المساعدة على الإنجاب(دراسة على ضوء التشريع الجزائري والشريعة الإسلامية)

Assisted procreation (study in the light of Algerian legislation and Islamic law)

منصوري تورية*
مخبر المرافق العمومية والتنمية، جامعة جيلالي اليابس - سيدي بلعباس، الجزائر
mansouritouria1@gmail.com

تيزي عبد القادر
مخبر المرافق العمومية والتنمية، جامعة جيلالي اليابس - سيدي بلعباس، الجزائر
tiziabdelkader04@gmail.com

- تاريخ الإرسال: 2022/09/27 - تاريخ القبول: 2022/12/22 - تاريخ النشر: 2022/12/27

الملخص: نعيش الآن في زمن تجد فيه الأمور، وتتسارع في الظهور، وتنتشر آثارها، ويتناقل الناس أخبارها، نتيجة ما أحدثه التطور العلمي والتقني المذهل في كل مناحي الحياة، وخاصة في مجالات العلوم الطبية والبيولوجية، إذ تقدم لهم حلولا لمشكلات كانت في الزمن الغابر مستعصية الحل، ومن هذه الأمور ما عرف بالمساعدة على الإنجاب، لحل مشكلات الحمل والولادة لدى من لم تواتهم فرصة الحمل الطبيعي.

الكلمات المفتاحية: الإنجاب–أطفال الأنابيب– تأجير الأرحام– التلقيح الاصطناعي– الشرع والقانون.

Abstract: Now we live in a time when you find things, and you're fast-tracking. Its effects are widespread, and its news is transmitted by people, as a result of the spectacular scientific and technical development in all aspects of life. in particular in the fields of medical and biological sciences, providing them with solutions to problems that were intractable in time. s pregnancy and childbirth problems in those who have not been accused of having a normal pregnancy.

Keywords : Childbearing-Children Tubes - Surrogacy - Artificial Insemination - Legality and Law.

.

* المؤلف المرسل: منصوري تورية

مقدمة:

إن لفظ العقم stérilité وقلة الإخصاب أو عدم الإخصاب infertilité كثيرا ما يستعملان كلفظين مترادفين وهما ليسا كذلك، فالعقم ليس له علاج ناجح حتى الآن ; incapacité définitive à concevoir féconder ou être fécondé، من مسبباته–الأمراض الخلقية والوراثية التي قد تصيب الجهاز التناسلي سواء عند الرجل أو المرأة، أما عدم الإخصاب أو قلة الإخصاب فهو تعبير يشمل كل الحالات التي يمكن أن تعالج. وتعد عملية الإنجاب التي حضت بأبحاث ودراسات كثيرة، من العمليات الطبية الأكثر تطورا وتعقيدا، لا يفهم تقنياتها إلا الأطباء المتخصصين في مجال العقم les gynécologues.

ولقد اعترف المشرع الجزائري بعملية المساعدة الطبية على الإنجاب في المادة 45 مكرر المستحدثة بموجب أمر الأمر رقم 05–02 المؤرخ في 2005/02/27 المتضمن تعديل قانون الأسرة، ووضع لها إطار قانوني وضوابط تتماشى وأحكام الشريعة الإسلامية. حيث تدارك الأمر بصدور قانون 11/18 المتعلق بالصحة، وخصص الباب السابع القسم الثالث، ونظم فيه هذه التقنية الطبية المعقدة في سبعة مواد، لكي تبقى عملياتها في إطار مباح شرعا وتجريم ماعدا ذلك.

ونظرا لأن الموضوع نشرت فيه الآراء على نطاق واسع، وتناقضت الحجج، واختلفت الأدلة، ارتأينا أن نقدم بحثنا هذا، بدافع تحليل الآراء، وتتبع أدلتها، ومناقشتها بجدية وموضوعية، من أجل الوصول إلى وجهة الحق في هذه المسألة الطبية المعقدة. وعلى اثر ذلك انتهجنا المنهج التحليلي الوصفي من خلال تطرقنا إلى مفهوم هذه الظاهرة، وقد استندنا بالمنهج الاستقرائي من خلال استقرائنا لبعض النصوص القانونية التي لها علاقة بهذه الظاهرة.

فإلى أي مدى يمكن ضبط القواعد الشرعية والقانونية لتقنية المساعدة على الإنجاب؟

وللإجابة على هذه الإشكالية ارتأينا أن نقسم بحثنا هذا إلى مبحثين :

فتناولنا في المبحث الأول الإطار المفاهيمي لتقنية المساعدة على الإنجاب، أما المبحث الثاني تطرقنا فيه إلى الأساس القانوني والشرعي لهذه التقنية .

المبحث الأوّل: الإطار المفاهيمي لتقنية المساعدة على الإنجاب.

إن البيولوجيا الطبية–بفضل التقدم العلمي– أصبحت أكثر فاعلية وأكثر طموحا عما كان عليه الطب التقليدي، كما أنها أضحت–في نفس الوقت– أكثر قدرة وأعظم خطرا، بل إن الاكتشافات الحديثة التي خرجت فيه عن محيط المبادئ للتوالد في ظل نظام اجتماعي سائد، هذه الاكتشافات الحديثة إن تركت دون ضابط فإنها ستؤدي إلى تغيير الأعراف والأفكار والأخلاق التي يجب أن يتسلح بها الفقهاء

لمواجهتها بحكمهم الشرعي[1]، فالبحث في المسائل المعاصرة واجب شرعي على العلماء الذين هم ورثة الأنبياء. ومن أساليب المساعدة على الإنجاب ما اشتهر باسم " تأجير الأرحام"، الذي يعد من الأمور المستحدثة في عصرنا الحاضر، فمن المعاصرين من أفتى فيها بالجواز ومنهم من أفتى فيها بالمنع وهذا كباقي القضايا المستحدثة.[2]فكان لزاما علينا التطرق إلى التلقيح الاصطناعي بنوعيه الداخلي والخارجي، وينبغي توضيح أمرا مهما يخص الرحم المستأجر الذي يأخذ صورة التلقيح الخارجي (أطفال الأنابيب).

المطلب الأول: مفهوم تقنية المساعدة على الإنجاب. "**Procréation Médicalement Assistée**"

منذ ظهور التلقيح الاصطناعي في الربع الأخير من القرن العشرين وعلماء المسلمين وأطباؤهم يعقدون المؤتمرات والمنتديات، ليتدارسوا حكم الله في مثل هذه المستحدثات، وقد انتهوا في القرن العشرين إلى أن التلقيح الاصطناعي إذا كان بين الزوجين فهو حلال، وما إذا دخل فيه طرف ثالث فهو حرام.[3]

الفرع الأوّل: التّطور التّاريخي والعلمي للمساعدة على الإنجاب.

تحدث الفيلسوف (ابن خلدون) في مقدمته عن إمكانية نشوء ما يسمّى ب **(طفل الأنابيب)** المعروف هذه الآونة وذلك فيما إذا عرفت النّسب والجزئيات والأطوار الخاصّة بهذا العلم ممّا كان غير معروف في تلك الأيام.[4] ويرى البعض أن التلقيح الاصطناعي يرجع إلى العرب منذ القرن الرابع عشر بهدف اصطفاء سلالات الخيول، ثم انتقلت إلى أوروبا واستعملت على البشر–في انجلترا–عام 1978 من طرف لوويس برون ثم أخذ بها الفرنسيون، وأول من مارسها على الإنسان هو جون هنتر عام 1799 .[5]

الفرع الثاني: تعريف التّلقيح الاصطناعي.

التلقيح الاصطناعي بمفهومه العام هو كلّ طريقة أو صورة يتمّ فيها التلقيح والإنجاب بغير الاتصال الجنسي الطبيعي بين الرّجل والمرأة، أي حصول الحمل من غير جماع أو هو عبارة عن تقنية طبية تساعد الزوجين على الإنجاب.

[1]– يوسف عبد الرحمن الفرت، قضايا فقهية معاصرة، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة، 2004، ص10.

[2]–حسني عبد السميع إبراهيم، موقف الشريعة الإسلامية من تأجير الأرحام دراسة مقارنة، جامعة الأزهر، توزيع المعارف الإسكندرية، بدون طبعة، بدون سنة، ص1.

[3]– يوسف عبد الرحمن الفرت، المرجع السابق، ص1.

[4]– عامر أحمد القيسي، المرجع السابق، ص 18.

[5]– حسن عبد السميع إبراهيم، المرجع السابق، ص 10.

L'insémination artificielle est strictement encadrée par la loi et le taux de réussite avoisine 15% par cycle ; environ 500000 fécondations in vitro sont réalisées chaque année en France avec un taux de réussite de 20% à 30%.[6]

أولا: تعريف المشرع الجزائري لمصطلح التّلقيح الاصطناعي:

بالنسبة للتعريف القانوني يمكن القول أن هناك من التشريعات الّتي أعطت لنا تعريفا قانونيا لهذه العمليات، ومنها من ذهب مباشرة إلى تبيان شروط التلقيح مباشرة، وهذا ما نراه واضحاً عند استقرائنا لنص المادّة 45 مكرّر من قانون الأسرة المضافة بالتعديلات الواردة سنة 2005 دون تعريفه بحيث نص على انه يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي ثم بعد ذلك ذكر الشروط مباشرة، ولقد تدارك المشرّع الجزائري هذا الأمر مع صدور قانون الصّحة رقم18/11 وذلك في المادّة 370.[7] (الفقرة الأولى والثانية) يتّضح بأنّ المشرع الجزائري استعمل مصطلح **المساعدة الطبية على الإنجاب**، ليكون التّعريف أشمل وأوسع.

ثانيا- أساليب المساعدة على الإنجاب:

إن الأساليب والوسائل التي يجري بها التلقيح الاصطناعي لأجل الاستيلاد هي سبعة أساليب تتمثل في ما يلي:

أ- أن يجري التلقيح بين نطفة مأخوذة من زوج وبيضة مأخوذة من امرأة ليست زوجته، ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجته.

ب- أن يجرى التلقيح بين نطفة رجل غير الزوج، وبيضة الزوجة، ثم تزرع تلك اللقيحة في رحم الزوجة.

ج- أن يجرى تلقيح خارجي بين مني الزوج، وبيضة الزوجة، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة متطوعة بحملها.

د- أن يجري تلقيح خارجي بين نطفة رجل أجنبي، وبيضة امرأة أجنبية، وتزرع اللقيحة في رحم الزوجة.

هـ- أن يجري التلقيح في الخارج بين نطفة الزوج وبيضة الزوجة الشرعية، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الثانية،لأن له زوجتان .

[6] -Robert Merget-Jean Lévy- Jean Melchior, précis d'obstétrique, Edition MASSON, Paris, 1979, page 215.

[7] - "المساعدة الطبية على الإنجاب هي نشاط طبي يسمح بالإنجاب خارج المسار الطبيعي، في حالة العقم المؤكد طبيا.

وتتمثل في ممارسات عيادية وبيولوجية وعلاجية تسمح بتنشيط عملية الاباضة والتلقيح بواسطة الأنابيب ونقل الأجنة والتخصيب الاصطناعي."

و- أن تؤخذ نطفة من الزوج، وبيضة من الزوجة، ويتم التلقيح خارجا، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة.

ن- أن تؤخذ نطفة الزوج، وتحقن في الموضع المناسب من مهبل زوجته، أو رحمها، ويكون التلقيح داخليا.

وهذا ما استحدث في نص المادة 371 من قانون 18/11 السابق الذكر."....ولا يمكن اللجوء فيها الا للحيوانات المنوية للرجل وبويضة الزوجة، دون سواهما، مع استبعاد طرف ثالث."

والرأي الشرعي في هذه الأساليب يقضي بما أقره مجلس الفقه الإسلامي المنعقد في دورة المؤتمر الثالث في عمان من 7-12 صفر سنة 1407 هـ وهو كما يلي:

- إن الطرق الخمسة الأولى كلها محرمة شرعا، وممنوعة منعا باتا لما يترتب عنها من اختلاط الأنساب.

- أما الطريقتان السادسة والسابعة، فقد أجازوها عند الحاجة.[8]

ومن أبرز الفتاوى في هذا الأمر المستحدث، فتوى الإمام الأكبر شيخ الجامع الأزهر الشيخ "محمود شلتوت" رحمه الله، قال فيها: " نستطيع أن نقرر- بالنسبة لحكم الشريعة في التلقيح الاصطناعي الإنساني- أنه إذا كان بماء الرجل لزوجته كان تصرفا واقعا بين دائرة الشرع والقانون، ويعد عملا مشروعا لا إثم فيه.،وهذا ما أخذ به المشرع الجزائري.

الفرع الثالث: صور المساعدة على الإنجاب.

هو وسيلة للتغلب على مشاكل الإخصاب، المتمثلة في ندرة الحيوانات المنوية ونسبة النجاح تبلغ 30 بالمائة.[9] ومشاكل الإخصاب تقسم بين الزوجين، 30بالمائة تتحملها الزوجة و30 بالمائة خاصة بالزوج و 30 تعود لهما الاثنان و10 بالمائة لأسباب مجهولة.[10]

أولا: طريقة التلقيح الدّاخلي. Insémination artificielle

يتم الحصول على مني الرّجل، وحقنه في الموضع المناسب من الجهاز التناسلي للمرأة بعد الكشف عليه عن طريق المنظار، وينبغي أن تكون المرأة مستلقية على ظهرها لمدة ساعة كاملة من أجل تجهيز

[8]- يوسف عبد الرحمن الفرت، المرجع السابق، ص 12-13.

[9]- أمير فرح يوسف، المرجع السابق، ص12.

[10] -Ch Prudhomme- Ch Jeanmougin - Bastien, op, cit, p147.

بطانة الرحم L'endomètre وتحدد زمن الإباضة L'ovulation ، ليصل السائل المنوي إلى البويضة عبر قنوات فالوب Les Trompes de Fallope لتلقيحها .[11] ويباح التلقيح الاصطناعي الدّاخلي إذا تمّ لعلاج انعدام الخصوبة بين الزوجين وفق الشروط التالية التي قضى بها الفقهاء :

- التحقق من العلاقة الزّوجية بين صاحب السّائل المنوي والمرأة المراد تلقيحها.

- أن يكون الطّبيب الذي يجري العملية ومساعدوه من الثقات وأن يكون معتمد.

- أن لا يحتفظ بأي شيء من مني الزّوج بعد عملية التلقيح، ولا يجوز إنشاء بنوك للمني كما يفعل الغرب، لما يترتّب عن ذلك من مفاسد.[12]

- الاعتماد الأكاديمي يستلزم أن يكون الطبيب قد قام بكل الفحوصات الكلينيكية والبيولوجية.[13]

- أن تتم العملية في وجود الزوج نفسه.

- أن يكون انكشاف المرأة من أجل العلاج من عدم الخصوبة (العقم المؤقت) ويكون انكشاف العورة لطبيبة مسلمة ثقة، فان لم توجد فطبيبة غير مسلمة ثقة، فان لم توجد فطبيب مسلم ثقة، فلطبيب غير مسلم ثقة. **ومالم تتوفر هذه الشروط، فلا يسمح بإجراء هذه العملية.**[14]

أما الشروط الطبية فهي كالأتي:

- النقص النسبي في السائل المنوي. Olygo-asténospermie modérée chez l'homme

- الخصوبة الغير المعللة. Infertilité inexpliquée

- العقم الرحمي عند المرأة. Stérilité d'origine cervicale chez la femme

ومن أسباب فشل هذه الطريقة الضعف النسبي للسائل المنوي، عدم اختيار الزمن المناسب للتلقيح، لحدوث التصاق داخل الرحم، حالات العقم الغددي، حالة استحالة العلاج بالهرمونات، وأيضا راجع إلى عوامل نفسية عند الزوجين،أو إلى أسباب يجهلها الطب.

وينبغي الإشارة إلى أنه يوجد موانع لاستخدام هذه التقنية الطبية:

---

[11]– قالة شهر الدّين، الأحكام المتعلّقة بالتلقيح الصناعي، مجلّة الحقوق والعلوم السياسية،جامعة عبّاس لغرور – خنشلة، العدد 11، جوان 2019، ص16.

[12]– قالة شهر الدّين، المرجع نفسه، ص37.

[13] -Ch prudhommes et autre, po,cit, P153.

[14]– حسني عبد السميع ابراهيم، المرجع السابق، ص 32.

– وذلك في حالة الحساسية من المحاليل المستعملة في التلقيح. Hypersensibilité au produit

– في حالة القصور الكلوي أو الكبدي.Insuffisance rénale ou hépatique

– في حالة ارتفاع نسبة الحليب في الدم. hyperprolactinémie

– في حالة الحمل المفاجئ دون علم الزوجة.

وينبغي على الأطباء متابعة العملية لأنه قد تحدث للمريضة مضاعفات بعد العملية مثل: تهيج المبايض– احمرار ونفخ مكان الوخز بالإبر–ألآم في الرأس –انتفاخ في البطن– الإمساك.

ثانيا: التلقيح الاصطناعي الخارجي ويسمى" بأطفال الأنابيب". Fécondation In Vitro

كل عملية تلقيح تتم خارج الرّحم، أي أن تلك العملية التي يتم فيها تلقيح بويضة المرأة خارج جهازها التناسلي فإذا ما تمّ التلقيح أعيدت البويضات الملقحة إلى رحم المرأة أو رحم امرأة أخرى.[15] وهذه الطريقة كما يقول البعض تتمثّل في سحب بويضة أو أكثر من رحم الزّوجة وذلك عن طريق تدخل جراحي يسمى: (Lapascopie) بعد استثارتها بواسطة هرمونات منشّطة(تحفيز البويضات)، ثم توضع هذه البويضات في وسط ملائم – وهو الأنبوب– ومغذى في وجود نطفة الرجل، ومن ثم يتم إخصاب البويضة الأنثوية بالنطفة الذّكرية وبعد مرور بعض الوقت وهو تقريبا يومين ونصف، يتم نقل البويضة الملقّحة إلى رحم المرأة التي كانت قد أعدّت خصّيصا لاستقبالها من خلال معالجة هرمونية(يعطى للمرأة أدوية هرمونية مثل (Gonal 300 UI/0 ,5 ml) حينئذ يتكوّن الجنين ويحدث الحمل حتّى تتم عملية إتمام الحمل إلى غاية الولادة .[16]والتقنية تختلف باختلاف الطريقة المتبعة، فهنالك طريقة جفت GIFT يتم فيها نقل الخلايا التناسلية، البويضة والنطفة الى الأنابيب، نسبة النجاح قد تصل إلى 40 بالمائة. وهناك تقنية أخرى اسمها زفت ZIFT يتم نقل البيضة الملقحة إلى الأنابيب، وتستعمل هذه الطريقة في حالة العقم المجهول ونسبة النجاح30 إلى 35 بالمائة. أما الطريقة المعمول بها كثيرا هذه الآونة المعروفة بالتلقيح السيتوبلازمي، وكان لها نجاح كبير في حل مشاكل العقم الذكرية مثل مشكل انعدام الحيوانات المنوية أو انعدامها[17].

olygo-asteno spermo/asoo- spermo

[15]– زناقي محمد رضا– دلال يزيد، الإطار القانوني لعمليات التلقيح الاصطناعي على ضوء قانون الصحة الجديد 18–11، مخبر القانون الأساسي: مجلة السياسة والقانون، المجلد 12، العدد 2 (2020)، جامعة أبو بكر بلقا يد، تلمسان، ص119.

[16]– أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص113.

[17]– حسني عبد السميع ابراهيم، المرجع السابق، ص 55–56.

ويلجأ الأطباء إلى هذا النوع من التلقيح في حالة الانسداد الكلي للأنابيب، أيضا في حالة العقم المجهول و كذلك في حالة العقم الذكري، وتسبق هذه العملية الفحوصات الأولية الهرمونية FSH-LH- Prolactine-Estrogène et progestérone وغيرها، وتحليل مفصل على السائل المنوي Spermogramme spermoculture.[18]ونسبة نجاحها تقدر ب20 بالمائة– 30 بالمائة.[19]

وفي حالة ما إذا تم تلقيح عدد أكبر من البويضات في غالب الأحيان تقدر بثلاثة بويضات، يتم تجميدها تحت درجة 196 تحث الصفر ويطلق عليها تسمية **الأجنحة الجاهزة،** لاستخدامها في حالة عدم نجاح العملية الأولى للتلقيح الاصطناعي الخارجي. لكن السؤال الذي يطرح في حالة ما إذا نجحت عملية التلقيح فما مصير البويضات الملقحة المجمدة.....؟ في الغرب قد يقوم الأطباء بإجراء فحوصات وتجارب طبية عليها، وقد يتبرع بها لزوجين لديهما حالة عقم ميؤوس منها، وقد يتم إتلافها في حالة ما إذا طلب الزوجين ذلك من الطبيب المعالج. فالأمر جد خطير وفيه مخاوف كثيرة، في حالة ما إذا ساد في مجتمعنا.

ولا ينبغي أن نخلط بين **الاستنساخ** و**أطفال الأنابيب** والهندسة، لأنه لوحظ ربط بين المصطلحين وحدث خلط بينهما. أما **الاستنساخ** فهو عبارة عن تعديل وراثي، وهو الحصول على صورة طبق الأصل عن النسخة الأصلية، ويتم ذلك عن طريق زرع خلية عادية في بويضة أفرغت من الكروموزوم، أي من الإرث الجيني، بحيث تصبح خلية قابلة للتكاثر عن طريق الانقسام الخلوي المعتاد، ثم يتم ملؤها بخلية أخرى من كائن مكتمل النمو، تحمل صفاته الوراثية وزرعها في رحم أنثى بالغة، لتأتي النتيجة جنينا أو مولودا مستنسخا عن صاحب الخلية المزروعة. في حين أطفال الأنابيب تكون البويضة من الأم والحيوان المنوي من الأب و تتم هذه العملية في حياتهما، ولا يوجد طرف ثالث في العملية.[20]وهذا ما استحدث في نص المادة **375** من قانون الصحة **18/11** :" يمنع كل استنساخ للأجسام الحية المتماثلة جينيا فيما يخص الكائن البشري وكل انتقاء للجنس".

وهذه التجارب لم تنقل بعض إلى الإنسان وذلك بسبب القيود التي فرضتها الحكومات على هذه الأبحاث، ولم يثبت لحد الساعة ما يدل على نجاح هذه الأبحاث على الجنس البشري [21].

وهناك نوع ثاني من التلقيح الخارجي، التلقيح بواسطة الأم البديلة أو ما يسمى **بتأجير الأرحام (La mère porteuse)** وهذا ما سوف نتطرق إليه في المطلب الثّاني.

---

[18]- Ch Prudhomme et autres, Op, cit, P 155.

[19]- H-G-ROBERT-R.PLMER-C.BOURI-HEYLER-J.COHE, Précis de gynécologie, Edition MASSON, 1979 ,P215

[20]– أمير فرح يوسف، المرجع السابق، ص 161.

[21]– محمد أحمد غانم، الاستنساخ، المكتب الجامعي الحديث، بدون طبعة، 2009، ص 85.

المطلب الثّاني: إيجار الأرحام أو الحمل لحساب الغير.

عبر عنه البعض بمصطلح إفساد معنى الأمومة، كما فطرها الله، وكما عرفها الناس.[22]وهناك عدّة أسباب تجعل كلا الزّوجين أو صاحبة الرّحم يقدمون على إبرام **العقد (عقد تأجير الأرحام)**، منها أسباب صحيّة، وأخرى تتعلق بالخطورة على صحّة الأم، وأخرى ترجع لأسباب بيولوجية وأمراض وراثية، وهناك أسباب جمالية تتمثل في محافظة الزوجة على رشاقتها وتكوينها الجسدي، وذلك بعدم تعرّض جسدها للانتفاخ بسبب الحمل[23].

الفرع الأول: تعريف إيجار الأرحام

يقال أن إحدى السيدات تزوجت وحملت، لكنها تعرضت لمشكلات صحية، واضطر الأطباء إلى استئصال رحمها، ولذلك أصبحت محرومة من الإنجاب، وقد عرض الدكتور إسماعيل برادة أخصائي أمراض النساء والتوليد حالتها على الدكتور عبد المعطي بيومي عميد كلية أصول الدين–آنذاك–وبين له أن هذه المرأة يمكن أن تحصل على طفل عن طريق التلقيح الاصطناعي الخارجي، وبعد ذلك تغرس اللقيحة في رحم مستأجر أو في رحم أم بديلة. و على اثر هذه القضية سوف ندرس مدى شرعية الظاهرة من الناحية القانونية والطبية والفقهية،وهل اجازتها حلال أو حرام.

أوّلا: الإجارة لغة هي اسم للأجرة. وفي الاصطلاح هي:الأجرة التي تؤخذ عن عمل شخص أو منفعة أرضه أو ملكه[24]، وقيل هي تمليك منفعة تعوض بشروط.

ثانيا: الرّحم (Utérus) الرّحم في اللغة هو موضع تكوين الجنين ووعاؤه في البطن[25]، واصطلاحاً هو عبارة عن حويصلة صغيرة الحجم في أسفل التّحويض البطني للمرأة، يتّسع ويكبر تبعا لنموّ الجنين بداخله إلى أن يصل إلى قمّة تمدّده في نهاية فترة الحمل، ثم يعود إلى حالته الأولى تدريجيّا بعد خروج الجنين طفلاً.[26] يجمع علماء الطب أن الرحم لا ينقل أي صفة وراثية، فلا يسهم بأي تكوين "جيني"، وإنما مهمته تنحصر فقط في حضانة الطفل، ووظيفته تتمثل في حماية الطفل خلال فترة نموه، كما يمد له الأكسجين والمتطلبات الغذائية اللازمة له من الأمشاج الرحمية.[27]

---

[22]– أمير فرح يوسف، المرجع السابق، ص 129.

[23]– خليل إبراهيم حسين العبيدي، المرجع السابق ص84.

[24]– حسني عبد السميع إسماعيل، موقف الشريعة الإسلامية من تأجير الأرحام، ص 87.

[25]– حسني عبد السميع إسماعيل، نفس المرجع، ص 92.

[26]– عبد الحميد عثمان محمّد، أحكام الأم البديلة، "الرحم الظئر"، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، 1416هـ، ص35.

[27]– حسني عبد الحميد إسماعيل، المرجع أعلاه، ص 25.

ويقصد بإيجار الأرحام قيام المرأة بحمل جنين ليس من زوجها لصالح امرأة أخرى أوصت عليه، وعليه فإنّ التلقيح يجرى في أنابيب الاختبار بين ماء الزوج وبويضة الزّوجة، ثمّ بعد ذلك تزرع اللّقيحة في رحم امرأة متطوّعة للحمل.[28]

الفرع الثاني: آراء العلماء في إجارة الأرحام

أطلق على هذه التقنية الطبية عدة أسماء، منها:" الرحم الظئر"أو" شتل الجنين" أو "الأم الحاضنة"أو " الأم البديلة" أو "تأجير الأرحام"أو " الحمل في رحم الغير".حيث اتفق جمهور علماء الدين الإسلامي، ومعهم جمهور الأطباء في مجتمعنا العربي الإسلامي على رفضها، وصرحوا بتحريمها منذ بدأ طرحها للمناقشة في الثمانينات، فيما عدى ما صدر عن مجمع الفقه الإسلامي في مكة سنة 1984 م من جواز نقل البيضة الملقحة إلى رحم زوجة أخرى للزوج نفسه، وتم سحب هذه الإجازة بعد سنة من إصدارها.[29] وبهذا يلاحظ أن التوجه العام هو منع هذا الأسلوب من المساعدة على الإنجاب، لما يترتب عليه من محاذير شرعية، ومشكلات قانونية، وأيضا مخاطر أخلاقية. قال تعال:﴿ان الذين يحبون أن تشيع الفاحشة في الذين امنوا لهم عذاب أليم في الدنيا والآخرة والله يعلم وأنتم لا تعلمون﴾[30].

اختلف العلماء في حكم إجارة الأرحام، أو ما يعرف بالرّحم البديل وكان خلافهم على ثلاثة أقوال:

القول الأوّل: إجارة الرّحم لا تجوز مطلقا، لا فرق بين أن تكون صاحبة الرّحم البديل زوجة أخرى للرجل صاحب الحيوان المنوي أم لا.[31] واستدلّوا لذلك بما يلي:

1- القول بجواز الحمل عن طريق الرّحم فيه ضياع لحقيقة الأمومة كما فطرها الله تعالى وعرفها النّاس، والمتمثّلة في تحمّل مشقّات الحمل وآلام الوضع ومتاعب النّفاس، ولولا هذه المكابدة والمعاناة ما كان للأمومة فضلها وامتيازاتها.[32]

ويدل على ذلك قوله تعالى: ﴿وَوَصَّينَا الإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمّهُ وَهْناً عَلَى وَهْن وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ أَشْكُرَ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيّ المَصِير﴾.[33]ومعنى حملته أمّه وهنا على وهن، أي حملته في بطنها وهي تزداد كلّ يوم ضعفا على ضعف.

---

[28]- بن يكن عبد المجيد، المرجع السابق، ص325.

[29]- يوسف عبد الرحمن الفرت، المرجع السابق، ص 34.

[30]- سورة النور: الآية 19.

[31]- أحمد محمّد لطفي أحمد، المرجع السّابق، ص242.

[32]- أيمن مصطفى الجمل، المرجع السابق، ص180.

[33]- القرآن الكريم، سورة لقمان الآية 14.

2- الحمل عن طريق الرحم البديلة من شأنه أن يؤدّي –غالبا- إلى حدوث النّزاع والخلاف بين المرأتين من ناحية وبين النّاس من ناحية ثانية.

3- الحمل عن طريق الرّحم البديلة يؤدّي – غالبا- إلى مولد أجنة معيبة، وولادات مبكّرة، إضافة إلى تكاليف أجر صاحبة الرّحم الحاضنة.[34]

القول الثّاني: إجارة الرّحم جائزة على الإطلاق سواء كانت صاحبة الرّحم زوجة أخرى أم لا.[35]

واستدلّوا لذلك بما يلي:

1- أنّه لا تعارض بين قوله تعالى: ﴿إِنْ أُمَّهَاتُهُمْ إِلَّا اللَّائِي وَلَدْنَهُمْ﴾[36]وقوله تعالى: ﴿والله أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لاَ تَعْلَمُونَ شَيْئاً﴾[37].لا تعارض بين هذه الآيات وبين إباحة تأجير الأرحام، لأنّ الأم الحقيقية هي صاحبة البويضة، أمّا الأم صاحبة الرّحم فهي كالأمّ من الرّضاعة.[38]

2- قوله ﷺ:" يحرّم من الرّضاعة ما يحرّم من النّسب" أمّا العقد على استئجار الأرحام فهو عقد على منفعة غير مشروعة، لأنّ الرّحم جزء من آدمية لا تصلح للمعقود عليه".[39]

3- الاستناد إلى ما يسمى بنظرية الضرورة في الفقه الإسلامي، أو الحاجة التي تنزل منزلتها، والتي يباح عندها المحظور، كما أن الإسلام يبيح الخمر لإزالة الغصة[40]، وأكل الميتة عند الإشراف على الهلاك.[41]

القول الثالث: التفريق بينما إذا كانت المرأة صاحبة الرّحم زوجة أخرى للرّجل صاحب الحيوان المنوي، أم لا: فإذا كانت زوجة أخرى جاز إجارة رحمها، وإلّا فلا يجوز.

1- إنّ تأجير الأرحام يؤدّي إلى اختلاط الأنساب من ناحية الأم البديلة إذا كانت متزوجة، كما أنّه يشتمل على صور من الزّنا.

---

[34]- أيمن مصطفى الجمل، المرجع أعلاه، ص181.

[35]- أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع أعلاه، ص242.

[36]- القرآن الكريم، سورة المجادلة، الآية 2.

[37]- القرآن الكريم، سورة النحل، الآية 78.

[38]- أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص254

[39]- أيمن مصطفى الجمل، المرجع السابق، ص184.

[40]- الغصة هي ما اعترض في إلحاق من طعام أو شراب.

[41]- حسني عبد السميع إبراهيم، المرجع السابق، ص 148.

2- إنّ المولود الجديد يولد معه جدل لا يموت إلّا بموت صاحبه، فهذه الوسيلة تؤدّي 90% من حالاتها إلى مشاكل كثيرة. فإنّ إباحة هذه الطّريقة يتعارض مع الناحية الأخلاقية والاجتماعية، والمفروض أنّ العلم مسخّر للارتفاع بقيمته الإنسانية وليس العكس.[42]

الفرع الثالث: الحجج والردود التي تؤكد على منع الحمل في رحم الغير وتجريمه:

إن العلماء الفقه وأصوله حين ذكروا المصلحة بينوا أنها طلب منفعة أو دفع مضرة، وأكدوا أنهم لا يعنون بذلك إلا المحافظة على مقصود الشرع، وحددوا مقصود الشرع في خمسة ضرورات وهي: حفظ الدين، والنفس، والعقل، والنسل، والمال. فكل ما يتضمن حفظ هذه الأصول الخمسة فهو مصلحة، ولذلك لم تختلف الشرائع في تحريم الكفر، والقتل، والزنا، والسرقة[43] .

أولا: حجج الأطباء المختصين وهم أهل الذكر.

1- حيث قال الدكتور محمد فياض رئيس الجمعية العامة للخصوبة والعقم: إن علاقة الزوج والزوجة لا تسمح بدخول طرف ثالث بينهما مهما كان، سواء عن طريق رحم مؤجر، أو نقل حيوانات منوية، أو نقل بويضات.

2- ولقد صرح في ذلك الأمر الدكتور عبد الرحيم ناجي رئيس قسم أمراض النساء والتوليد بالقصر العيني، إن الرحم ليس مجرد وعاء لاحتواء الجنين فحسب.....وقد ثبت أن الجهاز السمعي عند الجنين يكتمل نموه في الأسبوع الحادي عشر، وهو يرتبط بدقات قلب أمه.....ثم قال: وهذا ما يقودنا إلى أن ما يثار حول التشابه ما بين المرضعة والأم البديلة لا أساس له من الصحة، لأن الحمل عبارة عن تفاعل حيوي بين أنسجة الأم الحقيقية والجنين.

3- وقال الدكتور حسين الحلفاوي-أخصائي أمراض النساء بمستشفى العامرية يضيف: إن حالات الحمل في رحم بديل لاتتعدى نسبة النجاح فيها 27 بالمائة في أحسن الأحوال، والحمل عن طريق الأنابيب عرضة لمشكلات الإجهاض Avortement، ومولد أجنة معيبة la naissance des fœtus malformés، وولادات مبكرة Accouchement prématuré .

4- أما الدكتور صبحي خليل أبو لوز-أستاذ أمراض النساء والتوليد بطب عين الشمس يثبت بالدليل القاطع أن الجنين سيكتسب صفات وراثية من الأم الحاضنة. واستدل بنا يلي أن الحمل ينشأ من التقاء الحيوان المنوي والبويضة لتخليق Zygote وتنقسم الخلايا وتتكاثر مكونة الجنين والمشيمة،

[42]- أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص251.

[43]- يوسف عبد الرحمن الفرت، المرجع السابق،ص 51.

والعنصر المحتوى على المادة الوراثية"بجيناتها" ممثلا في مركبين أساسيين هما: مركب ADN مركب RNA

وقد كشف العلم–في الفترة الأخيرة أن مركب" أران" يلعب دورا هاما في المورثات الجينية، ثم إن الجنين في المرحلة الخلوية يعتمد اعتمادا أساسيا على عامل RNA من الأم، ومن هنا يتأكد لنا أن طريقة الحمل الجديدة عن طريق "تأجير الأرحام "، تبث – بما لا شك فيه –أن الأم الحاضنة ستؤثر في تكوين الصفات الوراثية للجنين عن طريق RNA و" السيتو بلازما" والجهاز المناعي.[44]

ثانيا: الحجج الفقهية والاجتماعية:

حاول الذين أفتوا بجواز تأجير الأرحام أن يدعموا رأيهم بأنهم انطلقوا من أن الإسلام يحقق مصالح العباد، ويلبي حاجات الناس، واستدلوا بقول الفقهاء الأوائل: "حيث تكون المصلحة فثم شرع الله"، وقاسوا"تأجير الأرحام" على "تأجير المرضعات" إلى غير ذلك من حجج اجتماعية وعاطفية وفقهية.

فهل في تأجير الأرحام مصلحة لعباد الله، وتلبية لحاجاتهم الضرورية. ونجيب على هذا التساؤل فنقول إن الأصل في ضرورة المحافظة على النسل تحقق ما شرع الله من النكاح، وتجنب ما حرم من السفاح، قال تعالى: ﴿ ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا تسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة..... ﴾[45]وهذا الزواج الشرعي هو الذي يجمع بين الرجل والمرأة بأركانه وشروطه المعروفة في الإسلام، وهو الأصل في حفظ النسل والأنساب.[46]

والقاعدة الفقهية هي: أن الضرورة الملجئة إلى تسبيح المحظور هي بلوغ الإنسان حدا إن لم يتناول الممنوع هلك، فهل عقم المرأة وعدم إنجابها يؤدي إلى هلاكها أو تلف عضو منها، حتى يسمح لها بمخالفة الأصول في الإنجاب الذي يكون بين الزوجين، ولا يسمح بدخول طرف ثالث في تحقيقه، وإلا فانه ربما أدى إلى اختلاط الأنساب، أو إلى نتيجة قريبة من معنى الزنا في الإنجاب، وهذه مفاسد محققة، لقوله ﷺ: 'إذا نهيتكم عن شيء فاجتنبوه، وإذا أمرتكم بشيء فأتو منه ما استطعتم'. ويدخل في هذه القاعدة ما إذا تعارض دليلان: أحدهما يقتضي الإباحة، والثاني يقتضي التحريم، فان الثاني يقدم، لأن ترك المباح أولى من ارتكاب المحرم.[47]

أما السند الاجتماعي يتمثل فيما يلي: ما الذي يضير الزوجة الأولى وهي العقيم أن ترضى بقضاء الله وقدره، مادامت قد خلقها الله بدون رحم، أو برحم معيب لا يمكن علاجه فلا يستطيع أن يمسك حملا،

---

[44]– يوسف عبد الرحمن الفرت، المرجع السابق،ص 40.

[45]– سورة الروم،الآية 21.

[46]– يوسف عبد الرحمن الفرت، المرجع السابق، ص51.

[47]– حسني عبد السميع إبراهيم، المرجع السابق، ص150–151.

ولايقوى على احتضان الجنين. ثم لمذا لا يكتفي الزوج بما رزقه الله به من الزوجة الثانية صاحبة الرحم السوي. ولمذا لا تعتبر الزوجة الأولى العقيم أن أولاد زوجها من زوجته الثانية هم أولادها.؟

المبحث الثاني: المفهوم القانوني والشرعي من تقنية المساعدة على الإنجاب.

ينصبّ البحث في هذا المبحث حول بيان مدى جواز إجراء عمليات التلقيح الاصطناعي الاعتيادية على ضوء القواعد القانونية الوضعية في الجزائر وفي بعض القوانين المقارنة بصورة عامّة.

المطلب الأوّل: الضوابط القانونية من تقنية المساعدة على الإنجاب.

بالرّغم من التطور والنجاح الّذي حققته هذه تقنية، إلّا أن اللّجوء إلى عمليات التلقيح خلّف العديد من الإشكالات القانونية، والمشاكل الأسرية خاصة ما يتعلّق منها بتعداد أطراف عملية التّلقيح " **لغير الزّوج و الزّوجة**" والمشاكل المتولّدة عن وجود الأم البديلة ودورها بالنّسبة للبويضة الملقّحة.[48]

الفرع الأوّل: موقف بعض التشريعات الغربية ومنظمة الصحة العالمية.

قامت بعض الدول بتنظيم التدخل الطبّي في هذا المجال، فصدرت تشريعات تتضمّن إجراءات وضمانات تنفيذ تلك العمليات.[49]

أولا: **منظمة الصحة العالمية" OMS"**

اكتفت بإعطاء تعريفا للتلقيح الاصطناعي:

L'infertilité est définie par l'Organisation Mondiale de la santé (OMS) comme l'incapacité d'un couple à parvenir à une conception et à mener une grossesse à terme après un an ou plus de rapports sexuels réguliers et non protégés pour les femmes de moins de 35 ans et après six mois pour les femmes de plus de 35 ans.

ثانيا: موقف الشريعة اليهودية.

تتفق الشريعة اليهودية مع الشريعة الإسلامية في ضرورة رضا الطرفين، واعتبرت إجراء هذه التقنية بدون رضاء الزوج سببا مبيحا للطلاق.واعتبرت تدخل طرفا ثالث افي العملية نوعا من الزنا[50].

---

[48]– رشيدة كابوية– علي هاشم يوسفات، الإطار القانوني لعمليات التلقيح الاصطناعي بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، جامعة أحمد دراية، أدرار، ص213.

[49]– خليل إبراهيم حسين العبيدي، المرجع السّابق، ص89.

[50]- حسني عبد السميع إبراهيم، المرجع السابق، ص064-65.

ثالثا: التشريع الإيطالي.

يوجد تقنين صادر سنة **1984** والمنظم للمستشفيات الجامعية للأطبّاء والباحثين، وتطرق المشرع الإيطالي إلى الشروط المنظمة للتلقيح الاصطناعي في الكتاب الدّولي الصّادر في **مارس 1985** واعتبر التلقيح الاصطناعي جريمة يعاقب عليها الزوجان بالحبس لمدّة سنة.[51]

ثالثا: التشريع الإنجليزي.

نظمه المشرع الإنجليزي في قانون الإخصاب لسنة **1990** ولقد أدرج في نص المادّة **13** الفقرة 6 منه شروط التلقيح الاصطناعي من ضرورة رضا المرأة على سحب البويضات منها حفظها ثانيا، وأخيرا زرعها وأضاف على أنّه ينبغي أن يكون الرّضا خالياً من أي عيب.[52]

رابعا: التشريع الفرنسي.

نصّت المادّة **(2/152)** من قانون الصّحة العامّة على اشتراط رضا عملية التّلقيح الاصطناعي (الزوجين أو الصديقين) على إجرائها، إذ أصدر المشرّع الفرنسي القانون رقم **653** في **29** يوليو **1994**، ونظّم هذا الأخير أحكام عملية التلقيح الاصطناعي بجميع وسائلها وقرّر على أنّه المساعدة على الإنجاب يجب أن يكون موضوعها علاج العقم أو تجنب الأمراض الوراثية وشرع عقوبة لمن يخالف ذلك بالحبس خمس سنوات والغرامة **(500)** فرنك فرنسي[53] بموجب الفقرة الرّابعة من المادّة **(152)** من القانون وأورد المشرّع الفرنسي شروطاً بعضها يتعلّق بالزوجين اللّذان يرغبان في الإنجاب عن طريق هذه العملية، وأخرى تتعلّق بالقيود الإجرائية التي يجب أن تمارس من خلال عملية التلقيح الاصطناعي.

الفرع الثاني: موقف المشرّع الجزائري من هذه العملية.

تغيّر موقف المشرع الجزائري عمّا كان عليه بعد التعديل الحاصل في 2005/02/27م، الأمر رقم 05-02 في قانون الأسرة الجزائري، حيث اعترف بالتلقيح الاصطناعي كتقنية طبّية حديثة للإنجاب وقام بتغيير المصطلح إلى المساعدة على الإنجاب، إذ نصّت المادّة **45 مكرّر** من القانون على أنّه **(يجوز للزوجين اللّجوء إلى التلقيح الاصطناعي ويخضع التلقيح الاصطناعي للشروط الآتية:**

- **الأوّل:** أن يكون الزواج شرعيا.
- **الثاني:** أن يكون برضا الزّوجين وأثناء حياتهما.

---

[51]- خليل إبراهيم حسين العبيدي، المرجع السّابق، ص94.

[52]- محمود أحمد طه، الإنجاب بين التّجريم والمشروعية، الطبعة الأولى، منشأة المعارف الإسكندرية، سنة النشر 2003م، ص109.

[53]- خليل إبراهيم حسين العبيدي، المرجع السّابق، ص66.

- **الثالث:** أن يتم بمني الزوج وبويضة الزوجة دون غيرهما.
- **الرابع:** أن لا يجوز اللّجوء إلى التّلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة.[54]

إلّا أنه وبموجب صدور قانون الصّحة الجديد رقم **18/11** المتعلّق بالصّحة، استعمل المشرّع الجزائري مصطلح المساعدة الطبّية على الإنجاب، لكن التعريف كان أشمل، حيث أدرج تحت مفهوم المساعدة الطبية على الإنجاب كلّ التقنيات المتعلّقة بعملية التلقيح الاصطناعي وكذلك جميع الممارسات سواء كانت عيادية أو بيولوجية أو حتّى علاجية تسمح بتنشيط عملية الاباضة والتلقيح بواسطة الأنابيب ونقل الأجنة والتخصيب الاصطناعي. ولقد نظّم المشرع الجزائري ذلك في المواد من **370 إلى 376** تحت عنوان **(أحكام خاصّة بالمساعدة على الإنجاب)**، ومن خلال استقراء لهذه النصوص القانونية فإنّ المشرّع الجزائري أجاز للزوجين اللّجوء إلى عمليات التلقيح الاصطناعي وفق شروط محدّدة وهي كالآتي:[55]

- **أوّلا: أن يكون الزواج شرعيّاً** (لا بدّ من وجود عقد زواج شرعي).
- **ثانيا: أن تكون حالة عقم مؤكّدة.**

وهذا الشّرط يعدّ شرط جوهري نصّت عليه كلا من المادتين **370-371 من قانون الصحة 18/11**، ويكون ذلك وفق تقرير طبّي يؤكّد ذلك، أي على سبيل المخالفة إذا تبيّن أن الزوجين لا يعانون من العقم لا يمكن في أي حال من الأحوال اللّجوء إلى المساعدة على الإنجاب عن طريق التلقيح الاصطناعي.

- **ثالثا: أن يكون التّلقيح برضا الزوجين وأثناء حياتهما.**

فلا يجوز قانوناً استخدام مني الزوج في تلقيح زوجته بعد انتهاء الرّابطة الزوجية بالفسخ أو الطلاق أو الموت.[56]

- **رابعا: أن يقدّما الزوجين طلباً كتابياً.**[57]

عند استقرائنا لنص المادّة **371 فقرة 2** من قانون الصحة 18/11 كان لزاماً على الزوجين تقديم طلبا كتابي وهما على قيد الحياة، ويجب عليهما تأكيده بعد شهر واحد من تاريخ استلامه من المؤسسة المعنية، ويتضح أن هذه المادة قد فصّلت في بعض الإجراءات القانونية بخصوص هذه العملية.

---

[54]- القانون رقم 84-11 المؤرّخ في 9 رمضان عام 1404 الموافق لـ 9 يونيو سنة 1984 والمتضمن قانون الأسرة المعدّل والمتمّم بموجب الأمر رقم 05-02 الجريدة الرسمية15، 2005.

[55]- خليل إبراهيم حسين العبيدي، المرجع السّابق، ص98.

[56] - زناق

ي محمد رضا- دلال يزيد، المرجع السّابق ص123.

[57]- قانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 شوال عام 1439هـ الموافق لـ 2 يوليو، يتعلّق بالصحة، الجريدة الرسمية، العدد46، 2018.

-خامسا: أن يتم بمني الزوج و بويضة الزوجة دون غيرهما.

وبالتّالي إن أي عملية تلقيح يدخل فيها طرف ثالث فهي غير مشروعة قانوناً.

-سادسا: أن تتم العملية في مراكز مرخّصة.

أي أنها تكون في مؤسّسات طبية مرخّصة بذلك سواءا كانت عيادات خاصة أو مستشفى عام. وهذا ما نصت عليه المادّة **372 ف 1 من قانون 18/11** المتعلق بالصحة.[58] "تتم الأعمال العيادية والبيولوجية العلاجية المتصلة بالمساعدة الطبية من قبل ممارسين معتمدين لهذا الغرض، في مؤسسات أو مراكز أو مخابر يرخص لها الوزير المكلف بالصحة بممارسة ذلك".

أمّا فيما يتعلق بمسألة إيجار الأرحام أو (الأم البديلة) فإن نص المادّة 45 من قانون الأسرة الجزائري، وكذلك نص المادة **371** من قانون **18/11** (ق ص ج)، كانا صريحان بأنّه: "لا يجوز اللّجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة" فهذا المنع ما هو إلّا شرطاً آخر مكمّل للشروط السّابقة".

لأن الاكتفاء بالشروط السّابقة، يفهم منه فقط أن يكون الزوجين هما مصدري البذرتين أو لا يهم أين تزرع اللّقيحة بعدها، وهذا لا يتّفق مع أساليب الثلاثة التي أجازها فقهاء الشريعة الإسلامية.[59]

المطلب الثاني: موقف الشريعة الإسلامية من هذه التقنية الطبية.

يتفق الفقه الإسلامي والتشريعات التي نظّمت التلقيح الاصطناعي، على جواز هذه التقنية الطبية المتطورة في مجال الإنجاب ولكن ضمن ضوابط وشروط معيّنة ترسم الحدود والأطر الصّحيحة والسّليمة لها حتّى لا تخرج عن الإطار القانوني والشرعي لها.[60] ففقهاء الشريعة الإسلامية تناولوا هذا الموضوع من شتّى الزّوايا، نظراً لما تتميز به الأنظمة الإسلامية من مواريث وإثبات النسب ومدى تأثير هذا الأخير بمسألة الإنجاب بالتلقيح الاصطناعي، فهناك ما اعتبروه مشروعاً وهناك ما اعتبروه محظوراً.

الفرع الأول: الشروط الشرعية لمشروعية المساعدة على الإنجاب.

لقد اتفق أغلب فقهاء الشّريعة الإسلامية على إباحة عمليات التلقيح الاصطناعي، ولكن ضمن شروط وقواعد يستوجب توافرها واحترامها أثناء القيام بمثل هذه العمليات، ممّا يستوجب تبيان شروط عمليات التلقيح الاصطناعي وشروط الإباحة.

---

[58]– زناقي محمد رضا– دلال يزيد، المرجع السّابق، ص124.

[59]– المادّة 45 مكرر من القانون رقم 84–11، المؤرخ في 9 رمضان عام 1404 هـ الموافق لـ 9 يونيو 1984م والمتضمن قانون الأسرة المعدّل والمتمّم بموجب الأمر رقم 05–02، الجريد الرسمية 15– 2005م.

[60]– رشيدة كابوية – علي هاشم يوسفات:، المرجع السّابق، ص216.

أوّلا: مبرّرات إباحة عمليّات المساعدة على الإنجاب.

لقد ذهب جانب كبير من الفقه الإسلامي إلى إجازة الحمل بهذه التقنية، في حالة استحالة الإنجاب بالطّريقة الطّبيعية ولقد أجاز ذلك عامّة الفقهاء المعاصرين كالشيخ محمود شلتوت.[61] واختارته دار الإفتاء المصرية والمجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورتها السّابعة المنعقدة بمكّة في 1407هـ. وكذلك أجاز الشيخ الدكتور القرضاوي، والشيخ محكوم مخلوف، والشيخ جاد الحق علي جاد الحق، والشيخ مصطفى الزرقا، والشيخ إبراهيم القطان، وعبد العزيز الخياط، والدكتور عبد الكريم زيدان وغيرهم.[62] ويعتبر الطّفل الذي سوف يولد بهذه الطريقة طفل شرعي مثله مثل باقي الأطفال الذين ولدوا نتيجة علاقة جنسية بين الزوجين ويكون له من الحقوق والالتزامات ما للأبناء الشرعيين اتجاه آبائهم وأمّهاتهم وأقاربهم. فهذه الوسيلة تعدّ وسيلة ناجعة تساعد الزوجين على الاستقرار في حياتهم الزوجية بإنجاب الذرية والمحافظة على النسل على اعتبار أن المنفعة الاجتماعية تبرّر الوسيلة.[63]

ومن ذلك يتّضح لنا أنّ الدواء مباح، وأن سائر العلل لها من الأدوية ما يعمل على البرء منها بإذن الله إلّا الموت، والعقم مرض، وعلاجه بالتلقيح الاصطناعي، فكان التلقيح بذلك مشروعا.[64]

ثانيا: شروط إباحة عمليات المساعدة على الإنجاب.

اشترط الفقهاء ورجال الدّين من خلال المؤتمرات والندوات والمجامع الفقهية مجموعة من الشروط لكي تتمّ عملية التلقيح الاصطناعي في إطار من الجواز والمشروعية:

-أن يكون اللّجوء إلى عملية التلقيح الاصطناعي بغرض العلاج.

-أن يتمّ التلقيح الاصطناعي بناءاً على موافقة الزوجين معاً.[65]

-مراعاة الضوابط والأحكام الإسلامية في هذه العمليات.

-أن تتمّ العملية بواسطة أطبّاء مختصّون عدول وثقات.

---

[61]– الشيخ شلتوت محمود، الفتاوى، دراسة لمشكلات المسلم المعاصر، الطبعة 18، دار الشروق، القاهرة، 2004، ص26.

[62]– خليل إبراهيم حسين العبيدي، المرجع السّابق، ص138.

[63]– بوقنديل سعيدة، التلقيح الاصطناعي بين الشّريعة والقانون، كلية الحقوق، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، مجلّة العلوم الإنسانية، عدد 48 ديسمبر 2017، المجلّد أ، مجلّة العلوم الإنسانية، ص26.

[64]– خليل إبراهيم حسين العبيدي، المرجع السابق، ص139.

[65]– بوقنديل سعيدة، المرجع السابق، ص28.

-إن الإنجاب الاصطناعي لا يختلف عن الإنجاب الطبيعي، فإذا ما انتهت الحياة الزوجية سواء بالطّلاق أو بالوفاة، لا يجوز تلقيح المرأة بنطفة الرّجل، لانقطاع العلاقة الزّوجية فيما بينهما وبذلك يمنع الحمل، سواء أكان طبيعيا أم صناعيا.[66]

الفرع الثاني: حكم المساعدة على الإنجاب والآثار المترتبة عليه.

– إن حاجة المرأة المتزوجة، التي لا تحمل، وحاجة زوجها إلى الولد، تعتبر غرضا مشروعا، يبيح معالجتها بالطريقة المباحة، من طرق التلقيح الاصطناعي.

– إن الأسلوب الذي تؤخذ فيه النطفة الذكرية من الزوج ثم تحقن إلى رحم زوجته عن طريق التلقيح الداخلي، هو أسلوب جائز شرعا، بالشروط الانفة الذكر، وذلك بعد أن تثبت حاجة الزوجة إلى هذه العملية من أجل الحمل.

– أسلوب التلقيح الخارجي في الأنبوب الخاص بنطفة الزوج وبويضة الزوجة الشرعية، ثم حقنه في رحم الزوجة، يعد أسلوبا مقبولا مبدئيا في ذاته، بالنظر الشرعي، لكنه غير سليم تماما من موجات الشك، فيما يستلزمه، ويحيط به من ملابسات، فينبغي أن لا يلجأ إليه إلا في حالة الضرورة القصوى، وبعد توافر الشروط العامة السالفة الذكر.[67]

وأما الأساليب الأخرى مما سبق التطرق إليه فهي جميعها محرمة في الشريعة الإسلامية، ولا مجال لإباحة شيء منها، لأن النطفة والبويضة ليستا من خاصية الزوجين، وكذلك المتطوعة بالحمل هي أجنبية عن الزوجين.[68]

وبين كل هذا وذاك فان مجلس المجتمع الفقهي ينصح الحريصين على دينهم، أن لايلجؤوا الى ممارسته، إلا في حالة الضرورة القصوى، وبمنتهى الحيطة والحذر من إمكانية اختلاط النطف، أو اللقاح في الأنابيب في حالة ما إذا شاع استعمال هذه التقنية بكثرة.

الخاتمة:

عملية التلقيح الاصطناعي هي الحلقة التي تجمع بين المفهوم التقليدي للعلاج والمفهوم الحديث، فهو يهدف إلى معالجة انعدام الإخصاب أو تدني نسبة الخصوبة عند المرأة خصوصا بعد سن 35 من جهة وتحقيق السّعادة الزوجية من جهة أخرى.

---

[66]– خليل إبراهيم حسين العبيدي، المرجع السابق، ص153.

[67]- أمير فرج يوسف، المرجع السابق، ص 62.

[68]- يوسف عبد الرحمن الفرت، المرجع السابق، ص16 .

ولقد توجت هذه الدراسة بمجموعة من النتائج يمكن إجمالها فيما يلي:

1-التلقيح الاصطناعي الداخلي مشروع، لأنه لا يخرج عن نطاق الزوجين،حيث إنهما مأموران بالتداوي والعلاج من منطلق قوله ﷺ:"تداووا عباد الله"

2- التلقيح الاصطناعي لا يقبل منه، إلا ما يطلق بطفل الأنابيب، ما دام ذلك لا يخرج عن الزوجين.

3- التلقيح الاصطناعي عن طريق الأم البديلة التي تعد الزوجة الثانية للزوج صاحب النطفة مشروع.

4- التلقيح الاصطناعي الخارجي لا يقبل في حالة بويضة ملقحة من زوجين إلى امرأة لا صلة لها بهما سواء كانت متطوعة أو مستأجرة، فذلك فيه شبهة للزنا.

5- ينسب الولد الناتج عن التلقيح الاصطناعي إلى والديه.

6- الأطباء أنفسهم أكدوا أنه من الممكن التلاعب بالأجنة، فضلا عن إمكانية اختلاط اللقاح في المعامل، ولو كان ذلك خطأ غير مقصود، وهذا ما سوف يؤدي إلى الاختلاط في الأنساب.

7- قياس الرحم المؤجر للحمل على الثدي في الرضاعة قياس فاسد من الناحية الطبية والبيولوجية.

8- وما ثبت على القياس للضرورة لا يصح القياس عليه كما قال علماء الأصول، بل يقتصر فيه على مورد النص.

9- الرضاع قد أجازه الشرع بنصوص صريحة، سواء أكان للضرورة أم للحاجة.

ومن التوصيات التي توصلنا إليها من خلال هذه الدراسة مايلي:

1- يجب إقامة تعديلات في القوانين التي لها علاقة بهذه المستجدات العلمية في مجال الإنجاب خاصة قانون الأسرة، قانون العقوبات والقانون المدني حتى يكون هناك نوع من التكامل والانسجام بين مختلف القوانين، وتفادى الثغرات القانونية ومواكبة المستجدات الطبية في مجال أطفال الأنابيب والتلقيح الاصطناعي والأجنة المجمدة ولا ننسى الاستنساخ.

2- ضرورة إصدار تشريع خاص ينظم مسألة التلقيح الاصطناعي تنظيما دقيقا من خلال وضع الضوابط الضرورية التي تحكم العمل، حيث سبعة مواد في قانون الصحة، ومادة واحد في قانون الأسرة تعد غير كافية لضبط قواعد هذه الظاهرة الطبية المعقدة.

3- وزارة الصحة و نقابة الأطباء ملزمون بأن تمارس رقابة شديدة وصارمة على الأطباء والعاملين في مراكز التلقيح الاصطناعي منعا لحدوث خلل عمدا أو بإهمال يؤدي إلى اختلاط الأنساب.