجمهورية الجزائرية، الجريدة الرسمية، العدد: 15، السنة: 42، بتاريخ: 18 محرم 1426هـ الموافق ل 27 فبراير 2005م)، ص21.

[10] انظر: المادة 370 من القانون رقم: 18 – 11 المؤرخ في 18 شوال 1439هـ الموافق 2 يوليو 2018م المتعلق بالصحة (الجمهورية الجزائرية، الجريدة الرسمية، العدد: 46، السنة: 55، بتاريخ: 16 ذو القعدة 1439هـ الموافق 29 يوليو 2018م)، ص36.

[11] انظر: المادة 371 من القانون رقم: 18 – 11 المؤرخ في 18 شوال 1439هـ الموافق 2 يوليو 2018م المتعلق بالصحة،المصدر نفسه.

[12] شكري صالح إبراهيم الصعيدي، "التحكم في نوع الجنين"، مجلة الشريعة والقانون، (لا، م)، المجلد 2، العدد 23، (د، ت)، ص340.

[13] طارق عبد المنعم محمد خلف، أحكام التدخل الطبي في النطف البشرية في الفقه الإسلامي، ط 1، دار النفائس، الأردن، 1431هـ - 2010م، ص126.

[14] خالد بن عبد الله المصلح، "رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين"، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، مكة المكرمة – المملكة العربية السعودية، العدد 25، السنة 23، 1431هـ - 2010م، ص83.

[15] محمد بن يحي بن حسن النجيمي، "تحديد جنس الجنين"، بحث مقدم للمجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثامنة عشر، المملكة العربية السعودية، (د،ت)،

[16] حاتم أمين محمد عبادة، التحكم في جنس الجنين بين النظريات الطبية والأحكام الشرعية -دراسة فقهية مقارنة-، (لا، ط)، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية - مصر، (د، ت)، ص7.

[17] محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ط 4، دار الدمام، المملكة العربية السعودية، 1403هـ – 1983م، ص135.

[18] انظر: المادة 375 من القانون رقم: 18 – 11 المؤرخ في 18 شوال 1439هـ الموافق 2 يوليو 2018م المتعلق بالصحة،المصدر نفسه، ص37. وتنص المادة 436 من نفس القانون على أنه: "يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 375، المتعلقة باستنساخ أجسام حية مماثلة وراثياً وانتقاء الجنس، بالحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة، وبغرامة من 1.000.000 دج إلى 2.000.000 دج"، أنظر: المصدر نفسه، ص40.

[19] انظر: الفقرة 10 من المادة 2 من مشروع قانون رقم: 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، المملكة المغربية، الأمانة العامة للحكومة، المطبعة الرسمية، الرباط – المغرب، 1437هـ – 2016م، ص1.

[20] إسماعيل مرحبا، البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، ط 1، دار بن الجوزي، المملكة العربية السعودية، شوال 1429هـ، ص 447.

[21] إياد أحمد إبراهيم،الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع، ط 1، دار الفتح، عمان، 2003م، ص131. وأنظر: محمد بن علي فارس الحازمي، "أمراض الدم الوراثية حقائق علمية عن أمراض مزمنة ومعقدة"، بحث مقدم للمجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، الدورة السابعة عشر، مكة المكرمة – المملكة العربية السعودية، 19 – 23 شوال 1424هـ/ 13 – 17 ديسمبر 2003م، ص311. و"القرار الخامس بشأن أمراض الدم الوراثية"، من قرارات المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العلم الإسلامي في دورته السابعة عشر المنعقدة بمكة المكرمة بتاريخ: 19 – 23 شوال 1424هـ/ 13 – 17 ديسمبر 2003م، أنظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي في دوراته العشرين، مكة المكرمة – المملكة العربية السعودية، 1398 – 1432هـ/ 1977 – 2010م، ص337، 338. والمريض بمرض وراثي: هو الشخص الذي تحمل خلاياه مورثاً للصفة غير طبيعي ولكن سائد، وعامل المرض الوراثي هو: شخص غير مصاب بالمرض ولكنه يحمله إلى غيره، وتحمل خلاياه أحد مورثي الصفة طبيعياً والآخر غير طبيعي، لكن السيادة تكون لمورث الصفة الطبيعية، أنظر: نصر فريد محمد واصل، "مدى مشروعية توقف توثيق عقد الزواج الشرعي في الوثائق الرسمية المعدة لذلك على شهادة أهل الاختصاص الطبي بخلو الزوجين أو أحدهما من الأمراض الوراثية"، بحث مقدم للمجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، الدورة السابعة عشر، مكة المكرمة – المملكة العربية السعودية، 19 – 23 شوال 1424هـ/ 13 – 17 ديسمبر 2003م، ص354.

[22] إسماعيل مرحبا، مرجع سابق، الصفحة نفسها.

[23] محمد جبر الألفي، "التحكم في جنس الجنين البشري"، منشور على الموقع:http://www.alukah.net/sharia/0/83010/،تاريخ التصفح: 2018/09/01م. ولمزيد من التفاصيل حول طرق تحديد جنس الجنين القديمة والحديثة راجع: زياد طارق حمودي نجم الجبوري، "اختيار جنس الجنين بين الشريعة والطب"، مجلة جامعة الأنبار للعلوم الإسلامية، جامعة الأنبار، كلية العلوم الإسلامية، بغداد - العراق، المجلد 6،

العدد 23، السنة 6، 2015م، ص241 وما يليها. فارس غنم أحمد وعامر عبد الرحمن عبد اللطيف وأميرة خلف أحمد الشهراني، "تصميم جدول مقارن لتحديد جنس الجنين"، مجلة التربية والعلم، جامعة الموصل، العراق، المجلد 18، العدد 1، 2006م، ص119 وما يليها. محمد حسين علي عمر العابدي، "تحديد جنس الجنين في الشرع الإسلامي - دراسة مقارنة-"، مجلة معين، كلية الدراسات الإنسانية، العراق، العدد 6، 2016م، ص419، 420. حميد سلطان علي وعباس فاضل عباس، "تحديد جنس الجنين بين الحظر والمشروعية"، مجلة الجامعة العراقية، الجامعة العراقية، كلية القانون والعلوم السياسية، العراق، العدد 1/39، 2017م، ص703 وما يليها. ثائر عبد الوهاب عبد الرزاق المختار، "تحديد جنس الجنين من خلال الحديث النبوي الشريف (إذا سبق ماء الرجل ماء المرأة نزع إليه الولد، وإذا سبق ماء المرأة ماء الرجل نزع إليها)"، مجلة البحوث والدراسات الإسلامية، ديوان الوقف السني، الهيئة العلمية الاستشارية، العراق، العدد 52، 2015م، ص125 وما يليها. ناصر عبد الله الميمان، "اختيار جنس الجنين من المنظور الشرعي"، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، مكة المكرمة – المملكة العربية السعودية، العدد 22، السنة 19، 1428هـ - 2006م، ص49 وما يليها. محمد علي البار، "تحديد جنس الجنين وشذوذات تكوينه واختيار نوعه"، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، مكة المكرمة – المملكة العربية السعودية، العدد 23، السنة 20، 1429هـ - 2008م، ص169 وما يليها. عبد الناصر بن موسى أبو البصل، "تحديد جنس الجنين"، بحث مقدم للمجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، الدورة الثامنة عشر، مكة المكرمة – المملكة العربية السعودية، 10 – 14 ربيع الأول 1427هـ / 8 – 12 أبريل 2006م، ص11 وما يليها. محمد علي البار، "اختيار جنس الجنين، وسائل التحكم في جنس الجنين ومدى نجاحها وحكمها الشرعي"، بحث مقدم للمجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، الدورة الثامنة عشر، مكة المكرمة – المملكة العربية السعودية، 10 – 14 ربيع الأول 1427هـ / 8 – 12 أبريل 2006م، ص3 وما يليها. ناصر عبد الله الميمان، "حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الاسلامية"، بحث مقدم للمجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، الدورة الثامنة عشر، مكة المكرمة – المملكة العربية السعودية، 10 – 14 ربيع الأول 1427هـ / 8 – 12 أبريل 2006م، ص9 وما يليها. محمد بن يحي بن حسن النجيمي، "تحديد جنس الجنين"، بحث مقدم للمجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، الدورة الثامنة عشر، مكة المكرمة – المملكة العربية السعودية، 10 – 14 ربيع الأول 1427هـ / 8 – 12 أبريل 2006م، ص9 وما يليها. عبد الله حسين بإسلامه، "تحديد جنس الجنين"، بحث مقدم للمجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، الدورة الثامنة عشر، مكة المكرمة – المملكة العربية السعودية، 10 – 14 ربيع الأول 1427هـ / 8 – 12 أبريل 2006م، ص4 وما يليها. عبد الفتاح محمود إدريس، "اختيار جنس الجنين من منظور شرعي"، بحث مقدم للمجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، الدورة الثامنة عشر، مكة المكرمة – المملكة العربية السعودية، 10 – 14 ربيع الأول 1427هـ / 8 – 12 أبريل 2006م، ص5 وما يليها. نجم عبد الواحد، "تحديد جنس الجنين"، بحث مقدم للمجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، الدورة الثامنة عشر، مكة المكرمة – المملكة العربية السعودية، 10 – 14 ربيع الأول 1427هـ / 8 – 12 أبريل 2006م، ص4 وما يليها. حاتم أمين محمد عبادة،وسائل تحسين النسل البشري بين التجريب الطبي والتشريع الإسلامي،ط1،دار الفكر الجامعي،الإسكندرية - مصر،2013م،ص96. شوقي إبراهيم عبد الكريم علام،تحديد الجنس بين الحظر والمشروعية - دراسة مقارنة، ط1،مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية - مصر،2011م،ص20 وما يليها. فرج محمد محمد سالم، وسائل الإخصاب الطبي المساعد وضوابطه - دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي-،ط1،مكتبة الوفاء القانونية،الإسكندرية - مصر،2012م، ص268 وما يليها. الشحات إبراهيم محمد منصور،التحكم في جنس الجنين في ميزان الشريعة الإسلامية، (لا، ط)، دار الجامعة الجديدة،الإسكندرية - مصر،2011م،ص11 وما يليها.

(24) إسماعيل أبو عساف، أساسيات بيولوجيا الخلية والهندسة الوراثية وعلمالجنين، ط1، الأهلية، الأردن، 2005م، ص180، 181.

(25) مازن إسماعيل هنية ومنال محمد رمضان العشي، "اختيار جنس الجنين بسبب المرض الوراثي"، مجلة الجامعة الإسلامية – سلسلة الدراسات الإسلامية-، الجامعة الإسلامية ، كلية الشريعة والقانون، فلسطين، المجلد 17، العدد 1، يناير 2009م، ص34، 35.

(26) انظر: "القرار الخامس بشأن التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب"، قرارات المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي،الدورة السابعة المنعقدة بمكة المكرمة-المملكة العربية السعودية،11 -16 ربيع الآخر1404هـ،ص149.وهو ما أكد عليه المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الثامنة، أنظر: "القرار الثاني بشأن التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب"،قرارات المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي،الدورة الثامنة المنعقدة بمكة المكرمة -المملكة العربية السعودية،28 ربيع الآخر - 07 جمادى الأولى1405هـ،ص164.

(27) انظر: "القرار الخامس بشأن التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب" من قرارات المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، مرجع سابق، ص150، 152، 153. و"القرار الثاني بشأن التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب" من قرارات المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، مرجع سابق، ص164، 165، 167.

(28) انظر: المادة 45 مكرر من الأمر رقم: 05 - 02 المتضمن قانون الأسرة الجزائري، مصدر سابق، ص21.

(29) انظر: المادة 434 من القانون رقم: 18 – 11 المؤرخ في 18 شوال 1439هـ الموافق 2 يوليو 2018م المتعلق بالصحة،المصدر نفسه، ص40.

(30) "القرار السادس بشأن اختيار جنس الجنين" من قرارات المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته التاسعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من 22 - 27 شوال 1428هـ التي الموافق ل 3. - 8 نوفمبر 2007م، أنظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي في دوراته العشرين، الإصدار الثالث، مكة المكرمة – المملكة العربية السعودية، 1398هـ – 1432هـ / 1977م – 2010م، ص 503، 504.

(31) "مشروع تمهيدي لقانون يتعلق بالصحة"، منشور على الموقع: http://snpspdz.hautetfort.com/، تاريخ التصفح: 2018/08/30م.

(32) انظر: المادة 370 من القانون رقم: 18 – 11 المؤرخ في 18 شوال 1439هـ الموافق 2 يوليو 2018م المتعلق بالصحة، مصدر سابق، ص36.

(33) انظر: المادة 375 من القانون رقم: 18 – 11 المؤرخ في 18 شوال 1439هـ الموافق 2 يوليو 2018م المتعلق بالصحة،مصدر سابق، ص37.

(34) انظر: المادة 436 من القانون رقم: 18 – 11 المؤرخ في 18 شوال 1439هـ الموافق 2 يوليو 2018م المتعلق بالصحة،المصدر نفسه، ص40.

(35) عبد الهادي مصباح،العلاج الجيني واستنساخ الأعضاء البشرية رؤية مستقبلية للطب والعلاج خلال القرن الحادي والعشرين، ط 1، الدار المصريةاللبنانية، مصر،1999، ص115 وما يليها.

(36) من الثابت علمياً أن الأمراض الوراثية تختلف في طريقة انتقالها، فمنها ما ينتقل عن طريق الكروموسوم الجنسي، وتتميز الأمراض الوراثية التي تنتقل بهذه الطريقة بأنها تصيب جنساً دون آخر وتسمى الأمراض المرتبطة بالجنس، كمرض سيولة الدم(هيموفيليا) وبعض أمراض الجهاز العصبي ومرض ضمور العضلات الوراثي، وحالات ضمور المخ...، ولتجنب إصابة المولود بهذه الأمراض لاسيما أن بعضها خطير، يلجأ إلى اختيار جنس الجنين، وذلك باستخدام الحيوانات المنوية المذكرة فقط في التلقيح إذا كان المرض الوراثي يصيب الإناث دون الذكور أو العكس بالعكس.

انظر: محمد بن هائل المدحجي، "تحديد جنس الجنين - الاختيار المسبق لجنس الجنين (2-2)-"، منشور على الموقع:http://fiqh.islammessage.com/NewsDetails.aspx?id=3238، تاريخ التصفح: 2018/09/01م.

(37) محمود أحمد طه، الإنجاب بين التجريم والمشروعية، (لا، ط)، منشأة المعارف، مصر، 2003م، ص236، 237.

(38) أخرجه: مسلم بن الحجاج (ت:261هـ)، صحيح مسلم المسمى المسند الصحيح، تحقيق: أبو قتيبة نظر محمد الفاريابي، المجلد 1، ط1، دار طيبة للنشر والتوزيع، الرياض - المملكة العربية السعودية، 1427هـ - 2006م، كتاب الحيض، باب: صفة مني الرجل و المرأة وأن الولد مخلوق من مائهما، ص155.

(39) انظر: إبراهيم الدسوقي، مناقشات ندوة الإنجاب في ضوء الاسلام، نقلاً عن: محمود أحمد طه، مرجع سابق، ص238، وأنظر: شرافة أشلحي، "تحديد جنس الجنين بين الإرشاد الطبي والحكم الفقهي"، منشور على الموقع:http://www.maqalaty.com/52782.html، تاريخ التصفح: 2018/09/02م.

(40) جلال الدين عبد الرحمن السُّيوطي (ت:911هـ) ، الأشباه والنظائر في قواعد و فروع فقه الشافعي، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان، 1403هـ -1983م، ص60.

(41) انظر: بدر محمد السيد إسماعيل، حكم إسقاط الجنين المشوه في الفقه الاسلامي والطب الحديث، ط 1، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2010م، ص152، وأنظر أيضا: محمد علي البار، الجنين المشوه والأمراض الوراثية -الأسباب والعلامات والأحكام-، ط 1، دار القلم، دمشق، 1991م، ص283، 284.

(42) أخرجه: محمد بن إسماعيل البخاري (ت:256هـ)، صحيح البخاري، ط1، دار ابن كثير للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق - بيروت، 1423هـ - 2002م، كتاب الأدب، باب قول النبي ﷺ: (يسروا ولا تعسروا) وكان يحب التخفيف والتسري على الناس، ص1531.

(43) إياد أحمد إبراهيم،مرجع سابق، ص127.

(44) محمود بن عبد الجواد النتشة، المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، ج1، ط1، سلسلة إصدارات مجلة الحكمة، بريطانيا، 2001م، ص234.

(45) طارق عبد المنعم محمد خلف، مرجع سابق، ص137.

(46) محمود بن عبد الجواد النتشة، مرجع سابق، (232/1).

(47) بكر بن عبد الله أبو زيد ، فقه النوازل، المجلد الأول، ط1، مؤسسة الرسالة، بيروت، 1416هـ -1996م، ص275.

(48) السبكي، الأشباه والنظائر، تحقيق: عادل أحمد عبد الموجود وعلي محمد عوض، ج 1، ط 1، دار الكتب العلمية، بيروت، 1990م، ص105.

(49) محمد علي البار، الجنين المشوه والأمراض الوراثية...، مرجع سابق، ص282.

(50) طارق عبد المنعم محمد خلف، مرجع سابق، ص137.

(51) إياد أحمد إبراهيم، مرجع سابق، ص131، 132.

(52) زهية بوغليط، "التلقيح الاصطناعي في الجزائر...حل أخير، أمل كبير ونجاح ضئيل"، منشور على الموقع: http://www.eldjazaireldjadida.dz، تاريخ التصفح: 2018/09/02م.

(53) ابن رجب،القواعد في الفقه الإسلامي، (لا، ط)، دار الفكر للطباعة، (لا، م)، (د، ت)، ص29.

(54) انظر: المادة 375 من القانون رقم: 18 – 11 المؤرخ في 18 شوال 1439هـ الموافق 2 يوليو 2018م المتعلق بالصحة، مصدر سابق، ص37.

(55) انظر: المادة 436 من المصدر نفسه، ص40.