التكنولوجيا المساعدة على الإنجاب والقيود الواردة عليها

Assisted reproductive technology and its limitations

محمد قبايلي *
Mohammed Kebaili
المركز الجامعي بريكة -الجزائر-
University Center of Barika - Algeria-
mohammed.kebaili@cu-barika.dz

تاريخ الاستلام	تاريخ القبول للنشر	تاريخ النشر
Submission date	***Acceptance date***	***Publication date***
19/01/2024	***01/05/2024***	***31/05/2024***

ملخص:

إن البحث عن علاج للعقم ليس مسموحًا به فحسب، بل يتم تشجيعه أيضًا في جميع الاديان، ففي الشريعة الإسلامية وكذا قانون الأسرة رقم 11/84 المعدل والمتمم بموجب الأمر 02/05، يُسمح بجميع تقنيات المساعدة على الإنجاب بشرط أن يكون مصدر الحيوانات المنوية والبويضة والرحم من زوجين متزوجين بشكل قانوني، وخلال فترة زواجهما يجب ألا يتدخل أي طرف ثالث في الوظائف الزوجية للجنس والإنجاب، كما أن تأجير الأرحام غير مقبول به في الإسلام، ويمكن الحفاظ على العدد الزائد من الأجنة الملقحة عن طريق الحفظ بالتبريد ويمكن نقلها إلى نفس الزوجة في دورة متعاقبة ما بقي الزواج سليمًا لكن لا يجوز استعمال الحيوانات المنوية المجمدة بعد وفاة الزوج.

الكلمات المفتاحية: تكنولوجيا الإنجاب؛ العقم؛ ضوابط التلقيح.

Abstract:

Seeking treatment for infertility is not only permitted but also encouraged in the Islamic religion. In Islamic law as well as Family Law No. 84/11 amended and supplemented by Ordinance 05/02, all assisted reproductive technologies are permitted provided that the source of sperm, egg and uterus From a legally married couple, and during the period of their marriage, no third party should interfere in the marital functions of sex and reproduction, and surrogacy is not acceptable in Islam, and the excess number of fertilized embryos can be preserved by cryopreservation and can be transferred to the same wife in a cycle successive marriages as long as the marriage remains intact, but frozen sperm may not be used after the death of the husband.

Key words: *Reproductive technology; sterility ; insemination controls*

* المؤلف المراسل

مقدمة:

يُعرَّف العقم بأنه عدم قدرة الزوجين على الإنجاب بعد عام واحد من الجماع المنتظم غير المحمي في فترة الخصوبة، هذا المرض يصيب الجهاز التناسلي عند الذكور او عند الإناث على حد سواء، وتبين الإحصائيات انه يوجد أكثر من 48 مليون زوج و186 مليون فرد في العالم ممّن يعانون من مشكلة العقم ولقد أظهرت الأبحاث الحديثة أن المعاناة من عدم الإنجاب قد تكون موزعة بالتساوي تقريبًا بين النساء والرجال، لكن الرجال يواجهون صعوبة أكبر في التواصل مع هذه الأزمة العاطفية، فالتأثير النفسي للعقم هو جزء معقد لا يتجزأ من الحالة التي يجب أن تؤخذ في الاعتبار من قبل المختصين أثناء الفترة العلاجية المرتبطة بمساعدة تقنية الإنجاب الاصطناعي.

إن استعمال التكنولوجيا في المساعدة على الإنجاب هي من المسائل المستحدثة حيث أصبحت هذه الطريقة في الإنجاب حلا ناجعا وفعالا في وجه كل من يعاني من مشاكل العقم، خاصة وأن الإنجاب عند الأسر أمر وجداني ومؤثر على استمرارها وتماسكها، كما انه وسيلة للمحافظة على النسل البشري مما جعل هذه المسألة تثير العديد من التساؤلات بخصوص تحديد ضوابطها وشروطها وأسبابها والآثار السلبية الناتجة عن مخالفة هذه الضوابط التي رسمتها له القواعد القانونية الوضعية أو التي وضعها فقهاء الشريعة بهدف السيطرة على مثل هذه الطرق التكنولوجية حتى لا تخرج عن نطاق الغرض المشروع لها.

وتظهر أهمية دراسة هذا الموضوع في كونه يثير الكثير من الإشكالات والتعقيدات التي يطرحها خاصة ما ارتبط منها بالنظام العام هذا من جهة، ومن جهة أخرى نجد أن المشرع الجزائري أدرج مادة واحدة ووحيدة في قانون الأسرة وهي غير كافية لمعالجة هذا الموضوع الحساس.

أما عن الأسباب التي دفعتني لتناول هذا الموضوع هو أن الكثير من الباحثين يتجنبون تناول هذا النوع من المواضيع، بالإضافة سبب آخر يتمثل في تعلقي الكبير بمجال القوانين والتشريعات والفتاوى المتعلقة بالأسرة.

وتتمحور إشكالية هذه الورقة البحثية حول: ما مدى مراعاة الضوابط الشرعية والقانونية التي تحكم العمل بهذه التقنيات الحديثة؟

هذا ما سنحاول الإجابة عليه في المطالب التالية: المطلب الأول: مفهوم العقم والتكاثر باستعمال التكنولوجيا، أما المطلب الثاني: القيود الواردة على استعمال تكنولوجيا الإنجاب

المطلب الأول: مفهوم العقم والتكاثر باستعمال التكنولوجيا

الفرع الأول: مفهوم العقم ومسبباته

أولا: مفهوم العقم:

نتناول فيه تعريف العقم لغة وتعريفه اصطلاحا ونعرج على بعض الآيات والأحاديث التي تكلمت عنه، ومسبباته عند الرجل والمرأة

1- **تعريف العقم لغة:** العقم بالفتح والضم هزمة تقع في الرحم فلا تقبل الولد، يقال: عقمت الرحم عقماً، ورحم عقيم، وعقيمة، معقومة، والجمع: عقائم وعقم، وعقمت المرأة إذا لم تحمل فهي عقيم، ورجل عقيم، وعقام لا يولد له، ويقال: دنيا عقيم ، أي لا ترد على صاحبها خيراً، وبوم القيامة يوم عقيم ؛ لأنه لا يوم بعده، والريح العقيم في كتاب الله هي الدبور وهى التي لا يكون معها لقح أي لا تأتي بمطر إنما هي ريح الإهلاك وقيل هي التى لا تلقح الشجر ولا تنشئ سحاباً ولا تحمل مطراً.[1]

2- **تعريف العقم اصطلاحا:** كما اشرنا إليه فيما سلف أن العقم هو مرض يصيب الجهاز التناسلي، سواء لدى الذكور أم الإناث، ويُعرف على أنه العجز عن تحقيق الحمل بعد مرور 12 شهراً أو أكثر على ممارسة الجماع بانتظام وبدون وسائل حماية.[2]

ثانيا : ورود مصطلح العقم في الشريعة الإسلامية

ومن الطبيعة البشرية أن نرغب في إنجاب الأطفال لقوله تعالى "المال والبنون زينة الحياة الدنيا ..." مما يعني أن الأسرة تسعى لأمرين: أن يكون لها مستقبل مالي آمن وأولاد، لقوله تعالى " والذين يقولون ربنا هب لنا من أزواجنا وذرياتنا قرة أعين... "[3] ، أي إن البشر يتوقون للإنجاب ويسألون الله أن يخرج من أصلابهم وذرياتهم من يطيعه ويعبده وحده لا شريك له، فالسعي لعلاج العقم إذن أمر تحبذه الشريعة الإسلامية وترغب فيه.

هناك العديد من الآيات المذكورة في القرآن الكريم التي تتحدث على مشكلة العقم والإنجاب كما في قصة سيدنا إبراهيم (عليه السلام) وزوجته سارة، وفي قصة سيدنا زكريا (عليه السلام) الذي كان مخلصًا وداعمًا لزوجته العقيمة.وضل يدعو ربه ويتضرع إليه أن يشفيه وزوجته من العقم وفقا لما جاء في الآية التالية " وَزَكَرِيَّاء إِذْ نَادَىَ رَبَّهُ رَبِّ لاَ تَذَرْنِي فَرْداً وَأَنتَ خَيْرُ الْوَارِثِينَ ۝ فَاسْتَجَبْنَا لَهُ وَوَهَبْنَا لَهُ يَحْيَىَ وَأَصْلَحْنَا لَهُ زَوْجَهُ إِنَّهُمْ كَانُواْ يُسَارِعُونَ فِي الْخَيْرَاتِ وَيَدْعُونَنَا رَغَباً وَرَهَباً وَكَانُواْ لَنَا خاشِعِينَ "[4]

ولقد ورد هذا المعنى الذي يحث على الإنجاب والسعي فيه في عدة أحاديث منها ما رواه النسائي وأبو داود والإمام أحمد بلفظ: "تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم". ومنها: "تكاثروا فإني مباه بكم الأمم يوم القيامة."،[5] وهو حديث صحيح رواه الشافعي عن ابن عمر". ومنه يتضح ان الإسلام يعطي تركيزًا قويًا لا لبس فيه على الخصوبة العالية للزوجين.

ثالثا: أسباب العقم عند الزوجين

العقم يجعل العديد من الأسر محرومين من الولد، مما يدفعهم لعلاجه والبحث عن مسبباته سواء عند الرجل أو عند المرأة.

1- أسباب العقم عند الرجل :

يمكن أن يكون سبب العقم عند الرجال عوامل مختلفة، ويتم تقييمه عادة بواسطة تحليل السائل المنوي، وتوجد مجموعة من الأسباب التي تؤدي الى العقم عند الرجال نذكر من بينها ما يلي :

- إفراز حيوانات مَنوية غير طبيعية أو وجود خلَلٍ في وظيفتِها بسبب دوالي الخصية أو العيوب الوِراثية أو المشكلات الصحيَّة، مثل السُّكري أو بعض أنواع العدوى؛ مثل داء المُتدثِّرة أو السَّيَلان أو النُّكاف أو فيروس نقص المناعة البشري. كما يُمكن أن تؤثِّر الأورِدة المُتضخِّمة في الخِصيتَين (دوالي الخصية) في جودة الحيوانات المَنوية.

- مشكلات في توصيل الحيوانات المنوية بسبب وجود مُشكلاتٍ جنسية؛ مثل سُرعة القذف، أو بعض الأمراض الوراثية؛ مثل التليُّف الكيسي، أو مشكلات بِنيوية، مثل وجود انسِداد في الخِصية، أو تلَف الأعضاء التناسُلية أو إصابتها [6].

- العادات غير الصحية: على سبيل المثال: شرب الخمور، والتدخين، واستخدام الستيرويد البنائي، وتعاطي المخدرات.

- عادات غير صحية: على سبيل المثال: شرب الخمور، والتدخين، واستخدام الستيرويد البنائي، وتعاطي المخدرات .

- الأمراض المزمنة: على سبيل المثال مرض السكري، والتليف الكيسي، وأنواع معينة من اضطرابات المناعة الذاتية، وأنواع معينة من العدوى قد تتسبب في فشل الخصية.، اضافة الى التعرض المستمر الى الإشعاعات مثل ما هو مستخدم في علاج السرطان.[7]

2- أسباب العقم عند المرأة :

توجد مجموعة من الأسباب التي تؤدي الى العقم عند النساء نذكر من بينها ما يلي:

- تشوُّهات في الرَّحِم أو عُنق الرَّحِم: ويشمل ذلك وجود تشوُّهات في عُنق الرَّحِم أو السلائل في الرَّحِم قد تسبب العقم عن طريق سد قناة فالوب أو منع البويضة المخصَّبة من الانغراس في الرحم .

- تكيسات المبيض: هو حالة تؤدي إلى عدم حدوث التبويض أو حدوثه بشكل غير منتظم، بعض النساء المصابات بتكيسات المبيض يكون لديهن ارتفاع في هرمون التستوستيرون، والذي يسبب حب الشباب، ونمو الشعر الزائد، ويعد تكيسات المبيض السبب الأكثر شيوعًا

- تلَفُ قناة فالوب أو انسدادها: يرجع غالبًا إلى وجود التهاب بقناة فالوب (الْتِهاب البُوق). وقد ينجم هذا عن الإصابة بمرض الْتهاب الحوض، الذي يحدُث عادةً نتيجة لعدوى تنتقِل عبر الاتِّصال الجنسي، أو انتباذ بطانة الرحم (بطانة الرحم المهاجرة)، أو الالتِصاقات.

- انقطاع الطمث الوظيفي: يحدث بسبب ممارسة الرياضات العنيفة، والإجهاد المفرط، والتوتر الشديد، ويرتبط أحيانًا باضطرابات الأكل (مثل: فقدان الشهية).

- محيط رحم غير طبيعي: يتم تشخيصه عن طريق الموجات الصوتية (السونار) عبر المهبل لكشف وجود أورام ليفية داخل الرحم، أو أي عيوب بالرحم [8].

الفرع الثاني: مفهوم التكاثر باستعمال التكنولوجيا

التكاثر باستعمال التكنولوجيا هو مصطلح عام يشير إلى التقنيات المستعملة لتحقيق الحمل بوسائط اصطناعية كليا أو جزئيا، وهي تستخدم بشكل رئيسي في علاج العقم، ومن أمثلة تقنيات التلقيح بالمساعدة تشمل الإخصاب في المختبر(التخصيب في الأنبوب).

أولا: التلقيح الاصطناعي

إن استخدام التقنيات الطبية لتعزيز الخصوبة هو موضوع موضعي لا يمكن المبالغة فيه، حيث تظهر الدراسات الحديثة أن تقنية المساعدة على الإنجاب (ART) مسؤولة عن ما بين 219000 و 246000 طفل يولدون كل عام في جميع أنحاء العالم.

يتم استخدام ART اليوم للعديد من الأهداف المختلفة

أ - استخدام العلاج المضاد للفيروسات القهقرية كمساعدة للأزواج الذين ليس لديهم أطفال (يعانون من العقم)

ب - يتم استخدامه أيضًا في العالم الغربي لتمكين النساء بدون شريك ذكر من إنجاب الأطفال باستخدام الحيوانات المنوية التي يوفرها المتبرع، علاوة على ذلك، يتم استخدام المساعدة على الإنجاب بشكل متساوٍ لاختيار جنس المولود والسعي إلى جنس معين (ذكر أو أنثى) من قبل الأزواج المخصبين الذين يلجؤون إلى التلقيح الاصطناعي لمجرد التمكن من الحصول على جنس مفضل، كما أنها تستخدم لتجنب الأمراض الوراثية والكروموسومات عن طريق التشخيص المسبق للزرع[9].

وعلى العكس من ذلك تستهجن الشريعة الإسلامية وقانون الأسرة الجزائري أي استخدام للتقنيات الحديثة الذي يخرج عن الضوابط الشرعية ودون أي مبرر طبي .

إن الأمومة أو الأبوة المفروضين على الذات، كما هو الحال مع المثليات أو رغبة المثليين إلى الأطفال، هو إنكار حاد لأحكام الشريعة الإسلامية [10].

ثانيا: أطفال الأنابيب(IVF)

الإخصاب في المختبر هو عملية تقوم بها المرأة من خلال التلاعب الهرموني، بإنتاج عدة بويضات في وقت واحد، يتم شفط هذه البويضات بإبرة في الوقت المناسب تحت التوجيه بالموجات فوق الصوتية عادة من خلال المهبل أو من خلال جدار البطن. في المختبر، تقوم الحيوانات المنوية للزوج بتلقيح هذه البويضات. يتم نقل البويضات الملقحة (البيضة الملقحة) التي تصل إلى مرحلة الخلايا من أربع إلى ثماني خلايا إلى الرحم، في هذه المرحلة يتم تحضير الرحم بواسطة الهرمونات من أجل البدء في زرع البيضة الملقحة المنقولة (ما قبل الأجنة).

ومعدل النجاح الحالي، المقاس بالتخصيب الناتج عن ولادة حية يتراوح بين 20 و30٪ مع تعديلاته المختلفة، مثل GIFT (نقل الجاميت داخل فالوب)، الحقن المجهري (حقن الحيوانات المنوية داخل الهيولى) وما إلى ذلك، تم التصريح بأنه مسموح به شرعيًا، فقط إذا تم استيفاء الشروط التالية،[11]

أ - يجب أن يشمل التلقيح الاصطناعي زوجين

ب - أن تكون الحيوانات المنوية من الزوج، والبويضات من الزوجة

ج - يجب أن يحدث هذا في سياق زواج صحيح .

د - يجب تنفيذ الإجراء من قبل "فريق مختص" من أجل تقليل فرص فشل أو اختلاط الأجنة السابقة للأزواج المختلفة عند الاحتفاظ بها في النيتروجين السائل كما نشير ان قانون الاسرة الجزائري والشريعة الإسلامية لا يسمحان بعملية تأجير الأرحام لما لها من تأثيرات سلبية على المجتمع

و - لا ينبغي نقل أكثر من العدد المناسب من البويضات المخصبة إلى الرحم من الشائع نقل اثنتين إلى ثلاث بويضات مخصبة فقط، على الرغم من إنتاج المزيد من البويضات المخصبة. تقوم العديد من المراكز بنقل بويضة أو اثنتين فقط من البويضات المخصبة[12] .

إن تجميد البويضات الملقحة المتبقية مسموح به من قبل بعض علماء الدين بشرط أن يتم استخدامها فقط في دورات لاحقة لنفس الزوجين، والزوجان ما زالا متزوجين. ولم يتم تحديد مصير البيض غير المستخدم بعد.

ومع ذلك رفض جمهور الفقه الإسلامي الدولي تجميد ما قبل الأجنة، حيث يمكن أن يحدث اختلاط الأمشاج والأجنة السابقة.

ثالثا: نتائج تقنية المساعدة على الإنجاب

المختصون يؤكدون أن نتائج الحمل بعد العلاج المضاد للفيروسات القهقرية ليست مواتية بشكل عام مثل حالات الحمل التلقائي، حيث يمكن الوصول إلى نسبة كبيرة من الخطر الزائد من خلال الحمل المتعدد علاجي المنشأ، حيث يتم إرجاع الأجنة المتعددة بشكل روتيني لزيادة فرصة الحمل. وبناءً على ذلك، فإن فقدان الحمل المبكر ومعدلات الإجهاض الكلي ومعدلات الإملاص (الفقد) مرتفعة.

أما بالنسبة للأم، هناك خطر منخفض لحدوث فرط تحفيز المبايض وهو من المضاعفات الخطيرة، هناك أيضًا مخاطر مرتفعة لتسمم الحمل، وسكري الحمل، وانزياح المشيمة، وانفصال المشيمة، والولادة القيصرية[13] .

أيضا تميل حالات الحمل في حالات الحمل المضاد للفيروسات القهقرية إلى أن تكون أقصر، كما أن أوزان المواليد المنفردين والتوائم تنخفض بدرجة كبيرة.

العلماء الآن بصدد تطوير رؤية أوضح للآثار طويلة المدى للعلاج المضاد للفيروسات القهقرية، حيث تشير الدلائل التراكمية من مجموعة متنوعة من المصادر بما في ذلك سجلات السكان ودراسات الأتراب والتحليلات الوصفية إلى أن العلاج المضاد للفيروسات القهقرية

يرتبط بزيادة خطر الإصابة بتشوه خلقي كبير، ويبدو أن هذا الخطر يختلف باختلاف طريقة العلاج بالإضافة إلى عمر المريض والعوامل المرتبطة به.

يبدو أن استخدام التجميد السابق للجنين يقلل بشكل كبير من المخاطر، مما يشير إلى أن العيوب هي جزء جوهري من الأجنة، وأن دورة التجميد والذوبان تضيف ضغطًا انتقائيًا ضد الأجنة الأولية المعرضة للتطور

كما تواجه النساء اللائي يخضعن لعمليات التلقيح الصناعي مع نقل الأجنة المتعددة خطرًا متزايدًا من التوائم والثلاثية، بالإضافة الى ان العواقب الاجتماعية والاقتصادية للحمل المتعدد كبيرة، وكذلك المخاطر على الأم والطفل، يمكن أن يقلل النقل المفرد قبل الأجنة من مخاطر التوائم ولكن معدل الحمل والولادة الحية كان أقل[14].

لذا نرى انه يجب منع الحمل متعدد الأجنة، وخاصة الحمل المتعدد عالي الترتيب، في المقام الأول بسبب المضاعفات المرتبطة بالجنين والأمهات وزيادة التكلفة.

رابعا: موقف الفقه الإسلامي من تكنولوجيا الإنجاب

أكدت تعاليم القرآن والأحاديث على الدور الحيوي لرابطة الزواج وهيكل الأسرة، ولا ينفصل عن ذلك فعل الإنجاب والتكاثر الاصطناعي لم يرد ذكره في المصادر الأولية للشريعة، ومع ذلك عندما يفشل الإنجاب، يشجع الإسلام على العلاج، خاصة أن التبني ليس حلاً مقبولاً، وبالتالي فإن محاولات علاج العقم ليس مسموحًا بها فحسب، بل يتم تشجيعها أيضًا، وواجب الطبيب هو مساعدة الزوجين على تحقيق الإخصاب والحمل والولادة الناجحة.

جميع تقنيات المساعدة على الإنجاب مسموح بها في الإسلام، إذا كان مصدر السائل المنوي، ومصدر البويضة، والحاضنة (الرحم) من الزوج والزوجة المتزوجين شرعًا خلال فترة الزواج وفقًا للشريعة الإسلامية.

ومن جانبنا نناشد المشرع الجزائري على إدراج نصوص قانونية أخرى تحدد وتفصل بشكل واضح ضوابط استعمال التكنولوجيا المساعدة على الإنجاب مع وجوب توافقها والشريعة الإسلامية.

المطلب الثاني: القيود الواردة عن استعمال تكنولوجيا الإنجاب

هناك عدة قيود واردة عن استعمال تكنولوجيا المساعدة على الإنجاب نذكر منها ما يلي:

الفرع الأول: مساعدة الطرف الثالث وتأجير الأرحام

اولا: مساعدة الطرف الثالث

يجب ألا يتطفل أي طرف ثالث على ثنائي الزوج والزوجة الشرعيين، لأن مشاركة شخص ثالث في المعادلة أمر غير مقبول تمامًا سواء كان ذلك في شكل حيوان منوي أو بويضة أو جنين أو رحم. ومن هنا فإن الممارسة الواسعة الانتشار في مرافق العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية للتبرع بالحيوانات المنوية والبويضات والأجنة لا تتوافق مع الأوامر الإسلامية المتعلقة بالتناسل البشري، الأجنة المجمدة هي ملك للزوجين وحدهما ويمكن نقلها إلى الزوجة في دورة متتالية بشرط عدم تبرئة الرابطة الزوجية بالوفاة أو الطلاق.[15]

تم تأكيد هذا الحظر على مساعدة الطرف الثالث في العديد من الفتاوى والمراسيم الأخلاقية البيولوجية الصادرة منذ عام 1980 في الدول الإسلامية السنية على سبيل المثال، صدرت فتاوى تدعم العلاج بمساعدة الإنجاب ولكن تحظر مساعدة طرف ثالث في العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة والكويت وقطر في عام 1997 ، في مؤتمر الشريعة الإسلامية التاسع للطب، الذي عقد تحت رعاية المنظمة الدولية للهجرة الدولية ومقرها الكويت في الدار البيضاء ، (المغرب) ، تضمن إعلان تاريخي من خمس نقاط للأخلاقيات البيولوجية توصيات لمنع استنساخ البشر وحظر جميع الحالات التي يكون فيها طرف ثالث يغزو العلاقة الزوجية من خلال التبرع بالمواد الإنجابية.[16]

إن مثل هذا الحظر على المساعدة الإنجابية من طرف ثالث من جميع الأنواع مطبق الآن بشكل فعال في العالم الاسلامي.

ثانيا: تأجير الأرحام

شكل آخر من أشكال استعمال التكنولوجيا، هو تأجير الأرحام، هناك نوعان من تأجير الأرحام، الجزئي والكامل .

في تأجير الأرحام الجزئي، يطلب الزوجان أو يكلفان المرأة بالحمل الاصطناعي بواسطة السائل المنوي "للزوج". سيحمل البديل بعد ذلك الحمل حتى نهايته، وعند الولادة، يسلم الطفل للزوجين اللذين يطلبان ذلك. في هذه الحالة، يكون الأب هو الأب البيولوجي، والأم التي تربى، والأم البيولوجية.

اما في تأجير الأرحام الكامل، سيخضع الزوجان المكلفان للتلقيح الصناعي بنقل الجنين الناتج عن التلقيح الاصطناعي إلى امرأة بديلة، ثم يعطي البديل الطفل للزوجين الراغبين.

في هذه الحالة، الأبوان البيولوجيان هما الزوجان اللذان يربيان، والبديل هو الأم الوالدة.

بموجب الشريعة الإسلامية يحظر تأجير الأرحام، وهو الحال نفسه بالنسبة للمشرع الجزائري

نشير فقط انه سمحت فتوى مجمع الفقه الإسلامي بمكة المكرمة عام 1984 باستئجار الأرحام عن طريق استبدال الأجنة داخل رحم الزوجة الثانية لنفس الزوج الذي قدم الحيوانات المنوية. لكن في عام 1985 سحب المجلس موافقته على تأجير الأرحام لان الخلط في النسب هو أمر لا مفر منه في ترتيبات تأجير الأرحام هذه والذي له أهمية كبيرة في الشريعة الإسلامية، يحظر تأجير الأرحام إذا استمر تأجير الأرحام على الرغم من التحريم، فقد أجمع علماء الإسلام على أن الأم هي الأم "الحقيقية[17]."

وبدورنا نؤيد فتوى مجمع الفقه الإسلامي التي حضرت تأجير الأرحام لأنها منعت بذلك مفسدة كبيرة ومشكلات اجتماعية لا حصر لها.

الفرع الثاني: الحفظ بالتبريد واختيار الجنس

أولا : الحفظ بالتبريد واستخدام الحيوانات المنوية المحفوظة

من الناحية الطبية، فإن "الحفظ بالتبريد" هو تجميد وتخزين الأمشاج أو الأجنة الأولية.

في الأساس، يتم استخدام الحفظ بالتبريد للمرضى الذين تم تشخيص إصابتهم بمرض قد يؤدي العلاج من المرض إلى العقم، حيث تتم معالجة الحيوانات المنوية وحفظها وتذويبها في وقت لاحق، وبموافقة المريض، يتم استخدامها لتخصيب البويضة من الزوجة. وبالمثل، ART غالبًا ما تؤدي الإجراءات إلى توفر العديد من الأجنة السابقة الاحتياطية التي لا يتم نقلها إلى رحم الأم.

تقنيات الحفظ بالتبريد أو التجميد قادرة على تخزين ما قبل الجنين لمدة تصل إلى بضع سنوات والتي يمكن إذابتها وإعادتها إلى رحم نفس المرأة عندما تقرر إنجاب طفل، وتتمثل مزايا تجميد الأجنة في أن المرأة قد لا تضطر إلى الخضوع لدورة التحفيز الدوائي مرة أخرى، وحفظها من الآثار الجانبية للأدوية المنشطة التي يتم استخدامها[18].

لا ينطوي الحفظ بالتبريد في حد ذاته على انتهاك للشريعة الإسلامية، لكن العلماء حذروا من أن الأجنة المجمدة هي ملكية حصرية للزوجين اللذين أنتجا الأمشاج بمفردهما، ولا

يجوز نقلها إلا إلى نفس الزوجة في دورة متتالية، بشكل مقيد خلال فترة سريان عقد الزواج. بمعنى أن تخزين الحيوانات المنوية للزوج لغرض حمل الزوجة في حالة وفاته أمر غير قانوني.

بموجب الشريعة الإسلامية، يُنهي الوفاة عقد الزواج، والزوجة الأرملة حرة في الزواج مرة أخرى بعد فترة العدة الإلزامية، كما يجب عدم استخدام الحيوانات المنوية المحفوظة بالتبريد أو الجنين السابق للزوج السابق في حالة الطلاق، لأن الطلاق على حد سواء يجعل الرابطة باطلة من الناحية القانونية والشرعية.[19]

ومن القضايا الأخرى التي أثيرت في هذا الصدد حالة الزوج الذي يقضي عقوبة بالسجن لكنه لا يزال يحتفظ بعلاقته بزوجته، هناك حكم من قبل بعض فقهاء المسلمين المعاصرين بأن الحيوانات المنوية المخزنة للزوج المسجون يمكن استخدامها لتلقيح زوجته الشرعية عن طريق التلقيح الاصطناعي، ومن الواضح أن هذا مبني على استمرار عقد الزواج المفترض ما لم يثبت العكس.

قد يكون هذا مفيدًا للنساء اللواتي يرغبن في إنجاب أطفال شرعيين أثناء فترات الحبس الطويلة لأزواجهن، علاوة على ذلك قد يوفر في المستقبل أرضية صلبة لحماية الحقوق الزوجية لزوجات السجناء، ولا سيما في القضايا المدنية.

في المملكة العربية السعودية، يُسمح للزوج المسجون بالاتصال الزوجي بزوجته في السجن وهو شيء ايجابي تفاديا لهذه الأساليب التكنولوجيا.

وهناك قضية موضوعية أخرى تتعلق بالحفظ بالتبريد وهي مصير البويضات المخصبة المجمدة إذا لم يتم استخدامها أو لم يكن أصحابها بحاجة إليها، وبما ان حياة الإنسان في الإسلام تبدأ في التكون بعد 120 يومًا من الحمل، لذلك فإن الأطباء لا يقتلون البشر عندما يتركون هذه البويضات المخصبة لتموت.[20]

ثانيا : اختيار الجنس

من الأشياء الأولى التي يتساءل عنها الآباء المحتملون أكثر من غيرها أثناء الحمل هي "هل سننجب ولدا ام بنت؟"، يمكن للأزواج الراغبين في معرفة جنس الطفل المستقبلي استخدام الموجات فوق الصوتية أو تحليل الكروموسومات أو اختبار الحمض النووي للجنين في دم الأم في وقت مبكر من الحمل، لمعرفة الإجابة قبل أشهر من الولادة. ويقدر أن 50-70٪ من الآباء يرغبون في معرفة جنس طفلهم المستقبلي أثناء الحمل،

ان الطب التناسلي والتكنولوجيا الحديثة قادر ة على تقديم علاج اختيار جنس بشكل موثوق حيث يمكن تقسيم تقنيات اختيار الجنس على نطاق واسع بين تقنيات ما بعد الحمل وتقنيات ما قبل الحمل ويتم إجراؤها لأسباب طبية أو اجتماعية (غير طبية)

تقنيات ما بعد الحمل، مثل استخدام الفحص قبل الولادة من خلال الموجات فوق الصوتية، أو أخذ عينات الزغابات المشيمية، متبوعًا بالإجهاض الانتقائي، يتم إدانتها بشكل عام في جميع أنحاء العالم إذا تم إجراؤها لأسباب اجتماعية[21].

وتشمل تقنيات ما قبل الحمل الفرز الدقيق أو التشخيص الجيني قبل الانغراس .(PGD) نظرًا لعدم ارتباط تقنيات ما قبل الحمل بالإجهاض، يقول ويأكد البعض بأنها تختلف عن تقنيات ما بعد الحمل وتكون أكثر قبولًا من الناحية الأخلاقية[22].

يتضمن الفرز الدقيق عملية حاصلة على براءة اختراع باستخدام صبغة الفلورسنت لتحديد الحيوانات المنوية التي تحمل الكروموسوم الجنسي الصحيح، حيث يمكن فرز الحيوانات المنوية لإنتاج خليط الحيوانات المنوية المخصب بالكروموسوم X أو Y باستخدام قياس التدفق الخلوي الذي يُمَكن استخدام فرز الحيوانات المنوية، وهو أقل فعالية ولكنه أيضًا أقل تكلفة، لزيادة احتمالية إنجاب طفل من الجنس المطلوب

ويستخدم التشخيص الوراثي قبل الزرع لتحديد جنس الأجنة التي تم إنشاؤها عن طريق التلقيح الاصطناعي ويتضمن إزالة خلية أو خليتين (بلاستوميرات) من الجنين في اليوم الثالث من التطور، ويلي ذلك تحليل الكروموسومات. يتم نقل الأجنة المختارة إلى رحم المرأة في اليوم الرابع أو الخامس حيث يُستخدم التشخيص الوراثي قبل الزرع حاليًا لتحديد الاضطرابات الصبغية أو الجينية الخطيرة، ولكن يمكن استخدامه أيضًا في اختيار الجنس "غير الطبي" حيث يتم اختيار أجنة من الجنس المطلوب فقط لنقلها مرة أخرى إلى الرحم، إن التشخيص الوراثي قبل الزرع (PGD) هو تقنية، عند توظيفها في اختيار جنس المولود، ينتج عنها فرصة تقترب من الصفر للحمل بجنين من الجنس غير المختار.[23]

ويلاحظ انه على الرغم من أن التطور الناجح لتقنيات اختيار الجنس يمثل تقدمًا طبيًا وعلميًا واضحًا، إلا أن استخدامها موضع نقاش أخلاقي مكثف بين الأطباء والفلاسفة وعلماء الأخلاقيات البيولوجية على حد سواء.

على الرغم من أن اختيار الجنس للأغراض الطبية مقبول بشكل عام باعتباره مناسبًا أخلاقياً، إلا أن المخاوف بشأن تأييد الممارسات الجنسية، أو تعطيل النسبة بين الجنسين، أو

تفاقم التمييز الجنسي قد أدت بالأغلبية الساحقة من البلدان التي تنظم التشخيص الوراثي قبل الزرع إلى حظر استخدامه لانتقاء الجنس لأسباب اجتماعية، كما انضمت الجمعيات المهنية وبعض الشخصيات السياسة الدولية أيضًا إلى معارضة هذه الممارسة على أسس مماثلة.[24]

في الشريعة الإسلامية اختيار الجنس أمر يرجع فقط إلى الله، ويؤكد القرآن الكريم بشكل لا لبس فيه أنه هو وحده من يقدر جنس الجنين في قوله تعالى " لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ الذُّكُورَ..."[25] ومن ثم، يمكن القول بثقة أن اختيار الجنس في حد ذاته يشكل تدخلاً غير مقبول في مشيئة الله، وبالتالي يعد أمر غير مشروع بموجب الدين الإسلامي.

وقد أصدر مجلس الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي قرارًا قانونيًا (فتوى) في اجتماعه التاسع عشر الذي عقد في نوفمبر 2007، وحظر اختيار الجنس الذي يتم إجراؤه على وجه التحديد لأسباب اجتماعية وسمح باختيار الجنس لأسباب طبية فقط.

ونحن نري أن اختيار جنس المولود يجب أن يترك لله وحده عز وجل فهو اعلم بما هو أصلح واقرب مودة لنا.

الخاتمة:

إن المحافظة على النسل من المقاصد الضرورية التى استهدفتها أحكام الشريعة الإسلامية، ولذا شُرع النكاح وحُرِّم السفاح، والتبنى، والتداوى للإنجاب جائز شرعا بغير المحرَّم، بل قد يكون واجبا إذا ترتب عليه حفظ النفس وعلاج العقم فى واحد من الزوجين، و تلقيح الزوجة بذات منى زوجها دون شك فى استبداله أو اختلاطه بمنى غيره او دخول طرف ثالث في العملية من إنسان أو مطلق حيوان جائز شرعا، وهو أيضا ما ذهب إليه المشرع الجزائري الذي أيد التقنيات الحديثة والتقدم التكنولوجى الحاصل في الميدان الطبي واستجاب لذلك بمقتضى نص المادة 45 مكرر من الأمر 05 - 02 التي أباحت اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي من أجل المساعدة على الإنجاب وعلاج مشكلة العقم، ولو أن الأمر اقتصر على الإشارة إلى شروط التلقيح الاصطناعي وعليه ينبغي على المشرع

- إثراء هده النقطة بإضافة مواد وأحكام تفصل وتوضح وتضبط عملية التلقيح الاصطناعي لتجنب كل الإشكالات المتعلقة بهذا الموضوع الحساس.
- التشجيع على تعدد الزوجات للتقليل من المشاكل الاجتماعية التي يسببها العقم

- تشديد العقوبات على من يخل بالشروط والضوابط الشرعية للتلقيح الاصطناعي
- سن عقوبات رادعة ضد الاطباء وكل من يتورط او يكون طرفا في انتهاك الضوابط الشرعية باستعمال التكنولوجيا المساعدة على الانجاب.

الهوامش:

1 - مُحَمَّد يعقوب الفيروز ابادي، القاموس المحيط، ج1، دار الجيل، بيروت، لبنان، ص256
لسان العرب /١٢ ٤١٢ ،لمحمد بن مكرم بن منظور، القاموس المحيط /١ ١٤٧١ ،لمحمد بن يعقوب الفيروز آبادي، ط/ مؤسسة الرسالة.

2- المرأة والعقم والإنجاب دراسة حديثة للأسباب وطرق معالجتها صـ٤٧ ،د. إبراهيم الأدغم، استشارى الأمراض الجلدية والتناسلية والعقم، ط/ دار القلم، دمشق، العقم عند المرأة أسبابه وطرق تشخيصه وعلاجه صـ ١ للدكتور أحمد مصطفى الراس، إستشاري أمراض النساء والولادة.

3- الاية 74 من سورة الفرقان

4 - الآيات 89 – 90 من سورة الأنبياء

5 - صحيح أبي داود حديث رقم 2050 ، مكتب المعارف ، الرياض، السعودية

6- مُحَمَّد علي البار، الأمراض الجنسية أسبابها وعلاجها، دار المنارة، دمشق، 1985 م، ص 194 - 195

7 - مُحَمَّد على البار، زهير السباعى ، طبيب أدبه وفقهه، ط/ دار القلم، دمشق، سوريا، ص 220

8- مُحَمَّد علي البار، المرجع السابق، ص 196

9 - لبنى مُحَمَّد جبر شعبان الصفدي، الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، بحث مقدم لنيل درجة الماجستير في الفقه المقارن، الجامعة الإسلامية غزة، 2007 ، ص78

10 - بديس ذيابي، حجية الطرق الشرعية والعلمية في دعاوى النسب على ضوء قانون الأسرة الجزائري، دار الهدى، الجزائر، 2010 ، ص 75 - 77.

11 - زبيدة إقروفة، التلقيح الاصطناعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي و القانون الوضعي، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، عين مليلة، الجزائر، 2010 ، ص43

12 - مُحَمَّد المرسي الزهرة، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، مطبوعات جامعة الكويت، 1990 ، ص25

13 - مُحَمَّد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2006 ، ص 67

14 - مُحَمَّد حسين منصور، المرجع السابق، ص 69

15- مُحَمَّد حسين منصور، المرجع السابق، ص 71

16 - ناهد حسن البقمسي، الهندسة الوراثية والأخلاق، سلسة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون، دولة الكويت، 1993 ، ص 164- 167.
17- سمير فخوري، العقم عند الرجال والنساء أسبابه وعلاجه، دار العلم للملايين، ط5 ، بيروت،1989 ، ص 329 وما يليها
18- فرج صالح الهريش، موقف القانون من التطبيقات الطبية الحديثة، دراسة مقارنة، زرع الأعضاء البشرية، تقنيات التلقيح الاصطناعي، دار الجماهيرية، ط1، 2005، ص 193
19 - مروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الإسلامية دراسة مقارنة، ط01 ، الديوان الوطني للأشغال التربوية، 2003 ، ص 390
20- مروك نصر الدين، المرجع نفسه، ص 395
21 - مُحَمَّد المرسي الزهرة، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، مطبوعات جامعة الكويت، 1990 ، ص 55
22- مُحَمَّد المرسي الزهرة، المرجع نفسه، ص 56
23 - مأمون عبد الكريم، رأي الشريعة الاسلامية بشأن الام البديلة وتأجير الارحام، مجلة العلوم القانونية والادارية، ع 2، جامعة تلمسان، 2004، ص 21 - 22
24- فرج صالح الهريش، المرجع السابق، ص 55
25- الاية 49 من سورة الشورى