E-ISSN: 2602-6163

مدى مشروعية الإخصاب وحصول أطفال الأنابيب من الزوج حال موته الدماغي في الفقه الإسلامي

(IVF) ExternalArtificialInseminationBetweenSpouses in Case of BrainDeathin Islamic jurisprudence

د. سهيل الأحمد،

كلية الحقوق، جامعة فلسطين الأهلية، بيت لحم، فلسطين

sohail@paluniv.edu.ps

تاريخ الاستلام: 07-10-2020 تاريخ القبول: 26-10-2020 تاريخ النشر: 15-12-2020

ملخص: تناولت هذه الدراسة مسألة **مدى مشروعيةأطفال الأنابيب من الزوج حال موته الدماغي في الفقه الإسلامي** هادفة إلى التعرف على ماهية التلقيح الصناعي الخارجي وموت الدماغ، ومن ثم بيان الحكم الشرعي المتعلق بهذه المسألة إذا كان من يطلب ذلك هو الزوجة بقصد الإنجاب من زوجها المتوفى دماغيًا. وقد تم الوقوف على حقيقة التلقيح الصناعي الخارجي وموت الدماغ، وكذلك أهداف التلقيح الصناعي وأسبابه وحالاته، حيث ظهر أن التلقيح الصناعي بين الزوجين من المسائل المهمة في التشريع الفقهي، وبأن الهدف من القيام به هو الحصول على الولد في حق العاجز عن ذلك بالمعاشرة الطبيعية، وقد تبين كذلك أنه يحدث وفق شروط معينة ترتبط بالزوجين وأخرى ترتبط بإجراء التلقيح الصناعي من النواحي الإدارية والطبية. وقد خلص البحث كذلك إلى أن حكم التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين حال الموت الدماغي من الأمور التي قد اختلف العلماء على مشروعيتها بين مجيز ومعارض، حيث رجح الباحث في ذلك رأي المجيزين بشروط يجب الأخذ بها ومراعاتها من الناحية الشرعية.

الكلمات الدالة: التلقيح الصناعي، موت الدماغ، أطفال الأنابيب.

Abstract: This study has dealt with the issue of external artificial insemination between spouses in the case of brain death in Islamic jurisprudence. It aims at identifying what artificial insemination and brain death are, and then clarifying the Islamic rules regarding this issue if the applicant is the wife for the purpose of procreation from her brain-deceased husband. The fact of artificial insemination and brain death, as well as its purposes, causes have all been investigated. It has been found that artificial insemination between spouses is an important issue in jurisprudential legislation, and that its ultimate goal is to obtain offspring in away similar to those who cannot reproduce through normal intercourse. It has also been found that the artificial insemination often occurs under certain conditions related to the couple and others related to the IVF procedures from both administrative and medical perspectives. The researcher has remarked that artificial insemination between spouses in the event of brain death is one of the debatable issues that some scientists allow whereas others forbid. Finally, the researcher agrees with the view that permits artificial insemination under certain conditions that must be considered from a legitimate perspective.

Key words: Artificial insemination, Brain death, IVF

المؤلّف المرسل: د.سهيل الأحمد البريد الإلكتروني: **sohail@paluniv.edu.ps**

1. مقدمة:

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيدنا مُحَمَّد المبعوث رحمة للعالمين وعلى آله وصحبه ومن اقتدى بسنته بإحسان إلى يوم الدين، وبعد؛

فإن الناظر في تنظيم الفقه الإسلامي لما يتعلق بالحقوق المشتركة بين الزوجين يجد تجلي الواقعية والتكامل والتوازن في تشريعها تحقيقًا للعدالة، وإعمالًا لفلسفة التشريع الإسلامي المتمثلة بصلاحيته لكل زمان ومكان، ومراعاة منه لمصالح الناس وحاجات المجتمعات، ويرجع ذلك إلى اهتمام الإسلام بالأسرة والنسل وجعله من الضروريات الخمس التي حرص التشريع الإسلامي على إيجادها وحفظها بما يحقق للبشرية تقدمها واستقرارها.

ويعد التلقيح الصناعي (أطفال الأنابيب) في الواقع المعاصر من الوسائل التي يلجأ إليها الأفراد والمجتمعات لإيجاد النسل وحفظه، ورعاية لحق الزوجين المشترك في التمكين من الاستمتاع بما يحقق مقصد الإنجاب والاستيلاد الذي يحرص عليه كل من الرجل والمرأة في الحياة الزوجية، حيث يحصل هذا التلقيح الصناعي وخاصة الخارجي منه حال الحياة الحقيقة أو عند وجود الوفاة الدماغية التي اختلف في اعتبارها محققة لموت الإنسان أم أنها تعده لا يزال على قيد الحياة وبالتالي لم تشرع إزالة أجهزة الإنعاش عنه في هذه الحالة، ولاعتبار الحق في الإنجاب من الحقوق التي يقتضيها عقد الزواج بطبيعته يرد هنا سؤال مفاده؛ هل يحق للزوجة أن تقوم بالحصول على هذا الحق من خلال التلقيح الصناعي الخارجي طالما وجدت الحياة الزوجية الحقيقية أو الحكمية بين الزوجين، أم أن أمر التلقيح الصناعي في هذه الحالة من المسائل المحظورة من الناحية الشرعية؟، هذا ما يجب الوقوف عليه في هذه الدراسة تحت عنوان: " مدى مشروعية أطفال الأنابيب من الزوج حال موته الدماغي في الفقه الإسلامي".

أهمية الموضوع وأسباب اختياره: وهي متمثلة بأمور هي:

1. تعلق هذا الموضوع بمسألة التلقيح الصناعي الخارجي حال الموت الدماغي في الحياة الزوجية من حيث الماهية وفلسفة الوجود والتشريع .
2. إظهار أهمية معرفة حكم التلقيح الصناعي الخارجي (أطفال الأنابيب) حال موت الدماغ الذي كثر السؤال عنه في أيامنا.
3. بيان شروط التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين حال الوفاة الدماغية وأسباب ذلك وأهدافه وأهميته.
4. قناعة الباحث بوجوب خدمة فقهنا الإسلامي، وذلك بتناول جزئياته ودراستها دراسة متعمقة هادفة.
5. تسهم هذه الدراسة في بيان عظمة الإسلام، وصلاحه لكل زمان ومكان، وقدرتهفيإيجاد الحلول الملائمة لكل ما تطرحه المجتمعات من مسائل ومشكلات، فليست تنزل في أحد من أهل دين الله نازلة إلا وفي كتاب الله الدليل على سبيل الهدى فيها[1].

أهداف البحث: وهي متمثلة بالإجابة عن الأسئلة الآتية:

1. ما مفهوم موت الدماغ والتلقيح الصناعي الخارجي وما صورة هذه المسألة؟
2. ما هي أهداف التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين وما هي أسبابه؟

3. ما حكم التلقيح الصناعي الخارجي حال الموت الدماغي في الفقه الإسلامي؟
4. هل يشترط في التلقيح الصناعي الخارجي حال الموت الدماغي أي شروط وفق الفقه الإسلامي؟

الدراسات السابقة: إن مسألة التلقيح الصناعي بشكل عام سواء أكان ذلك من باب التلقيح الداخلي أو الخارجي مسألة قد تم دراستها والوقوف على تفصيلاتها في كثير من الكتب والأبحاث والفتاوى والمقالات وكذلك قرارات المجامع الفقهية ودور الإفتاء المنتشرة في العالم الإسلامي، إلا أن موضوع البحث والذي يتناول حكم التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين حال وفاة الدماغ هي من المسائل الحديثة التي لم يقف الباحث ـ حسب اطلاعه ـ إلا على دراسات قليلة كانت قد تحدثت عن موضوع البحث بخاصته بطريقة غير تفصيلية حيث كان من هذه الدراسات: بحث الإخصاب الاصطناعي الخارجي من الزوج المتوفى دماغيًا للباحث السعيد سحارة، والذي كان قد تحدث عن حكم الإخصاب الاصطناعي الخارجي وركز على الآثار المترتبة على عملية الإخصاب الاصطناعي الحاصل من الزوج المتوفى دماغيًا في الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري، وهو لم يناقش ذاتية الموضوع بطريقة مستفيضة تأصيلية وإنما وقف على ما وقف عليه الباحث ـ مسفر بن علي القحطاني (أستاذ أصول الفقه المشارك بجامعة الملك فهد للبترول والمعادن) في مسودة بحثه حول حكم: حصول الزوجة على مني زوجها المتوفى دماغيا لغرض الاستيلاد منه بالتلقيح الصناعي ـ حيث رجح مسألة أن قيام الزوجة بأخذ مني الزوج بعد وفاته لغرض الحمل منه في هذه الحالة فيه عدة مخالفات شرعية تتعلق بأهلية الزوج ووجود الإذن منه وكذلك خضوع هذه المسألة لنظرية الضرورة الشرعية ومدى تحققها في هذه الحالة من عدمها، وبالتالي فلو حصلت الوصية للزوجة أو غيرها من الورثة بالإخصاب الاصطناعي الخارجي فإنه يخضع في نظرهما لقاعدة الوصية للوارث وحكمها في هذه الحالة وكيف أنها لا بد وأن تخضع لموافقة الورثة وإذنهم إذا كانت قد وجدت، دون التحقيق في قواعد مؤثرة في دراسة هذه المسألة تتمثل بطبيعة الحق في الإنجاب في الفقه الإسلامي وموقعه في الحقوق الزوجية، وكذلك كيف يمكن للزوج أن يعزل عن الإنجاب عن زوجته دون إذنها؟، وبأن المقصد الأساس من الزواج هو وجود المعاشرة الزوجية والتمكين من الاستمتاع وبأن ذلك مما يقتضيه عقد الزواج وهو بمثابة الإذن المسبق بين الزوجين عند انعقاد عقد الزواج، وهو ما سيتم تناوله في هذا البحث.

ما يميز هذه الدراسة

1. وقوفها على تفصيلات الفقه الإسلامي في موضوع التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين حال موت الدماغ.
2. معالجتها لمسألة نقل الحيوانات المنوية من الزوج حال وفاة الدماغ.
3. بحثها شروط التلقيح الصناعي الخارجي حال موت الدماغي في الفقه الإسلامي.

منهجية البحث: وهي متمثلة بالاعتماد على المنهج الوصفي وذلك ببيان ماهية موت الدماغ وكذلك التلقيح الصناعي الخارجي، وشروطه وأهدافه، ومن ثم تحليل النصوص الشرعية الخاصة

بهذا الموضوع من خلال ما يأتي:

1. الرجوع إلى المصادر الأصلية في هذا الموضوع مع ذكر الأدلةومن ثمالمناقشة والترجيح.
2. الرجوع إلى الدراسات المعاصرة الخاصة بموضوع البحث لاعتباره من باب المستجدات في الفقه الإسلامي.

محتوى البحث:وقد جاءت هذه الدراسة – إضافة للمقدمة والخاتمة – في مبحثين، وذلك على النحو الآتي:

المبحث الأول:ماهية الموت الدماغي وأطفال الأنابيب (التلقيح الصناعي الخارجي) في الفقه الإسلامي.

المطلب الأول: حقيقة موت الدماغ في الفقه الإسلامي.

المطلب الثاني: المقصود بأطفال الأنابيب (التلقيح الصناعي الخارجي) في الفقه الإسلامي.

المطلب الثالث: أهداف التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين، وأسبابه وحالاته

المبحث الثاني: حكم التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين حال الموت الدماغي والشروط المتعلقة بذلك في الفقه الإسلامي

المطلب الأول: حكم التلقيح الصناعي الخارجي من الزوج المتوفى دماغيًا في الفقه الإسلامي

المطلب الثاني: شروط التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين في الفقه الإسلامي.

وأخيراً : فهذا غاية جهد الباحث، فإن كان ثمة توفيق فبفضل الله تعالى، وإن كانت الأخرى فمن عجز وتقصير وأستغفر الله العظيم.

2.المبحث الأول:ماهية الموت الدماغي وأطفال الأنابيب (التلقيح الصناعي الخارجي) في الفقه الإسلامي.

2. 1 المطلب الأول: حقيقة موت الدماغ في الفقه الإسلامي.

يعد الدماغ عند الإنسان أداة العقل والإدراك لديه، وهو مركز التنفس الذي ترتبط به الحياة، وهو الموجه لحركات الجسم، حيث يتكون من: المخ، والمخيخ، وجذع الدماغ، وقد تعرض على هذا الدماغ حالة تؤدي إلى تعطل وظائفه دون رجعة إلى العمل من جديد وتسمى هذه الحالة: الموت الدماغي، والذي قد يحدث بسبب الرضوض العنيفة، أو الأورام، أو الالتهابات[2].

ويعرف موتالدماغبأنه: "توقفالدماغعنالعملتماماًوعدمقابليتهللحياة"[3]، وقيلهو: تلففيالدماغيؤديإلىتوقفدائملجميعوظائفهبمافيهاوظائفجذعالدماغ[4].حيث تؤدى هذه الوظائف بوساطة الخلايا العصبية التي لا تتبدل ولا تتجدد ولا تتكاثر، والتي تقع في جذع الدماغ، فإذا ماتت هذه الخلايا فإن ذلك يعني توقف التنفس والقلب وبالتالي حصول موت الإنسان،لاعتبارجذعالدماغ من الناحية الطبية هو المكانالمحددالذيتردعليهجميعالأحاسيس،والمركزالرئيسللتنفسوالتحكمفيالقلبوالدورةالدموية،والمسئولعنوعيالإنسانونومهويقظتهوبا لتالي حياته ووفاته[5]، حيث إن المعتمد عليه في تشخيص موت الإنسان عند الأطباء هو خمود منطقة المخ المنوط بها

الوظائف الحياتية الأساسية، وهو ما يعبر عنه بموت جذع المخ (الدماغ) الذي يتحققبالغيبوبةالنهائية التامةمن خلال توقفمراكزالاتصالوالتفكيروالسلوك... عنالعمل بصورة كاملة، وأما إذا توقف عضو آخر من أعضاء الجسم الرئيسة كالقلب والتنفس بطريقة مؤقتة وقد حصلت الغيبوبةالمؤقتة مع بقاء جذع الدماغ حياً؛ فإن الحال الحاصلة هنا يمكن إغاثتها، بخلاف وفاة الجذع حيث لا مجال للإغاثة والإنقاذ، ويعد المريض هنا قد انتهت حياته من الناحية الطبية[6]، طالما وجد تقرير من لجنة طبية مختصة وعندها يجوز وقف أجهزة الإنعاش الصناعية[7]، وهذا ما وافق عليه المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي[8] من خلال نصه على مشروعية رفع أجهزة الإنعاش وإيقافها عن الشخص حال أنه تبين بالفحوصات الطبية المؤكدة من قِبَل المختصين بأنه قد مات دماغياً، وقد تمثل قراره بأنه:"يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك إذا تبينت فيه إحدى العلاقتين التاليتين:

1. إذا توقف قلبه ونفسه توقفاً تاماً وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه .
2. إذا تعطّلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً ، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطيل لا رجعة فيه ، وأخذ دماغه في التحلل .

وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش عن الشخص وإن كان بعض الأعضاء، كالقلب مثلاً لا يزال يعمل آلياً بفعل الأجهزة المركبة"[9].

وذهب رأي آخر[10] إلى أنه ما من حالة تأكد فيها تشخيص موت الدماغ وكانت قد عادت الحياة إليها، إلا أنه ومع التقدم العلمي قد ظهرت وسائل إنعاش وتقنيات حديثة تساعد الجسم على بقاء وظائفه الحيوية مستمرة في العمل، والتي يلحظ فيها أن المتوفى دماغيًا قد يرى وكأنه لا يزال على قيد الحياة، وهذا من خلال نمو جسمه وطول شعره وأظافره، وحصول التبول منه، وغير ذلك من مظاهر الحياة الإنسانية ما عدا تحقق غيبوبته وفقدانه الوعي والإدراك، وهي الصورة التي يمكن من خلالها الاستفادة من أعضاء الشخص المتوفى دماغياً، وذلك بزراعتها في أجسام المرضى بهدف إنقاذهم من الموت[11].

ولذلك لا يقطع بتحقق موت الشخص وانسحاب أحكام الأموات عليه حتى يقطع الأطباء أن حياته قد انتهت وقد بدأ دماغه بالتحلل وأصبح ميؤوسًا منه، بناء على استدلالات مفادها:أن المتوفى وفاة دماغية مع بقائه تحت أجهزة الإنعاش وبقاء قلبه ونَفَسه في حركة مستمرة لا يمكن الحكم عليه بالموت الحقيقي وذلك لوجود الاحتمالات الآتية[12]:

أ . أن وفاته في هذه الحالة لم تكتسب اليقين بعد وقاعدة الشرع : اليقين لا يزول بالشك وذلك لاحتمال رجوع الحياة للدماغ . والشرع يتطلع لإحياء النفوس وإنقاذها وأن أحكامه لا تبنى على الشك .

ب . أن الشرع يحافظ على البنية الإنسانية بجميع مقوماتها ومن أصوله المطهرة المحافظة على الضروريات الخمس ومنها (المحافظة على النفس) ولهذا أطبق علماء الشرع على حرمة الجنين من حين نفخ الروح فيه .

ج . أن الأصل في الإنسان الحياة والاستصحاب من مصادر الشرع التبعية إذا جاءت بمراعاته ما لم يقم دليل قاطع على خلافه ولهذا قالوا في التقعيد : الأصل بقاء ما كان على ما هو عليه حتى يجزم بزواله[13].

2. 2 المطلب الثاني: المقصود بأطفال الأنابيب (التلقيح الصناعي الخارجي) في الفقه الإسلامي.

التلقيح الاصطناعي هو إحدى الوسائل الطبية الحديثة التي يقصد منها مساعدة الزوجين في الوصول إلى الإنجاب، ويتمثل ذلك بطريقتين، الأولى منهما: نقل الحيوانات المنوية الخاصة بالزوج ومن ثم وضعها في رحم زوجته، وأما الثانية: فتتجلى بالقيام بعملية التلقيح بين الزوجين بأخذ الحيوان المنوي والبويضة منهما وذلك خارج الرحم في أنبوب اختبار ومن ثم يوضع ذلك في رحم الزوجة[14]. ولذلك فقد عرف التلقيح الصناعي بتعريفات عدة تدور في معظمها حول إجراء التلقيح بينالحيوان المنوي للرجل، وبويضة المرأة من غير الطريق المعهود والمتمثل بالمعاشرة الجنسية، وكان من بين هذه التعريفات التي وقف على هذا الموضوع:

ما قيل بأن التلقيح الصناعي: هو التقاء النطفة المذكرة بالنطفة المؤنثة، فيختلطان ويكونان النطفة الأمشاج[15]، وعرف كذلك بأنه: التقاء الحيوان المنوي بالبويضة الأنثوية داخل رحم الزوجةوحصول ذلك في الثلث الأعلى من قناة المبيض،وقيل هو: نفوذ الحيوانات المنوية الذكريةِ من الزوج في البويضات الأنثوية من الزوجة، ومن ثم وضعها في الجهاز التناسلي للمرأة[16].

فالذي يحصل في عملية التلقيح الصناعي أن نطفة الرجل تؤخذ ومن ثم تزرع في مهبل الزوجة، وهو الذي يحصل حال المعاشرة الجنسية الطبيعية بين الزوجين، لا فرق في ذلك سوى الاستعاضة عن العضو الذكري بأدلة تضع نطفة الزوج في الموقع المناسب من مهبل الزوجة أمام عنق الرحم[17].

وأما طفل الأنابيب أو ما يسمى بالتلقيح الصناعي الخارجي: فقد عرف بأنه: طريقة تشبه التلقيح الصناعي ....إلا أن تلقيح بويضة الزوجة بنطفة الزوج يتم هنا في أنابيب خاصة خارج الرحم، حتى إذا بدأت البويضة الملقحة بالانقسام والتكاثر في الأنبوبة، أخذت فزرعت في رحم الزوجة[18].

وقيل: أن التلقيح الصناعي الخارجي يتم فيه تلقيح البويضة من المرأة خارج جهازها التناسلي ، ويتم التلقيح بماء الذكر ، فإذا تم التلقيح أعيدت البويضات الملقحة إلى رحم المرأة أو رحم امرأة أخرى[19]ويستعمل هذا النوع من التلقيح الصناعي حال عقم الزوجة.

2. 3 المطلب الثالث: أهداف التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين، وأسبابه

2. 3. 1 الفرع الأول: أهداف اللجوء للتلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين

إن عملية التلقيح الصناعي الخارجي قد يلجأ إليها لتحقيق عدة أهداف منها[20]:

1. التغلب على مشكلة عدم القدرة على الإنجاب عند الأزواج لوجود خلل في الجهاز التناسلي للزوجة يمنع وصول الحيوان المنوي إلى البويضة.
2. رعاية مبدأ تحسين النسل وعلاجه من الأمراض الوراثية التي قد يعاني منها الناس وقد تنتقل من جيل لآخر.
3. معالجة العقم عند المرأة حال انسداد قنوات المبيض أو التهابات الرحم أو إذا وجدت مواد مخاطية تؤدي إلى قتل الجينات، وكذلك إذا كانت بطانة رحم المرأة غير قادرة على التقاط البويضات.

4. معالجة العقم عند الرجل لضعف الحيوانات المنوية أو قلتها، أو حالة وجود العقم غامض السبب وغير المعلوم من الناحية الطبية[21].
5. مراعاة الحالة النفسية والاجتماعية للزوجين وحماية الأسر من خطر الانهيار والتفكك.

حيث يلجأ إلى هذا التلقيح في حالات[22]:

1. حالات العقم المستعصية التي لا يمكن التوصل إلى سببها.
2. حالات العقم غير المستعصية التي يمكن التوصل على سببها ومنها:
   أ. حالات انسداد الأنابيب عند الزوجة.
   ب. إصابة الرجل ببعض الأمراض مثل دوالي الخصيتين أو سرعة القذف أو وجود خلل هرموني.
   ت. حالات الانخفاض الشديد في عدد الحيوانات المنوية عند الرجل أو عند عدم وجودها مطلقًا.

2. 3. 2الفرع الثاني: أسباب التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين

تتعدد الأسباب التي تجعل الزوج أو الزوج للجوء إلى استخدام التلقيح الاصطناعي الداخلي بقصد الإنجاب والاستيلاد، وتتجلى هذه الأسباب بأمور هي[23]:

1. قلة عدد الحيوانات المنوية عند الزوج وضعف قدرته على التلقيح بصورة طبيعية تجعل من الذهاب إلى التلقيح الصناعي مسألة لازمة.
2. أن توجد في مهبل الزوجة حموضة تؤدي إلى قتل الحيوانات المنوية بصورة غير معتادة.
3. أن يخرج عنق الرحم إفرازات متعددة تعمل على إعاقة دخول الحيوانات المنوية إلى داخل الرحم.
4. أن يكون الزوج عنينًا فلا يتمكن من الإيلاج، أو أن يكون لديه عيب جنسي يتمثل بسرعة القذف مع أنه قادر على إنتاج حيوانات منوية سليمة.
5. أن رحم الزوجة به عيب يمنع من وصول الحيوانات المنوية إليه، أو أنه يمنع من أن تصل البويضة من المبيض إليه كذلك.
6. أن مبيض الزوجة غير سليم ويكون فيه خلل يمنع من نجاح التلقيح ووجود الحمل.
7. أن يكون رحم الزوجة معيبًا لا يمكنه على استقبال الجنين ولا يساعد على نموه بطريقة طبيعية.

3.المبحث الثاني: حكم التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين حال الموت الدماغي والشروط المتعلقة بذلك في الفقه الإسلامي

3. 1المطلب الأول: حكم نقل الحيوانات المنوية من الزوج المتوفى دماغيًا إلى زوجته في الفقه الإسلامي

إن نقل الحيوانات المنوية في هذه الحالة يتمثل بأخذ هذه الحيوانات من الزوج ومن ثم يعمد إلى زرعها في رحم الزوجة، وقد يكون ذلك حال حياته حقيقة، أو حال موته دماغيًا، ويكون ذلك من خلال وصية قام بها الزوج أو أن الزوجة تلجأ إلى ذلك بمقتضى عقد الزواج الذي يمنحها الحق في التمكين من الاستمتاع على اعتباره من

الحقوق المشتركة بين الزوجين وذلك بقصد الإنجاب والاستيلاد وبالتالي تحقيق مقصد حفظ النسل ورعاية الحقوق الزوجية وتلبية عاطفة الأبوة وغريزة الأمومة.

والناظر في رأي المجامع الفقهية وهيئات الفتوى المنتشرة في العالم الإسلامي يجد أنها قد ذهبت إلى جواز نقل الأعضاء من الأحياء والأموات، بعد أن وضعت شروطًا معتبرة للقيام بذلك، فقد أصدرت لجنة الفتوى التابعة لوزارة الأوقاف الكويتية[24] قرارها القاضي بإباحة زرع الأعضاء من المتبرع الحي أو الميت، وهو ما أيدته دار الإفتاء المصرية[25] ومجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي[26]، والمجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي[27]، وهيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية[28]، وقالت هذه الهيئات بإباحة زرع الجلد والقرنية وكذلك زرع الأعضاء البشرية، وقد تم بحث مسألة زرع الأعضاء كذلك في الدورة الرابعة لمجمع الفقه الإسلامي[29] حيث أصدر هذا المجمع قرارًا يتمثل بإباحة الزرع الذاتي وزرع الأعضاء من شخص آخر حي شرط تبرعه بذلك، وألا يلحقه ضرر، وأن يكون المتبرع كامل الأهلية[30]، كما وقد أباح أن يكون الزرع من الموتى شرط أن يتحقق إذنهم قبل ذلك أي أثناء حياتهم، أو أن يحصل من ورثتهم شرط عدم اللجوء إلى بيع هذه الأعضاء.

"ولقد أدى قرار مجمع الفقه الإسلامي المنعقد بعمان في الأردن إلى فتح الطريق أمام زرع الأعضاء من الأشخاص المتوفين دماغياً، حيث يرى أنه ينبغي للعضو المستقطع مثل القلب والكبد، أو الكلى أن يكون متمتعًا بالتروية الدموية إلى آخر لحظة، وذلك ما يوفره تشخيص موت الدماغ، حيث يستمر الأطباء في التنفس الصناعي، وإعطاء العقاقير، بحيث تستمر الدورة الدموية لحين استقطاع الأعضاء المطلوبة من المتوفى"[31].

ومع كل هذه القرارات والآراء؛ فلم تعدّ هيئة كبار العلماء[32] السعودية موت الدماغ موتاً شرعياً، حيث جاء في قرارها بخصوص ذلك: "قد اطلع المجلس أثناء البحث عل قراره رقم (62) [33] في حكم نقل القرنية من إنسان إلى آخر وإلى قراره رقم (99) [34] في حكم نقل عضو أو جزئه من إنسان إلى آخر مضطر إلى ذلك، كما اطلع على القرارات الصادرة من المجمع الفقهي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة والمجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة[35] بشأن نقل الأعضاء وزراعتها، وبعد المناقشة وتداول الرأي في الموضوع قرر المجلس أنه لا يجوز شرعًا الحكم بموت الإنسان الموت الذي تترتب عليه أحكامه الشرعية بمجرد تقرير الأطباء أنه مات دماغيًا حتى يعلم أنه مات موتا لا شبهة فيه تتوقف معه حركة القلب والنفس مع ظهور الأمارات الأخرى الدالة على موته يقينا لأن الأصل حياته فلا يعدل عنه إلا بيقين..

وبناء على ما سبق فإن نقل الأعضاء البشرية بتفصيلاتها العلمية والعملية من الأمور المشروعية لأدلة منها[36]:

1. قول الله تعالى: "وتعاونوا على البر والتقوى"[37]، ومن صور هذا التعاون القيام بأمر التبرع والمساعدة في إنقاذ نفس يتحقق هلاكها إن لم يتبرع لها.
2. قوله تعالى: "ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعاً"[38]، ونقل العضو المؤثر في حياة غيره من أسباب تحقيق سعادته وإحيائه.

3. قوله ﷺ: "من نفس عن مسلم كربة من كرب الدنيا نفس الله عنه كربة من كرب يوم القيامة"[39] ومن ذلك التبرع بعضوه لإعانة غيره والتيسير عليه.
4. قوله ﷺ: "على كل مسلم صدقة قالوا فإن لم يجد قال فيعمل بيده فينفع نفسه ويتصدق قالوا فإن لم يستطع أولم يفعل قال يعين ذا الحاجة الملهوف"[40]، ومن باب ذلك نقل الأعضاء والتبرع بها ورعاية حق الملهوف من الأزواج لوجود النسل والتوالد.

يقول فضيلة الإمام الأكبر جاد الحق[41]: فإذا جزم طبيب مسلم ذو خبرة أو غير مسلم بأن شق أي جزء من جسم الإنسان الحي بإذنه وأخذ عضو منه أو بعضه لنقله إلى جسم إنسان حي آخر لعلاجه إذا جزم أن هذا لا يضر بالمأخوذ منه أصلاً – إذ الضرر لا يزال بالضرر – ويفيد المنقول إليه، جاز هذا شرعاً بشرط أن لا يكون الجزء المنقول على سبيل البيع أو بمقابل لأن بيع الإنسان الحر أو بعضه باطل شرعاً"[42]، ثم قال فضيلته: "إنما أجزنا التبرع بهذه الشروط لأن للمتبرع نوع ولاية على ذاته في نطاق الآيتين الكريمتين:" ولا تقتلوا أنفسكم "[43]، و"ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة"[44].

3. 2المطلب الثاني: حكم التلقيح الصناعي الخارجي (أطفال الأنابيب) بشكل عام في الفقه الإسلامي

جاء في القرار الثاني من قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة[45] بشأنالتلقيح الاصطناعي وفيه:

1. إن حاجة المرأة المتزوجة التي لا تحمل، وحاجة زوجها إلى الولد، تعتبر غرضًا مشروعًا يبيح معالجتها بالطريقة المباحة من طرق التلقيح الاصطناعي.
2. إن الأسلوب المتمثلبأن تؤخذ النطفة الذكرية من رجل متزوج وتحقن في الموضع المناسب داخل مهبل زوجته أو رحمها حتى تلتقي التقاء طبيعيًا بالبويضة التي يفرزه مبيض زوجته، ويقع التلقيح بينهما ثم العلوق في جدار الرحم بإذن الله، كما في حالة الجماع، وهذا الأسلوب يلجأ إليه إذا كان في الزوج قصور لسبب ما عن إيصال مائة في المواقعة إلى الموضع المناسبهو أسلوب جائز شرعًا، وذلك بعد أن تثبتت حاجة المرأة إلى هذه العملية لأجل الحمل.
3. أن الأسلوب الذي تؤخذ فيه البذرتان الذكرية والأنثوية من رجل وامرأة زوجين أحدهما للآخر، ويتم تلقيحهم خارجيًا في أنبوب اختبار، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة نفسها صاحبة البويضة؛ هو أسلوب مقبول مبدئيًا في ذاته بالنظر الشرعي، لكنه غير سليم تمامًا من موجبات الشك فيم يستلزمه ويحيط به من ملابسات فينبغي أن لا يلجأ إليه إلا في حالات الضرورة القصوى.
4. وفي حالتي الجواز الاثنتين يقرر المجمع أن نسب المولود يثبت من الزوجين مصدري البذرتين، ويتبع الميراث والحقوق الأخرى ثبوت النسب، فحين يثبت نسب المولود من الرجل والمرأة يثبت الإرث وغيره من الأحكام بين الولد ومن التحق نسبه به

هذا، ونظرًا لما في التلقيح الاصطناعي بوجه عام من ملابساتمن احتمال اختلاط النطف أو اللقائح في أوعية الاختبار، ولاسيما إذا كثرت ممارسته وشاعت، فإن مجلس المجمع الفقهي ينصح الحريصين على دينهم أن لا يلجأوا إلى ممارسته إلا في حالة الضرورة القصوى، وبمنتهى الاحتياط والحذر من اختلاط النطف أو اللقائح.

ويظهر من هذا القرار أن التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين من المسائل المشروعية من وجهة نظر الفقه الإسلامي.

3. 3المطلب الثالث: مدى مشروعية التلقيح الصناعي الخارجي (أطفال الأنابيب) بين الزوجين عند وفاة الدماغ في الفقه الإسلامي

إن مسألة التلقيح الصناعي بين الزوجين حال وفاة الدماغ من المسائل الحديثة التي تقل في بحثه الدراسات ـ حسب اطلاع الباحث ومعرفته ـ ومع ذلك فقد جاءت بعض الدراسات التي تناول أصحابها هذه المسألة بشيء من التخصيص وقد انقسمت كلمتهم بين معارض ومجيز وذلك في رأيين هما:

الرأي الأول: ومفاده أن قيام الزوجة بأخذ مني الزوج بعد وفاته (وفاة دماغية) لغرض الحمل منه أمر لا يجوز وتعتريه عدة مخالفات شرعية[46]، وهي فيما يأتي:

أولاً: ما يتعلق بشرط إذن الزوج أو ورثته في أخذ الحيوانات المنوية منه حال الوفاة الدماغية

حيث ذهب أصحاب هذا الرأي إلى عدم تحقق الإذن في هذه الحالة مع أهمية وجوده من الزوج أو ورثته للحصول على مشروعية نقل العضو منه عند وجود حالة الضرورة لإنقاذ حياة من يحتاج إلى ذلك، وهو ما نص عليه في قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة رقم (26) حيث قال:" يجوزنقل عضو من ميت إلى حي تتوقف حياته على ذلك العضو، أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه على ذلك، بشرط أن يأذن الميت قبل موته أو ورثته بعد موته، أو بشرط موافقة وليّ أمر المسلمين إن كان المتوفى مجهول الهوية أو لا ورثة له".

وعليه فإن أخذ الزوجة للحيوانات المنوية من زوجها المتوفى دماغيًا يعد تعديًا على حق الميت بنزع بعض خصائصه الحياتية التي يترتب عليها آثارًا شرعية وقانونية بغير إذنه الصريح أو موافقة ورثته.

وفي نظرهم كذلك أن الاستيلاد من الزوج المتوفى دماغيًا يقاس على تصرفات غير العاقل كالصغير غير المميز أو المعتوه من حيث أخذ إذن الولي عندما يكون تصرفه يدور بين النفع والضرر، لأن الحمل حال وفاة الدماغ قد يترتب عليه ضرر وإن حقق نفعًا للزوجة، ولذلك فهو يحتاج إلى أذنٍ من بقية الورثة[47].

ثانيًا: ارتباط مشروعية نقل الأعضاء البشرية بحالة الضرورة الشرعية

وهذا ظاهر من القرار السابق لمجمع الفقه الإسلامي حيث يرى مشروعية هذا الفعل المتمثل بالتصرف في جسد الميت إذا كانت ضرورة، فإذا حصل من الزوجة حال الوفاة الدماغية لزوجها لا تدخل في الضرورة الشرعية ولا في معناها[48]

ثالثًا: ارتباط التصرفات في هذه الحالة بأهلية التصرف

حيث يرى أصحاب هذا الرأي أن الزوج المتوفى دماغيًا في حكم الميت، وبأن ما يتولد منه من فعل لا يعتد به شرعًا حيث لا ذمة له في التصرف أو الالتزام، بناء على أن الشريعة قد عطلت تصرفات مريض الموت حتى لا يتضرر بها منها هو أو ذووه، والمتوفى دماغيًا يقاس على ذلك لاعتباره في حكم الميت من الناحيتين الشرعية والطبية[49]. وفي نظرهم كذلك أن تصرفات الزوج المتوفى دماغيًا تقاس على حركة المذبوح الذي يعمل قلبه وتتحرك أعضاؤه ومع ذلك لا يعامل معاملة الحر ولا يحكم له بحكم الحي، وذلك لحصول التيقن بأنه إلى الموت سائر ولم يبق له من حياته ما يعتد به[50]. حيث يقول ابن عابدين عن حركة من في النزع: "ولا عبرة لانقباض وبسط اليد وقبضها؛ لأن هذه الأشياء حركة المذبوح ولا عبرة بها حتى لو ذُبِح رجل فمات وهو يتحرك لم يرثه المذبوح، لأن له في هذه الحالة حكم الميت"[51]. ويقول النووي: "وإن أنهاه رجل إلى حركة مذبوح بأن لم يبق إبصار ونطق وحركة اختيار ثم جنى آخر فالأول قاتل ويعزّر الثاني"[52]،"حركة اختيار وهي التي يبقى معها الإدراك وهي المستقرة ويقطع بموته بعد يوم أو أيام ... واحترز بالاختيار عما إذا قطع الإنسان نصفين وبقيت أحشاؤه في النصف الأعلى فإنه ربما يتكلم بكلمات لا تنتظم وإن انتظمت فليست عن رؤية واختيار بل تجري مجرى الهذيان الذي لا يصدر عن عقل صحيح ولا قلب ثابت"[53]، والمتوفى دماغيًا كالمذبوح الذي هو في حكم الميت وبالتالي فإن ما يحدث منه من فعلا عبرة به لأنه يصير إلى الموت قطعاً.

رابعًا: أن الشرع قد منع الوصية للوارث لقوله ﷺ: "لا وصية لوارث"[54]، حتى لا يختص وارث بميزة على بقية الورثة لأن ذلك يفضي إلى النزاع والخلاف، ويقاس على ذلك حصول الاستيلاد من المتوفى دماغيًا فهو قد يؤدي إلى النتيجة نفسها بمنازعة الورثة حصصهم التي ثبتت بموت المورث، ولو صحت الوصية للوارث بإجازة الورثة فكذلك هذه المسألة.

الرأي الثاني: ومفاده أن التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين حال وفاة الدماغ من المسائل المشروعة[55] إذا ما روعيت القواعد والشروط الآتية:

أولًا: موقع الحق في الاستيلاد والإنجاب من الحقوق الزوجية في الفقه الإسلامي

إن الحق في الجماع والاستمتاع وبالتالي حصول الاستيلاد والإنجاب حق أصيل ثابت في الحياة الزوجية يرتبط بوجود عقد صحيح وينعدم بانعدامه على اعتباره من الحقوق المشتركة بين الزوجين، ويتحقق ذلك بطريق المعاشرة الجنسية الطبيعية المعروفة المتمثلة بالجماع، أو من خلال التلقيح الصناعي الخارجي المسمى بأطفال الأنابيب، ولذلك فإذا قام أحد الزوجين باشتراط إسقاط هذا الحق في عقد الزواج فإن فقهاء الحنفية والمالكية والشافعية والحنابلة[56] على عدم صحة اشتراطه، حيث ذهب الحنفية والمالكية وبعض الحنابلة إلى صحة العقد وبطلان الشرط، على اعتبار أن هذا الشرط ينافي مقصود عقد الزواج بإيجاد نسل وتكوين أسرة، وهو يؤثر كذلك في إسقاط الحقوق الواجبة بالعقد قبل انعقاده، ويؤثر كذلك على الآثار التي يرتبها عقد الزواج[57]. ويرى فقهاء الشافعية وبعض الحنابلة أن هذا الشرط يبطل العقد أصلًا، لمنافاته المقصود الأساس من عقد الزواج، والأحكام التي شرعت من أجله[58]، وهذا يظهر أهمية المعاشرة الجنسية المؤدية إلى الحمل والإنجاب في الحياة

E-ISSN: 2602-6163

الزوجية لتحقيقه مقصود النكاح بإيجاد نسل وتكوين أسرة سواء أكان ذلك بطريق المعاشرة الجنسية الطبيعية أم بطريق التلقيح الصناعي الخارجي وإن كان قد حصل حال موت الدماغ، ويؤيد هذا الرأي ما ذهبت إليه المادة (136) من قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (36) لسنة (2010) وفيها: أن "للزوجة القادرة على الإنجاب إن لم يكن لها ولد ولم تتجاوز خمسين سنة من عمرها حق طلب فسخ عقد زواجها إذا ثبت بتقرير طبي مؤيد بالشهادة عقم الزوج وقدرة الزوجة على الإنجاب وذلك بعد مضي خمس سنوات من تاريخ دخوله بها"، وهذا لأن الإنجاب من مقاصد الزواج وفيه تلبية لنداء الفطرة الإنسانية وتخليد الاسم وحفظ النسب والذكر.

ثانيًا: المقصد الشرعي من التلقيح الصناعي الخارجي حال موت الدماغ

التلقيح الصناعي الخارجي حال وفاة الدماغ يعمل ـ بالإنجاب وإيجاد الولد ـ على تلبية الفطرة الإنسانية وغريزة الأمومة لدى الزوجة لما في ذلك من حفظ النسل والنسب والنوع البشري وهو من المقاصد الضرورية التي يجب رعايتها في الشريعة الإسلامية، وبالإنجاب كذلك عون للزوجة على مصائب الحياة والعوز والحاجة عند ضعفها أو كبرها على اعتبار أن الحياة الزوجية لا تستقيم إلا بالولد، وبالتالي كان التلقيح الصناعي الخارجي في هذه الحالة من وسائل تحقيق الرعاية والاستقرار الأسري والاجتماعي لأمه وأسرته.

ثالثًا: أن التلقيح الصناعي الخارجي حال وفاة الدماغ يدخل في حكم التلقيح الصناعي بشكل عام

فإذا تم التلقيح الصناعي الخارجي بأخذ الحيوانات المنوية والبويضات من الزوجين ثم تم زراعة هذهاللقيحة في رحم الزوجة صاحبة البويضة؛ فإن هذا من الأساليب المقبولة شرعًا بوجه عام إذا تيقنت عملية التلقيح الصناعي بشكل تفصيلي وخلت من اختلاط النطف واللقاحات وموجبات الشك[59]. سواء أكان ذلك حال الحياة الحقيقية أم حال الحياة الحكمية وموت الدماغ طالما حصل ذلك عند وجود عقد زواج صحيح.

جاء في الفتاوى الهندية: "أن رجلاً عالج جاريته فيما دون الفرج فأنزل فأخذت الجارية ماءه في شيء فاستدخلته في فرجها فعلقت، عند أبي حنيفة رحمه الله تعالى أن الولد ولده وتصير الجارية أم ولدٍ له"[60].

وفي فتاوى الرملي: "سئل: عما لو استدخلت مني سيدها المحترم بعد موته فحبلت منه فهل يلحق به ويرث منه أم لا، وهل تصير أمَّ ولدٍ بذلك أم لا لكونها بموته انتقلت لوارثه وهل فيها نقل أم لا؟، فأجاب: بأنه يثبت نسب الولد منه ويرث منه لكون منيّه محترماً حال خروجه ولا يعتبر كونه محترماً أيضاً حال استدخاله خلافاً لبعضهم فقد صرّح بعضهم بأنه لو أنزل في زوجته فساحقت بنته فحبلت منه لحقه الولد وكذا لو مسح ذكره بحجر بعد إنزاله فيها فاستنجت به امرأة أجنبية فحبلت منه، ولا تعتبر أم ولدٍ له لانتفاء ملكه لها حال علوقها به"[61]. وفي حاشية شرحه للمنهاج: "لو ألفت امرأة مضغة أو علقة فاستدخلتها امرأة أخرى حرّة أو أمة فحلتها الحياة واستمرت حتى وضعتها المرأة ولداً لا يكون ابناً للثانية، ولا تصير مستولدة للواطئ لو كانت أمة لأن الولد لم ينعقد من منيّ الواطئ ومنيّها بل من مني الواطئ والموطوءة فهو ولد لهما . وينبغي أن لا تعتبر الأولى مستولدة به أيضاً حيث لم يخرج منها مصورًا"[62].

وجاء في الإنصاف: "ولو استدخلت منيَّ زوجٍ أو أجنبي لشهوة، ثبت النسب والعدّة والمصاهرة ولا تثبت رجعة ولا مهر المثل ولا يقرر المسمى"[63].

رابعًا: أن الإذن بالتلقيح الصناعي الخارجي يدخل في حقيقة عقد الزواج ومقصده الأساس من تكوين أسرة وإيجاد نسل على اعتباره من قبيل الحقوق المشتركة بين الزوجين وليس حقًا للزوج أو الزوجة فقط.

ويؤيد ذلك أنه إذا رغب أحد من الزوجين بأن يعزل عن الإنجاب فإن عليه أن يأخذ رأي الطرف الآخر، ولا يحق للزوج مثلًا أن ينفرد باتخاذ قرار العزل إلا بموافقة الزوجة والتشاور معها، وهذا ما ذهب إليه جمهور الفقهاء من الحنفية والمالكية والشافعية والحنابلة[64]، حيث استدلوا لرأيهم بما روي عن عمر بن الخطاب ﷺ أنه قال: "نهى رسول الله ﷺ أن يعزل عن الحرة إلا بإذنها"[65]. وبأن الإنجاب والولد من حقوق الزوجة ولها أن تطالب بهما، ولا تكون هذه الحقوق إلا مع عدم العزل لأن ذلك من تمام لذتها الفطرية المشروعة من خلال عقد الزواج[66]، ولما كان العزل عن الزوجة يخل بمقصود هذا العقد، فلا يحق للزوج أن ينقص حقها في ذلك إلا بموافقتها وكانت هي قد تنازلت عنه[67]، وإن قيل وأين إذن الزوج كذلك وهو في حال الموت الدماغي؟، يجاب عنه: أن إذنه متحقق ضمنًا بنفس عقد الزواج عند انعقاده حيث إن من مقتضيات العقد الولد والإنجاب، ومن يقوم بعقد الزواج يعلم ضمنًا حق الزوج والزوجة بالتمكين من الاستمتاع ووجود الولد والإنجاب، وقد يحصل هذا الحق المشترك بالمعاشرة الجنسية التقليدية وبغير ذلك كالتلقيح الصناعي بين الزوجين حال وفاة الدماغ.

خامسًا: أن جمهور الفقهاء[68] قد أثبتوا حق النسب حال استدخال مني الزوج في فرج الزوجة بعد موته سواء أكان ذلك بطرق تقليدية أم أنه كان بالتلقيح الصناعي

وفي هذا الرأي يظهر مشروعية هذا التصرف كذلك حال موت الدماغ وما يترتب على هذا التلقيح من آثار شرعية كما ورد في نصوص الفقهاء آنفة الذكر.

وأما القول بتعلق هذا التلقيح بالوصية للوارث وبأن الشرع قد منع الوصية له لما فيها من اختصاص وارث بميزة على بقية الورثة ويتحقق ذلك عند حصول الاستيلاد من المتوفى دماغيًا ومنازعة الورثة حصصهم الإرثية، يجاب عنه أن الولد الحاصل بالتلقيح الصناعي الخارجي ينسب للزوج وكذلك الزوجة وهو يحقق مصلحة للزوج بأن عمله لا ينقطع لوجود ولد صالح يدعو له كما أنه يحقق مصلحة للزوجة (أم الولد) برعايتها في كبرها ومؤانستها، والولد والزوجة من الورثة كما أن غيره من الورثة أيضًا فكيف إذا هو سينازع نفسه، فكيف سيتم منع مقصد حفظ النسل والعرض والنسب وتلبية حاجات الأم وتحقيق رعايتها في مقابل الخوف على تركة يتنازع عليها وقد لا تكون موجودة من حيث الأصل، مع أن الباحث يرى أن الاستيلاد يحق مصلحة أعظم من مجرد التخوف على المال من مراعاة الحالة المعنوية للام وكذلك المالية عند كبرها حال وجود ولدها الذي يرعاها ويقوم على حقوقها.

وعليه فإن التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين حال موت الدماغ من الأمور المشروعة لارتباطه بحالات اجتماعية وأسرية خاصة تحقق مصلحة الزوجة بوجود من يرعاها ويحقق لها غريزة الأمومة الفطرية، واعتبار أن

الوفاة الدماغية غير قاطعة في تحقق الموت من الناحية الطبية والشرعية، ولأنه قد بني على وجود الإذن الضمني المسبق بوجود عقد الزواج الصحيح، طالما تحققت الشروط الآتية:

3. 4المطلب الرابع: الشروط المتعلقة بالتلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين في الفقه الإسلامي.

إن مشروعية التلقيح الصناعي الخارجي (أطفال الأنابيب) بين الزوجين حال وفاة الدماغ يتعلق بها عدة شروط[69]:

1. أن يتم التلقيح الصناعي بين الزوجين حال قيام الزوجية الصحيحة سواء أكان ذلك بطريق التلقيح الداخلي أم الخارجي، والعبرة بزمن أخذ الحيوانات المنوية من الزوج والبويضات من الزوجة وكذلك حصول التلقيح بأن يكون كل ذلك حال وجود عقد زواج صحيح سواء أكان ذلك حال الحياة أم موت الدماغ، لأن عملية التلقيح الصناعي ترتبط بشرعية العقد وجودًا وعدمًا، فإذا وجد العقد شرع الفعل وإذا انعدم ينعدم الفعل، وهذا ما أقرته المجامع الفقهية والمؤتمرات والندوات العلمية[70].
2. أن يتم التلقيح بمعرفة أهل الزوجين وورثتهما، وأن يتحقق علمهم بذلك جميعًا بشكل واضح علني غير خفي وليس سريًا، وفي هذا الشرط ضمان لحصول الإذن الصريح من الزوجين أو ورثتهما، قياسًا على مشروعية شهادة الفروع والأصول على عقد الزواج فهي لإخراجه من السرية إلى العلنية ولإظهار خطره والاعتناء به كما نصت عليه المادة (8) من قانون الأحوال الشخصية الأردني[71].
3. أن يراعي في ذلك كافة الاحتياطات اللازمة لعدم اختلاط النطف والبويضات، وكذلك الإجراءات المتعلقة بالجوانب الطبية والصحية والشرعية والقانونية الناظمة لعملية التلقيح الصناعي برمتها، واعتماد القيام بهذا الأمر من لجنة طبية مرخصة ومتخصصة بذلك[72].

أن يتحرى القائمون على التلقيح الصناعي كافة التفصيلات الخاصة بعنصر الإثبات لهذه العملية، وأن يتم ذلك بأمانة وثقة ومسؤولية، لأن عدم إثبات ذلك قد يؤثر على آثار التلقيح الصناعي الشرعية والقانونية والأخلاقية ففي هذا التثبت حفظ للأنساب وحماية للأسر من دعاوي إنكار النسب وسائر الحقوق والآثار المترتبة على عقد الزواج الصحيح.

4. خاتمة:

وبعد هذه المحطة في تناول موضوع التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين حال الموت الدماغي في الفقه الإسلامي يمكن تلخيص أهم ما جاء في هذا البحث من نتائج وذلك كما يأتي:

- إن موت الدماغ تلففيهيؤديإلىتوقفدائملجميعوظائفهبمافيهاوظائفجذعه.
- اختلف الأطباء والفقهاء في اعتبار موت الدماغ موت على وجه الحقيقة فيترتب عليه سائر الحقوق المتعلقة بالموت أم أن الشخص في هذا الحال لا يحكم بموته إلا بانتهاء عمل جميع الأعضاء.
- إن التلقيح الاصطناعي الخارجي هو إحدى الوسائل الطبية الحديثة التي يقصد منها مساعدة الزوجين في الوصول إلى الإنجاب والاستيلاد، ويتمثل بأخذ الحيوان المنوي والبويضة منهما وذلك خارج الرحم في أنبوب اختبار ومن ثم يوضع ذلك في رحم الزوجة، وهو من الوسائل الطبية المشروعة في الفقه الإسلامي.
- من أهداف التلقيح الصناعي معالجة العقم في الحياة الزوجية، وزيادة عدد الحيوانات المنوية لدى الرجل.
- إن نقل الحيوانات المنوية من الزوج المتوفى دماغيًا إلى زوجته من المسائل المشروعة في الفقه الإسلامي.
- يرى مجمع الفقه الإسلامي مشروعية التلقيح الصناعي الخارجي (أطفال الأنابيب) حال الحياة الزوجية بشكل عام.

●اختلف الفقهاء في مدى مشروعية حصول التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين حال وفاة الدماغ بين مانع ومجيز وقد رجح الباحث جانب المشروعية لاعتبار الحق في الإنجاب والاستيلاد من الحقوق المشتركة بين الزوجين وليس حقًا للزوج وحده، وبأن الإذن بنقل الحيوانات المنوية من الزوج في هذه الحالة مرتب على حصول الإذن الضمني المسبق بذات عقد الزواج الذي يعد الإنجاب من مقتضياته ومسلماته الشرعية والقانونية. ولأن أمر المشروعية يعمل على تحقيق مقاصد الشرع بحفظ النسل وتقديم الرعاية والمؤانسة للأم حال ضعفها وكبرها إذا تحققت شروط القيام بذلك من النواحي الطبية والشرعية.

الهوامش

[1] – الشافعي، أبو عبد الله مُحَمَّد بن إدريس، الرسالة، ص20، القاهرة، د.ط، د.ت، تحقيق أحمد مُحَمَّد شاكر.

2 – البار، أجهزة الإنعاش، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع2، ج440/2، وما بعدها، وانظر: البار، مُحَمَّد علي، والسباعي، زهير، الطبيب أدبه وفقهه، الدار الشامية، بيروت، دار القلم، دمشق، ط1، 1993م، ص190.

3 – الحيالي، سعد عبد الوهاب عيسى، موانع الميراث (دراسة مقارنة)، المكتب الجامعي الحديث، ط1، 2015، ص127، وانظر: البار، مُحَمَّد علي، موت القلب أو موت الدماغ، الدار السعودية، جدة، 1986، ص166، 167، وأبو زيد، بكر، فقه النوازل، مكتبة الصديق، الطائف، 1409هـ،1988م، وهو منشور في مجلة الفقه الإسلامي، مجلد 181/14-183 لعام 1408هـ/1988م، 220/1.

4 – سويلم، مُحَمَّد مُحَمَّد أحمد، موت الدماغ، منشأة المعارف، الإسكندرية، ط1، 2010، ص48، وانظر: فقه النوازل: بكر أبو زيد، 220/1.

5 – وهذا ما أقرته ندوة: (الحياة الإنسانية) التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في24/ربيع الآخر/ 1405هـ، الموافق 15 يناير، 1985م، في مدينة الكويت وباشتراك مجموعة من الأطباء والفقهاء، انظر: البار، السباعي، الطبيب أدبه وفقه، ص202.

6 – وفق قرار ندوة: (الحياة الإنسانية) التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في24/ربيع الآخر/ 1405هـ، في الكويت.

7 – انظر : موت القلب أو موت الدماغ، ص 166، 167

8 – قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي في دورته الثانية المنعقدة بجدة (10–16) ربيع الثاني، 1406هـ، 22–28 ديسمبر، 1985م، وبعد مناقشات مستفيضة قرر تأجيل البت في هذا الموضوع إلى الدورة التالية والتي عقدت بعمان، الأردن، من 8–13 صفر عام 1407هـ، 11–16/أكتوبر، 1986م، وصدر فيها القرار رقم (5) بشأن أجهزة الإنعاش، انظر: البار، والسباعي، الطبيب أدبه وفقهه، ص202.

9 – انظر: مجموع قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، القرار رقم 17 في الدورة الثالثة 1407 هـ ص36

10 – انظر: العمر، أحمد، موت الدماغ، بحث منشور في المؤتمر العربي الأول لعلوم الأدلة الجنائية والطب الشرعي، 2007، ص8، وانظر: الندوة المنعقدة في الكويت (من 17 _ 19 / 12 / 1996م).

11 – كنعان، أحمد مُحَمَّد، الموسوعة الطبية الفقهية (موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات الطبية)، تقديم د. مُحَمَّد هيثم الخياط، دار النفائس، بيروت، ط1، 1420هـ، 2000م، ص882، 883، 885، آل الشيخ، هشام بن عبد الملك بن عبد الله بن مُحَمَّد، أثر التقنية الحديثة في الخلاف الفقهي، مكتبة الرشد، ط1، 1427هـ، 2006م، ص345 – 357.

12 – أبو زيد، فقه النوازل، 1 / 232 .

13 – أبو زيد، فقه النوازل، 1/ 232.

[14] – الطبيب أدبه وفقهه، السباعي، زهير، والبار، مُحَمَّد علي، الدار الشامية، بيروت، دار القلم، دمشق، ط1، 1993م، ص341 وما بعدها.

[15] – البار، مُحَمَّد علي، خلق الإنسان بين القرآن والطب، الدار السعودية، جدة، د.ط، ص 109.

[16] – الزرقا، مصطفى، التلقيح الصناعي، مطبعة طربية، دمشق، ص 22.

[17] – المرجع السابق، ص22.

[18] – كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، ص380

[19] – الطبيب أدبه وفقهه، السباعي، والبار، ص341 وما بعدها.

20 – الشلتاوي، مُحَمَّد عبد، التخلص من الأجنة الفائضة، د.ن، ط1، 1991م، ص76، أبو خطوة، أحمد شوقي، القانون الجنائي والطب الحديث، دار النهضة المصرية، القاهرة، مصر، 1986، ص349، وانظر: الطبيب أدبه وفقهه، السباعي، والبار، ص344 وما بعدها.

21 – الطبيب أدبه وفقهه، السباعي، والبار، ص344 وما بعدها.

22 – هيكل، حسيني، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، دار الكتب القانونية، مصر، 2007، ص237، البار، مُحَمَّد علي، طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي، المجموعة الإعلامية، جدة، القاهرة، ط2، 1990م.

23 – عبد المجيد، رضا عبد الحليم، الحماية القانونية للجنين البشري، دار النهضة العربية، القاهرة، د.ط، 1998م، ص17، الطبيب أدبه وفقهه، السباعي، والبار، ص339.

24 – وذلك في قرارها رقم 9/132، عام 1400هـ/1980م.

25 – فتوى مفتي الديار المصرية، فتوى رقم 1323 بتاريخ 1400/1/15هـ، الموافق 1979/12/5م، وفيها: "أنه يجوز نقل عضو أو جزء عضو من إنسان حي متبرع لوضعه في جسم إنسان حي، بالشروط الموضحة آنفًا (وهي أن ذلك للضرورة وألا يترتب على اقتطاعه ضرر للمتبرع، وأن يكون ذلك مفيدًا لمن ينقل إليه في غالب ظن الطبيب)، ومن هذا أيضًا نقل الدم من إنسان ولآخر بذات الشروط، ولا يحرم اقتضاء مقابل للعضو المنقول أو جزئه، كما يحرم اقتضاء مقابل للدم لأن بيع الآدمي الحر باطل شرعًا لكرامته بنص القرآن الكريم، وكذلك بيع جزئه.

26 – وذلك في دورته الثالثة التي عقدت في عمان، الأردن، في (8–13 صفر، 1407هـ، الموافق 11–16 أكتوبر، 1985م).

27 – القرار الأول/الدورة الثامنة/ 1405هـ/1985م.

28 – وذلك في القرار رقم 99، بتاريخ 1402/11/6هـ، انظر: البار، السباعي، الطبيب أدبه وفقهه، ص216، 218.

29 – مجمع الفقه الإسلامي العالمي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي في مؤتمره الرابع المنعقد في جدة (18–23 جمادي الآخرة، 1408هـ الموافق 6–11 فبراير 1988م) والقرار رقم1/د88/08/4.

30 – السباعي، البار، الطبيب أدبه وفقهه، ص216–218.

31 – السباعي، البار، الطبيب أدبه وفقهه، ص202–203.

32 – الفتوى الصادرة عن هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية، القرار رقم (181)، الدورة الخامسة والأربعين، المنعقدة في مدينة الطائف، بتاريخ 1417/4/12هـ. وذلك عندما بحثت حكم التبرع بالأعضاء لصالح المرضى المحتاجين لها خصوصا من الأشخاص المتوفين دماغيا بناء على ما ورد إليه من سمو أمير منطقة الرياض الأمير سلمان بن عبد العزيز الرئيس الفخري للمركز السعودي لزراعة الأعضاء بكتابة رقم (11/627) وتاريخ 1416/6/15هـ المتضمن التقرير المعد حول أهمية التبرع بالأعضاء وزراعتها وخاصة عند المتوفين دماغيا، انظر: الطبيب أدبه وفقهه د. زهير السباعي د. مُحَمَّد البار. انظر: موقع مكتبة النور الجامعية، https://zh-cn.facebook.com .

33 –قرار هيئة كبار العلماء، رقم(62/ في 1398/10/25هـ) بشأن نقل القرنية، انظر: السباعي، البار، الطبيب أدبه وفقهه، ص216–218.

34 – بتاريخ:1402/11/6هـ، انظر: السباعي، البار، الطبيب أدبه وفقهه، ص216–218.

35 – القرار رقم (1)، الدورة الثامنة المنعقدة في مكة، 4/28 إلى 1405/5/7هـ الموافق 19–28 يناير 1985م، انظر: السباعي، البار، الطبيب أدبه وفقهه، ص217.

36 – السباعي، البار، الطبيب أدبه وفقهه، ص222.

37 – المائدة، 2.

38 – المائدة، 32.

39 – مسلم، الصحيح، كتاب الذكر والدعاء والتوبة والاستغفار، باب فضل الاجتماع على تلاوة القرآن وعلى الذكر،حديث برقم 2699.

40 – البخاري، الصحيح، كتاب الزكاة، باب على كل مسلم صدقة فمن لم يجد فليعمل بالمعروف، برقم 1376.

41 – شيخ الأزهر السابق

42 – انظر: فتاوى الأزهر، موقع المكتبة الشاملة، http://islamport.com/d/2/ftw/1/11/535.html، وانظر: فتوى مفتي الديار المصرية رقم 1323 بتاريخ 1400/1/15هـ، الموافق، 1979/12/5م. السابقة.

43 – النساء، 29.

44 – البقرة، 195.

45 – انظر: مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الثامنة المنعقدة بمقر رابطة العالم الإسلامي في مكة المكرمة في الفترة من يوم السبت 28 ربيع الآخر 1405 هـ إلى يوم الاثنين 7 جمادى الأولى 1405 هـ الموافق 19 – 28 يناير 1985م.

46 – وهو ما جاء في مسودة بحث مسفر بن علي القحطاني (أستاذ أصول الفقه المشارك بجامعة الملك فهد للبترول والمعادن)، حول حكم حصول الزوجة على مني زوجها المتوفى دماغيا لغرض الاستيلاد منه بالتلقيح الصناع، وكذلك في بحث الإخصاب الاصطناعي الخارجي من الزوج المتوفى دماغيًا للباحث السعيد سحارة (باحث دكتوراه في الأحوال الشخصية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مُحَمَّد خيضر، بسكرة الجزائر).

47 – انظر: سحارة، الإخصاب الاصطناعي الخارجي من الزوج المتوفى دماغيًا. ص 349.

48 – اشتراط الضرورة في التصرف بجسد الميت نصت عليه المجامع في حالات عدة منها: التشريح لغرض التعليم (قرار مجمع الرابطة في دورته 10 عام 1408هـ) وقرار زراعة الخلايا الجذعية (مجمع الفقه بجدة 56\5\6) نقل الأعضاء وزراعتها (مجمع الرابطة 1405هـ).

49 – انظر: القحطاني، حكم حصول الزوجة على مني زوجها المتوفى دماغيا لغرض الاستيلاد منه بالتلقيح الصناع، ص9، وسحارة، الإخصاب الاصطناعي الخارجي من الزوج المتوفى دماغيًا. ص 349.

50 – انظر : بحث الدكتور مُحَمَّد الأشقر في مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد الثالث 2 / 669 – 671 .

51 – ابن عابدين، مُحَمَّد أمين، حاشية ابن عابدين، بيروت، دار الفكر للطباعة، د.ط، 2001م، 2 / 227 .

52 – المنهاج مع شرحه معني المحتاج 5 / 226 .

53 – الشربيني، مغني المحتاج، 5 / 226 .

54 – البخاري، الصحيح، كتاب الوصايا، باب لا وصية لوارث، برقم 2596.

55 – وهو رأي الباحث الذي يميل إلى مشروعية التلقيح الصناعي الخارجي حال وفاة الدماغ لما في ذلك من تحقيق مقاصد الشرع بحفظ النسل وتقديم الرعاية والمؤانسة للأم حال ضعفها وكبرها إذا تحققت شروط ذلك.

56 – الجصاص، أحكام القرآن، 270/3، ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، 131/3، عليش، مُحَمَّد، منح الجليل، بيروت، دار الفكر، د.ط، 1989م، 325/4. النووي، يحيى بن شرف، روضة الطالبين، بيروت، المكتب الإسلامي، ط2، 1985م، 127/7. ابن قدامة، المغني، 72/7.

57 – ابن قدامة، المغني، 72/7، ابن مفلح، إبراهيم بن مُحَمَّد، المبدع، بيروت، المكتب الإسلامي، د.ط، 1980م، 89/7.

58 – الخطيب الشربيني، مُحَمَّد، الإقناع، بيروت، دار الفكر، تحقيق: مكتب البحوث والدراسات بدار الفكر، د.ط، 1995م، 451/2.

59 – ينظر: جعفر، غسان، طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي بين الطب والأديان، شركة رشاد برس للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 2009م، ص325.

60 – البلخي، الشيخ نظام الدين وجماعة من علماء الهند، الفتاوى الهندية في مذهب الإمام الأعظم أبي حنيفة النعمان، 114/4، دار الفكر، بيروت، 1991م، وانظر: مجمع الأنهر في شرح ملتقى الأبحر (كتاب الإعتاق، باب الاستيلاء) 2 / 534 ، حاشية ابن عابدين، 3 / 690 .

61 – فتاوى الرملي 4 / 202 و 203 ، انظر : تحفة المحتاج مع حواشي الشرواني وابن قاسم 13 / 591 ، نهاية المحتاج 8 / 431

62 – حاشية الشبراملسي على نهاية المحتاج 8 / 431 .

63 – المرداوي، الإنصاف، 8 / 288 ، وانظر: كشاف القناع 5 / 73 .

64 – المرغيناني، علي بن أبي بكر، الهداية شرح البداية، المكتبة الإسلامية، د.م، د.ط، د.ت، 87/4. بن جزي، مُحَمَّد بن أحمد، القوانين الفقهية، د.ن، د.م، د.ت، د.ط. 141/1. الخرشي، الشيرازي، إبراهيم بن علي، التنبيه، عالم الكتب، بيروت، تحقيق: عماد الدين حيدر، ط1، 159/1. ابن قدامة، المغني، 227/7، البهوتي، كشاف القناع، 189/5.

65 – ابن ماجه، سنن ابن ماجه، كتاب النكاح باب (العزل)، برقم 1928، البيهقي، سنن البيهقي، كتاب النكاح باب (من قال يعزل عن الحرة بإذنها...)، حديث برقم 14102.

66 – الزيلعي، تبيين الحقائق، 21/6، الزرقاني، مُحَمَّد بن عبد الباقي، شرح الزرقاني، بيروت، دار الكتب العلمية، ط1، 1991م، 295/3.

67 – الزيلعي، تبيين الحقائق، 21/6.

68 – البلخي، الفتاوى الهندية، 114/4، ابن عابدين، حاشية ابن عابدين، 3 / 690، فتاوى الرملي، 4 / 202 و 203، ونهاية المحتاج 8 / 431، 8 / 288 ، وكشاف القناع 5 / 73 .

69 – البار، والسباعي، الطبيب أدبه وفقهه، ص340.

70 – الدكتور حسني عبد السميع إبراهيم نقله عن النظام القانوني للإنجاب الصناعي للدكتور رضا عبد الحليم ص:463، وانظر: البار، والسباعي، الطبيب أدبه وفقهه، ص340.

71 – انظر: السرطاوي، محمود علي، فقه الأحوال الشخصية، دار الفكر، عمان، ط3، 2017م، ص44.

72 – هيكل، حسيني، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية ، دار الكتب القانونية، مصر، 2007م، ص145.

5. قائمة المراجع:

- آل الشيخ، هشام بن عبد الملك بن عبد الله بن مُحَمَّد، أثر التقنية الحديثة في الخلاف الفقهي، مكتبة الرشد، ط1، 1427هـ، 2006م.
- البار، أجهزة الإنعاش، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع2، ج440/2، وما بعدها،
- البار، مُحَمَّد علي، خلق الإنسان بين القرآن والطب، الدار السعودية، جدة، د.ط.
- البار، مُحَمَّد علي، طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي، المجموعة الإعلامية، جدة، القاهرة، ط2، 1990م.
- البار، مُحَمَّد علي، موت القلب أو موت الدماغ، الدار السعودية، جدة، 1986.
- البار، مُحَمَّد علي، والسباعي، زهير، الطبيب أدبه وفقهه، الدار الشامية، بيروت، دار القلم، دمشق، ط1، 1993م.
- البخاري، حمد بن إسماعيل، الصحيح،بيت الأفكار الدولية، عمان، 2004.
- البلخي، الشيخ نظام الدين وجماعة من علماء الهند، الفتاوى الهندية في مذهب الإمام الأعظم أبي حنيفة النعمان، دار الفكر، بيروت، 1991م.
- ابن جزي، مُحَمَّد بن أحمد، القوانين الفقهية، د.ن، د.م، د.ت، د.ط.
- أبو جعفر، غسان، طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي بين الطب والأديان، شركة رشاد برس للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 2009م.
- الحيالي، سعد عبد الوهاب عيسى، موانع الميراث (دراسة مقارنة)، المكتب الجامعي الحديث، ط1، 2015.
- الخرشي، الشيرازي، إبراهيم بن علي، التنبيه، عالم الكتب، بيروت، تحقيق: عماد الدين حيدر، ط1.
- أبو خطوة، أحمد شوقي، القانون الجنائي والطب الحديث، دار النهضة المصرية، القاهرة، مصر، 1986.
- الخطيب الشربيني، مُحَمَّد، الإقناع، بيروت، دار الفكر، تحقيق: مكتب البحوث والدراسات بدار الفكر، د.ط، 1995م.
- الزرقا، مصطفى، التلقيح الصناعي، مطبعة طربية، دمشق.
- الزرقاني، مُحَمَّد بن عبد الباقي، شرح الزرقاني، بيروت، دار الكتب العلمية، ط1، 1991م.
- أبو زيد، بكر، فقه النوازل، مكتبة الصديق، الطائف، 1409هـ،1988م، وهو منشور في مجلة الفقه الإسلامي، مجلد 14/181-183 لعام 1408هـ/1988م.

- السرطاوي، محمود علي، فقه الأحوال الشخصية، دار الفكر، عمان، ط3، 2017م.
- سويلم، مُحَمَّد مُحَمَّد أحمد، موت الدماغ، منشأة المعارف، الإسكندرية، ط1، 2010.
- الشافعي، أبو عبد الله مُحَمَّد بن إدريس، الرسالة، القاهرة، د.ط، د.ت، تحقيق أحمد مُحَمَّد شاكر.
- الشلتاوي، مُحَمَّد عبد، التخلص من الأجنة الفائضة، د.ن، ط1، 1991م.
- ابن عابدين، مُحَمَّد أمين، حاشية ابن عابدين، بيروت، دار الفكر للطباعة، د.ط، 2001م.
- عبد المجيد، رضا عبد الحليم، الحماية القانونية للجنين البشري، دار النهضة العربية، القاهرة، د.ط، 1998م.
- عليش، مُحَمَّد، منح الجليل، بيروت، دار الفكر، د.ط، 1989م.
- العمر، أحمد، موت الدماغ، بحث منشور في المؤتمر العربي الأول لعلوم الأدلة الجنائية والطب الشرعي، 2007.
- فتاوى الأزهر، موقع المكتبة الشاملة، http://islamport.com/d/2/ftw/1/11/535.html.
- كنعان، أحمد مُحَمَّد، الموسوعة الطبية الفقهية (موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات الطبية)، تقديم د. مُحَمَّد هيثم الخياط، دار النفائس، بيروت، ط1، 1420هـ، 2000م.
- المرغيناني، علي بن أبي بكر، الهداية شرح البداية، المكتبة الإسلامية، د.م، د.ط، د.ت،
- مسلم، بن الحجاج النيسابوري، الصحيح، بيت الأفكار الدولية، عمان، 2004.
- ابن مفلح، إبراهيم بن مُحَمَّد، المبدع، بيروت، المكتب الإسلامي، د.ط، 1980م.
- النووي، يحي بن شرف، روضة الطالبين، بيروت، المكتب الإسلامي، ط2، 1985م.
- هيكل، حسيني، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، دار الكتب القانونية، مصر، 2007.